

5 疾病・6 事業

地域における医療に一層貢献するため、それぞれの都道府県、医療圏、地域において状況は様々ですが、医療計画や医療ニーズ等を踏まえ、以下の5疾病及び6事業を中心に、国立病院機構の重要な使命である「質の高い医療」を提供し、地域の医療機関との連携強化を図っています。



5 疾病

がん	医療計画記載 77 病院
	がん診療連携拠点病院等【全体】 34
	都道府県がん診療連携拠点病院 3
	地域がん診療連携拠点病院 30
	地域がん診療病院 1
脳卒中	医療計画記載 70 病院
急性心筋梗塞	医療計画記載 52 病院
糖尿病	医療計画記載 60 病院
精神疾患	医療計画記載 48 病院



救急医療

思いがけず、病気、けがをした場合の安心の砦、救急医療。国立病院機構は地域の救急医療体制強化に積極的に取り組み、地域のニーズに応えています。

医療計画記載	114 病院
救命救急センター	21 病院

災害時における医療

災害が発生した場合には、国立病院機構災害拠点病院が中心となり、自治体等と連携をとり、迅速に医療班を被災地に派遣しています。

医療計画記載	69 病院
基幹災害拠点病院	5 病院
地域災害拠点病院	33 病院

周産期医療

妊娠と出産、これは新しい命の誕生という人生で重要な出来事。一人でも多くの方がより安心して出産し子育てができるよう、スタッフ一丸となって取り組んでいます。

医療計画記載	48 病院
総合周産期母子医療センター	5 病院
地域周産期母子医療センター	19 病院

小児医療・小児救急

子どもたちが本当に必要なときに適切な医療を受けられるために、国立病院機構は地域の医療機関と密接な連携をとり、小児救急の受入れなどを積極的に行っています。

医療計画記載	78 病院
小児救急医療（輪番制等対応）	40 病院

へき地医療

無医地区または無医地区に準じる地区であるへき地及び離島への医療の確保のため、国立病院機構として国や都道府県と調整しながら巡回医療などを行っています。

医療計画記載	11 病院
へき地医療拠点病院	8 病院

新興感染症発生・まん延時における医療

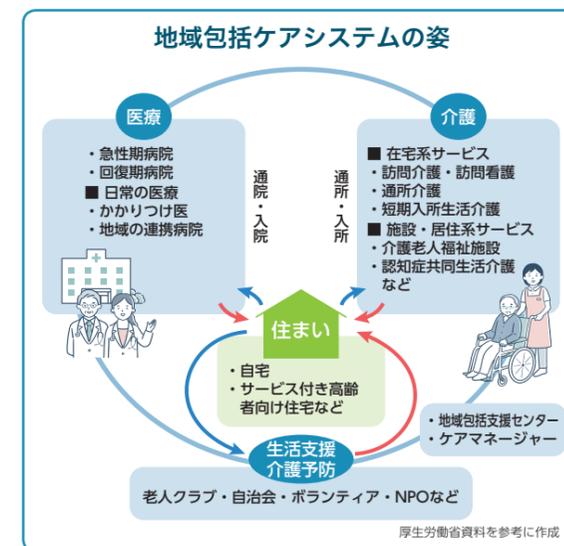
社会全体に影響を与えた新型コロナウイルス感染症の経験を踏まえ、国立病院機構は、国や都道府県と協力・連携しながら、医療提供体制の整備を進めています。

第一種感染症指定医療機関	1 病院
第二種感染症指定医療機関	18 病院

地域医療

全ての病院に地域医療連携室を設置し、地域医療の質の向上のため、地域との連携を強化し、医療機関相互の適切な役割分担、機能連携を進め、効率的な医療提供体制の確立を目指しています。

