（別添）

業務実績評価書

令和７年度（第５期）
自：令和７年４月　１日
至：令和８年３月３１日

独立行政法人 国立病院機構

様式１－１－１　中期目標管理法人　年度評価　評価の概要

１．評価対象に関する事項		
法人名	独立行政法人国立病院機構	
評価対象事業年度	年度評価	令和７年度（第５期）
	中期目標期間	令和６～10 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　樋山　一郎　課長
評価点検部局	政策統括官	担当課、責任者	政策立案・評価担当参事官室　諏訪　克之　参事官

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

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）		（参考）本中期目標期間における過年度の総合評定の状況				
		６年度	７年度	８年度	９年度	10 年度
		A	A			
評定に至った理由						

２．法人全体に対する評価	
法人全体の評価	
全体の評定を行う上で特に考慮すべき事項	

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
	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	No.	
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	A	A				１－１	
医療の提供	B○重	B○重				１－１－１	
地域医療への貢献	A○重	A○重				１－１－２	
国の医療政策への貢献	A○重	A○重				１－１－３	
臨床研究事業	A○重	A○重				１－２	
教育研修事業	A	A				１－３	

中期計画（中期目標）	年度評価					項目別調書	備考
	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	No.	
Ⅱ．業務運営の効率化に関する事項							
業務運営等の効率化	B重	A重				２－１	
Ⅲ．財務内容の改善に関する事項							
予算、収支計画及び資金計画	B	B				３－１	
Ⅳ．その他の事項							
その他主務省令で定める業務運営に関する事項	B	B				４－１	

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

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

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－１	診療事業		
業務に関連する政策・施策	―	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	独立行政法人国立病院機構法第３条
当該項目の重要度、困難度	―	関連する政策評価・行政事業レビュー	

２．主要な経年データ

① 主要なアウトプット（アウトカム）情報

指標	達成目標	（参考）前中期目標期間最終年度値	６年度	７年度	８年度	９年度	10 年度

②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

指標	６年度	７年度	８年度	９年度	10 年度
予算額（千円）	1,064,822,532	1,081,289,934			
決算額（千円）	1,049,000,621	1,069,115,134			
経常費用（千円）	1,084,412,406	1,106,369,793			
経常利益（千円）	▲20,521,440	▲1,544,492			
行政コスト（千円）	1,088,104,599	1,143,621,981			
従事人員数（人）	62,476 （※注①）	63,251 （※注①）	（※注①）	（※注①）	（※注①）

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

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
	第３　国民に対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 通則法第２９条第２項第２号の国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項は、次のとおりとする。 **１　診療事業** 患者の目線に立った安心・安全で質の高い医療を提供し、2040年を見据えた地域包括ケアシステム及び各都道府県の地域医療構想の拡充に積極的に取り組むとともに、国の医療政策に貢献すること。	**第１　国民に対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し、機構の機能を最大限活用しながら、2040年を見据えた地域包括ケアシステム及び各都道府県の地域医療構想の拡充に積極的に取り組むとともに、引き続き、国の医療政策に貢献する。	**第１　国民に対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**		（１）医療の提供【Ｂ】 （２）地域医療への貢献【Ａ】 （３）国の医療政策への貢献【Ａ】	＜評定と根拠＞ 評定：Ａ （自己評定Ａの理由） 小項目である（１）医療の提供、（２）地域医療への貢献、（３）国の医療政策への貢献において、良好な結果を得たため、Ａとした。	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			
１－１－１	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、困難度	重要度：「高」 　標準化した診療計画及び実施プロセスに基づき着実なインフォームドコンセントを実施することや、地域の医療機関との医療安全相互チェック、臨床評価指標による計測等の取組を実施し、医療の質や患者満足度の向上に努めることは、政策目標である「安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりを推進すること」に寄与するものであり重要度が高い。	関連する政策評価・行政事業レビュー	

２．主要な経年データ

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	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度
特定行為を実施できる看護師の配置数（計画値）	前年度より増加		423名	596名	名	名	名
特定行為を実施できる看護師の配置数（実績値）		423名	596名	966名	名	名	名
達成度			140.9%	162.1%	%	%	%
認定看護師の配置数（計画値）	前年度より増加		1,174名	1,197名	名	名	名
認定看護師の配置数（実績値）		1,174名	1,197名	1,234名	名	名	名
達成度			102.0%	103.1%	%	%	%

② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）

指標	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度
予算額（千円）	1,064,822,532（※注①）	1,081,289,934（※注①）	（※注①）	（※注①）	（※注①）
決算額（千円）	1,049,000,621（※注①）	1,069,115,134（※注①）	（※注①）	（※注①）	（※注①）
経常費用（千円）	1,084,412,406（※注①）	1,106,369,793（※注①）	（※注①）	（※注①）	（※注①）
経常利益（千円）	▲20,521,440（※注①）	▲1,544,492（※注①）	（※注①）	（※注①）	（※注①）
行政コスト（千円）	1,088,104,599（※注①）	1,143,621,981（※注①）	（※注①）	（※注①）	（※注①）
従事人員数（人）	62,476（※注②）	63,251（※注②）	（※注②）	（※注②）	（※注②）

