

# NHO

☆National Hospital Organization

## 令和6年度 業務実績評価説明資料

(令和6年4月1日～令和7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6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	・・・	17
評価項目1-3 教育研修事業	・・・	21
評価項目2-1 業務運営等の効率化	・・・	25
評価項目3-1 予算、収支計画及び資金計画	・・・	31
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7年4月1日現在)

病院数 : 140病院  
運営病床数 : 48,073床 (全国約153万床のうち約3%)

一般病床	精神病床	結核病床	感染症病床	療養病床	計
43,630	3,590	773	80	0	48,073
【-673】	【-63】	【-99】	【+4】	【±0】	【-831】

【 】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6年度卒業生  
看護師課程 : 26校 (1,609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)

- ・心神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 : 30.8%

### 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6年度実績)

入院患者数 (1日平均) 38,351人  
外来患者数 (1日平均) 42,973人

## 5. 役職員数 (常勤)

役員数 6人 (令和7年4月1日現在)  
職員数 62,476人 (令和7年1月1日現在)  
(注) 医師6千人、看護師40千人、その他16千人

## 2. 令和6年度の業務実績

### <評価項目一覧>

評価項目		重要度「高」	困難度「高」	自己評価
1 - 1	診療事業			
1 - 1 - 1	医療の提供	○		B
1 - 1 - 2	地域医療への貢献	○	○	A
1 - 1 - 3	国の医療政策への貢献	○	○	A
1 - 2	臨床研究事業	○	○	A
1 - 3	教育研修事業			A
2 - 1	業務運営等の効率化		○	B
3 - 1	予算、収支計画及び資金計画			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>【総合評価】</b> 評価A 4点 × 係数2 (重要度「高」) × 3項目 + 評価B 3点 × 係数2 (重要度「高」) × 1項目 + 評価A 4点 × 1項目 + 評価B 3点 × 3項目 / (全評価項目数8 + 重要度「高」の評価項目数4) = 3.6 → 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 B**

（過去の主務大臣評価 R5年度：A、第4期中期目標期間：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、患者の目線に立った医療の提供を推進する。

### 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

- ・臨床評価指標の効果的な活用を行うとともに、チーム医療やクリティカルパスの活用を推進する。
- 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。
- 認定看護師の配置数を、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。
- 診療放射線技師、臨床検査技師のそれぞれにおいて、業務拡大にかかる行為に必要な知識及び技能を修得した職員の割合を、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を推進すること」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6年度	
		実績値	達成度
・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）	・特定行為を実施できる看護師の配置数（目標値 423名より増加）	596名	140.9%
・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	・認定看護師の配置数（目標値 1,174名より増加）	1,197名	102.0%
・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 51.6%以上）	48.7%	94.4%
・医師のタスク・シフト/シェアへの貢献	・業務拡大にかかる行為に必要な知識及び技能を修得した診療放射線技師の割合（目標値 66.1%より増加） ・業務拡大にかかる行為に必要な知識及び技能を修得した臨床検査技師の割合（目標値 40.4%より増加）	78.7%	119.2%
		56.7%	140.3%

### 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」）
・特定行為を実施できる看護師の配置数（目標値 423名より増加）	②「法人の努力結果」 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や効果等好事例の紹介に加え、フォローアップ講習会の開催や研修修了者が活動しやすい院内体制の整備に取り組み、特定行為を実施できる看護師の配置病院数が増加（令和5年度110病院、令和6年度122病院）。特定行為を実施できる看護師の配置数は前年度を大きく上回る596名となった。
・業務拡大に係る行為に必要な知識及び技能を修得した臨床検査技師の割合（目標値 40.4%より増加）	②「法人の努力結果」 業務拡大に係る行為に必要な知識及び技能を習得した臨床検査技師については、通常、都道府県ごとに開催される告示研修をNHO等の職員を対象にして開催できるよう調整し、受講の機会を増やす取組等を行った結果、目標値を大きく上回る割合（56.7%）となった。

## III 評定の根拠

根拠	理由
・質の高い医療の提供	<p>特定行為を実施できる看護師の配置数については、研修修了者の活動事例・効果を横展開するなど各病院の理解を深め配置を進めたことから前年度に比べ173名増加(140.9%)した。</p> <p>また、医師のタスク・シフト/シェアへの貢献については、NHO等の職員を対象とした臨床検査技師の告示研修を実施する等の取組を行った結果、臨床検査技師は目標値を大きく上回る達成度（140.3%）となった。</p> <p>クリティカルパスの実施割合については、令和6年度実績より集計対象を変更し、クリティカルパスを途中で中断した場合クリティカルパスの実施患者数に含めないこととしたため、実施割合が減少したが、引き続き各病院のクリティカルパス研究会等でクリティカルパスの改良や普及に努めている。</p>

## ① 患者の目線に立った医療の提供

### ○患者経験価値・満足度調査（P11）

患者の目線に立ちNHO全体のサービスの向上を図ることを目的に、患者経験価値・満足度調査を実施している。令和6年度における調査の結果は、前年度に引き続き、他の設置主体との比較において高水準の結果を得た。

#### 【令和6年度 患者経験価値・満足度調査結果】

	NHO平均	日本医療機能 評価機構平均
診療・治療内容（入院）	4.75	4.47
診療・治療内容（外来）	4.51	4.14

（注）アンケートはP Xによる評価と5段階の満足度評価があり、左記は他設置主体と比較可能な5段階評価の平均ポイントである。

各病院においては、自院の結果を分析した上、PDCAサイクルを回し、更なる患者サービスの改善に取り組んでいる。

また、病院における調査結果の活用支援を目的として『ガイドブック』を作成しており、NHOのネットワークを生かしてより良い活用事例を共有、各病院でのさらなる取組の参考とするために令和6年度からは『ガイドブック』において一部の病院の実際の取組事例を掲載している。

### ○複数職種が協働して患者・家族の目線に立った支援を行う取組（P15）

長期療養患者のQOL向上のため、単調になりがちな長期療養生活でも、季節の移ろいや生活の楽しみを感じる機会をもてるよう各病院において、七夕祭り、クリスマス会などの季節的行事の開催に加え、院内コンサート、遠足や誕生日会等の開催に取り組んでいる。



左：院内コンサート  
右：バルーンショー  
（いずれも富山病院）

## ② 安心・安全な医療の提供

### ○虐待防止対策について（P20）

当機構は長年にわたり、重症心身障害、筋ジストロフィー等神経・筋疾患等のセーフティネット医療を提供してきた。そのような中、令和5年12月に障害福祉サービス利用者に対する虐待事案が発生し、一部の事案について自治体より虐待認定がなされた。

また、令和6年10月には当該病院において設置した第三者委員会から再発防止策の提言がなされた。法人として本事案を重く受け止め、事案発生後、速やかに再発防止に係る取組を進めた。さらに、組織全体で取組を推進するため、本部に虐待防止プロジェクトチームを設置し、① 職員の意識改革（人権意識、教育研修の充実）、② 内部通報体制・システムの実効性確保、③ 「外部の目」の導入の3つの視点からNHOとしての虐待防止及び発生時の取組に係る「基本的な考え方」を整理した上、NHO内・外の施設を訪問、虐待防止に向けた具体的な取組例を収集し、各病院と共有した。加えて、取組状況を把握するためのフォロー体制を整備した。

これまでの主な取組は以下のとおり。

#### 【職員の意識改革（人権意識、教育研修の充実）】

- ・ 臨時の病院長会議を開催、各病院の虐待防止に係る取組事例を共有
- ・ 全職員に向けた虐待防止に係るeラーニングの作成及び配信
- ・ 障害者虐待防止対策セミナーでの有識者（第三者）及び障害を有する当事者からの講演
- ・ 多職種によるグループディスカッション、ロールプレイング等

#### 【内部通報体制・システムの実効性確保】

- ・ 虐待防止に係る相談及び通報を受け付ける窓口について、職員、患者や家族への周知徹底等

#### 【「外部の目」の導入】

- ・ 家族会や地域との交流、虐待防止委員会の外部委員の参加等

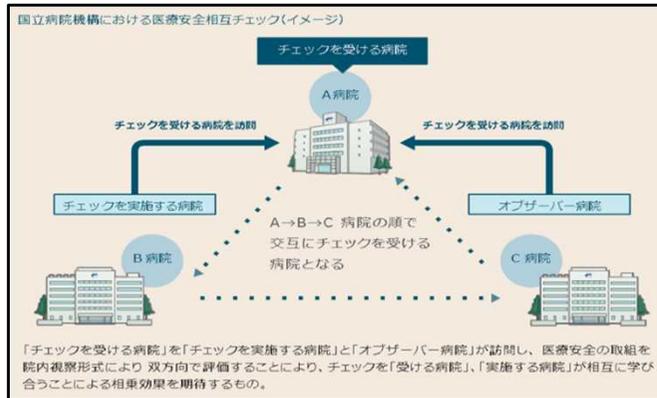
#### 【フォロー体制】

- ・ 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行うために医療安全相互チェックの項目を追加
- ・ 内部監査指導要領への虐待防止の取組に係るチェック項目の追加
- ・ 虐待疑い事案の通報状況について本部において定期的にモニタリングする仕組みの整備

○病院間医療安全相互チェックの実施（P21）

医療安全対策の標準化・質の向上を目指し、重心、神経筋難病、精神科に特化したセーフティネット分野の病院と同分野以外の病院（「転倒・転落防止」や「食事中の窒息予防」等の4テーマ）別に、令和6年度は124病院で実施した。

また、令和5年12月に発生した虐待事案を踏まえ、令和6年度途中に虐待防止対策の項目に新規のチェック項目を追加した。令和7年度から一層の虐待防止対策を進めるため、既存の虐待防止対策のチェック項目を修正することに加え、新規のチェック項目を追加等の見直しを行った。



○院内感染防止体制の強化（P22）

NHOでは、従来から院内感染防止に取り組んでおり、医師・看護師・薬剤師・事務職等で構成される院内感染対策チーム（ICT）又はそれに準ずる院内組織を全ての病院で設置している。さらに、新型コロナの流行を契機に新興感染症に対応できる感染管理認定看護師の配置をさらに進める等、院内感染防止体制の強化を図っている。また、病院間の連携強化・スキルアップの目的で、感染管理担当者会議や研修を実施している。

【感染管理認定看護師の配置状況】  
令和5年度 252名 → 令和6年度 269名

○フォーミュラリーの導入（P24）

- フォーミュラリーは、「医療機関等において医学的妥当性や経済性を踏まえて作成された医薬品の使用指針」（中医協資料より）とされ、NHOでは令和4年度より導入を開始している。
- 令和6年度においては、新たに1薬効群（ジヒドロピリジン系カルシウム拮抗薬）を加え、計11薬効群となった。

