

## 第四期中期目標期間 実績評価説明資料

(平成31年4月1日～令和6年3月31日)



独立行政法人



国立病院機構

# 目次

1. 独立行政法人国立病院機構の概要	・・・	1
2. 第四期中期目標期間の業務実績	・・・	2
評価項目 1 - 1 - 1 診療事業（医療の提供）	・・・	4
評価項目 1 - 1 - 2 診療事業（地域医療への貢献）	・・・	8
評価項目 1 - 1 - 3 診療事業（国の医療政策への貢献）	・・・	13
評価項目 1 - 2 臨床研究事業	・・・	18
評価項目 1 - 3 教育研修事業	・・・	22
評価項目 2 - 1 業務運営等の効率化	・・・	27
評価項目 3 - 1 予算、収支計画及び資金計画	・・・	32
評価項目 4 - 1 その他主務省令で定める業務運営に関する事項	・・・	34

# 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

## 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 上記に附帯する業務を行うこと

## 3. 組織の規模 (令和6年4月1日現在)

病院数 : 140病院  
運営病床数 : 48,904床 (全国約155万床のうち約3%)

一般病床	精神病床	結核病床	感染症病床	療養病床	計
44,303	3,653	872	76	0	48,904
【-595】	【-18】	【-155】	【-10】	【±0】	【-778】

【 】内は前年度比

臨床研究センター : 10病院  
臨床研究部 : 75病院

附属看護師等養成所 令和5年度卒業生

看護師課程	: 29校	(1,752名)
助産師課程	: 3校	(57名)
リハビリテーション学院	: 1校	(34名)

### ☆セーフティネット分野の医療

(各分野の全国に占める病床のウエイト)

- ・心身喪失者等医療観察法 : 48.5%
- ・筋ジストロフィー : 93.7%
- ・重症心身障害 : 36.9%
- ・結核 : 30.4%

### 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 (令和5年度実績)

入院患者数 (1日平均) 37,906人  
外来患者数 (1日平均) 43,662人

## 5. 役職員数 (常勤)

役員数 6人 (令和6年4月1日現在)  
職員数 62,481人 (令和6年1月1日現在)  
※医師6千人、看護師40千人、その他16千人

## 2. 第四期中期目標期間の業務実績

### <評価項目一覧>

評価項目		重要度 「高」	難易度 「高」	総合評価					見込 評価	実績 評価 (自己評価)
				R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度 (自己評価)		
1-1-1	医療の提供	○		B	B	B	A	A	B	A
1-1-2	地域医療への貢献	○	○	A	A	A	S	A	A	S
1-1-3	国の医療政策への貢献	○	○	A	S	S	S	S	S	S
1-2	臨床研究事業	○	○	A	S	S	A	A	S	S
1-3	教育研修事業			B	B	A	A	A	A	A
2-1	業務運営等の効率化		○	A	A	A	A	A	A	A
3-1	予算、収支計画及び資金計画			B	B	B	B	B	B	B
4-1	その他主務省令で定める業務運営に関する事項			B	B	B	B	B	B	B
総合評価				A	A	A	A	A	A	A

### 【総合評価】

(評価S5点 × 係数2 (重要度「高」) × 3項目 + 評価A4点 × 係数2 (重要度「高」) × 1項目  
 + 評価A4点 × 2項目 + 評価B3点 × 2項目)  
 / (全評価項目数8 + 重要度「高」の評価項目数4) = 4.3 → A評価

<留意事項> ・項目の横に記載しているページ数は、業務実績評価書における該当ページ数を表している。

**新型コロナウイルス感染症（以下新型コロナという）へのこれまでの対応**

- **令和2年1月22日**に各病院に対して、感染対策の徹底や診療等に当たっては、**保健所と連携して対応**するよう指示した。また**1月31日**に、本部内に「国立病院機構新型コロナウイルス関連肺炎に関する緊急対策会議」を立ち上げた。（説明資料P15）
- **令和2年1月**より**中国武漢からの帰国者（チャーター機）の健康観察等の支援に職員を派遣**した。（説明資料P15）
- **令和2年2月**より、**ダイヤモンド・プリンセス号で発生したクラスターへの対応**として船内での診療活動や横浜検疫所に看護師等を派遣し、乗客等陽性者を7病院で受け入れるなど1か月以上の長期にわたり取組んだ。（説明資料P15）

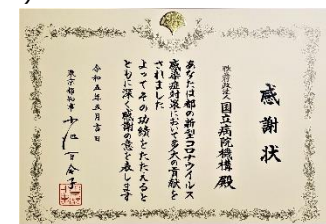


- **令和2年3月**より、水際対策への対応として**羽田空港・成田空港の各検疫所に医師を延べ16人・看護師を延べ20人・臨床検査技師を延べ15人派遣**し、PCR検査を実施した。（説明資料P15）
- **令和2年6月29日**新型コロナの感染患者もそれ以外の患者も**安心して受診してもらうための基本的な考え**方を各病院に示した(理事長通知により各病院に周知)(説明資料P6)
- 市中感染対応として、**休棟している病棟を新型コロナ病棟に転用**を行うなど、**受入体制をとることが極めて困難な病院も含めて新型コロナ患者受入病床の確保を積極的に進め、令和2年12月から令和3年1月**にかけての第3波、**令和3年8月から9月**にかけての第5波等にはより多くの新型コロナ患者を受け入れた。（説明資料P15）



- **令和3年2月**に中期目標が改定され、新たに新型コロナにかかるNHOの枠を越えた研修の実施等が定められたことを受けて、**中期計画を改定し、NHO職員のみならず、地域の医療機関や介護・障害福祉分野の関係者に対して、感染症対応にかかる研修を実施**。（説明資料P16, 24）  
また、東京医療センターにおいて、**国内で初めてのワクチン接種**が行われた。（説明資料P10）

- 国及び自治体の要請により、**令和3年8月頃**、新型コロナの感染流行が**急激に拡大していた沖縄県に看護職員を派遣**(説明資料P10)
- **令和3年10月**に厚生労働大臣からNHOに対してなされた国立病院機構法第21条第1項に基づく新型コロナ病床の確保の要求では、**令和3年11月**までに令和3年夏のピークと比べ2割以上増加(+462床)とされているところ、目標を大きく超える**2,857床(+547床(目標の118.4%))**を確保し、各都道府県における保健・医療提供体制確保計画の策定に貢献した。（説明資料P15）
- 全国的に感染が拡大し、国からも新型コロナ病床の確保を求められている中、**令和4年3月**に運営を開始した**東京都臨時医療施設**では、**令和5年3月末**までに**延べ5,661人**の新型コロナ患者を受け入れている（**5月18日**時点における**病床利用率は都の病床利用率(15.3%)を大きく上回る61.3%**）。医師・看護師等の継続的な確保に加えてマニュアルの整備や地域の医療機関等との連携を新たに構築する必要がある等、まったく新しい病院を1つ設立することに匹敵する多大な人的・物的リソースを投入した。（説明資料P15）



東京都臨時医療施設対応状況

東京都知事からの感謝状

- D M A T 事務局員を現地に派遣しクラスター対応等を行った。（派遣先）  
・沖縄県：**令和4年5月、8～9月**・島根県：**令和4年7月**・徳島県：**令和4年9月**  
・北海道：**令和4年11月～12月**(説明資料P16)
- **令和4年度**においては、日本国内で過去最大の感染の波が2度に渡り訪れる中でも感染拡大による病床確保の要請の高まりに応えるため、セーフティネット分野の医療や行政から特に継続を求められる救命救急センターや周産期医療などの機能は維持し、一般医療の提供との両立を図りながら、NHO病院間の職員派遣などの工夫を凝らすことで病床を確保し、**122病院で過去最多延べ約33万人もの新型コロナ患者を受け入れた**。（説明資料P15）
- **令和4年12月**に感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律の改正が成立し、令和6年4月施行となり、NHOを含む公的医療機関に対して医療提供の義務が課された。（説明資料P16）

自己評価 A

（過去の主務大臣評価 R元年度：B、R2年度：B、R3年度：B、R4年度：A、R5年度：A）  
※R5は自己評価

## I 中期目標の内容

### ①患者の目線に立った医療の提供

- ・患者ニーズの把握を的確に把握し、患者満足度の向上に努める。

### ②安心・安全な医療の提供

- ・地域の医療機関との連携や機構のネットワークの活用により、医療安全対策の一層の充実や院内感染対策の標準化に取り組むとともに、これらの取組の成果について情報発信に努める。

### ③質の高い医療の提供

- ・チーム医療やクリティカルパスの活用を推進するとともに、臨床評価指標の効果的な活用を推進する。
- 特定行為を実施できる看護師の配置数を、毎年度、前年度より増加させる。
- 専門性の高い職種の配置数を、毎年度、前年度より増加させる。
- クリティカルパスの実施割合を、毎年度、前中期目標期間中の最も高い水準であった年度の実績以上とする。

#### 【重要度「高」の理由】

- ・標準化した診療計画及び実施プロセスに基づき着実なインフォームドコンセントを実施することや、地域の医療機関との医療安全相互チェック、臨床評価指標による計測等の取組を実施し、医療の質や患者満足度の向上に努めることは、政策目標である「安心・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりの推進」に寄与するものであり重要度が高い。

## II 指標の達成状況

目標	指標	H30年度	R元年度		R2年度		R3年度		R4年度		R5年度	
		実績値	実績値	達成度	実績値	達成度	実績値	達成度	実績値	達成度	実績値	達成度
<ul style="list-style-type: none"> <li>・スキルミックスによるチーム医療の提供や医師の業務に係るタスク・シフティング（業務の移管）、タスク・シェアリング（業務の共同化）</li> <li>・医療の高度化、複雑化に対応するためのチーム医療の推進</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定行為を実施できる看護師の配置数（目標：毎年度、前年度より増加）</li> </ul>	111名	133名	119.8%	163名	122.6%	202名	123.9%	293名	145.0%	423名	144.4%
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認定看護師の配置数</li> <li>・専門看護師の配置数</li> <li>・認定薬剤師の配置数</li> <li>・専門薬剤師の配置数</li> </ul> （目標：毎年度、前年度より増加）	1,040名 63名	1,077名 74名	103.6% 117.5%	1,097名 76名	101.9% 102.7%	1,109名 74名	101.1% 97.4%	1,140名 77名	102.8% 104.1%	1,174名 76名	103.0% 98.7%
<ul style="list-style-type: none"> <li>・診療計画等を標準化することによるチーム医療の実現や医療の質の向上</li> <li>・インフォームドコンセントの着実な実施による患者満足度の向上</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・クリティカルパスの実施割合（目標：毎年度、前中期目標期間中の最も高い水準であった年度の実績以上）</li> </ul> （参考：第三期中期目標期間の最高水準 48.6%）	—	49.4%	101.6%	50.1%	103.1%	50.7%	104.3%	51.4%	105.8%	51.6%	106.2%
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認定薬剤師の配置数</li> <li>・専門薬剤師の配置数</li> </ul> （目標：毎年度、前年度より増加）	1,269名 92名	1,334名 94名	105.1% 102.2%	1,396名 91名	104.6% 96.8%	1,384名 94名	99.1% 103.3%	1,404名 96名	101.4% 102.1%	1,420名 106名	101.1% 110.4%

### 要因分析（実績値/目標値が120%以上又は80%未満）

指標	要因分析（①「制度、事業内容の変更」、②「法人の努力結果」、③「外部要因」）
<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定行為を実施できる看護師の配置数（目標値 毎年度、前年度より増加）</li> </ul>	② 本中期目標期間中は、各病院が特定行為研修修了者を配置する意義を理解できるよう活動事例・効果を紹介する等、法人としてより積極的かつ主体的に特定行為を実施できる看護師育成のための体制を整備したことで、特定行為研修に関する理解がさらに深まったことにより、特定行為を実施できる看護師の配置病院数が増加(31病院→110病院)し、特定行為を実施できる看護師の配置数は目標値を大きく上回ることができた。

## III 評定の根拠

根拠	理由
<ul style="list-style-type: none"> <li>・質の高い医療の提供</li> </ul>	指定研修機関の拡大により、特定行為を実施できる看護師の配置数の目標を全年度で達成した。 また、新型コロナ対応について、国や自治体からの病床確保及び看護師派遣等の依頼に対し、一貫して協力をしながら、一般医療についても、徹底した感染防止対策を講じて患者を受け入れることにより、新型コロナ対応との両立を実現した。また、オンラインによる診療等・面会の拡大等により、新型コロナ禍においても患者が安心して質の高い医療を受けられる体制の構築を進めた。

## 1 質の高い医療の提供

### ○新型コロナウイルスへの対応と一般医療等の維持・両立(P29)

新型コロナウイルスへの対応については、発生初期から、NHOがワンチームとして積極的に取り組むという大方針の下、国や自治体からの病床確保や看護師派遣などの依頼に対し、一貫して積極的に協力した。

このような中で地域から求められている救急医療、産科・小児科・精神科等の病床などの診療機能を維持することにより、基礎疾患を有する新型コロナウイルス患者や新型コロナウイルス患者が合併症を併発した場合にも幅広く対応した。

また、重症心身障害や神経筋難病などのセーフティネット系医療を提供する病院においても、感染対策を徹底し、新型コロナウイルスを受け入れるなど新型コロナウイルス禍でも安心・安全な医療を提供し、継続的に地域医療に貢献した。

【セーフティネット系医療を提供する病院での受入患者数】

	2年度	3年度	4年度	5年度
受入病院	24病院	32病院	48病院	59病院
延べ患者数	20,778人日	44,828人日	60,351人日	26,274人日
参考：法人全体の新型コロナウイルス患者受け入れ数	115,482人	241,070人	325,650人	157,361人

