

様式 1-1-1 中期目標管理法 年度評価 評価の概要

| 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 | |
| 評価対象事業年度 | 年度評価 | 平成27年度(第3期) |
| | 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 課長 佐藤 美幸 |
| 評価点検部局 | 政策統括官 | 担当課、責任者 | 政策評価官室 政策評価官 玉川 淳 |

| 3. 評価の実施に関する事項 |
|---|
| 平成28年8月2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 1-1-2 中期目標管理法 年度評価 総合評定

| 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) 本中期目標期間における過年度の総合評定の状況 | | | | |
| | | 26年度 | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 |
| | | A | B | - | - | - |
| 評定に至った理由 | <p>項目別評定は8項目中、Aが1項目、Bが7項目であり、うち重要度「高」を付している項目は、Aが1項目、Bが4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。</p> <p>なお、当該評定は、法人の業務実績の低下等を意味するものではなく、あくまで「独立行政法人の評価に関する指針」(平成26年9月2日総務大臣決定)を厳格に適用して評価した結果である。国立病院機構では、病院間における医療安全相互チェック、電子カルテ情報を収集・集積するIT基盤構築、地域の医療従事者や住民を対象とした研修会の積極的な実施など、良質な医療の提供等に資する取組を意欲的かつ効果的に行っており、これらの取組を高く評価していることを付言する。</p> | | | | | |

| 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おり、また、経営の面においても目標以上の実績をあげた。 |
| 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. 項目別評価における主要な課題、改善事項など | |
|--------------------------|---|
| 項目別評定で指摘した課題、改善事項 | <ul style="list-style-type: none"> 診療報酬改定や消費税増税による影響の中で、経常収支率は目標達成していることから、今後も引き続き目標達成できることを期待する。なお、投資については、経営状況や建築コストを考慮し、状況に応じた投資を行うことを期待する。 投資額をできるだけ抑制していく観点から、ストックマネジメントの手法を活用し、建築コストの合理化を図った整備を引き続き進めること。また、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積極的に活用し、価格高騰の状況にあっても施設整備を着実に実施することを期待する。 |
| その他改善事項 | 該当なし |
| 主務大臣による改善命令を検討すべき事項 | 該当なし |

| 4. その他事項 | |
|----------|--|
| 監事等からの意見 | <p>【監事からの意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> 国立病院機構では、監事、会計監査人による監査に加え、内部監査のための組織を設けて定期的な監査を行うなど適切な業務運営に努めている。また、独立行政法人通則法の改正により内部統制システムの構築が義務づけられたことを受け、内部統制委員会の設置や内部統制に関する諸規程の作成を行うなど、内部統制に関する取組は着実に進んでいる。 地域包括ケアシステムの構築、地域医療構想への対応、診療報酬改定、建設コストの上昇など、国立病院機構をめぐる外部環境が著しく変化している中で、引き続き国立病院機構に課せられた使命を果たしていくため、業務運営に係る不断の改善の取組を行い、業務の適正を確保し、将来にわたって安定的な法人経営を行っていくことが重要である。 <p>【理事長からの意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域包括ケアシステムの構築や地域医療構想の実現のため、各病院においては地域の診療所・病院との一層の連携推進や病院の診療機能及び地域のニーズに応じて在宅療養支援を進める必要があるなど、対応すべき課題は現在山積みしている。 診療報酬改定や消費税増税の影響、建設コストの大幅な上昇など、近年病院経営をめぐる環境は厳しさを増している中、国立病院機構では、非公務員化に伴う労働保険料の負担や、長期公経済負担という他の事業体・独立行政法人にはない重い負担等により、平成27年度の経常収支は黒字を維持したものの、年々厳しい状況にあることは変わらない。 運営費交付金は、平成16年度は516億円であったが、現在は137億円と減っており、今後、国時代の債務処理のための負担分を法人自身が負担していかなければならない事態が遠からず来ることを懸念している。 このような状況であるが、国立病院機構の使命である医療の提供、臨床研究、人材育成などを国からの援助を極力受けずに的確に実施し、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 | 特になし |

様式 1-1-4-1 中期目標管理法 年度評価 項目別評価調書（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）

| 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27年度）I-4-1 平成28年度行政事業レビューシート番号0085 |

| 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 | | | | | | | | 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） | | | | | |
| 指標 | 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 | 指標 | 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 | 経常収益（千円） | 905,301,522 （※注①） | 925,126,667 （※注①） | | | |
| 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 | | | | 経常費用（千円） | 866,193,053 （※注①） | 911,202,704 （※注①） | | | |
| 達成度 | | | 103.3% | 102.4% | | | | 経常利益（千円） | 39,108,470 （※注①） | 13,923,963 （※注①） | | | |
| 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 | 143病院 | 従事人員数（人） | 59,349 （※注②） | 60,183 （※注②） | | | |
| 医療の質向上委員会の設置数（実績値） | | — | 6病院 | 66病院 | | | | | | | | | |
| 達成度 | | | 120.0% | 165.0% | | | | | | | | | |

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り、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. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | |
|---|---|--|--------|--------------|--|--------------------|---|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | |
| <p>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</p> <p>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。</p> | <p>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のとるべき措置</p> <p>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。</p> | <p>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のとるべき措置</p> <p>1 診療事業</p> | | | <p><評価と根拠> 評価：A 重要度：高 難易度：高</p> <p>(自己評価 A の理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> すべ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。 <p>(重要度「高」の理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 『日本再興戦略』改定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。 <p>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。</p> | <p>評価</p> <p>B</p> | <p><評価に至った理由> (重要度「高」の理由) 『日本再興戦略』改定2014（平成26年6月24日閣議決定）では、「国民の健康寿命の延伸」がテーマの1つとされ、新たに講ずべき施策として、「効率的で質の高いサービス提供体制の確立」を掲げ、その具体的施策として、「医療品質情報の更なる開示」や「看護師・薬剤師等医師以外の者の役割の拡大」を挙げている。こうした政府方針も踏まえ、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。</p> <p>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、我が国の医療の質向上のため、重要度が高いといえる。</p> <p>(主務大臣評価「B」の理由) 患者の目線に立った医療の提供について、患者満足度調査を平成27年度も引き続き実施し、患者満足度向上に向けた取組が行われていることを評価する。</p> <p>また、安心・安全な医療の提供について、病院間の医療安全相互チェックでは、全国40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。</p> <p>さらに、質の高い医療の提供について、クリティカルパスの実施件数（平成27年度301,181件）が中期計画に掲げた目標を達成するとともに、引き続き各病院で普及、改善に取り組んでいることを評価する。</p> <p>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を評価し、評価を「B」とした。</p> |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|--------------|---|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | |
| | | | | | <p>(難易度「高」の理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> クリティカルパス（以下「パス」という。）は、疾患に対する患者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、278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、135種類であり、国立病院機構の全国の病床シェア（約3.3%）に対して、非常に高い割合を占めている。 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、3.3%の病床シェアの中で業務を行う国立病院機構が、限られた患者数の中で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143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。 | <p>評価</p> <p>(外部有識者からの意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> 他の病院グループのデータをベンチマークとして使ったり、医療はストラクチャー（構造）、プロセス（過程）、アウトカム（結果）の3つの視点から評価すべきとよく言われているため、ストラクチャーのデータに加え、もっとプロセスやアウトカムのデータがあったりすると良い。 143病院を有する国立病院機構の特徴的な取組として病院間の医療安全相互チェックがあるが、現場でのやり取りは非常に有効だと思うので、これを実施したことによりプラスになったことを具体的に記載した方が良い。 土日に診療を行うなど多様な診療時間を設定することは非常に難しい取組であり、これをもっとアピールしてみてもどうか。 |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|--------------|---|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | |
| | | | | | <ul style="list-style-type: none"> 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143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。 | 評価 | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|---|--|----------|--------|-----------|-----------|--------------|--------------|----------|--------------|--------------|------------|--------------|--------------|------------|--------------|--------------|-----------|--------------|--------------|----------|--------------|--------------|------------|--------------|--------------|------------|--------------|--------------|--------|--------------|--------------|------------|--------------|--------------|----------------------|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>(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。 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</p> | <p>(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。</p> | <p>(1) 医療の提供 ① 患者の目線に立った医療の提供 患者満足度調査を実施し、自院の課題を検討するとともに、多様な診療時間の設定や待ち時間対策など必要なサービスの改善を行う。 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しやすい環境や体制を充実させるとともに、患者への説明時に医師以外の職種が同席するなど複数職種が協働して患者・家族の目線に立ったきめ細やかな支援を行う。 疾病に関する情報を提供する環境整備</p> | <p><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。</p> | <p>(1) 医療の提供 ① 患者の目線に立った医療の提供 1. 平成27年度患者満足度調査の概要 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、平成27年度も引き続き実施した。入院は調査期間（平成27年10月1日から平成27年10月31日まで）の退院患者のうち協力の得られた21,256名、外来は調査日（平成27年10月1日から平成27年10月21日までの病院任意の2日間）に来院した外来患者のうち協力の得られた33,927名について調査を行った。 平成26年度調査に引き続き、設問は全体的にネガティブな設問とし、患者の調査に対する心理的障害を取り払い、本音を引き出しやすくすることにより、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27年度調査の結果は、外来では前年度の平均値を下回ったが、入院では「総合評価」、「相談しやすい環境づくり」、「プライバシーへの配慮」について、それぞれの項目が前年の平均値を上回った。 また、各病院においても自院の結果を分析し、様々な取組を進めており、前年度の平均値が低かった多くの病院で着実に改善が図られた。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>【調査結果概要】</th> <th>平均ポイント</th> <th>平均ポイント</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・ 入院：総合評価</td> <td>平成26年度 4.549</td> <td>平成27年度 4.557</td> </tr> <tr> <td> 分かりやすい説明</td> <td>平成26年度 4.617</td> <td>平成27年度 4.617</td> </tr> <tr> <td> 相談しやすい環境作り</td> <td>平成26年度 4.560</td> <td>平成27年度 4.567</td> </tr> <tr> <td> プライバシーへの配慮</td> <td>平成26年度 4.652</td> <td>平成27年度 4.661</td> </tr> <tr> <td>・ 外来：総合評価</td> <td>平成26年度 4.141</td> <td>平成27年度 4.128</td> </tr> <tr> <td> 分かりやすい説明</td> <td>平成26年度 4.224</td> <td>平成27年度 4.212</td> </tr> <tr> <td> 相談しやすい環境作り</td> <td>平成26年度 4.174</td> <td>平成27年度 4.166</td> </tr> <tr> <td> 多様な診療時間の設定</td> <td>平成26年度 4.046</td> <td>平成27年度 4.025</td> </tr> <tr> <td> 待ち時間対策</td> <td>平成26年度 3.486</td> <td>平成27年度 3.464</td> </tr> <tr> <td> プライバシーへの配慮</td> <td>平成26年度 4.230</td> <td>平成27年度 4.221</td> </tr> </tbody> </table> | 【調査結果概要】 | 平均ポイント | 平均ポイント | ・ 入院：総合評価 | 平成26年度 4.549 | 平成27年度 4.557 | 分かりやすい説明 | 平成26年度 4.617 | 平成27年度 4.617 | 相談しやすい環境作り | 平成26年度 4.560 | 平成27年度 4.567 | プライバシーへの配慮 | 平成26年度 4.652 | 平成27年度 4.661 | ・ 外来：総合評価 | 平成26年度 4.141 | 平成27年度 4.128 | 分かりやすい説明 | 平成26年度 4.224 | 平成27年度 4.212 | 相談しやすい環境作り | 平成26年度 4.174 | 平成27年度 4.166 | 多様な診療時間の設定 | 平成26年度 4.046 | 平成27年度 4.025 | 待ち時間対策 | 平成26年度 3.486 | 平成27年度 3.464 | プライバシーへの配慮 | 平成26年度 4.230 | 平成27年度 4.221 | <p>年度計画の目標を達成した。</p> | <p>評価</p> | |
| 【調査結果概要】 | 平均ポイント | 平均ポイント | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・ 入院：総合評価 | 平成26年度 4.549 | 平成27年度 4.557 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 分かりやすい説明 | 平成26年度 4.617 | 平成27年度 4.617 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 相談しやすい環境作り | 平成26年度 4.560 | 平成27年度 4.567 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| プライバシーへの配慮 | 平成26年度 4.652 | 平成27年度 4.661 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・ 外来：総合評価 | 平成26年度 4.141 | 平成27年度 4.128 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 分かりやすい説明 | 平成26年度 4.224 | 平成27年度 4.212 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 相談しやすい環境作り | 平成26年度 4.174 | 平成27年度 4.166 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 多様な診療時間の設定 | 平成26年度 4.046 | 平成27年度 4.025 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 待ち時間対策 | 平成26年度 3.486 | 平成27年度 3.464 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| プライバシーへの配慮 | 平成26年度 4.230 | 平成27年度 4.221 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | | | |
|---|------|--|--------|---|--|------|----|-----------|--|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | コメント | | |
| <p>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。</p> <p>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。</p> | | <p>を進めるとともに、患者や家族向けの勉強会を開催するなど患者・家族の健康・疾病に対する理解を促す取組を推進する。</p> | | <p>【平成26年度と比較して総合評価が特に改善した病院】</p> <p>○三重病院（入院） 平成26年度4.464 → 平成27年度4.840 接遇研修について、全職員を必修とし、プログラムを基礎編及び応用編に分けて、これを段階的に実施し、研修効果の向上を図った。</p> <p>○南岡山医療センター（外来） 平成26年度4.213 → 平成27年度4.330 患者にわかりやすい動線への変更を建物の建替に合わせて実施したほか、公道から施設内へ地元のコミュニティバスの乗入を行うことにより、動線の短縮を図った。</p> <p>【平成26年度のポイントが平均ポイントを下回った病院の平成27年度の改善状況】</p> <p>・入院：総合評価 67病院中48病院が改善 → 改善病院平均0.232増 分かりやすい説明 77病院中54病院が改善 → 改善病院平均0.244増 相談しやすい環境作り 79病院中55病院が改善 → 改善病院平均0.230増 プライバシーへの配慮 77病院中55病院が改善 → 改善病院平均0.195増</p> <p>・外来：総合評価 72病院中39病院が改善 → 改善病院平均0.135増 分かりやすい説明 69病院中42病院が改善 → 改善病院平均0.127増 相談しやすい環境作り 68病院中35病院が改善 → 改善病院平均0.158増 多様な診療時間の設定 68病院中35病院が改善 → 改善病院平均0.146増 待ち時間対策 59病院中36病院が改善 → 改善病院平均0.112増 プライバシーへの配慮 66病院中39病院が改善 → 改善病院平均0.108増</p> | | | | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|-------|--------|---|--|------|-------|-----------|------|--------|------|--------|--------|--------|------|------|--------|-------|------|------|--------|--------|------|------|--------|--------|-----|-----|------|-----------|------|------|--------|------------|------|------|--------|--------|-----|-----|--------|----------------------|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | コメント | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> 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。 | <p>2. 患者満足度を向上させるための各病院の取組</p> <p>(1) 分かりやすい説明に係る取組例</p> <p>① クリティカルパスを積極的に活用し、治療方針、治療経過等について分かりやすい説明に努めるとともに、既存のパスが、患者にとってより分かりやすい様式となるように見直しを図った。</p> <p>また、カンファレンスや看護計画の策定に患者・家族が参加できるようにし、治療方針の策定の経緯を明らかにすることにより、患者から高い理解が得られる取組を行ったほか、</p> <ul style="list-style-type: none"> 治療方針等の説明には医学用語等専門的な言葉の使用はできるだけ避け、必要に応じて模型、各疾患のパンフレット、ビデオ等を活用して患者の理解度に合わせ平易で丁寧な説明を心がけた。 説明等に看護師長が同席し、分かりにくい部分は簡単な言葉を用いて看護師長が表現するようにした。 患者・家族を対象とした疾患毎の勉強会を開催した。 <p>などにより、患者にとって分かりやすい説明に努めた。</p> <p>② 患者とその家族を対象とした自己管理（セルフマネージメント）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、正しい食生活の改善方法の指導及び悩みや不安の解消に努めた。また、専門病院では患者の要望により、病院独自の内容で相談会を実施した。</p> <p>平成27年度においては、患者の増加に伴い、新たに生活習慣病予防教室及び肝臓病教室を行う病院が増加した。</p> <p>【平成27年度集団栄養食事指導実績】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>実施病院数</th> <th>実施回数</th> <th>参加人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・糖尿病教室</td> <td>82病院</td> <td>1,947回</td> <td>9,565人</td> </tr> <tr> <td>・高血圧教室</td> <td>22病院</td> <td>260回</td> <td>1,305人</td> </tr> <tr> <td>・母親教室</td> <td>33病院</td> <td>531回</td> <td>4,380人</td> </tr> <tr> <td>・心臓病教室</td> <td>22病院</td> <td>363回</td> <td>2,480人</td> </tr> <tr> <td>・腎臓病教室</td> <td>6病院</td> <td>78回</td> <td>593人</td> </tr> <tr> <td>・離乳食・調乳教室</td> <td>15病院</td> <td>765回</td> <td>3,595人</td> </tr> <tr> <td>・生活習慣病予防教室</td> <td>13病院</td> <td>223回</td> <td>1,659人</td> </tr> <tr> <td>・肝臓病教室</td> <td>8病院</td> <td>73回</td> <td>1,278人</td> </tr> </tbody> </table> <p>【特徴的な取組例】</p> <ul style="list-style-type: none"> 北海道がんセンター「がんと闘う医療フェスタ」での栄養相談コーナー 広島西医療センター「患者を飽きさせない糖尿病教室」 | | 実施病院数 | 実施回数 | 参加人数 | ・糖尿病教室 | 82病院 | 1,947回 | 9,565人 | ・高血圧教室 | 22病院 | 260回 | 1,305人 | ・母親教室 | 33病院 | 531回 | 4,380人 | ・心臓病教室 | 22病院 | 363回 | 2,480人 | ・腎臓病教室 | 6病院 | 78回 | 593人 | ・離乳食・調乳教室 | 15病院 | 765回 | 3,595人 | ・生活習慣病予防教室 | 13病院 | 223回 | 1,659人 | ・肝臓病教室 | 8病院 | 73回 | 1,278人 | <p>年度計画の目標を達成した。</p> | <p>評価</p> | |
| | 実施病院数 | 実施回数 | 参加人数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・糖尿病教室 | 82病院 | 1,947回 | 9,565人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・高血圧教室 | 22病院 | 260回 | 1,305人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・母親教室 | 33病院 | 531回 | 4,380人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・心臓病教室 | 22病院 | 363回 | 2,480人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・腎臓病教室 | 6病院 | 78回 | 593人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・離乳食・調乳教室 | 15病院 | 765回 | 3,595人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・生活習慣病予防教室 | 13病院 | 223回 | 1,659人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・肝臓病教室 | 8病院 | 73回 | 1,278人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|--|------|----|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | コメント | |
| | | | | <p>③ 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。</p> <p>【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】 平成26年度 75病院 → 平成27年度 75病院</p> <p>④ 分かりやすい説明の取組の一環として、入院及び退院時における医師による患者への説明では、全病院において医師以外の職種も同席した。また、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する等、説明のスキル向上に取り組んだ。平成27年度においては、接遇マニュアルを作成している病院数が5病院増加した。</p> <p>【接遇マニュアルを作成している病院】 平成26年度 114病院 → 平成27年度 119病院</p> | | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--|---|--|------|--|----------------------|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | | | | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> 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っているか。 | <p>(2) 相談しやすい環境作りに係る取組例</p> <p>全ての病院において医療相談窓口を設置し、患者が相談しやすい環境を整備しており、患者のプライバシーにも配慮し、133病院が相談窓口を個室化した。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。</p> <p>また、診察中の心理的、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、平成27年度においては、MSWを23名増やすことにより、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。</p> <p>【MSWの配置状況】</p> <p>平成26年度 138病院 436名 → 平成27年度 139病院 459名</p> <p>また、全病院が投書箱を設置しており意見等に対する改善事項を掲示板に貼り出すなど患者への周知を行うとともに、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外来ホールの総合案内へ看護師長等担当者の配置・・・107病院実施 ・ホームページへの医療相談窓口の案内の紹介欄、問い合わせ欄の開設・・・140病院実施 ・医療相談窓口で随時薬剤師が薬剤の質問や相談に対応できるような体制の整備・・・132病院 <p>等の取組を行うことにより、患者が相談しやすい環境作りに努めた。</p> <p>【特徴的な取組例】</p> <p>○入院説明コーナーを医事窓口に設置し、後日入院することが決まった患者の会計計算の終了までの時間を使って様々な相談に応じることにより、これまでより入院に関する事前説明の徹底及び待ち時間の解消を図る取組を行った。（千葉医療センター、金沢医療センター、熊本医療センターほか）</p> <p>○該当病院においては、救急患者の受け入れを365日体制で行っている。近隣には土曜日に診療を行う医療機関も多いことから、地域医療連携室員やMSWが土曜日に勤務する体制を整え、紹介患者や救急患者への早期介入を可能とした。これにより、紹介患者の増加に繋がると同時に、患者からの相談体制についても一層充実できた。（高崎総合医療センター）</p> | | | | <p>年度計画の目標を達成した。</p> | <p>評価</p> | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|---|--|------|--|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | | 評価 | |
| | | | | <p>(3) 多様な診療時間の設定に関する具体的取組例</p> <p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○肺がん検診について、土曜日の実施や平日19時までの受付体制をとった。 ○休日リハビリテーションを行った。 ○「夜間診療支援」として、時間外(17時15分～18時30分)のMRI・CT検査や入院希望患者の受け入れを行った。 ○人工透析外来については、月・水・金を2部構成とし、会社帰りに透析が実施できる準夜体制をとった。 ○総合スポーツ外来を午後に設け、学生等のニーズに応えられるよう配慮した。 ○地域医療連携室を通じた紹介患者について、午後診療の有無に関係なく、原則全ての受付を行った。 <p>また、大型連休期間中においても、より利便性の高い患者サービスを提供していく観点から、平成27年度においては、58病院がリハビリテーション、放射線治療、透析等で平日並みの診療を1日以上行ったほか、救急患者の積極的受け入れや、平常時に準じた手術の実施体制を整えるなどの取組を行った。</p> | | | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|--|------|-----------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | |
| | | | | <p>(4) 待ち時間対策に関する具体的取組例</p> <p>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に加え、11病院においてはインターネットで予約の変更ができるよう利便性を高めたほか、時間当たりの予約人数の調整を行うなどの工夫を行った。</p> <p>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様々な取組を行った。</p> <p>【各病院による主な取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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 ○混雑時の会計人員増 ○紹介・逆紹介など地域の医療機関との連携強化による混雑の緩和 ○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 <ul style="list-style-type: none"> ・病院内又は敷地内にコーヒーショップを設置・・・・・・・・43病院 ・外来待合室付近に飲食できるコーナーを設置・・・・・・・・110病院 ・その他、テレビ、新聞、雑誌、インターネット、観賞魚水槽、観葉植物、ギャラリー、キッズ、無料給茶機等、各種コーナーを設置 ・ボランティア、看護学生による演奏会の開催 ・ピアノ自動演奏等、BGMの提供 ・生活習慣病予防等、患者啓発DVDの放映 <p>【特徴的な取組例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○入院時に病棟スタッフが、受付からの連絡を受けて患者を迎えに行く従来の流れを変更し、入院案内係が手続きを終了次第、患者を速やかに病棟に案内する取組を行い、待ち時間を減少させた。(嬉野医療センター) ○外来患者の不満に思う割合が最も高い項目が「診療までの待ち時間」という受療行動調査の結果を受け、診療待合場所に患者の関心に添えるような様々なポスターの展示やアメニティの提供を行うことで、待ち時間を少しでも有意義だったと感じていただける取組を行った。(福山医療センター) | | <p>評価</p> |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|--|------|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | |
| | | | | <p>3. その他の取組</p> <p>(1) 全病院での医療相談窓口の設置 患者の価値観や診療への要望等をきめ細かく聴取し病院運営に反映していくことができるよう、全ての病院において医療相談窓口を設置した。 特に、患者や家族の抱える心理的・社会的な問題の解決・調整を援助するための体制を強化するため、平成27年度においては、MSWを増やした。(436名→459名)。また、プライバシーの保護に配慮するため、133病院において相談窓口を個室化し、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、パーティションを設ける等の対策を講じている。</p> <p>(2) 周産期及び産後の育児支援 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の設置に加え、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。</p> <p>【特徴的な取組例】 若年層の妊婦や、家庭環境や経済環境に不安を抱える妊婦を対象に、地域医療連携室及び助産師を中心として、行政や地域のソーシャルワーカーと協力しながら対応する「妊娠SOS」を平成27年9月より開始した。平成27年度は18件の利用があり、好評を得た。(佐賀病院)</p> <p>(3) 地域の医療機関との連携に伴う高齢者の健康促進 地域包括ケアシステムの構築の中で病診連携を推進しており、各病院における地域医療連携室の強化等、地域に求められる医療機関であり続けるための取組を引き続き行った。 特に地域からは、今後進展する高齢化への対応が求められており、高齢者の健康促進への取組のほか、人間ドックや健康診断、看護の日における様々な患者サービスを実施した。</p> <p>【特徴的な取組例】 各種健康診断の結果や認知症のチェックリスト、予防接種の記録欄などで構成された病院独自の「おたっしゅ手帳」を作成し、地域の行事や開業医との連携を活用して地域住民への配布を行うことで、高齢者のQOL向上や疾病の早期発見、並びに急病時の利用促進を図った。(石川病院)</p> | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|--|--|------|--|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | | 評価 | |
| | | | | <p>(4) 長期療養患者のQOL向上のための具体的取組</p> <p>①各病院の具体的な取組 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。</p> <p>②医療ソーシャルワーカー（MSW）の配置 長期療養に伴い患者・家族に生じる心理的、経済的、社会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、MSWを重症心身障害・筋ジストロフィー病床を有している77病院に224名を配置した。</p> <p>③ボランティアの積極的な受入れ ボランティアを受け入れている病院は132病院あり、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を行っており、長期療養患者のQOL向上に引き続き寄与した。</p> <p>【特徴的な取組】 全ての人々が「好きな服・おしゃれな服」を楽しめるをモットーに、重症心身障害（児）者病棟にて院内ファッションショーを実施した。衣類の制作に当たっては、患者のおしゃれへの希望を聴取の上で服飾専門学校と連携を行うことにより、重い障害に対応するための機能性だけでなくファッション性を最大限に追求することとし、患者や家族から好評を得たほか、障害者衣類に関する取組を行う方々や公的機関との交流を行う良い機会となった。（長良医療センター）</p> <p>【説明資料】 資料 1：患者満足度調査の概要 [1頁] 資料 2：分かりやすい説明と相談しやすい環境づくり [8頁] 資料 3：多様な診療時間の設定と待ち時間対策 [12頁] 資料 4：患者のプライバシー保護 [14頁] 資料 5：集団栄養食事指導の概要及び取組 [16頁] 資料 6：相談しやすい環境作りの取組 [25頁] 資料 7：待ち時間対策の取組 [27頁] 資料 8：地域との連携による高齢者の健康促進の取組 [30頁] 資料 9：長期療養患者のQOL向上の取組 [32頁]</p> | | | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | |
|--------------------------------------|---|---|---|---|----------------------|-----------|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | | |
| | <p>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。</p> | <p>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、全病院で医療事故報告の徹底を図るとともに、報告された事例を活用し医療事故の発生原因や再発防止対策の情報共有により医療安全対策の一層の充実を図る。 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、医療安全対策の標準化を推進する。 院内感染対策に関する研修の実施、病院間相互での感染防止対策に係る評価等の取組み、平成26年度中に検討した院内感染に関する情報収集・分析する仕組</p> | <p>・ 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っているか。</p> | <p>② 安心・安全な医療の提供</p> <p>1. 医療安全の向上に関する検討 平成19年度に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常設委員会として「中央医療安全管理委員会」を設置した。平成27年度においては、平成27年6月、8月及び平成28年3月に開催し、新たに医療事故調査制度に関する専門委員会を設置するなど、以下の事項について審議し、取りまとめた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○医療事故調査に関する専門委員会の設置について ○「国立病院機構における医療安全管理のための指針」の改正について ○人工呼吸器不具合情報共有システムに関する専門委員会の設置について ○人工呼吸器不具合情報共有システムの運用の改正について ○「病院間における医療安全相互チェック」の総括及び平成28年度以降に向けた展開について ○「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）～平成26年度版～」の公表について <p>2. 病院間相互チェック体制の拡充 国立病院機構共通の医療安全相互チェックシートを使用した病院間相互チェックにより、医療安全管理の標準化を推進する体制を平成25年度から本格導入しており、平成27年度においては実施要綱を改定（ver. 1. 2）の上、全国40病院で相互チェックを実施し、全ての病院が第1クールを終了した。 また、ver. 1. 2においては、療育部門の安全強化としてチェック対象部門に療育指導科を追加した。</p> <p>【チェック項目】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 | <p>年度計画の目標を達成した。</p> | <p>評価</p> | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|---|---|--|------|-----------|----------------------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | | |
| | | <p>みを通じ、院内感染対策の標準化に取り組む。</p> <p>医療安全の観点から、使用医薬品の標準化・適正使用を引き続き推進する。</p> <p>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。</p> | <ul style="list-style-type: none"> 院内サーベイランスの充実や院内感染対策の標準化に積極的に取り組んでいるか。 | <p>【平成27年度実施病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> 北海道東北グループ（北海道医療センター、函館病院、八雲病院） 関東信越グループ（霞ヶ浦医療センター、茨城東病院、下志津病院、災害医療センター、甲府病院、まつもと医療センター、水戸医療センター、下総精神医療センター、久里浜医療センター、西埼玉中央病院、埼玉病院、横浜医療センター） 東海北陸グループ（名古屋医療センター、金沢医療センター、三重中央医療センター） 近畿グループ（宇多野病院、兵庫中央病院、奈良医療センター） 中国四国グループ（米子医療センター、鳥取医療センター、松江医療センター、岩国医療センター、浜田医療センター、東広島医療センター） 九州グループ（九州がんセンター、九州医療センター、佐賀病院、東佐賀病院、長崎病院、大牟田病院、菊池病院、肥前精神医療センター、大分医療センター、別府医療センター、西別府病院、沖縄病院、琉球病院） | | | <p>年度計画の目標を達成した。</p> | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|---|------|-----------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | |
| | | | | <p>4. 院内感染防止体制の強化</p> <p>院内感染対策として、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、MRSA、多剤耐性緑膿菌、VRE等の院内サーベイランスを実施するとともに、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）及びそれに準ずる院内組織を全ての病院で設置している。</p> <p>また、114病院では感染管理を専門分野とする認定看護師を183名配置するなど、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、院内研修を平成27年度も引き続き実施した。</p> <p>さらに、全グループにおいて、院内感染発生時の対応について、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て、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平成27年度も引き続き実施した。</p> <p>平成24年度診療報酬改定において、院内感染対策については、院内感染防止への取組が評価（感染防止対策加算）され、国立病院機構においても、他医療機関との合同カンファレンスを135病院で実施したほか、87病院で他の医療機関と相互に感染防止対策に係る評価を行う等の感染防止対策に平成27年度も引き続き取り組んだ。</p> <p>【感染管理認定看護師配置状況】 平成26年度 169名（110病院） → 平成27年度 183名（114病院） ※全国登録者：2,304名（国立病院機構職員の占める割合：7.9%）</p> <p>【病院における院内感染対策研修の実施回数】 平成26年度 1,189回 → 平成27年度 1,178回</p> <p>【感染防止対策加算Ⅰの取得状況】 平成26年度 86病院 → 平成27年度 87病院</p> <p>5. 医療事故等における国の報告制度への対応</p> <p>「国立病院機構における医療安全管理のための指針」の運用徹底に伴い、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」における報告義務対象医療機関からの報告のうち、約4割超となっている。</p> <p>また、「医薬品・医療機器等安全性情報報告制度」に基づき、平成27年度においては、厚生労働省に、医薬品又は医療機器の使用によって発生する健康被害の情報を151件報告した。</p> | | <p>評価</p> |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|---|--|--|------|--|----------------------|--|-----------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | | 評価 | | |
