

(別添)

# 第4期中期目標期間 (令和元年度～令和5年度) 実績評価書

第4期中期目標期間

自：平成31年4月 1日

至：令和 6年3月31日

独立行政法人 国立病院機構

様式 1－2－1 中期目標管理法人 中期目標期間評価 評価の概要様式

1. 評価対象に関する事項			
法人名	独立行政法人国立病院機構		
評価対象中期目標期間	見込評価（中期目標期間実績評価）	第 4 期中期目標期間	
	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 和田 昌弘 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 三村 国雄 参事官

3. 評価の実施に関する事項	
令和 6 年 7 月 30 日に法人の理事長・監事からのヒアリング及び外部有識者からの意見聴取を実施した。	

4. その他評価に関する重要事項
特になし

様式 1－2－2 中期目標管理法 中期目標期間評価 総合評価様式

1. 全体の評価		
評価 (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感染症（以下「新型コロナ」という。）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：見込評価) ※期間実績評価時に使用
		A
評価に至った理由	項目別評価は8項目中、Sが2項目、Aが3項目、Bが3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1項目、Bが1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価の評価基準に基づき算出した結果、A評価とした。	

2. 法人全体に対する評価	
法人全体の評価	<p>国立病院機構の業務内容である、診療事業、臨床研究事業、教育研修事業において高い実績をあげている。</p> <p>①医療の提供については、患者の目線に立った、安心・安全で質の高い医療を提供している。新型コロナへの対応については、当初から国や自治体からの病床確保や看護師派遣などの要請に応えており、また新型コロナの5類感染症への移行後も引き続き一般医療の維持・両立を行いながら、特定行為が実施できる看護師の育成・確保にも努めている。</p> <p>地域医療への貢献については、都道府県医療計画の実施医療機関に位置づけられた各病院が必要とされる医療機能を発揮するとともに、新型コロナへの対応が続く中、救急患者の受入れを行うなど、地域の救急医療体制の中での役割を適切に果たしている。地域における他の設置主体の医療機関との機能再編を行い、医療提供体制の構築に取り組んでいる。また、医療的ケア児支援センターを設置し、医療的ケア児及びその家族に対して切れ目なく支援を行っている。</p> <p>国の医療政策への貢献については、セーフティネット分野の医療や行政から継続を求められる救命救急センターや周産期医療などの機能を維持し、一般医療の提供との両立を図りながら、病院間の職員派遣などの工夫を凝らすことで病床を確保し、過去最多の33万人もの新型コロナ患者を受け入れるとともに、数多くの病院が培った新型コロナ対応の経験を生かし、令和5年度においては、ポストコロナも視野に入れた新興感染症への備えとして、病院と本部の保有資金から拠出する資金を財源とする基盤強化推進基金を創設し、感染症対応にかかる機能強化を含めた医療機能の強靱化に向けた取組（感染症対応対策・災害対応対策の建物整備等）を進めている。</p> <p>また、令和6年1月に発生した石川県能登半島地震においては、発災直後から災害対策本部の設置、及び医療班による避難所支援活動、被災患者の受入れ等を行うとともに、DMATとDPATに参加し、厚生労働省からの要請に基づき、広域看護師派遣に対応するなど、ネットワークを最大限に活用し、被災地において切れ目のない医療活動を実施した。</p> <p>②臨床研究事業については、国立病院機構のスケールメリットを生かし、新型コロナウイルスワクチンのコホート調査を実施するとともに、国立病院機構が分析したデータから、国が入院から宿泊・自宅療養への移行や後方支援病院への転院につい目安を設け、全国で病床が逼迫していた状況を改善することに繋げるなどNCDAを活用している。また、定量的指標である英語論文掲載数においても高い実績をあげており、国立病院機構全体の研究で得られた成果について論文投稿や学会発表などにより情報発信を行っている。</p> <p>③教育研修事業については、新型コロナの感染拡大防止や対応能力の向上を図るため、地域の医療機関・介護施設等を対象として、感染症対応にかかる研修、地域の医療従事者向けの研修や近隣の障害者施設や高齢者施設への出張講座等を開催している。</p> <p>④業務運営等の効率化や経営改善に引き続き取り組み、健全な経営の維持に努めている。感染症対策・災害医療対策の建物整備やICT基盤整備といった医療機能の強靱化に向けた取組を早急に進めるため、病院と本部の保有資金から拠出する資金を財源とする基金の創設を決定した。</p>
全体の評価を行う上で特に考慮すべき事項	新型コロナの5類移行後も、人口減少や物価上昇など医療を取り巻く環境の変化が著しい中、新型コロナの流行に伴うかつてない特別な対応が求められた期間であり、患者の受療行動の変化の影響が続く中であっても、理事長の強力なリーダーシップの下、国や自治体からの様々な要請に的確に応え続けるとともに、一般医療との両立及び地域から求められる医療の提供に努めた。

3. 課題、改善事項など	
項目別評価で指摘した課題、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"><li>・ 監査結果として、監査報告のとおりであり、特に問題はない。</li><li>・ 国から負託を受けた公的医療機関として、理事長のリーダーシップの下、自らの病院機能を維持する傍らで、前年度に引き続き地域医療の担い手として様々な課題に取り組んでいる。特筆すべきは能登半島地震への対応であり、当機構のネットワークを最大限に活かし、被災地において切れ目ない医療活動を実施したことを高く評価したい。</li><li>・ 医業収支が4期連続の赤字となったが、新型コロナの第5類移行後においてもなお、患者数が減少した状態が継続したことなどによる一方で、新型コロナ関係の補助金が大きく減少したにもかかわらず、様々な工夫により経常費用を削減し、経常収支の黒字を維持したことは、国、自治体の期待に応えることができた証左と考えている。なお、多々ご意見いただいたとおり、積立金の国庫納付に関しては、当機構が今後も役割をしっかりと果たせるように、関連制度の見直しに向け、各方面の理解を得るべく努める必要がある。</li><li>・ 昨年12月に発覚した「入院患者への虐待事件」については、誠に遺憾な事案であり、監事としても今後講じられる再発防止策の徹底状況等を注意深くフォローしていく。</li><li>・ 最後に、令和6年4月から始まる第5期中期目標期間において、コロナ禍で発揮された強みを最大限に活かしながら、公的医療機関として地域医療構想の中で地域から求められる医療の提供をしっかりと継続していくこと、災害や新興感染症への備えに主導的に取り組んでいくこと、職員が安全・安心かつ意欲をもって働くことのできる環境を実現すること、医療DXへの取組を着実に進めること等、様々な課題に継続的に取り組んでいかなければならないものと認識している。これらの課題に対応しつつ、業務運営に係る改善の取組を継続し、安定的な法人運営を行っていくことが重要であると考えている。</li></ul> <p>【理事長からの意見】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ これまでの5年間は新型コロナへの対応と一般医療の両立に取り組んだことがあげられる。</li><li>・ 新型コロナに対しては、ウイルスの特性が分からない発生初期の中国武漢からチャーター機で帰国した方々の健康監察、ダイヤモンド・プリンセス号で発生したクラスター対応と乗客等陽性者の受入れ、東京医療センターでの国内初の新型コロナワクチンの接種、国立病院機構法に基づく大臣からの要求に応じた、病床確保や医療従事者の派遣、東京都臨時医療施設の設置・運営など、当機構がワンチームとなって新型コロナへの対応に取り組むという大方針の下、前例のない国や自治体からの様々な要請に的確に応え続けてきた。この間、当機構の職員は最前線に立ち、自ら率先してコロナ患者の対応に尽力してきた。このような新型コロナへの対応は、当機構としては、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ている。</li><li>・ 新型コロナ対応とともに、重症心身障害、神経・筋疾患、筋ジストロフィー、結核、心神喪失者等医療観察法に基づく精神科医療など（他の設置主体では人材を含む体制の整備が困難又は不採算であることから実施が困難とされる）セーフティネット分野の医療を着実に提供し、都道府県が策定する医療計画を踏まえ、5疾病5事業、災害や新興感染症等の国の危機管理に際して求められる医療及び在宅医療など、地域医療の向上に積極的に取組むなど、一般医療との両立を実現した。</li><li>・ 令和6年1月に発災した能登半島地震に際しては、発災直後からNHO医療班を現地に派遣し、避難所支援活動や市立輪島病院の運営支援に対応するなど、NHOのネットワークを最大限に活かすことで、被災地において切れ目のない医療活動を実施した。</li><li>・ 令和元年度から5年間の経常収支は単年、累計ともに黒字であり、全ての年度で定量的指標（経常収支率100%）を達成し、第3期に生じた繰越欠損金は令和3年度に解消した。令和2年度以降は、新型コロナ医療と一般医療との両立を図りながら、各病院は費用削減に繋がる取組を進めたこと等により、第4期中期目標期間は収支改善できたと考えている。</li><li>・ 令和5年6月には「防衛財源確保法」が施行され、当機構の積立金のうち422億円を納付する義務が課され、令和6年3月に国庫納付し、更に、第4期中期目標期間終了時点の積立金である1,368億円については、厚生労働省と協議の上、206億円の追加国庫納付を行うこととなり、令和6年7月10日に納付し、合計で628億円の納付を行った。このように、5年経過ごとに国庫納付額が決められる現行制度では、NHOが 医療機能を維持、継続しながら、今後の新興感染症や災害有事に備えるための投資を行っていく等の中長期的に予見可能性をもって病院運営を続けることが難しい面があると考えている。</li><li>・ 令和6年4月からは、第5期中期目標期間が始まり当機構に求められる役割を果たしていくためには、速やかに医療機能の強靱化に向けた取組を行っていくことが必要不可欠であるが、改修による機能維持で対応するにしても、次期中期計画期間では数千億円規模の資金が必要となる見込みである。このため、各病院の理解を得つつ、法人全体の資金を最大限活用する基金を創設し、まずはこの基金を活用して、今できる可能な限りの医療機能の強靱化に向けた取組を進めていく。</li><li>・ 新型コロナ収束後の患者数の減少や労働力人口の減少、諸物価の高騰など、医療を取り巻く環境が大きく変化している中で、NHOとして持続可能な法人運営を行うために、法人全体の経営戦略の策定に取り組む予定である。</li><li>・ 将来を見据え、地域の医療需要の変化への自主的な適応や、拡大する介護・福祉ニーズに対応するための在宅医療との連携等を更に進め、地域包括ケアシステム及び地域医療構想の実現に向けて職員一同努力を重ね、厚生労働大臣から示されている中期目標の内容にも達成できるよう取り組んでいく。</li><li>・ 最後に、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所存である。</li></ul>
その他特記事項	特になし

様式 1-2-3 中期目標管理法 中期目標期間評価 項目別評定総括表様式

[illegible]

※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。

[illegible]

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

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	

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
								予算額（千円）	988,900,395	1,018,255,670	970,115,890	977,419,394	1,070,720,573
								決算額（千円）	976,561,682	956,299,491	983,965,290	1,004,868,764	1,018,426,041
								経常費用（千円）	983,294,458	986,002,575	1,024,979,669	1,054,064,867	1,051,544,704
								経常利益（千円）	13,610,531	69,089,449	104,267,516	67,615,378	12,659,133
								行政コスト（千円）	990,162,530	992,065,689	1,028,777,383	1,059,244,784	1,056,851,404
								従事人員数（人）	62,226 （※注①）	62,581 （※注①）	62,946 （※注①）	62,555 （※注①）	62,481 （※注①）

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

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価			
				業務実績	自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)	
	<b>第3 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項</b> 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の業務の質の向上に関する事項は、次のとおりとする。  <b>1 診療事業</b> 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。	<b>第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置</b> <b>1 診療事業</b> 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】	<評価と根拠> 評価：S  (自己評価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。	評価	A	評価	A

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

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1－1－1	診療事業 医療の提供		
業務に関連する政策・施策	日常生活圏の中で良質かつ適切な医療が効率的に提供できる体制を整備すること 医療従事者の資質の向上を図ること 医療安全確保対策の推進を図ること	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	独立行政法人国立病院機構法第3条
当該項目の重要度、難易度	重要度：「高」 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・信頼してかけられ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	

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）					
指標等	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	163名	202名	293名	予算額（千円）	988,900,395 （※注①）	1,018,255,670 （※注①）	970,115,890 （※注①）	977,419,394 （※注①）	1,070,720,573 （※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	202名	293名	423名	決算額（千円）	976,561,682 （※注①）	956,299,491 （※注①）	983,965,290 （※注①）	1,004,868,764 （※注①）	1,018,426,041 （※注①）
達成度			119.8%	122.6%	123.9%	145.0%	144.4%	経常費用（千円）	983,294,458 （※注①）	986,002,575 （※注①）	1,024,979,669 （※注①）	1,054,064,867 （※注①）	1,051,544,704 （※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	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	認定看護師 1,109名 専門看護師 74名 認定薬剤師 1,384名 専門薬剤師 94名	認定看護師 1,140名 専門看護師 77名 認定薬剤師 1,404名 専門薬剤師 96名	経常利益（千円）	13,610,531 （※注①）	69,089,449 （※注①）	104,267,516 （※注①）	67,615,378 （※注①）	12,659,133 （※注①）
専門性の高い職種の配置数		認定看護師 1,040名	認定看護師 1,077名	認定看護師 1,097名	認定看護師 1,109名	認定看護師 1,140名	認定看護師 1,174名	行政サービス実施コスト（千円）	990,162,530 （※注①）	992,065,689 （※注①）	1,028,777,383 （※注①）	1,059,244,784 （※注①）	1,056,851,404 （※注①）

	(実績値)		専門看護師 63 名 認定薬剤師 1,269 名 専門薬剤師 92 名	専門看護師 74 名 認定薬剤師 1,334 名 専門薬剤師 94 名	専門看護師 76 名 認定薬剤師 1,396 名 専門薬剤師 91 名	専門看護師 74 名 認定薬剤師 1,384 名 専門薬剤師 94 名	専門看護師 77 名 認定薬剤師 1,404 名 専門薬剤師 96 名	専門看護師 76 名 認定薬剤師 1,420 名 専門薬剤師 106 名							
	達成度			認定看護師 103.6% 専門看護師 117.5% 認定薬剤師 105.1% 専門薬剤師 102.2%	認定看護師 101.9% 専門看護師 102.7% 認定薬剤師 104.6% 専門薬剤師 96.8%	認定看護師 101.1% 専門看護師 97.4% 認定薬剤師 99.1% 専門薬剤師 103.3%	認定看護師 102.8% 専門看護師 104.1% 認定薬剤師 101.4% 専門薬剤師 102.1%	認定看護師 103.0% 専門看護師 98.7% 認定薬剤師 101.1% 専門薬剤師 110.4%		従事人員数(人)	62,226 (※注②)	62,581 (※注②)	62,946 (※注②)	62,555 (※注②)	62,481 (※注②)
	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)	48.6% (平成 28 年度)	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%	50.7%	51.4%	51.6%							
	達成度			101.6%	103.1%	104.3%	105.8%	106.2%							

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. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価			
				業務実績	自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)	
	(1) 医療の提供 患者の目線に立った医療の提供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め、引き続き、チ	(1) 医療の提供			＜評定と根拠＞ 評定：A  (自己評定Aの理由) ・ 専門看護師・認定薬剤師・専門薬剤師については、一時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。  ○ 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、多職種協働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。第4期中期目標期間中に指定研修機関を2病院から38病院へ大きく増やし、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、その他の病院においても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、毎年度、前年度より増加させるという目標であった特定行為を実施できる看護師の配置数は毎年度達成し、達成度は119.8%～145.0%であった。  ○ 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。各職種の資格取得は進んだが、令和2年度の専門薬剤師、令和3年度の認定薬剤師、令和3年度、令和5年度の専門看護師については、有資格の退職者数が目標値を上回ったため、達成度が100%を下回った。  ○ 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。 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）を進めている中で、積極的にクリティカルパスも活用した結果、第4期中期目標期間は第3期中期目標期間の最高水準である48.6%以上が目標であったが、毎年度達成し、達成度は101.6%～106.2%となった。	評定	B	評定	B
						＜評定に至った理由＞ I. 主な目標の内容 独立行政法人国立病院機構法(平成14年法律第191号)では、国立病院機構の目的として、国の医療政策として国立病院機構が担うべきものの向上を図り、もって公衆衛生の向上及び増進に寄与することとされており、その目的を達成するため、医療を提供することを業務としている。 中期目標・中期計画では、患者の目線に立った、安心・安全で質の高い医療を提供し、患者・家族が医療内容を適切に理解し治療の選択に主体的に関わることができる環境を整えることとされており、患者・家族の目線に立った支援を行うことが期待されている。 (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 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		＜評定に至った理由＞ I. 主な目標の内容 独立行政法人国立病院機構法(平成14年法律第191号)では、国立病院機構の目的として、国の医療政策として国立病院機構が担うべきものの向上を図り、もって公衆衛生の向上及び増進に寄与することとされており、その目的を達成するため、医療を提供することを業務としている。 中期目標・中期計画では、患者の目線に立った、安心・安全で質の高い医療を提供し、患者・家族が医療内容を適切に理解し治療の選択に主体的に関わることができる環境を整えることとされており、患者・家族の目線に立った支援を行うことが期待されている。 (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 また、年度計画において、定量的指標とし	

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価			
				業務実績	自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)	
	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				○ 新型コロナウイルス感染症対応に積極的に貢献しながらも、徹底した感染防止対策を講じて、一般医療及びセーフティネット系医療についても、安心・安全な医療を提供し、継続的に地域医療に貢献することで新型コロナウイルス感染症対応と一般医療等の両立を実現した。また、発熱外来等やオンライン診療、オンライン面会の拡大等により、患者が安心して質の高い医療を受けることができる体制の構築を進めた。  <課題と対応> 特になし。	評価		評価	
						ける看護師の配置数」、「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。		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。	

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

	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																																										
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																																								
		<div>① 患者の目線に立った医療の提供</div> <div>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。</div> <div>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。</div> <div>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。</div>	<div>&lt;評価の視点&gt;</div> <div>・ 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、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。</div>	<div>(1) 医療の提供</div> <div>①患者の目線に立った医療の提供</div> <div>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</div> <div>(1) 患者経験価値・満足度調査の概要及び結果</div> <div>患者経験価値・満足度調査については、患者の目線に立ちNHO全体のサービスの向上を図ることを目的に毎年度実施している。</div> <div>令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響で調査の実施ができなかったが、令和3年度及び4年度は、感染対策の観点から使い捨てペンシルを配布し、感染対策を徹底した上で実施した。</div> <div>入院においては調査期間（令和元年度から令和3年度は10月1日から10月31日まで。令和4年度は7月15日から8月14日まで。令和5年度は8月1日から8月31日まで）の退院患者のうち協力の得られた方、外来においては調査日（令和元年度から令和3年度は10月中の病院任意の2日間。令和4年度は7月15日から8月5日までの病院任意の2日間。令和5年度は8月1日から8月22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方について調査を行った。</div> <div>令和5年度においては、より具体的な改善事項が見える調査とするため、従来の調査方法に加え、P X（患者経験価値）調査の要素を取り入れた調査を実施し、より患者目線に立ったサービスの改善を図った。調査項目は、日本医療機能評価機構で実施している患者満足度調査と同内容の設問を立てることで他の設置主体との比較が可能な内容となっている。また、患者の匿名性を担保するため、記入された調査票については、病院職員が内容を確認することができないよう患者が厳封し、集計に当たっても個人が特定されることがないようにするなど、患者のプライバシーに十分配慮し実施した。</div> <div>令和5年度までにおける調査の結果は、入院、外来とも高水準であった。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、更なる患者サービスの改善に取り組んでいる。</div>			中期計画の目標を達成した。	<table><tr><th>評価</th><th></th></tr><tr><td colspan="2">Ⅱ. 目標と実績の比較</td></tr><tr><td>指標</td><td>達成度</td></tr><tr><td>特定行為を実施できる看護師の配置数</td><td>119.8%～145.0%</td></tr><tr><td>認定看護師の配置数</td><td>101.1%～103.6%</td></tr><tr><td>専門看護師の配置数</td><td>97.4%～117.5%</td></tr><tr><td>認定薬剤師の配置数</td><td>99.1%～105.1%</td></tr><tr><td>専門薬剤師の配置数</td><td>96.8%～110.4%</td></tr><tr><td>クリティカルパスの実施割合</td><td>101.6%～106.2%</td></tr><tr><td>と特定行為を実施できる看護師の配置数等においては、全ての年度で達成度が100%以上となっている。</td><td></td></tr></table>	評価		Ⅱ. 目標と実績の比較		指標	達成度	特定行為を実施できる看護師の配置数	119.8%～145.0%	認定看護師の配置数	101.1%～103.6%	専門看護師の配置数	97.4%～117.5%	認定薬剤師の配置数	99.1%～105.1%	専門薬剤師の配置数	96.8%～110.4%	クリティカルパスの実施割合	101.6%～106.2%	と特定行為を実施できる看護師の配置数等においては、全ての年度で達成度が100%以上となっている。		<table><tr><th>評価</th><th></th></tr><tr><td colspan="2">Ⅱ. 目標と実績の比較</td></tr><tr><td>指標</td><td>達成度</td></tr><tr><td>特定行為を実施できる看護師の配置数</td><td>119.8%～145.0%</td></tr><tr><td>認定看護師の配置数</td><td>101.1%～103.6%</td></tr><tr><td>専門看護師の配置数</td><td>97.4%～117.5%</td></tr><tr><td>認定薬剤師の配置数</td><td>99.1%～105.1%</td></tr><tr><td>専門薬剤師の配置数</td><td>96.8%～110.4%</td></tr><tr><td>クリティカルパスの実施割合</td><td>101.6%～106.2%</td></tr><tr><td>と特定行為を実施できる看護師の配置数等においては、全ての年度で達成度が100%以上となっている。</td><td></td></tr></table>	評価		Ⅱ. 目標と実績の比較		指標	達成度	特定行為を実施できる看護師の配置数	119.8%～145.0%	認定看護師の配置数	101.1%～103.6%	専門看護師の配置数	97.4%～117.5%	認定薬剤師の配置数	99.1%～105.1%	専門薬剤師の配置数	96.8%～110.4%	クリティカルパスの実施割合	101.6%～106.2%	と特定行為を実施できる看護師の配置数等においては、全ての年度で達成度が100%以上となっている。	
評価																																																	
Ⅱ. 目標と実績の比較																																																	
指標	達成度																																																
特定行為を実施できる看護師の配置数	119.8%～145.0%																																																
認定看護師の配置数	101.1%～103.6%																																																
専門看護師の配置数	97.4%～117.5%																																																
認定薬剤師の配置数	99.1%～105.1%																																																
専門薬剤師の配置数	96.8%～110.4%																																																
クリティカルパスの実施割合	101.6%～106.2%																																																
と特定行為を実施できる看護師の配置数等においては、全ての年度で達成度が100%以上となっている。																																																	
評価																																																	
Ⅱ. 目標と実績の比較																																																	
指標	達成度																																																
特定行為を実施できる看護師の配置数	119.8%～145.0%																																																
認定看護師の配置数	101.1%～103.6%																																																
専門看護師の配置数	97.4%～117.5%																																																
認定薬剤師の配置数	99.1%～105.1%																																																
専門薬剤師の配置数	96.8%～110.4%																																																
クリティカルパスの実施割合	101.6%～106.2%																																																
と特定行為を実施できる看護師の配置数等においては、全ての年度で達成度が100%以上となっている。																																																	
				【調査結果概要】（各年度の平均値）※アンケートは5段階評価としており、以下はその平均ポイント																																													
<入院>		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																																										
診療内容		—	—	—	4. 66	4. 65	4. 75																																										
プライバシーへの配慮		4. 659	4. 666	—	4. 45	4. 45	4. 59																																										
<外来>		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																																										
診療内容		—	—	—	4. 25	4. 22	4. 50																																										
多様な診療時間の設定		4. 068	4. 065	—	3. 92	3. 88	4. 19																																										
待ち時間対策		3. 497	3. 496	—	3. 19	3. 16	3. 36																																										
プライバシーへの配慮		4. 258	4. 257	—	4. 15	4. 13	4. 41																																										

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価										
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価			
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)	
				(2) 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本中期目標期間中も引き続き全ての病院で実施した。			評価		評価	
							Ⅲ. その他考慮すべき要素 (1) 安心・安全な医療の提供について 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、院内研修を実施しており、全病院にICTが設置され、ICDやICNを配置し感染対策に努めていることを評価する。院内感染防止体制の強化への取組として他の医療機関との合同カンファレンスを実施したほか、他の医療機関と相互に感染対策に係る評価を実施することで、感染対策に努めていることを評価する。		Ⅲ. その他考慮すべき要素 (1) 安心・安全な医療の提供について 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、院内研修を実施しており、全病院にICTが設置され、ICDやICNを配置し感染対策に努めていることを評価する。院内感染防止体制の強化への取組として他の医療機関との合同カンファレンスを実施したほか、他の医療機関と相互に感染対策に係る評価を実施することで、感染対策に努めていることを評価する。	
				【接遇マニュアルを作成している病院】						
				3 0年度		元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度
				1 2 8 病院		1 2 8 病院	1 2 7 病院	1 2 8 病院	1 2 9 病院	1 2 9 病院
				(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、本中期目標期間中に以下のような取組を行った。						
				【各病院による主な取組】 ・大型連休期間中における放射線治療やリハビリテーション等の実施、平常時に準じた手術の実施体制の整備 ・肺がん検診や人間ドックの土曜日実施や平日 1 9 時までの受付体制の整備 ・MR I ・ C T 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						
				(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、1 4 0 病院の会計窓口において、クレジットカード等が利用できるほか、令和 5 年度までに 6 病院において医療費後払いサービスを実施し、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。 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本中期目標期間中に以下のような取組を行った。						
				【各病院による主な取組】 ・看護師等による積極的な患者への声かけや状況説明 ・会計窓口における収納端末の増設や混雑時における人員増 ・紹介・逆紹介など地域の医療機関との受診予約等を含めた連携強化による混雑の緩和 ・待ち時間の目安になるよう受付番号を表示						

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価										
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価			
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)	
			＜評価の視点＞ ・ 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。	・ 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		中期計画の目標を達成した。	評価		評価	
				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			(2) 質の高い医療の提供について 新型コロナへの対応については、国や自治体からの病床確保や看護師派遣などの要請に応えつつ、地域から求められている救急医療、産科・小児科・精神科等の診療機能を維持することにより、基礎疾患を有する新型コロナ患者や新型コロナ患者が合併症を併発した場合にも幅広く対応するとともに、重症心身障害や筋ジストロフィーなどのセーフティネット分野の医療を提供する病院においても、感染対策を徹底し、新型コロナ患者を受け入れるなどコロナ禍においても継続的に地域医療に貢献したことを高く評価する。	(2) 質の高い医療の提供について 新型コロナへの対応については、国や自治体からの病床確保や看護師派遣などの要請に応えつつ、地域から求められている救急医療、産科・小児科・精神科等の診療機能を維持することにより、基礎疾患を有する新型コロナ患者や新型コロナ患者が合併症を併発した場合にも幅広く対応するとともに、重症心身障害や筋ジストロフィーなどのセーフティネット分野の医療を提供する病院においても、感染対策を徹底し、新型コロナ患者を受け入れるなどコロナ禍においても継続的に地域医療に貢献したことを高く評価する。		
				(1) 医療相談窓口の設置等 本中期目標期間中も引き続き、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おり、残りの病院についても、第三者に会話が聞こえにくいように、パーテーションを設ける等の対策を講じている。 また、都道府県などが開催しているピアサポーター養成研修を修了したがん治療体験者がピアサポーターとして、自らの経験を生かしながら、患者や家族の不安や悩みを共有し、相談や支援を行っている。						

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																	
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価										
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)								
			＜評価の視点＞ ・ 複数職種が協働して患者・家族の目線に立ったきめ細やかな支援を行っているか。	3. 複数職種が協働して患者・家族の目線に立った支援を行う取組		中期計画の目標を達成した。	評価		評価								
				(1) 多職種協働による長期療養患者のQOL向上のための具体的取組 長期療養患者のQOL向上のため、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、誕生会等の開催に本中期目標期間中も引き続き取り組んだ。 また、長期療養に伴い患者・家族に生じる社会的、心理的、経済的問題等の解決に早期に対応し安心して医療が受けられるようにするとともに、退院後の在宅ケア、社会復帰が円滑に行えるよう関係機関と連携し必要な援助を行っていくため、令和5年度時点で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83病院に287名を配置した。 さらに、令和5年度時点では89病院にてボランティアの受入れを行っており、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。			IV. 評価 新型コロナへの対応については、国や自治体からの病床確保や看護師派遣などの要請に応えつつ、一般医療の維持・両立を行いながら、人的に余裕が無い中にも、「特定行為を実施できる看護師の配置数」において、全年度で目標を達成する看護師を配置したことや、本中期目標期間中に特定行為研修制度における指定研修機関を2病院から38病院と大きく増やし、特定行為が実施できる看護師の育成・確保にも努めていることを高く評価する。		IV. 評価 新型コロナへの対応については、国や自治体からの病床確保や看護師派遣などの要請に応えつつ、一般医療の維持・両立を行いながら、人的に余裕が無い中にも、「特定行為を実施できる看護師の配置数」において、全年度で目標を達成する看護師を配置したことや、本中期目標期間中に特定行為研修制度における指定研修機関を2病院から38病院と大きく増やし、特定行為が実施できる看護師の育成・確保にも努めていることを高く評価する。								
			＜評価の視点＞ ・ 患者・家族の健康・疾病に対する理解を促す取組を推進しているか。	4. 疾病に関する理解を促すための取組		中期計画の目標を達成した。											
				(1) 図書コーナー等の設置 患者が医療知識を入手しやすいように、医学資料を閲覧できる図書コーナーや情報室(がん専門の場合は、『がん相談支援室』)を設置しており、図書コーナーにおいては、患者が理解しやすい書籍を中心に蔵書数を増やし、利用向上に努めた。  【患者が閲覧できる図書コーナー・情報室を設置している病院】 <table><tr><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>79病院</td><td>80病院</td><td>81病院</td><td>79病院</td><td>79病院</td><td>80病院</td></tr></table>			30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	79病院	80病院	81病院	79病院	79病院
30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度												
79病院	80病院	81病院	79病院	79病院	80病院												
				(2) 集団栄養食事指導の開催 患者とその家族を対象とした自己管理を支援する取組の一環として、様々な健康状態に対しての集団栄養食事指導(集団勉強会)を開催し、正しい食生活への理解を促し、改善方法の指導及び悩みや不安の解消に努めた。													

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価										
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価			
				業務実績		自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）	
				【主な集団栄養食事指導】 糖尿病教室、心臓病教室、高血圧教室、離乳食・調乳教室、子育て教室、肥満症教室、肝臓病教室、脂質異常症教室、腎臓病教室  （3）各種イベントにおける様々な地域住民サービスの実施 各病院においては、看護師を中心とした職員が、公共施設等において、身体測定や簡易な検査、並びに健康相談を通じて地域の住民とコミュニケーションを図る健康増進イベントや看護の日等に係るイベントを実施しており、本中期目標期間中は新型コロナウイルス感染症対策を徹底の上実施した。			評価		評価	
							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むこと、チーム医療に貢献していることを評価する。 「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		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むこと、チーム医療に貢献していることを評価する。 「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	

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																						
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価															
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)													
		<b>② 安心・安全な医療の提供</b> 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、院内サーベイランスの充実や院内感染対策の標準化などに取り組む。 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。	〈評価の視点〉 ・ 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再発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。	<b>② 安心・安全な医療の提供</b>  1. 医療安全対策の推進 NHO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、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等の審議及び取りまとめを本中期目標期間中も引き続き行った。  2. 医療事故等への対応  (1) 医療事故調査制度への対応 平成27年10月に設置された医療事故調査制度において、NHOは、制度に該当する事案が発生した医療機関等の院内事故調査を支援するための「医療事故調査等支援団体」に指定された。令和5年度末時点で58病院が支援を行う病院として登録されており、本部、グループが各病院への制度の周知、当該医療機関等の要請に応じた事故発生時の支援に引き続き取り組んだ。  (2) 国の報告制度への対応 発生した医療事故について国への報告を徹底することを目的に、「国立病院機構における医療安全管理のための指針」において、国の報告制度について法令を遵守すべき旨を重ねて定めている。 令和元年度から令和5年度のNHOの医療事故等報告件数は、日本医療機能評価機構の「医療事故情報収集事業」への医療事故等報告件数は、制度の趣旨を踏まえ軽微な事故も含め積極的に報告するよう本部が促しており、毎年の同事業全体の報告数件数の約3割を占め、積極的な制度活用によって国の報告制度に寄与した。 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。  <b>【医療事故等報告件数】</b> <table><tr><td>30年</td><td>元年</td><td>2年</td><td>3年</td><td>4年</td><td>5年</td></tr><tr><td>1,352件</td><td>1,399件</td><td>1,514件</td><td>1,496件</td><td>1,460件</td><td>1,586件</td></tr></table>		30年	元年	2年	3年	4年	5年	1,352件	1,399件	1,514件	1,496件	1,460件	1,586件	中期計画の目標を達成した。	評価		評価	
30年	元年	2年	3年	4年	5年																	
1,352件	1,399件	1,514件	1,496件	1,460件	1,586件																	
							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。 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価を「B」とした。		して実施していることを評価する。 このほか、上記以外の目標についても所期の目標を達成していることから評価を「B」とした。													



3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価		
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)
			<p>＜評価の視点＞</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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て、医療安全対策の一層の充実を図っているか。</li> </ul>	<p><b>4. 病院間相互チェック体制の拡充</b></p> <p>令和元年度は、NHO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」（81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、よりの確な指摘・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、各病院内において、自己チェックを促すこととした。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>令和3年度及び4年度は、従来は近隣病院で実施していた病院間相互チェックについて、新型コロナウイルス感染症の感染状況等を踏まえ、初めてオンラインによるディスカッション形式にて実施した。</p> <p>令和5年度は、新型コロナウイルス感染症の感染状況等を踏まえ令和2年度より導入した、オンラインによるディスカッション形式に加え、対面による方法も再開し次のような形で実施した。</p>	<p>中期計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>		<p>評価</p>	
				<p>① セーフティネット分野の病院の相互チェックについては、重症心身障害、筋ジストロフィーを含む神経・筋難病、精神科医療のそれぞれの病院機能に応じた3種類のチェックシートを用意し、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」を81病院で実施した。</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、よりの確な指摘・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>② セーフティネット分野以外の病院の相互チェックについては、重点課題として「転倒・転落防止」、「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」の4テーマに絞って相互チェックを50病院で実施した。</p> <p>セーフティネット分野以外の病院は、診療報酬上の医療安全対策地域連携加算を取得しており、病院毎に連携する医療機関と医療安全対策に関する相互評価を年1回程度実施しているが、それとは別に、NHO独自の取組として、特に重篤な状態に繋がるリスクが高い重点課題項目について相互チェックを実施することで、医療安全対策の一層の充実を図った。</p>					

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																													
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																						
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																				
			＜評価の視点＞ ・ 院内感染対策に関する研修の実施、病院間相互での感染防止対策に係る評価等の取組、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。	5. 院内感染防止体制の強化  (1) 各病院における体制の強化 全ての病院において院内感染防止対策委員会等を開催し、アウトブレイクになり得る可能性が高い多剤耐性菌、季節性インフルエンザ、ノロウイルス等の院内サーベイランスを実施し、医療関連感染の減少に向けて、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。 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、院内研修を本中期目標期間中も毎年度実施した。 この他の取組として他の医療機関との合同カンファレンスや他の医療機関と相互に感染防止対策に係る評価の実施に取り組むとともに、多くの病院が院内感染サーベイランス事業（J A N I S）に参加し、院内での感染に関わる情報提供を行うことにより国の院内感染対策に貢献した。  (2) 各グループにおける体制の強化 院内感染発生時の対応における実践的な知識と技能の習得や、医師、看護師、薬剤師等の多職種連携の重要性を認識することを目的とし、グループ内の各施設の職員に対し院内感染対策に係る研修を、本中期目標期間中も毎年度実施した。  (3) 本部における体制の強化 平成26年12月に中央医療安全管理委員会の下に設置した「院内感染対策に関する専門委員会」での報告等を踏まえ、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。 毎年度において、前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へ情報提供した。 なお、139病院に感染症対策チーム（I n f e c t i o n C o n t r o l T e a m, I C T）を設置しており、うち130病院には感染管理認定看護師も配置し、常時感染対策に努めている。  【感染管理認定看護師配置状況】 <table><tr><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>214名</td><td>208名</td><td>200名</td><td>210名</td><td>228名</td><td>252名</td></tr><tr><td>128病院</td><td>128病院</td><td>129病院</td><td>129病院</td><td>129病院</td><td>130病院</td></tr></table>			30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	214名	208名	200名	210名	228名	252名	128病院	128病院	129病院	129病院	129病院	130病院	中期計画の目標を達成した。	評価		評価	
30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																								
214名	208名	200名	210名	228名	252名																								
128病院	128病院	129病院	129病院	129病院	130病院																								

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価	
				業務実績			自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
			<評価の視点> ・ 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。	【病院における院内感染対策研修の実施回数】			中期計画の目標を達成した。          中期計画の目標を達成した。	評価	
				30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
				1,390回	1,422回	990回	877回	850回	802回
				【感染防止対策加算1（感染対策向上加算1）※の取得状況】					
				30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
				97病院	99病院	102病院	103病院	89病院	89病院
				※令和4年度診療報酬改定により、感染防止対策加算から感染対策向上加算へ名称変更された。 また、感染対策向上加算1は、新型コロナウイルス感染症の重点医療機関であること等が要件とされるなど、従前の要件から厳格化された。					
				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、本中期目標期間中も毎年度、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。					
				7. NHO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、NHO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おり、本中期目標期間中も毎年度、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検討を行い、その結果に基づいてリストを作成した。 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。					
				8. フォーマュラリーの導入 フォーマュラリーは、「医療機関等において医学的妥当性や経済性を踏まえて作成された医薬品の使用指針（中医協資料より）」とされ、標準的医薬品検討委員会にてNHOフォーマュラリー作成を検討し、令和4年度より導入を開始している。 令和5年度末には計10薬効群のフォーマュラリーとなり、全140病院でNHOフォーマュラリーを導入（1薬効群以上）することができた。 令和4年度：8薬効群を作成 令和5年度：2薬効群を追加（計10薬効群）					
				9. 持参薬鑑別報告マニュアルの周知 慢性疾患等の治療のため継続服薬する患者が増え、入院時の持参薬確認の必要性が高くなっており、本部においては各病院での持参薬確認業務の質の担保、標準化及び安全管理が徹底できるよう、持参薬鑑別報告マニュアルを平成27年度に作成し、本中期目標期間中も各病院で本マニュアルによる運用を行った。					

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																					
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価														
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)												
				1 0. 規制医薬品等安全管理のための自己点検チェックリスト（例）の作成 麻薬等の規制医薬品については、麻薬及び向精神薬取締法等により、適切な管理が求められており、本部において各病院の実情に応じて規制医薬品等の安全管理が徹底できるよう、規制医薬品等安全管理のための自己点検チェックリスト（例）を平成2 8年度に作成し、本中期目標期間中も各病院で本チェックリストによる運用を行っている。			評価		評価												
				1 1. 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、関係者が遺漏無く医薬品回収の処理を行い、かつ関係者間で適切に情報共有を図ることをより容易にするため、本部にて作成した「医薬品回収事案対応に関するチェックリスト(例)」に基づく運用を本中期目標期間中も各病院で行っている。																	
				1 2. 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特長については、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2 4年7月に各病院に通知しており、基本7要件を全て満たす人工呼吸器を装着している患者の割合は年々増加している。																	
				【基本7要件を全て満たす人工呼吸器を装着している患者の割合】 <table><tr><td>3 0年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>9 4. 5%</td><td>9 4. 6%</td><td>9 4. 3%</td><td>9 5. 7%</td><td>9 5. 4%</td><td>9 4. 1%</td></tr></table>			3 0年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	9 4. 5%	9 4. 6%	9 4. 3%	9 5. 7%	9 5. 4%	9 4. 1%			
3 0年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																
9 4. 5%	9 4. 6%	9 4. 3%	9 5. 7%	9 5. 4%	9 4. 1%																
				1 3. 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医療安全対策に係る研修の実施状況 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）」を本中期目標期間中も毎年度作成し、NH Oのホームページに公表した。			中期計画の目標を達成した。														
				＜評価の視点＞ ・ 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。																	

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																																																													
			業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																																																																										
	<p>③ 質の高い医療の提供</p> <p>高度な専門性の下に多職種の連携・協働によるチーム医療の推進、患者に分かりやすい医療の提供や医療の標準化のため、クリティカルパスの活用を推進する。</p> <p>また、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。</p> <p>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</p>	<p>＜評価の視点＞</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 多職種の連携・協働を推進するための研修を実施し、チーム医療を推進しているか。</li><li>・ 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や、特定行為を実施できる看護師や診療看護師を育成し、その配置を促進しているか。</li></ul>	<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>複数の医療従事者がそれぞれの専門性を前提に、目的と情報を共有し、連携を図りながら、患者の状況に的確に対応した医療を提供するため、本中期目標期間においても、チーム医療を着実に推進した。</p> <p>【複数の専門職種による協働チームの設置状況】</p> <table><tr><td></td><td>3 0 年 度</td><td>元 年 度</td><td>2 年 度</td><td>3 年 度</td><td>4 年 度</td><td>5 年 度</td></tr><tr><td>N S T (栄養サポートチーム)</td><td>1 3 1 病院</td><td>1 3 3 病院</td><td>1 3 0 病院</td><td>1 3 2 病院</td><td>1 3 2 病院</td><td>1 3 2 病院</td></tr><tr><td>呼吸ケアチーム</td><td>7 1 病院</td><td>7 1 病院</td><td>6 9 病院</td><td>6 7 病院</td><td>6 7 病院</td><td>6 7 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><td>8 7 病院</td><td>8 8 病院</td><td>9 1 病院</td><td>9 0 病院</td></tr><tr><td>褥瘡ケアチーム</td><td>1 4 1 病院</td><td>1 4 1 病院</td><td>1 3 9 病院</td><td>1 4 0 病院</td><td>1 4 0 病院</td><td>1 4 0 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 1 病院</td><td>1 4 0 病院</td><td>1 3 9 病院</td><td>1 3 9 病院</td><td>1 3 9 病院</td></tr><tr><td>摂食・嚥下サポートチーム</td><td>8 8 病院</td><td>9 5 病院</td><td>9 7 病院</td><td>9 8 病院</td><td>1 0 1 病院</td><td>1 0 3 病院</td></tr><tr><td>精神科リエゾンチーム</td><td>1 0 病院</td><td>1 4 病院</td><td>1 5 病院</td><td>1 5 病院</td><td>1 5 病院</td><td>1 6 病院</td></tr></table> <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、病棟薬剤師の配置を着実に推進した。</p> <p>NHOにおいては、令和5年度末までに9 0 病院 5 7 4 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2 8 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5年度末までに2 9 病院が取得し業務を行った。</p> <p>【病棟薬剤師配置数】</p> <table><tr><td>3 0 年 度</td><td>元 年 度</td><td>2 年 度</td><td>3 年 度</td><td>4 年 度</td><td>5 年 度</td></tr><tr><td>7 8 病院</td><td>7 9 病院</td><td>8 3 病院</td><td>8 4 病院</td><td>8 9 病院</td><td>9 0 病院</td></tr><tr><td>4 7 2 病棟</td><td>4 6 7 病棟</td><td>4 8 3 病棟</td><td>5 4 0 病棟</td><td>5 6 9 病棟</td><td>5 7 4 病棟</td></tr></table>		3 0 年 度	元 年 度	2 年 度	3 年 度	4 年 度	5 年 度	N S T (栄養サポートチーム)	1 3 1 病院	1 3 3 病院	1 3 0 病院	1 3 2 病院	1 3 2 病院	1 3 2 病院	呼吸ケアチーム	7 1 病院	7 1 病院	6 9 病院	6 7 病院	6 7 病院	6 7 病院	緩和ケアチーム	8 7 病院	8 7 病院	8 7 病院	8 8 病院	9 1 病院	9 0 病院	褥瘡ケアチーム	1 4 1 病院	1 4 1 病院	1 3 9 病院	1 4 0 病院	1 4 0 病院	1 4 0 病院	I C T (院内感染対策チーム)	1 4 1 病院	1 4 1 病院	1 4 0 病院	1 3 9 病院	1 3 9 病院	1 3 9 病院	摂食・嚥下サポートチーム	8 8 病院	9 5 病院	9 7 病院	9 8 病院	1 0 1 病院	1 0 3 病院	精神科リエゾンチーム	1 0 病院	1 4 病院	1 5 病院	1 5 病院	1 5 病院	1 6 病院	3 0 年 度	元 年 度	2 年 度	3 年 度	4 年 度	5 年 度	7 8 病院	7 9 病院	8 3 病院	8 4 病院	8 9 病院	9 0 病院	4 7 2 病棟	4 6 7 病棟	4 8 3 病棟	5 4 0 病棟	5 6 9 病棟	5 7 4 病棟	<p>中期計画の目標を達成した。</p> <p>中期計画の目標を達成した。</p>	評価		評価	
	3 0 年 度	元 年 度	2 年 度	3 年 度	4 年 度	5 年 度																																																																												
N S T (栄養サポートチーム)	1 3 1 病院	1 3 3 病院	1 3 0 病院	1 3 2 病院	1 3 2 病院	1 3 2 病院																																																																												
呼吸ケアチーム	7 1 病院	7 1 病院	6 9 病院	6 7 病院	6 7 病院	6 7 病院																																																																												
緩和ケアチーム	8 7 病院	8 7 病院	8 7 病院	8 8 病院	9 1 病院	9 0 病院																																																																												
褥瘡ケアチーム	1 4 1 病院	1 4 1 病院	1 3 9 病院	1 4 0 病院	1 4 0 病院	1 4 0 病院																																																																												
I C T (院内感染対策チーム)	1 4 1 病院	1 4 1 病院	1 4 0 病院	1 3 9 病院	1 3 9 病院	1 3 9 病院																																																																												
摂食・嚥下サポートチーム	8 8 病院	9 5 病院	9 7 病院	9 8 病院	1 0 1 病院	1 0 3 病院																																																																												
精神科リエゾンチーム	1 0 病院	1 4 病院	1 5 病院	1 5 病院	1 5 病院	1 6 病院																																																																												
3 0 年 度	元 年 度	2 年 度	3 年 度	4 年 度	5 年 度																																																																													
7 8 病院	7 9 病院	8 3 病院	8 4 病院	8 9 病院	9 0 病院																																																																													
4 7 2 病棟	4 6 7 病棟	4 8 3 病棟	5 4 0 病棟	5 6 9 病棟	5 7 4 病棟																																																																													

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価		
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)
		臨床評価指標 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PDCA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。	<定量的指標> ・ 特定行為を実施できる看護師の配置数	(3) 診療看護師（JNP）の活動  NHOでは、全国に先駆けて、高度な判断と実践能力を持ち、多職種協働によるチーム医療を提供できる「診療看護師（JNP）」（※）を育成し、診療看護師研修病院への配置を進めてきており、本中期目標期間においても、着実にその配置病院数及び配置数を拡充した。  病院での最初の1年間は内科や外科など複数診療科のローテーション勤務し、2年目以降に各診療科に配置され、医療の質を担保しつつ、医師のタスク・シフティングに貢献している。  脳神経外科に診療看護師（JNP）を配置している長崎医療センターにおいては、診療看護師（JNP）が病棟管理を行うことで、医師は手術や外来診療に専念することができている。また、意識障害や運動障害等の症状が残存する患者の転院搬送についても診療看護師（JNP）が担うことで、地域医療にも貢献している。さらに、教育センターに副看護師長として配置されている診療看護師（JNP）は、特定行為研修指定研修機関の指導者としても活動し、研修受講中及び修了後の受講者への継続的な支援も実施している。   <					

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																																																																															
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																																																																								
				業務実績		自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）																																																																						
			＜定量的指標＞ ・ 専門性の高い職種の配置数	（５）専門・認定看護師／薬剤師の配置 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本中期目標期間中も引き続き推進した。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。			評価		評価																																																																						
				【専門看護師配置数】 <table><tr><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>38病院</td><td>42病院</td><td>46病院</td><td>44病院</td><td>46病院</td><td>46病院</td></tr><tr><td>63名</td><td>74名</td><td>76名</td><td>74名</td><td>77名</td><td>76名</td></tr></table> 【認定看護師配置数】 <table><tr><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>134病院</td><td>134病院</td><td>138病院</td><td>136病院</td><td>136病院</td><td>136病院</td></tr><tr><td>1,040名</td><td>1,077名</td><td>1,097名</td><td>1,109名</td><td>1,140名</td><td>1,174名</td></tr></table> 【専門薬剤師配置数】 <table><tr><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>40病院</td><td>45病院</td><td>40病院</td><td>37病院</td><td>43病院</td><td>52病院</td></tr><tr><td>92名</td><td>94名</td><td>91名</td><td>94名</td><td>96名</td><td>106名</td></tr></table> 【認定薬剤師配置数】 <table><tr><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>137病院</td><td>138病院</td><td>138病院</td><td>135病院</td><td>134病院</td><td>134病院</td></tr><tr><td>1,269名</td><td>1,334名</td><td>1,396名</td><td>1,384名</td><td>1,404名</td><td>1,420名</td></tr></table>			30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	38病院	42病院	46病院	44病院	46病院	46病院	63名	74名	76名	74名	77名	76名	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	134病院	134病院	138病院	136病院	136病院	136病院	1,040名	1,077名	1,097名	1,109名	1,140名	1,174名	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	40病院	45病院	40病院	37病院	43病院	52病院	92名	94名	91名	94名	96名	106名	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	137病院	138病院	138病院	135病院	134病院	134病院	1,269名	1,334名	1,396名	1,384名	1,404名	1,420名	新型コロナウイルス感染症の影響等により、中期計画の目標を上回ることができない職種があった。
30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																																																																										
38病院	42病院	46病院	44病院	46病院	46病院																																																																										
63名	74名	76名	74名	77名	76名																																																																										
30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																																																																										
134病院	134病院	138病院	136病院	136病院	136病院																																																																										
1,040名	1,077名	1,097名	1,109名	1,140名	1,174名																																																																										
30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																																																																										
40病院	45病院	40病院	37病院	43病院	52病院																																																																										
92名	94名	91名	94名	96名	106名																																																																										
30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																																																																										
137病院	138病院	138病院	135病院	134病院	134病院																																																																										
1,269名	1,334名	1,396名	1,384名	1,404名	1,420名																																																																										

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																																																																											
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																																																																			
				業務実績			自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）																																																																	
				2. チーム医療推進のための研修等の実施				評価		評価																																																																	
				<p>医療の質向上を目指し、メディカルスタッフの専門知識の強化、チーム医療推進の支援を目的とした研修を本中期目標期間中も実施しているところだが、令和2年度以降については、新型コロナの影響で集合形態での実施が困難となったため、テレビ会議システムを活用して実施するなどして、開催形態を弾力的に変えながら実施した。</p> <p>【強度行動障害医療研修】</p> <p>NHOでは、医療依存度の高い重症心身障害児（者）だけでなく、専門医療を必要とする強度行動障害児（者）等、他の医療機関では受入れが難しい障害者を積極的に受け入れている。</p> <p>強度行動障害に係る先駆的な医療の導入、看護、療育及び医療安全の実施、障害児（者）の地域移行について学ぶことに加え、目標行動の設定や強化方法について、具体的な事例をもとにしたグループワークを展開することを目的とした研修を継続して実施した。</p> <table><tr><td></td><td>3 0 年度</td><td>元年度</td><td>2 年度</td><td>3 年度</td><td>4 年度</td><td>5 年度</td></tr><tr><td>病院数</td><td>4 2 病院</td><td>3 7 病院</td><td>5 4 病院</td><td>4 9 病院</td><td>5 4 病院</td><td>4 3 病院</td></tr><tr><td>参加者数</td><td>7 4 名</td><td>6 5 名</td><td>9 9 名</td><td>8 6 名</td><td>8 3 名</td><td>8 3 名</td></tr></table> <p>【障害者虐待防止対策セミナー】</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継続して実施した。</p> <table><tr><td></td><td>3 0 年度</td><td>元年度</td><td>2 年度</td><td>3 年度</td><td>4 年度</td><td>5 年度</td></tr><tr><td>病院数</td><td>6 0 病院</td><td>7 1 病院</td><td>7 2 病院</td><td>8 2 病院</td><td>6 9 病院</td><td>5 6 病院</td></tr><tr><td>参加者数</td><td>6 1 名</td><td>7 4 名</td><td>7 2 名</td><td>8 2 名</td><td>7 1 名</td><td>5 6 名</td></tr></table> <p>【在宅医療推進セミナー】（本部主催）</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の必要な知識の習得を図ることを目的とした研修を継続して実施した。</p> <table><tr><td></td><td>3 0 年度</td><td>元年度</td><td>2 年度</td><td>3 年度</td><td>4 年度</td><td>5 年度</td></tr><tr><td>病院数</td><td>1 4 病院</td><td>2 2 病院</td><td>—</td><td>3 0 病院</td><td>2 4 病院</td><td>2 4 病院</td></tr><tr><td>参加者数</td><td>3 5 名 (うち1 0 名は 事務職員)</td><td>5 2 名 (うち1 0 名は 事務職員)</td><td>—</td><td>4 9 名 (うち5 名は 事務職員)</td><td>4 1 名 (うち9 名は 事務職員)</td><td>3 8 名 (うち5 名は 事務職員)</td></tr></table>				3 0 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	病院数	4 2 病院	3 7 病院	5 4 病院	4 9 病院	5 4 病院	4 3 病院	参加者数	7 4 名	6 5 名	9 9 名	8 6 名	8 3 名	8 3 名		3 0 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	病院数	6 0 病院	7 1 病院	7 2 病院	8 2 病院	6 9 病院	5 6 病院	参加者数	6 1 名	7 4 名	7 2 名	8 2 名	7 1 名	5 6 名		3 0 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	病院数	1 4 病院	2 2 病院	—	3 0 病院	2 4 病院	2 4 病院	参加者数	3 5 名 (うち1 0 名は 事務職員)	5 2 名 (うち1 0 名は 事務職員)	—	4 9 名 (うち5 名は 事務職員)	4 1 名 (うち9 名は 事務職員)	3 8 名 (うち5 名は 事務職員)						
	3 0 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度																																																																					
病院数	4 2 病院	3 7 病院	5 4 病院	4 9 病院	5 4 病院	4 3 病院																																																																					
参加者数	7 4 名	6 5 名	9 9 名	8 6 名	8 3 名	8 3 名																																																																					
	3 0 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度																																																																					
病院数	6 0 病院	7 1 病院	7 2 病院	8 2 病院	6 9 病院	5 6 病院																																																																					
参加者数	6 1 名	7 4 名	7 2 名	8 2 名	7 1 名	5 6 名																																																																					
	3 0 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度																																																																					
病院数	1 4 病院	2 2 病院	—	3 0 病院	2 4 病院	2 4 病院																																																																					
参加者数	3 5 名 (うち1 0 名は 事務職員)	5 2 名 (うち1 0 名は 事務職員)	—	4 9 名 (うち5 名は 事務職員)	4 1 名 (うち9 名は 事務職員)	3 8 名 (うち5 名は 事務職員)																																																																					

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

	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価				
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)	
				【医療観察法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継続して実施した。			評価		評価	



3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価		
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)
			<評価の視点> ・ 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、取組による成果を取りまとめ情報発信しているか。	<b>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</b> NHO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。 本中期目標期間では、「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年度より、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。令和3年度からは、クオリティマネジメントセミナーを開催し、改善事例や優れた取り組みを行った病院の事例を共有し、情報発信した。		中期計画の目標を達成した。	評価		評価
				<b>【特に重点的に取り組むべき指標】</b> ・ 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					

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																																					
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																														
				業務実績		自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）																												
			＜評価の視点＞ ・ 第三者評価による認定の取得に努めているか。	<p>6. 「臨床評価指標」による計測の実施</p> <p>NHOが提供する医療の質を可視化し向上を図るため、平成18年度より「臨床評価指標」を開発し計測を続けている。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、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、令和元年度に開発した「臨床評価指標Ver. 4」ではNCDAデータを活用した指標が盛り込まれた。</p> <p>令和3年度には、令和2年度診療報酬改定による変更を反映した「臨床評価指標Ver. 4.1」による計測を行い、結果を機構内外へ公表した。また、「医療の質の改善事業」での活用を目的に、四半期ごとの計測結果を随時各病院に提供した。さらに、各病院に対して指標の算出に係るサポートも行った。</p> <p>令和4年度には「臨床評価指標Ver. 5」を開発することを臨床評価指標評価委員会に諮り承認されたため、新規指標の開発を進めた。「臨床評価指標Ver. 5」では、これまでの臨床評価指標の枠にとらわれない改定を目標として、国内外で使用される指標の調査など事前の情報収集を進めた。臨床評価指標Ver. 5では多様化する病院機能を評価する指標、患者向けの指標など、新たな視点から既存指標の定義見直しと新規指標の作成を行った。新指標29指標（血液培養実施時の2セット実施率、誤嚥性肺炎の30日以内の予定外再入院、入院後せん妄ハイリスク患者への専門対策実施率など）を加え、合計110指標で計測指標を設定した。令和5年度、NHO外部にはこの110指標の計測結果をすべて公開し、そのうち17指標については病院名付きで公表した。</p> <p>＜NCDAを活用した指標例＞</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・糖尿病患者におけるHbA1c値コントロール率</li><li>・中心静脈カテーテル留置後の感染症の発生率</li></ul>																																	
				<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5年度において合計で64病院となった。</p> <p>機能種別による病院機能評価については、認定を受けた64病院全てが最新の評価体系（機能種別3rdG）で認定されている。</p>																																	
				<p>【日本医療機能評価機構の病院評価認定病院】</p> <table><tr><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>65病院</td><td>63病院</td><td>64病院</td><td>59病院</td><td>59病院</td><td>64病院</td></tr></table> <p>【機能種別による病院機能評価（機能種別3rdG）】</p> <table><tr><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>62病院</td><td>61病院</td><td>62病院</td><td>59病院</td><td>59病院</td><td>64病院</td></tr></table>						30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	65病院	63病院	64病院	59病院	59病院	64病院	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	62病院	61病院	62病院	59病院	59病院	64病院				
30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																																
65病院	63病院	64病院	59病院	59病院	64病院																																
30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																																
62病院	61病院	62病院	59病院	59病院	64病院																																
						中期計画の目標を達成した。																															

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																																														
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																																							
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																																					
				【その他の外部機関による認定状況（令和5年度末）】 ・「ISO9001」（国際標準化機構が策定する品質マネジメントシステムの国際規格）3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）16病院 ・「赤ちゃんにやさしい病院」（WHO・ユニセフによる認定）9病院 ・「NPO法人卒後臨床研修評価機構」による認定 7病院  8. 臨床検査データの精度保証 本中期目標期間中も日本医師会が主催する「臨床検査精度管理調査」等にNHOの全病院が参加し、臨床検査の精度の維持向上に引き続き取り組んだ。  【臨床検査精度の評価評点】 <table><tr><td></td><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>平均点</td><td>98.3点</td><td>98.1点</td><td>98.4点</td><td>98.2点</td><td>98.2点</td><td>98.1点</td></tr><tr><td>全国平均点</td><td>97.0点</td><td>96.8点</td><td>97.0点</td><td>97.1点</td><td>97.1点</td><td>97.0点</td></tr></table>  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 新型コロナウイルス感染症対応については、発生初期から、NHOがワンチームとして積極的に取り組むという大方針の下、国や自治体からの病床確保や看護師派遣などの依頼に対し、一貫して積極的に協力し、地域から求められている救急医療、産科・小児科・精神科等の病床などの診療機能を維持することにより、基礎疾患を有する新型コロナウイルス感染症患者や新型コロナウイルス感染症患者が合併症を併発した場合にも幅広く対応した。 また、重症心身障害や神経筋難病などのセーフティネット系医療を提供する病院においても、感染対策を徹底し、コロナ患者を受け入れるなどコロナ禍でも安心・安全な医療を提供し、継続的に地域医療に貢献した。 令和5年度においては、セーフティネット系医療を提供する66病院のうち、59病院で延べ26,274人日のコロナ患者を受入れた。  【セーフティネット系病院における新型コロナ患者の受け入れ病院・延べ入院患者数】 <table><tr><td></td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>受入病院数</td><td>24病院</td><td>32病院</td><td>48病院</td><td>59病院</td></tr><tr><td>延べ入院患者数</td><td>20,778人</td><td>44,828人</td><td>60,351人</td><td>26,274人</td></tr></table>			30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	平均点	98.3点	98.1点	98.4点	98.2点	98.2点	98.1点	全国平均点	97.0点	96.8点	97.0点	97.1点	97.1点	97.0点		2年度	3年度	4年度	5年度	受入病院数	24病院	32病院	48病院	59病院	延べ入院患者数	20,778人	44,828人	60,351人	26,274人		評価		評価	
							30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																																		
平均点	98.3点	98.1点	98.4点	98.2点	98.2点	98.1点																																								
全国平均点	97.0点	96.8点	97.0点	97.1点	97.1点	97.0点																																								
	2年度	3年度	4年度	5年度																																										
受入病院数	24病院	32病院	48病院	59病院																																										
延べ入院患者数	20,778人	44,828人	60,351人	26,274人																																										

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

	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																															
				業務実績	自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																													
				<p>(1) 帰国者接触者外来の設置、発熱外来やP C R検査機器の整備等について</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P C R検査機器、簡易陰圧装置等を導入した。</p> <p>また、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、自治体より診療・検査医療機関等、発熱外来等の設置の要請があった場合には積極的に協力し、令和4年度末時点で、115病院において発熱外来等を設置している。さらに、令和4年度末時点で、139病院にP C R検査機器等を整備し、感染拡大に伴うP C R検査等のニーズの増加に対応した。院内感染等が発生した場合は、P C R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>&lt;具体的な取組&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・病院出入口における患者等への検温チェック</li><li>・職員の健康観察（検温・体調チェック等）</li><li>・標準的感染予防対策（マスク・ゴーグル・手洗い等）の徹底</li><li>・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</li><li>・待合室、休憩室等でのソーシャルディスタンス</li><li>・個室利用や感染者と非感染者が交差しない動線確保 等</li></ul> <p>【P C R検査件数等】</p> <table><tr><td></td><td>令和2年4月</td><td>令和3年3月</td><td>令和4年1月</td><td>令和4年8月</td><td>令和6年3月</td></tr><tr><td>月間検査件数</td><td>195件</td><td>17, 112件</td><td>45, 951件</td><td>62, 711件</td><td>12, 493件</td></tr></table> <table><tr><td></td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>遺伝子検査(P C R法、T R C法、L A M P法)実施件数</td><td>93, 529件</td><td>350, 758件</td><td>503, 147件</td><td>191, 358件</td></tr><tr><td>抗原検査(定量、定性)実施件数</td><td>32, 441件</td><td>257, 904件</td><td>515, 914件</td><td>308, 959件</td></tr></table> <p>※検査件数は、NHO病院で、1ヶ月間における外来・入院患者等の検査件数</p>			令和2年4月	令和3年3月	令和4年1月	令和4年8月	令和6年3月	月間検査件数	195件	17, 112件	45, 951件	62, 711件	12, 493件		2年度	3年度	4年度	5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	350, 758件	503, 147件	191, 358件	抗原検査(定量、定性)実施件数	32, 441件	257, 904件	515, 914件	308, 959件		評価		評価	
							令和2年4月	令和3年3月	令和4年1月	令和4年8月	令和6年3月																										
月間検査件数	195件	17, 112件	45, 951件	62, 711件	12, 493件																																
	2年度	3年度	4年度	5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	350, 758件	503, 147件	191, 358件																																	
抗原検査(定量、定性)実施件数	32, 441件	257, 904件	515, 914件	308, 959件																																	

(2) 患者が安心して療養できる診療体制の確保

令和2年度よりNHO病院では、感染リスクを避けるための電話等による診療の活用などの取組を進めた一方、基礎疾患を有している患者において、新型コロナへの感染の心配から直接診療・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。

