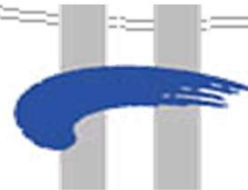


令和7年度 業務実績評価説明資料

(令和7年4月1日～令和8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7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）	・ ・ ・	13
評価項目 1 - 2 臨床研究事業	・ ・ ・	18
評価項目 1 - 3 教育研修事業	・ ・ ・	22
評価項目 2 - 1 業務運営等の効率化	・ ・ ・	26
評価項目 3 - 1 予算、収支計画及び資金計画	・ ・ ・	32
評価項目 4 - 1 その他主務省令で定める業務運営に関する事項	・ ・ ・	35

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8年4月1日現在）

病院数 : 140病院
運営病床数 : 47,365床（全国約151万床のうち約3%）

一般病床	精神病床	結核病床	感染症病床	療養病床	計
43,033 【-597】	3,560 【-30】	678 【-95】	94 【+14】	0 【±0】	47,365 【-708】

【 】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7年度卒業生
看護師課程 : 25校 (1,299名)
助産師課程 : 3校 (58名)
リハビリテーション学院 : 1校 (31名)

☆セーフティネット分野の医療

（各分野の全国に占める病床のウエイト）

- ・心身喪失者等医療観察法 : 48.5%
- ・筋ジストロフィー : 93.7 %
- ・重症心身障害 : 36.2 %
- ・結核 : 28.7%

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7年度実績）

入院患者数（1日平均） 37,883人
外来患者数（1日平均） 42,442人

5. 役職員数（常勤）

役員数 6人（令和8年4月1日現在）
職員数 63,251人（令和8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7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		○	A
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
【総合評価】 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 × 2項目 + 評価B 3点 × 2項目 /（全評価項目数8 + 重要度「高」の評価項目数4） = 3.7 → 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 R6年度：B、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、前年度より増加させる。

【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	令和7年度	
		達成度	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 596名より増加）	140.9%	966名	162.1%
・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 1,197名より増加）	102.0%	1,234名	103.1%
・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）	94.4%	50.9%	98.6%
・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 78.7%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 56.7%より増加）	119.2%	89.9%	114.2%
		140.3%	71.4%	126.0%

要因分析（実績値/目標値が120%以上又は80%未満）

指標	要因分析（①「制度、事業内容の変更」②「法人の努力結果」③「外部要因」）
・特定行為を実施できる看護師の配置数（目標値 596名より増加）	①「制度、事業内容の変更」 ②「法人の努力結果」 ・認定看護師教育課程については、特定行為研修を含まないA課程と令和2年度から開始された特定行為研修を含むB課程があり、A課程が令和8年度に終了することに伴い、B課程修了者が毎年度増加傾向となり、特定行為研修修了者の増となった。 ・特定行為を含むB課程はA課程よりも研修期間が長期間であり、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（認定看護師・特定行為研修）を実施することにより、受講しやすい環境を整備したことで、特定行為を実施できる看護師の配置数が前年度に比べ上昇した。 ・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（R6年度122病院、R7年度125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966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 56.7%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、令和7年度においても学会や各種会議等において告示研修の受講を促す周知を継続的に行った結果、目標値を大きく上回る割合（71.4%）となった。

III 評価の根拠

根拠	理由
・質の高い医療の提供	・特定行為研修を実施できる看護師の配置数は前年度に比べ370名増加（162.1%）した。研修修了者は病棟の患者の状態把握を行い、タイムリーに動脈採血をし医師への報告に繋げ、患者の重症化予防に努めている。 ・医師のタスク・シフト／シェアへの貢献については、臨床検査技師、診療放射線技師とともに令和7年度においても学会や各種会議等において告示研修の受講を促す周知を継続的に行った結果、目標値を大きく上回る割合となった。 ・クリティカルパスの実施割合については、令和6年度に集計方法を見直し、途中で中断した患者を実施患者数に含めない取扱いとしたが、患者の症状等により中断する事例が一定数存在することから、令和7年度は導入後に中断した患者数を含めて集計することとした。目標値に達しなかった要因として、地域の医療ニーズの変化への対応の遅れがあったと考えている。引き続き、各病院のクリティカルパス委員会等を通じ、適用対象の拡大などニーズの変化に迅速に対応できるよう内容の改良及び普及促進に継続的に取り組むこととする。

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7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7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）	4.76	4.48
診療・治療内容（外来）	4.52	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し、各病院での更なる取組の参考とするために令和7年度においても『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：夏祭り
右：ゆめ水族園
（いずれもとくしま
医療センター西病院）

② 安心・安全な医療の提供

○虐待防止対策について（P20）

令和5年12月、当機構病院において障害福祉サービス利用者に対する虐待事案が発覚し、自治体への通報の結果、一部事案は虐待認定に至った。本事案を特定の病院固有の問題としてではなく、全てのNHO病院が自らの課題として受け止めるべきものと位置付け、臨時の病院長会議を開催し、全病院長に対して、全職員への人権擁護・虐待防止意識の再徹底と、各病院における点検・見直しを実施した。

令和6年10月、当該病院に設置した第三者委員会から再発防止策等の提言が示され、病院全体として障害者の人権を守る意識の薄弱さ、倫理観の欠如に加え、通報制度が機能していなかったこと、コーポレートガバナンスが機能していない組織風土等が厳しく指摘された。これを受け、当該病院では多職種による検討を重ね、実効性のある委員会運営、外部有識者の参画、患者家族との意見交換、通報フローの明確化、継続的研修等に着手した。

同時に、本部においても虐待防止プロジェクトチームを設置し、当該病院のみの再発防止にとどまらず、NHO全体としての対応を抜本的に見直し、①職員の意識改革、②内部通報体制・システムの実効性確保、③「外部の目」の導入という三つの視点から、虐待を起こさない組織づくりと、疑い事案を見逃さず適切に対応する仕組みづくりを再整理し、NHO内外の施設訪問を通じて具体的取組例を収集・共有した。

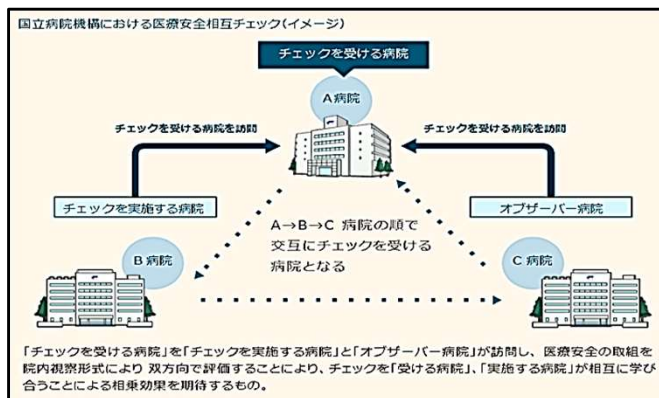
また、各病院の取組状況を継続的にフォローアップできるよう、医療安全相互チェックや内部監査指導要領にも具体的な確認項目を追加し、虐待疑い事案の通報、認定状況及び再発防止策についても本部が定期的にモニタリングする体制を整備した。

令和7年度においては、これらの仕組み・体制が形骸化することなく、虐待防止の意識が風化することのないよう、医療安全相互チェックや内部監査、モニタリング等の取組を着実に実施した。

○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」「食事中の窒息予防」等の4テーマ）別に、令和7年度は126病院で実施した。

