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３０年度（第３期）
	中期目標期間	平成２６～３０年度

２．評価の実施者に関する事項			
主務大臣	厚生労働大臣		
法人所管部局	医政局	担当課、責任者	医療経営支援課　樋口 浩久　課長
評価点検部局	政策統括官	担当課、責任者	政策評価官室　中村　裕一郎　政策評価官

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
特になし

様式１－１－２　中期目標管理法人　年度評価　総合評定

１．全体の評定						
評定 （Ｓ、Ａ、Ｂ、Ｃ、Ｄ）	Ａ：全体として中期計画における所期の目標を上回る成果が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	Ｂ	Ｂ	Ｂ	Ａ
評定に至った理由	項目別評定は８項目中、Ａが６項目、Ｂが２項目であり、うち重要度「高」を付している項目は、Ａが５項目ある。また、全体の評定を引き下げる事象もなかったため、厚生労働省独立行政法人評価実施要領に定める総合評定の評価基準に基づき算出した結果、A評定とした。					

２．法人全体に対する評価	
法人全体の評価	国立病院機構の業務内容である、診療事業、臨床研究事業、教育研修事業において高い実績をあげている。
全体の評定を行う上で特に考慮すべき事項	診療報酬改定による影響や建築コストの上昇等による投資環境の悪化、地域の医療体制の見直しなど、経営の外部環境の変化が著しい。

３．項目別評価における主要な課題、改善事項など	
項目別評定で指摘した課題、改善事項	
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	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○	B○	B○	B○	A○ 重	１－１－１	
国の医療政策への貢献	A○	A○	A○	A○	A○ 重	１－１－２	
地域医療への貢献	A○	B○	B○	A○	A○ 重	１－１－３	
臨床研究事業	A○	B○	A○	A○	A○ 重	１－２	
教育研修事業	A○	B○	B○	B○	A○ 重	１－３	

中期計画（中期目標）	年度評価					項目別調書	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	B	B	B	B 重	２－１	
Ⅲ．財務内容の改善に関する事項							
予算、収支計画及び資金計画	B	B	B	B	A 重	３－１	
Ⅳ．その他の事項							
その他主務省令で定める業務運営に関する事項	B	B	B	B	B	４－１	

※重要度を「高」と設定している項目については各評語の横に「○」を付す
　難易度を「高」と設定している項目については各評語に下線を引く。
　重点化の対象とした項目については、各標語の横に「重」を付す。

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

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－１－１	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」（理由については「自己評価」欄に記載）	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	301,181件	313,763件	312,580件	319,661件
達成度			103.3%	102.4%	105.6%	104.2%	105.6%
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	141病院
医療の質向上委員会の設置数（実績値）		－	6病院	66病院	141病院	141病院	141病院
達成度			120.0%	165.0%	201.4%	141.0%	100.0%

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）	925,126,667 （※注①）	935,280,573 （※注①）	955,231,155 （※注①）	978,704,140 （※注①）
経常費用（千円）	866,193,053 （※注①）	911,202,704 （※注①）	930,151,753 （※注①）	944,552,081 （※注①）	960,439,720 （※注①）
経常利益（千円）	39,108,470 （※注①）	13,923,963 （※注①）	5,128,819 （※注①）	10,679,074 （※注①）	18,264,420 （※注①）
従事人員数（人）	59,349 （※注②）	60,183 （※注②）	61,096 （※注②）	61,894 （※注②）	62,178 （※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るため、診療事業の項目全体の額を記載。

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

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
	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。	**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**			＜評定と根拠＞ 評定：Ａ　　重要度：高　　難易度：高 （主な目標の内容等について） 「クリティカルパスの実施件数」 ・　クリティカルパスとは、疾患に対する患者の状態と診療行為の目標及び評価・記録を含む標準診療計画であり、診療計画・実施プロセスを標準化することにより、チーム医療の実現、医療の質の向上に資するのみならず、インフォームドコンセントを着実に実施することで、患者の満足度を向上させる効果が期待できる。 ・　指標としている「クリティカルパスの実施件数」については、前中期目標期間の最終年度（平成２５年度）の実績に比し、毎年度１％ずつ向上させ、平成３０年度までに５％増加させることを目標値として設定した。 ・　平成３０年度は、平成２５年度比で５％増の３０２，８２４件という目標に対して、３１９，６６１件、達成度は１０５．６％であった。 「医療の質向上委員会の設置数」 ・　医療の質向上委員会とは臨床評価指標を用いたＰＤＣＡサイクルに基づく継続的な医療の質の改善活動を行うことを目指し、各病院に順次設置している委員会である。 ・　指標としている「医療の質向上委員会の設置数」については、第３期中期目標期間中に全ての病院に設置することを目標として設定した。 ・　平成３０年度は、１４１病院という目標に対して、１４１病院、達成度は１００．０％であった。 （自己評定Ａの理由） ・　全ての定量的指標において、達成度が１００％以上であった。 ・　下記理由により、難易度が高いものについて良好な結果を得た。 （重要度「高」の理由） ・　少子化・高齢化の進展や医療技術の進歩など、医療を取り巻く環境は刻々と変化しており、患者や地域のニーズも多様化している。こうした状況に的確に対応するため、国立病院機構では、急性期から慢性期まで幅広い診療領域や豊富な症例を有する特性を活かして、医療の質を評価・改善する仕組の構築や、高度な専門性の下で多職種の連携・協力を進めるなど、医療の質向上に資する取組を行っている。	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	評定
						・　「『日本再興戦略』改訂２０１４」（平成２６年６月２４日閣議決定）等においては、「医師以外の役割の拡大」及び「効率的で質の高いサービス提供体制の確立」が求められている。こうした政府方針を踏まえ、国立病院機構では、クリティカルパスの積極的活用によるチーム医療の推進、病院間における医療安全相互チェック及び臨床評価指標による計測等の取組を実施し、医療の質の向上に努めている。さらに、クリティカルパスや臨床評価指標について、高い実績を上げるとともに、法人内での利用にとどまらず、研究会等の開催やホームページ等への公表など、他の医療機関のモデルとなる取組の公開を通じ、我が国の医療水準の向上にも貢献している。 これらの国立病院機構の取組を継続的かつ着実に実施することは、我が国の医療の質向上のため、重要である。 （難易度「高」の理由） ・　クリティカルパス（以下「パス」という。）は、疾患に対する患者の状態と診療行為の目標及び評価・記録を含む標準診療計画であり、診療計画・実施プロセスを標準化することにより、チーム医療の実現、医療の質の向上に資するのみならず、インフォームドコンセントを着実に実施することで、患者の満足度を向上させる効果が期待できる。 国立病院機構では、効果的なチーム医療の実践及び医療の標準化のため、多職種連携の下、クリティカルパス委員会等において、大学や学会等の最新の動向も踏まえた上で、パスを作成している。また、作成後もその妥当性を評価・改善することにより、医療の質向上に努めている。さらに、法人内での利用にとどまらず、クリティカルパス研究会等を開催し、その普及に取り組んでいる。 パスを適切に実施するためには、当該パスの内容を十分に理解した上で、各々の患者の容態や家庭背景等によって、パスを応用して利用する能力が求められる。こうした技量を具備するため、医師、看護師及び薬剤師等に対して研修を実施する必要がある。 また、パスを普及させるには、電子カルテをはじめとするインフラ整備を行う必要もあり、その実施に係る時間・手間・資金は多大となるため、パスの普及が進まない原因の一つとなっており、パスの実施・普及は、質的に難易度が高い。	

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
						日本医療マネジメント学会及び一般財団法人医療情報システム開発センターがパスの普及を目的として、同ホームページ上に医療機関が利用しているパスを公開しており、その数は２０５種類となっている。その中に含まれる国立病院機構のパスの数は、２０５種類中１１５種類あり、高い割合を占めており、多くの病院でパスを採用している。 このように、他の医療機関と比較し、国立病院機構のパスの作成・普及が既に高い実績を上げている中、病院の機能分化が進み、急性期病院の平均在院日数が短縮し入院患者数が減少している現状において、新たに入院患者数を増加させ、パスの実施件数を増加させるのは困難であり、第３期中期計画において「更に５％以上増加」という目標設定は、量的にも難易度が高い。 ・　患者目線に立った安心・安全で質の高い医療の提供のために、毎年、国立病院機構の全病院で患者満足度調査などのアンケート調査を継続して実施し、その結果を踏まえ、患者の多様なニーズに的確に応えるためには、相談支援体制や事業の実施方法など医療の提供全般にわたって不断の見直しを行う必要があり、質的及び量的に難易度が高い。 ・　医療安全対策の質を高めるためには、幅広い国立病院機構のネットワークを活用して、病院間における医療安全相互チェックを行うことにより、各病院の取組を相互に学習、理解する必要がある。その上で、慢性期から急性期まで各病院の医療内容や機能が多様である国立病院機構において、第三者の視点で評価し、課題を明らかにすることで、医療の実践手順の変更や職員の意識改革を図ることは、質的に難易度が高い。 ・　医療の質の評価については、継続的な改善が重要であり、「医療の質向上委員会（クオリティマネジメント委員会）」の中で、可視化された臨床評価指標を用いたＰＤＣＡサイクルによる医療の質を改善する取組を、一部の病院のみならず、急性期から慢性期まで幅広い診療領域を有する国立病院機構の全病院へ水平展開することは、質的及び量的に難易度が高い。	評定	

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
（１）医療の提供 患者の目線に立った医療の提供や患者・家族が医療内容を適切に理解し治療の選択に主体的に関わることができるように、引き続き患者ニーズの把握や相談体制の充実に取り組むこと。 安心・安全な医療を提供するため、医療安全対策の一層の充実や院内感染対策の標準化などに取り組むとともに、これらの取組の成果について情報発信に努めること。 また、患者に分かりやすく質の高い医療の提供や医療の標準化のため、チーム医療やクリティカルパスの	**（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、必要な改善を図っているか。	**（１）医療の提供** **①患者の目線に立った医療の提供** １．患者満足度調査の実施と必要なサービスの改善に向けた取組 （１）患者満足度調査の概要及び結果 患者満足度調査については、患者の目線に立ち国立病院機構全体のサービスの向上を図ることを目的に実施している。 入院においては調査期間（平成３０年１０月１日から平成３０年１０月３１日まで）の退院患者のうち協力の得られた１８，８８３名、外来においては調査日（平成３０年１０月１日から平成３０年１０月１９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２８，２４９名について調査を行った。 設問は前年度に引き続き患者の調査に対する心理的障害を取り払い、患者から本音を引き出しやすくするために全体的にネガティブな設問とし、調査精度の向上と客観性を追求する調査方法とした。また、患者の匿名性を担保するため、記入された調査票については、病院職員が内容を確認することができないよう患者が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３０年度における調査の結果は、入院、外来とも前年度に引き続き高水準を維持した。しかし、各病院においても自院の結果を分析し、ＰＤＣＡサイクルの下様々な取組を進めており、前年度の平均値が低かった多くの病院で着実に改善が図られた。 【調査結果概要】※アンケートは５段階評価としており、以下はその平均ポイントを表している ○入院　平成２９年度平均値　平成３０年度平均値 ・総合評価　４．５６４　→　４．５５４ ・分かりやすい説明　４．６２６　→　４．６１６ ・相談しやすい環境作り　４．５７５　→　４．５７５ ・プライバシーへの配慮　４．６６７　→　４．６５９ ○外来　平成２９年度平均値　平成３０年度平均値 ・総合評価　４．１３９　→　４．１４８ ・分かりやすい説明　４．２２７　→　４．２３８ ・相談しやすい環境作り　４．１９３　→　４．２０１ ・多様な診療時間の設定　４．０６５　→　４．０６８ ・待ち時間対策　３．４８９　→　３．４９７ ・プライバシーへの配慮　４．２４８　→　４．２５８	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	
	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。		【平成２９年度と比較して総合評価が特に改善した病院】 ○東徳島医療センター（入院）　平成２９年度４．４５６　→　平成３０年度４．７５８ 退院する全ての患者に看護師が玄関先まで付き添い、見送ることで、患者及び家族が安心して退院できるようにした。 ○舞鶴医療センター（外来）　平成２９年度３．９０２　→　平成３０年度４．１０１ 委託職員を含む医事職員全員に対して挨拶や声がけ等の接遇意識の徹底や診察室、検査室、廊下などで５Ｓ活動を強化して環境整備に力を入れた。 【平成２９年度のポイントが平均値を下回った病院の平成３０年度の改善状況】 ○入院 ・総合評価　８３病院中５２病院が改善　→　改善病院平均０．１９３増 ・分かりやすい説明　８０病院中４６病院が改善　→　改善病院平均０．２４８増 ・相談しやすい環境作り　８０病院中４５病院が改善　→　改善病院平均０．２００増 ・プライバシーへの配慮　７３病院中４５病院が改善　→　改善病院平均０．２２７増 ○外来 ・総合評価　７１病院中４６病院が改善　→　改善病院平均０．１００増 ・分かりやすい説明　６５病院中４５病院が改善　→　改善病院平均０．２４６増 ・相談しやすい環境作り　６６病院中４４病院が改善　→　改善病院平均０．１１５増 ・多様な診療時間の設定　７１病院中４０病院が改善　→　改善病院平均０．１６６増 ・待ち時間対策　５３病院中３５病院が改善　→　改善病院平均０．１３０増 ・プライバシーへの配慮　６８病院中４７病院が改善　→　改善病院平均０．１２８増 （２）患者サービスの改善に向けた取組 （分かりやすい説明に関する取組） 医師、看護師、メディカルスタッフなどが参画し、委員会やWGを立ち上げて、多職種がそれぞれの立場で患者の目線に立ちながら、患者サービスの改善を行っている。 そのほかに、医療従事者等に対する接遇やコミュニケーションに関する研修を全ての病院で実施した。 以上のように、説明スキルの向上等に、平成３０年度も引き続き取り組んだ。 【接遇マニュアルを作成している病院】 平成２９年度　１２５病院　→　平成３０年度　１２８病院◇ ◇：平成３０年５月に実施された機能統合により各取組を行った１病院分を除外して掲示		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		
					【特徴的な取組例】 核医学検査に関する説明・相談窓口を開設し、診療放射線技師による患者の検査に対する緊張や不安の解消に努め、タブレット端末を用いたわかりやすい説明にも取り組んだ。また、統一した患者説明をするためにマニュアルを作成した。（長崎川棚医療センター） （多様な診療時間の設定に関する取組） 患者が受診しやすい体制を構築するため、多様な診療時間の設定を推進している。各病院においては、地域の医療ニーズ、自院の診療機能や診療体制等を踏まえ、以下のような取組を行った。 【各病院による主な取組】 ・大型連休期間中における放射線治療やリハビリテーション等の実施、平常時に準じた手術の実施体制の整備 ・肺がん検診や人間ドックの土曜日実施や平日１９時までの受付体制の整備 ・ＭＲＩ・ＣＴ検査や入院予定患者の時間外受入れ ・人工透析外来について会社帰りに透析が実施できる準夜体制を整備 ・学生等のニーズに応じた総合スポーツ外来の受診枠を午後に設定 【特徴的な取組例】 リハビリテーション部門を平日のみでなく土曜、日曜、祝日を含めた３６５日稼働体制を取り、患者の早期離床、ＡＤＬ向上につながる取組を行っている。（大阪南医療センター） （待ち時間対策に関する取組） 各病院で外来診療における予約制を導入しており、予約の変更についても電話で受け付ける体制を整備している。また、１４０病院の会計窓口において、クレジットカード等が使用できるほか、平成３０年度は４病院において医療費後払いサービスを実施し、会計窓口の待ち時間をゼロとすることで、待ち時間に対する心理的負担を軽減出来る取組を行った。 また、各病院で待ち時間調査、外来運営委員会等での要因分析を実施しており、その結果に基づいて以下のような取組を行った。		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	
					【各病院による主な取組】 ・看護師等による積極的な患者への声かけや状況説明 ・会計窓口における収納端末の増設や混雑時における人員増 ・紹介・逆紹介など地域の医療機関との受診予約等を含めた連携強化による混雑の緩和 ・待ち時間の目安になるよう受付番号を表示 ・ポケベルやＰＨＳの貸出により待ち時間中の行動範囲の制限を緩和 ・アメニティの提供等による待ち時間への負担感の軽減 【特徴的な取組例】 ＣＴ、ＭＲＩ検査室前の廊下に、アロマの香りを作り出し、検査の待ち時間を快適に過ごしてもらう工夫を行った。さらに、アロマの効果的な使い方や効果をイラストにした説明文を展示するなどした。（栃木医療センター）		評定
				・　患者･家族が医療内容を理解し治療の選択に主体的に関わることができるように相談しやすい環境や体制を充実させているか。	２．　患者・家族が相談しやすい環境や体制を充実させるための取組 （１）医療相談窓口の設置等 患者が相談しやすい環境を整備するため、全ての病院において医療相談窓口を設置している。そのうち１３５病院においては、患者のプライバシーにも配慮するため相談窓口を個室化した。残りの病院についても、第三者に会話が聞こえにくいように、パーテーションを設ける等の対策を講じている。 また、都道府県などが開催しているピアサポーター養成研修を修了したがん治療体験者がピアサポーターとして、自らの経験を生かしながら、患者や家族の不安や悩みを共有し、相談や支援を行っている。 ・総合案内における看護師長等による患者・家族への対応・・・１１２病院◇ ・薬剤に関する質問や相談に薬剤師が随時対応できる体制・・・１３１病院◇ ◇：平成３０年５月に実施された機能統合により各取組を行った１病院分を除外して掲示 【特徴的な取組例】 院内でがんピアサポーター養成研修会を開催し、定員２０名を超える２６名の患者等が受講した。当該研修でピアサポーターが一定の傾聴技術やがんに対する知識を習得することで、今以上に患者の不安や悩みを医療従事者へ繋げられるように取り組んだ。（北海道がんセンター） （２）医療ソーシャルワーカー（ＭＳＷ）の配置 診療に係る社会的、心理的、経済的問題などについて相談に応じ、解決への支援を行う医療ソーシャルワーカー（ＭＳＷ）を配置しており、平成３０年度においては、ＭＳＷを１２名増やすことにより、患者の立場に立ったよりきめ細やかな対応を行える相談体制の更なる充実を図った。	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	
					【ＭＳＷの配置状況】 平成２９年度　１３９病院　５２５名→　平成３０年度　１３７病院　５３７名 （３）周産期及び産後の育児支援 周産期医療を提供している病院においては、核家族化や出産年齢の高齢化に伴う、産後の家族のサポート不足を原因とした育児への不安や負担感を軽減するため、産後入院のシステムを整えた。また、家族のニーズに合わせた満足度の高い、安心なお産及び育児支援ができるよう、院内助産所や助産師外来を設置している病院もある。 【特徴的な取組例】 両親学級受講希望者全員が受講できるように予約枠を増やし、案内パンフレットを作成するなど環境を整え、両親が満足できるお産ができるよう取り組んだ。（仙台医療センター）		評定
				・　複数職種が協働し、患者家族の目線に立ったきめ細やかな支援を行っているか。	３．　複数職種が協働して患者・家族の目線に立った支援を行う取組 （１）多職種協働による長期療養患者のＱＯＬ向上のための具体的取組 長期療養患者のＱＯＬ向上のため、生活に変化をもたらしたり、地域とふれあいをもてる機会を設けた。また、単調になりがちな長期療養生活の良いアクセントとなるよう、各病院において、七夕祭り、クリスマス会などの季節的行事に加え、院内コンサート、遠足、誕生会等の開催に平成３０年度も引き続き取り組んだ。 また、長期療養に伴い患者・家族に生じる社会的、心理的、経済的問題等の解決に早期に対応し安心して医療が受けられるようにするとともに、退院後の在宅ケア、社会復帰が円滑に行えるよう関係機関と連携し必要な援助を行っていくため、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２５７名を配置した。 さらに、ボランティアを受け入れている病院は１２６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、病院職員とともに長期療養患者のＱＯＬ向上に平成３０年度も引き続き貢献していただいた。 【特徴的な取組】 重症心身障害児（者）病棟にて、手作りあかりの展覧会を開催し、あかり作りに参加できるブースを設けたり、あかり作品約１６０点を展示したりするなど癒しの空間を作り出した。（千葉東病院）	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	
				・　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。	（２）患者への説明時における取組 　入院及び退院時における医師による患者への説明に際しては、医師以外の職種も同席し、きめ細やかな対応を行った。また、患者や家族が入院生活の全容を把握し易くするとともに、手続きに関する負担を軽減・効率化するため、入院・退院に関わる手続きを集約する入退院センターを設置する取組を、平成３０年度も引き続き行った。 【特徴的な取組】 　小児科において、患児と親の目線に寄り添った退院指導を目指して、親と患児が術後の生活について理解した上で、主体的に治療（手術）に参加できるよう親用、患児用のパンフレットをそれぞれ作成した。（高知病院） ４．疾病に関する理解を促すための取組 （１）図書コーナー等の設置 　患者が医療知識を入手しやすいように、医学資料を閲覧できる図書コーナーや情報室（がん専門の場合は、『がん相談支援室』）を設置しており、図書コーナーにおいては、患者が理解しやすい書籍を中心に蔵書数を増やし、利用向上に努めた。 【患者が閲覧できる図書コーナー・情報室を設置している病院】 　平成２９年度　８０病院　→　平成３０年度　７９病院◇ ◇：平成３０年５月に実施された機能統合により各取組を行った１病院分を除外して掲示 （２）集団栄養食事指導の開催 　患者とその家族を対象とした自己管理を支援する取組の一環として、様々な健康状態に対しての集団栄養食事指導（集団勉強会）を開催し、正しい食生活への理解を促し、改善方法の指導及び悩みや不安の解消に努めた。 【平成３０年度集団栄養食事指導実績】 ・糖尿病教室　８２病院　１，７４８回　８，９８６人 ・高血圧教室　２２病院　１９１回　１，０８９人 ・母親教室　３３病院　８０３回　４，４７０人 ・心臓病教室　２２病院　３８７回　２，３８４人 ・腎臓病教室　６病院　７７回　５６１人 ・離乳食・調乳教室　１５病院　５１０回　１，９３６人 ・生活習慣病予防教室　１４病院　１５４回　１，９６７人 ・肝臓病教室　１１病院　９０回　１，５３７人	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	
					【特徴的な取組例】 食事会形式の栄養相談「グループランチ」を開催し、講義形式でなく食事会のような格好で気軽に様々な栄養相談をすることができている。また、健康な人も療養中の人も参加できるため地域住民の健康増進と交流の場となっている。（和歌山病院） （３）各種イベントにおける様々な地域住民サービスの実施 各病院においては、看護師を中心とした職員が、公共施設等において、身体測定や簡易な検査、並びに健康相談を通じて地域の住民とコミュニケーションを図る健康増進イベントや看護の日等に係るイベントを平成３０年度も引き続き実施した。 【特徴的な取組例】 地域住民の方とふれあう機会として「夢フェスタ」を開催し、外科医体験、調剤体験、医療用顕微鏡体験、白衣記念撮影など医療に関する仕事に触れてもらい、医療に対して興味をもっていただいた。（山口宇部医療センター） 【参考資料】 資料　１：患者満足度調査の概要［１頁］ 資料　２：患者満足度調査の結果［７頁］ 資料　３：患者・家族が相談しやすい環境や体制を充実させるための取組例［１５頁］ 資料　４：長期療養患者のＱＯＬ向上の取組例［１６頁］ 資料　５：集団栄養食事指導の概要及び取組例［１７頁］ 資料　６：各種イベントにおける様々な地域住民サービスの実施［１８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、病院間相互での感染防止対策に係る評価等の取り組み、院内感染に関する情報収集・分析する仕組みを通じ、院内感染対策の標準化	・ 全病院で医療事故報告の徹底を図るとともに、医療事故の発生原因や発生防止対策の情報共有により医療安全対策の充実を図っているか。	**② 安心・安全な医療の提供** １．医療安全対策の推進 国立病院機構における医療安全対策についての基本的方向性等を審議する「中央医療安全管理委員会」において、平成３０年度は以下の事項について審議し、取りまとめた。 ○病院間相互チェック体制の整備に関する専門委員会からの報告について ○病院間相互チェック体制の整備に関する専門委員会の議論を踏まえた来年度以降の医療安全相互チェックの在り方について ○院内感染対策に関する専門委員会からの報告について ○院内感染対策に関する専門委員会の議論を踏まえた院内感染報告制度の改正について ○国立病院機構における医療安全対策への取組の公表について ２．医療事故等への対応 （１）医療事故調査制度への対応 平成２７年１０月に設置された医療事故調査制度において、国立病院機構は、制度に該当する事案が発生した医療機関等の院内事故調査を支援するための「医療事故調査等支援団体（※）」に指定された。平成３０年度は５８病院が支援を行う病院として登録されており、本部、グループが各病院への制度の周知を行い、当該医療機関等の要請に応じた事故発生時の支援に平成３０年度も引き続き取り組んだ。 ※医療事故調査等支援団体：医療機関が院内事故調査を行うに当たり、専門家の派遣等の必要な支援を行う団体のこと。 （２）国の報告制度への対応 発生した医療事故について国への報告を徹底することを目的に、「国立病院機構における医療安全管理のための指針」において、国の報告制度について法令を遵守すべき旨を重ねて定めている。 また、国の報告制度への対応として、日本医療機能評価機構の「医療事故情報収集事業」への医療事故等報告件数は、制度の趣旨を踏まえ軽微な事故も含め積極的に報告するよう病院に促しており、報告義務対象の２７４医療機関からの報告のうち、約３割を占め、国の報告制度に寄与した。 また、「医薬品・医療機器等安全性情報報告制度」に基づき、独立行政法人医薬品医療機器総合機構に、医薬品又は医療機器の使用によって発生した健康被害の情報を２４２件報告した。	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	
			に取り組む。 安全で適切な医療提供の確保を推進するため、検体検査の品質および精度の確保に努める。 医療安全の観点から、使用医薬品の標準化・適正使用を引き続き推進する。 これら取組の成果を医療安全白書の公表など情報発信に努める。		３．医療事故に係る情報共有及び教育体制 （１）医療事故報告に係る集計・分析及び情報共有 各病院における医療安全対策の推進に資するため、国立病院機構本部へ報告された事故事例等を素材として、平成２９年度に比べ特に増加している人工呼吸器関係の事故については、病床類型別、発生時間帯別に事案を分析し、病院で使用していない人工呼吸器装着患者を受け入れる場合は、入院事前情報シートなどを活用し、入院受入れが円滑に進む体制を作るなど、人工呼吸器装着患者への適切な対応を各病院に再周知した。 （２）新人看護師等を対象とした全病院統一の研修ガイドラインの運用 本ガイドラインでは、病院における医療安全管理体制についての基本的理解や医療現場における倫理の重要性、院内感染防止やＭＥ機器の取扱いなど、医療安全に関わる知識・技術について、経験年数毎の達成目標との比較を行いながら修得できるよう示している。 平成３０年度においても、引き続き本ガイドラインに基づいた各病院での研修を通じて、新人看護師に対して採用後早い段階で医療安全に係る研修を行うことにより、医療安全に関わる知識・技術の向上に努めた。 （３）国立病院機構本部での研修の実施 国立病院機構本部で実施する院長、副院長、統括診療部長、看護部長、薬剤部（科）長等の新任者の研修において、医療安全に関する講義やグループワークを実施した。また、診療部長、医長、看護師長など各病院の将来の中心的スタッフとして期待されている職員を対象としているリーダー育成研修においては、ロールプレイを使った医療安全の研修を平成３０年度も引き続き実施した。 （４）各グループでの研修の実施 全グループにおいて、医療安全に関する具体的な事例分析等の演習を通して、実践的な知識、技術を習得し、適正な医療事故対策能力を養成するとともに、医師・看護師・事務職等職種毎の職責と連携の重要性を認識することを目的とした医療安全管理対策に係る研修を平成３０年度も引き続き実施した。 グループ主催研修の受講者は、研修の成果を自院で活用し医療事故防止に繋げていくため、研修内容を踏まえ、病院において「医療メディエーションの役割」や「ヒューマンエラー事例分析」などの院内研修を実施したり、医療安全管理マニュアルの見直し等を行い、医療事故防止策の充実を図った。		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	
					【医療安全対策研修会の開催回数】 平成２９年度　１５回　→　平成３０年度　１８回 （参加人数５４２名）　（参加人数７３３名） （５）ハイリスク薬の取扱いについて 入院中の患者に対してハイリスク薬である抗悪性腫瘍剤テモダールを過剰投与し、患者が亡くなる医療事故が発生したことを重大に受け止め、抗悪性腫瘍剤をはじめとするハイリスク薬の処方に際しては、ハイリスク薬の認識が確実にできるようシステムの見直しを行った。また、ハイリスク薬を中心とした、医薬品の安全な使用に資する講習会等を定期的に開催し、全職員の知識向上に努めるなど周知徹底し、国立病院機構全体で再発防止に努めた。 さらに、医療安全の観点から病棟薬剤業務に求められるもの、果たすべき役割などを研修内容としたハイリスク薬の取扱い等に係る薬剤部門研修を開催した。		評定
				・　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しているか。	４．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ることを目的として、評価の客観性を担保するため３つの病院間で相互に医療安全のチェックを行い、病院間における医療安全体制の拡充等を通じて、医療安全対策の一層の充実を引き続き図っている。 平成２８年度から病院機能に着目した病院の組み合わせにより２巡目を実施し、平成３０年度までに全ての病院で２巡目が終了した。 平成３０年度診療報酬改定において、医療安全対策加算を算定する複数の医療機関が連携し、当機構作成の「国立病院機構医療安全チェックシート」を参考にして、相互に医療安全対策に関する評価を行う「医療安全対策地域連携加算」が新設されるなど、国の医療安全施策に貢献した。 医療安全対策地域連携加算に係る評価を行うとともに、加算項目以外についても、国立病院機構独自の取組として病院間相互チェックを行うことで、医療の質の向上にも努めた。 また、病院間相互チェックにおいて作成された提言及び改善報告書より優れている事項を抜粋し、各病院に情報提供を行い、更なる安全性の向上に努めた。 【チェック項目（大項目）】 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。	

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					【好事例】 ・アウトブレイク発生時に速やかに介入できるように、アウトブレイク発生時の基礎調査項目を作成した。 ・重症心身障害児（者）病棟の患者誤認防止策として、薬袋やベッドに顔写真を付けたり、衣類に名前を付けたり、徹底した対策がとられていた。		評定
				・　院内感染対策に関する研修や病院間相互での評価等に取り組み、院内感染に関する情報収集・分析を行う仕組みを通じ、院内感染対策の標準化に取り組んでいるか。	5．院内感染防止体制の強化 （１）各病院における体制の強化 全ての病院において院内感染防止対策委員会等を開催し、アウトブレイクになり得る可能性が高い多剤耐性菌、季節性インフルエンザ、ノロウイルス等の院内サーベイランスを実施し、医療関連感染の減少に向けたアウトブレイクの早期発見、感染予防等の取組を着実に実施するとともに医師・看護師・薬剤師・事務職等で構成される院内感染対策チーム（ＩＣＴ）又はそれに準ずる院内組織を全ての病院で設置している。 また、感染管理を専門分野とする認定看護師を配置するなど、院内感染防止体制の強化を図るとともに、全病院において、院内感染対策に係る基本的知識を習得するため、院内研修を平成３０年度も引き続き実施した。 この他の取組として他の医療機関との合同カンファレンスを１３５病院で実施したほか、９７病院で他の医療機関と相互に感染防止対策に係る評価の実施に、平成３０年度も引き続き取り組むとともに、１１９病院が院内感染防止対策サーベイランス事業（ＪＡＮＩＳ）に参加し、院内での感染症に関わる情報提供を行うことにより、国の院内感染対策に貢献した。 （２）各グループにおける体制の強化 院内感染発生時の対応における実践的な知識と技能の習得や、医師、看護師、薬剤師等の多職種連携の重要性を認識することを目的とし、グループ内の各施設の職員に対し院内感染対策に係る研修を、平成３０年度も引き続き全てのグループで実施した。 （３）本部における体制の強化 平成２６年１２月に中央医療安全管理委員会の下に設置した「院内感染対策に関する専門委員会」での報告等を踏まえ、院内感染対策の標準化に資する取組として、院内感染事例について本部で一元的に情報収集・分析を行い、院内感染に関する情報を機構全体で共有し再発防止に努めていくため、平成２７年度より「国立病院機構内院内感染報告制度」の運用を始めた。また、平成２９年度からは、各病院において院内感染対策チーム（ＩＣＴ）が介入し終息した院内感染事例についても病院から本部への報告を受けることとした。平成３０年度は、感染管理認定看護師が不在の病院でアウトブレイクが発生した事例において、グループが関与し、他病院の院内感染対策チームを早期に派遣して鎮静化を図った。	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	
					本事例を踏まえ、本部及びグループによる院内感染のアウトブレイクに迅速な対応をするため、早期に重症患者を把握できるよう報告体制を整えた。 【感染管理認定看護師配置状況】 平成２９年度　１９９名（１２３病院）　→　平成３０年度　２１４名（１２８病院） ※全国登録者（国立病院機構職員の占める割合） 平成２９年度　2,７４４名（７．２％）→　平成３０年度　2,８３４名（７．５％） ※国立病院機構以外の病院の感染管理認定看護師の数が全国的に増加している中、全国登録者における国立病院機構職員の占める割合も増加している。 【病院における院内感染対策研修の実施回数】 平成２９年度　1,３８９回　→　平成３０年度　1,３９０回 【感染防止対策加算Ⅰの取得状況】 平成２９年度　９１病院　→　平成３０年度　９７病院		評定
				・　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。	６．国立病院機構使用医薬品の標準化 平成１７年度から医療安全、医薬品管理の効率化に資するため、国立病院機構本部に標準的医薬品検討委員会を設置し、使用医薬品の標準化の取組を進めている。 平成３０年度においては、平成２９年度に見直した標準的医薬品リストを運用するとともに、医薬品検討委員会における７つの分野ごとの小委員会で６６医薬品について検討を行い、その結果に基づいてリストに６１医薬品を追補し、３，０３０医薬品を標準的医薬品とした。 また、標準的医薬品リストに掲載された品目は原則共同購入で調達しており、医薬品費の低減に努めている。 ＜経緯（参考）＞ ・平成２６年度：新薬の薬価収載や治療ガイドラインの変更等への対応、後発医薬品の更なる使用及び医療安全を推進するために、標準的医薬品リストを全面的に見直し、標準的医薬品と使用医薬品との乖離を縮小するとともに、掲載方法を従来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。旧リストから５２４医薬品を削除するとともに、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。	

