

☆National Hospital Organization
全国140の病院ネットワーク
《診療・臨床研究・教育研修》

令和3年度 業務実績評価説明資料

(令和3年4月1日～令和4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）	・・・	6
評価項目1-1-3 診療事業（国の医療政策への貢献）	・・・	10
評価項目1-2 臨床研究事業	・・・	14
評価項目1-3 教育研修事業	・・・	17
評価項目2-1 業務運営等の効率化	・・・	21
評価項目3-1 予算、収支計画及び資金計画	・・・	26
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	・・・	29

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4年4月1日現在）

病院数 : 140病院
運営病床数 : 49,925床（全国約158万床のうち約3.2%）

一般病床	精神病床	結核病床	療養病床	感染症病床	計
45,067	3,743	1,029	0	86	49,925

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3年度卒業生

看護師課程 : 33校 (1,936名)

助産師課程 : 3校 (54名)

リハビリテーション学院 : 1校 (36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 : 50.2%

2 : 筋ジストロフィー : 93.7%

3 : 重症心身障害 : 37.0%

4 : 結核 : 31.8%

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3年度実績）

入院患者数（1日平均） 38,206人

外来患者数（1日平均） 45,073人

5. 役職員数（常勤）

役員数 6人（令和4年4月1日現在）

職員数 62,946人（令和4年1月1日現在）

※医師6千人、看護師41千人、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3年度は、国立病院機構全体の経常収支が908億円（経常収支率108.6%）となりました。

2. 令和3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		○	A
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A4点 × 3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) = 4.4 → A評価				A

<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 R2年度：B、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	R 3 年度		R 2 年度	R 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 	・特定行為を実施できる看護師の配置数（目標値 163名）	202名	123.9%	122.6%	119.8%
	・認定看護師の配置数（目標値 1,097名）	1,109名	101.1%	101.9%	103.6%
	・専門看護師の配置数（目標値 76名）	74名	97.4%	102.7%	117.5%
	・認定薬剤師の配置数（目標値 1,396名）	1,384名	99.1%	104.6%	105.1%
	・専門薬剤師の配置数（目標値 91名）	94名	103.3%	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 	・クリティカルパスの実施割合（目標値 48.6%）	50.7%	104.3%	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 163名） 	② 新たに10病院が指定研修機関（合計28病院）となり、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するとともに、その他の病院においてもオンライン化による研修を継続したことにより、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202名となった。

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>コロナ対応に積極的に貢献しながらも、徹底した感染防止対策を講じて、一般医療及びセーフティネット系医療についても、安心・安全な医療を提供し、継続的に地域医療に貢献することでコロナ対応と一般医療等の両立を実現した。また、発熱外来等やオンライン診療、オンライン面会の拡大等により、患者が安心して質の高い医療を受けることができる体制の構築を進めた。</p>

1 質の高い医療の提供**○新型コロナウイルス感染症への対応と一般医療等の維持・両立(P33)**

新型コロナウイルス感染症対応については、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ている。

令和3年度においても、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、基礎疾患を有するコロナ患者やコロナ患者が合併症を併発した場合にも幅広く対応した。

また、重症心身障害や筋ジストロフィー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、コロナ患者を受け入れるなどコロナ禍でも安心・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65病院のうち、**32病院で4,285人（延べ44,828人日）**のコロナ患者受入れ）

<手術件数の推移>

R元年度：208,516件 → R2年度：185,868件 → R3年度：**197,495件**

○発熱外来等やPCR検査機器のさらなる整備(P33)

コロナ対応に加え、季節性インフルエンザ流行にも備えた体制整備のため、自治体より診療・検査医療機関等、発熱外来等の設置の要請があった場合には積極的に協力し、令和3年度末時点で、**111病院**において発熱外来等を設置している。また、令和3年度末時点で、**137病院**にPCR検査機器等を整備し、感染拡大に伴うPCR検査等のニーズの増加に対応した。院内感染等が発生した場合は、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>

R2.4 → R3.3 → R4.1

月間検査件数（実績） 195件 → 17,112件 → **45,951件**

※検査件数は、NHO病院で、1ヶ月間における外来・入院患者等の検査件数

※R3年度遺伝子検査（PCR法、TRC法、LAMP法）実施件数：350,758件

※R3年度抗原検査（定量、定性）実施件数：257,904件

○患者が安心して療養できる診療体制の確保(P34)

コロナ患者もそれ以外の患者も安心して受診してもらうために、コロナとの共存を図っていくための体制を推進した。

【基本的な考え方】

- ・コロナ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、コロナ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。
- ・入院治療が必要でコロナ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、電話やオンラインによる診療も実施し、111病院において、73,000回以上の電話等による診療を実施した。

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、97病院でオンライン面会を実施し、延べ38,000人以上の利用があった。

（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）



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 R2年度：A、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	R3年度		R2年度	R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%）	74.6%	97.5%	99.5%	101.0%
		70.6%	110.1%	112.2%	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 65,153名）	65,741名	100.9%	101.5%	109.5%
	・入退院支援実施件数（目標値 191,363件）	223,938件	117.0%	105.1%	117.3%
	・短期入所の延べ利用者数（目標値 39,932名）	31,347名	78.5%	75.6%	125.2%
	・通所事業の延べ利用者数（目標値 48,788名）	37,012名	75.9%	81.1%	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） ・通所事業の延べ利用者数（目標値 48,788名）	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、コロナの流行の中、特に第5波・第6波の時期等においては、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ことから、令和3年度の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	コロナ対応のために体制を割かれる中でも、NHOネットワークを生かした工夫を重ね、コロナ重点医療機関等に102病院（R3年度末）が指定される一方で、救急車の受入がR2年度と比較して増加するなど、コロナ対応と一般医療の両立を実現した。さらには、大規模クラスターが発生し極めて厳しい状況にあった沖縄県の病院への応援や札幌市の入院待機ステーションの立ち上げに看護師を派遣するなど様々な自治体等の要請に応えた。