| | | | <p>・ 安心・安全な医療を提供するための取組の成果について、情報発信しているか。</p> | <p>6. 医療事故調査制度への対応 平成27年10月から施行された医療事故調査制度について、各病院への制度の理解を推進するため、平成27年6月2日に厚生労働省の担当者を招聘し、全病院長等を対象とした制度の説明会を開催した。 また、各病院が制度への適切な対応ができるよう、「中央医療安全管理委員会」の下に「医療事故調査に関する専門委員会」を設置し、「国立病院機構における医療安全管理のための指針」の見直しを行うとともに、各病院に対して改正通知を発出し、国立病院総合医学会等の場を通じて改正内容を院長等関係者に周知した。 なお、医療事故調査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」として、国立病院機構も指定された。</p> <p>7. 医療安全対策における情報発信</p> <p>(1) 「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）～平成26年度版～」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の情報発信の一環として、 ①病院間相互チェック体制の整備など機構内における医療安全対策上の取組 ②長期療養患者が使用する人工呼吸器の標準化に係る見直し、人工呼吸器不具合情報共有システムの運用 ③平成26年度中に国立病院機構本部に報告のあった医療事故報告についての概要 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 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）～平成26年度版～」を作成し、平成27年度末に国立病院機構のホームページに公表した。</p> <p>(2) 医療事故報告に係る「警鐘的事例」の作成と国立病院機構内ネットワークでの共有 国立病院機構本部へ報告された事故事例等を素材として、国立病院機構本部において「警鐘的事例」を作成し、国立病院機構内ネットワークの掲示板に掲示することで、各病院における医療安全対策の推進に資するための取組を、平成27年度においても引き続き実施した。 具体的には、医療安全対策上特に留意すべきテーマを決定した上で、テーマに関連する個別事故事例の紹介とそれらに共通する発生原因や再発防止策等について分析・整理を行ったものであり、各病院の医療安全管理者等がケーススタディのためのテキストとしても活用できるよう作成した。平成27年度の月ごとのテーマは、次のとおりである。</p> | | | | <p>年度計画の目標を達成した。</p> | | <p>評定</p> |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|---|------|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | |
| | | | | <p>【医療事故報告書の概要の警鐘的事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○平成27年 4月 手術時のガーゼ遺残について ○平成27年 6月 熱傷事故について ○平成27年 8月 MRI吸着事故について ○平成27年11月 在宅療養患者のショートステイ利用時の事故 ○平成28年 1月 一人で来院した高齢の外来患者の転倒事故について ○平成28年 3月 骨髄穿刺における胸骨からの検体採取について <p>8. 長期療養患者が使用する人工呼吸器の取扱いについて</p> <p>人工呼吸器の機種標準化については、平成19年4月より標準6機種を推奨してきたが、市場には後継機種や性能的にも優れた機種が登場しているなどの状況から機種の特定制を取りやめた。その後、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、平成27年度においては、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が91.4%となった。</p> <p>【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】</p> <p>平成26年度 90.3% → 平成27年度 91.4%</p> <p>9. 人工呼吸器不具合情報共有システムの運用</p> <p>国立病院機構の病院で稼働している人工呼吸器の不具合情報を迅速に共有することで、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」の運用を平成21年3月から開始しており、平成27年度も引き続き実施した。平成27年度においては25件の報告があり、病院からメーカーへ一報を行うとともに、本部においては国立病院機構内ネットワークの掲示版に掲示し、情報共有を図った。</p> <p>また、報告された不具合情報については、更なる活用をするため「人工呼吸器不具合情報共有システムに関する専門委員会」を設置し、運用体制を見直した。</p> <p>【システム概要】</p> <ul style="list-style-type: none"> ①報告内容：人工呼吸器の機械的な不具合の情報を報告 ②報告事項：メーカー名、機種名、購入年月日、不具合の内容、不具合が発生した場合の使用状況 ③情報共有：各病院より報告後、速やかに国立病院機構内ネットワークの掲示版に掲示 | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|--|------|-----------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | |
| | | | | <p>10. 医療安全対策に係る研修体制等の充実</p> <p>(1) 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。 平成27年度においても、引き続き本ガイドラインに基づく各病院の研修を通じて、就職後早い段階で医療安全に係る研修体制の充実を図ることとした。</p> <p>(2) 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平成27年度においても引き続き実施した。 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、例えば「危険予知トレーニング（KYT）」や「インシデントの原因の根本分析方法（RCA）」のための院内研修の実施、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。</p> <p>【医療安全対策研修会の開催回数】 平成26年度 11回 → 平成27年度 13回 (参加人数404名) (参加人数503名)</p> <p>(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、看護部長等のそれぞれ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、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平成27年度においても引き続き実施した。</p> | | <p>評価</p> |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|---|---|----------------------|-----------|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | コメント | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> 医療安全の観点から、使用医薬品の標準化・適正使用を引き続き推進しているか。 | <p>11. 国立病院機構使用医薬品の標準化</p> <p>平成17年度より、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22年度までに全ての薬効について検討を終え、標準的医薬品リストとして全病院に通知、使用を促してきたところであるが、新薬の薬価収載や治療ガイドラインの変更等への対応及び後発医薬品の使用推進が課題となっていた。</p> <p>平成26年度においては、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なくすとともに、掲載方法を従来から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。</p> <p>具体的には、各専門医師が中心となり、平成25年度購入医薬品リストを基に薬効別に、治療ガイドラインに準拠して標準的医薬品（成分・規格・剤形別）の追加削除を行った。また薬剤師が中心となり、変更された標準的医薬品に基づき品目リスト（商品名表示）を作成した。作成された標準的医薬品（成分・規格・剤形表示）、品目リスト（商品名表示）は、平成26年度に9回の検討会を開催し議論した上で承認された。</p> <p>平成27年度においては、平成26年度に作成した標準的医薬品リストを参考に医薬品共同入札を実施し、使用医薬品の標準化を推進するとともに、平成28年度の改訂に向けて、共同入札品目に占める標準的医薬品の割合を高めるべく検討を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成17年度：抗生物質、循環器用薬について選定 平成18年度：精神神経用薬、消化器用薬及び呼吸器用薬について選定 平成19年度：循環器用薬、外皮アレルギー用薬及び解熱鎮痛消炎剤・滋養強壯薬・ビタミン剤についての選定 平成21年度：末梢神経系用薬、感覚器用薬について選定 平成22年度：包装規格の統一や後発医薬品及び販売中止薬の削除等を行い、「標準的医薬品」の通知を発出 平成23年度～平成25年度：後発品切替可能医薬品、後発品のない医薬品、名称・メーカーの変更、販売中止となった医薬品の情報等についてリストの追加更新 平成26年度：旧リストから524医薬品を削除し、新たに481医薬品を追加し、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 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 | <p>年度計画の目標を達成した。</p> | <p>評価</p> | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|---|------|----|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | コメント | |
| | | | | <p>12. 持参薬鑑別報告マニュアルの作成</p> <p>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いる。平成27年度においては、これらの業務の質の担保及び標準化や医療安全の確保を図るため、本部において各病院の薬剤部（科）が共有できるマニュアルを作成・配布し、各病院の実情に応じたマニュアル作成を支援した。</p> | | | <p>評価</p> | |
| | | | | <p>【説明資料】</p> <p>資料10：「病院間における医療安全相互チェック」の実施について [35頁]</p> <p>資料11：平成27年度相互チェック実施病院対象アンケート結果 [60頁]</p> <p>資料12：国立病院機構内院内感染報告制度の設置について [68頁]</p> <p>資料13：医療事故報告書の警鐘的事例 [73頁]</p> <p>資料14：医療安全対策に係る研修 [82頁]</p> <p>資料15：医薬品の標準化 [85頁]</p> <p>資料16：持参薬鑑別報告マニュアル [86頁]</p> | | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|--|---|--|---|--|------|--|-----------|--------|--|--------|-----------------|-------|---|-------|----------|------|---|------|----------|------|---|------|----------|-------|---|-------|-----------------|-------|---|-------|---------------|------|---|------|-------------|------|---|-----|----------------------|--|-----------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | | 評価 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <p>③ 質の高い医療の提供 高度な専門性の下に多職種連携の推進、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</p> | <p>③ 質の高い医療の提供 多職種の連携・協働を推進するための研修を実施し、チーム医療を推進していくとともに、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「医療の質向上委員会（クオリティマネジメント委員会）」を全病院で設置して活動していくため、複数のモデル病院で実施した先行事例について共有する機会を設けるとともに、PDCAサイクルによる医療の質の改善を図るためのプ</p> | <p>・ 多職種連携協働によるチーム医療の推進を行っているか。また、そのための研修を推進しているか。</p> | <p>③ 質の高い医療の提供 1. チーム医療の推進 (1) チーム医療の推進のための取組 平成27年度においても、引き続きチーム医療の推進のための取組として、複数の医療従事者がそれぞれの専門性を発揮し、それぞれの立場からの提言を互いにフィードバックしながら、相互に連携・協力し、患者に対して最善の治療・ケアを行った。</p> <p>【複数の専門職種による協働チームの設置状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成26年度</th> <th></th> <th>平成27年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・NST（栄養サポートチーム）</td> <td>133病院</td> <td>→</td> <td>134病院</td> </tr> <tr> <td>・呼吸ケアチーム</td> <td>56病院</td> <td>→</td> <td>61病院</td> </tr> <tr> <td>・緩和ケアチーム</td> <td>85病院</td> <td>→</td> <td>84病院</td> </tr> <tr> <td>・褥瘡ケアチーム</td> <td>140病院</td> <td>→</td> <td>142病院</td> </tr> <tr> <td>・ICT（院内感染対策チーム）</td> <td>142病院</td> <td>→</td> <td>143病院</td> </tr> <tr> <td>・摂食・嚥下サポートチーム</td> <td>70病院</td> <td>→</td> <td>77病院</td> </tr> <tr> <td>・精神科リエゾンチーム</td> <td>14病院</td> <td>→</td> <td>9病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2) 病棟薬剤師の配置 医療の質の向上及び医療安全の確保の観点から、チーム医療において薬剤師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）を実施することは、非常に有益である。 国立病院機構においては、平成24年度より配置を開始し、平成27年度末までに62病院410病棟で病棟専任の薬剤師がチーム医療の一員として活躍した。</p> <p>【配置数】 平成26年度 50病院 336病棟 → 平成27年度 62病院 410病棟</p> | | | | | 平成26年度 | | 平成27年度 | ・NST（栄養サポートチーム） | 133病院 | → | 134病院 | ・呼吸ケアチーム | 56病院 | → | 61病院 | ・緩和ケアチーム | 85病院 | → | 84病院 | ・褥瘡ケアチーム | 140病院 | → | 142病院 | ・ICT（院内感染対策チーム） | 142病院 | → | 143病院 | ・摂食・嚥下サポートチーム | 70病院 | → | 77病院 | ・精神科リエゾンチーム | 14病院 | → | 9病院 | <p>年度計画の目標を達成した。</p> | | <p>評価</p> |
| | 平成26年度 | | 平成27年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・NST（栄養サポートチーム） | 133病院 | → | 134病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・呼吸ケアチーム | 56病院 | → | 61病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・緩和ケアチーム | 85病院 | → | 84病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・褥瘡ケアチーム | 140病院 | → | 142病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・ICT（院内感染対策チーム） | 142病院 | → | 143病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・摂食・嚥下サポートチーム | 70病院 | → | 77病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・精神科リエゾンチーム | 14病院 | → | 9病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|--|--------------------|--------|---|-----------|-----------|----------|----|----------|----|----------|----|------------|----|------|----|------|----|-------|----|----------|-----|----------|----|----------|----|----------|----|-----------|----|----------|----|----------|----|----------|----|---------|----|--|--|---------------------|--|--|--|--|--|----------|----|----------|----|----------|----|----------|----|----------|----|--|--|--|-----------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <p>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。</p> <p>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。</p> | <p>プログラムを実施する。</p> | | <p>(3) 診療看護師（JNP）の活動</p> <p>国立病院機構では、豊富な診療現場を活用し、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看護師育成への取組として、東京医療保健大学と連携し、厚生労働省のモデル事業に参加するとともに、全国に先駆けて、クリティカル領域における「診療看護師（JNP）」の育成に取り組んだ。なお、この実績を受けて、国においては、平成27年10月1日に保健師助産師看護師法が一部改正され、特定看護師が制度化されている。</p> <p>平成25年度に「国立病院機構診療看護師研修病院指定要項」を作成し、平成27年度には「診療看護師研修病院」として23病院を指定し、各病院に復職・就職した診療看護師（JNP）62名に対する教育指導体制等の整備を行った。</p> <p>【診療看護師研修病院指定病院】 平成26年度 19病院 43名 → 平成27年度 23病院 62名</p> <p>(平成27年度病院別内訳)</p> <table border="0"> <tr> <td>北海道医療センター</td><td>1名</td> <td>旭川医療センター</td><td>1名</td> <td>仙台医療センター</td><td>1名</td> </tr> <tr> <td>水戸医療センター</td><td>2名</td> <td>高崎総合医療センター</td><td>2名</td> <td>沼田病院</td><td>1名</td> </tr> <tr> <td>埼玉病院</td><td>2名</td> <td>千葉東病院</td><td>1名</td> <td>東京医療センター</td><td>12名</td> </tr> <tr> <td>災害医療センター</td><td>4名</td> <td>金沢医療センター</td><td>2名</td> <td>静岡医療センター</td><td>2名</td> </tr> <tr> <td>名古屋医療センター</td><td>6名</td> <td>京都医療センター</td><td>1名</td> <td>大阪医療センター</td><td>6名</td> </tr> <tr> <td>浜田医療センター</td><td>2名</td> <td>呉医療センター</td><td>2名</td> <td></td><td></td> </tr> <tr> <td colspan="6">四国こどもとおとなの医療センター 2名</td> </tr> <tr> <td>九州医療センター</td><td>4名</td> <td>長崎医療センター</td><td>4名</td> <td>熊本医療センター</td><td>1名</td> </tr> <tr> <td>別府医療センター</td><td>2名</td> <td>都城医療センター</td><td>1名</td> <td></td><td></td> </tr> </table> <p>(4) 専門・認定看護師の配置</p> <p>平成27年度も引き続き、病棟・外来全ての部署を活動の場として、患者・家族に直接関わりると同時に、多職種間のチーム医療の中での調整や教育・相談等の活動を行った。</p> <p>例えば、感染対策チームや褥瘡ケアチーム等、医師、薬剤師等と共に各々の専門的立場から患者の持つ問題解決のための提言を行い、相互に連携・協力し、患者に対して最善の治療・ケアを行っている国立病院機構においては、54名の専門看護師と798名の認定看護師がチーム医療の一員として活躍した。</p> | 北海道医療センター | 1名 | 旭川医療センター | 1名 | 仙台医療センター | 1名 | 水戸医療センター | 2名 | 高崎総合医療センター | 2名 | 沼田病院 | 1名 | 埼玉病院 | 2名 | 千葉東病院 | 1名 | 東京医療センター | 12名 | 災害医療センター | 4名 | 金沢医療センター | 2名 | 静岡医療センター | 2名 | 名古屋医療センター | 6名 | 京都医療センター | 1名 | 大阪医療センター | 6名 | 浜田医療センター | 2名 | 呉医療センター | 2名 | | | 四国こどもとおとなの医療センター 2名 | | | | | | 九州医療センター | 4名 | 長崎医療センター | 4名 | 熊本医療センター | 1名 | 別府医療センター | 2名 | 都城医療センター | 1名 | | | | <p>評価</p> |
| 北海道医療センター | 1名 | 旭川医療センター | 1名 | 仙台医療センター | 1名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 水戸医療センター | 2名 | 高崎総合医療センター | 2名 | 沼田病院 | 1名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 埼玉病院 | 2名 | 千葉東病院 | 1名 | 東京医療センター | 12名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 災害医療センター | 4名 | 金沢医療センター | 2名 | 静岡医療センター | 2名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 名古屋医療センター | 6名 | 京都医療センター | 1名 | 大阪医療センター | 6名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 浜田医療センター | 2名 | 呉医療センター | 2名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 四国こどもとおとなの医療センター 2名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 九州医療センター | 4名 | 長崎医療センター | 4名 | 熊本医療センター | 1名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 別府医療センター | 2名 | 都城医療センター | 1名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|--------|--------|--|-----|--|------|-----------|-----|--------|----|--------|----|------|----|------|----|------|----|------|----|-------|----|--|--|------|------|--------|------|---------|-----|------|-----|-------|-----|------|-----|-----------|-----|------|-----|---------|-----|---------|-----|-------|-----|-------|-----|---------|-----|-------|-----|-------|-----|------|-----|-------|----|------|----|--------|----|------|----|--|--|--|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | <p>【専門看護師配置数】 平成26年度 46名 → 平成27年度 54名 (平成27年度分野別内訳)</p> <table border="0"> <tr> <td>がん看護</td> <td>25名</td> <td>急性重症看護</td> <td>9名</td> <td>慢性疾患看護</td> <td>5名</td> </tr> <tr> <td>小児看護</td> <td>5名</td> <td>精神看護</td> <td>4名</td> <td>老人看護</td> <td>3名</td> </tr> <tr> <td>母性看護</td> <td>2名</td> <td>感染症看護</td> <td>1名</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>【認定看護師配置数】 平成26年度 730名 → 平成27年度 798名 (平成27年度分野別内訳)</p> <table border="0"> <tr> <td>感染管理</td> <td>183名</td> <td>がん化学療法</td> <td>101名</td> <td>皮膚・排泄ケア</td> <td>90名</td> </tr> <tr> <td>緩和ケア</td> <td>85名</td> <td>がん性疼痛</td> <td>65名</td> <td>救急看護</td> <td>44名</td> </tr> <tr> <td>摂食・嚥下障害看護</td> <td>42名</td> <td>集中ケア</td> <td>34名</td> <td>がん放射線療法</td> <td>19名</td> </tr> <tr> <td>新生児集中ケア</td> <td>22名</td> <td>脳卒中リハ</td> <td>21名</td> <td>糖尿病看護</td> <td>19名</td> </tr> <tr> <td>慢性呼吸器疾患</td> <td>23名</td> <td>乳がん看護</td> <td>14名</td> <td>認知症看護</td> <td>10名</td> </tr> <tr> <td>手術看護</td> <td>11名</td> <td>慢性心不全</td> <td>5名</td> <td>透析看護</td> <td>3名</td> </tr> <tr> <td>小児救急看護</td> <td>6名</td> <td>訪問看護</td> <td>1名</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> | | | | がん看護 | 25名 | 急性重症看護 | 9名 | 慢性疾患看護 | 5名 | 小児看護 | 5名 | 精神看護 | 4名 | 老人看護 | 3名 | 母性看護 | 2名 | 感染症看護 | 1名 | | | 感染管理 | 183名 | がん化学療法 | 101名 | 皮膚・排泄ケア | 90名 | 緩和ケア | 85名 | がん性疼痛 | 65名 | 救急看護 | 44名 | 摂食・嚥下障害看護 | 42名 | 集中ケア | 34名 | がん放射線療法 | 19名 | 新生児集中ケア | 22名 | 脳卒中リハ | 21名 | 糖尿病看護 | 19名 | 慢性呼吸器疾患 | 23名 | 乳がん看護 | 14名 | 認知症看護 | 10名 | 手術看護 | 11名 | 慢性心不全 | 5名 | 透析看護 | 3名 | 小児救急看護 | 6名 | 訪問看護 | 1名 | | | | |
| がん看護 | 25名 | 急性重症看護 | 9名 | 慢性疾患看護 | 5名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 小児看護 | 5名 | 精神看護 | 4名 | 老人看護 | 3名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 母性看護 | 2名 | 感染症看護 | 1名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 感染管理 | 183名 | がん化学療法 | 101名 | 皮膚・排泄ケア | 90名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 緩和ケア | 85名 | がん性疼痛 | 65名 | 救急看護 | 44名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 摂食・嚥下障害看護 | 42名 | 集中ケア | 34名 | がん放射線療法 | 19名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 新生児集中ケア | 22名 | 脳卒中リハ | 21名 | 糖尿病看護 | 19名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 慢性呼吸器疾患 | 23名 | 乳がん看護 | 14名 | 認知症看護 | 10名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 手術看護 | 11名 | 慢性心不全 | 5名 | 透析看護 | 3名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 小児救急看護 | 6名 | 訪問看護 | 1名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | <p>2. チーム医療の推進のための研修等の実施 医療の質向上を目指し、メディカルスタッフ職員の専門知識の強化、チーム医療推進の支援を目的とした研修を平成21年度より開始し、平成27年度においても引き続き実施した。 平成27年度には、「強度行動障害医療研修」、「障害者虐待防止勉強会」、「在宅医療推進セミナー」を新たに開催し研修の充実を図った。 ※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。</p> <p>新【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ところである。 平成27年度において、強度行動障害に係る先駆的な医療の導入や療育、医療安全について学ぶことに加え、個別的な家族支援や地域の他のサービス事業所との連携のあり方について、具体的な事例をもとに、患者家族も交えたグループワークを展開する研修を新規に開催し、30病院から61名が参加した。 参加職種：医師7名、看護師20名、児童指導員13名、作業療法士7名、療養介助員等14名</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|--|------|-----------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | |
| | | | | <p>新【障害者虐待防止勉強会】 平成27年度において、障害者虐待防止法が施行されてから3年が経過したことや、他の機関における虐待事例が大きく報道されている情勢も踏まえ、虐待とされる事案を未然に防ぐために、有識者による講演から知識を得るだけでなく、患者家族も交えて、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勉強会を新規に開催し、51病院から62名が参加した。 参加職種：看護師14名、児童指導員39名、保育士5名、療養介助員等4名</p> <p>新【在宅医療推進セミナー】 平成27年度において、地域包括ケアシステムの構築における自院課題を把握し、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実施に向けて必要な知識・技術の習得を図ること目的とした研修を新規に開催し、12病院から、35名が参加した。 参加職種：医師5名、看護師13名、医療社会事業専門員7名、事務4名、理学療法士等6名</p> <p>【医療観察法MDT研修】 平成17年度に医療観察法が施行されて10年目という節目を期に、今一度原点に立ち戻り、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平成27年度も継続して実施し、93名が参加した。 参加職種：医師14名、看護師22名、心理療法士23名、精神保健福祉士等10名、作業療法士等14名、事務10名</p> <p>【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平成27年度も引き続き実施した。 当該研修では、機構内の多職種の参加による病院内の連携・協働の推進のみならず、自治体等機構外へも積極的に参加を呼びかけた結果、多くの養護教諭、救急救命士等の参加を得られており、地域単位での小児救急・成育医療の連携・協働の推進が図れた。 参加職種：医師6名、看護師・助産師33名、薬剤師7名 (機構外 別掲)：医師1名、看護師・助産師11名、養護教諭14名、救急救命士等14名、小児救急相談医療電話相談員4名</p> | | <p>評価</p> |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|---|--|------|--|-----------|--|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | | 評価 | | |
| | | | | <p>【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平成27年度も継続して実施し、71病院から71名が参加した。 参加職種：看護師18名、療養介助職20名、児童指導員17名、保育士16名</p> <p>【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平成27年度も継続して6回実施し、73名が参加した。 参加職種：看護師30名、薬剤師15名、管理栄養士21名、理学療法士等7名</p> <p>※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。</p> <p>【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がることを目的とした研修を平成27年度も継続して5回実施し、145名が参加した。 参加職種：医師16名、看護師71名、薬剤師49名、管理栄養士2名、理学療法士等7名</p> <p>【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平成27年度も継続して4回実施し、127名が参加した。 参加職種：医師6名、看護師53名、薬剤師10名、臨床検査技師58名</p> | | | | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|--------|------|--|--|------|--------|-----------|--------|----------|--------|---|--------|------|--------|---|--------|------------|--------|---|--------|-----------------|------|---|------|-----|--------|---|--------|---------------------------|--|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | コメント | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> 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。 <p><定量的指標></p> <ul style="list-style-type: none"> クリティカルパスの実施件数 | <p>3. クリティカルパスの活用推進</p> <p>短期間でより効果的なチーム医療の実践を行うため、各病院ではクリティカルパス委員会において妥当性を検討し、クリティカルパスの作成・改良を行い、これを用いた医療を実践している。また、各病院でクリティカルパス研究会等を開催して、その普及に引き続き取り組んだ結果、平成27年度においては、クリティカルパス実施患者数は301,181人となった。</p> <p>【クリティカルパス実施患者数】</p> <p>平成26年度 300,785人 → 平成27年度 301,181人</p> <p>4. 地域連携クリティカルパス実施のための取組</p> <p>病院から在宅医療まで一貫した地域連携による医療を実践するために、地域の医療機関と一体となり地域連携クリティカルパス実施のための取組を平成27年度も引き続き行った。なお、地域連携クリティカルパスによる医療を実践している国立病院機構の病院は平成27年度末までに96病院あり、大腿骨頸部骨折、脳卒中、がん等を対象とした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した。</p> <p>【地域連携クリティカルパス実施患者数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成26年度</th> <th></th> <th>平成27年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・大腿骨頸部骨折</td> <td>1,844人</td> <td>→</td> <td>1,907人</td> </tr> <tr> <td>・脳卒中</td> <td>3,425人</td> <td>→</td> <td>3,565人</td> </tr> <tr> <td>・がん（五大がん等）</td> <td>1,476人</td> <td>→</td> <td>1,573人</td> </tr> <tr> <td>・結核、COPD等その他のパス</td> <td>327人</td> <td>→</td> <td>546人</td> </tr> <tr> <td>・総数</td> <td>7,072人</td> <td>→</td> <td>7,591人</td> </tr> </tbody> </table> | | 平成26年度 | | 平成27年度 | ・大腿骨頸部骨折 | 1,844人 | → | 1,907人 | ・脳卒中 | 3,425人 | → | 3,565人 | ・がん（五大がん等） | 1,476人 | → | 1,573人 | ・結核、COPD等その他のパス | 327人 | → | 546人 | ・総数 | 7,072人 | → | 7,591人 | <p>年度計画の目標を上回る実績をあげた。</p> | | |
| | 平成26年度 | | 平成27年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・大腿骨頸部骨折 | 1,844人 | → | 1,907人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・脳卒中 | 3,425人 | → | 3,565人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・がん（五大がん等） | 1,476人 | → | 1,573人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・結核、COPD等その他のパス | 327人 | → | 546人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・総数 | 7,072人 | → | 7,591人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|--|------|-----------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | |
| | | | | <p>5. 日本医療機能評価機構等の認定状況</p> <p>日本医療機能評価機構の病院評価認定病院数は、平成27年度においては7病院が新たに認定され、合計で54病院となった。</p> <p>平成25年度より新たに導入された機能種別による病院機能評価については、平成27年度末までに31病院が最新の評価体系（機能種別3rdG:ver.1.0）で認定された。</p> <p>【その他の認定状況（平成27年度末）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「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）：5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）：4病院 ・「赤ちゃんにやさしい病院」（WHO・ユニセフによる認定）：10病院 ・「NPO法人卒後臨床研修評価機構」による認定：2病院 <p>6. 臨床検査データの精度保証</p> <p>平成27年度においても引き続き、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取り組んだ。</p> <p>その結果、臨床検査精度の評価評点について、全国3,150病院における平均点は97.2点（平成26年度は97.3点）であったのに対し、国立病院機構の病院の平均点は99.0点（平成26年度は98.9点）であり、100点満点の病院も30病院（平成26年度は23病院）存在するなど高水準となった。</p> | | <p>評価</p> |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|---|--|------|----|----------------------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | | |
| | | | <p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> 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、指標の目標達成を目指す仕組みを構築できているか。また、病院間で改善事例を共有する機会を設けたり、情報発信し、国立病院機構の医療の質の向上を図っているか。 | <p>7. 適切なカルテ開示</p> <p>各病院は、厚生労働省医政局長通知「診療情報の提供等に関する指針の策定について」に基づき、カルテの開示請求があった場合には、開示することが第三者の利益を害するおそれがある場合や患者本人の心身の状況を著しく損なうおそれがある場合を除き開示を行った。</p> <p>平成27年度においては、2,717件の開示請求に対して2,710件の開示を行った。</p> <p>【開示件数】</p> <p>平成26年度 2,045件 → 平成27年度 2,710件</p> | | | | |
| | | | | <p>8. 「臨床評価指標Ver. 3」（改訂版）による計測の開始</p> <p>臨床評価指標は、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・分析する診療情報収集のための基盤構築を行うとともに、87指標を開発し継続的な計測及び積極的な公表を行った。</p> <p>平成26年度は、87の各指標に対し、有識者からのヒアリングを踏まえた、継続、修正、終了の個別検証を行った結果、115指標へと拡大した。</p> <p>平成27年度は、115指標による改訂版となる「臨床評価指標Ver. 3」による計測を開始した。指標数が115指標に増加したことに伴い、厚生労働省の事業として公表を行っていた指標との一体化を図り、全体構成を変更した。公表事業版としての計測結果の公表については、公表指標数を17指標から25指標に見直し、公表病院数も44病院から54病院へ見直し、更なる開示を実施した。</p> <p>さらに、「臨床評価指標Ver. 3」の改定に当たり、これまで有償で提供してきた「計測マニュアル」の無償公開をホームページ上で開始した。平成27年9月の公開以降半年間で、ホームページへのアクセス数は延べ23万件超となり、各種団体や病院等からの問い合わせを受けるなど注目度は高いと考えられる。</p> <p>また、臨床評価指標Ver. 3は、学術雑誌「病院」Vol. 74（2015年11月号）の巻頭記事（桐野理事長と産業医大・松田晋哉先生との対談）に掲載された。</p> <p>【臨床評価指標による計測】</p> <p>平成26年度 87指標 → 平成27年度 115指標</p> | | | <p>年度計画の目標を達成した。</p> | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--|--|---------------------------|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | |
| | | | <p><定量的指標></p> <ul style="list-style-type: none"> 医療の質向上委員会の設置数 | <p>9. 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</p> <p>全ての病院において、臨床評価指標を用いたPDCAサイクルに基づく継続的な医療の質の改善活動を行うことを目指し、平成24年度から平成26年度にかけて、急性期病院だけでなく重症心身障害、精神医療といったセーフティネット系の医療を担う病院からもモデル病院を6病院選定し、本部と協働して試行的な取り組みを行ってきた。具体的には、活動の基盤となる「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、委員会活動に必要なノウハウの蓄積と、医療の質の改善に向けた取組手法のとりまとめを行った。</p> <p>平成27年度において、新たにモデル病院を5病院追加し、より幅広い領域に対応したさらなる手法の蓄積を行った。さらに、モデル病院における成果をテキストにまとめるとともに、全ての病院で「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プロジェクト」を水平展開することを開始した。</p> <p>水平展開に当たって、まずクオリティマネジメントセミナーを開催し、全ての病院院長等に対し、プロジェクトの主旨説明及び概要説明を行い、55病院がプロジェクトへ参加することとなった。この55病院に対しては、活動開始に先立ち、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を全国4カ所で開催し、院内における円滑な活動開始のサポートに努めた。平成27年度末現在で、66病院で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。</p> <p><クオリティマネジメント委員会を新たに設置した病院数> (モデル病院)</p> <p>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年度前期：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）</p> <p>(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</p> <p><各病院における取り組みの概要></p> <ol style="list-style-type: none"> クオリティマネジメント委員会を設置 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） 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 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) 取り組み開始から1年後、報告会に参加し活動報告を行う予定。 | <p>年度計画の目標を上回る実績をあげた。</p> | <p>評価</p> | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|--|------|-----------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | |
| | | | | <p><個別病院の取組により改善した指標></p> <p>「膝関節症、股関節骨頭壊死、股関節症手術施行患者における抗菌薬3日以内中止率」 平成26年度57.8% → 平成27年度74.7%</p> <p>「バンコマイシン投与患者の血中濃度測定率」 平成26年度54.8% → 平成27年度71.4%</p> | | <p>評価</p> |
| | | | | <p>【説明資料】</p> <p>資料17：診療看護師（JNP）としての活動 [97頁]</p> <p>資料18：強度行動障害医療研修 [107頁]</p> <p>資料19：障害者虐待防止勉強会 [108頁]</p> <p>資料20：在宅医療推進セミナー [109頁]</p> <p>資料21：地域連携クリティカルパスの実施状況 [110頁]</p> <p>資料22：日本医療機能評価機構認定病院一覧 [111頁]</p> <p>資料23：臨床評価指標事業の新たな取組 [112頁]</p> <p>資料24：医療の質の評価・公表推進事業における臨床評価指標 [118頁]</p> | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|--|--|---|--|--|------|----|-----------------------|----|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 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。 | ④ 療養環境の改善 個々の病院の経営分析に基づき、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とともに、平成26年度に構築した新たな仕組みに基づき法人の資金を必要な投資に効率的に配分し、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・病院機能の向上を図るため、老朽化した建物の更新について、計画的に取り組んでいるか。 | ④ 療養環境の改善 病院経営に大きな影響を及ぼす、大型建替整備、大型医療機器、大規模病院情報システムの導入等に係る個別病院の投資案件について、検討し判断を行う投資委員会を平成26年度に設置した。 投資を行おうと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については、経営改善計画を作成することとしており、平成27年度においても、当該計画や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、真に必要な投資を決定した。 | | | | 年度計画の目標に向けて着実に取組を進めた。 | 評価 | |
| | | | | 【平成27年度に病棟建替等整備を投資決定した病院】 ・ 病棟等建替整備 1病院160床 ・ 外来等建替整備 3病院 【平成27年度に病棟建替等整備が完了した病院】 ・ 全面建替整備 3病院1,111床 ・ 病棟等建替整備 8病院1,257床 ・ 外来等建替整備 2病院 | | | | | | |
| | | | | 【説明資料】 資料25：病棟建替等整備について [130頁] | | | | | | |

