

# 総合評価 〔概要〕

テーマ (法案名)	広域を対象とした高度先駆的な医療や結核・難病などの専門的医療等 (政策医療)の推進について (独立行政法人国立病院機構法案)
1 評価テーマの設定	
評価の背景事情	<p>〔背景事情〕国立病院・療養所は第二次世界大戦後に厚生省が旧陸海軍病院等を引き継いで発足し、これまで国民医療の確保に大いに貢献してきたところであるが、他の公私立医療機関の充実や医療の高度化・専門化など医療をとりまく環境の変化を踏まえ、国立医療機関としての機能の明確化を図るため、昭和60年に国立病院・療養所の再編成・合理化の基本指針(平成8年に改定)、昭和61年に国立病院・療養所の再編成計画(平成11年に見直し)を策定し、国の医療政策として国立病院・療養所が担うべき医療(政策医療)を国立病院・療養所の役割として位置づけるとともに、政策医療を担いがたい施設についてはその統廃合、経営移譲等の再編成を行い、資源の集中・集約を図ってきたところであった。</p> <p>加えて、国立病院・療養所については、積極的・主体的な効率化や各施設の連携・協力による自律的な活力の維持・増進、各施設の経営内容の公表及び適切な評価を基礎とした経営の改善などが求められている(基本指針及び国立病院・療養所の全病床数に占める割合を添付)。</p> <p>〔契機等〕平成9年の行政改革会議の最終報告(添付)で、国立病院・療養所については、今後、計画的な整理・統廃合を進め、高度かつ専門的な医療センターやハンセン病療養所等を除き、独立行政法人化を図ることが必要とされた。また、中央省庁等改革基本法(平成10年法律第103号)においても、「独立行政法人に移行すべく具体的な検討を行うものとする」(同法第43条第3項。添付)と規定されたところ。</p>
担当局課	国立病院部企画課
2 評価の実施に当たっての設定条件、事前準備 情報・データの収集、測定・分析の実施方法等	
実施時期 評価期間	中央省庁等改革基本法の施行(平成10年6月12日)から法案提出(平成14年3月26日)まで。

<p>評 価 対 象</p>	<p>以下の事項に係る状況を踏まえ、政策医療の効率的かつ効果的な推進に必要な組織体制について総合的に評価を実施。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 政策医療及び再編成について</li> <li>2 経営改善について</li> </ol>
<p>評 価 項 目</p>	<p>政策医療の効率的かつ効果的な推進の観点 (効率性と有効性の観点を中心として)</p>
<p>評価に際して収集した情報・データ及び各種の評価手法を用いてこれらについて行った分析・測定の内容</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 政策医療及び再編成の推進状況について 再編成の進捗状況</li> <li>2 経営改善に係る状況について 経常収支率の年次推移及び一般会計の繰入率の年次推移</li> </ol>
<p>3 評価結果のとりまとめ</p>	
<p>評 価 結 果</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 政策医療及び再編成について  <p>国立病院・療養所がその役割である政策医療を効果的に推進していくため、施設の統廃合、経営移譲等による再編成を通じて医療資源を集中・集約するなど、その機能強化を図る必要がある。</p> <p>このため、昭和61年に策定した再編成計画に基づき施設の再編成を進めてきており、その結果、平成13年度末時点で87施設中51施設が終了し、残る施設についても、経営移譲計画については平成15年度末までに完了し、統廃合計画についても、統合に必要な建物整備等を除き、平成15年度末までに概ね完了する見込みである。</p> </li> <li>2 経営改善について  <p>国立病院・療養所の業務の効率的な運営等の観点から、その経営の改善を積極的に進めているところであるが、経営改善に本格的に着手した平成5年以降、経常収支率の向上が見られるとともに、一般会計からの繰入れも縮減されてきているところであり(繰入額及び経常収支率について資料を添付)、経営基盤の安定化に向け、こうした取組を継続して実施する必要がある。</p> </li> <li>3 独立行政法人への移行について  <p>(1) 独立行政法人制度は、中央省庁等改革の一環として、国民のニーズに即応した効率的な行政サービスの提供等を実現すべく、国の行政機関における政策の企画立案に関する機能とその実施に関する機能とを分離する観点から、実施機能を効率的かつ効果的に行わせるにふさわしい制度として創設されたものである。</p> </li> </ol>

