

| 評価の視点 | 自己評定 | S | 評 定 | S |
|---|--|---|-----|--|
| <ul style="list-style-type: none"> クリティカルパスの実施件数について、中期計画に掲げる目標の達成に向けて取組み、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しているか。 臨床評価指標の開発や情報データベース等の作成を推進するとともに、ネットワーク機能を生かしてエビデンスに基づく医療を実践しているか。 ボランティアの積極的な受入等により、長期療養者のQOLの向上に取り組んでいるか。 重症心身障害児（者）、進行性筋ジストロフィー児（者）を受け入れている病院について、患者家族の宿泊施設の設置病院数を、中期計画に掲げる目標値の達成に向けて着実に増加させているか。 重症心身障害児（者）等の在宅支援が進展しているか。 すべての病院に地域医療連携室を設置し、地域の医療機関と連携を図っているか。 高額医療機器の共同利用数について、中期計画に掲げる目標の達成に向けて取組み、着実に進展しているか。 紹介率と逆紹介率について、中期計画に掲げる目標の達成に向けて取組み、着実に進展しているか。 結核やエイズをはじめとする感染症、進行性筋ジストロフィーや重症心身障害等の政策医療について、政策医療ネットワークを活用して、適切に実施しているか。 開発された臨床評価指標を活用して、政策医療の質の向上を図っているか。 | <p><u>(臨床評価指標の開発・適用)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 医療の質を計り改善するための臨床評価指標の開発に積極的に取り組み、問題点を踏まえた見直しの結果、新たな指標26項目により全病院にて平成18年度実績を計測した。計測結果については19年度8月頃公表する予定である。 <p><u>(クリティカルパスの活用推進)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> クリティカルパス推進のための研修会を行うなどクリティカルパスを利用した医療の推進に努めた結果、実施件数は平成15年度比79.7%増加し、中期計画の数値目標を大幅に上回った。また地域における一貫した医療、病診連携を推進するため地域連携クリティカルパスを25病院で実践した。 <p><u>(国の医療政策に対する積極的な貢献)</u></p> <p>①医療観察法に対する主導的役割</p> <p>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、平成18年度中に全国10カ所のうち9カ所の整備を行い、そのうち6カ所については専用病棟の竣工以前に暫定病棟を設置し運営を開始するとともに、必要な職員確保に取組むなど、国の政策に最大限の協力を行った。</p> <p>②障害者自立支援法施行に伴う取組み</p> <p>重心・筋ジス医療は自立支援法施行により利用契約制度への移行及び一部負担金の徴収開始など患者及び病院とも大きな影響を受けることとなったが、次の取組みなどを行うことにより、患者のQOLを向上させる制度の大変革を円滑に移行することができた。</p> <ul style="list-style-type: none"> モデル契約約款を提示し複数回にわたり丁寧な説明会を実施 判断能力の不十分な20歳以上の重心患者に対し成年後見人制度活用の支援を行い約9割が選任 一部負担金の支払いが簡便で確実にできるよう自動引き落としなどの方法を導入 筋ジス患者についてサービス管理責任者の選任と個別支援計画を策定 障害程度区分に基づく生活支援員を配置 <p>なお、重心については制度移行に経過措置が設けられているが、一部病院で新体系に移行し、職種間の業務分担や研修計画策定などパイロット的に事業を開始した。</p> <p>③がん対策医療への取組み</p> <p>国の進めるがん医療の均てん化推進方策に協力するため、がん医療を担う医療従事者の配置など必要な診療体制を整備した結果、新たに1病院が都道府県がん診療連携拠点病院として、13病院が地域がん診療連携拠点病院として指定され、地域におけるがん医療を担っている。</p> <p>④周産期医療における新たな取組み</p> <p>産科医師の不足する中、妊産婦等の満足度の高い、安全・安心なお産や育児支援を提供できる体制を一層充実させるため、助産師の専門能力を活用した院内助産所、助産師外来の開設を推進し、安心で安全なお産と育児支援体制の充実を図った。</p> <p><u>(長期療養者のQOL向上)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 長期療養者のQOL改善のため、療養介助職の大幅な増員（143人→314人）を行い介護サービス提供体制の強化を図った。 <p>また、呼吸器補助を必要とする長期療養者に不可欠な人工呼吸器について、医療安全対策上に関わるリスクを軽減し、外出・外泊が可能でより快適な療養生活に繋がる機種への標準化を行なうため、74機種から6機種への絞込みを行った。今後各病院においては機器更新の際に当該6機種から選定し、QOL向上を図っていく。</p> <p><u>(共同利用、紹介・逆紹介)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 高額医療機器の共同利用数については46,714件（平成15年度比65%増）で中期計画に掲げる目標値を達成した。また、紹介率47.4%、逆紹介率32.2%としていずれも、すでに中期計画に掲げる目標値を達成するなど、病診連携の推進が大きく図られた。 | | | <p><u>(項目全体にわたる意見)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 全体的に中期計画を超えた効果がみられるが、もう一つのところである。 前年度の水準を維持し、一部さらに充実させたことは、厳しい環境下での努力として評価できる。 <p><u>(臨床評価指標の開発・適用)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 臨床評価指標の開発にかなり積極的に取り組んで結果を出している。 <p><u>(クリティカルパスの活用)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> クリティカルパスの活用推進に大きな進歩がみられている。 地域医療連携クリティカルパスの実践は評価できる。 患者の「安全・安心」、さらには「納得」に大いに貢献するクリティカルパス活用推進は大変な努力の成果である。願わくば「わかりやすい説明」の更なる努力に一層励んでいただきたい。 質の高い医療の提供に向けて、クリティカルパスの普及推進が15年度比40%以上の目標に対して、ほぼ倍増となるなど特段の成果をあげている。 <p><u>(EBMの推進)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> EBMの推進への努力が実っている。 電子ジャーナルの採用は評価できる。 EBMの推進についても、臨床評価指標の開発、実績の計測、そして公表と着実に取組んでいる。 <p><u>(長期療養者のQOLの向上等)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 長期療養者のQOLの向上に対する取組も着実な効果を上げている。 療養介助職の増加も、努力の成果と受け止められる。 面談室、宿泊設備の充実も評価できる。 療養介助職の増員とMSWの増員は評価できる。 長期療養者のQOLの向上にむけて、面談室の設置、ほとんどの病院でのボランティアの受け入れ、MSWの配置の促進、さらには20近くの病院でQOL向上の具体的な活動を行うなど、相当の努力をしている。 障害者自立支援法施行にあたっては、様々な取組によりQOL向上への制度の大変革を円滑に移行することができたなど、特段の努力がみられることは大いに評価できる。 <p><u>(病診連携等の推進)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 紹介率47.4%はまだまだ低い。 医療機器共同利用、紹介率、逆紹介率の中期目標値の達成は評価できる。 病診連携等の推進について、高額医療機器の共同利用数が中期目標値に対し大幅に上回り、また紹介率等も目標値を達成している。 <p><u>(政策医療の適切な実施)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 特に政策医療に対する積極的な貢献は高く評価できるものと考えている。 都道府県がん診療連携拠点病院が1カ所である。もっと増やすべきだ。 統合的がん治療の実践普及が必要。 政策医療の実施に関しても効果を上げている。 精神医療の質の向上をもっと推進してもらいたい。 国の医療政策に対する積極的な貢献は評価できる。 触法患者に対応したことは、政策医療として期待に添っている。 結核患者への貢献は評価できる。 がん診療連携拠点病院の増加は評価できる。 医療観察法に係る現場の苦悩と努力を松籟荘病院を見学させていただいて痛感した。とくに地域の理解を得るための、まだまだ今後にも求められる病院サイドの取組に心からの敬意とエールを送りたい。 重心、筋ジス医療に日々貢献する現場の方々の誠意に敬意を表する。そして療養介助職の大幅な増員が現場の介護サービスの質の向上につながることを願ってやまない。 国立病院機構の本来使命である政策医療の実施について、質の高い結核医療に努め、新退院基準の実施などにより入院期間短縮が図られている。 特筆すべきこととして、医療観察法施行に係る主導的な取組として、指定入院医療機関10ヶ所中9ヶ所を受け持ち、病床確保、看護職員の配置など「国の政策」に最大限協力している。 |