○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(P44)

コロナ対応と一般医療等の維持・両立を図りながら、地域から求められる医療を安定的かつ継続的に提供した。

また、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、コロナ患者等を重点的に受け入れるにあたり、令和3年度は重点医療機関89病院、協力医療機関13病院の指定を受けた。（令和3年度末時点）

<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



○新型コロナウイルス感染症に係る地域の医療・介護施設への職員派遣(P45)

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、地域におけるコロナ対応のための看護師派遣を積極的に実施した。

<具体的事例>

- ・北海道がんセンター、北海道医療センター、帯広病院、函館病院、北海道東北グループ（札幌市入院待機ステーションの立ち上げ・運営）

感染拡大に伴う病床逼迫に対応するための入院待機ステーションの立ち上げに当たり自治体の要請を受け、開設準備（ゾーニング、運営マニュアルの作成等）及び入院待機患者に係る看護の提供、医師・救急隊との連絡等の運営業務の実施、支援を行い、感染拡大の中でのバッファ機能及びトリアージ機能の役割の発揮に貢献した。

- ・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、看護の提供に当たり極めて厳しい状況の中、これまでのコロナ対応の経験及び精神科看護の能力を合わせ持つ当機構の特性を生かした懸命な看護を延べ116人日に渡り実施した。

○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(P45)

地域におけるコロナワクチン接種について、各自治体から医師・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や接種場所の提供など、積極的に協力した。

<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 101病院
- ・自院での個別接種（自院の医療従事者が接種を行う） 108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） 61病院
- ・接種場所のみ提供（自院以外の医療従事者が接種を行う） 9病院

○国立病院機構における地域医療構想への対応(P42)

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。

- 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

コロナ禍ではあるが、今後も地域医療構想の基本的な枠組みを維持し着実に進めていくことや、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」が追加されることを踏まえ、2025年に向けて実現すべき規模・機能及びその実現のための道筋を定める経営戦略の策定又はその見直しを行い、毎年度計画に反映の上、取り組むとともに、経営戦略に基づく具体的な方針を示しつつ、地域関係者の理解を得ていくよう取り組むべきであることについて、各病院への周知を図った。

○地域における国立病院機構病院と他の設置主体医療機関等との機能再編 (P43)

<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、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く。



(弘前総合医療センター)

○5疾病5事業への取組等(P41、46~49)

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。

具体的には、救急車受入数については、**191,392件（対令和2年度比111.3%）**となっており、全国における救急搬送人員の増加率（対令和2年比103.7%（総務省公表「令和3年中の救急出動件数等（速報値）」）を大きく上回っており、コロナに積極的に対応しつつ地域医療にも大きく貢献した。

また、コロナ禍においても、地域連携クリティカルパスの実施のための取組や医療機器の共同利用等を引き続き進めた。

5 疾病 5 事業		
【がん】 医療計画記載 84病院 がん診療拠点病院 35病院	【救急医療】 医療計画記載 112病院 救命救急センター 21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 20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 92病院	【精神疾患】 医療計画記載 45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 78病院		

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 R2年度：S、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。
- 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	R 3 年度		R 2 年度	R 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 -）	- （R2年度末までに全病院で整備した）		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 65,153名）（再掲）	65,741名	100.9%	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%）	89.3%	105.1%	104.6%	106.2%
・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（目標値 276件）	392件	142.0%	- （R3年度から新設）	

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（目標値 276件）	② 数多くの病院が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したことにより、392件となった。

III 評価の根拠

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コロナ病床の確保（R3.10）や医療従事者の派遣（R4.2）に対し、病床数は目標である462床の増床を大きく超える547床（118.4%）を確保し、医療従事者は延べ76人派遣するなど、国からの要請全てに応えた。また、東京都の委託を受けてR4.3に臨時医療施設を開設し、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NHOの特色を生かし、地域の様々なニーズに応じた医療を提供している。

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(P63)

令和3年度においても、コロナ対応について、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、国や自治体の要請に対応した。

コロナ病床の確保にあたっては、他疾患用病床より多くのマンパワーや感染防止のためのスペースを要するが、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つつ、その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の工夫を凝らし、各都道府県における保健・医療提供体制確保計画策定に当たって、どこよりも多く病床を確保するなど国や自治体からの要請に応え続けてきた。

コロナ対応とセーフティ機能維持の両立は既に余力が残っていない中で相当困難であったが、こうしたNHOのネットワークを生かす取組等により可能となったものである。

（新型コロナ受入確保病床数の推移）



＜要請への対応状況＞

- ・令和3年8月から9月にかけての第5波の時期には、感染拡大が深刻となっていた東京都において、感染症法に基づく厚生労働省及び東京都からの協力要請に応え、東京都下の3病院において、一般医療をさらに制限するなどした上でコロナ患者の受入病床を合計209床 (+76床) まで拡大し、500床程度の病院をコロナ専門病院化した場合と同等の規模感の病床を確保した。
- ・令和3年10月に厚生労働大臣から当機構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。
- ・令和4年3月に東京都の委託を受けて運営を開始した東京都臨時医療施設では、3月末までに58名 (延べ472名) の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%)