具体的には、

所管大臣による中期目標の設定及び独立行政法人による中期計画の作成

評価委員会による業績の外部評価

といった仕組みを導入することにより、業務の確実な実施を図るとともに、国民のニーズを的確に反映し、行政サービスや業務の質をより一層向上させることが可能となるものと考えられる。

また、

企業会計的手法の導入

弾力的な執行が可能な運営費交付金の交付

給与等の法人独自の設定

などにより、より一層の効率的な業務運営にも資するものと考えられる。

今後とも政策医療を着実に実施するとともに、効率的・効果的な業務運営を両立させるためには、かかる取組に加え、このような要請に応えうる組織体制を整備する必要がある。

したがって、国立病院・療養所については、政策医療の効率的かつ効果的な推進の観点から、独立行政法人に移行することが適当である。(国の行政組織等の減量・効率化等に関する基本的計画(平成11年4月閣議決定。以下「減量等基本計画」という。))

(2) なお、独立行政法人への移行に当たっては、企業会計制度への移行や土地・建物等の資産の確定・評価といった種々の実務作業を滞りなく進めるとともに、政策医療ネットワークの構築や、再編成計画の実施についても独立行政法人移行までの間に着実に進め、独立行政法人への移行のための基盤整備を図る必要がある。

こうした実務作業や基盤整備のための準備期間を考慮し、独立行政法人への移行は、移行に伴う種々の実務作業や、再編成の実施におおよその目処が立つ平成16年度とすることが適当である。(減量等基本計画)

#### 4 政策医療の効率的かつ効果的な推進を踏まえた法人の仕組みについて

(1) 国立病院・療養所においては、中央省庁等改革基本法における「政策医療に特化」するという考え方の下で、施設の再編成及び政策医療機能の強化に係る取組を進めているところであり、独立行政法人移行後も、引き続きこうした役割を確実に果たしていく必要がある。

こうした趣旨を明確にするため、これを法人の目的規定に明示することが適当である。

(2) 独立行政法人移行後の国立病院・療養所については、経営の効率化や運営の透明性がこれまで以上に求められることとなり、それぞれの施設の経営責任に基づく一層の経営改善努力が必要である。

したがって、各施設の業績が分かるよう経理を明確にするため、各施設毎に毎年度財務に関する書類を作成し、外部有識者である評価委員会の意見を聴いてそれを公表する仕組みを設けることが適当

	である。(行政改革大綱(平成12年12月1日閣議決定))
結果の取りまとめに当たって講じた措置	特になし
4 評価結果の公表	
報告書等	答申、報告書としては公表なし。
5 評価結果を受けて講じようとする措置	
措置内容	中央省庁等改革の一環として、政策医療をより効率的かつ効果的に実施するために必要な措置を講じる独立行政法人国立病院機構法案を先の国会に提出した。
6 その他	
評価の実施体制	各方面からの意見を踏まえつつ、厚生労働省国立病院部において実施した。

# 国立病院・療養所の再編成・合理化の基本指針

昭和60年3月28日策定  
平成8年11月1日改定  
厚 生 省

## 1 趣旨

昭和20年以来国民医療の確保に大きな役割を果たしてきている国立病院・療養所については、適切かつ効率的な医療供給体制の確立という国民的課題の中で昭和60年に策定された「国立病院・療養所の再編成・合理化の基本指針」に基づき、国立医療機関にふさわしい役割を果たせるよう機能強化を図るため、昭和61年度を初年度とする国立病院・療養所の再編成計画（以下「昭和61年度再編成計画」という。）により今日まで再編成を進めてきているところである。

しかしながら、再編成については、最近は加速する兆しを見せ始めているものの、全体として計画どおり進んでいない。一方、昭和61年度再編成計画策定以降今日までの間をみると、都道府県の医療計画策定による医療供給体制の整備の進展を始めとする国立病院・療養所を取り巻く環境は変化しており、これを受け、平成8年5月には、医療機関と一体として社会福祉施設等を整備する目的の場合においても減額譲渡の対象とすること等を内容とする「国立病院等の再編成に伴う特別措置に関する法律の一部を改正する法律」が公布施行され、より円滑な再編成の実施のための条件整備が図られたところである。