③ 質の高い医療の提供

○クリティカルパスの活用推進（P32）

- NHOでは、医療の標準化により、患者に分かりやすい医療や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（※）の活用を推進。
- 令和6年度も引き続き、各病院で予想された過程とは異なる過程を分析し、クリティカルパスの改良を行うなどの取組を実施。
- また、各病院でクリティカルパス研究会等を開催して、その普及にも取り組んでいる。

（※）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  
【実施患者数】  
令和5年度 316,862人 → 令和6年度 316,471人（対前年度比：▲0.1%）

【実施割合（実施患者数／退院患者数×100）】  
目標値 51.6% → 令和6年度 48.7%（達成度：94.4%）

（注）令和6年度実績の調査より集計対象を変更し、クリティカルパスを途中で中断した場合クリティカルパスの実施患者数に含めないこととしたため、実施割合が減少

○臨床評価指標を用いた医療の質の向上の推進（P33）

各病院が自らの医療の質の実態を知り、問題解決を行い、医療の質の向上を図っていくためのツールとして活用されることを目的として「臨床評価指標」を開発している。

令和6年度においては、令和4年度に作成した「臨床評価指標Ver. 5」により計測した、新指標29指標（血液培養実施時の2セット実施率、誤嚥性肺炎の30日以内の予定外再入院、入院後せん妄ハイリスク患者への専門対策実施率など）を含む、合計110指標での計測結果をすべて公開した。

また、令和6年度も、臨床評価指標のモニタリング、課題となる指標の提出、課題の分析、問題解決のための取組を外部講師などが解説し、医療の質の向上をはかる目的で「クオリティマネジメントセミナー」を開催し、PDCAサイクルによる継続的な医療の質の改善を促進した。

（指標例）リハビリテーション実施患者に対する退院時指導の実施率  
令和6年 4～6月 57.4% → 10～12月 60.3%

○チーム医療の推進（P26）

チーム医療の推進のための取組として、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、各職種が能力を発揮し、チーム医療を推進できる環境を整えた。

＜診療看護師（JNP）の活動＞

NHOが全国に先駆けて育成を開始した、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）」の配置数を増加させ、診療部に配置することで、医療の質を担保しつつ、医師のタスク・シフトに貢献。

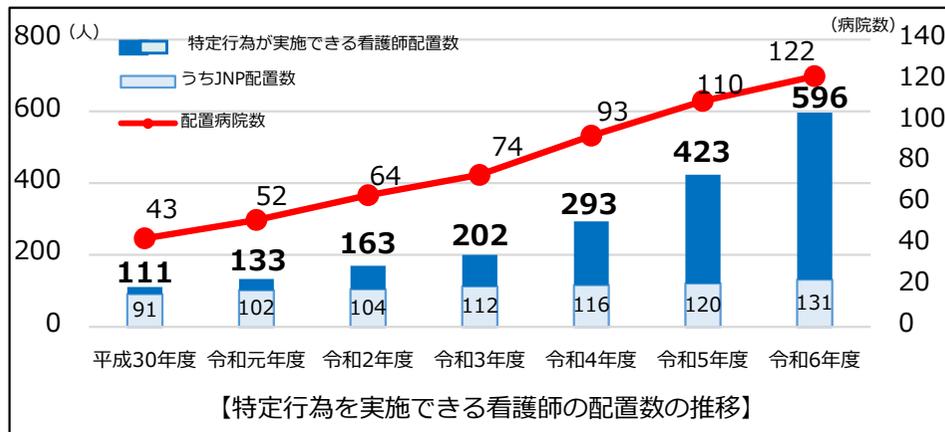
特定行為研修の指導者としても活動し、研修受講中から修了後の受講者への継続的な支援による後進の育成にも寄与。

＜特定行為研修修了者の活動＞

24時間を通して安定的な質の高い看護の提供と業務の効率化を図ることに資する特定行為研修修了者の配置数を増加させた。

研修で獲得したスキル（包括的なアセスメント・判断、医師への適切なタイミングでの報告・連絡・相談、データを活用した患者への説明・指導等）を活かした看護実践により、医療の質向上及びチーム医療の推進に寄与。

特定行為研修修了者がスキルを活かした活動ができるよう令和6年度よりフォローアップ講習会を実施。



＜業務拡大に係る行為に必要な知識及び技能を習得した診療放射線技師及び臨床検査技師の配置＞

令和3年10月に施行された医師の労働時間等に関する関係法令の改正に伴い診療放射線技師及び臨床検査技師の実施可能な業務が拡大した。すでに資格を有している者が業務拡大の行為を行う場合は、厚生労働大臣が定める研修（告示研修）を受講し、知識及び技能を習得しなければならないこととなっている。

NHOにおいては、各職種の専門性を発揮するとともに医師の業務負担を軽減することで、引き続き質の高い医療を提供するため、診療放射線技師及び臨床検査技師において業務拡大に係る行為に必要な知識及び技能を修得した職員の配置割合を増加することに努めている。

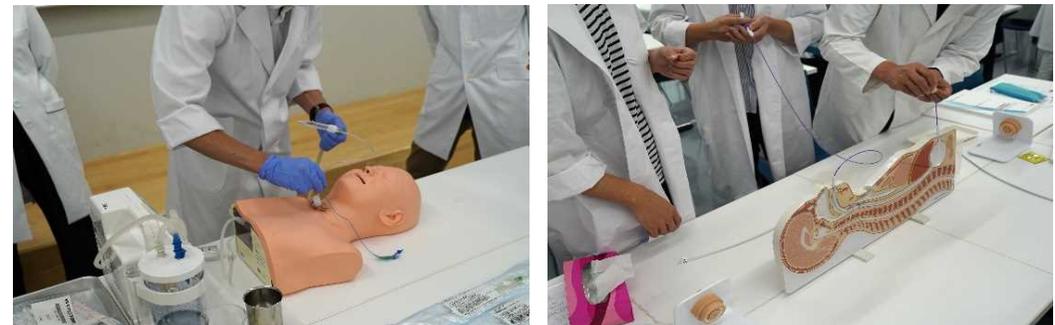
令和6年度においては、通常、都道府県ごとに開催される告示研修を一般社団法人日本臨床衛生検査技師会等と調整して、国立病院機構、国立高度専門医療研究センター、国立ハンセン病療養所を対象とした告示研修を開催し、国立病院機構から54名が参加した。

【告示研修を受講した診療放射線技師の割合】

令和6年4月1日 66.1% → 令和7年3月31日 78.7%

【告示研修を受講した臨床検査技師の割合】

令和6年4月1日 40.4% → 令和7年3月31日 56.7%



臨床検査技師の実際の告示研修の様子（左・医療用吸引器を用いて鼻腔、口腔又は気管カニューレから喀痰を採取する行為、右・内視鏡用生検鉗子を用いて消化管の病変部位の組織の一部を採取する行為）

# 評価項目No. 1-1-2 診療事業（地域医療への貢献）

**自己評価 A**

（過去の主務大臣評価 R5年度：A、第4期中期目標期間：A）

重要度 高

困難度 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

- ・2040年を見据えた地域包括ケアシステム及び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、必要な施設整備を行うなどにより機能の維持に努め、地域に求められる医長に貢献すること。あわせて、個々の病院の機能、地域医療需要、経営状況、医療人材の確保状況等を総合的に勘案した上で、再編成等の検討を含め地域ニーズを踏まえた病床規模や機能の見直しを進める。
- 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更に進めるとともに、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。
- 機構の病院が運営す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、全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。
- 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。）の延べ利用者数を、毎年度、前年度より増加させる。

#### 【重要度「高」の理由】

- ・急速に少子高齢化が進む中、我が国では、2040年頃に65歳以上人口がピークに達するとともに、2025年から2040年にかけて、生産年齢人口（15歳～64歳）が急減することが見込まれている。こうした中で、国として、2040年を見据えた地域包括ケアシステム及び都道府県の地域医療構想の拡充を推進しており、NHOの個々の病院が、地域医療需要に対応することや、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。

#### 【困難度「高」の理由】

- ・NHO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困難度が高い。

## II 指標の達成状況

目標	指標	令和6年度	
		実績値	達成度
・地域の医療機関との連携	・紹介率（目標値 81.6%以上） ・逆紹介率（目標値 76.6%以上）	82.8% 79.8%	101.5% 104.2%
・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 72,003名以上） ・入退院支援実施率（目標値 44.5%より増加） ・短期入所の延べ利用者数（目標値 39,942名より増加）	67,546名 49.6% 51,873名	93.8% 111.4% 129.9%

### 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」）
・短期入所の延べ利用者数（目標値 39,942名より増加）	②「法人の努力結果」 セーフティネット分野の医療における短期入所のニーズの増加に対応するため、短期入所に対応する病床の増加及び空床を利用し短期入所の利用者を積極的に受け入れたことにより、目標を大きく上回る結果となった。

## 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	都道府県医療計画において、5疾病6事業及び在宅医療の実施医療機関として位置付けられており、各病院では、地域で必要とされる役割を果たした結果、令和6年度の救急車受入数・手術件数は昨年度以上となり、地域医療に大きく貢献した。 また、NHOは今後の新興感染症等の対応について、各病院に地域において果たしている役割や医療機能等を踏まえ可能な範囲で積極的に対応することを基本方針とし、この方針を軸として都道府県と協議を行い令和6年9月末までに全140病院が都道府県と医療措置協定を締結した。

# 1 医療計画等で求められる機能の発揮

## ○5疾病6事業への取組等（P39）

都道府県医療計画において、5疾病6事業及び在宅医療の実施医療機関として位置付けられており、各病院では、地域で必要とされる役割を果たしている。

- ・【救急車受入数】229,896件（対前年度比366件増、100.2%）
- ・【手術件数】206,364件（対前年度比2,663件増、101.3%）
- ・【在宅療養後方支援病院（※1）】  
令和6年度においては39病院が指定された。  
（※1）在宅を担当する医療機関と連携し、連携医療機関の求めに応じた24時間診療が可能な体制を確保するとともに、緊急入院の必要がある場合に受け入れる病院
- ・【地域医療支援病院（※2）】  
令和6年度においては61病院が指定された。  
（※2）患者に身近な地域で医療が提供されることが望ましいという観点から、紹介患者に対する医療提供、医療機器等の共同利用の実施等を行い、かかりつけ医等への支援を通じて地域医療の確保を図る病院
- ・【地域医療構想調整会議等】令和6年度においては127病院が参加する等、都道府県が策定した地域医療構想を基に、構想区域毎に医療機能の役割分担等具体的な議論が進められている中で、地域関係者との対話を積極的に実施した。
- ・【紹介受診重点医療機関】令和5年度からスタートした紹介受診重点医療機関制度（※3）において、かかりつけ医などからの紹介状を持って受診いただくことに重点をおいた医療機関（紹介受診重点医療機関）として、令和6年度は79病院（対前年度+3病院）が指定された。  
（※3）厚生労働省の制度。これにより、患者がまずは地域の「かかりつけ医機能を担う医療機関」を受診し、必要に応じて紹介を受けて「手術・処置や化学療法等を必要とする外来を行う医療機関」を受診することで、外来待ち時間の短縮や勤務医の外来負担軽減等の効果が見込まれる