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					・平成２７年度：医薬品共同入札を平成２６年度に作成した標準的医薬品リストを参考に実施した。 ・平成２８年度：平成２６年度のリストに、抗がん剤、血漿分画製剤、直近の新医薬品の検討を加えて全面的な見直しを行い、１７２医薬品を削除し、新たに６５２医薬品を追加し、２，９２１医薬品を標準的医薬品とした。 ・平成２９年度：平成２８年度に全面的に見直した標準的医薬品リストを運用するとともに、医薬品検討委員会における７つの分野ごとの小委員会で５３医薬品について検討を行い、その結果に基づいてリストに４８医薬品を追補し、２，９６９医薬品を標準的医薬品とした。 ７．持参薬鑑別報告マニュアルの周知 慢性疾患等の治療のため継続服薬する患者が増え、入院時の持参薬確認の必要性が高くなっており、本部においては各病院での持参薬確認業務の質の担保、標準化及び安全管理が徹底できるよう、持参薬鑑別報告マニュアルを平成２７年度に作成した。平成３０年度においては、各病院で本マニュアルによる運用を引き続き行った。 ８．規制医薬品等安全管理のための自己点検チェックリスト（例）の作成 麻薬等の規制医薬品については、麻薬及び向精神薬取締法等により、適切な管理が求められており、本部において各病院の実情に応じて規制医薬品等の安全管理が徹底できるよう、規制医薬品等安全管理のための自己点検チェックリスト（例）を平成２８年度に作成した。平成３０年度も引き続き各病院で運用を行っている。 麻薬および向精神薬取締法等に基づき麻薬の廃棄を行わなければならないところ、平成３０年度において、立会人を伴わずに麻薬の廃棄を行い都道府県の指導を受けた事案などが確認されたことから、法令違反以外にも麻薬に関する事故等が起こらないように、適正な麻薬管理を行うよう周知徹底した。 ９．医薬品回収事案対応に関するチェックリスト（例）の作成 医薬品回収事案については、医薬品医療機器等法に基づき製薬企業から適宜情報提供等を受け、適切に対処しており、平成３０年度においても引き続き、関係者が遺漏無く医薬品回収の処理を行い、かつ関係者間で適切に情報共有を図ることをより容易にするため、本部にて「医薬品回収事案対応に関するチェックリスト（例）」を作成し、各病院に通知するとともに、リストに基づく運用を各病院で行っている。		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．長期療養患者が使用する人工呼吸器の取扱について 人工呼吸器の機種の標準化については、各病院においてリスク管理等を考慮した上で適切な機種を選定するための基本７要件を定め、平成２４年７月に各病院に通知しており、平成３０年度末においては、人工呼吸器を装着している長期療養患者の中で基本７要件を全て満たす人工呼吸器を装着している患者は３，４７２人中、３，２８１人であり、９４．５％の割合であった。 【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２９年度　９３．６％　→　平成３０年度　９４．５％ １１．人工呼吸器不具合情報共有システムの運用 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」を引き続き運用した。平成３０年度においては２２件の不具合の報告があり、病院からメーカーへ一報を行った。		評定
				・　医療安全の取組の成果について、医療安全白書の公表など情報発信に努めているか。	１２．医療安全対策における情報発信 「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２９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、情報発信の一環として、 ①病院間相互チェック体制の拡充 ②平成２９年度医療事故報告の概要 ③再発防止対策上ケーススタディとして有効であると考えられる事例の事故概要、事故の背景、再発防止策の紹介 ④医療安全にかかるＱＣ活動事例 ⑤医療安全対策の好事例等の情報提供 ⑥医療安全対策にかかる研修の実施状況 等を内容とする「国立病院機構における医療安全対策への取組み（医療安全白書）～平成２９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。 【参考資料】 資料　７：「病院間における医療安全相互チェック」の実施について［１９頁］ 資料　８：平成３０年度相互チェック実施病院対象アンケート結果［５０頁］ 資料　９：医薬品の標準化［５４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	
		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。 全病院で「医療の質向上委員会（クオリティマネジメント委員会)」等を通じ、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取組を引き続き推進するとともに、各病院の委員会活動から得られた改善事例を全病院で共有する。	・　多職種連携協働によるチーム医療を行っているか。また、そのための研修を実施しているか。	**③ 質の高い医療の提供** １．チーム医療の推進 （１）チーム医療の実施 チーム医療の推進のための取組として、複数の医療従事者がそれぞれの専門性を発揮し、それぞれの立場からの提言を互いにフィードバックしながら、相互に連携・協力し、患者に対して最善の治療・ケアを平成３０年度も引き続き行った。 【複数の専門職種による協働チームの設置状況】 平成２９年度　　平成３０年度 ・ＮＳＴ（栄養サポートチーム）　１３４病院　→　１３１病院◇ ・呼吸ケアチーム　７０病院　→　７１病院◇ ・緩和ケアチーム　８８病院　→　８７病院◇ ・褥瘡ケアチーム　１４２病院　→　１４１病院◇ ・ＩＣＴ（院内感染対策チーム）　１４２病院　→　１４１病院◇ ・摂食・嚥下サポートチーム　８７病院　→　８８病院 ・精神科リエゾンチーム　８病院　→　１０病院 ◇：平成３０年５月に実施された機能統合により各取組を行った１病院分を除外して掲示 （２）薬剤関連業務の充実 医療の質の向上及び医療安全の確保の観点から、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）を実施し、病棟専任の薬剤師がチーム医療の一員として活動した。 国立病院機構においては、平成３０年度末までに７８病院４７２病棟で病棟専任の薬剤師がチーム医療の一員として活動した。 また、平成２８年度に新設された薬剤師の救命救急、特定集中治療室等における薬剤関連業務の実施を目的とした病棟薬剤業務実施加算２については、平成３０年度末までに２５病院が取得し業務を行った。 【病棟薬剤師配置数】 平成２９年度　７６病院　４５２病棟　→　平成３０年度　７８病院　４７２病棟	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。			（３）診療看護師（ＪＮＰ）の活動 国立病院機構では、全国に先駆けて、高度な判断と実践能力を持ち、スキルミックスによるチーム医療を提供できる「診療看護師（ＪＮＰ）」（※）を育成し、診療看護師研修病院への配置を引き続き推進した。 病院での最初の１年間は内科や外科など複数診療科のローテーションで勤務し、２年目以降に各診療科に配置されている。また、土曜、日曜、祝日に救急外来の初期対応を行っており、医師が少ない状況でも救急外来患者の対応が可能となっている。 ※診療看護師（ＪＮＰ）：医師の指示を受けて、従来、一般的には看護師が実施出来ないと理解されてきた特定行為２１区分３８行為を含めた医療行為を幅広く実施し、国立病院機構の病院に勤務する看護師を指す。 【診療看護師研修病院指定病院】 平成２９年度　２９病院　８６名　→　平成３０年度　３１病院　９１名 （４）国が進めている特定行為研修修了者の活動 国立病院機構において、特定行為研修を修了した看護師が手順書に従って診療の補助行為を行うことにより、チーム医療の推進に寄与している。 なお、平成２７年１０月に施行された特定行為研修制度において、国立病院機構では平成２９年２月に初めて四国こどもとおとなの医療センターが指定研修機関となり、平成３１年２月に熊本医療センターが新たに指定研修機関となった。また、京都医療センターや大分医療センターなど新たに９病院を加えた２５病院が実習協力施設となっている。 【特定行為研修受講修了者数】 平成２９年度　認定看護師　１名 平成３０年度　認定看護師　１０名、看護師　６名 （５）専門・認定看護師の配置 感染、皮膚、排泄ケア、救急といった特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を用いて水準の高い看護実践能力を持つ専門・認定看護師の配置を拡充し、質の高い医療提供の取組を引き続き推進した。		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	
					【専門看護師配置数】 平成２９年度　３４病院　５９名　→　平成３０年度　３８病院　６３名 （平成３０年度分野別内訳） がん看護　３１名　急性重症看護　５名　慢性疾患看護　４名 小児看護　７名　精神看護　６名　老人看護　３名 母性看護　１名　感染症看護　４名　家族支援　１名 在宅看護　１名 【認定看護師配置数】 平成２９年度　１３３病院　９７２名　→　平成３０年度　１３４病院　1，０４０名 （平成３０年度分野別内訳） 感染管理　２１４名　がん化学療法　１１１名 皮膚・排泄ケア　１１５名　緩和ケア　１１２名 がん性疼痛　５６名　救急看護　５８名 摂食・嚥下障害看護　５０名　集中ケア　４６名 がん放射線療法　２８名　新生児集中ケア　２２名 脳卒中リハ　２７名　糖尿病看護　２３名 慢性呼吸器疾患　２９名　乳がん看護　１９名 認知症看護　６２名　手術看護　１６名 慢性心不全　１３名　透析看護　５名 小児救急看護　８名　訪問看護　４名 精神科　２２名 ２．チーム医療推進のための研修等の実施 医療の質向上を目指し、メディカルスタッフ職員の専門知識の強化、チーム医療推進の支援を目的とした研修を平成３０年度も引き続き実施した。 ※以下に記載する研修で回数記載がないものは、１回開催である。 【強度行動障害医療研修】 国立病院機構では、医療依存度の高い重症心身障害児（者）だけでなく、専門医療を必要とする強度行動障害児（者）等、他の医療機関では受入れが難しい障害者を積極的に受け入れている。 強度行動障害に係る先駆的な医療の導入、看護、療育及び医療安全の実施、障害児（者）の地域移行について学ぶことに加え、目標行動の設定や強化方法について、具体的な事例をもとにしたグループワークを展開することを目的とした研修を継続して実施し、４２病院から７４名が参加した。 参加職種：看護師３５名、児童指導員１０名、作業療法士６名、療養介助員等２３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	
					【障害者虐待防止対策セミナー】 障害者虐待防止法を踏まえて、虐待とされる事案を未然に防ぐために、有識者の講演だけでなく、職員自らが障害者目線となったロールプレイを通じて、自らの言動や行動を振り返り、自施設で取り組むべき課題を明らかにすることを目的とした研修を継続して実施し、６０病院から６１名が参加した。 参加職種：看護師３４名、児童指導員１０名、保育士１０名、療養介助員等７名 【在宅医療推進セミナー】 地域包括ケアシステムの構築における自院の課題を把握し、グループディスカッションを通じ、情報を共有することにより在宅医療提供体制の構築に向けて必要な知識・技術の習得や、訪問看護ステーションの開設に向けての必要な知識の習得を図ることを目的とした研修を継続して実施し、１４病院から、３５名が参加した。 参加職種：看護師２３名、医療社会事業専門員等９名、事務３名 【医療観察法ＭＤＴ研修】 医療観察法病棟としてあるべき「治療とは」、そして最終目標である「社会復帰とは」という重要なテーマに対し、多職種によるディスカッションを通じて、精神科医療の底上げを図ることを目的とした研修を継続して実施し、３０病院から９９名が参加した。 参加職種：医師１７名、看護師２８名、心理療法士１８名、医療社会事業専門員１８名、作業療法士等１８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、継続して実施し２１病院から３５名が参加した。 参加職種：医師４名、看護師・助産師等２１名、薬剤師１０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	
					【ＮＳＴ（栄養サポートチーム）研修】 臨床におけるより良い栄養管理の実施に当たり、チーム医療での専門的役割発揮に必要な問題・課題を認識させるとともに、ネットワーク体制の充実と向上を図ることを目的とした研修を継続して年７回実施し、７０名が参加した。 ※本研修にて、ＮＳＴ教育認定施設での４０時間の臨床実地修練の単位を取得でき、診療報酬上の「栄養サポートチーム」の施設基準を取得できることとなった。 参加職種：看護師２９名、薬剤師２０名、管理栄養士１５名、言語聴覚士等６名 【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つなげることを目的とした研修を継続して年４回実施し、１１４名が参加した。 参加職種：医師１０名、看護師４９名、薬剤師３８名、放射線技師等１７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、継続して年３回実施し、６６名が参加した。 参加職種：医師６名、看護師２５名、薬剤師９名、臨床検査技師等２６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	
				・　患者に分かりやすい医療の提供や医療の標準化のため、クリティカルパスの活用を推進しているか。 ＜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 安全で精度が高く効率的な医療を提供するため、クリティカルパス（※）の活用を進めてきており、各病院において、予想されたプロセスとは異なる過程を分析し、その結果を踏まえてクリティカルパスの改良を行うなどの取組を引き続き実施した。また、各病院でクリティカルパス研究会等を開催して、その普及にも引き続き取り組んだ。 ※クリティカルパス：疾患に対する患者の状態と診療行為の目標及び評価・記録を含む標準診療計画のことをいう。 【クリティカルパス実施患者数】 平成２９年度　　３１２，５８０人　→　平成３０年度　　３１９，６６１人 ４．地域連携クリティカルパス実施のための取組 地域の医療機関の機能分化と連携を強化し、地域完結型医療の実現の一環として、開業医をはじめとする地域の医療機関と一体となり、大腿骨頸部骨折、脳卒中、がん等の地域連携クリティカルパスの導入の取組を引き続き推進した。なお、地域連携クリティカルパスによる医療を実践している病院は平成３０年度末までに９３病院ある。 【地域連携クリティカルパス実施患者数】 ・大腿骨頸部骨折　平成２９年度　２，３５６人　→　平成３０年度　２，２５０人 ・脳卒中　３，１００人　→　３，５９３人 ・がん（五大がん等）　１，６６１人　→　２，３３１人 ・結核、ＣＯＰＤ等その他のパス　５１５人　→　６１２人 ・総数　７，６３２人　→　８，７８６人 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は、平成３０年度においては新たに１病院が認定され、合計で６５病院となった。 平成２５年度に新たに導入された機能種別による病院機能評価については、新たに４病院が認定され、平成３０年度末までに６２病院が最新の評価体系（機能種別３ｒｄＧ）で認定されている。 【その他の外部機関による認定状況（平成３０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）７病院	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	
					・「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） １３病院 ・「赤ちゃんにやさしい病院」（ＷＨＯ・ユニセフによる認定） ８病院 ・「ＮＰＯ法人卒後臨床研修評価機構」による認定 ２病院 ６．臨床検査データの精度保証 日本医師会が主催する「臨床検査精度管理調査」等に国立病院機構の全病院が参加し、臨床検査の精度の維持向上に平成３０年度も引き続き取り組んだ。 その結果、臨床検査精度の評価評点について、全国３，２３２病院における平均点は９７．０点（平成２９年度は９７．１点）であったのに対し、国立病院機構の病院の平均点は９８．３点（平成２９年度は９８．５点）であり、１００点満点の病院は１２病院（平成２９年度は１０病院）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	
				＜評価の視点＞ ・　全病院で「医療の質向上委員会（クオリティマネジメント委員会）」等を通じ、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取組を引き続き推進するとともに、各病院の委員会活動から得られた改善事例を全病院で共有しているか。 ＜定量的指標＞ ・　医療の質向上委員会の設置数	7．「臨床評価指標Ｖｅｒ．３．１」による計測の実施 　臨床評価指標については、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・分析するための基盤構築を行うとともに、８７指標を開発し継続的に計測し、機構内で積極的に情報共有を行った。 　その後、平成２６年度に有識者からのヒアリングを踏まえて８７指標の個別検証を実施し、既存指標の修正や新指標の開発を行い１１５指標へと拡大し、平成２７年度に「臨床評価指標Ｖｅｒ．３」として１１５指標の計測を開始した。 　平成２８年度からは、「臨床評価指標を用いたＰＤＣＡサイクルに基づく医療の質の改善事業」により迅速に対応するため、１１５指標の計測頻度をこれまでの年に１回から年に４回（四半期ごと）に改めた。平成２９年度は、平成２８年４月に診療報酬が改定されたことを受け「臨床評価指標Ｖｅｒ．３．１」、「臨床評価指標Ｖｅｒ．３．１計測マニュアル」に一部見直しを行った。平成３０年度は、見直し後の指標で計測を行い、国立病院機構の全ての病院へ計測結果を通知し、マニュアル配布やＷｅｂサイトでの公開を行うとともに、新たな指標「Ｖｅｒ．４」の開発に向けて、検討部会を設置し検討を行った。平成２７年９月の公開以降は、Ｗｅｂサイトのアクセス数が延べ１１７万件超（平成２７年度：２３万件、２８年度：３２万件、２９年度：３３万件、３０年度：２９万件）となり、各種団体や病院等のほか民間の事業会社（例：ＤＰＣデータ分析のソフトウェア会社）からの問い合わせもある等、他の医療機関が指標を作成する際に参考にされている。 　また、平成２２年度に開始された厚生労働省「医療の質の評価・公表等推進事業」において、初代の団体（３団体）のひとつとして選定され、これを契機に１７指標の一般公開を開始し、事業終了後も自主的に一般公開を継続中である。公表指標数も現在は１７から２５とその範囲を拡大しており、国立病院機構におけるＤＰＣ対象病院は原則として全ての病院が病院名付きで一般に公表される仕組みを構築している。	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	
					８．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 全ての病院において、「臨床評価指標を用いたＰＤＣＡサイクルに基づく医療の質の改善事業」を継続的に行うことを目指し、平成２４年度から平成２７年度にかけて、モデル病院として選定した１１病院における成果をテキストにまとめ、平成２７年度には第１期病院として５５病院、平成２８年度には７５病院にクオリティマネジメント委員会（※）を設置した。平成３０年度末現在では、全病院（１４１病院）にクオリティマネジメント委員会が設置され、医療の質の改善活動が進行している。 平成３０年度は引き続き更なる医療の質の改善に向け、ＰＤＣＡサイクルの考え方や進め方､問題解決のための計画立案方法の習得を目的とする「ワークショップ」、院内データの分析手法の習得を目的とする「分析手法セミナー」を開催した。 さらに、国立病院総合医学会にて本事業のポスターセッションを設けたり、各病院の活動成果を総括する「平成３０年度クオリティマネジメントセミナー病院報告会」を開催し、自院の活動成果の発表や各病院間での活動に関する情報共有、意見交換を行うための機会を設けた。 ※クオリティマネジメント委員会 臨床評価指標を用いたＰＤＣＡサイクルに基づく医療の質の改善活動の統括的マネジメントを行うことを目的とし、診療上の問題点の抽出や計画の立案を、臨床現場のスタッフと共に進めるとともに、活動状況の定期的なモニタリングを行う委員会をいう。 ＜各病院における取組の概要＞ １．クオリティマネジメント委員会を設置 ２．手法の習得と改善活動計画立案のサポートを目的とするワークショップへ参加 （参加者：クオリティマネジメント委員会の委員２名） ３．クオリティマネジメント委員会を中心に取り組む臨床評価指標の決定と改善活動計画の立案　⇒　本部に報告書を提出 ４．定期的な委員会開催による、現状評価 （３ヶ月に１回、診療情報分析部から全指標の集計結果を通知） ５．取組開始から１年後、報告会に参加し活動報告を行う。 ＜計測病院全体での改善例＞ ・良性卵巣腫瘍患者に対する腹腔鏡下手術の実施率 計測対象： （分子）分母のうち、腹腔鏡下手術を施行した患者数 （分母）卵巣の良性新生物で卵巣部分切除術（膣式を含む）または子宮附属器腫瘍摘出術を施行された患者数 平成２８年度　３７病院　平均５６．４％　→　平成２９年度　３７病院　平均６４．２％ ※平成３０年度の実施率は集計中		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	
					＜個別病院での改善例＞ 「重症心身障害児（者）に対する骨密度測定の実施率」（宮城病院） （超・準超重症）平成２９年度　４０．０％　→　平成３０年度　６６．７％ （超・準超重症以外）平成２９年度　７６．５％　→　平成３０年度　９０．６％ 「慢性閉塞性肺疾患（ＣＯＰＤ）患者に対する呼吸器リハビリテーション実施率」 （渋川医療センター） 平成２９年度　７７．８％　→　平成３０年度　８８．２％ 【クオリティマネジメント委員会の設置病院数】 （モデル病院） 平成２４年度：２病院（仙台医療センター、呉医療センター） 平成２５年度：３病院（嬉野医療センター、旭川医療センター、あわら病院） 平成２６年度：１病院（肥前精神センター） 平成２７年度：５病院（四国がんセンター、福島病院、埼玉病院、災害医療センター、姫路医療センター） （クオリティマネジメント委員会設置病院） 平成２７年度末現在：６６病院（モデル病院１１病院を含む） 平成２８年度末現在：１４１病院 平成２９年度末現在：１４１病院 【クオリティマネジメントセミナー（ワークショップ）】 平成２９年度　６３病院　１０４名　→　平成３０年度　７２病院　９４名 【クオリティマネジメントセミナー（分析手法セミナー）】 平成２９年度　１８病院　１８名　→　平成３０年度　２２病院　２２名 【参考資料】 資料１０：診療看護師（ＪＮＰ）としての活動［５５頁］ 資料１１：地域連携クリティカルパスの実施状況［６６頁］ 資料１２：日本医療機能評価機構の認定病院一覧［６７頁］ 資料１３：臨床評価指標事業の新たな取組［６８頁］ 資料１４：医療の質の評価・公表推進事業における臨床評価指標［８０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　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ことにより、クリーンで快適な療養環境の整備を計画的に進め、医療の高度化や患者のＱＯＬ向上、病院機能の更なる効率化を図る。	＜評価の視点＞ ・　クリーンで快適な療養環境の整備を計画的に進め、医療の高度化や患者のＱＯＬ向上、病院機能の更なる効率化を図っているか。	**④　療養環境の改善** 平成３０年度では１１病院の病棟建替等整備が完了したことで、第三期中期計画期間中に税制上の耐用年数を経過する昭和５４年以前建築の建物が、平成３０年度末において、病棟では約４，３００床（国立病院機構全体の病床数の８％）となっており、経営状況を踏まえながら着実に整備を進め療養環境の改善を図っている。なお、耐震改修促進法に基づく耐震整備が必要な建物については、既に対応済又は対応中の状況となっている。 【平成３０年度に病棟建替等整備が完了した病院】 ・全面建替　　３病院　１，２０９床 ・病棟等建替整備　　５病院　１，０１２床 ・外来等建替整備　　４病院 合計　１１病院（重複分を除く） 【参考資料】 資料１５：病棟建替等整備について［８７頁］	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１－１－４－１　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」（理由については「自己評価」欄に記載）	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７０％以上		60.0%	60.0%	70.0% （※注）	70.0% （※注）	70.0% （※注）
後発医薬品の採用率（実績値）		58.0%	66.4%	72.7%	78.7%	83.5%	86.2%
達成度			110.7%	121.2%	112.4%	119.3%	123.1%

注）平成２８年度より、政府方針を踏まえ、計画値を６０％から７０％に引き上げた。

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）	925,126,667 （※注①）	935,280,573 （※注①）	955,231,155 （※注①）	978,704,140 （※注①）
経常費用（千円）	866,193,053 （※注①）	911,202,704 （※注①）	930,151,753 （※注①）	944,552,081 （※注①）	960,439,720 （※注①）
経常利益（千円）	39,108,470 （※注①）	13,923,963 （※注①）	5,128,819 （※注①）	10,679,074 （※注①）	18,264,420 （※注①）
従事人員数（人）	59,349 （※注②）	60,183 （※注②）	61,096 （※注②）	61,894 （※注②）	62,178 （※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るため、診療事業の項目全体の額を記載。

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

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評定	
（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	**（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 （主な目標の内容等について） 「後発医薬品の採用率」 ・　後発医薬品は、先発医薬品と治療学的に同等であるものとして製造販売が承認され、一般的に研究開発に要する費用が低く抑えられることから、先発医薬品に比べて薬価が安くなっており、後発医薬品を普及させることで、患者負担の軽減や医療保険財政の改善に資するものである。 ・　指標としている「後発医薬品の採用率」については、平成２５年４月に、厚生労働省が策定した「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」において、後発医薬品の数量シェアを平成３０年３月末までに６０％以上とする目標が示されたことから、当該数値を目標値として設定したものであるが、後述の理由により平成２８年度からは目標値を７０％に引き上げた。 ・　平成３０年度は、７０％という目標に対して、８６．２％、達成度は１２３．１％であった。 （評価対象となる指標（後発医薬品の採用率の計画値）を変更する理由） 「経済財政運営と改革の基本方針２０１５について」（平成２７年６月３０日閣議決定）によって、政府目標として、後発医薬品の採用率を、平成２９年度に７０％以上とするとともに、平成３０年度から令和２年度末までのなるべく早い時期に８０％以上にすると定められたため。 ○変更後の経年データ		

評価対象となる指標	達成目標	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度
後発医薬品の採用率（計画値）	最終年度までに数量シェアで７０％	60%	60%	70%	70%	70%
後発医薬品の採用率（実績値）		66.4%	72.7%	78.7%	83.5%	86.2%
達成度		110.7%	121.2%	112.4%	119.3%	123.1%

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
	重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律」（平成１５年法律第１１０号）に基づく精神科医療など他の設置主体では必ずしも実施されないおそれのある医療について、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					（自己評定Ａの理由） ・　全ての定量的指標において、達成度が１００％以上であった。 ・　下記理由により、難易度が高いものについて良好な結果を得た。 （重要度「高」の理由） ・　国立病院機構は、災害対策基本法（昭和３６年法律第２２３号）、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成２４年法律第３１号）、国民保護法（平成１６年法律第１１２号）に基づき、指定医療機関に指定されており、災害発生時など国の危機管理に際して求められる医療を、迅速かつ確実に提供できるよう取り組む必要がある。さらに、我が国の災害医療の拠点として培ってきた経験と技術を広く共有するため、「災害医療従事者研修」や厚生労働省委託事業「日本ＤＭＡＴ隊員養成研修」を実施するなど、国立病院機構内だけでなく、全国各地の医療機関に対する研修をはじめとした教育、訓練等も積極的に実施しており、これらの取組は、我が国の災害発生時の医療の提供のため、重要である。 ・　国立病院・療養所の再編成・合理化の基本指針（昭和６０年３月２９日閣議報告）において、国立病院・療養所の果たすべき役割として、結核、重症心身障害、進行性筋ジストロフィー等、他の設置主体では必ずしも実施されないおそれのあるセーフティネット分野の医療について、国が中心的役割を果たすべきことが要請されている。 　国立病院機構では、独立行政法人化以後もこの方針を継承し、セーフティネット分野の医療についての機能を充実させてきた。 　また、セーフティネット分野の医療に加え、心神喪失者等医療観察法（平成１５年法律第１１０号）に基づく精神医療、エイズ、新型インフルエンザ等の感染症対策等についても、国の施策に応じて、対象となる疾患の追加や制度の見直し等に対応し続けることは、我が国の医療提供体制の確保のため、重要である。	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		
	染者の増加に適切に対応できるよう、必要な人的・物的体制整備の下、引き続き取組を進めること。 　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。					（難易度「高」の理由） ・　日本の後発医薬品のシェアは諸外国と比べかなり低い状況にあり、国内においては数量ベースで７２．６％（平成３０年９月時点）となっている。 　一般的に後発医薬品の利用が進んでいない中で、厚生労働省が策定した「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」において示された６０％以上という高い水準を維持していくことは、容易に達成はできない。 　また、政府目標は「経済財政運営と改革の基本方針２０１５について」（平成２７年６月３０日閣議決定）で示された、平成２９年央に７０％以上とするとともに、平成３０年度から令和２年度末までのなるべく早い時期に８０％以上にするとされた。さらに「経済財政運営と改革の基本方針２０１７について」（平成２９年６月９日閣議決定）において、２０２０年（令和２年）９月までに、後発医薬品の使用割合を８０％とし、できる限り早期に達成できるよう、更なる使用促進策を検討するとされており、この達成には、医師・薬剤師等の医療従事者側と患者側の理解を一層深め、後発医薬品使用促進対策を率先して、継続的に推進していく必要があることから、質的及び量的に難易度が高い。 ・　災害発生時など国の危機管理に際して求められる医療を、迅速かつ確実に提供できるよう、人材育成訓練や災害対応体制の整備を実施するとともに、他の医療機関では十分に提供されないおそれのあるセーフティネット分野の医療、国の施策に対応した心神喪失者等医療観察法に基づく精神科医療、エイズ、新型インフルエンザ等の感染症等に対する医療、セーフティネット分野の在宅患者や医療依存度の高い重症心身障害児（者）及び強度行動障害児（者）等の他の医療機関では対応が困難な患者への医療を提供することは、質的に難易度が高い。	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　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、各病院の状況に応じて業務継続計画を整備し、危機管理機能を充実・強化し、必要な医療を確実に提供する。 厚生労働省のＤＭＡＴ体制において、訓練・研修の実施を通じて、中心的な役割を果たす。 防災業務計画に基づき、初動医療班や医療班の派遣体制及び災害拠点病院等における医療救護体制の充実を図るととも	＜評価の視点＞ ・　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しているか。	**１　国の危機管理に際して求められる医療の提供** １．国立病院機構防災業務計画に基づく災害への対応 （１）国立病院機構防災業務計画に基づく体制の整備 国立病院機構は災害対策基本法における指定公共機関であり、国立病院機構の医療救護活動の実施に関する事項を定め、円滑かつ適切な医療救護活動に資するため、「国立病院機構防災業務計画」を作成している。 平成２６年度には、平成２３年３月１１日に発生した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改正し、平成２４年度の改正に引き続き体制の見直しを行った。平成３０年度末現在では、「国立病院機構防災業務計画」に基づき、災害医療の拠点となる国立病院機構基幹災害拠点病院、及び被災者の受入・搬出等を中心的に実施する国立病院機構災害拠点病院について、３７病院体制とした。 また、全病院に設置している医療班に加え、災害急性期に情報収集をしつつ避難所等の医療救護活動を開始する「初動医療班」を、基幹災害拠点病院に各２班、災害拠点病院に各１班設置し、全体で４９班を確保し維持した。 平成２９年度には、平成２８年に発生した熊本地震での教訓を踏まえ、国立病院機構防災業務計画本部業務実施要領を一部改正し、各病院に通知した。本改正においては、初動医療班の支援対象に国立病院機構の被災病院を含むことを明文化したほか、その業務軽減のため、発災時に機構本部職員を現地派遣ならびに現地災害対策本部を設置し、機構本部が現地で情報収集及び医療班支援を行う体制とした。 平成３０年度においては、初動医療班が携行すべき機材の種類及び数量等の目安として、初動医療班標準資器材リストを策定し、基幹災害拠点病院及び災害拠点病院は、当該リストを目安に医療資器材、医薬品、ロジスティクス関連物品、個人用装備品等の確保に努めた。 （２）国立病院機構防災業務計画に基づく研修の実施 発災直後に派遣する初動医療班には、医療救護活動に加えて、情報収集活動、被災地域の関係機関等との調整等を行う能力も求められることから、主に被災地での患者受入を想定した「災害医療従事者研修」に加えて、「初動医療班研修」を引き続き実施した。初動医療班研修では、病院職員のほか、本部職員も参加し、災害発生時の災害対策本部・現地災害対策本部の机上シミュレーションを行い、被災地における本部と初動医療班の連携について研修を実施した。	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、必要な研修を実施する。 新型インフルエンザについては、「新型インフルエンザ等対策に関する業務計画」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しているか。	**２．厚生労働省のＤＭＡＴ体制への貢献** （１）国立病院機構におけるＤＭＡＴ体制の役割 　大規模災害時に全国から参集するＤＭＡＴ活動を指揮するため、平成２２年４月に厚生労働省のＤＭＡＴ事務局が国立病院機構災害医療センターに設置された。さらに首都直下地震の発生を想定し災害医療センターのＤＭＡＴ事務局機能の補完を目的として、平成２５年１０月に大阪医療センターにもＤＭＡＴ事務局が設置され、全国のＤＭＡＴ活動を指揮する役割を国立病院機構の２病院が担っている。 　平成３０年度においては、平成３０年６月の大阪府北部地震などの際に、発生後直ちにＤＭＡＴ調整本部を立ち上げ、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。 　また、国立病院機構では平成３０年度末時点で、４２病院で７２９名のＤＭＡＴ隊員を有しており、災害発生時における迅速な対応を可能とする体制を維持した。 （２）ＤＭＡＴ隊員、統括ＤＭＡＴ隊員の養成・研修 　平成３０年度においても、厚生労働省の委託を受けた災害に対する平時の対応として、以下の研修を実施した。 【日本ＤＭＡＴ隊員養成研修】 　災害医療センターにおいて、日本国内におけるＤＭＡＴ隊員を増加させ、災害時の医療体制の強化を目的とした研修を、平成３０年度に１０回実施し、都道府県から推薦された２４病院６４３名が参加した。 　また、同研修を大阪医療センターにおいても、平成３０年度に５回実施し、都道府県から推薦された２０８病院から２７６名が参加した。 【統括ＤＭＡＴ研修】 　災害医療センターにおいて、参集したＤＭＡＴを組織化し、指揮・命令を行うと共に、災害対策本部等関係機関との調整などを速やかに行う者を養成することを目的とした研修を、平成３０年度に１回実施し、４２都道府県より１２０名が参加した。 【日本ＤＭＡＴ隊員技能維持研修】 　災害医療センターにおいて、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た研修を、平成３０年度に全国で１２回開催し、６８０病院から１，７６２名が参加した。 　また、同研修を大阪医療センターにおいても、平成３０年度に、全国で１２回開催し、５１５病院から１，５７９名が参加した。	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）国立病院機構における災害発生時のＤＭＡＴ出動状況 平成３０年度においても、災害発生時に国及び各都道府県の要請により全国のＤＭＡＴが出動し、国立病院機構の各病院においてもＤＭＡＴが出動した。 ○大阪府北部地震に伴う対応 平成３０年６月に大阪府北部を震源として発生した地震に対応するため、京都医療センター、大阪医療センター、姫路医療センターよりＤＭＡＴを派遣し、被災者の救護活動を行った。 ○平成３０年７月豪雨に伴う対応 平成３０年７月に西日本を中心に全国的に広い範囲で大雨特別警報が発令され、姫路医療センター、浜田医療センター、岡山医療センター、呉医療センター、東広島医療センター、関門医療センター、四国こどもとおとなの医療センター、福岡東医療センターよりＤＭＡＴを派遣し、避難所のスクリーニングの実施、救護所を巡回するなど、被災者の救護活動を行い、賀茂精神医療センターよりＤＰＡＴを派遣し、被災者の心のケアを行った。 ○北海道胆振東部地震に伴う対応 平成３０年９月に北海道胆振地方中東部を震源として発生した地震に対応するため、北海道医療センター、仙台医療センターよりＤＭＡＴを派遣し、被災者の救護活動を行った。		評定
				・　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。	３．災害研修の実施・総合防災訓練への対応 （１）災害研修の実施 国立病院機構本部主催の「災害医療従事者研修Ⅰ」を実施し、災害拠点病院あるいは救命救急センターを有する国立病院機構の医師、看護師等を中心に１６病院から７８名が参加した。グループにおいても、管内の医師、看護師、事務職員等を対象に「災害医療研修」を年２回実施し、１９病院から７５名が参加した。また、「災害医療従事者研修Ⅱ」を実施し、１９病院から３２名が参加した。 さらに、初動医療班研修についても、平成３１年３月に実施し、災害拠点病院等から１０病院４３名が参加した。 【災害医療従事者研修Ⅰ】 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、病院としての災害対応能力の強化を図ることを目的とした研修 参加職種：医師１３名、看護師２９名、薬剤師９名、事務１４名 理学療法士等１３名	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	
					【災害医療従事者研修Ⅱ】 　災害拠点病院としての受入機能及び初動医療班として派遣される職員の技能維持とＤＭＡＴ等各医療チームとの連携強化を図ることを目的とした研修 参加職種：医師４名、看護師９名、薬剤師７名、事務５名、理学療法士等７名 【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８名、看護師１８名、薬剤師６名、診療放射線技師等３名、事務８名 【災害医療研修】 　災害発生時の多種多様なケースに対応できる災害医療技術の習得及び向上を図ることを目的とした研修 参加職種：医師１２名、看護師３５名、薬剤師１２名、事務１３名、診療放射線技師等３名 【災害訓練支援】 　大阪医療センターＤＭＡＴ事務局において、災害医療に精通していない病院に対して、各病院の設備（通信手段・停電時の対応など）に関する相談、職員教育の支援活動を行い、災害時の対応が自主的にできることを目的とした支援を、平成３０年度においても、２病院で実施した。 （２）総合防災訓練等への対応 　平成３０年度においても引き続き、災害医療センター、大阪医療センターから内閣府が主催する政府の総合防災訓練（広域医療搬送実働訓練）へ職員を派遣した。また、両センターからは、自治体、消防、警察等が主催する災害関連訓練へ引き続き職員を派遣する等の協力を実施した。 　他の国立病院機構の病院においても、一般市民やボランティアを対象とした災害関連の展示、救急処置法等のイベントの実施、地域の医師会会員等への救急蘇生・ＡＥＤ講習会の実施、多数傷病者受入訓練、入院患者の避難誘導訓練等の災害訓練を５３病院で実施した。 ４．災害派遣精神医療チーム（ＤＰＡＴ）訓練等への参加 　厚生労働省が策定した「災害派遣精神医療チーム（ＤＰＡＴ）活動要領」に定めるＤＰＡＴを有する病院として、平成３０年度末では新たに３病院が増えて１４病院が指定されている。平成３０年度には、小諸高原病院、東尾張病院、榊原病院、肥前精神医療センター、大分医療センター、別府医療センター、琉球病院の７病院から医師・		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	
				・　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、必要な対応を進めているか。	看護師・精神保健福祉士がＤＰＡＴ訓練等に引き続き参加し、各都道府県の担当職員とともに、大規模演習を通じて、大規模災害時における心のケア向上に係る意識と知識の向上に努めた。 ５．新型インフルエンザ等対策に関する業務計画に基づく訓練 　国立病院機構は新型インフルエンザ等対策特別措置法における指定公共機関であり、新型インフルエンザ等発生時に地方公共団体等と相互に連携協力し、円滑かつ適切な医療活動に資するよう、平成２６年度に「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。本業務計画については、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し、国立病院機構のホームページに掲載を行った。 　平成２９年度には「新型インフルエンザ等対策に関する業務計画に係る機構対策本部業務実施要領」を定め、新型インフルエンザ等発生時における機構本部の組織・運営体制を整理した。 　各病院においては、引き続き新型インフルエンザ等の発生時における医療提供体制を確保するため、診療継続計画を作成しているほか、自院において、新型インフルエンザ等が発生した際の医療体制を確認するため、平成３０年度には、１６病院で訓練を実施した。 ６．国民保護業務計画に基づく訓練 　国立病院機構は国民保護法における指定公共機関であり、武力攻撃事態等における国民の保護のための措置の円滑かつ適切な実施に資するよう、「国立病院機構国民保護業務計画」を作成している。 　平成２９年度には、「国民保護業務計画に係る機構対策本部等業務実施要領」を定め、武力攻撃事態等における機構本部の組織・運営体制を整理した。 　平成３０年度においても、陸上自衛隊北熊本駐屯地で実施された国民保護訓練に、国立病院機構本部職員が参加した。また、地方自治体等が主催する国民保護法による訓練に４病院が参加し、住民の避難を想定した関係機関相互の連携強化を図った。 【参考資料】 　資料１６：災害対応に向けた取組［８８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 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（者）や強度行動	**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を始めとする障害福祉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。	**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）、神経・筋疾患患者への対応 （１）療養介助職の充実による介護サービス提供体制の強化 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、平成３０年度においては、重症心身障害・筋ジストロフィーを主とする療養介護病棟等で療養介助職を１，３７８名配置し、長期療養患者のＱＯＬの基本である入浴、食事、排泄等の日常生活のケアに係る介護サービスの提供体制を引き続き強化した。 また、療養介護サービスを提供する上では障害者への虐待防止が重要であることから、必要な知識を得るとともに、自らの言動や行動を振り返りつつ自施設で取り組むべき課題を明らかにするグループワークを行い、病院間での取組事例を共有することで国立病院機構全体としての障害者虐待防止に係る意識向上を図ることを目的とした「障害者虐待防止対策セミナー」を平成３０年度も引き続き実施し、６０病院から６１名が参加した。 【療養介助職配置数】 平成２９年度　７２病院　１，３５５名 → 平成３０年度　７３病院　１，３７８名 （２）多職種協働による長期療養患者のＱＯＬ向上のための具体的取組（再掲） 長期療養患者のＱＯＬ向上のため、生活に変化をもたらしたり、地域とふれあいをもてる機会を設けた。また、単調になりがちな長期療養生活の良いアクセントとなるよう、各病院において、七夕祭り、クリスマス会などの季節的行事に加え、院内コンサート、遠足、誕生会等の開催に平成３０年度も引き続き取り組んだ。 また、長期療養に伴い患者・家族に生じる社会的、心理的、経済的問題等の解決に早期に対応し安心して医療が受けられるようにするとともに、退院後の在宅ケア、社会復帰が円滑に行えるよう関係機関と連携し必要な援助を行っていくため、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２５７名を配置した。 さらに、ボランティアを受け入れている病院は１２６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､病院職員とともに長期療養患者のＱＯＬ向上に平成３０年度も引き続き貢献していただいた。 【特徴的な取組】 重症心身障害児（者）病棟にて、手作りあかりの展覧会を開催し、あかり作りに参加できるブースを設けたり、あかり作品約１６０点を展示したりするなど癒しの空間を作り出した。（千葉東病院）	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	
		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る医療水準の向上に貢献	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、老年期精神障害依存症等への対応 ・心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者に対する医療水準の向上		（３）重症心身障害児（者）等の在宅療養支援 ①通所事業の実施 重症心身障害児（者）等の在宅療養を支援するため、通所事業を引き続き実施した。平成３０年度においては、障害者総合支援法における生活介護（１８歳以上対象）を３３病院で実施した。また、児童福祉法における放課後等デイサービス（就学児対象）を２８病院、児童発達支援（１８歳未満対象）を３２病院で実施した。 平成２９年度　　平成３０年度 ・生活介護　３３病院　→　３３病院 ・放課後等デイサービス　２８病院　→　２８病院 ・児童発達支援　３２病院　→　３２病院 ②在宅療養支援の取組 入院治療が必要な難病患者が適時に入院できる体制及び在宅療養提供体制を整備するために都道府県が実施している難病医療提供体制事業について、２６病院が難病医療拠点病院、５５病院が難病医療協力病院の役割を担うなど、地域の在宅支援ネットワークへの協力を平成３０年度も引き続き行った。 また、在宅の重症心身障害児（者）等の居宅支援として、家族の病気、保護者の休養などの理由で、短期間入所できる短期入所事業を７３病院で行い、地域の在宅支援ネットワークへの協力を行った。 （４）重症心身障害児（者）病棟等におけるＮＩＣＵの後方支援病床としての機能強化 医療技術の向上や環境の改善とともに重症児の救命率も上昇し、その結果人工呼吸器等高度な医療的ケアを長期に必要とする児も増えている状況の中で、重症心身障害児（者）病棟等を有する病院のうち新たに１病院を加えた２３病院において、地域のＮＩＣＵを有する病院と連携し、ＮＩＣＵの後方支援病床としての機能強化を引き続き図っており、在宅に復帰することが困難な患者を受け入れる等して、平成３０年度中に延べ４０，８５０人の患者の受入れを行った。		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	
		・多剤耐性結核や複雑な管理を要する結核への対応	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	・　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）強度行動障害医療研修の実施（再掲） 国立病院機構では、医療依存度の高い重症心身障害児（者）だけでなく、専門医療を必要とする強度行動障害児（者）等、他の医療機関では受入れが難しい障害者を積極的に受け入れている。 強度行動障害に係る先駆的な医療の導入、看護、療育及び医療安全の実施、障害児（者）の地域移行について学ぶことに加え、目標行動の設定や強化方法について、具体的な事例をもとにしたグループワークを展開することを目的とした研修を継続して実施し、４２病院から７４名が参加した。 参加職種：看護師３５名、児童指導員１０名、作業療法士６名、療養介助員等２３名 （６）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、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３０年度末においては、人工呼吸器を装着している長期療養患者の中で基本７要件を全て満たす人工呼吸器を装着している患者は３，４７２人中、３，２８１人であり、９４．５％の割合であった。 【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２９年度　９３．６％　→　平成３０年度　９４．５％	年度計画の目標を達成した。	評定
				・　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。	（７）障害福祉サービス等に係る相談支援事業の実施 障害者総合支援法等において、市区町村は、平成２７年度以降、障害福祉サービス等の利用申請があった全ての事例に対して、サービス等利用計画案・障害児支援利用計画案の提出を求めるものとされている。平成３０年度においても、当該計画案の作成を推進するために、厚生労働省からの要請を受け、市区町村から依頼のあった１５病院において特定相談支援事業所を設置し、サービス等利用計画についての相談及び作成等適切なサービス利用に向けて、ケアマネジメントによりきめ細かな支援を引き続き行った。 （８）障害者虐待防止対策セミナーの実施（再掲） 障害者虐待防止法を踏まえて、虐待とされる事案を未然に防ぐために、有識者の講演だけでなく、職員自らが障害者目線となったロールプレイを通じて、自らの言動や行動を振り返り、自施設で取り組むべき課題を明らかにすることを目的とした研修を継続して実施し、６０病院から６１名が参加した。 参加職種：看護師３４名、保育士１０名、児童指導員１０名、療養介助員等７名	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	
					（９）神経・筋難病を含む難病患者の受入れ等 　地方自治体等からの委託を受け、重症難病患者の在宅療養を支援するため、在宅療養を希望する重症難病患者・家族及び医療機関からの相談対応を行う難病医療連絡協議会事務局を新たに１病院を加えた６病院に、平成３０年度も引き続き設置している。また、療養上の悩みや不安、就労の継続や再就職等に関する相談を受け付ける相談員が配置された難病相談支援センターを新たに３病院を加えた７病院に、平成３０年度も引き続き設置している。 　また、特定疾患治療研究事業対象疾患入院患者（指定難病入院患者含む）延べ１，４９２，９８０人、小児慢性特定疾患治療研究事業対象疾患入院患者延べ７７，０２８人を受け入れており、他の医療機関では対応が困難な患者の受入れに平成３０年度も引き続き、積極的に取り組んだ。		評定
				・　精神科疾患患者の地域生活への移行促進を行っているか。難治性精神疾患、児童・思春期精神疾患、老年期精神障害等への対応を行っているか。	２．心神喪失者等医療観察法に基づく医療の実施と精神科医療への対応 （１）精神科急性期医療並びに依存症対策への対応 　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っている。平成３０年度においては、薬物依存症入院患者延べ８，９０１人、アルコール依存症入院患者延べ８６，２５６人をはじめとする治療困難な入院患者の受入れを引き続き行った。 　また、精神科救急について、２８病院で延べ３，１６６人の救急患者を受け入れ、このうち３病院で精神科救急入院料を取得している。 　依存症対策においては、平成２６年度に国が開始した依存症拠点機関設置運営事業から引き続き久里浜医療センターが全国拠点機関に指定されており、国立精神・神経医療研究センターとの連携のもと、平成３０年度は前年度に続き都道府県等における担当者等を対象にアルコール健康障害、薬物依存症、ギャンブル等依存症の相談・治療等に係る指導者養成事業及び依存症回復施設職員研修を実施するとともに、依存症患者等の状況や課題などの情報共有を目的とした全国会議を開催した。 　また、久里浜医療センターは世界保健機関（ＷＨＯ）アルコール関連問題研究・研修協力センターに指定されており、厚生労働省からの委託を受け、アルコール依存症臨床医等研修を引き続き実施し、４１３名が参加したほか、引き続き実施したギャンブル依存症研修においては２９０名、インターネット依存症研修においては８０名が参加した。さらに、平成３０年度に厚生労働省の依存症関連事業を活用し、国が令和元年度に実施予定のゲーム依存等に関する大規模かつ包括的な調査のための予備的調査を久里浜医療センターが実施した。 　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」を実施し、１４８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。	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	
					（２）認知症疾患への対応 　認知症疾患医療センターとして、平成３０年度、１３病院が都道府県及び指定都市より指定されており、平成３０年度においても引き続き、医療・介護機関等と連携を図りながら、認知症疾患に関する鑑別診断、周辺症状と身体合併症に対する急性期治療、専門医療相談等を実施するとともに、関係者への研修等を行うことにより、地域における認知症疾患の医療水準の向上に貢献した。 　さらに、認知症患者への理解を深め、患者・家族を支援するために必要な看護実践力の向上を図るとともに、地域を含めた患者・家族の介入に携わる多職種のチームと協働・連携し中心的役割を果たせる能力を養うことを目的とした「認知症ケア研修」を、平成３０年度は、本部・各グループで計６回開催し、計４９７名が参加した。 【認知症疾患医療センター指定病院】 　平成２９年度　１３病院　→　平成３０年度　１３病院 （３）難治性精神疾患への取組 　精神科病床に入院中の難治性患者は、退院が困難となり入院が長期化しやすいが、クロザピン投薬等の専門的治療により地域生活へ移行する例も少なくないことから、平成２６年度より、難治性の精神疾患を有する患者がどこに入院していても、クロザピン投薬等の専門的治療を受けることができるよう、精神科病院と血液内科・麻酔科等を有する医療機関のネットワークの構築等により、地域医療連携体制の構築を目指す難治性精神疾患地域連携体制整備モデル事業に、琉球病院が参加した。 　琉球病院は、沖縄連携モデルの拠点として、入院導入を行い、最も副作用が出やすい時期を安全に経過させることにより、クロザピン使用の不安を軽減させるという役割を担うことで、琉球病院を介した沖縄県中部及び南部の血液内科を有する医療機関とのネットワークを構築し、沖縄県内において安全にクロザピン投薬治療が出来る環境をつくり、入院患者だけではなく、作業所・デイケア・生活訓練施設等への通所と訪問看護利用を促している。 　こういった琉球病院などによる着実な取組が評価された結果、平成３０年度診療報酬改定において、精神療養病棟入院料等について、クロザピンの薬剤料を包括範囲から除外するなど、精神科入院患者の地域移行を更に推進するための改定に繋がっており、平成３０年度において、クロザピン投薬治療は、国立病院機構病院の１９病院で３０６症例行われている。		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	
				・　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。	（４）精神科医療体制確保研修事業（精神科病院における安心・安全な医療を提供するための研修）の実施 国立病院機構は、平成２８年度に厚生労働省の補助事業である精神科医療体制確保研修事業（精神科病院における安心・安全な医療を提供するための研修）の補助金の交付対象となり、全国の精神科病院等における安心・安全な医療環境を確保し、医療の質の向上を図るための人材養成に取り組んだ。 また、「医療観察病棟を有する病院を中心に普及してきた包括的暴力防止プログラム」を踏まえ、患者の暴力を防止することにより患者の保護及び職員の安全を確保し、安全な医療の提供に関する知識や技術を習得するため、実技を含む研修を当機構の職員が中心となって年に８回実施し、計４２２名が参加した。 （５）医療観察法病床の主導的運営 平成３０年度末時点の全国の指定入院医療機関は３３病院（８３３床）であり、うち国立病院機構の病院が１４病院（４２１床）となっている。 また、長期入院の是正を図るための医療観察法医療の専門家による指定入院医療機関の医療体制等についての評価（ピアレビュー）を行う、厚生労働省の「心神喪失者等医療観察法医療水準向上等事業」に平成３０年度も引き続き各病院が参加し、精神医療の向上に取り組んだ。 さらに、医療観察法に関わる全国の各職種を対象とした医療観察法関連職種研修会を平成２８年度から、国立病院機構病院が厚生労働省からの委託を受け、主体となり実施しているほか、新たに医療観察法病棟を立ち上げる病院を対象とした研修や指導についても、国立病院機構が中心的な役割を果たした。 【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２７年３月　１４病院（３１病院）　４２１床（８０８床） 平成２８年３月　１４病院（３２病院）　４２１床（８２５床） 平成２９年３月　１４病院（３２病院）　４２１床（８２５床） 平成３０年３月　１４病院（３３病院）　４２１床（８３３床） 平成３１年３月　１４病院（３３病院）　４２１床（８３３床） 【国立病院機構における医療観察法病棟入院患者数（１日当たり）】 平成２９年度　３７５．４人　→　平成３０年度　３７１．４人	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	
					【医療観察法ＭＤＴ研修】（再掲） 医療観察法病棟としてあるべき「治療とは」、そして最終目標である「社会復帰とは」という重要なテーマに対し、多職種によるディスカッションを通じて、精神科医療の底上げを図ることを目的とした研修を継続して実施し、３０病院から９９名が参加した。 参加職種：医師１７名、看護師２８名、心理療法士１８名、医療社会事業専門員１８名、作業療法士等１８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行っているか。	３．質の高い結核医療の実施 （１）我が国の結核医療における国立病院機構の役割 結核医療は、国立病院機構で担う医療の重要な一分野であり、ほとんどの都道府県において結核医療の中心的役割を担っており、年々、結核患者は減少傾向であるが、地域における必要性から体制を維持しつつ、多剤耐性結核など難易度の高い結核にも引き続き対応した。 結核病床については、入院患者数及び病床利用率は低下傾向にあることから、効率的な病棟運営のため、複数の結核病棟を保有している病院においては、病棟の休棟又は廃止、また、単一の結核病棟を保有している病院においては、結核病床を一部削減の上、一般病床とのユニット化を行うなどの取組を平成３０年度も引き続き進めている。 平成２９年度　　平成３０年度 結核病床を有する病院　５０病院　→　４８病院 延べ入院患者数（結核）　２５４，８８９人　→　２３１，１７０人 うち多剤耐性結核延べ入院患者数　７，１９８人　→　５，４３４人 在院日数（結核）　７１．１日　→　６８．５日 病床数（結核）　１，９２８床　→　１，５８５床 病床利用率（結核）　４８．７％　→　４９．１％ （２）結核患者に対するＤＯＴＳ（直接服薬確認療法）の推進 結核の蔓延を防止し、多剤耐性結核の発生を予防するためには、結核患者に確実に抗結核薬を服用させる必要があり、厚生労働省はＤＯＴＳ（直接服薬確認療法）を推進しており、国立病院機構も、結核病床を有する４８病院において平成３０年度も引き続き推進を図っている。平成３０年度には２，２８３回のＤＯＴＳカンファレンスを実施し、ＤＯＴＳ実施率（※）は引き続き高い水準を維持し、９７．８％であった。 （※）主病名が肺結核かつ３日以上１８０日未満の期間入院した患者で抗結核薬を投薬した患者の実施率	年度計画の目標を達成した。	