令和7年度においては、虐待防止対策のチェック項目等の見直しを行うとともに、療養介護サービスを提供している85病院において、当該項目の自己評価を実施し、障害者虐待についての取組を一層推進した。



○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（100%）している。加えて、新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）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6年度 269名 → 令和7年度 282名

○フォーミュラリーの導入（P24）

NHOフォーミュラリー（※）を作成し令和4年度から導入を開始している。令和7年度においては、新たに1薬効群（第2世代抗ヒスタミン内服薬）を加え、計12薬効群となった。

（※）フォーミュラリー：医療機関等において医学的妥当性及び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）

③ 質の高い医療の提供

○クリティカルパスの活用推進（P31）

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7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委員会等を開催して、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

【実施割合（実施患者数／退院患者数×100）】

目標値 51.6% → 令和7年度 50.9%（達成度：98.6%）

（注）令和6年度実績の調査から集計対象を見直し、クリティカルパスを途中で中断した患者については実施患者数に含めないこととしたが、患者の症状等により中断する事例が一定数存在することから、令和7年度は導入後に中断した患者数を含めて集計することとした。

（参考：中断した患者を含めない場合）

令和6年度 48.7% → 令和7年度 48.4%（対前年度：▲0.3%）

○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。

「臨床評価指標Ver. 5」（令和4年度作成）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等）を含む合計110指標については、令和5年度から計測結果をすべてNHO内外に公開しており、令和7年度も引き続き公開した。

また、令和7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。

○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。

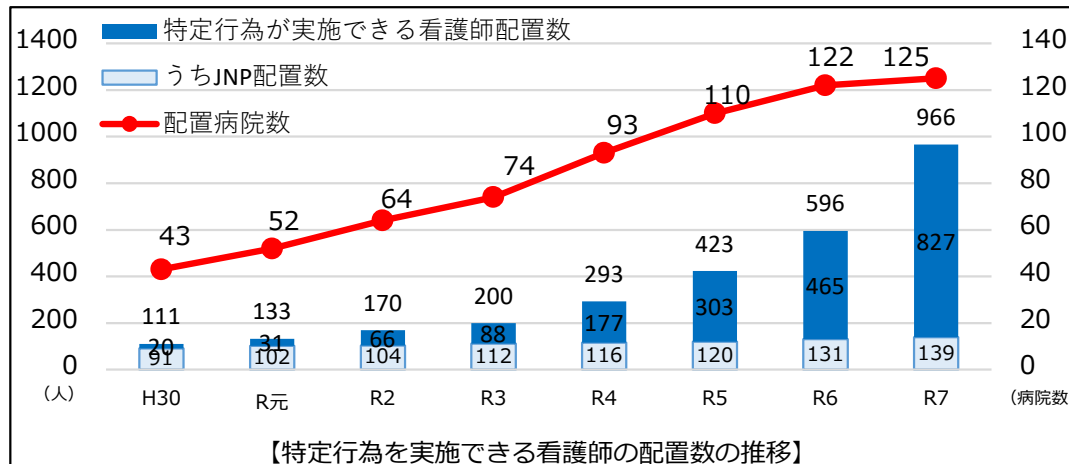
特定行為研修の指導者としても活動し、研修受講中から修了後の受講者への継続的な支援による後進の育成にも寄与。

＜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を活かした看護実践により、重症化予防・医師へのタイムリーな報告等、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7年度もフォローアップ講習会を継続して実施。



＜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＞（P31）

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。

通常、都道府県ごとに実施されている告示研修について、一般社団法人日本臨床衛生検査技師会等と調整の上、国立病院機構、国立高度専門医療研究センター、国立健康危機管理研究機構及び国立ハンセン病療養所を対象とした研修として、本部研修センターで開催できるよう、令和8年度の実施に向けた準備を進めた。

【告示研修を受講した診療放射線技師の割合】

令和7年3月31日 78.7% → 令和8年3月31日 **89.9%**

【告示研修を受講した臨床検査技師の割合】

令和7年3月31日 56.7% → 令和8年3月31日 **71.4%**



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 R6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療に貢献すること。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、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。
- 入退院支援実施率を、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	令和7年度	
		達成度	実績値	達成度
・地域の医療機関との連携	・紹介率（目標値 81.6%以上） ・逆紹介率（目標値 76.6%以上）	101.5% 104.2%	84.3% 83.9%	103.3% 109.5%
・地域の医療事情に応じた在宅医療支援の充実 ・地域包括ケアシステムの構築 ・セーフティネット分野の医療の提供	・訪問看護の延べ利用者数（目標値 72,003名以上） ・入退院支援実施率（目標値 49.6%より増加） ・短期入所の延べ利用者数（目標値 51,873名より増加）	93.8% 111.4% 129.9%	68,997名 57.3% 60,155名	95.8% 115.5% 116.0%

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	令和7年度の紹介率について、指標に対する達成度が103.3%（対前年度比+1.8%）、逆紹介率の達成度については109.5%（対前年度比+5.3%）となったほか、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7年度の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。 短期入所の延べ利用者数においては、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、地域連携を進めながら、短期入所の利用者を積極的に受け入れたことにより、目標を上回る結果となった。 訪問看護の延べ利用者数については、各病院の診療機能及び地域の医療ニーズに応じ、在宅療養患者に対する訪問診療及び訪問看護等を実施している。目標値には至らなかったものの、前年度の延べ利用者数を上回る実績となっており、今後も地域の医療事情に応じた在宅医療支援の充実に努めていく。

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。

【手術件数】209,391件（対前年度比3,027件増、101.5%）

【救急車受入数】222,568件（対前年度比7,328件減、96.8%）

【在宅療養後方支援病院（※1）】

令和7年度においては38病院が指定されている。

（※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7年度においては62病院が指定されている。

（※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7年度においては129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7年度末時点で82病院が指定されている。

（※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7年度末）

【がん】 医療計画記載 77病院 がん診療拠点病院 35病院	【救急医療】 医療計画記載 113病院 救命救急センター 21病院	【周産期医療】 医療計画記載 47病院 総合周産期 5病院 地域周産期 19病院
【心筋梗塞】 医療計画記載 53病院	【災害医療】 医療計画記載 70病院 災害拠点病院 38病院	【小児医療】 医療計画記載 77病院
【脳卒中】 医療計画記載 69病院	【精神疾患】 医療計画記載 49病院 認知症疾患医療センター 16病院	【へき地医療】 医療計画記載 9病院 へき地拠点病院 8病院
【糖尿病】 医療計画記載 63病院		【新興感染症】 医療計画記載 140病院

○認知症疾患医療センターへの指定状況（P41）

都道府県から認知症疾患医療センター（※）に指定されている病院は、令和7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

○強度行動障害を伴う発達障害チーム医療研修（P43）

＜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年度から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7年度においては、地域の医療従事者69名（40施設）が参加した。（NHO内の参加者は17名・6施設）

○他の医療機関との再編・統合（病院の廃止を含む）（P42）

＜沼田病院の廃止について＞

今後の患者数や医師確保の見通し及びこれまでの経営状況等から将来にわたって医療機能を維持し、病院運営を継続していくことは大変困難な状況にあったため、群馬県が主催する地域の医療関係者による協議会において、沼田病院の状況等を説明するとともに、同病院が担う医療機能をどのように維持・確保していくべきか等について協議を行い、「沼田病院が担う医療機能は地域の医療機関が分担して承継し、地域全体として医療提供体制を維持していくこと」等を確認した。