クリティカルパスの実施割合（計画値）	前中期目標期間中の最も高い年度の実績以上		51.6%（令和5年度）	51.6%（令和5年度）	51.6%（令和5年度）	51.6%（令和5年度）	51.6%（令和5年度）						
クリティカルパスの実施割合（実績値）		51.6%（令和5年度）	48.7%	50.9%	%	%	%						
達成度			94.4%	98.6 %	%	%	%						
業務拡大に係る行為に必要な知識及び技能を修得した職員の割合（計画値）	前年度より増加		診療放射線技師 66.1% 臨床検査技師 40.4%	診療放射線技師 78.7% 臨床検査技師 56.7%	診療放射線技師 % 臨床検査技師 %	診療放射線技師 % 臨床検査技師 %	診療放射線技師 % 臨床検査技師 %						
業務拡大に係る行為に必要な知識及び技能を修得した職員の割合（実績値）			診療放射線技師 78.7% 臨床検査技師 56.7%	診療放射線技師 89.9% 臨床検査技師 71.4%	診療放射線技師 % 臨床検査技師 %	診療放射線技師 % 臨床検査技師 %	診療放射線技師 % 臨床検査技師 %						
達成度			診療放射線技師 119.2% 臨床検査技師 140.3%	診療放射線技師 114.2% 臨床検査技師 126.0%	診療放射線技師 % 臨床検査技師 %	診療放射線技師 % 臨床検査技師 %	診療放射線技師 % 臨床検査技師 %						

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

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
						＜評定と根拠＞ 評定：Ｂ （自己評定Ｂの理由） ・　クリティカルパスの実施割合については、100%を下回ったものの、その他定量指標について、達成度が 100%以上であった。 ・　下記理由により定量的指標について、一部達成率が 100%を下回ったものの、その他の達成率が 100%以上であり、定量的指標以外の目標についても良好な結果を得た。 ○　高度な判断能力と実践能力をもつ特定行為を実施できる看護師の配置は、多職種協働によるチーム医療の提供や、医師の業務に係るタスク・シフト、タスク・シェアにも資するため、医療の質の向上につながる。認定看護師教育課程には、特定行為研修を含まないＡ課程と令和２年度から開始された特定行為研修を含むＢ課程があるが、Ａ課程が令和８年度に終了することに伴いＢ課程修了者が増加傾向であり、これにより、特定行為研修修了者が増加した。特定行為を含むＢ課程はＡ課程に比べ研修期間が長期間であるが、質の高い看護を提供するための人材育成支援モデル事業（認定看護師・特定行為研修）を実施することにより、受講しやすい環境を整備したことで、特定行為を実施できる看護師の配置数が前年度に比べ上昇した。各病院が特定行為研修修了者を配置する意義を理解できるよう活動事例・効果を紹介する等、法人としてより積極的かつ主体的に特定行為を実施できる看護師育成のための取組を行い、各病院における特定行為研修に関する理解がさらに深まった。 　さらに、特定行為研修指定研修機関の意見交換会やフォローアップ講習会の開催、研修修了者が活動しやすい院内体制の整備に取り組んだことにより、令和７年度は、特定行為を実施できる看護師を 125 病院、計 966 名配置し、達成度は 162.1%となった。新たに２病院が特定行為研修制度における指定研修機関となり、ＮＨＯ全体で 44 病院が指定研修機関となる等研修を受講しやすい環境を整備し、特定行為を実施できる看護師の育成に努めた。 ○　各専門領域における高度な専門的知識・技能を有する認定看護師の配置は医療の高度化・複雑化に対応するためのチーム医療の推進につながる。令和７年度においては、認定看護師 1,234 名を配置し、達成度は 103.1%となり、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		
						○　クリティカルパスは、疾患に対する患者の状態と診療行為の目標及び評価・記録を含む標準診療計画であり、診療計画・実施プロセスを標準化することにより、チーム医療の実現、医療の質の向上に資するのみならず、インフォームドコンセントを着実に実施することで、患者の満足度を向上させる効果が期待できる。 　令和７年度におけるクリティカルパスの実施割合は 50.9%、達成度は 98.6%となった。令和６年度に集計方法を見直し、途中で中断した患者を実施患者数に含めない取扱いとしたが、患者の症状等により中断する事例が一定数存在することから、令和７年度は導入後に中断した患者数を含めて集計することとした。目標値に達しなかった要因として、地域の医療ニーズの変化への対応の遅れがあったと考えている。引き続き、各病院のクリティカルパス委員会等を通じ、適用対象の拡大などニーズの変化に迅速に対応できるよう、内容の改良や普及促進に継続的に取り組むこととする。 ○　業務拡大に係る行為に必要な知識及び技能を習得した診療放射線技師及び臨床検査技師の配置は、チーム医療の推進及び医師の業務負荷の軽減に資するため、質の高い医療の提供につながる。告示研修を受講した診療放射線技師、臨床検査技師ともに令和７年度においても学会や各種会議等において告示研修の受講を促す周知を継続的に行った結果、令和８年３月 31 日時点において診療放射線技師 89.9%（対前年度＋11.2%）、臨床検査技師 71.4%（対前年度＋14.7%）となり、目標値を大きく上回った。 ＜課題と対応＞ 　特になし	評定	

