

NHO

National Hospital Organization

全国143の病院ネットワーク

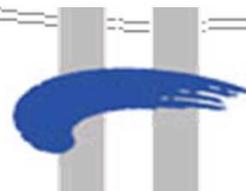
《診療・臨床研究・教育研修》

平成26年度 業務実績の概要

(平成26年4月1日～平成27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中期目標管理法人

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27年4月1日現在）

病院数 : 143病院
運営病床数 : 51,513床（全国シェア3.3%）

一般病床	結核病床	精神病床	感染症病床	計
45,761	1,551	4,017	64	51,513

臨床研究センター : 10病院

臨床研究部 : 76病院

附属看護師等養成所

看護師課程 : 39校

助産師課程 : 5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 （セーフティネット分野の医療）

- 1 : 心神喪失者等医療観察法 : 52.1%
- 2 : 筋ジストロフィー : 95.7%
- 3 : 重症心身障害 : 38.0%
- 4 : 結核 : 34.9%

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26年度実績）

入院患者数（1日平均） 42,865人（対25年度 △480人）

外来患者数（1日平均） 48,761人（対25年度 △148人）

5. 役職員数（常勤）

役員数 5人（平成27年4月1日現在）

職員数 59,349人（平成27年1月1日現在）

※医師6千人、看護師38千人、その他15千人

6. 財務

各病院が自己の診療収入により収支相償以上を目指しています。

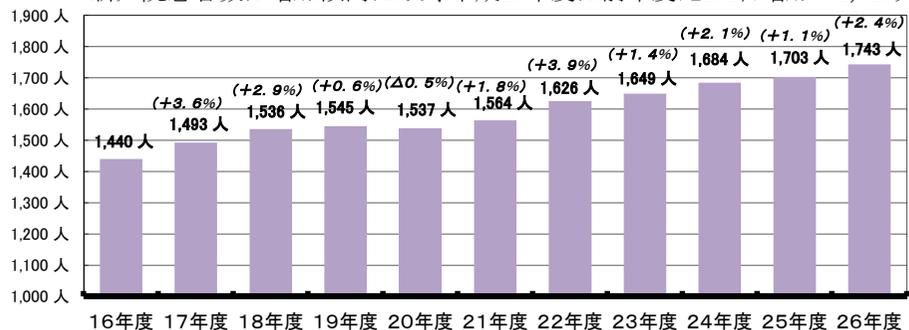
平成26年度は、国立病院機構全体の経常利益が149億円（経常収支率101.6%）であり、法人発足以来、経常収支プラスを維持。