| 4. その他参考情報 |
|------------|
| 特になし |

様式 1-1-4-1 中期目標管理法 年度評価 項目別評価調書（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）

| 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」（理由については「主務大臣による評価」欄に記載） 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27年度）I-4-1 平成28年度行政事業レビューシート番号0085 |

| 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 | | | | | | | | 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） | | | | | |
| 指標 | 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 | 指標 | 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ベース60%以上 | | 60.0% | 60.0% | 60.0% | 60.0% | 60.0% | 経常収益（千円） | 905,301,522 （※注①） | 925,126,667 （※注①） | | | |
| 後発医薬品の採用率（実績値） | | 58.0% | 66.4% | 72.7% | | | | 経常費用（千円） | 866,193,053 （※注①） | 911,202,704 （※注①） | | | |
| 達成度 | | | 110.7% | 121.2% | | | | 経常利益（千円） | 39,108,470 （※注①） | 13,923,963 （※注①） | | | |
| | | | | | | | | 従事人員数（人） | 59,349 （※注②） | 60,183 （※注①） | | | |

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り、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. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | |
|---|------------------------------|------------------------------|--------|--------------|--|---|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | |
| <p>(2) 国の医療政策への貢献</p> <p>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。</p> <p>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年法律第110号)に基</p> | <p>(2) 国の医療政策への貢献</p> | <p>(2) 国の医療政策への貢献</p> | | | <p><評定と根拠></p> <p>評定：A 重要度：高 難易度：高</p> <p>(自己評定Aの理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> すべ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。 <p>(重要度「高」の理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <p>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。</p> <p>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。</p> | <p>評定</p> <p>A</p> <p><評定に至った理由></p> <p>(重要度「高」の理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 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)では、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(重度の肢体不自由と重度の知的障害とが重複した状態)、進行性筋ジストロフィー(筋肉が次第に変性・萎縮していく遺伝性の疾患)、エイズ等の疾病に対する医療が示されている。 <p>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。</p> <p>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110号)に基づく精神医療(心神喪失又は心神耗弱の状態、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)、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、重要度が高いといえる。</p> | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | |
|--|------|------|--------|--|---|-----------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | |
| <p>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。</p> <p>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。</p> <p>さらに、国の医療分野における重点施策については、その受け皿となるモデ</p> | | | | <p>(難易度「高」の理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> 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52%（平成26年度）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。 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身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）や強度行動障害児（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。 | <p>評価</p> <p>＜評価に至った理由＞</p> <p>(難易度「高」の理由)</p> <p>日本の後発医薬品のシェア（数量ベース）は、55.7%（平成27年度）であり、諸外国と比べかなり低い状況となっている（平成25年10月～平成26年9月：アメリカ92%、イギリス73%、ドイツ83%）。</p> <p>一般的に我が国では後発医薬品の利用が進んでおらず、過去3年の推移を見ても、平成25年度45.1%、平成26年度52.0%、平成27年度55.7%と、徐々に比率が上がってきているものの、依然として60%には届かない中で、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」において示された60%以上という高い水準を維持していくことは、質的及び量的に難易度が高いといえる。</p> <p>(主務大臣評価「A」の理由)</p> <p>国の医療政策への貢献については、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95.5%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こと、また、精神科医療についても、「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年法律第110号）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、医療観察法関連職種研修会やピアレビューの実施など、我が国の精神医療の向上に大きく貢献していることを評価する。</p> <p>また、災害医療の充実については、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隊員の育成などを国立病院機構が中心となって行っており、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ことを評価する。</p> <p>さらに、国が進める後発医薬品の数量シェアの拡大については、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」では、平成30年3月末までに60%以上とする目標が示され、さらに、「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年度末までのなるべく早い時期に80%以上とする目標が示されているところであるが、国立病院機構では、平成27年度の数量ベースで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成し遂げているため、これを高く評価する。</p> <p>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、通常の評価は「B」となるところ、難易度の高い目標を達成していることを考慮し、評価を一段階引き上げて「A」とした。</p> | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | |
|--------------------------------------|--|---|--|---|---------------|--|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | |
| ル事業等を積極的に実施すること。 | 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。 | ① 国の危機管理に際して求められる医療の提供 災害発生時など国の危機管理に際しての機能を充実・強化し、必要な医療を確実に提供する。 厚生労働省のDMAT体制において、訓練・研修の実施を通じて、中心的な役割を果たす。 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の充実に、必要な研修を実施する。 新型インフルエンザについては、「新型インフルエンザ等対策に関する業務計 | <評価の視点> ・ 災害発生時などに国立病院機構のネットワークを利用して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体制整備 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平成24年8月に改正し、各グループ・病院に通知した。災害医療の拠点となる国立病院機構基幹災害拠点病院について、従来の9病院から各グループ2病院の12病院体制とした。平成27年度においては、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は23病院に拡大した。 従来の医療班に加え、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」を平成24年度に創設し、平成27年度においては、初動医療班は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47班を確保し維持している。 また、国立病院機構では、平成27年度末までに46病院で653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。 さらに、東日本大震災発災時において、電話通信が制限され病院との連絡が困難となったことを踏まえ、災害時優先電話を全病院に備え付けるとともに、情報集約や医療班の活動を円滑にする必要性から、本部、災害拠点病院及びDMATを有する病院を中心に、衛星携帯電話を設置している。 | 年度計画の目標を達成した。 | 評価 <その他事項> (外部有識者からの意見) ・ 日々の診療で多忙な状況にもかかわらず、セミナーを大変多くの回数実施していることをもっと評価すべきと考える。 | |
| | | | | 2. 国立病院機構防災業務計画に基づく研修実施及び訓練 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、発災直後に派遣する初動医療班には、診療活動に加えて、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、「初動医療班研修」を平成24年度から開始しており、平成27年度においては、3月に実施した。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。 平成27年度で、全国で35病院の初動医療班への研修を終え、基幹災害拠点病院、災害拠点病院全ての病院における研修の実施が1巡した。 | | | |
| | | | | 3. 災害発生時の医療支援 ○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。 | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | |
|--------------------------------------|------|-------------------|---|---|---|-----------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | |
| | | 画」に基づき、必要な対応を進める。 | <ul style="list-style-type: none"> 厚生労働省のDMAT体制において、訓練・研修の実施を通じて、中心的な役割を果たしているか。 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の充実を図るとともに必要な研修・訓練を実施しているか。 | <p>○関東・東北豪雨災害に伴う対応</p> <p>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。</p> <p>4. DMAT事務局の活動</p> <p>平成22年4月に、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、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事務局が設置された。</p> <p>DMAT事務局の役割として、災害時に被災都道府県、災害拠点病院等との連絡調整、全国から参集するDMATへの指示及び被災情報の把握と活動内容の取りまとめを行った。また、平時の対応としては、日本DMAT隊員養成研修とDMAT技能維持研修の実施及び新規DMAT隊員の登録、更新等を実施した。</p> <p>平成27年度においては、平成27年9月10日の関東・東北豪雨災害などの際に、発生後直ちにDMAT本部を立ち上げ、厚生労働省、各県庁等と連絡をとりつつ、被害状況・医療ニーズ等の情報収集、全国のDMATの活動指揮を行った。</p> <p>5. 災害研修の実施・総合防災訓練への対応</p> <p>(1) 災害研修の実施</p> <p>国立病院機構本部主催の「災害医療従事者研修Ⅰ」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、看護師等を中心に16病院から80名が参加した。グループにおいても、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。また、初動医療班研修等を受講した者を対象に、職員の技能維持や自治体等との連携強化を目的とした「災害医療従事者研修Ⅱ」を南和歌山医療センターで実施し、18病院から29名が参加した。</p> <p>また、国立病院機構防災業務計画の改正により平成24年度に創設した初動医療班についても、平成28年3月に第4回目となる初動医療班研修を実施し、災害拠点病院等から11病院55名が参加した。</p> <p>【災害医療従事者研修Ⅰ】</p> <p>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、施設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</p> <p>参加職種：医師16名、看護師32名、薬剤師11名、事務16名、理学療法士等5名</p> | <p>年度計画の目標を達成した。</p> <p>年度計画の目標を達成した。</p> | <p>評価</p> |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|---|------|-----------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | |
| | | | | <p>【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 参加職種：医師5名、看護師16名、薬剤師4名、事務3名、理学療法士1名</p> <p>【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 参加職種：医師11名、看護師22名、薬剤師10名、診療放射線技師1名、事務11名、ほか本部より8名が参加</p> <p>【敦賀医療センター、奈良医療センターでの災害訓練支援】 大阪医療センターDMAT事務局では、災害医療に精通していない病院に対して、災害時の対応が自主的にできるように、各病院の設備（通信手段・停電時の対応など）に関する相談、職員教育の支援活動を行っており、平成27年度においては、敦賀医療センター、奈良医療センターにて実施した。</p> <p>(2) DMAT隊員、統括DMAT隊員の養成・研修</p> <p>①「日本DMAT隊員養成研修（東日本会場）」 災害医療センターにおいて、厚生労働省から委託を受け、平成27年度中に8回実施し、都道府県から推薦された39病院511名が参加した。</p> <p>②「統括DMAT研修」 災害医療センターにおいて、厚生労働省から委託を受け、平成27年度中に1回実施し、41都道府県より102名が参加した。 ※「統括DMAT研修」とは、大規模災害発生時に、被災地域内の災害現場、患者が集中した災害拠点病院や広域医療搬送拠点等において、参集した災害派遣医療チーム（DMAT）を組織化し、指揮・命令を行うとともに、消防、自衛隊、自治体災害対策本部等関係機関との調整などを適切かつ速やかに行うDMAT統括者を養成することを目的とした研修。</p> <p>③「日本DMAT隊員技能維持研修」 災害医療センターにおいて、厚生労働省からの委託を受け、既に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て、平成27年度に全国で12回開催し、569病院から1,790名が参加した。 また、同研修を大阪医療センターにおいても、平成27年度に、全国で10回開催し、515病院から1,351名が参加した。</p> | | <p>評価</p> |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--|--|----------------------------------|-----------|--|-----------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | | 評価 |
| | | | <p>・ 新型インフルエンザについては、「新型インフルエンザ等対策に関する業務計画」に基づき、国立病院機構のネットワークを利用して必要な医療を確実に提供しているか。</p> | <p>(3) 総合防災訓練等への対応 平成27年度においても引き続き、災害医療センター、大阪医療センターから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講習会等を実施した。 さらに、東日本大震災の経験を踏まえて、大規模災害を想定した多数傷病者受入訓練や、入院患者の避難誘導訓練等を54病院で実施した。</p> <p>6. 災害派遣精神医療チーム（DPAT）研修等への参加 東日本大震災におけるこころのケア活動の経験を踏まえ、平成25年4月に厚生労働省が「災害派遣精神医療チーム（DPAT）活動要領」を策定した。各都道府県が体制整備を行う中で、当該要領に定めるDPATとして、平成27年度末では、北陸病院、東尾張病院、榊原病院、賀茂精神医療センター、別府医療センター、肥前精神医療センター、琉球病院の7病院が参加している。平成27年度には、北陸病院、東尾張病院、榊原病院、肥前精神医療センター、琉球病院の5病院から医師・看護師・精神保健福祉士がDPAT研修等に参加し、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。</p> <p>7. 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 平成25年4月に施行された新型インフルエンザ等対策特別措置法により、国立病院機構が指定公共機関として指定された。そのため、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、業務計画作成の検討会を開催し、その議論を踏まえ、平成26年1月に「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。作成した業務計画については、厚生労働大臣を経由して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に通知し、国立病院機構のホームページに掲載を行っている。 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ている。 平成27年11月には、新型インフルエンザ等対応訓練の政府全体訓練に合わせ、新型インフルエンザ等発生時の対応に万全を期するため、対策本部運営訓練及び対策本部から全施設に対する情報伝達訓練を行った。さらに、自院において、新型インフルエンザ等が発生した際の医療体制を確認するため、平成27年度に8病院で訓練等を実施した。</p> | <p>自己評価</p> <p>年度計画の目標を達成した。</p> | <p>評価</p> | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|--|------|----|-----------|--|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | コメント | | |
| | | | | <p>8. 国民保護業務計画に基づく訓練</p> <p>平成16年9月に施行された国民保護法により、国立病院機構が指定公共機関として指定された。そのため、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」を作成した。</p> <p>平成27年度においても、陸上自衛隊千僧駐屯地で2回実施された国民保護訓練に、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等に6病院が参加した。</p> <p>※「国民保護訓練」とは、武力攻撃予測事態における住民の避難を想定した関係機関相互の連携強化を目的とした訓練。</p> | | | | | |
| | | | | <p>【説明資料】</p> <p>資料26：災害対応に向けた取組 [131頁]</p> <p>資料27：平成27年度新型インフルエンザ等対応訓練に参加して（沼田病院） [136頁]</p> | | | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|---|---|--|--|--|------|----|-----------|--------|--|--------|-------|------|---|------|-------------|------|---|------|---------|------|---|------|----------------------|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | コメント | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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 | <p>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、着実に実施する。 特に、以下については、積極的な取組を進める。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 | <p>② セーフティネット分野の医療の確実な提供</p> <p>1. 重症心身障害児（者）、神経・筋疾患患者への対応</p> <p>(1) 重症心身障害児（者）等の在宅療養支援</p> <p>①通所事業の推進 重症心身障害児（者）等の在宅療養を支援するため、通所事業等を推進しており、平成27年度においては、障害者総合支援法における生活介護（18歳以上対象）を33病院で実施した。また、児童福祉法における放課後等デイサービス（就学児対象）を28病院、児童発達支援（18歳未満対象）を35病院に拡大した。。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成26年度</th> <th></th> <th>平成27年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・生活介護</td> <td>33病院</td> <td>→</td> <td>33病院</td> </tr> <tr> <td>・放課後等デイサービス</td> <td>26病院</td> <td>→</td> <td>28病院</td> </tr> <tr> <td>・児童発達支援</td> <td>30病院</td> <td>→</td> <td>35病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>②在宅療養支援の取組 重症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重症難病患者入院施設確保事業について、27病院が難病医療拠点病院、57病院が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平成27年度においても引き続き行った。</p> <p>③重症心身障害者在宅医療支援事業への取組 平成27年度に、奈良医療センターにおいて、奈良県の委託を受けて、医療を必要とする在宅の重症心身障害者（概ね18歳以上）に対して、重症心身障害者の保護者及び家族への研修を平成27年11月から4回、また、在宅医療支援事業に携わる医療従事者への研修を平成28年2月に開催し、医師、理学療法士等多職種で構成する在宅医療支援体制の構築に向けて貢献した。 ※「重症心身障害者在宅医療支援事業」とは、医療を必要とする在宅の重症心身障害者（概ね18歳以上）に対して、医師、理学療法士等多職種に求められる支援内容や技術を明確にするとともに、多職種の専門的な職員の連携による包括的な支援体制の構築を目的とした事業。</p> | | | | | 平成26年度 | | 平成27年度 | ・生活介護 | 33病院 | → | 33病院 | ・放課後等デイサービス | 26病院 | → | 28病院 | ・児童発達支援 | 30病院 | → | 35病院 | <p>年度計画の目標を達成した。</p> | <p>評価</p> | |
| | 平成26年度 | | 平成27年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・生活介護 | 33病院 | → | 33病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・放課後等デイサービス | 26病院 | → | 28病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・児童発達支援 | 30病院 | → | 35病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | |
|--------------------------------------|---|--|--------|---|------|----|---|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | コメント | |
| | 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 ・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 | 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 | | 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 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(東京都病院、長良医療センター)で実施した。 平成27年度も引き続き、東京都病院が、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、行政を中心に連携していくことが不可欠であるとの認識のもと、対象児者や地域のニーズを踏まえ、在宅療養児(者)を支援する取組を継続した。長良医療センターにおいても、平成26年度に作成したガイドブックを活用して、在宅療養時の家族の負担軽減のための短期入所事業に取り組んだ。 | | | 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 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(東京都病院、長良医療センター)で実施した。 平成27年度も引き続き、東京都病院が、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、行政を中心に連携していくことが不可欠であるとの認識のもと、対象児者や地域のニーズを踏まえ、在宅療養児(者)を支援する取組を継続した。長良医療センターにおいても、平成26年度に作成したガイドブックを活用して、在宅療養時の家族の負担軽減のための短期入所事業に取り組んだ。 | |
| | | | | (2) 重症心身障害児(者)病棟等におけるNICUの後方支援病床としての機能強化 重症心身障害児(者)病棟を有する73病院のうち23病院において、地域のNICUを有する病院と連携し、平成27年度中に延べ37,517人の患者の受け入れを行った。 | | | | |
| | | | | (3) 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。しかしながら、地域によっては、障害福祉サービス等の社会的資源が少ないところもあり、当該計画案の作成が進んでいない現状にある。平成27年度においては、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、市区町村から依頼を受けた14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行った。 | | | | |
| | | | | (4) 療養介助職の充実による介護サービス提供体制の強化 平成26年度より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、身体介助等の業務に加え、介護福祉士としての専門的知識・技術を総合的に活用した患者個々の介護過程を展開する「療養介助専門員」を新設した。 この療養介助専門員を含めた療養介助職を、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1,269名まで拡大し、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強化した。 | | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | |
|--------------------------------------|--------------------------------|-------------------|---|--|----------------------|----|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | コメント | |
| | <p>・多剤耐性結核や複雑な管理を要する結核への対応</p> | <p>を要する結核への対応</p> | <p>・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。</p> | <p>【療養介助職配置数】 平成26年度 70病院1,226名 → 平成27年度 70病院1,269名</p> <p>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」を平成27年度も継続して実施し、71病院から71名が参加した。</p> <p>(5) 障害者虐待防止勉強会の実施（再掲） 平成27年度において、障害者虐待防止法が施行されてから3年が経過したことや、他の機関における虐待事例が大きく報道されている情勢も踏まえ、虐待とされる事案を未然に防ぐために、有識者による講演から知識を得るだけでなく、患者家族も交えて、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勉強会を新規に開催し、51病院から62名が参加した。</p> <p>(6) 難病患者の受け入れ 平成27年度において、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2病院に設置した。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3病院に設置した。 国立病院機構では、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）延べ1,381,401人、小児慢性特定疾患治療研究事業対象疾患入院患者延べ76,142人を受け入れており、他の医療機関では対応が困難な障害者の受入れに平成27年度においても引き続き、積極的に取り組んだ。</p> <p>(7) 長期療養患者のQOL向上のための具体的取組（再掲） ①各病院の具体的な取組 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。</p> | <p>年度計画の目標を達成した。</p> | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--|--|----------------------|-----------|--|-----------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | | 評価 |
| | | | <p>・ 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。</p> | <p>②医療ソーシャルワーカー（MSW）の配置 長期療養に伴い患者・家族に生じる心理的、経済的、社会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行くため、MSWを重症心身障害・筋ジストロフィー病床を有している77病院に224名を配置した。</p> <p>③ボランティアの積極的な受入れ ボランティアを受け入れている病院は132病院あり、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を行っており、長期療養患者のQOL向上に引き続き取り組んだ。</p> <p>【特徴的な取組】 全ての人々が「好きな服・おしゃれな服」を楽しめるをモットーに、重症心身障害（児）者病棟にて院内ファッションショーを実施した。衣類の制作に当たっては、患者のおしゃれへの希望を聴取の上で服飾専門学校と連携を行うことにより、重い障害に対応するための機能性だけでなくファッション性を最大限に追求することとし、患者や家族から好評を得たほか、障害者衣類に関する取組を行う方々や公的機関との交流を行う良い機会となった。（長良医療センター）</p> <p>(8) 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、他の医療機関では対応が困難な障害者を積極的に受け入れているところである。 平成27年度において、強度行動障害に係る先駆的な医療の導入や療育、医療安全について学ぶことに加え、個別的な家族支援や地域の他のサービス事業所との連携のあり方について、具体的な事例をもとに、患者家族も交えたグループワークを展開する研修を新規に開催し、30病院から61名が参加した。</p> <p>(9) 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） 人工呼吸器の機種標準化については、平成19年4月より標準6機種を推奨してきたが、市場には後継機種や性能的にも優れた機種が登場しているなどの状況から機種の特定を取りやめた。その後、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、平成27年度においては、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が91.4%となった。</p> <p>【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】 平成26年度 90.3% → 平成27年度 91.4%</p> | <p>年度計画の目標を達成した。</p> | <p>評価</p> | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|------------|------------|---|---|--|------|----|-----------|-----|-----|---------|------------|------------|---------|------------|------------|---------|------------|------------|---------|------------|------------|---------|------------|------------|---------|------------|------------|---------|------------|------------|---------|------------|------------|---------------|----|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | コメント | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> 心身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。 | <p>2. 心身喪失者等医療観察法に基づく医療の実施と精神科医療への対応</p> <p>(1) 医療観察法病床の主導的運営</p> <p>平成27年度末時点の全国の指定入院医療機関は32病院(826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、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の開催に国立病院機構病院が幹事施設等として毎年関与しているほか、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ている。</p> <p>さらに、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)を実施するため、平成24年度より開始された厚生労働省の「心身喪失者等医療観察法医療水準向上等事業」に平成27年度も引き続き各病院が参加し、精神医療の向上に取り組んだ。</p> <p>【平成27年度末時点の医療観察法病棟設置病院・・・14病院】</p> <p>花巻病院、下総精神医療センター、久里浜医療センター、さいがた医療センター、小諸高原病院、北陸病院、東尾張病院、榊原病院、やまと精神医療センター、鳥取医療センター、賀茂精神医療センター、肥前精神医療センター、菊地病院、琉球病院</p> <p>【国立病院機構における指定医療機関数及び病床数(注)括弧内は全国の数値】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>病院数</th> <th>病床数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成21年3月</td> <td>12病院(16病院)</td> <td>359床(441床)</td> </tr> <tr> <td>平成22年3月</td> <td>12病院(21病院)</td> <td>371床(497床)</td> </tr> <tr> <td>平成23年3月</td> <td>14病院(26病院)</td> <td>412床(616床)</td> </tr> <tr> <td>平成24年3月</td> <td>14病院(28病院)</td> <td>412床(666床)</td> </tr> <tr> <td>平成25年3月</td> <td>14病院(28病院)</td> <td>421床(716床)</td> </tr> <tr> <td>平成26年3月</td> <td>14病院(32病院)</td> <td>421床(791床)</td> </tr> <tr> <td>平成27年3月</td> <td>14病院(31病院)</td> <td>421床(808床)</td> </tr> <tr> <td>平成28年3月</td> <td>14病院(32病院)</td> <td>421床(826床)</td> </tr> </tbody> </table> <p>【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)】</p> <p>平成26年度 404.9人 → 平成27年度 384.3人</p> <p>【医療観察法MDT研修】(再掲)</p> <p>平成17年度に医療観察法が施行されて10年目という節目を期に、今一度原点に立ち戻り、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平成27年度も継続して実施し、93名が参加した。</p> | | | | | 病院数 | 病床数 | 平成21年3月 | 12病院(16病院) | 359床(441床) | 平成22年3月 | 12病院(21病院) | 371床(497床) | 平成23年3月 | 14病院(26病院) | 412床(616床) | 平成24年3月 | 14病院(28病院) | 412床(666床) | 平成25年3月 | 14病院(28病院) | 421床(716床) | 平成26年3月 | 14病院(32病院) | 421床(791床) | 平成27年3月 | 14病院(31病院) | 421床(808床) | 平成28年3月 | 14病院(32病院) | 421床(826床) | 年度計画の目標を達成した。 | 評価 | |
| | 病院数 | 病床数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 平成21年3月 | 12病院(16病院) | 359床(441床) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 平成22年3月 | 12病院(21病院) | 371床(497床) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 平成23年3月 | 14病院(26病院) | 412床(616床) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 平成24年3月 | 14病院(28病院) | 412床(666床) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 平成25年3月 | 14病院(28病院) | 421床(716床) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 平成26年3月 | 14病院(32病院) | 421床(791床) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 平成27年3月 | 14病院(31病院) | 421床(808床) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 平成28年3月 | 14病院(32病院) | 421床(826床) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--|---|----------------------|----|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | コメント | |
| | | | <p>・ 精神科疾患患者の地域生活への移行促進をおこなっているか。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おこなっているか。</p> | <p>(2) 薬物・アルコール依存、精神科急性期医療への対応</p> <p>精神科医療を中心に担う国立病院機構の病院においては、長期入院する患者を中心に地域移行等を進め、急性期医療の機能強化を図るとともに、平成27年度においては、薬物中毒患者延べ14,057人、アルコール依存症患者延べ82,238人をはじめとする治療困難な入院患者の受け入れを行った。また、精神科救急については、平成27年度において32病院延べ8,569人の救急患者を受け入れた。</p> <p>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いる久里浜医療センターにおいては、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」を実施しており、平成27年度においては5月と10月に2回実施し、333名が参加、我が国のアルコール関連問題対策に貢献した。</p> <p>【アルコール依存症臨床医等研修参加者】 医師98名、保健師・看護師119名、精神保健福祉士・作業療法士116名</p> <p>また、厚生労働省からギャンブル依存症治療の全国拠点機関の一つとして認定されている久里浜医療センターにおいては、平成27年度においても、ギャンブル依存症研修やインターネット依存症研修を開催し、158名が参加した。</p> <p>【ギャンブル依存症研修・インターネット依存症研修】 医師41名、保健師・看護師29名、精神保健福祉士26名、心理療法士等62名</p> <p>肥前精神医療センターにおいても「アルコール・薬物問題関連研修」を平成27年12月に実施しており、77名が参加し、実践的・実用的な治療方法の普及啓発を図った。</p> <p>【アルコール・薬物問題関連研修参加者】 医師12名、保健師・看護師18名、精神保健福祉士13名、臨床心理士等34名</p> <p>(3) 認知症疾患への対応</p> <p>認知症疾患医療センターとして、9病院（久里浜医療センター、北陸病院、静岡てんかん・神経医療センター、舞鶴医療センター、兵庫中央病院、南和歌山医療センター、柳井医療センター、大牟田病院、肥前精神医療センター）が指定されている。平成27年度も引き続き、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、専門医療相談等を実施するとともに、関係者への研修等を行うことにより、地域における認知症疾患の医療水準の向上に貢献した。</p> | <p>年度計画の目標を達成した。</p> | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|--|--|------|--|-----------|--|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | | 評価 | | |
| | | | | <p>【認知症疾患医療センター指定病院】 平成26年度 8病院 → 平成27年度 9病院</p> <p>小諸高原病院、北陸病院、肥前精神医療センター、菊池病院においては、平成27年度も引き続き、医療や介護現場で働く看護職種等を対象に、認知症医療及びケアに関する知識、技術の向上に資するため、「認知症ケア研修等」を実施し、250名が参加し、地域における認知症疾患の医療水準の向上に貢献した。</p> <p>【認知症ケア研修等参加者】 看護師213名、精神保健福祉士24名、理学療法士等13名</p> <p>(4) 難治性精神疾患地域連携体制整備モデル事業への協力 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地域連携体制を構築するために、厚生労働省が推進している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。 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、これらの治療を実施するためには、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、地域医療連携体制を構築する必要がある。 琉球病院が介在することで、精神単科病院と血液内科と精神科をもつ総合病院との連携を実現し、さらに入院導入を琉球病院で行い、最も副作用が出やすい時期を安全に経過させることで、クロザピン投薬等の使用の不安を軽減し、クロザピン投薬等の導入者のうち琉球病院以外の患者の占める割合が増加し、地域の医療体制構築に貢献した。</p> | | | | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|----------|------|--|---|--|------|----|-----------|--------|--|--------|----------------------|----------|---|----------|-------------------|-------|---|-------|--------------------|-------|---|-------|----------------------|--|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | コメント | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> 多剤耐性結核や複雑な管理を要する結核への対応をおこなっているか。 | <p>3. 質の高い結核医療の実施</p> <p>(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、平成27年度においては、結核病床を有する50病院（2,009床）で、延298,683人の結核入院患者を受け入れ、治療を提供した。 また、国立病院機構の病院は、ほとんどの都道府県で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対応した。平成27年度の多剤耐性結核入院患者数は、18.1人（1日当たり）であった。</p> <p>【多剤耐性結核入院患者数】 平成26年度 24.9人 → 平成27年度 18.1人（1日当たり）</p> <p>(2) 結核病床の効率的な運営 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進めている。</p> <table border="0" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">平成26年度</td> <td></td> <td style="text-align: center;">平成27年度</td> </tr> <tr> <td>【延べ入院患者数（結核）】</td> <td style="text-align: center;">325,341人</td> <td style="text-align: center;">→</td> <td style="text-align: center;">298,683人</td> </tr> <tr> <td>【在院日数（結核）】</td> <td style="text-align: center;">70.4日</td> <td style="text-align: center;">→</td> <td style="text-align: center;">73.2日</td> </tr> <tr> <td>【病床利用率（結核）】</td> <td style="text-align: center;">54.0%</td> <td style="text-align: center;">→</td> <td style="text-align: center;">52.8%</td> </tr> </table> <p>(3) 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）を推進している。国立病院機構では、結核病床を有する50病院で平成27年度に3,079回のDOTSカンファレンスを実施し、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DOTS実施率は98.2%であった。</p> | | | | | 平成26年度 | | 平成27年度 | 【延べ入院患者数（結核）】 | 325,341人 | → | 298,683人 | 【在院日数（結核）】 | 70.4日 | → | 73.2日 | 【病床利用率（結核）】 | 54.0% | → | 52.8% | <p>年度計画の目標を達成した。</p> | | |
| | 平成26年度 | | 平成27年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 【延べ入院患者数（結核）】 | 325,341人 | → | 298,683人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 【在院日数（結核）】 | 70.4日 | → | 73.2日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 【病床利用率（結核）】 | 54.0% | → | 52.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|---|------|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | |
| | | | | <p>4. 機構病院の医療機能の移転について</p> <p>(1) 静岡富士病院の医療機能の移転について 静岡富士病院（静岡県富士宮市）は、重症心身障害児（者）や神経難病等の他の設置主体では必ずしも実施されていないセーフティネット分野の医療を提供しているが、高齢化に伴う生活習慣病などの合併症を併発する患者への対応について課題があり、また、病院としては市中心部からの距離が長く、患者や家族にとっては不便な立地にある。 このような状況を踏まえ、患者の療養環境の改善や安心・安全で質の高い医療を継続して提供するため、各診療機能を備えた専門医がおり、市街地にある近隣の静岡医療センター（同県駿東郡清水町）の地を活用することが最も適切であると判断し、静岡富士病院の機能を静岡医療センターの地で統合し、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病院とすることにより、医療機能の向上を図ることとする基本構想を平成27年2月に公表した。また、静岡富士病院の機能移転後の静岡医療センターの整備計画である基本計画を平成28年1月に公表した。 なお、移転予定時期は平成29年度（平成29年10月目途）としている。</p> <p>(2) 八雲病院の医療機能の移転について 八雲病院（北海道二海郡八雲町；道南）は、筋ジストロフィーや重症心身障害といった他の設置主体では必ずしも実施されていないセーフティネット分野の医療を提供しているが、高齢化に伴う生活習慣病などの合併症を併発する患者への対応について課題があり、また、筋ジストロフィー患者の8割が道央・道東・道北から、重症心身障害児（者）の5割超が道南から入院していることや、道外から来院する外来患者がいることから、高齢化が進む家族や道外の外来患者の長距離移動の負担にも配慮が必要となっている。 このような状況を踏まえ、八雲病院の機能を北海道医療センター（同札幌市；道央）及び函館病院（同函館市；道南）に移転し、筋ジストロフィー及び重症心身障害に対する在宅を含む患者への医療の充実、療養環境の改善等を図ることとする基本構想を平成27年6月に公表した。 なお、移転予定時期は3～4年後の移転を目途に調整することとしている。</p> <p>【説明資料】 資料28：重症心身障害者在宅医療支援事業への取組 [138頁] 資料29：療養介助職配置状況 [145頁] 資料30：難治性精神疾患地域連携体制整備モデル事業への協力 [146頁] 資料31：静岡富士病院の機能移転後の静岡医療センターに関する基本計画（概要）について [152頁] 資料32：八雲病院の医療機能の移転について [156頁]</p> | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|--|--|---|---|--|------|--|--------------------|--|----|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | | 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。 | 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。 | <ul style="list-style-type: none"> 国の医療分野における重点課題に対応するモデル事業を積極的に推進しているか。 <定量的指標> <ul style="list-style-type: none"> 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、国立病院機構としても、さらなる後発医薬品の使用促進を図るため、平成25年9月に各病院に通知を发出し、利用促進の取組を促した。 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。 「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。 平成27年度においては、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して、平成27年度の数量ベースで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。 【後発医薬品採用率（新算定式）】 数量ベース 平成26年度 66.4% → 平成27年度 72.7% 【採用率70%以上の病院】 94病院 | | | | 年度計画の目標を上回る実績をあげた。 | | 評価 |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|---|--|------|--|-----------|--|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | | 評価 | | |
| | | | | <p>3. 人生の最終段階における医療体制整備事業</p> <p>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。</p> <p>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。両施設ともに、補助事業終了後も継続してチームの課題解決や体制の改善に努め、人生の最終段階における医療体制の充実に取り組んでいる。</p> <p>※「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かたを検討し、その体制を整備するものである。</p> | | | | | | |
| | | | | <p>【説明資料】</p> <p>資料33：後発医薬品の促進 [159頁]</p> <p>資料30：難治性精神疾患地域連携体制整備モデル事業への協力 [146頁]</p> <p>資料34：人生の最終段階における医療体制整備事業 [160頁]</p> | | | | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | |
|--------------------------------------|--|--|---|--|----------------------|-----------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | |
| | <p>④ エイズへの取組推進 ブロック拠点病院においては、H I V 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H I V 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。</p> | <p>④ エイズへの取組推進 ブロック拠点病院においては、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る。</p> | <p>＜評価の視点＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 | <p>④ エイズへの取組推進</p> <p>1. エイズへの取組 H I V 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た。 平成27年度においても、これまでに引き続き、ブロック拠点病院を中心として、H I V 感染症を専門に扱う免疫感染症科だけでなく、H C V 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、H I V 感染症医療の均てん化を図った。</p> <p>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、平成27年度においても積極的に実施した。</p> <p>【仙台医療センター】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 東北ブロック・エイズ拠点病院等連絡会議：2回 ・ 東北エイズ/H I V 臨床カンファレンス：1回 ・ 東北H I V 診療ネットワーク会議：1回 ・ 東北H I V 看護師研修：1回 ・ 東北H I V 薬剤師連絡会議：1回 ・ 東北H I V 心理職・福祉職連絡会議：1回 ・ 東北H I V 歯科診療連絡協議会：1回 ・ 宮城県H I V / A I D S 学術講演会：1回 ・ H I V / A I D S 包括医療センター拠点病院出張研修：3回 ・ 長期療養とリハビリ勉強会（はばたき事業団）：1回 ・ 薬学部学生実習 H I V 講義：3回 ・ ブロック拠点病院間H I V 医療情報交流（名古屋医療センター）：3回 ・ H I V 保険薬局（院外薬局）連携ミーティング：1回 ・ 在宅医療・介護の環境整備事業実地研修：1回 ・ 仙台市H I V 迅速検査会：2回 ・ 仙台市エイズ・性感染症対策推進協議会：2回 ・ H I V 感染症薬物療法認定薬剤師養成研修：1回 ・ H I V 講演会（宮城県立精神医療センター）：1回 ・ 国立病院機構山形病院附属看護学校 講義：1回 ・ 国立病院機構仙台医療センター附属看護学校 講義：1回 | <p>年度計画の目標を達成した。</p> | <p>評価</p> |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|--|------|-----------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | |
| | | | | <p>【名古屋医療センター】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・東海ブロック多職種合同H I V研修会（基礎・応用：2回） ・H I V感染症薬物療法認定薬剤師研修会（基礎・応用：2回） ・平成27年度H I V感染者・エイズ患者の在宅医療・介護の環境整備事業（実地研修）（6回）、医療支援チーム派遣（1回） ・H I V検査研修会（2回） ・東海H I Vネットワーク会議（2回） ・東海ブロック・中核拠点病院ネットワーク会議（2回） ・東海H I V感染症研究会（2回） ・平成27年度愛知県H I V感染症カンファレンス（1回） ・東海H I Vカウンセリング研究会（4回） ・東海ブロックエイズ中核拠点病院カウンセラー連絡会議（2回） ・東海ブロック各県・エイズ治療拠点病院等連絡会議（1回） ・名古屋市エイズ診療科連絡会（1回） ・愛知県エイズ診療科連絡会（3回） ・院外薬局連絡会議（4回） ・愛知県病院薬剤師会（1回） ・H I V陽性者に関するカンファレンス（6回） ・H I V陽性者担当国会議（3回） ・H I V陽性者ケアに関する職員研修会（外部施設）（7回） ・H I V陽性者ケアに関する講習会（外部施設）（4回） ・ブロック拠点病院間H I V医療情報交流研修（2回） ・身体医療に関わる心理職のための事例検討会（2回） ・東海血友病ナースセミナー（1回） ・H I V／エイズ診療研修（5回） <p>【大阪医療センター】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・H I V感染症医師実地研修会（医師一か月研修）：1回 ・H I V感染症研修会（医師・看護師・薬剤師・臨床心理士・MSW等全職種向け）：1回 ・H I V／A I D S医療におけるコミュニケーション研修会（入門編・アドバンスト編）：1回 ・H I V／A I D S看護師研修（初心者コース）：2回 ・H I V／A I D S看護師研修（応用コース）：1回 ・H I V／A I D S訪問看護師研修：1回 ・H I V感染症薬物療法認定薬剤師養成研修：3回 ・近畿ブロックエイズ診療拠点病院ソーシャルワーク研修会：1回 ・近畿ブロックH I V／A I D S医療におけるカウンセリング研修会：1回 ・H I V医療に関わる実務者研修（カウンセラー）：1回 | | <p>評価</p> |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|---|------|-----------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | |
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> ・H I V訪問看護師研修会（大阪）：1回 ・H I V地域密着型研修（訪問看護ステーション）北海道：1回 ・平成27年度新採用職員及び転任職員研修「H I V特別講演」開催（講師 花井十伍氏）：1回 ・平成27年度新採用職員及び転任職員研修「H I V/A I D S医療の現状と当院の役割」：1回 ・臨床心理室企画 院内定期講演会：1回 ・近畿ブロック都道府県・エイズ拠点病院等連絡会議：1回 ・近畿ブロックエイズ診療中核拠点病院連携打ち合わせ会議：2回 ・大阪医療センター・大阪府・政令市・中核市 長期療養会議：1回 ・大阪大学医学部4年次公衆衛生学実習：1回 ・奈良県立医科大学医学部健康政策医学実習：1回 ・関西H I Vカンファレンス設立20周年記念講演会：1回 ・関西H I VカンファレンスH I V/A I D S診療スキルアップセミナー：2回 ・関西H I Vカンファレンスカウンセリング部会 定例会・事例検討：2回 ・関西H I Vカンファレンスカウンセリング部会（一般公開セミナー）：1回 ・関西H I Vカンファレンス看護部会講演会：1回 ・関西H I Vカンファレンス薬剤部会講演会：1回 ・関西H I Vカンファレンス秋の特別講演会「これからH I V感染症を診る医師・研修医のためのセミナー」：1回 ・関西H I Vカンファレンス～N G O・N P O活動報告・交流会：1回 ・他施設、病院、行政主催HIV研修会講師：65回 <p>【九州医療センター】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・九州ブロック都道府県・エイズ拠点病院等連絡会議：1回 ・福岡県エイズ治療拠点病院等連絡協議会研修会：1回 ・九州ブロックエイズ拠点病院研修会：1回 ・九州ブロックエイズ診療ネットワーク会議：1回 ・福岡H I Vネットワーク シンポジウム：2回 ・H I V/A I D S職員研修（看護師コース）：2回 ・H I V/A I D S職員研修（医師コース）：1回 ・H I V/A I D S職員研修（歯科医師コース）：1回 ・H I V/A I D S職員研修（薬剤師コース）：2回 ・H I V/A I D S職員研修（栄養士コース）：1回 ・H I V/A I D S職員研修（カウンセラーコース）：1回 ・H I V/A I D S職員研修（MSWコース）：1回 ・H I V/A I D S出前研修：16回 ・H I V感染症ケア実地研修：3回 ・九州ブロックH I Vカウンセラー連絡会議・平成27年度九州ブロックH I Vカウンセリング研修会：1回 ・医療福祉大学看護学科慢性期看護講義「H I V感染者支援」：1回 | | <p>評価</p> |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|--|------|-----------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | |
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> ・福岡県立大学保健統計学講演「感染症対策 ～A I D Sの指針事情～」：1回 ・九州医療センター新規採用者合同オリエンテーション「ブロック拠点病院の役割とH I V感染症の基礎知識」 ・九州医療センター院内研修「H I V感染症 ～最近の話題～」：病棟 ・九州医療センターフォーラム「H I V感染症の現状」：1回 ・平成27年度九州ブロックエイズ診療拠点病院連絡会議「H I V感染症の現状と動向～ブロック拠点病院の役割」：1回 ・H I V啓発教育研修指導者養成研修：1回 ・九州ブロックH I V看護研修会：1回 ・第25回筑豊透析懇話会「H I V感染症と透析」：1回 ・北海道H I V/A I D S看護研修会「H I V感染者の支援～九州での取り組み～」：1回 ・糸島医師会学術講演会「H I V感染症の基礎知識」：1回 ・福岡市勤務医内科医会内科医合同学術講演会「日常診療で遭遇するH I V感染症」 ・九州医療センター附属福岡看護助産学校看護科講義「感染症」：3回 ・平成27年度佐賀県H I V検査相談支援研修会「検査相談グループワーク・まとめ」：1回 ・平成27年度福岡県H I V検査相談研修会「福岡県H I V検査相談研修会グループワーク」：1回 ・九州医療センター優秀臨床研究発表会「H I V感染症患者に合併する認知機能障害に関連する因子の解析」：1回 ・平成27年度福岡県H I V検査相談研修会「福岡県H I V検査相談研修会グループワーク」：1回 ・平成27年度地域医師のための生涯研修セミナー「一般診療におけるH I V感染症」 ・平成27年度福岡県エイズ・性感染症対策推進協議会「福岡県におけるH I V感染症の現状」：1回 ・平成27年度九州医療センター健康講座第5回我が家の健康管理「子ども～高齢者まで今静かに広がっているH I V・性感染症」：1回 ・第96回感染症例カンファランス「当科での最近の動向」：1回 ・血液・免疫・腫瘍フォーラム「H I V感染症～そして疑われるまでの道のり～」：1回 ・平成27年度エイズ教育講演 宇美商業高等学校「A I D S/H I Vについての正しい理解」：1回 ・平成27年度第一回薬物関連問題実務者ネットワーク会議「H I Vと薬物乱用の関連について」：1回 ・平成27年度九州山口感染症関係機関連絡会議「H I V感染症の最新情報」：1回 ・第21回山口H I Vカンファランス講演会「当院におけるH I V診療の実際～針刺し事故対策も含めて～」：1回 ・ネットワーク医療と人権 九州ブロック医療等相談会 「今さら聞けない制度の話、今から聞きたい制度の話」：1回 ・北九州市立向洋中学校性教育講演「H I V/エイズと私たち」：1回 ・Meet the Expert in 九州「当院におけるS T R使用状況と今後の展望」：1回 | | <p>評価</p> |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|---|------|----|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | コメント | |
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> 平成27年度エイズ対策研修会「相談における基本的技術と対応のポイント（電話相談・陽性時の対応を中心に）」：1回 第12回九州抗HIV薬勉強会「HIV感染患者における生活習慣病」：1回 福岡市（STD）研究会 第28回教育セミナー「HIV感染症～最近の話題～」 平成27年度福岡県エイズ治療拠点病院等連絡会議協議会研修会「HIV感染症の動向と治療」：1回 <p>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に、HIV感染症研修を平成27年度においても、国立国際医療研究センターと共同開催した。平成27年度においては平成27年9月と平成28年1月に2回開催し、43名が参加した。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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10名、看護師16名、薬剤師15名、臨床検査技師1名、医療社会事業専門員1名 | | | | |

| 4. その他参考情報 |
|------------|
| 特になし |

様式 1-1-4-1 中期目標管理法 年度評価 項目別評価調書（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）

| 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」（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27年度）I-4-1 平成28年度行政事業レビューシート番号0085 |

| 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 | | | | | | | 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） | | | | | | |
| 指標 | 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 | 指標 | 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 | 経常収益（千円） | 905,301,522 （※注①） | 925,126,667 （※注①） | | | |
| 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 | | | | 経常費用（千円） | 866,193,053 （※注①） | 911,202,704 （※注①） | | | |
| 達成度 | | | 106.0% | 112.6% | | | | 経常利益（千円） | 39,108,470 （※注①） | 13,923,963 （※注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% | 従事人員数（人） | 59,349 （※注②） | 60,183 （※注①） | | | |
| 紹介率（実績値） | | 64.7% | 67.4% | 69.3% | | | | | | | | | |
| 達成度 | | | 103.2% | 105.2% | | | | | | | | | |