このため、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）を各病院に示した他、新型コロナウイルスと共存を図っていくための体制構築及び感染症予防対策を講じたことについて各病院から地域住民への積極的広報に努めた。

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																									
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																		
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																
				【基本的な考え方】 ・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感染症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PCR検査等を実施する。  新型コロナとの共存の観点から、感染対策を行いつつ、質の高い診療を行うため、電話やオンラインによる診療を、令和3年は111病院、令和4年度は115病院で実施した。  さらに、地域の感染状況等により面会が制限される中であっても、患者への感染を防ぎつつ、患者や患者家族のQOLの向上を図るため、地域の感染状況等を踏まえながら、できる限り対面による面会を可能とする、オンライン面会等工夫した面会を実施するなどの取組を行った。 ＜オンライン等診療・面会数＞ <table><tr><td></td><td colspan="2">令和3年度</td><td colspan="2">令和4年度</td></tr><tr><td>・オンライン等診療</td><td>111病院</td><td>73,000回以上</td><td>115病院</td><td>60,000回以上</td></tr><tr><td>・オンライン面会</td><td>97病院</td><td>38,000回以上</td><td>108病院</td><td>64,000回以上</td></tr></table>  また、セーフティネット分野の長期療養中の患者の外出行事など、感染対策の観点からこれまでやむを得ず中止や限定的な開催が多くなっていたイベントについても、地域の感染状況等を踏まえつつ十分な感染対策を実施した上で、工夫を凝らしながら実施し、患者そのご家族にとって入院生活がより充実するよう取り組み、多くの患者・患者家族から好評を得た。  【具体例】 ・重症心身障害児（者）病棟患者バスドライブ（福島病院） ・重症心身障害児（者）病棟患者公園散策、病棟内水族館（青森病院）			令和3年度		令和4年度		・オンライン等診療	111病院	73,000回以上	115病院	60,000回以上	・オンライン面会	97病院	38,000回以上	108病院	64,000回以上		評価		評価	
							令和3年度		令和4年度																
・オンライン等診療	111病院	73,000回以上	115病院	60,000回以上																					
・オンライン面会	97病院	38,000回以上	108病院	64,000回以上																					

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価		
				業務実績		自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）
				しつつ、その他の患者用の病床を活用することやNHO病院間の職員派遣などの工夫を凝らし、各都道府県における保健・医療提供体制確保計画策定に当たってどこよりも多く病床を確保するなど国や自治体からの要請に応え続けてきた。  新型コロナウイルス感染症対応とセーフティ機能維持の両立は既に余力が残っていない中で相当困難であったが、こうしたNHOのネットワークを生かす取組等により可能となったものである。   <					

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																																
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																									
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																							
				②看護師応援体制の構築 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するなど、診療機能の維持が困難になりつつある病院に対して、本部において看護師の派遣候補者を集約し、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支援を実施した。各病院とも決して人員に余力があるわけではなく、こうした厳しい中にあったが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した。  さらに、NHO病院への派遣とは別に、令和4年2月の厚生労働大臣から当機構に対してなされた国立病院機構法第21条第1項に基づく要求では、東京都及び大阪府に新增設する臨時の医療施設への看護師派遣（59人）が求められたため、上記の看護師派遣の仕組みを活用して、延べ76人を派遣し要求に応えた。さらに令和4年4月以降も臨時の医療施設が運営継続となったことから、引き続き看護師を派遣した。また、自治体等からの要請に基づき、クラスターが発生した病院や施設、軽症者等のための宿泊療養施設やコロナ重症センター、感染防止対策のための巡回訪問等、地域における新型コロナウイルス感染症対応のための看護師派遣を積極的に実施した。  【看護師派遣実績】 <table><tr><td colspan="2"></td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td></tr><tr><td rowspan="2">NH 内</td><td>派遣人数</td><td>49人</td><td>94人</td><td>212人</td></tr><tr><td>延べ人日</td><td>1,004人日</td><td>2,163人日</td><td>8,001人日</td></tr><tr><td rowspan="2">NH 外</td><td>派遣人数</td><td>99人</td><td>253人</td><td>876人</td></tr><tr><td>延べ人日</td><td>2,016人日</td><td>4,895人日</td><td>3,170人日</td></tr></table>  この他、医師や薬剤師等メディカルスタッフの派遣についても、東京都臨時医療施設の運営や令和4年2月の厚生労働大臣から当機構に対してなされた国立病院機構法第21条第1項に基づく要求による東京都及び大阪府に新增設する臨時の医療施設など国や自治体からの要請に応え、延べ14,117人もの医療従事者の派遣を実施した。				2年度	3年度	4年度	NH 内	派遣人数	49人	94人	212人	延べ人日	1,004人日	2,163人日	8,001人日	NH 外	派遣人数	99人	253人	876人	延べ人日	2,016人日	4,895人日	3,170人日				
		2年度	3年度	4年度																												
NH 内	派遣人数	49人	94人	212人																												
	延べ人日	1,004人日	2,163人日	8,001人日																												
NH 外	派遣人数	99人	253人	876人																												
	延べ人日	2,016人日	4,895人日	3,170人日																												

4. その他参考情報
特になし

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

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1－1－2	診療事業 地域医療への貢献		
業務に関連する政策・施策	日常生活圏の中で良質かつ適切な医療が効率的に提供できる体制を整備すること 生活習慣の改善等により健康寿命の延伸等を図るとともに、がんによる死亡者の減少を図ること	当該事業実施に係る根拠 （個別法条文など）	独立行政法人国立病院機構法第3条
当該項目の重要度、難易度	重要度：「高」、難易度：「高」 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	

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）					
指標等	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
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）	76.5% （平成30 年度）	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）	970,115,890 （※注①）	977,419,394 （※注①）	1,070,720,573 （※注①）
紹介率 （実績値）		76.5%	77.3%	76.1%	74.6%	75.6%	81.6%	決算額（千円）	976,561,682 （※注①）	956,299,491 （※注①）	983,965,290 （※注①）	1,004,868,764 （※注①）	1,018,426,041 （※注①）
達成度			101.0%	99.5%	97.5%	98.8%	106.7%	経常費用 （千円）	983,294,458 （※注①）	986,002,575 （※注①）	1,024,979,669 （※注①）	1,054,064,867 （※注①）	1,051,544,704 （※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）	64.1% （平成30 年度）	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）	104,267,516 （※注①）	67,615,378 （※注①）	12,659,133 （※注①）
逆紹介率 （実績値）		64.1%	66.7%	71.9%	70.6%	70.3%	76.6%	行政コスト （千円）	990,162,530 （※注①）	992,065,689 （※注①）	1,028,777,383 （※注①）	1,059,244,784 （※注①）	1,056,851,404 （※注①）
達成度			104.1%	112.2%	110.1%	109.7%	119.5%	従事人員数（人）	62,226 （※注②）	62,581 （※注②）	62,946 （※注②）	62,555 （※注②）	62,481 （※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	65,153 名	65,741 名	72,003 名							
	訪問看護の 延べ利用者 数 (実績値)		58,635 名	64,211 名	65,153 名	65,741 名	72,003 名	71,150 名							
	達成度			109.5%	101.5%	100.9%	109.5%	98.8%							
	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	191,363 件	223,938 件	257,491 件							
	入退院支援 実施件数(実 績値)		155,234 件	182,126 件	191,363 件	223,938 件	257,491 件	294,803 件							
	達成度			117.3%	105.1%	117.0%	115.0%	114.5%							
	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 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 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	短期入所 31,347 名 通所事業 37,012 名	短期入所 34,035 名 通所事業 37,097 名	短期入所 39,942 名 通所事業 36,391 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%	短期入所 78.5% 通所事業 75.9%	短期入所 85.2% 通所事業 76.0%	短期入所 100.0% 通所事業 74.6%							

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

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

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価			
				業務実績	自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)	
	(2) 地域医療への貢献	(2) 地域医療への貢献			< 評定と根拠 > 評定：S  (自己評定S理由) ・ 紹介率、短期入所、訪問看護及び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。  ・ 上記理由により、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。  ○ NHO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。各病院においては、急性期医療だけでなくセーフティネット系医療といった地域で求められる医療機能を担っている中で、令和元年度においては、紹介率、逆紹介率ともに計画値を上回った。令和2年度から令和4年度においては、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時間外患者の受入数等が減少した一方で、紹介状を持っていない新型コロナ患者の受入数が増加したことにより、計画値を下回ったが、令和4年度においては、前年度と比較して1%向上した。逆紹介率については、令和2年度から令和5年度においても計画値を上回った。  ○ 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。 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り、訪問看護の延べ利用者数は令和5年度以外、毎年度、前年度より増加するという目標を達成した。 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、毎年度、前年度より増加するという目標を達成した。	評定	A	評定	A
	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、機構が有する人的・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					< 評定に至った理由 > <u>I. 主な目標の内容</u> 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。 中期目標・中期計画では、都道府県が地域の	< 評定に至った理由 > <u>I. 主な目標の内容</u> 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。 中期目標・中期計画では、都道府県が地域の	< 評定に至った理由 > <u>I. 主な目標の内容</u> 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。 中期目標・中期計画では、都道府県が地域の	< 評定に至った理由 > <u>I. 主な目標の内容</u> 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。 中期目標・中期計画では、都道府県が地域の

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価															
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価									
				業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)								
	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後の在宅医療支援を含めた支援の強化を図ること。				<div>○ 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。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。</div> <div>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、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年度から令和4年度の短期入所・通所事業については、評価対象から除外する。</div> <div>○ 新型コロナ禍であっても、地域から求められている救命救急センター・周産期医療等の機能は維持しつつ他の患者用の病床を活用することやNHO病院間の職員派遣など人員の調整を図りながら新型コロナ患者を受け入れることで、どこよりも多く病床を確保し国や自治体からの要請に応え続けた。さらに、極めて厳しい人員体制の中、令和3年8月の沖縄県看護職員派遣をはじめ、宿泊療養施設やクラスター（小規模な集団感染）が発生した地域等へ積極的な看護師派遣を行った。</div> <div>○ 令和5年度の訪問看護の利用者数については、前年度の利用者数を目標値としているところ、令和5年度の目標値は平成30年度の利用者数（58,635人）から大きく増加した令和4年度の利用者数（72,003人）を目標値としており、結果として目標値を超えなかったが、引き続き、高い水準で訪問看護を実施している。</div> <div>&lt;課題と対応&gt; 特になし。</div>	<table><tr><th>評価</th><td></td><th>評価</th><td></td></tr><tr><td>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。</td><td></td><td>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。</td><td></td></tr></table> <div>(1)医療計画等で求められる機能の発揮</div> <div>(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</div> <div>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。</div>	評価		評価		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。		割を積極的に果たし、地域における課題の解決に貢献すること及び在宅療養患者やその家族を支援する取組を進めることとされている。		
評価		評価													
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。		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。													

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																																																																																																					
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価					主務大臣による評価																																																																																												
				業務実績					自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）																																																																																									
		<div>① 医療計画等で求められる機能の発揮</div> <div>国立病院機構が有する人的・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、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。</div> <div>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</div>	<div>&lt;評価の視点&gt;</div> <div>・ 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。</div>	<div>① 医療計画等で求められる機能の発揮</div> <div>1. 地域医療への取組</div> <div>(1) 5 疾病・5 事業への対応</div> <div>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、本中期目標期間についても引き続き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。</div> <div>【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】</div> <table><tr><td colspan="2"></td><td>3 0 年度</td><td>元年度</td><td>2 年度</td><td>3 年度</td><td>4 年度</td><td>5 年度</td></tr><tr><td rowspan="5">5 疾病</td><td>がん</td><td>8 6 病院</td><td>8 6 病院</td><td>8 6 病院</td><td>8 4 病院</td><td>8 3 病院</td><td>8 6 病院</td></tr><tr><td>脳卒中</td><td>9 1 病院</td><td>9 0 病院</td><td>9 0 病院</td><td>9 2 病院</td><td>9 1 病院</td><td>9 0 病院</td></tr><tr><td>心筋梗塞</td><td>6 5 病院</td><td>6 6 病院</td><td>6 5 病院</td><td>6 5 病院</td><td>6 4 病院</td><td>6 6 病院</td></tr><tr><td>糖尿病</td><td>7 5 病院</td><td>7 7 病院</td><td>7 7 病院</td><td>7 8 病院</td><td>7 9 病院</td><td>8 0 病院</td></tr><tr><td>精神</td><td>4 8 病院</td><td>4 9 病院</td><td>4 6 病院</td><td>4 5 病院</td><td>4 3 病院</td><td>4 6 病院</td></tr><tr><td rowspan="5">5 事業</td><td>救急医療</td><td>1 1 1 病院</td><td>1 1 1 病院</td><td>1 1 1 病院</td><td>1 1 2 病院</td><td>1 1 2 病院</td><td>1 1 5 病院</td></tr><tr><td>災害医療</td><td>6 0 病院</td><td>6 8 病院</td><td>6 8 病院</td><td>6 8 病院</td><td>6 8 病院</td><td>6 9 病院</td></tr><tr><td>へき地医療</td><td>1 5 病院</td><td>1 5 病院</td><td>1 4 病院</td><td>1 4 病院</td><td>1 4 病院</td><td>1 5 病院</td></tr><tr><td>周産期医療</td><td>6 0 病院</td><td>6 0 病院</td><td>6 0 病院</td><td>6 0 病院</td><td>6 0 病院</td><td>6 2 病院</td></tr><tr><td>小児医療</td><td>9 7 病院</td><td>1 0 1 病院</td><td>1 0 3 病院</td><td>1 0 3 病院</td><td>1 0 2 病院</td><td>9 7 病院</td></tr></table> <div>(2) 地域医療支援病院の指定の状況</div> <div>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 5 年度末時点で 6 1 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。</div> <div>【地域医療支援病院の指定状況】</div> <table><tr><td>3 0 年度</td><td>元年度</td><td>2 年度</td><td>3 年度</td><td>4 年度</td><td>5 年度</td></tr><tr><td>5 9 病院</td><td>6 0 病院</td><td>6 0 病院</td><td>6 1 病院</td><td>6 1 病院</td><td>6 1 病院</td></tr></table> <div>(3) がん対策医療への取組（病院数は令和 5 年度末時点）</div> <div>3 病院が都道府県がん診療連携拠点病院、2 9 病院が地域がん診療連携拠点病院、2 病院が地域がん診療病院にそれぞれ指定されており、本中期目標期間中も引き続き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。</div>			3 0 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	5 疾病	がん	8 6 病院	8 6 病院	8 6 病院	8 4 病院	8 3 病院	8 6 病院	脳卒中	9 1 病院	9 0 病院	9 0 病院	9 2 病院	9 1 病院	9 0 病院	心筋梗塞	6 5 病院	6 6 病院	6 5 病院	6 5 病院	6 4 病院	6 6 病院	糖尿病	7 5 病院	7 7 病院	7 7 病院	7 8 病院	7 9 病院	8 0 病院	精神	4 8 病院	4 9 病院	4 6 病院	4 5 病院	4 3 病院	4 6 病院	5 事業	救急医療	1 1 1 病院	1 1 1 病院	1 1 1 病院	1 1 2 病院	1 1 2 病院	1 1 5 病院	災害医療	6 0 病院	6 8 病院	6 8 病院	6 8 病院	6 8 病院	6 9 病院	へき地医療	1 5 病院	1 5 病院	1 4 病院	1 4 病院	1 4 病院	1 5 病院	周産期医療	6 0 病院	6 0 病院	6 0 病院	6 0 病院	6 0 病院	6 2 病院	小児医療	9 7 病院	1 0 1 病院	1 0 3 病院	1 0 3 病院	1 0 2 病院	9 7 病院	3 0 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	5 9 病院	6 0 病院	6 0 病院	6 1 病院	6 1 病院	6 1 病院	中期計画の目標を達成した。	評価		評価	
		3 0 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度																																																																																														
5 疾病	がん	8 6 病院	8 6 病院	8 6 病院	8 4 病院	8 3 病院	8 6 病院																																																																																														
	脳卒中	9 1 病院	9 0 病院	9 0 病院	9 2 病院	9 1 病院	9 0 病院																																																																																														
	心筋梗塞	6 5 病院	6 6 病院	6 5 病院	6 5 病院	6 4 病院	6 6 病院																																																																																														
	糖尿病	7 5 病院	7 7 病院	7 7 病院	7 8 病院	7 9 病院	8 0 病院																																																																																														
	精神	4 8 病院	4 9 病院	4 6 病院	4 5 病院	4 3 病院	4 6 病院																																																																																														
5 事業	救急医療	1 1 1 病院	1 1 1 病院	1 1 1 病院	1 1 2 病院	1 1 2 病院	1 1 5 病院																																																																																														
	災害医療	6 0 病院	6 8 病院	6 8 病院	6 8 病院	6 8 病院	6 9 病院																																																																																														
	へき地医療	1 5 病院	1 5 病院	1 4 病院	1 4 病院	1 4 病院	1 5 病院																																																																																														
	周産期医療	6 0 病院	6 0 病院	6 0 病院	6 0 病院	6 0 病院	6 2 病院																																																																																														
	小児医療	9 7 病院	1 0 1 病院	1 0 3 病院	1 0 3 病院	1 0 2 病院	9 7 病院																																																																																														
3 0 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度																																																																																																
5 9 病院	6 0 病院	6 0 病院	6 1 病院	6 1 病院	6 1 病院																																																																																																
		については前年度より増加することと設定している。																																																																																																			

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価														
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価						
				業務実績			自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)				
		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。	＜評価の視点＞ ・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ているか。	1 病院が、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、1 4 病院が、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。				中期計画の目標を達成した。	評価		評価			
				【がん診療連携拠点病院等の指定状況】					Ⅱ. 目標と実績の比較		Ⅱ. 目標と実績の比較			
					3 0 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	指標	達成度	指標	達成度
					都道府県がん診療連携拠点病院	3 病院	3 病院	3 病院	3 病院	3 病院	紹介率	97.5%～101.0%	紹介率	97.5%～106.7%
					地域がん診療拠点病院	3 3 病院	3 2 病院	3 3 病院	3 0 病院	3 0 病院	紹介率については、新型コロナウイルスの影響により初診患者数が引き続き減少している中で、時間外患者の受入数等が減少する一方で、紹介状を持っていない新型コロナウイルス患者の受入数が増加したことによるものである。	104.1%～112.2%	紹介状を持っていない新型コロナウイルス患者の受入数が増加したことによるものである。	104.1%～119.5%
					地域がん診療病院	1 病院	4 病院	4 病院	2 病院	2 病院	逆紹介率	100.9%～109.5%	逆紹介率	98.8%～109.5%
					がんゲノム医療拠点病院	—	3 病院	3 病院	3 病院	3 病院	訪問看護の延べ利用者数	105.1%～117.3%	訪問看護の延べ利用者数	105.1%～117.3%
					がんゲノム医療連携病院	1 0 病院	1 0 病院	1 2 病院	1 2 病院	1 2 病院	入退院支援実施件数	75.6%～125.2%	入退院支援実施件数	75.6%～125.2%
											短期入所の延べ利用者数	75.9%～98.6%	短期入所の延べ利用者数	74.6%～ 98.6%
											通所事業の延べ利用者数	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の流行時及び		

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価			
				業務実績	自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)	
			〈評価の視点〉 ・ 各都道府県の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。	国が進める地域医療構想において、病床の機能分化・連携を進め、ダウンサイジングや機能転換等を念頭においた議論が各地域において進められていく中で、地域医療構想における再検証要請が求められている病院を含め、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ことから、次の点について、各病院へ周知を図った。 ・ 新型コロナウイルス感染症の対応を行っている状況下ではあるが、今後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ていることを踏まえ、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又はその見直しを行い、毎年度計画に反映の上、取り組むとともに、経営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む必要があること。 ・ 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経営戦略の策定及び見直しを行うこと。  (6) 紹介受診重点医療機関 令和5年度からスタートした紹介受診重点医療機関制度（※）において、かかりつけ医などからの紹介状を持って受診いただくことに重点をおいた医療機関（紹介受診重点医療機関）として、76病院が指定された。 （※） 厚生労働省の制度。これにより、患者がまずは地域の「かかりつけ医療機能」を担う医療機関を受診し、必要に応じて紹介を受けて「手術・処置や化学療法等を必要とする外来を行う医療機関」を受診することで、外来待ち時間の短縮や勤務医の外来負担軽減等の効果が見込まれる。  (7) NHO病院の医療機能の移転 ①八雲病院の機能移転 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。 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。		中期計画の目標を達成した。	評価 流行の中、入院患者の安全のため、受入れを一時的に中止・制限せざるを得ない状況であったことによるものである。	評価 5類移行後、入院患者の安全のため、受入れを一時的に中止・制限せざるを得ない状況であったことによるものである。	

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価										
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価			
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)	
				○主な動き 平成27年 6月 基本構想の公表 平成30年 6月 基本計画の公表 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 令和 2年 6月 函館病院病棟等新築整備工事完了 令和 2年 8月 患者移送完了 令和 2年 9月 機能移転  ○患者移送実施状況 実施日：函館病院 8月18日 北海道医療センター 8月19日～21日（計4日間） その他個別移送 8月11日、13日、14日 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 車両数：福祉車両116台、民間救急車7台  ②東徳島医療センター・徳島病院の機能統合について（ポストNICUの移転） 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。 徳島県の小児医療については、その機能を支える医師を確保していくことが課題となっており、特に、ポストNICU病床の専門医療については、合併症や在宅移行支援などの患者ニーズにも対応していくことが求められていることから、徳島病院のポストNICU病床8床について、関連する医療機能をより広く持つ東徳島医療センターへ移し、患者ニーズにより対応できるようにすること、併せて、両病院の医療資源を有効活用するため、組織の合理化（一体の組織運営）を図ることを決定し、令和5年3月に公表した。 令和6年2月にポストNICU病床8床の移転を完了し、令和6年4月から東徳島医療センター及び徳島病院を一体の組織「とくしま医療センター」として運営を開始し、医療機能の持続可能性を高め、徳島県全体の医療体制に貢献していく。			評価		評価	
							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 地域の医療連携体制を検討・討議するための医療審議会等に参加するなど、地域医療への取組を推進していることを評価する。		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 地域の医療連携体制を検討・討議するための医療審議会等に参加するなど、地域医療への取組を推進していることを評価する。	
				○主な動き 平成29年12月 徳島県東部地域医療構想調整会議で機能再編案を説明 平成30年 2月 基本構想の公表 令和 5年 3月 当面の対応（ポストNICU病床の移転）の公表 令和 5年11月～令和 6年 2月 ポストNICU病床の移転 令和 6年 4月 「とくしま医療センター」（一体の組織運営）運営開始						

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																														
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																							
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																					
				<p>(8) 他の設置主体医療機関等との機能再編</p> <p>①盛岡医療センターへの社会福祉法人岩手愛児会もりおかこども病院の医療機能の移転</p> <p>岩手県内の18歳以上の重症心身障害児(者)が入所できる療養介護施設のニーズが増加していること、また、盛岡市内にある小児専門病院が診療所化の方針決定を行ったことを背景に、岩手県より盛岡医療センターの療養介護施設の新設及び短期入所事業の実施、並びに小児専門医療及び入院小児救急医療の実施について要請を受け、地域医療に貢献するため、盛岡医療センターへもりおかこども病院の医療機能を移転することとして、平成30年2月に公表した。</p> <p>もりおかこども病院の入院患者は、同院の入院機能が廃止となった平成31年3月31日までに受入れが完了した。</p> <p>令和元年6月には新たに重症心身障害児(者)病棟40床の運用を開始し、同年8月には一般病棟の一部を改修した小児病床8床の運用が可能となり、小児アレルギー・免疫疾患の新規患者の受入れを開始した。さらに同年10月からは協力要請のあった盛岡市小児救急輪番に参画し、小児救急患者の受入れを開始するなど、地域のニーズに応じた医療提供体制の確保に貢献するために医療機能を拡充、充実させた。</p> <p>○主な動き</p> <table><tr><td>平成29年</td><td>9月</td><td>岩手県より療養介護施設の新設及び短期入所事業実施の要請</td></tr><tr><td>平成30年</td><td>2月</td><td>岩手県より小児専門医療及び入院小児救急医療の実施の要請</td></tr><tr><td>平成30年</td><td>2月</td><td>医療機能移転の公表</td></tr><tr><td>平成31年</td><td>3月</td><td>社会福祉法人岩手愛児会もりおかこども病院から受入れ完了</td></tr><tr><td>令和元年</td><td>6月</td><td>重症心身障害児(者)病棟運用開始(40床)</td></tr><tr><td>令和元年</td><td>8月</td><td>小児病床の運用開始(8床)、医療機能移転</td></tr></table> <p>②弘前病院への弘前市立病院の医療機能の移転について</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た。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、NHO、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4月1日より、弘前病院へ弘前市立病院の医療機能を移転し、弘前総合医療センターとして新中核病院の運営を開始した。二次救急医療体制が充実するなど地域から高く評価されており、今後の地域医療構想に基づく地域完結型の診療体制、津軽地域における地域包括ケアシステムの構築に貢献していく。</p>			平成29年	9月	岩手県より療養介護施設の新設及び短期入所事業実施の要請	平成30年	2月	岩手県より小児専門医療及び入院小児救急医療の実施の要請	平成30年	2月	医療機能移転の公表	平成31年	3月	社会福祉法人岩手愛児会もりおかこども病院から受入れ完了	令和元年	6月	重症心身障害児(者)病棟運用開始(40床)	令和元年	8月	小児病床の運用開始(8床)、医療機能移転			評価		評価	
平成29年	9月	岩手県より療養介護施設の新設及び短期入所事業実施の要請																												
平成30年	2月	岩手県より小児専門医療及び入院小児救急医療の実施の要請																												
平成30年	2月	医療機能移転の公表																												
平成31年	3月	社会福祉法人岩手愛児会もりおかこども病院から受入れ完了																												
令和元年	6月	重症心身障害児(者)病棟運用開始(40床)																												
令和元年	8月	小児病床の運用開始(8床)、医療機能移転																												
							他の設置主体医療機関等との機能再編では、コロナ禍にあっても、弘前総合医療センターとして新中核病院の運営を開始したこと、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の機能移転を行ったこと、信州上田医療センターへの医療機能の集約として医師確保が困難な状況が続いていた地域の病院の産婦人科の医療機能を集約するなど安定的で持続可能な医療提供体制の構築に取り組んだ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																						

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																								
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																	
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)															
				<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　４年　４月　新中核病院運営開始</p> <p>③信州上田医療センターへの上田市立産婦人科病院の医療機能の集約について</p> <p>　長野県上田市の市立産婦人科病院では、医師確保が困難な状況等が続いていたため、市立産婦人科病院の医療機能を信州上田医療センターに集約することにより安定的で持続可能な医療提供体制の構築を目指して、令和３年１１月に上田市において「市立産婦人科病院のあり方について（方針）」が策定された。</p> <p>令和４年度末をもって、市立産婦人科病院での分娩が中止されたことから、令和５年度においては、医師や医療スタッフの確保、施設整備等の体制整備を着実に行ったうえで、分娩数の増加に対応し、妊産婦の受け入れを円滑に行った。</p> <p>　令和５年度末をもって市立産婦人科病院は閉院となったことから、今後も、上田市と連携しながら、地域における安全・安心な周産期医療提供体制の確保に貢献していく。</p> <p>(９) 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>　また、新型コロナウイルス感染症対応に当たっては、都道府県からの要請に積極的に応じ、新型コロナウイルス感染症患者等を重点的に受け入れるにあたり、令和４年度末時点で重点医療機関９８病院、協力医療機関１０病院の指定を受けた。</p> <p>　新型コロナ病床の確保にあたっては、感染拡大による病床確保の要請の高まりに応えるため、セーフティネット分野の医療や行政から特に継続を求められる救命救急センターや周産期医療などの機能は維持しつつ、その他の患者用の病床を活用することや全国的な感染拡大に伴い、職員の感染によるマンパワーの確保が難しい中であってもNHO病院間の職員派遣などの工夫を凝らし、どこよりも多く病床を確保し国や自治体からの要請に応え続けた。</p> <p>＜重点医療機関・協力医療機関に指定された病院数＞</p> <table><tr><td></td><td>令和２年度</td><td>令和３年度</td><td>令和４年度</td></tr><tr><td>重点医療機関</td><td>６１病院</td><td>８９病院</td><td>９８病院</td></tr><tr><td>協力医療機関</td><td>２１病院</td><td>１３病院</td><td>１０病院</td></tr></table> <p>＜具体的事例＞</p> <p>・神奈川病院（結核医療提供体制の確保）（令和２～３年度）</p> <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、令和２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</p>				令和２年度	令和３年度	令和４年度	重点医療機関	６１病院	８９病院	９８病院	協力医療機関	２１病院	１３病院	１０病院			評価		評価	
	令和２年度	令和３年度	令和４年度																					
重点医療機関	６１病院	８９病院	９８病院																					
協力医療機関	２１病院	１３病院	１０病院																					
						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。			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。															
						また、医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律(令和3年法律第81号)に基づき設置する医療的ケア児支援センターについて、山梨県からの要請に応え、甲府病院に医療的ケア児支援センターを設置し、地域の医療的ケア児及びその家族に対して切れ目なく支援を行っていることを評価する。			また、医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律(令和3年法律第81号)に基づき設置する医療的ケア児支援センターについて、山梨県からの要請に応え、甲府病院に医療的ケア児支援センターを設置し、医療的ケア児及びその家族に対して切れ目なく支援を行っていることを高く評価する。															



3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価													
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価					
				業務実績			自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)			
			主な評価指標	【各自治体からの協力依頼】					中期計画の目標を達成した。	評価		評価	
					2年度	3年度	4年度			高水準で維持されていることを評価する。	「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の流行中及び5類移行後も、感染の危険性が高く、入院患者の安全のために制限をかけざるを得ない状況であったことがあげられる。		
				自院以外の接種会場への職員派遣	78病院	101病院	63病院			「訪問看護の延べ利用者数」、「入院支援実施件数」、「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入れを行い、地域の医療事情に応じながら在宅療養支援の充実を図っていることを高く評価する。	このほか、上記以外の目標についても所期の目標を達成しており、定量的指標においても高い実績をあげていること、		
				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	108病院	89病院			短期入所、通所事業については、新型コロナウイルスの流行の中、感染の危険性が高く、入院患者の安全のために制限をかけざるを得ない状況であったことがあげられる。	Ⅲ.その他考慮すべき要素のとおり、コロナ禍及び5類移行後も、地域で必要とされる医療機能を発揮するなど、難易度「高」であることも考慮し、評価を「A」とした。		
				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	61病院	53病院			このほか、上記以外に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、	Ⅲ.その他考慮すべき要素のとおり、コロナ禍にあっても、地域で必要とされる医療		
				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	9病院	4病院			このほか、上記以外に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、	Ⅲ.その他考慮すべき要素のとおり、コロナ禍にあっても、地域で必要とされる医療		
				(12) NHO病院主催の地域医療機関との新興感染症発生を想定した感染対応力向上のための訓練<三重病院>						このほか、上記以外に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、	Ⅲ.その他考慮すべき要素のとおり、コロナ禍にあっても、地域で必要とされる医療		
				地域全体の感染予防・感染防止対策の向上のため、令和4年度に引き続き令和5年度も、同病院が中心となり、地域の連携医療機関17施設と合同して、新興感染症等が発生し患者を受け入れる場合を想定した訓練を実施。令和5年度には、新たに日常的に使用する機会が少ない感染症対策機材の体験や展示、また、トリアージや患者誘導の検討のための患者搬送経路の確認などを行い、地域で連携した感染対応力の向上を図った。						このほか、上記以外に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、	Ⅲ.その他考慮すべき要素のとおり、コロナ禍にあっても、地域で必要とされる医療		
				<高崎総合医療センター等>						このほか、上記以外に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、	Ⅲ.その他考慮すべき要素のとおり、コロナ禍にあっても、地域で必要とされる医療		
				令和5年度に、地域の連携医療機関と合同して、新興感染症等が発生し患者を受け入れる場合を想定した訓練が行われており、地域と連携した新興感染症の発生等を想定した訓練の実施等の取り組みを評価する感染症向上加算1を、89病院において取得した。						このほか、上記以外に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、	Ⅲ.その他考慮すべき要素のとおり、コロナ禍にあっても、地域で必要とされる医療		
2. 地域完結型医療を実現するための取組				このほか、上記以外に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、	Ⅲ.その他考慮すべき要素のとおり、コロナ禍にあっても、地域で必要とされる医療								
(1) 地域連携クリティカルパス実施のための取組（再掲）				このほか、上記以外に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、	Ⅲ.その他考慮すべき要素のとおり、コロナ禍にあっても、地域で必要とされる医療								
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。				このほか、上記以外に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、	Ⅲ.その他考慮すべき要素のとおり、コロナ禍にあっても、地域で必要とされる医療								
【地域連携クリティカルパス実施病院】				このほか、上記以外に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、	Ⅲ.その他考慮すべき要素のとおり、コロナ禍にあっても、地域で必要とされる医療								
				30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	このほか、上記以外に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、	Ⅲ.その他考慮すべき要素のとおり、コロナ禍にあっても、地域で必要とされる医療		
				93病院	92病院	88病院	87病院	88病院	88病院	このほか、上記以外に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、	Ⅲ.その他考慮すべき要素のとおり、コロナ禍にあっても、地域で必要とされる医療		
【地域連携クリティカルパス実施患者数】				このほか、上記以外に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、	Ⅲ.その他考慮すべき要素のとおり、コロナ禍にあっても、地域で必要とされる医療								
				30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	このほか、上記以外に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、	Ⅲ.その他考慮すべき要素のとおり、コロナ禍にあっても、地域で必要とされる医療		
大腿骨頸部骨折				2,250人	2,366人	2,268人	2,061人	2,116人	2,393人	このほか、上記以外に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、	Ⅲ.その他考慮すべき要素のとおり、コロナ禍にあっても、地域で必要とされる医療		
脳卒中				3,593人	3,610人	3,267人	3,198人	3,181人	3,481人	このほか、上記以外に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、	Ⅲ.その他考慮すべき要素のとおり、コロナ禍にあっても、地域で必要とされる医療		
がん(五大がん等)				2,331人	3,045人	3,133人	3,630人	3,326人	2,030人	このほか、上記以外に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、	Ⅲ.その他考慮すべき要素のとおり、コロナ禍にあっても、地域で必要とされる医療		

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

	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価							主務大臣による評価																																				
				業務実績						自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																																		
				<table><tr><td>結核、COPD等 その他のパス</td><td>6 1 2 人</td><td>1,0 8 7 人</td><td>1,2 1 1 人</td><td>2,3 9 7 人</td><td>2,4 0 7 人</td><td>3,2 1 8 人</td></tr><tr><td>総数</td><td>8,7 8 6 人</td><td>1 0,1 0 8 人</td><td>9,8 7 9 人</td><td>1 1,2 8 6 人</td><td>1 1,0 3 0 人</td><td>1 1,1 2 2 人</td></tr></table>						結核、COPD等 その他のパス	6 1 2 人	1,0 8 7 人	1,2 1 1 人	2,3 9 7 人	2,4 0 7 人	3,2 1 8 人	総数	8,7 8 6 人	1 0,1 0 8 人	9,8 7 9 人	1 1,2 8 6 人	1 1,0 3 0 人	1 1,1 2 2 人		<table><tr><td>評価</td><td></td></tr></table>	評価		機能を発揮するなど、難易度「高」であることも考慮し、 評価を「A」とした。																			
				結核、COPD等 その他のパス	6 1 2 人	1,0 8 7 人	1,2 1 1 人	2,3 9 7 人	2,4 0 7 人	3,2 1 8 人																																					
総数	8,7 8 6 人	1 0,1 0 8 人	9,8 7 9 人	1 1,2 8 6 人	1 1,0 3 0 人	1 1,1 2 2 人																																									
評価																																															
			＜定量的指標＞ <ul style="list-style-type: none"><li>紹介率</li><li>逆紹介率</li></ul>	<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、本中期目標期間中も引き続き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】</p> <table><tr><td></td><td>3 0 年度</td><td>元年度</td><td>2 年度</td><td>3 年度</td><td>4 年度</td><td>5 年度</td></tr><tr><td>C T</td><td>3 6,3 9 9 件</td><td>3 5,4 0 2 件</td><td>2 9,2 3 3 件</td><td>3 0,8 9 4 件</td><td>3 0,9 7 8 件</td><td>3 2,5 8 6 件</td></tr><tr><td>M R I</td><td>3 8,5 8 1 件</td><td>3 9,6 7 6 件</td><td>3 4,8 6 9 件</td><td>3 5,2 5 5 件</td><td>3 7,6 6 4 件</td><td>3 7,6 8 3 件</td></tr><tr><td>ガンマカメラ</td><td>5,2 7 7 件</td><td>5,3 6 4 件</td><td>4,9 1 8 件</td><td>5,6 3 0 件</td><td>5,6 2 3 件</td><td>5,7 4 4 件</td></tr><tr><td>リニアック</td><td>1 4,1 4 8 件</td><td>1 2,1 9 6 件</td><td>1 3,9 2 6 件</td><td>1 1,7 0 7 件</td><td>1 2,3 7 6 件</td><td>1 0,2 6 6 件</td></tr></table>							3 0 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	C T	3 6,3 9 9 件	3 5,4 0 2 件	2 9,2 3 3 件	3 0,8 9 4 件	3 0,9 7 8 件	3 2,5 8 6 件	M R I	3 8,5 8 1 件	3 9,6 7 6 件	3 4,8 6 9 件	3 5,2 5 5 件	3 7,6 6 4 件	3 7,6 8 3 件	ガンマカメラ	5,2 7 7 件	5,3 6 4 件	4,9 1 8 件	5,6 3 0 件	5,6 2 3 件	5,7 4 4 件	リニアック	1 4,1 4 8 件	1 2,1 9 6 件	1 3,9 2 6 件	1 1,7 0 7 件	1 2,3 7 6 件	1 0,2 6 6 件		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中期計画の目標を達成できなかったが、逆紹介率については、目標を上回る実績をあげた。	
	3 0 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度																																									
C T	3 6,3 9 9 件	3 5,4 0 2 件	2 9,2 3 3 件	3 0,8 9 4 件	3 0,9 7 8 件	3 2,5 8 6 件																																									
M R I	3 8,5 8 1 件	3 9,6 7 6 件	3 4,8 6 9 件	3 5,2 5 5 件	3 7,6 6 4 件	3 7,6 8 3 件																																									
ガンマカメラ	5,2 7 7 件	5,3 6 4 件	4,9 1 8 件	5,6 3 0 件	5,6 2 3 件	5,7 4 4 件																																									
リニアック	1 4,1 4 8 件	1 2,1 9 6 件	1 3,9 2 6 件	1 1,7 0 7 件	1 2,3 7 6 件	1 0,2 6 6 件																																									
			＜評価の視点＞ <ul style="list-style-type: none"><li>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。</li></ul>	<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、本中期目標期間中も引き続き地域医療に貢献した。</p> <p>各病院においては、急性期医療だけでなくセーフティネット系医療といった地域で求められる医療機能を担っている中で、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時間外患者の受入数等が減少した一方で、紹介状を持っていない新型コロナウイルス感染症患者の受入数が増加したことにより、中期計画の目標を下回る年度があったものの、令和5年度には救急搬送件数が回復したことにより目標を上回った</p> <p>【紹介率・逆紹介率】</p> <table><tr><td></td><td>3 0 年度</td><td>元年度</td><td>2 年度</td><td>3 年度</td><td>4 年度</td><td>5 年度</td></tr><tr><td>紹介率</td><td>7 6. 5 %</td><td>7 7. 3 %</td><td>7 6. 1 %</td><td>7 4. 6 %</td><td>7 5. 6 %</td><td>8 1. 6 %</td></tr><tr><td>逆紹介率</td><td>6 4. 1 %</td><td>6 6. 7 %</td><td>7 1. 9 %</td><td>7 0. 6 %</td><td>7 0. 3 %</td><td>7 6. 6 %</td></tr></table> <p>※ 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。</p>							3 0 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	紹介率	7 6. 5 %	7 7. 3 %	7 6. 1 %	7 4. 6 %	7 5. 6 %	8 1. 6 %	逆紹介率	6 4. 1 %	6 6. 7 %	7 1. 9 %	7 0. 6 %	7 0. 3 %	7 6. 6 %		中期計画の目標を達成した。															
	3 0 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度																																									
紹介率	7 6. 5 %	7 7. 3 %	7 6. 1 %	7 4. 6 %	7 5. 6 %	8 1. 6 %																																									
逆紹介率	6 4. 1 %	6 6. 7 %	7 1. 9 %	7 0. 6 %	7 0. 3 %	7 6. 6 %																																									
				<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、本中期目標期間中も引き続きスムーズな在宅医療への移行に取り組んでいる。また、院内における在宅支援の相談窓口の強化も図るため、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を行っている例もある。</p>																																											

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価													
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価					主務大臣による評価				
				業務実績					自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)	
			＜定量的指標＞ ・ 入退院支援実施件数	【入退院支援実施件数】					中期計画の目標を上回る実績をあげた。	評価		評価	

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																	
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価										主務大臣による評価			
				業務実績										自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)
						3 0 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度			評価		評価	
					救急患者受入数	536,667 人	521,481 人	408,432 人	461,565 人	508,032 人	492,282 人						
					うち小児救急患者数	101,130 人	92,570 人	53,337 人	78,012 人	93,758 人	94,213 人						
					救急受診後の入院患者数	187,104 人	182,225 人	156,047 人	177,268 人	184,999 人	189,781 人						
					うち小児救急患者数	20,815 人	21,702 人	11,161 人	15,488 人	17,564 人	19,839 人						
					救急車による受入数	194,922 人	195,565 人	168,905 人	191,392 人	217,712 人	229,530 人						
					うち小児救急患者数	15,035 人	14,596 人	9,129 人	12,557 人	17,903 人	20,568 人						
					救急車による受入数のうち受診後の入院患者数	106,753 人	106,897 人	96,110 人	107,455 人	116,805 人	123,442 人						
					うち小児救急患者数	4,924 人	4,640 人	3,119 人	3,726 人	4,837 人	5,663 人						
				4. ドクターヘリ・防災ヘリ、ドクターカーによる診療状況													
				(1) ドクターヘリ・防災ヘリ													
				医師等が同乗し自治体等の所有する防災ヘリやドクターヘリによる患者受入れや患者搬送を引き続き実施した。													
				【ドクターヘリ等による診療活動を行っている病院】													
						3 0 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度						
						2 4 病院	2 4 病院	2 2 病院	2 2 病院	2 4 病院	2 4 病院						
				(2) ドクターカー													
				医師等が同乗するドクターカーによる患者の受入れや患者搬送を引き続き実施した。													
				【ドクターカーによる診療活動を行っている病院】													
						3 0 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度						
						1 8 病院	2 2 病院	2 0 病院	2 5 病院	2 5 病院	3 0 病院						
				5. 新興感染症等への対応													
				(1) 背景													
				令和2年からの新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえ、平時から国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症の発生及びまん延に備えるため、令和4年12月に「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律」が成立し令和6年4月から施行されるとともに、都道府県が策定する医療計画に新たに6事業目として「新興感染症発生・まん延時における医療」が令和6年度から追加された。													
これにより、都道府県はNHOを含む公的医療機関等に対して、感染症発生・まん延時における医療の提供に関し、①病床確保、②発熱外来の実施、③自宅療養者等への医療の提供、																	

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価		
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)
				④後方支援、⑤医療人材の派遣のうち、あらかじめ当該医療機関において講ずべき措置を義務付けるとともに、都道府県と医療機関との間で医療措置協定を締結することにより、平時から新興感染症等の発生・まん延に備える医療提供体制の整備を進めている。この協定締結作業について、国は令和6年9月までの完了を目指すとしている。			評価		評価
				(2) NHOの対応 NHOは、今後の新興感染症等の対応についても、公的医療機関等としての役割を確実に果たすため、各病院が地域において果たしている役割や医療機能等を踏まえ、可能な範囲で積極的に対応することを基本方針とし、令和5年6月に本部から各病院に通知した。 現在、都道府県からの協議の求めに応じて各病院が上記方針のもと協議を進めており、順次協定を締結している。					



3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																																																																																																									
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価					主務大臣による評価																																																																																																
				業務実績					自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）																																																																																													
		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、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	〈評価の視点〉 ・在宅療養患者の急性増悪時に対応する体制を充実させているか。  〈評価の視点〉 ・精神科疾患の在宅療養患者に対して、訪問看護等に取り組むことによって地域生活への移行促進に貢献しているか。  〈定量的指標〉 ・訪問看護の延べ利用者数	<div><div></div><table><tr><td></td><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>難病医療拠点病院・難病診療分野別拠点病院</td><td>26病院</td><td>29病院</td><td>32病院</td><td>32病院</td><td>33病院</td><td>33病院</td></tr><tr><td>難病医療協力病院</td><td>55病院</td><td>60病院</td><td>61病院</td><td>59病院</td><td>59病院</td><td>60病院</td></tr><tr><td>短期入所事業</td><td>73病院</td><td>74病院</td><td>76病院</td><td>78病院</td><td>78病院</td><td>78病院</td></tr></table></div> <div><div></div><p>（４）在宅療養患者の急性増悪時の対応</p><p>地域のニーズに応じた在宅療養支援を行うため、在宅患者の急性増悪時の入院やレスパイト入院等に対応する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><table><tr><td></td><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>在宅患者の急性増悪時入院</td><td>122病院</td><td>124病院</td><td>123病院</td><td>123病院</td><td>125病院</td><td>126病院</td></tr><tr><td>レスパイト入院</td><td>99病院</td><td>96病院</td><td>99病院</td><td>99病院</td><td>102病院</td><td>105病院</td></tr></table></div> <div><div></div><p>（５）訪問診療・訪問看護の取組</p><p>各病院の診療機能と地域の医療ニーズに応じた在宅療養支援を行うため、訪問診療及び訪問看護を引き続き実施した。</p><table><tr><td></td><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>訪問診療</td><td>36病院</td><td>36病院</td><td>33病院</td><td>31病院</td><td>31病院</td><td>26病院</td></tr><tr><td>訪問看護</td><td>65病院</td><td>68病院</td><td>63病院</td><td>69病院</td><td>68病院</td><td>70病院</td></tr></table></div> <div><div></div><p>（６）訪問看護ステーションの開設</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在宅医療提供体制の充実に引き続き貢献している。</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><div><div></div><p>【訪問看護ステーション設置状況・利用者数】</p><table><tr><td></td><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>訪問看護ステーション設置状況</td><td>10病院</td><td>15病院</td><td>15病院</td><td>17病院</td><td>17病院</td><td>17病院</td></tr><tr><td>訪問看護の延べ利用者数</td><td>58,635人</td><td>64,211人</td><td>65,153人</td><td>65,741人</td><td>72,003人</td><td>71,097人</td></tr></table></div></div>						30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	難病医療拠点病院・難病診療分野別拠点病院	26病院	29病院	32病院	32病院	33病院	33病院	難病医療協力病院	55病院	60病院	61病院	59病院	59病院	60病院	短期入所事業	73病院	74病院	76病院	78病院	78病院	78病院		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	在宅患者の急性増悪時入院	122病院	124病院	123病院	123病院	125病院	126病院	レスパイト入院	99病院	96病院	99病院	99病院	102病院	105病院		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	訪問診療	36病院	36病院	33病院	31病院	31病院	26病院	訪問看護	65病院	68病院	63病院	69病院	68病院	70病院		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	訪問看護ステーション設置状況	10病院	15病院	15病院	17病院	17病院	17病院	訪問看護の延べ利用者数	58,635人	64,211人	65,153人	65,741人	72,003人	71,097人	中期計画の目標を達成した。			令和5年度は年度計画値を上回る配置数とならなかったが、引き続き高い水準で訪問看護を実現している。		
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																																																																																																			
難病医療拠点病院・難病診療分野別拠点病院	26病院	29病院	32病院	32病院	33病院	33病院																																																																																																			
難病医療協力病院	55病院	60病院	61病院	59病院	59病院	60病院																																																																																																			
短期入所事業	73病院	74病院	76病院	78病院	78病院	78病院																																																																																																			
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																																																																																																			
在宅患者の急性増悪時入院	122病院	124病院	123病院	123病院	125病院	126病院																																																																																																			
レスパイト入院	99病院	96病院	99病院	99病院	102病院	105病院																																																																																																			
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																																																																																																			
訪問診療	36病院	36病院	33病院	31病院	31病院	26病院																																																																																																			
訪問看護	65病院	68病院	63病院	69病院	68病院	70病院																																																																																																			
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																																																																																																			
訪問看護ステーション設置状況	10病院	15病院	15病院	17病院	17病院	17病院																																																																																																			
訪問看護の延べ利用者数	58,635人	64,211人	65,153人	65,741人	72,003人	71,097人																																																																																																			

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																						
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価															
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)													
		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。	＜評価の視点＞ ・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。  ＜定量的指標＞ ・入退院支援実施件数	<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）</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、本中期目標期間中も引き続きスムーズな在宅医療への移行に取り組んだ。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にも引き続き取り組んだ。</p> <p>【入退院支援実施件数】</p> <table><tr><td>3 0 年度</td><td>元年度</td><td>2 年度</td><td>3 年度</td><td>4 年度</td><td>5 年度</td></tr><tr><td>1 5 5, 2 3 4 件</td><td>1 8 2, 1 2 6 件</td><td>1 9 1, 3 6 3 件</td><td>2 2 3, 9 3 8 件</td><td>2 5 7, 4 9 1 件</td><td>2 9 4, 8 0 3 件</td></tr></table>		3 0 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	1 5 5, 2 3 4 件	1 8 2, 1 2 6 件	1 9 1, 3 6 3 件	2 2 3, 9 3 8 件	2 5 7, 4 9 1 件	2 9 4, 8 0 3 件	中期計画の目標を達成した。	評価		評価	
3 0 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度																	
1 5 5, 2 3 4 件	1 8 2, 1 2 6 件	1 9 1, 3 6 3 件	2 2 3, 9 3 8 件	2 5 7, 4 9 1 件	2 9 4, 8 0 3 件																	
				<p>(8) 医療的ケア児支援法への対応</p> <p>令和3年9月に施行した「医療的ケア時及びその家族に対する支援に関する法律」に基づき、医療の進歩に伴い増加傾向にある医療的ケア児及びその家族を支援するため、都道府県が設置することとされている医療的ケア児支援センターについて、山梨県内において重症心身障害児及び医療的ケア児への医療の中心的存在である甲府病院は、県の要請を踏まえ令和4年8月に院内に医療的ケア児支援センターを設置（県より運営委託）。センターには医療的ケア児等コーディネーターを常駐させ、大学病院や福祉施設等の関係機関と連携しながら、患者家族や相談支援専門員、行政・教育機関等からの相談に対する一元的な対応や医療的ケア児を受け入れる予定の保育園の保育士・看護師等に対し必要な知識や具体的な受入に係るシミュレーション等の研修会などを実施し、県内の医療的ケア児及びその家族に対して切れ目なく支援が行われるよう、必要な医療や障害福祉サービスに繋げている。NH O全体では、医療的ケア児支援センターを茨城東病院、医王病院等6病院で行っている。</p> <p>この他、医療的ケア児等コーディネーターを、令和5年度は1 0病院で配置し、自治体からの医療的ケア児支援要請に基づき、医療従事者に対する研修実施など、地域における医療的ケア児及びその家族が切れ目なく支援を受けられるよう関係機関との連携を行った。</p>		中期計画の目標を上回る実績をあげた。																
			＜福岡県初の医療的ケア児の在宅療養支援＞	<p>令和5年1 0月から福岡県では、N I C U（新生児集中治療室）に長期間入院し、退院後も医療的ケアを必要とする子どもたちを支援する医療機関の運営費等への補助事業（小児等地域療育支援病院の運営及び在宅療養児一時受入支援事業）を開始した。</p> <p>この事業の開始当初から、福岡病院と福岡東医療センターは、「小児等地域療育支援病院」と位置づけられ、N I C Uでの治療を終え、転院してきた子どもとその家族に自宅でのケアの訓練を行うほか、在宅療養に移行後も病状が悪化した時の受け入れや診療も行い、在宅療養へのスムーズな移行を支援している。</p>																		

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																																																																														
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																																																																						
				業務実績			自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																																																																				
			〈評価の視点〉 ・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>(9) 認知症疾患医療センターへの指定状況</p> <p>都道府県から認知症疾患医療センター（※）に指定されている病院は、令和5年度末時点で、15病院となっている。</p> <p>北海道医療センターにおいては、長年に渡り、地域の認知症医療へ貢献してきた結果、政令指定都市の中で唯一、認知症疾患医療センターが存在しなかった札幌市から認知症疾患医療センター設置の要請があり、令和6年3月に指定を受け、令和6年4月から運営を開始している。</p> <p>(※) 認知症の速やかな鑑別診断や、行動・心理症状（ＢＰＳＤ）と身体合併症に対する急性期医療、専門医療相談、関係機関との連携、研修会の開催等の役割を担う機関</p> <p>2. 地域包括ケアシステムへの貢献</p> <p>(1) 在宅医療提供体制に向けての在宅医療推進セミナーの実施（一部再掲）</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の必要な知識の習得を図ることを目的とした研修を、テレビ会議システムなども活用して、本中期目標期間中も引き続き可能な範囲で実施した。</p> <table><tr><td></td><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>病院数</td><td>14病院</td><td>22病院</td><td>0病院</td><td>30病院</td><td>24病院</td><td>24病院</td></tr><tr><td>参加者数</td><td>35名</td><td>52名</td><td>0名</td><td>49名</td><td>41名</td><td>40名</td></tr></table> <p>(2) 在宅療養患者の急性増悪時の対応（再掲）</p> <p>地域のニーズに応じた在宅療養支援を行うため、本中期目標期間において、在宅患者の急性増悪時の入院やレスパイト入院等に対応する病院を拡充した。</p> <p>【在宅患者の急性増悪時入院】</p> <table><tr><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>122病院</td><td>124病院</td><td>123病院</td><td>123病院</td><td>125病院</td><td>126病院</td></tr></table> <p>【レスパイト入院】</p> <table><tr><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>96病院</td><td>96病院</td><td>99病院</td><td>99病院</td><td>102病院</td><td>105病院</td></tr></table> <p>(3) 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た在宅療養支援を行うため、本中期目標期間において、訪問診療及び訪問看護を引き続き実施した。</p> <table><tr><td></td><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>訪問診療</td><td>36病院</td><td>36病院</td><td>33病院</td><td>31病院</td><td>31病院</td><td>26病院</td></tr><tr><td>訪問看護</td><td>65病院</td><td>68病院</td><td>63病院</td><td>69病院</td><td>68病院</td><td>70病院</td></tr></table>					30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	病院数	14病院	22病院	0病院	30病院	24病院	24病院	参加者数	35名	52名	0名	49名	41名	40名	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	122病院	124病院	123病院	123病院	125病院	126病院	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	96病院	96病院	99病院	99病院	102病院	105病院		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	訪問診療	36病院	36病院	33病院	31病院	31病院	26病院	訪問看護	65病院	68病院	63病院	69病院	68病院	70病院	中期計画の目標を達成した。	評価		評価	
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																																																																								
病院数	14病院	22病院	0病院	30病院	24病院	24病院																																																																								
参加者数	35名	52名	0名	49名	41名	40名																																																																								
30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																																																																									
122病院	124病院	123病院	123病院	125病院	126病院																																																																									
30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																																																																									
96病院	96病院	99病院	99病院	102病院	105病院																																																																									
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																																																																								
訪問診療	36病院	36病院	33病院	31病院	31病院	26病院																																																																								
訪問看護	65病院	68病院	63病院	69病院	68病院	70病院																																																																								

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																																		
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価					主務大臣による評価																									
				業務実績					自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）																						
				<div>（４）訪問看護ステーションの開設（再掲）</div> <div>神経筋疾患・精神疾患などの患者への在宅療養支援を行うため、本中期目標期間においても、訪問看護ステーションを拡充した。</div> <table><tr><td></td><td>３０年度</td><td>元年度</td><td>２年度</td><td>３年度</td><td>４年度</td><td>５年度</td></tr><tr><td>訪問看護ステーション設置状況</td><td>１０病院</td><td>１５病院</td><td>１５病院</td><td>１７病院</td><td>１７病院</td><td>１７病院</td></tr><tr><td>訪問看護の延べ利用者数</td><td>５８,６３５人</td><td>６４,２１１人</td><td>６５,１５３人</td><td>６５,７４１人</td><td>７２,００３人</td><td>７１,０９７人</td></tr></table>						３０年度	元年度	２年度	３年度	４年度	５年度	訪問看護ステーション設置状況	１０病院	１５病院	１５病院	１７病院	１７病院	１７病院	訪問看護の延べ利用者数	５８,６３５人	６４,２１１人	６５,１５３人	６５,７４１人	７２,００３人	７１,０９７人		評価		評価	
										３０年度	元年度	２年度	３年度	４年度	５年度																			
訪問看護ステーション設置状況	１０病院	１５病院	１５病院	１７病院	１７病院	１７病院																												
訪問看護の延べ利用者数	５８,６３５人	６４,２１１人	６５,１５３人	６５,７４１人	７２,００３人	７１,０９７人																												
				<div>（５）地域包括支援センターの運営</div> <div>令和２年１月、宮城病院においてＮＨＯ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、令和５年度末までに１６，８９７件の相談対応等を行った。</div> <div>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。</div> <div>地域包括支援センターに必要な人材については地元自治体と連携して確保することで安定的な運営につなげており、宮城県からは「病院として認知症に対応していることに加え、地域包括支援センターとして認知症地域支援推進業務も行っていることは非常に先駆的な取組み」と評価され、地域住民からも「役割がわかり相談しやすくなった」といった声がある等、好評を得ている。</div> <div>引き続き、地域の求めに応じて地域包括ケアシステムの中心として貢献していく。</div>																														

4. その他参考情報
特になし

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1－1－3	診療事業 国の医療政策への貢献		
業務に関連する政策・施策	政策医療を向上・均てん化させること 感染症の発生・まん延の防止を図ること 治療方法が確立していない特殊の疾病等の予防・治療等を充実させること	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	独立行政法人国立病院機構法第3条
当該項目の重要度、難易度	重要度：「高」、難易度：「高」 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。 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。  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。 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。 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。	関連する政策評価・行政事業レビュー	

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（BCP）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	－（令和2年度末までに全病院で整備した。）	－（令和2年度末までに全病院で整備した。）	－（令和2年度末までに全病院で整備した。）	予算額（千円）	988,900,395 （※注①）	1,018,255,670 （※注①）	970,115,890 （※注①）	977,419,394 （※注①）	1,070,720,573 （※注①）	
事業継続計画（BCP）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）	983,965,290 （※注①）	1,004,868,764 （※注①）	1,018,426,041 （※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）	1,024,979,669 （※注①）	1,054,064,867 （※注①）	1,051,544,704 （※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%	85.0%	85.0%	85.0%	経常利益（千円）	13,610,531 （※注①）	69,089,449 （※注①）	104,267,516 （※注①）	67,615,378 （※注①）	12,659,133 （※注①）	
後発医薬品の使用割合（実績値）		86.2%	88.7%	88.9%	89.3%	89.6%	90.5%	行政コスト（千円）	990,162,530 （※注①）	992,065,689 （※注①）	1,028,777,383 （※注①）	1,059,244,784 （※注①）	1,056,851,404 （※注①）	
達成度			106.2%	104.6%	105.1%	105.4%	106.4%	従事人員数（人）	62,226 （※注②）	62,581 （※注②）	62,946 （※注②）	62,555 （※注②）	62,481 （※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	65,153 名	65,741 名	72,003 名							
訪問看護の延べ利用者数（実績値）		58,635 名	64,211 名	65,153 名	65,741 名	72,003 名	71,150 名							
達成度			109.5%	101.5%	100.9%	109.5%	98.8%							
感染症対応にかかる研修（計画値）	前年度より増加		－	－	276 件	392 件	496 件							
感染症対応にかかる研修（実績値）			－	－	392 件	496 件	535 件							
達成度			－	－	142.0%	126.5%	107.9%							

注）【 】については、令和元年度の達成目標。

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

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

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価			
				業務実績	自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)	
	<b>(3) 国の医療政策への貢献</b> 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。 災害や新型コロナウイルス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等で貢献できる人材の育成、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・発展への貢献を含め、中核的な役割を果たす機関	<b>(3) 国の医療政策への貢献</b>			<p>&lt; 評定と根拠 &gt;</p> <p>評定：S</p> <p>(自己評定Sの理由)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>令和5年度の訪問看護については、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。</li><li>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。</li></ul> <p>○ 国立病院機構法第21条第1項の規定に基づき厚生労働大臣から要求されたコロナ病床の確保（令和3年10月）や医療従事者の派遣（令和4年2月）に対し、病床数は目標を大きく超える547床（118.4%）を確保し、医療従事者は延べ76人派遣するなど、国からの要請全てに応えた。また、東京都の委託を受けて令和4年3月に臨時医療施設を開設し、特に認知症や知的障害を有する患者を多く受け入れるなどNHOの特色を生かし様々なニーズに応じた医療を提供している。</p> <p>○ 新型コロナウイルス感染症の流行初期から、厚生労働省参与としてのDMAT事務局職員によるコロナ対応（クラスターが発生した施設での対応や都道府県庁の支援）、DMAT隊員養成研修等の研修方法（eラーニングやwebの導入）やカリキュラム（感染症対策の導入）の見直しを行うなど感染症対策に大きく貢献し、こうした取組が厚生労働省に評価された。</p> <p>NHOにおいては、新興感染症に対応するため、令和4年4月に感染症の専門家の医師を採用し、研修プログラムの策定等の準備を進め、令和4年7月に本部DMAT事務局に新興感染症対策課を設置した。</p> <p>NHOでは令和5年度末時点で、55病院で758名のDMAT隊員を有しており、災害発生時における迅速な対応を可能とする体制を維持した。</p> <p>○ 「国立病院機構防災業務計画」については、これまでも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、目標を達成した。</p> <p>なお、「国立病院機構新型コロナウイルス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</p>	評定	S	評定	S
						< 評定に至った理由 >	I. 主な目標の内容	独立行政法人国立病院機構法では、厚生労働大臣は、緊急の必要がある場合には、国立病院機構に対して、必要な業務の実施を求めることができ、機構はその要求に応じることとされている。	中期目標・中期計画では国立病院機構が、人的・物的資源や病院ネットワークを最大限活用し、医療を確実に提供することとされており、国の危機管理に際して求められる医療の提供が期待されている。

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価			
				業務実績	自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)	
	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分野の医療について、に引き続き、我が国における中心的役割を				に対応している。  ○  他の設置主体では必ずしも実施されないおそれのある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。 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、訪問診療及び訪問看護を実施した結果、毎年度、前年度より増加させるという目標であった訪問看護の延べ利用者数の達成度は98.8%～109.5%であった。  ○  令和3年2月に中期目標が改定され、新たに「新型コロナウイルス感染症にかかるNHOの枠を越えた研修の実施」等が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、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とした。研修実施件数を毎年度、前年度より研修実施件数を増加させるという目標については、達成度は107.9%～142.0%と毎年度前年度を上回った。  ○  令和5年度の訪問看護の利用者数については、前年度の利用者数を目標値としているところ、令和5年度の目標値は平成30年度の利用者数（58,635人）から大きく増加した令和4年度の利用者数（72,003人）を目標値としており、結果として目標値を超えなかったが、引き続き、高い水準で訪問看護を実施している。  ＜課題と対応＞ 特になし。	評価		評価	
						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。 (1)国の危機管理に際して求められる医療の提供 (2)セーフティネット分野の医療の確実な提供 (3)エイズへの取組推進 (4)重点課題に対応するモデル事業等の実施 さらに、年度計画において、定量的指標として、「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、「後発医薬品の使用割合」については、数量ベースで85%以上、「地域の実情に応じた感染症対応にかかる研修」については、392件以上と設定している。 なお、「事業継続計画（BCP）整備済病院数（災害拠点病院を除く）」については、	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。 (1)国の危機管理に際して求められる医療の提供 (2)セーフティネット分野の医療の確実な提供 (3)エイズへの取組推進 (4)重点課題に対応するモデル事業等の実施 さらに、年度計画において、定量的指標として、「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、「後発医薬品の使用割合」については、数量ベースで85%以上、「地域の実情に応じた感染症対応にかかる研修」については、前年度より増加することと設定している。		