これらを踏まえ、今後国立病院・療養所は他の医療機関と連携を図りながら国立病院・療養所が担った方が最も資源活用上望ましい分野に一層集約、集中し、量的な力から質的な充実を図ることにより、国立医療機関としてふさわしい役割を果たしていくことが必要である。また、その運営についても、引き続き公共性と効率性の両立の観点から経営の合理化等の方策を積極的に進めなければならない。

このため、国立病院・療養所全体としてその期待される役割を適切に果たし得る施設群として機能強化するため、以下の方針に基づき、再編成・合理化を一層積極的に実施するものとする。

## 2 国立病院・療養所の果たすべき役割

地域における医療供給体制の中で基本的・一般的医療の提供は私的医療機関及び地方公共団体立等の公的医療機関に委ねるものとし、国立病院・療養所は、次のような機能を果たしながら、その有する能力の範囲内で地域にとって必要な医療を行うものとする。

#### (1) 政策医療

その時代において国の医療政策として国立病院・療養所が担うべき医療（以下「政策医療」という。）を実施する。現時点における政策医療は次のとおりである。

ア 国民の健康に重大な影響があるがん、循環器病、成育医療、腎疾患等の分野における高度先駆的医療

イ 結核、重症心身障害、進行性筋ジストロフィー、ハンセン病等、その対応について国が中心的役割を果たすべきことが歴史的、社会的に要請されている疾病に対して実施する医療（具体的には以下の点を踏まえる。）

結核については、都道府県域の結核医療の基幹としての役割を果たす。

重症心身障害については、障害者保健福祉施策推進の観点から将来における患者の望ましい処遇を見据えて、中長期的な視点に立った見直しを進める。

ウ 神経・精神疾患の分野における高度先駆的医療及び他の設立主体では対応困難な領域に対する医療

エ 長期にわたり苦痛や日常・社会生活上の制約を伴う難治性の免疫異常、感覚器障害及び代謝性疾患、エイズ並びに原因の究明及び治療法の確立の急がれている難病等を克服する医療

オ 他の公私立医療機関が実施する救急医療等を補完して行う高度（第三次）の医療、都道府県の区域を超えて対応すべき広域災害に対応する医療

カ 新たな社会的ニーズに対応する医療のモデル的实施

キ 開発途上国からの研修生受入れ、医療スタッフの派遣等の国際医療協力の展開、国際的な感染症への対応

#### (2) 政策医療に直接必要な臨床研究

(3) 地域の開業医、勤務医のための病院の開放、高度医療機器の共同利用、高度専門検査の受託

(4) 医療内容の高度化・多様化に応じた臨床研修、医療専門職の養成、地域の医療従事者の生涯教育、経営管理等の教育研修

(5) 疾病等に関する各種の保健医療情報、治療研究結果の集積と普及

(6) 先駆的な医療政策等の実践

### 3 実施体制の整備

(1) 前記2の役割を果たすため、国立病院・療養所を次のように類型化し、必要な医療スタッフ及び施設設備を配置する。

ア ナショナルセンター

高度先駆的医療の実施、臨床研究、教育研修、情報発信等の全国の中心機関として、既存のナショナルセンターの充実を図るとともに、時代の要請に応じて新たなナショナルセンターの整備を検討する。

#### イ 基幹医療施設

特定の疾患を対象とした医療を提供するブロックの中心機関として、必要に応じてナショナルセンターとの連携の下に高度先駆的医療の普及等を図るため、臨床研究、教育研修等の機能を備えた施設を整備する。

#### ウ 専門医療施設

特定の疾患を対象として、必要に応じてナショナルセンターや基幹医療施設との連携の下に専門医療を提供し、教育研修等の機能を備えた施設を疾病の特性等に応じ整備する。

これらのうち、政策医療の実施とともに、高度で総合的な医療機能と災害時に他の施設の診療支援を行い得るなどの機能を持つ施設（高度総合医療施設）をブロックごとに整備するものとし、また、政策医療の分野によっては、全国の国立病院・療養所の中核となる機能を持つ施設（高度専門医療施設）を整備する。