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
（１）医療の提供 患者のニーズ及び提供したサービスの的確な実態把握を行い、患者の目線に立った医療の提供を推進すること。 また、安心・安全な医療を提供するため、地域の医療機関との連携や機構のネットワークの活用により、医療安全対策をより一層充実させ医療事故の防止に努めるとともに、院内感染対策の標準化にも取り組み、これらの取組の成果について適切に情報発信すること。 さらに、臨床評価指標の効果的な活用を行うとともに、チーム医療の推進やク	**（１）医療の提供** **①　患者の目線に立った医療の提供** 従来の患者満足度調査に患者経験価値調査（ＰＸサーベイ）の要素を取り入れた調査を実施し、具体的な改善点を把握した上で、各病院でＰＤＣＡサイクルを回し、患者の目線に立った医療の提供を推進する。 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させるとともに、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	**（１）医療の提供** **①　患者の目線に立った医療の提供** 患者経験価値・満足度調査をはじめとする調査結果に基づき自院の課題を検討、具体的な改善点を把握した上で、各病院でＰＤＣＡサイクルを回し、待ち時間対策をはじめ必要なサービスの改善を図り、患者の目線に立った医療の提供を推進する。 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させるとともに、複数職種が協働し、患者・家族の目線に立った支援を行う。	＜評価の視点＞ 患者経験価値・満足度調査をはじめとする調査結果に基づき自院の課題を検討、具体的な改善点を把握した上で、各病院でＰＤＣＡサイクルを回し、待ち時間対策をはじめ必要なサービスの改善を図り、患者の目線に立った医療の提供を推進しているか。	**（１）医療の提供** **①　患者の目線に立った医療の提供** １．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）患者経験価値･満足度調査の概要及び結果 患者経験価値･満足度調査については、患者の目線に立ちＮＨＯ全体のサービスの向上を図ることを目的に実施している。 令和５年度から、具体的な改善事項が見える調査とするために従来の調査方法に加えてＰＸ（患者経験価値）調査の要素を取り入れた調査を実施しており、患者目線に立ったサービスの改善を図っている。 入院においては調査期間（令和７年７月１日から令和７年７月 31 日まで）の退院患者のうち、協力の得られた 21,552 名、外来においては調査日（令和７年７月１日から令和７年７月 22 日までの病院任意の２日間）に来院した外来患者のうち、協力の得られた 26,563 名について調査を行った。 調査項目の一部を日本医療機能評価機構で実施している患者満足度調査と同内容の設問とすることで、他の設置主体との比較が可能な内容としている。また、患者の匿名性を担保するため、記入された調査票については、病院職員が内容を確認することができないよう患者自身が厳封し、集計に当たっても個人が特定されることがないようにするなど、患者のプライバシーに十分配慮し実施した。 令和７年度における調査の結果は、前年度に引き続き、入院、外来ともほかの設置主体との比較において高水準の結果となった。調査結果は各病院において活用しやすくなるよう本部において取りまとめ、140 病院全体結果との比較や病院毎にポートフォリオ分析等を示すとともに、病院における調査結果の活用支援を目的として集計データの見方や活用方法を記載した『ガイドブック』を送付、令和６年度からは『ガイドブック』において一部の病院の実際の取組事例を展開している。各病院においては自院の結果を分析、ＰＤＣＡサイクルを回し、更なる患者サービスの改善に取り組んでいる。 【調査結果概要】※アンケートは５段階評価で、以下はその平均ポイントである。 <table><tr><td></td><td></td><td>ＮＨＯ平均値</td><td>日本医療機能 評価機構平均値</td></tr><tr><td>入院</td><td>診療内容</td><td>4.76</td><td>4.48</td></tr><tr><td></td><td>プライバシーへの配慮</td><td>4.62</td><td>4.26</td></tr><tr><td>外来</td><td>待ち時間</td><td>3.37</td><td>3.26</td></tr><tr><td></td><td>診療時間</td><td>4.20</td><td>3.83</td></tr><tr><td></td><td>診療内容</td><td>4.52</td><td>4.14</td></tr><tr><td></td><td>プライバシーへの配慮</td><td>4.43</td><td>3.92</td></tr></table>	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	
	リティカルパス※の活用促進をすることによって医療の質の向上に努めること。 ※　クリティカルパス･･･疾患に対する患者の状態と診療行為の目標及び評価・記録を含む標準診療計画	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。	疾病に関する情報を提供する環境整備を進めるとともに、患者や家族向けの勉強会を開催する等、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。		（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等が参画し、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。 また、入院案内や検査方法等の動画説明コンテンツを導入することで、説明内容の標準化及び繰り返し視聴を可能とし、患者の理解度や利便性の向上を図るとともに、患者や家族向けの勉強会を開催し、疾病への理解の促進に取り組んでいる。 そのほか、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実施している。 【特徴的な取組例】 地域がん診療連携拠点病院整備指針に基づき、「やすらぎサロン」を設置している。患者、家族等が抱える不安を和らげるためのくつろぎの場、同じ悩みを抱えている方々の語らいの場、悩みの解決を手助けするための情報探しの場として、院内外の誰もが利用可能な場としている。 「やすらぎサロン」ではがんサポート活動とし、患者向けガイドラインやがん情報冊子の配置、ウィッグの展示、ボランティア作成タオル帽子の配布、勉強会、がん患者サロン、キャンサーフィットネス、ピアサポーター相談会、就労出張相談等を開催し、年間約 780 名が利用、地域のがん患者の生活の質とヘルスリテラシー向上に貢献している。サロンの広報は、がん相談公式ＳＮＳを利用している。（名古屋医療センター） ○　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 ・術後患者に対する早期ＡＤＬ自立及び早期退院を目指した休日リハビリテーションを実施		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					○　待ち時間対策に関する取組 140 病院全ての外来診療において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 病院全ての会計窓口において、クレジットカード等が使用できるほか、令和７年度は 17 病院において医療費後払いサービスを実施し、会計窓口の待ち時間をゼロとすることで、待ち時間に対する心理的負担を軽減できる取組を行った。 