						令和２年度末までに 全病院で整備した	なお、「事業継続 計画（ＢＣＰ）整備 済病院数（災害拠点 病院を除く）」につ いては、令和２年度 末までに全病院で 整備した。
--	--	--	--	--	--	-----------------------	---

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価			
				業務実績	自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）	
	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H I V 裁判の和解に基づき国の責務となった被害者の原状回復に向けた医療の取組を着実に実施するとともに、エイズ患者及びH I V 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。 新型コ	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D M A T 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	〈評価の視点〉 ・ 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。  〈定量的指標〉 ・ 事業継続計画（B C P）整備済病院数	① 国の危機管理に際して求められる医療の提供 1. 国立病院機構防災業務計画に基づく災害への対応  （1）国立病院機構防災業務計画に基づく体制の整備 N H O は災害対策基本法における指定公共機関であり、N H O 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5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N H O 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N H O 災害拠点病院について、3 8 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4 9 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、これまでも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、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。  【B C P 策定状況】 令和2年度末までに全病院で整備した。  （2）国立病院機構防災業務計画に基づく研修の実施 発災直後に派遣する初動医療班には、医療救護活動に加えて、情報収集活動、被災地域の関係機関等との調整等を行う能力も求められることから、主に被災地での患者受入を想定した「災害医療従事者研修」に加えて、「初動医療班研修」を引き続き実施した。病院職員のほか、本部職員も参加し、災害発生時の災害対策本部・現地災害対策本部の机上シミュレーションを行い、被災地における本部と初動医療班の連携について研修を引き続き実施した。  （3）能登半島地震への対応 令和6年1月1日に発生した石川県能登半島地震においては、発災直後から、本部内にN H O 災害対策本部を設置し、被害状況の情報収集等を開始した。2日には、現地対策本部を金沢医療センター内に設置することを決定し、3日中に本部職員を現地に派遣した。 4日からは、金沢医療センター内に現地災害対策本部を設置した。 5日からは、穴水町や七尾市でN H O 医療班による避難所支援活動を開始した。 7日からは、被害の大きかった輪島市にもN H O 医療班を派遣し、同市の避難所支援の中心	中期計画の目標を達成した。  <				

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価											
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価				
				業務実績		自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）		
	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。このほか、国	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を確実に提供する。  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）等の患者の特性を踏まえた災害時の広域搬送等に係る検討を進める。  特に、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こと。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）等の患者の特性を踏まえた災害時の広域搬送等に係る検討を進める。		的な役割を担い、DMAT、自衛隊等、他の機関と連携しながら活動した（延べ活動日数：214班日※）。				評価		評価	
				金沢医療センターにおいては、発災直後より、被災した医療機関の透析患者や介護老人保健施設等の入所者（寝たきり状態など）などの転院受入れ体制を整え、積極的に受入れを行った。10日からは、受入れ体制をさらに拡大すべく休棟病棟（42床）を開棟して、これに対応するために、全国のNHO病院から医師及び看護師を派遣した。  （延べ入院患者数：4,695人日）（延べ派遣人数：852人日）。  また、国の災害救助活動にも積極的に対応しており、2日からDMAT（延べ活動日数：508チーム日※）に、5日からDPAT（延べ活動日数：42チーム日）にNHO病院が参加を開始した。  12日からは、厚生労働省からの要請に基づき、NHO病院の看護師を被災地の医療機関に派遣する広域看護師派遣に対応した（延べ派遣人数：224人日）。  このように、NHOのネットワークを最大限に生かすことで、医療班や医療従事者を継続的に派遣し、被災地において切れ目のない医療活動を実施した。   							

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価												
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価					
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)			
	の医療分野における重要政策のモデル的な取組を積極的に実施するなど国の医療政策に貢献すること。	の向上を図るとともに、機構病院の新型コロナウイ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、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。	＜評価の視点＞ ・ 厚生労働省のDMAT体制において、体制強化及び新興感染症等の感染拡大時に対応可能な隊員の養成・訓練・研修の実施などにより、国の災害医療体制の維持・発展に貢献しているか。	2. 厚生労働省のDMAT体制への貢献 (1) NHOにおけるDMAT体制の役割 NHOでは令和5年度末時点で、55病院で758名のDMAT隊員を有しており、災害発生時における迅速な対応を可能とする体制を維持した。 大規模災害時に全国から参集するDMAT活動を指揮するため、平成22年4月に厚生労働省のDMAT事務局が災害医療センターに設置され、さらに首都直下地震の発生を想定し災害医療センターのDMAT事務局機能の補完を目的として、平成25年10月に大阪医療センターにもDMAT事務局が設置されていたが、「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、「DMAT事務局が病院内の一部門となっている現状を改める」、「大規模災害時に備え、DMAT事務局の人員増強を行う」ことが挙げられた。 これに基づく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DMAT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DMAT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。 DMAT事務局では、新型コロナ流行初期から、DMAT事務局員が厚生労働省参与として新型コロナ対応(クラスターが発生した施設での対応や都道府県庁の支援)に当たったほか、DMAT隊員養成研修等の研修方法(eラーニングやWebの導入)やカリキュラム(感染症対策の導入)の見直しを行うなど、感染症対策に大きく貢献し、厚生労働省から評価された。 また、新興感染症に対応するため、令和4年4月に感染症を専門とする医師を採用し、研修プログラムの策定等の準備を進め、令和4年7月にはDMAT事務局に新興感染症対策課を設置し、感染症対応を行った。 令和6年1月1日に発生した石川県能登半島地震においては、発災直後からDMAT事務局員が立川DMAT事務局（災害医療センター内）に参集するとともに、大阪DMAT事務局（大阪医療センター内）に対策本部を設置し、石川県との連絡調整や被害状況の情報収集等を開始した。翌日には、4名のDMAT事務局員を石川県庁に派遣し、現地での支援等に当たらせ、その後、順次、派遣を拡大し、輪島、珠洲等へ展開するなど、3月末までに延べ827人のDMAT事務局員を派遣し、現地のDMAT本部等の支援等を実施した。  (2) DMAT隊員の養成・研修 DMAT事務局では、厚生労働省から委託を受けた災害及び新興感染症に対する平時の対応として、以下の研修を実施した。  【日本DMAT隊員養成研修】 ・ 日本国内におけるDMAT隊員を増加させ、災害時の医療体制の強化を目的とした研修を実施した。			中期計画の目標を達成した。	評価		評価		
							Ⅲ. その他考慮すべき要素 (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 新型コロナ患者の病床確保として、セーフティネット分野の医療や行政から継続を求められる救命救急センターや周産期医療などの機能は維持し、一般医療との両立を図りながら、国立病院機構の病院間の職員派遣などの工夫を凝らすことで病床を確保し、過去最多の約33万人もの新型コロナ患者を受け入れた。 また、令和4年に運営を開始した東京都臨時医療施設の運営にあたっては、多大な人的・物的リソースを投入し、セーフティネット分野の医療を中心に 行う病院からも医療従事者の派遣を行うことで、新型コロナで受入れの難しかった認知症や知的障害を有する患者、要介護度の高い患者の受入れなどの対応を行い、東			Ⅲ. その他考慮すべき要素 (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 国立病院機構法第21条第1項の規定に基づき厚生労働大臣から要求されたコロナ病床の確保や医療従事者の派遣に対し、目標を大きく超える病床を確保するなど、国からの要請に対応した。 新型コロナ患者の病床確保として、セーフティネット分野の医療や行政から継続を求められる救命救急センターや周産期医療などの機能は維持し、一般医療との両立を図りながら、国立病院機構の病院間の職員派遣などの工夫を凝らすことで病床を確保し、令和4年度においては、過去最多の約33万人もの新型コロナ患者を受け入れた。 令和4年に運営を開始した東京都臨		

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価										
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価			
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)	
				【統括DMA T研修】 ・ 参集したDMA Tを組織化し、指揮・命令を行うとともに、災害対策本部等関係機関との調整などを速やかに行う者を養成することを目的とした研修を実施した。  【日本DMA T隊員技能維持研修】 ・ DMA T隊員として登録されている者を対象に、隊員としての知識・技術の確認・ブラッシュアップすることを目的とした研修を実施した。  【日本DMA Tロジスティック隊員養成研修】 ・ 本部DMA T事務局は、災害時に主に本部での指揮支援や情報収集等のロジスティックを専門とした活動を行う者を要請することを目的とした研修を実施した。  【新興感染症クラスター対応研修】 ・ 令和4年度から、新興感染症感染拡大化における本部活動、クラスター支援、入院待機救護所の設営運営を中心にシミュレーションや事例紹介を実施することにより、全国のDMA T登録者が新型コロナウイルス感染症対応を通して得た知見を共有し、今後の新興感染症対応に応用することを目的とした研修を実施した。  (3) NHOにおける災害発生時のDMA T出動状況 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、NHOの各病院においてもDMA Tが出動した。  (令和元年度) ○ 台風19号による災害 ・ 令和元年10月に関東甲信地方や東北地方などで記録的な大雨となり、甚大な被害をもたらし、仙台医療センター、信州上田医療センター等よりDMA Tを派遣し、被災者の救護活動を行った。  (令和2年度) ○ 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。			評価		評価	
	京都から高い評価を得た。  (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9割を占めるなど、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、心神喪失等の状態で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。以下「心神喪失者等医療観察法」という。)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	時医療施設の運営にあたっては、多大な人的・物的リソースを投入し、セーフティネット分野の医療を中心に行う病院からも医療従事者の派遣を行うことで、新型コロナで受入れの難しかった認知症や知的障害を有する患者、要介護度の高い患者の受入れなどの対応を行い、東京都から高い評価を得た。 令和6年1月に発生した石川県能登半島地震においては、発災直後から災害対策本部の設置、及び医療班による避難所支援活動、被災患者の受入れ等を行うとともに、DMA TとDPATに参加し、厚生労働省からの要請に基づき、広域看護師派遣に対応するなど、ネットワークを最大限に活用し、被災地において切れ目のない医療活動を実施したことを高く評価する。 また、数多くの病								

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価										
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価			
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)	
				<p>＜DMA Tチーム派遣病院＞</p> <p>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</p> <p>＜医療班派遣病院＞</p> <p>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</p> <p>(令和3年度)</p> <p>○ 複数都道府県のDMA Tが出動するような規模の災害はなかったが、本部DMA T事務局では、次の事案について、被害状況の情報収集、被災都道府県（統括DMA T登録者）との連絡調整、全国のDMA T隊員への情報提供等を実施した。</p> <p>令和3年7月3日発生 熱海市伊豆山地区土砂災害（静岡県）</p> <p>令和3年7月1日からの大雨による災害（鹿児島県）</p> <p>令和3年8月11日からの大雨による災害（広島県、福岡県、佐賀県、長崎県）</p> <p>令和3年11月7日発生 千葉県北西部を震源とする地震（東京23区内震度5強）</p> <p>令和4年3月16日発生 福島県沖を震源とする地震（福島・宮城地震6強）</p> <p>(令和4年度)</p> <p>○ 複数都道府県のDMA Tが出動するような規模の災害はなかったが、DMA T事務局では、次の事案について、被害状況の情報収集、被災都道府県（統括DMA T登録者）との連絡調整等を実施した。</p> <p>令和4年 4月23日 知床遊覧船沈没事故（北海道）</p> <p>令和4年 6月19日 石川県能登地方を震源とする地震（石川県震度6弱）</p> <p>令和4年 7月24日 桜島噴火（鹿児島県）</p> <p>令和4年 8月 3日 令和4年8月3日からの大雨（山形県、新潟県ほか）</p> <p>令和4年 9月17日 台風14号（宮崎県、鹿児島県ほか）</p> <p>令和4年 9月24日 台風15号（静岡県）</p> <p>令和4年10月13日 静岡県小山町観光バス横転事故（静岡県）</p> <p>令和4年12月20日 令和4年12月17日からの大雪（新潟県）</p> <p>○ 新型コロナウイルス感染症への対応</p> <ul style="list-style-type: none"><li>新興感染症対応もDMA T事務局の業務となり、都道府県からの要請により、DMA T事務局員を現地に派遣しクラスター対応等の支援を行った。</li></ul> <p>沖縄県：令和4年5月9日～17日、8月2日～9月2日</p> <p>島根県：令和4年7月15日～29日</p> <p>徳島県：令和4年9月2日～11日</p> <p>北海道：令和4年11月9日～12月2日、12月26日～29日</p>			評価		評価	

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価												
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価					
				業務実績		自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）			
				<div>○ トルコ地震への対応</div> <div>・ 令和5年2月6日にトルコで発生した大地震に対応するため、NHOの4病院から1名の職員がJICAによる医療チームに参加し、トルコ中部ガジアンテップ州オーゼリ市内でテント型野外病院機能を設営し医療活動が行われた。また、医療チームの先遣隊として、トルコ中部アダナ市にトルコ保健省とWHOが設置した国際医療チームの活動調整を行う医療チーム本部に、DMAT事務局から業務調整員が1名派遣され、20か国38国際医療チームの派遣先の調整や活動支援を行った。</div> <div>○ モルドバ支援</div> <div>・ ロシアのウクライナ侵攻により、多数の難民が隣国モルドバへ流入したことから、難民救済のため世界中から国際医療チームがモルドバに入り支援が行われた。WHOから国際医療チームの調整支援の要請があり、その一員としてDMAT事務局員が1名派遣された。現地において、日本の本部調整活動の手法が称賛され、日本の災害医療、DMATについて学びたいという要望があり、JICAにおいて「モルドバ災害医療管理体制構築支援プロジェクト」が始まった。その一環としてモルドバ保健省次官が2月に来日し、DMAT隊員養成研修の見学や、厚生労働省等との意見交換が行われた。</div> <div>（令和5年度）</div> <div>○ DMAT事務局では、次の事案について、被害状況の情報収集、被災都道府県（統括DMAT登録者）との連絡調整等を実施した。</div> <div>令和5年 5月 5日 石川県能登地方の地震（石川県）</div> <div>令和5年 7月10日 福岡県・大分県大雨特別警報（福岡県、大分県）</div> <div>令和5年 7月15日 秋田県豪雨災害（秋田県）</div> <div>対応期間：令和5年7月15日～令和5年7月17日</div> <div>事務局からの派遣延べ人数：6人日</div> <div>令和6年 1月 1日 石川県能登半島地震（石川県）</div> <div>対応期間：令和6年1月2日～令和6年3月31日（2024年4月以降も継続中）</div> <div>事務局からの派遣延べ人数：827人日</div> <div>○ 対パレスチナ支援</div> <div>・ イスラエルのガザへの攻撃、及びガザ国境の封鎖により多数のパレスチナ難民がガザ南部に避難し、また多くの死傷者が発生し、複数の国際医療チームがエジプトを経由してガザに入る支援が行われた。WHOから国際医療チームの調整支援の要請があり、またJICAが対パレスチナ支援検討のための調査団を編成し、その一員として、DMAT事務局員1名がエジプト、カイロに派遣された。そこで、日本のDMATで行う本部調整活動、ならびに情報処理の手法が使用され、ガザ内で活動する医療チームの情報を集約し、ガザ保健省、エジプト保健省、WHOに報告する支援を行った。</div>					評価		評価	
			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。以下「心神喪失者等医療観察法」という。）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て大きく貢献していることを評価する。									

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価											
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価					
				業務実績	自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)			
				<div>○ モルドバ支援<ul style="list-style-type: none"><li>令和4年、ロシアのウクライナ侵攻により、難民支援が必要とされ、国際医療チームがモルドバに派遣され、支援活動が行われた。WHOからは国際医療チームの調整支援が要請され、DMA T事務局から1名がJ I C A調査団として派遣された。<div>また、モルドバ保健省からは、日本の災害医療体制、特にDMA Tの導入を希望する要望があり、これを受けてJ I C A人間開発部が支援事業を実施した。具体的には、モルドバ関係者を日本に招聘し、令和5年1 1月6日から1 3日までの期間にDMA T導入の研修・訓練見学を実施し、さらに令和6年2月2 5日から2 9日までの期間にはインストラクター養成の研修をDMA T事務局員6名で候補者に提供した。<div>令和6年度もモルドバにおける災害医療チーム構築の支援を継続して行っていく。</div></div></li></ul></div> <div>○ ウクライナ支援<ul style="list-style-type: none"><li>J I C Aの人間開発部の事業において、ウクライナにおける救急・災害医療の支援が令和5年より開始された。そのために、ウクライナ保健省、救急災害対応局、そしてWHOウクライナオフィスから1 1名が招聘され、日本の災害・救急医療の現状を見学・視察した。DMA T事務局員は、ウクライナ側の視察希望を事前にミーティングで受け取り、見学施設などの調整を行い、日本の災害・救急医療の知見を共有した。<div>令和6年度以降、ウクライナ側はDMA Tの構築や、ウクライナ内の災害医療情報システムの構築、災害時の精神科対応などの知見共有を希望しており、J I C A人間開発部からの依頼を受け、継続的にウクライナへの災害医療体制構築の支援を行っていく。</div></li></ul></div>							
			〈評価の視点〉 <ul style="list-style-type: none"><li>防災業務計画に基づき初動医療班や医療班の派遣体制及び災害拠点病院等における医療救護体制の充実を図るとともに必要な研修を実施しているか。</li></ul>	3. 災害研修の実施・総合防災訓練への対応 <div>(1) 災害研修の実施<div>大規模災害発生時の傷病者受入等多種多様な状況に適切に対応できる知識・技術の習得及び災害時の医療救護活動として、被災地に派遣する初動医療班・医療班の業務上必要な知識・技術の向上を図り、災害時対応能力の充実を図る災害医療従事者研修及び初動医療班・医療班研修（NHO本部主催）について、テレビ会議システムなども活用して、実施した。</div></div> <div>(2) 総合防災訓練等への対応<div>本中期目標期間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。<div>NHOの病院においても、自院又は自治体等が開催する災害対応訓練に参加した。</div></div></div>	中期計画の目標を達成した。	評価 <div>IV. 評価</div> <div>「後発医薬品の採用率」については、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。本中期目標期間において、後発医薬品の使用割合は88.7%～89.6%と高い水準を維持していることを高く評価する。「地域の実情に応じた感染症対応にかかる研修」については、392 件～496 件で達成度 126.5%～142.0%と大きく上回っており、これは、数多くの病院が新型コロナへの対応を行っているという国立病院機構の特性を生かし、臨床検査技師や診療放射線技師等の職種ごとに研修を開催するとともに、地域の医療・福祉・介護関係者の感染症対策能力の向上に寄与するために地域の医療従事者向けの研修、近隣の障害者施設や高齢者施設への出張講座を開催するなどしたことによるものであり、高く評</div>	評価 <div>IV. 評価</div> <div>「後発医薬品の採用率」については、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。本中期目標期間において、後発医薬品の使用割合は88.7%～90.5%と高い水準を維持していることを高く評価する。「地域の実情に応じた感染症対応にかかる研修」については、392 件～535 件で達成度 107.9%～142.0%と大きく上回っており、これは、数多くの病院がコロナ対応を行っているという国立病院機構の特性を生かし、臨床検査技師や診療放射線技師等の職種ごとに研修を開催するとともに、地域の医療・福祉・介護関係者の感染症対策能力の向上に寄与するために地域の医療従事者向けの研修、近隣の障害者施設や高齢者施設への出張講座を</div>				

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価										
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価			
				業務実績	自己評価		(見込評価)	(期間実績評価)		
			＜評価の視点＞ ・ 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。	<b>4. 災害派遣精神医療チーム（DPAT）訓練等への参加</b> 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（DPAT）活動要領」に定めるDPATを有する病院として、令和5年度末では22病院167名の隊員を有している。令和5年度には、琉球病院外5病院から医師・看護師・精神保健福祉士がDPAT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。			評価		評価	
				<b>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</b> NHO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「NHO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。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5年度には9病院で訓練を実施した。			評価する。 定量的指標は目標の水準を満たし、難易度が高いことから、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、Ⅲ <u>その他考慮すべき要素</u> (1)のとおり、国の新型コロナへの対応に関する様々な要請に応え続けた貢献は定量的に評価できる以上の高い実績かつ重要なことから、評価を「S」とした。	開催するなどしたことによるものであり、高く評価する。 定量的指標は目標の水準を満たし、難易度が高いことから、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、Ⅲ <u>その他考慮すべき要素</u> (1)のとおり、国の新型コロナへの対応に関する様々な要請に応え続けた貢献、及び災害発生時の迅速な対応や新興感染症への備えに対する取組は定量的に評価できる以上の高い実績かつ重要なことから、評価を「S」とした。		
				<b>6. 国民保護業務計画に基づく訓練</b> NHO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、「NHO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。						
				<b>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</b> 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った事項及び解決策等を聞き取り、検証を行った。今後、各病院にフィードバックすることとしている。	中期計画の目標を達成した。					



3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価										
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価			
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)	
			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しているか。	また、4病院の医師等延べ10名を、無症状感染者等を受け入れた愛知県に所在する藤田医科大学岡崎医療センターに派遣した。さらに2月29日から、下船した乗員の宿泊施設である税務大学校に心のケアのためにDPATを派遣した。			評価		評価	
				③市中発生患者対応 新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、自治体の要請により「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、71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、自院でのPCR検査の実施やドライブスルー方式でのPCR検査も実施するとともに、他法人の病院で発生した感染事例にも職員を派遣するなど、感染拡大の防止を図った。 さらに、国内全体での急激な感染拡大時は、自治体等からの要請により、一般病床だけでなく精神科病院等でも同感染症の患者を受け入れるために必要な病床数を確保し入院患者の受入れを行った。						
				④水際対策対応 3月27日から国の要請を受け、水際対策のため羽田空港・成田空港の検疫所に17病院の医師延べ16名・看護師延べ20名・臨床検査技師延べ15名を派遣し、PCR検査を実施した。						
				(2) 令和2年度の対応 ①新型コロナウイルス感染症患者の病床確保 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。 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。 また、本部DMAT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。						
				＜各自治体からの協力依頼＞ ・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						

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価		
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)
				(3) 令和3年度の対応			評価		評価
				①新型コロナウイルス感染症患者の病床確保 令和3年度においても、新型コロナウイルス感染症対応について、NHOがワンチームとして積極的に取り組むという大方針の下、国や自治体の要請に対応した。 コロナ病床の確保にあたっては、他疾患用病床より多くのマンパワーや感染防止のためのスペースを要するが、感染拡大による病床確保の要請の高まりに応えるため、セーフティネット分野の医療や行政から特に継続を求められる救命救急センターや周産期医療などの機能は維持しつつ、その他の患者用の病床を活用することやNHO病院間の職員派遣などの工夫を凝らし、各都道府県における保健・医療提供体制確保計画策定に当たってどこよりも多く病床を確保するなど国や自治体からの要請に応え続けてきた。 新型コロナウイルス感染症対応とセーフティ機能維持の両立は既に余力が残っていない中で相当困難であったが、こうしたNHOのネットワークを生かす取組等により可能となったものである。					
				<要請への対応状況> ・令和3年8月から9月にかけての第5波の時期には、感染拡大が深刻となっていた東京都において、感染症法に基づく厚生労働省及び東京都からの協力要請に応え、東京都下の3病院において、一般医療をさらに制限するなどした上でコロナ患者の受入病床を合計209床(+76床)まで拡大し、500床程度の病院をコロナ専門病院化した場合と同等の規模感の病床を確保した。 ・令和3年10月に厚生労働大臣から当機構に対してなされた国立病院機構法第21条第1項に基づくコロナ病床の確保の要求では、令和3年11月までに令和3年夏のピークと比べ2割以上増加(+462床)とされているところ、目標を大きく超える2,857床(+547床(目標の118.4%))を確保し、各都道府県における保健・医療提供体制確保計画の策定に貢献した。 ・令和4年3月に東京都の委託を受けて運営を開始した東京都臨時医療施設では、3月末までに58名(延べ472名)のコロナ患者を受け入れている。(5月18日時点における病床利用率は都の病床利用率(15.3%)を大きく上回る61.3%)					
				なお、臨時医療施設には、セーフティネット中心病院からも看護師を派遣しており、これにより特に認知症や知的障害を有する患者、要介護度の高い患者を多く受け入れることが可能となるなど、NHOのネットワークを生かすことで、ニーズに対応した医療の提供が可能となっている。					

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価		
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)
				②看護師応援体制の構築			評価		評価
				<p>令和3年度も引き続き、令和2年度に構築した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NHO病院に対して、本部で看護師の派遣候補者を集約し、支援が必要な病院にNHO全体で看護師を派遣する仕組みを活用した支援を実施した。各病院とも決して人員に余力があるわけではなく、こうした厳しい中にあったが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した。</p> <p>＜令和3年度派遣実績＞</p> <p>94人 2,163人日（東京都臨時医療施設派遣を含む）</p> <p>さらに、NHO病院への派遣とは別に、令和4年2月の厚生労働大臣から当機構に対してなされた国立病院機構法第21条第1項に基づく要求では、東京都及び大阪府に新增設する臨時の医療施設への看護師派遣（59人）が求められたため、上記の看護師派遣の仕組みを活用して、延べ76人を派遣し要求に応えた。また、自治体等からの要請に基づき、クラスターが発生した病院や施設、軽症者等のための宿泊療養施設やコロナ重症センター、感染防止対策のための巡回訪問等、地域における新型コロナウイルス感染症対応のための看護師派遣を積極的に実施した。</p> <p>＜令和3年度派遣実績＞</p> <p>看護師：253人、4,895人日</p> <p>この他、医師や薬剤師等メディカルスタッフの派遣についても、国や自治体からの要請に応え、派遣を実施した。</p> <p>＜令和3年度派遣実績※＞※国立病院機構法第21条第1項に基づく要求等に係るもの</p> <p>医師：21人、102人日</p> <p>医師、看護師以外のメディカルスタッフ：28人、330人日</p> <p>（4）令和4年度の対応</p> <p>①病床の確保</p> <p>令和4年度においては、過去最多の感染者数を記録するなど全国的に度重なる感染拡大が発生した新型コロナウイルス感染症であったが、引き続きNHOではワンチームとして積極的に取り組むという大方針の下、国や自治体の要請に対応した。</p> <p>コロナ病床の確保にあたっては、他疾患用病床より多くのマンパワーや感染防止のためのスペースを要するが、感染拡大による病床確保の要請の高まりに応えるため、セーフティネット分野の医療や行政から特に継続を求められる救命救急センターや周産期医療などの機能は維持しつつ、その他の患者用の病床を活用することや全国的な感染拡大に伴い、職員の感染によ</p>					

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																	
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価										
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)								
				るマンパワーの確保が難しい中であってもNHO病院間の職員派遣などの工夫を凝らし、各都道府県における保健・医療提供体制確保計画策定に当たってどこよりも多く病床を確保し、これまでで最多の患者数を受け入れるなど国や自治体からの要請に応え続けてきた。 新型コロナウイルス感染症対応とセーフティ機能維持の両立は既に余力が残っていない中で相当困難であったが、こうしたNHOのネットワークを生かす取組等により可能となったものである。 特に、東京都の委託を受けて令和4年3月に運営を開始した東京都臨時医療施設（最大80床）では、令和5年3月末までに延べ5,661名のコロナ患者を受け入れた。 臨時医療施設の運営に当たっては、医療従事者の継続的な確保に加えてマニュアルの整備や地域の医療機関等との連携を新たに構築する必要がある等、まったく新しい病院を1つ設立することに匹敵する多大な人的・物的リソースを投入した。また、東京都のみならず全国で感染が拡大し、各病院においてコロナ患者の受け入れや国・地方自治体からの医療従事者の派遣要請へも応じている中、更に医療従事者を東京都臨時医療施設に派遣することは大きな負担であったが、各病院が院内で業務調整を行うなどの工夫を凝らし、NHOのネットワークを生かして多様な人材を確保するとともに、これまでの各地域での新型コロナ対応のノウハウを結集し、早期に地域との連携体制を構築するなど受入体制を整備することができた。 なお、臨時医療施設には、セーフティネット中心病院からも医療従事者を派遣しており、これにより地域の他の施設で受け入れが難しかった認知症や知的障害を有する患者、要介護度の高い患者を多く受け入れることが可能となるなど、地域のニーズに対応した医療を提供することで、一時は東京都の病床利用率を大きく超える利用率となるなど多くの患者を受け入れ（5月18日時点における病床利用率は都の病床利用率（15.3%）を大きく上回る61.3%）、東京都からも高い評価を得た。  ②看護師応援体制の構築等 令和4年度も引き続き、令和2年度に構築した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NHO病院に対して、本部で看護師の派遣候補者を集約し、支援が必要な病院にNHO全体で看護師を派遣する仕組みを活用した支援を実施した。各病院とも決して人員に余力があるわけではなく、厳しい中にあったが、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した。 ＜派遣実績＞ <table><tr><td>令和2年度</td><td>令和3年度</td><td>令和4年度</td></tr><tr><td>49人、1,004人日</td><td>94人、2,163人日</td><td>212人、8,001人日</td></tr></table>		令和2年度	令和3年度	令和4年度	49人、1,004人日	94人、2,163人日	212人、8,001人日			評価		評価	
令和2年度	令和3年度	令和4年度															
49人、1,004人日	94人、2,163人日	212人、8,001人日															

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価															
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価								
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)						
				さらに、NHO病院への派遣とは別に、令和4年2月の厚生労働大臣から当機構に対してなされた国立病院機構法第21条第1項に基づく要求では、東京都及び大阪府に新增設する臨時の医療施設への看護師派遣（59人）が求められたため、上記の看護師派遣の仕組みを活用して、延べ76人を派遣し要求に応えた。また、自治体等からの要請に基づき、クラスターが発生した病院や施設、軽症者等のための宿泊療養施設やコロナ重症センター、感染防止対策のための巡回訪問等、地域における新型コロナウイルス感染症対応のための看護師派遣を積極的に実施した。令和4年度の派遣先施設数は309施設（前年度の約8倍）、特に老人福祉施設への感染拡大防止対策指導を目的とした派遣が増加した。			評価		評価						
				<p>＜派遣実績＞</p> <table><tr><td>令和2年度</td><td>令和3年度</td><td>令和4年度</td></tr><tr><td>99人、2,016人日</td><td>253人、4,895人日</td><td>876人、3,170人日</td></tr></table> <p>＜令和4年度自治体等からの要請に基づく法人外医療機関等への派遣実績＞</p> <p>看護師：876人、3,170人日</p> <p>この他、医師や薬剤師等メディカルスタッフの派遣についても、東京都臨時医療施設の運営や令和4年2月の厚生労働大臣から当機構に対してなされた国立病院機構法第21条第1項に基づく要求による東京都及び大阪府に新增設する臨時の医療施設など国や自治体からの要請に応え、延べ14,117人もの医療従事者の派遣を実施した。</p> <p>(5) 感染症にかかる機能強化</p> <p>令和4年12月に感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律の改正が成立し、令和6年4月施行となり、NHOを含む公的医療機関に対して医療提供の義務が課された。</p> <p>このため、同法に基づく使命を果たせるよう、病院と本部の保有資金から拠出する資金を財源とする基盤強化推進基金（約1,000億円）を創設し、当該基金を活用して感染症対応にかかる機能強化を含めた医療機能の強靱化に向けた取組（感染症対策・災害医療対策の建物整備等）を進めることとしている。</p>		令和2年度	令和3年度	令和4年度	99人、2,016人日	253人、4,895人日	876人、3,170人日				
令和2年度	令和3年度	令和4年度													
99人、2,016人日	253人、4,895人日	876人、3,170人日													

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																				
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価													
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)											
			＜評価の視点＞ ・ 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イ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しているか。  ＜定量的指標＞ ・ 地域の実情に応じた感染症対応にかかる研修	9. 感染症対応にかかる研修のNHOの枠を越えた実施（一部再掲） 令和3年2月に中期目標が改定され、新たに「新型コロナウイルス感染症にかかるNHOの枠を越えた研修の実施」等が定められたことを受けて、中期計画を改定し、令和3年度より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、感染症対応にかかる研修を実施した。特に、令和5年度は数多くの病院が新型コロナ対応を行ったという特性を活かし、地域の医療・福祉・介護関係者の感染症対策能力の向上に寄与するための研修会などを開催しており、5類移行後の感染症対策について積極的な情報発信を行った。 <table><tr><td></td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>研修実施件数</td><td>392件</td><td>496件</td><td>535件</td></tr><tr><td>外部受講者数</td><td>24,145人</td><td>10,879人</td><td>24,870人</td></tr></table> (実施事例) 【病院実施分】 ・ 大阪医療センター ＜5類移行後のコロナとどう向き合うのか（セミナー）（令和5年度）＞ 新型コロナの現状、重症化を防ぐワクチンや治療薬、新型コロナで得られた教訓をどう生かせるかなどをテーマに令和5年7月19日から10月17日までオンデマンド配信を行い、約2,900名の参加があった。 ＜感染症に強い社会をつくるために（セミナー）（令和5年度）＞ 新型コロナを踏まえ、今後の新興感染症のパンデミックに備えることをテーマに令和6年1月10日から3月31日までオンデマンド配信を行い、約2,900名の参加があった。  ・ 下志津病院 ＜新型コロナウイルス感染症5類移行にあたるオンライン相談会（令和5年度）＞ 地域の病院や診療所に対して、新型コロナ5類移行後の患者対応などに関する質疑応答を行う相談会を令和5年5月30日に開催し、外部機関の医療従事者16名の参加があった。 ＜新興感染症等発生想定訓練（研修）（令和5年度）＞ マスクのフィッティングテストや患者のゾーニングなど、地域の病院と合同で、令和6年2月29日に研修を実施し、外部機関の医療従事者10名の参加があった。  【本部実施分】 ＜WHO衛生多角化戦略に基づく手指衛生指導者育成セミナー（令和3年度～5年度）＞ 病院全体の感染管理プログラムを立案する立場の職員を対象に、令和3年度から4年度においては新型コロナに感染対策に係る手指衛生について、事前課題や講義・グループワークなどを通して実施し、40名（うち外部機関の医療従事者が令和3年度は5名、令和4年度も5名）				3年度	4年度	5年度	研修実施件数	392件	496件	535件	外部受講者数	24,145人	10,879人	24,870人	中期計画の目標を達成した。  	
	3年度	4年度	5年度																	
研修実施件数	392件	496件	535件																	
外部受講者数	24,145人	10,879人	24,870人																	

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																															
			業務実績	自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																													
			<p>が参加した。令和５年度においては今後想定される新興感染症対策の徹底を目的としたセミナーを令和６年２月９日に実施し、６０名（うち外部機関の医療従事者１５名）が参加した。</p> <p>＜ＮＨＯの各病院の新型コロナ関連の研修の取組等を掲載した「ＣＯＶＩＤ－１９研修特設ウェブサイト」の運用（令和３年度～５年度）＞</p> <p>令和３年度及び４年度においては、新型コロナ感染対策の講義動画や、ＮＨＯ病院の公開講座の開催情報等を、令和５年度においては、新興感染症も視野に入れた感染症対策についてのＮＨＯ各病院の取組等について、外部への情報提供や「５類移行後の新型コロナウイルス感染症の現状と対策」など、医療従事者や地域住民の感染対策等に役立つようなポストコロナの感染症対策に係る研修動画等の公開を実施し、令和３年度は３３件、令和４年度は２９件、令和５年度は２８件の記事を掲載した。</p> <p>＜重症心身障害（児）グループ院内感染担当者部会において作成した「重症心身障害」（者）病棟における感染対策の手引き」の発信（令和５年度）＞</p> <p>重症心身障害児（者）病棟の患者の感染対策を推進するため、重症心身障害児（者）病棟を有するＮＨＯの７５施設を対象に実態調査を実施し、作成した手引書を、ＮＨＯ内外２１２施設へ送付することで、知見等を共有した。</p> <p>＜ポストコロナを視野に入れた感染症にかかる研修（職種ごとに開催）＞</p> <p>令和３年度及び４年度においては、新型コロナ感染対策を中心に研修を行った。令和５年度においては新型コロナ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、本部において職種ごとにポストコロナの感染症対策に係る研修を開催した。</p> <p>(外部受講者数)</p> <table><tr><th></th><th>３年度</th><th>４年度</th><th>５年度</th></tr><tr><td>臨床検査技師</td><td>４１名</td><td>３３０名</td><td>３６５名</td></tr><tr><td>放射線技師</td><td>９７名</td><td>１８８名</td><td>１７２名</td></tr><tr><td>栄養士</td><td>１９名</td><td>５９６名</td><td>一名</td></tr><tr><td>リハビリテーション</td><td>７名</td><td>－</td><td>一名</td></tr><tr><td>臨床工学技士</td><td>－</td><td>３名</td><td>５名</td></tr><tr><td>保育士等</td><td>－</td><td>－</td><td>１４１名</td></tr></table>		３年度	４年度	５年度	臨床検査技師	４１名	３３０名	３６５名	放射線技師	９７名	１８８名	１７２名	栄養士	１９名	５９６名	一名	リハビリテーション	７名	－	一名	臨床工学技士	－	３名	５名	保育士等	－	－	１４１名		評価		評価	
	３年度	４年度	５年度																																	
臨床検査技師	４１名	３３０名	３６５名																																	
放射線技師	９７名	１８８名	１７２名																																	
栄養士	１９名	５９６名	一名																																	
リハビリテーション	７名	－	一名																																	
臨床工学技士	－	３名	５名																																	
保育士等	－	－	１４１名																																	

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

	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																									
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																						
		<b>② セーフティネット分野の医療の確実な提供</b> 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ち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	<評価の視点> ・ 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。	<b>② セーフティネット分野の医療の確実な提供</b>  1. 重症心身障害児（者）、神経・筋疾患患者への対応  (1) 療養介助職の充実による介護サービス提供体制の強化 NH Oの療養介護サービスを提供する病棟において、医療だけでなく介護の視点からもより質の高い患者サービスを実施するため、重症心身障害・筋ジストロフィーを主とする療養介護病棟等で療養介助職を配置し、長期療養患者のQ O L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確保した。 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NH O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」を実施した。  【療養介助職定数（常勤）】 <table><tr><td></td><td>3 0 年度</td><td>元年度</td><td>2 年度</td><td>3 年度</td><td>4 年度</td><td>5 年度</td></tr><tr><td>病院数</td><td>7 3 病院</td><td>7 4 病院</td><td>7 4 病院</td><td>7 5 病院</td><td>7 5 病院</td><td>7 6 病院</td></tr><tr><td>人数</td><td>1, 3 7 8 名</td><td>1, 3 7 5 名</td><td>1, 3 5 1 名</td><td>1, 3 4 4 名</td><td>1, 3 1 9 名</td><td>1, 3 2 9 名</td></tr></table> (2) 多職種協働による長期療養患者のQ O L向上のための具体的取組（再掲） 長期療養患者のQ O L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、誕生会等の開催に本中期目標期間中も引き続き取り組んだ。 また、長期療養に伴い患者・家族に生じる社会的、心理的、経済的問題等の解決に早期に対応し安心して医療が受けられるようにするとともに、退院後の在宅ケア、社会復帰が円滑に行えるよう関係機関と連携し必要な援助を行っていくため、令和 5 年度時点でM S W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 8 3 病院に 2 8 7 名を配置した。 さらに、令和 5 年度時点では 8 9 病院にてボランティアの受入れを行っており、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Q O L向上に引き続き貢献していただいた。			3 0 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	病院数	7 3 病院	7 4 病院	7 4 病院	7 5 病院	7 5 病院	7 6 病院	人数	1, 3 7 8 名	1, 3 7 5 名	1, 3 5 1 名	1, 3 4 4 名	1, 3 1 9 名	1, 3 2 9 名	中期計画の目標を達成した。	評価		評価	
	3 0 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度																									
病院数	7 3 病院	7 4 病院	7 4 病院	7 5 病院	7 5 病院	7 6 病院																									
人数	1, 3 7 8 名	1, 3 7 5 名	1, 3 5 1 名	1, 3 4 4 名	1, 3 1 9 名	1, 3 2 9 名																									

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																																																																																						
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																																																																														
				業務実績			自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）																																																																												
		たす。 特に、以下については、積極的な取組を進める。 ・ 障害者総合支援法に基づく療養介護サービスの更なる充実 ・ 医療依存度の高い重症心身障害児（者）や強度行動障害児（者）等、他の医療機関では受入れの難しい障害者の受入れ ・ 神経・筋難病に係る長期の	〈評価の視点〉 ・ 医療依存度の高い重症心身障害児（者）や強度行動障害児（者）等、他の医療機関では受入れの難しい障害者の受入れを行っているか。	【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ったが、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っていただけるよう、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や、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）  （3）重症心身障害児（者）等の在宅療養支援 ①通所事業の実施（再掲） 重症心身障害児（者）等の在宅療養を支援するための通所事業を推進してきており、本中期目標期間においても、引き続き実施した。 <table><tr><td></td><td>3 0 年度</td><td>元年度</td><td>2 年度</td><td>3 年度</td><td>4 年度</td><td>5 年度</td></tr><tr><td>生活介護</td><td>3 3 病院</td><td>3 5 病院</td><td>3 5 病院</td><td>3 5 病院</td><td>3 5 病院</td><td>3 3 病院</td></tr><tr><td>放課後等デイサービス</td><td>2 8 病院</td><td>2 9 病院</td><td>2 9 病院</td><td>2 9 病院</td><td>2 9 病院</td><td>2 9 病院</td></tr><tr><td>児童発達支援</td><td>3 2 病院</td><td>3 5 病院</td><td>3 5 病院</td><td>3 5 病院</td><td>3 5 病院</td><td>3 4 病院</td></tr></table> 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、難病医療拠点病院や難病医療協力病院の役割を担うなど、地域の在宅支援ネットワークへの協力を引き続き行った。 また、在宅の重症心身障害児（者）等の居宅支援として、家族の病気、保護者の休養などの理由で、短期間入所できる短期入所事業を引き続き行った。 <table><tr><td></td><td>3 0 年度</td><td>元年度</td><td>2 年度</td><td>3 年度</td><td>4 年度</td><td>5 年度</td></tr><tr><td>難病医療拠点病院・難病診療分野別拠点病院</td><td>2 6 病院</td><td>2 9 病院</td><td>3 2 病院</td><td>3 2 病院</td><td>3 3 病院</td><td>3 4 病院</td></tr><tr><td>難病医療協力病院</td><td>5 5 病院</td><td>6 0 病院</td><td>6 1 病院</td><td>5 9 病院</td><td>5 9 病院</td><td>6 0 病院</td></tr><tr><td>短期入所事業</td><td>7 3 病院</td><td>7 4 病院</td><td>7 6 病院</td><td>7 8 病院</td><td>7 8 病院</td><td>7 8 病院</td></tr></table> （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た在宅療養支援を行うため、本中期目標期間において、訪問診療及び訪問看護を引き続き実施した。 <table><tr><td></td><td>3 0 年度</td><td>元年度</td><td>2 年度</td><td>3 年度</td><td>4 年度</td><td>5 年度</td></tr><tr><td>訪問診療</td><td>3 6 病院</td><td>3 6 病院</td><td>3 3 病院</td><td>3 1 病院</td><td>3 1 病院</td><td>2 6 病院</td></tr><tr><td>訪問看護</td><td>6 5 病院</td><td>6 8 病院</td><td>6 3 病院</td><td>6 9 病院</td><td>6 8 病院</td><td>7 0 病院</td></tr></table>		3 0 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	生活介護	3 3 病院	3 5 病院	3 5 病院	3 5 病院	3 5 病院	3 3 病院	放課後等デイサービス	2 8 病院	2 9 病院	2 9 病院	2 9 病院	2 9 病院	2 9 病院	児童発達支援	3 2 病院	3 5 病院	3 5 病院	3 5 病院	3 5 病院	3 4 病院		3 0 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	難病医療拠点病院・難病診療分野別拠点病院	2 6 病院	2 9 病院	3 2 病院	3 2 病院	3 3 病院	3 4 病院	難病医療協力病院	5 5 病院	6 0 病院	6 1 病院	5 9 病院	5 9 病院	6 0 病院	短期入所事業	7 3 病院	7 4 病院	7 6 病院	7 8 病院	7 8 病院	7 8 病院		3 0 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	訪問診療	3 6 病院	3 6 病院	3 3 病院	3 1 病院	3 1 病院	2 6 病院	訪問看護	6 5 病院	6 8 病院	6 3 病院	6 9 病院	6 8 病院	7 0 病院	自己評価  中期計画の目標を達成した。	評価		評価	
	3 0 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度																																																																																
生活介護	3 3 病院	3 5 病院	3 5 病院	3 5 病院	3 5 病院	3 3 病院																																																																																
放課後等デイサービス	2 8 病院	2 9 病院	2 9 病院	2 9 病院	2 9 病院	2 9 病院																																																																																
児童発達支援	3 2 病院	3 5 病院	3 5 病院	3 5 病院	3 5 病院	3 4 病院																																																																																
	3 0 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度																																																																																
難病医療拠点病院・難病診療分野別拠点病院	2 6 病院	2 9 病院	3 2 病院	3 2 病院	3 3 病院	3 4 病院																																																																																
難病医療協力病院	5 5 病院	6 0 病院	6 1 病院	5 9 病院	5 9 病院	6 0 病院																																																																																
短期入所事業	7 3 病院	7 4 病院	7 6 病院	7 8 病院	7 8 病院	7 8 病院																																																																																
	3 0 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度																																																																																
訪問診療	3 6 病院	3 6 病院	3 3 病院	3 1 病院	3 1 病院	2 6 病院																																																																																
訪問看護	6 5 病院	6 8 病院	6 3 病院	6 9 病院	6 8 病院	7 0 病院																																																																																

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

	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																									
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																						
		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		(5) 重症心身障害児（者）病棟等におけるNICUの後方支援病床としての機能強化 医療技術の向上や環境の改善とともに重症児の救命率も上昇し、その結果人工呼吸器等高度な医療的ケアを長期に必要とする児も増えている状況の中で、本中期目標期間中も引き続き重症心身障害児（者）病棟等を有する病院において、地域のNICUを有する病院と連携し、在宅に復帰することが困難な患者の受入れを行った。 <table><tr><td></td><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>病院数</td><td>23病院</td><td>23病院</td><td>26病院</td><td>24病院</td><td>25病院</td><td>29病院</td></tr><tr><td>延べ受入患者数</td><td>40,850人</td><td>40,354人</td><td>42,771人</td><td>40,590人</td><td>44,482人</td><td>47,897人</td></tr></table>			30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	病院数	23病院	23病院	26病院	24病院	25病院	29病院	延べ受入患者数	40,850人	40,354人	42,771人	40,590人	44,482人	47,897人		評価		評価	
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																									
病院数	23病院	23病院	26病院	24病院	25病院	29病院																									
延べ受入患者数	40,850人	40,354人	42,771人	40,590人	44,482人	47,897人																									
		・精神科疾患患者の地域生活への移行促進		(6) 強度行動障害医療研修の実施（再掲） NHOでは、医療依存度の高い重症心身障害児（者）だけでなく、専門医療を必要とする強度行動障害児（者）等、他の医療機関では受入れが難しい障害者を積極的に受け入れている。 強度行動障害に係る先駆的な医療の導入、看護、療育及び医療安全の実施、障害児（者）の地域移行について学ぶことに加え、目標行動の設定や強化方法について、具体的な事例をもとにしたグループワークを展開することを目的とした研修を継続して実施した。 <table><tr><td></td><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>参加者数</td><td>74名</td><td>65名</td><td>99名</td><td>86名</td><td>83名</td><td>83名</td></tr></table>			30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	参加者数	74名	65名	99名	86名	83名	83名												
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																									
参加者数	74名	65名	99名	86名	83名	83名																									
		・難治性精神疾患、児童・思春期精神障害への対応		(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） 人工呼吸器の機種の種類標準化については、各病院においてリスク管理等を考慮した上で適切な機種を選定するための基本7要件を定め、平成24年7月に各病院に通知しており、基本7要件を全て満たす人工呼吸器を装着している患者の割合は年々増加している。  【基本7要件を全て満たす人工呼吸器を装着している患者の割合】 <table><tr><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>94.5%</td><td>94.6%</td><td>94.3%</td><td>95.7%</td><td>95.4%</td><td>94.1%</td></tr></table>		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	94.5%	94.6%	94.3%	95.7%	95.4%	94.1%														
30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																										
94.5%	94.6%	94.3%	95.7%	95.4%	94.1%																										
				(8) 障害福祉サービス等に係る相談支援事業の実施 障害者総合支援法等において、市区町村は、平成27年度以降、障害福祉サービス等の利用申請があった全ての事例に対して、サービス等利用計画案・障害児支援利用計画案の提出を求めるものとされている。本中期目標期間においても、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。  ※ 令和5年度においては19病院																											

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																										
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																		
				業務実績			自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																
		<div>・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</div> <div>・多剤耐性結核や複雑な管理を要する結核への対応</div>	<div>&lt;評価の視点&gt;</div> <div>・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。</div>	<div>(9) 障害者虐待防止対策セミナーの実施（再掲）</div> <div>障害者虐待防止法を踏まえて、虐待とされる事案を未然に防ぐために、有識者の講演だけでなく、職員自らが障害者目線となったロールプレイを通じて、自らの言動や行動を振り返り、自施設で取り組むべき課題を明らかにすることを目的とした研修を継続して実施した。</div> <table><tr><td></td><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>参加者数</td><td>61名</td><td>74名</td><td>72名</td><td>82名</td><td>71名</td><td>56名</td></tr></table>				30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	参加者数	61名	74名	72名	82名	71名	56名		中期計画の目標を達成した。	<div>評価</div>		<div>評価</div>	
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																				
参加者数	61名	74名	72名	82名	71名	56名																				
				<div>(10) 重症難病患者の在宅療養支援等の取組</div> <div>本中期目標期間においても、他の医療機関では対応が困難な神経・筋難病を含む難病患者の受入れを行った。</div> <div>地方自治体等からの委託を受け、重症難病患者の在宅療養を支援するため、在宅療養を希望する重症難病患者・家族及び医療機関からの相談対応を行う難病医療連絡協議会事務局を引き続き設置している。また、療養上の悩みや不安、就労の継続や再就職等に関する相談を受け付ける相談員が配置された難病相談支援センターを複数の病院に引き続き設置している。</div> <div>また、特定疾患治療研究事業対象疾患入院患者（指定難病入院患者含む）、小児慢性特定疾患治療研究事業対象疾患入院患者を受け入れており、他の医療機関では対応が困難な患者の受入れに積極的に取り組んだ。</div> <div>【難病相談支援センター設置病院数】</div> <table><tr><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>7病院</td><td>9病院</td><td>8病院</td><td>17病院</td><td>17病院</td><td>17病院</td></tr></table>			30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	7病院	9病院	8病院	17病院	17病院	17病院								
30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																					
7病院	9病院	8病院	17病院	17病院	17病院																					
				<div>・特定疾患治療研究事業対象疾患入院患者</div> <div>(30年度)1,492,980人</div> <div>元年度1,464,994人</div> <div>2年度1,477,552人</div> <div>3年度1,493,069人</div> <div>4年度1,547,084人</div> <div>5年度1,575,831人</div>																						
				<div>・小児慢性特定疾患治療研究事業対象疾患入院患者</div> <div>(30年度)77,028人</div> <div>元年度87,679人</div> <div>2年度87,135人</div> <div>3年度82,293人</div>																						

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価											
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価				
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)		
				4年度 79,739人				評価		評価	
				5年度 77,308人							
				(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 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。							
				(12) 『重症心身障害児（者）病棟における感染対策の手引き』の作成について（一部再掲） NHOにおける重症心身障害児（者）病棟では、新型コロナ流行以前からインフルエンザやノロウイルス感染症などの感染症アウトブレイクに苦しんできた経緯があるが、重症心身障害児（者）施設の感染対策に関するガイドラインや指針は乏しく、試行錯誤しながら対策を講じていたところ。 先般の新型コロナ対応により、重症心身障害児（者）施設でも多くのクラスターが発生していたところであり、重症心身障害児（者）施設では、人工呼吸器などの高度な医療ケアが必要な患者が増加し、高齢化も進行も伴い、近年では重症心身障害児（者）病棟における感染対策の需要はますます高まっていた。 重症心身障害児（者）病棟の患者の生命および成長・発達に深刻な影響を事前に防ぎ、このような病棟において感染対策を推進するため、令和4年度に『重症心身障害児（者）病棟における感染対策の手引き』作成の検討を開始した。令和5年度には重症心身障害児（者）病棟を有するNHOの75施設を対象に実態調査を行い、その結果を基に各著者がこれまでの経験を結集した推奨事項を記載し、重症心身障害児（者）病棟を有するNHOや重症心身障害児（者）の受け入れを行っている機構外の病院や福祉施設、合計212施設へ令和6年3月に送付し、知見等を共有した。							
			＜評価の視点＞ ・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	2. 心神喪失者等医療観察法に基づく医療の実施と精神科医療への対応  (1) 精神科疾患患者の地域生活への移行促進 NHOにおいては、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、本中期目標期間中においても「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。 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。			中期計画の目標を達成した。				

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																																							
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																																
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																														
			患、老年期精神障害依存症等への対応を行っているか。	<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NHO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。薬物依存症入院患者、アルコール依存症入院患者をはじめとする治療困難な入院患者の受入れを引き続き行った。</p> <p>(延べ入院患者数)</p> <table><tr><td></td><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>薬物依存症</td><td>8,901人</td><td>10,898人</td><td>9,146人</td><td>6,548人</td><td>6,846人</td><td>6,910人</td></tr><tr><td>アルコール依存症</td><td>86,256人</td><td>87,742人</td><td>80,084人</td><td>74,297人</td><td>64,343人</td><td>78,480人</td></tr><tr><td>精神科救急</td><td>3,166人</td><td>3,253人</td><td>2,852人</td><td>2,571人</td><td>2,054人</td><td>2,300人</td></tr></table> <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病院・依存症対策全国センターに指定されており、国立精神・神経医療研究センターとの連携のもと、本中期目標期間には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>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指定されている病院において引き続き、医療・介護機関等と連携を図りながら、認知症疾患に関する鑑別診断、周辺症状と身体合併症に対する急性期治療、専門医療相談等を実施するとともに、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>				30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	薬物依存症	8,901人	10,898人	9,146人	6,548人	6,846人	6,910人	アルコール依存症	86,256人	87,742人	80,084人	74,297人	64,343人	78,480人	精神科救急	3,166人	3,253人	2,852人	2,571人	2,054人	2,300人		評価		評価	
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																																	
薬物依存症	8,901人	10,898人	9,146人	6,548人	6,846人	6,910人																																	
アルコール依存症	86,256人	87,742人	80,084人	74,297人	64,343人	78,480人																																	
精神科救急	3,166人	3,253人	2,852人	2,571人	2,054人	2,300人																																	

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価											
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価				
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)		
			＜評価の視点＞ ・ 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。	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、新型コロナウイルス感染症の流行状況を踏まえつつ可能な範囲で開催し、国の認知症疾患対策に貢献した。			中期計画の目標を達成した。	評価		評価	
				北海道医療センターにおいては、長年に渡り、地域の認知症医療へ貢献してきた結果、政令指定都市の中で唯一、認知症疾患医療センターが存在しなかった札幌市から認知症疾患医療センター設置の要請があり、令和6年3月に指定を受け、令和6年4月から運営を開始している。							
				【認知症疾患医療センター指定病院】							
				30年度	元年度			2年度	3年度	4年度	5年度
				13病院	14病院			15病院	15病院	14病院	15病院
				【認知症ケア研修（本部・各グループ開催）参加者】							
				30年度	元年度			2年度	3年度	4年度	5年度
				497名	497名			85名	722名	645名	490名
				(4) 医療観察法病床の主導的運営							
				令和5年4月時点の全国の指定入院医療機関は35病院（856床）であり、うちNHOの病院が14病院（415床）となっている。							
また、長期入院の是正を図るための医療観察法医療の専門家による指定入院医療機関の医療体制等についての評価（ピアレビュー）を行う、厚生労働省の「心神喪失者等医療観察法医療水準向上等事業」に引き続き各病院が参加し、精神医療の向上に取り組んだ。											
さらに、医療観察法に関わる全国の各職種を対象とした医療観察法関連職種研修会を平成28年度から、NHO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、NHOが中心的な役割を果たした。											
【NHOにおける医療観察法病棟入院患者数（1日当たり）】											
30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度						
371.4人	363.3人	382.8人	398.9人	399.0人	377.2人						
【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											

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価											
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価				
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)		
			主な評価指標	ことを目的とした研修を、新型コロナウイルス感染症の流行状況を踏まえつつ可能な範囲で開催した。(MDT:Multidisciplinary team)				評価		評価	
				3. 質の高い結核医療の実施							
				(1) 我が国の結核医療におけるNHOの役割							
				結核医療は、NHO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引き続き進めている。							

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価			
				業務実績	自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)	
		<b>③ エイズへの取組推進</b> ブロック拠点病院においては、H I V裁判の和解に基づき国の責務となった被害者の原状回復に向けた医療の取組を着実に実施するとともに、エイズ患者及びH I V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、引き続き全科対応による診療等の総合的な診療、治験等の臨床研究、医療従事者の人材育成と研修会等の実施、エイズ医療ネットワークの活用等による情報収集・提供など必要な取組を進める。	<評価の視点> ・ ブロック拠点病院にて、被害者の原状回復に向けた医療の取組を着実に実施し、全科対応による総合的な診療、治験等の臨床研究、医療従事者の人材育成と研修会等必要な取組を進めているか。	<b>③ エイズへの取組推進</b>  1. エイズへの取組 日本で診療中のH I V感染者／A I D S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。 NHO病院は全国で6 8施設、4 7都道府県中、3 8都道府県で選定されている（令和6年3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2 0 0名、名古屋医療センター約1, 6 0 0名、大阪医療センター約2, 7 0 0名、九州医療センター約6 0 0名の定期通院患者を診察しており、定期通院が必要なH I V患者の5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H I V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、NHOの病院において、多くのH I V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H I V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。H I Vが不治の病から慢性疾患へと移行する中で、NHO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・会議を引き続き積極的に実施した。  3. 国立国際医療研究センターエイズ治療・研究開発センターとの連携 NHO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、NHOにおけるエイズ治療及びH I V感染対策の充実を図ることを目的とした、H I V感染症研修を引き続き共同開催した。（令和5年度は合計8 2名が参加。）  ・開催場所 国立国際医療研究センター 大阪医療センター	中期計画の目標を達成した。	評定		評定	

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																																																						
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																																														
				業務実績			自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）																																												
		④ 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。	<div>〈評価の視点〉</div> <div>・ 国の医療分野における重点課題に対応するモデル事業等を積極的に実施しているか。</div> <div>〈評価の視点〉</div> <div>・ 後発医薬品の使用促進について、さらに促進しているか。</div> <div>〈定量的指標〉</div> <div>・ 後発医薬品の使用割合</div>	④ 重点課題に対応するモデル事業等の実施  1. がん対策推進基本計画への対応（再掲） 「がん対策基本法」及び「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」等による国のがん医療の均てん化推進方策に協力するため、がん医療を担う医療従事者の配置や患者への情報提供体制等を整備しており、地域における質の高いがん医療の拠点整備に引き続き貢献した。  【がん診療連携拠点病院等の指定状況】 <table><tr><td></td><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>都道府県がん診療連携拠点病院</td><td>3 病院</td><td>3 病院</td><td>3 病院</td><td>3 病院</td><td>3 病院</td><td>3 病院</td></tr><tr><td>地域がん診療拠点病院</td><td>3 3 病院</td><td>3 2 病院</td><td>3 3 病院</td><td>3 0 病院</td><td>3 0 病院</td><td>2 9 病院</td></tr><tr><td>地域がん診療病院</td><td>1 病院</td><td>4 病院</td><td>4 病院</td><td>2 病院</td><td>2 病院</td><td>2 病院</td></tr><tr><td>がんゲノム医療拠点病院</td><td>—</td><td>3 病院</td><td>3 病院</td><td>3 病院</td><td>3 病院</td><td>1 病院</td></tr><tr><td>がんゲノム医療連携病院</td><td>1 0 病院</td><td>1 0 病院</td><td>1 2 病院</td><td>1 2 病院</td><td>1 2 病院</td><td>1 4 病院</td></tr></table>					30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	都道府県がん診療連携拠点病院	3 病院	3 病院	3 病院	3 病院	3 病院	3 病院	地域がん診療拠点病院	3 3 病院	3 2 病院	3 3 病院	3 0 病院	3 0 病院	2 9 病院	地域がん診療病院	1 病院	4 病院	4 病院	2 病院	2 病院	2 病院	がんゲノム医療拠点病院	—	3 病院	3 病院	3 病院	3 病院	1 病院	がんゲノム医療連携病院	1 0 病院	1 0 病院	1 2 病院	1 2 病院	1 2 病院	1 4 病院	中期計画の目標を達成した。	評価		評価	
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																																																
都道府県がん診療連携拠点病院	3 病院	3 病院	3 病院	3 病院	3 病院	3 病院																																																
地域がん診療拠点病院	3 3 病院	3 2 病院	3 3 病院	3 0 病院	3 0 病院	2 9 病院																																																
地域がん診療病院	1 病院	4 病院	4 病院	2 病院	2 病院	2 病院																																																
がんゲノム医療拠点病院	—	3 病院	3 病院	3 病院	3 病院	1 病院																																																
がんゲノム医療連携病院	1 0 病院	1 0 病院	1 2 病院	1 2 病院	1 2 病院	1 4 病院																																																
				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、NHO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、令和2年度から後発医薬品の供給が滞る中、各施設の努力の結果、使用割合を増加することができた。  【これまでの促進対策】 <ul style="list-style-type: none"><li>各病院における取組の共有</li><li>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</li><li>共同入札の見直し</li></ul>				中期計画の目標を達成した。																																														
				【後発医薬品採用率（新算定式）】 <table><tr><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>86.2％</td><td>88.7％</td><td>88.9％</td><td>89.3％</td><td>89.6％</td><td>90.5％</td></tr></table>				30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	86.2％	88.7％	88.9％	89.3％	89.6％	90.5％	中期計画の目標を上回る実績をあげた。																																		
30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																																																	
86.2％	88.7％	88.9％	89.3％	89.6％	90.5％																																																	

4. その他参考情報
特になし

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

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1－2	臨床研究事業		
業務に関連する政策・施策	医療情報化の体制整備の普及を推進すること 有効性・安全性の高い新医薬品・医療機器を迅速に提供できるようにすること 革新的な医療技術の実用化を促進するとともに、医薬品産業等の振興を図ること	当該事業実施に係る根拠 （個別法条文など）	独立行政法人国立病院機構法第3条
当該項目の重要度、難易度	重要度：「高」、難易度：「高」 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	

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）					
指標等	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		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	2,697 本	予算額（千円）	13,209,895	11,889,242	10,912,441	10,647,143	13,203,527
英語論文掲載数 (実績値)		2,568 本	2,747 本	2,759 本	2,765 本	2,738 本	2,860 本	決算額（千円）	12,457,049	11,289,809	11,189,789	11,536,776	11,782,427
達成度			105.9%	105.3%	104.5%	102.5%	106.0%	経常費用（千円）	12,880,833	12,085,429	11,707,748	12,127,977	11,848,126
								経常利益（千円）	▲1,740,952	▲2,940,614	▲3,190,448	▲1,166,543	▲1,118,316
								行政コスト(千円)	12,884,936	12,085,548	11,713,852	12,131,022	11,849,198
								従事人員数（人）	62,226 (※注①)	62,581 (※注①)	62,946 (※注①)	62,555 (※注①)	62,481 (※注①)