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	評定
					【参考資料】 資料１７：療養介助職配置状況［９２頁］ 資料　４：長期療養患者のＱＯＬ向上の取組例［１６頁］		

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・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。	・　国の医療分野における重点課題に対応するモデル事業等を積極的に推進しているか。 ＜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 令和２年９月までに後発医薬品の使用割合を８０％とする政府目標に対し、国立病院機構では、引き続き後発医薬品使用促進対策を行った。平成２９年度は後発医薬品の採用率が８３．５％となり、政府目標と比較して３年早く達成した。 さらに平成３０年度の後発医薬品の採用率は８６．２％であった。 【これまでの促進対策】 ・各病院における取組の共有 ・後発医薬品使用割合ランキング、薬効別納入価格表などの配布 ・共同入札の見直し 【後発医薬品採用率（新算定式）】 数量ベース　平成２９年度　８３．５％　→　平成３０年度　８６．２％ 採用率７０％以上の病院　平成２９年度　１２７病院　→　平成３０年度　１３４病院 ＜経緯（参考）＞ ・平成２６年度：平成２６年度の診療報酬改定において、ＤＰＣの機能評価係数Ⅱの中に後発医薬品係数が追加され、ＤＰＣ病院においてはさらなる後発医薬品使用促進を促し、平成２５年度の数量ベース（新算定方式）５８．０％から平成２６年度（新算定方式）６６．４％に上昇した。 ・平成２７年度：「経済財政運営と改革の基本方針２０１５ について」（平成２７年６月３０日閣議決定）において、後発医薬品に係る数量シェアの目標値については、平成２９年央に７０％以上とするとともに、平成３０年度から令和２年度末までの間のなるべく早い時期に８０％以上とする。平成２９年央において、その時点の進捗評価を踏まえて、８０％以上の目標の達成時期を具体的に決定するとされた。国立病院機構においては、各施設の後発医薬品使用促進対策の共有や使用率の高い施設の方策の紹介を実施するなどにより数量ベースで７２．７％を達成し、平成２９年央に７０％以上とする政府目標を早期に達成した。 ・平成２８年度：国立病院機構においては、引き続き後発医薬品使用促進対策の共有等を行うとともに、医薬品共同入札の改革などを行った結果、平成２８年度の数量ベースでは７８．７％となり、引き続き政府目標を達成した。 ・平成２９年度：平成２９年度も引き続き後発医薬品使用促進対策の共有等を行うとともに、医薬品共同入札の改革などを行った結果、後発医薬品の採用率が８３．５％となり、令和２年９月までに後発医薬品の使用割合を８０％とする政府目標に対し、３年早く達成した。	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	
					２．アレルギー疾患対策都道府県拠点病院モデル事業への取組 平成２９年３月、「アレルギー疾患対策基本法」に基づき策定された「アレルギー疾患対策基本指針」において、相模原病院は、国立成育医療研究センターとともに全国で２病院の中心拠点病院に指定され、全国拠点病院連絡会議を開催し都道府県拠点病院間での連携を図るなど、アレルギー疾患医療提供体制構築に向けた中心的な役割を担っている。 なお、「アレルギー疾患対策基本指針」において、各都道府県は、アレルギー疾患医療提供体制を検討していくこととされているが、各地域で標準的な体制はなく、各地域で状況も異なることから、アレルギー疾患患者に適切な治療を提供することを目指すアレルギー疾患対策都道府県拠点モデル３病院のうち三重病院が選定された。 三重病院においては、三重大学医学部付属病院と連携して、アレルギー相談センターを設置し、アレルギー疾患患者等からの相談内容等をデータベース化するとともに「アレルギーポータルみえ」（ホームページ）を開設し、主訴別にどの医療機関を受診したらよいのかを明示した。また、地域の開業医とアレルギー疾患患者が、三重病院の専門医とオンライン診療システムを利用して症例検証を行うなど、次世代病診連携にも取り組んでおり、国のアレルギー疾患治療政策に貢献している。 【参考資料】 資料１８：後発医薬品の使用促進について［９３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、人材育成の取組を推進している。 平成３０年度においても、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、引き続きＨＩＶ感染症医療の均てん化を図った。 また、各ブロック拠点病院にＨＩＶ患者の長期療養化に対応するための組織を設置し、より一層きめ細かな対応ができるよう体制強化を図った。 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３０年度も引き続き積極的に実施した。 【仙台医療センター】 ・東北ブロック・エイズ拠点病院等連絡会議：２回（うち１回を宮城以外の県で開催） ・東北エイズ／ＨＩＶ臨床カンファレンス：１回 ・東北ＨＩＶ診療ネットワーク会議：１回 ・東北ＨＩＶ／ＡＩＤＳ看護師研修：１回 ・東北拠点病院看護師のためのケアカンファレンス（実地研修）：３回 ・東北ＨＩＶ／ＡＩＤＳ薬剤師連絡会議：１回 ・東北ＨＩＶ／ＡＩＤＳ心理職・福祉職連絡会議：１回 ・東北中核拠点病院・ブロック拠点病院カウンセラー連携会議：１回 ・東北ＨＩＶ／ＡＩＤＳ歯科診療連絡協議会：１回 ・宮城県ＨＩＶ／ＡＩＤＳ学術講演会：１回 ・ＨＩＶ／ＡＩＤＳ包括医療センター拠点病院出張研修：２回 ・長期療養とリハビリ検診会（はばたき福祉事業団）：１回 ・薬学部学生実習　ＨＩＶ講義：３回 ・ブロック拠点病院間ＨＩＶ医療情報交流（名古屋医療センター）：１回 ・ＨＩＶ保険薬局（院外薬局）連携ミーティング：１回 ・在宅医療・介護の環境整備事業実地研修：１回 ・仙台市ＨＩＶ・梅毒即日検査会：２回 ・仙台市エイズ・性感染症対策推進協議会：２回 ・ＨＩＶ感染症薬物療法認定薬剤師養成研修：１回 ・ＨＩＶ講演会（宮城県歯科医師会、仙台工業高等学校）：各１回 ・国立病院機構山形病院附属看護学校　講義：１回 ・国立病院機構仙台医療センター附属看護学校　講義：１回	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	
					・宮城県エイズ研修会（長期療養施設職員対象）：１回 ・薬害ＨＩＶ被害者支援担当者会議：１回 ・秋田大学医学部学生講義「ＨＩＶ感染症」：１回 ・院内ＨＩＶ／ＡＩＤＳ医療セミナー（市内関連施設にも公開）：３回 ・長期療養支援室による地域施設訪問：２回 【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：１回 ・東海ブロックＨＩＶ／ＡＩＤＳ応用研修　医師：１回 ・東海ブロックＨＩＶ／ＡＩＤＳ応用研修　薬剤師：１回 ・東海ブロックＨＩＶ／ＡＩＤＳ応用研修　看護師：１回 ・平成３０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）：１回、医療支援チーム派遣：５回 ・ＨＩＶ検査研修会：２回 ・東海ＨＩＶネットワークカンファレンス：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染症研究会：１回 ・愛知県ＨＩＶ感染症カンファレンス：１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：１２回 ・平成３０年度　ブロック拠点・中核拠点等ソーシャルワーカー会議：２回 ・人権擁護とソーシャルワーク研修：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 ・平成３０年度静岡県医療通訳セミナー ・三重県立総合医療センター平成３０年度ＨＩＶ／ＡＩＤＳ講演会 ・岐阜県総合医療センター感染防止研修会 ・名古屋市感染症予防協議会：１回 ・名古屋市エイズ対策懇談会：１回 ・愛知県エイズ対策会議：１回 ・愛知県病院薬剤師会講演会：４回 ・ＨＩＶ陽性者担当者会議：５回 ・薬害ＨＩＶ感染被害者の療養環境整備に関する会議：１回 ・ＨＩＶ陽性者ケアに関する職員研修会（外部施設）：１回 ・平成３０年度東海ブロック・エイズ診療中核及び拠点病院実務担当者連絡会議：１回 ・身体医療に関わる心理職のための事例検討会：４回 ・東海血友病ナースセミナー：１回 ・ＨＩＶ／エイズ診療研修：２回 ・椙山女学園大学　看護学部　講義：２回 ・三重中央医療センター付属三重中央看護学校「保健医療論Ⅲ」講義：２回 ・名城大学薬学部　講義：１回 ・薬学部実習　ＨＩＶ講義：３回 ・ＨＩＶ感染症薬物療法認定薬剤師養成研修：１回 ・名古屋市立大学「医療福祉論」講義：１回		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					・血友病ＨＩＶ感染被害者の「長期療養と加齢」東海シリーズ長期療養とリハビリ検診会（はばたき福祉事業団）：１回 ・東海ブロックカウンセラー連絡拡大会議：２回 ・大垣北高校スパーグローバルハイスクール事業：１回 ・東海商業高校　性教育講和：１回 ・愛知県学校保健会県立学校部西三河総会・講演：１回 ・愛知県学校保健会県立学校部東三河支部第１回合同研究会　講演：１回 ・南生協病院　学習会　ＨＩＶ／ＡＩＤＳ診療について ・平成３０年度白楊会病院院内研究会　ＨＩＶ感染症 ・平成３０年度新採用職員及び転任職員研修「ＨＩＶ看護について」：１回 ・名古屋市生涯学習センター　人権講座：１回 ・ＨＩＶカンファランス：１１回 ・行政等主催ＨＩＶ研修会講師：６回 ・平成３０年度医療職（二）等スキルアップ研修講演 ・名古屋学芸大学養護教諭　臨床実習 ・中部腎と薬剤研修会講演 ・名古屋大学医学部「ＨＩＶ感染症」講義 ・平成３０年度専門性向上研修　健康教育Ⅱ ・ＨＩＶ感染症治療薬についてのアドバイザリー会議 【大阪医療センター】 ・ＨＩＶ感染症医師実地研修会（医師一か月研修）：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感染症看護師実地研修（看護師一か月研修）：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看護セミナー：２回 ・ＨＩＶ感染症薬物療法認定薬剤師養成研修：１回 ・近畿ブロックエイズ診療拠点病院ソーシャルワーク研修会：１回 ・近畿ブロックＨＩＶ医療におけるカウンセリング研修会：１回 ・近畿ブロックＨＩＶ医療に携わるカウンセラー連絡会議：１回 ・平成３０年度新採用職員及び転任職員研修「ＨＩＶ講演」：１回 ・臨床心理室企画　院内定期講演会：１回 ・近畿ブロック都道府県・エイズ拠点病院等連絡会議：１回 ・近畿ブロックエイズ診療中核拠点病院連携打ち合わせ会議：１回 ・大阪医療センター・大阪府・政令市・中核市　長期療養会議：１回 ・大阪大学医学部４年次公衆衛生学実習：１回 ・奈良県立医科大学医学部公衆衛生学実習：１回 ・臨床心理学専攻大学院生実習：１回 ・関西ＨＩＶカンファレンス春の特別講演会：１回 ・関西ＨＩＶカンファレンス～ＮＧＯ・ＮＰＯ活動報告・交流会：１回 ・関西ＨＩＶカンファレンスＨＩＶ／ＡＩＤＳ診療スキルアップセミナー：１回		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	
					・関西ＨＩＶカンファレンス看護部主催講演会：１回 ・関西ＨＩＶカンファレンスカウンセリング部会　定例会・事例検討：２回 ・関西ＨＩＶカンファレンスカウンセリング部会　公開セミナー：１回 ・関西ＨＩＶカンファレンス薬剤部会主催講演会：２回 ・関西ＨＩＶカンファレンス薬剤部会主催セミナー：１回 ・関西ＨＩＶカンファレンス薬剤部会主催症例検討会：１回 ・他施設、病院、行政主催ＨＩＶ研修会講師：８７回 【九州医療センター】 ・平成３０年度九州ブロックエイズ診療拠点病院等連絡会議「福岡県のエイズ診療における今後の課題：１回 ・九州ブロックエイズ拠点病院研修会：１回 ・平成３０年度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（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：２９回 ・ＨＩＶ感染症患者地域支援者実地研修：１回 ・九州ブロックＨＩＶカウンセラー連絡会議・平成３０年度九州ブロックＨＩＶカウンセリング研修会：１回 ・九州ブロックエイズ拠点病院出張研修会：１回 ・九州ブロックＨＩＶ看護研修会・ＨＩＶソーシャルワーク研修会：１回 ・九州ブロックエイズ拠点病院出張研修会：１回 ・第４回ＡＩＤＳ文化フォーラムｉｎ佐賀：１回 ・長期療養とリハビリ勉強会：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～」：１回 ・九州医療センターフォーラム「ブロック拠点病院として」：１回 ・平成３０年度エイズ診療拠点病院近畿ブロックソーシャルワーク研修「ＨＩＶ感染症患者の地域連携について」：１回 ・福岡血友病セミナー「ＨＩＶ感染合併血友病におけるエイジングの現状と課題」：１回 ・血液・免疫・腫瘍セミナー「ＨＩＶ感染症を診る」：１回 ・第１０回東海ＨＩＶ／ＡＩＤＳ治療研究会「ＨＩＶ患者特有の早期老化問題とその対策」：１回 ・大牟田市歯科医師会講演会「福岡県の歯科診療におけるＨＩＶ／ＡＩＤＳネットワーク構築」：１回 ・福岡県保健医協会　北九臨床研究会「一般診療における性感染症・ＨＩＶ感染症」：１回 ・平成３０年度大分県医師会ＨＩＶ医療講習会「一般診療におけるＨＩＶ感染症と病診連携」：１回		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					・福岡市薬剤師会Ｐｈａｒｍａｃｅｕｔｉｃａｌ　Ｃａｒｅ　Ｓｅｍｉｎａｒ「ＨＩＶ感染症治療の最新情報」：１回 ・西南学院大学ＭＳＷネット研究会「ＨＩＶ陽性者のソーシャルワーク」 ・福岡市性感染症研究会：１回 ・平成３０年度第２回愛知県病院薬剤師会ＨＩＶ部会学術講演会「ＨＩＶ薬の薬剤耐性とその現状」：１回 ・第１５回ＳＧＭカンファレンス「一般診療におけるＨＩＶ感染症」：１回 ・熊本県病院薬剤師会合同研修会　平成３０年度血液疾患関連感染症等診療ワーキンググループ研修会、平成３０年度第３回感染制御研究会研修会「性感染症と免疫抑制時の日和見感染症」：１回 ・福岡市医師会看護専門学校　看護専門課程講義「免疫・アレルギー・膠原病」：３回 ・国際医療福祉大学認定看護師教育課程「感染防止技術」：１回 ・春日市平成３０年度人権研修「ＨＩＶ感染症　最近の同行と人権」「ＨＩＶ陽性者へのソーシャルワーク」：１回 ・第９回中国四国地方ＨＩＶ陽性者の歯科診療体制構築のための研究会議「ＨＩＶ感染症の基礎と最近の話題」：１回 ・福岡市性感染症研究会「日和見疾患治療と長期マネジメント」：１回 ・地域セミナー抗菌薬適正使用研修会「抗菌薬適正使用プログラムについて」：１回 ・薬害被害患者医療福祉相談会「ＨＩＶ感染症患者の地域連携について」：１回 ・福岡県医師会ＨＩＶ医療講演会「ＨＩＶ感染症の現状と課題」「ＨＩＶ患者の地域連携」：１回 ・第１９回在宅医療介護連携の夕べ「ＨＩＶエイズの基礎知識」「要介護ＨＩＶ患者の地域連携事例」：１回 ・福岡県保険医療研究会「一般診療における性感染症・ＨＩＶ感染症」：１回 ・Ｈｅｍｏｐｈｉｌｉａ　ｍｅｅｔ　ｔｈｅ　ｅｘｐｅｒｔ　ｉｎ　Ｏｉｔａ「血友病時代の新時代」：１回 ・糸島唐津県境医療ネットワーク　ｉｎ　糸島「身近な疾患ＨＩＶを知ろう」：１回 ・福岡性感染症（ＳＴＤ）研究会　第２６回総会「エイズ動向委員会報告」：１回 ・福岡性感染症（ＳＴＤ）研究会　第３１回教育セミナー「Ａ型肝炎」：１回 ・第１１０回感染症例カンファレンス「ＨＩＶの進歩とＴｏｐｉｃｓ」：１回 ・平成３０年度春日市職員人権研修「ＨＩＶ陽性者と人権」：１回 ・平成３０年度エイズカウンセラー統括会議・研修会「ＨＩＶ陽性者の心理支援　～変わること、変わらないこと」：１回		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					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とした、ＨＩＶ感染症研修を、平成３０年度も引き続き国立国際医療研究センターと共同開催した。平成３０年度においては平成３０年１０月と平成３１年１月に２回開催し、４２名が参加した。 ・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）		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」（理由については「自己評価」欄に記載）	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 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	7,591 件	7,331 件	7,632 件	8,786 件
達成度			106.0%	112.6%	107.7%	111.1%	126.7%
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%	69.3%	73.0%	74.2%	78.1%
達成度			103.2%	105.2%	109.6%	110.4%	115.0%

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）	925,126,667 （※注①）	935,280,573 （※注①）	955,231,155 （※注①）	978,704,140 （※注①）
経常費用（千円）	866,193,053 （※注①）	911,202,704 （※注①）	930,151,753 （※注①）	944,552,081 （※注①）	960,439,720 （※注①）
経常利益（千円）	39,108,470 （※注①）	13,923,963 （※注①）	5,128,819 （※注①）	10,679,074 （※注①）	18,264,420 （※注①）
従事人員数（人）	59,349 （※注②）	60,183 （※注②）	61,096 （※注②）	61,894 （※注②）	62,178 （※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るため、診療事業の項目全体の額を記載。

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

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
	（３）地域医療への貢献 国立病院機構は、従来から地域医療に貢献してきたところであるが、今後は地域医療における課題のある分野への貢献を一層進めることが求められる。このため、都道府県が地域の実情に応じて定める医療計画を踏まえ、各病院が持つ医療資源を活用することにより当該計画で求められる役割を積極的に果たし、地域における課題の解決に貢献するとともに、各病院の貢献度について業務実績報告書において明らかにすること。 特に、各病院の診療機能	**（３）地域医療への貢献**	**（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 （主な目標の内容等について） 「地域連携クリティカルパス実施件数」 ・　地域連携クリティカルパスとは、急性期病院から回復期病院を経て早期に自宅に帰れるような診療計画を作成し、治療を受ける全ての医療機関で共有して用いるものであり、診療にあたる複数の医療機関が、それぞれの役割分担を含め、あらかじめ診療内容を患者に提示・説明することにより、患者が安心して医療を受けることができるようにするものである。 ・　指標としている「地域連携クリティカルパス実施件数」については、前中期目標期間の最終年度（平成２５年度）の実績に比し、毎年度１％ずつ向上させ、平成３０年度までに５％増加させることを目標値として設定したものである。 ・　平成３０年度は、平成２５年度比で５％増の６，９３７件という目標に対して、８，７８６件、達成度は１２６．７％であった。 「紹介率」 ・　紹介率とは、国立病院機構の各病院を受診した患者のうち、他の医療機関から紹介されて来院した患者の割合のことである。 ・　指標としている「紹介率」については、前中期目標期間の最終年度（平成２５年度）の実績値に比し、毎年度１％ずつ向上させ、平成３０年度までにその割合を５％増加させることを目標値として設定したものである。 ・　平成３０年度は、平成２５年度の実績値に対して５％増の６７．９％という目標に対して、７８．１％、達成度は１１５．０％であった。 （自己評定Ａの理由） ・全ての定量的指標において、達成度が１００％以上であった。 ・下記理由により、難易度が高いものについて良好な結果を得た。	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		
	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。					（重要度「高」の理由） ・　医療介護総合確保推進法（平成元年法律第６４号）により、地域において効率的かつ質の高い医療提供体制を構築することが定められている。 　国立病院機構では、地域で求められる医療機能に的確に対応するため、地域医療支援病院の承認を受けるなど、地域医療への一層の貢献に取り組んできた。 　平成２６年６月には医療介護総合確保推進法が改正され、都道府県が策定する地域医療構想（医療計画の一部）や地域包括ケアシステムの構築が定められ、国を挙げてこれらを推進することとなった。これを踏まえて、国立病院機構では、地域の実情に応じて、各病院の診療機能や医療資源を活用することが求められている。 　さらに、それに加えて、急速な高齢化の進展など医療を取り巻く環境は大きく変化しており、団塊の世代が後期高齢者となる２０２５年までに、国においては、地域包括ケアシステムの構築と地域における医療の機能分化を進める地域医療構想の策定などに取り組んでいる。 　したがって、国立病院機構においても、自治体や地域の医療機関等と連携し、地域での役割を明確化し、地域のニーズに沿った医療を提供するために、新たに在宅医療や訪問看護等も含めた医療提供体制の再構築を行うなど、地域に求められる医療提供体制の見直しを進めていくことは重要である。	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	評定	
						（難易度「高」の理由） ・　国立病院機構の各病院が、地域医療により一層貢献するためには、地域の実情（人口や高齢化の推移、医療圏における医療機関ごとの機能分担、医師の偏在、患者のニーズ等）に応じて、それぞれの地域で異なった連携デザインを構築していく必要がある。その上で、地域における将来の医療体制を検討しながら医療を提供していくことは、質的に難易度が高い。 ・　国立病院機構では、地域連携をより一層強化するため、紹介・逆紹介の取組を進めている。各病院において、地域で求められる医療機能や扱う診療領域が全く異なる中で、第２期中期計画中で既に高い実績をあげているにもかかわらず、国立病院機構全体として、紹介率を「平成２５年度比で５％以上増加させる」ことは、質的及び量的に難易度が高い。 （平成２５年度は対平成２０年度で＋２０．０％） ・　地域連携クリティカルパス（以下「パス」という。）の普及と医療のＩＴ化を目的として、医療機関が利用しているパスが、日本医療マネジメント学会及び一般財団法人医療情報システム開発センターが普及を目指すパスとして、同ホームページ上に公開されており、そのパスの数は２０種類である。その中に含まれる国立病院機構のパスの数は５種類と高い水準を占めている。そのため、国立病院機構では、他の医療機関の模範となるよう、早期にパスの導入に取り組み、医療の質の向上に貢献している。さらに、実施件数を増加させるためには、地域の医療機関の協力があってこそ実施できるものであり、より地域との連携が必要となる。第２期中期計画中で既に高い実績をあげているが、さらなるパス実施件数の増加目標を設定していることは、地域の医療資源が異なる中で、他の医療機関との連携のもと、紹介・逆紹介が行われていることを考慮するならば、質的及び量的に難易度が高い。 （大腿骨頸部骨折、脳卒中の地域連携パスについて平成２５年度は対平成２１年度で＋５９．３％）		

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		①　医療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。 また、各都道府県の地域医療構想に基づいた地域医療構想調整会議等へ積極的に参加し、各病院が地域で担っている診療機能を踏まえた役割の明確化に引き続き努める。 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る。 小児救急を含む救急医療に含む救急医療について、	＜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 （１）５疾病・５事業への対応 都道府県医療計画において、５疾病５事業及び在宅医療の実施医療機関として位置づけられており、各病院が地域で必要とされる医療機能を発揮することで、地域医療への取組を引き続き推進した。 【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３０年度末）】 ・５疾病：がん８６病院、脳卒中９１病院、心筋梗塞６５病院、糖尿病７５病院、精神４８病院 ・５事業：救急医療１１１病院、災害医療６０病院、へき地医療１５病院、周産期医療６０病院、小児医療９７病院 （２）地域医療支援病院の指定状況 医療法により、地域における医療機関の役割分担と連携を図り、「地域完結型医療」を目的に創設された地域医療支援病院に、平成３０年度においては５９病院が指定されており、地域医療の支援に引き続き貢献した。 平成２９年度　　平成３０年度 【地域医療支援病院】　５９病院　→　５９病院 （３）がん対策医療への取組 「がん対策基本法」及び「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」等による国のがん医療の均てん化推進方策に協力するため、がん医療を担う医療従事者の配置や患者への情報提供体制等を整備している。平成３０年度では、３病院が都道府県がん診療連携拠点病院、３３病院が地域がん診療連携拠点病院、１病院が地域がん診療病院に指定されており、地域における質の高いがん医療の拠点整備に引き続き貢献した。 平成２９年度　　平成３０年度 【都道府県がん診療連携拠点病院】　３病院　→　３病院 【地域がん診療連携拠点病院】　３２病院　→　３３病院 【地域がん診療病院】　１病院　→　１病院 【がんゲノム医療連携病院】　１０病院 北海道がんセンター、東京医療センター、名古屋医療センター、京都医療センター、大阪医療センター、呉医療センター、岩国医療センター、四国がんセンター、九州医療センター、九州がんセンター	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	
			各病院の診療機能を踏まえ、引き続き充実を図る。	・　各都道府県の地域医療構想に基づいた地域医療構想調整会議等へ積極的に参加し、各病院が地域で担っている診療機能を踏まえた役割の明確化に努めているか。	平成２９年１０月、がん対策基本法に基づき、第３期の「がん対策推進基本計画」を閣議決定され、今後、ゲノム医療を必要とするがん患者が、全国どこにいても、がんゲノム医療を受けられる体制を構築するため、がんゲノム医療を牽引する高度な機能を有する医療機関として、がんゲノム医療の中核となる拠点病院等を整備することとしている。 国立病院機構においては、１０病院（平成３１年４月１日現在）ががんゲノム医療連携病院の指定を受けており、がんゲノム医療中核拠点病院と連携して遺伝子パネル検査に関する診療機能体制の整備や遺伝子カウンセリングの実施、がんゲノム医療に関する人材育成などの役割を担っている。 （４）地域医療構想調整会議等への参加状況 都道府県が策定した地域医療構想を基に、構想区域毎に「地域医療構想調整会議」において、医療機能の役割分担等具体的な議論が進められている中で、国立病院機構の各病院も地域医療構想調整会議に積極的に参加する等、地域関係者との対話を、平成３０年度も引き続き実施した。 また、医療機関がその有する病床において担っている医療機能の現状と今後の方向性を選択し、病棟単位で都道府県に報告する病床機能報告制度については、平成３０年度も引き続き各病院が適切に対応した。 【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医療審議会等への参加状況（平成３１年３月現在）】 ・都道府県医療審議会参加病院数　２６病院 ・圏域連携参加病院数　４３病院 ・地域医療対策協議会参加病院数　５７病院 ・地域医療構想調整会議参加病院数　１０２病院	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）機構病院の医療機能の移転 ①八雲病院の機能移転について 　セーフティネット分野の医療等を提供している八雲病院（北海道二海郡八雲町）については、入院患者の高齢化に伴う生活習慣病などの併存症の対応等の課題を抱えている。このため、急性期の各診療機能を備えた機構病院（北海道医療センター及び函館病院）へ医療機能を移転することで、入院患者の医療の充実等を図ることを目的とし、平成３０年６月に基本計画を公表したところである。平成３１年１月には、北海道医療センター及び函館病院の病棟等新築整備工事が開始されるなど、着実に本機能移転準備を進めている。 機能移転先：北海道医療センター（北海道札幌市）、函館病院（同函館市） ○主な動き 　平成２７年　６月　基本構想の公表 　平成２９年　３月　基本計画の策定に向けて、新病棟等の設計に着手 　平成３０年　６月　基本計画の公表 　平成３１年　１月　北海道医療センター・函館病院病棟等新築整備工事に着手 ○機能移転予定時期：令和２年８月目途 ②東徳島医療センター・徳島病院の機能統合について 　東徳島医療センター（徳島県板野郡板野町）及び徳島病院（同吉野川市）がそれぞれ実施しているセーフティネット分野の専門医療等について、将来にわたって実施できる体制を確保するとともに、患者の療養環境を更に充実していくため、徳島病院の機能を東徳島医療センターの地に移転・統合し、徳島県地域医療構想を踏まえ、現在、両病院が有している医療機能の充実・強化等を図ることとした基本構想を公表した。引き続き、両病院が有している医療機能を継続していくための方策について検討していく。 ○主な動き 　平成２９年１２月　徳島県東部地域医療構想調整会議で機能再編案を説明 　平成３０年　２月　基本構想の公表 ○機能移転予定時期：令和４年度目途		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）地域における国立病院機構病院と他の設置主体医療機関等との機能再編 ①鹿児島医療センターへの鹿児島逓信病院の医療機能の移転 鹿児島県の高度医療提供体制の充実・強化を図るため、平成２５年３月に策定された鹿児島県保健医療計画に基づき、鹿児島医療センターへ鹿児島逓信病院の医療機能（人間ドックを除く）を移転することとして、平成２９年５月に公表し、平成３０年３月に鹿児島医療センターの病棟等改修整備を完了し、平成３０年４月より、鹿児島逓信病院の医療機能の移転を受け、地域のニーズに応じた医療提供体制の確保に貢献するために救急医療を拡充し、運営を開始した。 ○主な動き 平成２６年２月　鹿児島医療センター将来構想の提言書のとりまとめ 平成２９年５月　医療機能移転の公表 平成３０年３月　鹿児島医療センターの病棟等改修整備完了 平成３０年４月　医療機能移転 ②盛岡医療センターへの社会福祉法人岩手愛児会もりおかこども病院の医療機能の移転 岩手県内の１８歳以上の重症心身障害児（者）が入所できる療養介護施設のニーズが増加していること、また、盛岡市内にある小児専門病院が診療所化の方針決定を行ったことを背景に、岩手県より盛岡医療センターの療養介護施設の新設及び短期入所事業の実施、並びに小児専門医療及び入院小児救急医療の実施について要請を受け、地域医療に貢献するため、盛岡医療センターへもりおかこども病院の医療機能を移転することとして、平成３０年２月に公表した。もりおかこども病院の入院患者は予定どおり平成３１年３月までに受入れを完了している。なお、新規患者の受入れについては、工事入札の不調によって病棟等改修工事の完了が遅れているため、令和元年８月から順次受入れを開始することとしている。 ○主な動き 平成２９年９月　岩手県より療養介護施設の新設及び短期入所事業実施の要請 平成３０年２月　岩手県より小児専門医療及び入院小児救急医療の実施の要請 平成３０年２月末　医療機能移転の公表 平成３１年３月　社会福祉法人岩手愛児会もりおかこども病院から受入れ完了 令和元年７月　病棟等改修整備工事完成予定 機能移転予定時期：令和元年８月目途		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弘前病院への弘前市立病院の医療機能の移転 　津軽地域では、民間病院の医師不足等による病院群輪番参加病院の減少により救急医療体制の維持が困難等の課題を抱えている。 　その課題を解決するために、平成２８年３月に策定された地域医療構想に基づき、国立病院機構弘前病院と弘前市立病院を再編し、地域の二次救急医療提供体制の強化、複数の診療科の協働による高度・専門医療等の提供、地域医療を担う病院・診療所等との連携、若手医師等の育成機能の充実・人材確保等を担う新中核病院を、国立病院機構、弘前市、青森県及び弘前大学の連携により整備することで、弘前市を中心とする津軽地域保健医療圏の住民等に、長期にわたり安心・安全で良質な医療を提供することを目的として、平成３０年１０月に、４者間で基本協定書を締結した。 　令和４年早期の新中核病院の運営開始を目指し、平成３０年度から新中核病院の整備事業に着手している。 〇主な動き 　平成２８年　３月　青森県津軽地域保健医療圏の地域医療構想を策定 　平成２８年１０月　青森県が新中核病院構想を提案 　平成３０年１０月　基本協定書締結 　機能移転予定時期：令和４年早期の開設を目指す		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。	２．地域完結型医療を実現するための取組 （１）地域連携クリティカルパス実施のための取組（再掲） 　地域の医療機関の機能分化と連携を強化し、地域完結型医療の実現の一環として、開業医をはじめとする地域の医療機関と一体となり、大腿骨頸部骨折、脳卒中、がん等の地域連携クリティカルパスの導入の取組を引き続き推進した。なお、地域連携クリティカルパスによる医療を実践している病院は平成３０年度末までに９３病院ある。	年度計画の目標を上回る実績をあげた。	
				＜定量的指標＞ ・　地域医療クリティカルパスの実施総件数	【地域連携クリティカルパス実施患者数】 　　平成２９年度　　平成３０年度 ・大腿骨頸部骨折　２，３５６人　→　２，２５０人 ・脳卒中　３，１００人　→　３，５９３人 ・がん（五大がん等）　１，６６１人　→　２，３３１人 ・結核、ＣＯＰＤ等その他のパス　５１５人　→　６１２人 ・総数　７，６３２人　→　８，７８６人	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	評定
				＜定量的指標＞ ・　紹介率	（２）紹介率と逆紹介率の向上 近隣医療機関等への定期的な訪問や、退院支援看護師の配置による退院支援の強化等により、紹介率、逆紹介率の向上に努め、引き続き地域医療に貢献した。 平成２９年度　　平成３０年度 【紹介率】　７４．２％　→　７８．１％ 【逆紹介率】　６１．０％　→　６４．１％	年度計画の目標を達成した。	
				・　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。	３．地域の救急医療体制への取組 （１）救急・小児救急患者の受入数 救急患者の受入数については５３６，６６７人（うち小児救急患者数１０１，１３０人）であった。特に、救急受診後の入院患者数、救急車による受入後の入院患者数ともに増加しており、より重篤な患者の受入れを行い、国立病院機構に期待されている役割を着実に果たした。 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平成３０年度も引き続き適切に果たした。 【救急患者受入数】 ・平成２９年度　５４１，２４３人 （うち小児救急患者数１０６，４０４人） ・平成３０年度　５３６，６６７人（△０．８％） （うち小児救急患者数１０１，１３０人）（△５％） 【救急受診後の入院患者数】 ・平成２９年度　１８３，３１８人 （うち小児救急患者数　１９，４３６人） ・平成３０年度　１８７，１０４人（＋２．１％） （うち小児救急患者数　２０，８１５人）（＋７．１％） 【救急車による受入数】 ・平成２９年度　１８６，７７８人 （うち小児救急患者数　１４，２６７人） ・平成３０年度　１９４，９２２人（＋４．４％） （うち小児救急患者数　１５，０３５人）（＋５．４％）	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	
					【救急車による受入数のうち受診後の入院患者数】 ・平成２９年度　１０４，６１７人 （うち小児救急患者数　４，８７２人） ・平成３０年度　１０６，７５３人（＋２％） （うち小児救急患者数　４，９２４人）（＋１．１％） （２）地域の救急医療体制の強化 地域の医療ニーズを踏まえて、三次救急への取組も充実させており、救命救急センターを２０病院設置している。また、二次医療機関と一次医療機関との役割分担が進んできたことから、各病院は、より重篤な患者の受入れを積極的に行うなど、地域の救急医療体制強化に平成３０年度も引き続き貢献した。 なお、平成３０年度においては、消防法に基づく救急告示病院として８０病院が指定されている。 また、小児救急医療拠点病院等として２４時間の小児救急医療を行っている病院は新たに２病院を加えた１７病院、地域の小児救急輪番に参加している病院は３９病院となっており、引き続き地域の小児救急医療体制の強化に貢献した。 さらに、自治体等が主導して地域全体で救急医療・小児救急医療体制を構築している地域においては、市町村や地域医師会が運営する休日・夜間の小児急患センターに対して医師を派遣するなど、引き続き地域の医療ニーズに応えた重要な役割を果たしている。		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．ドクターヘリ・防災ヘリ、ドクターカーによる診療状況 （１）ドクターヘリ・防災ヘリ 平成３０年度においても、医師等が同乗し自治体等の所有する防災ヘリやドクターヘリによる患者受入れや患者搬送を、新たに２病院を加えた２４病院で引き続き、１，７７９回実施した。 【長崎医療センターにおけるドクターヘリ等による診療活動】 ・稼働回数：平成３０年度においても、防災ヘリやドクターヘリによる患者受入れや患者搬送を８６２回実施した。 ・病院側の診療体制：医師７名、看護師８名のフライトチームを組み診療を実施。 （２）ドクターカー 平成３０年度においても、医師等が同乗するドクターカーによる患者の受入れや患者搬送を、新たに２病院を加えた１８病院で引き続き、１，８６９回実施した。 【参考資料】 資料１９：地域医療への貢献［９４頁］ 資料２０：八雲病院の機能移転に関する基本計画（概要）について［１０１頁］ 資料２１：東徳島医療センター及び徳島病院の機能統合に伴う新病院に関する基本構想について［１０７頁］ 資料２２：鹿児島医療センターへの鹿児島逓信病院の医療機能の移転について［１１１頁］ 資料２３：国立病院機構盛岡医療センターにおける重症心身障がい者医療等の実施について［１１２頁］ 資料２４：弘前病院への弘前市立病院の医療機能の移転について［１１３頁］ 資料１１：地域連携クリティカルパスの実施状況［６６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に対する相談支援、在宅医療に関わる様	**②　在宅医療との連携など地域包括ケアシステムへの貢献** 地域連携を進めつつ各病院の診療機能や地域のニーズに応じて、重症心身障害児（者）、筋ジストロフィーをはじめとする神経・筋疾患等の在宅療養患者の支援のための一時的入院や通所支援等に取り組む。また、精神科疾患の在宅療養患者に対して、訪問看護等に取り組むことによって地域生活への移行促進に貢献する。 在宅療養患者の急性増悪時に対応する体制を充実させるとともに訪問看護等に取り組むこと等によって在	・　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んでいるか。	**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 （１）在宅療養支援体制の構築 地域連携を進めつつ各病院の診療機能や地域のニーズに応じて、重症心身障害児（者）、筋ジストロフィーをはじめとする神経・筋疾患等の在宅療養患者の支援体制を構築するため、引き続き各病院において取組を行った。平成３０年度末時点で１病院が在宅療養支援病院、新たに１病院を加えた２５病院が在宅療養後方支援病院、新たに３病院を加えた３６病院が地域包括ケア病棟入院料・地域包括ケア病棟入院医療管理料を取得し、在宅医療を担う医療機関と連携を行った。 また、１１３病院が地域ケア会議等に出席し、地域の医療機関等とも連携し、地域包括ケアシステムの構築の推進に貢献した。 （２）通所事業の実施（再掲） 重症心身障害児（者）等の在宅療養を支援するため、通所事業を引き続き実施した。平成３０年度においては、障害者総合支援法における生活介護（１８歳以上対象）を３３病院で実施した。また、児童福祉法における放課後等デイサービス（就学児対象）を２８病院、児童発達支援（１８歳未満対象）を３２病院で実施した。 平成２９年度　　平成３０年度 ・生活介護　３３病院　→　３３病院 ・放課後等デイサービス　２８病院　→　２８病院 ・児童発達支援　３２病院　→　３２病院 （３）在宅療養支援の取組（再掲） 入院治療が必要な難病患者が適時に入院できる体制及び在宅療養提供体制を整備するために都道府県が実施している難病医療提供体制事業について、２６病院が難病医療拠点病院、５５病院が難病医療協力病院の役割を担うなど、地域の在宅支援ネットワークへの協力を平成３０年度も引き続き行った。 また、在宅の重症心身障害児（者）等の居宅支援として、家族の病気、保護者の休養などの理由で、短期間入所できる短期入所事業を７３病院で行い、地域の在宅支援ネットワークへの協力を行った。	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	
		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。	宅療養支援を行う。 在宅療養患者やその家族に対する相談支援、在宅医療に関わる様々な主体が連携を進めていくに当たっての支援機能、地域の医療従事者等の人材育成など、地域における在宅医療提供体制の充実に貢献する。	・　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。	（４）在宅療養患者の急性増悪時の対応 平成３０年度においては、１２２病院で在宅療養患者の急性増悪時入院や新たに１病院を加えた９９病院でレスパイト入院に対応するため在宅医療を担う医療機関との連携を引き続き行った。 （５）訪問診療・訪問看護の取組 各病院の診療機能と地域の医療ニーズに応じて在宅療養患者に対して新たに２病院を加えた３６病院が訪問診療を行い、新たに１５病院を加えた６５病院が訪問看護を平成３０年度も引き続き行った。 （６）訪問看護ステーションの開設 地域包括ケアシステムの構築が推進される中で九州がんセンターが平成３０年度新たに訪問看護ステーションを開設し、在宅医療提供体制の充実に引き続き貢献しており、機構全体で１０病院となった。そのうち、宇多野病院、長崎川棚医療センター、兵庫中央病院、関門医療センター、九州がんセンターにおいては、２４時間の訪問対応を行っている。 ※「訪問看護ステーション」とは、健康保険法及び介護保険法による指定を受けて「指定訪問看護事業者」が訪問看護事業を行う事業所としての指定訪問看護ステーションのことをいう。 【訪問看護ステーション設置状況】 平成２９年度　９病院　→　平成３０年度　１０病院 西新潟中央病院、あわら病院、宇多野病院、兵庫中央病院、やまと精神医療センター、長崎川棚医療センター、関門医療センター、下総精神医療センター、東埼玉病院、九州がんセンター	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	
				・　在宅療養患者やその家族に対する相談支援、在宅医療に関わる様々な主体が連携を進めていくに当たっての支援機能、地域の医療従事者等の人材育成など、地域における在宅医療提供体制の充実に貢献しているか。	**２．地域包括ケアシステムへの貢献** （１）地域の医療従事者や患者や地域住民を対象とした研修会等の開催 各病院において、地域の医療従事者等の研修ニーズの把握やアンケート調査による研修内容の評価・検証等により内容の充実に努めている。ホームページやパンフレット配布等で参加を呼びかけたほか、地域の医療関係機関等とも連携して開催するなど、平成３０年度も引き続き積極的に実施しており、地域医療従事者等へ向けた医療情報発信や地域のニーズに応じた地域包括ケアシステムの推進に貢献した。 この結果、５，１９７件（主に医療従事者対象３，７９５件、主に地域住民対象１，４０２件）の地域の医療従事者等を対象とした研修会等を開催し、延べ１６万人の方に地域医療従事者等へ向けた医療情報発信に貢献した。また、在宅医療に関わるものとして、４９２件実施し、地域のニーズに応じた地域包括ケアシステムの推進に貢献した。 【開催件数】 平成２９年度　５，１５９件　→　平成３０年度　５，１９７件 （２）在宅医療提供体制に向けての在宅医療推進セミナーの実施（再掲） 地域包括ケアシステムの構築における自院の課題を把握し、グループディスカッションを通じ、情報を共有することにより在宅医療提供体制の構築に向けて必要な知識・技術の習得や、訪問看護ステーションの開設に向けての必要な知識の習得を図ることを目的とした研修を継続して実施し、１４病院から３５名が参加した。 参加職種：看護師２３名、医療社会事業専門員等９名、事務３名 （３）在宅医療を担う医療機関との連携（再掲） 平成３０年度においては、１２２病院で在宅療養患者の急性増悪時入院や新たに１病院を加えた９９病院でレスパイト入院に対応するため在宅医療を担う医療機関との連携を引き続き行った。	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）訪問診療・訪問看護の取組（再掲） 各病院の診療機能と地域の医療ニーズに応じて在宅療養患者に対して新たに２病院を加えた３６病院が訪問診療を行い、新たに１５病院を加えた６５病院が訪問看護を平成３０年度も引き続き行った。 （５）訪問看護ステーションの開設（再掲） 地域包括ケアシステムの構築が推進される中で九州がんセンターが平成３０年度新たに訪問看護ステーションを開設し、在宅医療提供体制の充実に引き続き貢献しており、機構全体で１０病院となった。そのうち、宇多野病院、長崎川棚医療センター、兵庫中央病院、関門医療センター、九州がんセンターにおいては、２４時間の訪問対応を行っている。 ※「訪問看護ステーション」とは、健康保険法及び介護保険法による指定を受けて「指定訪問看護事業者」が訪問看護事業を行う事業所としての指定訪問看護ステーションのことをいう。 【訪問看護ステーション設置状況】 平成２９年度　９病院　→　平成３０年度　１０病院 西新潟中央病院、あわら病院、宇多野病院、兵庫中央病院、やまと精神医療センター、長崎川棚医療センター、関門医療センター、下総精神医療センター、東埼玉病院、九州がんセンター 【参考資料】 資料２５：訪問看護ステーションの開設と取組［１１５頁］		評定

