

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16年4月1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16年4月1日

独立行政法人国立病院機構

理事長 矢崎 義雄

前文

独立行政法人国立病院機構（以下「国立病院機構」という。）は、国立病院・療養所が我が国において、結核、がん、循環器病、重症心身障害、進行性筋ジストロフィーをはじめとする神経・筋疾患、エイズなどの重要な課題であって、国民の関心が高い医療を着実に提供してきたという長い歴史と功績の上に築かれる。

国立病院機構は、国民から付託されたと言うべきこの貴重な社会資源を活用して、全国においてその担うべき医療を確実に実施し、我が国の医療の向上に貢献することを使命とする。

この使命を果たすに当たっては、国立病院機構は、旧弊にとらわれることなく、常に未来を見据えて改革を進め、厚生労働大臣から示された中期目標の達成を図らなければならない。

すなわち、国立病院機構は、国民の医療需要の変化や医療制度に関する諸課題を的確に捉えた上で、その独自性・自主性を最大限に発揮して、与えられた役割を適切に果たし、国民医療の向上に貢献していくこととする。また、国立病院機構においては、患者の目線に立った国民に満足される安心で質の高い医療の提供、国立病院機構のネットワークを活かしたエビデンス（Evidence）の形成及び良質な医療人の育成を目指すとともに、業務運営のあり方全般を見直して、効率的かつ効果的な業務運営を可能とする体制を確立することとする。

こうした観点から、ここに本中期計画を定め、これに基づき国立病院機構の使命を果たすべく、職員一丸となって業務の遂行に当たることとする。

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

国立病院機構は、国民の健康に重大な影響のある疾病に関する医療とともに地域の中で信頼される医療を行うことにより、公衆衛生の向上及び増進に寄与することとする。このため、医療の提供、調査研究及び医療従事者の養成を着実に実施する。

1 診療事業

診療事業においては、利用者である国民に満足される安心で質の高い医療を提供していくことを主たる目標とする。

(1) 患者の目線に立った医療の提供

① 分かりやすい説明と相談しやすい環境づくり

患者が医療の内容を適切に理解し、治療の選択を患者自身ができるように説明を行うとともに、相談しやすい体制をつくるよう取り組む。

また、患者満足度調査における医療従事者の説明に関する項目について、特に、平均値以下の評価の病院については、医療従事者の研修を充実する等により、平均値以上の評価を受けられるよう改善を図る。

② セカンドオピニオン制度の実施

国立病院機構において、患者が主治医以外の専門医のアドバイスを求めた場合に適切に対応できるようなセカンドオピニオン制度を導入し、中期目標の期間中に、全国で受け入れ、対応できる体制を整備する。

③ 患者の価値観の尊重

患者満足度調査を毎年実施し、その結果を踏まえて患者の利便性に考慮した多様な診療時間の設定や待ち時間対策などサービスの改善を図る。特に、患者満足度調査の結果、調査項目全体の評価結果について平均値以下の評価の病院については、サービス内容を具体的に見直し、平均値以上の評価を受けられるよう改善を図る。

(2) 患者が安心できる医療の提供

① 医療倫理の確立

患者が安心できる医療を提供するため、各病院はカルテの開示を行うなど情報公開に積極的に取り組むとともに、患者のプライバシーの保護に努めることが、患者との信頼関係の醸成において重要である。また、臨床研究を実施するすべての病院に倫理委員会を、治験を実施するすべての病院に治験審査委員会を設置し、すべての臨床研究、治験について厚生労働省が定める倫理指針（平成15年厚生労働省告示第255号）を遵守して実施する。なお、小規模病院については、その負担の軽減のため、合同開催等により倫理委員会を行うこととする。

各病院の倫理委員会の組織・運営状況を把握し、その改善に努めるとともに、倫理委員会の指摘事項をその医療に適切に反映させることに努める。

② 医療安全対策の充実

医療安全対策を重視し、リスクマネージャーを中心に、ヒヤリハット事例の適正な分析等のリスク管理を推進する。

院内感染対策のため、院内サーベイランスの充実等に積極的に取り組む。

我が国の医療安全対策の充実に貢献する観点から、新たな医療事故報告制度の実施に協力するとともに、すべての病院において、医薬品等安全性情報の報告を徹底する。

③ 救急医療・小児救急等の充実

地域住民と地域医療に貢献するために、救急医療・小児救急等に積極的に取り組むこととし、平成15年度に比し、中期目標の期間中に、救急患者及び小児救急患者の受入数について10%以上（※）の増加を目指す。