こうした状況等を踏まえ、沼田病院については、廃止することを決定し令和7年12月に公表した（令和8年6月1日廃止）。

○主な動き

- ・令和7年8月～12月
利根沼田地域保健医療対策協議会（全3回）
- ・令和7年12月
沼田病院の廃止を公表



第1回利根沼田地域保健医療対策協議会の様子

＜栃木医療センターと栃木県立病院の再編統合に向けた基本合意について＞

栃木県が主催する県立病院のあり方等を検討する会議において「県立病院の総合病院化が必要であり、整備場所や診療機能の面から、栃木医療センターとの統合が現実的である」旨が提言されたことを受け、栃木県と協議を行った結果、「地域医療構想の実現と医療機能の役割分担を踏まえた持続可能な医療提供体制を構築するためには、栃木医療センターと県立病院が統合し、総合診療機能を有する県立病院が設立されることが地域医療にとって最適である」との栃木県の考えについて、NHOとしても同意することから、栃木県との間で再編統合に向けた基本合意書を締結した。



基本合意書締結の様子

○主な動き

- ・令和7年10月～令和8年3月
県立病院あり方検討有識者会議（全3回）
- ・令和8年3月
基本合意書の締結

○地域医療連携推進法人への参画（P43）

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、東近江総合医療センター、静岡医療センター及び釜石病院が各地域医療連携推進法人へ参画した。

【地域医療連携推進法人への参画状況】

- 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（R7.2～）
- 静岡医療センター：ふじのくに社会健康医療連合（R7.3～）
- 釜石病院：釜石スクラムメディカルネット（R8.4～）

○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、コロナ禍以降、令和7年度においても引き続き、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対策向上加算1を、96病院が取得している。

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

○医療的ケア児支援法への対応（P51）

- 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7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（全ての都道府県において、設置されている）

- また、医療的ケア児等コーディネーターを、令和7年度は17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、64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（P45）

- 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6年度 49.6% → 令和7年度 57.3%

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 R6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 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、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（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・公開していく上で、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	令和7年度	
		達成度	実績値	達成度
・発災時に必要な医療を提供する体制の維持	・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 56病院以上）	378.6%	129病院	230.4%
・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）	93.8%	68,997名	95.8%
・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）	106.8%	93.6%	110.1%
・政府が進める医療DXへの対応	・診療系新プラットフォームの参加病院数（目標値12病院以上） ・電子カルテの接続病院数（目標値126病院より増加）	120.0%	86病院	716.7%
		102.4%	131病院	104.0%

要因分析（実績値/目標値が120%以上又は80%未満）

指標	要因分析（①「制度、事業内容の変更」②「法人の努力結果」③「外部要因」）
・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 56病院以上）	①「制度、事業内容の変更」②「法人の努力結果」 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令和6年度の障害福祉サービス事業所の運営基準の改正において、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。
・診療系新プラットフォームの参加病院数（目標値 12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。

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36.2%、筋ジストロフィーは93.7%、医療観察法病床は48.5%、結核は28.7%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（P60）

<NHOにおけるDMAT体制>

NHOでは令和7年度末時点で、59病院で807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。

<国外における災害医療活動（対スリランカ支援）>

令和7年11月にスリランカで発生したサイクロン被害を受け、同年12月に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放射線技師1名、埼玉病院及び京都医療センターからそれぞれ看護師1名を現地に派遣した。現地では、診療 TENT 内の気温が40度を超えることがあるほか、猛暑や突発的な豪雨により TENT が浸水する等、極めて厳しい環境下において医療支援活動を実施した。



被災者への処置の様子



国際緊急援助隊医療チーム



現地の様子

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（P63）

NHOでは重症心身障害、筋ジストロフィーをはじめとする神経・筋疾患、結核、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36.2%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いる。

さらに、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7年度中に延べ44,149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。

筋ジストロフィー以外の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。

＜心神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＞（P67）

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7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＞（P67）

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7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＞（P69）

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28.7%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（P70）

我が国のエイズ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、令和7年度も引き続き、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7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7年度も引き続き積極的に実施している。

本部では、令和7年度も引き続き、国立健康危機管理研究機構国立国際医療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（P78）

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7年度においても、後発医薬品の使用割合は93.6%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（P77）

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、率先して取り組んでいる。

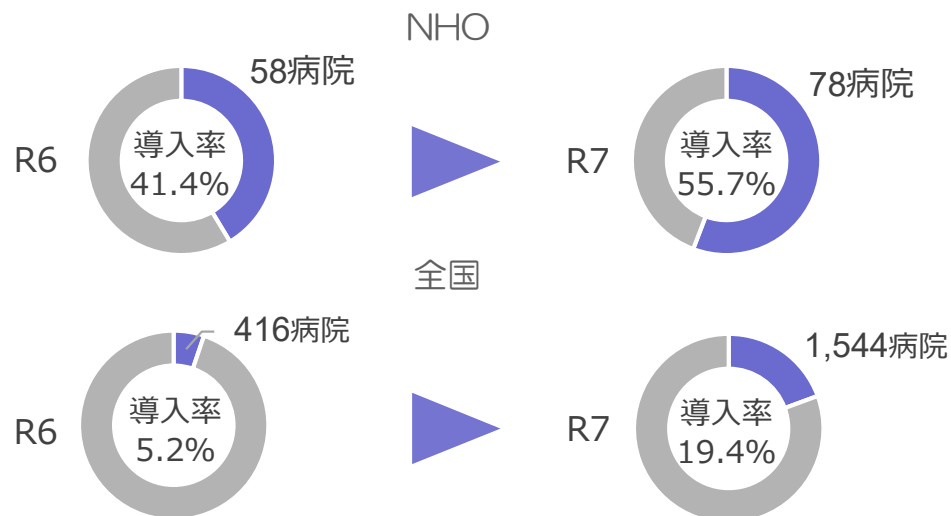
<マイナ保険証利用の促進>

国の医療DXの推進の一環として実施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の実証事業に3病院が協力した。

<電子処方箋の導入>

電子処方箋の導入に当たって必要となる電子カルテの改修に向けて、主要な電子カルテベンダと調整を行い、令和8年3月末までに78病院（導入率55.7%）が運用を開始した。

【電子処方箋の導入状況】



※ NHOのR6は令和7年3月時点、R7は令和8年3月時点

※ 全国のR6は令和7年2月23日時点、R7は令和8年4月10日時点

<診療報酬改定DXの推進>

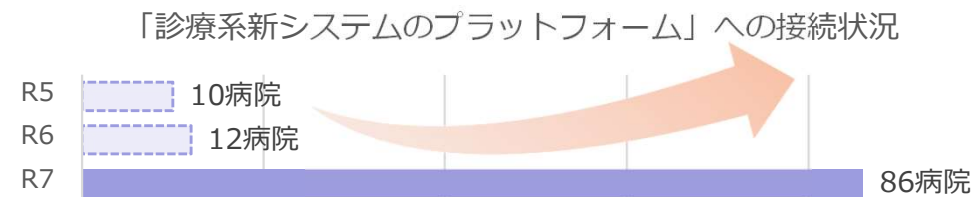
- 診療報酬改定の度に、各医療機関は医事会計システムを短期間のうちに改修する必要があり、システム改修負担が発生している。
- 国の診療報酬改定DX（共通算定モジュール）では、各医療機関のシステム改修に係る負担軽減・解消に向けて、診療報酬改定の内容を医事会計システムに自動的に反映させるためのプロジェクトが計画されており、令和7年度から開始されたモデル事業に2病院が協力している。

