様式１－１－１　中期目標管理法人　年度評価　評価の概要

１．評価対象に関する事項		
法人名	独立行政法人　国立病院機構	
評価対象事業年度	年度評価	平成２６年度（第３期）
	中期目標期間	平成２６～３０年度

２．評価の実施者に関する事項				
主務大臣		厚生労働大臣		
	法人所管部局	医政局医療経営支援課	担当課、責任者	医療経営支援課　課長　佐藤　美幸
	評価点検部局	政策統括官付政策評価官室	担当課、責任者	政策評価官室　政策評価官　大地　直美

３．評価の実施に関する事項

４．その他評価に関する重要事項

様式１－１－２　中期目標管理法人　年度評価　総合評定

１．全体の評定						
評定 （S、A、B、C、D）	A：　中期計画における所期の目標を上回る成果を得られていると認められる。	（参考）本中期目標期間における過年度の総合評定の状況				
		２６年度	２７年度	２８年度	２９年度	３０年度
		A			-	-
評定に至った理由	（項目別評定の分布や、下記「２．法人全体に対する評価」を踏まえ、上記評定に至った理由を記載。） 項目別評定において、半分以上がＡであり、重要な業務については全てＡであるため、評価基準に基づきＡとした。					

２．法人全体に対する評価	
法人全体の評価	（項目別評定及び下記事項を踏まえた、法人全体の評価を記述。項目別評定のうち、重要な事項について記載） 国立病院機構の法人の業務内容である、診療事業、臨床研究事業、教育研修事業において高い実績をあげており、経営の面においても目標以上の実績をあげた。
全体の評定を行う上で特に考慮すべき事項	（法人全体の信用を失墜させる事象や外部要因など、法人全体の評定に特に大きな影響を与える事項その他法人全体の単位で評価すべき事項、災害対応など、目標、計画になく項目別評価に反映されていない事項などを記載） ・診療報酬改定による影響や建築コストの上昇など投資環境の悪化、地域の医療体制の見直しなど、経営の外部環境の変化が著しい。

３．項目別評価における主要な課題、改善事項など	
項目別評定で指摘した課題、改善事項	
その他改善事項	
主務大臣による改善命令を検討すべき事項	

４．その他事項	
監事等からの意見	
その他特記事項	

様式１－１－３　中期目標管理法人　年度評価　項目別評定総括表

中期計画（中期目標）	年度評価					項目別調書No.	備考
	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度	３０年度		
Ⅰ．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							
診療事業						１－１	
医療の提供	A○					１－１－１	
国の医療政策への貢献	A○					１－１－２	
地域医療への貢献	A○					１－１－３	
臨床研究事業	A○					１－２	
教育研修事業	A○					１－３	

中期計画（中期目標）	年度評価					項目別調書No.	備考
	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度	３０年度		
Ⅱ．業務運営の効率化に関する事項							
業務運営等の効率化	A					２－１	
Ⅲ．財務内容の改善に関する事項							
予算・収支計画及び資金計画	B					３－１	
Ⅳ．その他の事項							
その他主務省令で定める業務運営に関する事項	B					４－１	

※重要度を「高」と設定している項目については各評語の横に「○」を付す
　難易度を「高」と設定している項目については各評語に下線

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

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－１－１	診療事業　医療の提供		
業務に関連する政策・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」 難易度：「高」	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

指標	達成目標	（参考）前中期目標期間最終年度値	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度	３０年度
クリティカルパスの実施件数（計画値）	平成２５年度比で５％以上増加		291,288件	294,172件	297,056件	299,940件	302,824件
クリティカルパスの実施件数（実績値）		288,404件	300,785件				
達成度			103.3%				
医療の質向上委員会の設置数（計画値）	全病院に設置		5病院	40病院	70病院	100病院	143病院
医療の質向上委員会の設置数（実績値）	－	－	6病院				
達成度	－	－	120.0%				

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	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度	３０年度
経常収益（千円）	905,301,522 （※注①）				
経常費用（千円）	866,193,053 （※注①）				
経常利益（千円）	39,108,470 （※注①）				
従事人員数（人）	59,349 （※注②）				

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

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

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
	第２　国民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する事項 **１　診療事業** 患者の目線に立って、安心・安全で質の高い医療を提供するとともに、国の医療政策や地域医療の向上に貢献すること。	**第１　国民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置** **１　診療事業** 診療事業においては、患者の目線に立って、安心・安全で質の高い医療を、多職種が連携して提供するとともに、地域の医療機関等との連携を進め、地域での信頼を高める。また、引き続き、国の医療政策に貢献する。				＜評定と根拠＞ 評定：Ａ　　重要度：高　難易度：高 （自己評定Ａの理由） ・　すべての定量的指標において、達成度が１００％以上であった。 ・　下記理由により、難易度が高いものについて良好な結果を得た。 （重要度「高」の理由） ・　少子・高齢化や医療技術の進歩など、医療を取り巻く環境は刻々と変化しており、患者の多様な医療ニーズに対応していくと共に医療安全対策をさらに充実させる必要がある。また各病院において医療の質を評価し改善する仕組みが不可欠であるため。 ・　医療技術の進歩などに対応するためには、高度な専門性の下で多職種の連携・協力が益々重要となっているため。 （参考） 「日本再興戦略」（平成２６年６月２４日閣議決定）では、効率的で質の高いサービスの提供体制の確立を掲げている。 （難易度「高」の理由） ・　患者目線にたった安心・安全で質の高い医療の提供のためには、全病院で実施している患者満足度調査などのアンケート調査結果を踏まえて、相談支援体制などについて不断の見直しを行う必要がある。 ・　医療安全対策の質を高めるためには、医療内容や機能が異なる病院間でネットワークを活用した医療安全相互チェックを行い、各病院の取り組みを相互に学習、理解し実践するための仕組みの定着が不可欠であるため。 ・　医療の質の評価方法について継続的な改善が重要であると共に、臨床評価指標の活用についても「医療の質向上委員会（クオリティマネージメント委員会）」の設置を通じて、ＰＤＣＡサイクルによる医療の質を改善する取り組みを急性期から慢性期まで幅広い国立病院機構の全病院へ水平展開する必要があるため。	評定 ＜評定に至った理由＞

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価	評定	
	（１）医療の提供 患者の目線に立った医療の提供や患者・家族が医療内容を適切に理解し治療の選択に主体的に関わることができるように、引き続き患者ニーズの把握や相談体制の充実に取り組むこと。 安心・安全な医療を提供するため、医療安全対策の一層の充実や院内感染対策の標準化などに取り組むとともに、これらの取組の成果について情報発信に努めること。 また、患者に分かりやすく質の高い医療の提	**（１）医療の提供** **①　患者の目線に立った医療の提供** サービスの改善に資するよう、引き続き、患者満足度調査を実施する。 患者･家族が医療内容を理解し治療の選択に主体的に関わることができるように相談体制を充実するとともに、複数職種が協働し、患者・家族の目線に立った支援を行う。 疾病に関する情報を提供する環境を整える等、患者･家族の健康･疾病に対する理解を促す取組を推進する。	**（１）医療の提供** **① 患者の目線に立った医療の提供** 患者満足度調査を実施し、自院の課題を検討するとともに、多様な診療時間の設定や待ち時間対策など必要なサービスの改善を行う。 患者･家族が医療内容を理解し治療の選択に主体的に関わることができるように相談しやすい環境や体制を充実させるとともに、患者への説明時に医師以外の職種が同席するなど複数職種が協働して患者･家族の目線に立ったきめ細やかな支援を行う。 疾病に関する情報を提供する環境整備	＜評価の視点＞ ・ サービスの改善に資するよう、引き続き患者満足度調査を実施しているか。	**（１）医療の提供** **① 患者の目線に立った医療の提供** １．平成２６年度患者満足度調査の概要 患者満足度調査については、患者の目線に立ち国立病院機構全体のサービスの向上を図ることを目的に、平成２６年度も引き続き実施した。入院は調査期間（平成２６年１０月１日から平成２６年１０月３１日まで）の退院患者のうち協力の得られた２２，０８６名、外来は調査日（平成２６年１０月１日から平成２６年１０月２１日までの病院任意の２日間）に来院した外来患者のうち協力の得られた３４，６６４名について調査を行った。 平成２５年度調査に引き続き設問は、全体的にネガティブな設問とし、患者の調査に対する心理的障害を取り払い、本音を引き出しやすくすることにより、調査精度の向上と客観性を追求する調査方法とした。 また、患者の匿名性を担保するため、記入された調査票については、病院職員が内容を確認することができないよう患者が厳封したものを各病院から国立病院機構本部に直送しており、集計に当たっても個人が特定され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。 平成２６年度調査の結果は、入院では「総合評価」、「分かりやすい説明」及び「プライバシーへの配慮」について、また外来では「総合評価」、「分かりやすい説明」、「相談しやすい環境づくり」、「多様な診療時間の設定」及び「プライバシーへの配慮」について、それぞれの項目が前年度の平均値を上回った。 また、各病院においても自院の結果を分析し、様々な取組を進めており、前年度の平均値が低かった多くの病院で着実に改善が図られた。 【調査結果概要】　平均ポイント　平均ポイント ・入院：総合評価　平成２５年度　４．５４５　→　平成２６年度　４．５４９ 分かりやすい説明　平成２５年度　４．６０４　→　平成２６年度　４．６１７ 相談しやすい環境作り　平成２５年度　４．５６４　→　平成２６年度　４．５６０ プライバシーへの配慮　平成２５年度　４．６５１　→　平成２６年度　４．６５２ ・外来：総合評価　平成２５年度　４．１２２　→　平成２６年度　４．１４１ 分かりやすい説明　平成２５年度　４．２００　→　平成２６年度　４．２２４ 相談しやすい環境作り　平成２５年度　４．１６４　→　平成２６年度　４．１７４ 多様な診療時間の設定　平成２５年度　４．０２９　→　平成２６年度　４．０４６ 待ち時間対策　平成２５年度　３．４９３　→　平成２６年度　３．４８６ プライバシーへの配慮　平成２５年度　４．２１９　→　平成２６年度　４．２３０	年度計画の目標を達成した。		

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
	供や医療の標準化のため、チーム医療やクリティカルパスの活用を推進するとともに、病院の医療の質や機能を更に向上させるため臨床評価指標等を活用し、その成果について情報発信に努めること。 　さらに、患者の療養環境を改善し、サービスの向上を図るとともに、医療の高度化に対応するため、老朽化した建物の建替等を計画的に進めること。		を進めるとともに、患者や家族向けの勉強会を開催するなど患者・家族の健康・疾病に対する理解を促す取組を推進する。	・　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。	【平成２５年度と比較して総合評価が特に改善した病院】 ○埼玉病院（入院）　　平成２５年度　４．５３２　→　平成２６年度　４．６４９ 定期的に接遇研修を病院職員・委託職員に対し行った。患者さんへの接し方としては、「笑顔の挨拶」を基本に行い、相談しやすく、説明がじっくり聞ける状況ができるよう努めている。また、「ＩＳＯ９００１（品質マネジメントシステム）」「ＩＳＯ５０００１（エネルギーマネジメントシステム）」、「ＩＳＯ２２３０１（事業継続マネジメントシステム）」を取得し、常に良質なサービスを安定して提供する体制を整え、改善につなげた。 ○熊本医療センター（外来）　平成２５年度　４．１１１　→　平成２６年度　４．３００ 正面玄関が４階にあり、病棟等への導線が分かりにくいため、エレベータを必ず４階で止まるよう設定し「４階エレベータ正面玄関」の音声アナウンスを実施した。また、自動精算機の順番を待つ際、後ろに列ぶ方から画面を見られないよう、プライバシーを保護する衝立を設置した。さらに車椅子患者が正面玄関の段差で苦慮しているため、スロープを設置した。 【平成２５年度のポイントが平均ポイントを下回った病院の平成２６年度の改善状況】 ・入院：総合評価　６３病院中３９病院が改善　→　改善病院平均０．１３７増 分かりやすい説明　５９病院中３８病院が改善　→　改善病院平均０．１６１増 相談しやすい環境作り　６８病院中４２病院が改善　→　改善病院平均０．１３２増 プライバシーへの配慮　５８病院中３３病院が改善　→　改善病院平均０．１２４増 ・外来：総合評価　７４病院中５１病院が改善　→　改善病院平均０．１４５増 分かりやすい説明　６６病院中４５病院が改善　→　改善病院平均０．１５５増 相談しやすい環境作り　６２病院中４５病院が改善　→　改善病院平均０．１３９増 多様な診療時間の設定　６８病院中４６病院が改善　→　改善病院平均０．１６２増 待ち時間対策　５５病院中３２病院が改善　→　改善病院平均０．１４９増 プライバシーへの配慮　６８病院中４５病院が改善　→　改善病院平均０．１３５増 ２．患者満足度を向上させるための各病院の取組 （１）分かりやすい説明に係る取組例 ①　クリティカルパスを積極的に活用し、治療方針、治療経過等について分かりやすい説明に努めているとともに、既存のパスが、患者にとってより分かりやすい様式となるように見直しを図った。 　また、カンファレンスや看護計画の策定に患者・家族が参加できるようにし、治療方針の策定の経緯を明らかにすることにより、患者から高い理解が得られる取組を行ったほか、 ・治療方針等の説明には医学用語等専門的な言葉の使用はできるだけ避け、必要に応じて模型、各疾患のパンフレット、ビデオ等を活用して患者の理解度に合わせ平易で丁寧な説明を心がけた。	年度計画の目標を上回る実績を上げた。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					・説明等に看護師長が同席し、分かりにくい部分は簡単な言葉を用いて看護師長が表現するようにした。 ・患者・家族を対象とした疾患毎の勉強会を開催した。 などにより、患者にとって分かりやすい説明に努めた。 【クリティカルパスの実施件数】　※クリティカルパスについては２４頁に記載 平成２５年度　２８８，４０４件　→　平成２６年度　３００，７８５件 ②　患者とその家族を対象とした自己管理（セルフマネージメント）を支援する取組の一環として、様々な健康状態に対しての集団栄養食事指導（集団勉強会）を開催し、正しい食生活の改善方法の指導及び悩みや不安の解消に努めた。また、専門病院では患者の要望により、病院独自の内容で相談会を実施した。 【平成２６年度集団栄養食事指導実績】 実施病院数　実施回数　参加人数 ・糖尿病教室　８２病院　２，０５５回　１０，３６９人 ・高血圧教室　２２病院　２１１回　１，１９０人 ・母親教室　３３病院　５６５回　４，０７０人 ・心臓病教室　２２病院　４３６回　２，６２６人 ・腎臓病教室　６病院　８５回　８６６人 ・離乳食・調乳教室　１５病院　７９３回　３，４４２人 ・生活習慣病予防教室　９病院　１５１回　１，４６１人 ・肝臓病教室　５病院　８５回　６２３人 （特徴のある病院での独自集団勉強会） ・長良医療センター「食事アレルギー教室」 ・南和歌山医療センター「食事をしながら健康教室」 ・南九州病院「外来栄養教室」 ③　患者が医療知識を入手しやすいように、医学資料を閲覧できる図書コーナーや情報室（がん専門の場合は、『がん相談支援室』）を設置しており、図書コーナーにおいては、患者が理解しやすい書籍を中心に蔵書数を増やし、利用向上に努めた。 【患者が閲覧できる図書コーナー・情報室を設置している病院】 平成２５年度　７１病院　→　平成２６年度　７５病院		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
				・　相談体制を充実するとともに、複数職種が協働し、患者家族の目線に立った支援を行っているか。	④　分かりやすい説明の取組の一環から、入院及び退院時における医師による患者への説明では、全病院において医師以外の職種も同席した。また、医療従事者等に対する接遇やコミュニケーションに関する研修を全ての病院で実施する等、説明のスキル向上に取り組んだ。 【その他分かりやすい説明への取組】 ・接遇マニュアルを作成している病院 平成２５年度　　１１０病院　→　平成２６年度　１１４病院 （２）相談しやすい環境作りに係る取組例 全ての病院において医療相談窓口を設置し、患者が相談しやすい環境を整備しており、患者のプライバシーにも配慮し、窓口の個室化を推進することにより１３２病院が個室化した（残り１１病院についても、第三者に会話が聞こえにくいように、パーテーションなどの仕切等を設けた）。 また、診察中の心理的、経済的諸問題などについて、相談に応じ解決への支援を行う医療ソーシャルワーカー（ＭＳＷ）を配置しており、平成２６年度においては、ＭＳＷを２４名増員することにより、患者の立場に立ったよりきめ細やかな対応を行える相談体制の更なる充実を図った。 【ＭＳＷの配置状況】 平成２５年度　１３７病院４１２名　→　平成２６年度　１３８病院４３６名 【特徴的な取組例】 ・新たな患者支援として、メディカルコーディネートセンター（ＭＣセンター）を新設し、個室相談室や個別対応ブースを多数設置した。入院が決定した患者に対し、看護師が中心となり、入院生活や治療計画に関する情報を提供するとともに、様々なメディカルスタッフによる医療支援（例：栄養士による栄養指導、薬剤師による内服指導）など、これまで逐次行われていた入院支援業務を当センターで一括して行うようにした。このように一括して入院支援を行うことで、患者・家族は入院に係わる手続きが集約され、入院生活の全容を把握して療養生活に入れるようになった。また、職員間で患者の情報が共有され、連携が図れる体制となった。（九州医療センター） また、全病院が投書箱を設置しており意見等に対する改善事項を掲示板に貼り出すなど患者への周知を行うとともに、 ・外来ホールの総合案内へ看護師長等担当者の配置・・・１０６病院実施	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					・ホームページへの医療相談窓口の案内の紹介欄、問い合わせ欄の開設・・１３７病院実施 ・医療相談窓口で随時薬剤師が薬剤の質問や相談に対応できるような体制の整備 ・・・１３１病院 ・全国ＮＨＯ病院共通の患者向け臨床検査説明書を作成し、質問や相談に対応できるような体制の整備・・・１４３病院 等の取組を行うことにより、患者が相談しやすい環境作りに努めた。		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					（３）多様な診療時間の設定に関する具体的取組例 各病院では、患者の利便性を考慮した多様な診察時間を設定するなど、受診しやすい体制となるよう地域の医療ニーズ、自院の診療機能や診療体制等を踏まえて下記のような様々な取組を行った。 ○肺がん検診について、土曜日の実施や平日１９時までの受付体制をとった。 ○休日リハビリテーションを行った。 ○「夜間診療支援」として、時間外（１７時１５分～１８時３０分）のＭＲＩ・ＣＴ検査や入院希望患者の受入を行った。 ○人工透析外来については、月・水・金を２部構成とし、会社帰りに透析が実施できる準夜体制をとった。 ○総合スポーツ外来を午後に設け、学生等のニーズに応えられるよう考慮した。 ○地域医療連携室を通じた紹介患者について、午後診療の有無に関係なく、原則全ての受付を行った。 また、大型連休期間中においても、より利便性の高い患者サービスを提供していく観点から、平成２６年度においては６５病院がリハビリテーション、放射線治療、透析等で平日並みの診療を１日以上行った。そのほか、救急患者の積極的受入れや、平常時に準じた手術の実施体制を整えるなど必要な医療サービスを提供できるようにした。 （４）待ち時間対策に関する具体的取組例 外来診療は、ほぼ全ての病院で予約制を導入しており、予約の変更についても、電話で受け付ける体制に加え、１１病院においては、インターネットで予約の変更ができるよう利便性を高めるほか、時間当たりの予約人数の調整を行うなど、予約患者を待たせないようにするための工夫を行った。 会計の待ち時間対策としては、会計窓口用端末の増設、混雑時の会計人員増、患者への積極的な声かけ等の取り組みを行った。 更には、紹介・逆紹介など地域の医療機関との連携を強化することにより１つの病院に患者が集中することがないよう努めるなど、待ち時間短縮の取組を進めた。 各病院においては、外来における待ち時間調査を実施し、外来運営委員会等で発生要因を分析しその短縮に努めた。 【特徴的な取組例】 ・以前は診察室で全て受付していたところ、検査有りの患者については、直接、検査室で受付するように見直した結果、スムーズに流れるようになった。（沼田病院） ・前日の会計支払時の待ち時間の状況について、外来の朝ミーティングで報告し、混む時間帯には受付担当者を増やす等の人員配置の工夫をすることにより、待たされる不満を解消させた。（災害医療センター）		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					また、待ち時間が発生してしまう場合でも、患者に有効な時間を過ごしていただくために下記のような取組を行った。 ○看護師等による積極的な患者への声かけや状況説明 ○テレビ、新聞、雑誌などの閲覧コーナーの設置 ○待ち時間の目安となるよう診察中の患者の受付番号の掲示 ○ポケベルやＰＨＳの貸出により待ち時間中の行動範囲の制限を緩和 ○インターネットコーナーの設置 ○待合室にキッズコーナーを設置 ○無料給茶機の設置 ○クロスワードパズルの提供 ○ボランティア、看護学生等による演奏会の開催 ○ピアノ自動演奏等、ＢＧＭ放送の実施 ○生活習慣病予防等、患者啓発ＤＶＤの放映 ○小児科外来で子ども向けアニメの放映や図書の自由閲覧 ○待合室に勉強机を設置 環境面においても、アメニティー空間として、以下の環境を設けている。 ○病院内又は敷地内にコーヒーショップ・・・・・・・・　４３病院 ○外来待合室付近に飲食できるコーナー・・・・・・・・１１０病院 ○その他：生け花、観賞魚水槽、観葉植物、ギャラリーコーナーの設置等		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					３．その他の取組 （１）全病院での医療相談窓口の設置（再掲） 患者の価値観や診療への要望等をきめ細かく聴取し病院運営に反映していくことができるよう、全ての病院において医療相談窓口を設置した。 特に、患者や家族の抱える心理的・社会的な問題の解決・調整を援助するための体制を強化するため、平成２６年度においては、ＭＳＷの増員（４１２名→４３６名）を行った。 また、プライバシーの保護にも考慮し、１３２病院が相談窓口を個室化した。 ※個室を設けていない病院においても、パーテーションを設ける等、会話等が外に聞こえないように配慮した。 （２）周産期及び産後の育児支援 家族のニーズに合わせた満足度の高い、安心なお産及び育児支援ができるよう院内助産所や助産師外来の運営に加え、核家族化や出産年齢の高齢化から、産後家族のサポート不足による育児に対する不安や負担感を軽減するため、産後入院のシステムを整え育児支援を行った。 【特徴的な取組例】 ・産後８週間以内の赤ちゃんとお母さんの心身の回復と育児相談を目的としたマミーケアハウス（産後ケアシステム）を開始し、ショートステイ（お泊まり）の期間中に、産婦人科スタッフがお母さんと赤ちゃんをサポートし、お母さんが産後の体を休め、赤ちゃんとの時間をゆったり過ごせるシステムを新たに創設した。（千葉医療センター） 【説明資料】 資料　１：患者満足度調査の概要［　１頁］ 資料　２：分かりやすい説明と相談しやすい環境づくり［　８頁］ 資料　３：多様な診療時間の設定と待ち時間対策［１２頁］ 資料　４：患者のプライバシー保護［１４頁］ 資料　５：集団栄養食事指導の概要と特徴のある病院での独自集団勉強会［１６頁］ 資料　６：多様な診療時間の設定の取り組み［２５頁］ 資料　７：待ち時間対策の取り組み［２７頁］ 資料　８：周産期及び産後の育児支援の取り組み［２９頁］		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		② 安心･安全な医療の提供 安心･安全な医療を提供するため、医療事故報告の収集･分析や病院間における医療安全相互チェック体制の拡充等を通じて､医療安全対策の一層の充実を図るとともに､院内サーベイランスの充実や院内感染対策の標準化などに取り組む。また､医療安全の観点から、使用医薬品の標準化､適正使用を推進する。 これら取組の成果を医療安全白書の公表など情報発信に努める。	**② 安心・安全な医療の提供** 安心･安全な医療を提供するため、全病院で医療事故報告の徹底を図るとともに、報告された事例を活用し医療事故の発生原因や再発防止対策の情報共有により医療安全対策の一層の充実を図る。 病院間における医療安全相互チェック体制の拡充等を通じ、医療安全対策の標準化を推進する。 院内感染対策に関する研修の実施や病院間相互での感染防止対策に係る評価等の取組を通じ、院内感染対策の標準化に取り組む。 医療安全の観点から、使用医薬品の標準	＜評価の視点＞ ・ 医療事故報告の収集･分析や、病院間における医療安全相互チェック体制の拡充等を通じて、医療安全対策の一層の充実を図っているか。	**② 安心・安全な医療の提供** １．独立行政法人国立病院機構中央医療安全管理委員会の開催 平成１９年度に国立病院機構における医療安全対策についての基本的方向性等について審議する常設委員会として「中央医療安全管理委員会」を設置した。平成２６年度においては平成２６年１２月及び平成２７年３月に開催し、以下の事項について審議した。 ○院内感染対策専門委員会の設置について ○同専門委員会が院内感染報告制度の設置に向けて取りまとめた報告書について ○「病院間における医療安全相互チェック」の総括及び平成２７年度に向けた展開について ○「国立病院機構における医療安全対策への取組み（医療安全白書）～平成２５年度版～」の公表について ２．病院間相互チェック体制の拡充 医療安全対策の標準化を図り、病院間での相互チェックを実施する体制を整備するため、平成２４年度までにチェックシート（案）の作成や実際のチェック方法等を検討しながら、計２０病院で試行し、それらの結果を元に、平成２５年度には、「病院間における医療安全相互チェック実施要綱（ｖｅｒ．１）」を発出し、全国４３病院で相互チェックを本格的に実施した。 平成２６年度においては、実施要綱を改訂し、全国４９病院で相互チェックを実施した。 また、国立病院機構本部において「病院間における医療安全相互チェック改善事例」を平成２５年度相互チェックで作成された提言報告書及び改善報告書より抜粋して作成し、医療安全対策の参考として、各病院に周知した。 ※チェック項目は、以下の６つの大項目の下に１３７項目を設けた。 【チェック項目】 ①医療安全管理体制の整備 ②医療安全の具体的方策の推進 ③医療事故発生時の具体的な対応 ④医療事故の評価と医療安全対策への反映 ⑤ケア・プロセスに着目した医療安全体制について ⑥施設内環境について	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
			化・適正使用を引き続き推進する。 これら取組の成果を医療安全白書の公表など情報発信に努める。		【平成２６年度実施病院】 ・北海道東北グループ（盛岡病院、花巻病院、岩手病院、釜石病院、山形病院、米沢病院、福島病院、いわき病院） ・関東信越グループ（栃木医療センター、宇都宮病院、高崎総合医療センター、沼田病院、西群馬病院、東埼玉病院、西新潟中央病院、新潟病院、さいがた医療センター、東長野病院、信州上田医療センター、小諸高原病院） ・東海北陸グループ（金沢医療センター、七尾病院、石川病院、三重病院、鈴鹿病院、三重中央医療センター、榊原病院） ・近畿グループ（福井病院、あわら病院、東近江総合医療センター、紫香楽病院、京都医療センター、刀根山病院、神戸医療センター、姫路医療センター、兵庫青野原病院） ・中国四国グループ（関門医療センター、山口宇部医療センター、柳井医療センター、東徳島医療センター、徳島病院、高松医療センター、四国こどもとおとなの医療センター） ・九州グループ（宮崎東病院、都城病院、宮崎病院、鹿児島医療センター、指宿医療センター、南九州病院）		評定
				・　院内サーベイランスの充実や院内感染対策の標準化に積極的に取り組んでいるか。	３．院内感染報告制度の設置 院内感染対策の標準化に資する取り組みとして、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必要があることから、国立病院機構における院内感染対策を進める上で必要な検討を行うことを目的として、平成２６年１２月に「院内感染対策に関する専門委員会」を設置した。 平成２６年度は２回にわたり同専門委員会を開催し、国立病院機構内院内感染報告制度の設置に向けて検討し、取りまとめを行った。	年度計画の目標を達成した。	

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					４．院内感染防止体制の強化 院内感染対策として、全ての病院において院内感染防止対策委員会等を開催し、ＭＲＳＡ、多剤耐性緑膿菌、ＶＲＥ等の院内サーベイランスを実施するとともに、医師・看護師・薬剤師・事務職等で構成される院内感染対策チーム（ＩＣＴ）及びそれに準ずる院内組織を全ての病院に設置している。 また、１１０病院では感染管理を専門分野とする認定看護師を１６９名配置するなど院内感染防止体制の強化を図るとともに、全病院において、院内感染対策に係る基本的知識を習得するため、院内研修を平成２６年度も引き続き実施した。 さらに、各グループ全てにおいて、院内感染発生時の対応について、実践的な知識と技能の習得や、医師、看護師、薬剤師等の多職種連携の重要性を認識することを目的として、グループ内の各施設の職員に対し院内感染対策に係る研修を平成２６年度も引き続き実施した。 平成２４年度診療報酬改定において、院内感染対策については、院内感染防止への取組が評価（感染防止対策加算）され、国立病院機構においても、他医療機関との合同カンファレンスを１３５病院で実施したほか、８３病院で他の医療機関と相互に感染防止対策に係る評価を行う等の感染防止対策に平成２６年度も引き続き取り組んだ。 【感染管理認定看護師配置状況】 平成２５年度　１５５名（１０８病院）　→　平成２６年度　１６９名（１１０病院） ※全国登録者：２，０７０名（国立病院機構職員の占める割合　８．２％） 【病院における院内感染対策研修の実施回数】 平成２５年度　１，０１２回　→　平成２６年度　１，１８９回 ５．医療事故等の報告制度への一層の協力 「国立病院機構における医療安全管理のための指針」の運用徹底に伴い、平成２６年度においては、評価機構における報告義務対象医療機関からの報告のうち約４割が国立病院機構の病院からの報告となった。また、「医薬品・医療機器等安全性情報報告制度」に基づき、平成２６年度においては、厚生労働省に、医薬品又は医療機器の使用によって発生する健康被害の情報を２０１件報告した。		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
				・　安心・安全な医療を提供するための取組の成果について、情報発信しているか。	６．医療安全対策における情報発信 （１）「国立病院機構における医療安全対策への取組み（医療安全白書）～平成２５年度版～」の公表 我が国の医療安全対策の推進に積極的に貢献していくための情報発信の一環として、 ①病院間相互チェック体制の整備など機構内における医療安全対策上の取組 ②長期療養患者が使用する人工呼吸器の標準化に係る見直し、人工呼吸器不具合情報共有システムの運用 ③平成２５年度中に国立病院機構本部に報告のあった医療事故報告についての概要 ④再発防止対策上ケーススタディとして有効だと考えられる事例の事故概要、事故の背景、再発防止策の紹介 等を内容とする「国立病院機構における医療安全対策への取組み（医療安全白書）～平成２５年度版～」を作成し、国立病院機構のホームページに公表した。 （２）医療事故報告に係る「警鐘的事例」の作成と国立病院機構内ネットワークでの共有 国立病院機構本部へ報告された事故事例等を素材として、国立病院機構本部において「警鐘的事例」を作成し国立病院機構内ネットワークの掲示板に掲示することで、各病院における医療安全対策の推進に資するための取組を、平成２６年度においても引き続き実施した。 具体的には、医療安全対策上特に留意すべきテーマを決定した上で、テーマに関連する個別事故事例の紹介とそれらに共有する発生原因や再発防止策等について分析・整理を行ったものであり、各病院の医療安全管理者等がケーススタディのためのテキストとしても活用できるよう作成した。平成２６年度の月ごとのテーマは、次のとおりである。 【医療事故報告書の概要の警鐘的事例】 ○平成２６年　４月　熱の発する器具等の接触による熱傷事故（保温目的を除く） ○平成２６年　６月　アレルギーの既往がある患者に対し、「禁忌薬」の投与又は「禁忌食材」を提供した事例 ○平成２６年　８月　検体の不適切な取り扱いに関する事故　～【ＰａｒｔⅠ】検体採取から提出まで ～ ○平成２６年　９月　検体の不適切な取り扱いに関する事故　～【ＰａｒｔⅡ】検体提出後①～ ○平成２６年１０月　検体の不適切な取り扱いに関する事故　～【ＰａｒｔⅢ】検体提出後②～ ○平成２７年　２月　麻酔中・麻酔前後の薬剤誤投与について	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					７．長期療養患者が使用する人工呼吸器の取扱について 人工呼吸器の機種の標準化については、平成１９年４月より標準６機種を推奨してきたが、市場には後継機種や性能的にも優れた機種が登場しているなどの状況から、機種を定めるのではなく、各病院においてリスク管理等を考慮した上で適切な機種を選定するための基本７要件を定め、平成２４年７月に各病院に通知しており、平成２６年度においては、基本７要件を全て満たす人工呼吸器を装着している患者の割合は、９０．３％となっている。 【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】 平成２５年度　８９．４％　→　平成２６年度　９０．３％ ８．人工呼吸器不具合情報共有システムの運用 国立病院機構の病院で稼働している人工呼吸器の不具合情報を迅速に共有することで、患者の人工呼吸器管理に係るリスクを軽減させ、患者の療養上の安全をより一層確保することを目的に、「人工呼吸器不具合情報共有システム」の運用を平成２１年３月から開始しており、平成２６年度も引き続き実施した。平成２６年度の１年間で３１件の報告があり、国立病院機構内ネットワークの掲示版に掲示し、情報共有を図った。 また、不具合が生じた場合には、患者への影響を考慮し必要に応じて製造業者に対し情報提供を行い、不具合原因の究明や、改善を求めることとした。 【システム概要】 ①報告内容：人工呼吸器の機械的な不具合の情報を報告 ②報告事項：メーカー名、機種名、購入年月日、不具合の内容、不具合が発生した場合の使用状況 ③情報共有：各病院より報告後、速やかに国立病院機構内ネットワーク内の掲示版に掲示 ９．拡大医療安全管理委員会の設置 平成１９年３月に、「独立行政法人国立病院機構における医療安全管理のための指針」の見直しを行い、発生した医療事故の過失の有無、原因等について十分な結論付けができない場合には、第三者的立場から過失の有無等について厳正に審議を行うため、国立病院機構内における自院以外の病院の専門医、看護師等を加えた「拡大医療安全管理委員会」を開催できる体制を全６グループに整え、必要に応じ開催することとした。 平成２６年度においては、９件の重要案件について開催した。		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					１０．医療安全対策に係る研修体制等の充実 （１）新人看護師を対象とした全病院統一の研修ガイドラインの運用 本ガイドラインでは、病院における医療安全管理体制についての基本的理解や医療現場における倫理の重要性、院内感染防止やＭＥ機器の取扱いなど医療安全に関わる知識・技術について経験年数毎の達成目標との比較を行いながら修得できるよう示した。平成２６年度においても引き続き本ガイドラインに基づく各病院の研修を通じて、就職後早い段階で医療安全に係る研修体制の充実を図ることとした。 【研修ガイドライン運用後の受講者数】 ・平成１８年度　３，４２８名 ・平成１９年度　３，８０５名 ・平成２０年度　３，９２６名 ・平成２１年度　４，３９５名 ・平成２２年度　４．２９６名 ・平成２３年度　４，４１０名 ・平成２４年度　４，５５５名 ・平成２５年度　６，９５３名 ・平成２６年度　８，７４５名　　延受講者数　４４，５１３名 （２）各グループでの研修の実施及びその効果 全グループにおいて、具体的な事例分析等の演習を通して、実践的な知識、技術を習得し適正な医療事故対策能力を養成するとともに、医師・看護師・事務職等職種毎の職責と連携の重要性を認識することを目的とした医療安全管理対策に係る研修を平成２６年度においても引き続き実施した。 グループ主催研修の受講者は、研修の成果を自院で活用し医療事故防止に繋げていくため、研修内容を踏まえ、例えば「危険予知トレーニング（ＫＹＴ）」や「インシデントの原因の根本分析方法（ＲＣＡ）」のための院内研修の実施、医療安全管理マニュアルの見直し等を行い医療事故防止策の充実を図った。 【医療安全対策研修会の開催回数】 平成２５年度　１４回（参加人数４８６名）　→　平成２６年度　１１回（参加人数４０４名） （３）国立病院機構本部での研修の実施 国立病院機構本部で実施する院長、副院長、統括診療部長、看護部長、副看護部長等のそれぞれの新任者の研修において、医療安全に関する講義やグループワークを実施した。また、リーダー育成研修においてはロールプレイを使った医療安全の研修を平成２６年度においても引き続き実施した。		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
				・　医療安全の観点から、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。	１１．国立病院機構使用医薬品の標準化 平成１７年度より医療安全、医薬品管理の効率化に資するため、国立病院機構本部に標準的医薬品検討委員会を設置し使用医薬品の標準化の取組を進めている。平成２２年度までに全ての薬効について検討を終え、標準的医薬品リストとして全病院に通知、使用を促してきたところであるが、新薬の薬価収載や治療ガイドラインの変更等への対応及び後発医薬品の使用推進が課題となっていた。 平成２６年度においては新薬の薬価収載や治療ガイドラインの変更等への対応、後発医薬品の更なる使用及び医療安全を推進するために、標準的医薬品リストを全面的に見直し変更を行い標準的医薬品と使用医薬品との乖離をなくすとともに掲載方法を従来からの商品名表示から一般名（成分名）・規格・剤形表示に変更を行った。 具体的には各専門医師が中心となり平成２５年度購入医薬品リストを基に薬効別に治療ガイドラインに準拠して標準的医薬品（成分・規格・剤形別）の追加削除を行った。また薬剤師が中心となり変更された標準的医薬品に基づき品目リスト（商品名表示）を作成した。作成された標準的医薬品（成分・規格・剤形表示）、品目リスト（商品名表示）は平成２６年度に９回の検討会を開催し議論した上で承認された。 ・平成１７年度：抗生物質、循環器用薬について選定 ・平成１８年度：精神神経用薬、消化器官用薬及び呼吸器官用薬について選定 ・平成１９年度：循環器用薬、外皮アレルギー用薬及び解熱鎮痛消炎剤・滋養強壮薬・ビタミン剤についての選定 ・平成２１年度：末梢神経系用薬、感覚器官用薬について選定 ・平成２２年度：包装規格の統一や後発医薬品及び販売中止薬の削除等を行い、「標準的医薬品」の通知を発出 ・平成２３年度～平成２５年度：後発品切替可能医薬品、後発品のない医薬品、名称・メーカーの変更、販売中止となった医薬品の情報等についてリストの追加更新 ・平成２６年度：旧リストから５２４医薬品を削除し、新たに４８１医薬品を追加し、２，４４１医薬品を標準的医薬品とした。医薬品について、購入施設の８０％をカバーする品目を選定、医療安全、後発品の有無、安定供給、購入数量ベース等により、４，０９４品目のリストを作成した。 【説明資料】 資料　９：「病院間における医療安全相互チェック」の実施について［３３頁］ 資料１０：平成２６年度相互チェック実施病院対象アンケート結果［５９頁］ 資料１１：平成２６年度院内感染対策に関する専門委員会報告書［６７頁］ 資料１２：医療事故報告書の警鐘的事例［７４頁］ 資料１３：医療安全対策に係る研修［８７頁］ 資料１４：標準的医薬品の改訂について［９０頁］	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	自己評価	主務大臣による評価
		③　質の高い医療の提供 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。 臨床評価指標を活用したＰＤＣＡサイクルによる継続的な医療の質の改善を促進するため、全病院において、多職種によるチームからなる「医療の質向上委員会（クオリティマネジメント委員会）」を設置し、指標のモニタリング、課題となる指標の抽出、問題点の分析、解決のための取組の検討等、指標	**③ 質の高い医療の提供** 多職種の連携・協働を推進するための研修を実施し、チーム医療を推進していくとともに、クリティカルパスの活用を推進し実施促進を図る。 臨床評価指標を活用したＰＤＣＡサイクルによる継続的な医療の質の改善を促進する「医療の質向上委員会（クオリティマネジメント委員会）」を全病院で設置して活動していくため、複数のモデル病院で同委員会を先行稼働し、本部とともに指標のモニタリング、課題となる指標の抽出、問題点の分析、解決のための	・　多職種連携協同によるチーム医療の推進を行っているか。またそのための研修を推進しているか。	**③ 質の高い医療の提供** １．チーム医療の推進 （１）チーム医療の推進のための取り組み 平成２６年度においても引き続きチーム医療の推進のための取り組みとして、複数の医療専門職者がそれぞれの専門性を発揮し、それぞれの立場からの提言を互いにフィードバックしながら、相互に連携・協力し患者に対して最善の治療・ケアを行った。 【複数の専門職種による協働チームの設置状況】 平成２５年度　　平成２６年度 ・ＮＳＴ（栄養サポートチーム）　１３３病院　→　１３３病院 ・呼吸ケアチーム　４７病院　→　５６病院 ・緩和ケアチーム　８２病院　→　８５病院 ・褥瘡ケアチーム　１３９病院　→　１４０病院 ・ＩＣＴ（院内感染対策チーム）　１４１病院　→　１４２病院 ・摂食・嚥下サポートチーム　６３病院　→　７０病院 ・精神科リエゾンチーム　８病院　→　１４病院 （２）病棟薬剤師の配置 医療の質の向上及び医療安全の確保の観点から、チーム医療において薬剤の専門家である薬剤師が、病棟において医師や看護師の負担軽減及び薬物療法の有効性、安全性の向上に資する薬剤関連業務（病棟薬剤業務）を実施することが非常に有益である。 国立病院機構においては、平成２４年度より配置を開始し平成２６年度末までに５０病院３３６病棟で病棟専任の薬剤師がチーム医療の一員として活躍した。 【配置数】平成２５年度　３８病院　２６５病棟　→　平成２６年度　５０病院　３３６病棟 （３）診療看護師（ＪＮＰ）の活動 国立病院機構では、豊富な診療現場を活用し、高度な看護実践能力を持ち、スキルミックスによるチーム医療を提供できる看護師育成への取組として、東京医療保健大学と連携し、全国に先駆けて、クリティカル領域における「診療看護師（ＪＮＰ）」の育成に取り組んだ。 平成２５年度に「国立病院機構診療看護師研修病院指定要項」を作成し、平成２６年度には「診療看護師研修病院」として１９病院を指定し、各病院に復職・就職した診療看護師（ＪＮＰ）４３名に対する教育指導体制等の整備を行った。	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		の目標値達成を目指す仕組みを構築する。あわせて、病院間で改善事例を共有する機会を設け、職員の意識の向上を通じて、国立病院機構の医療の質の向上を図る。 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。	取組の検討等を展開し、指標の目標値達成を目指す仕組みを構築する。		【診療看護師研修病院指定病院】 平成２５年度　１４病院２８名　→　平成２６年度　１９病院４３名 （平成２６年度病院別内訳） 仙台医療センター　１名　水戸医療センター　２名　高崎総合医療センター　２名 沼田病院　１名　埼玉病院　１名　東京医療センター　８名 災害医療センター　３名　金沢医療センター　１名　名古屋医療センター　５名 京都医療センター　１名　大阪医療センター　４名　浜田医療センター　１名 呉医療センター　１名　四国こどもとおとなの医療センター　２名 九州医療センター　３名　長崎医療センター　４名　熊本医療センター　１名 別府医療センター　１名　都城医療センター　１名 （４）専門・認定看護師の配置 平成２６年度も引き続き病棟・外来全ての部署を活動の場として、患者・家族に直接関わると同時に、多職種間のチーム医療の中での調整や教育・相談等の活動を行った。例えば、感染対策チームや褥瘡ケアチーム等、医師、薬剤師等と共に各々の専門的立場から患者の持つ問題解決のための提言を行い、相互に連携・協力し、患者に対して最善の治療・ケアを行っている国立病院機構においては、４６名の専門看護師と７３０名の認定看護師がチーム医療の一員として活躍した。 【専門看護師配置数】 平成２５年度　３３名　→　平成２６年度　４６名 （平成２６年度分野別内訳） がん看護　２１名　急性重症看護　７名　慢性疾患看護　５名　小児看護　５名 精神看護　３名　老人看護　２名　母性看護　２名　感染症看護　１名 【認定看護師配置数】 平成２５年度　６５３名　→　平成２６年度　７３０名 （平成２６年度分野別内訳） 感染管理　１６９名　がん化学療法　９７名　皮膚・排泄ケア　９０名 緩和ケア　７６名　がん性疼痛　６４名　救急看護　３８名 摂食・嚥下障害看護　３６名　集中ケア　２８名　がん放射線療法　２１名 新生児集中ケア　２０名　脳卒中リハ　１７名　糖尿病看護　１７名 慢性呼吸器疾患　１７名　乳がん看護　１２名　認知症看護　８名 手術看護　６名　慢性心不全　５名　透析看護　４名 小児救急看護　４名　訪問看護　１名		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					２．チーム医療推進のための研修の実施 医療の質向上を目指し、メディカルスタッフ職員の専門知識の強化、チーム医療推進の支援を目的とした研修を平成２１年度より開始し引き続き実施した。 【医療観察法（ＭＤＴ研修）】 平成１７年に医療観察法が施行されて１０年目という節目を期に、今一度原点に立ち戻り、チーム医療を更に推進していくため、先駆的な医療の導入や医療安全のためのリスクアセスメントなど、多職種によるディスカッションを通じて、精神科医療の底上げを図ることを目的とした研修を平成２６年度に新たに実施した。 参加職種：医師１５名、看護師１５名、心理療法士１５名、作業療法士１３名、精神保健福祉士等１４名、事務１４名　計８６名 【チームで行う小児救急・成育研修】 小児救急医療に対する医療的重要性及び社会的要望の増大に伴い、小児救急・成育に関する知識、技能、対応の向上を図ることを目的とした研修を平成２６年度に新たに実施した。当該研修では、機構内の多職種の参加による病院内の連携・協働の推進のみならず、積極的に自治体等機構外からの参加を呼びかけた結果、多くの保健師、救急救命士等の参加を得られたことから、地域単位での小児救急・成育医療の連携・協働の推進が図れた。 （平成２６年１１月開催） 参加職種：医師１名、看護師・助産師４３名　計４４名 （機構外　別掲）医師２名、看護師・助産師１７名、保健師１５名、救急救命士等１４名、小児救急相談医療電話相談員６名 計５４名 （平成２６年１２月開催） 参加職種：医師４名、看護師・助産師１５名　計１９名 （機構外　別掲）救急救命士等２９名　計２９名 【ＮＳＴ（栄養サポートチーム）研修】 臨床におけるよりよ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実施した。 参加職種：看護師３８名、薬剤師２１名、臨床検査技師６名、管理栄養士１５名、理学療法士１名、言語聴覚士２名　計８３名 ※本研修にて、ＮＳＴ教育認定施設での４０時間の臨床実地修練の単位を取得		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					【がん化学療法研修】 がん化学療法に携わる各職種が専門性を発揮し、情報を共有し、それぞれの役割を果たすことで質の高い安全で安心ながん化学療法の提供体制が構築され、医療安全対策の充実強化に繋がることを目的とした研修を実施した。 参加職種：医師１１名、看護師６１名、薬剤師３９名、臨床検査技師１名、放射線技師１名、管理栄養士２名、理学療法士１名、ＭＳＷ３名　計１１９名 【輸血研修】 輸血の医療安全業務に関わる医療従事者に対して、輸血における安全かつ適正な業務を遂行するために必要な専門的知識及び関連職種間連携業務等を習得させ、医療安全対策の意識を向上させることで、輸血医療安全管理体制の充実を図ることを目的とした研修を実施した。 参加職種：医師５名、看護師５７名、薬剤師８名、臨床検査技師４７名　計１１７名 【療養介護サービス研修】 重症心身障害・筋ジストロフィーといった療養介護サービス利用者に対し、医療のみならず福祉の視点からもより良いサービスを提供すべく、多職種によるディスカッションを通じて必要な知識及び技術の向上を図ることを目的とした研修を実施した。 参加職種：看護師２１名、療養介助職２０名、児童指導員１９名、保育士１９名　計７９名		評定
				・　患者にわかりやすい医療の提供や医療の標準化のため、クリティカルパスの活用を推進しているか。 ＜定量的指標＞ ・　クリティカルパスの実施件数	３．クリティカルパスの活用推進 短期間でより効果的なチーム医療の実践を行うため、各病院ではクリティカルパス委員会において妥当性を検討し、クリティカルパスの作成・改良を行い、これを用いた医療を実践している。また各病院でクリティカルパス研究会等を開催して、その普及に引き続き取り組んだ結果、平成２６年度においてはクリティカルパス実施件数は３００，７８５件であった。 【クリティカルパス実施件数】 平成２５年度　２８８，４０４件　→　平成２６年度　３００，７８５件	年度計画の目標を上回る実績をあげた。	