| 中期目標 | 中期計画 | 平成18年度計画 | 平成18年度の業務の実績 |
|--|--|--|--|
| <p>2 臨床研究事業 臨床研究事業については、豊富かつ多様な症例を有する国立病院機構のネットワークを活用して、診療の科学的根拠となるデータを集積し、エビデンス (Evidence) の形成に努めること。また、我が国の医療の向上のため個々の病院の特性を活かし、高度先端医療技術の開発やその臨床導入を推進すること。 また、治験についても、上記の国立病院機構の特徴を活かし、質の高い治験を推進するため、平成15年度に比し、中期目標の期間中に、治験実施症例数の20%の増加を図ること。</p> | <p>2 臨床研究事業 臨床研究事業においては、国立病院機構のネットワークを活用して臨床研究を進め、診療の科学的根拠となるデータを集積するとともに、情報を発信し、これらにより、我が国の医療の質の向上に貢献する。</p> <p>(1) ネットワークを活用したEBMのためのエビデンスづくりの推進とそれに基づいた診療ガイドラインの作成 ① 一般臨床に役立つ独自の臨床研究の推進 一般臨床に役立つエビデンスづくりを実施するため、平成16年度中に国立病院機構のネットワークを活用した観察研究等を主体とする臨床研究計画を作成し、これに基づいて独自の臨床研究を推進する。 また、これにより、主要な疾患の標準的な診療指針の作成・改善に寄与する。</p> | <p>2 臨床研究事業 国立病院機構のネットワークを活用してEBM推進のための臨床研究を進め、診療の科学的根拠となるデータを集積するとともに、国立病院総合医学会等を開催し、情報の発信に努める。</p> <p>(1) ネットワークを活用したEBMのためのエビデンスづくりの推進とそれに基づいた診療ガイドラインの作成 ① 一般臨床に役立つ独自の臨床研究の推進 国立病院機構の全国ネットワークを活用した独自の研究であるEBM推進のための大規模臨床研究については、引き続き本部が主導となり、推進・運営する。 平成16年度及び17年度に採択した課題に加えて、平成18年度においても、新規の大規模臨床研究を採択して、当該研究の開始を準備する。</p> | <p>2 臨床研究事業</p> <p>(1) ネットワークを活用したEBMのためのエビデンスづくりの推進とそれに基づいた診療ガイドラインの作成 ① 一般臨床に役立つ独自の臨床研究の推進</p> <p>1. 「EBM推進のための大規模臨床研究 (EBM推進研究)」事業 多くの傘下病院をもつ国立病院機構のスケールメリットを生かし、臨床における一般的な疑問に対して良質な医学的根拠を創出するために、国立病院機構本部が主導となって行っている「EBM推進のための大規模臨床研究」事業を引き続き推進した。平成18年度においては、平成16年度より開始した5課題の患者登録が終了し、17年度開始の4課題においては、患者登録が終了した一部の課題を除き順調に患者登録が進捗している。また、18年度課題として6課題の研究を選定した。</p> <p>(1) 平成16年度EBM推進研究5課題の進捗状況 各課題について順調に患者登録が進み、18年度中に登録を完了し追跡調査を開始した。また、一部の課題において、中間解析を行った。 ○人工栄養 (中心静脈栄養もしくは経腸栄養) を行う際の医療行為の安全性、患者予後に関する観察研究 (JAPOAN研究) : 86施設 546例登録(うち386例17年度登録) ○わが国の高血圧症における原発性アルドステロン症の実態調査研究 (PHAS-J研究) : 47施設 1,289例登録(うち1,060例17年度登録) ○急性心筋梗塞全国共同悉皆調査による臨床評価指標とその評価 (STAMINHO研究) : 44施設 3,237例登録(うち1,747例17年度登録) ○心房細動による心原性脳塞栓予防における抗血栓療法の実態調査 (JNHOF研究) : 58施設 1,577例登録(うち1,577例17年度登録) ○消化器外科手術の施設間技術評価法の確立 (E-PASS研究) : 63施設 4,997例登録(うち1,957例17年度登録) 研究成果: 中間解析の結果からは、経腸栄養を受けた患者と中心静脈栄養を受けた患者での、その後の栄養状態や感染(一部)症発生頻度の差、高血圧患者におけるホルモン検査の適応、心筋梗塞患者への一部の薬物使用頻度のばらつきなどが見いだされており、19年度中には我が国の診療ガイドラインに反映させることが出来るような、臨床判断上極めて有用な診療エビデンスを発出する目処が立った。</p> <p>(2) 平成17年度EBM推進研究4課題の進捗状況 4月25日の倫理審査委員会において承認を得て、患者登録を開始した。一部の課題について研究計画を変更し、18年度中に患者登録を終了したものを除き、順調に患者登録は進捗している。 ○慢性呼吸器疾患における、機械的人工換気療法の適用基準、安全性、患者予後、QOL、医療経済効果に関する観察研究 (JNEPPV研究) : 64施設 81例登録 ○「EBMに基づく胃潰瘍診療ガイドライン」の妥当性に関する臨床的検討 —アウトカム研究を中心として— (EGGU研究) : 69施設 841例登録 ○ステロイド療法の安全性の確立に関する研究 (NHOSAC研究) : 57施設 181例登録 ○急性腸間膜虚血症の疫学調査 (ERAMI-J研究) : 50施設 9例登録</p> <p>(3) 平成18年度EBM推進研究6課題の公募採択と研究計画・研究組織の確定 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、多数応募のあった中から11課題を一次候補として選定し、各課題の研究責任者について、研究組織の作成及び研究計画書の作成支援を本部が直接行って、詳細な研究計画書を完成させたうえ、二次審査として臨床研究推進委員会にプレゼンテーションを行い、最終的に6課題が採択された。</p> <p>2. 実施主体の異なる臨床研究への参画 国際的臨床研究として引き続き、アテローム血栓性イベントリスクを持つ患者を対象とする国際共同前向き観察研究 (REACH Registry) を行った。また、新規に国内的臨床研究として、転移・再発乳がんに対するタキサン系薬剤とティーエスワンのランダム化比較試験 (SERECT BC) に参加するなど国内外の臨床研究に積極的に参画している。</p> |

| 中期目標 | 中期計画 | 平成18年度計画 | 平成18年度の業務の実績 |
|------|--|--|--|
| | <p>② 政策医療ネットワークを活かした臨床研究の推進 各政策医療分野毎のEBMの推進のために臨床研究計画を国立高度専門医療センターの協力の下、平成16年度中に作成し、これに基づいて臨床研究を推進する。また、この成果を基に、政策医療分野の疾患について、標準的な診断・治療に関するエビデンスの集積を行い、指針の作成を目指す</p> | <p>② 政策医療ネットワークを活かした臨床研究の推進 各臨床研究センターが作成した臨床研究5ヵ年計画(平成16年度～平成20年度)に基づき、各政策医療ネットワークにおいて、政策医療分野における標準的な診療に関するエビデンスの創出を目的とし、10施設以上の病院が参加する臨床研究を各臨床研究センターが主導となり、それぞれ5課題以上継続する。</p> | <p>3. 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、宇多野病院を学会長施設、京都医療センターを副学会長施設として、国立京都国際会館において、「自律と自立の3年目を迎えて一歩みつづける国立病院の医療―」をテーマに掲げ開催した。国立病院総合医学会を通じて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みを奨励し、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的として、平成18年9月22日・23日に開催した。 平成18年度は、本部職員も様々な場面で積極的に参加し、国立病院総合医学会の質の向上を図った結果、参加者6,704名を集める盛大な学会となった。</p> <p>4. 臨床研究基盤整備推進事業によるデータマネジメントの開始 国立病院機構における多施設共同研究事業を支援・推進するため、本部内に「臨床研究支援・教育センター(CSECR)」を設置したうえ、非常勤医師2名・看護師4名を雇用し、臨床研究の教育を行うとともに、全国の機構病院で臨床研究に携わる医療職種を対象に臨床研究デザインに関するワークショップや、データマネジメントに関する研修会を行うなど、活発な臨床研究推進、啓発活動を行った。 また、CSECRにおいて、平成18年度「EBM推進のための大規模臨床研究」事業の候補課題11課題に対し、研究計画書の作成支援を行った。研究計画書作成の初期段階において、候補課題研究責任者および研究計画作成グループと十分な情報交換を行うことで、質が高く、実行可能性が高い研究計画書を作成することができた。</p> <p>5. 電子ジャーナルの配信(再掲) 146施設の国立病院機構職員がHOSPnet端末から医学文献を電子的に閲覧、もしくはダウンロードすることが出来るように、電子ジャーナル配信サービスを本部において一括契約を行い7月から開始した。その結果として、平成18年7月から平成19年3月までの間に約8,000文献のダウンロードがあった。これにより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ということの推進に寄与した。</p> <p>【説明資料】 資料 31：平成16年度EBM推進研究課題中間結果〔129頁〕 資料 32：EBM推進研究9課題の性格分布〔134頁〕 資料 33：平成18年度採択課題EBM推進のための大規模臨床研究〔136頁〕 資料 34：国立病院総合医学会開催状況〔138頁〕 資料 35：臨床研究支援・教育センター(CSECR)の概要〔142頁〕</p> <p>② 政策医療ネットワークを活かした臨床研究の推進 1. 臨床研究センターを中心とした臨床研究事業の進捗 18年度も引き続き、臨床研究5ヶ年計画に基づいて、順調に臨床研究を実施している。また、3月に開催した臨床研究推進委員会において、各臨床研究センターの活動成果発表を行い、その内容をホームページに公開し、広く情報発信を行った。</p> <p>2. 政策医療ネットワークにおけるその他の11分野等に関する共同研究の活性化 国立病院機構における臨床研究を、全国に通用する質の高い臨床研究とするため、研究課題の審査方法及び研究費の配分方法の見直しを行い、また、新しい研究事業の開始など様々な取組みを行った。</p> <p>① 課題の審査方法 研究課題を審査するにあたり、従前のような本部内だけで審査するのではなく、外部に通用する審査方法にするため、外部委員である臨床研究推進委員会から客観的な意見及び評価を取り入れ、審査の厳格性・公正性を高めた。これを募集の際、告知することにより、質の高い研究課題が集まり、厳格な審査のもとレベルの高い課題が選ばれた。</p> <p>② 研究費の配分方法 予算の範囲内で一律に配分するような方法から、質の高い臨床研究を遂行するにあたり実際に必要とされる研究費を配分できるように、統一的な研究費の積算基準を策定した。これにより、研究者の意欲を高め、高い水準の研究成果を期待できるようになった。</p> |

