参考資料４

第３期中期目標期間
（平成26年度～平成30年度）
見込評価書

第３期中期目標期間

自：平成２６年４月　１日

至：平成３１年３月３１日

独立行政法人 国立病院機構

様式１－２－１　中期目標管理法人　中期目標期間評価　評価の概要様式

１．評価対象に関する事項		
法人名	独立行政法人国立病院機構	
評価対象中期目標期間	見込評価（中期目標期間実績評価）	第３期中期目標期間
	中期目標期間	平成２６～３０年度

２．評価の実施者に関する事項				
主務大臣		厚生労働大臣		
	法人所管部局	医政局	担当課、責任者	医療経営支援課　樋口 浩久　課長
	評価点検部局	政策統括官	担当課、責任者	政策評価官室　中村　裕一郎　政策評価官

３．評価の実施に関する事項
平成３０年７月２６日に法人の理事長・監事からのヒアリング及び外部有識者からの意見聴取を実施した。

４．その他評価に関する重要事項
特になし

様式１－２－２　中期目標管理法人　中期目標期間評価　総合評定様式

１．全体の評定		
評定 （S、A、B、C、D）	B：全体としておおむね中期計画における所期の目標を達成していると認められる。	（参考：見込評価）※期間実績評価時に使用
評定に至った理由	項目別評定は８項目中、Aが３項目、Bが５項目であり、うち重要度「高」を付している項目は、Aが３項目、Bが２項目ある。また、全体の評定を引き下げる事象もなかったため、厚生労働省独立行政法人評価実施要領に定める総合評定の評価基準に基づき算出した結果、B評定とした。 なお、平成２６年度の評価結果と比較して、平成２７年度以降の評価結果並びに見込み評価結果については差異が生じている。 これは、従前から「独立行政法人の評価に関する指針」に則り適切な評価を行ったところであるが、平成２７年度より、「平成２６年度における独立行政法人の業務の実績及び平成２６年度に中期目標期間を終了した独立行政法人の中期目標の期間における業務の実績に関する評価の結果についての点検結果」（平成２７年１１月１７日付独立行政法人評価制度委員会）における、A 評定を付す場合の根拠、理由等により一層の明確化等の指摘を踏まえた評価を実施したためであり、平成２７年度以降の独立行政法人国立病院機構の事業実施内容については、全体の評価が A となっていた平成２６年度と同水準であると認められる。	

２．法人全体に対する評価	
法人全体の評価	国立病院機構の業務内容である、診療事業、臨床研究事業、教育研修事業において高い実績をあげている。 ①医療の提供については、患者の目線に立った、安心・安全で質の高い医療を提供しており、患者満足度調査において高い水準を維持している。また、定量的指標である医療の質向上委員会の設置についても全病院に設置し、良質かつ適切な医療を提供する環境を整えた。 国の医療政策の貢献については、災害発生時など国の危機管理に際して求められる医療や重症心身障害、筋ジストロフィーなど他の設置主体では必ずしも実施されないおそれのある医療など国の医療政策に貢献するとともに、定量的指標である後発医薬品の採用率において高い実績をあげており、「経済財政運営と改革の基本方針２０１５」（平成２７年６月３０日閣議決定）における政府目標を達成している。 地域医療への貢献ついては、都道府県医療計画の実施医療機関に位置づけられた各病院が必要とされる医療機能を発揮するとともに、定量的指標である地域連携クリティカルパスの実施件数は、目標値以上の実績をあげており、良質かつ適切な医療が効率的に提供できる体制の整備に取り組んでいる。また、地域における他の設置主体の医療機関との機能再編を着実に行い、医療提供体制の再構築を進めた。 ②臨床研究事業については、電子カルテ情報の収集・分析するためのＩＴ基盤を構築し、その手順を公表するなど積極的に取り組み、また京都大学ｉＰＳ細胞研究所（ＣｉＲＡ）と連携し、多くの症例登録を行い、我が国の難治性疾患等の病因・病態の解明や新たな治療の開発に貢献するなど臨床研究を推進している。また、定量的指標である英語論文掲載数においても高い実績をあげており、国立病院機構全体の研究で得られた成果について論文投稿や学会発表などにより報発信を行っている。 ③教育研修事業については、若手医師を対象とした国立病院機構専修医制度や NHO フェローシップ制度の実施や診療看護師（JNP）の育成など質の高い医療従事者の育成に努めている。また、定量的指標である看護師国家試験の合格率について、看護師等養成所において目標の全国平均を超えるだけでなく大学、短期大学、その他の３年課程の養成所の結果を上回り、全国トップクラスの合格率を維持している。 ④業務運営等の効率化や経営改善に引き続き取り組み、健全な経営の維持に努めている。
全体の評定を行う上で特に考慮すべき事項	診療報酬改定による影響や建築コストの上昇等による投資環境の悪化、地域の医療体制の見直しなど、経営の外部環境の変化が著しい。

３．課題、改善事項など	
項目別評定で指摘した課題、改善事項	「経常収支率」については、２期連続目標を未達成だったが、病院経営を巡る環境が非常に厳しい中で経営改善に取り組み、平成２９年度経常収支は対前年度で４７億円改善するなど回復基調となっている。引き続き経営改善に取り組み、平成３０年度において目標を達成することを期待する。
その他改善事項	特になし
主務大臣による改善命令を検討すべき事項	特になし

４．その他事項	
監事等からの意見	【監事からの意見】 ・ 監査の結果として、法人の業務は法令等に従い適切に実施され、中期目標の着実な達成に向け効果的かつ効率的に実施されているものと認められる。また、財務諸表及び決算報告書に関する会計監査人の監査の方法及び結果は相当であると認められる。 ・ 国立病院機構では、監事、会計監査人による監査に加え、内部監査部門が定期的な監査を行う等、適切な業務運営に努めている。 ・ 平成２９年度においては、昨年度に続き、経常収支率１００％を達成することができなかったが、理事長自らが先頭に立ち、経営改善に向けた取組を徹底したことなどによって医業収支率は１００％を回復する等、大幅な収支改善が図られたほか、国から付託を受けた責務を果たすべく真摯に経営目標に取り組んでいることは確認しており、その業務運営状況は評価されるべきものと考える。 【理事長からの意見】 ・ 医療の提供、臨床研究、教育研修などを実施しながら地域医療及び国の医療政策等に貢献し、医療情勢を巡る環境の変化にも対応しつつ職員一同努力してきた。 ・ 診療報酬改定、消費税の影響、建設コストの大幅な上昇により病院経営をめぐる環境は厳しさを増している中、非公務員化に伴う労働保険料の負担増や、年間約１３９億円の長期公経済負担という他の独立行政法人にはない負担を課されている。 ・ 経営状況が厳しい中で、医療の質向上や患者の療養環境の改善のため健全な経営とのバランスを図りながら、老朽建物の更新も実施していく必要がある。 ・ 平成３０年度は、第７次医療計画に基づく各種取組の開始、診療報酬、介護報酬、障害者報酬の３報酬同時改定、働き方改革などにも対応していく。また団塊の世代が７５歳以上となる２０２５年に向けて、各病院が都道府県が実施する地域医療構想調整会議における議論にしっかりと参画し、地域で担うべき医療機能の明確化を進めているところである。職員の自死事案を受け、このような事態となったことを深く反省し、今後、このようなことが起こらないよう、職員の長時間労働の削減を最優先課題として真摯に取り組んでいく。 ・ 今後も病院経営はさらに厳しくなると予想されるが、経営改善をより一層進め、平成３０年度には収支相償、平成３１年度には黒字化することを目指し、取り組んでいく。 最後に、医療の提供、臨床研修、教育研修などを今後も的確に実施し、地域や社会に貢献していくため、引き続き様々な課題の解決に向けて取り組んでいきたい。
その他特記事項	

様式１－２－３　中期目標管理法人　中期目標期間評価　項目別評定総括表様式

中期目標	年度評価					中期目標期間評価		項目別調書№	備考
	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度	３０年度	見込評価	期間実績評価		
Ⅰ．国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項									
診療事業								１－１	
医療の提供	A○	B○	B○	B○		B○		１－１－１	
国の医療政策への貢献	A○	A○	A○	A○		A○		１－１－２	
地域医療への貢献	A○	B○	B○	A○		A○		１－１－３	
臨床研究事業	A○	B○	A○	A○		A○		１－２	
教育研修事業	A○	B○	B○	B○		B○		１－３	

中期目標	年度評価					中期目標期間評価		項目別調書№	備考
	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度	３０年度	見込評価	期間実績評価		
Ⅱ．業務運営の効率化に関する事項									
業務運営等の効率化	A	B	B	B		B		２－１	
Ⅲ．財務内容の改善に関する事項									
予算、収支計画及び資金計画	B	B	B	B		B		３－１	
Ⅳ．その他の事項									
その他主務省令で定める業務運営に関する事項	B	B	B	B		B		４－１	

※重要度を「高」と設定している項目については各評語の横に「○」を付す。
　難易度を「高」と設定している項目については各評語に下線を引く。

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－１－１	診療事業　医療の提供		
業務に関連する政策・施策	日常生活圏の中で良質かつ適切な医療が効率的に提供できる体制を整備すること 医療従事者の資質の向上を図ること 医療安全確保対策の推進を図ること	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	独立行政法人国立病院機構法第３条
当該項目の重要度、難易度	重要度：「高」（理由については「主務大臣による評価」欄に記載）	関連する政策評価･行政事業レビュー	事前分析表（平成２９年度）Ｉ－４－１ 平成３０年度行政事業レビューシート番号 0102

２．主要な経年データ

①主要なアウトプット（アウトカム）情報

指標等	達成目標	（参考）前中期目標期間最終年度値	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度	３０年度
クリティカルパスの実施件数（計画値）	平成２５年度比で５％以上増加		291,288件	294,172件	297,056件	299,940件	302,824件
クリティカルパスの実施件数（実績値）		288,404 件	300,785件	301,181件	313,763件	312,580件	
達成度			103.3%	102.4%	105.6%	104.2%	
医療の質向上委員会の設置数（計画値）	全病院に設置		5 病院	40 病院	70 病院	100 病院	142 病院
医療の質向上委員会の設置数（実績値）			6 病院	66 病院	141 病院	141 病院	
達成度			120.0%	165.0%	201.4%	141%	

②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度	３０年度
経常収益（千円）	905,301,522（※注①）	925,126,667（※注①）	935,280,573（※注①）	955,231,155（※注①）	
経常費用（千円）	866,193,053（※注①）	911,202,704（※注①）	930,151,753（※注①）	944,552,081（※注①）	
経常利益（千円）	39,108,470（※注①）	13,923,963（※注①）	5,128,819（※注①）	10,679,074（※注①）	
従事人員数（人）	59,349（※注②）	60,183（※注②）	61,096（※注②）	61,894（※注②）	

注）①経常収益、経常費用、経常利益については、診療事業の項目（項目 1－1－1、1－1－2、1－1－3）ごとに算出することが困難であるため、診療事業の項目全体の額を記載。

②従事人員数については、診療を行っている者が研究や教育を行う等、事業分類ごとに算出することが困難であるため、全常勤職員数を記載。

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
	第２　国民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する事項 **１　診療事業** 患者の目線に立って、安心・安全で質の高い医療を提供するとともに、国の医療政策や地域医療の向上に貢献すること。	**第１　国民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置** **１　診療事業** 診療事業においては、患者の目線に立って、安心・安全で質の高い医療を、多職種が連携して提供するとともに、地域の医療機関等との連携を進め、地域での信頼を高める。また、引き続き、国の医療政策に貢献する。			＜評定と根拠＞ 評定：A　　重要度：高　　難易度：高 （主な目標の内容等について） 「クリティカルパスの実施件数」 ・　クリティカルパスとは、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であり、診療計画・実施プロセスを標準化することにより、チーム医療の実現、医療の質の向上に資するのみならず、インフォームドコンセントを着実に実施することで、患者の満足度を向上させる効果が期待できる。 ・　指標としている「クリティカルパスの実施件数」については、前中期目標期間の最終年度（平成２５年度）の実績に比し、毎年度１％ずつ向上させ、平成３０年度までに５％増加させることを目標値として設定した。 ・　第３期中期目標期間の２９１，２８８件～２９９,９４０件という目標値に対して、実績値は３００，７８５件～３１２，５８０件、達成度は１０２．４％～１０５．６％であった。 「医療の質向上委員会の設置数」 ・　医療の質向上委員会とは臨床評価指標を用いたＰＤＣＡサイクルに基づく継続的な医療の質の改善活動を行うことを目指し、各病院に順次設置している委員会である。 ・　指標としている「医療の質向上委員会の設置数」については、第３期中期目標期間中に全病院に設置することを目標として設定した。 ・　第３期中期目標期間の５病院～１００病院という目標値に対して、実績値は６病院～１４１病院、達成度は１２０．０％～２０１．４％であった。 （自己評定Ａの理由） ・　全ての定量的指標において、達成度が１００％以上であった。 ・　下記理由により、難易度が高いものについて良好な結果を得た。 （重要度「高」の理由） ・　少子化・高齢化の進展や医療技術の進歩など、医療を取り巻く環境は刻々と変化しており、患者や地域のニーズも多様化している。こうした状況に的確に対応するため、国立病院機構では、急性期から慢性期まで幅広い診療領域や豊富な症例を有する特性を活かして、医療の質を評価・改善する仕組の構築や、高度な専門性の下で多職種の連携・協力を進めるなど、医療の質向上に資する取組を行っている。	評定　B **＜評定に至った理由＞** **（１）主な目標の内容等について** 独立行政法人国立病院機構法（平成１４年法律第１９１号）では、機構の目的として、国の医療政策として機構が担うべきものの向上を図り、もって公衆衛生の向上及び増進に寄与することとされており、その目的を達成するため、医療を提供することを業務としている。 中期目標・中期計画では、患者の目線に立った、安心・安全で質の高い医療を提供し、患者・家族が医療内容を適切に理解し治療の選択に主体的に関わることができる環境を整えることとされており、患者・家族の目線に立った支援を行うことが期待されている。	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
					・　「『日本再興戦略』改訂２０１４」（平成２６年６月２４日閣議決定）等においては、「医師以外の役割の拡大」及び「効率的で質の高いサービス提供体制の確立」が求められている。こうした政府方針を踏まえ、国立病院機構では、クリティカルパスの積極的活用によるチーム医療の推進、病院間における医療安全相互チェック及び臨床評価指標による計測等の取組を実施し、医療の質の向上に努めている。さらに、クリティカルパスや臨床評価指標について、高い実績を上げるとともに、法人内での利用にとどまらず、研究会等の開催やホームページ等への公表など、他の医療機関のモデルとなる取組の公開を通じ、我が国の医療水準の向上にも貢献している。 これらの国立病院機構の取組を継続的かつ着実に実施することは、我が国の医療の質向上のため、重要である。 （難易度「高」の理由） ・　クリティカルパス（以下「パス」という。）は、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であり、診療計画・実施プロセスを標準化することにより、チーム医療の実現、医療の質の向上に資するのみならず、インフォームドコンセントを着実に実施することで、患者の満足度を向上させる効果が期待できる。 国立病院機構では、効果的なチーム医療の実践及び医療の標準化のため、多職種連携の下、クリティカルパス委員会等において、大学や学会等の最新の動向も踏まえた上で、パスを作成している。また、作成後もその妥当性を評価・改善することにより、医療の質向上に努めている。さらに、法人内での利用にとどまらず、クリティカルパス研究会等を開催し、その普及に取り組んでいる。 パスを適切に実施するためには、当該パスの内容を十分に理解した上で、各々の患者の容態や家庭背景等によって、パスを応用して利用する能力が求められる。こうした技量を具備するため、医師、看護師及び薬剤師等に対して研修を実施する必要がある。 また、パスを普及させるには、電子カルテをはじめとするインフラ整備を行う必要もあり、その実施に係る時間・手間・資金は多大となるため、パスの普及が進まない原因の一つとなっており、パスの実施・普及は、質的に難易度が高い。 日本医療マネジメント学会及び一般財団法人医療情報システム開発センターがパスの普及を目的として、同ホームページ上に医療機関が利用しているパスを公開しており、その数は１７９種類となっている。その中に含まれる国立病院機構のパスの数は、１７９種類中９８種類あり、高い割合を占めており、多くの病院でパスを採用している。	評定 **○クリティカルパスの実施件数** クリティカルパスとは、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である。診療計画・実施プロセスを標準化することにより、チーム医療の実現、医療の質の向上に資するのみならず、インフォームドコンセントが着実に実施されることで、患者の満足度を向上させる効果が期待されており、また多職種との連携や地域の医療機関等との連携を進めることも期待されている。	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
					このように、他の医療機関と比較し、国立病院機構のパスの作成・普及が既に高い実績を上げている中、病院の機能分化が進み、急性期病院の平均在院日数が短縮し入院患者数が減少している現状において、新たに入院患者数を増加させ、パスの実施件数を増加させるのは困難であり、第３期中期計画において「さらに５％以上増加」という目標設定は、量的にも難易度が高い。 ・　患者目線に立った安心・安全で質の高い医療の提供のために、毎年、国立病院機構の全病院で患者満足度調査などのアンケート調査を継続して実施し、その結果を踏まえ、患者の多様なニーズに的確に応えるためには、相談支援体制や事業の実施方法など医療の提供全般にわたって不断の見直しを行う必要があり、質的及び量的に難易度が高い。 ・　医療安全対策の質を高めるためには、幅広い国立病院機構のネットワークを活用して、病院間における医療安全相互チェックを行うことにより、各病院の取組を相互に学習、理解する必要がある。その上で、慢性期から急性期まで各病院の医療内容や機能が多様である国立病院機構において、第三者の視点で評価し、課題を明らかにすることで、医療の実践手順の変更や職員の意識改革を図ることは、質的に難易度が高い。 ・　医療の質の評価については、継続的な改善が重要であり、「医療の質向上委員会（クオリティマネジメント委員会）」の中で、可視化された臨床評価指標を用いたＰＤＣＡサイクルによる医療の質を改善する取組を、一部の病院のみならず、急性期から慢性期まで幅広い診療領域を有する国立病院機構の全病院へ水平展開することは、質的及び量的に難易度が高い。	評定	評定
						○医療の質向上委員会の設置数 医療の質向上委員会とは、臨床評価指標を用いたＰＤＣＡサイクルに基づいて、継続的な医療の質の改善活動を行うことを目指し、各病院に設置する委員会である。診療上の問題点の抽出や計画の立案を現場スタッフと共に進め、活動状況の定期的なモニタリングを行うことで、安心・安全で質の高い医療の提供が期待されている。	

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
	（1）医療の提供 患者の目線に立った医療の提供や患者･家族が医療内容を適切に理解し治療の選択に主体的に関わることができるように､引き続き患者ニーズの把握や相談体制の充実に取り組むこと。 安心･安全な医療を提供するため、医療安全対策の一層の充実や院内感染対策の標準化など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こと。	**（1）医療の提供** **①　患者の目線に立った医療の提供** サービスの改善に資するよう、引き続き、患者満足度調査を実施する。 患者・家族が医療内容を理解し治療の選択に主体的に関わることができるように相談体制を充実するとともに、複数職種が協働し、患者・家族の目線に立った支援を行う。疾病に関する情報を提供する環境を整える等、患者・家族の健康・疾病に対する理解を促す取組を推進する。	＜評価の視点＞ ・　サービスの改善に資するよう、引き続き患者満足度調査を実施しているか。	**（1）医療の提供** **①患者の目線に立った医療の提供** １．患者満足度調査の実施と必要なサービスの改善に向けた取組 （1）患者満足度調査の概要及び結果 患者満足度調査については、患者の目線に立ち国立病院機構全体のサービスの向上を図ることを目的に毎年度実施している。 入院においては調査期間（例年、１０月１日から１０月３１日まで）の退院患者のうち協力の得られた方、外来においては調査日（例年、１０月中の病院任意の２日間）に来院した外来患者のうち協力の得られた方について調査を行った。 設問は患者の調査に対する心理的障害を取り払い、患者から本音を引き出しやすくするために全体的にネガティブな設問とし、調査精度の向上と客観性を追求する調査方法とした。また、患者の匿名性を担保するため、記入された調査票については、病院職員が内容を確認することができないよう患者が厳封したものを各病院から国立病院機構本部に直送しており、集計に当たっても個人が特定されることがないようにするなど、患者のプライバシーに十分配慮し実施した。 平成２９年度までの調査の結果は、総合評価、個別評価ともに、高水準を維持し、改善が図られた。また、各病院においても自院の結果を分析し、ＰＤＣＡサイクルの下様々な取組を進めており、中期目標期間において平均値が低かった多くの病院でも着実に改善が図られた。 【調査結果概要】（各年度の平均値）※アンケートは５段階評価としており、以下はその平均ポイントを表している。 ＜入院＞ 総合評価　４．５４５　４．５４９　４．５５７　４．５６０　４．５６４ 分かりやすい説明　４．６０４　４．６１７　４．６１７　４．６２９　４．６２６ 相談しやすい環境作り　４．５６４　４．５６０　４．５６７　４．５７５　４．５７５ プライバシーへの配慮　４．６５１　４．６５２　４．６６１　４．６７０　４．６６７ ＜外来＞ 総合評価　４．１２２　４．１４１　４．１２８　４．１４２　４．１３９ 分かりやすい説明　４．２００　４．２２４　４．２１２　４．２２７　４．２２７ 相談しやすい環境作り　４．１６４　４．１７４　４．１６６　４．１９３　４．１９３ 多様な診療時間の設定　４．０２９　４．０４６　４．０２５　４．０５５　４．０６５ 待ち時間対策　３．４９３　３．４８６　３．４６４　３．４９０　３．４８９ プライバシーへの配慮　４．２１９　４．２３０　４．２２１　４．２４５　４．２４８	中期計画の目標を達成した。	評定 **○目標の重要度、難易度について** **（重要度「高」の理由）** 厚生労働省が示す「医療の提供体制の確保に関する基本方針」（最終改正：平成２９年厚生労働省告示第８８号）では、医療は、患者と医療提供者との信頼関係を基本として成り立つものであり、診療の際には、インフォームドコンセントの理念に基づき、患者本位の医療を実現していくことが重要であるとされている。 こうした政府方針を踏まえ、国立病院機構では、診療計画・実施プロセスを標準化することで着実なインフォームドコンセントを実施しており、また、病院間における医療安全相互チェック及び臨床評価指標によ	評定

<table>
<tr><td colspan="8">３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価</td></tr>
<tr><td rowspan="2"></td><td rowspan="2">中期目標</td><td rowspan="2">中期計画</td><td rowspan="2">主な評価指標等</td><td colspan="2">法人の業務実績・自己評価</td><td colspan="2">主務大臣による評価</td></tr>
<tr><td>業務実績</td><td>自己評価</td><td>（見込評価）</td><td>（期間実績評価）</td></tr>
<tr><td></td><td>また、患者に分かりやすく質の高い医療の提供や医療の標準化のため、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、病院の医療の質や機能を更に向上させるため臨床評価指標等を活用し、その成果について情報発信に努めること。さらに、患者の療養環境を改善し、サービスの向上を図るとともに、医療の高度化に対応するため、老朽化した建物の建替等を計画的に進めること。</td><td></td><td></td><td>（２）患者サービスの改善に向けた取組
（分かりやすい説明に関する取組）
医師、看護師、メディカルスタッフなどが参画し、委員会や WG を立ち上げて、多職種がそれぞれの立場で患者の目線に立ちながら、患者サービスの改善を行っている。
そのほかに、医療従事者等に対する接遇やコミュニケーションに関する研修を全ての病院で実施した。

【接遇マニュアルを作成している病院】
２５年度：１１０病院
２６年度：１１４病院
２７年度：１１９病院
２８年度：１２３病院
２９年度：１２５病院◇
◇：平成２９年１０月に実施された機能移転により各取組を行った１病院分を除外して掲示

（多様な診療時間の設定に関する取組）
患者が受診しやすい体制を構築するため、多様な診療時間の設定を推進している。各病院においては、地域の医療ニーズ、自院の診療機能や診療体制等を踏まえ、下記のような様々な取組を行った。

【各病院による主な取組】
・大型連休期間中における放射線治療やリハビリテーション等の実施、平常時に準じた手術の実施体制の整備
・肺がん検診や人間ドックの土曜日実施や平日１９時までの受付体制の整備
・ＭＲＩ・ＣＴ検査や入院予定患者の時間外受け入れ
・人工透析外来について会社帰りに透析が実施できる準夜体制を整備
・学生等のニーズに応じた総合スポーツ外来の受診枠を午後に設定
（待ち時間対策に関する取組）
全ての病院で外来診療における予約制を導入しており、予約の変更についても電話で受け付ける体制を整備している。また、インターネットで予約や予約の変更ができるよう利便性を高めている病院は１０病院（平成２５年度）から１８病院（平成２９年度）に増加し、そのほか、時間当たりの予約人数の調整を行うなどの取組を行った。
また、各病院で待ち時間調査、外来運営委員会等での要因分析を実施しており、その結果に基づいて以下の様な取組を行った。

【各病院による主な取組】
・看護師等による積極的な患者への声かけや状況説明
・会計窓口における収納端末の増設や混雑時における人員増
・紹介・逆紹介など地域の医療機関との受診予約等を含めた連携強化による混雑の緩和</td><td></td><td>評定

る計測等の取組を実施し、医療の質の向上に努めている。
少子化・高齢化の進展や医療技術の進歩、患者や地域のニーズも多様化している中で、こうした国立病院機構の取組を継続的かつ着実に実施することは、患者本人が求める医療サービスを提供していくという患者本位の医療を実現するため、また、我が国の医療の質向上のため、重要度が高いといえる。</td><td>評定</td></tr>
</table>

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
			・ 患者･家族が医療内容を理解し治療の選択に主体的に関わることができるように相談体制の充実を図っているか。	・待ち時間の目安になるよう受付番号を表示 ・ポケベルやＰＨＳの貸出により待ち時間中の行動範囲の制限を緩和 ・アメニティの提供等による待ち時間への負担感の軽減 ２． 患者・家族が相談しやすい環境や体制を充実させるための取組 （１）医療相談窓口の設置等 患者が相談しやすい環境を整備するため、全ての病院において医療相談窓口を設置している。そのうち、患者のプライバシーにも配慮するため相談窓口を個室化した病院は１３２病院（平成２５年度）から１３５病院（平成２９年度）に増加しており、残りの病院についても、第三者に会話が聞こえにくいように、パーテーションを設ける等の対策を講じている。 また、都道府県などが開催しているピアサポーター養成研修を修了したがん治療体験者がピアサポーターとして、自らの経験を生かしながら、患者や家族の不安や悩みを共有し、相談や支援を行っている。 ・総合案内における看護師長等による患者・家族への対応 ２５年度：１１０病院／２６年度：１０６病院／２７年度：１０７病院／２８年度：１１２病院／２９年度：１１１病院 ・薬剤に関する質問や相談に薬剤師が随時対応できる体制 ２５年度：１３１病院／２６年度：１３１病院／２７年度：１３２病院／２８年度：１３３病院／２９年度：１３２病院 （２）医療ソーシャルワーカー（ＭＳＷ）の配置 診療に係る社会的、心理的、経済的問題などについて相談に応じ、解決への支援を行う医療ソーシャルワーカー（ＭＳＷ）を配置しており、患者の立場に立ったよりきめ細やかな対応を行える相談体制の更なる充実を図った。 【ＭＳＷの配置状況】 ２５年度：１３７病院／４１２名 ２６年度：１３８病院／４３６名 ２７年度：１３９病院／４５９名 ２８年度：１３９病院／４８７名 ２９年度：１３９病院／５２５名 （３）周産期及び産後の育児支援 周産期医療を提供している病院においては、核家族化や出産年齢の高齢化に伴う、産後の家族のサポート不足を原因とした育児への不安や負担感を軽減するため、産後入院のシステムを整えた。また、家族のニーズに合わせた満足度の高い、安心なお産及び育児支援ができるよう、院内助産所や助産師外来を設置している病院もある。	中期計画の目標を達成した。	評定 **（２）目標と実績の比較** 定量的指標としている「クリティカルパスの実施件数」については、前中期目標期間の最終年度（平成２５年度）の実績に比して、毎年度１％ずつ向上させ、平成３０年度までに５％増加させることを目標値として設定されている。 中期目標期間の目標値の２９１，２８８件～２９９,９４０件に対して、実績値は３００，７８５件～３１３，７６３件、達成度は１０２．４％～１０５．６％（達成度平均１０３．９％）であり、いずれの年度も１００％以上の達成度となっている。 また、パスの作成後もその妥当性を評価・改善し、医療の質向上	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
			・　複数職種が協働し、患者家族の目線に立った支援を行っているか。	３．　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 （１）多職種協働による長期療養患者のＱＯＬ向上のための具体的取組 長期療養患者のＱＯＬ向上のため、生活に変化をもたらしたり、地域とふれあいをもてる機会を設けた。また、単調になりがちな長期療養生活の良いアクセントとなるよう、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に加え、院内コンサート、遠足、誕生会等の開催に引き続き取り組んだ。 また、長期療養に伴い患者・家族に生じる社会的、心理的、経済的問題等の解決に早期に対応し安心して医療が受けられるようにするとともに、退院後の在宅ケア、社会復帰が円滑に行えるよう関係機関と連携し必要な援助を行っていくため、重症心身障害・筋ジストロフィー病床を有している病院のうちＭＳＷを配置している病院は、７６病院２０２名（平成２５年度）から７７病院２４８名（平成２９年度）に増加している。 さらに、長期療養患者に対し、ＱＯＬ向上のため重症心身障害児（者）患者等の日常生活援助、遊び相手、おむつたたみや行事の支援等にボランティアの受け入れを行っており、病院職員とともに長期療養患者のＱＯＬ向上に引き続き貢献していただいた。 （２）患者への説明時における取組 入院及び退院時における医師による患者への説明に際しては、医師以外の職種も同席し、きめ細やかな対応を行った。また、患者や家族が入院生活の全容を把握し易くするとともに、手続きに関する負担を軽減・効率化するため、入院及び退院に関わる手続きを集約する入退院センターを設置する取組を引き続き行った。	中期計画の目標を達成した。	評定 に努めているほか、各病院においてクリティカルパス研究会等を開催し、その普及に取り組むとともに、医療従事者に対する研修の実施などにより継続してパスを実施していることを高く評価する。 「医療の質向上委員会の設置数」については、第３期中期目標期間中に全ての病院に設置することを目標値として設定されている。 中期目標期間の目標値の５病院～１００病院に対して、実績値は６病院～１４１病院、達成度は１２０．０％～２０１．４％であり、見込み評価における最終年度の目標値１００病院に対して実績値１４１病院であり目標を達成している。	評定
			・　患者･家族の健康・疾病に対する理解を促す取組を推進しているか。	４．疾病に関する理解を促すための取組 （１）図書コーナー等の設置 患者が医療知識を入手しやすいように、医学資料を閲覧できる図書コーナーや情報室（がん専門の場合は、『がん相談支援室』）を設置しており、図書コーナーにおいては、患者が理解しやすい書籍を中心に蔵書数を増やし、利用向上に努めた。 【患者が閲覧できる図書コーナー・情報室を設置している病院】 ２５年度：７１病院 ２６年度：７５病院 ２７年度：７５病院 ２８年度：８０病院 ２９年度：８０病院	中期計画の目標を達成した。		

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
				（２）集団栄養食事指導の開催 　患者とその家族を対象とした自己管理を支援する取組の一環として、様々な健康状態に対しての集団栄養食事指導（集団勉強会）を開催し、正しい食生活への理解を促し、改善方法の指導及び悩みや不安の解消に努めた。 　主な集団栄養食事指導には、糖尿病教室、高血圧教室など多くの勉強会があり、中でも医師、栄養士、看護師など多職種が参加している糖尿病教室は毎年約１，８００回開催し、約９，０００人の参加人数となっている。 【主な集団栄養食事指導】 　糖尿病教室、高血圧教室、母親教室、心臓病教室、腎臓病教室、肝臓病教室、 　離乳食・調乳教室、生活習慣病予防教室 （３）各種イベントにおける様々な地域住民サービスの実施 　各病院においては、看護師を中心とした職員が、公共施設等において、身体測定や簡易な検査、並びに健康相談を通じて地域の住民とコミュニケーションを図る健康増進イベントや看護の日等に係るイベントを引き続き実施した。		評定 これは、平成２９年度までに全ての病院において設置されたものであり、良質かつ適切な医療を効率的に提供する環境を整えたことを評価する。	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
		② 安心・安全な医療の提供 安心・安全な医療を提供するため、医療事故報告の収集・分析や病院間における医療安全相互チェック体制の拡充等を通じて、医療安全対策の一層の充実を図るとともに、院内サーベイランスの充実や院内感染対策の標準化などに取り組む。また、医療安全の観点から、使用医薬品の標準化、適正使用を推進する。これら取組の成果を医療安全白書の公表など情報発信に努める。	・ 医療事故報告の収集・分析に取り組んでいるか。	**② 安心・安全な医療の提供** １．医療安全対策の推進 国立病院機構における医療安全対策についての基本的方向性等を審議する「中央医療安全管理委員会」において、「独立行政法人国立病院機構における医療安全管理のための指針」の一部改正等について審議し、取りまとめた。 ２．医療事故等への対応 （１）医療事故調査制度への対応 平成２７年１０月に設置された医療事故調査制度において、国立病院機構は、制度に該当する事案が発生した医療機関等の院内事故調査を支援するための「医療事故調査等支援団体」に指定された。平成２９年度では、５８病院が支援を行う病院として登録されており、本部、グループが各病院への制度の周知、当該医療機関等の要請に応じた事故発生時の支援に引き続き取組んだ。 ※医療事故調査等支援団体：医療機関が院内事故調査を行うに当たり、専門家の派遣等の必要な支援を行う団体のこと。 （２）国の報告制度への対応 発生した医療事故について国への報告を徹底することを目的に、「国立病院機構における医療安全管理のための指針」において、国の報告制度について法令を遵守すべき旨を重ねて定めている。 平成２６年度から平成２９年度の国立病院機構の医療事故等報告件数は、日本医療機能評価機構の「医療事故情報収集事業」への医療事故等報告件数は、制度の趣旨を踏まえ軽微な事故も含め積極的に報告することによって、報告義務対象の２７６医療機関からの報告のうち、約４割を占め、積極的な制度活用によって国の報告制度に寄与した。 また、「医薬品・医療機器等安全性情報報告制度」に基づき、医薬品又は医療機器の使用によって発生した健康被害の情報についても独立行政法人医薬品医療機器総合機構に報告した。 ２５年度：１８６件 ２６年度：２０１件 ２７年度：１５１件 ２８年度：２３４件 ２９年度：２５０件	中期計画の目標を達成した。	評定 **（３）その他考慮すべき要素** **○定量的指標以外の成果** **①患者目線に立った医療の提供について** 患者満足度調査では、総合評価、個別評価ともに毎年度高水準を維持しており、また、各病院においても必要な改善が図られていることを評価する。	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
				３．医療事故に係る情報共有及び教育体制 （１）医療事故報告に係る「警鐘的事例」の作成及び情報共有 各病院における医療安全対策の推進に資するため、国立病院機構本部へ報告された事故事例等を参考に人工呼吸器装着時の回路の取扱や日常生活場面におけるＡＤＬ拡大時期の転倒･転落などを「警鐘的事例」として作成し、国立病院機構内ネットワークの掲示板への掲示を毎年度実施した。 （２）新人看護師等を対象とした全病院統一の研修ガイドラインの運用 本ガイドラインでは、病院における医療安全管理体制についての基本的理解や医療現場における倫理の重要性、院内感染防止やＭＥ機器の取扱いなど、医療安全に関わる知識・技術について、経験年数毎の達成目標との比較を行いながら修得できるよう示した。 毎年度本ガイドラインに基づく各病院の研修を通じて、新人看護師に対して採用後早い段階で医療安全に係る研修体制を行うことにより、医療安全に関わる知識・技術の向上に努めた。 （３）国立病院機構本部での研修の実施 国立病院機構本部で実施する院長、副院長、統括診療部長、看護部長、薬剤部（科）長等の新任者の研修において、医療安全に関する講義やグループワークを実施した。 また、診療部長、医長、看護師長など各病院の将来の中心的なスタッフとして期待されている職員を対象としているリーダー育成研修においては、ロールプレイを使った医療安全の研修を毎年度実施した。 （４）各グループでの研修の実施 全グループにおいて、具体的な事例分析等の演習を通して、実践的な知識、技術を習得し、適正な医療事故対策能力を養成するとともに、医師・看護師・事務職等職種毎の職責と連携の重要性を認識することを目的とした医療安全管理対策に係る研修を毎年度実施した。 グループ主催研修の受講者は、研修の成果を自院で活用し医療事故防止に繋げていくため、研修内容を踏まえ、病院において「多職種で取り組む転倒予防」や「医療安全と５Ｓ活動」などの院内研修の実施、医療安全管理マニュアルの見直し等を行い、医療事故防止策の充実を図った。 【医療安全対策研修会の開催回数】 （２５年度／２６年度／２７年度／２８年度／２９年度） 開催回数：１４回／１１回／１３回／１５回／１５回 参加人数：４８６名／４０４名／５０３名／５１７名／５４２名		評定	評定
						②安心・安全な医療の提供について 平成２８年６月施行の医療法施行規則に規定された、特定機能病院の相互間における技術的助言の取り組みに先駆け、医療安全相互チェックを平成２５年度から本格導入している。 平成２５年度から平成２７年度までの３カ年で全ての病院での相互チェックの実施が一巡を終え、平成２８年度からは、近隣３病院の組み合わせから、類似機能を有する３病院の組み合わせに改善し、２巡目を実施しており、全国９０病院で相互チェックを実施するなど、医療安全対策に向けて確実に取組が行われていることを評価する。	

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
			・　病院間における医療安全相互チェック体制の拡充等を通じ、医療安全対策の一層の充実を図っているか。	４．病院間相互チェック体制の拡充 　医療安全対策の標準化を図ることを目的として、評価の客観性を担保するため３つの病院間で相互に医療安全のチェックを行う取組について、平成２３年度及び平成２４年度のモデル実施を経て、平成２５年度から本格実施を行っている。平成２５年度から平成２７年度までの３年間で、近隣の３病院の組み合わせにより、全ての病院で相互チェックを終え、また、その実施結果を踏まえ、平成２８年度からは、類似の機能を有する３病院の組み合わせに改善し、２巡目を実施しており、平成２９年度までに９０病院で実施し、その実施結果に基づく改善事例を各病院へ提供した。 　なお、平成３０年度診療報酬改定において、医療安全対策加算を算定する複数の医療機関が連携し、当機構作成の「国立病院機構医療安全チェックシート」を参考にして、相互に医療安全対策に関する評価を行う「医療安全対策地域連携加算」が新設されるなど、国の医療安全施策に貢献した。 【チェック項目（大項目）】 ①医療安全管理体制の整備 ②医療安全の具体的方策の推進 ③医療事故発生時の具体的な対応 ④医療事故の評価と医療安全対策への反映 ⑤ケア・プロセスに着目した医療安全体制について ⑥施設内環境について ２８～３０年度（２巡目）実施状況　９０／１４２施設 【改善事例】 （事例１） 提言事項：人工呼吸器のアラーム音が、スタッフステーションで確認しづらい状況。生体モニターのアラーム音が鳴ってからでは、患者の異常の発見が遅れてしまう。検証の結果を踏まえ改善が必要。 改善事項：アラーム音を確認しやすいよう、人工呼吸器装着患者をステーション近くの部屋とし、人工呼吸器装着患者の観察を強化するとともに、吸引や体位変換時、回路交換時など細心の注意を払うようにし、また、iPad を活用することで、生体モニターの状態を把握し即時に患者に対応できるようにしている。 （事例２） 提言事項：リハビリテーションを行う上で、患者の状態をみて各療法士が中止と判断する場合は、中止の判断基準を現状に沿うように作成した方がよいと考える。また医師が安静の指示を出す際は、口頭ではなく書面で行う方がよい。 改善事項：リハビリテーション中止の判断基準については、従来から書面で整理していたが、業務マニュアルに添付するとともに改めて周知徹底を図った。リハビリテーションの実施にあたっては、医師と理学療法士が情報を共有し、安静などの指示が必要な場合は電子カルテに記載するという手順を再確認した。	中期計画の目標を達成した。	評定　B 　このほか、上記以外の目標についても所期の目標を達成していることから、評定を「B」とした。	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
			・　院内サーベイランスの充実や院内感染対策の標準化などに取り組んでいるか。	５．院内感染防止体制の強化 （１）本部における体制の強化 平成２６年１２月に中央医療安全管理委員会の下に設置した「院内感染対策に関する専門委員会」での報告等を踏まえ、平成２７年度に「国立病院機構内院内感染報告制度の設置について」の通知に基づいた報告制度の運用を開始した。平成２８年度は、院内感染対策チーム（ＩＣＴ）の介入により終息した院内感染事例について病院より本部へ報告、同専門委員会にて事例分析を行う体制を整備し、平成２９年度からは各病院での速やかな院内事例検証により、院内感染事例についても、病院から本部へ報告を受け、同専門委員会にて事例分析を行うこととした。 また、各病院で取り組まれる院内感染対策の参考となるように、終息報告を受けた中から、好取組事例と思われる３例について、本部より各病院に提供した。 【好取組事例】 ・ＣＲＥ（カルバペネム腸内耐性腸内科細菌） →　抗菌薬ラウンドの実施 ・ＭＤＲＰ（多剤耐性緑膿菌） →　抗菌薬使用支援チームの介入、乾燥させる環境整備の徹底 ・ＥＳＢＬ（基質特異性拡張型βラクタマーゼ）産生菌 →　他施設、専門施設に相談、ゾーニングの実施 （２）各グループにおける体制の強化 院内感染発生時の対応における実践的な知識と技能の習得や、医師、看護師、薬剤師等の多職種連携の重要性を認識することを目的とし、グループ内の各施設の職員に対し院内感染対策に係る研修を、毎年度全てのグループで実施した。 （３）各病院における体制の強化 全ての病院において院内感染防止対策委員会等を開催し、アウトブレイクになり得る可能性が高い多剤耐性菌、季節性インフルエンザ、ノロウイルス等の院内サーベイランスを実施し、医療関連感染の減少、アウトブレイクの早期発見、感染予防等の取組を着実に実施するとともに医師・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。 また、感染管理を専門分野とする認定看護師を配置するなど、院内感染防止体制の強化を図るとともに、全病院において、院内感染対策に係る基本的知識を習得するため、院内研修を毎年度実施した。 この他の取組として他の医療機関との合同カンファレンスや他の医療機関と相互に感染防止対策に係る評価の実施に取り組むとともに、多くの病院が院内感染サーベイランス事業（ＪＡＮＩＳ）に参加し、院内での感染に関わる情報提供を行うことにより国の院内感染対策に貢献した。	中期計画の目標を達成した。	評定	評定

<table>
<tr><th colspan="7">３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価</th></tr>
<tr><th rowspan="2"></th><th rowspan="2">中期目標</th><th rowspan="2">中期計画</th><th rowspan="2">主な評価指標等</th><th colspan="2">法人の業務実績・自己評価</th><th colspan="2">主務大臣による評価</th></tr>
<tr><th>業務実績</th><th>自己評価</th><th>（見込評価）</th><th>（期間実績評価）</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>・　医療安全の観点から、使用医薬品の標準化・適正使用を推進しているか。</td><td>【感染管理認定看護師配置状況】
<table><tr><td></td><td>２５年度</td><td>２６年度</td><td>２７年度</td><td>２８年度</td><td>２９年度</td></tr><tr><td>配置人数</td><td>１５５名</td><td>１６９名</td><td>１８３名</td><td>１９３名</td><td>１９９名</td></tr><tr><td>配置病院数</td><td>１０８病院</td><td>１１０病院</td><td>１１４病院</td><td>１１８病院</td><td>１２３病院</td></tr></table>
【病院における院内感染対策研修の実施回数】
<table><tr><td>２５年度</td><td>２６年度</td><td>２７年度</td><td>２８年度</td><td>２９年度</td></tr><tr><td>１,０１２回</td><td>１,１８９回</td><td>１,１７８回</td><td>１,３１９回</td><td>１,３８９回</td></tr></table>
【感染防止対策加算Ⅰの取得状況】
<table><tr><td>２５年度</td><td>２６年度</td><td>２７年度</td><td>２８年度</td><td>２９年度</td></tr><tr><td>８２病院</td><td>８６病院</td><td>８７病院</td><td>９０病院</td><td>９１病院</td></tr></table>
６．国立病院機構使用医薬品の標準化
平成１７年度から医療安全、医薬品管理の効率化に資するため、国立病院機構本部に標準的医薬品検討委員会を設置し、使用医薬品の標準化の取組を進めている。

・平成２６年度：新薬の薬価収載や治療ガイドラインの変更等への対応、後発医薬品の更なる使用及び医療安全を推進するために、標準的医薬品リストを全面的に見直し、標準的医薬品と使用医薬品との乖離を縮小するとともに、掲載方法を従来の商品名表示から一般名（成分名）・規格・剤形表示に変更を行った。旧リストから５２４医薬品を削除し、新たに４８１医薬品を追加するとともに、２，４４１医薬品を標準的医薬品とした。医薬品について、購入施設の８０％をカバーする品目を選定、医療安全、後発品の有無、安定供給、購入数量ベース等により、４，０９４品目のリストを作成した。
・平成２７年度：医薬品共同入札を平成２６年度に作成した標準的医薬品リストを参考に実施した。
・平成２８年度：平成２６年度のリストに、抗がん剤、血漿分画製剤、直近の新医薬品の検討を加えて全面的な見直しを行い、１７２医薬品を削除し、新たに６５２医薬品を追加し、２，９２１医薬品を標準的医薬品とした。
・平成２９年度：平成２８年度に全面的に見直した標準的医薬品リストを運用するとともに、医薬品検討委員会における７つの分野ごとの小委員会で５３医薬品について検討を行い、その結果に基づいてリストに４８医薬品を追補し、２，９６９医薬品を標準的医薬品とする通知を行った。</td><td>中期計画の目標を達成した。</td><td>評定
</td><td>評定
</td></tr>
</table>

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
				７．持参薬鑑別報告マニュアルの周知 　慢性疾患等の治療のため継続服薬する患者が増え、入院時の持参薬確認の必要性が高くなっており、本部においては各病院での持参薬確認業務の質の担保、標準化及び安全管理が徹底できるよう、持参薬鑑別報告マニュアルを平成２７年度に作成し、各病院で本マニュアルによる運用を行った。 ８．規制医薬品等安全管理のための自己点検チェックリスト（例）の作成 　麻薬等の規制医薬品については、麻薬及び向精神薬取締法等により、適切な管理が求められており、本部において各病院の実情に応じて規制医薬品等の安全管理が徹底できるよう、規制医薬品等安全管理のための自己点検チェックリスト（例）を平成２８年度に作成し、各病院で本チェックリストによる運用を行った。 ９．医薬品回収事案対応に関するチェックリスト（例）の作成 　医薬品回収事案については、医薬品医療機器等法に基づき製薬企業から適宜情報提供等を受け、適切に対処されている。関係者が遺漏無く医薬品回収の処理を行い、かつ関係者間で適切に情報共有を図ることをより容易にするため、本部にて「医薬品回収事案対応に関するチェックリスト（例）」を平成２９年度に作成し、各病院でリストに基づく運用を行った。 １０．長期療養患者が使用する人工呼吸器の取扱について 　人工呼吸器の機種の標準化については、各病院においてリスク管理等を考慮した上で適切な機種を選定するための基本７要件を定め、平成２４年７月に各病院に通知しており、基本７要件を全て満たす人工呼吸器を装着している患者の割合は年々増加している。 【基本７要件を全て満たす人工呼吸器を装着している患者の割合】 ２５年度：８９．４％ ２６年度：９０．３％ ２７年度：９１．４％ ２８年度：９２．４％ ２９年度：９３．６％ １１．人工呼吸器不具合情報共有システムの運用 　患者の人工呼吸器管理に係るリスクを軽減させ、患者の療養上の安全をより一層確保することを目的に、「人工呼吸器不具合情報共有システム」を引き続き運用した。不具合の情報については、病院からメーカーへ一報等を行った。		評定	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）	
			・　医療安全の取組の成果について、医療安全白書の公表など情報発信に努めているか。	１２．医療安全対策における情報発信 「国立病院機構における医療安全対策への取組み（医療安全白書）」の公表 我が国の医療安全対策の推進に積極的に貢献していくため、情報発信の一環として ①病院間相互相互チェック体制の拡充 ②人工呼吸器不具合情報共有システムの運用 ③医療事故報告の概要 ④再発防止対策上ケーススタディとして有効であると考えられる事例の事故概要、事故の背景、再発防止策の紹介 ⑤医療事故報告制度への一層の協力 ⑥医療安全にかかるＱＣ活動事例 等を内容とする「国立病院機構における医療安全対策への取組み（医療安全白書）」を毎年作成し、国立病院機構のホームページに公表した。	中期計画の目標を達成した。	評定	評定	

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）	
		③　質の高い医療の提供 高度な専門性の下に多職種の連携・協働によるチーム医療の推進、患者に分かりやすい医療の提供や医療の標準化のため、クリティカルパスの活用を推進する。 臨床評価指標を活用したＰＤＣＡサイクルによる継続的な医療の質の改善を促進するため、全病院において、多職種によるチームからなる「医療の質向上委員会（クオリティマネジメント委員会）」を設置し、指標	・　高度な専門性の下に多職種連携協働によるチーム医療を推進しているか。	**③ 質の高い医療の提供** １．チーム医療の推進 （１）チーム医療の実施 複数の医療従事者がそれぞれの専門性を前提に、目的と情報を共有し、連携を図りながら、患者の状況に的確に対応した医療を提供するため、本中期目標期間においても、チーム医療を着実に推進した。 【複数の専門職種による協働チームの設置状況】 （下表） ◇：平成２９年１０月に実施された機能移転により各取組を行った１病院分を除外して掲示 （２）薬剤関連業務の充実 医療の質の向上及び医療安全の確保の観点から、薬剤の専門家である薬剤師が、病棟において医師や看護師の負担軽減及び薬物療法の有効性、安全性の向上に資する薬剤関連業務（病棟薬剤業務）を実施し、病棟専任の薬剤師がチーム医療の一員として活動した。 また、平成２８年度に新設された薬剤師の救命救急、特定集中治療室等における薬剤関連業務の実施を目的とした病棟薬剤業務実施加算２については、平成２９年度末までに２４病院が取得し業務を行った。 【病棟薬剤師配置数】 （下表）	中期計画の目標を達成した。	評定	評定

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
ＮＳＴ（栄養サポートチーム）	１３３病院	１３３病院	１３４病院	１３５病院	１３４病院◇
呼吸ケアチーム	４７病院	５６病院	６１病院	６８病院	７０病院◇
緩和ケアチーム	８２病院	８５病院	８４病院	８６病院	８８病院◇
褥瘡ケアチーム	１３９病院	１４０病院	１４２病院	１４３病院	１４２病院◇
ＩＣＴ（院内感染対策チーム）	１４１病院	１４２病院	１４２病院	１４２病院	１４２病院◇
摂食・嚥下サポートチーム	６３病院	７０病院	７７病院	８４病院	８７病院
精神科リエゾンチーム	８病院	１４病院	９病院	７病院	８病院

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
病院数	３８病院	５０病院	６２病院	７０病院	７６病院
病棟数	２６５病棟	３３６病棟	４１０病棟	４４６病棟	４５２病棟

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）	
		のモニタリング、課題となる指標の抽出、問題点の分析、解決のための取組の検討等、指標の目標値達成を目指す仕組みを構築する。あわせて、病院間で改善事例を共有する機会を設け、職員の意識の向上を通じて、国立病院機構の医療の質の向上を図る。 これらの取組を通じて得られた成果を取りまとめ情報発信し、我が国の医療の質の向上に貢献する。		（３）診療看護師（ＪＮＰ）の活動 国立病院機構では、全国に先駆けて、高度な判断と実践能力を持ち、スキルミックスによるチーム医療を提供できる「診療看護師（ＪＮＰ）」（※）を育成し、診療看護師研修病院への配置を進めてきており、本中期目標期間においても、着実にその配置病院数及び配置数を拡充した。 病院での最初の１年間は内科や外科など複数診療科のローテーション勤務し、２年目以降に各診療科に配置されている。また、土曜、日曜、祝日に救急外来の初期対応を行っており、医師が少ない状況でも救急外来患者の対応が可能となっている。 ※診療看護師（ＪＮＰ）：医師の指示を受けて、従来一般的には看護師が実施出来ないと理解されてきた特定行為２１区分３８行為を含めた医療行為を幅広く実施し、国立病院機構の病院に勤務する看護師を指す。 【診療看護師研修病院指定病院】 （４）国が進めている特定行為研修修了者の活動 国立病院機構において、全国にある６９の指定研修機関で特定行為研修を修了した看護師が手順書に従って診療の補助行為を行うことにより、チーム医療の推進に寄与している。 なお、平成２７年１０月に施行された特定行為研修制度において、国立病院機構では四国こどもとおとなの医療センターが指定研修機関となり、北海道がんセンターや岡山医療センターなど１６病院が実習協力施設となっている。		評定		評定

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
病院数	１４病院	１９病院	２３病院	２８病院	２９病院
人数	２８名	４３名	６２名	７５名	８６名

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
				（５）専門・認定看護師の配置 国立病院機構では、感染、皮膚、排泄ケア、救急といった特定の漢語分野において、熟練した看護技術と知識を用いて水準の高い看護実績が行える専門・認定看護師の配置を進めてきており、本中期目標期間においても、配置数を拡充し、質の高い医療提供の取組を推進した。		評定	評定

【専門看護師配置数】

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
病院数	２１病院	２８病院	３４病院	３５病院	３４病院
人数	３３名	４６名	５４名	５６名	５９名

＜分野別内訳＞	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
がん看護	１５名	２１名	２５名	３２名	３１名
急性重症看護	６名	７名	９名	５名	５名
慢性疾患看護	４名	５名	５名	４名	４名
小児看護	３名	５名	５名	６名	７名
精神看護	１名	３名	４名	４名	５名
老人看護	２名	２名	３名	２名	２名
母性看護	１名	２名	２名	１名	１名
感染症看護	１名	１名	１名	２名	２名
家族支援	－	－	－	－	１名
在宅看護	－	－	－	－	１名

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）	
						評定	評定	

【認定看護師配置数】

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
病院数	１１８病院	１２２病院	１２８病院	１３１病院	１３３病院
人数	６５３名	７３０名	７９８名	９１６名	９７２名