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					４．地域連携クリティカルパス実施のための取組 病院から在宅医療まで一貫した地域連携による医療を実践するために、地域の医療機関と一体となり地域連携クリティカルパス実施のための取組を引き続き行った。なお、地域連携クリティカルパスによる医療を実践している国立病院機構の病院は平成２６年度末までに９１病院あり、大腿骨頸部骨折、脳卒中、がん等を対象とした地域連携クリティカルパスを実践し、地域完結型医療の実現に貢献した。 【地域連携クリティカルパス実施件数】 平成２５年度　　平成２６年度 ・大腿骨頸部骨折　１，８７６件　→　１，８４４件 ・脳卒中　３，２４６件　→　３，４２５件 ・がん（五大がん等）　１，１２７件　→　１，４７６件 ・結核、ＣＯＰＤ等その他のパス　３５８件　→　３２７件 ・総数　６，６０７件　→　７，０７２件 ※地域連携クリティカルパス実施件数とはクリティカルパスの実施患者数を指す。 ５．日本医療機能評価機構等の認定状況 日本医療機能評価機構の病院評価認定病院数は、平成２６年度においては３病院が新たに認定され、合計で５１病院となった。また、３病院が平成２６年度中に受審した。 平成２５年度より新たに導入された機能種別による病院機能評価については平成２６年度末までに１３病院が受審し、最新の評価体系（機能種別３ｒｄＧ：ｖｅｒ．１．０）で認定された。 【その他の認定状況（平成２６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）：５病院 ・「ＩＳＯ５０００１」（国際標準化機構が策定するエネルギーマネジメントシステムの国際規格）：１病院 ・「ＩＳＯ２２３０１」（国際標準化機構が策定する事業継続マネジメントシステムの国際規格）：１病院		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					・「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）：２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：２病院 6．臨床検査データの精度保証 平成２６年度においても引き続き、日本医師会が主催する「臨床検査精度管理調査」等に国立病院機構の全病院が参加し、各病院における臨床検査の精度の維持向上に取り組んだ。その結果、臨床検査精度の評価評点について、全国３，１５６病院における平均点は９７．３点（平成２５年度は９６．９点）であったのに対し、国立病院機構の病院の平均点は９８．９点（平成２５年度は９８．９点）であり、１００点満点の病院も２３病院（平成２５年度は２２病院）存在するなど高水準となった。 7．適切なカルテ開示 各病院は、厚生労働省医政局長通知「診療情報の提供等に関する指針の策定について」に基づき、カルテの開示請求があった場合には、開示することが治療の妨げになると医師が判断した場合等を除き開示を行った。 平成２６年度においては、２，０４９件の開示請求に対して２，０４５件の開示を行った。 【開示件数】　平成２５年度　１，９４２件　　→　平成２６年度　２，０４５件		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
				・　臨床評価指標を活用したＰＤＣＡサイクルによる継続的な医療の質の改善を促進するため、全病院において、多職種によるチームからなる「医療の質向上委員会（クオリティマネジメント委員会)」を設置し、指標の目標達成を目指す仕組みを構築できているか。病院間で改善事例を共有する機会を設けたり、情報発信し、国立病院機構の医療の質の向上を図っているか。	8. 臨床評価指標の全体的な見直し 臨床評価指標は、平成１８年度より２６指標による医療の質評価を開始し、平成２２年度には国立病院機構の全ての病院から一元的にＤＰＣ及びレセプトデータを収集･分析する診療情報収集のための基盤構築を行うとともに、８７指標を開発し継続的な計測及び積極的な公表を行った。 平成２６年度は、８７指標を開発してから４年目を迎えたことを踏まえ、全体的な見直しを実施した。見直しにあたっては、臨床評価指標検討部会を立ち上げ、８７の各指標に対し、有識者からのヒアリングを踏まえた、継続、修正、終了の個別検証を行うとともに、新規に医療安全やチーム医療の視点や国立病院機構で実施している「ＥＢＭ推進のための大規模臨床研究」の研究結果も取り入れた指標の開発を行った結果、１１５指標へと拡大し、より多くの指標による医療の質の評価を目指すことが可能となった。 ＜新指標数：１１５指標（プロセス指標１０２、アウトカム指標１３）＞ 現行の８７指標より、 ・継続した指標　　５１種類 ・修正した指標　　４３種類 ・新規開発した指標　　２１種類	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
				＜定量的指標＞ ・　医療の質向上委員会の設置数	9．臨床評価指標を用いた PDCA サイクルによる医療の質の向上の推進 臨床評価指標を用いたＰＤＣＡサイクルに基づく継続的な医療の質の改善を促進する「医療の質向上委員会（クオリティマネジメント委員会）」活動に必要なノウハウを蓄積すべく、急性期病院だけでなく重症心身障害、精神医療といったセーフティネット系の医療を担う病院からモデル病院を選定し、国立病院機構本部診療情報分析部と協同して委員会活動を先行稼働するとともに、医療の質改善のための取り組み手法や成果をとりまとめ、全ての病院で水平展開するためのガイドライン作成に着手した。 ＜ＰＤＣＡサイクル実施モデル病院＞ 平成２４年度　⇒　平成２５年度　⇒　平成２６年度 仙台医療センター　仙台医療センター　仙台医療センター 呉医療センター　呉医療センター　呉医療センター 嬉野医療センター（新）　嬉野医療センター 旭川医療センター（新）　旭川医療センター あわら病院（新）　あわら病院 肥前精神医療センター（新） ＜ＰＤＣＡサイクルに基づいた改善事例＞ ・肺炎患者に対する血液や喀痰培養の施行率［目標値９０．０％以上］ 平成２４年度 ８１．５％ → 平成２５年度 ８８．３％ → 平成２６年度９５．５％ ・重症心身障害児（者）における「超・準超重症児」に対する骨密度測定の施行率［目標値６０．０％以上］ 平成２４年度 ２５．０％ → 平成２５年度６０．０％ → 平成２６年度８６．４％ ・パーキンソン病患者に対するリハビリテーションの施行率［目標値８０．０％以上］ 平成２４年度 ８７．１％ → 平成２５年度９０．２％ → 平成２６年度９６．５％ 【説明資料】 資料１５：診療看護師（ＪＮＰ）としての活動［９１頁］ 資料１６：医療観察法（ＭＤＴ）研修実施レポート［９９頁］ 資料１７：療養介護サービス研修［１０１頁］ 資料１８：地域連携クリティカルパスの実施状況［１０３頁］ 資料１９：日本医療機能評価機構の認定病院一覧［１０４頁］ 資料２０：医療の質の評価・公表推進事業［１０５頁］ 資料２１：臨床評価指標事業の新たな取り組み［１１１頁］	年度計画の目標を上回る実績をあげた。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		④　療養環境の改善 第三期中期計画期間中に耐用年数を経過する昭和５４年以前建築の老朽棟がある病院が、全体の７５％超と多数に上っており、この状況を改善するとともに医療の高度化への対応や患者のＱＯＬの向上、病院機能の効率化の向上を図るため、施設・設備の更新整備を速やかに計画的に進め、クリーンで快適な療養環境を実現する。	**④　療養環境の改善** 個々の病院の経営分析に基づき、地域のニーズに対応した効果的な経営改善策を実施するとともに、法人の資金を必要な投資に効率的に配分する仕組みを構築した上で、医療の高度化への対応や患者のＱＯＬの向上、病院機能の効率化の向上を図るため、施設・設備の更新整備を速やかに計画的に進め、クリーンで快適な療養環境を実現する。	＜評価の視点＞ ・　医療の高度化の対応や患者のＱＯＬの向上・病院機能の向上を図るため、老朽化した建物の更新について、計画的に取り組んでいるか。	**④　療養環境の改善** 将来病院が担う機能や、そのために必要な投資需要を勘案した個別病院の５カ年の「資金計画」を作成した。 資金状況（不足額）が見込まれる病院については、５カ年の経営改善計画または経営合理化計画を作成した。なお、「資金計画」については、個別病院ごとに業務キャッシュフロー・投資キャッシュフロー・財務キャッシュフローを一体的に捉えた計画を作成した上で、病院の資金状況及び償還期間見直しを行い、老朽建物の更新等のための建替整備を決定した。 【平成２６年度に病棟建替等整備を投資決定した病院】 ・全面建替整備　　２病院５８０床 ・病棟等建替整備　　６病院１，３５６床 ・外来等建替整備　　８病院 【平成２６年度に病棟建替等整備が完了した病院】 ・全面建替整備　　１病院２７０床 ・病棟等建替整備　　１８病院４，５３２床 ・外来等建替整備　　１病院 【説明資料】 資料２２：病棟建替等整備について［１１５頁］	年度計画の目標に向けて着実に取組を進めた。	評定

４．その他参考情報
特になし

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

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－１－２	診療事業　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」	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

指標	達成目標	（参考）前中期目標期間最終年度値	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度	３０年度
後発医薬品の採用率（計画値）	最終年度までに数量ベース６０％以上		60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%
後発医薬品の採用率（実績値）		58.0%	66.4%				
達成度			110.7%				

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	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度	３０年度
経常収益（千円）	905,301,522 （※注①）				
経常費用（千円）	866,193,053 （※注①）				
経常利益（千円）	39,108,470 （※注①）				
従事人員数（人）	59,349 （※注②）				

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

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

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
	（２）国の医療政策への貢献 災害や新型インフルエンザ発生時など国の危機管理に際して求められる医療について、国立病院機構の人的・物的資源や病院ネットワークを最大限活用し、人材育成を含め中核的な機関としての機能を充実・強化するとともに必要な医療を確実に提供すること。 あわせて、重症心身障害、筋ジストロフィーをはじめとする神経・筋疾患、結核、「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び	**（２）国の医療政策への貢献**	**（２）国の医療政策への貢献**		**（２）国の医療政策への貢献**	＜評定と根拠＞ 評定：Ａ　　重要度：高　　難易度：高 （自己評定Ａの理由） ・　すべての定量的指標において、達成度が１００％以上であった。 ・　下記理由により、難易度が高いものについて良好な結果を得た。 （重要度「高」の理由） ・　国の危機管理や医療政策に求められる医療を確実に提供するためには、災害発生などに際しての機能を平時より充実させるとともに他の設置主体では必ずしも実施されないおそれのある医療についての機能を充実させる必要があるため。 （参考） 「結核に関する特定感染症予防指針」（平成１９年３月３０日厚生労働省公示７２号）、「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７月１６日法律第１１０号）、「災害対策基本法」（昭和３６年１１月１５日法律第２２３号）、「新型インフルエンザ等対策特別措置法」（平成２４年５月１１日法律第３１号）、「武力攻撃事態等における国民の保護のための措置に関する法律」（平成１６年６月１８日法律第１１２号）では、結核、心神喪失者等医療観察法を含む精神科医療、重症心身障害、筋ジストロフィー等のセーフティーネット分野の医療や国の危機管理について中心的な役割を果たすことが明記されている。 なお、上記については「国立病院・療養所の再編成・合理化の基本方針」（昭和６０年３月２９日閣議報告）における国の医療政策への貢献の考え方を継承している。 （難易度「高」の理由） ・　高齢化や医療技術の進歩など、医療を取り巻く環境は刻々と変化している中、災害時に迅速に対応するための危機管理やセーフティネット分野の医療に全国に先駆けて確実かつ継続して対応していく必要があるため。 ・　厚生労働省が平成３０年３月末までに達成することを目標としている後発医薬品の数量シェア６０％を平成２６年度の目標とすることや、医療依存度の高い重症心身障害児（者）や強度行動障害児（者）など他の医療機関では受入れの難しい障害者の受入れ、心身喪失者等医療観察法に基づく医療の実施やエイズへの取組の推進など、困難な取組を継続して着実に実施することを目標としているため。	評定 ＜評定に至った理由＞

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
	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医療について、我が国における中心的な役割を果たすこと。 また、エイズへの取組については、ブロック拠点病院においてＨＩＶ裁判の和解に基づき国の責務となった被害者の原状回復に向けた医療の取組を着実に実施し、エイズ患者及びＨＩＶ感染者の増加に適切に対応できるよう、必要な人的・物的	**①　国の危機管理に際して求められる医療の提供** 災害や新型インフルエンザ発生時など国の危機管理に際して、病院ネットワークを最大限活用し、人材育成を含め中核的な機関としての機能を充実・強化するとともに必要な医療を確実に提供する。 厚生労働省のＤＭＡＴ体制の中心的役割を果たすとともに、防災業務計画に基づき初動医療班や医療班の派遣体制及び災害拠点病院等における医療救護体制を充実する。	**①　国の危機管理に際して求められる医療の提供** 災害発生時など国の危機管理に際しての機能を充実･強化し、必要な医療を確実に提供する。特に新型インフルエンザについては､｢新型インフルエンザ等対策に関する業務計画」に基づき、必要な対応を進める。 厚生労働省のＤＭＡＴ体制において、訓練・研修の実施を通じて、中心的な役割を果たす。 防災業務計画に基づき、初動医療班や医療班の派遣体制及び災害拠点病院等における医療救護体制の充実を図るととも	＜評価の視点＞ ・　災害発生時などに国立病院機構のネットワークを利用して必要な医療を確実に提供しているか。	**①　国の危機管理に際して求められる医療の提供** １．国立病院機構防災業務計画の改正及び体制整備 東日本大震災での経験を踏まえ、より効果的・効率的な災害対応体制を確立するため、国立病院機構防災業務計画を平成２４年８月に改正し、各グループ・病院に通知した。災害医療の拠点となる国立病院機構基幹災害拠点病院について従来の９病院から各グループ２病院の１２病院体制とした。また、被災者の受入・搬出等を中心的に実施する国立病院機構災害拠点病院を新たに２２病院に拡大した。従来の医療班に加え、災害急性期に情報収集をしつつ避難所等の医療救護活動を開始する「初動医療班」を創設し、初動医療班は基幹災害拠点病院に各２班、災害拠点病院に各１班設置し、全体で４６班を確保し維持している。また、国立病院機構では、平成２６年度末までに３７病院で５６０名のＤＭＡＴ隊員を有しており、災害発生時における迅速な対応を可能とする体制を維持している。 また、東日本大震災発災時において、電話通信が制限され病院との連絡が困難となったことを踏まえ、災害時優先電話を全病院に備え付けるとともに、情報集約や医療班の活動を円滑にする必要性から本部及び、災害拠点病院及びＤＭＡＴを有する病院を中心に衛星携帯電話を設置している。 ２．国立病院機構防災業務計画に基づく研修実施及び訓練 従来からの主に被災地での患者受入を想定した災害医療従事者研修に加えて、発災直後に派遣する初動医療班には診療活動に加えて情報収集活動、被災地域の関係機関等との調整等を行う能力も求められることから「初動医療班研修」を平成２４年度から開始し、平成２７年３月に第３回目となる研修を実施した。病院職員のほか、本部職員も参加し、災害発生時の災害対策本部・現地災害対策本部の机上シミュレーションを行い、被災地における本部と初動医療班の連携について研修を実施し、基幹災害拠点病院の初動医療班への研修を終えた。 また、新たに南海トラフ大地震を想定した本部災害訓練を平成２７年２月に行い、平成２６年度の初動医療班研修における研修内容との連携を行った。	年度計画の目標を達成した。	評定	

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
	体制整備の下、引き続き取組を進めること。 　さらに、国の医療分野における重点施策については、その受け皿となるモデル事業等を積極的に実施すること。		に、必要な研修を実施する。		**３．災害発生時の医療支援** ○　山口県岩国市土砂災害に伴う対応 　平成２６年８月６日に山口県で発生した土砂災害による被災者に対応するため山口県からの要請を受け、岩国医療センターよりＤＭＡＴを派遣し、被災者の救護活動を行った。 ○　広島県広島市土砂災害に伴う対応 　平成２６年８月２０日に広島県で発生した土砂災害による被災者に対応するため広島県からの要請を受け、呉医療センター、広島西医療センター、東広島医療センターよりＤＭＡＴを派遣し被災者の救護活動を行った。 ○　御嶽山噴火に伴う対応 　平成２６年９月２７日に御嶽山で発生した噴火による被災者に対応するため長野県からの要請を受け、信州上田医療センター（１班）、災害医療センター（２班）よりＤＭＡＴを派遣し傷病者の搬送先である長野県立木曾病院での病院支援活動、長野県での搬送調整を行った。 ○　長野県北部地震に伴う対応 　平成２６年１１月２２日に長野県北部で発生した地震による被災者に対応するため長野県からの要請を受け、信州上田医療センターよりＤＭＡＴを派遣し、小谷村避難所での救護活動を行った。		評定
				・厚生労働省のＤＭＡＴ体制において、訓練・研修の実施を通じて、中心的な役割を果たしているか。	**４．DMAT 事務局の活動** 　平成２２年４月に、大規模災害時に全国から参集するＤＭＡＴ活動を指揮するため、厚生労働省のＤＭＡＴ事務局が国立病院機構災害医療センターに設置されたところであるが、さらに首都直下地震の発生を想定し災害医療センターのＤＭＡＴ事務局機能の補完を目的として、平成２５年１０月に大阪医療センターにもＤＭＡＴ事務局が設置された。 　大阪医療センターＤＭＡＴ事務局では、災害医療に精通していない病院に対して災害時に最低限の自助ができるように各病院の設備（通信手段・停電時に対応など）に関する相談、職員教育の支援活動を行っており、平成２６年度においては敦賀医療センターで講義・実働訓練、奈良医療センターでは講義を行った。 　ＤＭＡＴ事務局の役割として、災害時に被災都道府県、災害拠点病院等との連絡調整、全国から参集するＤＭＡＴへの指示及び被災情報の把握と活動内容の取りまとめを行った。また、平時の対応としては、日本ＤＭＡＴ隊員養成研修とＤＭＡＴ技能維持研修の実施及び新規ＤＭＡＴ隊員の登録、更新等を実施した。 　平成２６年度においては８月２０日の広島県土砂災害、９月２７日の御嶽山噴火災害などの際に、発生後直ちにＤＭＡＴ本部を立ち上げ厚生労働省、各県庁等と連絡をとりつつ、被害状況・医療ニーズ等の情報収集、全国のＤＭＡＴの活動指揮を行った。	年度計画の目標を達成した。	

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
				・　防災業務計画に基づき初動医療班や医療班の派遣体制及び災害拠点病院等における医療救護体制の充実を図るとともに必要な研修・訓練を実施しているか。	５．災害研修の実施・総合防災訓練への対応 （１）災害研修の実施 国立病院機構本部主催の「災害医療従事者研修会」を災害医療センターにおいて実施し、災害拠点病院あるいは救命救急センターを有する国立病院機構の医師、看護師等を中心とした１５病院から７９名が参加した。各グループにおいても、管内の医師、看護師、事務職員等を対象に災害医療研修等を実施した。 また、国立病院機構防災業務計画の改正により平成２４年度に創設した初動医療班についても、平成２７年３月に第３回目となる初動医療班研修を実施し、災害拠点病院等から１２病院６０名が参加した。 初動医療班研修は平成２７年２月に行われた南海トラフ大地震を想定した本部災害訓練との連携を行った。 【災害医療従事者研修】 大規模災害発生時に、被災患者の受入れ等状況に応じて適切な対応がとれるよう施設としての災害対応能力の強化を図ることを目的とした研修 参加職種：医師１５名、看護師３２名、薬剤師６名、診療放射線技師６名、 臨床検査技師４名、事務１５名、理学療法士１名　１５病院７９名が参加 【初動医療班研修】 災害時に被災地に派遣する初動医療班の業務上必要な知識及び技術の向上を図り、災害対応能力の充実を図ることを目的とした研修 参加職種：医師１２名、看護師１７名、薬剤師８名、診療放射線技師３名、 臨床検査技師１名、事務１９名　１２病院６０名、本部より１１名が参加 （２）ＤＭＡＴ隊員、統括ＤＭＡＴ隊員の養成・研修 災害医療センターにおいて、厚生労働省から委託を受けた「日本ＤＭＡＴ隊員養成研修（東日本会場）」を平成２６年度中に８回実施し、都道府県から推薦された５０病院５０５名が参加した。 【開催件数】　平成２６年度　８回　５０病院　５０５名 また、大規模災害発生時に被災地域内の災害現場、患者が集中した災害拠点病院や広域医療搬送拠点等において、参集した災害派遣医療チーム（ＤＭＡＴ）を有機的に組織し、指揮・命令を行うとともに、消防、自衛隊、自治体災害対策本部等関係機関との調整などを適切かつ速やかに行うＤＭＡＴ統括者を養成することを目的として、厚生労働省から委託を受けた「統括ＤＭＡＴ研修」を平成２６年度中に災害医療センターで１回実施し、４１都道府県より１０５名が参加した。 【開催件数】　平成２６年度　４１都道府県　１０５名	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					更に既にＤＭＡＴ隊員として登録されている者を対象に、隊員としての知識・技術の確認・ブラッシュアップすることを目的として、「日本ＤＭＡＴ隊員技能維持研修」を災害医療センターＤＭＡＴ事務局が中心となって平成２６年度中に全国で１５回開催し、６６５病院から２，０５１名が受講した。 【開催件数】　平成２６年度　１５回　６６５病院　２，０５１名 （３）総合防災訓練等への対応 平成２６年度においても引き続き内閣府が主催する政府の総合防災訓練（広域医療搬送実働訓練）へ災害医療センターより職員を派遣した他、自治体、消防、警察等が主催する災害関連訓練へ職員を派遣する等の協力を実施した。 また、一般市民やボランティアを対象とした災害関連の展示、救急処置法等のイベントの実施、地域の医師会会員等への救急蘇生・ＡＥＤ講習会等を実施した。 他の国立病院機構病院においても、東日本大震災の経験を踏まえて、大規模災害を想定した多数傷病者受入訓練や、入院患者の避難誘導訓練等を６３病院で実施した。 ６．災害派遣精神医療チーム（ＤＰＡＴ）研修会への参加等 東日本大震災におけるこころのケア活動の経験を踏まえ、平成２５年４月に厚生労働省が「災害派遣精神医療チーム（ＤＰＡＴ）活動要領」を策定し、平成２６年１月に改定された。各都道府県が体制整備を行う中で、今後、ＤＰＡＴの中でも発災後７２時間以内に活動を開始し、被災地医療機関の支援やニーズアセスメントを行う班を「先遣隊」として位置づけた。そのＤＰＡＴ先遣隊として肥前精神医療センター、琉球病院の２病院が登録されている。平成２６年度には肥前精神医療センター、琉球病院の２病院から医師・看護師・精神保健福祉士が「ＤＰＡＴ先遣隊研修」に参加し、各都道府県の担当とともに、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。		評定
				・　新型インフルエンザについては新型インフルエンザ等対策に関する業務計画に基づき国立病院機構	７．新型インフルエンザ等対策に関する業務計画に基づく訓練 平成２５年４月に施行された新型インフルエンザ等対策特別措置法により、国立病院機構が指定公共機関として指定されたことから、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ため、業務計画作成の検討会を開催し、その議論を踏まえ、平成２６年１月に「国立病院機構新型インフルエンザ等対策に関する業務計画」を作成した。 作成した業務計画については、厚生労働大臣を経由して内閣総理大臣に報告するとともに、各病院、関係都道府県及び市町村長あて通知するとともに、国立病院機構のホームページに掲載を行っている。	年度計画の目標を達成した。	

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
				のネットワークを利用して必要な医療を確実に提供しているか。	また、新型インフルエンザ等の発生時においても医療提供体制を確保するため、国立病院機構の全ての病院において診療継続計画を作成している。 平成２７年１月には新型インフルエンザ等対応訓練の政府全体訓練に合わせ、新型インフルエンザ等発生時の対応に万全を期するため対策本部運営訓練及び対策本部から全施設に対する情報伝達訓練を行った。さらに、新型インフルエンザ等発生時の医療体制を確認するため平成２６年度に９病院で訓練等を実施した。 ８．国民保護業務計画に基づく訓練 平成１６年９月に施行された国民保護法により国立病院機構が指定公共機関として指定されたことから、武力攻撃事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ため、「国立病院機構国民保護業務計画」を策定した。 平成２７年１月には国民保護法に基づき、国、地方公共団体、その他関係機関及び地域住民が一体となった国民保護共同実働訓練が福岡県で実施され、九州医療センターから１０３名、福岡東医療センターから４名が参加した。 さらに平成２６年度において３回に渡り実施された陸上自衛隊朝霞駐屯地で行われた武力攻撃予測事態における住民の避難を想定とした関係機関相互の連携強化を目的とした国民保護訓練に国立病院機構本部職員が参加した。 ９．エボラ出血熱への対応訓練 平成２６年３月以降西アフリカを中心に発生したエボラ出血熱の国内発生を想定した医療機関の対応として第一種感染症指定医療機関として平成２６年９月に指定された福岡東医療センターにおいてエボラ出血熱の支援体制に向けた関係機関協議会を設置し３回開催した。 平成２６年９月には福岡東医療センターではエボラ出血熱に係るシミュレーションを行い、平成２６年１２月から平成２７年３月にかけて関係機関とともに１２回対応訓練を行い、延べ２０７人が参加した。 【説明資料】 資料２３：災害対応に向けた取り組み［１１６頁］ 資料２４：国立病院機構本部災害訓練について［１２１頁］ 資料２５：新型インフルエンザ等対策本部訓練の実施について［１２３頁］ 資料２６：平成２６年度福岡県国民保護共同実働訓練［１２８頁］		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		② セーフティネット分野の医療の確実な提供 重症心身障害、筋ジストロフィーをはじめとする神経・筋疾患、結核、精神科医療など他の設置主体では必ずしも実施されないおそれのある医療について、高い専門性を活かし、我が国における中心的な役割を果たす。 特に、以下については、積極的な取組を進める。 ・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	**② セーフティネット分野の医療の確実な提供** 重症心身障害、筋ジストロフィーをはじめとする神経・筋疾患、結核、精神科医療など他の設置主体では必ずしも実施されないおそれのある医療について、着実に実施する。 特に、以下については、積極的な取組を進める。 ・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	＜評価の視点＞	**② セーフティネット分野の医療の確実な提供** １．重症心身障害児（者）等在宅療養支援 （１）通園事業の推進 重症心身障害児（者）等の在宅療養を支援するため、通園事業等を推進しており、平成２６年度においては、障害者総合支援法における生活介護（１８歳以上対象）を３３病院で実施しているほか、児童福祉法における放課後等デイサービス（就学児対象）を２６病院、児童発達支援（１８歳未満対象）を３０病院で実施した。 平成２５年度　　平成２６年度 ・生活介護　３２病院　→　３３病院 ・デイサービス　２５病院　→　２６病院 ・児童発達支援　２８病院　→　３０病院 （２）在宅療養支援の取組 重症難病患者が適時に入院できる体制及び在宅療養提供体制を整備するために都道府県が実施している重症難病患者入院施設確保事業について、２７病院が難病医療拠点病院、５６病院が難病医療協力病院の役割を担うなど、地域の在宅支援ネットワークへの協力を引き続き行った。 ２．重症心身障害児（者）病棟等におけるＮＩＣＵの後方支援病床としての機能強化 地域でＮＩＣＵを有する病院と連携することで、重症心身障害児（者）病棟を有する７３病院のうち２０病院においてＮＩＣＵの後方支援病床として平成２６年度中に延べ４１，９１１人日の患者の受入れを行った。 ・平成２５年度　１６病院　３６，６７２人日　→　平成２６年度　２０病院　４１，９１１人日		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		（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・筋難病に係る医療提供及び相談支援の拠点としての機能の向上 ・精神科疾患患者の地域生活への移行促進 ・難治性精神疾患、児童・思春期精神疾患、老年期精神障害等への対応 ・心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者に対す	（者）等、他の医療機関では受入れの難しい障害者の受入れ ・神経・筋難病に係る医療提供及び相談支援の拠点としての機能の向上 ・精神科疾患患者の地域生活への移行促進 ・難治性精神疾患、児童・思春期精神疾患、老年期精神障害等への対応 ・心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者に対する医療水準の向上に貢献	・　神経・筋難病に係る医療提供及び相談支援の拠点としての機能の向上を図っているか。 ・　障害者総合支援法に基づく療養介護サービスの更なる充実を図っているか。	３．障害福祉サービス等に係る相談支援事業の実施 障害者総合支援法等の関係法令において、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が、地域によっては、障害福祉サービス等の社会的資源が少ないところもあり、当該計画案の作成が進んでいない現状にあるということから、厚生労働省からの要請も踏まえ、市区町村から依頼を受けた１１病院において特定相談支援事業所を設置し、サービス等利用計画についての相談及び作成等適切なサービス利用に向けて、ケアマネジメントによりきめ細かな支援を行った。 ４．療養介助職の増員による介護サービス提供体制の強化 平成２６年度より国立病院機構の療養介護サービスを提供する病棟において、医療だけでなく介護の視点からもより質の高い患者サービスを実施するため、身体介助等の業務に加え、介護福祉士としての専門的知識・技術を総合的に活用した患者個々の介護過程を展開する「療養介助専門員」を新設した。 この療養介助専門員を含めた療養介助職を重症心身障害・筋ジストロフィーを主とする療養介護病棟等で１，２２６名までに増員し、長期療養患者のＱＯＬの基本である入浴、食事、排泄等の日常生活のケアに係る介護サービスの提供体制を強化した。 【療養介助職配置数】 平成２５年度６８病院　１，１５４名　→　平成２６年度７０病院　１，２２６名 また、療養介護サービスを提供する上では多職種間の連携が重要な課題となることから、重症心身障害又は筋ジストロフィー病棟を有する病院の病棟勤務の看護師、今後、療養介助専門員となる職員を含めた療養介助員、児童指導員、保育士を対象とし、新設された療養介助専門員の業務内容を含め、各職種が連携してサービスの役割と責任を果たせるよう、職務遂行上必要な知識及び技術の向上を図ることを目的とした「療養介護サービス研修」を開催し、平成２６年度においては７９病院から７９名が参加した。	年度計画の目標を達成した。 年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		る医療水準の向上に貢献 ・多剤耐性結核や複雑な管理を要する結核への対応	・多剤耐性結核や複雑な管理を要する結核への対応	・　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。	**５．難病患者の受入れ状況** 平成２６年度において、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難病相談支援センターは東埼玉病院、千葉東病院、西新潟中央病院、宇多野病院内に設置された。 国立病院機構では特定疾患治療研究事業対象疾患入院患者延べ１，３０１，８０７人日、小児慢性特定疾患治療研究事業対象疾患入院患者延べ７６，７１６人日受け入れており、他の医療機関では受入れが難しい障害者の受入れ体制を引き続き取り組んだ。 **６．長期療養患者のＱＯＬ向上のための具体的取り組み** （１）各病院の具体的な取り組み 長期療養患者に対し、ＱＯＬ向上のため、生活に変化をもたらしたり、地域とふれあいをもてる機会を設けた。また、単調になりがちな長期療養生活の良いアクセントとなるよう、各病院において、七夕祭り、クリスマス会などの季節的行事の開催に引き続き取り組んだ。 （２）医療ソーシャルワーカー（ＭＳＷ）の配置 長期療養に伴い患者・家族に生じる心理的、経済的、社会的問題等の解決に早期に対応し安心して医療が受けられるようにするとともに、退院後の在宅ケア、社会復帰が円滑に行えるよう関係機関と連携し必要な援助を行っていくためＭＳＷを重症心身障害・筋ジストロフィー病床を有している７６病院に２０５名を配置した。 （３）ボランティアの積極的な受入れ ボランティアを受け入れている病院は１３６病院あり、長期療養患者に対し、ＱＯＬ向上のため重症心身障害児（者）患者等の日常生活援助、遊び相手、おむつたたみや行事の支援等を行っており、長期療養患者のＱＯＬ向上に引き続き寄与した。	年度計画の目標を上回る実績をあげた。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					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標準化については、平成１９年４月より標準６機種を推奨してきたが、市場には後継機種や性能的にも優れた機種が登場しているなどの状況から、機種を定めるのではなく、各病院においてリスク管理等を考慮した上で適切な機種を選定するための基本７要件を定め、平成２４年７月に各病院に通知しており、平成２６年度においては、基本７要件を全て満たす人工呼吸器を装着している患者の割合は、９０．３％となった。 【基本７要件を全て満たす人工呼吸器を装着している患者の割合】 平成２５年度　８９．４％　→　平成２６年度　９０．３％ ８．重症心身障害児（者）の地域生活モデル事業 重症心身障害児（者）及びその家族が地域で安心して暮らしていけるよう、支援手法の開発、関係する分野との協働による切れ目のない支援等が可能となる体制を整備し、地域生活支援の向上を図ることを目的とした厚生労働省のモデル事業に２病院（南京都病院、長良医療センター）の計画案が採択され、平成２６年度に実施された。 ・南京都病院・・・在宅重症心身障害児（者）支援のための山城地域ネットワーク会議の開催や訪問看護ステーション、地域の作業所、支援学校等勤務の看護師を対象とした重症心身障害医療研修システムを構築するとともに、京都府における「重症心身障害協議会」の設置に向けた取り組みを実施した。 ・長良医療センター・・・在宅重症心身障害児（者）の家族の負担軽減を図るため、岐阜県における短期入所事業の現状と課題を明らかにするとともに、短期入所を中心とするレスパイト事業の拡充を行った。さらに岐阜県における重症心身障害児（者）の救急医療ネットワークの構築に向けた取り組みを実施した。		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
				・　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。	９．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）医療観察法病床の主導的運営 平成２６年度末時点の全国の指定入院医療機関は３１病院（８０８床）であるが、うち国立病院機構の病院が１４病院（４２１床）となっている。また、医療観察法に関わる全国の各職種を対象とした医療観察法関連職種研修会を、国立病院機構病院が幹事施設として毎年実施しているほか、新たに医療観察法病棟を立ち上げる病院を対象とした研修や指導についても、国立病院機構が中心的な役割を果たした。更に長期入院の是正を図るための医療観察法医療の専門家による指定入院医療機関の医療体制等についての評価（ピアレビュー）を実施するため、平成２４年度より新たに開始された厚生労働省の「心神喪失者等医療観察法医療水準向上等事業」に平成２６年度も引き続き各病院が参加し、精神医療の向上に寄与した。 【平成２６年度末時点の医療観察法病棟設置病院・・・１４病院】 花巻病院、下総精神医療センター、久里浜医療センター、さいがた医療センター、小諸高原病院、北陸病院、東尾張病院、榊原病院、やまと精神医療センター、鳥取医療センター、賀茂精神医療センター、肥前精神医療センター、菊地病院、琉球病院 【国立病院機構における指定医療機関数及び病床数（注）括弧内は全国の数値】 病院数　　病床数 ・平成２１年３月　１２病院（１６病院）　３５９床（４４１床） ・平成２２年３月　１２病院（２１病院）　３７１床（４９７床） ・平成２３年３月　１４病院（２６病院）　４１２床（６１６床） ・平成２４年３月　１４病院（２８病院）　４１２床（６６６床） ・平成２５年３月　１４病院（２８病院）　４２１床（７１６床） ・平成２６年３月　１４病院（３２病院）　４２１床（７９１床） ・平成２７年３月　１４病院（３１病院）　４２１床（８０８床） 【国立病院機構における医療観察法病棟入院患者数】 平成２５年度　４０８．３人　→　平成２６年度　４０４．９人（１日当たり） 【医療観察法関連職種研修会（平成２６年７月開催　幹事施設：下総精神医療センター）】 参加職種：医師５３名、看護師１７５名、その他医療職１４０名、社会復帰調整官・弁護士等５７名　計４２５名	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
				・　精神科疾患患者の地域生活への移行促進をおこなっているか。難治性精神疾患、児童・思春期精神疾患、老年期精神障害等への対応をおこなっているか。	【医療観察法（ＭＤＴ研修）】（再掲） 平成１７年に医療観察法が施行されて１０年目という節目を期に、今一度原点に立ち戻り、チーム医療を更に推進していくため、先駆的な医療の導入や医療安全のためのリスクアセスメントなど、多職種によるディスカッションを通じて、精神科医療の底上げを図ることを目的とした研修を平成２６年度に新たに実施した。 参加職種：医師１５名、看護師１５名、心理療法士１５名、作業療法士１３名、精神保健福祉士１４名、事務１４名　計８６名 （２）薬物・アルコール依存、精神科急性期医療への対応 精神科医療を中心に担う国立病院機構の病院においては、長期入院する患者を中心に地域移行等を進め、急性期医療の機能強化を図るとともに平成２６年度においては薬物中毒患者延べ１４，２２１人、アルコール依存症患者延べ８９，４６２人をはじめとする治療困難な患者の受入れを行った。また、精神科救急については平成２６年度においては２６病院延べ７，５５７人の救急患者を受け入れた。 久里浜医療センターにおいては、厚生労働省からの委託を受け「アルコール依存症臨床医等研修」を実施しており、平成２６年度においては７月と９月の２回実施し、３４９名が参加、我が国のアルコール関連問題対策に貢献した。 【アルコール依存症臨床医等研修参加者】 医師１０６名、保健師・看護師１３０名、精神保健福祉士・作業療法士１１３名 計３４９名 また、ＷＨＯアルコール関連問題研究・研修協力センターに指定されている久里浜医療センターにおいては、平成２６年８月に開催されたインターネット、コンピュータ、スマートフォン等の電子機器の過剰使用に関連する行動嗜癖の公衆衛生政策に関する会議（ＷＨＯ国際会議）を主催した。 肥前精神医療センターにおいても「アルコール・薬物問題関連研修」を平成２６年１１月に実施しており、６９名が参加し、実践的・実用的な治療方法の普及啓発を図った。 【アルコール・薬物問題関連研修参加者】 医師７名、保健師・看護師３３名、精神保健福祉士・作業療法士・臨床心理士等２９名 計６９名	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					（３）認知症疾患への対応 認知症疾患医療センターは８病院（久里浜医療センター、北陸病院、静岡てんかん・神経医療センター、舞鶴医療センター、兵庫中央病院、南和歌山医療センター、大牟田病院、肥前精神医療センター）が指定されており、平成２６年度も引き続き医療・介護機関等と連携を図りながら、認知症疾患に関する鑑別診断、周辺症状と身体合併症に対する急性期治療、専門医療相談等を実施するとともに、関係者への研修等を行うことにより、地域における認知症疾患の保健医療水準の向上に貢献した。 【認知症疾患医療センター指定病院】 平成２５年度　８病院　→　平成２６年度　８病院 肥前精神医療センターにおいては医療や介護現場で働く看護職種等を対象に、認知症医療及びケアに関する知識、技術の向上に資するため「認知症ケア研修」を平成２６年１０月に開催しており、８３名が参加し、地域医療従事者の認知症診療水準の向上を図った。 【認知症ケア研修参加者】 医師１名、看護師６７名、作業療法士・臨床心理士等１５名　計８３名		評定
				・　多剤耐性結核や複雑な管理を要する結核への対応をおこなっているか。	１０．質の高い結核医療の実施 （１）我が国の結核医療における国立病院機構の役割 結核医療は、国立病院機構で担う医療の重要な一分野であり、平成２６年度においては、結核病床を有する５１病院２，１８６床において延３２５，３４１人の結核入院患者を受け入れ、治療を提供した。 また、国立病院機構の病院は、ほとんどの都道府県で結核の入院医療機関として指定されており、結核医療の中心的役割を担うとともに、多剤耐性結核など難易度の高い結核に対応した。 【多剤耐性結核入院患者数】 平成２５年度　３１．５人　→　平成２６年度　２４．９人（１日当たり） （２）結核病床の効率的な運営 結核病床については、結核の入院患者数及び病床利用率は低下傾向にあることから、効率的な病棟運営のため、複数の結核病棟を保有している病院においては、病棟の休棟又は廃止、また、単一の結核病棟を保有している病院においては、結核病床を一部削減の上、一般病床とのユニット化を行うなどの取組を進めた。平成２６年度においては、一般病床とのユニット化を３病院で実施し６４床を削減した。 平成２５年度　　平成２６年度 【延入院患者数（結核）】　３５１，７５１人　→　３２５，３４１人 【病床利用率　（結核）】　５３．４％　→　５４．０％	年度計画の目標を達成した。	