### ○患者が安心して療養できる診療体制の確保(P30)

令和2年度よりNHO病院では、感染リスクを避けるための電話等による診療の活用などの取組を進めた一方、基礎疾患を有している患者において、新型コロナウイルスへの感染の心配から直接診療・検査を受けられない状態が長期化するなどの事態が生じていた。

このため、新型コロナウイルス患者もそれ以外の患者も安心して受診してもらうための基本的な考え方を各病院に示した他、新型コロナウイルスとの共存を図っていくための体制構築及び感染予防対策を講じたことについて各病院から地域住民への積極的広報に努めた。

【基本的な考え方】 ※令和2年6月29日付理事長通知により各病院に周知

- ・新型コロナウイルス感染の有無が明らかでないことを理由に、患者紹介や救急車の受け入れ要請を断らない。
- ・一方、新型コロナウイルス以外の疾患の患者にも安心して療養してもらえる環境であることを明らかにするため、動線や病室を明確に区分する。
- ・入院治療が必要で新型コロナウイルスの感染が否定できない患者全員に対してPCR検査等を実施する。

また、感染対策を行いつつ、質の高い診療を行うため、オンラインや電話による診療も実施した。

さらに、地域の感染状況等により面会が制限される中であっても、患者への感染を防ぎつつ、患者や患者家族のQOLの向上を図るためオンライン面会を実施した。

【オンライン等診療・面会数】

- ・オンライン等診療  
R3年度 111病院 73,000回以上 R4年度 115病院 60,000回以上
- ・オンライン面会  
R3年度 97病院 38,000回以上 R4年度 108病院 64,000回以上

(タブレットを用いた患者ご家族とのオンライン面会の様子)





○ チーム医療の実施 (P21)

複数の医療従事者が、それぞれの専門性を前提に、目的と情報を共有し、連携を図りながら、患者の状況に的確に対応した医療を提供するため、本中期目標期間においても、チーム医療を着実に推進した。

○ 薬剤関連業務の充実 (P21)

病棟における医師や看護師の負担軽減及び薬物療法の有効性、安全性の向上を図るため、本中期目標期間においても、病棟薬剤師の配置を着実に推進した。

【病棟薬剤師の配置状況】

	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
病院数	78病院	79病院	83病院	84病院	89病院	90病院
病棟数	472病棟	467病棟	483病棟	540病棟	569病棟	574病棟

○ 診療看護師（JNP）の活動 (P22)

NHOでは、全国に先駆けて、高度な判断と実践能力を持ち、チーム医療を提供できる「診療看護師（JNP）」（※）を育成し、診療看護師研修病院への配置を進めてきており、本中期目標期間においても、着実にその配置病院数及び配置数を拡充した。

病院での最初の1年間は内科や外科など複数診療科をローテーションで勤務し、2年目以降に各診療科に配置されている。

※ 診療看護師（JNP）：JNPはNHO独自の呼称であり、大学院修士課程（いわゆるNP教育課程）を修了し、特定行為21区分38行為を含めた医療行為を医師の指示を受けて幅広く実施し、診療部に配置されている看護師を指す。

【診療看護師の配置状況】

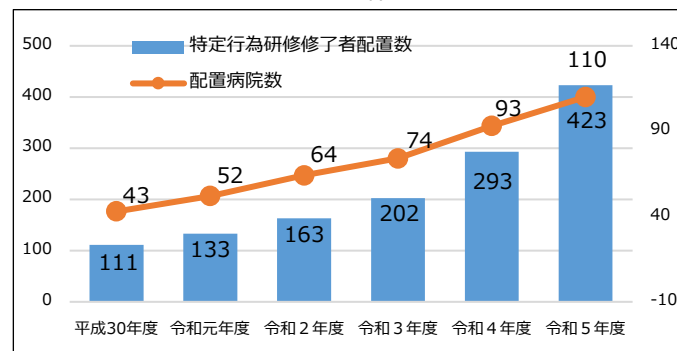
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
病院数	31病院	35病院	37病院	40病院	44病院	44病院
人数	91名	102名	104名	112名	116名	120名

○ 特定行為を実施できる看護師の配置 (P22)

高度な判断力と実践能力を持つ特定行為を実施できる看護師の配置は、スキルミックスによるチーム医療の提供や、医師の業務に係るタスク・シフティング、タスク・シェアリングに資する。

本中期目標期間において、病院長会議や看護部長会議で特定行為研修修了者の活動事例・効果、安全管理体制の整備方法を紹介するなど各病院における配置を促し、特定行為を実施できる看護師の配置を着実に推進した。

【特定行為を実施できる看護師の配置数の推移】



○ クリティカルパスの活用推進 (P26)

安全で精度が高く効率的な医療を提供するため、クリティカルパス（※）の活用を進めてきており、本中期目標期間においても、各病院において、予想されたプロセスとは異なる過程を分析し、その結果を踏まえてクリティカルパスの改良を行うなどの取組を着実に実施した。

※ クリティカルパス：疾患に対する患者の状態と診療行為の目標及び評価・記録を含む標準診療計画のことをいう。

【クリティカルパス実施割合】

	目標値	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
割合	48.6%	49.4%	50.1%	50.7%	51.4%	51.6%

**自己評価 S**

（過去の主務大臣評価 R元年度：A、R2年度：A、R3年度：A、R4年度：S、R5年度：A）  
※R5は自己評価

## I 中期目標の内容

### ①医療計画等で求められる機能の発揮

- ・地域包括ケアシステムの構築や各都道府県の地域医療構想の実現のため、地域の医療需要の変化への対応に自主的に取り組み、併せて、個々の病院の機能、地域医療需要及び経営状況等を総合的に分析した上で、機能転換や再編成等を検討する。
- 紹介率を、毎年度、前中期目標期間中の最も高い水準であった年度の実績以上とする。
- 逆紹介率を、毎年度、前中期目標期間中の最も高い水準であった年度の実績以上とする。

### 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

- ・地域の医療機関との連携をさらに進めるとともに、介護施設や福祉施設も含めた入退院時における連携及び退院後の在宅医療支援を含めた支援の強化を図る。
- 訪問看護ステーションをはじめとする訪問看護の延べ利用者数を、毎年度、前年度より増加させる。
- 退院困難な入院患者の入退院支援実施件数を、毎年度、前年度より増加させる。
- セーフティネット分野の医療を提供する病院における短期入所（短期入院を含む。）、通所事業の延べ利用者数を、毎年度、前中期目標期間中の最も高い水準であった年度の実績以上とする。

#### 【重要度「高」の理由】

- ・今後、超高齢社会を迎えるにあたり、国として、地域医療構想の実現や地域包括ケアシステムの構築を推進しており、機構の個々の病院が、それぞれの地域で求められる医療需要の変化に対応することや、在宅医療支援を含め他の医療機関等と連携を進めることは重要度が高い。

#### 【難易度「高」の理由】

- ・機構の各病院が、地域医療により一層貢献するためには、地域の実情（人口や高齢化の推移、医療圏における医療機関ごとの機能分担、医師の偏在、患者のニーズ等）に応じて、それぞれの地域で異なった連携デザインを構築していく必要があり、その上で、地域における将来の医療提供体制を検討しながら医療を提供していくこと、また、特に、紹介率・逆紹介率といった指標は既に高い水準にある中で、これを維持・向上させていくことは難易度が高い。

## II 指標の達成状況

目標	指標	H30年度	R元年度		R2年度		R3年度		R4年度		R5年度	
		実績値	実績値	達成度	実績値	達成度	実績値	達成度	実績値	達成度	実績値	達成度
・地域の医療機関との連携	・紹介率 (目標：毎年度、前中期目標期間中の最も高い水準であった年度の実績(76.5%)以上)	—	77.3%	101.0%	76.1%	99.5%	74.6%	97.5%	75.6%	98.8%	81.6%	106.7%
	・逆紹介率 (目標：毎年度、前中期目標期間中の最も高い水準であった年度の実績(64.1%)以上)	—	66.7%	104.1%	71.9%	112.2%	70.6%	110.1%	70.3%	109.7%	76.6%	119.5%
・地域の医療事情に応じた在宅医療支援の充実 ・地域包括ケアシステムの構築 ・セーフティネット分野の医療の提供	・訪問看護の延べ利用者数	58,635名	64,211名	109.5%	65,153名	101.5%	65,741名	100.9%	72,003名	109.5%	71,150名	98.8%
	・入退院支援実施件数 (目標：毎年度、前年度より増加)	155,234件	182,126件	117.3%	191,363件	105.1%	223,938件	117.0%	257,491件	115.0%	294,803件	114.5%
	・短期入所の延べ利用者数 (目標：毎年度、前中期目標期間中の最も高い水準であった年度の実績(39,932名)以上)	—	49,993名	125.2%	30,194名	75.6%	31,347名	78.5%	34,035名	85.2%	39,942名	100.0%
	・通所事業の延べ利用者数 (目標：毎年度、前中期目標期間中の最も高い水準であった年度の実績(48,788名)以上)	—	48,081名	98.6%	39,543名	81.1%	37,012名	75.9%	37,097名	76.0%	36,391名	74.6%

### 要因分析（実績値/目標値が120%以上又は80%未満）

指標	要因分析（①「制度、事業内容の変更」、②「法人の努力結果」、③「外部要因」）
・短期入所の延べ利用者数 (目標：毎年度、前中期目標期間中の最も高い水準であった年度の実績(39,932名)以上) ・通所事業の延べ利用者数 (目標：毎年度、前中期目標期間中の最も高い水準であった年度の実績(48,788名)以上)	③ 短期入所及び通所事業については、各病院において感染防止対策を徹底した上で、受入れを実施しているが、新型コロナウイルスの流行の中、特に感染が拡大した期間(第5波等)の時期においては、入院患者の安全のため、受入れを一時的に中止・制限せざるを得ない状況であった。また、5類移行後においても、感染対策等の観点から新型コロナウイルス流行前と同様の受入れ体制を確保することは困難な状況が継続しているため、令和2年度以降の短期入所・通所事業については評価対象から除外する。

## III 評定の根拠

根拠	理由
・医療計画等で求められる機能の発揮	新型コロナウイルス禍であっても、地域から求められている救命救急センター・周産期医療等の機能は維持しつつ他の患者用の病床を活用することやNHO病院間の職員派遣など人員の調整を図りながら新型コロナウイルス患者を受け入れることで、どこよりも多く病床を確保し国や自治体からの要請に応え続けた。 <u>さらに、極めて厳しい人員体制の中、令和3年8月沖縄県看護職員派遣をはじめ、宿泊療養施設やクラスター(小規模な集団感染)が発生した地域等へ積極的な看護師派遣を行った。</u>

# 1 医療計画等で求められる機能の発揮

## ○地域医療における新型コロナ等への対応(P43)

新型コロナ対応に当たっては、都道府県からの要請に積極的に応じ、新型コロナ患者等を重点的に受け入れるにあたり、重点医療機関又は協力医療機関の指定を受けた。

【重点医療機関・協力医療機関に指定された病院数】

重点医療機関…R2年度 61病院、R3年度 89病院、R4年度 98病院

協力医療機関…R2年度 21病院、R3年度 13病院、R4年度 10病院

新型コロナ病床の確保にあたっては、感染拡大による病床確保の要請の高まりに 대응するため、セーフティネット分野の医療や行政から特に継続を求められる救命救急センター・周産期医療などの機能は維持しつつ、他の患者用の病床を活用することや、全国的な感染拡大に伴い職員の感染によるマンパワーの確保が難しい中であってもNHO病院間の職員派遣などの工夫を凝らし、どこよりも多く病床を確保し国や自治体からの要請に応え続けた。

### <具体的事例>

・神奈川病院（結核医療提供体制の確保）

神奈川県内の他の医療機関が有する結核病床が新型コロナ対応へ転用されていること等を踏まえ、令和2年度内に50床から30床まで縮小することが決定していた同院の結核病床を、神奈川県庁からの要請を受け、令和3年9月末まで既存50床で運営し、県内で必要な結核医療体制を維持した。病床運営にあたり不足する看護師については、全国10の機構病院から派遣調整された人員により確保した。



### 看護師派遣病院



## ○新型コロナに係る地域の医療・介護施設への職員派遣(P44)

自治体等からの要請に基づき、クラスターが発生した病院や施設、軽症者等のための宿泊療養施設や新型コロナ重症センター、感染防止対策のための巡回訪問等、地域における新型コロナ対応のために看護師等職員の派遣を積極的に実施した。

### 【看護師の派遣者数】

派遣者数…R2年度 99人、R3年度 253人、R4年度 876人

派遣実績…R2年度 2,016人日、R3年度 4,895人日、R4年度 3,170人日

### <具体的事例>

・沖縄県の大規模クラスターが発生した精神科病院への職員派遣

国及び自治体の要請により、令和3年8月頃、新型コロナの感染流行が急激に拡大していた沖縄県に看護職員を派遣した。派遣先の精神科病院では患者・職員合わせて約200人の大規模なクラスターが発生しており、マンパワー不足の中、多くの重症患者対応が求められる極めて厳しい状況の中、これまでの新型コロナ対応の経験及び精神科看護の能力を合わせ持つNHOの特性を生かした看護を延べ116人日に渡り実施した。

## ○5疾病・5事業への対応(P38)

都道府県医療計画において、5疾病5事業及び在宅医療の実施医療機関として位置づけられており、本中期目標期間についても引き続き各病院が地域で必要とされる医療機能を発揮することで、地域医療への取組を引き続き推進した。

【本中期目標期間中の各都道府県の医療計画における5疾病・5事業に係る記載状況】

### ○5疾病

1. がん： 毎年度 80 病院以上
2. 脳卒中： 毎年度 90 病院以上
3. 心筋梗塞： 毎年度 60 病院以上
4. 糖尿病： 毎年度 70 病院以上
5. 精神： 毎年度 40 病院以上