| 中期目標 | 中期計画 | 平成18年度計画 | 平成18年度の業務の実績 |
|------|---|--|--|
| | <p>③ 臨床研究センター及び臨床研究部の評価制度</p> <p>平成16年度中に、エビデンスづくりへの貢献（登録症例数等）を主とした評価基準を作成し、政策医療ネットワークを活用した臨床研究成果とともに、臨床研究センター及び臨床研究部の評価を実施する。</p> | <p>③ 臨床研究センター及び臨床研究部の評価制度</p> <p>臨床研究センターについては、臨床研究センターの活動性として独自に作成された研究活動評価基準を基に、ネットワークにおける研究、教育、情報発信に関する達成度を評価するとともに、各政策医療ネットワーク研究に対する研究活動費に反映させる。</p> <p>臨床研究部については、昨年度策定した研究活動評価基準を基に、各臨床研究部の研究活動につき、点数化を行い、各施設における研究活動費に反映させる。</p> | <p>③ 新しい研究事業の開始(指定研究事業)</p> <p>従来の共同研究事業は、国立病院機構の提供する医療に直接的な効果が期待されるものの、早急に対処すべき重要な問題が必ずしも選定されていなかった。平成18年度から新たな事業として、国立病院機構が取り組むべき重要なテーマについて、「国立病院機構の医療向上のために、重要性及び緊急性が高い」「病院での活動から得られるデータを収集し、解析・分析することで結果を得られる」「研究成果が問題の解決に直結している」の3つの条件を満たしている課題を本部において指定して、1課題あたり数十以上の多施設からなる次の3課題の研究を行った。</p> <p>(指定研究1)</p> <p>研究課題名：DPC導入後の医療サービスプロセス及び患者アウトカムの測定による医療サービス評価 研究 成 果：眼疾患や良性腸管疾患などのDPC病名別に病院特性や在院日数との関連について22病院84,939患者の解析を行った。その結果、DPC導入に適した病院特性を探索することが出来た。</p> <p>(指定研究2)</p> <p>研究課題名：国立病院機構における入院中の転倒・転落事象及びそれらに伴う有害事象に関連する要因の分析研究 研究 成 果：入院中転倒高齢患者801名と、対照（転倒なし）患者801名を145病院から抽出し、転倒の原因分析を行った。認知障害の有無や睡眠剤・安定剤の投与の有無、留置カテーテルの有無などが有意差をもち、関連要因として示唆された。本結果を受け、高齢入院患者のリスク評価や、各処置に関する標準的ケアに反映させることとした。</p> <p>(指定研究3)</p> <p>研究課題名：臨床評価指標（QI）改善のための実施可能性調査研究 研究 成 果：独法移行以前からあった評価指標の見直しを行い、妥当性および測定現実性が高く、医療の質の継続的改善につながるQI38項目を新たに設定した。その上、妥当性の評価と測定実効性の評価を行い、最終的に26項目を確定した。本研究の結果を受け、機構病院医療の質を縦断的・横断的に測定評価するための基準として146すべての病院に適用し、平成19年度より収集を開始した。</p> <p>【説明資料】 資料 36：臨床研究センターを中心とした臨床研究概要〔145頁〕 資料 37：臨床研究センターの活動状況〔149頁〕 資料 38：政策医療ネットワークにおけるその他の11分野等に関する共同研究概要〔175頁〕 資料 39：指定研究課題の概要〔181頁〕</p> <p>③ 臨床研究センター及び臨床研究部の評価制度</p> <p>1. 臨床研究センター及び臨床研究部における臨床研究活動評価の実施 実施症例数やプロトコル作成業務、競争的外部資金の獲得額などの評価項目からなる臨床研究部の活動評価を実施した。この評価により各臨床研究部の17年度活動実績を点数化して、活動の実績に応じた研究費の配分を行い、各臨床研究部の活動の推進を図った。</p> <p>2. 臨床研究センターにおけるネットワーク機能評価の実施 特定政策医療分野におけるネットワーク全体の臨床研究活動を評価項目とする、ネットワーク機能評価を実施した。この評価によって各ネットワークの活動実績を点数化して、その活動の実績に応じた研究費の配分を行い、各特定政策医療分野毎のネットワークの研究活動の推進を図った。</p> <p>【説明資料】 資料 40：臨床研究センターにおけるネットワーク機能評価・臨床研究活動評価の概要〔186頁〕 資料 41：臨床研究部活動評価の実施状況〔188頁〕 資料 42：ネットワーク機能評価の実施状況〔192頁〕</p> |

| 中期目標 | 中期計画 | 平成18年度計画 | 平成18年度の業務の実績 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------|--|--|--|---------------|---------|--|--------|--|------------|---------------|------------|---------------|------|-------|-------|---------|-------|------|-------|-------|---------|-------|------|-------|-------|---------|-------|------|-------|--|---------|--|
| | <p>(2) 治験の推進</p> <p>国立病院機構のネットワークを活用して迅速で質の高い治験を推進する。</p> <p>本部に治験窓口を設置する等により、多病院間の共同治験を推進し、質の高い治験を実施する。また、治験の優先順位を示す指針の作成のため、本部に治験の調整に関するチームを編成する。</p> <p>すべての臨床研究センター及び臨床研究部に治験管理部門を設置し、治験を実施することとし、平成15年度に比し、中期目標の期間中に、治験実施症例数について20%以上の増加(※)を目指す。</p> <p>〔※ 平成15年度実績 治験総実施症例数 2,789件〕</p> | <p>(2) 治験の推進</p> <p>迅速で質の高い治験を実施するため、本部により、治験実施施設の実態を詳細に把握し、進捗が悪い又は実施率の低い施設に対しては指導・支援を実施する。</p> <p>また、中央IRB（中央治験審査委員会）の導入など事務処理の合理化を実施し、治験実施期間の短縮を図り、中期計画に掲げる数値目標の2倍に相当する、平成15年度の治験総実施症例数の40%以上の増加を目指す。</p> | <p>(2) 治験の推進</p> <p>1. 国立病院機構内における治験実施体制の確立</p> <p>(1) 本部 治験実施施設の実態を把握するべく治験管理台帳を適正に作成するよう事務連絡を發出して指導するとともに治験の申請から治験審査委員会の開催、契約、症例の組入れ、研究費の請求・受領、研究費の回送、費用にかかる伝票の仕訳業務等の治験を含めた受託研究の一連の業務について、実施状況の管理を効率的に行うシステムを開発した。</p> <p>(2) 病院 今後治験を積極的に実施していかなければならない病院に対して常勤の治験コーディネーター（CRC）を128名から143名に増加して配置し、組織的な治験受け入れ体制を整備した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・常勤CRC配置病院数（平成16年度27病院→平成17年度50病院→平成18年度57病院） ・常勤CRC数（平成16年度54名→平成17年度128名→平成18年度143名） <p>また、病院における治験管理責任者、治験管理実務責任者の役割を徹底させた。</p> <p>2. 病院に対する本部指導・支援</p> <p>(1) 治験責任者会議を本部において開催し、事業計画を踏まえた各病院の治験推進における役割を徹底させるとともに、本部と病院間との治験ネットワークの強化を図った。</p> <p>(2) 本部治験専門職を53病院（延べ122回）に派遣し、幹部職員に対する治験実施体制構築についての説明を行った。また、進捗が悪い又は実施率が低い施設の治験担当者に対して、業務の実務指導・支援を行った。（平成16年度16病院（延べ19回）→平成17年度34病院（延べ53回）→平成18年度53病院（延べ122回））</p> <p>(3) 常に継続して質の高い治験を実施していくために、昨年度作成した新任治験担当者マニュアルに加えて新しく事務局用のマニュアルを作成し、各施設に配布した。</p> <p>3. 質の高い治験を推進するための研修会等の実施 質の高い治験を推進するため、治験コーディネーター（初級）、治験を担当する医師及び薬剤師、看護師等で治験コーディネーター経験が3年以上の治験関係者等の総計948名を対象に延べ19回、27日間の研修を実施し、中核となる人材を養成した。</p> <p>4. 企業に対する個別訪問</p> <p>(1) ホームページによる情報提供 企業や一般国民に向けた治験推進室のホームページの内容を改定して、各病院の治験実施体制等の情報提供を進めた。</p> <p>(2) 企業に対する個別訪問 24社（延べ）の企業を訪問し、パンフレット等を配布するなどして国立病院機構の取組みについて理解を求めた。</p> <p>5. 治験実績</p> <p>(1) 治験実施症例数及び受託研究実績 治験総実施症例数については、4,624件となり中期計画の数値目標を大幅に上回った。また、全体として受託研究金額も増加した。</p> <table border="1" data-bbox="1501 1394 2297 1770"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">治験実施症例数</th> <th colspan="2">受託研究実績</th> </tr> <tr> <th>症例数 (件)</th> <th>対H15'比 (%)</th> <th>実績 (万円)</th> <th>対H15'比 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>18年度</td> <td>4,624</td> <td>165.8</td> <td>478,900</td> <td>163.8</td> </tr> <tr> <td>17年度</td> <td>4,173</td> <td>149.6</td> <td>440,200</td> <td>150.5</td> </tr> <tr> <td>16年度</td> <td>3,560</td> <td>127.6</td> <td>358,900</td> <td>122.7</td> </tr> <tr> <td>15年度</td> <td>2,789</td> <td></td> <td>292,400</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>(2) 新型インフルエンザワクチンに関する医師主導治験 平成16年度から6課題8病院で医師主導治験を行ってきたが、平成18年は特に新型インフルエンザワクチン医師主導治験(2治験, 18施設)を機構病院13施設(370名の被験者)で迅速に実施した。</p> | | 治験実施症例数 | | 受託研究実績 | | 症例数 (件) | 対H15'比 (%) | 実績 (万円) | 対H15'比 (%) | 18年度 | 4,624 | 165.8 | 478,900 | 163.8 | 17年度 | 4,173 | 149.6 | 440,200 | 150.5 | 16年度 | 3,560 | 127.6 | 358,900 | 122.7 | 15年度 | 2,789 | | 292,400 | |
| | 治験実施症例数 | | 受託研究実績 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 症例数 (件) | 対H15'比 (%) | 実績 (万円) | 対H15'比 (%) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18年度 | 4,624 | 165.8 | 478,900 | 163.8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17年度 | 4,173 | 149.6 | 440,200 | 150.5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16年度 | 3,560 | 127.6 | 358,900 | 122.7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15年度 | 2,789 | | 292,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 中期目標 | 中期計画 | 平成18年度計画 | 平成18年度の業務の実績 |
|------|------|----------|---|
| | | | <p>6. 本部が取りまとめた受託研究 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を各病院毎に取りまとめ又は紹介をして推進した。 (1) 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 47プロトコル (約1,300症例) (2) 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 4プロトコル (約1,100症例)</p> <p>7. CRCの質の向上 昨年度作成したCRC業務マニュアルを使用して経験の浅いCRCについては本部から経験者による実務指導を行い、適正な治験を実施できるよう指導した。</p> <p>【説明資料】 資料 43：治験推進室パンフレット [195 頁] 資料 44：治験推進対策 [204 頁] 資料 45：治験研修実績 [209 頁] 資料 46：年度別受託研究実績 [215 頁]</p> |

