

国立病院機構発企第 1116001 号
平成 27 年 11 月 16 日

厚生労働大臣
塩崎 恭久 殿

独立行政法人国立病院機構
理事長 桐野 高



独立行政法人国立病院機構中期計画の申請について（変更）

独立行政法人通則法（平成 11 年法律第 103 号）第 29 条第 1 項の規定に基づき、平成 27 年 11 月 9 日厚生労働省発医政 1109 第 1 号をもって変更指示のあった独立行政法人国立病院機構中期目標を達成するため、同法第 30 条第 1 項の定めるところにより、別添のとおり独立行政法人国立病院機構中期計画を変更したいので、認可を受けたく申請いたします。

独立行政法人国立病院機構中期計画

独立行政法人通則法（平成11年法律第103号）第29条第1項に基づき平成26年3月14日付けをもって厚生労働大臣から指示のあった独立行政法人国立病院機構中期目標を達成するため同法第30条の定めるところにより、次のとおり独立行政法人国立病院機構中期計画を定める。

平成26年3月31日

独立行政法人国立病院機構
理事長 桐野高明

前文

高齢化が進む我が国においては地域を単位とする包括的な医療・介護システムの構築が目標となっており、国立病院機構は、この方向に沿いつつ、都道府県医療計画を踏まえた5疾病5事業や在宅医療を推進するための地域連携、国の危機管理や積極的貢献が求められる医療、他の設置主体では必ずしも実施されないおそれのあるセーフティネット分野の医療などを、各病院の医療機能に応じ提供する。これに当たり、地域の診療所や他の病院との連携を推進する。地域での信頼を高め、より一層、地域医療への貢献を果たす。

診療・臨床研究・教育研修を一体的に実施するとともに、臨床評価指標を活用した医療の質の改善に取り組むことにより、我が国の医療政策や医療水準の向上に貢献する。また、病院のネットワークにより収集した診療情報を臨床研究等に活用するためのIT基盤の充実を図る。

第三期中期計画期間において医療の高度化に対応するとともに、国立病院機構が果たすべき役割を達成するための最重要課題は、75%超に上る病院にある老朽棟を解消することであり、医療の提供と業務の効率化により生み出した成果を再投資して、クリーンで快適な療養環境を早急に整備する。

こうした取組を支えるため、経営面では、IT化の推進や組織の再編等により、業務の集約化・効率化を進め、特に診療情報や経営情報を活用した経営情報分析体制を強化し、戦略的経営を行う。

これらの取組で得られた成果を積極的に情報発信していくことにより我が国の医療政策に貢献していく。

第1 国民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置

1 診療事業

診療事業においては、患者の目線に立って、安心・安全で質の高い医療を、多職種が連携して提供するとともに、地域の医療機関等との連携を進め、地域での信頼を高める。また、引き続き、国の医療政策に貢献する。

(1) 医療の提供

① 患者の目線に立った医療の提供

サービスの改善に資するよう、引き続き、患者満足度調査を実施する。

患者・家族が医療内容を理解し治療の選択に主体的に関わることができるように相談体制を充実するとともに、複数職種が協働し、患者・家族の目線に立った支援を行う。

疾病に関する情報を提供する環境を整える等、患者・家族の健康・疾病に対する理解を促す取組を推進する。

② 安心・安全な医療の提供

安心・安全な医療を提供するため、医療事故報告の収集・分析や病院間における医療安全相互チェック体制の拡充等を通じて、医療安全対策の一層の充実を図るとともに、院内サーベイランスの充実や院内感染対策の標準化などに取り組む。また、医療安全の観点から、使用医薬品の標準化、適正使用を推進する。

