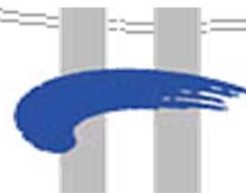


令和2年度 業務実績評価説明資料

(令和2年4月1日～令和3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. 令和2年度の業務実績	・・・	2
評価項目1-1-1 診療事業（医療の提供）	・・・	3
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）	・・・	12
評価項目1-2 臨床研究事業	・・・	16
評価項目1-3 教育研修事業	・・・	19
評価項目2-1 業務運営等の効率化	・・・	23
評価項目3-1 予算、収支計画及び資金計画	・・・	28
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	・・・	31

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

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3年4月1日現在）

病院数 : 140病院
運営病床数 : 49,797床（全国約159万床のうち約3%）

一般病床	精神病床	結核病床	療養病床	感染症病床	計
44,777	3,820	1,128	0	72	49,797

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2年度卒業生

看護師課程	: 33校	(1,926名)
助産師課程	: 3校	(56名)
リハビリテーション学院	: 1校	(39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）

- 1 : 心神喪失者等医療観察法 : 50.5%
- 2 : 筋ジストロフィー : 93.7%
- 3 : 重症心身障害 : 37.0%
- 4 : 結核 : 32.4%

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2年度実績）

入院患者数（1日平均） 38,136人
外来患者数（1日平均） 43,280人

5. 役職員数（常勤）

役員数 6人（令和3年4月1日現在）
職員数 62,581人（令和3年1月1日現在）
※医師6千人、看護師40千人、その他16千人

6. 財務

各病院が自己の診療収入により経常収支率を100%以上とすることを目指しており、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引き続き行っています。

令和2年度は、国立病院機構全体の経常収支が576億円（経常収支率105.7%）となり、3期連続の黒字となりました。

2. 令和2年度の業務実績

<評価項目一覧>

評価項目		重要度「高」	難易度「高」	自己評価
1-1	診療事業			
1-1-1	医療の提供	○		A
1-1-2	地域医療への貢献	○	○	S
1-1-3	国の医療政策への貢献	○	○	S
1-2	臨床研究事業	○	○	S
1-3	教育研修事業			A
2-1	業務運営等の効率化		○	S
3-1	予算、収支計画及び資金計画			A
4-1	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】 (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S5点 × 1項目 + 評価A4点 × 2項目 + 評価B3点 × 1項目) / (全評価項目数8 + 重要度「高」の評価項目数4) = <u>4.5</u> → S評価				S

<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。

評価項目No. 1-1-1 診療事業（医療の提供）

自己評価 A

（過去の主務大臣評価 R元年度：B）

重要度 高

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	令和2年度		令和元年度
		実績値	達成度	達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・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） ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定行為を実施できる看護師の配置数（目標値 133名） 	163名	122.6%	119.8%
	<ul style="list-style-type: none"> ・認定看護師の配置数（目標値 1,077名） ・専門看護師の配置数（目標値 74名） ・認定薬剤師の配置数（目標値 1,334名） ・専門薬剤師の配置数（目標値 94名） 	1,097名	101.9%	103.6%
		76名	102.7%	117.5%
		1,396名	104.6%	105.1%
		91名	96.8%	102.2%
<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・クリティカルパスの実施割合（目標値 48.6%） 	50.1%	103.1%	101.6%

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」）
<ul style="list-style-type: none"> ・特定行為を実施できる看護師の配置数（目標値 133名） 	<p>②指定研修機関3病院において、引き続き、特定行為ができる看護師の育成に努めるとともに、その他の病院においても授業をオンライン化し、自施設で実地研修が実施可能な「協力施設」として申請し、研修を実施したことにより、特定行為を実施できる看護師の配置数は前年度を上回る163名となった。</p>

III 評定の根拠

根拠	理由
<ul style="list-style-type: none"> ・質の高い医療の提供 	<p>コロナ対応を優先しながらも、自院でのPCR検査実施体制の大幅拡充、動線や病室区分の徹底、さらにセーフティネット分野の病院では厳重な感染防止対策を実施するなど診療機能を維持し、他疾患も含めた患者全員が安心して質の高い医療を受けられる体制を構築した。また、コロナ禍の異例の状況でも専門スタッフの育成・配置、クリティカルパスの実施に取り組み、定量的指標ほぼ全て100%超。（専門薬剤師が目標を下回ったのは資格取得した職員が他組織に出向したため。）</p>

主な取組

新型コロナウイルス感染症の流行初期から国・都道府県等の要請を受けて感染患者の受入や看護師の派遣等を進めた（P14～参照）一方で、他疾患の患者を含めてすべての患者が安心して療養できる診療体制についていち早く検討し、特段の取組によりコロナ感染患者への医療と一般医療の維持・両立を図った。

1 質の高い医療の提供

NHOという病院グループがワンチームとして新型コロナウイルス感染症への対応を優先して全力で取り組む中で、感染拡大時には不急の手術の抑制等、一般診療を制限せざるを得ない時もあったが、コロナへの感染が否定できない入院患者に対してPCR検査実施体制を大幅に拡充する、動線や病室を明確に区分する等、徹底した感染防止対策を講じつつ自院の診療機能を維持し、さらにセーフティネット分野の病院では厳重な感染防止対策を実施する等により、他疾患も含めた患者全員が安心して質の高い医療を受けられる体制を構築した。

○患者が安心して療養できる診療体制の確保(P35)

令和2年度に入って、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、コロナ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、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他、コロナ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

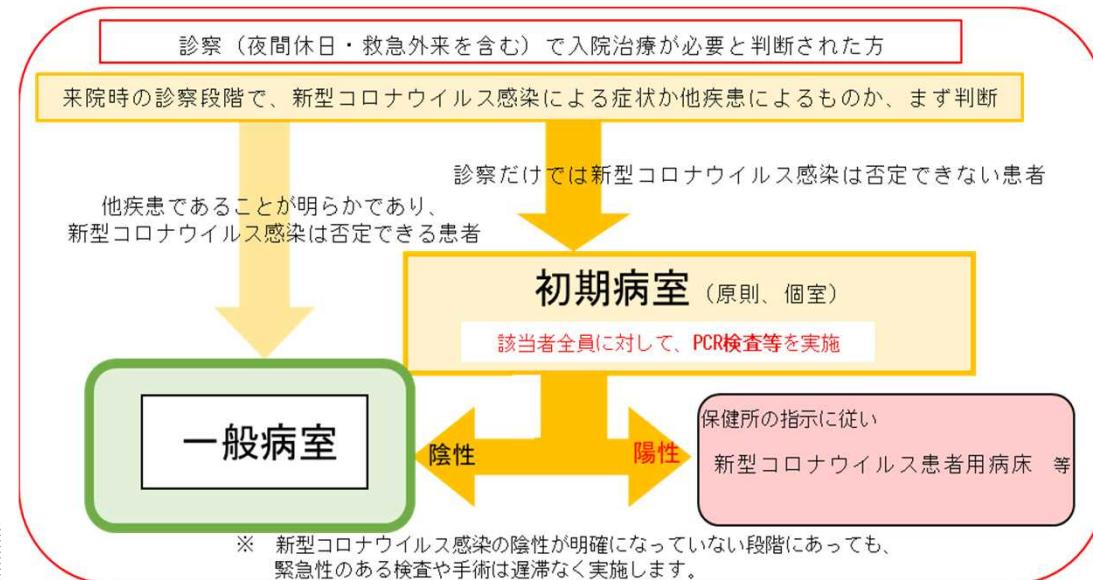
- ・新型コロナウイルス感染の有無が明らかでないことを理由に、患者紹介や救急車の受け入れ要請を断らない。
- ・一方、新型コロナウイルス以外の疾患の患者にも安心して療養してもらえ、環境であることを明らかにするため、動線や病室を明確に区分する。