| 中期目標 | 中期計画 | 平成18年度計画 | 平成18年度の業務の実績 |
|------|--|---|---|
| | <p>(3) 高度先端医療技術の開発や臨床導入の推進 各病院においては、臨床研究センター及び臨床研究部を中心に、その個性を活かした高度先端医療技術の開発を進めるとともに、その特性等を活かし、臨床導入を推進する。</p> | <p>(3) 高度先端医療技術の開発や臨床導入の推進 我が国における高度先端医療技術の臨床導入に資するとともに、その成果を公表する。加えて、職務発明に対する理解と意識を向上させ、特許等権利化を進めていく。</p> | <p>(3) 高度先端医療技術の開発や臨床導入の推進</p> <p>1. 18年度における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例として、以下に例示するような実績が得られている。 ○MRIガイドの定位脳手術的RF温熱凝固術による視床下部過誤腫の低侵襲治療(西新潟中央病院) ○臍島分離・凍結保存・臍島移植の臨床実施(千葉東病院) ○生体臍臓移植の臨床実施(千葉東病院) ○末梢動脈閉塞疾患に対する血管再生医療の臨床実施(千葉東病院) ○先天性水頭症の遺伝子解析〔X染色体連鎖性遺伝性水頭症のL1遺伝子解析〕(大阪医療センター) ○骨折整復ロボットを用いた大腿骨近位部骨折の整復(大阪南医療センター) ○ナビゲーションを用いた脊椎手術(大阪南医療センター) ○新しい免疫抑制剤〔心・肺機能の拒絶反応抑制剤〕(近畿中央胸部疾患センター) ○新しいDNAワクチンベクターの開発(近畿中央胸部疾患センター) ○重症肺胞蛋白症のGM-CSF治療法(近畿中央胸部疾患センター) ○抗gp210抗体測定による原発性胆汁性肝硬変予後予測(長崎医療センター) ○腹腔鏡補助下肝切除術(長崎医療センター) ○ステロイド長期投与患者の難治性潰瘍に対する繊維芽細胞成長因子と人工真皮併用療法(長崎医療センター) ○神経移植による海綿様神経切除後勃起能の回復(長崎医療センター) ○海綿状血管腫に対するエトスクレロールの経皮腫瘍内注射療法(長崎医療センター) ○難治てんかん外科治療(長崎医療センター) ○自己骨髄単核球移植による血管新生療法(熊本医療センター) ○エキシマレーザー冠動脈形成術(鹿児島医療センター)</p> <p>2. 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、平成18年度において10件の発明が届けられ、以下に示すように10件の特許等出願を行った。(特許出願10件には、17年度に届けられたものを含む) ○肥満の予防及び/又は治療薬(京都医療センター) ○老化モデル動物(九州がんセンター) ○イディオタイプ抗原用担体およびそれを用いたイディオタイプワクチン(あわら病院) ○GNE遺伝子に変異を有するトランスジェニック非ヒト哺乳動物(七尾病院) ○チールネルセン染色、蛍光染色用の陽性コントロール標本の作製方法(大阪南医療センター) ○病理組織標本及びその製造方法(大阪南医療センター) ○キラーT細胞の誘導抑制剤(近畿中央胸部疾患センター) ○抗てんかん作用増強剤(静岡てんかん・神経医療センター) ○ヒト軟骨細胞形質維持因子(相模原病院) ○核酸のプロッティング方法およびプロッティング用キット(大牟田病院)</p> <p>*発明の名称は出願名称、括弧内は発明者の所属病院、企業等との共同出願を含む</p> <p>【説明資料】 資料 47：国立病院機構の職務発明の流れ図〔220頁〕 資料 48：国立病院機構における高度先端医療技術の開発及び臨床導入の主な例〔222頁〕</p> |

| 評価の視点 | 自己評定 | S | | 評 定 | S |
|--|---|---|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> 一般診療に役立つエビデンスづくりのため、国立病院機構のネットワークを活用した臨床研究をどのように推進し、標準的な診療指針の作成等に寄与しているか。 政策医療分野毎にEBMの推進のため、政策医療ネットワークを活用した臨床研究をどのように推進し、政策医療分野の疾患について標準的な診療・治療の指針を作成しているか。 評価基準を作成し、臨床研究センター及び臨床研究部の評価を実施しているか。 質の高い治験を推進するための必要な体制整備等を進めているか。治験実施症例数について、中期計画に掲げる目標値の達成に向けて取組み、着実に進展しているか。 高度先端医療技術の開発やその臨床導入は進展しているか。 | <p>(一般臨床に役立つ臨床研究)</p> <ul style="list-style-type: none"> EBM推進のための大規模臨床研究については、16年度課題は順調に症例登録が終了し、最終的に5課題で約11,600例の患者登録が行われたうえ、追跡調査に入った。この5課題については、19年度中には医療の質の向上や標準化に資する診療エビデンスを提供出来る目処が立った。17年度・18年度課題においても順調に臨床研究の準備やデータの集積が進んでいる。 転移・再発乳がんに対するタキサン系薬剤とティーエスワンのランダム化比較試験(SERECT BC)のような実施主体の異なる国内外の臨床研究にも積極的に参画している。 <p>(臨床研究支援・教育センターの設置と運用)</p> <ul style="list-style-type: none"> 国立病院機構における臨床研究を推進するために臨床研究支援・教育センターを設置し、国立病院機構で行う多施設共同研究の研究計画作成や、データマネジメントに関する支援を行うとともに、機構職員への研究デザインやデータマネジメントに関する教育・啓発を行った。 <p>(政策医療ネットワークを活かした臨床研究)</p> <ul style="list-style-type: none"> 政策医療ネットワークにおけるその他の11分野等に関する共同研究においては、研究費の配分方法に新しい基準を作り、1課題あたりの研究費を大きくするなどして、厳選された質の高い研究課題が集まった。 機構職員が医学文献を電子的に閲覧・ダウンロード可能な電子ジャーナル配信サービスを開始した。約8000文献がダウンロードされ、根拠に基づいた医療サービスの提供に寄与した。 <p>(臨床研究センター等の評価制度)</p> <ul style="list-style-type: none"> 臨床研究センター及び臨床研究部の活動評価を実施し、実績に応じた研究費を配分することにより、病院における臨床研究活動の推進に寄与した。 臨床研究センターにおけるネットワーク機能評価を実施し、実績に応じた研究費を配分することにより、各特定政策医療分野毎のネットワーク活動の推進に寄与した。 <p>(新しい研究事業の実施)</p> <ul style="list-style-type: none"> 国立病院機構の医療向上のために、重要性および緊急性の高いテーマとして3課題(DPC導入後の医療サービス、入院中の転倒・転落事象の分析、臨床評価指標)を取り上げ、数十以上の機構病院が参加した指定研究事業を実施した。結果として、医療事故として最も頻度の高い転倒転落防止の基礎資料を提供、さらに、同一DPC病名での比較による病院の施設間格差と標準化への道筋を提示した。また、臨床評価指標案の現地検証は実施可能性の高い臨床評価指標の策定、並びに18年度指標の測定開始に寄与した。 <p>(治験の推進)</p> <ul style="list-style-type: none"> 治験等の受託研究業務を効率的に管理するシステムを開発して治験の推進を図るとともに、治験専門職(治験コーディネーター)を前年度以上に施設に派遣して病院の支援を行った。また病院においては治験コーディネータを128名から143名へと15名増員をして、医療機関としての実施体制の強化を図り、依頼者に選定してもらえる病院の数を増やした。 治験総実施症例数については、4,624件となり中期計画の数値目標を大幅に上回った。この実績は、3年間でH15年度からの65%増であり、目標の5年で20%増を大幅に上回っている。 受託研究実績は約47億8,900万円でH17'実績約44億200万円から+8.8%の増加となっている。 本部紹介の受託研究は47プロトコルでH17'実績35プロトコルから+34.3%の増加となっている。 | | | <p>(項目全体にわたる意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> 最も重要な項目として高い成果を期待する。 研究体制の充実が評価される。 臨床研究事業の取組、治験実施等、実績は大変評価できる。 研究に夢を抱く医師の支援として更に前向きな取組を期待する。ただ、いつも思うことは現場での「患者の思い」を大切にすることを忘れないでいただきたいということだ。 <p>(一般臨床に役立つ独自の臨床研究の推進)</p> <ul style="list-style-type: none"> 臨床研究の結果はまだこれからである。 総合医学会の開催を評価する。 新しい研究事業が開始されているが、もう少し大切な研究があるのではないか。 <p>(政策医療ネットワークを活かした臨床研究の推進)</p> <ul style="list-style-type: none"> ネットワークを活用したEBMのためのエビデンスづくりの推進への努力がみられる。 EBM等の大規模臨床研究の順調な推移及び、その成果は評価できる。 政策医療関連の研究は有意義である。 EBM推進のための大規模臨床研究について、16年度課題について症例登録、患者登録などを終え、追跡調査に入るなど着々と進めている。今後の成果を期待したい。 <p>(臨床研究センター及び臨床研究部の評価制度)</p> <ul style="list-style-type: none"> 研究費の獲得状況はどうか。 臨床研究センター及び臨床研究部の評価制度を設け、評価実績に応じた研究費の配分を実施している。 <p>(治験の推進)</p> <ul style="list-style-type: none"> 治験費の増加も評価できる。 治験実施数も着実に増加しているが、本部が中心となった治験をさらに増加させ、日本の治験をリードしてもらいたい。 治験の実績が目標を大きく上回ったことは、期待される役割を果たしていると言える。 治験コーディネーターの増員は評価できる。 治験実施症例数は中期目標の数値目標を達成している。 国内の治験推進に大きな役割を担っている。 治験の現場を支え、推進につなげるシステムづくりは見事な連携プレーと高く評価する。 治験の推進についても、治験コーディネーターの増員などに取り組んでおり、実施症例数も中期目標の数値目標を大幅に上回るなど実績をあげている。 受託研究金額も着実に増加している。 <p>(高度先端医療技術の開発や臨床導入の推進)</p> <ul style="list-style-type: none"> 高度先端医療にもよく取り組んでいる。 職務発明の手順・手続きの明確化は評価できる。 | |