これら取組の成果を医療安全白書の公表など情報発信に努める。

③ 質の高い医療の提供

高度な専門性の下に多職種の連携・協働によるチーム医療の推進、患者に分かりやすい医療の提供や医療の標準化のため、クリティカルパスの活用を推進する。

臨床評価指標を活用したP D C Aサイクルによる継続的な医療の質の改善を促進するため、全病院において、多職種によるチームからなる「医療の質向上委員会（クオリティマネジメント委員会）」を設置し、指標のモニタリング、課題となる指標の抽出、問題点の分析、解決のための取組の検討等、指標の目標値達成を目指す仕組みを構築する。あわせて、病院間で改善事例を共有する機会を設け、職員の意識の向上を通じて、国立病院機構の医療の質の向上を図る。

これらの取組を通じて得られた成果を取りまとめ情報発信し、我が国の医療の質の向上に貢献する。

④ 療養環境の改善

第三期中期計画期間中に耐用年数を経過する昭和54年以前建築の老朽棟がある病院が、全体の75%超と多数に上っており、この状況を改善するとともに医療の高度化への対応や患者のQOLの向上、病院機能の効率化の向上を図るため、施設・設備の更新整備を速やかに計画的に進め、クリーンで快適な療養環境を実現する。

(2) 国の医療政策への貢献

① 国の危機管理に際して求められる医療の提供

災害や新型インフルエンザ発生時など国の危機管理に際して、病院ネットワークを最大限活用し、人材育成を含め中核的な機関としての機能を充実・強化するとともに必要な医療を確実に提供する。

厚生労働省のDMAT体制の中心的役割を果たすとともに、防災業務計画に基づき初動医療班や医療班の派遣体制及び災害拠点病院等における医療救護体制を充実する。

② セーフティネット分野の医療の確実な提供

重症心身障害、筋ジストロフィーをはじめとする神経・筋疾患、結核、精神科医療など他の設置主体では必ずしも実施されないおそれのある医療について、高い専門性を活かし、我が国における中心的な役割を果たす。

特に、以下については、積極的な取組を進める。

- ・ 障害者総合支援法に基づく療養介護サービスの更なる充実
- ・ 医療依存度の高い重症心身障害児（者）や強度行動障害児（者）等、他の医療機関では受入れの難しい障害者の受入れ
- ・ 神経・筋難病に係る医療提供及び相談支援の拠点としての機能の向上
- ・ 精神科疾患患者の地域生活への移行促進
- ・ 難治性精神疾患、児童・思春期精神疾患、老年期精神障害等への対応
- ・ 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者に対する医療水準の向上に貢献
- ・ 多剤耐性結核や複雑な管理を要する結核への対応

③ 重点課題に対応するモデル事業等の実施

国の医療分野における重点課題に対応するモデル事業等を積極的に実施する。

④ エイズへの取組推進

ブロック拠点病院においては、H I V裁判の和解に基づき国の責務となった被害者の原状回復に向けた医療の取組を着実に実施し、エイズ患者及びH I V感染者の増加に適切に対応できるよう、必要な人的物的体制整備の下、引き続き全科対応による診療等の総合的な診療、治験等の臨床研究、医療従事者の人材育成と研修会等の実施、エイズ医療ネットワークの活用等による情報収集・提供など必要な取組を進める。

(3) 地域医療への貢献

① 医療計画等で求められる機能の発揮

都道府県が策定する医療計画等を踏まえ、5疾病・5事業及び在宅医療を中心に、地域の診療所や他の病院と連携し、地域医療に貢献する。

地域完結型医療を実現するため、地域連携クリティカルパスの推進や紹介・逆

紹介の促進に努める。

小児救急を含む救急医療について、各病院の診療機能を踏まえ、引き続き担う。

② 在宅医療との連携など地域包括ケアシステムへの貢献

地域連携を進めつつ、各病院の診療機能や地域のニーズに応じて、

- ・重症心身障害児（者）、筋ジストロフィー、神経難病等の在宅療養患者の支援のための一時的入院や通所支援等に取り組むこと
- ・在宅療養患者の急性増悪時に対応する体制を充実させること