### ○5事業

1. 救急医療： 毎年度 110 病院以上
2. 災害医療： 毎年度 60 病院以上
3. へき地医療： 毎年度 10 病院以上
4. 周産期医療： 毎年度 60 病院以上
5. 小児医療： 毎年度 90 病院以上

## ○新型コロナに係るワクチン接種への対応 (P44)

東京医療センターにおいて、国内で初めて新型コロナに係るワクチン接種を行い、その他の各病院も地域における新型コロナワクチン接種について、各自自治体から医師・看護師等の派遣等の協力依頼に基づき、自院における新型コロナ対応を含めた診療体制等に支障を来たさない限りにおいて、自院での個人接種や集団接種の実施、自院以外の接種会場への医療従事者の派遣(最大101病院)や接種場所の提供など、積極的に協力した。

○他の設置主体医療機関等との機能再編（P42）

＜弘前病院への弘前市立病院の医療機能の移転＞

津軽地域では、民間病院の医師不足等による病院群輪番参加病院の減少により救急医療体制の維持が困難等の課題を抱えていた。その課題を解決するために、弘前市を中心とする津軽地域保健医療圏の住民等に、長期にわたり安心・安全で良質な医療を提供することを目的として、平成30年10月に、NHO、弘前市、青森県及び弘前大学の4者間で基本協定書を締結した。

令和4年1月には新中核病院整備工事が完了するなど、新型コロナ禍にあっても当初の予定から遅れることなく着実に準備を進め、令和4年4月1日より、弘前病院へ弘前市立病院の医療機能を移転し、



弘前総合医療センターとして新中核病院の運営を開始した。二次救急医療体制が充実するなど地域から高く評価されており、今後の地域医療構想に基づく地域完結型の診療体制、津軽地域における地域包括ケアシステムの構築に貢献している。

○NHOの医療機能の移転（P40）

＜八雲病院の機能移転＞

セーフティネット分野の医療等を提供していた八雲病院（北海道二海郡八雲町）について、急性期の各診療機能を備えた北海道医療センター（同札幌市）及び函館病院（同函館市）へ医療機能を移転した。

八雲病院から函館病院までは約82km、北海道医療センターまでは約245kmと前例のない長距離の移動となり、また新型コロナが流行する中で厳重な感染防止対策が必要となったが、病院・グループ・本部が一丸となって安全・安心に移送できるか重点的に検討・準備を進め、移送自体は概ね4日間で集中的に実施し、移送された患者の中から感染者を1人も出すこともなく、令和2年9月1日に機能移転を完了させた。



機能移転により病院へのアクセスが向上するとともに、入院患者の高齢化に伴う生活習慣病などの合併症にも対応できるようになった。

○徳島病院のポストNICU病床の東徳島医療センターへの移転について（P41）

徳島県の小児医療は医師確保が課題となっており、特にポストNICU病床（新生児集中治療室の後方病床）の専門医療については、合併症や在宅移行支援などの患者ニーズにも対応していくことが求められていることから、県医療計画における小児医療の集約化・重点化の方向性に沿って、徳島病院のポストNICU病床について、関連する医療機能をより広く持つ東徳島医療センターに移すことを令和5年3月に決定し、令和6年2月にポストNICU病床の移転を完了した。

○NHO病院主催の地域医療機関との新興感染症発生を想定した感染対応力向上のための訓練（P45）

- 三重病院
  - ・地域全体の感染予防・感染防止対策の向上のため、令和4年度から、同病院が中心となり、地域の連携医療機関17施設と合同して、新興感染症等が発生し患者を受け入れる場合を想定した訓練を実施。
- 高崎総合医療センター等（訓練の様子）
  - ・令和5年度、上記と同様の訓練が行われており、こうした訓練の実施等の取り組みを評価する感染症向上加算1を、89病院において取得した。



○信州上田医療センターへの上田市立産婦人科病院の医療機能の集約について（P43）

長野県上田市の市立産婦人科病院では、医師確保が困難な状況等が続いていたため、市立産婦人科病院の医療機能を信州上田医療センターに集約することにより安定的で持続可能な医療提供体制の構築を目指して、令和3年11月に上田市において「市立産婦人科病院のあり方について（方針）」が策定された。

令和4年度末をもって、市立産婦人科病院での分娩が中止されたことから、令和5年度においては、医師や医療スタッフの確保、施設整備等の体制整備を着実に進めたうえで、分娩数の増加に対応し、妊産婦の受け入れを円滑に行った。



令和5年度末をもって市立産婦人科病院は閉院となったことから、今後も上田市と連携しながら、地域における安全・安心な周産期医療提供体制の確保に貢献していく。



## 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

### ○在宅療養支援の取組（P50）

入院治療が必要な難病患者が適時に入院できる体制及び在宅療養提供体制を整備するために都道府県が実施している難病医療提供体制事業について、難病医療拠点病院や難病医療協力病院の役割を担うなど、地域の在宅支援ネットワークへの協力を引き続き行った。

また、在宅の重症心身障害児（者）等の居宅支援として、家族の病気、保護者の休養などの理由で、短期間入所できる短期入所事業を行った。

本中期目標期間における難病医療拠点の状況は難病医療拠点病院等で毎年度20以上の病院が、難病医療協力病院で毎年度50以上の病院が、短期入所事業では毎年度70以上の病院が体制を整備した。

### ○入退院支援センターにおける介護・福祉施設との連携及び在宅支援(P52)

各病院の入退院支援センターにおいて、入院時には在宅サービス事業者と連携し、患者の生活状態や身体機能に即した入院説明を行い、退院時には介護、福祉に関わる機関との連携や訪問看護ステーションの活用などスムーズな在宅医療への移行に取り組んでいる。

また、地域医療連携室、がん相談支援センター、患者相談窓口の機能を統合して、患者支援センターとして運用するなど、院内における在宅支援の相談窓口の強化も図っている。

	30年度	R元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
入退院支援実施件数	155,234件	182,126件	191,363件	223,938件	257,491件	294,803件

### ○医療的ケア児支援法への取組(P52)

令和3年9月に施行した「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」に基づき、山梨県内において重症心身障害児及び医療的ケア児への医療の中心的存在である甲府病院は、県からの運営委託の要請を踏まえ、令和4年8月に院内に医療的ケア児支援センターを設置した。

センターには医療的ケア児等コーディネーターを常駐させ、関係機関と連携しながら、家族や教育機関等の相談に対する一元的な対応や医療従事者に対する研

修実施など県内の医療的ケア児及びその家族に対して切れ目なく支援が行われるよう、必要な医療や障害福祉サービスに繋げている。

【医療的ケア児支援センターを委託された病院数】  
令和4年度 5病院 → 令和5年度 6病院

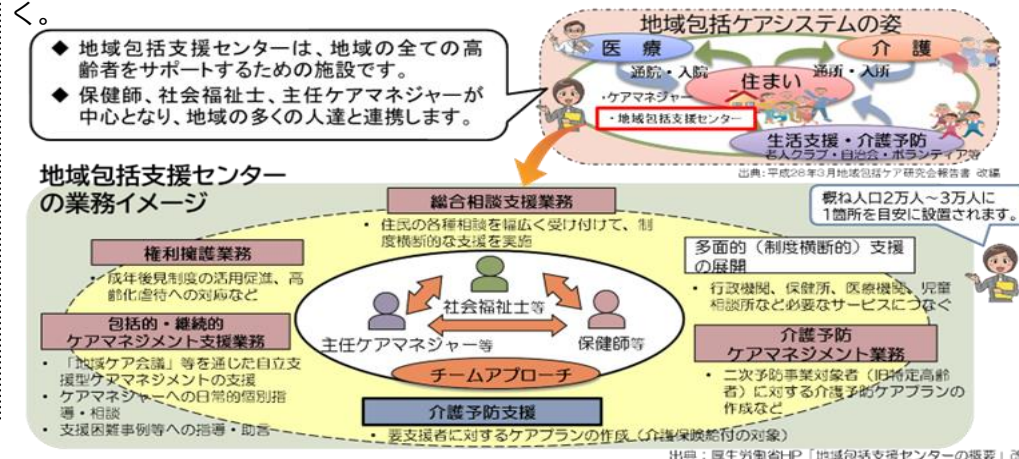
### ○地域包括支援センターの運営（P54）

令和2年1月、宮城病院においてNHOで初めて自治体から地域包括支援センターの運営を受託することが決定し、令和2年度から運営を開始し、令和5年度末までに16,897件の相談対応等を行った。

地域包括支援センターは、地域住民の医療と保健の向上、更には福祉の推進に向けた支援を包括的に行う機関であり、医療・保健・介護・福祉といった様々な領域の関係機関と連携し、また、それらの社会資源を活用し、介護保険という制度を超えて高齢者をサポートするための地域包括ケアシステムの拠点として重要な役割を担う。

地域包括支援センターに必要な人材については地元自治体と連携して確保することで安定的な運営につなげており、宮城県からは「病院として認知症に対応していることに加え、地域包括支援センターとして認知症地域支援推進業務も行っていることは非常に先駆的な取組み」と評価され、地域住民からも「役割がわかり相談しやすくなった」といった声がある等、好評を得ている。

引き続き、地域の求めに応じて地域包括ケアシステムの中心として貢献していく。



## I 中期目標の内容

### ①国の危機管理に際して求められる医療の提供

- ・国の災害医療体制の維持・発展への貢献を含め、中核的な役割を果たす機関としての機能を充実・強化し、発災時に必要な医療を提供する。
- 事業継続計画（BCP）整備済病院数（災害拠点病院を除く。）を、毎年度、前年度より増加させ、速やかに全病院で整備する。
- 地域の実情に応じた感染症対応にかかる研修について、令和2年度中に開始し、令和3年度は研修実施件数を276件以上、毎年度、前年度より研修実施件数を増加させる。

### ②セーフティネット分野の医療の確実な提供

- ・我が国における中心的な役割を果たすとともに、利用者の権利を守り、在宅医療支援を含めた医療・福祉サービスの充実を図る。
- 訪問看護ステーションをはじめとする訪問看護の延べ利用者数を、毎年度、前年度より増加させる。

### ③エイズへの取組推進

- ・被害者の原状回復に向けた医療の取組を着実に実施するとともに、個々の状態に応じて適切に対応できるよう引き続き取組を進める。

### ④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要政策のモデル的な取組を積極的に実施する。
- 後発医薬品の使用割合を、毎年度、政府目標の水準を維持しつつ、令和5年度までに数量ベースで85%以上とする。

#### 【重要度「高」の理由】

- ・南海トラフ地震や首都直下地震等の大規模災害が予想される中、人材育成を含め災害発生に備えた機能の充実・強化は重要であり、また、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についても、引き続き中心的な役割を果たしていく必要があるため重要度が高い。
- ・さらに、新型コロナウイルス感染症の新規陽性患者数が全国的に増加している中、病院ネットワークを活用し、地域の実情に応じた感染症対応にかかる研修を実施することにより、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止を図ることは、国の医療施策に貢献するものであるため重要度が高い。

#### 【難易度「高」の理由】

- ・必要な医療を確実に提供しながら、災害発生時など国の危機管理に際して求められる医療についても迅速かつ確実に提供できるよう、災害対応体制を整備し、維持することは難易度が高い。
- ・また、後発医薬品の使用割合に係る目標達成には、医療提供側と患者側の双方の理解を一層深め、後発医薬品の使用促進対策を継続的に実施していく必要があるが、機構では既に政府目標である80%を超える高い水準にある中、更にこれを上回る目標を達成することは難易度が高い。
- ・さらに、新型コロナウイルス感染症に対するこれまでの取組により培った経験や知識に基づき、効果的な感染症対策を分析したうえ、地域における様々なニーズに応えるような研修を実施し、感染症拡大防止を図ることは難易度が高い。

## II 指標の達成状況

目標	指標	H30年度	R元年度		R2年度		R3年度		R4年度		R5年度	
		実績値	実績値	達成度	実績値	達成度	実績値	達成度	実績値	達成度	実績値	達成度
・発災時に必要な医療を提供する体制の維持	・事業継続計画（BCP）整備済病院数（災害拠点病院を除く。） （目標：毎年度、前年度より増加させ、速やかに全病院で整備する）	22病院	39病院	177.3%	103病院	264.1%	－ （R2年度末までに全病院で整備した）					
・地域の医療事情に応じた在宅医療支援の充実（再掲）	・訪問看護の延べ利用者数（再掲） （目標：毎年度、前年度より増加させる）	58,635名	64,211名	109.5%	65,153名	101.5%	65,741名	100.9%	72,003名	109.5%	71,150名	98.8%
・国の医療分野における重要政策のモデル的な取組	・後発医薬品の使用割合 （目標：毎年度、政府目標の水準を維持しつつ、令和5年度までに数量ベースで85%以上とする）	86.2%	88.7%	106.2%	88.9%	104.6%	89.3%	105.1%	89.6%	105.4%	90.5%	106.4%
・新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止	・地域の実情に応じた感染症対応にかかる研修 （目標：令和2年度中に開始し、令和3年度は研修実施件数を276件以上、毎年度、前年度より研修実施件数を増加させる）	－ （R3年度から新設）					392件	142.0%	496件	126.5%	535件	107.9%

### 要因分析（実績値/目標値が120%以上又は80%未満）

指標	要因分析（①「制度、事業内容の変更」、②「法人の努力結果」、③「外部要因」）
・地域の実情に応じた感染症対応にかかる研修（目標：令和2年度中に開始し、令和3年度は研修実施件数を276件以上、毎年度、前年度より研修実施件数を増加させる）	② 令和3年度より指標として追加され、数多くの病院が新型コロナ対応を行っているというNHOの特性を生かし、臨床検査や放射線等の職種ごとに研修を開催するとともに、地域の医療・福祉・介護関係者の感染症対策能力の向上に寄与するために地域の医療従事者向けの研修会、近隣の障害者施設や高齢者施設への出張講座を開催するなど、目標値を大きく超えることができた。