## 都道府県医療計画における5疾病6事業の記載状況（令和6年度末）

<b>【がん】</b> 医療計画記載 77病院 がん診療拠点病院 35病院	<b>【救急医療】</b> 医療計画記載 114病院 救命救急センター 21病院	<b>【周産期医療】</b> 医療計画記載 48病院 総合周産期 5病院 地域周産期 19病院
<b>【心筋梗塞】</b> 医療計画記載 52病院	<b>【災害医療】</b> 医療計画記載 69病院 災害拠点病院 38病院	<b>【小児医療】</b> 医療計画記載 78病院
<b>【脳卒中】</b> 医療計画記載 70病院	<b>【精神疾患】</b> 医療計画記載 48病院 認知症患者医療センター 16病院	<b>【へき地医療】</b> 医療計画記載 11病院 へき地拠点病院 8病院
<b>【糖尿病】</b> 医療計画記載 60病院		<b>【新興感染症】</b> 医療計画記載 140病院

## ○地域医療連携推進法人への参画（P42）

- ・地域の医療機関との連携強化や地域医療構想の実現を目的として、令和7年2月に東近江総合医療センターがNHOで初めて地域医療連携推進法人へ参画した。
- ・静岡医療センターについても参画の手続きを行い、令和7年4月より参画した。  
【地域医療連携推進法人への参画先】  
東近江総合医療センター：東近江メディカルケアネットワーク  
静岡医療センター：ふじのくに社会健康医療連合

## ○認知症患者医療センターへの指定状況（P43）

- ・都道府県から認知症患者医療センター（※）に指定されている病院は、令和6年度末時点で、16病院となっている。  
（※）認知症の速やかな鑑別診断や、行動・心理症状（BPSD）と身体合併症に対する急性期医療、専門医療相談、関係機関との連携、研修会の開催等の役割を担う機関

○新興感染症等への対応

<医療措置協定の締結> (P47)

- 令和6年4月から開始された第8次医療計画に6事業目として「新興感染症発生・まん延時における医療」が追加された。また、NHOを含む公的医療機関等は都道府県との医療措置協定の締結が義務付けられた。
- NHOでは、全140病院が対応。令和6年9月末までに都道府県との医療措置協定の締結を完了し、コロナ渦以降においても各病院の医療機能に応じて、地域における感染症対策に積極的に協力している。

[NHOにおける医療措置協定の締結状況] 2024.9.30現在

医療措置の区分	締結病院数
第一種 協定指定医療機関（入院診療）	127
第二種 協定指定医療機関（発熱外来）	107
自宅療養者等への医療の提供等	34
後方支援(回復期患者の受入等)	54
医療人材派遣病院	85

NHO全140病院が、限られた医療資源の中で自院の医療機能に応じて積極的に協力

<地域における新興感染対応力向上のための訓練の実施> (P48)

- 地域全体の感染予防・感染防止対策の向上のため、NHO病院が中心となり、地域の医療機関と合同で地域と連携した新興感染症等対応訓練を実施。
- 新型コロナウイルスの流行を契機に、新興感染症の発生等を想定した訓練の実施等の取組が要件として追加された感染症対策向上加算1を、94病院において取得している。

○強度行動障害を伴う発達障害チーム医療研修 (P44)

●肥前精神医療センター

- 他の設置主体の実施が困難である強度行動障害を伴う知的・発達障害児（者）に対する専門医療について、肥前精神医療センターでは、平成28年度より、多職種の精神科医療従事者を主な対象に、研修を行っており、令和6年度においては、地域の医療従事者82名（55施設）が参加した。（NHO内の参加者は10名・5施設）

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

○医療的ケア児支援法への対応 (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、都道府県が設置する医療的ケア児支援センター（※）を、令和6年度も引き続き6病院で運営した。

（※）医療的ケア児等に対する、医療、保健、福祉、教育、労働等の多数の機関にまたがる支援の調整について、中核的な役割を果たす機関（令和5年3月1日時点で40都道府県が医療的ケア児支援センター58か所を設置）

- また、医療的ケア児等コーディネーターを、令和6年度は15病院で配置し、自治体からの医療的ケア児支援要請に基づき、医療従事者に対する研修実施など、地域における医療的ケア児及びその家族が切れ目なく支援を受けられるよう関係機関との連携を行った。
- このほか、新潟病院では新潟県教育委員会から医療的ケア児中核病院に指定され、県の特別支援学校の職員に対して医療的ケア児の人工呼吸器等の取り扱いに関する研修の実施や、保護者・学校だけでは対応が難しい課題に対する相談・助言等を行っている。

○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、35病院が難病医療拠点病院又は難病診療分野別拠点病院、62病院が難病医療協力病院等の役割を担うなど、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。
- 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77病院で行い、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。

○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 (P49)

- 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、在宅支援の相談窓口の強化も図っている。

【入退院支援実施率】令和5年度 44.5% → 令和6年度 49.6%

# 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 A**

（過去の主務大臣評価 R5年度：S、第4期中期目標期間：S）

重要度 高

困難度 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、必要な施設整備を行うなどにより、中核的な機関としての機能を充実・強化する。
- 災害時における事業継続計画（BCP）に基づいた訓練を、中期目標期間中において全病院で実施する。

### 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こと。また、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。
- 機構の病院が運営す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、全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（再掲）。

### 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（バイオ後続品を含む。）の使用割合を、毎年度、数量ベースで85%以上とする。
- 診療系プラットフォームの参加病院数を毎年度、前年度より増加させる。
- 電子カルテの整備率を、令和12年度までに100%とすることを見据え、電子カルテの導入病院数を毎年度、前年度より増加させる。

#### 【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に加えて新興感染症等発生時など国の危機管理に際して、病院ネットワークを最大限活用し、災害医療現場等で貢献できる人材育成を含め災害等発生に備えた地域における中核的な役割を果たす機関としての機能充実・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。加えて医療DXの推進については、サイバーセキュリティを確保しつつ、医療の情報を有効に活用していくことにより、より良質な医療提供体制を可能にすることにつながるため重要度が高い。

#### 【困難度「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、あわせて、新興感染症等発生時における公的医療機関としての役割を確実に果たすため、第8次医療計画（2024年度から2029年度まで）で追加される新興感染症等への対応として、都道府県との協議等に参画し、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、NHOでは既に政府目標である80%を超える高い水準にある中、継続してこれを上回る目標を達成することは難易度が高い。
- ・また、医療DX推進のためにシステムを導入・公開していくうえで、サイバーセキュリティを確保しつつ、運用コストの縮減も図ることが求められ、これらを両立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6年度	
		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	・ 災害時における事業継続計画（BCP）に基づいた訓練を行った病院数（目標値 28病院以上）	106病院	378.6%
・ 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 72,003名以上）（再掲）	67,546名	93.8%
・ 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（目標値 85%以上）	90.8%	106.8%
・ 政府が進める医療DXへの対応	・ 診療系プラットフォームの参加病院数（目標値10病院以上） ・ 電子カルテの導入病院数（目標値123病院より増加） ・ 外来におけるマイナ保険証によるオンライン資格確認利用率（目標値 50%pt超上昇）	12病院 126病院 18.3%pt	120.0% 102.4% 36.6%

### 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」）
・ 災害時における事業継続計画（BCP）に基づいた訓練を行った病院数（目標値 28病院以上）	②「法人の努力結果」③「外部要因」 NHOの防災業務計画でBCPに基づく訓練の実施について規定したことに基づき、会議でBCPに基づく訓練の実施を推奨する等の取組及び障害福祉サービス事業所の運営基準において、定期的なBCPに基づく訓練の実施を求められたことにより、目標を大きく上回る結果となった。
・ 診療系プラットフォームの参加病院数（目標値 10病院以上）	②「法人の努力結果」 保守回線を集約することによって、既設インターネット回線の利用料の削減や、セキュリティの向上が図られる等、病院側のインセンティブがあり、病院側の理解と協力を得られた。
・ 外来におけるマイナ保険証によるオンライン資格確認利用率（目標値 50%pt超上昇）	③「外部要因」 先駆的に取り組んでいる病院の好事例（利用者のための専用レーンを受付窓口開設及び案内看板の設置、担当者による声掛け・案内の実施、リーフレットの設置など）を共有するなど、各病院の取組の結果、利用率は上昇した（NHOの利用率は22.8%（病院全体の利用率18.0%））ものの、目標は達成できなかった。マイナンバーカードに対する国民の不安が払しょくされず、全国的な利用が進まない中で、1法人の取組による努力では限界があった。

## III 評定の根拠

根拠	理由
・ セーフティネット分野の医療の確実な提供	重症心身障害、神経・筋疾患、筋ジストロフィー、結核、医療観察法に基づく精神科医療など他の設置主体では人材を含む体制の整備が困難又は不採算であることから実施が困難な分野（セーフティネット分野）の医療の確実な提供に取り組んでいる。全国に占める病床数のウェイトは重症心身障害は36.9%、筋ジストロフィーは93.7%、医療観察法病床は48.5%、結核は30.8%となっている。

## ① 国の危機管理に際して求められる医療の提供

### ○厚生労働省のDMAT体制への貢献（P61）

#### <NHOにおけるDMAT体制>

NHOでは令和6年度末時点で、55病院で824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。

#### <本部DMAT事務局の能登豪雨災害への対応>

令和6年9月に発生した石川県能登半島豪雨においては、発災直後の9月22日から本部DMAT事務局より保健医療福祉支援チームを派遣し、被災地への支援を行った。

（石川県DMAT及び本部DMAT事務局を合わせて延べ19チーム48名を派遣）



令和6年9月能登半島豪雨

#### <国外における災害医療活動（対ミャンマー支援）>

令和7年3月にミャンマー中部で発生した地震被害に対し、国際緊急援助隊医療チーム隊員として、災害医療センターから医師1名、看護師2名を被災地であるマンダレーに派遣した。連日40度を超す猛暑の中で、放射線設備や検査機器などを含む診療 TENT を設置し、多くの被災患者に対し診療支援や処置などの支援を行った。