等によって在宅療養支援を行う。

在宅療養患者やその家族に対する相談支援、在宅医療に関わる様々な主体が連携を進めていくに当たっての支援機能、地域の医療従事者等の人材育成など、地域包括ケアシステムの中で在宅医療提供体制の充実に貢献する。

2 臨床研究事業

臨床研究事業においては、質の高い標準的な医療の提供と我が国の医療政策の形成・評価に貢献するため、研究倫理を遵守しつつ、病院ネットワークを活用してEBM推進の基礎となる科学的根拠を築くデータを集積し、その情報を発信する。また、迅速で質の高い治験や臨床研究のためのIT基盤を充実する。

（1）診療情報の収集・分析と情報発信機能の強化

病院ネットワークを最大限活用し、DPCデータ等の診療情報データの分析を更に充実するとともに、電子カルテ情報の収集・分析について具体的な検討を進め、臨床研究等のIT基盤の充実を図る。これにより、引き続き臨床評価指標等の作成・公表及び臨床疫学研究を推進し、質の高い標準的な医療の提供に役立てる。

診療情報の分析結果や基礎情報の提供を行うことにより、我が国の医療政策の形成・評価に貢献する。

（2）大規模臨床研究の推進

病院ネットワークを活用したEBM推進のための大規模臨床研究を引き続き実施し、科学的根拠を確立するとともに、その研究成果を積極的に情報発信する。

国際水準の臨床研究を推進するため、名古屋医療センターを中心に臨床研究シーズを幅広く汲み上げる体制を構築し、研究成果の実用化・製品化という出口を見据えた医薬品・医療機器の開発に貢献する。

研究成果を国内外に広く情報発信するため、英語論文掲載数について中期計画の期間中に平成25年度に比し5%以上の増加を目指す。

（3）迅速で質の高い治験の推進

病院ネットワークを活用した共同治験や国際共同治験・医師主導治験を積極的に推進するとともに、症例集積性の向上やコスト適正化に取り組み、迅速で質の高い治験を実施する。

(4) 先進医療技術の臨床導入の推進

先端的な研究機関との研究協力・連携を推進し、先進医療技術の臨床導入を推進するとともに、その結果を公表する。

(5) 臨床研究や治験に従事する人材の育成

国際水準の臨床研究や迅速で質の高い治験を推進するため、CRC、臨床研究を実施する医師等を対象とした研修を実施し、臨床研究や治験に精通する医療従事者を育成する。

国立病院機構職員が筆頭著者の英語原著論文を対象に表彰制度を創設し、高いモチベーションを維持しながら臨床研究に取り組める環境を整える。

3 教育研修事業

教育研修事業においては、病院ネットワークを活用した独自のプログラムに基づく質の高い医療従事者の育成や、キャリアパス制度の構築に取り組むとともに、地域の医療従事者や地域住民に向けた研修などを実施する。

(1) 質の高い医療従事者の育成・確保

① 質の高い医師の育成・キャリア形成支援

様々な診療機能を持つ国立病院機構の病院のネットワークを活用した臨床研修プログラムに基づき、質の高い研修を実施して良質な医師の育成を行う。臨床研修終了後の医師が各病院において実施する専門分野の研修である専修医制度に関し、研修コースや研修プログラムの更なる充実を図り、良質な医師を育成する。

国立病院機構の病院に所属する若手医師が、自身のスキルアップや専門医の取得を目指して所属病院とは異なる他の国立病院機構の病院でより専門的な分野について修練できる制度（NHOフェロウシップ）を推進する等により、キャリア形成を支援する。

大学病院や地域の協力病院等との連携により、総合診療を含め各診療領域における専門医の育成に取り組む。

② 質の高い看護師等の育成・キャリア支援

看護師等養成所について、国立病院機構が担う医療への使命感を持った質の高い看護師を育成するため、外部有識者を含む第三者によるカリキュラムの評価を実施する等、引き続き教育の質の向上を図る。全国平均を超える国家試験の合格率を目指す。地域医療への貢献のため、全ての養成所において地域に開かれた公開講座を実施する。国立病院機構が組織として学生教育に係る協力を通じて看護大学・大学院と連携し、国立病院機構の理念に即した看護を行う良質な看護師の確保に努める。