## III 評定の根拠

根拠	理由
・国の危機管理に際して求められる医療の提供	機構法第21条第1項の規定に基づき厚労大臣から要求された新型コロナ病床の確保（令和3年10月）や医療従事者の派遣（令和4年2月）など、国からの要請に全てに応えた。また、令和4年3月には臨時医療施設を開設し、NHOの特色であるセーフティ系医療を提供する病院からも医師や看護師を派遣したことで、特に認知症や知的障害を有する患者を多く受け入れるなど、地域の様々なニーズに応じた医療を提供した。



## ① 国の危機管理に際して求められる医療の提供

### ○新型コロナへの対応(P67)

新型コロナ等への対応については、令和2年1月22日に各病院に対して、保健所と連携して感染対策の徹底や診療等に対応するよう指示した。また、1月31日にWHO（世界保健機関）の国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態宣言を受け、本部内に「国立病院機構新型コロナウイルス関連肺炎に関する緊急対策会議」を立ち上げた。

#### <中国武漢からの帰国者（チャーター機）対応>

令和2年1月より帰国者の健康観察等の支援に136人を派遣した。

#### <ダイヤモンド・プリンセス号で発生したクラスターへの対応>

同年2月より、船内での診療活動に医師等を延べ232人派遣、横浜検疫所に薬剤師を延べ24人派遣、乗客等陽性者57人を千葉東病院など7病院で受け入れ、医師延べ76人、看護師延べ227人を1か月以上の長期にわたり継続派遣などの取組を行った。



#### <水際対策への対応>

同年3月より、羽田空港・成田空港の各検疫所に医師を延べ16人・看護師を延べ20人・臨床検査技師を延べ15人派遣し、PCR検査を実施した。

#### <新型コロナの病床確保>

・市中感染対応として、休棟している病棟を新型コロナ病棟に転用を行うなど、受入体制をとることが極めて困難な病院も含めて新型コロナ患者受入病床の確保を積極的に進め、令和2年12月から令和3年1月にかけての第3波、令和3年8月から9月にかけての第5波等にはより多くの新型コロナ患者を受け入れた。

- ・令和3年10月に厚生労働大臣からNHOに対してなされた国立病院機構法第21条第1項に基づく新型コロナ病床の確保の要求では、令和3年11月までに令和3年夏のピークと比べ2割以上増加（+462床）とされているところ、目標を大きく超える2,857床（+547床（目標の118.4%））を確保し、各都道府県における保健・医療提供体制確保計画の策定に貢献した。
- ・全国的に感染が拡大し、国からも新型コロナ病床の確保を求められている中、令和4年3月に運営を開始した東京都臨時医療施設では、令和5年3月末までに延べ5,661人の新型コロナ患者を受け入れている（5月18日時点における病床利用率は都の病床利用率（15.3%）を大きく上回る61.3%）。医師・看護師等の継続的な確保に加えてマニュアルの整備や地域の医療機関等との連携を新たに構築する必要がある等、まったく新しい病院を1つ設立することに匹敵する多大な人的・物的リソースを投入した。
- ・令和4年度においては、日本国内で過去最大の感染の波が2度に渡り訪れる中でも感染拡大による病床確保の要請の高まりに応えるため、セーフティネット分野の医療や行政から特に継続を求められる救命救急センターや周産期医療などの機能は維持し、一般医療の提供との両立を図りながら、NHO病院間の職員派遣などの工夫を凝らすことで病床を確保し、122病院で過去最多延べ約33万人もの新型コロナ患者を受け入れた。



＜看護師応援体制の構築＞

令和2年度から多くの新型コロナ患者を受け入れているため、看護師の負担が増大したり、診療機能の維持が困難になりつつあるNHO病院に対して、本部で看護師の派遣候補者を集約し、支援が必要な病院にNHO全体で看護師を派遣する仕組みを活用した支援を実施した。各病院とも決して人員に余力があるわけではなく、厳しい中であつたが、他病院での業務を経験することにより、職員のスキルアップに繋がるとともに、派遣元病院に新型コロナ対応等の経験や知識を還元した。

＜R2派遣実績＞      ＜R3派遣実績＞      ＜R4派遣実績＞  
 49人 1,004人日 → 94人 2,163人日 → 212人 8,001人日

さらに、NHO病院への派遣とは別に、令和4年2月の厚生労働大臣からNHOに対してなされた国立病院機構法第21条第1項に基づく要求では、東京都及び大阪府に新增設する臨時の医療施設への看護師派遣（59人）が求められたため、上記の看護師派遣の仕組みを活用して、延べ76人を派遣し要求に応えた。また、自治体等からの要請に基づき、クラスターが発生した病院や施設、軽症者等のための宿泊療養施設や新型コロナ重症センター、感染防止対策のための巡回訪問等、地域における新型コロナ対応のための看護師派遣を積極的に実施した。令和4年度の派遣先施設数は309施設（前年度の約8倍）、特に老人福祉施設への感染拡大防止対策指導を目的とした派遣が増加した。

＜R2派遣実績＞      ＜R3派遣実績＞      ＜R4派遣実績＞  
 99人 2,016人日 → 253人 4,895人日 → 876人 3,170人日

この他、医師や薬剤師等メディカルスタッフの派遣について、国や自治体からの要請に応え、医療機関だけではなく、介護・福祉施設にも派遣を実施した。

＜R4派遣実績※＞ 延べ 14,117人

○感染症にかかる機能強化(P72)

令和4年12月に感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律の改正が成立し、令和6年4月施行となり、NHOを含む公的医療機関に対して医療提供の義務が課された。

このため、同法に基づく使命を果たせるよう、病院と本部の保有資金から拠出する資金を財源とする基盤強化推進基金を創設し、当該基金を活用して感染症対応にかかる機能強化を含めた医療機能の強靱化に向けた取組（感染症対策・災害医療対策の建物整備等）を進めることとしている。

○感染症対応にかかる研修のNHOの枠を越えた実施(P73)

新型コロナ流行下において令和5年度まで、NHO職員のみならず、地域の医療機関や介護・障害福祉分野の関係者に対して、感染症対応にかかる研修を実施した。（詳細：P73参照）

○厚生労働省のDMAT体制への貢献(P61)

国からの要請に基づき、令和2年4月から厚生労働省DMAT事務局を本部の一組織とし、人員増を行うなど、体制の強化を図った。

また、新型コロナ対応では、流行初期から、DMAT事務局員が厚生労働省参与として支援に当たるとともに、都道府県からの要請により、DMAT事務局員を現地に派遣し、クラスター対応等を行い、感染症対策に大きく貢献した。

（主な派遣先）

- ・沖縄県：令和4年5月、8～9月      ・島根県：令和4年7月
- ・徳島県：令和4年9月                      ・北海道：令和4年11月～12月

○能登半島地震への対応(P59)

令和6年1月の能登半島地震では、NHOのネットワークを最大限に生かすことで、発生直後から、DMATやDPAT、医療班、医療従事者を継続的に派遣し、被災地において切れ目のない医療活動を実施した。また、DMAT事務局員も派遣し、現地のDMAT本部等の支援を行った。加えて、NHO病院の看護師を被災地の医療機関に派遣する広域看護師派遣にも対応するなど、被災地において切れ目のない医療活動を実施した。

NHOの取組		延べ活動日数	現地での活動期間
NHO医療班	班・日	214	1/5～2/18
NHO金沢医療センターへの派遣	人・日	852	1/11～3/27
DMAT事務局員の派遣	人・日	827	1/2～3/31

国の災害救助活動への参加		延べ活動日数	現地での活動期間
DMAT派遣	チーム・日	508	1/2～3/14
DPAT派遣	チーム・日	42	1/5～2/12
広域看護師派遣	人・日	224	1/12～3/21

## ○NHOの防災業務計画に基づく体制の整備(P59)

NHOは災害対策基本法における指定公共機関であり、NHOの医療救護活動の実施に関する事項を定め、円滑かつ適切な医療救護活動に資するため、「国立病院機構防災業務計画」に基づき、災害時の連絡体制等をまとめた事業継続計画（BCP）を令和2年度末までに全病院で整備した。

## 2 セーフティネット分野の医療の確実な提供

## ○NICUの後方支援の取組(P77)

地域のNICUを有する病院と連携し、在宅に復帰することが困難な患者等の受入れを行ってきており、本中期目標期間においても、NICUの後方病床としての役割を着実に実施した。

本中期目標期間において「在宅に復帰することが困難な患者等」の受入れ数は、毎年度20病院以上で、毎年度延べ4万人以上の患者を受け入れ続けている。

## ○重症難病患者の在宅療養支援等の取組(P78)

本中期目標期間においても、他の医療機関では対応が困難な神経・筋難病を含む難病患者の受入れを行った。

地方自治体等からの委託を受け、重症難病患者の在宅療養を支援するため、在宅療養を希望する重症難病患者・家族及び医療機関からの相談対応を行う難病医療連絡協議会事務局を引き続き設置している。また、療養上の悩みや不安、就労の継続や再就職等に関する相談を受け付ける相談員が配置された難病相談支援センターを複数の病院に引き続き設置した。

本中期目標期間において、特定疾患治療研究事業対象疾患入院患者（指定難病入院患者含む）を毎年度延べ140万人以上の患者を受入れた。

## ○依存症対策への対応(P80)

近年、アルコール健康障害や薬物依存症に加え、新たにギャンブル、ゲーム、インターネット等に係る依存症の問題がクローズアップされている。久里浜医療センターは、国から依存症対策全国センターに指定され、相談・治療等の指導者養成事業や依存症回復施設職員向け研修を行っている。また肥前精神医療センターも、治療方法の普及啓発を行っている。

## ○認知症疾患への対応(P80)

認知症疾患医療センターとして、本中期目標期間において、毎年度10病院以上が指定を受けており、医療・介護機関等と連携を図りながら、認知症疾患に関する鑑別診断、周辺症状と身体合併症に対する急性期治療、専門医療相談等を実施するとともに、関係者への研修等を行うことにより、地域における認知症疾患の医療水準の向上に貢献した。

さらに、認知症患者への理解を深め、患者・家族を支援するために必要な看護実践力の向上を図るとともに、地域を含めた患者・家族の介入に携わる多職種チームと協働・連携し中心的役割を果たせる能力を養うことを目的とした「認知症ケア研修」を、新型コロナの流行状況を踏まえつつ可能な範囲で開催し、国の認知症疾患対策に貢献した。

※認知症疾患医療センター指定病院数 15病院（R6.3.31時点）

## &lt;具体的事例&gt;

新潟病院においては、訪問看護ステーション「ゆきさくら」を令和元（2019）年に開設し、神経難病や認知症の患者に対して介護サービスの質の確保を行うとともに、令和2（2020）年に県の委託事業として認知症疾患医療センターを開設し、認知症の利用者に対応に即した研修の実施、マニュアルの整備を行い、認知症の専門医や相談員を配置して地域における医療機関の紹介など在宅療養の支援体制の充実を図っている。



## 3 エイズへの取組推進

## ○エイズへの取組(P83)

エイズの医療体制については、全国を8ブロックに分けてそれぞれブロック拠点病院が設置されており、そのうち4ブロックで仙台医療センター、名古屋医療センター、大阪医療センター、九州医療センターの4病院がブロック拠点病院に指定されている。

本中期目標期間においても、全科対応による総合的な診療、臨床研究、人材育成の取組を着実に実施し、HIV診療の均てん化、地域での医療提供、普及啓発、人材育成等の拠点として貢献している。

また、各ブロック拠点病院においては、中核病院等に対してエイズ医療の均てん化や連携を図ることを目的とした研修・会議を引き続き積極的に実施した。

**自己評価 S**

(過去の主務大臣評価 R元年度：A、R2年度：S、R3年度：S、R4年度：A、R5年度：A)

※R5は自己評価

## I 中期目標の内容

### ① 診療情報の収集・分析と情報発信機能の強化

- ・更なる標準化データの収集・分析や規模の拡大に取り組み、臨床疫学研究の推進等を図る。
- ・国の医療情報政策に基づき、外部のデータベースとの連携や外部機関へのデータ提供について積極的に貢献する。

### ② 大規模臨床研究の推進

- ・EBM推進のための大規模臨床研究により一層取り組む。
- 英語論文掲載数、毎年、前年より増加させ、令和5年までに平成30年の実績に比べ、5%以上増加させる。

### ③ 迅速で質の高い治験の推進

### ④ 先進医療技術の臨床導入の推進

- ・他の設置主体との連携により、ゲノム医療・再生医療に関する臨床研究や新規医薬品開発等の共同研究を充実させる。
- ・医療のIT化への対応に向けて積極的に貢献する。

### ⑤ 臨床研究や治験に従事する人材の育成

#### 【重要度「高」の理由】

- ・効率的な臨床研究及び治験を実施するため、ICTを活用した各種データの標準化や、質の高い標準的な医療を広く提供するための医学的根拠を確立する研究事業等は、国が推進する医療分野の研究開発に貢献するものであるため重要度が高い。

#### 【難易度「高」の理由】

- ・機構における英語論文掲載数については、これまでに、我が国全体における臨床医学系論文数の増加割合を大幅に超える伸び率で増加させてきている中、毎年、前年より英語原著論文掲載数を増加させ、令和5年までに平成30年の実績と比べ、5%以上増加させることは難易度が高い。

## II 指標の達成状況

目標	指標	H30年度	R元年度		R2年度		R3年度		R4年度		R5年度	
		実績値	実績値	達成度	実績値	達成度	実績値	達成度	実績値	達成度	実績値	達成度
・ 機構全体で研究により得られた成果を国内外に広く情報発信	・ 英語論文掲載数 (目標：毎年、前年より増加させ、令和5年までに平成30年の実績に比べ、5%以上増加させる(2,697件))	2,568本	2,747本	105.9%	2,759本	105.3%	2,765本	104.5%	2,738本	102.5%	2,860本	106.0%