- ・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。

【具体的な対応事例】

- ・疑い患者を一旦受け入れる陰圧室を設置し、そこでPCR検査を実施。陰性であれば通常の病棟、陽性であれば専用個室で入院診療を行う体制を整備。

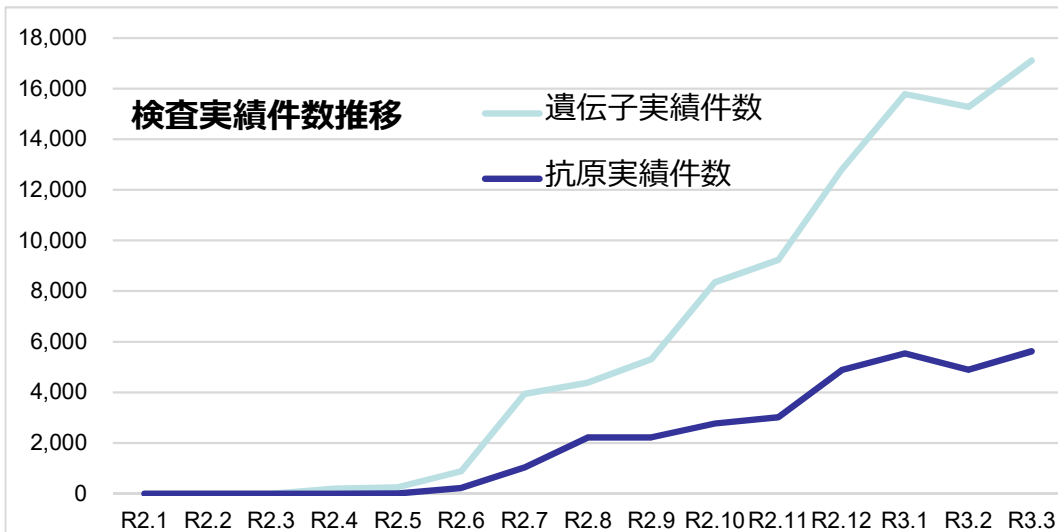
【各病院に周知した診療体制のイメージ】



（目的）こうした徹底した感染防止対策を講じることで、新型コロナウイルス感染症患者の受入れとそれ以外の疾患の患者の受入れの両立を実現。これにより感染を懸念して受診を控えていた他疾患の患者についても、適時適切に医療を提供することが可能となる。

○PCR検査機器の整備と検査実施件数の大幅な増加(P34)

令和元年度予備費等を活用して、新型コロナウイルス感染症患者に対応するため、感染症指定医療機関のみならず急性期病床等を有する病院を対象にPCR検査機器、簡易陰圧装置等を導入した。「すべての患者が安心して療養できる診療体制」を進める中で、NHO病院全体におけるPCR検査の実施件数が飛躍的に増加した。令和2年度末時点で、134病院にPCR検査機器を整備し、院内感染等が発生した場合は、自治体等の協力のもと、優先順位をつけてPCR検査を速やかに実施し、実態把握に努めることで早期に感染拡大の鎮静化を図った。



<PCR検査件数等>

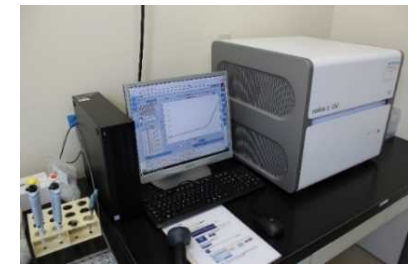
令和2年4月 → 令和2年10月 → 令和3年3月

1月検査件数（実績） 195件 → 8,350件 → 17,112件

※検査件数は、NHO病院で、当月1月における外来・入院患者等の検査件数

※令和2年度遺伝子検査（PCR法、TRC法、LAMP法）実施件数：93,529件

※令和2年度抗原検査（定量，定性）実施件数：32,441件



○院内における感染防止体制の徹底(P34)

PCR検査機器の整備以外に、コロナへの感染患者以外の方も安心して受診できる体制の整備として、具体的に以下のような取組みを徹底した。

- ・病院出入口における患者等への検温チェック
- ・職員の健康観察（検温・体調チェック等）
- ・標準的感染予防対策（マスク・ゴーグル・手洗い等）の徹底
- ・院内各設備（医療機器・エレベーター操作スイッチ・手すり・自動販売機等）の環境清掃
- ・待合室、休憩室等でのソーシャルディスタンス
- ・個室利用や感染者と非感染者が交差しない動線確保 等

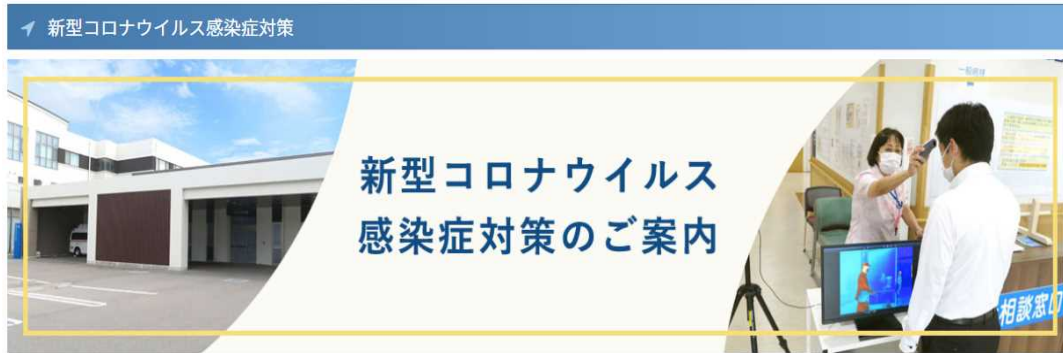
○セーフティネット分野の医療を提供する病院での取組(P35)

NHOでは、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も担っている中、それらの病院への入院患者の多くはコロナに感染すると特に重症化のリスクが高いため、厳重な感染防止対策により患者を守った。その上で、自院の診療機能、役割を果たしつつ帰国者・接触者外来等を開設したり、一般病床中心の病院と比べてコロナに対応できる医師等の配置も十分ではなかったが、重症心身障害や精神疾患等を有する患者がコロナに感染した場合の受け入れについて、体制を整備するなど、それぞれの状況に応じて同感染症対応に関して地域に貢献した。

○取組内容の関係者、地域住民等への広報(P38)

各病院においては、新型コロナウイルス感染症と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、ホームページへの掲載、地域のクリニックや救急隊等を訪問するなど、自院の体制について積極的広報に努めた。

(以下、福岡東医療センターのホームページの例)



当院は、福岡県で唯一の第1種感染症指定医療機関であり、陰圧室を整備した感染症病棟が整備されております。また、国立病院機構の特色ともいえる結核病棟も感染症用に陰圧制御されており、これらの二つの特殊な病棟を利用して新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の診療を行っております。

新型コロナウイルス感染症の患者さんはこれらの専用施設で診療を行っており、**外来・入院ともに一般の患者さんと院内で接触することはありません。**院内の感染症対策も教育された専用のスタッフを配置し、万全の体制で診療しております。

一般病棟での診療に対しても、感染症のプロフェッショナルな医療機関として、以下のように万全の対策を講じております。

一般の患者の皆様におかれましては、安心してご来院されてください。(診療体制も通常診療に戻しておりますので従来通り対応いたします)

県内で新型コロナウイルス感染症がくすぶっておりますので、面会時間等でしばらくご迷惑をおかけするかと存じますが、すべての皆様の安全・安心を考慮した対応ですので何卒ご了承ください。

1 当院での取り組み

- 1 病棟面会制限
- 2 外来での取り組み
 - ✓ 徹底した健康チェック
 - ✓ 3密を回避するための取り組み
 - ✓ 感染症専門外来を利用した感染症疑い患者さんの隔離の徹底
- 3 徹底した職員の健康管理
- 4 正面玄関等病院出入り口の閉錠時間について
- 5 術前PCRスクリーニング検査

1. 病棟面会制限
2. 外来での取り組み
 - ・徹底した健康チェック
 - ・3密を回避するための取り組み
 - ・感染症専門外来を利用した感染症疑い患者さんの隔離の徹底
3. 徹底した職員の健康管理
4. 正面玄関等病院出入り口の閉錠時間について
5. 術前PCRスクリーニング検査

【その他の取組】(P11~31)

- ・ 上記に加えて、コロナ禍の異例の状況の中で取組が十分に進まない面はあったものの、例年と同様に、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につなげるために、特定行為を実施できる看護師の養成・配置に加えて、専門・認定看護師及び専門・認定薬剤師等の配置を進めた。
 - ・ 特定行為を実施できる看護師を163名配置（達成度：122.6%）
 - ・ 特定行為指定研修機関：NHO全体で18病院
 - ・ 指導者講習会（国庫補助事業）を3回実施、84名参加（NHO外9名を含む）
 - ・ 認定看護師 1,097名（101.9%）、専門看護師 76名（102.7%）、認定薬剤師 1,396名（104.6%）、専門薬剤師 91名（96.8%）[%：達成度]
- ・ また、病院の機能分化が進み、急性期病院の平均在院日数の適正化（短縮）を進めているなかで、積極的にクリティカルパスも活用した結果、令和2年度におけるクリティカルパスの実施割合は50.1%となり、達成度は103.1%と高い水準を維持した。
- ・ さらに、患者サービスの向上に向けた取組として、
 - 多様な診療時間の設定による患者が受診しやすい体制の構築
 - 待ち時間対策に関する取組
 - 医療相談窓口の設置、医療ソーシャルワーカーの配置等を進めた。
- ・ 加えて、各病院における医療安全対策の推進に資するため、国立病院機構本部へ報告された事故事例等を素材として、どの病院でも共通して起こり得ると思われる事例のうち患者影響度が高い事例を中心に、人工呼吸器が関係する医療事故及びヒヤリハット事例、レントゲン撮影における左右間違い等について、事故防止に向けた具体的取組等を整理して各病院に周知し注意喚起を行った。