国立病院機構の病院は、地域における診療拠点として、拠点病院等の認定を受けており、5疾病6事業等の地域における医療提供体制の確保に大きく貢献しています。



全国に占める国立病院機構の割合	NHO病院	全国	割合(%)
総病院数	140	8,044	1.7
地域医療支援病院	61	707	8.6
救命救急センター	21	312	6.7
総合周産期母子医療センター	5	112	4.5
地域周産期母子医療センター	19	297	6.4
基幹災害拠点病院	5	63	7.9
地域災害拠点病院	33	720	4.6
がん診療連携拠点病院等【全体】	34	463	7.3
都道府県がん診療連携拠点病院	3	51	5.9
地域がん診療連携拠点病院	30	353	8.5
地域がん診療病院	1	59	1.7
へき地拠点病院	8	358	2.2

● 地域医療への貢献例

地域包括支援センターの運営*

宮城病院では国立病院機構で初めて自治体から地域包括支援センターの運営を受託し、令和2年度から運営を開始しています。

※地域包括支援センターとは
地域包括支援センターは、地域住民の医療と保健の向上、更には福祉の推進に向けた支援を包括的に行う機関です。医療・保健・介護・福祉といった様々な領域の関係機関と連携し、また、それらの社会資源を活用し、介護保険という制度を超えて高齢者をサポートするための地域包括ケアシステムの拠点として重要な役割を担っています。

訪問看護の実施

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訪問看護を実施しています。

訪問看護実施病院	47病院
訪問看護ステーションを開設している病院	17病院

近隣医療機関への紹介・逆紹介

各病院では、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、逆紹介推進のため様々な取組を行っています。

入退院支援センターにおける在宅支援

各病院の入退院支援センターにおいて、入院時には在宅サービス事業者と連携し、患者の生活状態や身体機能に即した入院説明を行い、退院時には介護、福祉に関わる機関との連携や訪問看護ステーションの活用などスムーズな在宅医療への移行に取り組んでいます。

また、地域医療連携室、がん相談支援センター、患者相談窓口の機能を統合して、患者支援センターとして運用するなど、院内における在宅支援の相談窓口の強化も図っています。

医療的ケア児支援法への対応

医療の進歩に伴い増加傾向にある医療的ケア児及びその家族を支援するため、都道府県が設置することとされている医療的ケア児支援センターについて、6病院が支援センターの設置をはじめ必要な医療や障害福祉サービスにつなげる取組を行っています。

災害等における活動

国立病院機構は、災害対策基本法、新型インフルエンザ等対策特別措置法、国民保護法に基づき、指定公共機関に指定されており、災害発生時など国の危機管理に際して求められる医療を、迅速かつ確実に提供できるよう取り組んでいます。