＜分野別内訳＞	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
感染管理	１５５名	１６９名	１８３名	１９３名	１９９名
がん化学療法	８３名	９７名	１０１名	１０５名	１０８名
皮膚・排泄ケア	８９名	９０名	９０名	１００名	１１１名
緩和ケア	６７名	７６名	８５名	９９名	１０５名
がん性疼痛	６５名	６４名	６５名	６０名	５６名
救急看護	３３名	３８名	４４名	４５名	５５名
摂食・嚥下障害看護	２４名	３６名	４２名	４６名	５０名
集中ケア	２７名	２８名	３４名	４０名	４７名
がん放射線療法	１８名	２１名	１９名	２２名	２５名
新生児集中ケア	１９名	２０名	２２名	２３名	２３名
脳卒中リハ	１８名	１７名	２１名	２２名	２３名
糖尿病看護	１２名	１７名	１９名	２３名	２３名
慢性呼吸器疾患	８名	１７名	２３名	２７名	２９名
乳がん看護	９名	１２名	１４名	１９名	１９名
認知症看護	８名	８名	１０名	２８名	３４名
手術看護	５名	６名	１１名	１４名	１５名
慢性心不全	５名	５名	５名	９名	１０名
透析看護	４名	４名	３名	４名	４名
小児救急看護	３名	４名	６名	７名	７名
訪問看護	１名	１名	１名	２名	３名
精神科	－	－	－	２８名	２６名

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）	
				２．チーム医療推進のための研修等の実施 本中期目標期間において、新たに５つの研修を開始し、メディカルスタッフの専門知識の強化、チーム医療を推進するための取組を拡充した。 ※以下に記載する研修で回数記載がないものは、１回開催である。 ■：本中期目標期間に新たに実施した研修 【■強度行動障害医療研修】 国立病院機構では、医療依存度の高い重症心身障害児（者）だけでなく、専門医療を必要とする強度行動障害児（者）等、他の医療機関では受け入れが難しい障害者を積極的に受け入れている。 強度行動障害に係る先駆的な医療の導入、看護、療育及び医療安全の実施、障害児（者）の地域移行について学ぶことに加え、目標行動の設定や強化方法について、具体的な事例をもとにしたグループワークを展開することを目的とした研修を継続して実施した。 ［２５年度｜２６年度｜２７年度｜２８年度｜２９年度］ 病院数｜－｜－｜３０病院｜３０病院｜４６病院 参加者数｜－｜－｜６１名｜５２名｜８８名 【■障害者虐待防止対策セミナー】 障害者虐待防止法を踏まえて、虐待とされる事案を未然に防ぐために、有識者の講演だけでなく、職員自らが障害者目線となったロールプレイを通じて、自らの言動や行動を振り返り、自施設で取り組むべき課題を明らかにすることを目的とした研修を継続して実施した。 ［２５年度｜２６年度｜２７年度｜２８年度｜２９年度］ 病院数｜－｜－｜５１病院｜６３病院｜７７病院 参加者数｜－｜－｜６２名｜６６名｜８１名 【■在宅医療推進セミナー】 地域包括ケアシステムの構築における自院の課題を把握し、グループディスカッションを通じ、情報を共有することにより在宅医療提供体制の構築に向けて必要な知識・技術の習得や、訪問看護ステーションの開設に向けての必要な知識の習得を図ることを目的とした研修を継続して実施した。 ［２５年度｜２６年度｜２７年度｜２８年度｜２９年度］ 病院数｜－｜－｜１２病院｜４２病院｜３１病院 参加者数｜－｜－｜３５名｜６２名｜４４名		評定	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
				業務実績	自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）
				【■医療観察法ＭＤＴ研修】 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継続して実施した。		評定		評定

	２５病院	２６病院	２７病院	２８病院	２９病院
参加者数	－	８６名	９３名	６８名	６８名

【■チームで行う小児救急・成育研修】
小児救急医療に対する医療的重要性及び社会的要望の増大に伴い、小児救急・成育に関する知識、技能、対応の向上を図ることを目的とした研修を、継続して実施した。

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
参加者数	－	６３名	４６名	３８名	３３名
機構外	－	８３名	４４名	３２名	０名

【療養介護サービス研修】
重症心身障害・筋ジストロフィーといった療養介護サービス利用者に対し、医療のみならず福祉の視点からもより良く、安全で安心できるサービスを提供すべく、多職種によるディスカッションを通じて必要な知識及び技術の向上を図ることを目的とした研修を継続して実施した。

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
病院数	８０病院	７９病院	７１病院	７３病院	７２病院
参加者数	８０名	７９名	７１名	７４名	７２名

【ＮＳＴ（栄養サポートチーム）研修】
臨床におけるより良い栄養管理の実施に当たり、チーム医療での専門的役割発揮に必要な問題・課題を認識させるとともに、ネットワーク体制の充実と向上を図ることを目的とした研修を継続して年６回実施した。

※本研修にて、ＮＳＴ教育認定施設での４０時間の臨床実地修練の単位を取得でき、診療報酬上の「栄養サポートチーム」の施設基準を取得できることとなった。

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
参加者数	５９名	８３名	７３名	９９名	５３名

<table>
<tr><td colspan="8">３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価</td></tr>
<tr><td rowspan="2"></td><td rowspan="2">中期目標</td><td rowspan="2">中期計画</td><td rowspan="2">主な評価指標等</td><td colspan="2">法人の業務実績・自己評価</td><td colspan="2">主務大臣による評価</td></tr>
<tr><td>業務実績</td><td>自己評価</td><td>（見込評価）</td><td>（期間実績評価）</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>・　患者に分かりやすい医療の提供や医療の標準化のため、クリティカルパスの活用を推進しているか。

＜定量的指標＞
・　クリティカルパスの実施件数</td><td>【がん化学療法研修】
がん化学療法に携わる各職種が専門性を発揮し、情報を共有し、それぞれの役割を果たすことで質の高い安全で安心ながん化学療法の提供体制が構築され、医療安全対策の充実強化に繋げることを目的とした研修を継続して実施した。
<table><tr><td></td><td>２５年度</td><td>２６年度</td><td>２７年度</td><td>２８年度</td><td>２９年度</td></tr><tr><td>参加者数</td><td>１４５名</td><td>１１９名</td><td>１４５名</td><td>１２５名</td><td>９８名</td></tr></table>
【輸血研修】
輸血の医療安全業務に関わる医療従事者に対して、輸血における安全かつ適正な業務を遂行するために必要な専門的知識及び関連職種間連携業務等を習得させ、医療安全対策の意識を向上させることで、輸血医療安全管理体制の充実を図ることを目的とした研修を、継続して実施した。
<table><tr><td></td><td>２５年度</td><td>２６年度</td><td>２７年度</td><td>２８年度</td><td>２９年度</td></tr><tr><td>参加者数</td><td>１３３名</td><td>１１７名</td><td>１２７名</td><td>８６名</td><td>７４名</td></tr></table>
３．クリティカルパスの活用推進
安全で精度が高く効率的な医療を提供するため、クリティカルパス（※）の活用を進めてきており、本中期目標期間においても、各病院において、予想されたプロセスとは異なる過程を分析し、その結果を踏まえてクリティカルパスの改良を行うなどの取組を着実に実施した。
※クリティカルパス：疾患に対する患者の状態と診療行為の目標及び評価・記録を含む標準診療計画のことをいう。

【クリティカルパス実施患者数】
<table><tr><td>２５年度</td><td>２６年度</td><td>２７年度</td><td>２８年度</td><td>２９年度</td></tr><tr><td>２８８,４０４人</td><td>３００,７８５人</td><td>３０１,１８１人</td><td>３１３,７６３人</td><td>３１２，５８０人</td></tr></table>
４．地域連携クリティカルパス実施のための取組
地域の医療機関の機能分化と連携を強化し、地域完結型医療の実現の一環として、開業医をはじめとする地域の医療機関と一体となり、大腿骨頸部骨折、脳卒中、がん等の地域連携クリティカルパスの導入の取組を進めてきており、本中期目標期間においても、着実に取組を進めた。

【地域連携クリティカルパス実施病院】
<table><tr><td>２５年度</td><td>２６年度</td><td>２７年度</td><td>２８年度</td><td>２９年度</td></tr><tr><td>９１病院</td><td>９１病院</td><td>９６病院</td><td>９６病院</td><td>９７病院</td></tr></table></td><td>中期計画の目標を上回る実績をあげた。</td><td>評定

</td><td>評定

</td></tr>
</table>

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
						評定	評定

【地域連携クリティカルパス実施患者数】

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
大腿骨頸部骨折	1,８７６人	1,８４４人	1,９０７人	1,９１１人	2，３５６人
脳卒中	3,２４６人	3,４２５人	3,５６５人	3,４７５人	3，１００人
がん（五大がん等）	1,１２７人	1,４７６人	1,５７３人	1,４７９人	1，６６１人
結核、ＣＯＰＤ等その他のパス	３５８人	３２７人	５４６人	４６６人	５１５人
総数	6,６０７人	7,０７２人	7,５９１人	7,３３１人	7，６３２人

５．日本医療機能評価機構等の認定状況

日本医療機能評価機構等の病院評価の受審に努め、本中期目標期間においては、前中期目標期間最終年度（平成２５年度）を上回る認定病院数となった。

【日本医療機能評価機構の病院評価認定病院】

２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
５０病院	５１病院	５４病院	５８病院	６４病院

【機能種別による病院機能評価（機能種別３ｒｄＧ）】

２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
６病院	１３病院	３１病院	４５病院	５８病院

【その他の外部機関による認定状況（平成２９年度末）】

・「ＩＳＯ９００１」（国際標準化機構が策定する品質マネジメントシステムの国際規格）
　４病院
・「ＩＳＯ５０００１」（国際標準化機構が策定するエネルギーマネジメントシステムの国際規格）
　１病院
・「ＩＳＯ２２３０１」（国際標準化機構が策定する事業継続マネジメントシステムの国際規格）
　１病院
・「ＩＳＯ１５１８９」（国際標準化機構が策定する臨床検査室-品質と適合能力に対する特定要求事項）　９病院
・「赤ちゃんにやさしい病院」（WHO・ユニセフによる認定）　９病院
・「ＮＰＯ法人卒後臨床研修評価機構」による認定　２病院

<table>
<tr><td colspan="8">３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価</td></tr>
<tr><td rowspan="2"></td><td rowspan="2">中期目標</td><td rowspan="2">中期計画</td><td rowspan="2">主な評価指標等</td><td colspan="2">法人の業務実績・自己評価</td><td colspan="2">主務大臣による評価</td></tr>
<tr><td>業務実績</td><td>自己評価</td><td>（見込評価）</td><td>（期間実績評価）</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>＜評価の視点＞
・　全病院において、多職種によるチームからなる「医療の質向上委員会（クオリティマネジメント委員会）」を設置し、指標のモニタリング、課題となる指標の抽出、問題点の分析、解決のための取組の検討等、指標の目標値達成を目指す仕組みを構築しているか。あわせて、病院間で改善事例を共有する機会を設けているか。</td><td>６．臨床検査データの精度保証
日本医師会が主催する「臨床検査精度管理調査」等に国立病院機構の全病院が参加し、臨床検査の精度の維持向上に引き続き取り組んだ。
【臨床検査精度の評価評点】
<table><tr><td></td><td>２５年度</td><td>２６年度</td><td>２７年度</td><td>２８年度</td><td>２９年度</td></tr><tr><td>平均点</td><td>９８．９点</td><td>９８．９点</td><td>９９．０点</td><td>９８．８点</td><td>９８．５点</td></tr><tr><td>全国平均点</td><td>９６．９点</td><td>９７．３点</td><td>９７．２点</td><td>９７．０点</td><td>９７．１点</td></tr></table>
７．「臨床評価指標Ｖｅｒ．３．１」による計測の実施
臨床評価指標については、平成１８年度より２６指標による医療の質評価を開始し、平成２２年度には国立病院機構の全ての病院から一元的にＤＰＣ及びレセプトデータを収集・分析するための基盤構築を行うとともに、８７指標を開発し継続的に計測し、機構内で積極的に情報共有を行った。
その後、平成２６年度に有識者からのヒアリングを踏まえて８７指標の個別検証を実施し、既存指標の修正や新指標の開発を行い１１５指標へと拡大し、平成２７年度に「臨床評価指標Ｖｅｒ．３」として１１５指標の計測を開始した。
平成２８年度からは、「臨床評価指標を用いたＰＤＣＡサイクルに基づく医療の質の改善事業」により迅速に対応するため、１１５指標の計測頻度をこれまでの年に１回から年に４回（四半期ごと）に改めた。平成２９年度は、平成２８年４月に診療報酬が改定されたことを受け「臨床評価指標Ｖｅｒ．３．１」、「臨床評価指標Ｖｅｒ．３．１計測マニュアル」を一部見直し、国立病院機構の全ての病院へ計測結果を通知し、マニュアルを配布するとともに、Ｗｅｂサイトでの公開を行っている。平成２７年９月の公開以降は、Ｗｅｂサイトのアクセス数が延べ８８万件超（平成２７年度：２３万件、２８年度：３２万件、２９年度３３万件）となり、各種団体や病院等のほか民間の事業会社（例：ＤＰＣデータ分析のソフトウェア会社）からの問い合わせもある等、他の医療機関が指標を作成する際に参考にされている。
また、平成２２年度に開始された厚生労働省「医療の質の評価・公表等推進事業」において、初代の団体（３団体）のひとつとして選定され、これを契機に１７指標の一般公開を開始し、事業終了後も自主的に一般公開を継続中である。公表指標数も現在は１７から２５とその範囲を拡大しており、国立病院機構におけるＤＰＣ対象病院は原則として全ての病院が病院名付きで一般に公表される仕組みを構築している。</td><td>中期計画の目標を上回る実績をあげた。</td><td>評定

</td><td>評定

</td></tr>
</table>

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
			＜定量的指標＞ ・　医療の質向上委員会の設置数	8．臨床評価指標を用いたPDCAサイクルによる医療の質の向上の推進 　全ての病院において、「臨床評価指標を用いたＰＤＣＡサイクルに基づく医療の質の改善事業」を継続的に行うことを目指し、平成２４年度から平成２７年度にかけて、モデル病院として選定した１１病院における成果をテキストにまとめ、平成２７年度には第１期病院として５５病院、平成２８年度には７５病院にクオリティマネジメント委員会を設置した。平成２９年度末現在では、機能再編予定病院を除く全病院（１４１病院）にクオリティマネジメント委員会が設置され、医療の質の改善活動が進行している。 　また、ＰＤＣＡサイクルの考え方や進め方、問題解決のための計画立案方法の習得を目的とする「ワークショップ」、院内データの分析手法の習得を目的とする「分析手法セミナー」を引き続き開催するとともに、国立病院機構ホームページにおいて、本事業の概要と改善活動の成果をまとめたパンフレットを公表した。 　さらに、国立病院総合医学会にて本事業のポスターセッションを設けたり、各病院の活動成果を総括する「平成２９年度クオリティマネジメントセミナー　病院報告会」を開催し、自院の活動成果の発表や各病院間での活動に関する情報共有、意見交換を行うための機会を設けた。 【クオリティマネジメント委員会の設置病院数】 （モデル病院） 平成２４年度：２病院（仙台医療センター、呉医療センター） 平成２５年度：３病院（嬉野医療センター、旭川医療センター、あわら病院） 平成２６年度：１病院（肥前精神センター） 平成２７年度：５病院（四国がんセンター、福島病院、埼玉病院、災害医療センター、姫路医療センター） （クオリティマネジメント委員会設置病院） 平成２７年度末現在：６６病院（モデル病院１１病院を含む） 平成２８年度末現在：１４１病院		評定	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
				＜各病院における取組の概要＞ １．クオリティマネジメント委員会を設置 ２．手法の習得と改善活動計画立案のサポートを目的とするワークショップへ参加（参加者：クオリティマネジメント委員会の委員２名） ３．クオリティマネジメント委員会を中心に取り組む臨床評価指標の決定と改善活動計　画の立案　⇒　本部に報告書を提出 ４．定期的な委員会開催による、現状評価 （３ヶ月に１回、診療情報分析部から全指標の集計結果を通知） ５．取組開始から１年後、報告会に参加し活動報告を行う。 ※クオリティマネジメント委員会 臨床評価指標を用いたＰＤＣＡサイクルに基づく医療の質の改善活動の統括的マネジメントを行うことを目的とし、診療上の問題点の抽出や計画の立案を、臨床現場のスタッフと共に進めるとともに、活動状況の定期的なモニタリングを行う委員会をいう。		評定	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）	
		④　療養環境の改善 第三期中期計画期間中に耐用年数を経過する昭和５４年以前建築の老朽棟がある病院が、全体の７５％超と多数に上っており、この状況を改善するとともに医療の高度化への対応や患者のＱＯＬの向上、病院機能の効率化の向上を図るため、施設・設備の更新整備を速やかに計画的に進め、クリーンで快適な療養環境を実現する。	＜評価の視点＞ ・　医療の高度化への対応や患者のＱＯＬの向上、病院機能の効率化の向上を図るため、施設・設備の更新整備を速やかに計画的に進め、クリーンで快適な療養環境を実現しているか。	**④　療養環境の改善** 第三期中期計画期間中に税制上の耐用年数を経過する昭和５４年以前建築の建物が、平成２９年度末において、病棟では約５，８００床（国立病院機構全体の病床数の１１％）となっており、経営状況を踏まえながら着実に整備を進め、療養環境の改善を図っている。なお、耐震改修促進法に基づく耐震整備が必要な建物については、既に対応済又は対応中の状況となっている。 【病棟建替等整備が完了した病院】 （下表）	中期計画の目標達成に向けて、着実に取組を進めた。	評定	評定	

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
全面建替整備	１病院 ６８９床	１病院 ２７０床	３病院 1,１１１床	０病院 ０床	０病院 ０床
病棟等建替整備	１６病院 2,９２８床	１９病院 4,５３２床	８病院 1,２５７床	６病院 1,３９２床	９病院 1,３０５床
外来等建替整備	４病院	１病院	２病院	１病院	５病院

４．その他参考情報
特になし

様式１－２－４－１　中期目標管理法人　中期目標期間評価　項目別評定調書（国民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する事項）様式

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－１－２	診療事業　国の医療政策への貢献		
業務に関連する政策・施策	政策医療を向上・均てん化させること 感染症の発生・まん延の防止を図ること 治療方法が確立していない特殊の疾病等の予防・治療等を充実させること	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	独立行政法人国立病院機構法第３条
当該項目の重要度、難易度	重要度：「高」、難易度：「高」（理由については「主務大臣による評価」欄に記載）	関連する政策評価･行政事業レビュー	事前分析表（平成２９年度）Ⅰ－４－１ 平成３０年度行政事業レビューシート番号 0102

２．主要な経年データ

①主要なアウトプット（アウトカム）情報

指標等	達成目標	（参考）前中期目標期間最終年度値	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度	３０年度
後発医薬品の採用率（計画値）	最終年度までに数量ベース７０％以上		60.0%	60.0%	70.0% （※注）	70.0% (※注)	70.0%
後発医薬品の採用率（実績値）		58.0%	66.4%	72.7%	78.7%	83.5%	
達成度			110.7%	121.2%	112.4%	119.3%	

注）平成２８年度より、政府方針を踏まえ、計画値を６０％から７０％に引き上げた。

②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度	３０年度
経常収益（千円）	905,301,522 （※注①）	925,126,667 （※注①）	935,280,573 （※注①）	955,231,155 （※注①）	
経常費用（千円）	866,193,053 （※注①）	911,202,704 （※注①）	930,151,753 （※注①）	944,552,081 （※注①）	
経常利益（千円）	39,108,470 （※注①）	13,923,963 （※注①）	5,128,819 （※注①）	25,079,401 （※注①）	
従事人員数（人）	59,349 （※注②）	60,183 （※注②）	61,096 （※注②）	61,894 （※注②）	

注）①経常収益、経常費用、経常利益については、診療事業の項目（項目 1－1－1、1－1－2、1－1－3）ごとに算出することが困難であるため、診療事業の項目全体の額を記載。

②従事人員数については、診療を行っている者が研究や教育を行う等、事業分類ごとに算出することが困難であるため、全常勤職員数を記載。

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
	（２）国の医療政策への貢献 災害や新型インフルエンザ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、国立病院機構の人的・物的資源や病院ネットワークを最大限活用し、人材育成を含め中核的な機関としての機能を充実・強化するとともに必要な医療を確実に提供すること。 あわせて、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、「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律」（平成１５	**（２）国の医療政策への貢献**			＜評定と根拠＞ 評定：Ａ　重要度：高　難易度：高 （主な目標の内容等について） 「後発医薬品の採用率」 ・　後発医薬品は、先発医薬品と治療学的に同等であるものとして製造販売が承認され、一般的に研究開発に要する費用が低く抑えられることから、先発医薬品に比べて薬価が安くなっており、後発医薬品を普及させることで、患者負担の軽減や医療保険財政の改善に資するものである。 ・　指標としている「後発医薬品の採用率」については、平成２５年４月に、厚生労働省が策定した「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」において、後発医薬品の数量シェアを平成３０年３月末までに６０％以上とする目標が示されたことから、当該数値を目標値として設定したものであるが、後述の理由により平成２８年度からは目標値を７０％に引き上げた。 ・　第３期中期目標期間の６０％～７０％という目標値に対して、実績値は６６．４％～８３．５％、達成度は１１０．７％～１２１．２％であった。 （評価対象となる指標（後発医薬品の採用率の計画値）を変更する理由） 「経済財政運営と改革の基本方針２０１５について」（平成２７年６月３０日閣議決定）によって、政府目標として、後発医薬品の採用率を、平成２９年度に７０％以上とするとともに、平成３０年度から平成３２年度末までのなるべく早い時期に８０％以上にすると定められたため。 ○変更後の経年データ <table><tr><td>評価対象となる指標</td><td>達成目標</td><td>26 年度</td><td>27 年度</td><td>28 年度</td><td>29 年度</td><td>30 年度</td></tr><tr><td>後発医薬品の採用率（計画値）</td><td>最終年度までに数量シェアで７０％</td><td>60%</td><td>60%</td><td>70%</td><td>70%</td><td>70%</td></tr><tr><td>後発医薬品の採用率（実績値）</td><td></td><td>66.4%</td><td>72.7%</td><td>78.7%</td><td>83.5%</td><td></td></tr><tr><td>達成度</td><td></td><td>110.7%</td><td>121.2%</td><td>112.4%</td><td>119.3%</td><td></td></tr></table>	評定　A **＜評定に至った理由＞** **（１）主な目標の内容について** 国立病院機構法では、厚生労働大臣は、緊急の必要がある場合には、国立病院機構に対して、必要な業務の実施を求めることができ、機構はその要求に応じることとされている。 中期目標・中期計画では、国立病院機構が、人的・物的資源や病院ネットワークを最大限活用し、医療を確実に提供することとされており、国の危機管理に際して求められる医療の提供が期待されている。 また、同法では、国の医療政策として機構が担うべきものの向上を図り、もって公衆衛生の向上及び増進に寄与することが目的とされている。	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
	年法律第１１０号）に基づく精神科医療など他の設置主体では必ずしも実施されないおそれのある医療について、我が国における中心的な役割を果たすこと。 また、エイズへの取組については、ブロック拠点病院においてＨＩＶ裁判の和解に基づき国の責務となった被害者の原状回復に向けた医療の取組を着実に実施し、エイズ患者及びＨＩＶ感染者の増加に適切に対応できるよう、必要な人的・物的体制整備の下、引き続き取組を進めること。 さらに、国の医療分野にお				（自己評定Ａの理由） ・　全ての定量的指標において、達成度が１００％以上であった。 ・　下記理由により、難易度が高いものについて良好な結果を得た。 （重要度「高」の理由） ・　国立病院機構は、災害対策基本法（昭和３６年法律２２３号）、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成２４年法律第３１号）、国民保護法（平成１６年法律第１１２号）に基づき、指定医療機関に指定されており、災害発生時など国の危機管理に際して求められる医療を、迅速かつ確実に提供できるよう取り組む必要がある。さらに、我が国の災害医療の拠点として培ってきた経験と技術を広く共有するため、「災害医療従事者研修」や厚生労働省委託事業「日本ＤＭＡＴ隊員養成研修」を実施するなど、国立病院機構内だけでなく、全国各地の医療機関に対する研修をはじめとした教育、訓練等も積極的に実施しており、これらの取組は、我が国の災害発生時の医療の提供のため、重要である。 ・　国立病院・療養所の再編成・合理化の基本指針（昭和６０年３月２９日閣議報告）において、国立病院・療養所の果たすべき役割として、結核、重症心身障害、進行性筋ジストロフィー等、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、国が中心的役割を果たすべきことが要請されている。 　国立病院機構では、独立行政法人化以後もこの方針を継承し、セーフティネット分野の医療についての機能を充実させてきた。 　また、セーフティネット分野の医療に加え、心神喪失者等医療観察法（平成１５年法律１１０号）に基づく精神医療、エイズ、新型インフルエンザ等の感染症対策等についても、国の施策に応じて、対象となる疾患の追加や制度の見直し等に対応し続けることは、我が国の医療提供体制の確保のため、重要である。	評定 また、重症心身障害、筋ジストロフィーをはじめとする他の設置主体では、必ずしも実施されないおそれのある医療について我が国の中心的な役割を果たすこととされており、国の医療政策への貢献が期待されている。	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
	ける重点施策については、その受け皿となるモデル事業等を積極的に実施すること。				（難易度「高」の理由） ・　日本の後発医薬品のシェアは諸外国と比べかなり低い状況にあり、国内においては数量ベースで６５．８％（平成２９年９月時点）となっている。 　一般的に後発医薬品の利用が進んでいない中で、厚生労働省が策定した「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」において示された６０％以上という高い水準を維持していくことは、容易に達成はできない。 　また、政府目標は「経済財政運営と改革の基本方針２０１５について」（平成２７年６月３０日閣議決定）で示された、平成２９年央に７０％以上とするとともに、平成３０年度から平成３２年度末までのなるべく早い時期に８０％以上にするとされた。さらに「経済財政運営と改革の基本方針２０１７について」（平成２９年６月９日閣議決定）において、２０２０年（平成３２年）９月までに、後発医薬品の使用割合を８０％とし、できる限り早期に達成できるよう、更なる使用促進策を検討するとされており、この達成には、医師・薬剤師等の医療従事者側と患者側の理解を一層深め、後発医薬品使用促進対策を率先して、継続的に推進していく必要があることから、質的及び量的に難易度が高い。 ・　災害発生時など国の危機管理に際して求められる医療を、迅速かつ確実に提供できるよう、人材育成訓練や災害対応体制の整備を実施するとともに、他の医療機関では十分に提供されないおそれのあるセーフティネット分野の医療、国の施策に対応した心神喪失者等医療観察法に基づく精神科医療、エイズ、新型インフルエンザ等の感染症等に対する医療、セーフティネット分野の在宅患者や医療依存度の高い重症心身障害児（者）及び強度行動障害児（者）等の他の医療機関では対応が困難な患者への医療を提供することは、質的に難易度が高い。	評定 **○後発医薬品の採用率** 　後発医薬品は、先発医薬品と治療学的に同等であるものとして製造販売が承認され、一般的に研究開発に要する費用が低く抑えられることから、先発医薬品に比べて薬価が安くなっている。後発医薬品を普及させることで、患者負担の軽減や医療保険財政の改善に資するものであり、「経済財政運営と改革の基本方針２０１５について」（平成２７年６月３０日閣議決定）において、政府目標として、後発医薬品の採用率を、平成２９年度に７０％以上とするとともに、平成３０年度から平成３２年度末までのなるべく早い時期に８０％以上とすると定められており、国として積極的に使用を促進しているものである。	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
		①　国の危機管理に際して求められる医療の提供 災害や新型インフルエンザ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、人材育成を含め中核的な機関としての機能を充実･強化するとともに必要な医療を確実に提供する。 厚生労働省のＤＭＡＴ体制の中心的役割を果たすとともに、防災業務計画に基づき初動医療班や医療班の派遣体制及び災害拠点病院等における医療救護体制を充実する。	＜評価の視点＞ ・　災害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、人材育成を含め中核的な機関としての機能を充実･強化するとともに必要な医療を確実に提供しているか。	**①　国の危機管理に際して求められる医療の提供** １．国立病院機構防災業務計画に基づく災害への対応 （１）国立病院機構防災業務計画に基づく体制の整備 国立病院機構は防災基本法における指定公共機関であり、国立病院機構の医療救護活動の実施に関する事項を定め、円滑かつ適切な医療救護活動に資するため、「国立病院機構防災業務計画」を作成している。 平成２６年度には、平成２３年３月１１日に発生した東日本大震災での経験を踏まえ、より効果的・効率的な災害対応体制を確立するため、国立病院機構防災業務計画を改正し、平成２４年度の改正に引き続き体制の見直しを行った。平成２９年度末現在では、災害医療の拠点となる国立病院機構基幹災害拠点病院、及び被災者の受入・搬出等を中心的に実施する国立病院機構災害拠点病院について、３７病院体制としている。 全病院に設置している医療班に加え、災害急性期に情報収集をしつつ避難所等の医療救護活動を開始する「初動医療班」を、基幹災害拠点病院に各２班、災害拠点病院に各１班設置し、全体で４９班を確保し維持した。 平成２９年度においては、平成２８年に発生した熊本地震での教訓を踏まえ、国立病院機構防災業務計画本部業務実施要領を一部改正し、各病院に通知した。本改正においては、初動医療班の支援対象に国立病院機構の被災病院を含むことを明文化したほか、その業務軽減のため、発災時に機構本部職員を現地派遣ならびに現地災害対策本部を設置し、機構本部が現地で情報収集及び医療班支援を行う体制とした。 （２）国立病院機構防災業務計画に基づく研修の実施 発災直後に派遣する初動医療班には、医療救護活動に加えて、情報収集活動、被災地域の関係機関等との調整等を行う能力も求められることから、主に被災地での患者受入を想定した「災害医療従事者研修」に加えて、「初動医療班研修」を引き続き実施した。病院職員のほか、本部職員も参加し、災害発生時の災害対策本部・現地災害対策本部の机上シミュレーションを行い、被災地における本部と初動医療班の連携について研修を実施した。	中期計画の目標を達成した。	評定 **○目標の重要度、難易度について** **（重要度「高」の理由）** 国立病院機構は、災害対策基本法（昭和３６年法律第２２３号）、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成２４年法律第３１号）、国民保護法（平成１６年法律第１１２号）に基づき、指定公共機関に指定されており、災害発生時など国の危機管理に際して求められる医療を、迅速かつ確実に提供できるよう取り組んでいる。 さらに、我が国の災害医療の拠点として培ってきた経験と技術を広く共有するため、「災害医療従事者研修」や厚生労働省委託事業「日本ＤＭＡＴ隊員養成研修」を実施するなど、国立病院機構内だけではなく、全国各地の医療機関に対する研修をはじめとした教育、訓練等も積極的に実施しており、これらの取組は我が国の災害発生時の医療の提供のため、重要度が高いといえる。	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
				２．災害発生時の医療支援 ○　山口県岩国市土砂災害に伴う対応 平成２６年８月６日に山口県で発生した土砂災害による被災者に対応するため山口県からの要請を受け、岩国医療センターよりＤＭＡＴを派遣し、被災者の救護活動を行った。 ○　広島県広島市土砂災害に伴う対応 平成２６年８月２０日に広島県で発生した土砂災害による被災者に対応するため広島県からの要請を受け、呉医療センター、広島西医療センター、東広島医療センターよりＤＭＡＴを派遣し被災者の救護活動を行った。 ○　御嶽山噴火に伴う対応 平成２６年９月２７日に御嶽山で発生した噴火による被災者に対応するため長野県からの要請を受け、信州上田医療センター（１班）、災害医療センター（２班）よりＤＭＡＴを派遣し傷病者の搬送先である長野県立木曾病院での病院支援活動、長野県での搬送調整を行った。 ○　長野県北部地震に伴う対応 平成２６年１１月２２日に長野県北部で発生した地震による被災者に対応するため長野県からの要請を受け、信州上田医療センターよりＤＭＡＴを派遣し、小谷村避難所での救護活動を行った。 ○　ネパール中部大地震に伴う対応 平成２７年４月にネパールで発生した大地震に対応するため、災害医療センターから７名の職員を派遣し、カトマンズ、バラビセで病院の手術及び診療支援、診療テントを立ち上げての診療活動、医療資機材の調達及び搬送、隊員の健康管理等を行った。 ○　関東・東北豪雨災害に伴う対応 平成２７年９月に茨城県で発生した風水害による被災者に対応するため、水戸医療センター、埼玉病院、千葉医療センター、災害医療センター、横浜医療センターよりＤＭＡＴを派遣し、初期救護活動を行った。また、ＤＭＡＴ活動終了以降の医療班をコーディネートするために、茨城県が設置した医療班コーディネート本部に、水戸医療センターから医師を派遣し協力した。また、各避難所における救護活動を行うために、水戸医療センター、災害医療センター、霞ヶ浦医療センター、下総精神医療センターから医師、看護師、薬剤師等を派遣した。		評定 「国立病院・療養所の再編成・合理化の基本指針」（昭和６０年３月２９日閣議報告）において、国立病院・療養所の果たすべき役割として、結核、重症心身障害、進行性筋ジストロフィー、エイズ等の疾病に対する医療が示されている。 国立病院機構では、独立行政法人化以後もこの方針を継承し、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の機能を充実させてきた。 また、これらの医療に加え、心神喪失者等医療観察法（平成１５年法律第１１０号）に基づく精神医療（心神喪失又は心神耗弱の状態で、殺人、放火、強盗等の重大な他害行為を行った人に対して、適切な医療を提供し、社会復帰を促進するもの）、エイズ医療、新型インフルエンザ等の感染症対策についても、国の施策に応じて、対象となる疾患の追加や制度の見直し等に対応し続けることは、我が国の医療提供体制の確保のため、重要度が高いといえる。	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
				○　熊本地震に伴う対応 　平成２８年４月に発生した熊本地震に対応するため、都道府県等の要請に応じ、初動医療班・医療班、ＤＭＡＴ、ＤＰＡＴ等を被災地に派遣し、被災地の医療機能回復に貢献した。 （主な対応） 【初動医療班・医療班の派遣状況】 ・初動医療班・医療班を発災翌日（４月１５日）から派遣し、計医療班２６班（２４病院）１２５名を派遣 【ＤＭＡＴ・ＤＰＡＴの派遣状況】 ・都道府県の要請によるＤＭＡＴ５５チーム、ＤＰＡＴ１２チームの派遣 【病院機能維持のためのＮＨＯ病院支援】 ・ＮＨＯ病院への医療職種の派遣 熊本医療センター　看護師　９名、薬剤師３名、放射線技師２名 熊本再春荘病院　　看護師１６名、薬剤師４名 ・大牟田病院に後方支援拠点を設置（物流支援） 食糧約２万７千食、水１万１千Ｌを、熊本県内の４病院に搬送 【日本小児アレルギー学会からの要請によるアレルギー対応食品の提供】 ・福岡病院　　アレルギー対応食品の受け入れ・仕分け・搬送 ・熊本医療センター　アレルギー対応食品の提供 ○　九州北部豪雨に伴う対応 　平成２９年７月に九州北部で発生した豪雨に対応するため福岡県より要請を受け、九州医療センターよりＤＭＡＴを派遣し、被災者の救護活動を行った。また大分県より要請を受け、別府医療センターよりＤＰＡＴを派遣し、被災者の心のケアを行った。 ○　草津白根山噴火に伴う対応 　平成３０年１月に草津白根山で発生した噴火に対応するため群馬県より要請を受け、高崎総合医療センター、沼田病院、渋川医療センターよりＤＭＡＴを派遣し、被災者の救護活動を行った。		評定	評定
						（難易度「高」の理由） 　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は、迅速かつ確実に提供できるよう、人材育成訓練や災害対応体制の整備を実施することが求められている。特に、東日本大震災や熊本地震のような大規模災害時においては、ライフライン（光熱水）や交通手段等の制限がある中、医療機関として自院の入院患者等への医療の提供はもとより、自治体等の要請による被災地への職員派遣、被災者の受け入れ等を行うこととなり、質的に難易度が高いといえる。 　また、国の施策に基づいたエイズ、新型インフルエンザ等の感染症等に対する医療についても、国の施策の動向等に迅速かつ確実に対応することが求められる。 　必要な医療を確実に提供しながら、危機管理に際した医療の提供、施策の動向に応じた医療の充実等を図ることは、質的に難易度が高いといえる。 　また、定量的指標としている後発医薬品の採用	

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
			業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）	
			３．厚生労働省のＤＭＡＴ体制への貢献 （１）国立病院機構におけるＤＭＡＴ体制の役割 大規模災害時に全国から参集するＤＭＡＴ活動を指揮するため、平成２２年４月に厚生労働省のＤＭＡＴ事務局が国立病院機構災害医療センターに設置された。さらに首都直下地震の発生を想定し災害医療センターのＤＭＡＴ事務局機能の補完を目的として、平成２５年１０月に大阪医療センターにもＤＭＡＴ事務局が設置され、全国のＤＭＡＴ活動を指揮する役割を国立病院機構の２病院が担っている。 国立病院機構では平成２９年度末時点で、４３病院で７０１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ている。 （２）ＤＭＡＴ隊員、統括ＤＭＡＴ隊員の養成・研修 厚生労働省の委託を受けて、以下の研修を実施し各都道府県から参加者があった。 【日本ＤＭＡＴ隊員養成研修】 日本国内におけるＤＭＡＴ隊員を増加させ、災害時の医療体制の強化を目的とした研修を災害医療センター及び大阪医療センターにおいて実施し、都道府県から推薦された病院が参加した。 【統括ＤＭＡＴ研修】 参集したＤＭＡＴを組織化し、指揮・命令を行うと共に、災害対策本部等関係機関との調整などを速やかに行う者を養成することを目的とした研修を災害医療センターにおいて実施した。	中期計画の目標を達成した。	評定 率についても、医師・薬剤師等の医療従事者側と患者側の理解を一層深め、後発医薬品使用促進対策を率先して、継続的に推進していく必要があることから、質的及び量的に難易度が高いといえる。	評定	
		・　厚生労働省のＤＭＡＴ体制の中心的役割を果たすとともに、防災業務計画に基づき初動医療班や医療班の派遣体制及び災害拠点病院等における医療救護体制を充実させているか。					

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
災害医療センター	８６病院 ５９９名	５０病院 ５０５名	３９病院 ５１１名	２６病院 ５１１名	３４病院 ５２０名
大阪医療センター	－	－	－	７４病院 １１２名	１３９病院 ２７２名

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
参加者数	４２都道府県 １２３名	４１都道府県 １０５名	４１都道府県 １０２名	４６都道府県 １２０名	４３都道府県 １２０名

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
				【日本ＤＭＡＴ隊員技能維持研修】 ＤＭＡＴ隊員として登録されている者を対象に、隊員としての知識・技術の確認・ブラッシュアップすることを目的とした研修を災害医療センター及び大阪医療センターにおいて実施した。		評定	評定
						（２）目標と実績の比較 定量的指標としている「後発医薬品の採用率」については、中期目標を設定した当初は、計画値を６０％としていたが、政府目標の変更により、平成２８年度から計画値を７０％に変更している。 中期目標期間の目標値の６０％～７０％に対して実績値６６．４％～８３．５％、達成度は１１０．７％～１２１．２％となっており、見込み評価における最終年度の目標値７０％に対し、実績値８３．５％で達成率１１９．３％となっており、政府目標を大きく上回っていることを高く評価する。	

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
災害医療センター	６０９病院 １,６６５名	６６５病院 ２,０５１名	５６９病院 １,７９０名	６３７病院 １,５９９名	６９９病院 １，７５１名
大阪医療センター	－	２１８病院 ９５７名	５１５病院 １,３５１名	５８９病院 １,６２３名	５０２病院 １，４０３名

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
				４．災害研修の実施・総合防災訓練への対応 （１）災害研修の実施 【災害医療従事者研修Ⅰ】 大規模災害発生時に、被災患者の受入れ等状況に応じて適切な対応がとれるよう、病院としての災害対応能力の強化を図ることを目的とした研修 【災害医療従事者研修Ⅱ】 災害拠点病院としての受入機能及び初動医療班として派遣される職員の技能維持とＤＭＡＴ等各医療チームとの連携強化を図ることを目的とした研修 【初動医療班研修】 災害時に被災地に派遣する初動医療班の業務上必要な知識及び技術の向上を図り、災害対応能力の充実を図ることを目的とした研修 【災害医療研修】 災害発生時の多種多様なケースに対応できる災害医療技術の習得及び向上を図ることを目的とした研修	中期計画の目標を達成した。	評定 **（３）その他考慮すべき要素** **○定量的指標以外の成果** **①国の医療政策への貢献について** 重症心身障害や筋ジストロフィー、結核などの政策医療に着実に取り組んでおり、特に筋ジストロフィーにおいては、全国シェアの９４．９％を占めるなど、セーフティネット分野の医療の確実な提供のために重要な役割を果たしている。 精神医療についても、心神喪失者等医療観察法に基づく指定入院医療機関について、国立病院機構が全国の病床数の約５割を占め、心神喪失者等医療観察法関連職種研修会の実施や、心神喪失者等医療観察法医療水準向上等事業への参加など、我が国の精神医療の向上に継続して大きく貢献していることを評価する。	評定

【災害医療従事者研修Ⅰ】

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
参加者数	７９名	７９名	８０名	８２名	６８名

【災害医療従事者研修Ⅱ】

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
参加者数			２９名	３９名	３１名

【初動医療班研修】

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
参加者数	６４名	７１名	６３名	６５名	７２名

【災害医療研修】

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
参加者数	７１名	５８名	７１名	９１名	１５名

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
				（２）総合防災訓練等への対応 内閣府が主催する政府の総合防災訓練（広域医療搬送実働訓練）へ毎年度災害医療センター、大阪医療センターから職員を派遣した。また、両センターからは、自治体、消防、警察等が主催する災害関連訓練へ引き続き職員を派遣する等の協力を実施した。 他の国立病院機構の病院においても、一般市民やボランティアを対象とした災害関連の展示、救急処置法等のイベントの実施、地域の医師会会員等への救急蘇生・ＡＥＤ講習会の実施、多数傷病者受入訓練、入院患者の避難誘導訓練等の災害訓練を実施した。 ５．災害派遣精神医療チーム（ＤＰＡＴ）訓練等への参加 厚生労働省が策定した「災害派遣精神医療チーム（ＤＰＡＴ）活動要領」に定めるＤＰＡＴを有する病院として、平成２９年度末では、１１病院が指定されている。 第三期中期目標期間においては、病院から医師・看護師・精神保健福祉士がＤＰＡＴ訓練等に参加し、各都道府県の担当職員とともに、大規模演習を通じて、大規模災害時における心のケア向上に係る意識と知識の向上に努めた。 ６．新型インフルエンザ等対策に関する業務計画に基づく訓練 国立病院機構は新型インフルエンザ等対策特別措置法における指定公共機関であり、新型インフルエンザ等発生時に地方公共団体等と相互に連携協力し、円滑かつ適切な医療活動に資するよう、平成２６年度に「国立病院機構新型インフルエンザ等対策に関する業務計画」を作成した。本業務計画については、内閣総理大臣に報告するとともに、各病院、関係都道府県及び市町村長あて通知し、国立病院機構のホームページに掲載を行った。 また、新型インフルエンザ等の発生時における医療提供体制を確保するため、国立病院機構の全ての病院において診療継続計画を作成した。 ７．国民保護業務計画に基づく訓練 国立病院機構は国民保護法における指定公共機関であり、武力攻撃事態等における国民の保護のための措置の円滑かつ適切な実施に資するよう、「国立病院機構国民保護業務計画」を作成している。 陸上自衛隊の駐屯地で毎年実施される国民保護訓練に、国立病院機構本部職員が参加した。また、地方自治体等が主催する国民保護法による訓練にも参加し、住民の避難を想定した関係機関相互の連携強化を図った。		評定	評定
			・　新型インフルエンザ発生時など国の危機管理に際して、中核的な機関としての機能を充実・強化しているか。		中期計画の目標を達成した。	**②災害医療の充実について** 東日本大震災の経験を踏まえた災害時の対応体制の再構築や訓練・研修の実施、ＤＭＡＴ隊員の育成などを行い、また、災害発生時には医療支援を実施するなど重要な役割を果たしている。 中期目標期間においては、平成２８年４月に発生した熊本地震をはじめとした災害発生時に DMAT、DPAT、医療班等を派遣し、被災地の医療機能回復に貢献したことを高く評価する。 このほか、上記以外の目標についても所期の目標を達成していることから、通常の評定は「B」となるところ、重要度、難易度の高い目標をいずれも達成していることを考慮し、一段階引き上げて「A」とした。	

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）	
		②　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、筋ジストロフィーをはじめとする神経・筋疾患、結核、精神科医療など他の設置主体では必ずしも実施されないおそれのある医療について、高い専門性を活かし、我が国における中心的な役割を果たす。 特に、以下については、積極的な取組を進める。 ・障害者総合支援法に基づく療養介護サービスの更なる充実 ・医療依存度の高い重症心身障害児（者）や強度行動障害児（者）等、他の医療	・　障害者総合支援法に基づく療養介護サービスの更なる充実を図っているか。	**②　セーフティネット分野の医療の確実な提供** １．重症心身障害児（者）、神経・筋疾患患者への対応 （１）療養介助職の充実による介護サービス提供体制の強化 国立病院機構の療養介護サービスを提供する病棟において、医療だけでなく介護の視点からもより質の高い患者サービスを実施するため、重症心身障害・筋ジストロフィーを主とする療養介護病棟等で療養介助職を配置し、長期療養患者のＱＯＬの基本である入浴、食事、排泄等の日常生活のケアに係る介護サービスの提供体制を引き続き強化した。 また、療養介護サービスを提供する上では多職種間の連携が重要な課題となることから、重症心身障害児（者）・筋ジストロフィーといった療養介護サービス利用者に対し、医療のみならず福祉の視点からもより良く、安全で安心できるサービスを提供すべく、多職種によるディスカッションを通じて必要な知識及び技術の向上を図ることを目的とした「療養介護サービス研修」を実施した。 【療養介助職配置数】 ［２５年度：６８病院／１,１５４名］［２６年度：７０病院／１,２２６名］［２７年度：７０病院／１,２６９名］［２８年度：７１病院／１,３１３名］［２９年度：７２病院／１,３５５名］ 【療養介護サービス研修】 ［２５年度：８０病院／８０名］［２６年度：７９病院／７９名］［２７年度：７１病院／７１名］［２８年度：７３病院／７４名］［２９年度：７２病院／７２名］ （２）多職種協働による長期療養患者のＱＯＬ向上のための具体的取組（再掲） 長期療養患者のＱＯＬ向上のため、生活に変化をもたらしたり、地域とふれあいをもてる機会を設けた。また、単調になりがちな長期療養生活の良いアクセントとなるよう、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に加え、院内コンサート、遠足、誕生会等の開催に引き続き取り組んだ。 また、長期療養に伴い患者・家族に生じる社会的、心理的、経済的問題等の解決に早期に対応し安心して医療が受けられるようにするとともに、退院後の在宅ケア、社会復帰が円滑に行えるよう関係機関と連携し必要な援助を行っていくため、重症心身障害・筋ジストロフィー病床を有している病院のうちＭＳＷを配置している病院は、７６病院２０２名（平成２５年度）から７７病院２４８名（平成２９年度）に増加している	中期計画の目標を達成した。	評定	評定	

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
		機関では受入れの難しい障害者の受入れ ・神経・筋難病に係る医療提供及び相談支援の拠点としての機能の向上 ・精神科疾患患者の地域生活への移行促進 ・難治性精神疾患、児童・思春期精神疾患、老年期精神障害等への対応 ・心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者に対する医療水準の向上に貢献 ・多剤耐性結核や複雑な管理を要する結核への対応		さらに、長期療養患者に対し、ＱＯＬ向上のため重症心身障害児（者）患者等の日常生活援助、遊び相手、おむつたたみや行事の支援等にボランティアの受け入れを行っており、病院職員とともに長期療養患者のＱＯＬ向上に引き続き貢献していただいた。 （３）重症心身障害児（者）等の在宅療養支援 ①通所事業の実施 重症心身障害児（者）等の在宅療養を支援するための通所事業を推進してきており、本中期目標期間においても、実施病院数を拡充した。 ②在宅療養支援の取組 入院治療が必要な難病患者が適時に入院できる体制及び在宅療養提供体制を整備するために都道府県が実施している難病医療提供体制事業について、難病医療拠点病院や難病医療協力病院の役割を担うなど、地域の在宅支援ネットワークへの協力を引き続き行った。 また、在宅の重症心身障害児（者）等の居宅支援として、家族の病気、保護者の休養などの理由で、短期間入所できる短期入所事業を行った。		評定	評定

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
生活介護	３２病院	３３病院	３２病院	３２病院	３３病院◇
放課後等デイサービス	２５病院	２６病院	２８病院	２８病院	２８病院
児童発達支援	２８病院	３０病院	３２病院	３２病院	３２病院◇

◇：平成２９年１０月に実施された機能移転により各取組を行った１病院分を除外して掲示

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
難病医療拠点病院	２８病院	２７病院	２７病院	２７病院	２９病院
難病医療協力病院	６１病院	５６病院	５７病院	５９病院	５７病院
短期入所事業	※	※	６９病院	６９病院	７２病院◇

※平成２７年度以降調査を実施

◇：平成２９年１０月に実施された機能移転により各取組を行った１病院分を除外して掲示

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
						評定	評定
			・　医療依存度の高い重症心身障害児（者）や強度行動障害児（者）等、他の医療機関では受入れの難しい障害者の受入れを行っているか	③重症心身障害児（者）の地域生活モデル事業（平成２６年度厚生労働省補助事業）を踏まえた地域での取組 重症心身障害児（者）及びその家族が地域で安心して暮らしていけるよう、支援手法の開発、関係する分野との協働による切れ目のない支援等が可能となる体制を整備し、地域生活支援の向上を図ることを目的とした厚生労働省のモデル事業を平成２６年度に２病院（南京都病院、長良医療センター）で実施した。 南京都病院においては、医療依存度の高い重症心身障害児（者）の生活を支援する圏域ネットワークに参加し、対象児者や地域のニーズを踏まえ、在宅療養児（者）を支援する取組を引き続き実施した。長良医療センターにおいても、平成２６年度に作成した「短期入所ガイドブック」を活用して短期入所事業の立ち上げを検討している病院等からの相談を受ける等して、短期入所事業の拡充を実施した。 （４）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 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において、地域のＮＩＣＵを有する病院と連携し、在宅に復帰することが困難な患者の受け入れを行った。 （５）強度行動障害医療研修の実施（再掲） 国立病院機構では、医療依存度の高い重症心身障害児（者）だけでなく、専門医療を必要とする強度行動障害児（者）等、他の医療機関では受け入れが難しい障害者を積極的に受け入れている。 強度行動障害に係る先駆的な医療の導入、看護、療育及び医療安全の実施、障害児（者）の地域移行について学ぶことに加え、目標行動の設定や強化方法について、具体的な事例をもとにしたグループワークを展開することを目的とした研修を継続して実施した。	中期計画の目標を達成した。		

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
病院数	１６病院	２０病院	２３病院	２３病院	２２病院
延べ受入患者数	３６，６７２人	４１，９１１人	３１，５１７人	３７，４９１人	４１，４０９人

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
病院数	－	－	３０病院	３０病院	４６病院
参加者数	－	－	６１名	５２名	８８名

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
				（６）長期療養患者のＱＯＬを維持・向上させるための人工呼吸器の標準化（再掲） 人工呼吸器の機種の標準化については、各病院においてリスク管理等を考慮した上で適切な機種を選定するための基本７要件を定め、平成２４年７月に各病院に通知しており、基本７要件を全て満たす人工呼吸器を装着している患者の割合は年々増加している。 【基本７要件を全て満たす人工呼吸器を装着している患者の割合】 ２５年度：８９．４％ ２６年度：９０．３％ ２７年度：９１．４％ ２８年度：９２．４％ ２９年度：９３．６％ （７）障害福祉サービス等に係る相談支援事業の実施 障害者総合支援法等において、市区町村は、平成２７年度以降、障害福祉サービス等の利用申請があった全ての事例に対して、サービス等利用計画案・障害児支援利用計画案の提出を求めるものとされている。当該計画案の作成を推進するために、厚生労働省からの要請を受け、市区町村から依頼のあった病院において特定相談支援事業所を設置し、サービス等利用計画についての相談及び作成等適切なサービス利用に向けて、ケアマネジメントによりきめ細かな支援を引き続き行った。 （８）障害者虐待防止対策セミナーの実施（再掲） 障害者虐待防止法を踏まえて、虐待とされる事案を未然に防ぐために、有識者の講演だけでなく、職員自らが障害者目線となったロールプレイを通じて、自らの言動や行動を振り返り、自施設で取り組むべき課題を明らかにすることを目的とした研修を継続して実施した。	中期計画の目標を達成した。	評定	評定
			・　神経･筋難病に係る医療提供及び相談支援の拠点としての機能の向上を図っているか。				

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
病院数	－	－	５１病院	６３病院	７７病院
参加者数	－	－	６２名	６６名	８１名

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
						評定	評定

（９）神経・筋難病を含む難病患者の受け入れ等

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

【難病医療連絡協議会事務局設置病院数】

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
病院数	※	※	２病院	５病院	５病院

※平成２７年度以降調査を実施

【難病相談支援センター設置病院数】

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
病院数	※	４病院	３病院	３病院	４病院

※平成２６年度以降調査を実施

また、特定疾患治療研究事業対象疾患入院患者（指定難病入院患者含む）、小児慢性特定疾患治療研究事業対象疾患入院患者を受け入れており、他の医療機関では対応が困難な患者の受入れに積極的に取り組んだ。

