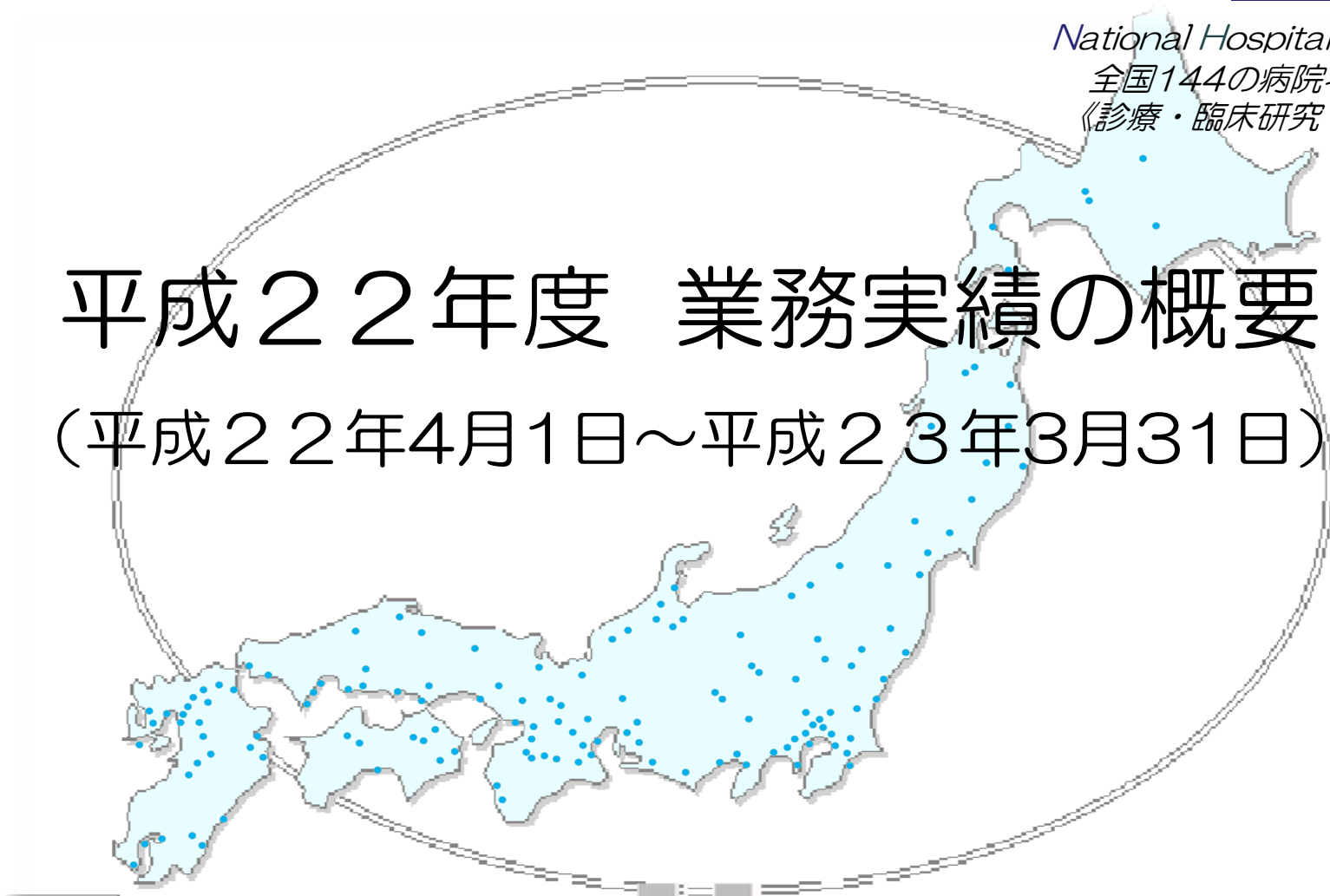




National Hospital Organization
全国144の病院ネットワーク
《診療・臨床研究・教育研修》

平成22年度 業務実績の概要

(平成22年4月1日～平成23年3月31日)



独立行政法人



国立病院機構



1. 独立行政法人国立病院機構の概要

1. 設立

- 平成16年4月1日
- 独立行政法人国立病院機構法（平成14年法律第191号）を根拠法として設立された特定独立行政法人

2. 機構の行う業務

- ① 医療を提供すること
- ② 医療に関する調査及び研究を行うこと
- ③ 医療に関する技術者の研修を行うこと
- ④ 上記に付帯する業務を行うこと

3. 組織の規模（平成23年4月1日現在）

病院数 : 144病院
 運営病床数 : 52,558床（全国シェア3.5%）

一般病床	療養病床	結核病床	精神病床	感染症病床	計
45,960	120	2,272	4,173	33	52,558

臨床研究センター : 12病院
 臨床研究部 : 72病院
 附属看護師等養成所
 看護師課程 : 40校
 助産師課程 : 6校
 リハビリテーション学院 : 1校

☆国立病院機構の病床シェア （政策医療のセーフティネット）

1 : 心神喪失者等医療観察法	: 66.9%
2 : 筋ジストロフィー	: 95.6%
3 : 重症心身障害	: 38.1%
4 : 結核	: 38.3%

国立病院機構の理念

私たち国立病院機構は
 国民一人ひとりの健康と我が国の医療の向上のために
 たゆまぬ意識改革を行い、健全な経営のもとに
 患者の目線に立って懇切丁寧に医療を提供し
 質の高い臨床研究、教育研修の推進につとめます

4. 患者数（平成22年度実績）

入院患者数（1日平均） 44,570人（対21年度 +292人）
 外来患者数（1日平均） 48,043人（対21年度 +122人）

5. 役職員数（常勤）

役員数 7人（平成23年4月1日現在）
 職員数 52,303人（平成23年1月1日現在）
 ※医師5千人、看護師32千人、その他15千人
 【看護職の副院長を5病院に設置】

6. 財務

各病院が自己の診療収入により収支相償を目指しています。
 平成22年度は、国立病院機構全体で純利益495億円（総収支率106.0%）、経常利益583億円（経常収支率107.1%）であり、法人発足以降、経常収支プラスを維持しています。

また、個々の病院においても、法人発足時の平成16年度決算（経常収支）において74病院（再編成実施病院除く）あった赤字病院が、平成22年度決算では20病院（△54病院）に減少し、収支改善が進んでいます。



2. 第二期中期計画の概要 (平成21年4月～平成26年3月)