評価項目No. 1-1-2 診療事業（地域医療への貢献）

自己評価 S

（過去の主務大臣評価 R元年度：A）

重要度 高

難易度 高

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	令和2年度		令和元年度
		実績値	達成度	達成度
・地域の医療機関との連携	・紹介率 (目標値 76.5%) ・逆紹介率 (目標値 64.1%)	76.1% 71.9%	99.5% 112.2%	101.0% 104.1%
・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 (目標値 64,211名) ・入退院支援実施件数 (目標値 182,126件) ・短期入所の延べ利用者数 (目標値 39,932名) ・通所事業の延べ利用者数 (目標値 48,788名)	65,153名 191,363件 30,194名 39,543名	101.5% 105.1% 75.6% 81.1%	109.5% 117.3% 125.2% 98.6%

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 (目標値 39,932名)	③新型コロナウイルス感染症の流行の中、特に短期入所及び通所事業については感染の危険性が高く、入院患者の安全のためにも特に令和2年度前半は受入れを一時的に断念せざるを得ない状況であったため、短期入所については年間でみて80%を切る形となったが、各病院においてノウハウの構築が進み、感染防止対策を徹底したうえで、一部の病院で受入れが再開されている。

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	コロナ対応のために体制を割かれた中でも、コロナとそれ以外の医療を両立するための工夫を重ねた。結核医療については、厳しい人員体制ではあったが、地域の他病院から患者を受け入れるなどの役割を果たし、地域においてコロナ医療・結核医療の両立を実現した。また、院外の医療関係者等が参加する研修を新たに開始し地域に貢献した他、地域医療構想に関してはNHOの理念に沿ってコロナ後を見据えた検討等を進めた。さらに、コロナの流行が進む中ではあったが、本部の担当者が現地に常駐するなど全面的なバックアップの下で、前例のない長距離の患者移送が必要となった八雲病院（北海道）の移転を患者に感染者を出すことなく完了させた他、定量的指標についても短期入所・通所事業を除きほぼ100%または100%を超えることができた。

主な取組

コロナ禍の中においても、複数の病院が連携する形での結核病床の確保、コロナに関連した地域に開かれた研修会の実施等、各病院の状況に応じた地域医療への貢献を行った他、地域医療構想に関しては、コロナ後を見据え、引き続きNHOの理念に基づく取組を進めた。また、地域医療連携や地域包括ケアシステムへの貢献等についても可能な限りの取組を行った。

○地域医療における新型コロナウイルス感染症等への対応(P45)

コロナ対応のために体制を割かれた中でも、コロナとそれ以外の医療を両立するための工夫を重ねた。結核医療については、厳しい人員体制ではあったが、地域の他病院から患者を受け入れるなどの役割を果たし、地域においてコロナ医療・結核医療の両立を実現した。

<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コロナ受入用へ転用されていること等を踏まえ、神奈川県庁からの要請を受け、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、当面の間、県の求める既存50床を維持する方針を決定。



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することとし、地域における結核医療提供体制の確保に寄与していくこととしている。

看護師派遣病院：継続中

- 山形 下志津 横浜 久里浜 箱根 三重 天竜 南京都 高知 西別府



- ・肥前精神医療センター（重症心身障害・精神科疾患患者への対応等）

令和2年5月、休棟していた病棟を改修し、新型コロナウイルス感染症対応精神科病床20床を確保し、医師は内科・精神科医師を併任で配置し、看護師は各病棟より併任希望者を招集して運用を開始した。佐賀県において新型コ

ロナウイルス感染症に感染した精神疾患（認知症、知的障害を含む）患者で、ホテル療養の難しい、身体的に軽症者の診療に従事した。

また、令和2年7月と12月の2回、PPEの着脱等の実習を含む新型コロナウイルス感染症に関する精神科医療従事者向け研修会を開催し、院内外から約210名参加した。



○国立病院機構における地域医療構想への対応(P44)

NHOにおいては、従来から、次の3つの理念に基づく取組を進めている。（SUREプロジェクト報告書（令和元年10月））

- 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
- ②全ての職員にとって安全、安心に働ける職場であるNHO
- ③災害時等の危機管理に強いNHO

こうした方針を踏まえつつ、令和2年度においては、コロナ後を見据えた検討を進め、地域医療構想の基本的な考え方を維持していくことや、第8次医療計画において5事業に「新興感染症等の感染拡大時における医療」が追加される等の国の方針が示されたことを踏まえ、病院長会議において国の考え方について各病院への周知を図るとともに、改めて、令和元年9月に厚生労働省より名指しされた病院を含む各病院が、地域から求められる医療を安定的かつ継続的に提供できるよう取り組んでいくべきことについて共有を図った。

【その他の取組】

○NHO病院の機能再編等（P46）

①八雲病院の機能移転

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）へ医療機能を移転することで、入院患者の医療の充実等を図ることとし、平成30年6月に基本計画を公表した。

本部の担当者が現地に常駐するなど全面的なバックアップの下で、八雲病院から函館病院までは約82 km、北海道医療センターまでは約245 kmと前例のない長距離の移動となり、また新型コロナウイルス感染症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、コロナの流行状況等を慎重に見極めつつ、患者・家族にとっていかに安全・安心に移送できるかを重点的に検討・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。



患者移送の様子

②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る。

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、国立病院機構、弘前市、青森県及び弘前大学4者間で基本協定書を締結した。

令和4年早期の新中核病院の運営開始を目指しているが、令和2年5月には新中核病院整備工事が開始されるなど、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3年2月には新中核病院の開院日を「令和4年4月1日」と決定した。

○5疾病5事業への取組等(P43~50)

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、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。

5疾病5事業		
【がん】 医療計画記載 86病院 がん診療拠点病院 40病院	【救急医療】 医療計画記載 111病院 救命救急センター 20病院	【周産期医療】 医療計画記載 60病院 総合周産期 5病院 地域周産期 21病院
【心筋梗塞】 医療計画記載 65病院	【災害医療】 医療計画記載 68病院 災害拠点病院 37病院	【小児医療】 医療計画記載 103病院
【脳卒中】 医療計画記載 90病院	【精神疾患】 医療計画記載 46病院 認知症疾患医療センター 15病院	【へき地医療】 医療計画記載 14病院 へき地拠点病院 10病院
【糖尿病】 医療計画記載 77病院		

また、コロナ禍においても、ドクターヘリ等への対応を含めた救急医療への対応、地域連携クリティカルパスの実施のための取組、リニアック等の医療機器の共同利用等を進めた。

○地域包括ケアシステムへの貢献(P54)

コロナ禍の中でも、重症心身障害児（者）等に対するセーフティネット医療の充実の観点から在宅療養支援に取り組んだ他、地域包括支援センターの運営受託もスタートさせ、また、訪問看護ステーションを新たに開設した。

・地域包括支援センターの運営

令和2年度から、NHO病院で初めて、宮城病院において自治体から受託した地域包括支援センターの受託を開始。

・訪問看護ステーションの開設

令和2年度は1病院で開設、NHO全体では16病院となった（そのうち5病院では24時間対応）。

評価項目No. 1-1-3 診療事業（国の医療政策への貢献）

自己評価 S

（過去の主務大臣評価 R元年度：A）

重要度 高

難易度 高

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。

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。

【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。

II 指標の達成状況

目標	指標	令和2年度		令和元年度
		実績値	達成度	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。）（目標値 39病院）	103病院	264.1%	177.3%
・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（目標値 64,211名）（再掲）	65,153名	101.5%	109.5%
・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（目標値 85%）	88.9%	104.6%	106.2%

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」）
・事業継続計画（BCP）整備済病院数（災害拠点病院を除く。）（目標値 39病院）	<p>②令和元年度に全病院が事業継続計画を整備することを規定したに基づき、BCP未策定の病院を対象にBCP策定研修を実施する等の取組を行った結果、BCP整備済病院数は、103病院全てとなり、目標を大きく上回った。（37病院は災害拠点病院のため除く）</p> <p>なお、中期目標である全病院でのBCPの整備を達成したことから、令和3年度から本指標を定量的指標とすることを終了する。</p>