高度な看護実践能力を持ち、医師など多職種との協働によりチーム医療を提供

していくことのできる看護師を育成するため、看護大学院と連携し医療と一体となった高等看護教育に資する取組を行うとともに、その活動状況について把握し、卒後教育プログラムの充実を図る。

看護師のキャリアパス制度について、看護職員能力開発プログラム（ACTYナース）の運用等に係る評価を実施するとともに、基盤的な看護実践能力の育成がその後のキャリア形成につながるようプログラムを充実させ、良質な看護師の育成に努める。

各病院に必要な応じ教育担当師長等を配置し、新人看護師等へのきめ細やかな看護教育研修を推進することにより、良質な看護師の育成と離職防止に努める。

③ 質の高いメディカルスタッフ等の育成・キャリア支援

チーム医療に貢献できる高度な専門性をもったメディカルスタッフ等を育成するため、職種横断的な研修を実施するとともに、キャリア支援に取り組む。

（２）地域医療に貢献する研修事業の実施

地域の医療従事者や患者・家族、地域住民を対象とした研究会・公開講座等を幅広いテーマで積極的に開催し、開催件数について中期計画の期間中に平成25年度に比し10%以上の増加を目指す。

第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置

1 効率的な業務運営体制

本部と病院の連携を強化しつつ、年々増大する業務量に対応するため、個別業務の必要性・重要性、やり方等の見直しを図り、効率化に努める。

（１）本部による病院支援・指導機能の強化

本部組織は、法人の管理業務及び病院業務の支援・指導業務を実施する。

効果的・効率的な病院業務の支援・指導の実施の観点から、本部組織体制を見直す。診療事業や臨床研究事業など医療分野におけるIT化の戦略的投資や情報セキュリティ対策等の強化を推進するため、ITに係る本部組織体制を強化する。病院の経営環境を的確に把握し、機動的な経営戦略に基づく自律的な病院運営の実施を可能とするため、本部の経営情報分析体制を強化する。本部の経営情報分析部門と病院の事務部門との連携を強化し、経営分析手法の共有化を進めるなど、病院事務部門の経営分析機能の強化を図る。

当中期計画期間において、効率的な業務運営を図る観点から管理業務を本部等へ集約化するなどし、法人全体として病院管理部門をスリム化することについて、非公務員化を踏まえて検討する。

（２）内部統制や外部監査等の充実

内部統制の充実・強化を図るため、本部の内部監査部門を拡充・強化する。

会計監査人による会計監査を全病院に対して実施するとともに、内部監査や監事と連携した抜き打ち監査を実施する。

コンプライアンス徹底のため、各組織における取組の強化（法令遵守状況の確認方法の確立）を行うことや研修会の開催等により職員の倫理観を高めていく。

日本医療機能評価機構等への受審に努め、病院業務の改善に取り組む。

（３）職員の業績評価等の適切な実施

職員の実績等を適正に評価し、給与に反映させるとともに、意欲の向上を図る業績評価制度について、適切な運用を継続することで、人事制度への一層の活用を図る。

２ 効率的な経営の推進と投資の促進

経営分析に基づき、地域のニーズに対応した効率的な経営を推進し、また、調達の効率化のためコストパフォーマンスの高い取組を推進するとともに、患者の療養環境の改善や医療の高度化に対応するため、老朽棟の建替や医療機器・IT基盤の整備を計画的に進めたいうえで、中期計画期間の各年度における損益計算において、経常収支率を100%以上とすることを目指す。