被災した子供たちへの処置の様子



左：組織の枠を超え、協働した処置の様子

右：国際緊急援助隊医療チーム（2次隊）



## ② セーフティネット分野の医療の確実な提供

### ○セーフティネット分野の医療への対応（P67）

NHOでは重症心身障害、神経・筋疾患、筋ジストロフィー、結核、医療観察法に基づく精神科医療など他の設置主体では人材を含む体制の整備が困難又は不採算であることから実施が困難な分野（セーフティネット分野）の医療の確実な提供に取り組んでいる。

#### <重症心身障害児（者）病棟等におけるNICUの後方支援病床としての機能強化>

重症心身障害児（者）の全国の病床数のうち、NHOの占める割合は36.9%となっている。

医療技術の向上や環境の改善とともに重症児の救命率も上昇し、その結果人工呼吸器等高度な医療的ケアを長期に必要とする児も増えている状況の中で、重症心身障害児（者）病棟等を有する病院のうち28病院において、地域のNICUを有する病院と連携し、NICUの後方支援病床としての機能強化を引き続き図っており、在宅に復帰することが困難な患者を受け入れるなどして、令和6年度中に延べ44,105人の患者の受入れを行った。

#### <重症難病患者の在宅療養支援等の取組>

筋ジストロフィーの全国の病床数のうち、NHOの占める割合は93.7%となっている。

筋ジスト以外難病患者にも対応しており、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10病院に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についても、17病院に引き続き設置している。

### <心身喪失者等医療観察法に基づく医療の実施と精神科医療への対応> (P71)

NHOでは医療観察法に基づく医療についても地域の中心的な役割を果たしている。令和6年4月時点の全国の指定入院医療機関は35病院（856床）であり、うちNHOの病院が14病院（415床）となっている。

### <依存症対策への対応> (P71)

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、令和6年度も引き続き相談・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。

### <質の高い結核医療の実施> (P73)

ほとんどの都道府県において、NHOは結核医療の中心的役割を担っており、全国の病床数のうち、NHOの占める割合は30.8%となっている。

年々、結核患者は減少傾向であり、効率的な病床運営のため病床休棟又は廃止、モデル病床の設置や一般病床とのユニット化などの取組を行いながら、地域のニーズを踏まえた体制を確保し、多剤耐性結核など難易度の高い結核にも引き続き対応した。

## 3 エイズへの取組推進

### ○エイズへの取組 (P74)

- 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、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。

- 各ブロック拠点病院では、令和6年度も引き続き、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。特に、地域の中核病院や行政機関等に対して実施しているエイズ医療の均てん化や連携を図ることなどを目的とした研修・会議については、令和6年度も引き続き積極的に実施している。
- 本部では、令和6年度も引き続き、国立国際医療研究センターエイズ治療・研究開発センターと連携し、NHO病院の医療従事者等に対してHIV治療及び感染対策の充実や、HIV医療を担当する医療従事者の確保・育成などを目的としたHIV感染症研修を開催した。

## 4 重点課題に対するモデル事業の実施

### ○後発医薬品（バイオ後続品を含む。）の利用促進 (P82)

後発医薬品の使用に係る数値目標については、令和6年3月14日開催の社会保障審議会（医療保険部会）において、医薬品の安定的な供給を基本としつつ、後発医薬品の数量シェアを2029年度末までに全ての都道府県で80%以上とする目標が示された。NHOは平成29年度から80%を超える高い水準を維持しており、令和6年度においても、後発医薬品の使用割合は90.8%となり、引き続き高い水準を維持した。

#### 【これまでの促進対策】

- 全病院における後発医薬品の使用割合を調査し、後発医薬品使用割合ランキングを本部において作成し周知することで、後発医薬品の利用促進を行っている。
- 医薬品の共同購買におけるオーソライズドジェネリック（※）の品目見直しを毎年実施し、品質の良い後発医薬品を調達することで、後発医薬品利用に対する理解をさらに深め、利用促進を行っている。

（※）先発医薬品メーカーから権利の許諾を受けて、先発品と同じ原薬、添加物、製造法等で製造された後発医薬品

## 5 政府が進める医療DXの対応

### ○マイナンバーカードの保険証利用等医療DXの推進（P81）

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」という。）や電子処方箋の導入等の国が進める医療DXについては、率先して取り組んでいる。

#### <マイナ保険証利用の促進>

- マイナ保険証利用向上のため、先駆的に取り組んでいる病院の好事例（利用者のための専用レーンを受付窓口に開設及び案内看板の設置、担当者による声掛け・案内の実施、リーフレットの設置など）を具体的に共有し、各病院において、積極的な取組を実施した。
- 理事長自ら積極的な利用を呼びかけるビデオメッセージを作成し、NHO本部のホームページで発信して、全職員及び患者へ呼びかけを行った。
- 令和6年11月末の外来におけるマイナ保険証によるオンライン資格確認利用率は22.8%（令和5年10月末実績比、+18.3%）となり、厚生労働省から示された目標設定（同、50%超上昇）には達しなかったが、厚生労働省が発表した病院全体の利用率18.0%を上回る結果となった。
- また、国の医療DXの推進の一環として実施が予定されているスマートフォンに搭載されたマイナンバーカードの保険証利用及び診療報酬改定DXの推進のモデル事業について、令和7年度以降の事業実施に向けた調整を実施した。

#### <電子処方箋の導入>

- 電子処方箋は、これまで紙で発行していた処方箋を電子化するものであり、複数の医療機関・薬局間で薬剤の処方に関する情報が共有されることで、患者にとってより安心して処方・調剤を受けられることなどが期待されている。

- 電子処方箋を発行する上で、医師の本人確認・署名に必要となるHPKIカードの取得においては、法人で取りまとめて申請を行い、取得促進を行った。電子処方箋の導入のための電子カルテの改修を行い、令和7年3月までに58病院が運用を開始した（厚生労働省が発表した全体数470病院 ※令和7年3月9日時点）。今後も引き続き、導入の拡大に向けて取り組む予定。

#### <診療報酬改定DXの推進>

- 診療報酬改定の度に、各医療機関は医事会計システムを短期間のうちに改修する必要があり、システム改修負担が発生している。
- 国の診療報酬改定DX（共通算定モジュール）では、各医療機関のシステム改修に係る負担軽減・解消に向けて、診療報酬改定の内容を医事会計システムに自動的に反映させるためのプロジェクトが計画されており、令和7年度から開始されるモデル事業に4病院が協力する予定。

### ○診療系新システムのプラットフォームの導入（P79）

- 医療のIT化への対応に向けてより積極的に貢献するため、診療系ネットワークを外部ネットワークと安全に接続する基盤として「診療系新システムのプラットフォーム」を令和6年度に構築し、12病院が接続を完了した。

### ○スマートフォンの導入（P79）

- 業務効率化や働き方改革、医療の質の向上、さらには良質な人材確保等に向けた医療DX推進のための基盤として、将来の発展を見据えてスマートフォン・クラウド型電話交換機をNHO全病院・全グループ・本部へ導入の検討を行った。（令和6年度検討、令和7・8年度導入）

# 評価項目No. 1-2 臨床研究事業

**自己評価 A**

(過去の主務大臣評価 R5年度:A、第4期中期目標期間:S)

重要度 高

困難度 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・分析や規模を拡大し、臨床疫学研究の推進等に貢献するよう取り組む。
- ・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よう取り組む。

### 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。
- 診療の改善につながる新規採択臨床研究課題数を、毎年度、前中期目標期間中の実績の平均以上とすること。
- 英文原著論文掲載数について、令和10年まで令和5年の実績を維持させる。

### 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。

### 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。

#### 【困難度「高」の理由】

- ・NHOが行う臨床研究においては、大学や研究機関と異なり、診療に携わる医師が臨床研究を担っており、臨床研究を立案することは容易ではなく、診療の改善につながる新規採択臨床研究課題数を、毎年度、前中期目標期間中の実績の平均以上とすることは困難度が高い。
- ・また、新型コロナへの対応において、NHOは診療に注力した一方で臨床研究活動が抑制されており、研究立案数が減少している。研究立案から結果が英文原著論文となるまで5～7年程度必要であり、抑制された研究活動が論文数として現れるのは第5期中期目標期間中となる。以上のことから英文原著論文掲載数について、令和10年まで令和5年の実績を維持させることは困難度が高い。

## II 指標の達成状況

目標	指標	令和6年度	
		実績値	達成度
<ul style="list-style-type: none"> <li>病院ネットワークを最大限活用した質の高い大規模臨床研究の実施や機構で研究により得られた成果を国内外に広く情報発信</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>新規採択臨床研究課題数（目標値 16.2課題以上）</li> <li>英文原著論文掲載数（目標値 2,053本を維持）</li> </ul>	17課題	104.9%
		2,411本	117.4%

## III 評定の根拠

根拠	理由
<ul style="list-style-type: none"> <li>大規模臨床研究の推進</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>大学や研究機関と異なり、診療に携わる医師が臨床研究を担っており、臨床研究を立案することは容易ではない中、令和6年度の新規採択臨床研究課題数については、目標値を上回る17課題となった。</li> <li>NHO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するため、英語論文の投稿や学会発表に積極的に取り組んでおり、令和6年の英文原著論文掲載数については、目標値を上回る2,411本となった。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>診療情報の収集・分析と情報発信機能の強化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>国の電子カルテデータ標準化の全国普及・展開に資するため、他の機関に先駆けて、電子カルテ情報を収集・集積するIT基盤（NCDA：国立病院機構診療情報集積基盤）を構築しており、令和6年度は新たに7病院を加えた84病院まで対象病院の拡大を図っている。</li> <li>そのほか、令和6年度は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に提供している医療情報データの提供範囲を拡大し、従前より提供しているNCDAの電子カルテ情報に加え、新たにMIAのレセプト情報の提供も開始した。</li> </ul>

## ① 診療情報の収集・分析と情報発信機能の強化

### ○外部機関への医療情報データの提供 (P93)

#### <外部データベースと連携>

- 令和元年度から(独)医薬品医療機器総合機構のMID-NET(※1)にNCDA(※2)の医療情報データを提供し、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、医薬品等の安全対策の高度化に貢献している。

(※1) 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。

(※2) NCDA: 国立病院機構病院の電子カルテ情報を、データ形式を標準化した上で収集・格納し、分析・利活用するためのシステム。令和6年度は新たに7病院を加えた84病院まで拡大を行った。

#### <外部機関へのデータ提供>

- また、令和3年度より、次世代医療基盤法に基づく認定事業者である日本医師会医療情報管理機構にもNCDAの医療情報データの提供を行っており、令和6年度は提供範囲を拡大し、従前より提供しているNCDAの電子カルテ情報に加え、新たにMIA(※3)のレセプト情報の提供も開始した。