・特定疾患治療研究事業対象疾患入院患者

（２５年度）　※
２６年度　１，３０１，８０７人
２７年度　１，３８１，４０１人
２８年度　１，４４０，２５８人
２９年度　１，４６０，２９９人

・小児慢性特定疾患治療研究事業対象疾患入院患者

（２５年度）　※
２６年度　７６，７１６人
２７年度　７６，１４２人
２８年度　７２，３７０人
２９年度　７３，８８７人

※平成２６年度以降調査を実施

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
				（１０）機構病院の機能再編 ①静岡富士病院及び八雲病院の機能移転について セーフティネット分野の医療等を提供している静岡富士病院（静岡県富士宮市）及び八雲病院（北海道二海郡八雲町）については、入院患者の高齢化に伴う生活習慣病などの合併症の対応等の課題を抱えている。このため、急性期の各診療機能を備えた機構病院へ両院の医療機能を移転することで、入院患者の医療の充実等に資する基本構想を公表し、着実に本機能移転を進めている。 なお、静岡富士病院の機能移転は完了し、平成２９年１０月１日より静岡医療センター（静岡県駿東郡清水町）は、急性期及び慢性期に係る専門的な医療、臨床研究、教育研修及び情報発信の総合的機能を備えた地域の新たな拠点病院としての運営を開始した。 【静岡富士病院】機能移転先：静岡医療センター ○主な動き： 平成２７年　２月　基本構想の公表 平成２８年　１月　基本計画の公表 平成２９年　８月　静岡医療センターの地で新病棟等の工事完了 平成２９年１０月　機能移転 【八雲病院】機能移転先：北海道医療センター（北海道札幌市）、 函館病院（同函館市） ○主な動き 平成２７年　６月　基本構想の公表 平成２９年　３月　基本計画の策定に向けて、新病棟等の設計に着手 平成３０年　６月　基本計画の公表（予定） ○機能移転予定時期：平成３２年度目途 ②東徳島医療センター・徳島病院の機能統合について 東徳島医療センター（徳島県板野郡板野町）及び徳島病院（同吉野川市）がそれぞれ実施しているセーフティネット分野の専門医療等について、将来にわたって実施できる体制を確保するとともに、患者の療養環境をさらに充実していくため、徳島病院の機能を東徳島医療センターの地に移転・統合し、徳島県地域医療構想を踏まえ、現在、両病院が有している医療機能の充実・強化等を図ることとした基本構想を公表した。今後、平成３４年度目途の機能統合に向けて、着実に作業を進めていくこととしている。		評定	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
			・　精神科疾患患者の地域生活への移行促進を行っているか。難治性精神疾患、児童・思春期精神疾患、老年期精神障害等への対応を行っているか。	○主な動き 平成２９年１２月　徳島県東部地域医療構想調整会議で機能再編案を説明 平成３０年　２月　基本構想の公表 ○機能移転予定時期：平成３４年度目途 ２．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 （１）精神科急性期医療並びに依存症対策への対応 精神科医療を中心に行う国立病院機構の病院では、薬物・アルコール・ギャンブル依存といった治療困難な入院患者の受入れを行ってきており、当該入院患者の受入れを着実に行った。 （延べ入院患者数） [table 1] ※精神科救急については、平成２８年度までは延べ入院患者数、平成２９年度は受入患者数を調査している。 依存症対策にあっては、平成２６年度に国が開始した依存症拠点機関設置運営事業から引き続き久里浜医療センターが全国拠点機関に指定されており、国立精神・神経医療研究センターとの連携のもと、平成２９年度は新たに都道府県等における担当者等を対象にアルコール健康障害、薬物依存症、ギャンブル等依存症の相談・治療等に係る指導者養成事業を開始するとともに、依存症回復施設職員研修を実施し、依存症患者等の状況や課題などの情報共有を目的とした全国会議を開催した。 また、久里浜医療センターは世界保健機構（WHO）アルコール関連問題研究・研修協力センターに指定されており、厚生労働省からの委託を受け、アルコール依存症臨床医等研修を引き続き実施したほか、ギャンブル依存症研修、インターネット依存症研修についても引き続き実施した。	中期計画の目標を達成した。	評定	評定

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
薬物依存症	１１,３２９人	１４,２２１人	１４,０５７人	１２,７３６人	１２，４５２人
アルコール依存症	８７,４０９人	８９,４６２人	８２,２３８人	８７,９４１人	８６，０５９人
精神科救急	６,８７１人	７,５５７人	８,５６９人	９,０１９人	３，２５３人

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
			業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）	
					評定	評定	

（２）認知症疾患への対応

認知症疾患医療センターとして指定されている病院において引き続き、医療・介護機関等と連携を図りながら、認知症疾患に関する鑑別診断、周辺症状と身体合併症に対する急性期治療、専門医療相談等を進めてきており、本中期目標期間においては、新たに５病院が認知症疾患医療センターに指定され、国の認知症疾患対策に貢献した。

【認知症疾患医療センター指定病院】

２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
８病院	８病院	９病院	１２病院	１３病院

さらに、認知症患者への理解を深め、患者・家族を支援するために必要な看護実践力の向上を図るとともに、地域を含めた患者・家族の介入に携わる多職種のチームと協働・連携し中心的役割を果たせる能力を養うことを目的とした「認知症ケア研修」を、平成２８年度から本部・各グループで開催した。

【認知症ケア研修（本部・各グループ開催）参加者】

２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
－	－	－	８２４名	５３４名

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
				（３）難治性精神疾患地域連携体制整備モデル事業への取組 精神科病床に入院中の難治性患者は、退院が困難となり入院が長期化しやすいが、クロザピン投薬等の専門的治療により地域生活へ移行する例も少なくないことから、難治性の精神疾患を有する患者がどこに入院していても、クロザピン投薬等の専門的治療を受けることができるよう、精神科病院と血液内科・麻酔科等を有する医療機関のネットワークの構築等により、地域医療連携体制の構築を目指す難治性精神疾患地域連携体制整備モデル事業に、琉球病院が参加した。 琉球病院を拠点とした沖縄連携モデルとして、琉球病院が、入院導入を行い、最も副作用が出やすい時期を安全に経過させることにより、クロザピン使用の不安を軽減させるという役割を担うことで、琉球病院を介した沖縄県中部及び南部の血液内科を有する医療機関とのネットワークを構築し、沖縄県内におけるクロザピン投薬治療が可能な病院を、平成２８年度までに６病院、平成２９年度に新たに５病院を整備し、１１病院でクロザピン投薬治療が出来る環境となった。 こういった琉球病院などによる慎重かつ着実な取組が評価された結果、平成３０年度診療報酬改定において精神療養病棟入院料等について、クロザピンの薬剤料を包括範囲から除外するなど、精神科入院患者の地域移行を更に推進するための改定に繋がっており、国の精神医療施策に貢献した。 （４）精神科医療体制確保研修事業（精神科病院における安心・安全な医療を提供するための研修）の実施 国立病院機構は、平成２８年度に厚生労働省の補助事業である精神科医療体制確保研修事業（精神科病院における安心・安全な医療を提供するための研修）の委託を受け、全国の精神科病院等における安心・安全な医療環境を確保し、医療の質の向上を図るための人材養成に取り組んだ。 「医療観察病棟を有する病院を中心に普及してきた包括的暴力防止プログラム」を踏まえ、患者の暴力を防止することにより患者の保護及び職員の安全を確保し、安全な医療の提供に関する知識や技術を習得するため、実技を含む研修を当機構の職員が中心となって実施した。 【研修参加者】 ２５年度：－ ２６年度：－ ２７年度：－ ２８年度：１４５名 ２９年度：４７６名		評定	評定

<table>
<tr><td colspan="8">３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価</td></tr>
<tr><td rowspan="2"></td><td rowspan="2">中期目標</td><td rowspan="2">中期計画</td><td rowspan="2">主な評価指標等</td><td colspan="2">法人の業務実績・自己評価</td><td colspan="2">主務大臣による評価</td></tr>
<tr><td>業務実績</td><td>自己評価</td><td>（見込評価）</td><td>（期間実績評価）</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>・　心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者に対する医療水準の向上に貢献しているか。</td><td>（５）医療観察法病床の主導的運営
平成２９年度末時点の全国の指定入院医療機関は３３病院（８３３床）であり、うち国立病院機構の病院が１４病院（４２１床）となっている。
また、長期入院の是正を図るための医療観察法医療の専門家による指定入院医療機関の医療体制等についての評価（ピアレビュー）を行う、厚生労働省の「心神喪失者等医療観察法医療水準向上等事業」に引き続き各病院が参加し、精神医療の向上に取り組んだ。
さらに、医療観察法に関わる全国の各職種を対象とした医療観察法関連職種研修会を平成２８年度から、国立病院機構病院が厚生労働省からの委託を受け、主体となり実施しているほか、新たに医療観察法病棟を立ち上げる病院を対象とした研修や指導についても、国立病院機構が中心的な役割を果たした。

【国立病院機構における医療観察法病棟入院患者数（１日当たり）】
<table><tr><td>２５年度</td><td>２６年度</td><td>２７年度</td><td>２８年度</td><td>２９年度</td></tr><tr><td>４０８．３人</td><td>４０４．９人</td><td>３８４．３人</td><td>３５９．０人</td><td>３７５．４人</td></tr></table>
【医療観察法ＭＤＴ研修】（再掲）
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継続して実施した。
<table><tr><td></td><td>２５年度</td><td>２６年度</td><td>２７年度</td><td>２８年度</td><td>２９年度</td></tr><tr><td>参加者数</td><td>－</td><td>８６名</td><td>９３名</td><td>６８名</td><td>６８名</td></tr></table></td><td>中期計画の目標を達成した。</td><td>評定
</td><td>評定
</td></tr>
</table>

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
			業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）	
		・　多剤耐性結核や複雑な管理を要する結核への対応を行っているか。	３．質の高い結核医療の実施 （１）我が国の結核医療における国立病院機構の役割 結核医療は、国立病院機構で担う医療の重要な一分野であり、ほとんどの都道府県において結核医療の中心的役割を担うとともに、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。 結核病床については、入院患者数及び病床利用率は低下傾向にあることから、効率的な病棟運営のため、複数の結核病棟を保有している病院においては、病棟の休棟又は廃止、また、単一の結核病棟を保有している病院においては、結核病床を一部削減の上、一般病床とのユニット化を行うなどの取組を引き続き進めている。なお、平成２９年度下半期において結核病床の再編等が大幅に進捗し、平成３０年４月１日時点でそれぞれ４８病院１，５８５床となった。 延べ入院患者数　うち多剤耐性結核 （２５年度）　３５１，７５１人　１１，５１５人 ２６年度　３２５，３４１人　９，１２４人 ２７年度　２９８，６８３人　６，６３７人 ２８年度　２７４，９９９人　７，５６７人 ２９年度　２５４，８８９人　７，１９８人 （２）結核患者に対するＤＯＴＳ（直接服薬確認療法）の推進 結核の蔓延を防止し、多剤耐性結核の発生を予防するためには、結核患者に確実に抗結核薬を服用させる必要があり、厚生労働省はＤＯＴＳ（直接服薬確認療法）を推進しており、国立病院機構も、結核病床を有する病院において推進を図っている。	中期計画の目標を達成した。	評定	評定	

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
病床数（結核）	２,４９１床	２,１８６床	２,００９床	１,９５４床	１，９２８床
病床利用率（結核）	５３．４％	５４．０％	５２．８％	５２．０％	４８．７％

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
ＤＯＴＳカンファレンス実施回数	３,７７９回	３,８４６回	３,０７９回	２,８０１回	２，４５１回
ＤＯＴＳ実施率（※）	９８．０％	９９．５％	９８．２％	９８．５％	９８．３％

（※）主病名が肺結核かつ３日以上１８０日未満の期間入院した患者で抗結核薬を投薬した患者の実施率

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
	③　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点課題に対応するモデル事業等を積極的に実施する。	・　国の医療分野における重点課題に対応するモデル事業等を積極的に実施しているか。 ＜定量的指標＞ ・　後発医薬品の採用率	**③　重点課題に対応するモデル事業等の実施** １．後発医薬品の利用促進 　平成３２年９月までに後発医薬品の使用割合を８０％とする政府目標に対し、国立病院機構では、引き続き後発医薬品使用促進対策を行った。平成２９年度は後発医薬品の採用率が８３．５％となり、政府目標と比較して３年早く達成した。 【これまでの促進対策】 ・各病院における取組の共有 ・後発医薬品使用割合ランキング、薬効別納入価格表などの配布 ・共同入札の見直し 【後発医薬品採用率（新算定式）】 ２５年度：５８．０％ ２６年度：６６．４％ ２７年度：７２．７％ ２８年度：７８．７％ ２９年度：８３．５％ 【採用率７０％以上の病院】 ２５年度：－ ２６年度：－ ２７年度：９４病院 ２８年度：１１６病院 ２９年度：１２７病院 ＜経緯（参考）＞ ・平成２６年度：平成２６年度の診療報酬改定において、ＤＰＣの機能評価係数Ⅱの中に後発医薬品係数が追加され、ＤＰＣ病院においてはさらなる後発医薬品使用促進を促し、平成２５年度の数量ベース（新算定方式）５８．０％から平成２６年度（新算定方式）６６．４％に上昇した。 ・平成２７年度：「経済財政運営と改革の基本方針２０１５ について」（平成２７年６月３０日閣議決定）において、後発医薬品に係る数量シェアの目標値については、平成２９年央に７０％以上とするとともに、平成３０年度から平成３２年度末までの間のなるべく早い時期に８０％以上とする。平成２９年央において、その時点の進捗評価を踏まえて、８０％以上の目標の達成時期を具体的に決定するとされた。国立病院機構においては、各施設の後発医薬品使用促進対策の共有や使用率の高い施設の方策の紹介を実施するなどにより数量ベースで７２．７％を達成し、平成２９年央に７０％以上とする政府目標を早期に達成した。	中期計画の目標を上回る実績をあげた。	評定 （期間実績評価） 評定	

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
				・平成２８年度：国立病院機構においては、引き続き後発医薬品使用促進対策の共有等を行うとともに、医薬品共同入札の改革などを行った結果、平成２８年度の数量ベースでは７８．７％となり、引き続き政府目標を達成した。 ・平成２９年度：「経済財政運営と改革の基本方針２０１７について」（平成２９年６月９日閣議決定）にて、２０２０年（平成３２年度）９月までに後発医薬品の使用割合を８０％とし、できる限り早期に達成できるよう、更なる使用促進策を検討するとされた。国立病院機構では、引き続き後発医薬品使用促進対策を行った結果、平成２９年度の数量ベースでは８３．５％となり、２０２０年（平成３２年度）９月まで８０％とする政府目標を早期達成した。 ２．特定行為研修制度における手順書活用事業 平成２６年度において、厚生労働省の「特定行為研修制度における手順書活用事業」に３病院（高崎総合医療センター、東京医療センター、別府医療センター）が指定を受け、同事業において検討対象となる手順書例について、その安全性や記載内容の妥当性を検討し、厚生労働省に検証結果や検証の過程を報告した。 ３．重症心身障害児（者）の地域生活モデル事業（平成２６年度厚生労働省補助事業）を踏まえた地域での取組　（再掲） 重症心身障害児（者）及びその家族が地域で安心して暮らしていけるよう、支援手法の開発、関係する分野との協働による切れ目のない支援等が可能となる体制を整備し、地域生活支援の向上を図ることを目的とした厚生労働省のモデル事業を平成２６年度に２病院（南京都病院、長良医療センター）で実施した。 南京都病院においては、医療依存度の高い重症心身障害児（者）の生活を支援する圏域ネットワークに参加し、対象児者や地域のニーズを踏まえ、在宅療養児（者）を支援する取組を引き続き実施した。長良医療センターにおいても、平成２６年度に作成した「短期入所ガイドブック」を活用して短期入所事業の立ち上げを検討している病院等からの相談を受ける等して、短期入所事業の拡充を実施した。		評定	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
				４．難治性精神疾患地域連携体制整備モデル事業への取組（再掲） 　精神科病床に入院中の難治性患者は、退院が困難となり入院が長期化しやすいが、クロザピン投薬等の専門的治療により地域生活へ移行する例も少なくないことから、難治性の精神疾患を有する患者がどこに入院していても、クロザピン投薬等の専門的治療を受けることができるよう、精神科病院と血液内科・麻酔科等を有する医療機関のネットワークの構築等により、地域医療連携体制の構築を目指す難治性精神疾患地域連携体制整備モデル事業に、琉球病院が参加した。 　琉球病院を拠点とした沖縄連携モデルとして、琉球病院が、入院導入を行い、最も副作用が出やすい時期を安全に経過させることにより、クロザピン使用の不安を軽減させるという役割を担うことで、琉球病院を介した沖縄県中部及び南部の血液内科を有する医療機関とのネットワークを構築し、沖縄県内におけるクロザピン投薬治療が可能な病院を、平成２８年度までに６病院、平成２９年度に新たに５病院を整備し、１１病院でクロザピン投薬治療が出来る環境となった。 　こういった琉球病院などによる慎重かつ着実な取組が評価された結果、平成３０年度診療報酬改定において精神療養病棟入院料等について、クロザピンの薬剤料を包括範囲から除外するなど、精神科入院患者の地域移行を更に推進するための改定に繋がっており、国の精神医療施策に貢献した。 ５．人生の最終段階における医療体制整備事業を踏まえた地域での取組 　厚生労働省は、患者の意思を尊重した人生の最終段階における医療を実現するため、「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン（平成１９年厚生労働省）」を策定している。また、厚生労働省は当ガイドラインの内容が医療関係者に十分に認知されていないとの問題意識から、平成２６年度からガイドラインの周知と併せて、人生の最終段階における医療体制整備事業を実施している。 　国立病院機構では、平成２６年度に長良医療センター、平成２７年度に東京医療センターが同事業を実施し、多職種による意思決定のためのサポートチームを設け、患者及びその家族の現状認識を共有し、今後の人生についての明示化を図り、人生の最終段階を迎えられる体制の整備を実施した。 ※「人生の最終段階における医療体制整備事業」は、患者の人生の最終段階における医療などに関する相談に乗り、必要に応じて関係者の調整を行う相談員の設置や、困難事例の相談を行うための複数の専門家からなる委員会の設置などを行い、人生の最終段階における医療に係る適切なあり方を検討し、その体制を整備するものである。		評定	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
				６．都道府県医療介護連携調整実証事業への取組 　都道府県医療介護連携調整実証事業に、平成２７年度において、弘前病院、渋川医療センターが参加し、行政、病院、居宅事業所等が参加する二次医療圏毎の会議に出席し、医療圏毎の退院調整ルールの作成に貢献した。 ※「都道府県医療介護連携調整実証事業」とは、都道府県の調整のもとで、市町村と介護支援専門員と病院が協議しながら、地域の実情に応じて、病院から介護支援専門員への着実な引き継ぎを実現するための情報提供手法等のルールを作り、それを実証的に運用し、具体的な専門知識を蓄積することを目的とした事業のこと。		評定	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
		④　エイズへの取組推進 ブロック拠点病院においては、ＨＩＶ裁判の和解に基づき国の責務となった被害者の原状回復に向けた医療の取組を着実に実施し、エイズ患者及びＨＩＶ感染者の増加に適切に対応できるよう、必要な人的物的体制整備の下、引き続き全科対応による診療等の総合的な診療、治験等の臨床研究、医療従事者の人材育成と研修会等の実施、エイズ医療ネットワークの活用等による情報収集・提供など必要な取組を進める。	＜評価の視点＞ ・　ブロック拠点病院にて、被害者の原状回復に向けた医療の取組を着実に実施し、全科対応による総合的な診療、治験等の臨床研究、医療従事者の人材育成と研修会等の実施など必要な取組を進めているか。	**④　エイズへの取組推進** １．エイズへの取組 　ＨＩＶ裁判の和解に基づき整備されたブロック拠点病院については、全国８ブロックのうち４ブロックで国立病院機構の病院が指定されており、全科対応による総合的な診療、臨床研究、人材育成の取組を推進している。 　ブロック拠点病院を中心として、ＨＩＶ感染症を専門に扱う免疫感染症科だけでなく、ＨＣＶに対応する消化器内科等、各科横断的に総合的・包括的治療を行うための体制をとるとともに、中核拠点病院との連絡会議の開催、研修の実施等を通じて、引き続きＨＩＶ感染症医療の均てん化を図った。 ２．ブロック拠点病院と中核拠点病院の連携 　各ブロック拠点病院においては、中核病院等に対してエイズ医療の均てん化や連携を図ることを目的とした研修・会議を引き続き積極的に実施した。 ３．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の連携 　国立病院機構の医療従事者（医師、看護師、薬剤師など）を対象に、最新の専門知識・治療技術を習得させ、国立病院機構におけるエイズ治療及びＨＩＶ感染対策の充実を図ることを目的とした、ＨＩＶ感染症研修を、引き続き国立国際医療研究センターと共同開催した。 【平成２９年度開催状況】 ・開催場所 　国立国際医療研究センター（北海道東北、関東信越ブロック） 　大阪医療センター　　（東海北陸、近畿、中国四国、九州ブロック） ・研修参加者 　医師９名、看護師１９名、薬剤師１３名	中期計画の目標を達成した。	評定	評定

４．その他参考情報
特になし

様式１－２－４－１　中期目標管理法人　中期目標期間評価　項目別評定調書（国民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する事項）様式

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－１－３	診療事業　地域医療への貢献		
業務に関連する政策・施策	日常生活圏の中で良質かつ適切な医療が効率的に提供できる体制を整備すること。生活習慣の改善等により健康寿命の延伸等を図るとともに、がんによる死亡者の減少を図ること	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	独立行政法人国立病院機構法第３条
当該項目の重要度、難易度	重要度：「高」、難易度：「高」（理由については「主務大臣による評価」欄に記載）	関連する政策評価･行政事業レビュー	事前分析表（平成２９年度）Ⅰ－４－１ 平成３０年度行政事業レビューシート番号 0102

２．主要な経年データ

①主要なアウトプット（アウトカム）情報

指標等	達成目標	（参考）前中期目標期間最終年度値	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度	３０年度
地域連携クリティカルパス実施総件数（計画値）	平成２５年度比で５％以上増加		6,673 件	6,739 件	6,805 件	6,871 件	6,937 件
地域連携クリティカルパス実施総件数（実績値）		6,607 件	7,072 件	7,591 件	7,331 件	7,632 件	
達成度			106.0%	112.6%	107.7%	111.1%	
紹介率（計画値）	平成２５年度比で５％以上増加		65.3%	65.9%	66.6%	67.2%	67.9%
紹介率（実績値）		64.7%	67.4%	69.3%	73.0%	74.2%	
達成度			103.2%	105.2%	109.6%	110.4%	

②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度	３０年度
経常収益（千円）	905,301,522（※注①）	925,126,667（※注①）	935,280,573（※注①）	955,231,155（※注①）	
経常費用（千円）	866,193,053（※注①）	911,202,704（※注①）	930,151,753（※注①）	944,552,081（※注①）	
経常利益（千円）	39,108,470（※注①）	13,923,963（※注①）	5,128,819（※注①）	10,679,074（※注①）	
従事人員数（人）	59,349（※注②）	60,183（※注②）	61,096（※注②）	61,894（※注②）	

注）①経常収益、経常費用、経常利益については、診療事業の項目（項目 1－1－1、1－1－2、1－1－3）ごとに算出することが困難であるため、診療事業の項目全体の額を記載。

②従事人員数については、診療を行っている者が研究や教育を行う等、事業分類ごとに算出することが困難であるため、全常勤職員数を記載。

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
	（３）地域医療への貢献 国立病院機構は、従来から地域医療に貢献してきたところであるが、今後は地域医療における課題のある分野への貢献を一層進めることが求められる。このため、都道府県が地域の実情に応じて定める医療計画を踏まえ、各病院が持つ医療資源を活用することにより当該計画で求められる役割を積極的に果たし、地域における課題の解決に貢献するとともに、各病院の貢献度について業務実績報告書において明らかにすること。特に、各病院の診療機	**（３）地域医療への貢献**			＜評定と根拠＞ 評定：Ａ　　重要度：高　　難易度：高 （主な目標の内容等について） 「地域連携クリティカルパス実施件数」 ・　地域連携クリティカルパスとは、急性期病院から回復期病院を経て早期に自宅に帰れるような診療計画を作成し、治療を受ける全ての医療機関で共有して用いるものであり、診療にあたる複数の医療機関が、それぞれの役割分担を含め、あらかじめ診療内容を患者に提示・説明することにより、患者が安心して医療を受けることができるようにするものである。 ・　指標としている「地域連携クリティカルパス実施件数」については、前中期目標期間の最終年度（平成２５年度）の実績に比し、毎年度１％ずつ向上させ、平成３０年度までに５％増加させることを目標値として設定したものである。 ・　第３期中期目標期間の６，６７３件～６,８７１件という目標値に対して、実績値は７，０７２件～７，６３２件、達成度は１０３．２％～１１１．１％であった。 「紹介率」 ・　紹介率とは、国立病院機構の各病院を受診した患者のうち、他の医療機関から紹介されて来院した患者の割合のことである。 ・　指標としている「紹介率」については、前中期目標期間の最終年度（平成２５年度）の実績値に比し、毎年度１％ずつ向上させ、平成３０年度までにその割合を５％増加させることを目標値として設定したものである。 ・　第３期中期目標期間の６５．３％～６７．２％という目標値に対して、実績値は６７．４％～７４．２％、達成度は１０３．２％～１１０．４％であった。 （自己評定Ａの理由） ・全ての定量的指標において、達成度が１００％以上であった。 ・下記理由により、難易度が高いものについて良好な結果を得た。	評定　Ａ **＜評定に至った理由＞** **（１）主な目標の内容等について** 地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年法律第６４号）は、地域において効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステム（高齢者が可能な限り住み慣れた地域で継続して生活ができるよう、医療、介護、生活支援サービス及び住まいが包括的に確保される体制）を構築することを通じ、国民が生きがいを持ち健康で安らかな生活を営むことができる地域社会の形成に資する事を目的として定められている。	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
	能や地域のニーズに応じて、セーフティネット医療分野をはじめとした在宅療養患者やその家族を支援する取組を進め、地域における在宅医療提供体制の充実に貢献すること。				（重要度「高」の理由） ・　医療介護総合確保推進法（平成元年法律第６４号）により、地域において効率的かつ質の高い医療提供体制を構築することが定められている。 　国立病院機構では、地域で求められる医療機能に的確に対応するため、地域医療支援病院の承認を受けるなど、地域医療への一層の貢献に取り組んできた。 　平成２６年６月には医療介護総合確保推進法が改正され、都道府県が策定する地域医療構想（医療計画の一部）や地域包括ケアシステムの構築が定められ、国を挙げてこれらを推進することとなった。これを踏まえて、国立病院機構では、地域の実情に応じて、各病院の診療機能や医療資源を活用することが求められている。 　さらに、それに加えて、急速な高齢化の進展など医療を取り巻く環境は大きく変化しており、団塊の世代が後期高齢者となる２０２５年までに、国においては、地域包括ケアシステムの構築と地域における医療の機能分化を進める地域医療構想の策定などに取り組んでいる。 　したがって、国立病院機構においても、自治体や地域の医療機関等と連携し、地域での役割を明確化し、地域のニーズに沿った医療を提供するために、新たに在宅医療や訪問看護等も含めた医療提供体制の再構築を行うなど、地域に求められる医療提供体制の見直しを進めていくことは重要である。	評定 中期目標・中期計画では、都道府県が地域の実情に応じて定める医療計画を踏まえ、各病院が持つ医療資源を活用することにより当該計画で求められる役割を積極的に果たし、地域における課題の解決に貢献すること及び在宅療養患者やその家族を支援する取組を進めることとされている。	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
					（難易度「高」の理由） ・　国立病院機構の各病院が、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る。その上で、地域における将来の医療体制を検討しながら医療を提供していくことは、質的に難易度が高い。 ・　国立病院機構では、地域連携をより一層強化するため、紹介・逆紹介の取組を進めている。各病院において、地域で求められる医療機能や扱う診療領域が全く異なる中で、第２期中期計画中で既に高い実績をあげているにもかかわらず、国立病院機構全体として、紹介率を「平成２５年度比で５％以上増加させる」ことは、質的及び量的に難易度が高い。 （平成２５年度は対平成２０年度で＋２０．０％） ・　地域連携クリティカルパス（以下「パス」という。）の普及と医療のＩＴ化を目的として、医療機関が利用しているパスが、日本医療マネジメント学会及び一般財団法人医療情報システム開発センターが普及を目指すパスとして、同ホームページ上に公開されており、そのパスの数は２０種類である。その中に含まれる国立病院機構のパスの数は５種類と高い水準を占めている。そのため、国立病院機構では、他の医療機関の模範となるよう、早期にパスの導入に取り組み、医療の質の向上に貢献している。さらに、実施件数を増加させるためには、地域の医療機関の協力があってこそ実施できるものであり、より地域との連携が必要となる。第２期中期計画中で既に高い実績をあげているが、さらなるパス実施件数の増加目標を設定していることは、地域の医療資源が異なる中で、他の医療機関との連携のもと、紹介・逆紹介が行われていることを考慮するならば、質的及び量的に難易度が高い。 （大腿骨頸部骨折、脳卒中の地域連携パスについて平成２５年度は対平成２１年度で＋５９．３％）	評定	評定
						○地域連携クリティカルパス実施件数 地域連携クリティカルパスとは、急性期病院から回復期病院を経て早期に自宅に帰れるような診療計画を作成し、治療を受ける全ての医療機関で共有して用いるものであり、診療にあたる複数の医療機関が、それぞれの役割分担を含め、あらかじめ診療内容を患者に提示・説明することにより、患者が安心して医療を受けることができるようにするものである。	

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
	①　医療計画等で求められる機能の発揮 都道府県が策定する医療計画等を踏まえ、５疾病・５事業及び在宅医療を中心に、地域の診療所や他の病院と連携し、地域医療に貢献する。 地域完結型医療を実現するため、地域連携クリティカルパスの推進や紹介・逆紹介の促進に努める。 小児救急を含む救急医療について、各病院の診療機能を踏まえ、引き続き担う。	＜評価の視点＞ ・　都道府県が策定する医療計画等を踏まえ、５疾病・５事業及び在宅医療を中心に、地域の診療所や他の病院と連携し、地域医療に貢献しているか。	**①　医療計画等で求められる機能の発揮** １．地域医療への取組 （１）５疾病・５事業への対応 地域で必要とされる医療に積極的に貢献する取組を行ってきており、本中期目標期間においても、都道府県医療計画で位置づけられている５疾病５事業や在宅医療の役割を担う病院を拡充した。 【各都道府県の医療計画における５疾病・５事業に係る記載状況】 （２）地域医療支援病院の指定の状況 医療法により、地域における医療機関の役割分担と連携を図り、「地域完結形医療」を目的に創設された地域医療支援病院に５９病院が指定されており、地域医療の支援に引き続き貢献した。 【地域医療支援病院の指定状況】	中期計画の目標を達成した。	評定 **○紹介率** 紹介率とは、国立病院機構の各病院を受診した患者のうち、他の医療機関から紹介されて来院した患者の割合のことである。 各医療機関の特性や機能を明確化し、地域の医療機関との連携、機能分化を促すことで、地域の医療との連携を図ることとされており、紹介率、逆紹介率の数値は、地域の病院・診療所との連携をどのくらい密に行っているかを測る指標となっており、また、地域連携をより一層強化するため必要な指標となっている。	評定

【各都道府県の医療計画における５疾病・５事業に係る記載状況】

		２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
５疾病	がん	８６病院	８６病院	８６病院	８５病院	８７病院
	脳卒中	９１病院	９３病院	９５病院	９４病院	９２病院
	心筋梗塞	５８病院	５８病院	６２病院	６４病院	６４病院
	糖尿病	７２病院	７３病院	７３病院	７１病院	７４病院
	精神	４２病院	４３病院	４３病院	４５病院	４７病院
５事業	救急医療	１１２病院	１１２病院	１１２病院	１１３病院	１１２病院◇
	災害医療	５８病院	５９病院	５７病院	５８病院	６０病院◇
	へき地医療	１５病院	１５病院	１５病院	１５病院	１５病院
	周産期医療	６２病院	６２病院	６１病院	６１病院	６０病院
	小児医療	８３病院	８３病院	８７病院	８９病院	８９病院

◇：平成２９年１０月に実施された機能移転により各取組を行った１病院分を除外して掲示

【地域医療支援病院の指定状況】

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
病院数	５７病院	５７病院	５８病院	５８病院	５９病院

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）	
			・　地域連携クリティカルパスの推進、紹介率・逆紹介率の向上に努めているか。	（３）がん対策医療への取組 「がん対策基本法」及び「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」等による国のがん医療の均てん化推進方策に協力するため、がん医療を担う診療従事者の配置や患者への情報提供体制等を整備しており、地域における質の高いがん医療の拠点整備に引き続き貢献した。 （４）地域医療構想調整会議等への参加状況 都道府県が策定した地域医療構想を基に、構想区域毎に「地域医療構想調整会議」において、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、国立病院機構の各病院も地域医療構想調整会に積極的に参加する等、地域関係者との対話を、平成２９年度も引き続き実施した。 また、医療機関がその有する病床において担っている医療機能の現状と今後の方向性を選択し、病棟単位で都道府県に報告する病床機能報告制度については、引き続き各病院が適切に対応した。 【各都道府県における医療連携体制について検討・討議するために設置される医療審議会等への参加状況】 ※平成２７年度以降調査を実施	中期計画の目標を上回る実績をあげた。	評定	評定	

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
都道府県がん診療連携拠点病院	３病院	３病院	３病院	３病院	３病院
地域がん診療拠点病院	３５病院	３６病院	３４病院	３２病院	３２病院
地域がん診療病院	０病院	０病院	０病院	１病院	１病院

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
都道府県医療審議会参加病院数	※	※	３２病院	２８病院	２７病院
圏域連携参加病院数	※	※	３１病院	４１病院	４４病院
地域医療対策協議会参加病院数			４５病院	５０病院	５８病院
地域医療構想調整会議参加病院数			７０病院	８０病院	９１病院

○目標の重要度、難易度について

（重要度「高」の理由）

国立病院機構では、地域包括ケアシステムの構築に貢献する取組として、在宅患者の急性増悪時の入院やレスパイト入院に対応するため在宅医療機関との連携を行っているほか、地域のニーズに応じ、一般の在宅患者のみならず、他の医療機関では対応が困難な神経難病や重症心身障害の在宅患者に対しても、訪問診療及び訪問看護を実施している。

また、医療法（昭和２３年法律第２０５号）に基づき都道府県が定める医療計画において、国立病院機構の多くの病院が５疾病５事業及び在宅医療の各分野の実施医療機関として位置づけられており、地域連携クリティカルパスの促進や紹介率・逆紹介率の向上に努めている。

このように、地域の実情に応じて、将来の地域における医療体制を検討しつつ、構築していくことは重要度が高いといえる。

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
				（５）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 ①西群馬病院と渋川市立渋川総合病院の再編 渋川地区及び北毛地域における地域医療の一層の充実を図るため、平成２３年１１月に策定された群馬県地域医療再生計画に基づき、西群馬病院と渋川市立渋川総合病院を再編統合し、同地域の住民に安心安全かつ良質な医療提供する中核的病院として新病院を整備することとして、平成２４年２月に渋川市と協定を締結し、再編統合に向けて着実に作業を進め、平成２８年４月に渋川医療センターとして運営を開始した。 〇主な動き 平成２３年１１月　群馬県地域医療再生計画 平成２４年　２月　独立行政法人国立病院機構と渋川市による新病院の整備及び運営に係る基本協定締結 平成２４年　７月　独立行政法人国立病院機構と渋川市による新病院の整備に係る基本計画公表 平成２８年　１月　新築整備工事完了 平成２８年　４月　渋川医療センター開院 ②鹿児島医療センターへの鹿児島逓信病院の医療機能の移転 鹿児島県の高度医療提供体制の充実・強化を図るため、平成２５年３月に策定された鹿児島県保健医療計画に基づき、鹿児島医療センターへ鹿児島逓信病院の医療機能（人間ドックを除く）を移転することとして、平成２９年５月に公表し、平成３０年４月の医療機能移転に向けて着実に作業を進めた。 〇主な動き 平成２６年２月　鹿児島医療センター将来構想の提言書のとりまとめ 平成２９年５月　医療機能移転の公表 平成３０年３月　鹿児島医療センターの病棟等改修整備完了 （平成３０年４月　医療機能移転） ③盛岡病院への社会福祉法人岩手愛児会もりおかこども病院の医療機能の移転 岩手県内の１８歳以上の重症心身障害児（者）が入所できる療養介護施設のニーズが増加していること、また、盛岡市内にある小児専門病院が診療所化の方針決定を行ったことを背景に、岩手県より盛岡病院の療養介護施設の新設及び短期入所事業の実施、並びに小児専門医療及び入院小児救急医療の実施について要請を受け、地域医療に貢献するため、盛岡病院へ盛岡こども病院の医療機能を移転することとして、平成３０年２月に公表した。平成３１年４月目途の医療機能移転に向けて、着実に作業を進めることとしている。		評定	評定
						（難易度「高」の理由） 国立病院機構の各病院が、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る。また、「経済財政運営と改革の基本方針２０１８」において、「公立・公的医療機関については、地域の医療需要等を踏まえつつ、地域の民間医療機関では担うことができない高度急性期・急性期医療や不採算部門、過疎地等の地域医療提供等に重点化するよう医療機能を見直し、これを達成するための再編･統合の議論を進める」などどされていることも踏まえ、地域における将来の医療体制を検討しながら医療を提供していくことは、質的に難易度が高い。 また、地域連携クリティカルパスは、地域の医療機関の協力があってこそ実現できるものであり、より地域との連携が	

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
				○主な動き 平成２９年９月　岩手県より療養介護施設の新設及び短期入所事業実施の要請 平成３０年２月　岩手県より小児専門医療及び入院小児救急医療の実施の要請 平成３０年２月末　医療機能移転の公表 平成３１年３月　病棟等改修整備工事完成予定 ○機能移転予定時期：平成３１年４月目途		評定 必要となる。第２期中期計画期間中に既に高い実績をあげている中で、さらなるパス実施件数の増加目標を設定していることは、質的及び量的に難易度が高いといえる。	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）	
			＜定量的指標＞ ・　地域医療クリティカルパスの実施総件数	２．地域完結型医療を実現するための取組 （１）地域連携クリティカルパス実施のための取組（再掲） 地域の医療機関の機能分化と連携を強化し、地域完結型医療の実現の一環として、開業医をはじめとする地域の医療機関と一体となり、大腿骨頸部骨折、脳卒中、がん等の地域連携クリティカルパスの導入の取組を進めてきており、本中期目標期間においても、着実に取組を進めた。 【地域連携クリティカルパス実施病院】 ２５年度：９１病院 ２６年度：９１病院 ２７年度：９６病院 ２８年度：９６病院 ２９年度：９７病院 【地域連携クリティカルパス実施患者数】 大腿骨頸部骨折：１,８７６人／１,８４４人／１，９０７人／１，９１１人／２，３５６人 脳卒中：３,２４６人／３,４２５人／３，５６５人／３，４７５人／３，１００人 がん（五大がん等）：１,１２７人／１,４７６人／１，５７３人／１，４７９人／１，６６１人 結核、ＣＯＰＤ等その他のパス：３５８人／３２７人／５４６人／４６６人／５１５人 総数：６,６０７人／７,０７２人／７，５９１人／７，３３１人／７，６３２人	中期計画の目標を上回る実績をあげた。	評定	評定	
			＜定量的指標＞ ・　紹介率	（２）紹介率と逆紹介率の向上 地域の医療機関の機能分化と連携を強化するため、紹介率（※）・逆紹介率の向上に取り組んでおり、本中期目標期間においても、近隣医療機関等への定期的な訪問や、退院支援看護師の配置による退院支援を強化するなどの取組を着実に進めた。 ※ 紹介率：受診した患者のうち他の医療機関から紹介されて来院した患者の割合のことである。 紹介率：６４．７％／６７．４％／６９．３％／７３．０％／７４．２％ 逆紹介率：５２．６％／５４．６％／５６．３％／５９．５％／６１．０％	中期計画の目標を達成した。	**（２）目標と実績の比較** 定量的指標としている「地域連携クリティカルパス実施件数」については、前中期目標期間の最終年度（平成２５年度）の実績に比して、毎年度１％ずつ向上させ、平成３０年度までに５％増加させることを目標値として設定されている。 中期目標期間の目標値の６，６７３件～６,８７１件に対して、実績値は７，０７２件～７，６３２件、達成度は１０６．０％～１１２．６％（達成度平均１０９．４％）であり、毎年度目標を達成している。 良質かつ適切な医療が効率的に提供できる体制の整備に取り組んでいることを評価する。 「紹介率」については、前中期目標期間の最終年度（平成２５年度）の実績に比して、毎年度１％ずつ向上させ、平成３０年度までに５％増加させることを目標値として設定されている。 中期目標期間の目標値の６５．３％～６７．２％に対して、実績値は６７．４％～７４．２％、達成	

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
				業務実績	自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）
			・　小児救急を含む救急医療について、各病院の診療機能を踏まえ、引き続き取り組んでいるか。	３．地域の救急医療体制への取組 （１）救急・小児救急患者の受入数 救急患者の受入数については、救急受診後の入院患者数、救急車による受入後の入院患者数ともに増加しており、より重篤な患者の受け入れを行い、国立病院機構に期待されている役割を着実に果たした。 自治体や他の医療機関との緊密な連携のもと、地域の救急医療体制の中での国立病院機構の役割を引き続き適切に果たした。	中期計画の目標を達成した。	評定		評定
						度は１０３．２％～１１０．４％（達成度平均１０７．１％）であった。見込み評価における最終年度の目標値６７．２％に対し、実績値７４．２％で達成率１１０．４％であり、目標を達成している。 また、逆紹介率についても、紹介率と同様に向上しており、地域医療機関との連携について強化が図られ、取組が着実に行われていることを評価する。		

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
救急患者受入数	531,283 人	533,056 人	537,414 人	548,628 人	541,243 人
うち小児救急患者数	117,155 人	112,887 人	114,124 人	110,678 人	106,404 人
救急受診後の入院患者数	161,408 人	172,055 人	176,795 人	181,590 人	183,318 人
うち小児救急患者数	18,957 人	19,401 人	20,170 人	21,739 人	19,436 人
救急車による受入数	159,123 人	165,638 人	176,795 人	180,443 人	186,778 人
うち小児救急患者数	11,516 人	12,041 人	12,406 人	13,450 人	14,267 人
救急車による受入数のうち受診後の入院患者数	87,789 人	92,113 人	94,991 人	100,450 人	104,617 人
うち小児救急患者数	4,080 人	4,225 人	4,588 人	4,675 人	4,872 人

※参考【出典】「平成２９年の救急出動件数等（速報値）」の公表（総務省）

２５年中	２６年中	２７年中	２８年中	２９年中
５９１万人	５９８万人	５４７万人	５６２万人	５７４万人

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
				（２）地域の救急医療体制の強化 地域の医療ニーズを踏まえて、三次救急への取組も充実させており、救命救急センターを設置している。また、地域の一次救急医療を担う医療機関との役割分担が進む中で、各病院は、より重篤な患者の受け入れを積極的に行うなど、地域の救急医療体制強化に引き続き貢献した。 また、小児救急医療拠点病院等として２４時間の小児救急医療や、地域の小児救急輪番に参加する等、引き続き地域の小児救急医療体制の強化に貢献した。 さらに、自治体等が主導して地域全体で救急医療・小児救急医療体制を構築している地域においては、市町村や地域医師会が運営する休日・夜間の小児急患センターに対して医師を派遣するなど、引き続き地域の医療ニーズに応えた重要な役割を果たしている。 【救命救急センター設置病院】 ２５年度：１８病院 ２６年度：１９病院 ２７年度：２０病院 ２８年度：２０病院 ２９年度：２０病院 【消防法に基づく救急告示病院】 ２５年度：７２病院 ２６年度：７３病院 ２７年度：７７病院 ２８年度：８０病院 ２９年度：８３病院◇ ◇：平成２９年１０月に実施された機能移転により各取組を行った１病院分を除外して掲示 【２４時間の小児救急医療を行っている病院】 ２５年度：１５病院 ２６年度：４病院 ２７年度：１０病院 ２８年度：１４病院 ２９年度：１５病院 【地域の小児救急輪番に参加している病院】 ２５年度：３９病院 ２６年度：３６病院 ２７年度：３８病院 ２８年度：４０病院 ２９年度：４１病院		評定	評定
						（３）その他考慮すべき要素 **○定量的指標以外の成果** **①都道府県における医療連携体制について** 地域の医療連携体制を検討･討議するための医療審議会等に引き続き積極的に参加するなど､地域医療への取組を推進していることを評価する。	

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
				４．ドクターヘリ・防災ヘリ、ドクターカーによる診療状況 （１）ドクターヘリ・防災ヘリ 医師等が同乗し自治体等の所有する防災ヘリやドクターヘリによる患者受入れや患者搬送を引き続き実施した。 【ドクターヘリ等による診療活動を行っている病院】 ［２５年度：１６病院／２６年度：１９病院／２７年度：１９病院／２８年度：２３病院／２９年度：２２病院］ （２）ドクターカー 医師等が同乗するドクターカーによる患者の受け入れや患者搬送を引き続き実施した。 【ドクターカーによる診療活動を行っている病院】 ［２５年度：※／２６年度：※／２７年度：１２病院／２８年度：１３病院／２９年度：１６病院］ ※平成２７年度以降調査を実施		評定	評定
						②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について 西群馬病院と渋川市立渋川総合病院の再編、鹿児島医療センターへの鹿児島逓信病院の医療機能の移転、盛岡病院への社会福祉法人岩手愛児会もりおかこども病院の医療機能の移転など、地域のニーズに応じた医療提供体制の確保に貢献するため、自院が将来果たすべき医療機能を検討しながら他の設置主体との機能再編の作業を着実に行い、医療提供体制の再構築を進めたことを高く評価する。	

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）	
						評定	評定	
		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 地域連携を進めつつ、各病院の診療機能や地域のニーズに応じて、 ・重症心身障害児(者)、筋ジストロフィー、神経難病等の在宅療養患者の支援のための一時的入院や通所支援等に取り組むこと ・在宅療養患者の急性増悪時に対応する体制を充実させること 等によって在宅療養支援を行う。 在宅療養患者やその家族に対する相談支援、在宅医療に関わる様々な主体が連携を進めていくに当たっての	・　地域連携を進めつつ各病院の診療機能や地域のニーズに応じて、重症心身障害児(者)、筋ジストロフィー、神経難病等の在宅療養患者の支援のための一時的入院や通所支援等に取り組んでいるか。	**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** １．重症心身障害児（者）等の在宅療養支援 （１）在宅療養支援体制の構築 地域連携を進めつつ各病院の診療機能や地域のニーズに応じて、重症心身障害児（者）、筋ジストロフィーをはじめとする神経・筋疾患等の在宅療養患者の支援体制を構築するため、引き続き各病院において取組を行った。 【在宅療養支援病院】 ２５年度：※ ２６年度：１病院 ２７年度：１病院 ２８年度：１病院 ２９年度：１病院 【在宅療養後方支援病院】 ２５年度： ２６年度：１４病院 ２７年度：２１病院 ２８年度：２２病院 ２９年度：２４病院 【地域包括ケア病棟入院料・地域包括ケア病棟入院医療管理料の取得】 ２５年度： ２６年度：１２病院 ２７年度：１９病院 ２８年度：２６病院 ２９年度：３３病院 【地域ケア会議等への出席】 ２５年度：※ ２６年度：※ ２７年度：１０７病院 ２８年度：１１９病院 ２９年度：１１９病院 ※平成２６年度又は２７年度以降調査を実施 （２）通所事業の実施（再掲） 重症心身障害児（者）等の在宅療養を支援するための通所事業を推進してきており、本中期目標期間においても、実施病院数を拡充した。 |	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
---	---	---	---	---	---
生活介護	３２病院	３３病院	３２病院	３２病院	３３病院◇
放課後等デイサービス	２５病院	２６病院	２８病院	２８病院	２８病院
児童発達支援	２８病院	３０病院	３２病院	３２病院	３２病院◇ | ◇：平成２９年１０月に実施された機能移転により各取組を行った１病院分を除外して掲示	中期計画の目標を達成した。	**③小児救急を含む救急医療について** 救急患者の受入数については、救急受診後の入院患者数、救急車による受入後の入院患者数ともに増加しており、より重篤な患者の受け入れを行い、地域の救急医療体制の中で国立病院機構が役割を果たしていることを評価する。 **④在宅医療について** 重症心身障害児（者）等の通園事業を推進するなど、在宅療養を支援するとともに、地域包括ケアシステムに貢献するため、在宅医療機関との連携を強化し、在宅療養後方支援病院などの施設基準を取得する等、着実な取組が行われていることを評価する。 このほか、上記以外の目標についても所期の目標を達成していることから、通常の評定は「B」となるところ、重要度、難易度の高い目標をいずれも達成していることを考慮し、一段階引き上げて「A」とした。	

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）	
		支援機能、地域の医療従事者等の人材育成など、地域包括ケアシステムの中で在宅医療提供体制の充実に貢献する。	・　在宅療養患者の急性増悪時に対応する体制を充実させること等によって在宅療養支援を行っているか。	（３）在宅療養支援の取組（再掲） 入院治療が必要な難病患者が適時に入院できる体制及び在宅療養提供体制を整備するために都道府県が実施している難病医療提供体制事業について、難病医療拠点病院や難病医療協力病院の役割を担うなど、地域の在宅支援ネットワークへの協力を引き続き行った。 また、在宅の重症心身障害児（者）等の居宅支援として、家族の病気、保護者の休養などの理由で、短期間入所できる短期入所事業を行った。 （４）重症心身障害児（者）の地域生活モデル事業（平成２６年度厚生労働省補助事業）を踏まえた地域での取組（再掲） 重症心身障害児（者）及びその家族が地域で安心して暮らしていけるよう、支援手法の開発、関係する分野との協働による切れ目のない支援等が可能となる体制を整備し、地域生活支援の向上を図ることを目的とした厚生労働省のモデル事業を平成２６年度に２病院（南京都病院、長良医療センター）で実施した。 南京都病院においては、医療依存度の高い重症心身障害児（者）の生活を支援する圏域ネットワークに参加し、対象児者や地域のニーズを踏まえ、在宅療養児（者）を支援する取組を引き続き実施した。長良医療センターにおいても、平成２６年度に作成した「短期入所ガイドブック」を活用して短期入所事業の立ち上げを検討している病院等からの相談を受ける等して、短期入所事業の拡充を引き続き実施した。 （５）在宅療養患者の急性増悪時の対応 地域のニーズに応じた在宅療養支援を行うため、本中期目標期間において、在宅患者の急性増悪時の入院やレスパイト入院等に対応する病院を拡充した。 【在宅患者の急性増悪時入院】※２７年度以降調査を実施 【レスパイト入院】※２７年度以降調査を実施	中期計画の目標を達成した。	評定	評定	

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
難病医療拠点病院	２８病院	２７病院	２７病院	２７病院	２９病院
難病医療協力病院	６１病院	５６病院	５７病院	５９病院	５７病院
短期入所事業	※	※	６９病院	６９病院	７２病院◇

※平成２７年度以降調査を実施

◇：平成２９年１０月に実施された機能移転により各取組を行った１病院分を除外して掲示

２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
※	※	１０７病院	１１７病院	１２２病院

２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
※	※	８７病院	９８病院	９８病院◇

◇：平成２９年１０月に実施された機能移転により各取組を行った１病院分を除外して掲示

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）	
						評定	評定	

（６）訪問診療・訪問看護の取組

地域のニーズに応じた在宅療養支援を行うため、本中期目標期間において、訪問診療及び訪問看護を実施する病院を拡充した。

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
訪問診療	※	１９病院	２４病院	３１病院	３４病院
訪問看護	※	２４病院	３６病院	４７病院	５０病院

※平成２６年度以降調査を実施

（７）訪問看護ステーションの開設

神経筋疾患・精神疾患などの患者への在宅療養支援を行うため、本中期目標期間において、訪問看護ステーションを拡充した。

【訪問看護ステーション設置状況】

２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
－	－	３病院	６病院	９病院

・　在宅療養患者やその家族に対する相談支援、在宅医療に関わる様々な主体が連携を進めていくに当たっての支援機能、地域の医療従事者等の人材育成など、地域における在宅医療提供体制の充実に貢献しているか。

２．地域包括ケアシステムへの貢献

（１）地域の医療従事者や患者や地域住民を対象とした研修会等の開催

各病院において、地域の医療従事者等の研修ニーズの把握やアンケート調査による研修内容の評価・検証等により内容の充実に努めている。ホームページやパンフレット配布等で参加を呼びかけたほか、地域の医療関係機関等とも連携して開催するなど、引き続き積極的に実施しており、地域医療従事者等へ向けた医療情報発信や地域のニーズに応じた地域包括ケアシステムの推進に貢献した。

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
地域研修会	４，５４５件	４,７３４件	４,８１８件	５，０１１件	５，１５９件
主に医療従事者対象	３，４７５件	３,４５１件	３,４３４件	３，４６１件	３，５６３件
主に地域住民対象	１，０７０件	１,２８３件	１,３８４件	１，５５０件	１，５９６件

中期計画の目標を達成した。

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
				（２）在宅医療提供体制に向けての在宅医療推進セミナーの実施（再掲） 地域包括ケアシステムの構築における自院の課題を把握し、グループディスカッションを通じ、情報を共有することにより在宅医療提供体制の構築に向けて必要な知識・技術の習得や、訪問看護ステーションの開設に向けての必要な知識の習得を図ることを目的とした研修を継続して実施した。		評定	評定

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
病院数	－	－	１２病院	４２病院	３１病院
参加者数	－	－	３５名	６２名	４４名

（３）都道府県医療介護連携調整実証事業への取組（再掲）

都道府県医療介護連携調整実証事業に、平成２７年度において、弘前病院、渋川医療センターが参加し、行政、病院、居宅事業所等が参加する二次医療圏毎の会議に出席し、医療圏毎の退院調整ルールの作成に貢献した。

※「都道府県医療介護連携調整実証事業」とは、都道府県の調整のもとで、市町村と介護支援専門員と病院が協議しながら、地域の実情に応じて、病院から介護支援専門員への着実な引き継ぎを実現するための情報提供手法等のルールを作り、それを実証的に運用し、具体的な専門知識を蓄積することを目的とした事業のこと。

（４）在宅療養患者の急性憎悪時の対応（再掲）

地域のニーズに応じた在宅療養支援を行うため、本中期目標期間において、在宅患者の急性増悪時の入院やレスパイト入院等に対応する病院を拡充した。

【在宅患者の急性増悪時入院】

２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
※	※	１０７病院	１１７病院	１２２病院

【レスパイト入院】

２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
※	※	８７病院	９８病院	９８病院◇

※平成２６年度又は２７年度以降調査を実施

◇：平成２９年１０月に実施された機能移転により各取組を行った１病院分を除外して掲示

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）	
						評定	評定	

（５）訪問診療・訪問看護の取組（再掲）

各病院の診療機能と地域の医療ニーズに応じて在宅療養患者に対して訪問診療や訪問看護を引き続き行った。

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
訪問診療	※	１９病院	２４病院	３１病院	３４病院
訪問看護	※	２４病院	３６病院	４７病院	５０病院