また、自己収入の確保や費用節減に努めることにより、新規拡充業務を除いて、その費用のうち運営費交付金等の割合を低下させる。

（１）地域のニーズに対応した効率的な経営の推進

財務データ・診療データを組み合わせた経営分析に基づき、地域のニーズに対応した効果的な経営改善策を実施することにより、効率的な経営を推進する。経営改善の事例等を蓄積し、他の医療機関の参考となるよう、情報発信を行う。

経営分析及び経営改善手法等の経営能力並びに医事業務や診療報酬請求の能力の向上を目的とした研修を定期的実施することにより、職員の資質の向上に努める。

QC活動奨励表彰を通じて、サービスの質の向上や経営改善に関する職員の自主的取組を奨励し、より効率的な業務運営に向けた職員の改善意欲の向上を図る。

（２）投資の促進と効率化

法人の資金を必要な投資に効率的に配分する仕組みを構築するとともに、個々の病院の経営分析を踏まえ、喫緊の課題である老朽棟の建替や医療の高度化に対応するための医療機器・IT基盤の整備を計画的に進めることにより、患者の療養環境の改善や医療水準の向上を図る。

建築単価の動向に的確に対応するとともに、コスト合理化や適正化を図るため標準仕様に基づく整備を行う。

（３）調達の効率化

公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点か

ら、調達等合理化計画に基づく取組を着実に実施する。

使用医薬品の標準化、医薬品・医療機器等の共同購入を引き続き実施するとともに、調達品目の特性に応じてリバースオークションを実施するなど、コストパフォーマンスの高い取組を推進する。

対象契約の特性に応じた競争方式の採用により、質の高いサービスの調達に努める。

後発医薬品の使用を促進し、平成30年度までに数量シェアで60%以上（※）を目指す。

※後発医薬品の数量シェアの算式

$$\text{後発医薬品の数量シェア} = \frac{\text{後発医薬品の数量}}{([\text{後発医薬品のある先発医薬品の数量}] + [\text{後発医薬品の数量}])}$$

(4) 収入の確保

医業未収金について、債権管理マニュアルの改訂や債権管理のIT化の検討を進め、業務の標準化と効率化を図る。

(5) 人件費

医療の高度化や各種施策などにも留意しつつ、適正な人員の配置に努めるとともに、業務委託についてもコスト低減化に十分配慮した有効活用を図ること等により、人件費率と委託費率との合計が、業務の量と質に応じた病院運営に適正な水準となることを目指す。

給与水準は、国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与、法人の業務の実績及び職員の職務の特性等を考慮し、国民の理解が十分得られるよう必要な説明ができるものとする。

(6) 保有資産の有効活用

保有資産について、病院機能との連携を考慮した貸付、売却等を図るなど、有効活用を努める。

(7) IT化の推進

診療事業や臨床研究事業などの進展を図るため医療分野のIT化に向けた戦略的投資を進めるとともに、情報セキュリティ対策等の強化を推進する。

(8) 一般管理費の節減

平成25年度に比し、中期計画の期間の最終年度において、一般管理費（人件費を除く。）について、IT基盤の整備を含め、5%以上節減を図る。

第3 予算、収支計画及び資金計画

1 経営の改善

各病院の財務データ・診療データ等を活用した経営分析に基づく経営改善策を実施するとともに、業務キャッシュフロー・投資キャッシュフロー・財務キャッシュフローを一体的に捉えた持続的な投資方針により、医療の質やサービスの向上に必要な投資を行いつつ中期計画期間の国立病院機構全体における各年度の損益計算において経常収支率を100%以上とすることを目指す。

- 1 予算 別紙1
- 2 収支計画 別紙2
- 3 資金計画 別紙3

2 医療機器・建物整備に関する計画

中期計画の期間中に整備する医療機器・建物整備を、別紙4のとおりとする。

3 長期債務の償還

長期借入金の元利償還を確実に行う。

第4 短期借入金の限度額

- 1 限度額 55,000百万円
- 2 想定される理由
 - ① 運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応
 - ② 業績手当（ボーナス）の支給等、資金繰り資金の出費への対応
 - ③ 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応