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					（３）結核患者に対するＤＯＴＳ（直接服薬確認療法）の推進 結核の蔓延を防止し、多剤耐性結核の発生を予防するためには、結核患者に確実に抗結核薬を服用させる必要がある。厚生労働省ではＤＯＴＳ（直接服薬確認療法）を推進しており、国立病院機構では結核病床を有する５１病院で平成２６年度中に３，８４６回のＤＯＴＳカンファレンスを実施し、主病名が肺結核かつ３日以上１８０日未満の期間入院した患者で抗結核薬を投薬した患者のＤＯＴＳ実施率は９９．５％であった。 １１．静岡富士病院の医療機能の移転について 静岡富士病院（静岡県富士宮市）は、重症心身障害児（者）や神経難病等の他の設置主体では必ずしも実施されていないセーフティネット分野の医療を提供しているが、高齢化に伴う生活習慣病などの合併症を併発する患者への対応について課題があり、また、病院としては市中心部からの距離が長く、患者や家族にとっては不便な立地にある。 このような状況を踏まえ、患者の療養環境の改善や安心・安全で質の高い医療を継続して提供するため、各診療機能を備えた専門医がおり、市街地にある近隣の静岡医療センター（同県駿東郡清水町）の地を活用することが最も適切であると判断し、静岡富士病院の機能を静岡医療センターの地で統合し、専門的な医療、臨床研究、教育研修及び情報発信の総合的機能を備えた病院とすることにより、医療機能の向上を図ることとする基本構想を平成２７年２月に公表した。なお、統合時期は平成２８年度を予定している。 【説明資料】 資料２７：長期療養者のＱＯＬの向上等［１３３頁］ 資料２８：療養介助専門員の新設について［１３５頁］ 資料２９：療養介助職配置状況［１４１頁］ 資料３０：重症心身障害者の地域生活モデル事業［１４２頁］ 資料１６：医療観察法（ＭＤＴ）研修実施レポート［９９頁］ 資料３１：インターネット、コンピュータ、スマートフォン等の電子機器の過剰使用に関連する行動嗜癖の公衆衛生政策に関する会議［１５６頁］ 資料３２：静岡富士病院の医療機能の移転について［１５９頁］		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		③　重点課題に対応するモデル事業等の実施 国の医療分野における重点課題に対応するモデル事業等を積極的に実施する。	**③　重点課題に対応するモデル事業等の実施** 国の医療分野における重点課題に対応するモデル事業等を積極的に実施する。	＜評価の視点＞ ・　国の医療分野における重点課題に対応するモデル事業を積極的に推進しているか。 ＜定量的指標＞ ・　後発医薬品の採用率	**③　重点課題に対応するモデル事業等の実施** １．後発医薬品の利用促進 平成１９年に厚生労働省が策定した「後発医薬品の安全使用促進アクションプログラム」において、平成２４年度までに後発医薬品数量シェア３０％以上という目標に沿って、国立病院機構としても、薬効区分別の状況や各ブロック別・病院別の導入状況などの分析、採用率の高い病院の取組事例や比較的採用頻度の高い後発医薬品をリスト化し、各病院へ情報提供を行う等の取組を行った結果、後発医薬品数量シェアは平成２５年度で３３．５％となり中期計画を達成した。 平成２５年４月に厚生労働省が策定した「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」において新算出法（分母を「後発医薬品のある先発医薬品の数量＋後発医薬品の数量」としたもの）で平成３０年３月末までに数量シェアで６０％の目標が示され、国立病院機構としてもさらなる後発医薬品の使用促進を図るため、平成２５年９月に各病院に通知を発出し利用促進の取組を促した。 平成２６年度の診療報酬改定において、ＤＰＣの機能評価係数Ⅱの中に後発医薬品係数が加わり、数量ベース６０％が評価上限とされた。ＤＰＣ病院においては経営に及ぼす影響も大きいことから、さらなる後発医薬品使用促進を促し、平成２５年度の数量ベース（新算定方式）５８．０％から平成２６年度（新算定方式）６６．４％に上昇した。 【後発医薬品採用率（新算定式）】 数量ベース　　平成２５年度　５８．０％　→　平成２６年度　６６．４％ ２．診療看護師（JNP）※1育成と「特定行為※2研修制度における手順書活用事業」への参加 国立病院機構では、豊富な診療現場を活用し、高度な看護実践能力を持ち、スキルミックスによるチーム医療を提供できる看護師育成への取組として、東京医療保健大学と連携し、全国に先駆けて、クリティカル領域における「診療看護師（ＪＮＰ）」の育成に取り組んでいる。 平成２４年度には、厚生労働省の「看護師特定行為・業務試行事業」に１０病院が指定を受け、１４名の診療看護師（ＪＮＰ）が各病院で活動し、平成２５年度には、厚生労働省の「診療の補助における特定行為に係る医師の指示に基づくプロトコール試行事業」に３病院（東京医療センター、名古屋医療センター、大阪医療センター）が指定を受け、「特定行為に係る看護師の研修制度（案）」のプロトコール記載事項について検討するためのプロトコール例の収集に協力した。 平成２６年度には、厚生労働省の「特定行為研修制度における手順書活用事業」に３病院（高崎総合医療センター、東京医療センター、別府医療センター）が指定を受け、同事業において検討対象となる手順書例について、その安全性や記載内容の妥当性を検討し、厚生労働省に検証結果や検証の過程を報告した。	年度計画の目標を上回る実績をあげた。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					また、国立病院機構本部においては、新たに診療看護師を配置する病院を対象とした説明会等を開催し、円滑に事業が進められるよう取組を支援した。 ※１　診療看護師（ＪＮＰ）とは、東京医療保健大学大学院看護学研究科看護学専攻（修士課程）等を修めて卒業し、医師の指示を受けて、従来一般的には看護師が実施できないと理解されてきた医療行為を幅広く実施し、国立病院機構の病院に勤務する者を指す。 ※２　「特定行為」とは、診療の補助であって、看護師が手順書により行う場合には、実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能が特に必要とされるものをいう。（出典：厚生労働省医政局看護課資料より） ３．重症心身障害児（者）の地域生活モデル事業（再掲） 重症心身障害児児（者）及びその家族が地域で安心して暮らしていけるよう、支援手法の開発、関係する分野との協働による切れ目のない支援等が可能となる体制を整備し、地域生活支援の向上を図ることを目的とした厚生労働省のモデル事業に２病院（南京都病院、長良医療センター）の計画案が採択され、平成２６年度に実施された。 ・南京都病院・・・在宅重症心身障害児（者）支援の為の山城地域ネットワーク会議の開催や訪問看護ステーション、地域の作業所、支援学校等勤務の看護師を対象とした重症心身障害医療研修システムを構築するとともに、京都府における「重症心身障害協議会」の設置に向けた取り組みを実施した。 ・長良医療センター・・・在宅重症心身障害児（者）の家族の負担軽減を図るため、岐阜県における短期入所事業の現状と課題を明らかにするとともに、短期入所を中心とするレスパイト事業の拡充を行った。さらに岐阜県における重症心身障害児（者）の救急医療ネットワークの構築に向けた取り組みを実施した。		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					４．人生の最終段階における医療体制整備事業 患者の意思を尊重した人生の最終段階における医療を実現するため、医療機関において「終末期医療の決定プロセスに関するガイドライン（平成１９年厚生労働省）」に則って、患者の人生最終段階における医療などに関する相談に乗り、必要に応じて関係者の調整を行う相談員の設置や、困難事例の相談を行うための複数の専門家からなる委員会の設置などを行うことよって、人生の最終段階における医療に係る適切なありかたを検討し、その体制整備に資することを目的とした厚生労働省の人生の最終段階における医療体制整備事業に長良医療センターが参加し平成２６年度に実施された。８８名の患者に対して相談支援を行い、最終的に相談員との面談を経て１１名のリビング・ウィル宣誓書が作成された。いつでも、どこでも、誰でも宣誓書の作成が可能となる体制作りを心がけ、地域のかかりつけ医の理解を得、地域内文化の一助となるよう努めた。 【説明資料】 資料３３：後発医薬品の促進について［１６１頁］ 資料１５：診療看護師（ＪＮＰ）としての活動［９１頁］ 資料３０：重症心身障害者の地域生活モデル事業［１４２頁］ 資料３４：人生の最終段階における医療体制整備事業［１６２頁］		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		④　エイズへの取組推進 ブロック拠点病院においては、ＨＩＶ裁判の和解に基づき国の責務となった被害者の原状回復に向けた医療の取組を着実に実施し、エイズ患者及びＨＩＶ感染者の増加に適切に対応できるよう、必要な人的物的体制整備の下、引き続き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。	**④　エイズへの取組推進** ブロック拠点病院においては、被害者の原状回復に向けた医療の取組を着実に実施し、全科対応による総合的な診療、治験等の臨床研究、医療従事者の人材育成と研修会等の実施など必要な取組を進める。	＜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の実施など必要な取組を進めているか。	**④　エイズへの取組推進** １．エイズへの取組 ＨＩＶ裁判の和解に基づき整備されたブロック拠点病院については、全国８ブロックのうち４ブロックで国立病院機構の病院が指定されており、全科対応による総合的な診療、臨床研究、人材育成の取り組みを推進した。 平成２６年度においては、これまでに引き続きブロック拠点病院を中心として、ＨＩＶ感染症を専門に扱う免疫感染症科だけでなく、ＨＣＶに対応する消化器内科等、各科横断的に総合的・包括的治療を行うための体制をとるとともに、中核拠点病院との連絡会議の開催、研修の実施等を通じてＨＩＶ感染症医療の均てん化を図った。 ２．ブロック拠点病院と中核拠点病院の連携 各ブロック拠点病院においては、中核病院等に対してエイズ医療の均てん化や連携を図ることを目的とした研修・会議を、平成２６年度においても積極的に実施した。 【仙台医療センター】 ・東北ブロック・エイズ拠点病院等連絡会議：２回 ・東北エイズ／ＨＩＶ臨床カンファレンス：１回 ・東北ＨＩＶ診療ネットワーク会議：１回 ・東北ＨＩＶ看護師研修：１回 ・東北ＨＩＶ薬剤師連絡会議：１回 ・東北ＨＩＶ心理職・福祉職連絡会議：１回 ・東北ＨＩＶ歯科診療連絡協議会：１回 ・宮城県ＨＩＶ／ＡＩＤＳ学術講演会：１回 ・国立国際ＡＣＣ／東北大学病院／仙台医療センター合同カンファレンス：１回 ・在宅医療・介護の環境整備事業実地研修：１回 ・宮城県内在宅医療・介護施設ＨＩＶ学習会：１回 ・仙台市ＨＩＶ迅速検査会：２回 ・仙台市エイズ・性感染症対策推進協議会：２回 ・宮城県歯科医師の病診連携のためのＡＩＤＳ講演会：１回 ・ＨＩＶ感染症薬物療法認定薬剤師養成研修：１回 ・健康教育講話（仙台保健福祉専門学校）：１回	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					【名古屋医療センター】 ・東海ブロック多職種合同ＨＩＶ研修会（基礎・応用：２回） ・ＨＩＶ感染症薬物療法認定薬剤師研修会（基礎・応用：２回） ・平成２６年度中核拠点病院連絡調整員養成事業（１回） ・平成２６年度ＨＩＶ感染者・エイズ患者の在宅医療・介護の環境整備事業（実地研修）（５回）、医療支援チーム派遣（２回） ・ＨＩＶ検査研修会（２回） ・東海ＨＩＶネットワーク会議（２回） ・東海ブロック・中核拠点病院ネットワーク会議（２回） ・東海ＨＩＶ感染症研究会（２回） ・平成２６年度愛知県ＨＩＶ感染症カンファレンス（１回） ・東海ＨＩＶカウンセリング研究会（４回） ・東海ブロックエイズ中核拠点病院カウンセラー連絡会議（２回） ・東海ブロック各県・エイズ治療拠点病院等連絡会議（１回） ・名古屋市エイズ診療科連絡会（１回） ・愛知県エイズ診療科連絡会（３回） ・院外薬局連絡会議（１回） ・血友病ナースセミナー（１回） ・ＨＩＶ陽性者への療養環境の整備に関するカンファレンス（２回） ・第７回市民公開シンポジウム（１回） 【大阪医療センター】 ・近畿ブロック都道府県・エイズ拠点病院等連絡会議：１回 ・ＨＩＶ感染症医師実地研修会（医師一か月研修）：１回 ・ＨＩＶ感染症看護師実地研修会（看護師一か月研修）：１回 ・ＨＩＶ感染症研修会（医師・看護師・薬剤師・臨床心理士・ＭＳＷ等全職種向け）：１回 ・ＨＩＶ／ＡＩＤＳ医療におけるコミュニケーション研修会（入門編・アドバンスト編）：１回 ・ＨＩＶ／ＡＩＤＳ看護師研修（初心者コース）：２回 ・ＨＩＶ／ＡＩＤＳ看護師研修（応用コース）：１回 ・ＨＩＶ／ＡＩＤＳ訪問看護師研修：１回 ・近畿ブロックエイズ診療拠点病院ソーシャルワーク研修会：１回 ・近畿ブロックＨＩＶ／ＡＩＤＳ医療におけるカウンセリング研修会：１回 ・中核拠点病院連絡調整員養成事業（看護師）：１回 ・平成２６年度新採用職員及び転任職員研修「ＨＩＶ特別講演」講師　花井十伍氏：１回 ・院内講演会・研究セミナー「日本の医療イノベーションと創薬：ＨＩＶ－１感染症に対する治療薬開発の努力から」講師　満屋裕明氏：１回 ・長期療養会議（大阪府内行政担当者）：１回 ・大阪大学医学部４年次公衆衛生学実習：２０回		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					・奈良県立医科大学医学部健康政策医学実習：１回 ・臨床心理学専攻大学院生　実習：１６回 ・近畿ブロックエイズ診療中核拠点病院連携打ち合わせ会議：２回 ・ＨＩＶ訪問看護師研修会：３回（大阪・兵庫・長崎） ・ＨＩＶ感染症研修会（介護・福祉職向け）：３回（新潟・千葉・埼玉） ・ＨＩＶ地域密着型研修（訪問看護ステーション）：１１回（千葉２回・埼玉２回・東京・滋賀・大阪・兵庫・岡山・広島・福岡） ・ＨＩＶ感染症とアディクションを併せ持つ方への心理的な援助についての研修会：１回（東京） ・神経心理学的検査の調査実施結果、およびＨＩＶ陽性者の心理的問題の調査結果の報告会会議：１回（福岡） ・ＨＩＶ感染症と精神科医療に関する研修会：２回（大阪・福岡） ・春の特別講演会「関西におけるＨＩＶ／ＡＩＤＳの現状」、 ・「若手医師のための微生物検査の出し方、見方、考え方」：１回 ・ＨＩＶ／ＡＩＤＳ診療スキルアップセミナー～若手医師のための症例検討会～：２回 ・カウンセリング部会　定例会・事例検討：２回 ・カウンセリング部会　一般公開セミナー「陽性とわかってからのライフプランニング～生命保険の基礎知識、法律上のあれこれ～」：１回 ・看護部会主催講演会：１回 ・薬剤部会主催講演会：１回 ・秋の特別講演会「これからＨＩＶ感染症を診る医師・研修医のためのセミナー」：１回 ・カンファレンス～ＮＧＯ・ＮＰＯ活動報告・交流会：１回 【九州医療センター】 ・九州ブロック都道府県・エイズ拠点病院等連絡会議：１回 ・福岡県エイズ治療拠点病院等連絡協議会研修会：１回 ・九州ブロックエイズ拠点病院研修会：１回 ・九州ブロックエイズ診療ネットワーク会議：１回 ・福岡ＨＩＶネットワーク　シンポジウム：２回 ・ＨＩＶ／ＡＩＤＳ職員研修（看護師コース）：２回 ・ＨＩＶ／ＡＩＤＳ職員研修（医師コース）：１回 ・ＨＩＶ／ＡＩＤＳ職員研修（歯科医師コース）：１回 ・ＨＩＶ／ＡＩＤＳ職員研修（薬剤師コース）：２回 ・ＨＩＶ／ＡＩＤＳ職員研修（栄養士コース）：１回 ・ＨＩＶ／ＡＩＤＳ職員研修（カウンセラーコース）：１回 ・ＨＩＶ／ＡＩＤＳ職員研修（ＭＳＷコース）：１回 ・ＨＩＶ／ＡＩＤＳ出前研修：１０回 ・ＨＩＶ感染症ケア実地研修：４回 ・九州ブロックＨＩＶカウンセラー連絡会議・平成２６年度九州ブロックＨＩＶカウンセリング研		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					修会：１回 ・医療福祉大学看護学科慢性期看護講義「ＨＩＶ感染者支援」：１回 ・福岡県立大学保健統計学講演「感染症対策　～ＡＩＤＳの指針事情～」：１回 ・一水会定例講演会「ＨＩＶ感染症　～最近の話題～」：１回 ・福岡西部地区感染管理ネットワークカンファレンス「ＨＩＶ感染対策」：１回 ・平成２６年度九州ブロックＨＩＶ検査相談研修会講師養成会議：１回 ・国立病院機構肥前精神医療センター　院内感染対策委員会研修会：１回 ・上野外科胃腸科病院研修会「ＨＩＶ感染支援と感染対策」：１回 ・久留米大学研修会「一般診療におけるＨＩＶ感染症」「ＨＩＶ感染支援と感染対策」：１回 ・北九州市立向陽中学校性教育講演会「ともに生きる　～性とＨＩＶと私たち～」：１回 ・平成２６年度北海道ＨＩＶ／ＡＩＤＳ医療者専門職研修「事例検討」：１回 ・東北ブロックＡＩＤＳ／ＨＩＶ心理・福祉連絡会議「ＨＩＶ感染症患者の就労に関する心理支援」：１回 ・福岡労災保険指定病院協会学術講演会「ＨＩＶ感染症と労災」：１回 ・ＨＩＶ感染症及びその合併症の課題を克服する研究班　訪問看護研修会：１回 ・福岡西部ＨＩＶ感染症学術講演会「ＨＩＶ感染症　～最近のトピックス～」：１回 ・平成２６年度関門フォーラム「ＨＩＶ感染症　～今日のトピックス～」：１回 ・鹿児島県ＨＩＶ感染症研究会「ＨＩＶ感染症　～最近のトピックス～」：１回 ・ＨＩＶ感染症と精神科医療に関する研修会「ＨＩＶ感染症の基礎知識」：１回 ・粕屋医師会学術講演会「ＨＩＶ感染症の最新の知見」：１回 ・感染管理認定看護師教育課程臨地実習講義「ＨＩＶ感染者支援」：１回 ・福岡市ＳＴＤ研究会　第２２回総会「エイズ動向委員会報告」：１回 ・沖縄県ＨＩＶ／ＡＩＤＳソーシャルワークネットワーク会議「ブロック拠点病院の活動紹介」：１回 ・三重ＨＩＶ感染症研究会「ＨＩＶ感染症の認知機能」：１回 ・九州医療センター新規採用者合同オリエンテーション「ブロック拠点病院の役割とＨＩＶ感染症の基礎知識」 ・九州医療センター院内研修「ＨＩＶ感染症　～最近の話題～」：栄養科、薬剤科		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					３．国立国際医療研究センターエイズ治療・研究開発センターとの連携 国立病院機構の医療従事者（医師、看護師、薬剤師など）を対象に、最新の専門知識・治療技術を習得させ、国立病院機構におけるエイズ治療及びＨＩＶ感染対策の充実を図ることを目的に、ＨＩＶ感染症研修を国立国際医療研究センターと共同開催した。平成２６年度においては平成２６年９月と平成２７年１月に２回開催した。 ・開催場所 国立国際医療研究センター（北海道東北、関東信越ブロック） 大阪医療センター　　（東海北陸、近畿、中国四国、九州ブロック） ・研修参加者 医師８名、看護師１５名、薬剤師１１名、臨床検査技師１名、医療社会事業専門員　３名 計３８名		評定

４．その他参考情報
特になし

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

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－１－３	診療事業　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」	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

指標	達成目標	（参考）前中期目標期間最終年度値	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度	３０年度
地域連携クリティカルパス実施総件数（計画値）	平成２５年度比で５％以上増加		6,673 件	6,739 件	6,805 件	6,871 件	6,937 件
地域連携クリティカルパス実施総件数（実績値）		6,607 件	7,072 件				
達成度			106.0%				
紹介率（計画値）	平成２５年度比で５％以上増加		65.3%	65.9%	66.6%	67.2%	67.9%
紹介率（実績値）		64.7%	67.4%				
達成度			103.2%				

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	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度	３０年度
経常収益（千円）	905,301,522 （※注①）				
経常費用（千円）	866,193,053 （※注①）				
経常利益（千円）	39,108,470 （※注①）				
従事人員数（人）	59,349 （※注②）				

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

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

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
	（３）地域医療への貢献 国立病院機構は、従来から地域医療に貢献してきたところであるが、今後は地域医療における課題のある分野への貢献を一層進めることが求められる。このため、都道府県が地域の実情に応じて定める医療計画を踏まえ、各病院が持つ医療資源を活用することにより当該計画で求められる役割を積極的に果たし、地域における課題の解決に貢献するとともに、各病院の貢献度について業務実績報告書に	**（３）地域医療への貢献**	**（３）地域医療への一層の貢献**		**（３）地域医療への一層の貢献**	＜評定と根拠＞ 評定： Ａ　　重要度：高　難易度：高 （自己評定Ａの理由） ・　すべての定量的指標において、達成度が１００％以上であった。 ・　下記理由により、難易度が高いものについて良好な結果を得た。 （重要度「高」の理由） ・　地域医療に一層貢献するためには都道府県や地域の実情に応じて、各病院の診療機能や医療資源を活用することが求められるため。 （参考） 「医療介護総合確保推進法」（平成元年６月３０日法律第６４号）では医療機関の医療機能の分化・連携の推進を掲げている。 （難易度「高」の理由） ・　高齢化など医療を取り巻く環境と共に国の制度・政策も大きくと変化しており、地域の医療機関と連携し地域の実情に応じて対応していくためには、新たな在宅医療も含めた医療提供体制においても不断の見直しを行い、時代に沿った変革が必要であるため。 地域連携クリティカルパスは、地域の医療機関の協力があって実施できるものであり、実施件数を増加するためには、より地域との連携が必要となるため。	評定 ＜評定に至った理由＞

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
	おいて明らかにすること。 特に、各病院の診療機能や地域のニーズに応じて、セーフティネット医療分野をはじめとした在宅療養患者やその家族を支援する取組を進め、地域における在宅医療提供体制の充実に貢献すること。	**①　医療計画等で求められる機能の発揮** 都道府県が策定する医療計画等を踏まえ、５疾病・５事業及び在宅医療を中心に、地域の診療所や他の病院と連携し、地域医療に貢献する。 地域完結型医療を実現するため、地域連携クリティカルパスの推進や紹介・逆紹介の促進に努める。 小児救急を含む救急医療について、各病院の診療機能を踏まえ、引き続き担う。	**①　医療計画等で求められる機能の発揮** 都道府県が策定する医療計画等を踏まえ、５疾病・５事業及び在宅医療を中心に、地域の診療所や他の病院と連携し、地域医療に貢献する。 地域連携クリティカルパスの推進、紹介率・逆紹介率の向上、各都道府県の医療連携体制の構築に向けた協議会等への積極的参加などに努める。 小児救急を含む救急医療について、各病院の診療機能を踏まえ、引き続き充実を図る。	＜評価の視点＞ ・　都道府県が策定する医療計画等を踏まえ、５疾病・５事業及び在宅医療を中心に、地域の診療所や他の病院と連携し、地域医療に貢献しているか。	**①　医療計画等で求められる機能の発揮** １．地域医療への取組 平成２５年度からの新たな都道府県医療計画において５疾病５事業及び在宅医療が位置付けられたことから、国立病院機構の病院が都道府県の医療協議会等へ参加するとともに、各分野毎の実施医療機関として記載され、地域で必要とされる医療機能を発揮し、地域医療への取組を平成２６年度においても推進した。 また、平成２６年１０月からの医療機関がその有する病床において担っている医療機能の現状と今後の方向性を選択し病棟単位で都道府県に報告する病床機能報告制度への対応については、各病院が適切に行った。 なお、今後、都道府県が策定する地域医療構想を円滑に進める目的から、国立病院機構の各病院と各都道府県との政策対話を、平成２６年度から開始した。 【各都道府県の医療計画における５疾病・５事業に係る記載状況（平成２６年度末）】 ・５疾病：がん８６病院、脳卒中９３病院、急性心筋梗塞５８病院、糖尿病７３病院、精神４３病院 ・５事業：救急医療１１２病院、災害医療５９病院、へき地医療１５病院、周産期医療６２病院、小児医療８３病院 ※平成２６年度においては、新たに福岡東医療センターが救命救急センターに指定された。 【各都道府県における医療連携体制について検討・討議するために設置される委員会等への参加状況】 ・都道府県医療対策協議会等　平成２５年度２８病院　→　平成２６年度２８病院 ・地域別・疾患別の委員会等　平成２５年度２１８委員会　→　平成２６年度２７９委員会 ２．地域医療支援病院の指定の継続 平成２６年度末までに、５７病院が地域医療支援病院の指定を受けており、地域医療への取組を継続した。	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					３．がん対策医療への取り組み 平成１８年に成立した「がん対策基本法」及び同年に出された「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」等による国のがん医療の均てん化推進方策に協力するため、がん医療を担う診療従事者の配置や患者への情報提供体制等を整備した。平成２６年度末までに３病院が都道府県がん診療連携拠点病院として、３６病院が地域がん診療連携拠点病院として指定されており、地域における質の高いがん医療の拠点整備に引き続き貢献した。 【都道府県がん診療連携拠点病院】　平成２５年度　３病院　→　平成２６年度　３病院 【地域がん診療連携拠点病院】　平成２５年度　３５病院　→　平成２６年度　３６病院 ４．助産所の嘱託医療機関としての協力 平成１８年の医療法改正により、分娩を取り扱う助産所の開設者は分娩時等の異常に対応するため、嘱託医師については産科又は産婦人科を担当する医師を嘱託医とすること、及び嘱託医師による対応が困難な場合のため、診療科名の中に産科又は産婦人科及び小児科を有し、かつ、新生児への診療を行うことができる病院又は診療所を確保することとされた。 平成２６年度は、嘱託医療機関（嘱託医師を含む）として、１１病院が引き続き協力した。		評定
				・　地域連携クリティカルパスの推進、紹介率・逆紹介率の向上に努めているか。 ＜定量的指標＞ ・　地域医療クリティカルパスの実施総件数	５．地域連携クリティカルパス実施のための取組（再掲） 病院から在宅医療まで一貫した地域連携による医療を実践するために、地域の医療機関と一体となり地域連携クリティカルパス実施のための取組を引き続き行った。 なお地域連携パスによる医療を実践している病院は平成２６年度末までに９１病院あり、大腿骨頸部骨折、脳卒中、がん等を対象とした地域連携クリティカルパスを実践し、地域完結型医療の実現に貢献した。 【地域連携クリティカルパス実施件数】 平成２５年度　平成２６年度 ・大腿骨頸部骨折　１，８７６件　→　１，８４４件 ・脳卒中　３，２４６件　→　３，４２５件 ・がん（五大がん等）　１，１２７件　→　１，４７６件 ・結核、ＣＯＰＤ等その他のパス　３５８件　→　３２７件 ・総数　６，６０７件　→　７，０７２件 ※地域連携クリティカルパス実施件数とはクリティカルパスの実施患者数を指す。	年度計画の目標を上回る実績をあげた。	

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
				<定量的指標> ・　紹介率	６．紹介率と逆紹介率の向上 引き続き地域医療に貢献するため紹介率、逆紹介率の向上に努めており、平成２６年度の各病院の平均の紹介率は６７．４％、逆紹介率は５４．６％であった。 平成２５年度　　平成２６年度 【紹介率】　６４．７％　→　６７．４％　（２．７ポイント増） 【逆紹介率】　５２．６％　→　５４．６％　（２．０ポイント増）		評定
				・　小児救急を含む救急医療について、各病院の診療機能を踏まえ、引き続き充実を図っているか。	７．救急・小児救急患者の受入数 平成２６年度の救急患者の受入数については５３３，０５６件（うち小児救急患者数１１２，８８７件）、救急受診後の入院患者数は１７２，０５５件、救急車による受入数は１６５，６３８件、救急車による受入数のうち受診後の入院患者数は９２，１１３件であり、平成２５年度に比べそれぞれ増となった。救急受診後の入院患者数が増加し、また救急車による受入後の入院患者数が各々増加しており、より重篤な患者の受入れを行い、国立病院機構に期待されている役割を着実に果たした。引き続き、自治体や他の医療機関との緊密な連携のもと、地域の救急医療体制の中での国立病院機構の役割を適切に果たしていくこととしている。 【救急患者受入数】 ・平成２５年度　５３１，２８３件（うち小児救急患者数１１７，１５５件） ・平成２６年度　５３３，０５６件（うち小児救急患者数１１２，８８７件） （＋０．３％）　（△３．６％） 【救急受診後の入院患者数】 ・平成２５年度　１６１，４０８件（うち小児救急患者数　１８，９５７件） ・平成２６年度　１７２，０５５件（うち小児救急患者数　１９，４０１件） （＋６．６％）　（＋２．３％） 【救急車による受入数】 ・平成２５年度　１５９，１２３件（うち小児救急患者数　１１，５１６件） ・平成２６年度　１６５，６３８件（うち小児救急患者数　１２，０４１件） （＋４．１％）　（＋４．６％） 【救急車による受入数のうち受診後の入院患者数】 ・平成２５年度　８７，７８９件（うち小児救急患者数　４，０８０件） ・平成２６年度　９２，１１３件（うち小児救急患者数　４，２２５件） （＋４．９％）　（＋３．６％）	年度計画の目標を達成した。	

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					８．地域の医療ニーズに応じた救急医療体制の強化 （１）地域救急医療体制の強化 地域の医療ニーズを踏まえて、三次救急への取組も充実させており、平成２６年度末では１９病院において救命救急センターを設置した。また二次医療機関と一次医療機関との役割分担が進んできたことから、各病院は、より重篤な患者の受入れを積極的に行うなど、地域の救急医療体制強化に引き続き貢献した。 また、小児救急医療拠点病院等として２４時間の小児救急医療等を行っている病院は４病院、地域の小児救急輪番に参加している病院は３６病院となっており引き続き地域救急医療体制の強化に貢献した。 さらに、消防法の改正に伴い、傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準が定められ、消防機関ごとの医療機関を分類する基準を定めるリストを作成することとされた。平成２６年度末までに９１病院が記載され、地域の救急医療体制に重要な役割を果たした。 （２）地域の救急医療体制への協力 自治体等が主導して地域全体で救急医療・小児救急医療体制を構築している地域において、国立病院機構の病院から、市町村や地域医師会が運営する休日・夜間の小児急患センターに対して医師を派遣するなど、引き続き地域の医療ニーズに応えた重要な役割を果たした。 ９．ドクターヘリ、防災ヘリによる診療状況 従来からの北海道医療センター、水戸医療センター、災害医療センター、南和歌山医療センター、東広島医療センター、関門医療センター、岩国医療センター、九州医療センター、長崎医療センター、熊本医療センター、別府医療センター、嬉野医療センター、都城医療センター、指宿医療センター、鹿児島医療センター、南九州病院に加え、平成２６年度においては新たに浜田医療センター、岡山医療センター、四国こどもとおとなの医療センターにおいても自治体の所有する防災ヘリ等のヘリコプターによる患者搬送時の医師等の同乗や搬送された患者の受入れを行った。 【診療拠点】　平成２５年度　１６病院　→　平成２６年度　１９病院 【診療状況】　平成２５年度　１，４３２回　→　平成２６年度　１，５７０回 長崎医療センターでは、自治体の防災ヘリによる患者搬送の受入れを行っており、また病院に駐在する県のドクターヘリによる医療を行い、３６５日体制で離島や救急車による搬送が困難な地域への医療提供を引き続き行った。		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					【ドクターヘリによる診療活動（長崎医療センター）】 ・稼働回数　平成２５年度：７１２回　→　平成２６年度：７４３回 ・病院側の診療体制　：　医師８名、看護師７名のフライトチームを組み診療を実施。 ※これ以外にも海上自衛隊のヘリコプターによる診療活動１２７回 【説明資料】 資料３５：地域医療への貢献［１７０頁］ 資料３６：がん診療連携拠点病院一覧［１７７頁］ 資料１８：地域連携クリティカルパスの実施状況［１０３頁］ 資料３７：救急医療・小児救急医療の充実［１７８頁］		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		②　在宅医療との連携など地域包括ケアシステムへの貢献 地域連携を進めつつ、各病院の診療機能や地域のニーズに応じて、 ・重症心身障害児（者）、筋ジストロフィー、神経難病等の在宅療養患者の支援のための一時的入院や通所支援等に取り組むこと ・在宅療養患者の急性増悪時に対応する体制を充実させること 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	**②　在宅医療との連携など地域包括ケアシステムへの貢献** 地域連携を進めつつ各病院の診療機能や地域のニーズに応じて、重症心身障害児（者）、筋ジストロフィー、神経難病等の在宅療養患者の支援のための一時的入院や通所支援等に取り組むとともに、在宅療養患者の急性増悪時に対応する体制を充実させること等によって在宅療養支援を行う。 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	＜評価の視点＞ ・　地域連携を進めつつ各病院の診療機能や地域のニーズに応じて、重症心身障害児（者）、筋ジストロフィー、神経難病等の在宅療養患者の支援のための一時的入院や通所支援等に取り組むとともに、在宅療養患者の急性増悪時に対応する体制を充実させること等によって在宅療養支援を行っているか。 ・　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	**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** １．重症心身障害児（者）等の在宅療養支援（再掲） （１）通園事業の推進 重症心身障害児（者）等の在宅療養を支援するため、通園事業等を推進しており、平成２６年度は障害者総合支援法における生活介護（１８歳以上対象）を３３病院で実施しているほか、児童福祉法における放課後等デイサービス（就学児対象）を２６病院、児童発達支援（１８歳未満対象）を３０病院で実施した。 平成２５年度　　平成２６年度 ・生活介護　３２病院　→　３３病院 ・デイサービス　２５病院　→　２６病院 ・児童発達支援　２８病院　→　３０病院 （２）在宅療養支援の取り組み 重症難病患者が適時に入院できる体制及び在宅療養提供体制を整備するために都道府県が実施している重症難病患者入院施設確保事業について、２７病院が難病医療拠点病院５６病院が難病医療協力病院の役割を担うなど、地域の在宅支援ネットワークへの協力を引き続き行った。 ２．地域包括ケアシステムへの貢献 （１）在宅医療を考える勉強会 国立病院機構は、急性期医療やセーフティネット医療などに主力を注いできたところであるが、今後地域のニーズに応じて様々な役割を求められることが予想されることから、国立病院機構の病院が在宅医療や、地域包括ケアに関わっていく場合の問題点を抽出しその対応を検討するために「在宅医療を考える会」を立ち上げ、内外の有識者の講演を含め計６回を開催した。その結果、在宅医療には概ね次の３原則を踏まえて臨むべきだとの結論を得た。	年度計画の目標を達成した。 年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		に対する相談支援、在宅医療に関わる様々な主体が連携を進めていくに当たっての支援機能、地域の医療従事者等の人材育成など、地域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。	人材育成など、地域における在宅医療提供体制の充実に貢献する。	めていくに当たっての支援機能、地域の医療従事者等の人材育成など、地域における在宅医療提供体制の充実に貢献しているか。	①　地域のニーズを最優先とし、自治体や地元医師会と連携し、地域医療構想にもその役割が明記されるようにする。 ②　基本的にバックアップ、後方支援の役割を果たす。また国のモデル事業にも積極的に手をあげる。 ③　国立病院機構の特性を生かし、在宅医療に関する教育、研修、情報発信を行い、医師のキャリア開発なども手がける。 （２）在宅医療を担う医療機関との連携 平成２６年度末までに８５病院で在宅患者の急性増悪時の入院やレスパイト入院に対応するため在宅医療を担う医療機関との連携を行った。また平成２６年度には新たに１病院が在宅療養支援病院、１４病院が在宅療養後方支援病院、１２病院が地域包括ケア病棟入院料・地域包括ケア病棟入院医療管理料を取得した。 （３）訪問診療・訪問看護等 平成２６年度末までに地域の医療ニーズに応じて在宅療養患者に対して１９病院が訪問診療を行い、２４病院が訪問看護を行った。 （４）訪問看護ステーション 地域包括ケアシステムが推進される中で在宅医療提供体制の充実に貢献するため、平成２６年度においては訪問看護ステーションを開設するための体制を整備し、あわら病院、宇多野病院、長崎川棚医療センターの３施設が平成２７年度開設に向けての準備を行った。 ※　「訪問看護ステーション」とは健康保険法及び介護保険法において指定を受けて「指定訪問看護事業者」が訪問介護事業を行う事業所としての指定訪問看護ステーションのことをいう。 【説明資料】 資料３８：国立病院機構の在宅医療への取り組み［１７９頁］ 資料３９：訪問看護ステーション（宇多野病院）［１８３頁］		評定