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	<p>コロナ収束後に通常の診療体制に戻すまでに相当な時間を要することを承知の上で、受入体制をとることが極めて困難な病院も含めてコロナ患者受入病床の確保を積極的に進めた他、診療機能維持が困難になりつつある病院（NHO以外も含む）等への看護師の派遣体制を構築し、国等から高い評価を受けた。また、DMATの体制を強化し7月の熊本豪雨等に対応した。ワクチン接種については、厚生労働省からの格段の協力要請を受けて、本部から病院に周知し、NHO病院から基本型接種施設として69病院、連携型接種施設として66病院が参加している（21.4.8時点）。</p>

主な取組

令和元年度中の武漢からの帰国者やダイヤモンド・プリンセス号の乗客への対応に続き、地域における感染患者の受入についても積極的に対応した。また、看護師の応援派遣体制の構築等のNHO病院がワンチームとなって支え合う仕組みを構築した他、ワクチン接種に当たっても積極的に協力した。その他、DMATについて体制強化を行い、7月の熊本豪雨への対応等に当たった。

1 国の危機管理に際して求められる医療の提供

○新型コロナウイルス感染症患者の病床確保等(P64)

市中感染対応として、令和元年度予備費等を活用し簡易陰圧装置等を設置し休棟している病棟をコロナ病棟に転用、また、看護師のマンパワーが不足した際、自施設の一般病棟を休棟し、休棟した病棟の看護師をコロナ病棟に配置する等を行うなど、コロナ収束後に通常の診療体制に戻すまでに相当な時間を要することを承知の上で、受入体制をとることが極めて困難な病院も含めてコロナ患者受入病床の確保を積極的に進め、より多くの新型コロナウイルス感染症患者を受け入れた。

特に、令和2年12月から令和3年1月にかけて、いわゆる第3波の際は、厚生労働省等からの要請に応じ、緊急事態宣言が発出された地域のNHO病院に他の地域のNHO病院から看護師を派遣し増床対応する等により、地域から求められる病床を確保した。

また、本部DMAT事務局職員がクラスターが発生した介護施設等におけるゾーニング、病院への患者搬送のための調整、適切な感染管理体制に向けた指導等を行うなど、感染拡大防止に努めた。

<確保病床数・病院数の推移>

令和2年7月1日 → 12月1日 → 令和3年3月31日 → 6月1日
 771床(46病院) → 1,752床(97病院) → 2,032床(98病院) → 2,259床(96病院)

※確保病床数：即応病床と準備病床の合計

※全140病院のうち65病院については、がん、重症心身障害、神経・筋難病（筋ジストロフィー等）及び精神障害を主たる専門とする病院であり、コロナ患者の受入体制をとることは極めて困難であったが、そのうち3分の1を超える病院でも受入体制をとった。

※令和2年度1日当たり最大受入患者数 890人（1月21日：受入病院数81病院）

<看護師応援体制の構築>

令和2年12月、多くの新型コロナウイルス感染症患者を受け入れているために、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体制を構築した。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ウイルス感染症対応等の経験や知識を還元することも目的として掲げている。

<令和2年度派遣実績> 49人 1,004人日

また、NHO病院への派遣とは別に、北海道、東京都、愛知県、大阪府、沖縄県などの自治体からの要請等を受け、クラスターが発生した病院や施設、軽症者看護のため

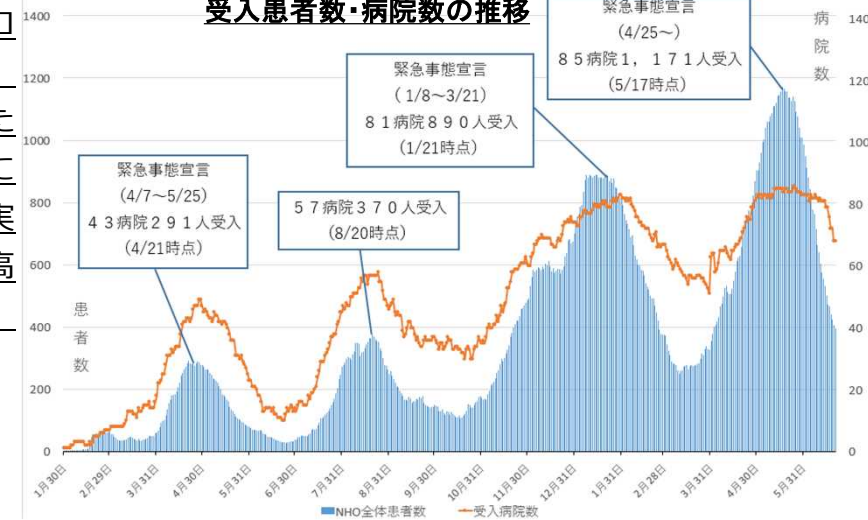
の宿泊施設、コロナ重症センター、感染防止対策のための巡回訪問等にも看護師派遣を実施し、国等から高い評価を受けた。

<令和2年度派遣実績>

99人
2,016人日

NHO病院における新型コロナウイルス感染症

受入患者数・病院数の推移



○**新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種への対応(P65)**

医療従事者等へのワクチン接種について、接種体制の構築は都道府県が中心となって進めるものであるが、厚生労働省からの格段の協力要請を受けて、「基本型接種施設」または「連携型接種施設」となること及びワクチン接種に関する調査依頼等が来た場合には積極的に協力するよう本部から各病院に周知し、令和3年4月8日時点で、基本型接種施設として69病院、連携型接種施設として66病院が参加している。

※基本型接種施設：ディープフリーザーを設置する接種施設であり、1,000人超の医療従事者等に対して接種を実施することが予定 等

※連携型接種施設：基本型接種施設から移送したワクチンを冷蔵で保管し、決められた期間内にできるだけすべてのワクチンを使用 等

さらに、医療従事者に限らず、高齢者や地域住民に対するワクチン接種に関しても各自治体から医師・看護師等の派遣等の協力依頼があれば、自院における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積極的に協力するよう周知している。

＜各自治体からの協力依頼＞

- ・自院以外の接種会場への職員派遣 78病院
- ・自院での個別接種（自院の医療従事者が接種を行う） 92病院
- ・自院での集団接種（自院での医療従事者が接種を行う） 43病院
- （個別接種を行っている15病院を含む）
- ・接種場所のみ提供（自院以外の医療従事者が接種を行う） 4病院

○**感染症対応に係る研修のNHOの枠を越えた実施に向けた検討(P66)**

今回コロナ対応を行ってきたNHO病院での経験を踏まえ、令和3年2月に、中期目標において新型コロナに係るNHOの枠を越えた研修の実施等について新たに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、感染症対応に係る研修を実施することとした。令和2年度中は、国からの運営費交付金約9億円を受けて、令和3年度以降の事業実施に向けて体制の検討等を行った。

（詳細：P21参照）

○**厚生労働省のDMAT体制への貢献(P61)**

令和2年4月より本部の一組織として「国立病院機構本部DMAT事務局」を新設し、大規模災害時に備え、人員増強を行うなど体制強化を図った。

令和2年7月、熊本県で発生した「令和2年7月豪雨」により熊本県南部を中心に甚大な被害が発生し、7月4日の球磨川の氾濫時においては、発生翌日の7月5日から26日まで本部DMAT事務局の職員6名を熊本県庁及び各保健医療調整本部に派遣し、DMAT等医療者の派遣調整や水・燃料等の物資支援を行った。

また、熊本県知事からの地域保健医療体制を構築・維持等するために医療従事者の派遣支援の依頼があり、7月5日から15日まで8病院からDMATチーム、10病院から医療班を派遣し、人吉・球磨地域、芦水地域の避難所等において、新型コロナウイルス感染症対策を徹底したうえで、避難住民のスクリーニング・診療活動を実施した。

＜DMATチーム派遣病院＞

嬉野医療センター、九州医療センター、福岡東医療センター、大阪医療センター、長崎医療センター、京都医療センター、高知病院、南和歌山医療センター

＜医療班派遣病院＞

広島西医療センター、岡山医療センター、岩国医療センター、福山医療センター、四国がんセンター、九州医療センター、長崎病院、熊本南病院、熊本再春医療センター、鹿児島医療センター



避難所での診療風景

評価項目No. 1-2 臨床研究事業

自己評価 S

(過去の主務大臣評価 R元年度：A)

