

国民一人ひとりの健康と我が国の医療の向上のために、たゆまぬ意識改革を行い、健全な経営のもとに、患者の目線に立って懇切丁寧に医療を提供し、質の高い臨床研究、教育研修を推進 —全国143の病院ネットワークの活用—

臨床研究事業

- ① 病院ネットワークを活用した診療情報の収集・分析と情報発信機能の強化
- ② 科学的根拠に基づく医療（EBM）を提供するための大規模臨床研究の推進
- ③ 迅速で質の高い治験の推進
- ④ 先端的医療機関との研究協力・連携し先進医療技術の臨床導入を推進
- ⑤ 臨床研究や治験に従事する人材の育成

診療事業

- ① 患者の目線に立った、安心・安全で良質な医療の提供
- ② 危機管理の観点から、大規模災害や感染症発生時に、病院ネットワークを活用して確実に対応
- ③ 他の設置主体では必ずしも実施されない医療の提供（セーフティネットとしての機能の発揮）
- ④ 医療計画等（5疾病5事業及び在宅医療）に対応し地域のニーズにあった医療の提供
- ⑤ 在宅医療との連携など地域包括ケアシステムへの貢献

教育研修事業

- ① 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
- ② 医師、看護師のキャリアパスの充実を図るとともに、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の育成
- ③ 地域医療に貢献する医療従事者等に対する研修事業の実施

平成26年度業務実績

診療事業

医療の提供【A】

○患者満足度の向上

・本年度も患者満足度調査において高評価を獲得。

○医療安全対策の充実

・病院間における医療安全相互チェック実施要項を改訂し、全国49病院で相互チェックを実施。
 ・25年度の相互チェックから改善事例を作成し、各病院に周知。
 ・「院内感染対策に関する専門委員会」を設置し、国立病院機構院内感染報告制度の設置に向けての検討及び取りまとめの実施。
 ・医療安全等に資するため及び後発医薬品の使用をさらに推進するために、検討会を開催し、全面的に標準的医薬品リストを改訂。

○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

・現行の87指標について全て検証・修正を行うと共に、新たに医療安全やチーム医療の視点、EBM推進のための大規模臨床研究の研究成果も取り入れた指標を開発し、115指標へと拡大。
 ・「医療の質向上委員会」の活動に必要なノウハウを蓄積すべく、モデル病院を6病院選定し、医療の質改善のための取り組み手法や成果をとりまとめ、全病院で水平展開するためのガイドライン作成に着手。

○クリティカルパスの実施

・チーム医療の推進・分かりやすい説明を行うために、クリティカルパスを積極的に活用。

国の医療政策への貢献【A】

○危機管理に際して求められる医療の充実

・災害発生に対応するため、多くの訓練や研修の実施、DMAT隊員の育成等を行い、災害発生時には医療支援を実施。
 ・新型インフルエンザ等の発生時の医療体制を確認するための訓練を実施。
 ・エボラ出血熱に係る対応訓練等を関係機関とともに実施。

○セーフティネット分野の医療の確実な提供

・病床シェア
 結核34.9%、重症心身障害児（者）38.0%、
 筋ジストロフィー95.7%、心神喪失者等医療観察法52.1%

○重点課題に対応するモデル事業等の実施

・豊富な診療現場を活用し、高度な看護実践能力からスキルミックスによるチーム医療を提供できる、診療看護師の育成への取組みを実施。
 ・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病院が参加。
 ・重症心身障害児（者）とその家族が地域で安心して暮らしていけるよう、地域生活支援の向上を目的とした厚生労働省のモデル事業に2病院の計画案が採択され実施。
 ・後発医薬品の数量シェアが平成25年度の58.0%から平成26年度は66.4%（対25年度 +8.4ポイント）に上昇。

○エイズへの取組

・ブロック拠点病院を中心に中核拠点病院との連絡会議を開催し、研修の実施等を通じた連携を図ることで、引き続きHIV感染症医療の均てん化を推進。

地域医療への貢献【A】

○地域医療への取組

・医療計画に5疾病5事業及び在宅医療の各分野の実施機関として位置づけられ、医療機能を発揮することで、地域医療への取組を推進。
 ・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た委員会等へ積極的に参加。

・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を実践し、地域完結型医療の実現に貢献。
 ・紹介率・逆紹介率の向上
 紹介率 67.4%（対25年度 +2.7ポイント）
 逆紹介率 54.6%（対25年度 +2.0ポイント）

・救急・小児救急患者の受け入れ数及び救急受診後入院患者数が増加。

○在宅医療との連携など地域包括ケアシステムへの貢献

・在宅医療や地域包括ケアに関わっていくために、「在宅医療を考える会」を立ち上げ、内外の有識者の講演を含め6回開催。
 ・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に在宅医療機関との連携を充実。
 平成26年度新たに取得
 在宅療養後方支援病院を14病院
 地域包括ケア病棟（病床）を12病院
 ・在宅療養患者に対して、地域のニーズに応じて訪問診療、訪問看護を実施。

臨床研究事業

臨床研究事業【A】

○EBM推進のための診療情報分析

- ・全143病院を分析対象として、国立病院機構内病院との比較や地域の病院との比較など、より多角的な視点で診療機能分析を行い、結果を解説編とともに公表。

○研究成果の情報発信

- ・英語原著論文掲載数が前年度から増加。
- ・高いモチベーションを持って臨床研究に取り組めるよう、国立病院機構優秀論文賞を創設し、表彰を実施。

○迅速で質の高い治験の推進

- ・治験実施症例数が前年度から増加。 ※4,794例(対25年度 +587例 +14.0%)
- ・治験等受託研究の経理・症例の登録状況と各病院の治験の進捗状況の管理を一元化した治験管理システムを構築し、平成26年度より運用を開始。