(※3) MIA: 全国140病院のレセプト情報を収集・格納し、分析・利活用するためのシステム。

- これによって、患者の特徴ごとの治療効果等の研究に活用される等により、患者の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。

【次世代医療基盤法に基づく認定事業者に対して医療情報データ提供を行っている病院数】

- NHO55病院 (全国153機関(※4)のうち、36%を占める。)

(※4) 令和7年2月末時点

## ② 大規模臨床研究の推進

### ○学会発表等による研究成果の情報発信 (P95)

NHO全体で研究により得られた成果について、論文投稿や学会発表などにより情報発信を行った。

【情報発信件数】	令和5年度	令和6年度
・英文原著論文数(※):	延べ 2,053本	延べ 2,411本
・和文原著論文数	: 延べ 1,634本	→ 延べ 1,482本
・国際学会発表	: 延べ 736回	→ 延べ 789回
・国内学会発表	: 延べ 13,411回	→ 延べ 12,548回

(※) 英文原著論文数: 暦年での集計。Web of Science (クラリベイト・アナリティクス社の構築する論文データベース) より所属施設がNHO病院となっているものを抽出。

NHOの研究成果はホームページでも公開 ▶



### ○NHOの臨床研究体制 (P97)

- NHOでは、各研究分野において最も活動実績の高い病院をグループリーダーとした18分野の研究ネットワークグループを構築することにより、グループリーダー主導による質の高い臨床研究を実施している。
- また、NHOの研究ネットワークを活用して実施する臨床研究については、NHO共同臨床研究事業として、本部の臨床研究推進委員会において課題を審査・採択している。これによりNHOの特徴を生かした臨床研究を推進した。

#### 【臨床研究課題の採択数/申請数】

令和5年度	新規	14/43課題、継続	20/25課題
令和6年度	新規	17/36課題、継続	14/15課題

### 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 (P101)

- NHOでは、治験依頼者と医療機関の窓口業務を本部に一本化することで、効率化・迅速化した治験等を行っている。
- NCDA等の診療情報データベースを病院への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、病院に対して進捗に関する指導や助言を行った。
- ICF(※)共通テンプレートの活用を進める等、各病院と治験依頼者の事務手続きの負担軽減や、治験期間の短縮が可能な体制を整えた。
- 国の新型インフルエンザ対策における国家備蓄プレパンデミックワクチンの医師主導治験では、NHO以外の病院も含めた審査をNHOCRBで実施し、迅速な治験の実施に貢献した。

(※) ICF：説明文書・同意文書、NHOCRB：NHO中央治験審査委員会

【令和6年度実績】 新規治験課題数 **245課題** (前年度比+42課題)

### ④ 先進医療技術の臨床導入の推進

#### ○高度医療実践拠点病院の選定 (P104)

- 厚生労働省の補助事業として、令和7年度より特定分野における高度医療実践拠点化を推進するため、令和6年度は高度医療実践拠点病院の選定に係る準備を行った(令和7年4月選定)。
- 具体的には、患者診療実績、治験等実績、臨床研究活動実績の3点を総合的に評価し、下記の病院を選定した。

##### ▶ 脊髄損傷分野：村山医療センター

(病院の特徴：慶応大学病院等と連携した脊髄損傷に関する再生医療の実用化に向けた取組を行っている。)

##### ▶ アレルギー疾患分野：相模原病院

(病院の特徴：アレルギー疾患対策基本法に基づく中心拠点病院として、国立成育医療研究センターとともに指定を受けている。)

### ⑤ 臨床研究や治験に従事する人材の育成

#### ○若手研究者の育成 (P106)

- 令和4年度より、若手のNHOの職員を研究代表者(PI: Principal Investigator)とする研究枠(PI育成研究)を設け、短期間小規模な臨床研究に対して資金供与を行うことでインセンティブを付け、若手研究者を育成している。
- この研究枠で採択された研究者の英文論文が学術誌に掲載されるなど、育成の成果が出ている。

#### 【PI育成研究課題の採択数/申請数】

令和4年度 5 / 27課題

令和5年度 8 / 9課題

令和6年度 **14 / 14課題**



採択された研究者

- 論文を英語でアクセプトまで到達できたことが非常に有意義だった(知見の蓄積、キャリアへの影響)。
- 若手医師として臨床研究に取り組む環境や支援が整っていたことが、モチベーション向上につながった。

- 申請者の成長が実感できた。
- 制度によって、若手医師が論文文化を目指す機会が生まれ、ブランディングや人材確保にもつながる可能性がある。



メンター(指導者)

# 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 R5年度：A、第4期中期目標期間：A)

## 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、運営方針等の見直しを行う。
- ・ 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・シフト/シェア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と確保を推進する。
- 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

- 看護職の実習指導者講習会修了者数を、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こと。

## II 指標の達成状況

目標	指標	令和6年度	
		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 (目標値 164人より増加)	188人	114.6%
・ 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 1,261件より増加)	1,474件	116.9%
	・ 地域住民を対象とした研修会の開催件数(目標値 566件より増加)	757件	133.7%
・ 質の高い医療従事者の育成	・ 看護職の実習指導者講習会修了者数 (目標値 344人以上)	522人	151.7%

**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>・地域住民を対象とした研修会の開催件数（目標値 566件より増加）</li> </ul>	<p><b>②「法人の努力結果」</b> 各病院において、地域住民の研修ニーズの把握等を行い内容の充実に努めた上で、引き続き研修会を実施した結果、地域住民を対象とした研修会の開催件数は757件（133%）となり目標値を大幅に上回った。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護職の実習指導者講習会修了者数（目標値 344人以上）</li> </ul>	<p><b>②「法人の努力結果」</b> 学生の指導にあたる一般看護師の受講者数を拡大するため、カリキュラムを共通化し、eラーニングを活用することにより受講しやすい環境を整えたこと、さらに令和6年度からは各グループで開催している実習指導者講習会を年に2回開催とし、受講枠を拡大したことにより令和6年度は522人の受講者となった。</p>

**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>他の医療機関ではアプローチが困難なセーフティネット分野などの医療に関する講演会、研修会等を実施し、NHOが果たすべき役割を遂行できるよう努めるとともに、地域の医療の質の向上に貢献した。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・質の高い医療従事者の育成・確保</li> </ul>	<p>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、臨床研修医の育成を行っており、令和6年度に研修を開始する臨床研修医の臨床研修マッチング結果は、全国の臨床研修病院のマッチ率91.8%を上回るマッチ率92.6%（NHO病院のマッチ数450名）となった。 また、看護職の実習指導者講習会修了者については、目標を大きく上回る522名の修了者を出すなど、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、患者や地域住民を対象とした研修会等 (P134)

地域の医療従事者や住民のニーズを踏まえたうえで研修会等を開催した。令和6年度の開催件数は2,231件（達成度122.1%）となり、これにより地域の医療従事者、患者や地域住民への医療情報発信に貢献した。

### ○効率的な研修の実施について (P134)

医療従事者等の職員を対象とする研修の実施について、コロナ禍を契機として導入した「eラーニングシステム」や「テレビ会議システム」を活用しつつ、集合形態の研修と併用するなどして、職員のワークライフバランスにも配慮した研修受講体制を整えており、令和6年度はeラーニングシステムを75件、テレビ会議システムを171件の研修で活用した。

### ○チーム医療研修「強度行動障害医療研修」の実施 (P134)

強度行動障害医療に対し、多職種チーム医療を更に推進していくため、先駆的な医療の導入や療育、医療安全、制度上の課題に対して解決策を検討し、多職種専門医療としての底上げを目的とした研修を実施し68名が参加した。

### ○チーム医療研修「医療観察法MDT（※）研修」の実施 (P131)

医療観察法病棟としてあるべき「治療とは」、そして最終目標である「社会復帰とは」という重要なテーマに対し、多職種によるディスカッションを通じて、精神科医療の底上げを図ることを目的とした研修を、令和6年度については、テレビ会議システムを活用して実施し、33病院（NHO病院12病院、NHO外病院21病院）から136名が参加した。

（※）MDT：MultiDisciplinary Team

## ② 質の高い医療従事者の育成・確保

### ○良質な医師を育てる研修等の実施 (P113)

臨床研修医・専攻医などの専門医を目指す若手医師を主な対象とする、NHOのネットワークを活用した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現地研修である「良質な医師を育てる研修」等を、eラーニングによる事前学習と組み合わせるなどブラッシュアップを図りつつ、総合内科・呼吸器内科・消化器内科等の各種診療分野において、引き続き開催している。

また、セーフティネット分野（重症心身障害、筋ジストロフィーなど）では当該分野に従事していない医師も対象にした研修を行い、当該分野の医療に携わる医師の育成や確保に努めている。研修内容としては、実際の医療機器を使用するハンズオンセミナーや、自院以外での取組を知るための参加者間でのディスカッション、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、参加者のスキルアップを図っている。

### ○臨床研修医の積極的な受入 (P115)

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、臨床研修医の育成を行っている。

【NHO病院の令和6年度の指定状況】（前年度と変わらず）

基幹型：54病院、協力型：126病院（一部基幹型臨床研修施設を含む）

【NHO病院の医師臨床研修マッチング結果（令和6年度分）】

マッチ率92.6%、マッチ数450名となり、全国の臨床研修病院のマッチ率を上回っている。（全国ではマッチ率91.8%、マッチ数9,062名）

○新専門医制度への対応 (P115)

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においても日本専門医機構の認める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ている。具体的には、内科領域で受講が必須となる「Japanese Medical Emergency Care Course」(JMECC)を自院で開催するべく、早期に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」を開催するなどの取組を行っている。

また、基本領域となる19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、それぞれの病院が多くの領域で魅力溢れるプログラムを作成しており、令和6年度は、**44病院**が基幹施設として、全19領域中**17領域**で**117プログラム**の認定を受けている。

○看護師のキャリアパス制度の充実 (P126)

キャリアパスに基づく看護職員個々のキャリア形成を支援するとともに組織の発展に寄与する人材を育成するために、令和6年度に人材育成計画の共通様式を作成し、病院・グループ・本部が一体となって職員と組織の将来を見据えた計画的な人材育成の仕組みを構築した。

また、職員のキャリア形成支援の一環として、次のような環境整備等にも取り組んだ。

- ・実習指導者講習会等：これまで取り組んだカリキュラムの共通化、eラーニングの活用等に加え、令和6年度は開催回数を増加することで受講者数の拡大等を実施し、令和5年度の**344人**から令和6年度は**522人 (+151.7%)**と受講者が増加。
- ・「質の高い看護を提供するための人材育成支援モデル事業」(令和6年度から令和8年度実施)の展開による研修受講中の人的補填をすることで、病院が職員を受講させやすい環境を整えた。