また、個々の病院においても、新入院患者の確保や新たな施設基準の取得など経営改善に向けた努力をした結果、平成26年度決算（経常収支）において99病院が黒字を達成。

2. 患者数の動向等

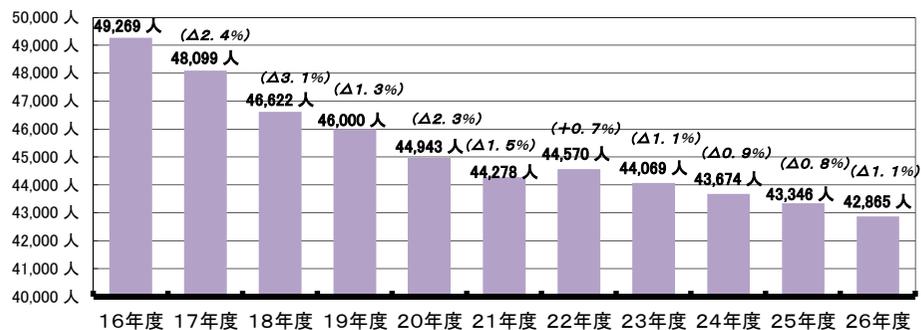
○1日平均新入院患者数

新入院患者数は増加傾向にあり、平成26年度は前年度比2.4%増加の1,743人



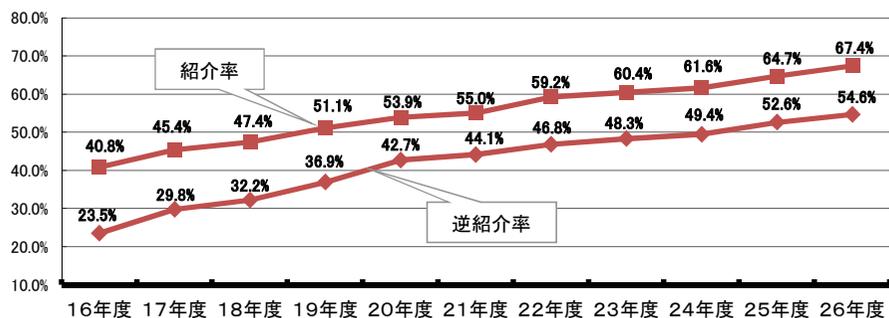
○1日平均入院患者数

平均入院患者数は減少傾向にあり、平成26年度は前年度比1.1%減少の42,865人



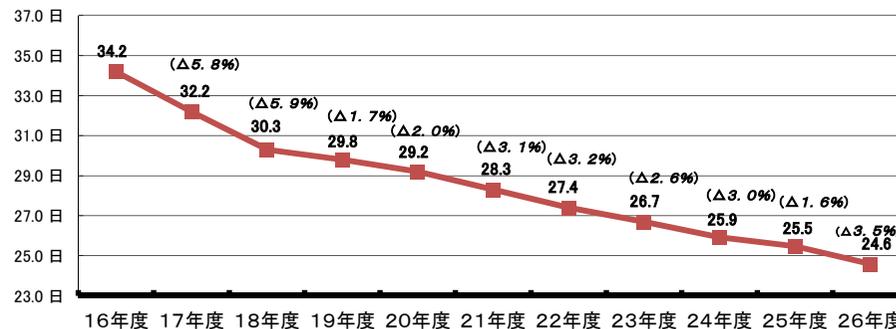
○紹介率・逆紹介率

紹介率・逆紹介率はともに増加傾向。



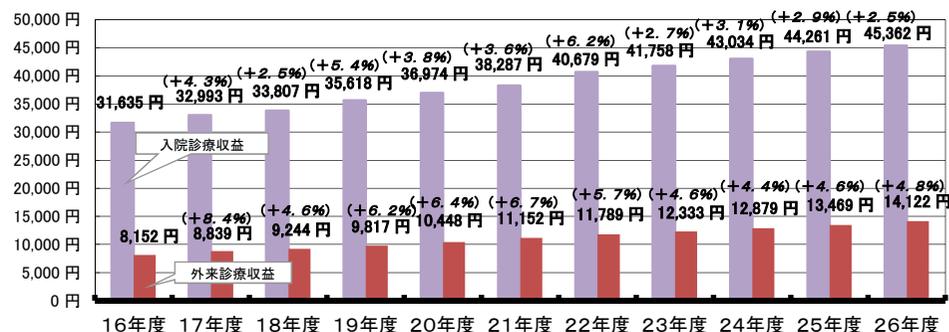
○平均在院日数

平均在院日数は減少傾向にあり、平成26年度は前年度比3.5%減少の24.6日



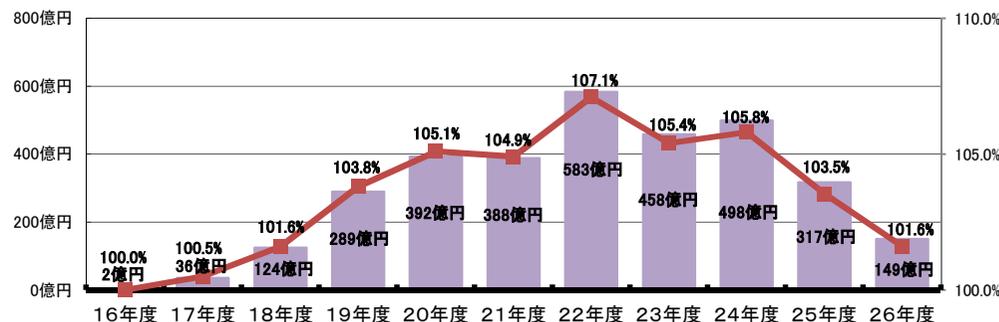
○入院患者・外来患者1人1日当たり入院診療収益

1人1日あたりの収益は、入院患者・外来患者ともに増加傾向。



○経常収支・経常収支率

収益の伸びよりも費用の伸びが大きく、経常収支は対前年から168億円減少した149億円。



3. 平成26年度の経営状況

【診療業務】

○診療業務収益の増加

○給与費の増

○材料費の増

○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 等

【教育研修業務】

○給与費の増 等

【臨床研究業務】

○給与費、経費の増 等

【その他】

○運営費交付金収入の減 等

平成25年度経常利益

317億円

(単位：億円)

診療業務収益 +179

入院、外来診療収益 +168

補助金等其他収益 +11

△167

△80

△30

△28

△0

△3

△37

平成26年度経常利益

149億円

新たに取得した主な基準の例

総合入院体制加算1	+ 1施設 (計 1施設)
診療録管理体制加算1	+ 27施設 (計 27施設)
医師事務作業補助体制加算1	+ 35施設 (計 35施設)
感染防止対策加算1	+ 4施設 (計 86施設)
退院調整加算	+ 1施設 (計 122施設)
後発医薬品使用体制加算1	+ 5施設 (計 27施設)
病棟薬剤業務実施加算	+12施設 (計 50施設)
データ提出加算1・2	+ 8施設 (計 69施設)
特定集中治療室管理料1	+ 2施設 (計 2施設)
ハイケアユニット 入院医療管理料1	+ 9施設 (計 9施設)
地域包括ケア病棟入院料1	+ 9施設 (計 9施設)
がん患者指導管理料2	+64施設 (計 64施設)
がん患者指導管理料3	+34施設 (計 34施設)
在宅療養後方支援病院	+14施設 (計 14施設)
外来化学療法加算1	+ 2施設 (計 81施設)
がん患者リハビリテーション料	+ 13施設 (計 55施設)
処置における休日、 時間外深夜加算1	+23施設 (計 23施設)
手術における休日、 時間外深夜加算1	+24施設 (計 24施設)
胃瘻造設術	+70施設 (計 70施設)
放射線治療管理料 一回線量増加加算	+29施設 (計 29施設)