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」（理由については「自己評価」欄に記載）	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	2,124 本	2,340 本	2,417 本	2,472 本	2,568 本
達成度			108.1%	117.9%	120.6%	122.1%	125.7%

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）	11,278,267	12,412,073	12,190,194	10,811,466	12,035,487
経常費用（千円）	13,330,878	14,853,816	13,981,414	13,989,482	13,215,420
経常利益（千円）	△2,052,611	△2,441,742	△1,791,220	△3,178,017	△1,179,933
従事人員数（人）	59,349 （※注①）	60,183 （※注①）	61,096 （※注①）	61,894 （※注①）	62,178 （※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。 また、国立病院機構の病院ネットワークを活用し、	**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） ・　全ての定量的指標において、達成度が１００％以上であった。 ・　下記理由により、難易度が高いものについて良好な結果を得た。 （重要度「高」の理由） ・　「健康・医療戦略」（平成２６年７月２２日閣議決定）において、効率的な臨床研究及び治験の実施のため、ＩＣＴを活用して医療情報などの各種データを柔軟な形で統合可能とする技術の実装が求められており、その一つの技術として「標準化」がある。 「標準化」は、電子カルテをはじめとする膨大なデータを有効活用する上で、必須の技術であるが、各ベンダ独自に開発された多種多様でばらつきのあるデータ形式が存在する為、これをベンダ毎に互換性をもった形式として正確に置き換えることは、極めて難しい作業の一つである。 その「標準化」に関して、「世界最先端ＩＴ国家創造宣言」（平成２７年６月３０日閣議決定）において、国立病院機構が事業を先行的に実施し、その過程を汎用的な手順書として公開することが求められている。 こうした中、国立病院機構においては、先行的に、各病院に集積されている医療データを本部に集約し、これをデータベース化し、活用することを既に開始している。 具体的には、平成２７年度に当機構のＤＰＣ対象病院５４病院（当時）のＤＰＣデータ及び全病院のレセプトデータを本部集中・データベース化し、さらに、国からの補助金を得たＳＳ－ＭＩＸ２方式による電子カルテデータの本部集中・データベース化の第一弾として、４１病院の検査データの本部集中・データベース化を進め、平成２９年度に１７病院、平成３０年度に５病院を加え６３病院まで対象病院の拡大を図っている。	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	
	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。					国立病院機構では、平成２７年度に６ベンダと、平成２９年度にはさらに１ベンダと調整し、電子カルテを導入している全国の病院のおよそ８割を占める主要７ベンダについて、最新の標準規格に完全準拠したモジュールの導入を行うとともに、他の医療機関・病院グループの普及促進に大きく寄与すべく、その導入手順等の工程を７ベンダ毎の「標準作業手順書」として積極的に公表するなど、全国の医療データの標準化への環境整備に寄与すると共に、国の施策への貢献という重要な事業に積極的に取り組んでいる。 ・　「健康・医療戦略」（平成２６年７月２２日閣議決定）において、基礎的な研究開発から実用化のための研究開発までの一貫した研究開発を推進し、その成果の円滑な実用化により、世界最高水準の医療の提供に寄与することが掲げられている。 国立病院機構では、臨床評価指標の開発・計測、全病院のネットワークを活用したＥＢＭ推進のための大規模臨床研究、新型インフルエンザ等の厚生労働科学研究、迅速で質の高い治験の実施等に継続的に取り組んでいる。 臨床評価指標の開発・計測については、その結果をホームページ等へ掲載することにより、国民の医療に対する理解の促進に寄与するとともに、他の医療機関が自院の臨床評価指標を客観的に評価できる環境作りに貢献している。 また、治験の実施については、民間企業から依頼された治験以外に、医師主導治験も独自に実施している。入院を伴う重症疾患、慢性疾患や厚生労働省の指定難病といった他の医療機関では実施することが困難な症例に対する治験を推進することで、我が国の医療水準の向上に寄与している。	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	
						・　平成３０年４月施行の臨床研究法に基づき、特定臨床研究を実施する者は、実施計画による特定臨床研究の実施の適否等について、厚生労働省が認定する臨床研究審査委員会（以下、認定臨床研究審査委員会）の審査を受けることが必要となった。 　認定臨床研究審査委員会は主に大学病院等で認定を受けており、国立病院機構においては平成３０年３月３０日付で５委員会（本部、東京医療センター、名古屋医療センター、大阪医療センター、九州医療センター）が認定臨床研究審査委員会の認定を受けた。平成３０年度中に特定臨床研究等に係る３７件の審査を行った（本部８件、東京医療センター１件、名古屋医療センター２４件、大阪医療センター３件、九州医療センター１件。）。 ※特定臨床研究 ・医薬品医療機器等法における未承認・適用外の医薬品等の臨床研究 ・製薬企業等から資金提供を受けて実施される当該製薬企業等の医薬品等の臨床研究 　このように、国立病院機構における急性期から慢性期まで幅広い病院ネットワークを活用し、国の医療政策の方向性にも沿って、医療の質の向上に資する取組を進めることは、我が国の医療の向上のため、重要である。	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	評定
						（難易度「高」の理由） ・　我が国の医療等分野のＩＣＴ化は、「保健医療分野の情報化にむけてのグランドデザイン」（平成１３年１２月厚生労働省発表）等により、従前から重要な課題として取り組まれているところであるが、電子カルテの普及は未だ十分とは言えず、またデータも事実上互換性がない状況となっている。国の方針決定後１０年以上が経過しているが、ＩＣＴ化は遅々として進んでおらず、その実現のために解決すべき課題は山積している。 　医療機関における電子カルテ等の医療用システムについては、病院毎に様々なメーカーのものが混在している状態であり、クラウド化の流れが進む中、電子カルテ情報等の本部集中・データベース化に取り組むためには、各病院で異なっているものを１機種に統合もしくは、複数のメーカーのデータ様式を標準化することが考えられるが、下記の事情から、その統合は極めて困難である。 ①　各地域でシステムによる医療連携が進んでおり、１機種へのシステム統合は、これらの地域医療連携システムが各々異なるメーカー製で、異なる接続方式を採用していることと矛盾する。全てと接続することは不可能ではないが、膨大なコストが必要になる。 ②　各病院の電子カルテはメーカーさらにはバージョン等が異なるため、当然ながら仕様が異なる。全病院１機種への統合は、統一仕様の採用が必要になるが、それは困難なことである。ある病院の電子カルテの仕様は、医師確保の観点等から、その地域の独自仕様（地元大学病院の電子カルテの仕様との親和性の確保等）で決まっている場合が多く、統一仕様の採用は、その環境からの離脱を意味するため、副作用が大きく病院の同意が求めづらい。この問題は、経費をかければ解決するというものではない。 ③　システムの更新時期がばらばらのため、一斉更新をすると一部の病院で除却負担が大きくなる。各病院に対する経営健全化の要求と矛盾するので、一斉更新への同調を求めづらい。 ④　ＤＰＣやレセプトのデータが、その目的のためにもともとそれなりに整理された形で採録されているのに対し、電子カルテのデータは、メーカー毎に、様式が異なっている。それらの様式が異なったデータをひとつのデータベースに集めるためには、様々なデータ様式を標準化することが必要であり、そのための標準形式がＳＳ－ＭＩＸ２である。ＳＳ－ＭＩＸ２形式への変換は、病院毎に異なる諸々の番号体系、文字表示・数値表示・記号表示の様式や空欄の意味といった表示形式、さらには、検査の場合、検査会社により検査種類の表示等が異なるた	

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
						め、これを標準化するためには、地道ではあるが膨大な量の調査と変換の作業が必要となる。 　このような事情も踏まえつつ、引き続き、対応ベンダや実施病院の拡大、さらには集積されたデータから新たな臨床評価指標の作成、臨床疫学研究の推進、薬剤副作用調査、被験者データベースによる治験の促進などの利活用を進め、国立病院機構が他の医療機関に先駆けて自らを実証確認の場として、我が国の医療情報の標準化の普及促進に、継続的に取り組んでいくことは質的及び量的にも大変難易度が高いものである。 ・　大規模臨床研究や迅速で質の高い治験を実施するにあたり、国立病院機構における急性期から慢性期まで全病院の幅広い病院ネットワークを活用し、地域の医療機関とも調整した上で、十分な症例を集積することや多くの難病疾患の患者から適正な同意を得る等のハイレベルなコーディネートを図ることは、質的及び量的に難易度が高い。 　また、臨床評価指標について、その公表を行う取組は、我が国の医療への貢献のため、重要な取組であるが、継続的に、新たな指標を開発・修正し、国民や他の医療機関でも活用できるように工夫し続けることは、質的に難易度が高い。 　国立研究開発法人理化学研究所や国立大学法人京都大学ｉＰＳ細胞研究所等の先端的研究機関との研究協力、先進医療技術の臨床開発など先駆的な取組に対応し、指定難病などに対して、患者に十分な同意を得たうえで短期間で症例登録数を集積していくことは、質的に難易度が高い。	評定	

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）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るレセプト、ＤＰＣ調査データに加え、SS-MIX2 標準規格を用いた国立病院機構診療情報集積基盤（NCDA）による電子カルテ情報の収集・分析を行い、医療機能評価等に係る情報発信を推進するとともに、引き続き臨床評価指標等の公表及び臨床疫学研究を引き続き実施する。 また、情報発信機能の更なる強化に向けて、国立病院機構診療情報集積基盤	＜評価の視点＞ ・ 病院ネットワークを最大限活用し、診療情報データバンクによるレセプト、ＤＰＣ調査データに加え、SS-MIX2 標準規格を用いた国立病院機構診療情報集積基盤（NCDA）による電子カルテ情報の収集・分析を行い、医療機能評価等に係る情報発信を推進するとともに、臨床評価指標等の公表及び臨床疫学研究を引き続き実施しているか。	**（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 平成３０年度も、引き続き診療機能分析レポートについて、全病院を対象としたＤＰＣデータ及び入院・外来のレセプトデータを収集・分析し、各病院の分析結果を取りまとめた「個別病院編」、全病院の結果を総括した「全病院編」及び最新のデータをもとに病床機能の分析をまとめた「特別編」を作成し、各病院へのフィードバックを引き続き行った。また、情報発信の一環として、主な分析の実例を掲載した「解説編」をホームページにて公表した。 診療機能分析レポートの分析は、以下の２つに大別され、地域における自院の役割と位置づけや自院における医療提供状況の適正性を可視化した。これにより、機構病院が果たす役割を客観的に把握し、地方自治体など外部への説明に活用した。 ＜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」などについて、国立病院機構の全ての病院、同規模病院、類似している診療科などの病院間比較を行った。 ＜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３０年度診療機能分析レポートの作成に当たっては、以下のような分析を行った。 ○疾患別分析の拡充 平成２８年１０月より導入された「一般病棟用の重症度、医療・看護必要度」のデータを活用し、疾患別分析に応じた患者像を把握するための分析を行った。 ○診療報酬分析 診療単価・日当点分析、診断群分類ごとの機能評価係数Ⅱの分析、医療資源投入量分析を行った。 ○病床機能別（４機能）分析の深掘 前年度に実施した病床機能調査に続いて、平成３０年度も各病棟の医療資源投入量分析を行った。また、地域医療構想で求められる自院の立ち位置を俯瞰できるよう、二次医療圏における自院というマクロの視点から、自院の現状や病床機能分析というミクロの視点までを段階的に整理し、自院の将来方針策定のサポートとなるような分析を行った。	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	
			（NCDA）の参加病院数を引き続き拡大するとともに、その基盤を活用して昨年度実施した「電子カルテによる災害診療記録電子フォーマット自動出力実証事業」に基づき、災害時での運用を想定した訓練を実施する。	・　臨床評価指標等の作成・公表及び臨床疫学研究を引き続き実施しているか。	これら分析の拡充により、自院の全体を把握するための情報と疾患別に掘り下げるための情報が充実し、質の高い標準的な医療の提供に役立っている。 ２．「臨床評価指標Ｖｅｒ．３．１」による計測の実施（再掲） 臨床評価指標については、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・分析するための基盤構築を行うとともに、８７指標を開発し継続的に計測し、機構内で積極的に情報共有を行った。 その後、平成２６年度に有識者からのヒアリングを踏まえて８７指標の個別検証を実施し、既存指標の修正や新指標の開発を行い１１５指標へと拡大し、平成２７年度に「臨床評価指標Ｖｅｒ．３」として１１５指標の計測を開始した。 平成２８年度からは、「臨床評価指標を用いたＰＤＣＡサイクルに基づく医療の質の改善事業」により迅速に対応するため、１１５指標の計測頻度をこれまでの年に１回から年に４回（四半期ごと）に改めた。平成２９年度は、平成２８年４月に診療報酬が改定されたことを受け「臨床評価指標Ｖｅｒ．３．１」、「臨床評価指標Ｖｅｒ．３．１計測マニュアル」に一部見直しを行った。平成３０年度は、見直し後の指標で計測を行い、国立病院機構の全ての病院へ計測結果を通知し、マニュアル配布やＷｅｂサイトでの公開を行うとともに、新たな指標「Ｖｅｒ．４」の開発に向けて、検討部会を設置し検討を行った。平成２７年９月の公開以降は、Ｗｅｂサイトのアクセス数が延べ１１７万件超（平成２７年度：２３万件、２８年度：３２万件、２９年度：３３万件、３０年度：２９万件）となり、各種団体や病院等のほか民間の事業会社（例：ＤＰＣデータ分析のソフトウェア会社）からの問い合わせもある等、他の医療機関が指標を作成する際に参考にされている。 また、平成２２年度に開始された厚生労働省「医療の質の評価・公表等推進事業」において、初代の団体（３団体）のひとつとして選定され、これを契機に１７指標の一般公開を開始し、事業終了後も自主的に一般公開を継続中である。公表指標数も現在は１７から２５とその範囲を拡大しており、国立病院機構におけるＤＰＣ対象病院は原則として全ての病院が病院名付きで一般に公表される仕組みを構築している。 ３．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） 全ての病院において、「臨床評価指標を用いたＰＤＣＡサイクルに基づく医療の質の改善事業」を継続的に行うことを目指し、平成２４年度から平成２７年度にかけて、モデル病院として選定した１１病院における成果をテキストにまとめ、平成２７年度には第１期病院として５５病院、平成２８年度には７５病院にクオリティマネジメント委員会を設置した。平成３０年度末現在では、全病院（１４１病院）にクオリティマネジメント委員会が設置され、医療の質の改善活動が進行している。 平成３０年度は引き続き更なる医療の質の改善に向け、ＰＤＣＡサイクルの考え方や進め解決のための計画立案方法の習得を目的とする「ワークショップ」、院内データの分析手法	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	
					の習得を目的とする「分析手法セミナー」を引き続き開催した。 　また、国立病院総合医学会にて本事業のポスターセッションを設けたり、各病院の活動成果を総括する「平成３０年度クオリティマネジメントセミナー病院報告会」を開催し、自院の活動成果の発表や各病院間での活動に関する情報共有、意見交換を行うための機会を設けた。 ※クオリティマネジメント委員会： 　臨床評価指標を用いたＰＤＣＡサイクルに基づく医療の質の改善活動の統括的マネジメントを行うことを目的とし、診療上の問題点の抽出や計画の立案を、臨床現場のスタッフと共に進めるとともに、活動状況の定期的なモニタリングを行う委員会をいう。 ＜各病院における取組の概要＞ １．クオリティマネジメント委員会を設置 ２．手法の習得と改善活動計画立案のサポートを目的とするワークショップへ参加 （参加者：クオリティマネジメント委員会の委員２名） ３．クオリティマネジメント委員会を中心に取り組む臨床評価指標の決定と改善活動計画の立案　⇒　本部に報告書を提出 ４．定期的な委員会開催による、現状評価 （３ヶ月に１回、診療情報分析部から全指標の集計結果を通知） ５．取組開始から１年後、報告会に参加し活動報告を行う。 ＜計測病院全体での改善例＞ 良性卵巣腫瘍患者に対する腹腔鏡下手術の実施率 計測対象： （分子）分母のうち、腹腔鏡下手術を施行した患者数 （分母）卵巣の良性新生物で卵巣部分切除術（膣式を含む）または子宮附属器腫瘍摘出術を施行された患者数 平成２８年度　３７病院　平均５６．４％　→　平成２９年度　３７病院　平均６４．２％ ※平成３０年度の実施率は集計中 ＜個別病院の取組により改善した指標＞ 「重症心身障害児（者）に対する骨密度測定の実施率」（宮城病院） （超・準超重症）平成２９年度　４０．０％　→　平成３０年度　６６．７％ （超・準超重症以外）平成２９年度　７６．５％　→　平成３０年度　９０．６％ 「慢性閉塞性肺疾患（ＣＯＰＤ）患者に対する呼吸器リハビリテーション実施率」 （渋川医療センター） 平成２９年度　７７．８％　→　平成３０年度　８８．２％		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	
							評定
					【クオリティマネジメント委員会の設置病院数】 （モデル病院） 平成２４年度：２病院（仙台医療センター、呉医療センター） 平成２５年度：３病院（嬉野医療センター、旭川医療センター、あわら病院） 平成２６年度：１病院（肥前精神センター） 平成２７年度：５病院（四国がんセンター、福島病院、埼玉病院、災害医療センター、姫路医療センター） （クオリティマネジメント委員会設置病院） 平成２７年度末現在：６６病院（モデル病院１１病院を含む） 平成２８年度末現在：１４１病院 【クオリティマネジメントセミナー（ワークショップ）】 平成２９年度　６３病院　１０４名　→　平成３０年度　７２病院　９６名 【クオリティマネジメントセミナー（分析手法セミナー）】 平成２９年度　１８病院　１８名　→　平成３０年度　２２病院　２２名 ４．外部競争的資金をもとにした研究活動による医療政策や医療の質への貢献 文部科学省科学研究費補助金を申請することができる文部科学大臣の指定機関として、国立病院機構では計８３の臨床研究センター・臨床研究部で科学研究費補助金の申請が可能となっている。 平成３０年度においても厚生労働科学研究費、文部科学研究費、日本医療研究開発機構研究費、国立研究開発法人新エネルギー・産業技術総合開発機構事業補助金等の競争的研究費の獲得に向け積極的な応募等に取り組み、国立病院機構全体で総額２９．３億円の外部競争的資金を獲得した。 そのうち、国立病院機構本部では１６件、およそ１５，８４４千円の外部競争的資金を獲得した。 【外部競争的獲得資金】 平成２９年度１，５９９件３３．６億円→ 平成３０年度１，５０４件２９．３億円 なお、平成３０年度の本部における研究課題は以下のとおりである。		