災害などが発生した場合には、当機構の全国ネットワークを活用し、いち早く初動医療班及び医療班を派遣するなどの対応を行っています。

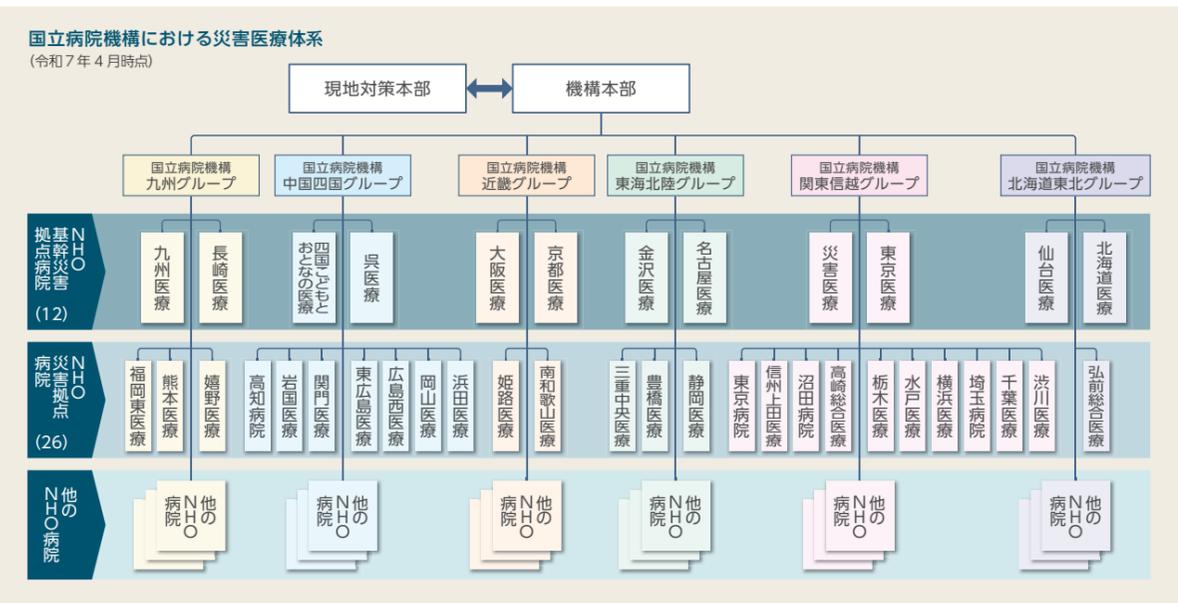


災害医療体制の整備

国立病院機構の災害医療体制

「NHO 基幹災害拠点病院」「NHO 災害拠点病院」を中心に、災害発生時に必要な医療を提供する体制を整備しています。

NHO 基幹災害拠点病院: 12病院	NHO 災害拠点病院: 26病院
災害医療の拠点となる病院	被災者の受入れ・搬出等を中心的に実施する病院
基幹災害拠点病院 5病院、地域災害拠点病院 33病院	



※国立病院機構では、厚生労働省からDMAT 事務局業務を受託し、災害医療センター(平成22年度～)及び大阪医療センター(平成25年度～)にDMAT 事務局を設置することで、災害時の医療提供に貢献してきました(令和7年度から国立健康危機管理研究機構へ移管)。

災害への準備

大規模災害発生時の多様な状況に対応するため、平時から積極的に研修を実施し、必要な知識や技術の習得・維持に努めています。

災害医療従事者研修	初動医療班研修
大規模災害発生時に、被災患者の受入れ等状況に応じて適切な対応がとれるよう、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	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と、災害対応能力の充実を図ることを目的とした研修

災害時における活動例

災害対策本部の設置運営

災害が発生した場合(東京:震度5強以上、東京以外:震度6弱以上など)、国立病院機構災害対策本部を機構本部に設置し、現地災害対策本部の設置や初動医療班・医療班の待機、派遣等について指示を行っています。

初動医療班・医療班

災害拠点病院に常時配置されている「初動医療班」を先遣隊として送ります。初動医療班は発災後48時間以内に被災地へ派遣され、情報収集をしつつ避難所等の医療救護活動を開始します。初動医療班に続いて、全病院に配置している「医療班」を派遣し、被災地の避難所等で継続的な医療活動等を行っています。

現地災害対策本部の設置運営

被災地での情報収集及び地方自治体等との連絡調整や医療物資等の調整を行い、医療班の活動を支援しています。また、切れ目のない医療活動を行うため、災害対策本部等と人的・物的支援の調整等を実施しています。

国の災害救助活動への参加

DMAT(災害派遣医療チーム)やDPAT(災害派遣精神医療チーム)の活動に参加しています。

看護師派遣

厚生労働省や地方自治体からの支援要請に応え、病院スタッフも被災するなどしたために診療機能維持が困難となっている医療機関に対し、被災患者等の受入体制強化のために看護師派遣を実施しています。