※平成２６年度以降調査を実施

（６）訪問看護ステーションの開設（再掲）

地域包括ケアシステムの構築が推進される中で、訪問看護ステーションを開設し、在宅医療提供体制の充実に引き続き貢献した。そのうち、宇多野病院及び長崎川棚医療センターにおいては、２４時間の訪問対応を行っている。

※「訪問看護ステーション」とは、健康保険法及び介護保険法による指定を受けて「指定訪問看護事業者」が訪問看護事業を行う事業所としての指定訪問看護ステーションのことをいう。

【訪問看護ステーション設置状況】

２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
－	－	３病院	６病院	９病院

（７）地域保険薬局（かかりつけ薬局・薬剤師等）との連携強化

厚生労働省が平成２７年１０月に策定した「患者のための薬局ビジョン」に対応するため、薬薬連携研究会を立ち上げて地域の保険薬局と意見交換を行う等の取組を行い、引き続き地域の保険薬局との連携強化に努めた。

４．その他参考情報
特になし

様式１－２－４－１　中期目標管理法人　中期目標期間評価　項目別評定調書（国民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する事項）様式

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－２	臨床研究事業		
業務に関連する政策・施策	医療情報化の体制整備の普及を推進すること 有効性・安全性の高い新医薬品・医療機器を迅速に提供できるようにすること 革新的な医療技術の実用化を促進するとともに、医薬品産業等の振興を図ること	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	独立行政法人国立病院機構法第３条
当該項目の重要度、難易度	重要度：「高」、難易度：「高」（理由については「主務大臣による評価」欄に記載）	関連する政策評価･行政事業レビュー	事前分析表（平成２９年度）Ｉ－４－１ 平成３０年度行政事業レビューシート番号 0102

２．主要な経年データ

①主要なアウトプット（アウトカム）情報

指標等	達成目標	（参考）前中期目標期間最終年度値	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度	３０年度
英語論文掲載数（計画値）	最終年度に平成２５年度に比し５％以上増		1,965 本	1,985 本	2,004 本	2,024 本	2,043 本
英語論文掲載数（実績値）		1,946 本（平成 25 年度）	2,124 本	2,340 本	2,417 本	2,472 本	
達成度			108.1%	117.9%	120.6%	122.1%	

②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度	３０年度
経常収益（千円）	11,278,267	12,412,073	12,190,194	10,811,466	
経常費用（千円）	13,330,878	14,853,816	13,981,414	13,989,482	
経常利益（千円）	△2,052,611	△2,441,742	△1,791,220	3,178,017	
従事人員数（人）	59,349（※注①）	60,183（※注①）	60,096（※注①）	61,894（※注①）	

注）①従事人員数については、診療を行っている者が研究や教育を行う等、事業分類ごとに算出することが困難であるため、全常勤職員数を記載。

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価						
中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
２　臨床研究事業 国立病院機構の病院ネットワークを最大限有効に活用し、ＤＰＣデータ等の診療情報データベースの分析を更に充実するとともに、電子カルテ情報の収集・分析について検討を進め臨床研究等のＩＴ基盤の充実を図ることにより、我が国の医療政策の形成・評価に貢献すること。なお、その際、様々な設置主体から提供される電子カルテ情報を分析し、臨床研究等に活用する体制も視野に入れて取り組むこと。また、国立病院機構の病院ネットワークを活用し、迅	**２　臨床研究事業** 臨床研究事業においては、質の高い標準的な医療の提供と我が国の医療政策の形成・評価に貢献するため、研究倫理を遵守しつつ、病院ネットワークを活用してＥＢＭ推進の基礎となる科学的根拠を築くデータを集積し、その情報を発信する。また、迅速で質の高い治験や臨床研究のためのＩＴ基盤を充実する。			＜評定と根拠＞ 評定：Ａ　　重要度：高　　難易度：高 （自己評定Ａの理由） ・　全ての定量的指標において、達成度が１００％以上であった。 ・　下記理由により、難易度が高いものについて良好な結果を得た。 （重要度「高」の理由） ・　「健康・医療戦略」（平成２６年７月２２日閣議決定）において、効率的な臨床研究及び治験の実施のため、ＩＣＴを活用して医療情報などの各種データを柔軟な形で統合可能とする技術の実装が求められており、その一つの技術として「標準化」がある。 「標準化」は、電子カルテをはじめとする膨大なデータを有効活用する上で、必須の技術であるが、各ベンダ独自に開発された多種多様でばらつきのあるデータ形式が存在する為、これをベンダ毎に互換性をもった形式として正確に置き換えることは、極めて難しい作業の一つである。 その「標準化」に関して、「世界最先端ＩＴ国家創造宣言」（平成２７年６月３０日閣議決定）において、国立病院機構が事業を先行的に実施し、その過程を汎用的な手順書として公開することが求められている。 こうした中、国立病院機構においては、先行的に、各病院に集積されている医療データを本部に集約し、これをデータベース化し、活用することを既に開始している。 具体的には、平成２７年度に当機構のＤＰＣ対象病院５４病院（当時）のＤＰＣデータ及び全病院のレセプトデータを本部集中・データベース化し、さらに、国からの補助金を得たＳＳ－ＭＩＸ２方式による電子カルテデータの本部集中・データベース化の第一弾として、４１病院の検査データの本部集中・データベース化を進め、平成２９年度には１７病院を加え５８病院まで対象病院の拡大を図っている。 国立病院機構が平成２６年度及び平成２７年度に実施した国からの補助金によるＳＳ－ＭＩＸ２形式のデータベース構築作業の主眼目は、メーカー毎に、様式の異なったデータを集約するための変換作業の困難性を軽減することに加えて、変換作業の手順書を公開して、他の組織においてもこの手順書に基づき、より簡便に変換作業ができるようにすることを目指すものであり、その病院が利用するメーカー内の作業で完全に済むことから、変換作業が大幅に簡便化される効果が期待できる。	評定　Ａ **＜評定に至った理由＞** **（１）主な目標の内容等について** 中期計画では、電子カルテ情報の収集・分析について具体的な検討を進め、臨床研究等のＩＴ基盤の充実を図り、我が国の医療政策の形成・評価に貢献することを掲げており、「世界最先端ＩＴ国家創造宣言」（平成２７年６月３０日閣議決定）においては、国立病院機構が電子カルテデータの標準化を先行的に実施し、その過程を汎用的な手順書として公開することが求められている。 その上で、国立病院機構の取組として、平成２７年度に「電子カルテデータ標準化等のためのＩＴ基盤構築事業」（国立病院機構診療情報集積基盤（ＮＣＤＡ））を構築し、平成２８年４月には他の医療機関への普及促進を図るため、その導入手順等の工程を	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
	速で質の高い治験を推進するとともに、ＥＢＭ推進のための大規模臨床研究を引き続き実施することにより、科学的根拠を確立し、医療の標準化に取り組むこと。あわせて、国際水準の臨床研究の充実・強化により、他の設置主体との連携を取りつつ、出口戦略を見据えた医薬品・医療機器の開発支援に取り組むこと。 　さらに、先端的研究機関との研究協力、先進医療技術の臨床導入、臨床研究や治験に精通する医療従事者の育成に取り組むこと。				国立病院機構では、平成２７年度に６ベンダと、平成２９年度には更に１ベンダと調整し、電子カルテを導入している全国の病院のおよそ８割を占める主要７ベンダについて、最新の標準規格に完全準拠したモジュールの導入を行うとともに、他の医療機関・病院グループの普及促進に大きく寄与すべく、その導入手順等の工程を６ベンダ毎の「標準作業手順書」として積極的に公表するなど、全国の医療データの標準化への環境整備に寄与すると共に、国の施策への貢献という重要な事業に積極的に取り組んでいる。 ・　「健康・医療戦略」（平成２６年７月２２日閣議決定）において、基礎的な研究開発から実用化のための研究開発までの一貫した研究開発を推進し、その成果の円滑な実用化により、世界最高水準の医療の提供に寄与することが掲げられている。 　国立病院機構では、臨床評価指標の開発・計測、全病院のネットワークを活用したＥＢＭ推進のための大規模臨床研究、新型インフルエンザ等の厚生労働科学研究、迅速で質の高い治験の実施等に継続的に取り組んでいる。 　臨床評価指標の開発・計測については、その結果をホームページ等へ掲載することにより、国民の医療に対する理解の促進に寄与するとともに、他の医療機関が自院の臨床評価指標を客観的に評価できる環境作りに貢献している。 　また、治験の実施については、民間企業から依頼された治験以外に、医師主導治験も独自に実施している。入院を伴う重症疾患、慢性疾患や厚生労働省の指定難病といった他の医療機関では実施することが困難な症例に対する治験を推進することで、我が国の医療水準の向上に寄与している。 　このように、国立病院機構における急性期から慢性期まで幅広い病院ネットワークを活用し、国の医療政策の方向性にも沿って、医療の質の向上に資する取組を進めることは、我が国の医療の向上のため、重要である。 ・　平成３０年４月施行の臨床研究法に基づき、特定臨床研究を実施する者は、実施計画による特定臨床研究の実施の適否等について、厚生労働省から認定を受けた臨床研究審査委員会（以下、認定臨床研究審査委員会）の審査を受けることが必要となり、国立病院機構においても認定臨床研究審査委員会を設けることとした。 　平成３０年３月３０日付で全国４９委員会が認定臨床研究審査委員会に認定され、国立病院機構においては５委員会（本部、東京医療センター、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）が認定を受けた。 ※特定臨床研究 ・医薬品医療機器等法における未承認・適用外の医薬品等の臨床研究 ・製薬企業等から資金提供を受けて実施される当該製薬企業等の医薬品等の臨床研究	評定 標準作業手順書として作成、公表しており、今後も、国の政策への貢献や医療情報化の体制整備の普及・推進への貢献が期待されている。	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
				業務実績	自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）
						評定		評定
					このように、国立病院機構における急性期から慢性期まで幅広い病院ネットワークを活用し、国の医療政策の方向性にも沿って、医療の質の向上に資する取組を進めることは、我が国の医療の向上のため、重要である。	**○目標の重要度、難易度について** **（重要度「高」の理由）** 　国立病院機構では、電子カルテを導入している全国の病院のおよそ７割を占める主要ベンダと協力して、ＮＣＤＡとの接続試験を開始するとともに、最新の標準規格に完全準拠したモジュールの導入を行っている。さらに、その導入手順等の工程をベンダ毎の「標準作業手順書」として積極的に公表しており、国の施策及び医療情報化の体制整備の普及に大きく貢献しているため、重要度が高いといえる。 　また、治験の実施については、民間企業から依頼された治験以外に、医師主導治験も独自に実施している。入院を伴う重症疾患、慢性疾患や厚生労働省の指定難病といった、他の医療機関では実施することが困難な症例に対する治験を推進することで、我が国の医療水準の向上に寄与しており、重要度が高いといえる。	

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
					（難易度「高」の理由） ・　我が国の医療等分野のＩＣＴ化は、「保健医療分野の情報化にむけてのグランドデザイン」（平成１３年１２月厚生労働省発表）等により、従前から重要な課題として取り組まれているところであるが、電子カルテの普及は未だ十分とは言えず、またデータも事実上互換性がない状況となっている。国の方針決定後１０年以上が経過しているが、ＩＣＴ化は遅々として進んでおらず、その実現のために解決すべき課題は山積している。 　医療機関における電子カルテ等の医療用システムについては、病院毎に様々なメーカーのものが混在している状態であり、クラウド化の流れが進む中、電子カルテ情報等の本部集中・データベース化に取り組むためには、各病院で異なっているものを１機種に統合もしくは、複数のメーカーのデータ様式を標準化することが考えられるが、下記の事情から、その統合は極めて困難である。 ①　各地域でシステムによる医療連携が進んでおり、１機種へのシステム統合は、これらの地域医療連携システムが各々異なるメーカー製で、異なる接続方式を採用していることと矛盾する。全てと接続することは不可能ではないが、膨大なコストが必要になる。 ②　各病院の電子カルテはメーカーさらにはバージョン等が異なるため、当然ながら仕様が異なる。全病院１機種への統合は、統一仕様の採用が必要になるが、それは困難なことである。ある病院の電子カルテの仕様は、医師確保の観点等から、その地域の独自仕様（地元大学病院の電子カルテの仕様との親和性の確保等）で決まっている場合が多く、統一仕様の採用は、その環境からの離脱を意味するため、副作用が大きく病院の同意が求めづらい。この問題は、経費をかければ解決するというものではない。 ③　システムの更新時期がばらばらのため、一斉更新をすると一部の病院で除却負担が大きくなる。各病院に対する経営健全化の要求と矛盾するので、一斉更新への同調を求めづらい。 ④　ＤＰＣやレセプトのデータが、その目的のためにもともとそれなりに整理された形で採録されているのに対し、電子カルテのデータは、メーカー毎に、様式が異なっている。それらの様式が異なったデータをひとつのデータベースに集めるためには、様々なデータ様式を標準化することが必要であり、そのための標準形式がＳＳ－ＭＩＸ２である。ＳＳ－ＭＩＸ２形式への変換は、病院毎に異なる諸々の番号体系、文字表示・数値表示・記号表示の様式や空欄の意味といった表示形式、更には、検査の場合、検査会社により検査種類の表示等が異なるため、これを標準化するためには、地道ではあるが膨大な量の調査と変換の作業が必要となる。	評定	評定
						（難易度「高」の理由） 「健康・医療戦略」（平成２６年７月２２日閣議決定）において、効率的な臨床研究及び治験の実施のため、ＩＣＴを活用して医療情報などの各種データを柔軟な形で統合可能とする技術の実装が求められており、その一つの技術として「標準化」がある。 　しかし、「標準化」は、電子カルテをはじめとする膨大なデータを有効活用する上で必須の技術であるが、各ベンダ独自に開発された多種多様でばらつきのあるデータ形式が存在するため、これをベンダ毎に互換性をもった形式として正確に置き換えることは、極めて難しい作業の一つであるが、前述のとおり、国立病院機構では、世界最先端ＩＴ国家創造宣言において、事業を先行的に実施し、その過程を汎用的な手順書として公開することが求められている。	

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
						評定	評定
					このような事情も踏まえつつ、引き続き、対応ベンダや実施病院の拡大、更には集積されたデータから新たな臨床評価指標の作成、臨床疫学研究の推進、薬剤副作用調査、被験者データベースによる治験の促進などの利活用を進め、国立病院機構が他の医療機関に先駆けて自らを実証確認の場として、我が国の医療情報の標準化の普及促進に、継続的に取り組んでいくことは質的及び量的にも大変難易度が高いものである。 ・　大規模臨床研究や迅速で質の高い治験を実施するにあたり、国立病院機構における急性期から慢性期まで全病院の幅広い病院ネットワークを活用し、地域の医療機関とも調整した上で、十分な症例を集積することや多くの難病疾患の患者から適正な同意を得る等のハイレベルなコーディネートを図ることは、質的及び量的に難易度が高い。 　また、臨床評価指標について、その公表を行う取組は、我が国の医療への貢献のため、重要な取組であるが、継続的に、新たな指標を開発・修正し、国民や他の医療機関でも活用できるように工夫し続けることは、質的に難易度が高い。 　国立研究開発法人理化学研究所や国立大学法人京都大学ｉＰＳ細胞研究所等の先端的研究機関との研究協力、先進医療技術の臨床開発など先駆的な取組に対応し、指定難病などに対して、患者に十分な同意を得たうえで短期間で症例登録数を集積していくことは、質的に難易度が高い。	このようなことから、引き続き、対応ベンダや実施病院の拡大、更には集積されたデータから新たな臨床評価指標の作成、臨床疫学研究の推進、薬剤副作用調査、被験者データベースによる治験の推進などの利活用を進め、国立病院機構が他の医療機関に先駆けて自らを実証確認の場として、我が国の医療情報の標準化の普及推進に、継続的に取り組んでいくことは、質的及び量的に難易度が高いといえる。	

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
		（１）診療情報の収集・分析と情報発信機能の強化 病院ネットワークを最大限活用し、ＤＰＣデータ等の診療情報データの分析を更に充実するとともに、電子カルテ情報の収集・分析について具体的な検討を進め、臨床研究等のＩＴ基盤の充実を図る。これにより、引き続き臨床評価指標等の作成・公表及び臨床疫学研究を推進し、質の高い標準的な医療の提供に役立てる。 診療情報の分析結果や基礎情報の提供を行うことにより、我が国の医療政策の形成・評価に貢献する。	＜評価の視点＞ ・　病院ネットワークを最大限活用し、ＤＰＣデータ等の診療情報データの分析を更に充実するとともに、電子カルテ情報の収集・分析について具体的な検討を進め、臨床研究等のＩＴ基盤の充実を図っているか。 診療情報の分析結果や基礎情報の提供を行うことにより、我が国の医療政策の形成・評価に貢献しているか。	**（１）診療情報の収集・分析と情報発信機能の強化** １．EBM 推進のための診療情報分析 平成２２年度から開始している全病院を対象としたＤＰＣデータ及び入院・外来のレセプトデータを収集・分析した診療機能分析レポートを本中期目標期間においても作成し、各病院へフィードバックを行った。内容としては、各病院の分析結果を取りまとめた「個別病院編」と全病院の結果を総括した「全病院編」となっている。また、情報発信の一環として、主な分析の実例を掲載した「解説編」をホームページにて公表した。さらに、平成２８年度からは、最新のデータをもとに病床機能の分析をまとめた「特別編」を追加で作成した。 診療機能分析レポートの分析は、以下の２つに大別され、地域における自院の役割と位置づけや自院における医療提供状況の適正性を可視化した。これにより、機構病院が果たす役割を客観的に把握し、地方自治体など外部への説明に活用した。 ＜国立病院機構内の病院との比較＞ 患者数と属性の視点をはじめ、「診療内容や診療経過は他院と比べて違いがあるか」、「地域の連携体制はどの程度進んでいるか」などについて、国立病院機構の全ての病院、同規模病院、類似している診療科などの病院間比較を行った。 ＜地域の病院との比較＞ 患者数・在院日数、患者シェア、ＳＷＯＴ分析、診療圏、患者住所地などを地域の病院と比較し、地域医療において自院が果たしている役割や位置づけを可視化した。「地域医療において自院の強みとなる診療分野は何か」、「これからどのような診療分野を強化する必要があるか」など、国立病院機構の病院が今後の方向性を決定するための分析を行った。	中期計画の目標を達成した。	評定 **（２）目標と実績の比較** 定量的指標としている「英語論文掲載数」については、論文投稿や学会発表などで情報発信を行っており、前中期目標期間の最終年度（平成２５年度）の実績に比して、毎年度１％ずつ向上させ、平成３０年度までに５％増加させることを目標値として設定されている。 中期目標期間の目標値の１，９６５本～2,０２４本に対して、実績値は2，１２４件～2，４７２件、達成度は１０８．１％～１２２．１％（達成度平均１１７．２％）であり、いずれの年度も目標を達成しており、研究成果の情報発信をしていることを高く評価する。	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
			・　臨床評価指標等の作成・公表及び臨床疫学研究を推進し、質の高い標準的な医療の提供に役立てているか。	２．「臨床評価指標Ｖｅｒ．３．１」による計測の実施（再掲） 　臨床評価指標については、平成１８年度より２６指標による医療の質評価を開始し、平成２２年度には国立病院機構の全ての病院から一元的にＤＰＣ及びレセプトデータを収集・分析するための基盤構築を行うとともに、８７指標を開発し継続的に計測し、機構内で積極的に情報共有を行った。 　その後、平成２６年度に有識者からのヒアリングを踏まえて８７指標の個別検証を実施し、既存指標の修正や新指標の開発を行い１１５指標へと拡大し、平成２７年度に「臨床評価指標Ｖｅｒ．３」として１１５指標の計測を開始した。 　平成２８年度からは、「臨床評価指標を用いたＰＤＣＡサイクルに基づく医療の質の改善事業」により迅速に対応するため、１１５指標の計測頻度をこれまでの年に１回から年に４回（四半期ごと）に改めた。平成２９年度は、平成２８年４月に診療報酬が改定されたことを受け「臨床評価指標Ｖｅｒ．３．１」、「臨床評価指標Ｖｅｒ．３．１計測マニュアル」を一部見直し、国立病院機構の全ての病院へ計測結果を通知し、マニュアルを配布するとともに、Ｗｅｂサイトでの公開を行っている。平成２７年９月の公開以降は、Ｗｅｂサイトのアクセス数が延べ８８万件超（平成２７年度：２３万件、２８年度：３２万件、２９年度３３万件）となり、各種団体や病院等のほか民間の事業会社（例：ＤＰＣデータ分析のソフトウェア会社）からの問い合わせもある等、他の医療機関が指標を作成する際に参考にされている。 　また、平成２２年度に開始された厚生労働省「医療の質の評価・公表等推進事業」において、初代の団体（３団体）のひとつとして選定され、これを契機に１７指標の一般公開を開始し、事業終了後も自主的に一般公開を継続中である。公表指標数も現在は１７から２５とその範囲を拡大しており、国立病院機構におけるＤＰＣ対象病院は原則として全ての病院が病院名付きで一般に公表される仕組みを構築している。	中期計画の目標を達成した。	評定　　 **（３）その他考慮すべき要　素** **○定量的指標以外の成果** **①電子カルテ情報の収集・分析をするためのＩＴ基盤構築** 　平成２７年度に「電子カルテデータ標準化等のためのＩＴ基盤構築事業」（国立病院機構診療情報集積基盤（ＮＣＤＡ））を構築しており、平成２８年４月には他の医療機関への普及促進を図るため、その導入手順等の工程を標準作業手順書として作成、公表し、国の政策への貢献や医療情報化の体制整備の普及・推進への取り組みは高く評価できる。 　また平成２９年度においては、事業参加病院数・対応ベンダ数をそれぞれ追加するとともに、収集できなかった診療経過記録についても集積できるよう改修し、より精度の高い臨床研究等に活用できるデータベースに構築していることを高く評価する。 　さらに、大規模災害時に被災地の医療概況を把握し的確な医療支援活動を展開するために、ＮＣＤＡの標準化機能を活かして、様々なベンダの電子カルテから災害診療記録用のフォーマットの出力が可能となるよう、災害時に必要な診療情	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
				３．臨床評価指標を用いたPDCAサイクルによる医療の質の向上の推進（再掲） 全ての病院において、「臨床評価指標を用いたＰＤＣＡサイクルに基づく医療の質の改善事業」を継続的に行うことを目指し、平成２４年度から平成２７年度にかけて、モデル病院として選定した１１病院における成果をテキストにまとめ、平成２７年度には第１期病院として５５病院、平成２８年度には７５病院にクオリティマネジメント委員会を設置した。平成２９年度末現在では、機能再編予定病院を除く全病院（１４１病院）にクオリティマネジメント委員会が設置され、医療の質の改善活動が進行している。 平成２９年度は引き続き更なる医療の質の改善に向け、ＰＤＣＡサイクルの考え方や進め方、問題解決のための計画立案方法の習得を目的とする「ワークショップ」、院内データの分析手法の習得を目的とする「分析手法セミナー」を引き続き開催した。また、国立病院機構ホームページにおいて、本事業の概要と改善活動の成果をまとめたパンフレットを公表した。 また、国立病院総合医学会にて本事業のポスターセッションを設けたり、各病院の活動成果を総括する「平成２９年度クオリティマネジメントセミナー　病院報告会」を開催し、自院の活動成果の発表や各病院間での活動に関する情報共有、意見交換を行うための機会を設けた。 【クオリティマネジメント委員会の設置病院数】 （モデル病院） 平成２４年度：２病院（仙台医療センター、呉医療センター） 平成２５年度：３病院（嬉野医療センター、旭川医療センター、あわら病院） 平成２６年度：１病院（肥前精神センター） 平成２７年度：５病院（四国がんセンター、福島病院、埼玉病院、災害医療センター、姫路医療センター） （クオリティマネジメント委員会設置病院） 平成２７年度末現在：６６病院（モデル病院１１病院を含む） 平成２８年度末現在：１４１病院		評定 報の自動抽出化等の開発及び検証を行い、その結果を導入手順書として公開していることは高く評価できる。	評定

<table>
<tr><td colspan="8">３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価</td></tr>
<tr><td rowspan="2"></td><td rowspan="2">中期目標</td><td rowspan="2">中期計画</td><td rowspan="2">主な評価指標等</td><td colspan="2">法人の業務実績・自己評価</td><td colspan="2">主務大臣による評価</td></tr>
<tr><td>業務実績</td><td>自己評価</td><td>（見込評価）</td><td>（期間実績評価）</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td>＜各病院における取組の概要＞
１．クオリティマネジメント委員会を設置
２．手法の習得と改善活動計画立案のサポートを目的とするワークショップへ参加
（参加者：クオリティマネジメント委員会の委員２名）
３．クオリティマネジメント委員会を中心に取り組む臨床評価指標の決定と改善活動計　画の立案　⇒　本部に報告書を提出
４．定期的な委員会開催による、現状評価
（３ヶ月に１回、診療情報分析部から全指標の集計結果を通知）
５．取組開始から１年後、報告会に参加し活動報告を行う。

※クオリティマネジメント委員会
臨床評価指標を用いたＰＤＣＡサイクルに基づく医療の質の改善活動の統括的マネジメントを行うことを目的とし、診療上の問題点の抽出や計画の立案を、臨床現場のスタッフと共に進めるとともに、活動状況の定期的なモニタリングを行う委員会をいう。

４．外部競争的資金をもとにした研究活動による医療政策や医療の質への貢献
平成２９年度においては、文部科学省科学研究費補助金を申請することができる文部科学大臣の指定機関として、国立病院機構では計８２の臨床研究センター・臨床研究部で科学研究費補助金の申請が可能となっている。
厚生労働科学研究費、文部科学研究費、日本医療研究開発機構研究費、国立研究開発法人新エネルギー・産業技術総合開発機構事業補助金等の競争的研究費の獲得に向け積極的な応募等に取り組み、外部競争的資金を獲得した。

【外部競争的獲得資金】　（億円）
<table><tr><td></td><td>２５年度</td><td>２６年度</td><td>２７年度</td><td>２８年度</td><td>２９年度</td></tr><tr><td>金額</td><td>２７．１</td><td>３２．５</td><td>３３．５</td><td>３３.７</td><td>３３．６</td></tr><tr><td>うち本部</td><td>０．５</td><td>２．８</td><td>０．２</td><td>３．４</td><td>０．９</td></tr></table></td><td></td><td>評定

②他法人との連携・協力
京都大学ｉＰＳ細胞研究所（ＣｉＲＡ）とｉＰＳ細胞を用いた難治性疾患等の病因・病態の解明や新たな治療の開発のため、「疾患特異的ｉＰＳ細胞樹立促進のための基盤形成」事業において、厚生労働省の指定難病のうち３３３疾患を対象に症例登録を進めた結果として、１５９疾患・４５７症例の登録を行い（同時期、ＣｉＲＡでは同事業において２４３疾患のうち４０３症例の疾患特異的ｉＰＳ細胞を樹立したとしている。）、ＣｉＲＡの研究事業に最も貢献した医療機関であった。平成２９年度からは、京都大学ｉＰＳ細胞を使用する基礎研究を進めており、我が国の難治性疾患等の病因・病態の解明や新たな治療の開発に貢献した。</td><td>評定</td></tr>
</table>

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
				なお、第三期中期目標期間の本部における主な研究課題は以下のとおりである。 【厚生労働省】 （平成２６年度） ○「診断群分類の持続的な精緻化に基づく医療機能および医療資源必要量の適性な評価の在り方に関する研究」（厚生労働省政策科学総合研究事業） ○「アレルギー疾患の全年齢にわたる継続的疫学調査体制の確立とそれによるアレルギーマーチの発症・悪化要因のコホート分析に関する研究」（厚生労働省難治性疾患等克服研究事業） ○「感染症発生時の公衆衛生的対策の社会的影響の予測及び対策の効果に関する研究」（厚生労働省新型インフルエンザ等新興・再興感染症研究事業） （平成２７年度） ○「急性期、回復期を含む医療機能に応じた患者の病態評価と医療資源配分の在り方に関する研究」（厚生労働省政策科学総合研究事業） ○「感染症発生時の公衆衛生的対策の社会的影響の予測及び対策の効果に関する研究」（厚生労働省新型インフルエンザ等新興・再興感染症研究事業） ○「アレルギー疾患対策に必要とされる疫学調査と疫学データベース作成に関する研究」（厚生労働省難治性疾患等克服研究事業） ○「大規模データを用いた運動器疾患・呼吸器疾患・がん・脳卒中等の臨床疫学・経済分析」（厚生労働省政策科学総合研究事業（戦略）） （平成２８年度） ○「鶏卵培養不活化全粒子トリインフルエンザＡ(H7N9)ワクチンの免疫原性および安全性の検討（医師主導治験）」感染症実用化研究事業 新興･再興感染症に対する革新的医薬品等開発推進研究事業 ○「感染症発生時の公衆衛生的対策の社会的影響の予測及び対策の効果に関する研究」（厚生労働省新型インフルエンザ等新興・再興感染症研究事業） ○「アレルギー疾患対策に必要とされる疫学調査と疫学データベース作成に関する研究」（厚生労働省難治性疾患等克服研究事業） ○「大規模データを用いた運動器疾患・呼吸器疾患・がん・脳卒中等の臨床疫学・経済分析」（厚生労働省政策科学総合研究事業（戦略）） ○「診断群分類を用いた外来機能、アウトライヤー評価を含む病院機能評価手法とセキュアなデータベース利活用手法の開発に関する研究」（厚生労働省政策科学総合研究事業） ○「電子カルテ情報をセマンティクス（意味・内容）の標準化により分析可能なデータに変換するための研究（厚生労働省政策科学総合研究事業・臨床研究等 ICT 基盤構築研究事業）		評定 このほか、上記以外の目標についても所期の目標を達成していることから、通常の評定は「B」となるところ、重要度、難易度の高い目標をいずれも達成していることを考慮し、一段階引き上げて「A」とした。	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
				○「医療安全指標の開発及び他施設間比較体制の検討と病理部門等と安全管理部門との連携が院内の医療安全体制に与える影響に関する研究（厚生労働省地域医療基盤開発推進研究事業） ○「レセプトデータを活用した患者調査統計報告の手法に関する研究」（厚生労働省政策科学総合研究事業・統計情報総合研究） ○「B 型・C 型肝炎による肝硬変、肝がん患者における医療費等の実態調査」（厚生労働省肝炎等克服政策研究事業） ○診療情報集積基盤（NCDA）を用いた、疾病ベースラインデータベースの構築と予防接種施策への活用を見据えた探索的研究（厚生労働行政推進調査事業（特別研究事業）） ○医療従事者の需要に関する研究（地域医療基盤開発推進研究事業） （平成２９年度） ○「ワクチンの供給に係る課題の抽出及びその解決策の検討に関する研究」（厚生労働行政推進調査事業） ○「レセプトデータを活用した患者調査統計報告の手法に関する研究」（厚生労働省政策科学総合研究事業・統計情報総合研究） ○「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サーベイランスとリスク評価に関する研究」（新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業） ○「診断群分類を用いた病院機能評価手法とデータベース利活用手法の開発に関する研究」（政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業）） ○「地域医療支援病院等の医療提供体制上の位置づけに関する研究」（地域医療基盤開発推進研究事業） ○「アレルギー疾患対策に必要とされる大規模疫学調査に関する研究」（難治性疾患等政策研究事業） ○「電子カルテ情報をセマンティクス（意味・内容）の標準化により分析可能なデータに変換するための研究（厚生労働省政策科学総合研究事業・臨床研究等 ICT 基盤構築研究事業） ○「医療安全指標の開発及び他施設間比較体制の検討と病理部門等と安全管理部門との連携が院内の医療安全体制に与える影響に関する研究（厚生労働省地域医療基盤開発推進研究事業） ○医療従事者の需要に関する研究（地域医療基盤開発推進研究事業）		評定	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
				【文部科学省】 （平成２６年度） ○「大規模ＤＰＣデータセットを利用した意志決定支援システムの開発に関する研究」（文部科学省科学研究費助成事業） ○「病院機能および地域医療資源が夜間・休日の救急医療過剰利用に与える影響に関する研究」（文部科学省科学研究費助成事業） （平成２７年度） ○「大規模ＤＰＣデータセットを利用した意志決定支援システムの開発に関する研究」（文部科学省科学研究費助成事業） ○「新薬へのスイッチの実態が後発医薬品推進政策へ及ぼす影響を評価する研究」（文部科学研究費助成事業） （平成２８年度） ○「新薬へのスイッチの実態が後発医薬品推進政策へ及ぼす影響を評価する研究」（文部科学研究費助成事業・科学研究費助成事業学術研究助成基金助成金国際共同研究加速基金） ○「大規模 DPC データセットを用いた本邦初の共通臨床指標の開発にかかる研究」（文部科学研究費助成事業） ○「診療情報データベースを用いた治療効果検証手法の開発：カルテ調査との比較を通して」（文部科学研究費助成事業） （平成２９年度） ○「新薬へのスイッチの実態が後発医薬品推進政策へ及ぼす影響を評価する研究」（文部科学研究費助成事業・科学研究費助成事業学術研究助成基金助成金国際共同研究加速基金） ○「大規模ＤＰＣデータセットを用いた本邦初の共通臨床指標の開発にかかる研究」（文部科学研究費助成事業） ○「診療情報データベースを用いた治療効果検証手法の開発：カルテ調査との比較を通して」 ○「関節リウマチをモデルとした専門性が高い疾患領域の地域連携体制構築に向けた検討」（文部科学省科学研究費助成事業（基盤研究 C）） ○「DPC データと検査値の統合データベースを用いた医療サービスの有効性と質の評価」（文部科学省科学研究費助成事業（基盤研究 B）） 評定			評定	

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
				【日本医療研究開発機構】 （平成２７年度） ○「アレルギー疾患の全年齢にわたる継続的疫学調査体制の確立とそれによるアレルギーマーチの発症・悪化要因のコホート分析に関する研究」（日本医療研究開発機構免疫アレルギー疾患等実用化研究事業） （平成２８年度） ○「鶏卵培養不活化全粒子トリインフルエンザＡ(H7N9)ワクチンの免疫原性および安全性の検討（医師主導治験）」感染症実用化研究事業 新興･再興感染症に対する革新的医薬品等開発推進研究事業 ○「診療情報に基づくＢ型肝炎ウィルス再活性化の予防対策に関する実態調査」（日本医療研究開発機構肝炎等克服実用化研究事業 Ｂ型肝炎創薬実用化等研究事業） ○「バイオバンクの構築と臨床情報データベース化」（DNA サンプル及び臨床情報の収集）（オーダーメイド医療の実現プログラム） ○「上級者ＣＲＣ養成研修」 ○「中央治験審査委員会・中央倫理審査委員会基盤整備モデル事業」 ○「中央治験審査委員会・中央倫理審査委員会基盤整備事業」 ○「SS-MIX2 を基礎とした大規模診療データの収集と利活用に関する研究」 （平成２９年度） ○「鶏卵培養不活化全粒子トリインフルエンザＡ(H7N9)ワクチンの免疫原性および安全性の検討（医師主導治験）」（感染症実用化研究事業 新興･再興感染症に対する革新的医薬品等開発推進研究事業） ○「診療情報に基づくＢ型肝炎ウィルス再活性化の予防対策に関する実態調査」（日本医療研究開発機構肝炎等克服実用化研究事業 Ｂ型肝炎創薬実用化等研究事業） ○「バイオバンクの構築と臨床情報データベース化」（DNA サンプル及び臨床情報の収集）（オーダーメイド医療の実現プログラム） ○「中央治験審査委員会・中央倫理審査委員会基盤整備事業」 ○「SS-MIX2 を基礎とした大規模診療データの収集と利活用に関する研究」 ○「肝硬変患者の予後を含めた実態を把握するための研究/DPC を含む診療情報データの抽出、分析」（肝炎等克服実用化研究事業 肝炎等克服緊急対策研究事業）		評定	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
				【国立研究開発法人新エネルギー・産業技術総合開発機構】 （平成２９年度） ○「次世代マイクロニードルを用いるインフルエンザワクチンの世界初臨床治験への推進」（中堅・中小企業への橋渡し研究開発促進事業） 【民間助成金他】 （平成２６年度） ○「メディカルスタッフが連携した持参薬に関する有害事象回避プログラム開発のための多施設実態調査」（政策医療振興財団研究助成金） ○「病院機能と地域医療提供体制が外来軽症患者の大病院受診に与える影響に関する研究」（医療経済研究・社会保険福祉協会研究助成金） ○「高齢者への投与に注意を要する医薬品における臨床指標の開発」（三井住友海上福祉財団研究助成金） ○「医薬品使用パターンによる重症度リスク補正を用いたアウトカム評価手法の開発」（医療科学研究所研究助成金） （平成２７年度） ○「高齢者への投与に注意を要する医薬品における臨床指標の開発」（三井住友海上福祉財団研究助成金） ○「医薬品使用パターンによる重症度リスク補正を用いたアウトカム評価手法の開発」（医療科学研究所研究助成金） ○「医療情報データベースを用いた虚血性心疾患再発予防治療の効果検証に関するコホート研究」（医療経済研究機構研究助成） ○「医療における情報弱者を救うには？「医療の質評価指標」の有用性の検討」（公益財団法人倶進会助成） （平成２８年度） ○「医療情報データベースを用いた虚血性心疾患再発予防治療の効果検証に関するコホート研究」（医療経済研究機構研究助成） ○「医療における情報弱者を救うには？「医療の質評価指標」の有用性の検討」（公益財団法人倶進会助成）		評定	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
			・　電子カルテ情報の収集・分析についての具体的な検討を進め、臨床研究等のＩＴ基盤の充実を図っているか。	５．電子カルテ情報の収集・分析をするためのＩＴ基盤構築について （１）国立病院機構診療情報集積基盤（ＮＣＤＡ）の拡大 「世界最先端ＩＴ国家創造宣言」（平成２６年６月３０日閣議決定）において国立病院機構に対して求められている「電子カルテデータを標準的な形式に変換して出力・集積する事業を先行的に実施し、対象病院を順次拡大できる汎用的な手順書を作成して公開する」という我が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、国の補助金を得て、厚生労働省が推奨しているＳＳ－ＭＩＸ２標準規格を用いて電子カルテ情報を収集・集積するＩＴ基盤（国立病院機構診療情報集積基盤ＮＣＤＡ）の構築に平成２６年度末に着手し、平成２７年度末までの短期間で完成させ、運用を開始した。 平成２８年度は、ＮＣＤＡを引き続き運用するとともに、格納されたデータを臨床研究や経営分析等で適切に利活用する際の手続き及び遵守すべき事項等を国立病院機構診療情報データベース利活用規程として新たに策定し、各病院に周知した。 平成２９年度は、この電子カルテデータ標準化のためのＩＴ基盤構築事業を発展・充実させるため、事業参加病院数を、平成２７年度末の４１病院に加え、平成２９年度末までに１７病院を追加し、参加病院は５８病院となった。また対応ベンダ数も主要６社から１社追加（導入作業は平成２８年度に着手）し７社へと拡大してＮＣＤＡとの接続試験を開始するとともに、これまで収集できなかった診療経過記録や退院時サマリ、紹介状データについても集積ができるよう改修し、より精度の高い臨床疫学研究等の実施が可能になるデータベースにバージョンアップさせた。 【ＮＣＤＡ参加病院数】 ２７年度：４１病院 ２８年度：４１病院 ２９年度：５８病院 【ＮＣＤＡ保有患者データ数】 ２７年度：－ ２８年度：１１４万人 ２９年度：１６２万人	中期計画の目標を達成した。	評定	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
				（２）ＮＣＤＡを活用した災害時診療情報の抽出等 ＮＣＤＡの標準化機能を活かして、様々なベンダの電子カルテから災害診療記録用の電子フォーマットの出力が可能となるよう対応モジュールをバージョンアップし、災害時に必要な診療情報の自動抽出化等の開発及び検証を行い、その結果を導入手順書として公開することを通じて、災害発生時の適確な医療支援活動の展開に役立てることを目的とした『電子カルテによる「災害診療記録」電子フォーマット自動出力実証事業』を平成２８年度から開始した。平成２９年度までにＮＣＤＡ参加病院のうち災害拠点病院を中心に５５病院で本モジュールを導入済みである。 本モジュールの活用により、被災地の機構病院での医療ニーズを国立病院機構本部で集計することが可能になり、本部が機構病院に代わり災害対策本部へ必要な情報を提供する等、災害時の機構病院の後方支援に役立てることとしている。 ※大規模災害時において、災害対策本部（都道府県）が被災地の医療概況を把握し的確な医療支援活動を展開するうえで、極めて重要な情報は「疾病別症例数」等の集計情報。この「疾病別症例数」を迅速に集計する「電子フォーマット」が、東日本大震災を契機に設置された「災害時の診療録のあり方に関する合同委員会（日本医師会、日本病院会、日本集団災害医学会、日本救急医学会などが参加）」において平成２７年２月にまとめられた。本事業ではこの「電子フォーマット」の電子カルテへの実装を実現した。		評定	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
		（２）大規模臨床研究の推進 病院ネットワークを活用したＥＢＭ推進のための大規模臨床研究を引き続き実施し、科学的根拠を確立するとともに、その研究成果を積極的に情報発信する。 国際水準の臨床研究を推進するため、名古屋医療センターを中心に臨床研究シーズを幅広く汲み上げる体制を構築し、研究成果の実用化・製品化という出口を見据えた医薬品・医療機器の開発に貢献する。 研究成果を国内外に広く情報発信するため、英語論文掲載数について中期計画の期間中に平成２５年度に比し	・　病院ネットワークを活用したＥＢＭ推進のための大規模臨床研究を引き続き実施し、科学的根拠を確立するとともに、その研究成果を積極的に情報発信しているか。 ＜定量的指標＞ ・英語論文掲載数	**（２）大規模臨床研究の推進** １．国立病院機構で計画・実施された臨床研究から構築されたエビデンスの情報発信 （１）第三期中期目標期間中に論文や学会でなされた主な発表 ＥＢＭ推進研究 ○糖尿病性腎症発症進展阻止のための家庭血圧管理指針の確立 論文掲載：The role of colorectal endoscopic submucosal dissection in patients with ulcerative colitis. GASTROINTESTINAL ENDOSCOPY ○人工関節置換術後の静脈血栓塞栓症の実態と予防に関する臨床研究 論文掲載：Spinal anesthesia increases the risk of venous thromboembolism in total arthroplasty Secondary analysis of a J-PSVT cohort study on anesthesia. MEDICINE ○肺炎リスクを有する関節リウマチ患者を対象とした 23 価肺炎球菌ワクチン（PPV）の有用性検証のための RCT 論文掲載：The role of colorectal endoscopic submucosal dissection in patients with ulcerative colitis. Gastroenterology & Hepatology ＮＨＯネットワーク共同研究 ○大腸憩室出血の標準的な診断・治療の確立を目指した無作為化比較試験 論文掲載：The role of colorectal endoscopic submucosal dissection in patients with ulcerative colitis. GASTROINTESTINAL ENDOSCOPY ○言語聴覚リハビリテーションの向上を目的とした先天性難聴の遺伝的原因と生後早期の経過の解明－新たな研究推進－ 論文掲載：Prevalence of TECTA mutation in patients with mid-frequency sensorineural hearing loss. ORPHANET JOURNAL OF RARE DISEASES 論文掲載：The first sporadic case of DFNA11 identified by next-generation sequencing.INTERNATIONALJOURNALOFPEDIATRIC OTORHINOLARYNGOLOGY 論文掲載：WFS1 and GJB2 mutations in patients with bilateral low-frequency sensorineural hearing loss. LARYNGOSCOPE 論文掲載：Mitochondrial mutations in maternally inherited hearing loss. BMC MEDICAL GENETICS 論文掲載：High-level heteroplasmy for the m.7445A > G mitochondrial DNA mutation can cause progressive sensorineural hearing loss in infancy.INTERNATIONALJOURNALOFPEDIATRIC TORHINOLARYNGOLOGY	中期計画の目標を上回る実績をあげた。	評定	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
		５％以上の増加を目指す。		○「声の衛生教育」患者啓発による声帯ポリープの保存的治療、その有効性の検証　－啓蒙から啓発へ－ 論文掲載：Independent exercise for glottal incompetence to improve vocal problems and prevent aspiration pneumonia in the elderly: a randomized controlled trial. CLINICAL REHABILITATION ○生体試料バンクを利用した自己免疫性肝炎の分子疫学コホート研究 論文掲載：Association of a single nucleotide polymorphism upstream of ICOS with Japanese autoimmune hepatitis type 1. JOURNAL OF HUMAN GENETICS ○80歳以上の高齢者びまん性大細胞型B細胞リンパ腫に対するR-mini CHP療法の第II相臨床試験　（R-mini CHP） 論文掲載：Phase II study of intensified rituximab induction and maintenance for low grade B cell lymphoma. LEUKEMIA & LYMPHOMA ○禁煙後体重増加に対する栄養指導の効果を検証する多施設共同前向き無作為化群間並行比較試験 論文掲載：Association between monocyte chemoattractant protein-1 and blood pressure in smokers. JOURNAL OF INTERNATIONAL MEDICAL RESEARCH 指定研究 ○II-IIIA 期非小細胞肺癌完全切除症例を対象としたαGalCer-pulsed 樹状細胞療法の無作為化第Ⅱ相試験 論文掲載：A randomized phase II study to assess the effect of adjuvant immunotherapy using alpha-GalCer- pulsed dendritic cells in the patients with completely resected stage II-IIIA non-small cell lung cancer: study protocol for a randomized controlled trial. TRIALS		評定	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
				（２）学会発表等による研究成果の情報発信 国立病院機構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以下のとおり情報発信を行った。		評定	評定

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
英文原著論文数	１,９４６本	２,１２４本	２，３４０本	２，４１７本	２，４７２本
和文原著論文数	１,７１８本	１,７３３本	１，８２１本	１，６５６本	１，７３９本
国際学会発表数	１,２３５回	１,１８８回	１，１０２回	１，３９４回	１，４７６回
国内学会発表数	１９，０９４回	２０,９７０回	２０，９８７回	２０，４０１回	１９，６０７回

（３）国立病院機構優秀論文賞の表彰
国立病院機構の職員であって筆頭筆者の英文原著論文が、当該所属病院名で掲載された論文について表彰を行った。

（４）国立病院総合医学会の開催
国立病院機構主催の国立病院総合医学会を毎年度開催し、研究成果を公表するとともに、国立病院機構の職員等に対し、学術研究の成果を発表する機会を与え、職員の自発的な研究の取組を奨励し、職員が行う研究レベルの向上を図り、また、研究者のみならず参加する国立病院機構職員の活性化を目指した。
（平成２５年度）
○開催日・開催地：平成２５年１１月８日・９日（金沢）
○学会長施設：金沢医療センター
○副学会長施設：医王病院
○テーマ：「＜新生＞Vita Nuova！国立医療～新たなる船出に向けて～」
○参加者：６，５７６名
○シンポジウム・パネルディスカッション：３２題
○ポスターセッション：１，９７４題
○特別講演：２講演

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
				（平成２６年度） ○開催日・開催地：平成２６年１１月１４日・１５日（横浜） ○学会長施設：横浜医療センター ○副学会長施設：久里浜医療センター、相模原病院 ○テーマ：「次世代に次ぐ医療－元気で明るい医療の未来－」 ○参加者：７，７４０名 ○シンポジウム・パネルディスカッション：３５題 ○ポスターセッション：１，７３１題 ○特別講演：２講演 （平成２７年度） ○開催日・開催地：平成２７年１０月２日・３日（札幌） ○学会長施設：北海道医療センター ○副学会長施設：北海道がんセンター ○テーマ：「地域でつくる明日の医療～まいにちから、まんいちまで～」 ○参加者：５，４９１名 ○シンポジウム・パネルディスカッション：３６題 ○ポスターセッション：２，０００題 ○特別講演：２講演 （平成２８年度） ○開催日・開催地：平成２８年１１月１１日・１２日（那覇） ○学会長施設：九州医療センター ○副学会長施設：福岡病院、沖縄病院 ○テーマ：医療構造の変化と国立病院機構に問われる役割－命（ぬち）ぐすい、温かい医療を広げよう－」 ○参加者：５，７４９名 ○シンポジウム・パネルディスカッション：３５題 ○ポスターセッション：２，１３２題 ○特別講演：２講演		評定	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
						評定	評定

（平成２９年度）

〇開催日：開催地：平成２９年１１月１０日・１１日（高松）
〇学会長施設：四国こどもとおとなの医療センター
〇副学会長施設：高知病院
〇テーマ：「道ー明日へー国立医療の未来を拓く」
〇参加者：６，３３５名
〇シンポジウム・パネルディスカッション：３９題
〇ポスターセッション：２，４１８題
〇特別講演：２講演

（５）電子ジャーナルの配信

最新の医学知見をもとに、根拠に基づいた医療サービスを患者に提供することを目的として、国立病院機構の全ての病院で職員がインターネット経由で配信される医学文献を閲覧、全文ダウンロードすることができるように、本部において電子ジャーナル配信サービスの一括契約を行い、定期的に更新している。

【閲覧可能な雑誌数】

２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
３，９７０	５，０８１	５，３２３	５，５８０	５，７４０

【職員がダウンロードした医学文献数】

２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
３３，０６２	３１，９２４	２６，８９６	２７，１１２	２５，６４８

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
			・　病院ネットワークを活用したＥＢＭ推進のための大規模臨床研究を引き続き実施しているか。	２．ＥＢＭ推進のための大規模臨床研究の実施 一般医療を多く担っている日本最大の病院グループである国立病院機構において、豊富な症例と一定の質を確保することが可能という特徴を活かして、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ため、平成１６年度から「ＥＢＭ推進のための大規模臨床研究」を開始している。 平成２９年度までに、平成１６年度から平成２５年度に選定した３０課題について追跡調査を終了した。 第三期中期目標期間においては、７課題の追跡調査が終了し、平成２９年度においては平成２６年度から平成２７年度において採択された８課題について症例登録を進めた。また、新たな研究課題として外部の臨床研究学識者からなる臨床研究推進委員会によって第三期中期目標期間に１課題が採択された。 これらの研究を実施することを通じて、各病院の診療の質の標準化を図るとともに、関係学会等で成果を公表した。 （１）平成２３年度採択 〇喫煙者、非喫煙者の肺癌病因に関する分子疫学的研究（JME） ・参加病院数：４９病院　症例登録を継続中 ・患者登録数：９５８例（新規患者登録終了済、平成３０年３月追跡調査終了） ・学会発表：第７１回国立病院総合医学会（平成２９年１１月） ・論文掲載：英文医学雑誌 Clin Lung Cancer,Clin Cancer Res, J Clin Oncol,EBioMedicine) （２）平成２６年度採択 〇神経症・うつ状態を有する喫煙者の禁煙治療における抑肝散の効果に関する二重盲検無作為化比較試験（YOKUKANSAN-MC） ・参加病院数：１６病院　症例登録を継続中 ・患者登録数：１２９例（新規患者登録中） ・平成２９年度：８３例の新規患者を登録し、引き続き症例登録を継続中 〇膵がん切除後の補助化学療法におけるＳ－１単独療法とＳ－１とメトホルミンの併用療法の第Ⅱ相比較試験（ASMET） ・参加病院数：２９病院　症例登録を継続中 ・患者登録数：５例（新規患者登録中） ・平成２９年度：５例の新規患者を登録し、引き続き症例登録を継続中 ・学会発表：第７１回国立病院総合医学会（平成２９年１１月）	中期計画の目標を達成した。	評定	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
				○未治療多発性骨髄腫における遺伝子解析による治療感受性・予後予測因子の探索的研究（NGSMM） ・参加病院数：２０病院　症例登録を継続中 ・患者登録数：３０例（新規患者登録中） ・平成２９年度：３０例の新規患者を登録し、引き続き症例登録を継続中 ・学会発表：第７１回国立病院総合医学会（平成２９年１１月） ○日本人の糖尿病・肥満症の発症と治療効果・抵抗性に関連する遺伝素因の探索－オーダーメイド医療の確立－(G-FORCE) ・参加病院数：２０病院　症例登録を継続中 ・患者登録数：３２９例（新規患者登録中） ・平成２９年度：３２９例の新規患者を登録し、引き続き症例登録を継続中 （３）平成２７年度採択 ○免疫抑制患者に対する１３価蛋白結合型肺炎球菌ワクチンと２３価莢膜多糖体型肺炎球菌ワクチンの連続接種と２３価莢膜多糖体型肺炎球菌ワクチン単独接種の有効性の比較　－二重盲検無作為化比較試験－(CPI) ・参加病院数：４５病院　症例登録を継続中 ・患者登録数：１，４６８例（新規患者登録中） ・平成２９年度：６７０例の新規患者を登録し、引き続き症例登録を継続中 ・学会発表：第７１回国立病院総合医学会（平成２９年１１月） ○国立病院機構認知症登録研究（Ｔｈｅ ＮＨＯＤＲ ｓｔｕｄｙ）～認知症介護状況の実態調査と予後への影響～ ・参加病院数：４９病院　症例登録を継続中 ・患者登録数：４５４例（新規患者登録中） ・平成２９年度：４５４例の新規患者を登録し、引き続き症例登録を継続中 ・学会発表：第７１回国立病院総合医学会（平成２９年１１月） ○日本人ＣＯＰＤ患者の身体活動性測定法の共有化と標準式作成（SPACE 試験） ・参加病院数：１８病院　症例登録を継続中 ・患者登録数：１４０例（新規患者登録中） ・平成２９年度：１１２例の新規患者を登録し、引き続き症例登録を継続中 ・学会発表：第７１回国立病院総合医学会（平成２９年１１月） ○多種化学物質過敏症に関連する遺伝要因の解明～病因病態の解明と客観的な診断方法の確率に向けて～(GFACS) ・参加病院数：５病院　症例登録を継続中 ・患者登録数：２００例（新規患者登録中） ・平成２９年度：２００例の新規患者を登録し、引き続き症例登録を継続中		評定	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
				（４）平成２８年度採択 〇第三世代ＥＧＦＲ－ＴＫＩオシメルチニブ治療における血漿浮遊腫瘍ＤＮＡを用いた遺伝子変異モニタリングおよびスクリーニングの前向き観察研究 〇大腸悪性狭窄に対する自己拡張型金属ステント挿入による腫瘍学的悪性度変化の検討 ～大腸ステント留置術治療指針の明確化～ （５）平成２９年度採択 〇我が国における左冠動脈主幹部インターベンションに対するコホート研究		評定	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
			・　国際水準の臨床研究を推進するため、名古屋医療センターを中心に臨床研究シーズを幅広く汲み上げる体制を構築し、研究成果の実用化・製品化という出口を見据えた医薬品・医療機器の開発に貢献しているか。	３．臨床研究品質確保体制整備病院事業と国立病院機構の臨床研究体制 （１）臨床研究品質確保体制整備病院事業の推進 国立病院機構では、名古屋医療センターが従来の臨床研究中核病院事業に引き続き、平成２９年度まで臨床研究品質確保体制整備病院として選定されており、国際水準（ＩＣＨ－ＧＣＰ準拠）の臨床研究や医師主導治験の中心的な役割を担うための整備事業を推進した。 医療法に基づく臨床研究中核病院の承認を取得するため、平成３０年度以降も質の高い臨床研究を推進していく必要がある。そのため、平成３０年４月から本部総合研究センターに「臨床研究中核病院体制整備支援室」、名古屋医療センターの臨床研究センターに「臨床研究中核病院体制整備準備室」を設置し、臨床研究中核病院の承認に向けて組織体制を強化した。 名古屋医療センターでは、自施設の臨床研究だけでなく、他施設をサポートするアカデミック臨床研究機関（ＡＲＯ）の機能として、名古屋医療センターのデータセンターにおいては独自開発の高機能ＥＤＣシステム“Ｐｔｏｓｈ”を用いて、国立病院機構病院の臨床研究の症例集積に寄与している。 名古屋医療センターでは、ＮＨＯネットワーク共同研究の新規課題採択後、当該臨床研究の実施計画書を臨床研究中央倫理審査委員会に申請できるよう査読も行っている。 また、臨床試験のモニタリング体制について、地域ごとに６拠点（仙台医療センター、東京医療センター、名古屋医療センター、大阪医療センター、四国がんセンター、九州医療センター）によるモニタリングハブシステムを統括するなど、効率的に迅速で質の高い臨床試験が行われるよう、国立病院機構本部とともに全病院の臨床研究を支援している。 （２）国立病院機構における臨床研究組織 国立病院機構では、実施症例数や、競争的外部資金の獲得額、論文発表数などの評価項目からなる臨床研究組織の活動評価に基づき、各施設の臨床研究組織の活動実績を点数化し、活動の実績に応じた研究費の配分や臨床研究組織の再構築、研究ネットワークグループ構築の指標として活用してきた。 【臨床研究組織の数】	中期計画の目標を達成した。	評定	評定