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り、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. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | |
|---|----------------------------|-------------------------------|--------|--------------|--|--|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | |
| <p>(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、各病院の診療機能</p> | <p>(3) 地域医療への貢献</p> | <p>(3) 地域医療への一層の貢献</p> | | | <p><評定と根拠> 評定：A 重要度：高 難易度：高</p> <p>(自己評定 A の理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> すべ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。 <p>(重要度「高」の理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> 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、国においては、地域包括ケアシステムの構築に向けて、医療法改正や診療報酬の改正等が行われている。国立病院機構において、自治体や地域の医療機関等と連携し、地域の実情に応じた対応を行うために、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、時代に沿った変革を進めていくことは重要である。 | <p>評定</p> <p>B</p> <p><評定に至った理由> (重要度「高」の理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> 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、各病院が地域で必要とされる医療機能を発揮しつつ、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、また、都道府県における医療連携体制について検討・討議するための医療審議会等へ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。 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）では、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、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進することが定められている。 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ため、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の在宅医療機関との連携を行っており、また、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、訪問診療及び訪問看護を実施している。 このように、国立病院機構では、地域医療への一層の貢献に取り組んでおり、こうした取組は重要度が高いといえる。 | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | |
|--|------|------|--------|--------------|--|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | |
| 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。 | | | | | <p>(難易度「高」の理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> 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、将来の地域における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期中期計画の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26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11種類と非常に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ること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期中期計画の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%) | <p>評価</p> <p>＜評価に至った理由＞ (主務大臣評価「B」の理由)</p> <p>地域医療への貢献について、地域連携クリティカルパスの実施件数（平成27年度7,591件）及び紹介率（平成27年度69.3%）は、中期計画に基づいて定めた指標を達成しており、逆紹介率（平成27年度56.3%）についても、紹介率と同様に向上していることから、地域医療機関との連携について強化が図られており、着実に取組が行われていると評価する。</p> <p>また、小児救急を含む救急医療については、救急受診後の入院患者数（平成27年度176,795件）と救急患者受入数（平成27年度537,414件）ともに増加しており、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。</p> <p>さらに、在宅医療において、重症心身障害児（者）等の通園事業等を推進するなど、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も取得しており、着実な取組が行われていることを評価する。</p> <p>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を評価し、評価を「B」とした。</p> <p>＜その他事項＞ (外部有識者からの意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> 紹介率について、143病院の平均で69.3%というのは、大変な努力があつたものだと思う。 地域がん診療連携拠点病院が36病院から34病院に減少している（※）にもかかわらず「地域に貢献した」となっているが、前年度比を書いたうえで、良いことばかりでなく、そうでないところも理由等を明記すべきではないか。 <p>※ 有識者会議の中で、法人から「地域がん診療連携拠点病院の指定要件が厳しくなったことにより、指定病院としては昨年度から2病院減少することとなったが、各都道府県が独自に指定しているがん診療連携拠点病院等として引き続き活動しており、地域医療に貢献する取組は継続して実施している」旨説明。</p> |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | |
|--------------------------------------|---|--|---|--|----------------------|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | |
| | <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> | <p>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。</p> <p>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、各都道府県の地域医療構想の構築に向けた協議会等への積極的参加などに努める。</p> <p>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、引き続き充実を図る。</p> | <p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 | <p>① 医療計画等で求められる機能の発揮</p> <p>1. 地域医療への取組</p> <p>平成25年度からの新たな都道府県医療計画において、5疾病5事業及び在宅医療が位置付けられたことから、国立病院機構の多くの病院が都道府県の医療審議会等へ参加するとともに、各分野毎の実施医療機関として記載され、地域で必要とされる医療機能を発揮し、地域医療への取組を平成27年度においても継続して推進した。</p> <p>また、平成26年10月から施行され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、平成27年度においても各病院が適切に対応した。</p> <p>なお、今後、都道府県が策定する地域医療構想を円滑に進める目的から、国立病院機構の各病院と各都道府県との政策対話を、平成26年度から開始し、平成27年度においても継続して実施した。</p> <p>【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（平成27年度末）】</p> <ul style="list-style-type: none"> 5疾病：がん86病院、脳卒中95病院、急性心筋梗塞62病院、糖尿病73病院、精神43病院 5事業：救急医療112病院、災害医療57病院、へき地医療15病院、周産期医療61病院、小児医療87病院 <p>※平成27年度において新たに拠点病院に指定された病院</p> <ul style="list-style-type: none"> 認知症疾患医療センター・・・柳井医療センター 救命救急センター・・・・・・・・九州医療センター 地域災害拠点病院・・・・・・・・西群馬病院（現渋川医療センター）、千葉医療センター、京都医療センター 地域周産期母子医療センター・・・高崎総合医療センター、埼玉病院 <p>【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28年1月現在）】</p> <ul style="list-style-type: none"> 都道府県医療審議会参加病院数 32病院 圏域連携参加病院数 31病院 地域医療対策協議会参加病院数 45病院 地域医療構想調整会議参加病院数 70病院 | <p>年度計画の目標を達成した。</p> | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|---------|------|---|--------------|--------|--|--------|------------------|-----|---|-----|----------------|------|---|------|--|--------|--|--------|-----------|---------|---|---------|-------|---------|---|---------|-------------|---------|---|---------|------------------|------|---|------|------|---------|---|---------|--|--|--|---------------------------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | <p>2. 地域医療支援病院の指定の継続</p> <p>地域医療支援病院については、平成9年の医療法改正により、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。</p> <p>平成27年度に新たに東京病院が指定を受け、58病院が地域医療支援病院の指定を受けており、地域医療への取組を継続した。</p> <p>3. がん対策医療への取組</p> <p>平成18年に成立した「がん対策基本法」及び同年に出された「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た。平成27年度末までに3病院が都道府県がん診療連携拠点病院、34病院が地域がん診療連携拠点病院に指定されており、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。</p> <table border="0" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td></td> <td>平成26年度</td> <td></td> <td>平成27年度</td> </tr> <tr> <td>【都道府県がん診療連携拠点病院】</td> <td>3病院</td> <td>→</td> <td>3病院</td> </tr> <tr> <td>【地域がん診療連携拠点病院】</td> <td>36病院</td> <td>→</td> <td>34病院</td> </tr> </table> <p>4. 助産所の嘱託医療機関としての協力</p> <p>平成18年の医療法改正により、分娩を取り扱う助産所の開設者は、分娩時等の異常に対応するため、嘱託医師については産科又は産婦人科を担当する医師を嘱託医とすること、及び嘱託医師による対応が困難な場合のため、診療科名の中に産科又は産婦人科及び小児科を有し、かつ、新生児への診療を行うことができる病院又は診療所を確保することとされた。</p> <p>平成27年度は、嘱託医療機関（嘱託医師を含む）として、10病院が引き続き協力した。</p> <p>5. 地域連携クリティカルパス実施のための取組（再掲）</p> <p>病院から在宅医療まで一貫した地域連携による医療を実践するために、地域の医療機関と一体となり地域連携クリティカルパス実施のための取組を平成27年度も引き続き行った。なお、地域連携クリティカルパスによる医療を実践している国立病院機構の病院は平成27年度末までに96病院あり、大腿骨頸部骨折、脳卒中、がん等を対象とした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した。</p> <table border="0" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td></td> <td>平成26年度</td> <td></td> <td>平成27年度</td> </tr> <tr> <td>・ 大腿骨頸部骨折</td> <td>1, 844人</td> <td>→</td> <td>1, 907人</td> </tr> <tr> <td>・ 脳卒中</td> <td>3, 425人</td> <td>→</td> <td>3, 565人</td> </tr> <tr> <td>・ がん（五大がん等）</td> <td>1, 476人</td> <td>→</td> <td>1, 573人</td> </tr> <tr> <td>・ 結核、COPD等その他のパス</td> <td>327人</td> <td>→</td> <td>546人</td> </tr> <tr> <td>・ 総数</td> <td>7, 072人</td> <td>→</td> <td>7, 591人</td> </tr> </table> | | 平成26年度 | | 平成27年度 | 【都道府県がん診療連携拠点病院】 | 3病院 | → | 3病院 | 【地域がん診療連携拠点病院】 | 36病院 | → | 34病院 | | 平成26年度 | | 平成27年度 | ・ 大腿骨頸部骨折 | 1, 844人 | → | 1, 907人 | ・ 脳卒中 | 3, 425人 | → | 3, 565人 | ・ がん（五大がん等） | 1, 476人 | → | 1, 573人 | ・ 結核、COPD等その他のパス | 327人 | → | 546人 | ・ 総数 | 7, 072人 | → | 7, 591人 | | | | <p>年度計画の目標を上回る実績をあげた。</p> |
| | 平成26年度 | | 平成27年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 【都道府県がん診療連携拠点病院】 | 3病院 | → | 3病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 【地域がん診療連携拠点病院】 | 36病院 | → | 34病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 平成26年度 | | 平成27年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・ 大腿骨頸部骨折 | 1, 844人 | → | 1, 907人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・ 脳卒中 | 3, 425人 | → | 3, 565人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・ がん（五大がん等） | 1, 476人 | → | 1, 573人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・ 結核、COPD等その他のパス | 327人 | → | 546人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・ 総数 | 7, 072人 | → | 7, 591人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> 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。 <p><定量的指標></p> <ul style="list-style-type: none"> 地域医療クリティカルパスの実施総件数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|--------|------|---|--|--|------|----|-----------|--------|--|--------|--------------|-------|---|-------|---------------|-------|---|-------|--|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | <p><定量的指標></p> <ul style="list-style-type: none"> 紹介率 <p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> 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、引き続き充実を図っているか。 | <p>6. 紹介率と逆紹介率の向上</p> <p>引き続き地域医療に貢献するため、紹介率、逆紹介率の向上に努めており、平成27年度の全病院の平均の紹介率は69.3%、逆紹介率は56.3%であった。</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">平成26年度</td> <td></td> <td style="text-align: center;">平成27年度</td> </tr> <tr> <td>【紹介率】</td> <td style="text-align: center;">67.4%</td> <td style="text-align: center;">→</td> <td style="text-align: center;">69.3%</td> </tr> <tr> <td>【逆紹介率】</td> <td style="text-align: center;">54.6%</td> <td style="text-align: center;">→</td> <td style="text-align: center;">56.3%</td> </tr> </table> <p>7. 救急・小児救急患者の受入数</p> <p>平成27年度の救急患者の受入数については537,414人（うち小児救急患者数114,124人）、救急受診後の入院患者数は176,795人、救急車による受入数は169,605人、救急車による受入数のうち受診後の入院患者数は94,991人であり、平成26年度に比べそれぞれ増加した。特に、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。</p> <p>引き続き、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適切に果たしていくこととしている。</p> <p>【救急患者受入数】</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成26年度 533,056人（うち小児救急患者数112,887人） 平成27年度 537,414人（+0.8%） （うち小児救急患者数114,124人）（+1.1%） <p>【救急受診後の入院患者数】</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成26年度 172,055人（うち小児救急患者数 19,401人） 平成27年度 176,795人（+2.8%） （うち小児救急患者数 20,170人）（+4.0%） <p>【救急車による受入数】</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成26年度 165,638人（うち小児救急患者数 12,041人） 平成27年度 169,605人（+2.4%） （うち小児救急患者数 12,406人）（+3.0%） <p>【救急車による受入数のうち受診後の入院患者数】</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成26年度 92,113人（うち小児救急患者数 4,225人） 平成27年度 94,991人（+3.1%） （うち小児救急患者数 4,588人）（+8.6%） | | | | | 平成26年度 | | 平成27年度 | 【紹介率】 | 67.4% | → | 69.3% | 【逆紹介率】 | 54.6% | → | 56.3% | <p>年度計画の目標を上回る実績をあげた。</p> <p>年度計画の目標を達成した。</p> | <p>評価</p> | |
| | 平成26年度 | | 平成27年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 【紹介率】 | 67.4% | → | 69.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 【逆紹介率】 | 54.6% | → | 56.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|---|------|----|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | コメント | |
| | | | | <p>8. 地域の医療ニーズに応じた救急医療体制の強化</p> <p>(1) 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、平成27年度末では20病院において救命救急センターを設置した。また、二次医療機関と一次医療機関との役割分担が進んできたことから、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。</p> <p>また、消防法の改正に伴い、傷病者の搬送及び受け入れの実施に関する基準が定められ、消防機関ごとの医療機関を分類する基準を定めるリストを作成することとされた。平成27年度末までに94病院が記載され、地域の救急医療体制に重要な役割を果たした。</p> <p>さらに、小児救急医療拠点病院等として24時間の小児救急医療等を行っている病院は10病院、地域の小児救急輪番に参加している病院は38病院となっており、引き続き地域救急医療体制の強化に貢献した。</p> <p>(2) 地域の救急医療体制への協力 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、国立病院機構の病院から、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た。</p> <p>また、小倉医療センターにおいては、北九州市から「24時間365日の小児救急実施医療機関」として位置づけられているほか、北九州市外の院外出生の新生児の搬送と分娩の立ち会いなども行っており、地域における小児救急の中心的役割を担っている。</p> | | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|---|------|-----------|-----------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | | |
| | | | | <p>9. ドクターヘリ・防災ヘリ、ドクターカーによる診療状況</p> <p>(1) ドクターヘリ・防災ヘリ 自治体等の所有する防災ヘリ・ドクターヘリによる患者搬送時の医師等の同乗や搬送された患者の受け入れを、北海道医療センター、水戸医療センター、災害医療センター、南和歌山医療センター、浜田医療センター、岡山医療センター、東広島医療センター、関門医療センター、岩国医療センター、柳井医療センター、四国こどもとおとなの医療センター、九州医療センター、嬉野医療センター、長崎医療センター、熊本医療センター、別府医療センター、都城医療センター、鹿児島医療センター、指宿医療センターの19病院で行い、平成27年度においては、1,565回稼働した。 特に、長崎医療センターでは、自治体の防災ヘリ等による患者搬送の受け入れも行っており、病院に駐在する県のドクターヘリに加え、365日体制で離島や救急車による搬送が困難な地域への医療提供を、平成27年度においても引き続き行った。</p> <p>【長崎医療センターにおけるドクターヘリ等による診療活動】</p> <ul style="list-style-type: none"> 稼働回数：平成27年度においても700回を超える稼働、自衛隊等のヘリコプターによる稼働も100回を超える。 病院側の診療体制：医師8名、看護師7名のフライトチームを組み診療を実施。 <p>(2) ドクターカー ドクターカーによる患者の受け入れ等を、北海道医療センター、高崎総合医療センター、災害医療センター、三重中央医療センター、京都医療センター、舞鶴医療センター、大阪医療センター、姫路医療センター、南和歌山医療センター、岡山医療センター、別府医療センター、鹿児島医療センターの12病院で行い、平成27年度においては、1,218回稼働した。</p> <p>【説明資料】</p> <ul style="list-style-type: none"> 資料35：地域医療への貢献 [167頁] 資料36：がん診療連携拠点病院一覧 [174頁] 資料21：地域連携クリティカルパスの実施状況 [110頁] | | | <p>評価</p> |

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評定 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <p>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</p> <p>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、</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 <p>等によって在宅療養支援を行う。</p> <p>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</p> | <p>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</p> <p>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のための一時的入院や通所支援等に取り組む。</p> <p>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とともに訪問看護等に取り組むこと等によって在宅療養支援を行う。</p> <p>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</p> | <ul style="list-style-type: none"> 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とともに、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。 | <p>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</p> <p>1. 重症心身障害児(者)等の在宅療養支援(再掲)</p> <p>(1) 通所事業の推進</p> <p>重症心身障害児(者)等の在宅療養を支援するため、通所事業等を推進しており、平成27年度においては、障害者総合支援法における生活介護(18歳以上対象)を33病院で実施した。また、児童福祉法における放課後等デイサービス(就学児対象)を28病院、児童発達支援(18歳未満対象)を35病院に拡大した。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成26年度</th> <th></th> <th>平成27年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・生活介護</td> <td>33病院</td> <td>→</td> <td>33病院</td> </tr> <tr> <td>・放課後等デイサービス</td> <td>26病院</td> <td>→</td> <td>28病院</td> </tr> <tr> <td>・児童発達支援</td> <td>30病院</td> <td>→</td> <td>35病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2) 在宅療養支援の取組</p> <p>重症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重症難病患者入院施設確保事業について、27病院が難病医療拠点病院、57病院が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平成27年度においても引き続き行った。</p> <p>(3) 重症心身障害者在宅医療支援事業への取組</p> <p>平成27年度に、奈良医療センターにおいて、奈良県の委託を受けて、医療を必要とする在宅の重症心身障害者(概ね18歳以上)に対して、重症心身障害者の保護者及び家族への研修を平成27年11月から4回、また、在宅医療支援事業に携わる医療従事者への研修を平成28年2月に開催し、医師、理学療法士等多職種で構成する在宅医療支援体制の構築に向けて貢献した。</p> <p>※「重症心身障害者在宅医療支援事業」とは、医療を必要とする在宅の重症心身障害者(概ね18歳以上)に対して、医師、理学療法士等多職種に求められる支援内容や技術を明確にするとともに、多職種の専門的な職員の連携による包括的な支援体制の構築を目的とした事業。</p> | | 平成26年度 | | 平成27年度 | ・生活介護 | 33病院 | → | 33病院 | ・放課後等デイサービス | 26病院 | → | 28病院 | ・児童発達支援 | 30病院 | → | 35病院 | <p>年度計画の目標を達成した。</p> | | |
| | 平成26年度 | | 平成27年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・生活介護 | 33病院 | → | 33病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・放課後等デイサービス | 26病院 | → | 28病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・児童発達支援 | 30病院 | → | 35病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|--|--|---|--|--|------|--|----------------------------------|-----------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | | 評価 | |
| | <p>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。</p> | <p>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する。</p> | <p>・ 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。</p> | <p>(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</p> <p>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(東京都病院、長良医療センター)で実施した。</p> <p>平成27年度も引き続き、東京都病院が、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、行政を中心に連携していくことが不可欠であるとの認識のもと、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継続した。長良医療センターにおいても、平成26年度に作成したガイドブックを活用して、在宅療養時の家族の負担軽減のための短期入所事業に取り組んだ。</p> <p>2. 地域包括ケアシステムへの貢献</p> <p>(1) 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)</p> <p>平成27年度において、地域包括ケアシステムの構築における自院課題を把握し、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実施に向けて必要な知識・技術の習得を図ること目的とした研修を新規に開催し、12病院から、35名が参加した。</p> <p>(2) 都道府県医療介護連携調整実証事業への取組</p> <p>平成27年度においては、都道府県医療介護連携調整実証事業に、弘前病院、西群馬病院(現渋川医療センター)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。</p> <p>※「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、具体的なノウハウを蓄積することを目的とした事業のこと。</p> <p>(3) 在宅医療を担う医療機関との連携</p> <p>平成27年度末までに107病院で在宅患者の急性増悪時の入院や87病院でレスパイト入院に対応するため在宅医療を担う医療機関との連携を行った。</p> <p>平成27年度においては、1病院が在宅療養支援病院、21病院が在宅療養後方支援病院、19病院が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を取得して、在宅医療を担う医療機関と連携を行った。</p> <p>また、107病院が地域ケア会議等に出席し、地域の医療機関等とも連携し、地域包括ケアシステムの推進に貢献した。</p> | | | | <p>自己評価</p> <p>年度計画の目標を達成した。</p> | <p>評価</p> |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|---|--|------|--|-----------|--|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | | 評価 | | |
| | | | | <p>(4) 訪問診療・訪問看護 平成27年度末においては、地域の医療ニーズに応じて在宅療養患者に対して24病院が訪問診療を行い、36病院が訪問看護を行った。</p> <p>(5) 訪問看護ステーション 地域包括ケアシステムの構築が推進される中で、在宅医療提供体制の充実に貢献するため、あわら病院、宇多野病院、長崎川棚医療センターの3病院が平成27年度に訪問看護ステーションを開設した。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。</p> <p>※「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。</p> | | | | | | |
| | | | | <p>【説明資料】</p> <p>資料20：在宅医療推進セミナー [109頁]</p> <p>資料37：都道府県医療介護連携調整実証事業への取組 [175頁]</p> <p>資料38：訪問看護ステーション（宇多野、あわら、長崎川棚） [187頁]</p> | | | | | | |

様式 1-1-4-1 中期目標管理法 年度評価 項目別評価調書（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）

| | | | |
|--------------------|---|----------------------|---|
| 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」（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27年度）I-4-1 平成28年度行政事業レビューシート番号0085 |