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	
					（厚生労働省） ○「新型インフルエンザ等の感染症発生時のリスクマネジメントに資する感染症のリスク評価及び公衆衛生的対策の強化にに関する研究」（新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業） ○「診断群分類を用いた病院機能評価手法とデータベース利活用手法の開発に関する研究」（政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業）） ○「アレルギー疾患対策に必要とされる大規模疫学調査に関する研究」（難治性疾患等政策研究事業） ○「電子カルテ情報をセマンティクス（意味・内容）の標準化により分析可能なデータに変換するための研究（政策科学総合研究事業・臨床研究等 ICT 基盤構築・人工知能実装研究事業） ○「医療の変化や医師の働き方等の変化を踏まえた受給に関する研究」（地域医療基盤開発推進研究事業） ○「開発優先度の高いワクチンの有効性・疾病負荷及び安全性・副反応の評価に資する医療ビッグデータ等を用いたデータベース構築に関する探索的研究」（新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業） （文部科学省） ○「新薬へのスイッチの実態が後発医薬品推進政策へ及ぼす影響を評価する研究」（文部科学研究費助成事業・科学研究費助成事業学術研究助成基金助成金国際共同研究加速基金） ○「大規模ＤＰＣデータセットを用いた本邦初の共通臨床指標の開発にかかる研究」（文部科学省科学研究費助成事業（基盤研究 C）） ○「診療情報データベースを用いた治療効果検証手法の開発：カルテ調査との比較を通して」（文部科学省科学研究費助成事業（若手研究 B）） ○「関節リウマチをモデルとした専門性が高い疾患領域の地域連携体制構築に向けた検討」（文部科学省科学研究費助成事業（基盤研究 C）） ○「DPC データと検査値の統合データベースを用いた医療サービスの有効性と質の評価」（文部科学省科学研究費助成事業（基盤研究 B）） ○「新薬へのスイッチの実態が後発医薬品推進政策へ及ぼす影響を評価する研究」（文部科学省科学研究費助成事業（若手研究）） （文部科学省） ○「ＩＣＴを活用した医療・介護の連携に関する研究」（文部科学省科学研究費助成事業（基盤研究 B）） ○「ＩＣＴを活用した医療・介護の連携に関する研究」（文部科学省科学研究費助成事業（基盤研究 B）） ○「ＩＣＴを活用した医療・介護の連携に関する研究」（文部科学省科学研究費助成事業（基盤研究 B）） ○「ＩＣＴを活用した医療・介護の連携に関する研究」（文部科学省科学研究費助成事業（基盤研究 B）） ○「ＩＣＴを活用した医療・介護の連携に関する研究」（文部科学省科学研究費助成事業（基盤研究 B）） ○「ＩＣＴを活用した医療・介護の連携に関する研究」（文部科学省科学研究費助成事業（基盤研究 B）） ○「ＩＣＴを活用した医療・介護の連携に関する研究」（文部科学省科学研究費助成事業（基盤研究 B）） ○「ＩＣＴを活用した医療・介護の連携に関する研究」（文部科学省科学研究費助成事業（基盤研究 B）） ○「ＩＣＴを活用した医療・介護の連携に関する研究」（文部科学省科学研究費助成事業（基盤研究 B）） ○「ＩＣＴを活用した医療・介護の連携に関する研究」（文部科学省科学研究費助成事業（基盤研究 B））		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	
					（日本医療研究開発機構） ○「診療情報に基づくＢ型肝炎ウィルス再活性化の予防対策に関する実態調査」（肝炎等克服実用化研究事業 肝炎等克服緊急対策研究事業） ○「中央治験審査委員会・中央倫理審査委員会基盤整備事業」 ○「SS-MIX2 を基礎とした大規模診療データの収集と利活用に関する研究」 ○「肝硬変患者の予後を含めた実態を把握するための研究/DPC を含む診療情報データの抽出、分析」（肝炎等克服実用化研究事業 肝炎等克服緊急対策研究事業） ○「細胞培養インフルエンザワクチンに関する研究」（感染症実用化研究事業 新興･再興感染症に対する革新的医薬品等開発推進研究事業） （国立研究開発法人新エネルギー・産業技術総合開発機構） ○「次世代マイクロニードルを用いるインフルエンザワクチンの世界初臨床治験への推進」（中堅・中小企業への橋渡し研究開発促進事業）		評定
				・　国立病院機構診療情報集積基盤（NCDA）の参加病院数を拡大するとともに、その基盤を活用して、新たに電子カルテによる災害診療記録電子フォーマット自動出力実証事業を実施しているか。	５．電子カルテ情報の収集・分析をするためのＩＴ基盤構築について （１）国立病院機構診療情報集積基盤（ＮＣＤＡ）の拡大 「世界最先端ＩＴ国家創造宣言」（平成２６年６月３０日閣議決定）において国立病院機構に対して求められている「電子カルテデータを標準的な形式に変換して出力・集積する事業を先行的に実施し、対象病院を順次拡大できる汎用的な手順書を作成して公開する」という我が国の電子カルテデータ標準化の全国普及・展開に資するため、国の補助金を得て、厚生労働省が推奨しているＳＳ－ＭＩＸ２標準規格を用いて電子カルテ情報を収集・集積するＩＴ基盤（国立病院機構診療情報集積基盤ＮＣＤＡ）を平成２７年度に構築した。 ＮＣＤＡを平成３０年度も引き続き運用するとともに、この電子カルテデータ標準化のためのＩＴ基盤構築事業を発展・充実させるため、事業参加病院数を、平成３０年度に５病院を追加し、６３病院となった。また対応ベンダ数も主要７社でＮＣＤＡとの接続試験を引き続き行うとともに、これまで収集できなかった診療経過記録や退院時サマリ、紹介状データについても集積ができるよう改修したことで、より精度の高い臨床疫学研究等の実施が可能になるデータベースとして運用している。	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	
					【ＮＣＤＡ保有患者データ数（実患者）】 平成２９年度末　１６２万人　→　平成３０年度末　１９０万人 （２）ＮＣＤＡを活用した災害時診療情報の抽出等 ＮＣＤＡの標準化機能を活かして、様々なベンダの電子カルテから災害診療記録用の電子フォーマットの出力が可能となるよう対応モジュールをバージョンアップし、災害時に必要な診療情報の自動抽出化等の開発及び検証を行い、その結果を導入手順書として公開した。また、災害発生時の適確な医療支援活動の展開に役立てることを目的とした『電子カルテによる「災害診療記録」電子フォーマット自動出力実証事業』（※）に基づき、災害時での運用を想定した訓練を実施した。 ＮＣＤＡ参加病院のうち災害拠点病院を中心に６０病院で本モジュールを導入済みである。 本モジュールの活用により、被災地の病院での医療ニーズを国立病院機構本部で集計することが可能になり、本部が病院に代わり災害対策本部へ必要な情報を提供する等、災害時の病院の後方支援に役立てることとしている。 ※大規模災害時において、災害対策本部（都道府県）が被災地の医療概況を把握し的確な医療支援活動を展開するうえで、極めて重要な情報は「疾病別症例数」等の集計情報。この「疾病別症例数」を迅速に集計する「電子フォーマット」が、東日本大震災を契機に設置された「災害時の診療録のあり方に関する合同委員会（日本医師会、日本病院会、日本集団災害医学会（現：日本災害医学会）、日本救急医学会などが参加）」において平成２７年２月にまとめられた。本事業ではこの「電子フォーマット」の電子カルテへの実装を実現した。 【参考資料】 資料２６：診療機能分析レポート［１１７頁］ 資料１３：臨床評価指標事業の新たな取組［６８頁］ 資料１４：医療の質の評価・公表推進事業における臨床評価指標［８０頁］ 資料２７：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［１１９頁］ 資料２８：電子カルテデータ標準化等のためのＩＴ基盤構築事業［１２０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	**（２）大規模臨床研究の推進** 病院ネットワークを活用したＥＢＭ推進のための大規模臨床研究については、採択した課題の研究においては、得られた成果を学会・論文などで発表し、医療の質の向上に資するとともに、国立病院機構のホームページで公開することで、広く情報発信し、臨床への還元を目指す。 平成２６年度以降に採択した課題の研究で継続しているものについては、本部が主導となり、着実に推進･運営する。 平成３０年度においても介入研究を含	・　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、臨床への還元に取り組んでいるか。 ＜定量的指標＞ ・英語論文掲載数	**（２）大規模臨床研究の推進** １．国立病院機構で計画・実施された臨床研究から構築されたエビデンスの情報発信 （１）平成３０年度に論文や学会でなされた主な発表 ＥＢＭ推進研究 ○日本人多種化学物質過敏症に関連する遺伝要因の解明～病因病態の解明と客観的な診断方法の確立に向けて～ ・論文掲載：英文医学雑誌　ENVIRONMENTAL HEALTH ＮＨＯネットワーク共同研究 ○治療抵抗性統合失調症患者へのクロザピン投与における、クロザピン血中濃度と臨床症状に関する調査研究 ・論文掲載：英文医学雑誌　JOURNAL OF CHROMATOGRAPHY B-ANALYTICAL TECHNOLOGIES IN THE BIOMEDICAL AND LIFE SCIENCES ○慢性線維化性特発性間質性肺炎の適正な診断治療法開発のための調査研究 ・論文掲載：英文医学雑誌　RESPIROLOGY 英文医学雑誌　ORPHANET JOURNAL OF RARE DISEASES 指定研究 ○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 ・論文掲載：英文医学雑誌　JOURNAL OF NEUROLOGY NEUROSURGERY AND PSYCHIATRY	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	
		の期間中に平成２５年度に比し５％以上の増加を目指す。	め課題を採択し、ＥＢＭ推進のための大規模臨床研究の質の向上を図る。 国際水準の臨床研究を推進するため、臨床研究中核病院の承認を目指す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。 バイオバンク・ジャパン、京都大学 iPS 細胞研究所（CiRA）、新エネルギー・産業技術総合開発機構（NEDO）及び民間企業とそれぞれ連携し、ゲノム医療・再生医療に関する臨床研究や新規医薬品開発等の		（２）学会発表等による研究成果の情報発信 平成３０年度においても国立病院機構全体で研究により得られた成果について、論文投稿や学会発表などにより以下のとおり情報発信を行った。 【情報発信件数】 平成２９年度　　平成３０年度 ・英文原著論文数：　延べ　２，４７２本　→　延べ　２，５６８本 ・和文原著論文数：　延べ　１，７３９本　→　延べ　１，５４７本 ・国際学会発表　：　延べ　１，４７６回　→　延べ　１，４４８回 ・国内学会発表　：　延べ　１９，６０７回　→　延べ　１８，７３７回 平成３０年度においては、英文原著論文のインパクトファクターの合計は７，２２７点となった。 なお、国立病院機構本部における英文原著論文数は４編、論文のインパクトファクターは１０．０６３点となった。 （３）国立病院機構優秀論文賞の表彰 国立病院機構の職員であって筆頭筆者の英文原著論文が、当該所属病院名で平成２９年度に掲載された以下２本の論文について表彰を行った。 ○ Masuda N, Lee SJ, Ohtani S, Im YH, Lee ES, Yokota I, Kuroi K, Im SA, Park BW, Kim SB, Yanagita Y, Ohno S, Takao S, Aogi K, Iwata H, Jeong J, Kim A, Park KH, Sasano H, Ohashi Y, Toi M: Adjuvant Capecitabine for Breast Cancer after Preoperative Chemotherapy.The New England Journal of Medicine 2017;376:2147-59. ○ Kinoshita S, Uraoka T, Nishizawa T, Naganuma M, Iwao Y, Ochiai Y, Fujimoto A, Goto O, Shimoda M, Ogata H, Kanai T, Yahagi N. The role of colorectal endoscopic submucosal dissection in patients with ulcerative colitis. Gastrointestinal Endoscopy 2018;87:1079-84. （４）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、京都医療センターを学会長施設、南京都病院を副学会長施設として、「多様性のなかに個が輝くー私たちの医療を推進しますー」をテーマに掲げ、平成３０年１１月９日・１０日に神戸市で開催した。国立病院総合医学会を通じて、研究成果を公表するとともに、国立病院機構の職員等に対し、学術研究の成果を発表する機会を与え、職員の自発的な研究の取組を奨励し、職員が行う研究レベルの向上を図り、また、研究者のみならず参加する国立病院機構職員の活性化を目指した。		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	
			共同研究を進めていく。 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。		平成３０年度においても、病院運営のあらゆる課題について様々な創意工夫を凝らし、業務改善等に積極的に取り組んだ職員の表彰を行うほか、国立病院総合医学会の内容の充実を図った結果、参加者７，０１９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・・・・・５１題 ○ポスターセッション・・・・・・・・・・・・２，１７５題 ○特別講演・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２講演 『サルの行動から人類の起源と進化を語る』・中川　尚文（京都大学大学院理学研究科教授） 『いのちをいかす　いけばなの美と心』 ・池坊　専好（華道家元池坊　次期家元） （５）電子ジャーナルの配信 最新の医学知見をもとに、根拠に基づいた医療サービスを患者に提供することを目的として、国立病院機構の全ての病院で職員がインターネット経由で配信される医学文献を閲覧、全文ダウンロードすることができるように、本部において電子ジャーナル配信サービスの一括契約を行い、定期的に更新している。 閲覧はＨＯＳＰｎｅｔ外からの利用も可能としており、平成３０年度末において閲覧可能な雑誌数は６，０７３となっている。 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３０年度で２４，９５３件となった。		評定
				・　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・運営しているか。	２．ＥＢＭ推進のための大規模臨床研究の実施 一般医療を多く担っている日本最大の病院グループである国立病院機構において、豊富な症例と一定の質を確保することが可能という特徴を活かして、質の高い標準的な医療を広く提供するための医学的根拠を確立するため、平成１６年度から「ＥＢＭ推進のための大規模臨床研究」を開始している。 平成３０年度までに、平成１６年度から平成２５年度に選定した３０課題について追跡調査を終了した。 平成３０年度においては、平成２６年度から平成２７年度において採択された８課題について症例登録を進めた。また、新たな研究課題として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３課題が採択された。 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。	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	
				・　平成３０年度においても介入研究を含め課題を採択し、ＥＢＭ推進のための大規模臨床研究の質の向上を図っているか。	（１）平成２６年度採択 ○神経症・うつ状態を有する喫煙者の禁煙治療における抑肝散の効果に関する二重盲検無作為化比較試験（YOKUKANSAN-MC） ・参加病院数：１６病院　症例登録を継続中 ・患者登録数：１８６例（新規患者登録中） ・平成３０年度：５９例の新規患者を登録し、引き続き症例登録を継続中 ○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（ASMET） ・参加病院数：２９病院　症例登録を継続中 ・患者登録数：４０例（新規患者登録中） ・平成３０年度：３５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：ASCO-GI（平成３０年１月） ○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（NGSMM） ・参加病院数：２０病院　症例登録を継続中 ・患者登録数：１０１例（新規患者登録中） ・平成３０年度：６９例の新規患者を登録し、引き続き症例登録を継続中 ○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－(G-FORCE) ・参加病院数：２１病院　症例登録を継続中 ・患者登録数：５５３例（新規患者登録中） ・平成３０年度：２２３例の新規患者を登録し、引き続き症例登録を継続中 （２）平成２７年度採択 ○免疫抑制患者に対する１３価蛋白結合型肺炎球菌ワクチンと２３価莢膜多糖体型肺炎球菌ワクチンの連続接種と２３価莢膜多糖体型肺炎球菌ワクチン単独接種の有効性の比較　－二重盲検無作為化比較試験－(CPI) ・参加病院数：４５病院　症例登録を継続中 ・患者登録数：１，９４９例（新規患者登録中） ・平成３０年度：４７９例の新規患者を登録し、引き続き症例登録を継続中 ○国立病院機構認知症登録研究（Ｔｈｅ　ＮＨＯＤＲ　ｓｔｕｄｙ）～認知症介護状況の実態調査と予後への影響～ ・参加病院数：４９病院　症例登録を継続中 ・患者登録数：７１９例（新規患者登録中） ・平成３０年度：２６７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：日本神経学会総会（平成３０年５月）、日本老年医学会総会（平成３０年６月）AD／PDTM2019（平成３１年３月）	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	
					○日本人ＣＯＰＤ患者の身体活動性測定法の共有化と標準式作成（SPACE 試験） ・参加病院数：２１病院　症例登録を継続中 ・患者登録数：１９９例（新規患者登録中） ・平成３０年度：５３例の新規患者を登録し、引き続き症例登録を継続中 ○多種化学物質過敏症に関連する遺伝要因の解明～病因病態の解明と客観的な診断方法の確立に向けて～(GFACS) ・参加病院数：６病院　症例登録を継続中 ・患者登録数：３３２例（新規患者登録中） ・平成３０年度：１１４例の新規患者を登録し、引き続き症例登録を継続中 （３）平成２８年度採択 ○第三世代ＥＧＦＲ－ＴＫＩオシメルチニブ治療における血漿浮遊腫瘍ＤＮＡを用いた遺伝子変異モニタリングおよびスクリーニングの前向き観察研究（Elucidator） ○大腸悪性狭窄に対する自己拡張型金属ステント挿入による腫瘍学的悪性度変化の検討～大腸ステント留置術治療指針の明確化～（EXTENT） （４）平成２９年度採択 ○我が国における左冠動脈主幹部インターベンションに対するコホート研究 （５）平成３０年度採択 ○アナフィラキシーの誘因および治療に関する全国調査 ○日本人の好酸球性多発血管炎性肉芽腫症（EGPA）における診断基準、遺伝的背景、発症予防、心障害治療に関する研究 ○長期禁煙治療の有効性を検証する多施設共同前向き無作為化群間並行比較試験		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	
				・　国際水準の臨床研究を推進するため、臨床研究品質確保体制整備病院である名古屋医療センターを中心に臨床研究シーズを幅広くくみ上げる体制整備を推進するとともに、研究実施に向けた支援に取り組んでいるか。	３．国立病院機構の臨床研究体制 （１）臨床研究体制 平成３０年度も、国際水準の臨床研究を推進するため、臨床研究シーズを幅広く汲み上げる体制整備を推進するとともに、研究実施に向けた支援に引き続き取り組んだ。 名古屋医療センターでは、自施設の臨床研究だけでなく、他施設をサポートするアカデミック臨床研究機関（ＡＲＯ）の機能として、名古屋医療センターのデータセンターにおいては独自開発の高機能ＥＤＣシステム“Ｐｔｏｓｈ”を用いて、国立病院機構病院の臨床研究の症例集積に寄与している。 （２）国立病院機構における臨床研究組織 国立病院機構では、実施症例数や、競争的外部資金の獲得額、論文発表数などの評価項目からなる臨床研究組織の活動評価に基づき、各施設の臨床研究組織の活動実績を点数化し、活動の実績に応じた研究費の配分や臨床研究組織の再構築、研究ネットワークグループ構築の指標として活用してきた。 また、時代の変革に合わせた新しい研究グループを構築するため、臨床研究組織の活動性が高い領域を中心に再編・統合することで、ネットワークグループを再構築した。 ○臨床研究組織の数　　平成３０年４月　　平成３１年４月 ・臨床研究センター　　１０病院　　１０病院 ・臨床研究部　　７３病院　　７７病院 ・臨床研究部（院内標榜）　　４９病院　　４５病院 ○臨床研究活動実績 平成３０年度　８２，２３４ポイント （平成２９年度　９１，２５７ポイント） ※ポイントは、活動実績を点数化したもので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） ※平成３０年度より、評価項目等の見直しを行っている。	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	
					（３）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ている。 ＮＨＯネットワーク共同研究課題は臨床研究推進委員会（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）の審査を経て採択され、研究を実施した。 【ＮＨＯネットワーク共同研究課題採択数と申請数】 平成２９年度　６９／１２７課題（新規　２４／７８課題、継続　４５／４９課題） 平成３０年度　６２／１２０課題（新規　２３／７８課題、継続　３９／４２課題） （平成２８年度新規採択） ○ＴＲＰＶ２阻害薬の筋ジストロフィー心筋障害への有効性･安全性評価 厚生労働省に先進医療（名称：筋ジストロフィー心筋障害に対するＴＲＰＶ２阻害薬内服療法）の届出を行い、先進医療技術審査部会において有効性安全性が審議された結果、平成２９年１１月に先進医療Ｂに「適」とされ、平成３０年度に症例登録するとともに、臨床研究法に対応した特定臨床研究として JRCT に登録した。 （技術の概要） 本研究に同意した心不全筋ジストロフィー患者(BNP100pg/ml 以上)20 例に、トラニラストを投与し、BNP 低下や心機能改善、心イベント減少などの効果が見られるか、安全性に問題が無いか非盲検単群試験で評価する。 （４）データセンターの活動 ＥＢＭ推進研究等の多施設共同研究事業等を支援･推進するため、本部内に設置した「データセンター」において、臨床検査技師２名のデータマネージャーにより、平成３０年度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２７年度までに採択された課題、「鶏卵培養不活化全粒子鳥インフルエンザＡ（Ｈ７Ｎ９）ワクチンの免疫原性および安全性の検討（医師主導治験）」や指定研究事業の「ｉＰＳ細胞作製研究基盤支援整備研究」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、国立病院機構の臨床研究の質の向上にも貢献している。		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	
					（５）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、「臨床研究のデザインと進め方に関する研修」を実施し、２１名が参加した。 　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た「治験および臨床研究倫理審査委員に関する研修」を実施し、３９名が参加した。 　ｅＡＰＲＩＮ（旧ＣＩＴＩ　Ｊａｐａｎ）教育研修プログラムを活用し、研究者、倫理審査委員会の委員、研究機関の長、ＣＲＣ、事務局員等を対象として、ｅ－ｌｅａｒｎｉｎｇによる研究倫理等の教育を平成３０年度も引き続き実施した。 　平成３０年度からは、研究者を含め、ＣＲＣ、事務局等の臨床研究に関わる職員を対象に、ｅＡＰＲＩＮ（旧ＣＩＴＩ　Ｊａｐａｎ）教育研修プログラムの受講を本部が毎年度必須としたことから、平成２９年度より修了者数は大幅に増加し、対象者は全て受講を修了した。 【ｅＡＰＲＩＮ（旧ＣＩＴＩ　Ｊａｐａｎ）教育研修プログラム修了者数】 １４，６８９名（うち研究者コース７，８２２名、倫理審査委員会委員コース１，３０３名、ＣＲＣコース１，８０５名、事務コース１，７７５名、ＧＣＰ／治験コース１，６５３名、継続コース６，８７５名） ※ｅＡＰＲＩＮ（旧ＣＩＴＩ　Ｊａｐａｎ）教育研修プログラムは、ｅラーニングによる研究倫理教育を履修するための研修であり、当機構では研究活動に携わる者について、本研修の受講を必須としている。 ※各コースの重複受講あり。		評定
				・　国立大学法人京都大学iPS細胞研究所（CiRA）とそれぞれ連携し、ゲノム医療・再生医療に関する臨床研究を推進しているか。	４．国立大学法人京都大学ｉＰＳ細胞研究所（ＣｉＲＡ）等の外部機関との連携 （１）国立大学法人京都大学ｉＰＳ細胞研究所との連携・協力 　京都大学ｉＰＳ細胞研究所（ＣｉＲＡ）とｉＰＳ細胞を用いた難治性疾患等の病因・病態の解明や新たな治療の開発のため、「疾患特異的ｉＰＳ細胞樹立促進のための基盤形成」事業において、厚生労働省の指定難病のうち３３３疾患を対象に症例登録を進めた結果として、１５９疾患・４５７例の登録をもって、平成２８年度末に研究を終了した。同時期、ＣｉＲＡでは同事業において２４３疾患のうち４０３症例の疾患特異的ｉＰＳ細胞を樹立したとしており、国立病院機構はＣｉＲＡに最も貢献した医療機関であった。 　また、平成３０年度においても、この事業で樹立された京都大学ｉＰＳ細胞を使用する基礎研究を引き続き実施した。	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	
							評定
					（２）新エネルギー・産業技術総合開発機構（ＮＥＤＯ）が実施する事業の推進 新エネルギー・産業技術総合開発機構（ＮＥＤＯ）から、平成２８年９月に戦略的基盤技術高度化支援事業に係る「橋渡し研究機関」の指定を受けた。 平成２９年２月に橋渡し研究開発促進事業として医師主導治験「次世代マイクロニードルを用いたインフルエンザワクチン試験」が採択され、平成２９年度においては治験実施計画書の作成やＥＤＣシステム（※）の構築等を行い、平成３０年度は本治験を実施している。 ※ＥＤＣシステムは、医師主導治験を実施する上で基盤となるシステムであり、本試験データの入力・管理を支援し、本試験を効率的かつ円滑に実施するための運用支援を行うものであり、本治験の実施において必要不可欠である。 ５．臨床研究・治験に係る倫理の遵守 （臨床研究） 「人を対象とした医学系研究に関する倫理指針」、「厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針」等のガイドラインを踏まえ、平成３０年度も引き続き臨床研究等の推進を図った。 平成３０年４月施行の臨床研究法に基づき、特定臨床研究を実施する者は、実施計画による特定臨床研究の実施の適否等について、厚生労働省が認定する臨床研究審査委員会（以下、認定臨床研究審査委員会）の審査を受けることが必要となった。 認定臨床研究審査委員会は主に大学病院等で認定を受けており、国立病院機構においては平成３０年３月３０日付で５委員会（本部、東京医療センター、名古屋医療センター、大阪医療センター、九州医療センター）が認定臨床研究審査委員会の認定を受け、平成３０年度中に特定臨床研究等に係る３７件の審査を行った（本部８件、東京医療センター１件、名古屋医療センター２４件、大阪医療センター３件、九州医療センター１件。）。		

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					①　倫理審査委員会 倫理的配慮の趣旨に沿って臨床研究等の推進を果たせるよう、全ての病院に倫理審査委員会を設置して、その審議内容等については、ガイドラインに沿って、病院のホームページ上に掲示するなど外部に公開している。 平成３０年度は引き続き、本部の中央倫理審査委員会、名古屋医療センター、大阪医療センター、東京医療センター及び九州医療センターの倫理審査委員会が倫理審査委員会認定制度構築事業において「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ている。 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ている。ｅＡＰＲＩＮ（旧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平成３０年度も引き続き実施した。 ア　倫理審査委員会開催回数 平成２９年度　９６３回　→　平成３０年度　９８２回 イ　倫理審査件数 平成２９年度　７，７２４件　→　平成３０年度　７，１９５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２９年度　３９名　→　平成３０年度　３９名 エ　ｅＡＰＲＩＮ（旧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）の修了人数 平成２９年度　６２５名　→　平成３０年度　１，３０３名 ②　臨床研究中央倫理審査委員会 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、ＥＢＭ推進のための大規模臨床研究の新規２課題、ＮＨＯネットワーク共同研究の新規１６課題をはじめ、９７課題の一括審査を平成３０年度も引き続き行った。		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	
					③　認定臨床研究審査委員会 平成３０年４月施行の臨床研究法の基づき、特定臨床研究を実施する者は、実施計画による特定臨床研究の実施の適否等について、厚生労働省が認定する臨床研究審査委員会（以下、認定臨床研究審査委員会）の審査を受けることが必要となった。 認定臨床研究審査委員会は主に大学病院等で認定を受けており、国立病院機構においては平成３０年３月３０日付で５委員会（本部、東京医療センター、名古屋医療センター、大阪医療センター、九州医療センター）が認定臨床研究審査委員会の認定を受け、平成３０年度中に特定臨床研究等に係る３７件の審査を行った（本部８件、東京医療センター１件、名古屋医療センター２４件、大阪医療センター３件、九州医療センター１件。）。 （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、その審議内容等については、法令に沿って、病院のホームページに掲示するなど、外部に公開している。 ア　治験審査委員会開催回数 平成２９年度　９９８回　→　平成３０年度　９６２回 イ　治験等審査件数 平成２９年度　２０，５３４件　→　平成３０年度　２１，０５４件 ②　中央治験審査委員会 治験審査の効率化、迅速化を図るために本部に設置している中央治験審査委員会を毎月１回定期的に開催しており、平成３０年度には、新規課題２１課題、継続課題７５課題について審議を実施した。 （その他） ①　研究利益相反（研究利益相反審査委員会）（ＣＯＩ審査委員会） 臨床研究その他の研究を行う研究者、関係者、被験者及び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３０年度も引き続き、研究利益相反審査委員会を開催した。 平成２９年度　４４０回・３，６９９件　→　平成３０年度　４２３回・３，１９２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	
					②　動物実験委員会 　動物愛護の観点に配慮しつつ、科学的観点に基づく適正な動物実験等が実施されるよう、動物実験を実施した２０病院全てにおいて、動物実験委員会を設置し適切に運営している。 **【参考資料】** 資料２９：国立病院機構における臨床研究の成果［１２８頁］ 資料３０：国立病院機構優秀論文賞の表彰について［１２９頁］ 資料３１：国立病院総合医学会の開催概要［１３０頁］ 資料３２：電子ジャーナル［１５０頁］ 資料３３：平成２６～２７年度ＥＢＭ推進研究　研究結果等［１５１頁］ 資料３４：平成２６～３０年度ＥＢＭ推進研究　登録状況一覧［１５５頁］ 資料３５：平成３０年度ＥＢＭ推進研究課題［１５６頁］ 資料３６：名古屋医療センター（ＮＨＯ－ＡＲＯ）［１５８頁］ 資料２７：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［１１９頁］ 資料３７：臨床研究センター・臨床研究部の評価概要［１６４頁］ 資料３８：ＮＨＯ研究ネットワークグループについて［１６５頁］ 資料３９：ＮＨＯ研究ネットワークグループを中心とした臨床研究［１６６頁］ 資料４０：データセンターの概要［１６９頁］ 資料４１：倫理審査委員会開催回数及び審査件数［１７０頁］ 資料４２：中央倫理審査委員会基盤整備モデル事業［１７１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、本部において、治験実施病院の実態を詳細に把握し、必要な病院に対しては指導・支援を実施するとともに、国際共同治験や医師主導治験を推進する。 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。 治験の進捗	＜評価の視点＞ ・　迅速で質の高い治験を実施するため、本部において、治験実施病院の実態を詳細に把握し、必要な病院に対しては指導・支援を実施するとともに、国際共同治験や医師主導治験を推進しているか。	**（３）迅速で質の高い治験の推進** １．国立病院機構における治験実施体制の確立 （１）本部 治験審査の効率化、迅速化を図ることを目的として中央治験審査委員会（ＮＨＯ－ＣＲＢ）を本部に設置しており、毎月１回定期的に開催した。平成３０年度には、新規課題２１課題、継続課題７５課題についての審議を実施した。 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軽減や、治験期間の短縮が可能な体制が整えられている。 （２）病院 平成３０年度において常勤の治験・臨床研究コーディネーター（ＣＲＣ）を１病院で新たに配置した。当機構全体においてもＣＲＣを１名増やし、合計２４５名とし、各病院で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２９年度　６９病院　→　平成３０年度　７０病院 ・常勤ＣＲＣ数 平成２９年度　２４４名　→　平成３０年度　２４５名 （３）病院に対する本部の実施支援 治験等受託研究の経理、症例の登録状況の管理等の機能を有する治験管理システムと、各病院の治験の進捗状況を随時把握するシステム（ＣＲＣ－Ｌｏｇ　Ｂｏｏｋ）で治験情報の管理を行っていた。平成２４年度より、利用者の利便性の向上とデータの一元管理を実現するため、両システムの機能を連携させた新たな治験管理システムの構築を始めた。平成２６年度より、一元化したシステムとして運用を開始し、より効率的な管理が可能となり、課題数、症例数、請求金額ともに順調に推移した。 常に継続して質の高い治験を実施していくために、平成３０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掲載し、広く周知し、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。 なお、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も公開している。	年度計画の目標を達成した。	評定 年度計画の目標を達成した。

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
			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。	・　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）へ集約化しているか。 ・　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っているか。	（４）ワンストップサービス 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３０年度は、本部で新規課題２１課題、延べ１０３施設の契約を締結した。 ２．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」に基づいて、治験コストの適正化に取り組んでいる。 平成２８年度に厚生労働省が策定した「臨床研究・治験活性化５か年計画２０１２アクションプラン」への対応として、更なる治験業務の簡素化・効率化等の強化を図るために各種団体と協議し、治験の事前準備費用とＩＲＢ費用の定額化、変動費のＶｉｓｉｔ毎フラットレート（請求額を一定の月額として固定化）払いに変更、Ｅｘｔｒａ　Ｖｉｓｉｔ、Ｅｘｔｒａ　Ｅｆｆｏｒｔ、被験者初期対応業務費や症例追加対応業務費を創設するなど、従来の治験費用算定方法を変更し、平成２９年４月より実施した。 また、国の施策として平成２８年１月から新たに始まった「人道的見地から実施される治験（拡大治験）」についても費用算定をフラットレート（請求額を一定の月額として固定化）とし、平成３０年度も引き続き課題に取り組んでいる。 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 初級者ＣＲＣ、治験事務担当、臨床研究を実施する医師、治験審査委員・臨床研究倫理審査委員等を対象に、中核となる人材の養成のため、３０年度も引き続き４回、９日間の研修を実施しており、延べ２１５名が参加した。特に初級者ＣＲＣ研修は、日本臨床薬理学会認定ＣＲＣの認定要件である３大ＣＲＣ養成研修会の一つに指定されており、５日間の講義に加えて、病院で５日間の実習を行うなど、充実した内容で開催したほか、国立病院機構以外からの参加（７３名のうち３３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、能力習得につながる内容も含んでおり、国際共同治験に参加するための体制の整備を進めた。 また、３０年８月には臨床研究に必要な生物統計解析の基本を身につけるための「統計ブートキャンプ」を開催した。本研修は、科学的に妥当かつ再現性のある臨床研究を行える医療者の育成を目標とした生物統計ワークショップであり、４９名が参加した。 加えて、ｅＡＰＲＩＮ（旧ＣＩＴＩ　Ｊａｐａｎ）教育研修プログラムを活用し、研究者を含め、ＣＲＣ、事務局員等を対象として、ｅ－ｌｅａｒｎｉｎｇでの研究倫理等の教育を実施している。 平成３０年度からは、研究者を含め、ＣＲＣ、事務局等の臨床研究に関わる職員を対象に、	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	
					ｅＡＰＲＩＮ（旧ＣＩＴＩ Ｊａｐａｎ）教育研修プログラムの受講を本部が毎年度必須としたことから、平成２９年度より修了者数は大幅に増加し、対象者は全て受講を修了した。 （平成３０年度１４，６８９名登録（研究者コース７，８２２名、倫理審査委員会委員コース１，３０３名、ＣＲＣコース１，８０５名、事務コース１，７７５名、ＧＣＰ／治験コース１，６５３名、継続コース６，８７５名） ※eAPRIN（旧ＣＩＴＩ Ｊａｐａｎ）教育研修プログラムは、ｅラーニングによる研究倫理教育を履修するための研修であり、当機構では研究活動に携わる者について、本研修の受講を必須としている。 ※各コースの重複受講あり。		評定
				・ 治験の進捗状況を随時把握するシステムを活用して本部により各病院の進捗管理を行い、治験実施期間の短縮及び症例集積性の向上を図っているか。	４．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 ・企業から依頼された治験 平成２９年度 ４，７４９例 → 平成３０年度 ３，９０２例 （うち国際共同治験） 平成２９年度 ２，４４８例 → 平成３０年度 ２，２８８例 （うち国内治験） 平成２９年度 ２，３０１例 → 平成３０年度 １，６１４例 ・医師主導治験 平成２９年度 ８２例 → 平成３０年度 １４８例 ・製造販売後臨床試験 平成２９年度 １６１例 → 平成３０年度 ２４５例 ○治験等受託研究に係る請求金額 ・平成２９年度 ４７．７億円 → 平成３０年度 ４６．５億円 （２）本部が紹介、契約を行う受託研究 治験等に関する連絡・調整を行う治験ネットワークを活用し、本部に依頼された治験等を取りまとめ、平成３０年度も引き続き各病院において実施した。 ・治験依頼者より本部に依頼があり実施可能な病院を紹介した受託研究 平成２９年度 ５６課題 → 平成３０年度 ６７課題 ・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２９年度 １課題 → 平成３０年度 ０課題	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）国立病院機構職員が主任研究者の主な医師主導治験（一部再掲） ○「再発又は難治性の CD30 陽性ホジキンリンパ腫又は全身性未分化大細胞リンパ腫の小児患者を対象としたブレンツキシマブ ベドチン（SGN-35）の第Ⅰ相試験」（名古屋医療センター） 本邦において、再発又は難治性の CD30 陽性のホジキンリンパ腫又は全身性未分化大細胞リンパ腫に対する小児用法・用量追加に係る製造販売承認事項一部変更承認の取得を目指し、日本医師会治験推進研究事業として単群非対照非盲検多施設共同医師主導治験を実施した。平成２７年１２月に登録開始し、目標症例数６～９例に対し、平成２９年度に６症例の登録を満了した。 ○「再発又は難治性 ALK 陽性未分化大細胞リンパ腫患者を対象とした CH5424802（アレクチニブ塩酸塩）の第Ⅱ相試験」（名古屋医療センター） 再発・難治性 ALK 陽性未分化大細胞リンパ腫に対し、世界に先駆け日本発のアレクチニブ塩酸塩の開発を日本医療研究開発機構(AMED)の研究事業として単群非対照非盲検多施設共同医師主導治験を実施した。平成２７年３月に登録開始し、目標症例数１０例に対し、平成２８年９月に１０症例の登録を満了した。 ○「続発性難治性気胸に対する滅菌調整タルクを用いた胸膜癒着術の第 II 相医師主導治験」（名古屋医療センター） 手術困難な続発性・難治性気胸に対する適応拡大を目指してユニタルクの医師主導治験を日本医療研究開発機構(AMED)の早期探索的・国際水準臨床研究事業の一環として計画し、平成２９年２月に登録開始した。平成３０年度に１９／３０例まで登録している。 ○「Triple negative 乳癌における,エリブリンメシル酸塩を用いた術前化学療法多施設共同無作為化第Ⅱ相臨床試験」（大阪医療センター） 前治療歴のない手術可能な原発性 Triple negative 乳癌の患者を対象とした２群のランダム化第Ⅱ相比較試験を実施した。 （４）企業に対するＰＲ等 本部のホームページの内容を更新し、平成３０年度も引き続き各病院の治験実施体制等の情報提供を進めた。 平成３０年度版治験推進室パンフレット（国立病院機構におけるネットワークを活用した治験の取組）等を日本製薬工業協会等へ配布するなどして、引き続き国立病院機構の取組について理解を求めた。 平成３０年度の依頼者訪問数は２２社、依頼者面談数は２１件であった。		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	
					【参考資料】 資料４３：中央治験審査委員会電子申請システム［１７２頁］ 資料４４：新たな治験管理システム［１７３頁］ 資料４５：治験費用算定方法の変更について［１７４頁］ 資料４６：治験・臨床研究に関する研修実績［１７５頁］ 資料４７：年度別受託研究実績［１７８頁］ 資料４８：医師主導治験について［１７９頁］ 資料４９：治験推進室パンフレット［１８１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」に基づく先進医療Ｂの「肺がんを対象としたＮＫＴ細胞治療に向けた臨床研究プロジェクト（理化学研究所、千葉大医学部、国立病院機構の三者による共同研究）」は、症例登録を満了し経過観察期間に入る。 平成２９年１１月「筋ジストロフィー心筋障害に対する TRPV2 阻害薬内服療法」が先進医療Ｂとして承認されたため、症例登録を円滑に進める。	・　国立研究開発法人理化学研究所との「包括的な連携・協力の推進に関する基本協定」に基づく「肺がんを対象としたＮＫＴ細胞治療に向けた臨床研究プロジェクト（国立研究開発法人理化学研究所、千葉大医学部、国立病院機構の三者による共同研究）」について、症例登録を円滑に進めているか。	**（４）先進医療技術の臨床導入の推進** １．国立研究開発法人理化学研究所との連携・協力 国立研究開発法人理化学研究所との「包括的な連携･協力の推進に関する基本協定」に基づく、「ＮＫＴ細胞を活性化する肺がん治療の開発（国立研究開発法人理化学研究所、国立大学法人千葉大学、独立行政法人国立病院機構の三者による共同研究）」に係る共同研究契約書を、平成２４年８月１日に締結した。 平成２４年度より名古屋医療センター、平成２５年度より九州がんセンターにおいて、本研究の要となる細胞培養施設（ＣＰＣ：セルプロセッシングセンター）を整備した。 本研究は、平成２５年２月の中央倫理審査委員会で承認され、名古屋医療センターは３月から、九州がんセンターは１１月から症例登録が開始され、「ＮＫＴ治療群」と「非治療群」の二群による無作為化比較試験を５６例（目標症例数）で進めており、平成２６年９月より先進医療として実施した。 平成２７年３月からは、更に症例登録数を集積するため、国立病院機構病院の１３施設が協力医療機関（三重中央医療センター、長良医療センター、大阪医療センター、山口宇部医療センター、四国がんセンター、九州医療センター、福岡東医療センター、福岡病院、嬉野医療センター、長崎医療センター、大分医療センター、別府医療センター、南九州病院）として追加された。その結果、平成３０年３月末に５７症例の登録を満了し、平成３０年度から２年間の経過観察に入っている。 ２．高度先端医療技術の臨床導入等 高度先端医療技術の開発及び臨床導入について、以下のとおり先進医療を実施している。これらについては、ホームページ等で公表している。 ○先進医療Ａ　：　　２技術、延べ３病院 ○先進医療Ｂ　：　２２技術、延べ７２病院 平成２９年１１月には「筋ジストロフィー心筋障害に対するＴＲＰＶ２阻害薬内服療法」が先進医療Ｂに承認された。 ・TRPV２阻害薬経口投与療法　心不全（十三歳以上の患者に係るものであって筋ジストロフィーによるものに限る。）（刀根山病院） 厚生労働省に先進医療の届出を行い、先進医療技術審査部会において有効性安全性が審議された結果、平成２９年１１月に先進医療Ｂに「適」とされ、平成３０年度には、ＮＣも含めた１５病院が実施医療機関として登録された。	年度計画の目標を達成した。	評定 [redacted]

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					（技術の概要） 本研究に同意した心不全筋ジストロフィー患者(BNP100pg/ml 以上)20 例に、トラニラストを投与し、BNP 低下や心機能改善、心イベント減少などの効果が見られるか、安全性に問題が無いか非盲検単群試験で評価する。 ３．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３０年度においては、１９件の発明が届けられ、１４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３０年度に特許庁より１１件の特許権設定登録を受けた。 ※特許出願を行った発明 ○空気洗浄装置（仙台医療センター） ○制御性Ｔ細胞の抑制能の抗原特異性のインビトロでの評価方法（千葉東病院） ○ウイルス不活化システム及びウイルス不活化方法（仙台医療センター） ○殺菌消毒装置及び殺菌消毒方法（仙台医療センター） ○発声支援方法及び空気漏洩防止具（大牟田病院） ○超音波解析装置、超音波解析方法および超音波解析プログラム（京都医療センター） ○不死化ヒト気道上皮細胞の製造方法、当該方法により得られる不死化ヒト気道上皮細胞及び当該不死化ヒト気道上皮細胞を備える、ウイルス分離又はウイルス抑制剤スクリーニング用キット（仙台医療センター） ○空気調和機（仙台医療センター） ○乾燥血液試料保存基材（肥前精神医療センター） ○予後改善剤（長崎医療センター） ○生体情報取得装置（呉医療センター） ○全死亡、心血管死亡及び心血管イベントのバイオマーカー並びにそれらの予測方法（京都医療センター） ○ゼリー製剤の製造方法及びゼリー製剤入り容器（大牟田病院） ○２－［５－（イミダゾール－１－イルメチル）ピリジン－３－イル］ベンズイミダゾール誘導体化合物、及び、これを含む医薬【PCT 出願】（京都医療センター）		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	
					※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） ○アレルギー性鼻炎の治療剤【欧州、ＵＡＥ】（千葉医療センター） ○音声処理プログラム及び携帯装置（下総精神医療センター） ○多能性幹細胞の増殖促進因子のスクリーニング法【日本、米国、欧州】（大阪医療センター） ○診断補助方法（大阪南医療センター） ○2 重染色キット（名古屋医療センター） ○腎皮質体積の算定方法（千葉東病院） ○医用画像処理装置、医用画像解析システム、医用画像処理方法及びプログラム（呉医療センター） ○免疫介在性てんかんの診断キット（静岡てんかん・神経医療センター） ○ワクチン及び感染防御キット（三重病院、本部） ○造影剤腎症の発生を予防するための飲料又はゼリー（横浜医療センター） ○体重計及び成長ピーク判定方法（西別府病院） 【参考資料】 資料５０：理化学研究所との連携・協力［１８９頁］ 資料５１：先進医療及び高度医療実施状況［１９２頁］ 資料５２：職務発明の流れ図［１９３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養成研修、臨床研究を実施する医師等を対象とした臨床研究デザインや生物統計に関する研修及びIRB等委員を対象とした研修を実施し、臨床研究や治験に精通する医療従事者等を育成する。 国立病院機構優秀論文表彰を通じて、職員の筆頭著者の英語原著論文への取組を奨励し、高いモチベーションを維持しながら臨床研究に取り組める環境を整える。	・ 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．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 （１）質の高い治験・臨床研究をするための研修会等（再掲） 初級者ＣＲＣ、治験事務担当、臨床研究を実施する医師、治験審査委員・臨床研究倫理審査委員等を対象に、中核となる人材の養成のため、平成３０年度も引き続き４回、９日間の研修を実施しており、延べ２１５名が参加した。特に初級者ＣＲＣ研修は、日本臨床薬理学会認定ＣＲＣの認定要件である３大ＣＲＣ養成研修会の一つに指定されており、５日間の講義に加えて、病院で５日間の実習を行うなど、充実した内容で開催したほか、国立病院機構以外からの参加（７３名のうち３３名）も受け入れた。 なお、これらの研修会には、国際共同治験に必要な知識、能力習得につながる内容も含んでおり、国際共同治験に参加するための体制の整備を進めた。 また、平成３０年８月には臨床研究に必要な生物統計解析の基本を身につけるための「統計ブートキャンプ」を開催した。本研修は、科学的に妥当かつ再現性のある臨床研究を行える医療者の育成を目標とした生物統計ワークショップであり、４９名が参加した。 加えて、平成３０年度からは、研究者を含め、ＣＲＣ、事務局等の臨床研究に関わる職員を対象に、ｅＡＰＲＩＮ（旧ＣＩＴＩ Ｊａｐａｎ）教育研修プログラムの受講を本部が毎年度必須としたことから、平成２９年度より修了者数は大幅に増加し、対象者は全て受講を修了した。（平成３０年度１４，６８９名登録（研究者コース７，８２２名、倫理審査委員会委員コース１，３０３名、ＣＲＣコース１，８０５名、事務コース１，７７５名、ＧＣＰ／治験コース１，６５３名、継続コース６，８７５名） （２）倫理審査委員会の委員を対象とした研修（再掲） 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ている。ｅＡＰＲＩＮ（旧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平成３０年度も引き続き実施した。 ア 倫理審査委員会開催回数 平成２９年度 ９６３回 → 平成３０年度 ９８２回 イ 倫理審査件数 平成２９年度 ７，７２４件 → 平成３０年度 ７，１９５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２９年度 ３９名 → 平成３０年度 ３９名 エ ｅＡＰＲＩＮ（旧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）の修了人数 平成２９年度 ６２５名 → 平成３０年度 １，３０３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	
				・　国立病院機構優秀論文表彰を通じて、職員が筆頭著者の英語原著論文への取組を奨励し、高いモチベーションを維持しながら臨床研究に取り組める環境を整えているか。	（３）国立病院機構優秀論文賞の表彰（再掲） 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２９年度に掲載された以下２本の論文について表彰を行った。 ○ Masuda N, Lee SJ, Ohtani S, Im YH, Lee ES, Yokota I, Kuroi K, Im SA, Park BW, Kim SB, Yanagita Y, Ohno S, Takao S, Aogi K, Iwata H, Jeong J, Kim A, Park KH, Sasano H, Ohashi Y, Toi M: Adjuvant Capecitabine for Breast Cancer after Preoperative Chemotherapy.The New England Journal of Medicine 2017;376:2147-59. ○ Kinoshita S, Uraoka T, Nishizawa T, Naganuma M, Iwao Y, Ochiai Y, Fujimoto A, Goto O, Shimoda M, Ogata H, Kanai T, Yahagi N. The role of colorectal endoscopic submucosal dissection in patients with ulcerative colitis. Gastrointestinal Endoscopy 2018;87:1079-84 【参考資料】 資料４６：治験・臨床研究に関する研修実績［１７５頁］ 資料４１：倫理審査委員会設置数、開催回数及び審査件数［１７０頁］ 資料３０：国立病院機構優秀論文賞の表彰について［１２９頁］	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１－１－４－１　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」（理由については「自己評価」欄に記載）	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%	94.9%	94.3%	96.3%	94.7%
国家試験合格率（実績値）		－	99.0%	98.4%	97.8%	98.8%	98.1%
達成度			103.7%	103.7%	103.7%	102.6%	103.6%
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	4,818 件	5,011 件	5,159 件	5,197 件
達成度			102.1%	101.9%	104.0%	105.1%	103.9%