これまでの災害等における各地での活動実績

2011年(平成23年) 3月 東日本大震災	2017年(平成29年) 7月 九州北部豪雨
2013年(平成25年) 11月 フィリピン共和国台風被害	2018年(平成30年) 6月 大阪府北部地震
2014年(平成26年) 8月 広島市土砂災害	7月 平成30年7月豪雨
9月 御嶽山噴火	9月 北海道胆振東部地震
11月 長野県神城断層地震	2019年(令和元年) 10月 台風19号による災害
2015年(平成27年) 4月 ネパール地震	2020年(令和2年) 2月 新型コロナウイルス感染(COVID-19)
9月 関東・東北豪雨	7月 熊本県豪雨災害
2016年(平成28年) 4月 熊本地震	2024年(令和6年) 1月 能登半島地震

能登半島地震における国立病院機構の取組

国立病院機構では、地震発生直後よりDMAT、DPATによる災害急性期の医療活動を展開するとともに、切れ目のない医療活動のために、令和6年1月5日から医療班を継続的に派遣し、被災地における診療を実施してきました。

- 1月1日 災害対策本部を設置(国立病院機構本部内 [東京都目黒区])
DMAT事務局が活動開始(厚生労働省からの受託事業)
- 1月2日 NHO病院がDMATに参加開始 [3月14日 活動終了(延べ活動日数 508チーム・日)]
- 1月4日 現地災害対策本部を設置(金沢医療センター内 [石川県金沢市])
- 1月5日 NHO医療班が活動開始 [2月18日 活動終了(延べ活動日数 214班・日)]
NHO病院がDPATに参加開始 [2月12日 活動終了(延べ活動日数 42チーム・日)]
- 1月12日 NHO病院が広域看護師派遣(厚生労働省から要請)に参加開始 [3月21日 活動終了(延べ活動日数 224人・日)]



新興感染症等への対応

国立病院機構は、新型コロナウイルス感染症のパンデミックにおいて、積極的に発熱外来や入院病床の確保を実施し多くの患者を受け入れてきました。また、当機構の医療従事者を地域の医療機関等へ派遣するとともに、地域の医療機関の医療従事者を対象とする感染対策研修等を実施するなど、地域の医療機関の支援を通して感染症対策の質の向上に寄与してきました。当機構は今後も引き続き新興感染症対応等の充実に取り組んでいきます。



● 国立病院機構の新興感染症等への対応

社会全体に大きな影響を及ぼした令和2年からの新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえ、国や都道府県では、平時から新興感染症等の発生及びまん延に備える医療提供体制の整備を進めています。

国立病院機構は、新型インフルエンザ等特別措置法において国等と連携して新興感染症対策に取り組む指定公共機関に指定されており、当機構全体の新興感染症対策として新型インフルエンザ等業務計画を策定し、各病院においても自院における新興感染症対策として診療継続計画を策定しています。

また、当機構では、感染症法で公的医療機関等に求められている医療措置*の提供について、すべての病院が新型コロナウイルス感染症流行下での診療経験や自院の医療機能、地域において果たしている役割等を踏まえ、都道府県と医療措置協定を締結し、地域における新興感染症に対する医療提供体制の整備に積極的に協力しています。

当機構は、平時から業務計画や診療継続計画、医療措置協定等に基づいて新興感染症等の流行に備えるとともに、今後も引き続き国や都道府県と連携して新興感染症対策の充実に向けた取組を進めていきます。

※医療措置の例

平時	感染症発生時等（流行初期期間等）	
<ul style="list-style-type: none"> ■ 感染対策物資の備蓄 ■ 感染症対策研修や訓練の実施等 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 病床の確保 ■ 自宅療養者等への医療の提供 ■ 医療人材の派遣等 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 発熱外来の実施 ■ 後方支援