| 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 | | | | | | | 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） | | | | | | |
| 指標 | 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 | 指標 | 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 | 経常収益（千円） | 11,278,267 | 12,412,073 | | | |
| 英語論文掲載数（実績値） | | 1,946本 （平成25年度） | 2,124本 | 2,340本 | | | | 経常費用（千円） | 13,330,878 | 14,853,816 | | | |
| 達成度 | | | 108.1% | 117.9% | | | | 経常利益（千円） | △2,052,611 | △2,441,742 | | | |
| | | | | | | | | 従事人員数（人） | 59,349 （※注①） | 60,183 （※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. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | |
|---|--|------------------------|--------|--------------|---|--|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | |
| <p>2 臨床研究事業</p> <p>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。</p> <p>また、国立病院機構の病院ネットワークを活用し、迅速で質の高</p> | <p>2 臨床研究事業</p> <p>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。</p> | <p>2 臨床研究事業</p> | | <p>業務実績</p> | <p>自己評価</p> <p><評定と根拠> 評定：A 重要度：高 難易度：高</p> <p>(自己評定Aの理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> すべ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。 <p>(重要度「高」の理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> 「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。 <p>「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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>具体的には、当機構のDPC対象病院54病院のDPCデータ及び全143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ている。</p> | <p>評価</p> <p>B</p> <p><評定に至った理由> (重要度「高」の理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> 「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の柔軟な形で統合を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。 <p>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)では、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。</p> <p>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。</p> <p>具体的には、国立病院機構のDPC対象病院54病院のDPCデータ及び全国143病院のレセプトデータを本部に集中、データベース化し、さらに、国からの補助金を得たSS-MIX2形式による電子カルテデータの本部への集中・データベース化の第一弾として、41病院の医療データの本部への集中・データベース化を進めている。</p> <p>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、メーカーごとに、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る。</p> <p>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6ベンダと調整し、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ベンダごとの「標準作業手順書」として積極的に公表するなど、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。</p> | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | |
|---|------|------|--------|---|---|-----------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | |
| <p>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。</p> <p>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。</p> | | | | <p>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、その病院が依存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。</p> <p>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6ベンダと調整し、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、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。</p> <p>・ 「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。</p> <p>国立病院機構では、臨床評価指標の開発・計測、全143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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> | <p>評価</p> <p>＜評価に至った理由＞</p> <p>・ 「健康・医療戦略」（平成26年7月22日閣議決定）では、「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資する」ことが掲げられている。</p> <p>国立病院機構では、臨床評価指標の開発・計測、全国143病院のネットワークを活用したEBM（根拠に基づく医療）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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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、重要度が高いといえる。</p> | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|--------------|---|---|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | |
| | | | | | <p>(難易度「高」の理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> 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等、その実現のために解決すべき課題は山積している。 <p>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、その統合は相当困難である。</p> <ol style="list-style-type: none"> 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。すべ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。 <p>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。</p> | <p>評価</p> <p>＜評定に至った理由＞ (主務大臣評定「B」の理由)</p> <p>EBM推進のためのエビデンスづくりについては、国立病院機構のネットワークを活用した大規模臨床研究を推進しており、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、多角的な視点で診療機能分析を行い、成果発表を行っていることを評価する。</p> <p>また、臨床研究等のIT基盤の充実を図るため、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)を構築した上、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し、公表したことを高く評価する。</p> <p>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を評価し、評定を「B」とした。</p> <p>＜その他事項＞ (外部有識者からの意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> 電子カルテ情報を収集・集積するIT基盤構築については、これを活用することで今までできなかったことができるようになるなど、大きな可能性のある取組であるため、是非積極的に進めていただきたい。 |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|--------------|--|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | |
| | | | | | <ul style="list-style-type: none"> 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143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難病疾患の多く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。 独立行政法人理化学研究所や京都大学 i P S 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短期間で患者に十分な同意を得たうえ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。 | 評価 | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | |
|--------------------------------------|--|--|--|--|----------------------|-----------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | |
| | <p>(1) 診療情報の収集・分析と情報発信機能の強化</p> <p>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つ。</p> <p>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。</p> | <p>(1) 診療情報の収集・分析と情報発信機能の強化</p> <p>病院ネットワークを最大限活用し、診療情報データベースにより、各病院からのレセプト、DPC調査データの収集・分析を行い、医療機能的評価等に係る情報発信を更に推進する。</p> <p>また、国立病院機構における電子カルテ情報の収集・分析を推進するため、SS-MIX2標準規格を用いたIT基盤の構築に着手する。</p> <p>平成27年度においても臨床評価指標等の作成・公表及び臨床疫学研究を推進する。</p> | <p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 病院ネットワークを最大限活用し、診療情報データの分析をさらに充実させているか。 | <p>(1) 診療情報の収集・分析と情報発信機能の強化</p> <p>1. EBM推進のための診療情報分析</p> <p>診療機能分析レポートは、昨年に引き続き、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、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」をフィードバックした。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」を平成28年4月にホームページにて公表した。</p> <p>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。</p> <p><国立病院機構内の病院との比較></p> <p>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」といった地域連携の視点などを、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。</p> <p><地域の病院との比較></p> <p>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。</p> <p>平成27年度の作成に当たっては、以下のような分析を追加した。</p> <p>○各病院を俯瞰するための分析</p> <p>入院医療に関する分析を前年度より大幅に増やした。分析対象を一般病床に限定しないことで、より全体像を捉えやすくした。特に「入院医療における院内の取り組み」として、メディカルスタッフのかかわる医療を中心に取り上げ、分析した。</p> <p>○疾患別分析</p> <p>前年度の4疾病（がん、脳卒中、虚血性心疾患、糖尿病）から対象疾患を増やし、肺炎、認知症、てんかん、パーキンソン病を加えた8疾患に関する分析を行った。</p> <p>これら分析の追加により、自院の全体を把握するための情報と疾患別に掘り下げるための情報が充実し、質の高い標準的な医療の提供に役立っている。</p> | <p>年度計画の目標を達成した。</p> | <p>評価</p> |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|---|------|-----------|-----------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | | |
| | | | | <p>2. 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</p> <p>平成27年度は以下の研究事業を行い、医療の質向上に貢献した。受け入れた研究費の総額は、およそ20,000千円であった。</p> <p>(厚生労働省)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○「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) <ul style="list-style-type: none"> 診療情報データベース(MIA)等の診療二次データを収集し、臨床評価指標の作成・収集・分析に関する研究、病院別の診療機能分析に係る研究を平成27年度も引き続き実施した。 ○「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) <ul style="list-style-type: none"> 過去のシーズンにおける季節性インフルエンザ及び平成21年のパンデミックの際の状況を検討し、次期パンデミックインフルエンザ発生時のリスクアセスメントとしての有用性を平成27年度も引き続き検討した。 ○「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) <ul style="list-style-type: none"> 将来にわたり疫学的に比較検討可能な情報源を目指し、過去の国内外の疫学調査を収集し、アレルギー疾患疫学データベースの作成に着手した。 ○「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)) <ul style="list-style-type: none"> 診療情報データベース(MIA)に加え、全国のDPC参加病院から収集し構築した大規模データを用いて、臨床におけるEBMを蓄積し、医療資源の効率化等の経済分析を行った。 <p>(文部科学省)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○「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) <ul style="list-style-type: none"> DPCデータを利用し、機械学習を利用した意思決定支援システムの研究開発を平成27年度も引き続き行った。 ○「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」(文部科学省科学研究費助成事業) <ul style="list-style-type: none"> 医薬品費の抑制のための後発医薬品推進政策が、新薬の発売により影響を受けていることを検証した。 | | | <p>評定</p> |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|---|--|------|----|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | | |
| | | | | <p>(日本医療研究開発機構)</p> <p>○「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)</p> <p>診療情報データベース(MIA)の二次利用を通じて、医療提供プロセス及びアウトカムの指標の抽出・算出可能性について検証するとともに、算出・分析結果を通じて、病院間比較及び年次縦断比較を行うことを目的とし、新たなデータセットであるSS-MIXII形式のデータを利用し、喘息の重症化に繋がる要因について検討を開始した。</p> <p>(民間助成金他)</p> <p>○「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)</p> <p>高齢者注意薬マスタを作成し、DPCデータにてこれら医薬品の投与実態と投与された患者のアウトカム評価を行い、さらに、臨床指標のひとつとして位置づけ、平成27年度も引き続き臨床現場への啓発を行った。</p> <p>○「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)</p> <p>診療情報データベース(MIA)で、医療の質等アウトカム評価を行う手法の精度向上を目的に、医薬品の情報を用いた患者の重症度を予測する手法を開発し、平成27年度は、国立病院機構全143病院のデータを用いて、妥当性を検証した。</p> <p>○「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)</p> <p>診療情報データベース(MIA)を用いて、虚血性心疾患に対する再発予防治療としての心臓リハビリテーションの有効性を検証した。</p> <p>○「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)</p> <p>診療情報データベース(MIA)を用いて国立病院機構の臨床評価指標を作成し、臨床指標が医療の質の改善に効果があるかを検証した。</p> <p>3. 成果の発表と情報発信</p> <p>前年度に引き続き、事業や研究の情報発信として、論文の発表、学会発表及び医療等関連専門誌での連載を行った。平成27年度において、英語原著論文29編(合計IF 82.763)、日本語原著論文2編、日本語総説1編及び国内学会での発表4件を実施した。</p> | | | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|---|---|--|------|--|-----------|--|---------------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | | 評価 | | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> 電子カルテ情報の収集・分析についての具体的な検討を行い、その実現に向けて進んでいるか。 | <p>4. 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</p> <p>電子カルテ情報の収集・分析をするためには、電子カルテデータの標準化が極めて重要であるが、電子カルテはベンダ毎で開発が行われ、各病院が使いやすいようにカスタマイズされるなどデータの形式が標準化されないまま普及しているという大きな課題がある。</p> <p>そのような中、「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）を構築した。</p> <p>また、全国の病院のおよそ7割に電子カルテを供給している主要6ベンダと調整を行い、最新の標準規格「SS-MIX2標準化ストレージ仕様書Ver. 1.2c」に完全準拠したモジュールを日本で初めて導入し、運用を開始した。</p> <p>さらに、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6ベンダ毎に「標準作業手順書」として取りまとめ、厚生労働省へ事業完了報告を行い、広く公表した（ただし、公表日は平成28年4月13日）。</p> <p>【事業の成果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 本事業で国立病院機構の病院が導入したモジュールは、最新のSS-MIX2標準化ストレージ仕様書Ver. 1.2cに完全準拠していることから、従前のモジュールで課題となっていたベンダ毎の表記ずれ等の問題が解決され、標準化されたデータ形式によるデータ集積が可能となり、レセプトやDPCデータでは収集することのできない患者の体温、血圧、脈拍、呼吸数といったバイタル情報や各種検査値等の収集ができるようになった。 ○ 他の医療機関・病院団体が電子カルテを導入するに当たり、本事業で作成した6ベンダ毎の「標準作業手順書」を活用することにより、専門的な知識を要することなく簡便に標準化を実施することが可能となり、我が国における医療の効果を比較・分析するための基盤を構築するための厚生労働省標準規格の普及促進に貢献することができた。 | | | | | | 年度計画の目標を達成した。 |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|---|--|---------------|----|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | コメント | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> 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。 | <p>5. 「臨床評価指標Ver. 3」（改訂版）による計測の開始（再掲）</p> <p>臨床評価指標は、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・分析する診療情報収集のための基盤構築を行うとともに、87指標を開発し継続的な計測及び積極的な公表を行った。</p> <p>平成26年度は、87の各指標に対し、有識者からのヒアリングを踏まえた、継続、修正、終了の個別検証を行った結果、115指標へと拡大した。</p> <p>平成27年度は、115指標による改訂版となる「臨床評価指標Ver. 3」による計測を開始した。指標数が115指標に増加したことに伴い、厚生労働省の事業として公表を行っていた指標との一体化を図り、全体構成を変更した。公表事業版としての計測結果の公表については、公表指標数を17指標から25指標に見直し、公表病院数も44病院から54病院へ見直し、更なる開示を実施した。</p> <p>さらに、「臨床評価指標Ver. 3」の改定に当たり、これまで有償で提供してきた「計測マニュアル」の無償公開をホームページ上で開始した。平成27年9月の公開以降半年間で、ホームページへのアクセス数は延べ23万件超となり、各種団体や病院等からの問い合わせを受けると注目度は高いと考えられる。</p> <p>また、臨床評価指標Ver. 3は、学術雑誌「病院」Vol. 74（2015年11月号）の巻頭記事（桐野理事長と産業医大・松田晋哉先生との対談）に掲載された。</p> <p>【臨床評価指標による計測】 平成26年度 87指標 → 平成27年度 115指標</p> | 年度計画の目標を達成した。 | 評価 | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|--|------|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | |
| | | | | <p>6. 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）</p> <p>全ての病院において、臨床評価指標を用いたPDCAサイクルに基づく継続的な医療の質の改善活動を行うことを目指し、平成24年度から平成26年度にかけて、急性期病院だけでなく重症心身障害、精神医療といったセーフティネット系の医療を担う病院からもモデル病院を6病院選定し、本部と協働して試行的な取り組みを行ってきた。具体的には、活動の基盤となる「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、委員会活動に必要なノウハウの蓄積と、医療の質の改善に向けた取組手法のとりまとめを行った。</p> <p>平成27年度において、新たにモデル病院を5病院追加し、より幅広い領域に対応したさらなる手法の蓄積を行った。さらに、モデル病院における成果をテキストにまとめるとともに、全ての病院で「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プロジェクト」を水平展開することを開始した。</p> <p>水平展開に当たって、まずクオリティマネジメントセミナーを開催し、全ての病院院長等に対し、プロジェクトの主旨説明及び概要説明を行い、55病院がプロジェクトへ参加することとなった。この55病院に対しては、活動開始に先立ち、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を全国4カ所で開催し、院内における円滑な活動開始のサポートに努めた。平成27年度末現在で、66病院で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。</p> <p><クオリティマネジメント委員会を新たに設置した病院数> (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年度前期：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</p> <p><各病院における取り組みの概要></p> <ol style="list-style-type: none"> クオリティマネジメント委員会を設置 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） 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 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） 取り組み開始から1年後、報告会に参加し活動報告を行う予定。 | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|---|------|----|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | コメント | |
| | | | | <p><個別病院の取組により改善した指標></p> <p>「膝関節症、股関節骨頭壊死、股関節症手術施行患者における抗菌薬3日以内中止率」 平成26年度57.8% → 平成27年度74.7%</p> <p>「バンコマイシン投与患者の血中濃度測定率」 平成26年度54.8% → 平成27年度71.4%</p> | | | | |
| | | | | <p>【説明資料】</p> <p>資料39：診療機能分析レポート [193頁]</p> <p>資料40：電子カルテデータ標準化等のためのIT基盤構築事業 [205頁]</p> <p>資料41：電子カルテデータ標準化等のためのIT基盤構築事業完了の報告 [213頁]</p> <p>資料23：臨床評価指標事業の新たな取組 [112頁]</p> <p>資料24：医療の質の評価・公表推進事業における臨床評価指標 [118頁]</p> | | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | |
|--------------------------------------|--|--|--|--|----------------------|-----------|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | | |
| | <p>(2) 大規模臨床研究の推進</p> <p>病院ネットワークを活用したE B M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。</p> <p>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。</p> <p>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</p> | <p>(2) 大規模臨床研究の推進</p> <p>病院ネットワークを活用したE B M推進のための大規模臨床研究については、採択した課題の研究においては、得られた成果を学会・論文などで発表し、医療の質の向上に資するとともに、国立病院機構のホームページで公開することで、広く情報発信し、臨床への還元を目指す。</p> <p>平成22年度以降に採択した課題の研究で継続しているものについては、本部が主導となり、着実に推進・運営する。</p> <p>平成27年度においても介入研究を含め採択し、E</p> | <p>・ 病院ネットワークを活用したE B M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。</p> | <p>(2) 大規模臨床研究の推進</p> <p>1. 「E B M推進のための大規模臨床研究（E B M推進研究）」事業</p> <p>一般医療を多く担っている日本最大の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「E B M推進のための大規模臨床研究」を開始している。</p> <p>平成27年度においては、平成16年度から平成22年度に選定した24課題について追跡調査を終了した。</p> <p>平成22年度の1課題及び平成23年度の2課題、平成24年度の2課題及び平成25年度の1課題については、平成27年度においても順調に症例登録が進捗した。平成27年度は新たに4課題の研究を選定した。</p> <p>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。</p> <p>※平成27年度に採択した課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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－ ○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～ ○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 ○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～ <p>日本最大の病院グループである国立病院機構は、スケールメリットを有しているほか、豊富な症例と一定の質を確保することが可能である。この特徴を活かして、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べく、本部が主導して「E B M推進のための大規模臨床研究」事業を平成27年度においても引き続き推進しており、各課題で順調に症例が集積されるとともに、学会発表や論文投稿などの成果発表を行った。</p> | <p>年度計画の目標を達成した。</p> | <p>評価</p> | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | |
|--------------------------------------|----------------------|---|--------|--|------|-----------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | |
| | 成25年度に比し5%以上の増加を目指す。 | <p>BM推進のための大規模臨床研究の質の向上を図る。</p> <p>国際水準の臨床研究を推進するため、臨床研究品質確保体制整備病院としての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整備を推進するとともに、研究実施に向けた支援に取り組む。</p> <p>オーダーメイド医療実現プログラム（バイオ・バンク・ジャパン）や京都大学iPS細胞研究所（CiRA）とそれぞれ連携し、ゲノム医療・再生医療に関する臨床研究の推進を図る。</p> <p>研究成果を国内外に広く情報発信するため、英語論</p> | | <p>2. 平成27年度中の各課題の進捗・成果発表等状況</p> <p>（平成27年度中に進捗のあった課題のみ記載）</p> <p>（1）平成16年度採択EBM推進研究の成果状況</p> <p>○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）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・参加病院数：46病院 ・患者登録数（累計）：1,289例（新規患者登録済、追跡調査終了済） ・学会発表：第69回国立病院総合医学会 <p>○消化器外科手術の施設間技術評価法の確立（E-PASS研究）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・参加病院数：43病院 ・患者登録数（累計）：5,352例（新規患者登録終了済、追跡調査終了済） ・学会発表：第69回国立病院総合医学会 <p>（2）平成17年度EBM推進研究の成果状況</p> <p>○急性腸間膜虚血症の疫学調査（ERAMI-J研究）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・参加病院数：26病院 ・患者登録数（累計）：115例（新規患者登録終了済、追跡調査終了済） ・学会発表：第69回国立病院総合医学会 <p>（3）平成18年度EBM推進研究の成果状況</p> <p>○糖尿病性腎症発症阻止のための家庭血圧管理指針の確立（HBPDN研究）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・参加病院数：48病院 ・患者登録数（累計）：310例（新規患者登録終了済、追跡調査終了済） ・学会発表：第58回日本糖尿病学会、第38回日本高血圧学会総会、第69回国立病院総合医学会 <p>（4）平成19年度EBM推進研究の成果状況</p> <p>○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（J-PSVT研究）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・参加病院数：39病院 ・患者登録数（累計）：2,211例（新規患者登録終了済、追跡調査終了済） ・学会発表：第25回国際血栓止血学会総会、第69回国立病院総合医学会 | | <p>評価</p> |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | |
|--------------------------------------|------|--------------|--------|--|------|-----------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | |
| | | 文掲載数の増加を目指す。 | | <p>(5) 平成20年度EBM推進研究の成果状況</p> <p>○糖尿病腎症進展阻止のための抗血小板薬の効果の検討(ATP-DN) (医師主導治験)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・参加病院数：16病院 ・患者登録数(累計)：145例(新規患者登録終了済、追跡調査終了済) ・学会発表：第69回国立病院総合医学会 <p>○既治療進行非小細胞肺癌に対するエルロチニブとドセタキセルの無作為比較第Ⅲ相試験(Delta研究)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・参加病院数：51病院 ・患者登録数(累計)：301例(新規患者登録終了済、追跡調査終了済) ・学会発表：第69回国立病院総合医学会 <p>(6) 平成21年度EBM推進研究の成果状況</p> <p>○医療・介護を要する在宅患者の転倒に関する多施設共同前向き研究(J-FALLS研究)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・参加病院数：44病院 ・患者登録数(累計)：1,415例(新規患者登録終了済、追跡調査終了済) ・学会発表：第56回日本神経学会学術大会、第57回日本老年医学会学術集会、日本転倒予防学会第1回学術集会、第69回国立病院総合医学会 <p>(7) 平成22年度EBM推進研究の成果・進捗状況</p> <p>○観血的医療処置時の抗血栓薬の適切な管理に関する研究(MARK研究)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・参加病院数：61病院 ・患者登録数(累計)：9,992例(新規患者登録終了済) ・学会発表：第69回国立病院総合医学会 <p>○2型糖尿病を併せ持つ高血圧症患者におけるメトホルミンの心機能・心肥大に対する効果の検討(ABLE-MET研究)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・参加病院数：38病院 ・患者登録数(累計)：231例(新規患者登録中) ・平成27年度：22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69回国立病院総合医学会 | | <p>評価</p> |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|--|------|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | |
| | | | | <p>(8) 平成23年度EBM推進研究の成果状況</p> <p>○喫煙者、非喫煙者の肺癌病因に関する分子疫学的研究（JME研究）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・参加病院数：49病院 ・患者登録数（累計）：1053例（新規患者登録終了済） ・学会発表：米国癌学会、第74回日本癌学会学術集会、第56回日本肺癌学会学術集会、第69回国立病院総合医学会 ・論文掲載：英文医学雑誌 <i>Clinical Cancer Research</i> <p>○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（RA-PPV研究）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・参加病院数：36病院 ・患者登録数（累計）：989例（新規患者登録終了済） ・学会発表：第69回国立病院総合医学会 <p>(9) 平成24年度EBM推進研究の成果・進捗状況</p> <p>○わが国における尿酸排泄動態に関する基準範囲の検討（RICE-U研究）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・参加病院数：25病院 ・患者登録数（累計）：940例（新規患者登録中） ・平成27年度：32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69回国立病院総合医学会 <p>○酸素投与による心臓カテーテル後造影剤腎症の予防効果に関する研究（OPTIONCIN研究）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・参加病院数：27病院 ・患者登録数（累計）：1,297例（新規患者登録中） ・平成27年度：261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69回国立病院総合医学会 <p>(10) 平成25年度EBM推進研究の成果・進捗状況</p> <p>○酸素投与による造影CT検査後の造影剤腎症予防効果の検討（OPTIONCIN-contrastCT研究）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・参加病院数：18病院 症例登録を継続中 ・患者登録数（累計）：166例（新規患者登録中） ・平成27年度：161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69回国立病院総合医学会 | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|-------------|------|--|---|---------|--------|----|-----------|-----------|------------|---|------------|-----------|------------|---|------------|----------|------------|---|------------|----------|-------------|---|-------------|--|--|--|---------------------------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | <p><定量的指標></p> <ul style="list-style-type: none"> 英語論文掲載数 | <p>(11) 平成26年度EBM推進研究の採択結果</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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 ○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 ○国立病院機構の多施設前向き研究で得られた肺がん検体の体細胞遺伝子変異解析および遺伝子発現解析の網羅的研究 ○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 ○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－ <p>(12) 平成27年度EBM推進研究4課題の公募採択と研究計画の確定</p> <p>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8課題を一次候補として選定し、各課題の研究代表者について詳細な研究計画書を完成させた上、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4課題が採択された。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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－ ○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～ ○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 ○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～ <p>3. 学会発表等による研究成果の情報発信</p> <p>平成27年度においても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。</p> <table border="0"> <tr> <td>○情報発信件数</td> <td>平成26年度</td> <td></td> <td>平成27年度</td> </tr> <tr> <td>・英文原著論文数：</td> <td>延べ 2, 124本</td> <td>→</td> <td>延べ 2, 340本</td> </tr> <tr> <td>・和文原著論文数：</td> <td>延べ 1, 733本</td> <td>→</td> <td>延べ 1, 821本</td> </tr> <tr> <td>・国際学会発表：</td> <td>延べ 1, 188回</td> <td>→</td> <td>延べ 1, 102回</td> </tr> <tr> <td>・国内学会発表：</td> <td>延べ 20, 970回</td> <td>→</td> <td>延べ 20, 987回</td> </tr> </table> | ○情報発信件数 | 平成26年度 | | 平成27年度 | ・英文原著論文数： | 延べ 2, 124本 | → | 延べ 2, 340本 | ・和文原著論文数： | 延べ 1, 733本 | → | 延べ 1, 821本 | ・国際学会発表： | 延べ 1, 188回 | → | 延べ 1, 102回 | ・国内学会発表： | 延べ 20, 970回 | → | 延べ 20, 987回 | | | | <p>年度計画の目標を上回る実績をあげた。</p> |
| ○情報発信件数 | 平成26年度 | | 平成27年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・英文原著論文数： | 延べ 2, 124本 | → | 延べ 2, 340本 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・和文原著論文数： | 延べ 1, 733本 | → | 延べ 1, 821本 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・国際学会発表： | 延べ 1, 188回 | → | 延べ 1, 102回 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・国内学会発表： | 延べ 20, 970回 | → | 延べ 20, 987回 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|---|---|------|-----------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | |
| | | | | <p>4. 我が国の政策決定に寄与する大規模臨床研究の実施について</p> <p>国の新型インフルエンザ（H5N1）ワクチンについて、平成26年度に採択された「H5N1沈降インフルエンザワクチンにおける交叉免疫性に関する研究」をとりまとめ、報告を行い、国の備蓄方針決定に不可欠な情報を提供した。</p> <p>また、平成25年3月に中国においてトリインフルエンザA（H7N9）ウイルス感染症が確認されたことを受け、平成26年6月の国の新型インフルエンザ専門家会議により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。当該開発に当たり、平成26年度において、「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。</p> <p>平成27年度においては、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、医師主導治験を平成28年度に実施するために非臨床試験並びに製剤試験を実施した。</p> | | <p>評価</p> |
| | | | <p>5. NHOネットワーク共同研究による研究成果の情報発信</p> <p>平成27年度に終了したNHOネットワーク共同研究により得られた成果について、英語論文として情報発信を行った研究の例</p> <p>○非小細胞肺癌患者に対するerlotinib投与時に皮疹軽減のためのminocyclineの有用性の検討するランダム化比較第3相試験（四国がんセンター） Kozuki T. Skin problems and EGFR-tyrosine kinase inhibitor. Jpn J Clin Oncol. 2016 Apr;46(4):291-8.</p> | | | |
| | | | <p>6. 国立病院機構優秀論文賞の表彰</p> <p>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、当該所属病院名で平成26年度に掲載された以下2本の論文について表彰を行った。</p> <p>○Kawaguchi T, Ando M, Asami K, et al. Randomized phase III trial of erlotinib versus docetaxel as second- or third-line therapy in patients with advanced non-small-cell lung cancer:Docetaxel and Erlotinib Lung Cancer Trial (DELTA). J Clin Oncol. 2014 Jun 20;32(18):1902-8.</p> <p>○Migita K, Bito S, Nakamura M, et al. Venous thromboembolism after total joint arthroplasty: results from a Japanese multicenter cohort study. Arthritis Res Ther. 2014 Jul 21;16(4):R154.</p> | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|--|------|-----------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | |
| | | | | <p>7. 国立病院総合医学会の開催</p> <p>国立病院機構主催の国立病院総合医学会を、北海道医療センターを学会長施設、北海道がんセンターを副学会長施設として、「地域でつくる明日の医療～まいにちから、まんいちまで～」をテーマに掲げ、平成27年10月2日・3日に札幌市で開催した。国立病院総合医学会を通じて、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。</p> <p>平成27年度においても、病院運営のあらゆる課題について様々な創意工夫を凝らし、業務改善等に積極的に取り組んだ職員の表彰を行うほか、国立病院総合医学会の内容の充実を図った結果、参加者5,491名を集める盛大な学会となった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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 <ul style="list-style-type: none"> ・小泉 武夫（東京農業大学 名誉教授） 『発酵の不思議』 ・西尾 正道（北海道がんセンター 名誉院長） 『放射線の光と影』 | | <p>評価</p> |
| | | | | <p>8. データセンターの活動</p> <p>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、平成27年度においても引き続き臨床研究の支援を行った。</p> <p>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26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「パーキンソン病に合併する精神症状に対するドネペジル塩酸塩の有用性に関する多施設共同プラセボ対照二重盲検比較試験」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た。</p> | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--|---|------|-----------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | |
| | | | | <p>9. 電子ジャーナルの配信</p> <p>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、平成18年7月から国立病院機構の全ての病院で国立病院機構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。</p> <p>平成18年度においては、HOS P n e t 端末のみでの利用に限られていたが、平成19年6月よりインターネットサーバーを経由して、HOS P n e t 外からの利用も可能とした。また、平成24年度の契約の更新に当たり、閲覧可能な雑誌数を1,465から3,671へ大幅に拡大したところ、平成27年度末では5,323となっており、当初比で約3.6倍となっている。</p> <p>また、毎月電子メールにより職員への周知を行った結果、ダウンロードされた医学文献数は平成27年度で26,896となった。</p> | | <p>評価</p> |
| | | | <p>10. 病院ネットワークを活かした臨床研究の推進</p> <p>(1) 臨床研究品質確保体制整備病院事業の推進</p> <p>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、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ている。</p> <p>臨床研究品質確保体制整備病院事業を着実に進めていくために、名古屋医療センターの臨床研究センターに、「臨床研究事業部」を設置しており、人員体制においては、医師、生物統計家、CRC、データマネージャー等を配置し、本事業を推進するための基盤整備を行い、平成27年度においても引き続き体制を強化した。</p> <p>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ARO（アカデミック臨床研究機関）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“P t o s h”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。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143病院の臨床研究を支援している。</p> | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|---------|------|---------|---|------|-----------|--|---------|-----------|------|---|------|--------|------|---|------|--------------|------|---|------|--|-----------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | <p>(2) 国立病院機構における臨床研究組織</p> <p>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ところである。</p> <p>これらの結果として、活発に臨床研究が実施されており、平成27年度においては、英文原著論文数は2,340本、これらの論文のインパクトファクターの合計は6,308点となった。</p> <p>○臨床研究組織の数</p> <table border="0"> <tr> <td></td> <td>平成27年4月</td> <td></td> <td>平成28年4月</td> </tr> <tr> <td>・臨床研究センター</td> <td>10病院</td> <td>→</td> <td>10病院</td> </tr> <tr> <td>・臨床研究部</td> <td>76病院</td> <td>→</td> <td>76病院</td> </tr> <tr> <td>・臨床研究部(院内標榜)</td> <td>44病院</td> <td>→</td> <td>46病院</td> </tr> </table> <p>○臨床研究活動実績</p> <p>平成27年度 88,710ポイント (平成26年度 91,473ポイント)</p> <p>※ポイントは、活動実績を点数化したもので各評価項目ごとに設定している(E BM推進研究1例0.25ポイントなど)。平成27年度においては、国立研究開発法人日本医療研究開発機構が発足したことに伴い、競争的資金に係るポイントの見直しを行った。</p> <p>(3) 臨床研究に精通した人材の育成</p> <p>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、2日間で参加者33名が参加した。</p> <p>また、平成27年度においても引き続き、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、1日間、参加者総数53名の研修会を実施した。</p> <p>さらに、平成27年度も引き続き、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実施した。</p> <p>【CITI Japan教育研修プログラム登録者数】</p> <p>6,143名(うち研究者コース4,529人、倫理審査委員会委員コース615人、CRCコース538人、事務コース461人)</p> | | 平成27年4月 | | 平成28年4月 | ・臨床研究センター | 10病院 | → | 10病院 | ・臨床研究部 | 76病院 | → | 76病院 | ・臨床研究部(院内標榜) | 44病院 | → | 46病院 | | <p>評定</p> |
| | 平成27年4月 | | 平成28年4月 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・臨床研究センター | 10病院 | → | 10病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・臨床研究部 | 76病院 | → | 76病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・臨床研究部(院内標榜) | 44病院 | → | 46病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|---|------|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | |
| | | | | <p>(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</p> <p>平成18年度から新たに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26年度までに行った34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。</p> <p>なお、平成27年度においては、以下の2課題が国立病院機構指定研究として新たに採択された。</p> <p>○平成27年度指定研究採択課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅の視点のある病棟看護の実践に関する実態調査およびベンチマーク —国立病院機構における在宅療養支援の整備指針の作成に向けて— (研究代表者 東京医療センター 久部洋子) ・精神疾患患者の死亡率を減少させるために網羅的生化学データを活用する研究 (研究代表者 肥前精神医療センター 上野雄文) <p>(5) 外部競争的資金獲得に向けての体制整備の推進</p> <p>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83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。</p> <p>(6) 政策医療ネットワークの活動性の向上</p> <p>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。</p> <p>平成27年度のNHOネットワーク共同研究課題としては合計113課題(新規68課題、継続45課題)の申請があり、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、合計66課題(新規25課題、継続41課題)が平成27年度のNHOネットワーク共同研究課題として採択され、研究を実施した。</p> | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|---|---|----------------------|-----------|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | コメント | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> オーダーメイド医療実現プログラム（バイオ・バンク・ジャパン）や京都大学 iPS 細胞研究所（CiRA）とそれぞれ連携し、ゲノム医療・再生医療に関する臨床研究を推進しているか。 | <p>(7) 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、遺伝子解析や検体バンキングシステムの構築を進めた。 平成27年度においては、国立開発研究法人日本医療研究開発機構（AMED）の事業として、引き続き、検体バンキングシステムの構築を継続し、バイオバンク・ジャパンへ検体を格納していくために、適切な臨床研究課題の選定を実施した。</p> <p>(8) 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）との合意書を平成27年2月17日に締結し、「疾患特異的 iPS 細胞作製研究基盤支援整備研究」として、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に資するため、症例登録を順調に進めた。 平成27年度においては、当該合意書により、厚生労働省が新たに難病と指定したものと併せて333疾患を対象を拡大し、順調に症例登録を進めた。</p> <p>【説明資料】 資料42：平成16～26年度EBM推進研究 研究結果等 [215頁] 資料43：平成21～26年度EBM推進研究 登録状況一覧 [229頁] 資料44：平成27年度EBM推進研究課題 [230頁] 資料45：国立病院機構における臨床研究の成果 [234頁] 資料46：H5N1沈降インフルエンザワクチンにおける交叉免疫性に関する研究 [235頁] 資料47：H7N9インフルエンザワクチン（医師主導治験概要） [236頁] 資料48：国立病院機構優秀論文賞の表彰について [240頁] 資料49：国立病院総合医学会の開催概要 [241頁] 資料50：データセンターの概要 [261頁] 資料51：電子ジャーナル [262頁] 資料52：名古屋医療センター（NHO-ARO） [263頁] 資料53：臨床研究センター・臨床研究部の評価概要 [269頁] 資料54：臨床研究センター・臨床研究部の臨床研究活動実績 [270頁] 資料55：CITI Japan 教育研修プログラムについて [272頁] 資料56：国立病院機構における文部科学省科学研究費補助金指定機関一覧 [273頁] 資料57：NHO研究ネットワークグループについて [274頁] 資料58：NHO研究ネットワークグループを中心とした臨床研究 [275頁] 資料59：バイオバンク・ジャパンとの連携について（オーダーメイド医療の実現化プログラム） [282頁] 資料60：京都大学 iPS 細胞研究所との連携について [284頁]</p> | <p>年度計画の目標を達成した。</p> | <p>評定</p> | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|---|--|--|---|------|----|----------------------|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | | | |
| | <p>(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。</p> | <p>(3) 迅速で質の高い治験の推進 迅速で質の高い治験を実施するため、本部により、治験実施病院の実態を詳細に把握し、必要な病院に対しては指導・支援を実施するとともに、国際共同治験への参加や医師主導治験を実施するための体制の整備を進める。 CRB（中央治験審査委員会）における審査を円滑に実施し、CRBに係る契約事務等の業務を本部の治験管理室（治験ネットワーク事務局）へ集約化する。 治験ポイント制の見直し等を進め、治験コストの適正化への対応を行う。</p> | <p><評価の視点> ・ 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しているか。</p> | <p>(3) 迅速で質の高い治験の推進 1. 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、「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26年度より治験の進捗状況、症例登録状況と経理管理を一元的に管理する新たな治験管理システムが稼働し、課題数、症例数、請求金額ともに順調に推移した。また、PBP等について理解を深めるため、平成27年度においても「国立病院機構の治験等受託研究に関する会計事務について」の研修会を実施（参加施設数77病院、参加者89名）し、治験コストの適正化に取り組んだ。 さらに、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おり、平成27年度は、本部で新規課題33課題、延べ166施設の契約を締結した。 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、円滑に実施できるように関係団体と協議し、課題であった費用算定についてはフラットレート（請求額を一定の月額として固定化）を採用した。</p> | | | <p>年度計画の目標を達成した。</p> | <p>評価</p> | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | |
|--------------------------------------|------|---|--------|--|------|-----------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | |
| | | 治験の進捗状況を随時把握するシステムを活用して本部により各病院の進捗管理を行い、治験実施期間の短縮及び症例集積性の向上を図る。 | | <p>2. 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</p> <p>平成20年2月29日付GCP省令の改正通知により、国立病院機構傘下の医療機関における治験の一括審査が可能となったことから、治験審査の効率化、迅速化を図る中央治験審査委員会(NHO-CRB)を本部に設置した。NHO-CRBについては、平成20年11月より毎月1回定期的に開催し、平成27年度には、新規課題33課題、継続課題82課題について新規・継続の審議を実施した。</p> <p>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が軽減され、また、治験期間の短縮が可能な体制が整えられた。</p> <p>また、平成21年度より毎月の開催の都度、会議の記録をホームページに掲載するなど、外部への情報発信を引き続き実施している。</p> <p>平成23年度には、NHO-CRBの審議の効率化、依頼者の負担軽減等(ペーパーレス等)の観点から、タブレット型携帯情報端末を用いて審議するクラウドサーバーシステムを導入し、システム開発業者とともに中央管理機能(多施設からの申請や重篤な有害事象報告等を電子的に一括で取りまとめる機能)の構築を行い、平成24年度から運用し、委員会審議の効率化等を図り、平成27年度も引き続き維持している。</p> <p>国立病院機構では、それまで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。</p> <p>(2) 病院</p> <p>常勤の治験・臨床研究コーディネーター(CRC)を10名増やし、平成27年度には合計223名とし、実績に応じた定員化・再配置を行い、組織的な治験受入れ体制を整備した。</p> <p>○常勤CRC配置病院数 平成26年度 69病院 → 平成27年度 68病院</p> <p>○常勤CRC数 平成26年度 213名 → 平成27年度 223名</p> | | <p>評価</p> |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|---|------|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | |
| | | | | <p>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</p> <p>質の高い治験・臨床研究を推進するため、CRC（初級）、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とし、参加者総数延べ292名、4回、9日間の研修会を平成27年度においても引き続き実施し、中核となる人材を養成した。特に初級CRCを対象とした研修会は、日本臨床薬理学会の認定を受けた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（117名のうち39名）も受け入れており、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。</p> <p>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。</p> <p>このほか、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。（平成27年度6,143人登録（研究者コース4,529人、倫理審査委員会委員コース615人、CRCコース538人、事務コース461人）</p> <p>4. 企業に対するPR等</p> <p>(1) ホームページを更新し情報提供 平成27年度においても引き続き、本部のホームページの内容を更新し、各病院の治験実施体制等の情報提供を進めた。</p> <p>(2) 治験推進室パンフレットを配布し情報提供 平成27年度においても引き続き、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、国立病院機構の取組について理解を求めた。</p> <p>5. 病院に対する実施支援</p> <p>(1) 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。</p> <p>(2) 常に継続して質の高い治験を実施していくために、平成27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提示し、広く活用するようにした。</p> | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|--|------|-----------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | |
| | | | | <p>(3) 平成27年度においても引き続き、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。</p> <p>(4) 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を公開している。</p> <p>6. 治験実績</p> <p>(1) 治験実施症例数及び治験等受託研究に係る請求金額 治験実施症例数については、平成27年度は4,857例（うち企業から依頼された治験が4,631例、医師主導治験が226例）となり、概ね前年並みで推移した。</p> <p>○治験実施症例数</p> <ul style="list-style-type: none"> ・企業から依頼された治験 平成26年度 4,794例 → 平成27年度 4,631例 ・医師主導治験 平成26年度 334例 → 平成27年度 226例 <p>○治験等受託研究に係る請求金額</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成26年度 50.14億円 → 平成27年度 49.95億円 | | <p>評定</p> |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|--|------|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | |
| | | | | <p>(2) 医師主導治験</p> <p>平成22年度に、高齢化に伴い患者数が増加しているパーキンソン病の治療中に見られる精神症状（幻覚せん妄など）の抑制にドネペジル塩酸塩が有用か否かを検証する「パーキンソン病に合併する精神症状に対するドネペジル塩酸塩の有用性に関する多施設共同プラセボ対照二重盲検比較試験（目標症例数142症例）」の症例登録を開始した。平成23年度に目標を上回る155症例が登録され、そのうち141症例の治験薬投与が開始され、平成24年度から2年間投薬を行った。平成26年度は、データの固定作業を行い、統計解析を進めた。結果としてドネペジル塩酸塩による精神症状の抑制効果は認められなかった。</p> <p>また、我が国において新規透析療法導入の原因疾患の第1位となっている糖尿病腎症の進展抑制に対する抗血小板薬の効果を検討する「糖尿病腎症進展阻止のための抗血小板薬（シロスタゾール）の有用性に関する多施設共同プラセボ対照二重盲検用量比較試験」（目標症例数150症例）の症例登録を開始し、平成24年度に145症例の症例登録及び77症例が割り付けられ、治験を実施し、平成26年度には解析を行った。平成27年度は解析後の監査対応を行った。</p> <p>このほか、平成25年3月に中国においてトリインフルエンザA（H7N9）ウイルス感染症が確認され、平成26年6月の国の新型インフルエンザ専門家会議により、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のを受け、平成26年度において、「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27年度においては、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、医師主導治験を平成28年度に実施するための非臨床試験並びに製剤試験を実施した。</p> | | | |
| | | | | <p>7. 本部が紹介・契約を行う受託研究</p> <p>平成27年度においても、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、各病院において実施した。</p> <p>(1) 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 平成26年度 85課題 → 平成27年度 74課題</p> <p>(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 平成26年度 0課題 → 平成27年度 2課題</p> | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|---|--|------|--|-----------|--|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | | 評価 | | |
| | | | | <p>【説明資料】</p> <p>資料61：中央治験審査委員会電子申請システム [286頁]</p> <p>資料62：人道的見地から実施される治験（拡大治験）の費用算定の考え方について [287頁]</p> <p>資料63：治験・臨床研究に関する研修実績 [289頁]</p> <p>資料55：CITI Japan 教育研修プログラムについて [272頁]</p> <p>資料64：治験推進室パンフレット [292頁]</p> <p>資料65：新たな治験管理システム [300頁]</p> <p>資料66：年度別受託研究実績 [301頁]</p> <p>資料67：医師主導治験 [302頁]</p> <p>資料68：パーキンソン病に合併する精神症状に対するドネペジル塩酸塩の有用性に関する試験の概要 [304頁]</p> <p>資料69：糖尿病腎症進展阻止のための抗血小板薬（シロスタゾール）の有用性に関する試験の概要 [305頁]</p> <p>資料46：H5N1沈降インフルエンザワクチンにおける交叉免疫性に関する研究 [235頁]</p> <p>資料47：H7N9インフルエンザワクチン（医師主導治験概要） [236頁]</p> | | | | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | |
|--------------------------------------|--|---|--|---|----------------------|----|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | コメント | |
| | <p>(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。</p> | <p>(4) 先進医療技術の臨床導入の推進 独立行政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「肺癌を対象としたNK T細胞治療に向けた臨床研究プロジェクト（理化学研究所、千葉大医学部、国立病院機構の三者による共同研究）」は先進医療Bとして承認されたため、症例登録を円滑に進める。</p> | <p>・ 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。</p> | <p>(4) 先進医療技術の臨床導入の推進</p> <p>1. 独立行政法人理化学研究所との連携・協力 独立行政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、「NK T細胞を活性化する肺癌治療の開発（独立行政法人理化学研究所、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、「NK T治療群」と「非治療群」の二群による無作為化比較試験を60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、平成27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た。</p> <p>2. オーダーメイド医療の実現化プログラムの推進（再掲） 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、遺伝子解析や検体バンキングシステムの構築を進めた。 平成27年度においては、国立開発研究法人日本医療研究開発機構（AMED）の事業として、引き続き、検体バンキングシステムの構築を継続し、バイオバンク・ジャパンへ検体を格納していくために、適切な臨床研究課題の選定を実施した。</p> <p>3. 京都大学iPS細胞研究所との連携・協力（再掲） 京都大学iPS細胞研究所（CiRA）との合意書を平成27年2月17日に締結し、「疾患特異的iPS細胞作製研究基盤支援整備研究」として、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に資するため、症例登録を順調に進めた。 平成27年度においては、当該合意書により、厚生労働省が新たに難病と指定したものと併せて333疾患を対象を拡大し、順調に症例登録を進めた。</p> | <p>年度計画の目標を達成した。</p> | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|--|------|-----------|--|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | | |
| | | | | <p>4. 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を得た。これらについては、ホームページ等で公表している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○高周波切除器を用いた子宮腺筋症核出術（霞ヶ浦医療センター） ○多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術（関門医療センター） ○実物大臓器立体モデルによる手術支援（名古屋医療センター） ○（２）（他の保険医療機関に対して検体の採取以外の業務を委託して実施する保険医療機関）I L 2 8 Bの遺伝子診断によるインターフェロン治療効果の予測評価（名古屋医療センター） ○（１）急性リンパ性白血病細胞の免疫遺伝子再構成を利用した定量的P C R法による骨髄微小残存病変（MR D）量の測定（名古屋医療センター） ○（２）（他の保険医療機関に対して検体の採取以外の業務を委託して実施する保険医療機関）急性リンパ性白血病細胞の免疫遺伝子再構成を利用した定量的P C R法による骨髄微小残存病変（MR D）量の測定（名古屋医療センター） ○（３）（（２）に規定する保険医療機関から検体の採取以外の業務を受託する保険医療機関）急性リンパ性白血病細胞の免疫遺伝子再構成を利用した定量的P C R法による骨髄微小残存病変（MR D）量の測定（名古屋医療センター） ○硬膜外自家血注入療法（仙台医療センター、福山医療センター） ○パクリタキセル静脈内投与（一週間に一回投与するものに限る。）及びカルボプラチン腹腔内投与（三週間に一回投与するものに限る。）の併用療法 上皮性卵巣がん、卵管がん又は原発性腹膜がん（九州医療センター、呉医療センター、四国がんセンター） ○術後のホルモン療法及びS - 1 内服投与の併用療法 原発性乳がん（エストロゲン受容体が陽性であって、H E R 2 が陰性のものに限る。）（九州がんセンター、九州医療センター、呉医療センター、四国がんセンター、水戸医療センター、北海道がんセンター、名古屋医療センター） ○ペメトレキセド静脈内投与及びシスプラチン静脈内投与の併用療法 肺がん（扁平上皮肺がん及び小細胞肺がんを除き、病理学的見地から完全に切除されたと判断されるものに限る。）（九州がんセンター、九州医療センター、山口宇部医療センター、四国がんセンター） ○経皮的乳がんラジオ波焼灼療法 早期乳がん（長径が一・五センチメートル以下のものに限る。）（四国がんセンター） ○インターフェロンα皮下投与及びジドブジン経口投与の併用療法 成人 T 細胞白血病リンパ腫（症候を有するくすぶり型又は予後不良因子を有さない慢性型のものに限る。）（九州医療センター） ○アルテプラゼ静脈内投与による血栓溶解療法 急性脳梗塞（当該疾病の症状の発症時刻が明らかでない場合に限る。）（九州医療センター） ○S - 1 内服投与、オキサリプラチン静脈内投与及びパクリタキセル腹腔内投与の併用療法 腹膜播種を伴う初発の胃がん（京都医療センター、九州医療センター） | | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|---|------|-----------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | |
| | | | | <p>○FDGを用いたポジトロン断層撮影によるアルツハイマー病の診断（広島西医療センター）</p> <p>○NK T細胞を用いた免疫療法 肺がん（小細胞肺がんを除き、ステージがIIA期、IIB期又はIII A期であって、肉眼による観察及び病理学的見地から完全に切除されたと判断されるものに限る。）（名古屋医療センター、九州がんセンター、山口宇部医療センター）</p> <p>○リツキシマブ点滴注射後におけるミコフェノール酸モフェチル経口投与による寛解維持療法 特発性ネフローゼ症候群（当該疾病の症状が発症した時点における年齢が十八歳未満の患者に係るものであって、難治性頻回再発型又はステロイド依存性のものに限る。）（北海道医療センター）</p> <p>○カペシタビン内服投与、シスプラチン静脈内投与及びドセタキセル腹腔内投与の併用療法 腹膜播種を伴う初発の胃がん（九州がんセンター、九州医療センター）</p> <p>5. 職務発明の権利化の推進</p> <p>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27年度においては、9件の発明が届けられ、10件の特許出願を行った（企業等との共同出願も含む）。</p> <p>また、国立病院機構と企業等とで共同で特許出願を行っていた案件のうち、平成27年度に、特許庁より9件の特許権設定登録を受けた。</p> <p>※特許出願を行った発明</p> <p>○2重染色キット（名古屋医療センター）</p> <p>○カクテル抗体（名古屋医療センター）</p> <p>○造影剤腎症の発生を予防するための飲料又はゼリー（横浜医療センター）</p> <p>○体重計及び成長ピーク判定方法（西別府病院）</p> <p>○酸化変性LDL複合体抑制剤（京都医療センター）</p> <p>○神経疾患モデル動物の製造方法及び神経疾患モデル動物（静岡てんかん・神経医療センター）</p> <p>○家族性地中海熱のバイオマーカー（長崎医療センター）</p> <p>○バイオマーカー、自己免疫性肝炎の診断補助方法、及び、キット（長崎医療センター）</p> <p>○悪性リンパ種又は白血病の罹患の有無の判別方法並びに白血病の治療及び/又は予防のための薬剤（名古屋医療センター）</p> <p>○ACTN1遺伝子変異を伴う先天性巨大血小板症の診断補助方法及び診断キット（名古屋医療センター）</p> | | <p>評価</p> |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|---|------|----|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | コメント | |
| | | | | <p>※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）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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（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） | | | | |
| | | | | <p>【説明資料】</p> <p>資料70：理化学研究所との連携・協力 [306頁]</p> <p>資料59：バイオバンク・ジャパンとの連携について（オーダーメイド医療の実現化プログラム） [282頁]</p> <p>資料60：京都大学iPS細胞研究所との連携について [284頁]</p> <p>資料71：国立病院機構における高度先進医療技術の開発及び臨床導入の主な例 [311頁]</p> <p>資料72：国立病院機構の職務発明の流れ図 [312頁]</p> | | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | |
|--------------------------------------|--|--|---|---|----------------------|----|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | コメント | |
| | <p>(5) 臨床研究や治験に従事する人材の育成</p> <p>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。</p> <p>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。</p> | <p>(5) 臨床研究や治験に従事する人材の育成</p> <p>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。</p> <p>国立病院機構優秀論文表彰を通じて、職員が筆頭著者の英語原著論文への取組を奨励し、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。</p> | <p>・ 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しているか。</p> | <p>(5) 臨床研究や治験に従事する人材の育成</p> <p>1. 臨床研究、治験に係る倫理の遵守</p> <p>(1) 臨床研究</p> <p>平成27年度においても引き続き、「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、臨床研究等の推進を図った。</p> <p>① 倫理審査委員会等</p> <p>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26年度には、本部の中央倫理審査委員会、名古屋医療センター及び大阪医療センターの倫理審査委員会が、「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た。平成27年度においても引き続き、体制を維持し運営している。</p> <p>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た。なお、平成27年度も引き続き、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実施した。</p> <p>ア 倫理委員会開催回数 平成26年度 941回 → 平成27年度 936回</p> <p>イ 倫理審査件数 平成26年度 5,032件 → 平成27年度 5,646件</p> <p>ウ 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 平成26年度 50名 → 平成27年度 53名</p> <p>エ 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）の登録人数 平成26年度 515名 → 平成27年度 615名</p> <p>② 臨床研究中央倫理審査委員会</p> <p>平成27年度においても引き続き、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、国立病院機構指定研究の新規3課題、EBM推進のための大規模臨床研究の新規6課題、NHOネットワーク共同研究の新規31課題をはじめ、24課題の一括審査を行った。</p> <p>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。</p> | <p>年度計画の目標を達成した。</p> | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|---|------|-----------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | |
| | | | | <p>③ 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14病院全てにおいて、動物実験委員会を設置して、適切に運営している。</p> <p>(2) 治験</p> <p>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た。平成27年度においても、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。</p> <p>ア 治験審査委員会開催回数 平成26年度 1,067回 → 平成27年度 1,086回</p> <p>イ 治験等審査件数 平成26年度 16,720件 → 平成27年度 19,386件</p> <p>② 中央治験審査委員会 治験審査の効率化、迅速化を図る中央治験審査委員会を本部に設置し、平成20年1月より毎月1回定期的に開催し、平成27年度には、新規課題33課題、継続課題82課題について審議を実施した。 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23年度には、NHO-CRBの審議の効率化、依頼者の負担軽減等（ペーパーレス等）の観点から、タブレット型携帯情報端末を用いて審議するクラウドサーバーシステムを導入し、システム開発業者とともに中央管理機能（多施設からの申請や重篤な有害事象報告等を電子的に一括で取りまとめる機能）の構築を行った。平成24年度からシステムの運用を開始し、委員会審議の効率化等を図っており、平成27年度も引き続き適切に運営している。</p> <p>(3) 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、平成27年度においても引き続き、研究利益相反審査委員会を開催した。</p> <p>平成26年度 343回 2,157件 → 平成27年度 393回 2,753件</p> | | <p>評価</p> |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|---|---|----------------------|-----------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> 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。 | <p>(4) 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（再掲） 質の高い治験・臨床研究を推進するため、CRC（初級）、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とし、参加者総数延べ292名、4回、9日間の研修会を平成27年度においても引き続き実施し、中核となる人材を養成した。特に初級CRCを対象とした研修会は、日本臨床薬理学会の認定を受けた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（117名のうち39名）も受け入れており、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。</p> <p>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まれており、国際共同治験に参加するための体制の整備を進めた。</p> <p>このほか、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。（平成27年度6,143人登録（研究者コース4,529人、倫理審査委員会委員コース615人、CRCコース538人、事務コース461人）</p> <p>(5) 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著者の英文原著論文が、当該所属病院名で平成26年度に掲載された以下2本の論文について表彰を行った。</p> <p>○Kawaguchi T, Ando M, Asami K, et al. Randomized phase III trial of erlotinib versus docetaxel as second- or third-line therapy in patients with advanced non-small-cell lung cancer:Docetaxel and Erlotinib Lung Cancer Trial (DELTA). J Clin Oncol. 2014 Jun 20;32(18):1902-8.</p> <p>○Migita K, Bito S, Nakamura M, et al. Venous thromboembolism after total joint arthroplasty: results from a Japanese multicenter cohort study. Arthritis Res Ther. 2014 Jul 21;16(4):R154.</p> <p>【説明資料】 資料73：倫理審査委員会設置数、開催回数及び審査件数 [313頁] 資料55：CITI Japan 教育研修プログラムについて [272頁] 資料61：中央治験審査委員会電子申請システム [286頁] 資料63：治験・臨床研究に関する研修実績 [289頁] 資料48：国立病院機構優秀論文賞の表彰について [240頁]</p> | <p>年度計画の目標を達成した。</p> | <p>評定</p> |

| 4. その他参考情報 |
|------------|
| 特になし |

様式 1-1-4-1 中期目標管理法 年度評価 項目別評価調書（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）

| 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27年度）I-4-1 平成28年度行政事業レビューシート番号0085 |

| 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 | | | | | | | 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） | | | | | | |
| 指標 | 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 | 指標 | 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% | | | | 経常収益（千円） | 5,103,073 | 5,174,150 | | | |
| 国家試験合格率（実績値） | | — | 99.0% | 98.4% | | | | 経常費用（千円） | 7,820,272 | 7,981,171 | | | |
| 達成度 | | | 103.7% | 103.7% | | | | 経常利益（千円） | △2,717,199 | △2,807,020 | | | |
| 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 | 従事人員数（人） | 59,349 （※注①） | 60,183 （※注①） | | | |
| 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 | | | | | | | | | |
| 達成度 | | | 102.1% | 101.9% | | | | | | | | | |