４．その他参考情報
特になし

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

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－２	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」	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

指標	達成目標	（参考）前中期目標期間最終年度値	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度	３０年度
英語論文掲載数（計画値）	最終年度に平成２５年度に比し５％以上増		1,965 本	1,985 本	2,004 本	2,024 本	2,043 本
英語論文掲載数（実績値）		1,946 本（平成 25 年度）	2,124 本				
達成度			108.1%				

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	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度	３０年度
経常収益（千円）	11,278,267				
経常費用（千円）	13,330,878				
経常利益（千円）	△2,052,611				
従事人員数（人）	59,349（※注①）				

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

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
	２　臨床研究事業 国立病院機構の病院ネットワークを最大限有効に活用し、ＤＰＣデータ等の診療情報データベースの分析を更に充実するとともに、電子カルテ情報の収集・分析について検討を進め臨床研究等のＩＴ基盤の充実を図ることにより、我が国の医療政策の形成・評価に貢献すること。なお、その際、様々な設置主体から提供される電子カルテ情報を分析し、臨床研究等に活用する体制も視野に入れて取り組むこと。	**２　臨床研究事業** 臨床研究事業においては、質の高い標準的な医療の提供と我が国の医療政策の形成・評価に貢献するため、研究倫理を遵守しつつ、病院ネットワークを活用してＥＢＭ推進の基礎となる科学的根拠を築くデータを集積し、その情報を発信する。また、迅速で質の高い治験や臨床研究のためのＩＴ基盤を充実する。			**２　臨床研究事業**	＜評定と根拠＞ 評定：Ａ　　重要度：高　難易度：高 （自己評定Ａの理由） ・　定量的指標の達成度が１００％以上であった。 ・　下記理由により、難易度が高いものについて良好な結果を得た。 （重要度「高」の理由） ・　臨床評価指標等の構築、ＥＢＭ推進のための大規模臨床研究、新型インフルエンザ等の厚生労働科学研究、迅速で質の高い治験の実施など、我が国の医療政策の方向性に資する情報の提供を急性期から慢性期まで幅広い病院ネットワークを活かして行っているため。 （参考） 「健康・医療戦略」（平成２６年７月２２日閣議決定）においては、世界最高水準の医療の提供に資する医療分野の研究開発（臨床研究及び治験の推進、ＩＣＴの活用）について記載がなされている。 「国立病院・療養所の再編成・合理化の基本方針」（昭和６０年３月２９日閣議報告）では、結核、重傷心身障害、進行性筋ジストロフィー等のセーフティーネット分野の医療に必要な臨床研究について国の医療政策として国立病院が担うこととされている。 （難易度「高」の理由） ・　全国で最大規模の１４３病院のネットワークを活用し、コーディネートが困難な大規模臨床研究や迅速で質の高い治験の実施、様々な先端的研究機関との研究協力、先進医療技術の臨床開発など先駆的な取り組みに対応しているため。	評定 ＜評定に至った理由＞

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
	また、国立病院機構の病院ネットワークを活用し、迅速で質の高い治験を推進するとともに、ＥＢＭ推進のための大規模臨床研究を引き続き実施することにより、科学的根拠を確立し、医療の標準化に取り組むこと。あわせて、国際水準の臨床研究の充実・強化により、他の設置主体との連携を取りつつ、出口戦略を見据えた医薬品・医療機器の開発支援に取り組むこと。 さらに、先端的研究機関との研究協力、先進医療技術の臨床導入、臨床	**（１）診療情報の収集・分析と情報発信機能の強化** 病院ネットワークを最大限活用し、ＤＰＣデータ等の診療情報データの分析を更に充実するとともに、電子カルテ情報の収集・分析について具体的な検討を進め、臨床研究等のＩＴ基盤の充実を図る。これにより、引き続き臨床評価指標等の作成・公表及び臨床疫学研究を推進し、質の高い標準的な医療の提供に役立てる。 診療情報の分析結果や基礎情報の提供を行うことにより、我が国の医療政策の形成・評価に貢献する。	**（１）診療情報の収集・分析と情報発信機能の強化** 病院ネットワークを最大限活用し、診療情報データバンクにより、各病院からのレセプト、ＤＰＣ調査データの収集・分析を行い、医療機能評価等に係る情報発信を更に推進する。 電子カルテ情報の収集・分析について、具体的な検討を進める。 平成２６年度においても臨床評価指標等の作成・公表及び臨床疫学研究を推進する。	＜評価の視点＞ ・　病院ネットワークを最大限活用し、診療情報データの分析をさらに充実させているか。	**（１）診療情報の収集・分析と情報発信機能の強化** １．EBM 推進のための診療情報分析 診療機能分析レポートは、昨年に引き続き、全病院を対象としたＤＰＣデータ及び入院・外来のレセプトデータを収集・分析し、各病院の分析結果を取りまとめた「個別病院編」と全病院の結果を総括した「全病院編」をフィードバックした。情報発信の一環として主な分析の実例を掲載した「解説編」を平成２７年１月にホームページにて公表した。 診療機能分析レポートの分析は、以下の２つに大別され、地域における自院の役割と位置づけや自院における医療提供状況の適正性を可視化した。 ＜国立病院機構内の病院との比較＞ 患者数と属性の視点をはじめ、「診療内容や診療経過は他院と比べて違いがあるか」、「地域の連携体制はどの程度進んでいるか」といった地域連携の視点などを国立病院機構の全ての病院、同規模病院、類似している診療科などの病院間比較を行った。 ＜地域の病院との比較＞ 患者数・在院日数、患者シェア、ＳＷＯＴ分析、診療圏、患者住所地などを地域の病院と比較し、地域医療において自院が果たしている役割や位置づけを可視化した。「地域医療において自院の強みとなる診療分野は何か」、「これからどのような診療分野を強化する必要があるか」など国立病院機構の病院が今後の方向性を決定するための分析を行った。 平成２６年度の作成に当たっては、以下のような分析を追加した。 ・病床機能別分析の取り組み 都道府県を中心に、地域医療構想を策定する準備が進められる中、平成２８年度からレセプト情報に、病床の機能が明記されることとなった。診療機能分析レポートではこれに先立ち、平成２６年度にＤＰＣ参加病院である５７施設の病棟コードの情報を用い、病棟毎の機能、重症度などの分析を行った。 ・後発医薬品使用推進への貢献 後発医薬品使用率６０％以上の目標は、国立病院機構中期目標に盛り込まれた内容でもあり、また厚生労働省でも平成３０年度までの目標として新たなロードマップを策定したところである。診療機能分析レポートでは、後発医薬品が上市されているにもかかわらず先発医薬品を採用している病院に対して切り替え可能性を他院と比較して検討するための資料を追加し情報共有した。	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
	研究や治験に精通する医療従事者の育成に取り組むこと。				２．外部競争的資金をもとにした研究活動による医療政策や医療の質への貢献 平成２６年度には以下の研究事業を行い、医療の質向上に貢献した。 ・「診断群分類の持続的な精緻化に基づく医療機能および医療資源必要量の適性な評価の在り方に関する研究」（厚生労働省政策科学総合研究事業） ＤＰＣデータ及び診療報酬明細書（以下、レセプト）データ等の診療二次データを収集し、臨床評価指標の作成・収集・分析に関する研究、病院別の診療機能分析に係る研究を実施した。 ・「大規模ＤＰＣデータセットを利用した意志決定支援システムの開発に関する研究」（文部科学省科学研究費助成事業） ＤＰＣデータを利用し、機械学習を利用した意思決定支援システムの研究開発を平成２６年度も引き続き行った。 ・「アレルギー疾患の全年齢にわたる継続的疫学調査体制の確立とそれによるアレルギーマーチの発症・悪化要因のコホート分析に関する研究」（厚生労働省難治性疾患等克服研究事業） 病院管理や診療等に係るデータの二次利用を通じて、医療提供プロセスおよびアウトカムの指標の抽出・算出可能性について検証するとともに、算出・分析結果を通じて、病院間比較および年次縦断比較を行うことを目的とし、新たなデータセットであるＳＳ-ＭＩＸⅡ形式のデータを利用し、重症化に繋がる要因について検討した。 ・「メディカルスタッフが連携した持参薬に関する有害事象回避プログラム開発のための多施設実態調査」（政策医療振興財団研究助成金） 持参薬関連有害事象の実態を明らかにするため、国立病院機構の全ての病院にアンケート調査を行い、インシデントやプレアボイド報告との関連を検証した。 ・「感染症発生時の公衆衛生的対策の社会的影響の予測及び対策の効果に関する研究」（厚生労働省新型インフルエンザ等新興・再興感染症研究事業） 過去のシーズンにおける季節性インフルエンザおよび平成２１年のパンデミックの際の状況を検討し、次期パンデミックインフルエンザ発生時のリスクアセスメントとしての有用性を検討した。 ・「病院機能および地域医療資源が夜間・休日の救急医療過剰利用に与える影響に関する研究」（文部科学省科学研究費助成事業） 夜間・休日救急外来の軽症患者の受診（いわゆるコンビニ受診）の実態を把握し、病院機能および地域医療提供体制が救急医療の過剰利用に与える影響を明らかにすることを目的とし、データ分析を実施した。		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					・「病院機能と地域医療提供体制が外来軽症患者の大病院受診に与える影響に関する研究」（医療経済研究・社会保険福祉協会研究助成金） 　病院機能および地域医療提供体制が軽症外来患者の大病院受診に与える影響と軽症患者が大病院を受診することにより病院に与える負担を明らかにするため、病院に受診する外来軽症患者の同定手法を開発するためにサンプルデータの分析を行った。 ・「高齢者への投与に注意を要する医薬品における臨床指標の開発」（三井住友海上福祉財団研究助成金） 　高齢者注意薬マスタを作成し、ＤＰＣデータにてこれら医薬品の投与実態と投与された患者のアウトカム評価を行い、さらに、臨床指標のひとつとして位置づけ、臨床現場への啓発を行った。 ・「医薬品使用パターンによる重症度リスク補正を用いたアウトカム評価手法の開発」（医療科学研究所研究助成金） ＤＰＣデータで、医療の質等アウトカム評価を行う際の精度向上を目的に、医薬品の情報を用いた患者の重症度を予測する手法を開発し、妥当性を検証するため、サンプルデータでの検討を行った。 ３．成果の発表と情報発信 　昨年度に引き続き、事業や研究の情報発信として、論文の発表、学会発表及び医療等関連専門誌での連載を行った。平成２６年度において、英語原著論文３０編（合計ＩＦ　８８．０６１０）、日本語原著論文１編、日本語総説４編及び国内学会での発表４件、国際学会での発表１件、著書刊行１冊を実施した。		評定
				・　電子カルテ情報の収集・分析についての具体的な検討を行い、その実現に向けて進んでいるか。	４．電子カルテ情報の収集・分析するためのＩＴ基盤構築について 　臨床研究等のＩＴ基盤の充実を図るため、電子カルテ情報の収集・分析について検討を行い、ＳＳ－ＭＩＸ２標準規格を用いたＩＴ基盤を構築することとした。平成２７年度からの着手に向けて、対象病院や関係団体と調整する等準備を実施した。	年度計画の目標を達成した。	

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
				・　引き続き臨床評価指標等の作成・公表及び臨床疫学研究を推進し、質の高い標準的な医療の提供に役立ているか。 ・　診療情報の分析結果や基礎情報の提供を行うことにより、我が国の医療政策に形成・評価に貢献しているか。	**５．臨床評価指標の全体的な見直し（再掲）** 臨床評価指標は、平成１８年度より２６指標による医療の質評価を開始し、平成２２年度には機構内全ての病院から一元的にＤＰＣ及びレセプトデータを収集・分析する診療情報収集のための基盤構築を行うとともに、８７指標を開発し継続的な計測及び積極的な公表を行った。 平成２６年度は、８７指標を開発してから４年目を迎えたことを踏まえ、全体的な見直しを実施した。見直しにあたっては、臨床評価指標検討部会を立ち上げ、８７の各指標に対し、有識者からのヒアリングを踏まえた、継続、修正、終了の個別検証を行うとともに、新規に医療安全やチーム医療の視点や国立病院機構で実施している「ＥＢＭ推進のための大規模臨床研究」の研究結果も取り入れた指標の開発を行った結果、１１５指標へと拡大し、より多くの指標による医療の質の評価を目指すことが可能となった。 ＜新指標数：１１５指標（プロセス指標１０２、アウトカム指標１３）＞ 現行の８７指標より、 ・継続した指標　　５１指標 ・修正した指標　　４３指標 ・新規開発した指標　２１指標 **６．臨床評価指標を用いたPDCAサイクルによる医療の質の向上の推進（再掲）** 臨床評価指標を用いたＰＤＣＡサイクルに基づく継続的な医療の質の改善を促進する「医療の質向上委員会（クオリティマネジメント委員会）」活動に必要なノウハウを蓄積すべく、急性期病院だけでなく重症心身障害、精神医療といったセーフティネット系の医療を担う病院からモデル病院を選定し、本部診療情報分析部と協同して委員会活動を先行稼働するとともに、医療の質改善のための取り組み手法や成果をとりまとめ、全病院で水平展開するためのガイドライン作成に着手した。 ＜ＰＤＣＡサイクル実施モデル病院＞ 平成２４年度　⇒　平成２５年度　⇒　平成２６年度 仙台医療センター　仙台医療センター　仙台医療センター 呉医療センター　呉医療センター　呉医療センター 嬉野医療センター（新）　嬉野医療センター 旭川医療センター（新）　旭川医療センター あわら病院（新）　あわら病院 肥前精神医療センター（新）	年度計画の達成に貢献した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					＜ＰＤＣＡサイクルに基づいた改善事例＞ ・肺炎患者に対する血液や喀痰培養の施行率［目標値９０．０％以上］ 平成２４年度 ８１．５％ → 平成２５年度 ８８．３％ → 平成２６年度９５．５％ ・重症心身障害児（者）における「超・準超重症児」に対する骨密度測定の施行率［目標値６０．０％以上］ 平成２４年度 ２５．０％ → 平成２５年度６０．０％ → 平成２６年度８６．４％ ・パーキンソン病患者に対するリハビリテーションの施行率［目標値８０．０％以上］ 平成２４年度 ８７．１％ → 平成２５年度９０．２％ → 平成２６年度９６．５％ 【説明資料】 資料４０：診療情報分析レポート［１８６頁］ 資料２０：医療の質の評価・公表推進事業［１０５頁］ 資料２１：臨床評価指標事業の新たな取り組み［１１１頁］		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		（２）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。 国際水準の臨床研究を推進するため、名古屋医療センターを中心に臨床研究シーズを幅広く汲み上げる体制を構築し、研究成果の実用化・製品化という出口を見据えた医薬品・医療機器の開発に貢献する。 研究成果を国内外に広く情報発信するため、英語論文掲載数について中期計画の期間中に平	**（２）大規模臨床研究の推進** 病院ネットワークを活用したＥＢＭ推進のための大規模臨床研究については、採択した課題の研究においては、得られた成果を学会・論文などで発表し、医療の質の向上に資するとともに、国立病院機構のホームページで公開することで、広く情報発信し、臨床への還元を目指す。 平成２２年度以降に採択した課題の研究で継続しているものについては、本部が主導となり、着実に推進・運営する。 平成２６年度においても介入研究を含め採択し、Ｅ	＜評価の視点＞ ・　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。	**（２）大規模臨床研究の推進** １．「ＥＢＭ推進のための大規模臨床研究（ＥＢＭ推進研究）」事業 一般医療を多く担っている日本最大のグループである国立病院機構において、豊富な症例と一定の質を確保することが可能という特徴を活かして、質の高い標準的な医療を広く提供するための医学的根拠を確立するため、平成１６年度からＥＢＭ推進のための大規模臨床研究を開始している。 平成２６年度においては、平成１６年度から平成２２年度に選定した２４課題について追跡調査を終了した。 平成２２年度の１課題及び平成２３年度の２課題、平成２４年度の１課題及び平成２５年度の１課題については平成２６年度においても順調に症例登録が進捗した。平成２６年度は新たに５課題の研究を選定した。 これらの研究を実施することを通じて各病院の診療の質の標準化を図るとともに、関係学会等で成果を公表した。 ※平成２６年度に採択した課題 ○　神経症・うつ状態を有する喫煙者の禁煙治療における抑肝散の効果に関する二重盲無作為化比較試験 ○　膵がん切除後の補助化学療法におけるＳ－１単独療法とＳ－１とメトホルミンの併用療法の第Ⅱ相比較試験 ○　国立病院機構の多施設前向き研究で得られた肺がん検体の体細胞遺伝子変異解析および遺伝子発現解析の網羅的研究 ○　未治療多発性骨髄腫における遺伝子解析による治療感受性・予後予測因子の探索的研究 ○　日本人の糖尿病・肥満症の発症と治療効果・抵抗性に関連する遺伝素因の探索－オーダーメイド医療の確立 日本最大の病院グループである国立病院機構のスケールメリット、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べく、本部が主導して「ＥＢＭ推進のための大規模臨床研究」事業を平成２６年度においても引き続き推進しており、各課題で順調に症例が集積されるとともに学会発表や論文投稿などの成果発表を行った。 平成２０年度採択課題である「既治療進行非小細胞肺癌に対するエルロチニブとドセタキセルの無作為比較第Ⅲ相試験（ＤＥＬＴＡ研究）」については、平成２６年６月に米国臨床腫瘍学会総会（ＡＳＣＯ）にて発表され、Journal of Clinical Oncology に論文掲載された。	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		成２５年度に比し５％以上の増加を目指す。	ＢＭ推進のための大規模臨床研究の質の向上を図る。 国際水準の臨床研究を推進するため、名古屋医療センターを中心に臨床研究シーズを幅広く汲み上げる体制整備を推進するとともに、研究実施に向けた支援に取り組む。 研究成果を国内外に広く情報発信するため、英語論文掲載数の増加を目指す。		２．平成２６年度中の各課題の進捗・成果発表等状況 （１）平成１６年度採択ＥＢＭ推進研究５課題の進捗状況 ○人工栄養（中心静脈栄養もしくは経管栄養）を行う際の医療行為の安全性、患者予後に関する観察研究（ＪＡＰＯＡＮ研究） ・参加病院数：８５病院 ・患者登録数（累計）：５４６例（新規患者登録済、追跡調査終了済） ・学会発表：第６８回国立病院総合医学会 ○わが国の高血圧症における原発性アルドステロン症の実態調査研究（ＰＨＡＳ－Ｊ研究） ・参加病院数：４６病院 ・患者登録数（累計）：１，２８９例（新規患者登録済、追跡調査終了済） ・学会発表：第６８回国立病院総合医学会 ○消化器外科手術の施設間技術評価法の確立（Ｅ－ＰＡＳＳ研究） ・参加病院数：４３病院 ・患者登録数（累計）：５，３５２例（新規患者登録終了済、追跡調査終了済） ・学会発表：7th Biennial Congress of ASEAN Society of Colorectal Surgeons（平成２６年７月） 第６８回国立病院総合医学会 ・論文掲載：英文医学雑誌 World Jounal of Surgery（平成２７年２月） （２）平成１７年度ＥＢＭ推進研究４課題の進捗状況 ○ステロイド療法の安全性の確立に関する研究（Ｊ-ＮＨＯＳＡＣ研究） ・参加病院数：５４病院 ・患者登録数（累計）：６０４例（新規患者登録終了済、追跡調査終了済） ・論文掲載：英文医学雑誌 Medicine（Ｈ２６年１１月） ・学会発表：第６８回国立病院総合医学会 ○急性腸間膜虚血症の疫学調査（ＥＲＡＭＩ－Ｊ研究） ・参加病院数：２６病院 ・患者登録数（累計）：１１５例（新規患者登録終了済、追跡調査終了済） ・学会発表：第６８回国立病院総合医学会 （３）平成１８年度ＥＢＭ推進研究６課題の進捗状況 ○糖尿病性腎症発症阻止のための家庭血圧管理指針の確立（ＨＢＰ－ＤＮ研究） ・参加病院数：４８病院 ・患者登録数（累計）：３１０例（新規患者登録終了済、追跡調査終了済） ・学会発表：第５７回日本糖尿病学会、第７４回米国糖尿病学会（ＡＤＡ）、第６８回国立病院総合医学会 ○冠動脈疾患治療におけるインターベンション療法の妥当性についての検討（ＡＶＩＴ－Ｊ研究）		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					・参加病院数：４２病院 ・患者登録数（累計）：２，７９８例（新規患者登録終了済、追跡調査終了済） ・学会発表：第６８回国立病院総合医学会（４）平成１９年度ＥＢＭ推進研究３課題の進捗状況 ○人工関節置換術後の静脈血栓塞栓症の実態と予防に関する臨床研究（Ｊ－ＰＳＶＴ研究） ・参加病院数：３９病院 ・患者登録数（累計）：２，２１１例（新規患者登録終了済、追跡調査終了済） ・論文掲載：英文医学雑誌 Arthritis Rse Ther（平成２６年７月） （５）平成２０年度ＥＢＭ推進研究２課題の進捗状況 ○既治療進行非小細胞肺癌に対するエルロチニブとドセタキセルの無作為比較第Ⅲ相試験（ＤＥＬＴＡ研究） ・参加病院数：５１病院 ・患者登録数（累計）：３０１例（新規患者登録終了済、追跡調査終了済） ・学会発表：米国臨床腫瘍学会総会（ＡＳＣＯ）、第６８回国立病院総合医学会 ・論文掲載：英文医学雑誌 Journal of Clinical Oncology（平成２６年６月） （６）平成２１年度ＥＢＭ推進研究３課題の進捗状況 ○医療・介護を要する在宅患者の転倒に関する多施設共同前向き研究（Ｊ－ＦＡＬＬＳ研究） ・参加病院数：４４病院 ・患者登録数（累計）：１，４１５例（新規患者登録終了済、追跡調査終了済） ・学会発表：第５６回日本老年医学会学術集会、日本転倒予防学会第１回学術集会、第６８回国立病院総合医学会 ○国立病院機構における Clostridiumdifficile 関連下痢症の発生状況と発生予防に関する研究（ＣＤ －ＮＨＯ研究） ・参加病院数：４７病院 ・患者登録数（累計）：２，０３１例（新規患者登録終了済、追跡調査終了済） ・学会発表：第２２回日本消化器関連学会及び第６８回国立病院総合医学会 ・論文掲載：英文医学雑誌 BMJ Open（平成２６年９月） （７）平成２２年度ＥＢＭ推進研究２課題の進捗状況 ○観血的医療処置時の抗血栓薬の適切な管理に関する研究（ＭＡＲＫ研究） ・参加病院数：６１病院 ・患者登録数（累計）：９，９９２例（新規患者登録終了済） ・学会発表：第６８回国立病院総合医学会		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					○２型糖尿病を併せ持つ高血圧症患者におけるメトホルミンの心機能・心肥大に対する効果の検討（ＡＢＬＥ－ＭＥＴ研究） ・参加病院数：３８病院 ・患者登録数（累計）：２０９例（新規患者登録中） ・平成２６年度：３２例の新規患者を登録し、引き続き症例登録を継続中 ・学会発表：第６８回国立病院総合医学会 （８）平成２３年度ＥＢＭ推進研究２課題の進捗状況 ○喫煙者、非喫煙者の肺癌病因に関する分子疫学的研究（ＪＭＥ研究） ・参加病院数：４９病院 ・患者登録数（累計）：１０５３例（新規患者登録終了済） ・学会発表：米国臨床腫瘍学会総会（ＡＳＣＯ）、第５５回日本肺癌学会学術集会、第６８回国立病院総合医学会 ・論文掲載：英文医学雑誌 Clinical Cancer Resarch ○肺炎リスクを有する関節リウマチ患者を対象とした２３価肺炎球菌ワクチン（ＰＰＶ）の有用性検証のためのＲＣＴ（ＲＡ－ＰＰＶ研究） ・参加病院数：３６病院 ・患者登録数（累計）：９８９例（新規患者登録終了済） ・論文掲載：英文医学雑誌 Arthritis Research Therapy （９）平成２４年度ＥＢＭ推進研究２課題の進捗状況 ○わが国における尿酸排泄動態に関する基準範囲の検討（ＲＩＣＥ－Ｕ研究） ・参加病院数：２５病院 ・患者登録数（累計）：９０８例（新規患者登録中） ・学会発表：第６８回国立病院総合医学会 ○酸素投与による心臓カテーテル後造影剤腎症の予防効果に関する研究（ＯＰｔｉｏｎ ＣＩＮ研究） ・参加病院数：２７病院 ・患者登録数（累計）：１，０３７例（新規患者登録中） ・平成２６年度：７５８例の新規患者を登録し、引き続き症例登録を継続中 ・学会発表：第６８回国立病院総合医学会 （１０）平成２５年度ＥＢＭ推進研究１課題の進捗状況 ○酸素投与による造影ＣＴ検査後の造影剤腎症予防効果の検討（ＯＰｔｉｏｎＣＩＮ－ｃｏｎｔｒａｓｔＣＴ研究） ・参加病院数：１７病院　症例登録を継続中 ・学会発表：第６８回国立病院総合医学会		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					（１１）平成２６年度ＥＢＭ推進研究５課題の公募採択と研究計画の確定 外部の臨床研究学識者からなる臨床研究推進委員会によって、多数応募のあった中から９課題を一次候補として選定し、各課題の研究代表者について詳細な研究計画書を完成させた上、二次審査として臨床研究推進委員会にプレゼンテーションを行い、最終的に５課題が採択された。 ○神経症・うつ状態を有する喫煙者の禁煙治療における抑肝散の効果に関する二重盲無作為化比較試験 ○膵がん切除後の補助化学療法におけるＳ－１単独療法とＳ－１とメトホルミンの併用療法の第Ⅱ相比較試験 ○国立病院機構の多施設前向き研究で得られた肺がん検体の体細胞遺伝子変異解析および遺伝子発現解析の網羅的研究 ○未治療多発性骨髄腫における遺伝子解析による治療感受性・予後予測因子の探索的研究 ○日本人の糖尿病・肥満症の発症と治療効果・抵抗性に関連する遺伝素因の探索－オーダーメイド医療の確立－		評定
				＜定量的指標＞ ・　英語論文掲載数	**３．学会発表等による研究成果の情報発信** 平成２６年度においても研究により得られた成果について、論文投稿や学会発表などにより以下のとおり情報発信を行った。例えば、ＥＢＭ推進研究では「既治療進行非小細胞肺癌に対するエルロチニブとドセタキセルの無作為比較第Ⅲ相試験（ＤＥＬＴＡ研究）」については、米国臨床腫瘍学会総会（ＡＳＣＯ）にて成果を発表し、Journal of Clinical Oncology に論文掲載された。 また、「消化器外科手術の施設間技術評価法の確立（Ｅ－ＰＡＳＳ研究）」については、World Jounal of Surgery にて、「国立病院機構における Clostridium difficile 関連下痢症の発生状況と発生予防に関する研究（ＣＤ－ＮＨＯ研究）」については、BMJ Open にてそれぞれ成果発表を行っている。 ○情報発信件数　　平成２５年度　　平成２６年度 ・英文原著論文数　延べ　１，９４６本　→　延べ　２，１２４本 ・和文原著論文数　延べ　１，７１８本　→　延べ　１，７３３本 ・国際学会発表　延べ　１，２３５回　→　延べ　１，１８８回 ・国内学会発表　延べ　１９，０９４回　→　延べ　２０，９７０回 **４．我が国の政策決定に寄与する大規模臨床研究の実施について** 平成２６年度においては、国の新型インフルエンザ（Ｈ５Ｎ１）ワクチンについて、平成２５年度から継続した「沈降インフルエンザワクチン（Ｈ５Ｎ１株）の新規株の有効性、安全性ならびに至適接種間隔ならびに異種株に対する交叉免疫性の検討」と平成２６年度に採択された「Ｈ５Ｎ１沈降インフルエンザワクチンにおける交叉免疫性に関する研究」により、国の備蓄方針決定に不可欠な情報収集を行った。 また、平成２５年３月に中国においてトリインフルエンザＡ（Ｈ７Ｎ９）ウイルス感染症が確認されたのを受け、平成２６年６月の国の新型インフルエンザ専門家会議によりインフルエンザワク		