医療措置協定における指定状況等

2024.10.1 現在 ※第一種指定と第二種指定で重複等あり



<p>■ その他の医療措置の締結状況 自宅療養者等への医療の提供等 34 病院 後方支援 54 病院 医療人材派遣 85 病院</p>	<p>確保病床数</p> <table border="1"> <tr> <td>一般病床</td> <td>1,917 床</td> </tr> <tr> <td>結核病床</td> <td>61 床</td> </tr> <tr> <td>精神病床</td> <td>87 床</td> </tr> </table> <p>2,065 床を確保</p>	一般病床	1,917 床	結核病床	61 床	精神病床	87 床
一般病床	1,917 床						
結核病床	61 床						
精神病床	87 床						

セーフティネットとしての確実な医療提供

結核、重症心身障害、筋ジストロフィーを含む神経・筋難病など他の設置主体では体制の整備、経験の面で難しく、不採算とされることからアプローチが困難な分野についても、患者・家族が安心して治療、療養ができるよう、各地域の国立病院機構の病院がセーフティネットとして支えています。



● 重症心身障害、神経・筋難病

国立病院機構は、75病院が重症心身障害児(者)病棟、26病院が筋ジストロフィー病棟を有しています。

患者の多様な要望に応じてケアの充実を図るため、療養介助職を配置し、看護師の指示の下、入浴、食事、排泄など、長期療養患者の生活の質(QOL)の向上の基本である日常生活のケアに関する介助サービスの提供体制を強化しています。

また、重症心身障害児(者)の在宅療養を支援するため、通所事業を推進しており、重症難病患者が、適時に入院できる体制及び在宅療養提供体制を整備するために、都道府県が実施している難病医療提供体制整備事業について、拠点病院、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行っています。

難病医療提供体制整備事業 (旧 重症難病患者入院施設確保事業)

病状の悪化の理由により、居宅での療養が極めて困難な状況となり、入院治療が必要となった重症難病患者に対し、適時に適切な入院施設の確保等が行えるよう、地域の医療機関の連携による難病医療体制の整備事業。

拠点病院は、難病医療相談窓口を設置し、高度な医療を要する患者の受入れ、難病研究会の開催、関係機関・施設への医学的な指導・助言を行っています。協力病院は、拠点病院からの要請に応じて患者の受入れ、地域施設等への医学的な指導・助言を行っています。

難病診療連携拠点病院等	35病院
難病医療協力病院等	62病院
短期入所事業	77病院

● 精神疾患、心神喪失者等医療観察法

平成17年7月の心神喪失者等医療観察法*の施行により、国立病院機構は精神科病床が中心となっている14病院で医療観察法病棟の整備を進めるなど、国の政策としての同法施行に大きく貢献しています。同法に関わる全国の各職種を対象とした研修会を当機構の病院が幹事施設として毎年実施するなど、中心的な役割を果たしています。

※心神喪失者等医療観察法とは

医療観察法は、わが国で初めての司法精神医療に関する法律です。心神喪失または心神耗弱の状態で大な他害行為を行った者に対して、適切な医療を提供し、社会復帰を促進することを目的としています。

● 結核

国立病院機構は、40病院が結核病床を有し、ほぼ全ての都道府県で結核の入院医療機関として指定されており、結核医療の中心的役割を担うとともに、多剤耐性結核など難易度の高い結核に対応しています。

● エイズ

国立病院機構は、68病院がエイズ治療拠点病院として指定されており、ブロック拠点病院(仙台医療センター、名古屋医療センター、大阪医療センター、九州医療センター)を中心として、HIV感染症を専門に扱う免疫感染症科だけでなく、HCVに対応する消化器内科等、各科横断的に総合的・包括的治療を行うための体制をとるとともに、中核拠点病院との連絡会議の開催、研修の実施等を通じてHIV感染症医療の均てん化を推進しています。

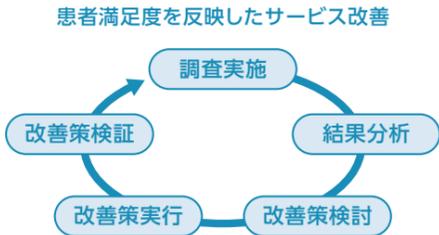
医療の質・患者満足度向上のための取組

● 分かりやすい説明と相談しやすい環境づくり

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、患者経験価値・満足度調査を実施しています。

令和5年度には、調査結果から各病院における改善点を見出しやすくするための調査項目の改訂(患者が病院でどのような経験をしたのか、より具体的に把握できる調査項目の追加等)を行いました。