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. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | |
|--|---|------------------------|--------|--------------|--|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | |
| <p>3 教育研修事業</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>（注）特定行為とは、診療の補</p> | <p>3 教育研修事業</p> <p>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みとともに、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。</p> | <p>3 教育研修事業</p> | | <p>業務実績</p> | <p>自己評価</p> <p><評定と根拠> 評定：A 重要度：高 難易度：高</p> <p>（自己評定 A の理由）</p> <ul style="list-style-type: none"> すべ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。 <p>（重要度「高」の理由）</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <p>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んでいる。</p> <p>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）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）の育成に取り組んでいる。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> | <p>評定</p> <p>B</p> <p><評定に至った理由> （重要度「高」の理由）</p> <p>安全で質の高い医療サービスの提供のためには、専門職種ごと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る。</p> <p>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んでいる。また、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、「医療・介護提供体制の適正化」に係る取組として、「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」ことが掲げられており、国が特定行為に係る看護師の研修制度を進める中、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）の育成に取り組んでいる。</p> <p>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。</p> <p>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、重要度が高いといえる。</p> |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | |
|---|------|------|--------|--------------|---|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | |
| 助であつて、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。 | | | | | <p>(難易度「高」の理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> 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シェアについては、重症心身障害で38.0%、筋ジストロフィーで95.7%、結核で34.9%、医療観察法で52.1%と高い割合を占めていることから、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、JMCC（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「JMCCディレクター」という。）は、まだ全国に120名程度と少数しかいない中で、国立病院機構は、所属する8名のJMCCディレクター等を活用し、JMCCの実施回数を増やす取組を実施した。全国の受講者数は2,846人のところ、国立病院機構では、本部主催で研修を実施し、受講者数99人であった。これ以外にも、呉医療センターや金沢医療センター等においては、病院主催で実施しており、これらの研修を継続・維持していくことは、質的及び量的に難易度が高い。 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、国立病院機構しかノウハウを有していないものもある。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、地域全体にノウハウ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。 | <p>評価</p> <p><評価に至った理由></p> <p>(主務大臣評価「B」の理由)</p> <p>新しい内科専門医制度におけるJMCC研修は開催できるディレクター、インストラクターの数が少なく、その中で、国立病院機構所属の内科医師が広くJMCCを受講し、当該資格を取得するための支援として、指導者を養成するためのJMCC研修を開始するなど新たな制度に向けて独自の取組を実施していることを評価する。</p> <p>また、看護師のキャリアパス制度について、専任の教育担当師長の配置、研究休職制度や全国統一の研修ガイドラインの運用などの様々な施策や、附属看護学校の看護師国家試験合格率（平成27年度98.4%）が全国平均（平成27年度94.9%）を上回っていることを高く評価する。</p> <p>さらに、医療の質向上を目指し、医師、看護師以外のコメディカル職員についても専門知識の強化、チーム医療推進の支援を目的とした研修も引き続き実施しており、チーム医療の向上に向けた取組が実施されていることを評価する。</p> <p>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を評価し、評価を「B」とした。</p> |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | |
|--------------------------------------|--|--|---|---|----------------------|---|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | |
| | <p>(1) 質の高い医療従事者の育成・確保</p> <p>① 質の高い医師の育成・キャリア形成支援</p> <p>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。</p> <p>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</p> | <p>(1) 質の高い医療従事者の育成・確保</p> <p>① 質の高い医師の育成・キャリア形成支援</p> <p>国立病院機構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する。</p> <p>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る。</p> <p>また、初期研修医・専修医を対象としたキャリア支援のための情報発信を行うことにより、キャリア形成を支援する。</p> <p>機構病院の若手医師が、自身のスキル</p> | <p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 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、良質な医師の育成に取り組んでいるか。 | <p>(1) 質の高い医療従事者の育成・確保</p> <p>① 質の高い医師の育成・キャリア形成支援</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</p> <p>臨床研修については、基幹型臨床研修指定病院として54病院、協力型臨床研修病院として122病院が指定された。</p> <p>また、平成28年度に研修を開始する初期研修医の臨床研修マッチング結果は、全国の臨床研修病院がマッチ数8,687名、マッチ率78.6%であるのに対し、国立病院機構の病院では、マッチ数は366名、マッチ率83.6%となった。</p> <p>【臨床研修病院の指定状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> 基幹型臨床研修病院 平成26年度 54病院 → 平成27年度 54病院 協力型臨床研修病院 平成26年度 121病院 → 平成27年度 122病院 <p>【初期研修医の受入数】</p> <ul style="list-style-type: none"> 基幹型 平成26年603名 → 平成27年647名 協力型含む合計 平成26年754名 → 平成27年851名 <p>国立病院機構は、臨床研修終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」の運用を開始した。</p> <p>平成20年度より修了者が国立病院機構の病院に勤務した場合には、処遇上の優遇を行っており、平成22年度からは5年コースの修了を初めて認定した。</p> <p>平成27年度も引き続き、育成環境の充実に努め、新たな専修医コース及びプログラムとして8コース、8プログラムを認定した。</p> <p>【後期研修医（レジデント）の受入数】</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成21年802名（専修医461名、専修医以外のレジデント341名） 平成22年805名（専修医480名、専修医以外のレジデント325名） 平成23年832名（専修医450名、専修医以外のレジデント382名） 平成24年864名（専修医474名、専修医以外のレジデント390名） 平成25年845名（専修医475名、専修医以外のレジデント370名） 平成26年833名（専修医470名、専修医以外のレジデント363名） 平成27年807名（専修医474名、専修医以外のレジデント333名） | <p>年度計画の目標を達成した。</p> | <p>評価</p> <p><その他事項></p> <p>（外部有識者からの意見）</p> <ul style="list-style-type: none"> 医師養成研修の実施については、多くの医師が参加し、かつ、講師を行う指導医の人数も増えており、組織として非常に強みになる取組である。 また、JMEC研修については、組織を動かさないといけないことである。 昨年度と比較して全体的に横ばいの実績に見えるが、「維持することも極めて大変である」ということをもっと主張してみてもどうか。 |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|---|---|--------|--|--|------|--|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | | 評価 | |
| | <p>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ついて修練できる制度（NHOフェロシップ）を推進する等により、キャリア形成を支援する。</p> <p>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。</p> | <p>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機構病院でより専門的な分野について修練できる制度（NHOフェロシップ）を推進する等により、キャリア形成を支援する。</p> <p>新たな専門医制度を踏まえ、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ついて取組を進める。</p> | | <p>【専修医の修了認定者数】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成21年度 74名（3年コース74名） ・平成22年度 106名（3年コース82名、5年コース24名） ・平成23年度 93名（3年コース71名、5年コース22名） ・平成24年度 91名（3年コース71名、5年コース20名） ・平成25年度 93名（3年コース72名、5年コース21名） ・平成26年度 98名（3年コース83名、5年コース15名） ・平成27年度 97名（3年コース80名、5年コース17名） | | | | | |
| | | | | <p>2. 研修医指導体制の整備</p> <p>(1) 医師キャリア支援検討委員会及び研修指導責任者部会の開催</p> <p>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、「医師キャリア支援検討委員会」を設置し、専修医制度や連携プログラムなどに関する検討を行っている。</p> <p>さらに、研修医、専修医の研修内容の充実等を図るため、「研修指導責任者部会」を設け、平成27年度は計3回開催し、研修内容の見直しを図った。また、専修医修了者として97名を認定した。</p> <p>本部会では、医師のキャリアパスに関する視点から、NHOフェロシップ事例における運用スキーム、米国医師招聘事業での研修内容、国立病院総合医学会「若手医師フォーラム」の充実した開催等に関する課題を整理した上で新たな方向性を示した。</p> <p>(2) 臨床研修指導医養成研修会の開催</p> <p>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してい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。</p> <p>平成27年度には計6回開催、188名が参加した。</p> | | | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|--|------|-----------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | |
| | | | | <p>3. 医師養成研修の実施</p> <p>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現地研修である「良質な医師を育てる研修」を平成22年度より開催している。</p> <p>平成26年度は計19回（17テーマ）、延べ453名が参加し、平成27年度においては、内容、開催回数ともに更に充実させ、計25回（19テーマ）開催し、594名が参加した。</p> <p>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ており、平成27年度は前年度に比べ177名増加し、371名が指導に当たった。さらに、研修医・専修医にとって魅力ある研修となるよう、各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、研修のスクラップアンドビルトの検討を行った。</p> <p>また、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。</p> <p>【平成27年度実施した「良質な医師を育てる研修」】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小児救急に関する研修 ・腹腔鏡セミナー（2回） ・一般医に求められるコミュニケーションスキル研修会 ・病院勤務医に求められる総合内科診療スキル ・循環器疾患に関する研修会 ・超音波画像システム支援によるシミュレーター実践研修 ・呼吸器疾患に関する研修会 ・重症心身障害児（者）医療に関する研修 ・救急初療診療能力パワーアップセミナー ・脳卒中関連疾患診療能力パワーアップセミナー ・実践シミュレーション教育コース ・小児疾患に関する研修会 ・神経・筋（神経内科）入門研修 ・膠原病・リウマチセミナー ・神経・筋（神経難病）診療中級研修 ・神経・筋（神経内科）基本診療スキルアップ研修 ・内科救急NHO－JMCC研修（6回） ・内科救急NHO－JMCC指導者講習会（新規） ・結核・非結核性抗酸菌症・真菌感染症－NHOのノウハウを伝える研修（新規） | | <p>評価</p> |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|---|------|-----------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | |
| | | | | <p>4. 新しい研修の実施について</p> <p>平成22年度から開始した「良質な医師を育てる研修」では、様々な診療領域での研修を実施しているが、平成27年度から新たに2つの研修を企画、実施した。1つは、JMECC (Japanese Medical Emergency Care Course、日本内科学会認定内科救急・ICLS講習会)の指導者の養成を図る支援を目的として、JMECC指導者講習会を実施した。もう1つは、全国の結核病床の約35%を国立病院機構病院が占めていることから、国立療養所時代から培った結核・非結核性抗酸菌症・真菌症診療の実践的な知識を次世代に伝え、国立病院機構病院における肺抗酸菌症・真菌症に対する診療能力の向上を図ることを目的とした研修を実施した。</p> <p>5. 新しい専門医制度への対応</p> <p>新しい専門医制度への対応については、国立病院機構における課題やその具体的な方策について検討を行うため、平成27年3月に専門医対策検討部会を設置した。平成27年度においては、5回の部会を開催し、日本専門医機構及び日本内科学会から講師を招き内科専門研修プログラムの説明会を行うなど、情報収集、情報発信に努めた。</p> <p>また、新しい専門医制度では、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・ICLS講習会)を受講することとされている。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、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研修を実施しており、平成27年度は6回のNHO-JMECC研修を実施した。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た。</p> <p>平成27年度のNHO-JMECC研修には99名が受講、JMECC指導者講習会には18名が受講したが、その結果、指導者としてディレクター2名、インストラクター17名を育成することができた。なお、JMECCの指導者(インストラクター・ディレクター)を養成するためには、JMECCを受講した後、JMECC指導者講習会を受講した上で2回以上のJMECCアシスタントの経験等の条件を満たすことで漸くインストラクターに認定され、ディレクターとなるためには、さらにJMECCのブース長の経験とディレクターからの推薦が必要であり、その後、日本内科学会の書類・実技審査を経ることで初めて認定される厳しい基準となっている。</p> | | <p>評価</p> |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--|--|--|------|----|---------------|----|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | コメント | | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> 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。 | <p>6. NHOフェローシップの実施</p> <p>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。</p> <p>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運用し、平成27年度も引き続き適切に行った。その結果、平成27年度までに累計で10名がこの制度を利用した。</p> <p>【平成27年度実施】</p> <p>①旭川医療センター（脳神経内科・専修医） → 九州医療センター ②旭川医療センター（脳神経内科・常勤医） → 九州医療センター ③福山医療センター（外科・専修医） → 岩国医療センター</p> <p>7. 最新の海外医療情報を得る機会を提供</p> <p>専修医制度の一環として、海外の医療現場へ派遣する専修医留学制度を平成18年度から開始した。平成27年度においては、10名の医師を派遣し、これまで77名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った。</p> <p>また、平成22年度からアメリカ退役軍人病院よりUCLA臨床教授の指導医を招聘しており、平成27年度は熊本医療センターで米国における研修医と同様の研修を企画・実施した。</p> <p>その結果、当招聘プログラム開始以来、延べ43カ所の国立病院機構の病院に所属する若手医師らが本研修に参加した。参加した研修医にとっては、通訳なしの英語による臨床講義、症例カンファレンス、実際の病棟での教育回診を通じて直接指導を受けることとなり、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する機会となっている。</p> <p>8. 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</p> <p>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。</p> <p>「若手医師フォーラム」を通じて、若手医師の研究への関心を惹起するため、平成27年度も引き続き開催した。全国より23演題が集まり、その中から審査にて優秀と評価された9演題は、特別セッションで英語による口演発表をした。特別セッションでは、アメリカ退役軍人病院の指導医を含めたディスカッションを経て、最優秀演題2題が選ばれた。演者には平成28年度米国留学の権利が付与されるため、若手医師が米国の医療現場を直接体験できる機会の一つとなっている。</p> | | | | 年度計画の目標を達成した。 | 評価 | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|---|---|----------------------|-----------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> 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。 | <p>9. 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</p> <p>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。</p> <p>平成21年度には、花巻病院、久里浜医療センター、東尾張病院及び琉球病院、平成22年度からは小諸高原病院、賀茂精神医療センター及び菊池病院が参加、さらに平成26年度から榑原病院、さいがた医療センター、北陸病院、やまと精神医療センター、下総精神医療センター、天竜病院及び鳥取医療センターが参加し、合計15病院により運用している。</p> <p>また、平成27年度も引き続き、原則週1回のクルズス（学習会）、月1回の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。</p> <p>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。</p> <p>10. 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</p> <p>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。平成27年度においては、参加者数は、計5名（機構内医師2名、機構外医師3名）であり、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。</p> <p>11. 連携大学院を通じたキャリア形成支援</p> <p>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。</p> <p>連携大学院は、平成27年度には全国17病院21講座になった。</p> | <p>年度計画の目標を達成した。</p> | <p>評定</p> |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|--|------|----|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | コメント | |
| | | | | <p>12. 医師を中心とした病院におけるリーダー育成研修の実施</p> <p>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。</p> <p>平成27年度においても、全国の病院から選ばれた医師18名、看護師12名、事務職12名に対して、少人数のグループワークを中心とし、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開催した。</p> <p>平成27年11月にフォローアップ調査を行った結果、受講者216名中66名が各病院の幹部職員として活躍しているなど、将来の病院幹部候補の職員育成において一定の効果が得られているものと考えられる。</p> | | | | |
| | | | | <p>13. 就任後の院長の病院運営支援のための研修の実施</p> <p>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、平成27年度は14名の院長が参加した。3カ年の累計で42名の参加があり、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。</p> | | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|---|------|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | |
| | | | | <p>14. 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</p> <p>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27年度においては、8病院が8大学と連携を実施している。</p> <ul style="list-style-type: none"> 指宿医療センター・・・九州大学の寄附講座から産婦人科医師1名の派遣を実施。 霞ヶ浦医療センター・・・筑波大学の寄附講座から5名の医師派遣を実施。（平成27年度に2名増員され、教育体制の機能強化が図られた） 東近江総合医療センター・・・滋賀医科大学の寄附講座から総合内科学講座に9名、総合外科学講座に5名の医師派遣を実施。 信州上田医療センター・・・信州大学、上田地域広域連合、周辺市町村との間で医師確保事業に関する協定を締結。信州大学から、指導医、研修医の派遣等を受け入れ、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名の医師派遣を実施。（平成27年度に産婦人科医師1名が増員） 嬉野医療センター・・・佐賀大学の寄附講座から後期研修医の派遣を実施。（平成27年度は呼吸器内科に1名） 福山医療センター・・・岡山大学の寄附講座から小児科医師1名の月4回の診療援助と、月1回の宿直援助を実施。（平成27年度は岡山大学の協力の下、院内に小児医療センターを設け医療態勢を再編・強化し、2次医療圏における小児医療の拠点化を図った） 福島病院・・・福島医科大学の寄附講座から不定期で数名の産科医師と月1回1名の小児科医師の診療援助を実施。 | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|---|------|-----------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | |
| | | | | <p>15. 研修医・専修医向け情報誌「NHO NEW WAVE」の発刊</p> <p>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、平成27年度も継続的（季刊）に発行している。</p> <p>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。</p> <p>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、平成27年度においては、特集として国立病院機構病院での放射線治療、重症心身障害児（者）医療に関する記事を掲載し、専門性の高い医療や国立病院機構の病院における特徴的な医療についての情報を提供した。</p> <p>【NHO NEW WAVE 特集記事】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・V○1.20 放射線治療 ・V○1.21 新生児医療 ・V○1.22 若手医師フォーラム ・V○1.23 重症心身障害児（者）医療 <p>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、平成27年度も引き続き環境の整備を行った。</p> | | <p>評価</p> |
| | | | | <p>16. 専修医修了者等を対象としたアンケート調査の実施</p> <p>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。</p> <p>平成27年度に実施した調査の結果、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。</p> <p>この結果については、研修指導責任者部会で情報提供を行い、各病院の専修医コースの更なる充実に役立てられている。</p> | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|--|------|-----------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | |
| | | | | <p>17. 医師確保対策としての各種制度の実施</p> <p>(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27年度においては、定年退職予定医師11名及び既に勤務延長を行っている10名に対し、平成29年3月末まで勤務延長を実施した。</p> <p>(2) 短時間正職員制度の新設 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の創設に伴い、平成27年度においては、7名の制度利用があり医師確保対策を推進した。</p> <p>(3) 期間職員制度の新設 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の創設に伴い、平成27年度においては、13名の制度利用があり医師確保対策を推進した。</p> <p>(4) 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、延べ50回以上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、平成27年度も引き続き、国立病院機構全体の医師確保対策の取組を行った。</p> <p>【説明資料】 資料74：専修医制度新規コース・プログラム一覧 [314頁] 資料75：平成27年度良質な医師を育てる研修一覧 [315頁] 資料76：新しい研修の実施 [318頁] 資料77：NHOフェロシップの状況 [337頁] 資料78：アメリカ退役軍人病院医師招聘事業 [323頁] 資料79：若手医師フォーラム [324頁] 資料80：精神科レジデントフォーラムの開催 [325頁] 資料81：連携大学院の一覧 [327頁] 資料82：平成27年度リーダー育成共同宿泊研修日程表 [328頁] 資料83：平成27年度トップマネジメントセミナー日程表 [329頁] 資料84：地域医療再生計画等に基づいた地域との連携事業 [330頁] 資料85：情報誌「NHO NEW WAVE」 [337頁] 資料86：専修医修了者を対象としたアンケート調査 [353頁]</p> | | <p>評価</p> |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | |
|--------------------------------------|---|--|--|--|---------------|-----------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | |
| | 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 | ② 質の高い看護師等の育成・キャリア支援 各養成所は、外部有識者を含む第三者によるカリキュラム評価を実施し、教育内容の充実を図る。国家試験で全国平均を超える合格率を目指す。全ての養成所で地域に開かれた公開講座を実施する。 講師派遣や実習環境の提供など学生教育に係る協力を通じて看護大学・大学院との連携を進める。 診療看護師（JNP）を育成するため、東京医療保健大学大学院看護学研究科が行う看護教育に対し、国立病院機構として講師派 | ・ 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. 第三者によるカリキュラム評価等の実施 看護師等への教育の質の維持・向上と適正な運営に向け、平成27年度も引き続きカリキュラム評価等を行った。 (1) 第三者による評価 各看護師等養成所において、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について、他の設置主体の看護専門学校副校長等からなる第三者による評価を受けるよう取り組んでおり、第3期中期計画においては、平成27年度までに全40養成所のうち計19養成所で実施した。 【第3期中期計画期間における評価の実施率】 平成26年度 平成27年度 13/40養成所(32.5%) 19/40養成所(47.5%) (2) 学校間相互評価 平成27年度に第三者評価を受けていない看護師等養成所のうち、12養成所については、国立病院機構のネットワークを活用し、他の養成所の副校長や教育主事による学校間相互評価を実施し、引き続き教育内容の質の向上に努めた。 2. 教員の質の向上 質の高い看護師等を養成するには、教員の質の向上及び教育活動が行いやすい環境を整えることが必要である。平成27年度においては、以下のような取組を行った。 (1) 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。 平成27年度は、国立病院関連学会で86件、他の学術団体学会及び誌上で26件発表した。 (2) 平成27年度においても1養成所当たり平均6回と概ね前年並みの研究授業の取組を継続して行っており、教員及び教育内容の質の向上に努めた。 | 年度計画の目標を達成した。 | 評価 |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | |
|--------------------------------------|--|---|--------|---|------|-----------|-----------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | | |
| | <p>即した看護を行う良質な看護師の確保に努める。</p> <p>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。</p> <p>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</p> | <p>遣など積極的な協力を行う。</p> <p>診療看護師（JNP）を対象とした本部研修を行い、臨床での実践能力向上の支援と情報の共有化を図る。</p> <p>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、看護職員能力開発プログラム（ACTyナース）を改訂し、教育の充実を図る。</p> <p>各病院に必要な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。</p> | | <p>3. 今後の看護師養成・育成のあり方</p> <p>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7月に「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。</p> <p>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、個別にそのあり方を検討することとした。</p> <p>また、国立病院機構が独自に開発した看護職員能力開発プログラム（ACTyナース）を改訂し、これを活用し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。</p> <p>4. 看護師等養成所の入学者充足率</p> <p>少子化に伴う18歳人口の減少や大学志向が強まる中、平成27年度においても、入学者充足率は看護師等養成所全体で100%以上を維持している。また、個別の養成所においても、概ね90%以上を確保した。</p> <p>平成27年度においても、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。</p> <p>【入学者充足率】 平成26年度 100.6% → 平成27年度 100.0%</p> | | | <p>評価</p> |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|--|---------------|---|---|--|------|--|-----------|-----------|-----------|---------------|---------------|----------------|-------------------|-------|----------------------------|-------------------|-------|-------|-------|------------|-------|-----------|--------------|-------|-------|-------|--|---------------|---------------|----------------|--------|--------|-------|-------|-------|---------------------------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | | 評価 | コメント | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <p>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る。</p> <p>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。</p> | | <ul style="list-style-type: none"> 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。 <p><定量的指標></p> <ul style="list-style-type: none"> 看護師国家試験合格率 | <p>5. 看護師等養成所の高い看護師国家試験合格率</p> <p>平成27年度の看護師等養成所全体の国家試験合格率は、当該年度の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年課程の養成所で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となった。</p> <p>【看護師国家試験合格率】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成27年 3月発表</th> <th>平成28年 3月発表</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・国立病院機構看護師等養成所</td> <td>99.0%</td> <td>98.4%</td> </tr> <tr> <td>・全国平均 (大学・3年課程の養成所の合格率)</td> <td>95.5%</td> <td>94.9%</td> </tr> <tr> <td> ・大学</td> <td>96.9%</td> <td>97.4%</td> </tr> <tr> <td> ・短期大学</td> <td>95.2%</td> <td>94.5%</td> </tr> <tr> <td> ・養成所</td> <td>97.4%</td> <td>96.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>【助産師国家試験合格率】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成27年 3月発表</th> <th>平成28年 3月発表</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・国立病院機構看護師等養成所</td> <td>100.0%</td> <td>100.0%</td> </tr> <tr> <td>・全国平均</td> <td>99.9%</td> <td>99.8%</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | 平成27年 3月発表 | 平成28年 3月発表 | ・国立病院機構看護師等養成所 | 99.0% | 98.4% | ・全国平均 (大学・3年課程の養成所の合格率) | 95.5% | 94.9% | ・大学 | 96.9% | 97.4% | ・短期大学 | 95.2% | 94.5% | ・養成所 | 97.4% | 96.7% | | 平成27年 3月発表 | 平成28年 3月発表 | ・国立病院機構看護師等養成所 | 100.0% | 100.0% | ・全国平均 | 99.9% | 99.8% | <p>年度計画の目標を上回る実績をあげた。</p> |
| | 平成27年 3月発表 | 平成28年 3月発表 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・国立病院機構看護師等養成所 | 99.0% | 98.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・全国平均 (大学・3年課程の養成所の合格率) | 95.5% | 94.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・大学 | 96.9% | 97.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・短期大学 | 95.2% | 94.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・養成所 | 97.4% | 96.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 平成27年 3月発表 | 平成28年 3月発表 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・国立病院機構看護師等養成所 | 100.0% | 100.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・全国平均 | 99.9% | 99.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> 看護師等養成所の就職率 | <p>6. 看護師等養成所の就職率</p> <p>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。</p> <p>なお、平成28年3月の卒業生の就職・進学率は、国立病院機構は98.0%であり、看護師3年課程の全国平均の就職・進学率97.1%を上回った。</p> <p>【卒業生就職・進学状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成27年3月卒業</th> <th>平成28年3月卒業</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>就職率</td> <td>91.9%(93.8%)</td> <td>93.0%</td> </tr> <tr> <td>(うち国立病院機構病院への就職率)</td> <td>76.0%</td> <td>77.3%</td> </tr> <tr> <td>(国立病院機構病院以外への就職率)</td> <td>15.9%</td> <td>15.7%</td> </tr> <tr> <td>進学率</td> <td>6.7%(3.3%)</td> <td>5.0%</td> </tr> <tr> <td>就職・進学率 合計</td> <td>98.6%(97.1%)</td> <td>98.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※()内は全国データ</p> | | | | | 平成27年3月卒業 | 平成28年3月卒業 | 就職率 | 91.9%(93.8%) | 93.0% | (うち国立病院機構病院への就職率) | 76.0% | 77.3% | (国立病院機構病院以外への就職率) | 15.9% | 15.7% | 進学率 | 6.7%(3.3%) | 5.0% | 就職・進学率 合計 | 98.6%(97.1%) | 98.0% | | | | | | | | | | | | |
| | 平成27年3月卒業 | 平成28年3月卒業 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 就職率 | 91.9%(93.8%) | 93.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (うち国立病院機構病院への就職率) | 76.0% | 77.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (国立病院機構病院以外への就職率) | 15.9% | 15.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 進学率 | 6.7%(3.3%) | 5.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 就職・進学率 合計 | 98.6%(97.1%) | 98.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|---|---|---|-----------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | |
| | | | <p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> 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 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 | <p>7. 看護師等養成所の適正な運営</p> <p>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、平成27年度も引き続き、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。</p> <p>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。</p> <p>8. 公開講座の実施</p> <p>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、平成27年度も引き続き全養成所にて実施しており、平成27年度においては、153回（テーマ数110・参加者数5,830人）と概ね前年度並の開催を行い、参加者から好評を得た。</p> <p>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。</p> <p>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</p> <p>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して、平成22年4月に開設された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、平成27年度も引き続き、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。</p> <p>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。</p> <p>また、大学院の高度実践看護コース（クリティカル領域）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。</p> <p>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、研究休職制度を利用し、平成27年度は5名が同大学院看護学研究科へ進学した。</p> <p>平成25年度に作成した「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。平成27年度において、研修病院として指定した国立病院機構の病院に、同大学院看護研究科の課程を修了した16名を、診療看護師（JNP）として新たに配置した。</p> | <p>年度計画の目標を達成した。</p> <p>年度計画の目標を達成した。</p> | <p>評価</p> |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--|--|----------|------|-----------|------|----------|------|------|-----|-------|-----|-------|----|-------|-----|-----------|-----|--------|----|--------|----|--|--|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | <p>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。</p> | <p>※ 診療看護師（JNP）とは、東京医療保健大学大学院看護学研究科看護学専攻（修士課程）等において必要な課程を修了し、医師の指示を受けて、従来、看護師は実施できないと理解されてきた医行為の一部を実施することができる、国立病院機構の病院に勤務する看護師を指す。</p> <p>なお、国立病院機構では、質の高い看護師の育成のため、各病院での臨地実習への協力を下記のとおり行った。</p> <p>(1) 看護学部</p> <table border="0"> <tr><td>東京医療センター</td><td>899名</td></tr> <tr><td>災害医療センター</td><td>217名</td></tr> <tr><td>村山医療センター</td><td>160名</td></tr> <tr><td>東京病院</td><td>41名</td></tr> <tr><td>神奈川病院</td><td>18名</td></tr> <tr><td>東埼玉病院</td><td>9名</td></tr> <tr><td>千葉東病院</td><td>18名</td></tr> </table> <p>(2) 大学院看護学研究科（高度実践看護コース）</p> <p>○東京医療センター（大学院生16名）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診察・包括的健康アセスメントを修得する実習 ・救命救急および集中治療を必要とする患者に応じた包括的健康アセスメントを行い、その治療方法を修得する実習 <p>○災害医療センター（大学院生8名）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・救命救急および集中治療を必要とする患者に応じた包括的健康アセスメントを行い、その治療方法を修得する実習 <p>○東京病院（大学院生6名）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診察・包括的健康アセスメントを修得する実習 <p>(3) 大学院看護学研究科（高度実践助産コース）</p> <table border="0"> <tr><td>○東京医療センター</td><td>10名</td></tr> <tr><td>○相模原病院</td><td>6名</td></tr> <tr><td>○神奈川病院</td><td>3名</td></tr> </table> | 東京医療センター | 899名 | 災害医療センター | 217名 | 村山医療センター | 160名 | 東京病院 | 41名 | 神奈川病院 | 18名 | 東埼玉病院 | 9名 | 千葉東病院 | 18名 | ○東京医療センター | 10名 | ○相模原病院 | 6名 | ○神奈川病院 | 3名 | | | |
| 東京医療センター | 899名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 災害医療センター | 217名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 村山医療センター | 160名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 東京病院 | 41名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 神奈川病院 | 18名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 東埼玉病院 | 9名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 千葉東病院 | 18名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ○東京医療センター | 10名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ○相模原病院 | 6名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ○神奈川病院 | 3名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--|---|--|------|----|---------------|----|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | コメント | | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> 各病院に必要な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ているか。 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。 | <p>10. 看護師のキャリアパス制度の充実</p> <p>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。</p> <p>平成27年度も引き続き、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うとともに、プログラムの改訂案として「能力開発プログラム（ACTyナース Ver. 2）」を作成した。</p> <p>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、平成27年度は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、看護部長・副学校長・教育主事会議においても研究成果を周知した。</p> <p>また、平成27年7月に設置された「今後の看護師養成・育成のあり方に関する検討会」において、看護職員の教育支援の充実に向けて方向性をとりまとめた。</p> <p>(1) 専任教育担当師長の配置</p> <p>平成27年度も引き続き、院内の教育研修に係る企画や、新人看護師教育担当者による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、教育担当看護師長を各病院の状況に応じて配置し、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。</p> <p>【専任教育担当師長の配置病院】 平成26年度 106病院 → 平成27年度 108病院</p> <p>【専任教育担当副師長の配置病院】 平成26年度 6病院 → 平成27年度 9病院</p> <p>(2) 専門看護師、認定看護師の配置</p> <p>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のスペシャリストが必要とされており、国立病院機構としても積極的に職員に研修を受講させ、各病院の特性に合わせた専門看護師及び認定看護師の取得を引き続き支援した。また、配置した病院において、看護職員に対し適切な指導、相談を行い、さらに充実した高い水準の看護を実践した。</p> <p>【専門看護師・認定看護師の配置数】 平成26年度 123病院 776名 → 平成27年度 128病院 798名</p> | | | | 年度計画の目標を達成した。 | 評価 | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|--|------|-----------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | |
| | | | | <p>(3) 実習指導者の養成</p> <p>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。</p> <p>平成27年度も引き続き、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。</p> <p>【国立病院機構が実施する実習指導者講習会の受講者数】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成17年度 1カ所 52名 ・平成18年度 5カ所 196名 ・平成19年度 6カ所 275名 ・平成20年度 6カ所 261名 ・平成21年度 6カ所 271名 ・平成22年度 6カ所 266名 ・平成23年度 6カ所 272名 ・平成24年度 6カ所 244名 ・平成25年度 6カ所 245名 ・平成26年度 6カ所 260名 ・平成27年度 6カ所 233名 <p style="text-align: right;">延受講者数 2,575名</p> | | <p>評価</p> |
| | | | | <p>(4) 研究休職制度</p> <p>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。</p> <p>平成18年度から26年度までに、82名がこの制度を利用し、卒業後は全ての者が国立病院機構に復職している。平成27年度には、新たに12名が休職し、東京医療保健大学大学院等に進学しており、復職後は国立病院機構の医療現場において活躍する予定である。</p> <p>【看護職員研究休職者数と進学先】</p> <p>平成27年度 12名（東京医療保健大学大学院5名、国立看護大学校1名、東北大学大学院1名、名古屋大学大学院1名、島根大学大学院1名、山陽学園大学大学院1名、熊本大学大学院1名、高知大学大学院1名）</p> | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|--------------|------|--------|--|-------------|-----------|-----|-------------|------|-----|-------------|-----|-----|-----------|--------|------|------------|--------|------|---------------|--|------|----------|-----|-----|------------|--------|------|------------|--------|------|------------|--------|------|--------|--------|------|--------------|--------------|------|--|-----------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | <p>11. 看護師のキャリアパスに基づく研修の実施</p> <p>平成27年度も引き続き、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継続して実施するとともに、専門的な知識・技術を習得するため、看護師を専門研修機関へ研修派遣した。</p> <p>また、各グループ単位で、看護師及び他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、引き続き、「医療安全管理研修」を実施し、病院全体での医療安全管理体制の充実に努めた。</p> <p>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、知識を他院で体験しながら習得し、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。</p> <p>(1) 本部・グループ・病院における研修の実施</p> <p>○管理・監督者研修</p> <p>【本部主催】</p> <table border="0"> <tr> <td>・幹部看護師管理研修Ⅰ</td> <td>13日間</td> <td>70名</td> </tr> <tr> <td>・幹部看護師管理研修Ⅱ</td> <td>10日間</td> <td>35名</td> </tr> <tr> <td>・幹部看護師管理研修Ⅲ</td> <td>5日間</td> <td>28名</td> </tr> </table> <p>【各グループ主催】</p> <table border="0"> <tr> <td>・看護師長新任研修</td> <td>1日～4日間</td> <td>187名</td> </tr> <tr> <td>・副看護師長新任研修</td> <td>2日～5日間</td> <td>411名</td> </tr> </table> <p>【各病院主催】</p> <table border="0"> <tr> <td>・幹部看護師任用候補者研修</td> <td></td> <td>774名</td> </tr> </table> <p>○専門研修</p> <p>【本部主催】</p> <table border="0"> <tr> <td>・診療看護師研修</td> <td>1日間</td> <td>35名</td> </tr> </table> <p>【各グループ主催】</p> <table border="0"> <tr> <td>・医療安全対策研修会</td> <td>2日～5日間</td> <td>503名</td> </tr> <tr> <td>・院内感染対策研修会</td> <td>1日～3日間</td> <td>311名</td> </tr> <tr> <td>・院内教育担当者研修</td> <td>1日～3日間</td> <td>242名</td> </tr> <tr> <td>・教員職研修</td> <td>1日～2日間</td> <td>212名</td> </tr> <tr> <td>・退院調整看護師養成研修</td> <td>講義5日間、実習10日間</td> <td>140名</td> </tr> </table> <p>(2) 看護教員のインターンシップの実施</p> <p>将来的な看護教員の質と数の確保、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年以上かつ看護教育に関心のある者ないしは看護教員を目指す者を対象に、看護教員インターンシップを企画、実施しており、平成27年度は69名の看護職員が参加した。</p> | ・幹部看護師管理研修Ⅰ | 13日間 | 70名 | ・幹部看護師管理研修Ⅱ | 10日間 | 35名 | ・幹部看護師管理研修Ⅲ | 5日間 | 28名 | ・看護師長新任研修 | 1日～4日間 | 187名 | ・副看護師長新任研修 | 2日～5日間 | 411名 | ・幹部看護師任用候補者研修 | | 774名 | ・診療看護師研修 | 1日間 | 35名 | ・医療安全対策研修会 | 2日～5日間 | 503名 | ・院内感染対策研修会 | 1日～3日間 | 311名 | ・院内教育担当者研修 | 1日～3日間 | 242名 | ・教員職研修 | 1日～2日間 | 212名 | ・退院調整看護師養成研修 | 講義5日間、実習10日間 | 140名 | | <p>評価</p> |
| ・幹部看護師管理研修Ⅰ | 13日間 | 70名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・幹部看護師管理研修Ⅱ | 10日間 | 35名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・幹部看護師管理研修Ⅲ | 5日間 | 28名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・看護師長新任研修 | 1日～4日間 | 187名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・副看護師長新任研修 | 2日～5日間 | 411名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・幹部看護師任用候補者研修 | | 774名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・診療看護師研修 | 1日間 | 35名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・医療安全対策研修会 | 2日～5日間 | 503名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・院内感染対策研修会 | 1日～3日間 | 311名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・院内教育担当者研修 | 1日～3日間 | 242名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・教員職研修 | 1日～2日間 | 212名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・退院調整看護師養成研修 | 講義5日間、実習10日間 | 140名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | |
| | | | | <p>(3) 「専門認定看護師」研修及び教員養成講習の受講状況</p> <p>①「専門看護師」研修 13名 (がん看護 6名 小児看護 1名 精神看護 3名 感染症看護 2名 老人看護 1名)</p> <p>②「認定看護師」研修 126名 がん化学療法 7名 がん放射線療法看護 4名 がん性疼痛 3名 乳がん看護 6名 緩和ケア 14名 感染管理 26名 救急看護 1名 手術看護 3名 集中ケア 8名 認知症看護 15名 脳卒中リハ 1名 訪問看護 1名 摂食・嚥下障害看護 6名 糖尿病看護 5名 慢性呼吸器疾患 4名 慢性心不全 5名 小児救急看護 1名 新生児集中ケア 1名 皮膚・排泄ケア 15名</p> <p>③教員養成講習(都道府県主催研修) 看護教員養成コース 8ヶ月～1年間 29名</p> <p>④教務主任講習(東京慈恵会主催研修) 教務主任養成講習会 6ヶ月 2名</p> | | | |
| | | | | <p>【説明資料】</p> <p>資料87：質の高い看護師等養成のための取組 [360頁] 資料88：「今後の看護師養成・育成のあり方に関する検討会」報告書について [366頁] 資料89：看護師等養成所の運営について [369頁] 資料90：東京医療保健大学看護学部との連携 [370頁] 資料17：診療看護師(JNP)としての活動 [97頁] 資料91：国立病院機構全病院統一の研修ガイドライン「ACTyナース」(抜粋) [373頁] 資料92：看護師のキャリアパス制度 [377頁] 資料93：良質な看護師育成のための研修 [379頁] 資料94：良質な看護師育成のための取組 [385頁]</p> | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | |
|--------------------------------------|--|--|---|--|---------------|-----------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | |
| | 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。 | 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。 | <ul style="list-style-type: none"> 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んでいるか。 | 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 平成24年度から、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」を実施している。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されており、平成27年度においては、計76名（診療情報管理士50名、事務等26名）が参加した。 2. チーム医療の推進のための研修等の実施（再掲） 医療の質向上を目指し、メディカルスタッフ職員の専門知識の強化、チーム医療推進の支援を目的とした研修を平成21年度より開始し、平成27年度においても引き続き実施した。 また、平成27年度には、「強度行動障害医療研修」「障害者虐待防止勉強会」「在宅医療推進セミナー」を新たに開催し、研修の充実を図った。 ※ 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。 新【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ところである。 平成27年度において、強度行動障害に係る先駆的な医療の導入や療育、医療安全について学ぶことに加え、個別的な家族支援や地域の他のサービス事業所との連携のあり方について、具体的な事例をもとに患者家族も交えたグループワークを展開する研修を新規に開催し、30病院から61名が参加した。 参加職種：医師7名、看護師20名、児童指導員13名、作業療法士7名、療養介助員等14名 新【障害者虐待防止勉強会】 平成27年度において、障害者虐待防止法が施行されてから3年が経過した事や他の機関における虐待事例が大きく報道されている情勢も踏まえ、虐待とされる事案を未然に防ぐために、有識者の講演から知識を得るだけでなく、患者家族も交えて、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勉強会を新規に開催し、51病院から62名が参加した。 参加職種：看護師14名、児童指導員39名、保育士5名、療養介助員等4名 | 年度計画の目標を達成した。 | 評価 |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|--|------|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | |
| | | | | <p>新【在宅医療推進セミナー】 平成27年度において、地域包括ケアシステムの構築における自院課題を把握し、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実施に向けて必要な知識・技術の習得を図ること目的とした研修を新規に開催し、12病院から、35人が参加した。 参加職種：医師5名、看護師13名、医療社会事業専門員7名、事務4名、理学療法士等6名</p> <p>【医療観察法MDT研修】 平成17年度に医療観察法が施行されて10年目という節目を期に、今一度原点に立ち戻り、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平成27年度も継続して実施し、93名が参加した。 参加職種：医師14名、看護師22名、心理療法士23名、精神保健福祉士等10名、作業療法士等14名、事務10名</p> <p>【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引き続き実施している。 当該研修では、機構内からの多職種参加による病院内の連携・協働の推進のみならず、自治体等機構外へも積極的に参加を呼びかけた結果、多くの養護教諭、救急救命士等の参加を得られており、地域単位での小児救急・成育医療の連携・協働の推進が図れた。 参加職種：医師6名、看護師・助産師33名、薬剤師7名 （機構外 別掲）医師1名、看護師・助産師11名、養護教諭14名、救急救命士等14名、小児救急相談医療電話相談員4名</p> <p>【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平成27年度も継続して実施し、71病院から71名が参加した。 参加職種：看護師18名、療養介助職20名、児童指導員17名、保育士16名</p> | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|--|------|-----------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | |
| | | | | <p>【NST（栄養サポートチーム）研修】 臨床における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平成27年度も継続して6回実施し、73名が参加した。 参加職種：看護師30名、薬剤師15名、管理栄養士21名、理学療法士等7名 ※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「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。</p> <p>【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がることを目的とした研修を平成27年度も継続して5回実施し、145名が参加した。 参加職種：医師16名、看護師71名、薬剤師49名、管理栄養士2名、理学療法士等7名</p> <p>【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平成27年度も継続して4回実施し、127名が参加した。 参加職種：医師6名、看護師53名、薬剤師10名、臨床検査技師58名</p> <p>3. 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。平成27年度には、この施設を有する病院は82病院に増加し、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た。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定期的に開催した。</p> <p>4. 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おり、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対するキャリア支援のための制度を検討した上で取りまとめ、平成27年度から開始した。</p> | | <p>評価</p> |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|---|------|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | |
| | | | | <p>5. 薬剤師能力開発プログラムの作成</p> <p>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た。</p> | | | |
| | | | | <p>【説明資料】</p> <p>資料95：診療情報管理に関する研修 [387頁]</p> <p>資料18：強度行動障害医療研修 [107頁]</p> <p>資料19：障害者虐待防止勉強会 [108頁]</p> <p>資料20：在宅医療推進セミナー [109頁]</p> <p>資料96：スキルアップラボの整備状況 [389頁]</p> <p>資料97：薬剤師能力開発プログラムの作成 [395頁]</p> | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|---|--|---|---|--|------|--|---------------------------|--|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | | 評価 | | |
| | <p>(2) 地域医療に貢献する研修事業の実施</p> <p>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。</p> | <p>(2) 地域医療に貢献する研修事業の実施</p> <p>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・公開講座等を積極的に開催し、開催件数について増加を目指す。</p> | <ul style="list-style-type: none"> 地域の医療従事者や患者・家族、地域住民を対象とした研修会等について地域医療に貢献する研修事業を実施しているか。 <p><定量的指標></p> <ul style="list-style-type: none"> 地域医療従事者等を対象とした地域研修会の開催件数 | <p>(2) 地域医療に貢献する研修事業の実施</p> <p>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</p> <p>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、平成27年度も引き続き積極的に実施した。</p> <p>この結果、4,818件（主に医療従事者対象3,434件、主に地域住民対象1,384件）の地域の医療従事者等を対象とした研修会等を開催し、延べ17万人（前年度比プラス2千人）の方に地域医療従事者等へ向けた医療情報発信に貢献した。また、総件数の内、在宅医療に関わるものは608件あり、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。</p> <p>【開催件数】 平成26年度 4,734件 → 平成27年度 4,818件</p> | | | | <p>年度計画の目標を上回る実績をあげた。</p> | | |
| | | | | <p>【説明資料】</p> <p>資料98：地域医療に貢献する研修事業への取組 [416頁]</p> | | | | | | |

| 4. その他参考情報 |
|------------|
| 特になし |

様式 1-1-4-2 中期目標管理法 年度評価 項目別評価調書（業務運営の効率化に関する事項、財務内容の改善に関する事項及びその他業務運営に関する重要事項）

| | | | |
|--------------------|-----------|-------------------|---|
| 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 | | 関連する政策評価・行政事業レビュー | 事前分析表（平成27年度）I-4-1 平成28年度行政事業レビューシート番号0085 |

| 2. 主要な経年データ | | | | | | | | |
|-------------------------|------------------------------------|--------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---|
| 評価対象となる指標 | 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 | (参考情報) 当該年度までの累積値、平均値等、目 標に応じた必要な情報 |
| 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 | | | | |
| 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 | | | | |
| 達成度 | | | 103.0% | 100.0% | | | | |
| 後発医薬品の採用率 （計画値） | 最終年度までに数量シ ェア60%以上 | | 60.0% | 60.0% | 60.0% | 60.0% | 60.0% | |
| 後発医薬品の採用率 （実績値） | | 58.0% | 66.4% | 72.7% | | | | |
| 達成度 | | | 110.7% | 121.2% | | | | |
| 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 | | | | |
| 達成度 | | | 104.7% | 102.4% | | | | |