なお、臨時医療施設には、セーフティネット中心病院からも看護師を派遣しており、これにより特に認知症や知的障害を有する患者、要介護度の高い患者を多く受け入れることが可能となるなど、NHOのネットワークを生かすことで、ニーズに対応した医療の提供が可能となっている。



○看護師応援体制の構築(P64)

令和3年度も引き続き、令和2年度に構築した多くのコロナ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、こうした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、派遣元病院にコロナ対応等の経験や知識を還元した。

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

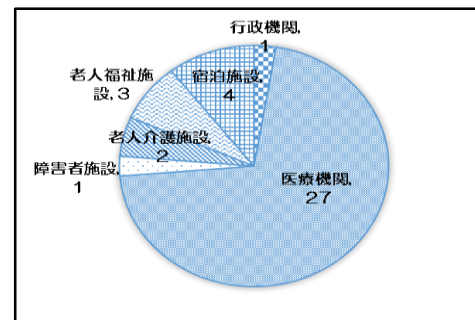
さらに、NHO病院への派遣とは別に、令和4年2月の厚生労働大臣から当機構に対してなされた国立病院機構法第21条第1項に基づく要求では、東京都及び大阪府に新增設する臨時的医療施設への看護師派遣（59人）が求められたため、上記の看護師派遣の仕組みを活用して、延べ76人を派遣し要求に応えた。また、自治体等からの要請に基づき、クラスターが発生した病院や施設、軽症者等のための宿泊療養施設やコロナ重症センター、感染防止対策のための巡回訪問等、地域におけるコロナ対応のための看護師派遣を積極的に実施した。

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

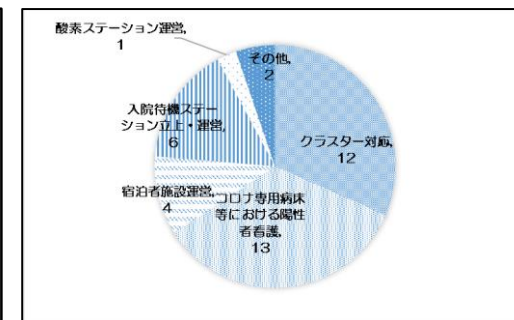
この他、医師や薬剤師等メディカルスタッフの派遣についても、国や自治体からの要請に応え、派遣を実施した。

<R3派遣実績※> ※国立病院機構法第21条第1項に基づく要求等に係るもの
 医師：21人 102人日
 医師、看護師以外のメディカルスタッフ：28人 330人日

看護師派遣先施設区別別件数



看護師派遣目的別件数



○感染症対応にかかる研修のNHOの枠を越えた実施(P64)

コロナ対応を行っているNHO病院での経験を踏まえ、令和3年2月に中期目標が改定され、新たにコロナにかかる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することとした。令和3年度は、NHO全体で392件の研修を地域向けに実施した。（詳細：P19参照）

○厚生労働省のDMAT体制への貢献(P60)

<NHOにおけるDMAT体制の役割>

コロナ流行初期から、厚生労働省参与としてのDMAT事務局職員によるコロナ対応（クラスターが発生した施設での対応や都道府県庁の支援）、DMAT隊員養成研修等の研修方法（eラーニングやwebの導入）やカリキュラム（感染症対策の導入）の見直しを行うなど感染症対策に大きく貢献した。こうした取組が評価され、令和4年度からDMAT事務局に感染症対策部門が新設されることとなり、令和4年4月には感染症の専門家の医師を非常勤で採用し、研修プログラムの策定等の準備を進めている。

また、NHOでは令和3年度末時点で、56病院で728名のDMAT隊員を有しており、災害発生時における迅速な対応を可能とする体制を維持した。

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 R2年度：S、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	R 3年度		R 2年度	R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 2,645本）	2,765本	104.5%	105.3%	105.9%

III 評定の根拠

根拠	理由
・ 大規模臨床研究の推進	厚生労働科学研究（指定研究）として実施されている「 <u>新型コロナウイルスワクチン追加接種並びに適用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）</u> 」に分担研究者として参加し、追加接種として7病院で2,480人がワクチンを接種した。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。
・ 診療情報の収集・分析と情報発信機能の強化	NCD参加67病院の入院患者（新入院患者のみ）を一日1,500名程度、外来患者を一日16,000名程度の情報を週単位で厚生労働省に提供している。また、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。また、次世代医療基盤法に基づき、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し、令和3年4月からデータ提供を開始した。

1 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(P92)

令和3年度も引き続き、令和2年度から実施している厚生労働科学研究（指定研究）「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）」の分担研究者として、令和2年度にワクチンを先行接種した52病院、12,192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ている。また、令和3年度は新たに、厚生労働科学研究（指定研究）として実施されている「新型コロナワクチン追加接種並びに適用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）」に分担研究者として参加し、追加接種として7病院で2,480人がワクチンを接種した。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。

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た。また、厚生労働省に週単位でデータを定期的に提供しており、令和3年度においても、引き続きNCDA参加67病院の入院患者（新入院患者のみ）を一日に概ね1,500人程度、外来患者を一日概ね16,000人程度の情報を週単位で提供するとともに、これらのデータ公開を行った。

その中で、新型コロナウイルスのオミクロン感染者の急増を踏まえた、入院から宿泊・自宅療養への移行の迅速化に対し、NCDAのデータから4日目の以降に「中等症Ⅱ」以上となった患者が少ないということ进行分析し、厚生労働省の新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボードにて報告を行った。この資料が根拠の1つとなり、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こととしている。