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

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価			
				業務実績	自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)	
	<b>2 臨床研究事業</b> 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 B M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	<b>2 臨床研究事業</b> 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 B M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I T 基盤を充実する。			< 評価と根拠 > 評価： S  (自己評価 S の理由) ・ 定量的指標において、達成度が 1 0 0 % 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 1 0 0 % 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。  ○ 定量的指標としている「英語論文掲載数」については、NHO 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。 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、前年度より増加させ、令和 5 年度までに平成 3 0 年度の実績と比べ、5 % 以上増加させることは難易度が高い。しかし、第 4 期中期目標期間中の達成度は 1 0 2 . 5 % ～ 1 0 6 . 0 % と目標を達成している。  ○ 「世界最先端 I T 国家創造宣言」(平成 2 7 年 6 月 3 0 日閣議決定)において NHO 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 I T 基盤(国立病院機構診療情報集積基盤(N C D A※))を平成 2 7 年度に構築し、令和 5 年度は新たに 1 病院を加えた 7 7 病院まで対象病院の拡大を図っている。また、平成 2 9 年度に当初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。さらに、今後標準規格となることが予定されている H L 7 F H I R 準拠規格について、データ収集が可能となるよう、導入に向けた検証を行った。  ○ N C D A を活用して、週単位でデータ抽出を行い、C O V I D － 1 9 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(C L I ／ I L I)と S A R S － C o V － 2 陽性率、インフルエンザ陽性率などを解析し、流行状況、重症度、および医療負荷を評価した。また、令和 3 年度より厚生労働省に入院患者と外来患者の情報を週単位でデータを定期的に提供しており、データ公開についても行った。	評価 S  < 評価に至った理由 > I . 主な目標の内容 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む、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。 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			

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価			
				業務実績	自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)	
	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				<p>その中で、新型コロナウイルスのオミクロン感染者の急増を踏まえた、入院から宿泊・自宅療養への移行の迅速化に対し、NCDAのデータから4日目の以降に「中等症Ⅱ」以上となった患者が少ないということを分析し、厚生労働省の新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボードにて報告を行った。この資料が根拠の1つとなり、国が入院から宿泊・自宅療養への移行や後方支援病院への転院について目安を設け、全国で病床が逼迫していた状況を改善することに繋がった。</p> <p>NCDA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、令和4年度においてもNCDAを用いて効果的、効率的な次世代感染症サーベイランス手法の確立を目指し、効率的な収集方法等の検討を行った。今後もNHOとしての取組を進めていくこととしている。</p> <p>※NCDA：厚生労働省が推奨するSS-MIX2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IT基盤。(NHO Clinical Data Archives)</p> <p>※中等症Ⅱ：呼吸不全があり、酸素投与が必要な患者（酸素飽和度93%以下）</p> <p>○ 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へ医療情報データの提供に協力することとし、令和3年2月19日付けで内閣府宛てにNCDA参加67病院のうち48病院の届出を行い、令和3年4月からデータ提供を開始した。令和4年10月には、新たに7病院を追加し、55病院でデータ提供を行っている。</p> <p>次世代医療基盤法に基づき提供された医療情報のデータの利活用は、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等が期待されている。しかしながら、本取組に参加する機関が全国で119機関（令和6年2月末現在）と少ない中で、NHOが46.2%を占めている。NHOとして、国が進める政策の実現に向けて、今後も取組を進めていくこととしている。</p> <p>○ 令和2年度から実施している厚生労働科学研究（指定研究）「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）」の分担研究者として、ワクチンを接種した52病院、12,192人を対象に、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た。また、令和3年度も引き続き、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するとともに、新たに「新型コロナワクチン追加接種並びに適応拡大にかかわる免疫持続性及び安全性調査（コホート調査）」に分担研究者として参加し、ワクチンを接種した延べ33病院、7,750人を対象に、コホート調査を行った。令和4年度も引き続き、厚生労働科</p>	評価		評価	
					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。	(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

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価		
				業務実績	自己評価		(見込評価)		(期間実績評価)
	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。				<p>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追加接種並びに適応拡大にかかわる免疫持続性及び安全性調査（コホート調査）」に分担研究者として参加するとともに、新たに「新規新型コロナワクチンを含むコホート調査並びに副反応シグナル全国調査」に分担研究者として参加し、ワクチンを接種した延べ69病院、5,085人にワクチンを対象にコホート調査を行った。令和5年度も引き続き、「新規新型コロナワクチンを含むコホート調査並びに副反応シグナル全国調査」に分担研究者として参加し、ワクチンを接種した延べ54病院、3,435人にワクチンを対象にコホート調査を行った。各研究において健康日誌の記載及び副作用情報の報告などを行い、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>○ 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、NHO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>&lt;課題と対応&gt; 特になし。</p>		<div> <div>評価</div> <div></div> </div>	<div> <div>評価</div> <div></div> </div>	<p>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. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価		
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)
		報の提供を行うことにより、我が国の医療政策の形成・評価に貢献する。 その際、電子カルテデータをもとにした診療情報集積基盤（NCDA）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		行った。対象は、全NHO病院であり、NHO内の同規模病院や自院の診療状況の比較も可能な分析を行った。  ＜地域の病院との比較＞ 厚生労働省のDPC公表データを利用して、NHO病院と近隣他病院の診療状況を地図上にマッピングして、疾患シェアなどの比較を可能とした。各NHO病院が立地している地域の医療において、各NHO病院が果たしている役割や位置づけを可視化・分析した。「地域医療においてNHO病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、NHO病院が今後の方向性を決定する助けとなる分析を行った。  診療機能分析レポートで行った分析内容の概要は下記のとおりである。  ○疾患別分析 厚生労働省の定めた5疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病及び精神疾患）を対象として、NHO病院における患者数や診療状況を可視化・分析した。  ○地域分析 当分析レポートユーザーがNHO病院の周辺地域における患者シェアを地理情報とともに知ることができる地域分析を行った。マウス操作によりインタラクティブな操作が可能な地図を用いたことで、NHO病院及び同じ二次医療圏の他病院を地図上にマッピングして、周辺地域における疾患の患者シェアの可視化を可能とした。  ○病床機能別分析 NHO病院の重要な使命の一つに、患者に対して全国的にばらつきのない標準医療の持続的な提供が挙げられる。NHO病院の標準医療の実現・維持のための方針策定の一助として、NHO病院の病床機能分析を行い、結果を各NHO病院に共有した。 これらの分析により、各NHO病院が自院やNHO内の他院を含めた全体像の把握が可能となっている。  ○特別編 特別編では、令和2年度から令和4年度にNHO病院を受診した患者の薬剤耐性菌検出状況を分析した。厚生労働省が策定した『薬剤耐性（AMR）アクションプラン（2023－2027）』の目標達成に向けた現状把握を目的として、 ・アクションプラン内で数値目標が設定されているメチシリン耐性黄色ブドウ球菌等、耐性菌検出患者の分布状況 ・施設ごとの血液、尿等の提出検体別の耐性菌検出率の年次推移、 ・施設ごとの自宅、施設など入院経路別の耐性菌検出率				評価 Ⅲ. その他考慮すべき要素 (1) 診療情報の収集・分析と情報発信機能の強化について 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（NCDA）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、これを公表するなど、重要な事業に積極的に取り組み、事業参加病院を76 病院とし、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。 また、医療分野の研究開発に資するための匿名加工医療情報及び仮名加工医療情報に関する法律(平成29年法律第28号)に基づき、認定匿名加工医	評価 Ⅲ. その他考慮すべき要素 (1) 診療情報の収集・分析と情報発信機能の強化について 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（NCDA）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、これを公表するなど、重要な事業に積極的に取り組み、事業参加病院を77 病院とし、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。 また、医療分野の研究開発に資するための匿名加工医療情報及び仮名加工医療情報に関する法律(平成29年法律第28号)に基づき、認定匿名加工医

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価											
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価				
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)		
		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。		を可視化した。これにより各NHO病院が自施設の薬剤耐性菌の検出状況を把握し、目標達成に向けた取り組みに活かせるデータ提供を目指した。			評価		評価		
				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） NHO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。 本中期目標期間では、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年度から、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。令和3年度からは、クオリティマネジメントセミナーを開催し、改善事例や優れた取り組みを行った病院の事例を共有し、情報発信した。			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へ医療情報データを提供することとし、令和4年度において、内閣府宛にNCDA参加110病院のうち55病院の届出を行い、本取組に参加する119機関の46.2%を国立病院機構が占めるなど、国が進める政策の実現に向けて、取組を進めていることを高く評価する。				
				【特に重点的に取り組むべき指標】 ・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			(2)大規模臨床研究の推進 厚生労働科学研究「新型コロナワクチン追加接種並びに適応拡大にかかわる免疫持続性及び安全性調査(コホート調査)」、「新規新型コロナワクチンを含むコホート調査並びに副反応シグナル調査」に参加し、コホート調査を行うとともに、接種に伴う副作用の報告などを行い、ワクチンの安全性や接種状況な				
				3. 「臨床評価指標」による計測の実施（再掲） NHOが提供する医療の質を可視化し向上を図るため、平成18年度より「臨床評価指標」を開発し計測を続けている。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、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、令和元年度に開発した「臨床評価指標Ver. 4」ではNCDAデータを活用した指標が盛り込まれた。 令和3年度には、令和2年度診療報酬改定による変更を反映した「臨床評価指標Ver. 4.1」による計測を行い、結果を機構内外へ公表した。また、「医療の質の改善事業」での活用を目的に、四半期ごとの計測結果を随時各病院に提供した。さらに、各病院に対して指標の算出に係るサポートも行った。令和4年度に「臨床評価指標Ver. 5」を開発することを臨床評価指標評価委員会に諮り承認されたため、新規指標の開発を進めた。「臨床評価指標Ver. 5」では、これまでの臨床評価指標の枠にとらわれない改定を目標として、国内外で使用される指標の調査など事前の情報収集を進めた。臨床評価指標Ver. 5では多様化する病院機能を評価する							

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																																
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																									
				業務実績		自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）																							
				指標、患者向けの指標など、新たな視点から既存指標の定義見直しと新規指標の作成を行った。 新指標 2 9 指標（血液培養実施時の 2 セット実施率、誤嚥性肺炎の 3 0 日以内の予定外再入院、入院後せん妄ハイリスク患者への専門対策実施率など）を加え、合計 1 1 0 指標で計測指標を設定した。令和 5 年度、NHO 外部にはこの 1 1 0 指標の計測結果をすべて公開し、そのうち 1 7 指標については病院名付きで公表した。  ＜N C D A を活用した指標例＞ ・糖尿病患者におけるH b A 1 c 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  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 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、NHO では計 8 9 施設で科学研究費補助金の申請が可能となっている。 本評価期間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、NHO 全体で外部競争的資金獲得に努めた。  【外部競争的獲得資金】 <table><tr><td></td><td>3 0 年度</td><td>元年度</td><td>2 年度</td><td>3 年度</td><td>4 年度</td><td>5 年度</td></tr><tr><td>件数</td><td>1, 5 0 4 件</td><td>1, 5 2 8 件</td><td>1, 4 7 4 件</td><td>1, 4 4 3 件</td><td>1, 3 8 8 件</td><td>1, 3 2 7 件</td></tr><tr><td>獲得額</td><td>2 9. 3 億円</td><td>2 6. 3 億円</td><td>2 6. 6 億円</td><td>2 3. 5 億円</td><td>2 4. 3 億円</td><td>2 3. 1 億円</td></tr></table> 5. 電子カルテ情報の収集・分析をするための I T 基盤構築について  (1) 国立病院機構診療情報集積基盤（N C D A）の拡大 「世界最先端 I T 国家創造宣言」（平成 2 7 年 6 月 3 0 日閣議決定）において NHO 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、国の補助金を得て平成 2 7 年度に構築した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 I T 基盤（国立病院機構診療情報集積基盤（N C D A））を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 I T 基盤構築事業を発展・充実させるため、事業参加病院数を追加し、令和 5 年度時点で 7 7 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、平成 2 9 年度に当初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。さらに、今後標準規格			3 0 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	件数	1, 5 0 4 件	1, 5 2 8 件	1, 4 7 4 件	1, 4 4 3 件	1, 3 8 8 件	1, 3 2 7 件	獲得額	2 9. 3 億円	2 6. 3 億円	2 6. 6 億円	2 3. 5 億円	2 4. 3 億円	2 3. 1 億円						どの政府から国民への情報発信に貢献したことを高く評価する。 また、国立病院機構のスケールメリットを生かした E B M 推進のための大規模臨床研究や外部機関との連携を引き続き推進したほか、国立病院機構においては、厚生労働省から臨床研究法（平成 29 年法律第 16 号）に基づき、臨床研究審査委員会の認定を受けており、特定臨床研究等の課題の審査を行うなど、我が国の臨床研究に貢献していることを高く評価する。  どの政府から国民への情報発信に貢献したことを高く評価する。 また、国立病院機構のスケールメリットを生かした E B M 推進のための大規模臨床研究や外部機関との連携を引き続き推進したほか、国立病院機構においては、厚生労働省から臨床研究法（平成 29 年法律第 16 号）に基づき、臨床研究審査委員会の認定を受けており、特定臨床研究等の課題の審査を行うなど、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 0 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度																										
件数	1, 5 0 4 件	1, 5 2 8 件	1, 4 7 4 件	1, 4 4 3 件	1, 3 8 8 件	1, 3 2 7 件																										
獲得額	2 9. 3 億円	2 6. 3 億円	2 6. 6 億円	2 3. 5 億円	2 4. 3 億円	2 3. 1 億円																										
			＜評価の視点＞ ・ 今後標準規格となることが予定されている H L 7 F H I R 準拠規格を用いたデータ収集が可能となるよう検討を進めているか。				中期計画の目標を達成した。																									

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価															
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価							
				業務実績			自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)					
			＜評価の視点＞ ・ 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の構築に取り組んでいるか。	となることが予定されているH L 7 F H I R 準拠規格について、データ収集が可能となるよう、導入に向けた検証を行った。			中期計画の目標を達成した。	評価		評価					
				【N C D A参加病院数と保有患者データ数】					IV. 評価		IV. 評価				
					3 0 年度	元年度		2 年度	3 年度	4 年度	5 年度		「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、これを超える「英語論文掲載数」となったことを高く評価する。		「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、これを超える「英語論文掲載数」となったことを高く評価する。
				病院数	6 3 病院	6 6 病院		6 7 病院	7 0 病院	7 6 病院	7 7 病院		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、評価を「A」とするところ、国立病院機構のスケールメリットを生かした新型コロナウイルスワクチンのコホート調査での貢献、国立病院機構が分析したデータから、国が入院から宿泊・自宅療養への移行や後方支援病院への		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、評価を「A」とするところ、国立病院機構のスケールメリットを生かした新型コロナウイルスワクチンのコホート調査での貢献、国立病院機構が分析したデータから、国が入院から宿泊・自宅療養への移行や後方支援病院への
				データ数	1 9 0 万人	2 6 0 万人		2 9 0 万人	3 0 0 万人	3 6 0 万人	4 1 0 万人				
					(2) N C D Aを活用した災害時診療情報の抽出等										
					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。令和5年度までにN C D A参加病院のうち災害拠点病院を中心に7 4 病院で導入済みである。										
					本モジュールの活用により、被災地の機構病院での医療ニーズをN H O本部で集計することが可能になり、本部が機構病院に代わり災害対策本部へ必要な情報を提供する等、災害時の機構病院の後方支援に役立てることとしている。										
					(3) 外部のデータベースとの連携										
					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積極的に貢献しており、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（※1）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、N H O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（※2）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。										
				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、令和3年度は、医薬品製造販売後調査、G P S P省令（※3）対応に対応すべく、P M D A、M I D－N E Tの体制を参考とし、整備すべき事項等を双方で協力して確認を行った。令和4年度は、令和5年度のレセプトとD P Cの連携データ提供の運用開始に向けて、調整、準備、G P S P省令対応のため各種規程・手順書の整備を進めた。令和5年度は、レセプト及びD P Cデータの提供に向けた調整、テスト等を行い、1 0 月に運用を開始した。これに伴い、データの利活用の前提となる情報提供のための秘密保持契約を1 2 社と締結し、うち1 社については利活用に向けた審査手続きの準備を進めている。											
				N H O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											

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																							
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)														
				<p>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」(※4)の実用化に向けて貢献できる。</p> <p>※1 M I D－N E T：厚生労働省の事業で構築されたデータベースシステムで、国内の医療機関が保有する電子カルテやレセプト等の電子診療情報をデータベース化して、それらを解析するためのシステム。</p> <p>※2 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>※3 G P S P 省令：医薬品の製造販売後の調査及び試験の実施の基準に関する省令。</p> <p>※4 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、N H O 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、本中期目標期間も引き続き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> <table><tr><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>8件</td><td>10件</td><td>12件</td><td>8件</td><td>17件</td><td>12件</td></tr></table> <p>(5) N C D Aを活用したC O V I D－19自動サーベイランス体制の整備</p> <p>N C D Aを活用して、週単位でデータ抽出を行い、C O V I D－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(C L I／I L I)とS A R S－C o V－2陽性率、インフルエンザ陽性率等を解析し、流行状況、重症度、および医療負荷を評価した。また、令和3年度より厚生労働省に入院患者と外来患者の情報を週単位でデータを定期的に提供しており、データ公開についても行った。</p> <p>その中で、新型コロナウイルスのオミクロン感染者の急増を踏まえた、入院から宿泊・自宅療養への移行の迅速化に対し、N C D Aのデータから4日目の以降に「中等症Ⅱ」以上となった患者が少ないということを分析し、厚生労働省の新型コロナウイルス感染症対策アドバイザーボードにて報告を行った。この資料が根拠の1つとなり、国が入院から宿泊・自宅療養への移行や後方支援病院への転院について目安を設け、全国で病床が逼迫していた状況を改善することに繋がった。</p>			30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	8件	10件	12件	8件	17件	12件		評価		評価	
							30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度											
8件	10件	12件	8件	17件	12件																		
転院について目安を設け、全国で病床が逼迫していた状況を改善することに繋げるなどのN C D Aを活用した貢献については、定量的に評価できる以上の高い実績であることから、評価を「S」とした。		定量的に評価できる以上の高い実績であることから、評価を「S」とした。																					

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																						
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価															
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)													
				<p>NCD 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、令和4年度においてもNCD Aを用いて効果的、効率的な次世代感染症サーベイランス手法の確立を目指し、効率的な収集方法等の検討を行った。今後もNHOとしての取組を進めていくこととしている。</p> <p>※NCD A：厚生労働省が推奨するSS－MIX 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IT基盤。（NHO Clinical Data Archives）</p> <p>※中等症Ⅱ：呼吸不全があり、酸素投与が必要な患者（酸素飽和度93％以下）</p> <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NHO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>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>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へ医療情報データの提供に協力することとし、令和3年2月19日付けで内閣府宛てにNCD A参加67病院のうち48病院の届出を行い、令和3年4月からデータ提供を開始した。令和4年10月には、新たに7病院を追加し、55病院でデータ提供を行っている。</p> <p>次世代医療基盤法に基づき提供された医療情報のデータの利活用は、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等が期待されている。しかしながら、本取組に参加する機関が全国で119機関（令和6年2月末現在）と少ない中で、NHOが46.2％を占めている。NHOとして、国が進める政策の実現に向けて、今後も取組を進めていくこととしている。</p> <p>【外部機関へのデータ提供】</p> <table><tr><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>－</td><td>5件</td><td>6件</td><td>5件</td><td>9件</td><td>6件</td></tr></table>		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	－	5件	6件	5件	9件	6件		評価		評価	
						30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度											
－	5件	6件	5件	9件	6件																	
			〈評価の視点〉 ・ 国が推進しているパ	6. パーソナル・ヘルス・レコード（PHR）の活用法の検討 引き続き、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		中期計画の目標を達成した。																

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価		
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)
			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進めているか。	<p>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を進め、これまでも、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、回線の集約化の整備等を実施してきたところ、令和4年度において、全病院（140病院）へのオンライン資格確認システムの導入を完了した。</p> <p>また、令和7年度からの運用開始に向けて国が基盤整備を進めている全国医療情報プラットフォーム（電子カルテ情報共有サービス（仮称））について、NHO内電子カルテとの接続に向けてベンダーとの調整を行うなど、パーソナル・ヘルス・レコード（PHR）の活用に向けた検討及び取り組みを進めた。</p>			<div> <div>評価</div> <div></div> </div>		<div> <div>評価</div> <div></div> </div>

【オンライン資格確認システムの導入（累計）】

30年度	元年度	2年度	3年度	4年度
－	－	－	95病院	140病院

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																															
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																								
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																						
		(2) 大規模臨床研究の推進 病院ネットワークを活用したEBM推進のための大規模臨床研究を引き続き実施し、科学的根拠を確立するとともに、その研究成果を積極的に情報発信する。 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。	〈評価の視点〉 ・採択した課題の研究においては、得られた成果を学	(2) 大規模臨床研究の推進  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）等への対応 令和2年度から実施している厚生労働科学研究（指定研究）「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）」の分担研究者として、ワクチンを接種した52病院、12,192人を対象に、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た。また、令和3年度も引き続き、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）」の分担研究者として参加するとともに、新たに「新型コロナワクチン追加接種並びに適用拡大にかかわる免疫持続性及び安全性調査（コホート調査）」に分担研究者として参加し、ワクチンを接種した延べ33病院、7,750人を対象にコホート調査を行った。令和4年度も引き続き、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追加接種並びに適用拡大にかかわる免疫持続性及び安全性調査（コホート調査）」に分担研究者として参加するとともに、新たに「新規新型コロナワクチンを含むコホート調査並びに副反応シグナル全国調査」に分担研究者として参加し、ワクチン接種を行った延べ69病院、5,085人を対象にコホート調査を行った。令和5年度も引き続き、「新規新型コロナワクチンを含むコホート調査並びに副反応シグナル全国調査」に分担研究者として参加し、ワクチンを接種した延べ54病院、3,435人にワクチンを対象にコホート調査を行った。各研究において、健康日誌の記載及び副作用情報の報告などを行い、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。  【コホート調査の延べ参加病院数・人数】 <table><tr><td></td><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>病院数</td><td>－</td><td>－</td><td>52病院</td><td>33病院</td><td>69病院</td><td>54病院</td></tr><tr><td>人数</td><td>－</td><td>－</td><td>12,192人</td><td>7,750人</td><td>5,085人</td><td>3,435人</td></tr></table> 【コホート調査の研究名・内訳】 「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）」 71施設 17,492例 「新型コロナワクチン追加接種並びに適用拡大にかかわる免疫持続性及び安全性調査（コホート調査）」 82施設 7,520例 「新規新型コロナワクチンを含むコホート調査並びに副反応シグナル全国調査」 55施設 3,450例				30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	病院数	－	－	52病院	33病院	69病院	54病院	人数	－	－	12,192人	7,750人	5,085人	3,435人				
	30年度	元年度		2年度	3年度	4年度	5年度																								
病院数	－	－	52病院	33病院	69病院	54病院																									
人数	－	－	12,192人	7,750人	5,085人	3,435人																									
				2. NHOで計画・実施された臨床研究から構築されたエビデンスの情報発信 (1) 第三期中期目標期間中に論文や学会でなされた主な発表 EBM推進研究 ○ Management of Antithrombotic Agents During Surgery or Other Kinds of Medical Procedures With Bleeding: The MARK Study			中期計画の目標を達成した。																								

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																																															
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																																								
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																																						
			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し、広く情報発信し、臨床への還元を目指しているか。  ＜定量的指標＞ ・ 英語論文掲載数	NHOネットワーク共同研究 ○ Deep Vein Thrombosis in Severe Motor and Intellectual Disabilities Patients and Its Treatment by Anticoagulants of Warfarin Versus Edoxaban ○ Two novel high-risk adult B-cell acute lymphoblastic leukemia subtypes with high expression of CDX2 and IDH1/2 mutations ○ Classifications of moderate to severe asthma phenotypes in Japan and analysis of serum biomarkers: A Nationwide Cohort Study in Japan (NHOM Asthma Study) ○ Effect of Maternal Egg Intake During the Early Neonatal Period and Risk of Infant Egg Allergy at 12 Months Among Breastfeeding Mothers: A Randomized Clinical Trial ○ The effect of recent antirheumatic drug on features of rheumatoid arthritis-associated lymphoproliferative disorders  (2) 学会発表等による研究成果の情報発信 NHO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。  【情報発信件数】 <table><tr><td></td><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>英文原著論文数</td><td>2,568本</td><td>2,747本</td><td>2,759本</td><td>2,765本</td><td>2,738本</td><td>2,860本</td></tr><tr><td>和文原著論文数</td><td>1,547本</td><td>1,515本</td><td>1,424本</td><td>1,553本</td><td>1,545本</td><td>1,634本</td></tr><tr><td>国際学会発表数</td><td>1,448回</td><td>1,178回</td><td>693回</td><td>721回</td><td>607回</td><td>736回</td></tr><tr><td>国内学会発表数</td><td>18,737回</td><td>14,781回</td><td>9,067回</td><td>11,257回</td><td>12,004回</td><td>13,411回</td></tr></table>  (3) NHO優秀論文賞の表彰 NHOの職員であって筆頭筆者の英文原著論文が、当該所属病院名で掲載された論文について表彰を行った。  (4) 国立病院総合医学会の開催 NHO主催の国立病院総合医学会を毎年度開催し、研究成果を公表するとともに、NHO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NHO職員の活性化を目指した。				30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	英文原著論文数	2,568本	2,747本	2,759本	2,765本	2,738本	2,860本	和文原著論文数	1,547本	1,515本	1,424本	1,553本	1,545本	1,634本	国際学会発表数	1,448回	1,178回	693回	721回	607回	736回	国内学会発表数	18,737回	14,781回	9,067回	11,257回	12,004回	13,411回	中期計画の目標を上回る実績をあげた。		評価		評価	
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																																									
英文原著論文数	2,568本	2,747本	2,759本	2,765本	2,738本	2,860本																																									
和文原著論文数	1,547本	1,515本	1,424本	1,553本	1,545本	1,634本																																									
国際学会発表数	1,448回	1,178回	693回	721回	607回	736回																																									
国内学会発表数	18,737回	14,781回	9,067回	11,257回	12,004回	13,411回																																									

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価										
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価			
				業務実績		自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）	
				<div>(令和元年度)</div> <div>○開催日・開催地：令和元年１１月８日・９日（名古屋）</div> <div>○学会長施設：名古屋医療センター</div> <div>○副学会長施設：天竜病院・三重病院</div> <div>○テーマ：「令和における国立医療の挑戦～明日は変えられる～」</div> <div>○参加者：６，５６９名</div> <div>○シンポジウム・パネルディスカッション：６０８題</div> <div>○ポスターセッション：１，７２１題</div> <div>○特別講演：２講演</div> <div>(令和２年度)</div> <div>○開催日・開催地：令和２年１０月１７日～１１月１４日（WEB）</div> <div>○学会長施設：新潟病院</div> <div>○副学会長施設：西新潟中央病院、さいがた医療センター、東京医療センター</div> <div>○テーマ：「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～２０２０ ときを超えて～」</div> <div>○参加者：５，８２９名</div> <div>○シンポジウム・パネルディスカッション：６０２題</div> <div>○ポスターセッション：９４９題</div> <div>○特別講演：１講演</div> <div>(令和３年度)</div> <div>○開催日・開催地：令和３年１０月２３日～１１月２０日（WEB）</div> <div>○学会長施設：仙台医療センター</div> <div>○副学会長施設：米沢病院、宮城病院</div> <div>○テーマ：「社会の大転換期における国立医療救う、支える、育む、拓く ～連帯と挑戦～」</div> <div>○参加者：５，３５３名</div> <div>○シンポジウム・パネルディスカッション：４０８題</div> <div>○ポスターセッション：１，２９０題</div> <div>○特別講演：２講演</div> <div>(令和４年度)</div> <div>○開催日・開催地：令和４年１０月７日・８日（熊本）</div> <div>○学会長施設：熊本医療センター</div> <div>○副学会長施設：熊本再春医療センター、九州医療センター</div> <div>○テーマ：「Branding, Presence, Marketing ～選ばれるためには～」</div> <div>○参加者：４，５０１名</div>			評価		評価	

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																						
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価															
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)													
				○シンポジウム・パネルディスカッション：602題 ○ポスターセッション：1, 348題 ○特別講演：2講演  (令和5年度) ○開催日・開催地：令和5年10月20日・21日（広島） ○学会長施設：呉医療センター ○副学会長施設：広島西医療センター ○テーマ：「未来へ向かって ～日本の医療を支える国立病院機構～」 ○参加者：5, 923名 ○シンポジウム・パネルディスカッション：678題 ○ポスターセッション：1, 610題 ○特別講演：3講演  (5) 電子ジャーナルの配信 最新の医学知見をもとに、根拠に基づいた医療サービスを患者に提供することを目的として、NHOの全ての病院で職員がインターネット経由で配信される医学文献を閲覧、全文ダウンロードすることができるように、本部において電子ジャーナル配信サービスの一括契約を行い、定期的に更新している。  【職員がダウンロードした医学文献数】 <table><tr><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>24,953件</td><td>23,004件</td><td>20,928件</td><td>18,678件</td><td>15,516件</td><td>13,981件</td></tr></table>		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	24,953件	23,004件	20,928件	18,678件	15,516件	13,981件		評価		評価	
						30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度											
24,953件	23,004件	20,928件	18,678件	15,516件	13,981件																	
			〈評価の視点〉 ・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。	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NHO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。 令和元年度から令和5年度においては、12課題について症例登録を進めた。 この研究の実施を通じて、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。		中期計画の目標を達成した。																

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																																																																																								
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																																																																																
				業務実績			自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																																																																														
			＜評価の視点＞ ・ 令和４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。	<b>4. NHOの臨床研究体制</b>  (１) 臨床研究体制 本中期目標期間中も、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。 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。  (２) NHOにおける臨床研究組織 NHO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。  <b>【臨床研究組織の数】</b> <table><tr><td></td><td>３０年度</td><td>元年度</td><td>２年度</td><td>３年度</td><td>４年度</td><td>５年度</td></tr><tr><td>臨床研究センター</td><td>１０病院</td><td>１０病院</td><td>１０病院</td><td>１０病院</td><td>１０病院</td><td>１０病院</td></tr><tr><td>臨床研究部</td><td>７７病院</td><td>７７病院</td><td>７７病院</td><td>７５病院</td><td>７５病院</td><td>７５病院</td></tr><tr><td>臨床研究部 (院内標榜)</td><td>４５病院</td><td>４５病院</td><td>４５病院</td><td>４６病院</td><td>４５病院</td><td>４５病院</td></tr></table>  (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１８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。NHOネットワーク共同研究課題は臨床研究推進委員会の審査を経て採択され、研究を実施した。 <b>【NHOネットワーク共同研究課題採択数と申請数】</b> <table><tr><td colspan="2"></td><td>３０年度</td><td>元年度</td><td>２年度</td><td>３年度</td><td>４年度</td><td>５年度</td></tr><tr><td rowspan="3">申請</td><td>新規</td><td>７８課題</td><td>６１課題</td><td>５０課題</td><td>４５課題</td><td>３１課題</td><td>４３課題</td></tr><tr><td>継続</td><td>４２課題</td><td>５２課題</td><td>５９課題</td><td>４４課題</td><td>３６課題</td><td>２５課題</td></tr><tr><td>合計</td><td>１２０課題</td><td>１１３課題</td><td>１０９課題</td><td>８９課題</td><td>６７課題</td><td>６８課題</td></tr><tr><td rowspan="3">採択</td><td>新規</td><td>２３課題</td><td>３１課題</td><td>１５課題</td><td>１０課題</td><td>９課題</td><td>１４課題</td></tr><tr><td>継続</td><td>３９課題</td><td>３９課題</td><td>５０課題</td><td>３６課題</td><td>２６課題</td><td>２０課題</td></tr><tr><td>合計</td><td>６２課題</td><td>７０課題</td><td>６５課題</td><td>４６課題</td><td>３５課題</td><td>３４課題</td></tr></table>					３０年度	元年度	２年度	３年度	４年度	５年度	臨床研究センター	１０病院	１０病院	１０病院	１０病院	１０病院	１０病院	臨床研究部	７７病院	７７病院	７７病院	７５病院	７５病院	７５病院	臨床研究部 (院内標榜)	４５病院	４５病院	４５病院	４６病院	４５病院	４５病院			３０年度	元年度	２年度	３年度	４年度	５年度	申請	新規	７８課題	６１課題	５０課題	４５課題	３１課題	４３課題	継続	４２課題	５２課題	５９課題	４４課題	３６課題	２５課題	合計	１２０課題	１１３課題	１０９課題	８９課題	６７課題	６８課題	採択	新規	２３課題	３１課題	１５課題	１０課題	９課題	１４課題	継続	３９課題	３９課題	５０課題	３６課題	２６課題	２０課題	合計	６２課題	７０課題	６５課題	４６課題	３５課題	３４課題	中期計画の目標を達成した。   
	３０年度	元年度	２年度	３年度	４年度	５年度																																																																																		
臨床研究センター	１０病院	１０病院	１０病院	１０病院	１０病院	１０病院																																																																																		
臨床研究部	７７病院	７７病院	７７病院	７５病院	７５病院	７５病院																																																																																		
臨床研究部 (院内標榜)	４５病院	４５病院	４５病院	４６病院	４５病院	４５病院																																																																																		
		３０年度	元年度	２年度	３年度	４年度	５年度																																																																																	
申請	新規	７８課題	６１課題	５０課題	４５課題	３１課題	４３課題																																																																																	
	継続	４２課題	５２課題	５９課題	４４課題	３６課題	２５課題																																																																																	
	合計	１２０課題	１１３課題	１０９課題	８９課題	６７課題	６８課題																																																																																	
採択	新規	２３課題	３１課題	１５課題	１０課題	９課題	１４課題																																																																																	
	継続	３９課題	３９課題	５０課題	３６課題	２６課題	２０課題																																																																																	
	合計	６２課題	７０課題	６５課題	４６課題	３５課題	３４課題																																																																																	

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価										
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価			
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)	
			主な評価指標	(4) データセンターの活動 E B M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、2名のデータマネージャーにより、本中期目標期間中も引き続き臨床研究の支援を行った。			評価		評価	
			＜評価の視点＞ ・ 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るか。	5. 外部機関との連携  (1) 国立大学法人京都大学 i P S細胞研究所との連携・協力  京都大学 i P S細胞研究所（C i R A）と i P S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 i P S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 i P S細胞を使用する基礎研究を令和3年度まで実施した。新たに令和4年度からは、国立研究開発法人日本医療研究開発機構（A M E D）の「疾患特異的 i P S細胞の利活用促進・難病研究加速プログラム」において採択された京都大学の「指定難病を中心とした希少疾患 i P S細胞バンクの拡充に関する研究」に参画し、ドナーリクルート体制の整備を行った。			中期計画の目標を達成した。			
				(2) 新エネルギー・産業技術総合開発機構（N E D O）が実施する事業の推進 新エネルギー・産業技術総合開発機構（N E D O）から、平成28年9月に戦略的基盤技術高度化支援事業に係る「橋渡し研究機関」の指定を受けており、令和元年度に審査を受け、引き続き「橋渡し研究機関」の要件を満たすことを確認した。						

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																					
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価														
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)												
				6. 臨床研究・治験に係る倫理の遵守 (臨床研究) 「人を対象とする生命科学・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、本中期目標期間も引き続き臨床研究等の推進を図った。 平成30年4月施行の臨床研究法に基づき、特定臨床研究を実施する者は、実施計画による特定臨床研究の実施の適否等について、厚生労働省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。  ①倫理審査委員会 倫理的配慮の趣旨に沿って臨床研究等の推進を果たせるよう、全ての病院に倫理審査委員会を設置して、その審議内容等については、ガイドラインに沿って、病院のホームページ上に掲示するなど外部に公開している。 【倫理審査件数】 <table><tr><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>7, 195件</td><td>6, 604件</td><td>6, 791件</td><td>7, 476件</td><td>6, 575件</td><td>7, 198件</td></tr></table> ② 臨床研究中央倫理審査委員会 NHOが主導して行う臨床研究等の研究課題を中心に、臨床研究中央倫理審査委員会において審議を行い、EBM推進のための大規模臨床研究の新規課題、NHOネットワーク共同研究の新規課題をはじめとした、課題の一括審査を引き続き行った。  ③ 認定臨床研究審査委員会 平成30年4月施行の臨床研究法に基づき、特定臨床研究を実施する者は、実施計画による特定臨床研究の実施の適否等について、厚生労働省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。 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、NHOにおいては、令和6年3月31日時点では、名古屋医療センターが認定臨床研究審査委員会の認定を受けており、本中期目標期間も継続して特定臨床研究等に係る審査を行った。		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	7, 195件	6, 604件	6, 791件	7, 476件	6, 575件	7, 198件				
30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																
7, 195件	6, 604件	6, 791件	7, 476件	6, 575件	7, 198件																

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																	
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価									
				業務実績			自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)							
				(治験)				評価		評価							
				①治験審査委員会 質の高い治験を推進するため、治験を実施している全ての病院で治験審査委員会を設置し、その審議内容等については、法令に沿って、病院のホームページに掲示するなど、外部に公開している。 【治験等審査件数】 <table><tr><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>21,054件</td><td>20,688件</td><td>19,219件</td><td>18,886件</td><td>24,286件</td><td>22,201件</td></tr></table>				30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	21,054件	20,688件	19,219件	18,886件
30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度												
21,054件	20,688件	19,219件	18,886件	24,286件	22,201件												
				②中央治験審査委員会及び認定臨床研究審査委員会 治験審査の効率化、迅速化を図るために本部に設置している中央治験審査委員会を毎月1回定期的に開催しており、新規課題や継続課題について審議を実施した。 その審議内容等については、ホームページに掲示し、外部に公開している。													
				(その他) ①研究利益相反（研究利益相反審査委員会）（COI審査委員会） 臨床研究その他の研究を行う研究者、関係者、被験者及びNHO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、NHO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、NHOの社会的信頼を守り、臨床研究その他の研究の適正な推進を図ることを目的として、引き続き、研究利益相反審査委員会を開催した。 【COI審査件数】 <table><tr><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>3,192件</td><td>3,778件</td><td>3,166件</td><td>3,217件</td><td>4,167件</td><td>3,391件</td></tr></table>							30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	3,192件
30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度												
3,192件	3,778件	3,166件	3,217件	4,167件	3,391件												
				②動物実験委員会 動物愛護の観点に配慮しつつ、科学的観点に基づく適正な動物実験等が実施されるよう、動物実験を実施した全ての病院において、動物実験委員会を設置し適切に運営している。													

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																										
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																			
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																	
		<b>(3) 迅速で質の高い治験の推進</b> 病院ネットワークを活用した共同治験や国際共同治験・医師主導治験を積極的に推進するとともに、症例集積性の向上やコスト適正化に取り組み、迅速で質の高い治験を実施する。	＜評価の視点＞ ・ 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。  ＜評価の視点＞ ・ NHOCRB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。	<b>(3) 迅速で質の高い治験の推進</b>  1. NHOにおける治験実施体制の確立  (1) 本部 治験審査の効率化、迅速化を図ることを目的として中央治験審査委員会(NHOCRB)を本部に設置しており、本中期目標期間中も毎月1回定期的に開催し、新規課題や継続課題についての審議を実施した。 NHOCRBの設置により多施設間の共同治験を実施するに当たっての一括審査が可能になり、プロトコル上、倫理審査上の施設間のバラつきが排除され、参加施設全体で統一的・整合的な治験を実施することが可能になるとともに、各施設と治験依頼者の事務手続き業務の負担軽減や、治験期間の短縮が可能な体制を整えた。  (2) 病院 常勤の治験・臨床研究コーディネーター(CRC)を実績に応じて定員化・再配置を行い、組織的な治験受入体制を整備している。  【常勤CRC配置数】 <table><tr><td></td><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>配置病院数</td><td>70病院</td><td>70病院</td><td>70病院</td><td>70病院</td><td>70病院</td><td>70病院</td></tr><tr><td>常勤CRC数</td><td>245名</td><td>245名</td><td>242名</td><td>238名</td><td>240名</td><td>241名</td></tr></table> (3) 病院に対する本部の実施支援 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。  (4) ワンストップサービス NHO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いる。		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	配置病院数	70病院	70病院	70病院	70病院	70病院	70病院	常勤CRC数	245名	245名	242名	238名	240名	241名	中期計画の目標を達成した。  <
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																				
配置病院数	70病院	70病院	70病院	70病院	70病院	70病院																				
常勤CRC数	245名	245名	242名	238名	240名	241名																				

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																																																																																		
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																																																																										
				業務実績			自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																																																																								
			＜評価の視点＞ ・ 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るか。  ・ 治験の進捗状況を随時把握するシステムを活用して本部により各病院の進捗管理を行い、治験実施期間の短縮及び症例集積性の向上を図っているか。	2. 治験費用の最適化 NHO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。本中期目標期間も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。  3. 治験実績 令和2年度以降、新型コロナ禍の影響により減少に転じていたが、NCDA等の診療情報データベースを参加意向調査などに活用するとともに、本部で知見の実施状況を断続的にモニタリングし、施設に対して進捗に関する指導や助言を行った結果、令和4年度の治験実施症例数は回復した。  (1) 治験実施症例数及び治験等受託研究に係る請求金額  ○治験実施症例数 <table><tr><td></td><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>企業から依頼された治験</td><td>3,902例</td><td>3,841例</td><td>3,408例</td><td>3,611例</td><td>3,982例</td><td>4,629例</td></tr><tr><td>うち国際共同治験</td><td>2,288例</td><td>2,177例</td><td>2,064例</td><td>2,076例</td><td>2,203例</td><td>2,664例</td></tr><tr><td>うち国内治験</td><td>1,614例</td><td>1,644例</td><td>1,344例</td><td>1,535例</td><td>1,779例</td><td>1,965例</td></tr><tr><td>医師主導治験</td><td>148例</td><td>245例</td><td>195例</td><td>229例</td><td>184例</td><td>176例</td></tr><tr><td>製造販売後臨床試験</td><td>245例</td><td>251例</td><td>223例</td><td>254例</td><td>228例</td><td>211例</td></tr></table>  ○治験等受託研究に係る請求金額 <table><tr><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>46.5億円</td><td>44.1億円</td><td>39.1億円</td><td>45.8億円</td><td>48.0億円</td><td>49.4億円</td></tr></table>  (2) 本部が紹介、契約を行う受託研究 NCDA等の診療情報データベースを参加意向調査などに活用した。 治験等に関する連絡・調整を行う治験ネットワークを利用し、本部に依頼された治験等を取りまとめ、引き続き各病院において実施した。   ○治験依頼者より本部に依頼があり、実施可能な病院を紹介した受託研究 <table><tr><td></td><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>課題数</td><td>67課題</td><td>63課題</td><td>70課題</td><td>97課題</td><td>78課題</td><td>82課題</td></tr></table>					30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	企業から依頼された治験	3,902例	3,841例	3,408例	3,611例	3,982例	4,629例	うち国際共同治験	2,288例	2,177例	2,064例	2,076例	2,203例	2,664例	うち国内治験	1,614例	1,644例	1,344例	1,535例	1,779例	1,965例	医師主導治験	148例	245例	195例	229例	184例	176例	製造販売後臨床試験	245例	251例	223例	254例	228例	211例	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	46.5億円	44.1億円	39.1億円	45.8億円	48.0億円	49.4億円		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	課題数	67課題	63課題	70課題	97課題	78課題	82課題	中期計画の目標を達成した。		中期計画の目標を達成した。	評価		評価	
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																																																																												
企業から依頼された治験	3,902例	3,841例	3,408例	3,611例	3,982例	4,629例																																																																												
うち国際共同治験	2,288例	2,177例	2,064例	2,076例	2,203例	2,664例																																																																												
うち国内治験	1,614例	1,644例	1,344例	1,535例	1,779例	1,965例																																																																												
医師主導治験	148例	245例	195例	229例	184例	176例																																																																												
製造販売後臨床試験	245例	251例	223例	254例	228例	211例																																																																												
30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																																																																													
46.5億円	44.1億円	39.1億円	45.8億円	48.0億円	49.4億円																																																																													
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																																																																												
課題数	67課題	63課題	70課題	97課題	78課題	82課題																																																																												

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価		
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)
				(3) NHO職員が主任研究者の主な医師主導治験 <令和元年度> ○「続発性難治性気胸に対する滅菌調整タルクを用いた胸膜癒着術の第Ⅱ相医師主導治験」(名古屋医療センター) 手術困難な続発性・難治性気胸に対する適応拡大を目指してユニタルクの医師主導治験を日本医療研究開発機構(AMED)の早期探索的・国際水準臨床研究事業の一環として計画し、平成29年2月に登録開始した。 ○「Triple negative 乳癌における, エリブリンメシル酸塩を用いた術前化学療法多施設共同無作為化第Ⅱ相臨床試験」(大阪医療センター) 前治療歴のない手術可能な原発性 Triple negative 乳癌の患者を対象とした2群のランダム化第Ⅱ相比較試験を実施した。 <令和2年度開始> ○「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) <令和3年度開始> ○「切除不能進行・再発小腸癌患者に対するベバシズマブ併用 FOLFEX 療法の第Ⅱ相多施設共同二重盲検ランダム化比較試験」(岡山医療センター)			評価		評価
				(4) 企業に対するPR等 本部のホームページの内容を更新し、引き続き各病院の治験実施体制等の情報提供を進めた。令和元年度より、治験依頼者向けに「NHOCRB手続きの手引き」を作成し、NHOCRB利用促進に向けた情報提供も行っている。 治験推進室パンフレット(NHO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NHOの取組について理解を求めた。 製薬会社7社とパートナーシップ契約を締結しており、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。					

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																																																		
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																																										
				業務実績			自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）																																								
		（４）先進医療技術の臨床導入の推進 先端的研究機関との研究協力・連携を推進し、先進医療技術の臨床導入を推進するとともに、その結果を公表する。 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。 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。	〈評価の視点〉 ・ 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進めるための検討に取り組んでいるか。	（４）先進医療技術の臨床導入の推進  1. 国立研究開発法人理化学研究所との連携・協力 国立研究開発法人理化学研究所との「包括的な連携・協力の推進に関する基本協定」に基づく、「NK T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NHO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、本中期目標期間中も引き続き研究を行った。 NHO病院の13施設が協力医療機関（三重中央医療センター、長良医療センター、大阪医療センター、山口宇部医療センター、四国がんセンター、九州医療センター、福岡東医療センター、福岡病院、嬉野医療センター、長崎医療センター、大分医療センター、別府医療センター、南九州病院）として登録され、令和3年度には総括報告書の作成を行った。  2. 高度先端医療技術の臨床導入等 高度先端医療技術の開発及び臨床導入について、以下のとおり先進医療を実施している。これらについては、ホームページ等で公表している。  【先進医療実施数】 <table><tr><th colspan="2"></th><th>30年度</th><th>元年度</th><th>2年度</th><th>3年度</th><th>4年度</th><th>5年度</th></tr><tr><th rowspan="2">先進医療A</th><th>技術数</th><td>2技術</td><td>2技術</td><td>3技術</td><td>5技術</td><td>3技術</td><td>2技術</td></tr><tr><th>延べ病院数</th><td>3病院</td><td>4病院</td><td>3病院</td><td>5病院</td><td>3病院</td><td>2病院</td></tr><tr><th rowspan="2">先進医療B</th><th>技術数</th><td>22技術</td><td>15技術</td><td>7技術</td><td>8技術</td><td>16技術</td><td>11技術</td></tr><tr><th>延べ病院数</th><td>72病院</td><td>63病院</td><td>14病院</td><td>16病院</td><td>34病院</td><td>13病院</td></tr></table>  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。 ・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） 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。 令和2年3月時点で症例登録は終了しているが、引き続き、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おり、令和3年度には総括報告書の作成を行った。						30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	先進医療A	技術数	2技術	2技術	3技術	5技術	3技術	2技術	延べ病院数	3病院	4病院	3病院	5病院	3病院	2病院	先進医療B	技術数	22技術	15技術	7技術	8技術	16技術	11技術	延べ病院数	72病院	63病院	14病院	16病院	34病院	13病院	中期計画の目標を達成した。	評価		評価	
		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																																											
先進医療A	技術数	2技術	2技術	3技術	5技術	3技術	2技術																																											
	延べ病院数	3病院	4病院	3病院	5病院	3病院	2病院																																											
先進医療B	技術数	22技術	15技術	7技術	8技術	16技術	11技術																																											
	延べ病院数	72病院	63病院	14病院	16病院	34病院	13病院																																											

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価		
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)
				※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)			評価		評価
				(令和元年度) ○多能性幹細胞の増殖促進因子のスクリーニング法（大阪医療センター）【中国、米国】 ○聴診補助具及び聴診器（渋川医療センター） ○家族性地中海熱のバイオマーカー（長崎医療センター） ○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、米国、中国】 ○A C T N 1 遺伝子変異を伴う先天性巨大血小板症の診断補助方法及び診断キット（名古屋医療センター） ○カクテル抗体（名古屋医療センター） ○バイオマーカー、自己免疫性肝炎の診断補助方法、及び、キット（長崎医療センター） ○インフルエンザウイルスの失活装置及び失活方法（仙台医療センター） ○2－（3－ピリジニル）－1 H－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）【日本、中国】					
				(令和2年度) ○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）－1 H－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】					
				(令和3年度) ○胸部サポーター（呉医療センター）【日本】 ○乾燥血液試料保存基材（肥前精神医療センター）【日本】 ○認知機能評価システム（南京都病院）【日本】 ○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）【日本】 ○2－〔5－（イミダゾール－1－イルメチン）ピリジン－3－イル〕ベンズ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）【米国】					

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価										
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価			
				業務実績		自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）	
				<p>（令和４年度）</p> <p>○バイポーラ鋏型ナイフ（呉医療センター） 【日本】</p> <p>○超音波解析装置、超音波解析方法および超音波解析プログラム（京都医療センター） 【日本】</p> <p>○嚥下障害者様用トロミ剤シェイカーカップ（大阪医療センター） 【日本】</p> <p>○２－〔５－（イミダゾール－１－イルメチン）ピリジン－３－イル〕ベンズ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） 【日本・欧州】</p> <p>（令和５年度）</p> <p>○乾燥血液試料保存基材（肥前精神医療センター） 【日本】</p> <p>○生体情報取得装置（呉医療センター） 【日本】</p> <p>○前脳型の神経前駆細胞の製造方法、分化用培地、及び、前脳型の神経前駆細胞（大阪医療センター） 【日本】</p> <p>○抗原固相化デバイス（長崎川棚医療センター） 【日本】</p> <p>○最終到達身長算出装置及び筋肉・内臓年齢評価装置（西別府病院） 【日本】</p> <p>○内視鏡処置具（呉医医療センター） 【日本】</p> <p>○深紫外線殺菌装置（仙台医療センター） 【日本】</p> <p>○被験者の状態を推定するためのコンピュータシステム、方法、およびプログラム（大阪南医療センター） 【日本】</p> <p>○評価システム、オゾン発生器、加湿器、電子看板システム、及び情報提供システム（仙台医療センター） 【日本】</p> <p>○オゾン検知システム及びオゾン発生器（仙台医療センター） 【日本】</p> <p>○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) 【日本】</p> <p>○直腸切離補助器具（南和歌山医療センター） 【日本・実用新案】</p> <p>○細胞培養培地及びそれを用いた培養方法【中国】</p> <p>○２－〔５－（イミダゾール－１－イルメチル）ピリジン－３－イル〕ベンズ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） 【中国・香港】</p> <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>NHＯ診療情報集積基盤（NCDA）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」の共同研究を令和元年度に開始した。</p> <p>NCDA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、</p>						
			＜評価の視点＞ ・ 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			中期計画の目標を達成した。				

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価		
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)
			献しているか。	<p>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</p> <p>※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。</p> <p>※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</p> <p>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、NHOとしての課題や論点を整理のうえ、導入に向けて取り組み、令和4年度に、全病院（140病院）での導入を実現した。</p> <p>また、マイナンバーカードの保険証利用（以下、マイナ保険証利用）や電子処方箋の導入等の医療DXの推進に向けては、国から率先した対応が求められているところ、本部から各病院に通知を発出の上、説明会を実施して、具体的な取り組みについて提示しながら積極的な対応を求めるなど、推進に向けた取り組みを行った。</p>			<div> <div>評価</div> <div></div> </div>	<div> <div>評価</div> <div></div> </div>	

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																							
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																	
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)														
		<p><b>（５）臨床研究や治験に従事する人材の育成</b></p> <p>国際水準の臨床研究や迅速で質の高い治験を推進するため、ＣＲＣ、臨床研究を実施する医師等を対象とした研修を実施し、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>〈評価の視点〉</p> <ul style="list-style-type: none"><li>ＣＲＣ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ＩＲＢ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。</li><li>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えているか。</li></ul>	<p><b>（５）臨床研究や治験に従事する人材の育成</b></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>初級者ＣＲＣ、治験事務担当、臨床研究を実施する医師、治験審査委員・臨床研究倫理審査委員等を対象に、中核となる人材の養成のため、本中期目標期間も引き続き、新型コロナウイルス感染症の流行状況を踏まえつつ可能な範囲で研修を実施した。特に初級者ＣＲＣ研修は、日本臨床薬理学会認定ＣＲＣの認定要件である３大ＣＲＣ養成研修会の一つに指定されている。</p> <p>なお、これらの研修会には、国際共同治験に必要な知識、能力習得につながる内容も含んでおり、国際共同治験に参加するための体制の整備を進めた。</p> <p>（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引き続き実施した。</p> <p>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】</p> <table><tr><td>３０年度</td><td>元年度</td><td>２年度</td><td>３年度</td><td>４年度</td><td>５年度</td></tr><tr><td>１４,６８９名</td><td>１８,３３３名</td><td>２０,８８８名</td><td>２２,７３８名</td><td>２３,２２１名</td><td>２４,６３６名</td></tr></table> <p>（３）ＮＨＯ優秀論文賞の表彰（再掲）</p> <p>ＮＨＯの職員であって筆頭筆者の英文原著論文が、当該所属病院名で掲載された論文について表彰を行った。</p>		３０年度	元年度	２年度	３年度	４年度	５年度	１４,６８９名	１８,３３３名	２０,８８８名	２２,７３８名	２３,２２１名	２４,６３６名	中期計画の目標を達成した。	評価		評価		中期計画の目標を達成した。
３０年度	元年度	２年度	３年度	４年度	５年度																		
１４,６８９名	１８,３３３名	２０,８８８名	２２,７３８名	２３,２２１名	２４,６３６名																		

4. その他参考情報

特になし

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

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－３	教育研修事業		
業務に関連する政策・施策	今後の医療需要に見合った医療従事者の確保を図ること 医療従事者の資質の向上を図ること	当該事業実施に係る根拠 （個別法条文など）	独立行政法人国立病院機構法第３条
当該項目の重要度、難易度		関連する政策評価・行政事業レビュー	

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）					
指標等	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		元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
職種毎の実 習生の延べ 受入日数 （計画値）	前年度より 増加		医師・歯科 医師	医師・歯科 医師	医師・歯科 医師	医師・歯科 医師	医師・歯科 医師	予算額（千円）	8,248,936	5,960,528	6,784,270	5,991,950	6,109,522
			22,417	20,233	10,625	16,477	23,448						
			人日	人日	人日	人日	人日						
			看護師	看護師	看護師	看護師	看護師						
			434,000	430,159	243,903	284,114	309,672						
			人日	人日	人日	人日	人日						
その他職種	その他職種	その他職種	その他職種	その他職種	決算額（千円）	7,697,971	5,872,902	6,001,433	6,372,447	6,323,504			
96,011	88,713	66,188	80,216	91,540									
人日	人日	人日	人日	人日									
医師・歯 科医師	医師・歯 科医師	医師・歯 科医師	医師・歯 科医師	医師・歯 科医師									
22,417	20,233	10,625	16,477	23,448									
人日	人日	人日	人日	人日									
看護師	看護師	看護師	看護師	看護師									
434,000	430,159	243,903	284,114	309,672									
人日	人日	人日	人日	人日									
その他 職種	その他職種	その他職種	その他職種	その他職種	経常費用 （千円）	7,739,448	7,044,723	7,354,100	7,209,114	6,810,942			
96,011	88,713	66,188	80,216	91,540									
人日	人日	人日	人日	人日									
医師・歯 科医師	医師・歯 科医師	医師・歯 科医師	医師・歯 科医師	医師・歯 科医師									
22,417	20,233	10,625	16,477	23,448									
人日	人日	人日	人日	人日									
看護師	看護師	看護師	看護師	看護師									
434,000	430,159	243,903	284,114	309,672									
人日	人日	人日	人日	人日									
その他 職種	その他職種	その他職種	その他職種	その他職種									
96,011	88,713	66,188	80,216	91,540									
人日	人日	人日	人日	人日									
達成度			医師・歯科 医師	医師・歯科 医師	医師・歯科 医師	医師・歯科 医師	医師・歯科 医師	経常費用 （千円）	7,739,448	7,044,723	7,354,100	7,209,114	6,810,942
			90.3%	52.5%	155.1%	142.3%	108.8%						
			看護師	看護師	看護師	看護師	看護師						
			99.1%	56.7%	116.5%	109.0%	113.4%						
			その他職種	その他職種	その他職種	その他職種	その他職種						

				92.4%	74.6%	121.2%	114.1%	111.0%							
地域医療従事者を対象とした研修会の開催件数 (計画値)	前年度より増加			3,795 件	3,180 件	631 件	1,057 件	1,049 件		経常利益 (千円)	▲2,501,751	▲1,823,542	▲2,371,412	▲2,086,839	▲2,037,649
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	1,057 件	1,049 件	1,261 件	行政コスト (千円)		7,811,454	7,132,517	7,358,247	7,241,073	6,814,211	
達成度				83.8%	19.8%	167.5%	99.2%	120.2%		従事人員数 (人)	62,226 (※注①)	62,581 (※注①)	62,946 (※注①)	62,555 (※注①)	62,481 (※注①)
地域住民を対象とした研修会の開催件数 (計画値)	前年度より増加			1,402 件	1,401 件	287 件	309 件	451 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	309 件	451 件	566 件								
達成度				99.9%	20.5%	107.7%	146.0%	125.5%							
特定行為研修修了者数 (計画値)	前年度より増加			16 人	31 人	59 人	90 人	135 人							
特定行為研修修了者数 (実績値)		16 人	31 人	59 人	90 人	135 人	164 人								
達成度				193.8%	190.3%	152.5%	150.0%	121.5%							

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

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																							
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																	
				業務実績	自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)															
	<b>3 教育研修事業</b> 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	<b>3 教育研修事業</b> 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。			<div>＜評価と根拠＞</div> <div>評価：A</div> <div>（自己評価Aの理由）</div> <ul style="list-style-type: none"><li>下記理由により、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。<div>○ 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。第4期中期目標期間中に指定研修機関を2病院から38病院へ大きく増やし、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、その他の病院においても、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、毎年度、前年度より増加させるという目標であった特定行為研修受講修了者数は全年度において目標を達成し、達成度は121.5%～193.8%となった。</div><div>○ NHOの病床数の全国に占める割合については、令和5年4月1日時点で、重症心身障害36.9%、筋ジストロフィー93.7%、結核31.1%、医療観察法48.8%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、令和3年度よりWebの活用を進めつつ、受入れ者を増やした結果、他の受入先では引き続き受入を制限する中、新型コロナウイルス感染症への対応による経験、様々な診療機能を持つNHOの病院ネットワークを活用することで、毎年度、前年度より増加させるという第4期中期目標期間の目標に対して、令和3年度は167.5%の達成率となり、令和4年度においても99.2%と100%に迫るなど引き続き質の高い医療従事者の育成に努めた。</div><div>○ 地域の医療従事者を対象とした研修会及び地域住民を対象とした研修会については、新型コロナの影響で実施が困難であった令和2年度に開催件数が大幅に減少したが、同年度よりテレビ会議システムを活用するなどして、開催可能なものについて実施する等して医療情報の発信に努めてきた結果、令和3年度から令和5年度にかけての達成度は、地域の医療従事者を対象とした研修会が99.2%～167.5%、地域住民を対象とした研修会が107.7%～146.6%となった。</div></li></ul>	<table><tr><td>評価</td><td>A</td></tr><tr><td colspan="2">＜評価に至った理由＞</td></tr><tr><td colspan="2">I. 主な目標の内容</td></tr><tr><td colspan="2">厚生労働省が示す「医療の提供体制の確保に関する基本方針」では、医療提供者は、患者本位の医療という理念を踏まえつつ、医師とその他の医療従事者がそれぞれの専門性を発揮しながら協力してチーム医療を推進していくことはもとより、地域において、医療連携体制の構築にも積極的に協力していくことが定められている。 また、看護師等の人材確保の促進に関する法律（平成4年法律第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。</td></tr></table>	評価	A	＜評価に至った理由＞		I. 主な目標の内容		厚生労働省が示す「医療の提供体制の確保に関する基本方針」では、医療提供者は、患者本位の医療という理念を踏まえつつ、医師とその他の医療従事者がそれぞれの専門性を発揮しながら協力してチーム医療を推進していくことはもとより、地域において、医療連携体制の構築にも積極的に協力していくことが定められている。 また、看護師等の人材確保の促進に関する法律（平成4年法律第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。		<table><tr><td>評価</td><td>A</td></tr><tr><td colspan="2">＜評価に至った理由＞</td></tr><tr><td colspan="2">I. 主な目標の内容</td></tr><tr><td colspan="2">厚生労働省が示す「医療の提供体制の確保に関する基本方針」では、医療提供者は、患者本位の医療という理念を踏まえつつ、医師とその他の医療従事者がそれぞれの専門性を発揮しながら協力してチーム医療を推進していくことはもとより、地域において、医療連携体制の構築にも積極的に協力していくことが定められている。 また、看護師等の人材確保の促進に関する法律（平成4年法律第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。</td></tr></table>	評価	A	＜評価に至った理由＞		I. 主な目標の内容		厚生労働省が示す「医療の提供体制の確保に関する基本方針」では、医療提供者は、患者本位の医療という理念を踏まえつつ、医師とその他の医療従事者がそれぞれの専門性を発揮しながら協力してチーム医療を推進していくことはもとより、地域において、医療連携体制の構築にも積極的に協力していくことが定められている。 また、看護師等の人材確保の促進に関する法律（平成4年法律第86号）において、病院等の開設者の責務として、専門知識と技能を向上させ、看護師等に対する臨床研修その他の研修を実施するとともに、看護師等が自ら研修を受ける機会を確保するために必要な措置を講ずるよう努めなければならないとされている。	
評価	A																						
＜評価に至った理由＞																							
I. 主な目標の内容																							
厚生労働省が示す「医療の提供体制の確保に関する基本方針」では、医療提供者は、患者本位の医療という理念を踏まえつつ、医師とその他の医療従事者がそれぞれの専門性を発揮しながら協力してチーム医療を推進していくことはもとより、地域において、医療連携体制の構築にも積極的に協力していくことが定められている。 また、看護師等の人材確保の促進に関する法律（平成4年法律第86号）において、病院等の開設者の責務として、専門知識と技能を向上させ、看護師等に対する臨床研修その他の研修を実施するとともに、看護師等が自ら研修を受ける機会を確保するために必要な措置を講ずるよう努めなければならないとされている。																							
評価	A																						
＜評価に至った理由＞																							
I. 主な目標の内容																							
厚生労働省が示す「医療の提供体制の確保に関する基本方針」では、医療提供者は、患者本位の医療という理念を踏まえつつ、医師とその他の医療従事者がそれぞれの専門性を発揮しながら協力してチーム医療を推進していくことはもとより、地域において、医療連携体制の構築にも積極的に協力していくことが定められている。 また、看護師等の人材確保の促進に関する法律（平成4年法律第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。																							