また、各病院で待ち時間調査、外来運営委員会等での要因分析を実施しており、その結果に基づいて、以下のような取組を行った。 【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 ・スマートフォンアプリによる新規患者の予約や診察の順番の情報提供 【特徴的な取組例】 外来採血の待ち時間短縮を重点課題とし、待ち時間の見込みが患者にも伝わるように YouTube で採血順番のライブ配信を実施してきたが、より本質的に採血待ち時間の短縮に取り組むことにした。データ分析による動向解析の結果、始業直後に発生する患者来院ピークが終日におよぶ遅延の主因と判明した。 そこで臨床検査科への外来採血完全移管と看護師の注射業務専従化を進め、採血受付時間の前倒しや早出の拡充を行うとともに、移動時間短縮による効率化と医療安全を両立した中待合席を設置した。 これらの取組で待ち時間は大幅に改善し、この成果は患者満足度（ＰＸ）の向上へ直結した。現在はＱＭＳの視点に基づき、昨年度末に一新した採血システムによる受付プロセスの最適化を推進し、継続的な品質改善を実現している。（埼玉病院）		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	
				＜評価の視点＞ 患者・家族が医療内容を理解し治療の選択に主体的に関わることができるような相談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、140 病院全て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ている。残りの病院についても、第三者に会話が聞こえにくいように、パーテーションを設ける等可能な限り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・・・110 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・・・123 病院 【特徴的な取組例】 「入院時重症患者対応メディエーター養成講習」「医療メディエーター研修」を修了した看護職員がメディエーターとして外来部門に配置され、患者・家族の治療方針への理解や意向表明の支援に当たっており、医師がインフォームドコンセントを実施する際に患者と同席することも行っている。 また、認知度向上のために入院パンフレットへの掲載や院内周知を行ったほか、救急搬送症例の病状説明への原則全例出席も実施した。（茨城東病院） （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）を配置している。令和７年度においてはＭＳＷを 21 名増やし、138 病院 616 名で相談体制の更なる充実を図った。 【ＭＳＷの配置状況】 令和６年度　137 病院　595 名　→　令和７年度　138 病院　616 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、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。 また、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、産後ケアに取り組む病院もある。	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	
				＜評価の視点＞ 複数職種が協働して患者・家族の目線に立った支援を行っているか。	【特徴的な取組例】 以前から母親学級を開催していたが、立ち会い分娩希望者の増加を背景に、2016 年頃から妊婦とパートナーを対象に「出産準備クラス」として再編した。栄養士や小児科医師、助産師が連携し、妊娠各期の保健指導や分娩経過、パートナーの役割、入院中の経過について説明し、質問等に対応している。 また、新生児のおむつ交換や着替え等の育児技術の体験機会を提供し、育児不安の軽減にもつなげている。さらに、妊娠期から関係性を構築できるよう、病棟助産師が産科外来及び「出産準備クラス」を継続して担当している。妊産褥婦が産前産後を通して相談しやすい支援体制の構築と継続看護に努めている。（相模原病院） 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、単調になりがちな長期療養生活でも、季節の移ろいや生活の楽しみを感じる機会をもてるよう各病院において、七夕祭り、クリスマス会などの季節的行事に加え、院内コンサート、遠足、誕生会等の開催に令和７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を重症心身障害病床・筋ジストロフィー病床を有している 83 病院のうち 80 病院に 290 名配置した。 さらに、69 病院で、ボランティアの受入れを行っており、重症心身障害児（者）等の日常生活援助や遊び相手等、病院職員とともに長期療養患者のＱＯＬ向上に引き続き貢献していただいた。 【特徴的な取組例】 長期療養患者のＱＯＬ向上を目的として、季節感や社会とのつながりを感じられるよう、多職種協働による行事を月１回程度実施した。住みます芸人による催しやホルン演奏会、夏祭り、クリスマスコンサート、警察音楽隊、ゆめ水族園、地域のおやじバンドによる演奏会など、外部との交流機会を多く取り入れている。 また、会場参加が難しい患者も参加できるよう、病室訪問の行事や病室のテレビでリアルタイムのビデオ中継を実施している。療養介護病棟だけでなく、一般病棟や外来患者、支援学校、院内保育園にも案内を行い、病院全体で楽しめる行事として実施している。患者からは「季節を感じられる」「気分転換になった」などの声が聞かれ、笑顔や会話の増加など心理的な活性化につながっている。（とくしま医療センター西病院）	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	
				＜評価の視点＞ 患者・家族の健康・疾病に対する理解を促す取組を推進しているか。	（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やすくするとともに、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支援センターを設置する取組を、令和７年度も引き続き行った。 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、81 病院において医学資料を閲覧できる図書コーナーや情報室（がん専門の場合は、「がん相談支援室」）を設置しており、図書コーナーにおいては、患者が理解しやすい書籍を中心に蔵書数を増やし、利用向上に努めた。 【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】 令和６年度　80 病院　→　令和７年度　81 病院 （２）集団栄養食事指導の開催 患者とその家族を対象とした自己管理を支援する取組の一環として、様々な健康状態に対しての集団栄養食事指導（集団勉強会）を開催し、正しい食生活への理解を促し、改善方法の指導及び悩みや不安の解消に努めた。 【令和７年度 主な集団栄養食事指導実績】	年度計画の目標を達成した。	評定

