

(別添)

業務実績評価書

令和2年度（第4期）

自：令和 2年 4月 1日

至：令和 3年 3月 31日

独立行政法人 国立病院機構

様式 1－1－1 中期目標管理法人 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 | 令和 2 年度（第 4 期） | |
| | 中期目標期間 | 令和元～5 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 岩下 正幸 課長 |
| 評価点検部局 | 政策統括官 | 担当課、責任者 | 政策立案・評価担当参事官室 山田 航 参事官 |
| 3. 評価の実施に関する事項 | | | |
| 令和 3 年 8 月 3 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 中期目標管理法人 年度評価 総合評定

| 1. 全体の評定 | | | | | |
|--------------------------|---|-----|-----|-----------------------------|-----|
| 評定 (S、A、B、C、 D) | A：全体として中期計画における所期の目標を上回る成果および国の有事である新型コロナ ウイルスに対応しつつ、国民への安心・安全に貢献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 | |
| | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 |
| 評定に至った理由 | 項目別評定は8項目中Sが2項目、Aが2項目、Bが4項目であり、うち重要度「高」を付している項目は、Sが2項目、Aが2項目ある。また、全体の評価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、A評定とした。 | | | | |
| 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、において特に高い実績をあげている。 | | | | |
| 全体の評定を行う上で 特に考慮すべき事項 | 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ことに加え、令和2年1月のチャーター機による中国武漢からの帰国者への対応以降、国や都道府県の要請に応え新型コロナウイルスの対応を行いつつ、一般医療との両立に努めた。 | | | | |
| 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 | 特になし | | | | |
| その他改善事項 | 特になし | | | | |
| 主務大臣による改善命 令を検討すべき事項 | 特になし | | | | |

4. その他事項

| | |
|----------|---|
| 監事等からの意見 | <p>【監事からの意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> 監査の結果として、監査報告のとおり全て適正であり、特に問題はない。 新型コロナウイルス感染症という未曾有の国難の中、国から負託を受けた公的医療機関として、理事長の強力なリーダーシップの下、地域医療、セーフティネット医療を守るために、いち早く新型コロナウイルス感染症患者への対応を図るとともに、地域住民が安心して受診出来る環境整備に取り組んだことを高く評価したい。 コロナ禍による患者数の大幅な減少により医業収支でかつてないほどの大きな赤字を計上し、年度後半までは資金繰り逼迫による法人の存続すら心配されたが、本部主導による様々な経費節減努力の推進に加え、理事長の強い信念の下、各病院が通常の診療体制を制限してまで新型コロナウイルス感染症対応に取り組み、職員も自らの感染リスクや風評リスクと戦いながらも懸命に診療に当った結果として補助金を獲得することが出来、経常収支が黒字となったことは、国、自治体の期待に応えることが出来た証である。 長期公経済負担の廃止、財政融資借入の低利・長期間での借換え等、厚生労働省の支援を受けつつ、令和3年度実現への道筋をつけることが出来、当機構の財務基盤安定化に大きく寄与したことも特筆すべき成果である。 多岐に亘る課題に取り組み、中期目標を達成していくためにも、業務運営に係る改善の取組に不断の努力を継続し、安定的な法人経営を行っていくことが重要であると認識している。 <p>【理事長からの意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症の全国的な流行という極めて困難な状況に正面から向き合い、病床確保等の医療提供体制の整備に加え、当機構内外の病院への医師や看護師の派遣等にも積極的に取り組み、国を挙げてのワクチン接種体制の構築への積極的協力や、サーバイランス情報の国への速やかな提供など、公的医療機関を経営する法人として広範囲かつ質的に重要な役割を果たすことができたものと考える。 令和2年度は、3期連続の経常黒字となったが、主としてコロナの影響により患者数が激減する中で、コロナ収束後に通常の診療体制に戻すまでに相当な時間有すること、また職員やその家族に長期間特段に自制的な行動を強いることを承知の上で、可能な限り多くのコロナ患者を受け入れたこと等により、多くの補助金を獲得することができたことによるものであり、加えて、コロナ対応下だったとしても費用削減につながる有意義な工夫をこらした。 財政融資資金の過去債務の低利・長期間での借換え等を財務省から認められたことで、令和3年度から公経済負担金が廃止されていること等と合わせて、コロナ禍の影響を受けてもなお将来的な経営見通しに一定の目途を付けることが可能となった。今後とも引き続き、着実な費用削減等、先を見通した取組を継続し、資金余力が改善した際には、感染症への対応を含め、医療の高度化に向けた新規投資についても取り組みたい。 働き方改革の観点から、職員の長時間労働の削減を最優先課題として、ICTソリューションの積極的な活用による業務の質の向上や、医療法改正による医療関係職種の業務拡大等も踏まえた人員体制の効率化等に取り組み、引き続き全ての職員が安全、安心に働ける職場づくりに努めていく。 今般のコロナ禍が及ぼす法人経営への影響は予断を許さない状況であるが、今後とも、国立病院機構の使命である医療の提供、臨床研究、教育研修を継続的に的確に果たし、我が国の医療の向上に貢献していく。 |
| その他特記事項 | 特になし |

樣式 1-1-3 中期目標管理法人 年度評価 項目別評定総括表

| 中期計画（中期目標） | 年度評価 | | | | | 項目別調書 No. | 備考 |
|-----------------------|---------|---------|---------|---------|---------|--------------|----|
| | 元 年度 | 2 年度 | 3 年度 | 4 年度 | 5 年度 | | |
| II. 業務運営の効率化に関する事項 | | | | | | | |
| 業務運営等の効率化 | A 重 | A 重 | | | | 2-1 | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| III. 財務内容の改善に関する事項 | | | | | | | |
| 予算、収支計画及び資金計画 | B | B | | | | 3-1 | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| IV. その他の事項 | | | | | | | |
| その他主務省令で定める業務運営に関する事項 | B | B | | | | 4-1 | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

※重要度を「高」と設定している項目については各評語の横に「○」を付す。

難易度を「高」と設定している項目については各評語に下線を引く。

重点化の対象とした項目については、各標語の横に「重」を付す。

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

| 1. 当事務及び事業に関する基本情報 | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|-----------------|--------------------------|-----|-----|-----|--------------------------|------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 1－1 | 診療事業 | | | | | | | | | | | | | | |
| 業務に関連する政策・ 施策 | — | | | | | 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 | — | | | | | 関連する政策評価・行政事 業レビュー | 行政事業レビュー 0116 | | | | | | | | |
| 2. 主要な経年データ | | | | | | | | | | | | | | | |
| ①主要なアウトプット（アウトカム）情報 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 指標 | 達成目標 | (参考) 前中期目標期 間最終年度値 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | | | | | | | | | | |
| 予算額（千円） | 988,900,395 | 1,018,255,670 | | | | | | | | | | | | | |
| 決算額（千円） | 976,561,682 | 956,299,491 | | | | | | | | | | | | | |
| 経常費用（千円） | 983,294,458 | 986,002,575 | | | | | | | | | | | | | |
| 経常利益（千円） | 13,610,531 | 69,089,449 | | | | | | | | | | | | | |
| 行政コスト（千円） | 990,162,530 | 992,065,689 | | | | | | | | | | | | | |
| 従事人員数（人） (※注①) | 62,226 (※注①) | 62,581 (※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 | |
| 第3 国民に対するサービスその他業務の質の向上に関する事項 通則法第29条第2項第2号の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は、次のとおりとする。 1 診療事業 患者の目線に立った安心・安全で質の高い医療を提供し、地域包括ケアシステムの構築及び地域医療構想の実現に積極的に取り組むとともに、国の医療政策に貢献すること。 | 第1 国民に対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とするべき措置 1 診療事業 診療事業においては、患者の目線に立って、安心・安全で質の高い医療を、多職種が連携して提供し、国立病院機構の機能を最大限活用しながら、地域包括ケアシステムの構築及び地域医療構想の実現に積極的に取り組むとともに、引き続き、国の医療政策に貢献する。 | 第1 国民に対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とするべき措置 1 診療事業 診療事業においては、患者の目線に立って、安心・安全で質の高い医療を、多職種が連携して提供し、国立病院機構の機能を最大限活用しながら、地域包括ケアシステムの構築及び地域医療構想の実現に積極的に取り組むとともに、引き続き、国の医療政策に貢献する。 | (1) 医療の提供【A】 (2) 地域医療への貢献【S】 (3) 国の医療政策への貢献【S】 | <評定と根拠> 評定：S (自己評定Sの理由) 小項目である（1）医療の提供、（2）地域医療への貢献、（3）国の医療政策への貢献において、特に良好な結果を得たため、Sとした。 | <外部有識者からの意見> ・ 140病院を束ねること自体が大変なことであるが、新型コロナウイルスの対応で更に負荷がかかっている中で、これだけの事業をやってきたことに敬意を表したい。 ・ 新型コロナウイルス対応に極めて貢献したと考える。 ・ 国等からのさまざまな要請があったと思うが、それに国立病院機構が応えられなければ日本は大きな混乱に陥ったと考える。 ・ 施策についても、まず、国立病院機構が行動し、他の公的病院を引っ張っている存在であり、大阪の重症管理センター等は国立病院機構の派遣がなければおそらく機能しなかったと考える。 | 評定 A |

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

| 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」 標準化した診療計画及び実施プロセスに基づき着実なインフォームドコンセントを実施することや、地域の医療機関との医療安全相互チェック、臨床評価指標による計測等の取組を実施し、医療の質や患者満足度の向上に努めることは、政策目標である「安心・信頼してかかる医療の確保と国民の健康づくりの推進」に寄与するものであり重要度が高い。 | 関連する政策評価・行政事業レビュー | 行政事業レビュー 0116 |

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 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | 指標 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 |
| 特定行為を実施できる看護師の配置数（計画値） | 前年度より増加 | | 111名 | 133名 | | | | 予算額（千円） | 988,900,395 (※注①) | 1,018,255,670 (※注①) | | | |
| 特定行為を実施できる看護師の配置数（実績値） | | 111名 | 133名 | 163名 | | | | 決算額（千円） | 976,561,682 (※注①) | 956,299,491 (※注①) | | | |
| 達成度 | | | 119.8% | 122.6% | | | | 経常費用（千円） | 983,294,458 (※注①) | 986,002,575 (※注①) | | | |
| 専門性の高い職種の配置数（計画値） | 前年度より増加 | | 認定看護師 1,040名 専門看護師 63名 認定薬剤師 1,269名 専門薬剤師 92名 | 認定看護師 1,077名 専門看護師 74名 認定薬剤師 1,334名 専門薬剤師 94名 | | | | 経常利益（千円） | 13,610,531 (※注①) | 69,089,449 (※注①) | | | |
| 専門性の高い職種の配置数（実績値） | | 認定看護師 1,040名 専門看護師 63名 認定薬剤師 1,269名 専門薬剤師 92名 | 認定看護師 1,077名 専門看護師 74名 認定薬剤師 1,334名 専門薬剤師 94名 | 認定看護師 1,097名 専門看護師 76名 認定薬剤師 1,396名 専門薬剤師 91名 | | | | 行政コスト（千円） | 990,162,530 (※注①) | 992,065,689 (※注①) | | | |
| 達成度 | | | 認定看護師 103.6% 専門看護師 117.5% 認定薬剤師 | 認定看護師 101.9% 専門看護師 102.7% 認定薬剤師 | | | | 従事人員数（人） | 62,226 (※注②) | 62,581 (※注②) | | | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|----------------------|-------|---------------------------|--------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | 105.1% 専門薬剤師 102.2% | 104.6% 専門薬剤師 96.8% | | | | | | | | | |
| クリティカルパスの実施割合 (計画値) | 前中期目標期間中の最も高い年度の実績以上 | | 48.6% (平成 28 年度) | 48.6% (平成 28 年度) | | | | | | | | | |
| クリティカルパスの実施割合 (実績値) | | 47.1% | 49.4% | 50.1% | | | | | | | | | |
| 達成度 | | | 101.6% | 103.1% | | | | | | | | | |

注) ①予算額、決算額、経常費用、経常利益、行政コストについては、診療事業の項目（項目 1-1-1、1-1-2、1-1-3）ごとに算出することが困難であるため、診療事業の項目全体の額を記載。
 ②従事人員数については、診療を行っている者が研究や教育を行う等、事業分類ごとに算出することが困難であるため、全常勤職員数を記載。

3. 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>＜評定と根拠＞</p> <p>評定：A</p> <p>(自己評定Aの理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> 専門薬剤師については、100%を下回ったものの、その他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、定量的指標について、一部達成度が100%を下回ったものの、その他の達成度が100%以上であり、定量的指標以外の目標についても良好な結果を得た。 <p>○ 高度な判断能力と実践能力をもつ特定行為を実施できる看護師の配置は、スキルミックスによるチーム医療の提供や、医師の業務に係るタスク・シフティング、タスク・シェアリングにも資するため、医療の質の向上につながる。令和2年度は、指定研修機関3病院において、引き続き、特定行為ができる看護師の育成に努めるとともに、他の病院においても授業をオンライン化し、自施設で実地研修が実施可能な「協力施設」として申請し、研修を実施したことで、特定行為を実施できる看護師を163名配置し、達成度は122.6%となった。</p> <p>また、令和2年度は仙台医療センターを含む15病院が新たに特定行為研修制度における指定研修機関となり、機構全体で18病院が指定研修機関となる等、特定行為ができる看護師の育成にも努めた。また令和2年7月に厚生労働省委託事業の「看護師の特定行為に係る指導者育成事業実地団体」に公募し実施団体に指定され指導者講習会を3回実施した。研修受講生は合計84名（内訳：NHO内75名、NHO外9名（応募倍率は2.3倍））であり、指導者育成に貢献した。</p> <p>○ 各専門領域における高度な専門的知識・技能を有する専門・認定看護師及び専門・認定薬剤師等の配置は医療の高度化・複雑化に対応するためのチーム医療の推進につながる。令和2年度においては、認定看護師1,097名、専門看護師76名、認定薬剤師1,396名、専門薬剤師91名を配置し、達成度はそれぞれ101.9%、102.7%、104.6%、96.8%となり、質の高い医療提供の取組を引き続き推進した。</p> <p>なお、専門薬剤師の配置数については、NHO病院に勤務する薬剤師の資格取得は進んだが、それらの者が、他組織の病院に出向したことにより、結果として、指標を評価する時点でNHOに所属する専門資格をもった薬剤師数の目標値を達成することができなかつたものである。</p> | <p>評定</p> <p>B</p> <p>＜評定に至った理由＞</p> <p>I. 主な目標の内容</p> <p>独立行政法人国立病院機構法（平成14年法律第191号）では、機構の目的として、国の医療政策として機構が担うべきものの向上を図り、もって公衆衛生の向上及び増進に寄与することとされており、その目的を達成するため、医療を提供することを業務としている。</p> <p>中期目標・中期計画では、患者の目線に立った、安心・安全で質の高い医療を提供し、患者・家族が医療内容を適切に理解し治療の選択に主体的に関わることができる環境を整えることとされており、患者・家族の目線に立った支援を行うことが期待されている。</p> <p>(1) 患者の目線に立った医療の提供 (2) 安心・安全な医療の提供 (3) 質の高い医療の提供</p> <p>また、年度計画において、定量的指標として「特定行為を実施できる看護師の配置数」、「専門性の高い職種の配置数」については前年度より増加、「クリティカルパスの実施割合」については前中期目標期間中の最も高い年度の実績以上にすることと設定している。</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 | |
| | | | | <p>○ クリティカルパスは、疾患に対する患者の状態と診療行為の目標及び評価・記録を含む標準診療計画であり、診療計画・実施プロセスを標準化することにより、チーム医療の実現、医療の質の向上に資するのみならず、インフォームドコンセントを着実に実施することで、患者の満足度を向上させる効果が期待できる。</p> <p>病院の機能分化が進み、急性期病院の平均在院日数の適正化（短縮）を進めているなかで、積極的にクリティカルパスも活用した結果、令和2年度におけるクリティカルパスの実施割合は50.1%となり、達成度は103.1%と高い水準を維持した。</p> <p>○ NHO140病院がワンチームとして新型コロナウイルス感染症に全力で立ち向かう中で、感染拡大時には不急の手術の抑制等、一般診療を制限せざる得ない時もあったが、新型コロナウイルス感染症への感染が否定できない入院患者に対してPCR検査を実施する、動線や病室を明確に区分する等、徹底した感染防止対策を講じつつ自院の診療機能を維持し、一般医療、セーフティネット分野の医療等を提供するなど、患者が安心して質の高い医療を受けることができる診療体制を構築した。</p> | <p>評定</p> <p>II. 目標と実績の比較</p> <p>特定行為を実施できる看護師の配置数 達成度 122.6%</p> <p>認定看護師の配置数 達成度 101.9%</p> <p>専門看護師の配置数 達成度 102.7%</p> <p>認定薬剤師の配置数 達成度 104.6%</p> <p>専門薬剤師の配置数 達成度 96.8%</p> <p>クリティカルパスの実施割合 達成度 103.1%</p> <p>と専門薬剤師の配置数を除いて達成度が100%以上となっている。</p> <p>ただし、専門薬剤師の配置数は96.8%となっているが、これは他組織（国立高度専門医療研究センター）へ出向したことによるものである。</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 | | | | | | 主務大臣による評価 | | | | | | | |
|---|---|---|--|--------------|-----------|-----------|-----------|-------|---------|-----------|-------|---------|---|
| 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 | | | | | | | | |
| (1) 医療の提供 患者の目線に立った医療の提供を推進する観点から、引き続き、患者のニーズを的確に把握し、患者満足度の向上に努めること。また、安心・安全な医療を提供するため、地域の医療機関との連携や機構のネットワークの活用により、医療安全対策をより一層充実させ医療事故の防止に努めるとともに、院内感染対策の標準化にも取り組み、これらの取組の成果について適切に情報発信すること。 さらに、質の高い医療の提供や医療の標準化のた | (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、患者満足度調査をはじめ多様な調査結果に基づき各病院でP D C Aを展開し、患者満足度の向上に努める。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。 | (1) 医療の提供 ① 患者の目線に立った医療の提供 患者満足度調査をはじめ多様な調査結果に基づき各病院でP D C Aを展開し、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図り、患者満足度の向上に努めているか。 | <p>(1) 医療の提供</p> <p>①患者の目線に立った医療の提供</p> <p>1. 患者満足度調査の実施と必要なサービスの改善に向けた取組</p> <p>(1) 患者満足度調査の概要及び結果</p> <p>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実施している。</p> <p>令和2年度については、質問形式の見直しや、セーフティネット分野の長期療養患者の満足度を測定しやすくするため、重心・筋ジス・神経難病の入院患者を対象にした調査票を新たに作成し実施を予定していたが、新型コロナウイルス感染症の流行状況を踏まえ実施を見送り、各病院において、ご意見箱の活用等においてP D C Aを展開し、患者サービスの向上に努めるよう依頼した。</p> <p>【参考】令和元年度実施概要</p> <p>入院においては調査期間（令和元年10月1日から令和元年10月31日まで）の退院患者のうち協力の得られた18,646名、外来においては調査日（令和元年10月1日から令和元年10月18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26,663名について調査を行った。</p> <p>設問は前年度に引き続き患者の調査に対する心理的障害を取り扱い、患者から本音を引き出しやすくするために全体的にネガティブな設問とし、調査精度の向上と客観性を追求する調査方法とした。また、患者の匿名性を担保するため、記入された調査票については、病院職員が内容を確認することができないよう患者が巣封したものを各病院から国立病院機構本部に直送しており、集計に当たっても個人が特定されることがないようするなど、患者のプライバシーに十分配慮し実施した。</p> <p>令和元年度における調査の結果は、入院、外来とも前年度に引き続き高水準を維持した。加えて、各病院においても自院の結果を分析し、P D C Aサイクルの下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> <p>また、令和元年度においては、患者満足度調査の調査票を他の設置団体と比較しやすくなるよう検討を行った。</p> <p>【調査結果概要】※アンケートは5段階評価としており、以下はその平均ポイントを表している。</p> <table> <tr> <td>○入院</td> <td>平成30年度平均値</td> <td>令和元年度平均値</td> </tr> <tr> <td>・総合評価</td> <td>4.554</td> <td>→ 4.548</td> </tr> <tr> <td>・分かりやすい説明</td> <td>4.616</td> <td>→ 4.614</td> </tr> </table> | ○入院 | 平成30年度平均値 | 令和元年度平均値 | ・総合評価 | 4.554 | → 4.548 | ・分かりやすい説明 | 4.616 | → 4.614 | <p>評定</p> <p>III. その他考慮すべき要素</p> <p>(1) 安心・安全な医療の提供について 院内感染発生時の対応における実践的な知識と技能の習得や、医師、看護師、薬剤師等の多職種連携の重要性を認識し各施設の職員に対し院内感染対策に係る研修を、令和2年度も引き続き全てのグループで実施しており、140病院にI C Tが設置され、118病院に290名のI C Dを、129病院に200名のI C Nを配置し感染対策に努めていることを評価する。</p> <p>(2) 質の高い医療の提供について 新型コロナウイルス感染症への対応に取り組む中で、感染拡大時には不急の手術の抑制等、一般医療との両立を図りつつ、感染が否定できない入院患者全員に対してP C R検査を実施する、動線や病室を明確に区分する</p> |
| ○入院 | 平成30年度平均値 | 令和元年度平均値 | | | | | | | | | | | |
| ・総合評価 | 4.554 | → 4.548 | | | | | | | | | | | |
| ・分かりやすい説明 | 4.616 | → 4.614 | | | | | | | | | | | |

| 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 | | | | |
| | | | | 業務実績 | | | 自己評価 | |
| め、引き続 き、チーム医 療やクリティ カルパス※ の活用を推進 するととも に、臨床評価 指標の効果的 な活用を 推進すること。 ※ クリティ カルパス… 疾患に対する 患者の状態と 診療行為の目 標及び評価・ 記録を含む標 準診療計画 | 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 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。 | | | <ul style="list-style-type: none"> ・相談しやすい環境作り 4. 575 → 4. 574 ・プライバシーへの配慮 4. 659 → 4. 666 <p>○外来 平成30年度平均値 令和元年度平均値</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総合評価 4. 148 → 4. 152 ・分かりやすい説明 4. 238 → 4. 242 ・相談しやすい環境作り 4. 201 → 4. 207 ・多様な診療時間の設定 4. 068 → 4. 065 ・待ち時間対策 3. 497 → 3. 496 ・プライバシーへの配慮 4. 258 → 4. 257 <p>【平成30年度と比較して総合評価が特に改善した病院】</p> <p>○箱根病院（入院） 平成30年度4. 308 → 令和元年度4. 941 演奏会、カラオケ大会、ボッチャ等の遊戯大会の開催など多くの利用者やその家族も 楽しめるようなイベント企画を実施している。</p> <p>○西別府病院（外来） 平成30年度4. 125 → 令和元年度4. 310 患者サービス向上委員会の中で職員を対象に接遇を含めたセルフチェックを行い、セ ルフチェック後は集計結果を各職場にフィードバックしている。</p> <p>【平成30年度のポイントが平均値を下回った病院の令和元年度の改善状況】</p> <p>○入院</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総合評価 74病院中49病院が改善 → 改善病院平均0. 211増 ・分かりやすい説明 73病院中54病院が改善 → 改善病院平均0. 215増 ・相談しやすい環境作り 79病院中52病院が改善 → 改善病院平均0. 168増 ・プライバシーへの配慮 44病院中30病院が改善 → 改善病院平均0. 237増 <p>○外来</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総合評価 69病院中45病院が改善 → 改善病院平均0. 111増 ・分かりやすい説明 65病院中34病院が改善 → 改善病院平均0. 141増 ・相談しやすい環境作り 67病院中47病院が改善 → 改善病院平均0. 141増 ・多様な診療時間の設定 66病院中38病院が改善 → 改善病院平均0. 160増 ・待ち時間対策 48病院中33病院が改善 → 改善病院平均0. 118増 ・プライバシーへの配慮 73病院中45病院が改善 → 改善病院平均0. 142増 | 評定 | 等、徹底した感染防 止対策を講じつつ自 院の診療機能を維持 し、一般医療、セー フティネット分野の 医療を提供し、患者 が安心して質の高い 医療を受けることが できる診療体制を構 築していることを高 く評価する。 | | |

| 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 | |
| | | | | <p>(2) 患者サービスの改善に向けた取組 (分かりやすい説明に関する取組) 医師、看護師、メディカルスタッフなどが参画し、委員会やWGを立ち上げて、多職種がそれぞれの立場で患者の目線に立ちながら、患者サービスの改善を行っている。 そのほかに、医療従事者等に対する接遇やコミュニケーションに関する研修を全ての病院で実施した。 以上のように、説明スキルの向上等に、令和2年度も引き続き取り組んだ。</p> <p>【接遇マニュアルを作成している病院】 令和元年度 128病院 → 令和2年度 127病院</p> <p>【特徴的な取組例】 接遇対策検討会を毎月実施し、5チーム体制で、電話対応等、毎回テーマを決めて啓発活動をしている。（名古屋医療センター）</p> <p>(多様な診療時間の設定に関する取組) 患者が受診しやすい体制を構築するため、多様な診療時間の設定を推進している。各病院においては、地域の医療ニーズ、自院の診療機能や診療体制等を踏まえ、以下のような取組を行った。</p> <p>【各病院による主な取組】 <ul style="list-style-type: none"> ・大型連休期間中における放射線治療やリハビリテーション等の実施、平常時に準じた手術の実施体制の整備 ・肺がん検診や人間ドックの土曜日実施や平日19時までの受付体制の整備 ・MR I・CT検査や入院予定患者の時間外受入れ ・人工透析外来について会社帰りに透析が実施できる準夜体制を整備 ・学生等のニーズに応じた総合スポーツ外来の受診枠を午後に設定 </p> <p>【特徴的な取組例】 地域医療への貢献のため、CT、MR I等の大型医療機器について他病院との共同利用の取組を進めており、毎週水曜日は、通常の診療時間帯に加え、夜間20時まで共同利用を受け入れることで、地域患者の利便性の向上を図っている。（奈良医療センター）</p> <p>(待ち時間対策に関する取組) 各病院で外来診療における予約制を導入しており、予約の変更についても電話で受け付ける体制を整備している。また、140全ての病院の会計窓口において、クレジットカード等が使用できるほか、令和2年度は4病院において医療費後払いサービスを実</p> | <p>評定</p> <p>IV. 評価 「特定行為を実施できる看護師の配置数」については、指定研修機関3病院において引き続き、特定行為のできる看護師の育成に努めるとともに、他の病院においても授業をオンライン化し、自施設で実地研修が実施可能な「協力施設」として申請、研修を実施し、特定行為が実施できる看護師の育成にも努めていることを高く評価する。</p> <p>「専門性の高い職種の配置数」については、看護師は、感染、皮膚、排泄ケア、救急といった、特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を用いて水準の高い看護実践能力を持つ専門・認定看護師の配置を拡充し、質の高い医療提供の取組を引き続き推進していることを評価する。薬剤師においても、院内感染対策チーム、がん化学療法チーム等の</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"> 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ているか。 | <p>施し、会計窓口の待ち時間をゼロとすることで、待ち時間に対する心理的負担を軽減できる取組を行った。</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以下のような取組を行った。</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や混雑時における人員増 紹介・逆紹介など地域の医療機関との受診予約等を含めた連携強化による混雑の緩和 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 <p>【特徴的な取組例】</p> <p>副院長を中心に、外来部門に携わる各科責任者で構成される「待ったなしプロジェクト」を立ち上げ、待ち時間解消に向けて対策を講じている。対策例として、同一時間帯での患者集中を解消するため、①午前中早朝の時間帯に患者が集中する科については午後診療を開始し、患者の分散化を実施 ②LINEアプリを利用した予約受付システムの構築により、患者の予約手続きを容易にすることで、新規の飛込患者数を減少させる 等、様々な対策を複合的に実施し、待ち時間の削減に努めている（九州医療センター）</p> <p>2. 患者・家族が相談しやすい環境や体制を充実させるための取組</p> <p>(1) 医療相談窓口の設置等</p> <p>患者が相談しやすい環境を整備するため、全ての病院において医療相談窓口を設置している。そのうち133病院においては、患者のプライバシーにも配慮するため相談窓口を個室化している。残りの病院についても、第三者に会話が聞こえにくくするため、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、都道府県などが開催しているピアソポーター養成研修を修了したがん治療体験者がピアソポーターとして、自らの経験を生かしながら、患者や家族の不安や悩みを共有し、相談や支援を行っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> 総合案内における看護師長等による患者・家族への対応・・・112病院 薬剤に関する質問や相談に薬剤師が隨時対応できる体制・・・126病院 <p>【特徴的な取組例】</p> <p>退院後においても外来受診時に地域医療連携室看護師が面談等を実施し、患者の相談や意見を聞く機会を設けている。（山口宇部医療センター）</p> | 年度計画の目標を達成した。 | <p>評定</p> <p>特定領域において、他の医療職の期待に応えることのできる専門・認定薬剤師を配置し、医薬品の適正使用を推進するとともに安全かつ有効な薬物療法の実施に取り組み、チーム医療に貢献していることを評価する。</p> <p>「クリティカルパスの実施割合」については、安全で精度が高く効率的な医療を提供するため、各病院において、予想されたプロセスとは異なる過程を分析し、その結果を踏まえてクリティカルパスの改良を行うなどの取組を引き続き実施しているほか、各病院でクリティカルパス研究会等を開催し、その普及にも引き続き取り組むなど、継続して実施し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から評定を「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 | | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> 複数職種が協働し、患者家族の目線に立ったきめ細やかな支援を行っているか。 | <p>(2) 医療ソーシャルワーカー (MSW) の配置</p> <p>診療に係る社会的、心理的、経済的問題などについて相談に応じ、解決への支援を行う医療ソーシャルワーカー (MSW) を配置しており、令和2年度においては、MSWを18増やし137病院569名で相談体制の更なる充実を図った。</p> <p>【MSWの配置状況】</p> <p>令和元年度 137病院 551名 → 令和2年度 137病院 569名</p> <p>(3) 周産期及び産後の育児支援</p> <p>周産期医療を提供している病院においては、核家族化や出産年齢の高齢化に伴う、産後の家族のサポート不足を原因とした育児への不安や負担感を軽減するため、産後入院のシステムを整えた。また、家族のニーズに合わせた満足度の高い、安心なお産及び育児支援ができるよう、院内助産所や助産師外来を設置している病院もある。</p> <p>【特徴的な取組例】</p> <p>産後の支援として、母親学級、両親学級の開催に加え、祖父母クラスを開催しており、今時の子育てについて助産師から話を聞く機会を設けることで、これから始めて孫を迎える祖父母が育児のサポーターとなっていけるよう、環境づくりの手助けを行っている。（仙台医療センター）</p> <p>3. 複数職種が協働して患者・家族の目線に立った支援を行う取組</p> <p>(1) 多職種協働による長期療養患者のQOL向上のための具体的取組</p> <p>長期療養患者のQOL向上のため、単調になりがちな長期療養生活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、誕生会等の開催に令和2年度も引き続き取り組んだ。</p> <p>また、長期療養に伴い患者・家族に生じる社会的、心理的、経済的問題等の解決に早期に対応し安心して医療が受けられるようにするとともに、退院後の在宅ケア、社会復帰が円滑に行えるよう関係機関と連携し必要な援助を行っていくため、MSWを重症心身障害病床・筋ジストロフィー病床を有している78病院に268名を配置した。</p> <p>さらに、95病院ではボランティアの受け入れを行っており、重症心身障害児（者）等の日常生活援助や遊び相手等、病院職員とともに長期療養患者のQOL向上に引き続き貢献していただいた。</p> | | 評定 | 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 | |
| | | | <p>【特徴的な取組】</p> <p>新型コロナウイルス感染症の影響により、予定していた外出行事はすべて中止となつたが、当初外出先として予定していた水族館へ外出した気分になつていただけるよう、重症心身障害児（者）病棟にて「水族館シアター」を実施し、夜の水族館をイメージした飾り付けを行つたり、紙テープを使用して水の流れを演出するなど、患者様と病院職員が一緒になり空間を作り上げた。（青森病院）</p> <p>（2）患者への説明時における取組</p> <p>入院及び退院時における医師による患者への説明に際しては、医師以外の職種も同席し、きめ細やかな対応を行つた。また、患者や家族が入院生活の全容を把握し易くするとともに、手続きに関する負担を軽減・効率化するため、入院・退院に関わる手続きを集約する入退院センターを設置する取組を、令和2年度も引き続き行つた。</p> <p>【特徴的な取組】</p> <p>入院のご案内の動画を作成し、外来ブースでポータブルDVDプレーヤーを使用し閲覧いただけるようにしている。また病院のホームページにも動画を掲載し、来院前に前もって閲覧していただける環境としている。（高崎総合医療センター）</p> <p>4. 疾病に関する理解を促すための取組</p> <p>（1）図書コーナー等の設置</p> <p>患者が医療知識を入手しやすいように、新たに1病院を加えた81病院において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】</p> <p>令和元年度 80病院 → 令和2年度 81病院</p> <p>（2）集団栄養食事指導の開催</p> <p>患者とその家族を対象とした自己管理を支援する取組の一環として、様々な健康状態に対しての集団栄養食事指導（集団勉強会）を開催し、正しい食生活への理解を促し、改善方法の指導及び悩みや不安の解消に努めた。</p> | | 評定 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | <p>【令和2年度集団栄養食事指導実績】</p> <table> <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>56病院</td> <td>1,004回</td> <td>2,582人</td> </tr> <tr> <td>・高血圧教室</td> <td>11病院</td> <td>50回</td> <td>180人</td> </tr> <tr> <td>・母親教室</td> <td>12病院</td> <td>356回</td> <td>1,615人</td> </tr> <tr> <td>・心臓病教室</td> <td>13病院</td> <td>224回</td> <td>861人</td> </tr> <tr> <td>・腎臓病教室</td> <td>2病院</td> <td>23回</td> <td>53人</td> </tr> <tr> <td>・離乳食・調乳教室</td> <td>6病院</td> <td>257回</td> <td>703人</td> </tr> <tr> <td>・肝臓病教室</td> <td>3病院</td> <td>52回</td> <td>602人</td> </tr> </tbody> </table> <p>【特徴的な取組例】</p> <p>産婦人科入院中の産褥期の方を対象に、産後の身体の回復を助けるための食事摂取を実践いただくことを目的とし「産褥期、おかあさんの栄養教室」を開催している。助産師・看護師と連携し、細やかな声掛け等を実施し、令和2年度は対象全体の76.2%の方に参加いただいた。教室では、離乳食の進め方や子どものアレルギー疾患予防についても解説を行うことで、子育てに対する不安の緩和に繋がるよう努めている。（大阪南医療センター）</p> <p>(3) 各種イベントにおける様々な地域住民サービスの実施</p> <p>各病院においては、看護師を中心とした職員が、公共施設等において、身体測定や簡易な検査、並びに健康相談を通じて地域の住民とコミュニケーションを図る健康増進イベントや看護の日等に係るイベントを例年実施していたが、令和2年度は新型コロナウイルス感染症対策のため、実施を見送った。</p> | | 実施病院数 | 実施回数 | 参加人数 | ・糖尿病教室 | 56病院 | 1,004回 | 2,582人 | ・高血圧教室 | 11病院 | 50回 | 180人 | ・母親教室 | 12病院 | 356回 | 1,615人 | ・心臓病教室 | 13病院 | 224回 | 861人 | ・腎臓病教室 | 2病院 | 23回 | 53人 | ・離乳食・調乳教室 | 6病院 | 257回 | 703人 | ・肝臓病教室 | 3病院 | 52回 | 602人 | 評定 | |
| | 実施病院数 | 実施回数 | 参加人数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・糖尿病教室 | 56病院 | 1,004回 | 2,582人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・高血圧教室 | 11病院 | 50回 | 180人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・母親教室 | 12病院 | 356回 | 1,615人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・心臓病教室 | 13病院 | 224回 | 861人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・腎臓病教室 | 2病院 | 23回 | 53人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・離乳食・調乳教室 | 6病院 | 257回 | 703人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・肝臓病教室 | 3病院 | 52回 | 602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 | | |
| 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・分析や地域の医療機関はもとより国立病院機構内の病院間での医療安全相互評価の推進、医薬品及び医療機器の適正使用、使用医薬品の標準化等を通じて、医療安全対策の一層の充実を図る。また、院内サバーバンスの充実や院内感染対策の標準化などに取り組む。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。 | 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、全病院からの医療事故報告の提出を徹底するとともに、医療事故の発生原因や発生防止対策の情報共有により医療安全対策の充実を図っている。 地域の医療機関はもとより国立病院機構内の病院間での医療安全相互評価の推進、医薬品及び医療機器の適正使用、使用医薬品の標準化等を通じて、医療安全対策の一層の充実を図る。 | ・ 全病院からの医療事故報告の提出を徹底するとともに、医療事故の発生原因や発生防止対策の情報共有により医療安全対策の充実を図っているか。 | <p>② 安心・安全な医療の提供</p> <p>1. 医療安全対策の推進 国立病院機構における医療安全対策についての基本的方向性等を審議する「中央医療安全管理委員会」において、令和2年度は次の内容について審議し、取りまとめた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○病院間相互チェック体制の整備に関する専門委員会からの報告について ○病院間相互チェック体制の整備に関する専門委員会の議論を踏まえた令和3年度の医療安全相互チェックの実施について ○院内感染対策に関する専門委員会からの報告について ○院内感染対策に関する専門委員会の議論を踏まえた今後の対応について ○国立病院機構における医療安全対策への取り組みの公表について <p>2. 医療事故等への対応</p> <p>(1) 医療事故調査制度への対応 平成27年10月に施行された医療事故調査制度において、国立病院機構は、制度に該当する事案が発生した医療機関等の院内事故調査を支援するための「医療事故調査等支援団体」に指定されている。現在、58病院が登録されており、本部、グループが各病院への制度の周知を行うとともに、医療機関等の要請に応じ事故発生時の支援に令和2年度も引き続き取り組んだ。</p> <p>(2) 国の報告制度への対応 発生した医療事故について国への報告を徹底することを目的に、「独立行政法人国立病院機構における医療安全管理のための指針」（平成27年10月1日施行）において、国の報告制度について法令を遵守すべき旨を定めている。 また、国の報告制度への対応として、日本医療機能評価機構の「医療事故情報収集事業」への医療事故等報告件数は、制度の趣旨を踏まえ軽微な事故も含め積極的に報告するよう病院に促しており、令和2年1月～令和2年12月の1年間で1,514件が報告され、これは同事業全体の報告（4,321件）の約3.5割を占めており、国の報告制度に寄与した。 なお、医療事故に係る患者影響度5の事案については、医療事故調査制度に基づく報告の有無及びその理由を本部においても確認することで、報告されるべき事案が適切に報告される体制を構築している。</p> | 年度計画の目標を達成した。 | 評定 | | |

| 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 | |
| | | 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、院内感染に関する情報収集・分析により、院内感染対策の標準化に取り組む。 安全で適切な医療提供の確保を推進するため、検体検査の品質及び精度の確保に努める。 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。 これら取組の成果を医療安全に係る年次報告書の公表など情報発信に努める。 | | <p>3. 医療事故に係る情報共有及び教育体制</p> <p>(1) 医療事故報告に係る集計・分析及び情報共有 各病院における医療安全対策の推進に資するため、国立病院機構本部へ報告された事故例等を素材として、どの病院でも共通して起こり得ると思われる事例のうち患者影響度が高い事例を中心に、人工呼吸器が関係する医療事故及びヒヤリハット事例、レントゲン撮影における左右間違い等について、具体的な取組等を整理して各病院に周知し注意喚起を行った。</p> <p>(2) 新人看護師等を対象とした全病院統一の研修ガイドラインの運用 本ガイドラインでは、病院における医療安全管理体制についての基本的理解や医療現場における倫理の重要性、院内感染防止やME機器の取扱いなど、医療安全に関わる知識・技術について、経験年数毎の達成目標との比較を行なながら修得できるよう示している。 令和2年度においても、引き続き本ガイドラインに基づいた各病院での研修を通じて、新人看護師に対して採用後早い段階で医療安全に係る研修を行うことにより、医療安全に関わる知識・技術の向上に努めた。</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、薬剤部（科）長等の新任者の研修において、医療安全に関する講義やグループワークを実施した。また、診療部長、医長、看護部長など各病院の将来の中心的スタッフとして期待されている職員を対象としているリーダー育成研修においては、ロールプレイを使った医療安全の研修を令和2年度も引き続き実施した。</p> <p>(4) 各グループでの研修の実施 全グループにおいて、医療安全に関する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令和2年度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、病院において「医療メディエーションの役割」や「ヒューマンエラー事例分析」などの院内研修を実施したり、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>令和元年度 13回 → 令和2年度 3回 (参加人数491名) (参加人数82名)</p> | 評定 | |

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 | | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域の医療機関はもとより国立病院機構内の病院間での医療安全相互評価の推進等を通じ、医療安全対策の一層の充実を図っているか。 | <p>4. 病院間相互チェック体制の拡充</p> <p>令和元年度については、国立病院機構独自の取組として、従来は、近隣病院で実施していた病院間相互チェックを重症心身障害、筋ジストロフィーを含む神経・筋難病、精神科医療の同じ機能を持つ「セーフティネット分野の病院間での相互チェック」（88病院実施）を実施した。</p> <p>日頃から類似の医療を提供している職員がセーフティネット分野の医療に特化したチェック項目などで評価し、より的確な指摘・助言をするとともに、相互の情報共有の場としても有効な相互チェックを実施することができ、セーフティネット分野の医療の質の向上に貢献している。</p> <p>また、セーフティネット分野以外の病院について、従前は医療安全に関する事項を幅広く相互チェックしていたが、令和元年度は発生頻度が高く、重篤な状態に繋がるリスクが高い「転倒転落」にテーマを絞って相互チェックを実施した。</p> <p>令和2年度については、新型コロナウイルス感染症の流行状況を踏まえ、相互チェックの実施は見送り、次のチェックシートを通知し、各病院内において、自己チェックを促すこととした。</p> <p>【チェックシート】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・セーフティネット分野版 3種類（重症心身障害、神経筋難病、精神科医療） ・重点課題版 4種類（転倒・転落防止策、食事中の窒息予防、急性肺血栓塞栓症予防、ハイリスク薬の取り扱い） <p>※食事中の窒息予防、急性肺血栓塞栓症予防、ハイリスク薬の取り扱いについては、令和2年度において新規作成した。</p> <p>また令和元年度に実施した病院間相互チェックにおいて作成された提言及び改善報告書より優れている事項を抜粋し、虐待防止についての取組みや、転倒・転落防止対策等について各病院に情報提供を行い、更なる安全の向上に努めた。</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 | | |
| | | | ・ 院内感染対策に関する研修や病院間相互での評価等の取組、院内感染に関する情報収集・分析により、院内感染対策の標準化に取り組んでいるか。 | <p>5. 院内感染防止体制の強化</p> <p>(1) 各病院における体制の強化</p> <p>全ての病院において院内感染防止対策委員会等を開催し、アウトブレイクになり得る可能性が高い多剤耐性菌、季節性インフルエンザ、ノロウイルス等の院内サーベイランスを実施し、医療関連感染の減少に向けたアウトブレイクの早期発見、感染予防等の取組を着実に実施するとともに医師・看護師・薬剤師・事務職等で構成される院内感染対策チーム（I C T）又はそれに準ずる院内組織を全ての病院で設置している。</p> <p>また、感染管理を専門分野とする認定看護師を配置するなど、院内感染防止体制の強化を図るとともに、全病院において、院内感染対策に係る基本的知識を習得するため、院内研修を令和2年度も引き続き実施した。</p> <p>この他の取組として他の医療機関との合同カンファレンスを138病院で実施したほか、102病院で他の医療機関と相互に感染防止対策に係る評価の実施に、令和2年度も引き続き取り組むとともに、前年度と比較し2病院増え123病院が院内感染防止対策サーベイランス事業（J A N I S）に参加し、院内での感染症に関わる情報提供を行うことにより、国の院内感染対策に貢献した。</p> <p>(2) 各グループにおける体制の強化</p> <p>院内感染発生時の対応における実践的な知識と技能の習得や、医師、看護師、薬剤師等の多職種連携の重要性を認識することを目的とし、グループ内の各施設の職員に対し院内感染対策に係る研修を、令和2年度も引き続き全てのグループで実施した。</p> <p>(3) 本部における体制の強化</p> <p>平成26年12月に中央医療安全管理委員会の下に設置した「院内感染対策に関する専門委員会」での報告等を踏まえ、院内感染対策の標準化に資する取組として、院内感染事例について本部で一元的に情報収集・分析を行い、院内感染に関する情報を機構全体で共有し再発防止に努めていくため、平成27年度より「国立病院機構内院内感染報告制度」の運用を始めた。また、平成29年度からは、各病院において院内感染対策チーム（I C T）が介入し終息した院内感染事例についても病院から本部への報告を受けることとした。平成30年度は、感染管理認定看護師が不在の病院でアウトブレイクが発生した事例において、グループが関与し、他病院の院内感染対策チームを早期に派遣して鎮静化を図った。本事例を踏まえ、本部及びグループによる院内感染のアウトブレイクに迅速な対応をするため、早期に重症患者を把握できるよう報告体制を整えた。令和元年度においては、平成28年から平成30年の過去3年間に報告のあった院内感染報告書のデータ分析結果を院内感染防止対策等の参考資料として各病院に情報提供した。</p> <p>令和2年度においても引き続き、令和元年度中に報告のあった院内感染報告書の分析結果を各病院に情報提供した。</p> | 年度計画の目標を達成した。 | 評定 | |

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 | | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> ・ 検体検査の品質及び精度の確保に努めているか。 ・ 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>なお、140病院に感染症対策チーム（Infection Control Team, ICT）を設置しており、118病院に290名のICD（Infection Control Doctor）、129病院に200名のICN（Infection Control Nurse）を配置し、常時、感染対策に努めている。</p> <p>【感染管理認定看護師配置状況】 令和元年度 208名（128病院） → 令和2年度 200名（129病院） ※全国登録者（国立病院機構職員の占める割合） 令和元年度 2,903名（7.1%） → 令和2年度 2,977名（6.7%） ※国立病院機構以外の病院の感染管理認定看護師の数が全国的に増加している中、全国登録者における国立病院機構職員の人数は一定の割合を保っている。</p> <p>【病院における院内感染対策研修の実施回数】 令和元年度 1,422回 → 令和2年度 990回</p> <p>【感染防止対策加算Ⅰの取得状況】 令和元年度 99病院 → 令和2年度 102病院</p> <p>6. 検体検査の品質及び精度の確保 医療法の改正に伴い、臨床検査の精度確保と品質の向上に資する人材を育成するため、令和2年度においては、臨床検査の精度確保と品質マネジメントシステム研修を実施した。 第1回 令和2年12月16日～17日 30名 理解度テスト 平均97.1点、業務改善報告書 30件 第2回 令和2年2月3日～2月4日 30名 理解度テスト 平均96.6点、業務改善報告書 30件</p> <p>7. 国立病院機構使用医薬品の標準化 平成17年度から医療安全、医薬品管理の効率化に資するため、国立病院機構本部に標準的医薬品検討委員会を設置し、使用医薬品の標準化の取組を進めている。 令和2年度においては、令和元年度に見直した標準的医薬品リストを運用するとともに、医薬品検討委員会における7つの分野の小委員会で35医薬品について検討を行い、その結果に基づいてリストに28医薬品を追補し、2,766医薬品を標準的医薬品とした、また、標準的医薬品リストに掲載された品目は原則共同購入で調達しており、医薬品費の低減に努めている。</p> | | 評定 | 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 | | |
| | | | | <p><経緯（参考）></p> <ul style="list-style-type: none"> 平成28年度：平成26年度のリストに、抗がん剤、血漿分画製剤、直近の新医薬品の検討を加えて全面的な見直しを行い、172医薬品を削除し、新たに652医薬品を追加し、2,921医薬品を標準的医薬品とした。 平成29年度：平成28年度に全面的に見直した標準的医薬品リストを運用するとともに、医薬品検討委員会における7つの分野の小委員会で53医薬品について検討を行い、その結果に基づいてリストに48医薬品を追補し、2,969医薬品を標準的医薬品とした。 平成30年度：平成29年度に見直した標準的医薬品リストを運用するとともに、医薬品検討委員会における7つの分野の小委員会で66医薬品について検討を行い、その結果に基づいてリストに61医薬品を追補し、3,030医薬品を標準的医薬品とした。 令和元年度：新薬の薬価収載、治療ガイドラインの変更に対応するため3度目の全面改訂を行った。使用薬品の標準化をさらに推進するため同一成分の複数規格の整理、口腔内崩壊錠への統一の検討も併せて行った。改訂は、医薬品検討委員会における7つの分野の小委員会で前年度購入のあった4,794医薬品について検討を行い、その結果に基づいて2,738医薬品を標準的医薬品とした。 <p>8. 持参薬鑑別報告マニュアルの周知</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。本部においては各病院での持参薬確認業務の質の担保、標準化及び安全管理が徹底できるよう、持参薬鑑別報告マニュアルを平成27年度に作成した。令和2年度においては、各病院で本マニュアルによる運用を引き続き行った。</p> <p>9. 規制医薬品等安全管理のための自己点検チェックリスト（例）の作成</p> <p>麻薬等の規制医薬品については、麻薬及び向精神薬取締法等により、適切な管理が求められており、本部において各病院の実情に応じて規制医薬品等の安全管理が徹底できるよう、規制医薬品等安全管理のための自己点検チェックリスト（例）を平成28年度に作成した。令和2年度も引き続き各病院で運用を行っている。</p> | | 評定 | |

| 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 | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> 医療安全の取組の成果について、医療安全に係る年次報告書の公表など情報発信に努めているか。 | <p>10. 医薬品回収事案対応に関するチェックリスト（例）の作成 医薬品回収事案については、医薬品医療機器等法に基づき製薬企業から適宜情報提供等を受け、適切に対処しており、令和2年度においても引き続き、関係者が遗漏無く医薬品回収の処理を行い、かつ関係者間で適切に情報共有を図ることをより容易にするため、本部にて「医薬品回収事案対応に関するチェックリスト（例）」を作成し、各病院に通知するとともに、リストに基づく運用を各病院で行っている。</p> <p>11. 長期療養患者が使用する人工呼吸器の取扱について 人工呼吸器の機種の標準化については、各病院においてリスク管理等を考慮した上で適切な機種を選定するための基本7要件を定め、平成24年7月に各病院に通知しており、令和2度末においては、人工呼吸器を装着している長期療養患者の中で基本7要件を全て満たす人工呼吸器を装着している患者は3,541人中、3,339人であり、94.3%の割合であった。</p> <p>12. 医療安全対策における情報発信 我が国の医療安全対策の推進に積極的に貢献していくため、情報発信の一環として、 ①医療事故報告の状況 ②警鐘的事例 ③院内感染報告の状況 ④病院間における医療安全相互チェックの状況 ⑤医療安全対策にかかる研修の実施状況 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り組み（医療安全報告書）～令和元年度版～」を作成し、国立病院機構のホームページに公表した。</p> | 評定 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ③ 質の高い医療の提供 | ③ 質の高い医療の提供 | <ul style="list-style-type: none"> 多職種の連携・協働によるチーム医療の推進、患者に分かりやすい医療の提供や医療の標準化のため、クリティカルパスの活用を推進する。 また、チーム医療に貢献できる高度な専門性をもった専門性をもったメディカルスタッフ等や、医師のタスク・シフティング、タスク・シェアリングにも資する特定行為を実施できる看護師や診療看護師を育成し、その配置を促進する。 さらに、国立病院機構において蓄積された診療データを活用した臨床評価指標の新規項目開 | <p>③ 質の高い医療の提供</p> <p>1. チーム医療の推進</p> <p>(1) チーム医療の実施</p> <p>チーム医療の推進のための取組として、複数の医療従事者がそれぞれの専門性を前提に、目的と情報を共有し、連携を図りながら、患者の状況に的確に対応した医療を提供するため、引き続きチーム医療を推進した。</p> <p>【複数の専門職種による協働チームの設置状況】</p> <table> <thead> <tr> <th></th> <th>令和元年度</th> <th>令和2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・ N S T (栄養サポートチーム)</td> <td>1 3 3 病院</td> <td>→ 1 3 0 病院</td> </tr> <tr> <td>・ 呼吸ケアチーム</td> <td>7 1 病院</td> <td>→ 6 9 病院◇</td> </tr> <tr> <td>・ 緩和ケアチーム</td> <td>8 7 病院</td> <td>→ 8 7 病院</td> </tr> <tr> <td>・ 褥瘡ケアチーム</td> <td>1 4 1 病院</td> <td>→ 1 3 9 病院◇</td> </tr> <tr> <td>・ I C T (院内感染対策チーム)</td> <td>1 4 1 病院</td> <td>→ 1 4 0 病院◇</td> </tr> <tr> <td>・ 摂食・嚥下サポートチーム</td> <td>9 5 病院</td> <td>→ 9 7 病院</td> </tr> <tr> <td>・ 精神科リエゾンチーム</td> <td>1 4 病院</td> <td>→ 1 5 病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>◇：令和2年9月に実施された機能移転により各取組を行った1病院分を除外して掲示</p> <p>(2) 薬剤関連業務の充実</p> <p>医療の質の向上及び医療安全の確保の観点から、病棟における医師や看護師の負担軽減及び薬物療法の有効性、安全性の向上を図るために、病棟薬剤師の配置を引き続き推進した。</p> <p>国立病院機構においては、令和2年度末までに83病院483病棟で病棟専任の薬剤師がチーム医療の一員として活動した。</p> <p>また、平成28年度に新設された薬剤師の救命救急、特定集中治療室等における薬剤関連業務の実施を目的とした病棟薬剤業務実施加算2については、令和2年度末までに27病院が取得し業務を行った。</p> <p>【病棟薬剤師配置数】</p> <p>令和元年度 79病院 467病棟 → 令和2年度 83病院 483病棟</p> | | 令和元年度 | 令和2年度 | ・ N S T (栄養サポートチーム) | 1 3 3 病院 | → 1 3 0 病院 | ・ 呼吸ケアチーム | 7 1 病院 | → 6 9 病院◇ | ・ 緩和ケアチーム | 8 7 病院 | → 8 7 病院 | ・ 褥瘡ケアチーム | 1 4 1 病院 | → 1 3 9 病院◇ | ・ I C T (院内感染対策チーム) | 1 4 1 病院 | → 1 4 0 病院◇ | ・ 摂食・嚥下サポートチーム | 9 5 病院 | → 9 7 病院 | ・ 精神科リエゾンチーム | 1 4 病院 | → 1 5 病院 | 評定 | 年度計画の目標を達成した。 | 年度計画の目標を達成した。 |
| | 令和元年度 | 令和2年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・ N S T (栄養サポートチーム) | 1 3 3 病院 | → 1 3 0 病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・ 呼吸ケアチーム | 7 1 病院 | → 6 9 病院◇ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・ 緩和ケアチーム | 8 7 病院 | → 8 7 病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・ 褥瘡ケアチーム | 1 4 1 病院 | → 1 3 9 病院◇ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・ I C T (院内感染対策チーム) | 1 4 1 病院 | → 1 4 0 病院◇ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・ 摂食・嚥下サポートチーム | 9 5 病院 | → 9 7 病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・ 精神科リエゾンチーム | 1 4 病院 | → 1 5 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 | | |
| の新規項目開発・見直しを行ふとともに、特に重点的に取り組むべき指標を選定して、臨床評価指標を活用したPDC Aサイクルによる継続的な医療の質の改善を促進する。あわせて、病院間で改善事例を共有するとともに、第三者評価による認定の取得に努め、国立病院機構の医療の質の向上を図る。 これらの取組を通じて得られた成果を取りまとめ情報発信し、我が国の医療の質の向上に貢献する。 | 発・見直しを行うとともに、特に重点的に取り組むべき指標を選定して、臨床評価指標を活用したPDC Aサイクルによる継続的な医療の質の改善を促進する。あわせて、各病院の委員会活動から得られた改善事例を全病院で共有するとともに、第三者評価による認定の取得に努め、国立病院機構の医療の質の向上を図る。 これらの取組を通じて得られた成果を取りまとめ情報発信し、我が国の医療の質の向上に貢献する。 | | | <p>(3) 診療看護師（JNP）の活動</p> <p>国立病院機構では、全国に先駆けて、高度な判断と実践能力を持ち、スキルミックスによるチーム医療を提供できる「診療看護師（JNP）」（※）を育成した。令和2年度においては、引き続き診療看護師研修病院への配置を推進した。</p> <p>病院での最初の1年間は内科や外科など複数診療科のローテーションで勤務し、2年目以降に各診療科に配置されている。</p> <p>※診療看護師（JNP）：従来、一般的には看護師が実施出来ないと理解されてきた特定行為21区分38行為を含めた医療行為を医師の指示を受けて幅広く実施し、国立病院機構の病院に勤務する看護師を指す。</p> <p>【診療看護師研修病院指定病院】 令和元年度 35病院 102名 → 令和2年度 37病院 104名</p> <p>(4) 国が進めている特定行為研修修了者の活動</p> <p>国立病院機構において、特定行為研修を修了した看護師が手順書に従って診療の補助行為を行うことにより、チーム医療の推進に寄与している。</p> <p>令和2年度は、仙台医療センターなど新たに15病院が特定行為研修制度における指定研修機関となり、機構全体で18病院が指定研修機関となった。また、岩手病院、あわら病院など新たに19病院を加えた47病院が実習協力施設となる等、特定行為を実施できる看護師の育成に努めた。</p> <p>令和2年7月に厚生労働省委託事業の「看護師の特定行為に係る指導者育成事業実地団体」に公募し実施団体に指定され指導者講習会を3回実施した。であり、研修受講生は合計84名（内訳：NHO内75名、NHO外9名（応募倍率は2.3倍））であり、指導者育成に貢献した。</p> <p>【特定行為研修指定研修機関】 四国こどもとおとなの医療センター、熊本医療センター、長崎医療センター（令和2年度新たに特定行為研修指定研修機関となった病院） 函館病院、岩手病院、仙台医療センター、米沢病院、東京医療センター、横浜医療センター、新潟病院、大阪南医療センター、呉医療センター、福山医療センター、広島西医療センター、関門医療センター、福岡東医療センター、肥前精神医療センター、嬉野医療センター</p> | | 評定 | |

| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | <p>＜定量的指標＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定行為を実施できる看護師の配置数 <p>＜定量的指標＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 専門性の高い職種の配置数 | <p>【特定行為研修受講修了者数】</p> <p>令和元年度 専門看護師 1名 認定看護師 16名 看護師 14名 令和2年度 専門看護師 1名 認定看護師 31名 看護師 27名</p> <p>【特定行為を実施できる看護師の配置数】</p> <p>令和元年度 133名 (診療看護師 102名 認定看護師 19名 看護師 12名) 令和2年度 163名 (診療看護師 104名 認定看護師 32名 看護師 27名)</p> <p>(5) 専門・認定看護師／薬剤師の配置</p> <p>感染、皮膚、排泄ケア、救急といった特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を用いて水準の高い看護実践能力を持つ専門・認定看護師の配置を拡充し、質の高い医療提供の取組を引き続き推進した。</p> <p>また、院内感染対策チーム、がん化学療法チーム、緩和医療チーム等の特定領域において、他の医療職の期待に応えることのできる専門・認定薬剤師を配置し、医薬品の適正使用を推進するとともに安全かつ有効な薬物療法の実施に取り組み、チーム医療に貢献している。</p> <p>【専門看護師配置数】</p> <p>令和元年度 42病院 74名 → 令和2年度 46病院 76名</p> <p>(令和2年度分野別内訳)</p> <table> <tbody> <tr> <td>がん看護</td> <td>38名</td> <td>急性・重症患者看護</td> <td>5名</td> <td>慢性疾患看護</td> <td>4名</td> </tr> <tr> <td>小児看護</td> <td>8名</td> <td>精神看護</td> <td>7名</td> <td>老人看護</td> <td>5名</td> </tr> <tr> <td>母性看護</td> <td>1名</td> <td>感染症看護</td> <td>5名</td> <td>家族支援</td> <td>1名</td> </tr> <tr> <td>在宅看護</td> <td>1名</td> <td>災害看護</td> <td>1名</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>【認定看護師配置数】</p> <p>令和元年度 134病院 1,077名 → 令和2年度 138病院 1,097名</p> <p>(令和2年度分野別内訳)</p> <table> <tbody> <tr> <td>感染管理</td> <td>206名</td> <td>がん化学療法</td> <td>114名</td> </tr> <tr> <td>皮膚・排泄ケア</td> <td>112名</td> <td>緩和ケア</td> <td>119名</td> </tr> <tr> <td>がん性疼痛</td> <td>55名</td> <td>救急看護</td> <td>60名</td> </tr> <tr> <td>摂食・嚥下障害看護</td> <td>57名</td> <td>集中ケア</td> <td>48名</td> </tr> <tr> <td>がん放射線療法</td> <td>35名</td> <td>新生児集中ケア</td> <td>20名</td> </tr> <tr> <td>脳卒中リハ</td> <td>25名</td> <td>糖尿病看護</td> <td>21名</td> </tr> <tr> <td>慢性呼吸器疾患</td> <td>38名</td> <td>乳がん看護</td> <td>16名</td> </tr> <tr> <td>認知症看護</td> <td>90名</td> <td>手術看護</td> <td>18名</td> </tr> </tbody> </table> | がん看護 | 38名 | 急性・重症患者看護 | 5名 | 慢性疾患看護 | 4名 | 小児看護 | 8名 | 精神看護 | 7名 | 老人看護 | 5名 | 母性看護 | 1名 | 感染症看護 | 5名 | 家族支援 | 1名 | 在宅看護 | 1名 | 災害看護 | 1名 | | | 感染管理 | 206名 | がん化学療法 | 114名 | 皮膚・排泄ケア | 112名 | 緩和ケア | 119名 | がん性疼痛 | 55名 | 救急看護 | 60名 | 摂食・嚥下障害看護 | 57名 | 集中ケア | 48名 | がん放射線療法 | 35名 | 新生児集中ケア | 20名 | 脳卒中リハ | 25名 | 糖尿病看護 | 21名 | 慢性呼吸器疾患 | 38名 | 乳がん看護 | 16名 | 認知症看護 | 90名 | 手術看護 | 18名 | <p>評定</p> <p>年度計画の目標を上回る実績をあげた。</p> <p>専門看護師、認定看護師及び専門薬剤師については、年度計画の目標を上回る実績をあげたが、認定薬剤師については、他組織との人事交流により、年度計画値を上回る配置数とならなかった。</p> |
| がん看護 | 38名 | 急性・重症患者看護 | 5名 | 慢性疾患看護 | 4名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 小児看護 | 8名 | 精神看護 | 7名 | 老人看護 | 5名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 母性看護 | 1名 | 感染症看護 | 5名 | 家族支援 | 1名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 在宅看護 | 1名 | 災害看護 | 1名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 感染管理 | 206名 | がん化学療法 | 114名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 皮膚・排泄ケア | 112名 | 緩和ケア | 119名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がん性疼痛 | 55名 | 救急看護 | 60名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 摂食・嚥下障害看護 | 57名 | 集中ケア | 48名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がん放射線療法 | 35名 | 新生児集中ケア | 20名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 脳卒中リハ | 25名 | 糖尿病看護 | 21名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 慢性呼吸器疾患 | 38名 | 乳がん看護 | 16名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 認知症看護 | 90名 | 手術看護 | 18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 | |
| | | | | 慢性心不全 16名 小児救急看護 8名 精神科 31名 | 透析看護 6名 訪問看護 2名 | | | 評定 |