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

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																			
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価													
				業務実績	自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）											
		<p>（１）質の高い医療従事者の育成・確保</p> <p>① 質の高い医師の育成・キャリア形成支援</p> <p>様々な診療機能を持つ国立病院機構の病院ネットワークを活用した臨床研修プログラムに基づき、質の高い研修を実施して良質な医師の育成を行う。臨床研修終了後の医師が各病院において実施する専門分野の研修である専修医制度及び平成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。</p>	<p>＜評価の視点＞</p> <ul style="list-style-type: none"><li>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いるか。</li></ul>	<p>（１）質の高い医療従事者の育成・確保</p> <p>① 質の高い医師の育成・キャリア形成支援</p> <p>１．病院ネットワークを活用した質の高い医師の育成</p> <p>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。</p> <p>また、初期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）の構築に我が国でいち早く着手し、平成１８年度からNHO独自の取組として「NHO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。</p> <p>（１）良質な医師を育てる研修について</p> <p>初期研修医・専攻医等の医師や専門医を目指す医師を対象として、NHO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、開催した。</p> <p>なお、新型コロナの流行状況を踏まえ、研修によってはテレビ会議システムを用いて実施することにより、研修受講機会の確保に努めた。</p> <p>＜研修事例＞</p> <ul style="list-style-type: none"><li>「神経・筋（神経難病）診療中級研修」（令和元年、令和３～５年）</li><li>「センスとスキルを身につけろ！未来を拓く消化器内科セミナー」（令和元年、令和３～５年）</li><li>「病院勤務医に求められる総合内科診療スキル」（令和元年、令和５年）</li><li>「肺結核・非結核性抗酸菌症・真菌症－NHOのノウハウを伝える研修」（令和元年、令和５年）</li><li>「NHO-JMECC指導者講習会」（令和元年、令和４～５年）</li><li>「呼吸器に関する研修」（令和元年、令和４～５年）</li><li>「循環器に関する研修」（令和元年、令和４～５年）</li><li>「小児疾患に関する研修」（令和元年、令和４～５年）</li><li>「腹腔鏡セミナー」（令和元年）</li><li>「脳卒中関連疾患 診療能力パワーアップセミナー」（令和元年）</li><li>「救急初療 診療能力パワーアップセミナー」（令和元年）</li><li>「救命救急センターネットワークを活用した研修医・専攻医のための救急・集中治療セミナー」（令和元年）</li></ul>	中期計画の目標を達成した。	<table><tr><td>評価</td><td></td></tr><tr><td colspan="2">の実施</td></tr><tr><td colspan="2">(3) 卒前教育の実施</td></tr><tr><td colspan="2">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。</td></tr></table>	評価		の実施		(3) 卒前教育の実施		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。		<table><tr><td>評価</td><td></td></tr><tr><td colspan="2">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」、「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。</td></tr></table>	評価		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」、「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。	
評価																			
の実施																			
(3) 卒前教育の実施																			
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。																			
評価																			
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」、「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。																			

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価												
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価					
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)			
		国立病院機構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。		(2) 重症心身障害児（者）医療に関する研修の実施			評価		評価			
				「重症心身障害児（者）に関する研修」においては、重症心身障害児（者）医療に携わる医師や関心のある医師（大学病院等に所属する医師を含む）を対象に研修を行っている。本研修においては、参加者のスキルアップを図るため、実際の医療機器を用いて呼吸管理を学ぶハンズオンセミナーや、臨床上の課題である意思決定・臨床倫理についてのグループワークなどを実施し、重症心身障害医療に携わる医師の育成や確保に努めている。			Ⅱ. 目標と実績の比較		Ⅱ. 目標と実績の比較			
				令和2年度から令和4年度は、新型コロナの流行を踏まえ開催を見送ったが、令和5年度は実地での開催を再開し11名の医師の参加があった。			指標 達成度		指標 達成度			
				【受講者数】			特定行為研修修了者数		特定行為研修修了者数			
				30年度	元年度		2年度	3年度	4年度	5年度	150.0%～193.8%	121.5%～193.8%
				24名	17名		－	－	－	11名	地域の医療従事者を対象とした研修会の開催件数	地域の医療従事者を対象とした研修会の開催件数
				(3) 病院運営におけるリーダー育成共同宿泊研修の実施			19.8%～167.5%		19.8%～167.5%			
				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。			地域住民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			
				令和2年度から令和4年度は、新型コロナの流行を踏まえ開催を見送ったが、令和5年度は実地での開催を再開し47名の参加があった。			20.5%～146.0%		20.5%～146.0%			
				【受講者数】			職種毎の実習生の延べ受入日数		職種毎の実習生の延べ受入日数			
30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	医師・歯科医師	医師・歯科医師					
48名	48名	－	－	－	47名	52.5%～155.1%	52.5%～155.1%					
(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		看護師		56.7%～116.5%		看護師						
NHOの若手医師の臨床研究及び研究発表を推進する目的で、国立病院総合医学会において若手医師の研究発表の場である「若手医師フォーラム」を引き続き開催している。		その他職種		74.6%～121.2%		その他職種						
本中期目標期間中、令和2年度から令和3年度においてはオンライン形式で開催した。		74.6%～121.2%		74.6%～121.2%		74.6%～121.2%						
【登録演題数】		となっており、令和2年度において新型コロナまん延防止の観点から研修を実施できなかったため大幅に減少したものであり、令和3年度以降にほとんどの指標において、目標値を上回っている。		となっており、令和2年度において新型コロナまん延防止の観点から研修を実施できなかったため大幅に減少したものであり、令和3年度以降にほとんどの指標において、目標値を上回っている。		となっており、令和2年度において新型コロナまん延防止の観点から研修を実施できなかったため大幅に減少したものであり、令和3年度以降にほとんどの指標において、目標値を上回っている。						
30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	令和3年度以降にほとんどの指標において、目標値を上回っている。	令和3年度以降にほとんどの指標において、目標値を上回っている。					
24題	23題	18題	19題	11題	13題	令和3年度以降にほとんどの指標において、目標値を上回っている。	令和3年度以降にほとんどの指標において、目標値を上回っている。					

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																												
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																					
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																			
			＜評価の視点＞ ・ 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	(5) 「医師育成・教育委員会」の開催 平成22年9月に医師の知識・技術の向上とキャリア形成の支援を目的として設置された「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、本中期目標期間中も引き続き開催した。新型コロナウイルス感染症の感染状況を踏まえ、オンラインでも開催し続けることにより、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行った。 【主な検討内容】 ・ 初期研修医のマッチング結果について ・ 新専門医制度への対応、各病院の専攻医の登録状況の共有について ・ 国立病院総合医学会「若手医師フォーラム」の開催について ・ 今後の専修医制度のあり方について ・ 臨床実習後共用試験（OSCE）について 【専修医修了者数】 <table><tr><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>94名</td><td>69名</td><td>41名</td><td>16名</td><td>4名</td><td>1名</td></tr></table>		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	94名	69名	41名	16名	4名	1名	中期計画の目標を達成した。	評価		評価							
				30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																			
				94名	69名	41名	16名	4名	1名																			
				Ⅲ. その他考慮すべき要素 (1) 質の高い医療従事者の育成・確保について 厚生労働省委託事業である「看護師の特定行為に係る指導者育成事業 実地団体」の指定を受けており、新型コロナの感染状況に影響を受けずに研修を開催できるよう、eラーニングによる事前学習とWebによる双方向性の講習会を実施することで安全に特定行為を実施するために必要な指導者育成に貢献したことを評価する。		Ⅲ. その他考慮すべき要素 (1) 質の高い医療従事者の育成・確保について 厚生労働省委託事業である「看護師の特定行為に係る指導者育成事業 実地団体」の指定を受けており、新型コロナの感染状況に影響を受けずに研修を開催できるよう、eラーニングによる事前学習とWebによる双方向性の講習会を実施することで安全に特定行為を実施するために必要な指導者育成に貢献したことを評価する。																						
(2) 地域医療に貢献する研修事業の数多くの病院が新型コロナ対応を行っているという国立病院機構の特性を生かし、蓄積された知見を活用し、新型コロナの感染拡大防止や対応能力の向上を図る		(2) 地域医療に貢献する研修事業の数多くの病院が新型コロナ対応を行っているという国立病院機構の特性を生かし、蓄積された知見を活用し、新型コロナの感染拡大防止や対応能力の向上を図る																										
2. NHOの病院を中心とする独自の臨床研修及びレジデントの育成 (1) 初期研修医の積極的な受入 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、令和5年度においては基幹型で54の病院、協力型で126の病院（一部基幹型臨床研修施設を含む）が指定を受けている。また、初期研修医の受入数は基幹型で毎年度883人、協力型で132人を受入れた。 令和6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8,968名、マッチ率90.5%であるのに対し、NHOはマッチ数431名、マッチ率90.9%となった。 【臨床研修病院の指定状況】 <table><tr><td></td><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>基幹型臨床研修病院</td><td>54病院</td><td>53病院</td><td>53病院</td><td>54病院</td><td>53病院</td><td>54病院</td></tr><tr><td>協力型臨床研修病院</td><td>124病院</td><td>124病院</td><td>120病院</td><td>124病院</td><td>125病院</td><td>126病院</td></tr></table>					30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	基幹型臨床研修病院	54病院	53病院	53病院	54病院	53病院	54病院	協力型臨床研修病院	124病院	124病院	120病院	124病院	125病院	126病院				
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																						
基幹型臨床研修病院	54病院	53病院	53病院	54病院	53病院	54病院																						
協力型臨床研修病院	124病院	124病院	120病院	124病院	125病院	126病院																						

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価													
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価					主務大臣による評価				
				業務実績					自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)	
			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。	【初期研修医の受入数】						ため、地域の医療機関・介護施設等を対象として、国立病院機構の知見を活用した感染症対応にかかる研修（COVID-19 研修）を実施するなど地域の医療機関における対応能力向上に努めたことや地域の医療従事者向けの研修会や近隣の障害者施設や高齢者施設への出張講座を開催するなど、地域全体での感染拡大防止に貢献したことを評価する。	の知見を活用した感染症対応にかかる研修（COVID-19 研修）を実施するなど地域の医療機関における対応能力向上に努めたことや地域の医療従事者向けの研修会や近隣の障害者施設や高齢者施設への出張講座を開催するなど、地域全体での感染拡大防止に貢献したことを評価する。		
					3 0 年 度	元 年 度	2 年 度	3 年 度				4 年 度	5 年 度
				基幹型	7 6 4 名	8 1 0 名	8 3 8 名	8 2 8 名				8 1 3 名	8 8 3 名
				協力型	1 5 8 名	1 6 5 名	1 3 5 名	1 3 6 名				1 3 3 名	1 3 2 名
				【初期研修医の臨床研修マッチング結果】									
					3 0 年 度	元 年 度	2 年 度	3 年 度				4 年 度	5 年 度
				マッチ数	4 2 5 名	4 1 1 名	4 0 9 名	4 3 4 名				4 3 3 名	4 3 1 名
				(全国値)	9, 2 0 2 名	9, 0 4 2 名	8, 8 6 9 名	8, 9 5 8 名				8, 9 9 5 名	8, 9 6 8 名
				マッチ率	9 2. 0 %	8 9. 0 %	8 7. 8 %	9 2. 7 %				9 1. 2 %	9 0. 9 %
				(全国値)	8 1. 8 %	8 1. 4 %	9 2. 1 %	9 1. 7 %				9 0. 6 %	9 0. 5 %
(2) 新専門医制度への対応													
平成30年度から開始されたいわゆる新専門医制度に対応するため、NHOにおいても平成30年度より専門医取得を目指す若手医師である専攻医が安心して研修ができる環境を整えた。例えば、基幹施設（基本領域の専門研修プログラムを有する等一定の基準を満たした病院）を目指す病院では、内科領域で受講が必須となるJMECC（J a p a n e s e M e d i c a l E m e r g e n c y C a r e C o u r s e）を自院で開催し、早期から指導者を育成するため、平成26年度からNHO－JMECC指導者講習会を開催した。令和2年度及び3年度は新型コロナの流行を踏まえ開催を見送ったが、本中期目標期間中も引き続きNHO－JMECC指導者講習会を実施した。なお、他の設置主体の医療機関からの要請に応じて、NHO所属のJMECC指導者を派遣し、当該医療機関がJMECC研修を開催できるよう支援を行った。													
基本領域である19領域のうち17領域については、国民に標準的で適切な診断・治療を提供できる専門医を育成できるよう、各病院が多くの領域で魅力溢れるプログラムを作成し、令和5年度においては、49病院が基幹施設として、17領域119プログラムの認定を受けている。また、103病院が連携施設として、大学病院や地域の協力病院等と連携し、専門研修を実施している。													

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																																
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																								
				業務実績			自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																						
			＜評価の視点＞ ・ 機構病院の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。	【NHO－JMECC指導者講習会開催実績】			中期計画の目標を達成した。	評価		評価																						
				<table><tr><td></td><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>開催回数</td><td>2回</td><td>1回</td><td>0回</td><td>0回</td><td>1回</td><td>1回</td></tr></table>					30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	開催回数	2回	1回	0回	0回	1回	1回	IV. 評価		IV. 評価								
					30年度	元年度		2年度	3年度	4年度	5年度																					
				開催回数	2回	1回		0回	0回	1回	1回																					
								「特定行為研修修了者数」の達成度は、150.0%～193.8%と目標値を大きく上回る水準を維持したことを高く評価する。		「特定行為研修修了者数」の達成度は、121.5%～193.8%と目標値を大きく上回る水準を維持したことを高く評価する。																						
			また、「地域の医療従事者を対象とした研修会」については、地域全体での感染拡大防止に貢献したことを高く評価する。		また、「地域の医療従事者を対象とした研修会」については、地域全体での感染拡大防止に貢献したことを高く評価する。																											
			さらに、「職種毎の実習生の延べ受入日数」については、コロナ禍で他の受入先では引き続き受入れを制限する中、新型コロナへの対応による経験、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		さらに、「職種毎の実習生の延べ受入日数」については、コロナ禍で他の受入先では引き続き受入れを制限する中、新型コロナへの対応による経験、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																											
				【NHO－JMECC開催実績】				IV. 評価		IV. 評価																						
				<table><tr><td></td><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>開催回数</td><td>23回</td><td>28回</td><td>13回</td><td>22回</td><td>28回</td><td>34回</td></tr></table>				30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	開催回数	23回	28回	13回	22回	28回	34回		「特定行為研修修了者数」の達成度は、150.0%～193.8%と目標値を大きく上回る水準を維持したことを高く評価する。		「特定行為研修修了者数」の達成度は、121.5%～193.8%と目標値を大きく上回る水準を維持したことを高く評価する。								
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																										
開催回数	23回	28回	13回	22回	28回	34回																										
				【専門研修施設の指定状況】				また、「地域の医療従事者を対象とした研修会」については、地域全体での感染拡大防止に貢献したことを高く評価する。		また、「地域の医療従事者を対象とした研修会」については、地域全体での感染拡大防止に貢献したことを高く評価する。																						
				<table><tr><td></td><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>基幹施設</td><td>—</td><td>43病院</td><td>46病院</td><td>50病院</td><td>48病院</td><td>49病院</td></tr><tr><td>連携施設</td><td>—</td><td>135病院</td><td>114病院</td><td>107病院</td><td>107病院</td><td>103病院</td></tr></table>				30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	基幹施設	—	43病院	46病院	50病院	48病院	49病院	連携施設	—	135病院	114病院	107病院	107病院	103病院		さらに、「職種毎の実習生の延べ受入日数」については、コロナ禍で他の受入先では引き続き受入れを制限する中、新型コロナへの対応による経験、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		さらに、「職種毎の実習生の延べ受入日数」については、コロナ禍で他の受入先では引き続き受入れを制限する中、新型コロナへの対応による経験、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	
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																										
基幹施設	—	43病院	46病院	50病院	48病院	49病院																										
連携施設	—	135病院	114病院	107病院	107病院	103病院																										
				(3) 初期研修医・専攻医向け情報誌「NHO NEW WAVE」の発行 平成22年3月より、NHO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」を本中期目標期間中も引き続き発行している。 この情報誌は、NHOのホームページに掲載し、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NHO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。 また、若手医師の意見を反映したNHOフェローシップ、若手医師フォーラム及び良質な医師を育てる研修などを紹介しており、初期研修医・専攻医に対してキャリア形成支援のための情報発信を行った				このほか、上記以																								

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																																
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																									
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																							
			<div>・ 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しているか。</div>	<div>3. NHOフェローシップの推進</div> <div>医師のための臨床研修プログラムにおいて、NHO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、NHO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。</div> <div>具体的には平成25年度から「NHOフェローシップ制度」を構築し、NHO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NHOの病院で一定期間修練するものである。令和5年度においては、名古屋医療センターの「HIV／AIDS臨床研修プログラム」を新たに加え、計23病院41プログラムを登録しており、これまでに累計で22名がこの制度を利用した。本中期目標期間中は、新型コロナの影響などもあり、累計で5名がこの制度を利用した。</div> <div>4. 大学病院等との連携による質の高い専門医の育成</div> <div>(1) 連携大学院を通じたキャリア形成支援</div> <div>医師のキャリア形成の上で、臨床研究活動は重要な要素であり、NHO各病院と大学との連携により連携大学院制度を設け、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た。</div> <div>【連携大学院数】</div> <table><tr><td></td><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>連携大学院設置病院数</td><td>19病院</td><td>19病院</td><td>19病院</td><td>19病院</td><td>19病院</td><td>19病院</td></tr><tr><td>講座数</td><td>25講座</td><td>25講座</td><td>25講座</td><td>25講座</td><td>26講座</td><td>26講座</td></tr></table> <div>(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</div> <div>NHOにおいては、各自治体及び大学との連携により、地域で必要とされる人材の教育・育成を推し進めている。その一環として、大学の講座から医師派遣の受入れや、共同でのセミナーの開催を本中期目標期間中も引き続き行った。</div>				30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	連携大学院設置病院数	19病院	19病院	19病院	19病院	19病院	19病院	講座数	25講座	25講座	25講座	25講座	26講座	26講座	中期計画の目標を達成した。	評価		評価	
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																										
連携大学院設置病院数	19病院	19病院	19病院	19病院	19病院	19病院																										
講座数	25講座	25講座	25講座	25講座	26講座	26講座																										
							など、引き続き質の高い医療従事者育成に貢献したことを高く評価する。 このほか、上記以外の目標について所期の目標を達成していることから、評価を「A」とした。	外の目標について所期の目標を達成していることから、評価を「A」とした。																								

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																																																											
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																																																				
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																																																		
				5. 医師確保対策としての各種制度の実施 (1) 医師確保対策としての各種制度の運用 定年を迎える医師の蓄積しているセーフティネット分野等の医療の専門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、シニアフロンティア制度、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。 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する医師派遣を強化する仕組みである医師派遣助成制度を引き続き活用し、医師の確保を図った。  ①シニアフロンティア制度 医師確保が困難なNHO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、本中期目標期間中も引き続き活用した。 【制度の活用状況】 <table><tr><td></td><td>3 0年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>定年退職予定医師</td><td>2 1名</td><td>9名</td><td>2 0名</td><td>2名</td><td>3名</td><td>4名</td></tr><tr><td>既に勤務延長を行っている医師</td><td>2 0名</td><td>3 0名</td><td>3 1名</td><td>3 1名</td><td>2 4名</td><td>2 2名</td></tr></table> ②期間職員制度 平成2 7年度に創設した、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、NHOの病院での診療に当たることを希望した6 5歳を超えている医師を採用できる制度を、本中期目標期間中も引き続き活用し、医師確保対策を推進した。 【制度の活用状況】 <table><tr><td></td><td>3 0年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>期間職員制度</td><td>4 0名</td><td>4 7名</td><td>5 6名</td><td>7 6名</td><td>7 5名</td><td>1 2 3名</td></tr></table> ③短時間正職員制度 平成2 7年度に創設した、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、本中期目標期間中も引き続き活用し、医師確保対策を推進した。 【制度の活用状況】 <table><tr><td></td><td>3 0年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>短時間正職員制度</td><td>1 4名</td><td>2 0名</td><td>1 8名</td><td>1 7名</td><td>2 1名</td><td>2 2名</td></tr></table>			3 0年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	定年退職予定医師	2 1名	9名	2 0名	2名	3名	4名	既に勤務延長を行っている医師	2 0名	3 0名	3 1名	3 1名	2 4名	2 2名		3 0年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	期間職員制度	4 0名	4 7名	5 6名	7 6名	7 5名	1 2 3名		3 0年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	短時間正職員制度	1 4名	2 0名	1 8名	1 7名	2 1名	2 2名		評価		評価	
	3 0年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																																																					
定年退職予定医師	2 1名	9名	2 0名	2名	3名	4名																																																					
既に勤務延長を行っている医師	2 0名	3 0名	3 1名	3 1名	2 4名	2 2名																																																					
	3 0年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																																																					
期間職員制度	4 0名	4 7名	5 6名	7 6名	7 5名	1 2 3名																																																					
	3 0年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																																																					
短時間正職員制度	1 4名	2 0名	1 8名	1 7名	2 1名	2 2名																																																					

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評													
	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	（見込評価）		（期間実績評価）	
				④医師派遣助成制度						評価		評価	
				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する医師派遣を強化する仕組みである医師派遣助成制度を本中期目標期間中も引き続き活用し、医師の確保を図った。									
				【制度の活用状況】									
					3 0 年 度	元 年 度	2 年 度	3 年 度		4 年 度	5 年 度		
				医師確保が困難な病院数	6 病院	6 病院	4 病院	5 病院		2 病院	3 病院		
				医師派遣実施病院数	1 4 病院	1 2 病院	9 病院	8 病院		7 病院	1 4 病院		
				医師派遣延べ数	1,0 3 1 人 日	7 2 5 人 日	6 6 0 人 日	4 9 9 人 日		3 9 7 人 日	3 7 6 人 日		
				※医師派遣助成度を活用して派遣を行った医師の延べ人日のみを記載。									
				(2) 大学等関係機関への働きかけ									
				特に医師確保に問題のある病院については、NHO本部の職員が、大学等関係機関へ訪問し、医師派遣の働きかけを行うなど、本中期目標期間中も引き続き、NHO全体の医師確保対策の取組を行った。									
(3) 医師募集パンフレット等の作成及び配布													
医師募集パンフレット「けっこういいぞ！！NHO 医師の処遇」について作成し、医師確保対策のため各グループ及び各病院に配布、NHOのホームページに掲示することで、採用活動に活用した。また、研修医・専攻医向けの「研修医・専攻医等募集ガイドブック」についても作成し、NHOのホームページに掲示することで、研修医・専攻医の募集活動に活用した。													

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価											
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価				
				業務実績		自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）		
		② 質の高い看護師等の育成・キャリア支援 看護師等養成所について、国立病院機構が担う医療への使命感を持った質の高い看護師を育成するため、外部有識者を含む第三者によるカリキュラムの評価を実施する等、引き続き教育の質の向上を図るとともに、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	＜評価の視点＞ ・ 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か。	② 質の高い看護師等の育成・キャリア支援  1. 今後の看護師養成のあり方 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、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及び運営に関する協議手順を作成、各養成所に周知し、毎年度評価を実施した。令和元年度から令和５年度においては８校を閉校し、大学や大学院の誘致等を実施した。  2. 第三者によるカリキュラム評価等の実施 看護師等養成所への教育の質の維持・向上と適切な運営に向け、令和元年度から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。高等教育修学支援新制度において、附属養成所３２校は一定要件を満たす対象機関となっており、第三者評価を受け、その結果を各校のホームページにて公表し、教育の質の向上と適正な運営に努めた。  3. 看護師等養成所の適正な運営 NHO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、本中期目標期間中も引き続き、自己点検・自己評価を実施しており、次年度以降の運営改善の参考とした。  4. 看護師等養成所の入学者充足率 少子化に伴う１８歳人口の減少や大学志向が強まる中、本中期目標期間中も入学者充足率は看護師等養成所全体で高い水準を維持した。 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、新型コロナウイ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。			中期計画の目標を達成した。	評価		評価	

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																																																																																																																							
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価						主務大臣による評価																																																																																																													
				業務実績						自己評価	（見込評価） （期間実績評価）																																																																																																												
		いて地域に開かれた公開講座を実施する。国立病院機構が組織として学生教育に係る協力を通じて看護大学・大学院と連携し、国立病院機構の理念に即した看護を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	＜評価の視点＞ ・ 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。	<div>【入学者充足率】</div> <table><tr><td></td><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>看護学科</td><td>97.1%</td><td>99.6%</td><td>98.0%</td><td>98.0%</td><td>97.3%</td><td>93.2%</td></tr><tr><td>助産学科</td><td>90.0%</td><td>90.7%</td><td>84.8%</td><td>93.2%</td><td>98.3%</td><td>100.0%</td></tr><tr><td>理学療法学科</td><td>100.0%</td><td>100.0%</td><td>100.0%</td><td>100.0%</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><td>100.0%</td><td>70.0%</td><td>85.0%</td><td>55.0%</td></tr></table> <div>5. 看護師等養成所の高い看護師国家試験合格率</div> <p>看護師等養成所全体の国家試験合格率は、全国平均合格率を上回るだけでなく、大学、短期大学及びその他の3年課程の養成所の結果と比較しても上回っており、令和元年度から令和5年度においても、引き続き全国トップクラスの合格率を維持した。</p> <div>【看護師国家試験合格率】</div> <table><tr><td></td><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>NHO看護師等養成所</td><td>98.1%</td><td>99.0%</td><td>98.4%</td><td>97.8%</td><td>98.1%</td><td>96.5%</td></tr><tr><td>全国平均</td><td>94.7%</td><td>95.5%</td><td>94.9%</td><td>94.3%</td><td>95.5%</td><td>93.2%</td></tr></table> <div>(大学・3年課程の養成所の合格率)</div> <table><tr><td></td><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>大学</td><td>97.0%</td><td>96.6%</td><td>97.4%</td><td>98.2%</td><td>97.1%</td><td>95.6%</td></tr><tr><td>短期大学</td><td>91.7%</td><td>92.1%</td><td>92.8%</td><td>95.8%</td><td>92.6%</td><td>88.7%</td></tr><tr><td>養成所</td><td>95.5%</td><td>95.4%</td><td>96.0%</td><td>97.0%</td><td>95.7%</td><td>93.0%</td></tr></table> <div>【助産師国家試験合格率】</div> <table><tr><td></td><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>NHO看護師等養成所</td><td>100.0%</td><td>100.0%</td><td>100.0%</td><td>100.0%</td><td>100.0%</td><td>98.2%</td></tr><tr><td>全国平均</td><td>99.9%</td><td>99.5%</td><td>99.7%</td><td>99.7%</td><td>95.9%</td><td>99.3%</td></tr></table> <p>出典：助産師国家試験および看護師国家試験の学校別合格者状況について（厚生労働省）</p> <div>6. 看護師等養成所の就職率</div> <p>看護師養成所では、NHO及び社会に貢献し得る有能な人材を育成し、卒業生のNHO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。</p> <p>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、NHOのネットワークを活用して実習を行う等、NHOが担う医療についての理解を深められるように取り組んでいる。</p>							30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	看護学科	97.1%	99.6%	98.0%	98.0%	97.3%	93.2%	助産学科	90.0%	90.7%	84.8%	93.2%	98.3%	100.0%	理学療法学科	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	作業療法学科	100.0%	100.0%	100.0%	70.0%	85.0%	55.0%		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	NHO看護師等養成所	98.1%	99.0%	98.4%	97.8%	98.1%	96.5%	全国平均	94.7%	95.5%	94.9%	94.3%	95.5%	93.2%		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	大学	97.0%	96.6%	97.4%	98.2%	97.1%	95.6%	短期大学	91.7%	92.1%	92.8%	95.8%	92.6%	88.7%	養成所	95.5%	95.4%	96.0%	97.0%	95.7%	93.0%		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	NHO看護師等養成所	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	98.2%	全国平均	99.9%	99.5%	99.7%	99.7%	95.9%	99.3%	中期計画の目標を達成した。	評価		評価	
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																																																																																																																	
看護学科	97.1%	99.6%	98.0%	98.0%	97.3%	93.2%																																																																																																																	
助産学科	90.0%	90.7%	84.8%	93.2%	98.3%	100.0%																																																																																																																	
理学療法学科	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%																																																																																																																	
作業療法学科	100.0%	100.0%	100.0%	70.0%	85.0%	55.0%																																																																																																																	
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																																																																																																																	
NHO看護師等養成所	98.1%	99.0%	98.4%	97.8%	98.1%	96.5%																																																																																																																	
全国平均	94.7%	95.5%	94.9%	94.3%	95.5%	93.2%																																																																																																																	
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																																																																																																																	
大学	97.0%	96.6%	97.4%	98.2%	97.1%	95.6%																																																																																																																	
短期大学	91.7%	92.1%	92.8%	95.8%	92.6%	88.7%																																																																																																																	
養成所	95.5%	95.4%	96.0%	97.0%	95.7%	93.0%																																																																																																																	
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																																																																																																																	
NHO看護師等養成所	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	98.2%																																																																																																																	
全国平均	99.9%	99.5%	99.7%	99.7%	95.9%	99.3%																																																																																																																	

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価						主務大臣による評価						
				業務実績						自己評価		(見込評価)		(期間実績評価)		
		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（ACTYナース）の運用等に係る評価を実施するとともに、基盤的な看護実践能力の育成がその後のキャリア形成につながるようプログラムを充実させ、良質な看護師の育成に努める。 今後の医療の高度化・複雑化に対	〈評価の視点〉 ・ 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。	【卒業生就職・進学状況】							中期計画の目標を達成した。	評価		評価		
					3 0 年 度	元 年 度	2 年 度	3 年 度	4 年 度			5 年 度				
				就職率	9 2 . 1 %	9 2 . 5 %	9 3 . 8 %	9 2 . 0 %	9 3 . 8 %			9 0 . 7 %				
				うちNHO病院への就職率	7 0 . 3 %	7 1 . 3 %	7 5 . 5 %	7 1 . 3 %	7 2 . 2 %			7 0 . 5 %				
				うちNHO病院以外への就職率	2 1 . 6 %	2 1 . 0 %	1 8 . 1 %	2 0 . 7 %	1 9 . 7 %			2 0 . 2 %				
				就職率（全国値）	9 2 . 3 %	9 2 . 3 %	9 2 . 8 %	9 3 . 7 %	9 2 . 6 %			※				
				進学率	5 . 4 %	5 . 5 %	4 . 7 %	6 . 0 %	5 . 7 %			5 . 1 %				
				進学率（全国値）	2 . 6 %	2 . 7 %	2 . 6 %	2 . 6 %	2 . 5 %			※				
				就職率・進学率合計	9 7 . 5 %	9 8 . 0 %	9 8 . 5 %	9 8 . 0 %	9 9 . 5 %			9 5 . 8 %				
				※5年度の就職率（全国値）、進学率（全国値）についてはまだ公表されていない。												
7. 公開講座の実施 地域社会への貢献、並びに看護学生への教育、将来の看護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、全ての看護師等養成所で実施しており、看護師を目指す高校生、実習施設の入院患者や職員、地域の住民の参加があった。 また、看護師等養成所と病院が連携して看護学生を指導できることを目的にNHOに関わらず他施設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。 新型コロナ禍においても感染対策を徹底した上で、NHOのネットワーク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の障害者施設や高齢者施設への出張講座を開催するなど、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。 また、講演内容は後日動画で一般公開し、当日会場に足を運べなかった方も自宅から講演を聞いていただけるよう、途切れない情報発信に配慮した。																
【公開講座の開催状況】																
	3 0 年 度	元 年 度	2 年 度	3 年 度	4 年 度	5 年 度										
開催回数	2 0 1 回	2 0 0 回	1 6 9 回	1 8 4 回	1 8 1 回	1 7 5 回										
参加者数	9 , 1 2 4 人	1 0 , 5 5 9 人	5 , 5 8 5 人	4 , 3 5 5 人	4 , 2 5 1 人	4 , 6 2 8 人										
8. 教員の確保及び質の向上 質の高い看護師等を養成するには、教員の確保及び質の向上、並びに教育活動が行いやすい環境を整えることが必要である。本中期目標期間においては、以下のような取組を行った。  (1) 看護教員を目指す看護師を対象としたインターンシップの実施 将来的な看護職員の質と数の確保、臨床と教育現場の人事交流の促進につなげる取組とし																
中期計画の目標を達成した。																

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価													
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価					
				業務実績			自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)			
		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。	推進しているか。	て、看護師経験5年目以上かつ看護教育に関心のある看護師または看護教員を目指す看護師を対象に看護教員インターンシップを実施している。				評価		評価			
				【インターンシップ受入数】									
					30年度	元年度		2年度	3年度	4年度	5年度		
				学校数	－	23校		14校	16校	18校	24校		
				受入人数	－	80人		22人	38人	45人	77人		
				※平成30年度は調査を実施していない。									
				(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									
				養成所を設置する31病院のうち19病院にて取組を実施し、401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。									
				【教員管理実務研修】									
					30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度			
				学校数	18校	19校	17校	16校	22校	19校			
				受講者数	99名	97人	73人	85人	76人	70人			
				(3) 実習指導教員の配置									
				臨地実習における学生への教育の質向上および将来の教員確保に向け、実習指導教員の配置を行っている。									
				【実習指導教員配置数】									
					30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度			
				学校数	－	8校	9校	7校	7校	5校			
				配置数	－	9人	12人	10人	8人	5人			
				※平成30年度は調査を実施していない。									
				9. 附属養成所の今後の運営方針に関する協議									
				附属養成所の今後の方向性を検討するため、令和元年度はSWOT分析により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。令和2年度以降は附属養成所において、各養成所の運営状況について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。以降、附属養成所においては、指標と基準に基づく毎年度評価を行った上で運営方針を決定し、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運営方針について協議を行った。									
				中期計画の目標を達成した。									

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価										
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価			
				業務実績		自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）	
			要に応じて見直しを行っているか。	【方針A】閉校、定員変更、大学誘致等			評価		評価	
				【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						
			要に 見直しを行 っている か。	その結果、各年度において以下の方針が決定した。 (令和2年度) 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。 (令和3年度) 高知病院附属看護学校の閉校、呉医療センター附属看護学校の定数減の方針を決定した。 (令和4年度) 舞鶴医療センター附属看護学校、米子医療センター附属看護学校、東名古屋病院リハビリテーション学院の閉校、三重中央医療センター附属三重中央看護学校、静岡医療センター附属静岡看護学校の定数減の方針を決定した。 (令和5年度) 仙台医療センター附属仙台看護助産学校、静岡医療センター附属静岡看護学校について、閉校・大学誘致の方針を決定した。						
			＜評価の視点＞ ・ 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。	1 O. 東京医療保健大学看護学部及び大学院看護学研究科との連携 高度な看護実践能力を有し、スキルミックスによるチーム医療を提供できる看護師を育成することを目的とする東京医療保健大学東が丘看護学部と同大学院看護学研究科に対し、引き続き、NHOの病院での実習の場を提供するなど積極的な協力を行った。 また、NHOとしても、看護師のスキルアップを図るため、職員が研究休職制度を利用し、毎年複数名が同大学院看護学研究科へ進学した。 なお、「NHO診療看護師研修病院指定要項」に則り、各病院に復職・就職した診療看護師に対する教育指導体制等の整備を行い、「診療看護師研修病院」として指定したNHOの病院に、同大学院看護学研究科の課程を修了した看護師を、診療看護師（JNP）として新たに配置した。診療看護師（JNP）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。		中期計画の目標を達成した。				
			・ 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	【東京医療保健大学看護学部及び大学院看護学研究科の臨地実習への協力病院】 ○東京医療保健大学看護学部 東京医療センター、災害医療センター、村山医療センター、東京病院、甲府病院、下総精神医療センター、東埼玉病院、西埼玉中央病院、神奈川病院、千葉東病院、相模原病院 ○大学院看護学研究科（高度実践看護コース） 東京医療センター、災害医療センター、東京病院		中期計画の目標を達成した。				

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価		
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)
			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行っているか。 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。	○大学院看護学研究科（高度実践助産コース） 東京医療センター、神奈川病院、相模原病院、埼玉病院、甲府病院			評価		評価

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																																															
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																																								
				業務実績		自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）																																						
			＜評価の視点＞ ・ 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に努めているか。	1 1. 看護師のキャリアパス制度の充実 看護職員能力開発プログラム（ＡＣＴｙ）に基づき獲得した能力を土台として、看護管理者に求められる能力と目標及び学習実践内容を示した看護管理者能力開発プログラム（ＣＲＥＡＴＥ）を整備し、学習資源として活用できる研修の体系化に取り組み、看護職員一人ひとりが自己のキャリアデザインに基づいたキャリアを発展させるための支援体制を構築した。 看護管理者の教育については、これまで運営してきた認定看護管理者教育課程サードレベルに加え、令和４年度にはセカンドレベルも本部で開催し、地域開催のファーストレベルの受講支援枠も拡大することで、看護管理者が段階を追って学習できる支援体制を整えた。 看護職員の能力開発としては、各グループが個々に実施していた研修（「医療安全対策研修Ⅰ」「入退院支援に関する実践力向上研修」「認知症ケア研修」「実習指導者講習会」）のカリキュラムを共通化し、研修の質向上・均質化、グループ職員の負担軽減及び経費削減を行った。「医療安全対策研修Ⅰ」については、eラーニングの活用により、多職種が参加できる体制の構築となり、令和３年度の２３５人から令和４年度は３５２人（＋１４９％）と受講者を増加させた。「実習指導者講習会」については、実際に学生指導を実施する一般看護師の受講を増加させるために、各グループの実情に合わせた開催回数、受講定員を検討し受講しやすい環境を整えた。１年間の受講修了者は、令和４年度２１３人から令和５年度３４４人（＋１６１．５％）となった。  （１）専任教育担当師長の配置 院内の教育研修に係る企画や、看護師教育担当者からの教育指導方法の相談等にきめ細かく対応できるようにするため、各病院の状況に応じて専任教育担当師長を配置している。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、配置の増加に取り組んだ。 【専任教育担当師長の配置病院】 <table><tr><td>３０年度</td><td>元年度</td><td>２年度</td><td>３年度</td><td>４年度</td><td>５年度</td></tr><tr><td>１２０病院</td><td>１２３病院</td><td>１２５病院</td><td>１２６病院</td><td>１２６病院</td><td>１２６病院</td></tr></table> 【専任教育担当副師長の配置病院】 <table><tr><td>３０年度</td><td>元年度</td><td>２年度</td><td>３年度</td><td>４年度</td><td>５年度</td></tr><tr><td>１６病院</td><td>１６病院</td><td>１７病院</td><td>１７病院</td><td>１７病院</td><td>１７病院</td></tr></table>  （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おり、復職後はＮＨＯの医療現場において活躍している。 【看護職員研究休職者数】 <table><tr><td>３０年度</td><td>元年度</td><td>２年度</td><td>３年度</td><td>４年度</td><td>５年度</td></tr><tr><td>１２名</td><td>８名</td><td>６名</td><td>５名</td><td>１２名</td><td>２名</td></tr></table>			３０年度	元年度	２年度	３年度	４年度	５年度	１２０病院	１２３病院	１２５病院	１２６病院	１２６病院	１２６病院	３０年度	元年度	２年度	３年度	４年度	５年度	１６病院	１６病院	１７病院	１７病院	１７病院	１７病院	３０年度	元年度	２年度	３年度	４年度	５年度	１２名	８名	６名	５名	１２名	２名	中期計画の目標を達成した。	評価		評価	
３０年度	元年度	２年度	３年度	４年度	５年度																																										
１２０病院	１２３病院	１２５病院	１２６病院	１２６病院	１２６病院																																										
３０年度	元年度	２年度	３年度	４年度	５年度																																										
１６病院	１６病院	１７病院	１７病院	１７病院	１７病院																																										
３０年度	元年度	２年度	３年度	４年度	５年度																																										
１２名	８名	６名	５名	１２名	２名																																										

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																																																																																			
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																																																																											
				業務実績			自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）																																																																									
			＜評価の視点＞ ・ 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。	1 2. 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、本中期目標期間中も引き続き、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、NHO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、コロナ禍においても病院間交流研修を実施した。  (1) 本部・グループ・病院における研修の実施 ○管理・監督者研修 【本部主催】 ・ 幹部看護師管理研修Ⅰ <table><tr><td>3 0 年 度</td><td>元 年 度</td><td>2 年 度</td><td>3 年 度</td><td>4 年 度</td><td>5 年 度</td></tr><tr><td>7 0 名</td><td>7 0 名</td><td>6 1 名</td><td>6 0 名</td><td></td><td></td></tr></table> ・ 看護部長等（新任）研修 <table><tr><td>3 0 年 度</td><td>元 年 度</td><td>2 年 度</td><td>3 年 度</td><td>4 年 度</td><td>5 年 度</td></tr><tr><td>3 0 名</td><td>3 8 名</td><td>2 8 名</td><td>3 7 名</td><td>4 0 名</td><td>4 1 名</td></tr></table> ・ 認定看護管理者教育課程ファースト（地域開催） <table><tr><td>3 0 年 度</td><td>元 年 度</td><td>2 年 度</td><td>3 年 度</td><td>4 年 度</td><td>5 年 度</td></tr><tr><td>－</td><td>3 8 名</td><td>5 1 名</td><td>1 2 0 名</td><td>1 4 8 名</td><td>1 7 8 名</td></tr></table> ・ 認定看護管理者教育課程セカンド（地域開催） <table><tr><td>3 0 年 度</td><td>元 年 度</td><td>2 年 度</td><td>3 年 度</td><td>4 年 度</td><td>5 年 度</td></tr><tr><td>－</td><td>7 名</td><td>8 名</td><td>2 6 名</td><td>1 8 名</td><td></td></tr></table> ・ 認定看護管理者教育課程サードレベル（本部開催） <table><tr><td>3 0 年 度</td><td>元 年 度</td><td>2 年 度</td><td>3 年 度</td><td>4 年 度</td><td>5 年 度</td></tr><tr><td>2 8 名</td><td>3 2 名</td><td>2 0 名</td><td>3 3 名</td><td>2 9 名</td><td>3 0 名</td></tr></table> ・ 認定看護管理者教育課程サードレベル（地域開催） <table><tr><td>3 0 年 度</td><td>元 年 度</td><td>2 年 度</td><td>3 年 度</td><td>4 年 度</td><td>5 年 度</td></tr><tr><td>8 名</td><td>9 名</td><td>5 名</td><td>6 名</td><td>9 名</td><td></td></tr></table>			3 0 年 度	元 年 度	2 年 度	3 年 度	4 年 度	5 年 度	7 0 名	7 0 名	6 1 名	6 0 名			3 0 年 度	元 年 度	2 年 度	3 年 度	4 年 度	5 年 度	3 0 名	3 8 名	2 8 名	3 7 名	4 0 名	4 1 名	3 0 年 度	元 年 度	2 年 度	3 年 度	4 年 度	5 年 度	－	3 8 名	5 1 名	1 2 0 名	1 4 8 名	1 7 8 名	3 0 年 度	元 年 度	2 年 度	3 年 度	4 年 度	5 年 度	－	7 名	8 名	2 6 名	1 8 名		3 0 年 度	元 年 度	2 年 度	3 年 度	4 年 度	5 年 度	2 8 名	3 2 名	2 0 名	3 3 名	2 9 名	3 0 名	3 0 年 度	元 年 度	2 年 度	3 年 度	4 年 度	5 年 度	8 名	9 名	5 名	6 名	9 名			評価		評価	
3 0 年 度	元 年 度	2 年 度	3 年 度	4 年 度	5 年 度																																																																														
7 0 名	7 0 名	6 1 名	6 0 名																																																																																
3 0 年 度	元 年 度	2 年 度	3 年 度	4 年 度	5 年 度																																																																														
3 0 名	3 8 名	2 8 名	3 7 名	4 0 名	4 1 名																																																																														
3 0 年 度	元 年 度	2 年 度	3 年 度	4 年 度	5 年 度																																																																														
－	3 8 名	5 1 名	1 2 0 名	1 4 8 名	1 7 8 名																																																																														
3 0 年 度	元 年 度	2 年 度	3 年 度	4 年 度	5 年 度																																																																														
－	7 名	8 名	2 6 名	1 8 名																																																																															
3 0 年 度	元 年 度	2 年 度	3 年 度	4 年 度	5 年 度																																																																														
2 8 名	3 2 名	2 0 名	3 3 名	2 9 名	3 0 名																																																																														
3 0 年 度	元 年 度	2 年 度	3 年 度	4 年 度	5 年 度																																																																														
8 名	9 名	5 名	6 名	9 名																																																																															

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																																																																																					
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価					主務大臣による評価																																																																												
				業務実績					自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）																																																																									
			＜定量的指標＞ ・ 特定行為研修修了者数	【各グループ主催】 ・ 看護師長新任研修 <table><tr><td>3 0 年 度</td><td>元 年 度</td><td>2 年 度</td><td>3 年 度</td><td>4 年 度</td><td>5 年 度</td></tr><tr><td>2 5 5 名</td><td>2 8 4 名</td><td>1 3 3 名</td><td>1 0 9 名</td><td>1 3 1 名</td><td>2 0 0 名</td></tr></table>  ・ 副看護師長新任研修 <table><tr><td>3 0 年 度</td><td>元 年 度</td><td>2 年 度</td><td>3 年 度</td><td>4 年 度</td><td>5 年 度</td></tr><tr><td>4 9 6 名</td><td>3 5 0 名</td><td>2 1 1 名</td><td>4 0 5 名</td><td>2 8 8 名</td><td>3 9 5 名</td></tr></table>  【各病院主催】 ・ 幹部看護師任用候補者研修 <table><tr><td>3 0 年 度</td><td>元 年 度</td><td>2 年 度</td><td>3 年 度</td><td>4 年 度</td><td>5 年 度</td></tr><tr><td>8 9 6 名</td><td>7 6 1 名</td><td>7 7 2 名</td><td>7 1 7 名</td><td>4 1 6 名</td><td>8 0 5 名</td></tr></table>  ○専門研修 【本部主催】 ・ 認知症ケア研修 <table><tr><td>3 0 年 度</td><td>元 年 度</td><td>2 年 度</td><td>3 年 度</td><td>4 年 度</td><td>5 年 度</td></tr><tr><td>－</td><td>4 9 7 名</td><td>8 5 名</td><td>4 4 0 名</td><td>6 4 5 名</td><td>4 9 0 名</td></tr></table>  【各グループ主催】 ・ 医療安全対策研修会 <table><tr><td>3 0 年 度</td><td>元 年 度</td><td>2 年 度</td><td>3 年 度</td><td>4 年 度</td><td>5 年 度</td></tr><tr><td>7 3 3 名</td><td>4 9 1 名</td><td>8 2 名</td><td>3 4 1 名</td><td>3 3 2 名</td><td>3 7 4 名</td></tr></table>  ・ 教員インターンシップ研修 <table><tr><td>3 0 年 度</td><td>元 年 度</td><td>2 年 度</td><td>3 年 度</td><td>4 年 度</td><td>5 年 度</td></tr><tr><td>6 7 名</td><td>6 4 名</td><td>2 5 名</td><td>3 2 名</td><td>3 9 名</td><td>7 7 名</td></tr></table>					3 0 年 度	元 年 度	2 年 度	3 年 度	4 年 度	5 年 度	2 5 5 名	2 8 4 名	1 3 3 名	1 0 9 名	1 3 1 名	2 0 0 名	3 0 年 度	元 年 度	2 年 度	3 年 度	4 年 度	5 年 度	4 9 6 名	3 5 0 名	2 1 1 名	4 0 5 名	2 8 8 名	3 9 5 名	3 0 年 度	元 年 度	2 年 度	3 年 度	4 年 度	5 年 度	8 9 6 名	7 6 1 名	7 7 2 名	7 1 7 名	4 1 6 名	8 0 5 名	3 0 年 度	元 年 度	2 年 度	3 年 度	4 年 度	5 年 度	－	4 9 7 名	8 5 名	4 4 0 名	6 4 5 名	4 9 0 名	3 0 年 度	元 年 度	2 年 度	3 年 度	4 年 度	5 年 度	7 3 3 名	4 9 1 名	8 2 名	3 4 1 名	3 3 2 名	3 7 4 名	3 0 年 度	元 年 度	2 年 度	3 年 度	4 年 度	5 年 度	6 7 名	6 4 名	2 5 名	3 2 名	3 9 名	7 7 名	中期計画の目標を上回る実績をあげた。	評価		評価	
				3 0 年 度	元 年 度	2 年 度	3 年 度	4 年 度	5 年 度																																																																												
				2 5 5 名	2 8 4 名	1 3 3 名	1 0 9 名	1 3 1 名	2 0 0 名																																																																												
				3 0 年 度	元 年 度	2 年 度	3 年 度	4 年 度	5 年 度																																																																												
				4 9 6 名	3 5 0 名	2 1 1 名	4 0 5 名	2 8 8 名	3 9 5 名																																																																												
				3 0 年 度	元 年 度	2 年 度	3 年 度	4 年 度	5 年 度																																																																												
				8 9 6 名	7 6 1 名	7 7 2 名	7 1 7 名	4 1 6 名	8 0 5 名																																																																												
				3 0 年 度	元 年 度	2 年 度	3 年 度	4 年 度	5 年 度																																																																												
				－	4 9 7 名	8 5 名	4 4 0 名	6 4 5 名	4 9 0 名																																																																												
				3 0 年 度	元 年 度	2 年 度	3 年 度	4 年 度	5 年 度																																																																												
7 3 3 名	4 9 1 名	8 2 名	3 4 1 名	3 3 2 名	3 7 4 名																																																																																
3 0 年 度	元 年 度	2 年 度	3 年 度	4 年 度	5 年 度																																																																																
6 7 名	6 4 名	2 5 名	3 2 名	3 9 名	7 7 名																																																																																

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

	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																											
				業務実績	自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																																									
				<p>機関と協力施設のマッチングや指定研修機関意見交換会の開催、新たに研修担当者を専従配置できる仕組みを創設するなど、研修の受講機会を拡大する取組や研修の充実を図る取組を行い、毎年度、前年度より増加させるという目標であった特定行為研修受講修了者数は全ての年度において目標を達成した。</p> <p>また、令和2年度から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」に指定されている。令和5年度においても、新型コロナの感染状況の影響を受けずに開催できるよう、eラーニングによる事前学習とWebによる双方向性の特定行為研修指導者講習会を5回開催し、研修受講生は合計234名となり（応募倍率は約2倍）、安全に特定行為を実施するために必要な指導者育成に貢献した。</p> <p>本研修は、令和3年度からはオンラインによる研修を実施し、NHO以外の設置主体からの受講者増加につながった。またオンラインで研修を行うことにより医師の受講がしやすくなり、受講者の職種内訳（令和2～5年度）は、看護師が約55.6%、医師が約37.9%を占めている。</p> <p>その他、特定行為研修指定研修機関においては、外部受講生の受入や研修修了者のフォローアップ研修を行うなど、徐々に受講者数も拡大しており、他設置主体の訪問看護ステーション職員の研修受け入れなど国が推進している在宅領域における特定行為研修修了者の養成及び地域の医療提供体制構築にも大きく貢献している。</p> <p>【特定行為修了者数】</p> <table><tr><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>20名</td><td>31名</td><td>59名</td><td>90名</td><td>135名</td><td>164名</td></tr></table> <p>(3)「専門（認定）看護師」研修及の受講状況</p> <p>①専門看護師研修</p> <table><tr><td></td><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>専門看護師(合計)</td><td>12名</td><td>15名</td><td>13名</td><td>5名</td><td>3名</td><td>6名</td></tr></table> <p>②認定看護師研修</p> <table><tr><td></td><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>認定看護師(合計)</td><td>65名</td><td>70名</td><td>59名</td><td>61名</td><td>76名</td><td>63名</td></tr></table> <p>(4) 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>	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	20名	31名	59名	90名	135名	164名		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	専門看護師(合計)	12名	15名	13名	5名	3名	6名		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	認定看護師(合計)	65名	70名	59名	61名	76名	63名		評価		評価	
30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																																												
20名	31名	59名	90名	135名	164名																																												
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																																											
専門看護師(合計)	12名	15名	13名	5名	3名	6名																																											
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																																											
認定看護師(合計)	65名	70名	59名	61名	76名	63名																																											

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

	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																	
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)														
				・教員養成講習（都道府県主催研修） 看護教員養成コース				評価		評価													
				<table><tr><td>3 0 年度</td><td>元年度</td><td>2 年度</td><td>3 年度</td><td>4 年度</td><td>5 年度</td></tr><tr><td>2 2 名</td><td>2 2 名</td><td>1 6 名</td><td>1 8 名</td><td>1 8 名</td><td>1 5 名</td></tr></table>				3 0 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	2 2 名	2 2 名	1 6 名	1 8 名	1 8 名	1 5 名				
				3 0 年度	元年度			2 年度	3 年度	4 年度	5 年度												
				2 2 名	2 2 名			1 6 名	1 8 名	1 8 名	1 5 名												
				・教務主任講習（東京慈恵会主催研修等）教務主任養成講習会																			
				<table><tr><td>3 0 年度</td><td>元年度</td><td>2 年度</td><td>3 年度</td><td>4 年度</td><td>5 年度</td></tr><tr><td>0 名</td><td>1 名</td><td>0 名</td><td>3 名</td><td>1 名</td><td>1 名</td></tr></table>				3 0 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	0 名	1 名	0 名	3 名	1 名	1 名				
				3 0 年度	元年度			2 年度	3 年度	4 年度	5 年度												
				0 名	1 名			0 名	3 名	1 名	1 名												
				(5) 実習指導者の養成																			
				NHO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、NHO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。本中期目標期間中も引き続き、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。また、カリキュラムの共通化及びeラーニングの活用により、より多くのものが受講できる環境整備のための準備を進めた。																			
				【NHOが実施する実習指導者講習会の受講者数】																			
<table><tr><td>3 0 年度</td><td>元年度</td><td>2 年度</td><td>3 年度</td><td>4 年度</td><td>5 年度</td></tr><tr><td>2 2 2 名</td><td>2 0 9 名</td><td>1 7 名</td><td>2 1 2 名</td><td>2 1 3 名</td><td>3 4 4 名</td></tr></table>		3 0 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	2 2 2 名	2 0 9 名	1 7 名	2 1 2 名	2 1 3 名	3 4 4 名										
3 0 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度																		
2 2 2 名	2 0 9 名	1 7 名	2 1 2 名	2 1 3 名	3 4 4 名																		

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																																																					
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																																														
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																																												
		<b>③ 質の高いメディカルスタッフ等の育成・キャリア支援</b> チーム医療に貢献できる高度な専門性をもったメディカルスタッフ等を育成するため、職種横断的な研修を実施するとともに、キャリア支援に取り組む。	＜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、職種横断的な研修を実施するとともに、キャリア支援に取り組んでいるか。	<b>③ 質の高いメディカルスタッフ等の育成・キャリア支援</b>  1. 診療情報の質の向上と標準化を図る研修の実施 診療情報管理士や診療情報管理士を取得予定の事務職員の能力の向上、知識の標準化を目指した「診療情報管理に関する研修」について、例年は集合研修で実施していたところ、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、令和2年度は開催を見送り、令和3年度以降はテレビ会議システムの活用による開催、令和5年度は集合形態も併用して開催した。 <table><tr><td></td><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>病院数</td><td>44病院</td><td>38病院</td><td>—</td><td>40病院</td><td>48病院</td><td>25病院</td></tr><tr><td>参加者数</td><td>47名 (うち9名は事務職員)</td><td>38名 (うち7名は事務職員)</td><td>—</td><td>40名 (うち3名は事務職員)</td><td>48名 (うち2名は事務職員)</td><td>25名 (診療情報管理士のみ)</td></tr></table>  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本中期目標期間中も実施しているところだが、新型コロナの影響で集合形態での実施が困難となったため、テレビ会議システムを活用して実施するなどして、開催形態を弾力的に変えながら実施した。  <b>【強度行動障害医療研修】</b> （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、同一性の保持例えば場所・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継続して実施し、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、NHO内での治療内容（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。 <table><tr><td></td><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>病院数</td><td>42病院</td><td>37病院</td><td>54病院</td><td>49病院</td><td>54病院</td><td>43病院</td></tr><tr><td>参加者数</td><td>74名</td><td>65名</td><td>99名</td><td>86名</td><td>83名</td><td>83名</td></tr></table>				30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	病院数	44病院	38病院	—	40病院	48病院	25病院	参加者数	47名 (うち9名は事務職員)	38名 (うち7名は事務職員)	—	40名 (うち3名は事務職員)	48名 (うち2名は事務職員)	25名 (診療情報管理士のみ)		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	病院数	42病院	37病院	54病院	49病院	54病院	43病院	参加者数	74名	65名	99名	86名	83名	83名	中期計画の目標を達成した。	評価		評価	
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																																															
病院数	44病院	38病院	—	40病院	48病院	25病院																																															
参加者数	47名 (うち9名は事務職員)	38名 (うち7名は事務職員)	—	40名 (うち3名は事務職員)	48名 (うち2名は事務職員)	25名 (診療情報管理士のみ)																																															
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																																															
病院数	42病院	37病院	54病院	49病院	54病院	43病院																																															
参加者数	74名	65名	99名	86名	83名	83名																																															

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

	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価				
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)	
				【障害者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継続して実施した。			評価		評価	
				【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の必要な知識の習得を図ることを目的とした研修を継続して実施した。						
				【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継続して実施した。						
※令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により開催を見送った。										

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																															
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																								
				業務実績		自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）																						
				【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に、ハンズオン形式の集合研修を実施してきた。令和２年度から令和４年度にかけては新型コロナの影響でハンズオン形式での実施が困難なため開催を見送っていたが、令和５年度は新型コロナの５類移行に伴い研修を実施した。 <table><tr><td></td><td>３０年度</td><td>元年度</td><td>２年度</td><td>３年度</td><td>４年度</td><td>５年度</td></tr><tr><td>病院数</td><td>２１病院</td><td>１８病院</td><td>－</td><td>－</td><td>－</td><td>１０病院</td></tr><tr><td>参加者数</td><td>３５名</td><td>３５名</td><td>－</td><td>－</td><td>－</td><td>２６名</td></tr></table> ※令和２年度から令和４年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により開催を見送った。			３０年度	元年度	２年度	３年度	４年度	５年度	病院数	２１病院	１８病院	－	－	－	１０病院	参加者数	３５名	３５名	－	－	－	２６名		評価		評価	
	３０年度	元年度	２年度	３年度	４年度	５年度																									
病院数	２１病院	１８病院	－	－	－	１０病院																									
参加者数	３５名	３５名	－	－	－	２６名																									
				【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実施した。  ※本研修にて、NST教育認定施設での４０時間の臨床実地修練の単位を取得でき、診療報酬上の「栄養サポートチーム加算」の施設基準を取得可能となっている。 <table><tr><td></td><td>３０年度</td><td>元年度</td><td>２年度</td><td>３年度</td><td>４年度</td><td>５年度</td></tr><tr><td>参加者数</td><td>７０名</td><td>６６名</td><td>２２名</td><td>３９名</td><td>７５名</td><td>８１名</td></tr></table>			３０年度	元年度	２年度	３年度	４年度	５年度	参加者数	７０名	６６名	２２名	３９名	７５名	８１名												
	３０年度	元年度	２年度	３年度	４年度	５年度																									
参加者数	７０名	６６名	２２名	３９名	７５名	８１名																									
				【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継続して実施した。 <table><tr><td></td><td>３０年度</td><td>元年度</td><td>２年度</td><td>３年度</td><td>４年度</td><td>５年度</td></tr><tr><td>参加者数</td><td>１１４名</td><td>９０名</td><td>－</td><td>８６名</td><td>６１名</td><td>９０名</td></tr></table> ※令和２年度は新型コロナウイルス感染症の影響により開催を見送った。			３０年度	元年度	２年度	３年度	４年度	５年度	参加者数	１１４名	９０名	－	８６名	６１名	９０名												
	３０年度	元年度	２年度	３年度	４年度	５年度																									
参加者数	１１４名	９０名	－	８６名	６１名	９０名																									
				【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を目的とした研修を継続して実施した。 <table><tr><td></td><td>３０年度</td><td>元年度</td><td>２年度</td><td>３年度</td><td>４年度</td><td>５年度</td></tr><tr><td>参加者数</td><td>６６名</td><td>５７名</td><td>－</td><td>７３名</td><td>７３名</td><td>７０名</td></tr></table> ※令和２年度は新型コロナウイルス感染症の影響により開催を見送った。			３０年度	元年度	２年度	３年度	４年度	５年度	参加者数	６６名	５７名	－	７３名	７３名	７０名												
	３０年度	元年度	２年度	３年度	４年度	５年度																									
参加者数	６６名	５７名	－	７３名	７３名	７０名																									

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価								
				業務実績			自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)						
				3. メディカルスタッフのキャリア支援					評価		評価					
				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引き続き実施した。												
				【各専門資格の認定者数】												
					3 0 年度	元年度			2 年度	3 年度	4 年度	5 年度				
				放射線治療専門放射線技師	1 4 5 名	1 6 0 名			1 6 0 名	1 6 5 名	1 7 5 名	1 8 7 名				
				認定輸血検査技師	5 2 名	5 2 名			5 2 名	4 4 名	4 9 名	5 6 名				
				4. 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												
				平成2 8 年度にNH O 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、引き続き同プログラムの更なる利用促進に努めた。												
				5. 実習技能研修の実施												
				薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師、管理栄養士、理学・作業療法士等、児童指導員、保育士に対して、最新・高度の知識・技術等を習得させ、患者サービスの質とサービス提供体制の向上を図ることを目的とした研修を引き続き実施した。												
				3 0 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度							
薬剤師実習技能研修	1 2 1 名	1 3 0 名	—	6 9 名	8 4 名	9 3 名										
診療放射線技師実習技能研修	4 5 4 名	2 2 5 名	—	8 7 名	1 3 8 名	1 3 2 名										
臨床検査技師実習技能研修	1 9 5 名	2 7 2 名	—	1 3 5 名	1 8 9 名	2 4 4 名										
栄養管理実習技能研修	6 2 名	4 9 名	—	6 1 名	4 4 名	1 1 2 名										
理学・作業療法士等実習技能研修	9 5 名	1 4 6 名	—	8 5 名	2 8 5 名	2 2 1 名										
児童指導員・保育士実習技能研修	2 7 名	2 3 名	—	8 8 名	9 4 名	1 0 8 名										
※令和2 年度は新型コロナウイルス感染症の影響により開催を見送った。																

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																																							
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																																
				業務実績		自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）																														
		<p>（２）地域医療に貢献する研修事業の実施</p> <p>地域の医療従事者や患者・家族、地域住民を対象とした研究会・公開講座等を幅広いテーマで積極的に開催する。</p>	<p>＜評価の視点＞</p> <ul style="list-style-type: none"><li>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。</li></ul> <p>＜定量的指標＞</p> <ul style="list-style-type: none"><li>地域医療従事者を対象とした研修会の開催件数</li><li>地域住民を対象とした研修会の開催件数</li></ul>	<p>（２）地域医療に貢献する研修事業の実施</p> <p>1. 地域の医療従事者や患者や地域住民を対象とした研修会等の開催</p> <p>我が国の医療の質の向上に貢献するため、地域の医療従事者向けの研修会や近隣の障害者施設や高齢者施設への出張講座を開催するなど、地域の医療従事者等や地域住民のニーズを踏まえた医療情報発信に努めた。</p> <p>令和元年度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した。令和２年度は新型コロナの影響で実施が困難であったために開催件数が大幅に減少したが、各病院の工夫によりテレビ会議システムを活用するなどして、開催形態を弾力的に変えながら医療情報を発信してきた結果、令和３年度以降は開催件数が増加傾向にある。</p> <table><tr><td></td><td>３０年度</td><td>元年度</td><td>２年度</td><td>３年度</td><td>４年度</td><td>５年度</td></tr><tr><td>地域研修会</td><td>５,１５９件</td><td>４,５８１件</td><td>９１８件</td><td>１,３６６件</td><td>１,５００件</td><td>１,８２７件</td></tr><tr><td>主に医療従事者対象</td><td>３,５６３件</td><td>３,１８０件</td><td>６３１件</td><td>１,０５７件</td><td>１,０４９件</td><td>１,２６１件</td></tr><tr><td>主に地域住民対象</td><td>１,５９６件</td><td>１,４０１件</td><td>２８７件</td><td>３０９件</td><td>４５１件</td><td>５６６件</td></tr></table>				３０年度	元年度	２年度	３年度	４年度	５年度	地域研修会	５,１５９件	４,５８１件	９１８件	１,３６６件	１,５００件	１,８２７件	主に医療従事者対象	３,５６３件	３,１８０件	６３１件	１,０５７件	１,０４９件	１,２６１件	主に地域住民対象	１,５９６件	１,４０１件	２８７件	３０９件	４５１件	５６６件	中期計画の目標を達成した。	評価		評価	
	３０年度	元年度	２年度	３年度	４年度	５年度																																	
地域研修会	５,１５９件	４,５８１件	９１８件	１,３６６件	１,５００件	１,８２７件																																	
主に医療従事者対象	３,５６３件	３,１８０件	６３１件	１,０５７件	１,０４９件	１,２６１件																																	
主に地域住民対象	１,５９６件	１,４０１件	２８７件	３０９件	４５１件	５６６件																																	
				<p>2. 感染症対応にかかる研修のNHOの枠を越えた実施（一部再掲）</p> <p>感染症対策の観点においては、令和３年２月に中期目標が改定され、新たに「新型コロナウイルス感染症にかかるNHOの枠を越えた研修の実施」等が定められたことを受けて、中期計画を改定し、令和３年度より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、感染症対応にかかる研修が実施された。特に、令和５年度は数多くの病院が新型コロナ対応を行ったという特性を生かし、地域の医療・福祉・介護関係者の感染症対策能力の向上に寄与するための研修会などを開催し、５類移行後の感染症対策について積極的な情報発信を行った。</p> <table><tr><td></td><td>３年度</td><td>４年度</td><td>５年度</td></tr><tr><td>研修実施件数</td><td>３９２件</td><td>４９６件</td><td>５３５件</td></tr><tr><td>外部受講者数</td><td>２４,１４５人</td><td>１０,８７９人</td><td>２４,８７０人</td></tr></table>				３年度	４年度	５年度	研修実施件数	３９２件	４９６件	５３５件	外部受講者数	２４,１４５人	１０,８７９人	２４,８７０人	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、目標値に至らなかった年度があったものの、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会、研修会等を実施し、NHOが果たすべき役割を遂行できるよう努めた。																				
	３年度	４年度	５年度																																				
研修実施件数	３９２件	４９６件	５３５件																																				
外部受講者数	２４,１４５人	１０,８７９人	２４,８７０人																																				
			<p>（実施事例）</p> <p>【病院実施分】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>大阪医療センター</li></ul> <p>＜５類移行後のコロナとどう向き合うのか（セミナー）（令和５年度）＞</p> <p>新型コロナの現状、重症化を防ぐワクチンや治療薬、新型コロナで得られた教訓をどう生かせるかなどをテーマに令和５年７月１９日から１０月１７日までオンデマンド配信を行い、約２,９００名の参加があった。</p> <p>＜感染症に強い社会をつくるために（セミナー）」（令和５年度）＞</p> <p>新型コロナを踏まえ、今後の新興感染症のパンデミックに備えることをテーマに令和６年１月１０日から３月３１日までオンデマンド配信を行い、約２,９００名の参加があった。</p>																																				