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					チン（Ｈ７Ｎ９株）の開発をすることが決定された。当該開発に当たり、平成２６年度において「鶏卵培養不活化全粒子鳥インフルエンザＡ（Ｈ７Ｎ９）ワクチンの免疫原性および安全性の検討（医師主導治験）」として、鶏卵培養不活化全粒子ワクチンを用いた第Ⅰ相試験及び第Ⅱ相試験、細胞培養を用いたプロトタイプワクチンの製造方法で作成されたワクチンを用いた第Ⅰ／Ⅱ相試験を実施し、新型インフルエンザ（Ｈ７Ｎ９）が発症する前に臨床データの収集を進めた。 ５．ＮＨＯネットワーク共同研究による研究成果の情報発信 平成２６年度に終了したＮＨＯネットワーク共同研究により得られた成果について、英語論文として情報発信を行った研究の例 ○先天性難聴の遺伝的原因と生後早期の経過の関係の解明による言語聴覚リハビリテーションの向上（東京医療センター） １．Minami SB, Mutai H, Nakano A, et al. GJB2-associated hearing loss undetected by hearing screening of newborns. Gene. 2013 Dec 10;532(1):41-5. ２．Mutai H, Suzuki N, Shimizu A, et al. Diverse spectrum of rare deafness genes underlies early-childhood hearing loss in Japanese patients: a cross-sectional, multi-center nextgeneration sequencing study. Orphanet J Rare Dis. 2013 Oct 28;8:172. ３．Okamoto Y, Mutai H, Nakano A, et al. Subgroups of enlarged vestibular aqueduct in relation to SLC26A4 mutations and hearing loss. Laryngoscope. 2014 Apr;124(4):E134-40. ○原発性胆汁性肝硬変の病態解明と新たな分子標的治療法の開発のためのゲノムワイド関連解析（ＧＷＡＳ）（長崎医療センター） １．Nakamura M. Clinical significance of autoantibodies in primary biliary cirrhosis. Semin Liver Dis. 2014 Aug;34(3):334-40. ２．Aiba Y, Nakamura M. The role of TL1A and DR3 in autoimmune and inflammatory diseases. Mediators Inflamm. 2013;2013:258164. ３．Aiba Y, Harada K, Komori A, et al. Systemic and local expression levels of TNF-like ligand 1A and its decoy receptor 3 are increased in primary biliary cirrhosis. Liver Int. 2014 May;34(5):679-88. ４．Ohishi Y, Nakamuta M, Ishikawa N, et al. Genetic polymorphisms of OCT-1 confer susceptibility to severe progression of primary biliary cirrhosis in Japanese patients. J Gastroenterol. 2014 Feb;49(2):332-42.		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					５．Nakamura M, Nishida N, Kawashima M, et al. Genome-wide association study identifies TNFSF15 and POU2AF1 as susceptibility loci for primary biliary cirrhosis in the Japanese population. Am J Hum Genet. 2012 Oct 5;91(4):721-8. ６．国立病院機構優秀論文賞の創設 平成２６年度より国立病院機構優秀論文賞を創設し、国立病院機構の職員であって筆頭筆者の英文原著論文が当該所属病院名で平成２５年度に掲載された以下３本の論文について表彰を行った。 ○Maruyama T, Fujisawa T, Okuno M, et al. A new strategy for healthcare-associated pneumonia: a 2-year prospective multicenter cohort study using risk factors for multidrug-resistant pathogens to select initial empiric therapy. Clin Infect Dis. 2013Nov ; 57(10): 1373-83. ○Seto T, Kiura K, Nishio M, et al. CH5424802（RO5424802）for patients with ALK-rearranged advanced non-small-cell lung cancer（AF-001JP study): a single-arm, open-label, phase 1-2 study. Lancet Oncol. 2013 Jun; 14(7) : 590-8. ○Mori S, Ueki Y, Akeda Y, et al. Pneumococcal polysaccharide vaccination in rheumatoid arthritis patients receiving tocilizumab therapy. Ann Rheum Dis. 2013 Aug; 72(8): 1362-65. ７．国立病院総合医学会の開催 国立病院機構主催の国立病院総合医学会を、横浜医療センターを学会長施設、久里浜医療センター及び相模原病院を副学会長施設として、パシフィコ横浜で「次世代に継ぐ医療－元気で明るい医療の未来－」をテーマに掲げ平成２６年１１月１４日・１５日に開催した。国立病院総合医学会を通じて、研究成果を公表するとともに、国立病院機構の職員等に対し、学術研究の成果を発表する機会を与え、職員の自発的な研究の取り組みを奨励し、職員が行う研究レベルの向上を図り、また、研究者のみならず参加する国立病院機構職員の活性化を目指した。 平成２６年度は、本部職員も様々な場面で積極的に参加し、ＱＣ活動奨励表彰として、病院運営のあらゆる課題について様々な創意工夫を凝らし、業務改善等に積極的に取り組んだ職員の表彰を行う等、国立病院総合医学会の質の向上を図った結果、参加者７，７４０名を集める盛大な学会となった。 ○シンポジウム・パネルディスカッション・・・・・３５題 ○ポスターセッション・・・・・・・・・・・・１，７３１題 ○特別講演・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２講演 ・中内　啓光（東京大学医科学研究所　幹細胞治療研究センター長） 『ｉＰＳ細胞技術が切り拓く新しい医療』 ・千住　　博（京都造形芸術大学教授） 『美とは何か～基礎知識としての芸術入門～』	年度計画の達成に貢献した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					8．データセンターの活動 国立病院機構における多施設共同研究事業を支援・推進するため、本部内に設置した「データセンター」において、臨床検査技師４名のデータマネージャーにより、平成２６年度においても引き続き臨床研究の支援を行った。 臨床研究の支援活動として、ＥＢＭ推進研究事業の平成２２年度から平成２５年度までに採択された課題、「沈降インフルエンザワクチンＨ５Ｎ１を用いたパンデミック対応の研究」及び「鶏卵培養不活化全粒子鳥インフルエンザＡ（Ｈ７Ｎ９）ワクチンの免疫原性および安全性の検討（医師主導治験）」や指定研究事業の「パーキンソン病に合併する精神症状に対するドネペジル塩酸塩の有用性に関する多施設共同プラセボ対照二重盲検比較試験」などの研究については、ウェブベースの症例登録システムの入力画面の設計支援、データクリーニングなどを通じて臨床研究の支援を行うことにより順調に登録が進捗した。 9．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、平成１８年７月から国立病院機構の全ての病院で国立病院機構職員がインターネット経由で配信される医学文献を閲覧、全文ダウンロードすることができるよう、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った。平成１８年度においては、ＨＯＳＰｎｅｔ端末のみでの利用に限られていたが、平成１９年６月よりインターネットサーバーを経由して、ＨＯＳＰｎｅｔ外からの利用も可能とした。また、平成２４年度の契約の更新に当たり、閲覧可能な雑誌数を１，４６５から３，６７１と約２．５倍にし、平成２６年度末では５，０８１となった。 また、毎月電子メールにより職員への周知を行った結果、ダウンロードされた医学文献数は平成２６年度で３１，９２４となった。		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					１０．病院ネットワークを活かした臨床研究の推進 （１）国が実施する臨床研究中核病院整備事業の採択 厚生労働省により、平成２３年度に選定された早期・探索的臨床試験拠点５ヵ所に加え、国際水準（ＩＣＨ－ＧＣＰ準拠）の臨床研究や医師主導治験の中心的な役割を担う臨床研究中核病院整備事業として、平成２４年度に５ヵ所、平成２５年度に５ヵ所整備された。平成２５年４月１９日には国立病院機構を代表して名古屋医療センターが臨床研究中核病院に選定された。 平成２５年度には臨床研究中核病院整備事業を着実に進めていくために、名古屋医療センター臨床研究センターに、新たに「臨床研究事業部」を創設するとともに、人員体制においては、医師、生物統計家、ＣＲＣ、データマネージャー等を配置し、本事業を推進するための基盤整備を行い、平成２６年度においても引き続き体制を強化した。 臨床研究中核病院事業を国立病院機構全体で一体的に取り組んでいくため、平成２５年度に名古屋医療センター、本部総合研究センター及び主要な病院長等で構成する「臨床研究中核病院事業運営委員会（設置者：国立病院機構理事長）」を設置し、本事業の運営方針等について審議・決定する体制を構築した。平成２６年度においても引き続き３回の運営委員会を開催した。 多領域を網羅する国立病院機構ネットワークのグループリーダーを中心に構成された「臨床研究企画調整委員会」を平成２５年度に設置し、国立病機構施設又はナショナルセンターや大学等のアカデミアおよび企業から幅広くシーズをくみ上げ、臨床研究中核病院の役割とされている出口戦略を見据えた臨床研究の企画・立案・実施を推進しており、平成２６年度も引き続き４回の委員会を開催した。また、各病院からのネットワーク研究の相談窓口として、シーズ検討会議、研究相談・検討会議、支援業務検討会議を開催しており、質の高い研究計画の構築に寄与している。 臨床研究データ管理については、ＩＳＯ９００１（品質マネジメント管理）、ＩＳＯ２７００１（情報セキュリティーマネジメントシステム）の認証を平成２５年度に取得し、信頼性の高い管理体制を平成２６年度も引き続き維持している。 ＩＣＨ－ＧＣＰ準拠の質の高い臨床試験を実施する際のモニタリング体制については、地域ごとに６拠点（仙台医療センター、東京医療センター、名古屋医療センター、大阪医療センター、四国がんセンター、九州医療センター）を選定し、モニタリングハブを用いることにより、効率的に迅速で質の高い臨床試験を支援する体制を構築し、平成２６年度の医師主導治験において稼働した。 革新的医療技術創出拠点プロジェクト（平成２６年度成果報告会）において、「国立病院機構で構築されるＡＲＯ機能とその活用」として名古屋医療センターの取り組みを報告した。		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					（２）国立病院機構における臨床研究組織の再構築 実施症例数や、競争的外部資金の獲得額、論文発表数などの評価項目からなる臨床研究組織の活動評価に基づき、各臨床研究組織の活動実績を点数化し、活動の実績に応じた研究費の配分や臨床研究組織の再構築、研究ネットワークグループ構築の指標として活用してきたところである。 これらの結果として、活発に臨床研究が実施されており、平成２６年度においては英文原著論文数は２，１２４本、これらの論文のインパクトファクターの合計は５，６６４点となった。 なお、平成２６年度においては平成２２年度から平成２５年度までの臨床研究活動の実績評価に基づき、臨床研究組織の研究活動性を高めることを目的として臨床研究組織の再構築を実施し、１０病院を臨床研究センターとして、７６病院を臨床研究部として位置付け、平成２７年度からの組織体制見直しを行った。 ○臨床研究組織の数　平成２５年度　平成２６年度（平成２７年４月より） ・臨床研究センター　１２病院　→　１０病院 ・臨床研究部　７１病院　→　７６病院 ・臨床研究部（院内標榜）　４７病院　→　４４病院 ○臨床研究活動実績 平成２６年度　９１，４７３ポイント（平成２５年度　８６，６３９ポイント） ※ポイントは、活動実績を点数化したもので各評価項目ごとに設定している（ＥＢＭ推進研究１例０．２５ポイントなど）。 （３）臨床研究に精通した人材の育成 良質な医療サービス提供のためのエビデンスを創出する臨床研究をデザインし、適切に研究事業を運営するための人材を育成するため、２日間、参加者２５名の「臨床研究のデザインと進め方に関する研修」を実施し、競争的研究費の獲得額が増加した。また、平成２６年度より CITI Japan 教育研修プログラムを活用し、研究者を含め、ＣＲＣ、事務局員等を対象として研究倫理等の教育を実施した。（平成２６年度３，８７０人登録） 平成２６年度においても引き続き、倫理的問題について医療従事者へ助言することのできる体制の基礎となる人材を養成するため、治験審査委員・臨床研究倫理審査委員を対象とし、１日間、参加者総数５０名の研修会を実施した。また、CITI Japan 教育研修プログラムにおいても倫理審査委員会の委員等を対象とした倫理審査委員会委員・研究機関の長コースとして５１５名を登録し、e-learning での研究倫理等の教育を実施した。		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					（４）国の政策や国立病院機構の方針の決定に寄与する指定研究事業の推進 平成１８年度から新たに開始した指定研究事業については、国立病院機構が緊急に取り組むべき重要なテーマに焦点を当て、１課題当たり数十以上の多施設で調査・研究を行っている。平成１８年度から平成２５年度までに行った２９の指定研究課題の結果については、それぞれ臨床評価指標の全病院を対象とした測定と公開や、転倒・転落事故防止プロジェクト等、当機構の方針決定に大きく寄与した。 なお、平成２６年度においては、以下の５課題が国立病院機構指定研究として新たに採択された。 ○平成２６年度指定研究採択課題 ・国立病院機構の看護管理者の Compentency の現状 （研究代表者 九州医療センター附属福岡看護助産学校 内村美子） ・大阪医療センターにおける女性医師の職場復帰ならびに離職防止に対する支援プログラムの検討（研究代表者 大阪医療センター 渋谷博美） ・セーフティネット領域における NST/RST の有効性の検討（障害 NST/RST） （研究代表者 長崎川棚医療センター 松尾秀徳） ・結核治療に対する NST（Nutrition Support Team）介入の有効性に関する検討 （研究代表者 東京病院 大田健） ・疾患特異的ｉＰＳ細胞作成研究基盤支援整備研究 （研究代表者　東埼玉病院 川井充） （５）外部競争的資金獲得に向けての体制整備の推進 文部科学省科学研究費補助金の更なる獲得を目指すため本部取りまとめで申請を行った結果、新たに８病院の臨床研究部が、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なった。 これにより、以前から指定機関となっていた１２の臨床研究センター及び６３の臨床研究部と合わせて、計８３の機関で科学研究費補助金の申請が可能となっており、国立病院機構の全ての臨床研究センター及び臨床研究部が指定機関に認定された。		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					（６）政策医療ネットワークの活動性の向上 平成２１年度より、各研究分野において最も活動実績の高い病院をグループリーダーとした２１分野の研究ネットワークグループを構築した。 平成２６年度においては、平成２３～２５年度の各病院の臨床研究活動実績ポイントによりグループリーダー病院の見直しを行い、平成２７年度からの新たなネットワークグループ体制を決定した。 また、平成２６年度のＮＨＯネットワーク共同研究課題としては合計１２３課題（新規８０課題、継続４３課題）の申請があり、臨床研究推進委員会（外部委員８名で構成されている共同研究課題の審査機関）の審査を経て、合計６８課題（新規２８課題、継続４０課題）が平成２６年度のＮＨＯネットワーク共同研究課題として採択され、研究を実施した。 【説明資料】 資料４１：平成１６～２５年度ＥＢＭ推進研究　研究結果等［２０２頁］ 資料４２：平成２１～２５年度ＥＢＭ推進研究　登録状況一覧［２１３頁］ 資料４３：平成２６年度ＥＢＭ推進研究課題［２１４頁］ 資料４４：国立病院機構における臨床研究の成果［２２０頁］ 資料４５：沈降インフルエンザワクチン（Ｈ５Ｎ１）新規株による免疫原性・交叉免疫性を含めた追加接種効果に関する研究の概要［２２１頁］ 資料４６：Ｈ５Ｎ１沈降インフルエンザワクチンにおける交叉免疫性に関する研究［２２２頁］ 資料４７：Ｈ７Ｎ９インフルエンザワクチン（医師主導治験概要）［２２３頁］ 資料４８：国立病院機構優秀論文賞の創設［２２７頁］ 資料４９：国立病院総合医学会の開催状況［２２８頁］ 資料５０：データセンターの概要［２４４頁］ 資料５１：電子ジャーナル［２４６頁］ 資料５２：名古屋医療センター（ＮＨＯ－ＡＲＯ）［２４７頁］ 資料５３：臨床研究センター・臨床研究部の評価概要［２５９頁］ 資料５４：臨床研究センター・臨床研究部の臨床研究活動実績［２６１頁］ 資料５５：ＣＩＴＩ　Ｊａｐａｎ　教育研修プログラムについて［２６３頁］ 資料５６：国立病院機構における文部科学省科学研究費補助金指定機関一覧［２６４頁］ 資料５７：ＮＨＯ研究ネットワークグループについて［２６５頁］ 資料５８：ＮＨＯ研究ネットワークグループを中心とした臨床研究［２６６頁］		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		（３）迅速で質の高い治験の推進 病院ネットワークを活用した共同治験や国際共同治験・医師主導治験を積極的に推進するとともに、症例集積性の向上やコスト適正化に取り組み、迅速で質の高い治験を実施する。	**（３）迅速で質の高い治験の推進** 迅速で質の高い治験を実施するため、本部により、治験実施病院の実態を詳細に把握し、必要な病院に対しては指導・支援を実施するとともに、国際共同治験への参加や医師主導治験を実施するための体制の整備を進める。 ＣＲＢ（中央治験審査委員会）における審査を円滑に実施し、ＣＲＢに係る契約事務等の業務を本部の治験管理室（治験ネットワーク事務局）へ集約化する。 治験ポイント制の見直し等を進め、治験コストの適正化への対応を行う。	＜評価の視点＞ ・　病院ネットワークを活用した共同治験や国際共同治験・医師主導治験を積極的に推進するとともに、症例集積性の向上やコスト適正化に取り組み、迅速で質の高い治験を実施しているか。	**（３）迅速で質の高い治験の推進** １．Performance Based Payment に基づく治験コストの適正運用 国立病院機構においては、「Performance Based Payment（治験の進捗状況に応じた実績払い：以下、ＰＢＰ）」に基づいて、治験コストの適正化に取り組んでいる。平成２６年度より治験の進捗状況、症例登録状況と経理管理を一元的に管理する新たな治験管理システムが稼働し、課題数、症例数、請求金額ともに順調に増加した。また、ＰＢＰ等について理解を深めるため、平成２６年度においても「国立病院機構の治験等受託研究に関する会計事務について」の研修会を実施（参加施設数８８病院、参加者１０４名）し、治験コストの適正化に取り組んだ。 さらに、国立病院機構の治験実施体制整備の一環として、中央治験審査委員会で審議された治験に関して、「ワンストップサービス（本部が各病院と治験依頼者との契約を一括で取りまとめるサービス）」により、治験依頼者との窓口を本部に一本化することで、治験依頼者並びに治験実施施設の業務の効率化等が図られており、平成２６年度は、本部で新規課題４２課題、延べ２５８施設の契約を締結した。 ２．国立病院機構内における治験実施体制の確立 （１）本部 平成２０年２月２９日付ＧＣＰ省令の改正通知により、国立病院機構傘下の医療機関における治験の一括審査が可能となったことから、治験審査の効率化、迅速化を図る中央治験審査委員会（ＮＨＯ－ＣＲＢ）を本部に設置した。ＮＨＯ－ＣＲＢについては、平成２０年１１月より毎月１回定期的に開催し、平成２６年度には、新規課題４２課題、継続課題８８課題について新規・継続の審議を実施した。 ＮＨＯ－ＣＲＢの設置により多施設間の共同治験を実施するに当たっての一括審査が可能になり、プロトコール上、倫理審査上の施設間のバラつきが排除され、参加施設全体で統一的・整合的な治験を実施することが可能になるとともに各施設と治験依頼者の事務手続き業務の負担が軽減され、また、治験期間の短縮が可能な体制が整えられた。 また、平成２１年度より毎月の開催の都度、会議の記録をホームページに掲載するなど、外部への情報発信を引き続き実施している。 平成２３年度にはＮＨＯ－ＣＲＢの審議の効率化、依頼者の負担軽減等（ペーパーレス等）の観点からタブレット型携帯情報端末を用いて審議するクラウドサーバーシステムを導入し、システム開発業者とともに中央管理機能（多施設からの申請や重篤な有害事象報告等を電子的に一括で取りまとめる機能）の構築を行い、平成２４年度から運用し、委員会審議の効率化等を図り、平成２６年度も引き続き維持している。 国立病院機構では、治験等受託研究の経理、症例の登録状況の管理等の機能を有する治験管理システムと、各病院の治験の進捗状況を随時把握するシステム（ＣＲＣ－Ｌｏｇ　Ｂｏｏｋ）	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
			治験の進捗状況を随時把握するシステムを活用して本部により各病院の進捗管理を行い、治験実施期間の短縮及び症例集積性の向上を図る。		で治験情報の管理を行っていたが、平成２４年度より、利用者の利便性の向上とデータの一元管理を実現するため、両システムの機能を連携させた新たな治験管理システムの構築を始め、平成２６年度より、一元化したシステムとして運用を開始し、より効率的な管理が可能となり、課題数、症例数、請求金額ともに順調に増加した。 （２）病院 常勤の治験・臨床研究コーディネーター（ＣＲＣ）を４名増員、平成２６年度には２１３名とし実績に応じた定員化・再配置を行い組織的な治験受入れ体制を整備した。 ○常勤ＣＲＣ配置病院数 平成２５年度　６９病院　→　平成２６年度　６９病院 ○常勤ＣＲＣ数 平成２５年度　２０９名　→　平成２６年度　２１３名 ３．質の高い治験・臨床研究を推進するための研修会等の実施 質の高い治験・臨床研究を推進するため、ＣＲＣ（初級）、治験事務担当、臨床研究を実施する医師、治験審査委員・臨床研究倫理審査委員等を対象とし、参加者総計延べ２７７名、４回、９日間の研修会を平成２６年度においても引き続き実施し、中核となる人材を養成した。特に初級ＣＲＣを対象とした研修会は、日本臨床薬理学会の認定を受けた５日間の講義に加えて病院で５日間の実習を行うなど充実した内容となったほか、国立病院機構以外からの参加（９８名のうち２７名）も受け入れており、国立病院機構だけではなく我が国の治験・臨床研究の活性化にも貢献した。 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。 また、平成２６年度は厚生労働省の主催による「平成２６年度上級者臨床研究コーディネーター（ＣＲＣ）・ローカルデータマネージャー・臨床研究倫理審査委員会・治験審査委員会委員養成研修」を国立病院機構が受託し、参加者総計延べ２９７名の研修会を実施し、臨床研究・治験実施医療機関における適切な臨床研究・治験の実施に寄与した。 ・データマネージャー養成研修（東京会場）２日間　５２名 ・上級者ＣＲＣ養成研修　２日間　７２名 ・倫理審査委員会委員・治験審査委員会委員養成研修　１日　１０３名 ・データマネージャー養成研修（名古屋会場）　２日間　７０名 このほか、CITI Japan 教育研修プログラムを活用し、研究者を含め、ＣＲＣ、事務局員等を対象として研究倫理等の教育を実施している。（平成２６年度３，８７０人登録）		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					４．企業に対するＰＲ等 （１）ホームページを更新し情報提供 平成２６年度においても引き続き本部のホームページの内容を更新し、各病院の治験実施体制等の情報提供を進めた。 （２）治験推進室パンフレットを配布し情報提供 平成２６年度においても引き続き治験推進室パンフレット（国立病院機構におけるネットワークを活用した治験の取組）等を日本製薬工業協会等へ配布するなどして国立病院機構の取組について理解を求めた。 ５．病院に対する実施支援 （１）治験等受託研究の経理、症例の登録状況の管理等の機能を有する治験管理システムと、各病院の治験の進捗状況を随時把握するシステム（ＣＲＣ－Ｌｏｇ Ｂｏｏｋ）で治験情報の管理を行っているが、平成２４年度より、利用者の利便性の向上とデータの一元管理を実現するため、両システムの機能を連携させた新たな治験管理システムの構築を始め、平成２６年度より、一元化したシステムとして運用を開始し、より効率的な管理が可能となり、課題数、症例数、請求金額ともに順調に増加した。 （２）常に継続して質の高い治験を実施していくために、平成２６年度においても引き続き各種業務（ＣＲＣ・治験担当医師・事務局）マニュアルを掲示板に提示し、広く活用するようにした。 （３）平成２６年度においても引き続き国立病院機構における治験推進室パンフレット（国立病院機構におけるネットワークを活用した治験の取組）を改訂し、各病院へ配布した。 （４）日本医師会治験促進センターにおける「治験実施医療機関情報集積システム」を用いて、国立病院機構の治験に係る医療機関情報を公開している。		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					６．治験実績 （１）治験実施症例数及び治験等受託研究に係る請求金額 治験実施症例数については、平成２６年度は４，７９０例（対前年度（４，２０７例）比１４％増、ただし、医師主導治験３３４例を除く。）となった。 ○治験実施症例数 ・企業から依頼された治験 平成２５年度　４，２０７例　→　平成２６年度　４，７９４例（＋５８７例） ・医師主導治験 平成２５年度　３０３例　→　平成２６年度　３３４例（＋３１例） ○治験等受託研究に係る請求金額 平成２５年度　４５．７２億円　→　平成２６年度　５０．１４億円（＋４．４２億円） （２）医師主導治験 平成２２年度には、高齢化に伴い患者数が増加しているパーキンソン病の治療中に見られる精神症状（幻覚せん妄など）の抑制にドネペジル塩酸塩が有用か否かを検証する「パーキンソン病に合併する精神症状に対するドネペジル塩酸塩の有用性に関する多施設共同プラセボ対照二重盲検比較試験（目標症例数１４２症例）」の症例登録を開始した。平成２３年度内に目標を上回る１５５症例が登録され、そのうち１４１症例の治験薬投与が開始され、平成２４年度から２年間投薬を行った。平成２６年度はデータの固定作業を行い、統計解析を進めた。 また、我が国において新規透析療法導入の原因疾患の第１位となっている糖尿病腎症の進展抑制に対する抗血小板薬の効果を検討する「糖尿病腎症進展阻止のための抗血小板薬（シロスタゾール）の有用性に関する多施設共同プラセボ対照二重盲検用量比較試験」（目標症例数１５０症例）の症例登録を開始し、平成２４年度に１４５症例の症例登録及び７７症例が割付けられ、治験を実施し平成２６年度には解析を行った。 このほか、平成２５年３月に中国においてトリインフルエンザＡ（Ｈ７Ｎ９）ウイルス感染症が確認され、平成２６年６月の国の新型インフルエンザ専門家会議によりインフルエンザワクチン（Ｈ７Ｎ９株）の開発をすることが決定されたのを受け、平成２６年度において「鶏卵培養不活化全粒子鳥インフルエンザ Ａ（Ｈ７Ｎ９）ワクチンの免疫原性および安全性の検討（医師主導治験）」として、鶏卵培養不活化全粒子ワクチンによる第Ⅰ相試験（１５症例）及び第Ⅱ相試験（１４０症例）、細胞培養を用いたプロトタイプワクチンの製造方法で作成されたアジュバント添加スプリットワクチン、全粒子不活化ワクチンによる第Ⅰ／Ⅱ相試験（各５０症例）を実施し、新型インフルエンザ（Ｈ７Ｎ９）が発症する前に臨床データの収集を進めた。		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					７．本部が紹介・契約を行う受託研究 平成２６年度においても治験等に関する連絡・調整を行う治験ネットワークを活用し、本部に依頼された治験等を取りまとめ、各病院において実施した。 （１）治験依頼者より本部に依頼があり実施可能な病院を紹介した受託研究 平成２５年度　７８課題　→　平成２６年度　８５課題 （２）本部において一括契約し、各病院において実施した治験以外の受託研究 平成２５年度　　１課題　→　平成２６年度　０課題 【説明資料】 資料５９：中央治験審査委員会電子申請システム［２７３頁］ 資料６０：治験・臨床研究に関する研修実績［２７４頁］ 資料５５：ＣＩＴＩ　Ｊａｐａｎ　教育研修プログラムについて［２６３頁］ 資料６１：治験推進室パンフレット［２８１頁］ 資料６２：新たな治験管理システム［２９３頁］ 資料６３：年度別受託研究実績［２９４頁］ 資料６４：医師主導治験［２９５頁］ 資料６５：パーキンソン病に合併する精神症状に対するドネペジル塩酸塩の有用性に関する試験の概要［２９８頁］ 資料６６：糖尿病腎症進展阻止のための抗血小板薬（シロスタゾール）の有用性に関する試験の概要［３００頁］ 資料４５：沈降インフルエンザワクチン（Ｈ５Ｎ１）新規株による免疫原性・交叉免疫性を含めた追加接種効果に関する研究の概要［２２１頁］ 資料４６：Ｈ５Ｎ１沈降インフルエンザワクチンにおける交叉免疫性に関する研究［２２２頁］ 資料４７：Ｈ７Ｎ９インフルエンザワクチン（医師主導治験概要）［２２３頁］		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		（４）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。	**（４）先進医療技術の臨床導入の推進** 独立行政法人理化学研究所との「包括的な連携・協力の推進に関する基本協定」に基づく「肺がんを対象としたＮＫＴ細胞治療に向けた臨床研究プロジェクト（理化学研究所、千葉大医学部、国立病院機構の三者による共同研究）」を推進し、症例登録を進めるとともに、先進医療Ｂの承認を目指す。	＜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推進するとともに、その結果を公表しているか。	**（４）先進医療技術の臨床導入の推進** １．独立行政法人理化学研究所との連携・協力 独立行政法人理化学研究所との「包括的な連携･協力の推進に関する基本協定」に基づく、「ＮＫＴ細胞を活性化する肺がん治療の開発（独立行政法人理化学研究所、国立大学法人千葉大学、独立行政法人国立病院機構の三者による共同研究）」に係る共同研究契約書を、平成２４年８月１日に締結した。 平成２４年度より名古屋医療センター､平成２５年度より九州がんセンターにて本研究の要となる細胞培養施設（ＣＰＣ：セルプロセッシングセンター）を整備した。 本研究は平成２５年２月の中央倫理審査委員会で承認され、名古屋医療センターで３月から、九州がんセンターは１１月から症例登録が開始され、「ＮＫＴ治療群」と「非治療群」の二群による無作為化比較試験を６０例（目標症例数）を進めており、平成２６年９月より先進医療として実施した。平成２７年３月からは、さらに症例登録数を集積するため、ＮＨＯ病院の１３施設が協力医療機関として追加され、ＮＨＯのネットワークを活かして予定症例数の確保に努めた。（三重中央医療、長良医療、大阪医療、四国がん、山口宇部医療、福岡、長崎医療、大分医療、南九州、九州医療、福岡東医療、嬉野医療、別府医療） ２．オーダーメイド医療の実現化プログラムの推進 文部科学省の平成２６年度科学技術試験研究委託事業｢先天性難聴及びＨ７Ｎワクチンに関する多施設共同研究のゲノム付随研究並びに本共同研究で収集された検体に対するＢＢＪとのバンキングシステムの構築」として、遺伝子解析や検体バンキングシステムの構築を進めた。 ３．京都大学ｉＰＳ細胞研究所との連携・協力 京都大学ｉＰＳ細胞研究所（ＣｉＲＡ）との合意書を平成２７年２月１７日に締結し、「疾患特異的ｉＰＳ細胞作製研究基盤支援整備研究」として、ｉＰＳ細胞を用いた難治性疾患等の病因、病態の解明、新たな治療の開発に資するため、症例登録を順調に進めた。	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					４．高度先端医療技術の臨床導入等 高度先端医療技術の開発及び臨床導入例として、以下に例示するような実績を得た。これらについては、ホームページ等で公表している。 ○高周波切除器を用いた子宮腺筋症核出術（霞ヶ浦医療センター） ○骨髄細胞移植による血管新生療法（熊本医療センター） ○多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術（関門医療センター） ○実物大臓器立体モデルによる手術支援（名古屋医療センター） ○（２）（他の保険医療機関に対して検体の採取以外の業務を委託して実施する保険医療機関）ＩＬ２８Ｂの遺伝子診断によるインターフェロン治療効果の予測評価（名古屋医療センター） ○（１）急性リンパ性白血病細胞の免疫遺伝子再構成を利用した定量的ＰＣＲ法による骨髄微小残存病変（ＭＲＤ）量の測定（名古屋医療センター） ○（２）（他の保険医療機関に対して検体の採取以外の業務を委託して実施する保険医療機関）急性リンパ性白血病細胞の免疫遺伝子再構成を利用した定量的ＰＣＲ法による骨髄微小残存病変（ＭＲＤ）量の測定（名古屋医療センター） ○硬膜外自家血注入療法（仙台医療センター、栃木医療センター、福山医療センター） ○パクリタキセル静脈内投与（一週間に一回投与するものに限る。）及びカルボプラチン腹腔内投与（三週間に一回投与するものに限る。）の併用療法上皮性卵巣がん、卵管がん又は原発性腹膜がん（呉医療センター） ○術後のホルモン療法及びＳ－１内服投与の併用療法原発性乳がん（エストロゲン受容体が陽性であって、ＨＥＲ２が陰性のものに限る。）（北海道がんセンター、水戸医療センター、千葉医療センター、名古屋医療センター、京都医療センター、大阪医療センター、呉医療センター、九州がんセンター） ○パクリタキセル静脈内投与（一週間に一回投与するものに限る。）及びカルボプラチン腹腔内投与（三週間に一回投与するものに限る。）の併用療法上皮性卵巣がん、卵管がん又は原発性腹膜がん（四国がんセンター、九州医療センター） ○ペメトレキセド静脈内投与及びシスプラチン静脈内投与の併用療法肺がん（扁平上皮肺がん及び小細胞肺がんを除き、病理学的見地から完全に切除されたと判断されるものに限る。）（近畿中央胸部疾患センター、山口宇部医療センター、九州がんセンター） ○慢性心不全に対する和温療法慢性心不全（函館病院） ○術後のホルモン療法及びＳ－１内服投与の併用療法原発性乳がん（エストロゲン受容体が陽性であって、ＨＥＲ２が陰性のものに限る。）（四国がんセンター、九州医療センター） ○術前のホルモン療法及びゾレドロン酸投与の併用療法閉経後のホルモン感受性の乳がん（長径が五センチメートル以下であって、リンパ節転移及び遠隔転移しておらず、かつ、エストロゲン受容体が陽性であって、ＨＥＲ２が陰性のものに限る。）（大阪医療センター） ○経皮的乳がんラジオ波焼灼療法早期乳がん（長径が一・五センチメートル以下のものに限る。）（北海道がんセンター） ○インターフェロンα皮下投与及びジドブジン経口投与の併用療法成人Ｔ細胞白血病リンパ腫		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					（症候を有するくすぶり型又は予後不良因子を有さない慢性型のものに限る。）（名古屋医療センター） ○ペメトレキセド静脈内投与及びシスプラチン静脈内投与の併用療法肺がん（扁平上皮肺がん及び小細胞肺がんを除き、病理学的見地から完全に切除されたと判断されるものに限る。）（四国がんセンター、九州医療センター） ○Ｓ－１内服投与、オキサリプラテン静脈内投与及びパクリタキセル腹腔内投与の併用療法腹膜播種を伴う初発の胃がん（京都医療センター、九州医療センター） ○ＮＫＴ細胞を用いた免疫療法肺がん（小細胞肺がんを除き、ステージがⅡＡ期、ⅡＢ期又はⅢＡ期であって、肉眼による観察及び病理学的見地から完全に切除されたと判断されるものに限る。）（名古屋医療センター、九州がんセンター） ○経皮的乳がんラジオ波焼灼療法早期乳がん（長径が一・五センチメートル以下のものに限る。）（四国がんセンター） ５．職務発明の権利化の推進 高度先端医療技術の開発等を推進するために、国立病院機構で実施された職務発明について権利化を進めており、平成２６年度においては、１８件の発明が届けられ、１０件の特許出願を行った（企業等との共同出願も含む）。 また、国立病院機構と企業等とで共同で特許出願を行っていた案件のうち、平成２６年度に、特許庁より７件の特許権設定登録を受けた。 ※特許出願を行った発明 ○関節疾患の治療予防剤（相模原病院） ○バイオマーカー（大阪南医療センター） ○電子カルテ遠隔地バックアップ参照システム（神戸医療センター） ○歩行分析装置（村山医療センター） ○腎皮質体積の算定方法（千葉東病院） ○CT color mapping fusion image を用いた，骨粗鬆症性椎体骨折における椎体での骨癒合過程・骨量変化の視覚的評価方法（呉医療センター） ○プライマーセット及び免疫介在性てんかんの診断方法（静岡てんかん・神経医療センター） ○NMDA 型グルタミン酸受容体抗体による不安モデルマウスの開発（静岡てんかん・神経医療センター） ○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） ○ワクチン及び感染防御キット（三重病院、本部総合研究センター） ※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） ○細胞傷害性Ｔ細胞の誘導抑制剤（近畿中央胸部疾患センター） ○小児脳炎の診断補助方法（静岡てんかん・神経医療センター） ○換気ブース（仙台医療センター）		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					○子宮頸がん検査用マーカー及び子宮頸がんの検査方法（呉医療センター） ○感染防止ブース（仙台医療センター） ○アレルギー性鼻炎の治療剤（千葉医療センター） 【説明資料】 資料６７：理化学研究所との連携・協力［３０１頁］ 資料６８：バイオバンク・ジャパンとの連携について（オーダーメイド医療の実現化プログラム）［３０６頁］ 資料６９：京都大学ｉＰＳ細胞研究所との連携について［３０８頁］ 資料７０：国立病院機構における高度先進医療技術の開発及び臨床導入の主な例［３１０頁］ 資料７１：国立病院機構の職務発明の流れ図［３１１頁］		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		（５）臨床研究や治験に従事する人材の育成 国際水準の臨床研究や迅速で質の高い治験を推進するため、ＣＲＣ、臨床研究を実施する医師等を対象とした研修を実施し、臨床研究や治験に精通する医療従事者を育成する。 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。	**（５）臨床研究や治験に従事する人材の育成** ＣＲＣ、臨床研究を実施する医師等を対象とした研修を実施し、臨床研究や治験に精通する医療従事者を育成する。 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。	＜評価の視点＞ ・　国際水準の臨床研究や迅速で質の高い治験を推進するため、ＣＲＣ、臨床研究を実施する医師等を対象とした研修を実施し、臨床研究や治験に精通する医療従事者を育成しているか。	**（５）臨床研究や治験に従事する人材の育成** １．臨床研究、治験に係る倫理の遵守 （１）臨床研究 平成２６年度においても引き続き、「人を対象とした医学系研究に関する倫理指針」（「臨床研究に関する倫理指針」、「疫学研究に関する倫理指針」）、「厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針」等のガイドラインを踏まえ、臨床研究等の推進を図った。 ①　倫理審査委員会等 倫理的配慮の趣旨に沿って臨床研究等の推進を果たせるよう、全ての病院に倫理審査委員会を設置して、その審議内容等については、ガイドラインに沿って、病院のホームページ上に掲示するなど外部に公開している。平成２６年度には、本部の中央倫理審査委員会、名古屋医療センター及び大阪医療センターの倫理審査委員会が「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に基づく、質の高い審査体制が整備されている倫理審査委員会として厚生労働省より認定された。 また、倫理審査委員会の委員を対象とした研修を実施し、各病院において、倫理的問題について医療従事者へ助言することのできる体制の基礎となる人材を養成した。なお、平成２６年度は CITI Japan 教育研修プログラムを導入し、倫理審査委員会の委員等を対象とした e-learning での研究倫理等の教育を実施した。 ア　倫理委員会開催回数 平成２５年度　８９３回　→　平成２６年度　９４１回 イ　倫理審査件数 平成２５年度　４，６６８件　→　平成２６年度　５，０３２件 ウ　倫理審査委員会・治験審査委員会委員対象研修会受講人数 平成２５年度　６６名　→　平成２６年度　５０名 エ　CITI Japan 教育研修プログラム（倫理審査委員会委員・研究機関の長コース）の登録人数 平成２６年度　５１５名 ②　臨床研究中央倫理審査委員会 平成２６年度においても引き続き、国立病院機構が主導して行う臨床研究等の研究課題を中心に臨床研究中央倫理審査委員会において審議を行い、国立病院機構指定研究の新規６課題、ＥＢＭ推進のための大規模臨床研究の新規１課題、ＮＨＯネットワーク共同研究の新規２８課題をはじめ、２６１課題の一括審査を行った。 また、その審議内容等については、ホームページ上に掲示し、外部に公開した。	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					③　動物実験委員会 動物愛護の観点に配慮しつつ、科学的観点に基づく適正な動物実験等が実施されるよう、動物実験を実施した１４病院全てに、動物実験委員会を設置して、適切に運営している。 （２）治験 ①　治験審査委員会 質の高い治験を推進するため、治験を実施している全ての病院で治験審査委員会を設置した。平成２６年度においてもその審議内容等については、法令に沿って、病院のホームページ上に掲示するなど外部に公開している。 ア　治験審査委員会開催回数 平成２５年度　　１，０４７回　→　平成２６年度　　１，０６７回 イ　治験等審査件数 平成２５年度　１４，７６０件　→　平成２６年度　　１６，７２０回 ②　中央治験審査委員会 治験審査の効率化、迅速化を図る中央治験審査委員会を本部に設置し、平成２０年１１月より毎月１回定期的に開催し、平成２６年度には、新規課題４２課題、継続課題８８課題について審議を実施した。 また、その審議内容等については、ホームページ上に掲示し、外部に公開した。 平成２３年度にはＮＨＯ－ＣＲＢの審議の効率化、依頼者の負担軽減等（ペーパーレス等）の観点からタブレット型携帯情報端末を用いて審議するクラウドサーバーシステムを導入し、システム開発業者とともに中央管理機能（多施設からの申請や重篤な有害事象報告等を電子的に一括で取りまとめる機能）の構築を行い、平成２４年度から運用し、委員会審議の効率化等を図り、平成２６年度も引き続き適切に運営している。		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					（３）研究利益相反（研究利益相反審査委員会）（ＣＯＩ審査委員会） 　臨床研究その他の研究を行う研究者、関係者、被験者及び国立病院機構等を取り巻く利益相反の存在を明らかにすることによって、被験者の保護を最優先としつつ、国立病院機構及び研究者等の正当な権利を認め、社会の理解と信頼を得て、国立病院機構の社会的信頼を守り、臨床研究その他の研究の適正な推進を図ることを目的として、平成２６年度においても引き続き研究利益相反審査委員会を開催した。 　平成２５年度　２３９回　１，７３６件　→　平成２６年度　３４３回　２，１５７件 【説明資料】 　資料７２：倫理審査委員会設置数、開催回数及び審査件数［３１２頁］ 　資料５５：ＣＩＴＩ　Ｊａｐａｎ　教育研修プログラムについて［２６３頁］ 　資料５９：中央治験審査委員会電子申請システム［２７３頁］		評定

４．その他参考情報
特になし

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

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

指標	達成目標	（参考）前中期目標期間最終年度値	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度	３０年度
国家試験合格率（計画値）	各年度において全国平均を超える		95.5%				
国家試験合格率（実績値）		－	99.0%				
達成度			103.7%				
地域医療従事者等を対象とした地域研修会の開催件数（計画値）	最終年度に平成２５年度に比し１０％以上増		4,636 件	4,727 件	4,818 件	4,909 件	5,000 件
地域医療従事者等を対象とした地域研修会の開催件数（実績値）		4,545 件	4,734 件				
達成度			102.1%				

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	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度	３０年度
経常収益（千円）	5,103,073				
経常費用（千円）	7,820,272				
経常利益（千円）	△2,717,199				
従事人員数（人）	59,349 （※注①）				

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

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
	３　教育研修事業 様々な診療機能を持つ国立病院機構の病院ネットワークを活用することにより、質の高い医療従事者の育成を行うとともに、地域の医療従事者や地域住民に向けた研修などを実施することにより、我が国の医療の質の向上に貢献すること。 また、チーム医療を推進するため特定行為（注）を行う看護師など、高度な専門性の下に多職種による連携・協働ができる専門職種の育成・研修を実施すること。 （注）特定行為とは、診療の補助	**３　教育研修事業** 教育研修事業においては、病院ネットワークを活用した独自のプログラムに基づく質の高い医療従事者の育成や、キャリアパス制度の構築に取り組むとともに、地域の医療従事者や地域住民に向けた研修などを実施する。			**３　教育研修事業**	＜評定と根拠＞ 評定：A　　重要度：高　難易度：高 （自己評定Aの理由） ・　すべての定量的指標において、達成度が１００％以上であった。 ・　下記理由により、難易度が高いものについて良好な結果を得た。 （重要度「高」の理由） ・　安全で質の高い医療サービスの提供には、質の高い医療従事者の育成が不可欠であり、そのためには、専門職種毎のスキル向上だけでなく多職種による連携・協働を推進するための研修の実施など、教育体制の充実が最も重要であるため。 また、地域における医療機関連携も踏まえた教育研修は大変重要であり、地域への質の高い医療従事者の供給源としての貢献が求められているため。 （参考） 「医療介護総合確保推進法」（平成元年６月３０日法律第６４号）ではチーム医療の推進を掲げている。 （難易度「高」の理由） ・　医療技術の進歩、医療を取り巻く環境は著しく変化しており、地域の実情に応じ患者等の多様な医療ニーズへ対応していくためには教育体制においても不断の見直しを行うことが必要である。また、今後の医療の変化を見据えた上で教育研修を行う必要があるため。 ・　地域の実情に対応した研修をするためには、医療ニーズの把握、内容の検討・検証など、不断の見直しを図る必要があるとともに、講師の育成・確保やこれらの検討を踏まえた研修ツールの作成を継続的に行っていく必要があるため。	評定 ＜評定に至った理由＞