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	5,174,150	5,365,548	5,350,859	5,305,002
経常費用（千円）	7,820,272	7,981,171	8,178,343	8,012,427	7,825,367
経常利益（千円）	△2,717,199	△2,807,020	△2,812,795	△2,661,568	△2,520,365
従事人員数（人）	59,349 （※注①）	60,183 （※注①）	61,096 （※注①）	61,894 （※注①）	62,178 （※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	**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） ・　全ての定量的指標において、達成度が１００％以上であった。 ・　下記理由により、難易度が高いものについて良好な結果を得た。 （重要度「高」の理由） ・　少子化・高齢化の進展を見据えた「医療介護総合確保推進法」（平成元年法律第６４号）では、チーム医療の推進が掲げられており、安全で質の高い医療サービスの提供のためには、専門職種毎のスキル向上だけでなく、多職種による連携・協働を推進するための研修の実施等の、教育体制を充実させることが必要であり、国立病院機構のチーム医療に係る研修の取組は重要である。 医師の教育体制については、初期研修医の受入れを行っているほか、他の医療機関では養成が困難なセーフティネット分野の医療に貢献できる医師を、国立病院機構が独自に育成する等、社会的に不足している人材の育成にも取り組む必要があるため。 看護師の教育体制については、「経済財政運営と改革の基本方針２０１５について」（平成２７年６月３０日閣議決定）において、看護を含む医療関係職種の質評価・質向上や役割分担の見直しを検討するとされており、国が特定行為に係る看護師の育成を進める中、国立病院機構においても特定行為を含め、高度な看護実践能力を持ち、スキルミックスによるチーム医療を提供できる診療看護師（ＪＮＰ）の育成に取り組む必要があるため。 また、これらに加え、地域医療の質の向上に貢献するためには、地域の医療従事者等に対する教育研修を充実させることが重要であり、国立病院機構では、地域の医療従事者や住民を対象とした研修会等を積極的に実施している。 以上より、国立病院機構の教育研修事業に関する取組は、国や地域の医療の向上のため、重要度が高い。	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	
	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として国で定めるものをいう。					（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、地域の実情に応じ刻々と変化する医療ニーズに対応していくためには、医療現場の教育研修体制においても不断の見直しを行う必要がある。これらを、通常の診療業務も行いながら、高い水準で維持し続けていくことは、質的に難易度が高い。 　また、国立病院機構の病床数の全国に占めるウェイトについては、重症心身障害で３７．０％、筋ジストロフィーで９４．９％、結核で３６．５％、医療観察法で５０．５％と高い割合となっていることから、各々、全国トップの症例数を集積することができる。これらを活用することにより、医療従事者に対して、筋ジストロフィーや重症心身障害の患者等に対する適切な感染予防、呼吸器管理等の高度な技術を習得するための難易度の高い研修を行っている。 　さらに、新・内科専門医取得の必須条件としてのＪＭＥＣＣ（内科救急・ＩＣＬＳ講習会）の企画・開催を行えるディレクター（以下「ＪＭＥＣＣディレクター」という。）は、まだ全国的にも少数しかいない中で、国立病院機構は、所属するＪＭＥＣＣディレクター等を活用し、ＪＭＥＣＣの実施回数を増やす取組を実施している。ＪＭＥＣＣディレクターを養成する研修を本部主催で実施し、これ以外にも、ＪＭＥＣＣ研修を病院主催で実施する等役割分担を行い、これらの研修を継続・維持していくことは、質的に難易度が高い。 ・　地域の医療従事者等に対する研修については、地域の医療機関とも連携し、医療ニーズの把握、内容の検討・検証などの見直しを図る必要があるとともに、講師の育成・確保やこれらの検討を踏まえた研修ツールの作成を継続的に行っていく必要がある。また、近年においては、在宅医療支援も行う中で、医療のみならず介護に関するニーズも把握する必要がでてきている。加えて、難易度の高い研修の一部については、他の医療機関では対応が困難なセーフティネット分野の医療など、国立病院機構しか有していない専門知識もある。これらを含め、地域において、外部の医療従事者も参加して研修を行い、国立病院機構のみならず、地域全体に専門知識を還元していくことは、質的に難易度が高い。 　さらに、「地域医療従事者等を対象とした地域研修会の実施件数」について、第２期中期計画において既に高い実績をあげている中で、第３期中期計画において、更に「１０％以上増加」という目標を設定している。これは、１病院あたり年間約３５件以上「地域医療従事者等を対象とした研修会」を開催する必要のある目標設定であり、通常の診療や臨床研究を継続して行いながら、月３回程度、研修会を実施することは、量的にも難易度が高い。	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）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を対象とした新たな専門医制度の専門研修プログラムへの取組を、大学病院や地域の協力病院等との連携により進めるとともに、各病院において実施する専門分野の研修である専修医制度に関しては、新たな専門医制度の状況を注視しつつ継続する。 また、機構病院の若手医	＜評価の視点＞ ・　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。	**（１）質の高い医療従事者の育成・確保** **①　質の高い医師の育成・キャリア形成支援** １．病院ネットワークを活用した質の高い医師の育成 国立病院機構は、国の初期臨床研修制度に対応するため、基幹型、協力型として臨床研修病院の指定を受け、多くの初期研修医を受け入れた。また、国立病院機構の病院ネットワークを活かし、良質な医師の育成に関する研修会を行うと共に、より専門性の高い領域の研修システムとして専修医制度やＮＨＯフェローシップといった独自の制度を運用した。 （１）良質な医師を育てる研修の実施 初期研修医・専修医など知識や診療経験の少ない医師や専門医を目指す医師を対象として、最新の機器等を活用し、講義と技術習得を組み合わせたセミナー形式の実地研修である「良質な医師を育てる研修」を平成２２年度より引き続き開催している。 平成３０年度は計１６回（１４テーマ）開催し、３８７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１５８名が講師を務め、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、研修毎に企画運営会議等を開催し、研修目的や必要性を考慮した上で研修内容の見直しや充実を図るよう検討を行った。 なお、当該研修については、平成２４年度から労働者健康安全機構の医師も対象に加え、幅広く良質な医師の育成に努めている。（平成３０年度は１１名が参加。） 【平成３０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） ・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 ・シミュレーターを使った実践研修（ＣＶ挿入） ・呼吸器疾患に関する研修 ・救急初療診療能力パワーアップセミナー ・脳卒中関連疾患診療能力パワーアップセミナー ・小児疾患に関する研修 ・神経・筋（神経難病）診療初級・入門研修 ・神経・筋（神経難病）診療中級研修 ・内科救急ＮＨＯ－ＪＭＥＣＣ指導者講習会（２回） ・結核・非結核性抗酸菌症・真菌感染症－ＮＨＯのノウハウを伝える研修 ・センスとスキルを身につけろ！未来を拓く消化器内科セミナー	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。	師を対象としたキャリア支援のための情報発信を行うことにより、キャリア形成を支援する。 機構病院の若手医師が、自身のスキルアップや専門医の取得を目指して所属病院とは異なる他の機構病院でより専門的な分野について修練できる制度(NHOフェローシップ）を推進する等により、キャリア形成を支援する。		（２）重症心身障害児（者）医療に関する研修の実施 いずれの専門診療科に関わらず、重度の重複障害を持った患者の診断・治療に関わる可能性があるため、これから専門医療分野を目指す研修医等に重症心身障害医療の概要を知る機会を与えている。 座学だけでなく実習研修も組み込み、参加者のスキルアップを図ることも目指し、研修テーマとして、重症心身障害医療の概要・基礎並びに臨床上課題となる合併症、特に栄養の病態、感染症対策やハンズオンセミナー（口腔ケアと気管支内視鏡、人工呼吸器の使い方)、各施設の病棟見学などを実施し、重症心身障害医療に携わる医師の育成に努めている。 （平成３０年度は３８名が参加） 【平成３０年度実施した「重症心身障害児（者）医療に関する研修」】 ・重心医療について知ってみよう ・重心医療の現場・実践編 （３）病院運営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３０年度においても、全国の病院から選ばれた医師１８名、薬剤師６名、看護師１２名、事務職１２名が参加して、少人数のグループワークを中心に、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行った。 （４）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年度から開始しており、平成３０年度も引き続き実施した。この研修は、国立病院機構の院長として必要な最新のマネジメント情報、医療環境の変動等を総体的に俯瞰するとともに、機構内の多彩な病院機能の理解、さらにはネットワークの課題・利点について理解し、病院経営における管理運営能力のさらなる向上と充実を図ることを目的としており、平成３０年度は１３名の院長が参加した。 （５）若手医師を対象とした研究発表をサポートする「若手医師フォーラム」の開催 国立病院機構の若手医師の臨床研究および研究発表を推進する目的で、国立病院総合医学会において若手医師の研究発表の場である「若手医師フォーラム」を引き続き開催している。 平成３０年度は全国より２４演題が集まり、その中から審査にて優秀と評価された１０		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	
					演題は、特別セッションで英語による口演発表を行い、最優秀演題２題が選ばれた。 （６）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 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を引き続き運用している。 平成３０年度は引き続き、精神領域における病院において、原則週１回のクルズス（学習会）、月１回の各種勉強会等を開催し、効率的な教育研修を実施した。 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。 （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 国立病院機構の若手精神科医師の研修成果を発表する場、機構外病院に所属する若手精神科医師や精神科を志す医学生が交流する場を設けることを目的とし、精神科レジデントフォーラムを開催している。平成３０年度においては、参加者数は、計４６名（すべて機構内医師）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）最新の海外医療情報を得る機会の提供 専修医制度の一環として、海外の医療現場（アメリカ退役軍人病院）へ派遣する専修医留学制度を設けている。平成３０年度においては、４名の医師を派遣し、これまで８５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い、米国のＥＢＭに基づく診断法、治療決定のプロセスなどを習得している。 （９）「医師育成・教育委員会」の開催 平成２２年９月に医師の知識・技術の向上とキャリア形成の支援を目的として設置された「医師キャリア支援検討委員会」の下に「医師育成・教育委員会」を設け、平成３０年度は計５回開催し、研修医、専攻医及び専修医の研修内容の充実、新専門医制度への対応を図った。また、専修医修了者として８８名を新たに認定した。 【主な検討内容】 ・新専門医制度への対応　　・ＮＨＯフェローシップの利用促進 ・国立病院総合医学会「若手医師フォーラム」の開催 （１０）臨床研修指導医養成研修会の開催 厚生労働省の「医師の臨床研修に係る指導医講習会の開催指針」に基づき、研修医に対する指導を行うために必要な経験及び能力を有する臨床研修指導医を養成するため、「臨床研修指導医養成研修会」を開催している。 平成３０年度には計５回開催、１２７名が参加した。		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	
				・　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。	**２．国立病院機構の病院を中心とする独自の臨床研修及びレジデントの育成** （１）初期臨床研修及び後期臨床研修の実施 　臨床研修については、基幹型臨床研修病院及び協力型臨床研修病院として指定を受けている。 　また、令和元年度に研修を開始する初期研修医の臨床研修マッチング結果は、全国の臨床研修病院がマッチ数９，２０２名、マッチ率８１．８％であるのに対し、国立病院機構の病院では、マッチ数は４２５名、マッチ率９２．０％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２９年度　５４病院　→　平成３０年度　５４病院 ・協力型臨床研修病院　平成２９年度　１２４病院　→　平成３０年度　１２４病院 【初期研修医の受入数】 ・基幹型　平成２９年　７４９名　→　平成３０年　７６４名 ・協力型含む合計　平成２９年　８９９名　→　平成３０年　９２２名 　国立病院機構は、臨床研修修了後の専門領域の研修システム（いわゆる後期臨床研修）構築に我が国でいち早く着手し、一定水準の臨床能力を持ち患者の目線に立った安全で良質な医療を提供できる専門医を育成するため、平成１８年度より国立病院機構独自の取組として「国立病院機構専修医制度」の運用を行っており、引き続き専修医等の育成を行っている。（３年コース、４年コース、５年コースの３コース） 【後期研修医（レジデント）の受入数】 ・平成２６年　８３３名（専修医４７０名、専修医以外のレジデント３６３名） ・平成２７年　８０７名（専修医４７４名、専修医以外のレジデント３３３名） ・平成２８年　８４３名（専修医４４９名、専修医以外のレジデント３９４名） ・平成２９年　８７１名（専修医４４５名、専修医以外のレジデント４２６名） ・平成３０年　９０９名（専修医３３９名、専修医以外のレジデント５７０名） 【専修医の修了認定者数】 ・平成２６年度　９８名（３年コース８３名、５年コース１５名） ・平成２７年度　９７名（３年コース８０名、５年コース１７名） ・平成２８年度　８６名（３年コース７２名、４年コース３名、５年コース１１名） ・平成２９年度　９５名（３年コース７３名、４年コース４名、５年コース１８名） ・平成３０年度　８８名（３年コース６６名、４年コース６名、５年コース１６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	
				・　新たな専門医制度の専門研修プログラム開始を踏まえた対応を図っているか。	（２）新専門医制度への対応 　セーフティネット分野を含めた将来の各専門領域の医師を引き続き育成する必要があるため、新専門医制度について医師育成・教育委員会で検討を行い、情報収集、情報発信に努めた。 　国立病院機構では、平成３０年度の基幹専門研修プログラムとして、１７領域で１０７プログラムの認定を受けた。また、平成３０年度に専攻医の募集を行い、国立病院機構病院の多くのプログラムが評価され、１６領域で１３３名の登録が確定した。 　また、新専門医制度では、新・内科専門医取得の必須条件として、ＪＭＥＣＣ（Ｊａｐａｎｅｓｅ　Ｍｅｄｉｃａｌ　Ｅｍｅｒｇｅｎｃｙ　Ｃａｒｅ　Ｃｏｕｒｓｅ、日本内科学会認定内科救急・救急救命処置（ＩＣＬＳ）講習会）を受講することとされている。専門医の内科専門研修プログラムの基幹施設となるには、原則、ＪＭＥＣＣを開催できる体制を整えておく必要があり、それには多くのＪＭＥＣＣの指導者が必要となる。 　国立病院機構では、ＪＭＥＣＣの指導者の養成を進めるため、平成２６年度からＮＨＯ－ＪＭＥＣＣ研修を実施しており、その結果、平成３０年度は国立病院機構の１８病院で２３回のＪＭＥＣＣ研修を実施できるまでになった。 　なお、他の設置主体の医療機関からの要請に応じて、国立病院機構所属のＪＭＥＣＣ指導者を派遣し、当該医療機関がＪＭＥＣＣ研修を開催できるよう支援を行っている。 　さらに、平成２８年２月に日本内科学会以外の主催としては全国で２例目となるＪＭＥＣＣ指導者講習会の開催を実現し、平成３０年度も引き続き２回開催した。 （３）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３０年度に実施した調査の結果、国立病院機構の専修医コース・プログラムは、充実した教育カリキュラムのもと、多様な症例を経験できるとの回答があり、修了者の多くが修了後も引き続き現在の研修病院で勤務し、医師としてのキャリア・経験を積みたいと希望していることがわかった。 　この結果については、「医師育成・教育委員会」で情報提供を行い、課題について検討を行った。	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	
				・　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しているか。 ・　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。	（４）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３０年度も引き続き発行している。 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３０年度においては、特集として小児・成育医療や医療に貢献するロボット技術等に関する記事を掲載し、研修医・専修医にとって有用な情報の提供に努めた。 【ＮＨＯ　ＮＥＷ　ＷＡＶＥ　特集記事】 ・Ｖｏｌ．３２　小児・成育医療 ・Ｖｏｌ．３３　医療に貢献するロボット技術 ・Ｖｏｌ．３４　若手医師フォーラム ・Ｖｏｌ．３５　総合診療の魅力 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、若手医師が有用な情報を得られるよう、平成３０年度も引き続き環境の整備を行った。 ３．ＮＨＯフェローシップの推進 医師のための臨床研修プログラムにおいて、国立病院機構のネットワークを活用し、連携プログラムを運用することにより全人的な医師育成を行っている。特に、初期臨床研修中及び修了後の専門領域の研修システム構築については、国立病院機構が我が国でいち早く着手し、良質な臨床医を育成するためのシステム作りを行った。 平成２５年度からＮＨＯフェローシップ制度を構築し、国立病院機構の病院に所属する若手医師が、自身のスキルアップや専門医取得を目的として、他の国立病院機構の病院で一定期間修練する制度として、平成３０年度は１名が利用し、累計で１８名がこの制度を利用した。 【平成３０年度実施】 仙台医療センター（救急科）　→　北海道医療センター	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		
				・　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。	**４．大学病院等との連携による質の高い専門医の育成** （１）連携大学院等を通じたキャリア形成支援 　医師のキャリア形成の上で、臨床研究活動は重要な要素であることから、大学との連携により国立病院機構の病院内に連携大学院を設置し、所属医師が診療しながら研究キャリアを積めるよう指導を行っている。 　連携大学院は、平成３０年度には、全国１９病院が１４大学との連携により２５講座を設置している。 （２）地域医療再生計画等に基づいた地域との連携による人材育成 　国立病院機構においては、各自治体及び大学との連携により、地域で必要とされる人材の教育・育成を推進している。その一環として、大学の講座から医師派遣の受入れや、共同でのセミナーの開催を行っており、平成３０年度においては、８病院が９大学と連携を実施している。 ・指宿医療センター・・・九州大学の寄附講座から２名（産婦人科）の医師派遣を実施。 ・霞ヶ浦医療センター・・・筑波大学の寄附講座から５名（消化器内科、循環器内科、呼吸器科、麻酔科、整形外科）の医師派遣を実施。 ・東近江総合医療センター・・・滋賀医科大学の寄附講座から１２名（総合内科８名、総合外科４名）の医師派遣を実施。 ・信州上田医療センター・・・信州大学の寄附講座から１名（耳鼻咽喉科）の医師派遣を実施。 ・埼玉病院・・・慶應義塾大学の寄附講座から６名（小児科３名、産婦人科３名）、日本大学の寄附講座から２名（救急科）の医師派遣を実施。 ・福山医療センター・・・岡山大学の寄附講座から１名（小児科）の医師派遣を実施。 ・福島病院・・・福島県立医科大学の寄附講座から３名（小児科）の医師派遣を実施。 ・西別府病院・・・大分大学の寄附講座から１名（呼吸器科）の医師派遣を実施。	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	
					５．医師確保対策としての各種制度の実施 （１）医師確保対策としての各種制度の運用 定年を迎える医師の蓄積しているセーフティネット分野等の医療の専門的知識を一層浸透させること及び短時間であれば勤務が可能な医師を確保するため、シニアフロティア制度、期間業務職員制度及び短時間正職員制度を引き続き運用した。 また、特に医師確保が困難である等の理由で、機能維持ができなくなるおそれがある病院に対しての医師派遣の仕組みを強化するため、平成２９年度に「医師派遣助成制度」を整備し、医師の確保を図った。 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あたることを希望した定年予定医師が引き続き勤務できるシニアフロンティア制度を創設し、平成２９年度に、本制度を活用しやすくするために、より広く定年退職予定医師から意向確認をとれるように変更し、制度の周知を図るためにリーフレットを作成した。平成３０年度においては、定年退職予定医師２１名及び既に本制度を活用している医師２０名が、本制度を活用した。 ②期間職員制度 平成２７年度に、病院又は診療機能の維持・確保又は医師の専門的知識の伝達のため、国立病院機構の病院での診療に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を創設し、平成３０年度においては、４０名が制度を利用した。 ③短時間正職員制度 平成２７年度に、病院又は診療機能の維持・確保又は医師の専門性の向上のため、短時間正職員制度を創設し、平成３０年度においては、１４名が制度を利用した。 ④医師派遣助成制度 特に医師確保が困難である等の理由で、機能維持ができなくなるおそれがある病院に対しての医師派遣の仕組みを強化するため、平成２９年度に「医師派遣助成制度」を整備し、医師の確保を図った。これにより、平成３０年度は特に医師確保が困難となっていた６病院に対して、１４病院（延べ１，０３１人日）が医師派遣を行った。 ※ 「医師派遣助成制度」は平成２９年度に整備した医師派遣助成制度を活用して派遣を行った医師の延べ人日のみを記載。		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）大学等関係機関への働きかけ 　特に医師確保に問題のある病院については、国立病院機構本部の職員が、延べ５６回以上大学等関係機関へ訪問し、医師派遣の働きかけを行うなど、平成３０年度も引き続き、国立病院機構全体の医師確保対策の取組を行った。 【参考資料】 　資料５３：平成３０年度良質な医師を育てる研修一覧［１９４頁］ 　資料５４：若手医師フォーラム［１９５頁］ 　資料５５：情報誌「ＮＨＯ　ＮＥＷ　ＷＡＶＥ」［１９６頁］ 　資料５６：連携大学院の一覧［２１２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	**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。養成所教員のマネジメント能力向上を目的に臨床での実務研修を推進する。 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	・　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．今後の看護師養成のあり方 看護師養成を取り巻く社会情勢の変化や、看護師等養成所に対する運営費交付金の廃止といった様々な状況変化を踏まえ、機構における看護師の安定供給と質の高い看護師の養成・育成について検討するため、平成２７年度に「今後の看護師養成・育成のあり方に関する検討会」を設置し、４回にわたり議論を行い、報告書を取りまとめた。 報告書の内容を受けて、看護師等養成所においては、教育の質の向上を図りつつ、地域における看護師養成の状況の変化を踏まえ、個別の養成所のあり方を検討し、平成３０年度においては、岡山医療センター附属岡山看護助産学校助産学科の定数を実習施設における分娩件数減少や新規実習施設の確保困難等の理由により、２０名から１６名に変更した。 ２．第三者によるカリキュラム評価等の実施 看護師等養成所への教育の質の維持・向上と適切な運営に向け、平成３０年度も引き続きカリキュラム評価等を行い、教育理念、教育目標とカリキュラムの整合性、科目の進度と教育内容、授業展開の工夫、学生への学習支援体制等の改善に取り組んでいる。 平成３０年度は、７養成所が第三者評価を受け、１３養成所においては国立病院機構のネットワークを活用した相互評価を実施し、教育の質の向上と適正な運営に努めた。 【カリキュラム評価による改善例】 ・学生に対する適切な指導を行うために、ハラスメント規程の整備をするなど、教員の質の向上に努めた。（金沢医療センター附属金沢看護学校） ・学生の支援体制を強化するため、担任制から担当制とし、チームとして学生を支援できるように体制を変更した。（京都医療センター附属京都看護助産学校）	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	
		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	大学大学院看護学研究科が行う看護教育に対し、国立病院機構として講師派遣など積極的な協力を行う。 基盤的な看護実践能力の育成がその後のキャリア形成につながるよう、改訂した看護職員能力開発プログラム（ACTｙナース Ver.2）を運用し、良質な看護師の育成に努める。 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。 看護管理者の一層の質向上を図るた	・　看護師等養成所について、全国平均を超える国家試験の合格率を達成しているか。 ＜定量的指標＞ ・　看護師国家試験合格率	３．看護師等養成所の適正な運営 国立病院機構では、教育水準の維持・向上を目的とした「養成所評価指標」を使用し、各養成所において、養成所評価指標の７指標（１．教育・研究への取組状況、２．カリキュラム評価の実施状況、３．教育支援の実施状況、４．国家試験合格率の状況、５．保健・医療・福祉分野への供給状況、６．公開講座の実施状況、７．地域への講師等としての参加状況）に基づき、自己点検・自己評価を実施しており、次年度以降の運営改善の参考としている。平成２９年度より教員のキャリア形成支援の取組として、新たに教員のキャリア形成支援を養成所評価指標に追加した。 ４．看護師等養成所の入学者充足率 少子化に伴う１８歳人口の減少や大学志向が強まる中、入学者充足率は看護師等養成所全体で高い水準を維持した。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３０年度においても、各養成所では、学校説明会を複数回開催し、受験希望者や保護者、高等学校教諭等が関心を持つよう、毎回異なった模擬授業や看護の体験を企画したり、夕方からの説明会を実施する等工夫を行い、参加しやすくなるよう配慮して、養成所の紹介を行った。 また、推薦指定高等学校での模擬授業の実施や、高校生・中学生を対象に看護の仕事の魅力を伝える出張講座を行う等、受験生の確保に努めた。 【入学者充足率】 平成２９年度　１００．０％　→　平成３０年度　９７．１％	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	
		践能力の育成がその後のキャリア形成につながるようプログラムを充実させ、良質な看護師の育成に努める。 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。	め、認定看護管理者教育課程研修を実施する。		**５．看護師等養成所の高い看護師国家試験合格率** 看護師等養成所全体の国家試験合格率は、全国平均合格率を上回るだけでなく、大学、短期大学及びその他の３年課程の養成所の結果と比較しても上回っており、平成３０年度も引き続き全国トップクラスの合格率を維持した。 【看護師国家試験合格率】 平成３０年３月発表　平成３１年３月発表 ・国立病院機構看護師等養成所　９８．８％　９８．１％ ・全国平均　９６．３％　９４．７％ （大学・３年課程の養成所の合格率） ・大学　９８．２％　９７．０％ ・短期大学　９３．９％　９１．７％ ・養成所　９７．２％　９５．５％ 【助産師国家試験合格率】 平成３０年３月発表　平成３１年３月発表 ・国立病院機構看護師等養成所　１００．０％　１００．０％ ・全国平均　９９．４％　９９．９％ 出典：第１０２回助産師国家試験および第１０８回看護師国家試験の学校別合格者状況について（厚生労働省プレスリリース） **６．看護師等養成所の就職率** 看護師等養成所では、国立病院機構及び社会に貢献し得る有能な人材を育成し、卒業生の国立病院機構の病院及び地域の医療機関等への就職につなげるため、学生の段階から専門職業人としての自覚を持てるような教育を行っている。 また、カリキュラムの中にセーフティネット分野の医療とその看護に関する教育内容を盛り込み、国立病院機構のネットワークを活用して実習を行う等、国立病院機構が担う医療についての理解を深められるように取り組んでいる。 これらの取組により、就職率、進学率の合計は全国平均の合計を上回る水準となった。		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	
					【卒業生就職・進学状況】　※（　）内は全国データ 平成３０年３月卒業　平成３１年３月卒業 就職率　９２．３％(９３．７％)　９２．１％ （うち国立病院機構病院への就職率）　７２．７％　７０．３％ （国立病院機構病院以外への就職率）　１９．５％　２１．６％ 進学率（大学編入、助産学校等）　５．８％(　２．８％)　５．４％ 就職・進学率　合計　９８．１％(９６．５％)　９７．５％		評定
				・　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	**７．公開講座の実施** 地域社会への貢献、並びに学生への教育、将来の学生の確保を目的として、地域の住民、特に高校生を対象とした公開講座を、引き続き全ての養成所で実施しており、平成３０年度においては、２０１回（テーマ数１４１・参加者数９，１２４人）開催し、前年度と同様に看護師を目指す高校生、実習施設の入院患者や職員、地域の住民などの参加があった。 また、関係機関からの要請に応じて、養成所の副学校長、教育主事、教員が国立病院機構主催の研修会や各都道府県が主催する研修会に講師として参加した。	年度計画の目標を達成した。	
				・　養成所教員のマネジメント能力向上を目的に、臨床での実習研修を推進しているか。	**８．教員の確保及び質の向上** 質の高い看護師等を養成するには、教員の確保及び質の向上、並びに教育活動が行いやすい環境を整えることが必要である。平成３０年度においては、以下のような取組を行った。 （１）看護教員を目指す看護師を対象としたインターンシップの実施 将来的な看護教員の質と数の確保、臨床と教育現場の人事交流の促進につなげる取組として、看護師経験５年目以上かつ看護教育に関心のある看護師または看護教員を目指す看護師を対象に看護教員インターンシップを実施しており、平成３０年度は、６７名の看護師が参加した。また、新任教員２８名のうち１６名（５７．１％）はインターンシップ参加者であり、看護教員の確保につながった。 （２）教員が臨床にて看護管理に係る実務研修を受講する取組 養成所を設置する３８病院のうち１８病院にて取組を実施し、９９名の教員が実務研修を行った。臨床の現状と看護管理の実際、看護の質の維持・向上のための管理的視点を理解し、実習環境の調整や講義に活かすことで、学生に対する教育の質の向上に役立てた。 （３）教員の研究活動に対する取組 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３０年度においては、以下のとおり発表があった。また、研究授業は１養成所当たり平均６．７回と前年度並みの取組を継続して行った。	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	
					国立病院機構関連　　その他の学術団体関連 学会発表　平成２９年度　５１件　３１件 平成３０年度　４３件　３９件 誌上発表　平成２９年度　１３件　２件 平成３０年度　１２件　６件 （４）看護教員養成講習等の受講状況 看護師等養成所の教員確保を安定的に行っていくため、都道府県主催の各看護教員養成課程等の受講支援を引き続き実施している。 ・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　２２名		評定
				・　講師派遣や実習環境の提供など学生教育に係る協力を通じて看護大学・大学院との連携を進めているか。 ・　診療看護師（ＪＮＰ）を育成するため、東京医療保健大学大学院看護学研究科が行う看護教育に対し、国立病院機構として講師派遣など積極的な協力を行っているか。	９．東京医療保健大学看護学部及び大学院看護学研究科との連携 高度な看護実践能力を有し、スキルミックスによるチーム医療を提供できる看護師を育成することを目的とする東京医療保健大学東が丘看護学部と同大学院看護学研究科に対し、平成３０年度も引き続き、国立病院機構の病院での実習の場としての提供や、東京医療センター及び災害医療センターの医師が臨床教授として指導に当たるなど積極的な協力を行った。 また、平成３０年度は、国立病院機構の看護師６名がスキルアップを図るため、研究休職制度を利用し、同大学院看護学研究科へ進学した。 なお、同大学院看護学研究科の課程を修了し各病院に復職・就職した診療看護師（ＪＮＰ）は「国立病院機構診療看護師研修病院指定要項」に則り、教育指導体制等が整備された「診療看護師研修病院」に配置することとしており、平成３０年度は７名を、診療看護師（ＪＮＰ）として新たに配置した。診療看護師（ＪＮＰ）は、チーム医療の提供だけでなく、医師のタスクシフティングにも貢献している。	年度計画の目標を達成した。 年度計画の目標を達成した。	

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					【東京医療保健大学看護学部及び大学院看護学研究科の臨地実習への協力状況】 （１）東京医療保健大学看護学部 東京医療センター　８５３名 災害医療センター　６７２名 村山医療センター　２１３名 東京病院　７６名 甲府病院　２４名 下総精神医療センター　２８名 東埼玉病院　５２名 西埼玉中央病院　２８名 神奈川病院　２０名 千葉東病院　１８名 （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１７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８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５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　２２名 ○神奈川病院　８名 ○相模原病院　６名 ○埼玉病院　８名 ○甲府病院　６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	
				・　基盤的な看護実践能力の育成がその後のキャリア形成につながるよう、改訂した看護職員能力開発プログラム（ACTｙナースVer.2）の運用を開始しているか。	１０．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平成２９年度は、「今後の看護師養成・育成のあり方に関する検討会」報告書を踏まえて全面改訂された、「看護職員能力開発プログラム（ＡＣＴｙナース）Ｖｅｒ．２」の運用を開始した。教育プログラムの特徴として、看護管理者教育への連動性を考慮した内容としており、看護職員の生涯教育を支援するために対象を新採用者から中堅者まで幅を持たせ、学習内容と目指すべき能力の段階を明確にした。また、医療・看護の質の向上に貢献できる看護管理者を育成するため、平成２９年度に看護管理者を対象とした能力開発プログラム「ＣＲＥＡＴＥ」を作成し、平成３０年度から運用を開始した。 看護管理者の育成については、平成３０年度に日本看護協会から認定看護管理者教育機関として認定を受けた。これを受け、本部主催の認定看護管理者教育課程サードレベルを開講するにあたり、研修を見直し、幹部看護師管理研修Ⅰ（看護師長・看護教員対象）、Ⅲ（看護部長対象）の開催、地域における認定看護管理者教育課程サードレベルの受講支援を引き続き実施した。 ※認定看護管理者とは、日本看護協会の認定看護管理者認定審査に合格し、管理者として優れた資質をもち、創造的に組織を発展させる能力を有すると認められた者。	年度計画の目標を達成した。	評定
				・　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。	（１）専任教育担当師長の配置 院内の教育研修に係る企画や、看護師教育担当者からの教育指導方法の相談等にきめ細かく対応できるようにするため、各病院の状況に応じて専任教育担当師長を配置している。平成３０年度は、更なる教育の質向上と復職等の支援を行うため、これまで教育担当看護師長を配置していない施設においても配置を可能とした。 【専任教育担当師長の配置病院】 平成２９年度　１１８病院　→　平成３０年度　１２０病院 【専任教育担当副師長の配置病院】 平成２９年度　　１５病院　→　平成３０年度　　１６病院	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	
					（２）研究休職制度 高度専門的な医療の提供ができる人材を確保するため、意欲のある職員が、退職することなく国立看護大学校研究課程又は看護系の研究科を置く大学院等に進学できるよう、研究休職制度を設けている。 平成３０年度には、新たに１２名が休職し、東京医療保健大学大学院等に進学しており、復職後は国立病院機構の医療現場において活躍する予定である。 【看護職員研究休職者数】 平成３０年度　１２名		評定
				・　診療看護師（JNP）を対象とした本部研修を行い、臨床での実践能力向上の支援と情報の共有化を図っているか。	１１．看護師のキャリアパスに基づく研修の実施・派遣 職責や専門性に応じた知識・技術の習得等を目的に、平成３０年度も引き続き、各病院、グループ及び本部において、キャリアパスに基づく研修を実施した。 また、国立病院機構のネットワークを活用し、各病院の医療分野の特性から自院では習得が困難な看護技術や知識を、他院での研修を通じて習得することで、看護職員の能力の向上につなげるために、病院間交流研修を平成３０年度も引き続き実施した。 （１）本部・グループ・病院における研修の実施 ○管理・監督者研修 【本部主催】 ・幹部看護師管理研修Ⅰ　１８日間　７０名 ・幹部看護師管理研修Ⅲ　５日間　３０名 ・認定看護管理者教育課程（本部開催）　３０日間　２８名 ・認定看護管理者教育課程（地域開催）　３０日間　９名 【各グループ主催】 ・看護師長新任研修　１日～４日間　２５５名 ・副看護師長新任研修　２日～５日間　４９６名 【各病院主催】 ・幹部看護師任用候補者研修　８９６名 ○専門研修 【本部主催】 ・認知症ケア研修　２日間　４９７名	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	
					【各グループ主催】 ・医療安全対策研修会　２日～５日間　７３３名 ・院内感染対策研修会　１日～３日間　２９３名 ・院内教育担当者研修　１日～４日間　２２２名 ・教員インターンシップ研修　１日～５日間　６７名 ・教育職研修　１日～３日間　１９５名 ・エキスパートナース研修　１日～１０日間　１８２名 ・退院調整看護師養成研修　講義５日間、実習１０日間　２４４名 （２）国が進めている特定行為研修修了者の活動（再掲） 国立病院機構において、全国にある１１３の指定研修機関で特定行為研修を修了した看護師が手順書に従って診療の補助行為を行うことにより、チーム医療の推進に寄与している。 なお、平成２７年１０月に施行された特定行為研修制度において、国立病院機構では平成２９年２月に初めて四国こどもとおとなの医療センターが指定研修機関となり、平成３１年２月に熊本医療センターが新たに指定研修機関となった。また、京都医療センターや大分医療センターなど新たに９病院を加えた、２５病院が実習協力施設となっている。 【特定行為研修受講修了者数】 平成２９年度　認定看護師　１名 平成３０年度　認定看護師　１０名、看護師　６名 （３）「専門（認定）看護師」研修の受講状況 医療・看護の高度化、多様化に伴い、より専門的で水準の高い知識や技能を持った看護師のスペシャリストが必要とされており、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平成３０年度も引き続き支援した。 なお、平成３０年１０月時点で、専門看護師を６３名、認定看護師を１，０４０名配置している。 ①「専門看護師」研修　１２名 （がん看護　３名　精神看護　１名　感染症看護　２名　小児看護　１名 老人看護　１名　急性・重症患者看護　２名　慢性疾患看護　１名　災害看護　１名） ②「認定看護師」研修　６５名 がん化学療法　４名　がん放射線療法看護　５名　緩和ケア　５名 感染管理　１０名　救急看護　２名　手術看護　１名 認知症看護　１６名　脳卒中リハ　２名　摂食・嚥下障害看護３名 慢性呼吸器疾患　３名　慢性心不全　２名　新生児集中ケア　１名 皮膚・排泄ケア　４名　がん性疼痛看護　３名　精神科　４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	
					（４）教員養成講習等の受講状況（再掲） 看護師等養成所の教員確保を安定的に行っていくため、都道府県主催の各看護教員養成課程等の受講支援を引き続き実施している。 ・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　　２２名 （５）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、厚生労働省から示されている保健師助産師看護師実習指導者講習会実施要綱の講習科目に加え、国立病院機構が提供する医療の特徴である重症心身障害児（者）、筋ジストロフィー児（者）、災害医療等についての理解を促す指導が行えるよう、教育内容に盛り込み運用している。平成３０年度も引き続き、実習指導者の養成を行い、看護学生の実習指導体制、新人看護師教育担当者への相談やアドバイス等の支援体制の充実を図った。 【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２９年度　６カ所　２３８名　→　平成３０年度　６カ所　２２２名 【参考資料】 資料５７：質の高い看護師等養成のための取組例［２１３頁］ 資料５８：看護師等養成所の運営について［２３９頁］ 資料５９：東京医療保健大学看護学部との連携［２４０頁］ 資料１０：診療看護師（ＪＮＰ）としての活動［５５頁］ 資料６０：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）［２４２頁］ 資料６１：看護師のキャリアパス制度の充実［２４５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。	・　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しているか。	**③　質の高いメディカルスタッフ等の育成・キャリア支援** １．診療情報の質の向上と標準化を図る研修の実施 診療情報を扱っている職員の能力の向上、知識の標準化を目指した「診療情報管理に関する研修」を、平成３０年度も引き続き実施した。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なっており、平成３０年度においては、計８１名（診療情報管理士４１名、事務等４０名）が参加した。 ２．チーム医療推進のための研修等の実施（再掲） 医療の質向上を目指し、メディカルスタッフ職員の専門知識の強化、チーム医療推進の支援を目的とした研修を平成３０年度も引き続き実施した。 ※以下に記載する研修で回数記載がないものは、１回開催である。 【強度行動障害医療研修】 国立病院機構では、医療依存度の高い重症心身障害児（者）だけでなく、専門医療を必要とする強度行動障害児（者）等、他の医療機関では受入れが難しい障害者を積極的に受け入れている。 強度行動障害に係る先駆的な医療の導入、看護、療育及び医療安全の実施、障害児（者）の地域移行について学ぶことに加え、目標行動の設定や強化方法について、具体的な事例をもとにしたグループワークを展開することを目的とした研修を継続して実施し、４２病院から７４名が参加した。 参加職種：看護師３５名、児童指導員１０名、作業療法士６名、療養介助員等２３名 【障害者虐待防止対策セミナー】 障害者虐待防止法を踏まえて、虐待とされる事案を未然に防ぐために、有識者の講演だけでなく、職員自らが障害者目線となったロールプレイを通じて、自らの言動や行動を振り返り、自施設で取り組むべき課題を明らかにすることを目的とした研修を継続して実施し、６０病院から６１名が参加した。 参加職種：看護師３４名、児童指導員１０名、保育士１０名、療養介助員等７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	
					【在宅医療推進セミナー】 地域包括ケアシステムの構築における自院の課題を把握し、グループディスカッションを通じ、情報を共有することにより在宅医療提供体制の構築に向けて必要な知識・技術の習得や、訪問看護ステーションの開設に向けての必要な知識の習得を図ることを目的とした研修を継続して実施し、１４病院から３５名が参加した。 参加職種：看護師２３名、医療社会事業専門員等９名、事務３名 【医療観察法ＭＤＴ研修】 医療観察法病棟としてあるべき「治療とは」、そして最終目標である「社会復帰とは」という重要なテーマに対し、多職種によるディスカッションを通じて、精神科医療の底上げを図ることを目的とした研修を継続して実施し、３０病院から９９名が参加した。 参加職種：医師１７名、看護師２８名、心理療法士１８名、医療社会事業専門員等１８名、作業療法士等１８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、継続して実施し２１病院から３５名が参加した。 参加職種：医師４名、看護師・助産師２１名、薬剤師１０名 【ＮＳＴ（栄養サポートチーム）研修】 臨床におけるより良い栄養管理の実施に当たり、チーム医療での専門的役割発揮に必要な問題・課題を認識させるとともに、ネットワーク体制の充実と向上を図ることを目的とした研修を継続して年７回実施し、７０名が参加した。 ※本研修にて、ＮＳＴ教育認定施設での４０時間の臨床実地修練の単位を取得でき、診療報酬上の「栄養サポートチーム」の施設基準を取得できることとなった。 参加職種：看護師２９名、薬剤師２０名、管理栄養士１５名、言語聴覚士等６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	
					【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つなげることを目的とした研修を継続して年４回実施し、１１４名が参加した。 参加職種：医師１０名、看護師４９名、薬剤師３８名、放射線技師等１７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、継続して年３回実施し、６６名が参加した。 参加職種：医師６名、看護師２５名、薬剤師９名、臨床検査技師等２６名 ３．実習技能研修の実施 薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師、管理栄養士、理学・作業療法士等、児童指導員、保育士に対して、最新・高度の知識・技術等を習得させ、患者サービスの質とサービス提供体制の向上を図ることを目的とした研修を、平成３０年度も引き続き実施した。 ・薬剤師実習技能研修　１２１名 ・診療放射線技師実習技能研修　４５４名 ・臨床検査技師実習技能研修　１９５名 ・栄養管理実習技能研修　６２名 ・理学・作業療法士等実習技能研修　９５名 ・児童指導員・保育士実習技能研修　２７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	
					４．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３０年度には、８９病院でこの施設を有しており、基本手技（静脈内採血・注射、導尿、縫合等）や救急蘇生用のシミュレーター等の機器を活用した研修を実施している。 さらに、水戸医療センター、東近江総合医療センターにおいては、内視鏡や腹腔鏡手技を修練するための高性能シミュレーターが設置されており、これらの機器を活用した研修を平成３０年度も引き続き開催した。 ５．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な専門性が求められている。がん専門薬剤師、放射線治療専門放射線技師、認定輸血検査技師については、専門資格取得のための環境を整えることでキャリアを支援する取組を平成２７年度から開始し、平成３０年度も引き続き実施している。 【各専門資格の認定者数】 平成２９年度　平成３０年度 がん専門薬剤師　２７名　→　３８名 放射線治療専門放射線技師　１２６名　→　１４５名 認定輸血検査技師　５４名　→　５２名 ６．薬剤師能力開発プログラムに基づく薬剤師育成体制支援 平成２８年度に国立病院機構の薬剤師として、キャリア形成の過程に必要な到達目標を示し、自己評価及び指導者の評価を可能としたチェックシート形式の能力開発プログラムを作成した。 平成２９年度に各病院において同プログラムの運用を開始するとともに各病院の活用状況やどの項目に対する理解度が低いか等アンケート調査を実施した。 平成３０年度においては、前年のアンケート調査を踏まえ、利用ガイドを作成するなど、同プログラムの利用促進に努めた。 【参考資料】 資料６２：スキルアップラボの整備状況［２４６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。	・　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の開催（再掲） 各病院において、地域の医療従事者等の研修ニーズの把握やアンケート調査による研修内容の評価・検証等により内容の充実に努めている。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３０年度も引き続き積極的に実施しており、地域医療従事者等へ向けた医療情報発信や地域のニーズに応じた地域包括ケアシステムの推進に貢献した。 この結果、５，１９７件（主に医療従事者対象３，７９５件、主に地域住民対象１，４０２件）の地域の医療従事者等を対象とした研修会等を開催し、延べ１６万人の方に地域医療従事者等へ向けた医療情報発信に貢献した。また、在宅医療に関わるものとして、４９２件実施し、地域のニーズに応じた地域包括ケアシステムの推進に貢献した。 【開催件数】 平成２９年度　５，１５９件　→　平成３０年度　５，１９７件	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」（理由については「自己評価」欄に記載）	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	143 病院				※　平成２８年度より、評価対象となる指標から除外する。
達成度			100.0%	100.0%				
QC 活動奨励表彰応募件数（計画値）	平成２５年度実績に対して平成３０年度までに１０％増加		271 件	277 件	282 件	287 件	293 件	
QC 活動奨励表彰応募件数（実績値）		266 件	279 件	277 件	237 件	249 件	250 件	
達成度			103.0%	100.0%	84.0%	86.8%	85.3%	
後発医薬品の採用率（計画値）	最終年度までに数量シェア７０％以上		60.0%	60.0%	70.0%	70.0%	70.0%	※　平成２８年度より、計画値を７０％に引き上げた。
後発医薬品の採用率（実績値）		58.0%	66.4%	72.7%	78.7%	83.5%	86.2%	
達成度			110.7%	121.2%	112.4%	119.3%	123.1%	
一般管理費（計画値）	最終年度に平成２５年度に比し５％以上節減		561 百万円	555 百万円	549 百万円	567 百万円	538 百万円	※２９年度はＨＯＳＰnet 更新に伴うパソコン購入費が発生するため、平成２５年度の一般管理費（実績値）と同額とする。
一般管理費（実績値）		567 百万円	536 百万円	542 百万円	544 百万円	647 百万円	658 百万円	
達成度			104.7%	102.4%	100.9%	87.6%	81.8%	