<生成AI等を活用した業務効率化の取組>

- 生成AIの活用には一定のリスクが存在し、サービス本格導入前に業務効率化の実効性や費用対効果、その他の課題を確認する必要があることから、令和7年度から法人内で一部サービス（生成AIによる電子カルテ情報の要約や紹介状等の作成、音声情報を基にした議事要約など）について法人内で効果検証を進めている。
- また、令和7年度から国のモデル事業に3病院が協力し、生成AIを含むICT機器を導入し、その導入プロセスや導入効果を検証する事業を開始した（令和7年度は機器の検討・選定を実施）。

○診療系新システムのプラットフォームの導入（P76）

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、各病院の参加を進めている。



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 R 6 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	令和 7 年度	
		達成度	実績値	達成度
・ 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	・ 新規採択臨床研究課題数（目標値 16.2課題以上） ・ 英文原著論文掲載数（目標値 2,053本を維持）	104.9% 117.4%	17課題 2,372本	104.9% 115.5%

III 評定の根拠

根拠	理由
・ 大規模臨床研究の推進	・ 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 7 年度の新規採択臨床研究課題数についても目標値を上回る17課題となった。 ・ 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 7 年の英文原著論文掲載数については、目標値を上回る2,372本となった。
・ 診療情報の収集・分析と情報発信機能の強化	・ 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 7 年度は新たに 3 病院を加えた87病院まで対象病院の拡大を図っている。 ・ 令和 7 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更に拡大し、従前より提供している電子カルテやMIAのレセプト情報に加え、新たにNCDAの「診療情報提供書」「退院時サマリー」「健康診断結果報告書」の提供も開始した。

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（P88、89）****＜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7年度は新たに3病院を加えた87病院まで拡大を行った。

＜外部機関へのデータ提供＞

- 令和3年度から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、NCDAの医療情報データの提供を行っている。従前より提供している電子カルテやMIA(※3)のレセプト情報に加え、令和7年度はNCDAの「診療情報提供書」「退院時サマリー」「健康診断結果報告書」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165機関(※4)のうち、33%を占める。）

（※4）令和8年3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（P90）**

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。

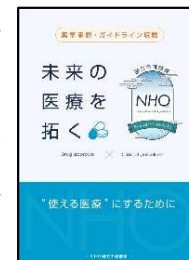
【情報発信延べ件数】

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
英文原著論文数(※)	2,053本	2,411本	2,372本
和文原著論文数	1,634本	1,482本	1,365本
国際学会発表	736回	789回	626回
国内学会発表	13,411回	12,548回	10,761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 ▶

<https://nho.hosp.go.jp/research/performance.html>

**○NHOの臨床研究体制（P92）**

- 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6年度 新規 17／36課題、継続 14／15課題
令和7年度 新規 17／18課題、継続 22／22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（P96）

- 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新たな医師主導治験を、NHO以外の病院も含め、NHOCRBで審査し、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7年度実績】新規治験課題数 **251課題** (前年度比+6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（P99）

厚生労働省の補助事業として、令和7年度から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7年度は高度医療実践拠点病院の選定を行った（村山医療センター、相模原病院）。

➤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（P101）

- 令和4年度から、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5年度 8／9課題

令和6年度 14／14課題

令和7年度 **16／16課題**



採択された
研究者

- 研究の一連の流れ（計画～論文投稿）を経験できたことが大きな学びになった。特に、初めて倫理審査や英文執筆を経験した。
- 英文校正や論文投稿費用等に研究費を活用できたため、経済的な負担が軽減された。

- 100万円の研究費支給は申請者の研究推進に十分な魅力があると評価。



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 R 6 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	令和7年度	
		達成度	実績値	達成度
・専門的な知識及び技能の向上を図り、質の高い看護師の育成	・特定行為研修修了者数（目標値 188人より増加）	114.6%	202人	107.4%
・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 1,474件より増加）	116.9%	1,618件	109.8%
	・地域住民を対象とした研修会の開催件数（目標値 757件より増加）	133.7%	842件	111.2%
・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）	151.7%	582人	169.1%

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」）
・看護職の実習指導者講習会修了者数（目標値 344人以上）	②「法人の努力結果」 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、全グループの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。さらに、受講枠を拡大するために各グループで実習指導者講習会を年2回開催し、令和7年度は582人の受講者となった。

III 評価の根拠

根拠	理由
・地域医療に貢献する研修事業の実施	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。
・質の高い医療従事者の育成・確保	新専門医制度に対応するためNHOにおいては、専攻医が安心して研修を受けられる環境を整えており、令和7年度は、前年度を上回る51病院が基幹施設として、全19領域中17領域で120プログラムの認定を受けている。 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582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。

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（P129）

地域の医療従事者や住民のニーズを踏まえた上で、研修会等を開催した。令和7年度の開催件数は2,460件（達成度110.3%）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（P129）

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いる。

令和7年度はeラーニングシステムを107件、テレビ会議システムを204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（P129）

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71名が参加した。

○チーム医療研修「医療観察法MDT（※）研修」の実施（P126）

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実施している。

令和7年度については、テレビ会議システムを活用して実施し、31病院（NHO病院10病院、NHO外病院21病院）から139名が参加した。

（※）MDT：Multi-Disciplinary 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（P108）

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実地研修である「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。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。

令和7年度 良質な医師を育てる研修 脳卒中関連疾患診療能力パワーアップセミナー



NHO NEW WAVE Vol.54より

○臨床研修医の積極的な受入れ（P110）

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7年度の指定状況】

基幹型：54病院

協力型：107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7年度分）】

マッチ率92.2%、マッチ数439名となり、全国の臨床研修病院のマッチ率と同水準であった。（全国ではマッチ率92.3%、マッチ数8,910名）

○新専門医制度への対応（P110）

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7年度は、前年度を上回る51病院が基幹施設として、全19領域中17領域で120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（P121）

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年度に作成した人材育成計画の共通様式の課題を整理し、令和7年度に「人材育成計画運用マニュアル（管理者用）」を作成した。

これにより職員と組織の将来を見据えた計画的な人材育成に取り組んでいる。計画的な研修受講が推進されつつあり、看護管理者の育成においては、当機構の認定看護管理者教育課程セカンドレベルの受講希望者数をみると、令和6年度の41名から令和7年度には50名へと増加している。あわせて、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、OJTによる能力開発を推進している。

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7年度も引き続き年2回の講習会を開催し受講者数の拡大に取り組んだことにより、令和7年度は582名の職員が、当該講習会又はNHO以外の教育機関が開催する講習会を受講した。

- ・「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。

○特定行為研修修了者の育成（P123）

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7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202名（達成度：107.4%）となった。また、指定研修機関数はNHO全体で44病院（全国の指定研修機関512施設の8.6%）、協力施設は87病院となった。

【令和7年度新規取組】

- ・指定研修機関、協力施設の研修指導者となる医師・看護師等の育成支援を目的とした特定行為研修指導者講習会の開催回数の拡充（令和6年度5回、令和7年度6回）
- ・受講者の計画的な育成にむけて人材育成計画の立案