- (2) 国立病院・療養所相互間における専門医等の医療スタッフの人事交流を促進するとともに、診療支援、臨床研究、教育研修、経営面での有機的連携を図るため、他の設立主体との連携を図りつつ効果的なネットワーク化を推進する。
- (3) 再編成の実施による国立病院・療養所の機能強化を踏まえ、国立病院、国立療養所の区分を撤廃することを今後検討する。

### 4 国立病院・療養所の再編成

前記2及び3による国立病院・療養所の整備は、施設の再編成を通じて実現を図るものとし、このため、次により統廃合、経営移譲等を行う。

#### (1) 再編成の指標

##### ア 統廃合の対象とする国立病院・療養所

次に掲げる要件のいずれかに該当するものは、統廃合の対象として検討するものとする。

近隣（注1）に類似の機能を有する相当規模の医療機関がある場合で、病床数等からみて国立病院・療養所としての機能を果たすことが難しいもの（注2）。

近接して国立病院・療養所があり、統合したほうがより機能充実が図れるもの。

（注1） 医療法により都道府県が定める医療計画における二次医療圏内をいう。

（注2） 通常、病床数300床を下回る程度の規模の施設を検討の対象とする。ただし、300床という目安は、担うべき政策医療の内容等によって弾力的に考える。

#### イ 経営移譲の対象とする国立病院・療養所

地域住民の一般的医療の確保の役割は果たしているが、病床数、診療機能、診療圏等を総合的に勘案して国が直営するよりも他の経営主体が経営することが適当と考えられるものについては、経営移譲の対象として検討するものとする。

### (2) 再編成計画

ア 統廃合又は経営移譲の終了していない昭和61年度再編成計画対象施設については、引き続きその対象とし再編成を積極的に推進する。

イ 統廃合及び経営移譲の対象となっていない施設についても、昭和61年度再編成計画策定以降の国立病院・療養所を取り巻く環境の変化等に対応し、その果たすべき役割を適切に遂行する観点から見直しを行い、統廃合又は経営移譲の対象施設を追加することを検討する。

この場合、政策医療に関する患者数、そのうち二次医療圏外からの患者の割合、専門医数を基本とし、他の医療機関との役割分担、医療計画との関係、国立病院・療養所の地域偏在の是正等を前記(1)の再編成の指標も踏まえつつ総合的に勘案する。また、精神疾患医療を行う施設については、精神科救急への対応、薬物依存や合併症を有する患者への対応の状況等を総合的に勘案する。

重症心身障害に対する医療を行う施設については、中長期的な視点に立った見直しの一環として、将来における患者の望ましい処遇を見据えつつ社会福祉法人等への経営移譲をモデルとして実施することを検討する。

ウ 結核医療を行う施設については、都道府県ごとに原則1か所とする集約化を図るものとする。

### (3) 再編成の推進方策

#### ア 地方公共団体等関係者との協議

国立病院・療養所の再編成に際しては、関係地方公共団体の長その他地元の関係者と協議し、経営移譲後の施設の経営の安定等に十分配慮するものとする。

#### イ 患者への配慮

再編成によって患者の診療に支障を来さないよう、統廃合後の受診先の確保、福祉施設との連携等に配慮する。

#### ウ 職員への配慮

職員の身分、給与処遇等に関する勤務条件について十分配慮する。

#### エ 資産の譲渡に伴う支援措置

再編成の円滑な実施を図るため、平成8年5月に改正された「国立病院等の再編成に伴う特別措置に関する法律」等に基づき、移譲の場合や職員を一定以上引き継ぐ場合に係る資産の譲渡の特例、資産の譲渡を受けて医療機関を開設する公的医療機関の開設者等に対する国庫補助、国立病院・療養所に勤務する医師等を派遣する等各種の支援措置を講じる。

### (4) 再編成の実施目標

昭和61年度再編成計画に基づき引き続き統廃合及び経営移譲を行う施設につい

ては、これらの土地、建物等の資産の利用方法について施設の廃止を含め平成12年度末までに対処方策を決定した上、速やかに実施するものとする。

## 5 経営の合理化

国立病院・療養所の運営については、公共性と効率性の両立の観点から、次のような経営の合理化の方策を引き続き推進し、効率的な経営体制の確立を図るものとする。

### (1) 経費の負担区分の明確化等

国立病院・療養所の運営については、経費の負担区分を明確化したいわゆる一般会計繰入基準により、政策医療等本来採算にのらない経費は一般会計からの繰入で、その他の経費は診療収入等でそれぞれ賄い、これにより効率的経営を図るものとする。