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
臨床研究センター	１２病院	１０病院	１０病院	１０病院	１０病院
臨床研究部	７１病院	７６病院	７６病院	７６病院	７３病院
臨床研究部（院内標榜）	４７病院	４４病院	４６病院	４６病院	４９病院

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
			業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）	
					評定	評定	

【臨床研究活動実績】

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
活動実績	８６,６３９ポイント	９１,４７３ポイント	８９,４６４ポイント	８８，５７８ポイント	９１，２５７ポイント

※ポイントは、活動実績を点数化したもので評価項目ごとに設定している（ＥＢＭ推進研究１例０．２５ポイントなど）

（３）政策医療ネットワークの活動性の向上

平成２１年度より、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２１分野の研究ネットワークグループを構築している。

ＮＨＯネットワーク共同研究課題は臨床研究推進委員会（外部委員８名で構成されている共同研究課題の審査機関）の審査を経て採択され、研究を実施した。

【ＮＨＯネットワーク共同研究課題採択数と申請数】

		２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
申請	新規	１０７課題	８０課題	６８課題	６２課題	７８課題
	継続	４８課題	４３課題	４５課題	５１課題	４９課題
	合計	１５５課題	１２３課題	１１３課題	１１３課題	１２７課題
採択	新規	２０課題	２８課題	２５課題	２４課題	２４課題
	継続	４６課題	４０課題	４１課題	４９課題	４５課題
	合計	６６課題	６８課題	６６課題	７３課題	６９課題

（平成２８年度新規採択）

〇TRPV2 阻害薬の筋ジストロフィー心筋障害への有効性･安全性評価

厚生労働省に先進医療（名称：筋ジストロフィー心筋障害に対する TRPV２阻害薬内服療法）の届出を行い、先進医療技術審査部会において有効性安全性が審議された結果、平成２９年１１月に先進医療Ｂに「適」とされた。

（技術の概要）

本研究に同意した心不全筋ジストロフィー患者(BNP100pg/ml 以上)20 例に、トラニラスト週間投与し、BNP 低下や心機能改善、心イベント減少などの効果が見られるか、安全性に問題が無いか非盲検単群試験で評価する。

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
				（４）国の政策や国立病院機構の方針の決定に寄与する指定研究事業の推進 平成１８年度から開始した指定研究事業については、国立病院機構が緊急に取り組むべき重要なテーマに焦点を当て、１課題当たり数十以上の多施設で調査・研究を行っている。平成１８年度から平成２８年度までに行った３６の指定研究課題の結果については、それぞれ臨床評価指標の全病院を対象とした測定と公開や、転倒・転落事故防止プロジェクト等、当機構の方針決定に大きく寄与している。平成２９年度は新たに２課題が採択された。 （平成２９年度採択） ○ATL-DC 療法（成人 T 細胞白血病を対象とした病因ウイルス特異抗原を標的とする樹状細胞ワクチン療法）第Ⅱ相医師主導治験 成人 T 細胞性白血病を自家単球由来樹状細胞を Tax ペプチドでパルス処理して、HTLV-1 の標的抗原である Tax に特異的な T 細胞応答を賦活化するで、抗ウイルス効果および抗腫瘍効果を狙う。 ○強度行動障害児者に対する専門的治療施設の需要と治療法の標準化及び効果判定に係る検討 国立病院機構が医療機関かつ障害福祉サービス事業所としての役割を果たしていくため、専門的な治療施設の需要と治療方法等について検討する。 （５）我が国の政策決定にも寄与する大規模臨床研究とデータセンターの活動 平成２６年６月の国の新型インフルエンザ専門家会議でインフルエンザワクチン（Ｈ７Ｎ９株）開発をすることが決定されたことを受け、平成２６年度に、「鶏卵培養不活化全粒子鳥インフルエンザＡ（Ｈ７Ｎ９）ワクチンの免疫原性および安全性の検討（医師主導治験）」として、鶏卵培養不活化全粒子ワクチンを用いた第Ⅰ相試験及び第Ⅱ相試験、細胞培養を用いたプロトタイプワクチンの製造方法で作成されたワクチンを用いた第Ⅰ／Ⅱ相試験を実施し、新型インフルエンザ（Ｈ７Ｎ９）が発症する前に臨床データの収集を進めた。 平成２８年度は、平成２６年度に収集した試験群の測定結果に基づき、十分な免疫原性を得るためには一回投与量の増加あるいは投与回数の増加が必要と考えられたため、第Ⅱb 相試験は５例の超高用量投与による安全性を確認後、超高用量２回投与と高用量３回投与の２群による他施設共同被験者・評価者盲検無作為化比較試験として実施した。 平成２９年３月までに被験者対応は終了し、監査後、平成２９年９月に総括報告書を作成した。超高用量２回投与と高用量３回投与の安全性及び免疫原性について比較した結果、重篤な有害事象は発現せず、主要評価項目の基準を満たした。		評定	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
			業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）	
					評定	評定	

既に述べたＥＢＭ推進研究や上記の臨床研究等の多施設共同研究事業等を支援・推進するため、本部内に設置した「データセンター」において、臨床検査技師４名のデータマネージャーにより、引き続き臨床研究の支援を行った。

臨床研究の支援活動として、ＥＢＭ推進研究事業の平成２２年度から平成２７年度までに採択された課題、「鶏卵培養不活化全粒子鳥インフルエンザＡ（Ｈ７Ｎ９）ワクチンの免疫原性および安全性の検討（医師主導治験）」や指定研究事業の「ｉＰＳ細胞作製研究基盤支援整備研究」などの研究については、ウェブベースの症例登録システムの入力画面の設計支援、データクリーニングなどを通じて臨床研究の支援を行うことにより、順調に登録が進捗し、国立病院機構の臨床研究の質の向上にも貢献している。

（６）臨床研究に精通した人材の育成

良質な医療サービス提供のためのエビデンスを創出する臨床研究をデザインし、適切に研究事業を運営するための人材を育成するため、「臨床研究のデザインと進め方に関する研修」を実施した。

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
参加者数	１７名	２５名	３３名	３６名	２９名

倫理的問題について医療従事者へ助言することのできる体制の基礎となる人材を養成するため、治験審査委員・臨床研究倫理審査委員を対象とした研修会を引き続き実施した。

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
参加者数	６６名	５０名	５３名	４６名	３９名

ＣＩＴＩ Ｊａｐａｎ教育研修プログラムを活用し、研究者、倫理審査委員会の委員、研究機関の長、ＣＲＣ、事務局員等を対象として、ｅ－ｌｅａｒｎｉｎｇによる研究倫理等の教育を引き続き実施した。

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
修了者数	－	３,８７０名	６,１４３名	６,３４４名	８，３０１名

※CITI Japan 教育研修プログラムは、e ラーニングによる研究倫理教育を履修するための研修であり、当機構では研究活動に携わる者について、本研修の受講を必須としている。

科学的に妥当かつ再現性のある研究を行える医療者の育成を目標とした統計ワークショップ（統計ブートキャンプ）を平成２９年度より実施した。（８２名参加）

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
				４．バイオバンク・ジャパン（ＢＢＪ）や京都大学ｉＰＳ細胞研究所（ＣｉＲＡ）等の外部機関との連携 （１）オーダーメイド医療の実現化プログラムの推進 文部科学省の平成２６年度科学技術試験研究委託事業「先天性難聴及びＨ７Ｎ９ワクチンに関する多施設共同研究のゲノム付随研究並びに本共同研究で収集された検体に対するＢＢＪとのバンキングシステムの構築」について、国立研究開発法人日本医療研究開発機構（ＡＭＥＤ）が行っている検体バンキングシステムの構築事業への参画や伝子解析に取り組んだ。 平成２８年度末から新たな研究課題として「日本人の肥満症の発症と治療効果・抵抗性に関連する遺伝素因の探索－オーダーメイド医療の確立－」及び「日本人化学物質過敏症に関連する遺伝要因の解明～病因病態の解明と客観的な診断方法の確率に向けて～」を選定し、研究を開始しており、平成２９年度においては５２９症例の登録を行った。 （２）京都大学ｉＰＳ細胞研究所との連携・協力 京都大学ｉＰＳ細胞研究所（ＣｉＲＡ）とｉＰＳ細胞を用いた難治性疾患等の病因・病態の解明や新たな治療の開発のため、「疾患特異的ｉＰＳ細胞樹立促進のための基盤形成」事業において、厚生労働省の指定難病のうち３３３疾患を対象に症例登録を進めた結果として、１５９疾患・４５７例の登録をもって、平成２８年度末に研究を終了した。同時期、ＣｉＲＡでは同事業において２４３疾患４０３症例の疾患特異的ｉＰＳ細胞を樹立したとしており、国立病院機構はＣｉＲＡに最も貢献した医療機関であった。 また、平成２９年度からはこの事業で樹立された京都大学ｉＰＳ細胞を使用する基礎研究を進めている。 （３）新エネルギー・産業技術総合開発機構（ＮＥＤＯ）が実施する事業の推進 新エネルギー・産業技術総合開発機構（ＮＥＤＯ）から、平成２８年９月に戦略的基盤技術高度化支援事業に係る「橋渡し研究機関」の指定を受けた。 平成２９年２月に橋渡し研究開発促進事業として医師主導治験「次世代マイクロニードルを用いたインフルエンザワクチン試験」が採択され、平成２９年度においては治験実施計画書の作成やＥＤＣシステム（※）の構築等を行い、平成３０年度以降は本治験の実施するため、事業を進めていく予定である。 ※ＥＤＣシステムは、医師主導治験を実施する上で基盤となるシステムであり、本試験データの入力・管理を支援し、本試験を効率的かつ円滑に実施するための運用支援を行うものであり、本治験の実施において必要不可欠である。		評定	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
				５．臨床研究・治験に係る倫理の遵守 （臨床研究） 「人を対象とした医学系研究に関する倫理指針」、「厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針」等のガイドラインを踏まえ、平成２９年度も引き続き臨床研究等の推進を図った。 平成３０年４月施行の臨床研究法に基づき、特定臨床研究を実施する者は、実施計画による特定臨床研究の実施の適否等について、厚生労働省から認定を受けた臨床研究審査委員会（以下、認定臨床研究審査委員会）の審査を受けることが必要となり、国立病院機構においても認定臨床研究審査委員会を設けることとした。 平成３０年３月３０日付で全国４９委員会が認定臨床研究審査委員会に認定され、国立病院機構においては５委員会（本部、東京医療センター、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）が認定を受けた。 ①　倫理審査委員会 倫理的配慮の趣旨に沿って臨床研究等の推進を果たせるよう、全ての病院に倫理審査委員会を設置して、その審議内容等については、ガイドラインに沿って、病院のホームページ上に掲示するなど外部に公開している。 平成２９年度までに、本部の中央倫理審査委員会、名古屋医療センター、大阪医療センター、東京医療センター及び九州医療センターの倫理審査委員会が倫理審査委員会認定制度構築事業において「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に基づく質の高い審査体制が整備されている倫理審査委員会として、厚生労働省より認定されている。 また、倫理審査委員会の委員を対象とした研修を実施し、各病院において、倫理的問題について医療従事者へ助言することのできる体制の基礎となる人材を養成している。ＣＩＴＩ Ｊａｐａｎ教育研修プログラムを導入し、倫理審査委員会の委員等を対象としたｅ－ｌｅａｒｎｉｎｇでの研究倫理等の教育を引き続き実施した。		評定	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）	
				【倫理審査委員会開催回数】		評定	評定	

２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
８９３回	９４１回	９３６回	９０１回	９６３回

【倫理審査件数】

２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
４，６６８件	５，０３２件	５，６４６件	５，６５８件	７，７２４件

【倫理審査委員会・治験審査委員会委員対象研修会受講人数】

２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
６６名	５０名	５３名	４６名	３９名

【ＣＩＴＩ Ｊａｐａｎ教育研修プログラム（倫理審査委員会委員・研究機関の長コース）の修了人数】

２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
－	５１５名	６１５名	５１９名	６２５名

② 臨床研究中央倫理審査委員会

国立病院機構が主導して行う臨床研究等の研究課題を中心に、臨床研究中央倫理審査委員会において審議を行い、ＥＢＭ推進のための大規模臨床研究の新規課題、ＮＨＯネットワーク共同研究の新規課題をはじめとした、課題の一括審査を引き続き行った。

また、その審議内容等については、ホームページに掲示し、外部に公開した。

平成２８年度に採択されたＡＭＥＤの「中央治験審査委員会・中央倫理審査委員会基盤整備事業」を平成２９年度も引き続き実施し、中央倫理審査委員会電子化システムの更新や TV 会議システムの導入を行い、事務局業務を効率化した。また、平成２９年４月には、国立病院機構の中央倫理審査委員会において独立行政法人地域医療機能推進機構（ＪＣＨＯ）の臨床研究を審査し、臨床研究法施行後の中央倫理審査委員会のモデルを構築した。

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
						評定	評定

③　認定臨床研究審査委員会

平成３０年４月施行の臨床研究法の基づき、特定臨床研究を実施する者は、実施計画による特定臨床研究の実施の適否等について、厚生労働省から認定を受けた臨床研究審査委員会（以下、認定臨床研究審査委員会）の審査を受けることが必要となり、国立病院機構においても認定臨床研究審査委員会を設けることとした。

平成３０年３月３０日付で全国４９委員会が認定臨床研究審査委員会に認定され、国立病院機構においては５委員会（本部、東京医療センター、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）が認定を受けた。

（治験）

①　治験審査委員会

質の高い治験を推進するため、治験を実施している全ての病院で治験審査委員会を設置し、その審議内容等については、法令に沿って、病院のホームページに掲示するなど、外部に公開している。

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
治験審査委員会開催回数	１,０４７回	１,０６７回	１,０８６回	１,０４７回	９９８回
治験等審査件数	１４,７６０件	１６,７２０件	１９,３８６件	１７,６５１件	２０，５３４件

②　中央治験審査委員会及び認定臨床研究審査委員会

治験審査の効率化、迅速化を図るために本部に設置している中央治験審査委員会を毎月１回定期的に開催しており、新規課題や継続課題について審議を実施した。

その審議内容等については、ホームページに掲示し、外部に公開している。

国立病院機構がＡＭＥＤの補助事業である「中央治験審査委員会・中央治験審査委員会基盤整備モデル事業」及び「中央治験審査委員会・中央倫理審査委員会基盤整備事業」に採択された。本事業において、中央倫理審査委員会電子化システムの基盤構築等を行い、事務局業務を効率化した。また、平成２９年４月には、国立病院機構の中央倫理審査委員会において独立行政法人地域医療機能推進機構（ＪＣＨＯ）の臨床研究を審査し、臨床研究法施行後の中央倫理審査委員会のモデルを構築した。

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
				（その他） ①　研究利益相反（研究利益相反審査委員会）（ＣＯＩ審査委員会） 臨床研究その他の研究を行う研究者、関係者、被験者及び国立病院機構等を取り巻く利益相反の存在を明らかにすることによって、被験者の保護を最優先としつつ、国立病院機構及び研究者等の正当な権利を認め、社会の理解と信頼を得て、国立病院機構の社会的信頼を守り、臨床研究その他の研究の適正な推進を図ることを目的として、引き続き、研究利益相反審査委員会を開催した。 ②　動物実験委員会 動物愛護の観点に配慮しつつ、科学的観点に基づく適正な動物実験等が実施されるよう、動物実験を実施した全ての病院おいて、動物実験委員会を設置し適切に運営している。		評定	評定

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
開催回数	２３９回	３４３回	３９３回	３９２回	４４０回
審査件数	１,７３６件	２,１５７件	２,７５３件	３,６９４件	３,６９９件

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
		（３）迅速で質の高い治験の推進 病院ネットワークを活用した共同治験や国際共同治験・医師主導治験を積極的に推進するとともに、症例集積性の向上やコスト適正化に取り組み、迅速で質の高い治験を実施する。	＜評価の視点＞ ・　症例集積性の向上やコスト適正化に取り組み、迅速で質の高い治験を実施しているか。	**（３）迅速で質の高い治験の推進** １．国立病院機構における治験実施体制の確立 （１）本部 治験審査の効率化、迅速化を図ることを目的として中央治験審査委員会(ＮＨＯ－ＣＲＢ)を本部に設置しており、毎月１回定期的に開催し、新規課題や継続課題についての審議を実施した。 ＮＨＯ－ＣＲＢの設置により多施設間の共同治験を実施するに当たっての一括審査が可能になり、プロトコール上、倫理審査上の施設間のバラつきが排除され、参加施設全体で統一的・整合的な治験を実施することが可能になるとともに、各施設と治験依頼者の事務手続き業務の負担軽減や、治験期間の短縮が可能な体制が整えられている。 （２）病院 常勤の治験・臨床研究コーディネーター（ＣＲＣ）を実績に応じて定員化・再配置を行い、組織的な治験受入れ体制を整備した。 （３）病院に対する本部の実施支援 治験等受託研究の経理、症例の登録状況の管理等の機能を有する治験管理システムと、各病院の治験の進捗状況を随時把握するシステム（ＣＲＣ－Ｌｏｇ Ｂｏｏｋ）で治験情報の管理を行っていた。平成２４年度より、利用者の利便性の向上とデータの一元管理を実現するため、両システムの機能を連携させた新たな治験管理システムの構築を始めた。平成２６年度より、一元化したシステムとして運用を開始し、より効率的な管理が可能となり、課題数、症例数、請求金額ともに順調に推移した。 常に継続して質の高い治験を実施していくために、平成２９年度においても引き続き、各種業務（ＣＲＣ・治験担当医師・事務局）マニュアルを掲示板に掲載し、広く周知し、国立病院機構における治験推進室パンフレット（国立病院機構におけるネットワークを活用した治験の取組）を改訂し、各病院へ配布した。 なお、日本医師会治験促進センターにおける「治験実施医療機関情報集積システム」を用いて、国立病院機構の治験に係る医療機関情報も公開している。	中期計画の目標を達成した。	評定	評定

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
常勤ＣＲＣ配置病院数	６９病院	６９病院	６８病院	６８病院	６９病院
常勤ＣＲＣ配置数	２０９名	２１３名	２２３名	２２６名	２４４名

<table>
<tr><td colspan="8">３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価</td></tr>
<tr><td rowspan="2"></td><td rowspan="2">中期目標</td><td rowspan="2">中期計画</td><td rowspan="2">主な評価指標等</td><td colspan="2">法人の業務実績・自己評価</td><td colspan="2">主務大臣による評価</td></tr>
<tr><td>業務実績</td><td>自己評価</td><td>（見込評価）</td><td>（期間実績評価）</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>・　コスト適正化に取り組んでいるか。</td><td>（４）ワンストップサービス
　国立病院機構の治験実施体制整備の一環として、中央治験審査委員会で審議された治験に関して、「ワンストップサービス（本部が各病院と治験依頼者との契約を一括で取りまとめるサービス）」により、治験依頼者との窓口を本部に一本化することで、治験依頼者並びに治験実施施設の業務の効率化等が図られている。
<table>
<tr><td></td><td>２５年度</td><td>２６年度</td><td>２７年度</td><td>２８年度</td><td>２９年度</td></tr>
<tr><td>課題数</td><td>３２課題</td><td>４２課題</td><td>３３課題</td><td>２３課題</td><td>２３課題</td></tr>
<tr><td>施設数</td><td>延べ１５０施設</td><td>延べ２５８施設</td><td>延べ１６６施設</td><td>延べ１７７施設</td><td>延べ１２９施設</td></tr>
</table>
２．Ｐｅｒｆｏｒｍａｎｃｅ　Ｂａｓｅｄ　Ｐａｙｍｅｎｔに基づく治験コストの適正運用
　国立病院機構においては、平成２４年度に導入した「Ｐｅｒｆｏｒｍａｎｃｅ　Ｂａｓｅｄ　Ｐａｙｍｅｎｔ（治験の進捗状況に応じた実績払い：以下、ＰＢＰ）」に基づいて、治験コストの適正化に取り組んでいる。
　平成２８年度に厚生労働省が策定した「臨床研究・治験活性化５か年計画２０１２アクションプラン」への対応として、更なる治験業務の簡素化・効率化等の強化を図るために各種団体と協議し、治験の事前準備費用とＩＲＢ費用の定額化、変動費のＶｉｓｉｔ毎フラットレート（請求額を一定の月額として固定化）払いに変更、Ｅｘｔｒａ　Ｖｉｓｉｔ、Ｅｘｔｒａ　Ｅｆｆｏｒｔ、被験者初期対応業務費や症例追加対応業務費を創設するなど、従来の治験費用算定方法を変更し、平成２９年４月より実施した。
　また、国の施策として平成２８年１月から新たに始まった「人道的見地から実施される治験（拡大治験）」についても費用算定をフラットレート（請求額を一定の月額として固定化）とし、平成２９年度も引き続き課題に取り組んでいる。</td><td>中期計画の目標を達成した。</td><td>評定

</td><td>評定

</td></tr>
</table>

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
			業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）	
			３．質の高い治験・臨床研究を推進するための研修会等の実施（一部再掲） 質の高い治験・臨床研究を推進するため、初級者ＣＲＣ、治験事務担当、臨床研究を実施する医師、治験審査委員・臨床研究倫理審査委員等を対象に、中核となる人材の養成のため、引き続き年間４回、９日間の研修を実施した。特に初級者ＣＲＣ研修は、日本臨床薬理学会認定ＣＲＣの認定要件である３大ＣＲＣ養成研修会の一つに指定されており、５日間の講義に加えて、病院で５日間の実習を行うなど、充実した内容で開催したほか、国立病院機構以外からの参加も受け入れた。なお、平成２８年度は日本医療研究開発機構（ＡＭＥＤ）から上級者ＣＲＣ養成研修を受託し、８３名の受講生を受け入れ、平成２８年８月に２日間、平成２９年１月にフォローアップ研修を１日間の計３日間行った。同研修は特に、国立病院機構だけではなく、我が国の治験・臨床研究の活性化にも貢献した。 なお、これらの研修会には、国際共同治験に必要な知識、能力習得につながる内容も含んでおり、国際共同治験に参加するための体制の整備を進めた。 また、平成３０年２月には臨床研究に必要な生物統計解析の基本を身につけるための「統計ブートキャンプ」を開催した。本研修は、科学的に妥当かつ再現性のある臨床研究を行える医療者の育成を目標とした生物統計ワークショップであり、８２名が参加した。 加えて、ＣＩＴＩ Ｊａｐａｎ教育研修プログラムを活用し、研究者を含め、ＣＲＣ、事務局員等を対象として、ｅ－ｌｅａｒｎｉｎｇでの研究倫理等の教育を実施している。 【ＣＩＴＩ Ｊａｐａｎ教育研修プログラム修了者数】 ［ 評定 ］ ［ 評定 ］				

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
修了者数	－	３,８７０名	６,１４３名	６,３４４名	８，３０１名

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
			業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）	
		・　病院ネットワークを活用した共同治験や国際共同治験・医師主導治験を積極的に推進しているか。		中期計画の目標を達成した。	評定	評定	

４．治験実績

（１）治験実施症例数及び治験等受託研究に係る請求金額

○治験実施症例数

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
企業から依頼された治験	４,２０７例	４,７９４例	４,６３１例	５,０５２例	４，７４９例
うち国際共同治験	１，８７０例	２，１２５例	２,３４２例	２,５０８例	２，４４８例
うち国内治験	２，３３７例	２，６６９例	２,２８９例	２,５４４例	２，３０１例
医師主導治験	３０３例	３３４例	２２６例	２０２例	８２例
製造販売後臨床試験	１６０例	３４２例	２７８例	１８６例	１６１例

○治験等受託研究に係る請求金額

２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
４５．７億円	５０．１億円	５０．０億円	５１．９億円	４７．７億円

（２）本部が紹介、契約を行う受託研究

治験等に関する連絡・調整を行う治験ネットワークを活用し、本部に依頼された治験等を取りまとめ、引き続き各病院において実施した。

・治験依頼者より本部に依頼があり実施可能な病院を紹介した受託研究

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
課題数	７８課題	８５課題	７４課題	７０課題	５６課題

・本部において一括契約し、各病院において実施した治験以外の受託研究

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
課題数	１課題	０課題	２課題	１課題	１課題

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
				（３）国立病院機構職員が主任研究者の主な医師主導治験（一部再掲） ○「鶏卵培養不活化全粒子鳥インフルエンザＡ（Ｈ７Ｎ９）ワクチンの免疫原性および安全性の検討」(国立病院機構本部) 　平成２６年６月の国の新型インフルエンザ専門家会議で、インフルエンザワクチン（Ｈ７Ｎ９株）を開発することが決定されたことを受け、平成２６年度に、「鶏卵培養不活化全粒子鳥インフルエンザ A（Ｈ７Ｎ９）ワクチンの免疫原性および安全性の検討（医師主導治験）」として、鶏卵培養不活化全粒子ワクチンによる第Ⅰ相試験（１５症例）及び第Ⅱ相試験（１４０症例）、細胞培養を用いたプロトタイプワクチンの製造方法で作成されたアジュバント添加スプリットワクチン、全粒子不活化ワクチンによる第Ⅰ／Ⅱ相試験（各５０症例）を実施し、新型インフルエンザ（Ｈ７Ｎ９）が発症する前に臨床データの収集を進めた。平成２８年度は、平成２６年度に収集した試験群の測定結果に基づき、十分な免疫原性を得るためには一回投与量の増加あるいは投与回数の増加が必要と考えられたため、第Ⅱb 相試験は５例の超高用量投与による安全性を確認後、超高用量２回投与と高用量３回投与の２群による他施設共同被験者・評価者盲検無作為化比較試験として実施した。平成２９年３月までに被験者対応は終了し、監査後、平成２９年９月に総括報告書を作成した。超高用量２回投与と高用量３回投与の安全性及び免疫原性について比較した結果、重篤な有害事象は発現せず、主要評価項目の基準を満たした。 ○ATL-DC 療法（成人 T 細胞白血病を対象とした病因ウイルス特異抗原を標的とする樹状細胞ワクチン療法）第Ⅱ相医師主導治験（九州がんセンター） 　成人 T 細胞性白血病を自家単球由来樹状細胞を Tax ペプチドでパルス処理して、HTLV-1 の標的抗原である Tax に特異的な T 細胞応答を賦活化することで、抗ウイルス効果および抗腫瘍効果を狙う。 ○「再発又は難治性の CD30 陽性ホジキンリンパ腫又は全身性未分化大細胞リンパ腫の小児患者を対象としたブレンツキシマブ ベドチン（SGN-35）の第 I 相試験」（名古屋医療センター） 　本邦において、再発又は難治性の CD30 陽性のホジキンリンパ腫又は全身性未分化大細胞リンパ腫に対する小児用法・用量追加に係る製造販売承認事項一部変更承認の取得を目指し、日本医師会治験推進研究事業として単群非対照非盲検多施設共同医師主導治験を実施した。平成 27 年 12 月に登録開始し、目標症例数 6～9 例に対し、平成 29 年度に 6 症例の登録を満了した。		評定	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
				○「再発又は難治性 ALK 陽性未分化大細胞リンパ腫患者を対象とした CH5424802（アレクチニブ塩酸塩）の第Ⅱ相試験」（名古屋医療センター） 再発・難治性 ALK 陽性未分化大細胞リンパ腫に対し、世界に先駆け日本発のアレクチニブ塩酸塩の開発を日本医療研究開発機構(AMED)の研究事業として単群非対照非盲検多施設共同医師主導治験を実施した。平成 27 年 3 月に登録開始し、目標症例数 10 例に対し、平成 28 年 9 月に 10 症例の登録を満了した。 ○「続発性難治性気胸に対する滅菌調整タルクを用いた胸膜癒着術の第 II 相医師主導治験」（名古屋医療センター） 手術困難な続発性・難治性気胸に対する適応拡大を目指してユニタルクの医師主導治験を日本医療研究開発機構(AMED)の早期探索的・国際水準臨床研究事業の一環として計画し、平成 29 年 2 月に登録開始した。平成 29 年度に 10/30 例まで登録している。 ○「Triple negative 乳癌における,エリブリンメシル酸塩を用いた術前化学療法多施設共同無作為化第Ⅱ相臨床試験」（大阪医療センター） 前治療歴のない手術可能な原発性 Triple negative 乳癌の患者を対象とした 2 群のランダム化第Ⅱ相比較試験を実施した。 （４）企業に対するＰＲ等 本部のホームページの内容を更新し、引き続き各病院の治験実施体制等の情報提供を進めた。 治験推進室パンフレット（国立病院機構におけるネットワークを活用した治験の取組）等を日本製薬工業協会等へ配布するなどして、引き続き国立病院機構の取組について理解を求めた。		評定	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
		（４）先進医療技術の臨床導入の推進 先端的研究機関との研究協力・連携を推進し、先進医療技術の臨床導入を推進するとともに、その結果を公表する。	・　先端的研究機関との研究協力・連携を推進し、先進医療技術の臨床導入を推進するとともに、その結果を公表しているか。	**（４）先進医療技術の臨床導入の推進** １．国立研究開発法人理化学研究所との連携・協力 　国立研究開発法人理化学研究所との「包括的な連携･協力の推進に関する基本協定」に基づく、「ＮＫＴ細胞を活性化する肺がん治療の開発（国立研究開発法人理化学研究所、国立大学法人千葉大学、独立行政法人国立病院機構の三者による共同研究）」に係る共同研究契約書を、平成２４年８月１日に締結した。 　平成２４年度より名古屋医療センター、平成２５年度より九州がんセンターにおいて、本研究の要となる細胞培養施設（ＣＰＣ：セルプロセッシングセンター）を整備した。 　本研究は、平成２５年２月の中央倫理審査委員会で承認され、名古屋医療センターは３月から、九州がんセンターは１１月から症例登録が開始され、「ＮＫＴ治療群」と「非治療群」の二群による無作為化比較試験を５６例（目標症例数）で進めており、平成２６年９月より先進医療として実施した。 　平成２７年３月からは、さらに症例登録数を集積するため、ＮＨＯ病院の１３施設が協力医療機関（三重中央医療センター、長良医療センター、大阪医療センター、山口宇部医療センター、四国がんセンター、九州医療センター、福岡東医療センター、福岡病院、嬉野医療センター、長崎医療センター、大分医療センター、別府医療センター、南九州病院）として追加された。 　平成２９年度も引き続き、ＮＨＯのネットワークを活かして予定症例数の確保に努め、新たに１６症例登録をした。その結果、平成３０年３月末に５７症例の登録を満了し、経過観察に入っている。 ２．高度先端医療技術の臨床導入等 　高度先端医療技術の開発及び臨床導入について、以下のとおり先進医療を実施している。これらについては、ホームページ等で公表している。 　平成２９年１１月には「筋ジストロフィー心筋障害に対するＴＲＰＶ２阻害薬内服療法」が先進医療Ｂに承認された。	中期計画の目標を達成した。	評定	評定

		２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
先進医療Ａ	技術数	９技術	７技術	６技術	３技術	５技術
	延べ病院数	１０病院	９病院	７病院	３病院	７病院
先進医療Ｂ	技術数	７技術	１３技術	１１技術	１２技術	１９技術
	延べ病院数	２２病院	２７病院	２６病院	２５病院	５２病院

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
				TRPV２阻害薬経口投与療法　心不全（十三歳以上の患者に係るものであって筋ジストロフィーによるものに限る。）（刀根山病院） 厚生労働省に先進医療の届出を行い、先進医療技術審査部会において有効性安全性が審議された結果、平成２９年１１月に先進医療Ｂに「適」とされた。 （技術の概要） 本研究に同意した心不全筋ジストロフィー患者(BNP100pg/ml 以上)20 例に、トラニラストを投与し、BNP 低下や心機能改善、心イベント減少などの効果が見られるか、安全性に問題が無いか非盲検単群試験で評価する。 ３．職務発明の権利化の推進 高度先端医療技術の開発等を推進するために、国立病院機構で実施された職務発明について権利化を進めており、特許出願を行っている（企業等との共同出願も含む）。 ※特許権設定登録を受けた発明 (外国出願等により複数国設定登録されたものを含む) （平成２６年度） ○前駆細胞の集塊培養法とその意義（ａｄｉｐｏｃｌｕｓｔｅｒ）（村山医療センター） ○声帯補強具ならびに声帯萎縮防止用電極およびこれを備えた声帯萎縮防止装置（東京医療センター） ○アルドステロンスケール（アルドステロン用計算尺、及び、その使用方法）（京都医療センター） ○抗体精製方法（名古屋医療センター） ○感染防止クリーンブース（改良型）（仙台医療センター） ○感染防止クリーンブース装置（改良型）（仙台医療センター） ○電気刺激装置（村山医療センター） （平成２７年度） ○細胞傷害性Ｔ細胞の誘導抑制剤（近畿中央胸部疾患センター） ○小児脳炎の診断補助方法（静岡てんかん・神経医療センター） ○換気ブース（仙台医療センター） ○子宮頸がん検査用マーカー及び子宮頸がんの検査方法（呉医療センター） ○感染防止ブース（仙台医療センター） ○アレルギー性鼻炎の治療剤（千葉医療センター）		評定	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
				（平成２８年度） ○成人Ｔ細胞白血病の急性転化を判定するための方法（熊本医療センター） ○くすぶり型又は慢性型の成人Ｔ細胞白血病患者の急性転化後の治療方針を決定するための方法（熊本医療センター） ○電気刺激装置（日本、中国）（村山医療センター）（※） ○アレルギー疾患の検査方法（福岡病院） ○ＳＣＣＡ２濃度測定によるアレルギー疾患の検査方法（福岡病院） ○粘膜切開剥離術補助具（四国がんセンター） ○放射線プロテクタ（鹿児島医療センター） ○Ｈ５Ｎ１型インフルエンザワクチン及び感染防御キット（三重病院、本部） ○病理組織固定材料および病理組織未固定材料染色法（名古屋医療センター） ○キラーＴ細胞の誘導抑制剤（欧州）（近畿中央胸部疾患センター） ○造影剤、造影剤キット及び造影剤の投与方法（横浜医療センター） ○アレルギー性炎症用治療剤（中国、米国）（千葉医療センター）（※） ○保冷容器（大阪医療センター） ○Ｂ型慢性肝炎の検出方法および検出キット（長崎医療センター） ○白血球抗原マーカーを用いた検査方法（相模原病院） ○慢性腎臓病における心血管イベント予知因子としての可溶性血管内皮増殖因子受容体１（京都医療センター） （平成２９年度） ○アレルギー性鼻炎の治療剤（香港）（千葉医療センター）（※） ○原発性胆汁性肝硬変の発症リスク予測マーカー、プローブ、プライマー及びキット並びに原発性胆汁性肝硬変の発症リスク予測方法（長崎医療センター） ○成人Ｔ細胞白血病の発症し易さを試験する方法（熊本医療センター） ○電子的臨床検査情報収集システム、電子的臨床検査情報収集方法並びに電子的臨床検査情報収集プログラム及びこれを記録したコンピュータ読み取り可能な記録媒体（名古屋医療センター） ○薬物摂取反復者を推定する音声処理システム（下総精神医療センター） ○薬剤誘発性蛋白尿の予測検査方法及び予測検査用ヒト白血球抗原マーカー（四国がんセンター） ○内視鏡レンズ面の汚れ除去装置（四国がんセンター） ○興奮収縮連関の障害の判定装置の作動方法（長崎川棚医療センター） ○脳梗塞の診断マーカー（千葉東病院、下志津病院） ○非傍腫瘍性急性脳炎患者の予後診断装置の作動方法（静岡てんかん･神経医療センター） ○術後癒着防止具（神戸医療センター） ○呼吸運動測定装置（東埼玉病院） ○開創器（四国がんセンター）		評定	評定

<table>
<tr><td colspan="8">３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価</td></tr>
<tr><td rowspan="2"></td><td rowspan="2">中期目標</td><td rowspan="2">中期計画</td><td rowspan="2">主な評価指標等</td><td colspan="2">法人の業務実績・自己評価</td><td colspan="2">主務大臣による評価</td></tr>
<tr><td>業務実績</td><td>自己評価</td><td>（見込評価）</td><td>（期間実績評価）</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>（５）臨床研究や治験に従事する人材の育成

国際水準の臨床研究や迅速で質の高い治験を推進するため、ＣＲＣ、臨床研究を実施する医師等を対象とした研修を実施し、臨床研究や治験に精通する医療従事者を育成する。
国立病院機構職員が筆頭著者の英語原著論文を対象に表彰制度を創設し、高いモチベーションを維持しながら臨床研究に取り組める環境を整える。</td><td>・　ＣＲＣ、臨床研究を実施する医師等を対象とした研修を実施し、臨床研究や治験に精通する医療従事者を育成しているか。</td><td>（５）臨床研究や治験に従事する人材の育成

１．質の高い治験・臨床研究を推進するための研修会等の実施

（１）質の高い治験・臨床研究をするための研修会等(再掲)
質の高い治験・臨床研究を推進するため、初級者ＣＲＣ、治験事務担当、臨床研究を実施する医師、治験審査委員・臨床研究倫理審査委員等を対象に、中核となる人材の養成のため、引き続き年間４回、９日間の研修を実施した。特に初級者ＣＲＣ研修は、日本臨床薬理学会認定ＣＲＣの認定要件である３大ＣＲＣ養成研修会の一つに指定されており、５日間の講義に加えて、病院で５日間の実習を行うなど、充実した内容で開催したほか、国立病院機構以外からの参加も受け入れた。なお、平成２８年度は日本医療研究開発機構（ＡＭＥＤ）から上級者ＣＲＣ養成研修を受託し、８３名の受講生を受け入れ、平成２８年８月に２日間、平成２９年１月にフォローアップ研修を１日間の計３日間行った。同研修は特に、国立病院機構だけではなく、我が国の治験・臨床研究の活性化にも貢献した。
なお、これらの研修会には、国際共同治験に必要な知識、能力習得につながる内容も含んでおり、国際共同治験に参加するための体制の整備を進めた。
また、平成３０年２月には臨床研究に必要な生物統計解析の基本を身につけるための「統計ブートキャンプ」を開催した。本研修は、科学的に妥当かつ再現性のある臨床研究を行える医療者の育成を目標とした生物統計ワークショップであり、８２名が参加した。
加えて、ＣＩＴＩ Ｊａｐａｎ教育研修プログラムを活用し、研究者を含め、ＣＲＣ、事務局員等を対象として、ｅ－ｌｅａｒｎｉｎｇでの研究倫理等の教育を実施している。

【ＣＩＴＩ Ｊａｐａｎ教育研修プログラム修了者数】
<table><tr><td></td><td>２５年度</td><td>２６年度</td><td>２７年度</td><td>２８年度</td><td>２９年度</td></tr><tr><td>修了者数</td><td>－</td><td>３,８７０名</td><td>６,１４３名</td><td>６,３４４名</td><td>８，３０１名</td></tr></table>
（２）倫理審査委員会の委員を対象とした研修（再掲）
倫理審査委員会の委員を対象とした研修を実施し、各病院において、倫理的問題について医療従事者へ助言することのできる体制の基礎となる人材を養成している。ＣＩＴＩ Ｊａｐａｎ教育研修プログラムを導入し、倫理審査委員会の委員等を対象としたｅ－ｌｅａｒｎｉｎｇでの研究倫理等の教育を引き続き実施した。</td><td>中期計画の目標を達成した。</td><td>評定

</td><td>評定

</td></tr>
</table>

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
						評定	評定
			・　国立病院機構職員が筆頭著者の英語原著論文を対象に表彰制度を創設し、高いモチベーションを維持しながら臨床研究に取り組める環境を整えているか。	（３）国立病院機構優秀論文賞の表彰（再掲） 国立病院機構の職員であって筆頭筆者の英文原著論文が、当該所属病院名で掲載された論文について表彰を行った。	中期計画の目標を達成した。		

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
倫理審査委員会開催回数	８９３回	９４１回	９３６回	９０１回	９６３回
倫理審査件数	4,６６８件	5,０３２件	５，６４６件	５，６５８件	７，７２４件
倫理審査委員会・治験審査委員会委員対象研修会受講人数	６６名	５０名	５３名	４６名	３９名
ＣＩＴＩ Ｊａｐａｎ教育研修プログラム（倫理審査委員会委員・研究機関の長コース）の修了人数	－	５１５名	６１５名	５１９名	６２５名

４．その他参考情報

特になし

様式１－２－４－１　中期目標管理法人　中期目標期間評価　項目別評定調書（国民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する事項）様式

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－３	教育研修事業		
業務に関連する政策・施策	今後の医療需要に見合った医療従事者の確保を図ること 医療従事者の資質の向上を図ること	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	独立行政法人国立病院機構法第３条
当該項目の重要度、難易度	重要度：「高」（理由については「主務大臣による評価」欄に記載）	関連する政策評価･行政事業レビュー	事前分析表（平成２９年度）Ｉ－４－１ 平成３０年度行政事業レビューシート番号 0102

２．主要な経年データ

①主要なアウトプット（アウトカム）情報

指標等	達成目標	（参考）前中期目標期間最終年度値	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度	３０年度
国家試験合格率（計画値）	各年度において全国平均を超える		95.5%	94.9%	94.3%	96.3%	
国家試験合格率（実績値）		－	99.0%	98.4%	97.8%	98.8%	
達成度			103.7%	103.7%	103.7%	102.6%	
地域医療従事者等を対象とした地域研修会の開催件数（計画値）	最終年度に平成２５年度に比し１０％以上増		4,636 件	4,727 件	4,818 件	4,909 件	5,000 件
地域医療従事者等を対象とした地域研修会の開催件数（実績値）		4,545 件	4,734 件	4,818 件	5,011 件	5,159 件	
達成度			102.1%	101.9%	104.0%	105.1%	

②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度	３０年度
経常収益（千円）	5,103,073	5,174,150	5,365,548	5,350,859	
経常費用（千円）	7,820,272	7,981,171	8,178,343	8,012,427	
経常利益（千円）	△2,717,199	△2,807,020	△2,812,795	△2,661,568	
従事人員数（人）	59,349（※注①）	60,183（※注①）	61,096（※注①）	61,894（※注①）	

注）①従事人員数については、診療を行っている者が研究や教育を行う等、事業分類ごとに算出することが困難であるため、全常勤職員数を記載。

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
	３　教育研修事業 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とともに、地域の医療従事者や地域住民に向けた研修などを実施することにより、我が国の医療の質の向上に貢献すること。 また、チーム医療を推進するため特定行為（注）を行う看護師など、高度な専門性の下に多職種による連携・協働ができる専門職種の育成・研修を実施すること。 （注）特定行為とは、診療	**３　教育研修事業** 教育研修事業においては、病院ネットワークを活用した独自のプログラムに基づく質の高い医療従事者の育成や、キャリアパス制度の構築に取り組むとともに、地域の医療従事者や地域住民に向けた研修などを実施する。			＜評定と根拠＞ 評定：Ａ　　重要度：高　　難易度：高 （自己評定Ａの理由） ・　全ての定量的指標において、達成度が１００％以上であった。 ・　下記理由により、難易度が高いものについて良好な結果を得た。 （重要度「高」の理由） ・　少子化・高齢化の進展を見据えた「医療介護総合確保推進法」（平成元年法律第６４号）では、チーム医療の推進が掲げられており、安全で質の高い医療サービスの提供のためには、専門職種毎のスキル向上だけでなく、多職種による連携・協働を推進するための研修の実施等の、教育体制を充実させることが必要であり、国立病院機構のチーム医療に係る研修の取組は重要である。 医師の教育体制については、初期研修医の受け入れを行っているほか、他の医療機関では養成が困難なセーフティネット分野の医療に貢献できる医師を、国立病院機構が独自に育成する等、社会的に不足している人材の育成にも取り組む必要があるため。 看護師の教育体制については、「経済財政運営と改革の基本方針２０１５について」（平成２７年６月３０日閣議決定）において、看護を含む医療関係職種の質評価・質向上や役割分担の見直しを検討するとされており、国が特定行為に係る看護師の育成を進める中、国立病院機構においても特定行為を含め、高度な看護実践能力を持ち、スキルミックスによるチーム医療を提供できる診療看護師（ＪＮＰ）の育成に取り組む必要があるため。 また、これらに加え、地域医療の質の向上に貢献するためには、地域の医療従事者等に対する教育研修を充実させることが重要であり、国立病院機構では、地域の医療従事者や住民を対象とした研修会等を積極的に実施している。 以上より、国立病院機構の教育研修事業に関する取組は、国や地域の医療の向上のため、重要度が高い。	評定　B **＜評定に至った理由＞** **（１）主な目標等の内容について** 厚生労働省が示す「医療の提供体制の確保に関する基本方針」では、医療提供者は、患者本位の医療という理念を踏まえつつ、医師とその他の医療従事者がそれぞれの専門性を発揮しながら協力してチーム医療を推進していくことはもとより、地域において、医療連携体制の構築にも積極的に協力していくことが定められている。 また、看護師等の人材確保の促進に関する法律（平成４年６月２６日法律第８６号）において、病院等の開設者の責務として、専門知識と技能を向上させ、看護師等に対する臨床研修その他の研修を実施するとともに、看護師等が自ら研修を受ける機会を確保するために必要な措置を講ずるよう努めなければならないとされている。	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
	の補助であって、看護師が手順書により行う場合には、実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能が特に必要とされるものとして国で定めるものをいう。				（難易度「高」の理由） ・　医療技術の進歩、医療を取り巻く環境は著しく変化しており、地域の実情に応じ刻々と変化する医療ニーズに対応していくためには、医療現場の教育研修体制においても不断の見直しを行う必要がある。これらを、通常の診療業務も行いながら、高い水準で維持し続けていくことは、質的に難易度が高い。 　また、国立病院機構の病床数の全国に占めるウエイトは、重症心身障害で３７．０％、筋ジストロフィーで９４．９％、結核で３６．５％、医療観察法で５０．５％と高い割合となっていることから、各々、全国トップの症例数を集積することができる。これらを活用することにより、医療従事者に対して、筋ジストロフィーや重症心身障害の患者等に対する適切な感染予防、呼吸器管理等の高度な技術を習得するための難易度の高い研修を行っている。 　さらに、新・内科専門医取得の必須条件としてのＪＭＥＣＣ（内科救急・ＩＣＬＳ講習会）の企画・開催を行えるディレクター（以下「ＪＭＥＣＣディレクター」という。）は、まだ全国的にも少数しかいない中で、国立病院機構は、所属するＪＭＥＣＣディレクター等を活用し、ＪＭＥＣＣの実施回数を増やす取組を実施している。ＪＭＥＣＣディレクターを養成する研修を本部主催で実施し、これ以外にも、ＪＭＥＣＣ研修を病院主催で実施する等役割分担を行い、これらの研修を継続・維持していくことは、質的に難易度が高い。 ・　地域の医療従事者等に対する研修については、地域の医療機関とも連携し、医療ニーズの把握、内容の検討・検証などの見直しを図る必要があるとともに、講師の育成・確保やこれらの検討を踏まえた研修ツールの作成を継続的に行っていく必要がある。また、近年においては、在宅医療支援も行う中で、医療のみならず介護に関するニーズも把握する必要がでてきている。加えて、難易度の高い研修の一部については、他の医療機関では対応が困難なセーフティネット分野の医療など、国立病院機構しか有していない専門知識もある。これらを含め、地域において、外部の医療従事者も参加して研修を行い、国立病院機構のみならず、地域全体に専門知識を還元していくことは、質的に難易度が高い。 　さらに、「地域医療従事者等を対象とした地域研修会の実施件数」について、第２期中期計画において既に高い実績をあげている中で、第３期中期計画において、さらに「１０％以上増加」という目標を設定している。これは、１病院あたり年間約３５件以上「地域医療従事者等を対象とした研修会」を開催する必要のある目標設定であり、通常の診療や臨床研究を継続して行いながら、月３回程度、研修会を実施することは、量的にも難易度が高い。	評定 **○地域医療に貢献する研修事業の実施** 　中期目標・中期計画では、地域医療の質の向上に貢献するため、地域の医療従事者や患者、地域住民を対象とした研修会等を積極的に開催することとされている。 　国立病院機構においては、地域の医療従事者や住民を対象とした研修会等を継続的に行ない、地域包括ケアシステムや地域連携クリティカルパスの推進に取り組むこととされており、地域の医療従事者等のニーズを把握した上で研修内容の充実に努めることで、地域医療の質の向上への貢献が期待されている。	評定

	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
		（１）質の高い医療従事者の育成・確保 **①　質の高い医師の育成・キャリア形成支援** 様々な診療機能を持つ国立病院機構の病院のネットワークを活用した臨床研修プログラムに基づき、質の高い研修を実施して良質な医師の育成を行う。臨床研修終了後の医師が各病院において実施する専門分野の研修である専修医制度に関し、研修コースや研修プログラムの更なる充実を図り、良質な医師を育成する。 国立病院機構の病院に所属する若手医師が、自身のスキルアップや専門医の取得を	＜評価の視点＞ ・　様々な診療機能を持つ国立病院機構の病院のネットワークを活用した臨床研修プログラムに基づき、質の高い研修を実施して良質な医師の育成を行っているか。	**（１）質の高い医療従事者の育成・確保** **①　質の高い医師の育成・キャリア形成支援** １．病院ネットワークを活用した質の高い医師の育成 国立病院機構は、国の初期臨床研修制度に対応するため、基幹型、協力型として臨床研修病院の指定を受け、多くの初期研修医を受入れた。 また、国立病院機構の病院ネットワークを活かし、良質な医師の育成に関する研修会を行うと共に、より専門性の高い領域の研修システムとして専修医制度やＮＨＯフェローシップといった独自の制度を運用した。 （１）良質な医師を育てる研修の実施 初期研修医・専修医など知識や診療経験の少ない医師や専門医を目指す医師を対象として、最新の機器等を活用し、講義と技術習得を組み合わせたセミナー形式の実地研修である「良質な医師を育てる研修」を平成２２年度より引き続き開催している。 研修に際しては、国立病院機構のネットワークを活用し、各領域の専門性に秀でた指導医が講師を務め、指導に当たった。さらに、研修医・専修医にとって魅力ある研修となるよう、研修毎に企画運営会議等を開催し、研修目的や必要性を考慮した上で研修内容の見直しや充実を図るよう検討し、研修のスクラップアンドビルドを行った。 なお、当該研修については、平成２４年度から労働者健康安全機構の医師も対象に加え、幅広く良質な医師の育成に努めている。 【良質な医師を育てる研修】 <table><tr><td></td><td>２５年度</td><td>２６年度</td><td>２７年度</td><td>２８年度</td><td>２９年度</td></tr><tr><td>参加者数</td><td>４０３名</td><td>４０３名</td><td>５９４名</td><td>４７４名</td><td>４３７名</td></tr><tr><td>開催回数</td><td>１７回</td><td>１７回</td><td>２５回</td><td>１８回</td><td>１８回</td></tr><tr><td>テーマ数</td><td>１６テーマ</td><td>１６テーマ</td><td>１９テーマ</td><td>１５テーマ</td><td>１５テーマ</td></tr></table> （２）病院運営におけるリーダー育成研修の実施 卒後１５年以上の医師は、診療の中核を担うとともに、チーム医療、医療安全、地域医療連携など病院運営に積極的に関わることが求められ、多職種との連携が重要となる。看護職等の医療職、事務職も同様であり、これらが職種を越えてリーダーシップを発揮し、協働することが医療の向上には重要であることから、平成２３年度より病院におけるリーダー育成を目的とした研修を実施している。 研修は全国の病院から選ばれた医師１８名、看護師１２名、事務職１２名と平	中期計画の目標を達成した。	評定 **○質の高い医療従事者の育成・確保** 中期目標・中期計画では、様々な診療機能を持つ国立病院機構のネットワークを活用することにより、独自のプログラムに基づく質の高い医療従事者の育成や、キャリアパス制度の構築に取り組むこととされている。 国立病院機構においては、医師の育成に関しては、より専門性の高い臨床研修システムである専修医制度や、新専門医制度へ対応するための講習会の実施及び指導者の養成、目的や必要性を個別に検討し、テーマの更新や充実を図った上で開催される医師養成研修等を実施している。また、看護師の育成に関しては、看護師養成所や「国立病院機構看護職員能力開発プログラム（ＡＣＴｙナース）」による看護師のキャリアパスの構築及び育成、メディカルスタッフを対象とする各種研修の実施等にも取り組み、質の高い医療従事者の育成・確保を目指している。	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
		目指して所属病院とは異なる他の国立病院機構の病院でより専門的な分野について修練できる制度（NHOフェローシップ）を推進する等により、キャリア形成を支援する。 大学病院や地域の協力病院等との連携により、総合診療を含め各診療領域における専門医の育成に取り組む。		成２８年度からは新たに薬剤師３名が参加して、少人数のグループワークを中心に、特に共同で業務を行うためのリーダーシップ、コミュニケーション能力を重点的に修得できるような内容とした３日間の共同宿泊研修を行った。 （３）就任後の院長の病院運営支援のための研修の実施 就任後３年～８年の院長を対象とした「トップマネジメント研修」を平成２５年度から開始した。この研修は、国立病院機構の院長として必要な最新のマネジメント情報、医療環境の変動等を総体的に俯瞰するとともに、機構内の多彩な病院機能の理解、さらにはネットワークの課題・利点について理解し、病院経営における管理運営能力のさらなる向上と充実を図ることを目的としており、病院運営に必要な知識を得るための貴重な機会となっている。 （４）若手医師を対象とし研究発表をサポートする「若手医師フォーラム」を開催 平成２５年度より、国立病院機構の若手医師の臨床研究および研究発表を推進する目的で、国立病院総合医学会において若手医師の研究発表の場である「若手医師フォーラム」を開設している。 全国より演題を集め、その中から審査にて優秀と評価された演題は、特別セッションで英語による口演発表を行い、最優秀演題が選ばれた。 （５）ＩＴを活用した精神科領域における多施設共同研修の実施 平成２０年度より、肥前精神医療センターを中心に複数の病院をＴＶ会議システムでつなぎ、各病院共通の講義、講演症例検討会等を行う多施設共同研修システムの運用を開始した。 平成２９年度では合計１５病院により運用しており、引き続きクルズス（学習会）、各種勉強会及び不定期の会議等を開催し、効果的な教育研修を実施した。 また、精神科領域のコメディカル等が開催するセミナー・学習会にも当システムを活用し、研修内容の充実を図った。 （６）精神科若手医師を対象とした「精神科レジデントフォーラム」の開催 国立病院機構の若手精神科医師の研修成果を発表する場、機構外病院に所属する若手精神科医師や精神科を志す医学生が交流する場を設けることを目的とし、精神科レジデントフォーラムを開催している。国立病院機構が提供している質の高い精神科医療について、若手医師が所属組織を越えて情報共有する機会を提供した。		評定	評定
						○目標の重要度、難易度について **（重要度「高」の理由）** 平成２９年度においては５９病院が地域医療支援病院に指定されているが、その役割として「地域の医療従事者に対する研修の実施」が挙げられている。また、各都道府県の医療計画において、多くの病院が５疾病５事業及び在宅医療の実施医療機関として記載されており、地域医療の質の向上に貢献するために教育研修を充実させることは重要である。	