（※ 平成15年5月から6月までの実績を基にした年間推計値	
年間延べ救急患者数	506,916件
うち年間延べ小児救急患者数	138,231件

（3）質の高い医療の提供

① クリティカルパスの活用

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こととし、平成15年度に比し、中期目標の期間中に、クリティカルパス実施件数について50%以上の増加（※）を目指す。

（※ 平成15年5月から6月までの実績を基にした年間推計値	
延べ実施件数	107,515件

② EBMの推進

国立病院機構のネットワークを十分に活用し、エビデンスに基づく医療（Evidence Based Medicine。以下「EBM」という。）を実践するため、中期目標の期間中に、臨床評価指標の開発やEBMに関する情報データベースの作成を目指す。

③ 長期療養者のQOLの向上等

長期療養者に関しては、そのQOL（生活の質）の向上を目指し、すべての病院において面談室を設置するとともに、ボランティアの積極的な受入や協働等に努める。

また、重症心身障害児（者）、進行性筋ジストロフィー児（者）を受け入れている81病院については、患者家族の宿泊室を設置している病院数を、地方公共団体、関係団体等の協力も得て、平成15年度に比し、中期目標の期間中に、10%以上の増加（※）を目指す。

併せて、重症心身障害児（者）等の在宅療養を支援するため、通園事業等の推進や在宅支援ネットワークへの協力を行う。

（※ 平成14年度実績 52病院に設置）

④ 病診連携等の推進

地域の医療機関との連携を図り、地域において的確な役割を担うため、すべての病院において地域医療連携室を設置するとともに、平成15年度に比し、中期目標の期間中に、MRI等の高額医療機器（※1）の共同利用数について40%以上の増加（※2）を目指す。

また、同様に、紹介率と逆紹介率について各々5%以上引き上げる（※3）ことに努める。

※1	CT（コンピュータ断層撮影装置）、MRI（磁気共鳴診断装置）、シンチグラフィ、SPECT（シングルフォトンエミッションCT装置）
※2	平成15年5月から6月までの実績を基にした年間推計値 総件数 27,641件
※3	平成15年5月から6月までの実績 紹介率 36% 逆紹介率 19%

⑤ 政策医療の適切な実施

これまで担ってきた結核やエイズをはじめとする感染症、進行性筋ジストロフィーや重症心身障害等の政策医療について、政策医療ネットワークを活用し、適切に実施する。

また、今後開発する臨床評価指標を活用してその実施状況を把握し、評価を行い、個々の病院が取り組む政策医療の質の向上を図る。

2 臨床研究事業

臨床研究事業においては、国立病院機構のネットワークを活用して臨床研究を進め、診療の科学的根拠となるデータを集積するとともに、情報を発信し、これらにより、我が国の医療の質の向上に貢献する。

(1) ネットワークを活用したEBMのためのエビデンスづくりの推進とそれに基づいた診療ガイドラインの作成

① 一般臨床に役立つ独自の臨床研究の推進

一般臨床に役立つエビデンスづくりを実施するため、平成16年度中に国立病院機構のネットワークを活用した観察研究等を主体とする臨床研究計画を作成し、これに基づいて独自の臨床研究を推進する。

また、これにより、主要な疾患の標準的な診療指針の作成・改善に寄与する。

② 政策医療ネットワークを活かした臨床研究の推進

各政策医療分野毎のEBMの推進のために臨床研究計画を国立高度専門医療センターの協力の下、平成16年度中に作成し、これに基づいて臨床研究を推進する。

また、この成果を基に、政策医療分野の疾患について、標準的な診断・治療に関するエビデンスの集積を行い、指針の作成を目指す。

③ 臨床研究センター及び臨床研究部の評価制度

平成16年度中に、エビデンスづくりへの貢献（登録症例数等）を主とした評価基準を作成し、政策医療ネットワークを活用した臨床研究成果とともに、臨床研究センター及び臨床研究部の評価を実施する。