【専門薬剤師配置数】

令和元年度 45病院 94名 → 令和2年度 40病院 91名

(令和2年度分野別内訳)

| | | |
|------------|-----------|-----------|
| 感染 10名 | 精神 2名 | |
| H I V 7名 | 医療がん 39名 | 医療薬物療法 1名 |
| 医療がん指導 12名 | 医療薬指導 17名 | |
| I C D 3名 | | |

【認定薬剤師配置数】

令和元年度 138病院 1,334名

→ 令和2年度 138病院 1,396名

(令和2年度分野別内訳)

| | |
|----------------|-------------|
| 病薬がん 55名 | 感染 43名 |
| 精神 10名 | 妊婦 10名 |
| 医療薬 53名 | 外来がん 78名 |
| H I V 15名 | 臨薬 1名 |
| 臨薬C R C 66名 | 緩和療法 30名 |
| 褥瘡 3名 | 漢方 24名 |
| 小児薬物療法 36名 | 抗菌療法 52名 |
| 救急 11名 | 腎薬病薬物 2名 |
| 老年医学会 5名 | 周術期管理 6名 |
| 認定実習指導 460名 | N S T 152名 |
| 糖尿病療養指導士 111名 | リウマチ薬登録 16名 |
| G C Pパスポート 37名 | スポーツ 96名 |
| 骨粗鬆症 11名 | N R サプリ 6名 |
| 医療環境管理士 7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>2. チーム医療推進のための研修等の実施</p> <p>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例年実施しているところだが、令和2年度については、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、テレビ会議システムを活用して実施するなど、実施の可不可を慎重に判断し、開催可能なものに関して必要な範囲において実施した</p> <p>【強度行動障害医療研修】（本部主催）</p> <p>強度行動障害とは、「直接的他害（噛みつき、頭つきなど）や間接的他害（睡眠の乱れ、同一性の保持例えは場所・プログラム・人へのこだわり、多動、うなり、飛び出し、器物破損など）や自傷行為などが、通常考えられない頻度と形式で出現し、その養育環境では著しく処遇困難な者をいい、行動的に定義される群である」とされている。</p> <p>入所施設で支える仕組みから地域生活を支える仕組みへと変化している中で、医師だけではなく、看護師・児童指導員・心理療法士など患者の24時間の生活に接する多職種で行うチーム医療で治療等を行う必要性がある。</p> <p>強度行動障害に対する行動療法や行動分析、医療安全の実施、障害児（者）の地域移行について学ぶことに加え、行動分析の仕方と目標行動の設定の仕方について、具体的な事例をもとにしたグループワークを展開することを目的とした研修を、令和2年度においてはテレビ会議システムを活用して実施し、54病院から99名が参加した。</p> <p>当該研修を通じて強度行動障害医療の専門性をさらに高め、国立病院機構内の治療内容（技法・プログラム）の均一化を目指しており、強度行動障害を専門とする若手精神科医の育成やチーム医療の推進に繋がっている。</p> <p>参加職種：医師3名、理学療法士・作業療法士12名、心理療法士1名、医療社会事業専門員等3名、看護師51名、児童指導員13名、保育士9名、療育指導員1名、療養介助員等6名</p> <p>【障害者虐待防止対策セミナー】（本部主催）</p> <p>障害者虐待防止法を踏まえて、虐待とされる事案を未然に防ぐために、有識者の講演だけでなく、職員自らが障害者目線となったロールプレイを通じて、自らの言動や行動を振り返り、自施設で取り組むべき課題を明らかにすることを目的とした研修を、令和2年度においてはテレビ会議システムを活用して実施し、72病院から72名が参加した。</p> <p>参加職種：看護師48名、児童指導員10名、保育士9名、療養介助員等4名、医療社会事業専門員1名</p> | | 評定 | |

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 | | |
| | | | | <p>【在宅医療推進セミナー】（本部主催） 地域包括ケアシステムの構築における自院の課題を把握し、グループディスカッションを通じ、情報を共有することにより在宅医療提供体制の構築に向けて必要な知識・技術の習得や、訪問看護ステーションの開設に向けて必要な知識の習得を図ることを目的とした研修を例年実施しているところだが、令和2年度においては、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、開催を見送った。</p> <p>【医療観察法MD T研修】（本部主催） 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例年実施しているところだが、令和2年度については、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、開催を見送った。</p> <p>【チームで行う小児救急・成育研修】（本部主催） 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、例年実施しているところだが、令和2年度については、新型コロナウイルス感染症の流行の影響により開催を見送った。</p> <p>【NST（栄養サポートチーム）研修】（グループ主催） 臨床におけるより良い栄養管理の実施に当たり、チーム医療での専門的役割発揮に必要な問題・課題を認識させるとともに、ネットワーク体制の充実と向上を図ることを目的とした研修を継続して年3回実施し、22名が参加した。 ※本研修において、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>参加職種：看護師9名、薬剤師9名、管理栄養士4名</p> <p>【がん化学療法研修】（グループ主催） 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つなげることを目的とした研修を例年実施しているところだが、令和2年度については、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、開催を見送った。</p> | | 評定 | |

| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | <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割合 | <p>【輸血研修】（グループ主催） 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、例年実施しているところだが、令和2年度については、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、開催を見送った。</p> <p>3. クリティカルパスの活用推進 安全で精度が高く効率的な医療を提供するため、クリティカルパス（※1）の活用を進めており、各病院において、予想されたプロセスとは異なる過程を分析し、その結果を踏まえてクリティカルパスの改良を行うなどの取組を引き続き実施した。また、各病院でクリティカルパス研究会等を開催して、その普及にも引き続き取り組んだ。</p> <p>【クリティカルパス実施患者数】 令和元年度 329, 513人 → 令和2年度 287, 720人</p> <p>【クリティカルパスの実施割合（※2）】 平成28年度 48.6%（目標値） → 令和2年度 50.1%</p> <p>※1 クリティカルパス：疾患に対する患者の状態と診療行為の目標及び評価・記録を含む標準診療計画のことをいう。</p> <p>※2 クリティカルパスの実施割合＝クリティカルパス実施患者数／新規入院患者数</p> <p>4. 地域連携クリティカルパス実施のための取組 地域の医療機関の機能分化と連携を強化し、地域完結型医療の実現の一環として、開業医をはじめとする地域の医療機関と一体となり、大腿骨頸部骨折、脳卒中、がん等の地域連携クリティカルパスの導入の取組を引き続き推進した。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病院は令和2年度末までに88病院ある。</p> <p>【地域連携クリティカルパス実施患者数】</p> <table> <thead> <tr> <th></th> <th>令和元年度</th> <th>令和2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・大腿骨頸部骨折</td> <td>2, 366人</td> <td>2, 268人</td> </tr> <tr> <td>・脳卒中</td> <td>3, 610人</td> <td>3, 267人</td> </tr> <tr> <td>・がん（五大がん等）</td> <td>3, 045人</td> <td>3, 133人</td> </tr> <tr> <td>・結核、COPD等その他のパス</td> <td>1, 087人</td> <td>1, 211人</td> </tr> <tr> <td>・総数</td> <td>10, 108人</td> <td>9, 879人</td> </tr> </tbody> </table> | | 令和元年度 | 令和2年度 | ・大腿骨頸部骨折 | 2, 366人 | 2, 268人 | ・脳卒中 | 3, 610人 | 3, 267人 | ・がん（五大がん等） | 3, 045人 | 3, 133人 | ・結核、COPD等その他のパス | 1, 087人 | 1, 211人 | ・総数 | 10, 108人 | 9, 879人 | <p>評定</p> <p>年度計画の目標を達成した。</p> <p>年度計画の目標を上回る実績をあげた。</p> |
| | 令和元年度 | 令和2年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・大腿骨頸部骨折 | 2, 366人 | 2, 268人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・脳卒中 | 3, 610人 | 3, 267人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・がん（五大がん等） | 3, 045人 | 3, 133人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・結核、COPD等その他のパス | 1, 087人 | 1, 211人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・総数 | 10, 108人 | 9, 879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 | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> ・ 臨床評価指標の新規項目開発・見直しを行うとともに、特に重点的に取り組むべき指標を選定して、臨床評価指標を活用したP D C Aサイクルによる継続的な医療の質の改善を促進しているか。あわせて、各病院の委員会活動から得られた改善事例を全病院で共有しているか。 また取組による成果を情報発信しているか。 | <p>5. 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>国立病院機構において、各病院が自らの医療の質の実態を知り、問題解決を行い、医療の質の向上を図っていくためのツールとして活用されることを目的として「臨床評価指標」を開発している。</p> <p>この臨床評価指標を効率的に医療の質向上に活用するため、第3期中期計画中に全ての病院に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、「臨床評価指標を用いたP D C Aサイクルに基づく医療の質の改善事業」を推進してきた。</p> <p>第4期中期計画では、この「医療の質の改善事業」を引き続き実施していくとともに、令和2年度においては、各病院が特に重点的に取り組むべき「重点指標」を選定して、臨床評価指標を用いたP D C Aサイクルによる継続的な医療の質の改善を促進している。各病院の委員会活動から得られた改善事例や優れた取り組みを行った病院の事例を共有する場として、クオリティマネジメントセミナーを開催予定としていたが、新型コロナウイルス感染症の影響により実施を見送り、令和3年度に全病院で共有し、情報発信することとしている。</p> <p>【特に重点的に取り組むべき指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 急性脳梗塞患者に対する早期リハビリテーション開始率 ・ 外来糖尿病患者に対する管理栄養士による栄養指導の実施率 ・ 市中肺炎（重症除く）患者に対する広域スペクトル抗菌薬の未処方率 ・ 重症心身障害児（者）に対するリハビリテーションの実施率 ・ パーキンソン病患者に対するリハビリテーションの実施率 ・ 統合失調症患者に対する抗精神病薬の単剤治療の実施率 ・ 手術ありの患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率 ・ 広域スペクトル抗菌薬投与患者に対する細菌培養実施率 ・ 安全管理が必要な医薬品に対する服薬指導の実施率 ・ バンコマイシン投与患者の血中濃度測定率 ・ がん患者の周術期医科歯科連携実施率 ・ 入院患者における総合満足度 ・ 外来患者における総合満足度 | <p>新型コロナウイルス感染症の影響により、医療の質の改善事例を全病院で共有し、情報発信することはできなかったが、継続的な医療の質の向上の推進に取り組んだ。</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 | |
| | | | <p>6. 「臨床評価指標Ver. 4. 1」による計測の実施</p> <p>平成18年度、臨床評価指標の作成当初は、各病院職員が手作業でデータの収集を行っており、各病院に多大な負担がかかっていた。平成22年度に全病院から診療情報（レセプト及びDPCデータ）を一元的に収集・分析する診療情報データベース（MIA）を構築し、病院の負担軽減に努めた。その後も継続的に改良を続け、平成27年度には臨床評価指標Ver. 3を開発した。</p> <p>一方、平成28年度には電子カルテ情報のデータベース「国立病院機構診療情報集積基盤（NCDA）」を構築し、NCDAから検査値、バイタルなどの情報が収集できるようになったことから、令和元年度は、臨床評価指標Ver. 3に加え、NCDAからのデータを用いることを可能とする「臨床評価指標Ver. 4」を開発した。令和2年度には、「臨床評価指標Ver. 4. 1」として診療報酬改定による変更等を反映するとともに、計測マニュアルを作成・公表した。</p> <p>「臨床評価指標Ver. 4. 1」を活用することで、国立病院機構の病院で提供される医療を可視化し、より一層の医療の質の向上に寄与することが期待されている。</p> <p>＜NCDAを活用した指標例＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病患者におけるHbA1c値コントロール率 ・中心静脈カテーテル留置後の感染症の発生率 <p>7. 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は、令和2年度において合計で64病院となった。</p> <p>平成25年度に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、令和2年度末までに62病院が最新の評価体系（機能種別3rdG）で認定されている。</p> <p>【その他の外部機関による認定状況（令和2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）3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）12病院 ・「赤ちゃんにやさしい病院」（WHO・ユニセフによる認定）8病院 ・「NPO法人卒後臨床研修評価機構」による認定 6病院 | | 評定 | 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 | |
| | | | | <p>8. 臨床検査データの精度保証</p> <p>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令和2年度も引き続き取り組んだ。</p> <p>その結果、臨床検査精度の評価評点について、全国3,215病院における平均点は97.0点（令和元年度は96.8点）であったのに対し、国立病院機構の病院の平均点は98.4点（令和元年度は98.1点）であり、100点満点の病院は9病院（令和元年度は4病院）であった。</p> <p>9. 新型コロナウイルス感染症への対応と一般医療等の維持・両立</p> <p>新型コロナウイルス感染症対応については、令和2年1月の中国武漢からの帰国者（チャーター機）、クルーズ船における検疫等への協力から病床確保、看護師派遣等、厚生労働省、各自治体等からの依頼等に対し、NHOは、一貫して積極的に協力した。</p> <p>NHOという病院グループがワンチームとして新型コロナウイルス感染症への対応を全力で取り組む中で、感染拡大時には不急の手術の抑制等、一般診療を制限せざる得ない時もあったが、新型コロナウイルス感染症への感染が否定できない入院患者全員に対してPCR検査を実施する、動線や病室を明確に区分する等、徹底した感染防止対策を講じつつ自院の診療機能を維持し、一般医療、セーフティネット分野の医療等を提供し、患者が安心して質の高い医療を受けることができる診療体制を構築した。</p> <p>（1）帰国者接触者外来の設置、受け入れ病床の整備、構築等について</p> <p>令和元年度予備費等を活用して、新型コロナウイルス感染症患者に対応するため、感染症指定医療機関のみならず急性期病床等を有する病院を対象にPCR検査機器、簡易陰圧装置等を導入した。自治体より「帰国者・接触者外来」の設置の要請があった場合には積極的に協力し、令和2年度末時点で、81病院において設置して同感染症の疑い例を診療体制等の整った医療機関に確実につないだ。また、令和2年度末時点で、134病院にPCR検査機器を整備し、NHO病院におけるPCR検査の実施件数が飛躍的に増加した。院内感染等が発生した場合は、自治体等の協力のもと、優先順位をつけてPCR検査を速やかに実施し、実態把握に努めることで早期に感染拡大の鎮静化を図った。</p> <p>また、PCR検査機器の整備以外に、コロナへの感染患者以外の方も安心して受診できる体制の整備として、具体的に以下のようないくつかの取組みを徹底した。</p> <p>＜具体的な取組＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院出入口における患者等への検温チェック ・職員の健康観察（検温・体調チェック等） ・標準的感染予防対策（マスク・ゴーグル・手洗い等）の徹底 ・院内各設備（医療機器・エレベーター操作スイッチ・手すり・自動販売機等）の環境清掃 ・待合室、休憩室等でのソーシャルディスタンス ・個室利用や感染者と非感染者が交差しない動線確保 等 | 評定 | |

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 | |
| | | | | <p>さらに、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も担っている中、それらの病院への入院患者の多くは新型コロナウイルス感染症に感染すると特に重症化のリスクが高いため、厳重な感染防止対策により患者を守った。その上で、自院の診療機能、役割を果たしつつ帰国者・接触者外来等を開設したり、一般病床中心の病院と比べて新型コロナウイルス感染症に対応できる医師等の配置も十分ではなかったが、重症心身障害や精神疾患等を有する患者が新型コロナウイルス感染症に感染した場合の受け入れについて、体制を整備するなど、それぞれの状況に応じて同感染症対応に関して地域に貢献した。</p> <p>＜P C R 検査件数等＞</p> <p>令和2年 4月 → 令和2年10月 → 令和3年 3月</p> <p>1月検査件数（実績） 195件 → 8, 350件 → 17, 112件</p> <p>※検査件数は、NHO病院で、当月1月における外来・入院患者等の検査件数</p> <p>※令和2年度遺伝子検査（P C R法、T R C法、L A M P法）実施件数：93, 529件</p> <p>※令和2年度抗原検査（定量、定性）実施件数：32, 441件</p> <p>（2）患者が安心して療養できる診療体制の確保</p> <p>令和2年6月、1回目の緊急事態宣言が解除されるなど、一定の落ち着きを見せつつあったが、感染リスクを避けるために受診間隔の調整、不急の手術の抑制や電話等による診療の活用などの取組を進めてきたところであり、これにより、基礎疾患有している患者が直接診療・検査を受けられない状態が長期化するなどの事態が生じていた。</p> <p>新型コロナウイルス感染症の患者もそれ以外の患者も安心して受診してもらうために、以下の基本的な考え方（令和2年6月29日付理事長通知）を各病院に示し、新型コロナウイルス感染症と共に存を図っていくための体制構築及び感染予防対策を講じたことについての積極的広報に努めた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染の有無が明らかでないことを理由に、患者紹介や救急車の受け入れ要請を断らない。 ・一方、新型コロナウイルス以外の疾患の患者にも安心して療養してもらえる環境であることを明らかにするため、動線や病室を明確に区分する。 ・入院治療が必要で新型コロナウイルスの感染が否定できない患者全員に対してP C R検査等を実施する。 <p>【具体的な病院の対応事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和2年6月から耳鼻咽喉科手術や内視鏡を再開。このことについてH Pに掲載。疑い患者を一旦受け入れる陰圧室を設置し、そこでP C R検査を実施。陰性であれば通常の病棟、陽性であれば専用個室で入院診療を行う体制を整備。 | 評定 | |

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 | | |
| | | | | <p>・令和2年6月に入り通常の診療体制に戻したことを救急隊・連携開業医にお知らせ。今後、十分な感染対策を行っていることについてＨＰに掲載予定。疑い患者を一旦受け入れる個室を設置し、そこでＰＣＲ検査を実施。陰性であれば通常の病棟、陽性であれば専用個室で入院診療を行う体制を整備。</p> <p>(3) 更なる体制整備について 令和2年9月、新型コロナウイルス感染症への対応に加え、季節性インフルエンザ流行にも備えた体制整備のため国等から各種通知が発出され、都道府県は、多数の発熱患者専用の診察室を設ける等により発熱患者等を受け入れる体制等を整備することとなった。本部から各病院に対して、都道府県から診療・検査医療機関等の指定を受けるよう積極的に検討することを依頼し、令和2年12月1日時点で、77病院が診療・検査医療機関の指定を受けた。</p> <p>(4) 市中感染対応について ①病床の確保 市中感染対応として、令和元年度予備費等を活用し簡易陰圧装置を設置し休棟している病棟をコロナ病棟に転用する、また、看護師のマンパワーが不足した際、自施設の一般病棟を休棟し、休棟した病棟の看護師をコロナ病棟に配置する等を行うなど、積極的に病床確保に努め、より多くの新型コロナウイルス感染症患者を受け入れた。 特に、令和2年12月から令和3年1月にかけて、いわゆる第3波の際は、厚生労働省等からの要請に応じ、緊急事態宣言が発出された地域のNHO病院の増床に対応するため他の地域のNHO病院から看護師を派遣し、地域から求められる病床を確保した。</p> <p><確保病床数の推移> 令和2年 7月 1日 → 12月 1日 → 3月 31日 → 6月 1日 771床 → 1,752床 → 2,032床 → 2,259床 46病院 → 97病院 → 98病院 → 96病院 ※確保病床数：即応病床と準備病床の合計 ※全140病院のうち65病院については、がん、重症心身障害、神経・筋難病（筋ジストロフィー等）及び精神障害を主たる専門とする病院であり、新型コロナウイルス感染症患者の受入体制をとることは極めて困難であったが、そのうち3分の1を超える病院でも受入体制をとった。 ※令和2年度1日当たり最大受入患者数 890人（1月21日）受入病院数81病院 ※令和3年度1日当たり最大受入患者数1,171人（5月17日）受入病院数85病院 （令和3年度は6月15日までの最大受入患者数等）</p> | | 評定 | |

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 | | |
| | | | | <p>②看護師応援体制の構築</p> <p>令和2年12月、多くの新型コロナウイルス感染症患者を受け入れているために、看護師の負担が増大したり、診療機能の維持が困難になりつつある病院に対して、本部で看護師の派遣候補者を集め、支援が必要な病院にNHO全体で看護師を派遣する体制を構築した。他病院での業務を経験することにより、職員のスキルアップに繋がるとともに、派遣元病院に新型コロナウイルス感染症対応等の経験や知識を還元することも目的である。</p> <p>＜令和2年度派遣実績＞</p> <p>49人 1,004人日</p> <p>また、NHO病院への派遣とは別に、自治体からの要請等を受け、他の設置主体にも看護師派遣を実施した。</p> <p>＜令和2年度派遣実績＞</p> <p>99人 2,016人日</p> <p>(5) 新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種への対応</p> <p>医療従事者等へのワクチン接種について、接種体制の構築は都道府県が中心となって進めるものであるが、厚生労働省より格段の協力要請があり、「基本型接種施設」または「連携型接種施設」となること及びワクチン接種に関する調査依頼等が来た場合には積極的に協力するよう周知し、令和3年4月8日時点で、基本型接種施設は69病院、連携型接種施設66病院である。</p> <p>※基本型接種施設：ディープフリーザーを設置する接種施設であり、1,000人超の医療従事者等に対して接種を実施することが予定 等</p> <p>※連携型接種施設：基本型接種施設から移送したワクチンを冷蔵で保管し、決められた期間内にできるだけすべてのワクチンを使用 等</p> <p>さらに、医療従事者に限らず、高齢者や地域住民に対するワクチン接種に関しても各自治体から医師・看護師等の派遣等の協力依頼があれば、自院における新型コロナウイルス感染症対応を含めた診療体制等に支障を来たさない限りにおいて積極的に協力するよう周知している。</p> <p>＜各自治体からの協力依頼＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自院以外の接種会場への職員派遣 78病院 ・自院での個別接種（自院の医療従事者が接種を行う） 92病院 ・自院での集団接種（自院の医療従事者が接種を行う） 43病院 (個別接種を行っている15病院を含む) ・接種場所のみ提供（自院以外の医療従事者が接種を行う） 4病院 | | 評定 | |

| 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 | |
| | | | | <p>(6) 取組内容の関係者、地域住民等への広報</p> <p>各病院においては、新型コロナウイルス感染症と共に存を図っていくための体制構築及び感染予防対策を講じたことについて、ホームページへの掲載、地域のクリニックや救急隊等を訪問するなど、自院の体制について積極的広報に努めた。</p> | | 評定 |

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

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

| 1. 当事務及び事業に関する基本情報 | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|--|--------------------------|-----------------------|-----------------------|-----|--------------------------|-----------------------------|---------------|----------------------|------------------------|-----|--|--|--|--|--|
| 1－1－2 | 診療事業 地域医療への貢献 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 業務に関する政策・施策 | 日常生活圏の中で良質かつ適切な医療が効率的に提供できる体制を整備すること 生活習慣の改善等により健康寿命の延伸等を図るとともに、がんによる死亡者の減少を図ること | | | | | 当該事業実施に係る根拠 (個別法条文など) | 独立行政法人国立病院機構法第3条 | | | | | | | | | |
| 当該項目の重要度、難易度 | 重要度：「高」、難易度：「高」 今後、超高齢社会を迎えるにあたり、国として、地域医療構想の実現や地域包括ケアシステムの構築を推進しており、機構の個々の病院が、それぞれの地域で求められる医療需要の変化に対応することや、在宅医療支援を含め他の医療機関等と連携を進めることは重要度が高い。 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り、その上で、地域における将来の医療提供体制を検討しながら医療を提供していくこと、また、特に、紹介率・逆紹介率といった指標は既に高い水準にある中で、これを維持・向上させていくことは難易度が高い。 | | | | | 関連する政策評価・行政事業レビュー | 行政事業レビュー 0116 | | | | | | | | | |
| 2. 主要な経年データ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ① 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 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | 指標 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | | | | | |
| 紹介率 (計画値) | 前中期目標期 間中の最も高 い年度の実績 以上 | | 76.5% (平成30 年度) | 76.5% (平成30 年度) | | | | 予算額（千円） | 988,900,395 (※注①) | 1,018,255,670 (※注①) | | | | | | |
| 紹介率 (実績値) | | 76.5% | 77.3% | 76.1% | | | | 決算額（千円） | 976,561,682 (※注①) | 956,299,491 (※注①) | | | | | | |
| 達成度 | | | 101.0% | 99.5% | | | | 経常費用 (千円) | 983,294,458 (※注①) | 986,002,575 (※注①) | | | | | | |
| 逆紹介率 (計画値) | 前中期目標期 間中の最も高 い年度の実績 以上 | | 64.1% (平成30 年度) | 64.1% (平成30 年度) | | | | 経常利益 (千円) | 13,610,531 (※注①) | 69,089,449 (※注①) | | | | | | |
| 逆紹介率 (実績値) | | 64.1% | 66.7% | 71.9% | | | | 行政コスト (千円) | 990,162,530 (※注①) | 992,065,689 (※注①) | | | | | | |
| 達成度 | | | 104.1% | 112.2% | | | | 従事人員数 (人) | 62,226 (※注②) | 62,581 (※注②) | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|----------------------|------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 訪問看護の延べ利用者数 (計画値) | 前年度より増加 | | 58,635名 | 64,211名 | | | | | | | | | |
| 訪問看護の延べ利用者数 (実績値) | | 58,635名 | 64,211名 | 65,153名 | | | | | | | | | |
| 達成度 | | | 109.5% | 101.5% | | | | | | | | | |
| 入退院支援実施件数 (計画値) | 前年度より増加 | | 155,234件 | 182,126件 | | | | | | | | | |
| 入退院支援実施件数 (実績値) | | 155,234件 | 182,126件 | 191,363件 | | | | | | | | | |
| 達成度 | | | 117.3% | 105.1% | | | | | | | | | |
| 短期入所、通所事業の延べ利用者数 (計画値) | 前中期目標期間中の最も高い年度の実績以上 | | 短期入所 39,932名 (平成30年度) 通所事業 48,788名 (平成28年度) | 短期入所 39,932名 (平成30年度) 通所事業 48,788名 (平成28年度) | | | | | | | | | |
| 短期入所、通所事業の延べ利用者数 (実績値) | | 短期入所 39,932名 通所事業 43,100名 | 短期入所 49,993名 通所事業 48,081名 | 短期入所 30,194名 通所事業 39,543名 | | | | | | | | | |
| 達成度 | | | 短期入所 125.2% 通所事業 98.6% | 短期入所 75.6% 通所事業 81.1% | | | | | | | | | |

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

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

3. 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) 地域医療への貢献 地域包括ケアシステムの構築や各都道府県の地域医療構想の実現のため、機構が有する人・物的資源と病院ネットワークを有効に活用しながら、地域の医療需要の変化への対応に自主的に取り組み、併せて、個々の病院について、その機能、地域医療需要及び経営状況等を総合的に分析した上で、機能転換や再編成等を検討すること。 また、地域の医療機関との連携をさらに進めるとともに、介護施設や福祉施設も含めた入退院時における連携及び退院 | (2) 地域医療への貢献 | (2) 地域医療への一層の貢献 | | <p><評定と根拠></p> <p>評定：S</p> <p>(自己評定Sの理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> 紹介率及び短期入所、通所事業については、100%を下回ったものの、その他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、難易度が高い定量的指標について、一部達成度が100%を下回ったものの、その他の達成度が100%以上であり、定量的指標以外の目標についても特に良好な結果を得た。 <p>○ 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・逆紹介の向上に努めている。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、第三期中期計画中で既に高い実績をあげているにもかかわらず、令和2年度においても紹介率は76.1%、逆紹介率は71.9%となった。紹介率については新型コロナウイルス感染症の影響により患者数が減少し、達成度は99.5%と100%を下回ったが、逆紹介率について112.2%と平成30年度より上回った。</p> <p>○ 地域の実情（人口や高齢化の推移、医療圏における医療機関ごとの機能分担、医師の偏在、患者のニーズ等）に応じて、それぞれの地域で異なった連携デザインを構築していく必要があり、その中で、地域における将来の医療提供体制を検討しながら医療を提供していかなければならない。</p> <p>その上で、地域包括ケアシステムの構築において、地域の医療事情に応じながら在宅医療支援の充実を図るため、令和2年度においては33病院で訪問診療を行い、63病院が訪問看護を実施した。また、訪問看護ステーションは新たにさいがた医療センターを加えた16病院となり、訪問看護ステーションをはじめとする訪問看護の延べ利用者数は、65,153人、達成度は101.5%となった。</p> <p>さらに、介護・福祉施設を含めた入退院時における連携及び退院後の在宅医療支援についても、令和2年度においては入退院支援実施件数191,363件、達成度は105.1%となる等、医療機関や介護・福祉施設との連携及び在宅復帰支援を行った。</p> | <p>評定</p> <p>A</p> <p><評定に至った理由></p> <p>I. 主な目標の内容</p> <p>地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年法律第64号）は、地域において効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステム（高齢者が可能な限り住み慣れた地域で継続して生活ができるよう、医療、介護、生活支援サービス及び住まいが包括的に確保される体制）を構築することを通じ、国民が生きがいを持ち健康で安らかな生活を営むことができる地域社会の形成に資する事を目的として定められている。</p> <p>中期目標・中期計画では、都道府県が地域の実情に応じて定める医療計画を踏まえ、各病院が持つ医療資源を活用することにより当該計画で求められる役割を積極的に果たし、地域における課題の解決に貢献すること及び在宅療養患者やその家族を支援する取組を進めることとされている。</p> <p>(1) 医療計画等で求められる機能の発揮 (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>また、年度計画において、定量的指標として「紹介率・逆紹介率」、「短期入所、通所事業の延べ利用者数」については前中期目標期間中の最も高い年度の実績以上、「訪問看護の延べ利用者数」、「入退院支援実施件数」については前年度より増加することと設定している。</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 | |
| 後の在宅医療支援を含めた支援の強化を図ること。 | | | | <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、他の医療機関では提供されないおそれのあるセーフティネット分野の重症心身障害児（者）、筋ジストロフィーをはじめとする神経・筋疾患等の在宅療養患者の支援体制を構築するため、セーフティネット分野の医療提供をする病院において、短期入所について受入れを行った。しかし、新型コロナウイルス感染症の流行の中、特に短期入所及び通所事業については感染の危険性が高く、入院患者の安全のためにも特に令和2年度前半は受入れを一時的に断念せざるを得ない状況であったため、令和2年度においては、短期入所（短期入院を含む）の延べ利用者数30,194名となり、達成度は75.6%と年度計画値（平成30年度）を上回る延べ利用者数とはならなかったが、各病院においてノウハウの構築が進み、感染防止対策を徹底したうえで、一部の病院で受入れが再開されている。</p> <p>また、通所事業については、生活介護、児童発達支援、放課後等デイサービスを実施した。新型コロナウイルス感染症の影響で、放課後等デイサービス等を一時、利用停止としていた病院もあったことから、令和2年度においては、延べ利用者数が39,543名となり、達成度は81.1%と年度計画値（平成28年度）を上回る延べ利用者数とはならなかった。</p> <p>○ 令和2年度においては、新型コロナウイルス感染症への対応が続く中であっても、複数の病院が連携する形での結核病床の確保、新型コロナウイルス感染症に関連した地域に開かれた研修会の実施等、各病院の状況に応じた地域医療への貢献を行った他、地域医療構想に関しては、コロナ後を見据え、引き続きNHOの理念に基づく取組を進めた。また、NHO病院の再編に関してコロナ禍の中でも長距離の患者移送も含めて八雲病院（北海道）の移転を完了させた他、地域医療連携や地域包括ケアシステムへの貢献等についても新型コロナウイルス感染症への対応を最優先とせざるを得ない中で可能な限りの取組を行った。</p> | <p>評定</p> <p>II. 目標と実績の比較</p> <p>「紹介率・逆紹介率」については、紹介率は76.1%、達成度は99.5%、逆紹介率は71.9%、達成度は112.2%であった。</p> <p>「訪問看護の延べ利用者数」については、65,153名、達成度は101.5%であった。</p> <p>「入退院支援実施件数」については、191,363件、達成度は105.1%であった。</p> <p>「短期入所、通所事業の延べ利用者数」については、新型コロナウイルス感染症の流行の中、感染の危険性が高く、入院患者の安全のためにも特に令和2年度前半は受入れを一時的に断念せざるを得ない状況であったため、短期入所では30,194名、達成度は75.6%、通所事業では、39,543名、達成度は81.1%と100%を下回っている。</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

| 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 医療計画等で求められる機能の発揮 国立病院機構が有する人・物的資源と病院ネットワークを有効に活用しながら、地域の医療需要の変化への対応に自ら主的に取り組み、必要な機能を維持しつつ、地域に求められる医療に貢献する。 その上で、必要に応じて、各都道府県の地域医療構想の実現に向けて、国立病院機構としては個々の病院ごとにその機能や、地域医療需要、経営状況について総合的に勘案し、地域のニーズに応じた機能転換や再編等を検討していく。 また、地域連携クリティ</p> <p>① 医療計画等で求められる機能の発揮 国立病院機構が有する人・物的資源と病院ネットワークを有効に活用しながら、地域の医療需要の変化への対応に自ら主的に取り組み、必要な機能を維持しつつ、地域に求められる医療に貢献する。 また、各都道府県の地域医療構想に基づいた地域医療構想調整会議等へ積極的に参加し、各病院が地域で担っている診療機能を踏まえた役割の明確化に引き続き努める。 その上で、必要に応じて、各都道府県の地域医療構想の実現に向けて、国立</p> <p><評価の視点> ・ 地域の医療需要の変化への対応に自主的に取り組み、必要な機能を維持しつつ、地域に求められる医療に貢献しているか。</p> | <p>① 医療計画等で求められる機能の発揮 都道府県医療計画において、5疾病5事業及び在宅医療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することで、地域医療への取組を引き続き推進した。</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（令和2年度末）】 ・ 5疾病：がん86病院、脳卒中90病院、心筋梗塞65病院、糖尿病77病院、精神46病院 ・ 5事業：救急医療111病院、災害医療68病院、へき地医療14病院、周産期医療60病院、小児医療103病院</p> <p>(2) 地域医療支援病院の指定状況 医療法により、地域における医療機関の役割分担と連携を図り、「地域完結型医療」を目的に創設された地域医療支援病院に、令和2年度においては60病院が指定されており、地域医療の支援に引き続き貢献した。</p> <p>【地域医療支援病院】 令和元年度 60病院 → 令和2年度 60病院</p> <p>(3) がん対策推進基本計画への対応 国立病院機構において、3病院が都道府県がん診療連携拠点病院、33病院が地域がん診療連携拠点病院、4病院が地域がん診療拠点病院にそれぞれ指定されており、専門的ながん医療の提供、がん診療の地域連携協力体制の構築、がん患者・家族に対する相談支援及び情報提供等を実施している。 平成29年10月、がん対策基本法に基づき、第3期の「がん対策推進基本計画」が閣議決定され、がんゲノム医療の中核となる拠点病院等を整備することとされた。 国立病院機構においては、平成30年度にがんゲノム医療連携病院に指定されていた10病院のうち3病院（令和3年4月1日現在）が、がんゲノム医療拠点病院の指定を受け、がんゲノム医療中核拠点病院と協力し、がんゲノム情報に基づく診療や臨床研究・治療の実施、新薬等の研究開発、がんゲノム関連の人材育成等について貢献している。 また、新たに2病院を加えた12病院（令和3年4月1日現在）が、がんゲノム医療連携病院の指定を受け、がんゲノム医療中核拠点病院と連携して遺伝子パネル検査に関する診療機能体制の整備や遺伝子カウンセリングの実施、がんゲノム医療に関する人材育成などの役割を担っている。</p> | <p>① 医療計画等で求められる機能の発揮 1. 地域医療への取組 (1) 5疾病・5事業への対応 都道府県医療計画において、5疾病5事業及び在宅医療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することで、地域医療への取組を引き続き推進した。</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（令和2年度末）】 ・ 5疾病：がん86病院、脳卒中90病院、心筋梗塞65病院、糖尿病77病院、精神46病院 ・ 5事業：救急医療111病院、災害医療68病院、へき地医療14病院、周産期医療60病院、小児医療103病院</p> <p>(2) 地域医療支援病院の指定状況 医療法により、地域における医療機関の役割分担と連携を図り、「地域完結型医療」を目的に創設された地域医療支援病院に、令和2年度においては60病院が指定されており、地域医療の支援に引き続き貢献した。</p> <p>【地域医療支援病院】 令和元年度 60病院 → 令和2年度 60病院</p> <p>(3) がん対策推進基本計画への対応 国立病院機構において、3病院が都道府県がん診療連携拠点病院、33病院が地域がん診療連携拠点病院、4病院が地域がん診療拠点病院にそれぞれ指定されており、専門的ながん医療の提供、がん診療の地域連携協力体制の構築、がん患者・家族に対する相談支援及び情報提供等を実施している。 平成29年10月、がん対策基本法に基づき、第3期の「がん対策推進基本計画」が閣議決定され、がんゲノム医療の中核となる拠点病院等を整備することとされた。 国立病院機構においては、平成30年度にがんゲノム医療連携病院に指定されていた10病院のうち3病院（令和3年4月1日現在）が、がんゲノム医療拠点病院の指定を受け、がんゲノム医療中核拠点病院と協力し、がんゲノム情報に基づく診療や臨床研究・治療の実施、新薬等の研究開発、がんゲノム関連の人材育成等について貢献している。 また、新たに2病院を加えた12病院（令和3年4月1日現在）が、がんゲノム医療連携病院の指定を受け、がんゲノム医療中核拠点病院と連携して遺伝子パネル検査に関する診療機能体制の整備や遺伝子カウンセリングの実施、がんゲノム医療に関する人材育成などの役割を担っている。</p> | <p>評定</p> <p>III. その他考慮すべき要素 (1) 医療計画等で求められる機能の発揮について 都道府県が策定した地域医療構想を基に、構想区域毎に「地域医療構想調整会議」において、医療機能の役割分担等具体的な議論が進められている中で、国立病院機構の各病院も地域医療構想調整会議に積極的に参加する等、地域関係者との対話を、令和2年度も引き続き実施していることを評価する。 また、新型コロナウイルス感染症の対応に当たっても、積極的な病床の確保や、国立病院機構病院がワンチームとなって協力する体制（病院間の物資の融通、広域的な職員派遣など）を構築することで、多数の患者の受け入れを実現し、不急の手術の制限等、一般医療との両立を図りつつ、基礎疾患を有する患者</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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| カルパスや医療機器の共同利用などにより、地域の医療機関との連携をさらに進めるとともに、入退院時支援や資産の有効活用などにより、介護・福祉施設との連携強化を図る。 | 病院機構としては個々の病院ごとにその機能や、地域医療需要、経営状況について総合的に勘案し、地域のニーズに応じた機能転換や再編等を検討していく。 また、地域連携クリティカルパスや医療機器の共同利用などにより、地域の医療機関との連携をさらに進めるとともに、入退院時支援や資産の有効活用などにより、介護・福祉施設との連携強化を図る。 | | <p>【がん診療連携拠点病院等の指定状況】</p> <table> <thead> <tr> <th></th> <th>令和元年度</th> <th>令和2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・都道府県がん診療連携拠点病院</td> <td>3病院</td> <td>→ 3病院</td> </tr> <tr> <td>・地域がん診療連携拠点病院</td> <td>32病院</td> <td>→ 33病院</td> </tr> <tr> <td>・地域がん診療拠点病院</td> <td>4病院</td> <td>→ 4病院</td> </tr> <tr> <td>・がんゲノム医療拠点病院</td> <td>3病院</td> <td>→ 3病院</td> </tr> <tr> <td>　　北海道がんセンター、四国がんセンター、九州がんセンター</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>・がんゲノム医療連携病院</td> <td>10病院</td> <td>→ 12病院</td> </tr> <tr> <td>　　東京医療センター、名古屋医療センター、京都医療センター、大阪医療センター、大阪南医療センター、岡山医療センター、吳医療センター、岩国医療センター、九州医療センター、長崎医療センター、福山医療センター、東広島医療センター</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>(4) 地域医療構想調整会議等への参加状況</p> <p>都道府県が策定した地域医療構想を基に、構想区域毎に「地域医療構想調整会議」において、医療機能の役割分担等具体的な議論が進められている中で、国立病院機構の各病院も地域医療構想調整会議に積極的に参加する等、地域関係者との対話を、令和2年度も引き続き実施した。</p> <p>また、医療機関がその有する病床において担っている医療機能の現状と今後の方向性を選択し、病棟単位で都道府県に報告する病床機能報告制度については、令和2年度も引き続き各病院が適切に対応した。</p> <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（令和3年3月末現在）】</p> <table> <tbody> <tr> <td>・都道府県医療審議会（及び作業部会等）参加病院数</td> <td>19病院</td> </tr> <tr> <td>・圏域連携会議参加病院数</td> <td>50病院</td> </tr> <tr> <td>・地域医療対策協議会（及び作業部会等）参加病院数</td> <td>32病院</td> </tr> <tr> <td>・地域医療構想調整会議（及び専門部会等）参加病院数</td> <td>101病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>(5) 国立病院機構における地域医療構想への対応</p> <p>国立病院機構においては、従来から、「提供したい医療やそのための提供体制」ではなく、「国立病院機構であれば、地域から求められる医療を2040年に向けた厳しい先行きの中でも安定的に提供する体制を確保できる」ことに対する評価を地域関係者や患者から得ることができるよう、今後の全ての当機構の取組を貫く考え方（SUREプロジェクトの理念）に基づき取組を進めている。</p> <p>(SUREプロジェクト報告書（令和元年10月）)</p> <p>①地域等の患者、住民が必要とする医療を安定的かつ継続的に提供するNHO ②全ての職員にとって安全、安心に働ける職場であるNHO ③災害時等の危機管理に強いNHO</p> | | 令和元年度 | 令和2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 | 32病院 | → 33病院 | ・地域がん診療拠点病院 | 4病院 | → 4病院 | ・がんゲノム医療拠点病院 | 3病院 | → 3病院 | 北海道がんセンター、四国がんセンター、九州がんセンター | | | ・がんゲノム医療連携病院 | 10病院 | → 12病院 | 東京医療センター、名古屋医療センター、京都医療センター、大阪医療センター、大阪南医療センター、岡山医療センター、吳医療センター、岩国医療センター、九州医療センター、長崎医療センター、福山医療センター、東広島医療センター | | | ・都道府県医療審議会（及び作業部会等）参加病院数 | 19病院 | ・圏域連携会議参加病院数 | 50病院 | ・地域医療対策協議会（及び作業部会等）参加病院数 | 32病院 | ・地域医療構想調整会議（及び専門部会等）参加病院数 | 101病院 | 評定 | が必要な診療や検査を受けられない事態を避けるための対応を実施するなど、地域から求められる医療を安定的かつ継続的に提供したことを高く評価する。 | （2）在宅医療との連携など地域包括ケアシステムへの貢献について 重症心身障害児（者）等の通所事業を推進するなど、在宅療養を支援するとともに、地域包括ケアシステムに貢献するため、在宅医療機関との連携を強化し、在宅療養後方支援病院などの施設基準を取得、地域の要請に応じた訪問看護ステーションの開設、地域包括支援センターの運営等、着実な取組が行われていることを評価する。 |
| | 令和元年度 | 令和2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 | 32病院 | → 33病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・地域がん診療拠点病院 | 4病院 | → 4病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・がんゲノム医療拠点病院 | 3病院 | → 3病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 北海道がんセンター、四国がんセンター、九州がんセンター | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・がんゲノム医療連携病院 | 10病院 | → 12病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 東京医療センター、名古屋医療センター、京都医療センター、大阪医療センター、大阪南医療センター、岡山医療センター、吳医療センター、岩国医療センター、九州医療センター、長崎医療センター、福山医療センター、東広島医療センター | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・都道府県医療審議会（及び作業部会等）参加病院数 | 19病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・圏域連携会議参加病院数 | 50病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・地域医療対策協議会（及び作業部会等）参加病院数 | 32病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・地域医療構想調整会議（及び専門部会等）参加病院数 | 101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 | |
| | | | | <p>こうした方針に基づき、新型コロナウイルス感染症への対応に当たっても、積極的な病床の確保や、病院間における物資の融通、クラスター等により職員数が不足している病院に対する広域的な職員派遣など、国立病院機構という病院グループがワンチームとなって協力する体制を構築することで、多数の患者の受け入れを実現した。</p> <p>また、同感染症対応を行う一方で、感染リスクを避けるための受診抑制や不急の手術の制限等により、基礎疾患を有している患者が直接診療・検査を受けられない事態が生じていたことへの対応等のために、各病院で患者、医師、看護師等の感染リスクを徹底的に取り除く対策を講じることで全ての紹介患者や救急患者等を受け入れる体制の整備にも取り組んだ。</p> <p>さらに、令和2年度においては、新型コロナウイルス感染症の対応が続く中であっても、地域医療構想の基本的な枠組み（病床の必要量の推計・考え方など）を維持し着実に進めていくことや、第8次医療計画において、5事業に「新興感染症等の感染拡大時における医療」が追加されるといった国の方針が示されたことを踏まえ、病院長会議において国の考え方について各病院への周知を図るとともに、改めて、法人としての考え方や方針を示し、令和元年9月に厚生労働省より名指しされた病院を含む各病院が、地域から求められる医療を安定的かつ継続的に提供できるよう取り組んでいくべきことについて共有を図った。</p> <p>なお、引き続き各病院において、2040年に向けた中期的な状況や見通しを踏まえた内部・外部環境の分析結果、同感染症による環境の変化などを正確に見極め、同感染症対応に係る経験を踏まえた今後の新興感染症に関する自院の役割なども見通した上で、2025年に向けて実現すべき規模・機能及びその実現のための道筋を定める経営戦略の策定・見直しを行い、当該戦略に基づく具体的な方針を示しつつ、地域関係者の理解を得ていくよう取り組んでいくこととしている。</p> <p>（6）地域医療における新型コロナウイルス感染症等への対応</p> <p>新型コロナウイルス感染症への対応と一般医療等の維持・両立を図りながら、地域から求められる医療を安定的かつ継続的に提供した。</p> <p>＜具体的な事例＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・神奈川病院（結核医療提供体制の確保） <p>神奈川県内の他の医療機関が有する結核病床が新型コロナウイルス感染症対応へ転用されていること等を踏まえ、神奈川県庁からの要請を受け、年度内に50床から30床まで縮小することが決定していた同院の結核病床を、当面の間、県の求める既存50床を維持する方針を決定。病床運営にあたり不足する看護師については、全国10の機構病院から派遣調整された人員により確保することとし、地域における結核医療提供体制の確保に寄与していくこととしている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・肥前精神医療センター（重症心身障害・精神科疾患患者への対応等） | <p>評定</p> <p>IV. 評価</p> <p>「紹介率・逆紹介率」については、新型コロナウイルスの影響により紹介率が100%を下回ったが、逆紹介率が100%を上回っており、前中期目標期間で高い実績をあげているにもかかわらず、いずれも高水準で維持されていることを評価する。</p> <p>「訪問看護の延べ利用者数」、「入退院支援実施件数」、「短期入所、通所事業の延べ利用者数」については、地域における積極的な受け入れを行い、地域の医療事情に応じながら在宅医療支援の充実を図っていることを高く評価する。</p> <p>短期入所、通所事業については、新型コロナウイルス感染症の流行の中、感染の危険性が高く、入院患者の安全のためにも一時的に受け入れを断念せざるを得ない状況であったことが要因で挙げられる。</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 | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> 地域医療構想の実現に向けて、個々の病院ごとにその機能や、地域医療需要、経営状況について総合的に勘案し、地域のニーズに応じた機能転換や再編等を検討しているか。 | <p>令和2年5月、休棟していた病棟を改修し、新型コロナウイルス感染症対応精神科病床20床を確保し、医師は内科・精神科医師を併任で配置し、看護師は各病棟より併任希望者を招集して運用を開始した。佐賀県において新型コロナウイルス感染症に感染した精神疾患（認知症、知的障害を含む）患者で、ホテル療養の難しい、身体的に軽症者までの治療が主な役割である。</p> <p>また、令和2年7月と12月の2回、PPEの着脱等の実習を含む新型コロナウイルス感染症に関する精神科医療従事者向け研修会を開催し、院内外から約210名参加した。</p> <p>（7）国立病院機構病院の医療機能の移転</p> <p>①八雲病院の機能移転について</p> <p>セーフティネット分野の医療等を提供していた八雲病院（北海道二海郡八雲町）については、入院患者の高齢化に伴う生活習慣病などの合併症の対応等の課題を抱えていた。このため、急性期の各診療機能を備えた北海道医療センター（同札幌市）及び函館病院（同函館市）へ医療機能を移転することで、入院患者の医療の充実等を図ることとし、平成27年6月に基本構想、平成30年6月に基本計画を公表した。</p> <p>八雲病院から函館病院までは約82km、北海道医療センターまでは約245kmと長距離の移動となり、また新型コロナウイルス感染症が流行する中で厳重な感染防止対策が必要となったが、病院・グループ・本部が一丸となって、新型コロナウイルス感染症の流行状況等を慎重に見極めつつ、患者・家族にとっていかに安全・安心に移送できるか重点的に検討・準備を進め、移送自体は概ね4日間で集中的に実施し、移送された患者の中から感染者を1人も出すこともなく、令和2年9月1日に機能移転を完了した。</p> <p>○主な動き</p> <p>平成27年 6月 基本構想の公表</p> <p>平成30年 6月 基本計画の公表</p> <p>令和 2年 5月 北海道医療センター病棟等新築整備工事完了</p> <p>令和 2年 6月 函館病院病棟等新築整備工事完了</p> <p>令和 2年 8月 患者移送完了</p> <p>令和 2年 9月 機能移転</p> <p>○患者移送実施状況</p> <p>実施日：函館病院 8月18日</p> <p>北海道医療センター 8月19日～21日（計4日間）</p> <p>その他個別移送 8月11日、13日、14日</p> <p>対象者：重症心身障害児（者）97人、筋ジストロフィー患者80人</p> <p>車両数：福祉車両116台、民間救急車7台</p> | 評定 | このほか、上記以外の目標についても所期の目標を達成しており、厚生労働省所管法人の公的病院の先頭に立って、国のコロナ対応に関する様々な要請に応えた地域医療への貢献は定量的に評価できるものではない高い実績であることから、難易度「高」であることも考慮し、評定を「A」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>②東徳島医療センター・徳島病院の機能統合について</p> <p>東徳島医療センター（徳島県板野郡板野町）及び徳島病院（同吉野川市）がそれぞれ実施しているセーフティネット分野の専門医療等について、将来にわたって実施できる体制を確保するとともに、患者の療養環境を更に充実していくため、徳島病院の機能を東徳島医療センターの地に移転・統合し、徳島県地域医療構想を踏まえ、現在、両病院が有している医療機能の充実・強化等を図ることとした基本構想を平成30年2月に公表した。引き続き、両病院が抱える課題を克服し、その医療機能を将来にわたって継続していくために、最適な方策について検討していく。</p> <p>○主な動き</p> <p>平成29年12月 徳島県東部地域医療構想調整会議で機能再編案を説明</p> <p>平成30年 2月 基本構想の公表</p> <p>○機能移転予定期：令和4年度目途</p> <p>(8) 地域における国立病院機構病院と他の設置主体医療機関等との機能再編</p> <p>①弘前病院への弘前市立病院の医療機能の移転</p> <p>津軽地域では、民間病院の医師不足等による病院群輪番参加病院の減少により救急医療体制の維持が困難等の課題を抱えている。</p> <p>その課題を解決するために、平成28年3月に策定された地域医療構想に基づき、弘前病院と弘前市立病院を再編し、地域の二次救急医療提供体制の強化、複数の診療科の協働による高度・専門医療等の提供、地域医療を担う病院・診療所等との連携、若手医師等の育成機能の充実・人材確保等を担う新中核病院を、国立病院機構、弘前市、青森県及び弘前大学の連携により整備することで、弘前市を中心とする津軽地域保健医療圏の住民等に、長期にわたり安心・安全で良質な医療を提供することを目的として、平成30年10月に、4者間で基本協定書を締結した。</p> <p>令和4年早期の新中核病院の運営開始を目指しているが、令和2年5月には新中核病院整備工事が開始されるなど、コロナ禍にあっても当初の予定から遅れることなく着実に準備を進め、令和3年2月には新中核病院の開院日を「令和4年4月1日」と決定した。</p> <p>○主な動き</p> <p>平成28年 3月 青森県津軽地域保健医療圏の地域医療構想を策定</p> <p>平成28年10月 青森県が新中核病院構想を提案</p> <p>平成30年10月 基本協定書締結</p> <p>令和 2年 5月 新中核病院整備工事着手</p> <p>○機能移転予定期：令和4年4月1日（予定）</p> | <p>評定</p> <p><外部有識者からの意見></p> <ul style="list-style-type: none"> 評価指標にある短期入所においては、75.6%の達成となっているが、目標を立てた段階で短期入所の受入がそもそも困難になることは予想できなかったことから、評価に反映させる必要はないと考える。 この状況下で短期入所で75.6%となるだけでも大変な状態であったと考える。 | |

| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域連携クリティカルパスや医療機器の共同利用などにより、地域の医療機関との連携をさらに進めているか。 <p><定量的指標></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 紹介率 ・ 逆紹介率 | <p>2. 地域完結型医療を実現するための取組</p> <p>(1) 地域連携クリティカルパス実施のための取組（再掲）</p> <p>地域の医療機関の機能分化と連携を強化し、地域完結型医療の実現の一環として、開業医をはじめとする地域の医療機関と一体となり、大腿骨頸部骨折、脳卒中、がん等の地域連携クリティカルパスの導入の取組を引き続き推進した。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病院は令和2年度末までに88病院ある。</p> <p>【地域連携クリティカルパス実施患者数】</p> <table> <thead> <tr> <th></th> <th>令和元年度</th> <th>令和2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・ 大腿骨頸部骨折</td> <td>2,366人</td> <td>→ 2,268人</td> </tr> <tr> <td>・ 脳卒中</td> <td>3,610人</td> <td>→ 3,267人</td> </tr> <tr> <td>・ がん（五大がん等）</td> <td>3,045人</td> <td>→ 3,133人</td> </tr> <tr> <td>・ 結核、COPD等その他のパス</td> <td>1,087人</td> <td>→ 1,211人</td> </tr> <tr> <td>・ 総数</td> <td>10,108人</td> <td>→ 9,879人</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2) 医療機器の共同利用</p> <p>地域の医療機関や医師会等への医療機器の整備状況の説明、地域医療連携システムの導入による利便性の向上などの取組により医療機器の共同利用を促進することで、地域の医療機関との連携を図った。</p> <p>【医療機器の共同利用数】</p> <table> <thead> <tr> <th></th> <th>令和元年度</th> <th>令和2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・ CT</td> <td>35,402件</td> <td>→ 29,233件</td> </tr> <tr> <td>・ MRI</td> <td>39,676件</td> <td>→ 34,869件</td> </tr> <tr> <td>・ ガンマカメラ</td> <td>5,364件</td> <td>→ 4,918件</td> </tr> <tr> <td>・ リニアック</td> <td>12,196件</td> <td>→ 13,926件</td> </tr> </tbody> </table> <p>(3) 紹介率と逆紹介率の向上</p> <p>近隣医療機関等への定期的な訪問や、退院支援看護師の配置による退院支援の強化等により、紹介率（※）、逆紹介率の向上に努め、引き続き地域医療に貢献した。</p> <p>【紹介率・逆紹介率】</p> <table> <thead> <tr> <th></th> <th>令和元年度</th> <th>令和2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・ 紹介率</td> <td>77.3%</td> <td>→ 76.1%</td> </tr> <tr> <td>・ 逆紹介率</td> <td>66.7%</td> <td>→ 71.9%</td> </tr> </tbody> </table> | | 令和元年度 | 令和2年度 | ・ 大腿骨頸部骨折 | 2,366人 | → 2,268人 | ・ 脳卒中 | 3,610人 | → 3,267人 | ・ がん（五大がん等） | 3,045人 | → 3,133人 | ・ 結核、COPD等その他のパス | 1,087人 | → 1,211人 | ・ 総数 | 10,108人 | → 9,879人 | | 令和元年度 | 令和2年度 | ・ CT | 35,402件 | → 29,233件 | ・ MRI | 39,676件 | → 34,869件 | ・ ガンマカメラ | 5,364件 | → 4,918件 | ・ リニアック | 12,196件 | → 13,926件 | | 令和元年度 | 令和2年度 | ・ 紹介率 | 77.3% | → 76.1% | ・ 逆紹介率 | 66.7% | → 71.9% | <p>年度計画の目標を達成した。</p> <p>評定</p> | |
| | 令和元年度 | 令和2年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・ 大腿骨頸部骨折 | 2,366人 | → 2,268人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・ 脳卒中 | 3,610人 | → 3,267人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・ がん（五大がん等） | 3,045人 | → 3,133人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・ 結核、COPD等その他のパス | 1,087人 | → 1,211人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・ 総数 | 10,108人 | → 9,879人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 令和元年度 | 令和2年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・ CT | 35,402件 | → 29,233件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・ MRI | 39,676件 | → 34,869件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・ ガンマカメラ | 5,364件 | → 4,918件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・ リニアック | 12,196件 | → 13,926件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 令和元年度 | 令和2年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・ 紹介率 | 77.3% | → 76.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・ 逆紹介率 | 66.7% | → 71.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