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
参加者数	１３名	１５名	１４名	１４名	１５名

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
						評定	評定
			・　臨床研修終了後の医師が各病院において実施する専門分野の研修である専修医制度に関し、	（７）最新の海外医療情報を得る機会を提供 専修医制度の一環として、海外の医療現場（アメリカ退役軍人病院）へ派遣する専修医留学制度を設けている。平成２９年度までに８１名の医師が医療安全や医療マネジメントといった手法を学ぶコースに参加し研修を行い、米国のＥＢＭに基づく診断法、治療決定のプロセスなどを習得している。 （８）医師育成・教育委員会 平成２２年９月に医師の知識･技術の向上とキャリア形成の支援を目的として設置された「医師キャリア支援検討委員会」の下に研修医、専修医の研修内容の充実等を図るため、「医師育成・教育委員会」を設け、新専門医制度への対応を図った。また、専修医修了者の認定も行った。 【主な検討内容】 ・新専門医制度への対応について ・ＮＨＯフェローシップの利用促進について ・国立病院総合医学会「若手医師フォーラム」の開催について （９）臨床研修指導医養成研修会の開催 厚生労働省の「医師の臨床研修に係る指導医講習会の開催指針」に基づき、研修医に対する指導を行うために必要な経験及び能力を有する臨床研修指導医を養成するため、「臨床研修指導医養成研修会」を開催している。 ２．国立病院機構の病院を中心とする独自の臨床研修及びレジデントの育成 （１）初期臨床研修及び後期臨床研修の実施 臨床研修については、基幹型臨床研修病院及び協力型臨床研修病院として指定を受けている。	中期計画の目標を達成した。	**（２）目標と実績の比較** 定量的指標としている「看護師国家試験合格率」については、看護師等養成所において、全国平均を超える国家試験の合格率を達成することを目標として設定されている。 中期目標期間の達成度は１０２．６～１０３．７％（達成度平均１０３．４％）といずれの年度も１００％を超えている。 また各年度において全国平均の合格率を超えるだけでなく、大学、短期大学及びその他３年課程の養成所の結果のいずれと比べても上回り、全国トップクラスの合格率を維持しており、質の高い医療従事者の育成をしていることを評価する	

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
機構内医師	８名	１０名	２名	３名	８名
機構外医師	１６名	１名	３名	７名	０名

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
研修会参加者数	１４０名	１４６名	１８８名	１７７名	１７７名

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
						評定	評定
			研修コースや研修プログラムの更なる充実を図り、良質な医師の育成に取り組んでいるか。			「地域医療従事者等を対象とした地域研修会の開催件数」については、前中期目標期間の最終年度（平成２５年度）の実績に比し、毎年度２％ずつ向上させ、平成３０年度までに１０％増加させることとして設定されている 中期目標期間の目標値の４，６３６件～４，９０９件に対して、実績値は４，７３４件～５，１５９件、達成度は１０１．９％～１０５．１％（達成度平均１０３．３％）であり、 いずれの年度も１００％以上の達成度となっており、地域医療の質の向上に貢献していることを評価する。	

【臨床研修病院の指定状況】

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
基幹型臨床研修病院	５４病院	５４病院	５４病院	５３病院	５４病院
協力型臨床研修病院	１２０病院	１２１病院	１２２病院	１２３病院	１２４病院

【初期研修医の受入数】

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
基幹型	６０８名	６０３名	６４７名	７４４名	７４９名
協力型含む合計	７２５名	７５４名	８５１名	８６５名	８９９名

【初期研修医の臨床研修マッチング結果】

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
マッチ数	３１２名	３４６名	３６６名	３９５名	４０２名
（全国値）	4,３７６名	8,３９９名	8,６８７名	8,９０６名	9，０２３名
マッチ率	８０．４％	７９．０％	８３．６％	８５．７％	８８．７％
（全国値）	５４．８％	７６．３％	７８．６％	７９．６％	８１．９％

国立病院機構は、臨床研修修了後の専門領域の研修システム（いわゆる後期臨床研修）構築に我が国でいち早く着手し、一定水準の臨床能力を持ち患者の目線に立った安全で良質な医療を提供できる専門医を育成するため、平成１８年度より「国立病院機構専修医制度」の運用を開始し（３年コース、４年コース、５年コースの３コース）、育成環境の充実に引き続き努めている。

【後期研修医（レジデント）の受入数】

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
後期研修医（レジデント）	８４５名	８３３名	８０７名	８４３名	８７１名
うち、専修医	４７５名	４７０名	４７４名	４４９名	４４５名
うち、専修医以外のレジデント	３７０名	３６３名	３３３名	３９４名	４２６名

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
				【専修医の修了認定者数】 （２）新専門医制度への対応 平成３０年４月から施行となった新専門医制度において、国立病院機構は、基幹施設４４病院、１６領域１０６プログラムの認定を受け、１３領域１３７名の専攻医の育成を行うこととなった。 新専門医制度では、新・内科専門医取得の必須条件として、ＪＭＥＣＣ（Ｊａｐａｎｅｓｅ Ｍｅｄｉｃａｌ Ｅｍｅｒｇｅｎｃｙ Ｃａｒｅ Ｃｏｕｒｓｅ、日本内科学会認定内科救急・救急救命処置（ＩＣＬＳ）講習会）を受講することとされており、専門医の内科専門研修プログラムの基幹施設となるには、原則、ＪＭＥＣＣを開催できる体制を整えておく必要があり、それには多くのＪＭＥＣＣの指導者が必要となる。 国立病院機構では、ＪＭＥＣＣの指導者の養成を進めるため、平成２６年度からＮＨＯ－ＪＭＥＣＣ研修を実施し、ＪＭＥＣＣの指導者の養成を進めた。 また、他の設置主体の医療機関からの要請に応じて、国立病院機構所属のＪＭＥＣＣ指導者を派遣し、当該医療機関がＪＭＥＣＣ研修を開催できるよう支援を行った。 さらに、平成２８年２月に日本内科学会以外の主催としては全国で２例目となるＪＭＥＣＣ指導者講習会の開催を実現し、その後も引き続き開催した。 【ＮＨＯ－ＪＭＥＣＣ開催実績】 【指導者講習会開催実績】		評定	評定
						（３）その他考慮すべき要素 **○定量的指標以外の成果** **①医師の育成等について** 国の初期臨床研修制度に対応するため、基幹型及び協力型臨床研修病院として引き続き指定を受け、多くの初期研修医を受け入れているほか、他の医療機関では養成が困難なセーフティネット分野の医療に貢献できる医師を独自に育成する等、社会的に不足している人材の育成にも取り組んでいることを評価する。 また、医師の養成に関して、若手医師を対象とした国立病院機構専修医制度やＮＨＯフェローシップ制度を引き続き実施している。 さらに新専門医制度の対応として国立病院機構においては、基幹施設を４４施設有しており、１６領域で１０６プログラムの認定を受け、１３領域１３７名の登録を実施した。 そのほか、新・内科専門医取得の必須条件であるＪＭＥＣＣ（日本内科学会認定内科救急・ＩＣＬＳ講習会）を開催できる指導者を養成するために、ＪＭＥＣＣ研修を継続して開催していることを評価する。	

【専修医の修了認定者数】

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
専修医	９３名	９８名	９７名	８６名	９５名
うち、3年コース	７２名	８３名	８０名	７２名	７３名
うち、4年コース	－	－	－	３名	４名
うち、5年コース	２１名	１５名	１７名	１１名	１８名

【ＮＨＯ－ＪＭＥＣＣ開催実績】

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
開催回数	－	７回	１５回	１９回	２２回
参加者数	－	６７名	１８６名	１６２名	１７３名

【指導者講習会開催実績】

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
開催回数	－	－	１回	３回	３回
参加者数	－	－	１８名	４６名	３１名

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
				（３）専修医修了者等を対象としたアンケート調査の実施 平成２０年度より、専修医修了者を対象に、後期研修病院選択の際の着眼点、修了後の進路、就職先についての情報の有無等を内容とする調査を行っている。 調査の結果、国立病院機構の専修医コース・プログラムは、充実した教育カリキュラムのもと、多様な症例を経験できるとの回答があり、修了者の多くが修了後も引き続き現在の研修病院で勤務し、医師としてのキャリア・経験を積みたいと希望していることがわかった。 この結果については、医師育成・教育委員会で情報提供を行い、課題について検討を行った。 （４）研修医・専修医向け情報誌「ＮＨＯ　ＮＥＷ　ＷＡＶＥ」の発刊 平成２２年３月より、国立病院機構における臨床研修の理念や研修体制等について、実際に研修を受けている研修医や専修医の声や指導医の声も交えながら紹介する研修医・専修医向け情報誌「ＮＨＯ ＮＥＷ ＷＡＶＥ」を発行している。 この情報誌により、研修医や専修医が研修先病院を選ぶ際の参考にするとともに、すでに国立病院機構で研修を受けている研修医同士の横のつながりができ、より一層有意義な研修を送れるようバックアップすることを狙いとしている。 若手医師の意見を反映したＮＨＯフェローシップ、若手医師フォーラム及び良質な医師を育てる研修などを紹介しており、研修医・専修医にとって有用な情報の提供に努めた。 また、研修医・専修医向け情報誌などは国立病院機構のホームページに掲載し、研修開催や国立病院機構の病院の詳細情報などを発信しており、若手医師が有益な情報を得られるよう、引き続き環境の整備を行った。		評定	評定
			・　国立病院機構の病院に所属する若手医師が、自身のスキルアップや専門医の取得を目指して所属病院とは異なる他の国立病院機構の病院でより専門的な分野に	３．ＮＨＯフェローシップの実施 医師のための臨床研修プログラムにおいて、国立病院機構のネットワークを活用し、連携プログラムを運用することにより全人的な医師育成を行っている。特に、初期臨床研修中及び修了後の専門領域の研修システム構築については、国立病院機構が我が国でいち早く着手し、良質な臨床医を育成するためのシステム作りを行った。 平成２５年度からＮＨＯフェローシップ制度を構築し、国立病院機構の病院に所属する若手医師が、自身のスキルアップや専門医取得を目的として、他の国立病院機構の病院で一定期間修練する制度として、引き続き実施した。その結果、第三期中期目標期間に累計で１３名がこの制度を利用した。	中期計画の目標を達成した。	**②看護師の育成及びキャリア支援等について** 看護系の大学院へ進学するための研究休職制度を引き続き実施していること、スキルミックスによるチーム医療の提供のために東京医療保健大学大学院看護学研究科の課程を修了した診療看護師（JNP）の育成に力を入れていることを高く評価する。 また、「国立病院機構看護職員能力開発プログラム（ＡＣＴｙナース）」について、平成２８年度に全面改定された同プログラムに基づき、看護管理者教育への連動性を考慮しつつ、学習内容と目指すべき能力の段階を明確にすることで各職員のレベルに合った教育を行っていることを高く評価する。	

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
			業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）	
					評定	評定	
		ついて修練できる制度（ＮＨＯフェローシップ）を推進する等により、キャリア形成の支援に努めているか。 ・　大学病院や地域の協力病院等との連携により、総合診療を含め各診療領域における専門医の育成に取り組んでいるか。	４．大学病院等との連携による質の高い専門医の育成 （１）連携大学院を通じたキャリア形成支援 医師のキャリア形成の上で、臨床研究活動は重要な要素であり、大学との連携により国立病院機構の病院内に連携大学院を設置し、所属医師が診療しながら研究キャリアを積めるよう指導を行っている。 （２）地域医療再生計画等に基づいた地域との連携による人材育成 国立病院機構においては、各自治体及び大学との連携により、地域で必要とされる人材の教育・育成を推し進めている。その一環として、大学の講座から医師派遣の受け入れや、共同でのセミナーの開催を行っており、平成２９年度においては、８病院が８大学と連携を実施している。 ・指宿医療センター・・・九州大学の寄附講座から１名（産婦人科）の医師派遣を実施。 ・霞ヶ浦医療センター・・・筑波大学の寄附講座から５名（消化器内科、循環器内科、呼吸器科、麻酔科、整形外科）の医師派遣を実施。 ・東近江総合医療センター・・・滋賀医科大学の寄附講座から９名（総合内科）、及び５名（総合外科）の医師派遣を実施。	中期計画の目標を達成した。	**③その他研修の実施について** 診療情報を扱っている職員の能力の向上、知識の標準化を目的とした診療情報の分析・活用方法等を学ぶ研修や、メディカルスタッフ職員等の専門知識の強化、チーム医療推進の支援を目的とした研修を引き続き実施し、医療の質向上を目指す取組が行われていることを評価する。 このほか、上記以外の目標についても所期の目標を達成していることから、評定を「Ｂ」とした。	

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
連携大学院設置病院数	１７病院	１８病院	１７病院	１８病院	１９病院
講座数	２４講座	２５講座	２１講座	２３講座	２４講座

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
				・信州上田医療センター・・・信州大学から、指導医、研修医の派遣等を受入れ、地域医療の強化を進めている。 ・埼玉病院・・・慶應義塾大学の寄附講座から４名（小児科３名、産婦人科１名）の医師派遣を実施。 ・福山医療センター・・・岡山大学の寄附講座から１名（小児科）の医師派遣を実施。 ・福島病院・・・福島県立医科大学の寄附講座から１名（小児科）の医師派遣を実施。 ・西別府病院・・・大分大学の寄付講座から１名（呼吸器科）の医師派遣を実施。 ５．医師確保対策としての各種制度の実施 （１）医師確保対策としての各種制度の運用 定年を迎える医師の蓄積しているセーフティネット分野等の医療の専門知識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ため、シニアフロンティア制度を引き続き運用するとともに、平成２６年度には期間職員制度及び短時間正職員制度を創設した。 また、特に医師確保が困難である等の理由で、機能維持ができなくなるおそれがある病院に対しての医師派遣の仕組みを強化するため、平成２９年度に「医師派遣助成制度」を整備し、医師の確保を図った。 ①シニアフロンティア制度 平成１８年度に、医師確保が困難な国立病院機構の病院での診療に当たることを希望した定年予定医師が引き続き勤務できるシニアフロンティア制度を創設し、平成２８年度に、本制度を活用しやすくするために、より広く定年退職予定医師から意向確認をとれるように変更し、制度の周知を図るためにリーフレットを作成した。 【制度の活用状況】		評定	評定

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
定年退職予定医師	４名	７名	１１名	２１名	１３名
既に勤務延長を行っている医師	４名	７名	１０名	１７名	３２名

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
				②期間職員制度 平成２６年度に、病院又は診療機能の維持・確保又は医師の専門的知識の伝達のため、国立病院機構の病院での診療にあたることを希望した６５歳を超えている医師を採用できる制度を創設し、医師確保対策を推進した。 【制度の活用状況】 （詳細は下表）		評定	評定

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
期間職員制度	－	５名	１３名	１８名	２８名

③短時間正職員制度
平成２６年度に、病院又は診療機能の維持・確保又は医師の専門性の向上のための短時間正職員制度を創設し、医師確保対策を推進した。
【制度の活用状況】

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
短時間正職員制度	－	２名	７名	１０名	９名

④医師派遣助成制度
医師確保が困難である等の理由で、機能維持ができなくなるおそれがある病院に対して実施している医師派遣の仕組みを強化するため、平成２９年度に「医師派遣助成制度」を整備し、医師の確保を図った。これにより、特に医師確保が困難となっていた５病院に対して、３０病院（のべ９４５人日）が医師派遣を行った。
※「医師派遣助成制度」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。

（２）大学等関係機関への働きかけ
特に医師確保に問題のある病院については、国立病院機構本部の職員が、大学等関係機関へ訪問し、医師派遣の働きかけを行うなど、引き続き、国立病院機構全体の医師確保対策の取組を行った。

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
		②　質の高い看護師等の育成･キャリア支援 看護師等養成所について、国立病院機構が担う医療への使命感を持った質の高い看護師を育成するため、外部有識者を含む第三者によるカリキュラムの評価を実施する等、引き続き教育の質の向上を図る。全国平均を超える国家試験の合格率を目指す。地域医療への貢献のため、全ての養成所において地域に開かれた公開講座を実施する。国立病院機構が組織として学生教育に係る協力を通じて看護大学･大学院と連携し、国立病院機構の理念に即した看護を	・　看護師等養成所について、国立病院機構が担う医療への使命感を持った質の高い看護師を育成するため、外部有識者を含む第三者によるカリキュラムの評価を実施する等、教育の質の向上を図っているか。	**②　質の高い看護師等の育成・キャリア支援** １．今後の看護師養成のあり方 看護師養成を取り巻く社会情勢の変化や、看護師等養成所に対する運営費交付金の廃止といった様々な状況変化を踏まえ、機構における看護師の安定供給と質の高い看護師の養成・育成について検討するため、平成２７年度に「今後の看護師養成・育成のあり方に関する検討会」を設置し、４回にわたり議論を行い、報告書を取りまとめた。 報告書の内容をうけて、看護師等養成所においては、教育の質の向上を図りつつ、地域における看護師養成の状況の変化を踏まえ、地域の状況に鑑みて、個別の養成所のあり方を検討した。 ２．第三者によるカリキュラム評価等の実施 看護師等養成所の教育の質の維持・向上と適切な運営を行うため、各養成所において、毎年度、カリキュラム等について自己点検・自己評価を実施し、その結果を踏まえた改善事項を翌年度の運営に反映させる取組を本中期目標期間においても着実に行った。 また、本中期目標期間においては、当該カリキュラム等について第三者（他の設置主体の専門学校）からの評価、又は、国立病院機構の養成所間による相互評価を実施し、教育理念、教育目標とカリキュラムの整合性、科目の進度と教育内容、授業展開の工夫、学生への学習支援体制等の改善に取り組んでいる。 第三者評価の中では入学後の学習へつなげる支援として推薦入学決定前から入学までの期間に入学前教育を実施していることを評価され、相互評価の中では、実習指導者会議等で学生の技術経験録の調査結果を説明し、実施率の低い看護技術について臨床側と協動し実施できるように取り組んでいることを評価された。 【第三者評価等の実施状況】 （下表）	中期計画の目標を達成した。	評定	評定

	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
第三者評価	１４養成所	６養成所	３養成所	１養成所
国立病院機構相互評価	１０養成所	１養成所	４養成所	０養成所
実施済合計	２４／４０	３１／４０	３８／４０	３８／３９

※第三期中期目標期間中に初めて第三者評価等を実施した養成所のみ集計。

<table>
<tr><td colspan="8">３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価</td></tr>
<tr><td rowspan="2"></td><td rowspan="2">中期目標</td><td rowspan="2">中期計画</td><td rowspan="2">主な評価指標等</td><td colspan="2">法人の業務実績・自己評価</td><td colspan="2">主務大臣による評価</td></tr>
<tr><td>業務実績</td><td>自己評価</td><td>（見込評価）</td><td>（期間実績評価）</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>行う良質な看護師の確保に努める。
高度な看護実践能力を持ち、医師など多職種との協働によりチーム医療を提供していくことのできる看護師を育成するため、看護大学院と連携し医療と一体となった高等看護教育に資する取組を行うとともに、その活動状況について把握し、卒後教育プログラムの充実を図る。
看護師のキャリアパス制度について、看護職員能力開発プログラム（ＡＣＴｙナース）の運用等に係る評価を実施するとともに、基盤的な看護実践能力の育成がその後のキャリア</td><td>・　看護師等養成所について、全国平均を超える国家試験の合格率を達成しているか。

＜定量的指標＞
・　看護師国家試験合格率</td><td>３．看護師等養成所の適正な運営
国立病院機構では、教育水準の維持・向上を目的とした「養成所評価指標」を使用し、各養成所において、養成所評価指標の７指標（１．教育・研究への取り組み状況、２．カリキュラム評価の実施状況、３．教育支援の実施状況、４．国家試験合格率の状況、５．保健・医療・福祉分野への供給状況、６．公開講座の実施状況、７．地域への講師等としての参加状況）に基づき、引き続き、自己点検・自己評価を実施しており、次年度以降の運営改善の参考とした。
業務の効率化については、各グループ内の養成所の教員が協働し、授業内容の検討や、使用する教材作りに、引き続き取り組んだ。

４．看護師等養成所の入学者充足率
少子化に伴う１８歳人口の減少や大学志向が強まる中、入学者充足率は看護師等養成所全体で高い水準を維持した。また、個別の養成所においても、概ね９０％以上を確保した。
各養成所では、学校説明会を複数回開催し、受験希望者や保護者、高等学校教諭等が関心を持つよう、毎回異なった模擬授業や看護の体験を企画したり、夕方からの説明会を実施する等工夫を行い、参加しやすくなるよう配慮して、養成所の紹介を行った。
また、推薦指定高等学校での模擬授業の実施や、高校生・中学生を対象に看護の仕事の魅力を伝える出張講座を行う等、受験生の確保に努めた。

【入学者充足率】
<table><tr><td>２５年度</td><td>２６年度</td><td>２７年度</td><td>２８年度</td><td>２９年度</td></tr><tr><td>１０２．７％</td><td>１００．６％</td><td>１００．０％</td><td>９９．７％</td><td>１００．０％</td></tr></table>
５．看護師等養成所の高い看護師国家試験合格率
看護師等養成所全体の国家試験合格率は、全国平均合格率を上回るだけでなく、大学、短期大学及びその他の３年課程の養成所の結果と比較しても上回っており、引き続き全国トップクラスの合格率を維持した。

【看護師国家試験合格率】
<table><tr><td></td><td>２５年度</td><td>２６年度</td><td>２７年度</td><td>２８年度</td><td>２９年度</td></tr><tr><td>国立病院機構看護師等養成所</td><td>９８．９％</td><td>９９．０％</td><td>９８．４％</td><td>９７．８％</td><td>９８．８％</td></tr><tr><td>全国平均</td><td>９５．１％</td><td>９５．５％</td><td>９４．９％</td><td>９４．３％</td><td>９６．３％</td></tr></table></td><td>中期計画の目標を上回る実績をあげた。</td><td>評定

</td><td>評定

</td></tr>
</table>

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）	
		形成につながるようプログラムを充実させ、良質な看護師の育成に努める。 各病院に必要に応じ教育担当師長等を配置し、新人看護師等へのきめ細やかな看護教育研修を推進することにより、良質な看護師の育成と離職防止に努める。		（大学・３年課程の養成所の合格率） 【助産師国家試験合格率】 ６．看護師等養成所の就職率 看護師養成所では、国立病院機構及び社会に貢献し得る有能な人材を育成し、卒業生の国立病院機構の病院及び地域の医療機関等への就職に繋げるため、学生の段階から専門職業人としての自覚を持てるような教育を行っている。 また、カリキュラムの中にセーフティネット分野の医療とその看護に関する教育内容を盛り込み、国立病院機構のネットワークを活用して実習を行う等、国立病院機構が担う医療についての理解を深められるように取り組んでいる。 これらの取組により、就職率、進学率は全国平均を上回る水準となった。 【卒業生就職・進学状況】		評定	評定

（大学・３年課程の養成所の合格率）

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
大学	９６．９％	９６．９％	９７．４％	９６．５％	９８．２％
短期大学	９０．３％	９５．２％	９４．５％	９２．７％	９３．９％
養成所	９６．９％	９７．４％	９６．７％	９５．７％	９７．２％

【助産師国家試験合格率】

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
国立病院機構看護師等養成所	１００.０％	１００.０％	１００.０％	９８．９％	１００．０％
全国平均	９７．６％	９９．９％	９９．８％	９３．０％	９９．４％

出典：助産師国家試験および看護師国家試験の学校別合格者状況について（厚生労働省）

６．看護師等養成所の就職率

看護師養成所では、国立病院機構及び社会に貢献し得る有能な人材を育成し、卒業生の国立病院機構の病院及び地域の医療機関等への就職に繋げるため、学生の段階から専門職業人としての自覚を持てるような教育を行っている。

また、カリキュラムの中にセーフティネット分野の医療とその看護に関する教育内容を盛り込み、国立病院機構のネットワークを活用して実習を行う等、国立病院機構が担う医療についての理解を深められるように取り組んでいる。

これらの取組により、就職率、進学率は全国平均を上回る水準となった。

【卒業生就職・進学状況】

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
就職率	９１．７％	９１．９％	９３．０％	９２．２％	９２．３％
うち国立病院機構病院への就職率	７７．４％	７６．０％	７７．３％	７６．０％	７２．７％
うち国立病院機構病院以外への就職率	１４．３％	１５．９％	１５．７％	１６．２％	１９．５％
就職率（全国値）	９３．２％	９３．８％	９３．２％	９２．４％	※
進学率	７．１％	６．７％	５．０％	５．２％	５．８％
進学率（全国値）	３．３％	３．３％	３．１％	３．１％	※
就職率・進学率合計	９８．８％	９８．６％	９８．０％	９７．４％	９８．１％

※２９年度の就職率（全国値）、進学率（全国値）についてはまだ公表されていない。

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
			・　全ての養成所において地域に開かれた公開講座を実施しているか	７．公開講座の実施 　地域社会への貢献、並びに学生への教育、将来の学生の確保を目的として、地域の住民、特に高校生を対象とした公開講座を、引き続き全ての養成所にて実施しており、看護師を目指す高校生、実習施設の入院患者や職員、地域の住民の参加があった。 　また、養成所の副学校長、教育主事、教員は、国立病院機構主催の研修会、各都道府県や看護協会が主催する研修会等に講師として参加し、貢献した。 【公開講座の開催状況】 （下表参照） ８．教員の確保及び質の向上 　質の高い看護師等を養成するには、教員の確保及び質の向上、並びに教育活動が行いやすい環境を整えることが必要である。第三期中期目標期間においては、以下のような取組を行った。 （１）看護教員を目指す看護師を対象としたインターンシップの実施 　将来的な看護職員の質と数の確保、臨床と教育現場の人事交流の促進につなげる取組として、看護師経験５年目以上かつ看護教育に関心のある看護師または看護教員を目指す看護師を対象に看護教員インターンシップを実施している。 （２）教員が臨床にて看護管理に係る実務研修を受講する取組 　養成所教員の看護管理におけるマネジメント能力の向上を目的とし、臨床での実務研修を行った。研修では、臨床の現状と看護管理の実際、看護の質の維持・向上のための管理的視点を理解し、実習環境の調整や講義に活かすことで、学生に対する教育の質の向上に役立てた。 （３）教員の研究活動に対する取組 　平成２３年度から教員の研究活動を奨励する目的で、教員の研究費相当の助成を実施した。	中期計画の目標を達成した。	評定	評定

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
開催回数	１４２回	１６１回	１５３回	２２６回	１６８回
テーマ数	１０９	１１５	１１０	１５６	１１４
参加者数	6,１６９人	6,４４９人	5,８３０人	9,８５５人	８，６５０人

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
			・　国立病院機構が組織として学生教育に係る協力を通じて看護大学・大学院と連携し、国立病院機構の理念に即した看護を行う良質な看護師の確保に努めているか。 　高度な看護実践能力を持ち、医師など多職種との協働によりチーム医療を提供していくことのできる看護師を育成するため、看護大学院と連携し医療と一体となった高等看護教育に資する取組を行うとともに、その活動状況について把握し、卒後教育プログラムの充実を図っているか。	９．東京医療保健大学看護学部及び大学院看護学研究科との連携 　高度な看護実践能力を有し、スキルミックスによるチーム医療を提供できる看護師を育成することを目的とする東京医療保健大学東が丘看護学部と同大学院看護学研究科に対し、引き続き、国立病院機構の病院での実習の場を提供するなど積極的な協力を行った。 　看護学部については、これまでの看護学科（臨床看護学コース）に加え、平成２７年度には災害に伴う防災・減災にも適切に対処できる看護師を育成することを目的とした災害看護学コースが災害医療センター内に新たに設置された。 　また、大学院の高度実践看護コースについては、迅速かつ的確な臨床判断や高度な専門技術に基づいた看護を実践する能力を習得できるよう、医師の初期臨床研修プログラムを参考とした「救命救急臨床研修プログラム」の作成や、東京医療センター及び災害医療センターの医師が臨床教授として指導に当たるなど、引き続き協力を行った。 　国立病院機構としても、看護師のスキルアップを図るため、職員が研究休職制度を利用し、が同大学院看護学研究科へ進学した。 　「国立病院機構診療看護師研修病院指定要項」に則り、各病院に復職・就職した診療看護師に対する教育指導体制等の整備を行い、「診療看護師研修病院」として指定した国立病院機構の病院に、同大学院看護学研究科の課程を修了した看護師を、診療看護師（ＪＮＰ）として新たに配置した。 【東京医療保健大学看護学部及び大学院看護学研究科の臨地実習への協力病院】 ○東京医療保健大学看護学部 　東京医療センター、災害医療センター、村山医療センター、東京病院、甲府病院、下総精神医療センター、東埼玉病院、西埼玉中央病院、神奈川病院、千葉東病院 ○大学院看護学研究科（高度実践看護コース） 　東京医療センター、災害医療センター、東京病院 ○大学院看護学研究科（高度実践助産コース） 　東京医療センター、神奈川病院、相模原病院、埼玉病院	中期計画の目標を達成した。	評定	評定

<table>
<tr><td colspan="8">３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価</td></tr>
<tr><td rowspan="2"></td><td rowspan="2">中期目標</td><td rowspan="2">中期計画</td><td rowspan="2">主な評価指標等</td><td colspan="2">法人の業務実績・自己評価</td><td colspan="2">主務大臣による評価</td></tr>
<tr><td>業務実績</td><td>自己評価</td><td>（見込評価）</td><td>（期間実績評価）</td></tr>
<tr><td rowspan="2"></td><td rowspan="2"></td><td rowspan="2"></td><td>・　看護師のキャリアパス制度について、看護職員能力開発プログラム（ＡＣＴｙナース）の運用等に係る評価を実施するとともに、基盤的な看護実践能力の育成がその後のキャリア形成につながるようプログラムを充実させ、良質な看護師の育成に努めているか。</td><td>１０．看護師のキャリアパス制度の充実
国立病院機構が担う医療を推進し得る看護師の育成を目指して、「国立病院機構看護職員能力開発プログラム（ＡＣＴｙナース）」に基づき、新採用の１年目から概ね５年目までを対象に教育体制の充実を図っている。
プログラムの見直しに取組み、高度かつ専門性の高い医療の提供や地域医療の支援など、医療の動向の変化への対応や看護師に求められる実践能力について検討を行ったほか、平成２７年度に取りまとめられた「今後の看護師養成・育成のあり方に関する検討会」報告書において看護職員の育成の充実を図るとともに、今後看護管理者の育成を重点的に進める方針としたことを踏まえて、「看護職員能力開発プログラム（ＡＣＴｙナース）」をＶｅｒ．２へと全面改訂し、看護職員の生涯教育を支援するために能力段階別の標記とした。
また、医療・看護の質の向上に貢献できる看護管理者を育成するため、平成２９年度に看護管理者を対象とした能力開発プログラム「ＣＲＥＡＴＥ」を作成し、平成３０年度から運用を開始する予定である。
看護管理者の育成については、平成２６年度に、国立病院機構独自の看護管理者の行動特性を、コンピテンシー測定尺度を用いて評価し、管理者育成に必要な研修内容の抽出を研究として取り組んだ結果をもとに、本部で実施した幹部看護師管理研修Ⅰ（看護師長・看護教員対象）、Ⅱ（副看護部長対象）、Ⅲ（看護部長対象）に取り入れた。また、平成２９年度より病院経営への参画・患者サービスの質の向上に取り組むため、地域における認定看護管理者教育課程の受講支援を開始した。
※認定看護管理者とは、日本看護協会の認定看護管理者認定審査に合格し、管理者として優れた資質をもち、創造的に組織を発展させる能力を有すると認められた者。</td><td>中期計画の目標を達成した。</td><td>評定
</td><td>評定
</td></tr>
<tr><td>・　各病院に必要に応じ教育担当師長等を配置し、新人看護師等へのきめ細やかな看護教育研修を推進しているか。</td><td>（１）専任教育担当師長の配置
院内の教育研修に係る企画や、看護師教育担当者からの教育指導方法の相談等にきめ細かく対応できるようにするため、各病院の状況に応じて専任教育担当師長を配置し、引き続き新人看護師への教育支援に留まらない教育研修体制の充実を図った。
【専任教育担当師長の配置病院】
２５年度：１０３病院
２６年度：１０６病院
２７年度：１０８病院
２８年度：１１３病院
２９年度：１１８病院
【専任教育担当副師長の配置病院】
２５年度：５病院
２６年度：６病院
２７年度：９病院
２８年度：１０病院
２９年度：１５病院</td><td>中期計画の目標を達成した。</td><td></td><td></td></tr>
</table>

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
				（２）研究休職制度 高度専門的な医療の提供ができる人材を確保するため、意欲のある職員が、退職することなく国立看護大学校研究課程又は看護系の研究科を置く大学院等に進学できるよう、研究休職制度を設けている。 【看護職員研究休職者数】 ２５年度：１７名 ２６年度：１７名 ２７年度：１２名 ２８年度：１１名 ２９年度：１６名 １１．看護師のキャリアパスに基づく研修の実施 職責や専門性に応じた知識・技術の習得を目的に、引き続き、各病院、グループ及び本部において、キャリアパスに基づく研修を実施した。 また、各グループ単位で、看護師及び他の医療従事者を対象に、医療安全に関する制度の十分な理解や各病院の取組状況などの知識と技能の習得とともに、医療事故発生時の対応能力の向上を図ることを目的に医療安全管理研修を引き続き実施し、病院全体での医療安全管理体制の充実を図った。 さらに、国立病院機構のネットワークを活用し、各病院の医療分野の特性から自院では習得が困難な看護技術や知識を、他院での研修を通じて習得することで、看護職員の能力の向上に繋げるために、病院間交流研修を引き続き実施した。 （１）本部・グループ・病院における研修の実施 ○管理・監督者研修 【本部主催】 ・幹部看護師管理研修Ⅰ ２５年度：７２名 ２６年度：７１名 ２７年度：７０名 ２８年度：７０名 ２９年度：７５名 ・幹部看護師管理研修Ⅱ ２５年度：４９名 ２６年度：５２名 ２７年度：３５名 ２８年度：３９名 ２９年度：３６名 ・幹部看護師管理研修Ⅲ ２５年度：３７名 ２６年度：４１名 ２７年度：２８名 ２８年度：４１名 ２９年度：２７名		評定	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）	
				【各グループ主催】		評定	評定	

・看護師長新任研修

２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
３３１名	２３８名	１８７名	２５９名	２６１名

・副看護師長新任研修

２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
３７９名	４４８名	４１１名	４７３名	４４９名

【各病院主催】

・幹部看護師任用候補者研修

２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
１,０９５名	９９９名	７７４名	９６６名	９０３名

○専門研修

【各グループ主催】

・医療安全対策研修会

２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
４８６名	４０４名	５０３名	５１７名	５４２名

・院内感染対策研修会

２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
１８８名	２０５名	３１１名	３１８名	２１７名

・院内教育担当者研修

２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
２００名	２７０名	２４２名	２７２名	２４２名

・教員インターンシップ研修

２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
１２９名	１０７名	６９名	７６名	５７名

・教育職研修

２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
２２０名	２５１名	２１２名	１９９名	１３７名

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）	
						評定	評定	

・退院調整看護師養成研修

２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
４３名	４２名	１４０名	２３５名	２８２名

（２）国が進めている特定行為研修修了者の活動（再掲）

国立病院機構において、全国にある６９の指定研修機関で特定行為研修を修了した看護師が手順書に従って診療の補助行為を行うことにより、チーム医療の推進に寄与している。

なお、平成２７年１０月に施行された特定行為研修制度において、国立病院機構では四国こどもとおとなの医療センターが指定研修機関となり、北海道がんセンターや岡山医療センターなど１６病院が実習協力施設となっている。

（３）「専門（認定）看護師」研修及び教員養成講習等の受講状況

医療・看護の高度化、多様化に伴い、より専門的で水準の高い知識や技能を持った看護師のスペシャリストの養成に本中期目標期間も積極的に取り組んだ。

①「専門看護師」

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
専門看護師(合計)	６名	１２名	１３名	１４名	１４名
がん看護	４名	５名	６名	４名	６名
小児看護	１名	２名	１名	２名	－
精神看護	－	２名	３名	３名	２名
感染症看護	１名	１名	２名	２名	２名
老人看護	－	－	１名	２名	２名
慢性疾患看護	－	１名	－	１名	１名
急性重症看護	－	１名	－	－	１名

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価						
中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
					評定	評定

②「認定看護師」研修

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
認定看護師(合計)	８８名	８６名	１２６名	９５名	１０５名
がん化学療法	１３名	６名	７名	８名	７名
がん放射線療法看護	３名	－	４名	５名	３名
がん性疼痛	３名	２名	３名	－	１名
乳がん看護	３名	２名	６名	１名	１名
緩和ケア	１０名	１３名	１４名	１２名	９名
感染管理	１７名	１８名	２６名	１８名	１３名
救急看護	４名	７名	１名	７名	４名
手術看護	２名	４名	３名	２名	２名
集中ケア	１名	７名	８名	５名	２名
認知症看護	－	５名	１５名	１０名	２７名
脳卒中リハ	１名	４名	１名	１名	６名
訪問看護	－	－	１名	－	－
摂食･嚥下障害看護	１０名	３名	６名	６名	８名
糖尿病看護	５名	１名	５名	３名	－
慢性呼吸器疾患	８名	４名	４名	３名	５名
慢性心不全	－	－	５名	２名	４名
小児救急看護	１名	２名	１名	１名	１名
新生児集中ケア	２名	３名	１名	－	－
皮膚･排泄ケア	４名	５名	１５名	１１名	９名
透析看護	１名	－	－	－	１名
精神科	－	－	－	－	２名

③教員養成講習（都道府県主催研修）

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
看護教員養成コース	４４名	３４名	２９名	３５名	２１名

④教務主任講習（東京慈恵会主催研修）

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
教務主任養成講習会	名	５名	２名	２名	２名

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
				（４）実習指導者の養成 国立病院機構では、全グループが実習指導者講習会を実施し、厚生労働省から示されている保健師助産師看護師実習指導者講習会実施要綱の講習科目に加え、国立病院機構が提供する医療の特徴である重症心身障害児（者）、筋ジストロフィー児（者）、災害医療等についての理解を促すことができる指導が行えるよう、教育内容に盛り込み運用している。 引き続き、より多くの実習指導者の養成を行い、看護学生の実習指導体制、新人看護師教育担当者への相談やアドバイス等の支援体制の充実を図った。 【国立病院機構が実施する実習指導者講習会の受講者数】 ２５年度：２４５名 ２６年度：２６０名 ２７年度：２３３名 ２８年度：２４５名 ２９年度：２３８名		評定	評定

<table>
<tr><td colspan="8">３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価</td></tr>
<tr><td rowspan="2"></td><td rowspan="2">中期目標</td><td rowspan="2">中期計画</td><td rowspan="2">主な評価指標等</td><td colspan="2">法人の業務実績・自己評価</td><td colspan="2">主務大臣による評価</td></tr>
<tr><td>業務実績</td><td>自己評価</td><td>（見込評価）</td><td>（期間実績評価）</td></tr>
<tr><td rowspan="2"></td><td rowspan="2"></td><td rowspan="2">③　質の高いメディカルスタッフ等の育成・キャリア支援
チーム医療に貢献できる高度な専門性をもったメディカルスタッフ等を育成するため、職種横断的な研修を実施するとともに、キャリア支援に取り組む。</td><td rowspan="2">・　チーム医療に貢献できる高度な専門性をもったメディカルスタッフ等を育成するため、職種横断的な研修を実施しているか。</td><td>評定</td><td></td><td>評定</td><td></td></tr>
<tr><td>

③　質の高いメディカルスタッフ等の育成・キャリア支援

１．診療情報の質の向上と標準化を図る研修の実施

診療情報を扱っている職員の能力の向上、知識の標準化を目指した「診療情報管理に関する研修」を、引き続き実施した。研修内容は、診療情報の標準化、診断名のコーディング、診療情報の分析・活用方法等を中心に各病院での実践に役立つ構成となっている。

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
参加者数	６７名	１０３名	７６名	７５名	５７名
うち診療情報管理士	５９名	５４名	５０名	４０名	４６名
うち事務等	８名	４９名	２６名	３５名	１１名

２．チーム医療推進のための研修等の実施（再掲）

本中期目標期間において、新たに５つの研修を開始し、メディカルスタッフの専門知識の強化、チーム医療を推進するための取組を拡充した。

※以下に記載する研修で回数記載がないものは、１回開催である。

■：本中期目標期間に新たに実施した研修

【■強度行動障害医療研修】

国立病院機構では、医療依存度の高い重症心身障害児（者）だけでなく、専門医療を必要とする強度行動障害児（者）等、他の医療機関では受け入れが難しい障害者を積極的に受け入れている。

強度行動障害に係る先駆的な医療の導入、看護、療育及び医療安全の実施、障害児（者）の地域移行について学ぶことに加え、目標行動の設定や強化方法について、具体的な事例をもとにしたグループワークを展開することを目的とした研修を継続して実施した。

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
病院数	－	－	３０病院	３０病院	４６病院
参加者数	－	－	６１名	５２名	８８名

【■障害者虐待防止対策セミナー】

障害者虐待防止法を踏まえて、虐待とされる事案を未然に防ぐために、有識者の講演だけでなく、職員自らが障害者目線となったロールプレイを通じて、自らの言動や行動を振り返り、自施設で取り組むべき課題を明らかにすることを目的とした研修を継続して実施した。

</td><td>中期計画の目標を達成した。</td><td></td><td></td></tr>
</table>

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）	
						評定	評定	

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
病院数	－	－	５１病院	６３病院	７７病院
参加者数	－	－	６２名	６６名	８１名

【■在宅医療推進セミナー】

地域包括ケアシステムの構築における自院の課題を把握し、グループディスカッションを通じ、情報を共有することにより在宅医療提供体制の構築に向けて必要な知識・技術の習得や、訪問看護ステーションの開設に向けての必要な知識の習得を図ることを目的とした研修を継続して実施した。

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
病院数	－	－	１２病院	４２病院	３１病院
参加者数	－	－	３５名	６２名	４４名

【■医療観察法ＭＤＴ研修】

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継続して実施した。

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
参加者数	－	８６名	９３名	６８名	６８名

【■チームで行う小児救急・成育研修】

小児救急医療に対する医療的重要性及び社会的要望の増大に伴い、小児救急・成育に関する知識、技能、対応の向上を図ることを目的とした研修を、継続して実施した。

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
参加者数	－	６３名	４６名	３８名	３３名
機構外	－	８３名	４４名	３２名	０名

【療養介護サービス研修】

重症心身障害・筋ジストロフィーといった療養介護サービス利用者に対し、医療のみならず福祉の視点からもより良く、安全で安心できるサービスを提供すべく、多職種によるディスカッションを通じて必要な知識及び技術の向上を図ることを目的とした研修を継続して実施した。

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
病院数	８０病院	７９病院	７１病院	７３病院	７２病院
参加者数	８０名	７９名	７１名	７４名	７２名

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
				【ＮＳＴ（栄養サポートチーム）研修】 臨床におけるより良い栄養管理の実施に当たり、チーム医療での専門的役割発揮に必要な問題・課題を認識させるとともに、ネットワーク体制の充実と向上を図ることを目的とした研修を継続して年６回実施した。 ※本研修にて、ＮＳＴ教育認定施設での４０時間の臨床実地修練の単位を取得でき、診療報酬上の「栄養サポートチーム」の施設基準を取得できることとなった。 【がん化学療法研修】 がん化学療法に携わる各職種が専門性を発揮し、情報を共有し、それぞれの役割を果たすことで質の高い安全で安心ながん化学療法の提供体制が構築され、医療安全対策の充実強化に繋げることを目的とした研修を継続して実施した。 【輸血研修】 輸血の医療安全業務に関わる医療従事者に対して、輸血における安全かつ適正な業務を遂行するために必要な専門的知識及び関連職種間連携業務等を習得させ、医療安全対策の意識を向上させることで、輸血医療安全管理体制の充実を図ることを目的とした研修を、継続して実施した。 ３．実習技能研修の実施 薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師、管理栄養士、理学・作業療法士等、児童指導員、保育士に対して、最新・高度の知識・技術等を習得させ、患者サービスの質とサービス提供体制の向上を図ることを目的とした研修を、引き続き実施した。		評定	評定

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
参加者数	５９名	８３名	７３名	９９名	５３名

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
参加者数	１４５名	１１９名	１４５名	１２５名	９８名

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
参加者数	１３３名	１１７名	１２７名	８６名	７４名

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
						評定	評定
			・　メディカルスタッフのキャリア支援に取り組んでいるか。		中期計画の目標を達成した。		

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
薬剤師実習技能研修	２８名	３８名	３１名	３９名	５６名
診療放射線技師実習技能研修	１０２名	１１７名	５６名	２８６名	１５２名
臨床検査技師実習技能研修	１３１名	１６６名	１５８名	１９９名	１５７名
栄養管理実習技能研修	１７名	２９名	３１名	５１名	５９名
理学・作業療法士等実習技能研修	７６名	７８名	４７名	１２７名	７３名
児童指導員・保育士実習技能研修	５０名	５０名	４０名	３４名	７７名

４．技術研修実施体制の整備

医療用シミュレーターを用いた疑似臨床実習を行う施設であるメディカル・スキル・アップ・ラボラトリーは、臨床におけるシミュレーション教育での重要性が周知されている。この施設を有する病院は年々増加しており、基本手技（静脈内採血・注射、導尿、縫合等）や救急蘇生用のシミュレーター等が設置され、機器を活用した研修を実施している。

さらに、水戸医療センター、東近江医療センターにおいては、内視鏡や腹腔鏡手技を修練するための高性能シミュレーターが設置されており、これらの機器を活用した研修を引き続き開催した。

【メディカル・スキル・アップ・ラボラトリー設置病院数】

２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
７２病院	８１病院	８２病院	８７病院	８８病院

５．メディカルスタッフのキャリア支援

医療の高度化･多様化に伴いメディカルスタッフにも高度の専門性が求められている。がん専門薬剤師、放射線治療専門放射線技師、認定臨床微生物検査技師については、専門資格取得のための環境を整えることで、キャリアを支援する取組を平成２７年度から開始し、引き続き実施している。

【各専門資格の認定者数】

	２７年度	２８年度	２９年度
がん専門薬剤師	２５名	２４名	２７名
放射線治療専門放射線技師	１０９名	１１４名	１２６名
認定臨床微生物検査技師	４８名	５０名	５４名

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
				６．薬剤師能力開発プログラムに基づく薬剤師育成体制支援 　医療の質の向上、医療安全への貢献、臨床研究への参画等を推進する薬剤師を育成するために、平成２７年度において、教育支援の資料として、キャリア形成の過程で必要なチェックポイント（知識・手技・人間関係など）を示した能力開発プログラムを新たに作成し、薬剤師育成体制の支援のために、本プログラムの活用を周知した。		評定	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
		（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患者・家族、地域住民を対象とした研究会・公開講座等を幅広いテーマで積極的に開催し、開催件数について中期計画の期間中に平成２５年度に比し１０％以上の増加を目指す。	・　地域の医療従事者や患者・家族、地域住民を対象とした研究会・公開講座等を幅広いテーマで積極的に開催しているか。 ＜定量的指標＞ ・　地域医療従事者等を対象とした地域研修会の開催件数	**（２）地域医療に貢献する研修事業の実施** １．地域の医療従事者や患者や地域住民を対象とした研修会等の開催（再掲） 　各病院において、地域の医療従事者等の研修ニーズの把握やアンケート調査による研修内容の評価・検証等により内容の充実に努めている。ホームページやパンフレット配布等で参加を呼びかけたほか、地域の医療関係機関等とも連携して開催するなど、引き続き積極的に実施しており、地域医療従事者等へ向けた医療情報発信や地域のニーズに応じた地域包括ケアシステムの推進に貢献した。 （下表）	中期計画の目標を上回る実績をあげた。	評定	評定

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
地域研修会	４，５４５件	４,７３４件	４,８１８件	５,０１１件	５，１５９件
主に医療従事者対象	３，４７５件	３,４５１件	３,４３４件	３４６１件	３，５６３件
主に地域住民対象	１，０７０件	１,２８３件	１,３８４件	１５５０件	１，５９６件

４．その他参考情報
特になし

１．当事務及び事業に関する基本情報			
２－１	業務運営等の効率化		
当該項目の重要度、難易度		関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	事前分析表（平成２９年度）Ⅰ－４－１ 平成３０年度行政事業レビューシート番号 0102

２．主要な経年データ

評価対象となる指標	達成目標	基準値（前中期目標期間最終年度値等）	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度	３０年度	（参考情報）当該年度までの累積値等、必要な情報
監査法人による会計監査実施数（計画値）	全病院に対して実施		143 病院	143 病院	143 病院	143 病院	143 病院	
監査法人による会計監査実施数（実績値）		143 病院	143 病院	143 病院				※　平成２８年度より、評価対象となる指標から除外する。
達成度			100.0%	100.0%				
QC 活動奨励表彰応募件数（計画値）	平成２５年度実績に対して平成３０年度までに１０％増加		271 件	277 件	282 件	287 件	293 件	
QC 活動奨励表彰応募件数（実績値）		266 件	279 件	277 件	237 件	249 件		
達成度			103.0%	100.0%	84.0%	86.8%		
後発医薬品の採用率（計画値）	最終年度までに数量シェア７０％以上		60.0%	60.0%	70.0%	70.0%	70.0%	※　平成２８年度より、計画値を７０％に引き上げる。
後発医薬品の採用率（実績値）		58.0%	66.4%	72.7%	78.7%	83.5%		
達成度			110.7%	121.2%	112.4%	119.3%		
一般管理費（計画値）	最終年度に平成２５年度に比し５％以上節減		561 百万円	555 百万円	549 百万円	567 百万円	538 百万円	※　２９年度はＨＯＳＰnet 更新に伴うパソコン購入費が発生するため、平成２５年度の一般管理費（実績値）と同額とする。
一般管理費（実績値）		567 百万円	536 百万円	542 百万円	544 百万円	647 百万円		
達成度			104.7%	102.4%	100.9%	87.6%		