平成27年3月末現在

(注) 計数は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。

4. 評価項目一覧

評価項目		難易度	重要度	自己評価
項目1	診療業務(医療の提供)	高	高	A
項目2	診療事業(国の医療政策への貢献)	高	高	A
項目3	診療事業(地域医療への一層の貢献)	高	高	A
項目4	臨床研究事業	高	高	A
項目5	教育研修事業	高	高	A
項目6	業務運営等の効率化	高		A
項目7	予算、収支計画及び資金計画	高		B
項目8	その他主務省令で定める業務運営に関する事項			B
総合評価				A

※総合評価 (評価A(重要度高) 4×係数 2×5項目+評価A 4×係数1×1項目+評価B 3×係数1×2項目)÷係数の合計13=3.85 → A評価

5. 平成26年度の業務実績

評価項目 1

診療事業（医療の提供）

自己評価 A

【年度計画の主な内容】

- 患者の目線に立った医療の提供
患者満足度調査の実施、患者・家族の目線に立った支援の実施
- 安心・安全な医療の提供
病院間相互チェック体制の拡充、院内感染対策に関する取組の実施、使用医薬品の標準化
- 質の高い医療の提供
臨床評価指標を活用した医療の質の改善、「医療の質向上委員会」の設置、クリティカルパスの活用推進

【留意点(難易度「高」について)】

- 患者目線にたつた安心・安全で質の高い医療の提供のためには、全病院で実施している患者満足度調査などのアンケート調査結果を踏まえて、相談支援体制などについて不断の見直しを行う必要がある。
- 医療安全対策の質を高めるためには、医療内容や機能が異なる病院間でネットワークを活用した医療安全相互チェックを行い、各病院の取り組みを相互に学習、理解し実践するための仕組みの定着が不可欠であるため。
- 医療の質の評価方法について継続的な改善が重要であると共に、臨床評価指標の活用についても「医療の質向上委員会(クオリティマネージメント委員会)」の設置を通じて、PDCAサイクルによる医療の質を改善する取り組みを急性期から慢性期まで幅広い国立病院機構の全病院へ水平展開する必要があるため。

【主な実績】

○患者満足度の向上

- ・本年度も患者満足度調査において以下のような高評価を獲得。
 - ・総合評価 入院4.549(対25年度 +0.004) 外来4.141(同 +0.019)
 - ・分かりやすい説明 入院4.617(対25年度 +0.013) 外来4.224(同 +0.024)
 - ・多様な診療時間の設定 外来4.046(同 +0.017) (※各項目5点満点)

○医療安全対策の充実

- ・病院間における医療安全相互チェック実施要項を改訂し、全国49病院で相互チェックを実施。
- ・25年度の相互チェックから改善事例を作成し、各病院に周知。
- ・「院内感染対策に関する専門委員会」を設置し、国立病院機構内院内感染報告制度設置に向けての検討及び取りまとめの実施。
- ・医療安全等に資するため及び後発医薬品の使用をさらに推進するため、検討会を開催し全面的に標準的医薬品リストを改訂。

○臨床評価指標を用いたPDCAサイクルによる医療の質の向上

- ・現行の87指標について全て検証・修正を行うと共に、新たに医療安全やチーム医療の視点、EBM推進のための大規模臨床研究の研究成果も取り入れた指標を開発し、115指標へと拡大。
- ・「医療の質向上委員会」の活動に必要なノウハウを蓄積すべく、モデル病院を6病院選定し、医療の質改善のための取り組み手法や成果をとりまとめ、全病院で水平展開するためのガイドライン作成に着手。

○クリティカルパスの実施

- 300,785件(対25年度 +12,381件 +4.3%)
- ・チーム医療の推進、分かりやすい説明を行うため、クリティカルパスを積極的に活用。

【主な指標】

	26年度(実績)	26年度(計画)
クリティカルパスの実施件数	300,785件	291,288件
医療の質向上委員会の設置数	6病院	5病院

5. 平成26年度の業務実績

評価項目2

診療事業（国の医療政策への貢献）

自己評価 A

【年度計画の主な内容】

- 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の必要な対応、厚生労働省のDMAT体制における中心的な役割
- 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、精神科医療などの着実な実施
- 重点課題に対応するモデル事業等の実施
後発医薬品の利用促進、診療看護師の育成
- エイズへの取組推進
ブロック拠点病院を中心とした取組を着実に実施

【留意点（難易度「高」について）】

- 高齢化や医療技術の進歩など、医療を取り巻く環境は刻々と変化している中、災害時に迅速に対応するための危機管理やセーフティネット分野の医療に全国に先駆けて確実かつ継続して対応していく必要があるため。
- 厚生労働省が平成30年3月末までに達成することを目標としている後発医薬品の数量シェア60%を平成26年度の目標とすることや、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）など他の医療機関では受入れの難しい障害者の受入れ、心身喪失者等医療観察法に基づく医療の実施やエイズへの取組みの推進など、困難な取組を継続して着実に実施することを目標としているため。