重要度 高

難易度 高

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	令和2年度		令和元年度
		実績値	達成度	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 (目標値 2,619本)	2,759本	105.3%	105.9%

III 評定の根拠

根拠	理由
・ 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）」（厚生労働科学研究（指定研究））で中心的役割を担った。NHOは研究協力機関として国内で初めてのワクチン接種に参画し、52病院で12,192人（協力者の約6割）が積極的に参加したことにより国民に公表される副反応情報等の早期の集約・公表に貢献した。また、準備段階からメディア等と協力して情報を発信し、ワクチンの安全性等に対する国民の理解を深めた。さらに、こうした取り組みを総理や厚生労働大臣にもご視察いただき、高い評価を得た。
・ 診療情報の収集・分析と情報発信機能の強化	パンデミック下で特に有用な手法として、NHO独自の仕組みであるNCDAを活用し、医療機関に一切の負担をかけずに電子カルテから迅速にデータを得て、コロナの新規入院患者数、在院日数、死亡退院割合、重症病床使用状況、外来における陽性率等を解析し、流行状況、重症度、医療負荷を評価し、データを厚生労働省に週単位で提供した。また、次世代医療基盤法に基づき、令和3年2月に内閣府宛てに48病院が届け出て、4月から日本医師会医療情報管理機構にNCDAを活用したデータの提供を順次開始した。このデータの利活用により患者の体質・既往歴等を踏まえた最適な医療の提供につなげることが期待される。

主な取組

ワクチン投与開始初期の重点的調査（コホート調査）にNHO52病院が参加した他、NCDAを活用した自動サーベイランス体制の整備に貢献した。その他、次世代医療基盤法に基づく医療情報のデータ提供に関してNCDA参加67病院のうち48病院が届け出を行い、NCDAから医療情報を事業者に提供できる体制を構築した。

1 大規模臨床研究の推進

○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）

への対応(P92)

厚生労働科学研究（指定研究）として実施されている「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）」に分担研究者として参加し、新型コロナウイルスワクチンの先行接種を行った。NHOは研究協力機関として国内で初めてのワクチン接種に参画し、52病院で12,192人（協力者の約6割）が積極的に参加したことにより国民に公表される副反応情報等の早期の集約・公表に貢献した。2回目接種から28日後の健康観察終了後も、約1年間、副反応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ている。また、準備段階から、各地域のメディア等と協力して情報を発信し、医療従事者が安心してワクチンを接種する姿を提供することにより、ワクチンの安全性等に対する国民の理解を深めた。さらに、こうした取り組みを総理や厚生労働大臣にもご視察いただき、高い評価を得た。



国内で初めてのワクチン接種
(東京医療センター)

2 診療情報の収集・分析と情報発信機能の強化

○NCDAを活用したCOVID-19自動サーベイランス体制の整備

(P90)

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NHO独自の仕組みである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などを解析し、流行状況、重症度、および医療負荷を評価した。また、定期的なデータ抽出が可能になった時点より、データを厚生労働省に週単位で提供開始するとともに、令和3年度にこれらのデータ公開を行うための調整を進めた。

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、今後拡大していく事が期待される。

※ 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 (P91)

次世代医療基盤法に基づき、令和3年2月19日付けで内閣府宛てにNCDA参加67病院のうち48病院の届出を行い、令和3年4月から一般財団法人日本医師会医療情報管理機構にNCDAを活用したデータの提供を順次開始した。

医療の発展のためにはデータに基づく科学的根拠が必要であり、この次世代医療基盤法により集められたデータを利活用することで、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る。

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)

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	令和2年度		令和元年度
		実績値	達成度	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 (目標値 31人)	59人	190.3%	193.8%
・ 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 (目標値 3,180件) ・ 地域住民を対象とした研修会の開催件数 (目標値1,401件)	631件 287件	19.8% 20.5%	83.8% 99.9%
・ 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 目標値 () 医師・歯科医師 20,233人日 看護師 430,159人日 その他職種 88,713人日	10,625人日 243,903人日 66,188人日	52.5% 56.7% 74.6%	90.3% 99.1% 92.4%

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"> ・ 特定行為研修修了者数（目標値 31人） 	<p>②指定研修機関3病院において、引き続き、特定行為ができる看護師の育成に努めるとともに、その他の病院においても授業をオンライン化し、自施設で実地研修が実施可能な「協力施設」として申請し、研修を実施したことにより、特定行為研修修了者は59人と目標を上回った。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域の医療従事者を対象とした研修会の開催件数（目標値 3,180件） ・ 地域住民を対象とした研修会の開催件数（目標値 1,401件） 	<p>③新型コロナウイルス感染症の影響により研修の開催が困難となったことや、各病院において発熱外来等を設置するために研修会場の確保が困難となったこと等により、開催件数が大幅に減少した。一方、Web開催を実施する等の新たな取組も行った他、Webの活用を進めつつコロナに関する研修会の実施に取り組んだ。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・ 職種毎の実習生の延べ受入日数 	<p>③新型コロナウイルス感染症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。</p>

Ⅲ 評定の根拠

根拠	理由
<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域医療に貢献する研修事業の実施 	<p><u>テレビ会議を活用した研修実施体制を全病院で確立し、安全かつ従来より多人数の参加が可能な体制を整備した。その中で臨床検査技師へのPCR検査の研修を緊急開催し（138名受講）、PCR検査体制の拡充（3月ひと月で約1万7千件、1年で約87倍の増加）につなげた。また、全病院で院内感染対策の更なる徹底を図りマニュアルに沿った動きを再確認した他、地域の医療従事者向け研修会や高齢者施設への出張講座等を開催した。これらの取り組みが評価され、令和3年度から全国的な体制の下で研修をスタートさせることとし、国からの予算措置（約9億円）及び中期目標の改定等が行われた。令和2年度中にNHO内で検討体制を作り、次年度以降の本格的な実施に向けた準備を行った。</u></p>

主な取組

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を実施し、研修の効率化・質の向上を目指した他、全ての病院においてICT（感染制御支援チーム）を中心に院内研修を実施して院内感染対策の更なる徹底を図り、また、今回の経験を地域に発信するなどの取組を実施した。看護師の養成・研修についても引き続き取組を進めた。

1 地域医療に貢献する研修事業の実施

○**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(P132)**

新型コロナウイルス感染症の影響により、やむを得ず一部の研修を中止したが、令和2年9月までに全施設に導入したテレビ会議を活用した研修実施体制を確立し、安全かつ従来より多人数の参加が可能な体制を整備した（令和2年6月以降順次、オンライン形式での研修を実施）。これにより、研修実施が要件となっている施設基準の維持を可能とする等、病院の機能維持に大きな効果を発揮した。



テレビ会議システムを用いた研修の様子

今後、研修コンテンツの共通化や他のシステム（eラーニング等）との連携も視野に、更なる研修の効率化・質の向上を目指す。

○**新型コロナウイルス感染症等にかかる研修(P133)**

新型コロナウイルス感染症に対し、全ての病院において院内研修を実施して感染管理マニュアルに沿った動きを再確認する等、ICT（感染制御支援チーム）を中心に、院内感染対策の更なる徹底を図った。

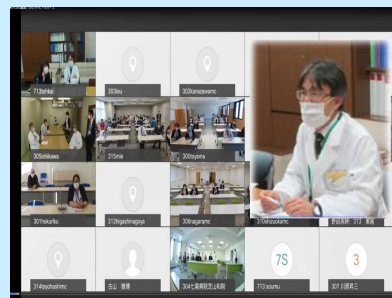
オンライン研修は、移動に係る負担など、まとまった時間の確保が困難であるため参加したくても参加できなかった職員も参加できるようになり、また、グループワーク機能の拡張により様々な研修での利用が可能となったことから、機構の新たな研修形態のひとつとして本格的に運用し、研修対象者数の確保及び研修の質の維持・向上が図られている。

<病院の取組> 全ての病院において院内研修を実施



また、本部では国等から発出される新型コロナウイルスに関する研修素材を病院に情報提供するとともに、高度な知識と特殊な技術が要求されるPCR検査に対応できる臨床検査技師を育成するための研修をテレビ会議で緊急開催し（全国一斉に138名の臨床検査技師が受講）、これによって各病院の検査体制の拡充（3月ひと月で約1万7千件、1年で約87倍の増加）につなげた他、グループでは各病院の対応事例や最新の知見等を共有する研修を実施するなど、機構全体の対応能力向上に努めた。