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価		
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)
				<p>・下志津病院</p> <p>＜新型コロナウイルス感染症５類移行にあたるオンライン相談会＞（令和５年度）＜</p> <p>地域の病院や診療所に対して、新型コロナ５類移行後の患者対応などに関する質疑応答を行う相談会を令和５年５月３０日に開催し、外部機関の医療従事者１６名の参加があった。</p> <p>＜新興感染症等発生想定訓練（研修）＞（令和５年度）＜</p> <p>マスクのフィッティングテストや患者のゾーニングなど、地域の病院と合同で、令和６年２月２９日に研修を実施し、外部機関の医療従事者１０名の参加があった。</p> <p>【本部実施分】</p> <p>＜WHO衛生多角化戦略に基づく手指衛生指導者育成セミナー（令和３年度～令和５年度）＞</p> <p>病院全体の感染管理プログラムを立案する立場の職員を対象に、令和３年度から４年度においては新型コロナに感染対策に係る手指衛生について、事前課題や講義・グループワークなどを通して実施し、４０名（うち外部機関の医療従事者が令和３年度は５名、令和４年度も５名）が参加した。令和５年度においては今後想定される新興感染症対策の徹底を目的としたセミナーを令和６年２月９日に実施し、外部機関の医療従事者１５名が参加した。</p> <p>＜NHOの各病院の新型コロナ関連の研修の取組等を掲載した「COVID－１９研修特設ウェブサイト」の運用（令和３年度～５年度）＞</p> <p>令和３年度及び４年度においては、新型コロナ感染対策の講義動画や、NHO病院の公開講座の開催情報等を、令和５年度においては、新興感染症も視野に入れた感染症対策についてのNHO各病院の取組等について、外部への情報提供や「５類移行後の新型コロナウイルス感染症の現状と対策」など、医療従事者や地域住民の感染対策等に役立つようなポストコロナの感染症対策に係る研修動画等の公開を実施し、令和３年度は３３件、令和４年度は２９件、令和５年度は２８件の記事を掲載した。</p> <p>＜重症心身障害（児）グループ院内感染担当者部会において作成した「重症心身障害（者）病棟における感染対策の手引き」の発信（令和５年度）＞（一部再掲）</p> <p>重症心身障害児（者）病棟の患者の感染対策を推進するため、重症心身障害児（者）病棟を有するNHOの７５施設を対象に実態調査を実施し、作成した手引書を、NHO内外２１２施設へ送付することで、知見等を共有した。</p>			<div> <div>評価</div> <div></div> </div>	<div> <div>評価</div> <div></div> </div>	

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																																						
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																															
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																													
				<p>＜ポストコロナを視野に入れた感染症にかかる研修（職種ごとに開催）＞</p> <p>令和３年度及び４年度においては、新型コロナ感染対策を中心に研修を行った。令和５年度においては新型コロナ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、本部において職種ごとポストコロナの感染症対策に係る研修を開催した。</p> <p>(外部受講者数)</p> <table><tr><td></td><td>３年度</td><td>４年度</td><td>５年度</td></tr><tr><td>臨床検査技師</td><td>４１名</td><td>３３０名</td><td>３６５名</td></tr><tr><td>放射線技師</td><td>９７名</td><td>１８８名</td><td>１７２名</td></tr><tr><td>栄養士</td><td>１９名</td><td>５９６名</td><td>一名</td></tr><tr><td>リハビリテーション</td><td>７名</td><td>－</td><td>一名</td></tr><tr><td>臨床工学技士</td><td>－</td><td>３名</td><td>５名</td></tr><tr><td>保育士等</td><td>－</td><td>－</td><td>１４１名</td></tr></table>			３年度	４年度	５年度	臨床検査技師	４１名	３３０名	３６５名	放射線技師	９７名	１８８名	１７２名	栄養士	１９名	５９６名	一名	リハビリテーション	７名	－	一名	臨床工学技士	－	３名	５名	保育士等	－	－	１４１名		評価		評価	
							３年度	４年度	５年度																													
						臨床検査技師	４１名	３３０名	３６５名																													
						放射線技師	９７名	１８８名	１７２名																													
						栄養士	１９名	５９６名	一名																													
						リハビリテーション	７名	－	一名																													
						臨床工学技士	－	３名	５名																													
						保育士等	－	－	１４１名																													
				3. eラーニングシステムの積極的な活用																																		
				<p>新型コロナの流行状況を勘案し、職員の研修機会の確保や様々な感染対策に係る研修や講座等を聴講可能とするため、令和３年度末にeラーニングシステムを導入した。令和４年度以降、NHOにおける研修形態の１つとして、eラーニングシステムの効率的な活用により、全職員を対象とした研修の実施や、職員の研修受講機会の確保に努めた。</p> <p>(研修実施件数)</p> <p>令和４年度：２６件、令和５年度：５８件</p> <p>また、eラーニングシステムの導入を契機に、研修内容の共通化を進め、均質化された質の高い研修の実施に努めた。</p>																																		
				4. 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																																		
				<p>新型コロナの流行により、従来の集合研修を実施することが困難であったため、令和２年度よりテレビ会議システムを用いてのオンライン研修を実施するようにしたことにより、新型コロナ流行前に近い水準の研修を実施することができた。令和５年度は、新型コロナの５類移行後による集合研修の再開に加え、テレビ会議システムを用いての研修を併用するようにしたことにより、効率的な研修を実施した。</p> <p>(研修実施件数)</p> <table><tr><td></td><td>３０年度</td><td>元年度</td><td>２年度</td><td>３年度</td><td>４年度</td><td>５年度</td></tr><tr><td>コース数</td><td>－</td><td>３５７コース</td><td>５９コース</td><td>２２３コース</td><td>３３３コース</td><td>３４４コース</td></tr><tr><td>参加者数</td><td>－</td><td>１３,０７４名</td><td>２,７１８名</td><td>１２,２１２名</td><td>１２,９０１名</td><td>１０,６７３名</td></tr><tr><td>(うちオンライン)</td><td>－</td><td>－</td><td>２,５６４名</td><td>１２,１３５名</td><td>１０,６７３名</td><td>１０,８３５名</td></tr></table>			３０年度	元年度	２年度	３年度	４年度	５年度	コース数	－	３５７コース	５９コース	２２３コース	３３３コース	３４４コース	参加者数	－	１３,０７４名	２,７１８名	１２,２１２名	１２,９０１名	１０,６７３名	(うちオンライン)	－	－	２,５６４名	１２,１３５名	１０,６７３名	１０,８３５名					
	３０年度	元年度	２年度	３年度	４年度	５年度																																
コース数	－	３５７コース	５９コース	２２３コース	３３３コース	３４４コース																																
参加者数	－	１３,０７４名	２,７１８名	１２,２１２名	１２,９０１名	１０,６７３名																																
(うちオンライン)	－	－	２,５６４名	１２,１３５名	１０,６７３名	１０,８３５名																																

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																																																																	
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																																																									
				業務実績			自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）																																																							
		<b>（３）卒前教育の実施</b> 医師、看護師、薬剤師等の医療従事者をめざ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めざ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しているか。  ＜定量的指標＞ ・ 職種毎の実習生の延べ受入日数	<b>５．強度行動障害医療研修（再掲）</b> 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 he害（睡眠の乱れ、同一性の保持例えば場所・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継続して実施し、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、NHO内での治療内容（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。 <table><tr><td></td><td>３０年度</td><td>元年度</td><td>２年度</td><td>３年度</td><td>４年度</td><td>５年度</td></tr><tr><td>病院数</td><td>４２病院</td><td>３７病院</td><td>５４病院</td><td>４９病院</td><td>５４病院</td><td>４３病院</td></tr><tr><td>参加者数</td><td>７４名</td><td>６５名</td><td>９９名</td><td>８６名</td><td>８３名</td><td>８３名</td></tr></table> <b>６．虐待防止研修</b>  <b>【本部主催】（再掲）</b> 障害者虐待防止法を踏まえて、虐待とされる事案を未然に防ぐために、有識者の講演だけでなく、職員自らが障害者目線となったロールプレイを通じて、自らの言動や行動を振り返り、自施設で取り組むべき課題を明らかにすることを目的とした研修を継続して実施した。 <table><tr><td></td><td>３０年度</td><td>元年度</td><td>２年度</td><td>３年度</td><td>４年度</td><td>５年度</td></tr><tr><td>病院数</td><td>６０病院</td><td>７１病院</td><td>７２病院</td><td>８２病院</td><td>６９病院</td><td>５６病院</td></tr><tr><td>参加者数</td><td>６１名</td><td>７４名</td><td>７２名</td><td>８２名</td><td>７１名</td><td>５６名</td></tr></table> <b>【グループ主催】</b> 障害者等に対する虐待防止体制を推進していくため、虐待防止に係る意識向上を目的とした虐待防止研修を実施した。 <table><tr><td></td><td>３０年度</td><td>元年度</td><td>２年度</td><td>３年度</td><td>４年度</td><td>５年度</td></tr><tr><td>参加者数</td><td>一名</td><td>２３名</td><td>８７名</td><td>８０名</td><td>１１２名</td><td>１６８名</td></tr></table>					３０年度	元年度	２年度	３年度	４年度	５年度	病院数	４２病院	３７病院	５４病院	４９病院	５４病院	４３病院	参加者数	７４名	６５名	９９名	８６名	８３名	８３名		３０年度	元年度	２年度	３年度	４年度	５年度	病院数	６０病院	７１病院	７２病院	８２病院	６９病院	５６病院	参加者数	６１名	７４名	７２名	８２名	７１名	５６名		３０年度	元年度	２年度	３年度	４年度	５年度	参加者数	一名	２３名	８７名	８０名	１１２名	１６８名	中期計画の目標を達成した。  <	
	３０年度	元年度	２年度	３年度	４年度	５年度																																																											
病院数	４２病院	３７病院	５４病院	４９病院	５４病院	４３病院																																																											
参加者数	７４名	６５名	９９名	８６名	８３名	８３名																																																											
	３０年度	元年度	２年度	３年度	４年度	５年度																																																											
病院数	６０病院	７１病院	７２病院	８２病院	６９病院	５６病院																																																											
参加者数	６１名	７４名	７２名	８２名	７１名	５６名																																																											
	３０年度	元年度	２年度	３年度	４年度	５年度																																																											
参加者数	一名	２３名	８７名	８０名	１１２名	１６８名																																																											

[illegible]

4. その他参考情報
特になし

様式 1－2－4－2 中期目標管理法 中期目標期間評価 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）様式

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。	関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	

2. 主要な経年データ									
	評価対象となる指標	達成目標	基準値 （前中期目標期間最終年度値等）	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等、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％	100％	100％	100％	
	機構全体としての経常収支率（実績値）		100.8％	100.2％	105.7％	108.6％	105.4％	100.4％	
	達成度			100.2％	105.7％	108.6％	105.4％	100.4％	

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価			
				業務実績	自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)	
	<b>第4 業務運営の効率化に関する事項</b> 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。 <b>1 効率的な業務運営体制</b> 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	<b>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</b> <b>1 効率的な業務運営体制</b> 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。			<p>＜評価と根拠＞</p> <p>評価：A</p> <p>（自己評価Aの理由）</p> <ul style="list-style-type: none"><li>定量的指標において、達成度が100％以上であった。</li><li>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良好な結果を得た。</li></ul> <p>○ 令和元年末からの新型コロナ禍において、国や自治体からの要請に応え、積極的に新型コロナ患者の受入れ等に取り組みながらも、感染防止対策を徹底し、地域から求められている救急医療、産科・小児科・精神科等の病床などの診療機能をできる限り維持したことで、一度は件数が落ち込んだ救急車受入数や手術件数等が、令和4年度にはそれぞれ217,712件、202,880件となり、令和元年度並みもしくはそれ以上まで増加したが、法人全体の患者数は大幅に減少（新型コロナ前の対令和元年度比で入院患者は▲8.4％程度、外来患者は▲7.5％程度）した状態が続いている。新型コロナ患者の受入れやさらなる費用削減を含めた様々な取組み等により、第4期中期目標期間全ての年度で経常収支は100.0％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、達成度は100.2％から108.6％となっている。</p> <p>○ コロナ禍においても、効率的な人員配置の実現や費用の削減等について各病院に繰り返し周知を行うとともに、特に資金余力がない病院等に対して本部・グループによる支援を行うなど、様々な工夫による経費節減等の取組を進めた。また、地域から求められる診療機能を維持しつつ、多くのコロナ患者を受け入れた。</p> <p>○ 令和元年10月に取りまとめられた「SUREプロジェクト」により、2040年を見据え、NHOが将来にわたり、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けるよう、あらゆる取組を貫く理念を定め取組を行った。例えば、病床機能の見直しや効率的な病棟運営の実現として、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。 また、働き方改革の一環として長時間労働削減の取組や新たな勤務時間運用のために勤務時間システムを導入した他、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、調達価格の妥当性の精査を行うなど消耗器具備品費等の縮減に取り組んだ結果、令和5年度は平成</p>	評価	A	評価	A
						<p>＜評価に至った理由＞</p> <p><u>I. 主な目標の内容</u></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</p> <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>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>		<p>＜評価に至った理由＞</p> <p><u>I. 主な目標の内容</u></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</p> <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>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. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価			
				業務実績	自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)	
	軽減や労働時間の短縮のため、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。				30年度と比較して10.7%節減するなど、全年度において、平成30年度と比較して節減することができた。	評定		評定	
						Ⅱ. 目標と実績の比較 指標 達成度 機構全体の経常収支率 100.2%～108.6% と本中期目標期間の全年度で目標を超えることができた。		Ⅱ. 目標と実績の比較 指標 達成度 機構全体の経常収支率 100.2%～108.6% と本中期目標期間の全年度で目標を超えることができた。	

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価											
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価					
				業務実績	自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)			
		<p><b>(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</b></p> <p>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発揮できるマネジメント体制を構築する。</p>	<p>＜評価の視点＞</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 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るか。</li><li>・ 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。</li></ul>	<p><b>1 効率的な業務運営体制</b></p> <p><b>(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</b></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</p> <p>(1) NHO全体を通暁する骨格の再構築</p> <p>理事長のもと、「SUREプロジェクト」において、今後のNHOの進むべき方向性について議論を進め、令和元年10月に取りまとめた報告書では、2040年を見据え、NHO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、次の通り今後のNHOにおけるあらゆる取組を貫く次の理念を定めた。</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）</p> <p>②全ての職員にとって安全、安心に働ける職場である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）</p> <p>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）</p> <p>また、引き続き病院長会議等を通じて全職員と共有し、NHO全体として一体的な組織運営を進めることとした。</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</p> <p>令和元年度から令和5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。</p> <p>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。</p> <p>テレビ会議システムの導入については、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実現するために導入を検討していたが、新型コロナウイルス感染症の流行・拡大をきっかけに、前倒しで（令和2年9月までに）全病院への導入を完了した。</p> <p>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ほか、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。なお、令和5年度における能登半島沖地震の対応においても、当機構の現地対策本部や石川県調整本部、日本赤十字社、JMAT（日本医師会災害医療チーム）等とのミーティングにおいて、同システムを活用した。</p> <p>一方で、テレビ会議等の利用増を受けた情報系HOSPnetの通信量の増大により回</p>	中期計画の目標を達成した。		中期計画の目標を達成した。	評価		評価	
						Ⅲ. その他考慮すべき要素		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		(1) 効率的な業務運営体制について			
						働き方改革の一環として、客観的な記録に基づく新たな勤務時間管理方法として、勤務時間システムの導入を行ったことを評価する。		働き方改革の一環として、客観的な記録に基づく新たな勤務時間管理方法として、勤務時間システムの導入を行ったことを評価する。			
						また、国立病院機構の最優先課題である「長時間労働の削減」の取組について、長時間労働の削減のための実効性のある取組を推進し、長時間労働の改善を図ったほか、新型コロナ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して特例措置を行うなど診療機能の確保や職員のモチベーションの維持向上を図るための取組を行っていることを評価する。		また、国立病院機構の最優先課題である「長時間労働の削減」の取組について、長時間労働の削減のための実効性のある取組を推進し、長時間労働の改善を図ったほか、新型コロナ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して特例措置を行うなど診療機能の確保や職員のモチベーションの維持向上を図るための取組を行っていることを評価する。			

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価		
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)
				線が逼迫し、その解消のため、業務時間内に行う必要のないソフトウェアのアップデート等の通信を業務時間外に実施する等の取組を進めることにより、複数のテレビ会議をストレスなく同時に利用できる環境を令和4年度に整備したことで、効率的な業務運営体制の充実・強化を図ることができた。			評価		評価
				(3) コロナ禍における職場環境の改善等のための措置等 令和元年度以降に本部が受け入れた寄付金10.4億円を原資として、以下の取組を実施した。 ①新型コロナウイルス感染症流行下における職場環境の改善等を行うための特別助成：4.9億円 ②「独立行政法人NHO新型コロナウイルス感染症に感染した職員に対する見舞金の支給に関する規程」に基づく見舞金：1.2億円 ③国立病院機構法第21条第1項に基づく医業従事者の派遣等に係る特別助成：3.3億円			の取組を行っていることを評価する。 さらに、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実現するため、オンラインでの会議を開催することにより、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。		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。
				2. 本部組織の体制（一部再掲） DMAT事務局について、「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「DMAT事務局が病院内の一部門となっている現状を改める」、「大規模災害時に備え、DMAT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DMAT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DMAT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。 また、新型コロナウイルス感染症の流行初期から、厚生労働省参与としてのDMAT事務局職員によるコロナ対応（クラスターが発生した施設での対応や都道府県庁の支援）、DMAT隊員養成研修等の研修方法（eラーニングやwebの導入）やカリキュラム（感染症対策の導入）の見直しを行うなど感染症対策に大きく貢献し、こうした取組が厚生労働省に評価された。 NHOにおいては、新興感染症に対応するため、令和4年7月に本部DMAT事務局に新興感染症対策課を設置した。			(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 経常収支は23億円～908億円		(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 経常収支は23億円～908億円

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価										
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価			
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)	
			＜評価の視点＞ ・ 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。	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 NHOにおいては、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について、本部においてを作成・更新し、各病院に対し、随時共有を図っている。 本部では、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更新し、各病院に対し、共有している。 当該ツールについては、適宜追加及び見直しを実施している。令和元年度は新たに、手術室・透析・外来化学療法・ICU等の稼働状況、個室率、療養環境加算・食堂加算、特別室・重症者室の算定実績や、各種設備・機器の稼働実績を取りまとめ、内部環境分析ツールの充実を図った。令和2年度は、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った。令和3年度は、各病院が診療報酬の積極的算定及び算定漏れ防止による診療収益増の取り組みに活用できるよう、救急医療管理加算等を算定可能な患者に対する算定率を他の病院と比較できる一覧（14種類）の作成及び各病院においてDPC包括範囲内で実施している一部の画像診断を外来化し、収入の増加を図る取り組みを検討できるよう画像診断件数一覧の作成を行った。令和4年度は、各病院の診療科別の平均在院日数や入院・外来収益等の経営指標を比較できる一覧を作成し、さらに、当該指標のグラフを作成するためのツールを作成して併せて共有した。令和5年度は、委託費用低減のための取組として医事業務委託の費用分析ツールの作成、適正な人員配置のための療養介助職の計算シートの追加を行った。  (2) 病院経営研修の実施 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、事務部門に加え、看護職員やコメディカル職員を対象とした病院経営研修を実施している。 令和2年度においては、新型コロナウイルス感染症の影響により研修を実施することはできなかった。 令和3年度においても、同感染症の影響により対面による研修を実施することはできなかったが、同感染症の感染拡大への対応と両立するために、研修用の資料を、NHO内の掲示板に掲載し、職員がいつでも自己研鑽が実施できるように対応を行った。 令和4年度においては、同感染症による影響を考慮しつつ、より多くの職員が研修に		中期計画の目標を達成した。	評価		評価	
				の黒字、経常収支率は100.2%～108.6%となった。 これは、国や自治体からの要請に応え、新型コロナ患者を受け入れたこと、感染防止対策を徹底し、セーフティネット分野の医療や行政から特に継続を求められる救命救急センターや周産期医療などの地域医療をできる限り維持したことや費用削減を含めた様々な取組を行った結果であり、これらの取組を高く評価する。 国立病院機構に求められる役割を適切かつ確実に果たすために必要となる、感染症対策・災害医療対策の建物整備やICT基盤整備といった医療機能の強靱化に向けた取組を、法人全体の資金を有効活用して早急に進めるため、病院の理解を得て、病院と本部の保有資金から拠出する資金を財源とする		備やICT基盤整備といった医療機能の強靱化に向けた取組を、法人全体の資金を有効活用して早急に進めるため、病院の理解を得て、病院と本部の保有資金から拠出する資金を財源とする基金の創設を決定するなど、医療機能の強靱化に向けた取組を進めていることを高く評価する。				



3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価		
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)
			＜評価の視点＞ ・ 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。	5. 効率的な業務運営体制の構築 SURE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を導入し、令和3年度からNH〇総合情報ネットワークシステム（第4期H〇S P n e t）の抜本的な更改に向けた取り組みを開始するなど、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。 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ほか、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ており、特にNH〇内における会議、研修等で積極的に利用することにより効率的な業務運営体制の構築に向けた取り組みを推進していく。 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、1 2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い、国における好事例として取り上げられた。また、当機構における勤怠管理等の課題を整理し、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ソリューション等の利活用方法等の実証を重ね、次期H〇S P n e t 更新に合わせ、より確実・正確な労働時間の把握方法等を検討していくこととしている。  【取組事例】 横浜医療センター (取組背景) ・従来I C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状況であった。 (取組内容) ・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、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させた。 (取組効果) ・従前のようにI C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、I C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が可能となった。		中期計画の目標を達成した。	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しており、本中期目標期間においては 100.2％～108.6％と全年度における目標を達成している。 様々な工夫による経費節減等の取組を進めるとともに、地域から求められる診療機能をできる限り維持しつつ、多くの新型コロナ患者を受け入れたこと等によるものである。 平成 30 年度以降、経常収支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料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」とした。	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しており、本中期目標期間においては 100.2％～108.6％と全年度における目標を達成している。 様々な工夫による経費節減等の取組を進めるとともに、地域から求められる診療機能をできる限り維持しつつ、多くの新型コロナ患者を受け入れたこと等によるものである。 平成 30 年度以降、経常収支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料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」とした。	

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価		
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)
							評価		評価
				仙台医療センター (取組背景) ・勤務環境改善に資するよう令和元年5月に導入した i P h o n e の更なる活用を進めていく。 (取組内容) ・アプリケーションを購入し、i P h o n e の音声入力によるレポート作成や、心電図モニター及びナースコールシステムとの連携により心電図モニターのアラートを i P h o n e 等へ伝送すること等を可能とした。 (取組効果) ・音声入力が可能となったことにより、病棟でリハビリテーションを実施した際に、その場で i P h o n e に音声入力することで、電子カルテへ入力する作業負担の軽減や業務の効率化につながった。 ・心電図モニター及びナースコールシステムとの連携により、持ち運び可能なタブレット ( i P a d m i n i ) で心電図モニターの波形、S P O 2 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ったことで、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り、患者急変時に速やかに対応できることにもつながった。					
				京都医療センター (取組背景) ・内視鏡検査は検査中に両手がふさがることから、医師が所見を入力するのは検査終了後となり、リアルタイムで記録ができないことから時間と手間がかかっていた。 (取組内容) ・医師が内視鏡検査をする際でも、リアルタイムで所見等を音声入力できるシステムを導入した。 (取組効果) ・内視鏡検査の検査中でも音声入力できることで所見を効率的に記録することができるようになった。					

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価										
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価				
				業務実績	自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)		
			＜評価の視点＞ ・ 新型コロナウイルス感染症への対応が長期化する中、新型コロナウイルス感染症流行下にあっても、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していくことのできる環境の整備に向けて、診療機能の確保や職員のモチベーションの維持向上を図るための取組を進めているか。	6. 診療機能の確保や職員のモチベーションの維持向上を図るための取組  (1) 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 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、感染者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、令和2年度に新型コロナウイルス感染症対策従事手当等を創設し、令和5年5月8日に新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けが5類へ移行となるまでの間、特別措置を講じた。 さらに、感染者患者等の診療等に従事する職員の処遇改善を図るため、国が創設した感染者患者に対応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) 加えて、オミクロン株の拡大による受入病床の逼迫や国立病院機構法第21条第1項に基づく臨時の医療施設等への派遣要請を受けたことに鑑み、使命感を持って派遣先に赴き業務にあたる職員の尽力に報いるとともに、士気の維持・向上に資するため、特例措置として、国等の要請に基づく臨時医療施設等への派遣に係る派遣手当の引上げを行った。(手当の引上げは令和4年1月1日以降の派遣から実施)  【新型コロナウイルス感染症対策従事手当等の支給実績】 令和2年度 支給対象人数： 813,689人日 支給総額：35.6億円 令和3年度 支給対象人数：1,188,705人日 支給総額：45.4億円 令和4年度 支給対象人数：1,539,218人日 支給総額：59.4億円 令和5年度 支給対象人数： 53,362人日 支給総額： 2.1億円  (2) 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 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こと、また、全職員が安心して働くことができる環境の整備も重要であることなどを総合的に考慮し、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を実施した。  【臨時特別一時金（※）の支給実績】 令和3年6月 支給総額： 41.6億円 令和4年3月 支給総額： 35.6億円 令和4年6月 支給総額： 10.8億円 令和5年3月 支給総額：106.4億円 (※) 令和3年6月、令和4年6月は賞与に臨時特別賞与を加えて支給		中期計画の目標を達成した。	評価		評価	

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価										
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価			
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)	
				<p>(3) 看護職員の処遇改善を図るための特例措置</p> <p>国は、閣議決定した「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」に基づき、地域でコロナ医療など一定の役割を担う医療機関に勤務する看護職員の収入の引上げを行うための措置を実施することから、国が実施する措置の趣旨・目的等を踏まえ、当該措置の対象となる病院に勤務する看護職員の処遇改善を図るための特例措置を講じ手当を新設した。(令和4年2月1日から適用)</p> <p>さらに、診療報酬において看護職員処遇改善評価料が新設されたことから、その趣旨・目的等を踏まえ、当該措置の対象となる病院に勤務する看護職員の処遇改善を図るための特例措置を講じ、手当額を上げた。(令和4年10月1日から適用)</p> <p>【処遇改善特別手当の支給実績】</p> <p>令和3年度 支給総額： 2. 0 億円</p> <p>令和4年度 支給総額： 2 5. 6 億円</p> <p>令和5年度 支給総額： 4 0. 6 億円</p>			評価		評価	

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価		
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)
		<b>(2) 職員の業績評価等の適切な実施</b> 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。	<評価の視点> ・ 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、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。	<b>(2) 職員の業績評価等の適切な実施</b>  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、各年度の年俸に反映させた。 また、各年度の昇任等の人事についても、年俸制職員の業績評価結果を踏まえた上で実施した。  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、令和元年度から令和5年度においても引き続き、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上で実施した。  (2) 業績評価制度の理解促進 評価者及び職員（被評価者）研修において、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、令和元年度から令和5年度において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令和2年度及び令和3年度においては、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、研修の受講対象者に解説入りの研修テキストを配布するとともに、令和4年度からはeラーニングによる研修を行うなど、より一層、評価者としての資質向上を図った。		中期計画の目標を達成した。	評価		評価

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価										
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価				
				業務実績	自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)		
			＜評価の視点＞ ・ 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. 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) 消費税増税による影響を考慮した特別措置 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)  (2) NHOの将来を担う優秀な人材確保のための基本給の引上げ 法人としての競争力を確保するための新たな優秀な人材の確保と、今後の将来を担う若手職員が安心して働くことができる環境を整備することから、若年層(新規採用職員及び役職に就く前の一般職員)を中心とした職員に対して基本給の引上げを実施した。(令和5年4月1日から適用)  (3) 診療報酬改定等を踏まえた基本給の引上げ 政府は昨今の食材料費、光熱費をはじめとする物価高騰の状況、30年ぶりの高水準となる賃上げの状況などの経済社会情勢を背景に、令和6年度診療報酬改定において、医療従事者の人材確保や賃上げに向けた取組として、「外来・在宅ベースアップ評価料」及び「入院ベースアップ評価料」の新設や入院基本料等の評価の見直しを行った。 NHOにおいては、人事院勧告や診療報酬改定の状況等を踏まえ、常勤職員の初任給(大卒程度)については全職種において国家公務員と同程度の水準となるよう基本給を引上げ、また令和5年度の基本給表(基本年俸表を含む)と比較して全ての号俸で最低+2.3%程度の引上げとなるよう給与改定を実施することを決定した。(令和6年4月1日から適用)  (4) 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(再掲) 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、令和2年度に新型コロナウイルス感染症対策従事手当等を創設し、令和5年5月8日に新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けが5類へ移行するまでの間、特別措置を講じた。 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応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) 加えて、オミクロン株の拡大による受入病床の逼迫や国立病院機構法第21条第1項に基づく臨時の医療施設等への派遣要請を受けたことに鑑み、使命感を持って派遣先に赴き業務にあたる職員の尽力に報いるとともに、士気の維持・向上に資するため、特例措置として、国等の要請に基づく臨時医療施設等への派遣に係る派遣手当の引上げを行った。(手		中期計画の目標を達成した。	評価		評価	

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価			
				業務実績	自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)	
				当の引上げは令和４年１月１日以降の派遣から実施)		評価		評価	
				<p>【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>令和２年度 支給対象人数： ８１３,６８９人日 支給総額：３５．６億円</p> <p>令和３年度 支給対象人数：１,１８８,７０５人日 支給総額：４５．４億円</p> <p>令和４年度 支給対象人数：１,５３９,２１８人日 支給総額：５９．４億円</p> <p>令和５年度 支給対象人数： ５３,３６２人日 支給総額： ２．１億円</p>					
				<p>(５) 看護職員の処遇改善を図るための特例措置（再掲）</p> <p>国は、閣議決定した「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」に基づき、地域でコロナ医療など一定の役割を担う医療機関に勤務する看護職員の収入の引上げを行うための措置を実施することから、国が実施する措置の趣旨・目的等を踏まえ、当該措置の対象となる病院に勤務する看護職員の処遇改善を図るための特例措置を講じ手当を新設した。（令和４年２月１日から適用）</p> <p>さらに、診療報酬において看護職員処遇改善評価料が新設されたことから、その趣旨・目的等を踏まえ、当該措置の対象となる病院に勤務する看護職員の処遇改善を図るための特例措置を講じ、手当額を上げた。（令和４年１０月１日から適用）</p>					
				<p>【処遇改善特別手当の支給実績】</p> <p>令和３年度 支給総額： ２．０億円</p> <p>令和４年度 支給総額：２５．６億円</p>					
				<p>(６) 特定の専門分野に精通した医療人材の確保</p> <p>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年度に施行した。</p> <p>令和５年度においては、当該規定の適用範囲に救急救命士を追加し、常勤職員として確保できるよう規定の見直しを行った。</p>					
				<p>(７) 医師確保困難病院における医師手当の特例</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年度から施行）</p>					
				<p>(８) 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（再掲）</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こと、</p>					

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価										
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価			
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)	
				また、令和4年度以降はエネルギー価格を中心とした物価の高騰や急激な円安による輸入品目の高騰が激しい状況を踏まえ、全職員が安心して働くことができる環境の整備も重要であることなどを総合的に考慮し、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を実施した。  【臨時特別一時金（※）の支給実績】 令和3年6月 支給総額： 41.6億円 令和4年3月 支給総額： 35.6億円 令和4年6月 支給総額： 10.8億円 令和5年3月 支給総額：106.4億円 (※) 令和3年6月は賞与に臨時特別賞与を加えて支給  (9) 非常勤職員の賞与の引上げ 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)  (10) 給与支給定日の変更 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「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。)  (11) 能登半島地震対応における派遣手当の特例措置 令和6年1月に能登半島地震が発生し、NHOでは現地への派遣として、DMATによる派遣や医療班等による派遣等を実施した。 今般の派遣は通常の前派遣よりも過酷な状況での活動となっていること等、派遣者の実情等を総合的に考慮し、能登半島地震の対応にあたって現地に派遣された職員に対して、特例として派遣手当を支給した。(令和6年1月1日から適用)  (12) 看護補助者の処遇改善を図るための特別措置 政府は令和5年度補正予算において、人材確保や定着が困難な看護補助者の処遇改善を行うことを目的に、看護補助者処遇改善事業を創設した。 NHOにおいては、当該事業の趣旨を踏まえて、看護補助業務に専ら従事する看護補助者の処遇改善を図るため処遇改善特別一時金を創設した。			評価		評価	

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																						
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価															
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)													
		<b>(3) 働き方改革への適切な対応</b> タスク・シフティングの推進や労働時間をより確実かつ効果的に把握・管理するための取組を行い、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。	<評価の視点> ・ 病院が出退勤時刻の記録ツール（ＩＣカード、スマートフォン等）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っているか。	<b>(3) 働き方改革への適切な対応</b>  1. 働き方改革への取組 (1) 長時間労働の削減に向けた取組 最優先課題である「長時間労働の削減」の取組を推し進めるため、平成29年度にNHOに「労働環境改善対策本部」を設置しており、令和元年度に取りまとめた「NHO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）」を踏まえ、以下の取組を実施した。  ①長時間労働の要因把握と改善 医師にかかる時間外・休日労働時間の上限規制が、令和6年4月より適用されたが、NHOでは、原則として、令和5年度までに全ての医師の時間外・休日労働時間数を年間960時間以内とすること等を目指して取組を進めてきた。具体的には、タイムスタディ調査や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を対象としたヒアリング等の実施により、医師の長時間労働の要因を把握した上で、診療科内での体制の見直しやICTソリューションの活用、タスク・シフティングの推進等により改善を図ってきた。 その結果、特定労務管理対象機関としては、令和6年4月現在で9病院（B水準：9病院、C-1水準：1病院）が都道府県からの指定を受けている。  <b>【時間外・休日労働時間が年間960時間超となった医師数】</b> <table><tr><td></td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>医師数</td><td>50人</td><td>42人</td><td>37人</td><td>23人</td><td>27人</td></tr></table> ②ICTソリューションの積極的な活用による働き方改革（再掲） SURE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を導入し、令和3年度からNHO総合情報ネットワークシステム(第4期HOSPnet)の抜本的な更改に向けた取り組みを開始するなど、ICT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。 また、全病院にテレビ会議システムを導入したことにより、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ほか、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ており、特にNHO内における会議、研修等で積極的に利用することにより効率的な業務運営体制の構築に向けた取り組みを推進していく。			元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	医師数	50人	42人	37人	23人	27人	中期計画の目標を達成した。	評価		評価	
	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																	
医師数	50人	42人	37人	23人	27人																	

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価		
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)
				評価			評価		評価
				<p>③職員配置の見直しによる人員体制の拡充</p> <p>職員配置の計画に当たっては、働き方改革を踏まえ既存業務の見直しを行ってもなお長時間労働が解消できない場合、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) 新たな勤務時間管理方法の導入・運用の開始</p> <p>客観的な記録に基づく適正な勤務時間管理を全病院へ本格導入を行うため、モデル病院における検証及び課題等を踏まえ、令和6年1月に発生した能登半島地震の影響を受けて導入が遅れている1病院を除いた全病院でＩＣカード・ＩＣカードリーダーを利用した勤務時間システムを導入した。</p> <p>各病院の勤務時間システムを次期HOS P n e t・人事給与システムへ自動連携させることにより、本部において、各病院の勤務時間関連データが集積可能となり、病院への個別調査を削減させるなど業務の効率化を図る。</p> <p>(導入・運用の経緯)</p> <p>平成30年度からモデル病院(7病院)において、勤務時間システムの試行を開始した。</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>令和元年度においては、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、NHO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>等を定め、令和5年3月31日までに勤務時間の適正な把握のための必要な措置を講ずると就業規則に明記した。</p> <p>令和2年度においては、全ての職員が労働時間の考え方について共通認識を持ち、勤務時間制度に対する理解を深めてもらうようNHOの勤務時間制度に関するe-ランニング用教材を作成し、各病院へ周知する段階まで進めていた。しかしながら、新型コロナウイルス感染症の影響により患者の受診控え等による収入減もあり、経営状況等の見通しが厳しくなっていたことから、一旦立ち止まり、調達コストの更なる引下げを含む効率的なデバイスの活用や導入スケジュール等について検討することとした。</p>					

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価											
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価				
				業務実績		自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）		
				<p>令和３年度においては、引き続き、新型コロナウイルス感染症の影響を受け厳しい経営状況等に変わりはなかったものの、勤務時間システムを導入するため、本部における共同購入の実施計画などの検討を進め、当初の予定通り令和５年３月までに各病院に勤務時間システムを導入することとした。</p> <p>令和４年度においては、客観的な記録に基づく新たな勤務時間管理方法を実施するため、モデル病院における検証及び課題等を踏まえ、全病院（電子カルテ更新病院を除く）でＩＣカード・ＩＣカードリーダーを利用した勤務時間システムを導入した。</p> <p>令和５年度においては、令和６年１月に発生した能登半島地震の影響を受けて導入が遅れている１病院を除き、電子カルテ更新病院を含めた全病院に勤務時間システムを導入した。</p> <p>なお、勤務時間システムの導入については、以下の２段階で導入を進めている。</p> <p>第１段階：①ＩＣカード・ＩＣカードリーダーの設置</p> <p>②既存の勤務表作成システムの拡張</p> <p>③システム化に伴う職員研修用マニュアルの作成</p> <p>第２段階：④ＨＯＳＰｎｅｔの次期更新（令和７年度）を念頭に、人事給与システムとの円滑な連携を実現し、接続するデバイスの多様化を検討</p> <p>①ＩＣカード・ＩＣカードリーダーの設置</p> <p>各病院において、機器の設置場所（病院玄関、職員出入口等）及び必要台数を決定するとともに、令和４年９月に本部共同購入を実施。</p> <p style="text-align: right;">ＩＣカード（７１，９２０枚）</p> <p style="text-align: right;">ＩＣカードリーダー（１，３３６台）</p> <p>②既存の勤務表作成システムの拡張</p> <p>ＩＣカードリーダーの設置に併せて、看護部で使用されている勤務表作成システムを全職種対応に拡張し、ＩＣカードリーダーからの客観的な出退勤時の打刻データが自動で取り込まれ、職員毎の勤務表を元に、超過勤務や乖離理由の入力及び確認が可能になるよう勤務時間システム化した。</p> <p>③システム化に伴う職員研修用マニュアルの作成</p> <p>勤務時間に関するルールの再徹底及び管理者及び職員の意識改革を行うべく、令和４年１１月に「新たな勤務時間管理方法について（院内説明用）VER1.0」を本部で作成、周知しており、今後、更なる研修素材の充実に努めていく。</p> <p>④次期ＨＯＳＰｎｅｔへの対応</p> <p>・令和４年度に導入を進めた各病院の勤務時間システムの拡張は、客観的な記録に基づく新たな勤務時間管理方法を実施するだけでなく、ベンダ毎に標準仕様とすること</p>				評価		評価	

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価										
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価			
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)	
				で、次期HOS P n e t ・人事給与システムへの連携を円滑に行うことを可能とするとともに、本部側に各病院の勤務時間関連データを集積可能とする。  ・また、ベンダ毎に標準化されることにより、病院群としての要望を集められることから、今後、追加の休暇申請機能やデバイスの多様化に向けた調整を一病院単位で実施する必要はなく、本部が主導となりベンダ毎全体で対応することができる。 ・これにより、勤務時間に関して、本部への集積機能が実現できれば、病院への個別調査を削減させることはもちろん、個別病院での管理だけでなく、機構全体としての管理を各種の統計データ（病院別超過勤務状況、出退勤時刻と勤務時間の乖離状況等）を取得することができる。  2. 働きやすい環境づくりの取組 NHO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。  (1) 育児・介護のための両立支援 令和4年度において、育児休業・介護休業法改正等に伴い、以下のとおり、就業規則改正を実施している。 ・非常勤職員及び期間職員に係る育児休業の取得要件の緩和 ・非常勤職員及び期間職員に係る不妊治療に係る通院等を行う場合の休暇制度の新設 ・非常勤職員に係る育児参加休暇及び配偶者出産休暇の有給化 ・出生時育児休業の新設 ・育児休業の分割取得 ・育児参加休暇の対象期間の拡大  令和5年度において、令和5年2月からの機構に関する勤務環境に係る一連の報道もあり、これを契機として一部の病院において職員の勤務環境に係る課題が明らかになったことから、改めて機構が一丸となって勤務環境の改善に取り組んでいく必要があるとの認識のもと、勤務時間等の取扱いを明確化した上で、全ての職員にこの対応方法を周知し、改めて制度の理解や勤務環境に係る取扱いへの理解を共有し、加えて、「勤務環境取扱いハンドブック」を各病院へ配布（令和5年6月下旬）した。 また、職員の家庭生活と仕事の両立を目的に独立行政法人国立病院機構職員在宅勤務規程（平成27年規程第10号）等を改正するための検討を行った。  ○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			評価		評価	

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価										
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価			
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)	
				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。			評価		評価	
				(2) ハラスメント防止対策 ○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 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実施した。で、次期HOSPnet・人事給与システムへの連携を円滑に行うことを可能とするとともに、本部側に各病院の勤務時間関連データを集積可能とする。						
				・また、ベンダ毎に標準化されることにより、病院群としての要望を集められることから、今後、追加の休暇申請機能やデバイスの多様化に向けた調整を一病院単位で実施する必要はなく、本部が主導となりベンダ毎全体で対応することができる。						
				・これにより、勤務時間に関して、本部への集積機能が実現できれば、病院への個別調査を削減させることはもちろん、個別病院での管理だけでなく、機構全体としての管理を各種の統計データ（病院別超過勤務状況、出退勤時刻と勤務時間の乖離状況等）を取得することができる。						
				＜グループ別参加者数＞						

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価										
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価			
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)	
							評価		評価	
				○ハラスメント相談員研修（オンライン研修）の実施						
				ハラスメント相談員となった職員が、ハラスメント相談を受けた際に適切な対応ができるよう、対応の流れやポイントについての知識を習得するとともに、演習により相談の受け方を身に付けるための研修を令和5年度から新たに行うこととし、各グループにおいて、10月～11月に実施した。						
				＜グループ別参加者数＞						
					5年度					
				北海道東北グループ	42名					
				関東信越グループ	60名					
				東海北陸グループ	37名					
				近畿グループ	29名					
				中国四国グループ	39名					
				九州グループ	60名					
合計	267名									
○ハラスメント調査審議体制の見直し										
ハラスメントの該当性を判断する上では、公平性・客観性に加え、相談者等の納得感を高められるような調査審議を行うことが極めて重要であるため、病院の事案においてハラスメント調査委員会による審議が必要と判断された場合、病院にハラスメント調査委員会を設置して審議することを基本としつつ、事案の性質によってグループ担当理事部門に設置したハラスメント調査委員会で審議するよう規程改正を実施した。（令和5年4月1日施行）										
○カスタマー・ハラスメントに対応するためのハラスメント相談体制の明確化										
職員がカスタマー・ハラスメントに関する相談及び苦情の申出がしやすくなるよう、規程改正により、カスタマー・ハラスメントに係る相談体制を明確にし、組織として受け付け、組織として対応することを明確に位置付けた。（令和5年4月1日施行）										
(3) メンタルヘルス対策										
○メンタルヘルス（セルフケア）研修（eラーニング又は集合研修）の実施										
職場における自分自身のストレスの要因やストレス反応に早期に気づき、自らメンタル不調に至らないように予防・対処できるようになるための研修を全病院において、令和4～5年度に実施した。										

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価		
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)
		<b>（４）職員の改善意欲向上に資する取組</b> 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（新型コロナウイルス感染症の感染状況に応じて、表彰に代わる評価も含む）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っているか。	<b>（４）職員の改善意欲向上に資する取組</b> 「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、コロナ禍における職員の負担増や医療従事者の感染リスク等を考慮し、令和２年度は見合わせたが、令和３年度以降はＷＥＢを活用してＱＣ活動の発表及び審査を実施した。また、令和５年５月に新型コロナ感染症の取扱いが５類に変更されたことや新型コロナの収束を受け、令和５年度はコロナ禍以前と同様に、国立病院総合医学会の場において、優秀な取組の発表と取組者への表彰を行った。 コロナ禍を考慮した実施方法の見直しを機に、全職員が表彰審査に参加できる仕組みを導入し、より多くの職員が各病院で行っているＱＣ活動に触れる機会と表彰審査への参画機会を確保することで、本事業への職員の一体感の向上に寄与した。 また、好取組を業務の参考として日常的に活用されることを目的に、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引き続き公開を行っている。  ※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５年度までの応募総数（３，２３９件）		中期計画の目標を達成した。	評価		評価

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価		
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)
							評価		評価
		<p><b>(5) 情報システムの適切な整備及び管理</b></p> <p>情報システムについては、デジタル庁が策定した「情報システムの整備及び管理の基本方針」(令和3年12月24日デジタル大臣決定)に則り、PMO(ポートフォリオマネジメントオフィス)の設置等の体制整備を行うとともに、情報システムの適切な整備及び管理を行う。</p>	<p>＜評価の視点＞</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>情報システムについては、デジタル庁が策定した「情報システムの整備及び管理の基本方針」(令和3年12月24日デジタル大臣決定)に則り、PMO(ポートフォリオマネジメントオフィス)の設置等の体制整備並びに情報システムの適切な整備及び管理に向けた検討を行っているか。</li> </ul>	<p><b>(5) 情報システムの適切な整備及び管理</b></p> <p>デジタル庁策定の「情報システムの整備及び管理の基本方針」(令和3年12月24日デジタル大臣決定)を踏まえ、全ての独立行政法人が現中期計画期間中のPMO(※)の設置を求められており、NHOにおいても令和5年度中に情報システム統括部内に設置する前提で、対象となる情報システムの棚卸し等の検討を令和4年度に開始し、令和5年度に、本部にPMOとしてポートフォリオマネジメント室を設置した。</p> <p>(※) PMO(ポートフォリオマネジメントオフィス)とは「情報システムにかかるプロジェクトの企画、予算要求、調達、開発、運用等の各フェーズにおいて、プロジェクト担当者が実際に有している課題やニーズを把握し、類似事例やノウハウの共有、専門人材によるサポート等、実務的な支援を提供する」等の業務を行う管理組織のこと。</p>	<p>中期計画の目標を達成した。</p>				



3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価											
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価				
				業務実績			自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）	
	立研究開発法人に関する法律（平成20年法律第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		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4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％以上となっているか。	<p>○ また、新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の特例の取扱いについて、積極的に算定等できるよう、注意事項等を補足して情報提供を行い、本部より各病院へ周知を図った。こうした取組に加え、コロナ収束後も見据え、これまでの入院患者の入院経路毎の増減の状況や増減要因の把握・分析をした上で患者数確保の取組、コロナ収束後できるだけ早期に患者数を戻すための準備、病院経営の在り方について、本部から各病院に対し、検討を依頼するとともに、各病院の検討を支援するため必要なデータを提供した。また、各病院においてはこうした検討を踏まえ開業医訪問や患者の受入れ体制の構築等に取り組み、患者数の確保の取り組みを実施した。</p> <p>○ さらに、従来から提供している経営分析ツールについて、更新を行い、外部環境分析に活用するための近隣医療機関との指標推移を過去6年間にわたり比較するためのツールの作成、前年比較を可能にするよう近隣医療機関との勢力比較図（バブル図）の見直し、診療報酬上の一部の加算（救急の患者に対して算定可能な加算等）について算定漏れや他院との比較を実施するための算定率の一覧の作成、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更なる充実や経営改善の取組事例のマニュアル等を新たに提供するなど、各病院で自院の状況の把握、分析やそれらを踏まえた患者確保、診療単価増等の取組の検討に活用できるよう本部から各病院に対し、情報提供を行った。</p> <p>上記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赤字が継続し、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、経常収支は黒字となっている。</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、コロナ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、引き続き、NHOの理念に基づく取組を進めていくこととしている。</p>				評価		評価	

【経常収支等の推移】						
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
経常収益	10,138億円	10,202億円	10,755億円	11,486億円	11,436億円	10,857億円
医業収益	9,674億円	9,853億円	9,425億円	9,896億円	10,108億円	10,190億円
経常費用	10,054億円	10,179億円	10,179億円	10,578億円	10,849億円	10,811億円
経常収支	84億円	23億円	576億円	908億円	587億円	47億円
経常収支率	100.8%	100.2%	105.7%	108.6%	105.4%	100.4%

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価															
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価						主務大臣による評価					
				業務実績						自己評価		（見込評価）		（期間実績評価）	
	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、効果的かつ機動的に行うこと。  保有資産の有効活用にも取り組むこと。  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。          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			【費用のうち運営費交付金の割合等の推移】								評価		評価	
					30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度					
				費用のうち運営費交付金の割合	1.7%	0.5%	0.3%	0.1%	0.3%	0.2%					
				経常費用	10,054億円	10,179億円	10,179億円	10,578億円	10,849億円	10,811億円					
				運営費交付金額	174億円	55億円	31億円	7億円	31億円	26億円					
				3. 病床機能の見直し・効率的な病棟運営											
				NHOでは、SUREプロジェクトの理念に基づく病院経営方針を踏まえ、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った厳しい環境が続く可能性を見据え効率的な人員配置や収益に見合った費用の実現のため、本部から各病院に対し、結核病棟のユニット化等による病棟集約や急性期一般入院料1の7：1看護配置から急性期一般入院料2の10：1看護配置への移行等を検討するよう令和3年度から周知を行った。											
				4. 投資の促進と効率化											
				平成30年度からのNHOの投資は、厳しい経営状況等に鑑み、医療機能の維持や地域医療構想に基づく機能変更・法令対応等に係る投資を基本とし、法人全体の資金状況を踏まえ設定した投資枠の範囲内で投資を行った。											
				また、医療機能を維持するための投資だけでなく、短期間に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。											
さらに、令和4年度においては、今後の建物に係る大型整備（感染症対策、災害医療対策及び老朽化対策）について、持続可能な地域医療提供体制の確保の観点から、将来における人口構造や社会保障を取り巻く環境の変化や、地域医療構想を踏まえた機能や規模とするため、厳しい経営状況等を鑑み、改修整備を基本とする方針を決定した。															
大型整備以外の投資については、医療機能の向上を念頭に各病院の自主性・裁量性に配慮し新たにチャレンジできる枠組みや医療安全対策等に資する機器等の新規導入を促進する枠組み、収益性を高める投資を促進するための重点投資枠などを新たに設けた。															
【地域医療構想等を踏まえた整備事例】															
・緩和ケア病棟整備（信州上田医療センター、1.7億円）（令和元年度投資決定）															
当該病院が所在する上小二次保健医療圏においては、地域がん診療連携拠点病院が存在しない中、当該病院が地域がん診療病院の指定を受ける等、地域におけるがん医療の中心的役割を担っている（当該病院は地域がん診療病院として、地域医療構想において、医療圏外へのがん患者流出減少に寄与するよう期待されている）。															
また、上小医療圏及び隣接する佐久・松本両医療圏には緩和ケア病棟が設置されている病院がなく、緩和ケア病棟への入院を求める患者は遠隔地まで出向く必要があるため、															

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価			
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)
							評価		評価
	100%以上とすること。			<p>地域における更なる役割を担うことを目的として、当該病院における緩和ケア病棟の新設を投資決定した。</p> <p>・重症心身障害児（者）病棟増改修整備（三重病院、1.9億円）（令和2年度投資決定）  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。</p> <p>・透析室新設改修整備（横浜医療センター、1.2億円）（令和3年度投資決定）  当該病院では、所在する地域の救急患者を24時間体制で受け入れて地域医療に貢献しているが、透析治療を行う病室が救命救急センター内に4床（1室）あり、そこで入院患者も含めた透析治療を行っているため、救命救急センターの病床がほぼ満床となり、救急患者の受入要請を断らざるを得ない状況が発生している。  このため、病棟の一部を改修整備し新たに透析室を新設することにより、救命救急センターの全ての病床を救急患者専用に活用することが可能となり、地域医療への更なる貢献が期待されることから、透析室新設のための病棟改修整備を投資決定した。</p> <p>・脳神経外科関連機器整備（弘前総合医療センター、1.8億円）（令和4年度投資決定）  当該病院は、平成28年3月に策定された青森県地域医療構想に基づき、NHO弘前病院と弘前市立病院を再編し、津軽地域保健医療圏の新中核病院として令和4年4月に運営を開始した。  脳神経外科については、NHO、弘前市、青森県及び弘前大学の4者間で締結した基本協定書に基づき、弘前大学医学部附属病院との機能分担を図り、脳神経外科関連機器の整備を投資決定した。</p> <p>・NICU、GCU、MFICU整備（小倉医療センター、2.6億円）（令和5年度投資決定）  当該病院は、地域周産期母子医療センターとして、北九州市ではシェア1位（40.0%）であり、地域で唯一、分娩件数が増加していた。また、母体搬送によるハイリスク分娩の患者数も増加傾向であった。  また、周産期病床の増床について、北九州周産期母子医療協議会及び地域医療構想調整会議を経て、一般病床をNICU、GCU、MFICUに転換するための病棟改修整備について投資決定した。</p>					

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価										
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価				
				業務実績		自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）	
				<p>【令和元年度から令和5年度における投資決定】</p> <p>法人の資金状況を踏まえながら、医療機能の維持や地域医療構想に基づく機能変更・法令対応等に係る投資を基本として、真に必要な整備内容か精査をしつつ、これらにかかる 投資を着実にを行う一方、地域医療構想への対応に必要な整備や短期間での投資回収が可能な整備等、更なる資金獲得が期待できる投資効果の高い 整備への投資を行った。</p> <p>5. 本部出資金の創設・運用</p> <p>投資は医療機能の維持等を基本としている一方、感染防止対策の強化や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。</p> <p>外来棟については約半数が耐用年数を過ぎ、雨漏り等の老朽化が顕著となっており、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となっているところもある。</p> <p>このような状況にあっても、医療機能の向上を図り、安定的・継続的な地域医療の提供を実現するため、セーフティネット系病院等を中心として積極的に外来棟等の感染防止対策や老朽化対策のための改修整備を進める方針とした。そのため、本部・病院間の資金のやりとりの工夫と一部の病院からの拠出により自ら資金を捻出し、国等からの補助金に頼らない「本部出資金」を令和3年度に創設し、感染防止対策整備や老朽化対策整備について、107病院に63.2億円の投資を決定した。</p> <p>令和5年度においても、引き続き整備を進め、累計で53.1億円の整備が完了した。</p> <p>6. 法人全体の資金の有効活用による強靱化に向けた取組（基盤強化推進基金の創設）</p> <p>医療を取り巻く環境の激変を踏まえると、今後の病院経営はこれまで以上に厳しくなっていくが、今後、そうした厳しい環境に直面していく中であっても、当機構は、地域から求められる医療、感染症や災害医療といった危機管理対応などを含め、国の医療政策を支える当機構の役割・使命を、将来にわたって安定的かつ継続的に維持していく必要があり、また、医療の質の向上と効率的な医療の実現を目指して政府が推進する医療DXにも率先して取り組む必要がある。</p> <p>こうした当機構に求められる役割を適切かつ確実に果たすために必要となる、感染症対策・災害医療対策の建物整備やICT基盤整備といった医療機能の強靱化に向けた取組を、法人全体の資金を有効活用して早急に進めるため、病院と本部の保有資金から拠出する資金を財源とする基金（約1,000億円）を令和5年度に創設し、運用を開始した。当該基金を活用して医療機能の強靱化に向けた取組を進めることとしている。</p>			評価		評価	

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																																																						
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																																														
				業務実績				自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																																											
		<b>(1) 人件費と委託費の適正な水準の確保</b> 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。	〈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。	<b>(1) 人件費と委託費の適正な水準の確保</b>  1. 業務量の変化に対応した柔軟な人員配置 固定費の中で大きな割合を占める人件費について、適切な定数管理等を通じた人件費の適正化に向けた取組を行った。 具体的には、各病院の人員配置計画にあたっては、各病院の医療機能や患者数・患者像（重症度等）に応じた効率的・効果的な人員配置による効率的な病棟運営を実現するための病棟集約などこれまで進めてきた費用構造改善の取組を継続する一方で、新型コロナウイルス感染症対応をはじめ地域で必要とされる安全・安心で質の高い医療を安定的・継続的に提供する体制の構築に向け、経営効率性等に留意しつつ医療機能の強化等を図るために必要な人員を配置するなど、メリハリを付けた人員配置に取組んだ。  【1月1日時点の現在員数（常勤）】 <table><tr><th></th><th>3 0 年 度</th><th>元 年 度</th><th>2 年 度</th><th>3 年 度</th><th>4 年 度</th><th>5 年 度</th></tr><tr><td>医師</td><td>6, 1 7 4 名</td><td>6, 1 8 4 名</td><td>6, 1 9 9 名</td><td>6, 2 9 4 名</td><td>6, 2 6 2 名</td><td>6, 2 1 6 名</td></tr><tr><td>看護師</td><td>4 0, 2 2 7 名</td><td>4 0, 2 0 7 名</td><td>4 0, 3 4 2 名</td><td>4 0, 5 4 8 名</td><td>4 0, 2 9 0 名</td><td>4 0, 2 3 3 名</td></tr><tr><td>コメディカル</td><td>8, 6 7 6 名</td><td>8, 7 9 6 名</td><td>9, 0 5 1 名</td><td>9, 1 7 9 名</td><td>9, 2 3 9 名</td><td>9, 3 1 8 名</td></tr><tr><td>その他</td><td>7, 1 0 1 名</td><td>7, 0 3 9 名</td><td>6, 9 8 9 名</td><td>6, 9 2 5 名</td><td>6, 7 6 4 名</td><td>6, 7 1 4 名</td></tr><tr><td>合計</td><td>6 2, 1 7 8 名</td><td>6 2, 2 2 6 名</td><td>6 2, 5 8 1 名</td><td>6 2, 9 4 6 名</td><td>6 2, 5 5 5 名</td><td>6 2, 4 8 1 名</td></tr></table> この他、看護師の確保にあたっては、年度途中の退職者等の発生を見込んで年度当初に配置計画数を超えて採用を行う仕組みとしている中、近年、退職者数や育児休業者数等が当初見込数と乖離している実態等を踏まえ、適正かつ効率的な配置に向けて、令和4年度の採用予定者数から、退職者数等は直近3か年平均値と前年度実績値の範囲内で算出するなど採用予定者数の適正化に取り組んでいる。					3 0 年 度	元 年 度	2 年 度	3 年 度	4 年 度	5 年 度	医師	6, 1 7 4 名	6, 1 8 4 名	6, 1 9 9 名	6, 2 9 4 名	6, 2 6 2 名	6, 2 1 6 名	看護師	4 0, 2 2 7 名	4 0, 2 0 7 名	4 0, 3 4 2 名	4 0, 5 4 8 名	4 0, 2 9 0 名	4 0, 2 3 3 名	コメディカル	8, 6 7 6 名	8, 7 9 6 名	9, 0 5 1 名	9, 1 7 9 名	9, 2 3 9 名	9, 3 1 8 名	その他	7, 1 0 1 名	7, 0 3 9 名	6, 9 8 9 名	6, 9 2 5 名	6, 7 6 4 名	6, 7 1 4 名	合計	6 2, 1 7 8 名	6 2, 2 2 6 名	6 2, 5 8 1 名	6 2, 9 4 6 名	6 2, 5 5 5 名	6 2, 4 8 1 名	中期計画の目標を達成した。	評価		評価	
					3 0 年 度	元 年 度	2 年 度	3 年 度	4 年 度	5 年 度																																												
医師	6, 1 7 4 名	6, 1 8 4 名	6, 1 9 9 名	6, 2 9 4 名	6, 2 6 2 名	6, 2 1 6 名																																																
看護師	4 0, 2 2 7 名	4 0, 2 0 7 名	4 0, 3 4 2 名	4 0, 5 4 8 名	4 0, 2 9 0 名	4 0, 2 3 3 名																																																
コメディカル	8, 6 7 6 名	8, 7 9 6 名	9, 0 5 1 名	9, 1 7 9 名	9, 2 3 9 名	9, 3 1 8 名																																																
その他	7, 1 0 1 名	7, 0 3 9 名	6, 9 8 9 名	6, 9 2 5 名	6, 7 6 4 名	6, 7 1 4 名																																																
合計	6 2, 1 7 8 名	6 2, 2 2 6 名	6 2, 5 8 1 名	6 2, 9 4 6 名	6 2, 5 5 5 名	6 2, 4 8 1 名																																																
			〈評価の視点〉 ・ 委託内容の病院間比較といった調査・分析や委託契約額等の情報共有に取り組むなど、コスト低減化に十分配慮した有効活用を図っているか。	2. コスト低減化に向けた業務委託の有効活用 各病院における契約状況を作成し、自院と同規模・機能の病院の契約額等と比較検討が行えるように各病院へ情報提供を行った。 また、令和3年度には事務部長会議において、職員の役割分担、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、同規模・機能の病院と比較して委託費率が高い病院における価格交渉の実施などについて要請を行うなど、委託費の低減に取り組んだ。 その他、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、保守契約の見直しに取り組んだ。  (削減額) <table><tr><th></th><th>3 0 年 度</th><th>元 年 度</th><th>2 年 度</th><th>3 年 度</th><th>4 年 度</th><th>5 年 度</th></tr><tr><td>エレベーター保守</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>0. 1 億円</td><td>—</td><td>—</td></tr><tr><td>医療機器保守</td><td>—</td><td>—</td><td>0. 2 億円</td><td>0. 5 億円</td><td>0. 6 億円</td><td>0. 8 億円</td></tr></table>					3 0 年 度	元 年 度	2 年 度	3 年 度	4 年 度	5 年 度	エレベーター保守	—	—	—	0. 1 億円	—	—	医療機器保守	—	—	0. 2 億円	0. 5 億円	0. 6 億円	0. 8 億円	中期計画の目標を達成した。																									
	3 0 年 度	元 年 度	2 年 度	3 年 度	4 年 度	5 年 度																																																
エレベーター保守	—	—	—	0. 1 億円	—	—																																																
医療機器保守	—	—	0. 2 億円	0. 5 億円	0. 6 億円	0. 8 億円																																																