### (2) 経営努力

実効ある経営改善を図るための経営管理指標の一層の活用、病院情報システムの導入等積極的に経営努力を行う。

### (3) 業務委託

技能労務職員等が携わっている共通管理的業務については、患者に対する医療サービスの低下を招くことのないよう配慮しつつ、民間委託等の合理化施策を積極的に促進するものとする。

### (4) 主体的経営

各施設の経営努力を一層促進するため、各施設において事業計画を作成することにより施設の主体性を強化するとともに、経営努力がその施設に還元されるようなシステムの活用により各施設の自主的な努力を促進するものとする。

## 6 再編成・合理化による国立病院・療養所の強化

再編成・合理化の推進によって生じた施設の定員等の余裕については、必要に応じ医療スタッフを中心に再配置するなど、それによって国立病院・療養所の機能強化を図るものとする。

## 7 職員団体の理解と協力の上にたった計画の推進

職員団体に対し再編成・合理化の必要性について理解を求め、計画の円滑な遂行に協力が得られるよう努めるものとする。

## 全病院に占める国立病院・療養所の割合

（単位：施設、床）

年次	施設数			病床数		
	国立病院・療養所	全病院	全体に占める割合(%)	国立病院・療養所	全病院	全体に占める割合(%)
昭和26年度	273	3,796	7.2	94,597	313,545	30.2
昭和30年度	277	5,119	5.4	107,180	512,688	20.9
昭和35年度	273	6,094	4.5	110,180	686,743	16.0
昭和40年度	268	7,047	3.8	111,460	873,652	12.8
昭和45年度	261	7,974	3.3	113,660	1,062,553	10.7
昭和50年度	255	8,294	3.1	116,225	1,164,098	10.0
昭和55年度	255	9,055	2.8	112,593	1,319,406	8.5
昭和60年度	255	9,608	2.7	107,170	1,495,328	7.2
平成元年度	253	10,081	2.5	105,233	1,661,952	6.3
平成8年度	240	9,490	2.5	99,750	1,664,629	6.0
平成9年度	235	9,413	2.5	98,126	1,660,784	5.9
平成10年度	233	9,333	2.5	96,847	1,656,415	5.8
平成11年度	228	9,286	2.5	94,241	1,648,217	5.7
平成12年度	217	9,266	2.3	90,240	1,647,253	5.5

資料：『医療施設調査』

注1) 国立病院・療養所には国立高度専門医療センター及び国立ハンセン病療養所を含む

注2) 平成元年度以前は厚生省所管の施設数及び病床数を国立病院・療養所の施設数及び病床数としている

## 国立病院・療養所に関する行政改革の動き

行政改革大綱〔平成12年12月1日閣議決定〕（抄）

### V 中央省庁等改革の的確な実施

#### 2 行政の組織・事務の減量・効率化

##### （2）独立行政法人への移行

##### ウ 国立病院・療養所

国立病院・療養所については、

昭和61年当初再編成計画の未実施施設（37施設）について、速やかに移譲、統合又は廃止を実施する

平成11年3月の再編成計画見直しによる追加対象施設（12施設）について、平成13年度末を目途に施設の廃止を含む対処方策を決定し、着実に実施する

とともに、平成16年度に、各施設毎に業績評価ができるよう区分経理する単一の独立行政法人に移行することとし、そのための個別法案を平成14年の通常国会に提出する。

国の行政組織等の減量、効率化等に関する基本的計画〔平成11年4月27日閣議決定〕（抄）

### 第2 独立行政法人化関連

#### （2）

国立病院・療養所については、平成16年度に独立行政法人に移行することとする。

（注）無印は、国家公務員の身分を与える法人とするもの。

は、国家公務員の身分を与えない法人とするもの。

### 第3 組織整理等関連

施設等機関等については、事務事業合理化及び独立行政法人の活用等による見直しを行うほか、それぞれその性格に応じた再編成、統合、事務の民間委託等の推進等の措置を次のとおり行う。

## (2) 国立病院及び国立療養所

平成11年3月に見直しを行った国立病院・療養所の再編成計画に基づき、機関の民間若しくは地方公共団体への移譲、統合又は廃止を推進すること等により、その再編成を一層促進する。