※ 紹介率：受診した患者のうち他の医療機関から紹介されて来院した患者の割合。

| 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"> ・ 入退院時支援や資産の有効活用などにより、介護・福祉施設との連携強化を図っているか。 <p><定量的指標></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 入退院支援実施件数 | <p>(4) 入退院支援センターにおける介護・福祉施設との連携及び在宅支援</p> <p>各病院の入退院支援センターにおいて、入院時には在宅サービス事業者と連携し、患者の生活状態や身体機能に即した入院説明を行い、退院時には介護、福祉に関わる機関との連携や訪問看護ステーションの活用などスムーズな在宅医療への移行に取り組んでいる。また、地域医療連携室、がん相談支援センター、患者相談窓口の機能を統合して、患者支援センターとして運用するなど、院内における在宅支援の相談窓口の強化も図っている。</p> <p>【入退院支援実施件数】</p> <table> <thead> <tr> <th></th> <th>令和元年度</th> <th>令和2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入退院支援実施</td> <td>182, 126件</td> <td>→ 191, 363件</td> </tr> </tbody> </table> <p>3. 地域の救急医療体制への取組</p> <p>(1) 救急・小児救急患者の受入数</p> <p>令和2年度は、消防法に基づく救急告示病院として86病院が指定されている。また、20病院において救命救急センターを設置しており、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いる。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を行っている病院は17病院、地域の小児救急輪番に参加している病院は42病院となっており、地域の小児救急医療体制の強化にも引き続き貢献した。新型コロナウイルス感染症の影響に伴い、救急患者受入数は大幅に減少したものの、感染管理を徹底した上で、より重篤な患者の受入れを行い、地域の救急医療体制の中での国立病院機構の役割を引き続き適切に果たした。</p> <p>【救急患者受入数】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 令和元年度 521, 481人 (うち小児救急患者数 92, 570人) ・ 令和2年度 408, 432人 (△21.7%) (うち小児救急患者数 53, 337人) (△42.4%) <p>【救急受診後の入院患者数】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 令和元年度 182, 225人 (うち小児救急患者数 21, 702人) ・ 令和2年度 156, 047人 (△14.4%) (うち小児救急患者数 11, 161人) (△48.6%) <p>【救急車による受入数】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 令和元年度 195, 565人 (うち小児救急患者数 14, 596人) | | 令和元年度 | 令和2年度 | 入退院支援実施 | 182, 126件 | → 191, 363件 | <p>年度計画の目標を達成した。</p> <p>評定</p> | |
| | 令和元年度 | 令和2年度 | | | | | | | | | | |
| 入退院支援実施 | 182, 126件 | → 191, 363件 | | | | | | | | | | |

| 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"> 令和2年度 168,905人 (△13.6%) (うち小児救急患者数 9,129人) (△37.5%) <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"> 令和元年度 106,897人 (うち小児救急患者数 4,640人) 令和2年度 96,110人 (△10.1%) (うち小児救急患者数 3,119人) (△32.8%) <p>(2) 地域の救急医療体制の強化</p> <p>地域の医療ニーズを踏まえて、三次救急への取組も充実させており、救命救急センターを20病院設置している。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入れを積極的に行うなど、地域の救急医療体制強化に令和2年度も引き続き貢献した。</p> <p>なお、令和2年度においては、消防法に基づく救急告示病院として86病院が指定されている。</p> <p>また、小児救急医療拠点病院等として24時間の小児救急医療を行っている病院は17病院、地域の小児救急輪番に参加している病院は42病院となっており、引き続き地域の小児救急医療体制の強化に貢献した。</p> <p>さらに、自治体等が主導して地域全体で救急医療・小児救急医療体制を構築している地域においては、市町村や地域医師会が運営する休日・夜間の小児急患センターに対して医師を派遣するなど、引き続き地域の医療ニーズに応えた重要な役割を果たしている。</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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ② 在宅医療との連携など地域包括ケアシステムへの貢献 地域連携を進めつつ、各病院の診療機能や地域のニーズに応じて、 ・重症心身障害児（者）、筋ジストロフィー、神経難病等の在宅療養患者の支援のための一時的入院や通所支援等に取り組むこと ・在宅療養患者の急性増悪時に対応する体制を充実させること ・グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホームを含めた在宅サービスとの連携を | ② 在宅医療との連携など地域包括ケアシステムへの貢献 地域連携を進めつつ各病院の診療機能や地域のニーズに応じて、 ・重症心身障害児（者）、筋ジストロフィー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んでいるか。 <定量的指標> ・短期入所、通所事業の延べ利用者数 | ・ 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んでいるか。 | <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</p> <p>（1）在宅療養支援体制の構築</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体制を構築するため、引き続き各病院において取組を行った。令和2年度末時点で2病院が在宅療養支援病院（※1）、新たに2病院を加えた28病院が在宅療養後方支援病院（※2）、35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、在宅医療を担う医療機関と連携を行った。</p> <p>また、119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構築の推進に貢献した。</p> <p>※1 在宅療養支援病院：200床未満又は4km以内に診療所がなく、24時間往診、訪問看護等を提供する病院</p> <p>※2 在宅療養後方支援病院：200床以上で、在宅療養を提供している医療機関と連携し、必要があれば入院の受入れ等を行う病院</p> <p>（2）通所事業の実施</p> <p>重症心身障害児（者）等の在宅療養を支援するため、通所事業を引き続き実施した。令和2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35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29病院、児童発達支援（18歳未満対象）を35病院で実施した。</p> <table> <thead> <tr> <th></th> <th>令和元年度</th> <th>令和2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・生活介護</td> <td>35病院</td> <td>→ 35病院</td> </tr> <tr> <td>・放課後等デイサービス</td> <td>29病院</td> <td>→ 29病院</td> </tr> <tr> <td>・児童発達支援</td> <td>35病院</td> <td>→ 35病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>【短期入所、通所事業の延べ利用者数】</p> <table> <thead> <tr> <th></th> <th>平成30年度</th> <th>令和2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>短期入所</td> <td>39,932名</td> <td>→ 30,194名</td> </tr> <tr> <td></td> <td>平成28年度</td> <td>令和2年度</td> </tr> <tr> <td>通所事業</td> <td>48,788名</td> <td>→ 39,543名</td> </tr> </tbody> </table> | | 令和元年度 | 令和2年度 | ・生活介護 | 35病院 | → 35病院 | ・放課後等デイサービス | 29病院 | → 29病院 | ・児童発達支援 | 35病院 | → 35病院 | | 平成30年度 | 令和2年度 | 短期入所 | 39,932名 | → 30,194名 | | 平成28年度 | 令和2年度 | 通所事業 | 48,788名 | → 39,543名 | <p>評定</p> <p>年度計画の目標を達成した。</p> <p>短期入所及び通所事業については、新型コロナウィルス感染症の影響により年度計画値を上回る</p> |
| | 令和元年度 | 令和2年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・生活介護 | 35病院 | → 35病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・放課後等デイサービス | 29病院 | → 29病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・児童発達支援 | 35病院 | → 35病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 平成30年度 | 令和2年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 短期入所 | 39,932名 | → 30,194名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 平成28年度 | 令和2年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 通所事業 | 48,788名 | → 39,543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 | |
| 行い、入退院前後の在宅支援を図ること等によって在宅療養支援を行う。 在宅療養患者やその家族に対する相談支援、在宅医療に関す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、地域の求めに応じた訪問看護・訪問診療の実施、他の主体では実施が困難な分野における国立病院機構の医療資源を活用した新たな取組など、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。 | 応する体制を充実させること ・グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホームを含めた在宅サービスとの連携を行い、入退院前後の在宅支援を図ること 等によって在宅療養支援を行う。 在宅療養患者やその家族に対する相談支援、在宅医療に関す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、地域の求めに応じた訪問看護・訪問診療の実施、他の主体では実施が困難な分野における国立 | | | <p>(3) 在宅療養支援の取組 入院治療が必要な難病患者が適時に入院できる体制及び在宅療養提供体制を整備するために都道府県が実施している難病医療提供体制事業について、新たに3病院を加えた32病院が難病診療連携拠点病院、新たに1病院を加えた61病院が難病診療分野別拠点病院・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令和2年度も引き続き行った。 また、在宅の重症心身障害児（者）等の居宅支援として、家族の病気、保護者の休養などの理由で、短期間入所できる短期入所事業を新たに2病院加えた76病院で行い、地域の在宅支援ネットワークへの協力を行った。</p> <p>(4) 在宅療養患者の急性増悪時の対応 令和2年度においては、123病院で在宅療養患者の急性増悪時入院や新たに3病院を加えた99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引き続き行った。</p> <p>(5) 訪問診療・訪問看護の取組 各病院の診療機能と地域の医療ニーズに応じて在宅療養患者に対して33病院が訪問診療を行い、63病院が訪問看護を令和2年度も引き続き行った。</p> <p>(6) 訪問看護ステーションの開設 地域包括ケアシステムの構築が推進される中で地域の医療事情に応じながら、神経筋疾患・精神疾患の患者を中心におこなわれる在宅医療提供体制の充実に引き続き貢献している。令和2年度は、地域の要請に応じて訪問看護ステーション（※）を新たにさいがた医療センターで開設し、国立病院機構全体では16病院となった。そのうち、宇多野病院、長崎川棚医療センター、兵庫中央病院、関門医療センター、九州がん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：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</p> <p>【訪問看護ステーション設置状況】 令和元年度 15病院 → 令和2年度 16病院 東埼玉病院、下総精神医療センター、西新潟中央病院、新潟病院、さいがた医療センター、榎原病院、東尾張病院、あわら病院、宇多野病院、兵庫中央病院、やまと精神医療センター、関門医療センター、九州がんセンター、長崎川棚医療センター、大分医療センター、宮城病院</p> | <p>延べ利用者数とはならなかった。</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> | 評定 |

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 | | | | | | | | |
| | | 病院機構の医療資源を活用した新たな取組など、地域における在宅医療提供体制の充実に貢献する。 | <p><定量的指標></p> <ul style="list-style-type: none"> 訪問看護の延べ利用者数 グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホームを含めた在宅サービスとの連携を行い、入退院前後の在宅支援を行っているか。 <p><定量評価></p> <ul style="list-style-type: none"> 入退院支援実施件数 | <p>【訪問看護の延べ利用者数】 令和元年度 64, 211人 → 令和2年度 65, 153人</p> <p>(7) 入退院支援センターにおける介護・福祉施設との連携及び在宅支援（再掲） 各病院の入退院支援センターにおいて、入院時には在宅サービス事業者と連携し、患者の生活状態や身体機能に即した入院説明を行い、退院時には介護、福祉に関わる機関との連携や訪問看護ステーションの活用などスムーズな在宅医療への移行に取り組んでいる。 また、地域医療連携室、がん相談支援センター、患者相談窓口の機能を統合して、患者支援センターとして運用するなど、院内における在宅支援の相談窓口の強化も図っている。</p> <p>【入退院支援実施件数】</p> <table> <thead> <tr> <th></th> <th>令和元年度</th> <th>令和2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入退院支援実施</td> <td>182, 126件</td> <td>→ 191, 363件</td> </tr> </tbody> </table> | | 令和元年度 | 令和2年度 | 入退院支援実施 | 182, 126件 | → 191, 363件 | <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>年度計画の目標を上回る実績をあげた。</p> | 評定 | |
| | 令和元年度 | 令和2年度 | | | | | | | | | | | |
| 入退院支援実施 | 182, 126件 | → 191, 363件 | | | | | | | | | | | |

| 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 | | |
| | | | ・ 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、地域の求めに応じた訪問看護・訪問診療の実施など、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>2. 地域包括ケアシステムへの貢献</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の開催</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。令和元年度までは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行っていた。令和2年度については、新型コロナウイルス感染症の影響により研修の開催が困難となったことや、各病院において発熱外来等を設置するために研修会場の確保が困難となったこと等により、開催できない研修会が多くあったが、Web開催を実施する等の新たな取組も行った他、Webの活用を進めつつ新型コロナウイルス感染症に関する研修会の実施に取り組む等、地域医療従事者等へ向けた医療情報発信や地域のニーズに応じた地域包括ケアシステムの推進に貢献した。</p> <p>この結果、918件（主に医療従事者対象631件、主に地域住民対象287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4万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、在宅医療に関わるものとして、87件実施し、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】</p> <p>令和元年度 4,581件 → 令和2年度 918件</p> <p>(2) 在宅医療提供体制に向けての在宅医療推進セミナーの実施（再掲）</p> <p>地域包括ケアシステムの構築における自院の課題を把握し、グループディスカッションを通じ、情報を共有することにより在宅医療提供体制の構築に向けて必要な知識・技術の習得や、訪問看護ステーションの開設に向けて必要な知識の習得を図ることを目的とした研修を例年実施しているところだが、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、令和2年度においては、開催を見送った。</p> <p>(3) 在宅医療を担う医療機関との連携（再掲）</p> <p>令和2年度においては、123病院で在宅療養患者の急性増悪時入院や新たに3病院を加えた99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引き続き行った。</p> <p>(4) 訪問診療・訪問看護の取組（再掲）</p> <p>各病院の診療機能と地域の医療ニーズに応じて在宅療養患者に対して33病院が訪問診療を行い、63病院が訪問看護を令和2年度も引き続き行った。</p> | 年度計画の目標を達成した。 | 評定 | |

| 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 | |
| | | | | <p>(5) 訪問看護ステーションの開設（再掲）</p> <p>地域包括ケアシステムの構築が推進される中で地域の医療事情に応じながら、神経筋疾患・精神疾患の患者を中心には在宅医療提供体制の充実に引き続き貢献している。令和2年度は、地域の要請に応じて訪問看護ステーション（※）を新たにさいがた医療センターで開設し、国立病院機構全体では16病院となった。そのうち、宇多野病院、長崎川棚医療センター、兵庫中央病院、関門医療センター、九州がん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：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</p> <p>【訪問看護ステーション設置状況】</p> <p>令和元年度 15病院 → 令和2年度 16病院</p> <p>東埼玉病院、下総精神医療センター、西新潟中央病院、新潟病院、さいがた医療センター、榎原病院、東尾張病院、あわら病院、宇多野病院、兵庫中央病院、やまと精神医療センター、関門医療センター、九州がんセンター、長崎川棚医療センター、大分医療センター、宮城病院</p> <p>【訪問看護の延べ利用者数】</p> <p>令和元年度 64,211人 → 令和2年度 65,153人</p> <p>(6) 地域包括支援センターの運営</p> <p>令和2年1月、宮城病院において国立病院機構で初めて自治体から地域包括支援センターの運営を受託することが決定し、令和2年度から運営を開始している。</p> <p>地域包括支援センターは、地域住民の医療と保健の向上、更には福祉の推進に向けた支援を包括的に行う機関であり、医療・保健・介護・福祉といった様々な領域の関係機関と連携し、また、それらの社会資源を活用し、介護保険という制度を超えて高齢者をサポートするための地域包括ケアシステムの拠点として重要な役割を担う。</p> <p>地域包括支援センターの運営により、地域から求められる役割を積極的に果たすとともに地元自治体との関係が目に見える形で連携強化を図りつつ、地域包括ケアシステムの中心として貢献した。</p> | | 評定 |

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

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

| 1. 当事務及び事業に関する基本情報 | | | |
|--------------------|---|--------------------------|------------------|
| 1－1－3 | 診療事業 国の医療政策への貢献 | | |
| 業務に関する政策・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 | <p>重要度：「高」、難易度：「高」</p> <p>南海トラフ地震や首都直下地震等の大規模災害が予想される中、人材育成を含め災害発生に備えた機能の充実・強化は重要であり、また、他の設置主体では必ずしも実施されないおそれのあるセーフティネット分野の医療についても、引き続き中心的な役割を果たしていく必要があるため重要度が高い。</p> <p>さらに、新型コロナウイルス感染症の新規陽性患者数が全国的に増加している中、病院ネットワークを活用し、地域の実情に応じた感染症対応にかかる研修を実施することにより、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止を図ることは、国の医療施策に貢献するものであるため重要度が高い。</p> <p>必要な医療を確実に提供しながら、災害発生時など国の危機管理に際して求められる医療についても迅速かつ確実に提供できるよう、災害対応体制を整備し、維持することは難易度が高い。</p> <p>また、後発医薬品の使用割合に係る目標達成には、医療提供側と患者側の双方の理解を一層深め、後発医薬品の使用促進対策を継続的に実施していく必要があるが、機構では既に政府目標である80%を超える高い水準にある中、更にこれを上回る目標を達成することは難易度が高い。</p> <p>さらに、新型コロナウイルス感染症に対するこれまでの取組により培った経験や知識に基づき、効果的な感染症対策を分析したうえ、地域における様々なニーズに応えるような研修を実施し、感染症拡大防止を図ることは難易度が高い。</p> | 関連する政策評価・行政事業レビュー | 行政事業レビュー 0116 |

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 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | | 指標 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 |
| 事業継続計画（B C P）整備済病院 数（災害拠点病院 を除く。）（計画 値） | 前年度より増 加させ、速や かに全病院で 整備する | | 22 病院 | 39 病院 | | | | | 予算額（千円） | 988,900,395 (※注①) | 1,018,255,670 (※注①) | | | |
| 事業継続計画（B C P）整備済病院 数（災害拠点病院 を除く。）（実績 値） | | 22 病院 | 39 病院 | 103 病院 | | | | | 決算額（千円） | 976,561,682 (※注①) | 956,299,491 (※注①) | | | |
| 達成度 | | | 177.3% | 264.1% | | | | | 経常費用 (千円) | 983,294,458 (※注①) | 986,002,575 (※注①) | | | |
| 後発医薬品の使用 割合（計画値） | 数量ベースで 85%以上 【平成29年 度実績以上】 (※注) | | 83.5% | 85.0% | | | | | 経常利益 (千円) | 13,610,531 (※注①) | 69,089,449 (※注①) | | | |
| 後発医薬品の使用 割合（実績値） | | 86.2% | 88.7% | 88.9% | | | | | 行政コスト（千 円） | 990,162,530 (※注①) | 992,065,689 (※注①) | | | |
| 達成度 | | | 106.2% | 104.6% | | | | | 従事人員数 (人) | 62,226 (※注②) | 62,581 (※注②) | | | |
| 訪問看護の延べ利 用者数（計画値） | 前年度より増 加 | | 58,635名 | 64,211名 | | | | | | | | | | |
| 訪問看護の延べ利 用者数（実績値） | | 58,635名 | 64,211名 | 65,153名 | | | | | | | | | | |
| 達成度 | | | 109.5% | 101.5% | | | | | | | | | | |

注)【】については、令和元年度の達成目標。

注) ①予算額、決算額、経常費用、経常利益、行政コストについては、診療事業の項目（項目1-1-1、1-1-

2、1-1-3）ごとに算出することが困難であるため、診療事業の項目全体の額を記載。

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

3. 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) 国の医療政策への貢献 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、以下の取組を実施すること。 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、国や地域との連携の強化により、災害対応時の役割の明確化や災害医療現場などで貢献できる人材の育成、厚生労働省のDMA T事務局の体制強化など国の災害医療体制の維持・発展への貢献 | (3) 国の医療政策への貢献 | (3) 国の医療政策への貢献 | | <p>＜評定と根拠＞</p> <p>評定：S</p> <p>(自己評定Sの理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> 全ての定量的指標において、達成度が100%以上であった。 下記理由により、難易度が高い定量的指標について、達成度が100%以上であり、定量的指標以外の目標についても特に良好な結果を得た。 <p>○ 新型コロナウイルス感染症患者の受け入れにあたり、休棟している病棟をコロナ病棟に転用する、また、看護師のマンパワーが不足した際、自施設の一般病棟を休棟し、休棟した病棟の看護師をコロナ病棟に配置する等を行うなど、積極的に病床確保に努めた。</p> <p>また、NHO以外の病院等も含め、診療機能の維持が困難になりつつある病院に対して、本部で看護師の派遣候補者を集め、NHO全体で看護師を派遣する体制を構築し、国・都道府県からも高い評価を受けた。</p> <p>加えて、医療従事者等へのワクチン接種について、接種体制の構築は都道府県が中心となって進めものであるが、厚生労働省からの格段の協力要請を受けて、「基本型接種施設」または「連携型接種施設」となること及びワクチン接種に関する調査依頼等が来た場合には積極的に協力するよう本部から各病院に周知し、令和3年4月8日時点で、基本型接種施設は69病院、連携型接種施設66病院となっている。</p> <p>○ 「経済財政運営と改革の基本方針2018」（平成30年6月15日閣議決定）において、「災害派遣医療チームの司令塔機能の強化等を進める」こととされ、厚生労働省に設置された「救急・災害医療提供体制等の在り方に関する検討会」において「DMA T事務局が病院内的一部門となっている現状を改める」、「大規模災害時に備え、DMA T事務局の人員増強を行う」ことが挙げられている。これを受け、これまで災害医療センターと大阪医療センターがそれぞれ受託していた厚生労働省DMA T事務局業務について令和2年4月より本部の一組織として「国立病院機構本部DMA T事務局」を新設し、人員増強を行うなどの体制強化を行い、7月の熊本豪雨への対応等に当たった。</p> | <p>評定</p> <p>＜評定に至った理由＞</p> <p>I. 主な目標の内容</p> <p>国立病院機構法では、厚生労働大臣は、緊急の必要がある場合には、国立病院機構に対して、必要な業務の実施を求めることができ、機構はその要求に応じることとされている。</p> <p>中期目標・中期計画では国立病院機構が、人的・物的資源や病院ネットワークを最大限活用し、医療を確実に提供することとされており、国の危機管理に際して求められる医療の提供が期待されている。</p> <p>また、同法では、国の医療政策として機構が担うべきものの向上を図り、もって公衆衛生の向上及び増進に寄与することが目的とされている。</p> <p>中期目標・中期計画では重症心身障害、筋ジストロフィーをはじめとする神経・筋疾患等、他の設置主体では必ずしも実施されないおそれのある医療について、我が国の中心的な役割を果たすこととされており、国の医療政策への貢献が期待されている。</p> <p>(1) 国の危機管理に際して求められる医療の提供</p> <p>(2) セーフティネット分野の医療の確実な提供</p> <p>(3) エイズへの取組推進</p> <p>(4) 重点課題に対応するモデル事業等の実施</p> <p>また、年度計画において、定量的指標として「事業継続計画（B C P）整備済病院数（災害拠点病院を除く）」、「訪問看護の延べ利用者数（再掲）」については前年度より増加、「後発医薬品の使</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 | |
| を含め、中核的な役割を果たす機関としての機能を充実・強化すること。また、発災時に必要な医療を確実に提供すること。 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セーフティネット | | | | <p>○ 「国立病院機構防災業務計画」については、これまで東日本大震災等での経験を踏まえ基幹災害拠点病院及び災害拠点病院に初動医療班を配置するなど、より効果的・効率的な災害対応体制を確立するため所要の見直しを行っており、令和元年度においては、国の災害拠点病院の指定要件に準じて、全病院が災害時の燃料や飲料水等の備蓄量、優先供給協定の締結や事業継続計画を整備することを規定した。</p> <p>また、BCP未策定の病院を対象にBCP策定研修を実施する等の取組を行った結果、BCP整備済病院数は、103病院全て（37病院は災害拠点病院のため除く）となり、達成度は264.1%となった。</p> <p>なお、「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」に基づき、感染症発生時に感染拡大を可能な限り抑制し、万全を期して医療活動を継続できるよう、140全病院が「診療継続計画」を策定しており、今般の新型コロナウイルス感染症においても、適切に対応している。</p> <p>○ 日本の後発医薬品のシェアは諸外国と比べ低い状況にあり、国内においては数量ベースで78.2%（令和2年9月時点）となっている。</p> <p>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年度から令和2年度末までのなるべく早い時期に80%以上にするとされた。</p> <p>さらに、「経済財政運営と改革の基本方針2017について」（平成29年6月9日閣議決定）において、2020年（令和2年）9月までに、後発医薬品の使用割合を80%とし、できる限り早期に達成できるよう、更なる使用促進策を検討するとされており、この達成には、医師・薬剤師等の医療従事者側と患者側の理解を一層深め、後発医薬品使用促進対策を率先して、継続的に推進していく必要がある中で、国立病院機構は平成29年度から80%を超える高い水準を維持している。令和2年度においては、後発医薬品の使用割合は88.9%、達成度は104.6%となり、引き続き高い水準を維持した。</p> <p>○ 他の設置主体では必ずしも実施されるおそれのあるセーフティネット分野の医療、国の施策に対応した心神喪失者等医療観察法に基づく精神科医療、エイズ、新型インフルエンザ等の感染症等に対する医療、セーフティネット分野の在宅患者や医療依存度の高い重症心身障害児（者）及び強度行動障害児（者）等の他の医療機関では対応が困難な患者への医療を提供している。</p> <p>また、地域包括ケアシステムの構築において、地域の医療事情に応じながら在宅医療支援の充実を図るため、令和2年度においては33病院で訪問診療を行い、63病院が訪問看護を実施した。また、訪問看護ステーションはさいがた医療センターを加えた16病院となり、訪問看護ステーションをはじめとする訪問看護の延べ利用者数は、65,153人、達成度は101.5%となった。</p> | <p>評定</p> <p>用割合」については平成29年度実績以上と設定している。</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 | |
| 分野の医療について、引き続き、我が国における中心的な役割を果たすこと。また、利用者の権利を守り、在宅医療支援を含めた医療・福祉サービスの充実を図ること。 エイズへの取組について、ブロック拠点病院においてHIV裁判の和解に基づき国責務となつた被害者の原状回復に向けた医療の取組を着実に実施するとともに、エイズ患者及びHIV感染者を含め、高齢化等個々の状態に応じて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。 | 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、災害医療現場等で貢献できる人材の育成を含め地域における中核的な役割を果たす機関としての機能を充実・強化する。 厚生労働省のDMAT事務局の体制強化など国の災害医療体制の維持・発展に貢献するとともに、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し、発災時に必要な医療 | 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、各病院の状況に応じた業務継続計画を整備しているか。 被災した状況を想定した訓練・研修を実施するなど危機管理機能を充実・強化し、必要な医療を確実に提供しているか。 厚生労働省のDMAT事務局の体制強化や、訓練・研修の実施などにより、国の災害医療体制の維持・発展に貢献する。 防災業務計画に基づ | <p>① 国の危機管理に際して求められる医療の提供</p> <p>1. 国立病院機構防災業務計画に基づく災害への対応</p> <p>(1) 国立病院機構防災業務計画に基づく体制の整備 国立病院機構は災害対策基本法における指定公共機関であり、国立病院機構の医療救護活動の実施に関する事項を定め、円滑かつ適切な医療救護活動に資するため、「国立病院機構防災業務計画」及び「国立病院機構防災業務計画本部業務実施要領」を作成している。 令和2年度末現在では、「国立病院機構防災業務計画」に基づき、災害医療の拠点となる国立病院機構基幹災害拠点病院、及び被災者の受入・搬出等を中心的に実施する国立病院機構災害拠点病院について、37病院体制とした。 また、全病院に設置している医療班に加え、災害急性期に情報収集をしつつ避難所等の医療救護活動を開始する「初動医療班」を、基幹災害拠点病院に各2班、災害拠点病院に各1班設置し、全体で49班を確保し維持した。 「国立病院機構防災業務計画」については、これまで東日本大震災等での経験を踏まえ基幹災害拠点病院及び災害拠点病院に初動医療班を配置するなど、より効果的・効率的な災害対応体制を確立するため所要の見直しを行っており、令和元年度においては、国の災害拠点病院の指定要件に準じて、全病院が災害時の燃料や飲料水等の備蓄量、優先供給協定の締結や事業継続計画を整備することを規定した。 令和2年度においては、南海トラフ地震に備え、南海トラフ地震臨時情報（調査中、巨大地震警戒、巨大地震注意）発表時の連絡体制等の対応を推進計画として規定した。</p> <p>【医療班の活動状況】 令和2年7月に熊本県を中心とした記録的な大雨となり、甚大な被害をもたらしたため、中国四国グループ及び九州グループから10病院より医療班を派遣し、被災者の救護活動を行った。</p> <p>【BCP策定状況】 令和元年度 39病院 → 令和2年度 103病院</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>年度計画の目標を上回る実績をあげた。</p> | <p>評定</p> <p>II. 目標と実績の比較 「BCP整備済病院数」は、前年度を大きく上回る103病院、達成度は264.1%であった。 「訪問看護の延べ利用者数」については、65,153名、達成度は101.5%であった。 「後発医薬品の使用割合」については、後発医薬品の使用割合は88.9%、達成度は104.6%であった。</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 | |
| 新型コロナウイルス感染症への取組について、引き続き、都道府県と連携し、地域において必要とされる医療を安定的かつ継続的に提供するよう体制の整備を図ること。また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止を図るため、病院ネットワークを活用し、地域の医療機関や介護・障害福祉分野等の関係者を対象として、地域の実情に応じた感染症対応にかかる研修を実施することにより、地域における感染防止対策を講ずること。このほか、国の医療分野における重要な政策のモデル的な取組を積み、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、必要な研修を実施する。特に、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症などの感染症対策については、「新型インフルエンザ等対策に関する業務計画」等に基づき、適切に対応が行えるよう必要な体制の確保に努める。また、国立病院機構のネットワークを活用し、重症心身障害児(者)等の患者の特性 | ・ 厚生労働省のDMA T体制において、体制強化や訓練・研修の実施を通じて、国の災害医療体制の維持・発展に貢献しているか。 | <p>2. 厚生労働省のDMA T体制への貢献</p> <p>(1) 国立病院機構におけるDMA T体制の役割</p> <p>大規模災害時に全国から参集するDMA T活動を指揮するため、平成22年4月に厚生労働省のDMA T事務局が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DMA T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DMA T事務局が設置され、全国のDMA T活動を指揮する役割を国立病院機構の2病院が担ってきたところ、また、「経済財政運営と改革の基本方針2018」(平成30年6月15日閣議決定)において、「災害派遣医療チームの司令塔機能の強化等を進める」とされ、厚生労働省に設置された「救急・災害医療提供体制等の在り方に関する検討会」において「DMA T事務局が病院内的一部門となっている現状を改める」、「大規模災害時に備え、DMA T事務局の人員増強を行う」ことが挙げられている。厚生労働省からの要請を受け、これまで災害医療センターと大阪医療センターがそれぞれ受託していた厚生労働省DMA T事務局業務を実施するため令和2年4月より本部の一組織として「国立病院機構本部DMA T事務局」を新設し、人員増強を行うなどの体制強化を図った。</p> <p>新型コロナウイルス感染症等への対応については、国や自治体等からの要請を受け、1月31日からダイヤモンド・プリンセス号船内での診療や患者搬送等のために約600人のDMA Tの派遣調整を行った。また、国立病院機構では令和2年度末時点で、56病院で749名のDMA T隊員を有しており、災害発生時における迅速な対応を可能とする体制を維持した。</p> <p>(2) DMA T隊員、統括DMA T隊員の養成・研修</p> <p>令和2年度においても、厚生労働省の委託を受けた災害に対する平時の対応として、以下の研修を実施した。</p> <p>【日本DMA T隊員養成研修】</p> <p>災害医療センターにおいて、日本国内におけるDMA T隊員を増加させ、災害時の医療体制の強化を目的とした研修を、令和2年度に1回実施し、都道府県から推薦された27病院30名が参加した。</p> <p>また、同研修を大阪医療センターにおいても、令和2年度に1回実施し、都道府県から推薦された15病院から25名が参加した。</p> <p>(3) 国立病院機構における災害発生時のDMA T出動状況</p> <p>令和2年度においても、災害発生時に国及び各都道府県の要請により全国のDMA Tが出動し、国立病院機構の各病院においてもDMA Tが出動した。</p> | <p>年度計画の目標を達成した。</p> <p>III. その他考慮すべき要素</p> <p>(1) 国の危機管理に際して求められる医療の提供について</p> <p>新型コロナウイルス感染症の市中感染対応として、休棟している病棟のコロナ病棟への転用や看護師が不足した際、自施設の一般病棟を休棟し、休棟した病棟の看護師をコロナ病棟に配置するなど、積極的に病床確保に努め、国等からの要請に応じ、国立病院機構の病院間で不足する看護師を派遣して増床対応する等、地域から求められる病床を確保し、積極的にコロナ患者受け入れに貢献したことを高く評価する。</p> <p>また、令和2年4月より人員増強を行うなどの体制強化を図り、本部の一組織として新設された「国立病院機構本部DMA T事務局」の職員においては、クラスターが発生した社会福祉施設等における診療援助、ゾー</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

| 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 | |
| 極的に実施するなど国の医療政策に貢献すること。 | 分野等の関係者を対象とした感染症対応にかかる研修を実施することにより、地域における感染拡大防止対策の強化に貢献する。 | を踏まえた災害時の広域搬送等に係る検討を進める。 新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症などの感染症対策については、「新型インフルエンザ等対策に関する業務計画」等に基づき、国、都道府県等と相互に連携を図りながら、各病院のそれぞれの機能等を踏まえ、新型コロナウイルス感染症に対応するための病床を設ける等必要な体制の構築を進め、地域において必要とされる医療を安定的かつ継続的に提供 | ○熊本豪雨への対応 令和2年7月、熊本県で発生した「令和2年7月豪雨」により熊本県南部を中心に甚大な被害が発生し、7月4日の球磨川の氾濫時においては、発生翌日の7月5日から26日まで本部DMA T事務局の職員6名を熊本県庁及び各保健医療調整本部に派遣し、DMA T等医療者の派遣調整や水・燃料等の物資支援を行った。 また、熊本県知事からの地域保健医療体制を構築・維持等するために医療従事者の派遣支援の依頼があり、7月5日から15日まで8病院からDMA T、10病院から医療班を派遣し、人吉・球磨地域、芦水地域の避難所等において、新型コロナウイルス感染症対策を徹底したうえで、避難住民のスクリーニング・診療活動を実施した。 <DMA Tチーム派遣病院> 嬉野医療センター、九州医療センター、福岡東医療センター、大阪医療センター、長崎医療センター、京都医療センター、高知病院、南和歌山医療センター <医療班派遣病院> 広島西医療センター、岡山医療センター、岩国医療センター、福山医療センター、四国がんセンター、九州医療センター、長崎病院、熊本南病院、熊本再春医療センター、鹿児島医療センター | 3. 災害研修の実施・総合防災訓練への対応 (1) 災害研修の実施 国立病院機構本部主催の「災害医療従事者研修」について、例年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、看護師等を中心に実施しているが、令和2年度においては新型コロナウイルス感染症のため、実施できなかった。また、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」を例年実施しているが、令和2年度においては新型コロナウイルス感染症のため、開催を見送った。 【災害医療従事者研修】 大規模災害発生時に、被災患者の受け入れ等状況に応じて適切な対応がとれるよう、病院としての災害対応能力の強化を図ることを目的とした研修 【初動医療班研修】 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DMA T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 | 評定 ニング、病院への患者搬送のための調整、適切な感染管理体制に向けた指導等を行うなど、感染拡大防止に貢献したことを高く評価する。 (2) セーフティネット分野の医療の確実な提供について 重症心身障害や筋ジストロフィー、結核などの政策医療に着実に取り組んでおり、特に筋ジストロフィーにおいては、全国シェアの93.7%を占めるなど、セーフティネット分野の医療の確実な提供のために重要な役割を果たしている。精神科医療についても、心神喪失者等医療観察法に基づく指定入院医療機関について、国立病院機構が全国の病床数の約5割を占め、心神喪失者等医療観察法関連職種研修会の実施や、心神喪失者等医療観察法医療水準向上等事業への参加など、我が国の精神科医療の向上に継続し 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 | |
| | | する。 また、機構内職員のみならず、地域の医療機関や介護・障害福祉分野等の関係者に対して、これまでの新型コロナウィルス感染症対応で得られた経験や国内外の様々な知見を踏まえ、感染症対応にかかる研修を実施することとし、その準備に着手する。 | | <p>【災害訓練支援】 大阪医療センターD M A T事務局において、災害医療に精通していない病院に対して、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い、災害時の対応が自主的にできることを目的とした支援を、令和2年度においても、1病院で実施した。</p> <p>（2）総合防災訓練等への対応 令和2年度においても引き続き、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引き続き職員を派遣する等の協力を実施した。 他の国立病院機構の病院においても、一般市民やボランティアを対象とした災害関連の展示、救急処置法等のイベントの実施、地域の医師会会員等への救急蘇生・A E D講習会の実施、多数傷病者受入訓練、入院患者の避難誘導訓練等の災害訓練を23病院で実施した。</p> <p>4. 災害派遣精神医療チーム（D P A T）訓練等への参加 厚生労働省が平成26年度に策定した「災害派遣精神医療チーム（D P A T）活動要領」に定めるD P A Tを有する病院として、令和2年度末では16病院129名の隊員を有している。令和2年度には、琉球病院他2病院から医師・看護師・精神保健福祉士がD P A T訓練等に引き続き参加し、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>5. 新型インフルエンザ等対策に関する業務計画に基づく訓練 国立病院機構は新型インフルエンザ等対策特別措置法における指定公共機関であり、新型インフルエンザ等発生時に地方公共団体等と相互に連携協力し、円滑かつ適切な医療活動に資するよう「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」（平成26年度1月17日施行）及び「新型インフルエンザ等対策に関する業務計画に係る機構対策本部業務実施要領」（平成30年1月1日施行）を作成している。 各病院においては、引き続き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、診療継続計画を作成しているほか、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、令和2年度には、3病院で訓練を実施した。</p> <p>6. 国民保護業務計画に基づく訓練 国立病院機構は国民保護法における指定公共機関であり、武力攻撃事態等における国民の保護のための措置の円滑かつ適切な実施に資するよう、「国立病院機構国民保護業務計画」（平成18年3月）及び「国民保護業務計画に係る機構対策本部等業務実施要領」（平成30年4月1日施行）を作成している。</p> | | <p>評定</p> <p>て大きく貢献していることを評価する。</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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> ・ 国立病院機構のネットワークを活用し、重症心身障害児（者）等の患者の特性を踏まえた災害時の広域搬送等に係る検討を進めているか。 ・ 新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症などの感染症対策については、適切に対応が行えるよう必要な体制の確保を行っているか。 ・ 新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症などの感染症対策については、国、都道府県等と相互に連携を図りながら、対応するための病床を設ける等必要な体制の構築を進めて | <p>7. 重症心身障害児（者）等の患者に関する災害時の広域搬送等に係る検討</p> <p>セーフティネット分野の医療を提供している病院に対して、事業継続計画を作成するに当たって、令和元年度は重症心身障害児（者）等の患者に関する災害時の広域搬送など課題となつた事項及び解決策等を聞き取り、現状把握を行つた。今後、各病院にフィードバックすることとしている。</p> <p>8. 新型コロナウイルス感染症への対応</p> <p>（1）新型コロナウイルス感染症患者の病床確保</p> <p>市中感染対応として、令和元年度予備費等を活用し簡易陰圧装置等を設置し休棟している病棟をコロナ病棟に転用する、また、看護師のマンパワーが不足した際、自施設の一般病棟を休棟し、休棟した病棟の看護師をコロナ病棟に配置する等を行うなど、積極的に病床確保に努め、より多くの新型コロナウイルス感染症患者を受け入れた。</p> <p>特に、令和2年12月から令和3年1月にかけて、いわゆる第3波の際は、厚生労働省等からの要請に応じ、緊急事態宣言が発出された地域におけるNHO病院に他の地域のNHO病院から看護師を派遣し増床対応する等、地域から求められる病床を確保した。</p> <p>また、本部DMA T事務局職員がクラスターが発生した介護施設等における診療援助、ゾーニング、病院への患者搬送のための調整、適切な感染管理体制に向けた指導等を行うなど、感染拡大防止に努めた。</p> <p>＜確保病床数・病院数の推移＞</p> <table style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>令和2年 7月 1日</td> <td>→</td> <td>12月 1日</td> <td>→</td> <td>3月 31日</td> <td>→</td> <td>6月 1日</td> </tr> <tr> <td>771床</td> <td>→</td> <td>1,752床</td> <td>→</td> <td>2,032床</td> <td>→</td> <td>2,259床</td> </tr> <tr> <td>46病院</td> <td>→</td> <td>97病院</td> <td>→</td> <td>98病院</td> <td>→</td> <td>96病院</td> </tr> </table> <p>※確保病床数：即応病床と準備病床の合計</p> <p>※全140病院のうち65病院については、がん、重症心身障害、神経・筋難病（筋ジストロフィー等）及び精神障害を主たる専門とする病院であり、新型コロナウイルス感染症患者の受入体制をとることは極めて困難であったが、そのうち3分の1を超える病院でも受入体制をとった。</p> <p>※令和2年度1日当たり最大受入患者数 890人（1月21日）受入病院数81病院</p> <p>※令和3年度1日当たり最大受入患者数1,171人（5月17日）受入病院数85病院 (令和3年度は6月15日までの最大受入患者数等)</p> | 令和2年 7月 1日 | → | 12月 1日 | → | 3月 31日 | → | 6月 1日 | 771床 | → | 1,752床 | → | 2,032床 | → | 2,259床 | 46病院 | → | 97病院 | → | 98病院 | → | 96病院 | <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>年度計画の目標を達成した。</p> | <p>評定</p> <p>IV. 評価</p> <p>「BCP整備済病院数」については、発災時に必要な医療を提供する体制を維持するためには、各病院の業務を滞りなく継続できる体制構築が重要であり、災害発生時など国の危機管理に際して求められる医療についても迅速かつ確実に提供できるよう、災害対応体制を整備し、維持していくものであり、国の危機管理体制に貢献しているものであるが、中期目標である全病院でのBCPの整備を達成し、目標を大きく上回ったことを高く評価する。</p> <p>「後発医薬品の採用率」については、日本の後発医薬品のシェアは諸外国と比べ低い状況にあり、国立病院機構は平成29年度から80%を超える高い水準を維持している。引き続き高い水準を維持していることを高く評価する。</p> <p>定量的指標は目標</p> |
| 令和2年 7月 1日 | → | 12月 1日 | → | 3月 31日 | → | 6月 1日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 771床 | → | 1,752床 | → | 2,032床 | → | 2,259床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 46病院 | → | 97病院 | → | 98病院 | → | 96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 | |
| | | | いるか。 | <p>(2) 看護師応援体制の構築</p> <p>令和2年12月、多くの新型コロナウイルス感染症患者を受け入れているために、看護師の負担が増大したり、診療機能の維持が困難になりつつある病院に対して、本部で看護師の派遣候補者を集め、支援が必要な病院にNHO全体で看護師を派遣する体制を構築した。他病院での業務を経験することにより、職員のスキルアップに繋がるとともに、派遣元病院に新型コロナウイルス感染症対応等の経験や知識を還元することも目的として掲げている。</p> <p>＜令和2年度派遣実績＞</p> <p>49人 1,004人日</p> <p>また、NHO病院への派遣とは別に、北海道、東京都、愛知県、大阪府、沖縄県などの自治体からの要請等を受け、クラスターが発生した病院や施設、軽症者看護のための宿泊施設、コロナ重症センター、感染防止対策のための巡回訪問等にも看護師派遣を実施した。</p> <p>＜令和2年度派遣実績＞</p> <p>99人 2,016人日</p> <p>(3) 新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種への対応</p> <p>医療従事者等へのワクチン接種について、接種体制の構築は都道府県が中心となって進めるものであるが、厚生労働省からの格段の協力要請を受けて、「基本型接種施設」または「連携型接種施設」となること及びワクチン接種に関する調査依頼等が来た場合には積極的に協力するよう本部から各病院に周知し、令和3年4月8日時点で、基本型接種施設は69病院、連携型接種施設66病院である。</p> <p>※基本型接種施設：ディープフリーザーを設置する接種施設であり、1,000人超の医療従事者等に対して接種を実施することが予定 等</p> <p>※連携型接種施設：基本型接種施設から移送したワクチンを冷蔵で保管し、決められた期間内にできるだけすべてのワクチンを使用 等</p> <p>さらに、医療従事者に限らず、高齢者や地域住民に対するワクチン接種に関しても各自治体から医師・看護師等の派遣等の協力依頼があれば、自院における新型コロナウイルス感染症対応を含めた診療体制等に支障を来たさない限りにおいて積極的に協力するよう周知している。</p> <p>＜各自治体からの協力依頼＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自院以外の接種会場への職員派遣 78病院 ・自院での個別接種（自院の医療従事者が接種を行う） 92病院 ・自院での集団接種（自院の医療従事者が接種を行う） 43病院 (個別接種を行っている15病院を含む) ・接種場所のみ提供（自院以外の医療従事者が接種を行う） 4病院 | <p>評定</p> <p>の水準を満たし、高い実績をあげていることから、「A」と評価するところ、厚生労働省所管法人の公的病院の先頭に立って、国のコロナ対応に関する様々な要請に応えた貢献は定量的に評価できるものではない高い実績であることから、評定を「S」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 | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> ・ 機構内職員のみならず地域の医療機関等の関係者において、経験や国内外の様々な知見を踏まえ、感染症対応にかかる研修を実施することとし、その準備に着手しているか。 | <p>9. 感染症対応に係る研修のNHOの枠を越えた実施に向けた検討</p> <p>新型コロナウイルス感染症対応を行ってきておりNHO病院での経験を踏まえ、令和3年2月に、中期目標において新型コロナウイルス感染症に係るNHOの枠を越えた研修の実施等について新たに定められたことを受けて、中期計画を改定し、NHO職員のみならず、地域の医療機関や介護・障害福祉分野の関係者に対して、感染症対応に係る研修を実施することとした。令和2年度中は、国からの運営費交付金約9億円を受けて、令和3年度以降の事業実施に向けて体制の検討等を行った。</p> <p>(1) 新型コロナウイルス感染症等にかかる研修</p> <p>新型コロナウイルス感染症に対し、全ての病院において院内研修を実施して感染管理マニュアルを確認するなど、感染制御支援チーム（I C T）を中心に、院内感染対策の更なる徹底を図った。</p> <p>また、本部では国等から発出される新型コロナウイルス感染症に関する研修素材を病院に情報提供するだけでなく、PCR検査に対応できる臨床検査技師を育成するため、テレビ会議システムを用いた研修を緊急開催し、グループでは各病院の対応事例や最新の知見等を共有する研修を実施するなど、機構全体の対応能力向上に努めた。</p> <p>さらに、同感染症対応で得られた経験等を可能な限り外部へ情報発信するため、地域の医療従事者向けの研修会や近隣高齢者施設への出張講座を開催するなど、コロナ禍においても地域との関わりを維持し、地域全体での感染拡大防止に貢献する取り組みを実施している。</p> <p>(2) 地域向けコロナ研修の検討</p> <p>令和3年2月に、中期目標において新型コロナウイルス感染症に係る研修の実施等について新たに定められたことを受けて、中期計画を改定し、このような地域に向けた取り組みを機構全体で組織的に展開するため、令和3年3月に国立病院機構に所属する感染症の有識者等の間で意見交換会を開催し、新型コロナウイルス感染症等にかかる研修の内容や進め方等について議論を行うなど、ソフト面での必要な準備を行ったところであり、令和3年4月にこの意見交換会を発展的に改組した委員会を設置した。</p> <p>また、eラーニングシステム、オンラインセミナー、専用ホームページ等研修に必要なシステム環境に係る検討を行うため、これらの物品等の資料提供招請を行うとともに、ネットワーク回線を強化するなど、ハード面の整備にも着手したところであり、地域向け研修会開催に向けた準備を着実に進めている。</p> | <p>年度計画の目標を達成した。</p> <p>評定</p> <p><外部有識者からの意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域医療の貢献では新型コロナウイルス対応で、国立病院機構の役割として、急性期から重心と幅広くある中で、それぞれの病院が特性を活かし、できることを行ったと感じた。 ・ 新型コロナウイルス患者の受入についても96病院もが対応し、さらには看護師派遣を行い国立病院機構だけでなく他医療機関への派遣を行ったことに対して非常に高く評価したい。 ・ 国からの様々な要請に応えられなければ、大きな混乱に陥っていたと考えており、国立病院機構が果たした今回のコロナ対応についての貢献は極めて大きいと思っている。 | |

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 | |
| 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に基づく精神科医療など他の設置主体では必ずしも実施されないおそれのあるセーフティネット分野の医療について、在宅支援の視点を持つつ高い専門性を活かし、我が国における中心的な役割を果たす。 特に、以下については、積極的な取組を進める。 ・ 障害者総合支援法に基づ | 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に基づく精神科医療など他の設置主体では必ずしも実施されないおそれのあるセーフティネット分野の医療について、在宅支援の視点を持つつ高い専門性を活かし、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。 ・ 障害者総合支援法に基づ | ・ 障害者総合支援法に基づく療養介護を始めとする障害福祉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）療養介助職の充実による介護サービス提供体制の強化</p> <p>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、令和2年度においては、重症心身障害・筋ジストロフィーを主とする療養介護病棟等で療養介助職を1, 351名配置し、長期療養患者のQOLの基本である入浴、食事、排泄等の日常生活のケアに係る介護サービスの提供体制を引き続き強化した。</p> <p>また、療養介護サービスを提供する上では障害者への虐待の防止が重要であることから、必要な知識を得るとともに、自らの言動や行動を振り返りつつ自施設で取り組むべき課題を明らかにするグループワークを行い、病院間での取組事例を共有することで国立病院機構全体としての障害者虐待防止に係る意識向上を図ることを目的とした「障害者虐待防止対策セミナー」を令和2年度も引き続き実施し、72病院から72名が参加した。</p> <p>【療養介助職配置数】 令和元年度 74病院 1, 375名 → 令和2年度 74病院 1, 351名</p> <p>（2）多職種協働による長期療養患者のQOL向上のための具体的取組（再掲）</p> <p>長期療養患者のQOL向上のため、単調になりがちな長期療養生活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、誕生会等の開催に令和2年度も引き続き取り組んだ。</p> <p>また、長期療養に伴い患者・家族に生じる社会的、心理的、経済的問題等の解決に早期に対応し安心して医療が受けられるようにするとともに、退院後の在宅ケア、社会復帰が円滑に行えるよう関係機関と連携し必要な援助を行っていくため、MSWを重症心身障害病床・筋ジストロフィー病床を有している78病院に268名を配置した。</p> <p>さらに、95病院ではボランティアの受け入れを行っており、重症心身障害児（者）等の日常生活援助や遊び相手等、病院職員とともに長期療養患者のQOL向上に引き続き貢献していただいた。</p> <p>【特徴的な取組】 新型コロナウイルス感染症の影響で、予定していた外出行事はすべて中止となつたが、当初外出先として予定していた水族館へ外出した気分になつていただけるよう、重症心身障害児（者）病棟にて「水族館シアター」を実施し、夜の水族館をイメージした飾り付けを行つたり、紙テープを使用して水の流れを演出するなど、患者と病院職員が一緒になり空間を作り上げた。（青森病院）</p> | 年度計画の目標を達成した。 | 評定 | |

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 | |
| 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、他の医療機関では受け入れの難しい障害者の受け入れ | ・ 重症心身障害児(者)等の在宅療養支援 ①通所事業の実施(再掲) 重症心身障害児(者)等の在宅療養を支援するため、通所事業を引き続き実施した。令和2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35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29病院、児童発達支援(18歳未満対象)を35病院で実施した。 令和元年度 令和2年度 ・生活介護 35病院 → 35病院 ・放課後等デイサービス 29病院 → 29病院 ・児童発達支援 35病院 → 35病院 ②在宅療養支援の取組(再掲) 入院治療が必要な難病患者が適時に入院できる体制及び在宅療養提供体制を整備するために都道府県が実施している難病医療提供体制事業について、新たに3病院を加えた32病院が難病診療連携拠点病院、新たに1病院を加えた61病院が難病診療分野別拠点病院・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令和2年度も引き続き行った。 また、在宅の重症心身障害児(者)等の居宅支援として、家族の病気、保護者の休養などの理由で、短期間入所できる短期入所事業を新たに2病院加えた76病院で行い、地域の在宅支援ネットワークへの協力を行った。 (4) 訪問診療・訪問看護の取組(再掲) 各病院の診療機能と地域の医療ニーズに応じて在宅療養患者に対して33病院が訪問診療を行い、63病院が訪問看護を令和2年度も引き続き行った。 【訪問看護の延べ利用者数】 令和元年度 64,211人 → 令和2年度 65,153人 (5) 重症心身障害児(者)病棟等におけるN I C Uの後方支援病床としての機能強化 医療技術の向上や環境の改善とともに重症児の救命率も上昇し、その結果人工呼吸器等高度な医療的ケアを長期に必要とする児も増えている状況の中で、重症心身障害児(者)病棟等を有する病院のうち26病院(※)において、地域のN I C Uを有する病院と連携し、N I C Uの後方支援病床としての機能強化を引き続き図っており、在宅に復帰することが困難な患者を受け入れるなどして、令和2年度中に延べ42,771人の患者の受け入れを行った。 ※N I C Uを自院に設置している病院は集計から除外している。 | 年度計画の目標を達成した。 | 評定 | | | |

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 | | |
| の地域生活への移行促進 ・ 難治性精神疾患、児童・思春期精神疾患、老年期精神障害等への対応 ・ 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者に対する医療水準の向上に貢献 ・ 多剤耐性結核や複雑な管理を要する結核への対応 | ・ 精神科疾患患者の地域生活への移行促進 ・ 難治性精神疾患、児童・思春期精神疾患、老年期精神障害、依存症等への対応 ・ 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者に対する医療水準の向上に貢献 ・ 多剤耐性結核や複雑な管理を要する結核への対応 | | | <p>(6) 強度行動障害医療研修の実施（再掲）</p> <p>強度行動障害とは、「直接的他害（噛みつき、頭つきなど）や間接的他害（睡眠の乱れ、同一性の保持例えは場所・プログラム・人へのこだわり、多動、うなり、飛び出し、器物破損など）や自傷行為などが、通常考えられない頻度と形式で出現し、その養育環境では著しく処遇困難な者をいい、行動的に定義される群である」とされている。</p> <p>入所施設で支える仕組みから地域生活を支える仕組みへと変化している中で、医師だけでなく、看護師・児童指導員・心理療法士など患者の24時間の生活に接する多職種で行うチーム医療で治療等を行う必要性がある。</p> <p>強度行動障害に対する行動療法や行動分析、医療安全の実施、障害児（者）の地域移行について学ぶことに加え、行動分析の仕方と目標行動の設定の仕方について、具体的な事例をもとにしたグループワークを展開することを目的とした研修を、令和2年度においてはテレビ会議システムを活用して実施し、54病院から99名が参加した。</p> <p>当該研修を通じて強度行動障害医療の専門性をさらに高め、国立病院機構内での治療内容（技法・プログラム）の均一化を目指しており、強度行動障害を専門とする若手精神科医の育成やチーム医療の推進に繋がっている。</p> <p>参加職種：医師3名、理学療法士・作業療法士12名、心理療法士1名、医療社会事業専門員等3名、看護師51名、児童指導員13名、保育士9名、療育指導員1名、療養介助員等6名</p> <p>(7) 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）</p> <p>人工呼吸器の機種の標準化については、各病院においてリスク管理等を考慮した上で適切な機種を選定するための基本7要件を定め、平成24年7月に各病院に通知しており、令和2年度末においては、人工呼吸器を装着している長期療養患者の中で基本7要件を全て満たす人工呼吸器を装着している患者は3,541人中、3,339人であり、94.3%の割合であった。</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】 令和元年度 94.6% → 令和2年度 94.3%</p> <p>(8) 障害福祉サービス等に係る相談支援事業の実施</p> <p>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。令和2年度においても、当該計画案の作成を推進するために、厚生労働省からの要請を受け、市区町村から依頼のあった17病院において特定相談支援事業所を設置し、サービス等利用計画についての相談及び作成等適切なサービス利用に向けて、ケアマネジメントによりきめ細かな支援を引き続き行った。</p> | | 評定 | |