【継続した取組】

- ・「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
- ・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、意見交換会において、関門医療センターでは、研修の2期制を取り入れていたり、肥前精神医療センターでは、研修専従者を配置したりしており、受講者数を増やす取組の紹介を行った。

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 R6年度：B、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	令和7年度	
		達成度	実績値	達成度
・事業の継続性を図り、安定的な経営基盤を確立する	・経常収支を前年度以上（目標値 ▲375億円以上） ・病床利用率の改善病院数（目標値 54病院以上）	0.0% 177.8%	▲75億円 69病院	180.0% 127.8%

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」）
・経常収支を前年度以上（目標値 ▲375億円以上）	②「法人の努力結果」 ③「外部要因」 ・各病院において、地域医療への貢献を果たしつつ収益の改善に努めた結果、医療の提供による収益は増加しているものの、物価高騰等に伴う材料費や委託費の増加が顕著であった。 ・物価高騰時においても価格転嫁が困難である医療保険制度の構造的制約を踏まえ措置された「医療機関等における賃上げ・物価上昇支援事業」による補助金を適切に活用すること等により収支の改善が図られた。
・病床利用率の改善病院数（目標値 54病院以上）	②「法人の努力結果」 ・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。 ・令和7年度は、先行して急性期病院向け導入していたK P I をセーフティ病院においても導入し、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。

III 評価の根拠

根拠	理由
・効率的な業務運営体制	・令和7年度においても、引き続きK P I を活用した分析・取組を推進するとともに、本部から病院に対し、経営分析ツールを提供するなど本部の経営分析部門と病院の事務部門との連携の強化に努めた。 ・人事院勧告や診療報酬改定の状況等を踏まえ、職員の処遇向上を図るとともに、医療を担う人材を積極的に確保するため、基本給及び各種手当の引上げの検討・決定を行った。（令和8年4月1日から適用） ・メンタルヘルス・ハラスメント研修の充実化等職員が働きやすい環境づくりの取組を推進した。
・効率的な経営の推進と安定的な経営基盤の構築	・令和6年12月に策定した国立病院機構（NHO）ビジョンに基づき令和7年2月に策定した「経営改善総合プラン」について、更なる経営改善の促進に向けて見直しを行った。

① 効率的な業務運営体制

○本部の経営分析部門と病院の事務部門との連携強化 (P136)

- 各病院における2040年を見据えた経営戦略の策定・見直しや収支均衡へ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、厚生労働省から発出されている平成18年度以降の診療報酬に関する疑義解釈等のデータベース等について、本部において作成・更新し、各病院に対し、随時共有を図っている。
- 急性期病院向けには令和6年度からKPIを先行的に導入していたが、令和7年度からはセーフティ病院向けKPIを追加し、全病院で取り組める環境を構築することで、引き続きKPIを活用した分析・取組を推進し、経営改善につなげた。

＜本部から提供している主な経営分析ツール＞

- 近隣医療機関との勢力比較図（バブル図）
- 内部環境分析に活用するための各種経営指標（1月100床当たり医業収益など約50項目）のグループ病院（診療機能・規模が類似する病院）平均との比較一覧
- 入院期間別単価・在院日数シミュレーション
- 大型医療機器稼働実績 等

○診療報酬改定等を踏まえた基本給の引上げ等 (P141)

- 令和7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、常勤職員については、全職種で令和7年度と比較して平均+3.2%引上げとなる給与改定を実施（令和8年4月1日から適用）。
- 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、勤続年数が長い職員の定着や、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）。

○ハラスメントへの対応強化 (P144)

＜令和8年10月から義務化されるカスタハラへの対応＞

- 令和7年6月に改正労働施策総合推進法が公布され、カスタマーハラスメントへの対応が事業主の責務となることを踏まえ、社会通念に照らして著しく不当である行為に対しては、組織として毅然と対応していくこと等を明記した「独立行政法人国立病院機構カスタマーハラスメントに対する基本方針」（令和7年9月29日付理事長通知）を発出した。
- あわせて、NHOクレジットの複数の啓蒙ポスターの作成・配付を行うとともに、他法人の対応事例を紹介するなど、近年医療機関においても課題となっているカスタマーハラスメントへの対応強化を図った。

＜ハラスメント研修動画の作成＞

個々の職員がハラスメントに関する基礎的知識を理解することはもとより、よりハラスメント防止の実効性を高めるため、病院の具体的な事例に即した本部職員出演による動画を盛り込むなどした、初の全職員向けハラスメント研修動画を自作し、各病院へ配付した。



配付ポスター例

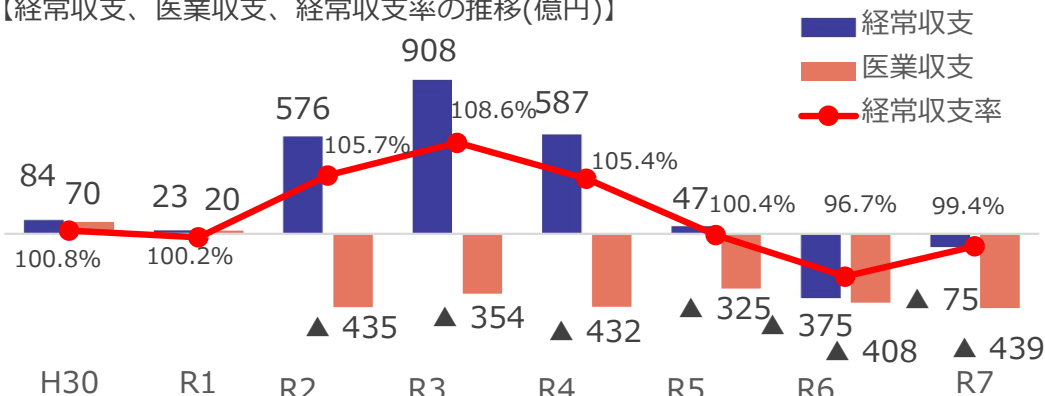
② 効率的な経営の推進と安定的な経営基盤の構築

○経常収支 (P148)

- 地域医療への貢献を果たしつつ収益の改善に努めた結果、医療の提供による収益は増加した。一方で、物価高騰等の影響により、材料費や委託費等の増加が収益の増加を上回り、令和7年度の医業収支は▲439億円となった（対前年度▲31億円）。令和7年度補正予算における「医療機関等における賃上げ・物価上昇支援事業」を受け、職員の賃金改善のため支給した臨時特別一時金（24億円）や物価上昇率（約3%）の影響等を考慮すると、実質の医業収支は対前年度比で概ね横ばいとなった(※)。
- 当該補助金は、物価高騰時においても価格転嫁が困難である医療保険制度の構造的制約を踏まえて措置されたものであり、こうした支援を適切に活用するとともに、経営改善に資する各種取組により、収支の改善が図られ、経常収支は▲75億円となり、前年度（▲375億円）と比較して約300億円の改善となった。
- しかしながら、経常収支改善は一過性の要因が多く、令和8年度も、引き続き、厳しい経営状況が見込まれる。

(※) 臨時特別一時金の支給は給与費の増として医業収支の引下要素となるが、その原資とした「医療機関等における賃上げ・物価上昇支援事業」による補助金収益は医業収益に計上するものではなく、医業収支の引上要素にはならない。