国立病院機構の運営方針～良質な医療を効率的な運営で～

医療の向上、公衆衛生の向上・増進に寄与

診療事業

- 患者の目線に立った医療の提供
- 安心安全な医療の提供
- 質の高い医療の提供
- 個別病院に期待される機能の発揮等

臨床研究事業

- EBMのためのエビデンスづくりの推進
- 治験の推進
- 高度・先端医療技術の臨床導入の推進
- 研究倫理の確立

教育研修事業

- 質の高い医療従事者の育成・確保
- 地域医療に貢献する研修事業の充実

総合的事項

- 個別ごとの総合的な検証、改善等
- エイズへの取組推進
- 調査研究機能の強化

効率的・効果的な運営の実施による
安定的な経営基盤の確立

効率的な業務運営の確立

- 本部・ブロック機能の強化
- 弾力的な組織の構築
- 職員の業績評価等の適切な実施
- 監事監査、外部監査等の充実

業務運営の見直しや効率化による収支改善

- 経営意識の向上
- 業務運営コストの節減等
- 医療資源の有効活用
- 収入の確保

☆各年度の損益計算で
経常収支率100%以上
☆第1期中期計画終了時点の
長期借入金残高1割削減

3. 平成22年度の取組み状況(1)

《診療業務》

● 患者の目線に立った医療の提供

◇ 分かりやすい説明と相談しやすい環境づくり

- 患者満足度調査によるサービスの改善
全病院で実施し、総合評価をはじめ主要な項目で前年度実績を上回る評価

○ 医療ソーシャルワーカーの配置状況

126病院(対前年度+3病院)、287名(対前年度+21名)

◇ セカンドオピニオン制度の充実

- セカンドオピニオン窓口の設置 134病院(対20年度+5病院)

◇ 患者の価値観の尊重

- 多様な診療時間の設定及び待ち時間対策
土日外来の実施 40病院(対前年度+1病院) など
- 「個別の診療情報の算定項目の分かる明細書」の全患者への発行
133病院(対20年度+125病院)
- 院内助産所、助産師外来の開設
院内助産所 6病院(対前年度+1病院)、助産師外来28病院(対前年度+4病院)



● 安心・安全な医療の提供

◇ 医療倫理の確立

- 患者のプライバシーに配慮した各種取組の実施
・ 相談窓口の個室化 131病院(対20年度+5病院)
・ 建替病院でのプライバシーに配慮した外来ブースの設置、病棟における面談室の増設

◇ 医療安全対策の充実

- 病院間相互チェック体制の整備
医療安全対策の標準化を図ることを目的とし、病院間で相互チェック体制を整備する専門委員会を開催
チェックシート(案)の作成や実際のチェック方法等を検討
- 全病院で院内サーベイランスを実施
- 全病院で医師、看護師等の院内感染対策チームによる院内ラウンド実施
- 院内感染対策の強化 感染管理認定看護師の配置
119名(90病院)(対20年度+32名、+19病院) ※全国登録者の10.1%

● 質の高い医療の提供

◇ クリティカルパスの活用

- クリティカルパスの活用推進
283,702件(対20年度+16.4%)

◇ EBMの推進

- 総合研究センター診療情報分析部を設置し、DPCデータ等の診療情報を収集、分析する「診療情報データベース(MIA)」を構築
- 厚生労働省新規事業「医療の質の評価・公表等推進事業」に採択され、計測マニュアルとともに報告書(原則病院名は公表)を公表
医療の均てん化を目指し、17のプロセス指標及びアウトカム指標を作成し、診療情報データベースでDPCデータを収集、分析さらに、算出結果の報告書は病院ごとの数値と、計測マニュアルを併せて平成23年4月にホームページ上で公表
→ 計測マニュアルにより、他の医療機関でもDPCデータセットを用いて本指標の算定、評価が可能となるほか、病院ごとの数値の公表により、医療を病院横断的に可視化し、診療やケアの透明性の確保が可能



○ 臨床評価指標の公表及び改善

臨床評価指標の定義及び適用基準・除外基準の精緻化を図り、臨床評価指標を87指標(疾病横断的指標:14指標、領域別指標:73指標)について計測することを決定
今後、診療情報データベースにより144病院の指標データを分析し、妥当性等を検証した上で測定結果を平成23年度に公表予定

◇ 長期療養者を始めとする患者のQOLの向上等

- 介護サービス提供体制の強化
療養介助職の配置
55病院(対前年度+2病院)、767名(対前年度+38名)
- 重症心身障害児(者)の在宅療養支援
- 重症心身障害、筋ジストロフィーなどの老化した病棟整備
設計委託契約55病院(うち工事着手8病院)
- ◇ 職種間の協働、チーム医療の推進
○ チーム医療推進のための研修の実施

3. 平成22年度の取組み状況 (2)

《 診療業務 》

- 個別病院に期待される機能の発揮
 - ◇ 医療計画を踏まえ地域医療へ一層の貢献
 - 地域連携パス実施病院数 76病院 (対前年度+11病院)
 - 紹介率 59.2%(対20年度+5.3%)、逆紹介率 46.8%(+対20年度4.1%)
 - 地域医療支援病院 45病院(対20年度+12病院)
 - 救急受診後入院患者数 159,385件(対20年度+10,377件)
 - 東日本大震災への対応(右記参照)
 - ◇ 政策医療の適切な実施
 - 心神喪失者等医療観察法指定入院医療機関
14病院412床(国内病床の66.9%)を運営
 - 全国の結核入院患者の45.4%を受入
 - ◇ 重点施策の受け皿となるモデル事業の実施
 - 厚生労働省の新規事業である「医療の質の評価・公表等推進事業」を実施
 - 「特定看護師(仮称)」の育成
東京医療保健大学とともに全国に先駆けて、クリティカル領域における「特定看護師(仮称)」の育成

【東日本大震災における国立病院機構の主な活動】

現地対策本部を設置し医療班を派遣する等、延べ約8,000人日の職員を被災地に派遣

区分	派遣実績	派遣先・活動内容
災害医療チーム (DMAT)	33班 (約160人)	岩手県、宮城県、福島県等 航空搬送や中核病院でのトリアージを実施
医療班	50病院より77班 (399人)	岩手県、宮城県、福島県 54か所の避難所で延べ1万1千人以上に巡回診療等を実施
放射線スクリーニング活動	18病院より11班 (47人)	福島県 21か所の避難所等で延べ1万1千人以上にスクリーニング検査を実施
心のケアチーム	39班 (178人)	岩手県、宮城県、福島県 被災者等へのメンタルヘルスクエア実施