(2) 治験の推進

国立病院機構のネットワークを活用して迅速で質の高い治験を推進する。

本部に治験窓口を設置する等により、多病院間の共同治験を推進し、質の高い治験を実施する。また、治験の優先順位を示す指針の作成のため、本部に治験の調整に関するチームを編成する。

すべての臨床研究センター及び臨床研究部に治験管理部門を設置し、治験を実施することとし、平成15年度に比し、中期目標の期間中に、治験実施症例数について20%以上の増加(※)を目指す。

(※ 平成14年度実績 治験総実施症例数 2,808件)

(3) 高度先端医療技術の開発や臨床導入の推進

各病院においては、臨床研究センター及び臨床研究部を中心に、その個性を活かした高度先端医療技術の開発を進めるとともに、その特性等を活かし、臨床導入を推進する。

3 教育研修事業

教育研修事業においては、独自の臨床研修プログラムに基づく質の高い臨床研修医の養成やキャリアパス制度の構築により質の高い医療従事者の養成を行う。

(1) 質の高い医療従事者の養成

① 質の高い臨床研修医やレジデントの養成

独自の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研修医の養成を行うこととし、平成15年度に比し、中期目標の期間中に、国立病院機構として受け入れる臨床研修医数について20%以上の増加(※1)を目指す。

併せて、良質な医師を養成するため、レジデント(専門分野の研修医をいう。)の養成システムを見直し、平成15年度に比し、中期目標の期間中に、国立病院機構として受け入れるレジデント数について20%以上の増加(※2)を目指す。

※1	平成15年度	臨床研修医現員数	455名
※2	平成15年度	レジデント現員数	830名

② 医師のキャリアパス制度の構築

国立病院機構の組織や機能の特色を活かして、医師のキャリアパス制度を構築し、本部採用の導入と併せて、良質な医師の養成と確保に努める。

③ 看護師のキャリアパス制度の構築

専門看護師の育成を含む看護師のキャリアパス制度を構築し、良質な看護師の養成と確保に努める。

④ 質の高い看護師等養成

看護師等養成所については、第三者によるカリキュラム評価をすべての養成所

において実施して教育の質を高めるとともに、再編成等により専任教官の充実を図る。

また、すべての養成所は、地域医療への貢献のため、地域に開かれた公開講座を実施する。

⑤ EBMの普及のための研修人材養成

政策医療ネットワークにおいて、EBMに基づいた医療を提供するため、研修会等を開催して良質な医療従事者の養成を図る。また、治験・臨床研究推進のための治験コーディネーター等のEBMに精通した人材の養成を行う。

政策医療ネットワークにおいては、これらの研修内容等の充実に努めるとともに、平成15年度に比し、中期目標の期間中に、当該研修会への参加人数について25%以上の増加(※)を目指す。

(※ 平成14年度実績 研修会延べ参加人数 5,151名)

(2) 地域医療に貢献する研修事業の実施

政策医療ネットワークにより確立したEBMの成果等を普及させるため、各病院は、地域の医療従事者を対象とした研究会等の開催により、地域医療への貢献を行う。当該研究会の内容の充実に努めるとともに、中期目標の期間の最終年度において、14万人以上の参加(※)を得られるよう努める。

(※ 平成14年度実績 研究会延べ参加人数 120,751名)

4 災害等における活動

災害や公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、医療班の派遣等の迅速かつ適切な対応を図ることとする。そのため、災害医療研修等を充実する。

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

企業会計原則が適用されることに対応して、会計ルールを見直すとともに、部門別決算、月次決算等を導入する。また、財務面においては、国立病院機構全体として収支相償(経常損益ベース。以下同じ。)の経営を目指す。これらと併せ、以下の業務の効率化を推進する。

1 効率的な業務運営体制の確立

国立病院機構においては、本部・ブロック組織、院内組織及び職員配置等について、効率的な運営が可能となる組織とする。

(1) 本部・ブロック組織の役割分担

① 役割分担

本部・ブロック組織の役割分担を明確化し、同一業務を分掌しない体制とするとともに、効率的な組織運営とする。このため、管理業務は原則本部が実施することとし、地方で実施した方が合理的で効率的な業務についてはブロック毎に事