## III 評定の根拠

根拠	理由
・ 診療情報の収集・分析と情報発信機能の強化	厚生労働科学研究の一環としてNCDAを活用し、COVID-19のデータの解析を行い、流行状況、重症度、および医療負荷を評価し、令和3年4月から厚生労働省へのデータ提供を開始した。令和3年度には、NHOが分析したデータから、国が入院から宿泊・自宅療養への移行や後方支援病院への転院について目安を設け、全国で病床が逼迫していた状況を改善することに繋がった。
・ 大規模臨床研究の推進	厚生労働科学研究（指定研究）の分担研究員として、「 <u>新型コロナウイルスワクチンの投与開始初期の重点的調査（コホート調査）</u> 」等の研究に参加し、追加接種として延べ207病院で28,462人がワクチンを接種した。各研究において健康日誌の記載及び副作用情報の報告などを行い、ワクチンの安全性や接種状況などの国民への情報発信に貢献した。

## ① 診療情報の収集・分析と情報発信機能の強化

### ○外部競争的資金をもとにした研究活動による医療政策や医療の質への貢献(P92)

文部科学省科学研究費補助金を申請することができる文部科学大臣の指定機関として、NHOでは計89施設で科学研究費補助金の申請が可能となっている。

本中期目標期間においても厚生労働科学研究費、文部科学研究費、日本医療研究開発機構研究費、国立研究開発法人新エネルギー・産業技術総合開発機構事業補助金等の競争的研究費の獲得に向け積極的な応募等に取り組み、全体で外部競争的資金獲得に努めた。

### ○外部データベースとの連携 (P93)

国の医療情報政策に基づき、外部のデータベースとの連携や外部機関へのデータ提供について積極的に貢献しており、令和元年度からPMDAのMID-NETと連携し、MID-NETを活用した医薬品の製造販売後データベース調査等で利用されるデータ量の充実を図り、医薬品等の安全対策の高度化に協力している。そのため、NCDAで解析している各種医療データをMID-NET側で解析が可能となるように変換し、提供する環境を構築する事業を開始した。

これまで医療情報データベース連携用変換ツールを作製し、データ連携の検証を実施するとともに、医薬品製造販売後調査、GPSP省令に対応すべく、各種規程・手順書の整備を行う等連携に向けた準備を進めた。令和5年度は、レセプト及びDPCデータの提供に向けた調整、テスト等を行い、10月に運用を開始した。これに伴い、データの利活用の前提となる情報提供のための秘密保持契約を12社と締結し、うち1社については利活用に向けた審査手続きの準備を進めている。

※ PMDA：独立行政法人医薬品医療機器総合機構。

MID-NET：厚生労働省の事業で構築されたデータベースシステムで、国内のいくつかの医療機関が保有する電子カルテやレセプト等の電子診療情報をデータベース化して、それらを解析するためのシステム。

GPSP省令：医薬品の製造販売後の調査及び試験の実施の基準に関する省令。

### ○NCDAを活用したCOVID-19自動サーベイランス体制の整備(P94)

厚生労働科学研究「新型インフルエンザ等の感染症発生時のリスクマネジメントに資する感染症のリスク評価及び公衆衛生的対策の強化のための研究(20HA1005)」にてNCDAを活用して、週単位でデータ抽出を行い、COVID-19の新規入院患者数、在院患者数、在院日数、入院症例における死亡退院割合、それぞれの年齢群別分析、投薬内容、重症病床使用状況、外来におけるコロナ様・インフルエンザ様症候群例数(CLI/ILI)とSARS-CoV-2陽性率、インフルエンザ陽性率等を解析し、流行状況、重症度、および医療負荷を評価し、令和3年度より、厚生労働省に週単位でデータを定期的に提供するとともに、これらのデータ公開を行った。

また、令和3年度には、NHOが分析したデータから、国が入院から宿泊・自宅療養への移行や後方支援病院への転院について目安を設け、全国で病床が逼迫していた状況を改善することに繋がった。

NCDAは医療機関における診療活動のなかで入力される電子カルテデータを利用しているため、このサーベイランスには医療機関に対する負荷は一切ない。このような迅速にデータが得られ、かつ現場に負荷のかからない電子カルテデータを用いたサーベイランスは、特に迅速に評価を行う必要のあるパンデミックでは特に有用であり、今後もNHOとしての取組を進めていく。

※ NCDA：厚生労働省が推奨するSS-MIX2規格を用いて、電子カルテベンダ毎に異なるデータを標準形式に変換して集積するIT基盤。(NHO Clinical Data Archives)

### ○外部機関へのデータ提供 (P95)

次世代医療基盤法に基づき、認定匿名加工医療情報作成事業者である一般財団法人日本医師会医療情報管理機構へ医療情報データの提供に協力することとし、令和3年2月19日付けで内閣府宛てに届出を行い、令和3年4月からデータ提供を開始した。

次世代医療基盤法に基づき提供された医療情報のデータの利活用は、例えば、患者の特徴ごとの治療効果等の研究を行えば、患者の体質や既往歴等を踏まえた最適な医療の提供につながり、病気の前兆や初期症状から、病気が重篤化する前に治療開始ができるようになること等が期待されている。令和6年2月末時点において、本取組に参加する機関が全国で119機関と少ない中で、NHOが46%を占めている。NHOとして、国が進める政策の実現に向けて、今後も取組を進めていく。

【データ提供を行っている病院数】

・55病院 (全国119機関※のうち、46.2%) ※令和6年2月末現在

## 2 大規模臨床研究の推進

### ○ 新型コロナワクチンの投与開始初期の重点的調査（コホート調査）等への対応(P97)

令和2年度から厚生労働科学研究（指定研究）の分担研究者として、ワクチンを接種した人を対象に、副作用情報の収集など長期的な安全性を確認する製造販売後調査を実施し、各研究において健康日誌の記載及び副作用情報の報告などを行い、ワクチンの安全性や接種状況などの国民への情報発信に貢献した。

【研究名・内訳】

- ・「新型コロナワクチンの投与開始初期の重点的調査（コホート調査）」  
71施設、17,492例
- ・「新型コロナワクチン追加接種並びに適応拡大にかかわる免疫持続性及び安全性調査（コホート調査）」 82施設、7,520例
- ・「新規新型コロナワクチンを含むコホート調査並びに副反応シグナル全国調査」 54施設、3,450例

## 3 迅速で質の高い治験の推進

### ○ NHOにおける治験実施体制の確立 (P105)

（本部）

治験審査の効率化、迅速化を図ることを目的として中央治験審査委員会（NHOCR B）を本部に設置しており、本中期目標期間においても毎月1回定期的に開催し、新規課題や継続課題についての審議を実施した。

NHOCR Bの設置により多施設間の共同治験を実施するに当たっての一括審査が可能になり、プロトコル上、倫理審査上の施設間のバラつきが排除され、参加施設全体で統一的・整合的な治験を実施することが可能になるとともに、各施設と治験依頼者の事務手続き業務の負担軽減や、治験期間の短縮が可能な体制を整えた。

（病院）

病院に常勤の治験・臨床研究コーディネーター（CRC）を配置しており、組織的な治験受入体制を整備している。

### ○ 治験実績 (P106)

令和2年度以降、新型コロナ禍の影響により減少に転じていたが、NCDA等の診療情報データベースを参加意向調査などに活用するとともに、本部で治験の実施状況を継続的にモニタリングし、施設に対して進捗に関する指導や助言を行った結果、令和5年度の治験実施症例数は回復した。

【治験実施症例数】

	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
企業から依頼された治験	3,902例	3,841例	3,408例	3,611例	3,982例	4,629例
うち国際共同治験	2,288例	2,177例	2,064例	2,076例	2,203例	2,664例
うち国内治験	1,614例	1,644例	1,344例	1,535例	1,779例	1,965例
医師主導治験	148例	245例	195例	229例	184例	176例
製造販売後臨床試験	245例	251例	223例	254例	228例	211例

【治験等受託研究に係る請求金額】

	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
金額	46.5億円	44.1億円	39.1億円	45.8億円	48.0億円	49.4億円

# 評価項目 No. 1 - 3 教育研修事業

**自己評価 A**

(過去の主務大臣評価 R元年度：B、R2年度：B、R3年度：A、R4年度：A、R5年度：A)

※R5は自己評価

## I 中期目標の内容

### ① 質の高い医療従事者の育成・確保

- ・様々な診療機能を持つ国立病院機構の病院ネットワークを活用することにより、質の高い医療従事者の育成を行う。
- ・看護師等養成施設については、環境等の変化を踏まえた上で、必要に応じて見直しを行う。
- ・国が推進している特定行為に係る看護師の育成に貢献するとともに、チーム医療の推進及びタスク・シフティング、タスク・シェアリングによる医師の負担軽減を図る観点からも、高度な看護実践能力を持つ看護師の育成を引き続き推進する。
- 特定行為研修修了者数を、毎年度、前年度より増加させる。

### 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地域住民に向けた研修などを実施し、我が国の医療の質の向上に貢献する。
- 地域の医療従事者を対象とした研修会の開催件数を、毎年度、前年度より増加させること。
- 地域住民を対象とした研修会の開催件数を、毎年度、前年度より増加させること。

### ③ 卒前教育の実施

- 職種毎の実習生の延べ受入日数を、毎年度、前年度より増加させる。

## II 指標の達成状況

目標	指標	H30年度	R元年度		R2年度		R3年度		R4年度		R5年度	
		実績値	実績値	達成度	実績値	達成度	実績値	達成度	実績値	達成度	実績値	達成度
・専門的な知識及び技能の向上を図り、質の高い看護師の育成	・特定行為研修修了者数 (目標：毎年度、前年度より増加させる)	16人	31人	193.8%	59人	190.3%	90人	152.5%	135人	150.0%	164人	121.5%
・地域医療の質の向上に貢献	・地域の医療従事者を対象とした研修会の開催件数 ・地域住民を対象とした研修会の開催件数 (目標：毎年度、前年度より増加させる)	3,795件 1,402件	3,180件 1,401件	83.8% 99.9%	631件 287件	19.8% 20.5%	1,057件 309件	167.5% 107.7%	1,049件 451件	99.2% 146.0%	1,261件 566件	120.2% 125.5%
・質の高い医療従事者の育成 ・医師、看護師、薬剤師等を 目指す学生に対する卒前教育	・職種毎の実習生の延べ受入日数 (目標：毎年度、前年度より増加させる) 医師・歯科医師 看護師 その他職種	22,417人日 434,000人日 96,011人日	20,233人日 430,159人日 88,713人日	90.3% 99.1% 92.4%	10,625人日 243,903人日 66,188人日	52.5% 56.7% 74.6%	16,477人日 284,114人日 80,216人日	155.1% 116.5% 121.2%	23,448人日 309,672人日 91,540人日	142.3% 109.0% 114.1%	25,523人日 351,094人日 101,579人日	108.8% 113.4% 111.0%



## 要因分析（実績値/目標値が120%以上又は80%未満）

指標	要因分析（①「制度、事業内容の変更」、②「法人の努力結果」、③「外部要因」）
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特定行為研修修了者数 （目標：毎年度、前年度より増加させる）</li> </ul>	② 本中期目標期間中には2病院から38病院へと指定研修機関を大きく増やし、指定研修機関との連携により自施設での実地研修が可能となる協力施設の拡大に取り組む等、法人としてより積極的かつ主体的に特定行為を実施できる看護師育成のための体制を整備したことにより、目標を大きく上回った。
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域の医療従事者を対象とした研修会の開催件数 （目標：毎年度、前年度より増加させる）</li> <li>・ 地域住民を対象とした研修会の開催件数 （目標：毎年度、前年度より増加させる）</li> </ul>	② 令和2年度は新型コロナの影響で実施が困難であったため開催件数が大幅に減少したが、同年度よりテレビ会議システムを活用するなどして、開催可能なものについて実施する等して医療情報の発信に努めてきた結果、地域の医療従事者を対象とした研修会の開催件数並びに地域住民を対象とした研修会の開催件数のいずれにおいても、令和5年度は対前年度比で目標を大きく上回ることができた。
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 職種毎の実習生の延べ 受入日数（医師・歯科医師） （目標：毎年度、前年度より増加させる）</li> </ul>	② 令和2年度は新型コロナの影響により、受入れが困難であったために大幅に減少したが、令和3年度においては、他の受け入れ先では引き続き受入れを制限する中で、新型コロナへの対応による経験、様々な診療機能を持つNHOの病院ネットワークを活用することで、医師・歯科医師については23,448人日と目標を上回った。

## Ⅲ 評定の根拠

根拠	理由
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域医療に貢献する研修事業の実施</li> </ul>	<p>国から地域の新型コロナの感染拡大防止や対応能力の向上を図る役割を新型コロナ対応の知見を有するNHOが担うことを求められ、NHOのみならず地域の医療機関等を対象として、研修を実施した。また、令和3年度にはNHO各病院の研修の取組等について、外部への積極的な情報発信等を行うための外部ポータルサイトを立ち上げた。さらに、令和4年度からはeラーニングシステム導入における研修、令和5年度からは国民向けの講義動画の配信を行うなど、引き続き質の高い医療従事者の育成・確保に取り組んだ。</p>

## ① 地域医療に貢献する研修事業の実施

### ○地域の医療従事者・地域住民を対象とした研修会等の開催(P141)

我が国の医療の質の向上に貢献するため、地域の医療従事者向けの研修会や近隣の障害者施設や高齢者施設への出張講座を開催するなど、地域の医療従事者等や地域住民のニーズを踏まえた医療情報発信に努めた。

令和元年度はホームページやパンフレット配布等で参加を呼びかけたほか、地域の医療関係機関等とも連携して開催するなどした。令和2年度は新型コロナの影響で実施が困難であったために開催件数が大幅に減少したが、各病院の工夫によりテレビ会議システムを活用するなどして、開催形態を弾力的に変えながら医療情報を発信してきた結果、令和3年度以降は開催件数が増加傾向にある。