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
	であって、看護師が手順書により行う場合には、実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能が特に必要とされるものとして国で定めるものをいう。	**（１）質の高い医療従事者の育成・確保** **①　質の高い医師の育成・キャリア形成支援** 様々な診療機能を持つ国立病院機構の病院のネットワークを活用した臨床研修プログラムに基づき、質の高い研修を実施して良質な医師の育成を行う。臨床研修終了後の医師が各病院において実施する専門分野の研修である専修医制度に関し、研修コースや研修プログラムの更なる充実を図り、良質な医師を育成する。 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	**（１）質の高い医療従事者の育成・確保** **①　質の高い医師の育成・キャリア形成支援** 国立病院機構のネットワークを活用した臨床研修プログラムに基づき、質の高い研修を実施する。 臨床研修終了後の医師が各病院において実施する専門分野の研修である専修医制度に関し、研修コースや研修プログラムの更なる充実を図る。 また、初期研修医・専修医を対象としたキャリア支援のための情報発信を行うことにより、キャリア形成を支援する。 機構病院の若手医師が、自身のスキル	＜評価の視点＞ ・　様々な診療機能を持つ国立病院機構の病院のネットワークを活用した臨床研修プログラムに基づき、質の高い研修を実施して良質な医師の育成を行っているか。 ・　臨床研修終了後の医師が各病院において実施する専門分野の研修である専修医制度に関し、研修コースや研修プログラムの更なる充実を図り、良質な医師の育成に取り組んでいるか。	**（１）質の高い医療従事者の育成・確保** **①　質の高い医師の育成・キャリア形成支援** １．国立病院機構の病院を中心とする独自の臨床研修及びレジデントの育成 臨床研修については、基幹型臨床研修指定病院として５４病院、協力型臨床研修病院として１２１病院が指定された。また、平成２７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ではマッチ数８，３９９名、マッチ率７６．３％であるが、国立病院機構の病院のマッチ数は３４６名、マッチ率７９．０％となった。 【臨床研修病院の指定状況】 ・基幹型臨床研修病院　平成２５年度　５４病院　→　平成２６年度　５４病院 ・協力型臨床研修病院　平成２５年度　１２０病院　→　平成２６年度　１２１病院 【初期研修医の受入数】 ・基幹型　平成２５年６０８名　→　平成２６年６０３名 ・協力型含む合計　平成２５年７２５名　→　平成２６年７５４名 臨床研修修了後の専門領域の研修システム（いわゆる後期臨床研修）構築に我が国でいち早く着手し、一定水準の臨床能力を持ち患者の目線に立った安全で良質な医療を提供できる専門医を育成するため、平成１８年度より「国立病院機構専修医制度」の運用を開始した。平成２０年度より修了者が国立病院機構の病院に勤務した場合には、処遇上の優遇を行っており、平成２２年度からは５年コースの修了を初めて認定した。平成２６年度も引き続き育成環境の充実に努め、新たな専修医コース及びプログラムとして１６コース、１７プログラムを認定した。 【後期研修医（レジデント）の受入数】 ・平成２１年８０２名（専修医４６１名、専修医以外のレジデント３４１名） ・平成２２年８０５名（専修医４８０名、専修医以外のレジデント３２５名） ・平成２３年８３２名（専修医４５０名、専修医以外のレジデント３８２名） ・平成２４年８６４名（専修医４７４名、専修医以外のレジデント３９０名） ・平成２５年８４５名（専修医４７５名、専修医以外のレジデント３７０名） ・平成２６年８３３名（専修医４７０名、専修医以外のレジデント３６３名）	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		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。 大学病院や地域の協力病院等との連携により、総合診療を含め各診療領域における専門医の育成に取り組む。	アップや専門医の取得を目指して所属病院とは異なる他の機構病院でより専門的な分野について修練できる制度（ＮＨＯフェローシップ）を推進する等により、キャリア形成を支援する。 大学病院や地域の協力病院等との連携により、総合診療を含め各診療領域における専門医の育成に取り組む。		【専修医の修了認定者数】 ・平成２１年度　　７４名（３年コース７４名） ・平成２２年度　１０６名（３年コース８２名、５年コース２４名） ・平成２３年度　　９３名（３年コース７１名、５年コース２２名） ・平成２４年度　　９１名（３年コース７１名、５年コース２０名） ・平成２５年度　　９３名（３年コース７２名、５年コース２１名） ・平成２６年度　　９８名（３年コース８３名、５年コース１５名） ２．研修医指導体制の整備 （１）医師キャリア支援検討委員会及び研修指導責任者部会の開催 平成２２年９月、医師の知識・技術の向上とキャリア形成の支援を目的として、「医師キャリア支援検討委員会」を設置し、専修医制度や連携プログラムなどに関する検討を行っている。加えて、特に研修医、専修医の研修内容の充実等を図るため「研修指導責任者部会」を設け、平成２６年度は計３回開催し研修内容の見直しを図るとともに、専修医修了者として９８名を認定した。また、本部会では、医師のキャリアパスに関する視点からＮＨＯフェローシップ事例における運用スキームや課題、米国医師招聘事業での研修内容、国立病院総合医学会「若手医師フォーラム」の充実した開催のための課題等について議論するとともに、平成２５年度に引き続き平成２６年度も課題の整理を行っている。 （２）臨床研修指導医養成研修会の開催 「医師の臨床研修に係る指導医講習会の開催指針」に基づき、研修医に対する指導を行うために必要な経験及び能力を有している臨床研修指導医を養成するため、独立行政法人化以降国立病院機構独自に「臨床研修指導医養成研修会」を行い、平成２６年度には計６回開催、１４６名が参加し、研修医の指導に当たる人材育成を行い、良質な研修医を養成するための質の高い研修を実施する指導体制を整備した。 ３．「良質な医師を育てる研修」の実施 研修医・専修医を対象として、最新の機器等を活用し、講義と組み合わせて技術習得を行うセミナー形式の実地研修である「良質な医師を育てる研修」を平成２２年度より開催している。平成２５年度は計１７回（１６テーマ）実施し、４０３名が参加し、平成２６年度においては、内容、開催回数ともに更に充実させ、計１９回（１７テーマ）開催し、４５３名が参加した。研修に際しては、国立病院機構のネットワークを活用し、各領域の専門性に秀でた指導医が平成２６年度は前年度に比べ２０名増加し、１９４名が指導に当たった。さらに研修医・専修医にとって魅力ある研修となるよう、神経筋疾患領域及び総合診療に関する企画運営会議を開催し、研修内容を見直した。		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					また、当該研修においては、平成２４年度から労働者健康福祉機構の医師にも開放し、幅広く良質な医師の育成に努めている。 【平成２６年度実施した「良質な医師を育てる研修」】 ・小児救急に関する研修　・腹腔鏡セミナー（２回） ・一般医に求められるコミュニケーションスキル研修会 ・病院勤務医に求められる総合内科診療スキル　・循環器疾患に関する研修会 ・超音波画像システム支援によるシミュレーター実践研修 ・呼吸器疾患に関する研修会　・重症心身障害児（者）医療に関する研修 ・救急初療診療能力パワーアップセミナー　・脳神経疾患に関する研修 ・救急シミュレーション指導者養成セミナー　・小児疾患に関する研修会 ・神経・筋（神経内科）入門研修　・膠原病・リウマチセミナー ・神経・筋（神経内科）診療アドバンス研修 ・神経・筋（神経内科）基本診療スキルアップ研修 ・内科救急ＮＨＯ－ＪＭＥＣＣ研修（２回）※平成２６年度から新たに実施 ４．新しい専門医制度への対応 新しい専門医制度への対応については、国立病院機構における制度への対応や課題、その具体的な方策について検討を行うため、平成２７年３月に専門医対策検討部会を設置した。また、新しい専門医制度では、新・内科専門医取得の必須条件としてＪＭＥＣＣ（Japanese Medical Emergency Care Course、日本内科学会認定内科救急・ＩＣＬＳ講習会）の受講が掲げられている。新・内科専門医を取得するための支援として、国立病院機構所属の内科医師が広くＪＭＥＣＣを受講できる環境整備を行うため、ＪＭＥＣＣの指導者を養成するためにＮＨＯ－ＪＭＥＣＣ研修を新規に開始した。 平成２６年度は２回の研修を行い、２４名が受講し、指導者としてディレクター１名、インストラクター１名を育成した。		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
				・　国立病院機構の病院に所属する若手医師が、自身のスキルアップや専門医の取得を目指して所属病院とは異なる他の国立病院機構の病院でより専門的な分野について修練できる制度（ＮＨＯフェローシップ）を推進する等により、キャリア形成の支援に努めているか。	**５．ＮＨＯフェローシップの実施** 医師のための臨床研修プログラムにおいて、国立病院機構のネットワークを活用し、連携プログラムを運用することにより全人的な医師育成を行っており、特に初期臨床研修中及び修了後の専門領域の研修システム構築については、国立病院機構が我が国でいち早く着手し、良質な臨床医を育成するためのシステム作りを行っていた。平成２５年度からＮＨＯフェローシップ制度を構築し、国立病院機構の病院に所属する若手医師が、自身のスキルアップや専門医取得を目的として、他の国立病院機構の病院で一定期間修練する制度を運用し、平成２６年度も引き続き適切に行った。 【平成２６年度実施】 ①小諸高原病院（精神科・常勤医）　→　高崎総合医療センター ②長崎医療センター（臨床検査科・常勤医）　→　名古屋医療センター ③埼玉病院（小児科・常勤医）　→　相模原病院 ④栃木医療センター（脳神経外科・常勤医）　→　仙台医療センター **６．最新の海外医療情報を得る機会を提供** 専修医制度の一環として海外の医療現場へ派遣する専修医留学制度を平成１８年度から開始した。平成２６年度においては９名の医師を派遣し、これまで６７名が医療安全や医療マネジメントといった手法を学ぶコースに参加し研修を行った。 また、平成２２年度からアメリカ退役軍人病院よりＵＣＬＡ臨床教授の指導医を招聘することとした。平成２６年度は５病院で米国における研修医と同様の研修を企画実施した。その結果、当招聘プログラム開始以来、延べ３４カ所の国立病院機構の病院に所属する若手医師らが本研修に参加した。実施病院の研修医は、通訳なしの英語による臨床講義、症例カンファレンスや、実際の病棟での教育回診を通じて直接指導を受けることにより米国のＥＢＭに基づく診断法、治療決定のプロセスなどを習得する機会となった。 **７．若手医師を対象とし研究発表をサポートする「若手医師フォーラム」を開催** 平成２５年度より国立病院機構において若手医師の臨床研究および研究発表を推進する目的で、国立病院総合医学会において若手医師の研究発表の場「若手医師フォーラム」を開設している。「若手医師フォーラム」を通じて若手医師の研究への関心を惹起するため、平成２６年度も引き続き開催し、全国より２７演題が集まり、その中から審査にて優秀と評価された９演題は特別セッションで英語による口演発表をした。特別セッションでは、米国ＶＡ病院指導医を含めたディスカッションを経て最優秀演題２題が選ばれ、演者には平成２７年度米国ＶＡ留学の権利が付与されるため、若手医師が米国の医療現場を体験できる機会の一つにもなっている。	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					８．ＩＴを活用した精神科領域における多施設共同研修の実施 平成２０年度より、肥前精神医療センターを中心に複数の病院をＴＶ会議システムでつなぎ、各病院共通の講義、講演症例検討会等を行う多施設共同研修システムの運用を開始し、平成２１年度には、花巻病院、久里浜医療センター、東尾張病院及び琉球病院、平成２２年度からは小諸高原病院、賀茂精神医療センター及び菊池病院が参加、合計８病院により運用しており、平成２６年度も引き続き、講義を中心に原則週２回開催し、効果的な教育研修を実施した。 また、精神科領域のコメディカル等が開催するセミナー・学習会にも当システムを活用し、研修内容の充実を図った。 ９．精神科若手医師を対象とした「精神科レジデントフォーラム」の開催 国立病院機構の若手精神科医師の研修成果を発表する場や機構外病院に所属する若手精神科医師や精神科を志す医学生が交流する場を設けることを目的とし、精神科レジデントフォーラムを開催した。平成２６年度においては、参加者数は、計１１名（機構内医師１０名、機構外医師１名）であり、国立病院機構が提供している質の高い精神科医療について若手医師が所属組織を越えて情報共有する機会を提供した。		評定
				・大学病院や地域の協力病院等との連携により、総合診療を含め各診療領域における専門医の育成に取り組んでいるか	１０．連携大学院を通じたキャリア形成支援 医師のキャリア形成の上で、臨床研究活動は重要な要素であり、大学との連携により国立病院機構の病院内に連携大学院を設置し、所属医師が診療しながら研究キャリアを積めるよう指導を行っている。連携大学院は、平成２５年度には全国１７病院２４講座、平成２６年度には全国１８病院２５講座に増加した。	年度計画の目標を達成した。	

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					１１．医師を中心とした病院におけるリーダー育成研修の実施 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。平成２６年度においても、全国の病院から選ばれた医師１８名、看護師１２名、事務職１２名に対して、少人数のグループワークを中心とし、特に共同で業務を行うためのリーダーシップ、コミュニケーション能力を重点的に修得できるような内容とした３日間の共同宿泊研修を開催した。 １２．就任後の院長の病院運営支援のための研修の実施 就任後３年～８年の院長を対象とした「トップマネジメント研修」を平成２５年度から開始した。国立病院機構の院長として必要な最新のマネジメント情報、医療環境の変動等を総体的に俯瞰するとともに、機構内の多彩な病院機能の理解、さらにはネットワークの課題・利点について理解し病院経営における管理運営能力のさらなる向上と充実を図ることを目的にしており、平成２６年度は１５名の院長が参加した。		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					１３．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 各自治体及び大学との連携により、地域に必要とされる人材の教育・育成を推し進めている。 平成２３年４月に地域医療再生計画の一環として信州上田医療センター内に設置された地域医療教育センター、滋賀医科大学寄附講座による総合医療研修センター、平成２４年４月に筑波大学に寄附講座として設置された土浦市地域医療教育学講座、平成２６年３月に産婦人科医師２人体制の確立を目的に、指宿市により地域医療の発展・向上のため九州大学産婦人科に寄附講座として開設された地域医療学講座（産科分野）では、近隣地域全体の医師、医療スタッフ、救急救命士の研修や専門にとらわれない総合医の育成等に意欲的に取り組んだ。 指宿医療センターでは、開設された地域医療学講座（産科分野）に平成２６年４月から九州大学の産婦人科医師１名が派遣されており、長きに渡り課題であった産婦人科医師の２人体制が実現した。指宿市のみではなく、隣接する南九州市からも寄附金の一部負担があり、この寄附講座の開設により地域医療における行政からの支援体制モデルが確立し、指宿地区における産婦人科領域を存続することができた。 霞ヶ浦医療センターでは、院内に開設された筑波大学付属病院土浦市地域臨床教育ステーションにおいて、近隣病院から臨床研修医を積極的に受け入れるなど、地域に根差した医師育成の取り組みを平成２６年度も引き続き進めた。土浦市の協力のもと、平成２７年度からはさらに寄附講座が拡充され医師２名の増員が決まり、ステーションからセンターとなり機能強化が図られる予定である。 東近江総合医療センターでは、滋賀医科大学との連携が強化された結果、平成２４年度より医師数が大幅に増加し、学生実習の受入れも積極的に行えるようになり、地域に視点を置いた医療機関としての体制が強化されているが、平成２６年度からは、東近江市からの寄附と病院との共同事業として運営を継続した。 信州上田医療センターでは、信州大学との連携が強化された結果、平成２６年度においては地域医療の共同研究、指導医・研修医の派遣、主に研修医を対象とした遠隔セミナーの定期開催（計９回/年）が活発に行われた。当初の地域医療再生計画に基づく協定は平成２６年７月に上田地域広域連合、信州大学、周辺市町村及び病院との間で医師確保事業に関する協定が締結となり、引き続き地域医療に関わる人材育成を行った。		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					１４．研修医・専修医向け情報誌「ＮＨＯ　ＮＥＷ　ＷＡＶＥ」の発刊 平成２２年３月より、国立病院機構における臨床研修の理念や研修体制等について、実際に研修を受けている研修医や専修医の声や指導医の声も交えながら紹介する研修医・専修医向け情報誌「ＮＨＯ ＮＥＷ ＷＡＶＥ」を平成２６年度も継続的（季刊）に発行している。 この情報誌により、研修医や専修医が研修先病院を選ぶ際の参考にするとともに、すでに国立病院機構で研修を受けている研修医同士の横のつながりができ、より一層有意義な研修を送れるようバックアップすることを狙いとしている。若手医師の意見を反映したＮＨＯフェローシップ、若手医師フォーラム及び良質な医師を育てる研修などを紹介しており、平成２６年度においては、特集としてＮＨＯ内での在宅医療、総合内科に関する記事を掲載し、また、総合診療専門医に関して座談会を企画して新しい専門医制度についての情報を提供した。 【ＮＨＯ　ＮＥＷ　ＷＡＶＥ　特集記事】 ・Ｖｏｌ．１６　ＮＨＯフェローシップ　・Ｖｏｌ．１７　在宅医療 ・Ｖｏｌ．１８　スペシャル座談会　総合診療専門医　・Ｖｏｌ．１９　総合内科 また、研修医・専修医向け情報誌などは国立病院機構のホームページに掲載し、研修開催や国立病院機構の病院の詳細情報などを発信しており、若手医師が有益な情報を得られるよう平成２６年度も引き続き環境の整備を行った。 １５．専修医修了者等を対象としたアンケート調査の実施 平成２０年度より専修医修了者を対象に、後期研修病院選択の際の着眼点、修了後の進路、就職先についての情報の有無等を内容とする調査を行っている。 平成２６年度に実施した調査の結果、国立病院機構の専修コース・プログラムは、充実した教育カリキュラムのもと、多様な症例を経験できるとの回答があり、修了者の多くが修了後も引き続き現在の研修病院で勤務し、医師としてのキャリア・経験を積みたいと希望していることがわかった。		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					１６．医師確保対策としての各種制度の実施 （１）シニアフロンティア制度 平成１８年度に医師確保が困難な国立病院機構の病院での診療に当たることを希望した定年予定医師が引き続き勤務できるシニアフロンティア制度を創設し、平成２６年度においては、定年退職予定医師７名及び既に勤務延長を行っている７名に対し、平成２８年３月末まで勤務延長を実施した。また、平成２６年度にシニアフロンティア制度を改正し、平成２７年度から専門性に秀でた６４歳及び６５歳をむかえる医師に医師確保が困難な国立病院機構の病院で勤務延長が可能かどうかを確認することにより、制度の円滑な促進を図り医師確保対策を推進した。 （２）短時間正職員制度の新設 病院又は診療機能の維持・確保又は医師の専門性の向上のための短時間正職員制度の創設に伴い、平成２６年度においては、２名の制度利用申請があり医師確保対策を推進した。 （３）期間職員制度の新設 病院又は診療機能の維持・確保又は医師の専門的知識の伝達のため国立病院機構の病院での診療にあたることを希望した６５歳を超えている医師を採用できる制度の創設に伴い、平成２６年度においては、５名の制度利用申請があり医師確保対策を推進した。 （４）大学等関係機関への働きかけ 特に医師確保に問題のある病院については、大学等関係機関への医師派遣の働きかけにおいて、本部が主導的役割を果たすなど、平成２６年度も引き続き国立病院機構全体の医師確保対策を推進した。 【説明資料】 資料７３：専修医制度新規コース・プログラム一覧［３１３頁］ 資料７４：平成２６年度良質な医師を育てる研修一覧［３１４頁］ 資料７５：ＮＨＯフェローシップの状況［３２０頁］ 資料７６：アメリカ退役軍人病院医師招聘事業［３２３頁］ 資料７７：若手医師フォーラム［３２４頁］ 資料７８：精神科レジデントフォーラムの開催［３２６頁］ 資料７９：平成２６年度リーダー育成共同宿泊研修日程表［３２８頁］ 資料８０：平成２６年度トップマネジメント研修日程表［３２９頁］ 資料８１：連携プログラムの運用状況［３３０頁］ 資料８２：連携大学院一覧［３３１頁］ 資料８３：地域医療再生計画等に基づいた地域との連携事業［３３２頁］ 資料８４：情報誌「ＮＨＯ　ＮＥＷ　ＷＡＶＥ」［３４１頁］ 資料８５：専修医修了者を対象としたアンケート［３５７頁］		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		②　質の高い看護師等の育成・キャリア支援 看護師等養成所について、国立病院機構が担う医療への使命感を持った質の高い看護師を育成するため、外部有識者を含む第三者によるカリキュラムの評価を実施する等、引き続き教育の質の向上を図る。全国平均を超える国家試験の合格率を目指す。地域医療への貢献のため、全ての養成所において地域に開かれた公開講座を実施する。国立病院機構が組織として学生教育に係る協力を通じて看護大学・大学院と連携し、国立病院機構の理念に	**②　質の高い看護師等の育成・キャリア支援** 各養成所は、外部有識者を含む第三者によるカリキュラム評価を実施し、教育内容の充実を図る。国家試験で全国平均を超える合格率を目指す。全ての養成所で地域に開かれた公開講座を実施する。 講師派遣や実習環境の提供など学生教育に係る協力を通じて看護大学・大学院との連携を進める。 診療看護師（ＪＮＰ）を育成するため、東京医療保健大学大学院看護学研究科が行う看護教育に対し、国立病院機構として講師派	＜評価の視点＞ ・　看護師等養成所について、国立病院機構が担う医療への使命感を持った質の高い看護師を育成するため、外部有識者を含む第三者によるカリキュラムの評価を実施する等、教育の質の向上を図っているか。	**②　質の高い看護師等の育成・キャリア支援** １．第三者によるカリキュラム評価の実施 看護師等への教育の質の維持・向上と適正な運営に向け、平成２６年度もカリキュラム評価を行った。 （１）第三者による評価 平成２６年度は附属養成所のうち１３養成所（３２．５％）で他設置主体の看護専門学校の副学校長等の第三者により、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評価を受けた。 （２）学校間相互評価 平成２６年度は附属養成所の副学校長や教育主事による学校間相互評価を１７養成所（４２．５％）で実施し、引き続き看護教育内容の質の向上に努めた。 ２．教員の質の向上 質の高い看護師等を養成するには、教員の質の向上及び教育活動が行いやすい環境を整えることが必要である。なお、平成２６年度の具体的取組は以下のとおりである。 （１）平成２３年度から教員の研究活動を奨励する目的で、教員の研究費相当の助成を実施した。 平成２６年度は、国立病院関連学会で６８件、他の学術団体学会及び誌上で２７件発表した。 （２）教員による研究活動として、平成２６年度においては１養成所あたり平均６．２回の研究授業の取り組みを継続して行い教員及び教育内容の質の向上を図った。 【研究授業実施回数】 ・平成２３年度　　４．１回 ・平成２４年度　　４．４回 ・平成２５年度　　５．１回 ・平成２６年度　　６．２回 ３．附属看護師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、平成２６年度においても入学者充足率は附属看護師養成所全体で１００％以上を維持している。また、個別の養成所においても概ね９０％以上を確保した。 平成２６年度においても各養成所では、学校説明会を複数回開催し、模擬授業や看護の体験企画、夕方からの説明会の実施等工夫を行い、養成所の紹介を行った。また、近隣の高等学校への訪問や、高校生・中学生を対象に看護の仕事の魅力を伝える講座を行う等、受験生の確保に努めた。 【入学者充足率】 平成２５年度　１０２．７％　→　平成２６年度　１００．６％	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		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看護師を育成するため、看護大学院と連携し医療と一体となった高等看護教育に資する取組を行うとともに、その活動状況について把握し、卒後教育プログラムの充実を図る。 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	遣など積極的な協力を行う。診療看護師（ＪＮＰ）の活動状況を把握し、卒後教育プログラムの検討を進める。 基盤的な看護実践能力の育成がその後のキャリア形成につながるよう、看護職員能力開発プログラム（ＡＣＴｙナース）の充実に向けた検討を行う。 各病院に必要に応じ教育担当師長等を配置し、新人看護師等へのきめ細やかな看護教育研修を推進することにより、良質な看護師の育成と離職防止に努める。	・　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目指しているか。 ＜定量的指標＞ ・　看護師国家試験合格率	**４．附属看護師養成所の高い看護師国家試験合格率** 平成２６年度の附属看護師養成所全体の国家試験合格率は、当該年度の全国平均合格率を上回った。 また、全国平均を大きく上回るだけでなく、大学、短期大学及びその他の３年課程の養成所での結果と比しても上回っており、全国トップクラスの合格率となった。 【看護師国家試験合格率】 平成２６年３月発表　平成２７年３月発表 ・国立病院機構附属看護師養成所　９８．９％　９９．０％（＋０．１ポイント） ・全国平均　９５．１％　９５．５％ （大学・３年課程の養成所の合格率） ・大学　９６．９％　９６．９％ ・短期大学　９０．３％　９５．２％ ・養成所　９６．９％　９７．４％ 【助産師国家試験合格率】 平成２６年３月発表　平成２７年３月発表 ・国立病院機構附属看護師養成所　１００．０％　１００．０％ ・全国平均　９７．６％　９９．９％ **５．附属看護師養成所の就職率** 附属看護師養成所は、国立病院機構及び社会に貢献しうる有能な人材を育成するという役割を持ち、卒業生の機構病院及び他の医療機関等への就職に繋げるため、学生の段階から専門職業人としての自覚を育成した。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、実習においても国立病院機構のネットワークを活用して近隣の病院で行う等、国立病院機構への帰属意識を醸成していく取組を引き続き行った。 卒業生の就職・進学率は９８．６％であった。 参考：平成２６年全国看護師３年課程の卒業者の就職・進学率　９６．５％ 【卒業生就職・進学状況】　※（）内は全国データ 平成２６年３月卒業　平成２７年３月卒業 就職率　９１．７％（９３．２％）　９１．９％ うち国立病院機構病院への就職率　７７．４％　７６．０％ 国立病院機構病院以外への就職率　１４．３％　１５．９％ 進学率　７．１％（３．３％）　６．７％ 就職・進学率　合計　９８．８％（９６．５％）　９８．６％	年度計画の目標を上回る実績をあげた。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価
					業務実績	自己評価		
		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。 各病院に必要に応じ教育担当師長等を配置し、新人看護師等へのきめ細やかな看護教育研修を推進することにより、良質な看護師の育成と離職防止に努める。		・　全ての養成所において地域に開かれた公開講座を実施しているか	**６．附属看護師養成所の適正な運営** 国立病院機構では、教育水準の維持・向上を目的とし「養成所評価指標」を作成し、各養成所において、養成所評価指標の７指標（１．教育・研究への取り組み状況、２．カリキュラム評価の実施状況、３．教育支援の実施状況、４．国家試験合格率の状況、５．保健・医療・福祉分野への供給状況、６．公開講座の実施状況、７．地域への講師等としての参加状況）に基づき、平成２６年度末にも自己点検・自己評価を行い、引き続き活動を評価した。 業務の効率化については、各グループ単位、あるいは近隣の附属看護師養成所の教員のグループを作り、授業で使用する教材作りや授業準備を引き続き効率的に行った。また、入学試験問題作成等の業務や清掃・施設管理等の業務を民間委託する等、引き続き適正かつ効率的に業務を行うようにした。 平成２６年度の国からの運営費の補助については、民間の看護学校への補助金と比較して６～７割程度の水準であり、各養成所は、入学金、授業料、検定料等の自己収入での収支相償に努めた。 **７．公開講座の実施** 附属看護学校の教育活動の一環として地域社会に貢献するため、全学校で地域住民や地域の高校生などを対象とした公開講座を平成２６年度も引き続き実施した。平成２５年度と比べてテーマ数と参加人数は増加した。 【公開講座の開催回数】 平成２５年度　　平成２６年度 １０９テーマ１４２回　→　１１５テーマ１６１回 （参加人数６，１６９人）　（参加人数６，４４９人）	年度計画の達成に貢献した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
				・　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看護師を育成するため、看護大学院と連携し医療と一体となった高等看護教育に資する取組を行うとともに、その活動状況について把握	**８．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して、平成２２年４月に開設された東京医療保健大学東が丘看護学部と同大学院看護学研究科が行う看護教育に対し、国立病院機構として、平成２６年度も引き続き国立病院機構の病院での実習の場を提供するなど積極的な協力を行った。 看護学部については、これまでの看護学科（臨床看護学コース）に加え、平成２６年度には災害に伴う防災･減災にも適切に対処できる看護師を育成することを目的とした災害看護学コースが災害医療センター内に新たに設置された。 また、大学院の高度実践看護コース（クリティカル領域）については、迅速かつ的確な臨床判断や高度な専門技術に基づいた看護を実践する能力を習得できるよう、医師の初期臨床研修プログラムを参考とした「救命救急臨床研修プログラム」の作成や、東京医療センター及び災害医療センターの医師が臨床教授として指導に当たるなど引き続き密接な協力を行った。 国立病院機構としても、看護師のスキルアップを図るため、研究休職制度を利用し、平成２６年度は１１名が同大学院看護学研究科へ進学した。 平成２５年度に作成した「国立病院機構診療看護師研修病院指定要項」に則り、各病院に復職・就職した診療看護師に対する教育指導体制等の整備を行い、「診療看護師研修病院」として指定した。平成２６年度は研修病院として指定した国立病院機構の病院に同大学院看護研究科の課程を修了した１６名を診療看護師（ＪＮＰ）として配置した。 ※　診療看護師（ＪＮＰ）とは、東京医療保健大学大学院看護学研究科看護学専攻（修士課程）等を修めて卒業し、医師の指示を受けて、従来一般的には看護師が実施できないと理解されてきた医行為を幅広く実施し、国立病院機構の病院に勤務する者を指す。 国立病院機構では、質の高い看護師の育成のため、各病院での臨地実習への協力を行った。 （1）看護学部 東京医療センター　６７０名 災害医療センター　１１９名 村山医療センター　８１名 東京病院　５２名 神奈川病院　１８名 東埼玉病院　１８名 千葉東病院　１８名 相模原病院　４名	年度計画の達成に貢献した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
				し、卒後教育プログラムの充実を図る。	（２）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（大学院生１６名） 診察・包括的健康アセスメントを修得する実習 救命救急および集中治療を必要とする患者に応じた包括的健康アセスメントを行い、その治療方法を修得する実習周術期における患者に応じた包括的健康アセスメントを行い、その治療方法を修得する実習 ・災害医療センター（大学院生１０名） 救命救急および集中治療を必要とする患者に応じた包括的健康アセスメントを行い、その治療方法を修得する実習周術期における患者に応じた包括的健康アセスメントを行い、その治療方法を修得する実習 ・東京病院（大学院生６名） 診察・包括的健康アセスメントを修得する実習 （３）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　　２７名 【研究休職制度を利用して大学院看護学研究科に進学した者の数】 ・平成２２年度　　１１名 ・平成２３年度　　１１名 ・平成２４年度　　１３名 ・平成２５年度　　１３名 ・平成２６年度　　１３名		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
				・　各病院に必要に応じ教育担当師長等を配置し、新人看護師等へのきめ細やかな看護教育研修を推進することにより、良質な看護師の育成と離職防止に努めているか。 ・　看護師のキャリアパス制度について、看護職員能力開発プログラム（ＡＣＴｙナース）の運用等に係る評価を実施するとともに、基盤的な看護実践能力の育成がその後のキャリア形成につながるようプログラムを充実させ、良質な看護師の育	９．看護師のキャリアパス制度の充実 国立病院機構が担う医療を推進し得る看護師の育成を目指して、「国立病院機構看護職員能力開発プログラム（ＡＣＴｙナース）」に基づき、新採用の１年目から概ね５年目までを対象に教育体制の充実を図っている。 平成２６年度はプログラムを見直し、地域医療の支援、高度かつ専門性の高い医療の提供など、医療の動向の変化に対応できる看護師の育成を目指し、看護師に求められる実践能力の向上方法について検討を行った。 看護管理者の育成については、平成２６年度において、国立病院機構独自の看護管理者の行動特性をコンピテンシー測定尺度を用いて評価し、管理者育成に必要な研修内容の抽出を研究として取り組んだ。 また、国立病院機構の看護部門をより一層魅力的なものとするため「国立病院機構における看護師確保に関する検討委員会」において検討した施策を引き続き平成２６年度も実施し、キャリアパス制度の充実を図った。 （１）専任教育担当師長の配置 平成２６年度も引き続き院内の教育研修に係る企画や、新人看護師教育担当者（プリセプター）による教育指導方法の相談等にきめ細かく対応できるようにするための教育担当看護師長を各病院の状況に応じて配置し、新人看護師の教育支援のみならず、教育研修体制の充実を図った。 【専任教育担当師長の配置病院】 平成２５年度　１０３病院　→　平成２６年度　１０６病院 【専任教育担当副師長の配置病院】 平成２５年度　５病院　→　平成２６年度　６病院 （２）専門看護師、認定看護師の配置 医療・看護の高度化、多様化に伴い、より専門的で水準の高い知識や技能を持った看護のスペシャリストが必要とされており、国立病院機構としても積極的に職員に研修を受講させ、各病院の特性に合わせた専門看護師及び認定看護師の取得を引き続き支援した。また配置した病院において、看護職員に対し適切な指導、相談を行い、さらに充実した高い水準の看護を実践した。 【専門看護師・認定看護師の配置数】 平成２５年度　１１９病院　６８６名　→　平成２６年度　１２３病院　７７６名	年度計画の達成に貢献した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
				成に努めているか。	（３）実習指導者の養成 国立病院機構では、全グループが実習指導者講習会を実施し、厚生労働省医政局から示されている保健師助産師看護師実習指導者講習会実施要綱の講習科目に加え、国立病院機構が提供する医療の特徴である重症心身障害児（者）・筋ジストロフィー児（者）・災害医療等についての理解を促すことができる指導が行えるよう教育内容に盛り込み運用している。 平成２６年度も引き続きより多くの実習指導者の養成を行い、看護学生の実習指導体制、新人看護師教育担当者(プリセプター)への相談やアドバイス等の支援体制の充実を図った。 【国立病院機構が実施する実習指導者講習会の受講者数】 ・平成１７年度　１カ所　　５２名 ・平成１８年度　５カ所　１９６名 ・平成１９年度　６カ所　２７５名 ・平成２０年度　６カ所　２６１名 ・平成２１年度　６カ所　２７１名 ・平成２２年度　６カ所　２６６名 ・平成２３年度　６カ所　２７２名 ・平成２４年度　６カ所　２４４名 ・平成２５年度　６カ所　２４５名 ・平成２６年度　６カ所　２６０名　　延受講者数　２，３４２名 （４）研究休職制度 高度専門的な医療の提供ができる人材を確保するため、意欲のある職員が退職することなく国立看護大学校研究課程又は看護系の研究科を置く大学院等に進学できるよう、研究休職制度を設けている。 平成１８年度から２５年度までに、６４名がこの制度を利用し、卒業後は全ての者が国立病院機構に復職している。平成２６年度には新たに１７名が研究休職し、東京医療保健大学大学院等に進学しており、復職後は国立病院機構の医療現場において活躍する予定である。 【看護職員研究休職者数と進学先】 平成２６年度　１７名（東京医療保健大学大学院１３名、宮城大学大学院１名、日本赤十字豊田看護大学大学院１名、山口県立大学大学院１名、大分県立看護科学大学大学院１名）		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					１０．看護師のキャリアパスに基づく研修の実施 平成２６年度も引き続き各病院、グループ及び本部においてキャリアパスに基づく研修を継続して実施するとともに、専門的な知識・技術を習得するため看護師を専門研修機関へ研修派遣した。 また、各グループ単位で、看護師及び他医療従事者を対象に、医療安全に関する制度の十分な理解や各病院の取組状況などの知識と技能の習得とともに医療事故発生時の対応能力の向上を図ることを目的に、引き続き「医療安全管理研修」を実施し病院全体での医療安全管理体制の充実を図った。 さらに国立病院機構のネットワークを活用し、各病院の医療分野の特性から自院では習得が困難な看護技術、知識を他院で体験しながら習得し、看護職員の能力の向上に繋げるために病院間交流研修を引き続き実施した。 （１）本部・グループ・病院における研修の実施 ①幹部管理者研修（国立病院機構本部） ・幹部看護師管理研修Ⅰ　１００時間　７１名 ・幹部看護師管理研修Ⅱ　３８時間　５２名 ・幹部看護師管理研修Ⅲ　３８時間　４１名 ②退院調整看護師養成研修　講義５日間、実習１０日間　４２名 ③中間管理者研修（各グループ） ・看護師長新任研修　１日～４日間　２３８名 ・副看護師長新任研修　２日～５日間　４４８名 ・医療安全対策研修会　２日～５日間　４０４名 ・院内感染対策研修会　１日～３日間　２０５名 ・院内教育担当者研修　１日～３日間　２７０名 ・教員職研修　１日～２日間　２５１名 ④幹部看護師任用候補者研修（各病院）・・・・・・・・・・　９９９名 （２）看護教員のインターンシップの実施 将来的な看護教員の質と数の確保、臨床と教育現場の人事交流の促進につなげる取組として、看護師経験５年目以上で、看護教育に関心のある者、看護教員を目指す者を対象に、看護教員インターンシップを企画、実施している。平成２６年度は１０７名の看護職員が参加した。		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					（３）専門研修機関への研修派遣及び専門認定分野の資格取得者の状況 ①「専門看護師」研修　１２名 （がん看護　５名　小児看護　２名　精神看護　２名　急性重症看護　１名 慢性疾患看護　１名　感染症看護　１名） ②「認定看護師」研修　８６名 感染管理　１８名　緩和ケア　１３名　救急看護　７名 集中ケア　７名　がん化学療法　６名　認知症看護　５名 皮膚・排泄ケア　５名　手術看護　４名　脳卒中リハ　４名 慢性呼吸器疾患　４名　新生児集中ケア　３名　摂食・嚥下障害看護　３名 がん性疼痛　２名　小児救急看護　２名　乳がん看護　２名 糖尿病看護　１名 ③教員養成講習（都道府県主催研修） 看護教員養成コース　８ヶ月～１年間　３４名 ④教務主任講習（東京慈恵会主催研修） 教務主任養成講習会　６ヶ月　５名 【説明資料】 資料８６：質の高い看護師等養成のための取り組み［３６５頁］ 資料８７：附属看護師養成所の運営について［３７６頁］ 資料８８：東京医療保健大学看護学部との連携［３７８頁］ 資料１５：診療看護師（ＪＮＰ）としての活動［９１頁］ 資料８９：国立病院機構全病院統一の研修ガイドライン「ＡＣＴｙナース」（抜粋）［３８０頁］ 資料９０：看護師のキャリアパス制度　［３８７頁］ 資料９１：良質な看護師育成のための研修［３９０頁］ 資料９２：良質な看護師育成のための取り組み［３９３頁］ 資料９３：看護教員インターンシップの例［３９６頁］		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		③　質の高いメディカルスタッフ等の育成・キャリア支援 チーム医療に貢献できる高度な専門性をもったメディカルスタッフ等を育成するため、職種横断的な研修を実施するとともに、キャリア支援に取り組む。	**③　質の高いメディカルスタッフ等の育成・キャリア支援** チーム医療に貢献できる高度な専門性をもったメディカルスタッフ等を育成するため、職種横断的な研修を実施するとともに、キャリア支援に取り組む。	＜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まれているか。	**③　質の高いメディカルスタッフ等の育成・キャリア支援** １．診療情報の質の向上と標準化を図る研修の実施 平成２４年度から新たに、診療情報を扱っている職員の能力の向上、知識の標準化を目指した「診療情報管理に関する研修」を開始している。研修内容は、診療情報の標準化、診断名のコーディング、診療情報の分析・活用方法等を中心に、各病院での実践に役立つ構成とされており、平成２６年度においては、計１０３名（診療情報管理士５４名、事務４９名）が参加した。 ２．チーム医療の推進のための研修の実施（再掲） 医療の質向上を目指し、コメディカル職員の専門知識の強化、チーム医療推進の支援を目的とした研修を平成２１年度より開始し、平成２６年度も引き続き実施した。 【医療観察法（ＭＤＴ研修）】 平成１７年に医療観察法が施行されて１０年目という節目を期に、今一度原点に立ち戻り、チーム医療を更に推進していくため、先駆的な医療の導入や医療安全のためのリスクアセスメントなど、多職種によるディスカッションを通じて、精神科医療の底上げを図ることを目的とした研修を平成２６年度に新たに実施した。 参加職種：医師１５名、看護師１５名、心理療法士１５名、作業療法士１３名、 精神保健福祉士等１４名、事務１４名　計８６名 【チームで行う小児救急・成育研修】 小児救急医療に対する医療的重要性及び社会的要望の増大に伴い、小児救急・成育に関する知識、技能、対応の向上を図ることを目的とした研修を平成２６年度に新たに実施した。当該研修では、機構内の多職種の参加による病院内の連携・協働の推進のみならず、積極的に自治体等機構外からの参加を呼びかけた結果、多くの保健師、救急救命士等の参加を得られたことから、地域単位での小児救急・成育医療の連携・協働の推進が図れた。 （平成２６年１１月開催） 参加職種：医師１名、看護師・助産師４３名　計４４名 （機構外　別掲）医師２名、看護師・助産師１７名、保健師１５名、救急救命士等１４名、小児救急相談医療電話相談員６名　計５４名 （平成２６年１２月開催） 参加職種：医師４名、看護師・助産師１５名　計１９名 （機構外　別掲）救急救命士等２９名　計２９名	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					【ＮＳＴ（栄養サポートチーム）研修】 臨床におけるよりよい栄養管理の実施に当たり、チーム医療での専門的役割発揮に必要な問題・課題を認識させるとともに、ネットワーク体制の充実と向上を図ることを目的とした研修を平成２６年度も引き続き実施した。 参加職種：看護師３８名、薬剤師２１名、臨床検査技師６名、管理栄養士１５名、 理学療法士１名、言語聴覚士２名　計８３名 ※本研修にて、ＮＳＴ教育認定施設での４０時間の臨床実地修練の単位を取得 【がん化学療法研修】 がん化学療法に携わる各職種が専門性を発揮し、情報を共有し、それぞれの役割を果たすことで質の高い安全で安心ながん化学療法の提供体制が構築され、医療安全対策の充実強化に繋がることを目的とした研修を実施した。 参加職種：医師１１名、看護師６１名、薬剤師３９名、臨床検査技師１名、放射線技師１名、 管理栄養士２名、理学療法士１名、ＭＳＷ３名　計１１９名 【輸血研修】 輸血の医療安全業務に関わる医療従事者に対して、輸血における安全かつ適正な業務を遂行するために必要な専門的知識及び関連職種間連携業務等を習得させ、医療安全対策の意識を向上させることで、輸血医療安全管理体制の充実を図ることを目的とした研修を実施した。 参加職種：医師５名、看護師５７名、薬剤師８名、臨床検査技師４７名　計１１７名 【療養介護サービス研修】 重症心身障害・筋ジストロフィーといった療養介護サービス利用者に対し、医療のみならず福祉の視点からもより良いサービスを提供すべく、多職種によるディスカッションを通じて必要な知識及び技術の向上を図ることを目的とした研修を実施した。 参加職種：看護師２１名、療養介助職２０名、児童指導員１９名、保育士１９名　計７９名 ３．技術研修実施体制の整備 医療用シミュレーターを用いた疑似臨床実習を行う施設であるメディカル・スキル・アップ・ラボラトリーは，臨床におけるシミュレーション教育での重要性が周知されている。平成２６年度には、この施設を有する病院は８１病院に増加し、基本手技（静脈内採血・注射、導尿、縫合等）や救急蘇生用のシミュレーター等が設置された。さらに、一部の基幹型臨床研修病院においては、内視鏡や腹腔鏡手技を修練するための高性能シミュレーターが設置されており、これらの機器を活用した研修を引き続き定期的に開催した。		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					４．メディカルスタッフのキャリア支援 医療の高度化・多様化に伴いメディカルスタッフにも高度の専門性が求められており、がん専門薬剤師、放射線治療専門放射線技師、認定臨床微生物検査技師に対するキャリア支援のための制度を検討し、とりまとめ、平成２７年度から適用する。 ５．急性期病棟等において身体介助等の業務を担う療養介助員（Ⅱ）の入職時職員研修 急性期病棟等（一般病棟入院基本料７対１、１０対１または地域包括ケア病棟）において身体介助等の業務を担う療養介助員（Ⅱ）を新設し、平成２７年４月から配置するにあたり、入職時の研修プログラムを作成した。 【説明資料】 資料９４：診療情報管理に関する研修［３９８頁］ 資料１６：医療観察法（ＭＤＴ）研修実施レポート［９９頁］ 資料１７：療養介護サービス研修［１０１頁］ 資料９５：スキルアッププラボの整備状況［４００頁］		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		（２）地域医療に貢献する研修事業の実施 地域の医療従事者や患者・家族、地域住民を対象とした研究会・公開講座等を幅広いテーマで積極的に開催し、開催件数について中期計画の期間中に平成２５年度に比し１０％以上の増加を目指す。	**（２）地域医療に貢献する研修事業の実施** 地域の医療従事者や患者・家族、地域住民を対象とした研究会・公開講座等を積極的に開催し、開催件数について増加を目指す。	＜評価の視点＞ ・　地域の医療従事者や患者･家族、地域住民を対象とした研修会等について地域医療に貢献する研修事業を実施しているか。 ＜定量的指標＞ ・　地域医療従事者等を対象とした地域研修会の開催件数	**（２）地域医療に貢献する研修事業の実施** １．地域の医療従事者や患者や地域住民を対象とした研修会等 各病院において地域の医療従業者等の研修ニーズの把握やアンケート調査による研修内容の評価・検証等により内容の充実に努めている。ホームページやパンフレット配布等で参加を呼びかけたほか、地域の医療関係機関等とも連携して開催するなど平成２６年度も引き続き積極的に実施した。 この結果、４，７３４件（主に医療従事者対象３，４５１件、主に地域住民対象１，２８３件）の地域の医療従事者等を対象とした研修会等を開催し、地域医療従事者等へ向けた医療情報発信に貢献した。 【開催件数】　平成２５年度　４，５４５件　→　　平成２６年度　４，７３４件（１８９件増） 【説明資料】 資料９６：地域医療に貢献する研修事業への取り組み［４０６頁］	年度計画の目標を上回る実績をあげた。	評定

４．その他参考情報
特になし

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

１．当事務及び事業に関する基本情報			
２－１	業務運営等の効率化		
当該項目の重要度、難易度	難易度：「高」	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