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 | | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> ・ 神経・筋難病に係る長期の入院療養等の提供及び相談支援の拠点としての機能の向上など、他の設置主体では対応困難な難病患者への医療の提供を行っているか。 | <p>(9) 障害者虐待防止対策セミナーの実施（再掲）</p> <p>障害者虐待防止法を踏まえて、虐待とされる事案を未然に防ぐために、有識者の講演だけでなく、職員自らが障害者目線となったロールプレイを通じて、自らの言動や行動を振り返り、自施設で取り組むべき課題を明らかにすることを目的とした研修を、令和2年度においてはテレビ会議システムを活用して実施し、72病院から72名が参加した。</p> <p>参加職種：看護師48名、児童指導員10名、保育士9名、療養介助員等4名、医療社会事業専門員1名</p> <p>(10) 神経・筋難病を含む難病患者の受け入れ等</p> <p>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令和2年度も引き続き設置している。また、療養上の悩みや不安、就労の継続や再就職等に関する相談を受け付ける相談員が配置された難病相談支援センター8病院に、令和2年度も引き続き設置している。</p> <p>また、特定疾患治療研究事業対象疾患入院患者（指定難病入院患者含む）延べ1,464,994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87,135人を受け入れており、他の医療機関では対応が困難な患者の受け入れに令和2年度も引き続き、積極的に取り組んだ。</p> <p>(11) 障害福祉サービス提供体制のあるべき姿についての検討</p> <p>将来的な人口動態や社会情勢等を見据えた障害福祉サービスのあるべき姿の構築を目指して、令和元年11月、本部に「障害福祉サービス対応チーム」を設置し、①NHO内外への周知・浸透・定着、②在宅療養患者への対応、③医療、生活支援の質の向上、④障害福祉サービス情報のデータベース化などについて議論を行い、引き続き短期入所、通所事業、訪問診療、訪問看護、就労支援の充実などについて検討していくこととしている。</p> | | 評定 | 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 | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> 精神科疾患患者の地域生活への移行促進を行っているか。難治性精神疾患、児童・思春期精神疾患、老年期精神障害依存症等への対応を行っているか。 | <p>2. 心神喪失者等医療観察法に基づく医療の実施と精神科医療への対応</p> <p>(1) 精神科疾患患者の地域生活への移行促進</p> <p>平成30年6月、社会保障審議会障害者部会より、精神障害者が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加（就労）、地域の助け合い、教育が包括的に確保された地域包括ケアシステムの構築を目指す必要があると示された。</p> <p>国立病院機構においても、第三期中期計画期間から精神科疾患患者の地域生活への移行促進への取組を積極的に推進しており、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築に取り組んでいる。</p> <p>具体的な取組事例として、下総精神医療センターでは、精神障害者に対する訪問診療や訪問看護を実施するとともに、社会福祉法人が行う共同生活援助、就労移行支援事業、就労継続支援事業B型などと連携し、病状変化等で入院医療が必要となった場合の受入体制も確保するなど、自宅に戻ることが困難な精神障害者の地域生活支援を行っている。</p> <p>また、様々な活動を通して病気や症状の改善と再発防止を図り、充実した生活を送り安心して過ごせる居場所作りを目的としてデイケアを実施するとともに、保健所等関係機関と連携し、措置入院患者の退院後支援にも取り組んでいる。</p> <p>地域生活への移行を促進する一方で、慢性的な統合失調症や身体合併症など長期入院が必要とされる患者に対しても医師、看護師、精神保健福祉士・臨床心理士などの多職種と連携し適切な医療を提供している。</p> <p>(2) 精神科急性期医療並びに依存症対策への対応</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っている。令和2年度においては、薬物依存症入院患者延べ9,146人、アルコール依存症入院患者延べ80,084人をはじめとする治療困難な入院患者の受け入れを引き続き行った。</p> <p>また、精神科救急について、30病院で延べ2,852人の救急患者を受け入れ、このうち4病院で精神科救急入院料を取得している。</p> <p>依存症対策においては、平成26年度に国が開始した依存症拠点機関設置運営事業から引き続き久里浜医療センターが全国拠点機関に指定されており、国立精神・神経医療研究センターとの連携のもと、令和2年度は前年度に続き都道府県等における担当者等を対象にアルコール健康障害、薬物依存症、ギャンブル等依存症の相談・治療等に係る指導者養成事業及び依存症回復施設職員研修を実施するとともに、依存症患者等の状況や課題などの情報共有を目的とした全国会議を開催した。</p> | <p>評定</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>また、久里浜医療センターは世界保健機関（WHO）アルコール関連問題研究・研修協力センターに指定されており、厚生労働省からの委託を受け、アルコール依存症臨床医等研修を引き続き実施したほか、引き続きギャンブル依存症研修やインターネット依存症研修、ゲーム依存の相談対応に関する研修等を実施した。</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」を実施し、実践的・実用的な治療方法の普及啓発を図っている。</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、令和2年度、15病院が都道府県及び政令指定都市より指定されており、令和2年度においても引き続き、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>さらに、認知症患者への理解を深め、患者・家族を支援するために必要な看護実践力の向上を図るとともに、地域を含めた患者・家族の介入に携わる多職種のチームと協働・連携し中心的役割を果たせる能力を養うことを目的とした「認知症ケア研修」を、令和2年度は、本部・各グループで開催し、計85名が参加した。</p> <p>【認知症疾患医療センター指定病院】</p> <p>令和元年度 14病院 → 令和2年度 15病院</p> <p>（4）難治性精神疾患への取組</p> <p>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、平成26年度より、難治性の精神疾患を有する患者がどこに入院していても、クロザピン投薬等の専門的治療を受けることができるよう、精神科病院と血液内科・麻酔科等を有する医療機関のネットワークの構築等により、地域医療連携体制の構築を目指す難治性精神疾患地域連携体制整備モデル事業に、琉球病院が参加した。</p> <p>琉球病院は、沖縄連携モデルの拠点として、入院導入を行い、最も副作用が出やすい時期を安全に経過させることにより、クロザピン使用の不安を軽減させるという役割を担うことで、琉球病院を介した沖縄県中部及び南部の血液内科を有する医療機関とのネットワークを構築し、沖縄県内において安全にクロザピン投薬治療ができる環境をつくり、入院患者だけではなく、作業所・デイケア・生活訓練施設等への通所と訪問看護利用を促している。</p> <p>こういった琉球病院などによる着実な取組が評価された結果、平成30年度診療報酬改定において、精神療養病棟入院料等について、クロザピンの薬剤料を包括範囲から除外するなど、精神科入院患者の地域移行を更に推進するための改定に繋がっており、令</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 | | | | | | | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> ・ 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者に対する医療水準の向上に貢献しているか。 | <p>和2年度において、クロザピン投薬治療は、国立病院機構病院の18病院で630症例行われている。</p> <p>(5) 精神科医療体制確保研修事業（精神科病院における安心・安全な医療を提供するための研修）の実施</p> <p>国立病院機構は、平成28年度に厚生労働省の補助事業である精神科医療体制確保研修事業（精神科病院における安心・安全な医療を提供するための研修）の補助金の交付対象となり、全国の精神科病院等における安心・安全な医療環境を確保し、医療の質の向上を図るための人材養成に取り組んだ。</p> <p>また、「医療観察病棟を有する病院を中心に普及してきた包括的暴力防止プログラム」を踏まえ、患者の暴力を防止することにより患者の保護及び職員の安全を確保し、安全な医療の提供に関する知識や技術を習得するため、実技を含む研修を当機構の職員を中心となって例年実施していたが、令和2年度においては新型コロナウィルス感染症の流行を踏まえ、開催を見送った。</p> <p>(6) 医療観察法病床の主導的運営</p> <p>令和2年度末時点の全国の指定入院医療機関は33病院（833床）であり、うち国立病院機構の病院が14病院（421床）となっている。</p> <p>また、長期入院の是正を図るための医療観察法医療の専門家による指定入院医療機関の医療体制等についての評価（ピアレビュー）を行う、厚生労働省の「心神喪失者等医療観察法医療水準向上等事業」に令和2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>さらに、医療観察法に関わる全国の各職種を対象とした医療観察法関連職種研修会を平成28年度から、国立病院機構病院が厚生労働省からの委託を受け、主体となり実施しているほか、新たに医療観察法病棟を立ち上げる病院を対象とした研修や指導についても、国立病院機構が中心的な役割を果たした。</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 style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 50%;">病院数</td> <td style="width: 50%;">病床数</td> </tr> <tr> <td>令和2年3月 14病院（33病院）</td> <td>421床（833床）</td> </tr> <tr> <td>令和3年3月 14病院（33病院）</td> <td>421床（833床）</td> </tr> </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>令和元年度 363.3人 → 令和2年度 382.8人</p> | 病院数 | 病床数 | 令和2年3月 14病院（33病院） | 421床（833床） | 令和3年3月 14病院（33病院） | 421床（833床） | <p>評定</p> | |
| 病院数 | 病床数 | | | | | | | | | | | |
| 令和2年3月 14病院（33病院） | 421床（833床） | | | | | | | | | | | |
| 令和3年3月 14病院（33病院） | 421床（833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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | <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行っているか。 | <p>【医療観察法MDT研修】（再掲） 医療観察法病棟としてあるべき「治療とは」、そして最終目標である「社会復帰とは」という重要なテーマに対し、多職種によるディスカッションを通じて、精神科医療の底上げを図ることを目的とした研修を例年実施しているところだが、令和2年度については、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、開催を見送った。 (MDT : M u l t i d i s c i p l i n a r y t e a m)</p> <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、ほとんどの都道府県において結核医療の中心的役割を担っており、年々、結核患者は減少傾向であるが、地域における必要性から体制を維持しつつ、多剤耐性結核など難易度の高い結核にも引き続き対応した。 結核病床については、入院患者数及び病床利用率は低下傾向にあることから、効率的な病棟運営のため、複数の結核病棟を保有している病院においては、病棟の休棟又は廃止、また、単一の結核病棟を保有している病院においては、結核病床を一部削減の上、一般病床とのユニット化を行うなどの取組を令和2年度も引き続き進めている。</p> <table> <thead> <tr> <th></th> <th>令和元年度</th> <th>令和2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>結核病床を有する病院</td> <td>46病院</td> <td>45病院</td> </tr> <tr> <td>延べ入院患者数（結核）</td> <td>206,743人</td> <td>203,077人</td> </tr> <tr> <td>うち多剤耐性結核延べ入院患者数</td> <td>4,924人</td> <td>2,807人</td> </tr> <tr> <td>多剤耐性結核の占める割合</td> <td>2.38%</td> <td>1.38%</td> </tr> <tr> <td>在院日数（結核）</td> <td>66.2日</td> <td>53.9日</td> </tr> <tr> <td>病床数（結核）</td> <td>1,414床</td> <td>1,333床</td> </tr> <tr> <td>病床利用率（結核）</td> <td>46.7%</td> <td>47.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2) 結核患者に対するDOTS（直接服薬確認療法）の推進 結核の蔓延を防止し、多剤耐性結核の発生を予防するためには、結核患者に確実に抗結核薬を服用させる必要があり、厚生労働省はDOTS（直接服薬確認療法※1）を推進しており、国立病院機構も、結核病床を有する45病院において令和2年度も引き続き推進を図っている。令和2年度には2,870回のDOTSカンファレンスを実施し、DOTS実施率（※2）は引き続き高い水準を維持し、97.1%であった。 ※1 医療関係者において、患者が処方された薬剤を服用することを直接確認し、患者が治癒するまで保健サービスの経過をモニターすること。 ※2 主病名が肺結核かつ3日以上180日未満の期間入院した患者で抗結核薬を投薬した患者の実施率</p> | | 令和元年度 | 令和2年度 | 結核病床を有する病院 | 46病院 | 45病院 | 延べ入院患者数（結核） | 206,743人 | 203,077人 | うち多剤耐性結核延べ入院患者数 | 4,924人 | 2,807人 | 多剤耐性結核の占める割合 | 2.38% | 1.38% | 在院日数（結核） | 66.2日 | 53.9日 | 病床数（結核） | 1,414床 | 1,333床 | 病床利用率（結核） | 46.7% | 47.8% | 評定 | 年度計画の目標を達成した。 |
| | 令和元年度 | 令和2年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 結核病床を有する病院 | 46病院 | 45病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 延べ入院患者数（結核） | 206,743人 | 203,077人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| うち多剤耐性結核延べ入院患者数 | 4,924人 | 2,807人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 多剤耐性結核の占める割合 | 2.38% | 1.38% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 在院日数（結核） | 66.2日 | 53.9日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 病床数（結核） | 1,414床 | 1,333床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 病床利用率（結核） | 46.7% | 47.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | |
| ③ エイズへの取組推進 ブロック拠点病院においては、HIV裁判の和解に基づき国の責務となつ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、全科対応による総合的な診療、治験等の臨床研究、医療従事者的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。 | ③ 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、医療従事者的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。 | <評価の視点> ・ ブロック拠点病院にて、被害者の原状回復に向けた医療の取組を着実に実施し、全科対応による総合的な診療、治験等の臨床研究、医療従事者的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。 | ③ エイズへの取組推進 1. エイズへの取組 日本で診療中のHIV感染者／AIDS患者の9割以上がエイズ診療拠点病院（以下、拠点病院）で診療を受けており、他国に比べ、その把握率が高く、我が国では治療普及率が高い要因の1つとされている。 拠点病院は全国で382箇所が指定されており、そのうち国立病院機構病院は全国で68施設（18%）、46都道府県中、39都道府県（85%）で選定されている（令和2年7月時点）。 特に、全国を8ブロックに分けてそれぞれブロック拠点病院が設置されており、そのうち4ブロックで仙台医療センター、名古屋医療センター、大阪医療センター、九州医療センターの4病院がブロック拠点病院に指定されている。それぞれ仙台医療センター約200名、名古屋医療センター約1,300名、大阪医療センター約2,600名、九州医療センター約500名の定期通院患者を診察しており、定期通院が必要なHIV患者の4分の1はこれらの病院でフォローしていることとなり、まさに、全国のHIV診療の均てん化、地域での医療提供、普及啓発、人材育成等の拠点として貢献している。 また、国立病院機構の病院において、多くのHIV患者を診察していることから、厚生労働科学研究におけるHIVに関する複数の研究班において中心的な役割を果たしており、調査研究などを実施しエイズに係る施策の基礎資料を提供し、必要な取組を提案している。HIVが不治の病から慢性疾患へと移行するなかで、国立病院機構の医師が研究代表者を務める研究班が、合併症への対応、チーム医療の必要性等を取りまとめ、ウイルス疾患指導料のチーム医療加算として診療報酬上でも評価されている。 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・会議を令和2年度も引き続き積極的に実施した。 【仙台医療センター】 ・ 東北ブロック・エイズ拠点病院等連絡会議：1回 ・ 東北エイズ／HIV臨床カンファレンス：1回 ・ 東北HIV診療ネットワーク会議：1回 ・ 東北HIV／AIDS看護師研修：1回 ・ 東北HIV看護師連絡会議：1回 ・ 東北HIV／AIDS薬剤師連絡会議：1回 ・ 東北HIV／AIDS心理職・福祉職連絡会議：1回 ・ 東北HIV／AIDS歯科診療連絡協議会：1回 ・ HIV／AIDS包括医療センター拠点病院出張研修：1回 ・ 長期療養とりハビリ検診会（はばたき福祉事業団）：1回 ・ 薬学部学生実習 HIV講義：2回 ・ HIV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 | ③ エイズへの取組推進 1. エイズへの取組 日本で診療中のHIV感染者／AIDS患者の9割以上がエイズ診療拠点病院（以下、拠点病院）で診療を受けており、他国に比べ、その把握率が高く、我が国では治療普及率が高い要因の1つとされている。 拠点病院は全国で382箇所が指定されており、そのうち国立病院機構病院は全国で68施設（18%）、46都道府県中、39都道府県（85%）で選定されている（令和2年7月時点）。 特に、全国を8ブロックに分けてそれぞれブロック拠点病院が設置されており、そのうち4ブロックで仙台医療センター、名古屋医療センター、大阪医療センター、九州医療センターの4病院がブロック拠点病院に指定されている。それぞれ仙台医療センター約200名、名古屋医療センター約1,300名、大阪医療センター約2,600名、九州医療センター約500名の定期通院患者を診察しており、定期通院が必要なHIV患者の4分の1はこれらの病院でフォローしていることとなり、まさに、全国のHIV診療の均てん化、地域での医療提供、普及啓発、人材育成等の拠点として貢献している。 また、国立病院機構の病院において、多くのHIV患者を診察していることから、厚生労働科学研究におけるHIVに関する複数の研究班において中心的な役割を果たしており、調査研究などを実施しエイズに係る施策の基礎資料を提供し、必要な取組を提案している。HIVが不治の病から慢性疾患へと移行するなかで、国立病院機構の医師が研究代表者を務める研究班が、合併症への対応、チーム医療の必要性等を取りまとめ、ウイルス疾患指導料のチーム医療加算として診療報酬上でも評価されている。 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・会議を令和2年度も引き続き積極的に実施した。 【仙台医療センター】 ・ 東北ブロック・エイズ拠点病院等連絡会議：1回 ・ 東北エイズ／HIV臨床カンファレンス：1回 ・ 東北HIV診療ネットワーク会議：1回 ・ 東北HIV／AIDS看護師研修：1回 ・ 東北HIV看護師連絡会議：1回 ・ 東北HIV／AIDS薬剤師連絡会議：1回 ・ 東北HIV／AIDS心理職・福祉職連絡会議：1回 ・ 東北HIV／AIDS歯科診療連絡協議会：1回 ・ HIV／AIDS包括医療センター拠点病院出張研修：1回 ・ 長期療養とりハビリ検診会（はばたき福祉事業団）：1回 ・ 薬学部学生実習 HIV講義：2回 ・ HIV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 | 評定 | 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 | |
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> ・仙台市HIV・梅毒即日検査会：1回 ・仙台市エイズ・性感染症対策推進協議会：2回 ・HIV感染症薬物療法認定薬剤師養成研修：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 ・秋田大学医学部学生講義「HIV感染症」：1回 ・長期療養支援室による地域施設訪問：1回 ・仙台医療センター新規採用者オリエンテーション医師対象：1回 ・仙台医療センター新規採用者オリエンテーション看護師対象：1回 ・仙台医療センター新人HIV担当者主対象研修：1回 <p>【名古屋医療センター】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和2年度HIV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）：3回、医療支援チーム派遣：1回 ・愛知県HIV感染症カンファレンス：1回 ・愛知県エイズ対策会議書面開催：1回 ・愛知県病院薬剤師会HIV部会学術講演会：2回 ・令和2年度東海ブロック・エイズ診療中核及び拠点病院実務担当者連絡会議書面会議：1回 ・名城大学薬学部 講義：1回 ・薬学部実習 HIV講義：3回 ・血友病HIV感染者の「長期療養と加齢」東海シリーズ長期療養とリハビリ個別検診（はばたき福祉事業団）：5回 ・東海商業高校 性教育講話「性感染症についてーイメージを変えよう。自分ごとにしよう。ー」：1回 ・名古屋大学医学部「HIV感染症」講義：1回 ・名古屋市教育委員会 守山生涯学習センター令和2年度後期主催講座 気付いていますか？固定観念の存在～一人ひとりが大切にされる社会をめざして～：1回 ・三重中央医療センター付属三重中央看護学校 保健医療論II（HIV/AIDS患者の看護）講義：1回 ・CBCラジオ「健康ライブラリー」地域の医療スタッフ探訪コーナー：1回 ・薬物使用の問題を持つHIV陽性者への対応理解のための研修DVD作成：1回 ・名古屋学芸大学ヒューマンケア学部子どもケア学科養護教諭コース実習：2回 ・i Testing (HIV・性感染症検査会)：5回 ・千種生涯学習センター令和2年度後期主催講座「そうなんだ！」で開く人権の扉～カギは「正しく知ること」～ 知っていますか「HIV」と「エイズ」～誤解が招く人権問題～：1回 ・第2回岡山性感染症研究会WEBセミナー：1回 ・令和2年度北関東甲信越ブロックHIV感染者の歯科医療情報交換会：1回 ・HIV講演会～新しい時代の治療を考える～：1回 ・HIVインターネット講演会：1回 ・HIV Expert Input Forum Japan 2020：1回 ・第9回HIV/AIDSブロック・中核拠点病院薬剤師連絡会：1回 ・令和2年度愛知県病院薬剤師会 新任・中堅薬剤師研修会：1回 | 評定 | |

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 | | |
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> ・HIV/AIDS ブロック拠点病院薬剤師連絡評議会：1回 ・HIV/AIDS ブロック・中核拠点病院薬剤師連絡評議会：1回 <p>【大阪医療センター】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・HIV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 ・HIV/AIDS 看護師研修（初心者コース）：1回 ・HIV感染症薬物療法認定薬剤師養成研修：1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HIV医療におけるカウンセリング研修会：1回 ・近畿ブロックHIV医療に携わるカウンセラー連絡会議：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 ・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公衆衛生学実習：1回 ・臨床心理学専攻大学院生実習：2回 ・関西HIVカンファレンスHIV/AIDS 診療スキルアップセミナー：1回 ・関西HIVカンファレンス薬剤部会主催講演会：1回 ・他施設、病院、行政主催HIV研修会講師：45回 <p>【九州医療センター】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・福岡県拠点病院等連絡会議：1回 ・福岡HIVネットワーク シンポジウム：1回（オンライン開催） ・九州ブロックHIVソーシャルワーク研修会：1回（オンライン開催） ・九州医療センター新規採用者合同オリエンテーション：1回 ・九州医療センター院内研修：1回 ・国際医療福祉大学認定看護師教育課程：1回 ・福岡県立大学講義：1回 ・長崎県医師会HIV医療講演会：1回 ・福岡県性感染症（STD）研究会：1回 ・HIV感染症薬剤師研修会・HIV栄養 担当者研修会：1回 ・在宅サービス担当者会議：2回 ・九州山口薬害被害者医療福祉相談会：1回 ・中四国ブロックエイズ治療拠点病院等連絡協議会：1回（オンライン開催） ・HIV講演会～新しい時代の治療を考える～：1回（オンライン開催） | | 評定 | |

| 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 | |
| | | | | <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</p> <p>国立病院機構の医療従事者（医師、看護師、薬剤師など）を対象に、最新の専門知識・治療技術を習得させ、国立病院機構におけるエイズ治療及びHIV感染対策の充実を図ることを目的とした、HIV感染症研修を、令和2年度も引き続き国立国際医療研究センターと共同開催した。令和2年度においては令和2年11月に1回開催し、29名が参加した。</p> <p>・開催場所</p> <p>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）</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 | |
| ④ 重点課題に対応するモデル事業等の実施 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、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。後発医薬品の使用促進について、「経済財政運営と改革の基本方針2017について」(平成29年6月9日閣議決定)による政府目標等を踏まえ、さらに促進する。 | ④ 重点課題に対応するモデル事業等の実施 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、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。後発医薬品の使用促進について、「経済財政運営と改革の基本方針2019について」(令和元年6月21日閣議決定)による政府目標等を踏まえ、さらに促進する。 ＜定量的指標＞ ・ 後発医薬品の使用割合 | <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等を積極的に推進しているか。 ・ 後発医薬品の使用促進について、さらに促進しているか。 | <p>④ 重点課題に対応するモデル事業等の実施</p> <p>1. がん対策推進基本計画への対応（再掲） 国立病院機構において、3病院が都道府県がん診療連携拠点病院、33病院が地域がん診療連携拠点病院、4病院が地域がん診療拠点病院にそれぞれ指定されており、専門的ながん医療の提供、がん診療の地域連携協力体制の構築、がん患者・家族に対する相談支援及び情報提供等を実施している。 平成29年10月、がん対策基本法に基づき、第3期の「がん対策推進基本計画」が閣議決定され、がんゲノム医療の中核となる拠点病院等を整備することとされた。 国立病院機構においては、平成30年度にがんゲノム医療連携病院に指定されていた10病院のうち3病院（令和3年4月1日現在）が、がんゲノム医療拠点病院の指定を受け、がんゲノム医療中核拠点病院と協力し、がんゲノム情報に基づく診療や臨床研究・治験の実施、新薬等の研究開発、がんゲノム関連の人材育成等について貢献している。 また、新たに2病院を加えた12病院（令和3年4月1日現在）が、がんゲノム医療連携病院の指定を受け、がんゲノム医療中核拠点病院と連携して遺伝子パネル検査に関する診療機能体制の整備や遺伝子カウンセリングの実施、がんゲノム医療に関する人材育成などの役割を担っている。</p> <p>2. 後発医薬品の利用促進 令和2年9月までに後発医薬品の使用割合を80%とする政府目標に対し、国立病院機構では、引き続き後発医薬品使用促進対策を行った。平成29年度は後発医薬品の採用率が83.5%となり、政府目標と比較して3年早く達成し、平成30年度は86.2%、令和元年度は88.7%と採用率を年々増加させている。 さらに、令和2年度の後発医薬品の採用率は88.9%であった。</p> <p>【これまでの促進対策】 ・各病院における取組の共有 ・後発医薬品使用割合ランキング、薬効別納入価格表などの配布 ・共同入札の見直し</p> <p>【後発医薬品採用率（新算定式）】 数量ベース 令和元年度 88.7% → 令和2年度 88.9% 採用率70%以上の病院 令和元年度 136病院 → 令和2年度 133病院</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>年度計画の目標を上回る実績をあげた。</p> | 評定 | |

| 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 | |
| | | | | <p>＜経緯（参考）＞</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成29年度：後発医薬品使用促進対策の共有等を行うとともに、医薬品共同入札の改革などを行った結果、後発医薬品の採用率が83.5%となり、令和2年9月までに後発医薬品の使用割合を80%とする「経済財政運営と改革の基本方針2017について」（平成29年6月9日閣議決定）による政府目標に対し、3年早く達成した。 平成30年度：平成30年度も引き続き後発医薬品使用促進対策を行い、後発医薬品の採用率は86.2%に増加した。 令和元年度：令和元年度も引き続き後発医薬品使用促進対策を行い、後発医薬品の採用率は88.7%に増加した。 | | <p>評定</p> |

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

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

| 1. 当事務及び事業に関する基本情報 | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|--|----------------------|---------|---------|---------|--------------------------|------------------|-----------------------------|-----------------|-----------------|-----|-----|-----|--|
| 1－2 | 臨床研究事業 | | | | | | | | | | | | | |
| 業務に関する政策・施策 | 医療情報化の体制整備の普及を推進すること 有効性・安全性の高い新医薬品・医療機器を迅速に提供できるようにすること 革新的な医療技術の実用化を促進するとともに、医薬品産業等の振興を図ること | | | | | 当該事業実施に係る根拠 (個別法条文など) | 独立行政法人国立病院機構法第3条 | | | | | | | |
| 当該項目の重要度、難易度 | 重要度：「高」、難易度：「高」 効率的な臨床研究及び治験を実施するため、ＩＣＴを活用した各種データの標準化や、質の高い標準的な医療を広く提供するための医学的根拠を確立する研究事業等は、国が推進する医療分野の研究開発に貢献するものであるため重要度が高い。 機構における英語論文掲載数については、これまでに、我が国全体における臨床医学系論文数の増加割合を大幅に超える伸び率で増加させてきている中、毎年、前年より英語原著論文掲載数を増加させ、令和5年までに平成30年の実績と比べ、5%以上増加させることは難易度が高い。 | | | | | 関連する政策評価・行政事業レビュー | 行政事業レビュー 0116 | | | | | | | |
| 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 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | 指標 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | |
| 英語論文掲載数 (計画値) | 最終年までに 平成30年の 実績に比し 5%以上増加 | | 2,594 本 | 2,619 本 | 2,645 本 | 2,671 本 | 2,696 本 | 予算額（千円） | 13,209,895 | 11,889,242 | | | | |
| 英語論文掲載数 (実績値) | | | 2,568 本 | 2,747 本 | 2,759 本 | | | 決算額（千円） | 12,457,049 | 11,289,809 | | | | |
| 達成度 | | | 105.9% | 105.3% | | | | 経常費用（千円） | 12,880,833 | 12,085,429 | | | | |
| | | | | | | | | 経常利益（千円） | ▲1,740,952 | ▲2,940,614 | | | | |
| | | | | | | | | 行政コスト（千円） | 12,884,936 | 12,085,548 | | | | |
| | | | | | | | | 従事人員数（人） | 62,226 (※注①) | 62,581 (※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 | |
| 2 臨床研究事業 機構の病院ネットワークを最大限活用した迅速で質の高い治験の推進やE BM推進のための大規模臨床研究に、より一層取り組むとともに、他の設置主体も含めたこれらの分野に精通する医療従事者の育成及び認定臨床研究審査委員会の適正な運用を図ることにより、我が国の臨床研究及び治験の活性化に貢献すること。 また、電子カルテデータ等から標準化された診療データを収集・分析するデータベースを引き続き運用し、更なる標準化データの収集・分析や | 2 臨床研究事業 臨床研究事業においては、質の高い標準的な医療の提供と我が国の医療政策の形成・評価に貢献するため、研究倫理を遵守しつつ、病院ネットワークを活用してE BM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。 | 2 臨床研究事業 | | <p><評定と根拠></p> <p>評定：S</p> <p>(自己評定Sの理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> 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、難易度が高い定量的指標について、達成度が100%以上であり、その他の目標についても特に良好な結果を得た。 <p>○ 定量的指標としている「英語論文掲載数」については、国立病院機構全体で研究により得られた成果を国内外に広く情報発信するため、英語論文の投稿や学会発表について、積極的に取り組んでいる。</p> <p>これまでに、我が国全体における臨床医学系論文数の増加割合を大幅に超える伸び率で増加させてきており、毎年、前年より増加させ、令和5年までに平成30年の実績と比べ、5%以上増加させることは難易度が高い。令和2年度は、目標値2,619本に対して、2,759本となり、達成度は105.3%となっている。</p> <p>○ 「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、他の機関に先駆けて、電子カルテ情報を収集・集積するIT基盤(国立病院機構診療情報集積基盤(NCDA))を平成27年度に構築し、令和2年度は新たに1病院を加えた67病院まで対象病院の拡大を図るとともに、当初には収集できなかった診療経過記録や退院時サマリ、紹介状データについても集積ができるよう改修したことで、より精度の高い臨床疫学研究等の実施が可能になるデータベースとして運用している。</p> | <p>評定</p> <p>S</p> <p><評定に至った理由></p> <p>I. 主な目標の内容</p> <p>中期目標では、電子カルテデータ等から標準化された診療データを収集・分析するデータベースを引き続き運用し、更なる標準化データの収集・分析や規模の拡大に取り組み、臨床疫学の推進等を図ること。あわせて、医療の質の向上、臨床研究の推進、効率的な病院経営に資する利活用を推進するとともに、国の医療情報政策に基づき外部のデータベースとの連携や外部機関へのデータ提供についても積極的に貢献することが求められている。</p> <p>その上で、国立病院機構の取組として、平成27年度に「電子カルテデータ標準化等のためのIT基盤構築事業」(国立病院機構診療情報集積基盤(NCDA))を構築し、平成28年4月には他の医療機関への普及促進を図るため、その導入手順等の工程を標準作業手順書として作成・公表しており、今後も、国の政策への貢献や医療情報化の体制整備の普及・推進への貢献が期待されている。</p> <p>(1) 診療情報の収集・分析と情報発信機能の強化 (2) 大規模臨床研究の推進 (3) 迅速で質の高い治験の推進 (4) 先進医療技術の臨床導入の推進 (5) 臨床研究や治験に従事する人材の育成</p> <p>また、年度計画において、定量的指標として「英語論文掲載数」を令和5年までに平成30年の実績に比べ5%以上増加させることを念頭に置きつつ、前年より増加させることと設定している。</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 | | | | | 主務大臣による評価 | |
|--|------|------|--------|---|--|----|
| 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 | | 評定 |
| | | | | 業務実績 | 自己評価 | |
| 規模の拡大に取り組み、臨床疫学研究の推進等を図ること。あわせて、医療の質の向上、臨床研究の推進、効率的な病院経営に資する利活用を推進するとともに、国の医療情報政策に基づき、外部のデータベースとの連携や外部機関へのデータ提供についても積極的に貢献すること。 さらに、先進的医療への取組として、他の設置主体との連携により、ゲノム医療・再生医療に関する臨床研究や新規医薬品開発等の共同研究をより充実させること。 加えて、国の医療情報政 | | | | <p>また、N C D Aを活用して、週単位でデータ抽出を行い、COVID-19の新規入院患者数、在院患者数、在院日数、入院症例における死亡退院割合、それぞれの年齢群別分析、投薬内容、重症病床使用状況、外来におけるコロナ様・インフルエンザ様症候群例数 (CLI/ILI) とSARS-CoV-2陽性率、インフルエンザ陽性率等などを解析し、流行状況、重症度、および医療負荷を評価した。また、定期的なデータ抽出が可能になった時点より、データを厚生労働省に週単位で提供開始するとともに、令和3年度にこれらのデータ公開を行うための調整を進めた。</p> <p>※N C D A：厚生労働省が推奨するS S -M I X 2規格を用いて、電子カルテベンダ毎に異なるデータを標準形式に変換して集積するI T基盤。(NHO Clinical Data Archives)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 医療分野の研究開発に資するための匿名加工医療情報に関する法律(平成29年法律第28号。以下「次世代医療基盤法」という。)に基づき、認定匿名加工医療情報作成事業者である一般財団法人日本医師会医療情報管理機構(以下「J -M I M O」という。)から医療情報のデータ提供について協力依頼があり、医療情報の利活用を通じて患者に最適な医療を提供していくことにつながればと法人として協力することとした。令和3年2月19日付けで内閣府宛てにN C D A参加67病院のうち48病院の届出を行った。(令和3年4月から順次データ提供開始) ○ 厚生労働科学研究(指定研究)として実施されている「新型コロナワクチンの投与開始初期の重点的調査(コホート調査)」に分担研究者として参加し、52病院が研究協力機関として新型コロナワクチンの先行接種を行った。52病院で12,192人が先行接種としてワクチンを接種し、健康日誌の記載及び副作用情報の報告などを行った。 また、ワクチン接種の準備段階から、各地域のメディア等と協力して情報発信を行い、専門的知識を有する医療従事者が安心してワクチンを接種する姿を提供することにより、ワクチンの安全性や接種状況などの国民への情報発信に貢献した | II. 目標と実績の比較 「英語論文掲載数」については、2,759本で達成度は105.3%と目標値を上回っている。 | |

| 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 |
| <p>規模の拡大に取り組み、臨床疫学研究の推進等を図ること。あわせて、医療の質の向上、臨床研究の推進、効率的な病院経営に資する利活用を推進するとともに、国の医療情報政策に基づき、外部のデータベースとの連携や外部機関へのデータ提供についても積極的に貢献すること。</p> <p>さらに、先進的医療への取組として、他の設置主体との連携により、ゲノム医療・再生医療に関する臨床研究や新規医薬品開発等の共同研究をより充実させること。</p> <p>加えて、国の医療情報政</p> | | | | <p>○ 大規模臨床研究や迅速で質の高い治験を実施するに当たり、国立病院機構における急性期から慢性期まで全病院の幅広い病院ネットワークを活用し、地域の医療機関とも調整した上で、十分な症例を集積することや多くの難病疾患の患者から適正な同意を得る等のハイレベルなコーディネートを図っている。</p> <p>○ 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>評定</p> <p>III. その他考慮すべき要素</p> <p>(1) 診療情報の収集・分析と情報発信機能の強化について</p> <p>他の機関に先駆けて、電子カルテ情報を収集・集積するIT基盤（N C D A）を構築し、他の医療機関への普及促進を図るため、導入手順等の工程を標準作業手順書として作成し、他の医療機関・病院グループの普及促進にも寄与するため、公表するなど、重要な事業に積極的に取り組み昨年度より事業参加病院を1病院追加し、67病院とするとともに、これまで収集できなかった診療経過記録や退院時サマリ、紹介状データについても集積ができるよう改修し、より精度の高い臨床疫学研究等の実施が可能になるデータベースを運用していることを高く評価する。</p> <p>(2) 大規模臨床研究の推進</p> <p>厚生労働科学研究（指定研究）として実施されている「新型コロナワクチンの投与開始初期の重点的調査（コホート調査）」に分担研究者として参加し、研究協力機関として52病院で12,192人が先行接種としてワクチンを接種し、健康日誌の記載及び副作用情報の報告を行い、2回目接種から28日後の健康観察終了後も、約1年間、副作用情報の収集など長期的な安全性を確認する製造販売後調査を実施するとともに、ワクチン接種の準備段階から各地域のメディア等と協力し、医療従事者が安心してワクチンを接種する姿を提供することでワクチンの安全性や接種状況などの情報を国民へ発信し、ワクチン接種に対する国民の理解を深めることに尽力したことを探る評価する。</p> <p>また、国立病院機構のスケールメリット</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 | | |
| 策のモデル事業を実施するなど、医療のIT化への対応に向けて積極的に貢献すること。 | (1) 診療情報の収集・分析と情報発信機能の強化 | (1) 診療情報の収集・分析と情報発信機能の強化 | <評価の視点> ・ 病院ネットワークを最大限活用し、診療情報データバンクによるレセプト、DPC調査データに加え、SS-MIX2標準規格を用いた診療情報集積基盤(NCDA)による電子カルテ情報の収集・分析を行い、医療機能評価等に係る情報発信を推進しているか。 | <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 令和2年度も、引き続き診療機能分析レポートについて、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」、全病院の結果を総括した「全病院編」及び最新のデータをもとに病床機能の分析をまとめた「特別編」を作成し、各病院へのフィードバックを引き続き行った。また、情報発信の一環として、主な分析の実例を掲載した「解説編」をホームページにて公表した。 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、地域医療構想調整会議等の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> 患者数と属性の視点をはじめ、「診療内容や診療経過は他院と比べて違いがあるか」、「地域の連携体制はどの程度進んでいるか」などについて、国立病院機構の全ての病院、同規模病院、類似している診療科などの病院間比較を行った。</p> <p><地域の病院との比較> 患者数・在院日数、患者シェア、SWOT分析、診療圏、患者住所地などを地域の病院と比較し、地域医療において自院が果たしている役割や位置づけを可視化した。「地域医療において自院の強みとなる診療分野は何か」、「これからどのような診療分野を強化する必要があるか」など、国立病院機構の病院が今後の方向性を決定するための分析を行った。 令和2年度の診療機能分析レポートの作成に当たっては、以下のような分析を行った。</p> <p>○疾患別分析の拡充 平成28年10月より導入された「一般病棟用の重症度、医療・看護必要度」のデータを活用し、疾患別分析に応じた患者像を把握するための分析を行った。</p> <p>○診療報酬分析 診療単価・日当点分析、診断群分類ごとの機能評価係数IIの分析、医療資源投入量分析を行った。</p> | 年度計画の目標を達成した。 | 評定 | を活かしたEBM推進のための大規模臨床研究や京都大学iPS細胞研究所(CiRA)、新エネルギー・産業技術総合開発機構(NEDO)等の外部機関との連携を引き続き推進したほか、平成30年4月施行の臨床研究法に基づき、特定臨床研究を実施する場合、厚生労働省が認定する臨床研究審査委員会の審査が必要となるが、国立病院機構においては、延べ293件の審査を行うなど、我が国の臨床研究に貢献していることを高く評価する。 |

| 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 | |
| 子カルテデータをもとにした診療情報集積基盤（NCD A）や、レセプト・DPCデータをもとにした診療情報分析システム（MIA）といった標準化された診療データを収集・分析するデータベースを引き続き運用し、更なる標準化データの収集や規模の拡大に取り組む。 また、医療の質の向上、臨床研究の推進、効率的な病院経営に資する利活用を推進するとともに、国の医療情報政策に基づき、外部のデータベースとの連携や外部機関へのデータ提供についても積極的に貢献する。 | 薬品医療機器総合機構（PMDA）が運営・管理するMIDNETのデータを連携し、統合解析するための環境を構築する。 また、国が推進しているパーソナル・ヘルス・レコード（PHR）の国立病院機構における活用法について検討を始める。 | ○病床機能別（4機能）分析の深掘り 前年度に実施した病床機能調査に続いて、令和2年度も各病棟の医療資源投入量分析を行った。また、地域医療構想で求められる自院の立ち位置を俯瞰できるよう、二次医療圏における自院というマクロの視点から、自院の現状や病床機能分析というミクロの視点までを段階的に整理し、自院の将来方針策定のサポートとなるような分析を行った。 これら分析の拡充により、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。 2. 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） 国立病院機構において、各病院が自らの医療の質の実態を知り、問題解決を行い、医療の質の向上を図っていくためのツールとして活用されることを目的として「臨床評価指標」を開発している。 この臨床評価指標を効率的に医療の質向上に活用するため、第3期中期計画中に全ての病院に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、「臨床評価指標を用いたPDCAサイクルに基づく医療の質の改善事業」を推進してきた。 第4期中期計画では、この「医療の質の改善事業」を引き続き実施していくとともに、令和2年度においては、各病院が特に重点的に取り組むべき「重点指標」を選定して、臨床評価指標を用いたPDCAサイクルによる継続的な医療の質の改善を促進している。各病院の委員会活動から得られた改善事例や優れた取り組みを行った病院の事例を共有する場として、クオリティマネジメントセミナーを開催予定としていたが、新型コロナウイルス感染症の影響により実施を見送り、令和3年度に全病院で共有し、情報発信することとしている。 【特に重点的に取り組むべき指標】 <ul style="list-style-type: none">急性脳梗塞患者に対する早期リハビリテーション開始率外来糖尿病患者に対する管理栄養士による栄養指導の実施率市中肺炎（重症除く）患者に対する広域スペクトル抗菌薬の未処方率重症心身障害児（者）に対するリハビリテーションの実施率パーキンソン病患者に対するリハビリテーションの実施率統合失調症患者に対する抗精神病薬の単剤治療の実施率手術ありの患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率広域スペクトル抗菌薬投与患者に対する細菌培養実施率安全管理が必要な医薬品に対する服薬指導の実施率パンコマイシン投与患者の血中濃度測定率がん患者の周術期医科歯科連携実施率入院患者における総合満足度外来患者における総合満足度 | 新型コロナウイルス感染症の影響により、医療の質の改善事例を全病院で共有し、情報発信することはできなかったが、継続的な医療の質の向上の推進に取り組んだ。 | 評定 IV. 評価 「英語論文掲載数」については、国立病院機構全体で研究により得られた成果について、論文投稿や学会発表などで情報発信を行っており、中期計画の最終年までに平成30年の実績の5%以上という目標の中、令和元年度に引き続き、5%を超える英語論文掲載数となったことを高く評価する。 上記以外の目標についても所期の目標を達成しており、定量的指標においても高い実績をあげていること、難易度「高」であることも考慮し、評定を「A」とするところ、新型コロナウイルスワクチンを日本で初めて国立病院機構東京医療センター院長が接種し、メディアを通じてワクチンの安全性に対する国民の理解を深めたことや、国立病院機構のスケールメリットを活かした新型コロナウイルスワクチンのコホー | | |

| 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 | |
| | | | | <p>3. 「臨床評価指標Ver. 4. 1」による計測の実施（再掲）</p> <p>平成18年度、臨床評価指標の作成当初は、各病院職員が手作業でデータの収集を行っており、各病院に多大な負担がかかっていた。平成22年度に全病院から診療情報（レセプト及びDPCデータ）を一元的に収集・分析する診療情報データベース（MIA）を構築し、病院の負担軽減に努めた。その後も継続的に改良を続け、平成27年度には臨床評価指標Ver. 3を開発した。</p> <p>一方、平成28年度には電子カルテ情報のデータベース「国立病院機構診療情報集積基盤（NCDA）」を構築し、NCDAから検査値、バイタルなどの情報が収集できるようになったことから、令和元年度は、臨床評価指標Ver. 3に加え、NCDAからのデータを用いることを可能とする「臨床評価指標Ver. 4」を開発した。令和2年度には、「臨床評価指標Ver. 4. 1」として診療報酬改定による変更等を反映するとともに、計測マニュアルを作成・公表した。</p> <p>「臨床評価指標Ver. 4. 1」を活用することで、国立病院機構の病院で提供される医療を可視化し、より一層の医療の質の向上に寄与することが期待されている。</p> <p>＜NCDAを活用した指標例＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病患者におけるHbA1c値コントロール率 ・中心静脈カテーテル留置後の感染症の発生率 <p>4. 外部競争的資金をもとにした研究活動による医療政策や医療の質への貢献</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>令和2年度においても厚生労働科学研究費、文部科学研究費、日本医療研究開発機構研究費、国立研究開発法人新エネルギー・産業技術総合開発機構事業補助金等の競争的研究費の獲得に向け積極的な応募等に取り組み、国立病院機構全体で総額26.6億円の外部競争的資金を獲得した。</p> <p>【外部競争的資金の獲得状況】</p> <p>令和元年度 1,528件 26.3億円 → 令和2年度 1,474件 26.6億円</p> | <p>評定</p> <p>ト調査での貢献、NCDAを活用した貢献についてはコロナワクチンの効果に関して極めて重要な情報を提供しており、定量的に評価できるものではない高い実績であることから、評定を「S」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>5. 電子カルテ情報の収集・分析をするためのIT基盤構築について</p> <p>(1) 国立病院機構診療情報集積基盤（N C D A）の拡大</p> <p>「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S S - M I X 2 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（N C D A））を平成27年度に構築した。</p> <p>N C D Aを令和2年度も引き続き運用するとともに、この電子カルテデータ標準化のためのIT基盤構築事業を発展・充実させるため、事業参加病院数を、令和2年度に1病院を追加し、67病院となった。また対応ベンダ数も主要7社でN C D Aとの接続試験を引き続き行うとともに、当初には収集できなかった診療経過記録や退院時サマリ、紹介状データについても集積ができるよう改修したことで、より精度の高い臨床疫学研究等の実施が可能になるデータベースとして運用している。</p> <p>【N C D A保有患者データ数（実患者）】</p> <p>令和元年度末 260万人 → 令和2年度末 290万人 (うち新規1病院0.8万人)</p> <p>(2) N C D Aを活用した災害時診療情報の抽出等</p> <p>N C D Aの標準化機能を活かして、様々なベンダの電子カルテから災害診療記録用の電子フォーマットの出力が可能となるよう対応モジュールをバージョンアップし、災害時に必要な診療情報の自動抽出化等の開発及び検証を行い、その結果を導入手順書として公開している。</p> <p>N C D A参加病院のうち、災害拠点病院を中心に64病院で本モジュールを導入済みである。</p> <p>本モジュールの活用により、被災地の病院での医療ニーズを国立病院機構本部で集計することが可能になり、本部が病院に代わり災害対策本部へ必要な情報を提供する等、災害時の病院の後方支援に役立てている。</p> | | <p>評定</p> <p><外部有識者からの意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ・国立病院機構のスケールメリットを活かし、新型コロナウイルスワクチンのコホート調査への貢献や、N C D Aの活用での貢献については他の病院ではなかなかできないものであると考えている。 ・次世代医療基盤については、N C D Aを取り入れている病院が67病院ある中で、48病院のデータを抽出し、これは外部から非常に大きな評価をされていると認識しており、これはとても大きな貢献で評価に値するのではないかと考えている。 ・N C D Aの取組をこれまで地道に整備されてきたことが生き、コロナワクチンの効果に関して極めて重要な局面となる中、このようなしっかりとしたデータを取れるシステムがあるということは、定量的な評価はできないかもしれないが、 |

| 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"> ・ N C D A と独立行政法人医薬品医療機器総合機構（P M D A）が運営・管理するM I D - N E T のデータを連携し、統合解析するための環境を構築しているか。 | <p>(3) 外部のデータベースとの連携</p> <p>令和元年度より厚生労働省からの補助事業として、M I D - N E T を活用した医薬品等の安全対策の高度化を図ることを目的に、国立病院機構診療情報集積基盤（N C D A）で解析している各種医療データを医薬品医療機器総合機構（P M D A）のM I D - N E T 側で解析が可能となるように変換し、提供することで、統合解析（※1）するための環境を構築する「医療情報データベース連携推進事業」を開始した。</p> <p>N C D A から抽出されるデータをM I D - N E T の分析用データセットと同様の形式に変換するための医療情報データベース連携用変換ツールを作製し、令和2年度は、P M D A のM I D - N E T 側で実施した利活用がN C D A 側にて同様の利活用結果が得られるか検証できるように調整を進めた。</p> <p>国立病院機構の「N C D A」は、M I D - N E T より中小規模の病院が多く、慢性期疾患のデータも多く含まれているため、N C D A とM I D - N E T を連携し、統合解析するための環境を構築することは、医薬品等の品質、有効性及び安全性を確保するための医薬品の製造販売後調査等のデータ規模拡大やその他利活用可能データの拡充につながり、医薬品の有害事象リスクの把握、その安全対策の影響評価、処方実態の確認などの「リアルワールドデータ」（※2）の実用化に向けて貢献できる。</p> <p>※1 統合解析：各医療情報がどのような関係で成り立っているのかを調べる。</p> <p>※2 リアルワールドデータ：臨床研究、治験等以外の日常診療で得られた医療情報。</p> <p>(4) 診療情報データベースの利活用の推進</p> <p>医療の質の向上、臨床研究の推進、効率的な病院経営に資するため、国立病院機構診療情報データベース（※）に格納されたデータを適切に利活用する際の手続き及び遵守すべき事項等の必要な事項を平成28年度に定め、診療情報の利活用を推進している。</p> <p>※診療情報集積基盤（N C D A）及び診療情報分析システム（M I A）</p> <p>【利活用新規申請件数】</p> <p>令和元年度 10件 → 令和2年度 12件</p> | <p>年度計画の目標を達成した。</p> <p>評定</p> | <p>是非、成果を強調していただく必要がある。</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>(5) N C D Aを活用した COVID-19 自動サーベイランス体制の整備</p> <p>厚生労働科学研究「新型インフルエンザ等の感染症発生時のリスクマネジメントに資する感染症のリスク評価及び公衆衛生的対策の強化のための研究（20HA1005）」にてN C D Aを活用して、週単位でデータ抽出を行い、COVID-19 の新規入院患者数、在院患者数、在院日数、入院症例における死亡退院割合、それぞれの年齢群別分析、投薬内容、重症病床使用状況、外来におけるコロナ様・インフルエンザ様症候群例数（CLI/ILI）とSARS-CoV-2 陽性率、インフルエンザ陽性率等などを解析し、流行状況、重症度、および医療負荷を評価した。また、定期的なデータ抽出が可能になった時点より、データを厚生労働省に週単位で提供開始するとともに、令和3年度にこれらのデータ公開を行うための調整を進めた。</p> <p>N C D Aは医療機関における診療活動のなかで入力される電子カルテデータを利用しているため、このサーベイランスには医療機関に対する負荷は一切ない。このような迅速にデータが得られ、かつ現場に負荷のかからない電子カルテデータを用いたサーベイランスは、特に迅速に評価を行う必要のあるパンデミックでは特に有用であり、今後拡大していくことが期待される。</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 | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> 国が推進しているパーソナル・ヘルス・レコード（PHR）の国立病院機構における活用法について検討を始めたか。 | <p>(6) 外部機関へのデータ提供</p> <p>外部機関からのデータ提供依頼のニーズへ対応するため、令和元年度より新たに民間企業等の国立病院機構の職員以外でも診療情報の利活用の申請手続きが可能となるよう規程等の整備を行った。</p> <p>その結果、これまでに製薬企業等の民間企業3件を含む6件の外部からの利活用申請に対応した。</p> <p>外部機関からの申請については、患者への不利益が無いよう、外部有識者からの意見聴取を行うこととしている。</p> <p>また、新たな動きとして、次世代医療基盤法に基づき、認定匿名加工医療情報作成事業者である一般財団法人日本医師会医療情報管理機構から医療情報のデータ提供について協力依頼があり、医療情報の利活用を通じて患者に最適な医療を提供していくことにつながればと法人として協力することとした。令和3年2月19日付けで内閣府宛てにN C D A 参加67病院のうち48病院の届出を行った。（令和3年4月から順次データ提供開始）</p> <p>医療の発展のためにはデータに基づく科学的根拠が必要であり、この次世代医療基盤法により集められたデータを利活用することで、例えば、患者の特徴ごとの治療効果等の研究を行えば、患者の体質や既往歴等を踏まえた最適な医療の提供につながり、病気の前兆や初期症状から、病気が重篤化する前に治療開始ができるようになることが期待される。また薬の副作用の研究を行えば、より安全な薬の開発や投薬へとつながる。さらに言えば、個人の体質・嗜好に応じた最適な健康維持のための運動やエクササイズの開発などヘルスケアサービスが創出されるかもしれません、データ価値を医療・介護現場や国民・患者に還元することにつながる。</p> <p>6. パーソナル・ヘルス・レコード（PHR）の活用法の検討</p> <p>令和2年度は、国が推進しているパーソナル・ヘルス・レコード（PHR）の根幹となるマイナンバーカードを健康保険証として利用できるオンライン資格確認の導入に向けて、厚生労働省が主催する説明会への参加、社会保険診療報酬支払基金等の関係機関及びシステムベンダーとのヒアリングを実施し、国立病院機構としての課題や論点を整理のうえ、導入を目指して取り組んでいる。</p> | | <p>評定</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 | | | | | | | | | | | |
| (2) 大規模臨床研究の推進 病院ネットワークを活用したEBM推進のための大規模臨床研究を引き続き実施し、科学的根拠を確立するとともに、その研究成果を積極的に情報発信する。 第三期中期計画期間で構築した臨床研究支援体制を継続し、国際水準の臨床研究を推進するため、臨床研究シーズを幅広く汲み上げ、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。 令和2年度においても介入研究を含め課題を採択 | (2) 大規模臨床研究の推進 病院ネットワークを活用したEBM推進のための大規模臨床研究については、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。 平成26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。 令和2年度においても介入研究を含め課題を採択 | <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EBM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26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>令和2年度においても介入研究を含め課題を採択</p> | <p>（2）大規模臨床研究の推進</p> <p>1. 新型コロナワクチンの投与開始初期の重点的調査（コホート調査）への対応</p> <p>厚生労働科学研究（指定研究）として実施されている「新型コロナワクチンの投与開始初期の重点的調査（コホート調査）」に分担研究者として参加し、52病院が研究協力機関として新型コロナワクチンの先行接種を行った。52病院で12,192人が先行接種としてワクチンを接種し、健康日誌の記載及び副作用情報の報告などを行っている。</p> <p>2回目接種から28日後の健康観察終了後も、約1年間、副作用情報の収集など長期的な安全性を確認する製造販売後調査を実施している。</p> <p>先行接種にあたっては、本部・病院間での連携を密にし、厚生労働省や研究班、メーカー等から本部が得た情報を速やかに病院へ共有することによって、各病院の医療従事者が安心して接種ができる環境を構築した。</p> <p>また、ワクチン接種の準備段階から、各地域のメディア等と協力して情報発信を行い、専門的知識を有する医療従事者が安心してワクチンを接種する姿を提供することにより、ワクチンの安全性や接種状況などの国民への情報発信に貢献した。</p> <p>2. 国立病院機構で計画・実施された臨床研究から構築されたエビデンスの情報発信</p> <p>（1）令和2年度に論文や学会でなされた主な発表</p> <p>NHOネットワーク共同研究</p> <ul style="list-style-type: none"> • Serum Metabolomic Profiling in Rheumatoid Arthritis Patients With Interstitial Lung Disease: A Case-Control Study • Impact of Smoking Status on Growth Differentiation Factor 15 and Mortality in Patients With Suspected or Known Coronary Artery Disease: The ANOX Study <p>（2）学会発表等による研究成果の情報発信</p> <p>令和2年度においても国立病院機構全体で研究により得られた成果について、論文投稿や学会発表などにより以下のとおり情報発信を行った。</p> <p>【情報発信件数】</p> <table> <thead> <tr> <th></th> <th>令和元年</th> <th>令和2年</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・英文原著論文数：</td> <td>延べ 2,747本</td> <td>→ 延べ 2,759本</td> </tr> <tr> <td>・和文原著論文数：</td> <td>延べ 1,515本</td> <td>→ 延べ 1,424本</td> </tr> <tr> <td>・国際学会発表：</td> <td>延べ 1,178回</td> <td>→ 延べ 693回</td> </tr> </tbody> </table> | | 令和元年 | 令和2年 | ・英文原著論文数： | 延べ 2,747本 | → 延べ 2,759本 | ・和文原著論文数： | 延べ 1,515本 | → 延べ 1,424本 | ・国際学会発表： | 延べ 1,178回 | → 延べ 693回 | <p>評定</p> <p>年度計画の目標を達成した。</p> <p>年度計画の目標を上回る実績をあげた。</p> |
| | 令和元年 | 令和2年 | | | | | | | | | | | | | | |
| ・英文原著論文数： | 延べ 2,747本 | → 延べ 2,759本 | | | | | | | | | | | | | | |
| ・和文原著論文数： | 延べ 1,515本 | → 延べ 1,424本 | | | | | | | | | | | | | | |
| ・国際学会発表： | 延べ 1,178回 | → 延べ 693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>し、E B M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>新エネルギー・産業技術総合開発機構（N E D O）及び民間企業とそれぞれ連携し、ゲノム医療・再生医療に関する臨床研究や新規医薬品開発等の共同研究を進めていく。</p> <p>研究成果を国内外に広く情報発信するため、英語論文掲載数の増加を目指す。</p> | <p>・国内学会発表： 延べ 1 4, 7 8 1回 → 延べ 9, 0 6 7回</p> <p>令和2年においては、英文原著論文のインパクトファクターの合計は8, 0 7 6点となり、1本当たりの平均は2. 9 2 7点となった。</p> <p>(3) 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、新潟病院を学会長施設、西新潟中央病院、さいがた医療センターと東京医療センターを副学会長施設として、「先進的イノベーションと支える医療の融合 求められる国立医療の構築～2 0 2 0 ときを超えて～」をテーマに掲げ、令和2年1 0 月1 7 日から1 1 月1 4 日にかけて名古屋市においてW e b形式で開催した。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>令和2年度においても、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえてW e b開催のためにプログラムを再編成し、国立病院総合医学会の内容の充実を図った結果、参加者数5, 8 2 9名の盛大な学会となった。</p> <p>○シンポジウム、口演・・・・・・・・・・・・・・・・ 6 0 2題</p> <p>○ポスターセッション・・・・・・・・・・・・ 9 4 9題</p> <p>○特別講演・・・・・・・・・・・・ 1講演</p> <p>『サイバニクス革命：人とテクノロジーが共生し人類は進化し続ける～人・AIロボット・情報系の融合で加速する Medical-Care Innovation～』</p> <p>・山海 嘉之（筑波大学サイバニクス研究センター研究統括／教授・筑波大学未来社会工学開発研究センター長・CYBERDYNE 株式会社代表取締役社長）</p> <p>○緊急企画「COVID-19 を越えその後（さき）へ」特別講演・・・2講演</p> <p>『新型コロナウイルス感染症とは』</p> <p>・大曲 貴夫（国立国際医療研究センター病院国際感染症センター長）</p> <p>『COVID-19 を越えその後（さき）へ』</p> <p>・長谷川 好規（NHO 理事、名古屋医療センター院長、日本内科学会 COVID-19 対策チーム長、前・日本呼吸器学会理事長）</p> <p>(4) 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、国立病院機構の全ての病院で職員がインターネット経由で配信される医学文献を閲覧、全文ダウンロードすることができるよう、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>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 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> ・ 平成26年度以降に採択した課題の研究で継続しているものは、本部が主導となり、着実に推進・運営しているか。 ・ 令和2年度においても介入研究を含め課題を採択し、EBM推進のための大規模臨床研究の質の向上を図っているか。 ・ 国際水準の臨床研究を推進するため、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んでいるか。 | <p>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令和2年度で20,928件となった。</p> <p>3. EBM推進のための大規模臨床研究の実施 一般医療を多く担っている日本最大の病院グループである国立病院機構において、豊富な症例と一定の質を確保することが可能という特徴を活かして、質の高い標準的な医療を広く提供するための医学的根拠を確立するため、平成16年度から「EBM推進のための大規模臨床研究」を開始している。 令和2年度においては、6課題について症例登録を進め、3課題について経過観察を行った。 これらの研究を実施することを通じて、各病院の診療の質の標準化を図るとともに、関係学会等で成果を公表した。</p> <p>4. 国立病院機構の臨床研究体制</p> <p>(1) 臨床研究体制 令和2年度も、国際水準の臨床研究を推進するため、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引き続き取り組んだ。 また、名古屋医療センターでは、自施設の臨床研究だけでなく、他施設をサポートするアカデミック臨床研究機関（ARO）の機能を有している。</p> <p>(2) 国立病院機構における臨床研究組織 国立病院機構では、実施症例数や、競争的外部資金の獲得額、論文発表数などの評価項目からなる臨床研究組織の活動評価に基づき、各施設の臨床研究組織の活動実績を点数化し、活動の実績に応じた研究費の配分や臨床研究組織の再構築、研究ネットワークグループ構築の指標として活用してきた。 また、時代の変革に合わせた新しい研究グループを構築するため、臨床研究組織の活動性が高い領域を中心に再編・統合することで、ネットワークグループを再構築した。</p> <p>○臨床研究組織の数</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">令和2年4月</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">令和3年4月</td> </tr> <tr> <td>・ 臨床研究センター</td> <td>10病院</td> </tr> <tr> <td>・ 臨床研究部</td> <td>77病院</td> </tr> <tr> <td>・ 臨床研究部（院内標榜）</td> <td>45病院</td> </tr> <tr> <td></td> <td>47病院</td> </tr> </table> <p>(3) NHOネットワークの活動性の向上 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19分野の研究ネットワークグループを構築することにより、グループリーダー主導による質の高い臨床研究を実施している。</p> | 令和2年4月 | 令和3年4月 | ・ 臨床研究センター | 10病院 | ・ 臨床研究部 | 77病院 | ・ 臨床研究部（院内標榜） | 45病院 | | 47病院 | <p>評定</p> | 年度計画の目標を達成した。 | 年度計画の目標を達成した。 | 年度計画の目標を達成した。 |
| 令和2年4月 | 令和3年4月 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・ 臨床研究センター | 10病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・ 臨床研究部 | 77病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・ 臨床研究部（院内標榜） | 45病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 47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 | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> 新エネルギー・産業技術総合開発機構（NEDO）及び民間企業とそれぞれ連携し、ゲノム医療・再生医療に関する臨床研究や新規医薬品開発等の共同研究を | <p>NHOネットワーク共同研究課題は臨床研究推進委員会（外部委員7名で構成されている共同研究課題の審査機関）の審査を経て採択され、研究を実施した。</p> <p>【NHOネットワーク共同研究課題採択数と申請数】 令和元年度 70／113課題（新規 31／61課題、継続 39／52課題） 令和2年度 65／109課題（新規 15／50課題、継続 50／59課題）</p> <p>(4) データセンターの活動 EBM推進研究等の多施設共同研究事業等を支援・推進するため、本部内に設置した「データセンター」において、3名のデータマネージャーにより、令和2年度も引き続き臨床研究の支援を行った。</p> <p>(5) 臨床研究に精通した人材の育成 一般財団法人公正研究推進協会が提供する、研究倫理教育eラーニングプログラムであるAPRIN eラーニングプログラム（eAPRIN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ラーニングによる研究倫理等の教育を令和2年度も引き続き実施した。 平成30年度からは、研究者を含め、CRC、事務局等の研究活動に関わる全ての職員を対象に、eAPRIN教育研修プログラムの受講を毎年度必須としている。</p> <p>【eAPRIN教育研修プログラム修了者数】 20,888名（うち研究者コース6,486名、倫理審査委員会委員・研究機関の長コース3,783名、CRCコース3,181名、事務局員・事務職員コース3,177名、GCP／治験コース3,951名、継続コース14,773名） ※各コースの重複受講あり。</p> <p>5. 外部機関との連携 京都大学iPS細胞研究所（CiRA）とiPS細胞を用いた難治性疾患等の病因・病態の解明や新たな治療の開発のため、平成26年度より「疾患特異的iPS細胞樹立促進のための基盤形成」事業に参加し、当該事業で樹立された京都大学iPS細胞を使用する基礎研究を令和2年度も引き続き実施した。</p> <p>6. 臨床研究・治験に係る倫理の遵守 (臨床研究) 「人を対象とした医学系研究に関する倫理指針」、「厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針」等のガイドラインを踏まえ、令和2年度も引き続き臨床研究等の推進を図った。</p> | <p>評定</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 | | |
| | | | 推進しているか。 | <p>①倫理審査委員会</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。</p> <p>【倫理審査件数】</p> <p>令和元年度 6, 604件 → 令和2年度 6, 791件</p> <p>②臨床研究中央倫理審査委員会</p> <p>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、NHOネットワーク共同研究の新規14課題をはじめ、122件について一括審査を令和2年度に実施した。</p> <p>③認定臨床研究審査委員会</p> <p>平成30年4月施行の臨床研究法の基づき、特定臨床研究を実施する者は、実施計画による特定臨床研究の実施の適否等について、厚生労働省が認定する臨床研究審査委員会（以下、認定臨床研究審査委員会）の審査を受けることが必要となった。</p> <p>認定臨床研究審査委員会は主に大学病院等で認定を受けており、国立病院機構においては平成30年3月30日付で5委員会（本部、東京医療センター、名古屋医療センター、大阪医療センター、九州医療センター）が認定臨床研究審査委員会の認定を受け、令和2年度中に特定臨床研究等に係る新規課題17課題を含む延べ293件の審査を行った（本部137件、東京医療センター1件、名古屋医療センター133件、大阪医療センター19件、九州医療センター3件。）。</p> <p>(治験)</p> <p>①治験審査委員会</p> <p>質の高い治験を推進するため、治験を実施している全ての病院で治験審査委員会を設置し、その審議内容等については、法令に沿って、病院のホームページに掲示するなど、外部に公開している。</p> <p>【治験等審査件数】</p> <p>令和元年度 20, 688件 → 令和2年度 19, 219件</p> <p>②中央治験審査委員会</p> <p>治験審査の効率化、迅速化を図るために本部に設置している中央治験審査委員会を毎月1回定期的に開催しており、令和2年度には、新規課題27課題、安全性審査などを含む継続審査延べ572件について審議を実施した。</p> | | 評定 | |