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	評定	
	第３　業務運営の効率化に関する事項 **１　効率的な業務運営体制** 本部による各病院に対する適切なマネジメントにより、効率的な病院支援体制を確立するため、本部組織を再編するとともに、ＩＴに係る本部の組織体制を強化することにより、国立病院機構の診療事業・臨床研究事業等におけるＩＴの戦略的投資、セキュリティ対策等の強化を推進すること。 また、経営環境を的確に把握し、機動的な経営戦略に基づく自律的な病院運営の実施を可能	**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：Ｂ　　難易度：高 （主な目標の内容等について） 「ＱＣ活動奨励表彰応募件数」 ・　ＱＣ活動とは、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のことで、より効率的な業務運営に向け、職員の改善意欲の向上を図ることを目的としている。 国立病院機構では、優秀な取組について奨励、評価し、表彰するＱＣ活動奨励表彰制度を設け、当該活動を促進している。 ・　指標としている「ＱＣ活動奨励表彰応募件数」については、前中期目標期間の最終年度（平成２５年度）の実績に比し、毎年度２％ずつ向上させ、平成３０年度までに１０％増加させることを目標値として設定したものである。 ・　平成３０年度は、平成２５年度比で１０％増の２９３件という目標に対して、２５０件、達成度は８５．３％であった。 （評価対象となる指標から監査法人による会計監査実施数を除く理由） 平成２６年度及び平成２７年度においては、評価対象となる指標として、「監査法人による会計監査実施数」を設定していたが、平成２８年８月２日独立行政法人評価に関する有識者会議　国立病院ＷＧ（第２回）において、構成員から、「評価対象となる指標として、「監査法人による会計監査実施数」を挙げているが、これは監査法人が計画を立てて行っているものであり、国立病院機構では管理できない部分であることから、評価の指標としてふさわしくない。」との指摘を受けたため、平成２８年度より、評価対象となる指標から当該指標を除外する。 ただし、中期計画において、「会計監査人による会計監査を全病院に対して実施する」と定めていることから、当該項目については法人の業務実績において記載している。 （評価対象となる指標（後発医薬品の採用率の計画値）を変更する理由） 「経済財政運営と改革の基本方針２０１５について」（平成２７年６月３０日閣議決定）によって、政府目標として、後発医薬品の採用率を、平成２９年央に７０％以上とするとともに、平成３０年度から令和２年度末までのなるべく早い時期に８０％以上にすると定められたため。		

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・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ら独立行政法人等の業務実績に関する評価					○変更後の経年データ 評価対象となる指標 ／ 達成目標 ／ 26年度 ／ 27年度 ／ 28年度 ／ 29年度 ／ 30年度 後発医薬品の採用率（計画値） ／ 最終年度までに数量シェアで７０％ ／ 60% ／ 60% ／ 70% ／ 70% ／ 70% 後発医薬品の採用率（実績値） ／ ／ 66.4% ／ 72.7% ／ 78.7% ／ 83.5% ／ 86.2% 達成度 ／ ／ 110.7% ／ 121.2% ／ 112.4% ／ 119.3% ／ 123.1% （自己評定Ｂの理由） ・　定量的指標において、ＱＣ活動奨励表彰応募件数及び一般管理費の節減目標については、達成度が１００％を下回ったものの、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） ・　一般管理費の削減について、事業規模等により金額が異なることから単純に比較はできないが、国立病院機構においては、既に、第１期中期目標期間で３７．７％、第２期中期目標期間で２３．８％の削減をしているところ。 　第３期中期目標期間においては、内部統制部門の強化、情報セキュリティ対策の強化、非公務員化への対応による費用増に加え、消費増税や電気料金の単価上昇などの外的要因による影響がある中で、更に５％の削減を進めることは容易には達成できるものではなく難易度が高い。 ・　日本の後発医薬品のシェアは諸外国と比べかなり低い状況にあり、国内においては数量ベースで７２．６％（平成３０年９月時点）となっている。 　一般的に後発医薬品の利用が進んでいない中で、厚生労働省が策定した「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」において示された６０％以上という高い水準を維持していくことは、容易に達成はできない。 　さらに、政府目標は「経済財政運営と改革の基本方針２０１５について」（平成２７年６月３０日閣議決定）で示された、平成２９年央に７０％以上とするとともに、平成３０年度から令和２年度末までのなるべく早い時期に８０％以上にするとされており、この達成には、医師・薬剤師等の医療従事者側と患者側の理解を一層深め、後発医薬品使用促進対策を率先して、継続的に推進していく必要があることから、質的及び量的に難易度が高い。	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。					・　東日本大震災の復興事業や東京オリンピックの開催に向けた建築需要の増大及び職人不足により、資材及び労務費等の建設コストが高止まりするなど、外部環境が著しく悪化する中でも、国立病院機構においては、増大する老朽建物の更新等の投資需要に対応する必要がある。 そこで、既存の施設を有効に活用するとともに投資額をできるだけ抑制していく観点から、既存建物を改修し利用することで建築コストの合理化を図るなど、効率的な投資を実施しつつ、同時に健全な経営を実現するというトレードオフの関係にある命題に取り組むことは、質的に難易度が高い。	評定	

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		（１）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。 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。 財務会計システムの見直し等により、経営状況のより適切な把握を実現する。 また、高度化・巧妙化するサイバー攻撃に対応するため、新IT基盤を活用した組織的なセキュリティ運用及び教育研修等の充実により、本部と病院等による連	＜評価の視点＞ ・　本部組織について、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か。ITに係る本部組織体制の更なる強化を図っているか。 ・　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。	**（１）本部による病院支援・指導機能の強化** １．本部組織の体制 平成３０年度においては、本部組織体制の見直しとして、医療の質の向上に資する人材の確保や育成等の充実及び研修業務の集約による、業務の効率化を図るため、教育研修課の新設を行った。 ２．本部の経営分析部門と病院の事務部門との連携強化 （１）病院経営戦略能力向上研修の実施 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、平成３０年度も引き続き経営分析手法の共有化に努める他、研修に対する受講者の意見に基づき、次年度以降の研修をより実践的で経営改善に資するものとすべく、継続的に見直しを行っている。 平成３０年度においては、前年度に引き続き事務部門に加え、病院経営の一端を担っている看護職員も対象とし、病院経営戦略能力向上研修（Ⅰ）については副看護部長が、また病院経営戦略能力向上研修（Ⅱ）については看護師長がそれぞれ研修に参加することで、グループワークではより実態に即した議論が行われた他、参加者における経営改善に向けた意識のさらなる向上を図った。 また、病院経営戦略能力向上研修（Ⅰ）については病院経営戦略の基本としてSWOT分析についてグループワークを実施し、さらにグループ間の意見交換を取り入れることで、より実践的な内容となるような工夫を行っている。さらに、病院間のノウハウの共有促進を図るため、各回ともに参加病院から選択した経営改善好事例の発表も行っている。 ※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、経営企画室長や副看護部長等を対象に実施（研修回数　４回、受講者数１９４名） ※病院経営戦略能力向上研修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、経営企画係長や看護師長等を対象に実施（研修回数　７回、受講者数２２５名）	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	
		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。	携したインシデント対応の強化を図る。 また、国の働き方改革を踏まえた長時間労働の削減に取り組む。	・　財務会計システムの見直し等により、経営状況のより適切な把握を実現しているか。	（２）経営分析手法の共有化の推進 平成３０年度においては、外部環境や内部環境、経営状況等を分析するための各種分析手法（経営分析ツール）の大幅な見直しを行った。具体的には地域医療構想に対応するための外部環境の分析手法及び分析結果、急性期病院における在院日数適正化の判断指標等、新たな手法の追加など経営改善に関する分析手法の拡充に資する見直しを行った。 また、個別病院への経営指導に当たっては、最新の知見に基づく経営分析を行い、病院に対して提供した他、病院運営に当たって着目すべきポイントとして、平均在院日数と診療単価等の相関性を提供している。 さらに、国立病院機構のさらなる経営改善に向けて、グループ担当理事部門の運営担当を強化することにより、個々の病院の特性に応じた個別病院毎の経営指導を確実に実施できるよう経営指導体制を見直した。 ３．資金回送の効率化や経営状況の適切な把握 病院における業務キャッシュフローと財務キャッシュフローを分別管理するために、平成２８年度より、キャッシュマネジメントシステム（ＣＭＳ）を導入するとともに、病院・本部間の短期・長期貸付金制度を見直して、病院の資金状況を見える化した。 また、法人全体の資金の有効活用を目的として、本部においてリアルタイムで病院預金残高を確認のうえ、本部側での操作により本部病院間での迅速な資金移動を可能とする新たな資金管理システムの導入を平成２９年度以降段階的に進めた。平成２９年度は３３病院に導入し、平成３０年度までに全病院で資金移動ができる体制を整備した。	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	
		（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、内部監査や監事と連携した抜き打ち監査及び通報制度の運用を含め、適切なリスク管理の徹底に努める。 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。 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、	・　内部監査部門の拡充・強化が図られているか ・　内部監査や監事と連携した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）内部監査の実施 内部監査については、業務の適正かつ能率的な執行と会計処理の適正を期すことを目的とし、実施期間、監査の区分、重点事項、対象監査部門、実施方法を内部監査計画として策定し、かつ、監査対象事項のリスクを考慮して計画的・効率的に実施している。 また、会計監査人による財務諸表に係る会計監査の実施状況等を踏まえつつ、監査上の問題点の有無や今後の監査手法に係る課題等を、内部統制・監査部と会計監査人の間で相互に共有することにより、監査の実効性と効率性の向上を図った。 （主な重点事項） ○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３０年度も引き続き、各病院において、本部で作成した自己評価チェックリストに基づき、病院長自らが実施責任者として、自院の内部統制状況をモニタリングするとともに、自己判定結果を内部統制・監査部に報告した。病院長は、自己評価チェックを通して各業務担当者に対し、業務への取組方、ポイント等を再確認させるとともに、是正すべき事項を発見した場合は、当該業務担当者に対し、速やかに改善措置を講じるよう指示を行った。 また、各病院から報告された自己判定結果を実地監査へ反映させるとともに、翌年度の内部監査計画の重点事項の設定に役立てた。 ②　実地監査 執行部門から独立している内部監査部門である内部統制・監査部が実地監査を行うことにより、監査業務の均一化と質の向上を促すことで、病院業務の品質管理を平成３０年度も引き続き推進した。	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	
			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。		ア　計画的監査 会計に関する重大な非違行為があったもの、会計規程違反、監事及び会計監査人・外部監査機関の監査結果等を踏まえ、平成３０年度は、４６病院、１グループ担当理事部門及び本部を対象に実地による監査を計画し、実施した。監査時に指摘された事項等については、本部のリスク管理委員会に報告したうえで、各病院に対し、速やかに改善措置を講ずるよう指示するとともに、改善措置の状況については本部においてフォローアップを実施している。また、リスク管理委員会実施後、内部監査における指摘事項をＨＯＳＰｎｅｔ掲示板に掲示し、全病院に注意喚起を行っている。 イ　抜打監査 抜打監査について、引き続き、契約事務の適正性の担保を図るため、監事と連携し、平成３０年度においては６病院に対し実施した。 ウ　臨時監査 平成３０年度においては、会計事務手続き等に関する不備のあった１病院に対して、臨時監査を実施し、適正な事務処理を行うよう是正した。 （２）情報セキュリティ監査の実施 国立病院機構が管理する情報資産をあらゆる脅威から守るために必要な情報セキュリティの確保と、その継続的な強化、拡充に最大限取り組むため、政府機関の情報セキュリティ対策のための統一基準に基づく統一的、横断的、かつ適切な、「国立病院機構情報セキュリティ対策規程」を平成２８年度に定め、同規程に基づく情報セキュリティ対策推進計画及び国立病院機構情報セキュリティ監査計画書を策定し、情報セキュリティ監査を実施した。 ○往査による監査 平成３０年度は、１１病院を対象に、情報セキュリティに関わる自己点検・内部監査実施ガイドラインに則り、監査を実施し、指摘事項について重大な不適合事項は認められなかったものの、各病院において速やかに必要な措置を講じた。		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）内部統制 ①　内部統制の充実強化 平成３０年度も引き続き、理事長、内部統制担当役員、法人職員の間で情報を共有するとともに、理事長の法人運営方針及び指示の徹底など、内部統制システムの充実・強化に努めた。 内部統制委員会／リスク管理委員会開催状況 平成２８年度　内部統制委員会　３回　リスク管理委員会　１３回 平成２９年度　内部統制委員会　５回　リスク管理委員会　１３回 平成３０年度　内部統制委員会　３回　リスク管理委員会　１１回 ②　通報制度の運用 「独立行政法人国立病院機構内部通報事務手続規程」及び「独立行政法人国立病院機構外部通報事務手続規程」に基づき、国立病院機構における通報者の保護を図るとともに、法令遵守を推進し、通報制度を適切に運用した。 ③　リスク管理の徹底（リスク管理を活用した内部統制の取組） 平成３０年度は、各病院にてリスクの識別・評価を行い、リスクへの対応策やリスクマップを作成することによりリスク管理の徹底を図った。		評定
				・　全病院に対し会計監査人による会計監査を実施しているか。	２．会計監査人による監査の実施 （１）会計監査人による監査 全病院、グループ担当理事部門及び本部を対象に、平成３０年度も引き続き会計監査人による会計監査を受け、会計処理等の指摘事項を踏まえて業務改善を図った。 会計監査人の会計監査において発見された業務上の改善事項や内部統制に係る指摘事項は、内部監査に反映させるとともに本部において集計・分析し、各病院にフィードバックすることで業務の改善及び適正な会計事務等の遂行に役立てた。 （２）ＩＴ関連業務の内部統制評価 ＩＴ関連業務の内部統制状況について平成３０年度も引き続き会計監査法人のＩＴ担当者による評価を受けた。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（１１病院）、診療報酬請求業務に係る精度の調査（１０病院）を実施され、直ちに重大なリスクとなるような事項はなく、特に問題はない旨の評価を受けている。	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	
				・　各病院における法令遵守状況の確認体制が整備されているか。	３．コンプライアンス徹底への取組について （１）コンプライアンス制度の周知及び自主点検 　コンプライアンスの推進を図るため、平成３０年度も引き続き全病院で実施する新規採用職員研修等において、職員に対するコンプライアンス制度の周知徹底を行った。 　また、各病院等のホームページや院内の掲示によりコンプライアンス推進の趣旨について取引業者等への周知を平成３０年度も引き続き行うとともに、派遣業者及び受託業者との契約に当たっては、契約書等において、業者から派遣労働者等へ周知し、病院等へ誓約書を提出する旨を明記している。 　さらに、各病院において、本部が作成した法令遵守状況に関する自主点検チェックシート（マニュアル）を活用し、職場内における自主点検を引き続き実施しており、平成３０年度においても全病院が実施した。 （２）労働環境改善に係る取組 ①労働環境改善対策本部における改善対策の検討と実施 　国立病院機構として、求められる診療等の役割を適切に果たしながら安定した運営を行っていくためにも、「働き方改革」への対応は極めて重要な課題であるため、「長時間労働の削減」を最優先課題とした。より良い労働環境の整備に向けた取組を更に推し進めるため、理事長をトップとして病院職員や社会保険労務士などの外部有識者を含めたメンバーによる「労働環境改善対策本部」において「国立病院機構における労働環境改善の取組みについて」（中間報告）を平成３０年３月に取りまとめ、平成３０年度から以下の改善対策の取組を行った。 ア　既存の安全衛生委員会を活用するなどにより、次の事項について必ず検討を行い、具体的な取組につなげること。 ・　勤務時間管理のルールの周知及び徹底の方法 ・　３６協定違反となる時間外労働をさせていないかを定期的に確認する仕組み ・　年次休暇の取得促進 ・　できる限り時間外労働時間が生じない形のシフト表の設定 ・　会議・委員会・研修等の再編や、当該会議等のメンバー、開始時間、開催時間の精査、議事録作成の見直し ・　タスク・シフティングの推進 イ　時間外・休日労働が１ヶ月１００時間超及び２～６ヶ月平均で月８０時間超の職員については、当該職員からの申し出の有無にかかわらず産業医等（産業医その他専門の医師）による面接指導を実施すること。 ウ　平成２９年度に本部から各病院に対して指示した次の事項について、引き続き実施すること。 ・　定期的に点検対象を選定し、電子カルテ、パソコン等の使用記録と勤務時間管理簿と突合する等により点検を実施 ・　時間外勤務が特定の職員に集中している場合には、３６協定に違反することのな	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	
					いよう徹底するとともに、業務の見直しなどの長時間労働の解消に向けての取組の実施 エ　旅費業務の簡素化を図る観点から、次の改正を行った。 ・　旅行命令・依頼確認簿による旅行命令および依頼を見直し、文書、口頭又はその他適宜の方法により行うことに改め、旅行命令・依頼確認簿を廃止した。 ・　旅行命令・依頼・復命整理簿を整備し、当該整理簿で職員等および職員等以外の者の旅行状況を把握することとした。 ②新たな勤務時間管理方法による職員の勤務時間管理の試行 より確実かつ効果的に勤務時間を把握・管理するため、職員の出退勤時間を新たな勤務時間管理方法により客観的に把握し、職員本人の時間外勤務の内容・時間を自己申告させてその内容を上司が確認し、部下の勤務時間を管理していく方法の導入に向けて、モデル病院（７病院）において試行を開始した。その効果を検証のうえ、全病院への本格導入のための準備を進めている。 ＜モデル病院（７病院）＞ 宮城病院、横浜医療センター、静岡てんかん・神経医療センター、呉医療センター、広島西医療センター、賀茂精神医療センター、都城医療センター ③国立病院機構の労働基準法違反事案について 平成３０年７月に労働基準法第３２条（労働時間）違反の容疑で国立病院機構及び職員が書類送検されたことを受け、理事長より、国立病院機構の全役職員に向けて「長時間労働の削減や職員の健康確保などについて、さらに強い決意を持って今後も取り組んでいくこと」などについてメッセージを発信した。 また、平成３０年８月には、①の取組を更に推し進めるため、本部から各病院に対して、ア）時間外労働の多い職員とその上司に対して、幹部職員から個別指導すること、イ）３６協定違反にならないように改善に向けた方策を講ずること、ウ）３６協定の職員への更なる周知徹底（各職場の見やすい場所に３６協定を常時掲示、各職場の見やすい場所に３６協定を備え付け、各職員に３６協定を書面配布のいずれか）について、各病院へ指示した。 さらに、平成３０年９月及び平成３１年２月には、全病院長、事務部長、看護部長を招集した会議において、上述の取組を推し進めるよう改めて周知した。 平成３１年１月には同違反で略式起訴され、国立病院機構が罰金５０万円の略式命令を受けたことから、速やかにホームページを通じて当該事実を理事長名で公表した。また、今回のような事態となったことを厳粛に受け止め、深く反省し、国を挙げて推進している「働き方改革」を踏まえながら、二度とこのようなことを起こさないよう職員の長時間労働の削減を最優先課題として組織を挙げて真摯に取り組んでいくことを表明した。今後の方針として、タスクシフティングの推進や労働時間の確実な把握・管理するための取組を行い、全職員の勤務環境改善を進め、労働法制の遵守の徹底を図ること		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	
					としている。 ④個別病院への指導 平成３１年４月の改正労働基準法の施行（３６協定時間を超過した場合及び年次休暇の取得日数が年５日未満の場合の罰則化等）に向けて、平成３０年度実績で時間外労働の多い病院や、平成２９年実績で年休取得日数の少ない病院（計２５病院）に対して、平成３０年９月から１２月の間に本部・グループが直接出向き、長時間労働の是正に向けた取組の実施状況を確認し、更なる取組の推進を指導した。		評定
				・　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。	**４．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は、平成３０年度においては新たに１病院が認定され、合計で６５病院となった。 平成２５年度に導入された機能種別による病院機能評価については、新たに４病院が認定され、平成３０年度末までに６５病院が最新の評価体系（機能種別３ｒｄＧ）で認定されている。 【その他の外部機関による認定状況（平成３０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） ７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） １３病院 ・「赤ちゃんにやさしい病院」（ＷＨＯ・ユニセフによる認定）　８病院 ・「ＮＰＯ法人卒後臨床研修評価機構」による認定　２病院 【参考資料】 資料１２：日本医療機能評価機構の認定病院一覧［６７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	
		（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。	・　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 年俸制職員のうち、経営に深く参画すべき病院幹部職員（院長、副院長、事務部長、看護部長等）の年俸は、毎年度実施している各病院の医療面・経営面の評価結果を加味し、平成３０年度の年俸に反映させた。 また、平成３０年度の昇任等の人事についても、年俸制職員の業績評価結果を踏まえたうえで実施した。 （２）役職職員及び一般職員 役職職員及び一般職員に実施している個人の業績評価について、平成３０年度も引き続き、賞与及び昇給に反映させた。 また、昇任等の人事についても、業績評価結果を踏まえたうえで実施した。	年度計画の目標を達成した。	評定
				・　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たか。	２．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 （１）業績評価制度の理解促進 毎年度実施している評価者及び職員（被評価者）研修において、アンケートを配付して受講者の意見を踏まえたうえで制度内容をより理解しやすいものとなるようにテキストや演習問題の表記内容を見直すなど、研修内容の充実に努め、平成３０年度も引き続き制度を適切に理解できるような取組を実施した。 （２）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３０年度も引き続き、新たに評価者となった職員（約３５０人）の他、既に評価者となっている者（約２００人）に対しても評価者研修を実施し、より一層、評価者としての資質向上を図った。	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	
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。 公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達	**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。 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	**２　効率的な経営の推進と投資の促進**	・　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 ＜評価の視点＞ ・　自己収入の確保や費用節減に努め、新規拡充業務を除き、その費用のうち運営費交付金等の割合の低下が図られたか。	**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病床機能の見直し、効率的な病棟運営を実施するとともに、医療密度の向上により生じる平均在院日数の短縮という積極的な理由により、在院患者が減少し、病床稼働率が著しく低下する状況が長期化する病院等において、病棟の整理・集約を行い、医療内容の充実と医療人材の効率的な配置を図った。また、調達の効率化のための後発医薬品の利用促進や共同購入の実施などのコストパフォーマンスの高い取組を推進するなど、収支改善に取り組んだ。 （病床機能見直しの具体例） ○高松医療センター　一般病棟入院基本料から障害者施設等入院基本料への機能転換 （効率的な運営の具体例） ○東名古屋病院　　１個病棟を集約し、看護師再配置により上位基準取得 ○長良医療センター　１個病棟を集約し、病床稼働率を向上 ○岩国医療センター　１個病棟を集約し、病床稼働率を向上 平成３０年度は、経常収支は８４億円、経常収支率は１００．８％となり、目標を達成した。新入院患者の確保に加え、手術件数の増加や在院日数の管理による入院患者の診療単価増等の影響により、経常収益は前年度より２８５億円増加した。 【経常（医業）収益】　【経常収支】　【経常収支率】 ・平成２９年度　９，８５３（９，４５４）億円　△２２億円　９９．８％ ・平成３０年度　１０，１３８（９，６７４）億円　８４億円　１００．８％ 【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２９年度　１．３％　９，８７４億円　１２８億円 ・平成３０年度　１．７％　１０，０５４億円　１７４億円	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	
	を実現する観点から、機構が策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施すること。 また、医薬品や医療機器等の共同入札に引き続き取り組み、調達の効率化を図ること。なお、後発医薬品については、患者負担の軽減や医療費の効率化を通じて限られた資源の有効活用を図り国民医療を守るという観点から、数量シェアを平成３０年度までに６０％以上への拡大を図ること。 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	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	**（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。 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	・　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．経営分析手法の共有化の推進（再掲） 平成３０年度においては、外部環境や内部環境、経営状況等を分析するための各種分析手法（経営分析ツール）の大幅な見直しを行った。具体的には地域医療構想に対応するための外部環境の分析手法及び分析結果、急性期病院における在院日数適正化の判断指標等、新たな手法の追加など経営改善に関する分析手法の拡充に資する見直しを行った。 また、個別病院への経営指導に当たっては、最新の知見に基づく経営分析を行い、病院に対して提供した他、病院運営に当たって着目すべきポイントとして、平均在院日数と診療単価等の相関性を提供している。 ２．病院経営戦略能力向上研修（再掲） 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、平成３０年度も引き続き経営分析手法の共有化に努める他、研修に対する受講者の意見に基づき、次年度以降の研修をより実践的で経営改善に資するものとすべく、継続的に見直しを行っている。 平成３０年度においては、前年度に引き続き事務部門に加え、病院経営の一端を担っている看護職員も対象とし、病院経営戦略能力向上研修（Ⅰ）については副看護部長が、また病院経営戦略能力向上研修（Ⅱ）については看護師長がそれぞれ研修に参加することで、グループワークではより実態に即した議論が行われた他、参加者における経営改善に向けた意識のさらなる向上を図った。 また、病院経営戦略能力向上研修（Ⅰ）については病院経営戦略の基本としてSWOT分析についてグループワークを実施し、さらにグループ間の意見交換を取り入れることで、より実践的な内容となるような工夫を行っている。さらに、病院間のノウハウの共有促進を図るため、各回ともに参加病院から選択した経営改善好事例の発表も行っている。 ※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、経営企画室長や副看護部長等を対象に実施（研修回数　４回、受講者数　１９４名） ※病院経営戦略能力向上研修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、経営企画係長や看護師長	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	
	つつ、適正な人員の配置に努めるとともに、人件費率と委託費率との合計が、業務の量と質に応じた病院運営に適正な水準となることを目指すこと。 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。	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。	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。		等を対象に実施（研修回数　７回、受講者数　２２５名） 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３０年度も引き続き実施した。 平成３０年度の受講者数は９２名で、累計の受講者数は１１年で１，２９９名となっており、医事担当で未受講の者に加え、新規採用事務職員、医事の経験のない若手職員、経営企画担当職員等に対しても受講を促し、経営力の向上を図った。 平成２９年度　　８５名　→　平成３０年度　　９２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、最適な施設基準を取得・維持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平成３０年度も引き続き実施した。（受講者数：１２５名） 【平成３０年度中に新たに取得した主な施設基準の例（平成３１年３月末現在）】 ・障害者施設等入院基本料７：１　＋１３病院（計５２病院） ・診療録管理体制加算１　＋６病院（計５９病院） ・医師事務作業補助体制加算１　＋５病院（計７１病院） ・緩和ケア診療加算　＋１１病院（計２９病院） ・病院薬剤業務実施加算１　＋４病院（計７７病院） ・入退院支援加算１　＋１２病院（計８０病院） ・認知症ケア加算１　＋１６病院（計４３病院） （３０年度改定に新設された主な基準の取得例） ・緩和ケア診療加算（個別栄養食事管理加算）　＋２４病院 ・医療安全対策加算（医療安全対策地域連携加算１）＋１１４病院 ・感染防止対策加算（抗菌薬適正使用支援加算）　＋８８病院 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３０年度も引き続き実施した。 また、適切な診療報酬請求事務に資するよう、本部主導で医事請求制度改善に係るコンサルティングを８病院にて実施した。 （点検実施病院数：１５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、１２期目を実施し、平成３０年度も引き続き、グループ毎に受賞チームを選考した上で、その中から国立病院総合医学会で全国最優秀賞を決めるイベントを実施した。 平成３０年度は、更なるＱＣ活動の促進を図るため、優秀賞の候補になった取組を『入賞』として表彰するなど、表彰対象を拡大した。 また、水平展開の促進を図るため、事務部長会議で過去のＱＣ活動を参考にするよう各病院の事務部長に周知を行うとともに、多くの職員が過去のＱＣ活動を容易に閲覧・検索できるよう、職員用の掲示板で公開を行った。さらに、ＱＣ活動の更なる活発化及び質の向上を図るため、平成３０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。 令和元年度においては、働き方改革のＱＣ活動も活発に行われるように、新たなテーマに、働き方改革を追加して募集を行った。 【ＱＣ活動奨励表彰応募状況】 平成２９年度　平成３０年度 応募件数　２４９件　２５０件 応募病院数　９１病院　９４病院 ※平成１８年度～３０年度までの応募総数（２，５２９件） ※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。 【参考資料】 資料６３：できることから始めよう！国立病院機構ＱＣ活動奨励表彰［２４９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	
		（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ために、建物・医療機器・ＩＴ整備を一体的に捉えた投資基準のもと、個別病院の経営状況や資金状況を踏まえつつ、地域医療構想等への対応に必要な整備を着実に進める。 建築単価の動向に的確に対応するとともに、継続的な使用を考慮した機能強化を目指す改修等によるコスト合理化を進め、更なる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するために、建物・医療機器・ＩＴ整備を一体的に捉えた投資基準のもと、個別病院の経営状況や資金状況を踏まえつつ、地域医療構想等への対応に必要な整備を着実に進めているか。	**（２）投資の促進と効率化** 国立病院機構では、厳しい経営状況や悪化した投資環境に鑑み、平成２６年度当初の見込みを改め、平成２９年度以降当分の間は地域医療構想に基づく機能変更や法令対応等に係る投資を除き、各病院の資金状況によっては、投資不可とするなど厳しい投資判断を行う方針としている。 また、平成３０年度からは、第三期中期目標期間の法人の経営の変化を勘案し、安定的に経営を行えるよう中長期的な視点で法人全体の経営状況を踏まえた年度毎の投資枠に基づく投資を行っている。 １．投資資金の効率的配分による全面建替等 第三期中期計画期間中に税制上の耐用年数を経過する昭和５４年以前建築の建物が、平成３０年度末において、病棟では約４，３００床（国立病院機構全体の病床数の８％）となっており、経営状況を踏まえながら着実に整備を進めている。 また、平成３０年度においては、地域医療構想を踏まえ、青森県弘前市における新中核病院の整備を投資決定した。 さらに、地域の医療需要に対応するため、緩和ケア病棟や結核病床等の改修整備について着実に整備を進めた。 【病棟建替等整備を投資決定した病院】 平成２９年度　２病院　２３０床　→　平成３０年度　１病院　１０２床 ※約４，３００床のうち投資決定を行っていない病床数は約２，７００床 ２．適切なIT投資 診療事業や臨床研究事業等における適切なＩＴ投資を実現するために策定した投資基準に基づき、平成３０年度も引き続き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するとともに、システム要件、機能をセキュリティ面からも精査し、各病院の規模や診療機能を勘案した上で適切なＩＴ投資となるよう、投資委員会において審議のうえ投資を決定した。 【電子カルテ整備を投資決定した病院】 平成２９年度　１４病院（うち４病院は新規）→ 平成３０年度　１８病院（うち２病院は新規）	年度計画の目標に向けて着実に取組を進めた。	評定
				・　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。	３．建築単価の動向に対応した整備手法、入札条件の見直し 建築価格が高騰している状況にあっても入札不調・不落とならないよう、建築価格の動向を適切に把握するとともに、従前より実施してきた入札条件の緩和やフレックス工期の導入など競争環境を創出するための方法を平成３０年度も引き続き活用した。 また、老朽化した建物について、建替ではなく、長期間において継続的な使用を考慮したバリアフリー化、食堂・デイルームの拡張やスタッフステーションの移動・オープンカウンター化等を実施することにより、既存建物の有効活用を行うとともに、今後の医療ニーズに対応す	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	
					るための改修を実施した。 【参考資料】 資料１５：病棟建替等整備について［８７頁］ 資料６４：電子カルテシステムの導入状況［２５０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）調達の効率化 公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、調達等合理化計画に基づく取組を着実に実施する。 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	**（３）調達の効率化** 公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、調達等合理化計画に基づく取組を着実に実施する。 医薬品購買情報の分析・活用により、使用医薬品の標準化に取り組むとともに、引き続き国立高度専門医療研究センター及び労働者健康安全機構との連携による医薬品の共同購入を実施する。 検査試薬については、国立高度専門医療研究センターとの共同購入を実施する。 医療機器については、引	・　公正かつ透明な調達手続きによる適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、機構が策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施しているか。 ・　使用医薬品の標準化を進めているか。	**（３）調達の効率化** １．「調達等合理化計画」に基づく取組について 競争性のない随意契約については、これまで「独立行政法人の契約状況の点検・見直しについて」（平成２１年１１月１７日閣議決定）に基づき策定した随意契約等見直し計画を着実に実施し、真にやむを得ないものを除き、競争性のある契約方針への移行を進めてきた。 また、一者応札・応募の解消については、これまで平成２２年３月３１日付企発第０３３１００２号企画経営部長・業務監査室長通知に基づき、「「契約監視委員会」の点検・見直し及び指摘を踏まえた契約事務の徹底について」を策定し、応札条件、仕様内容及び公告期間の見直し等を行い、競争への参加者が複数となる改善に取り組んできた。 平成３０年度においても、引き続き上記取組を行うとともに、「独立行政法人における調達等合理化の取組の推進について」（平成２７年５月２５日総務大臣決定）を踏まえて作成した「調達等合理化計画」に基づき、競争性のない随意契約によらざるを得ない案件及び新たに随意契約を締結することとなる案件についても、会計規程等における「随意契約によることができる事由」に該当している理由を契約監視委員会において確認し、全審議案件について公正性及び透明性を確保した。 ２．国立病院機構使用医薬品の標準化（再掲） 平成１７年度から医療安全、医薬品管理の効率化に資するため、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３０年度においては、平成２９年度に見直した標準的医薬品リストを運用するとともに、医薬品検討委員会における７つの分野ごとの小委員会で６６医薬品について検討を行い、その結果に基づいてリストに６１医薬品を追補し、３，０３０医薬品を標準的医薬品とした。 なお、標準的医薬品リストに掲載された品目は共同購入で調達しており、医薬品費の低減に努めている。 ＜経緯（参考）＞ ・平成２６年度：新薬の薬価収載や治療ガイドラインの変更等への対応、後発医薬品の更なる使用及び医療安全を推進するために、標準的医薬品リストを全面的に見直し、標準的医薬品と使用医薬品との乖離を縮小するとともに、掲載方法を従来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。旧リストから５２４医薬品を削除するとともに、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。 ・平成２７年度：医薬品共同入札を平成２６年度に作成した標準的医薬品リストを参考に実施した。 ・平成２８年度：平成２６年度のリストに、抗がん剤、血漿分画製剤、直近の新医薬品の検討を加えて全面的な見直しを行い、１７２医薬品を削除し、新たに６５２	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	
		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］）	き続き労働者健康安全機構及び地域医療機能推進機構との連携による共同購入を実施する。 また、共同購入の対象機種の拡大等に取り組むとともに、価格情報の共有化による購入価格の標準化を図る。 調達品目の特性に応じたコストパフォーマンスの高い調達方式を実施できるよう医薬品・医療材料を中心に検討する。 後発医薬品の数量シェアを８０％以上とするとともに、後発医薬品の更に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	・　引き続き国立高度専門医療研究センター及び労働者健康安全機構との連携による医薬品の共同購入を実施しているか。 ・　検査試薬については、国立高度専門医療研究センターとの共同購入を実施しているか。 ・　価格情報の共有化による購入価格の標準化を図っているか。	医薬品を追加し、２，９２１医薬品を標準的医薬品とした。 ・平成２９年度：平成２８年度に全面的に見直した標準的医薬品リストを運用するとともに、医薬品検討委員会における７つの分野ごとの小委員会で５３医薬品について検討を行い、その結果に基づいてリストに４８医薬品を追補し、２，９６９医薬品を標準的医薬品とした。 ３．医薬品の共同購入について 平成３０年度の医薬品の共同購入については、国立高度専門医療研究センター及び労働者健康安全機構と連携のうえ、引き続き実施した。平成３０年度は、地域毎の市場価格をより反映させるため、平成２９年度と同様に入札エリアを５エリアで実施した。 入札品目のグルーピングの見直しや、入札とは別に市場価格の変動を踏まえた価格交渉を実施し、契約価格の変更を行うことにより、更なる医薬品費の低減に努め、業務の効率化を図るため病院が特に多く使用している品目を対象品目とした。 ４．検査試薬の共同購入について 平成３０年度の検査試薬の共同購入については、国立高度専門医療研究センターと連携のうえ引き続き実施した。 平成３０年度は、地域毎の市場価格をより反映させるため、平成２９年度と同様に入札エリアを３エリアで実施し、業務の効率化を図るため病院が特に多く使用している品目を対象品目とした。 また、多角的な市場価格調査に基づき、市場価格と乖離のある品目については重点的に価格交渉を実施し、更なる医薬品費の低減に努めた。 ５．医療機器購入価格の標準化に向けた取組 平成３０年度も引き続き、各病院における医療機器の購入を平準化・低廉化するため、購入件数の多い医療機器について、本体価格（対象医療機器７０種類）の情報を本部で集計・分類し、毎月各病院に情報の提供を行った。	年度計画の目標を達成した。 年度計画の目標を達成した。 年度計画の目標を達成した。	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	
			報共有を行う。	・　医療機器については、引き続き労働者健康安全機構及び地域医療機能推進機構との連携による共同購入を実施しているか。また、共同購入の対象機種の拡大等に取り組んでいるか。	**６．大型医療機器の共同入札実施** 平成３０年度の大型医療機器の共同購入については、労働者健康安全機構及び地域医療機能推進機構と連携のうえ引き続き実施した。 平成３０年度入札分においては、平成２９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）で、平成３０年度は９品目の入札を実施した。スケールメリットを活かし、保守費用を含めた総コストで市場価格を下回る価格での購入を実現するとともに、本部での一括入札により、各病院の入札業務の効率化を図るなど、効率的な設備機器整備を行った。 【共同入札への参加状況、入札台数】 平成２９年度　１０病院　１３台　→　平成３０年度　１４病院　２２台	年度計画の目標を達成した。	評定
				・　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	**７．後発医薬品の利用促進（一部再掲）** 令和２年９月までに後発医薬品の使用割合を８０％とする政府目標に対し、国立病院機構では、引き続き後発医薬品使用促進対策を行った。平成２９年度は後発医薬品の採用率が８３．５％となり、政府目標と比較して３年早く達成した。 さらに平成３０年度の後発医薬品の採用率は８６．２％であった。 【これまでの促進対策】 ・各病院における取組の共有 ・後発医薬品使用割合ランキング、薬効別納入価格表などの配布 ・共同入札の見直し 【後発医薬品採用率（新算定式）】 数量ベース　平成２９年度　８３．５％　→　平成３０年度　８６．２％ 採用率７０％以上の病院　平成２９年度　１２７病院　→　平成３０年度　１３４病院	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	
					８．医療材料費適正化事業について 　医療材料費の適正化について、平成２７年度から医療材料に係るベンチマークシステムの導入を推進しており、平成３０年度は新たに３９病院に導入し、１４１病院全てに導入が完了し、同システムを活用した医療材料費の適正化に取り組んだ。 　加えて、本部においても各病院への支援として、現ＳＰＤ契約の見直しと価格交渉の支援を合わせて実施する「医療材料費適正化支援事業」を１２病院に対して実施した。 【参考資料】 　資料６５：随意契約等見直し計画［２５２頁］ 　資料６６：「契約監視委員会」の点検・見直し及び指摘を踏まえた契約事務の徹底について［２５４頁］ 　資料６７：平成３０年度独立行政法人国立病院機構調達等合理化計画［２５７頁］ 　資料６８：大型医療機器共同入札対象品目［２５９頁］ 　資料　９：医薬品の標準化［５４頁］ 　資料１８：後発医薬品の使用促進について［９３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）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、医業未収金管理システムの先行導入済病院の評価及び検証を行うとともに、導入予定病院に対して、計画的かつ円滑に導入を進める。 また、引き続き債権管理マニュアルの改訂及び業務フローの見直しを行い、業務の標準化と効率化を図る。	・　医業未収金について、医業未収金管理システムの先行導入済病院の評価及び検証を行っているか。また、導入予定病院に対して、計画的かつ円滑に導入を進めるとともに、引き続き、債権管理マニュアルの改訂及び業務フローの見直しを行い、業務の標準化と効率化を図っているか。	**（４）収入の確保** 債権管理業務の効率化を図るため、平成３０年度においては、引き続き導入作業を進めることで新たに１４病院に医業未収金管理システムを導入した。 また、平成３０年度については債権管理・督促業務の状況について調査を実施し、債権管理マニュアル（未収金対策マニュアル）に基づく適正な事務処理が行われていないケースについては、費用対効果を踏まえ、是正に向けた指導を実施した。 【医業未収金管理システム導入病院数（累計）】 平成２８年度：１８病院 平成２９年度：１４病院（３２病院） 平成３０年度：１４病院（４６病院） 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約２４．７億円であり、また医業収益に対する割合は前年度と比較して約０．００４５％減少した。 （医業未収金残高（不良債権相当分）） 平成２９年度（平成３０年１月末現在）　→ 平成３０年度（平成３１年１月末現在） 破産更生債権等　１，６１３百万円 → １，５７７百万円　（△３６百万円） その他の医業未収金　８７７百万円 → ８９４百万円　（　１７百万円） 合計　２，４９０百万円 → ２，４７１百万円　（△１９百万円） ※医業未収金：患者負担分のうち３か月以上未収となっている債権	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、法人の業務の実	・　適正な人員の配置等に取り組んでいるか。 ・　業務委託について、委託内容の病院間比較といった調査・分析や委託契約額等の情報共有に取り組むなど、コスト低減化に十分配慮した有効活用を図っているか。 ・　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っているか。	**（５）人件費** １．業務量の変化に対応した柔軟な配置 診療報酬の施設基準における人員配置や業務量に応じた標準的な配置数を参考に、病院毎の患者の状況や経営状況、業務量の変動等を総合的に勘案し、必要な職員を配置した。 ただし、人件費の高騰を抑えるため増員にあたっては、既存体制の見直しを前提とすることなどの対策を講じつつ職員定数の管理を厳格に行い、特に看護師の中途離職者に対応するための見込み採用者数を適正に設定するため、本部、グループにおいても個別病院の見込み採用者数についてチェックを行い、適正な配置計画とした。 【１月１日時点の現在員数】 平成２９年度（平成３０年１月１日）　平成３０年度（平成３１年１月１日） 医師　６，０６０名　６，１７４名 看護師　４０，１４３名　４０，２２７名 コメディカル　８，５１６名　８，６７６名 その他　７，１７５名　７，１０１名 合計　６１，８９４名　６２，１７８名 ２．コスト低減化に向けた業務委託の有効活用 各病院における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、全病院における業務委託契約の契約額等についての調査を平成３０年度も引き続き実施し、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。 また、給食業務の全面委託を新たに４病院で導入し、平成３０年度においては３８病院で実施した。 ３．人件費率と委託費率を合計した率の抑制 技能職の離職後不補充や非効率病棟の整理・集約等を図る一方で、医療法及び診療報酬並びに障害者総合支援法等の人員配置基準による国の制度に沿った体制を平成３０年度も引き続き整備した。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、医療環境の変化等がある中、平成２９年度を下回ることができた。	年度計画の目標を達成した。 年度計画の目標を達成した。 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		
			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。	・　給与水準が適正に設定され、それについての法人の説明が、国民の理解が十分に得られるものとなっているか。	【診療事業における人件費率（委託費を含む）】 ・平成２９年度実績　５９．２％　→　平成３０年度実績　５８．８％ **４．職員の給与水準** 当法人の給与水準については、独立行政法人通則法に則って適切に対応している。 平成３０年度は、経常収支の黒字化を達成できたが、中長期的な資金保有見通しは厳しい見通しであることを踏まえ、給与の改定は行わなかった。 平成３０年度黒字化の達成は、職員の経営改善への取組に対する努力の結果であることから、経営改善への取組に報いるとともに、今後の職員の士気の向上等を図るため、年度末に、全職員を対象に「期末特別一時金」を支給した。 医師の給与については、平成１７年度に年俸制を導入して勤務成績を反映させるなど、民間医療機関などの状況を踏まえながら改善を進めている。 看護師については、民間医療機関における給与水準を考慮して、独法移行時に中高年齢層の一般看護師の給与カーブを引下げるなどの措置を講じている。 また、事務・技術職員については、国の一般職給与法を参考にしているが、独法移行時に中高年齢層の一般職員の給与カーブを引下げるなどの措置を講じている。 平成３０年度の対国家公務員指数は、医師：１０５．２、看護師：９６．８、事務・技術職：９７．７となった。 ※対国家公務員指数は、独立行政法人と国家公務員の給与の比率を独立行政法人の年齢階層別人員構成又は年齢・地域・学歴階層別人員構成を勘案して算出したものであり、国家公務員の給与水準を１００とした場合の独立行政法人の給与水準を表すもの。	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		
		（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。	・　保有資産が有効に活用されているか。	**（６）保有資産の有効活用** 保有資産については、医療・介護の連携の観点から訪問看護ステーション事業や特別養護老人ホーム運営事業等への貸付（１５件）、福祉との連携の観点から障害者就労支援事業や病後児保育事業等への貸付（８件）、教育・地域との連携の観点から看護大学や看護師養成所運営事業等への貸付（１８件）を実施するなど、有効活用に努めた。 また、全病院で「保有資産利用等検討委員会」を開催し、土地等の利用状況の確認や利用計画の検討を行うとともに、本部においても「保有資産利用計画等フォローアップチーム」により、各病院の保有資産の活用状況について確認を行ってきた。結果、フォローアップチーム発足時の平成２４年度において利用計画の策定等が行われていなかった土地等は、平成２８年度までに利用計画策定や利活用が実施されている。 平成３０年度も、引き続き本部においてフォローアップを行い、有効利用計画の策定が必要となる資産を新たに保有することとなった５病院において利用計画が策定され（利用計画策定：７８病院）、３病院で当該計画に基づく利活用が実施された（計画に基づく利活用実施：５７病院）。 利活用が実施されていない２１病院については、引き続き本部においてフォローアップを行い、利用計画の見直しも含め、利活用の実施に向け取り組む。	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）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** 電子カルテ情報を収集・分析する目的で構築したSS-MIX2 標準規格を用いた国立病院機構診療情報集積基盤（NCDA）への参加病院数を引き続き拡大させるとともに、その基盤を活用して昨年度実施した「電子カルテによる災害診療記録電子フォーマット自動出力実証事業」に基づき、災害時での運用を想定した訓練を実施する。 また、政府機関等の情報セキュリティ対策のための統一基準群を遵守しつつ、病院職員の情報セキュリティリテラシー	・ 電子カルテ情報を収集・分析する目的で構築したSS-MIX2 標準規格を用いた国立病院機構診療情報集積基盤（NCDA）への参加病院数を拡大させるとともに、その基盤を活用して、新たに電子カルテによる災害診療記録電子フォーマット自動出力実証事業を実施しているか。	**（７）ＩＴ化の推進** １．適切なIT投資（再掲） 診療事業や臨床研究事業等における適切なＩＴ投資を実現するために策定した投資基準に基づき、平成３０年度も引き続き、投資の参考となる国立病院機構の他の病院の電子カルテ等ＩＴ投資に係る価格情報等を収集するとともに、システム要件、機能をセキュリティ面からも精査し、各病院の規模や診療機能を勘案したうえで適切なＩＴ投資となるよう、投資委員会において審議のうえ投資を決定した。 【電子カルテ整備を投資決定した病院】 平成２９年度 １４病院（うち４病院は新規） → 平成３０年度 １８病院（うち２病院は新規） 【電子カルテ整備が完了した病院】 平成２９年度 ２０病院（うち６病院は新規）→ 平成３０年度１４病院（うち４病院は新規） ２．診療情報のデータベース化の最適な在り方（再掲） （１）国立病院機構診療情報集積基盤（ＮＣＤＡ）の拡大 「世界最先端ＩＴ国家創造宣言」（平成２６年６月３０日閣議決定）において国立病院機構に対して求められている「電子カルテデータを標準的な形式に変換して出力・集積する事業を先行的に実施し、対象病院を順次拡大できる汎用的な手順書を作成して公開する」という我が国の電子カルテデータ標準化の全国普及・展開に資するため、国の補助金を得て、厚生労働省が推奨しているＳＳ－ＭＩＸ２標準規格を用いて電子カルテ情報を収集・集積するＩＴ基盤（国立病院機構診療情報集積基盤ＮＣＤＡ）を平成２７年度に構築した。 ＮＣＤＡを平成３０年度も引き続き運用するとともに、この電子カルテデータ標準化のためのＩＴ基盤構築事業を発展・充実させるため、事業参加病院数を、平成３０年度に５病院を追加し、６３病院となった。また対応ベンダ数も平成２８年度までの主要６社に加え、平成２９年度に１社追加（導入作業は平成２８年度に着手）し、７社によりＮＣＤＡとの接続試験を引き続き行うとともに、これまで収集できなかった診療経過記録や退院時サマリ、紹介状データについても集積ができるよう改修したことで、より精度の高い臨床疫学研究等の実施が可能になるデータベースとして運用している。 【ＮＣＤＡ保有患者データ数（実患者）】 平成２９年度末 １６２万人 → 平成３０年度末 １９０万人	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	
			を向上させる教育ツールの作成を検討する等、更なる情報セキュリティ対策の強化を図る。 さらに、引き続きセキュリティリスクから情報資産を守るために、多層防御を実現する新IT 基盤の構築を進め、各病院のネットワークの集約を進めるとともに、インターネット環境から分離した機微情報を扱う業務システムの更改を行う。	・ 新しいセキュリティ対策規程のもとで、職員の情報セキュリティリテラシーを向上させるための教育研修の充実を図る等、更なる情報セキュリティ対策を強化しているか。	（２）ＮＣＤＡを活用した災害時診療情報の抽出等 ＮＣＤＡの標準化機能を活かして、様々なベンダの電子カルテから災害診療記録用の電子フォーマットの出力が可能となるよう対応モジュールをバージョンアップし、災害時に必要な診療情報の自動抽出化等の開発及び検証を行い、その結果を導入手順書として公開した。また、災害発生時の適確な医療支援活動の展開に役立てることを目的とした『電子カルテによる「災害診療記録」電子フォーマット自動出力実証事業』に基づき、災害時での運用を想定した訓練を実施した。 ＮＣＤＡ参加病院のうち災害拠点病院を中心に６０病院で本モジュールを導入済みである。 本モジュールの活用により、被災地の病院での医療ニーズを国立病院機構本部で集計することが可能になり、本部が病院に代わり災害対策本部へ必要な情報を提供する等、災害時の病院の後方支援に役立てることとしている。 ３．情報セキュリティ対策の実施 国立病院機構では、従来から情報セキュリティ対策に係る取組を行っているが、近年の行政機関や公的医療機関等に対するサイバー攻撃は、高度化・巧妙化の一途をたどっており、組織的に高度化された標的型攻撃やランサムウェア等による公的医療機関に対する攻撃などが増加している。 国立病院機構においては、日本年金機構をはじめとした個人情報漏洩事案等を踏まえた国等からの要請や、国が行う不正通信の監視、監査、原因究明調査等の対象範囲が拡大されたサイバーセキュリティ基本法の改正（平成２８年１０月施行）等に基づき、以下のような取組を実施した。 ① 個人情報等重要情報を保有するシステム（電子カルテシステム等）のインターネット環境からの分離や、国立病院機構総合情報ネットワークシステムにおけるメール、インターネットのフィルタリング、セキュリティ専門事業者の支援の導入等の対策強化を継続的に実施した。 ② 情報系ネットワークと業務系ネットワークを分離し、かつ、病院の独自ネットワークを集約化した新ＩＴ基盤への移行を、テスト運用病院によるテスト稼働の結果を基に、順次行った。 ③ 職員の情報セキュリティリテラシーの向上を目的として、責任者向け及び実務担当者向けの情報セキュリティ研修を平成３０年度も引き続き実施した。研修では、昨年度の受講者の意見を取り入れながら、座学形式による昨今の情報セキュリティインシデント事例や院内で	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	
					実施するべき対策の教育を行うとともに、グループワーク形式による情報セキュリティインシデント発生時における対応について、実践的な教育を実施した。 （責任者向け研修）　　開催回数２回（２日）、　参加人数１４２名 （実務担当者向け研修）開催回数５回（１０日）、参加人数２６４名 ④　平成３０年度は、サイバーセキュリティ基本法に基づき、平成２９年度に受検した内閣サイバーセキュリティセンター（ＮＩＳＣ）による監査のフォローアップが実施され、情報セキュリティ対策の維持・強化に努めていると評価された。 【参考資料】 資料６４：電子カルテシステムの導入状況［２５０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	
		（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。		・　一般管理費について、中期計画に掲げている目標の達成に向けた取組を着実に進めているか。 ＜定量的指標＞ ・　一般管理費	**（８）一般管理費の節減** 平成２８年度において機構発足後初めて経常収支が赤字となり、本部及びグループによる各病院への支援をこれまで以上に実施していく必要がある中で、一般管理費の節減に引き続き努めた。しかし、各病院の支援に係る旅費交通費の増加や、国からの要請に基づく情報セキュリティ対策強化に係る対応やＨＯＳＰｎｅｔの更新を実施したこと（パソコン購入費等９４百万円の発生）により一般管理費が増加した。 ＨＯＳＰｎｅｔの更新に係る費用を除けば、一般管理費は５６４百万円となり、達成率は９５．３％となる。	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１－１－４－２　中期目標管理法人　年度評価　項目別評定調書（業務運営の効率化に関する事項、財務内容の改善に関する事項及びその他業務運営に関する重要