| 中期目標 | 中期計画 | 平成18年度計画 | 平成18年度の業務の実績 |
|--|--|---|---|
| <p>3 教育研修事業 教育研修事業については、国立病院機構のネットワークやその有する人的・物的資源を活かし、独自の育成プログラムを開発するなど、質の高い医療従事者の養成に努めること。 臨床研修医やレジデント（専門分野の研修医をいう。）については、平成15年度に比し、中期目標の期間中に、それぞれ受け入れ数の20%の増加を図ること。 また、政策医療に関する研修会については、平成15年度に比し、中期目標の期間中に、参加人数の25%の増加を見込むとともに、地域の医療従事者に対する研修事業の充実を図ること。</p> | <p>3 教育研修事業 教育研修事業においては、独自の臨床研修プログラムに基づく質の高い臨床研修医の養成やキャリアパス制度の構築により質の高い医療従事者の養成を行う。</p> <p>(1) 質の高い医療従事者の養成</p> <p>① 質の高い臨床研修医やレジデントの養成</p> <p>独自の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研修医の養成を行うこととし、平成15年度に比し、中期目標の期間中に、国立病院機構として受け入れる臨床研修医数について20%以上の増加(※1)を目指す。 併せて、良質な医師を養成するため、レジデント（専門分野の研修医をいう。）の養成システムを見直し、平成15年度に比し、中期目標の期間中に、国立病院機構として受け入れるレジデント数について20%以上の増加(※2)を目指す。</p> <p>※1平成15年度 臨床研修医現員数 455名 ※2平成15年度 レジデント現員数 830名</p> <p>② 医師のキャリアパス制度の構築</p> <p>国立病院機構の組織や機能の特色を活かして、医師のキャリアパス制度を構築し、本部採用の導入と併せて、良質な医師の養成と確保に努める。</p> | <p>3 教育研修事業</p> <p>(1) 質の高い医療従事者の養成</p> <p>① 質の高い臨床研修医や専修医の養成に基づく医師のキャリアパス制度の構築</p> <p>良質な医師の養成に向けて、平成18年度より、卒業臨床研修医を対象とした専修医制度（後期臨床研修制度）を開始し、良質な医療を提供できるよう、各診療科において質の高い研修を実施する。 また、研修を修了した医師の認定を行い、さらに、キャリアパスに活用することとする。</p> | <p>3 教育研修事業</p> <p>(1) 質の高い医療従事者の養成</p> <p>① 質の高い臨床研修医やレジデントの養成</p> <p>1. 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 国立病院機構の使命として「医療従事者の研修」が掲げられているが、その中でも医療の中核を担う医師の教育は安全で質の高い医療の提供のために重要であり重点的に取り組んだ。 臨床研修については、管理型若しくは単独型研修指定病院として51病院、協力型研修病院として99病院が指定され、臨床研修医の育成に取り組み、平成19年度に開始する臨床研修マッチングについては、マッチ数293名（昨年度と同値、69.9%）であった。 ・臨床研修医の受入数 694名（平成15年度比52.5%増） ・後期研修医の受入数 744名（平成15年度比10.4%減） （専修医167名、レジデント577名）</p> <p>2. 研修医指導体制の整備 臨床研修指導体制強化のため、国立病院機構独自に「臨床研修指導医養成研修会」を計5回開催した。161名が参加し、研修医の指導にあたる人材育成を行った。</p> <p>(医師のキャリアパス制度の構築)</p> <p>1. いわゆる後期臨床研修の充実 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ことのできる専門医を育成するためのシステム作りに取り組むとともに臨床研修修了後の研修システム確立の必要性を発信してきた。 平成16、17年度には、制度確立に向けた検討を行い、「国立病院機構専修医制度」として位置付けるとともに研修実施のため研修プログラム作成やその審査など具体的体制整備を行った。平成18年4月より患者の視点に立った安全で良質な医療を提供することのできる専門医の育成を開始した。平成18年度には167名（37病院）の医師が本制度による研修を行い、平成19年度には293名（41病院）が研修を開始している。 専修医制度の一環としてアメリカ退役軍人病院等海外の医療現場へ派遣する専修医海外留学制度においては、平成18年度7名の医師を派遣し、制度の設立のための準備を行い、平成19年度からは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う予定である。 今後の国立病院機構における医師のキャリアパス制度構築に向け、研修修了者については本部の評価を経て修了認定を行う予定である。</p> <p>【説明資料】 資料 49：国立病院専修医運営要領〔226頁〕 資料 50：国立病院機構専修医制度（いわゆる後期臨床研修）について〔230頁〕</p> |

| 中期目標 | 中期計画 | 平成18年度計画 | 平成18年度の業務の実績 |
|------|--|---|--|
| | <p>③ 看護師のキャリアパス制度の構築 専門看護師の育成を含む看護師のキャリアパス制度を構築し、良質な看護師の養成と確保に努める。</p> | <p>② 看護師のキャリアパス制度の構築 看護師のキャリアパス制度を充実し、良質な看護師の養成と確保に努める。 特に、就職後1年目から5年目までの看護師を対象とし、臨床実践能力段階ごとの到達目標を設定した「看護職員能力開発プログラム」を策定し運用を開始するとともに、国立病院機構において実習指導者講習会を開催し、国立病院機構としての実習指導者の養成を行う。</p> | <p>② 看護師のキャリアパス制度の構築</p> <p>1. キャリアパス制度の充実 国立病院機構の看護部門をより一層魅力的なものとしていくため「国立病院機構における看護師確保に関する検討委員会」において検討した次の施策を平成18年度より実施し、キャリアパス制度の充実を図った。</p> <p>①看護教員養成事業の開始 看護教員養成事業を開始することにより附属看護学校の教員になることを希望する、より多くの看護職員が、看護教員養成講習会（講習期間1年間）を受講しやすい体制に整備した。</p> <p>【看護教員養成講習会受講者数】 平成17年度 23人 → 平成18年度 39人</p> <p>②実習指導者講習会の開催 実習指導者講習会を国立病院機構自らが実施することにより、同講習会を受講しやすくすることで、より多くの実習指導者の養成を行った。このことにより、看護学生の実習指導体制、新人看護師教育担当者（プリセプター）への相談やアドバイス等の支援体制の充実が図られた。</p> <p>【国立病院機構が実施する実習指導者講習会受講者数】 平成17年度：52人 → 平成18年度：196人</p> <p>③研究休職制度の運用開始 看護に関する研究学科を有する大学院へ進学する者が、研究休職を活用し進学することができるようにするための研究休職制度の運用を開始し、平成18年度には、まず1名が本制度を活用し大学院へ進学した。（平成19年度は3名）卒業後は研究成果を積極的に還元し国立病院機構における医療の向上に貢献していく体制が図られた。</p> <p>④副看護師長のポスト増 看護師長を補佐しスタッフ看護師に対する教育指導の点で、強いリーダーシップを発揮していくことが期待される副看護師長のポスト増を行った。このことにより、部下の看護師や看護実習生に対して、よりきめ細やかな教育指導が行える体制となった。</p> <p>【副看護師長のポスト数】 平成17年度 2,152名 → 平成18年度 2,610名</p> <p>⑤教育担当看護師長の配置 院内の教育研修に係る企画や、プリセプターによる教育指導方法の相談等にきめ細かく対応出来るようにするための教育担当看護師長を各病院の状況に応じて配置できるようにした結果、20病院で専任の教育担当看護師長を配置された。このことで、特定の看護単位を超えた連携や活動が可能となり、より教育研修体制が充実した。</p> <p>2. 全病院統一研修ガイドラインの運用開始（再掲） 平成18年度より、採用から概ね5年目までの看護師を対象に、経験を積み重ねながら主体的に学習しステップアップしていくための、全病院統一の研修ガイドラインの運用を開始した。 本ガイドラインの運用により ・看護職員自らが主体的に学習することに取組むことが出来る、 ・プリセプター等がどのレベルまで新人を教育・指導していくべきなのかが明確となり支援しやすくなる、 ・既に勤務している看護師も実践能力の到達度を客観的に評価することが出来るようになり目標を設定しやすくなる、 など教育研修体制がより一層充実した。</p> |

| 中期目標 | 中期計画 | 平成18年度計画 | 平成18年度の業務の実績 |
|------|------|----------|---|
| | | | <p>3. キャリアパスに基づく研修の実施 全病院統一の研修ガイドラインの中で院外での研修における実践能力向上を評価項目としたことにより、所属病院が担っている政策医療以外の政策医療分野など自院でのOJTでは習得が困難な分野の看護技術、知識について体験しながら実践能力を習得したり、他病院の実際の現場から自院の体制の見直しや個人の技術向上等に繋がるよう国立病院機構のネットワークを活用した病院間交流研修を実施した。 また、引き続き、各病院、ブロック事務所及び本部においてキャリアパスに基づく研修の実施するとともに、専門的な知識・技術を習得するため看護師91人（平成17年度：73人）を専門研修機関へ研修派遣した。</p> <p>(1) 本部・ブロック・病院における研修の実施</p> <p>① 幹部管理者研修（国立病院機構本部）……………幹部看護師管理研修Ⅰ 62時間 幹部看護師管理研修Ⅱ 86時間 幹部看護師管理研修Ⅲ 18時間</p> <p>② 中間管理者研修（各ブロック事務所）……………看護師長新任研修 1日～5日間 副看護師長新任研修 2日～5日間 医療安全対策研修会 3日～5日間</p> <p>③ 幹部看護師任用候補者研修（各病院）…………… 30時間</p> <p>(2) 専門研修機関への研修派遣の実施</p> <p>① 認定看護師研修……………感染管理コース 630時間 がん性疼痛看護コース 630時間 救急看護 810時間 創傷・オストミー・失禁 803時間 ホスピスケア 810時間 重症集中ケア 810時間 新生児集中ケア 630時間 手術看護 630時間 摂食嚥下障害 630時間</p> <p>② 教員養成講習（看護研修センター）……………幹部教員養成コース 1年間 看護教員養成コース 1年間 （都道府県主催講習）……………看護教員養成コース 8ヶ月～1年間</p> <p>【説明資料】 資料 51：国立病院機構における看護師確保に関する検討委員会報告書（概要）〔233頁〕 資料 52：国立病院機構全病院統一の研修ガイドライン（抜粋）〔236頁〕 資料 53：看護師のキャリアパス制度〔254頁〕 資料 54：良質な看護師育成のための研修〔258頁〕</p> |