(研修開催件数)

令和元年度：4,581件、令和2年度：918件、令和3年度：1,366件  
令和4年度：1,500件、令和5年度：1,827件

### ○COVID-19研修のNHOの枠を越えた実施(P141)

感染症対策の観点においては、令和3年2月に中期目標が改定され、新たに新型コロナウイルス感染症にかかるNHOの枠を越えた研修の実施等が定められたことを受けて、中期計画を改定し、令和3年度よりNHO職員のみならず、地域の医療機関や介護・障害福祉分野の関係者に対して、感染症対応にかかる研修が実施されており、特に、令和5年度は数多くの病院が新型コロナ対応を行ったという特性を生かし、地域の医療・福祉・介護関係者の感染症対策能力の向上に寄与するための研修会などを開催しており、5類移行後の感染症対策について積極的な情報提供を行った。

(研修開催件数)

令和3年度：392件 (外部受講者数24,145名)  
令和4年度：496件 (外部受講者数10,879名)  
令和5年度：535件 (外部受講者数24,870名)

(実施事例)

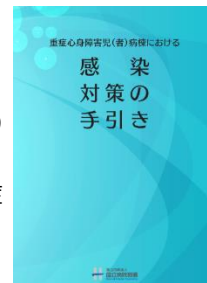
<病院実施分>

- ・「5類移行後のコロナとどう向き合うのか(セミナー)」(令和5年度)
- ・「感染症に強い社会をつくるために(セミナー)」(令和5年度)
- ・「新型コロナウイルス感染症5類移行にあたるオンライン相談会」(令和5年度)
- ・「新興感染症等発生想定訓練(研修)」(令和5年度)



<本部実施分>

- ・「WHO手指衛生ガイドライン」を踏まえたWHO衛生多角化戦略に基づく手指衛生指導者育成セミナー(令和3年度～5年度)
- ・NHOの各病院の新型コロナ関連の研修の取組等を掲載した「COVID-19研修特設ウェブサイト」の運用(令和3年度～5年度)
- ・重症心身障害(児)グループ院内感染担当者部会において作成した「重症心身障害児(者)病棟における感染対策の手引き」の発信(令和5年度)



### ○eラーニングシステムの積極的な活用(P143)

新型コロナの流行状況を勘案し、職員の研修機会の確保や様々な感染対策に係る研修や講座等を聴講可能とするため、令和3年度末にeラーニングシステムを導入した。令和4年度以降、NHOにおける研修形態の1つとして、eラーニングシステムの効率的な活用により、全職員を対象とした研修の実施や、職員の研修受講機会の確保に努めた。

(研修実施件数)

〔令和4年度：26件、令和5年度：58件〕

また、eラーニングシステムの導入を契機に、研修内容の共通化を進め、均質化された質の高い研修の実施に努めた。

### ○テレビ会議システムを活用したオンライン形式での研修(P143)

新型コロナの流行により、従来の集合研修を実施することが困難であったため、令和2年度よりテレビ会議システムを用いてのオンライン研修を実施することにより、新型コロナ流行前に近い水準の研修を実施することができた。令和5年度は、新型コロナの5類移行後による集合研修の再開に加え、テレビ会議システムを用いての研修を併用することにより、効率的な研修を実施した。

(研修実施件数)

令和元年度：357コース 13,047名 (テレビ会議システム導入前)  
令和2年度：59コース 2,718名 (うちオンライン受講者 2,564名)  
令和3年度：223コース 12,212名 (うちオンライン受講者 12,135名)  
令和4年度：333コース 12,901名 (うちオンライン受講者 10,673名)  
令和5年度：344コース 13,438名 (うちオンライン受講者 10,835名)

## ② 質の高い医療従事者の育成・確保

### ○看護師のキャリアパス制度の充実(P132)

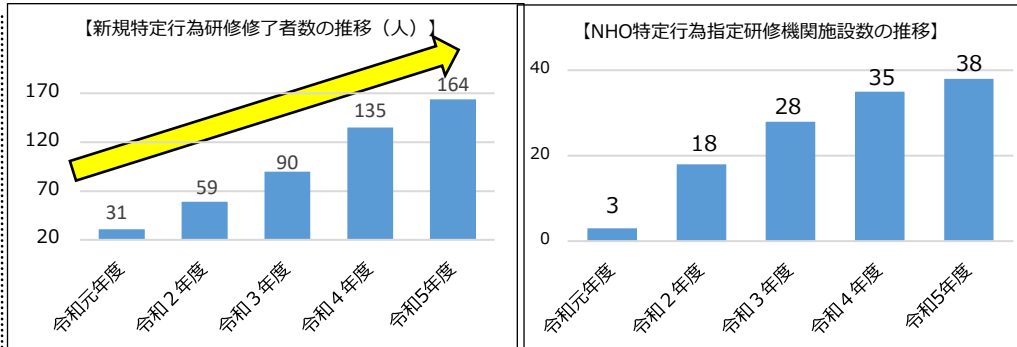
看護職員能力開発プログラム（ACTy）に基づき獲得した能力を土台として、看護管理者に求められる能力と目標及び学習実践内容を示した看護管理者能力開発プログラム（CREATE）を整備し、学習資源として活用できる研修の体系化に取り組み、看護職員一人ひとりが自己のキャリアデザインに基づいたキャリアを発展させるための支援体制を構築した。

看護管理者の教育については、これまで運営してきた認定看護管理者教育課程サードレベルに加え、令和4年度にはセカンドレベルも本部で開催し、地域開催のファーストレベルの受講支援枠も拡大することで、看護管理者が段階を追って学習できる支援体制を整えた。

看護職員の能力開発としては、各グループが個々に実施していた研修（「医療安全対策研修Ⅰ」「入退院支援に関する実践力向上研修」「認知症ケア研修」「実習指導者講習会」）のカリキュラムを共通化し、研修の質向上・均質化、グループ職員の負担軽減及び経費削減を行った。「医療安全対策研修Ⅰ」については、eラーニングの活用により、多職種が参加できる体制の構築となった。「実習指導者講習会」については、実際に学生指導を実施する一般看護師の受講を増加させるために、各グループの実情に合わせた開催回数、受講定員を検討し受講しやすい環境を整えた。1年間の受講修了者は、令和4年度213人から令和5年度**344人（+161.5%）**となった。

### ○特定行為研修修了者の育成(P134)

質の高い医療の提供及びタスクシフトに資する特定行為研修修了者の養成を推進するため、研修実施施設の拡充、研修の受講機会の拡大及び研修の充実を図る取組等（下記参照）を行い、養成を行う機関である特定行為研修指定研修機関は本中期目標期間中に2病院から**38病院**（全国の指定研修機関412施設の9.2%）へ拡大するなどしたことにより、**特定行為研修受講修了者数は期間中全ての年度において目標を達成した。**



#### （取組内容）

- ・特定行為研修指定研修機関等の拡充（令和元年度～）  
特定行為研修指定研修機関（38病院）・協力施設（42病院）
- ・指定研修機関と協力施設のマッチング（令和5年度～）
- ・NHO指定研修機関意見交換会の開催（令和4年度～）
- ・制度理解を深めるための説明会の開催（令和元年度～）
- ・申請書類のひな型整備（令和元年度～）
- ・研修担当者を専従配置できる仕組みの創設（令和5年度～）
- ・特定行為研修指導者講習会の開催（令和2年度～（※））  
（※令和2年度から厚生労働省委託事業の「看護師の特定行為に係る指導者育成事業実施団体」に指定）

（受講者の職種別内訳）

医師	264名（37.9%）
看護師	387名（55.6%）
薬剤師等	45名（6.5%）

その他、特定行為研修指定研修機関においては、外部受講生の受入や研修修了者のフォローアップ研修を行うなど、徐々に受講者数も拡大しており、他設置主体の訪問看護ステーション職員の研修受け入れなど国が推進している在宅領域における特定行為研修修了者の養成及び地域の医療提供体制構築にも大きく貢献している。

## ○ 質の高い医師の育成・キャリア形成支援 (P118)

国に指定された基幹型臨床研修病院及び協力型臨床研修病院において、初期研修医の育成を行っており、本中期目標期間においても、毎年度、より多くの初期研修医の育成を行った。

本中期目標期間における臨床研修病院の指定状況は基幹型で50以上の病院、協力型で120以上の病院（一部基幹型を含む）が毎年度指定されていた。また、初期研修医の受入数は基幹型で**毎年度800人以上**、協力型で**毎年度120人以上**を受け入れた。初期研修医の臨床研修マッチング結果はマッチ数は**毎年度400人以上**、マッチ率は**毎年度87.8%以上**となった。

専攻医への対応については、平成30年度から開始されたいわゆる新専門医制度に対応するため、NHOにおいても平成30年度より専門医取得を目指す若手医師である専攻医が安心して研修ができる環境を整えた。例えば、基幹施設（基本領域の専門研修プログラムを有する等一定の基準を満たした病院）を目指す病院では、内科領域で受講が必須となるJMECC（Japanese Medical Emergency Care Course）を自院で開催し、早期から指導者を育成するため、平成26年度からNHO-JMECC指導者講習会を開催した。基本領域である19領域のうち17領域については、国民に標準的で適切な診断・治療を提供できる専門医を育成できるよう、各病院が多くの領域で魅力溢れるプログラムを作成し、令和5年度においては、49病院が基幹施設として、**17領域119プログラム**の認定を受けている。

## 【NHO-JMECC 開催実績】

	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
開催回数	23回	28回	13回	22回	28回	34回

## ○ 病院ネットワークを活用した質の高い医師の育成 (P118)

若手医師を対象として研修については、初期研修医・専攻医等の医師や専門医を目指す医師を対象として、NHOのネットワークを活用し、各領域の専門性に秀でた指導医が講師を務め、講義と技術習得を組み合わせたセミナー形式の実地研修である「良質な医師を育てる研修」を毎年、開催した（(例)「神経・筋（神経難病）診療中級研修」、「センスとスキルを身につける！未来を拓く消化器内科セミナー」）。

なお、新型コロナの流行状況を踏まえ、研修によってはオンラインを取り入れ、研修受講機会の確保に努めた。

また、本部主催の「重症心身障害児（者）に関する研修」においては、重症心身障害児（者）医療に携わる医師や関心のある医師（大学病院等に所属する医師を含む）を対象に研修を行っている。本研修においては、参加者のスキルアップを図るため、実際の医療機器を用いて呼吸管理を学ぶハンズオンセミナーや、臨床上の課題である意思決定・臨床倫理についてのグループワークなどを実施し、重症心身障害医療に携わる医師の育成や確保に努めている。

# 評価項目No. 2-1 業務運営等の効率化

難易度 高

自己評価 A

(過去の主務大臣評価 R元年度：A、R2年度：A、R3年度：A、R4年度：A、R5年度：A)

※R5は自己評価

## I 中期目標の内容

### ① 効率的な業務運営体制

- ・本部機能の見直しなど理事長がより一層リーダーシップを発揮できるマネジメント体制を構築する。
- ・法人の業績等に応じた給与制度を構築する。
- ・働き方改革を実現するため、職員全体の勤務環境の改善に取り組むとともに、タスク・シフティングの推進等国の方針に基づいた取組を着実に実施する。

### ② 効率的な経営の推進と安定的な経営基盤の構築

- ・人件費率と委託費比率等に留意しつつ、適正な人員配置に努める。
- ・「独立行政法人国立病院機構調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。
- ・医薬品や医療機器等の共同調達については、これまでの効果を検証しつつ、より効果的な調達に努める。
- ・後発医薬品については、これまでの取組を継続し、より一層の採用促進を図る。
- ・地域の医療需要や経営状況を踏まえながら、効率的、効果的かつ機動的に投資を行うとともに、保有資産の有効活用にも取り組む。
- ・一般管理費（人件費、公租公課、病院支援業務経費及び特殊要因経費を除く。）について、中期目標期間の最終年度において、平成30年度と比べ、5%以上節減を図る。

- ①及び②の取組により、各年度の損益計算において、機構全体として経常収支率を100%以上とする。

#### 【難易度「高」の理由】

- ・病院経営を巡る環境が我が国全体として厳しい状況にある中で、結核等の不採算医療の提供や働き方改革に対応しながら、各年度の損益計算において、機構全体として経常収支率100%以上を達成することは難易度が高い。

## II 指標の達成状況

目標	指標	R元年度		R2年度		R3年度		R4年度		R5年度	
		実績値	達成度	実績値	達成度	実績値	達成度	実績値	達成度	実績値	達成度
・事業の継続性を図り、安定的な経営基盤の確立	・経常収支率 (目標：各年度の損益計算において、機構全体として経常収支率を100%以上とする)	100.2%	100.2%	105.7%	105.7%	108.6%	108.6%	105.4%	105.4%	100.4%	100.4%

## III 評定の根拠

根拠	理由
・効率的な業務運営体制	令和元年10月に取りまとめられた「SUREプロジェクト」により、2040年を見据え、NHOが引き続き地域から必要とされる医療機関であり続けるため、あらゆる取組を貫く理念を定め取組を行った。また、働き方改革の一環として長時間労働削減の取組や新たな勤務時間運用のために勤務時間システムを導入した他、一般管理費を平成30年度と比較して10%節減した。
・効率的な経営の推進と安定的な経営基盤の構築	本中期目標期間においても、効率的な人員配置の実現や費用の削減等について各病院に繰り返し周知を行うとともに、特に資金余力がない病院等に対して本部・グループによる支援を行うなど、様々な工夫による経費節減等の取組を進めた。また、地域から求められる診療機能を維持しつつ、多くの新型コロナ患者を受け入れる等新型コロナ対応と一般医療との両立を進めたことにより、本中期目標期間の全年度において経常収支率100%を超えることができた。