<機構職員向け研修の取組例（東海北陸グループのWEB研修）>



「新型コロナウイルス感染対策講座シリーズ」

- ・ 新型コロナ対策における現状と課題
- ・ COVID-19の臨床疫学的特徴とワクチン
- ・ クラスターとなった経験から得た知見等
- ・ 感染管理担当者の立場から
- ・ 新型コロナワクチンとアナフィラキシー

等11回実施

さらに、同感染症対応で得られた経験等を可能な限り外部へ情報発信するために、地域の医療従事者向けの研修会や近隣高齢者施設への出張講座を開催するなど、コロナ禍においても地域との関わりを維持し、地域全体での感染拡大防止に貢献する取り組みを実施した。

＜地域への取組例＞

WEB講演会



高齢者施設向け



市民公開講座



①北海道医療センター

②横浜医療センター

③熊本医療センター

出張講座



精神科医療従事者向け



④東名古屋病院

⑤肥前精神医療センター（P 10再掲）

2 質の高い医療従事者の育成・確保

○附属看護師養成所の運営見直し (P118)

令和元年度に作成及び周知を行った附属養成所の今後の方向性を検討するための指標と基準および運営に関する協議手順を基に、令和2年度においては、各養成所において運営方針を決定し、養成所の運営状況、地域の医療計画や看護職員需給状況を踏まえ協議を行った。

その結果、信州上田医療センター附属看護学校、愛媛医療センター附属看護学校、別府医療センター附属大分中央看護学校が閉校、千葉医療センター附属千葉看護学校が閉校・大学誘致の方針が決定した。

○看護職のキャリアパス制度の充実(P124)

地域医療構想をはじめ昨今の社会情勢の変化に対応し、2040年までも見据えて組織の発展に取り組む看護管理者が求められている。現在の看護管理者能力開発プログラム（CREATE）は、各職位の看護管理者の指針として活用されてきたが、看護管理者に求められる能力やその定義・目標は示されていない。令和2年度は、NHOの看護管理者に求められる能力を明らかにするために、NHOの理念、中期目標、中期計画、SUREプロジェクト及び看護管理や経営学等に関する文献を基礎データとして、5つの能力（組織管理能力、質管理能力、危機管理能力、人材育成能力、自己開発力）及び定義を明らかにした。今後は、看護管理者に必要な能力を獲得する段階を示し、その段階に必要な研修の体系化を図っていく。

○看護師特定行為研修指導者講習会の開催(P126)

国が進めている特定行為について、令和2年度においては、仙台医療センターを含む15病院が新たに特定行為研修制度における指定研修機関となり、機構全体で18病院が指定研修機関となった。

また、令和2年7月に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地団体」に公募し実施団体に指定され指導者講習会を3回実施した。応募倍率は2.3倍であり、研修受講生は合計84名（内訳：NHO内75名、NHO外9名）であり、指導者育成に貢献した。

○地域向けコロナ研修の検討 (P133)

これらの取り組みが評価され、令和3年度から全国的な体制の下で研修をスタートさせることとし、国からの予算措置（約9億円）及び中期目標の改定等が行われた。令和2年度中にNHO内で検討体制を作り、次年度以降の本格的な実施に向けた準備を行った。現在、eラーニングシステム、オンラインセミナー、専用ホームページ等研修に必要なシステム環境に係る検討を行い、ネットワーク回線を強化する等ハード面の整備にも着手し、地域向け研修会開催に向けた準備を着実に進めているところ。

評価項目No. 2-1 業務運営等の効率化

自己評価 S

(過去の主務大臣評価 R元年度：A)

難易度 高

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	令和2年度		令和元年度
		実績値	達成度	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 (目標値 100%以上)	105.7%	105.7%	100.2%

III 評定の根拠

根拠	理由
・効率的な経営の推進と安定的な経営基盤の構築	<p>コロナ禍の異例の状況でも、コロナ患者受入病床の確保と並行して、患者数がコロナ流行前の水準まで戻らない可能性を見据え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、特に資金余力が厳しい病院等に対して本部・グループによる支援を行った他、共同入札に加えて様々な工夫による経費節減等の取組を進めた。加えて、コロナ収束後に通常の診療体制に戻すまでに相当な時間を要することを承知の上で、診療機能、効率性、職員の安全性を最大限維持しつつ可能な限り多くのコロナ患者を受け入れる工夫をしたこと等を通じて得た補助金等により、経常収支率100%を超えることができた。</p>
・効率的な業務運営体制	<p>完全導入したテレビ会議システムにより本部・グループ・病院のより円滑な意思疎通を図り迅速な情報共有と意思決定を可能とした。コロナ患者対応等に従事した職員に対する手当等を全国に先駆けて創設するなど、コロナ禍で尽力する職員の志気を高める取組を行った。また、コロナ禍の異例の状況でも、働き方改革の一環として12病院でスマートデバイス等による勤怠管理や音声入力等の実証実験を行い、他病院にも展開していく基礎を作った。</p> <p>投資の促進・効率化やIT化を推進し、さらにコロナ後を見据えて本部が外来棟の改修等について補助金に頼らずに出資するスキームの創設を決定した他、一般管理費を平成30年度と比較して24.7%節減した。</p>

主な取組

コロナの流行が経営面でも大きな負担となる中、すべての患者が安心して療養できる診療体制の確保に加えて、地域連携を通じた患者確保、費用削減のさらなる推進、補助金の獲得に向けた努力等により、資金余力の確保に努め、コロナ禍の影響を受けてもなお将来的な経営の見通しに一定の目途を付けることが可能となった。

① 効率的な経営の推進と安定的な経営基盤の構築

令和2年度決算では、コロナの影響による患者数の減少（対前年度比で入院患者は▲8%程度、外来患者は▲11%程度）により、経営の主軸となる営業収支は▲435億円と極めて深刻な状況になったが、さらなる費用削減を含めた様々な取組みによりそれ以上の減少を抑えることができた。また、コロナ収束後に通常の診療体制に戻すまでに相当な時間を要することを承知の上で、診療機能、効率性、職員の安全性を最大限維持しつつ可能な限りの多くのコロナ患者を受け入れる工夫をしたこと等を通じて得た補助金等により、経常収支は576億円の黒字、経常収支率は105.7%となった。

○経常収支率100%以上を目指した収支改善の推進（P155）

NHOでは、セーフティネット系の病院において感染防止対策により長期入院患者が安心して継続的に入院できる体制を整えたことに加えて、コロナ患者の受入の中心となる急性期病院においても、すべての患者が安心して療養できる診療体制を確保していることについて、地域住民への広報に加えて連携開業医、救急隊等にもお知らせすることなどを通じて、患者確保に取り組んだ。本部からは、コロナの影響が大きかった病院に対して個別に連絡し、具体的な体制整備への支援や、連携開業医等への速やかなお知らせ等について要請を行った。

併せて、本部から各病院に対して、コロナ禍の異例な状況でも、コロナ患者受入病床の確保と並行して、患者数がコロナ流行前の水準まで戻らず厳しい環境が続く可能性を見据え、特に、収益に見合った費用の実現に重点を置いた取り組みを進めた。具体的には、入院患者数や状態に応じた効率的な人員配置の実現、費用（特に固定費）の削減等について、理事長通知や病院長会議での説明等を通じて、具体的な取組例を示しつつ、繰り返し周知を行う

とともに、特に資金余力が厳しい病院等を「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取組の支援を行った。

さらに、可能な限りの収益確保のために、本部において、厚生労働省から診療報酬上の特例措置や補助金等の情報が示される都度関連情報を収集し、各病院に対して速やかな周知を行った。特に、補助金等の獲得については、本部において、補助金等の趣旨や事業内容等のポイントを整理し情報提供した上で、都道府県との連携を密にして積極的な対応を行うよう周知した他、申請等に当たっての疑問点への回答その他の支援を本部及びグループにおいて実施した。

○経費の節減（P161~163）

令和2年度においても、昨年度から引き続き、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。また、大型医療機器以外の医療機器については、NHO内の取組として共同入札を実施することで更なる経費の節減に努めた。

さらに、平成27年度以降導入を進めているベンチマークシステムを活用した医療材料費の適正化にも引き続き取り組み、本部の支援の下で各病院において事業者と価格交渉等を行って1.7億円の費用を削減し、令和3年度以降のさらなる取組につなげる形とした。

加えて、電力契約について、電力自由化に伴う新電力会社との電力契約が可能となっていることを踏まえて一般競争入札を通じた電気料金の削減に取り組み2.4億円の費用を削減した。その他、エレベーター保守契約について独立系保守会社への切替等の実施により0.35億円を削減、医療機器保守契約については新たに損害保険のスキームを活用することで1.1億円を削減した。