【主な実績】

○危機管理に際して求められる医療の充実

- ・災害発生に対応するため、多くの訓練や研修の実施、DMAT隊員の育成等を行い、災害発生時には医療支援を実施。
- ・新型インフルエンザ等の発生時の医療体制を確認するための訓練を実施。
- ・エボラ出血熱に係る対応訓練等を関係機関とともに実施。

○セーフティネット分野の医療の確実な提供

- ・病床シェア
結核34.9%、重症心身障害児（者）38.0%、
筋ジストロフィー95.7%、心神喪失者等医療観察法52.1%
- ・重症心身障害児（者）等の在宅療養を支援するため、通園事業等を推進しており、平成26年度においては、障害者総合支援法における生活介護（18歳以上対象）を33病院で実施しているほか、児童福祉法における放課後等デイサービス（就学児対象）を26病院、児童発達支援（18歳未満対象）を30病院で実施。
- ・地域でNICUを有する病院と連携することで、重症心身障害児（者）病棟を有する73病院のうち20病院においてNICUの後方支援病床として平成26年度中に延べ41,911人日の患者の受入れを実施。

○重点課題に対応するモデル事業等の実施

- ・豊富な診療現場を活用し、高度な看護実践能力からスキルミックスによるチーム医療を提供できる、診療看護師の育成への取組を実施。
- ・厚生労働省の「特定行為研修制度における手順書活用事業」に3病院が参加。
- ・重症心身障害児（者）とその家族が地域で安心して暮らしていけるよう、地域生活支援の向上を目的とした厚生労働省のモデル事業に2病院の計画案が採択され実施。
- ・後発医薬品の数量シェアが平成25年度の58.0%から平成26年度は66.4%（対25年度 +8.4ポイント）に上昇。

○エイズへの取組

- ・ブロック拠点病院を中心に中核拠点病院との連絡会議を開催し、研修の実施等を通じた連携を図ることで、引き続きHIV感染症医療の均てん化を推進。

【主な指標】

	26年度(実績)	26年度(計画)
後発医薬品の採用率	66.4%	60.0%

5. 平成26年度の業務実績

評価項目3

診療事業（地域医療への貢献）

自己評価 A

【年度計画の主な内容】

- 医療計画で求められる機能の発揮
医療計画等を踏まえた地域医療への貢献、地域連携クリティカルパスの推進、紹介率・逆紹介率の向上、救急医療への取組
- 在宅医療との連携など地域包括ケアシステムへの貢献
各病院の診療機能や地域のニーズに応じた在宅療養の支援の実施、人材育成など地域における在宅医療提供体制の充実への貢献

【留意点(難易度「高」について)】

- 高齢化など医療を取り巻く環境と共に国の制度・政策も大きく変化しており、地域の医療機関と連携し地域の実情に応じて対応していくためには、新たな在宅医療も含めた医療提供体制においても不断の見直しを行い、時代に沿った変革が必要であるため。
地域連携クリティカルパスは、地域の医療機関の協力があって実施できるものであり、実施件数を増加するためには、より地域との連携が必要となるため。

【主な実績】

○地域医療への取組

- ・医療計画に5疾病5事業及び在宅医療の各分野の実施機関として位置づけられ、医療機能を発揮することで、地域医療への取組を推進。
- ・各都道府県における医療連携体制について検討・討議するために設置された委員会等へ積極的に参加。
- ・地域の医療機関と一体となり、大腿骨頸部骨折、脳卒中、がん等の地域連携クリティカルパスを実践し、地域完結型医療の実現に貢献。

実施件数 7,072件(対25年度 +465件 +7.0%)

・紹介率・逆紹介率の向上

紹介率 67.4%(対25年度 +2.7ポイント)

逆紹介率 54.6%(対25年度 +2.0ポイント)

・救急・小児救急患者の受け入れ数及び救急受診後入院患者数が増加。

救急患者受入数 533,056件(対25年度 +1,773件 +0.3%)

救急受診後入院患者数 172,055件(対25年度 +10,647件 +6.6%)

○在宅医療との連携など地域包括ケアシステムへの貢献

- ・在宅医療や地域包括ケアに関わっていくために、「在宅医療を考える会」を立ち上げ、内外の有識者の講演を含め6回開催。
- ・在宅患者の急性増悪時の入院やレスパイト入院に対応するため在宅医療機関との連携を充実。

平成26年度新たに取得

在宅療養後方支援病院を14病院

地域包括ケア病棟(病床)を12病院

- ・在宅療養患者に対して、地域のニーズに応じて訪問診療、訪問看護を実施。

【主な指標】

	26年度(実績)	26年度(計画)
地域連携クリティカルパス実施総件数	7,072件	6,673件
紹介率	67.4%	65.3%

5. 平成26年度の業務実績

評価項目4

臨床研究事業

自己評価 A

【年度計画の主な内容】

- 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た医療機能評価等の情報発信の更なる推進、臨床評価指標の作成・公表
- 大規模臨床研究の推進
研究成果の国内外への情報発信（英語論文数の増加）
- 迅速で質の高い治験の推進
治験実施期間の短縮及び症例集積性の向上を図るための治験管理システムの構築・活用
- 先進医療技術の臨床導入の推進
理化学研究所・京都大学iPS細胞研究所との連携・協力
- 臨床研究や治験に従事する人材の育成
CRC、臨床研究を実施する医師等を対象とした研修の実施