### 中央省庁等改革基本法〔平成10年法律第103号〕(抄)

(施設等機関等)

第43条 ~ 2 (略)

3 政府は、国立病院及び国立療養所に関し、国の医療政策として行うこととされてきた医療について、真に国として担うべきものに特化することとし、かかる機能を担う機関以外の機関の民間若しくは地方公共団体への移譲、統合又は廃止を推進すること等により、その再編成を一層促進するとともに、国として担うべき医療を行う機関の間の緊密な連携を阻害しないよう留意しつつ、高度かつ専門的な医療センター、ハンセン病療養所等特に必要があるものを除き、独立行政法人に移行すべく具体的な検討を行うものとする。

4 ~ 7 (略)

### 行政改革会議最終報告〔平成9年12月3日〕(抄)

行政機能の減量(アウトソーシング)、効率化等

## 2 減量(アウトソーシング)の在り方

### (2)独立行政法人の創設

独立行政法人の対象業務と設立の考え方

#### ウ 対象となる具体的業務

b 検討に当たっては、各業務類型ごとに以下の点に留意する。

## ウ) 医療厚生

国立病院・療養所については、今後、計画的な整理・統廃合を進め、高度かつ専門的な医療センターやハンセン病療養所等を除き、独立行政法人化を図る。これに当たっては、国立病院・療養所の政策医療ネットワークの機能を阻害しないように留意する。

### (3) 施設等機関の見直し

## 国立病院・療養所

### ウ 国立病院・療養所の組織・運営の見直し

国立病院・療養所については、積極的・主体的な効率化やサービス向上、各施設の連携・協力による自律的な活力の維持・増進、各施設の経営内容の公表及び適切な評価を基礎とした経営の改善などが求められている。

このような要請に応えうる組織とするため、高度かつ専門的な医療センターやハンセン病療養所等を除き、独立行政法人化を図るとともに、各施設の事業体としての経営管理体制の確立や、各施設ごとの収支区分の明確化が必要である。また、統一的な経営管理指標に基づく自己点検・外部評価の実施及び公表の仕組みを検討すべきである。

なお、組織の見直しに当たっては、国の医療機関としての責務を果たし得る組織運営体制、今後の再編成計画の策定・実施との整合性、社会情勢の変化に即応して柔軟に組織運営を見直し得る体制の確保に留意する必要がある。

# 国立病院・療養所の再編成の推進状況

61年当初 239 施設

## 昭和61年再編成計画

165施設までの削減を計画  
(統合・移譲で74施設の減)

統合 40施設  
移譲 34施設

## 平成11年見直し計画

152施設までの削減を計画  
(統合・移譲で更に13施設の減)