| 中期目標 | 中期計画 | 平成18年度計画 | 平成18年度の業務の実績 | | | | | | | | | |
|--------------|---|---|--|--|------------|------------|--------------|-------|-------|------|-------|-------|
| | <p>④ 質の高い看護師等養成</p> <p>看護師等養成所については、第三者によるカリキュラム評価をすべての養成所において実施して教育の質を高めるとともに、再編成等により専任教官の充実を図る。</p> <p>また、すべての養成所は、地域医療への貢献のため、地域に開かれた公開講座を実施する。</p> | <p>③ 質の高い看護師等養成</p> <p>各養成所における第三者によるカリキュラム評価と地域に開かれた公開講座の実施に取り組む養成所数を、それぞれ平成17年度に比して増加させる。</p> <p>また、災害医療看護や重心・筋ジス看護など、国立病院機構における特徴的な看護の実践能力を習得できる科目を盛り込むなどのカリキュラムの内容について検討するとともに、国立病院機構において実習指導者講習会を開催し、国立病院機構としての実習指導者の養成を行うことにより、質の高い看護師養成を行う。</p> | <p>③ 質の高い看護師等養成</p> <p>1. 国立病院機構の特徴を盛り込んだ附属看護学校カリキュラムの改訂 国立病院機構の提供する医療の特徴である重心・筋ジス・災害医療等を理解し適切に遂行できるようにするための知識、技術に関する内容を盛り込むとともに、学生の段階から国立病院機構への帰属意識を醸成し、国立病院機構が担う医療に対する使命感を育てていくことができるようにするため、附属看護学校のカリキュラム改訂を検討し成案を得た。新たなカリキュラムは、平成19年度より運用することとしている。また、2年3年生には、現在のカリキュラムの中で可能な限り政策医療の内容を盛り込んだ授業を実施した。</p> <p>2. 実習指導者講習会の充実 実習指導者講習会を機構自らが実施することにより、国立病院機構の提供する医療の特徴である重心・筋ジス・災害医療等についての理解を促すことが出来るような指導を行えるようカリキュラムに独自性を盛り込んだ。</p> <p>【国立病院機構が実施する実習指導者講習会】 平成17年度 講習箇所：1カ所、講習者数：52人 → 平成18年度 講習箇所：4カ所、講習者数：196人</p> <p>3. 奨学金制度の運用開始 国立病院機構で看護に従事する意思をもった附属看護学校学生等に対し、奨学金を貸与する制度を創設し、平成18年度においては48名と奨学金貸与契約を交わした。</p> <p>4. 第三者によるカリキュラム評価の実施 附属看護学校のカリキュラムが教育目的・目標に到達しうる科目構成、単位数となっているかどうか等を見極め、それを次の教育活動へフィードバックするため、国立病院機構以外の教員などの第三者によるカリキュラム評価を平成18年度は14校で実施した。その結果、平成18年度末までにカリキュラム評価を実施した施設が40校になった。</p> <p>5. 公開講座の実施 附属看護学校の教育活動の一環として地域社会に貢献するため、60ヶ所の学校で地域住民や地域の高校生などを対象にした公開講座を実施した。</p> <p>【公開講座の実施校数】 平成17年度：53校 → 平成18年度：60校</p> <p>6. 附属看護学校の高い看護師国家試験合格率 附属看護学校の国家試験合格率が昨年と同様全国平均を大きく上回った。</p> <p>【看護師国家試験合格率】</p> <table border="1" data-bbox="1409 1291 2359 1375"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成18年3月発表者</th> <th>平成19年3月発表者</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>国立病院機構附属看護学校</td> <td>96.6%</td> <td>98.4%</td> </tr> <tr> <td>全国平均</td> <td>88.3%</td> <td>90.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>【説明資料】 資料 55：質の高い看護師等養成 [262頁]</p> | | 平成18年3月発表者 | 平成19年3月発表者 | 国立病院機構附属看護学校 | 96.6% | 98.4% | 全国平均 | 88.3% | 90.6% |
| | 平成18年3月発表者 | 平成19年3月発表者 | | | | | | | | | | |
| 国立病院機構附属看護学校 | 96.6% | 98.4% | | | | | | | | | | |
| 全国平均 | 88.3% | 90.6% | | | | | | | | | | |

| 中期目標 | 中期計画 | 平成18年度計画 | 平成18年度の業務の実績 |
|------|--|---|---|
| | <p>⑤ EBMの普及のための研修人材養成</p> <p>政策医療ネットワークにおいて、EBMに基づいた医療を提供するため、研修会等を開催して良質な医療従事者の養成を図る。</p> <p>また、治験・臨床研究推進のための治験コーディネーター等のEBMに精通した人材の養成を行う。</p> <p>政策医療ネットワークにおいては、これらの研修内容等の充実には、これらの研修内容等の充実には、これらに努めるとともに、平成15年度に比し、中期目標の期間中に、当該研修会への参加人数について25%以上の増加（※）を目指す。</p> <p>※ 平成15年度実績 研修会延べ参加人数 1,525名</p> | <p>④ EBMの普及のための研修人材養成</p> <p>政策医療の推進のため、引き続き各政策医療ネットワークの中核となる臨床研究センターが中心となり、当該政策医療分野における根拠に基づいた医療普及のための研修会を多職種医療従事者を対象に年1回以上行い、良質な医療従事者の養成を積極的に行う。また、引き続き、治験に関する研修等を行い、治験・臨床研究の推進を図ることとする。</p> | <p>④ EBMの普及のための研修人材養成</p> <p>1. EBMの普及のための研修会 平成18年度は、治験コーディネーターアドバンスド研修会や臨床研究計画手法に関する研修会等を新たに企画するなどEBM推進のために必要な研修会を開催し人材の育成を行った。 研修会の総参加者は、3,137名であり、平成15年度に比べ106%増加した。</p> <p>(1) 質の高い治験・臨床研究を推進するための研修</p> <p>① 質の高い治験を推進するための研修会（再掲） 質の高い治験を推進するため、治験コーディネーター（初級）、治験を担当する医師及び薬剤師、看護師等で治験コーディネーター経験が3年以上の治験関係者等の総計948名を対象に延べ19回、27日間の研修を実施し、中核となる人材を養成した。</p> <p>② 臨床研究のデザインと進め方に関する研修会 国立病院機構内の多職種にわたる医療従事者（職員）を対象に、臨床疫学の考えに基づき、日常の臨床現場における疑問について、研究デザインを作成できるような知識および技能を身につける目的で、平成18年度から新たに、「臨床研究のデザインと進め方に関する研修会」を行った。18年度は3回行い、合計76名の職員が2日間の研修会に参加した。</p> <p>③ データマネジメント研修会 臨床研究の進め方及び臨床研究におけるデータマネジメントの意義・重要性を身につける事を目的として、49名の職員を集めて研修会を行った。</p> <p>(2) 臨床研究センター等を中心とした研修、ブロック単位での研修 臨床研究センター8施設や政策医療の中心的役割を担う施設が中心となり、EBM推進の観点から各医療分野にて研修会を実施した。また、ブロック単位で医療安全、臨床研修指導医の養成、小児救急等国立病院機構において重点的に取り組む課題に関して、チーム医療推進を念頭に置き多職種参加による研修を実施した。</p> <p>2. 国立病院機構総合医学会の開催（再掲） 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みを奨励し、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的として、平成18年9月22日・23日に開催した。今年度からは本部職員も積極的に参加し、また医師や看護師だけでなく看護学生やその他職種も多数参加して、最新知識の普及、患者に求められる医療の推進方策についてなどの意見交換を行う学術集会となった。</p> <p>【説明資料】 資料 56：EBMの普及のための研修会実施状況〔269頁〕 資料 34：国立総合医学会の開催状況〔138頁〕</p> |

| 中期目標 | 中期計画 | 平成18年度計画 | 平成18年度の業務の実績 |
|------|---|---|--|
| | <p>(2) 地域医療に貢献する研修事業の実施 政策医療ネットワークにより確立したEBMの成果等を普及させるため、各病院は、地域の医療従事者を対象とした研究会等の開催により、地域医療への貢献を行う。当該研究会の内容の充実に努めるとともに、中期目標の期間の最終年度において、14万人以上の参加(※)を得られるよう努める。</p> <p>〔※ 平成15年度実績 研究会延べ参加人数 75,102名〕</p> | <p>(2) 地域医療に貢献する研修事業の実施 引き続き地域の医療従事者を対象とした研究会等の内容や開催方法を吟味し、より多くの医療従事者の参加を得られるよう地域の医療機関に対して参加を積極的に働きかける。</p> | <p>(2) 地域医療に貢献する研修事業の実施 各病院において、地域の医療従事者を対象とした研究会等を企画し、ホームページやパンフレット配布等で積極的に参加を呼びかけた。この結果109,373名(平成15年度比45.0%増)の参加を得ることができ、地域医療従事者へ向けた医療情報発信に尽力した。</p> <p>【説明資料】 資料57：地域医療に貢献する研修事業への取組み〔272頁〕</p> |