第5 不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画

「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」（平成22年12月7日閣議決定）に基づき、国庫納付を行う。

第6 第5に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときはその計画

なし

第7 剰余金の使途

決算で生じた剰余は、将来の投資（病院建物の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。

第8 その他主務省令で定める業務運営に関する事項

1 人事に関する計画

良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者数について、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応する。特に、医師・看護師不足に対する確保対策を引き続き推進するとともに、離職防止や復職支援の対策を講じる。

有為な人材の育成や能力の開発を行うための研修を実施するとともに、障害者雇用の取組も推進する。

技能職について、中期計画の期間中420人（※）の純減を図る。（※平成26年度期首の技能職定数の3割相当）

「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」（平成25年12月24日閣議決定）に基づく非公務員化に伴って所要の措置を講じる。

2 広報に関する事項

国立病院機構及び各病院の使命や果たしている役割・業務等について、広く国民の理解が得られるよう、積極的な広報・情報発信に努める。

3 積立金の処分に関する事項

積立金は、厚生労働大臣の承認するところにより、将来の投資（病院建物の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。

4 その他

中期目標で示された「第5 その他業務運営に関する重要事項」の4及び5について適切に対応する。

中期計画（平成26年度から平成30年度）の予算

（単位：百万円）

区 別	金 額
収入	
運営費交付金	95,440
長期借入金等	275,900
業務収入	4,777,074
その他収入	109,900
計	5,258,314
支出	
業務経費	4,431,233
診療業務経費	4,043,767
教育研修業務経費	33,512
臨床研究業務経費	58,003
その他の経費	295,951
施設整備費	544,004
借入金償還	190,018
支払利息	38,190
その他支出	21,567
計	5,225,011

（注1）計数は原則としてそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致しないものがある。

（注2）平成26年度の診療報酬改定の影響は公表値を基に推計している。平成27年度以降の診療報酬改定は考慮していない。

（注3）給与改定及び物価の変動は考慮していない。

〔人件費の見積り〕

期間中総額1,877,921百万円を支出する。

上記の額は、役員報酬並びに職員基本給、職員諸手当、超過勤務手当、退職者給与及び国際機関等派遣職員給与に相当する範囲の費用である。

〔運営費交付金の算定ルール〕

【運営費交付金の算定方法】

平成26年度は、業務の実施に要する経費を個々に見積り算出する。平成27年度以降、これを基礎として以下の算定ルールにより決定。

【運営費交付金の算定ルール】

毎事業年度に交付する運営費交付金(A)については、以下の数式により決定する。

$$A(a) = ([A(a-1) \times \alpha 1] + [A(a-2) \times \alpha 2]) \times \beta$$

各経費及び係数値については、以下のとおり。

A(a-1) : 前年度における政策的経費に係る運営費交付金

A(a-2) : 前年度における過去債務清算経費に係る運営費交付金

過去債務清算経費 = 国負担の退職手当 + 恩給負担金

$\alpha 1$: 政策的経費に係る効率化係数。各事業年度の予算編成において、当該事業年度における具体的な係数値を決定する。

$\alpha 2$: 過去債務清算経費に係る効率化係数。各事業年度の予算編成において、当該事業年度における具体的な計数値を決定する。

β : 政策係数。法人の業務の進捗状況や財務状況、政策ニーズ等への対応の必要性、独立行政法人評価委員会による評価等を勘案し、各事業年度の予算編成において、当該事業年度における具体的な係数値を決定する。