統合 8施設  
移譲 5施設

(注) 施設数についてはハンセン病療養所(13施設)を除く。

## (参考)

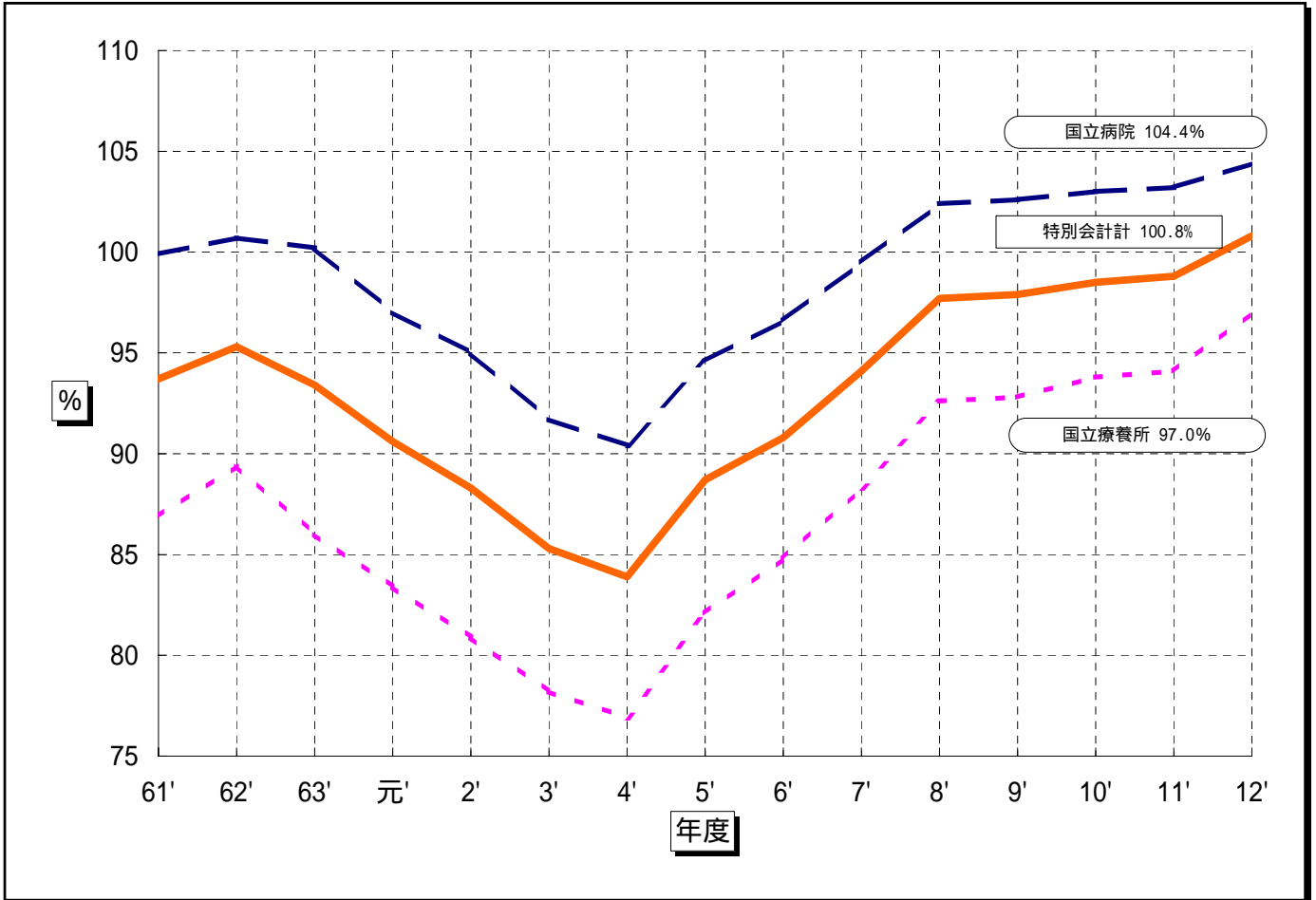
### 年次別減少施設数

(平成14年4月19日現在)

区分	再編成計画施設数	年次別減少数(施設数)																				小計	計			
		(昭和)61	62	63	(平成)元	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	(予定)14	(予定)15	(予定)16	(予定)17			(予定)18	(予定)23	
統合による減	当初計画							2	3	1	3	1	2	1	2	6	4	25	5	3	5	2	-	-	15	40
	見直し計画																			2	3	1		1	1	8
移譲による減	当初計画				1				1			1	4	4	6	4	4	25	7	2	-	-	-	-	9	34
	見直し計画																1	1		1	3	-	-	-	-	4
計	当初計画				1			2	4	1	3	2	6	5	8	10	8	50	12	5	5	2	-	-	24	74
	見直し計画																1	1		3	6	1		1	1	12

- 平成14年度以降の減少数は、対処方策による予定数である。
- 対処方策において廃止と決定した移譲対象施設は「移譲による減」欄に計上。
- 上記の他、昭和62年度に国立精神・神経センターと国立国府台病院の組織統合を行っている。