	実施病院数	実施回数	参加人数
糖尿病教室	61 病院	1,030 回	4,110 人
心臓病教室	13 病院	216 回	792 人
栄養教室	15 病院	147 回	1,149 人
高血圧教室	9 病院	35 回	226 人
子育て教室	10 病院	129 回	1,360 人
肝臓病教室	9 病院	82 回	668 人
脂質異常症	4 病院	146 回	580 人
離乳食・調乳教室	9 病院	296 回	787 人
腎臓病教室	7 病院	53 回	228 人
肥満症教室	7 施設	23 回	202 人

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					【特徴的な取組例】 　県内唯一の結核病床（20 床）を有し、専門的な外来・入院診療を提供している。県における結核患者の相談体制を確保するために、保健所と病院間でＤＯＴＳカンファレンスを行うなど連携強化に努めている。 　また、近年では高齢者の他、アジアからの留学生や労働者である 20 代の若年層が年々増加傾向にあり、患者の多くが低栄養の状態である。治療継続及び投薬効果の向上のためには、低栄養の予防・改善が必要であるため、保健師、看護師、薬剤師、管理栄養士からなる他職種協働でＤＯＴＳ実施率向上や呼吸苦・食欲不振時の食事等の食事療法について、結核患者に向けた講義を実施している。（東佐賀病院） （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、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、簡易な検査及び健康相談を通じて地域の住民とコミュニケーションを図る健康増進イベントや看護の日等に係るイベントを実施している。 【特徴的な取組例】 　地域住民の予防医療やＱＯＬの維持・向上に貢献することを目的として、町内会や地域包括支援センターと協力して院外イベントの企画を実施している。 　令和７年度は、副看護師長会のメンバーをグループ分けし、それぞれのグループが町内会に訪問して５回セミナーを実施し、「心不全」「ＡＣＰ」「高齢者のスキンケア」等をテーマにして講義と座談会（質疑応答）等を行った。（函館医療センター）		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	
		② 安心・安全な医療の提供 安心・安全な医療を提供するため、医療事故報告の収集・分析や地域の医療機関はもとより機構内の病院間での医療安全相互評価の推進、医薬品及び医療機器の適正使用、使用医薬品の標準化等を通じて、医療安全対策の一層の充実を図る。 また、院内サーベイランスの充実や院内感染対策の標準化などに取り組む。 これら取組の成果を医療安全報告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、医療事故報告の収集・分析や、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。 地域の医療機関はもとより、機構内の病院間での医療安全相互評価の推進、医薬品及び医療機器の適正使用、使用医薬品の標準化等を通じて、医療安全対策の一層の充実を図る。 院内感染対策に関する研修の実施、病院間相互での感染防止対策に係る評価等の取組、院内	＜評価の視点＞ 医療事故報告の収集・分析や、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 ＮＨＯにおける医療安全対策についての基本的方向性等を審議する「中央医療安全管理委員会」において、令和７年度は次の内容について審議し、取りまとめた。 ○令和８年度病院間医療安全相互チェックの実施方法について ○ＮＨＯにおける院内感染報告状況等について ○ＮＨＯ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 月に施行された医療事故調査制度において、ＮＨＯは、制度に該当する事案が発生した医療機関等の院内事故調査を支援するための「医療事故調査等支援団体」に指定されている。令和７年度末時点で 58 病院が登録されており、本部、グループが各病院への制度の周知を行うとともに、医療機関等の要請に応じ事故発生時の支援に令和７年度も引き続き取り組んだ。 （２）国の報告制度への対応 発生した医療事故について国への報告を徹底することを目的に、「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」（令和２年３月 27 日施行）において、国の報告制度について法令を遵守すべき旨を定めている。 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、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、令和７年１月～12 月の１年間で 1,806 件が報告され、これは同事業全体の報告（6,118 件）の 29.5%を占めており、国の報告制度に寄与した。 なお、医療事故に係る患者影響度５の事案については、医療事故調査制度に基づく報告の有無及びその理由を本部においても確認することで、報告されるべき事案が適切に報告される体制を構築している。	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	
			感染に関する情報収集・分析により、院内感染対策の標準化に取り組む。 安全で適切な医療提供の確保を推進するため、検体検査の品質及び精度の確保に努める。 医療安全の観点から、使用医薬品の標準化・適正使用を引き続き推進する。 これら取組の成果を医療安全に係る年次報告書の公表など情報を発信する。		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、ＮＨＯ本部へ報告された事故事例等を素材として、どの病院でも共通して起こり得ると思われる事例のうち患者影響度が高い事例を中心に、生体情報モニターのアラーム対応不備が関係する医療事故や誤嚥・嚥下・窒息事故の防止に向けた取組について、令和７年度においても具体的取組等を整理して各病院に周知し、注意喚起を行った。 （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。 令和７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）ＮＨＯ本部での研修の実施 ＮＨＯ本部で実施する新任の院長、副院長、統括診療部長、看護部長、薬剤部（科）長等を対象とする研修において、医療安全に関する講義やグループワークを実施した。 （４）各グループでの研修の実施 全グループにおいて、医療安全に関する具体的な事例分析等の演習を通して、実践的な知識、技術を習得し、適正な医療事故対策能力を養成するとともに、医師・看護師・事務職等職種毎の職責と連携の重要性を認識することを目的とした医療安全管理対策に係る研修を令和７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つなげていくため、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するとともに、医療安全管理マニュアルの見直し等を行い、医療事故防止策の充実を図った。 【医療安全管理対策に係る研修の実施回数及び参加人数】 令和６年度　14 回　→　令和７年度　12 回 （参加人数 634 名）　（参加人数 662 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．虐待防止対策について 令和５年 12 月、ＮＨＯ病院において障害福祉サービス利用者に対する虐待事案が発覚し、自治体への通報の結果、一部事案は虐待認定に至った。本事案を特定の病院固有の問題としてではなく、全てのＮＨＯ病院が自らの課題として受け止めるべきものと位置付け、臨時の病院長会議を開催し、全病院長に対し、全職員への人権擁護・虐待防止意識の再徹底を依頼するとともに、各病院における点検・見直しを実施した。 令和６年 10 月、当該病院に設置した第三者委員会から再発防止策等の提言が示され、病院全体として障害者の人権を守る意識の薄弱さ、倫理観の欠如に加え、通報制度が機能していなかったこと、コーポレートガバナンスが機能していない組織風土等が厳しく指摘された。これを受け、当該病院では多職種による検討を重ね、実効性のある委員会運営、外部有識者の参画、患者家族との意見交換、通報フローの明確化、継続的な研修の実施等に着手した。 同時に、本部においても虐待防止プロジェクトチームを設置し、当該病院のみの再発防止にとどまらず、ＮＨＯ全体としての対応を抜本的に見直し、①職員の意識改革、②内部通報体制・システムの実効性確保、③「外部の目」の導入という三つの視点から、虐待を起こさない組織づくりと、疑い事案を見逃さず適切に対応する仕組みづくりを再整理し、ＮＨＯ内外の施設訪問を通じて具体的取組例を収集・共有した。 また、各病院の取組状況を継続的にフォローアップできるよう、医療安全相互チェックや内部監査指導要領にも具体的な確認項目を追加し、虐待疑い事案の通報、認定状況及び再発防止策についても本部が定期的にモニタリングする体制を整備した。 令和７年度においては、これらの仕組み・体制が形骸化することなく、虐待防止の意識が風化することのないよう、医療安全相互チェックや内部監査、モニタリング等の取組を着実に実施した。 【障害者虐待防止対策セミナー】（本部主催） 障害者虐待防止法を踏まえて、虐待とされる事案を未然に防ぐために、有識者の講演だけでなく、職員自らが障害者目線となったロールプレイを通じて、自らの言動や行動を振り返り、自施設で取り組むべき課題を明らかにすることを目的とした研修を、令和７年度においても実施し、52 名が参加した。 参加職種：看護師 33 名、児童指導員６名、保育士４名、療養介助員等９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	
				＜評価の視点＞ 地域の医療機関はもとより、機構内の病院間での医療安全相互評価の推進等を通じて、医療安全対策の一層の充実を図っているか。	**５．病院間医療安全相互チェックの実施** 医療安全対策の標準化・質の向上を目指し、令和７年度は、オンラインによるディスカッション形式及び対面による形式で実施した。 ①　セーフティネット分野の病院の相互チェックについては、重症心身障害、筋ジストロフィーを含む神経・筋難病、精神科医療のそれぞれの病院機能に応じた３種類のチェックシートを用意し、同じ機能を持つ「セーフティネット分野の病院間での相互チェック」を 81 病院で実施した。 日頃から類似の医療を提供している職員がセーフティネット分野の医療に特化したチェック項目などで評価し、より的確な指摘・助言をするとともに、相互の情報共有の場としても有効な相互チェックを実施することができ、セーフティネット分野の医療の質の向上に貢献している。 また、令和５年 12 月に発生した虐待事案を踏まえ、令和６年度途中に虐待防止対策の項目に新規のチェック項目を追加した。 令和７年度においては、虐待防止対策のチェック項目等の見直しを行うとともに、療養介護サービスを提供している 85 病院において、当該項目の自己評価を実施し、障害者虐待についての取組を一層推進した。 ②　セーフティネット分野以外の病院の相互チェックについては、重点課題として「転倒・転落防止」「食事中の窒息予防」「生体情報モニター・人工呼吸器のアラーム対応」「ハイリスク薬の取扱い」の４テーマに絞って相互チェックを 45 病院で実施した。 セーフティネット分野以外の病院は、診療報酬上の医療安全対策地域連携加算を取得しており、病院毎に連携する医療機関と医療安全対策に関する相互評価を年１回程度実施しているところ、これとは別に、ＮＨＯ独自の取組として、特に重篤な状態につながるリスクが高い重点課題項目について相互チェックを実施することで、医療安全対策の一層の充実を図った。	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	
				＜評価の視点＞ 院内感染対策に関する研修の実施、病院間相互での感染防止対策に係る評価等の取組 、院内感染に関する情報収集・分析により、院内感染対策の標準化に取り組んでいるか。	６．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の設置は100％である。 また、新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）の流行を契機に新興感染症に対応できる感染管理認定看護師の配置をさらに進めるなど、院内感染防止体制の強化を図るとともに、全病院において、院内感染対策に係る基本的知識を習得するため、院内研修を令和７年度も引き続き実施した。 このほかの取組として、他の医療機関との合同カンファレンスを131病院で実施したほか、94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取り組むとともに、前年度から引き続き123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。 【感染管理認定看護師の配置状況】 （下表参照） ※ 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ＮＨＯ職員の占める割合は一定の水準を保っている。	年度計画の目標を達成した。	評定