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 | |
| | | | | <p>(その他)</p> <p>①研究利益相反 (研究利益相反審査委員会) (C O I 審査委員会)</p> <p>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、令和2年度も引き続き、研究利益相反審査委員会を開催した。</p> <p>【C O I 審査件数】</p> <p>令和元年度 3, 778 件 → 令和2年度 3, 166 件</p> <p>②動物実験委員会</p> <p>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8病院全てにおいて、動物実験委員会を設置し適切に運営している。</p> | | 評定 |

| 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 | |
| | <p>(3) 迅速で質の高い治験の推進</p> <p>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>N H O C R B (中央治験審査委員会)における審査を円滑に実施し、N H O C R B 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。</p> <p>治験実施計画に応じた治験経費の最適化に向けて、関係団体と協議を続ける。</p> | <p>(3) 迅速で質の高い治験の推進</p> <p>迅速で質の高い治験を実施するため、本部において、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、国際共同治験や医師主導治験を推進しているか。</p> <p>N H O C R B 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）へ集約化しているか。</p> | <p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> 迅速で質の高い治験を実施するため、本部において、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、国際共同治験や医師主導治験を推進しているか。 | <p>(3) 迅速で質の高い治験の推進</p> <p>1. 国立病院機構における治験実施体制の確立</p> <p>(1) 本部</p> <p>治験審査の効率化、迅速化を図ることを目的として平成20年度より中央治験審査委員会(N H O C R B)を本部に設置しており、毎月1回定期的に開催した。令和2年度には、新規課題27課題、安全性審査などを含む継続審査延べ572件についての審議を実施した。</p> <p>N H O C R Bの設置により、多施設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、同一治験の、倫理審査、費用、契約等の病院間のバラつきが排除され、参加病院全体で迅速かつ効率的な治験を実施することが可能となった。また、各病院と治験依頼者の事務手続きの負担軽減や、治験期間の短縮が可能な体制が整えられている。</p> <p>(2) 病院</p> <p>各病院の企業への請求費用の実績に応じて、常勤の治験・臨床研究コーディネーター(C R C)の定員化・再配置を行い、組織的な治験受入れ体制を整備している。</p> <ul style="list-style-type: none"> 常勤C R C配置病院数 令和元年度 70病院 → 令和2年度 70病院 常勤C R C数 令和元年度 245名 → 令和2年度 242名 <p>(3) 病院に対する本部の実施支援</p> <p>治験等受託研究の進捗状況の確認、請求管理等の機能を有する「治験管理システム」を全病院に導入している。本部では、病院の治験進捗状況を把握し、情報を集約することが可能となり、進捗が進んでいない治験課題について、病院に対して指導・支援を行っている。また、病院では、治験管理システムに症例毎の進捗を入力することで、請求処理が可能となり、治験会計の効率化を図っている。</p> <p>(4) ワンストップサービス</p> <p>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る治験に関して、「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している。契約書や同意説明文書等が課題ごとに統一化されることで、治験依頼者並びに病院の業務の効率化等が図られており、令和2年度は、本部で新規課題27課題、延べ91病院の契約を締結した。</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 | | |
| | | 治験の進捗状況を隨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。 | <ul style="list-style-type: none"> 治験実施計画に応じた治験経費の最適化に向けて、関係団体と協議を続けていくか。 治験の進捗状況を隨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っているか。 | <p>2. 治験費用の最適化 国立病院機構においては、平成24年度より「Performance Based Payment（治験の進捗状況に応じた実績払い）」を導入し、平成29年度には、治験経費の算定方法を改定した。令和2年度は当該算定方法に基づき、治験ごとに治験依頼者と協議、合意の上、費用を算定している。</p> <p>3. 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</p> <p>○治験取組状況</p> <ul style="list-style-type: none"> 新規治験 令和元年度 192課題 → 令和2年度 187課題 企業から依頼された治験 令和元年度 3,841例 → 令和2年度 3,408例 (1,308課題) (1,158課題) (うち国際共同治験) 令和元年度 2,177例 → 令和2年度 2,064例 (うち国内治験) 医師主導治験 令和元年度 1,644例 → 令和2年度 1,344例 製造販売後臨床試験 令和元年度 251例 → 令和2年度 223例 <p>○治験等受託研究に係る請求金額</p> <p>令和元年度 44.1億円 → 令和2年度 39.1億円</p> <p>(2) 本部が紹介、契約を行う治験 治験に関する連絡・調整を行う治験ネットワークを活用し、本部より各医療機関に対して治験概要を配信し、病院の情報および参加意向を取りまとめて、治験依頼者に情報提供している。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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治験 令和元年度 63課題 → 令和2年度 70課題 | 年度計画の目標を達成した。 | 評定 | |

| 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 | |
| | | | | <p>(3) 国立病院機構職員が主任研究者の主な医師主導治験</p> <p>○「悪性胸膜中皮腫患者を対象とした GEN0101 の腫瘍内及び皮下投与と、化学療法剤の静脈内投与の併用療法の安全性及び有効性評価のための多施設共同医師主導治験（第Ⅱ相）」（大阪刀根山医療センター）</p> <p>(4) 企業に対する P R 等</p> <p>本部のホームページの内容を更新し、令和 2 年度も引き続き各病院の治験実施体制等の情報提供を進めた。令和元年度より、治験依頼者向けに「N H O C R B 手続きの手引き」を作成し、N H O C R B 利用促進に向けた情報提供も行っている。</p> <p>令和 2 年度版治験推進室パンフレット（国立病院機構におけるネットワークを活用した治験の取組）等を日本製薬工業協会等へ配布するなどして、引き続き国立病院機構の取組について理解を求めた。</p> <p>製薬会社 6 社とパートナーシップ契約を締結しており、令和 2 年度も定期的にミーティングを開催し、治験促進に向けた意見交換を行った。</p> <p>令和 2 年度の依頼者面談数は 5 8 件であった。</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 | |
| | <p>(4) 先進医療技術の臨床導入の推進</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、その結果を公表する。</p> <p>また、他の設置主体との連携により、ゲノム医療・再生医療に関する臨床研究や新規医薬品開発等の共同研究をより充実させる。</p> <p>加えて、国の医療情報政策のモデル事業を実施するなど、医療のIT化への対応に向けて積極的に貢献する。</p> | <p>(4) 先進医療技術の臨床導入の推進</p> <p>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、先進医療Bの「肺がんを対象としたNKT細胞治療に向けた臨床研究プロジェクト（国立研究開発法人理化学研究所、千葉大医学部、国立病院機構の三者による共同研究）」について、円滑に進めているか。</p> <p>平成29年11月「筋ジストロフィー心筋障害に対するTRPV2阻害薬内服療法」について症例登録を円滑に進めているか。</p> | <p>(4) 先進医療技術の臨床導入の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 国立研究開発法人理化学研究所との「包括的な連携・協力の推進に関する基本協定」に基づく「肺がんを対象としたNKT細胞治療に向けた臨床研究プロジェクト（国立研究開発法人理化学研究所、千葉大医学部、国立病院機構の三者による共同研究）」について、円滑に進めているか。 ・ 平成29年11月「筋ジストロフィー心筋障害に対するTRPV2阻害薬内服療法」について症例登録を円滑に進めているか。 | <p>1. 国立研究開発法人理化学研究所との連携・協力</p> <p>国立研究開発法人理化学研究所との「包括的な連携・協力の推進に関する基本協定」に基づく、「NKT細胞を活性化する肺がん治療の開発（国立研究開発法人理化学研究所、国立大学法人千葉大学、独立行政法人国立病院機構の三者による共同研究）」に係る共同研究契約書を平成24年8月1日に締結し、研究を行っている。</p> <p>国立病院機構病院の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）として登録されており、令和2年度末時点で総括報告書の作成を行っているところである。</p> <p>2. 高度先端医療技術の臨床導入等</p> <p>高度先端医療技術の開発及び臨床導入について、令和2年度は以下のとおり先進医療を実施している。これらについては、ホームページ等で公表している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○先進医療A： 3技術、延べ 3病院 ○先進医療B： 7技術、延べ14病院 <p>平成29年11月には「筋ジストロフィー心筋障害に対するTRPV2阻害薬内服療法」が先進医療Bに承認された。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ TRPV2阻害薬経口投与療法 心不全（十三歳以上の患者に係るものであって筋ジストロフィーによるものに限る。）（大阪刀根山医療センター） <p>厚生労働省に先進医療の届出を行い、先進医療技術審査部会において有効性安全性が審議された結果、平成29年11月に先進医療Bに「適」とされ、令和2年度には、国立研究開発法人国立高度専門医療研究センターも含めた15病院が実施医療機関として登録された。</p> <p>令和2年3月時点で症例登録は終了しており、短期投与期間データの解析を行うとともに、長期投与データ収集を行っている。</p> <p>3. 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、令和2年度においては、12件の発明が届けられ、13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、令和2年度に9件の特許権設定登録を受けた。</p> | <p>評定</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 | |
| | 録を円滑に進める。 加えて、国の医療情報政策のモデル事業を実施するなど、医療のIT化への対応に向けて積極的に貢献する。 | | ・ 国の医療情報政策のモデル事業を実施するなど、医療のIT化への対応に向けて積極的に貢献しているか。 | <p>※特許出願を行った発明</p> <ul style="list-style-type: none"> ○変形性関節症の治療、予防または緩和のための非経口投与用医薬組成物（京都医療センター） ○検査実績把握装置、およびこれを備えた超音波検査装置（信州上田医療センター） ○体固定用プラスティック発泡準備体（大阪医療センター） ○SARS-CoV-2のSタンパク質に結合する人工抗体（名古屋医療センター） ○バイオマーカー及びインターフェロンγ関連遺伝子のバイオマーカーとしての使用（弘前病院） ○胸部サポーター（呉医療センター） ○自己免疫性肝炎を判定するためのバイオマーカー（長崎医療センター） ○RIPK1阻害剤又はシグナル伝達阻害剤（大阪南医療センター） ○生体情報取得装置（呉医療センター） ○深紫外線殺菌装置（仙台医療センター） ○ウイルス不活化装置並びにウイルス不活化装置付き空気処理装置（仙台医療センター） ○認知機能検査システム（医王病院） ○ヒト抗新型コロナウイルスモノクローナル抗体（九州医療センター） <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"> ○アレルギー性鼻炎の治療剤（千葉医療センター）【バーレーン】 ○細胞培養培地及びそれを用いた培養方法（大阪医療センター）【日本、欧州】 ○2-(3-ピリジニル)-1H-ベンゾイミダゾール誘導体化合物、及び、これを含む医薬（京都医療センター）【欧州・香港】 ○気管支充填プラグ及び気管支充填デバイス（姫路医療センター） ○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） ○悪性リンパ腫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）【米国】 <p>4. 医療のIT化への対応</p> <p>(1) 大規模診療データベースを利用したAI辞書の研究開発</p> <p>国立病院機構診療情報集積基盤（NCD A）に集積された大量の患者データをもとに、今後更なる活用が期待される医療用のAI（人工知能）の判断基準となる言語資源の構築、医療用の自然言語処理技術（※1）の発展、AI辞書の研究開発につながる取組として、国立研究開発法人理化学研究所と「退院時サマリ（※2）の自動生成支援」の共同研究を開始した。</p> | 評定 | 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 | |
| | | | | <p>N C D Aの大規模診療データ（入院中のカルテ記事、検査結果や処方内容、退院時サマリ）を当機構で開発した匿名化モジュールを使い、匿名加工医療情報（※3）に加工したうえで、各病院でサマリの記述が異なる点、共通する点を同定し、現行の電子カルテでは補足できない項目や各項目に横断的に存在する重要情報の分析に着手しており、令和2年度は、細かい診療録分析のため、文の意味別に自動分類するために、文を適当なサイズのセグメントに分割し、そのセグメントの意味を表すようなラベルの自動付与や、ラベルの自動分類を実施するするようなモデルを構築した。</p> <p>※1 自然言語処理技術：言葉の意味や解釈の曖昧さを補完する技術 ※2 退院時サマリ：入院患者の病歴、入院時の身体所見、検査所見、入院中の診療内容をまとめた記録を要約したものであるため、退院後の外来診療等での医師、看護師等の医療従事者が入院中の治療、診断情報を的確に把握するための重要な記録となる。その作成を自動生成支援できるようになれば、医師の勤務負担軽減のみならず、患者に提供する医療の質の向上にもつながることが期待される。 ※3 匿名加工医療情報：特定の個人を識別できないよう加工にした医療情報</p> <p>(2) マイナンバーカードを健康保険証として利用できるオンライン資格確認の導入 マイナンバーカードを健康保険証として利用できるオンライン資格確認の導入に向けて、厚生労働省が主催する説明会への参加、社会保険診療報酬支払基金等の関係機関及びシステムベンダとのヒアリングを実施し、国立病院機構としての課題や論点を整理のうえ、導入を目指して取り組んでいる。 令和2年度は、オンライン資格確認における病院と支払基金等間とのネットワーク環境について、回線の集約化を図る調達を進めている。また、全140病院が、顔認証付カードリーダーの申し込みを完了し、オンライン資格確認の導入に向けた準備を進めている。</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 | |
| | <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、C R C、臨床研究を実施する医師等を対象とした研修を実施し、他の設置主体も含めた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>C R C養成研修、臨床研究を実施する医師等を対象とした臨床研究デザインや生物統計に関する研修及びI R B等委員を対象とした研修を実施し、他の設置主体も含めた臨床研究や治験に精通する医療従事者等を育成しているか。</p> <p>国立病院機構優秀論文表彰を通じて、職員の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める。</p> | <ul style="list-style-type: none"> • C R C、臨床研究を実施する医師等を対象とした研修を実施し、他の設置主体も含めた臨床研究や治験に精通する医療従事者等を育成しているか。 • 国立病院機構優秀論文表彰を通じて、職員の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める。 | <p>(5) 臨床研究や治験に従事する人材の育成</p> <p>1. 質の高い治験・臨床研究を推進するための研修会等の実施</p> <p>(1) 質の高い治験・臨床研究をするための研修会等</p> <p>令和2年度も、初級者C R C、治験事務担当、臨床研究を実施する医師、治験審査委員・臨床研究倫理審査委員等を対象に、中核となる人材の養成のため、5回、15日間の研修を計画していたが、新型コロナウイルス感染症の影響により研修の開催が大幅に縮小されたため、初級者C R C研修のみの開催となった。初級者C R C研修については、日本臨床薬理学会認定C R Cの認定要件であるC R C養成研修会の指定を満たす形で、2日間の日程でW e b形式にて開催し、54名が参加した。</p> <p>(2) 倫理審査委員会の委員を対象とした研修（再掲）</p> <p>一般財団法人公正研究推進協会が提供する、研究倫理教育e ラーニングプログラムであるA P R I N e ラーニングプログラム（e A P R I N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、C R C、事務局員等を対象として、e ラーニングによる研究倫理等の教育を令和2年度も引き続き実施した。</p> <p>平成30年度からは、研究者を含め、C R C、事務局等の研究活動に関わる全ての職員を対象に、e A P R I N教育研修プログラムの受講を毎年度必須としている。</p> <p>【e A P R I N教育研修プログラム修了者数】</p> <p>20, 888名（うち研究者コース6, 486名、倫理審査委員会委員・研究機関の長コース3, 783名、C R Cコース3, 181名、事務局員・事務職員コース3, 177名、G C P／治験コース3, 951名、継続コース14, 773名）</p> <p>※各コースの重複受講あり。</p> <p>(3) 国立病院機構優秀論文の表彰</p> <p>令和2年度においては新型コロナウイルス感染症の影響や国立病総合医学会のW E B化などから表彰は行わなかったものの、優秀論文については、例年と同じく各病院の臨床研究活動実績評価において高い評価を与えていた。特に国立病院機構の職員が筆頭著となる英語原著論文は、他の論文に比べ高い点数配分とすることにより、各研究者のモチベーションの向上を図っている。</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 | |
| | | | る環境を整えているか。 | | | 評定 |

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

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

| 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 | | | | | | 関連する政策評価・行政事業レビュー | 行政事業レビュー 0116 | | | | | | | | |
| 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 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | 指標 | 元年度 | 2年度 | | | | | |
| 職種毎の実習生の延べ受入日数（計画値） | 前年度より增加 | | 医師・歯科 医師 22,417 人日 看護師 434,000 人日 その他職種 96,011 人日 | 医師・歯科 医師 20,233 人日 看護師 430,159 人日 その他職種 88,713 人日 | | | | 予算額（千円） | 8,248,936 | 5,960,528 | | | | | |
| 職種毎の実習生の延べ受入日数（実績値） | | 医師・歯科 医師 22,417 人日 看護師 434,000 人日 その他職種 96,011 人日 | 医師・歯科 医師 20,233 人日 看護師 430,159 人日 その他職種 88,713 人日 | 医師・歯科 医師 10,625 人日 看護師 243,903 人日 その他職種 66,188 人日 | | | | 決算額（千円） | 7,697,971 | 5,872,902 | | | | | |
| 達成度 | | | 医師・歯科 医師 90.3% 看護師 99.1% その他職種 92.4% | 医師・歯科 医師 52.5% 看護師 56.7% その他職種 74.6% | | | | 経常費用（千円） | 7,739,448 | 7,044,723 | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|---------|---------|---------|---------|--|--|--|------------|-----------------|-----------------|--|--|
| 地域医療従事者を対象とした研修会の開催件数 (計画値) | 前年度より增加 | | 3,795 件 | 3,180 件 | | | | 経常利益 (千円) | ▲2,501,751 | ▲1,823,542 | | |
| 地域医療従事者を対象とした研修会の開催件数 (実績値) | | 3,795 件 | 3,180 件 | 631 件 | | | | 行政コスト (千円) | 7,811,454 | 7,132,517 | | |
| 達成度 | | | 83.8% | 19.8% | | | | 従事人員数 (人) | 62,226 (※注①) | 62,581 (※注①) | | |
| 地域住民を対象とした研修会の開催件数 (計画値) | 前年度より增加 | | 1,402 件 | 1,401 件 | | | | | | | | |
| 地域住民を対象とした研修会の開催件数 (実績値) | | 1,402 件 | 1,401 件 | 287 件 | | | | | | | | |
| 達成度 | | | 99.9% | 20.5% | | | | | | | | |
| 特定行為研修修了者数 (計画値) | 前年度より增加 | | 16 人 | 31 人 | | | | | | | | |
| 特定行為研修修了者数 (実績値) | | 16 人 | 31 人 | 59 人 | | | | | | | | |
| 達成度 | | | 193.8% | 190.3% | | | | | | | | |

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 | |
| 3 教育研修事業 様々な診療機能を持つ機構の病院ネットワークを活用し、医療従事者を目指す学生に対する卒前教育（臨床実習）を含め、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し、我が国の医療の質の向上に貢献すること。 また、看護師等養成施設については、地域における医療人材育成やその需要及び医療の高度化・複雑化等の環境の変化を踏まえた上で、必要に応じて見直しを行うこと。 さらに、今後の医療の高 | 3 教育研修事業 様々な診療機能を持つ国立病院機構の病院ネットワークを活用し、医師、看護師、薬剤師等の医療従事者を目指す学生に対する卒前教育（臨床実習）に貢献しつつ、卒後においても国立病院機構の特色を活かした臨床研修プログラムやキャリアパス制度により、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。 | 3 教育研修事業 | | <p>＜評定と根拠＞</p> <p>評定：A</p> <p>（自己評定Aの理由）</p> <ul style="list-style-type: none"> 下記理由により、特定行為研修修了者数を除く定量的指標について、達成度が100%を下回ったものの、目標達成に向けて着実に取組を行った。 <p>○ 国立病院機構の病床数の全国に占める割合については、令和3年4月1日時点で、重症心身障害37.0%、筋ジストロフィー93.7%、結核32.4%、医療観察法50.5%と高い割合となっていることから、各々、全国トップの症例数を集積することができる。これらを活用することにより、医療従事者を目指す学生に対する卒前教育（臨床実習）を含め、質の高い医療従事者の育成を行っている。令和2年度の職種毎の実習生の延べ受入日数は医師・歯科医師10,625人日、看護師243,903人日、その他職種66,188人日となり、達成度はそれぞれ52.5%、56.7%、74.6%となった。新型コロナウイルス感染症のため、実習受入れが困難だったこともあり、目標値には至らなかったものの、国立病院機構の病院ネットワークを活用し、引き続き質の高い医療従事者の育成に努めた。</p> <p>○ 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ている。加えて、難易度の高い研修の一部については、他の医療機関では対応が困難なセーフティネット分野の医療など、国立病院機構しか有していない専門知識もある。これらを含め、地域において、外部の医療従事者も参加して研修を行い、国立病院機構のみならず、地域全体に専門知識を還元している。令和2年度は、地域の医療従事者を対象とした研修会を631件、地域住民を対象とした研修会を287件開催し、達成度はそれぞれ19.8%、20.5%となった。新型コロナウイルス感染症のため、研修の開催が困難だったこともあり、目標値には至らなかったものの、他の医療機関ではアプローチが困難なセーフティネット分野の医療に関する講演</p> | <p>評定</p> <p>＜評定に至った理由＞</p> <p>I. 主な目標の内容</p> <p>厚生労働省が示す「医療の提供体制の確保に関する基本方針」では、医療提供者は、患者本位の医療という理念を踏まえつつ、医師とその他の医療従事者がそれぞれの専門性を発揮しながら協力してチーム医療を推進していくことはもとより、地域において、医療連携体制の構築にも積極的に協力していくことが定められている。</p> <p>また、看護師等の人材確保の促進に関する法律（平成4年6月26日法律第86号）において、病院等の開設者の責務として、専門知識と技能を向上させ、看護師等に対する臨床研修その他の研修を実施するとともに、看護師等が自ら研修を受ける機会を確保するために必要な措置を講ずるよう努めなければならないとされている。</p> <p>中期目標・中期計画では、様々な診療機能を持つ国立病院機構のネットワークを活用することにより、独自のプログラムに基づく質の高い医療従事者の育成を行うとともに、キャリア形成を支援することとされている。また、地域医療の質の向上に貢献するため、地域の医療従事者や患者、地域住民を対象とした研修会等を積極的に開催し、医師、看護師、薬剤師等の医療従事者を目指す学生に対する卒前教育を実施、医療従事者の育成に貢献することとされている。</p> <p>（1）質の高い医療従事者の育成・確保 （2）地域医療に貢献する研修事業の実施 （3）卒前教育の実施</p> <p>また、年度計画において、定量的指標として「職種毎の実習生の延べ受入日数」、「地域の医療従事者を対象とした研修会の開催件数」、「地域住民を対象とした研修会の開催</p> | B |

| 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 | |
| 高度化・複雑化を支えるために、国においても特定行為に係る看護師の育成を進めている中で、機構においては、当該政策の推進に貢献することに加え、チーム医療の推進及びタスク・シフティング、タスク・シェアリングによる医師の負担軽減を図る観点からも、高度な看護実践能力を持つ看護師の育成を引き続き推進すること。 | | | | <p>会、研修会等を実施し、国立病院機構が果たすべき役割を遂行できるよう努めた。また、Web開催を実施する等の新たな取組も行った他、Webの活用を進めつつ新型コロナウィルス感染症に関する研修会の実施に取り組んだ。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 高度な判断能力と実践能力をもつ特定行為を実施できる看護師の育成は、スキルミックスによるチーム医療の提供や、医師の業務に係るタスク・シフティング、タスク・シェアリングにも資するため、医療の質の向上につながる。指定研修機関3病院において、引き続き、特定行為ができる看護師の育成に努めるとともに、他の病院においても授業をオンライン化し、自施設で実地研修が実施可能な「協力施設」として申請し、研修を実施したことにより、特定行為研修受講修了者数は59名となり、達成度は190.3%となった。 ○ また令和2年7月に厚生労働省委託事業の「看護師の特定行為に係る指導者育成事業実地団体」に公募し実施団体に指定され指導者講習会を3回実施した。応募倍率は2.3倍であり、研修受講生は合計84名（内訳：NHO内75名、NHO外9名）であり、指導者育成に貢献した。 ○ 各病院でPCR検査機器を整備することと同時に、高度な知識と特殊な技術が要求されるPCR検査に対応できる臨床検査技師を育成するため、テレビ会議システムを用いた研修を緊急開催した。これにより、全国一斉に138名もの臨床検査技師が研修を受講することが可能となり、各病院のPCR検査体制を拡充することができた。 ○ 全ての病院において、ICT（感染制御支援チーム）を中心に、院内感染対策の更なる徹底を図った。また、同感染症対応で得られた経験等を可能な限り外部へ情報発信するため地域の医療従事者向けの研修会や近隣高齢者施設への出張講座を開催した他、それらの経験を踏まえ、国の予算を得て令和3年度から、より体系的な研修をスタートさせる準備を進め、コロナ禍においても地域との関わりを維持し、地域全体での感染拡大防止に貢献する取組を実施している。 | <p>評定</p> <p>件数」、「特定行為研修修了者数」について前年度より増加することと設定している。</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 | |
| (1) 質の高い医療従事者の育成・確保 ① 質の高い医師の育成・キャリア形成支援 様々な診療機能を持つ国立病院機構の病院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を対象とした新たな専門医制度の専門研修プログラムへの取組を、大学病院や地域の協力病院等との連携により進めるとともに、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及び平成30年4月から開始された新たな後期臨床研修医制度である新専門医制度における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。 | (1) 質の高い医療従事者の育成・確保 ① 質の高い医師の育成・キャリア形成支援 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して良質な医師の育成を行っている。 臨床研修終了後の医師を対象とした新たな専門医制度の専門研修プログラムへの取組を、大学病院や地域の協力病院等との連携により進めるとともに、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ては、新たな専門医制度の状況を注視しつつ継続する。 また、機構病院の若手医 | <評価の視点> ・ 国立病院機構の病院のネットワークを活用した臨床研修プログラムに基づき、質の高い研修を実施して良質な医師の育成を行っているか。 | (1) 質の高い医療従事者の育成・確保 ① 質の高い医師の育成・キャリア形成支援 1. 病院ネットワークを活用した質の高い医師の育成 国に指定された基幹型臨床研修病院及び協力型臨床研修病院において、初期研修医の育成を行っており、多くの臨床研修医の育成を引き続き行った。 また、初期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）の構築に我が国でいち早く着手し、平成18年度から国立病院機構独自の取組として「国立病院機構専修医制度」の運用を行っており、専修医等の育成を行った。 (1) 良質な医師を育てる研修について 初期研修医・専攻医、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、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、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」を例年、開催しているところだが、令和2年度においては、新型コロナウイルス感染症の流行状況を踏まえ、開催を見送った。しかし、今後の「良質な医師を育てる研修」について、WEB化やeラーニング導入など研修のオンライン化の検討を進めた。 また、セーフティネット分野での医師の確保が厳しいため、当該分野に従事する医師に研修を行っている。例えば、「重症心身障害児（者）に関する研修」においては、実習研修も組み込み、参加者のスキルアップを図ることも目指し、臨床上課題となる合併症、特に栄養の病態、感染症対策やハンズオンセミナーなどを実施するなど、重症心身障害医療に携わる医師の育成に努めている。 (2) 重症心身障害児（者）医療に関する研修の実施 いずれの専門診療科に関わらず、重度の重複障害を持った患者の診断・治療に関わる可能性があるため、これから専門医療分野を目指す研修医等に重症心身障害医療の概要を知る機会を与えている。 座学だけでなく実習研修も組み込み、参加者のスキルアップを図ることも目指し、研修テーマとして、重症心身障害医療の概要・基礎並びに臨床上課題となる合併症、特に栄養の病態、感染症対策やハンズオンセミナー（口腔ケアと気管支内視鏡、人工呼吸器の使い方）、各施設の病棟見学などを実施し、重症心身障害医療に携わる医師の育成に努めている。令和2年度においては、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、開催を見送った。（令和3年度の開催についても実施を見送っている。） | 年度計画の目標を達成した。 | 評定 II. 目標と実績の比較 「専門的な知識及び技能の向上を図り、質の高い看護師の育成」については、特定行為研修終了者数は59人で達成度は190.3%と目標値を大きく上回っている。 「地域医療の質の向上に貢献」については、地域の医療従事者を対象とした研修会の開催件数631件で達成度は19.8%、地域住民を対象とした研修会の開催件数287件で達成度20.5%と目標値を大幅に下回っているが、これは、令和2年度においては新型コロナウイルスまん延防止の観点から研修を実施できなかったことによるものである。 また、「質の高い医療従事者の育成」、「医師、看護師、薬剤師等を目指す学生に対する卒前教育」についても、職種毎の実習生の延べ受入日数医師・歯科医師10,625人日達 | |

| 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 | |
| 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、キャリア形成を支援する。 | 師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。 機構病院の若手医師が、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フェローシップ）を推進する等により、キャリア形成を支援する。 | | | <p>(3) 病院運営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>令和2年度においては、新型コロナウイルス感染症の流行状況を踏まえ、開催を見送った。（令和3年度の開催についても実施を見送っている。）</p> <p>(4) 若手医師を対象とした研究発表をサポートする「若手医師フォーラム」の開催</p> <p>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（Web形式で開催）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」を引き続き開催している。</p> <p>令和2年度は全国より17演題が集まり、その中から審査にて優秀と評価された6演題は、特別セッションで英語による口演発表を行い、最優秀演題2題が選ばれた。</p> <p>(5) ITを活用した精神科領域における多施設共同研修の実施</p> <p>複数の病院をテレビ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を引き続き運用している。</p> <p>令和2年度は引き続き、精神領域における病院において、原則週1回のクルーズ（学習会）、月1回の各種勉強会等を開催し、効率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>(6) 精神科若手医師を対象とした「精神科レジデントフォーラム」の開催</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。令和2年度においては、新型コロナウイルス感染症の流行状況を踏まえ、開催を見送った。</p> | | 評定 成度52.5%、看護師243,903人日 達成度56.7%、その他職種66,188人日74.6%と目標値を大幅に下回っているが、上記研修会と同様に新型コロナウイルスまん延防止の観点から研修を実施できなかったことによるものである。 |

| 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 | |
| | | | | <p>(7) 最新の海外医療情報を得る機会の提供</p> <p>専修医制度の一環として、海外の医療現場（アメリカ退役軍人病院）へ派遣する専修医留学制度を設けている。これまで89名の医師を派遣し、医療安全や医療マネジメントといった手法を学ぶコースに参加し研修を行い、米国のEBMに基づく診断法、治療決定のプロセスなどを習得している。令和2年度においては、アメリカおよび日本の新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、実施を見送った。なお、令和3年度においても、令和3年4月時点では両国の感染状況が見通せなかつたため、実施を見送っている。令和4年度においては、今後の感染状況を踏まえつつ、慎重に検討することとしている。</p> <p>(8) 「医師育成・教育委員会」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設置された「医師キャリア支援検討委員会」の下に「医師育成・教育委員会」を設け、令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、オンラインにて計4回開催し、研修医、専攻医及び専修医の研修内容の充実、新専門医制度への対応を図った。また、専修医修了者として38名を新たに認定した。</p> <p>【主な検討内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新専門医制度への対応 ・NHOフェローシップの利用促進 ・国立病院総合医学会「若手医師フォーラム」の開催 <p>(9) 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する臨床研修指導医を養成するため、「臨床研修指導医養成研修会」を開催しているところだが、令和2年度については、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、開催を見送った。</p> | | <p>評定</p> <p>III. その他考慮すべき要素</p> <p>(1) 地域医療に貢献する研修事業の実施について</p> <p>新型コロナウイルス感染症の影響により、研修の開催が困難であったこともあり、目標値には至らなかつたものの、他の医療機関ではアプローチが困難なセーフティネット分野の医療に関する講演会、研修会等を実施し、国立病院機構が果たすべき役割を遂行できるよう努めた。また、Web開催を実施する等の新たな取組も行った他、Webの活用を進めつつ新型コロナウイルス感染症に関する研修会の実施に取り組み地域に貢献したことを評価する。</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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | ・ 臨床研修終了後の医師を対象とした新たな専門医制度の専門研修プログラムへの取組を、大学病院や地域の協力病院等との連携により進めているか。また、専修医制度に関しては、新たな専門医制度の状況を注視しつつ継続しているか。 | <p>2. 国立病院機構の病院を中心とする独自の臨床研修及びレジデントの育成</p> <p>(1) 初期臨床研修及び後期臨床研修の実施</p> <p>臨床研修については、基幹型臨床研修病院及び協力型臨床研修病院として指定を受けている。</p> <p>また、令和3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8,869名、マッチ率92.1%であるのに対し、国立病院機構の病院では、マッチ数は409名、マッチ率87.8%となった。</p> <p>【臨床研修病院の指定状況】</p> <table> <tr> <td>・ 基幹型臨床研修病院</td> <td>令和元年度</td> <td>53病院</td> <td>→</td> <td>令和2年度</td> <td>53病院</td> </tr> <tr> <td>・ 協力型臨床研修病院</td> <td>令和元年度</td> <td>124病院</td> <td>→</td> <td>令和2年度</td> <td>120病院</td> </tr> </table> <p>【初期研修医の受入数】</p> <table> <tr> <td>・ 基幹型</td> <td>令和元年</td> <td>810名</td> <td>→</td> <td>令和2年</td> <td>838名</td> </tr> <tr> <td>・ 協力型</td> <td>令和元年</td> <td>165名</td> <td>→</td> <td>令和2年</td> <td>135名</td> </tr> </table> <p>国立病院機構は、臨床研修修了後の専門領域の研修システム（いわゆる後期臨床研修）構築に我が国でいち早く着手し、一定水準の臨床能力を持ち患者の目線に立った安全で良質な医療を提供できる専門医を育成するため、平成18年度より国立病院機構独自の取組として「国立病院機構専修医制度」の運用を行っており、引き続き専修医等の育成を行っている。（3年コース、4年コース、5年コースの3コース）</p> <p>【後期研修医（レジデント）の受入数】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 令和元年 970名（専攻医385名、専修医222名、レジデント363名） ・ 令和2年 1075名（専攻医648名、専修医137名、レジデント290名） <p>【専修医の修了認定者数】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 令和元年度 68名（3年コース55名、4年コース2名、5年コース11名） ・ 令和2年度 38名（3年コース17名、4年コース5名、5年コース16名） <p>(2) 新専門医制度への対応</p> <p>セーフティネット分野を含めた将来の各専門領域の医師を引き続き育成する必要があるため、新専門医制度について医師育成・教育委員会で検討を行い、情報収集、情報発信に努めた。</p> | ・ 基幹型臨床研修病院 | 令和元年度 | 53病院 | → | 令和2年度 | 53病院 | ・ 協力型臨床研修病院 | 令和元年度 | 124病院 | → | 令和2年度 | 120病院 | ・ 基幹型 | 令和元年 | 810名 | → | 令和2年 | 838名 | ・ 協力型 | 令和元年 | 165名 | → | 令和2年 | 135名 | 年度計画の目標を達成した。 | 評定 | IV. 評価 | 「特定行為研修終了者数」については59人で達成度は190.3%と目標値を大きく上回っていることを評価する。 「地域医療の質の向上に貢献」、「質の高い医療従事者の育成」、「医師、看護師、薬剤師等を目指す学生に対する卒前教育」については、目標値を大きく下回っているが、新型コロナウイルスマん延防止の観点から研修を実施できなかったことによるものである。 このほか、上記以外の目標について所期の目標を達成していることから、評定を「B」とした。 |
| ・ 基幹型臨床研修病院 | 令和元年度 | 53病院 | → | 令和2年度 | 53病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・ 協力型臨床研修病院 | 令和元年度 | 124病院 | → | 令和2年度 | 120病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・ 基幹型 | 令和元年 | 810名 | → | 令和2年 | 838名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・ 協力型 | 令和元年 | 165名 | → | 令和2年 | 135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 | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> 若手医師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しているか。 | <p>国立病院機構では、令和2年度の基幹専門研修プログラムとして、17領域の基幹施設として前年度と比較し7プログラム増えて119プログラムの認定を受けた。また、令和2年度に専攻医の募集を行い、国立病院機構病院の多くのプログラムが評価され、150名の登録が確定した。</p> <p>また、新専門医制度では、新・内科専門医取得の必須条件として、JMECC (Japanese Medical Emergency Care Course、日本内科学会認定内科救急・救急救命処置 (ICLS) 講習会) を受講することとされている。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、原則、JMECCを開催できる体制を整えておく必要があり、それには多くのJMECCの指導者が必要となる。</p> <p>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、令和2年度においても11病院で13回のJMECC研修を実施した。</p> <p>なお、他の設置主体の医療機関からの要請に応じて、国立病院機構所属のJMECC指導者を派遣し、当該医療機関がJMECC研修を開催できるよう支援を行っている。</p> <p>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、令和2年度も開催予定だったが、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、令和2年度については開催を見送った。</p> <p>(3) 初期研修医・専攻医向け情報誌「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初期研修医や専攻医の声や指導医の声も交えながら紹介する初期研修医・専攻医向け情報誌「NHO NEW WAVE」を令和2年度も引き続き発行している。</p> <p>この情報誌により、初期研修医や専攻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などを紹介しており、令和2年度においては、特集としてNHOで活躍する女性医師の紹介や震災を経験したNHO病院に勤務する医師のインタビュー特集等を掲載し、初期研修医・専攻医にとって有用な情報の提供に努めた。</p> <p>【NHO NEW WAVE 特集記事】</p> <ul style="list-style-type: none"> Vol. 40 NHO NEW WAVE 10年の歩み Vol. 41 NHO専門研修プログラム紹介 Vol. 42 NHO女性医師の活躍 Vol. 43 震災とNHO～東日本大震災から10年、熊本大地震から5年～ | 評定 | 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 | | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> ・ 国立病院機構の若手医師が、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>また、初期研修医・専攻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を発信しており、若手医師が有用な情報を得られるよう、令和2年度も引き続き環境の整備を行った。</p> <p>3. NHOフェローシップの推進 医師のための臨床研修プログラムにおいて、国立病院機構のネットワークを活用し、連携プログラムを運用することにより全人的な医師育成を行っている。特に、初期臨床研修中及び修了後の専門領域の研修システム構築については、国立病院機構が我が国でいち早く着手し、良質な臨床医を育成するためのシステム作りを行った。 平成25年度からNHOフェローシップ制度を構築し、国立病院機構の病院に所属する若手医師が、自身のスキルアップや専門医取得を目的として、他の国立病院機構の病院で一定期間修練する制度として、令和2年度は1名が利用し、累計で22名がこの制度を利用した。</p> <p>【令和2年度実施】 埼玉病院（小児科） → 相模原病院</p> <p>4. 大学病院等との連携による質の高い専門医の育成</p> <p>（1）連携大学院等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ることから、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、令和2年度には、全国19病院が14大学との連携により25講座を設置している。</p> <p>（2）地域医療再生計画等に基づいた地域との連携による人材育成 国立病院機構においては、各自治体及び大学との連携により、地域で必要とされる人材の教育・育成を推進している。その一環として、大学の講座から医師派遣の受入れや、共同でのセミナーの開催を行っており、令和2年度においては、6病院が7大学と連携を実施している。</p> <p>・ 指宿医療センター・・・九州大学の寄附講座から2名（産婦人科）の医師派遣を実施。</p> | <p>年度計画の目標を達成した。</p> | 評定 | |

| 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 | |
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> ・霞ヶ浦医療センター・・・筑波大学の寄附講座から4名（消化器内科、呼吸器科、麻酔科、整形外科）の医師派遣を実施。 ・東近江総合医療センター・・・滋賀医科大学の寄附講座から10名（総合内科6名、総合外科4名）の医師派遣を実施。 ・信州上田医療センター・・・信州大学の寄附講座から1名（耳鼻咽喉科）の医師派遣を実施。 ・埼玉病院・・・慶應義塾大学の寄附講座から6名（小児科3名、産婦人科3名）、日本大学の寄附講座から2名（救急科）の医師派遣を実施。 ・福島病院・・・福島県立医科大学の寄附講座から3名（小児科）の医師派遣を実施。 <p>5. 医師確保対策としての各種制度の実施</p> <p>(1) 医師確保対策としての各種制度の運用</p> <p>定年を迎える医師の蓄積しているセーフティネット分野等の医療の専門的知識を一層浸透させること及び短時間であれば勤務が可能な医師を確保するため、シニアフロティア制度、期間業務職員制度及び短時間正職員制度を引き続き運用した。</p> <p>また、特に医師確保が困難である等の理由で、機能維持ができなくなるおそれがある病院に対しての医師派遣の仕組みを強化するため、平成29年度に「医師派遣助成制度」を整備し、令和2年度においても引き続き医師の確保を図った。</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29年度に、本制度を活用しやすくするために、より広く定年退職予定医師から意向確認をとれるように変更し、制度の周知を図るためにリーフレットを作成した。令和2年度においては、定年退職医師20名及び既に本制度を活用している医師31名の計51名の医師が、本制度を活用した。</p> <p>② 期間職員制度</p> <p>平成27年度に、病院又は診療機能の維持・確保又は医師の専門的知識の伝達のため、国立病院機構の病院での診療に当たることを希望した65歳を超えている医師を採用できる制度を創設し、令和2年度においては、56名が制度を利用した。</p> | 評定 |

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 | |
| | | | | <p>③ 短時間正職員制度</p> <p>平成27年度に、病院又は診療機能の維持・確保又は医師の専門性の向上のため、短時間正職員制度を創設し、令和2年度においては、18名が制度を利用した。</p> <p>④ 医師派遣助成制度</p> <p>特に医師確保が困難である等の理由で、機能維持ができなくなるおそれがある病院に対しての医師派遣の仕組みを強化するため、平成29年度に「医師派遣助成制度」を整備し、医師の確保を図った。これにより、令和2年度は特に医師確保が困難となっていた4病院に対して、9病院（延べ660人日（※））が医師派遣を行った。</p> <p>※ 「医師派遣助成制度」は平成29年度に整備した医師派遣助成制度を活用して派遣を行った医師の延べ人日のみを記載。</p> <p>（2）大学等関係機関への働きかけ</p> <p>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10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、令和2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>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 | |
| ② 質の高い看護師等の育成・キャリア支援 | 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っている。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。養成所教員のマネジメント能力向上を目的に臨床での実務研修を推進する。また、地域における医療人材育成やその需要及び医療の高度化・複雑化等の環境の変化を踏まえたうえで、必要に応じて見直しを行う。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講師派遣や実習環境の提 | ・ 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っているか。 | <p>② 質の高い看護師等の育成・キャリア支援</p> <p>1. 今後の看護師養成のあり方 看護師養成を取り巻く社会情勢の変化や、看護師等養成所に対する運営費交付金の廃止といった様々な状況変化を踏まえ、機構における看護師の安定供給と質の高い看護師の養成・育成について検討するため、平成27年度に「今後の看護師養成・育成のあり方に関する検討会」を設置し、4回にわたり議論を行い、報告書を取りまとめた。 報告書の内容を受けて、看護師等養成所においては、教育の質の向上を図りつつ、地域における看護師養成の状況の変化を踏まえ、個別の養成所のあり方を検討し、令和元年度においては附属養成所の今後の方向性を検討するための指標と基準および運営に関する協議手順を作成し、各養成所に周知した。令和2年度においては、各養成所において運営方針を決定し、養成所の運営状況、地域の医療計画、及び看護職員需給状況を踏まえ協議を行った。その結果、信州上田医療センター附属看護学校、愛媛医療センター附属看護学校、別府医療センター附属大分中央看護学校について閉校、千葉医療センター附属千葉看護学校について閉校・大学誘致の方針が決定した。また、令和2年度においては、福島病院附属看護学校、東徳島医療センター附属看護学校を閉校し、大学を誘致した。</p> <p>2. 第三者によるカリキュラム評価等の実施 看護師等養成所への教育の質の維持・向上と適切な運営に向け、令和元年度も引き続きカリキュラム評価等を行い、教育理念、教育目標とカリキュラムの整合性、科目の進度と教育内容、授業展開の工夫、学生への学習支援体制等の改善に取り組んでいる。 令和2年度は、32養成所が第三者評価を受け、5養成所においては国立病院機構のネットワークを活用した相互評価を実施し、教育の質の向上と適正な運営に努めた。</p> <p>【カリキュラム評価による取組例】 ・COV I D-19の影響で予定していた講義の変更を余儀なくされたが、ビデオオンラインによる講義を迅速に実施し、教育内容の質を維持している。（千葉医療センター附属看護学校）</p> | 評定 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 実施する。国立病院機構が組織として学生教育に係る協力を通じて看護大学・大学院と連携し、国立病院機構の理念に即した看護を行う良質な看護師の確保に努める。高度な看護実践能力を持ち、医師など多職種との協働によりチーム医療を提供していくことのできる診療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。あわせて、特定行為に係る看護師の研修を外部の医 | 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遣など積極的な協力をを行う。あわせて、特定行為に係る看護師の研修を外部の医療従事者も含めて適切に実施する。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、改訂した看護職員能力開発プログラム（ACTyナースVer.2）を運用し、良質な看護師の育成 | | | <p>3. 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8指標（1. 教育・研究への取組状況、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、8. 教員のキャリア形成支援）に基づき、令和2年度も引き続き自己点検・自己評価を実施し、次年度以降の運営改善の参考としている。</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、入学者充足率は看護師等養成所全体及び個別の養成所においても高い水準を維持した。</p> <p>令和2年度においても、各養成所では、学校見学会での模擬授業や看護体験の実施や、新型コロナウィルス感染症の感染状況に対応しWebを用いた学校紹介（パンフレット作製・動画作成）、またホームページのリニューアルを行う等、受験希望者や保護者、高等学校教諭、及び地域住民に対して学校のアピールを行い、入学者確保に繋げた。</p> <p>【入学者充足率】</p> <table> <thead> <tr> <th></th> <th>令和元年度</th> <th>令和2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・看護学科</td> <td>99.6%</td> <td>98.0%</td> </tr> <tr> <td>・助産学科</td> <td>90.7%</td> <td>84.8%</td> </tr> <tr> <td>・理学療法学科</td> <td>100.0%</td> <td>100.0%</td> </tr> <tr> <td>・作業療法学科</td> <td>100.0%</td> <td>100.0%</td> </tr> </tbody> </table> | | 令和元年度 | 令和2年度 | ・看護学科 | 99.6% | 98.0% | ・助産学科 | 90.7% | 84.8% | ・理学療法学科 | 100.0% | 100.0% | ・作業療法学科 | 100.0% | 100.0% | | 評定 | |
| | 令和元年度 | 令和2年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・看護学科 | 99.6% | 98.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・助産学科 | 90.7% | 84.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・理学療法学科 | 100.0% | 100.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・作業療法学科 | 100.0% | 100.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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>療従事者も含めて適切に実施する。 看護師のキャリアパス制度について、看護職員能力開発プログラム（ACT y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る。</p> <p>今後の医療の高度化・複雑化に対応し、地域の医療動向や医療政策等を踏まえて病院経営に参画できる看護管理者の育成を推進していく。</p> | <p>に努める。 看護管理者の一層の質向上を図るため、認定看護管理者教育課程研修を実施する。</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>5. 看護師等養成所の高い看護師国家試験合格率 令和元年度においては、附属養成所の今後の方向性を検討するための指標と基準および運営に関する協議手順を作成し、各養成所に周知した。令和2年度においては、各養成所において運営方針を決定し、養成所の運営状況、地域の医療計画、及び看護職員需給状況を踏まえ協議を行った。 また、看護師等養成所への教育の質の維持・向上と適切な運営に向け、改善に取り組んでおり、32養成所が第三者評価を受け、5養成所においては国立病院機構のネットワークを活用した相互評価を実施し、教育の質の向上と適正な運営に努めた。 令和2年度の看護師等養成所全体の国家試験合格率は99.0%となり、全国平均合格率（95.4%）を上回るだけでなく、大学（97.4%）、短期大学（92.8%）及びその他の3年課程の養成所（96.0%）の結果と比較しても上回っており、引き続き全国トップクラスの合格率を維持した。</p> <p>【看護師国家試験合格率】</p> <table> <thead> <tr> <th></th> <th>令和2年3月発表</th> <th>令和3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>98.2%</td> <td>→ 99.0%</td> </tr> <tr> <td>・全国平均</td> <td>94.7%</td> <td>→ 95.4%</td> </tr> <tr> <td>(大学・3年課程の養成所の合格率)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>　・大学</td> <td>96.6%</td> <td>→ 97.4%</td> </tr> <tr> <td>　・短期大学</td> <td>92.1%</td> <td>→ 92.8%</td> </tr> <tr> <td>　・養成所</td> <td>95.4%</td> <td>→ 96.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>【助産師国家試験合格率】</p> <table> <thead> <tr> <th></th> <th>令和2年3月発表</th> <th>令和3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>99.5%</td> <td>→ 99.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>出典：第104回助産師国家試験および第110回看護師国家試験の学校別合格者状況について（厚生労働省プレスリリース）</p> <p>6. 看護師等養成所の就職率 看護師等養成所では、国立病院機構及び社会に貢献し得る有能な人材を育成し、卒業生の国立病院機構の病院及び地域の医療機関等への就職につなげるため、学生の段階から専門職業人としての自覚を持てるような教育を行っている。 また、カリキュラムの中にセーフティネット分野の医療とその看護に関する教育内容を盛り込み、国立病院機構のネットワークを活用して実習を行う等、国立病院機構が担う医療についての理解を深められるように取り組んでいる。 これらの取組により、就職率、進学率の合計は全国平均の合計を上回る水準となった。</p> | | 令和2年3月発表 | 令和3年3月発表 | ・国立病院機構看護師等養成所 | 98.2% | → 99.0% | ・全国平均 | 94.7% | → 95.4% | (大学・3年課程の養成所の合格率) | | | ・大学 | 96.6% | → 97.4% | ・短期大学 | 92.1% | → 92.8% | ・養成所 | 95.4% | → 96.0% | | 令和2年3月発表 | 令和3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 | 99.5% | → 99.7% | <p>年度計画の目標を達成した。</p> | <p>評定</p> | |
| | 令和2年3月発表 | 令和3年3月発表 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・国立病院機構看護師等養成所 | 98.2% | → 99.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・全国平均 | 94.7% | → 95.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (大学・3年課程の養成所の合格率) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・大学 | 96.6% | → 97.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・短期大学 | 92.1% | → 92.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・養成所 | 95.4% | → 96.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 令和2年3月発表 | 令和3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 | 99.5% | → 99.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 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>【卒業生就職・進学状況】</p> <p>※（ ）内は全国データ</p> <table> <tr> <td>令和2年3月卒業</td> <td>令和3年3月卒業</td> </tr> <tr> <td>就職率 92.5% (92.3%)</td> <td>→ 93.8%</td> </tr> <tr> <td>(うち国立病院機構病院への就職率) 71.3%</td> <td>→ 75.5%</td> </tr> <tr> <td>(国立病院機構病院以外への就職率) 21.0%</td> <td>→ 18.1%</td> </tr> <tr> <td>進学率 (大学編入、助産学校等) 5.5% (2.7%)</td> <td>→ 4.7%</td> </tr> <tr> <td>就職・進学率 合計 98.0% (94.9%)</td> <td>→ 98.5%</td> </tr> </table> | 令和2年3月卒業 | 令和3年3月卒業 | 就職率 92.5% (92.3%) | → 93.8% | (うち国立病院機構病院への就職率) 71.3% | → 75.5% | (国立病院機構病院以外への就職率) 21.0% | → 18.1% | 進学率 (大学編入、助産学校等) 5.5% (2.7%) | → 4.7% | 就職・進学率 合計 98.0% (94.9%) | → 98.5% | | | | 評定 |
| 令和2年3月卒業 | 令和3年3月卒業 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 就職率 92.5% (92.3%) | → 93.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (うち国立病院機構病院への就職率) 71.3% | → 75.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (国立病院機構病院以外への就職率) 21.0% | → 18.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 進学率 (大学編入、助産学校等) 5.5% (2.7%) | → 4.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 就職・進学率 合計 98.0% (94.9%) | → 98.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | <p>・ 全ての養成所で地域に開かれた公開講座を実施しているか</p> <p>・ 養成所教員のマネジメント能力向上を目的に、臨床での実習研修を推進しているか。</p> | <p>7. 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、引き続き全ての養成所で実施しており、令和2年度においては、169回（参加者数5,585人）開催し、前年度と同様に看護師を目指す高校生、実習施設の入院患者や職員、地域の住民などの参加があった。</p> <p>また、学校と臨床が連携して学生を指導できることを目的に自施設以外の看護師等を対象に、教員の研究授業の公開や実習指導者研修会を実施している。令和2年度においては、11回開催し、109人が参加した。</p> <p>8. 教員の確保及び質の向上</p> <p>質の高い看護師等を養成するには、教員の確保及び質の向上、並びに教育活動が行いやすい環境を整えることが必要である。令和2年度においては、以下のよう取組を行った。</p> <p>(1) 看護教員を目指す看護師を対象としたインターンシップの実施</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年目以上かつ看護教育に関心のある看護師又は看護教員を目指す看護師を対象に看護教員インターンシップを実施しており、令和2年度は、15校が研修を受け入れ、22名の受講者があった。また、新任教員23名のうち15名（65.2%）はインターンシップ参加者であり、看護教員の確保につながった。</p> <p>(2) 教員が臨床において看護管理に係る実務研修を受講する取組</p> <p>養成所を設置する35病院のうち17病院にて取組を実施し、73名の教員が実務研修を行った。臨床の現状と看護管理の実際、看護の質の維持・向上のための管理的視点を理解し、実習環境の調整や講義に活かすことで、学生に対する教育の質の向上に役立てた。研修では、看護管理の実際、組織経営や経営の視点、多職種との連携等について学び、研修後に学校運営に積極的に参画できるよう取り組んでいる。</p> | 年度計画の目標を達成した。 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | <p>(3) 教員の研究活動に対する取組</p> <p>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。令和2年度においては、以下のとおり発表があった。また、研究授業は1養成所当たり平均5.8回であり、継続した取組を行った。</p> <table> <thead> <tr> <th></th> <th>国立病院機構関連</th> <th>その他の学術団体関連</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>学会発表</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>令和元年度</td> <td>61件</td> <td>26件</td> </tr> <tr> <td>令和2年度</td> <td>36件</td> <td>28件</td> </tr> <tr> <td>誌上発表</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>令和元年度</td> <td>12件</td> <td>3件</td> </tr> <tr> <td>令和2年度</td> <td>21件</td> <td>3件</td> </tr> </tbody> </table> <p>(4) 看護教員養成講習等の受講状況</p> <p>看護師等養成所の教員確保を安定的に行っていくため、都道府県主催の各看護教員養成課程等の受講支援を引き続き実施している。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 令和元年度 22名 → 令和2年度 16名 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 令和元年度 1名 → 令和2年度 0名 教務主任講習については、1名が受講を予定していたが、新型コロナウイルス感染症の影響により開催中止となった。 <p>9. 附属養成所の今後の運営方針に関する協議</p> <p>令和元年度においては附属養成所の今後の方向性を検討するため、附属養成所運営の今後の方向性の検討、附属養成所運営の効率性・生産性の確保、母体病院の経営確保の3つの指標及び基準を作成した。附属養成所においては、各養成所の運営状況をSWOT分析で現状を整理し、指標と基準に基づく評価及びアクションプランを検討の上、学校運営会議で方針A又は方針Bを決定することとした。令和2年度においては、各養成所において運営方針を決定し、養成所の運営状況、地域の医療計画、及び看護職員需給状況を踏まえ協議を行った。その結果、信州上田医療センター附属看護学校、愛媛医療センター附属看護学校、別府医療センター附属大分中央看護学校、千葉医療センター附属千葉看護学校について閉校・大学誘致の方針が決定した。</p> <p>【方針A】閉校、定員変更、大学誘致等</p> <p>【方針B】附属養成所継続の特段の必要性を示し、附属養成所の運営の効率性、生産性の確保、母体病院の経営基盤の確保が可能となる将来構想を示し計画を立案</p> | | 国立病院機構関連 | その他の学術団体関連 | 学会発表 | | | 令和元年度 | 61件 | 26件 | 令和2年度 | 36件 | 28件 | 誌上発表 | | | 令和元年度 | 12件 | 3件 | 令和2年度 | 21件 | 3件 | 評定 | |
| | 国立病院機構関連 | その他の学術団体関連 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 学会発表 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 令和元年度 | 61件 | 26件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 令和2年度 | 36件 | 28件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 誌上発表 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 令和元年度 | 12件 | 3件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 令和2年度 | 21件 | 3件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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"> 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ているか。 診療看護師（J N P）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遣など積極的な協力を実施しているか。 <p>あわせて、特定行為に係る看護師の研修を外部の医療従事者も含めて適切に実施しているか。</p> | <p>10. 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する東京医療保健大学東が丘看護学部と同大学院看護学研究科に対し、令和2年度も引き続き、国立病院機構の病院での実習の場としての提供や、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積極的な協力を行った。</p> <p>また、令和2年度は、国立病院機構の看護師6名がスキルアップを図るため、研究休職制度を利用し、同大学院看護学研究科へ進学した。</p> <p>なお、同大学院看護学研究科の課程を修了し各病院に復職・就職した診療看護師（J N P）は「国立病院機構診療看護師研修病院指定要項」に則り、教育指導体制等が整備された「診療看護師研修病院」に配置することとしており、令和2年度は9名を、診療看護師（J N P）として新たに配置した。診療看護師（J N P）は、チーム医療の提供だけでなく、医師のタスク・シフティングにも貢献している。</p> <p>【東京医療保健大学看護学部及び大学院看護学研究科の臨地実習への協力状況】</p> <p>(1) 東京医療保健大学看護学部</p> <table> <tbody> <tr><td>東京医療センター</td><td>231名</td></tr> <tr><td>災害医療センター</td><td>367名</td></tr> <tr><td>村山医療センター</td><td>205名</td></tr> <tr><td>東京病院</td><td>49名</td></tr> <tr><td>甲府病院</td><td>22名</td></tr> <tr><td>下総精神医療センター</td><td>30名</td></tr> <tr><td>東埼玉病院</td><td>54名</td></tr> <tr><td>西埼玉中央病院</td><td>43名</td></tr> <tr><td>神奈川病院</td><td>15名</td></tr> <tr><td>千葉東病院</td><td>14名</td></tr> </tbody> </table> <p>(2) 大学院看護学研究科（高度実践看護コース）</p> <p>医療における「看護」の役割をしっかりと理解した上で、救急医療を含むクリティカル領域で医師等と連携・協働して、自律的に医療を提供できる能力育成のためのカリキュラム構成となっており、具体的には、「人体構造機能論」「臨床薬理学特論」等で医学的な基礎知識を再確認した上で、「診察・診断学特論」「臨床推論」等で診断から患者の状況を理解し、的確に診断できる技術を習得する。また、「治療のためのN P実践演習」「統合演習」等でクリティカル領域での治療法を実践的にシミュレーションし、最終的には「統合実習」の17週の実習を通して、高度実践看護師として状況に応じた診療を実践できる力を身につけられるよう構築されている。</p> <p>東京医療センター（大学院生19名） 災害医療センター（大学院生9名） 東京病院（大学院生5名）</p> | 東京医療センター | 231名 | 災害医療センター | 367名 | 村山医療センター | 205名 | 東京病院 | 49名 | 甲府病院 | 22名 | 下総精神医療センター | 30名 | 東埼玉病院 | 54名 | 西埼玉中央病院 | 43名 | 神奈川病院 | 15名 | 千葉東病院 | 14名 | <p>年度計画の目標を達成した。</p> <p>評定</p> |
| 東京医療センター | 231名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 災害医療センター | 367名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 村山医療センター | 205名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 東京病院 | 49名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 甲府病院 | 22名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 下総精神医療センター | 30名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 東埼玉病院 | 54名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 西埼玉中央病院 | 43名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 神奈川病院 | 15名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 千葉東病院 | 14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 | | | | | | | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> 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、改訂した看護職員能力開発プログラム（A C T y ナース）V e r . 2 を運用し、良質な看護師の育成に努めているか。 | <p>(3) 大学院看護学研究科（高度実践助産コース）</p> <p>病院内外の助産システムに対応できる実践力を養うため、助産診断技術や助産管理能力を強化し、エビデンスに基づく助産実践を展開できる力を育成する。助産診断技術を強化するため、「助産臨床推論」や「妊娠期診断・技術学Ⅱ」等の科目において知識・技術を修得し、助産管理能力を強化するため、「地域助産活動論」、「地域助産学実習」において地域における助産院が医療システムの中で果たす役割を学び、また、エビデンスに基づく助産実践を展開できる力を育成するため、「E B P M 探究論」においてエビデンスの必要性、エビデンスを探す力、作る力、使う力を修得する。</p> <table> <tbody> <tr> <td>東京医療センター</td> <td>3名</td> </tr> <tr> <td>相模原病院</td> <td>2名</td> </tr> <tr> <td>埼玉病院</td> <td>2名</td> </tr> </tbody> </table> <p>11. 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平成29年度は、「今後の看護師養成・育成のあり方に関する検討会」報告書を踏まえて全面改訂された、「看護職員能力開発プログラム（A C T y ナース）V e r . 2」の運用を開始した。教育プログラムの特徴として、看護管理者教育への連動性を考慮した内容としており、看護職員の生涯教育を支援するために対象を新採用者から中堅者まで幅を持たせ、学習内容と目指すべき能力の段階を明確にした。また、医療・看護の質の向上に貢献できる看護管理者を育成するため、平成29年度に看護管理者を対象とした能力開発プログラム「C R E A T E」を作成した。平成30年度から運用を開始し、令和2年度も引き続き実施した。</p> <p>看護管理者の育成については、平成30年度に日本看護協会から認定看護管理者教育機関として認定を受けた。これを受け、令和2年度においては、幹部看護師管理研修Ⅰ（看護師長・看護教員対象）、Ⅲ（看護部長対象）及び認定看護管理者教育課程サードレベル開催、地域における認定看護管理者教育課程サードレベルの受講支援を引き続き行い、令和元年度に新たに実施した地域における認定看護管理者教育課程ファーストレベル、セカンドレベルの受講支援を令和2年度も引き続き行った。また地域医療構想をはじめ昨今の社会情勢の変化に対応し、2040年までも見据えて組織の発展に取り組む看護管理者が求められており、看護管理者能力開発プログラム（C R E A T E）は、各職位の看護管理者の指針として活用されているが、看護管理者に求められる能力やその定義・目標は示されていない。令和2年度は、N H O の看護管理者に求められる能力を明らかにするために、N H O の理念、中期目標、中期計画、S U R E プロジェクトおよび看護管理や経営学等に関する文献を基礎データとして、5つの能力（組織管理能力、質管理能力、危機管理能力、人材育成能力、自己開発力）及び定義を明らかにした。今後は、看護管理に必要な能力を獲得する段階を示し、その段階に必要な研修の体系化を図っていく。</p> <p>※認定看護管理者とは、日本看護協会の認定看護管理者認定審査に合格し、管理者として優れた資質をもち、創造的に組織を発展させる能力を有すると認められた者。</p> | 東京医療センター | 3名 | 相模原病院 | 2名 | 埼玉病院 | 2名 | 評定 | 年度計画の目標を達成した。 |
| 東京医療センター | 3名 | | | | | | | | | | | |
| 相模原病院 | 2名 | | | | | | | | | | | |
| 埼玉病院 | 2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>・ 看護管理者の一層の質向上を図るため、認定看護管理者教育課程研修を実施しているか。</p> | <p>(1) 専任教師担当師長の配置 院内の教育研修に係る企画や、看護師教育担当者からの教育指導方法の相談等にきめ細かく対応できるようにするために、各病院の状況に応じて専任教師担当師長を配置している。令和元年度は、更なる教育の質向上と復職等の支援を行うため、これまで教育担当看護師長を配置していない施設においても配置を可能とし、令和2年度についても、引き続き配置の増加に取り組んだ。</p> <p>【専任教師担当師長の配置病院】 令和元年度 123病院 → 令和2年度 125病院</p> <p>【専任教師担当副師長の配置病院】 令和元年度 16病院 → 令和2年度 17病院</p> <p>(2) 研究休職制度 高度専門的な医療の提供ができる人材を確保するため、意欲のある職員が、退職することなく国立看護大学校研究課程又は看護系の研究科を置く大学院等に進学できるよう、研究休職制度を設けている。 令和2年度には、新たに6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】 令和元年度 8名 → 令和2年度 6名</p> <p>12. 看護師のキャリアパスに基づく研修の実施・派遣 職責や専門性に応じた知識・技術の習得等を目的に、令和2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実施した。 また、国立病院機構のネットワークを活用し、各病院の医療分野の特性から自院では習得が困難な看護技術や知識を、他院での研修を通じて習得することで、看護職員の能力の向上につなげるために、病院間交流研修を令和2年度も引き続き実施した。</p> <p>(1) 本部・グループ・病院における研修の実施 ○管理・監督者研修 【本部主催】</p> <table> <tbody> <tr> <td>・幹部看護師管理研修Ⅰ</td> <td>3日間</td> <td>61名</td> </tr> <tr> <td>・幹部看護師管理研修Ⅲ</td> <td>3日間</td> <td>28名</td> </tr> <tr> <td>・認定看護管理者教育課程ファースト（地域開催）</td> <td>105時間</td> <td>51名</td> </tr> <tr> <td>・認定看護管理者教育課程セカンド（地域開催）</td> <td>180時間</td> <td>8名</td> </tr> <tr> <td>・認定看護管理者教育課程サードレベル（本部開催）</td> <td>180時間</td> <td>20名</td> </tr> <tr> <td>・認定看護管理者教育課程サードレベル（地域開催）</td> <td>180時間</td> <td>5名</td> </tr> </tbody> </table> | ・幹部看護師管理研修Ⅰ | 3日間 | 61名 | ・幹部看護師管理研修Ⅲ | 3日間 | 28名 | ・認定看護管理者教育課程ファースト（地域開催） | 105時間 | 51名 | ・認定看護管理者教育課程セカンド（地域開催） | 180時間 | 8名 | ・認定看護管理者教育課程サードレベル（本部開催） | 180時間 | 20名 | ・認定看護管理者教育課程サードレベル（地域開催） | 180時間 | 5名 | 評定 | 年度計画の目標を達成した。 |
| ・幹部看護師管理研修Ⅰ | 3日間 | 61名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・幹部看護師管理研修Ⅲ | 3日間 | 28名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・認定看護管理者教育課程ファースト（地域開催） | 105時間 | 51名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・認定看護管理者教育課程セカンド（地域開催） | 180時間 | 8名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・認定看護管理者教育課程サードレベル（本部開催） | 180時間 | 20名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・認定看護管理者教育課程サードレベル（地域開催） | 180時間 | 5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>【各グループ主催】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護師長新任研修 1日～2日間 133名 ・副看護師長新任研修 1日～2日間 211名 <p>【各病院主催】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・幹部看護師任用候補者研修 772名 <p>○専門研修</p> <p>【本部主催】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症ケア研修 2日間 85名 <p>【各グループ主催】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療安全対策研修会 1日～5日間 82名 ・教員インターンシップ研修 1日～4日間 25名 ・退院調整看護師養成研修 4日間 17名 <p>(2) 国が進めている特定行為研修修了者の活動（再掲）</p> <p>国立病院機構において、特定行為研修を修了した看護師が手順書に従って診療の補助行為を行うことにより、チーム医療の推進に寄与している。</p> <p>令和2年度は、仙台医療センターなど新たに15病院が特定行為研修制度における指定研修機関となり、機構全体で18病院が指定研修機関となった。また、岩手病院、あわら病院など新たに19病院を加えた47病院が実習協力施設となる等、特定行為を実施できる看護師の育成にも努めた。</p> <p>令和2年7月に厚生労働省委託事業の「看護師の特定行為に係る指導者育成事業実地団体」に公募し実施団体に指定され指導者講習会を3回実施した。応募倍率は2.3倍であり、研修受講生は合計84名（内訳：NHO内75名、NHO外9名）であり、指導者育成に貢献した。</p> <p>【特定行為研修指定研修機関】</p> <p>四国こどもとおとなの医療センター、熊本医療センター、長崎医療センター（令和2年度新たに特定行為研修指定研修機関となった病院）</p> <p>函館病院、岩手病院、仙台医療センター、米沢病院、東京医療センター、横浜医療センター、新潟病院、大阪南医療センター、呉医療センター、福山医療センター、広島西医療センター、関門医療センター、福岡東医療センター、肥前精神医療センター、嬉野医療センター</p> <p>【特定行為研修受講修了者数】</p> <p>令和元年度 専門看護師 1名 認定看護師 16名 看護師 14名</p> <p>令和2年度 専門看護師 1名 認定看護師 31名 看護師 27名</p> | 評定 | | 年度計画の目標を上回る実績をあげた。 | |