| 評価の視点 | 自己評定 | A | 評 定 | A |
|---|--|---|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> 独自の臨床研修プログラムに基づき質の高い臨床研修医の養成を行い、受け入れ研修医数について、中期計画に掲げる目標値の達成に向けて取組み、着実に進展しているか。 良質な医師を養成するため、レジデントの養成プログラムの見直しを行い、受け入れレジデント数についての中期計画に掲げる目標値の達成に向けて取組み、着実に進展しているか。 医師のキャリアパス制度の構築など、良質な医師の養成と確保に努めているか。 看護師のキャリアパス制度の構築など、良質な看護師の養成と確保に努めているか。 看護師等養成所における第三者によるカリキュラム評価を実施しているか。また、専任教官配置の充実に取り組んでいるか。 養成所における地域に開かれた公開講座を実施しているか。 政策医療ネットワークにおいて、EBMに基づく医療を提供するため、研修会等を開催し、良質な医療従事者の養成に取り組んでいるか。また、治験・臨床研究推進のための人材養成に取り組んでいるか。 政策医療ネットワークにおいて、EBMに基づいた医療を提供するための研修会について、中期計画に掲げる目標値の達成に向けて取組み、着実に進展しているか。 各病院は、地域の医療従事者を対象とした研究会等の開催により、地域医療への貢献を行っているか。 当該研究会の内容の充実に努めるとともに、中期計画に掲げる目標の達成に向けて取組み、着実に進展しているか。 | <p>(質の高い臨床研修医の養成)</p> <ul style="list-style-type: none"> 臨床研修医数および臨床研修指導医の育成に取り組むことにより、受入れた研修医数は、平成15年度に比して51.9%増加し、中期計画の数値目標を大幅に上回った。 <p>(医師のキャリアパス)</p> <ul style="list-style-type: none"> 臨床研修後の専門領域の研修システム(いわゆる後期臨床研修)として「国立病院機構専修医制度」を位置付け、平成18年度4月より患者の視点に立った安全で良質な医療を提供することのできる専門医の育成を開始した。平成18年度は167名(37病院)の医師が本制度による研修を行い、平成19年度は293名が研修を開始している。 <p>(看護師のキャリアパス)</p> <ul style="list-style-type: none"> 看護師キャリアパス制度の充実に向けた取組みとして、看護教員養成事業、国立病院機構による実習指導者養成講習会の開催、大学院へ進学する際の研究休職制度の活用、副看護師長ポストの増、教育担当看護師長の配置などを行った。 <ul style="list-style-type: none"> 看護師を対象とする看護職員のキャリアパス制度推進の基盤となる研修内容・方法を標準化した全病院統一の研修ガイドラインを運用開始した。 <p>(質の高い看護師の養成)</p> <ul style="list-style-type: none"> 国立病院機構にとって必要な看護師の養成を行うとともに、学生の段階から国立病院機構への帰属意識を醸成し、機構が担う医療に対する使命感を育んでいくことを目的に、附属看護学校カリキュラムの改訂について検討を行い成案を得るとともに、平成19年度から運用することとした。 <p>(奨学金制度)</p> <ul style="list-style-type: none"> 国立病院機構へ就職する意思をもった附属看護学校学生に対し、国立病院機構側が積極的な関わりを持ちながら看護師の養成を進めていく観点から奨学金制度を創設し、平成18年度は48人との契約を交わした。 <p>(EBM推進のための研修)</p> <ul style="list-style-type: none"> EBM推進の観点から政策医療ネットワーク各分野及び治験、臨床研究を推進するための研修を行い、総参加数3,137名が参加した。平成15年度に比べ106%増加し、中期計画の数値目標を大幅に上回った。 <ul style="list-style-type: none"> EBM推進のため地域の医療従事者を対象とした研究会等を開催し、前年に比べ7,294名多い109,373名の参加を得た。 | | <p>(全体の項目にわたる意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> 中期計画を大幅に上回っているとは評価できない。 すべての項目に関して、前向きな努力がなされていると思うが、特筆するほどの「成果」は見えない。 <p>(質の高い臨床研修医やレジデントの養成)</p> <ul style="list-style-type: none"> 研修医は増加しているが、研修医側の満足度はどうなのか。 初期研修医はかなり応募が増加しており評価できる。後期研修医の更なる応募が望まれる。 初期研修医の増加に対し、後期臨床研修医は減少しているが問題点は何かあるのか。 教育研修事業については、中期目標における最大の目標値である臨床研修医やレジデントの受け入れ数について、前者は50%増となっているものの後者については10%減と20%増の目標を大きく下回る。 医師養成への取組は評価できる。小児科、産科等になお問題を残しているが、これには構造的背景がある。 <p>(医師のキャリアパス制度の構築)</p> <ul style="list-style-type: none"> 医師養成プログラムの開発、医師確保困難病院への派遣等、期待が大きいので一層の努力を望みたい。 アメリカ退役軍人病院への医師の留学については、機構の将来への発展に寄与することが期待できるので、さらに取り組まれない。 専修医海外留学制度の設立は評価できる。 医師のキャリアパス制度の構築として、専修医制度を開始した。この制度の今後の充実、専修医の増加が望まれる。 <p>(看護師のキャリアパス制度の構築)</p> <ul style="list-style-type: none"> 研究休職制度は評価される。 7:1看護への取組はどうなっているのか。 看護師への対応も着実に効果が出ているが、もう一つの努力が期待される。 看護師キャリアパス制度の確立は評価できる。 看護教育における奨学金制度の創設に期待し、来年度以降の推移と成果を見守りたい。 看護師についても、キャリアパス制度の充実に向けた各種取組や質の高い看護師の養成に向けてカリキュラムの改訂、奨学金制度の創設などを行った。今後の成果が望まれる。 <p>(EBMの普及のための研修人材養成)</p> <ul style="list-style-type: none"> EBM推進のための研修も効果が出ているが、もう一步の努力が必要。 EBM推進の努力を今後も期待したいと思います。 | |

| 中期目標 | 中期計画 | 平成18年度計画 | 平成18年度の業務の実績 |
|--|---|--|--|
| <p>4 災害等における活動</p> <p>災害や公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、迅速かつ適切な対応を行うこと。</p> | <p>4 災害等における活動</p> <p>災害や公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、医療班の派遣等の迅速かつ適切な対応を図ることとする。そのため、災害医療研修等を充実する。</p> | <p>4 災害等における活動</p> <p>災害や公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、医療班の派遣等の迅速かつ適切な対応を図る。</p> <p>また、平成18年度においても、国立病院機構職員を対象とした災害医療研修を充実させる。</p> | <p>4 災害等における活動</p> <p>1. 政府の国際緊急援助隊医療チームへの参加 平成18年5月27日にインドネシア・ジャワ島で発生した大地震被災地へ派遣された政府の国際緊急援助隊医療チームに職員2名（医師1名、看護師1名）が参加し、救援活動を行った。</p> <p>2. 鹿児島県における高速船接触事故への対応 平成18年4月9日、鹿児島県域の海上において、高速船トッピー4が海面の物体に衝突し、86名が重軽傷を負う事故が発生したことに対応して、指宿病院から医療スタッフを指宿港へ派遣し、負傷者7名の受入を行った。</p> <p>3. 能登半島沖地震に係る医療班の派遣 平成19年3月25日に発生し、多数の死傷者を出した能登半島沖地震に関して、金沢医療センター並びに災害医療センターから直ちに医療班を現地へ派遣して負傷者の受入を行った。また、平成19年4月以降も、引き続き医療班を派遣するとともに、医王病院、北陸病院も加わり児童精神科医を中心とした専門職員による「子どものこころのケアチーム」を派遣し、ケア活動に従事した。約1か月間の現地活動期間中に、4病院から医療班8班（40名）を派遣し被災地支援を行った。</p> <p>4. 災害医療従事者研修会の実施</p> <p>(1) 国立病院機構主催の研修 本部主催の「災害医療従事者研修会」を災害医療センターにおいて実施し、災害拠点病院あるいは救命救急センターを有する国立病院機構の医師、看護師等を中心とした職員90名が参加した。 また、ブロック事務所においても、管内の医師、看護師、事務職員等を対象に災害医療研修等を実施した。</p> <p>(2) 厚生労働省主催の研修 災害医療センターにおいては、厚生労働省医政局から委託を受けた「日本DMAT 隊員養成研修」を実施し、都道府県から推薦された101病院505名が参加した。</p> <p>(3) NBC災害・テロ対策研修 救命センター等におけるNBC災害・テロ等の被災者受入を円滑にするために厚生労働省DMAT研修を修了した者を対象として厚生労働省が主催する研修会を災害医療センターにて実施した。 2月と3月にそれぞれ3日間実施し、参加者は100名であった。</p> <p>【説明資料】 資料 58：災害等における活動 [274 頁] 資料 59：政府の国際緊急援助隊への参加 [276 頁] 資料 60：災害医療研修の実施 [278 頁]</p> |

| 評価の視点 | 自己評定 | A | 評 定 | A |
|--|---|---|--|---|
| <p>・災害や公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、医療班の派遣等の迅速かつ適切な対応を図っているか。また、災害医療研修等が充実しているか。</p> | <p>(災害救援活動)</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成18年5月27日にインドネシア・ジャワ島で発生した大地震被災地へ派遣された政府の国際緊急援助隊医療チームに職員2名（医師1名、看護師1名）が参加し、救援活動を行った。 平成19年3月25日に発生し、多数の死傷者を出した能登半島沖地震に関して、金沢医療センター並びに災害医療センターから直ちに医療班を現地へ派遣して負傷者の受入を行った。また、平成19年4月以降も、引き続き医療班を派遣するとともに、医王病院、北陸病院も加わり児童精神科医を中心とした専門職員による「子どものこころのケアチーム」を派遣し、ケア活動に従事した。約1ヶ月間の現地活動期間中に、4病院から医療班8班（40名）を派遣し被災地支援を行った。 <p>(災害医療研修)</p> <ul style="list-style-type: none"> 災害医療研修については、本部主催、ブロック主催の研修のほか、災害医療センターにおいて、厚生労働省医政局から委託を受けた「日本DMAT隊員養成研修」を実施し、都道府県から推薦された101病院505名が参加するなど、量的・質的にも充実させた。 | | <p>(項目全体にわたる意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> 相応の活動と評価する。 災害時の救援活動は評価されるが、広報活動も必要である。 災害救援活動への貢献は評価できるが、さらなる活動が期待される。 厳しい条件下で、実績を上げていることは評価できる。 拠点病院の小児科医等の確保に何らかの工夫が必要であろう。 能登沖地震の対応を評価する。 DMAT研修505名の参加は評価できる。 災害救援活動について、迅速かつ適切に対応している。 災害医療センターにおいては、災害対応のための研修、設備などの充実をはかるとともに、日常の地域医療、病院の経営改善への取組など努力している。 | |