務所を設置して処理することとする。

ブロック事務所は、病院の事務処理支援機能に重点を置いた組織運営とする。

② 効率的な管理組織体制

平成15年度末の8ブロックを平成16年4月1日に6ブロックに改組する。

また、機構本部・ブロックの職員配置については、平成15年度末の本省国立病院部及び地方厚生（支）局病院管理部の定員388名から平成16年4月1日に本部・ブロック合計の職員数を291名へ見直しを行う。

（2）弾力的な組織の構築

① 院内組織の効率的・弾力的な構築

効率的な体制の標準型に基づき、各病院に係る地域事情や特性を考慮した、より効率的な体制とする。

② 組織運営の方針

ア 副院長複数制の導入

病院の機能に応じて特命事項を担う副院長の設置を可能とするとともに、副院長の役割と院内での位置づけを明確化する。

イ 地域医療連携室の設置

すべての病院に地域医療連携室を設置して、地域医療との連携への取組を強化する。

ウ 医療安全管理室の設置

すべての病院に医療安全管理室を設置して、リスクマネジメントへの取組を強化する。

エ 看護部門の改革

看護部門については、病棟部門と外来部門の連携の推進をはじめ、効率的・効果的な運営体制とする。

オ 事務部門の改革

事務部門については、従来の管理業務主体の組織から経営企画重視の組織とする。

（3）職員配置

各部門における職員の配置数については、各職員の職務と職責を考慮して、適切なものとするとともに、業務量の変化に対応した柔軟な配置ができる仕組みとする。

（4）職員の業績評価等の適切な実施

組織目標を効率的かつ効果的に達成するため、職員の業績を適切に評価する人事評価制度を導入する。

（5）外部評価の活用等

独立行政法人評価委員会の評価結果を業務改善に積極的に反映させるとともに、会計監査人による会計監査を有効に活用する。

(6) 看護師等養成所の再編成

看護師等養成所については、専任教官の充実などにより質の高い養成を行うとともに、その効率的な運営の観点から再編成を行い、平成15年度の80ヶ所から中期目標の期間中に49ヶ所とする。

2 業務運営の見直しや効率化による収支改善

個々の病院の特色・機能を十分に発揮させるとともに、院内の効率的・効果的な組織の構築や職員の適正な配置を行うことにより、診療報酬上の新たな基準等の取得や効率的・効果的な医療の提供を通じて増収を図るとともにコスト削減に努め、個々の病院においても収支相償ないしそれ以上を目指す。なお、収支相償を超える病院については、実績が評価される仕組みをつくる。

(1) 業務運営コストの節減等

医薬品等の購入方法や業務委託の推進・点検等様々な取組を行うことにより、中期目標の期間の5年間を累計した損益計算において、経常収支率が100%以上となるよう費用の節減等を図る。

① 材料費

包括評価等の今後の診療報酬改定を考慮しつつ、後発医薬品の採用促進、同種同効医薬品の整理、共同購入等の調達方法及び対象品目等の見直しを行い、薬品費と消耗品費等の材料費率の増の抑制を図る。

また、企業会計原則に基づいて適正に棚卸しを行うことにより、過剰な在庫を削減する。

② 人件費率等

人事に関する計画に基づき、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に十分配慮した有効活用を図ること等により、中期目標の期間中、人件費率と委託費率を合計した率について、業務の量と質に応じた病院運営に適正な率を目指して抑制を図る。

③ 建築コスト

建築単価の見直し等を進めるとともに、コスト削減に直接結びつく一括契約の導入等を図り、投資の効率化を図る。

④ 院内売店、食堂、喫茶、駐車場等の運営、委託形態

院内売店、食堂、喫茶、駐車場等について、契約方法及び契約額等を見直すことにより、費用の節減を図る。

⑤ 一般管理費の節減

平成15年度に比し、中期目標の期間の最終年度において、一般管理費（退職給付費用等を除く。）について、15%以上節減を図る。

(2) 医療資源の有効活用

国立病院機構が有する人的・物的資源及びそのネットワークを有効に活用して、

経営改善を図るため、以下の取組を実施する。

① 医療機器の効率的な利用の推進

既に整備済の医療機器等については、その効率的な使用に努め、稼働率の向上を図る。なお、稼働率の向上が見込まれない医療機器については、他の医療機関との共同利用を推進する。