- ・看護管理者の育成については、各職位に応じた学習実践内容・能力を示した「看護管理者能力開発プログラム」に基づく院内教育を実施し、看護管理者自身の主体的学習による成長を目指し、OJTによる能力開発を推進している。

○特定行為研修修了者の育成 (P128)

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、養成を行う機関である特定行為研修指定研修機関又は協力施設(指定研修機関と連携し実地研修を行う施設)の拡充を進めている。

令和6年度も以下の取組等により、特定行為研修修了者は目標を上回る**188名(達成度:114.6%)**となった。また、指定研修機関数はNHO全体で**42病院**(全国の指定研修機関462施設の9.1%)、協力施設は**57病院**となった。

## 【令和6年度新規取組】

- ・「質の高い看護を提供するための人材育成支援モデル事業」の展開による受講環境の整備

- ・特定行為研修修了者のスキルアップのためのフォローアップ講習会の開催

## 【継続した取組】

- ・研修指導者となる医師・看護師等への講習会の開催(5回、237名受講)
- ・自施設で研修を実施するための体制整備に向けた説明会の実施
- ・指定研修機関と協力施設のマッチング
- ・研修の充実を図るための指定研修機関意見交換会の開催 等

そのほか、外部からの研修生の受入れも徐々に拡大しており、北海道医療センターなどでは、他設置主体の訪問看護ステーション職員の研修受入れ・研修修了者のフォローアップ研修を行うなど、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貢献している。

# 評価項目No. 2-1 業務運営等の効率化

**自己評価 B**

(過去の主務大臣評価 R5年度：A、第4期中期目標期間：A)

**困難度 高**

## I 中期目標の内容

### ① 効率的な業務運営体制

- ・ 理事長がより一層リーダーシップを発揮できるよう、理事長を中心としたマネジメント体制を推進する。
- ・ 職員を適正に評価し、かつ、多様で柔軟な働き方を可能とするための人事制度の構築及び法人の業績等に応じた給与制度の構築を行う。
- ・ 職員が安全、安心に働ける職場環境の整備や働き方改革を実現するため、職員全体の勤務環境改善を進め、医師や看護師等におけるタスク・シフト/シェアの推進や労働時間をより確実かつ効果的に把握・管理するための取組等を行い、効率的な業務の実施体制を構築する。
- ・ 情報システムの適切な整備及び管理を行う。

### 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、より効率的な調達方法を工夫し、実施する。
- ・ 後発医薬品については、継続した採用促進を図り、他の医療機関の模範となるよう取り組む。
- ・ 保有資産について、有効活用に取り組む。
- ・ 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、令和5年度と比べ、同額以下とする。
- 各年度の損益計算において、機構として経常収支を前年度（令和5年度は新型コロナへの対応に関連した補助金を除く）以上とする。
- 前年度より病床利用率（結核・感染症・医療観察法病棟の病床を除く）を改善した病院数を、毎年度、前中期目標期間中の実績の平均以上とする。

#### 【困難度「高」の理由】

- ・ 近年の物価高騰や賃金上昇などを含め、病院経営を巡る環境が我が国全体として厳しい状況であることに加え、新型コロナの影響による受診控えなどにより患者数が新型コロナ流行前の水準に戻っておらず、NHOの医業収支は新型コロナ流行後において赤字基調となっており、今後も続くおそれがある。
- ・ 結核等の不採算医療の提供や働き方改革、人材の確保・育成、医療DX等に対応するとともに、資材が高騰している中で収益性が基本的でない今後の災害や新興感染症等に備えた施設整備を実施しつつ、地域医療構想の実現に向けた病床規模や機能の見直しを進めながら、各年度の損益計算において、NHOとして経常収支を前年度（令和5年度は新型コロナへの対応に関連した補助金等を除く。）以上とすること等は困難度が高い。
- ・ なお、評価に際しては、上記のようなNHOを取り巻く環境の変化が経営に与えた影響やそれに対する経営改善の取組及び改善状況を把握し、考慮するよう努めるものとする。

## II 指標の達成状況

目標	指標	令和6年度	
		実績値	達成度
・事業の継続性を図り、安定的な経営基盤を確立する	・経常収支（コロナ関連補助金を除く）を前年度以上（目標値 ▲190億円以上） ・病床利用率の改善病院数(目標値 54病院以上)	▲375億円 96病院	50.7% 177.8%

### 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」）
・経常収支（コロナ関連補助金を除く）を前年度以上 （目標値 ▲190億円以上）	<p>③「外部要因」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>提供する医療の規模は新型コロナ前の令和元年度並み若しくはそれ以上の水準まで増加させることで地域医療に貢献しつつ収益の改善に努め、医療の提供による収益は増加しているものの、病床確保料の廃止に伴う収益の大幅な減少に加えて、物価高騰等に伴う材料費の増加や委託費の増加、基本給の引上げ等による給与費の増加等が顕著であった。</li> <li>また、令和7年3月に公表された病院団体の調査結果（※）では、「<u>医業利益の赤字病院割合は69%まで増加、経常利益の赤字病院割合は61%まで増加した</u>」とされておりNHOに限らず日本全体で経営状況が悪化している。</li> </ul> <p>（※）【緊急調査】2024年度診療報酬改定後の病院の経営状況（日本病院会・全日本病院協会・日本医療法人協会・日本精神科病院協会・日本慢性期医療協会・全国自治体病院協議会）</p>
・病床利用率の改善病院数 （目標値 54病院以上）	<p>②「法人の努力結果」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>各病院それぞれが、2040年を見据えた経営戦略の策定・見直しや収支均衡に取り組んでいるところであり、その取組をサポートするために活用できる経営分析ツール、経営改善事例集等について、本部において作成・更新をし、各病院に対し、随時共有を図っている。</li> <li>令和6年度からは急性期病院向けにKPIを導入し、それに基づく分析や取組を実施した結果、病床利用率が向上する成果が得られた。</li> </ul>

## III 評定の根拠

根拠	理由
・効率的な業務運営体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>令和6年度より、法人全体及び各病院の経営状況やその改善の方向性を検討し、病院への支援に活用すること等を目的として、本部に<u>経営改善推進委員会</u>を新設した。</li> <li>本部主導によるスケールメリットを生かした経営改善策の実施や病院への経営・運営等の支援を行う際に効率的かつ迅速に成果を上げられるよう本部組織の改編を行った。</li> </ul>
・効率的な経営の推進と安定的な経営基盤の構築	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者人口がピークを迎える2040年に向けて、法人全体としてどのような方向で運営を行っていくかを示すための指針として、令和6年12月に策定した国立病院機構（NHO）ビジョンに基づき、具体的な経営改善策を盛り込んだ経営改善総合プランを令和7年2月に策定し、全病院にて取り組むこととした。</li> </ul>

## ① 効率的な業務運営体制

### ○診療報酬改定等を踏まえた基本給の引上げ等 (P147)

- 令和6年度においては、人事院勧告や診療報酬改定の状況等を踏まえ、常勤職員の初任給（大卒程度）については全職種で令和5年度の国家公務員と同程度の水準となるよう引上げつつ、令和5年度の基本給表（基本年俸表を含む）の額から全ての号俸で最低+2.3%程度の引上げとなる給与改定（※）を実施（令和6年4月1日から適用）。

（※）平均改定率2.9%（定期昇給除く）

- また、人材確保の観点から、通勤手当、単身赴任手当、地域手当及び寒冷地手当について、人事院勧告に準じた改正を実施（令和7年4月1日から適用）。
- 非常勤職員の基本給について、勤続年数が高い職員の定着や、新規採用職員の今後の継続雇用のモチベーション向上のため、勤続年数を考慮することとした（令和7年4月1日から適用）。

### ○経営改善推進委員会の設置 (P145)

- 法人全体及び各病院の経営状況やその改善の方向性を議論・検討し、その結果を病院への支援に活用することを目的として、新たに令和6年5月に経営改善推進委員会を設置した。
- 委員会メンバーとして、経営状況の良好な病院の院長や外部の有識者にも参画いただき、NHO全体の経営状況に加え、病院の規模・機能別の経営状況や急性期病院のKPIの達成状況、経営改善の取組を議論のうえ、個々の病院に対する助言等を実施した。

### ○本部組織の改編 (P145)

- 国立病院機構（NHO）ビジョン（※）を踏まえ、本部主導によるスケールメリットを生かした経営改善策の実施や病院への個別支援をより効率的に行えるよう、「企画経営部」を法人全体の経営、運営に係る戦略等を企画する部門として「企画部」に、「財務部」を当該戦略等に基づき病院の経営、運営等を支援する部門として「支援部」にする等の改編を行った。

（※）国立病院機構（NHO）ビジョンについてはP28を参照

### ○資金調達・運用審査委員会の運用について (P145)

法人の資金調達や資金運用を審議する「資金調達・運用審査委員会」を令和6年度は年4回開催しており、

- 資金調達に関しては、足下の厳しい経営状況を踏まえた将来的な法人資金の見通しについて毎回報告・審議するよう見直した上で資金調達の実施等について検討を行うとともに、
- 資金運用に関しても、資金残高や金利の変動を踏まえて毎回報告・審議することとした。

### ○新たな勤務時間管理システムの導入 (P149)

- NHOでは客観的な記録に基づく新たな勤務時間管理として、ICカード・ICカードリーダーを利用した勤務時間管理システムを全病院へ導入している。
- 令和6年度においては、改めて全職員へ配布した『勤務環境に関する取扱いハンドブック』において、運用面の課題である自己研鑽の判断基準の具体的事例を追加するなど勤務時間管理に係るルール of 徹底を図るとともに、管理者・職員の意識改革の取組を進めた。
- また、各病院の勤務時間管理システムの一元化やスマートフォンの活用などについて令和6年度から検討を開始したところであり、今後は、効率化・利便性の観点から、人事給与システムへの自動連携やスマートフォンの活用などが可能な法人共通の勤務時間管理システムの導入を目指す。