調査結果を活用し、引き続き患者サービスの向上に努めます。



分かりやすい説明の取組例

- クリティカルパス(治療方針、治療経過等の説明)の活用
- 患者勉強会の開催
- 医学資料を閲覧できる図書コーナーや情報室の設置
- 患者への説明スキルの向上を目的とした、医療従事者等に対する接客やコミュニケーションに関する研修の実施

相談しやすい環境づくりの取組例

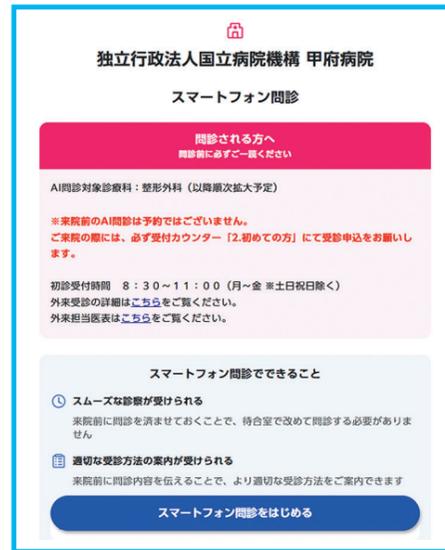
- 全ての病院窓口にて医療相談窓口を設置
- 医療ソーシャルワーカー(MSW)の配置
- ホームページにて医療相談窓口の紹介と、問合せ先を掲示
- 外来ホールに総合案内を設置
- 院内各所に投書箱を設置し、ご要望へ迅速に対応する体制を整備
- 医療相談窓口で各職種が随時患者の質問や相談に対応できる体制の整備

甲府病院におけるAI問診システム導入の取組

患者サービスの向上及び業務効率化のため、令和6年12月よりAI問診システムを導入しています。これまで来院時に行っていた初診時の問診を、来院前にスマートフォンやタブレット端末、PC等で時間や場所を選ばずに行えるようになりました。これにより、受付から診察終了までの時間短縮が期待できます。

AI問診システムは症状に合わせて質問内容が変化するため、患者にとって回答がしやすく、寄り添った問診ができます。病院においても診察前に詳細な情報を確認できるため、情報共有のスピードや診療の質が向上し患者満足度の向上につながるほか、AIが作成した問診内容を電子カルテに転記することで転記誤りや患者誤認に関連したインシデントの発生防止にも役立っています。

病院では、WEB上での事前問診の普及に向け、AI問診の案内を継続的に進めています。



● 臨床評価指標や診療機能分析レポートの作成

国立病院機構は、病院ネットワークを活用した診療情報の収集・分析により、医療の質の向上・均てん化等に貢献することを使命としており、全病院のDPC・レセプトデータ等を用いて、臨床評価指標(医療の質を定量的に計測するための「ものさし」)や、各病院の診療機能分析レポートを作成しています。



医療安全対策の充実

● 医療安全対策への取組

平成16年4月に「独立行政法人国立病院機構における医療安全管理のための指針」を作成し、当機構における医療安全管理体制の確立、医療安全管理のための具体的方策等を示しており、全ての病院に医療安全管理室を設置するとともに、専任の医療安全管理者を配置しています。また、機構本部に「中央医療安全管理委員会」を設置し、法人全体における医療安全管理対策についても取り組んでいます。