評価対象となる指標	達成目標	（参考）前中期目標期間最終年度値	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度	３０年度	（参考情報）当該年度までの累積値、平均値等、目標に応じた必要な情報
監査法人による会計監査実施数（計画値）	全病院に対して実施		143 病院	143 病院	143 病院	143 病院	143 病院	
監査法人による会計監査実施数（実績値）		143 病院	143 病院					
達成度			100.0%					
QC 活動奨励表彰応募件数（計画値）	平成２５年度実績に対して平成３０年度までに１０％増加		271 件	277 件	282 件	287 件	293 件	
QC 活動奨励表彰応募件数（実績値）		266 件	279 件					
達成度			103.0%					
後発医薬品の採用率（計画値）	最終年度までに数量シェア６０％以上		60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	
後発医薬品の採用率（実績値）		58.0%	66.4%					
達成度			110.7%					
一般管理費（計画値）	最終年度に平成２５年度に比し５％以上節減		561 百万円	555 百万円	549 百万円	567 百万円	538 百万円	※２９年度はＨＯＳＰnet 更新に伴うパソコン購入費が発生するため、平成２５年度の一般管理費（実績値）と同額とする。
一般管理費（実績値）		567 百万円	536 百万円					
達成度			104.7%					

注）削減対象となる一般管理費は、人件費を除いた金額である。

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
	第３　業務運営の効率化に関する事項 **１　効率的な業務運営体制** 本部による各病院に対する適切なマネジメントにより、効率的な病院支援体制を確立するため、本部組織を再編するとともに、ＩＴに係る本部の組織体制を強化することにより、国立病院機構の診療事業・臨床研究事業等におけるＩＴの戦略的投資、セキュリティ対策等の強化を推進すること。 また、経営環境を的確に把握し、機動的な経営戦略に基づ	**第２　業務運営の効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置** **１　効率的な業務運営体制** 本部と病院の連携を強化しつつ、年々増大する業務量に対応するため、個別業務の必要性・重要性、やり方等の見直しを図り、効率化に努める。	**第２　業務運営の効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置** **１　効率的な業務運営体制**			＜評定と根拠＞ 評定：Ａ　難易度：高 （自己評定Ａの理由） ・　すべての定量的指標において、達成度が１００％以上であった。 ・　下記理由により、難易度が高いものについて良好な結果を得た。 （難易度「高」の理由） ・　一般管理費の節減については、第２期中期計画の高い実績を上回る目標を立てているため。 ・　厚生労働省が平成３０年３月末までに達成することを目標としている後発医薬品の数量シェア６０％を平成２６年度の目標としているため。	評定 ＜評定に至った理由＞

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
	＜自律的な病院運営の実施を可能とするため、本部の経営情報分析体制の強化により、経営情報の収集・分析を進めること。 さらに、本部の内部監査部門を拡充する等により、内部統制の充実・強化を図ること。その際、総務省の「独立行政法人における内部統制と評価に関する研究会」が平成２２年３月に公表した報告書（「独立行政法人における内部統制と評価について」）、及び総務省政策評価・独立行政法人評価委員会か	**（１）本部による病院支援・指導機能の強化** 本部組織は、法人の管理業務及び病院業務の支援・指導業務を実施する。 効果的・効率的な病院業務の支援・指導の実施の観点から、本部組織体制を見直す。診療事業や臨床研究事業など医療分野におけるＩＴ化の戦略的投資や情報セキュリティ対策等の強化を推進するため、ＩＴに係る本部組織体制を強化する。病院の経営環境を的確に把握し、機動的な経営戦略に基づく自律的な病院運営の実施を可能とするため、本部の経	**（１）本部による病院支援・指導機能の強化** 本部組織は、法人の管理業務及び病院業務の支援・指導業務を実施する。 効果的・効率的な病院業務の支援・指導の実施の観点から、本部組織体制を見直す。 ＩＴや経営情報分析に係る本部組織体制を強化する。 本部の経営情報分析部門と病院の事務部門との連携を強化し、病院経営研修の実施と併せて経営分析手法の共有化を進める。	＜評価の視点＞ ・　本部組織については、法人の管理業務及び病院業務の支援・指導業務を実施するなど効率的な運営が可能な組織としているか。	**（１）本部による病院支援・指導機能の強化** １．本部組織 ５部１室１３課１センター体制で、月次決算、年度計画、増員計画、投資計画、労務管理等の管理業務を実施するとともに、全国規模で調達することが効率的である医薬品、医療機器等の共同入札の実施、臨床研究の総括、治験の推進、診療情報の分析・情報発信等を行うことにより各病院の業務を支援した。 また、平成２６年度においては、本部組織体制の見直しとして、情報化の推進や情報セキュリティ対策等を担う部署や経営指導等を担う部署に係る人員体制を強化した。	年度計画の目標を達成した。	評定	

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
	ら独立行政法人等の業務実績に関する評価の結果等の意見として各府省独立行政法人評価委員会等に通知した事項を参考にすること。 あわせて、当中期目標期間において、効率的な運営を図る観点から管理業務を本部等に集約化するなどし、国立病院機構全体として管理部門をスリム化することについて検討すること。	営情報分析体制を強化する。本部の経営情報分析部門と病院の事務部門との連携を強化し、経営分析手法の共有化を進めるなど、病院事務部門の経営分析機能の強化を図る。 当中期計画期間において、効率的な業務運営を図る観点から管理業務を本部等へ集約化するなどし、法人全体として病院管理部門をスリム化することについて、非公務員化を踏まえて検討する。		・　本部の経営情報分析部門と病院の事務部門と連携強化し、経営分析手法の共有化に努めているか。 ・　病院の事務部門の経営分析・経営戦略能力の向上を目的とした研修を行うことにより、職員の資質向上に努めているか。	**２．本部の経営分析部門と病院の事務部門との連携強化** 外部環境等の周辺環境や内部環境、経営状況等を分析するための各種分析手法を分かりやすいものとして作成し、全病院に提供した。 また、経営分析及び経営戦略能力の向上を目的として、病院経営戦略能力向上研修（※）を実施し、経営分析手法の共有化に努めた。 ※病院経営戦略能力向上研修 Ⅰ・・・経営戦略策定、経営マネジメント能力の向上を目的として、経営企画室長等を対象に実施（研修回数　１回、受講者数　１４１名） Ⅱ・・・経営分析ツール等を用いた経営分析能力の向上を目的として、経営企画係長等を対象に実施（研修回数　７回、受講者数　１３９名）	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		（２）内部統制や外部監査等の充実 内部統制の充実・強化を図るため、本部の内部監査部門を拡充・強化する。 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。 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。 日本医療機能評価機構等への受審に努め、病院業務の改善に取り組む。	**（２）内部統制や外部監査等の充実** 内部統制の充実・強化を図るため、本部に専任職員を集約し、内部監査部門を拡充・強化する。 引き続き、会計監査人による会計監査を全病院に対して実施するとともに、内部監査や監事と連携した抜き打ち監査を実施する。 コンプライアンスの徹底について、現職員のほか、新規採用者や委託業務に従事する職員・取引業者等に対しても周知を図るとともに、各病院において法令遵守状況の確認を行う体制の確立に努める。 引き続き、	＜評価の視点＞ ・　内部監査部門の拡充・強化が図られているか ・　全病院に対し会計監査人による会計監査を実施するとともに、抜き打ち監査を実施するなど監事機能との連携強化が図られているか。	**（２）内部統制や外部監査等の充実** １．本部組織の見直し 内部監査部門である業務監査室において平成２６年４月から体制を強化し（６名→１０名）、ブロック事務所で行っていた内部監査業務を本部に集約させ、本部における統一的な監査を実施した。（※業務監査室の体制－室長１、上席監査専門職１、監査専門職４、係長３、係員１） また、引き続き「契約監視委員会」の事務局として随意契約等の事前点検を実施した。 ２．内部監査 実地監査については平成２５年度から平成２７年度を１クールとして全病院を対象に実施する予定であり、平成２６年度は５２病院、３グループ担当理事部門を対象に実施した。独立した内部監査部門である業務監査室が実施し、実地監査の標準化により監査業務の質の向上を図ることで、病院業務の品質管理を引き続き推進した。 また、内部監査計画では、病院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、特に契約と現金管理に関するものを中心に重点項目として定め、書面及び実地による内部監査を効率的に実施した。 なお、平成２６年度も引き続き、会計監査人において実施する会計監査の実施状況等を踏まえつつ、諸規程に対する合規性、業務運営の適正及び効率性を監査し、問題点の把握、検討及び改善を図るため、書面・実地及び抜打による内部監査を実施した。 （主な重点項目） ○支出原因契約に関する事項（契約審査委員会の実施状況、随意契約基準の適合状況、一者応札・落札率１００％の解消への取組状況、競争性・公正性・透明性（特に公募型企画競争の評価基準等）の確保状況、契約監視委員会からの指摘に対するフォローアップ） ○収入管理に関する事項（窓口収納現金の取扱状況、医事会計システムの対応状況） ○支払に関する事項（検収体制、会計伝票のチェック体制） （１）書面監査 平成２６年度も引き続き、各病院において、本部で作成した自己評価チェックリストに基づき、病院長自らが実施責任者として、自院の内部統制状況をモニタリングするとともに、自己判定結果を業務監査室に報告した。病院長は、自己評価チェックを通して各業務担当者に対し、業務への取組み方、ポイント等を再確認させるとともに、是正すべき事項を発見した場合は、当該業務担当者に対し、速やかに改善措置を講じるよう指示を行った。	年度計画の目標を達成した。 年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
			先行事例の把握や情報提供を通じて、日本医療機能評価機構等への受審に努め、病院業務の改善に取り組む。		また、各病院から報告された自己判定結果を実地監査へ反映させるとともに、翌年度の内部監査計画の重点項目の設定に役立てた。 （実施数）　全病院 （２）実地監査 ①計画的監査 外部監査機関の監査結果、監事や会計監査人からの意見、契約監視委員会からの指摘、会計に関する非違行為、書面監査の実施状況等を踏まえ、平成２６年度は、必要と判断した５２病院と３グループ担当理事部門を対象に実地による監査を計画し、実施した（平成２６年度は３か年かけて全病院に対して行う実地監査の２年目）。 平成２５年度（実施数）　４４／１４３病院　及び　２グループ担当理事部門 平成２６年度（実施数）　５２／１４３病院　及び　３グループ担当理事部門 （主な指摘事項） ○検収を複数人で行っていなかった。 ○患者へ窓口で返金を行う場合に、複数人で確認していなかった。 ○納品書・保守点検報告書の支払担当者への回付を、検収担当者が直接行っていなかった。 ②抜打監査 監事との実地（抜打）監査について、引き続き連携強化を図るため、平成２６年度は内部監査計画において７病院の内部監査（抜打）を計画し実施した。 また、契約に関する監査に加え、抜打手法が最も有効と思われる現金等の取扱いに関する監査についても実施した。 （実施数）　７病院 （主な指摘事項） ○現金の取扱いについての指摘事項はなかった。契約に関しては、事務的な誤り（入札参加資格の等級拡大の手続き、契約書の条文の不備）が認められた。 ③臨時監査 現金（１１万円）の亡失があった病院に対して、臨時監査を実施し、取引口座への預入を複数人で行う体制に是正した。 （実施数）　１病院		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
				<定量的指標＞ ・　監査法人による会計監査実施数	３．会計監査人による監査の実施 （１）会計監査人による監査 平成２６年度も引き続き、本部及びグループ担当理事部門並びに全病院（うち重点監査５０病院）を対象に、現地監査により会計監査を受け、会計処理等の指摘事項を踏まえて業務改善を図った。 会計監査人の実地監査において発見された業務上の改善事項や内部統制に係る指摘事項は、適時に本部に報告される。これらを本部において集計・分析した結果を、各病院にフィードバックすることで業務の改善及び適正な会計事務等の遂行に役立てた。 （２）ＩＴ関連業務の内部統制評価 平成２６年度も引き続き、ＩＴ関連業務の内部統制状況について会計監査法人のＩＴ担当者により評価を受けた。同監査では、ＨＯＳＰｎｅｔに係るＩＴ全般統制評価、医事会計システムの評価（２０病院）、診療報酬請求業務に係る精度の調査（１０病院）医療情報システムにおけるセキュリティ運用状況の評価（１０病院）を実施した。		評定
				・　各病院における法令遵守状況の確認体制について評価が行われているか。	４．コンプライアンス徹底への取り組みについて コンプライアンスの推進を図るため、平成２６年度も引き続き全病院で実施する新規採用職員研修において、コンプライアンス制度の周知徹底を行った。 また、引き続き各病院等のホームページや院内の掲示によりコンプライアンス推進の趣旨について取引業者等への周知を行うとともに、派遣業者及び受託業者との契約に当たっては、契約書等において、業者から派遣労働者等へ周知し、病院等へ誓約書を提出する旨を明記することとした。 さらに、平成２２年度からは、各病院において、本部が作成した法令遵守状況に関する自主点検チェックシート（マニュアル）を活用し、職場内における四半期毎の自主点検を実施している。なお、法令遵守状況に関する自主点検の実施については、平成２６年度には１３７病院が実施した。 【説明資料】 資料９７：平成２６年度内部監査概要［４１８頁］	年度計画の目標を達成した。	

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
				・　日本医療機能評価機構等への受審に努め、病院業務の改善に取り組んでいるか。	５．日本医療機能評価機構等の認定状況について（再掲） 日本医療機能評価機構の病院評価認定病院数は、平成２６年度においては３病院が新たに認定され、合計で５１病院となった。また、３病院が平成２６年度中に受審した。 平成２５年度より新たに導入された機能種別による病院機能評価については平成２６年度末までに１３病院が受審し、最新の評価体系（機能種別３ｒｄＧ：ｖｅｒ．１．０）で認定された。 【その他の認定状況（平成２６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）：５病院 ・「ＩＳＯ５０００１」（国際標準化機構が策定するエネルギーマネジメントシステムの国際規格）：１病院 ・「ＩＳＯ２２３０１」（国際標準化機構が策定する事業継続マネジメントシステムの国際規格）：１病院 ・「ＩＳＯ１５１８９」（国際標準化機構が策定する臨床検査室-品質と適合能力に対する特定要求事項）２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：２病院 【説明資料】 資料１９：日本医療機能評価機構の認定病院一覧［１０４頁］	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		（３）職員の業績評価等の適切な実施 職員の実績等を適正に評価し、給与に反映させるとともに、意欲の向上を図る業績評価制度について、適切な運用を継続することで、人事制度への一層の活用を図る。	**（３）職員の業績評価等の適切な実施** 業績評価制度について、各病院の運用状況の確認や研修等を通じて、適切な運用を継続するとともに、昇任等への活用に係る人事制度の円滑な実施に向けた取組を進める。	＜評価の視点＞ ・　職員の業績評価制度について、適切な運用を図っているか。	**（３）職員の業績評価等の適切な実施** １．全職員への業績評価の実施 （１）年俸制職員 院長及び副院長等（医長以上の医師　約２，６００人）について、平成２６年度も引き続き前年度の各個人の業績及び各病院の医療面・経営面の評価を実施し、平成２６年度の年俸に反映させた。なお、昇任等の人事について、業績評価結果も踏まえた上で実施した。 （２）役職職員及び一般職員 管理職（年俸制以外　約４，０００人）及び一般職員（約５２，０００人）に実施している業績評価について、平成２６年度も継続し、賞与及び昇給に反映させた。なお、昇任等の人事について、業績評価結果も踏まえた上で実施した。 （３）運用改善策の実施 評価者及び被評価者の意見を反映させて、よりきめ細やかに評価ができるように一般職員の業務遂行能力評価の評価基準を３段階から５段階に変更するなど業績評価制度の見直しを検討し、取り纏め、見直し案は平成２７年度から実施することとした。 各グループ担当理事部門の業績評価担当者を本部に召集し、病院における問題点や取組について情報共有した。 また、評価者及び職員（被評価者）研修については、受講者が研修を受講しやすいようテキストをブラッシュアップするなど、研修の効率化及び研修内容の充実に努めた。 さらに、職員研修用ＤＶＤの更新や質疑応答の情報提供など、制度の一層の周知及びその運用の向上・充実を図っていくための施策を講じた。 （４）評価者としての資質向上のための施策 評価の質を向上させるため、平成２６年度も引き続き、新たに評価者となった職員（約３００人）の他、既に評価者となっている者（約４００人）に対し、機構本部及びグループ担当理事部門の職員が講師を務め評価者研修を実施することにより、評価者としてのより一層の資質向上を図った。 また、統括診療部長研修や事務部長研修など機会あるごとに、評価者としての留意事項を伝えることによって、評価者としての質の向上に努めた。 【説明資料】 資料９８：病院評価の方法について［４２０頁］	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
	２　効率的な経営の推進と投資の促進 地域のニーズに対応した効率的な経営を推進するとともに、各病院等において実施している経営改善の事例を通じて得た経験やノウハウを整理・蓄積し、他の設置主体の参考となるよう、情報発信を行うこと。 国立病院機構の資金を効率的に投資に配分し、老朽化した建物の建替や医療機器・ＩＴ基盤の整備を計画的に行うとともに、保有資産の有効活用に取り組むこと。 医薬品や	**２　効率的な経営の推進と投資の促進** 経営分析に基づき、地域のニーズに対応した効率的な経営を推進し、また、調達の効率化のためコストパフォーマンスの高い取組を推進するとともに、患者の療養環境の改善や医療の高度化に対応するため、老朽棟の建替や医療機器・ＩＴ基盤の整備を計画的に進めたうえで、中期計画期間の各年度における損益計算において、経常収支率を１００％以上とすることを目指す。	**２　効率的な経営の推進と投資の促進**	＜評価の視点＞ ・　経営分析に基づく地域ニーズに対応した効率的な経営や調達の効率化を推進するとともに、患者の療養環境の改善や医療の高度化に対応するための投資を促進した上で、損益計算において経常収支率を１００％以上とすることを目指しているか。 ＜定量的指標＞ ・　経常収支率 ・　自己収入の確保や費用節減に努め、新規拡充業務を除き、その費用の	**２　効率的な経営の推進と投資の促進** １．経常収支率１００％以上を目指した収支改善の推進 経営分析に基づき、地域のニーズに対応した効率的な運営や調達の効率化のため医薬品の標準化や共同購入の実施などのコストパフォーマンスの高い取組を推進するとともに、必要な投資を促進した上で、経常収支率１００％以上を目指し収支改善を推進した。 平成２６年度の経常収支は、引き続き投資を促進していることや全国的な傾向である在院日数の減による入院患者数の減に加え、診療報酬改定や消費税の増税の影響により、前年度より△１６７億円減少し１４９億円となった。 また、経常収支率は１０１．６％となっており、目標を達成した。 【経常収支】　【経常収支率】 ・平成２１年度　３８８億円　１０４．９％ ・平成２２年度　５８３億円　１０７．１％ ・平成２３年度　４５８億円　１０５．４％ ・平成２４年度　４９８億円　１０５．８％ ・平成２５年度　３１７億円　１０３．５％ ・平成２６年度　１４９億円　１０１．６％ また、運営費交付金については、退職給付費用の縮減を図り、平成２６年度において、平成２５年度に比し、３２億円（△１３．８％）減少させ、１９８億円となった。 【費用のうち運営費交付金の割合】　【経常費用】　【運営費交付金額】 ・平成２５年度　２．６％　８９４４億円　２３１億円 ・平成２６年度　２．１％　９２４５億円　１９８億円	年度計画の目標を上回る実績をあげた。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
	医療機器等の共同入札に引き続き取り組み、調達の効率化を図ること。なお、後発医薬品については、患者負担の軽減や医療費の効率化を通じて限られた資源の有効活用を図り国民医療を守るという観点から、数量シェアを平成３０年度までに６０％以上への拡大を図ること。 臨床研究事業や教育研修事業についても効率化に努めること。 医療の高度化や各種施策などに留意しつつ、適正な人員の配置に努めるとともに、人件費率	また、自己収入の確保や費用節減に努めることにより、新規拡充業務を除いて、その費用のうち運営費交付金等の割合を低下させる。 **（１）地域のニーズに対応した効率的な経営の推進** 財務データ・診療データを組み合わせた経営分析に基づき、地域のニーズに対応した効果的な経営改善策を実施することにより、効率的な経営を推進する。経営改善の事例等を蓄積し、他の医療機関の参考となるよう、情報発信を行う。 経営分析及び経営改善手	**（１）地域のニーズに対応した効率的な経営の推進** 財務データや診療データを活用し、個別病院に係る経営環境や経営上の課題を析出する経営分析を行い、地域のニーズに対応した効率的な経営を推進する。 経営分析及び経営改善手法等の経営能力並びに医事業務や診療報酬請求の能力の向上を目的とした研修を実施する。	うち運営費交付金等の割合の低下が図られたか。 ・　各種データ、経営分析手法を活用した経営分析を行い、効率的な経営を推進しているか。 ・　病院経営能力や診療報酬請求事務能力の向上を目的とした研修を行うことにより、職員の資質向上に努めているか。	**（１）地域のニーズに対応した効率的な経営の推進** １．経営分析ツールの作成 外部環境等の周辺環境や、内部環境、経営状況等を分析するための各種分析手法を分かりやすいものとして作成し、全病院に提供した。 ２．病院経営戦略能力向上研修 経営分析及び経営戦略能力の向上を目的として、病院経営戦略能力向上研修（Ⅰ、Ⅱ）を実施した。 （Ⅰ・・・研修回数　１回、受講者数　１４１名） （Ⅱ・・・研修回数　７回、受講者数　１３９名）	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
	と委託費率との合計が、業務の量と質に応じた病院運営に適正な水準となることを目指すこと。 さらに、国立病院機構全体として経常収支率１００％以上を目指し、一般管理費の効率化を図ること。	法等の経営能力並びに医事業務や診療報酬請求の能力の向上を目的とした研修を定期的に実施することにより、職員の資質の向上に努める。 ＱＣ活動奨励表彰を通じて、サービスの質の向上や経営改善に関する職員の自主的取組を奨励し、より効率的な業務運営に向けた職員の改善意欲の向上を図る。	ＱＣ活動奨励表彰を通じて、サービスの質の向上や経営改善に関する職員の自主的取組を奨励し、より効率的な業務運営に向けた職員の改善意欲の向上を図る。		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、医事業務研修を平成２６年度も引き続き実施した。 本研修は、２６年度で７年目となり、医事担当で未受講の者に加え、新規採用事務職員、医事の経験のない若手職員、経営企画担当職員等に対しても積極的に受講を促し、経営力の向上を図った。 （受講者数） 平成２０年度　１６８名 平成２１年度　１２７名 平成２２年度　１２２名 平成２３年度　１１７名 平成２４年度　１２８名 平成２５年度　１３４名 平成２６年度　１２１名 累　計　９１７名 ４．診療報酬請求適正化研修 診療収益の確保及び診療報酬請求事務の精度の向上を目的とし、施設基準の新規取得やレセプト点検を促進する観点から、平成２６年度において、最適な施設基準を戦略的に取得するための手法や効率的なレセプト点検の手法を習得するための研修を実施した。（平成２６年度受講者数：１２１名） ５．適切な診療報酬請求事務処理体制の確立 適切な診療報酬請求事務処理体制の確立を図るため、各病院が医事業務を委託している業者以外の業者によるレセプト点検を平成２６年度も引き続き実施した。（点検実施病院数：３０病院）		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
				・　ＱＣ活動等を通じて、より効率的な業務運営に向けた職員の改善意欲の向上を図っているか。 ＜定量的指標＞ ・　ＱＣ活動奨励表彰応募件数	６．ＱＣ活動奨励表彰 「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、８期目を実施した。平成２５年度から引き続き、平成２６年度も、グループ毎に受賞チームを選考した上で、その中から国立病院総合医学会で全国最優秀賞を決めるイベントを実施することにより、ＱＣ活動の活性化を図った。 平成２６年度は、９４病院から２７９題（平成２５年度９５病院２６６題）と過去最高の応募があり、これまで提出された取組の応募総数は１，５１６件となった。 また、ＱＣ活動の更なる活発化及び質の向上を図るため、平成２６年度も引き続き、各職場の部門長等、院内においてＱＣ活動の推進・指導にあたる職員を対象に、ＱＣ活動の意義やＱＣ手法に関する研修会を実施した。 ※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～２６年度までの応募総数（１，５１６件） 内訳：医療安全３１５件、医療サービス５３０件、経営改善３９６件、その他２７５件（応募件数） 平成１９年度　５０病院　１１８件 平成２０年度　４５病院　８１件 平成２１年度　４５病院　８７件 平成２２年度　７８病院　１９７件 平成２３年度　１００病院　２４４件 平成２４年度　９８病院　２４４件 平成２５年度　９５病院　２６６件 平成２６年度　９４病院　２７９件　対前年度比　約４．９％（１３件）増加 累計　１，５１６件 【説明資料】 資料９９：できることから始めよう！国立病院機構 QC 活動奨励表彰［４２７頁］	年度計画の目標を上回る実績をあげた。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		（２）投資の促進と効率化 法人の資金を必要な投資に効率的に配分する仕組みを構築するとともに、個々の病院の経営分析を踏まえ、喫緊の課題である老朽棟の建替や医療の高度化に対応するための医療機器・ＩＴ基盤の整備を計画的に進めることにより、患者の療養環境の改善や医療水準の向上を図る。 建築単価の動向に的確に対応するとともに、コスト合理化や適正化を図るため標準仕様に基づく整備を行う。	**（２）投資の促進と効率化** 法人の資金を必要な投資に効率的に配分する仕組みを構築するとともに、キャッシュフローに着目した財務分析に基づき、個別病院の資金力に応じて建物・医療機器・ＩＴ整備を一体的に捉えた投資基準を設定し、必要な整備を行う。 建築単価の動向に的確に対応するとともに、ストックマネジメントによるコスト合理化や外来部門に係る標準仕様の作成を進め、整備に活用することにより投資の効率化を図る。	＜評価の視点＞ ・　法人の資金を必要な投資に効率的に配分し、老朽棟の建替や医療機器・ＩＴ基盤の整備を計画的に進めているか。 ・　建築単価の動向に対応し、効率的に建替整備を行っているか。	**（２）投資の促進と効率化** １．投資資金の効率的配分による全面建替等 将来病院が担う機能やそのために必要な投資について、個別病院ごとに業務キャッシュフロー・投資キャッシュフロー・財務キャッシュフローを一体的に捉えた５カ年の資金計画を作成し、各病院の資金状況及び償還期間の見直しをした上で、老朽建物の更新等のための建替整備を決定した。 【平成２６年度に病棟建替等整備を投資決定した病院】 ・全面建替整備　　２病院５８０床 ・病棟等建替整備　　６病院１，３５６床 ・外来等建替整備　　８病院 【平成２６年度に病棟建替等整備が完了した病院】 ・全面建替整備　　１病院２７０床 ・病棟等建替整備　　１８病院４，５３２床 ・外来等建替整備　　１病院 ２．建築単価の動向に対応した整備手法、入札条件の見直し 既存の施設を有効に活用するとともに投資額をできるだけ抑制していく観点から、ストックマネジメントの手法について各病院に周知を行っている。この手法を活用することで、管理部門等の患者サービスに直接関わらない部門については既存建物を改修し活用することで建築コストの合理化を図った。これにより、建築単価が高い水準で推移する状況にあっても必要な整備を着実に進めた。 また、建築価格が高騰している状況にあっても入札不調・不落とならないよう、入札条件の緩和やフレックス工期の導入など競争環境を創出するための方法を積極的に活用した。これにより、平成２５年度に入札不調・不落となったもののうち平成２６年度においては約３６１億円が落札に至っており、価格高騰の状況にあっても施設整備は着実に進んでいる。 ［説明資料］ 資料２２：病棟建替等整備について［１１５頁］	年度計画の目標に向けて着実に取組を進めた。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		（３）調達の効率化 使用医薬品の標準化、医薬品・医療機器等の共同購入を引き続き実施するとともに、調達品目の特性に応じてリバースオークションを実施するなど、コストパフォーマンスの高い取組を推進する。 対象契約の特性に応じた競争方式の採用により、質の高いサービスの調達に努める。 後発医薬品の使用を促進し、平成３０年度までに数量シェアで６０％以上（※）を目指す。 ※後発医薬品の数量シェアの算式 後発医薬品の数量シェア＝［後発	**（３）調達の効率化** 医薬品購買情報の分析・活用により、使用医薬品の標準化に取り組むとともに、引き続き国立高度専門医療研究センター及び労働者健康福祉機構との連携による医薬品の共同購入を実施する。 検査試薬についても、引き続き国立高度専門医療研究センターとの共同購入を実施する。 医療機器については、共同購入の対象とする医療機器の機種の拡大等に取り組むとともに、価格情報の共有化による医療機器購入価格の標準化を図る。 調達品目の特性に応じた	＜評価の視点＞ ・　使用医薬品の標準化を進めているか。	**（３）調達の効率化** １．国立病院機構使用医薬品の標準化（再掲） 平成１７年度より医療安全、医薬品管理の効率化に資するため、国立病院機構本部に標準的医薬品検討委員会を設置し使用医薬品の標準化の取組を進めた。平成２２年度までに全ての薬効について検討を終え、標準的医薬品リストとして全病院に通知、使用を促してきたところであるが、新薬の薬価収載や治療ガイドラインの変更等への対応及び後発医薬品の使用推進が課題となっていた。 平成２６年度においては新薬の薬価収載や治療ガイドラインの変更等への対応、後発医薬品の更なる使用及び医療安全を推進するために、標準的医薬品リストを全面的に見直し変更を行い標準的医薬品と使用医薬品との乖離をなくすとともに掲載方法を従来からの商品名表示から一般名（成分名）・規格・剤形表示に変更を行った。 具体的には各専門医師が中心となり平成２５年度購入医薬品リストを基に薬効別に治療ガイドラインに準拠して標準的医薬品（成分・規格・剤形別）の追加削除を行った。また薬剤師が中心となり変更された標準的医薬品に基づき品目リスト（商品名表示）を作成した。作成された標準的医薬品（成分・規格・剤形表示）、品目リスト（商品名表示）は平成２６年度に９回の検討会を開催し議論した上で承認された ・平成１７年度：抗生物質、循環器用薬について選定 ・平成１８年度：精神神経用薬、消化器官用薬及び呼吸器官用薬について選定 ・平成１９年度：循環器用薬、外皮アレルギー用薬及び解熱鎮痛消炎剤・滋養強壮薬・ビタミン剤についての選定 ・平成２１年度：末梢神経系用薬、感覚器官用薬について選定 ・平成２２年度：包装規格の統一や後発医薬品及び販売中止薬の削除等を行い、「標準的医薬品」の通知を発出 ・平成２３年度～平成２５年度：後発品切替可能医薬品、後発品のない医薬品、名称・メーカーの変更、販売中止となった医薬品の情報等についてリストの追加更新 ・平成２６年度：旧リストから５２４医薬品を削除し、新たに４８１医薬品を追加し、２，４４１医薬品を標準的医薬品とした。医薬品について、購入施設の８０％をカバーする品目を選定、医療安全、後発品の有無、安定供給、購入数量ベース等により、４，０９４品目のリストを作成した。	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		医薬品の数量］／（［後発医薬品のある先発医薬品の数量］＋［後発医薬品の数量］）	コストパフォーマンスの高い調達方式を実施できるよう検討する。 後発医薬品の採用を促進するために、採用状況等を把握し、後発医薬品リストの情報共有を行うなど、後発医薬品の数量シェアの増加を目指す。	・　共同購入等により、材料費率の増加抑制を図り、対象契約の特性に応じた調達方式の検討に努めたか。	２．医薬品の共同購入について 平成２６年７月から平成２７年６月までを調達期間とする医薬品については、国立高度専門医療研究センター及び労災病院と連携のうえ、平成２６年５月に共同購入を実施した。 この際、後発医薬品以外については、品目の集約化を図るとともに後発医薬品への切替を促す等の取組を行った。 また、後発医薬品の収載状況や市場価格の変動等を踏まえた価格交渉を実施し、平成２６年１２月に契約価格の変更を行うことにより、更なる医薬品費の抑制を図った。 平成２７年度に予定されている医薬品の次期共同購入に向けては、医薬品購買情報の分析活用により、使用医薬品の標準化の取組を行った。 ３．検査試薬の共同購入について 検査試薬の共同購入についても、平成２６年１０月から平成２７年９月までを調達期間とし、平成２６年７月に国立高度専門医療研究センターと共同購入を実施した。 この際、調達品目の特性を踏まえ、同種同効品の集約等の取り組みを行った。	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
				・　共同購入対象の医療機器について価格情報の共有化を図り、コスト削減に努めているか。また、医療機器について、大型医療機器の共同入札により投資の効率化を図っているか。	**４．医療機器購入価格の標準化** 平成２６年度も引き続き、各病院における医療機器の購入を平準化・低廉化するため、特に購入件数の多い医療機器本体価格の情報を本部で集計・分類し、毎月各病院にフィードバックし、対象医療機器（６６種類）について、毎月価格情報の提供を行った。 また、ＣＴ装置及び血管連続撮影装置の保守費用等のランニングコストについても本部で集計・分類し、各病院に情報提供を引き続き行った。 **５．大型医療機器の共同入札実施** 平成２６年度入札分においては、平成２５年度中から手続きに着手し、早期整備を図った。対象品目は、大型医療機器の１０品目（ＣＴ、ＭＲＩ、血管連続撮影装置等）とし、スケールメリットを活かし、保守費用を含めた総コストで市場価格を大幅に下回る価格での購入を実現するなど、効率的な設備整備を行った。なお、導入費用の一層の削減を図るため、平成２６年度も引き続き労働者健康福祉機構と合同で実施した。 平成２７年度の共同入札対象機器については、平成２６年度中から政府調達の手続きに着手した。また、平成２７年度より地域医療機能推進機構を加え、３法人合同で実施することとした。 【説明資料】 資料１００：大型医療機器共同入札対象品目【４２９頁】	年度計画の目標に向けて着実に取組を進めた。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
				・　後発医薬品の使用を促進し、後発医薬品の数量シェアの増加をめざしているか。 ＜定量的指標＞ ・　後発医薬品の採用率	**６．後発医薬品の利用促進（再掲）** 平成１９年に厚生労働省が策定した「後発医薬品の安全使用促進アクションプログラム」において、平成２４年度までに後発医薬品数量シェア３０％以上という目標に沿って、国立病院機構としても、薬効区分別の状況や各ブロック別・病院別の導入状況などの分析、採用率の高い病院の取組事例や比較的採用頻度の高い後発医薬品をリスト化し、各病院へ情報提供を行う等の取組を行った結果、後発医薬品数量シェアは平成２５年度で３３．５％となり中期計画を達成した。 平成２５年４月に厚生労働省が策定した「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」において新算出法（分母を「後発医薬品のある先発医薬品の数量＋後発医薬品の数量」としたもの）で平成３０年３月末までに数量シェアで６０％の目標が示され、国立病院機構としてもさらなる後発医薬品の使用促進を図るため、平成２５年９月に各病院に通知を発出し利用促進の取組を促した。 平成２６年度の診療報酬改定において、ＤＰＣの機能評価係数Ⅱの中に後発医薬品係数が加わり、数量ベース６０％が評価上限とされた。ＤＰＣ病院においては経営に及ぼす影響も大きいことから、さらなる後発医薬品使用促進を促し、平成２５年度の数量ベース（新算定方式）５８．０％から平成２６年度（新算定方式）６６．４％に上昇した。 【後発医薬品採用率（新算定式）】 ・数量ベース　　平成２５年度　５８．０％　→　平成２６年度　６６．４％ 【説明資料】 資料１４：標準的医薬品の改訂について［９０頁］ 資料３３：後発医薬品の促進について　［１６１頁］	年度計画の目標を上回る実績をあげた。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		（４）収入の確保 医業未収金について、債権管理マニュアルの改訂や債権管理のＩＴ化の検討を進め、業務の標準化と効率化を図る。	**（４）収入の確保** 医業未収金について、債権管理マニュアルの改訂や債権管理のＩＴ化の検討を進め、業務の標準化と効率化を図る。	＜評価の視点＞ ・ 債権管理マニュアルの改訂や債権管理のＩＴ化に向けて適切に取り組んでいるか。	**（４）収入の確保** 平成２６年度においては、医業未収金（患者自己負担分）のうち、回収が遅延している医業未収金は２５．６億円であり、前年度と比較して約１．２億円減少させることができた。 ※医業未収金残高（不良債権相当分） 平成２５年度（平成２６年１月末現在）→ 平成２６年度（平成２７年１月末現在） 破産更生債権等 １，９７３百万円 → １，８４８百万円 （▲１２５百万円） その他の医業未収金 ６９８百万円 → ７０８百万円 （＋１０百万円） 合計 ２，６７１百万円 → ２，５５６百万円 （▲１１５百万円） ○医業未収金の更なる縮減を図るため、医業未収金対策マニュアルの改訂を行い、病院に周知した。 また、債権管理のＩＴ化の推進を図るため、医業未収金管理システムの導入を決定し、平成２８年度早期の稼働に向けて、仕様書の作成・業務フローの見直し等を検討した。	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		（５）人件費 医療の高度化や各種施策などにも留意しつつ、適正な人員の配置に努めるとともに、業務委託についてもコスト低減化に十分配慮した有効活用を図ること等により、人件費率と委託費率との合計が、業務の量と質に応じた病院運営に適正な水準となることを目指す。 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。	**（５）人件費** 各病院の提供する医療サービスの内容や経営状況を踏まえた適正な人員配置に努める。業務委託についても委託内容の病院間比較といった調査･分析や委託契約額等の情報共有に取り組むなど、コスト低減化に十分配慮した有効活用を図る。 こうした取組により、人件費率と委託費率との合計が、業務の量と質に応じた病院運営に適正な水準となることを目指す。 給与水準は、国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与、	＜評価の視点＞ ・ 適正な人員の配置等に取り組み、人件費率と委託費率を合計した率について、業務の量と質に応じた病院運営に適正な率を目指しているか。	**（５）人件費** １．業務量の変化に対応した柔軟な配置 管理部門等各部門において、常勤職員と非常勤職員とによる業務量の変化に対応した柔軟な配置を行った。 （１）病棟部門 病棟部門には医療機能に応じて必要な人員を配置した。 また、平均在院日数の短縮により、上位基準が取得可能な病院及び特定集中治療室等の施設基準が取得可能な病院には必要な人員を配置し、収支の改善を図った。 （２）外来部門 外来部門には看護師長等の管理者や救急対応のための交替制勤務となる職員等の常勤職員を配置するとともに、外来受付時間や外来診療時間帯に合わせた非常勤職員の柔軟な配置を行った。 ２．人件費率と委託費率を合計した率の抑制 平成２６年度も引き続き技能職の離職後不補充や非効率病棟の整理・集約等を図る一方で、医療法及び診療報酬並びに障害者総合支援法等の人員配置基準による国の制度に沿った体制を整備した。また、都道府県の地域医療計画を踏まえて、各地域における政策医療の推進のために必要な人員体制の確保を行った。さらに、医療サービスの質の向上、医療安全の確保及び患者の処遇改善にも留意しつつ、必要な人材確保を行った。 人件費率と委託費率を合計した率については、医療制度が変化する中、平成２５年度とほぼ同水準を維持した。 ・平成２５年度実績　５５．４％　→　平成２６年度実績　５６．３％ また、各病院における委託費の削減や効率的な業務委託契約を支援することを目的として、平成１６年度から全病院における業務委託契約の契約額等について調査を実施しており、平成２６年度においても、各病院が自院と同規模の病院の契約額等と比較検討が行えるよう、調査結果のフィードバックを行った。	年度計画の目標を概ね達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
			法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。		**３．検査部門におけるブランチラボの実施** 北海道医療センター、埼玉病院、東京医療センター、舞鶴医療センター、奈良医療センター及び高松医療センターの６病院で引き続き実施した。 **４．給食業務の全面委託の実施** 花巻病院、あきた病院、東京医療センター、まつもと医療センター、小諸高原病院、榊原病院、あわら病院、宇多野病院、舞鶴医療センター、南和歌山医療センター、浜田医療センター、賀茂精神医療センター、柳井医療センター、九州医療センター、佐賀病院、菊池病院及び琉球病院の１７病院で引き続き実施した。また、平成２６年度には新たに旭川医療センター、東近江総合医療センター及び宮崎東病院の３病院で導入した。		評定
				・　給与水準が適正に設定され、それについての法人の説明が、国民に対して納得の得られるものとなっているか。	**５．職員の給与水準** 当法人の給与水準については、平成２６年度も引き続き国の給与制度等を踏まえ、通則法に則って適切に対応しているところである。 医師の給与については、平成１７年度に年俸制を導入して勤務成績を反映させ、平成１８年度の国の給与構造改革に伴う基本給等の引下げを見送るなど、民間医療機関などの状況を踏まえながら改善を進めた。 看護師については、民間医療機関における給与水準を考慮して、独法移行時に中高年齢層の一般看護師の給与カーブを引き下げ、また、平成１７年４月に基本給の調整額を「特殊業務手当」に切り替えるとともにその水準を引き下げるなどの措置を講じた。 また、事務・技術職員については、国の一般職給与法に準じているところであるが、独法移行時に中高年齢層の一般職員の給与カーブを引き下げるなどの措置を講じた。 平成２６年度のラスパイレス指数は、医師：１１０．４、看護師：９８．４、事務・技術職：９８．７となった。	年度計画の目標を達成した。	