○臨床研究に精通した人材の育成

- ・CITI Japan教育研修プログラムを活用し、研究者、CRC、倫理審査委員会委員等を対象としたe-learningによる研究倫理等の教育を実施。

○独立行政法人理化学研究所や京都大学iPS細胞研究所との連携・協力

- ・理化学研究所との先端医科学・医療分野に関する包括的な連携協定に基づき、NKT細胞治療の臨床研究を推進し、平成26年度より先進医療として実施した。さらなる症例登録を集積するため、協力医療機関を追加。
- ・京都大学iPS細胞研究所と合意書を締結し、iPS細胞を用いた難治性疾患等の病因等の解明や治療の開発のため症例登録を推進。

業務運営等の効率化

効率的な業務運営体制、効率的な経営の推進と投資の促進【A】

○投資の促進と効率化

- ・個別病院ごとに5カ年の資金計画を作成し、資金の状況及び償還期間の見直しを行った上で、全面建替2病院580床、病棟建替6病院1,356床、外来等建替8病院の建替整備を決定。
- ・既存の施設を有効活用し、投資額を抑制する観点からストックマネージメントの手法を各病院に周知。

○調達の効率化(共同購入の実施、使用医薬品の標準化、後発医薬品の利用促進)

- ・大型医療機器について労働者健康福祉機構と、検査試薬は国立高度専門医療研究センターと、医薬品については両法人と共同購入を実施。
- ・医療安全等に資するため及び後発医薬品の使用をさらに推進するため、検討会を開催し標準的医薬品リストを全面的に改訂。
- ・後発医薬品の採用率 数量ベース 66.4% ※(対25年度 +8.4ポイント) ※新算定式

○医業未収金への取組

- ・回収の遅延している医業未収金について、平成25年度と比べて約1.2億円減少。
- ・債権管理のIT化の推進を図るため、医業未収金管理システムの導入を決定し、平成28年度早期稼働に向けて、仕様書の作成・業務フローの見直しを検討。

○本部経営分析部門と病院の事務部門との連携強化

- ・周辺環境や内部環境、経営状況等を分析するための各種分析手法をツール化し、各病院へ提供。
- ・経営分析や経営戦略能力の向上のため、病院経営戦略能力向上研修を実施し、経営分析手法を共有。

○会計監査人による監査の実施 全143病院

○QC活動の活性化

- ・応募件数が前年度よりも増加。279件(対25年度 +13件 +4.9%)

教育研修事業

教育研修事業【A】

○新しい専門医制度への対応

- ・新内科専門医取得の支援として、JMECCを開催するための指導医を養成する研修を新設。

○NHQフェローシップ

- ・機構病院内の若手医師がスキルアップや専門医取得を目的として他の病院で一定期間修練する制度を4病院で実施。

○附属看護学校の看護師国家試験

- ・国家試験合格率は全国平均よりも高い実績。 ※99.0%(全国平均 95.5%)

○診療看護師(JNP)の育成

- ・豊富な診療現場・人材を活用し、高度な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)の育成に取り組み、平成26年度は、43名が診療看護師研修病院に指定した19病院で活動

○チーム医療の推進のための研修の実施

- ・医療観察法に係る先駆的な医療の導入や医療安全のためのリスクアセスメント等について、具体的な事例を基に多職種によるディスカッションを通じて、関係職種の資質向上を図ることを目的とした医療観察法(MDT)研修を新設。
- ・小児救急医療の重要性や社会的要望の増大に伴い、地域単位の連携・共同を推進し、知識・技能・対応能力の向上を図ることを目的としたチームで行う小児救急・成育研修を新設。

○地域医療に貢献する研修の実施

- ・各病院が研修ニーズを把握し、地域での研修を積極的に開催し、医療情報発信に貢献。

予算、収支計画及び資金計画

経営の改善等【B】

○経常収支 149億円(101.6%)

- ・新規患者の増加や新たな施設基準の取得による診療収益の増加等経営改善に向けた努力を積極的に実施した結果、必要な投資を行いつつ、経常収支率は101.6%となり収支相償以上を維持。

○個別病院毎の経営改善計画の実施

- ・減価償却前収支がマイナスとなり、運営費相当の借入金に依存せざるを得ない病院、または経常収支率100%未満の病院を対象に、病院改革による経営の再建、改善を図ることを目的とした「機構病院リスタートプラン」を実施した結果、平成26年度は、7病院が経常収支プラスに転換、8病院が昨年度実績より上昇。

○医療機器、建物への投資 707億円(医療機器 264億円 建物 443億円)

その他主務省令で定める業務運営に関する事項

人事に関する計画、広報に関する事項【B】

○技能職の削減

- ・133名の純減。

○職場環境・医療ニーズの変化に応じた研修の実施

- ・新たに病院経営戦略能力向上(階級別)研修Ⅰ・Ⅱ、上級者臨床研究コーディネーターを対象にした研修、チーム医療研修を実施。

○患者のQOLの向上のための療養介助職の配置

- ・70病院で1,226名を配置(対25年度 +72名)。

○広報

- ・総合パンフレットやホームページ活用等による、積極的な広報・情報発信を実施。