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																	
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価										
				業務実績			自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）							
			＜評価の視点＞ ・ 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。	※エレベーター保守については、令和3年度に契約の見直しを行い、引き続き各病院で取り組んでいる。				評価		評価							
				3. 人件費率と委託費率を合計した率の抑制 技能職の離職後不補充や非効率病棟の整理・集約等を図る一方で、医療法及び診療報酬並びに障害者総合支援法等の人員配置基準による国の制度に沿った体制を引き続き整備した。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。 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。 令和3年度は、引き続き新型コロナウイルス感染症の影響を受けたが、コロナ収束後を見据え、通常患者の確保などに取り組んだ結果、令和3年度は令和2年度を下回ることができた。 令和4年度は、医業収益が増加した一方で、長引くコロナ禍において職員のこれまでの尽力に報いるとともに、原油価格の上昇や円安等による物価高騰の影響を総合的に考慮し、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して臨時特別一時金を支給したこと等による人件費の増加の要因により令和3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。 令和5年度は、新型コロナが5類感染症に移行した後も地域で必要とされる診療機能を維持しつつ、多くの新型コロナ患者を受け入れた結果、医業収益が増加したこと等により、令和4年度を下回ることができた。  【診療事業における人件費率（委託費を含む）】 <table><tr><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>58.8%</td><td>58.3%</td><td>62.1%</td><td>59.2%</td><td>59.7%</td><td>58.6%</td></tr></table>				30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	58.8%	58.3%	62.1%	59.2%
30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度												
58.8%	58.3%	62.1%	59.2%	59.7%	58.6%												
			＜評価の視点＞ ・ 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	4. 職員の給与水準 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おり、法人としての競争力を確保するための新たな優秀な人材の確保と、今後の将来を担う若手職員が安心して働くことができる環境を整備することから、若年層（新規採用職員及び役職に就く前の一般職員）を中心とした職員に対して基本給の引上げを実施した。（令和5年4月1日から適用） さらに、人事院勧告や診療報酬改定の状況等を踏まえ、常勤職員の初任給（大卒程度）については全職種において国家公務員と同程度の水準となるよう基本給を引上げ、また令和5年度の基本給表（基本年俸表を含む）と比較して全ての号俸で最低＋2.3%程度の引上げとなるよう給与改定を実施することを決定した。（令和6年4月1日から適用） 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			中期計画の目標を達成した。										

【診療事業における人件費率（委託費を含む）】					
30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
58.8%	58.3%	62.1%	59.2%	59.7%	58.6%

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																																							
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																																
				業務実績			自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）																													
			の理解が十分得られるよう必要な説明ができるものとしているか。	医療機関などの状況を踏まえながら改善を進めている。 看護師については、民間医療機関における給与水準を考慮して、独法移行時に中高年齢層の一般看護師の給与カーブを引下げるなどの措置を講じている。 また、事務・技術職員については、国の一般職給与法を参考にしているが、独法移行時に中高年齢層の一般職員の給与カーブを引下げるなどの措置を講じている。 <table><tr><td></td><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>医師</td><td>105.2</td><td>104.4</td><td>104.0</td><td>105.9</td><td>105.7</td><td>102.6</td></tr><tr><td>看護師</td><td>96.8</td><td>95.6</td><td>94.9</td><td>97.0</td><td>98.7</td><td>94.6</td></tr><tr><td>事務・技術職</td><td>97.7</td><td>96.6</td><td>97.6</td><td>99.1</td><td>100.4</td><td>96.0</td></tr></table> 【対国家公務員指数（※）】 ※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。				30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	医師	105.2	104.4	104.0	105.9	105.7	102.6	看護師	96.8	95.6	94.9	97.0	98.7	94.6	事務・技術職	97.7	96.6	97.6	99.1	100.4	96.0		評価		評価	
								30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																										
医師	105.2	104.4	104.0	105.9	105.7	102.6																																	
看護師	96.8	95.6	94.9	97.0	98.7	94.6																																	
事務・技術職	97.7	96.6	97.6	99.1	100.4	96.0																																	

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価											
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価				
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)		
		<b>(2) 経費の節減</b> 使用医薬品の標準化を推進し、他の独立行政法人との間で医薬品・医療機器等の共同購入を引き続き実施するとともに、これまでの効果を検証しつつ、より効果的な調達方法を検討する。 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。 その他、共同入札等により経費の節減が可能となる契約案件について、その実現可否を検討し、更なる節減を目指す。	＜評価の視点＞ ・ 使用医薬品の標準化に取り組んでいるか。	<b>(2) 経費の節減</b> 本中期目標期間についても引き続き、医薬品及び大型医療機器に関して、他法人とも連携の上で共同入札を実施し、業務の効率化を進めるとともに、規模の利益により費用低減を図った。 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及び日本赤十字社と連携の上、本中期目標期間についても引き続き実施した。 対象品目の大型医療機器10品目（CT、MRI、血管連続撮影装置等）は、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軽減を図るなど、効率的な医療機器整備を行った。 また、令和元年度より、新たな取組として、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さらなる経費の節減に努めた。 さらに、医療材料個人防護具の共同調達について、令和5年度から新たに実施した。  1. NHO使用医薬品の標準化（再掲） 平成17年度から医療安全、医薬品管理の効率化に資するため、NHO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。 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。  ＜経緯＞ ・ 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。 ・ 令和2年度：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。 ・ 令和3年度：令和2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46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40医薬品を追補し、2,806医薬品を標準的医薬品とした。 ・ 令和4年度：令和4年度においては、令和3年度の購入実績（4,689医薬品）に基づき全面改訂を行い、医薬品検討委員会における7つの分野の小委員会で3,261医薬品について検討を行い、その結果に基づいて2,599医薬品を標準的医薬品とした。 ・ 令和5年度：令和4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28医薬品について検討を行い、その結		中期計画の目標を達成した。		評価		評価	

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																						
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価															
				業務実績		自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）													
			＜評価の視点＞ ・ 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。  ・ 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、	果に基づいてリストに２３医薬品を追補し、２，６２２医薬品を標準的医薬品とした。		自己評価	評価		評価													
				2. 医薬品の共同購入について 医薬品の共同購入については、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上、引き続き実施した。 令和元年度から令和４年度にかけて、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。 【入札エリア】 <table><tr><td>３０年度</td><td>元年度</td><td>２年度</td><td>３年度</td><td>４年度</td><td>５年度</td></tr><tr><td>５エリア</td><td>５エリア</td><td>５エリア</td><td>１１エリア</td><td>１１エリア</td><td>１２エリア</td></tr></table>			３０年度	元年度	２年度	３年度	４年度	５年度	５エリア	５エリア	５エリア	１１エリア	１１エリア	１２エリア	中期計画の目標を達成した。			
３０年度	元年度	２年度		３年度	４年度		５年度															
５エリア	５エリア	５エリア	１１エリア	１１エリア	１２エリア																	
			3. 後発医薬品の利用促進（再掲） 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、ＮＨＯ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、令和２年度・３年度・４年度は後発医薬品の供給が滞る中、各施設の努力の結果、使用割合を増加することができた。 【これまでの促進対策】 ・ 各病院における取組の共有 ・ 後発医薬品使用割合ランキング、薬効別納入価格表などの配布 ・ 共同入札の見直し 【後発医薬品採用率（新算定式）】 <table><tr><td>３０年度</td><td>元年度</td><td>２年度</td><td>３年度</td><td>４年度</td><td>５年度</td></tr><tr><td>８６．２％</td><td>８８．７％</td><td>８８．９％</td><td>８９．３％</td><td>８９．６％</td><td>９０．５％</td></tr></table>		３０年度	元年度	２年度	３年度	４年度	５年度	８６．２％	８８．７％	８８．９％	８９．３％	８９．６％	９０．５％						
３０年度	元年度	２年度	３年度	４年度	５年度																	
８６．２％	８８．７％	８８．９％	８９．３％	８９．６％	９０．５％																	
			4. フォーマュラリーの導入（再掲） フォーマュラリーは、「医療機関等において医学的妥当性や経済性を踏まえて作成された医薬品の使用指針（中医協資料より）」とされ、ＮＨＯでは、令和４年度より標準的医薬品検討委員会にて、ＮＨＯフォーマュラリーの作成を開始した。 令和４年度：８薬効群を作成 令和５年度：２薬効群を追加（計１０薬効群）		中期計画の目標を達成した。																	
			5. 医療機器購入価格の標準化に向けた取組 各病院における医療機器の購入価格を平準化・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い、各病院において購入価格の参考とした。																			

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																																				
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価					主務大臣による評価																											
				業務実績				自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																									
			地域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種の拡大等に取り組んでいるか。	【対象医療機器の種類数】						評価		評価																								
				<table><tr><td>3 0 年 度</td><td>元 年 度</td><td>2 年 度</td><td>3 年 度</td><td>4 年 度</td><td>5 年 度</td></tr><tr><td>7 0 種 類</td><td>7 0 種 類</td><td>7 7 種 類</td><td>7 9 種 類</td><td>7 9 種 類</td><td>8 6 種 類</td></tr></table>						3 0 年 度	元 年 度	2 年 度	3 年 度	4 年 度	5 年 度	7 0 種 類	7 0 種 類	7 7 種 類	7 9 種 類	7 9 種 類	8 6 種 類															
				3 0 年 度	元 年 度	2 年 度	3 年 度	4 年 度		5 年 度																										
				7 0 種 類	7 0 種 類	7 7 種 類	7 9 種 類	7 9 種 類		8 6 種 類																										
				6. 大型医療機器の共同入札実施																																
				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及び日本赤十字社と連携の上、引き続き実施した。																																
				対象品目の大型医療機器 1 0 品目（C T、MR I、血管連続撮影装置等）は、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軽減を図るなど、効率的な医療機器整備を行った。																																
				【大型医療機器共同入札への参加状況、入札台数】																																
				<table><tr><td></td><td>3 0 年 度</td><td>元 年 度</td><td>2 年 度</td><td>3 年 度</td><td>4 年 度</td><td>5 年 度</td></tr><tr><td>病院数</td><td>5 1 （ 1 4 ）</td><td>6 6 （ 3 2 ）</td><td>7 7 （ 4 5 ）</td><td>6 8 （ 3 3 ）</td><td>9 4 （ 3 9 ）</td><td>9 5 （ 4 5 ）</td></tr><tr><td>入札台数</td><td>8 0 （ 2 2 ）</td><td>8 9 （ 3 5 ）</td><td>1 1 4 （ 6 4 ）</td><td>1 0 0 （ 4 4 ）</td><td>1 4 8 （ 5 6 ）</td><td>1 5 1 （ 7 0 ）</td></tr></table>								3 0 年 度	元 年 度	2 年 度	3 年 度	4 年 度	5 年 度	病院数	5 1 （ 1 4 ）	6 6 （ 3 2 ）	7 7 （ 4 5 ）	6 8 （ 3 3 ）	9 4 （ 3 9 ）	9 5 （ 4 5 ）	入札台数	8 0 （ 2 2 ）	8 9 （ 3 5 ）	1 1 4 （ 6 4 ）	1 0 0 （ 4 4 ）	1 4 8 （ 5 6 ）	1 5 1 （ 7 0 ）					
					3 0 年 度	元 年 度	2 年 度	3 年 度		4 年 度	5 年 度																									
病院数	5 1 （ 1 4 ）	6 6 （ 3 2 ）	7 7 （ 4 5 ）	6 8 （ 3 3 ）	9 4 （ 3 9 ）	9 5 （ 4 5 ）																														
入札台数	8 0 （ 2 2 ）	8 9 （ 3 5 ）	1 1 4 （ 6 4 ）	1 0 0 （ 4 4 ）	1 4 8 （ 5 6 ）	1 5 1 （ 7 0 ）																														
※（ ）はNHOの参加病院数及び台数																																				
さらに、令和5年度は、NHO内の新規取組として、内視鏡手術支援ロボットの共同入札を行い、1 4 施設の参加があった。																																				
7. 大型医療機器以外の共同入札実施																																				
令和元年度より、NHO内の新規取組として、大型医療機器以外の医療機器について共同入札を実施することで更なる経費の節減に努めた。																																				
【共同入札への参加病院数、対象機器等】																																				
<table><tr><td></td><td>3 0 年 度</td><td>元 年 度</td><td>2 年 度</td><td>3 年 度</td><td>4 年 度</td><td>5 年 度</td></tr><tr><td>病院数</td><td>—</td><td>2 7 病院</td><td>3 2 病院</td><td>3 4 病院</td><td>3 8 病院</td><td>4 2 病院</td></tr><tr><td>対象機器</td><td>—</td><td>4 品 目</td><td>6 品 目</td><td>1 3 品 目</td><td>1 3 品 目</td><td>1 3 品 目</td></tr></table>								3 0 年 度	元 年 度	2 年 度	3 年 度	4 年 度	5 年 度	病院数	—	2 7 病院	3 2 病院	3 4 病院	3 8 病院	4 2 病院	対象機器	—	4 品 目	6 品 目	1 3 品 目	1 3 品 目	1 3 品 目									
	3 0 年 度	元 年 度	2 年 度	3 年 度	4 年 度	5 年 度																														
病院数	—	2 7 病院	3 2 病院	3 4 病院	3 8 病院	4 2 病院																														
対象機器	—	4 品 目	6 品 目	1 3 品 目	1 3 品 目	1 3 品 目																														
※対象機器：温冷配膳車、超音波診断装置、滅菌装置等																																				
8. 医療材料費適正化事業について																																				
医療材料費の適正化について、平成2 7 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引き続き取り組んだ。																																				
加えて、本部においても各病院へ、現S P D契約の見直し、や価格交渉等を実施し、費用削減や複数病院に対して契約支援を行った。また、契約担当者職員を対象とした価格交渉の研修を行った。																																				
【削減額、支援病院数】																																				
<table><tr><td></td><td>3 0 年 度</td><td>元 年 度</td><td>2 年 度</td><td>3 年 度</td><td>4 年 度</td><td>5 年 度</td></tr><tr><td>削減額</td><td>—</td><td>2. 6 億円</td><td>1. 7 億円</td><td>2. 5 億円</td><td>0. 8 億円</td><td>—</td></tr><tr><td>支援病院数</td><td>—</td><td>1 3 病院</td><td>1 2 病院</td><td>5 病院</td><td>4 病院</td><td>5 病院</td></tr></table>								3 0 年 度	元 年 度	2 年 度	3 年 度	4 年 度	5 年 度	削減額	—	2. 6 億円	1. 7 億円	2. 5 億円	0. 8 億円	—	支援病院数	—	1 3 病院	1 2 病院	5 病院	4 病院	5 病院									
	3 0 年 度	元 年 度	2 年 度	3 年 度	4 年 度	5 年 度																														
削減額	—	2. 6 億円	1. 7 億円	2. 5 億円	0. 8 億円	—																														
支援病院数	—	1 3 病院	1 2 病院	5 病院	4 病院	5 病院																														
			中期計画の目標を達成した。																																	

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																										
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																			
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																	
			＜評価の視点＞ ・ 各種契約について、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。	※令和5年度は、5病院に対して医療材料の購入状況を分析し、令和6年度に価格交渉を実施する予定。			中期計画の目標を達成した	評価		評価																
				9. 各種契約見直し等の取組について 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。エレベーター保守については、独立系保守会社への切り替え等を行った。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を対象とする損害保険を導入し、費用の削減を行った。 【削減額】 <table><tr><td></td><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>エレベーター保守</td><td>－</td><td>－</td><td>－</td><td>0.1億円</td><td>－</td><td>－</td></tr><tr><td>医療機器保守</td><td>－</td><td>－</td><td>0.2億円</td><td>0.5億円</td><td>0.6億円</td><td>0.8億円</td></tr></table> ※エレベーター保守については、令和3年度に契約の見直しを行い、引き続き各病院で取り組んでいる。					30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	エレベーター保守	－	－	－	0.1億円	－	－	医療機器保守	－	－	0.2億円	0.5億円
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																				
エレベーター保守	－	－	－	0.1億円	－	－																				
医療機器保守	－	－	0.2億円	0.5億円	0.6億円	0.8億円																				
	(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。 また、「令和5年度独立行政法人国立病院機構調達等合理化計画」（令和5年6月28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り組んだ。 なお、令和元年度以降の競争契約に占める一者応札件数の割合については、令和3年度までは評価指標（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ケ年平均と同程度又は低下させる）を達成することができたものの、令和4年度の競争契約に占める一者応札件数の割合は13.5％であり、評価指標を達成することはできなかったが、これは半導体不足等により医療機器の納入が確約できない、人員の確保が困難、燃料費の高騰により新興の電力会社やガス会社が電気やガスを安定供給できないなどの理由により競争入札に参加する業者が減ったことなど、やむを得ない理由によるものである。令和5年度においては競争契約に占める一者応札件数の割合は18.3％であり、評価指標を達成することはでき、これは公告期間中に複数の業者に声を掛けたものの、人員が割けないため新規案件を取らない、物価上昇等により経営が悪化しているため落札できる可能性が低い案件には応札しないといった理由で入札に参加しない業者が増えたことなど、一時的なやむを得ない理由による																							

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価										
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価			
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)	
				ものである。			評価		評価	
				【競争契約に占める一者応札・一者応募件数の割合】						
				3 0 年度	元年度	2 年 度	3 年 度	4 年 度	5 年 度	
				9. 2 %	9. 2 %	9. 3 %	9. 2 %	1 3. 5 %	1 8. 3 %	
2. ニチイ学館からの違約金の納付について										
株式会社ニチイ学館（以下「ニチイ」という。）と株式会社ソラスト（以下「ソラスト」という。）は共同して、複数の公的病院等が入札等の方法により発注する医事業務について、受注予定者を決定し、当該受注予定者が受注できるようにすることにより公共の利益に反して医事業務の取引分野における競争を実質的に制限していた。この行為は独占禁止法第3条の規定（不当な取引制限の禁止）に違反するものであったため、公正取引委員会は令和4年10月17日にニチイに対して排除措置命令及び課徴金納付命令を行った（ソラストは課徴金減免制度が適用され、排除措置命令及び課徴金納付命令は免除）。										
これを受けてNHOにおいても、令和4年10月18日からニチイに対して12か月、ソラストに対して6か月の指名停止措置を行った。										
また、NHOの2病院が契約していた医事業務委託について上記行為が行われていたことが認められたことから、契約相手であったニチイに対して、契約書の規定に基づき、違約金を科し、令和5年5月31日に納付された（合計106,308,288円）。										
こういった不正行為も受けて、NHOは契約書における談合等の不正行為に係る違約金に関する条項を改正し、違約金の率を契約金額の10%から20%に引き上げた。										
なお、ニチイ及びソラスト（当時の社名は日本医療事務センター）は、過去にも同様に、ほか2社と共同して、国立病院等が発注する医事業務について受注予定者を決定し、当該受注予定者が受注できるようにしていたため、公正取引委員会は平成12年3月30日に独占禁止法第3条の規定（不当な取引制限の禁止）に違反したとして排除措置勧告を行っており、当時の厚生省国立病院部は当該4社に対して平成12年4月12日から2か月の指名停止措置を行った。										

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																													
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																						
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																				
		<p><b>(４) 収入の確保</b></p> <p>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。</p> <p>また、医業未収金の低減に引き続き努める。</p>	<p>＜評価の視点＞</p> <ul style="list-style-type: none"><li>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。</li></ul> <p>＜評価の視点＞</p> <ul style="list-style-type: none"><li>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っているか。</li></ul>	<p><b>(４) 収入の確保</b></p> <p>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）</p> <p>各病院で新型コロナウイルス感染症患者の受入れの有無に関わらず、新型コロナウイルスとの共存を図った上で全ての患者が引き続き安心して受療できる診療体制の構築に取り組んだ。また、コロナ禍にあって、地域の介護施設に出向いた感染対策の研修やＩＣＴを活用したオンラインによる開業医との連携や地域の医療機関や患者に対する研修会等も実施した。</p> <p>また、病院長会議において、外来の機能分化に係る国の方針の紹介や入院患者の確保策や開業医、介護施設等との連携に係る取組の推進、患者確保及び地域における自院の立ち位置の分析のためのデータを提供するとともに、コロナ後も見据え、これまでの入院患者の入院経路毎の増減の状況や増減要因の把握・分析をした上で患者数確保の取組、コロナ収束後できるだけ早期に患者数を戻すための準備、収束後における病院経営の在り方の検討の実施を依頼し、各病院においては検討を踏まえた開業医訪問や受入れ体制の構築等の患者確保の取組を行うことにより、紹介率及び逆紹介率の向上に向けて取り組んだ。</p> <table><tr><td></td><td>３０年度</td><td>元年度</td><td>２年度</td><td>３年度</td><td>４年度</td><td>５年度</td></tr><tr><td>紹介率</td><td>７６．５％</td><td>７７．３％</td><td>７６．１％</td><td>７４．６％</td><td>７５．６％</td><td>８１．６％</td></tr><tr><td>逆紹介率</td><td>６４．１％</td><td>６６．７％</td><td>７１．９％</td><td>７０．６％</td><td>７０．３％</td><td>７６．６％</td></tr></table> <p>※ 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。</p>		３０年度	元年度	２年度	３年度	４年度	５年度	紹介率	７６．５％	７７．３％	７６．１％	７４．６％	７５．６％	８１．６％	逆紹介率	６４．１％	６６．７％	７１．９％	７０．６％	７０．３％	７６．６％	<p>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中期計画の目標を達成できなかったが、逆紹介率については、目標を上回る実績をあげた。</p>			
	３０年度	元年度	２年度	３年度	４年度	５年度																							
紹介率	７６．５％	７７．３％	７６．１％	７４．６％	７５．６％	８１．６％																							
逆紹介率	６４．１％	６６．７％	７１．９％	７０．６％	７０．３％	７６．６％																							
				<p>3. 施設基準の取得状況について</p> <p>NHOでは、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けるよう、各病院それぞれが収益に見合った費用の実現のためのあらゆる経営改善に取り組むこととしている。令和元年度は、令和２年度診療報酬改定への対応として、病院長会議等において、診療報酬改定の大きな方向性を周知した。令和２年度は、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した。令和３年度は、施設基準の届出漏れや診療報酬の算定漏れは、スタッフの労働が適正に評価されていないことと捉えるよう周知した。令和４年度は、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った厳しい環境が続く可能性を見据え効率的な人員配置や収益に見合った費用の実現のため、本部から各病院に対し、結核病棟のユニット化等による病棟集約、患者数・患者の重症度に応じ急性期一般入院料１の７：１看護配置から急性期一般入院料２の１０：１看護配置への移行等を検討するよう周知を行った。令和５年度は、委託費用低減のための取組として医事業務委託の費用分析ツールの作成、適正な人員配置のための療養介助職の計算シートの追加を行った。</p> <p>上記に加え、本中期目標期間中も引き続き、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</p>	<p>中期計画の目標を達成した。</p>																								

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																																													
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																							
				業務実績	自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																																					
			＜評価の視点＞ ・ 医業未収金の低減に引き続き努めているか。	<p>のデータベース、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> <p>3. 医業未収金の低減に向けた取組について</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ためには、各病院それぞれが、収支均衡に取り組む必要があるため、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>未収金対策は、回収に力を入れるよりも、発生を防止することが重要であるという考え方に基づき、患者の入院前から</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・高額療養費制度等の紹介と活用の推奨</li><li>・病院で利用できる支払い方法の案内</li><li>・個人で加入している生命保険等の確認</li></ul> <p>を実施することで、支払い可能性が低い患者をスクリーニングし、未収金発生前から担当職員による相談及び支援等を行う取組みを推進することの周知を行った。</p> <p>また、督促回収・債権管理業務の効率化に向けた取組みとしては、未収金発生から概ね3ヶ月を超える債権について、積極的に「弁護士法人へ債権回収委託」を行うことで、</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・発生直後3ヶ月までの未収金の督促に注力すること</li><li>・病院の債権管理量の減少を図ること</li></ul> <p>により督促回収・債権管理業務の効率化を図ることとし、周知を行った。さらに、これらの方策を加えた業務フローを策定した。そして、医業未収金（患者自己負担分）について、医業収益に対する3ヶ月以上未収となっている医業未収金の割合については、前中期目標期間最終年度である平成30年度と比較して減少した。</p> <p>【3ヶ月以上未収となっている医業未収金残高】</p> <table><tr><th></th><th>30年度</th><th>元年度</th><th>2年度</th><th>3年度</th><th>4年度</th><th>5年度</th></tr><tr><td>破産更生債権等(発生後1年以上)</td><td>1, 577 百万円</td><td>1, 575 百万円</td><td>1, 597 百万円</td><td>1, 589 百万円</td><td>1, 463 百万円</td><td>1, 442 百万円</td></tr><tr><td>破産更生債権等以外（発生後3ヶ月以上1年未満）</td><td>894 百万円</td><td>953 百万円</td><td>820 百万円</td><td>809 百万円</td><td>950 百万円</td><td>1, 116 百万円</td></tr><tr><td>医業未収金残高合計</td><td>2, 471 百万円</td><td>2, 528 百万円</td><td>2, 417 百万円</td><td>2, 398 百万円</td><td>2, 413 百万円</td><td>2, 558 百万円</td></tr><tr><td>医業収益に対する医業未収金の割合</td><td>0. 141%</td><td>0. 141%</td><td>0. 137%</td><td>0. 125%</td><td>0. 132%</td><td>0. 137%</td></tr></table>			30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	破産更生債権等(発生後1年以上)	1, 577 百万円	1, 575 百万円	1, 597 百万円	1, 589 百万円	1, 463 百万円	1, 442 百万円	破産更生債権等以外（発生後3ヶ月以上1年未満）	894 百万円	953 百万円	820 百万円	809 百万円	950 百万円	1, 116 百万円	医業未収金残高合計	2, 471 百万円	2, 528 百万円	2, 417 百万円	2, 398 百万円	2, 413 百万円	2, 558 百万円	医業収益に対する医業未収金の割合	0. 141%	0. 141%	0. 137%	0. 125%	0. 132%	0. 137%	中期計画の目標を達成した。	評価		評価	
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																																							
破産更生債権等(発生後1年以上)	1, 577 百万円	1, 575 百万円	1, 597 百万円	1, 589 百万円	1, 463 百万円	1, 442 百万円																																							
破産更生債権等以外（発生後3ヶ月以上1年未満）	894 百万円	953 百万円	820 百万円	809 百万円	950 百万円	1, 116 百万円																																							
医業未収金残高合計	2, 471 百万円	2, 528 百万円	2, 417 百万円	2, 398 百万円	2, 413 百万円	2, 558 百万円																																							
医業収益に対する医業未収金の割合	0. 141%	0. 141%	0. 137%	0. 125%	0. 132%	0. 137%																																							

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																																																																				
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																																																													
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																																																											
		<b>(５) 保有資産の有効活用の推進</b> 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。	<b>(５) 保有資産の有効活用の推進</b> 保有資産については、医療・介護の連携の観点から訪問看護ステーション事業や特別養護老人ホーム運営事業等への貸付、福祉との連携の観点から障害者就労支援事業や病後児保育事業等への貸付、教育・地域との連携の観点から看護大学や看護師養成所運営事業、養護・支援学校等への貸付を実施するなど、本中期目標期間中においても有効活用に努めた。 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５年度において、利活用が実施されていない６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。  <b>【訪問看護ステーション事業等への貸付】</b> <table><tr><td>３０年度</td><td>元年度</td><td>２年度</td><td>３年度</td><td>４年度</td><td>５年度</td></tr><tr><td>１５件</td><td>１４件</td><td>１４件</td><td>１７件</td><td>１７件</td><td>１８件</td></tr></table> <b>【障害者就労支援事業等への貸付】</b> <table><tr><td>３０年度</td><td>元年度</td><td>２年度</td><td>３年度</td><td>４年度</td><td>５年度</td></tr><tr><td>８件</td><td>６件</td><td>６件</td><td>３４件</td><td>３５件</td><td>３４件</td></tr></table> <b>【看護大学等への貸付】</b> <table><tr><td>３０年度</td><td>元年度</td><td>２年度</td><td>３年度</td><td>４年度</td><td>５年度</td></tr><tr><td>１８件</td><td>１８件</td><td>１８件</td><td>２１件</td><td>２０件</td><td>２３件</td></tr></table> <b>【利用計画策定及び利活用の状況】</b> <table><tr><td></td><td>３０年度</td><td>元年度</td><td>２年度</td><td>３年度</td><td>４年度</td><td>５年度</td></tr><tr><td>利用計画策定</td><td>７８病院</td><td>８２病院</td><td>８３病院</td><td>８９病院</td><td>９１病院</td><td>９５病院</td></tr><tr><td>利活用実施</td><td>５７病院</td><td>５９病院</td><td>５９病院</td><td>６９病院</td><td>８４病院</td><td>８９病院</td></tr></table>			３０年度	元年度	２年度	３年度	４年度	５年度	１５件	１４件	１４件	１７件	１７件	１８件	３０年度	元年度	２年度	３年度	４年度	５年度	８件	６件	６件	３４件	３５件	３４件	３０年度	元年度	２年度	３年度	４年度	５年度	１８件	１８件	１８件	２１件	２０件	２３件		３０年度	元年度	２年度	３年度	４年度	５年度	利用計画策定	７８病院	８２病院	８３病院	８９病院	９１病院	９５病院	利活用実施	５７病院	５９病院	５９病院	６９病院	８４病院	８９病院	中期計画の目標を達成した。	評価		評価	
３０年度	元年度	２年度	３年度	４年度	５年度																																																															
１５件	１４件	１４件	１７件	１７件	１８件																																																															
３０年度	元年度	２年度	３年度	４年度	５年度																																																															
８件	６件	６件	３４件	３５件	３４件																																																															
３０年度	元年度	２年度	３年度	４年度	５年度																																																															
１８件	１８件	１８件	２１件	２０件	２３件																																																															
	３０年度	元年度	２年度	３年度	４年度	５年度																																																														
利用計画策定	７８病院	８２病院	８３病院	８９病院	９１病院	９５病院																																																														
利活用実施	５７病院	５９病院	５９病院	６９病院	８４病院	８９病院																																																														

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																																
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																									
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																							
		<p><b>(6) I T 化の推進</b></p> <p>診療事業や臨床研究事業などの進展を図るため医療分野の I T 化に向けた戦略的投資を進めるとともに、業務の質を維持しながら効率化を図るための I T の活用を検討する。</p> <p>また、今後、新たに電子カルテを導入する病院における仕様の標準化に向けて検討を行う。</p>	<p>＜評価の視点＞</p> <ul style="list-style-type: none"><li>電子カルテ情報を収集・分析する目的で構築した S S－M I X 2 標準規格を用いた診療情報集積基盤（N C D A）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。</li></ul>	<p><b>(6) I T 化の推進</b></p> <p>1. 診療情報のデータベース化の最適な在り方</p> <p>(1) N H O 診療情報集積基盤（N C D A）の拡大（再掲）</p> <p>「世界最先端 I T 国家創造宣言」（平成 2 7 年 6 月 3 0 日閣議決定）において N H O 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、国の補助金を得て平成 2 7 年度に構築した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 I T 基盤（国立病院機構診療情報集積基盤（N C D A））を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 I T 基盤構築事業を発展・充実させるため、事業参加病院数は令和 5 年度時点で 7 7 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、平成 2 9 年度に当初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。さらに、今後標準規格となることが予定されている H L 7 F H I R 準拠規格について、データ収集が可能となるよう、導入に向けた検証を行った。</p> <p>【N C D A 参加病院数と保有患者データ数】</p> <table><tr><td></td><td>3 0 年度</td><td>元年度</td><td>2 年度</td><td>3 年度</td><td>4 年度</td><td>5 年度</td></tr><tr><td>病院数</td><td>6 3 病院</td><td>6 6 病院</td><td>6 7 病院</td><td>7 0 病院</td><td>7 6 病院</td><td>7 7 病院</td></tr><tr><td>データ数</td><td>1 9 0 万人</td><td>2 6 0 万人</td><td>2 9 0 万人</td><td>3 0 0 万人</td><td>3 6 0 万人</td><td>4 1 0 万人</td></tr></table> <p>(2) N C D A を活用した災害時診療情報の抽出等（再掲）</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。令和 5 年度までに N C D A 参加病院のうち災害拠点病院を中心に 7 4 病院で導入済みである。</p> <p>本モジュールの活用により、被災地の機構病院での医療ニーズを N H O 本部で集計することが可能になり、本部が機構病院に代わり災害対策本部へ必要な情報を提供する等、災害時の機構病院の後方支援に役立てることとしている。</p>				3 0 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	病院数	6 3 病院	6 6 病院	6 7 病院	7 0 病院	7 6 病院	7 7 病院	データ数	1 9 0 万人	2 6 0 万人	2 9 0 万人	3 0 0 万人	3 6 0 万人	4 1 0 万人	中期計画の目標を達成した。	評価		評価	
	3 0 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度																										
病院数	6 3 病院	6 6 病院	6 7 病院	7 0 病院	7 6 病院	7 7 病院																										
データ数	1 9 0 万人	2 6 0 万人	2 9 0 万人	3 0 0 万人	3 6 0 万人	4 1 0 万人																										

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価		
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)
							評価		評価
				<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、M I D－N E T（※1）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（※2）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、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、令和3年度は、医薬品製造販売後調査、G P S P省令（※3）対応に対応すべく、P M D A、M I D－N E Tの体制を参考とし、整備すべき事項等を双方で協力して確認を行った。</p> <p>令和4年度は、令和5年度のレセプトとD P Cの連携データ提供の運用開始に向けて、調整、準備、G P S P省令対応のため各種規程・手順書の整備を進めた。令和5年度は、レセプト及びD P Cデータの提供に向けた調整、テスト等を行い、10月に運用を開始した。これに伴い、データの利活用の前提となる情報提供のための秘密保持契約を12社と締結し、うち1社については利活用に向けた審査手続きの準備を進めている。</p> <p>N H O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」（※4）の実用化に向けて貢献できる。</p> <p>※1 M I D－N E T：厚生労働省の事業で構築されたデータベースシステムで、国内の医療機関が保有する電子カルテやレセプト等の電子診療情報をデータベース化して、それらを解析するためのシステム。</p> <p>※2 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>※3 G P S P省令：医薬品の製造販売後の調査及び試験の実施の基準に関する省令。</p> <p>※4 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（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>					

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価							主務大臣による評価																												
			業務実績						自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																										
				3 0 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度			評価		評価																								
				8 件	1 0 件	1 2 件	8 件	1 7 件	1 2 件																													
				<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、令和元年度より新たに民間企業等のNH O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>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>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へ医療情報データの提供に協力することとし、令和3年2月19日付けで内閣府宛てにNCDA参加67病院のうち48病院の届出を行い、令和3年4月からデータ提供を開始した。令和4年10月には、新たに7病院を追加し、55病院でデータ提供を行っている。</p> <p>次世代医療基盤法に基づき提供された医療情報のデータの利活用は、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等が期待されている。しかしながら、本取組に参加する機関が全国で119機関（令和6年度2月末現在）と少ない中で、NH Oが46.2%を占めている。NH Oとして、国が進める政策の実現に向けて、今後も取組を進めていくこととしている。</p>																																		
				<p>【外部機関へのデータ提供】</p> <table><tr><td>3 0 年度</td><td>元年度</td><td>2 年度</td><td>3 年度</td><td>4 年度</td><td>5 年度</td></tr><tr><td>－</td><td>5 件</td><td>6 件</td><td>5 件</td><td>9 件</td><td>6 件</td></tr></table>												3 0 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	－	5 件	6 件	5 件	9 件	6 件											
3 0 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度																																	
－	5 件	6 件	5 件	9 件	6 件																																	
				<p>2. 適切なIT投資</p> <p>本中期目標期間中も引き続き、各病院の投資の参考となるようNH O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引き続き推進した。</p>																																		
				<p>【投資決定した病院】</p> <table><tr><td></td><td>3 0 年度</td><td>元年度</td><td>2 年度</td><td>3 年度</td><td>4 年度</td><td>5 年度</td></tr><tr><td>電子カルテ</td><td>1 8 病院</td><td>7 病院</td><td>1 8 病院</td><td>1 8 病院</td><td>1 5 病院</td><td>3 0 病院</td></tr><tr><td>うち新規</td><td>2 病院</td><td>1 病院</td><td>2 病院</td><td>2 病院</td><td>3 病院</td><td>8 病院</td></tr></table>													3 0 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	電子カルテ	1 8 病院	7 病院	1 8 病院	1 8 病院	1 5 病院	3 0 病院	うち新規	2 病院	1 病院	2 病院	2 病院	3 病院	8 病院		
	3 0 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度																																
電子カルテ	1 8 病院	7 病院	1 8 病院	1 8 病院	1 5 病院	3 0 病院																																
うち新規	2 病院	1 病院	2 病院	2 病院	3 病院	8 病院																																
				<p>＜評価の視点＞</p> <ul style="list-style-type: none"><li>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の実施に引き続き取り組んでいるか。</li></ul>																																		
				<p>中期計画の目標を達成した。</p>																																		

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価					主務大臣による評価							
				業務実績				自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)					
			＜評価の視点＞ ・ オンライン資格確認等の厚生労働省が進める医療情報施策に対して法人一体となり、実現に向けて取り組んでいるか。	【導入が完了した病院】					中期計画の目標を達成した。	評価		評価				
					3 0 年度	元年度	2 年度			3 年度	4 年度	5 年度				
				電子カルテ	1 4 病院	1 7 病院	1 0 病院			1 3 病院	1 5 病院	2 1 病院				
				うち新規	4 病院	2 病院	3 病院			なし	1 病院	3 病院				
				【病院数累計】 ※ 導入が完了した病院												
					3 0 年度	元年度	2 年度			3 年度	4 年度	5 年度				
				電子カルテ	1 1 4 病院	1 1 6 病院	1 1 9 病院			1 1 9 病院	1 2 0 病院	1 2 3 病院				
				3. コロナ禍を踏まえた在宅勤務促進のためのＩＴ活用に関する取り組み												
				各病院でのスマートデバイスの活用と並行して、NHＯ本部においても災害時またはコロナ禍にあっても業務継続を可能とする在宅勤務の仕組みを令和３年度に導入した。												
				令和７年度に更新予定の第４期H O S P n e tにおいて、ポストコロナを見据えた多様な働き方に対応ができるように、災害時又はコロナ禍における暫定対応として実装した在宅勤務機能を発展させ、平時業務を含むより広い業務についての在宅勤務への対応を必須要件として入札を行うとともに、構築に向けた調整を実施した。												
4. オンライン資格確認の導入やマイナンバーカードの保険証利用等医療ＤＸの推進				国が推進しているオンライン資格確認の導入について、病院と支払基金等間とのネットワーク環境の回線の集約化の整備を実施し、令和４年度末までにすべての病院（１４０病院）においてオンライン資格確認システムを導入した。												
【オンライン資格確認システムの導入（累計）】																
	3 0 年度		元年度		2 年度		3 年度		4 年度							
	—		—		—		9 5 病院		1 4 0 病院							
また、マイナンバーカードの保険証利用（以下、マイナ保険証利用）や電子処方箋の導入等の医療ＤＸの推進に向けては、国から率先した対応が求められているところ、本部から各病院に通知を発出の上、説明会を実施して、具体的な取り組みについて提示しながら積極的な対応を求めるなど、推進に向けて取り組んでいる。																
(１) マイナ保険証利用の促進																
マイナ保険証利用向上のため、先駆的に取り組んでいる病院の好事例を共有し、また、利用者のための専用レーンを受付窓口に開設及び案内看板の設置（５４病院 ※令和６年１月末時点。以下同）、担当者による声掛け・案内の実施（１０９病院）、リーフレットの設置（１０６病院）など、各病院にて取り組みを実施した。																

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価										
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価			
				業務実績		自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）	
				（2）電子処方箋の導入 電子処方箋の運用の前提となる職員のH P K I カードの取得について本部から各病院へ通知を発出して依頼を行った。また、導入にあたって必要となる電子カルテの改修に向けて、主要な電子カルテベンダと調整を行い、国へのフィードバックも見据えて、ベンダー及びシステム構成がそれぞれ異なる3病院を選定して、運用を開始した。			評価		評価	
		<b>（7）経営能力の向上への取組</b> 職員の経営意識の改善や経営能力の向上に資する取組の実施により、職員の資質向上を図る。	〈評価の視点〉 ・ 財務データや診療データを活用し、個別病院に係る経営環境や経営上の課題を析出する経営分析を行い、効率的な経営を推進しているか。	<b>（7）経営能力の向上への取組</b> 1. 経営分析手法の共有の推進（再掲） NHOにおいては、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について、本部においてを作成・更新し、各病院に対し、随時共有を図っている。 本部では、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更新し、各病院に対し、共有している。 当該ツールについては、適宜追加及び見直しを実施しており、令和3年度は新たに、各病院が診療報酬の積極的算定及び算定漏れ防止による診療収益増の取り組みに活用できるよう、救急医療管理加算等を算定可能な患者に対する算定率を他の病院と比較できる一覧（14種類）の作成及び各病院においてD P C 包括範囲内で実施している一部の画像診断を外来化し、収入の増加を図る取り組みを検討できるよう画像診断件数一覧の作成を行うなど経営改善に係るツールの充実を図り、各病院で当該ツールを活用できるよう共有した。また、令和4年度においては、各病院の診療科別の平均在院日数や入院・外来収益等の経営指標を比較できる一覧を作成し、さらに、当該指標のグラフを作成するためのツールを作成して併せて共有した。 上記に加え、令和4年度は新たに、各病院が診療報酬の加算等の新規取得による診療収益増の取り組みに活用できるよう、加算毎の取得率が把握できる一覧を作成し、各病院が活用できるよう共有した。令和5年度は、委託費用低減のための取組として医事業務委託の費用分析ツールの作成、適正な人員配置のための療養介助職の計算シートの追加を行った。			中期計画の目標を達成した。			

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																								
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																	
				業務実績		自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）															
			＜評価の視点＞ ・ 経営分析及び経営改善手法等の経営能力の向上や、診療報酬制度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。	2. 病院経営研修の実施（再掲） 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、事務部門に加え、看護職員やコメディカル職員を対象とした病院経営研修を実施している。 令和2年度においては、新型コロナウイルス感染症の影響により研修を実施することはできなかった。 令和3年度においても、同感染症の影響により対面による研修を実施することはできなかったが、同感染症の感染拡大への対応と両立するために、研修用の資料を、NHO内の掲示板に掲載し、職員がいつでも自己研鑽が実施できるように対応を行った。 令和4年度においては、同感染症による影響を考慮しつつ、より多くの職員が研修に参加できるよう、新たに導入したeラーニングシステムを活用して研修を実施した。（受講者数：274名） また、受講者に理解を深めてもらうための練習問題をeラーニングシステム上で作成し、研修内容の充実を図った。 令和5年度においては、より多くの職員が研修に参加できるよう、昨年度に引き続きeラーニングシステムを活用して研修を実施し、対象者を全職員に拡大した。（受講者数：222名） また、受講者がこの研修で得た知識を各病院においてより実践的に活用できるよう、研修内容の見直しを行った。  3. 医事業務研修 診療報酬請求事務における算定の知識に加え、今後の経営戦略に寄与できる（診療部門に対し経営的視点から積極的に提言等を行える）人材育成を中期的な目標に掲げ、医事業務研修を実施した。 令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により中止したが、令和3年度、令和4年度はオンライン形式で実施した。令和5年度は能登半島地震対応等により予定していた日程での実施が困難となったことにより、開催を見送った。  【医事業務研修受講者数】 <table><tr><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>92名</td><td>86名</td><td>－</td><td>379名</td><td>217名</td><td>－名</td></tr></table>  4. 適切な診療報酬請求事務処理体制の確立 診療報酬については、各病院における取組の適切な評価、安定的な収益確保に資するため、本部において、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係る疑義解釈や、平成30年度に実施した診療報酬請求に係るコンサルティングにより得られた成果物（ノウハウ）を加えたデータベースの共有を行っている。			30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	92名	86名	－	379名	217名	－名	中期計画の目標を達成した。		評価		評価	
30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																			
92名	86名	－	379名	217名	－名																			

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価		
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)
				(令和元年度) 9病院において、各病院が医事業務を委託している業者以外の業者によるレセプト点検を実施し、この点検で判明した算定漏れ、算定誤りについて、委託業者に対して、再請求及び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 of 徹底や記載漏れの防止策を講じるなど、請求の精度を高めるための取組を行った。			<div> <div>評価</div> <div></div> </div>	<div> <div>評価</div> <div></div> </div>	
				(令和2年度) 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の支援を行った。					
				(令和3年度) 新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の特例の取扱いについて、本部から各病院に対し、適切に算定できるよう注意事項等により情報提供を行うとともに新たに診療報酬等における過去の地方厚生（支）局の適時調査等における指摘事項について、本部で一覧化し、その注意点などを付記した上で各病院に対し、周知を行った。また、各病院においては自院において、指摘事項に該当しないかの点検を実施すること等により、適正な診療報酬請求ができるよう取り組んだ。					
				(令和4年度) 新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の特例の取扱いについて、本部から各病院に対し、情報提供を行い、また、令和4年度診療報酬改定におけるポイントを病院長会議等において周知するとともに、各病院が適切に算定・対応できるよう注意事項等を付記し情報提供を行うなどの取組を行った。					
				(令和5年度) 新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の特例の取扱いについて、令和5年5月8日以降、令和5年10月1日以降の見直し of 内容及び注意事項等について、本部から各病院に対し、情報提供を行った。					

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																																
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																								
				業務実績			自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																						
		<b>(8) 一般管理費の節減</b> 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。	＜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、前年度以下に向け取組を進めているか。	<b>(8) 一般管理費の節減</b> 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、本中期目標期間は調達価格の妥当性の精査を行うなど消耗器具備品費等の縮減に取り組んだ結果、令和5年度は、239百万円となり、平成30年度と比較し10.7%節減することができた。 <table><tr><td></td><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>実績</td><td>268百万円</td><td>242百万円</td><td>202百万円</td><td>213百万円</td><td>221百万円</td><td>239百万円</td></tr><tr><td>節減率（平成30年度比）</td><td>－</td><td>▲9.7%</td><td>▲24.7%</td><td>▲20.6%</td><td>▲17.5%</td><td>▲10.7%</td></tr></table>				30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	実績	268百万円	242百万円	202百万円	213百万円	221百万円	239百万円	節減率（平成30年度比）	－	▲9.7%	▲24.7%	▲20.6%	▲17.5%	▲10.7%	中期計画の目標を達成した。	評価		評価	
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																										
実績	268百万円	242百万円	202百万円	213百万円	221百万円	239百万円																										
節減率（平成30年度比）	－	▲9.7%	▲24.7%	▲20.6%	▲17.5%	▲10.7%																										

4. その他参考情報
特になし

様式 1－2－4－2 中期目標管理法 中期目標期間評価 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）様式

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		関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	

2. 主要な経年データ									
	評価対象となる指標	達成目標	基準値 （前中期目標期間最終年度値等）	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等、必要な情報

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価			
				業務実績	自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)	
	<b>第5 財務内容の改善に関する事項</b> 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。	<b>第3 財務内容の改善に関する目標を達成するためにとるべき措置</b>			＜評価と根拠＞ 評価：B  (自己評価Bの理由) 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。  ○ 長引く新型コロナの影響で通常以上の負担が強いられた中でも、繰越欠損金解消計画に基づいた経営改善の取組に加えて、国等の要請に応え、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、経常収支率が100%を超え、令和3年度末時点で繰越欠損金を解消した。  ○ 長期債務の償還については、約定どおり償還を行ったことにより、目標を達成しており、長期借入金の残高は大きく減少している。	評価	B	評価	B
						＜評価に至った理由＞ 第4期中期目標期間見込評価書の「B」との評価結果が妥当であると確認できたため、評価を「B」とした。		＜評価に至った理由＞ 第4期中期目標期間自己評価書の「B」との評価結果が妥当であると確認できたため、評価を「B」とした。	

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																																																			
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																																												
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																																										
		<b>1 予算、収支計画及び資金計画</b> 「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	<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。	<b>1 予算、収支計画及び資金計画</b> 1.繰越欠損金の解消 前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93.5億円を本中期計画期間中に解消するため、具体的な繰越欠損金解消計画を作成した。 長引く新型コロナの影響で通常以上の負担が強いられた中でも、繰越欠損金解消計画に基づく経営改善に積極的に取り組んだことに加えて、国・都道府県の要請に応じ、積極的な新型コロナウイルス感染症患者の受入れを行ったこと等により、経常収支率100%以上を達成したため、平成30年度末に93.5億円あった繰越欠損金は令和3年度末時点で解消した。  <b>【繰越欠損金の推移】</b> <table><tr><td></td><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>累計額</td><td>93.5億円</td><td>135.7億円</td><td>39.7億円</td><td>0円</td><td>－</td><td>－</td></tr><tr><td>対前年度比</td><td>－</td><td>+42.2億円</td><td>▲95.9億円</td><td>▲39.7億円</td><td>－</td><td>－</td></tr></table>  (1) 紹介率及び逆紹介率の向上に向けた取組（再掲） 各病院で新型コロナウイルス感染症患者の受入れの有無に関わらず、新型コロナウイルスとの共存を図った上で全ての患者が引き続き安心して受療できる診療体制の構築に取り組んだ。また、コロナ禍にあって、地域の介護施設に出向いた感染対策の研修やICTを活用したオンラインによる開業医との連携や地域の医療機関や患者に対する研修会等も実施した。 また、病院長会議において、外来の機能分化に係る国の方針の紹介や入院患者の確保策や開業医、介護施設等との連携に係る取組の推進、患者確保及び地域における自院の立ち位置の分析のためのデータを提供するとともに、コロナ後も見据え、これまでの入院患者の入院経路毎の増減の状況や増減要因の把握・分析をした上で患者数確保の取組、コロナ収束後できるだけ早期に患者数を戻すための準備、収束後における病院経営の在り方の検討の実施を依頼し、各病院においては検討を踏まえた開業医訪問や受入れ体制の構築等の患者確保の取組を行うことにより、紹介率及び逆紹介率の向上に向けて取り組んだ。  <b>【紹介率・逆紹介率】</b> <table><tr><td></td><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>紹介率</td><td>76.5%</td><td>77.3%</td><td>76.1%</td><td>74.6%</td><td>75.6%</td><td>81.6%</td></tr><tr><td>逆紹介率</td><td>64.1%</td><td>66.7%</td><td>71.9%</td><td>70.6%</td><td>70.3%</td><td>76.6%</td></tr></table> ※ 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。		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	累計額	93.5億円	135.7億円	39.7億円	0円	－	－	対前年度比	－	+42.2億円	▲95.9億円	▲39.7億円	－	－		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	紹介率	76.5%	77.3%	76.1%	74.6%	75.6%	81.6%	逆紹介率	64.1%	66.7%	71.9%	70.6%	70.3%	76.6%	中期計画の目標を達成した。	評価		評価	
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																																													
累計額	93.5億円	135.7億円	39.7億円	0円	－	－																																													
対前年度比	－	+42.2億円	▲95.9億円	▲39.7億円	－	－																																													
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																																													
紹介率	76.5%	77.3%	76.1%	74.6%	75.6%	81.6%																																													
逆紹介率	64.1%	66.7%	71.9%	70.6%	70.3%	76.6%																																													

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																																
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																									
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																							
		の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>(2) コスト低減化に向けた業務委託の有効活用（再掲）</p> <p>各病院における契約状況を作成し、各病院が自院と同規模・機能の病院の契約額等と比較検討が行えるように各病院へ情報提供を行った。</p> <p>また、事務部長会議において、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、同規模・機能の病院と比較して委託費率が高い病院における価格交渉の実施などについて要請を行うなど、委託費の低減に取り組んだ。</p> <p>その他、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、引き続き保守契約の見直しに取り組んだ。</p> <p>【削減額】</p> <table><tr><td></td><td>3 0 年度</td><td>元年度</td><td>2 年度</td><td>3 年度</td><td>4 年度</td><td>5 年度</td></tr><tr><td>エレベーター保守契約</td><td>－</td><td>－</td><td>－</td><td>0. 1 億円</td><td>－</td><td>－</td></tr><tr><td>医療機器保守契約</td><td>－</td><td>－</td><td>0. 2 億円</td><td>0. 5 億円</td><td>0. 6 億円</td><td>0. 8 億円</td></tr></table> <p>※エレベーター保守については、令和3年度に契約の見直しを行い、引き続き各病院で取り組んでいる。</p>				3 0 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	エレベーター保守契約	－	－	－	0. 1 億円	－	－	医療機器保守契約	－	－	0. 2 億円	0. 5 億円	0. 6 億円	0. 8 億円		評価		評価	
	3 0 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度																										
エレベーター保守契約	－	－	－	0. 1 億円	－	－																										
医療機器保守契約	－	－	0. 2 億円	0. 5 億円	0. 6 億円	0. 8 億円																										
				<p>(3) 経費の節減（一部再掲）</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>【大型医療機器共同入札への参加病院数、入札台数】</p> <table><tr><td></td><td>3 0 年度</td><td>元年度</td><td>2 年度</td><td>3 年度</td><td>4 年度</td><td>5 年度</td></tr><tr><td>病院数</td><td>1 4 病院</td><td>3 2 病院</td><td>4 5 病院</td><td>3 3 病院</td><td>3 9 病院</td><td>4 5 病院</td></tr><tr><td>入札台数</td><td>2 2 台</td><td>3 5 台</td><td>6 4 台</td><td>4 4 台</td><td>5 6 台</td><td>7 0 台</td></tr></table> <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>				3 0 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	病院数	1 4 病院	3 2 病院	4 5 病院	3 3 病院	3 9 病院	4 5 病院	入札台数	2 2 台	3 5 台	6 4 台	4 4 台	5 6 台	7 0 台					
	3 0 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度																										
病院数	1 4 病院	3 2 病院	4 5 病院	3 3 病院	3 9 病院	4 5 病院																										
入札台数	2 2 台	3 5 台	6 4 台	4 4 台	5 6 台	7 0 台																										

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価															
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価					主務大臣による評価						
				業務実績					自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)			
				【医療材料費の適正化による費用削減額】						評価		評価			
				3 0 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度						5 年度	
				－	2. 6 億円	1. 7 億円	2. 5 億円	0. 8 億円						0. 8 億円	
				(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。											
				【投資回収性が高い投資案件への投資決定額】											
				3 0 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度					5 年度		
				－	3 8. 3 億円	1 0. 5 億円	1 0. 5 億円	9. 2 億円					1 5. 6 億円		

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																																																																			
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																																																												
				業務実績		自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）																																																										
		(1) 予算 別紙1 (2) 収支計画 別紙2 (3) 資金計画 別紙3	＜評価の視点＞ ・ 長期借入金の償還を約定どおり行っているか。	2. 長期債務の償還等 本中期目標期間中も長期借入金の償還を約定どおり行った。なお、令和2年度に過去に償還期間25年で借り入れた過去債務（1,540億円）の低利・長期間での借換えや新規借入における借入期間の長期化（30年から39年へ）を実現したことにより、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。  【財政融資資金】 <table><tr><td></td><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>元金</td><td>558億円</td><td>582億円</td><td>590億円</td><td>2,071億円</td><td>454億円</td><td>398億円</td></tr><tr><td>利息</td><td>32億円</td><td>27億円</td><td>22億円</td><td>27億円</td><td>11億円</td><td>9億円</td></tr><tr><td>合計</td><td>590億円</td><td>608億円</td><td>612億円</td><td>2,098億円</td><td>465億円</td><td>407億円</td></tr></table>  ※令和5年度末時点での長期債務残高は4,052億円となっている。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5年度末時点での残高は、425億円となっている。  【長期債務残高】 <table><tr><td></td><td>30年度末</td><td>元年度末</td><td>2年度末</td><td>3年度末</td><td>4年度末</td><td>5年度末</td></tr><tr><td>国承継分</td><td>1,483億円</td><td>1,223億円</td><td>993億円</td><td>785億円</td><td>594億円</td><td>425億円</td></tr><tr><td>独法移行時借入分</td><td>3,445億円</td><td>3,978億円</td><td>4,046億円</td><td>3,722億円</td><td>3,570億円</td><td>3,627億円</td></tr><tr><td>合計</td><td>4,928億円</td><td>5,202億円</td><td>5,039億円</td><td>4,507億円</td><td>4,164億円</td><td>4,052億円</td></tr></table>				30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	元金	558億円	582億円	590億円	2,071億円	454億円	398億円	利息	32億円	27億円	22億円	27億円	11億円	9億円	合計	590億円	608億円	612億円	2,098億円	465億円	407億円		30年度末	元年度末	2年度末	3年度末	4年度末	5年度末	国承継分	1,483億円	1,223億円	993億円	785億円	594億円	425億円	独法移行時借入分	3,445億円	3,978億円	4,046億円	3,722億円	3,570億円	3,627億円	合計	4,928億円	5,202億円	5,039億円	4,507億円	4,164億円	4,052億円	中期計画の目標を達成した。	評価		評価	
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																																																													
元金	558億円	582億円	590億円	2,071億円	454億円	398億円																																																													
利息	32億円	27億円	22億円	27億円	11億円	9億円																																																													
合計	590億円	608億円	612億円	2,098億円	465億円	407億円																																																													
	30年度末	元年度末	2年度末	3年度末	4年度末	5年度末																																																													
国承継分	1,483億円	1,223億円	993億円	785億円	594億円	425億円																																																													
独法移行時借入分	3,445億円	3,978億円	4,046億円	3,722億円	3,570億円	3,627億円																																																													
合計	4,928億円	5,202億円	5,039億円	4,507億円	4,164億円	4,052億円																																																													
				3. 防衛力の抜本的な強化等のための積立金の国庫納付について 令和5年6月23日に「我が国の防衛力の抜本的な強化等のために必要な財源の確保に関する特別措置法（令和5年法律第69号）」が施行されたため、同法第4条により、当機構の積立金のうち422億円を令和6年3月25日に国庫に納付した。																																																															

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価		
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)
		<b>2 短期借入金の限度額</b> (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	<評価の視点> ・ 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。	<b>2 短期借入金の限度額</b>  令和元年度から令和5年度における短期借入金はない。		中期計画の目標を達成した。	評価		評価

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価		
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)
				3 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			評価		評価
		<p>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</p> <p>なし</p> <p>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</p> <p>なし</p>		<p>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</p> <p>なし</p> <p>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</p> <p>・仙台医療センター（令和元年5月1日移転） 新病院への移転のため、令和3年6月28日に厚生労働大臣より旧病院土地交換に係る認可を受け、令和4年3月1日に宮城県と土地の交換をした。</p> <p>・旧八雲病院（令和2年9月1日廃止） 北海道医療センターと函館病院への病院機能の移転のため、令和3年6月25日に厚生労働大臣より旧病院土地処分に係る認可を受け、令和4年3月31日に八雲町へ無償譲渡した。</p> <p>・松江医療センター（令和3年6月職員宿舍廃止） 職員宿舍廃止のため、令和4年5月26日に厚生労働大臣より職員宿舍土地処分に係る認可を受け、令和4年10月28日に一般事業者に売却した。</p> <p>・旧中信松本病院（平成30年5月1日廃止） まつもと医療センターへの病院機能の移転のため、令和4年6月27日に厚生労働大臣より旧病院土地跡地に係る認可を受け、令和6年2月8日に一部を一般事業者に売却し、令和6年3月13日に残る部分を長野県に売却した。</p>					

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

	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																																																										
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																																																																							
		<b>5 剰余金の使途</b> 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。	<評価の視点> ・ 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。	<b>5 剰余金の使途</b> 令和5年6月23日に「我が国の防衛力の抜本的な強化等のために必要な財源の確保に関する特別措置法（令和5年法律第69号）」が施行されたため、同法第4条により、当機構の積立金のうち422億円を令和6年3月25日に国庫に納付した。  令和5年度の決算では6億円の剰余が生じた。剰余金のうち、今後の感染症対策・災害医療対策強化のための病院建物の整備・修繕及び国の施策に沿った先進的なIT整備に充てるための積立金として前述の422億円を含めた1,368億円の積立金協議を行った結果、厚生労働大臣から740億円の承認を受け、206億円を追加で納付することとなり、第4期中期目標期間においては、総額628億円を納付する予定。  【目的積立金等の状況（参考情報）】 <div>(単位：百万円、%)</div> <table><tr><th></th><th>30年度末 (参考)</th><th>元年度末 (初年度)</th><th>2年度末</th><th>3年度末</th><th>4年度末</th><th>5年度末 (最終年度)</th></tr><tr><td>前期中期目標期間繰越積立金</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>目的積立金</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>積立金</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>81,940</td><td>136,242</td><td>94,626</td></tr><tr><td><div>うち経営努力認定額</div></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>74,038</td></tr><tr><td>その他の積立金等</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>運営費交付金債務</td><td>0</td><td>2,702</td><td>8,887</td><td>5,042</td><td>2,326</td><td>0</td></tr><tr><td>当期の運営費交付金交付額 (a)</td><td>14,828</td><td>15,528</td><td>15,936</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td><div>うち年度末残高 (b)</div></td><td>0</td><td>2,702</td><td>8,887</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>当期運営費交付金残存率 (b ÷ a)</td><td>0.0</td><td>17.4</td><td>55.7</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr></table> ※ 令和5年度決算確定後の積立金は946億円となった。			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	0	0	0	目的積立金	0	0	0	0	0	0	積立金	0	0	0	81,940	136,242	94,626	<div>うち経営努力認定額</div>						74,038	その他の積立金等	0	0	0	0	0	0	運営費交付金債務	0	2,702	8,887	5,042	2,326	0	当期の運営費交付金交付額 (a)	14,828	15,528	15,936	0	0	0	<div>うち年度末残高 (b)</div>	0	2,702	8,887	0	0	0	当期運営費交付金残存率 (b ÷ a)	0.0	17.4	55.7	0	0	0	中期計画の目標を達成した。	評価		評価	
	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	0	0	0																																																																										
目的積立金	0	0	0	0	0	0																																																																										
積立金	0	0	0	81,940	136,242	94,626																																																																										
<div>うち経営努力認定額</div>						74,038																																																																										
その他の積立金等	0	0	0	0	0	0																																																																										
運営費交付金債務	0	2,702	8,887	5,042	2,326	0																																																																										
当期の運営費交付金交付額 (a)	14,828	15,528	15,936	0	0	0																																																																										
<div>うち年度末残高 (b)</div>	0	2,702	8,887	0	0	0																																																																										
当期運営費交付金残存率 (b ÷ a)	0.0	17.4	55.7	0	0	0																																																																										

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																												
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																					
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																			
				<p>(1) 積立金の国庫納付について</p> <p>【国庫納付制度について】</p> <p>独立行政法人は、現行制度上、5年毎の中期期間終了に際し、積立金について、主務省庁と協議し、次期期間の投資等のための繰越額と国庫納付額への振り分けが決められる。</p> <p>(注1) 経営努力が認定される以下の場合には繰り越すことが可能</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・自己収入（運営費交付金及び補助金等に基づかない収入）を増加させること</li><li>・費用を節減させること</li></ul> <p>(注2) 繰越ができる額の基準</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・自己収入から生じた利益については10割</li><li>・運営費交付金で賄う経費の節減から生じた利益については5割</li></ul> <p>【第4期中期目標期間の積立金の国庫納付について】</p> <p>令和5年6月の立法（※）により、NHOの積立金のうち422億円を納付する義務が課され、納付した。</p> <p>※ 我が国の防衛力の抜本的な強化等のために必要な財源の確保に関する特別措置法（令和5年法律第69条）</p> <p>(注3) 本来、第4期中期期間最終年度である令和5年度末にその時点の積立金に対して、振り分けが決められるが、前倒しの納付となった。</p> <p>第4期中期目標期間終了時点の積立金である1,368億円については、厚生労働省と協議の上、206億円の追加国庫納付を行うこととなった。上述422億円と合わせて納付額は628億円（46%）、繰越額は740億円（54%）となった。</p> <p>【積立金の状況】</p> <table><tr><td></td><td>R元</td><td>R2</td><td>R3</td><td>R4</td><td>R5</td></tr><tr><td>当期純利益／当期純損失</td><td>△42</td><td>96</td><td>859</td><td>543</td><td>6</td></tr><tr><td>積立金／繰越欠損金</td><td>△136</td><td>△40</td><td>819</td><td>1,362</td><td>946</td></tr></table> <p>※令和5年度の積立金（1,368億円）＝令和4年度の積立金（1,362億円。前倒し納付した422億円を含む）＋令和5年度純利益（6億円）</p> <p>【国庫納付制度のNHOにおける課題】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・診療事業等によって得た利益は、患者に還元して地域医療を守り、国民の生命・健康の向上に寄与することが求められる。</li><li>・5年経過毎に国庫納付額が決められる現行制度では、中長期的に予見可能性をもって病院運営を続けることが難しい。</li><li>・国からのNHOへの運営交付金は、令和3年度以降ゼロであり、また、独法移行時に承継した長期借入金7,600億円を償還する必要がある。</li></ul>			R元	R2	R3	R4	R5	当期純利益／当期純損失	△42	96	859	543	6	積立金／繰越欠損金	△136	△40	819	1,362	946		評価		評価	
	R元	R2	R3			R4	R5																					
当期純利益／当期純損失	△42	96	859	543	6																							
積立金／繰越欠損金	△136	△40	819	1,362	946																							