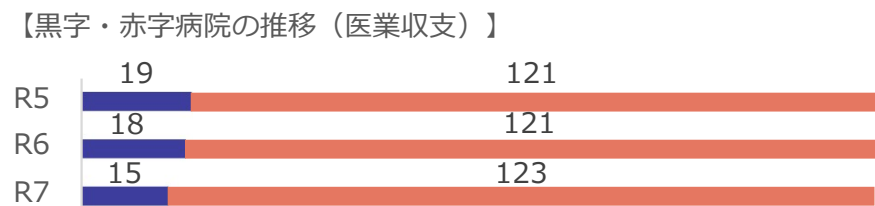
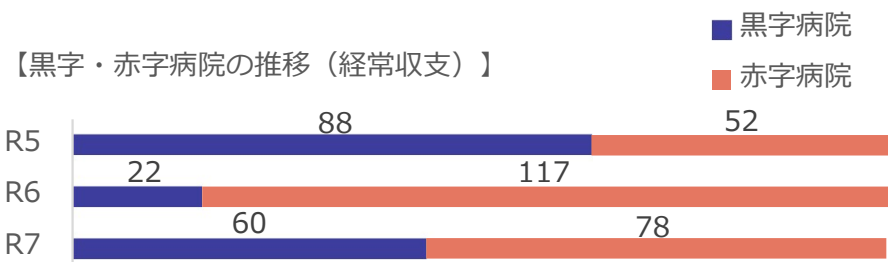
【経常収支、医業収支、経常収支率の推移(億円)】



○経常収支率100%以上を目指した収支改善の推進 (P149)

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名誉院長を理事長特任補佐として任命し、本部及びグループが協力して、特に経営改善が必要と判断される病院へ訪問し、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、令和6年度に本部に新設した経営改善推進委員会において、令和7年度も引き続き、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上、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。



○国立病院機構（NHO）ビジョン・経営改善総合プランに基づいた取組（KGI、医療機能等検討病院制度の導入）（P149）

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、令和7年2月に策定された具体的な経営改善策を盛り込んだ「経営改善総合プラン」について、更なる経営改善促進に向けた見直しを行った。

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

<経営改善総合プランの見直し>

- ・法人として運営維持していくために、必要な各病院の改善額を本部が提示し、病院において、改善目標額（KGI）とKGI達成に必要な病床利用率等の指標（KPI）を設定することとした。
- ・経常収支が赤字の病院に対しても、経営改善の実績に応じた定数増が可能となる仕組みを導入するための見直しを行った。
- ・本部が様々なデータ分析の上、機能転換や規模見直しの必要性が高いと考えられる病院を「医療機能検討病院」に指定する仕組みの導入や、経営支援の度合いの強化のため、経営改善チームの一定期間の派遣をモデル的に実施する見直しを行った。

○経営改善総合プランの内容（P150）

- 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、病院ごとにと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）（P153）

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7年度までの執行額166億円）

○クラウドファンディングの推進（P153）

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、本部においてクラウドファンディング支援事業者と業務委託契約を締結し、各病院がクラウドファンディングを実施する際に、同社のサービス、サポートを受けられる体制を構築した。

○法人資金の運用（P153）

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（P154）

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7年度：9件

- ・廃止病院（旧静岡富士病院）の売却
- ・使用していない宿舍地（飛び地）の売却 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】

- ・高松医療センター

事業：サービス付き高齢者向け住宅
面積：2,240.00㎡（旧看護学生宿舍）
期間：5年間（令和7年8月1日～令和12年7月31日）



建物外観（株式会社悠遊社HPより）

- ・下総精神医療センター

事業：相談支援センター、グループホーム、就労支援事業所
面積：2,014.87㎡（旧准看護学校周辺土地）
期間：30年間（令和7年5月1日～令和37年4月30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 R6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
・ 財務内容の改善	財務内容の改善に向け、医薬品、医療機器、医療材料について、他法人とも連携し共同調達を行い、経費の節減に努めた。
・ 長期債務の償還	長期借入金は約定通り償還を行った。

① 予算、収支計画及び資金計画

○経費の節減 (P171)

財務内容の改善に向け、医薬品、医療機器、医療材料について、他法人とも連携し共同調達を行い、経費の節減に努めた。

【医薬品】

医薬品購買情報の分析・活用により、使用医薬品の標準化に取り組むとともに、国立高度専門医療研究センター、国立健康危機管理研究機構及び労働者健康安全機構との連携による共同購入を実施した。

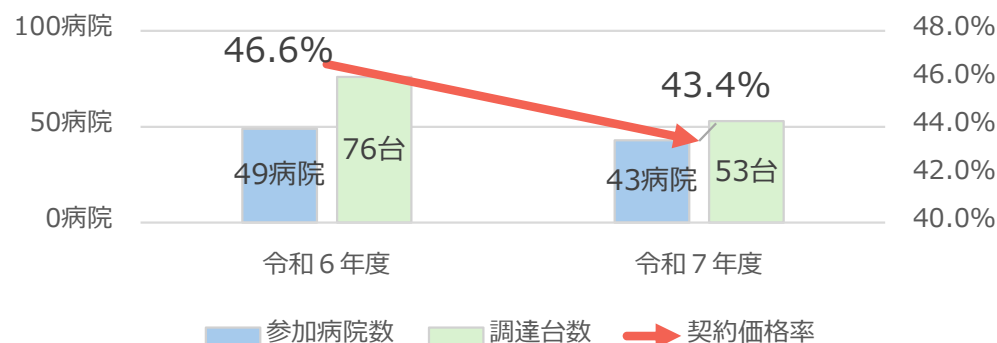
個々の医薬品の価値を踏まえ、単品単価交渉を実施し、更なる医薬品費の低減に努めた。

【医療機器】

労働者健康安全機構、地域医療機能推進機構、日本赤十字社のほか、令和7年度から新たに国立精神・神経医療研究センター及び国立健康危機管理研究機構を加え、連携の上、共同購入を実施した。

また、共同購入の対象機種種の拡大等に取り組むとともに、価格情報の共有化による購入価格の標準化を図った。

大型医療機器共同入札への参加状況



契約価格率は参加法人全体の契約価格／実勢価格

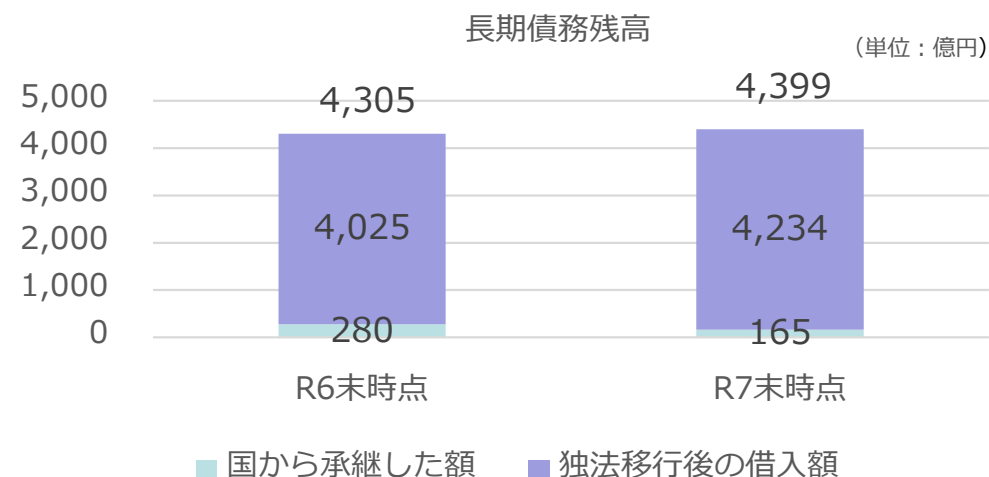
【医療材料】

一般社団法人公共的医療機関経営力強化研究機構の共同購買事業に法人として参画することとし、参加を希望する62病院について加盟申請を行った。これにより、令和8年度における更なる医療材料費の削減と対象品目数の拡大に向けた取組を行った。