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>(3) 「専門（認定）看護師」研修の受講状況</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師のスペシャリストが必要とされており、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令和2年度も引き続き支援した。</p> <p>なお、令和2年度末時点で、専門看護師を76名、認定看護師を1,097名配置している。</p> <p>① 「専門看護師」研修 13名</p> <table> <tbody> <tr> <td>がん看護 2名</td> <td>精神看護 3名</td> <td>小児看護 1名</td> </tr> <tr> <td>老人看護 3名</td> <td>急性・重症患者看護 3名</td> <td>感染症看護 1名</td> </tr> </tbody> </table> <p>② 「認定看護師」研修 59名</p> <table> <tbody> <tr> <td>がん化学療法 2名</td> <td>がん放射線療法看護 1名</td> <td>緩和ケア 4名</td> </tr> <tr> <td>感染管理 12名</td> <td>救急看護 1名</td> <td>手術看護 1名</td> </tr> <tr> <td>認知症看護 13名</td> <td>摂食・嚥下障害看護 3名</td> <td>慢性呼吸器疾患 1名</td> </tr> <tr> <td>慢性心不全 3名</td> <td>新生児集中ケア 1名</td> <td>皮膚・排泄ケア 6名</td> </tr> <tr> <td>精神科 2名</td> <td>クリニカルケア 4名</td> <td>がん薬物 1名</td> </tr> <tr> <td>集中ケア 1名</td> <td>脳卒中リハ 1名</td> <td>糖尿病看護 2名</td> </tr> </tbody> </table> <p>(4) 教員養成講習等の受講状況（再掲）</p> <p>看護師等養成所の教員確保を安定的に行っていくため、都道府県主催の各看護教員養成課程等の受講支援を引き続き実施している。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 令和元年度 22名 → 令和2年度 16名 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 令和元年度 1名 → 令和2年度 0名 <p>教務主任講習については、1名が受講を予定していたが、新型コロナウィルス感染症の影響により開催中止となった。</p> <p>(5) 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指導が行えるよう、教育内容に盛り込み運用している。令和2年度も引き続き、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"> 令和元年度 6カ所 209名 → 令和2年度 1カ所 17名 | がん看護 2名 | 精神看護 3名 | 小児看護 1名 | 老人看護 3名 | 急性・重症患者看護 3名 | 感染症看護 1名 | がん化学療法 2名 | がん放射線療法看護 1名 | 緩和ケア 4名 | 感染管理 12名 | 救急看護 1名 | 手術看護 1名 | 認知症看護 13名 | 摂食・嚥下障害看護 3名 | 慢性呼吸器疾患 1名 | 慢性心不全 3名 | 新生児集中ケア 1名 | 皮膚・排泄ケア 6名 | 精神科 2名 | クリニカルケア 4名 | がん薬物 1名 | 集中ケア 1名 | 脳卒中リハ 1名 | 糖尿病看護 2名 | 評定 | |
| がん看護 2名 | 精神看護 3名 | 小児看護 1名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 老人看護 3名 | 急性・重症患者看護 3名 | 感染症看護 1名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がん化学療法 2名 | がん放射線療法看護 1名 | 緩和ケア 4名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 感染管理 12名 | 救急看護 1名 | 手術看護 1名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 認知症看護 13名 | 摂食・嚥下障害看護 3名 | 慢性呼吸器疾患 1名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 慢性心不全 3名 | 新生児集中ケア 1名 | 皮膚・排泄ケア 6名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神科 2名 | クリニカルケア 4名 | がん薬物 1名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 集中ケア 1名 | 脳卒中リハ 1名 | 糖尿病看護 2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 | |
| 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 るために、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 るために、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。 | <評価の視点> ・ 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 るために、職種 横断的な研修 を実施してい 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 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、例年実施しているところだが、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、開催を見送った。 2. チーム医療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例年実施しているところだが、令和2年度については、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、テレビ会議システムを活用して実施するなど、実施の可不可を慎重に判断し、開催可能なものに関して必要な範囲において実施した。 【強度行動障害医療研修】（本部主催） 強度行動障害とは、「直接的他害（噛みつき、頭つきなど）や間接的他害（睡眠の乱れ、同一性の保持例えは場所・プログラム・人へのこだわり、多動、うなり、飛び出し、器物破損など）や自傷行為などが、通常考えられない頻度と形式で出現し、その養育環境では著しく処遇困難な者をいい、行動的に定義される群である」とされている。 入所施設で支える仕組みから地域生活を支える仕組みへと変化している中で、医師だけではなく、看護師・児童指導員・心理療法士など患者の24時間の生活に接する多職種で行うチーム医療で治療等を行う必要性がある。 強度行動障害に対する行動療法や行動分析、医療安全の実施、障害児（者）の地域移行について学ぶことに加え、行動分析の仕方と目標行動の設定の仕方について、具体的な事例をもとにしたグループワークを展開することを目的とした研修を、令和2年度においてはテレビ会議システムを活用して実施し、54病院から99名が参加した。 当該研修を通じて強度行動障害医療の専門性をさらに高め、国立病院機構内の治療内容（技法・プログラム）の均てん化を目指しており、強度行動障害を専門とする若手精神科医の育成やチーム医療の推進に繋がっている。 参加職種：医師3名、理学療法士・作業療法士12名、心理療法士1名、医療社会事業専門員等3名、看護師51名、児童指導員13名、保育士9名、療育指導員1名、療養介助員等6名 【障害者虐待防止対策セミナー】（本部主催） 障害者虐待防止法を踏まえて、虐待とされる事案を未然に防ぐために、有識者の講演だけでなく、職員自らが障害者目線となったロールプレイを通じて、自らの言動や行動を振り返り、自施設で取り組むべき課題を明らかにすることを目的とした研修を、令和2年度においてはテレビ会議システムを活用して実施し、72病院から72名が参加した。 | 評定 | 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 | |
| | | | | <p>参加職種：看護師48名、児童指導員10名、保育士9名、療養介助員等4名、医療社会事業専門員1名</p> <p>【在宅医療推進セミナー】（本部主催） 地域包括ケアシステムの構築における自院の課題を把握し、グループディスカッションを通じ、情報を共有することにより在宅医療提供体制の構築に向けて必要な知識・技術の習得や、訪問看護ステーションの開設に向けて必要な知識の習得を図ることを目的とした研修を例年実施しているところだが、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、令和2年度については、開催を見送った。</p> <p>【医療観察法MDT研修】（本部主催） 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例年実施しているところだが、令和2年度については、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、開催を見送った。</p> <p>【チームで行う小児救急・成育研修】（本部主催） 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、例年実施しているところだが、令和2年度については、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、開催を見送った。</p> <p>【NST（栄養サポートチーム）研修】（グループ主催） 臨床におけるより良い栄養管理の実施に当たり、チーム医療での専門的役割発揮に必要な問題・課題を認識させるとともに、ネットワーク体制の充実と向上を図ることを目的とした研修を継続して年3回実施し、22名が参加した。</p> <p>※本研修において、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>参加職種：看護師9名、薬剤師9名、管理栄養士4名</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 | | | | | | | | | | | |
| | | | | <p>【がん化学療法研修】（グループ主催）</p> <p>がん化学療法に携わる各職種が専門性を發揮し、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つなげることを目的とした研修を例年実施しているところだが、令和2年度については、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、開催を見送った。</p> <p>【輸血研修】（グループ主催）</p> <p>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例年実施しているところだが、令和2年度については、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、開催を見送った。</p> <p>3. 技術研修実施体制の整備</p> <p>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。令和2年度には、91病院でこの施設を有しており、基本手技（静脈内採血・注射、導尿、縫合等）や救急蘇生用のシミュレーター等の機器を活用した研修を実施している。</p> <p>令和2年度においては、南和歌山医療センターにて、採血静脈注射シミュレーターなどを設置し、新任の看護師等向けの研修に使用しスキルアップを図っている。</p> <p>4. メディカルスタッフのキャリア支援</p> <p>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な専門性が求められている。放射線治療専門放射線技師、認定輸血検査技師については、専門資格取得のための環境を整えることでキャリアを支援する取組を平成27年度以降実施している。令和2年度については新型コロナウイルス感染症の流行を受けて、研修（外部機関主催）が延期・中止となったが、例年は資格取得にかかる支援を実施しているところである。</p> <p>【各専門資格の認定者数】</p> <table> <thead> <tr> <th></th> <th>令和元年度</th> <th>令和2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>放射線治療専門放射線技師</td> <td>160名</td> <td>→ 160名</td> </tr> <tr> <td>認定輸血検査技師</td> <td>52名</td> <td>→ 52名</td> </tr> </tbody> </table> | | 令和元年度 | 令和2年度 | 放射線治療専門放射線技師 | 160名 | → 160名 | 認定輸血検査技師 | 52名 | → 52名 | | 評定 | |
| | 令和元年度 | 令和2年度 | | | | | | | | | | | | | | |
| 放射線治療専門放射線技師 | 160名 | → 160名 | | | | | | | | | | | | | | |
| 認定輸血検査技師 | 52名 | → 52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>5. 薬剤師能力開発プログラムに基づく薬剤師育成体制支援</p> <p>平成28年度に国立病院機構の薬剤師として、キャリア形成の過程に必要な到達目標を示し、自己評価及び指導者の評価を可能としたチェックシート形式の能力開発プログラムを作成した。</p> <p>平成29年度に各病院において同プログラムの運用を開始するとともに各病院の活用状況やどの項目に対する理解度が低いか等アンケート調査を実施した。</p> <p>平成30年度においては、前年のアンケート調査を踏まえ、利用ガイドを作成し、令和元年度は全病院へ改訂版を配布した。</p> <p>令和2年度においても同プログラムの更なる利用促進に努めた。</p> <p>6. 実習技能研修の実施</p> <p>薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師、管理栄養士、理学・作業療法士等、児童指導員、保育士に対して、最新・高度の知識・技術等を習得させ、患者サービスの質とサービス提供体制の向上を図ることを目的とした研修を、例年実施しているところだが、令和2年度については、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、開催を見送った。</p> | | 評定 | |

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 | |
| (2) 地域医療に貢献する研修事業の実施 地域の医療従事者や患者・家族、地域住民を対象とした研究会・公開講座等を幅広いテーマで積極的に開催する。 | (2) 地域医療に貢献する研修事業の実施 地域の医療従事者や患者・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。 | <評価の視点> ・ 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を積極的に開催し、開催件数を増加させているか。 <定量的指標> ・ 地域医療従事者を対象とした研修会の開催件数 ・ 地域住民を対象とした研修会の開催件数 | (2) 地域医療に貢献する研修事業の実施 1. 地域の医療従事者や患者や地域住民を対象とした研修会等の開催（再掲） 各病院において、地域の医療従事者等の研修ニーズの把握やアンケート調査による研修内容の評価・検証等により内容の充実に努めている。令和元年度までは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行っていた。令和2年度については、新型コロナウイルス感染症の影響により研修の開催が困難となったことや、各病院において発熱外来等を設置するために研修会場の確保が困難となったこと等により、開催できない研修会が多くあったが、Web開催を実施する等の新たな取組も行った他、Webの活用を進めつつ新型コロナウイルス感染症に関する研修会の実施に取り組む等、地域医療従事者等へ向けた医療情報発信や地域のニーズに応じた地域包括ケアシステムの推進に貢献した。 この結果、918件（主に医療従事者対象631件、主に地域住民対象287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4万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、在宅医療に関わるものとして、87件実施し、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。 【開催件数】 令和元年度 4,581件 → 令和2年度 918件 (地域医療従事者を対象とした研修会の開催件数) 令和元年度 3,180件 → 令和2年度 631件 (地域住民を対象とした研修会の開催件数) 令和元年度 1,401件 → 令和2年度 287件 2. テレビ会議システムを活用したオンライン形式での研修 新型コロナウイルス感染症の影響により、やむを得ず一部の研修を中止したが、令和2年9月までに全施設に導入したテレビ会議システムを活用し、令和2年6月以降順次、オンライン形式での研修を実施した。これにより、研修実施が要件となっている施設基準の維持を可能とする等、病院の機能維持に大きな効果を発揮した。 オンライン研修は、移動に係る負担など、まとまった時間の確保が困難であるため参加したくても参加できなかった職員も参加できるようになり、また、グループワーク機能の拡張により様々な研修での利用が可能となったことから、機構の新たな研修形態のひとつとして本格的に運用し、研修対象者数の確保及び研修の質の維持・向上が図られている。 今後、研修コンテンツの共通化や他のシステム（eラーニング等）との連携も視野に、更なる研修の効率化・質の向上を目指す。 | 新型コロナウイルス感染症のため、研修の開催が困難だったこともあり、目標値に至らなかつたものの、他の医療機関ではアプローチが困難なセーフティネット分野の医療に関する講演会、研修会等を実施し、国立病院機構が果たすべき役割を遂行できるよう努めた。 | 評定 | |

| 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 | |
| | | | | <p>3. 感染症対応に係る研修のNHOの枠を越えた実施に向けた検討（再掲）</p> <p>新型コロナウイルス感染症対応を行ってきておりNHO病院での経験を踏まえ、令和3年2月に、中期目標において新型コロナウイルス感染症に係るNHOの枠を越えた研修の実施等について新たに定められたことを受けて、中期計画を改定し、NHO職員のみならず、地域の医療機関や介護・障害福祉分野の関係者に対して、感染症対応に係る研修を実施することとした。令和2年度中は、国からの運営費補助金約9億円を受けて、令和3年度以降の事業実施に向けて体制の検討等を行った。</p> <p>（1）新型コロナウイルス感染症等にかかる研修</p> <p>新型コロナウイルス感染症に対し、全ての病院において院内研修を実施して感染管理マニュアルを確認するなど、感染制御支援チーム（I C T）を中心に、院内感染対策の更なる徹底を図った。</p> <p>また、本部では国等から発出される新型コロナウイルス感染症に関する研修素材を病院に情報提供とともに、高度な知識と特殊な技術が要求されるP C R検査に対応できる臨床検査技師を育成するための研修をテレビ会議システムを用いて緊急開催（全国一斉に138名の臨床検査技師が受講）し、これによって各病院の検査体制を拡充することができた他、グループでは各病院の対応事例や最新の知見等を共有する研修を実施するなど、機構全体の対応能力向上に努めた。</p> <p>さらに、同感染症対応で得られた経験等を可能な限り外部へ情報発信するため、地域の医療従事者向けの研修会や近隣高齢者施設への出張講座を開催するなど、コロナ禍においても地域との関わりを維持し、地域全体での感染拡大防止に貢献する取り組みを実施した。</p> <p>（2）地域向けコロナ研修の検討</p> <p>令和3年2月に、中期目標において新型コロナウイルス感染症に係る研修の実施等について新たに定められたことを受けて、中期計画を改定し、このような地域に向けた取り組みを機構全体で組織的に展開するため、令和3年3月に国立病院機構に所属する感染症の有識者等の間で意見交換会を開催し、新型コロナウイルス感染症等にかかる研修の内容や進め方等について議論を行うなど、ソフト面での必要な準備を行ったところであり、令和3年4月にこの意見交換会を発展的に改組した委員会を設置した。</p> <p>また、現在、e ラーニングシステム、オンラインセミナー、専用ホームページ等研修に必要なシステム環境に係る検討を行うため、これらの物品等の資料提供招請を行うとともに、ネットワーク回線を強化するなど、ハード面の整備にも着手したところであり、地域向け研修会開催に向けた準備を着実に進めているところ。</p> | | 評定 |

| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (3) 卒前教育の実施 医師、看護師、薬剤師等の医療従事者を目指す学生に対する卒前教育（臨床実習）を実施し、医療従事者の育成に貢献する。 | (3) 卒前教育の実施 医師、看護師、薬剤師等の医療従事者を目指す学生に対する卒前教育（臨床実習）を実施し、医療従事者の育成に貢献する。 | <評価の視点> ・ 医師、看護師、薬剤師等の医療従事者を目指す学生に対する卒前教育（臨床実習）を実施しているか。 <定量的指標> ・ 職種毎の実習生の延べ受入日数 | (3) 卒前教育の実施 1. 医師、看護師、薬剤師等の医療従事者を目指す学生に対する卒前教育 令和2年度においては、新型コロナウイルス感染症の影響により受入れが困難であったために大幅に減少したが、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し、医療従事者を目指す学生に対して急性期やセーフティネット分野の診療機能の臨床実習を経験させ、また、医師、看護師だけでなく幅広い職種の学生を受け入れるなど令和2年度も引き続き質の高い医療従事者育成に貢献した。 【職種毎の実習生の延べ受入日数】 <table> <thead> <tr> <th></th> <th>令和元年度</th> <th>令和2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師・歯科医師</td> <td>20, 233人日</td> <td>10, 625人日</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>430, 159人日</td> <td>243, 903人日</td> </tr> <tr> <td>薬剤師</td> <td>30, 832人日</td> <td>26, 389人日</td> </tr> <tr> <td>診療放射線技師</td> <td>9, 650人日</td> <td>5, 668人日</td> </tr> <tr> <td>臨床検査技師</td> <td>13, 420人日</td> <td>7, 067人日</td> </tr> <tr> <td>管理栄養士</td> <td>13, 861人日</td> <td>8, 301人日</td> </tr> <tr> <td>理学療法士</td> <td>12, 166人日</td> <td>5, 647人日</td> </tr> <tr> <td>作業療法士</td> <td>5, 913人日</td> <td>3, 035人日</td> </tr> <tr> <td>言語聴覚士</td> <td>1, 165人日</td> <td>730人日</td> </tr> <tr> <td>臨床工学技士</td> <td>1, 706人日</td> <td>2, 004人日</td> </tr> <tr> <td>精神保健福祉士</td> <td>374人日</td> <td>249人日</td> </tr> <tr> <td>社会福祉士</td> <td>496人日</td> <td>428人日</td> </tr> <tr> <td>介護福祉士</td> <td>59人日</td> <td>0人日</td> </tr> <tr> <td>保育士</td> <td>1, 217人日</td> <td>558人日</td> </tr> <tr> <td>視能訓練士</td> <td>963人日</td> <td>493人日</td> </tr> <tr> <td>歯科衛生士</td> <td>1, 311人日</td> <td>902人日</td> </tr> <tr> <td>救急救命士</td> <td>4, 755人日</td> <td>3, 288人日</td> </tr> <tr> <td>公認心理師</td> <td>484人日</td> <td>280人日</td> </tr> </tbody> </table> | | 令和元年度 | 令和2年度 | 医師・歯科医師 | 20, 233人日 | 10, 625人日 | 看護師 | 430, 159人日 | 243, 903人日 | 薬剤師 | 30, 832人日 | 26, 389人日 | 診療放射線技師 | 9, 650人日 | 5, 668人日 | 臨床検査技師 | 13, 420人日 | 7, 067人日 | 管理栄養士 | 13, 861人日 | 8, 301人日 | 理学療法士 | 12, 166人日 | 5, 647人日 | 作業療法士 | 5, 913人日 | 3, 035人日 | 言語聴覚士 | 1, 165人日 | 730人日 | 臨床工学技士 | 1, 706人日 | 2, 004人日 | 精神保健福祉士 | 374人日 | 249人日 | 社会福祉士 | 496人日 | 428人日 | 介護福祉士 | 59人日 | 0人日 | 保育士 | 1, 217人日 | 558人日 | 視能訓練士 | 963人日 | 493人日 | 歯科衛生士 | 1, 311人日 | 902人日 | 救急救命士 | 4, 755人日 | 3, 288人日 | 公認心理師 | 484人日 | 280人日 | 新型コロナウイルス感染症のため、実習受入れが困難だったこともあり、目標には至らなかったものの、国立病院機構の病院ネットワークを活用し、引き続き質の高い医療従事者の育成に努めた。 | 評定 |
| | 令和元年度 | 令和2年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医師・歯科医師 | 20, 233人日 | 10, 625人日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 看護師 | 430, 159人日 | 243, 903人日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 薬剤師 | 30, 832人日 | 26, 389人日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療放射線技師 | 9, 650人日 | 5, 668人日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 臨床検査技師 | 13, 420人日 | 7, 067人日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 管理栄養士 | 13, 861人日 | 8, 301人日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 理学療法士 | 12, 166人日 | 5, 647人日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 作業療法士 | 5, 913人日 | 3, 035人日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 言語聴覚士 | 1, 165人日 | 730人日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 臨床工学技士 | 1, 706人日 | 2, 004人日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神保健福祉士 | 374人日 | 249人日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 社会福祉士 | 496人日 | 428人日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 介護福祉士 | 59人日 | 0人日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 保育士 | 1, 217人日 | 558人日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 視能訓練士 | 963人日 | 493人日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 歯科衛生士 | 1, 311人日 | 902人日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 救急救命士 | 4, 755人日 | 3, 288人日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 公認心理師 | 484人日 | 280人日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

4. その他参考情報

特になし

様式 1－1－4－2 中期目標管理法人 年度評価 項目別評定調書（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 | 難易度：「高」 病院経営を巡る環境が我が国全体として厳しい状況にある中で、結核等の不採算医療の提供や働き方改革に対応しながら、各年度の損益計算において、機構全体として経常収支率100%以上を達成することは難易度が高い。 | 関連する政策評価・行政事業レビュー | 行政事業レビュー 0116 | | | | | |
| 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 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5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 |
| 機構全体としての経常収支率（計画値） | 経常収支率100%以上 | | 100% | 100% | | | | |
| 機構全体としての経常収支率（実績値） | | 100.8% | 100.2% | 105.7% | | | | |
| 達成度 | | | 100.2% | 105.7% | | | | |

| 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 | |
| 第4 業務運営の効率化に関する事項 通則法第29条第2項第3号の業務運営の効率化に関する事項は、次のとおりとする。 1 効率的な業務運営体制 法人全体として経営の健全性が保たれるよう、本部機能の見直しなど理事長がより一層リーダーシップを発揮できるマネジメント体制を構築すること。 また、法人の業績等に応じた給与制度を構築すること。 さらに、働き方改革を実現するため、職員全体の勤務環境の改善に取り組むとともに、医師の勤務負担の軽減や労働時 | 第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置 1 効率的な業務運営体制 業務の質を確保しつつ、効率的な業務運営体制となるよう、理事長のリーダーシップが一層組織運営に反映されるための統制環境の充実・強化や、働き方改革への適切な対応などに取り組む。 | 第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置 1 効率的な業務運営体制 | | <p><評定と根拠></p> <p>評定：S</p> <p>(自己評定Sの理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> 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、難易度が高い定量的指標について、達成度が100%以上であり、その他の目標についても特に良好な結果を得た。 <p>○ 我が国全体として病院経営を巡る環境が厳しい状況にある中で、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に加えて、令和2年度まで、他の大半の独立行政法人では課されていない、およそ151億円もの長期公経済負担（※）を自らの診療収入で賄っている。</p> <p>このような厳しい経営環境下において、令和2年度は新型コロナウイルス感染症への対応によってさらに大きな負担がかかったが、国立病院機構としては、流行初期の段階から積極的に同感染症患者を受け入れ、こうした努力等に対して交付された補助金等を獲得したことに加え、各種の経営改善に取り組んだ結果、経常収益は前年度比で553億円増加した。一方で、医療材料費の適正化や電力契約の見直し等の様々な費用削減の取組みにより、経常費用は前年度比で0.2億円減少したことから、経常収支は前年度比で553億円増加し、+576億円となり、3年連続で経常収支黒字を達成した。</p> <p>定量的指標である「経常収支率」は、経常収支率100%以上という目標に対し、105.7%、達成度は105.7%となり、目標を上回った。</p> <p>※長期公経済負担：基礎年金の給付に要する費用のうち国庫が負担することとなっている額（基礎年金の2分の1）</p> <p>○ 患者の受療行動が新型コロナウイルス感染症流行前の水準まで戻ることが見込めないという厳しい環境が続く可能性を見据え、入院患者数や状態に応じた効率的な人員配置の実現、診療単価の増及び費用（特に固定費）の削減について、具体的な取組例を示しつつ、繰り返し周知を行うとともに、特に資金余力が厳しい病院等を「改善推進病院」として指定し、本部及びグループの協力体制の下に取り組みの支援を行った。</p> | <p>評定</p> <p>A</p> <p><評定に至った理由></p> <p>I. 主な目標の内容</p> <p>中期目標・中期計画では、法人全体として経営の健全性が保たれるよう、本部機能の見直しなど理事長がより一層リーダーシップを発揮できるマネジメント体制を構築することとされている。</p> <p>(1) 効率的な業務運営体制 (2) 効率的な経営の推進と安定的な経営基盤の構築</p> <p>また、年度計画において、定量的指標として「機構全体としての経常収支率」については経常収支率100%以上と設定している。</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 | |
| 間の短縮のため、特にタスク・シフティングの推進等国の方針に基づいた取組を着実に実施すること。 | | | | <p>○ コロナ禍での活用を念頭にテレビ会議システムを令和2年9月までに本部・グループ・病院で導入し、グループや病院とのより円滑な意思疎通を図り、迅速な情報共有と意思決定が可能となった。</p> <p>新型コロナウイルス感染症患者等の診療等に従事した職員に対する特別措置として、新型コロナウイルス感染症対策従事手当を全国に先駆けて創設するなど、コロナ禍で尽力する職員のモチベーションを高める取組を行った。</p> <p>また、投資の促進・効率化に加えてIT化を推進し、さらに外来棟の改修について本部から出資するスキームについて検討を進めた。その他、一般管理費の節減に努め、平成30年度と比較して24.7%節減することができた。</p> <p>○ 将来にわたり、地域から求められる医療を安定的かつ継続的に提供していくよう、各病院それそれが、2040年を見据えた経営戦略の策定・見直しや収支均衡に取り組んでいるところであり、その中で、病床機能の見直しや効率的な病棟運営の実現に随時取り組んだ。(病床数 令和2年4月50, 331床→令和3年4月49, 797床)</p> <p>また、地域の医療需要や法人及び各病院の経営状況を踏まえ、厳しい投資判断を行いながらも、医療機能を維持するための投資や地域医療構想への対応に必要な投資を行うなど、地域関係者や患者から「国立病院機構であれば、地域から求められる医療を厳しい先行きの中でも安定的に提供する体制を確保できる」と評価されるよう努めた。</p> <p>○ 勤務環境改善及び働き方改革への実現に向けて、厚生労働省の「タスク・シフティング等医療勤務環境改善事業」を活用し、12病院において、スマートデバイス活用による勤怠管理、音声入力等の実証実験等を行い、より効果・効率的なスマートデバイスの導入やアプリ、ICTソリューションの利活用方法等の検討を重ねた。今後、他の病院にも展開可能な形で進められるよう、取り組んでいくこととしている。</p> | <p>評定</p> <p>II. 目標と実績の比較 「機構全体としての経常収支率」は105.7%であり、目標を超えることができた。</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 | |
| (1) 理事長のリーダーシップが組織運営に反映される統制環境の充実・強化 国の政策や医療に係る経営環境の変化等に迅速かつ的確に対応し、国立病院機構全体として経営の健全性を保つとともに、適切なリスクマネジメントが行えるよう、理事長が一層リーダーシップを發揮できるマネジメント体制を構築する。 | (1) 理事長のリーダーシップが組織運営に反映される統制環境の充実・強化 2040年を見据え、国立病院機構が引き続き地域から必要とされる医療機関であり続けるため、理事長のもとに定めた今後の国立病院機構におけるあらゆる取組を貫く理念を全ての職員と共有し、国立病院機構全体として一体的な組織運営を進めていくか。 ・ 適切なリスクマネジメントが行えるよう、理事長が一層リーダーシップを發揮できるマネジメント体制を構築しているか。 | <評価の視点> ・ 2040年を見据え、国立病院機構が引き続き地域から必要とされる医療機関であり続けるため、理事長のもとに定めた今後の国立病院機構におけるあらゆる取組を貫く理念を全ての職員と共有し、国立病院機構全体として一体的な組織運営を進めていくか。 ・ 適切なリスクマネジメントが行えるよう、理事長が一層リーダーシップを発揮できるマネジメント体制を構築しているか。 | <p>1 効率的な業務運営体制</p> <p>(1) 理事長のリーダーシップが組織運営に反映される統制環境の充実・強化</p> <p>1. 理事長が一層リーダーシップを発揮できるマネジメント体制の構築</p> <p>(1) 国立病院機構全体を通じる骨格の再構築 今後の国立病院機構の進むべき方向性について議論を進めるために、理事長のもとに発足した「S U R E プロジェクト」において令和元年10月に取りまとめた報告書では、2040年を見据え、国立病院機構が引き続き地域から必要とされる医療機関であり続けるため、今後の国立病院機構におけるあらゆる取組を貫く次の理念</p> <p>①地域等の患者、住民が必要とする医療を安定的かつ継続的に提供するNHO（地域包括ケアシステムを構築するため、関係機関と連携し、地域で必要とされる医療を提供していくこと） ②全ての職員にとって安全、安心に働く職場であるNHO（患者等に寄り添い、良い医療を提供するためにも、職員にとって問題意識を共有でき、また、働きがいのある職場であること） ③災害時等の危機管理に強いNHO（災害発生時や不祥事の際などの危機管理対応が求められる状況にあっても、迅速、確実に対応できる組織であること） を定め、引き続き病院長会議等を通じて全職員とこの理念を共有し、国立病院機構全体として一体的な組織運営を進めた。</p> <p>(2) テレビ会議の導入等による本部・グループ・病院間のコミュニケーションの深化 令和2年度においても、引き続き病院長会議（病院運営の要となる事務部長及び看護部長も同席）を開催し、理事長自ら各病院長等に対して法人の重要な運営方針等を直接伝達し、法人全体としての意識統一を図った。なお、令和2年度においては、ICTソリューションの積極的な活用による効率的な業務運営を目的として導入を検討していたテレビ会議システムについて、新型コロナウイルス感染症の流行をきっかけに前倒しで同年9月までに整備を完了し、同システムを活用することにより、各院長等が実際に集まらない形で開催した。 この他、全職員あてに年度当初に法人の運営方針等の理事長メッセージを発信し、病院、グループと一体となった運営の取組を行った。 さらに、上記のとおり整備を行ったテレビ会議システムにより、グループや病院とのより円滑な意思疎通を図り、即時に連携することが可能となった他、災害時や新興感染症発生時等の危機管理対応の際に迅速な状況共有と意思決定を行い、適切な法人運営が可能となるマネジメント体制を構築することができた。また、新型コロナウイルス感染症により会議自体が中止されたことも含め、当該システムを活用することで出張旅費等の大幅な削減にもつながった。（令和2年度で15.6億円の減）</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>評定</p> <p>III. その他考慮すべき要素 (1) 効率的な業務運営体制について 令和2年度においては、ICTソリューションの積極的な活用による効率的な業務運営を目的として、早期に整備を完了し、オンラインでの会議を開催することで、本部、グループ、病院間のより円滑な意思疎通を図り、即時に連携することが可能となった他、災害時や新興感染症発生時等の危機管理対応の際に迅速な状況共有と意思決定を行い、適切な法人運営が可能となるマネジメント体制を構築し、業務運営の円滑化を図ったことを評価する。</p> <p>(2) 効率的な経営の推進と安定的な経営基盤の構築について 前年度と比較して、新型コロナウイルス感染症の影響による患者数の大幅な減少に伴い、経営の</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 | |
| | | して一体的な組織運営を進める。 その中で、国の政策や医療に係る経営環境の変化等に迅速かつ的確に対応し、国立病院機構全体として経営の健全性を保つとともに、適切なリスクマネジメントが行えるよう、理事長が一層リーダーシップを發揮できるマネジメント体制を構築する。 また、上記の3つの理念に沿って、1.医療の質の向上、2.業務の効率化・生産性の向上、3.危機管理機能の向上をより具体化し、同時に働き方改革を実現する多様な用途への活用・拡張可能なコミュニケーション | <p>(導入状況) 令和2年3月 本部、全グループ 令和2年6月 1病院 令和2年7月 93病院 令和2年8月 138病院 令和2年9月 140病院 (全病院導入完了)</p> <p>(3) コロナ禍に対応する全職員へのビデオメッセージの発出 令和2年度においては、コロナ禍という難局にあって、職員が一丸となって、 ①経営改善への取組みを継続し、収支改善と財務状況の安定を目指すこと ②患者の生命・健康を守るために日々尽力する職員が安心して働く環境を整備すること などの取組みが重要となった。 このため、新型コロナウイルス感染症に立ち向かう職員を讃え、感謝と励ましなどを伝えることにより、モチベーションの維持向上、病院・グループ・本部の一体感を醸成することに向けたビデオメッセージの撮影と、全職員へのお知らせを、令和2年12月に行った。 ビデオメッセージについては、理事長をはじめとする国立病院機構本部の役員に加え、テレビ会議システムにより、各グループ担当理事も参加した。 職員へのお知らせについては、全職員にメールで案内するとともに、テレビ会議システムの動画を保存し、職員個人のスマートフォンやパソコンからもビデオメッセージがいつでも閲覧が可能となるようにした。また、HOSPnet掲示板にもビデオメッセージを掲載し、より多くの職員が閲覧できるようにした。</p> <p>(4) 本部出資金の創設 コロナ後を見据えると、地域医療を引き続き安定的かつ継続的に維持するとともに、WITHCORONAを踏まえた上で、地域医療構想への対応など先を見据えた取組が必要である。 NHO病院の外来棟については約半数が耐用年数を過ぎており、雨漏り等老朽化が顕著となっている。平成29年度より大型投資は抑制しているところではあるが、特にセーフティネット系病院等を中心として、自力での償還が困難であること等により老朽化した外来棟の更新等ができない状況となっているところもある。 このような状況を改善するため、感染防止対策及び老朽化対策を念頭に置いた（建替までは至らない）外来棟等の改修の取組をセーフティネット系病院等を中心として進めることが目的として、本部・病院間の資金のやり取りの工夫で一部の病院から拠出を受けることにより国等からの補助金に頼らない「本部出資金」を令和3年度に創設することとし、令和2年度は具体的な取り扱いについて検討を進めた。</p> | <p>評定</p> <p>主軸である医業収益が544億円減となつた一方で、同感染症への対応として感染患者の受入のための病床確保や感染防止対策等のために国等から交付された新型コロナウイルス感染症関係の補助金等収益（資産見返戻入は除く。）が980億円増となったことが主な要因であるが、経常収支576億円、経常収支率105.7%の黒字となった。</p> <p>これは、コロナの影響により患者数が激減する中で、コロナ終息後に通常の診療体制に戻すまでには相当な時間を要すること、職員やその家族に長期間、特段に自省的な行動を強いることを承知の上で、可能な限り多くのコロナ患者を受け入れること等を決定、実行した結果であり、これらの取組を高く評価する。</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 | |
| | | インフラを整備し、I C Tソリューションの積極的な活用による効率的な業務運営体制を構築する。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 国の政策や医療に係る経営環境の変化等に迅速かつ的確に対応し、国立病院機構全体として経営の健全性を保っているか。 | <p>(5) コロナ禍における職場環境の改善等のための措置 令和2年2月及び3月に、本部が受け入れた寄付金10.3億円を原資として、コロナ禍における各病院の職場環境の改善や職員のモチベーション向上に寄与することを目的とした特別助成4.9億円を実施した他、業務の中で新型コロナウイルスに感染した職員への見舞金制度を新設した。</p> <p>2. 本部組織の体制 これまで災害医療センターと大阪医療センターがそれぞれ受託していた厚生労働省D M A T事務局業務について、「骨太の方針2018」及び「厚生労働省検討会報告書」(※)を踏まえ、令和2年4月1日より、本部直轄組織として「国立病院機構本部D M A T事務局」を新設するとともに、人員の増強を行い、大規模災害に備えた体制の強化を図った。 ※「経済財政運営と改革の基本方針2018」(平成30年6月閣議決定)においては、「災害派遣医療チームの司令塔機能の強化等を進める」とされ、厚生労働省に設置された「救急・災害医療提供体制等の在り方に関する検討会報告書」においては、「D M A T事務局が病院内的一部門となっている現状を改める」、「大規模災害時に備え、D M A T事務局の人員増強を行う」とされた、</p> <p>3. 本部の経営分析部門と病院の事務部門との連携強化 (1) 経営分析手法の共有の推進 国立病院機構においては、S U R Eプロジェクトの理念に基づき、将来にわたり、地域から求められる医療を安定的かつ継続的に提供していくよう、各病院それぞれが、2040年を見据えた経営戦略の策定・見直しや収支均衡に取り組んでいるところであります、その取り組みをサポートするために活用できる経営分析ツール、経営改善事例集、厚生労働省から発出されている平成18年度以降の診療報酬に関する疑義解釈等のデータベース等を作成・更新し、隨時共有を図っている。 経営分析ツールとして、外部環境分析に活用するための近隣医療機関との勢力比較図(バブル図)、内部環境分析に活用するための各種経営指標(1月100床当たり医療収益など約50項目)のグループ病院(診療機能・規模が類似する病院)平均との比較一覧や入院期間別単価・在院日数シミュレーション、大型医療機器稼働実績などを毎年更新し、共有しております、令和2年度は新たに、外部環境分析に活用するための各病院が所属する医療圏内の患者数推計の作成、内部環境分析に活用するためのグループ病院平均との比較可能な各種経営指標の項目の見直しを行うなど、ツールの充実を図った。</p> | 年度計画の目標を達成した。 | <p>評定</p> <p>IV. 評価 「機構全体としての経常収支率」については、経常収支率100%以上を目標値として設定されており、令和2年度は105.7%、経常収支は576億円となっており、目標を達成している。 新型コロナウイルス対応に加え、各種の経営改善に取り組んだ結果、経常収益は前年度比で553億円増加した。一方で、新型コロナウイルス感染症対策従事者手当や人員の増等の影響があるものの、経常費用は前年度比で0.2億円減となった。 3年連続の黒字を維持しており、常日頃の業務での努力が結びついた結果であると思慮されることから高く評価する。 このほか、上記以外の目標についても所期の目標を達成しており、難易度「高」であることも考慮し、評定を一段階引き上げて「A」とし</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 | | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> 1. 医療の質の向上、 2. 業務の効率化・生産性の向上、 3. 危機管理機能の向上をより具体化し、働き方改革を実現する多様な用途への活用・拡張可能 | <p>また、本部及びグループにおいては、特に資金余力が厳しい病院等として経営改善の取組みの支援を行うこととしている「改善推進病院」に対する支援や、診療報酬による償還が困難な投資（電子カルテの更新等）を行う際に償還計画の策定が必要な病院に対する支援を行う際には、当該経営分析ツールを用いて、該当病院の経営状況等を客観的に評価した上で、その評価結果を踏まえて各病院との意見交換を実施する。</p> <p>（2）病院経営研修の実施</p> <p>国立病院機構においては、S U R E プロジェクトの理念に基づき、将来にわたり、地域から求められる医療を安定的かつ継続的に提供していくよう、各病院それそれが、2 0 4 0 年を見据えた経営戦略の策定・見直しや収支均衡に取り組んでいるところであります、その取り組みをサポートするため、毎年、地域医療構想の趣旨や今後の医療提供体制の展望、病院経営に係る基礎知識などの理解、経営分析ツールを活用した経営分析手法や経営戦略能力の向上を目的として、事務部門（経営企画室長、経営企画係長）に加え、看護職員（副看護部長、看護師長）を対象とした病院経営研修を実施している。</p> <p>令和2年度においては、新型コロナウイルス感染症の影響により研修を実施することはできなかったが、同感染症対策を踏まえた研修体制の見直しの中で、令和3年度からはW e b を活用した研修の実施を決定した。</p> <p>4. 資金回送の効率化や経営状況の適切な把握</p> <p>病院における業務キャッシュフローと財務キャッシュフローを分別管理するために、平成2 8 年度より、キャッシュマネジメントシステム（CMS）を導入するとともに、病院・本部間の短期・長期貸付金制度を見直して、病院の資金状況を見える化している。</p> <p>また、法人全体の資金の有効活用を目的として、本部病院間での迅速な資金移動を可能とする新たな資金管理システムの導入を進める等、平成3 0 年度までに全病院で資金移動ができる体制を整備している。</p> <p>5. 効率的な業務運営体制の構築</p> <p>S U R E プロジェクト3つの理念に沿って、1. 医療の質の向上、2. 業務の効率化・生産性の向上、3. 危機管理機能の向上をより具体化するため、テレビ会議システムの導入、スマートデバイス等の導入に向けたサポートをするなど、I C T ソリューションの積極的な活用による働き方改革の実現に引き続き取り組んでいる。</p> <p>令和2年9月、全病院にテレビ会議システムを導入し、グループや病院とのより円滑な意思疎通を図り、即時に連携することが可能となった他、災害時や新興感染症発生時等の危機管理対応の際に迅速な状況把握と意思決定を行えるようになった。現状としてはN H O 内における会議、研修等で積極的に利用しているが、今後は、スマートデバイス等も活用して、出先からの参加や外部機関との打合せ会議等への活用などの検討に加え、より効率的な業務運営体制の構築に向けた取組みを推進していく。</p> | | 評定 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 | |
| | | | なコミュニケーションインフラを整備し、ＩＣＴソリューションの積極的な活用による効率的な業務運営体制を構築しているか。 | <p>また、勤務環境改善及び働き方改革への実現に向けて令和2年度、厚生労働省の「タスク・シフティング等医療勤務環境改善事業」を活用し、12病院において、スマートデバイス活用による勤怠管理、音声入力等の実証を行うことにより、その段階での課題等を整理し、より効果・効率的なスマートデバイスの導入やアプリ、ＩＣＴソリューションの利活用方法等の実証を重ね、他の病院にも展開可能な形で進められるよう、取り組んでいくこととしている。</p> <p>【取組事例】</p> <p>横浜医療センター (取組背景)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・従来ＩＣカードを用いた能動打刻による出退勤記録を行っており、職員による打刻忘れ等が発生している現状である。 ・スマートデバイスアプリを用いた出退勤記録の自動打刻を導入することで、労働時間をより確実・正確に把握し、「働き方改革」の確かな実現に結び付ける。 <p>(取組内容)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・出退勤記録の自動打刻を行うスマートデバイスアプリ及び付属するビーコンを導入し、職員に配布。 ・自動打刻された出退勤記録データを既存の勤務時間管理システムと連携。 <p>(取組効果)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・従前のようにＩＣカードを読み取らせる手間が省けるようになり、出退勤記録の自動打刻は、精度が高く、ＩＣカードを用いた手動記録の際に発生していた打刻忘れがなくなったことで、より確実・正確な労働時間の把握に向け前進した。 ・自動打刻された出退勤記録データと勤務時間管理システムの連携が検証された。 <p>仙台医療センター (取組背景)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和元年5月よりi Phoneを導入しており、より積極的に活用するため、働き方改革への実現及び勤務環境改善に資するアプリケーション等を購入し、費用対効果検証を重ね、国立病院機構内において展開可能な形で進めていく。 <p>(取組内容)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・音声入力では、レポートや医療文書の作成等に活用することで医師等の長時間労働の短縮が期待でき、他職種へのタスク・シフティングにより勤務環境の改善を目指す。 ・心電図モニターアラームのナースコール連携では、心電図のセントラルモニタにて検知したアラームを、ナースコールシステムを介してi Phone等に伝送する機能を付加することで、患者急変時の速やかな対応に備えることができる。 | <p>評定</p> <p><外部有識者からの意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院で勤務する多忙な方々のインセンティブを保つためにコロナ手当やお見舞い金、給与面等で考慮しており、法人として勤務している方々が働き続けられるようインセンティブを与えていていること等を総合的に評価したい。 ・経営については、当法人も国立病院機構と同じで、倒産のことを考えて手を引くわけにはいかない、やるしかないだろうということで、倒産覚悟で動いた。幸い補助金が措置されたが、夏までは、倒産するかもしれない覚悟で国民の命を守るためにコロナに対応したのであり、このことは、是非、 국민に知ってもらいたい。 | |

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 | | | |
| | | | | <p>(取組効果)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病棟リハビリテーションを実施した際、その場で i Phone に音声入力し、音声入力した記録を電子カルテに送信でき、電子カルテへ入力する作業負担の軽減、業務の効率化が見込まれる。 ・持ち運び可能なタブレット (iPad mini) で心電図モニターの波形、SPO2 値、アラート発生について確認することができるようになり、アラームの都度スタッフが、スタッフステーションに戻ることなく情報を把握することが可能となったことで、看護スタッフの身体的及び心理的負担の低減につながっている。 <p>京都医療センター</p> <p>(取組背景)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・内視鏡検査では検査終了後に医師が記憶をたどりながら所見を作成するため、リアルタイムで記録ができず時間と手間がかかるという現状であった。 ・また、医師一人あたりの超過勤務が長く、業務軽減が必要となっており、診療の質を下げずに医師の業務軽減を行うために、電子カルテ入力の時間短縮が必要であった。 <p>(取組内容)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師が消化器内視鏡検査をする際、両手がふさがった状態でもリアルタイムで所見を音声入力できる装置を導入した。 ・所見・処置実施・処方・診断書の作成など電子カルテ入力時間を短縮するために、電子カルテ音声入力システムを導入した。 <p>(取組効果)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現状はトレーニング運用ではあるが、内視鏡検査・音声入力システムは、検査中の所見入力の短縮化及びデータベースの構築の短縮化による医師の超過勤務削減として、週 2 時間程度、電子カルテ音声入力システムは、電子カルテの所見・処置実施・処方・診断書の作成などの業務短縮により、週 1 時間程度の削減が可能と考えており、引き続き、検証していく。 | | | 評定 | |

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 | |
| (2) 職員の業績評価等の適切な実施 職員の実績等を適正に評価し、給与に反映させるとともに、意欲の向上を図る業績評価制度について、適切な運用を継続する。また、法人の業績等に応じた機動性・柔軟性のある給与制度の構築に取り組む。 | (2) 職員の業績評価等の適切な実施 職員の実績等を適正に評価し、給与に反映させるとともに、意欲の向上を図る業績評価制度について、適切な運用を継続する。また、法人の業績等に応じた機動性・柔軟性のある給与制度の構築に取り組んでいるか。 | <評価の視点> <ul style="list-style-type: none">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、適切な運用を継続して実施しているか。法人の業績等に応じた機動性・柔軟性のある給与制度の構築に取り組んでいるか。 | (2) 職員の業績評価等の適切な実施 1. 業績評価制度の円滑な運用 (1) 業績評価の実施 ①年俸制職員 年俸制職員のうち、経営に深く参画すべき病院幹部職員（院長、副院長、事務部長、看護部長等）の年俸は、毎年度実施している各病院の医療面・経営面の評価結果を加味し、令和2年度の年俸に反映させた。 また、令和2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うえで実施した。 ②役職職員及び一般職員 役職職員及び一般職員に実施している個人の業績評価について、令和2年度も引き続き、賞与及び昇給に反映させた。 また、昇任等の人事についても、業績評価結果を踏まえたうえで実施した。 (2) 業績評価制度の理解促進 毎年度実施している評価者及び職員（被評価者）研修において、アンケートを配付して受講者の意見を踏まえたうえで制度内容をより理解しやすいものとなるようにテキストや演習問題の表記内容を見直すなど、研修内容の充実に努め、令和2年度も引き続き制度を適切に理解できるような取組を実施した。 (3) 評価者としての資質向上のための取組 新型コロナウイルスの感染拡大防止の観点から集合形態の研修は実施しなかったものの、評価の質を向上させるため、研修の受講対象者（令和2年度は約200人）に解説入りの研修テキストの配布を行うなど、より一層、評価者としての資質向上を図った。 2. 法人の業績等に応じた機動性・柔軟性のある給与制度の構築に向けた取組 (1) 給与に関する方針の策定 コロナ禍の影響を受け、医療機関でも賞与を減額するなどの動きがある中、当機構は、患者の生命、健康を守るために必要な医療を提供するための職員一人ひとりの頑張りを踏まえ、職員の生活に影響を及ぼす対応を探るのではなく、引き続き職員が一丸となってこの難局にあっても経営改善への取組みを継続し、収支改善と財務状況の安定化を目指すこととしている。コロナ禍の影響により厳しい運営が続く見通しであることを踏まえると、固定費の大半を占める人件費は変動要素が少ないとから、現在の給与の水準を維持すること自体容易ではないが、この難局を一丸となって乗り越えていくためには、職員が安心して働ける環境の確保を図ることが重要であることから、給与の引下げは行わないこととした。 | 年度計画の目標を達成した。 | 評定 | |

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 | |
| | | | | <p>(2) 新型コロナウイルス感染症への対応に従事した職員に対する給与等の特別措置</p> <p>新型コロナウイルス感染症への対応は、危険性・困難性等が伴う勤務であることを踏まえ、全国に先駆けて、感染症患者等の診療等に従事した職員に対する給与等の特別措置として、新型コロナウイルス感染症対策従事手当等を創設した。（令和2年6月23日施行、同年1月27日に遡及して適用）</p> <p>さらに、感染症患者等の診療等に従事する職員の処遇改善を図るため、国が創設した感染症患者に対する医療従事者の処遇改善を目的とする緊急支援事業補助金を活用した臨時措置として、新型コロナウイルス感染症対策従事手当等の引上げを行った。（手当の引上げは令和3年1月から同年3月末まで実施）</p> <p>【令和2年度の新型コロナウイルス感染症対策従事手当等の支給実績】</p> <p>支給対象人日：813,689人日 支給総額：35.6億円</p> <p>【（参考）前年度と比較した看護職員の退職者数】</p> <p>退職者数：3,016人（対前年度：▲186人）</p> <p>（※）退職者数は、解雇、死亡退職、定年退職、人事交流による退職、再雇用者の退職の数は除く</p> <p>(3) 新型コロナウイルス感染症が流行する厳しい環境下において病院運営に尽力する全ての職員に対する特例措置</p> <p>新型コロナウイルス感染症の流行が長期化する厳しい環境下において、患者の生命、健康を守るために使命感を持って職務にあたっている職員のこれまでの尽力に報いるとともに、職員の士気の維持・向上を図ることができるよう、全ての職員を対象とする特例措置の実施に向けた検討を進めた（令和3年6月期の賞与に臨時特別賞与を加えて支給）。</p> <p>(4) 消費税増税による影響を考慮した特別措置</p> <p>職員が安心して働き続けることができる環境を整備する観点から、消費税増税による職員の生活への影響を考慮して、全ての職員を対象に基本給の引上げを行った。（令和2年4月1日から実施）</p> <p>(5) 非常勤職員の賞与の引上げ</p> <p>非常勤職員の処遇改善・人材確保を図る観点から、非常勤職員の賞与の引上げを行った。（令和2年6月期の賞与から実施）</p> <p>(6) 給与支給定日の変更</p> <p>給与担当者の長時間労働等の削減を図り、給与事務の効率化に向けた取組を推進する観点から、給与支給定日を現行の「16日」から「20日」へ変更することとした。（令和2年6月規程改正。令和3年7月の月例給与から変更。）</p> | 評定 | |

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 | |
| | | | | <p>(7) 特定の専門分野に精通した医療人材の確保 がんゲノム医療といった新たな治療法や医療技術等の導入に伴い、これらの医療を実施する上で必要となる特定の専門分野に精通した医療人材を常勤職員として機動的に確保できるよう、給与規程に所要の規定を整備し、令和2年度から運用を開始した。</p> <p>(8) 医師確保困難病院における医師手当の特例 医師確保が困難な病院において、新規に常勤医師を採用する際に当該医師の医師手当を増額できるよう、給与規程に所要の規定を整備し、令和2年度から運用を開始した。</p> | | 評定 |