※ 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 I T 基盤。（NHO Clinical Data Archives）

※ 中等症Ⅱ：呼吸不全があり、酸素投与が必要な患者（酸素飽和度93%以下）

○外部機関へのデータ提供（P90）

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。しかしながら、令和3年度末時点において、本取組に参加する機関が全国で107機関と少ない中で、NHOが約45%を占めている。NHOとして、国が進める政策の実現に向け、今後も取組を進めていくこととしている。

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 R2年度：B、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3年度		R2年度	R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 59人)	90人	152.5%	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 631件) ・地域住民を対象とした研修会の開催件数 (目標値 287件)	1,057件 309件	167.5% 107.7%	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 10,625人日 看護師 243,903人日 その他職種 66,188人日)	16,477人日 284,114人日 80,216人日	155.1% 116.5% 121.2%	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」）
・ 特定行為研修修了者数 （目標値 59人）	② 新たに10病院が指定研修機関（合計28病院）となり、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するとともに、その他の病院においてもオンライン化による研修を継続したことにより、特定行為研修終了者数は前年度を大きく上回る90名となった。
・ 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 631件）	③ 令和2年度は、コロナ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が、令和3年度は、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ことにより、前年度を大幅に上回る1,057件となった。
・ 職種毎の実習生の延べ受入日数 （目標値 医師・歯科医師 10,625人日 その他職種 66,188人日）	③ 令和2年度は、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、他の受入先では引き続き受入を制限する中、コロナへの対応による経験、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で、医師・歯科医師については、16,563人日、その他職種は80,216人日となった。

Ⅲ 評定の根拠

根拠	理由
・ 地域医療に貢献する研修事業の実施	<p>国から地域のコロナの感染拡大防止や対応能力の向上を図る役割を、コロナ対応の知見を有するNHOが担うことを求められ、中期目標に追記されたことから、NHOのみならず地域の医療機関等を対象として、NHOの知見を活用した研修を実施した。また、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立ち上げ、国民向けのeラーニングシステム導入など、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

○COVID-19研修のNHOの枠を越えた実施(P129)

<NHOの知見を活用したCOVID-19研修>

コロナの感染拡大防止や対応能力の向上を図るため、地域の医療機関・介護施設等を対象として、NHOの知見を活用した感染症対応にかかる研修（COVID-19研修）を実施した。NHO全体として、目標を**40%以上上回る392件（外部受講者24,145人）**の研修を実施した。

COVID-19研修事業の遂行にあたっては、当該事業が国の危機管理の一環として位置づけられ、事業実施により感染拡大防止対策の強化に貢献すること、その重要な役割をNHOに求められており、中期目標にも追記されたことから、しっかりと役割を果たしていくべきことを各病院向けに説明し各病院に地域に向けた積極的な研修の実施を求めた。

本部では、数多くの病院が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、放射線、栄養、リハビリテーションなどの職種ごとに、その蓄積された知見を活用した研修を開催し、地域の医療機関における対応能力向上に努めた。

（外部受講者数）

臨床検査：41名 放射線：97名 栄養：19名 リハビリテーション：7名

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、グループ内病院全体の対応能力向上に努めた。

病院では、各病院の得られた経験等を、可能な限り外部へ情報発信するため、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、令和3年度においても引き続きコロナ禍にあったが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。

<外部との連携によるCOVID-19研修の実施>

幅広い対象に向けたコロナ対応の研修を実施するために、各関係機関と連携し、研修を実施した。

病院の清掃に関わる業者・病院関係者を対象として、公益社団法人全国ビルメンテナンス協会の協力を得て、コロナ患者が入院する病棟等の清掃体制を確保することを目的とした研修を実施し、清掃業者や地域の医療機関から498名が受講した。

また、WHOでは手指衛生について、教育研修から院内の環境整備など多角的な「パッケージ」として実施することを推奨しており、その戦略に基づき、手指衛生を指導できる人材の育成を目的とする「WHO手指衛生多角的戦略に基づく手指衛生指導者育成セミナー」を日本集中治療医学会および日本環境感染学会において、これまで実施してきた。

令和3年度においては、手指衛生は感染症対応に重要な観点であるため、NHOも両学会と連携し、運営に携わった。受講者は国内各地の医療機関より**35名**が受講した。

<COVID-19研修特設ウェブサイトの開設>

NHOの各病院の研修の取組等について、外部への積極的な情報提供や研修動画の公開を行うために、外部ポータルサイトを立ち上げた。またNHO内部でのみ閲覧可能な内部向けのサイトも併せて構築し、各病院の取組等を広報・共有し、研修事業の見える化を図り、今後もその内容の充実に取り組んでいく。

・外部ポータルサイト

NHO外部向けに行う研修の予告、ダイジェスト、動画コンテンツ等を格納し、感染症対応全般に関する情報発信を行うこと目的とする。

（掲載件数：33件）

・内部ポータルサイト

NHO内部向けの職員応援メッセージ、本部が実施した研修の資料、動画をはじめ、本部広報誌・病院広報誌等の研修関係記事等の抜粋を整理して内部向けに共有し、職員のモチベーションアップにつなげることを目的としている。

（掲載件数：85件）



<eラーニングシステムの導入>

職員だけでなく広く国民に対して、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における新たな研修形態の1つとして、eラーニングシステムを積極的に活用し、研修の効率化を図るとともに、より多くの方に向けた研修等を開催していく。

○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(P131)