| 中期目標 | 中期計画 | 平成18年度計画 | 平成18年度の業務の実績 |
|--|---|--|---|
| <p>第3 業務運営の効率化に関する事項</p> <p>企業会計原則の下、収支相償（経常損益ベース。以下同じ。）の運営が求められる独立行政法人の趣旨を十分に踏まえ、国立病院機構の業務運営全般にわたって抜本的な改善を図るとともに、国立病院機構全体として収支相償の経営を目指して業務の効率化を一層図ること。</p> <p>1 効率的な業務運営体制の確立</p> <p>効率的な業務運営体制となるよう、組織の役割分担の明確化、管理体制の再編成、弾力的な組織の構築を行い、加えて、その期待される使命を確実に果たせるよう人員配置等について見直し等を行うこと。また、看護師等養成所については、質の高い養成を行うとともに、効率的な運営の観点から再編成を行うこと。</p> | <p>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</p> <p>企業会計原則が適用されることに対応して、会計ルールを見直すとともに、部門別決算、月次決算等を導入する。また、財務面においては、国立病院機構全体として収支相償（経常損益ベース。以下同じ。）の経営を目指す。これらと併せ、以下の業務の効率化を推進する。</p> <p>1 効率的な業務運営体制の確立</p> <p>国立病院機構においては、本部・ブロック組織、院内組織及び職員配置等について、効率的な運営が可能となる組織とする。</p> <p>(1) 本部・ブロック組織の役割分担</p> <p>① 役割分担</p> <p>本部・ブロック組織の役割分担を明確化し、同一業務を分掌しない体制とするとともに、効率的な組織運営とする。このため、管理業務は原則本部が実施することとし、地方で実施した方が合理的で効率的な業務についてはブロック毎に事務所を設置して処理することとする。</p> <p>ブロック事務所は、病院の事務処理支援機能に重点を置いた組織運営とする。</p> <p>② 効率的な管理組織体制</p> <p>平成15年度末の8ブロックを平成16年4月1日に6ブロックに改組する。</p> <p>また、機構本部・ブロックの職員配置については、平成15年度末の本省国立病院部及び地方厚生（支）局病院管理部の定員388名から平成16年4月1日に本部・ブロック合計の職員数を291名へ見直しを行う。</p> | <p>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</p> <p>月次決算については、平成18年度において引き続き全施設において着実に実施するとともに、部門別決算についてもその実施に努力し、引き続き各病院がその財務状況を確実に把握できる体制の確立に努める。</p> <p>1 効率的な業務運営体制の確立</p> <p>(1) 本部・ブロック組織の役割分担</p> <p>① 役割分担</p> <p>本部・ブロックの役割分担に基づく管理業務の充実を図っていく。とりわけ、ブロック事務所における業務については、引き続き、病院の支援機能をさらに強化した管理業務を実施していく。</p> <p>② 効率的な管理組織体制</p> <p>本部と北海道東北、関東信越、東海北陸、近畿、中国四国及び九州ブロックの6ブロック体制による効率的な管理業務を継続する。</p> | <p>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</p> <p>1 効率的な業務運営体制の確立</p> <p>(1) 本部・ブロック組織の役割分担</p> <p>① 役割分担</p> <p>1. 本部の役割</p> <p>5部14課体制で、月次決算、年度計画、増員計画、投資計画、臨床研究等の業務を病院と直接行うなど、労務管理等も含め管理業務の充実を図り、また、医薬品、医療機器の購入に係る共同入札を実施した。</p> <p>さらに、部門別決算の実施及び各病院の月次評価会の状況把握に努め、経営管理指標との比較などにより問題点を把握し経営改善計画の参考にした。</p> <p>2. ブロック事務所の役割</p> <p>ブロック事務所においては、1部5課体制で、本部と管内病院との連絡調整等の支援業務を行った。</p> <p>また、管内基幹病院の院長から選任したブロック担当理事の下、管内の人事交流の促進を目的とする人事調整会議を設置し、管内の人事異動及び職員の採用を行い、併せて病院の設計をし、労務管理、職員研修、医療消耗品等の共同入札等の支援業務や経営・監査指導を実施した。</p> <p>② 効率的な管理組織体制</p> <p>1. 6ブロックによる効率的な管理業務の継続</p> <p>北海道東北、関東信越、東海北陸、近畿、中国四国及び九州ブロックの6ブロック体制による効率的な管理組織体制を継続した。本部・ブロック合計の職員数は17年度と同様に291名で、効率的な管理組織体制を維持した。</p> <p>2. 組織的な内部監査・経営指導の実施</p> <p>(1) 内部監査については、平成17年度に引続き、業務の適正かつ能率的な執行を図るとともに会計処理の適正を期すことを目的とした内部監査計画を策定し、平成17年度において重点事項とした契約、支払、未収金、投資効果、現金の取扱い及び個人情報保護法に関する事項に、新たに、新会計規程の実施状況及び医療安全管理に関する事項を加え、実施に当たっては、ブロック事務所を活用し、書面及び実地による内部監査を効率的に実施した。</p> <p>なお、平成18年度においては、一部の職員による共益費の業務上横領などの不正事案が発覚したことから、経理事務の適正化に向けた取組みを徹底させるとともに、再発防止について指導を実施した。</p> <p>(2) 経営指導については、平成18年度の経営指導対象病院の選定基準を定め、23の病院に対してブロック事務所を活用し、効率的に実施した。</p> <p>【説明資料】</p> <p>資料 61：平成18年度経営指導の実施について [280頁]</p> <p>資料 62：平成18年内部監査概要 [282頁]</p> |

| 中期目標 | 中期計画 | 平成18年度計画 | 平成18年度の業務の実績 | | | | | | | | | | | | |
|--------|--|---|--|--|--------|----------|----|--------|-------|-------|------|-------|------|------|-----|
| | <p>(2) 弾力的な組織の構築</p> <p>① 院内組織の効率的・弾力的な構築 効率的な体制の標準型に基づき、各病院に係る地域事情や特性を考慮した、より効率的な体制とする。</p> <p>② 組織運営の方針 ア 副院長複数制の導入 病院の機能に応じて特命事項を担う副院長の設置を可能とするとともに、副院長の役割と院内での位置づけを明確化する。</p> <p>イ 地域医療連携室の設置 すべての病院に地域医療連携室を設置して、地域医療との連携への取組を強化する。</p> <p>ウ 医療安全管理室の設置 すべての病院に医療安全管理室を設置して、リスクマネジメントへの取組を強化する。</p> <p>エ 看護部門の改革 看護部門については、病棟部門と外来部門の連携の推進をはじめ、効率的・効果的な営体制とする。</p> | <p>(2) 弾力的な組織の構築</p> <p>① 院内組織の効率的・弾力的な構築 平成16年度の組織体制を基本に、2か年度の運営状況も踏まえつつ各病院に係る地域事情や特性を考慮したより効率的な体制とする。</p> <p>② 組織運営の方針 ア 副院長複数制の導入 副院長複数制及び特命副院長を増やしていく。新たに1施設で特命副院長を設置する。</p> <p>イ 地域医療連携室の設置 <small>【平成16年度全施設設置済】</small> 全施設に設置されている地域医療連携室の専任職員を増やしていく。新たに15施設で専任化を図る。</p> <p>ウ 医療安全管理室の設置 <small>【平成16年度全施設設置済】</small> 全施設設置されている医療安全管理室の専任職員を増やしていく。新たに1施設で専任化を図る。</p> <p>エ 看護部門の体制強化 看護部門については、病棟部門と外来部門の連携強化を図っていく。病棟部門については、医療の質の向上を図り、より効率的・効果的な病院運営が行えるよう引き続き上位基準取得に必要な看護師の確保を図るとともに、外来部門については、常勤職員及び非常勤職員のより効率的な配置を行う。</p> | <p>(2) 弾力的な組織の構築</p> <p>① 院内組織の効率的・弾力的な構築 病院内の組織については各病院の地域事情や特性に考慮した体制とした。</p> <p>1. 診療部門 診療部門の組織体系については、部長数、医長数は部下数や、地域事情に考慮した組織で、効率的・弾力的な組織体制とした。</p> <p>2. 事務部門 収益と費用を一元管理する企画課、庶務及び労務を司る管理課の2課体制で効率的な体制を維持した。 また、病床規模に応じた事務部門の見直しを検討し、平成19年度期首に事務部長制から事務長制に3病院、事務長制から事務部長制に1病院の移行を実施した。</p> <table border="1" data-bbox="1350 604 2122 697"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成18年度</th> <th>平成19年度期首</th> <th>差引</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・事務部長制</td> <td>123病院</td> <td>121病院</td> <td>△2病院</td> </tr> <tr> <td>・事務長制</td> <td>23病院</td> <td>25病院</td> <td>2病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>② 組織運営の方針 ア 副院長複数制の導入 副院長の役割と院内での位置づけを明確化し、平成18年度においては、院長等が非常勤理事を兼ねる東京医療センター、大阪医療センター及び熊本医療センターの3病院で副院長複数制を導入した。また、それ以外の病院においても、機能に応じて特命事項を担う副院長を平成17年度までに設置した函館病院、帯広病院、仙台医療センター、松江病院に加え、18年度新たに北海道がんセンター、医王病院及び浜田医療センターにおいて設置し、病院経営、地域医療連携等の特命事項に取り組んでいる。</p> <p>イ 地域医療連携室の設置 地域医療との連携強化を図るため、全ての病院に地域医療連携室を設置し、平成17年度までに84病院で専任の職員を配置したところであるが、平成18年度新たに25病院で専任の職員を配置し、これにより109病院で専任化を行い紹介率等の向上を図った。</p> <p>ウ 医療安全管理室の設置 リスクマネジメントへの取組みの強化を図るため、すべての病院に医療安全管理室を設置し、平成17年度までに139病院で専任の職員を配置したところであるが、平成18年度新たに1病院で専任の職員を配置し、これにより140病院で専任化を図り各病院における院内での報告体制や責任体制をより明確化した。</p> <p>エ 看護部門の改革 病棟部門には必要な職員数はすべて常勤職員で配置し、外来部門には看護師長等の管理者などの常勤職員は配置するものの、短時間の非常勤職員の確保が可能である場合は外来受付時間や外来診療時間帯に合わせた非常勤職員の配置を極力行うなど、サービス水準の維持を図りつつ、病棟部門・外来部門の連携を行うなどの効率的・効果的な運営を目指した看護師配置とした。 また、上位基準取得に必要な看護師の確保と夜勤回数に配慮した配置、並びに副看護師長の複数配置などの体制整備を図った。</p> | | 平成18年度 | 平成19年度期首 | 差引 | ・事務部長制 | 123病院 | 121病院 | △2病院 | ・事務長制 | 23病院 | 25病院 | 2病院 |
| | 平成18年度 | 平成19年度期首 | 差引 | | | | | | | | | | | | |
| ・事務部長制 | 123病院 | 121病院 | △2病院 | | | | | | | | | | | | |
| ・事務長制 | 23病院 | 25病院 | 2病院 | | | | | | | | | | | | |