主な取組

テレビ会議の導入・活用を一気に進めて本部・グループ・各病院間のコミュニケーションの深化を図り、理事長のリーダーシップをさらに発揮することが可能なマネジメント体制を確立した他、コロナ禍における個々の職員の尽力に報い、モチベーションの向上を図る等のために様々な取組を行った。

2 効率的な業務運営体制

○ テレビ会議の導入等による本部・グループ・病院間のコミュニケーションの深化(P138)

コロナ禍での活用を念頭に令和2年9月に完全導入したテレビ会議システムにより、病院長会議等の大規模な会議、病院職員の研修等に加えて、病院間の打ち合わせ等を含め、本部・グループ・病院においてより円滑な意思疎通を図り、即時に連携することを可能とした他、危機管理上も迅速な情報共有と意思決定を可能とした。また、コロナにより会議自体が中止されたことも含め、当該システムを活用することで出張旅費等の大幅な削減にもつながった。(令和2年度で15.6億円の減)

○ コロナ禍で尽力する職員のモチベーションの向上等(P139、140、145)

<コロナ対応に従事した職員に対する給与等の特別措置>

新型コロナウイルス感染症への対応は、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、新型コロナウイルス感染症対策従事手当等を創設した。(令和2年6月23日施行、同年1月27日に遡及して適用)

さらに、国が創設した感染症患者に対応する医療従事者の処遇改善を目的とする緊急支援事業補助金を活用した臨時措置として、手当等の引上げを行った。(手当の引上げは令和3年1月から同年3月末まで実施)

<コロナ禍における職場環境の改善等のための措置>

令和2年2月及び3月に、寄付金を原資として、コロナ禍における各病院の職場環境の改善や職員のモチベーション向上に寄与することを目的とした特別助成を実施した他、業務の中でコロナに感染した職員への見舞金制度を

新設した。

<新型コロナウイルス感染症が流行する厳しい環境下において病院運営に尽力する職員に対する給与の特例措置>

新型コロナウイルス感染症の流行が長期化する厳しい環境下において、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とともに、職員のモチベーションの維持・向上を図ることができるよう、全ての職員を対象とする給与の特例措置の実施に向けた検討を進めた。(令和3年6月期の賞与に臨時特別賞与を加えて支給)

<コロナ禍に対応する全職員へのビデオメッセージの発出>

令和2年12月に、職員のモチベーションの維持向上、病院・グループ・本部の一体感の醸成に向けたビデオメッセージを、本部から各グループ・病院の全職員に対して発出した。

○働き方改革への適切な対応(P149)

テレビ会議システムの導入に加えて、今後は、スマートデバイス等も活用した出先からの参加や外部機関との打合せ会議等への活用などの検討を加え、より効率的な業務運営体制の構築に向けた取組を推進していく。

令和2年度は、コロナ禍の異例な状況でも、勤務環境改善及び働き方改革への実現に向けて、厚生労働省の「タスク・シフティング等医療勤務環境改善事業」を活用し、12病院において、スマートデバイス活用による勤怠管理、音声入力等の実証実験等を行い、より効果・効率的なスマートデバイスの導入やアプリ、ICTソリューションの利活用方法等の検討を重ね、他病院にも展開していく基礎を作った。

主な取組

引き続き投資の効率化、IT化の推進を図った他、老朽化が進んだ病院の外来棟等の改修のために本部が出資する制度を創設するなど、NHOの病院グループ全体としてコロナ後における地域医療構想の動きも見据えた体制整備を行った。その一方、一般管理費の節減を進め、令和2年度は平成30年度と比較して24.7%の減とすることができた。

○投資の促進と効率化(P156)

国立病院機構における投資は、厳しい経営状況や悪化した投資環境に鑑み、平成29年度以降当分の間、地域医療構想に基づく機能変更や法令対応等に係る投資を除き、各病院の資金状況により投資不可とする等の厳しい投資判断を行う方針としている。

併せて、平成30年度以降は、投資を継続的・安定的に実施していくことができるよう、中長期的な視点で法人全体の資金状況を踏まえた年度毎の投資枠に基づく投資を行うこととしている。

これらの取組により、これまで膨張を続けてきた財投償還額の平準化が進んでおり、また、経常収支に関しても費用の圧縮という観点から良い効果が現れてきているところである。

令和2年度では、引き続き設定した投資枠の範囲内で、医療機能を維持するための投資を着実に行う厳しい措置だけでなく、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。

○IT化の推進(P171、172)

＜適切なIT投資＞

令和2年度も引き続き、国立病院機構以外の病院の電子カルテ等IT投資に係る価格情報等を収集して投資の参考とするとともに、各病院の規模や診療機能を勘案したうえで適切なIT投資となるよう、投資委員会において審議のうえ投資を決定した。

また、電子カルテ等の病院情報システムの調達方法について検討を進め、業務効率化や費用削減に繋がる調達モデルの取組を推進した。

＜コロナ禍を踏まえた在宅勤務促進のためのIT活用に関する検討＞

各病院でのスマートデバイスの活用と並行して、NHO本部でも災害時における業務継続の観点、またはコロナ禍の中でも在宅勤務を進めるためのシステムの在り方等について検討を開始した。

○本部出資金の創設(P139)

コロナ後を見据えると、地域医療を引き続き安定的かつ継続的に維持するとともに、WITHコロナを踏まえた上で、地域医療構想への対応など先を見据えた取組が必要である。

NHO病院の外来棟については約半数が耐用年数を過ぎており、雨漏り等老朽化が顕著となっている。平成29年度より大型投資は抑制しているところではあるが、特にセーフティネット系病院等を中心として、自力での償還が困難であること等により老朽化した外来棟の更新等ができない状況となっているところもある。

このような状況を改善するため、感染防止対策及び老朽化対策を念頭に置いた（建替までには至らない）外来棟等の改修の取組をセーフティネット系病院等を中心として進めること等を目的として、本部・病院間の資金のやりとりの工夫で一部の病院から拠出を受けることにより国等からの補助金に頼らない「本部出資金」を令和3年度に創設することとし、令和2年度は具体的な取り扱いについて検討を進めた。

○一般管理費の節減(P175)

新型コロナウイルスの感染拡大を踏まえ、テレビ会議システムを活用したこと等により出張旅費等が節減できた結果、平成30年度と比較し24.7%節減することができた。

評価項目No. 3-1 予算、収支計画及び資金計画

自己評価 A

(過去の主務大臣評価 R元年度：B)

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	患者数がコロナ流行前の水準まで戻らない可能性を見据え、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、特に資金余力が厳しい病院等に対して本部・グループによる支援を行った他、共同入札に加えて様々な工夫による経費節減等の取組を進めた。加えて、 <u>コロナ収束後に通常の診療体制に戻すまでに相当な時間を要することを承知の上で、診療機能、効率性、職員の安全性を最大限維持しつつ可能な限り多くのコロナ患者を受け入れる工夫をしたこと等を通じて得た補助金等により、令和2年度では、平成30年度と比較して繰越欠損金が54億円減少した。</u>
・長期債務の償還	約定どおり償還を行ったことにより、目標を達成している。また、 <u>令和2年度中に厚生労働省等に対して働きかけ、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、これにより返済負担が平準化され、令和3～19年度の資金余力が大きく改善される(累計で569億円)見込みとなった。</u>

1 予算、収支計画及び資金計画

○ **繰越欠損金 (P178)**

第三期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**を第四期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。

令和2年度においては、医業収支の大幅赤字及び国期間分の退職一時金の臨時損失(424億円)への計上により繰越欠損金の大幅な増加も懸念されたが、患者数がコロナ流行前の水準まで戻らない可能性を見据え、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、特に資金余力が厳しい病院等に対して本部・グループによる支援を行った他、共同入札に加えて様々な工夫による経費節減等の取組を進めたことに加えて、コロナ収束後に通常の診療体制に戻すまでに相当な時間を要することを承知の上で、診療機能、効率性、職員の安全性を最大限維持しつつ可能な限り多くのコロナ患者を受け入れる工夫をしたこと等を通じて得た補助金等により、令和2年度では、平成30年度と比較して繰越欠損金が**54億円**減少した。

【繰越欠損金の推移】

平成30年度(累計) 93.5億円 → 令和元年度(累計) 135.7億円 → 令和2年度(累計) 39.7億円
 (対前年度比+42.2億円) (対前年度比▲95.9億円)