勤務時間管理システム使用の様子▶



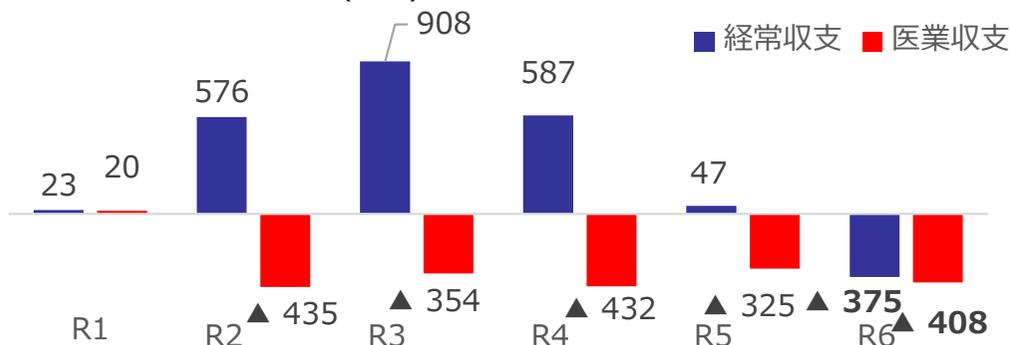
## 2 効率的な経営の推進と安定的な経営基盤の構築

### ○経常収支 (P154)

- 令和6年度も引き続き、救急、産科・小児科・精神科等の地域で求められる医療を提供し、救急車は229,896件（昨年度比366件増）受入れ、手術は206,364件（昨年度比2,663件増）実施し、病床利用率は78.8%（昨年度比2.1%増）となるなど、これらの取組の結果、医業収益は10,436億円と昨年度より246億円増加したが、コロナ補助金（病床確保料）の廃止に伴い、経常収益は減少した（10,829億円、昨年度比▲29億円）。
- また、他法人との共同入札の実施やNHO内での共同入札等の費用の節減努力を行ってきたが、物価高騰等に伴う材料費の増加や委託費の増加、基本給の引上げ等による給与費の増加等が顕著となり、経常費用は昨年度を大きく上回る11,204億円（昨年度比+393億円）となった。
- 令和7年3月に公表された病院団体の調査結果（※）等では、日本全体で経営状況が悪化しており、NHOにおいても費用の増加が収益の増加を上回り、経常収支は**375億円**の赤字、経常収支率は96.7%。病院経営の主軸である**医業収支は、408億円の赤字**と厳しい結果となった。

（※）【緊急調査】2024年度診療報酬改定後の病院の経営状況  
（日本病院会・全日本病院協会・日本医療法人協会・日本精神科病院協会・日本慢性期医療協会・全国自治体病院協議会）

【経常収支、医業収支の推移(億円)】



### ○経常収支率100%以上を目指した収支改善の推進 (P155)

医療を取り巻く厳しい環境にある中、NHOが求められる医療の提供を安定的・継続的に行っていくための経営改善として以下の取組等を実施した。

- NHOの病院の中で特に経営状況の良好な病院の院長を本部顧問として任命し、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重点支援病院**12病院**を訪問し、助言等の支援を行った。
- 各病院の経営改善の方向性を検討すること等を目的として、本部に経営改善推進委員会を新設し、経営状況や急性期病院のKPIの達成状況の報告、経営改善の取組を議論のうえ、助言等を実施した。
- 昨今の物価高騰による費用増に対応するため、従来から各病院で運用している経営分析ツールに材料費や委託費、保守費用等を病院間で比較できる資料を追加する等、内容の充実を図った。
- 経営改善の取組事例のマニュアル等を提供するなど、各病院で自院の状況の把握、分析や経営改善の取組の検討に活用できるよう本部から各病院に対し、情報提供を行った。

### ○国立病院機構 (NHO) ビジョンの策定 (P155)

- 近年、医療を取り巻く環境が大きく変化し、安定した病院運営が難しさを増している中、高齢者人口がピークを迎える2040年に向けて、法人全体としてどのような方向で運営を行っていくかを示すための指針として、NHO病院の院長や外部有識者にも議論に参画いただきながら検討し、令和6年12月に「国立病院機構 (NHO) ビジョン」を策定。

《次のページに続く》

## ＜NHOビジョンのポイント＞

## ① 質の高い医療の提供、臨床研究の推進

- ・ 救急などの地域医療への貢献やセーフティネット分野の医療などを推進
- ・ 虐待防止対策の強化
- ・ 医療DXの推進 等

## ② 働きやすく働きがいのある職場づくり

- ・ 人事制度や雇用制度の見直し
- ・ IT化等による業務効率化の推進
- ・ NHOのネットワークを活用した人材確保の強化 等

## ③ 健全な経営に向けた改革等

- ・ 経営改善総合プランの策定
- ・ ダウンサイジング、機能転換、再編・統合の検討 等



国立病院機構（NHO）ビジョン検討委員会での議論の様子

○ 経営改善総合プランの策定（P156）

- ・ 国立病院機構（NHO）ビジョンに基づいた、具体的な経営改善策を経営改善総合プランとして令和7年2月に取りまとめた。
- ・ 具体的な内容は、次にあるとおり。

## ① KPIを活用した経営改善の取組の推進

急性期病院、セーフティ病院、それぞれについて設定されたKPIを活用することにより、経営状況が見える化し、各病院及び各職員が経営改善のために取り組むべき課題が明確になることにより、各病院の経営が自律的に改善される効果を目指す。

## ② 経営改善手法リストを活用した経営改善の推進

良好な経営を維持している病院が行っている経営改善の取組をまとめた「経営改善手法リスト」の中から、各病院において取り組む項目を自ら選択し、経営改善に向けた取組を行う。

## ③ 経営改善のためのデータの提供

各病院に提供している経営分析ツールのデータ等から、重要な指標データを抽出し、病院ごとに取りまとめたデータの一覧を本部より提供する。

## ④ 院長等に対する経営研修の実施

経営改善リストや経営データを活用した経営改善を具体的に実践できるよう、院長を対象とした新たな経営に関する研修を実施する。

## ⑤ 経営状況に応じた病院の分類及び分類に応じたインセンティブの付与

令和7年度より、経営状況に応じた病院の分類を行い、投資協議や定数協議の際にインセンティブを付与する。

## ⑥ 個別支援対象病院の拡大と経営支援方法の明確化

経営の良好でない病院全病院を経営支援対象病院とし、本部顧問や本部・グループ職員などによる病院訪問や面談を行い、あらかじめ定められた経営支援方法に沿ってアドバイス等を実施する。

○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活用）（P158）

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な感染症対策・災害医療対策の建物整備やICT基盤整備といった医療機能の強靱化に向けた取組を進めるため、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金の運用を行った。（令和6年度執行額102億円）

○クラウドファンディングの推進（P158）

各病院における寄附金による資金獲得を最大限後押しするため、本部一括契約によって、NHOのスケールメリットを活かして手数料をディスカウントできるよう検討を進めた。（令和6年度検討、令和7年度実施予定）

○法人資金の運用（P159）

法人資金を有効活用するため、各病院の預託金を含めた本部管理資金のうち各種支払・貸付等の法人運営に必要な資金を除く一時的な余裕資金を、独立行政法人通則法第47条に定められた方法（※）で運用。

（※）独立行政法人通則法（平成11年法律第103号）（抄）  
（余裕金の運用）

第47条 独立行政法人は、次の方法による場合を除くほか、業務上の余裕金を運用してはならない。

- 一 国債、地方債、政府保証債、その他主務大臣の指定する有価証券の取得
- 二 銀行その他主務大臣の指定する金融機関への預金
- 三 信託業務を営む金融機関への金銭信託

○土地や建物の売却・貸付（P159）

病院の運営や将来構想（計画）に支障がないことに留意しつつ、土地・建物の売却・貸付を実施。

【売却】 令和6年度：3件

- ・使用していない宿舍地（飛び地）の売却
- ・病院敷地の一部を地方公共団体に売却 など

【貸付】

- ・訪問看護ステーション事業や特別養護老人ホーム運営事業等への貸付
- ・障害者就労支援事業や病後児保育事業等への貸付
- ・看護大学や看護師養成所運営事業等への貸付 など

（注）貸付可能な事業は、NHOの業務に関係するものに限る

【貸付の具体的事例】

盛岡医療センター

事業：介護老人保健施設ケアコートもりおか  
面積：2,141.13㎡（本体地の一部）

期間：30年間（平成28年5月1日～  
令和28年4月30日）



建物外観（医療法人青樹会HPより）

下総精神医療センター

事業：鎌取相談支援センター、  
ワークショップ鎌取、グループホームフジエール  
面積：1,373.55㎡（旧准看護学校教室  
・宿舍）

期間：20年間（平成26年4月1日～  
令和16年3月31日）



建物外観（社会福祉法人ワナーホームHPより）

# 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 R5年度：B、第4期中期目標期間：B)

## I 中期目標の内容

### ①長期債務の償還

- ・財務内容の改善を図り、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
・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**

**○長期債務の償還 (P178)**

長期借入金は約定通り償還を行った。令和6年度末時点での長期債務残高は4,305億円となっている。内訳は以下のとおり。

- 独立行政法人に移行した平成16年度に国から承継した長期債務残高7,471億円については着実に返済を進め、令和6年度末時点での残高は280億円となっている。
- その他、独法移行後は毎年度、施設整備等の投資に必要な借り入れを行っている。

**【長期債務残高】**

	令和5年度末時点	令和6年度末時点
国から承継した額	425億円	280億円
独法移行後に借り入れた額	3,627億円	4,025億円
合計	4,052億円	4,305億円

**○積立金の国庫納付 (P178)**

**<積立金の国庫納付の状況>**

- 第4期中期目標期間の積立金1,368億円のうち、厚生労働大臣の承認を受けた740億円を第5期中期目標期間へ繰り越し、残余の628億円を国庫納付することとなった。
  - このうち422億円は、令和5年6月の立法(※)により、令和6年3月に既に国庫に納付済であったため、令和6年度においては、残額の206億円について、令和6年7月10日に追加納付を行った。
- (※) 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

**<国庫納付後の令和6年度の決算状況> (一部再掲)**

- 病床確保料の廃止に伴う収益の大幅な減少に加えて、物価高騰等に伴う材料費の増加や委託費の増加、基本給の引上げ等による給与費の増加等が顕著であり、費用の増加が収益の増加を上回り、経常収支は375億円の赤字、経常収支率は96.7%。総収支(当期純損失)は、433億円の赤字と厳しい結果となった。

**【積立金の状況】**

	R2	R3	R4	R5	R6
当期純利益/当期純損失	96	859	543	6	△433
積立金/繰越欠損金	△40	819	1,362	946	740 △433

- (注1) 令和5年度は422億円を国庫納付  
 (注2) 令和6年度は206億円を国庫納付  
 (注3) 令和6年度下欄の上段は前期中期目標期間繰越積立金、下段は繰越欠損金