○長期債務の償還 (P173)

長期借入金は約定通り償還を行った。令和7年度末時点での長期債務残高は4,399億円となっている。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7年度末時点での残高は165億円となっている。
- そのほか、独法移行後は毎年度、施設整備等の投資に必要な借入れを行っている。



<令和7年度の経営状況（対令和6年度比）>

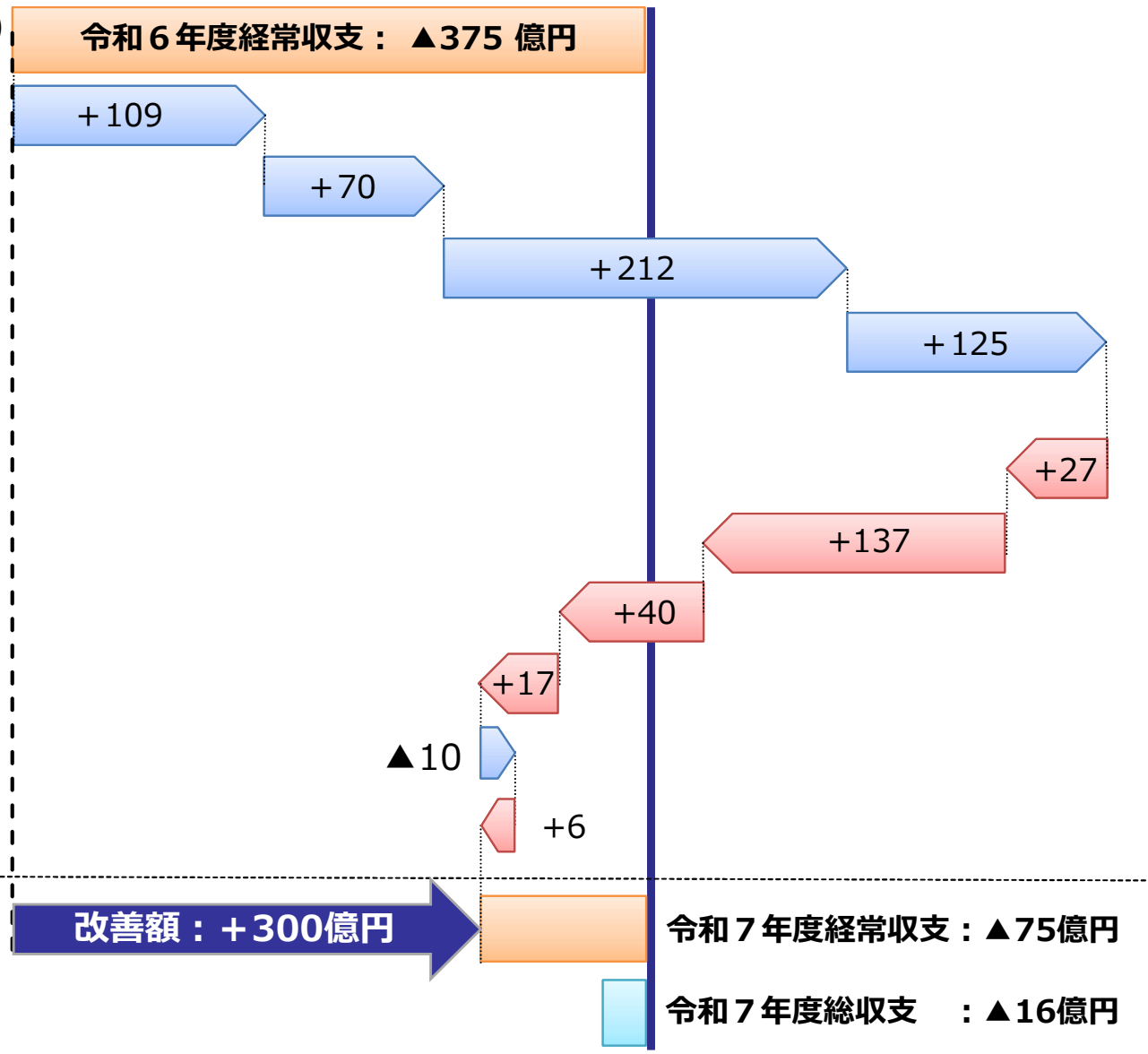
（単位：億円）

【経常収益】（対令和6年度比：+516億円）

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

【経常費用】（対令和6年度比：+217億円）

- 人件費の増
- 材料費の増
- 委託費の増
- 減価償却費の増
- 水道光熱費の減
- 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の矢印（青）はプラスを、左向きの矢印（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

（注3） 令和7年度における特殊要因：「医療機関等における賃上げ・物価上昇支援事業」に係る補助金（約138億円）、アスベスト資産除去債務の見積額の見直しによる収益計上（約115億円）、退職給付引当金繰入額の減少（約69億円）

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 R6年度：B、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。また、新規の取組として病院やグループだけでなく、本部でもYouTubeの導入を検討した。

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（P181）

医師の確保を目的として、定年退職後の働き方としてシニアフロンティア制度等による勤務延長制度や大学等機関とNHO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を引き続き運用しつつ、新たな取組として、「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を試行的に令和7年4月から開始した。

【各種制度の利用状況】

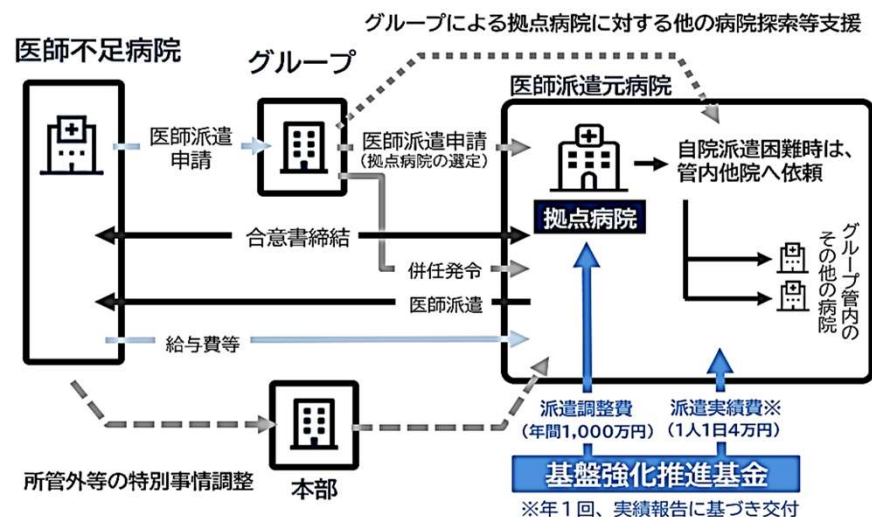
- ・シニアフロンティア制度 23名
- ・期間職員 141名
- ・短時間正職員制度 27名
- ・クロスアポイントメント制度 4名
- ・医師派遣制度（※） 延べ 2,198人日
- ・基盤強化推進基金による医師派遣制度 延べ 593人日