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. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | |
|--|--|---|--------|---|---|-----------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | |
| 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、本部の経営情報分析体制の | 第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するための措置 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。 | 第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するための措置 1 効率的な業務運営体制 | | <評定と根拠> 評定：A 難易度：高 (自己評定Aの理由) <ul style="list-style-type: none"> すべ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。 (難易度「高」の理由) <ul style="list-style-type: none"> 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、監査業務の本部一元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の中で、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52%（平成26年度）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。 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、ストックマネジメントの手法を活用し、管理部門等の患者サービスに直接関わらない部門については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り組むことは、質的に難易度が高い。 | 評定 B <評定に至った理由> (主務大臣評定「B」の理由) 新規患者の増加や新たな施設基準の取得による患者1人1日当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た結果、経営改善を図り、国立病院機構全体として収支相償を達成したことを評価する。 また、労働者健康安全機構や国立高度専門医療研究センターと連携して医薬品等の共同購入を引き続き実施するなど、国立病院機構の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組を評価する。 そして、調達等合理化計画に基づく取組については、これまで競争性のない随意契約については、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に取り組んでおり、平成27年度においても、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。 さらに、情報セキュリティ対策については、内閣官房サイバーセキュリティ戦略本部及び厚生労働省等の指示に基づき、「電子カルテ端末からのインターネット検索の遮断」、「個人情報を取り扱うファイルのインターネット環境からの待避・分離」等といった対策の実施、情報セキュリティの専門技術を有する事業者による「HOSPnetセキュリティデスク」の設置、新たな国立病院機構セキュリティポリシーの作成などの措置を講じており、適切に実施しているものと評価する。 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を評価し、評定を「B」とした。 | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | |
|---|--|--|--|---|----------------------|---|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | |
| <p>強化により、経営情報の収集・分析を進めること。</p> <p>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知した事項を参考にすること。</p> | <p>（1）本部による病院支援・指導機能の強化</p> <p>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</p> | <p>（1）本部による病院支援・指導機能の強化</p> <p>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。内部統制に係る本部組織体制を強化する。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、病院経営研修の実施と併せて経営分析手法の共有化を進める。</p> | <p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> 本部組織については、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など効率的な運営が可能な組織としているか。 内部統制に係る本部組織体制を強化しているか。 | <p>（1）本部による病院支援・指導機能の強化</p> <p>1. 本部組織</p> <p>6部14課1センター体制で、月次決算、年度計画、増員計画、投資計画、労務管理等の管理業務を実施するとともに、全国規模で調達することが効率的である医薬品、医療機器等の共同入札の実施、臨床研究の総括、治験の推進、診療情報の分析・情報発信等を行うことにより各病院の業務を支援した。</p> <p>また、平成27年度においては、本部組織体制の見直しとして、独立行政法人通則法の一部改正（平成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、業務の適正を確保するため、内部統制や内部監査等を担う部署に係る人員体制を強化した。</p> | <p>年度計画の目標を達成した。</p> | <p>評価</p> <p><指摘事項、業務運営上の課題及び改善方策></p> <p>投資額をできるだけ抑制していく観点から、ストックマネジメントの手法を活用し、建築コストの合理化を図った整備を引き続き進めること。また、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積極的に活用し、価格高騰の状況にあっても施設整備を着実に実施することを期待する。</p> <p><その他事項></p> <p>（外部有識者からの意見）</p> <ul style="list-style-type: none"> 評価の指標として、「監査法人による会計監査実施数」を挙げているが、外部の監査法人に任せているものを評価の指標としていることに違和感がある。 非常に厳しい状況の中で、一般管理費の節減に取り組んでいることはすばらしいことだが、絞りきった雑巾をさらに絞っている感じ。反面、そのことにより何かしわ寄せが起きているのではないかと危惧している。 看護師の増加が645名ということで、産休・育休取得者が増加したためだと思うが、これを補うだけでかなりの人数が必要となっている。来年度の経営状況への影響が心配である。 |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | |
|---|---|------|--|--|---------------|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | |
| 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。 | 制を強化する。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。 | | <ul style="list-style-type: none"> 本部の経営情報分析部門と病院の事務部門と連携強化し、経営分析手法の共有化に努めているか。 病院の事務部門の経営分析・経営戦略能力の向上を目的とした研修を行うことにより、職員の資質向上に努めているか。 | 2. 本部の経営分析部門と病院の事務部門との連携強化 平成27年度においては、外部環境等の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（経営分析ツール）の中で、患者数推計・医療圏の動向等の項目を更新し、全病院に提供した。 また、平成27年度も引き続き、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、経営分析手法の共有化に努めた。 病院経営戦略能力向上研修（Ⅰ）については、グループワークを重視し、少人数形式に変更して、より実践的な内容に見直した。 ※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（研修回数 3回、受講者数 137名） 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（研修回数 7回、受講者数 164名） | 年度計画の目標を達成した。 | 評価 | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|---|--|--|--|--|------|--|---|-----------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | | 評価 | |
| | <p>(2) 内部統制や外部監査等の充実</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> | <p>(2) 内部統制や外部監査等の充実</p> <p>内部統制の充実・強化を図るため、本部組織体制を強化する。</p> <p>引き続き、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。</p> <p>コンプライアンスの徹底について、現職員のほか、新規採用者や委託業務に従事する職員・取引業者等に対しても周知を図るとともに、各病院において法令遵守状況の確認を行う体制の確立に努める。</p> <p>引き続き、先行事例の把握や情報提供を通じて、日</p> | <ul style="list-style-type: none"> 内部監査部門の拡充・強化が図られているか 全病院に対し会計監査人による会計監査を実施するとともに、抜き打ち監査を実施するなど監事機能との連携強化が図られているか。 | <p>(2) 内部統制や外部監査等の充実</p> <p>1. 本部組織の見直し</p> <p>従来ブロック事務所で行っていた内部監査業務を平成26年4月より本部に集約し、本部における統一的な監査とした。さらに、独立行政法人通則法の一部改正（平成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、業務の適正を確保するため、内部監査部門である業務監査室を改組し、平成27年4月から内部統制室と内部監査室の2室から成る内部統制・監査部を新設した。（※内部統制・監査部の体制一部長1、室長1、監査専門職4、係長3、係員1）</p> <p>また、平成27年度も引き続き「契約監視委員会」の事務局として随意契約等の事前点検を実施した。</p> <p>2. 内部統制</p> <p>独立行政法人通則法の一部改正（平成26年法律第66号）に基づき、平成27年4月1日に、国立病院機構の業務方法書に、業務の適正を確保するための体制の整備に関する事項を新たに定める等の必要な改正を行うとともに、「独立行政法人国立病院機構における内部統制に係る基本方針」を制定し、内部統制の整備目的、内部統制の推進体制及び内部統制の取組方針を明確にした。</p> <p>これに伴い、4月に「独立行政法人国立病院機構内部統制委員会設置要領」、「リスク管理委員会設置要領」を制定し、7月に「独立行政法人国立病院機構反社会的勢力への対応に関する規程」、「独立行政法人国立病院機構リスク管理規程」、「独立行政法人国立病院機構外部通報事務手続規程」の新設及び「独立行政法人国立病院機構内部通報事務手続規程」の一部改正を行い、内部統制の取組を進める体制を整備した。</p> <p>また、同年4月1日に内部統制の推進体制として、新たに本部に内部統制担当役員、内部統制推進責任者及び内部統制推進部門を設置し、各病院に内部統制統括推進責任者、各病院及びグループ担当理事部門に内部統制推進責任者を設置し、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）を整備した。</p> | | | | <p>年度計画の目標を達成した。</p> <p>年度計画の目標を達成した。</p> | <p>評価</p> |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | |
|--------------------------------------|------|---------------------------------|--------|---|------|-----------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | |
| | | 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。 | | <p>3. 内部監査</p> <p>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、監査を計画的・効率的に実施している。</p> <p>書面監査については、平成27年度も引き続き本部で作成した自己評価チェックリストに基づき、全病院を対象に実施した。</p> <p>実地監査については、平成25年度から平成27年度を1クールとして全病院を対象に実施し、平成27年度は50病院、1グループ担当理事部門及び本部を対象に実施した。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引き続き推進した。</p> <p>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。</p> <p>(主な重点事項)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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） <p>(1) 書面監査</p> <p>平成27年度も引き続き、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。</p> <p>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。</p> <p>(実施数) 全病院</p> | | <p>評価</p> |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|--|------|-----------|--|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | | |
| | | | | <p>(2) 実地監査</p> <p>①計画的監査 外部監査機関の監査結果、監事や会計監査人からの意見、契約監視委員会からの指摘、会計に関する非違行為、書面監査の実施状況等を踏まえ、平成27年度は、必要と判断した50病院と1グループ担当理事部門及び本部を対象に実地による監査を計画し、実施した(平成27年度は3カ年かけて全病院に対して行う実地監査の3年目)。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じ、その結果を本部に報告するよう指示を行った。また、平成27年度の内部監査における指摘事項の一覧を掲示し、全病院に注意喚起を行った。</p> <p>平成25年度(実施数) 44/143病院、2グループ担当理事部門 平成26年度(実施数) 52/143病院、3グループ担当理事部門 平成27年度(実施数) 50/143病院、1グループ担当理事部門及び本部</p> <p>(主な指摘事項) ○仕様書の策定過程(議事録、参考にしたカタログ等)が記録、保存されていなかった。 ○収納担当者が領収証に使用する印鑑が、あらかじめ経理責任者へ届けられていなかった。 ○院内規程等に基づき、納品される品目に応じて、あらかじめ検収担当者を複数人定めていなかった。</p> <p>②抜打監査 監事との抜打監査について、引き続き連携強化を図るため、平成27年度は内部監査計画において6病院の抜打監査を計画し実施した。 また、契約に関する監査に加え、抜打手法が最も有効と思われる現金等の取扱いに関する監査についても実施した。 (実施数) 6病院</p> <p>(主な指摘事項) ○現金の取扱いについての指摘事項はなかった。 ○契約に関しては、事務的な誤り(入札参加資格の等級拡大の手続き、契約手続上の不備)が認められた。</p> <p>③臨時監査 契約・会計事務に係る事務処理体制の不備、不審メールの取扱い体制の不備、銀行届出印の紛失のあった病院に対して、臨時監査を実施し、契約・会計事務に係る事務処理体制の整備、情報セキュリティ対策の徹底、銀行届出印の管理の徹底をするように是正した。 (実施数) 6病院</p> | | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|---|---|----------------------|------|--|-----------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | | 評価 |
| | | | <p><定量的指標></p> <ul style="list-style-type: none"> 監査法人による会計監査実施数 <p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> 各病院における法令遵守状況の確認体制が整備されているか。 | <p>4. 会計監査人による監査の実施</p> <p>(1) 会計監査人による監査 平成27年度も引き続き、全病院、グループ担当理事部門及び本部を対象に、現地監査により会計監査を受け、会計処理等の指摘事項を踏まえて業務改善を図った。</p> <p>会計監査人の実地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、概ね2週間のうちに本部に報告された。これらを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。</p> <p>(2) IT関連業務の内部統制評価 平成27年度も引き続き、IT関連業務の内部統制状況について会計監査法人のIT担当者により評価を受けた。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(20病院)、診療報酬請求業務に係る精度の調査(10病院)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(11病院)を実施した。</p> | <p>年度計画の目標を達成した。</p> | | | |
| | | | | <p>5. コンプライアンス徹底への取り組みについて</p> <p>コンプライアンスの推進を図るため、平成27年度も引き続き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。</p> <p>また、引き続き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た。</p> <p>さらに、平成22年度からは、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、職場内における四半期毎の自主点検を実施している。法令遵守状況に関する自主点検の実施については、平成27年度には141施設が実施した。</p> | <p>年度計画の目標を達成した。</p> | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--|---|----------------------|----|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | コメント | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> 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。 | <p>6. 日本医療機能評価機構等の認定状況について（再掲）</p> <p>日本医療機能評価機構の病院評価認定病院数は、平成27年度においては7病院が新たに認定され、合計で54病院となった。</p> <p>平成25年度より新たに導入された機能種別による病院機能評価については、平成27年度末までに31病院が最新の評価体系（機能種別3rdG:ver.1.0）で認定された。</p> <p>【その他の認定状況（平成27年度末）】</p> <ul style="list-style-type: none"> 「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）：5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要求事項）：4病院 「赤ちゃんにやさしい病院」（WHO・ユニセフによる認定）：10病院 「NPO法人卒後臨床研修評価機構」による認定：2病院 | <p>年度計画の目標を達成した。</p> | | | |
| | | | | <p>【説明資料】</p> <p>資料22：日本医療機能評価機構認定病院一覧 [111頁]</p> | | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|--|---|--------------------------------------|--|------|----|----------------------|--|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | | | |
| | <p>(3) 職員の業績評価等の適切な実施</p> <p>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、人事制度への一層の活用を図る。</p> | <p>(3) 職員の業績評価等の適切な実施</p> <p>業績評価制度について、各病院の運用状況の確認や研修等を通じて、適切な運用を継続するとともに、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を進める。</p> | <p>・ 職員の業績評価制度について、適切な運用を図っているか。</p> | <p>(3) 職員の業績評価等の適切な実施</p> <p>1. 全職員への業績評価の実施</p> <p>(1) 年俸制職員 院長及び副院長等（医長以上の医師 約2,700人）について、平成27年度も引き続き前年度の各個人の業績及び各病院の医療面・経営面の評価を実施し、平成27年度の年俸に反映させた。 また、事務部長及び看護部長（約300人）は、病院幹部として経営に深く参画すべき職務であり、経営責任をより明確化するため、平成27年度から年俸制を導入し、平成28年度から評価を反映することとした。 なお、平成27年度の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。ただし、事務部長及び看護部長については、平成28年度から年俸制職員の評価を反映した。</p> <p>(2) 役職職員及び一般職員 管理職（年俸制以外 約3,700人）及び一般職員（約53,500人）に実施している業績評価について、平成27年度も継続し、賞与及び昇給に反映させた。 なお、昇任等の人事について、業績評価結果も踏まえた上で実施した。</p> <p>(3) 業績評価制度の改善と理解促進 評価者及び被評価者の意見を反映させて、よりきめ細やかに評価ができるように一般職員の業務遂行能力評価の評価基準を3段階から5段階に変更するなど、平成27年度から業績評価制度の見直しを実施した。 また、評価者及び職員（被評価者）研修については、受講者が研修内容を理解しやすいようにテキスト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。 さらに、各職員が設定する目標の事例を情報提供するなど、制度の一層の周知及びその運用の向上・充実に努めていくための施策を講じた。</p> <p>(4) 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、平成27年度も引き続き、新たに評価者となった職員（約300人）の他、既に評価者となっている者（約300人）に対して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。</p> <p>【説明資料】 資料99：病院評価の方法について [419頁]</p> | | | <p>年度計画の目標を達成した。</p> | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|--|--------------|--------|---------|---------|-----------|--|-------|--------|---------|-------|--------|---------|-------|--------|---------|-------|--------|---------|-------|--------|---------|-------|--------|---------|-----|--------|--|------------------|--------|-----------|---------|------|---------|-------|---------|------|---------|-------|---------------------------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | | 評価 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>2 効率的な経営の推進と投資の促進</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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</p> | <p>2 効率的な経営の推進と投資の促進</p> <p>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い。また、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。</p> <p>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</p> | <p>2 効率的な経営の推進と投資の促進</p> <p>経営分析に基づく地域ニーズに対応した効率的な経営や調達の効率化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の投資を促進した上で、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しているか。</p> <p><定量的指標></p> <ul style="list-style-type: none"> 経常収支率 <p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 | <p>2 効率的な経営の推進と投資の促進</p> <p>1. 経常収支率100%以上を目指した収支改善の推進</p> <p>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や調達の効率化のため、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とともに、必要な投資を促進した上で、経常収支率100%以上を目指し収支改善を推進した。</p> <p>平成27年度の経常収支は、引き続き投資を促進していることや全国的な傾向である在院日数の減による入院患者数の減に加え、非公務員化に伴う労働保険料の負担増等の影響により、前年度より141億円減少し、8億円となった。</p> <p>これにより、経常収支率は100.1%となっており、目標を達成した。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>【経常収支】</th> <th>【経常収支率】</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・平成21年度</td> <td>388億円</td> <td>104.9%</td> </tr> <tr> <td>・平成22年度</td> <td>583億円</td> <td>107.1%</td> </tr> <tr> <td>・平成23年度</td> <td>458億円</td> <td>105.4%</td> </tr> <tr> <td>・平成24年度</td> <td>498億円</td> <td>105.8%</td> </tr> <tr> <td>・平成25年度</td> <td>317億円</td> <td>103.5%</td> </tr> <tr> <td>・平成26年度</td> <td>149億円</td> <td>101.6%</td> </tr> <tr> <td>・平成27年度</td> <td>8億円</td> <td>100.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>また、運営費交付金については、国勤務期間分に係る退職給付費用が減少等したことにより、平成27年度において、平成26年度に比し、△46億円（△25.6%）とし、134億円となった。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>【費用のうち運営費交付金の割合】</th> <th>【経常費用】</th> <th>【運営費交付金額】</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・平成26年度</td> <td>1.9%</td> <td>9,245億円</td> <td>180億円</td> </tr> <tr> <td>・平成27年度</td> <td>1.4%</td> <td>9,557億円</td> <td>134億円</td> </tr> </tbody> </table> | | 【経常収支】 | 【経常収支率】 | ・平成21年度 | | | 388億円 | 104.9% | ・平成22年度 | 583億円 | 107.1% | ・平成23年度 | 458億円 | 105.4% | ・平成24年度 | 498億円 | 105.8% | ・平成25年度 | 317億円 | 103.5% | ・平成26年度 | 149億円 | 101.6% | ・平成27年度 | 8億円 | 100.1% | | 【費用のうち運営費交付金の割合】 | 【経常費用】 | 【運営費交付金額】 | ・平成26年度 | 1.9% | 9,245億円 | 180億円 | ・平成27年度 | 1.4% | 9,557億円 | 134億円 | <p>年度計画の目標を上回る実績をあげた。</p> |
| | 【経常収支】 | 【経常収支率】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・平成21年度 | 388億円 | 104.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・平成22年度 | 583億円 | 107.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・平成23年度 | 458億円 | 105.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・平成24年度 | 498億円 | 105.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・平成25年度 | 317億円 | 103.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・平成26年度 | 149億円 | 101.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・平成27年度 | 8億円 | 100.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 【費用のうち運営費交付金の割合】 | 【経常費用】 | 【運営費交付金額】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・平成26年度 | 1.9% | 9,245億円 | 180億円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・平成27年度 | 1.4% | 9,557億円 | 134億円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | | |
|---|--|---|---|---|--|------|--|---|-----------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | | 評価 | |
| <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>医療の高度化や各種施策などに留意しつつ、適正な</p> | <p>て、その費用のうち運営費交付金等の割合を低下させる。</p> <p>(1) 地域のニーズに対応した効率的な経営の推進</p> <p>財務データ・診療データを組み合わせ、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。</p> <p>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実施する。</p> <p>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</p> | <p>(1) 地域のニーズに対応した効率的な経営の推進</p> <p>財務データや診療データを活用し、個別病院に係る経営環境や経営上の課題を析出する経営分析を行い、地域のニーズに対応した効率的な経営を推進する。</p> <p>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実施する。</p> <p>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</p> | <p>・ 各種データ、経営分析手法を活用した経営分析を行い、効率的な経営を推進しているか。</p> <p>・ 病院経営能力や診療報酬請求事務能力の向上を目的とした研修を行うことにより、職員の資質向上に努めているか。</p> | <p>(1) 地域のニーズに対応した効率的な経営の推進</p> <p>1. 経営分析ツールの作成（再掲） 外部環境等の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の中で、患者数推計・近隣医療圏の動向等の項目を更新し、全病院に提供した。</p> <p>2. 病院経営戦略能力向上研修（再掲） 平成27年度も引き続き、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）を実施した。 なお、病院経営戦略能力向上研修（Ⅰ）については、グループワークを重視し、少人数形式に変更して、より実践的な内容に見直した。</p> <p>(Ⅰ・・・研修回数 3回、受講者数 137名) (Ⅱ・・・研修回数 7回、受講者数 164名)</p> | | | | <p>年度計画の目標を達成した。</p> <p>年度計画の目標を達成した。</p> | <p>評価</p> |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--------|--|--|------|--|-----------|------|--------|------|--------|------|--------|------|--------|------|--------|------|--------|------|--------|------|----|--------|--|--|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | | 評価 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>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。</p> <p>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。</p> | <p>定期的を実施することにより、職員の資質の向上に努める。</p> <p>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。</p> | <p>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。</p> | | <p>3. 医事業務研修</p> <p>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、医事業務研修を平成27年度も引き続き実施した。</p> <p>本研修は、27年度で8年目となり、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。</p> <p>(受講者数)</p> <table border="1"> <tr><td>平成20年度</td><td>168名</td></tr> <tr><td>平成21年度</td><td>127名</td></tr> <tr><td>平成22年度</td><td>122名</td></tr> <tr><td>平成23年度</td><td>117名</td></tr> <tr><td>平成24年度</td><td>128名</td></tr> <tr><td>平成25年度</td><td>134名</td></tr> <tr><td>平成26年度</td><td>121名</td></tr> <tr><td>平成27年度</td><td>102名</td></tr> <tr><td>累計</td><td>1,019名</td></tr> </table> <p>4. 診療報酬請求適正化研修</p> <p>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、平成27年度も引き続き、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。（平成27年度受講者数：133名）</p> <p>5. 適切な診療報酬請求事務処理体制の確立</p> <p>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平成27年度も引き続き実施した。（点検実施病院数：14病院）</p> | | | | 平成20年度 | 168名 | 平成21年度 | 127名 | 平成22年度 | 122名 | 平成23年度 | 117名 | 平成24年度 | 128名 | 平成25年度 | 134名 | 平成26年度 | 121名 | 平成27年度 | 102名 | 累計 | 1,019名 | | | |
| 平成20年度 | 168名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 平成21年度 | 127名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 平成22年度 | 122名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 平成23年度 | 117名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 平成24年度 | 128名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 平成25年度 | 134名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 平成26年度 | 121名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 平成27年度 | 102名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 累計 | 1,019名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|-------|----------|--|--|--|--|------|-----------|------|------|--------|------|-----|--------|------|-----|--------|------|------|--------|-------|------|--------|------|------|--------|------|------|--------|------|------|--------|------|------|--|--|----------|---------------|----|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | コメント | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> QC活動等を通じて、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。 <p><定量的指標></p> <ul style="list-style-type: none"> QC活動奨励表彰応募件数 | <p>6. QC活動奨励表彰</p> <p>「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、9期目を実施した。平成26年度から引き続き、平成27年度も、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。</p> <p>平成27年度は、90病院から277題（平成26年度94病院279題）と前年度とほぼ同数の応募があり、これまで提出された取組の応募総数は1,793件となった。</p> <p>また、QC活動の更なる活発化及び質の向上を図るため、平成27年度も引き続き、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。</p> <p>※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。</p> <p>※平成18年度～27年度までの応募総数（1,793件）</p> <p>内訳：医療安全371件、医療サービス625件、経営改善469件、その他328件（応募件数）</p> <table border="1"> <tr><td>平成19年度</td><td>50病院</td><td>118件</td></tr> <tr><td>平成20年度</td><td>45病院</td><td>81件</td></tr> <tr><td>平成21年度</td><td>45病院</td><td>87件</td></tr> <tr><td>平成22年度</td><td>78病院</td><td>197件</td></tr> <tr><td>平成23年度</td><td>100病院</td><td>244件</td></tr> <tr><td>平成24年度</td><td>98病院</td><td>244件</td></tr> <tr><td>平成25年度</td><td>95病院</td><td>266件</td></tr> <tr><td>平成26年度</td><td>94病院</td><td>279件</td></tr> <tr><td>平成27年度</td><td>90病院</td><td>277件</td></tr> <tr><td colspan="2"></td><td>累計1,793件</td></tr> </table> | | | | 平成19年度 | 50病院 | 118件 | 平成20年度 | 45病院 | 81件 | 平成21年度 | 45病院 | 87件 | 平成22年度 | 78病院 | 197件 | 平成23年度 | 100病院 | 244件 | 平成24年度 | 98病院 | 244件 | 平成25年度 | 95病院 | 266件 | 平成26年度 | 94病院 | 279件 | 平成27年度 | 90病院 | 277件 | | | 累計1,793件 | 年度計画の目標を達成した。 | 評価 | |
| 平成19年度 | 50病院 | 118件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 平成20年度 | 45病院 | 81件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 平成21年度 | 45病院 | 87件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 平成22年度 | 78病院 | 197件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 平成23年度 | 100病院 | 244件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 平成24年度 | 98病院 | 244件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 平成25年度 | 95病院 | 266件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 平成26年度 | 94病院 | 279件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 平成27年度 | 90病院 | 277件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 累計1,793件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | <p>【説明資料】</p> <p>資料100：できることから始めよう！国立病院機構QC活動奨励表彰 [426頁]</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|---|---|--|--|--|------|--|---|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | | 評価 | |
| | <p>(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。</p> | <p>(2) 投資の促進と効率化 平成26年度に構築した新たな仕組みに基づき法人の資金を必要な投資に効率的に配分するとともに、建物・医療機器・IT整備を一体的に捉えた投資基準のもと、必要な整備を着実に進める。 建築単価の動向に的確に対応するとともに、ストックマネジメントによるコスト合理化や外来部門に係る標準仕様の作成及び病院部門別に作成した標準仕様の評価・改善を進め、更なる投資の効率化を図る。</p> | <p>＜評価の視点＞</p> <ul style="list-style-type: none"> 法人の資金を必要な投資に効率的に配分し、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。 建築単価の動向に対応し、効率的に建替整備を行っているか。 | <p>(2) 投資の促進と効率化</p> <p>1. 投資資金の効率的配分による全面建替等 投資を行おうと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については、経営改善計画を作成することとしており、当該計画や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、真に必要な投資を決定した。</p> <p>【平成27年度に病棟建替等整備を投資決定した病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> 病棟等建替整備 1病院160床 外来等建替整備 3病院 <p>【平成27年度に病棟建替等整備が完了した病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> 全面建替整備 3病院1,111床 病棟等建替整備 8病院1,257床 外来等建替整備 2病院 <p>2. 建築単価の動向に対応した整備手法、入札条件の見直し 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、ストックマネジメントの手法について各病院に周知を行っている。引き続きこの手法を活用することと、管理部門等の患者サービスに直接関わらない部門については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った。平成27年度の投資決定に当たっては2病院について、既存の病棟又は外来棟を管理部門へ改修するなどして、同手法を活用した。 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積極的に活用した。これにより、平成26年度以前に入札不調・不落となったものも含め平成27年度においては約519億円が契約に至っており、価格高騰の状況にあっても必要な施設整備は着実に進んでいる。 更に投資の効率化を図るため、外来部門の設計に係る各部門の標準面積、各諸室の標準的な仕様等を取りまとめた設計標準を作成し、各病院に周知した。</p> | | | | <p>年度計画の目標に向けて着実に取組を進めた。</p> <p>年度計画の目標を達成した。</p> | |
| | | | | <p>[説明資料] 資料25：病棟建替等整備について [130頁]</p> | | | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|---|---|--|---|--|------|----|----------------------|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | | | |
| | <p>(3) 調達効率化</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>後発医薬品の使用を促進し、平成30</p> | <p>(3) 調達効率化</p> <p>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。</p> <p>医薬品購買情報の分析・活用により、使用医薬品の標準化に取り組むとともに、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福祉機構との連携による医薬品の共同購入を実施する。</p> <p>検査試薬については、国立高度専門医療研究センターとの共同購入を実施する。</p> <p>医療機器については、共同購入の対象</p> | <p>・ 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、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しているか。</p> | <p>(3) 調達の効率化</p> <p>1. 「調達等合理化計画」に基づく取組について</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>平成27年度においても、引き続き上記取組を行うとともに、「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、全案件について公正性及び透明性を確保した。</p> | | | | <p>年度計画の目標を達成した。</p> | <p>評価</p> | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|---|---|---|--|--|------|----|----------------------|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | コメント | | |
| | <p>年度までに数量シェアで60%以上(※)を目指す。</p> <p>※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] / ([後発医薬品の数量] + [後発医薬品の数量])</p> | <p>とする医療機器の機種の大等に取り組むとともに、価格情報の共有化による医療機器購入価格の標準化を図る。</p> <p>調達品目の特性に応じたコストパフォーマンスの高い調達方式を実施できるよう医療材料を中心に検討する。</p> <p>後発医薬品の採用を促進するために、採用状況等を把握し、後発医薬品リストの情報共有を行うなど、後発医薬品の数量シェアの増加を目指す。</p> | <ul style="list-style-type: none"> 使用医薬品の標準化を進めているか。 | <p>2. 国立病院機構使用医薬品の標準化（再掲）</p> <p>平成17年度より、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22年度までに全ての薬効について検討を終え、標準的医薬品リストとして全病院に通知、使用を促してきたところであるが、新薬の薬価収載や治療ガイドラインの変更等への対応及び後発医薬品の使用推進が課題となっていた。</p> <p>平成26年度においては、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なくすとともに、掲載方法を従来から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。</p> <p>具体的には、各専門医師が中心となり、平成25年度購入医薬品リストを基に薬効別に、治療ガイドラインに準拠して標準的医薬品（成分・規格・剤形別）の追加削除を行った。また薬剤師が中心となり、変更された標準的医薬品に基づき品目リスト（商品名表示）を作成した。作成された標準的医薬品（成分・規格・剤形表示）、品目リスト（商品名表示）は、平成26年度に9回の検討会を開催し議論した上で承認された。</p> <p>平成27年度においては、平成26年度に作成した標準的医薬品リストを参考に医薬品共同入札を実施し、使用医薬品の標準化を推進するとともに、平成28年度の改訂に向けて、共同入札品目に占める標準的医薬品の割合を高めるべく検討を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成17年度：抗生物質、循環器用薬について選定 平成18年度：精神神経用薬、消化器用薬及び呼吸器用薬について選定 平成19年度：循環器用薬、外皮アレルギー用薬及び解熱鎮痛消炎剤・滋養強壮薬・ビタミン剤についての選定 平成21年度：末梢神経系用薬、感覚器用薬について選定 平成22年度：包装規格の統一や後発医薬品及び販売中止薬の削除等を行い、「標準的医薬品」の通知を发出 平成23年度～平成25年度：後発品切替可能医薬品、後発品のない医薬品、名称・メーカーの変更、販売中止となった医薬品の情報等についてリストの追加更新 平成26年度：旧リストから524医薬品を削除し、新たに481医薬品を追加し、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 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 | | | | <p>年度計画の目標を達成した。</p> | <p>評定</p> | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--|---|---|------|----|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | コメント | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> 共同購入等により、材料費率の増加抑制を図り、対象契約の特性に応じた調達方式の検討に努めたか。 共同購入対象の医療機器について価格情報の共有化を図り、コスト削減に努めているか。また、医療機器について、大型医療機器の共同入札により投資の効率化を図っているか。 | <p>3. 医薬品の共同購入について 平成27年7月から平成28年8月までを調達期間とする医薬品については、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、平成27年5月に共同購入を実施した。 その際、地域毎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（3→6エリア）、より多角的な市場価格の調査に基づく予定価格の作成を行った。 また、後発医薬品の収載状況や市場価格の変動等を踏まえた価格交渉を実施し、平成27年12月に契約価格の変更を行うことにより、更なる医薬品費の抑制を図った。</p> <p>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も、平成27年10月から平成28年9月までを調達期間とし、平成27年7月に国立高度専門医療研究センターと共同購入を実施した。 この際、調達品目の特性を踏まえ、同種同効品の集約等の取組を行った。</p> <p>5. 医療機器購入価格の標準化 平成27年度も引き続き、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、特に購入件数の多い医療機器本体価格の情報を本部で集計・分類し、毎月各病院にフィードバックし、前年度の医療機器の購入傾向を勘案した対象医療機器（66種類）について、毎月価格情報の提供を行った。 また、CT装置・血管連続撮影装置の保守費用等のランニングコストについても本部で集計・分類し、各病院に情報提供を行った。</p> <p>6. 大型医療機器の共同入札実施 平成27年度入札分においては、平成26年度中から手続きに着手し、早期整備を図った。 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、効率的な設備整備を行った。なお、導入費用の一層の削減を図るため、平成27年度は、平成24年度から合同で実施している労働者健康安全機構に加え、新たに地域医療機能推進機構が参加し、3法人合同で実施した。 平成28年度の共同入札についても、3法人合同で実施予定であり、平成27年度中から政府調達の手続きに着手した。</p> | <p>年度計画の目標を達成した。</p> <p>年度計画の目標を達成した。</p> | | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|---|---|--|------|----|--------------------|----|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | コメント | | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> 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めざしているか。 <p><定量的指標></p> <ul style="list-style-type: none"> 後発医薬品の採用率 | <p>7. 後発医薬品の利用促進（再掲）</p> <p>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、国立病院機構としても、さらなる後発医薬品の使用促進を図るため、平成25年9月に各病院に通知を発出し、利用促進の取組を促した。</p> <p>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。</p> <p>「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。</p> <p>平成27年度においては、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して、平成27年度の数量ベースで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。</p> <p>【後発医薬品採用率（新算定式）】 数量ベース 平成26年度 66.4% → 平成27年度 72.7%</p> <p>【採用率70%以上の病院】 94病院</p> <p>[説明資料] 資料101：随意契約等見直し計画 [428頁] 資料102：「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 [432頁] 資料103：平成27年度独立行政法人国立病院機構調達等合理化計画 [438頁] 資料104：大型医療機器共同入札対象品目 [441頁] 資料 15：医薬品の標準化 [85頁] 資料 33：後発医薬品の促進 [159頁]</p> | | | | 年度計画の目標を上回る実績をあげた。 | 評価 | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | |
|--------------------------------------|---|--|--|--|----------------------|-----------|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | |
| | <p>(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。</p> | <p>(4) 収入の確保 医業未収金について、28年度の債権管理システムの導入を目指してシステムの開発、パイロット病院への試行を進めるとともに、システム導入に合わせた債権管理マニュアルの改訂及び業務フローの見直しにより、業務の標準化と効率化を図る。</p> | <p>・ 債権管理マニュアルの改訂や債権管理のIT化に向けて適切に取り組んでいるか。</p> | <p>(4) 収入の確保 医業未収金（患者自己負担分）のうち、回収が遅延している医業未収金は24.5億円であり、前年度と比較して約1.0億円減少させることができた。</p> <p>※医業未収金残高（不良債権相当分） 平成26年度（平成27年1月末現在）→ 平成27年度（平成28年1月末現在） 破産更生債権等 1,848百万円 → 1,752百万円（△96百万円） その他の医業未収金 708百万円 → 702百万円（△6百万円） 合計 2,556百万円 → 2,452百万円（△102百万円）</p> <p>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、パイロット病院（8病院）の選定を行い、仕様書の作成・システムの開発及び受入テストを実施し、平成28年度早期の導入に向け取り組んだ。 また、システム導入に合わせた債権管理マニュアルの改訂及び業務フローの見直し等について検討した。</p> | <p>年度計画の目標を達成した。</p> | <p>評価</p> | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | |
|--------------------------------------|---|---|--|---|----------------------|----|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | | |
| | <p>(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。</p> <p>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。</p> | <p>(5) 人件費 各病院の提供する医療サービスの内容や経営状況を踏まえた適正な人員配置に努める。業務委託についても委託内容の病院間比較といった調査・分析や委託契約額等の情報共有に取り組むなど、コスト低減化に十分配慮した有効活用を図る。</p> <p>こうした取組により、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。</p> <p>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</p> | <p>・ 適正な人員の配置等に取り組み、人件費率と委託費率を合計した率について、業務の量と質に応じた病院運営に適正な率を目指しているか。</p> | <p>(5) 人件費</p> <p>1. 業務量の変化に対応した柔軟な配置 管理部門等各部門において、常勤職員と非常勤職員とによる業務量の変化に対応した柔軟な配置を行った。</p> <p>(1) 病棟部門 病棟部門には医療機能に応じて必要な人員を配置した。 また、平均在院日数の短縮により、上位基準が取得可能な病院及び特定集中治療室等の施設基準が取得可能な病院には必要な人員を配置し、収支の改善を図った。</p> <p>(2) 外来部門 外来部門には看護師長等の管理者や救急対応のための交替制勤務となる職員等の常勤職員を配置するとともに、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柔軟な配置を行った。</p> <p>2. 人件費率と委託費率を合計した率の抑制 平成27年度も引き続き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。</p> <p>人件費率と委託費率を合計した率については、非公務員化に伴う労働保険料の負担増等の影響により、平成26年度と比較し若干上昇した。</p> <p>・平成26年度実績 56.3% → 平成27年度実績 58.7%</p> <p>また、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、平成16年度から全病院における業務委託契約の契約額等について調査を実施しており、平成27年度においても、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。</p> <p>3. 検査部門におけるブランチラボの実施 北海道医療センター、埼玉病院、東京医療センター、舞鶴医療センター、奈良医療センター及び高松医療センターの6病院で引き続き実施した。</p> | <p>年度計画の目標を達成した。</p> | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------------------------------------|--|---|--|------|--|----------------------|--|-----------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | | 評価 | | |
| | | 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。 | <ul style="list-style-type: none"> 給与水準が適正に設定され、それについての法人の説明が、国民に対して納得の得られるものとなっているか。 | <p>4. 給食業務の全面委託の実施 旭川医療センター、花巻病院、あきた病院、東京医療センター、まつもと医療センター、小諸高原病院、榊原病院、あわら病院、東近江総合医療センター、宇多野病院、舞鶴医療センター、南和歌山医療センター、浜田医療センター、賀茂精神医療センター、柳井医療センター、九州医療センター、佐賀病院、菊池病院、宮崎東病院及び琉球病院の20病院で引き続き実施した。</p> <p>5. 職員の給与水準 当法人の給与水準については、平成27年度も引き続き、通則法に則って適切に対応しているところである。 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、平成18年度の国の給与構造改革に伴う基本給等の引下げを見送るなど、民間医療機関などの状況を踏まえながら改善を進めた。 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き下げ、また、平成17年4月に基本給の調整額を「特殊業務手当」に切り替えるとともにその水準を引き下げるなどの措置を講じた。 また、事務・技術職員については、国の一般職給与法に準じているところであるが、独法移行時に中高年齢層の一般職員の給与カーブを引き下げるなどの措置を講じた。 平成27年度のラスパイレス指数は、医師：112.3、看護師：99.0、事務・技術職：98.6となった。</p> | | | | <p>年度計画の目標を達成した。</p> | | <p>評価</p> |
| | | | | <p>[説明資料] 資料105：「人件費率+委託費率」の推移 [442頁]</p> | | | | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|---|---|--|---|--|------|--|----------------------|--|----|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | | 評価 | | | |
| | <p>(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。</p> | <p>(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。</p> | <ul style="list-style-type: none"> 保有資産の有効活用や処分等が適切に実施されているか。 | <p>(6) 保有資産の有効活用</p> <p>保有資産の有効活用については、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への貸付（9箇所）を、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への貸付（5箇所）を、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への貸付（10箇所）等を実施した。</p> <p>また、平成27年度においても引き続き、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把握や利用計画等の検討を行った。その結果に基づいて、本部において平成28年2月に「保有資産利用計画等プロジェクト・チーム」を開催し、全病院の土地等の利用状況の把握を行った。平成27年度は、利用計画を策定する必要がある資産を保有する67病院において計画を策定し、そのうち49病院において当該計画に基づき利活用を実施した。</p> | | | | <p>年度計画の目標を達成した。</p> | | 評価 | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | |
|--------------------------------------|---|---|---|--|---|-----------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | |
| | <p>(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。</p> | <p>(7) IT化の推進 診療事業や臨床研究事業等におけるIT化の推進を図る観点から、国立病院機構における電子カルテ情報の収集・分析について、SS-MIX2標準規格を用いたIT基盤の構築に着手する。また、新しいセキュリティポリシーのもとで、情報セキュリティ対策等の強化を図る。</p> | <ul style="list-style-type: none"> IT化の推進を図る観点からIT投資基準の検討を行い、検討された投資基準について、適切な投資を実現する内容となっているか。 本部への収集・データベース化の最適な在り方の検討を行い、検討された内容について、実現に向けて進んでいるか。 | <p>(7) IT化の推進</p> <p>1. 適切なIT投資 診療事業や臨床研究事業等におけるIT化の推進を図る観点から、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し、適切なIT投資を実現するための投資基準を策定した。 これにより、従来は各病院が独自に投資内容を決定していたものを、国立病院機構本部の投資委員会において、各病院の規模や診療機能を勘案した上で適切なIT投資について審議する仕組みとした。</p> <p>2. 診療情報のデータベース化の最適な在り方 国立病院機構における診療情報データベース化において、厚生労働省が推奨しているSS-MIX2標準規格が最適であると評価し、臨床研究等のIT基盤の充実を図るため、国の補助金を得て、このSS-MIX2標準規格を用いた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収集基盤NCDA)を構築した。 また、全国の病院のおよそ7割に電子カルテを供給している主要6ベンダと調整し、機構の41病院に最新の標準規格「SS-MIX2標準化ストレージ仕様書Ver. 1.2c」に完全準拠したモジュールを導入し、運用を開始するとともに、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6ベンダ毎の「標準作業手順書」として作成し、公表した。</p> <p>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、日本年金機構における標的型攻撃による個人情報漏えい事故など、従来の情報セキュリティ対策では防ぐことが困難な攻撃の脅威が現実のものとなっている。 このように、従来からの対策では対処できない高度標的型攻撃を含む情報セキュリティの脅威に対し、内閣官房サイバーセキュリティ戦略本部及び厚生労働省等の指示に基づき、 ○個人情報を取り扱うファイルのパスワード管理の徹底 ○電子カルテ端末からのインターネット検索の遮断 ○個人情報を取り扱うファイルのインターネット環境からの待避・分離等 といった対策を適切に実施した。 また、HOSPnetにおいて、メールに添付された実行ファイルのブロックや、メール本文中のハイパーリンクの無効化、不審メール情報に基づく特定宛先からのメールブロック等、標的型メール攻撃対策を実施した。 さらに、情報セキュリティの専門技術を有する事業者による「HOSPnetセキュリティデスク」を設置し、不審メール・通信の検知及び病院からの問い合わせ窓口となる体制を構築するとともに、新たな国立病院機構セキュリティポリシーを作成し、一定のセキュリティ水準を確保できるよう取り組んだ。</p> | <p>年度計画の目標を達成した。</p> <p>年度計画の目標を達成した。</p> | <p>評価</p> |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | |
|--------------------------------------|--|------|---|--|---------------------------|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | |
| | <p>(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。</p> | | <ul style="list-style-type: none"> 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。 <p><定量的指標></p> <ul style="list-style-type: none"> 一般管理費 | <p>(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年度の一般管理費（人件費を除く。）は、平成25年度に比し25百万円（△4.4%）減少し、542百万円になった。平成27年度の一般管理費（人件費を除く。）の目標値555百万円に比し、542百万円（△2.3%）となっており、目標値を上回る削減を行った。</p> | <p>年度計画の目標を上回る実績をあげた。</p> | | |