【繰越欠損金解消計画】

取組項目	実施内容	定量的項目 (令和元年度 →令和2年度)
収入の確保	<ul style="list-style-type: none"> 近隣医療機関等への定期的な訪問 入退院支援の強化 紹介率や逆紹介率の向上 施設基準の取得状況の把握 	紹介率 77.3%→ 76.1% 逆紹介率 66.7%→ 71.9%
人件費率と委託費率を合計した率の抑制	<ul style="list-style-type: none"> 職員定数の管理の厳格化 委託費の削減や効率的な業務委託契約の支援 	人件費(委託費含む) 58.3%→ 62.1%

経費の削減	①医薬品の低減	<ul style="list-style-type: none"> 使用医薬品の標準化 他法人との連携による共同購入の実施 入札品目のグルーピングの見直し 後発医薬品の使用促進 	後発医薬品の採用率 88.7%→ 88.9% 採用率70%以上の病院数 136病院 → 133病院
	②医療機器等の共同入札	<ul style="list-style-type: none"> 他法人との共同入札の実施 共同購入の対象機種種の拡大 購入価格の標準化 	大型医療機器の共同入札 32病院 35台 → 45病院 64台 大型医療機器以外の共同入札 27病院 4機種 → 32病院 6機種
	③医療材料費の適正化	<ul style="list-style-type: none"> 約800施設の医療材料費の価格を比較できるシステムを活用した価格交渉を実施 	費用削減額 2.6億円→ 1.7億円
	④各種契約の検討	<ul style="list-style-type: none"> 電力契約の見直しを実施 エレベーター保守契約の見直しを実施 医療機器保守契約の見直しを実施 	費用削減額 2.5億円→ 2.4億円 0.35億円 1.1億円
投資水準の設定	<ul style="list-style-type: none"> 毎年度設定した投資水準の範囲内で投資を行う 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 	投資回収性が高い投資案件への投資決定額 38.3億円 → 10.5億円	

○ **長期債務の償還 (P181)**

長期借入金の償還を約定どおり行った。なお、令和2年度中に厚生労働省等に対して働きかけ、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、これ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される(累計で**569億円**)見込みとなった。

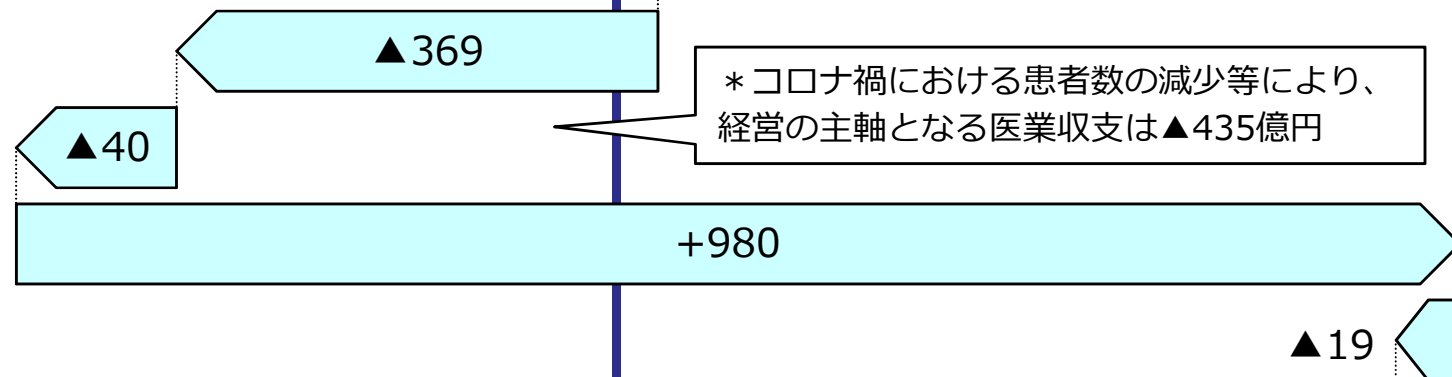
<令和2年度の経営状況>

(単位：億円)

【経常収益】 (対令和元年度：+553億円)

- 入院診療収益の減
- 外来診療収益の減
- 補助金等収益（コロナ関係）の増
※資産見返戻入は除く
- その他の収益の減

令和元年度経常収支：23億円

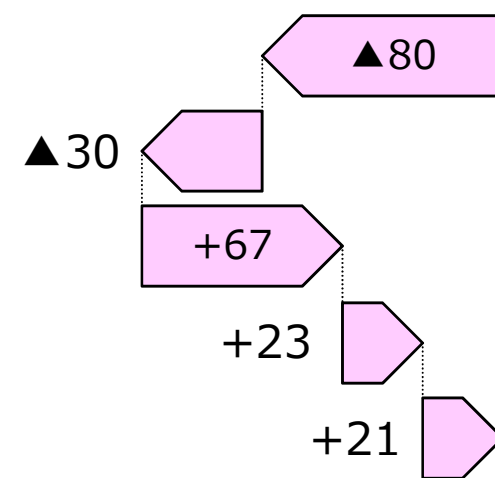


* コロナ禍における患者数の減少等により、経営の主軸となる医業収支は▲435億円

【経常費用】 (対令和元年度：▲0億円)

- 人件費の増
- 委託費の増
- 材料費の減
- 減価償却費の減
- その他の費用の減

* コロナ手当36億円の支給や臨時特別賞与38億円の計上によるもの など



* 経常収支と総収支の差は、令和3年度から公経済負担金の負担が廃止されたことに伴い運営費交付金が皆減されたため、これまで運営費交付金を財源としていた退職一時金（国期間分）に係る臨時損失▲424億円を計上したことによるもの など

令和2年度経常収支：576億円

令和2年度総収支：96億円

※1 上記の図は、それぞれ収支に対して右向きの矢印はプラスを、左向きの矢印はマイナスを表す。
 ※2 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る。

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)

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	内部監査計画を策定し、かつ監査対象事項のリスクを考慮し、書面監査や実地（リモート）監査等を計画的・効率的に実施した。
・ 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国立病院機構の情報セキュリティポリシーを全職員に浸透させるため、全職員を対象に情報セキュリティ教育を行った。また、 <u>セキュリティベンダと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することができる研修コンテンツの共同開発を行い、医療分野におけるセキュリティ対策強化に貢献した。</u>
・ 広報に関する事項	<u>t w i t t e r</u> や <u>f a c e b o o k</u> のアカウントを開設し、積極的な広報・情報発信を行った。

1 人事に関する計画

○ 医師の確保対策 (P188)

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引き続き運用した。

【各種制度の利用状況】

シニアフロンティア制度	51名
期間職員制度	56名
短時間正職員制度	18名
医師派遣助成制度	延べ660人日

【1月1日時点の現在員数】

	R2.1.1	R3.1.1
医師	6,184名	6,199名
看護師	40,207名	40,342名

※「医師派遣助成制度」欄は、平成29年度に整備した医師派遣助成制度を活用して派遣を行った医師の延べ人日のみを記載。

○ 看護師の離職防止・復職支援策の実施 (P190)

潜在看護師のキャリア形成支援などを通じて離職防止・復職支援に引き続き取り組み、再就職支援として看護師や助産師の経験がある方を対象にホームページに採用選考に関する情報などを提供する情報サイトを運用している。

なお、国立病院機構で令和2年度に調査した看護職員の離職率は全国平均

※を下回り、全看護職員で**9.6%**、新卒者は**8.2%**であった。

※2020年病院看護実態調査 常勤看護職員 11.5% 新卒者 8.6%

○ 障害者雇用に対する取組 (P192)

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、**2.70%**と法定雇用率（2.5%）を上回った。

2 内部統制の充実・強化

○ 内部統制や外部監査等の充実 (P197)

業務の適正かつ能率的な執行と会計処理の適正を期すことを目的とした内部監査（書面監査・実地監査）に加え、必要な情報セキュリティの確保と、その継続的な強化・拡充を目的とした外部による情報セキュリティ監査（往査による監査・セキュリティ診断）を実施した。また、リスク管理の徹底のため、令和2年度は、「新興感染症の大規模流行」をリスク項目に追加する等、リスク環境の変化に応じて適宜見直しを実施した。

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実施 (P201)

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）等を踏まえ、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等のフィルタリング、SOC（※）による24時間365日のセキュリティ監視等を継続的に実施した。

また、セキュリティベンダと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することが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」の共同開発を行い、当該ゲームをオンラインで体験できるイベントを開催するなど、普及に努めた。

※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。

4 広報に関する事項

○ 積極的な広報・情報発信 (P202)

令和2年度からは、twitter・facebookのアカウントを開設し、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。