【1月1日時点の現在員数】

	R7.1.1	R8.1.1
医 師	6,147名	6,131名
看護師	40,280名	40,776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。なお、基盤強化推進基金による派遣の実績は除いている。

【基盤強化推進基金による医師派遣制度】



○看護師確保対策の推進（P182）

- ・推薦採用枠による採用制度の活用：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7年度の採用活動から開始し、令和8年度入職者として221名の採用につながった。
- ・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年度からモデル的に確保困難病院の1病院に対し、2病院から5名の派遣を実施した。今後さらに看護師派遣を活用した人材確保を推進するために「基盤強化推進基金」を活用できる体制を整えた。

○看護師の離職防止策の実施（P184）

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、離職率が低下した病院の取組を参考に、働きやすい職場環境づくりの取組の推進など、看護職員の定着促進に引き続き取り組んだ。また、令和7年度から人材育成計画の対象を看護職員全員に拡大したことで、職員個々のキャリアアップ支援が可能となり離職防止につながることが期待される。

【看護職員の離職率(令和7年度調査)】

	NHO	病院看護実態調査（※）
全看護師	8.8%	11.0%
新卒者	8.2%	8.4%

（※）日本看護協会PR資料：

https://www.nurse.or.jp/home/assets/20260331_nl01.pdf

○看護師確保に向けた広報動画の作成（P183）

今後の附属養成所の学生確保、看護師確保に向けた「NHOブランド・バリュー」の広報動画を作成し、各病院及び附属養成所が採用活動に活用できるようにした。

<https://www.youtube.com/@国立病院機構本部>

○人事制度に関する検討・構築 (P188)

令和6年度に医師及び歯科医師を除く職員の定年年齢を65歳まで段階的に引き上げることとした(令和8年度施行)が、令和7年度には、現行の60歳定年後の再雇用短時間勤務に相当する「定年前再雇用短時間勤務制度」を設ける(令和9年度施行予定)こととし、職員が多様な働き方を可能とする制度を構築した。

○国立病院機構(NHO)事務部門人材育成ビジョンの策定(P189)

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かなめとなる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、令和7年4月に公表した。

令和7年度は、事務部長を構成員としたワーキングを立ち上げ、ビジョンのロードマップや人材育成・研修プログラムについて、今後の進め方を意見交換するとともに、グループとの検討会議を定期的に行い、主に以下の取組を行った。

(参考) 令和7年度の主な取組

○継続的な人材育成に関するもの

- ・職員ポータルサイト(庶務事務システム)の導入
- ・金融機関(銀行)との人事交流の拡大

○働きやすい環境の整備に関するもの

- ・外部e-ラーニング研修の導入の決定
- ・定年年齢を65歳まで段階的に引き上げ(令和8年度施行)
- ・定年前再雇用短時間勤務制度の導入を決定(令和9年度施行予定)

<事務部門人材育成ビジョンのポイント>

1. 目指す職員像

国立病院機構や病院の理念・目標の実現に向け、他者と協調し、業務に誠実に向き合い、問題意識、危機意識および当事者意識を持って主体的に行動できる職員

2. 目指す組織像(職場像)

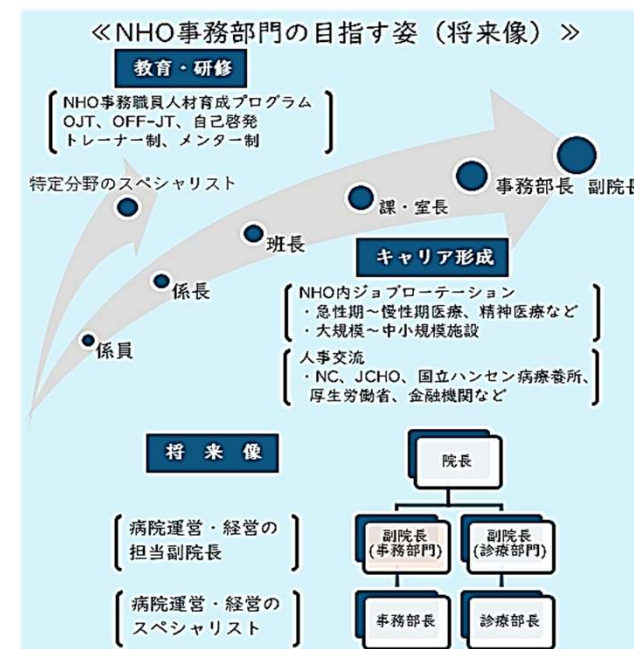
個々の職員の能力を引き出し、伸ばし、更にその職員がチームの一員として(あるいはチームとして)力が発揮できる職場

3. 目指す役割

医療チームの一員として、医療の質向上や効率的で安定的な運営、持続可能な病院経営をサポート

4. 目指す能力

キャリア形成に応じた能力、知識・スキルの習得



国立病院機構事務部門人材育成ビジョン: https://nho.hosp.go.jp/cnt1-1_00021.html

② 施設・設備に関する計画

○投資の促進と効率化 (P190)

- ・ 外来棟等の感染症対策、災害医療対策、老朽化対策等の必要性を踏まえ、持続可能な地域医療提供体制の確保の観点から、将来の人口構造や社会保障を取り巻く環境の変化、地域医療構想を踏まえた機能・規模となるよう、経営状況等を総合的に勘案し、投資を決定した。

横浜医療センター：手術棟増築

相模原病院：外来管理棟建替

- ・ 医療機器については、各病院の投資において、資金余力を踏まえながら、投資の優先順位を明確にして、計画的な投資を行っていくため、病院毎の投資枠を示し、その範囲内で投資を行った。
- ・ 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。
- ・ 「建物、医療機器及びITへの投資要綱」を令和7年2月に改正し、
 - 大型医療機器については、経営状況に応じたインセンティブを付与する観点から、経営状況の良い病院には病院が選定した機種を協議不要で投資を認める一方、経営状況の悪い病院には本部が選定した機種について協議の上で投資可能
 - 単純更新、簡易改修及び5,000万円未満の医療機器等（大型医療機器及び短期借入金（一般）に未返済額のある病院の500万円以上の医療機器等を除く）については、投資の迅速化及び事務効率化の観点から、病院の裁量により協議を不要とする運用を令和7年度から開始した。

③ 内部統制の充実・強化

○内部統制や外部監査等の充実 (P193)

- ・ 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。
- ・ 令和7年度は、虐待防止対策に関する事項（※）を重点事項に追加し内部監査を実施した。

（※）虐待防止委員会・虐待防止研修の開催状況、虐待に係る相談・通報を受け付ける窓口・担当者の設置・明示状況及び虐待防止のための指針等の作成状況

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 (P199)

- ・ 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、以下の取組を行っている。
 - ① 情報セキュリティ対策に関する自己点検や情報セキュリティ監査の評価を基に不十分となっている項目を重点に、eラーニングコンテンツを作成し、NHO全職員向けに情報セキュリティ教育研修を実施した。
 - ② 要機密情報を取り扱うクラウドサービスを調達する際には「政府情報システムにおけるクラウドサービスのセキュリティ評価制度の基本的枠組みについて」等に基づき、セキュリティ水準を維持するための調達方法について見直す方針とし、令和7年度は調達方法の検討を行った。
- ・ また、USBメモリ等可搬媒体紛失時に早期発見を可能とするスマートタグの運用を開始した。