- この他、
- ・当機構災害医療センターが日本DMAT事務局として、全国の災害派遣医療チーム(DMAT)340班の急性期医療活動全体を指揮
 - ・被災地域から機構病院以外の入院患者を延べ31病院から125名受入
 - ・31病院で11,835名の被災者の診療を実施
 - ・計画停電予定地域の19病院で人工呼吸器を使用する在宅患者の緊急相談窓口を設置し、緊急一時入院の受入を実施
 - ・被災した機構病院の支援のため、他のブロック病院からの看護師派遣
 - ・本部、ブロックによる迅速な情報収集、物資調達、派遣病院の調整等を実施

《 臨床研究業務 》

◇ 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

- EBM推進のための大規模臨床研究
平成22年度は2課題を採択し、研究計画を確定
- 新型インフルエンザA(H1N1)ワクチンに関する2件の臨床試験
 - ・成人試験については、治験調整医師の三重病院院長が人事院総裁賞を受賞
 - ・小児臨床試験については、製薬会社よりWHO推奨用量への変更申請
- 診療情報分析の推進
 - ・機構本部に総合研究センターを設置(平成22年4月)
 - ・DPC調査用データ等診療情報の分析等を行う「診療情報データバンク」を構築
 - ・医療の質と効率性の向上に資する診療プロセス分析等の実施
 - ・厚労省新規事業「医療の質の評価・公表等推進事業」を実施
 - ・臨床評価指標の定義及び適用基準、除外基準の精緻化を図り、臨床評価指標を87指標(疾病横断的指標:14指標、領域別指標:73指標)の計測を決定



- ・地域における各病院の役割・機能などを可視化するSWOT分析や各病院の診療科の診療範囲に他の病院を仮想的に合わせて集計を行う仮想診療科分析(診療情報分析部において新たに開発した手法)等多角的分析の実施

◇ 治験の推進

- 治験中核病院・拠点医療機関等協議会の会長を理事長が務め治験・臨床研究の活性化に向けて先導的な役割を果たす
- 質の高い治験の推進のための体制整備 常勤CRC 166名(対前年度+9名)
- 医師主導治験の積極的実施
医師主導治験の体制を整備し「パーキンソン病に合併する精神症状に対するドネペジル塩酸塩の有用性に関する多施設共同プラセボ対照二重盲検比較試験」を開始
- 難易度の高い治験を積極的に実施し、平成21年～22年の承認薬の約5割の治験を実施

◇ 高度・先進医療技術の臨床導入の推進

- てんかん患者のための「頭部保護具」が特許権を取得



3. 平成22年度の取組み状況 (3)

《 教育研修業務 》

◇質の高い医療従事者の養成

○東京医療保健大学 国立病院機構校の開設

学校法人との連携により、平成22年4月開設
全国に先駆けたクリティカル領域の「特定看護師(仮称)」養成の取組

○「良質な医師を育てる研修」の実施

- ・最新の機器等を活用し、講義と組み合わせて実技取得を行う研修医、専修医を対象としたセミナー形式の研修
- ・12回(10テーマ)開催し、244名参加
- ・ネットワークを活用し、各領域の専門性に秀でた指導医120名が指導

○質の高い治験を推進するための研修会の実施

- ・CRC等を対象とした研修を実施し、中核となる人材を養成 延べ512名参加
- ・初級CRCを対象に充実した内容の外部に開かれた研修を実施



○看護師の卒後研修制度のモデル的導入

- ・新採用看護師の院内・院外ローテーション研修を行うことで、新人看護師が自己の適正を知り、離職防止につなげていくことを目的

○附属看護学校国家試験合格率 99.1%(対前年度+0.3%)

(参考)全国平均合格率 96.4%

○看護師のキャリアパス制度の充実

- 専任教育担当看護師長の配置 84病院(対前年度+16病院)
- 専門看護師・認定看護師の配置 104病院(対前年度+9病院)

◇地域医療に貢献する研修事業の実施

○地域の医療従事者を対象とした研究会等の実施

開催回数 3,304件(対20年度+47.6%)

《 経営改善に向けた取組 》

◇効率的な業務運営体制

○本部機能の強化

治験の推進等を行う総合研究センターを新設し、全国規模で行うべき
病院支援業務の更なる強化

○内部統制の充実

内部監査・調達を実施する組織の明確化及び専任職員の配置
各病院での法令遵守状況に係る自主点検の実施

○病床規模に応じた事務部門の見直し

事務部長制から事務長制への移行 対前年度+3病院

○地域連携部門の体制強化

地域連携室への専任職員の配置 131病院(対20年度+14病院)

○医療安全管理部門の体制強化

医療安全管理室への専任職員の配置 143病院(対20年度+2病院)

◇業務運営の見直しや効率化による収支改善

○個別病院毎の経営改善計画(再生プラン)の実施

- 本部役員と病院長、事務部長との経営改善に関する意見交換会、
ブロック事務所の専属チームによる個別訪問やヒアリングの実施 等
- 経常収支が平成22年度計画を達成した病院 46病院(対前年度+9病院)
- 再生プランの改善目標を達成した病院 30病院

・共同入札の実施(スケールメリットの活用)

医薬品、大型医療機器、医事会計システムの他、リバースオークション(地上デジタルTV2,076台)も実施

・高額医療機器の共同利用数

CT 33,529件(対20年度+5,023件)

MRI 33,733件(対20年度+6,141件)

・医事会計システムの標準化 標準仕様導入病院 86病院(対20年度+86病院)

・未収金対策の徹底 医業未収金比率 0.07%(対20年度△0.04%)



4. 平成22年度の財務状況等

〈貸借対照表〉

(単位: 億円)

資産の部	金額	負債の部	金額
資産	12,771	負債	7,958
流動資産	3,089	流動負債	1,758
固定資産	9,682	固定負債	6,200
		純資産の部	
		純資産	4,813
資産合計	12,771	負債純資産合計	12,771

(参考)