１．当事務及び事業に関する基本情報			
３－１	予算、収支計画及び資金計画		
当該項目の重要度、難易度	難易度：「高」（理由については「自己評価」欄に記載）	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%	100.1%	99.3%	99.8%	100.8%	
達成度			101.6%	100.1%	99.3%	99.8%	100.8%	
中期計画期間中の投資額（医療機器整備）（計画値）	中期計画期間において１，４９４億円		326 億円	292 億円	292 億円	292 億円	292 億円	
中期計画期間中の投資額（医療機器整備）（実績値）		387 億円	264 億円	206 億円	214 億円	142 億円	140 億円	
達成度			81.0%	70.5%	73.3%	48.6%	47.9%	
中期計画期間中の投資額（建物整備）（計画値）	中期計画期間において３，１２２億円		843 億円	614 億円	570 億円	547 億円	547 億円	
中期計画期間中の投資額（建物整備）（実績値）		498 億円	443 億円	460 億円	321 億円	530 億円	557 億円	
達成度			52.6%	74.9%	56.3%	96.9%	101.8%	

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：Ａ　　難易度：高 （自己評定Ａの理由） ・　診療報酬改定や消費増税の影響等により、公的医療機関の多くは経常収支が赤字であり、病院経営を巡る環境は非常に厳しい状況となっている。 　国立病院機構は、新入院患者の確保に加え、手術件数の増加や在院日数の管理による入院患者の診療単価の増等、経営改善に向けた努力を積極的に実施した結果、経常収益は前年度比で２８５億円増加した。一方で、職員数の増加による人件費の増や高額な新薬の使用による医薬品費の増等の影響から、経常費用は前年度比で１８０億円増加したものの、収益の伸びが費用の伸びを上回ったことから、経常収支は前年度比で１０５億円改善し８４億円となった。 　引き続き厳しい状況は変わらないものの、人や物への投資の有用性について今まで以上に厳格に精査することや、より実効性の高い経営改善策に取り組むための組織体制の見直し等に取り組んだ。 ・　国立病院機構では、厳しい経営状況や投資環境に鑑み、平成２９年度以降当分の間は各病院の資金状況によっては、投資不可とするなど厳しい投資判断を行う方針としたうえで、地域医療構想に基づく機能変更や法令対応等に係る診療上必要なインフラ整備を図るための医療機器の計画的更新と医療内容の高度化に伴う必要な整備は適切に実施した。 　医療機器について、投資の実績額は計画額に達していないが、乖離の要因は、厳しい投資判断を行ったことのほか、従前より実施している大型医療機器の共同入札を始めとする調達の効率化による安価な整備の実現や医療安全に配慮した上で耐用年数以上に機器を活用すること等により投資の抑制が図られたことも乖離の一因となっている。 　建物整備について、東日本大震災の復興事業や東京オリンピックの開催に向けた建築需要の増大及び職人不足により、資材及び労務費等の建設コストが高止まりするなど、第３期中期計画の策定時とは異なる外部環境の変化により、入札不調・不落が増加しており、予定どおりに進んでいない。しかし、こうした状況下においても、整備内容の見直しやフレックス工期の導入、入札条件の緩和等を行うことで可能な限りの努力を尽くすことにより、必要な整備を着実に行った。 　このように、医療機器・建物整備については、健全な経営に配慮した上で投資を行う必要があり、投資額といった量的な面だけでは評価できないものであるため、総合的に勘案した結果、年度計画に掲げる目標の達成に向けて適切に整備を実施したと判断した。	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	
						（難易度「高」の理由） ・　診療報酬改定や消費増税の影響等により、公的医療機関（医療法第３１条に規定する開設者）の平成２９年度の黒字病院比率（経常収支が黒字）は、自治体が３８．２％、その他公的医療機関が４１．５％であり、半数以上が赤字となっている。（※１） 　このような病院経営を巡る厳しい環境に加え、国立病院機構においては、老朽建物の更新等投資需要は増大している。また、東日本大震災の復興事業や東京オリンピックの開催に向けた建築需要の増大及び職人不足により、資材及び労務費等の建設コストが高止まりするなど、第３期中期計画の策定時とは異なる外部環境の変化にも適切に対応する必要がある。 　さらに、国立病院機構では、他の大半の独立行政法人では課されていない、およそ１４３億円もの長期公経済負担（※２）を自らの診療収入で賄っていることや、平成２７年度からの非公務員化に伴う労働保険料の負担増等、費用増加の要因も有している。 　このような状況下で、効率的に投資を実施することと、健全な経営を維持することの両面に配慮しつつ、経常収支率１００％以上を達成することは、容易には達成できない目標であり、質的及び量的に難易度が高い。 ※１　出典：平成２９年度病院経営管理指標（平成３０年度厚生労働省委託「医療施設経営安定化推進事業」の報告資料。） ※２　長期公経済負担：基礎年金の給付に要する費用のうち国庫が負担することとなっている額（基礎年金の２分の１） （参考） ・　平成２６年度の診療報酬改定率は、０．１０％（消費税率引き上げへの対応分を除くと△１．２６％）。 ・　平成２８年度の診療報酬改定率は、△０．８４％ ・　平成３０年度の診療報酬改定率は、△１．１９％ ・　鉄筋・鉄骨の労務コストは、第３期中期計画策定年度である平成２５年７月を基準（１００）とすると、平成３１年１月時は地域によって１３０～２２０となっており、引き続き昨年と同等の高い水準で推移している。（参照：経済調査会「建築施工単価」）	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　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** 近年の経営状況の推移や現下の医療を取り巻く厳しい環境を踏まえ、平成３０年度の予定損益計算においては、各病院が必要な経営改善を実施することを前提に、経常収支率１００％以上を目標とする。 地域医療構想等を踏まえつつ、地域の医療ニーズ、近隣医療機関の状況及び病院機能等を分析した上で、各病院の果たすべき役割を明確化し、着実に経営改善を実施できる体制を構築する。 また、収支改善のため業務の効率化及び見直し等による費用削減	＜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 経常収支８４億円、経常収支率１００．８％の黒字となり、中期計画における経常収支率１００％以上を達成した。 （２）総収支 平成３０年度は、総収支１８億円の黒字となった。 経常収支　総収支額 平成２９年度　△２２億円　△８０億円 平成３０年度　８４億円　１８億円	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		
			に努める。さらに、各病院の実情に応じた支援ができるよう本部・グループの組織体制を強化するとともに、特に経営が厳しい病院に対しては、引き続き、病院･グループ･本部が一体となって経営改善に取り組んでいく。 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＞ ・地域医療構想等を踏まえつつ、地域の医療ニーズ、近隣医療機関の状況及び病院機能等を分析した上で、各病院の果たすべき役割を明確化し、着実に経営改善を実施できる体制を構築しているか。 また、収支改善のため業務の効率化及び見直し等による費用削減に努めているか。さらに、特に経営が厳しい病院に対しては、病院･グループ・本部が一体となって経営改善に取り組んでいるか。	**２．病院の経営改善計画の実施及び支援** 投資を計画する病院は、資金計画及び償還計画を作成するとともに、特に資金不足が見込まれる病院については、財務データ・診療データ等を活用した経営分析に基づく経営改善計画を個別に作成することとしており、平成３０年度においても、当該計画や将来病院が担う機能等を踏まえて、投資委員会において投資内容を精査し、必要な投資を決定した。 また、本部では経営改善計画の作成にあたり、必要に応じて機構内類似病院との経営データの比較分析や比較に基づく改善余地の検討結果を提供する他、診療データに基づく経営改善策の検討・提案といった支援を行った。 なお、経営改善計画の実施については、計画を作成した病院において検証委員会を定期的に開催し、院内における進捗管理を行うとともに、本部へ計画の進捗報告を行う体制としている。 さらに、本部・グループにおいては、病院からの進捗報告に基づき、病院の課題、対応方針について部門を超えて検討・共有した上で、予実乖離の分析支援や病院訪問等による個別支援を行った。特に経営状況が悪化傾向にある２８病院については、本部において「重点改善病院」として指定を行い、グループ主体によるヒアリングや病院訪問を実施し、個々の病院の特性に応じた個別病院ごとの改善策を病院に提案するなど経営改善に取り組んだ。 これらの取組により、病院経営を巡る厳しい環境の中で、経営改善計画作成対象の１０８病院のうち７４病院の経常収支が前年度を上回った。また、重点改善病院である２８病院のうち、２２病院が改善された。 【参考資料】 資料６９：平成３０年度の財務状況等［２６０頁］ 資料７０：施設基準の取得状況［２６２頁］ 資料７１：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）［２６３頁］ 資料７２：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）［２６５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、老朽建物の建替等や医療機器・ＩＴ基盤の整備を個別病院の経営状況や資金状況等に留意し進める。	・　医療機器･建物整備について、中期計画に掲げている目標の達成に向けた取組を着実に進めているか。 ＜定量的指標＞ ・　中期計画期間中の投資額（医療機器整備） ＜定量的指標＞ ・　中期計画期間中の投資額（建物整備）	**２　医療機器・建物整備に関する計画** 国立病院機構では、厳しい経営状況や悪化した投資環境に鑑み、平成２６年度当初の見込みを改め、平成２９年度以降当分の間は地域医療構想に基づく機能変更や法令対応等に係る投資を除き、各病院の資金状況によっては、投資不可とするなど厳しい投資判断を行う方針としている。 また、平成３０年度からは、第三期中期目標期間の法人の経営の変化を勘案し、安定的に経営を行えるよう中長期的な視点で法人全体の資金状況を踏まえた年度毎の投資枠に基づく投資を行っている。 １．医療機器整備 医療機器整備は平成３０年度計画額２９２億円に対し、実績額は１４０億円であった。計画額と実績額の乖離については、投資枠に基づく投資を行ったことや機能維持等のための投資以外については原則投資決定しないという厳しい投資判断を行ったことが主な要因である。 なお、投資枠に基づく投資は１００％行っており、このほか、従前より実施している大型医療機器の共同入札を始めとする調達の効率化による安価な整備の実現、医療安全に配慮した上で耐用年数以上に機器を活用することや医療機器の病院間移設（管理換え）を促すこと等により投資の抑制が図られたことも乖離の一因となっている。 ２．施設整備 施設整備は平成３０年度投資計画額５４７億円に対し、実績額は５５７億円であった。計画額と実績額の乖離については、建築価格が依然として高止まり状態（鉄筋・鉄骨の労務コストは、第三期中期計画策定時を１００とすると地域によって１３０～２２０、主要資材コストが１２０となっている。）にあり、入札不調・不落のため建物整備が予定どおり進まず、支払が翌年度以降にずれ込んだことや建設コストの上昇に伴い当初の計画額よりも建築費用が増加したことによるものである。 ３．建築単価の動向に対応した整備手法、入札条件の見直し（再掲） 建築価格が高騰している状況にあっても入札不調・不落とならないよう、建築価格の動向を適切に把握するとともに、従前より実施してきた入札条件の緩和やフレックス工期の導入など競争環境を創出するための方法を平成３０年度も引き続き活用した。 また、老朽化した建物について、建替ではなく、長期間において継続的な使用を考慮したバリアフリー化、食堂・デイルームの拡張やスタッフステーションの移動・オープンカウンター化等を実施することにより、既存建物の有効活用を行うとともに、今後の医療ニーズに対応するための改修を実施した。	年度計画の目標に向けて、適切に整備を実施した。	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．適切なIT投資 ＩＴ整備は平成３０年度投資計画額１７６億円に対し、実績額は１０２億円であった。計画額と実績額の乖離については、期間費用の低廉化（システム更新期間を６年半に）を図ったこと、平成３０年度も引き続き、投資の参考となる国立病院機構の他の病院の電子カルテ等ＩＴ投資に係る価格情報等を収集するとともに、システム要件、機能をセキュリティ面からも精査し、各病院の規模や診療機能を勘案した上で適切なＩＴ投資となるよう、投資委員会において審議のうえ投資を決定したためである。		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　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３０年度の償還を約定どおり行う。	＜評価の視点＞ ・　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２９年度）　　平成３０年度 元　金　４８，５７６，９０７千円　　元　金　５５，７６７，６７６千円 利　息　３，８１７，８６６千円　　利　息　３，１８７，８９８千円 合　計　５２，３９４，７７３千円　　合　計　５８，９５５，５７３千円 ※平成３０年度末時点での長期債務残高は４，９２８億円となっている。このうち平成１６年度、国から承継した長期債務残高７，４７１億円については着実に返済し、平成３０年度末時点での残高は、１，４８３億円となっている。 【長期債務残高】 （平成２９年度末）　平成３０年度末 国から承継した分　１，７７２億円　１，４８３億円 独法以降後に借り入れた分　２，８５０億円　３，４４５億円 合　計　４，６２２億円　４，９２８億円	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	・　短期借入金について、借入理由や借入額は適切なものと認められるか。	**第４　短期借入金の限度額** 平成３０年度における短期借入金はない。	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	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５　不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画** なし **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	・「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** 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	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** 決算において剰余が生じた場合は、将来の投資（病院建物の整備･修繕､医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。	・　決算において剰余が生じた場合は、将来の投資（病院建物の整備･修繕､医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てているか。	**第７　剰余金の使途** 平成３０年度決算においては、剰余が生じなかった。 【目的積立金等の状況（参考情報）】 （単位：百万円、％）	年度計画の目標を達成した。	評定

	26 年度末（初年度）	27 年度末	28 年度末	29 年度末	30 年度末（最終年度）
前期中期目標期間繰越積立金	0	0	0	0	0
目的積立金	0	0	0	0	0
積立金	0	11,711	13,008	0	0
うち経営努力認定額					
その他の積立金等	0	0	0	0	0
運営費交付金債務	1,808	4,978	5,886	7,029	0
当期の運営費交付金交付額（a）	19,788	16,550	14,421	14,451	14,828
うち年度末残高（b）	1,808	4,978	5,886	7,029	0
当期運営費交付金残存率（b÷a）	9.1	30.1	40.8	48.6	0

４．その他参考情報

特になし

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

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

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１６年期首３,５６９人
技能職の純減数（実績値）		87 人	133 人	122 人	60 人	118 人	110 人	－
達成度			100.8%	120.8%	352.9%	149.4%	120.9%	－

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価		
第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Ｂの理由） ・全ての年度計画の目標を達成したため。	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	**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)「独立	**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、女性医師やシニア医師の活躍の場が広がる方策などを引き続き推進するとともに、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。	＜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） 診療報酬の施設基準における人員配置や業務量に応じた標準的な配置数を参考に、病院毎の患者の状況や経営状況、業務量の変動等を総合的に勘案し、必要な職員を配置した。 ただし、人件費の高騰を抑えるため増員にあたっては、既存体制の見直しを前提とすることなどの対策を講じつつ職員定数の管理を厳格に行い、特に看護師の中途離職者に対応するための見込み採用者数を適正に設定するため、本部、グループにおいても個別病院の見込み採用者数についてチェックを行い、適正な配置計画とした。 【１月１日時点の現在員数】 平成２９年度（平成３０年１月１日）　平成３０年度（平成３１年１月１日） 医師　６，０６０名　６，１７４名 看護師　４０，１４３名　４０，２２７名 コメディカル　８，５１６名　８，６７６名 その他　７，１７５名　７，１０１名 合計　６１，８９４名　６２，１７８名 ２．良質な人材の確保及び有効活用 院長については、適材適所の配置の考え方を徹底して選任に当たるとともに、看護師、事務職等の職員については、グループ単位での職員一括採用を行うほか、グループ内での人事交流を促進するよう人事調整会議を開催して人事異動等について意見交換を行い、良質な人材の確保及び有効活用を図った。 また、看護師及び事務職については、職員一括採用に当たり新卒者を対象としたグループ主催の就職説明会や民間企業主催の合同説明会等で説明会を行った。 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、「療養介助職」を設置している。 平成３０年度は、１８歳以上の重症心身障害者に対する障害者総合支援法に基づく療養介護サービスの実施に必要な人員も含め、新たに療養介助職を２３名配置し、その結果国立病院機構全体では７３病院で１，３７８名となった。	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	
	供に資する人材の確保に努めること。	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。		・　医師･看護師不足に対する確保対策、女性医師やシニア医師の活躍の場が広がる方策などを引き続き推進しているか。	**４．医師確保対策としての各種制度の実施（再掲）** （１）医師確保対策としての各種制度の運用 　定年を迎える医師の蓄積しているセーフティネット分野等の医療の専門的知識を一層浸透させること及び短時間であれば勤務が可能な医師を確保するため、シニアフロティア制度、期間業務職員制度及び短時間正職員制度を引き続き運用した。 　また、特に医師確保が困難である等の理由で、機能維持ができなくなるおそれがある病院に対しての医師派遣の仕組みを強化するため、平成２９年度に「医師派遣助成制度」を整備し、医師の確保を図った。 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２９年度に、本制度を活用しやすくするために、より広く定年退職予定医師から意向確認をとれるように変更し、制度の周知を図るためにリーフレットを作成した。平成３０年度においては、定年退職予定医師２１名及び既に本制度を活用している医師２０名が、本制度を活用した。 ②期間職員制度 　平成２７年度に、病院又は診療機能の維持・確保又は医師の専門的知識の伝達のため、国立病院機構の病院での診療に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を創設し、平成３０年度においては、４０名が制度を利用した。 ③短時間正職員制度 　平成２７年度に、病院又は診療機能の維持・確保又は医師の専門性の向上のため、短時間正職員制度を創設し、平成３０年度においては、１４名が制度を利用した。 ④医師派遣助成制度 　特に医師確保が困難である等の理由で、機能維持ができなくなるおそれがある病院に対しての医師派遣の仕組みを強化するため、平成２９年度に「医師派遣助成制度」を整備し、医師の確保を図った。これにより、特に医師確保が困難となっていた６病院に対して、１４病院（延べ１，０３１人日）が医師派遣を行った。 ※　「医師派遣助成制度」は平成２９年度に整備した医師派遣助成制度を活用して派遣を行った医師の延べ人日のみを記載。	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）大学等関係機関への働きかけ 　特に医師確保に問題のある病院については、国立病院機構本部の職員が、延べ５６回以上大学等関係機関へ訪問し、医師派遣の働きかけを行うなど、平成３０年度も引き続き、国立病院機構全体の医師確保対策の取組を行った。 （３）医師募集パンフレット等の作成及び配布 　医師募集パンフレット「けっこういいぞ！！ＮＨＯ　医師の処遇２０１７年度版」について、平成３０年度も引き続き２，０００部作成し、医師確保対策のため各グループ及び各病院に配布し、採用活動に活用した。また、研修医・専修医向けの「研修医・専修医募集ガイドブック」についても、平成３０年度も引き続き２，５００部作成し、各病院に配布し研修医・専修医の募集活動に活用した。 ５．看護師確保対策の推進 （１）看護職員就職説明会の実施 　各グループにおいて、看護職員就職説明会を複数回開催し、看護職員や事務職員などが病院の紹介、看護体制、卒後教育、処遇などを説明し、病院のインターンシップ参加やその後の採用試験受験へとつなげている。 （２）奨学金の貸与状況 　国立病院機構の各病院に就職を希望する看護学生を対象に、奨学金を貸与する制度を平成１８年度に創設し、多くの学生が制度の活用の下に卒業、機構病院に就職した。平成３０年度においては５５５名が機構病院に就職しており、看護師確保対策の一翼を担った。 【奨学金の貸与状況】 　　奨学生数　うち機構就職者数　（総機構就職者数） ２８年３月卒　８２２名　７９４名　（３，８８５名） ２９年３月卒　７８２名　７３８名　（３，８２７名） ３０年３月卒　７１０名　６４４名　（３，６６３名） ３１年３月卒　６１３名　５５５名　（３，５１５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	
%				・　離職防止や復職支援の対策を講じているか。	（３）看護師募集パンフレットの作成及び配布 　看護師募集パンフレット「けっこういいぞ！ＮＨＯ　看護職版」について、平成３０年度も引き続き作成を行い、看護師確保対策のため各グループ及び各病院に配布し、採用活動に活用した。 　また、掲載内容については、ＡＣＴｙナース改訂に伴う教育支援の充実について等、平成３０年度も引き続き見直しを行った。 【作成部数】 平成２９年度　６２，８８０部　→　平成３０年度　５５，４０５部 ６．看護師の離職防止・復職支援策の実施 　平成３０年度も潜在看護師の復職支援やキャリア形成支援などを通じて離職防止・復職支援に引き続き取り組む一方で、東海北陸グループでは一時的な理由により国立病院機構を離職した方などを対象に国立病院機構の情報提供や個別ニーズに応じた就職の相談など再就職の支援として復職支援センター「おかえりナース」を新たに創設した。なお、国立病院機構で平成３０年度に調査した看護職員の離職率は全国平均を下回り、全看護職員で１０．０％、新卒者は７．３％であった。 （参考） ※日本看護協会による離職率調査（出典：２０１８年病院看護実態調査） 常勤看護職員　１０.９％　　新卒者　　７.５％ （１）潜在看護師の就職支援 　潜在看護師に対する離職後のギャップを解消することを目的に、最近の看護の動向などをテーマとした公開講座や講習会を引き続き実施した。平成３０年度には１３病院において合計２１回、７６名の参加者があった。 （２）キャリア形成支援による離職防止 　機構のネットワークを活用し、急性期医療を提供している病院と慢性期医療を提供している病院に勤務している看護師とが病院間相互交流を行い、セーフティネット分野の医療や看護等について理解を深め、病院間異動を推進し、職員のキャリア形成及び組織活性化のための素地を創るための取組を、平成３０年度も引き続き行った。	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	
				・　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。	**７．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３０年度）を策定し、実施した。一般研修、専門研修等を平成３０年度も引き続き実施し、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、情報セキュリティ研修（責任者、実務担当者に分けて実施）、認知症ケア研修を実施した。なお、各グループや各病院においても個別に様々な研修を実施している。 【研修の実施状況】 本部主催研修　　：　４３コース　　４，３５７名 グループ主催研修：３２８コース　　９，１２２名 【本部主催の主な研修】 ○管理・監督者研修 ・院長研修　１８名 ・副院長研修　１７名 ・統括診療部長研修　２０名 ・事務部長研修　２６名 ・トップマネジメント研修　１３名 ・薬剤部（科）長研修　２０名 ○一般研修 ・評価者研修　２０５名 ・ＱＣ手法研修　１０８名 ・広報担当者研修　１２９名 ・病院経営戦略能力向上（階層別）研修Ⅰ　１９４名 ・病院経営戦略能力向上（階層別）研修Ⅱ　２２５名 ・青年共同宿泊研修　６３名 ・リーダー育成共同宿泊研修　４８名 ・メンタルヘルス研修　２１４名 ・情報セキュリティ研修　４０６名 （内訳：責任者向け　１４２名　実務担当者向け　２６４名） ○専門研修 ・HIV 感染症研修　４２名 ・災害医療従事者研修　１１０名 ・初動医療班・医療班研修　４３名 ・治験及び臨床研究倫理審査委員に関する研修　３９名 ・初級者臨床研究コーディネーター養成研修　４０名 ・臨床研究・治験事務担当者研修　６２名 ・クオリティマネジメントセミナー　２５８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	
					・重症心身障害児（者）医療に関する研修（Ⅰ、Ⅱ）　　３８名		評定
				・　障害者雇用の取組を推進しているか。	**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において、法定雇用率は２．５％と定められているところ、平成３０年度は基準日である６月１日現在で２．４９％と未達成であったが、７月１日時点で２．５４％と達成している。また、７月１日以降も各病院において障害者の積極的な雇用を促進するよう努めるとともに、業務の見直し等を通じて法定雇用率の達成に向けて取り組んだ結果、平成３０年１２月時点においても障害者雇用率２．６７％と、法定雇用率を超える雇用を達成している。	年度計画の目標を達成した。	
				・　技能職について、離職後の不補充により純減を図っているか。 ＜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３０年度計画数９１名に対し、これを上回る１１０名の純減となった。また、離職後は不補充とし、業務をアウトソーシング等とした。 【削減状況】 計画数　純減数 第３期中期計画（26'~30'）　４２０名　５４３名 ２６’　１３２名　１３３名 ２７’　１０１名　１２２名 ２８’　１７名　６０名 ２９’　７９名　１１８名 ３０’　９１名　１１０名	年度計画の目標を達成した。	
					１０．無期転換ルールへの対応 労働契約法では無期転換申込権が発生するまでの通算雇用期間は「５年」とされているが、国立病院機構で働く有期労働者の雇用の安定化が図られるよう、さらに、各病院で有為な人材の確保・定着が図られるよう、国立病院機構独自の取組として「３年」に短縮する就業規則等の改正を平成３０年度に実施し、令和２年４月以降、通算雇用期間が３年を超える有期雇用職員は、無期雇用への転換申出が行えるようにした。 ※労働契約法の無期転換ルールは、有期労働契約で働く者の雇止めの不安を解消し、安心して働き続けることができる社会を実現するため、有期労働契約が通算で５年を超えて繰り返し更新された場合は、労働者の申込により、無期労働契約に転換できるルール。		

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	評定
					【参考資料】 資料１７：療養介助職配置状況［９２頁］ 資料７３：看護師募集パンフレット「けっこういいぞ！ＮＨＯ　看護職版」［２６７頁］ 資料７４：研修実施状況［２７３頁］ 資料５３：平成３０年度良質な医師を育てる研修一覧［１９４頁］ 資料５６：連携大学院の一覧［２１２頁］ 資料５５：情報誌「ＮＨＯ　ＮＥＷ　ＷＡＶＥ」［１９６頁］ 資料７５：技能職員職名別在職者状況［２９９頁］		

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・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。	・　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）外部向け広報誌「ＮＨＯ　ＰＲＥＳＳ～国立病院機構通信～」の発行 全社広報を強化し、国立病院機構について広く国民の理解を得るため、平成２８年１０月から外部向広報紙「ＮＨＯ　ＰＲＥＳＳ～国立病院機構通信～」を季刊で発行している。 平成３０年度においても、延３８，０００部発行し、各病院の外来待合室、病棟を中心に、自治体や連携先医療機関にも配布した。また、紙媒体の発行に加え、電子媒体をホームページに掲載することで広く情報発信を行った。さらに、病院発行の広報誌に「ＮＨＯ ＰＲＥＳＳ」の紹介記事を掲載するなど、各病院における広報活動との連携を図った。 （２）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、平成３０年度も引き続きホームページに掲載するとともに、地域の医療機関や大学、看護学校等養成所に配布し、医師や看護師の確保にも活用した。 （３）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３０年度も引き続き発行している。 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。 （４）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等を平成３０年度も引き続き、ホームページに掲載した。 また、平成３０年度は本部のホームページを従来のパソコン用の表示に加え、スマートフォン用の画面での表示も可能とし、閲覧性の向上を図った。 病院においても患者や医療関係者向けの広報誌を発行している。病院パンフレット、広報誌等は地域の医療機関や行政機関、医師・看護師等採用説明会等で配布すると同時にホームページに掲載するなど、積極的に広報活動を行っている。また、地域の医療従事者や地域住民等を対象として、市民公開講座、健康相談等の広報イベントを実施した。	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	
					・大阪医療センター「アドベンチャーHospital」 病院の認知度向上、将来の医療人を育成するため、中学生・高校生等を対象に様々な職種（※）の職業体験イベントを開催した。 ※医師、看護師、放射線技師、臨床検査技師、管理栄養士、理学療法士等、臨床工学士など ・帯広病院「帯広病院まつり」 地域のみなさまに身近な病院と感じていただくために、職員とのふれあいを目的に第１回帯広病院まつりを開催した。健康相談や健康測定などに加え市内の高等学校吹奏楽部の招聘等、地域の方々のご協力もいただき、多くの来場者を迎えた。 ・熊本南病院「世界糖尿病デー出張一日健康相談」 平成３０年１１月１４日の世界糖尿病デーに伴い、ショッピングセンターで出張一日健康相談を開催し、糖尿病・がん・心臓病・脳卒中等、生活習慣病の改善の重要性について、理解の促進を図った。 【参考資料】 資料７６：外部向け広報誌「ＮＨＯ　ＰＲＥＳＳ～国立病院機構通信～」［３０１頁］ 資料５５：情報誌「ＮＨＯ　ＮＥＷ　ＷＡＶＥ」［１９６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