【留意点(難易度「高」について)】

- 全国で最大規模の143病院のネットワークを活用し、コーディネーターが困難な大規模臨床研究や迅速で質の高い治験の実施、様々な先端的研究機関との研究協力、先進医療技術の臨床開発など先駆的な取り組みに対応しているため。

【主な実績】

○EBM推進のための診療情報分析

- ・全143病院を分析対象として、国立病院機構内病院との比較や地域の病院との比較など、より多角的な視点で診療機能分析を行い、結果を解説編とともに公表。

○研究成果の情報発信

- ・英語原著論文掲載数が前年度から増加。
2,124本(対25年度 +178本 +9.1%)
- ・高いモチベーションを持って臨床研究に取り組めるよう、国立病院機構優秀論文賞を創設し、表彰を実施。

○臨床研究に精通した人材の育成

- ・CITI Japan教育研修プログラムを活用し、研究者、CRC、倫理審査委員会委員等を対象としたe-learningによる研究倫理等の教育を実施。

○迅速で質の高い治験の推進

- ・治験実施症例数が前年度から増加。
4,794例(対25年度 +587例 +14.0%)
- ・治験等受託研究の経理・症例の登録状況と各病院の治験の進捗状況の管理を一元化した治験管理システムを構築し、平成26年度より運用を開始。

○独立行政法人理化学研究所や京都大学iPS細胞研究所との連携・協力

- ・理化学研究所との先端医科学・医療分野に関する包括的な連携協定に基づき、NKT細胞治療の臨床研究を推進し、平成26年度より先進医療として実施した。さらなる症例登録を集積するため、協力医療機関を追加。
- ・京都大学iPS細胞研究所と合意書を締結し、iPS細胞を用いた難治性疾患等の病因等の解明や治療の開発のため症例登録を推進。

【主な指標】

	26年度(実績)	26年度(計画)
英語論文掲載数	2,124本	1,965本

5. 平成26年度の業務実績

評価項目5

教育研修事業

自己評価 A

【年度計画の主な内容】

- 質の高い医師の育成・キャリア形成支援
新しい専門医制度への対応、NHOフェローシップの推進によるキャリア支援
- 質の高い看護師等の育成・キャリア支援
看護師等養成所における教育内容の充実、診療看護師の育成への取組
- 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専門性をもったメディカルスタッフの育成への取組
- 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・家族等を対象とした研究会・公開講座の積極的な開催

【留意点(難易度「高」について)】

- 医療技術の進歩、医療を取り巻く環境は著しく変化しており、地域の実情に応じ患者等の多様な医療ニーズへ対応していくためには、教育体制においても不断の見直しを行うことが必要である。
また、今後の医療の変化を見据えた上で教育研修を行う必要があるため。
- 地域の実情に対応した研修をするためには、医療ニーズの把握、内容の検討・検証など、不断の見直しを図る必要があるとともに、講師の育成・確保やこれらの検討を踏まえた研修ツールの作成を継続的に行っていく必要があるため。

【主な実績】

○新しい専門医制度への対応

- ・新内科専門医取得の支援として、JMECCを開催するための指導医を養成する研修を新設。

○NHOフェローシップ

- ・機構病院内の若手医師がスキルアップや専門医取得を目的として他の病院で一定期間修練する制度を4病院で実施。

○附属看護学校の看護師国家試験

- ・国家試験合格率は全国平均よりも高い実績。
99.0%(対25年度 +0.1ポイント 全国平均 95.5%)

○診療看護師(JNP)の育成

- ・豊富な診療現場・人材を活用し、高度な実践能力を持ちスキルミックスによるチーム医療を提供できる診療看護師(JNP)の育成に取り組み、平成26年度は、43名が診療看護師研修病院に指定した19病院で活動。

○チーム医療の推進のための研修の実施

- ・医療観察法に係る先駆的な医療の導入や医療安全のためのリスクアセスメント等について、具体的な事例を基に多職種によるディスカッションを通じて、関係職種の資質向上を図ることを目的とした医療観察法(MDT)研修を新設。
- ・小児救急医療の重要性や社会的要望の増大に伴い、地域単位の連携・共同を推進し、知識・技能・対応能力の向上を図ることを目的としたチームで行う小児救急・成育研修を新設。

○地域医療に貢献する研修の実施

- ・各病院が研修ニーズを把握し、地域での研修を積極的に開催し、医療情報発信に貢献。

地域の医療従事者等を対象とした地域研修会の開催件数

4,734件(対25年度 +189件 +4.2%)