財政融資資金借入金残高	5,111
国立病院機構債残高	20

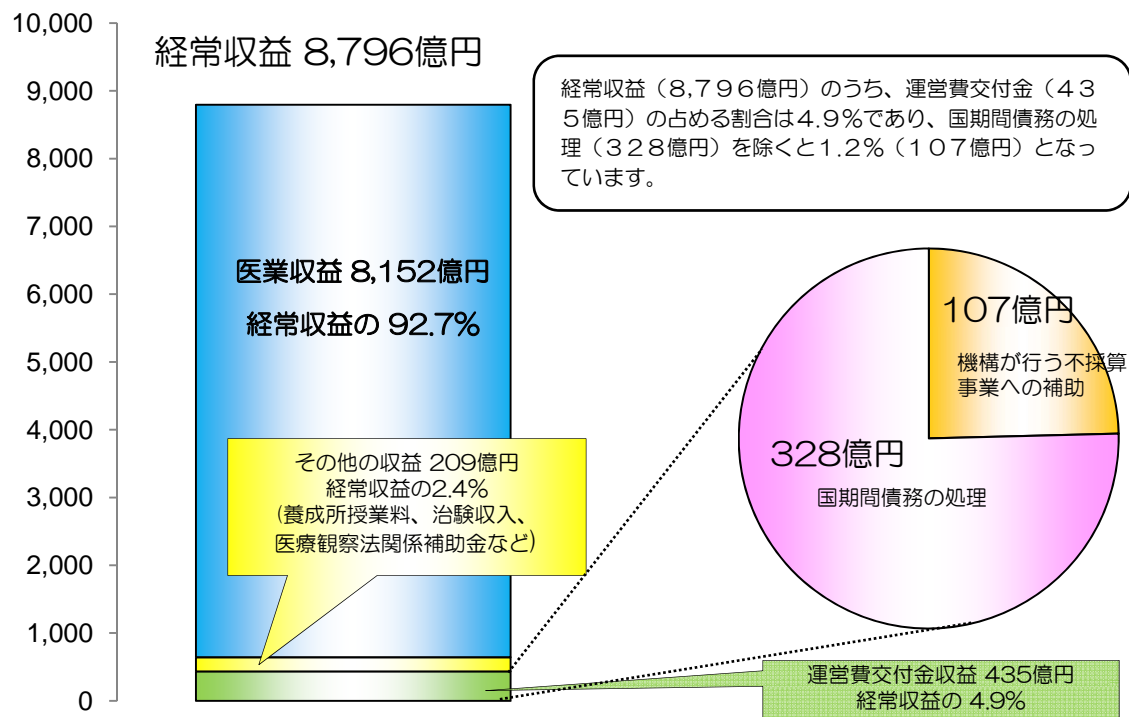
〈損益計算書〉

(単位: 億円)

科目	金額	科目	金額
経常費用	8,213	経常収益	8,796
人件費	4,588	医業収益	8,152
材料費	1,921	運営費交付金収益	435
減価償却費	503	その他収益	209
支払利息	118		
その他経費	1,083		
臨時損失	95	臨時利益	7
		当期純利益	495

経常収支率	107.1%	総収支率	106.0%
-------	--------	------	--------

〈運営費交付金について (平成22年度実績) 〉



運営費交付金の内訳

国期間債務の処理 328億円

経常収益の 3.7%

国の職員であった期間分の退職手当	147億円
整理資源	179億円
恩給負担金	1億円
その他	1億円

※ なお、機構発足時に承継した財借入金は、元金・利息ともに自己資金で償還している。

機構の事業 107億円

経常収益の 1.2%

診療業務	49億円	0.6%
・結核、精神医療等	25億円	
・小児救急、周産期等 ※	24億円	
教育研修	6億円	0.1%
・看護師養成所等 ※		
臨床研究	47億円	0.5%
その他	4億円	0.0%
・病院内保育所 ※		

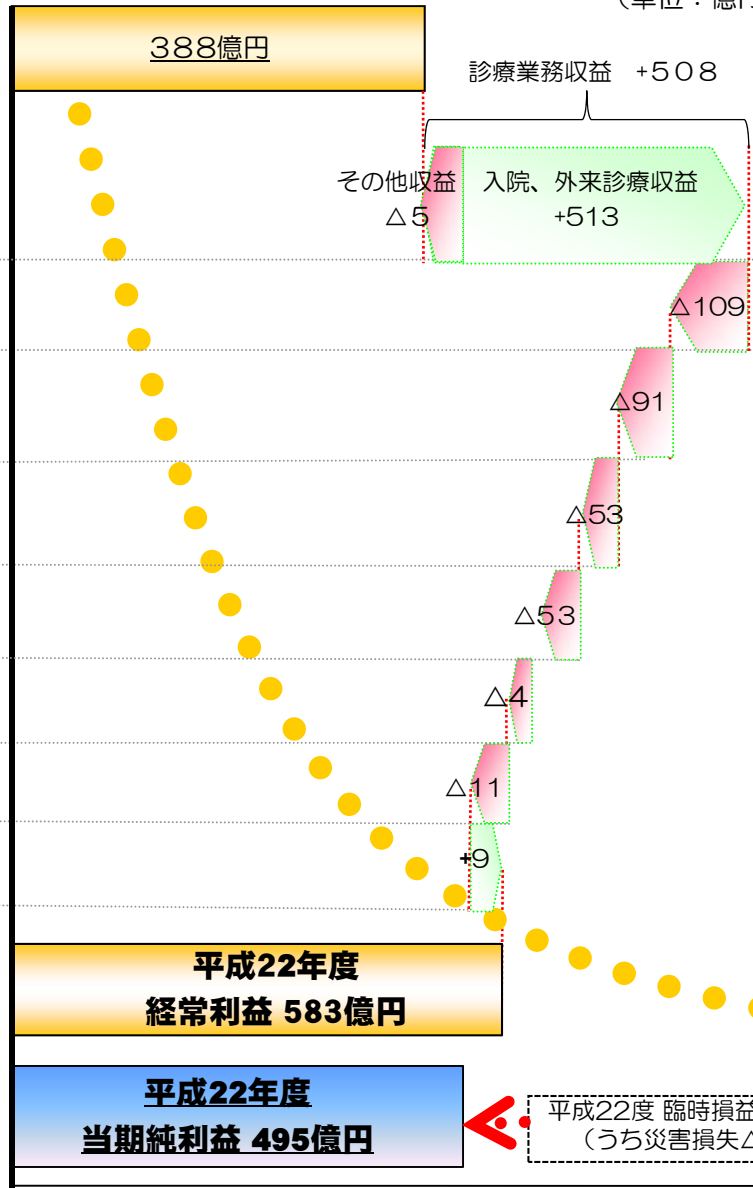
※は補助金見合いのもの

※ 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ります。



5. 平成22年度に実施した経営改善

平成21年度経常利益 (単位：億円)



上位基準(入院基本料)の取得

※ 新たに取得した主な基準、加算の例

①入院期間の短縮等により取得した基準

- 一般病棟入院基本料 7:1 +7施設 (計39施設)
- 一般病棟入院基本料10:1 +6施設 (計58施設)
- 結核病棟入院基本料 7:1 +8施設 (計9施設)
- 結核病棟入院基本料10:1 +22施設 (計28施設)
- 結核病院入院基本料13:1 +3施設 (計4施設)
- 障害病棟入院基本料 7:1 +1施設 (計3施設)
- 障害病棟入院基本料10:1 +2施設 (計82施設)