	令和６年度	令和７年度	増減 （対６年度）
配置人数	269名	282名	＋13名
配置病院数	133病院	134病院	＋１病院
全国登録者	4,063名	4,355名	＋292名
ＮＨＯ職員の占める割合	6.6％	6.5％	▲0.1％

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	
					（２）各グループにおける体制の強化 令和７年度も引き続き、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に、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実施した。 病院間の連携強化・感染管理担当者のスキルアップの目的で、各グループにおいて、感染管理担当者会議や研修を実施した。 （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ＮＨＯ全体で共有し再発防止に努めていくため、平成 27 年度から「国立病院機構内院内感染報告制度」を運用している。 令和７年度においては、令和６年度中に報告のあった院内感染報告書の分析結果を各病院に情報提供した。 【感染対策向上加算１の取得状況】 令和６年度　94 病院　→　令和７年度　96 病院		評定
				＜評価の視点＞ 検体検査の品質及び精度の確保に努めているか。	７．検体検査の品質及び精度の確保 医療法の改正に伴い、臨床検査の精度確保及び品質の向上に資する人材の育成を目的として、令和元年度から令和６年度までの６年間、「臨床検査の精度確保及び品質マネジメントシステム研修」を本部が主催し実施した。 本研修は、全施設が受講することを前提に、１期３年計画として、令和元年度から２期実施した。 令和７年度は、令和６年度までに全施設が受講したこと、各施設が一定程度の水準に達していること等を踏まえ、法改正後の対応を主眼とした当該研修については、実施しないこととした。 なお、令和７年度は、各グループにおいて、類似の研修を実施し、引き続き検体検査の品質及び精度の確保に取り組んでいる。	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	
				＜評価の視点＞ 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。	**８．ＮＨＯ使用医薬品の標準化** 平成 17 年度から医療安全、医薬品管理の効率化に資するため、ＮＨＯ本部に標準的医薬品検討委員会を設置し、「標準的医薬品リスト」を整備するなど、使用医薬品の標準化の取組を進めている。 令和７年度は、標準的医薬品検討委員会における７つの分野の小委員会において、令和６年度の購入実績（4,505 医薬品）に基づき「標準的医薬品リスト」の全面改訂を行い、2,507 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。 **９．フォーミュラリーの導入** 標準的医薬品検討委員会にてＮＨＯフォーミュラリーを作成し、令和４年度から導入している。 令和７年度においては、新たに１薬効群（第２世代抗ヒスタミン内服薬）のＮＨＯフォーミュラリーを作成し、計 12 薬効群となった。 （※）フォーミュラリー：医療機関等において医学的妥当性や経済性等を踏まえて作成された医薬品の使用指針（令和３年７月 21 日 中央社会保険医療協議会総会（第 484 回）資料） **10．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。令和７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。 **11．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。 令和７年度も引き続き各病院で運用を行っている。 **12．医薬品回収事案対応に関するチェックリスト（例）の作成** 医薬品回収事案については、医薬品医療機器等法に基づき製薬企業から適宜情報提供等を受け、適切に対処しており、令和７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。	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	
				＜評価の視点＞ 医療安全の取組の成果について、医療安全に係る年次報告書の公表など情報発信に努めているか。	13．医療安全対策における情報発信 我が国の医療安全対策の推進に積極的に貢献していくため、情報発信の一環として、 ①医療事故報告の状況 ②警鐘的事例 ③院内感染報告の状況 ④病院間における医療安全相互チェックの状況 ⑤医療安全対策に係る研修の実施状況 等を内容とする「国立病院機構における医療安全対策への取り組み（医療安全報告書）～令和６年度版～」を作成し、ＮＨＯのホームページに公表した。 また、医療安全相互チェックに係る取組は国からも評価され、診療報酬上の「医療安全対策地域連携加算」に係る施設基準において「独立行政法人国立病院機構作成の『医療安全相互チェックシート』を参考」にすることとされており、全国の医療機関が参照できるよう、医療安全に係る好事例とともに医療安全報告書に収載し、ホームページに公表、ＮＨＯのみならず全国の医療機関の医療安全対策の一層の充実に寄与している。	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
	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。 また、チーム医療に貢献できる高度な専門性をもったメディカルスタッフ等や、新興感染症等に対応できる感染管理認定看護師の配置を促進するとともに、医師のタスク・シフト／シェアにも資する特定行為を実施できる看護師や診療看護師を育成し、その配置及び活用を促進する。	**③　質の高い医療の提供** 多職種の連携・協働によるチーム医療の推進、患者に分かりやすい医療の提供や医療の標準化のため、クリティカルパスの活用を推進する。 また、チーム医療に貢献できる高度な専門性をもったメディカルスタッフ等や、新興感染症等に対応できる感染管理認定看護師の配置を促進するとともに、医師のタスク・シフト／シェアにも資する特定行為を実施できる看護師や診療看護師を育成し、その配置及び活用を促進する。 あわせて、業務拡大にかかる行為に必	＜評価の視点＞ ・ 多職種の連携・協働によるチーム医療を推進しているか。 ・ チーム医療に貢献できる高度な専門性をもったメディカルスタッフ等や、新興感染症等に対応できる感染管理認定看護師の配置を促進するとともに、特定行為を実施できる看護師や診療看護師を育成し、その配置及び活用を促進しているか。	**③　質の高い医療の提供** １．チーム医療の推進 （１）チーム医療の実施 チーム医療推進の取組として、複数の医療従事者がそれぞれの専門性を前提に、目的と情報を共有し、連携を図りつつ、患者の状況に的確に対応した医療を提供するため、各職種が能力を発揮し、チーム医療を推進できる環境を整えた。 【複数の専門職種による協働チームの設置状況】 （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、病棟における医師や看護師の負担軽減及び薬物療法の有効性、安全性の向上を図るため、病棟薬剤師の配置を引き続き推進した。 ＮＨＯにおいては、令和７年度末までに 89 病院 557 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、令和７年度末までに 32 病院が取得し、業務を行った。 【病棟薬剤師配置数】	年度計画の目標を達成した。	評定

	令和６年度	令和７年度
ＮＳＴ（栄養サポートチーム）	133 病院	133 病院
呼吸ケアチーム	69 病院	66 病院
緩和ケアチーム	89 病院	88 病院
褥瘡ケアチーム	140 病院	140 病院
ＩＣＴ（院内感染対策チーム）	139 病院	139 病院
摂食・嚥下サポートチーム	104 病院	104 病院
精神科リエゾンチーム	16 病院	17 病院