注）削減対象となる一般管理費は、人件費を除いた金額である。

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
	第３　業務運営の効率化に関する事項 **１　効率的な業務運営体制** 本部による各病院に対する適切なマネジメントにより、効率的な病院支援体制を確立するため、本部組織を再編するとともに、ＩＴに係る本部の組織体制を強化することにより、国立病院機構の診療事業・臨床研究事業等におけるＩＴの戦略的投資、セキュリティ対策等の強化を推進すること。 また、経営環境を的確に把握し、機動的な経営戦略に基づく自律的な病院運営の実施を可能とするため、本	**第２　業務運営の効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置** **１　効率的な業務運営体制** 本部と病院の連携を強化しつつ、年々増大する業務量に対応するため、個別業務の必要性・重要性、やり方等の見直しを図り、効率化に努める。			＜評定と根拠＞ 評定：Ｂ　　難易度：高 （主な目標の内容等について） 「ＱＣ活動奨励表彰応募件数」 ・　ＱＣ活動とは、病院職員が自施設内の課題に応じて小グループを構成し、業務の質の向上を目指して取り組む自主的活動のことで、より効率的な業務運営に向け、職員の改善意欲の向上を図ることを目的としている。 国立病院機構では、優秀な取り組みについて奨励、評価し、表彰するＱＣ活動奨励表彰制度を設け、当該活動を促進している。 ・　指標としている「ＱＣ活動奨励表彰応募件数」については、前中期目標期間の最終年度（平成２５年度）の実績に比し、毎年度２％ずつ向上させ、平成３０年度までに１０％増加させることを目標値として設定したものである。 ・　第３期中期目標期間の２７１件～２８７件という目標値に対して、実績値は２３７件～２７９件、達成度は８４．０％～１０３．０％であった。 （評価対象となる指標から監査法人による会計監査実施数を除く理由） 平成２６年度及び平成２７年度においては、評価対象となる指標として、「監査法人による会計監査実施数」を設定していたが、平成２８年８月２日独立行政法人評価に関する有識者会議　国立病院ＷＧ(第２回)において、構成員から、「評価対象となる指標として、「監査法人による会計監査実施数」を挙げているが、これは監査法人が計画を立てて行っているものであり、国立病院機構では管理できない部分であることから、評価の指標としてふさわくない。」との指摘を受けたため、平成２８年度より、評価対象となる指標から当該指標を除外する。 ただし、中期計画において、「会計監査人による会計監査を全病院に対して実施する」と定めていることから、当該項目については法人の業務実績において記載している。 （評価対象となる指標（後発医薬品の採用率の計画値）を変更する理由） 「経済財政運営と改革の基本方針２０１５について」（平成２７年６月３０日閣議決定）によって、政府目標として、後発医薬品の採用率を、平成２９年央に７０％以上とするとともに、平成３０年度から平成３２年度末までのなるべく早い時期に８０％以上にすると定められたため。	評定　B **＜評定に至った理由＞** **（１）主な目標等の内容について** 中期目標・中期計画では、本部による各病院に対する適切なマネジメントにより、効率的な病院支援体制を確立するとされている。 **○ＱＣ活動奨励表彰応募件数** ＱＣ活動とは、病院職員が自施設内の課題に応じて小グループを構成し、業務の質の向上を目指して取り組む自主的活動のことで、より効率的な業務運営に向け、職員の改善意欲の向上を図ることと、その活動で得た結果を各病院に展開して病院を支援することを目的としている。	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
	部の経営情報分析体制の強化により、経営情報の収集・分析を進めること。 さらに、本部の内部監査部門を拡充する等により、内部統制の充実・強化を図ること。その際、総務省の「独立行政法人における内部統制と評価に関する研究会」が平成２２年３月に公表した報告書（「独立行政法人における内部統制と評価について」）、及び総務省政策評価・独立行政法人評価委員会から独立行政法人等の業務実績に関する評価の結果等の意見として各府省独立行政法人評価委員会等に通				○変更後の経年データ 評価対象となる指標 ／ 達成目標 ／ 26年度 ／ 27年度 ／ 28年度 ／ 29年度 ／ 30年度 後発医薬品の採用率（計画値） ／ 最終年度までに数量シェアで７０％ ／ 60% ／ 60% ／ 70% ／ 70% ／ 70% 後発医薬品の採用率（実績値） ／ ／ 66.4% ／ 72.7% ／ 78.7% ／ 83.5% ／ 達成度 ／ ／ 110.7% ／ 121.2% ／ 112.4% ／ 119.3% ／ （自己評定Ｂの理由） ・　定量的指標において、達成度が１００％に満たない年度があったものの下記理由により、難易度が高いものについて良好な結果を得た。 （難易度「高」の理由） ・　一般管理費の削減について、事業規模等により金額が異なることから単純に比較はできないが、国立病院機構においては、既に、第１期中期目標期間で３７．７％、第２期中期目標期間で２３．８％の削減をしているところ。 　第３期中期目標期間においては、内部統制部門の強化、情報セキュリティ対策の強化や非公務員化への対応による費用増に加え、消費増税や電気料金の単価上昇などの外的要因による影響がある中で、更に５％の削減を進めることは容易には達成できるものではなく難易度が高い。 ・　日本の後発医薬品のシェアは諸外国と比べかなり低い状況にあり、国内においては数量ベースで６５．８％（平成２９年９月時点）となっている。 　一般的に後発医薬品の利用が進んでいない中で、厚生労働省が策定した「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」において示された６０％以上という高い水準を維持していくことは、容易に達成はできない。 　さらに、政府目標は「経済財政運営と改革の基本方針２０１５について」（平成２７年６月３０日閣議決定）で示された、平成２９年央に７０％以上とするとともに、平成３０年度から平成３２年度末までのなるべく早い時期に８０％以上にするとされており、この達成には、医師・薬剤師等の医療従事者側と患者側の理解を一層深め、後発医薬品使用促進対策を率先して、継続的に推進していく必要があることから、質的及び量的に難易度が高い。	評定 ／	評定 ／
						（２）目標と実績の比較 　指標としている「ＱＣ活動の実施件数」については、前中期目標期間の最終年度（平成２５年度）の実績に比して、毎年度２％ずつ向上させ、平成３０年度までに１０％増加させることを目標値として設定されている。 　中期目標期間の目標値２７１～２８７件という目標に対して、実績値は２３７～２７９件で達成度は８４．０～１０３．０％（達成平均９３．５％）となり計画値を下回っているが、熊本地震の影響等、特殊要因もあることを考慮し、概ね目標を達成していると評価する。	

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
	知した事項を参考にすること。 　あわせて、当中期目標期間において、効率的な運営を図る観点から管理業務を本部等に集約化するなどし、国立病院機構全体として管理部門をスリム化することについて検討すること。				・　東日本大震災の復興事業や東京オリンピックの開催に向けた建築需要の増大により、資材及び労務費等の建設コストが高止まりするなど、外部環境が著しく悪化する中でも、国立病院機構においては、増大する老朽建物の更新等の投資需要に対応する必要がある。 　そこで、既存の施設を有効に活用するとともに投資額をできるだけ抑制していく観点から、既存建物を改修し利用することで建築コストの合理化を図るなど、効率的な投資を実施しつつ、同時に健全な経営を実現するというトレードオフの関係にある命題に取組むことは、質的に難易度が高い。	評定 指標としている「一般管理費の節減」については、前中期目標期間の最終年度（平成２５年度）の実績に比し、平成３０年度までに５％節減させることを目標値として設定されている。 　中期目標期間の目標値５６１～５３８百万円という目標に対して、実績値は６４７～５３６百万円で達成度は８７．６～１０４．７％となり、見込み評価における最終年度の実績値は６４７百万円で達成度は８７．６％となり計画値を下回っている。 　ただし、計画値を下回った平成２９年度について、国からの要請に基づく情報セキュリティ対策強化に伴う追加経費が発生している事情を踏まえ、適切に一般管理費の節減が行われているものと評価する。	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
		（１）本部による病院支援・指導機能の強化 本部組織は、法人の管理業務及び病院業務の支援・指導業務を実施する。 効果的・効率的な病院業務の支援・指導の実施の観点から、本部組織体制を見直す。診療事業や臨床研究事業など医療分野におけるＩＴ化の戦略的投資や情報セキュリティ対策等の強化を推進するため、ＩＴに係る本部組織体制を強化する。病院の経営環境を的確に把握し、機動的な経営戦略に基づく自律的な病院運営の実施を可能とするため、本部の経営情報分析体制を強化する。本部の経 営情報分析部	＜評価の視点＞ ・　効果的･効率的な病院業務の支援・指導の実施の観点から、本部組織体制を見直しているか。 ・　本部の経営情報分析部門と病院の事務部門との連携を強化し、経営分析手法の共有化を進めるなど、病院事務部門の経営分析機能の強化を図っているか。	**（１）本部による病院支援・指導機能の強化** １．本部組織の体制 本部組織について、各病院が効率的な運営や適正な運営を実施することを可能とするため、 ① 平成２６年４月１日、営繕業務を本部で一元化し、効率化・迅速化を図るための人員体制の強化を図った。 ② 平成２７年４月１日、独立行政法人通則法の一部改正（平２６年法律第６６号）を受けて、法人内部のガバナンスを強化し、業務の適性を確保するために、業務監査室を改組し、新たに内部統制・監査部として人員体制の強化を図った。 ③ 平成２８年４月１日、指導課に経営分析専門職を配置するなど、病院に対する経営指導及び経営情報分析等を行う機能を強化した。 ④ 平成２９年４月には、医薬品等の共同調達の調整の強化、医療機器の共同調達の効率化、診療材料の価格交渉支援など、各病院の負担軽減と効率化を図るため調達課を新設した。 ⑤ ＩＴ化戦略的投資や情報セキュリティ対策等の強化を推進するため、平成２６年４月から人員配置の見直しによりＩＴ推進室の体制強化を行い、更に平成２９年４月１日、強固な情報セキュリティ対策、診療情報データベースの利活用推進、ＩＴに係る適切な整備の実現のため、情報セキュリティ対策課を増設するなどＩＴ推進室を改組し、情報システム統括部として組織を強化した。 ⑥ 平成３０年４月に向け、医療の質の向上に資するための人材の確保や育成等を充実させるため、本部内の複数の課でそれぞれ実施されていた研修業務を、新たに設置した教育研修課に集約し業務の効率化を図ることを検討した。 ２．本部の経営分析部門と病院の事務部門との連携強化 （１）病院経営戦略能力向上研修の実施 経営分析及び経営戦略能力の向上を目的として、病院経営戦略能力向上研修（Ⅰ、Ⅱ）（※）を実施し、引き続き経営分析手法の共有化に努める他、研修に対する受講者の意見に基づき、次年度以降の研修をより実践的で経営改善に資するものとすべく、継続的に見直しを行っている。 平成２９年度においては、これまで事務部門のみ参加対象としていたことについて、病院経営の一端を担っている看護職員も参加するよう改め、病院経営戦略能力向上研修（Ⅰ）については副看護部長が、また病院経営戦略能力向上研修（Ⅱ）については看護師長がそれぞれ研修に参加することで、グループワークではより実態に即した議論が行われた他、参加者における経営改善に向けた意識のさらなる向上を図った。	中期計画の目標を達成した。 中期計画の目標を達成した。	評定 **（３）その他考慮すべき要素** **○定量的指標以外の成果** **①経営改善について** 新入院患者数の増加や新たな施設基準の取得による患者１人１日あたりの診療収益の増加等の経営改善に向けた努力を積極的に実施している。 また、医療密度の向上など積極的な理由による平均在院日数の減により、在院日数が減少した病棟の整理・集約を行うなどの効率化や調達の効率化などにも取り組み、法人一体となって経営改善に取り組んでいることについて評価する。	評定

<table>
<tr><td colspan="8">３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価</td></tr>
<tr><td rowspan="2"></td><td rowspan="2">中期目標</td><td rowspan="2">中期計画</td><td rowspan="2">主な評価指標等</td><td colspan="2">法人の業務実績・自己評価</td><td colspan="2">主務大臣による評価</td></tr>
<tr><td>業務実績</td><td>自己評価</td><td>（見込評価）</td><td>（期間実績評価）</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>門と病院の事務部門との連携を強化し、経営分析手法の共有化を進めるなど、病院事務部門の経営分析機能の強化を図る。
当中期計画期間において、効率的な業務運営を図る観点から管理業務を本部等へ集約化するなどし、法人全体として病院管理部門をスリム化することについて、非公務員化を踏まえて検討する。</td><td></td><td>また、病院経営戦略能力向上研修（Ⅰ）についてグループワークを重視し、グループ間の意見交換を取り入れることで、より実践的な内容となるよう工夫を行っている。
【病院経営戦略能力向上研修Ⅰ受講者】　（　）は開催回数
<table><tr><td>２５年度</td><td>２６年度</td><td>２７年度</td><td>２８年度</td><td>２９年度</td></tr><tr><td>－</td><td>１４１名（1回）</td><td>１３７名（3回）</td><td>１１６名（3回）</td><td>２０１名（3回）</td></tr></table>
【病院経営戦略能力向上研修Ⅱ受講者】　（　）は開催回数
<table><tr><td>２５年度</td><td>２６年度</td><td>２７年度</td><td>２８年度</td><td>２９年度</td></tr><tr><td>－</td><td>１３９名（7回）</td><td>１６４名（7回）</td><td>１２７名（7回）</td><td>２３２名（7回）</td></tr></table>
※病院経営戦略能力向上研修Ⅰ
経営戦略策定、経営マネジメント能力の向上を目的として、経営企画室長等を対象に実施
※病院経営戦略能力向上研修Ⅱ
経営分析ツール等を用いた経営分析能力の向上を目的として、経営企画係長等を対象に実施

（２）経営分析手法の共有化の推進
平成２９年度においては、外部環境や内部環境、経営状況等を分析するための各種分析手法（経営分析ツール）の中で、患者数推計・医療圏の動向等を更新し、全病院に提供した。
また、個別病院への経営指導に当たっては、最新の知見に基づく経営分析を行い、病院に対して、手法や検討の視点をテキスト冊子（経営改善手法）にまとめて提供した他、病院運営に当たって着目すべきポイントとして、平均在院日数と診療単価等の相関性を提供している。
さらに、平成３０年度に向け、国立病院機構の厳しい経営状況を打破するため、本部の指導課の経営分析部門を強化するとともに、グループ担当理事部門の運営担当を強化することにより、個々の病院の特性に応じた個別病院毎の経営指導を確実に実施できるよう経営指導体制のあり方を検討した。</td><td></td><td>評定

②共同購入及び調達等合理化計画
国立高度専門医療研究センター及び労働者健康安全機構と連携した医薬品等の共同調達、労働者健康安全機構及び地域医療機能推進機構と連携した大型医療機器の共同調達を実施し、スケールメリットを活かした業務運営コストの節減に資する取り組みを行っている。
さらに、ベンチマークシステムを活用した価格交渉のアドバイス等を行う「価格交渉支援事業」等の活動を通じて、コストの節減を図っていることを評価する。
また、調達等合理化計画に基づく取組については、競争性のない随意契約について、これまでにも応札条件、仕様内容及び公告期間の見直しを行うなど、競争への参加者が複数となる改善</td><td>評定</td></tr>
</table>

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
			・　法人全体として病院管理部門をスリム化すること取り組んだか。	３　管理業務の集約化 　平成２６年４月１日に、各ブロック事務所を廃止し、人事・労務など一部機能に必要な人員を各グループ担当理事の部門に引き継ぎ、営繕業務におけるブロック事務所の機能を本部に集約することとし、効率的な業務運営を図った。 ４．資金回送の効率化や経営状況の適切な把握 　病院における業務キャッシュフローと財務キャッシュフローを分別管理するために、平成２８年度より、キャッシュマネジメントシステム（ＣＭＳ）を導入するとともに、病院・本部間の短期・長期貸付金制度を見直して、病院の資金状況を見える化した。 　また、平成２９年度においては、法人全体の資金の有効活用を目的として、新たに資金管理システムを導入し、本部においてリアルタイムで病院預金残高を確認のうえ、本部側での操作により本部病院間での迅速な資金移動を可能とした。平成２９年度は３３病院に導入しており、平成３０年度には全病院で導入する予定。	中期計画の目標を達成した。	評定　　 に取り組んでおり、引き続きこれらの取組を行うとともに、「調達等合理化計画」に基づき、競争性のない随意契約によらざるを得ない案件については、会計規程等における「随意契約によることができる事由」に該当している理由を契約監視委員会において全て確認し、公正性及び透明性を確保していることから、適切に実施しているものと評価する。	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
		（２）内部統制や外部監査等の充実 内部統制の充実・強化を図るため、本部の内部監査部門を拡充・強化する。 会計監査人による会計監査を全病院に対して実施するとともに、内部監査や監事と連携した抜き打ち監査を実施する。 コンプライアンス徹底のため、各組織における取組の強化（法令遵守状況の確認方法の確立）を行うことや研修会の開催等により職員の倫理観を高めていく。 日本医療機能評価機構等への受審に努め、病院業務の改善に取り組む。	・　内部監査部門の拡充・強化が図られているか ・　内部監査や監事と連携した抜き打ち監査を実施しているか。	**（２）内部統制や外部監査等の充実** １．内部統制の充実・強化の取組 （１）内部監査の実施 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、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・効率的に実施している。 また、会計監査人による財務諸表に係る会計監査の実施状況等を踏まえつつ、監査上の問題点の有無や今後の監査手法に係る課題等を、内部統制・監査部と会計監査人の間で相互に共有することにより、監査の実効性と効率性の向上を図った。 （主な重点事項） ○支出原因契約に関する事項（契約審査委員会の実施状況、随意契約基準の適合状況、一者応札・落札率１００％の解消への取組状況、競争性・公正性・透明性（特に公募型企画競争の評価基準等）の確保状況、契約監視委員会からの指摘に対するフォローアップ） ○収入管理に関する事項（窓口収納現金の取扱状況、医事会計システムの対応状況） ○支払に関する事項（検収体制、会計伝票のチェック体制） ①書面監査 毎年度、各病院において、本部で作成した自己評価チェックリストに基づき、病院長自らが実施責任者として、自院の内部統制状況をモニタリングするとともに、自己判定結果を内部統制・監査部に報告した。病院長は、自己評価チェックを通して各業務担当者に対し、業務への取組方、ポイント等を再確認させるとともに、是正すべき事項を発見した場合は、当該業務担当者に対し、速やかに改善措置を講じるよう指示を行った。 また、各病院から報告された自己判定結果を実地監査へ反映させるとともに、翌年度の内部監査計画の重点事項の設定に役立てた。 ②実地監査 執行部門から独立している内部監査部門である内部統制・監査部が実地監査を行うことにより、監査業務の均一化と質の向上を促すことで、病院業務の品質管理を推進した。	中期計画の目標を達成した。 中期計画の目標を達成した。	評定 **③情報セキュリティ対策について** 近年の行政機関や公的医療機関等に対するサイバー攻撃は、高度化・巧妙化の一途をたどっており、組織的に高度化された標的型攻撃による日本年金機構をはじめとした個人情報漏洩事案や公的医療機関に対する攻撃などが増加している。 国立病院機構においては、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、個人情報等重要情報を保有するシステム（電子カルテシステム等）のインターネット環境からの分離や、情報系ネットワークと業務系ネットワークの分離に取り組んでおり、かつ、病院の独自ネットワークを集約化した新ＩＴ基盤の構築に	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
			業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）	
					評定	評定	
			ｉ）計画的監査 会計に関する重大な非違行為があったもの、会計規程違反、監事及び会計監査人・外部監査機関の監査結果等を踏まえ、実地による監査を計画し、実施した。監査時に指摘された事項等については、本部のリスク管理委員会に報告したうえで、各病院に対し、速やかに改善措置を講ずるよう指示するとともに、改善措置の状況については本部においてフォローアップを実施している。また、リスク管理委員会実施後、内部監査における指摘事項をＨＯＳＰｎｅｔ掲示板に掲示し、全病院に注意喚起を行っている。 【計画的監査実施病院数】 ２５年度：４４病院（２グループ担当理事部門） ２６年度：５２病院（３グループ担当理事部門） ２７年度：５０病院（１グループ担当理事部門、本部） ２８年度：４７病院（２グループ担当理事部門） ２９年度：４７病院（３グループ担当理事部門） ii）抜打監査 抜打監査について、引き続き、契約事務の適正性の担保を図るため、監事と連携し実施した。 【抜打監査実施病院数】 ２５年度：５病院 ２６年度：７病院 ２７年度：６病院 ２８年度：１２病院 ２９年度：６病院 iii）臨時監査 現金の亡失、医療用消耗品の契約手続きに関する不備及び契約・会計事務に係る事務処理体制の不備等のあった病院に対して、臨時監査を実施し、現金取扱手順の見直し、契約・会計事務に係る事務処理体制の整備等を行うよう是正した。 【臨時監査実施病院数】 ２５年度：５病院 ２６年度：１病院 ２７年度：６病院 ２８年度：３病院 ２９年度：３病院		着手していることや、情報セキュリティ対策規程に基づくガイドラインを一部改定することで、より実効性のある手順とするとともに、病院への周知、浸透を図っており、適切な対策を行っていることを評価する。 このほか、上記以外の目標についても所期の目標を達成していることから、評定を「Ｂ」とした。 なお、国立病院機構が労働基準法違反の容疑で平成３０年７月２７日に書類送検された旨の報告がなされたところである。現時点では刑事処分は未確定であるが、国立病院機構に対して長時間労働の是正のため勤務時間管理の徹底を含む再発防止に向けた取り組みを求める。	

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
				（２）情報セキュリティ監査 国立病院機構が管理する情報資産をあらゆる脅威から守るために必要な情報セキュリティの確保と、その継続的な強化、拡充に最大限取り組むため、政府機関の情報セキュリティ対策のための統一基準に基づく統一的、横断的、かつ適切な、「国立病院機構情報セキュリティ対策規程」を定め、同規程に基づく情報セキュリティ対策推進計画及び国立病院機構情報セキュリティ監査計画書を策定し、自己点検票に基づく監査、往査による監査、ペネトレーションテストを平成２８年度から実施している。 【往査による監査実施病院数】 （３）内部統制 ①内部統制の充実強化 平成２７年度に内部統制担当役員及び内部統制推進部門等を設置し、独立行政法人の業務の適正化を確保するための体制（内部統制システム）を整備し、理事長、内部統制担当役員、法人職員の間で情報を共有するとともに、理事長の法人運営方針及び指示の徹底など、内部統制システムの充実・強化に努めている。 【内部統制委員会・リスク管理委員会開催件数】 ②通報制度の充実 通報制度について、平成２７年度に、内部統制の取組みを推進する体制を整備するため、「独立行政法人国立病院機構外部通報事務手続規程」を新設し、「独立行政法人国立病院機構内部通報事務手続規程」の一部改正を行った。 平成２８年度には、通報制度をより一層機能させるため、通報内容が組織的に不正に関するものであっても第三者により公正・中立に扱われるよう、弁護士にによる外部窓口を設置した。 平成２９年度は、「公益通報者保護法を踏まえた内部通報制度の整備・運用に関する民間事業者向けガイドライン（平成２８年１２月９日消費者庁）」及び「公益通報者保護法を踏まえた国の行政機関の通報対応に関するガイドライン（平成２９年３月２１日関係省庁申合わせ）」を踏まえ、国立病院機構における通報者の保護を図るとともに法令遵守を推進し、もって国立病院機構の適正な職務の遂行及び社会的信頼を確保するため更なる充実を図った。		評定	評定

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
病院数	－	－	－	１病院	１２病院

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
内部統制	－	－	３回	３回	５回
リスク管理	－	－	１２回	１３回	１３回

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
						評定	評定
			・　全病院に対し会計監査人による会計監査を実施しているか。	③　リスク管理の徹底（リスク管理を活用した内部統制の取組み） 　国立病院機構内で顕在化したリスク事象等の実例を洗い出し、リスク事象毎に発生可能性及び影響度によりリスク評価した「リスク事象リスト」を法人全体で情報共有し認識の統一を図り、各病院においては、既存の会議などを活用し、関係法令等に基づく院内規程の整備状況や各部門の改善の取組状況等を確認するなど、リスク管理を活用した内部統制の取組みの推進を行った。 　「リスク事象リスト」は、リスク管理委員会等を通じて、定期的にリスク事象、リスク評価、情報伝達ルール、対応策等の点検、見直しを行っている。また、内部監査時に院長からヒアリングを実施するなど、リスク管理の具体的な方針、手順、対応状況等についてモニタリングを行っている。 ２．会計監査人による監査の実施 （１）会計監査人による監査 　全病院、グループ担当理事部門及び本部を対象に、会計監査人による会計監査を受け、会計処理等の指摘事項を踏まえて業務改善を図った。 　会計監査人の会計監査において発見された業務上の改善事項や内部統制に係る指摘事項は、内部監査に反映させるとともに本部において集計・分析し、各病院にフィードバックすることで業務の改善及び適正な会計事務等の遂行に役立てた。 （２）ＩＴ関連業務の内部統制評価 　ＩＴ関連業務の内部統制状況について会計監査法人のＩＴ担当者による評価を受けている。同監査では、ＨＯＳＰｎｅｔに係るＩＴ全般統制評価、医事会計システムの評価等、診療報酬請求業務に係る精度の調査医療情報システムにおけるセキュリティ運用状況の評価を実施され、直ちに重大なリスクとなるような事項はなく、特に問題はない旨の評価を受けている。	中期計画の目標を達成した。		

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
						評定	評定
			・　コンプライアンス徹底のため、各組織における取組の強化（法令遵守状況の確認方法の確立）を行うことや研修会の開催等により職員の倫理観を高めているか。		中期計画の目標を達成した。		

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
医事会計システムの評価等	２０病院	２０病院	２０病院	２０病院	１２病院
診療報酬請求業務に係る精度の調査	－	１０病院	１０病院	１０病院	１０病院
セキュリティ運用状況の評価	－	１０病院	１１病院	１０病院	－

３．コンプライアンス徹底への取り組みについて

　コンプライアンスの推進を図るため、全病院で実施する新規採用職員研修において、コンプライアンス制度の周知徹底を行った。

　また、各病院等のホームページや院内の掲示によりコンプライアンス推進の趣旨について取引業者等への周知を行うとともに、派遣業者及び受託業者との契約に当たっては、契約書等において、業者から派遣労働者等へ周知し、病院等へ誓約書を提出する旨を明記することとしている。

　さらに、各病院において、本部が作成した法令遵守状況に関する自主点検チェックシート（マニュアル）を活用し、職場内における自主点検を実施した。

【法令遵守状況自主点検の実施施設数】

２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
－	１３７施設	１４１施設	１４２施設 ※全施設にて実施	１４１施設◇ ※全施設にて実施

◇：平成２９年１０月に実施された機能移転により各取組を行った１病院分を除外して掲示

<table>
<tr><td colspan="8">３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価</td></tr>
<tr><td rowspan="2"></td><td rowspan="2">中期目標</td><td rowspan="2">中期計画</td><td rowspan="2">主な評価指標等</td><td colspan="2">法人の業務実績・自己評価</td><td colspan="2">主務大臣による評価</td></tr>
<tr><td>業務実績</td><td>自己評価</td><td>（見込評価）</td><td>（期間実績評価）</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>・　日本医療機能評価機構等への受審に努め、病院業務の改善に取り組んでいるか。</td><td>４．日本医療機能評価機構等の認定状況について（再掲）
日本医療機能評価機構等の病院評価の受審に努め、本中期目標期間においては、前中期目標期間最終年度（平成２５年度）を上回る認定病院数となった。
【日本医療機能評価機構の病院評価認定病院】
<table><tr><td>２５年度</td><td>２６年度</td><td>２７年度</td><td>２８年度</td><td>２９年度</td></tr><tr><td>５０病院</td><td>５１病院</td><td>５４病院</td><td>５８病院</td><td>６４病院</td></tr></table>
【機能種別による病院機能評価（機能種別３ｒｄＧ）】
<table><tr><td>２５年度</td><td>２６年度</td><td>２７年度</td><td>２８年度</td><td>２９年度</td></tr><tr><td>６病院</td><td>１３病院</td><td>３１病院</td><td>４５病院</td><td>５８病院</td></tr></table>
【その他の外部機関による認定状況（平成２９年度末）】
・「ＩＳＯ９００１」（国際標準化機構が策定する品質マネジメントシステムの国際規格）４病院

・「ＩＳＯ５０００１」（国際標準化機構が策定するエネルギーマネジメントシステムの国際規格）
１病院

・「ＩＳＯ２２３０１」（国際標準化機構が策定する事業継続マネジメントシステムの国際規格）
１病院

・「ＩＳＯ１５１８９」（国際標準化機構が策定する臨床検査室-品質と適合能力に対する特定要求事項）
９病院

・「赤ちゃんにやさしい病院」（ＷＨＯ・ユニセフによる認定）
９病院

・「ＮＰＯ法人卒後臨床研修評価機構」による認定
２病院</td><td>中期計画の目標を達成した。</td><td>評定</td><td>評定</td></tr>
</table>

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
		（３）職員の業績評価等の適切な実施 職員の実績等を適正に評価し、給与に反映させるとともに、意欲の向上を図る業績評価制度について、適切な運用を継続することで、人事制度への一層の活用を図る。	・　職員の実績等を適正に評価し、給与に反映させているか。	**（３）職員の業績評価等の適切な実施** １．全職員への業績評価の実施 （１）年俸制職員 年俸制職員のうち、経営に深く参画すべき病院幹部職員（院長、副院長、事務部長、看護部長等）の年俸は、毎年度実施している各病院の医療面・経営面の評価結果について加味し、年俸に反映させた。 また、昇任等の人事についても、年俸制職員の業績評価結果を踏まえた上で実施した。 （２）役職職員及び一般職員 役職職員及び一般職員に実施している個人の業績評価について、賞与及び昇給に反映させた。 なお、昇任等の人事についても、業績評価結果も踏まえた上で実施した。	中期計画の目標を達成した。	評定	評定
			・　業績評価制度について、適切な運用を継続することで、人事制度への一層の活用を図っているか。	２．昇任等への活用に係る人事制度の円滑な実施に向けた取組 （１）業績評価制度の改善と理解促進 毎年度実施している評価者及び職員（被評価者）研修において、アンケートを配付して受講者の意見を踏まえたうえで制度内容をより理解しやすいものとなるようにテキストや演習問題の表記内容を見直すなど、研修内容の充実に努め、制度を適切に理解できるような取組を実施した。 （２）評価者としての資質向上のための施策 評価の質を向上させるため、新たに評価者となった職員の他、既に評価者となっている者に対しても評価者研修を実施することにより、評価者としてのより一層の資質向上を図った。	中期計画の目標を達成した。		

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
２　効率的な経営の推進と投資の促進 地域のニーズに対応した効率的な経営を推進するとともに、各病院等において実施している経営改善の事例を通じて得た経験やノウハウを整理・蓄積し、他の設置主体の参考となるよう、情報発信を行うこと。 国立病院機構の資金を効率的に投資に配分し、老朽化した建物の建替や医療機器・ＩＴ基盤の整備を計画的に行うとともに、保有資産の有効活用に取り組むこと。 公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実	**２　効率的な経営の推進と投資の促進** 経営分析に基づき、地域のニーズに対応した効率的な経営を推進し、また、調達の効率化のためコストパフォーマンスの高い取組を推進するとともに、患者の療養環境の改善や医療の高度化に対応するため、老朽棟の建替や医療機器・ＩＴ基盤の整備を計画的に進めたうえで、中期計画期間の各年度における損益計算において、経常収支率を１００％以上とすることを目指す。 また、自己収入の確保や費用節減に努めることにより、新規拡充業務を除いて、その費用のうち	・　経営分析に基づき、地域のニーズに対応した効率的な経営を推進し、また、調達の効率化のためコストパフォーマンスの高い取組を推進しているか。 老朽棟の建替や医療機器・ＩＴ基盤の整備を計画的に進めているか。 <定量的指標> ・　経常収支率 <評価の視点> ・　自己収入の確保や費用節減に努め、新規拡充業務を除き、その費用のうち運営費交付金等の割合の低下が図られたか。	**２　効率的な経営の推進と投資の促進** １．経常収支率１００％以上を目指した収支改善の推進 経営分析に基づき、地域のニーズに対応した効率的な運営のための必要な投資を実施するとともに、調達の効率化のための後発医薬品の利用促進や共同購入の実施などのコストパフォーマンスの高い取組を推進するなど、収支改善に取り組んだ。 【経常収益】（億円） ２５年度：９，２６０／２６年度：９，３９４／２７年度：９，５６４／２８年度：９，６６７／２９年度：９，８５３ 【医業収益】（億円） ２５年度：８，７８１／２６年度：８，９５９／２７年度：９，１５７／２８年度：９，２５５／２９年度：９，４５４ 【経常費用】（億円） ２５年度：８，９４４／２６年度：９，２４５／２７年度：９，５５７／２８年度：９，７３５／２９年度：９，８７４ 【経常収支】（億円） ２５年度：３１７／２６年度：１４９／２７年度：８／２８年度：△６８／２９年度：△２２ 【経常収支率】 ２５年度：１０３．５％／２６年度：１０１．６％／２７年度：１００．１％／２８年度：９９．３％／２９年度：９９．８％ 【運営費交付金】 ２５年度：２３１億円／２６年度：１８０億円／２７年度：１３４億円／２８年度：１３５億円／２９年度：１２８億円 【費用に占める運営費交付金の割合】 ２５年度：２．６％／２６年度：１．９％／２７年度：１．４％／２８年度：１．４％／２９年度：１．３％	中期計画の目標達成に向け、適切に取り組み、収益（経常・医業）が前年度比で増加した。 中期計画の目標を達成した。	評定	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
	現する観点から、機構が策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施すること。 また、医薬品や医療機器等の共同入札に引き続き取り組み、調達の効率化を図ること。なお、後発医薬品については、患者負担の軽減や医療費の効率化を通じて限られた資源の有効活用を図り国民医療を守るという観点から、数量シェアを平成３０年度までに６０％以上への拡大を図ること。 臨床研究事業や教育研修事業についても効率化に努めること。 医療の高度化や各種施策な	運営費交付金等の割合を低下させる。 **（１）地域のニーズに対応した効率的な経営の推進** 財務データ・診療データを組み合わせた経営分析に基づき、地域のニーズに対応した効果的な経営改善策を実施することにより、効率的な経営を推進する。経営改善の事例等を蓄積し、他の医療機関の参考となるよう、情報発信を行う。 経営分析及び経営改善手法等の経営能力並びに医事業務や診療報酬請求の能力の向上を目的とした研修を定期的に実施することにより、職員の資質の	・　財務データ・診療データを組み合わせた経営分析に基づき、地域のニーズに対応した効果的な経営改善策を実施しているか。 ・　経営分析及び経営改善手法等の経営能力並びに医事業務や診療報酬請求の能力の向上を目的とした研修を定期的に実施することにより、職員の資質の向上に努めているか。	**（１）地域のニーズに対応した効率的な経営の推進** １．経営分析ツールの作成 平成２６年度から、外部環境や内部環境、経営状況等を分析するための各種分析手法（経営分析ツール）を作成し、全病院へ提供した。 平成２７年度以降は、患者数推計・医療圏の動向等を毎年度更新し、全病院へ提供した。また、個別病院への指導に当たっては、最新の知見に基づく経営分析を行い、病院に対して、手法や検討の視点をテキスト冊子（経営改善手法）にまとめ提供した。 平成２９年度は、病院運営に当たって着目すべきポイントとして、平均在院日数と診療単価等の相関性について提供等を行った。 ２．病院経営戦略能力向上研修（再掲） 経営分析及び経営戦略能力の向上を目的として、病院経営戦略能力向上研修（Ⅰ、Ⅱ）（※）を実施し、平成２９年度も引き続き経営分析手法の共有化に努める他、研修に対する受講者の意見に基づき、次年度以降の研修をより実践的で経営改善に資するものとすべく、継続的に見直しを行っている。 平成２９年度においては、これまで事務部門のみ参加対象としていたことについて、病院経営の一端を担っている看護職員も参加するよう改め、病院経営戦略能力向上研修（Ⅰ）については副看護部長が、また病院経営戦略能力向上研修（Ⅱ）については看護師長がそれぞれ研修に参加することで、グループワークではより実態に即した議論が行われた他、参加者における経営改善に向けた意識のさらなる向上が図られた。 また、病院経営戦略能力向上研修（Ⅰ）についてグループワークを重視し、グループ間の意見交換を取り入れることで、より実践的な内容となるような工夫を行っている。	中期計画の目標を達成した。 中期計画の目標を達成した。	評定　　 （見込評価） （中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価の「主務大臣による評価」の「（見込評価）」と同じ。）	評定　　 （期間実績評価） （中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価の「主務大臣による評価」の「（期間実績評価）」と同じ。）

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
	どに留意しつつ、適正な人員の配置に努めるとともに、人件費率と委託費率との合計が、業務の量と質に応じた病院運営に適正な水準となることを目指すこと。 さらに、国立病院機構全体として経常収支率１００％以上を目指し、一般管理費の効率化を図ること。	向上に努める。 ＱＣ活動奨励表彰を通じて、サービスの質の向上や経営改善に関する職員の自主的取組を奨励し、より効率的な業務運営に向けた職員の改善意欲の向上を図る。		【病院経営戦略能力向上研修Ⅰ受講者】　（　）は開催回数 ２５年度：－ ２６年度：１４１名（1回） ２７年度：１３７名（3回） ２８年度：１１６名（3回） ２９年度：２０１名（3回） 【病院経営戦略能力向上研修Ⅱ受講者】　（　）は開催回数 ２５年度：－ ２６年度：１３９名（7回） ２７年度：１６４名（7回） ２８年度：１２７名（7回） ２９年度：２３２名（7回） ※病院経営戦略能力向上研修Ⅰ 経営戦略策定、経営マネジメント能力の向上を目的として、経営企画室長等を対象に実施 ※病院経営戦略能力向上研修Ⅱ 経営分析ツール等を用いた経営分析能力の向上を目的として、経営企画係長等を対象に実施 ３．医事業務研修 診療報酬請求事務における算定の知識に加え、今後の経営戦略に寄与できる（診療部門に対し経営的視点から積極的に提言等を行える）人材育成を中期的な目標に掲げ、医事業務研修を実施した。 医事担当で未受講の者に加え、新規採用事務職員、医事の経験のない若手職員、経営企画担当職員等に対しても受講を促し、経営力の向上を図った。 【医事業務研修受講者数】 ２５年度：１３４名 ２６年度：１２１名 ２７年度：１０２名 ２８年度：１０３名 ２９年度：８５名 ４．診療報酬請求適正化研修 診療収益の確保及び診療報酬請求事務の精度の向上を目的とし、施設基準の新規取得やレセプト点検を促進する観点から、最適な施設基準を戦略的に取得するための手法や効率的なレセプト点検の手法を習得するための研修を実施した。 【診療報酬請求適正化研修受講者数】 ２５年度：－ ２６年度：１２１名 ２７年度：１３３名 ２８年度：１３６名 ２９年度：１２８名		評定	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
			・　ＱＣ活動奨励表彰を通じて、サービスの質の向上や経営改善に関する職員の自主的取組を奨励し、より効率的な業務運営に向けた職員の改善意欲の向上を図っているか。 <定量的指標> ・　ＱＣ活動奨励表彰応募件数	５．適切な診療報酬請求事務処理体制の確立 適切な診療報酬請求事務処理体制の確立を図るため、各病院が医事業務を委託している業者以外の業者によるレセプト点検を実施した。 【業者のレセプト点検実施病院数】 ２５年度：７１病院 ２６年度：３０病院 ２７年度：１４病院 ２８年度：２０病院 ２９年度：１０病院 ６．ＱＣ活動奨励表彰 「できることから始めよう！」をスローガンに職員の自発的な取組を奨励、評価し、表彰するＱＣ活動奨励表彰制度については、毎年度実施し、グループ毎に受賞チームを選考した上で、その中から国立病院総合医学会で全国最優秀賞を決めるイベントを実施した。 平成２９年度はＱＣ活動の水平展開の促進を図るため、過去のＱＣ活動を活用し業務改善に効果があった取り組みを『ＱＣ活動奨励表彰有効活用賞』として表彰した。 また、ＱＣ活動の更なる活発化及び質の向上を図るため、各職場の部門長等、院内においてＱＣ活動の推進・指導にあたる職員を対象に、ＱＣ活動の意義やＱＣ手法に関する研修会を実施した。 ＱＣ応募件数：２６６件（２５年度）、２７９件（２６年度）、２７７件（２７年度）、２３７件（２８年度）、２４９件（２９年度） ＱＣ応募病院数：９５病院（２５年度）、９４病院（２６年度）、９０病院（２７年度）、９３病院（２８年度）、９１病院（２９年度） ※ＱＣ活動：病院職員が自施設内の課題に応じて小グループを構成し、業務の質の向上を目指して取り組む自主的活動。	中期計画の目標に向けて着実に取組を進めた。	評定	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）	
		（２）投資の促進と効率化 法人の資金を必要な投資に効率的に配分する仕組みを構築するとともに、個々の病院の経営分析を踏まえ、喫緊の課題である老朽棟の建替や医療の高度化に対応するための医療機器・ＩＴ基盤の整備を計画的に進めることにより、患者の療養環境の改善や医療水準の向上を図る。 建築単価の動向に的確に対応するとともに、コスト合理化や適正化を図るため標準仕様に基づく整備を行う。	＜評価の視点＞ ・　法人の資金を必要な投資に効率的に配分する仕組みを構築しているか。 個々の病院の経営分析を踏まえ、喫緊の課題である老朽棟の建替や医療の高度化に対応するための医療機器・ＩＴ基盤の整備を計画的に進めているか。	**（２）投資の促進と効率化** 国立病院機構では、厳しい経営状況や投資環境に鑑み、平成２９年度以降当分の間は地域医療構想に基づく機能変更や法令対応等に係る投資を除き、各病院の資金状況によっては、投資不可とするなど厳しい投資判断を行う方針としている。 また、平成３０年度からは、第三期中期目標期間の法人の経営の変化を勘案し、安定的に経営を行えるよう中長期的な視点で法人全体の経営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。 １．投資資金の効率的配分による全面建替等 第三期中期計画期間中に税制上の耐用年数を経過する昭和５４年以前建築の建物が、平成２９年度末において、病棟では約５，８００床（国立病院機構全体の病床数の１１％）となっており、経営状況を踏まえながら着実に整備を進めている。 また、投資を計画する病院が作成する資金計画や償還計画、資金不足が見込まれる病院にあっては経営改善計画及び将来病院が担う機能等を踏まえて、投資委員会において投資内容を精査し、必要な投資を決定した。 【病棟建替等整備を投資決定した病院】 ２５年度：全面建替整備 ２病院 1,０４８床／病棟等建替整備 ２病院 ４００床／外来等建替整備 １病院 ２６年度：全面建替整備 ２病院 ５８０床／病棟等建替整備 ６病院 1,３５６床／外来等建替整備 ８病院 ２７年度：全面建替整備 ０病院 ０床／病棟等建替整備 １病院 １６０床／外来等建替整備 ３病院 ２８年度：全面建替整備 ０病院 ０床／病棟等建替整備 ６病院 ６０８床／外来等建替整備 ０病院 ２９年度：全面建替整備 ０病院 ０床／病棟等建替整備 ２病院 ２３０床／外来等建替整備 ０病院 ２．適切なＩＴ投資 ＩＴ整備は平成２９年度投資計画額１７６億円に対し、実績額は１１０億円であった。計画額と実績額の乖離については、期間費用の低廉化（システム更新期間を６年半に）を図ったこと、平成２９年度も引き続き、投資の参考となる国立病院機構の他の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、システム要件、機能をセキュリティ面からも精査し、各病院の規模や診療機能を勘案した上で適切な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ためである。 【平成２９年度に電子カルテ整備を投資決定した病院】 ・１４病院（うち４病院は新規）	中期計画の目標に向けて着実に取組を進めた。	評定	評定	

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
				業務実績	自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）
			・　建築単価の動向に的確に対応するとともに、コスト合理化や適正化を図るため標準仕様に基づく整備を行っているか。	３．建築単価の動向に対応した整備手法、入札条件の見直し 　病院特有の建物ではない立体駐車場や職員宿舎等については、デザインビルド方式（設計と工事を一体的に発注する方式）を導入し、低価格での契約を実現した。また、建築価格が高騰している状況にあっても入札不調・不落とならないよう、建築価格の動向を適切に把握するとともに、入札条件の緩和やフレックス工期の導入など競争環境を創出するための方法を活用した。	中期計画の目標を達成した。	評定		評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
		（３）調達の効率化 公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、調達等合理化計画に基づく取組を着実に実施する。 使用医薬品の標準化、医薬品・医療機器等の共同購入を引き続き実施するとともに、調達品目の特性に応じてリバースオークションを実施するなど、コストパフォーマンスの高い取組を推進する。 対象契約の特性に応じた競争方式の採用により、質の高いサービスの調達に努める。後発医薬品の使用を促進し、平成３０年度までに数量	・　公正かつ透明な調達手続きによる適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、調達等合理化計画に基づく取組を着実に実施しているか。	**（３）調達の効率化** １．「調達等合理化計画」に基づく取組について 競争性のない随意契約については、これまで「独立行政法人の契約状況の点検・見直しについて」（平成２１年１１月１７日閣議決定）に基づき策定した随意契約等見直し計画を着実に実施し、真にやむを得ないものを除き、競争性のある契約方針への移行を進めてきた。 また、一者応札・応募の解消については、これまで平成２２年３月３１日付企発第０３３１００２号企画経営部長・業務監査室長通知に基づき、「「契約監視委員会」の点検・見直し及び指摘を踏まえた契約事務の徹底について」を策定し、応札条件、仕様内容及び公告期間の見直し等を行い、競争への参加者が複数となる改善に取り組んできた。 上記取組を行うとともに、平成２７年度以降は「独立行政法人における調達等合理化の取組の推進について」（平成２７年５月２５日総務大臣決定）を踏まえて作成した「調達等合理化計画」に基づき、競争性のない随意契約によらざるを得ない案件及び新たに随意契約を締結することとなる案件についても、会計規程等における「随意契約によることができる事由」に該当している理由を契約監視委員会において確認し、全審議案件について公正性及び透明性を確保した。	中期計画の目標を達成した。	評定	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
		シェアで６０％以上（※）を目指す。 ※後発医薬品の数量シェアの算式 後発医薬品の数量シェア＝［後発医薬品の数量］／（［後発医薬品のある先発医薬品の数量］＋［後発医薬品の数量］）	・　使用医薬品の標準化を進めているか。	２．国立病院機構使用医薬品の標準化（再掲） 　平成１７年度から医療安全、医薬品管理の効率化に資するため、国立病院機構本部に標準的医薬品検討委員会を設置し、使用医薬品の標準化の取組を進めている。 ・平成２６年度：新薬の薬価収載や治療ガイドラインの変更等への対応、後発医薬品の更なる使用及び医療安全を推進するために、標準的医薬品リストを全面的に見直し、標準的医薬品と使用医薬品との乖離を縮小するとともに、掲載方法を従来の商品名表示から一般名（成分名）・規格・剤形表示に変更を行った。旧リストから５２４医薬品を削除し、新たに４８１医薬品を追加するとともに、２，４４１医薬品を標準的医薬品とした。医薬品について、購入施設の８０％をカバーする品目を選定、医療安全、後発品の有無、安定供給、購入数量ベース等により、４，０９４品目のリストを作成した。 ・平成２７年度：医薬品共同入札を平成２６年度に作成した標準的医薬品リストを参考に実施した。 ・平成２８年度：平成２６年度のリストに、抗がん剤、血漿分画製剤、直近の新医薬品の検討を加えて全面的な見直しを行い、１７２医薬品を削除し、新たに６５２医薬品を追加し、２，９２１医薬品を標準的医薬品とした。 ・平成２９年度：平成２８年度に全面的に見直した標準的医薬品リストを運用するとともに、医薬品検討委員会における７つの分野ごとの小委員会で５３医薬品について検討を行い、その結果に基づいてリストに４８医薬品を追補し、２，９６９医薬品を標準的医薬品とする通知を行った。	中期計画の目標を達成した。	評定	評定

<table>
<tr><td colspan="8">３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価</td></tr>
<tr><td rowspan="2"></td><td rowspan="2">中期目標</td><td rowspan="2">中期計画</td><td rowspan="2">主な評価指標等</td><td colspan="2">法人の業務実績・自己評価</td><td colspan="2">主務大臣による評価</td></tr>
<tr><td>業務実績</td><td>自己評価</td><td>（見込評価）</td><td>（期間実績評価）</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>・　医薬品･医療機器等の共同購入を引き続き実施しているか。</td><td>３．医薬品の共同購入について
　医薬品の共同購入については、平成２４年度より引き続き国立高度専門医療研究センター及び労働者健康安全機構と連携のうえ実施している。
　平成２６年度から平成２９年度にかけて、契約期間の変更、入札エリアの見直し、新たな入札品目のグルーピングの導入、より多角的な市場価格の調査に基づく予定価格の作成、開札及び価格交渉の複数回実施などを行い、更なる医薬品費の低減に努めている。また、病院が特に多く使用している品目を対象品目とするなどして、業務の効率化を図っている。

【入札エリア】
<table><tr><td>２５年度</td><td>２６年度</td><td>２７年度</td><td>２８年度</td><td>２９年度</td></tr><tr><td>３エリア</td><td>３エリア</td><td>６エリア</td><td>入札区分により３エリアまたは９エリア</td><td>５エリア</td></tr></table>
４．検査試薬の共同購入について
　検査試薬の共同購入については、平成２５年度より引き続き、国立高度専門医療研究センターと連携のうえ実施している。
　平成２６年度及び平成２７年度は、同種同効品の集約等の取組を行い、平成２８年度及び平成２９年度は、購入額上位品目や市場価格と乖離のある品目の重点的な交渉、地域の市場価格をより反映させるための入札エリアの見直しなどを行い、医薬品費の低減に努めている。また、病院が特に多く使用している品目を対象品目とするなどして、業務の効率化を図っている。

【入札エリア】
<table><tr><td>２５年度</td><td>２５年度</td><td>２７年度</td><td>２８年度</td><td>２９年度</td></tr><tr><td>３エリア</td><td>３エリア</td><td>３エリア</td><td>入札区分により３エリアまたは１０エリア</td><td>３エリア</td></tr></table>
５．医療機器購入価格の標準化に向けた取組
　各病院における医療機器の購入を平準化・低廉化するため、購入件数の多い医療機器について、本体価格（対象医療機器７０種類）の情報を本部で集計・分類し、毎月各病院に情報の提供を行った。</td><td>中期計画の目標を達成した。</td><td>評定

</td><td>評定

</td></tr>
</table>

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）	
			・　後発医薬品の使用を促進し、後発医薬品の数量シェアの増加を目指しているか。 ＜定量的指標＞ ・　後発医薬品の採用率	６．大型医療機器の共同入札実施 　大型医療機器の共同入札について、本中期目標期間は、平成２４年度に参加した労働者健康安全機構との２法人合同、平成２７年度以降は、地域医療機能推進機構が加わって３法人合同で実施した。 　対象品目は、大型医療機器の１０品目（ＣＴ、ＭＲＩ、血管連続撮影装置等）とし、スケールメリットを活かし、保守費用を含めた総コストで市場価格を下回る価格での購入を実現するなど、効率的な設備機器整備を行った。 【共同入札への参加病院数・入札台数】 （詳細は下表） ７．後発医薬品の利用促進（再掲） 　平成３２年９月までに後発医薬品の使用割合を８０％とする政府目標に対し、国立病院機構では、引き続き後発医薬品使用促進対策を行った。平成２９年度は後発医薬品の採用率が８３．５％となり、政府目標と比較して３年早く達成した。 【これまでの促進対策】 ・各病院における取組の共有 ・後発医薬品使用割合ランキング、薬効別納入価格表などの配布 ・共同入札の見直し 【後発医薬品採用率（新算定式）】 （詳細は下表） 【採用率７０％以上の病院】 （詳細は下表） ＜経緯（参考）＞ ・平成２６年度：平成２６年度の診療報酬改定において、ＤＰＣの機能評価係数Ⅱの中に後発医薬品係数が追加され、ＤＰＣ病院においてはさらなる後発医薬品使用促進を促し、平成２５年度の数量ベース（新算定方式）５８．０％から平成２６年度（新算定方式）６６．４％に上昇した。	中期計画の目標を上回る実績をあげた。	評定	評定	

【共同入札への参加病院数・入札台数】

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
参加病院数	２７病院	１７病院	１６病院	２０病院	１０病院
入札台数	３８台	１８台	２１台	２８台	１３台

【後発医薬品採用率（新算定式）】

２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
５８．０％	６６．４％	７２．７％	７８．７％	８３．５％

【採用率７０％以上の病院】

２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
－	－	９４病院	１１６病院	１２７病院

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
				・平成２７年度：「経済財政運営と改革の基本方針２０１５ について」（平成２７年６月３０日閣議決定）において、後発医薬品に係る数量シェアの目標値については、平成２９年央に７０％以上とするとともに、平成３０年度から平成３２年度末までの間のなるべく早い時期に８０％以上とする。平成２９年央において、その時点の進捗評価を踏まえて、８０％以上の目標の達成時期を具体的に決定するとされた。国立病院機構においては、各施設の後発医薬品使用促進対策の共有や使用率の高い施設の方策の紹介を実施するなどにより数量ベースで７２．７％を達成し、平成２９年央に７０％以上とする政府目標を早期に達成した。 ・平成２８年度：国立病院機構においては、引き続き後発医薬品使用促進対策の共有等を行うとともに、医薬品共同入札の改革などを行った結果、平成２８年度の数量ベースでは７８．７％となり、引き続き政府目標を達成した。 ・平成２９年度：「経済財政運営と改革の基本方針２０１７について」（平成２９年６月９日閣議決定）にて、２０２０年（平成３２年度）９月までに後発医薬品の使用割合を８０％とし、できる限り早期に達成できるよう、更なる使用促進策を検討するとされた。国立病院機構では、引き続き後発医薬品使用促進対策を行った結果、平成２９年度の数量ベースでは８３．５％となり、２０２０年（平成３２年度）９月まで８０％とする政府目標を早期達成した。 ８．医療材料費適正化事業について 医療材料費の適正化に資するよう、平成２７年度から医療材料に係るベンチマークシステムの導入を推進しており、平成２９年度は１０２病院において同システムを活用し、医療材料費の適正化に取り組んでいる。 加えて、本部においても各病院への支援として、ベンチマークシステムを活用して価格交渉のアドバイス等を行う価格交渉支援事業を１２病院に対して実施し、また、現ＳＰＤ契約の仕様書等の確認や業者のヒアリング等を行うＳＰＤ見直し事業を８病院に対して実施しており、平成２９年度は機構全体で約１０．５億円の削減効果が得られた。 【ベンチマークシステム導入病院数】 ２５年度：－ ２６年度：－ ２７年度：１１病院 ２８年度：１００病院 ２９年度：１０２病院		評定	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
		（４）収入の確保 医業未収金について、債権管理マニュアルの改訂や債権管理のＩＴ化の検討を進め、業務の標準化と効率化を図る。	・　医業未収金について、債権管理マニュアルの改訂や債権管理のＩＴ化の検討を進め、業務の標準化と効率化を図っているか。	**（４）収入の確保** 債権管理業務の効率化を図るため、医業未収金管理システムの円滑な導入に向け、仕様書の作成・システムの開発を行い、全てのパイロット病院（８病院）において、データ移行及び受入テストを実施し、導入後の債権管理業務の検証を行った結果、業務の標準化と効率化に資することを確認したため、システムを本稼働することとした。 平成２９年度までにパイロット病院以外の２４病院にシステムを導入し、平成３０年度以降も継続して導入を進めている。 また、債権管理マニュアル（未収金対策マニュアル）の改訂について検討するとともに、当該マニュアルに基づく業務フローを作成し、各病院に対して周知を行った。 【破産更生債権等残高】　（百万円） ２５年度：１，９７３ ２６年度：１，８４８ ２７年度：１，７５２ ２８年度：１，６６４ ２９年度：１，６１３ 【その他の医業未収金残高】　（百万円） ２５年度：６９８ ２６年度：７０８ ２７年度：７０２ ２８年度：８０２ ２９年度：８７７ 【医業未収金残高合計】　（百万円） ２５年度：２，６７１ ２６年度：２，５５６ ２７年度：２，４５４ ２８年度：２，４６６ ２９年度：２，４９０ 【医業収益に対する割合】 ２５年度：０．１６８２％ ２６年度：０．１５７５％ ２７年度：０．１５７５％ ２８年度：０．１４６４％ ２９年度：０．１４５６％	中期計画の目標を達成した。	評定	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
		（５）人件費 医療の高度化や各種施策などにも留意しつつ、適正な人員の配置に努めるとともに、業務委託についてもコスト低減化に十分配慮した有効活用を図ること等により、人件費率と委託費率との合計が、業務の量と質に応じた病院運営に適正な水準となることを目指す。 給与水準は、国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与、法人の業務の実績及び職員の職務の特性等を考慮し、国民の理解が十分得られるよう必要な説明ができるものとする。	・　適正な人員の配置に努めているか。 ・　業務委託についてもコスト低減化に十分配慮した有効活用を図ること等により、人件費率と委託費率との合計が、業務の量と質に応じた病院運営に適正な水準となることを目指しているか。	**（５）人件費** １．業務量の変化に対応した柔軟な配置 診療報酬の施設基準における人員配置や業務量に応じた標準的な配置数を参考に、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。 ただし、平成２９年度からは人件費の増加を抑えるため増員にあたっては、既存体制の見直しを前提とすることなどの対策を講じつつ職員定数の管理を厳格に行った。特に看護師の中途離職者に対応するための見込み採用者数を適正に設定するため、本部、グループにおいても個別病院の見込み採用者数についてチェックを行い、適正な配置計画とした。 ２．コスト低減化に向けた業務委託の有効活用 各病院における委託費の削減や効率的な業務委託契約を支援することを目的として、全病院における業務委託契約の契約額等についての調査を実施し、各病院が自院と同規模の病院の契約額等と比較検討が行えるよう、調査結果のフィードバックを行った。 ３．人件費率と委託費率を合計した率の抑制 技能職の離職後不補充や非効率病棟の整理・集約等を図る一方で、医療法及び診療報酬並びに障害者総合支援法等の人員配置基準による国の制度に沿った体制を整備した。また、都道府県の地域医療計画を踏まえて、各地域における政策医療の推進のために必要な人員体制の確保を行った。さらに、医療サービスの質の向上、医療安全の確保及び患者の処遇改善にも留意しつつ、必要な人材確保を行った。 人件費率と委託比率を合計した率については、非公務員化の影響、医療環境の変化等により上昇傾向であったが、２９年度は収益の伸びが人件費等の伸びを上回ったことから抑制された。 【人件費と委託費率を合計した率】 ２５年度：５５．４％ ２６年度：５６．３％ ２７年度：５８．７％ ２８年度：５９．４％ ２９年度：５９．２％	中期計画の目標を達成した。 中期計画の目標を達成した。 中期計画の目標を達成した。	評定	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
			・　給与水準は、国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与、法人の業務の実績及び職員の職務の特性等を考慮し、国民の理解が十分得られるよう必要な説明ができるものとなっているか。	４．職員の給与水準 当法人の給与水準については、通則法に則って適切に対応しており、当法人の経営状況等を総合的に勘案し、給与改定を一部見送っている。 また、平成２９年度末時点において、業績手当の支給月数が国家公務員と比較して０．２月低い状況となっている。 医師の給与については、平成１７年度に年俸制を導入して勤務成績を反映させるなど、民間医療機関などの状況を踏まえながら改善を進めている。 看護師については、民間医療機関における給与水準を考慮して、独法移行時に中高年齢層の一般看護師の給与カーブを引下げるなどの措置を講じている。 また、事務・技術職員については、国の一般職給与法を参考にしているが、独法移行時に中高年齢層の一般職員の給与カーブを引下げるなどの措置を講じている。 【対国家公務員指数】 （下表参照） ※対国家公務員指数は、独立行政法人と国家公務員の給与の比率を独立行政法人の年齢階層別人員構成又は年齢・地域・学歴階層別人員構成を勘案して算出したものであり、国家公務員の給与水準を１００とした場合の独立行政法人の給与水準を表すもの。	中期計画の目標を達成した。	評定	評定