②地域の医療機関等との連携により取得した基準

- 地域医療支援病院入院診療加算 +5施設 (計45施設)
- がん診療連携拠点病院加算 +1施設 (計34施設)

③その他取得した主な基準

- ハイケアユニット
- 入院医療管理料 +3施設 (計4施設)
- 総合周産期
- 特定集中治療室管理料 +1施設 (計5施設)
- 外来化学療法加算1 +2施設 (計72施設)
- 外来化学療法加算2 +2施設 (計9施設)

④DPC対象病院 +4施設 (計45施設)

⑤平成22年度診療報酬改定で新設された基準

- 栄養サポートチーム加算 23病院
- 呼吸ケアチーム加算 11病院
- 感染防止対策加算 48病院
- 急性期看護補助体制加算 67病院
- 新生児治療回復室入院医療管理料 5病院

平成23年3月末現在

経常利益 +195億円の増加

【診療業務】

- 上位基準の取得等 (診療報酬改定を踏まえた体制整備含む)
平均在院日数の短縮、地域連携の推進、手術件数の増 など
- 給与費の増
職員数の増加に伴う給与の増 など
- 材料費の増
患者数の増に伴う医薬品の使用増
手術件数の増 など
- 減価償却費の増
新たな投資による減価償却費の増
- その他費用の増
新たな医療機器等の導入に伴う保守料の増、
業務委託の推進による委託費の増 など

【教育研修業務】

- 運営費交付金収益の減等

【臨床研究業務】

- 運営費交付金収益の減等

【その他】

- 支払利息減少等

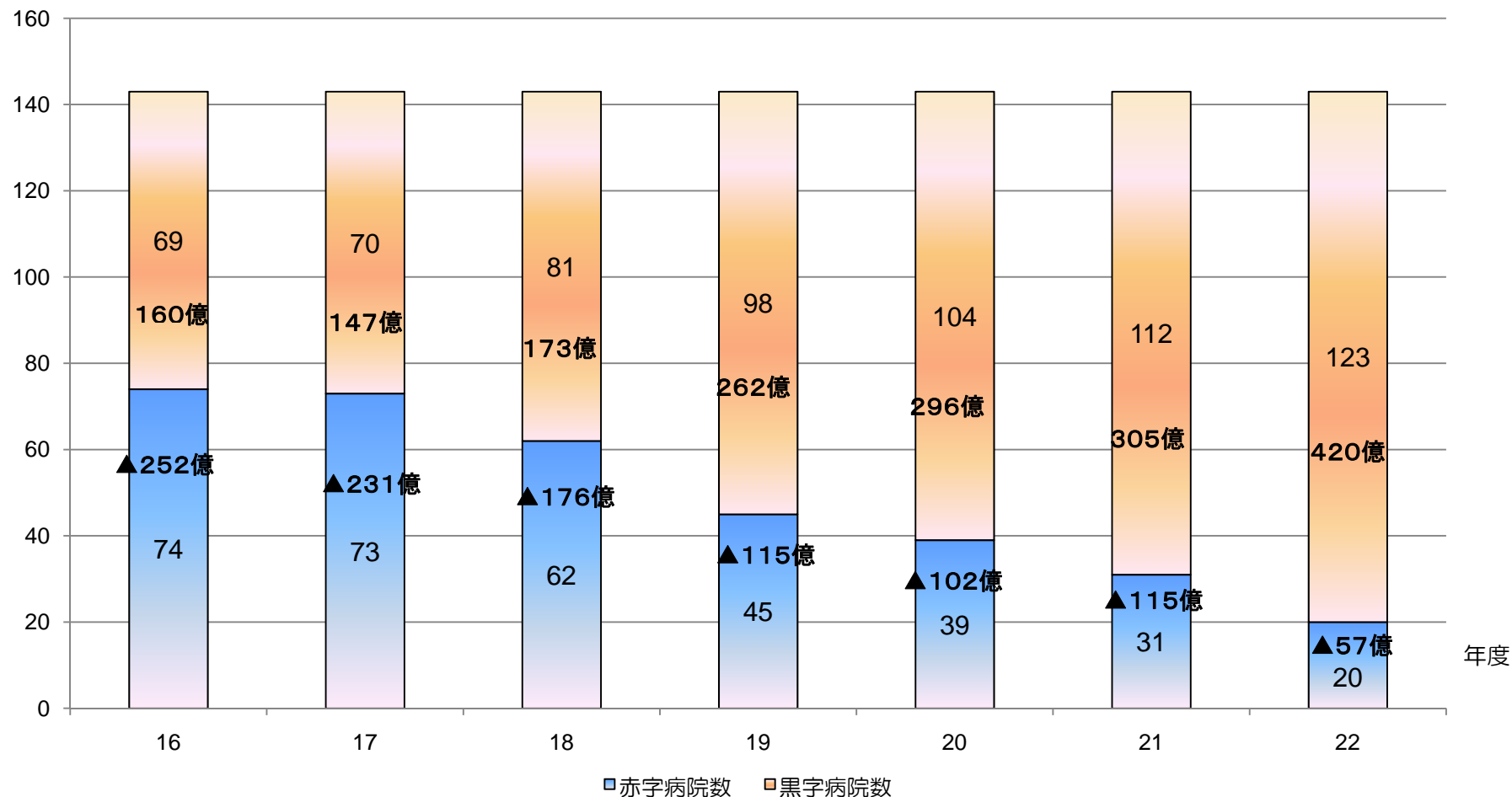
※ 計数は原則としてそれぞれ四捨五入によっているので、
端数において合計とは一致しないものがあります。