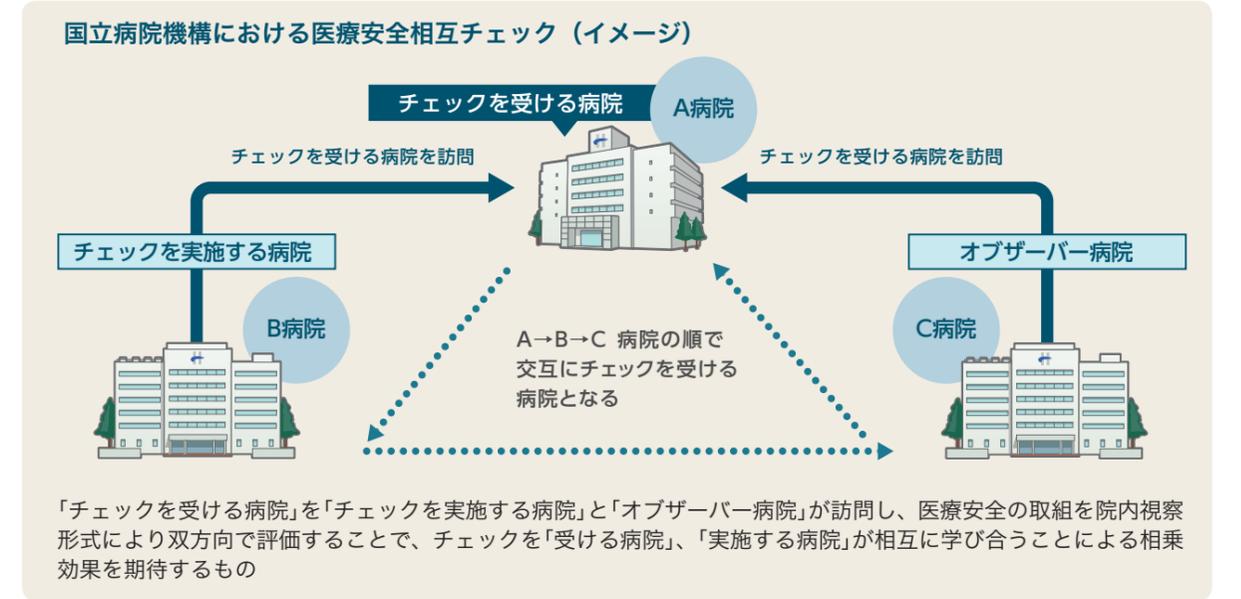
各病院から報告される医療事故情報等を集計・分析するとともに、再発防止策や医療安全対策の充実に目的とした取組内容等を毎年報告書として取りまとめ、各病院へフィードバックするとともに、ホームページで公表することにより、全国の医療機関における医療安全対策の充実に寄与しています。

● 病院間における医療安全相互チェック

医療安全対策の標準化を図るため、「病院間における医療安全相互チェック実施要綱」を策定し、全国の病院で医療安全相互チェックを実施しています。

相互チェックは、概ね3病院で1つのグループを構成し、チェックを実施する病院、チェックを受ける病院及びオブザーバー病院の役割を担って交互に実施しています。

院内視察を通じて評価及び意見交換をすることで、新たな気づきや相互に学び合うことによる相乗効果が期待でき、この取組は国の施策のモデルにもなっています。



● 虐待防止対策の取組

当機構は、地域医療及びセーフティネット医療を提供すると同時に、障害福祉サービス事業所として障害を有する一人ひとりに寄り添った質の高い障害福祉サービスの提供に向けた取組を行っています。中でも、患者の尊厳を守るための虐待防止に係る取組については更なる深化・良化を図るため、次の3つの視点から「基本的な考え方」を整理しています。

- ① 職員の意識改革(人権意識、教育研修の充実)
- ② 内部通報体制・システムの実効性確保
- ③ 「外部の目」の導入

患者(利用者)・家族の方及び国民の皆様の安心・信頼の確保のため、虐待防止に向けた不断の取組を実践し、障害を有する方の人権を擁護する拠点であり続けるよう努めています。