② 病床の効率的な利用の推進

病診連携・病病連携の推進等により、平均在院日数の短縮を図るとともに新規患者数を増加させる等により、収支の改善に努める。

(3) 診療事業以外の事業に係る費用の節減等

診療事業以外の事業、特に運営費交付金対象事業については、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。また、運営費交付金対象事業以外の事業についても効率化を図る。

① 臨床研究事業

厚生労働科学研究費補助金等の外部の競争的研究費の獲得に努め、中期目標の期間中において、更なる研究を推進するとともに、適正な評価を行って研究の効率化に努める。

② 教育研修事業

看護師等養成所の入学金及び授業料、受託研修料等について、民間の水準を考慮の上、その適正化に努め、平成15年度に比し、中期目標の期間中に、授業料等の改定及び費用の縮減を図り、教育研修事業における収支率を20%以上改善する。

(4) 財務会計システムの導入等IT化の推進

会計処理に必要なすべての病院共通の財務会計システムを導入し、部門別決算や月次決算を行うとともに、各病院の経営状況の比較等病院の財務状況が分析可能なものとするにより経営改善を進める。

第3 予算、収支計画及び資金計画

「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」で定めた計画を確実に実施することにより、国立病院機構全体の財務内容の改善を図るため、以下の目標を達成する。

1 経営の改善

中期目標の期間の5年間を累計した損益計算において、経常収支率を100%以上とすることを目指す。

2 固定負債割合の改善

各病院の機能の維持を図りつつ、投資を抑制的に行うことにより、機構の固定負債（長期借入金の残高）を減少させる。

そのため、個々の病院における建物や大型医療機器の投資に当たっては、長期借入金等の償還確実性等を確保するとともに、一定の自己資金を用意することを原則とする。

- 1 予 算 別紙 1
- 2 収支計画 別紙 2
- 3 資金計画 別紙 3

第 4 短期借入金の限度額

- 1 限度額 110,000 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 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 6 剰余金の使途

決算において剰余を生じた場合は、将来の投資（病院建物の整備・修繕、医療機器等の購入等）に充てる。

第 7 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

① 方針

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は、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応する。

技能職等の職種については、業務の簡素化・迅速化、アウトソーシング化等による効率化を図る。

また、良質な人材の確保及び有効活用を図るため、ブロック内での職員一括採用を行うとともにブロック内での人事交流を促進するための人事調整会議の設置を行うほか、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。

② 人員に係る指標

国立病院機構の平成 16 年度期首における常勤職員数を 46,607 人とするものの、医師、看護師等の医療従事者は、医療ニーズに適切に対応するために、変動が見込まれるものであり、中期目標の期間中においては、適正な人員配置等により人件費率等の抑制に努める。

特に、技能職については、中期目標の期間中 714 人（※）の純減を図る。

（※ 平成 15 年度の技能職員定員数の 2 割相当）

(参考)

中期目標の期間中の人件費総額見込み 1,635,095百万円

ただし、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、休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。

2 医療機器・施設設備に関する計画

中期目標の期間中に整備する医療機器・施設設備については、別紙4のとおりとする。

3 再編成業務の実施

旧国立病院・療養所の再編成業務については、中期目標の期間中に統廃合が予定されている9件を、その経営に留意しつつ着実に実施する。

4 機構が承継する債務の償還

企業会計原則に基づく、会計処理へと変わることから、国立病院機構全体として、収支相償を目指すとともに、借入金の元利償還を確実に行う。

中期計画（平成16年度から平成20年度）の予算

（単位：百万円）

区 別	金 額
収入	
運営費交付金	<u>255,218</u>
施設整備費補助金	<u>20,000</u>
施設整備資金貸付金償還時補助金	<u>13,313</u>
長期借入金等	<u>150,000</u>
業務収入	<u>3,392,903</u>
その他収入	<u>96,687</u>
計	<u>3,928,121</u>
支出	
業務経費	<u>3,281,185</u>
診療業務経費	2,942,546
教育研修業務経費	35,662
臨床研究業務経費	36,840
その他の経費	266,137
施設整備費	<u>190,000</u>
借入金償還	<u>249,406</u>
支払利息	<u>101,107</u>
その他支出	<u>35,899</u>
計	<u>3,857,597</u>

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

（注2）平成16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17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。