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
医師	１１７．５	１１０．４	１１２．３	１０７．９	１０５．５
看護師	１０６．１	９８．４	９９．０	９８．２	９７．７
事務・技能職	１０５．９	９８．７	９８．６	９８．１	９７．４

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
		（６）保有資産の有効活用 保有資産について、病院機能との連携を考慮した貸付、売却等を図るなど、有効活用に努める。	・　保有資産について、病院機能との連携を考慮した貸付、売却等を図るなど、有効活用に努めているか。	**（６）保有資産の有効活用** 保有資産については、医療・介護の連携の観点から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、福祉との連携の観点から障害者就労支援事業や病後児保育事業等への貸付、教育・地域との連携の観点から看護大学や看護師養成所運営事業等への貸付を実施するなど、有効活用に努めた。 また、全病院で「保有資産利用等検討委員会」を開催し、土地等の利用状況の確認や利用計画の検討を行うとともに、本部においても「保有資産利用計画等フォローアップチーム」により、各病院保有資産の活用状況について確認を行った。 平成２９年度において、利活用が実施されていない２１病院については、引き続き本部においてフォローアップを行い、利用計画の見直しも含め、利活用の実施に向け取り組む。 【訪問看護ステーション事業等への貸付】 ２５年度：４件 ２６年度：７件 ２７年度：９件 ２８年度：１２件 ２９年度：１３件 【障害者就労支援事業等への貸付】 ２５年度：５件 ２６年度：５件 ２７年度：５件 ２８年度：６件 ２９年度：７件 【看護大学等への貸付】 ２５年度：７件 ２６年度：８件 ２７年度：１０件 ２８年度：１４件 ２９年度：１６件 【利用計画策定及び利活用の状況】 ２５年度：利用計画策定 ５５病院／利活用実施 ３４病院 ２６年度：利用計画策定 ６７件／利活用実施 ４６件 ２７年度：利用計画策定 ６７病院／利活用実施 ４９病院 ２８年度：利用計画策定 ６９病院／利活用実施 ５２病院 ２９年度：利用計画策定 ７５病院／利活用実施 ５４病院	中期計画の目標を達成した。	評定	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
		（７）ＩＴ化の推進 診療事業や臨床研究事業などの進展を図るため医療分野のＩＴ化に向けた戦略的投資を進めるとともに、情報セキュリティ対策等の強化を推進する。	・　診療事業や臨床研究事業などの進展を図るため医療分野のＩＴ化に向けた戦略的投資を進めているか。	**（７）ＩＴ化の推進** １．適切なIT投資 診療事業や臨床研究事業等における適切なＩＴ投資を実現するために策定した投資基準に基づき、国立病院機構の病院の電子カルテ等ＩＴ投資に係る情報を収集するとともに、システム要件、機能をセキュリティ面からも精査し、各病院の規模や診療機能を勘案した上で適切な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。 【投資決定した病院】 ［２５年度／２６年度／２７年度／２８年度／２９年度］ 電子カルテ：－／２２病院／２０病院／６病院／１４病院 うち新規：－／７病院／７病院／１病院／４病院 【導入が完了した病院】 ［２５年度／２６年度／２７年度／２８年度／２９年度］ 電子カルテ：－／－／２１病院／１５病院／２０病院 うち新規：－／－／１１病院／２病院／６病院 【病院数累計】 ［２５年度／２６年度／２７年度／２８年度／２９年度］ 電子カルテ：－／９１病院／１０２病院／１０４病院／１１０病院 ２．診療情報のデータベース化の最適な在り方（再掲） （１）国立病院機構診療情報集積基盤（ＮＣＤＡ）の拡大 「世界最先端ＩＴ国家創造宣言」（平成２６年６月３０日閣議決定）において国立病院機構に対して求められている「電子カルテデータを標準的な形式に変換して出力・集積する事業を先行的に実施し、対象病院を順次拡大できる汎用的な手順書を作成して公開する」という我が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、国の補助金を得て、厚生労働省が推奨しているＳＳ－ＭＩＸ２標準規格を用いて電子カルテ情報を収集・集積するＩＴ基盤（国立病院機構診療情報集積基盤ＮＣＤＡ）の構築に平成２６年度末に着手し、平成２７年度末までの短期間で完成させ、運用を開始した。 平成２８年度は、ＮＣＤＡを引き続き運用するとともに、格納されたデータを臨床研究や経営分析等で適切に利活用する際の手続き及び遵守すべき事項等を国立病院機構診療情報データベース利活用規程として新たに策定し、各病院に周知した。	中期計画の目標を達成した。	評定	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
				平成２９年度は、この電子カルテデータ標準化のためのＩＴ基盤構築事業を発展・充実させるため、事業参加病院数を、平成２７年度末の４１病院に加え、平成２９年度末までに１７病院を追加し、参加病院は５８病院となった。また対応ベンダ数も主要６社から１社追加（導入作業は平成２８年度に着手）し７社へと拡大してＮＣＤＡとの接続試験を開始するとともに、これまで収集できなかった診療経過記録や退院時サマリ、紹介状データについても集積ができるよう改修し、より精度の高い臨床疫学研究等の実施が可能になるデータベースにバージョンアップさせた。 【ＮＣＤＡ参加病院数】 ２７年度：４１病院 ２８年度：４１病院 ２９年度：５８病院 【ＮＣＤＡ保有患者データ数】 ２７年度：－ ２８年度：１１４万人 ２９年度：１６２万人 （２）ＮＣＤＡを活用した災害時診療情報の抽出等 ＮＣＤＡの標準化機能を活かして、様々なベンダの電子カルテから災害診療記録用の電子フォーマットの出力が可能となるよう対応モジュールをバージョンアップし、災害時に必要な診療情報の自動抽出化等の開発及び検証を行い、その結果を導入手順書として公開することを通じて、災害発生時の適確な医療支援活動の展開に役立てることを目的とした『電子カルテによる「災害診療記録」電子フォーマット自動出力実証事業』を平成２８年度から開始した。平成２９年度までにＮＣＤＡ参加病院のうち災害拠点病院を中心に５５病院で本モジュールを導入済みである。 本モジュールの活用により、被災地の機構病院での医療ニーズを国立病院機構本部で集計することが可能になり、本部が機構病院に代わり災害対策本部へ必要な情報を提供する等、災害時の機構病院の後方支援に役立てることとしている。		評定	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
			・　情報セキュリティ対策等の強化を推進しているか。	３．情報セキュリティ対策の実施 　国立病院機構では、従来から情報セキュリティ対策に係る取組を行っているが、近年の行政機関や公的医療機関等に対するサイバー攻撃は、高度化・巧妙化の一途をたどっており、組織的に高度化された標的型攻撃やランサムウェア等による公的医療機関に対する攻撃などが増加している。 　国立病院機構においては、日本年金機構をはじめとした個人情報漏洩事案等を踏まえた国等からの要請や、国が行う不正通信の監視、監査、原因究明調査等の対象範囲が拡大された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、以下のような取組を実施した。 ①　個人情報等重要情報を保有するシステム（電子カルテシステム等）のインターネット環境からの分離や、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、セキュリティ専門事業者の支援の導入等の対策強化を継続的に実施した。 ②　情報系ネットワークと業務系ネットワークを分離し、かつ、病院の独自ネットワークを集約化した新ＩＴ基盤の構築を実施し、テスト運用病院にて稼動を実施し、全病院での運用開始に向けた準備を確実に行った。 ③　情報セキュリティ対策規程に基づくガイドラインを一部改定することで、より実効性のある手順とするとともに、病院への周知、浸透を図った。 ④　職員の情報セキュリティリテラシーの向上を目的として、責任者向け及び実務担当者向けの情報セキュリティ研修を実施した。引き続き開催した責任者向けの研修では、昨今の情報セキュリティインシデント事例や院内でのセキュリティ管理について座学形式で教育を行い、新たに平成２９年度に開催した実務担当者向けの研修では、座学形式により、昨今の情報セキュリティインシデント事例や院内で実施するべき対策の教育を行うとともに、グループワーク形式により、情報セキュリティインシデント発生時における対応について、実践的な教育を実施した。 ⑤　サイバーセキュリティ基本法に基づき、平成２８年度より独立行政法人及び指定法人に対し監査が実施されることとなった。国立病院機構においては、平成２９年度に監査を受検し、指摘事項はなく、統一基準の遵守事項を満たしているとの結果となった。	中期計画の目標を達成した。	評定	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）	
		（８）一般管理費の節減 平成２５年度に比し、中期計画の期間の最終年度において、一般管理費（人件費を除く。）について、ＩＴ基盤の整備を含め、５％以上節減を図る。	・　一般管理費について、中期計画に掲げている目標の達成に向けた取組を着実に進めているか。 ＜定量的指標＞ ・　一般管理費	**（８）一般管理費の節減** 消耗器具備品等の経費削減に引き続き努めた。平成２７年度以降は、内部統制部門の強化、情報セキュリティ対策の強化及び非公務員化への対応等による費用増要因があったものの、平成２６年度から平成２８年度までの各年度においては目標を達成した。平成２９年度においては、日本年金機構をはじめとする個人情報漏洩事案等を踏まえた国からの要請に基づき、情報系ネットワークと業務系ネットワークの分離を実施するなど、情報セキュリティ対策強化に伴う経費（８５百万円）が発生したことなどにより一般管理費（※）が増加したが、これを除けば目標を達成している。 ※一般管理費は、本部組織にかかる給与費、経費（減価償却費を含む）、全役職員にかかる退職給付費用などをいう。 【一般管理費の状況】 ［表］ ※削減対象となる一般管理費は、人件費を除いた金額。	中期計画の目標に向けて着実に取組を進めた。	評定	評定	

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
目標値	－	５６１百万円	５５５百万円	５４９百万円	５６７百万円
実績値	５６７百万円	５３６百万円	５４２百万円	５４４百万円	６４７百万円

４．その他参考情報
特になし

１．当事務及び事業に関する基本情報			
３－１	予算、収支計画及び資金計画		
当該項目の重要度、難易度	難易度：「高」（理由については「主務大臣による評価」欄に記載）	関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	

２．主要な経年データ

	評価対象となる指標	達成目標	基準値（前中期目標期間最終年度値等）	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度	３０年度	（参考情報）当該年度までの累積値等、必要な情報
	経常収支率（計画値）	各年度において１００％以上		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	経常収支率（実績値）		103.5%	101.6%	100.1%	99.3%	99.8%		
	達成度			101.6%	100.1%	99.3%	99.8%		
	中期計画期間中の投資額（医療機器整備）（計画値）	中期計画期間において1，４９４億円		326 億円	292 億円	292 億円	292 億円	292 億円	
	中期計画期間中の投資額（医療機器整備）（実績値）		387 億円	264 億円	206 億円	214 億円	142 億円		
	達成度			81.0%	70.5%	73.3%	48.6%		
	中期計画期間中の投資額（建物整備）（計画値）	中期計画期間において３，１２２億円		843 億円	614 億円	570 億円	547 億円	547 億円	
	中期計画期間中の投資額（建物整備）（実績値）		498 億円	443 億円	460 億円	321 億円	530 億円		
	達成度			52.6%	74.9%	56.3%	96.9%		

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
	第４　財務内容の改善に関する事項	**第３　予算、収支計画及び資金計画**			＜評定と根拠＞ 評定：Ｂ　　難易度：高 （自己評定Ｂの理由） ・　診療報酬改定や消費増税の影響等により、公的医療機関の多くは経常収支が赤字であり、病院経営を巡る環境は非常に厳しい状況となっている。 国立病院機構は、新入院患者の確保による入院患者の増に加え、手術件数の増加や在院日数の管理による入院患者の診療単価の増等、経営改善に向けた努力を積極的に実施した結果、経常収益は前年度比で１８６億円増加した。一方で、職員数の増加による人件費の増や高額な新薬の使用による医薬品費の増等の影響から、経常費用は前年度比で１３９億円増加したものの、収益の伸びが費用の伸びを上回ったことから、経常収支は前年度比で４７億円改善し△２２億円となった。 引き続き厳しい状況は変わらないものの、可能な限り早期に黒字化を達成するため、人や物への投資の有用性について今まで以上に厳格に精査することや、より実効性の高い経営改善策に取り組むための組織体制の見直し等に取り組んだ。 ・　国立病院機構では、厳しい経営状況や投資環境に鑑み、平成２９年度以降当分の間は各病院の資金状況によっては、投資不可とするなど厳しい投資判断を行う方針としたうえで、地域医療構想に基づく機能変更や法令対応等に係る診療上必要なインフラ整備を図るための医療機器の計画的更新と医療内容の高度化に伴う必要な整備は適切に実施した。 医療機器について、投資の実績額は計画額に達していないが、乖離の要因は、厳しい投資判断を行ったことのほか、大型医療機器の共同入札を始めとする調達の効率化による安価な整備の実現や医療安全に配慮した上で耐用年数以上に機器を活用すること等により投資の抑制が図られたことによるものである。 建物整備について、東日本大震災の復興事業や東京オリンピックの開催に向けた建築需要の増大により資材及び労務費等の建設コストが高止まりするなど、第３期中期計画の策定時とは異なる外部環境の変化により、入札不調・不落が増加しており、予定どおりに進んでいない。しかし、こうした状況下においても、整備内容の見直しやフレックス工期の導入、入札条件の緩和等を行ったほか、立体駐車場や職員宿舎等の新設におけるデザインビルド方式（設計と工事を一体的に発注する方式）の導入によるコスト合理化策等、可能な限りの努力を尽くし、必要な整備を着実に行った。 このように、医療機器・建物整備については、健全な経営に配慮した上で投資を行う必要があり、投資額といった量的な面だけでは評価できないものであるため、総合的に勘案した結果、中期計画に掲げる目標の達成に向けて適切に整備を実施したと判断した。	評定　Ｂ **＜評定に至った理由＞** **（１）主な目標等の内容について** **○経営の改善（経常収支率）** 中期目標の各年度の損益計算において必要な投資を行った上で、国立病院機構全体として、経常収支率を１００％以上とすることとされている。 **○中期計画期間中の投資額** 年度計画では、地域の医療ニーズ、近隣医療機関の状況及び病院機能等を分析した上で、適切な投資を進めること、また経営の改善を図るとともに、医療の質やサービスの向上に必要な投資を進めていくこととしている。	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
					（難易度「高」の理由） ・　診療報酬改定や消費増税の影響等により、公的医療機関（医療法第３１条に規定する開設者）の平成２８年度の黒字病院比率（経常収支が黒字）は、自治体が４３．９％、その他公的医療機関が４０．６％であり、半数以上が赤字となっている。（※１） 　このような病院経営を巡る厳しい環境に加え、国立病院機構においては、老朽建物の更新等投資需要は増大している。また、東日本大震災の復興事業や東京オリンピックの開催に向けた建築需要の増大により、資材及び労務費等の建設コストが高止まりするなど、第３期中期計画の策定時とは異なる外部環境の変化にも適切に対応する必要がある。 　さらに、国立病院機構では、他の大半の独立行政法人では課されていない、およそ１３９億円もの長期公経済負担（※２）を自らの診療収入で賄っていることや、平成２７年度からの非公務員化に伴う労働保険料の負担増等、費用増加の要因も有している。 　このような状況下で、効率的に投資を実施することと、健全な経営を維持することの両面に配慮しつつ、経常収支率１００％以上を達成することは、容易には達成できない目標であり、質的及び量的に難易度が高い。 ※１　出典：平成２８年度病院経営管理指標（平成２９年度厚生労働省委託「医療施設経営安定化推進事業」の報告資料。平成３０年５月公表） ※２　長期公経済負担：基礎年金の給付に要する費用のうち国庫が負担することとなっている額（基礎年金の２分の１） （参考） ・　平成２６年度の診療報酬改定率は、０．１０％（消費税率引き上げへの対応分を除くと△１．２６％）。 ・　平成２８年度の診療報酬改定率は、△０．８４％ ・　鉄筋・鉄骨の労務コストは、第３期中期計画策定年度である平成２５年７月を基準（１００）とすると、平成２６～２９年度は地域によって１３０～１８０となっており、高い水準で推移している。（参照：経済調査会「建築施工単価」）	評定	評定
						○目標の重要度、難易度について **（難易度「高」の理由）** 　診療報酬改定や消費増税の影響等により、公的医療機関（医療法第３１条に規定する開設者）の平成２８年度の黒字病院比率（経常収支が黒字）は、自治体が４３．９％、その他公的医療機関が４０．６％であり、半数以上が赤字となっている。前年度と比較しても、自治体が▲２％、その他公的医療機関では▲５％となっており、黒字病院比率は年々低下している状況である（平成２９年度厚生労働省委託「医療施設経営安定化推進事業」における平成２８年度病院経営管理指標報告資料）。 　このような病院経営を巡る厳しい環境に加え、国立病院機構においては、老朽建物の更新等投資需要が増大し	

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
１　経営の改善 中期目標の期間の各年度の損益計算において、必要な投資を行った上で、国立病院機構全体として経常収支率を１００％以上とすること。 長期借入金の元利償還を確実に行うこと。 なお、毎年の運営費交付金額の算定については、運営費交付金債務残高の発生状況にも留意した上で、厳格に行うものとする。	**１　経営の改善** 各病院の財務データ・診療データ等を活用した経営分析に基づく経営改善策を実施するとともに、業務キャッシュフロー・投資キャッシュフロー・財務キャッシュフローを一体的に捉えた持続的な投資方針により、医療の質やサービスの向上に必要な投資を行いつつ中期計画期間の国立病院機構全体における各年度の損益計算において経常収支率を１００％以上とすることを目指す。 １　予算 別紙１ ２　収支計画 別紙２ ３　資金計画 別紙３	＜定量的指標＞ ・　経常収支率	**１　経営の改善** １．経常収支及び総収支について （１）経常収支・総収支 中期計画における経常収支率１００．０％に満たなかった年度はあるものの、経常収益、医業収益は各年度比において増加した。 ［２５年度／２６年度／２７年度／２８年度／２９年度］ 経常収支：３１７億円／１４９億円／８億円／△６８億円／△２２億円 経常収支率：１０３．５％／１０１．６％／１００．１％／９９．３％／９９．８％ 総収支：２１億円／１１７億円／１３億円／△１６１億円／△８０億円	中期計画の目標達成に向け、適切に取り組み、収益（経常・医業）が前年度比で増加した。	評定 ている。 東日本大震災の復興事業や東京オリンピックの開催に向けた建築需要の増大により、資材及び労務費等の建設コストが高止まりするなど、第３期中期計画の策定時とは異なる外部環境の変化にも適切に対応する必要がある。 さらに、国立病院機構では、平成２７年度からの非公務員化に伴う労働保険料の負担増等、費用増加の要因も有している。このような状況下で、効率的に投資を実施することと、健全な経営を維持することの両面に配慮しつつ、経常収支率１００％以上を達成することは、容易には達成できない目標であり、質的及び量的に難易度が高いといえる。	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
			＜評価の視点＞ ・　各病院の財務データ・診療データ等を活用した経営分析に基づく経営改善策を実施しているか。	２．病院の経営改善計画の実施及び支援 平成２６年度は、平成２４年度から３年間のうちに経常収支又は減価償却前収支が赤字である病院の収支相償の実現に向けた最終年度として経営改善計画に取り組み、対象となる２８病院のうち７病院で経常収支が黒字化し、その他８病院においても経常収支が改善した。 平成２７年度以降は、特に資金不足が見込まれる病院について、財務データ・診療データ等を活用した経営分析に基づく経営改善計画を個別に作成し、これに基づいて経営改善を行った。 計画を作成した病院において検証委員会を定期的に開催し、院内における進捗管理を行うとともに、本部へ計画の進捗報告を行う体制とした。 本部・グループにおいては、病院からの進捗報告に基づき、病院の課題、対応方針について部門を超えて検討・共有した上で、予実乖離の分析支援や病院訪問等による個別支援を行った。 平成２８年度からは、特に経営状況が悪化傾向にある病院について、本部によるヒアリングや病院訪問を実施し、個々の病院の特性に応じた個別病院ごとの改善策の病院への提案等に取り組んだ。 なお、経営改善を推進するため、病院毎の個別性をより重視した経営指導が実施できるよう本部・グループの機能・体制のあり方を検討し、各病院に対して病棟機能の見直し、人員配置の適正化、医薬品・医療材料の削減等を例示して、経営改善の具体的取り組みを促すなど、本部・グループ・病院が一体となって取り組んだ。 これらの取り組みにより、各年度において経常収支が前年度実績を上回った病院数は次のとおりとなった。 【経営改善計画作成対象の病院のうち経常収支が前年度を上回った病院数】 平成２７年度：対象７２病院のうち２３病院 平成２８年度：対象９７病院のうち２９病院 平成２９年度：対象１０５病院のうち６４病院	中期計画の目標を達成した。	評定 **（２）目標と実績の比較** 指標としている「経常収支率」については、毎年度目標値を１００％として設定しており、達成度は９９．３～１０１．６％（達成度平均１００．２％）となっており、見込み評価における最終年度の達成度は９９．８％で目標値を下回っている。 ただし、経常利益は▲２２億円となっているが、前年度と比較すると４７億円改善となっている。 一方、一日平均患者数や平均在院日数が減少傾向にある中で、経営状態が特に悪化傾向にある病院に対してヒアリングや病院訪問等による個別支援を行うなど、着実に経営改善に取り組んでおり、経営改善計画作成対象病院の１０５病院のうち６４病院が前年度を上回る経常収支となっている。 また、投資を計画する病院は、資金計画及び償還計画を作成するとともに、特に資金不足が	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
		２　医療機器・建物整備に関する計画 中期計画の期間中に整備する医療機器・建物整備を、別紙４のとおりとする。	・　業務キャッシュフロー・投資キャッシュフロー・財務キャッシュフローを一体的に捉えた持続的な投資方針により、医療の質やサービスの向上に必要な投資を行っているか。 ＜定量的指標＞ ・　中期計画期間中の投資額（医療機器整備） ＜定量的指標＞ ・　中期計画期間中の投資額（建物整備）	**２　医療機器・建物整備に関する計画** 国立病院機構では、厳しい経営状況や投資環境に鑑み、平成２９年度以降当分の間は地域医療構想に基づく機能変更や法令対応等に係る投資を除き、各病院の資金状況によっては、投資不可とするなど厳しい投資判断を行う方針としている。 また、平成３０年度からは、第三期中期目標期間の法人の経営の変化を勘案し、安定的に経営を行えるよう中長期的な視点で法人全体の経営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。 １．医療機器整備 医療機器整備は計画額と実績額に乖離が生じているが、要因としては、厳しい投資判断を行ったことのほか、大型医療機器の共同入札を始めとする調達の効率化による安価な整備の実現や医療安全に配慮した上で耐用年数以上に機器を活用すること等により投資の抑制が図られたことによるものである。 ２．施設整備 施設整備においても計画額と実績額に乖離が生じているが、要因としては、建築価格が依然として高止まり状態（鉄筋・鉄骨の労務コストは、第三期中期計画策定時を１００とすると地域によって１３０～１８０となっている。）にあり、入札不調・不落のため建物整備が予定どおり進まず、支払が翌年度以降にずれ込むことが多かったためである。これらについては、落札に向け整備内容の見直しやフレックス工期の導入、立体駐車場や職員宿舎等のデザインビルド方式（※設計と工事を一体的に発注する方式）入札の導入、入札条件の緩和といった方法など可能な限りの努力を尽くし、価格高騰の状況にあっても必要な施設整備を着実に進めた。	中期計画の目標に向けて、適切に整備を実施した。	評定 見込まれる病院については、経営改善計画を個別に作成することとしている。 この計画について、本部・グループにおいても、進捗状況を確認するとともに、定例会議を開催し、病院の課題、対応方針を共有することで、計画を着実に進めるための支援体制を構築している。 「中期計画期間中の投資額」については、医療機器及び施設の整備によって、医療の高度化や患者の療養環境の改善が図られるよう必要な投資を行っている。医療機器整備については、見込評価期間の目標値１，２０２億円に対して実績値が４年間のトータルで８２６億円で達成度が６８．６％となっている。 建物整備については、見込評価期間の目標値２，５７４億円に対して実績値が１，７５４億円で達成度が６８．１％となっている。 いずれも、投資額が目標に達していない点については、医療機器整備では、主に大型医療機器の	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
		３　長期債務の償還 長期借入金の元利償還を確実に行う。	＜評価の視点＞ ・　長期借入金の元利償還を確実に行っているか。	**３　長期債務の償還** 約定どおり償還を行った。 【財政融資資金】　（百万円） ［詳細は下表］ ※平成１６年度、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している。	中期計画の目標を達成した。	評定 共同購入を始めとする調達の効率化による費用削減の効果や、平成２６年４月の消費増税を見据えて、平成２５年度に前倒しして集中的に投資が行われたことが、計画と実績の乖離の要因となっている。 次に、建物整備について、東日本大震災の復興事業や東京オリンピックの開催に向けた建築需要の増大により、資材及び労務費等の建設コストが高止まりするなど、第３期中期計画の策定時とは異なる外部環境の変化により、入札不調・不落が増加したことが計画と実績の乖離の要因となっている。 なお、平成２７年度業務実績評価の際に、経営状況や建築コストを考慮し、状況に応じた投資をすることについて指摘事項として挙げている。 以上のことから、投資額が計画額に達していないことについては、健全な経営に配慮した上で投資を行っていると評価する。	評定

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
元金	４０，０２１	３７，９３２	４０，０３７	４３，３８５	４８，５７７
利息	８，０５０	６，６９５	５，６４８	４，６８８	３，８１８
合計	４８，０７１	４４，６２７	４５，６８５	４８，０７３	５２，３９５

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
		第４　短期借入金の限度額 １　限度額 ５５，０００百万円 ２　想定される理由 ①　運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応 ②　業績手当（ボーナス）の支給等、資金繰り資金の出費への対応 ③　予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応	・　短期借入金について、借入理由や借入額は適切なものと認められるか。	**第４　短期借入金の限度額** 平成２６年度において、業績手当（１２月）の支給等による一時的な資金不足に対応するため、６，５００百万円の借入を行ったが、同月内に借入金は償還した。 その他の年度において短期借入を行った実績はない。	中期計画の目標を達成した。	評定 **（３）その他考慮すべき要素** **○定量的指標以外の成果** **病院の改善計画の実施及び支援等について** 投資を計画する病院は、資金計画及び償還計画を作成するとともに、特に資金不足が見込まれる病院は、経営改善計画を個別に作成することとしている。この計画について、本部・グループにおいても、進捗状況を確認するとともに、定例会議を開催し、病院の課題、対応方針を共有することで、計画を着実に進めるための支援体制を構築していることを評価する。 本部においては、個々の病院の特性に応じた改善案の提示や、特に経営状況が悪化傾向にある２７病院については、個別訪問の実施など、本部・グループ・病院が一体となって経営改善に取り組んでいることを評価する。病院経営が厳しさを増す中で、様々な業務改善を図るなど、可能な限りの努力を尽くし、また、年度計画の目標に向けて必要な整備	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
						評定	評定
		第５　不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画 「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」（平成２２年１２月７日閣議決定）に基づき、国庫納付を行う。 **第６　第５に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときはその計画** なし	・「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」（平成２２年１２月７日閣議決定）に基づき、国庫納付に向けた所要の措置を進めているか。	**第５　不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画** ・旧登別病院（平成１４年６月１日廃止） 「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」（平成２２年１２月７日閣議決定）に基づき、不要財産として国庫納付が完了していない旧登別病院の土地について、土地の一部を売却し平成２６年７月３０日に金銭納付分の国庫納付をを行い、残りの土地についても、平成２７年１１月１７日に現物納付分の国庫納付を完了した。 ・関門医療センター（平成２１年４月１５日移転） 平成２７年４月２０日に厚生労働大臣より不要財産の国庫納付に係る認可を受け、同年６月２６日に当該土地・建物等を医療法人に売却し、平成２８年１月１８日に金銭により国庫納付した。 ・旧南横浜病院（平成２０年１２月１日廃止） 平成２８年６月１７日に厚生労働大臣より不要財産の国庫納付に係る認可を受け、同年９月２９日に当該土地・建物等を一般事業者に売却し、平成２９年２月９日に金銭により国庫納付した。 ・旧西甲府病院(平成１６年１０月１日廃止) 「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」（平成２２年１２月７日閣議決定）に基づき、不要財産として国庫納付が完了していない旧西甲府病院の土地について、平成２９年１０月１日に土地の一部を甲府市に無償譲渡し、残りの土地についても、平成３０年２月２３日に現物納付により国庫納付を完了した。 **第６　第５に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときはその計画** ・岩国医療センター（平成２５年３月２４日移転） 新病院への移転のため、平成２６年３月２７日に厚生労働大臣より旧病院土地売却に係る認可を受け、平成２８年８月１８日に岩国市土地開発公社へ売却した。 ・兵庫あおの病院（平成２７年８月１日移転） 新病院移転のため、平成２９年６月２３日に厚生労働大臣より旧病院土地売却に係る認可を受け、平成２９年９月８日に一般事業者へ売却した。	中期計画の目標を達成した。	を適切に実施している。 経常収支率についても計画値に達していない年度があるものの、自治体病院や公的医療機関の病院経営を巡る環境その他外的要因等を考慮して評定した結果、通常の評定では「C」となるところ、難易度の高い目標を掲げていることから、評定を一段階引き上げ、「B」とした。 【今後の課題】 「経常収支率」については、２期連続目標を未達成だったが、病院経営を巡る環境が非常に厳しい中で経営改善に取り組み、平成２９年度経常収支は対前年度で４７億円改善するなど、回復基調となっている。引き続き経営改善に取り組み平成３０年度において、目標を達成することを期待する。	

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）	
		第７　剰余金の使途 決算で生じた剰余は、将来の投資（病院建物の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。 **第８　その他主務省令で定める業務運営に関する事項** **３　積立金の処分に関する事項** 積立金は、厚生労働大臣の承認するところにより、将来の投資（病院建物の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。	・　決算で生じた剰余は、将来の投資（病院建物の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てているか。	**第７　剰余金の使途** 平成２６年度決算における利益剰余金は、１１７億円を計上したことから、将来の投資（病院建物の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てるための積立金とした。 平成２７年度決算における利益剰余金は、１３億円を計上したことから、将来の投資（病院建物の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てるための積立金とした。 平成２８年度及び平成２９年度決算においては、剰余が生じなかった。	中期計画の目標を達成した。	評定	評定	

４．その他参考情報
特になし

１．当事務及び事業に関する基本情報			
４－１	その他主務省令で定める業務運営に関する事項		
当該項目の重要度、難易度		関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	

２．主要な経年データ

評価対象となる指標	達成目標	基準値（前中期目標期間最終年度値等）	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度	３０年度	（参考情報）当該年度までの累積値等、必要な情報
技能職の純減数（計画値）	中期計画の期間中に４２０人の純減		132 人	101 人	17 人	79 人	91 人	平成１６年期首3,５６９人
技能職の純減数（実績値）		87 人	133 人	122 人	60 人	118 人		－
達成度			100.8%	120.8%	352.9%	149.7%		－

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
	第５　その他業務運営に関する重要事項	**第８　その他主務省令で定める業務運営に関する事項**			＜評定と根拠＞ 評定：Ｂ （自己評定Ｂの理由） ・全ての中期計画の目標を達成したため。	評定　Ｂ **＜評定に至った理由＞** **（１）主な目標等の内容について** 中期目標及び中期計画では、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応することが求められている。 技能職の削減では、離職後の不補充により純減を図るとともに、アウトソーシング等に努め、一層の削減を行うことで、人件費の抑制が図られ、柔軟な経営を行うことが可能となる。	評定

<table>
<tr><td colspan="8">３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価</td></tr>
<tr><td rowspan="2"></td><td rowspan="2">中期目標</td><td rowspan="2">中期計画</td><td rowspan="2">主な評価指標等</td><td colspan="2">法人の業務実績・自己評価</td><td colspan="2">主務大臣による評価</td></tr>
<tr><td>業務実績</td><td>自己評価</td><td>（見込評価）</td><td>（期間実績評価）</td></tr>
<tr><td></td><td>１　人事に関する計画
　良質な医療を効率的に提供していくために、医師等の医療従事者を適切に配置する一方、技能職についてアウトソーシング等に努めるなど、一層の削減を図ること。
　また、必要な人材の育成や能力開発に努めること。さらに、非公務員化することで職員の雇用形態や勤務体制がより柔軟化され、確実な医師等の確保や病院業務に必要な人材の確保など患者に提供する医療の質の向上につながるメリットが数多く期待されることを踏まえ、更に効果的・効率的</td><td>１　人事に関する計画
　良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者数について、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応する。特に、医師・看護師不足に対する確保対策を引き続き推進するとともに、離職防止や復職支援の対策を講じる。
　有為な人材の育成や能力の開発を行うための研修を実施するとともに、障害者雇用の取組も推進する。
　技能職について、中期計画の期間中４２０人（※）の純減を図る。（※平成２６年度期首の技能職定数の３割相当）</td><td>＜評価の視点＞
・　良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者数について、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応しているか。</td><td>１　人事に関する計画

１．業務量の変化に対応した柔軟な配置（再掲）
　診療報酬の施設基準における人員配置や業務量に応じた標準的な配置数を参考に、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。
　ただし、平成２９年度からは人件費の増加を抑えるため増員にあたっては、既存体制の見直しを前提とすることなどの対策を講じつつ職員定数の管理を厳格に行った。特に看護師の中途離職者に対応するための見込み採用者数を適正に設定するため、本部、グループにおいても個別病院の見込み採用者数についてチェックを行い、適正な配置計画とした。

２．良質な人材の確保及び有効活用
　院長については、適材適所の配置の考え方を徹底して選任に当たるとともに、看護師、事務職等の職員については、グループ単位での職員一括採用を行うほか、グループ内での人事交流を促進するよう人事調整会議を開催して人事異動等について意見交換を行い、良質な人材の確保及び有効活用を図った。

３．患者のＱＯＬの向上及び療養介護事業の実施
　患者のＱＯＬの向上のため、看護師の指示の下、入浴、食事、排泄等のボディータッチを主として行うとともに夜勤にも対応できる職種として、「療養介助職」の設置を拡大した。

【療養介助職配置数】
<table><tr><td></td><td>２５年度</td><td>２６年度</td><td>２７年度</td><td>２８年度</td><td>２９年度</td></tr><tr><td>病院数</td><td>６８病院</td><td>７０病院</td><td>７０病院</td><td>７１病院</td><td>７２病院</td></tr><tr><td>人数</td><td>1,１５４名</td><td>1,２２６名</td><td>1,２６９名</td><td>1,３１３名</td><td>1,３５５名</td></tr></table></td><td>中期計画の目標を達成した。</td><td>評定

（２）目標と実績の比較
　定量的指標としている「技能職の削減」については、第３期中期目標期間中に４２０人を純減することとしている。
　中期目標期間の各年度の目標値に対する達成度は１００.８～３５２.９%となっており、見込み評価における最終年度の目標値はトータル３２９人に対して、実績値は４３３人で達成率１３１．６%となり目標を達成している。</td><td>評定</td></tr>
</table>

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
	な医療の提供に資する人材の確保に努めること。	「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」（平成２５年１２月２４日閣議決定）に基づく非公務員化に伴って所要の措置を講じる。	・　医師確保対策を推進しているか。	４．医師確保対策としての各種制度の実施（一部再掲） （１）医師の確保 定年を迎える医師の蓄積しているセーフティネット分野等の医療の専門知識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ため、シニアフロンティア制度を引き続き運用するとともに、平成２６年度には期間職員制度及び短時間正職員制度を創設した。 また、特に医師確保が困難である等の理由で、機能維持ができなくなるおそれがある病院に対しての医師派遣の仕組みを強化するため、平成２９年度に「医師派遣助成制度」を整備し、医師の確保を図った。 ①シニアフロンティア制度 平成１８年度に、医師確保が困難な国立病院機構の病院での診療に当たることを希望した定年予定医師が引き続き勤務できるシニアフロンティア制度を創設し、平成２８年度に、本制度を活用しやすくするために、より広く定年退職予定医師から意向確認をとれるように変更し、制度の周知を図るためにリーフレットを作成した。 【制度の活用状況】 （下表）	中期計画の目標を達成した。	評定 **（３）その他考慮すべき要素** **○定量的指標以外の成果** **①患者のＱＯＬの向上及び療養介護事業の実施について** 患者のＱＯＬ（生活の質）の向上のために療養介助職を対前中期目標期間最終年度から２０１名の増員していることを評価する。 **②医師確保対策について** シニアフロンティア制度、期間職員制度、短時間正職員制度といった非公務員化に伴い新たに創設した多様な雇用形態を活用して医師確保対策を推進したことを評価する。 **③障害者雇用の取組について** 障害者雇用については、平成２６年度、平成２７年度においては、法定雇用率（２．３％）を達	評定

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
定年退職予定医師	４名	７名	１１名	２１名	１３名
既に勤務延長を行っている医師	４名	７名	１０名	１７名	３２名

②期間職員制度
平成２６年度に、病院又は診療機能の維持・確保又は医師の専門的知識の伝達のため、国立病院機構の病院での診療にあたることを希望した６５歳を超えている医師を採用できる制度を創設し、医師確保対策を推進した。

【制度の活用状況】

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
期間職員	－	５名	１３名	１８名	２８名

③短時間正職員制度
平成２６年度に、病院又は診療機能の維持・確保又は医師の専門性の向上のための短時間正職員制度を創設し、医師確保対策を推進した。

<table>
<tr><td colspan="7">３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価</td></tr>
<tr><td rowspan="2"></td><td rowspan="2">中期目標</td><td rowspan="2">中期計画</td><td rowspan="2">主な評価指標等</td><td colspan="2">法人の業務実績・自己評価</td><td colspan="2">主務大臣による評価</td></tr>
<tr><td>業務実績</td><td>自己評価</td><td>（見込評価）</td><td>（期間実績評価）</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td>【制度の活用状況】
<table><tr><td></td><td>２５年度</td><td>２６年度</td><td>２７年度</td><td>２８年度</td><td>２９年度</td></tr><tr><td>短時間正職員</td><td>－</td><td>２名</td><td>７名</td><td>１０名</td><td>９名</td></tr></table>
④医師派遣助成制度
医師確保が困難である等の理由で、機能維持ができなくなるおそれがある病院に対して実施している医師派遣の仕組みを強化するため、平成２９年度に「医師派遣助成制度」を整備し、医師の確保を図った。これにより、特に医師確保が困難となっていた５病院に対して、３０病院（のべ９４５人日）が医師派遣を行った。
※「医師派遣助成制度」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。

（２）大学等関係機関への働きかけ
特に医師確保に問題のある病院については、国立病院機構本部の職員が大学等関係機関へ訪問し、医師派遣の働きかけを行うなど、国立病院機構全体の医師確保対策の取組を行った。

（３）医師募集パンフレット等の作成及び配布
医師募集パンフレット「けっこういいぞ！！ＮＨＯ　医師の処遇」について作成し、医師確保対策のため各グループ及び各病院に配布し、採用活動に活用した。
また、研修医・専修医向けの「研修医・専修医募集ガイドブック」についても作成し、各病院に配布し研修医・専修医の募集活動に活用した。</td><td></td><td>評定
成できなかったが、各病院における障害者の積極的な雇用促進や業務の見直し等により平成２８年度以降において、法定雇用率を達成していることを評価する。

このほか、上記以外の目標についても所期の目標を達成していることから、評定を「B」とした。</td><td>評定</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>・　看護師確保対策を推進しているか。</td><td>５．看護師確保対策の推進

（１）看護職員就職説明会の実施
各グループにおいて、看護職員就職説明会を複数回開催し、看護職員や事務職員などが病院の紹介、看護体制、卒後教育、処遇などを説明し、病院のインターンシップ参加やその後の採用試験受験へとつなげている。

（２）奨学金の貸与状況
国立病院機構の各病院に就職を希望する看護学生を対象に、奨学金を貸与する制度を平成１８年度に創設し、多くの学生が制度の活用の下に卒業、機構病院に就職しており、看護師確保対策の一翼を担った。</td><td>中期計画の目標を達成した。</td><td></td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td colspan="8">３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価</td></tr>
<tr><td rowspan="2"></td><td rowspan="2">中期目標</td><td rowspan="2">中期計画</td><td rowspan="2">主な評価指標等</td><td colspan="2">法人の業務実績・自己評価</td><td colspan="2">主務大臣による評価</td></tr>
<tr><td>業務実績</td><td>自己評価</td><td>（見込評価）</td><td>（期間実績評価）</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>・　離職防止や復職支援の対策を講じているか。</td><td>【奨学金の貸与状況】
<table><tr><td></td><td>２５年度</td><td>２６年度</td><td>２７年度</td><td>２８年度</td><td>２９年度</td></tr><tr><td>奨学生数</td><td>７７８名</td><td>７４５名</td><td>８２２名</td><td>７８２名</td><td>７１０名</td></tr><tr><td>うち機構就職者数</td><td>７６１名</td><td>７３４名</td><td>７９４名</td><td>７３８名</td><td>６４４名</td></tr><tr><td>（総機構就職者数）</td><td>４，１４０名</td><td>４，０１９名</td><td>３，８８５名</td><td>３，８２７名</td><td>３，６６３名</td></tr></table>
（３）看護師募集パンフレットの作成及び配布
　看護師募集パンフレット「けっこういいぞ！ＮＨＯ　看護職版」について、作成を行い、看護師確保対策のため各グループ及び各病院に配布し、採用活動に活用した。
　また、掲載内容については、ＡＣＴｙナース改訂に伴う教育支援の充実について等見直しを行った。また、内容については、国立病院機構看護職員能力開発プログラム（ＡＣＴｙナース）、新人看護師への教育支援体制、キャリア形成支援などを掲載している。

６．看護師の離職防止・復職支援策の実施

（１）潜在看護師の就職支援
　潜在看護師に対する離職後のギャップを解消することを目的に、最新の看護の動向などをテーマとした公開講座や講習会を実施した。

【潜在看護師に対する講習会等の実施状況】
<table><tr><td></td><td>２５年度</td><td>２６年度</td><td>２７年度</td><td>２８年度</td><td>２９年度</td></tr><tr><td>実施病院数</td><td>３４病院</td><td>３６病院</td><td>３５病院</td><td>３１病院</td><td>３１病院</td></tr><tr><td>実施回数</td><td>５８回</td><td>５１回</td><td>３２回</td><td>３２回</td><td>４４回</td></tr><tr><td>参加者数</td><td>１７７名</td><td>１１４名</td><td>５７名</td><td>６６名</td><td>８２名</td></tr><tr><td>うち採用者数</td><td>２４名</td><td>１３名</td><td>５名</td><td>１２名</td><td>１１名</td></tr></table>
（２）キャリア形成支援による離職防止
　機構のネットワークを活用し、急性期医療を提供している病院と慢性期医療を提供している病院に勤務している看護師とが病院間相互交流を行い、セーフティネット分野の医療や看護等について理解を深め、病院間異動を推進し、職員のキャリア形成及び組織活性化のための素地を創るための取組を行った。</td><td>中期計画の目標を達成した。</td><td>評定</td><td>評定</td></tr>
</table>

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）	
			・　有為な人材の育成や能力の開発を行うための研修を実施しているか。	７．研修の実施 有為な人材育成や能力の開発を行うため、国立病院機構本部研修委員会により研修計画を策定し、実施した。 一般研修、専門研修等を実施し、新人職員の教育、離職防止対策等を講じた。なお、各グループや各病院においても個別に様々な研修を実施している。	中期計画の目標を達成した。	評定	評定	

【研修の実施状況】

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
本部主催研修参加者数	２，９７５名（３５コース）	３，４０７名（３６コース）	３，４８９名（３４コース）	３，６４６名（３７コース）	４，６３２名（４３コース）
グループ主催研修参加者数	６，７６３名（２８３コース）	７，９１３名（２６６コース）	８，４５４名（２７９コース）	９，９９０名（２９３コース）	９,０６７名（３３２コース）

【本部主催の主な研修】

○管理・監督者研修参加者数

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
院長研修	２５名	１７名	１７名	１７名	２４名
副院長研修	２４名	１３名	２３名	２９名	３０名
幹部看護師（看護部長等）管理研修Ⅲ	３３名	４１名	２８名	４３名	２７名
トップマネジメント研修	１３名	１５名	１４名	１４名	１５名
薬剤部（科）長研修	－	－	－	１８名	１９名

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）	
				○一般研修参加者数		評定	評定	

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
評価者研修	２９２名	３７３名	３００名	２０４名	２４９名
ＱＣ手法研修	１４４名	１０４名	１３２名	１２２名	１３１名
病院経営戦略能力向上（階層別）研修Ⅰ・Ⅱ	－	２８０名	３０１名	２４３名	４３３名
青年共同宿泊研修	６３名	６３名	６３名	６３名	６２名
リーダー育成共同宿泊研修	４２名	４２名	４２名	４５名	４５名
メンタルヘルス研修	２１３名	２２３名	２４１名	２４１名	２３２名
情報セキュリティ研修	－	－	－	１４６名	４２９名

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）	
						評定	評定	

○専門研修参加者数

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
良質な医師を育てる研修	３９７名	４５３名	６０７名	５０４名	４３７名
初級者臨床研究コーディネーター養成研修	７４名	７９名	８７名	６７名	６１名
クオリティマネジメントセミナー	－	－	２５６名	３１０名	３４５名
初動医療班研修	５９名	６０名	５５名	６５名	７２名
診療情報管理に関する研修（基本･入門）	６７名	１０３名	７６名	７７名	５８名
障害者虐待防止セミナー	－	－	－	６６名	８１名
在宅医療推進セミナー	－	－	３５名	６２名	４４名
重症心身障害児（者）医療に関する研修（Ⅰ・Ⅱ）	－	－	－	４４名	２７名
認知症ケア研修	－	－	－	８２４名	５３４名

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）	
			・　障害者雇用の取組を推進しているか。	８．障害者雇用に対する取組 平成２６年度及び平成２７年度は基準日である６月１日において、法定雇用率（２．３％）を達成できていなかった。これを踏まえて、各病院において障害者の積極的な雇用促進に努め、業務の見直し等を通じて法定雇用率（２．３％）の達成に向けて取り組んだ結果、平成２８年度以降は法定雇用率を達成した。	中期計画の目標を達成した。	評定	評定	
			・　技能職について、離職後の不補充により純減を図っているか。 ＜定量的指標＞ ・　技能職の純減数	９．技能職の削減 技能職については、離職後は不補充とし、業務をアウトソーシング等とした。 【削減状況】 （下表参照） 計画数　純減数 第１期中期計画（16'~20'）７１４名　１，２０７名 第２期中期計画（21'~25'）７１０名　８７５名 第３期中期計画（26'~29'）３２９名　４３３名 ２６’　１３２名　１３３名 ２７’　１０１名　１２２名 ２８’　１７名　６０名 ２９’　７９名　１１８名	中期計画の目標を達成した。			

【削減状況】

	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度
計画数	１４２名	１３２名	１０１名	１７名	７９名
技能職純減数	８７名	１３３名	１２２名	６０名	１１８名
純減率	２．４％	３．７％	３．４％	１．７％	３．３％

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
	２　広報に関する事項 国立病院機構の役割、業務等について積極的な広報に努めること。 **３　中期計画における数値目標** 本中期目標の主要な事項について、中期計画において数値目標を設定すること。	**２　広報に関する事項** 国立病院機構及び各病院の使命や果たしている役割・業務等について、広く国民の理解が得られるよう、積極的な広報・情報発信に努める。	・　国立病院機構及び各病院の使命や果たしている役割・業務等について、広く国民の理解が得られるよう、積極的な広報・情報発信に努めているか。	**２　広報に関する事項** 国立病院機構及び各病院の使命、果たしている役割・業務等について、広く国民の理解が得られるように、総合パンフレットやホームページの活用等により、積極的な広報・情報発信を行った。 （１）外部向け広報誌「ＮＨＯ　ＰＲＥＳＳ～国立病院機構通信～」の創刊 全社広報を強化し、国立病院機構について広く国民の理解を得るため、平成２８年１０月から外部向広報誌「ＮＨＯ　ＰＲＥＳＳ～国立病院機構通信～」を季刊で発行を開始し、各病院の外来待合室、病棟を中心に、自治体や連携先医療機関にも配布している。 また、紙媒体の発行に加え、電子媒体をホームページに掲載することで広く情報発信を行った。 さらに、病院発行の広報誌に「ＮＨＯ　ＰＲＥＳＳ」の紹介記事を掲載するなど、各病院における広報活動との連携を図った。 （２）機構全体の総合パンフレットの活用 国立病院機構の使命や役割、業務等について記載したパンフレットを、ホームページに掲載するとともに、地域の医療機関や大学、看護学校等養成所に配布し、医師や看護師の確保にも活用した。 （３）研修医・専修医向け情報誌「ＮＨＯ　ＮＥＷ　ＷＡＶＥ」の発刊（再掲） 平成２２年３月より、国立病院機構における臨床研修の理念や研修体制等について、実際に研修を受けている研修医や専修医の声や指導医の声も交えながら紹介する研修医・専修医向け情報誌「ＮＨＯ ＮＥＷ ＷＡＶＥ」を発行している。 この情報誌により、研修医や専修医が研修先病院を選ぶ際の参考にするとともに、すでに国立病院機構で研修を受けている研修医同士の横のつながりができ、より一層有意義な研修を送れるようバックアップすることを狙いとしている。 若手医師の意見を反映したＮＨＯフェローシップ、若手医師フォーラム及び良質な医師を育てる研修などを紹介しており、研修医・専修医にとって有用な情報の提供に努めた。 また、研修医・専修医向け情報誌などは国立病院機構のホームページに掲載し、研修開催や国立病院機構の病院の詳細情報などを発信しており、若手医師が有益な情報を得られるよう、引き続き環境の整備を行った。	中期計画の目標を達成した。	評定	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）
				（４）積極的な広報・情報発信 　国立病院機構本部では、ホームページを活用し、インフルエンザの流行状況、国立病院機構における医療安全対策への取組（医療安全白書）、臨床評価指標、診療科別医師募集状況等をホームページに掲載した。 　病院においても患者や医療関係者向けの広報誌を発行している。病院パンフレット、広報誌等は地域の医療機関や行政機関、医師・看護師等採用説明会等で配布すると同時にホームページに掲載するなど、積極的に広報活動を行っている。また、地域の医療従事者や地域住民等を対象として、市民公開講座、健康相談等の広報イベントを実施した。		評定	評定

３．中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
	中期目標	中期計画	主な評価指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
				業務実績	自己評価	（見込評価）	（期間実績評価）	
	４　決算検査報告指摘事項 「平成２４年度決算検査報告」（平成２５年１１月７日会計検査院）の指摘については既に対応しているところであるが、引き続き留意すること。 **５　その他** 既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について、着実に実施すること。	**４　その他** 中期目標で示された「第５その他業務運営に関する重要事項」の４及び５について適切に対応する。				評定	評定	

４．その他参考情報
特になし