## 国立病院・療養所の経常収支率の推移



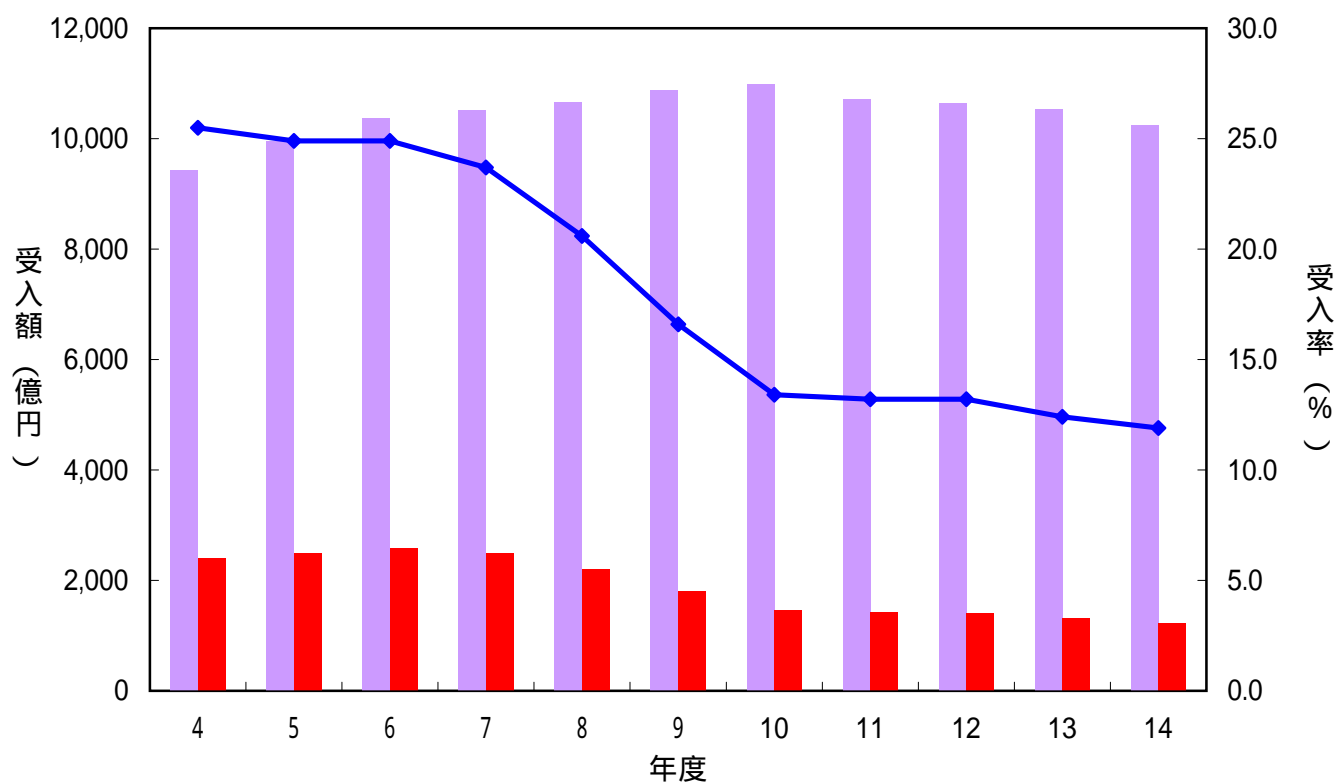
(単位：%)

年度	61'	62'	63'	元'	2'	3'	4'	5'	6'	7'	8'	9'	10'	11'	12'
国立病院	99.9	100.7	100.2	97.0	95.0	91.7	90.4	94.6	96.6	99.5	102.4	102.6	103.0	103.2	104.4
国立療養所	86.9	89.4	86.0	83.4	80.9	78.2	76.9	82.1	84.8	88.3	92.6	92.8	93.8	94.1	97.0
特別会計計	93.7	95.3	93.4	90.6	88.3	85.3	83.9	88.7	90.8	94.1	97.7	97.9	98.5	98.8	100.8

(注) ナショナルセンター及び各年度の再編成実施施設を除く。

$$\text{経常収支率} = \frac{\text{経常収入（診療収入及び不用品売払代、検査及使用料収入などの雑収入）}}{\text{経常支出（人件費、材料費及び光熱費などの経費）}} \times 100$$

### 一般会計より受入の推移



(単位：億円、%)

年度	当初予算額 (A)	一般会計受入額 (B)	対前年度 増減額	受入率 (B)/(A)
4	9,418	2,406	218	25.5
5	9,947	2,482	76	24.9
6	10,373	2,588	106	24.9
7	10,502	2,486	102	23.7
8	10,651	2,196	290	20.6
9	10,871	1,802	394	16.6
10	10,980	1,468	334	13.4
11	10,720	1,418	50	13.2
12	10,632	1,404	14	13.2
13	10,531	1,310	94	12.4
14	10,251	1,222	88	11.9