令和3年度は、令和2年度に引き続き、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が、そのような中においてもテレビ会議システムを活用したオンライン研修を実施し、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。

(研修実施件数)

令和元年度	357コース	13,047名
令和2年度	59コース	2,718名
令和3年度	223コース	12,212名



テレビ会議システムを用いた研修の様子

2 質の高い医療従事者の育成・確保

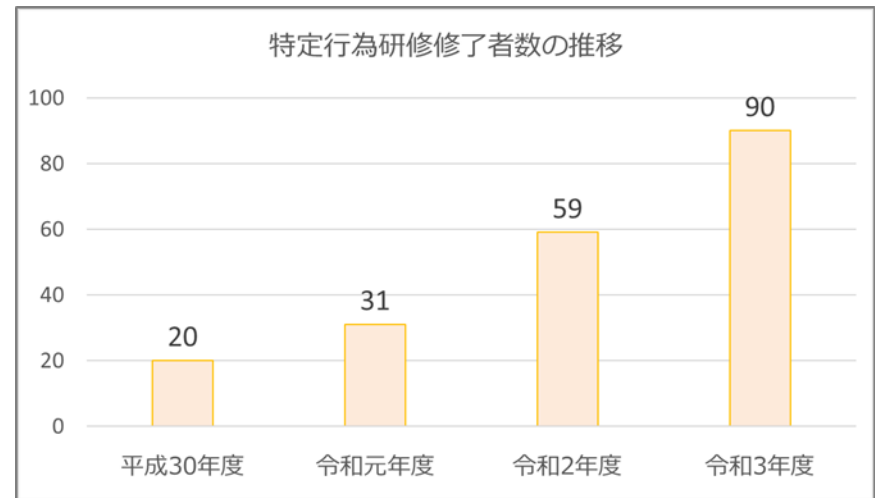
○看護師のキャリアパス制度の充実(P121)

NHOの役割を果たす看護職員の養成に当たっては、研修の体系化が重要であり、看護職員のキャリアパスにおいて、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、看護管理者能力開発プログラム(CREATE)の全体像を示すことで研修との体系化を図った。また、看護管理者の能力獲得の支援となる認定看護管理者教育課程サードレベル研修(本部開催)を引き続き実施し33名が受講するとともに、さらなる看護管理能力獲得のため、本部開催のセカンドレベル研修の開講準備も進めている。

また、各グループが個々に実施していた「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」の3つの研修について、これまでの各グループの取組内容を集約しカリキュラムの共通化を行い、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図った。さらに、eラーニングの活用により受講者や受講機会の拡大により、更なる医療の質向上を目指していく。

○国が進めている特定行為研修修了者の活動(P123)

国が進めている特定行為について、令和3年度は高崎総合医療センターを含む10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28病院(令和2年度18病院)が指定研修機関となっており、令和3年度特定行為研修修了者は目標を上回る90名(達成度:152.5%)であった。また、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」に指定されており、令和3年度は、コロナ禍においても影響を受けず開催できるよう、eラーニングによる事前学習とWebによる双方向性の講習会を5回開催し研修修了者は175名であり(応募倍率2.2倍)、安全に特定行為を実施するために必要な指導者育成に貢献した。



評価項目No. 2-1 業務運営等の効率化

自己評価 A

(過去の主務大臣評価 R2年度：A、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	R 3 年度		R 2 年度	R 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%）	108.6%	108.6%	105.7%	100.2%

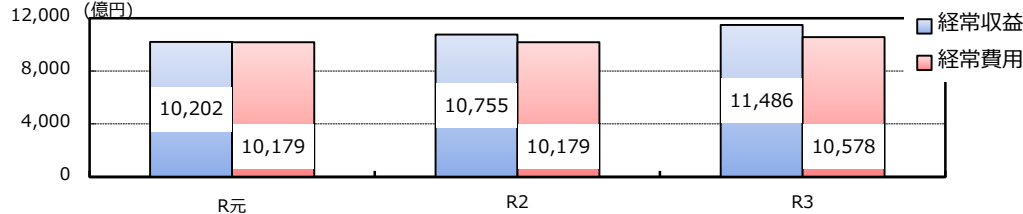
III 評定の根拠

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>コロナ禍においても、<u>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、多くのコロナ患者を受け入れたこと等により、経常収支率100%を超えることができた。</u></p>
・ 効率的な業務運営体制	<p><u>コロナが流行する厳しい環境下において尽力する全ての職員に報いるための給与の特例措置を実施するなど、職員のモチベーションを高める取組を行った。また、働き方改革の一環として長時間労働削減の取り組みを進め、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制度の運用を開始した他、一般管理費を平成30年度と比較して20.6%節減した。</u></p>

① 効率的な経営の推進と安定的な経営基盤の構築

令和3年度は、コロナ禍において、一般診療の制限等により法人全体の患者数は大幅に減少（コロナ前の対令和元年度比で入院患者は▲8%程度、外来患者は▲7%程度）した。しかしながら、感染防止対策を徹底し、地域から求められている診療機能をできる限り維持したことで、救急車受入数は191,392件、手術件数は197,495件となり令和元年度並みまで増加したこと、国や自治体からの要請に応え、積極的にコロナ患者の受入れ等に取り組んだこと、さらなる費用削減を含めた様々な取組みや基礎年金に係る公経済負担の廃止等により、経常収支は908億円の黒字、経常収支率は108.6%となった。

(経常収益、経常費用の推移)