# <令和6年度の経営状況（対令和5年度比）>

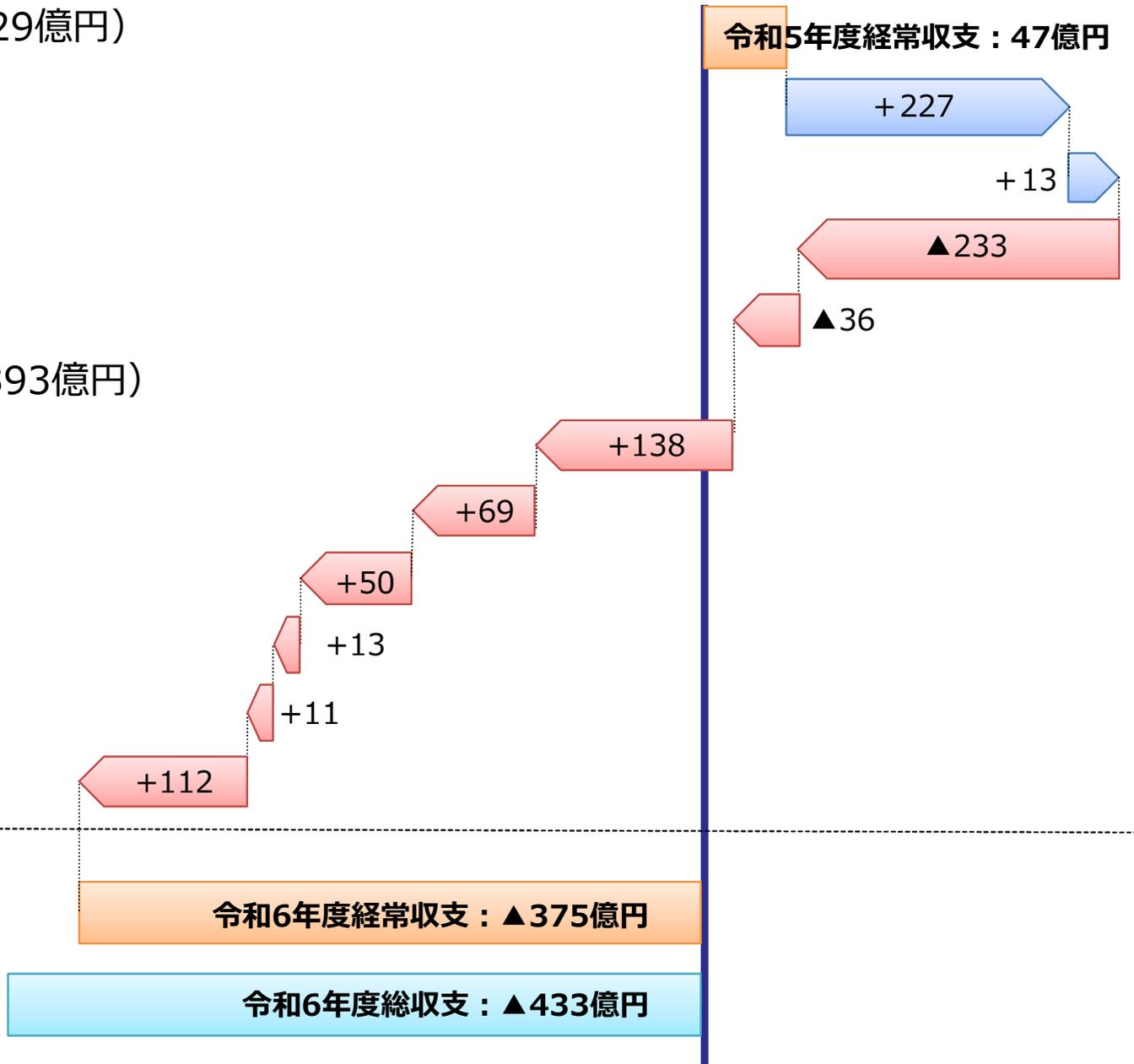
（単位：億円）

## 【経常収益】（対令和5年度比：▲29億円）

- 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）の減  
※資産見返戻入は除く
- その他の収益の減

## 【経常費用】（対令和5年度比：+393億円）

- 人件費の増
- 材料費の増
- 委託費の増
- 減価償却費の増
- 水道光熱費の増
- その他の費用の増



(注1) 上記の図は、それぞれ収支に対して右向き矢印（青）はプラスを、左向き矢印（赤）はマイナスを表す。  
 (注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 R5年度：C、第4期中期目標期間：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施設・設備に関する計画

- ・地域の医療需要や機構及び各病院の経営状況を踏まえながら、効率的、効果的かつ機動的に行う。

### ③内部統制の充実・強化

- ・各病院等におけるリスク管理の取組を推進するとともに、内部監査等の充実・強化に取り組む。

### ④情報セキュリティ対策の強化

- ・サイバー攻撃や災害時等の非常時にも対応できる情報セキュリティ対策を推進するとともに職員の情報セキュリティ対応能力の向上を図り、知見を他の医療機関にも共有することで、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。

### ⑤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、経営状況及び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。
・施設・設備に関する計画	厳しい経営状況等に鑑み、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に基づく投資を行った。
・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、NHO全職員向けのeラーニングにより、最新のサイバーセキュリティの情報を反映した研修を行っている。また、診療系ネットワークを外部ネットワークと安全に接続する基盤として「診療系新システムのプラットフォーム」を構築した。
・広報に関する事項	ホームページ及びSNSを活用し、積極的な広報・情報発信を行った。

**1 人事に関する計画**

○**医師等確保対策としての各種制度の実施 (P188)**

- 医師の確保を目的として、シニアフロンティア制度等を引き続き運用しつつ、新たな取組として、医師を派遣する大学等機関とNHOの双方の機関に有用な雇用の在り方が求められており、新たに大学等機関と国立病院機構職員の身分を有したまま、双方の常勤職員となることのできる「クロスアポイントメント制度」の運用を令和6年度より開始した。
- 新たな医師、看護師等の確保の取組として、「基盤強化推進基金」を活用し、NHO内における医師派遣拠点病院を中心とした医師派遣制度等を試行的に令和6年度に創設し、令和7年4月から運用を開始した。

【各種制度の利用状況】

- シニアフロンティア制度 **19名**
- 期間職員制度 **126名**
- 短時間正職員制度 **23名**
- 医師派遣制度(※) **延べ2,403人**
- クロスアポイントメント制度 **5名**

【1月1日時点の現在員数】

	R6.1.1	R7.1.1
医 師	6,216名	6,147名
看護師	40,233名	40,280名

(※) 「医師派遣制度」欄は、平成29年度に整備した医師派遣助成制度の他、NHO内で医師派遣を行った延べ人日を記載。

○**看護師の確保対策の推進 (P190)**

- 推薦採用枠による採用制度の創設：病院が選定した指定校からの推薦による採用を可能とする制度を令和6年度に創設、令和8年度採用より実施。
- 病院間互助による看護職員の確保：看護師確保が困難な病院の採用予定数の一部を確保が可能な病院において採用した上で、看護師派遣により確保困難病院を支援する制度を令和6年度に創設。令和7年度から一部病院で実施。

○**看護師の離職防止策の実施 (P190)**

- NHO内でキャリアを継続できる施設間異動の仕組みやネットワークを活用した病院間交流研修の推進など看護職員の定着促進に引き続き取り組んだ。また、離職率が低下した病院の取組（お互いを尊重し感謝の気持ちを可視化する取組等）を共有し、働きやすい職場環境づくりの推進を図った。

【看護職員の離職率(令和6年度調査)】

	NHO	病院看護実態調査
全看護職員	9.3%	11.3% (常勤看護職員)
新卒者	8.3%	8.8%

○**医師事務作業補助専門員の創設 (P187)**

医師事務作業補助者については、医師のタスク・シフト/シェアを推進するうえで有用な職種であり、医師の働き方改革をさらに推進する観点から、令和7年度から常勤採用が可能となるよう規程等の見直しを実施した。

○**人事制度に関する検討・構築 (P194)**

- 令和6年度には、豊富な経験と高い技術を持つ高年齢層職員がより一層活躍できる場を確保し、安定的な病院運営を目指すとともに、中間層職員の育成をより一層進めるため、医師・歯科医師を除く職員の定年年齢を65歳まで段階的に引上げを行うこととした(令和8年度施行予定)。
- 全ての職種において人材育成を充実していく中で、まずは、病院運営に直接携わり経営の要となるNHO事務部門の職員が将来目指す姿を『国立病院機構(NHO)事務部門人材育成ビジョン』として策定した(令和7年4月公表)。

**② 施設・設備に関する計画****○投資の促進と効率化 (P196)**

- 令和6年度における投資の方針として、内視鏡手術用支援機器については、医師確保のため、早期導入が可能となるよう共同調達を複数回実施するとともに、機種ごとの保険適用の動向を確認し、各病院に必要となる機能に対して適切となるよう機種選定を行った。
- 併せて、電子カルテについては、法人内の取引実績を基に病院規模等に応じた投資水準を定め、当該水準に収まるように調達努力を行うなど、厳しい経営状況を踏まえた上で必要な投資を行った。
- その上で、今後の建物・医療機器・ITへの投資方針を令和7年2月に策定するとともに、投資要綱を改正し、
  - ▶単純更新、簡易改修及び5,000万円未満の医療機器等への投資については、投資の迅速性と事務作業の効率化のため病院の裁量として協議を不要
  - ▶大型医療機器への投資については、経営状況が良い病院は病院の選んだ機種を協議不要で投資可能、経営状況が悪い病院は本部が選んだ機種を協議した上で投資可能
 とする、経営状況によりインセンティブを付与する変更を行った。
- 令和6年度投資決定額 **663億円** (前年度比+93億円)

**③ 内部統制の充実・強化****○内部統制や外部監査等の充実 (P199)**

- 内部監査については、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、実施期間、監査の区分、重点事項、対象監査部門及び実施方法を内部監査計画として策定し、かつ、監査対象事項のリスクを考慮して計画的・効率的に実施した。
- なお、令和7年度の内部監査に向け虐待防止対策を重点事項に追加した。

**④ 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 (P204)**

- 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組を行い、十分なセキュリティ体制の維持に貢献している。
  - 令和6年度には、法人共通の「総合情報ネットワークシステム（HOSPnet）」の大規模更改（端末数約3万台）を実施し、
    - ▶従来、情報系と業務系に分かれていたシステムやネットワークを統一し、端末2台から1台運用へ移行するとともに、リモートワーク環境を構築するなど、利便性の向上を図りながら、
    - ▶顔認識等の生体認証を導入する等により情報セキュリティ水準の維持・確保に努めた。
  - 診療系ネットワークを外部ネットワークと安全に接続する基盤として「診療系新システムのプラットフォーム」を構築
- 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令和6年度は調達手続きを行った。