【主な指標】

	26年度(実績)	26年度(計画)
看護師国家試験合格率	99.0%	95.5%
地域医療従事者等を対象とした地域研修会の開催件数	4,734件	4,636件

5. 平成26年度の業務実績

評価項目6

業務運営等の効率化

自己評価 A

【年度計画の主な内容】

- 効率的な業務運営体制
本部による病院支援・指導機能の強化、内部統制や外部監査の充実、職員の業績評価等の適切な運営
- 効率的な経営の推進と投資の促進
投資の促進と効率化、調達効率化、医業未収金についての取組、一般管理費の節減

【留意点(難易度「高」について)】

- 一般管理費の節減については、第2期中期計画の高い実績を上回る目標を立てているため。
- 厚生労働省が平成30年3月末までに達成することを目標としている後発医薬品の数量シェア60%を平成26年度の目標としているため。

【主な実績】

○投資の促進と効率化

- ・個別病院ごとに5カ年の資金計画を作成し、資金の状況及び償還期間の見直しを行った上で、全面建替2病院580床、病棟建替6病院1,356床、外来等建替8病院の建替整備を決定。
- ・既存の施設を有効活用し、投資額を抑制する観点からストックマネジメントの手法を各病院に周知。

○調達の効率化(共同購入の実施、使用医薬品の標準化、後発医薬品の利用促進)

- ・大型医療機器について労働者健康福祉機構と、検査試薬は国立高度専門医療研究センターと、医薬品については両法人と共同購入を実施。
- ・医療安全等に資するため及び後発医薬品の使用をさらに推進するため、検討会を開催し標準的医薬品リストを全面的に改訂。
- ・後発医薬品の採用率 数量ベース 66.4% (対25年度 +8.4ポイント)
※新算定式

○医業未収金への取組

- ・回収の遅延している医業未収金について、平成25年度と比べて約1.2億円減少。
- ・債権管理のIT化の推進を図るため、医業未収金管理システムの導入を決定し、平成28年度早期稼働に向けて、仕様書の作成・業務フローの見直しを検討。

○本部経営分析部門と病院の事務部門との連携強化

- ・周辺環境や内部環境、経営状況等を分析するための各種分析手法をツール化し、各病院へ提供。
- ・経営分析や経営戦略能力の向上のため、病院経営戦略能力向上研修を実施し、経営分析手法を共有。

○会計監査人による監査の実施 全143病院

○QC活動の活性化 279件(対25年度 +13件 +4.9%)

○一般管理費の削減

- ・目標値に対して25百万円を削減。
(目標値561百万円 実績値536百万円 対目標値 △4.5%)

【主な指標】

	26年度(実績)	26年度(計画)
監査法人による会計監査実施数	143病院	143病院
QC活動奨励表彰応募件数	279件	271件
後発医薬品の採用率	66.4%	60.0%
一般管理費(総額)	536百万円 (△25百万円)	561百万円

5. 平成26年度の業務実績

評価項目7

予算、収支計画及び資金計画等

自己評価 B

【年度計画の主な内容】

- 経営の改善
 経常収支率100%以上の達成
- 医療機器・建物整備に関する計画
 老朽棟の建替や医療機器・IT基盤の整備の計画的な実施

【主な実績】

- 経常収支 149億円 (101.6%)
 ・新規患者の増加や新たな施設基準の取得による診療収益の増加等経営改善に向けた努力を積極的に実施した結果、必要な投資を行いつつ、経常収支率は101.6%となり収支相償以上を維持。
- 個別病院毎の経営改善計画の実施
 ・減価償却前収支がマイナスとなり、運営費相当の借入金に依存せざるを得ない病院、または経常収支率100%未満の病院を対象に、病院改革による経営の再建、改善を図ることを目的とした「機構病院リスタートプラン」を実施した結果、平成26年度は、7病院が経常収支プラスに転換、8病院が昨年度実績より上昇。
- 医療機器、建物への投資
 707億円 (医療機器 264億円 建物 443億円)

【留意点(難易度「高」について)】

- 診療報酬改定による影響や建設コストの上昇など投資環境の悪化、地域の医療体制の見直しなど、経営の外部環境の変化が著しい中で、経常収支の収支相償を達成する目標をたてているため。
- 投資計画額を策定した時に見込んでいたよりも、**建築単価高騰が著しい状況**が生じており、一方で建物整備の決定にあたっては、各病院の投資額に対する償還確実性を問われることから、建物整備に投入できる資金には限りがある。このような状況にあっても、療養環境改善のために建物整備を行う必要があるため。

(参考)

平成26年度の改定率は0.10%(消費税率の引き上げへの対応分を除くと-1.26%)。

鉄筋・鉄骨の労務コストは、平成25年1月を基準(100)とすると、平成27年1月には、地域によって130~150にまで上昇したところ。(参照:建設物価調査会「建設物価」)

【主な指標】

	26年度(実績)	26年度(計画)
経常収支率	101.6%	100.0%
中期目標期間中の投資額(医療機器整備)	264億円	326億円
中期目標期間中の投資額(建物整備)	443億円	843億円