<医業収支の推移>

→ R元年度：20億円、R2年度：▲435億円、R3年度：▲354億円

<コロナ関係の補助金等収益（損益計算書ではなく貸借対照表に固定資産として計上される額は含まない）>

→ R元年度：1億円、R2年度：980億円、R3年度：1,196億円

<コロナ対応に係る取組例>

- ・R3年度末における重点医療機関の指定：89病院、協力医療機関の指定：13病院
- ・最大コロナ確保病床数
 - R2年度ピーク時(R3.3.31時点)：2,032床、R3年度ピーク時(R3.11)：2,857床
- ・コロナ患者の延べ入院患者数 → R2年度：115,482人、R3年度：241,070人
- ・自治体等からの要請に基づき、クラスター発生した他の設置主体の病院や施設等への看護師派遣
 - R2年度：99人 2,016人日、R3年度：253人 4,895人日

○経常収支率100%以上を目指した収支改善の推進 (P149)

NHOでは、国立病院機構法第21条第1項に基づく病床確保の要求や都道府県からの要請に応え、多くのコロナ患者の受け入れを行うとともに、地域から求められている救急医療、産科・小児科・精神科等の診療機能を維持し、これらの入院患者への受入れにも積極的に取り組んだ。

また、令和3年度に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(47病院)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。なお、令和3年度に指定を行った病院のうち、医業収支等の改善が見られた病院は12病院となった。

○経費の節減 (P155)

令和3年度も引き続き、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。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、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2.5億円の費用を削減し、令和4年度以降のさらなる取組につなげる形とした。

加えて、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0.1億円（累計額：0.5億円）を削減、医療機器保守契約については損害保険のスキームを活用することで0.4億円（累計額：1.5億円）を削減した。

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(P136)

テレビ会議システムの導入により、病院長会議等の大規模会議や病院間の打ち合わせ、危機管理対応等、本部・グループ・病院においてより円滑な意思疎通を図り、適切な法人運営が可能となるマネジメントの取組を実施した。

一方で、テレビ会議等の利用増を受けた情報系HOSPnetの通信量の増大により回線が逼迫し、その解消のため、業務時間内に行う必要のないソフトウェアのアップデート等の通信を業務時間外に実施する等の取組を進めることにより、複数のテレビ会議をストレスなく同時に利用できる環境を構築することで、効率的な体制や会議運営に繋がった。

上記取組により、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はコロナ前の対令和元年度比14.9億円の減となった。

○職員のモチベーションの維持向上を図るための取組(P139)

<コロナ対応に従事した職員に対する給与等の特別措置>

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創設したコロナ手当等について、オミクロン株の拡大による受入病床の逼迫や国立病院機構法第21条第1項に基づく臨時の医療施設等への派遣の要求を受けたことに鑑み、使命感を持って派遣先に赴き業務にあたる職員の尽力に報いるとともに、士気の維持・向上に資するため、特例措置として、国等の要請に基づく臨時医療施設等への派遣に係る派遣手当の引上げを行った。(令和3年度支給対象人員1,188,705人日、支給総額45.4億円)

<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例措置>

コロナ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例措置を実施することとし、令和3年6月期の賞与に臨時特別賞与(支給総額:41.6億円)を加えて支給した。

さらに、国立病院機構法第21条第1項に基づく要求を受け、感染拡大に備えるための病床確保などコロナ対応への更なる協力を求められている状況の中、全ての職員のこれまでの尽力に報い、士気の維持・向上に資するための更なる措置として、全ての職員を対象とする特例措置を実施することとし、令和4年3月31日に臨時特別一時金(支給総額:35.6億円)を支給した。

○業務量の変化に対応した柔軟な人員配置(P153)

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、長引くコロナ禍で通常医療の患者数はコロナ前の水準を下回る状態の継続・長期化等を踏まえ、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、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。

この他、看護師の確保にあたっては、年度途中の退職者等の発生を見込んで年度当初に配置計画数を超えて採用を行う仕組みとしている中、近年、退職者数や育児休業者数等が当初見込数と乖離している実態等を踏まえ、適正かつ効率的な配置に向けて、退職者数等は直近3か年平均値と前年度実績値の範囲内で算出するなど採用予定者数の適正化に取り組んだ結果、令和4年度の採用予定者数は、前年度から約170人減少した。

○働き方改革への適切な対応(P144)

長時間労働削減の具体的な取組として、医師を除く職員については、長時間労働の削減のための実効性のある取組を推進するため、年間の時間外労働が540時間超である長時間労働職員(令和3年度の対象者は51人(退職者等を除く))及びその職場長を対象に、各職員の業務内容等(長時間労働の要因等)を把握し、特定の職員に業務が集中している等の長時間労働の要因に応じて、病院内での応援体制の構築・勤務体制の見直しを行う等のことにより、改善を図った結果、令和2年度の長時間労働職員の令和3年度の平均時間外労働時間は、大きく減少(一人あたり▲131時間)した。

また、医師にかかる時間外労働時間の上限規制は、令和6年4月より適用することとされているが、NHOでは、医師の働き方改革を一層推進していくため、令和3年度から、年間の時間外労働が960時間超で長時間労働となっている医師(令和3年度の対象者は42人)が在籍する病院の幹部職員を対象に、医師の長時間労働の要因を把握し、診療科内での体制の見直しを行う等の対応を行うことにより、改善を図った結果、令和2年度の長時間労働職員の令和3年度の平均時間外労働時間は、大きく減少(一人あたり▲102時間)した。

○投資の促進と効率化(P151)

NHOにおける投資は、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た年度毎の投資枠に基づく投資を行うこととしている。