6. 赤字病院、黒字病院の年度別推移

〈経常損益ベース〉

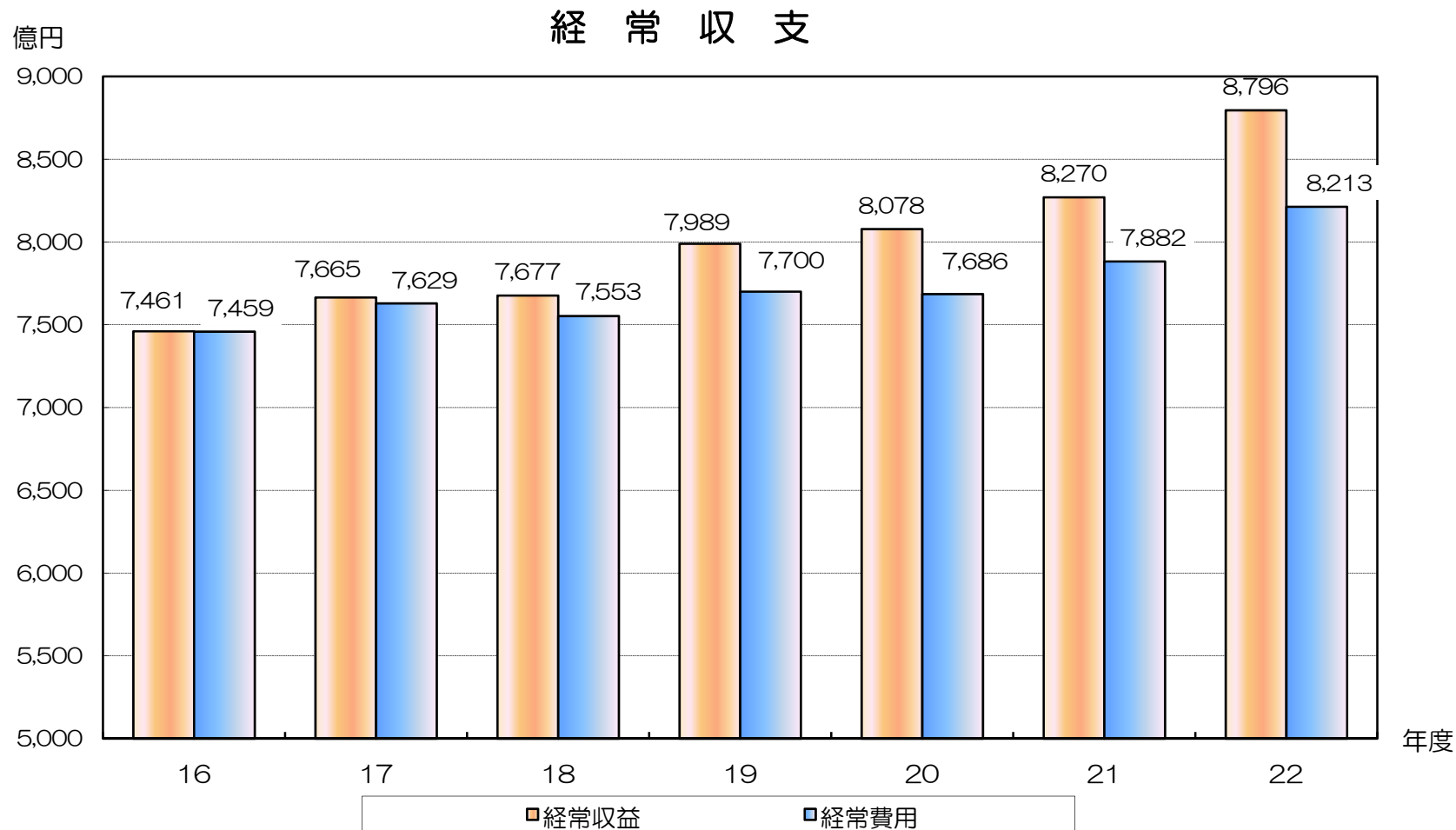
病院数



※ 平成21年度以前の再編成実施病院を除く143病院で比較



7. 経常収支の年度別推移



	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
経常収益	7,461億円	7,665億円	7,677億円	7,989億円	8,078億円	8,270億円	8,796億円
経常費用	7,459億円	7,629億円	7,553億円	7,700億円	7,686億円	7,882億円	8,213億円
経常利益	2億円	36億円	124億円	289億円	392億円	388億円	583億円



8. 事務・事業の実績（年度別）

	単位	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
1日平均入院患者数(全病床)	人	49,269	48,099	46,622	46,000	44,943	44,278	44,570
うち結核	人	2,896	2,256	1,917	1,716	1,547	1,463	1,345
うち重症心身障害児(者)	人	7,364	7,369	7,342	7,321	7,344	7,377	7,386
うち筋ジストロフィー児(者)	人	2,151	2,167	2,130	2,115	2,119	2,088	2,124
うち心神喪失者等医療観察法対象患者	人	—	26	139	273	346	361	347
1日平均新入院患者数(全病床)	人	1,441	1,493	1,536	1,545	1,538	1,564	1,626
平均在院日数(全病床)	日	34.2	32.2	30.3	29.8	29.2	28.3	27.4
救急患者受入数	件	584,103	618,759	634,470	627,668	564,831	593,235	563,739
うち小児救急患者数	件	165,143	169,022	174,635	160,324	139,766	161,443	138,410
治験実施症例数	件	3,560	4,173	4,624	4,803	4,250	4,494	4,376
臨床研修医受入数	人	559	634	694	763	713	714	710
レジデント・専修医受入数 ()内は専修医	人	799 (—)	744 (—)	744 (167)	770 (337)	816 (464)	802 (461)	805 (480)
看護師等養成所卒業者数	人	3,419	3,539	3,314	3,298	2,497	2,588	2,593



9. 財務状況の推移（年度別）

< 損益計算書 >

(単位：億円)

	16 実績	17 実績	18 実績	19 実績	20 実績	21 実績	22 実績	対前 年度
経常収益	7,461	7,665	7,677	7,989	8,078	8,270	8,796	526
医業収益	6,826	7,004	7,000	7,312	7,409	7,626	8,152	526
運営費交付金収益	516	509	498	490	486	444	435	△10
その他収益	119	152	179	187	184	200	209	9
経常費用	7,459	7,629	7,553	7,700	7,686	7,882	8,213	330
人件費	4,238	4,256	4,279	4,370	4,326	4,439	4,588	149
材料費	1,595	1,650	1,659	1,727	1,742	1,830	1,921	91
経費	844	919	949	978	1,027	1,032	1,083	51
減価償却費	563	600	477	452	437	449	503	54
支払利息	219	204	189	173	153	134	118	△16
経常利益	2	36	124	289	392	388	583	195
臨時利益	233	7	8	4	2	5	7	2
臨時損失	250	39	42	54	95	45	95	50
当期純利益	△16	3	90	239	300	348	495	148

※ 経常収支率 100.0% 100.5% 101.6% 103.8% 105.1% 104.9% 107.1% +2.2%
 総収支率 99.8% 100.0% 101.2% 103.1% 103.9% 104.4% 106.0% +1.6%

☆法人発足以降、経常収支プラスを維持

< 貸借対照表 >

(単位：億円)

	16期末	17期末	18期末	19期末	20期末	21期末	22期末	対前 年度
資産	11,506	11,490	11,519	11,601	11,545	12,196	12,771	575
流動資産	2,076	2,248	2,364	2,458	2,315	2,547	3,089	542
固定資産	9,429	9,242	9,155	9,143	9,231	9,649	9,682	33
負債	9,125	8,974	8,873	8,664	8,283	8,067	7,958	△110
流動負債	1,666	1,588	1,628	1,745	1,739	1,798	1,758	△40
固定負債	7,460	7,386	7,245	6,919	6,544	6,269	6,200	△70
純資産	2,380	2,516	2,646	2,937	3,262	4,128	4,813	685