## ① 効率的な業務運営体制

### ○理事長が一層リーダーシップを発揮できるマネジメント体制(P149)

理事長のもと、「SUREプロジェクト」において、今後のNHOの進むべき方向性について議論を進め、令和元年10月にとりまとめた報告書では、2040年を見据え、NHOが引き続き地域から必要とされる医療機関であり続けるため、次のとおり今後のNHOにおけるあらゆる取組を貫く理念を定めた。

- ① 地域等の患者、住民が必要とする医療を安定的かつ継続的に提供するNHO（地域包括ケアシステムを構築するため、関係機関と連携し、地域で必要とされる医療を提供していくこと）
- ② 全ての職員にとって安全、安心に働ける職場であるNHO（患者等に寄り添い、良い医療を提供するためにも、職員にとって問題意識を共有でき、また、働きがいのある職場であること）
- ③ 災害時等の危機管理に強いNHO（災害発生時や不祥事の際などの危機管理対応が求められる状況にあっても、迅速、確実に対応できる組織であること）

また、引き続き病院長会議等を通じて全職員と共有し、NHO全体として一体的な組織運営を進めることとした。

### ○新型コロナへの対応に従事した職員に対する給与等の特別措置(P155)

新型コロナへの対応は、危険性・困難性等が伴う勤務であることを踏まえ、全国に先駆けて、感染症患者等の診療等に従事した職員に対する給与等の特別措置として、令和2年度に新型コロナウイルス感染症対策従事手当等を創設し、令和5年5月8日に新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けが5類へ移行となるまでの間、特別措置を講じた。

【新型コロナウイルス感染症対策従事手当等の支給実績】

	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
支給対象人数	813,689人日	1,188,705人日	1,539,218人日	53,362人日
支給総額	35.6億円	45.4億円	59.4億円	2.1億円

### ○新型コロナが流行する厳しい環境下において病院運営に尽力する全ての職員に対する特別措置(P155)

患者の生命、健康を守るために使命感を持って職務にあたっている職員のこれまでの尽力に報いること、また、全職員が安心して働くことができる環境の整備も重要であることなどを総合的に考慮し、職員の士気の維持・向上を図ることができるよう、全ての職員を対象とする特別措置を実施した。

【臨時特別一時金（※）の支給実績】

令和3年6月支給総額： 41.6億円 令和4年3月支給総額： 35.6億円

令和4年6月支給総額： 10.8億円 令和5年3月支給総額： 106.4億円

（※）令和3年6月、令和4年6月は賞与に加えて支給

### ○働き方改革への適切な対応(P161)

医師にかかる時間外労働時間の上限規制が、令和6年4月より適用されたが、NHOでは、原則として、令和5年度までにすべての医師の時間外・休日労働時間数が960時間以内とすること等を目指して取り組みを進めてきており、医師の働き方改革を一層推進していくため、タスク・シフティングの推進等により、改善を図っている。

なお、特定労務管理対象機関としては、令和6年4月現在で9病院（B水準：9病院、C-1水準：1病院）が都道府県からの指定を受けている。

### ○新たな勤務時間管理方法の導入・運用の開始(P162)

客観的な記録に基づく新たな勤務時間管理方法を実施するため、モデル病院における検証及び課題等を踏まえ、令和6年1月に発生した能登半島地震の影響を受けて導入が遅れている1病院を除き、全病院に勤務時間システムを導入した。

今後、各病院の勤務時間システムを次期HOSPnet・人事給与システムへ自動連携させることにより、本部において各病院の勤務時間関連データが集積可能となり、病院への個別調査を削減させなど業務の効率化を図る。



## ② 効率的な経営の推進と安定的な経営基盤の構築

### ○業務量の変化に対応した柔軟な人員配置(P174)

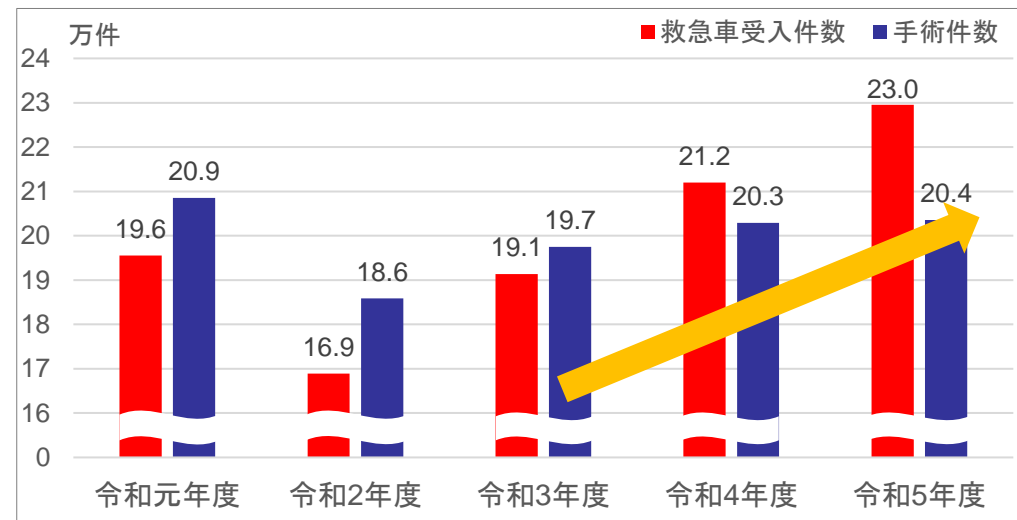
固定費の中で大きな割合を占める人件費について、適切な定数管理等を通じた人件費の適正化に向けた取組を行った。

具体的には、各病院の人員配置計画にあたっては、各病院の医療機能や患者数・患者像（重症度等）に応じた効率的・効果的な人員配置による効率的な病棟運営を実現するための病棟集約など、これまで進めてきた費用構造改善の取組を継続する一方で、新型コロナ対応をはじめ地域で必要とされる安全・安心で質の高い医療を安定的・継続的に提供する体制の構築に向け、経営効率性等に留意しつつ医療機能の強化等を図るために必要な人員を配置するなど、メリハリを付けた人員配置に取り組んだ。

### ○経常収支 (P169)

本中期目標期間は、令和元年末からの新型コロナ禍において、国や自治体からの要請に応え、積極的に新型コロナ患者の受入れ等に取り組みながらも、感染防止対策を徹底し、地域から求められている救急医療、産科・小児科・精神科等の病床などの診療機能をできる限り維持したことで、一度は件数が落ち込んだ救急車受入数や手術件数等が、令和5年度にはそれぞれ229,530件、203,593件となり、令和元年度並みもしくはそれ以上まで増加したが、法人全体の患者数は大幅に減少（新型コロナ前の対令和元年度比で入院患者は▲8.7%程度、外来患者は▲10.2%程度）した状態が続いている。新型コロナ患者の受入れやさらなる費用削減を含めた様々な取組み等により、すべての年度で経常収支は100.0%を達成した。

【直近5か年の救急車受入数・手術件数の推移】



### ○経常収支率100%以上を目指した収支改善の推進 (P169)

NHOでは、「地域から求められる医療を2040年に向けた厳しい先行きの中でも安定的に提供する体制を確保できる」ことについて、地域関係者や患者から評価されるよう、SUREプロジェクトの理念に基づき、新型コロナ収束後も見据え次の取組などを行った。

- ・資金余力のない病院であって、電子カルテ更新等の診療報酬による償還が困難な投資を行う際に、過去投資分を含む病院経営全般に係る償還計画の策定が必要な病院等を改善推進病院として指定し、本部及びグループの協力体制の下に経営改善の支援を行った。
- ・NHO病院の中で特に経営状況の良好な熊本医療センターの院長を本部顧問（経営支援担当）として任命し、同顧問、本部及びグループが協力して、特に経営改善が必要な9病院を訪問し、経営改善の支援を行った。



○投資の促進と効率化(P171)

平成30年度からのNHOの投資は、厳しい経営状況等に鑑み、当分の間、医療機能の維持や地域医療構想に基づく機能変更・法令対応等に係る投資を基本とし、法人全体の資金状況を踏まえ設定した投資枠の範囲内で、投資を行った。

また、医療機能を維持するための投資にとどまらず、地域医療構想等への対応に必要な投資や短期間での投資回収が可能となることで更なる資金獲得が期待できる整備への投資を行った。

さらに、今後の大型整備（感染症対策、災害医療対策及び老朽化対策）について、持続可能な医療提供体制の確保の観点から、将来における人口構造や社会保障を取り巻く環境の変化や、地域医療構想を踏まえた機能や規模とするため、厳しい経営状況等を鑑み、改修整備を基本とする方針を決定した。

○法人全体の資金の有効活用による強靱化に向けた取組  
(基盤強化推進基金の創設) (P173)

医療を取り巻く環境の激変を踏まえると、今後の病院経営はこれまで以上に厳しくなっていくが、今後、そうした厳しい環境に直面していく中において、NHOに求められる役割を適切かつ確実に果たすために必要となる、感染症対応策・災害対応策の建物整備やICT基盤整備といった医療機能の強靱化に向けた取組を、法人全体の資金を有効活用して早急に進めるため、病院と本部の保有資金から拠出する資金を令和5年度に創設し、運用を開始した。

○経費の節減 (P177)

本中期目標期間についても引き続き、医薬品及び大型医療機器に関して、他法人とも連携の上で共同入札を実施し、業務の効率化を進めるとともに、規模の利益により費用低減を図った。

大型医療機器の共同購入については、労働者健康安全機構、地域医療機能推進機構及び日本赤十字社と連携の上、本中期目標期間についても引き続き実施した。

対象品目の大型医療機器10品目（CT、MRI、血管連続撮影装置等）は、保守費用を含めた総コストで市場価格を下回る価格での購入を実現するとともに、本部での一括入札により、各病院の入札業務の軽減を図るなど、効率的な医療機器整備を行った。

また、令和元年度より、新たな取組として、大型医療機器以外の医療機器について、共同購入を実施することでさらなる経費の節減に努めた。

【大型医療機器以外の共同入札実施】

	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
病院数	—	27病院	32病院	34病院	38病院	42病院
対象機器	—	4品目	6品目	13品目	13品目	13品目

※対象機器：温冷配膳車、超音波診断装置、生化学分析装置、滅菌装置等

さらに、令和5年度から個人防護具等の医療材料共同入札を実施し、約4.2億円の削減を達成した。

○IT化の推進(P188)

＜オンライン資格確認の導入＞

国が推進しているオンライン資格確認の導入について、病院と支払基金等間とのネットワーク環境の回線の集約化の整備等を実施してきたところ、令和4年度において、全病院（140病院）へのオンライン資格確認システムの導入を完了した。

また、マイナンバーカードの保険証利用（以下、マイナ保険証利用）や電子処方箋の導入等の医療DXの推進に向けては、国から率先した対応が求められているところ、本部から各病院に通知を発出の上、説明会を実施して、具体的な取り組みについて提示しながら積極的な対応を求めるなど、推進に向けて取り組んでいる。

- マイナ保険証利用の促進への取組状況（※令和6年1月末時点）
  - ・受付窓口を利用者のための専用レーンを開設し案内看板を設置（54病院）
  - ・担当者による声掛け・案内の実施（109病院）
  - ・リーフレットの設置（106病院）

○一般管理費の節減(P192)

一般管理費について、本中期目標期間は調達価格の妥当性の精査などに取り組んだ。その結果、令和5年度は、239百万円となり、平成30年度と比較し10.7%節減することができた。

平成30年度 268百万円 → 令和5年度 239百万円 (▲10.7%)

# 評価項目No. 3-1 予算、収支計画及び資金計画

**自己評価 B**

(過去の主務大臣評価 R元年度：B、R2年度：B、R3年度：B、R4年度：B、R5年度：B)  
※R5は自己評価

## I 中期目標の内容

### ①繰越欠損金の解消

- ・財務内容の改善を図り、前中期目標期間末の繰越欠損金の早期解消に努める。

### ②長期債務の償還

- ・長期借入金の元利償還を確実に行う。

## II 評定の根拠

根拠	理由
・繰越欠損金の解消	長引く新型コロナ禍で医業収支の赤字が続く中、繰越欠損金解消計画に基づいた経営改善の取組に加えて、国等の要請に応え、新型コロナ患者の積極的な受入を行ったこと等により、経常収支率が100%を超え、令和3年度末時点で繰越欠損金を解消した。
・長期債務の償還	約定どおり償還を行ったことにより、目標を達成した。

**1 予算、収支計画及び資金計画**

○繰越欠損金の解消(P195)

前中期計画期間の最終年度である平成30年度末時点での繰越欠損金93.5億円を本中期計画期間中に解消するため、具体的な繰越欠損金解消計画を作成した。

長引く新型コロナの影響で通常以上の負担が強いられた中でも、繰越欠損金解消計画に基づく経営改善に積極的に取り組んだことに加えて、国・都道府県の要請に応じ、積極的な新型コロナ患者の受入れを行ったこと等により、経常収支率100%以上を達成したため、平成30年度末に93.5億円あった繰越欠損金は、令和3年度末時点で解消した。

【繰越欠損金の推移】

	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度
累計額	93.5億円	135.7億円	39.7億円	0円
対前年度比	-	+42.2億円	▲95.9億円	▲39.7億円

○長期債務の償還(P198)

本中期目標期間中も長期借入金の償還を約定どおり行なった。  
(平成30年度末：4,928億円→令和5年度末：4,052億円)。

なお、令和2年度に過去に償還期間25年で借り入れた過去債務(1,540億円)の低利・長期間での借換や新規借入における借入期間の長期化(30年から39年へ)を実現したことにより、返済負担が平準化され、令和3年度から令和19年度までの資金余力が大きく改善(累計で569億円)される見込みである。

○防衛力の抜本的な強化等のための積立金の国庫納付について(P198)