令和3年度は、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。

また、医療機能の向上を念頭に各病院の自主性・裁量性に配慮し新たにチャレンジできる枠組みや医療安全対策等に資する機器等の新規導入を促進する枠組みなどを、令和4年度に新たに設けることとし、令和3年度は具体的な取扱いについて検討を進めた。

○本部出資金の運用(P152)

上記のとおり、令和3年度の投資は医療機能の維持を基本としている一方、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、感染防止対策の強化や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、雨漏り等老朽化が顕著となっており、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。

このような状況にあっても、医療機能の向上を図り、安定的・継続的な地域医療の提供を実現するため、セーフティネット系病院等を中心として積極的に外来棟等の感染防止対策や老朽化対策のための改修整備を進める方針のもと、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年度に創設し、運用を開始した。

この「本部出資金」を活用し、各病院からの整備要望を踏まえ、感染防止対策整備や老朽化対策整備について、107病院に63.2億円の投資を決定した。

○IT化の推進(P162)

＜適切なIT投資＞

令和3年度も引き続き、各病院の投資の参考となるようNHO病院の電子カルテ等IT投資に係る価格情報等を収集するとともに、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り組みを引き続き推進した。

＜コロナ禍を踏まえた在宅勤務促進のためのIT活用に関する取組＞

各病院でのスマートデバイスの活用と並行して、NHO本部においても災害時またはコロナ禍にあっても業務継続を可能とする在宅勤務の仕組みを導入した。

＜オンライン資格確認等の厚生労働省が進める医療情報施策に対する取組＞

令和3年度においては、オンライン資格確認における病院と支払基金等間とのネットワーク環境について、回線の集約化の整備を実施し95病院でオンライン資格確認システムを導入した。

○一般管理費の節減(P168)

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。）については、調達価格の妥当性の精査を行うなど消耗器具備品費等の縮減に取り組んだ結果、令和3年度は、213百万円となり、平成30年度と比較し20.6%節減することができた。

平成30年度 268百万円 → 令和3年度 213百万円 (▲20.6%)

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 R2年度：B、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	長引く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、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、目標を達成しており、令和3年度は新たな借入を行わなかったため、長期借入金の残高は大きく減少している。

1 予算、収支計画及び資金計画

○繰越欠損金の解消(P171)

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3年度においては、病院経営の主軸となる医業収支は▲354億円と令和2年度から引き続き赤字となっているが、国・都道府県の要請に応じ、積極的な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、令和2年度末に39.7億円あった繰越欠損金（累計）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(P174)

長期借入金の償還を約定どおり行った。また、令和3年度は新たな借入を行わなかったため、長期借入金の残高は大きく減少している（令和2年度末：5,039億円→令和3年度末：4,507億円）。

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。

【繰越欠損金解消計画】

取組項目	実施内容	定量的項目 (R2年度→R3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 76.1%→ 74.6% 逆紹介率 71.9%→ 70.6%	
人件費率と委託比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） 62.1%→ 59.2%	
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 88.9%→ 89.3% 採用率70%以上の病院数 133病院 → 137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拡大 購入価格の標準化 	大型医療機器の共同入札 45病院 64台 → 33病院 44台 大型医療機器以外の共同入札 32病院 6機種 → 34病院 13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 1.7億円→ 2.5億円
	④各種契約の見直し	<ul style="list-style-type: none"> エレベーター保守契約の見直し 医療機器保守契約の見直し 	費用削減額 0.35億円→ 0.1億円 1.1億円→ 0.4億円
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 10.5億円 → 10.5億円	