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 | |
| (3) 働き方改革への適切な対応 | (3) 働き方改革への適切な対応 | <評価の視点> ・ 病院が出退勤時刻の記録ツールや勤務時間を管理するためのシステムを導入し、適切に運用を開始できるよう支援する等の取組を行い、医師の長時間労働の見直しを含め、職員全員の勤務環境改善を進めるとともに、労働法制の遵守の徹底を図る。 | (3) 働き方改革への適切な対応 | <p>(3) 働き方改革への適切な対応</p> <p>1. 働き方改革への取組</p> <p>(1) 労働環境改善対策本部における改善対策の検討</p> <p>最優先課題である「長時間労働の削減」の取組をさらに推し進めるため、国立病院機構に「労働環境改善対策本部」を設置（平成29年10月）し、「国立病院機構における労働環境改善の取組みについて」（第二次中間報告）を取りまとめ（令和元年9月）、次の取組を行うこととした。</p> <p>①医師の働き方改革に向けての取組</p> <p>原則として、各病院が令和5年度までに、全ての医師の時間外労働時間数が年間960時間以内となることを目指して取り組んでいくこととした。</p> <p>ア 「タイムスタディ調査」（※）の結果では、いずれの医師も「診察・治療に直接かかわらない業務」に一定の時間を要しており、これらの業務を20%程度削減することができれば、年間の時間外労働時間数960時間や720時間を下回ることが可能。</p> <p>※医師の長時間労働の要因等を把握するため、平成30年度実績で長時間労働となっていた医師を対象に、30分単位で最も多い割合を占める業務を5日間（令和元年6～7月）にわたり記録した調査</p> <p>イ 「診察・治療に直接かかわらない業務」の中で「診療録記載等の事務的業務」が全般的に多いことから、医師事務作業補助者をはじめとする他職種へのタスクシフトや、現在検討を進めているスマートデバイスの活用等により、徹底した業務効率化に取り組むこととし、令和2年度には、厚生労働省の「タスク・シフティング等医療勤務環境改善事業」を活用し、仙台医療センター及び京都医療センターにおいて、ICTソリューションを活用した電子カルテへの音声入力の実証を行った。</p> <p>ウ 医療法改正により、医師の労働時間が厚生労働省令で定める時間を超えている病院は、当該医師に係る時短計画の作成が努力義務として課されることとなったが、令和2年度には、国立病院機構における先行的取組として、令和2年度に時間外・休日労働時間数が年間960時間を超える36協定を締結した7病院を対象に「医師の時間外・休日労働時間数削減の取組計画」を作成し、当該計画に基づき自主的な時間外・休日労働の削減を進めるよう促した。</p> <p>また、令和3年度から、長時間労働となっている医師が在籍する病院の幹部職員へのヒアリング等を行い、医師の長時間労働の要因を把握し、改善の取組を進めていくこととしている。</p> | 評定 | 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 | |
| | | | | <p>②新たな勤務時間管理方法の導入</p> <p>モデル病院（7病院）での試行を踏まえ、客観的に在院中の労働時間等が把握できる勤務時間管理ルールを導入することとし、厚生労働省発出の通知等を踏まえ、国立病院機構の基本的なルールとして、</p> <p>ア 職員が出退勤時刻を記録すること</p> <p>イ 職員が時間外勤務及び休日勤務の内容・時間を申告すること</p> <p>ウ 職員が出退勤時間と勤務時間との間に生じた乖離の理由を申告すること</p> <p>エ 所属長がア～ウの内容その他の職員の勤務時間に関する情報を確認し、職員の勤務時間を適正に管理すること</p> <p>等を就業規則に明記したところである。</p> <p>また、令和元年10月に報告書が取りまとめられたＳＵＲＥプロジェクトの理念に沿って、1. 医療の質の向上、2. 業務の効率化・生産性の向上、3. 危機管理機能の向上をより具体化するため、発展性・拡張性のあるスマートデバイスの導入等、ＩＣＴソリューションを積極的に活用し、勤務時間管理にとどまらない勤務環境改善及び働き方改革の実現に取り組む方針を決定した。その一環として、令和2年度には、厚生労働省の「タスク・シフティング等医療勤務環境改善事業」を活用し、横浜医療センターにおいて、スマートデバイス活用による勤怠管理の実証を行った。</p> <p>さらに、職員の自律的な勤務時間の適正管理を進めるため、新ルールの運用等について継続的な研修を行うこととした。</p> <p>【モデル病院（7病院）】</p> <p>宮城病院、横浜医療センター、静岡てんかん・神経医療センター、呉医療センター、広島西医療センター、賀茂精神医療センター、都城医療センター</p> <p>（2）長時間労働削減の具体的な取組</p> <p>①長時間労働の要因把握と改善</p> <p>医師を除く職員については、平成31年4月より時間外労働時間の上限規制（年間の時間外労働時間を720時間以内とする）が定められたことを踏まえ、令和2年度においても、長時間労働の削減のための実効性のある取組を推進するため、長時間労働職員（年間の時間外労働が540時間超の職員）及びその職場長を対象に、各職員の業務内容等（長時間労働の要因等）を把握し、特定の職員に業務が集中している等の長時間労働の要因に応じて、病院内の応援体制の構築・勤務体制の見直しを行う等の対応を行うことにより、改善を図った。</p> <p>その結果、令和元年度の長時間労働職員の令和2年度の平均時間外労働時間については、令和元年度に比べ大きく減少（一人あたり▲170時間超）し、長時間労働の削減となった。</p> | | 評定 |

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 | | | | | | | | |
| | | | | <p>また、医師にかかる時間外労働時間の上限規制は、令和6年4月より適用することとされているが、国立病院機構では、医師の働き方改革を一層推進していくため、令和3年度から、長時間労働となっている医師が在籍する病院の幹部職員へのヒアリング等を行い、医師の長時間労働の要因を把握し、改善の取組を進めていくこととしている。</p> <p>【令和2年度のヒアリング対象者（令和元年度の勤務実績による）】</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和元年度の時間外勤務が年間540時間超である職員（51人）のうち退職者等を除いた者（医師以外） 44人（22病院） 上記の職場長 29人（22病院） <p>【時間外勤務時間数（年間（令和2年度－令和元年度））の増減】</p> <p>○ ヒアリング対象者44人の平均</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和元年度（A）</th> <th>令和2年度（B）</th> <th>B－A</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平均</td> <td>623.3時間</td> <td>452.68時間</td> <td>▲170.64時間</td> </tr> </tbody> </table> <p>（※）44人のうち時間外勤務時間数（年間）が減少した者……39人</p> <p>② I C Tソリューションの積極的な活用による働き方改革（再掲）</p> <p>S U R Eプロジェクト3つの理念に沿って、1. 医療の質の向上、2. 業務の効率化・生産性の向上、3. 危機管理機能の向上をより具体化するため、テレビ会議システムの導入、スマートデバイス等の導入に向けたサポートをするなど、I C Tソリューションの積極的な活用による働き方改革の実現に引き続き取り組んでいる。</p> <p>令和2年9月、全病院にテレビ会議システムを導入し、グループや病院とのより円滑な意思疎通を図り、即時に連携することが可能となった他、災害時や新興感染症発生時等の危機管理対応の際に迅速な状況把握と意思決定を行えるようになった。現状としてはN H O内における会議、研修等で積極的に利用しているが、今後は、スマートデバイス等も活用して、出先からの参加や外部機関との打合せ会議等への活用などの検討に加え、より効率的な業務運営体制の構築に向けた取組みを推進していく。</p> <p>また、勤務環境改善及び働き方改革への実現に向けて令和2年度、厚生労働省の「タスク・シフティング等医療勤務環境改善事業」を活用し、12病院において、スマートデバイス活用による勤怠管理、音声入力等の実証を行うことにより、その段階での課題等を整理し、より効果・効率的なスマートデバイスの導入やアプリ、I C Tソリューションの利活用方法等の実証を重ね、他の病院にも展開可能な形で進められるよう、取り組んでいくこととしている。</p> <p>【取組事例】</p> <p>横浜医療センター (取組背景)</p> | | 令和元年度（A） | 令和2年度（B） | B－A | 平均 | 623.3時間 | 452.68時間 | ▲170.64時間 | 評定 | |
| | 令和元年度（A） | 令和2年度（B） | B－A | | | | | | | | | | | |
| 平均 | 623.3時間 | 452.68時間 | ▲170.64時間 | | | | | | | | | | | |

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"> ・従来ICカードを用いた能動打刻による出退勤記録を行っており、職員による打刻忘れ等が発生している現状である。 ・スマートデバイスアプリを用いた出退勤記録の自動打刻を導入することで、労働時間をより確実・正確に把握し、「働き方改革」の確かな実現に結び付ける。 <p>(取組内容)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・出退勤記録の自動打刻を行うスマートデバイスアプリ及び付属するビーコンを導入し、職員に配布。 ・自動打刻された出退勤記録データを既存の勤務時間管理システムと連携。 <p>(取組効果)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・従前のようにICカードを読み取らせる手間が省けるようになり、出退勤記録の自動打刻は、精度が高く、ICカードを用いた手動記録の際に発生していた打刻忘れがなくなったことで、より確実・正確な労働時間の把握に向け前進した。 ・自動打刻された出退勤記録データと勤務時間管理システムの連携が検証された。 <p>仙台医療センター</p> <p>(取組背景)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和元年5月よりi Phoneを導入しており、より積極的に活用するため、働き方改革への実現及び勤務環境改善に資するアプリケーション等を購入し、費用対効果検証を重ね、国立病院機構内において展開可能な形で進めていく。 <p>(取組内容)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・音声入力では、レポートや医療文書の作成等に活用することで医師等の長時間労働の短縮が期待でき、他職種へのタスク・シフティングにより勤務環境の改善を目指す。 ・心電図モニターアラームのナースコール連携では、心電図のセントラルモニタにて検知したアラームを、ナースコールシステムを介してi Phone等に伝送する機能を付加することで、患者急変時の速やかな対応に備えることができる。 <p>(取組効果)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病棟リハビリテーションを実施した際、その場でi Phoneに音声入力し、音声入力した記録を電子カルテに送信でき、電子カルテへ入力する作業負担の軽減、業務の効率化が見込まれる。 ・持ち運び可能なタブレット(i Pad mini)で心電図モニターの波形、SPO2値、アラート発生について確認することができるようになり、アラームの都度スタッフが、スタッフステーションに戻ることなく情報を把握する事が可能となったことで、看護スタッフの身体的及び心理的負担の低減につながっている。 <p>京都医療センター</p> <p>(取組背景)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・内視鏡検査では検査終了後に医師が記憶をたどりながら所見を作成するため、リアルタイムで記録ができず時間と手間がかかるという現状であった。 | | 評定 | |

| 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 | | |
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> ・また、医師一人あたりの超過勤務が長く、業務軽減が必要となっており、診療の質を下げずに医師の業務軽減を行うために、電子カルテ入力の時間短縮が必要であった。 <p>(取組内容)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師が消化器内視鏡検査をする際、両手がふさがった状態でもリアルタイムで所見を音声入力できる装置を導入した。 ・所見・処置実施・処方・診断書の作成など電子カルテ入力時間を短縮するために、電子カルテ音声入力システムを導入した。 <p>(取組効果)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現状はトレーニング運用ではあるが、内視鏡検査・音声入力システムは、検査中の所見入力の短縮化及びデータベースの構築の短縮化による医師の超過勤務削減として、週2時間程度、電子カルテ音声入力システムは、電子カルテの所見・処置実施・処方・診断書の作成などの業務短縮により、週1時間程度の削減が可能と考えており、引き続き、検証していく。 <p>③定数改定による人員体制の拡充</p> <p>働き方改革を踏まえ、令和3年度の職員定数の見直しに当たり、既存業務の見直しを行ってもなお超過勤務の縮減ができない場合の対応として、長時間労働を是正できるよう職員配置を見直すとともに必要な定数増を行った。</p> <p>2. 働きやすい環境づくりの取組</p> <p>国立病院機構では、働き方改革の取組を推し進めており、長時間労働の削減等に向けた取組を行っている。さらに、以下の育児・介護のための両立支援やハラスメント防止対策等について取組を行い、職員全員の勤務環境の改善にも努めた。</p> <p>(1) 育児・介護のための両立支援</p> <p>○ワーク・ライフ・バランス応援ガイドブック</p> <p>第四期一般事業主行動計画「仕事と育児・介護の両立支援プログラム」の取組の一環として、母性保護、育児休業、介護休業、休暇、時間外勤務の制限などのワーク・ライフ・バランスに関する各種制度について「ワーク・ライフ・バランス応援ガイドブック」を用いて職員に周知している。</p> <p>(2) ハラスメント防止対策</p> <p>○メンタルヘルス・ハラスメント研修（オンライン研修）の実施</p> <p>ハラスメントに関する基礎的な知識を習得するとともに、ハラスメントが発生しない快適な職場づくりのポイント及び相談対応を実践的に修得するための研修を各グループにおいて、令和2年11月～12月に実施した。</p> | | 評定 | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | <p>＜グループ別参加者数＞</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>グループ</th><th>参加者数</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>北海道東北グループ</td><td>47名</td></tr> <tr> <td>関東信越グループ</td><td>95名</td></tr> <tr> <td>東海北陸グループ</td><td>42名</td></tr> <tr> <td>近畿グループ</td><td>59名</td></tr> <tr> <td>中国四国グループ</td><td>70名</td></tr> <tr> <td>九州グループ</td><td>86名</td></tr> <tr> <td>合計</td><td>399名</td></tr> </tbody> </table> | グループ | 参加者数 | 北海道東北グループ | 47名 | 関東信越グループ | 95名 | 東海北陸グループ | 42名 | 近畿グループ | 59名 | 中国四国グループ | 70名 | 九州グループ | 86名 | 合計 | 399名 | | | <p>評定</p> <table border="1"> <tr><td></td></tr> </table> | |
| グループ | 参加者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 北海道東北グループ | 47名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 関東信越グループ | 95名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 東海北陸グループ | 42名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 近畿グループ | 59名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 中国四国グループ | 70名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 九州グループ | 86名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 合計 | 399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 | |
| (4) 職員の改善意欲向上に資する取組 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表彰するQC活動奨励表彰などを通じて、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る。 | (4) 職員の改善意欲向上に資する取組 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表彰するQC活動奨励表彰などを通じて、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る。 | <評価の視点> ・ 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表彰するQC活動奨励表彰などを通じて、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る。 | (4) 職員の改善意欲向上に資する取組 「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、新型コロナウイルス感染症への対応に係る業務の負担等を考慮し、令和2年度においてはQC活動の募集及び奨励表彰を行わなかったものの、各病院独自で行っているQC表彰及びQC活動自体は、各病院の状況に応じて適宜実施している。（60施設実施） また、水平展開の促進を図るため、多くの職員が過去のQC活動（※）を容易に閲覧・検索できるよう、引き続き職員用の掲示板で公開を行っている。 ※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。 ※平成18年度～令和元年度までの応募総数（2,763件） | 年度計画の目標を達成した。 | 評定 | |

| 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 | | | | | | | | | | |
| 2 経費の節減及び資源の有効活用 人員の配置については、医療の高度化や各種施策を踏まえながら、人件費比率と委託費比率にも留意しつつ、適正な配置に努めること。 調達については、機構が策定する「独立行政法人国立病院機構調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施すること。 医薬品や医療機器等の共同調達については、これまでも国立高度専門医療研究センター（高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律（平成20年 | 2 効率的な経営の推進と安定的な経営基盤の構築 各病院が地域から求められる医療を着実に実施するとともに、国の医療政策に貢献するためにも、病院と本部・グループ担当理事部門が一体となり、引き続き経営改善に取り組むことにより、収支改善による経営基盤の安定化を図る。 経営改善の取組等により収支相償の経営を目指すこととし、中期計画期間の各年度の損益計算において、国立病院機構全体として経常収支率100%以上とすることを目指す。 | 2 効率的な経営の推進と安定的な経営基盤の構築 各病院が地域から求められる医療を着実に実施するとともに、国の医療政策に貢献するためにも、病院と本部・グループ担当理事部門が一体となり、引き続き経営改善に取り組むことにより、収支改善による経営基盤の安定化を図っているか。 ・ 経常収支率 | <p>2 効率的な経営の推進と安定的な経営基盤の構築</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>経常収支576億円、経常収支率105.7%の黒字となり、中期計画における経常収支率100%以上を達成した。</p> <p>これは、前年度と比較して、新型コロナウイルス感染症の影響による患者数の大幅な減少に伴い、経営の主軸である医業収益が544億円減となった一方で、新型コロナウイルス感染症への対応として感染患者の受入のための病床確保や感染防止対策等のために国等から交付された新型コロナウイルス感染症関係の補助金等収益（資産見返戻入は除く）が980億円増となったことが主な要因である。</p> <p>(2) 総収支</p> <p>令和2年度は、総収支96億円の黒字となった。</p> <p>これは、前年度と比較して、経常収支の主な要因に加え、令和3年度以降公経済負担の廃止とともに、運営費交付金が皆減されることとなったため、固定資産に計上していた退職給付引当金見返の取崩しによる臨時損失424億円を計上したことが主な要因である。</p> <table> <thead> <tr> <th></th> <th>経常収支</th> <th>総収支額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>令和元年度</td> <td>23億円</td> <td>▲42億円</td> </tr> <tr> <td>令和2年度</td> <td>576億円</td> <td>96億円</td> </tr> </tbody> </table> | | 経常収支 | 総収支額 | 令和元年度 | 23億円 | ▲42億円 | 令和2年度 | 576億円 | 96億円 | <p>年度計画の目標を達成した。</p> <p>年度計画の目標を上回る実績をあげた。</p> | 評定 | |
| | 経常収支 | 総収支額 | | | | | | | | | | | | | |
| 令和元年度 | 23億円 | ▲42億円 | | | | | | | | | | | | | |
| 令和2年度 | 576億円 | 96億円 | | | | | | | | | | | | | |

| 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 | | |
| 法律第93号) 第3条の2に規定する国立高度専門医療研究センターをいう。)、独立行政法人労働者健康安全機構及び独立行政法人地域医療機能推進機構と連携の上、実施しているところであるが、これまでの効果を検証しつつ、より効率的な調達に努めること。 後発医薬品については、これまでの取組を継続し、今後も他の医療機関の模範となるよう、より一層の採用促進を図ること。 投資については、地域の医療需要や機構及び各病院の経営状況を踏まえながら、効率的、効 | | | ・ 経営改善の取組等により収支相償の経営を目指すこととし、中期計画期間の令和2年度の損益計算において、国立病院機構全体として経常収支率100%以上とすることを目指しているか。 | <p>2. 経常収支率100%以上を目指した収支改善の推進</p> <p>国立病院機構としては、新型コロナウイルス感染症の影響による受診控えのために患者数が全体として減少したことに加え、同感染症への対応として、初期段階から今日に至るまで一貫して全面的に、他疾患病床の転用等による同感染患者受入病床の確保、同感染症患者及び感染のおそれのある患者の受入、人材が確保できない地域への看護師等の派遣等を積極的に行ってきました結果として、患者数の大幅な減少(入院▲8%、外来▲11%)に伴い、経営の主軸となる医業収支は▲435億円と、極めて深刻な状況となった。</p> <p>しかし、同感染症への対応を行う中でも、従来からの「国立病院機構であれば、地域から求められる医療を2040年に向けた厳しい先行きの中でも安定的に提供する体制を確保できる」ことについて、地域関係者や患者から評価されるよう、今後の全ての当機構の取組を貫く考え方(SUREプロジェクトの理念)に基づき、収束後も見据えて次などの取組を行った。</p> <p>○国立病院機構では、セーフティ系の病院において感染防止対策により長期入院患者が安心して継続的に入院できる体制を整えたことに加えて、新型コロナウイルス感染症患者の受入の中心となる急性期病院においても、受診抑制・制限等により基礎疾患有している患者が直接診療・検査を受けられない事態が生じていたことを踏まえ、各病院で患者、医師、看護師等の感染リスクを徹底的に取り除く対策を講じることで全ての紹介患者や救急患者等を受け入れる体制を整備し、このような体制としていることについて、地域住民、連携開業医、救急隊等にお知らせした。特に、同感染症の影響の大きかった病院に対しては、個別に連絡をし、例えばPCR検査実施のための自治体との調整方法に関する情報提供など、当該体制を整備するための支援や、体制が整備できている場合には、体制を整備したことやそれに伴い通常診療(手術)体制に戻したことなどの連携開業医等への速やかなお知らせ等について要請を行うなど患者確保に取り組んだ。</p> <p>○併せて、各病院それぞれが収支均衡に取り組むこととしている中で、患者の受療行動が同感染症流行前の水準まで戻ることが見込めないという厳しい環境が続く可能性を見据え、特に、収益に見合った費用の実現に重点を置いた取り組みを実施した。具体的には、入院患者数や状態に応じた効率的な人員配置の実現、診療単価の増及び費用(特に固定費)の削減について、理事長通知や病院長会議等において、具体的な取組例を示つつ、繰り返し周知を行うとともに、特に資金余力が厳しい病院等を「改善推進病院」として指定し、本部及びグループの協力体制の下に取り組みの支援を行った。</p> <p>○また、同感染症患者の受け入れ等をサポートするため、本部において、診療報酬上の特例措置や、補助金等の情報が示される都度関連情報を収集し、各病院に対して速やかな周知を行った。補助金等の獲得については、本部において、補助金等の趣旨や事業内容等のポイントを整理し情報提供、都道府県との連携を密にし、積極的な対応を周知、各病院からの照会事項への対応を実施するとともに、グループにおいて、各病院における申請手続き等の支援を実施した。</p> | 年度計画の目標を達成した。 | 評定 | |

| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>果的かつ機動的に行うこと。</p> <p>保有資産の有効活用にも取り組むこと。</p> <p>一般管理費（人件費、公租公課、病院支援業務経費及び特殊要因経費を除く。）については、中期目標期間の最終年度において、平成30年度と比べ、5%以上節減を図ること。</p> <p>上記1及び2の取組により、各年度の損益計算において、機構全体として経常収支率を100%以上とすること。</p> | | | | <p>上記のとおり、患者確保、費用削減などの取組を行ってきたものの、経営の主軸となる医業収支は▲435億円と、極めて深刻な状況となったが、新型コロナウイルス感染症関係の補助金の獲得により、一時的な結果として、経常収支576億円、経常収支率105.7%と目標を達成した。（対前年度553億円）</p> <p>しかし、他疾患病床を転用してでも同感染症患者の積極的な受入を行ったことの影響により、収束後であっても患者数が回復する見込みが立たず、医業収支をコロナ前の水準まで回復させることは容易ではなく、今後、資金残高の大幅な減少を余儀なくされるおそれが高いため、これを原資として、引き続き、国立病院機構の理念に基づく取組を進めていくこととしている。</p> <table> <thead> <tr> <th>【経常（医業）収益】</th> <th>【経常収支】</th> <th>【経常収支率】</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・令和元年度 10,202(9,853)億円</td> <td>23億円</td> <td>100.2%</td> </tr> <tr> <td>・令和2年度 10,755(9,425)億円</td> <td>576億円</td> <td>105.7%</td> </tr> </tbody> </table> <table> <thead> <tr> <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>・令和元年度 0.5%</td> <td>10,179億円</td> <td>55億円</td> </tr> <tr> <td>・令和2年度 0.3%</td> <td>10,179億円</td> <td>31億円</td> </tr> </tbody> </table> <p>3. 病床機能の見直し・効率的な病棟運営</p> <p>国立病院機構においては、SUREプロジェクトの理念に基づき、将来にわたり、地域から求められる医療を安定的かつ継続的に提供していくよう、各病院それぞれが、2040年を見据えた経営戦略の策定・見直しや収支均衡に取り組んでいるところであり、その中で、病床機能の見直しや効率的な病棟運営の実現に隨時取り組んでいる。</p> <p>令和2年度においては、仙台西多賀病院及び敦賀医療センターにおいて、病床機能再編支援補助金の対象となる病床数の削減を行った。</p> <p>4. 投資の促進と効率化</p> <p>国立病院機構における投資は、厳しい経営状況や悪化した投資環境に鑑み、平成29年度以降当分の間、地域医療構想に基づく機能変更や法令対応等に係る投資を除き、各病院の資金状況により投資不可とする等の厳しい投資判断を行う方針としている。</p> <p>併せて、平成30年度以降は、投資を継続的・安定的に実施していくことができるよう、中長期的な視点で法人全体の資金状況を踏まえた年度毎の投資枠に基づく投資を行うこととしている。</p> <p>これらの取組により、これまで膨張を続けてきた財投償還額の平準化が進んできており、また、経常収支に関しても費用の圧縮という観点から良い効果が現れてきているところである。</p> | 【経常（医業）収益】 | 【経常収支】 | 【経常収支率】 | ・令和元年度 10,202(9,853)億円 | 23億円 | 100.2% | ・令和2年度 10,755(9,425)億円 | 576億円 | 105.7% | 【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】 | ・令和元年度 0.5% | 10,179億円 | 55億円 | ・令和2年度 0.3% | 10,179億円 | 31億円 | 評定 | |
| 【経常（医業）収益】 | 【経常収支】 | 【経常収支率】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・令和元年度 10,202(9,853)億円 | 23億円 | 100.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・令和2年度 10,755(9,425)億円 | 576億円 | 105.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 【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】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・令和元年度 0.5% | 10,179億円 | 55億円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・令和2年度 0.3% | 10,179億円 | 31億円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 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 | |
| | | | | <p>令和2年度では、引き続き設定した投資枠の範囲内で、医療機能を維持するための投資を着実に行う厳しい措置だけでなく、地域医療構想等への対応に必要な投資や短期間での投資回収が可能となることで更なる資金獲得が期待できる整備への投資を行った。</p> <p>【地域医療構想等を踏まえた整備事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・重症心身障害児（者）病棟増改修整備（三重病院） 当該病院は、所在する三重県内において、唯一、未就学年齢の重症心身障害児の受け入れを行っており、地域のN I C Uを有する病院と連携しN I C Uの後方支援病床としての機能を担っている。県内には在宅で療養している待機患者がおり、家族の高齢化に伴うレスパイト入院が増加傾向にある。 このため、医療依存度の高い重症心身障害児（者）やレスパイト入院の受け入れを強化し、地域における更なる役割を担うためにも、当該病院における重症心身障害児（者）病棟の病室面積を増加させ個室を増設するなどの増改修整備を投資決定した。 ・血管連続撮影装置増設整備（熊本医療センター） 当該病院では、血管連続撮影装置を2台保有し、多くの救急患者の受け入れや腎臓内科における透析患者のシャント造影等を行っているが、2台が常時稼働している状態である。このため、当該装置使用中により救急患者受け入れ要請を断らざるを得ない状況が発生している。また、近隣の医療機関における腎臓内科医師の退職によりシャント造影等を行わなくなり、当該病院への紹介患者が増加している。 このため、新たに1台増設することにより、地域医療への更なる貢献が期待できることから、当該病院における血管連続撮影装置増設整備を投資決定した。 <p>【令和2年度の投資決定】</p> <p>令和2年度では、法人の資金状況を踏まえながら、医療機能を維持するための投資、地域医療構想等への対応に必要な投資や短期間での投資回収が可能となることで更なる資金獲得が期待できる整備への投資を着実に行う一方で、病院の機能に鑑み、真に必要な整備内容への精査に加えて、各病院の資金状況によっては投資不可とする等、厳しい投資判断を行った。</p> | 評定 |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (1) 人件費と委託費の適正な水準の確保 各病院が提供する医療内容のほか、医療の高度化や各種施策への対応などを踏まえながら、人件費比率と委託費比率にも留意しつつ、業務の量と質に応じた病院運営に適正な人員配置に努める。 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。 | (1) 人件費と委託費の適正な水準の確保 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ているか。 ・ 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分配慮した有効活用を図る。 こうした取組により、人件費比率と委託費比率との合計が、業務の量と質に応じた病院運営に適正な水準となることを目指す。 給与水準は、国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与、法 | <評価の視点> ・ 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ているか。 | <p>(1) 人件費と委託費の適正な水準の確保</p> <p>1. 業務量の変化に対応した柔軟な人員配置 診療報酬の施設基準における人員配置や業務量に応じた標準的な配置数を参考に、病院毎の患者の状況や業務量の変動、さらには経営状況等を総合的に勘案し、増員も含めて必要な職員を配置した。 増員に当たっては、既存体制の見直しを前提とすることなどの対策を講じつつ、特に看護師については年度途中の退職者や育児休業者等に対応するための人員を含めた採用予定者数の算出の考え方を各病院に示し、個別病院で算出した採用予定者数の確認を本部・グループで実施するなど人件費の中で多くの比重を占める看護師の人件費の適正化に向けた取り組みを行った。</p> <p>【1月1日時点の現在員数】</p> <table> <thead> <tr> <th></th> <th>令和元年度 (令和2年1月1日)</th> <th>令和2年度 (令和3年1月1日)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師</td> <td>6,184名</td> <td>6,199名</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>40,207名</td> <td>40,342名</td> </tr> <tr> <td>コメディカル</td> <td>8,796名</td> <td>9,051名</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>7,039名</td> <td>6,989名</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>62,226名</td> <td>62,581名</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. コスト低減化に向けた業務委託の有効活用 令和2年度においては、新型コロナウイルス感染症の流行により、同感染症対策が必要な一方で、感染リスクを避けるための受診抑制や不急の手術の制限等により、平時と同様の業務量が必要でない委託業務も生じていたことから、病院運営に支障の出ない範囲で、診療制限中の病院運営に見合う委託業務の内容（窓口対応時間等）に見直すことの検討及び必要に応じて変更契約の交渉の実施について周知を行った。 また、ＳＵＲＥプロジェクトに基づき、将来にわたり、地域から求められる医療を安定的かつ継続的に提供していくよう、各病院それぞれが、収支均衡に取り組むこととしている中で、患者の受療行動が同感染症流行前の水準まで戻ることが見込めないという厳しい環境が続くことを見据え、病院長会議において、特に、収益に見合った費用の実現の重要性を強調し、職員との役割分担等、費用対効果の十分な検証、委託業務範囲や業務に要する時間の再点検を行った上での委託契約（新規又は見直し）の実施、価格交渉の実施などについて周知を行うとともに、特に資金余力が厳しい病院のうち、同規模・機能の病院と比較して委託費率が高い病院に対しては、個別に次期契約更新時への対策等を含めた支援を行うなど、委託費の低減に取り組んだ。</p> | | 令和元年度 (令和2年1月1日) | 令和2年度 (令和3年1月1日) | 医師 | 6,184名 | 6,199名 | 看護師 | 40,207名 | 40,342名 | コメディカル | 8,796名 | 9,051名 | その他 | 7,039名 | 6,989名 | 合計 | 62,226名 | 62,581名 | <p>評定</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> |
| | 令和元年度 (令和2年1月1日) | 令和2年度 (令和3年1月1日) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医師 | 6,184名 | 6,199名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 看護師 | 40,207名 | 40,342名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| コメディカル | 8,796名 | 9,051名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| その他 | 7,039名 | 6,989名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 合計 | 62,226名 | 62,581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 | | 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 | |
| | | 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。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 人件費比率と委託費比率との合計が、業務の量と質に応じた病院運営に適正な水準となっているか。 ・ 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、国民の理解が十分に得られるものとなっているか。 | <p>さらに、一者応札・一者応募の適正化に取り組むこととしている調達等合理化計画に基づき、十分な公告期間の確保、必要性が低い要件を設定しないなど適正な資格要件の設定、業務内容を具体的にわかりやすく記載した仕様書の作成、契約締結から履行までの期間の確保など、より競争性の高い契約となるよう取り組んだ。</p> <p>その他、S U R E プロジェクトに基づく資金余力の改善に向けた取組の一つとして業務委託契約に関する現状、問題点、方向性等について議論を行い、令和元年度に引き続き、エレベーター保守契約や医療機器保守契約の見直しに取り組んだ。</p> <p>3. 人件費率と委託費率を合計した率の抑制</p> <p>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令和2年度も引き続き整備した。また、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、令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、患者数の減少により医業収益が減少する一方で、新型コロナウイルス感染者への診療等に対応する職員への従事手当等の支給による人件費の増加等の要因により令和元年度を上回ったが、引き続き、人件費の適正化や効率的な業務委託契約の見直しに向けた取り組みを行った。</p> <p>【診療事業における人件費率（委託費を含む）】</p> <p>・ 令和元年度 58.3% → 令和2年度 62.1%</p> <p>4. 職員の給与水準</p> <p>当法人の給与水準については、独立行政法人通則法に則って適切に対応している。</p> <p>近年の法人全体の資金保有状況は厳しく、継続的・安定的な事業運営に必要となる医療機能の維持・向上を目的とした投資の実施等を踏まえた中長期的な資金保有見通しも同様の状況であるものの、令和2年度においては、令和元年に行われた消費税増税による職員の生活への影響を考慮し、職員が安心して働き続けることができる環境を整備するため、全ての職員を対象に基本給の引上げを行った。</p> <p>医師の給与については、平成17年度に年俸制を導入して勤務成績を反映させるなど、民間医療機関などの状況を踏まえながら改善を進めている。</p> <p>看護師については、民間医療機関における給与水準を考慮して、独法移行時に中高年齢層の一般看護師の給与カーブを引下げるなどの措置を講じている。</p> <p>また、事務・技術職員については、国的一般職給与法を参考にしているが、独法移行時に中高年齢層の一般職員の給与カーブを引下げるなどの措置を講じている。</p> <p>令和2年度の対国家公務員指数（※）は、医師：104.0、看護師：94.9、事務・技術職：97.6となった。</p> | <p>評定</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 | |
| | | | | ※対国家公務員指数は、独立行政法人と国家公務員の給与の比率を独立行政法人の年齢階層別人員構成又は年齢・地域・学歴階層別人員構成を勘案して算出したものであり、国家公務員の給与水準を100とした場合の独立行政法人の給与水準を表すもの。 | | 評定 |

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 | |
| (2) 経費の節減 | (2) 経費の節減 | <p>医薬品については、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安全機構との連携による医薬品の共同購入を実施する。また、後発医薬品の使用割合を、政府目標の水準を維持しつつ、数量ベースで85%以上を目指すとともに、後発医薬品の使用を更に促進するため、使用状況等を把握し、情報共有を行う。</p> <p>医療機器については、労働者健康安全機構、地域医療機能推進機</p> | <p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 使用医薬品の標準化に取り組んでいるか ・ 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の連携による医薬品の共同購入を実施しているか。 | <p>(2) 経費の節減</p> <p>1. 国立病院機構使用医薬品の標準化（再掲）</p> <p>平成17年度から医療安全、医薬品管理の効率化に資するため、国立病院機構本部に標準的医薬品検討委員会を設置し、使用医薬品の標準化の取組を進めている。</p> <p>令和2年度においては、令和元年度に見直した標準的医薬品リストを運用するとともに、医薬品検討委員会における7つの分野の小委員会で35医薬品について検討を行い、その結果に基づいてリストに28医薬品を追補し、2,766医薬品を標準的医薬品とした。</p> <p>また、標準的医薬品リストに掲載された品目は原則共同購入で調達しており、医薬品費の低減に努めている。</p> <p><経緯（参考）></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 平成28年度：平成26年度のリストに、抗がん剤、血漿分画製剤、直近の新医薬品の検討を加えて全面的な見直しを行い、172医薬品を削除し、新たに652医薬品を追加し、2,921医薬品を標準的医薬品とした。 ・ 平成29年度：平成28年度に全面的に見直した標準的医薬品リストを運用するとともに、医薬品検討委員会における7つの分野の小委員会で53医薬品について検討を行い、その結果に基づいてリストに48医薬品を追補し、2,969医薬品を標準的医薬品とした。 ・ 平成30年度：平成29年度に見直した標準的医薬品リストを運用するとともに、医薬品検討委員会における7つの分野の小委員会で66医薬品について検討を行い、その結果に基づいてリストに61医薬品を追補し、3,030医薬品を標準的医薬品とした。 ・ 令和元年度：新薬の薬価収載、治療ガイドラインの変更に対応するため3度目の全面改訂を行った。使用薬品の標準化をさらに推進するため同一成分の複数規格の整理、口腔内崩壊錠への統一の検討も併せて行った。改訂は、医薬品検討委員会における7つの分野の小委員会で前年度購入のあった4,794医薬品について検討を行い、その結果に基づいて2,738医薬品を標準的医薬品とした。 <p>2. 医薬品の共同購入について</p> <p>令和2年度の医薬品の共同購入については、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、引き続き実施した。令和2年度は、地域毎の市場価格をより反映させるため、令和元年度と同様に入札エリアを5エリアで実施した。</p> <p>入札品目のグルーピングの見直しや、入札とは別に市場価格の変動を踏まえた価格交渉を実施し、契約価格の変更を行うことにより、更なる医薬品費の低減に努めた。</p> | <p>評定</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 | |
| | | <p>構及び日本赤十字社との連携による共同購入を実施する。また、共同購入の対象機種の拡大等に取り組むとともに、価格情報の共有化による購入価格の標準化を図る。</p> <p>医療材料については、ベンチマークシステムを活用した価格交渉を行うことで、医療材料費の適正化に取り組む。</p> <p>その他、医療機器やエレベーターの保守契約、電力契約などの各種契約について、費用削減のための様々な方策を検討し、費用削減に努める。</p> | <ul style="list-style-type: none"> 後発医薬品の使用割合を数量ベースで85%以上を目指すとともに、更なる使用促進のため使用状況等を把握し、情報共有を行っているか。 価格情報の共有化による購入価格の標準化を図っているか。 医療機器について、引き続き労働者健康安全機構、地域医療機能推進機構及び日本赤十字社との連携による共同購入を実施しているか。また、共同購入の対象機種の拡大等に取り組んでいるか。 | <p>3. 後発医薬品の利用促進（一部再掲）</p> <p>令和2年9月までに後発医薬品の使用割合を80%とする政府目標に対し、国立病院機構では、引き続き後発医薬品使用促進対策を行った。平成29年度は後発医薬品の採用率が83.5%となり、政府目標と比較して3年早く達成し、平成30年度は86.2%、令和元年度は88.7%と採用率を年々増加させていている。</p> <p>さらに、令和2年度の後発医薬品の採用率は88.9%であった。</p> <p>【これまでの促進対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> 各病院における取組の共有 後発医薬品使用割合ランキング、薬効別納入価格表などの配布 共同入札の見直し <p>4. 医療機器購入価格の標準化に向けた取組</p> <p>令和2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、購入件数の多い医療機器について、本体価格（対象医療機器77種類）の情報を本部で集計・分類し、毎月各病院に情報の提供を行った。</p> <p>5. 大型医療機器の共同入札実施</p> <p>令和2年度の大型医療機器の共同購入については、労働者健康安全機構、地域医療機能推進機構に加え、新たに日本赤十字社と連携のうえ引き続き実施した。</p> <p>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）で、令和2年度は10品目の入札を実施した。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とともに、本部での一括入札により、各病院の入札業務の効率化を図るなど、効率的な設備機器整備を行った。</p> <p>【共同入札への参加状況、入札台数】</p> <p>令和元年度 32病院 35台 → 令和2年度 45病院 64台</p> <p>【大型医療機器共同全体の参加病院数、入札台数】</p> <p>令和元年度 66病院 89台 → 令和2年度 77病院 114台</p> <p>6. 大型医療機器以外の共同入札実施</p> <p>令和2年度も引き続き大型医療機器以外の医療機器について共同購入を実施することで更多的な経費の節減に努めた。</p> <p>【共同入札への参加病院数、対象機器等】</p> <p>令和2年度 32病院、6機種（温冷配膳車、除細動器、全自動薬剤分包機等）</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 | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> ・ ベンチマークシステムを活用した価格交渉を行うことで、医療材料費の適正化に取り組んでいるか。 ・ その他、医療機器やエレベーターの保守契約、電力契約などの各種契約について、費用削減のための様々な方策を検討し、費用削減に努めているか。 | <p>【後発医薬品採用率（新算定式）】</p> <p>数量ベース 令和元年度 88.7% → 令和2年度 88.9%</p> <p>採用率70%以上の病院 令和元年度 136病院 → 令和2年度 133病院</p> <p>7. 医療材料費適正化事業について</p> <p>医療材料費の適正化について、平成27年度から医療材料に係るベンチマークシステムの導入を推進し、同システムを活用した医療材料費の適正化に令和2年度も引き続き取り組んだ。</p> <p>加えて、本部においても各病院への支援として、価格交渉等の支援を実施し、令和2年度においては1.7億円の費用を削減し、12病院に対して令和3年度以降の契約についての支援を実施した。</p> <p>8. 各種契約見直し等の取組について</p> <p>令和2年度は、令和元年度に引き続き、電力契約、エレベーター保守契約及び医療機器保守契約に係る費用の削減について取り組んだ。</p> <p>電力契約については、これまで各地域における電力会社（東京電力、関西電力等）と随意契約により契約を行ってきたが、電力自由化に伴う新電力会社との電力契約が可能となっていることを踏まえ、一般競争入札により電力契約を行うことで電気料金の削減に取り組み、令和2年度においては12病院が新たに一般競争入札を行い、2.4億円の費用を削減した。</p> <p>エレベーターの保守契約については、独立系保守会社への切替等を実施することで、令和2年度においては0.35億円の費用を削減した。</p> <p>医療機器保守契約については、既存の保守契約の価格交渉及び医療機器の修理費用等を対象とする損害保険を導入することで、令和2年度においては1.1億円の費用を削減した。</p> | <p>評定</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 | |
| (3) 調達の効率化 公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、調達等合理化計画に基づく取組を着実に実施する。 | (3) 調達の効率化 公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、調達等合理化計画に基づく取組を着実に実施する。 | <評価の視点> ・ 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しているか。 | (3) 調達の効率化 1. 「調達等合理化計画」に基づく取組について 競争性のない随意契約及び一者応札・一者応募となった契約については、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、競争性のない随意契約から一般競争入札等への移行（真にやむを得ないものを除く）、随意契約事由等の妥当性及び真に競争性が確保されている一般競争入札等であるかの観点からの点検等を行ってきた。 令和2年度は、契約監視委員会において、これまでの点検等のノウハウを活かし、競争性のない随意契約として妥当な具体的な事由を示した「事由別隨契契約指針（改訂版）」、一者応札・一者応募の改善策を示した「一者応札・一者応募に対する改善方策指針（改訂版）」、契約内容ごとに目指すべき契約締結日から履行開始までの契約準備期間を示した「一者応札・一者応募事案にかかる準備期間」を取りまとめ、各病院に周知を行った。 また、「令和2年度独立行政法人国立病院機構調達等合理化計画」（令和2年7月1日）において、一者応札・一者応募の適正化を重点的に取り組む分野とし、公告から開札までの入札公告期間や契約締結から履行開始までの契約準備期間の十分な確保などについて、各病院等の契約審査委員会及び本部の契約監視委員会において点検等に取組んだ。 なお、令和2年度の競争契約に占める一者応札件数の割合は9.3%であり、評価指標（競争契約に占める一者応札件数の割合を平成28年度から令和元年度までの4ヶ年平均と同程度又は低下させる）を達成しているところ。 | 年度計画の目標を達成した。 | 評定 | |

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 | |
| (4) 収入の確保 地域から求められる医療を提供する上で、施設基準の維持又は上位基準の取得を図り、安定的な収入の確保を図る。 また、医業未収金の低減に引き続き努める。 | (4) 収入の確保 地域の医療機関への機能分化と連携を強化するため、近隣医療機関等への定期的な訪問や、入退院支援看護師の配置による入退院支援を強化するなどの取組を着実に実施し、紹介率及び逆紹介率の向上を図っているか。 また、施設基準の維持又は上位基準の取得を図るため、全病院における施設基準の取得状況を把握し、情報共有を行うことなどにより安定的な収入の確保を図る。 さらに、医業未収金の低減に引き続き努める。 | <評価の視点> ・ 近隣医療機関等への定期的な訪問や、入退院支援看護師の配置による入退院支援を強化するなどの取組を着実に実施し、紹介率及び逆紹介率の向上を図っているか。 | (4) 収入の確保 1. 紹介率及び逆紹介率の向上に向けた取組について（一部再掲） 令和2年度においては、新型コロナウイルス感染症の流行により、同感染症対策が必要な一方で、感染リスクを避けるための受診抑制や不急の手術の制限等により、基礎疾患有している患者が直接診療・検査を受けられない事態が生じていたことから、これらの課題を同時に解消するために、各病院で患者、医師、看護師等の感染リスクを徹底的に取り除く対策を講じることで全ての紹介患者や救急患者等を受け入れる体制を整備し、このような体制としていることについて、地域住民、連携開業医、救急隊等にお知らせする取組を行った。 具体的には、理事長通知において、NHOの病院から収集した好事例を参考に、動線や同感染症病室の明確な区分化、入院治療が必要で同感染症への感染が否定できない患者全員に対するPCR検査の実施を基本とする体制例を図示化したものやホームページ掲載例などを各病院に提供するとともに、病院長会議においても繰り返し周知を行った。 特に、同感染症の影響の大きかった病院に対しては、個別に連絡をし、例えばPCR検査実施のための自治体との調整方法の説明など、当該体制を整備するための支援や、体制が整備できている場合には、体制を整備したことやそれに伴い通常診療（手術）体制に戻したことなどの連携開業医等への速やかなお知らせ等について要請を行った。 また、病院長会議において、退院後の療養生活を担当する診療所等との連絡・調整、介護サービス等の導入に係る支援に関し、ICTを活用した関係者とのカンファレンスの実施を周知するなど、逆紹介の促進にも取り組んだ。 | 年度計画の目標を達成した。 | 評定 | |

| 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 | | |
| | | | ・ 施設基準の維持又は上位基準の取得を図るため、全病院における施設基準の取得状況を把握し、情報共有を行っているか。 | <p>2. 施設基準の取得状況について</p> <p>令和2年度においては、理事長通知において、新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の措置について、そのポイントを随時周知するとともに、通常よりも手厚い人員配置が必要な中等症以上の入院患者の受入れに活用できるよう、当該措置や令和2年度診療報酬改定において緩和された施設基準要件を組み合わせた看護体制例（各病棟からの応援例）を図示化し各病院に提供するなど、各病院における同感染症患者の積極的な受入れのサポートを行った。</p> <p>また、ＳＵＲＥプロジェクトの理念に基づき、将来にわたり、地域から求められる医療を安定的かつ継続的に提供していくよう、各病院それぞれが、収支均衡に取り組むこととしている中で、患者の受療行動が同感染症流行前の水準まで戻ることが見込めないという厳しい環境が続く可能性を見据え、病院長会議において、特に、収益に見合った費用の実現の重要性、「施設基準の届出漏れや診療報酬の積極的算定の未実施・算定漏れは、スタッフの労働が正当に評価されていないことと同旨」であることを強調し、他病院との届出状況との比較検証、少しの体制の見直しなどで取得可能な施設基準の再点検の実施について、後年度負担や新たな費用増を避ける工夫を前提とした具体例も示しつつ周知を行った。</p> <p>併せて、特に資金余力が厳しい病院等を「改善推進病院」として指定し、本部及びグループの協力体制の下に取り組みの支援を行った。</p> <p>なお、令和2年度においても、引き続き、本部から各病院に対して、全病院の施設基準の取得一覧、厚生労働省から発出されている平成18年度以降の診療報酬に関する疑義解釈等のデータベース、令和2年度診療報酬改定におけるポイント、同感染症に係る診療報酬上の措置のポイントなどについて随時提供するとともに、各病院においては、内部監査チェックシートを活用し、施設基準の新規取得、上位基準取得の可否の検討や、既取得施設基準の要件を満たしているかの確認などの取組状況について自己点検を実施し、適正な施設基準の取得に取り組んだ。</p> | 年度計画の目標を達成した。 | 評定 | |

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 | | | | | | | | | | | | |
| | | | ・ 医業未収金の低減に引き続き努めているか。 | <p>3. 医業未収金の低減に向けた取組について</p> <p>国立病院機構においては、S U R E プロジェクトの理念に基づき、将来にわたり、地域から求められる医療を安定的かつ継続的に提供していくよう、各病院それぞれが、収支均衡に取り組むこととしている中で、患者の受療行動が同感染症流行前の水準まで戻ることが見込めないという厳しい環境が続く可能性を見据え、病院長会議において、特に、収益に見合った費用の実現の重要性を強調し、医業未収金の発生防止と早期督促の取組の徹底について周知を行うとともに、各病院において、内部監査チェックシートを活用し取組みの自己点検を実施するなど、医業未収金の低減に取り組んだ。</p> <p>併せて、特に資金余力が厳しい病院等を「改善推進病院」として指定し、本部及びグループの協力体制の下に取り組みの支援を行った。</p> <p>また、担当者の繁忙期に督促業務が滞る傾向にあることが把握できたことから、職員全体でのフォローアップが可能となるよう、未収金対策マニュアル（督促業務や未収金管理業務を取りまとめたもの）をより分かりやすいものとするための見直しに着手した。</p> <p>なお、債権管理業務の効率化等を目指して順次導入してきた医業未収金管理システムについて、システム保守契約期限の到来により新たに発生することとなる費用も見据え、改めて、費用対効果が見込める対策の検討に着手した。</p> <p>医業未収金（患者自己負担分）のうち、3ヶ月以上未収となっている医業未収金は約24. 2億円であり、医業収益に対する当該医業未収金の割合は前年度とほぼ同率を維持した。</p> <p>（3ヶ月以上未収となっている医業未収金残高）</p> <table> <tbody> <tr> <td>令和元年度（令和2年1月末現在）</td> <td>→令和2年度（令和3年1月末現在）</td> </tr> <tr> <td>破産更生債権等 1, 575百万円</td> <td>→ 1, 597百万円 (+22百万円)</td> </tr> <tr> <td>破産更生債権等以外 953百万円</td> <td>→ 820百万円 (▲133百万円)</td> </tr> <tr> <td>合計 2, 528百万円</td> <td>→ 2, 417百万円 (▲111百万円)</td> </tr> <tr> <td>(医業未収金の割合) (0. 141)</td> <td>→ (0. 137)</td> </tr> </tbody> </table> | 令和元年度（令和2年1月末現在） | →令和2年度（令和3年1月末現在） | 破産更生債権等 1, 575百万円 | → 1, 597百万円 (+22百万円) | 破産更生債権等以外 953百万円 | → 820百万円 (▲133百万円) | 合計 2, 528百万円 | → 2, 417百万円 (▲111百万円) | (医業未収金の割合) (0. 141) | → (0. 137) | 年度計画の目標を達成した。 | 評定 | |
| 令和元年度（令和2年1月末現在） | →令和2年度（令和3年1月末現在） | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 破産更生債権等 1, 575百万円 | → 1, 597百万円 (+22百万円) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 破産更生債権等以外 953百万円 | → 820百万円 (▲133百万円) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 合計 2, 528百万円 | → 2, 417百万円 (▲111百万円) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (医業未収金の割合) (0. 141) | → (0. 137) | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | |
| (5) 保有資産の有効活用の推進 保有資産について、病院機能との連携を考慮しつつ、地域包括ケアシステムの構築や医療・介護・福祉の連携に資する事業への貸付等を図るなど、有効活用に努める。 | (5) 保有資産の有効活用の推進 保有資産について、病院機能との連携を考慮しつつ、地域包括ケアシステムの構築や医療・介護・福祉の連携に資する事業への貸付等を図るなど、有効活用に努める。 | <評価の視点> ・ 保有資産について、病院機能との連携を考慮しつつ、地域包括ケアシステムの構築や医療・介護・福祉の連携に資する事業への貸付等を図るなど、有効活用に努めているか。 | (5) 保有資産の有効活用の推進 保有資産については、医療・介護の連携の観点から訪問看護ステーション事業や特別養護老人ホーム運営事業等への貸付（14件）、福祉との連携の観点から障害者就労支援事業や病後児保育事業等への貸付（6件）、教育・地域との連携の観点から看護大学や看護師養成所運営事業等への貸付（18件）を実施するなど、有効活用に努めた。 その他、全病院で「保有資産利用等検討委員会」を開催し、土地等の利用状況の確認や利用計画の検討を行うとともに、本部においても「保有資産利用計画等フォローアップチーム」により、各病院の保有資産の活用状況について確認を行ってきた。 令和2年度も、引き続き本部においてフォローアップを行い、有効利用計画の策定が必要となる資産を新たに保有することとなった3病院において利用計画が策定され（利用計画策定：83病院）、6病院で当該計画に基づく利活用が実施された（計画に基づく利活用実施：59病院）。 利活用が実施されていない24病院については、引き続き本部においてフォローアップを行い、利用計画の見直しも含め、利活用の実施に向け取り組む。 | | 評定 | 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 | |
| (6) IT化の推進 | (6) IT化の推進 | <評価の視点> ・ 電子カルテ情報を収集・分析する目的で構築したSS-MIX2標準規格を用いた診療情報集積基盤(NCDA)への参加病院数を引き続き拡大させるとともに、外部データベースとの連携に向けて取り組んでいるか。 ・ 電子カルテ等の病院情報システムについて業務効率化や費用削減に繋がる調達モデルを実施・検証するとともに、オンライン資格確認等の我が国の医療情報施策に対して法人一体となって確實に取り組む。 | (6) IT化の推進 1. 診療情報のデータベース化の最適な在り方 (1) 国立病院機構診療情報集積基盤(NCDA)の拡大(再掲) 「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)を平成27年度に構築した。 NCDAを令和2年度も引き続き運用するとともに、この電子カルテデータ標準化のためのIT基盤構築事業を発展・充実させるため、事業参加病院数を、令和2年度に1病院を追加し、67病院となった。また対応ベンダ数も主要7社でNCDAとの接続試験を引き続き行うとともに、当初には収集できなかった診療経過記録や退院時サマリ、紹介状データについても集積ができるよう改修したことで、より精度の高い臨床疫学研究等の実施が可能になるデータベースとして運用している。 【NCDA保有患者データ数(実患者)】 令和元年度末 260万人 → 令和2年度末 290万人 (うち新規1病院0.8万人) (2) NCDAを活用した災害時診療情報の抽出等(再掲) NCDAの標準化機能を活かして、様々なベンダの電子カルテから災害診療記録用の電子フォーマットの出力が可能となるよう対応モジュールをバージョンアップし、災害時に必要な診療情報の自動抽出化等の開発及び検証を行い、その結果を導入手順書として公開している。 NCDA参加病院のうち災害拠点病院を中心に64病院で本モジュールを導入済みである。 本モジュールの活用により、被災地の病院での医療ニーズを国立病院機構本部で集計することが可能になり、本部が病院に代わり災害対策本部へ必要な情報を提供する等、災害時の病院の後方支援に役立てている。 | 年度計画の目標を達成した。 | 評定 | |

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 | |
| | | | ・ オンライン資格確認等の我が国の医療情報施策に対して法人一体となって確実に取り組んでいるか。 | <p>(3) 外部のデータベースとの連携（再掲）</p> <p>令和元年度より厚生労働省からの補助事業として、MID-NETを活用した医薬品等の安全対策の高度化を図ることを目的に、国立病院機構診療情報集積基盤（NCD A）で解析している各種医療データを医薬品医療機器総合機構（PMDA）のMID-NET側で解析が可能となるように変換し、提供することで、統合解析（※1）するための環境を構築する「医療情報データベース連携推進事業」を開始した。</p> <p>NCD Aから抽出されるデータをMID-NETの分析用データセットと同様の形式に変換するための医療情報データベース連携用変換ツールを作製し、PMDAのMID-NET側で実施した利活用がNCD A側にて同様の利活用結果が得られるか検証できるように調整を進めた。</p> <p>国立病院機構の「NCD A」は、MID-NETより中小規模の病院が多く、慢性期疾患のデータも多く含まれているため、NCD AとMID-NETを連携し、統合解析するための環境を構築することは、医薬品等の品質、有効性及び安全性を確保するための医薬品の製造販売後調査等のデータ規模拡大やその他利活用可能データの拡充につながり、医薬品の有害事象リスクの把握、その安全対策の影響評価、処方実態の確認などの「リアルワールドデータ」（※2）の実用化に向けて貢献できる。</p> <p>※1 統合解析：各医療情報がどのような関係で成り立っているのかを調べる ※2 リアルワールドデータ：臨床研究、治験等以外の日常診療で得られた医療情報</p> <p>(4) 診療情報データベースの利活用の推進（再掲）</p> <p>医療の質の向上、臨床研究の推進、効率的な病院経営に資するため、国立病院機構診療情報データベース（※）に格納されたデータを適切に利活用する際の手続き及び遵守すべき事項等の必要な事項を平成28年度に定め、診療情報の利活用を推進している。</p> <p>※診療情報集積基盤（NCD A）及び診療情報分析システム（MIA）</p> <p>【利活用新規申請件数】（再掲） 令和元年度 10件 → 令和2年度 12件</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 | |
| | | | | <p>(5) 外部機関へのデータ提供（再掲）</p> <p>外部機関からのデータ提供依頼のニーズへ対応するため、令和元年度に新たに民間企業等の国立病院機構の職員以外でも診療情報の利活用の申請手続きが可能となるよう規程等の整備を行った。</p> <p>その結果、これまでに製薬企業等の民間企業3件を含む6件の外部からの利活用申請に対応した。</p> <p>外部機関からの申請については、患者への不利益が無いよう、外部有識者からの意見聴取を行うこととしている。</p> <p>また、新たな動きとして、次世代医療基盤法に基づき、認定匿名加工医療情報作成事業者である一般財団法人日本医師会医療情報管理機構から医療情報のデータ提供について協力依頼があり、医療情報の利活用を通じて患者に最適な医療を提供していくことにつながればと法人として協力することとした。令和3年2月19日付けで内閣府宛てにN C D A参加67病院のうち48病院の届出を行った。（令和3年4月から順次データ提供開始）</p> <p>医療の発展のためにはデータに基づく科学的根拠が必要であり、この次世代医療基盤法により集められたデータを利活用することで、例えば、患者の特徴ごとの治療効果等の研究を行えば、患者の体質や既往歴等を踏まえた最適な医療の提供につながり、病気の前兆や初期症状から、病気が重篤化する前に治療開始ができるようになることが期待される。また薬の副作用の研究を行えば、より安全な薬の開発や投薬へとつながる。さらに言えば、個人の体質・嗜好に応じた最適な健康維持のための運動やエクササイズの開発などヘルスケアサービスが創出されるかもしれません、データ価値を医療・介護現場や国民・患者に還元することにつながる。</p> <p>2. 適切なIT投資</p> <p>令和2年度も引き続き、投資の参考となる国立病院機構の他の病院の電子カルテ等IT投資に係る価格情報等を収集するとともに、各病院の規模や診療機能を勘案したうえで適切なIT投資となるよう、投資委員会において審議のうえ投資を決定した。</p> <p>また、電子カルテ等の病院情報システムの調達方法について検討を進め、業務効率化や費用削減に繋がる調達モデルの取り組みを推進した。</p> <p>【電子カルテ整備を投資決定した病院】</p> <p>令和元年度 7病院（うち1病院は新規）</p> <p style="text-align: right;">→ 令和2年度 18病院（うち2病院は新規）</p> <p>【電子カルテ整備が完了した病院】</p> <p>令和元年度 17病院（うち2病院は新規）</p> <p style="text-align: right;">→ 令和2年度 10病院（うち3病院は新規）</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 | | |
| | | | | <p>3. コロナ禍を踏まえた在宅勤務促進のためのＩＴ活用に関する検討</p> <p>各病院でのスマートデバイスの活用と並行して、NHO本部でも災害時における業務継続の観点、またはコロナ禍の中でも在宅勤務を進めるためのシステムの在り方等について検討を開始した。</p> <p>4. オンライン資格確認等の我が国の医療情報施策に対する取組</p> <p>オンライン資格確認における病院と支払基金等間とのネットワーク環境について、回線の集約化を図る調達を進めている。また、全140病院が、顔認証付カードリーダーの申し込みを完了し、オンライン資格確認の導入に向けた準備を進めている。</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 | |
| (7) 経営能力の向上への取組 | (7) 経営能力の向上への取組 | <p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> 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っているか。 経営分析及び経営改善手法等の経営能力の向上を目的とした研修並びに診療報酬請求事務における算定の知識習得等を目的とした医事業務研修を実施しているか。 | <p>(7) 経営能力の向上への取組</p> <p>1. 経営分析手法の共有の推進（再掲）</p> <p>国立病院機構においては、ＳＵＲＥプロジェクトの理念に基づき、将来にわたり、地域から求められる医療を安定的かつ継続的に提供していくよう、各病院それそれが、2040年を見据えた経営戦略の策定・見直しや収支均衡に取り組んでいるところであります、本部では、その取り組みをサポートするために活用できる経営分析ツール、経営改善事例集、厚生労働省から発出されている平成18年度以降の診療報酬に関する疑義解釈等のデータベース等を作成・更新し、随時共有を図っている。</p> <p>経営分析ツールとして、外部環境分析に活用するための近隣医療機関との勢力比較図（バブル図）、内部環境分析に活用するための各種経営指標（1月100床当たり医療収益など約50項目）のグループ病院（診療機能・規模が類似する病院）平均との比較一覧や入院期間別単価・在院日数シミュレーション、大型医療機器稼働実績などを毎年更新し、共有しております、令和2年度は新たに、外部環境分析に活用するための各病院が所属する医療圏内の患者数推計の作成、内部環境分析に活用するためのグループ病院平均との比較可能な各種経営指標の項目の見直しを行うなど、ツールの充実を図った。</p> <p>また、本部及びグループにおいては、特に資金余力が厳しい病院等として経営改善の取組みの支援を行うこととしている「改善推進病院」に対する支援や、診療報酬による償還が困難な投資（電子カルテの更新等）を行う際に償還計画の策定が必要な病院に対する支援を行う際には、当該経営分析ツールを用いて、該当病院の経営状況等を客観的に評価した上で、その評価結果を踏まえて各病院との意見交換を実施している。</p> <p>2. 病院経営研修の実施（再掲）</p> <p>国立病院機構においては、ＳＵＲＥプロジェクトの理念に基づき、将来にわたり、地域から求められる医療を安定的かつ継続的に提供していくよう、各病院それそれが、2040年を見据えた経営戦略の策定・見直しや収支均衡に取り組んでいるところであります、その取り組みをサポートするため、毎年、地域医療構想の趣旨や今後の医療提供体制の展望、病院経営に係る基礎知識などの理解、経営分析ツールを活用した経営分析手法や経営戦略能力の向上を目的として、事務部門（経営企画室長、経営企画係長）に加え、看護職員（副看護部長、看護師長）を対象とした病院経営研修を実施している。</p> <p>令和2年度においては、新型コロナウイルス感染症の影響により研修を実施することはできなかったが、同感染症対策を踏まえた研修体制の見直しの中で、令和3年度からは、Webを活用した研修の実施を決定した。</p> | 評定 | 年度計画の目標を達成した。 | 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 | |
| | | | | <p>3. 医事業務研修 診療報酬請求事務における算定の知識に加え、今後の経営戦略に寄与できる（診療部門に対し経営的視点から積極的に提言等を行える）人材育成を中期的な目標に掲げ、医事業務研修を令和2年度も引き続き実施する予定であったが、新型コロナウイルス感染症の影響によりやむを得ず中止した。なお、令和3年度においては医事業務研修を再開する予定である。</p> <p>4. 適切な診療報酬請求事務処理体制の確立（一部再掲） 令和2年度においては、理事長通知において、新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の措置について、そのポイントを随時周知するとともに、通常よりも手厚い人員配置が必要な中等症以上の入院患者の受入れに活用できるよう、当該措置や令和2年度診療報酬改定において緩和された施設基準要件を組み合わせた看護体制例（各病棟からの応援例）を図示化し各病院に提供するなど、各病院における同感染症患者の積極的な受入れの支援を行った。</p> <p>また、S U R Eプロジェクトに基づき、将来にわたり、地域から求められる医療を安定的かつ継続的に提供していくよう、各病院それぞれが、収支均衡に取り組むこととしている中で、患者の受療行動が同感染症流行前の水準まで戻ることが見込めないという厳しい環境が続く可能性を見据え、病院長会議において、特に、収益に見合った費用の実現の重要性、「施設基準の届出漏れや診療報酬の積極的算定の未実施・算定漏れは、スタッフの労働が正当に評価されていないことと同旨」であることを強調し、N H Oの各病院において実施した外部機関によるレセプトチェックで多数指摘されている算定漏れ等の具体例を示し、当該事例の重点的チェックの実施について周知を行った。</p> <p>併せて、特に資金余力が厳しい病院等を「改善推進病院」として指定し、本部及びグループの協力体制の下に取り組みの支援を行った。</p> <p>なお、令和2年度においても、引き続き、本部から各病院に対して、N H Oの各病院が実施した外部機関によるレセプトチェックでの算定漏れ等の事例、厚生労働省から発出されている平成18年度以降の診療報酬に関する疑義解釈等のデータベース、令和2年度診療報酬改定におけるポイント、同感染症に係る診療報酬上の措置のポイントなどについて随時提供を行った。</p> <p>各病院においては、4病院で自院が医事業務を委託している業者以外の業者によるレセプト点検を実施し、この点検で判明した算定漏れ、算定誤りについて、委託業者に再請求や再発防止策を求めるとともに、医師や看護師等診療部門を含めた院内勉強会を開催し、算定漏れ、算定誤りに通ずる診療録の記載ルールの徹底や記載漏れの防止策を講じるなど、適正な診療報酬請求に取り組んだ。</p> | | 評定 |

| 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 | |
| (8) 一般管理費の節減 一般管理費（人件費、公租公課、病院支援業務経費及び特殊要因経費を除く。）については、中期目標期間の最終年度において、平成30年度と比べ5%以上節減することを念頭に置きつつ、前年度以下とする。 | (8) 一般管理費の節減 一般管理費（人件費、公租公課、病院支援業務経費及び特殊要因経費を除く。）については、中期目標期間の最終年度において平成30年度と比べ5%以上節減することを念頭に置きつつ、前年度以下とする。 | <評価の視点> ・ 一般管理費（人件費、公租公課、病院支援業務経費及び特殊要因経費を除く。）について、中期目標期間の最終年度において平成30年度と比べ5%以上節減することを念頭に置きつつ、前年度以下とする。 | (8) 一般管理費の節減 一般管理費について、中期目標期間の最終年度において平成30年度と比べ5%以上節減することを念頭に置きつつ、前年度以下とする。 | 一般管理費については、第1期中期目標期間では37.7%、第2期中期目標期間では23.8%と大幅に節減しており、第3期中期目標期間は、内部統制部門の強化、非公務員化に伴う費用増に加え、消費増税や電気料金の単価上昇などの外的要因による影響がある中、国からの要請に基づく情報セキュリティ対策強化への対応やHOS P netの更新を実施したこと（パソコン購入費等94百万円の発生）による費用を除けば、0.5%の削減を実現している。 令和2年度においても引き続き節減に努めた他、新型コロナウイルスの感染拡大を踏まえテレビ会議システムを活用したこと等により出張旅費等が節減できた結果、平成30年度と比較し24.7%節減することができた。 平成30年度 268百万円 → 令和2年度 202百万円 (▲24.7%) | 年度計画の目標を達成した。 | 評定 |