（注4）この外、国から承継する一切の権利義務に係る収入支出がある。

（注5）中期計画で見込むことができない要素として医療賠償に係る支出がある。参考までに、過去3ヶ年の平均値は1年当たり565百万円で、5年間にすれば2,825百万円である。

〔人件費の見積り〕

期間中総額1,635,095百万円を支出する。

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16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17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。

$$A(a) = A(a-1) \times \alpha \times \beta$$

各経費及び係数値については、以下のとおり。

a : 年度

A(a-1) : 前年度における運営費交付金

α : 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。

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係数】

α : 0.99と置く。

β : 1.00と置く。

中期計画（平成16年度から平成20年度）の収支計画

（単位：百万円）

区 別	金 額
収益の部	3,752,044
診療業務収益	3,456,538
医業収益	3,436,243
運営費交付金収益	20,296
その他診療業務収益	0
教育研修業務収益	17,940
看護師等養成所収益	16,642
研修収益	1,144
運営費交付金収益	154
その他教育研修業務収益	0
臨床研究業務収益	34,231
研究収益	16,103
運営費交付金収益	18,127
その他臨床研究業務収益	0
その他経常収益	228,423
財務収益	0
運営費交付金収益	216,641
その他	11,783
臨時利益	14,912
費用の部	3,747,573
診療業務費	3,299,796
人件費	1,891,535
材料費	822,636
諸経費	373,455
減価償却費	212,169
教育研修業務費	37,450
人件費	26,668
諸経費	10,584
減価償却費	199
臨床研究業務費	38,956
人件費	13,980
諸経費	23,882
減価償却費	1,095
一般管理費	240,606
人件費	233,371
諸経費	7,195
減価償却費	40
その他経常費用	108,786
財務費用	102,713
その他	6,074
臨時損失	21,979
純利益	4,472
目的積立金取崩額	0
総利益	4,472

（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）中期計画で見込むことができない要素として医療賠償に係る臨時損失がある。参考までに、過去3ヶ年の平均値は、1年当たり565百万円で、5年間にすれば2,825百万円である。

中期計画（平成16年度から平成20年度）の資金計画

（単位：百万円）

区 別	金 額
資金収入	<u>3,928,121</u>
業務活動による収入	<u>3,648,120</u>
診療業務による収入	3,367,527
教育研修業務による収入	17,940
臨床研究業務による収入	34,231
その他の収入	228,423
投資活動による収入	<u>20,000</u>
施設費による収入	20,000
その他の収入	0
財務活動による収入	<u>260,001</u>
短期借入による収入	0
長期借入による収入	163,313
その他の収入	96,687
前期中期目標の期間よりの繰越金	0
資金支出	<u>3,928,121</u>
業務活動による支出	<u>3,382,292</u>
診療業務による支出	2,942,546
教育研修業務による支出	35,662
臨床研究業務による支出	36,840
その他の支出	367,244
投資活動による支出	<u>190,000</u>
有形固定資産の取得による支出	190,000
その他の支出	0
財務活動による支出	<u>285,305</u>
短期借入金の返済による支出	0
長期借入金の返済による支出	249,406
その他の支出	35,899
次期中期目標の期間への繰越金	70,524

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

(注2) この外、国から承継する一切の権利義務に係る収入支出がある。

(注3) 中期計画で見込むことができない要素として医療賠償に係る支出がある。参考までに、過去3ヶ年の平均値は、1年当たり565百万円で、5年間にすれば2,825百万円である。

医療機器・施設設備に関する計画

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・施設設備への投資は、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、本中期計画期間中、長期借入金残高を縮減させる等経営体力を向上させるために抑制的な投資姿勢を基本としつつ、国立病院機構が担うべき医療を適切に実施するために状況に応じて柔軟な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、過去5年間の総投資額の約5割の1,900億円程度としつつ、国立病院機構内外の状況の変化に応じて200億円程度の増減があり得るものとする。

【平成16年度～平成20年度 医療機器・施設設備に関する計画】

区 分	予 定 額
医療機器整備	500億円± α
施設設備整備	1,400億円± β
合 計	1,900億円± γ <div style="display: inline-block; vertical-align: middle; margin-left: 10px;"> { (財源) 施設整備費補助金 200億円±δ 長期借入金等 1,700億円±ϵ </div>

(注) この投資方針により長期借入金残高が1割内外縮減することとなる。