＜令和3年度の経営状況（対令和2年度比）＞

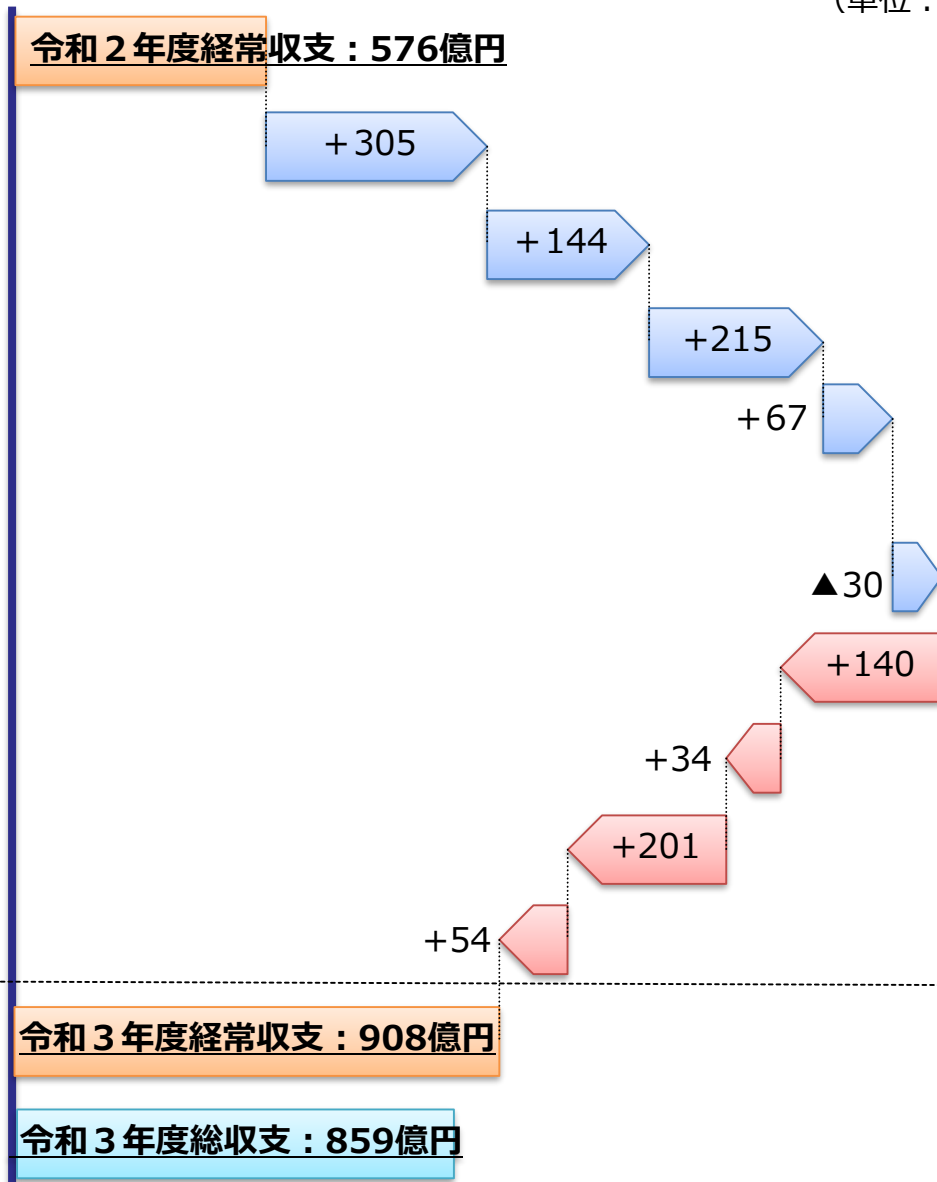
（単位：億円）

【経常収益】（対令和2年度比：+731億円）

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

【経常費用】（対令和2年度比：+399億円）

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



※1 上記の図は、それぞれ収支に対して右向きの矢印（青）はプラスを、左向きの矢印（赤）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 R2年度：B、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 (コンプライアンス徹底への取組等)	特定の取引業者と不適切な関係があるとの匿名の内部通報があった。匿名かつ信憑性に疑問がある情報ではあったが、この通報内容の重要性に鑑み、関東信越管内の全32病院の契約事務担当者を対象に聞き取り調査(延べ792名)を実施し、倫理規程等に違反した者及び管理監督者に対する処分並びに当該取引業者に対する指名停止を行った。再発防止策として、取引業者との接し方に関する基本ルールの徹底などを講じたこととした。
・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、新型コロナウイルス感染症に関する国立病院機構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実施(P180)**

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	33名
期間職員制度	76名
短時間正職員制度	17名
医師派遣助成制度	延べ499人日

【1月1日時点の現在員数】

	R3.1.1	R4.1.1
医師	6,199名	6,294名
看護師	40,342名	40,548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 (P183)

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、NHOで令和3年度に調査した看護職員の離職率は全看護職員で**9.2%**、新卒者は**8.3%**であった。

※2021年病院看護実態調査 常勤看護職員 10.6% 新卒者 8.2%

○障害者雇用に対する取組 (P186)

障害者の積極的な雇用を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、**2.72%**と法定雇用率（2.6%）を上回った。

2 コンプライアンス徹底への取組**○職員による取引業者との癒着に起因する倫理規程違反等について (P194)**

当機構では透明性の高い組織運営を方針の一つとして掲げ、内部通報について、信憑性が定かではないなどの場合であっても全て正式な通報として受け付けて対応している。

こうした中で、令和3年2月、当機構本部に対し、千葉県機構3病院に所属する係員4名が、特定の取引業者社長と不適切な関係にあるとの匿名の内部通報があった。匿名かつ信憑性に疑問がある情報ではあったが、この通報内容の重要性に鑑み、本部において徹底した調査を行うこととし、関東信越管内の全32病院の契約事務担当者を対象に聞き取り調査（延べ792名）を実施した。

その結果、倫理規程等に違反する行為が確認されたため、職員28名及び管理監督者46名に対する処分並びに同社に対する指名停止（24か月）を行った。

なお、事案の重大性に鑑み、理事長以下3名の役員報酬の一部を自主返納することとした。

本事案は、取引業者との接し方に関する基本認識の欠如等が要因と考えられることから、取引業者との接し方に関する基本ルールの徹底、担当者のみならず他の職員が確実に業者とのやり取りを確認できる体制、などの再発防止策を講じることとした。

また、厚生労働大臣から倫理保持の徹底等についての要請があり、「自ら率先して自主的に改善に取り組み、二度と本件のような事案が生じることのないよう、速やかに必要な措置を講ずる」ことが求められ、「本件以外にも取引業者との不適切な関係が存在しないかどうかについて、徹底した調査を実施すること」などが要請されていることから、外部調査委員会による全国調査を実施している。

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 (P196)

- 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、機構全職員向けのe-learningコンテンツを作成した。
 - ②令和2年度にセキュリティベンダと共同開発した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」の普及に努めた（オンライン上で無償提供を続けている。）。
 - 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視等を継続的に実施した。当該セキュリティ対策により、令和3年度に猛威を振るったEmotet（エモテット）のマルウェア攻撃に対し、多層防御が適切に機能したことで、感染事例は確認されていないなど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、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、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。

4 広報に関する事項

○積極的な広報・情報発信 (P197)

NHO本部のホームページを活用し、新型コロナウイルス感染症に関するNHOの取り組みとして、新型コロナウイルス感染症対応病床確保の取り組み、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。