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

1-1-4-2 中期目標管理法人 年度評価 項目別評定調書（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

| 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 | | | | 関連する政策評価・行政事業レビュー | 行政事業レビュー 0116 | | | |
| 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 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5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 |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

| 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5 財務内容の改善に関する事項 通則法第29条第2項第4号の財務内容の改善に関する目標は、次のとおりとする。 「第4 業務運営の効率化に関する事項」で定めた取組を着実に実施することで財務内容の改善を図り、前中期目標期間末の繰越欠損金の早期解消に努めること。 また、長期借入金の元利償還を確実に行うこと。 なお、毎年の運営費交付金の算定については、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。 | 第3 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置 | 第3 予算、収支計画及び資金計画 | | <p><評定と根拠></p> <p>評定：A</p> <p>(自己評定Aの理由)</p> <p>下記理由により、概ね計画どおりに実施し、良好な結果を得た。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 新型コロナウイルス感染症の影響により医業収支が大きく落ち込む中、繰越欠損金解消計画に基づいた取組に加えて国等の要請に基づき新型コロナウイルス感染症患者の積極的な受入を行ったこと等により、令和2年度では、平成30年度と比較して54億円減少した。 ○ 約定どおり償還を行ったことにより、目標を達成している。また、令和2年度中に厚生労働省等に対して働きかけ、過去に償還期間25年で借り入れた過去債務（1,540億円）の低利・長期間での借換や新規借入における借入期間の長期化（30年から39年へ）を実現した。 | <p>評定</p> <p><評定に至った理由></p> <p>I. 主な目標の内容</p> <p>中期目標「第4 業務運営の効率化に関する事項」で定めた取組を着実に実施することで財務内容の改善を図り、前中期目標期間末の繰越欠損金の早期解消に努めることとされている。</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 | | | | | | | | | |
| 1 予算、収支計画及び資金計画 「第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置」で定めた取組を着実に実施することで財務内容の改善を図り、中期目標期間中に、繰越欠損金を解消するよう努める。なお、繰越欠損金を解消するため、具体的な繰越欠損金解消計画を作成し、公表する。 また、長期借入金の元利償還を確実に行う。 なお、令和2年度補正予算（第3号）により追加的に措置された運営費交付金については、新型コロナウイルス感染症の | 「第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置」で定めた取組を着実に実施することで財務内容の改善を図り、繰越欠損金の削減に努める。また、中期計画期間中に繰越欠損金を解消するため、具体的な繰越欠損金解消計画を作成し、公表する。 また、令和2年度の長期借入金の償還を約定どおり行う。 なお、令和2年度補正予算（第3号）により追加的に措置された運営費交付金については、新型コロナウイルス感染症の | <評価の視点> ・ 財務内容の改善を図り、繰越欠損金の削減に努めているか。また、中期計画期間中に繰越欠損金を解消するため、具体的な繰越欠損金解消計画を作成し、公表しているか。 | <p>1 予算、収支計画及び資金計画</p> <p>1. 繰越欠損金について</p> <p>第三期中期計画期間の最終年度である平成30年度末時点での繰越欠損金93.5億円を第四期中期計画期間中に解消するため、令和2年3月31日に繰越欠損金解消計画を作成し公表した。</p> <p>特に令和2年度においては、経営の主軸となる医業収支が▲435億円と極めて深刻な状況に加え、公経済負担金が廃止されたことに伴う運営費交付金の皆減により、これまで運営費交付金で措置されていた国期間分の退職一時金を臨時損失（424億円）で計上することになった。これにより、繰越欠損金の大幅な増加も懸念されたが、国・都道府県の要請に応じた積極的な新型コロナウイルス感染症患者の受入等を通じて多額の補助金を得たこと等により、経常収支率100%以上を達成したことから、令和2年度末の繰越欠損金（累計）は39.7億円となり、前年度比で大幅に減少（▲95.9億円）させることができた。</p> <p>【繰越欠損金の推移】</p> <table> <thead> <tr> <th>平成30年度（累計）</th> <th>令和元年度（累計）</th> <th>令和2年度（累計）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>93.5億円</td> <td>→ 135.7億円</td> <td>→ 39.7億円</td> </tr> <tr> <td></td> <td>（対前年度比+42.2億円）</td> <td>（対前年度比▲95.9億円）</td> </tr> </tbody> </table> <p>(1) 紹介率及び逆紹介率の向上に向けた取組（再掲）</p> <p>令和2年度においては、新型コロナウイルス感染症の流行により、同感染症対策が必要な一方で、感染リスクを避けるための受診抑制や不急の手術の制限等により、基礎疾患有している患者が直接診療・検査を受けられない事態が生じていたことから、これらの課題を同時に解消するために、各病院で患者、医師、看護師等の感染リスクを徹底的に取り除く対策を講じることで全ての紹介患者や救急患者等を受け入れる体制を整備し、このような体制としていることについて、地域住民、連携開業医、救急隊等にお知らせする取組を行った。</p> <p>具体的には、理事長通知において、NHOの病院から収集した好事例を参考に、動線や同感染症病室の明確な区分化、入院治療が必要で同感染症への感染が否定できない患者全員に対するPCR検査の実施を基本とする体制例を図示化したものやホームページ掲載例などを各病院に提供するとともに、病院長会議においても繰り返し周知を行った。</p> <p>特に、同感染症の影響の大きかった病院に対しては、個別に連絡をし、例えばPCR検査実施のための自治体との調整方法の説明など、当該体制を整備するための支援や、体制が整備できている場合には、体制を整備したことやそれに伴い通常診療（手術）体制に戻したことなどの連携開業医等への速やかなお知らせ等について要請を行った。</p> <p>また、病院長会議において、退院後の療養生活を担当する診療所等との連絡・調整、介護サービス等の導入に係る支援に関し、ICTを活用した関係者とのカンファレンスの実施を周知するなど、逆紹介の促進にも取り組んだ。</p> | 平成30年度（累計） | 令和元年度（累計） | 令和2年度（累計） | 93.5億円 | → 135.7億円 | → 39.7億円 | | （対前年度比+42.2億円） | （対前年度比▲95.9億円） | 年度計画の目標を達成した。 | 評定 II. 目標と実績の比較 |
| 平成30年度（累計） | 令和元年度（累計） | 令和2年度（累計） | | | | | | | | | | | | |
| 93.5億円 | → 135.7億円 | → 39.7億円 | | | | | | | | | | | | |
| | （対前年度比+42.2億円） | （対前年度比▲95.9億円） | | | | | | | | | | | | |

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 | |
| 1 予算、収支計画及び資金計画 「第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置」で定めた取組を着実に実施することで財務内容の改善を図り、中期目標期間中に、繰越欠損金を解消するよう努める。なお、繰越欠損金を解消するため、具体的な繰越欠損金解消計画を作成し、公表する。 また、長期借入金の元利償還を確実に行う。 なお、令和2年度補正予算（第3号）により追加的に措置された運営費交付金については、新型コロナウイルス感染症の | 「第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置」で定めた取組を着実に実施することで財務内容の改善を図り、繰越欠損金の削減に努める。また、中期計画期間中に繰越欠損金を解消するため、具体的な繰越欠損金解消計画を作成し、公表する。 また、令和2年度の長期借入金の償還を約定どおり行う。 なお、令和2年度補正予算（第3号）により追加的に措置された運営費交付金については、新型コロナウイルス感染症の | (2) コスト低減化に向けた業務委託の有効活用（再掲） 令和2年度においては、新型コロナウイルス感染症の流行により、同感染症対策が必要な一方で、感染リスクを避けるための受診抑制や不急の手術の制限等により、平時と同様の業務量が必要でない委託業務も生じていたことから、病院運営に支障の出ない範囲で、診療制限中の病院運営に見合う委託業務の内容（窓口対応時間等）に見直すことの検討及び必要に応じて変更契約の交渉の実施について周知を行った。 他方、同感染症に感染する危険のある寝具類の洗濯を外部委託するに当たっては、院内において消毒作業が必要であることから、消毒作業に過大な負担が生じている病院の状況を微取し、速やかに厚生労働省に対して特例的な対応策の収集を行ったり、委託職員が同感染症に罹患した事例が発生したことを踏まえ、医事、清掃等の委託事業者に対しての職員の感染防止対策の徹底の要請、必要となるマスクや手袋等の確保が困難となっている事業者に対しては、自院の在庫を十分に確認した上で、可能な範囲での提供も可能である旨を各病院に周知するなど、医療提供に支障が生じないための対応を行った。 SUREプロジェクトに基づき、将来にわたり、地域から求められる医療を安定的かつ継続的に提供していくよう、各病院それぞれが、収支均衡に取り組むこととしている中で、患者の受療行動が同感染症流行前の水準まで戻ることが見込めないという厳しい環境が続く可能性を見据え、病院長会議において、特に、収益に見合った費用の実現の重要性を強調し、職員との役割分担等、費用対効果の十分な検証、委託業務範囲や業務に要する時間の再点検を行った上で、委託契約（新規又は見直し）の実施、価格交渉の実施などについて周知を行うとともに、特に資金余力が厳しい病院のうち、同規模・機能の病院と比較して委託費率が高い病院に対しては、個別に次期契約更新時への対策等を含めた支援を行うなど、委託費の低減に取り組んだ。 また、一者応札・一者応募の適正化に取り組むこととしている調達等合理化計画に基づき、十分な公告期間の確保、必要性が低い要件を設定しないなど適正な資格要件の設定、業務内容を具体的にわかりやすく記載した仕様の作成、契約締結から履行までの期間の確保など、より競争性の高い契約となるよう取り組んだ。 更に、引き続き、SUREプロジェクトに基づく資金余力の改善に向けた取組の一つとして、業務委託契約に関する現状、問題点、方向性等について議論を行い、エレベーター保守契約や医療機器保守契約の見直しに取り組んだ。 (3) 経費の節減（一部再掲） ①医薬品については、医薬品購買情報の分析・活用により、使用医薬品の標準化に取り組むとともに、国立高度専門医療研究センター及び労働者健康安全機構との連携による共同購入を実施した。 ②医療機器については、労働者健康安全機構、地域医療機能推進機構及び日本赤十字社との連携による共同購入を実施した。また、共同購入の対象機種の拡大等に取り組むとともに、価格情報の共有化による購入価格の標準化を図った。 | | | 評定 | III. その他考慮すべき要素 (1) 予算、収支計画及び資金計画について 医薬品・医療機器については他機関と連携し共同入札を行い、医療材料については、約800施設の医療材料費の価格を比較できるベンチマークシステムを活用した価格交渉を行うことで、医療材料費の適正化に取り組み、その他、電力契約などの各種契約について、費用削減のための様々な方策による費用削減に努めたことを評価する。 |

| 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 | |
| の感染拡大防止を図るために措置されたことを認識し、地域の医療機関や介護・障害福祉分野等の関係者を対象とした感染症対応にかかる研修に活用する。 | 感染拡大防止を図るために措置されたことを認識し、地域の医療機関や介護・障害福祉分野等の関係者を対象とした感染症対応にかかる研修に活用する。 | | | <p>【大型医療機器共同入札への参加病院数、入札台数】 令和元年度 32病院 35台 → 令和2年度 45病院 64台</p> <p>③医療材料については、ベンチマークシステムを活用した価格交渉を行うことで、医療材料費の適正化に取り組み、約800施設の医療材料費の価格を比較できるシステムを活用した価格交渉を実施した。</p> <p>【医療材料費の適正化による費用削減額】 令和元年度 2.6億円 → 令和2年度 1.7億円</p> <p>④その他、電力契約などの各種契約について、費用削減のための様々な方策による費用削減に努めた。</p> <p>【電力契約の見直しによる費用削減額】 令和2年度 2.4億円</p> <p>(4) 投資水準の設定 継続的・安定的な投資のため、中長期において法人資金を計画的にコントロールする手法として、毎年度投資水準を設定し、その範囲内で投資を行うことで支出の平準化を図った。その中で、投資回収性が高い投資案件についても、積極的に投資を行うための枠を設定することで、更なる法人資金の獲得に努めた。</p> <p>【投資回収性が高い投資案件への投資決定額】 令和2年度 10.5億円</p> | <p>評定</p> <p>IV. 評価 繰越欠損金は、令和2年度では、平成30年度と比較して54億円減少した。これは、新型コロナウイルス感染症の影響により医業収支が大きく落ち込む中、繰越欠損金解消計画に基づいた取組に加えて、国等の要請に基づき新型コロナウイルス感染症患者の積極的な受入を行ったこと等によるものである。また、長期借入金については、約定どおり償還を行っており、業務の改善に取り組んだ努力が結びついた結果であると思慮されることから評価する。</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、評定を「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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (1) 予算 別紙1 (2) 収支計 画 別紙2 (3) 資金計 画 別紙3 | (1) 予算 別紙1 (2) 収支計 画 別紙2 (3) 資金計 画 別紙3 | ・ 長期借入金 の償還を約定 どおり行つて いるか。 | <p>2. 長期債務の償還</p> <p>長期借入金の償還を約定どおり行つた。なお、令和2年度中に厚生労働省等に対して働きかけ、過去に償還期間25年で借り入れた過去債務（1,540億円）の低利・長期間での借換や新規借入における借入期間の長期化（30年から39年へ）を実現した。これにより、返済負担が平準化され、令和3年度から令和19年度までの資金余力が大きく改善（累計で569億円）される見込みである。</p> <p>【財政融資資金】</p> <table> <thead> <tr> <th></th> <th>令和元年度</th> <th>令和2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>元 金</td> <td>58,150,290千円</td> <td>59,013,423千円</td> </tr> <tr> <td>利 息</td> <td>2,690,155千円</td> <td>2,170,932千円</td> </tr> <tr> <td>合 計</td> <td>60,840,445千円</td> <td>61,184,355千円</td> </tr> </tbody> </table> <p>※令和2年度末時点での長期債務残高は5,039億円となっている。このうち平成16年度、国から承継した長期債務残高7,471億円については着実に返済し、令和2年度末時点での残高は、993億円となっている。</p> <p>【長期債務残高】</p> <table> <thead> <tr> <th></th> <th>令和元年度末</th> <th>令和2年度末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>国から承継した分</td> <td>1,223億円</td> <td>993億円</td> </tr> <tr> <td>独法以降後に借り入れた分</td> <td>3,978億円</td> <td>4,046億円</td> </tr> <tr> <td>合 計</td> <td>5,202億円</td> <td>5,039億円</td> </tr> </tbody> </table> | | 令和元年度 | 令和2年度 | 元 金 | 58,150,290千円 | 59,013,423千円 | 利 息 | 2,690,155千円 | 2,170,932千円 | 合 計 | 60,840,445千円 | 61,184,355千円 | | 令和元年度末 | 令和2年度末 | 国から承継した分 | 1,223億円 | 993億円 | 独法以降後に借り入れた分 | 3,978億円 | 4,046億円 | 合 計 | 5,202億円 | 5,039億円 | 年度計画の目 標を達成した。 | 評定 | |
| | 令和元年度 | 令和2年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 元 金 | 58,150,290千円 | 59,013,423千円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 利 息 | 2,690,155千円 | 2,170,932千円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 合 計 | 60,840,445千円 | 61,184,355千円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 令和元年度末 | 令和2年度末 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 国から承継した分 | 1,223億円 | 993億円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 独法以降後に借り入れた分 | 3,978億円 | 4,046億円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 合 計 | 5,202億円 | 5,039億円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 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 | |
| 2 短期借入金の限度額 (1) 限度額 60,000百万円 (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 60,000百万円 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。 | 2 短期借入金の限度額 令和2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 | |
| 3 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 なし | 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 なし | | | 3 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 なし | 評定 |
| | | | | 4 3に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときはその計画 なし | |

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 | |
| 5 剰余金の使途 | 第7 剰余金の使途 | 中期目標の期間中に各年度の決算で生じた剰余は、将来の投資（病院建物の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。 | 決算において剰余が生じた場合は、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。 | 5 剰余金の使途 | 令和2年度決算においては、剰余が生じなかった。 | 【目的積立金等の状況（参考情報）】 | (単位：百万円、%) | 年度計画の目標を達成した。 評定 |
| | | | | | | | | |

| | 30年度末 (参考) | 元年度末 (初年度) | 2年度末 | 3年度末 | 4年度末 | 5年度末 (最終年度) |
|------------------------|---------------|---------------|--------|------|------|----------------|
| 前期中期目標期間繰越積立金 | 0 | 0 | 0 | | | |
| 目的積立金 | 0 | 0 | 0 | | | |
| 積立金 | 0 | 0 | 0 | | | |
| うち経営努力認定額 | | | | | | |
| その他の積立金等 | 0 | 0 | 0 | | | |
| 運営費交付金債務 | 0 | 2,702 | 8,887 | | | |
| 当期の運営費交付金交付額 (a) | 14,828 | 15,528 | 15,936 | | | |
| うち年度末残高 (b) | 0 | 2,702 | 8,887 | | | |
| 当期運営費交付金残存率 (b ÷ a) | 0.0 | 17.4 | 55.7 | | | |

4. その他参考情報

特になし

様式 1－1－4－2 中期目標管理法人 年度評価 項目別評定調書（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 | 行政事業レビュー 0116 | | | |
| 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 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5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 |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

| 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6 その他業務運営に関する重要事項 通則法第29条第2項第5号のその他業務運営に関する重要事項は、次のとおりとする。 | 第4 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 | | <評定と根拠> 評定：B (自己評定Bの理由) ・全ての年度計画の目標を達成したため。 | | 評定 B <評定に至った理由> 自己評価書の「B」との評価結果が妥当であると確認できたため、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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 人事に関する計画 良質な医療を効率的に提供していくため、医師等の医療従事者を適切に配置する一方、技能職について、アウトソーシング等に努めるなど一層の削減を図ること。 また、必要な人材の確保及び育成について、計画的な取組を実施すること。 さらに、多様で柔軟な働き方を可能とする人事制度を構築すること。 | 1 人事に関する計画 良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者数について、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応する。特に、医師・看護師不足に対する確保対策を引き続き推進するとともに、離職防止や復職支援の対策を講じる。 働き方改革を推進する観点から、育児・介護のための両立支援やハラスメント防止対策等の各種施策について適切に取り組む。 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 | 1 人事に関する計画 良質な医療を効率的に提供するため、医師、看護師等の医療従事者について、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、女性医師やシンア医師の活躍の場が広がる方策など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。 働き方改革を推進する観点から、育児・介護のための両立支援やハラスメント防止対策等の各種施策について適切に取り組む。 有為な人材の育成や能力の開発を行う | <評価の視点> ・ 良質な医療を効率的に提供するため、医師、看護師等の医療従事者について、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するか。 | 1 人事に関する計画 1. 業務量の変化に対応した柔軟な人員配置（再掲） 診療報酬の施設基準における人員配置や業務量に応じた標準的な配置数を参考に、病院毎の患者の状況や業務量の変動、さらには経営状況等を総合的に勘案し、増員も含めて必要な職員を配置した。 増員に当たっては、既存体制の見直しを前提とするなどの対策を講じつつ特に看護師については、年度途中の退職者や育児休業者等に対応するための人員を含めた採用予定者数の考え方を各病院に示し、個別病院で算出した採用予定者数の確認を本部・グループで実施するなど、人件費の中で多くの比重を占める看護師の人員費の適正化に向けた取り組みを行った。 【1月1日時点の現在員数】 <table> <thead> <tr> <th></th> <th>令和元年度 (令和2年1月1日)</th> <th>令和2年度 (令和3年1月1日)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師</td> <td>6, 184名</td> <td>6, 199名</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>40, 207名</td> <td>40, 342名</td> </tr> <tr> <td>コメディカル</td> <td>8, 796名</td> <td>9, 051名</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>7, 039名</td> <td>6, 989名</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>62, 226名</td> <td>62, 581名</td> </tr> </tbody> </table> 2. 良質な人材の確保及び有効活用 院長については、適材適所の配置の考え方を徹底して選任に当たるとともに、看護師、事務職等の職員については、グループ単位での職員一括採用を行うほか、グループ内での人事交流を促進するよう人事調整会議を開催して人事異動等について意見交換を行い、良質な人材の確保及び有効活用を図った。 また、看護師及び事務職については、職員一括採用に当たり、従前から新卒者を対象としたグループ主催の就職説明会や民間企業主催の合同説明会等で説明会を行っているが、令和2年度においては、新型コロナウイルス感染症の影響の中でも良質な人材を確保するため、オンラインによる非対面での説明会も実施した。 事務職については、社会人経験者等を早期に、かつ短期間で採用できるよう、新卒者とは別の試験日程で採用試験を実施できることとし、中途採用・経験者採用の促進に向けた取組みを実施した。 がんゲノム医療といった新たな治療法や医療技術等の導入に伴い、今後、これら医療を実施する上で必要となる特定の専門分野に精通した医療人材を常勤職員として機動的に確保できるよう給与規程に所要の規定を整備し、令和2年度から運用を開始した。 | | 令和元年度 (令和2年1月1日) | 令和2年度 (令和3年1月1日) | 医師 | 6, 184名 | 6, 199名 | 看護師 | 40, 207名 | 40, 342名 | コメディカル | 8, 796名 | 9, 051名 | その他 | 7, 039名 | 6, 989名 | 合計 | 62, 226名 | 62, 581名 | 年度計画の目標を達成した。 | 評定 | |
| | 令和元年度 (令和2年1月1日) | 令和2年度 (令和3年1月1日) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医師 | 6, 184名 | 6, 199名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 看護師 | 40, 207名 | 40, 342名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| コメディカル | 8, 796名 | 9, 051名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| その他 | 7, 039名 | 6, 989名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 合計 | 62, 226名 | 62, 581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 | |
| 推進する。 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。 法人の事業規模や医療機関の特性を踏まえた多様で柔軟な働き方を可能とするための人事制度に関する検討を行い、多様で柔軟な働き方を可能とする人事制度を構築する。 | ための研修を実施するとともに、障害者雇用の取組も推進する。 技能職について、アウトソーシング等に努めるなど、一層の削減を図る。 法人の事業規模や医療機関の特性を踏まえた多様で柔軟な働き方を可能とするための人事制度に関する検討を行い、多様で柔軟な働き方を可能とする人事制度を構築する。 | ・ 医師・看護師不足に対する確保対策、女性医師やシニア医師の活躍の場が広がる方策などを引き続き推進しているか。 | <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、「療養介助職」を設置している。</p> <p>令和2年度は、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、国立病院機構全体では74病院で1,351名を配置している。</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）医師確保対策としての各種制度の運用</p> <p>定年を迎える医師の蓄積しているセーフティネット分野等の医療の専門的知識を一層浸透させること、及び、短時間であれば勤務が可能な医師を確保することを目的として、シニアフロティア制度、期間職員制度及び短時間正職員制度を引き続き運用した。</p> <p>また、特に医師確保が困難である等の理由で、機能維持ができなくなるおそれがある病院に対しての医師派遣の仕組みを強化するため、平成29年度に「医師派遣助成制度」を整備し、医師の確保を図った。</p> <p>医師確保が困難な病院において、新規に常勤医師を採用する際に当該医師の医師手当を増額できるよう、給与規程に所要の規定を整備した。（令和2年度施行）</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29年度に、本制度を活用しやすくするために、より広く定年退職予定医師から意向確認をとれるように変更し、制度の周知を図るためにリーフレットを作成した。令和2年度においては、定年退職医師20名及び既に本制度を活用している医師31名の計51名の医師が、本制度を活用した。</p> <p>②期間職員制度</p> <p>平成27年度に、病院又は診療機能の維持・確保又は医師の専門的知識の伝達のため、国立病院機構の病院での診療に当たることを希望した65歳を超えている医師を採用できる制度を創設し、令和2年度においては、56名が制度を利用した。</p> <p>③短時間正職員制度</p> <p>平成27年度に、病院又は診療機能の維持・確保又は医師の専門性の向上のため、短時間正職員制度を創設し、令和2年度においては、18名が制度を利用した。</p> | 年度計画の目標を達成した。 | 評定 | |

| 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 | |
| | | | | <p>④医師派遣助成制度</p> <p>特に医師確保が困難である等の理由で、機能維持ができなくなるおそれがある病院に対しての医師派遣の仕組みを強化するため、平成29年度に「医師派遣助成制度」を整備し、医師の確保を図った。これにより、令和2年度は特に医師確保が困難となっていた4病院に対して、9病院（延べ660人日（※））が医師派遣を行った。</p> <p>※「医師派遣助成制度」は平成29年度に整備した医師派遣助成制度を活用して派遣を行った医師の延べ人日のみを記載。</p> <p>（2）大学等関係機関への働きかけ</p> <p>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10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、令和2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>（3）医師募集パンフレット等の作成及び配布</p> <p>医師募集パンフレット「けっこういいぞ！！NHO 医師の待遇2020年度版」について、令和2年度も引き続き1,860部作成し、医師確保対策のため各グループ及び各病院に配布し、採用活動に活用した。また、研修医・専攻医、専修医向けの「研修医・専攻医等募集ガイドブック」についても、令和2年度も引き続き2,000部作成し、各病院に配布し研修医・専攻医、専修医の募集活動に活用した。</p> <p>5. 看護師確保対策の推進</p> <p>（1）看護職員就職説明会の実施</p> <p>各グループにおいて、看護職員就職説明会を複数回開催し、看護職員や事務職員などが病院の紹介、看護体制、卒後教育、待遇などを説明し、病院のインターンシップ参加やその後の採用試験受験へとつなげている。</p> <p>（2）奨学金の貸与状況</p> <p>国立病院機構の各病院に就職を希望する看護学生を対象に、奨学金を貸与する制度を平成18年度に創設し、多くの学生が制度の活用の下に卒業、機構病院に就職した。令和2年度においても看護師確保対策として820名に奨学金を貸与した。</p> <p>（3）看護師募集パンフレットの作成及び配布</p> <p>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、令和2年度も引き続き作成を行い、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。</p> <p>また、掲載内容については、ACTyナース改訂に伴う教育支援の充実について等、令和2年度も引き続き見直しを行った。</p> | 評定 | |

| 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 | | | | | | 主務大臣による評価 | |
|--------------------------------------|------|------|---|--|---------------|---------------|--|
| 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 | | | |
| | | | | 業務実績 | 自己評価 | | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> ・ 離職防止や復職支援の対策を講じているか。 | <p>【作成部数】 令和元年度 55, 865部 → 令和2年度 50, 598部</p> <p>6. 看護師の離職防止・復職支援策の実施 令和2年度も潜在看護師のキャリア形成支援などを通じて離職防止・復職支援に引き続き取り組み、近畿グループのホームページでは再就職支援として看護師や助産師の経験がある方を対象に近畿グループ内の採用選考に関する情報などを提供する情報サイトを運用している。なお、国立病院機構で令和2年度に調査した看護職員の離職率は全国平均を下回り、全看護職員で9.6%、新卒者は8.2%であった。</p> <p>(参考) ※日本看護協会による離職率調査（出典：2020年病院看護実態調査） 常勤看護職員 11.5% 新卒者 8.6%</p> <p>(1) 潜在看護師の就職支援 潜在看護師に対する離職後のギャップを解消することを目的に、最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引き続き実施した。令和2年度には10病院において合計15回、72名の参加者があった。</p> <p>(2) キャリア形成支援による離職防止 機構のネットワークを活用し、急性期医療を提供している病院と慢性期医療を提供している病院に勤務している看護師とが病院間相互交流を行い、セーフティネット分野の医療や看護等について理解を深め、病院間異動を推進し、職員のキャリア形成及び組織活性化のための素地を創るための取組を、令和2年度も引き続き行った。</p> <p>7. 働きやすい環境づくりの取組（再掲） 国立病院機構では、働き方改革の取組を推し進めており、長時間労働の削減等に向けた取組を行っている。さらに、以下の育児・介護のための両立支援やハラスメント防止対策等について取組を行い、職員全員の勤務環境の改善にも努めた。</p> <p>(1) 育児・介護のための両立支援 ○ワーク・ライフ・バランス応援ガイドブック 第四期一般事業主行動計画「仕事と育児・介護の両立支援プログラム」の取組の一環として、母性保護、育児休業、介護休業、休暇、時間外勤務などのワーク・ライフ・バランスに関する各種制度について「ワーク・ライフ・バランス応援ガイドブック」を用いて職員に周知している。</p> | 年度計画の目標を達成した。 | 評定 | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> ・ 働き方改革を推進する観点から、育児・介護のための両立支援やハラスメント防止対策等の各種施策について適切に取り組んでいるか。 | | | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | <p>(2) ハラスメント防止対策</p> <p>○メンタルヘルス・ハラスメント研修（オンライン研修）の実施</p> <p>ハラスメントに関する基礎的な知識を習得するとともに、ハラスメントが発生しない快適な職場づくりのポイント及び相談対応を実践的に修得するための研修を各グループにおいて、令和2年11月～12月に実施した。</p> <p>＜グループ別参加者数＞</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>グループ</th> <th>参加者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>北海道東北グループ</td> <td>47名</td> </tr> <tr> <td>関東信越グループ</td> <td>95名</td> </tr> <tr> <td>東海北陸グループ</td> <td>42名</td> </tr> <tr> <td>近畿グループ</td> <td>59名</td> </tr> <tr> <td>中国四国グループ</td> <td>70名</td> </tr> <tr> <td>九州グループ</td> <td>86名</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>399名</td> </tr> </tbody> </table> <p>8. 研修の実施</p> <p>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（令和2年度）を策定し、研修の適正化を図った。新型コロナウイルス感染症の影響により、やむを得ず一部の研修を中止したが、令和2年度中に導入したTV会議システムを活用し、令和2年6月以降順次、主にオンライン形式で研修を実施した。</p> <p>オンライン研修は、移動に係る負担など、まとまった時間の確保が困難であるため参加したくても参加できなかった職員も参加できるようになり、また、グループワーク機能の拡張により様々な研修での利用が可能となったことから、機構の新たな研修形態のひとつとして本格的に運用し、研修対象者数の確保及び研修の質の維持・向上が図られている。</p> <p>今後、研修コンテンツの共通化や他のシステム（eラーニング等）との連携も視野に、更なる研修の効率化・質の向上を目指す。</p> <p>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、メンタルヘルス・ハラスメント研修、認知症ケア研修等を実施した。さらに、新型コロナウイルス感染症のPCR検査に対応できる臨床検査技師を育成するため、PCR検査研修を実施した。</p> <p>なお、各グループや各病院においても個別に様々な研修を実施している。</p> <p>【研修の実施状況】</p> <p>本部主催研修 : 18コース 1,338名</p> <p>グループ主催研修 : 41コース 1,380名</p> | グループ | 参加者数 | 北海道東北グループ | 47名 | 関東信越グループ | 95名 | 東海北陸グループ | 42名 | 近畿グループ | 59名 | 中国四国グループ | 70名 | 九州グループ | 86名 | 合計 | 399名 | 評定 | |
| グループ | 参加者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 北海道東北グループ | 47名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 関東信越グループ | 95名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 東海北陸グループ | 42名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 近畿グループ | 59名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 中国四国グループ | 70名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 九州グループ | 86名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 合計 | 399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>【本部主催の研修】</p> <p>○管理・監督者研修</p> <ul style="list-style-type: none"> ・院長研修 29名 ・副院長研修 43名 ・統括診療部長研修 25名 ・幹部看護師（看護師長等）管理研修Ⅰ 61名 ・幹部看護師（看護部長等）管理研修Ⅲ 32名 ・事務部長研修 28名 ・薬剤部（科）長研修 20名 ・認定看護管理者教育課程（サードレベル） 20名 ・新任課（室）長研修 56名 <p>○一般研修</p> <ul style="list-style-type: none"> ・メンタルヘルス・ハラスメント研修 406名 <p>○専門研修</p> <ul style="list-style-type: none"> ・HIV感染症研修 17名 ・放射線関係法令研修 94名 ・初級者臨床研究コーディネーター養成研修 53名 ・強度行動障害医療研修 99名 ・障害者虐待防止対策セミナー 72名 ・認知症ケア研修 85名 ・臨床検査の精度確保および品質マネジメントシステム研修 60名 ・PCR検査研修 138名 <p>9. 障害者雇用に対する取組</p> <p>障害者の積極的な雇用に引き続き努めた結果、障害者雇用促進法に基づく、障害者雇用状況報告の基準日（6月1日）時点の障害者雇用率は、2.70%とその時点での法定雇用率（2.5%）を上回った。</p> <p>基準日時点の雇用障害者数は、昨年の基準日（6月1日）時点から42.5名増加した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和元年6月1日時点 1,420名 ・令和2年6月1日時点 1,462.5名 <p>(参考) 独立行政法人等（180法人）の障害者雇用の状況（令和2年6月1日時点）</p> <table> <thead> <tr> <th></th> <th>雇用障害者数</th> <th>障害者雇用率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>独立行政法人（全体）</td> <td>9758.5名</td> <td>2.68%</td> </tr> <tr> <td>うち国立病院機構</td> <td>1,462.5名（約15%）</td> <td>2.70%</td> </tr> </tbody> </table> | | 雇用障害者数 | 障害者雇用率 | 独立行政法人（全体） | 9758.5名 | 2.68% | うち国立病院機構 | 1,462.5名（約15%） | 2.70% | 評定 | |
| | 雇用障害者数 | 障害者雇用率 | | | | | | | | | | | | |
| 独立行政法人（全体） | 9758.5名 | 2.68% | | | | | | | | | | | | |
| うち国立病院機構 | 1,462.5名（約15%） | 2.70% | | | | | | | | | | | | |

| 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"> ・ 技能職について、アウトソーシング等に努めるなど、一層の削減を図っているか。 ・ 法人の事業規模や医療機関の特性を踏まえた多様で柔軟な働き方を可能とするための人事制度に関する検討・構築を行っているか。 | <p>また、平成30年度に中央省庁等における障害者雇用率の不適切な算入事案があったことを受け、雇用障害者数については、障害者雇用促進法に基づき適正に把握・計上するための留意事項等をまとめ、各病院に周知するなど適切な運用に努めている。</p> <p>10. 技能職の削減 技能職については、令和2年4月1日時点の職員数901名から令和3年4月1日時点の職員数は809名となり、92名の純減となった。また、離職後は不補充とし、業務をアウトソーシング等とした。</p> <p>11. 人事制度に関する検討・構築 良質な医療の提供等、国立病院機構が期待される役割を果たしていくためには、必要となる人材の安定的な確保を図ることが重要であり、それに向けた多様で柔軟な働き方を可能とする人事制度に関する検討や構築に取り組んでいる。</p> <p>(1) 無期転換ルールに対する取組 労働契約法では無期転換申込権が発生するまでの通算雇用期間は「5年」とされているが、国立病院機構で働く有期労働者の雇用の安定化が図られ、さらに、各病院で有為な人材の確保・定着が図られるよう、国立病院機構独自の取組として「3年」としている。 また、定年制を設けている当機構の雇用制度や組織運営を踏まえ、定年後引き続き雇用する再雇用職員等については、有期雇用特別措置法の特例措置を活用している。</p> <p>※労働契約法の無期転換ルールは、有期労働契約で働く者の雇止めの不安を解消し、安心して働き続けることができる社会を実現するため、有期労働契約が通算で5年を超えて繰り返し更新された場合は、労働者の申込により、無期労働契約に転換できるルール。</p> <p>(2) 有期雇用職員の雇用の安定化に資する取組 有期雇用の非常勤職員については、採用回数に上限があることが雇用に対する不安につながっているとの声があったことを踏まえ、雇用の安定化を図るため、上限回数を廃止し、任期中の勤務実績等を踏まえて、繰り返し採用を判断する取扱いとしている。</p> <p>(3) 特定の専門分野に精通した医療人材の確保（再掲） がんゲノム医療といった新たな治療法や医療技術等の導入に伴い、今後、これらの医療を実施する上で必要となる特定の専門分野に精通した医療人材を常勤職員として機動的に確保できるよう、給与規程に所要の規定を整備し、令和2年度から運用を開始した。</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 | |
| | | | | <p>(4) 医師確保困難病院における医師手当の特例（再掲） 医師確保が特に困難な病院において、新規に常勤医師を採用する際に当該医師の医師手当を増額できるよう、給与規定に所要の規定を整備し、令和2年度から運用を開始した。</p> <p>(5) 「短時間労働者及び有期雇用労働者の雇用管理の改善に関する法律」への対応 令和2年4月1日から、同一労働同一賃金に関する規定を整備した「短時間労働者及び有期雇用労働者の雇用管理の改善に関する法律」が施行となることを踏まえ、それぞれの雇用目的等に応じた個々の待遇について、待遇の趣旨・目的と改正法の規定に照らして待遇差の内容等の確認を行うなど、法律に基づいた対応を行った。</p> <p>(6) 高年齢者雇用安定法に基づく継続雇用制度の新設 高年齢者等の雇用の安定等に関する法律に高年齢者就業確保措置（努力規定）が新設されたことを踏まえ、定年退職日から引き続き65歳まで雇用された職員が引き続き雇用されることを希望した場合は、非常勤職員として70歳まで採用することができる旨の規定（努力規定）を職員就業規則等に整備した。（令和3年4月1日施行）</p> <p>(7) 転居を伴う人事異動における金銭的負担の軽減 引越業界の人手不足を背景に、春の引越シーズンの引越代金が高額となっている問題を受けて、職員の転勤に伴う引越代金の負担を軽減するため、令和3年度分についても引き続き、赴任旅費（移転料）を増額して支給することとした。 令和2年度分においては、引越業者5社以上からの見積取得を要件としていたところをそれまでの支給実績も踏まえ、令和3年度分については3社以上からの見積取得に要件を改め、職員の負担軽減を図った。</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 | |
| 2 施設・設備に関する計画 地域の医療需要と合致した病院機能とするため、機能的改修を含めた老朽棟の整備や医療機器等の整備を効率的、効果的かつ機動的に行う。 その際、経営状況を勘案しながら、継続的かつ安定的な投資を行うため、現状の医療機能を維持・強化するために必要な投資水準を設定し、その範囲内で投資を行うこととする。 中期目標の期間中に整備する施設・設備計画については、別紙4のとおりとする。 | 2 施設・設備に関する計画 地域の医療需要と合致した病院機能とするため、地域医療構想等への対応に必要な整備を着実に進めているか。 投資に当たっては、法人の資金状況を踏まえながら、現状の医療機能を維持・強化するために必要な投資水準を設定し、その範囲内で投資を行っているか。 | <評価の視点> <ul style="list-style-type: none"> 地域医療構想等への対応に必要な整備を着実に進めているか。 投資に当たっては、法人の資金状況を踏まえながら、現状の医療機能を維持・強化するために必要な投資水準を設定し、その範囲内で投資を行っているか。 | 2 施設・設備に関する計画（再掲） 国立病院機構における投資は、厳しい経営状況や悪化した投資環境に鑑み、平成29年度以降当分の間、地域医療構想に基づく機能変更や法令対応等に係る投資を除き、各病院の資金状況により投資不可とする等の厳しい投資判断を行う方針としている。 併せて、平成30年度以降は、投資を継続的・安定的に実施していくことができるよう、中長期的な視点で法人全体の資金状況を踏まえた年度毎の投資枠に基づく投資を行うこととしている。 これらの取組により、これまで膨張を続けてきた財投償還額の平準化が進んできており、また、経常収支に関しても費用の圧縮という観点から良い効果が現れてきているところである。 令和2年度では、引き続き設定した投資枠の範囲内で、医療機能を維持するための投資を着実に行う厳しい措置だけでなく、地域医療構想等への対応に必要な投資や短期間での投資回収が可能となることで更なる資金獲得が期待できる整備への投資を行った。 | 【地域医療構想等を踏まえた整備事例】 <ul style="list-style-type: none"> 重症心身障害児（者）病棟増改修整備（三重病院） 当該病院は、所在する三重県内において、唯一、未就学年齢の重症心身障害児の受け入れを行っており、地域のNICUを有する病院と連携しNICUの後方支援病床としての機能を担っている。県内には在宅で療養している待機患者があり、家族の高齢化に伴うレスパイト入院が増加傾向にある。 このため、医療依存度の高い重症心身障害児（者）やレスパイト入院の受け入れを強化し、地域における更なる役割を担うためにも、当該病院における重症心身障害児（者）病棟の病室面積を増加させ個室を増設するなどの増改修整備を投資決定した。 血管連続撮影装置増設整備（熊本医療センター） 当該病院では、血管連続撮影装置を2台保有し、多くの救急患者の受け入れや腎臓内科における透析患者のシャント造影等を行っているが、2台が常時稼働している状態である。このため、当該装置使用中により救急患者受け入れ要請を断らざるを得ない状況が発生している。また、近隣の医療機関における腎臓内科医師の退職によりシャント造影等を行わなくなり、当該病院への紹介患者が増加している。 このため、新たに1台増設することにより、地域医療への更なる貢献が期待できることから、当該病院における血管連続撮影装置増設整備を投資決定した。 | 年度計画の目標を達成した。 年度計画の目標を達成した。 | 評定 |

| 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 | | |
| 3 積立金の処分に関する事項 前中期目標期間の最終事業年度において、独立行政法人通則法第44条第3項の処理を行つてなお積立金があるときは、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>【令和2年度の投資決定】</p> <p>令和2年度では、法人の資金状況を踏まえながら、医療機能を維持するための投資、地域医療構想等への対応に必要な投資や短期間での投資回収が可能となることで更なる資金獲得が期待できる整備への投資を着実に行う一方で、病院の機能に鑑み、真に必要な整備内容への精査に加えて、各病院の資金状況によっては投資不可とする等、厳しい投資判断を行つた。</p> | | | 評定 |

| 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 | | | | | 法人の業務実績・自己評価 | | 主務大臣による評価 |
|--|---|---|--|---|---------------|------|-----------|
| 中期目標 | 中期計画 | 年度計画 | 主な評価指標 | | 業務実績 | 自己評価 | |
| 2 内部統制の充実・強化 内部統制の更なる充実・強化を図るため、内部監査のほか、各病院におけるリスク管理の取組を推進するとともに、情報セキュリティ監査体制の強化に取り組むこと。 | 4 内部統制や外部監査等の充実 内部統制の更なる充実・強化を図るため、内部監査のほか、各病院におけるリスク管理の取組を推進するとともに、情報セキュリティ監査体制の強化に取り組む。 また、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。 さらに、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 | 3 内部統制や外部監査等の充実 内部統制の更なる充実・強化を図るため、内部監査のほか、本部及び各病院において「リスク事象リスト及びリスクマップ」の定期的な見直しを行い、リスクへの適切な対応策等を講じ、リスクや対応策等を共有しているか。また、必要に応じて本部各病院に対してモニタリングを実施するなど、リスク管理の取組を推進しているか。 あわせて、情報セキュリティの専門的知識を有する者による外部監査（会計監査人）を実施 | <評価の視点> <ul style="list-style-type: none">内部監査のほか、本部及び各病院において「リスク事象リスト及びリスクマップ」の定期的な見直しを行い、リスクへの適切な対応策等を講じ、リスクや対応策等を共有しているか。また、必要に応じて本部各病院に対してモニタリングを実施するなど、リスク管理の取組を推進しているか。会計監査人による外部監査（会計監査人）を実施 | 3 内部統制や外部監査等の充実 1. 内部監査等によるリスク管理 (1) 内部監査の実施 内部監査については、業務の適正かつ能率的な執行と会計処理の適正を期すことを目的とし、実施期間、監査の区分、重点事項、対象監査部門及び実施方法を内部監査計画として策定し、かつ、監査対象事項のリスクを考慮して計画的・効率的に実施した。 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や内部監査の実施状況等について、内部統制・監査部と会計監査人の間で相互に共有し、監査の実効性と効率性の向上を図った。 (主な重点事項) <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）収入原因契約に関する事項（契約方法（特に公募型企画競争の評価基準等）、再委託の状況、徴収料金の適正性）支払に関する事項（検収体制、会計伝票のチェック体制）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）現金等の管理に関する事項（金庫管理、病院外現金、簿外経理、小口現金）債権管理に関する事項（記録・管理状況、督促実施状況、未収金対策）勤務時間管理及び長時間労働削減の取組に関する事項 など ①書面監査 令和2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。 また、各病院から報告された自己判定結果を実地監査へ反映させるとともに、翌年度の内部監査計画の重点事項の設定に役立てた。 ②実地（リモート）監査 令和2年度は、新型コロナウイルス感染拡大の影響により、予定していた実地監査の代替措置としてリモートによる内部監査を実施した。このため、監査の質が低下しないような監査手法の検討を行ったうえで、リモートによる監査において、可能な限り実地監査と同程度の質を保った監査を実施し、病院業務の品質管理を推進した。 | 年度計画の目標を達成した。 | 評定 | |

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 | |
| の倫理観を高めていく。 | するなど情報セキュリティ監査体制の強化に取り組む。 また、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。 さらに、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。 | ア 計画的監査 令和2年度に計画した22病院及び2グループ担当理事部門を対象にリモート・実地による監査を実施した。監査時に指摘した事項等については、本部のリスク管理委員会に報告したうえで、各病院に対し、速やかに改善措置を講ずるよう指示するとともに、改善措置の状況について本部によるフォローアップを実施した。また、内部監査による指摘事項は、HOSPnet掲示板に掲示するとともに、病院長会議等において全病院に対して注意喚起を行った。 イ 抜打監査 令和2年度は、新型コロナウイルス感染拡大の影響により抜打監査の実施は見送った。 ウ 臨時監査 令和2年度においては、会計事務手続き等に関する不備のあった本部及び1病院に対して、臨時監査を実施し、適正な事務処理を行うよう是正した。 (2) 情報セキュリティ監査の実施 国立病院機構が管理する情報資産をあらゆる脅威から守るために必要な情報セキュリティの確保と、その継続的な強化、拡充に最大限取り組むため、政府機関の情報セキュリティ対策のための統一基準に基づく統一的、横断的、かつ適切な、「国立病院機構情報セキュリティ対策規程」を平成28年度に定め、同規程に基づく情報セキュリティ対策推進計画及び国立病院機構情報セキュリティ監査計画書を策定し、情報セキュリティ監査を実施した。 ①往査による監査 令和2年度は、9病院を対象に、会計監査人のIT専門家による第三者監査として、情報セキュリティ対策規程等に準拠した対応状況を確認するマネジメント監査を実施した。 ②セキュリティ診断 令和2年度も引き続き、年々巧妙化、高度化する最新のサイバー攻撃を想定し、本部が管理する情報系HOSPnetに対し、脆弱性診断及び侵入テスト等セキュリティ診断を実施した。 | | | 評定 | 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 | | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> 内部監査や監事と連携した抜き打ち監査を実施しているか。 会計監査人による会計監査を全病院に対して実施しているか。 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 | <p>(3) 内部統制</p> <p>①内部統制の充実強化</p> <p>令和2年度も引き続き、理事長、内部統制担当役員、法人職員の間で情報を共有するとともに、理事長の法人運営方針及び指示の徹底など、内部統制システムの充実・強化に努めた。</p> <p>【内部統制委員会／リスク管理委員会開催状況】</p> <p>令和元年度 内部統制委員会 1回 リスク管理委員会 8回</p> <p>令和2年度 内部統制委員会 2回 リスク管理委員会 4回</p> <p>②通報制度の運用</p> <p>「独立行政法人国立病院機構内部通報事務手続規程」及び「独立行政法人国立病院機構外部通報事務手続規程」に基づき、通報者の保護を図るとともに、通報の受付・調査等必要な対応を実施することにより、通報制度を適切に運用した。</p> <p>(令和2年度に受け付けた通報は21件であった。)</p> <p>③リスク管理の徹底（リスク管理を活用した内部統制の取組）</p> <p>令和2年度は、各病院においてリスクマップやリスク対応策等について年2回自己点検を実施するとともに、「新興感染症の大規模流行」をリスク項目に追加する等、リスク環境の変化に応じて適宜見直しを実施した。また、実地監査において各病院に対しリスク事象リストをもとにしたヒアリングを実施する等のモニタリングを行い、リスク管理の徹底を図った。</p> <p>2. 会計監査人による監査の実施</p> <p>全病院、グループ担当理事部門及び本部を対象に、令和2年度も引き続き会計監査人による会計監査を受け、会計処理等の指摘事項を踏まえて業務改善を図った。</p> <p>会計監査人の会計監査において発見された業務上の改善事項や内部統制に係る指摘事項は、内部監査に反映させるとともに本部において集計・分析し、各病院にフィードバックすることで業務の改善及び適正な会計事務等の遂行に役立てた。</p> <p>3. コンプライアンス徹底への取組について</p> <p>コンプライアンスの推進を図るため、令和2年度も引き続き全病院で実施する新規採用職員研修等において、職員に対するコンプライアンス制度の周知徹底を行った。</p> <p>また、各病院等のホームページや院内の掲示によりコンプライアンス推進の趣旨について取引業者等への周知を令和2年度も引き続き行うとともに、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している。</p> | <p>年度計画の目標を達成した。</p> <p>評定</p> | | |
| | | | | | | | 年度計画の目標を達成した。 |
| | | | | | | | 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 | |
| | | | | とや研修会の開催等を行っているか。 | さらに、各病院において、本部が作成した法令遵守状況に関する自主点検チェックシート(マニュアル)を活用し、職場内における自主点検を引き続き実施するよう取り組んだ。 | | 評定 |

| 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 | |
| 3 情報セキュリティ対策の強化 情報セキュリティ対策の強化については、政府統一基準群に基づき定めている機構の情報セキュリティポリシーを引き続き遵守するとともに、職員の情報セキュリティ対応能力の向上に資する取組を実施するなど、我が国の医療分野における情報セキュリティ強化にも貢献すること。 | 5 情報セキュリティ対策の強化 情報セキュリティ対策の強化については、引き続き、政府統一基準群に基づき定めている国立病院機構の情報セキュリティポリシーを遵守するとともに、職員の情報セキュリティ対応能力の向上を図りつつ、さらに、国立病院機構の情報セキュリティに関する知見を他の医療機関にも共有することで、我が国の医療分野のセキュリティ強化に貢献する。 | 4 情報セキュリティ対策の強化 情報セキュリティ対策の強化については、我が国医療分野におけるセキュリティ対策強化に貢献するために開発した研修コンテンツ「医療機関向け情報セキュリティボードゲーム」を普及させているか。 ・ 政府統一基準群に基づき定めている国立病院機構の情報セキュリティポリシーを全職員に浸透させるべく、機構全職員向けの研修用動画コンテンツを作成する。 | <評価の視点> ・ 我が国医療分野におけるセキュリティ対策強化に貢献するために開発した研修コンテンツ「医療機関向け情報セキュリティボードゲーム」を普及させているか。 | 4 情報セキュリティ対策の強化 国立病院機構では、従来から情報セキュリティ対策に係る取組を行っているが、近年の行政機関や公的医療機関等に対するサイバー攻撃は、高度化・巧妙化の一途をたどっており、組織的に高度化された標的型攻撃やランサムウェア等による公的医療機関に対する攻撃などが増加している。 国立病院機構においては、日本年金機構をはじめとした個人情報漏洩事案等を踏まえた国等からの要請や、国が行う不正通信の監視、監査、原因究明調査等の対象範囲が拡大されたサイバーセキュリティ基本法の改正（平成28年10月施行）等に基づき、以下のような取組を実施した。 ① 政府統一基準群に基づき定めている国立病院機構の情報セキュリティポリシーを全職員に浸透させるべく、機構全職員向けの研修用動画コンテンツを作成した。前述の動画コンテンツを用いて、全職員を対象に情報セキュリティ教育を行った（昨年までは集合研修で行っていたところ、コロナ禍の中で開催方法を変更した。）。 ② セキュリティベンダと医療機関での情報セキュリティインシデント発生時における対応を体験することができる研修コンテンツ「医療機関向け情報セキュリティボードゲーム」の共同開発を行った。「医療機関向け情報セキュリティボードゲーム」をオンラインで体験できるイベントを開催するなど、普及に努めた（イベントの主催はセキュリティベンダ。国立病院機構は、共同開発者として意見交換を行い、イベント開催前のテストに協力した。）。 ③ 国立病院機構総合情報ネットワークシステムにおけるメール、インターネットのフィルタリング、SOC（※）による24時間365日のセキュリティ監視等を継続的に実施した。 ※SOC : Security Operation Center(セキュリティ・オペレーション・センター)の略で、セキュリティ監視の拠点として、サイバー攻撃の監視・分析を行い、情報システム統括部と連携してセキュリティインシデント対応を行う専門組織。 | 年度計画の目標を達成した。 | 評定 |

| 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 | |
| 4 広報に関する事項 機構の役割・業務等について、広く国民の理解が得られるよう、積極的な広報に努めること。 | 6 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、ホームページの見直しやSNS活用方法の検討など、引き続き積極的な広報・情報発信に努める。 | 5 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・情報発信に努めているか。 | <評価の視点> ・ 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、ホームページの見直しやSNS活用方法の検討など、引き続き積極的な広報・情報発信に努める。 | <p>5 広報に関する事項</p> <p>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、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。</p> <p>(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、令和2年度も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活用した。</p> <p>(2) 初期研修医・専攻医向け情報誌「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初期研修医や専攻医の声や指導医の声も交えながら紹介する初期研修医・専攻医向け情報誌「NHO NEW WAVE」を令和2年度も引き続き発行している。 この情報誌により、初期研修医や専攻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>(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、臨床評価指標、診療科別医師募集状況等を令和2年度も引き続き、ホームページに掲載している。また、令和2年度からは、twitter・facebookを開設し、各病院の様々なニュースや、市民公開セミナー等のイベントの案内、採用情報などの情報発信を行っている。 平成30年度からは、本部のホームページを従来のパソコン用の表示に加え、スマートフォン用の画面での表示も可能とし、引き続き閲覧性の向上を図っている。 病院においても患者や医療関係者向けの広報誌を発行している。病院パンフレット、広報誌等は地域の医療機関や行政機関、医師・看護師等採用説明会等で配布すると同時にホームページに掲載するなど、積極的に広報活動を行っている。また、地域の医療従事者や地域住民等を対象として、市民公開講座、健康相談等の広報イベントを実施した。</p> | 年度計画の目標を達成した。 | 評定 |
| 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。 | 7 その他 中期目標で示された「第6 その他業務運営に関する重要事項」の5について適切に対応する。 | | | | | |

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 | |
| | | | | <p>(広報イベントの主な実施例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・宮城病院「認知症カフェの開催」 地域の方々や認知症当事者を対象に認知症予防を兼ね、脳トレ・季節に応じた折り紙やカレンダーの作成・音楽療法・認知症ミニ講話などを行った。 また、認知症ミニ講話においては、日々の認知症に関する新聞の記事やテレビの話題について、軽運動も交えながら対話を行った。 ・豊橋医療センター「「糖尿病デー」のイベント開催」 国際的な記念日である11月4日の糖尿病デーに、糖尿病の予防や治療継続の重要性についての周知を目的として、地域の方々や患者さんを対象としたイベントを開催した。新型コロナウイルス感染症のリスク回避のため、血糖測定や講演会は中止したものの、各科で作成したポスター掲示や食品サンプルの展示などのイベントを行い、好評いただいた。 ・鹿児島医療センター「がん市民WEB公開講座の開催」 新型コロナウイルス感染症のリスク回避のため、病院のホームページ上に掲載する形でWEB公開講座を行った。各診療科で行っているがん治療や、地域連携を行っている病院の紹介、支持療法とその体制等を中心として、スライドとビデオを組み合わせた資料を公開し、地域医療に貢献した。 | | <p>評定</p> |

4. その他参考情報

特になし