評価項目8

その他主務省令で定める業務運営に関する事項

自己評価 B

【年度計画の主な内容】

- 人事に関する計画
 状況の変化に応じた柔軟な配置、技能職の純減、能力開発を行うための研修の実施

- 広報に関する事項
 積極的な広報・情報発信の実施

【主な実績】

- 技能職の削減 133名の純減。
- 職場環境・医療ニーズの変化に応じた研修の実施
 ・新たに病院経営戦略能力向上(階層別)研修Ⅰ・Ⅱ、上級者臨床研究コーディネーターを対象にした研修、チーム医療研修を実施。
- 患者のQOLの向上のための療養介助職の配置
 ・70病院で1,226名を配置(対25年度 +72名)。

○ 広報

- ・総合パンフレットやホームページ活用等による、積極的な広報・情報発信を実施。

【主な指標】

	26年度(実績)	26年度(計画)
技能職の純減数	133人	132人

(参考) 平成26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	12,859	負債	8,436
流動資産	2,610	流動負債	1,759
固定資産	10,249	固定負債	6,677
		純資産の部	金額
		純資産	4,423
資産合計	12,859	負債純資産合計	12,859

(参考)

財政融資資金借入金残高	4,147
国立病院機構債残高	0

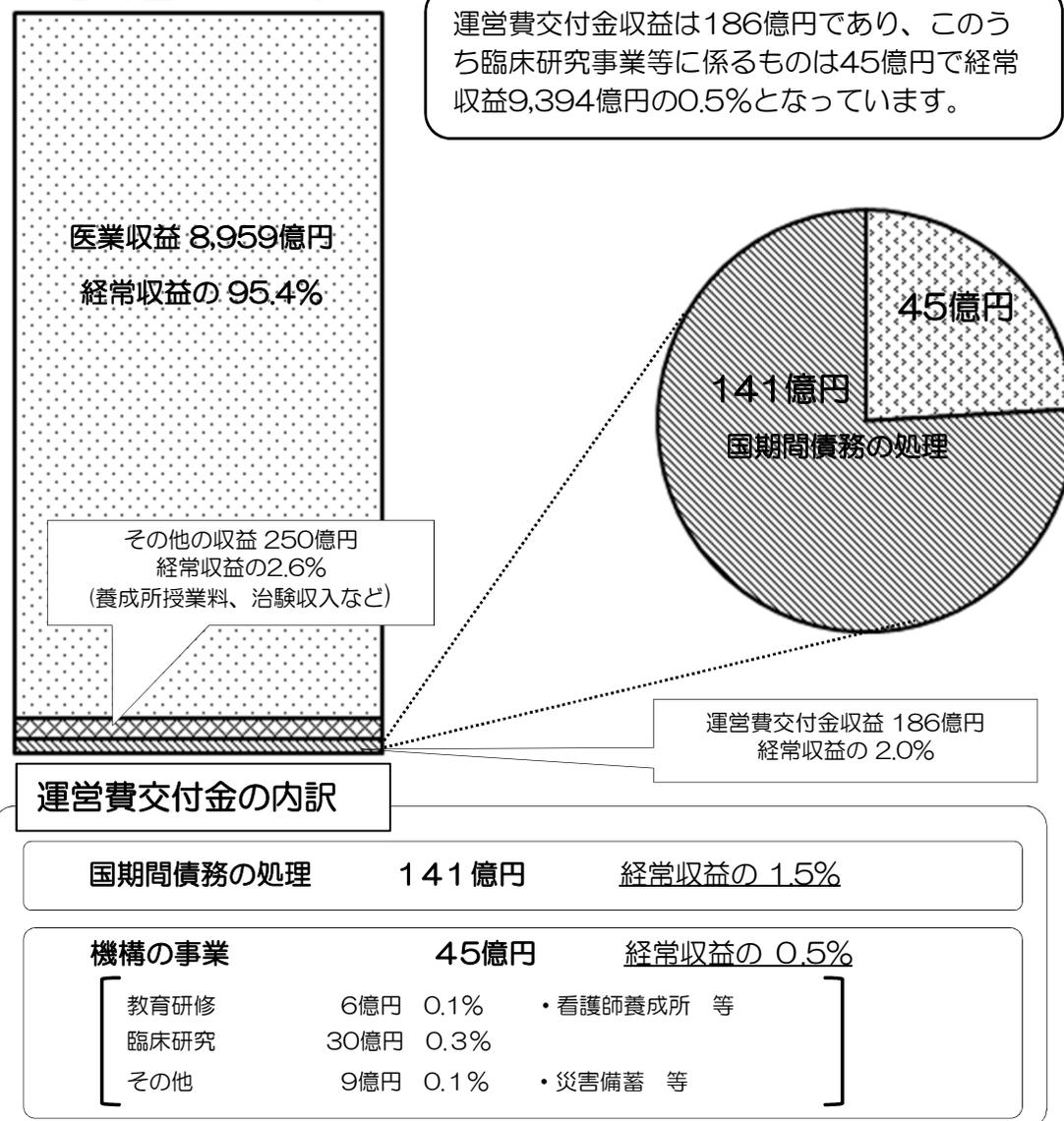
〈損益計算書〉

(単位：億円)