| 4. その他参考情報 |
|------------|
| 特になし |

様式 1-1-4-2 中期目標管理法 年度評価 項目別評価調書（業務運営の効率化に関する事項、財務内容の改善に関する事項及びその他業務運営に関する重要事項）

| 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） | 関連する政策評価・行政事業レビュー | 事前分析表（平成27年度）I-4-1 平成28年度行政事業レビューシート番号0085 |

| 2. 主要な経年データ | | | | | | | | |
|--------------------------|-------------------|--------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|---|
| 評価対象となる指標 | 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 | (参考情報) 当該年度までの累積値、平均値等、目 標に応じた必要な情報 |
| 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% | | | | |
| 達成度 | | | 101.6% | 100.1% | | | | |
| 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 | | | | |
| 達成度 | | | 81.0% | 70.5% | | | | |
| 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 | | | | |
| 達成度 | | | 52.6% | 74.9% | | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | |
|--------------------------------------|------------------|------------------|--------|--------------|---|---|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | |
| 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 | 第3 予算、収支計画及び資金計画 | | | <p><評定と根拠> 評定：B 難易度：高</p> <p>(自己評定Bの理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成26年度の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となっている。このような病院経営を巡る厳しい環境の下で、国立病院機構は、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の影響がある中で、経常収支率100%以上を達成した。 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、主に大型医療機器の共同購入を始めとする調達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年度に前倒して集中的に投資が行われたことによるものである。したがって、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ている。 <p>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、落札に向けて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、ストックマネジメントの手法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。</p> <p>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るため、総合的に勘案した結果、年度計画の目標に向けて適切に整備を実施したと判断した。</p> | 評定 B |
| | | | | | | <p><評定に至った理由> (難易度「高」の理由)</p> <p>平成26年度の診療報酬改定や消費増税の影響等により、公的医療機関の平成26年度の黒字病院比率(経常利益が黒字である病院の比率)は、自治体が48.9%、その他公的医療機関が48.2%であり、約半数が赤字となっている(平成26年度病院経営管理指標(平成27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))。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>(参考)</p> <ul style="list-style-type: none"> 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%)。 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28年1月時は地域によって130~150となっており、引き続き昨年と同等の高い水準で推移している。(参照：建設物価調査「建設物価」) |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|--------------|--|---|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | |
| | | | | | <p>(難易度「高」の理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成26年度の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26年度の黒字病院比率（経常利益が黒字）は、自治体が48.9%、その他公的医療機関が48.2%であり、半数が赤字となっている。(※) <p>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。</p> <p>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長期公経済負担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。</p> <p>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。</p> <p>※出典：平成26年度病院経営管理指標（平成27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28年6月公表）</p> <p>(参考)</p> <ul style="list-style-type: none"> 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%）。 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28年1月時は地域によって130～150となっており、引き続き昨年と同等の高い水準で推移している。（参照：建設物価調査「建設物価」） | <p>評価</p> <p>＜評価に至った理由＞</p> <p>(主務大臣評価「B」の理由)</p> <p>新規患者の増加や新たな施設基準の取得による患者1人1日当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た結果、非公務員化に伴う労働保険料の負担増等の影響がある中で、経常収支率100.1%、経常収支8億円と国立病院機構発足以来12年連続の経常収支プラスであるとともに、平成27年度計画の目標である経常収支率100%を上回る実績を上げたことを評価する。</p> <p>また、特に資金不足が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おり、本部においても病院ごとの経営改善計画の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た結果、病院経営を巡る厳しい環境の中で、経営改善計画を作成した72病院のうち23病院の経常収支が前年度を上回ったことを評価する。</p> <p>そして、投資額が目標に達していない点については、医療機器の場合、主に大型医療機器の共同購入を始めとする調達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。したがって、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ている。また、建物整備については、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。しかし、こうした状況下においても、落札に向けて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、ストックマネジメントの手法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、年度計画の目標に向けて適切に整備を実施したと評価できる。</p> <p>以上のことから、医療機器整備及び施設整備に関する量的な目標は達成していないものの、投資額が計画額に達していないことについて相当の理由があり、かつ、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と、また、その他の目標については全て達成していること等を考慮して評価を「C」とし、さらに難易度の高い目標を達成していることから、評価を一段階引き上げ、「B」とした。</p> |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|------|-----------|--------|--------|--------|-------|---------------------------|---|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | | | | | | | |
| <p>1 経営の改善</p> <p>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。</p> <p>長期借入金の元利償還を確実に行うこと。</p> <p>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。</p> | <p>1 経営の改善</p> <p>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。</p> <p>1 予算別紙1</p> <p>2 収支計画別紙2</p> <p>3 資金計画別紙3</p> | <p>1 経営の改善</p> <p>平成27年度の予定損益計算において、経常収支率を100%とする。</p> <p>機構病院リスタートプランの終了後の経営改善の取組として、今後資金不足が生じる病院については、資金不足の解消を目指すため、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・経営合理化計画を作成し、実行することにより、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。</p> <p>1 予算別紙1</p> <p>2 収支計画</p> | <p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> 経営分析に基づく経営改善策を実施するとともに、医療の質やサービスの向上に必要な投資を行いつつ、中期計画に掲げている目標の達成に取り組んでいるか。 <p><定量的指標></p> <ul style="list-style-type: none"> 経常収支率 | <p>1 経営の改善</p> <p>1. 経常収支及び総収支について</p> <p>(1) 経常収支</p> <p>新規患者の増加や新たな施設基準の取得による患者1人1日当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た結果、引き続き必要な投資を行いつつ、非公務員化に伴う労働保険料の負担増等の影響がある中で、経常収支8億円、経常収支率100.1%の黒字となり、中期計画における経常収支率100.0%を超える収支率をあげた。</p> <p>(2) 総収支</p> <p>平成27年度は、総収支13億円の黒字となった。</p> <table border="1"> <tr> <td colspan="2">総収支額</td> </tr> <tr> <td>平成26年度</td> <td>+117億円</td> </tr> <tr> <td>平成27年度</td> <td>+13億円</td> </tr> </table> | 総収支額 | | 平成26年度 | +117億円 | 平成27年度 | +13億円 | <p>年度計画の目標を上回る実績をあげた。</p> | <p>評価</p> <p><指摘事項、業務運営上の課題及び改善方策></p> <p>診療報酬改定や消費税増税による影響の中で、経常収支率は目標達成していることから、今後も引き続き目標達成できることを期待する。</p> <p>なお、投資については、経営状況や建築コストを考慮し、状況に応じた投資を行うことを期待する。</p> <p><その他事項></p> <p>(外部有識者からの意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療機器と建物の整備については、計画額よりも実際の投資額が大きく下回っている。一回立てた計画は変えるのが難しいのかもしれないが、あまりに非現実的なものとなっている。経常収支を100%にするために投資を削っているようにも見え、必要なものを投資していないと評価されかねない。 国立病院機構に限らず非常に病院経営が苦しい中で、健全な経営を維持することは大変なことである。 この規模で経常収支100.1%は至難の業。本来「S」でもいいのではと思う。 |
| 総収支額 | | | | | | | | | | | | |
| 平成26年度 | +117億円 | | | | | | | | | | | |
| 平成27年度 | +13億円 | | | | | | | | | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|----------------------|---|---|----------------------|----|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | コメント | |
| | | 別紙2 3 資金計画 別紙3 | <p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> 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行することにより、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るか。 | <p>2. 病院の経営改善計画の実施及び支援</p> <p>投資を行おうとする病院は、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（72病院）については、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することとしており、平成27年度においても、当該計画や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、真に必要な投資を決定した。</p> <p>経営改善計画の作成時には、必要に応じて本部によるヒアリング（24病院）や経営分析による支援を行った。</p> <p>また、計画の実施については、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、院内における進捗の管理を行うとともに、本部に進捗報告を行う体制を構築した。</p> <p>さらに、本部・グループにおいては、病院からの進捗報告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た。</p> <p>なお、毎月役員会において、経営状況の分析結果を報告した。</p> <p>これらの取組により、病院経営を巡る厳しい環境の中で、経営改善計画を作成した72病院のうち23病院の経常収支が前年度を上回った。</p> | <p>年度計画の目標を達成した。</p> | | | |
| | | | | <p>【説明資料】</p> <p>資料106：経営の状況について [443頁]</p> <p>資料107：施設基準の取得状況 [448頁]</p> <p>資料108：独立行政法人国立病院機構中期計画 別紙1～3（予算、収支計画、資金計画） [458頁]</p> <p>資料109：独立行政法人国立病院機構年度計画 別紙1～3（予算、収支計画、資金計画） [461頁]</p> | | | | |

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <p>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。</p> | <p>2 医療機器・建物整備に関する計画 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る。</p> | <ul style="list-style-type: none"> 医療機器・建物整備について、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。 <p><定量的指標></p> <ul style="list-style-type: none"> 中期計画期間中の投資額（医療機器整備） | <p>2 医療機器・建物整備に関する計画</p> <p>1. 医療機器整備 平成27年度においても、建物投資、医療機器投資及びIT投資を総合的に捉え、戦略的かつ計画的な投資を行うための投資基準のもと、経営改善計画とセットによる投資の促進を図った。また、医療の質を高め、患者が安心して医療を受けられるためには医療機器の更新が不可欠であり、診療上必要なインフラ整備を図るため、各病院の医療機器の計画的更新と医療内容の高度化等に伴う必要な整備を行った。</p> <p>○中期計画期間中の医療機器整備投資額1,494億円に対する進捗</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>投資計画額</td> <td>326億円</td> <td>292億円</td> <td>292億円</td> <td>292億円</td> <td>292億円</td> </tr> <tr> <td>中期計画期間中の投資額 (内部資金含む)</td> <td>264億円</td> <td>206億円</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>投資計画額に対する割合 (累計額/1,494億円)</td> <td>17.7%</td> <td>31.5%</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>※各年度の医療機器整備に係る投資支払額を計上</p> <p>医療機器整備の平成27年度計画額292億円に対し、実績額は206億円であり、これによって、各病院から協議のあった平成27年度整備予定機器について、全ての整備を行った。</p> <p>計画額と実績額の乖離については、主に大型医療機器の共同入札を始めとする調達効率化により安価に整備ができたことや、消費税増税前の集中的な投資が平成25年度に行われたことによるものである。</p> <p>(参考) 平成25年度投資実績額：387億円</p> | | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 投資計画額 | 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 (内部資金含む) | 264億円 | 206億円 | | | | 投資計画額に対する割合 (累計額/1,494億円) | 17.7% | 31.5% | | | | <p>年度計画の目標に向けて、適切に整備を実施した。</p> | | |
| | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 投資計画額 | 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 (内部資金含む) | 264億円 | 206億円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 投資計画額に対する割合 (累計額/1,494億円) | 17.7% | 31.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> 中期計画期間中の投資額(建物整備) | <p>2. 施設整備</p> <p>施設整備については、建物投資、医療機器投資及びIT投資を総合的に捉え、戦略的かつ計画的な投資を行うための投資基準のもと、経営改善計画とセットで投資促進を図り、療養環境の改善のために必要な整備を行った。</p> <p>【平成27年度に病棟建替等整備を投資決定した病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> 病棟等建替整備 1病院 160床 外来等建替整備 3病院 <p>【平成27年度に病棟建替等整備が完了した病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> 全面建替整備 3病院 1,111床 病棟等建替整備 8病院 1,257床 外来等建替整備 2病院 <p>○中期計画期間中の施設設備整備投資額3,122億円に対する進捗</p> <table border="1" data-bbox="1041 947 2228 1276"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>投資計画額</td> <td>843億円</td> <td>614億円</td> <td>570億円</td> <td>547億円</td> <td>547億円</td> </tr> <tr> <td>中期計画期間中の投資額 (内部資金含む)</td> <td>443億円</td> <td>460億円</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>投資計画額に対する割合 (累計額/3,122億円)</td> <td>14.2%</td> <td>28.9%</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 各年度の施設整備に係る投資支払額を計上</p> <p>施設整備の平成27年度投資計画額614億円に対し、実績額は460億円であった。これは、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130~150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んだことによるものである。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、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ている。</p> <p>なお、平成27年度までの計画額累計と実績額累計との差額は554億円であるが、平成26年度以前に不調・不落となったものも含め平成27年度においては約519億円が契約に至っている。</p> <p>【説明資料】 資料25：病棟建替等整備について [130頁]</p> | | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 投資計画額 | 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 (内部資金含む) | 443億円 | 460億円 | | | | 投資計画額に対する割合 (累計額/3,122億円) | 14.2% | 28.9% | | | | <p>年度計画の目標に向けて、適切に整備を実施した。</p> | <p>評価</p> | |
| | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 投資計画額 | 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 (内部資金含む) | 443億円 | 460億円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 投資計画額に対する割合 (累計額/3,122億円) | 14.2% | 28.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|---------------------------------------|--|---|----------------------------------|--|---|---------------|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | | 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。 | 3 長期債務の償還 平成27年度の償還を約定どおり行う。 | <評価の視点> ・ 国立病院機構全体として収支相償を維持しつつ、借入金の元利償還を確実にしているか。 | 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】 平成27年度 元 金 40,037,147千円 利 息 5,647,791千円 合 計 45,684,937千円 | (平成26年度) 元 金 37,932,313千円 利 息 6,694,582千円 合 計 44,626,895千円 | 年度計画の目標を達成した。 | | |

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 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 | 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27年度における短期借入金はない。 | 年度計画の目標を達成した。 | 評価 | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | |
|--------------------------------------|--|--|---|---|----------------------|-----------|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | コメント | |
| | <p>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</p> <p>「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。</p> <p>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</p> <p>なし</p> | <p>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</p> <p>「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る。</p> <p>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</p> <p>なし</p> | <p>・ 「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、関係機関との調整等国庫納付に向けた所要の措置を進めているか。</p> | <p>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</p> <p>1. 旧登別病院及び旧西甲府病院の不要財産の国庫納付 「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本計画」(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及び旧西甲府病院の土地について、実際の納付手続や関係機関との調整を行った。</p> <p>・ 旧登別病院(平成14年6月1日廃止) → 土地の一部を売却し平成26年7月に金銭納付分の国庫納付を完了したが、残りの土地についても、平成27年11月に現物納付分の国庫納付を完了した。</p> <p>・ 旧西甲府病院(平成16年10月1日廃止) → 甲府財務事務所との調整の結果、現物納付に際して事前にアスベスト調査及び地下埋設物調査の実施が必要とされたことから、調査実施に向けた契約の締結等を行った。</p> | <p>年度計画の目標を達成した。</p> | <p>評定</p> | | |
| | | | | <p>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</p> <p>なし</p> | | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | |
|--------------------------------------|---|---|--|--|----------------------|----|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | コメント | |
| | <p>第7 剰余金の使途 決算で生じた剰余金は、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。</p> <p>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。</p> | <p>第7 剰余金の使途 決算で生じた剰余金は、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。</p> | <ul style="list-style-type: none"> 決算で生じた剰余金は、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。 | <p>第7 剰余金の使途 (利益剰余金が生じた場合)</p> <p>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することとしている。</p> | <p>年度計画の目標を達成した。</p> | | | |

| 4. その他参考情報 |
|------------|
| 特になし |

様式 1-1-4-2 中期目標管理法 年度評価 項目別評価調書（業務運営の効率化に関する事項、財務内容の改善に関する事項及びその他業務運営に関する重要事項）

| 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 | | 関連する政策評価・行政事業レビュー | 事前分析表（平成27年度）I-4-1 平成28年度行政事業レビューシート番号0085 |

| 2. 主要な経年データ | | | | | | | | |
|------------------|----------------------|--------------------------|--------|--------|------|------|------|---|
| 評価対象となる指標 | 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 | (参考情報) 当該年度までの累積値、平均値等、目 標に応じた必要な情報 |
| 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27年度までの累積純減数 2,337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 | | | | - |
| 達成度 | | | 100.8% | 120.8% | | | | - |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | |
|--------------------------------------|------------------------------|------------------------------|--------|--------------|--|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 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 | 第8 その他 主務省令で定める業務運営に関する事項 | | | <p><評価と根拠> 評価：B</p> <p>(自己評価Bの理由) ・すべての年度計画の目標を達成したため。</p> | | <p>評価 B</p> <p><評価に至った理由> (主務大臣評価「B」の理由) 人事に関する計画に関して、患者のQOL(生活の質)の向上のために療養介助職を平成26年度に比して43名増員しているほか、技能職の削減についても中期計画に掲げる目標を達成していることを評価する。</p> <p>また、平成27年4月の非公務員化に伴い新たに創設した雇用制度の利用(短時間正職員(7名)、期間職員(13名))など、多様な雇用形態を活用した医師確保対策を推進したことを評価する。</p> <p>さらに、障害者雇用の取組については、障害者の雇用の促進等に関する法律施行令の改正により、平成25年度から法定雇用率が2.3%に引き上げられ、平成27年度の基準日で達成できなかった(基準日である平成27年6月1日現在で2.29%)ところであるが、各病院に対して障害者の積極的な雇用を促進するよう徹底するなどの取組を継続した結果、平成27年12月時点で障害者雇用率2.39%と法定雇用率を達成したことは評価する。</p> <p>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を評価し、評価を「B」とした。</p> |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|----------------------|--|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | |
| <p>1 人事に関する計画</p> <p>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。</p> <p>また、必要な人材の育成や能力開発に努めること。</p> <p>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・効率的な医療の提</p> | <p>1 人事に関する計画</p> <p>良質な医療を効率的に提供していくために、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。</p> <p>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。</p> <p>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）</p> | <p>1 人事に関する計画</p> <p>良質な医療を効率的に提供していくために、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。</p> <p>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。</p> <p>技能職については、離職後の不補充により純減を図る。</p> <p>非公務員化に伴い、女性医師や高齢医師の活躍の場</p> | <p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> 良質な医療を効率的に提供するために、医師、看護師等の医療従事者を適切に配置するとともに、医師・看護師不足に対する確保対策に取り組んでいるか。 | <p>1 人事に関する計画</p> <p>1. 業務量の変化に対応した柔軟な配置（再掲）</p> <p>管理部門等各部門において、常勤職員と非常勤職員とによる業務量の変化に対応した柔軟な配置を行った。</p> <p>(1) 病棟部門</p> <p>病棟部門には医療機能に応じて必要な人員を配置した。</p> <p>また、平均在院日数の短縮により、上位基準が取得可能な病院及び特定集中治療室等の施設基準が取得可能な病院に必要な人員を配置し、収支の改善を図った。</p> <p>(2) 外来部門</p> <p>外来部門には看護師長等の管理者や救急対応のための交替制勤務となる職員等の常勤職員を配置するとともに、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柔軟な配置を行った。</p> <p>2. 良質な人材の確保及び有効活用</p> <p>良質な人材の確保及び有効活用を図るため、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意見交換を行い、平成28年4月1日付人事異動等について調整を行った。</p> | <p>年度計画の目標を達成した。</p> | <p>評価</p> <p><その他事項></p> <p>(外部有識者からの意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> 特になし。 | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | |
|--------------------------------------|--|-----------------------|--------|--|------|-----------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | |
| <p>供に資する人材の確保に努めること。</p> | <p>「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。</p> | <p>が広がる方策などを推進する。</p> | | <p>3. 患者のQOLの向上及び療養介護事業の実施</p> <p>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、平成17年度に「療養介助職」を新設した。</p> <p>また、18歳以上の重症心身障害者に対する障害者総合支援法に基づく療養介護サービスの実施に必要な人員も含め、新たに療養介助職を43名配置し、その結果国立病院機構全体では70病院で1,269名配置した。(26年度1,226名 → 27年度1,269名 + 43名)</p> <p>さらに、平成27年度も引き続き、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者の高齢化やチーム医療推進の観点から、急性期病棟においても、食事や排泄時の介助、移動の介助等の日常生活支援等の需要が高まっているとともに、看護師の業務負担を軽減し、より専門性を発揮できる環境の整備が必要。 ・平成26年度診療報酬改定に伴う一般病棟入院基本料7対1の要件厳格化、急性期病棟等における看護補助者の評価等急性期病床を取り巻く環境の急速な変化への適切かつ柔軟な対応が必要。 <p>であることから、これに対応するため、新たに5病院で期間職員(療養介助員(Ⅱ))を37名配置した。</p> <p>4. 医師確保対策としての各種制度の実施(再掲)</p> <p>(1) シニアフロンティア制度</p> <p>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27年度においては、定年退職予定医師11名及び既に勤務延長を行っている10名に対し、平成29年3月末まで勤務延長を実施した。</p> <p>(2) 短時間正職員制度の新設</p> <p>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の創設に伴い、平成27年度においては、7名の制度利用があり医師確保対策を推進した。</p> <p>(3) 期間職員制度の新設</p> <p>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の創設に伴い、平成27年度においては、13名の制度利用があり医師確保対策を推進した。</p> | | <p>評価</p> |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|---|------|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | |
| | | | | <p>(4) 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、延べ50回以上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、平成27年度も引き続き、国立病院機構全体の医師確保対策の取組を行った。</p> <p>5. 看護師確保対策の推進</p> <p>(1) 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年度の創設以来、延べ3,787名が制度の活用の下に卒業、機構病院に就職している。うち平成27年度においては794名が機構病院に就職しており、制度は看護師確保対策の一方策を担った。</p> <p>【奨学金の貸与状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成18年度 20名 (年度末に卒業する14名の全てが機構に就職) ・平成19年度 38名 (年度末に卒業する10名の全てが機構に就職) ・平成20年度 131名 (年度末に卒業する53名の全てが機構に就職) ・平成21年度 457名 (年度末に卒業する224名のうち219名が機構に就職) ・平成22年度 664名 (年度末に卒業する260名のうち249名が機構に就職) ・平成23年度 998名 (年度末に卒業する396名のうち376名が機構に就職) ・平成24年度 1,438名 (年度末に卒業する599名のうち577名が機構に就職) ・平成25年度 1,876名 (年度末に卒業する778名のうち761名が機構に就職) ・平成26年度 1,907名 (年度末に卒業する745名のうち734名が機構に就職) ・平成27年度 2,042名 (年度末に卒業する822名のうち794名が機構に就職) <p>(2) 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、平成27年度においても作成を行い、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。掲載内容においては、ACTyナース改訂に伴う教育支援の充実について等、前年度に引き続き見直しを行った。</p> <p>【作成部数】 平成26年度 50,300部 → 平成27年度 53,300部</p> | | | |

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | |
| | | | | <p>(3) 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、最近の看護の動向などをテーマとした公開講座や講習会を積極的に実施し、平成27年度には35病院において合計32回、57名の参加者があり、採用者は平成27年度において5名となった。</p> <p>(4) 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、平成27年度においても引き続き行った。</p> | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|---|---|--|---------------|----|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | コメント | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> 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たか。 | 6. 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（平成27年度）を策定し、実施した。 平成27年度も引き続き、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。また、職場環境や医療を取り巻く状況の変化に柔軟に対応するため、新たにクオリティマネジメントセミナー、診療看護師研修、在宅医療推進セミナーを実施した。 なお、平成27年度に実施した主な研修は、以下のとおりである。 | | 年度計画の目標を達成した。 | | | |
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> ○管理・監督者研修 <ul style="list-style-type: none"> ・院長研修 17名 ・副院長研修 23名 ・幹部看護師（看護部長等）管理研修Ⅲ 28名 ・トップマネジメント研修 14名 ○一般研修 <ul style="list-style-type: none"> ・評価者研修 300名 ・QC手法研修 132名 ・病院経営戦略能力向上（階層別）研修Ⅰ 137名 ・病院経営戦略能力向上（階層別）研修Ⅱ 164名 ・青年共同宿泊研修 63名 ・リーダー育成共同宿泊研修 42名 ・メンタルヘルス研修 241名 ○専門研修 <ul style="list-style-type: none"> ・良質な医師を育てる研修 607名 ・初級者臨床研究コーディネーター養成研修 87名 ・（新）クオリティマネジメントセミナー 256名 ・初動医療班研修 55名 ・診療情報管理に関する研修 76名 ・（新）診療看護師研修 35名 ・（新）在宅医療推進セミナー 35名 | | | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|--|------|-----------|-----------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | | |
| | | | | <p>7. 医師に対する研修（再掲）</p> <p>(1) 医師キャリア支援検討委員会及び研修指導責任者部会の開催 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、「医師キャリア支援検討委員会」を設置し、専修医制度や連携プログラムなどに関する検討を行っている。 さらに、研修医、専修医の研修内容の充実等を図るため、「研修指導責任者部会」を設け、平成27年度は計3回開催し、研修内容の見直しを図った。また、専修医修了者として97名を認定した。 本部会では、医師のキャリアパスに関する視点から、NHOフェロシップ事例における運用スキーム、米国医師招聘事業での研修内容、国立病院総合医学会「若手医師フォーラム」の充実した開催等に関する課題を整理した上で新たな方向性を示した。</p> <p>(2) 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してい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。 平成27年度には計6回開催、188名が参加した。</p> <p>(3) 医師養成研修の実施 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年度より開催している。 平成26年度は計19回（17テーマ）、延べ453名が参加し、平成27年度においては、内容、開催回数ともに更に充実させ、計25回（19テーマ）開催し、594名が参加した。 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ており、平成27年度は前年度に比べ177名増加し、371名が指導に当たった。さらに、研修医・専修医にとって魅力ある研修となるよう、各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、研修のスクラップアンドビルトの検討を行った。 また、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。</p> | | | <p>評価</p> |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|---|------|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | |
| | | | | <p>【平成27年度実施した「良質な医師を育てる研修」】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小児救急に関する研修 ・腹腔鏡セミナー（2回） ・一般医に求められるコミュニケーションスキル研修会 ・病院勤務医に求められる総合内科診療スキル ・循環器疾患に関する研修会 ・超音波画像システム支援によるシミュレーター実践研修 ・呼吸器疾患に関する研修会 ・重症心身障害児（者）医療に関する研修 ・救急初療診療能力パワーアップセミナー ・脳卒中関連疾患診療能力パワーアップセミナー ・実践シミュレーション教育コース ・小児疾患に関する研修会 ・神経・筋（神経内科）入門研修 ・膠原病・リウマチセミナー ・神経・筋（神経難病）診療中級研修 ・神経・筋（神経内科）基本診療スキルアップ研修 ・内科救急NHO－JMECC研修（6回） ・内科救急NHO－JMECC指導者講習会（新規） ・結核・非結核性抗酸菌症・真菌感染症－NHOのノウハウを伝える研修（新規） <p>(4) 新しい研修の実施について</p> <p>平成22年度から開始した「良質な医師を育てる研修」では、様々な診療領域での研修を実施しているが、平成27年度から新たに2つの研修を企画、実施した。1つは、JM E C C（J a p a n e s e M e d i c a l E m e r g e n c y C a r e C o u r s e、日本内科学会認定内科救急・ICLS講習会）の指導者の養成を図る支援を目的として、JMECC指導者講習会を実施した。もう1つは、全国の結核病床の約35%を国立病院機構病院が占めていることから、国立療養所時代から培った結核・非結核性抗酸菌症・真菌症診療の実践的な知識を次世代に伝え、国立病院機構病院における肺抗酸菌症・真菌症に対する診療能力の向上を図ることを目的とした研修を実施した。</p> | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|---|------|-----------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | |
| | | | | <p>(5) 新しい専門医制度への対応</p> <p>新しい専門医制度への対応については、国立病院機構における課題やその具体的な方策について検討を行うため、平成27年3月に専門医対策検討部会を設置した。平成27年度においては、5回の部会を開催し、日本専門医機構及び日本内科学会から講師を招き内科専門研修プログラムの説明会を行うなど、情報収集、情報発信に努めた。</p> <p>また、新しい専門医制度では、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・ICLS講習会)を受講することとされている。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、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研修を実施しており、平成27年度は6回のNHO-JMECC研修を実施した。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た。</p> <p>平成27年度のNHO-JMECC研修には99名が受講、JMECC指導者講習会には18名が受講したが、その結果、指導者としてディレクター2名、インストラクター17名を育成することができた。なお、JMECCの指導者(インストラクター・ディレクター)を養成するためには、JMECCを受講した後、JMECC指導者講習会を受講した上で2回以上のJMECCアシスタントの経験等の条件を満たすことで漸くインストラクターに認定され、ディレクターとなるためには、さらにJMECCのブース長の経験とディレクターからの推薦が必要であり、その後、日本内科学会の書類・実技審査を経ることで初めて認定される厳しい基準となっている。</p> <p>(6) NHOフェローシップの実施</p> <p>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。</p> <p>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運用し、平成27年度も引き続き適切に行った。その結果、平成27年度までに累計で10名がこの制度を利用した。</p> <p>【平成27年度実施】</p> <p>①旭川医療センター(脳神経内科・専修医) → 九州医療センター ②旭川医療センター(脳神経内科・常勤医) → 九州医療センター ③福山医療センター(外科・専修医) → 岩国医療センター</p> | | <p>評価</p> |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|--|--|------|--|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | | 評価 | |
| | | | | <p>(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、海外の医療現場へ派遣する専修医留学制度を平成18年度から開始した。平成27年度においては、10名の医師を派遣し、これまで77名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った。 また、平成22年度からアメリカ退役軍人病院よりUCLA臨床教授の指導医を招聘しており、平成27年度は熊本医療センターで米国における研修医と同様の研修を企画・実施した。 その結果、当招聘プログラム開始以来、延べ43カ所の国立病院機構の病院に所属する若手医師らが本研修に参加した。参加した研修医にとっては、通訳なしの英語による臨床講義、症例カンファレンス、実際の病棟での教育回診を通じて直接指導を受けることとなり、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する機会となっている。</p> <p>(8) 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。平成27年度においては、参加者数は、計5名（機構内医師2名、機構外医師3名）であり、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。</p> <p>(9) 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。 連携大学院は、平成27年度には全国17病院21講座になった。</p> <p>(10) 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、平成27年度も継続的（季刊）に発行している。 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、平成27年度においては、特集として国立病院機構病院での放射線治療、重症心身障害児（者）医療に関する記事を掲載し、専門性の高い医療や国立病院機構の病院における特徴的な医療についての情報を提供した。</p> | | | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|--|------|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | |
| | | | | <p>【NHO NEW WAVE 特集記事】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・V o 1. 2 0 放射線治療 ・V o 1. 2 1 新生児医療 ・V o 1. 2 2 若手医師フォーラム ・V o 1. 2 3 重症心身障害児（者）医療 <p>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平成27年度も引き続き環境の整備を行った。</p> <p>(11) 専修医修了者等を対象としたアンケート調査の実施</p> <p>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。</p> <p>平成27年度に実施した調査の結果、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。</p> <p>この結果については、研修指導責任者部会で情報提供を行い、各病院の専修医コースの更なる充実に役立てられている。</p> <p>8. 障害者雇用に対する取組</p> <p>障害者雇用の取組については、障害者の雇用の促進等に関する法律施行令の改正により、平成25年度から法定雇用率が2.3%に引き上げられ、平成27年度は基準日で達成できなかった（基準日である平成27年6月1日現在で2.29%）ところであるが、各病院に対して障害者の積極的な雇用を促進するよう徹底するとともに、引き続き業務分担の見直し等も実施し、法定雇用率の達成に向けた取組を継続した。この結果、平成27年12月時点で障害者雇用率2.39%と法定雇用率を達成した。</p> | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|------------|-------------|----------------------|--|--|-----|------|---------------|------------------|------|--------|-------|------------------|------|------|-------|------------------|------|--|--|--|------------|-------------|-------------|-------------|--|------------|-------------|-------------|-------------|--|--|----------|--|-------|-----------------------|----|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | <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、平成27年度計画数101名に対し、これを上回る122名の純減となった。 [削減状況] <table border="1" style="margin-left: 40px;"> <thead> <tr> <th></th> <th>計画数</th> <th>純減数</th> <th>純減率(対16'期首現員)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>第1期中期計画(16'~20')</td> <td>714名</td> <td>1,207名</td> <td>33.8%</td> </tr> <tr> <td>第2期中期計画(21'~25')</td> <td>710名</td> <td>875名</td> <td>24.5%</td> </tr> <tr> <td>第3期中期計画(26'~30')</td> <td>420名</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td><u>26'</u></td> <td><u>132名</u></td> <td><u>133名</u></td> <td><u>3.7%</u></td> </tr> <tr> <td></td> <td><u>27'</u></td> <td><u>101名</u></td> <td><u>122名</u></td> <td><u>3.4%</u></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>計 2,337名</td> <td></td> <td>65.5%</td> </tr> </tbody> </table> 【説明資料】 資料 29：療養介助職配置状況 [145頁] 資料110：看護師確保対策の取組 [464頁] 資料111：看護師募集パンフレット「けっこういいぞ!NHO 看護職版」 [466頁] 資料112：研修実施状況 [473頁] 資料 75：平成27年度良質な医師を育てる研修一覧 [315頁] 資料 76：新しい研修の実施 [318頁] 資料 81：連携大学院の一覧 [327頁] 資料 77：NHOフェローシップの状況 [337頁] 資料 85：情報誌「NHO NEW WAVE」 [337頁] 資料 86：専修医修了者を対象としたアンケート [353頁] 資料113：技能職員職名別在職者状況 [499頁] | | 計画数 | 純減数 | 純減率(対16'期首現員) | 第1期中期計画(16'~20') | 714名 | 1,207名 | 33.8% | 第2期中期計画(21'~25') | 710名 | 875名 | 24.5% | 第3期中期計画(26'~30') | 420名 | | | | <u>26'</u> | <u>132名</u> | <u>133名</u> | <u>3.7%</u> | | <u>27'</u> | <u>101名</u> | <u>122名</u> | <u>3.4%</u> | | | 計 2,337名 | | 65.5% | 年度計画の目標を大幅に上回る実績をあげた。 | 評価 | |
| | 計画数 | 純減数 | 純減率(対16'期首現員) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 第1期中期計画(16'~20') | 714名 | 1,207名 | 33.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 第2期中期計画(21'~25') | 710名 | 875名 | 24.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 第3期中期計画(26'~30') | 420名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <u>26'</u> | <u>132名</u> | <u>133名</u> | <u>3.7%</u> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <u>27'</u> | <u>101名</u> | <u>122名</u> | <u>3.4%</u> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 計 2,337名 | | 65.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | |
|---|--|--|-----------------------------------|--|---------------|----|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 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。 | 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。 | 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。 | ・ 国立病院機構の役割、業務等について積極的な広報に努めているか。 | 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) 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、引き続き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役立っている。 (2) 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、平成27年度も継続的（季刊）に発行している。 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。 (3) 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、各病院の特色ある取組等を引き続き、ホームページに掲載している。病院においても同様に、病院パンフレット、院内広報誌等を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、病院パンフレット、院内広報誌等をホームページに掲載するなど、平成27年度も引き続き、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。 | 年度計画の目標を達成した。 | 評価 | | |
| 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。 | | | | | | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|------|--------|--|------|----|-----------|--|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | 評価 | コメント | |
| | | | | <p>(特徴のある病院における広報イベント事例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・京都医療センター 「メタボ外来のやせる弁当と作りおき」 平成26年度に出版した国立病院機構初のレシピ本「メタボ外来のやせるレシピ」の好評を受けて、平成27年度に第2弾として出版し、国民の健康づくりに寄与した。 ・盛岡病院 「化学物質過敏症（CS）啓発グリーンライトアップ」 化学物質過敏症の啓発イベントとしては全国初となるグリーンライトアップを実施し地域の報道に取り上げられる等、普及啓発に努めた。 ・神戸医療センター、都城医療センター等 「医療体験ツアー」 社会貢献活動の一環として地域に根付く医療人を育成するため、小中学生を対象に実際の医療機器やシミュレーターを使用した検査・手術を体験できるセミナーを実施した。 ・九州がんセンター 「親と子の「がんと遺伝子」夏の講習会」 小中学生を対象にがん細胞の観察、DNA抽出や塩基配列解析の体験など、がん細胞や遺伝子に触れられる講習会を実施し、がんへの理解の普及に取り組んだ。 <p>【説明資料】 資料85：情報誌「NHO NEW WAVE」 [337頁]</p> | | | | |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 | | | | | | | | |
|---|--|------|--------|--------------|--|------|--|-----------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | 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 | | 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。 | 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。 | | | | | | | |
| 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. その他参考情報 |
|------------|
| 特になし |