※財政融資資金 借入金残高	7,400	7,193	6,865	6,391	5,891	5,419	5,111	△308
国立病院機構債 残高	0	30	60	110	80	50	20	△30

☆借入金残高の大幅な減少

☆内部資金を活用し、病院機能の向上に資する整備を実施

※ 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ります。

一般病院の入院患者100人当たり職員数、開設者別

(単位：人)

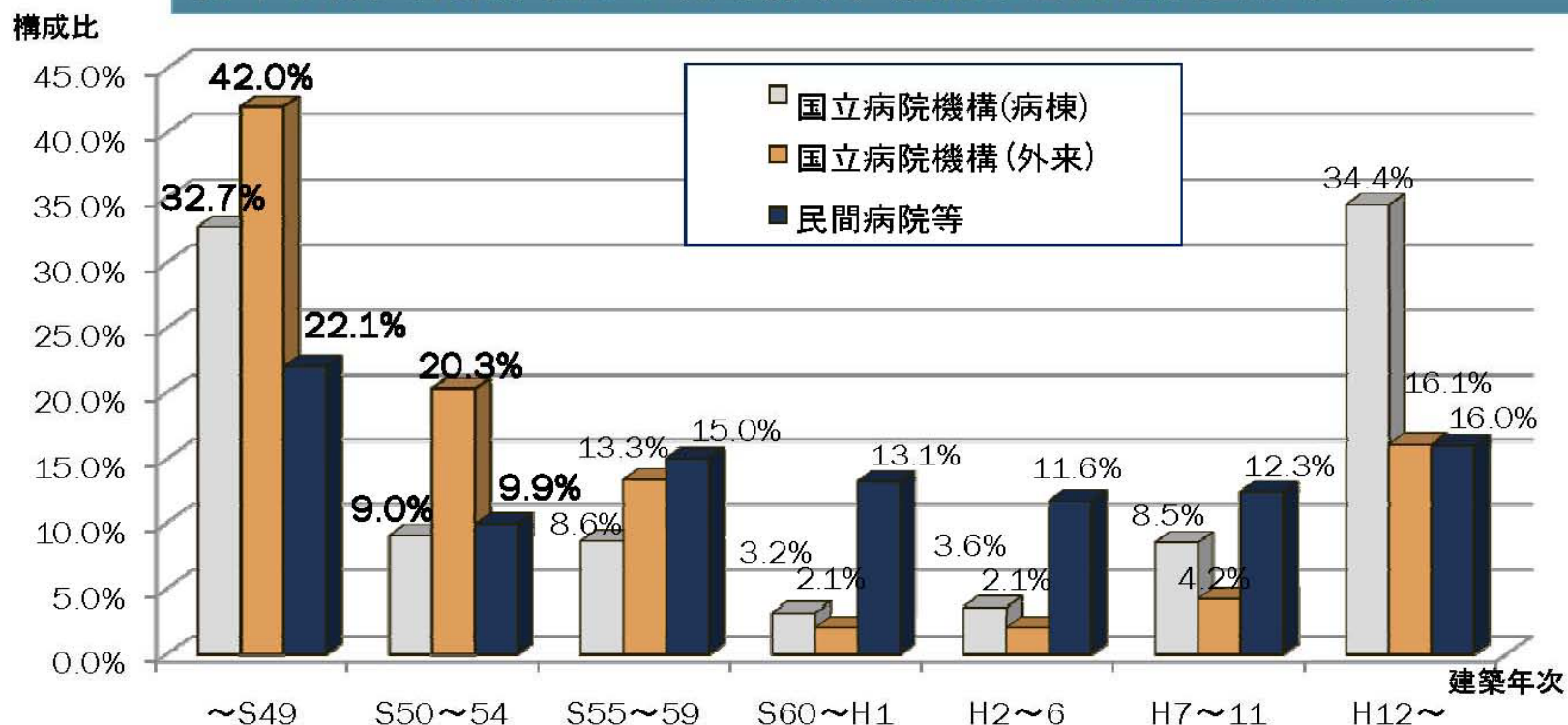
経営主体名	医師	看護師	医療技術職員	事務職員	看護補助等 その他の職員	計
国（大学病院等）	55.1	96.4	26.9	18.9	13.5	210.9
都道府県	25.3	106.5	26.9	13.0	14.2	185.9
市町村	21.1	97.8	27.2	15.6	16.3	177.9
日赤	25.3	111.3	26.1	19.2	14.8	196.7
済生会及び北社協	22.9	101.7	31.9	20.5	16.3	193.4
厚生連	19.0	95.0	30.7	16.7	18.9	180.3
計	27.8	100.3	27.7	16.6	15.6	188.0
国立病院機構	13.7	78.3	14.5	10.0	14.4	130.9
旧国立病院	20.5	93.9	18.0	13.3	12.4	158.1
旧国立療養所	8.1	65.6	11.6	7.3	16.0	108.6