科目	金額	科目	金額
経常費用	9,245	経常収益	9,394
人件費	4,999	医業収益	8,959
材料費	2,214	運営費交付金収益	186
減価償却費	674	その他収益	250
支払利息	66		
その他経費	1,292		
臨時損失	66	臨時利益	33
当期純利益	117		
経常収支率	101.6%	総収支率	101.3%

〈運営費交付金について（平成26年度実績）〉

経常収益 9,394億円



(注) 計数は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

(参考) 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	23実績	24実績	25実績	26実績	対前年度
経常収益	7,461	7,665	7,677	7,989	8,078	8,270	8,796	8,916	9,085	9,260	9,394	134
医業収益	6,826	7,004	7,000	7,312	7,409	7,626	8,152	8,342	8,552	8,781	8,959	178
運営費交付金収益	516	509	498	490	486	444	435	361	300	238	186	△ 52
その他収益	119	152	179	187	184	200	209	212	232	242	250	8
経常費用	7,459	7,629	7,553	7,700	7,686	7,882	8,213	8,458	8,586	8,944	9,245	301
人件費	4,238	4,256	4,279	4,370	4,326	4,439	4,588	4,714	4,727	4,829	4,999	170
材料費	1,595	1,650	1,659	1,727	1,742	1,830	1,921	1,992	2,031	2,134	2,214	80
経費	844	919	949	978	1,027	1,032	1,083	1,116	1,170	1,257	1,292	35
減価償却費	563	600	477	452	437	449	503	533	569	644	674	30
支払利息	219	204	189	173	153	134	118	103	89	79	66	△ 13
経常利益	2	36	124	289	392	388	583	458	498	317	149	△ 168
臨時利益	233	7	8	4	2	5	7	12	2	4	33	29
臨時損失	250	39	42	54	95	45	95	1,478	82	300	66	△ 234
当期純利益	△ 16	3	90	239	300	348	495	△ 1,008	419	21	117	96

※経常収支率	100.0%	100.5%	101.6%	103.8%	105.1%	104.9%	107.1%	105.4%	105.8%	103.5%	101.6%	△ 1.9%
総収支率	99.8%	100.0%	101.2%	103.1%	103.9%	104.4%	106.0%	89.9%	104.8%	100.2%	101.3%	1.1%
(整理資源引当相当分を除く)								(104.6%)				

<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	23期末	24期末	25期末	26期末	対前年度
資産	11,506	11,490	11,519	11,601	11,545	12,196	12,771	13,093	13,292	13,201	12,859	△ 342
流動資産	2,076	2,248	2,364	2,458	2,315	2,547	3,089	3,352	3,349	2,904	2,610	△ 294
固定資産	9,429	9,242	9,155	9,143	9,231	9,649	9,682	9,741	9,943	10,297	10,249	△ 48
負債	9,125	8,974	8,873	8,664	8,283	8,067	7,958	9,322	9,136	8,872	8,436	△ 436
流動負債	1,666	1,588	1,628	1,745	1,739	1,798	1,758	1,873	1,908	1,974	1,759	△ 215
固定負債	7,460	7,386	7,245	6,919	6,544	6,269	6,200	7,449	7,228	6,898	6,677	△ 221
純資産	2,380	2,516	2,646	2,937	3,262	4,128	4,813	3,770	4,156	4,328	4,423	95

※ 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	4,750	4,579	4,294	4,147	△ 147
国立病院機構債残高	0	30	60	110	80	50	20	20	0	0	0	0

(注) 計数は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

(参考) 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	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26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	44,069	43,674	43,346	42,865
うち結核	人	2,896	2,256	1,917	1,716	1,547	1,463	1,345	1,229	1,045	964	891
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	7,374	7,406	7,441	7,535
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	2,133	2,140	2,137	2,136
うち心神喪失者等医療観察法対象患者	人	—	26	139	273	346	361	347	406	404	408	405
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	1,649	1,684	1,703	1,743
平均在院日数(全病床) ()内は重心・筋ジスを除く一般病床	日	34.2 (23.9)	32.2 (22.8)	30.3 (21.4)	29.8 (21.1)	29.2 (20.5)	28.3 (19.8)	27.4 (19.3)	26.7 (18.8)	25.9 (18.3)	25.5 (18.0)	24.6 (17.3)
救急患者受入数	件	584,103	618,759	634,470	627,668	564,831	593,235	563,739	560,476	545,997	531,283	533,056
うち小児救急患者数	件	165,143	169,022	174,635	160,324	139,766	161,443	138,410	127,832	129,950	117,155	112,887
救急受診後の入院患者数	件	—	—	—	151,203	148,299	153,433	159,385	163,843	161,419	161,408	172,055
救急車による受入数	件	—	—	—	144,041	133,900	134,189	146,087	150,764	154,563	159,123	165,638
救急車による受入数のうち受診後の入院患者数	件	—	—	—	77,323	75,520	76,302	82,394	84,501	85,893	87,789	92,113
治験実施症例数	件	3,560	4,173	4,624	4,803	4,250	4,494	4,376	4,675	4,593	4,207	4,794
臨床研修医受入数	人	559	634	694	763	713	714	710	693	719	725	754
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)	832 (450)	864 (474)	845 (475)	833 (470)
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	2,441	2,463	2,439	2,419