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価										
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価			
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)	
				・今回の経営努力認定においては、コロナ禍において危険を顧みず最前線に対応した職員7万人の尽力により一般医療とコロナ患者の受入れの両立を図った実績や、これまでの投資抑制等の努力は認められておらず、経営努力のインセンティブが働かない。  【課題解決に向けた今後の対応】 NHOが今後もその役割を十全に果たせるよう、関連制度の見直しに向け、各方面の理解が得られるよう努めていく。			評価		評価	
4. その他参考情報										
特になし										

様式 1－2－4－2 中期目標管理法人 中期目標期間評価 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）様式

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

2. 主要な経年データ									
	評価対象となる指標	達成目標	基準値 （前中期目標期間最終年度値等）	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等、必要な情報

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価			
				業務実績	自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)	
	<b>第6 その他業務運営に関する重要事項</b> 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。	<b>第4 その他主務省令で定める業務運営に関する事項</b>			<div>＜評定と根拠＞ 評定：B  (自己評定Bの理由) 下記理由により、概ね計画どおりに実施し、目標を達成したため。  ○ 病院毎の患者の状況や経営状況、業務量の変動等を総合的に勘案し、必要な職員を配置した。  ○ 特定の取引業者と不適切な関係があるとの匿名の内部通報があった。匿名かつ信憑性に疑問がある情報ではあったが、この通報内容の重要性に鑑み、関東信越管内の全32病院の契約事務担当者を対象に聞き取り調査（延べ792名）を実施し、倫理規程等に違反した者及び管理監督者に対する処分並びに当該取引業者に対する指名停止を行った。同年5月、契約担当に限らず、全ての常勤事務職員及び契約担当の非常勤職員に対して全国調査を行い、対象職員全員から回答を得るとともに、取引業者との癒着を許さないというNHOの明確な意思を職員に伝えた。 調査を行った外部調査委員会からは、100%の回収率や調査結果を踏まえ、NHO職員の倫理観とモラル（士気）の高さが評価された。  ○ 令和5年12月に発覚した大牟田病院での障害福祉サービス利用者に対する虐待事案について、現在、大牟田病院が設置した第三者委員会による原因等の調査が進められるとともに、病院では既に全職員に対する研修を実施し、今後、利用者との交流の場の整備などに取り組むこととしている。 また、本部においても、今後、第三者の参画を得ながら、教育研修体制の強化とともに、虐待防止に係る病院の取組体制や、虐待疑い事案の通報状況についてモニタリングする仕組みを整備していく。  ○ 政府統一基準群に基づき定めているNHO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e-learningコンテンツを作成した。また、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」の普及に努めた（オンライン上で無償提供を続けている。）。  ○ ホームページを活用し、新型コロナウイルス感染症に関するNHOの取り組みを掲載し、情報発信している。</div>	<div>評定</div> <div>B</div> <div>＜評定に至った理由＞ 第4期中期目標期間見込評価書の「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。</div>	<div>評定</div> <div>B</div> <div>＜評定に至った理由＞ 第4期中期目標期間自己評価書の「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。</div>		

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																																																					
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																																														
				業務実績		自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）																																												
	<b>1 人事に関する計画</b> 良質な医療を効率的に提供していくために、医師等の医療従事者を適切に配置する一方、技能職について、アウトソーシング等に努めるなど一層の削減を図ること。 また、必要な人材の確保及び育成について、計画的な取組を実施すること。	<b>1 人事に関する計画</b> 良質な医療を効率的に提供していくために、医師、看護師等の医療従事者数について、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応する。特に、医師・看護師不足に対する確保対策を引き続き推進するとともに、離職防止や復職支援の対策を講じる。 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推	＜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しているか。	<b>1 人事に関する計画</b>  1. 業務量の変化に対応した柔軟な人員配置（再掲） 固定費の中で大きな割合を占める人件費について、適切な定数管理等を通じた人件費の適正化に向けた取組を行った。 具体的には、各病院の人員配置計画にあたっては、各病院の医療機能や患者数・患者像（重症度等）に応じた効率的・効果的な人員配置による効率的な病棟運営を実現するための病棟集約などこれまで進めてきた費用構造改善の取組を継続する一方で、新型コロナウイルス感染症対応をはじめ地域で必要とされる安全・安心で質の高い医療を安定的・継続的に提供する体制の構築に向け、経営効率性等に留意しつつ医療機能の強化等を図るために必要な人員を配置するなど、メリハリを付けた人員配置に取組んだ。  【1月1日時点の現在員数（常勤）】 <table><tr><td></td><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>医師</td><td>6,174名</td><td>6,184名</td><td>6,199名</td><td>6,294名</td><td>6,262名</td><td>6,216名</td></tr><tr><td>看護師</td><td>40,227名</td><td>40,207名</td><td>40,342名</td><td>40,548名</td><td>40,290名</td><td>40,233名</td></tr><tr><td>コメディカル</td><td>8,676名</td><td>8,796名</td><td>9,051名</td><td>9,179名</td><td>9,239名</td><td>9,318名</td></tr><tr><td>その他</td><td>7,101名</td><td>7,039名</td><td>6,989名</td><td>6,925名</td><td>6,764名</td><td>6,714名</td></tr><tr><td>合計</td><td>62,178名</td><td>62,226名</td><td>62,581名</td><td>62,946名</td><td>62,555名</td><td>62,481名</td></tr></table>  この他、看護師の確保にあたっては、年度途中の退職者等の発生を見込んで年度当初に配置計画数を超えて採用を行う仕組みとしている中、近年、退職者数や育児休業者数等が当初見込数と乖離している実態等を踏まえ、適正かつ効率的な配置に向けて、令和4年度の採用予定者数から、退職者数等は直近3か年平均値と前年度実績値の範囲内で算出するなど採用予定者数の適正化に取り組んでいる。				30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	医師	6,174名	6,184名	6,199名	6,294名	6,262名	6,216名	看護師	40,227名	40,207名	40,342名	40,548名	40,290名	40,233名	コメディカル	8,676名	8,796名	9,051名	9,179名	9,239名	9,318名	その他	7,101名	7,039名	6,989名	6,925名	6,764名	6,714名	合計	62,178名	62,226名	62,581名	62,946名	62,555名	62,481名	中期計画の目標を達成した。	評価		評価	
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																																															
医師	6,174名	6,184名	6,199名	6,294名	6,262名	6,216名																																															
看護師	40,227名	40,207名	40,342名	40,548名	40,290名	40,233名																																															
コメディカル	8,676名	8,796名	9,051名	9,179名	9,239名	9,318名																																															
その他	7,101名	7,039名	6,989名	6,925名	6,764名	6,714名																																															
合計	62,178名	62,226名	62,581名	62,946名	62,555名	62,481名																																															
				<b>2. 良質な人材の確保及び有効活用</b> 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きた。令和2年度以降、新型コロナウイルス感染症の影響で始まったオンラインによる非対面での説明会について、就職活動の多様化や、地方の学生の参加のし易さを考慮し、引き続き非対面での説明会を実施し、良質な人材の確保に取り組んでいる。																																																	

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																																	
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																										
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																								
		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。	<div>＜評価の視点＞</div> <div>・ 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。</div>	<div>事務職一般職員については、令和２年度より、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。</div> <div>なお、令和５年度から、事務職係長の社会人経験者採用選考を実施できることとした。</div> <div>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年度に施行し、引き続き運用している。</div> <div>3. 患者のＱＯＬの向上及び療養介護事業の実施</div> <div>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。</div> <div>令和４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、ＮＨＯ全体では７６病院で１，３２９名を配置している。</div> <div><div>【療養介助職定数（常勤）】</div><table><tr><td></td><td>３０年度</td><td>元年度</td><td>２年度</td><td>３年度</td><td>４年度</td><td>５年度</td></tr><tr><td>病院数</td><td>７３病院</td><td>７４病院</td><td>７４病院</td><td>７５病院</td><td>７５病院</td><td>７６病院</td></tr><tr><td>人数</td><td>１,３７８名</td><td>１,３７５名</td><td>１,３５１名</td><td>１,３４４名</td><td>１,３１９名</td><td>１,３２９名</td></tr></table></div> <div>4. 医師確保対策としての各種制度の実施（再掲）</div> <div>(１) 医師確保対策としての各種制度の運用</div> <div>定年を迎える医師の蓄積している専門知識（例：セーフティネット分野）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、期間職員制度及び短時間正職員制度を本中期目標期間においても引き続き運用した。</div> <div>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する医師派遣を強化する仕組みである医師派遣助成制度を引き続き活用し、医師の確保を図った。</div> <div>①シニアフロンティア制度</div> <div>平成１８年度に、医師確保が困難なＮＨＯ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、引き続き医師確保対策を推進した。</div>				３０年度	元年度	２年度	３年度	４年度	５年度	病院数	７３病院	７４病院	７４病院	７５病院	７５病院	７６病院	人数	１,３７８名	１,３７５名	１,３５１名	１,３４４名	１,３１９名	１,３２９名						
	３０年度	元年度		２年度	３年度	４年度	５年度																										
病院数	７３病院	７４病院	７４病院	７５病院	７５病院	７６病院																											
人数	１,３７８名	１,３７５名	１,３５１名	１,３４４名	１,３１９名	１,３２９名																											
				中期計画の目標を達成した。																													

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価						主務大臣による評価						
				業務実績						自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)			
				【制度の活用状況】							評価		評価			
					3 0 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度		5 年度					
				定年退職予定医師	2 1 名	9 名	2 0 名	2 名	3 名		4 名					
				既に勤務延長を行っている医師	2 0 名	3 0 名	3 1 名	3 1 名	2 4 名		2 2 名					
				②期間職員制度												
				平成 2 7 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、NHOの病院での診療に当たることを希望した 6 5 歳を超えている医師を採用できる制度を創設し、引き続き医師確保対策を推進した。												
				【制度の活用状況】												
					3 0 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度		5 年度					
				期間職員	4 0 名	4 7 名	5 6 名	7 6 名	7 5 名		1 2 3 名					
				③短時間正職員制度												
				平成 2 7 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、引き続き医師確保対策を推進した。												
				【制度の活用状況】												
					3 0 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度		5 年度					
				短時間正職員	1 4 名	2 0 名	1 8 名	1 7 名	2 1 名		2 2 名					
				④医師派遣助成制度												
				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する医師派遣を強化する仕組みである医師派遣助成制度を引き続き活用し、医師の確保を図った。												
				【制度の活用状況】												
					3 0 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度		5 年度					
				医師確保が困難な病院数	6 病院	6 病院	4 病院	5 病院	2 病院		3 病院					
医師派遣実施病院数	1 4 病院	1 2 病院	9 病院	8 病院	7 病院	1 4 病院										
医師派遣延べ数	1,0 3 1 人日	7 2 5 人日	6 6 0 人日	4 9 9 人日	3 9 7 人日	3 7 6 人日										
※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。																

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																					
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価															
				業務実績	自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)													
				<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、NHO本部の職員が大学等関係機関へ訪問し、医師派遣の働きかけを行うなど、引き続きNHO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 医師の処遇」について作成し、医師確保対策のため各グループ及び各病院に配布、NHO のホームページに掲載することで、採用活動に活用した。また、研修医・専攻医向けの「研修医・専攻医等募集ガイドブック」についても作成し、各病院に配布、NHO のホームページに掲載することで、研修医・専攻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、処遇などを説明し、病院のインターンシップ参加やその後の採用試験受験へとつなげている。</p> <p>(2) 奨学金の貸与状況</p> <p>NHO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4年度においても看護師確保対策として639名に奨学金を貸与した。</p> <p>【奨学生数】</p> <table><tr><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>613名</td><td>994名</td><td>820名</td><td>784名</td><td>639名</td><td>577名</td></tr></table> <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>	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	613名	994名	820名	784名	639名	577名		評価		評価	
30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																
613名	994名	820名	784名	639名	577名																
			＜評価の視点＞ ・ 離職防止や復職支援の対策を講じているか。	<p>6. 看護師の離職防止・復職支援策の実施</p> <p>看護師のキャリア形成支援などによる離職防止・復職支援に取り組み、全ての年度において離職率は全国平均を下回った。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ホームページに採用選考に関する情報を提供し、中途採用者に対して丁寧に評価し、看護職員能力開発プログラム（ACTyナース）に組み込むキャリアを継続させる取り組みも引き</p>	中期計画の目標を達成した。																

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価											
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価			
				業務実績			自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)	
				続き運用した。				評価		評価	
				【NHOにおける看護師の離職率】							
					30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	
				全看護職員	10.0%	10.2%	9.6%	9.2%	9.7%	10.0%	
				新卒者	7.3%	7.3%	8.2%	8.3%	11.1%	9.6%	
				(参考：日本看護協会による離職率調査（病院看護実態調査）)							
					30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	
				全看護職員	10.9%	10.7%	11.5%	10.6%	11.6%	11.8%	
				新卒者	7.5%	7.8%	8.6%	8.2%	10.3%	10.2%	
				(1) 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、本中期目標期間中も引き続き行った。また、中途採用の看護師に対して丁寧に評価し、看護職員能力開発プログラム(ACTyナース)に組み込むキャリアを継続させる取り組みを行った。							
				(2) 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5年度には5病院において合計22回、31名の参加者があった。							
				7. 働きやすい環境づくりの取組（再掲）							
				NHO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。							
				(1) 育児・介護のための両立支援							
				令和4年度において、育児休業・介護休業法改正等に伴い、以下のとおり、就業規則改正を実施している。							
				・非常勤職員及び期間職員に係る育児休業の取得要件の緩和							
				・非常勤職員及び期間職員に係る不妊治療に係る通院等を行う場合の休暇制度の新設							
				・非常勤職員に係る育児参加休暇及び配偶者出産休暇の有給化							
				＜評価の視点＞							
				・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。							
				中期計画の目標を達成した。							

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																																																																					
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																																																														
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																																																												
				<div>・出生時育児休業の新設・育児休業の分割取得</div> <div>・育児参加休暇の対象期間の拡大</div>			評価		評価																																																												
				<div>令和5年度において、令和5年2月からの機構に関する勤務環境に係る一連の報道もあり、これを契機として一部の病院において職員の勤務環境に係る課題が明らかになったことから、改めて機構が一丸となって勤務環境の改善に取り組んでいく必要があるとの認識のもと、勤務時間等の取扱いを明確化した上で、全ての職員にこの対応方法を周知し、改めて制度の理解や勤務環境に係る取扱いへの理解を共有し、加えて、「勤務環境取扱いハンドブック」を各病院へ配布（令和5年6月下旬）した。</div> <div>また、職員の家庭生活と仕事の両立を目的に独立行政法人国立病院機構職員在宅勤務規程（平成27年規程第10号）等を改正するための検討を行った。</div> <div>○ワーク・ライフ・バランス応援ガイドブック</div> <div>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。</div> <div>(2) ハラスメント防止対策</div> <div>○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</div> <div>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実施した。</div> <div>＜グループ別参加者数＞</div> <table><tr><td></td><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>北海道東北グループ</td><td>－</td><td>26名</td><td>47名</td><td>41名</td><td>47名</td><td>48名</td></tr><tr><td>関東信越グループ</td><td>－</td><td>55名</td><td>95名</td><td>105名</td><td>104名</td><td>72名</td></tr><tr><td>東海北陸グループ</td><td>－</td><td>29名</td><td>42名</td><td>43名</td><td>43名</td><td>46名</td></tr><tr><td>近畿グループ</td><td>－</td><td>39名</td><td>59名</td><td>57名</td><td>58名</td><td>50名</td></tr><tr><td>中国四国グループ</td><td>－</td><td>30名</td><td>70名</td><td>54名</td><td>71名</td><td>57名</td></tr><tr><td>九州グループ</td><td>－</td><td>45名</td><td>86名</td><td>76名</td><td>91名</td><td>91名</td></tr><tr><td>合計</td><td>－</td><td>224名</td><td>399名</td><td>376名</td><td>414名</td><td>364名</td></tr></table> <div>○ハラスメント相談員研修（オンライン研修）の実施</div> <div>ハラスメント相談員となった職員が、ハラスメント相談を受けた際に適切な対応ができるよう、対応の流れやポイントについての知識を習得するとともに、演習によ</div>			30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	北海道東北グループ	－	26名	47名	41名	47名	48名	関東信越グループ	－	55名	95名	105名	104名	72名	東海北陸グループ	－	29名	42名	43名	43名	46名	近畿グループ	－	39名	59名	57名	58名	50名	中国四国グループ	－	30名	70名	54名	71名	57名	九州グループ	－	45名	86名	76名	91名	91名	合計	－	224名	399名	376名	414名	364名								
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																																																															
北海道東北グループ	－	26名	47名	41名	47名	48名																																																															
関東信越グループ	－	55名	95名	105名	104名	72名																																																															
東海北陸グループ	－	29名	42名	43名	43名	46名																																																															
近畿グループ	－	39名	59名	57名	58名	50名																																																															
中国四国グループ	－	30名	70名	54名	71名	57名																																																															
九州グループ	－	45名	86名	76名	91名	91名																																																															
合計	－	224名	399名	376名	414名	364名																																																															

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																									
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																		
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																
				り相談の受け方を身に付けるための研修を令和5年度から新たに行うこととし、各グループにおいて、10月～11月に実施した。				評価		評価															
				<div>&lt;グループ別参加者数&gt;</div> <table><tr><td></td><td>5年度</td></tr><tr><td>北海道東北グループ</td><td>42名</td></tr><tr><td>関東信越グループ</td><td>60名</td></tr><tr><td>東海北陸グループ</td><td>37名</td></tr><tr><td>近畿グループ</td><td>29名</td></tr><tr><td>中国四国グループ</td><td>39名</td></tr><tr><td>九州グループ</td><td>60名</td></tr><tr><td>合計</td><td>267名</td></tr></table>			5年度	北海道東北グループ	42名	関東信越グループ	60名	東海北陸グループ	37名	近畿グループ	29名	中国四国グループ	39名	九州グループ	60名	合計	267名				
	5年度																								
北海道東北グループ	42名																								
関東信越グループ	60名																								
東海北陸グループ	37名																								
近畿グループ	29名																								
中国四国グループ	39名																								
九州グループ	60名																								
合計	267名																								
				<div>○ハラスメント調査審議体制の見直し</div> <div>ハラスメントの該当性を判断する上では、公平性・客観性に加え、相談者等の納得感を高められるような調査審議を行うことが極めて重要であるため、病院の事案においてハラスメント調査委員会による審議が必要と判断された場合、病院にハラスメント調査委員会を設置して審議することを基本としつつ、事案の性質によってグループ担当理事部門に設置したハラスメント調査委員会で審議するよう規程改正を実施した。(令和5年4月1日施行)</div>																					
				<div>○カスタマー・ハラスメントに対応するためのハラスメント相談体制の明確化</div> <div>職員がカスタマー・ハラスメントに関する相談及び苦情の申出がしやすくなるよう、規程改正により、カスタマー・ハラスメントに係る相談体制を明確にし、組織として受け付け、組織として対応することを明確に位置付けた。(令和5年4月1日施行)</div>																					
				<div>(3) メンタルヘルス対策</div> <div>○メンタルヘルス（セルフケア）研修（eラーニング又は集合研修）の実施</div> <div>職場における自分自身のストレスの要因やストレス反応に早期に気づき、自らメンタル不調に至らないように予防・対処できるようになるための研修を全病院において、令和4～5年度に実施した。</div>																					

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																																																																																																																												
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																																																																																																																				
				業務実績			自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）																																																																																																																		
			<評価の視点> ・ 有為な人材の育成や能力の開発を行うための研修を実施しているか。	8. 研修の実施（一部再掲） 有為な人材育成や能力の開発を行うため、研修計画を策定し、研修の適正化を図った。 令和2年度以降は、新型コロナの流行状況を勘案し、テレビ会議システムを用いての研修を併用するようにしたことにより、開催形態を弾力的に変えることで、効率的な研修を実施した。 【研修の実施状況】 <table><tr><td></td><td>3 0 年 度</td><td>元 年 度</td><td>2 年 度</td><td>3 年 度</td><td>4 年 度</td><td>5 年 度</td></tr><tr><td>コース数</td><td>3 7 1 コース</td><td>3 5 7 コース</td><td>5 9 コース</td><td>2 2 3 コース</td><td>2 5 2 コース</td><td>3 4 4 コース</td></tr><tr><td>参加者数</td><td>1 3,4 7 9 名</td><td>1 3,0 4 7 名</td><td>2,7 1 8 名</td><td>1 2,2 1 2 名</td><td>1 0,1 9 7 名</td><td>1 3,4 3 8 名</td></tr></table> 【本部主催の主な研修の参加者数】 ○管理・監督者研修 <table><tr><td></td><td>3 0 年 度</td><td>元 年 度</td><td>2 年 度</td><td>3 年 度</td><td>4 年 度</td><td>5 年 度</td></tr><tr><td>院長研修</td><td>2 5 名</td><td>2 7 名</td><td>2 9 名</td><td>1 6 名</td><td>2 4 名</td><td>2 3 名</td></tr><tr><td>副院長研修</td><td>2 4 名</td><td>3 1 名</td><td>4 3 名</td><td>2 7 名</td><td>3 7 名</td><td>2 9 名</td></tr><tr><td>統括診療部長研修</td><td>2 0 名</td><td>2 2 名</td><td>2 5 名</td><td>2 0 名</td><td>2 6 名</td><td>1 7 名</td></tr><tr><td>幹 部 看 護 師 （ 看 護 師 長 等 ） 管 理 研 修 Ⅰ</td><td>7 0 名</td><td>7 0 名</td><td>6 1 名</td><td>6 0 名</td><td></td><td></td></tr><tr><td>幹 部 看 護 師 （ 看 護 師 長 等 ） 管 理 研 修 Ⅲ</td><td>3 0 名</td><td>3 6 名</td><td>3 2 名</td><td>3 7 名</td><td></td><td></td></tr><tr><td>看 護 部 長 等 （ 新 任 ） 研 修</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>4 0 名</td><td>3 7 名</td></tr><tr><td>事務部長研修</td><td>2 6 名</td><td>2 4 名</td><td>2 8 名</td><td>2 0 名</td><td>3 6 名</td><td>1 9 名</td></tr><tr><td>薬剤部(科)長研修</td><td>2 0 名</td><td>1 7 名</td><td>2 0 名</td><td>2 4 名</td><td>2 1 名</td><td>1 6 名</td></tr><tr><td>新任課(室)長研修</td><td>－</td><td>4 4 名</td><td>5 6 名</td><td>5 1 名</td><td>5 3 名</td><td>5 0 名</td></tr><tr><td>認定看護管理者教育課程 (サードレベル)</td><td>2 8 名</td><td>3 3 名</td><td>2 0 名</td><td>3 3 名</td><td>2 9 名</td><td>3 0 名</td></tr></table> ○一般研修 <table><tr><td></td><td>3 0 年 度</td><td>元 年 度</td><td>2 年 度</td><td>3 年 度</td><td>4 年 度</td><td>5 年 度</td></tr><tr><td>医事業務研修</td><td>9 2 名</td><td>8 6 名</td><td>－</td><td>3 7 9 名</td><td>2 1 7 名</td><td>一名</td></tr></table>					3 0 年 度	元 年 度	2 年 度	3 年 度	4 年 度	5 年 度	コース数	3 7 1 コース	3 5 7 コース	5 9 コース	2 2 3 コース	2 5 2 コース	3 4 4 コース	参加者数	1 3,4 7 9 名	1 3,0 4 7 名	2,7 1 8 名	1 2,2 1 2 名	1 0,1 9 7 名	1 3,4 3 8 名		3 0 年 度	元 年 度	2 年 度	3 年 度	4 年 度	5 年 度	院長研修	2 5 名	2 7 名	2 9 名	1 6 名	2 4 名	2 3 名	副院長研修	2 4 名	3 1 名	4 3 名	2 7 名	3 7 名	2 9 名	統括診療部長研修	2 0 名	2 2 名	2 5 名	2 0 名	2 6 名	1 7 名	幹 部 看 護 師 （ 看 護 師 長 等 ） 管 理 研 修 Ⅰ	7 0 名	7 0 名	6 1 名	6 0 名			幹 部 看 護 師 （ 看 護 師 長 等 ） 管 理 研 修 Ⅲ	3 0 名	3 6 名	3 2 名	3 7 名			看 護 部 長 等 （ 新 任 ） 研 修					4 0 名	3 7 名	事務部長研修	2 6 名	2 4 名	2 8 名	2 0 名	3 6 名	1 9 名	薬剤部(科)長研修	2 0 名	1 7 名	2 0 名	2 4 名	2 1 名	1 6 名	新任課(室)長研修	－	4 4 名	5 6 名	5 1 名	5 3 名	5 0 名	認定看護管理者教育課程 (サードレベル)	2 8 名	3 3 名	2 0 名	3 3 名	2 9 名	3 0 名		3 0 年 度	元 年 度	2 年 度	3 年 度	4 年 度	5 年 度	医事業務研修	9 2 名	8 6 名	－	3 7 9 名	2 1 7 名	一名	中期計画の目標を達成した。	評価		評価	
	3 0 年 度	元 年 度	2 年 度	3 年 度	4 年 度	5 年 度																																																																																																																						
コース数	3 7 1 コース	3 5 7 コース	5 9 コース	2 2 3 コース	2 5 2 コース	3 4 4 コース																																																																																																																						
参加者数	1 3,4 7 9 名	1 3,0 4 7 名	2,7 1 8 名	1 2,2 1 2 名	1 0,1 9 7 名	1 3,4 3 8 名																																																																																																																						
	3 0 年 度	元 年 度	2 年 度	3 年 度	4 年 度	5 年 度																																																																																																																						
院長研修	2 5 名	2 7 名	2 9 名	1 6 名	2 4 名	2 3 名																																																																																																																						
副院長研修	2 4 名	3 1 名	4 3 名	2 7 名	3 7 名	2 9 名																																																																																																																						
統括診療部長研修	2 0 名	2 2 名	2 5 名	2 0 名	2 6 名	1 7 名																																																																																																																						
幹 部 看 護 師 （ 看 護 師 長 等 ） 管 理 研 修 Ⅰ	7 0 名	7 0 名	6 1 名	6 0 名																																																																																																																								
幹 部 看 護 師 （ 看 護 師 長 等 ） 管 理 研 修 Ⅲ	3 0 名	3 6 名	3 2 名	3 7 名																																																																																																																								
看 護 部 長 等 （ 新 任 ） 研 修					4 0 名	3 7 名																																																																																																																						
事務部長研修	2 6 名	2 4 名	2 8 名	2 0 名	3 6 名	1 9 名																																																																																																																						
薬剤部(科)長研修	2 0 名	1 7 名	2 0 名	2 4 名	2 1 名	1 6 名																																																																																																																						
新任課(室)長研修	－	4 4 名	5 6 名	5 1 名	5 3 名	5 0 名																																																																																																																						
認定看護管理者教育課程 (サードレベル)	2 8 名	3 3 名	2 0 名	3 3 名	2 9 名	3 0 名																																																																																																																						
	3 0 年 度	元 年 度	2 年 度	3 年 度	4 年 度	5 年 度																																																																																																																						
医事業務研修	9 2 名	8 6 名	－	3 7 9 名	2 1 7 名	一名																																																																																																																						

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

	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価						主務大臣による評価													
				業務実績						自己評価		（見込評価）		（期間実績評価）									
			○専門研修		3 0 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度			評価		評価								
				H I V感染症研修	4 2 名	3 5 名	1 7 名	6 1 名	4 6 名	1 6 名													
				放射線関係法令研修	7 2 名	8 3 名	9 4 名	1 2 1 名	1 1 2 名	8 3 名													
				リハビリテーション研修	1 0 2 名	9 6 名	—	3 6 名	2 2 9 名	2 0 4 名													
				良質な医師を育てる研修	4 9 5 名	4 5 7 名	—	2 8 名	1 0 8 名	1 9 1 名													
				臨床研究のデザインと進め方に関する研修	3 6 名	2 2 名	—	2 6 名	2 1 名	3 9 名													
				治験および臨床研究倫理審査委員養成研修	3 9 名	4 5 名	—	9 9 名	7 3 名	4 9 名													
				初級者臨床研究コーディネーター養成研修	4 0 名	5 7 名	5 3 名	7 4 名	6 1 名	5 5 名													
				治験・臨床研究事務担当研修	6 2 名	6 6 名	—	1 0 6 名	8 1 名	7 4 名													
				療養介護サービス研修	—	5 4 名	—	6 4 名	6 4 名	7 0 名													
				診療情報管理に関する研修	8 1 名	5 7 名	—	4 0 名	4 8 名	2 5 名													
				チーム医療研修	2 1 0 名	1 7 2 名	9 9 名	2 2 8 名	2 2 6 名	2 9 0 名													
				クオリティマネジメントセミナー	2 5 8 名	2 0 5 名	—	1 5 1 名	1 6 4 名	1 2 1 名													
				在宅医療推進セミナー	3 5 名	7 9 名	—	4 9 名	4 1 名	4 0 名													
				障害者虐待防止対策セミナー	6 1 名	7 4 名	7 2 名	8 2 名	6 9 名	5 6 名													
				認知症ケア研修	4 9 7 名	4 9 7 名	8 5 名	4 4 0 名	6 4 5 名	4 9 0 名													
				臨床研究・治験コーディネーター実務者研修	—	4 3	—	2 0 名	3 2 名	1 4 名													
				臨床研修指導医養成講習	1 2 7 名	1 2 6 名	—	6 4 名	6 8 名	1 3 7 名													
				9. 障害者雇用に対する取組				障害者の積極的な雇用に引き続き努めた結果、令和元年度から令和5年度における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、いずれも法定雇用率（令和3年2月まで2. 5％、令和3年3月以降2. 6％）を上回った。									中期計画の目標を達成した。						

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																																																														
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																																																							
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																																																					
			<div>＜評価の視点＞</div> <div><div>・ 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。</div><div>・ 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しているか。</div></div>	<div>雇用障害者数は、平成３０年度の基準日（６月１日）時点から、２１５名増加した。今後も障害者雇用を一層促進していく必要があることから機構内の全病院に対して障害者雇用に係るアンケート調査を実施し、好事例等の収集と共有を行った。</div> <div>【基準日時点の障害者雇用率、雇用者数】</div> <table><tr><td></td><td>３０年度</td><td>元年度</td><td>２年度</td><td>３年度</td><td>４年度</td><td>５年度</td></tr><tr><td>法定雇用率</td><td>２．５％</td><td>２．５％</td><td>２．５％</td><td>２．６％</td><td>２．６％</td><td>２．６％</td></tr><tr><td>障害者雇用率</td><td>２．４９％</td><td>２．６６％</td><td>２．７０％</td><td>２．７２％</td><td>２．７６％</td><td>２．８４％</td></tr><tr><td>障害者雇用者数</td><td>１,３２９.０名</td><td>１,４２０.０名</td><td>１,４６２.５名</td><td>１,４８８.０名</td><td>１,５０８.５名</td><td>１,５４４.０名</td></tr></table> <div>１０. 技能職の削減</div> <div>技能職については、平成３０年４月１日時点の職員数１，０６２名から令和６年４月１日時点の職員数は５７４名となり、４８８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ている。</div> <table><tr><td></td><td>３０年度</td><td>元年度</td><td>２年度</td><td>３年度</td><td>４年度</td><td>５年度</td><td>６年度</td></tr><tr><td>職員数</td><td>１,０６２名</td><td>９４４名</td><td>９０１名</td><td>８０９名</td><td>６９４名</td><td>６５９名</td><td>５７４名</td></tr><tr><td>純減数</td><td>１１８名</td><td>４３名</td><td>９２名</td><td>１１５名</td><td>３５名</td><td>８５名</td><td>—</td></tr></table> <div>１１. 人事制度に関する検討・構築</div> <div>良質な医療の提供等、ＮＨＯ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。</div> <div>（１）無期転換ルールに対する取組</div> <div>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、ＮＨＯ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、令和２年４月以降、ＮＨＯ独自の取組として、無期転換申込権が発生するまでの通算雇用期間を「３年」とする取り扱いを開始した。これにより有期労働契約で働く方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ようになり、また、ＳＵＲＥプロジェクトにおける「すべての職員にとって安全、安心に働ける職場であるＮＨＯ」の理念にも沿った取り組みとなっている。</div> <div>※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。</div>		３０年度	元年度	２年度	３年度	４年度	５年度	法定雇用率	２．５％	２．５％	２．５％	２．６％	２．６％	２．６％	障害者雇用率	２．４９％	２．６６％	２．７０％	２．７２％	２．７６％	２．８４％	障害者雇用者数	１,３２９.０名	１,４２０.０名	１,４６２.５名	１,４８８.０名	１,５０８.５名	１,５４４.０名		３０年度	元年度	２年度	３年度	４年度	５年度	６年度	職員数	１,０６２名	９４４名	９０１名	８０９名	６９４名	６５９名	５７４名	純減数	１１８名	４３名	９２名	１１５名	３５名	８５名	—	中期計画の目標を達成した。			中期計画の目標を達成した。		
	３０年度	元年度	２年度	３年度	４年度	５年度																																																								
法定雇用率	２．５％	２．５％	２．５％	２．６％	２．６％	２．６％																																																								
障害者雇用率	２．４９％	２．６６％	２．７０％	２．７２％	２．７６％	２．８４％																																																								
障害者雇用者数	１,３２９.０名	１,４２０.０名	１,４６２.５名	１,４８８.０名	１,５０８.５名	１,５４４.０名																																																								
	３０年度	元年度	２年度	３年度	４年度	５年度	６年度																																																							
職員数	１,０６２名	９４４名	９０１名	８０９名	６９４名	６５９名	５７４名																																																							
純減数	１１８名	４３名	９２名	１１５名	３５名	８５名	—																																																							

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価			
				業務実績	自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）	
				<p>（２） 有期雇用職員の雇用の安定化に資する取組</p> <p>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、令和元年度以降、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）</p> <p>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年度に施行した。</p> <p>令和５年度においては、当該規定の適用範囲に救急救命士を追加し、常勤職員として確保できるよう見直しを行った。</p> <p>（４） 医師確保困難病院における医師手当の特例（再掲）</p> <p>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た。（令和２年度から施行）</p> <p>（５） 医師確保に資するための制度の新設等について</p> <p>さらなる医師確保に資するため、一定の要件のもと、大学等機関とＮＨＯの任命権者間において協定を結び、大学等機関とＮＨＯ双方の職員となることができるクロスアポイントメント制度に係る規定を整備し、令和６年度より運用を開始することとした。</p> <p>（６） 「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</p> <p>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」が施行されたことを踏まえ、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ている。</p> <p>（７） 高年齢者雇用安定法に基づく継続雇用制度の新設</p> <p>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、令和３年度より運用を開始している。</p>		評価		評価	

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																						
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価															
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)													
				<div>(8) 労働施策総合推進法に基づく中途採用比率の公表</div> <div>正規雇用労働者の中途採用比率の公表を義務化した労働施策総合推進法の改正（令和3年4月1日施行）を踏まえ、令和3年度以降、過去3年間分の中途採用比率をNHOホームページへ掲載し、公表している。</div> <div>【NHOにおける正規雇用労働者の中途採用比率】</div> <table><tr><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>41%</td><td>41%</td><td>40%</td><td>37%</td><td>35%</td><td>—</td></tr></table> <div>※令和5年度の結果については、今後公表予定</div>		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	41%	41%	40%	37%	35%	—		評価		評価	
30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																	
41%	41%	40%	37%	35%	—																	
				<div>(9) 転居を伴う人事異動における金銭的負担の軽減</div> <div>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2年度から赴任旅費（移転料）を増額して支給できることとしており、令和6年4月1日以降の異動に係る移転料については、その上限額を従来の2倍から3倍にすることとし、職員の負担の軽減を図っている</div> <div>また、安価な引越事業者の予約が埋まってしまい、割高な事業者へ依頼せざるを得ない事態を防ぐため、職員から事業者への見積依頼・申込時期を早めることが可能となるよう、令和3年度から人事に関する措置を講じている。</div> <div>さらに、個人申込よりも割安な法人申込としての取扱が可能な事業者の情報を広く職員に周知することで引越料金そのものの低減を図るための取組を令和3年度から行っている。</div>																		



3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価										
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価				
				業務実績	自己評価	（見込評価）		（期間実績評価）		
				<div>・透析室新設改修整備（横浜医療センター、1. 2 億円）（令和3 年度投資決定） 当該病院では、所在する地域の救急患者を2 4 時間体制で受け入れて地域医療に貢献しているが、透析治療を行う病室が救命救急センター内に4 床（1 室）あり、そこで入院患者も含めた透析治療を行っているため、救命救急センターの病床がほぼ満床となり、救急患者の受入要請を断らざるを得ない状況が発生している。 このため、病棟の一部を改修整備し新たに透析室を新設することにより、救命救急センターの全ての病床を救急患者専用に活用することが可能となり、地域医療への更なる貢献が期待されることから、透析室新設のための病棟改修整備を投資決定した。</div> <div>・脳神経外科関連機器整備（弘前総合医療センター、1. 8 億円）（令和4 年度投資決定） 当該病院は、平成2 8 年3 月に策定された青森県地域医療構想に基づき、NHO弘前病院と弘前市立病院を再編し、津軽地域保健医療圏の新中核病院として令和4 年4 月に運営を開始した。 脳神経外科については、NHO、弘前市、青森県及び弘前大学の4 者間で締結した基本協定書に基づき、弘前大学医学部附属病院との機能分担を図り、脳神経外科関連機器の整備を行った。</div> <div>・NICU、GCU、MFICU整備（小倉医療センター、2. 6 億円） 当該病院は、地域周産期母子医療センターとして、北九州市ではシェア1 位（4 0. 0 %）であり、地域で唯一、分娩件数が増加していた。また、母体搬送によるハイリスク分娩の患者数も増加傾向であった。 また、周産期病床の増床について、北九州周産期母子医療協議会及び地域医療構想調整会議を経て、一般病床をNICU、GCU、MFICUに転換するための病棟改修整備について投資決定した。</div> <div>【令和元年度から令和5 年度における投資決定】 法人の資金状況を踏まえながら、医療機能の維持や地域医療構想に基づく機能変更・法令対応等に係る投資を基本として、真に必要な整備内容か精査をしつつ、これらにかかる投資を着実に行う一方、地域医療構想への対応に必要な整備や短期間で投資回収な整備等、更なる資金獲得が期待できる投資効果の高い整備への投資を行った。</div>			評価		評価	

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価		
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)
		<b>3 積立金の処分に関する事項</b> 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項の処理を行っ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。					評価 評価		評価 評価

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価		
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)
							評価		評価
	<p><b>2 内部統制の充実・強化</b></p> <p>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。</p>	<p><b>4 内部統制や外部監査等の充実</b></p> <p>内部統制の更なる充実・強化を図るため、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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>＜評価の視点＞</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	<p><b>3 内部統制や外部監査等の充実</b></p> <p>1. 内部監査等によるリスク管理</p> <p>(1) 内部監査の実施</p> <p>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。</p> <p>(主な重点事項)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>支出原因契約に関する事項（競争性のない随意契約指針基準の適合状況、一者応札の解消への取組状況、競争性・公正性・透明性（特に分割発注による随意契約）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）</li> <li>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）</li> <li>支払に関する事項（納品検収体制（検収担当者の規定、複数人による納品検収実施、発注、検収、支払担当者の相互牽制等）、会計伝票のチェック体制）</li> <li>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）</li> <li>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）</li> <li>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）</li> <li>勤務時間管理に関する事項（勤務時間管理簿と使用記録の突合などの抽出点検、始業時刻及び終業時刻の確認、時間外勤務における事前命令・事後確認の証跡、長時間労働削減の取組状況、長時間労働者への面接の実施状況等）</li> <li>情報セキュリティ対策に関する事項（組織・体制の整備状況、教育の実施状況、情報セキュリティ対策の自己点検実施状況等）</li> <li>診療報酬管理体制に関する事項（施設基準の確認状況、実診療額と医業収益の検証、請求漏れ対策、適時調査等の指摘・指導事項に対する改善状況等）</li> <li>院内規程に関する事項（機構の諸規程等の改正等に合わせた定期的な点検・見直し状況）</li> <li>過去の内部監査指摘の改善状況、会計監査人及び会計検査院等の指摘事項 など</li> </ul> <p>① 書面監査</p> <p>令和元年度から令和5年度において、各病院の院長は、本部で作成した自己評価チェックリストに基づき、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。また院長は、自己評価チェックを通して各業務担当者に対し、業務への取組方法、ポイント等を再確認させるとともに、是正すべき事項を発見した場合は、当該業務担当者に対し、速やかに改善措置を講じるよう指示を行った。</p> <p>本部においては、各病院から報告された自己判定結果を実地監査・リモート監査へ反映させるとともに、翌年度の内部監査計画の重点事項の設定に役立てた。</p>	<p>中期計画の目標を達成した。</p>				

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																																													
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																																						
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																																				
			＜評価の視点＞ ・ 情報セキュリティ監査体制の強化に取り組んでいるか。	② 実地監査・リモート監査 令和元年度までは実地監査のみを実施していたが、令和２年度以降、監査対象施設のリスクに応じ、実地監査又はリモート監査による内部監査を実施している。 実地監査は、前回の内部監査において内部統制が十分に機能していなかった施設を対象とし、内部監査指導要領に基づきすべての監査項目について監査を行った。また、監査項目とは別に契約担当者からのヒアリングを行い、新たに契約を担当することになった事務職員が適切な引継、研修、指導を受けているかどうかを調査するなど、実地監査の重点化を図った。 リモート監査は、監査の質が低下しないような監査手法の検討を行い、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た。 また、リモート監査はリスクの比較的低い施設を対象に行っているため、必要以上の負担をかけることは非効率的であることから、令和４年度からは監査事項を『重点事項』中心に絞り込み、令和５年度は２日間かけて行っていた監査を１日で完結させ、施設及び本部双方の負担軽減を図った。  ア 通常監査 令和元年度から５年度においては、病院、グループ担当理事部門及び本部を対象に監査を実施した。また、監査による指摘事項は、改善措置を講ずるよう通知し、改善が確認できるまでフォローアップを行うとともに、H O S P n e t 掲示板に掲示し、全病院に対して注意喚起を行った。  イ 抜打監査 令和元年度から令和５年度において（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未実施）抜打監査を行った。  【監査の実施件数】 <table><tr><td></td><td>３０年度</td><td>元年度</td><td>２年度</td><td>３年度</td><td>４年度</td><td>５年度</td></tr><tr><td>通常監査</td><td>４８件</td><td>４４件</td><td>２４件</td><td>３６件</td><td>３７件</td><td>５０件</td></tr><tr><td>うち実地</td><td>４８件</td><td>４４件</td><td>１件</td><td>５件</td><td>１９件</td><td>２８件</td></tr><tr><td>うちリモート</td><td>－</td><td>－</td><td>２３件</td><td>３１件</td><td>１８件</td><td>２２件</td></tr><tr><td>抜打監査</td><td>６件</td><td>６件</td><td>０件</td><td>２件</td><td>２件</td><td>２件</td></tr></table> (２) 情報セキュリティ監査の実施 NHO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、「NHO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NHO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。			３０年度	元年度	２年度	３年度	４年度	５年度	通常監査	４８件	４４件	２４件	３６件	３７件	５０件	うち実地	４８件	４４件	１件	５件	１９件	２８件	うちリモート	－	－	２３件	３１件	１８件	２２件	抜打監査	６件	６件	０件	２件	２件	２件	中期計画の目標を達成した。	評価		評価	
	３０年度	元年度		２年度	３年度	４年度	５年度																																						
通常監査	４８件	４４件	２４件	３６件	３７件	５０件																																							
うち実地	４８件	４４件	１件	５件	１９件	２８件																																							
うちリモート	－	－	２３件	３１件	１８件	２２件																																							
抜打監査	６件	６件	０件	２件	２件	２件																																							

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																																														
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																																						
				業務実績			自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																																				
				<div>① 往査による監査 令和元年度から5年度において、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。  【往査による監査の実施件数】<table><tr><td></td><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>往査による監査の実施件数</td><td>11件</td><td>8件</td><td>9件</td><td>12件</td><td>8件</td><td>22件</td></tr></table> また、令和4年度からは、内部監査においても内部監査指導要領に基づき情報セキュリティ対策の状況を確認するとともに、会計監査人と連携し第三者監査の結果について、フォローアップを行った。</div> <div>② セキュリティ診断 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。</div> <div>(3) 内部統制 ① 内部統制の充実強化 リスクの顕在化の防止又はリスクが顕在化した場合の損失の最小化を図るため、理事長、内部統制担当役員及び内部統制推進責任者は、業務の有効性及び効率性並びに法令等の遵守に関するリスクを把握し、評価するとともに、リスク管理による内部統制の充実の改善を図った。</div> <div>② 通報制度の運用 「独立行政法人国立病院機構通報事務手続規程」等に基づき、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。 また、改正公益通報者保護法の施行（令和4年6月1日施行）に伴い、通報者保護の強化、職員への通報相談窓口周知の毎年度実施など、通報を迅速かつ確実に把握し速やかに是正措置ができるように通報制度を見直した。 その上で、本部から病院担当者に対して通報制度についての説明会を開催するとともに、病院において、全ての職員等に対する通報相談窓口の周知を図った。 【通報の状況】<table><tr><td></td><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>5年度</td></tr><tr><td>受付</td><td>5件</td><td>18件</td><td>21件</td><td>16件</td><td>36件</td><td>39件</td></tr><tr><td>調査・事実確認</td><td>3件</td><td>17件</td><td>15件</td><td>12件</td><td>17件</td><td>28件</td></tr></table></div>					30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	往査による監査の実施件数	11件	8件	9件	12件	8件	22件		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	受付	5件	18件	21件	16件	36件	39件	調査・事実確認	3件	17件	15件	12件	17件	28件				
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																																								
往査による監査の実施件数	11件	8件	9件	12件	8件	22件																																								
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																																								
受付	5件	18件	21件	16件	36件	39件																																								
調査・事実確認	3件	17件	15件	12件	17件	28件																																								
			<評価の視点> ・ 通報者保護の強化や通報しやすい環境を整えるなど、内部通報制度の充実を図っているか。					中期計画の目標を達成した。																																						

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価			
				業務実績	自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)	
			＜評価の視点＞ ・ 本部及び各病院において引き続き「リスク事象リスト及びリスクマップ」の定期的な見直や、リスク管理の取組状況についてモニタリングを行っているか。  ・ 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）を行うことや研修会の開催等により職員の倫理観を高めているか。	③ リスク管理の徹底（リスク管理を活用した内部統制の取組） リスク管理については、法人内共通のリスクとして26事象を定め、病院において、リスクごとの発生可能性、影響度の評価を行い、「リスクマップ」として可視化した上で、リスクへの対応策を講じている。リスクマップやリスク対応策等については、各病院において自己点検を実施している。 また、内部監査において、各病院のリスクマップ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。  2. 会計監査人による監査の実施 毎年度、全病院、グループ担当理事部門及び本部が会計監査人による会計監査を受け、会計処理等の指摘事項を踏まえて業務改善を図った。 会計監査人の会計監査において発見された業務上の改善事項や内部統制に係る指摘事項は、本部及びグループでも情報共有し、内部監査で活用している。 令和2年度以降、指摘事項を病院評価（経営面）の項目として使用し、2年以上繰り返し同一事項の指摘を受けている病院の評価を減点することにより、改善を促進するためのインセンティブとした。  3. コンプライアンス徹底への取組について （1）取引業者との癒着に起因する倫理規定違反等について ① トップの姿勢の表明 令和4年3月30日に公表した「取引業者との癒着に起因する倫理規程違反等」の事案を踏まえ、国民の疑惑や不信を招くような行為をしてはならないことを繰り返し伝えるとともに、理事長としても、職員からの声を真摯に受け止めていくことを理事長メッセージとして発信している。 令和4年 4月27日 病院長会議での全院長あてメッセージ 「調査結果を真摯に受け止め、自ら率先して自主的に改善に取り組む組織になることで、患者及び国民の安心・信頼が得られる」 令和4年11月17日 病院長会議での全院長あてメッセージ 「トップである院長が、倫理保持の徹底について強い思いと『危機意識』、『当事者意識』をもって、院内に繰り返し発信することが必要」 令和4年12月22日 理事長から全職員あてメッセージ 「機構への高い信頼を維持するためには、当機構で働く職員一人ひとりが『公正な職務の執行に当たらなければならないこと』『国民の疑惑や不信を招くような行為をしてはならないこと』を常に意識して行動する必要があります」	中期計画の目標を達成した。  				

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価										
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価				
				業務実績	自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)		
				<p>令和5年 3月28日 理事長から全職員あてメッセージ 「職員から寄せられた声を真摯に受け止め、できることから改善していきたいと考えています」</p> <p>②不正発生の3要素である「動機・正当化・機会」のうち「機会」をなくす仕組の構築 令和4年3月、「取引業者との不適切行為に係る再発防止策」を次のとおり定め、全ての病院で対策が講じられていることを文書で確認した。 i 取引業者との接し方に関する基本ルールの徹底 ii 他の職員が確実に業者とのやり取りを確認できる体制 iii 特に重視すべき取引状況は病院幹部が必ず確認する体制 iv 上司が部下の契約手続の適正性を必ず確認する体制 v 取引業者に対しても契約事務ルールの遵守を改めて依頼 内部監査においても、令和4年度以降、実地・リモート監査及び抜打監査の実施設について、再発防止策が講じられていることを確認している。</p> <p>③ 不正発生の3要素のうち「動機」及び「正当化（言い訳）」に対抗する取組 令和4年5月、全ての常勤事務職員及び契約担当の非常勤職員に対して全国調査を行い、取引業者との癒着を許さないというNHOの明確な意思を職員に伝えた。なお、全国調査においては対象とした職員の全員から回答があった。 令和5年3月、全ての事務職員を対象とする倫理研修を行い、NHO職員に倫理の保持が求められる理由や、契約のルール違反行為に関する過去事例等について学んだ。 令和5年11月対象を拡大し医師や看護師、技師等の医療専門職及び役員を含む全ての役職員に対する倫理研修を行い、事務職員に限らず全てのNHO職員が倫理保持の必要性について学んでいる。</p> <p>④ 不正が小さなうちに端緒を把握し是正する取組 通報制度について、公益通報者保護法上は法令違反行為だけが対象とされていたところ、NHOでは、法令違反行為に該当しない事案や、信憑性が低い情報であっても通報として幅広く受け付け、適正でない事実が認められた場合には是正を図ってきた。 さらに、改正公益通報者保護法の施行（令和4年6月1日）に伴って通報制度を改正し、通報者が、不利益な取扱いを受けないよう法律に基づいて保護され、より安心して通報を行える環境を整えることや、毎年、全ての職員等に通報相談窓口を周知するようにすることで、より小さな不正の端緒を把握できるよう制度を見直した。</p>			評価		評価	

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価		
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)
				(2) 大牟田病院での入院患者への虐待事案			評価		評価
				<p>令和5年12月に、大牟田病院において障害福祉サービス利用者に対する虐待事案が発覚した。事案発覚後、速やかに自治体へ通報し、その後一部の事案については自治体より虐待認定がなされた。</p> <p>本事案については法人として重く受け止めており、全病院長に対し、全職員への虐待防止や人権擁護への意識の徹底を図るよう指示するとともに、臨時の病院長会議を開催し、改めて全病院が当事者意識を持つこと、また、各病院の虐待防止に係る取り組み事例を共有するなど、法人一体となって虐待防止に取り組んでいる。</p> <p>現在、大牟田病院が設置した第三者委員会によって原因等の調査が進められており、調査結果がまとまり次第、当該結果を踏まえた再発防止策を講じていくこととしている。</p> <p>その一方で、既に大牟田病院においては、全職員に対する研修を実施し、今後、利用者との交流の場の整備などに取り組むこととしている。</p> <p>また、既に本部においても、虐待に係る相談・通報を受け付ける窓口を職員や患者・家族等に改めて確実に周知するよう各病院に指示するとともに、当該窓口の周知状況等に係る病院間での相互チェックを今年度から行うべく、医療安全相互チェックの項目を緊急的に追加した。更に今後、第三者の参画を得ながら、教育研修体制の強化とともに、虐待防止に係る病院の取組体制や、虐待疑い事案の通報状況についてモニタリングする仕組みを整備していくこととしている。</p>					
				(3) 勤務環境に係る取扱いの明確化について					
				<p>令和5年2月からの機構に関する勤務環境に係る一連の報道もあり、これを契機として一部の病院において職員の勤務環境にかかる課題が明らかになったことから、改めて機構が一丸となって勤務環境の改善に取り組んでいく必要があるとの認識のもと、勤務時間等の取扱いを明確化した上で、全ての職員にこの対応方法を周知し、改めて制度の理解や勤務環境に係る取扱いへの理解を共有し、加えて、「勤務環境取扱いハンドブック」を各病院へ配布（令和5年6月下旬）した。</p> <p>また、当該対応方法について各病院の運用状況を確認するとともに、追加の対応方策を検討するため、すべての職員を対象としたアンケートを実施し（令和5年10月2日～31日）、その結果を踏まえて勤務環境に関するアンケート対応プロジェクトチーム（構成員：役員、幹部、弁護士、看護専門職等）より必要な対応の提言を行った。</p> <p>当該提言内容を踏まえて、本部において病院長会議といった場を利用して病院の幹部に対して勤務環境の充実に向けた一層の取り組みを促すこととしている。加えて、本部は「勤務環境取扱いハンドブック」の充実など、更なる制度周知に向けた対応を検討しており、各病院は病院の実態に即した更なる勤務環境の充実を図る予定。</p>					

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価										
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価			
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)	
				<div>＜提言の概要＞</div> <div>1. 共通事項</div> <div>・ 人員不足の課題については、引き続き適切な人材確保に取り組むとともに、本格的な少子高齢化・人口減少社会を迎える中で、業務の質を維持しながら、今後の医療・介護のニーズや人口動態の変化を踏まえた業務効率化の推進</div> <div>・ 勤務環境に関する制度理解を進めるため、内容・方法など周知の工夫や職場でのコミュニケーションの更なる促進を図るための取り組み</div> <div>2. 勤務環境の取扱い</div> <div>・ 通知およびハンドブックなどの周知ツールが手元に行き届いていない職員を極力少なくするような方策の検討</div> <div>3. 時間外勤務</div> <div>・ 業務・業務外の違いについて、引き続き現在の通知・ハンドブック等をより分かりやすく改訂するなど、職員が一層理解を進められるような周知内容の工夫</div> <div>4. 休憩時間</div> <div>・ 休憩時間を取得しやすい職場づくりのために、各職場内でのコミュニケーションの更なる促進、及び理解の醸成を図るための取り組み</div> <div>・ 休憩は必ず取得しなければならないこと、やむを得ず休憩が取得できずに業務を行った場合は、当該時間について超過勤務手当を支払う必要があることを、改めて各病院へ周知・徹底</div> <div>5. 年次休暇</div> <div>・ 年次休暇を取得しやすい勤務調整等の職場環境・雰囲気を醸成し、各職場内での年次休暇取得への理解促進につながるような方策の検討</div> <div>6. 妊産婦支援</div> <div>・ 妊産婦支援（深夜勤務・時間外勤務・休日勤務の免除）を利用しやすくするため、改めて各病院へ周知・徹底</div> <div>7. 育児支援</div> <div>・ 働き方の多様化を踏まえ、引き続き、支援を受けやすい育児支援制度の充実に向けての検討</div> <div>・ 男性職員においても、育児支援制度をより利用しやすくするため、制度定着への周知・徹底及び職場環境・雰囲気の醸成</div> <div>＜取り組み＞</div> <div>○ 令和5年3月28日 理事長メッセージを全職員に対して発出</div> <div>○ 令和5年4月27日～28日 病院長会議や事務部長会議、看護部長会議において、理事長及び担当部長から今後の対応方針等を説明</div> <div>○ 令和5年5月17日 理事長通知「勤務環境にかかる取扱いの明確化について」を各病院長等へ発出</div> <div>○ 令和5年5月17日付理事長通知に基づき、各病院において運用を実施</div>			評価		評価	

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価		
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)
				○ 令和5年6月下旬 「勤務環境取扱いハンドブック」を各病院へ配布 ○ 令和5年10月2日～10月31日 全ての職員を対象とした アンケートの実施 ○ 令和5年12月21日 アンケート結果を踏まえ、勤務環境に関するアンケート対応プロジェクトチームより必要な対応を提言 ○ 令和6年2月29日 提言と共に理事長メッセージを全職員に対して発出			<div> <div>           評価         </div> <div></div> </div>	<div> <div>           評価         </div> <div></div> </div>	



3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価		
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)
	4 広報に関する事項	6 広報に関する事項	<評価の視点> <ul style="list-style-type: none"> <li>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、ホームページの改善やSNSの活用を進めるなど、引き続き積極的な広報・情報発信に努めているか。</li> </ul>	5 広報に関する事項		中期計画の目標を達成した。	評価		評価
	5 その他	7 その他							
	<p>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。</p> <p>既往の閣議決定等に応じた政府方針に基づく取組について、着実に実施すること。</p>	<p>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> <p>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。</p>		<p>NHO及び各病院の使命、果たしている役割・業務等について、広く国民の理解が得られるように、総合パンフレットやホームページの活用等により、積極的な広報・情報発信を行った。また、各病院の果たしている役割や業務等について、地域の行政機関、関係医療機関、大学、地域住民等から理解を得られるよう、各地域で積極的な広報・情報発信を行っている。</p> <p>(1) 機構全体の総合パンフレットの活用</p> <p>NHOの使命や役割、業務等について記載した総合パンフレットを、毎年度制作し、ホームページで広く公開するとともに、地域の医療機関や大学、看護学校等養成所に配布し、NHO及び各病院が果たしている役割・業務等への理解を深めることにより、医師や看護師をはじめとした職員の確保にも活用している。</p> <p>令和4年度版の総合パンフレットでは、法人の使命や果たしている役割・業務等をより伝わりやすく伝える観点から、総合パンフレットのデザインを全面刷新した。特に、新型コロナウイルス感染症に関するNHOの様々な取組（クルーズ船における感染者の受入、医療従事者の派遣、コロナワクチン接種への協力など、国内発生当初から国や都道府県からの要請に応じてきたこと）を紹介するページを設け、一般診療等だけではなく法人の多面的な活動内容を理解いただけるよう取り組んだ。</p> <p>(2) 初期研修医・専攻医向け情報誌「NHO NEW WAVE」の発行（再掲）</p> <p>平成22年3月より、NHO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」を本中期目標期間中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、既にNHO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、初期研修医・専攻医に対してキャリア支援の情報発信を行った。</p> <p>また、初期研修医・専攻医向け情報誌などはNHOのホームページに掲載し、研修開催やNHOの病院の詳細情報などを発信しており、若手医師が有益な情報を得られるよう、引き続き支援を行った。</p> <p>(3) 積極的な広報・情報発信</p> <p>NHO本部のホームページを活用し、新型コロナウイルス感染症に関するNHOの取組として、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>中国（武漢）からの帰国者及びダイヤモンド・プリンセス号への対応</li> <li>新型コロナウイルス感染症陽性患者受入推移グラフ</li> </ul>					

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価											
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価				
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)		
				<div>・帰国者・接触者外来等の設置</div> <div>・新型コロナウイルス感染症対応病床確保の取組</div> <div>・NHOのネットワークを活用したNHOの病院間や他の病院等への医療従事者の応援派遣</div> <div>・新型コロナウイルスワクチンへの対応</div> <div>・国立病院機構法第21条第1項に基づく厚生労働大臣からの要求と対応について等を掲載し、情報発信している。</div> <div>令和6年1月1日に発生した能登半島地震では、地震発生直後からDMAT、DPATによる災害急性期の医療活動を展開するとともに、切れ目のない医療活動のために、医療班を継続的に派遣し、被災地における診療を行っている。</div> <div>これらの被災地におけるNHO病院並びに現地災害対策本部等の活動状況は、NHO本部のホームページ及びSNSを活用し、活動写真等を交え、継続的に発信している。NHO病院が積極的に災害医療に取り組む姿を通じて、一般診療等だけではない法人の多面的な活動を理解いただけるよう広報に取り組んでいる。</div> <div>紹介内容として、</div> <div>・国立病院機構（NHO）全体の動き</div> <div>・NHO医療班の活動</div> <div>・被災された患者等のNHO病院の受入</div> <div>・国の災害救助活動への参加（DMAT、DPAT、広域看護師派遣）</div> <div>・災害対策本部の設置</div> <div>・現地災害対策本部の設置運営</div> <div>・活動状況（活動人数、活動班数、活動日数、活動期間等のデータ）</div> <div>また、インフルエンザの流行状況、臨床評価指標、診療科別医師募集情報等もホームページに掲載している。更に、X（旧twitter）やfacebook等のSNSも引き続き活用し、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。</div> <div>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も掲載するなど、積極的に広報活動を行っている。</div> <div>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。それぞれの地域における行政機関、関係医療機関、大学等との連携や会合等において、各病院の果たしている役割や業務等について理解を得るための活動を積極的に行っている。</div> <div>(広報イベントの主な実施例)</div> <div>＜令和元年度＞</div> <div>・横浜医療センター「楓葉祭」</div> <div>地域の方々や患者、病棟スタッフに感謝の気持ちを伝え、絆を深められる場</div>				評価		評価	

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価										
	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価				
				業務実績	自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)		
				として、附属看護学校が実施した。看護の体験を語るシンポジウムや患者体験といったイベントを開催した。 ＜令和２年度＞ ・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。 ＜令和３年度＞ ・長崎医療センター「地域と共に考える健康教室：(がん教育)」 令和３年１１月に、長崎県のがん教育総合支援事業における外部講師として、本土との間を直接結ぶ公共の交通手段のない２次離島の３島（原島・大島・長島）に赴き、住民の方々へ健康教室を開催した。地域がん診療拠点病院及びへき地医療拠点病院として、がん教育（がんの予防・啓発・いのちの大切さ）を行い、住民のヘルスケアに貢献している。 ＜令和４年度＞ ・水戸医療センター「茨城高校・中学校との連携協定と取組」 令和４年６月に、地域医療に携わる人材育成に向けて、生徒に茨城県の救急医療の現状について講義を実施した。令和２年２月に連携協定を結び、医学コースの学生を対象に医師による講座や病院施設の見学、懇談会などを定期的に開催している。実際の医療現場に触れることで医師を目指すモチベーションを育み、また同センターの地域での役割を理解してもらうこと地域医療の中長期的な貢献に寄与した。 ＜令和５年度＞ ・仙台医療センター「東北HIV／AIDS看護研修」 令和５年１０月、東北６県の医療機関の看護師を対象に、各職種の役割を理解しHIV感染症の知識を得る看護研修をオンラインと会場のハイブリッドで開催した。医師、薬剤師、看護師、心理療法士、医療ソーシャルワーカー等、他職種による講義・事例紹介を行い、地域の医療連携の強化に貢献した。			評価		評価	

4. その他参考情報
特になし