※ 国立病院機構以外については、厚生労働省大臣官房統計情報部人口動態・保健統計課「病院報告」（平成21年）による。

※ 国立病院機構については、22年度患者数、職員数（23年1月1日現在員）より算出。

建築年次分布（民間病院等との比較）

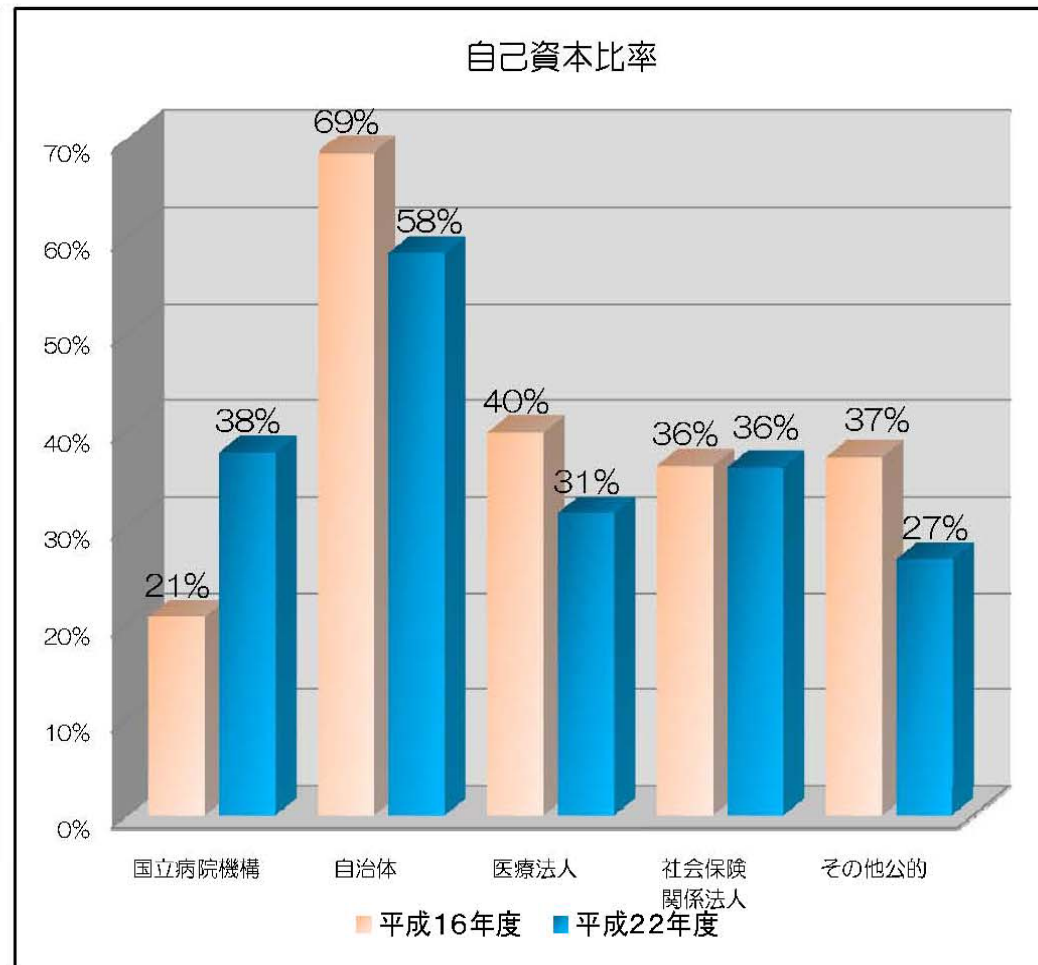
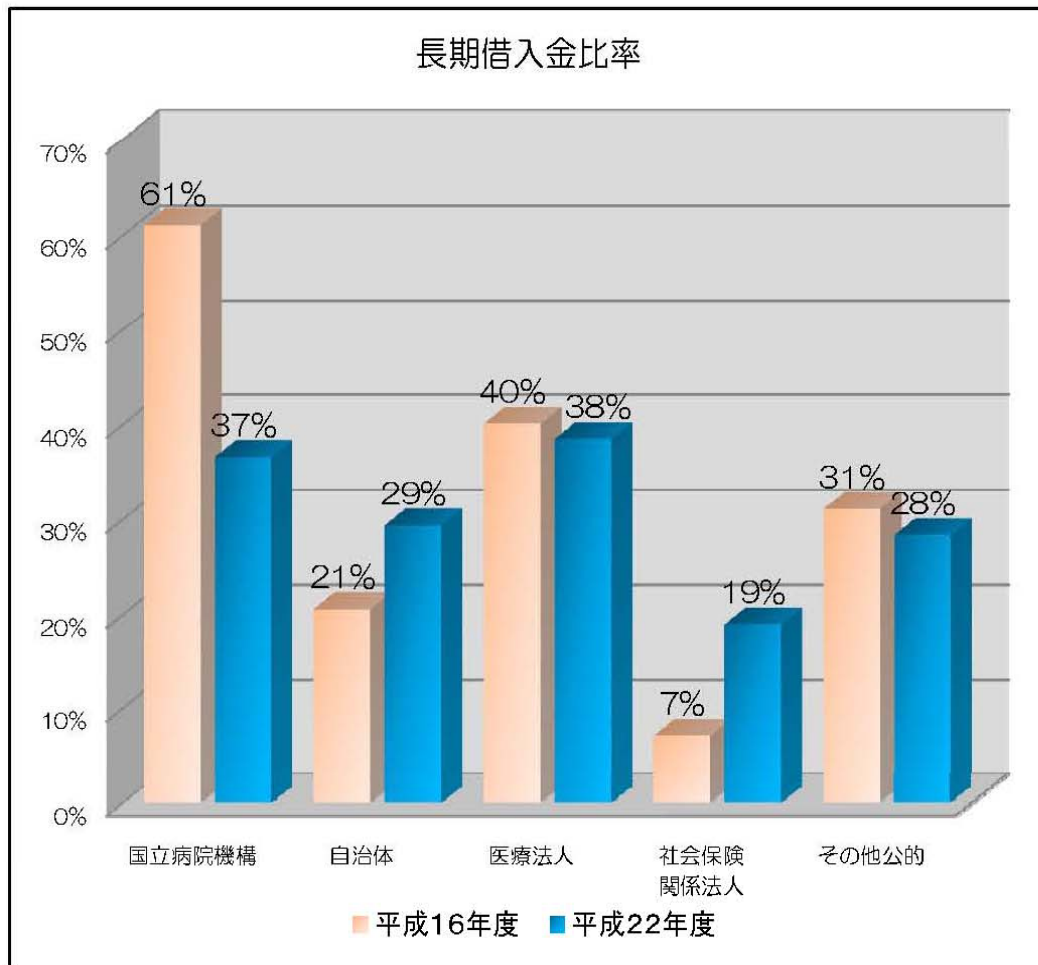
平成30年度までに耐用年数を経過（昭和54年築以前）する建物は、民間病院等では約30%であるのに対し、国立病院機構では、病棟が約40%、外来が約60%であり、建物の老朽化が進んでいる。



※国立病院機構はH20時点のデータ。民間病院等はH17時点のデータ(医療経済実態調査)

※医療経済実態調査における建築年次は、(各病院の判断により)各病院の主たる建物の建築年次とされているため、外来・病棟の別までは分からない。

■医療機関別「長期借入金比率」「自己資本比率」の比較



注1) 平成16年度データ(国立病院機構発足初年度)は、国立病院機構は16'決算、他の医療機関は、厚生労働省医政局指導課「平成16年度病院経営管理指標」により算出。

平成22年度データは、国立病院機構は22'決算、他の医療機関は、厚生労働省医政局指導課「平成21年度病院経営管理指標」により算出。

注2) 長期借入金は固定負債(国立病院機構は、国立病院機構債券を含む)のみ。

注3) 長期借入金比率=(長期借入金(固定負債)/総資産)×100

注4) 自己資本比率=(自己資本/総資本)×100