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		（６）保有資産の有効活用 保有資産について、病院機能との連携を考慮した貸付、売却等を図るなど、有効活用に努める。	**（６）保有資産の有効活用** 保有資産について、病院機能との連携を考慮した貸付、売却等を図るなど、有効活用に努める。	＜評価の視点＞ ・　保有資産の有効活用や処分等が適切に実施されているか。	**（６）保有資産の有効活用** 保有資産の有効活用については、医療・介護の連携の観点から訪問看護ステーション事業や特別養護老人ホーム運営事業への貸付（７箇所）を、福祉との連携の観点から障害者就労支援事業や病後児保育事業への貸付（５箇所）を、教育・地域との連携の観点から看護大学や看護師養成所運営事業への貸付（８箇所）等を実施した。 また、平成２６年度においても引き続き、全病院で「保有資産利用等検討委員会」を開催し、土地等の利用状況の把握や利用計画等の検討を行った。その結果に基づいて、本部において平成２７年３月に「保有資産利用計画等プロジェクト・チーム」を開催し、全病院の土地等の利用状況の把握を行った。	年度計画の目標に向けて着実に取組を進めた。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		（７）ＩＴ化の推進 診療事業や臨床研究事業などの進展を図るため医療分野のＩＴ化に向けた戦略的投資を進めるとともに、情報セキュリティ対策等の強化を推進する。	**（７）ＩＴ化の推進** 診療事業や臨床研究事業等におけるＩＴ化の推進を図る観点から、適切なＩＴ投資を実現するための投資基準の検討を行うとともに、国立病院機構における診療情報の本部への収集・データベース化の最適な在り方の検討を行う。	＜評価の視点＞ ・　ＩＴ化の推進を図る観点からＩＴ投資基準の検討を行い、検討された投資基準について、適切な投資を実現する内容となっているか。 ・　本部への収集・データベース化の最適な在り方の検討を行い、検討された内容について、実現に向けて進んでいるか。	**（７）ＩＴ化の推進** １．適切なIT投資 診療事業や臨床研究事業等におけるＩＴ化の推進を図る観点から、国立病院機構の病院の電子カルテ等ＩＴ投資に係る情報を収集し、適切なＩＴ投資を実現するための投資基準やＩＴ投資に係る課題等の検討を行った。 ２．診療情報のデータベース化の最適な在り方 国立病院機構における診療情報の本部への収集･データベース化の最適な在り方について検討を行い、臨床研究等のＩＴ基盤の充実を図るため、ＳＳ－ＭＩＸ２標準規格を用いて電子カルテ情報を収集･集積するＩＴ基盤を構築することとした。平成２７年度から構築に着手することを決定し、それに向けて対象病院や関係団体と調整する等準備を実施した。	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		（８）一般管理費の節減 平成２５年度に比し、中期計画の期間の最終年度において、一般管理費（人件費を除く。）について、ＩＴ基盤の整備を含め、５％以上節減を図る。		＜評価の視点＞ ・　一般管理費について中期計画に掲げている目標の達成に向けて取り組みを着実に進展しているか。 <定量的指標＞ ・　一般管理費	**（８）一般管理費の節減** 消耗器具備品等の経費縮減に引き続き努めた。平成２６年度の一般管理費（人件費を除く。）は平成２５年度に比し３１百万円（△５．５％）減少し、５３６百万円となった。 平成２６年度の一般管理費（人件費を除く。）の目標値５６１百万円に比し、５３６百万円（△４．５％）となっており、目標値を上回る削減を行った。		評定

４．その他参考情報
特になし

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

１．当事務及び事業に関する基本情報			
３－１	予算、収支計画及び資金計画		
当該項目の重要度、難易度	難易度：「高」	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

評価対象となる指標	達成目標	（参考）前中期目標期間最終年度値	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度	３０年度	（参考情報）当該年度までの累積値、平均値等、目標に応じた必要な情報
経常収支率（計画値）	各年度において１００％以上		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	－
経常収支率（実績値）		103.5%	101.6%					－
達成度			101.6%					－
中期計画期間中の投資額（医療機器整備）（計画値）	中期計画期間において 1,４９４億円		326 億円	292 億円	292 億円	292 億円	292 億円	
中期計画期間中の投資額（医療機器整備）（実績値）		387 億円	264 億円					
達成度			81.0%					
中期計画期間中の投資額（建物整備）（計画値）	中期計画期間において３,１２２億円		843 億円	614 億円	570 億円	547 億円	547 億円	
中期計画期間中の投資額（建物整備）（実績値）		498 億円	443 億円					
達成度			52.6%					

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
	第４　財務内容の改善に関する事項	**第３　予算、収支計画及び資金計画**	**第３ 予算、収支計画及び資金計画**			＜評定と根拠＞ 評定：　Ｂ　難易度：高 （自己評価Ｂの理由） ・　診療報酬改定の影響や建設コストの上昇による投資環境の悪化などのマイナス要因がある厳しい環境の中で、経常収支率１００％以上を達成した。 ・　医療機器整備の投資額については、目標値を達成していないが、乖離については、大型医療機器の共同入札など調達の効率化によるもの等であり、各病院における医療機器の計画的更新、医療内容の充実、高度化に伴う必要な投資は行った。 ・　建物整備の投資額については、建築価格の高騰の影響により、建物整備が計画通りに進まず目標を達成できていないが、そのような状況においても、既存建物を活用したストックマネジメント等コスト合理化の工夫により必要な整備を行った。 （難易度「高」の理由） ・　診療報酬改定による影響や建築コストの上昇など投資環境の悪化、地域の医療体制の見直しなど、経営の外部環境の変化が著しい中で、経常収支の収支相償を達成する目標をたてているため。 ・　投資計画額を策定した時に見込んでいたよりも、建築単価高騰が著しい状況が生じており、一方で建物整備の決定にあたっては、各病院の投資額に対する償還確実性を問われることから、建物整備に投入できる資金には限りがある。この様な状況にあっても、療養環境改善のために建物整備を行う必要があるため。 （参考） 平成２６年度の改定率は０．１０％（消費税率引き上げへの対応分を除くと－１．２６％）。 鉄筋・鉄骨の労務コストは、平成２５年１月を基準（１００）とすると、平成２７年１月時には地域によって１３０～１５０にまで上昇したところ。（参照：建設物価調査会「建設物価」）	評定 ＜評定に至った理由＞

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
	１　経営の改善 中期目標の期間の各年度の損益計算において、必要な投資を行った上で、国立病院機構全体として経常収支率を１００％以上とすること。 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額の算定については、運営費交付金債務残高の発生状況にも留意した上で、厳格に行うものとする。	**１　経営の改善** 各病院の財務データ・診療データ等を活用した経営分析に基づく経営改善策を実施するとともに、業務キャッシュフロー・投資キャッシュフロー・財務キャッシュフローを一体的に捉えた持続的な投資方針により、医療の質やサービスの向上に必要な投資を行いつつ中期計画期間の国立病院機構全体における各年度の損益計算において経常収支率を１００％以上とすることを目指す。 １　予算 別紙１ ２　収支計画 別紙２ ３　資金計画 別紙３	**１　経営の改善** 平成２６年度の予定損益計算において、経常収支率を１０２％とする。 機構病院リスタートプランは平成２６年度が最終年度となるため、対象病院については目標の達成に向けて病院と本部とが緊密に連携し、地域の医療連携の強化や診療・組織体制の見直しなどを含めた経営改善に引き続き取り組む。 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＞ ・　経営分析に基づく経営改善策を実施するとともに、医療の質やサービスの向上に必要な投資を行いつつ、中期計画に掲げている目標の達成に取り組んでいるか。 ＜定量的指標＞ ・　経常収支率	**１　経営の改善** １．経常収支及び総収支について （１）経常収支 新規患者の増加や新たな施設基準の取得による患者１人１日当たりの診療収益の増加等の経営改善に向けた努力を積極的に実施した結果、引き続き必要な投資を行いつつ、診療報酬改定や消費税増税の影響のある中で、経常収支１４９億円、経常収支率１０１．６％の黒字となり、中期計画における経常収支率１００．０％を超える収支率をあげた。 （２）総収支 平成２６年度は、純利益１１７億円の黒字となった。 総収支額 平成２５年度　＋　２１億円 平成２６年度　＋　１１７億円 ２．資金計画、経営改善計画及び経営合理化計画の作成 将来病院が担う機能や、そのために必要な投資需要を勘案した個別病院の５カ年の「資金計画」を作成した。 そのうえで、資金状況（不足額）が見込まれる病院については、５カ年の経営改善計画または経営合理化計画を作成した。なお、「資金計画」については、個別病院ごとに業務キャッシュフロー・投資キャッシュフロー・財務キャッシュフローを一体的に捉えた計画を作成した。	診療報酬改定の影響や建設コストの上昇による投資環境の悪化などのマイナス要因がある厳しい環境の中で、経常収支率１００％以上を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
				・　財務データ・診療データ等を活用した経営分析に基づく経営改善策を実行することにより、経営の改善を図るとともに、医療の質やサービスの向上に必要な投資を進めているか。	３．個別病院毎の経営改善計画の実施及び支援 再生プランの終了後の経営改善の取組として、経常収支又は減価償却前収支が赤字となっている病院を対象として、平成２４年度から３年間のうちに収支相償を実現することを目的として「機構病院リスタートプラン」を実施した。 最終年度である平成２６年度も引き続き同プランに基づき、対象病院（２８病院）は、地域との連携強化や診療組織体制の見直しなどの病院改革に取り組み、早期に経営の再建・改善を図るための経営改善計画を作成し、実行した。本部は、グループと緊密に連携し、各病院に対して、月次決算における進捗管理、助言及び指導を実施した。 この結果、消費税増税及び建物整備に係る減価償却費等の費用増の影響がある中で、対象病院２８病院のうち経常収支が黒字化した病院は７病院、経常収支が前年度実績を上回った病院は８病院となった。 【説明資料】 資料１０１：経営の状況について［４３０頁］ 資料１０２：施設基準の取得状況［４３５頁］ 資料１０３：独立行政法人国立病院機構中期計画　別紙１～３ （予算、収支計画、資金計画）［４５６頁］ 資料１０４：独立行政法人国立病院機構年度計画　別紙１～３ （予算、収支計画、資金計画）［４５９頁］ 資料１０５：機構病院リスタートプランについて［４６２頁］	年度計画の目標を達成した。	評定	

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		２　医療機器・建物整備に関する計画 中期計画の期間中に整備する医療機器・建物整備を、別紙４のとおりとする。	**２　医療機器・建物整備に関する計画** 患者の療養環境の改善や医療の高度化に対応するため、老朽棟の建替や医療機器・ＩＴ基盤の整備を計画的に進める。	＜評価の視点＞ ・　医療機器・建物整備に関する計画について、計画と実績を比較して乖離がある場合、その理由は合理的なものか。 ＜定量的指標＞ ・　中期計画期間中の投資額（医療機器整備）	**２　医療機器・建物整備に関する計画** １．医療機器整備 平成２６年度においては、建物投資、医療機器投資及びＩＴ投資を総合的に捉え、戦略的かつ計画的な投資を行うための投資基準を策定し、経営改善計画とセットによる投資の促進を図った。また、医療の質を高め、患者が安心して医療を受けられるためには医療機器の更新が不可欠である。、診療上必要なインフラ整備を図るため、各病院の医療機器の計画的更新と医療内容の高度化等に伴う必要な整備を行った。 ○中期計画期間中の医療機器整備投資額１，４９４億円に対する進捗 ※各年度の医療機器整備に係る投資支払額を計上 （参考） 平成２４年度投資額　２６７億円 平成２５年度投資額　３８７億円 ＞１２０億円 ※第２期中期計画期間（平成２１～２５年度）における投資計画額計１，１３０億円／５年＝２２６億円	医療機器整備の平成２６年度計画額３２６億円に対し、実績額は２６４億円であった。これは、主に大型医療機器の共同入札を初めとする調達の効率化の結果、安価に整備ができたことや、消費税増税前の集中的な投資が平成２５年度に行われたことによるものであって、必要な投資は行った。 施設整備の平成２６年度計画額８４３億円に対し実績額は４４３億円であった。これは、建築価格高騰の影響による入札不調・不落のため建物整備が計画どおりに進	評定

	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度	３０年度
投資計画額	３２６億円	２９２億円	２９２億円	２９２億円	２９２億円
中期計画期間中の投資額（内部資金含む）	２６４億円				
投資計画額に対する割合（累計額／１，４９４億円）	１７．７％				

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
				＜定量的指標＞ ・　中期計画期間中の投資額（建物整備）	**２．施設整備** 　施設整備についても、建物投資、医療機器投資及びＩＴ投資を総合的に捉え、戦略的かつ計画的な投資を行うための投資基準のもと、経営改善計画とセットで投資促進を図り、療養環境の改善のために必要な整備を行った。 （平成２６年度に病棟建替等整備を投資決定した病院） ・全面建替整備　　２病院　　５８０床 ・病棟等建替整備　　６病院　１，３５６床 ・外来等建替整備　　８病院 （平成２６年度に病棟建替等整備が完了した病院） ・全面建替整備　　１病院　　２７０床 ・病棟等建替整備　　１８病院　４，５３２床 ・外来等建替整備　　１病院 ○中期計画期間中の施設設備整備投資額３，１２２億円に対する進捗 ※　各年度の施設整備に係る投資支払額を計上 【説明資料】 　資料２２：病棟建替等整備について［１１５頁］	まず、支払時期が翌年度以降にずれ込んだことによるものである。これらについては落札に向け、整備内容見直しやフレックス工期の導入、入札条件の緩和といった方法を積極的に活用することで、平成２５年度に入札を行ったが、不調・不落札となったもののうち、平成２６年度において約３６１億円が落札に至っており、価格高騰の状況にあっても施設整備は着実に進んでいる。	評定

	平成２６年度	平成２７年度	平成２８年度	平成２９年度	平成３０年度
投資計画額	８４３億円	６１４億円	５７０億円	５４７億円	５４７億円
中期計画期間中の投資額（内部資金含む）	４４３億円				
投資計画額に対する割合（累計額／３，１２２億円）	１４．２％				

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		３　長期債務の償還 **長期借入金の元利償還を確実に行う。**	**３　長期債務の償還** **平成２６年度の償還を約定どおり行う。**	＜評価の視点＞ ・　国立病院機構全体として収支相償を維持しつつ、借入金の元利償還を確実に行っているか。	**３　長期債務の償還** 約定どおり償還を行った。 【財政融資資金】 平成２６年度　（平成２５年度償還額） 元　金　３７，９３２，３１３千円　元　金　４０，０２０，９４３千円 利　息　６，６９４，５８２千円　利　息　８，０５０，２５１千円 合　計　４４，６２６，８９５千円　合　計　４８，０７１，１９４千円 （参考） 【機関債】 平成２６年度　なし （平成２５年度）　なし	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		第４　短期借入金の限度額 １　限度額 ５５，０００百万円 ２　想定される理由 ① 運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応 ② 業績手当（ボーナス）の支給等、資金繰り資金の出費への対応 ③ 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応	**第４　短期借入金の限度額** １　限度額 ５５，０００百万円 ２　想定される理由 ① 運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応 ② 業績手当（ボーナス）の支給等、資金繰り資金の出費への対応 ③ 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応	＜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。	**第４　短期借入金の限度額** 業績手当（１２月）の支給等による一時的な資金不足に対応するため、６，５００百万円の借入を行った。 ※なお、借入金の償還は、同月行った。	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		第５　不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画 「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」（平成２２年１２月７日閣議決定）に基づき、国庫納付を行う。	**第５　不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画** 「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」（平成２２年１２月７日閣議決定）に基づき、国庫納付に向けた所要の措置を進める。	＜評価の視点＞ ・「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」（平成２２年１２月７日閣議決定）に基づき、関係機関との調整等国庫納付に向けた所要の措置を進めているか。	**第５　不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画** １．旧登別病院及び旧西甲府病院の不要財産の国庫納付 「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本計画」（平成２２年１２月７日閣議決定）に基づき、不要財産として国庫納付が完了していない旧登別病院及び旧西甲府病院の土地について、関係機関と調整を行った。 ・旧登別病院（平成１４年６月１日廃止） →　土地の一部を売却し平成２６年７月に金銭納付分の国庫納付を完了した。 残りの土地については、土壌汚染調査を実施し、平成２７年度中に国庫納付を完了することとした。 ・旧西甲府病院（平成１６年１０月１日廃止） →　境界線上にある工作物の取扱いについて、甲府市等と調整し、境界線確定後、甲府財務事務所と国庫納付について協議することとした。	年度計画の目標を達成した。	評定
		第６　第５に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときはその計画 なし	**第６　第５に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときはその計画** なし	＜評価の視点＞ なし	**第６　第５に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときはその計画** なし		

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		第７　剰余金の使途 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。 **第８　その他主務省令で定める業務運営に関する事項** **３　積立金の処分に関する事項** 積立金は、厚生労働大臣の承認するところにより、将来の投資（病院建物の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。	**第７　剰余金の使途** 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ているか。	**第７　剰余金の使途** 平成２６年度決算における利益剰余金は、１１７億円を計上したことから、将来の投資（病院建物の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てるための積立金とすることとしている。 平成２５年度決算において、積立金として整理し、第三期中期目標期間に繰り越した２億円（平成２７年６月厚生労働大臣承認）については、平成２６年度において、医療機器等２４９億円（補助金を除く）の一部に充てた。	年度計画の目標を達成した。	評定

４．その他参考情報
特になし

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

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

２．主要な経年データ								
評価対象となる指標	達成目標	（参考） 前中期目標期間最終年度値	２６年度	２７年度	２８年度	２９年度	３０年度	（参考情報） 当該年度までの累積値、平均値等、目標に応じた必要な情報
技能職の純減数（計画値）	中期計画の期間中に４２０人の純減		132 人	101 人	17 人	79 人	91 人	平成２６年度までの累積純減数 ２,２１５人 平成１６年期首３,５６９人
技能職の純減数（実績値）		87 人	133 人					－
達成度			100.8%					－
								－

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
	第５　その他業務運営に関する重要事項	**第８　その他主務省令で定める業務運営に関する事項**	**第８　その他主務省令で定める業務運営に関する事項**			＜評定と根拠＞ 評定：　B （自己評定がＢの理由） ・　定量的指標の達成度が１００％以上であった。	評定	

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
	１　人事に関する計画 良質な医療を効率的に提供していくために、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、必要な人材の育成や能力開発に努めること。 さらに、非公務員化することで職員の雇用形態や勤務体制がより柔軟化され、確実な医師等の確保や病院業務に必要な人材の確保など患者に提供する医療の質の向上につながるメリ	**１　人事に関する計画** 良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者数について、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応する。特に、医師・看護師不足に対する確保対策を引き続き推進するとともに、離職防止や復職支援の対策を講じる。 有為な人材の育成や能力の開発を行うための研修を実施するとともに、障害者雇用の取組も推進する。 技能職について、中期計画の期間中４２０人（※）の純減を図る。(※平成２６年度期首の技能職定数の３割相当)	**１　人事に関する計画** 良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者数について、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応する。特に、医師・看護師不足に対する確保対策を引き続き推進するとともに、離職防止や復職支援の対策を講じる。 有為な人材の育成や能力の開発を行うための研修を実施するとともに、障害者雇用の取組も推進する。 技能職については、離職後の不補充により純減を図る。 「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」(平成	＜評価の視点＞ ・　良質な医療を効率的に提供するために、医師、看護師等の医療従事者を適切に配置するとともに、医師・看護師不足に対する確保対策に取り組んでいるか。	**１　人事に関する計画** １．業務量の変化に対応した柔軟な配置（再掲） 管理部門等各部門において、常勤職員と非常勤職員とによる業務量の変化に対応した柔軟な配置を行った。 （１）病棟部門 病棟部門には医療機能に応じて必要な人員を配置した。 また、平均在院日数の短縮により、上位基準が取得可能な病院及び特定集中治療室等の施設基準が取得可能な病院に必要な人員を配置し、収支の改善を図った。 （２）外来部門 外来部門には看護師長等の管理者や救急対応のための交替制勤務となる職員等の常勤職員を配置するとともに、外来受付時間や外来診療時間帯に合わせた非常勤職員の柔軟な配置を行った。 ２．良質な人材の確保及び有効活用 良質な人材の確保及び有効活用を図るため、院長については、適材適所の徹底により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、平成２７年４月１日付人事異動等について調整を行った。 ３．患者のＱＯＬの向上及び療養介護事業の実施 患者のＱＯＬの向上のため、看護師の指示の下、入浴、食事、排泄等のボディータッチを主として行うとともに夜勤にも対応できる職種として、平成１７年度に「療養介助職」を新設した。 また、１８歳以上の重症心身障害者に対する障害者総合支援法に基づく療養介護サービスの実施に必要な人員も含め、平成２６年度において新たに２病院で療養介助職を１１名(全体で７２名増)配置し、その結果国立病院機構全体では７０病院で１，２２６名配置した。（２５年度１，１５４名　→　２６年　度１，２２６名　＋７２名） さらに、平成２６年度では、 ・患者の高齢化やチーム医療推進の観点から、急性期病棟においても、食事や排泄時の介助、移動の介助等の日常生活支援等の需要が高まっているとともに、看護師の業務負担を軽減し、より専門性を発揮できる環境の整備が必要。	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
	ットが数多く期待されることを踏まえ、更に効果的・効率的な医療の提供に資する人材の確保に努めること	「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」（平成２５年１２月２４日閣議決定）に基づく非公務員化に伴って所要の措置を講じる。	２５年１２月２４日閣議決定）に基づく非公務員化に伴って所要の措置を講じる。		・平成２６年度診療報酬改定に伴う一般病棟入院基本料７対１の要件厳格化、急性期病棟等における看護補助者の評価等急性期病床を取り巻く環境の急速な変化への適切かつ柔軟な対応が必要。であることから、期間職員（療養介助員（Ⅱ））を検討し、平成２７年度に新設することとした。 ４．医師確保対策としての各種制度の実施（再掲） （１）シニアフロンティア制度 平成１８年度に医師確保が困難な国立病院機構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２６年度においては、定年退職予定医師７名及び既に勤務延長を行っている７名に対し、平成２８年３月末まで勤務延長を実施した。 （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、大学等関係機関への医師派遣の働きかけにおいて、本部が主導的役割を果たすなど、平成２６年も引き続き国立病院機構全体の医師確保対策を推進した。		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					５．看護師確保対策の推進 （１）奨学金の貸与状況 国立病院機構で看護に従事する意思をもった看護学生に対し、奨学金を貸与する制度を平成１８年度に創設し、平成１９年４月より延べ２，９９３名が活用して卒業し機構病院で勤務している。平成２６年度も７３４名が機構病院に就職し、看護師確保対策の一方策として制度の活用を図った。 【奨学金の貸与状況】 ・平成１８年度　２０名（内平成１９年３月に卒業する１４名全てが、機構病院に勤務） ・平成１９年度　３８名（内平成２０年３月に卒業する１０名全てが、機構病院に勤務） ・平成２０年度　１３１名（内平成２１年３月に卒業する５３名全てが、機構病院に勤務） ・平成２１年度　４５７名（内平成２２年３月に卒業する２２４名中２１９名が、機構病院に勤務） ・平成２２年度　６６４名（内平成２３年３月に卒業する２６０名中２４９名が、機構病院に勤務） ・平成２３年度　９９８名（内平成２４年３月に卒業する３９６名中３７６名が、機構病院に勤務） ・平成２４年度　１，４３８名（内平成２５年３月に卒業する５９９名中５７７名が、機構病院に勤務） ・平成２５年度　１，８７６名（内平成２６年３月に卒業する７７８名中７６１名が、機構病院に勤務） ・平成２６年度　１，９０７名（内平成２７年３月に卒業する７４５名中７３４名が、機構病院に勤務） （２）その他 ①　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交流研修を行い、セーフティネット分野の医療や看護等についても興味を持たせ、病院間異動を推進し職員のキャリア形成及び組織活性化のための素地を創るための取組を平成２６年度も引き続き行った。 ②　潜在看護師に対する離職後のギャップを解消することを目的に、最近の看護の動向などをテーマとした公開講座や講習会を積極的に実施し、平成２６年度には３６病院において合計５１回実施し、１１４名が参加した。 また潜在看護師を対象とした公開講座・講習会の参加者からの採用者数は、平成２６年度は１３名であった。		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					③　平成２６年度に従前の内容を大幅に見直した「けっこういいぞ！ＮＨＯ　看護職版（２０１５年度）」を作成し、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。 【内容】 ・全国に１４３病院、日本最大の病院グループ。あなたにあった職場が見つかります！ ・段階的に学べるプログラム研修制度も充実しています。 ・目指せ看護のプロフェッショナル！あなたのキャリアアップを応援します。 ・ワークライフバランスを重視。出産・子育て中も働きやすい環境です。 ・気になるお金のこと。ボーナスや年度末賞与も！？ 【作成部数】 平成２５年度　５０，３００部　→　平成２６年度　５０，３００部		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
				・　有為な人材の育成や能力の開発を行うための研修を実施したか。	６．研修の実施 有為な人材育成や能力の開発を行うため、国立病院機構本部研修委員会により研修計画（平成２６年度）を策定し、実施した。 平成２６年度も引き続き、一般研修、専門研修等を実施し、新人職員の教育、離職防止対策等を講じた。また、職場環境や医療を取り巻く状況の変化に柔軟に対応するため、新たに病院経営戦略能力向上（階層別）研修Ⅰ・Ⅱ、上級者臨床研究コーディネーターを対象とした研修、チーム医療研修を実施した。 なお、平成２６年度に実施した主な研修は、以下のとおりである。 ○管理・監督者研修 ・院長研修　１７名 ・副院長研修　１３名 ・幹部看護師（看護部長等）管理研修Ⅲ　４１名 ・トップマネジメント研修　１５名 ○一般研修 ・評価者研修　３７３名 ・ＱＣ手法研修　１０４名 ・広報担当者研修　１２７名 ・（新）病院経営戦略能力向上（階層別）研修Ⅰ・Ⅱ　２８０名 ・青年共同宿泊研修　６３名 ・リーダー育成共同宿泊研修　４２名 ・メンタルヘルス研修　２２３名 ○専門研修 ・良質な医師を育てる研修　４５３名 ・初級者臨床研究コーディネーター養成研修　７９名 ・（新）上級者臨床研究コーディネーターを対象とした研修　２１名 ・初動医療班研修　６０名 ・診療情報管理に関する研修　１０３名 ・（新）チーム医療研修　１５０名	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					７．医師に対する研修 （１）医師キャリア支援検討委員会及び研修指導責任者部会の開催（再掲） 平成２２年９月、医師の知識・技術の向上とキャリア形成の支援を目的として、「医師キャリア支援検討委員会」を設置し、専修医制度や連携プログラムなどに関する検討を行っている。加えて、特に研修医、専修医の研修内容の充実等を図るため「研修指導責任者部会」を設け、平成２６年度は計３回開催し研修内容の見直しを図るとともに、専修医修了者として９８名を認定した。また、本部会では、医師のキャリアパスに関する視点からＮＨＯフェローシップ事例における運用スキームや課題、米国医師招聘事業での研修内容、国立病院総合医学会「若手医師フォーラム」の充実した開催のための課題等について議論するとともに、平成２６年度も引き続き課題の整理を行っている。 （２）臨床研修指導医養成研修会の開催（再掲） 「医師の臨床研修に係る指導医講習会の開催指針」に基づき、研修医に対する指導を行うために必要な経験及び能力を有している臨床研修指導医を養成するため、独立行政法人化以降国立病院機構独自に「臨床研修指導医養成研修会」を行い、平成２６年度には計６回開催、１４６名が参加し、研修医の指導に当たる人材育成を行い、良質な研修医を養成するための質の高い研修を実施する指導体制を整備した。 （３）「良質な医師を育てる研修」の実施（再掲） 研修医・専修医を対象として、最新の機器等を活用し、講義と組み合わせて技術習得を行うセミナー形式の実地研修である「良質な医師を育てる研修」を平成２２年度より開催している。平成２５年度は計１７回（１６テーマ）実施し、４０３名が参加し、平成２６年度においては、内容、開催回数ともに更に充実させ、計１９回（１７テーマ）開催し、４５３名が参加した。研修に際しては、国立病院機構のネットワークを活用し、各領域の専門性に秀でた指導医が平成２６年度は前年度に比べ２０名増加し、１９４名が指導に当たった。さらに研修医・専修医にとって魅力ある研修となるよう、神経筋疾患領域及び総合診療に関する企画運営会議を開催し、研修内容を見直した。 また、当該研修においては、平成２４年度から労働者健康福祉機構の医師にも開放し、幅広く良質な医師の育成に努めている。 【平成２６年度実施した「良質な医師を育てる研修」】 ・小児救急に関する研修　　・腹腔鏡セミナー（２回） ・一般医に求められるコミュニケーションスキル研修会 ・病院勤務医に求められる総合内科診療スキル　・循環器疾患に関する研修会		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					・超音波画像システム支援によるシミュレーター実践研修 ・呼吸器疾患に関する研修会　・重症心身障害児（者）医療に関する研修 ・救急初療診療能力パワーアップセミナー　・脳神経疾患に関する研修 ・救急シミュレーション指導者養成セミナー　・小児疾患に関する研修会 ・神経・筋（神経内科）入門研修　・膠原病・リウマチセミナー ・神経・筋（神経内科）診療アドバンス研修 ・神経・筋（神経内科）基本診療スキルアップ研修 ・内科救急ＮＨＯ－ＪＭＥＣＣ研修（２回）※平成２６年度から新たに実施 （４）新しい専門医制度への対応（再掲） 新しい専門医制度への対応については、国立病院機構における制度への対応や課題、その具体的な方策について検討を行うため、平成２７年３月に専門医対策検討部会を設置した。また、新しい専門医制度では、新・内科専門医取得の必須条件としてＪＭＥＣＣ（Japanese Medical Emergency Care Course、日本内科学会認定内科救急・ＩＣＬＳ講習会）の受講が掲げられている。新・内科専門医を取得するための支援として、国立病院機構所属の内科医師が広くＪＭＥＣＣを受講できる環境整備を行うため、ＪＭＥＣＣの指導者を養成するためにＮＨＯ－ＪＭＥＣＣ研修を新規に開始した。 平成２６年度は２回の研修を行い、２４名が受講し、指導者としてディレクター１名、インストラクター１名を育成した。 （５）ＮＨＯフェローシップの実施（再掲） 医師のための臨床研修プログラムにおいて、国立病院機構のネットワークを活用し、連携プログラムを運用することにより全人的な医師育成を行っており、特に初期臨床研修中及び修了後の専門領域の研修システム構築については、国立病院機構が我が国でいち早く着手し、良質な臨床医を育成するためのシステム作りを行っていた。平成２５年度からＮＨＯフェローシップ制度を構築し、国立病院機構の病院に所属する若手医師が、自身のスキルアップや専門医取得を目的として、他の国立病院機構の病院で一定期間修練する制度を運用し、平成２６年度も引き続き適切に行った。 【平成２６年度実施】 ① 小諸高原病院（精神科・常勤医）　→　高崎総合医療センター ② 長崎医療センター（臨床検査科・常勤医）　→　名古屋医療センター ③ 埼玉病院（小児科・常勤医）　→　相模原病院 ④ 栃木医療センター（脳神経外科・常勤医）　→　仙台医療センター		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					（６）最新の海外医療情報を得る機会を提供（再掲） 専修医制度の一環として海外の医療現場へ派遣する専修医留学制度を平成１８年度から開始した。平成２６年度においては９名の医師を派遣し、これまで６７名が医療安全や医療マネジメントといった手法を学ぶコースに参加し研修を行った。 また、平成２２年度からアメリカ退役軍人病院よりＵＣＬＡ臨床教授の指導医を招聘することとした。平成２６年度は５病院で米国における研修医と同様の研修を企画実施した。その結果、当招聘プログラム開始以来、延べ３４カ所の国立病院機構の病院に所属する若手医師らが本研修に参加した。実施病院の研修医は、通訳なしの英語による臨床講義、症例カンファレンスや、実際の病棟での教育回診を通じて直接指導を受けることにより米国のＥＢＭに基づく診断法、治療決定のプロセスなどを習得する機会となった。 （７）精神科若手医師を対象とした「精神科レジデントフォーラム」の開催（再掲） 国立病院機構の若手精神科医師の研修成果を発表する場や機構外病院に所属する若手精神科医師や精神科を志す医学生が交流する場を設けることを目的とし、精神科レジデントフォーラムを開催した。平成２６年度においては、参加者数は、計１１名（機構内医師１０名、機構外医師１名）であり、国立病院機構が提供している質の高い精神科医療について若手医師が所属組織を越えて情報共有する機会を提供した。 （８）連携大学院を通じたキャリア形成支援（再掲） 医師のキャリア形成の上で、臨床研究活動は重要な要素であり、大学との連携により国立病院機構の病院内に連携大学院を設置し、所属医師が診療しながら研究キャリアを積めるよう指導を行っている。連携大学院は、平成２５年度には全国１７病院２４講座、平成２６年度には全国１８病院２５講座に増加した。		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					（９）研修医・専修医向け情報誌「ＮＨＯ　ＮＥＷ　ＷＡＶＥ」の発刊（再掲） 平成２２年３月より、国立病院機構における臨床研修の理念や研修体制等について、実際に研修を受けている研修医や専修医の声や指導医の声も交えながら紹介する研修医・専修医向け情報誌「ＮＨＯ ＮＥＷ ＷＡＶＥ」を平成２６年度も継続的（季刊）に発行している。 この情報誌により、研修医や専修医が研修先病院を選ぶ際の参考にするとともに、すでに国立病院機構で研修を受けている研修医同士の横のつながりができ、より一層有意義な研修を送れるようバックアップすることを狙いとしている。若手医師の意見を反映したＮＨＯフェローシップ、若手医師フォーラム及び良質な医師を育てる研修などを紹介しており、平成２６年度においては、特集としてＮＨＯ内での在宅医療、総合内科に関する記事を掲載し、また、総合診療専門医に関して座談会を企画して新しい専門医制度についての情報を提供した。 【ＮＨＯ　ＮＥＷ　ＷＡＶＥ　特集記事】 ・Ｖｏｌ．１６　ＮＨＯフェローシップ　・Ｖｏｌ．１７　在宅医療 ・Ｖｏｌ．１８　スペシャル座談会　総合診療専門医　・Ｖｏｌ．１９　総合内科 また、研修医・専修医向け情報誌などは国立病院機構のホームページに掲載し、研修開催や国立病院機構の病院の詳細情報などを発信しており、若手医師が有益な情報を得られるよう平成２６年度も引き続き環境の整備を行った。 （１０）専修医修了者等を対象としたアンケート調査の実施（再掲） 平成２０年度より専修医修了者を対象に、後期研修病院選択の際の着眼点、修了後の進路、就職先についての情報の有無等を内容とする調査を行っている。 平成２６年度に実施した調査の結果、国立病院機構の専修コース・プログラムは、充実した教育カリキュラムのもと、多様な症例を経験できるとの回答があり、修了者の多くが修了後も引き続き現在の研修病院で勤務し、医師としてのキャリア・経験を積みたいと希望していることがわかった。 ８．障害者雇用に対する取組 障害者雇用の取組については、障害者の雇用の促進等に関する法律施行令の改正により、平成２５年度から法定雇用率が２．３％に引き上げられ、平成２６年度は基準日で達成できなかった（基準日である平成２６年６月１日現在で２．２５％）ところであるが、各病院に対して障害者の積極的な雇用を促進するよう徹底するとともに、引き続き業務分担の見直し等の取組も実施し、法定雇用率の達成に向けた取組を継続した。この結果、平成２６年１２月時点で障害者雇用率２．３５％と法定雇用率を達成した。		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
				＜定量的指標＞ ・　技能職の純減数	**９．技能職の削減** 技能職については、平成２６年度計画数１３２名に対し、これを上回る１３３名の純減となった。 ［削減状況］ 計画数　純減数　純減率（対１６’期首現員） 第一期中期計画（16'~20'）　７１４名　１，２０７名　３３．８％ 第二期中期計画（21'~25'）　７１０名　８７５名　２４．５％ 第三期中期計画（26'~30'）　４２０名 ２６’　１３２名　１３３名　３．７％ 計　２，２１５名　６２．１％ 【説明資料】 資料１０６：看護師確保対策の取り組み［４６７頁］ 資料１０７：国立病院機構看護師処遇パンフレット「けっこういいぞ！ＮＨＯ　看護職版」［４７０頁］ 資料１０８：研修実施状況［４７７頁］ 資料２９：療養介助職配置状況［１４１頁］ 資料７５：ＮＨＯフェローシップの状況［３２０頁］ 資料７４：平成２６年度良質な医師を育てる研修一覧［３１４頁］ 資料８４：情報誌「ＮＨＯ　ＮＥＷ　ＷＡＶＥ」［３４１頁］ 資料８５：専修医修了者を対象としたアンケート［３５７頁］ 資料８２：連携大学院の一覧［３３１頁］ 資料１０９：技能職員職名別在職者状況［５００頁］		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
	２　広報に関する事項 国立病院機構の役割、業務等について積極的な広報に努めること。 **３　中期計画における数値目標** 本中期目標の主要な事項について、中期計画において数値目標を設定すること。	**２　広報に関する事項** 国立病院機構及び各病院の使命や果たしている役割・業務等について、広く国民の理解が得られるよう、積極的な広報・情報発信に努める。	**２　広報に関する事項** 国立病院機構及び各病院の使命や果たしている役割・業務等について、広く国民の理解が得られるよう、積極的な広報・情報発信に努める。	＜評価の視点＞ ・　国立病院機構の役割、業務等について積極的な広報に努めているか。	**２　広報に関する事項** 国立病院機構及び各病院の使命、果たしている役割・業務等について、広く国民の理解が得られるように、総合パンフレットやホームページの活用等により、積極的な広報・情報発信を行った。 （１）機構全体の総合パンフレットの活用 国立病院機構の使命や役割、業務等について記載したパンフレットを、引き続きホームページに掲載するとともに、地域の医療機関や大学、看護学校等養成所に配布し、医師や看護師の確保にも役立ており、平成２６年度においては、平成２７年のパンフレットについて、国立病院機構が担うセーフティ分野の医療の取組み内容を充実させるなど、国民に分かりやすいように５年ぶりに大幅な刷新を図った。 （２）研修医・専修医向け情報誌「ＮＨＯ　ＮＥＷ　ＷＡＶＥ」の発刊 平成２６年度も引き続き、国立病院機構における臨床研修の理念や研修体制等について、実際に研修を受けている研修医や専修医の声や指導医の声も交えながら紹介する研修医・専修医向け情報誌「NHO NEW WAVE」を継続的（季刊）に発行した。 この情報誌により、研修医や専修医が研修先病院を選ぶ際の参考にするとともに、すでに国立病院機構で研修を受けている研修医同士の横のつながりができ、より一層有意義な研修を送れるよう、バックアップすることを狙いとしている。 （３）積極的な広報・情報発信 国立病院機構本部では、ホームページを活用し、インフルエンザの流行状況、国立病院機構における医療安全対策への取組（医療安全白書）、臨床評価指標、診療科別医師募集状況、各病院の特色ある取組等を引き続き、ホームページに掲載している。また、平成２６年度も引き続き、積極的な広報活動を推進するため、病院における広報のポイント等について、広報担当者研修を行った。 病院においても同様に、病院パンフレット、院内広報誌等を地域の医療機関や行政機関、医師・看護師等採用説明会等に配布すると同時に、病院パンフレット、院内広報誌等をホームページに掲載するなど、平成２６年度も引き続き、積極的に広報活動を行っている。また、地域の医療従事者や地域住民等を対象として、市民公開講座、健康フェスティバル等の広報イベントを実施した。	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					（特徴のある病院における広報イベント事例） ・三重中央医療センター　「出前！市民公開講座」 　１３６演題の「出前講座メニュー（講座一覧表）」を作成・公表し、「出前講座メニュー」の中から講演してもらいたい講座を地域の自治会や医療機関、ショッピングセンター等で開催した。（平成２６年度：４２回開催） ・浜田医療センター　「浜田駅北医療フェスタ」 　外科手術や調剤の模擬体験、健康相談などに加え、平成２６年４月から運用開始となったヘリポートの見学会を開催した。 ・北陸病院　「南病棟完成内覧会」 　高齢社会における認知症対策など、より地域に根差した医療を推進するため、地域住民、福祉施設関係者等を広く招待し、平成２６年５月に完成した南病棟（認知症・精神科病棟）の内覧会を開催して、理解の促進を図った。 【説明資料】 　資料８４：情報誌「ＮＨＯ　ＮＥＷ　ＷＡＶＥ」［３４１頁］		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
	４　決算検査報告指摘事項 「平成２４年度決算検査報告」（平成２５年１１月７日会計検査院）の指摘については既に対応しているところであるが、引き続き留意すること。 **５　その他** 既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について、着実に実施すること。	**４　その他** 中期目標で示された「第５　その他業務運営に関する重要事項」の４及び５について適切に対応する。					評定

４．その他参考情報
特になし