令和5年6月23日に「我が国の防衛力の抜本的な強化等のために必要な財源の確保に関する特別措置法(令和5年法律第69号)」が施行されたため、同法第4条により、当機構の積立金のうち422億円を令和6年3月25日に国庫に納付した。

【繰越欠損金解消計画】

取組項目	実施内容	定量的項目 (H30年度→R5年度)
収入の確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>近隣医療機関等への定期的な訪問</li> <li>入退院支援の強化</li> <li>紹介率や逆紹介率の向上</li> <li>施設基準の取得状況の把握</li> </ul>	紹介率 76.5%→ <b>81.6%</b> 逆紹介率 64.1%→ <b>76.6%</b>
人件費率と委託比率を合計した率の抑制	<ul style="list-style-type: none"> <li>職員定数の管理の厳格化</li> <li>委託費の削減や効率的な業務委託契約の支援</li> </ul>	人件費(委託費含む) 58.8%→ <b>59.7%</b>
経費の削減	①医薬品の低減	後発医薬品の採用率 86.2%→ <b>90.5%</b> 採用率70%以上の病院数 134病院 → <b>135病院</b>
	②医療機器等の共同入札	大型医療機器の共同入札 14病院 22台 → <b>39病院 56台</b> 大型医療機器以外の共同入札 27病院 4品目 → <b>42病院 13品目</b>
	③医療材料費の適正化	費用削減額 2.2億円→ <b>0.8億円</b>
投資水準の設定	<ul style="list-style-type: none"> <li>毎年度設定した投資水準の範囲内で投資を行う</li> <li>投資回収性が高い投資案件に積極的に投資を行うための枠を設定</li> </ul>	投資回収性が高い投資案件への投資決定額 <b>84.1億円</b> (R元年度～R5年度累計)

# 評価項目No. 4-1 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**

(過去の主務大臣評価 R元年度：B、R2年度：B、R3年度：B、R4年度：B、R5年度：B)

※R5は自己評価

## I 中期目標の内容

### ①人事に関する計画

- ・医師等の医療従事者を適切に配置し、技能職についてはアウトソーシング等に努めるなど、一層の削減を図る。

### ②内部統制の充実・強化

- ・内部監査のほか、各病院におけるリスク管理の取組を推進するとともに、情報セキュリティ監査体制の強化に取り組む。

### ③情報セキュリティ対策の強化

- ・政府統一基準群に基づき定めている機構の情報セキュリティポリシーを引き続き遵守するとともに、国の医療分野における情報セキュリティ強化にも貢献する。

### ④広報に関する事項

- ・機構の役割・業務等について、積極的な広報に努める。

## II 評定の根拠

根拠	理由
・人事に関する計画	病院毎の患者の状況や経営状況、業務量の変動等を総合的に勘案し、必要な職員を配置した。
・内部統制の充実・強化 (コンプライアンス徹底への取組等)	令和4年3月公表の「取引業者との癒着に起因する倫理規程違反等」について、同年5月、契約担当に限らず、全ての常勤事務職員及び契約担当の非常勤職員に対して全国調査を行い、対象職員全員から回答を得るとともに、取引業者との癒着を許さないというNHOの明確な意思を職員に伝えた。 調査を行った外部調査委員会からは、100%の回収率や調査結果を踏まえ、NHO職員の倫理観とモラル(士気)の高さが評価された。
・情報セキュリティ対策の強化	政府統一基準群に基づき定めているNHOの情報セキュリティポリシーを全職員に浸透させるべく、機構全職員向けのe-learningコンテンツを作成した。また、研修コンテンツ「医療機関向け情報セキュリティボードゲーム」の普及に努めた(オンライン上で無償提供を続けている)。
・広報に関する事項	ホームページを活用し、新型コロナに関するNHOの取り組みを掲載し、情報発信している。

# 1 人事に関する計画

## ○医師確保対策としての各種制度の運用(P207)

定年を迎える医師の蓄積している専門知識（例：セーフティネット分野）を一層浸透させること、及び、短時間であれば勤務が可能な医師を確保することを目的として、シニアフロンティア制度、期間職員制度及び短時間正職員制度を本中期目標期間においても引き続き運用した。

## ○看護師の離職防止・復職支援策の実施 (P209)

看護師のキャリア形成支援などによる離職防止・復職支援に取り組み、全ての年度において離職率は全国※平均を下回った。再就職支援として看護師や助産師の経験者を対象とした採用選考情報を提供し、中途採用者に対して丁寧に評価し、看護職員能力開発プログラム（ACTyナース）に組み込むキャリアを継続させる取り組みも継続した。

※日本看護協会による離職率調査（病院看護実態調査）

看護師の離職率	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
NHO	10.0%	10.2%	9.6%	9.2%	9.7%	10.0%
全国※	10.9%	10.7%	11.5%	10.6%	11.6%	11.8%

## ○障害者雇用に対する取組 (P214)

障害者の積極的な雇用に引き続き努めた結果、障害者雇用促進法に基づく、障害者雇用状況報告の基準日（6月1日）時点の障害者雇用率は、全ての年度において法定雇用率（2.6%、R3.2以前は2.5%）を上回った。

	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
障害者雇用率	2.49%	2.66%	2.70%	2.72%	2.76%	2.84%

## ○技能職の削減 (P215)

技能職については、平成30年4月1日時点の職員数1,062人から令和6年4月1日時点の職員数は574人となり、488人の純減となった。また、離職後は不補充とし、業務のアウトソーシングに努めている。

	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
職員数	1,062人	944人	901人	809人	694人	659人
純減数	118人	43人	92人	115人	35人	85人

## ○無期転換ルールに対する取り組み (P215)

労働契約法では無期転換申込権が発生するまでの通算雇用期間は「5年」とされているが、令和2年4月以降、NHO独自の取組として、無期転換申込権が発生するまでの通算雇用期間を「3年」とする取り扱いを開始した。これにより有期労働契約で働く方の雇止めへの不安を解消し、安心して働き続けることができるようになり、また、SUREプロジェクトにおける「すべての職員にとって安全、安心して働ける職場であるNHO」の理念にも沿った取り組みとなっている。

# 2 内部統制や外部監査等の充実

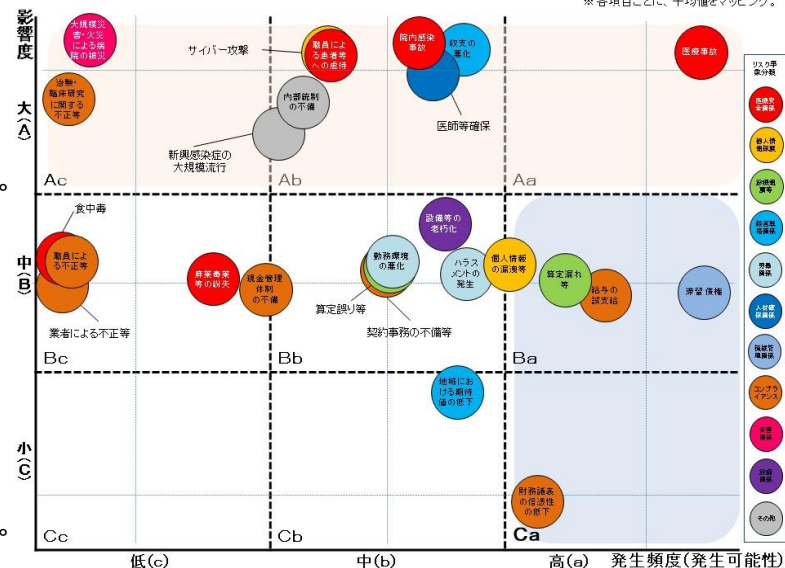
## ○リスク管理の徹底 (P224)

リスク管理の方法として、法人内共通のリスクとして26事象を定め、病院において、リスクごとの発生可能性、影響度の評価を行い、「リスクマップ」として可視化した上で、リスクへの対応策を講じている。

リスクマップ

やリスク対応策等については、各病院において年1回自己点検を実施している。

また、内部監査において、各病院のリスクマップをもとにしたヒアリングを実施する等のモニタリングを行い、リスク管理の徹底を図った。



**○取引業者との癒着に起因する倫理規程違反等について(P224)**

令和4年3月30日に公表した「取引業者との癒着に起因する倫理規程違反等」の事案について、令和4年5月には、契約担当に限らず、全ての常勤事務職員及び契約担当の非常勤職員に対して全国調査を行い、対象職員全員から回答を得るとともに、取引業者との癒着を許さないというNHOの明確な意思を職員に伝えた。

なお、調査を行った外部調査委員会からは、100%の回収率や調査結果を踏まえ、NHO職員の倫理観とモラル（士気）の高さが評価された。

外部調査委員会の調査報告書「結語」より

「機構の圧倒的多数の職員におかれては、高い倫理観とモラル（士気、労働意欲）をもって、透明・公正かつ適正な契約処理を実施していた。」

さらに、NHO職員に求められる倫理や、契約のルールについて、令和5年3月には全ての事務職員に、令和5年11月には対象を拡大し、医師や看護師、技師等の医療専門職及び役員を含む全ての役職員を対象とする倫理研修を行い、再発防止に努めている。

**○大牟田病院での入院患者への虐待事案(P226)**

令和5年12月に、大牟田病院において障害福祉サービス利用者に対する虐待事案が発覚した。事案発覚後、速やかに自治体へ通報し、その後一部の事案については自治体より虐待認定がなされた。

本事案については法人として重く受け止めており、全病院長に対し、全職員への虐待防止や人権擁護への意識の徹底を図るよう指示するとともに、臨時の病院長会議を開催し、改めて全病院が当事者意識を持つこと、また、各病院の虐待防止に係る取り組み事例を共有するなど、法人一体となって虐待防止に取り組んでいる。

現在、大牟田病院が設置した第三者委員会によって原因等の調査が進められており、調査結果がまとまり次第、当該結果を踏まえた再発防止策を講じていくこととしている。

その一方で、既に大牟田病院においては、全職員に対する研修を実施し、今後、利用者との交流の場の整備などに取り組むこととしている。

また、既に本部においても、虐待に係る相談・通報を受け付ける窓口を職員や患者・家族等に改めて確実に周知するよう各病院に指示するとともに、当該窓口の周知状況等に係る病院間での相互チェックを令和6年度から行うべく、医療安全相互チェックの項目を緊急的に追加した。更に今後、第三者の参画を得ながら、教育研修体制の強化とともに、虐待防止に係る病院の取組体制や、虐待疑い事案の通報状況についてモニタリングする仕組みを整備していくこととしている。

### ○勤務環境に係る取扱いの明確化について(P226)

令和5年2月からのNHOに関する勤務環境に係る一連の報道もあり、改めてNHOが一丸となって勤務環境の改善に取り組んでいく必要があるとの認識のもと、全ての職員に制度や勤務環境に係る取扱いへの理解を共有し、加えて、「勤務環境取扱いハンドブック」を各病院へ配布（令和5年6月下旬）した。

また、全ての職員を対象としたアンケートを実施し（令和5年10月2日～31日）、その結果を踏まえて勤務環境に関するアンケート対応プロジェクトチーム（構成員：役員、幹部、弁護士、看護専門職等）より必要な対応の提言を行った。

当該提言内容を踏まえて、本部において病院長会議といった場を利用して病院の幹部に対して勤務環境の充実に向けた一層の取り組みを促すこととしている。加えて、本部は「勤務環境取扱いハンドブック」の充実など、更なる制度周知に向けた対応を検討しており、各病院は病院の実態に即した更なる勤務環境の充実を図る予定。

## 3 情報セキュリティ対策の強化

### ○情報セキュリティ対策の強化 (P229)

個人情報漏洩事案等を踏まえた国等からの要請やサイバーセキュリティ基本法の改正（平成28年10月施行）等に基づき、以下の取り組みを行った。

- ①政府統一基準群に基づき定めているNHOの情報セキュリティポリシーを全職員に浸透させるべく、機構全職員向けに情報セキュリティ教育研修の実施。
- ②令和2年度に医療機関での情報セキュリティインシデント発生時における対応を体験できる研修コンテンツ「医療機関向け情報セキュリティボードゲーム」をセキュリティベンダと共同開発し、オンライン上で無償提供。

③国立病院機構総合情報ネットワークシステムにおけるメール、インターネットのフィルタリング、SOC（※）による24時間365日のセキュリティ監等を継続的に実施。

当該セキュリティ対策により、情報セキュリティにかかる重大なインシデントは発生しておらず、十分なセキュリティ体制を維持している。

※Security Operation Center(セキュリティ・オペレーション・センター)の略で、セキュリティ監視の拠点として、サイバー攻撃の監視・分析を行い、情報システム統括部と連携してセキュリティインシデント対応を行う専門組織。

また、USBメモリ等可変媒体紛失時に早期発見を可能とするスマートタグの導入に向けて検討を進めた。

## 4 広報に関する事項

### ○積極的な広報・情報発信 (P230)

NHO本部のホームページを活用し、新型コロナに関するNHOの取り組みとして、新型コロナ対応病床確保の取組、医療従事者の応援派遣、国立病院機構法第21条第1項に基づく厚生労働大臣からの要求と対応について等を掲載し、情報発信している。令和6年1月1日に発生した能登半島地震での被災地におけるNHO病院並びに現地災害対策本部等の活動状況についても、ホームページに加えてSNSを活用し、活動写真等を交え、継続的に発信している。NHO病院が積極的に災害医療に取り組む姿を通じて、一般診療等だけではない法人の多面的な活動を理解いただけるよう広報に取り組んでいる。

また、インフルエンザの流行状況、臨床評価指標、診療科別医師募集情報等もホームページに掲載している。

更に、X（旧twitter）・Facebook等のSNSも引き続き活用し、各病院の様々なニュースや、市民公開セミナー等のイベントの案内、採用情報などの情報発信を行っている。