【中期計画予算の見積りに際し使用した具体的な係数】

$\alpha 1$: 0.99と置く。

$\alpha 2$: 0.98と置く。

β : 1.00と置く。

中期計画（平成26年度から平成30年度）の収支計画

（単位：百万円）

区 別	金 額
収益の部	<u>4,885,018</u>
診療業務収益	<u>4,719,227</u>
医業収益	4,687,381
運営費交付金収益	757
その他診療業務収益	31,089
教育研修業務収益	<u>25,154</u>
看護師等養成所収益	21,377
研修収益	523
運営費交付金収益	3,164
その他教育研修業務収益	89
臨床研究業務収益	<u>46,980</u>
研究収益	29,631
運営費交付金収益	15,615
その他臨床研究業務収益	1,734
その他経常収益	<u>93,653</u>
財務収益	679
運営費交付金収益	77,209
その他	15,764
臨時利益	<u>4</u>
費用の部	<u>4,829,462</u>
診療業務費	<u>4,502,373</u>
人件費	2,336,432
材料費	1,200,209
諸経費	594,890
減価償却費	370,843
教育研修業務費	<u>35,817</u>
人件費	23,854
諸経費	10,662
減価償却費	1,301
臨床研究業務費	<u>63,200</u>
人件費	33,384
諸経費	25,530
減価償却費	4,285
一般管理費	<u>148,806</u>
人件費	145,756
諸経費	2,505
減価償却費	545
その他経常費用	<u>50,461</u>
財務費用	37,909
その他	12,553
臨時損失	<u>28,805</u>
純利益	<u>55,556</u>
目的積立金取崩額	<u>0</u>
総利益	<u>55,556</u>

（注）計数は原則としてそれぞれ四捨五入によっているため、端数において合計とは一致しないものがある。

中期計画（平成26年度から平成30年度）の資金計画

（単位：百万円）

区 別	金 額
資金収入	<u>5,269,036</u>
業務活動による収入	<u>4,872,514</u>
診療業務による収入	4,707,356
教育研修業務による収入	25,116
臨床研究業務による収入	46,369
その他の収入	93,673
投資活動による収入	<u>109,900</u>
財務活動による収入	<u>275,900</u>
債券発行による収入	25,000
長期借入による収入	250,900
前期中期目標の期間よりの繰越金	<u>10,723</u>
資金支出	<u>5,269,036</u>
業務活動による支出	<u>4,469,423</u>
診療業務による支出	4,043,767
教育研修業務による支出	33,512
臨床研究業務による支出	58,003
その他の支出	334,141
投資活動による支出	<u>544,608</u>
有形固定資産の取得による支出	502,804
その他の支出	41,804
財務活動による支出	<u>210,981</u>
長期借入金の返済による支出	190,018
その他の支出	20,963
次期中期目標の期間への繰越金	<u>44,025</u>

（注）計数は原則としてそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致しないものがある。

医療機器・建物整備に関する計画

国立病院機構の収入の9割は自己財源である診療収入であり、この診療収入は、医療環境の変化や国立病院機構の医療面・経営面の努力等により増減するものである。

また、医療機器、IT機器及び建物整備への投資は、診療収入の多寡を左右する面とともに収益力により制約されざるを得ない面がある。

国立病院機構においては、国立病院機構が担うべき医療を中長期的に安定して実施できるよう、本中期計画期間中、医療機器・建物整備について、医療面の高度化や経営面の改善及び患者の療養環境の改善が図られるよう、必要な整備のための投資を行うものとする。

このため、本中期計画期間中の総投資額は、第2期中期計画期間中に投資決定した整備を含め、5,440億円程度とし、その財源については、可能な限り収益力の改善を通じた自己資金の割合を高めるものとする。

なお、国立病院機構内外の状況の変化に応じて、総投資額は1割程度の増減があり得るものとする。

【平成26年度～平成30年度 医療機器整備・IT整備・建物整備に関する計画】

区 分	予 定 額
医療機器整備 I T 整備 建 物 整備	1,494億円 ± α 824億円 ± β 3,122億円 ± γ
合 計	5,440億円 ± δ { (財源) 長期借入金等(自己資金含む) 5,440億円 ± δ