	令和６年度	令和７年度	増減 （対６年度）
病院数	89 病院	89 病院	±０病院
病棟数	561 病棟	557 病棟	▲４病棟

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		あわせて、業務拡大に係る行為に必要な知識及び技能を修得した診療放射線技師及び臨床検査技師の配置を進める。 さらに、機構において蓄積された診療データを活用した臨床評価指標の新規項目開発・見直しを行うとともに、特に重点的に取り組むべき指標を選定して、臨床評価指標を活用したＰＤＣＡサイクルを回し、継続的な医療の質の改善を促進する。あわせて、病院間で改善事例を共有するとともに、第三者評価による認定の取得に努め、機構の医療の質の向上を図る。 これらの取	要な知識及び技能を修得した診療放射線技師及び臨床検査技師の配置を進める。 さらに、機構において蓄積された診療データを活用した臨床評価指標の新規項目開発・見直しを行うとともに、特に重点的に取り組むべき指標を選定して、臨床評価指標を活用したＰＤＣＡサイクルを回し、継続的な医療の質の改善を促進する。あわせて、病院間で改善事例を共有するとともに、第三者評価による認定の取得に努め、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		（３）感染管理認定看護師の配置の促進 第８次医療計画に新興感染症発生・まん延時における医療が追加され、国の危機管理に際して求められる医療の提供及びそれを担う人材育成が求められている。この役割を果たすため、新型コロナの流行を契機として、新興感染症に対応可能な感染管理認定看護師の配置を進め、各病院における感染管理体制及びＮＨＯ ネットワークを整備し、新興感染症発生・まん延時においても相互に支援可能な体制の構築している。 【感染管理認定看護師の配置状況】（再掲） 令和６年度 / 令和７年度 / 増減（対６年度） 配置人数 269 名 / 282 名 / ＋13 名 配置病院数 133 病院 / 134 病院 / ＋１病院 全国登録者 4,063 名 / 4,355 名 / ＋292 名 ＮＨＯ職員の占める割合 6.6% / 6.5% / ▲0.1% ※ 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ＮＨＯ職員の占める割合は一定の水準を保っている。 （４）診療看護師（ＪＮＰ）の活動 ＮＨＯでは、全国に先駆けて、高度な判断と実践能力を持ち、多職種協働によるチーム医療を提供できる「診療看護師（ＪＮＰ）」（※）を育成しており、令和７年度も引き続き「診療看護師研修病院」への配置を推進した。 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、医療の質を担保しつつ、医師のタスク・シフトに貢献している。 名古屋医療センターにおいては、診療看護師（ＪＮＰ）を外科に配属し、手術を受ける患者に対して麻酔補助を行っており、医師のタスク・シフトを担っている。 さらに、特定行為研修における指導者としても活動し、研修受講中及び修了後の受講者への継続的な支援も実施し医療の質向上に寄与している。 （※）診療看護師（ＪＮＰ）：ＪＮＰはＮＨＯ独自の呼称であり、大学院修士課程（いわゆるＮＰ教育課程）を修了し、特定行為 21 区分 38 行為を含めた医療行為を医師の指示を受けて幅広く実施し、診療部に配置されている看護師を指す。 【診療看護師研修指定病院、配置数】 令和６年度 / 令和７年度 / 増減（対６年度） 配置人数 131 名 / 139 名 / ＋８名 指定病院数 44 病院 / 44 病院 / ±０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	
		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。	報発信し、我が国の医療の質の向上に貢献する。		（５）特定行為研修修了者の活動 ＮＨＯにおいては 24 時間をとおして、安定的な質の高い看護の提供と業務の効率化を図ることに資する特定行為を実施できる看護師の配置を進めている。 特定行為研修修了者を病棟・手術室・外来に配置し、手順書に従って診療の補助行為（特定行為）を行うことに加え、研修で獲得したスキル（包括的なアセスメント・判断、医師への適切なタイミングでの報告・連絡・相談、データを活用した患者への説明・指導等）を活かした看護実践により、重症化予防・タイムリーな医師への報告等を行い、医療の質向上及びチーム医療の推進に寄与している。 東京医療センターにおいては、特定行為研修修了者は看護部に配属し、病棟の患者の状態把握をしてアセスメントした上でタイムリーに動脈採血を行い、結果をタイムリーに医師へ報告することで患者の重症化予防を行いながら医療の質の向上に努めている。 また、四国こどもとおとなの医療センターからとくしま医療センター東病院へ、病院間看護師派遣制度により特定行為研修修了者を派遣し、派遣先の重症心身障害児者病棟での特定行為研修修了者による職員教育、気管カニューレ交換の実施等により、自院のみならず地域のＮＨＯ病院の看護の質向上やタスク・シフトに寄与した。 特定行為研修修了者がスキルを活かした活動ができるよう、令和６年度から特定行為研修修了者のためのフォローアップ講習会を実施するとともに、各病院においても活動しやすい環境の整備を進めている。 令和７年度は、新たに２病院が指定研修機関となり、ＮＨＯ全体で 44 病院が指定研修機関となった。（全国の指定研修機関 512 施設のうち 8.6%をＮＨＯが占めている） 加えて、指定研修機関との連携により、自施設での実地研修が可能となる協力施設の拡大に向けた取組や病院長会議や看護部長会議での活動事例・効果の紹介等、法人としてより積極的、主体的に看護師育成のための体制を整備したことにより、特定行為研修に関する理解が深まった。さらに、特定行為研修指定研修機関の意見交換会やフォローアップ講習会の開催、研修修了者が活動しやすい院内体制の整備に取り組んだことにより、特定行為を実施できる看護師を配置する病院数が増加し、特定行為を実施できる看護師の配置数は前年度を大きく上回る 966 名（対前年度＋370 名）となった。 【令和７年度新たに特定行為研修指定研修機関となった病院】 宮城病院、大分医療センター		評定
				＜定量的指標＞ 特定行為を実施できる看護師の配置数	【特定行為を実施できる看護師の配置数】 令和６年度　596 名（診療看護師 131 名　認定看護師 130 名　看護師 335 名） 令和７年度　966 名（診療看護師 139 名　認定看護師 310 名　看護師 517 名）	年度計画の目標を上回る実績をあげた。	

<table>
<tr><td colspan="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</td></tr>
<tr><td rowspan="2"></td><td rowspan="2">中期目標</td><td rowspan="2">中期計画</td><td rowspan="2">年度計画</td><td rowspan="2">主な評価指標</td><td colspan="2">法人の業務実績・自己評価</td><td rowspan="2">主務大臣による評価</td></tr>
<tr><td>業務実績</td><td>自己評価</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td>＜定量的指標＞
認定看護師の配置数</td><td>（６）認定看護師の配置
感染、皮膚・排泄ケア、救急等の特定の看護分野において、高度な看護技術及び知識を有する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。

【認定看護師配置数】
<table><tr><td></td><td>令和６年度</td><td>令和７年度</td><td>増減
（対６年度）</td></tr><tr><td>配置人数</td><td>1,197 名</td><td>1,234 名</td><td>＋37 名</td></tr><tr><td>配置病院数</td><td>137 病院</td><td>140 病院</td><td>＋３病院</td></tr></table>
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の専門知識の強化、チーム医療推進の支援を目的とした研修を例年実施しており、令和７年度は集合形態の研修に加え、テレビ会議システムを積極的に活用して研修を実施した。

【強度行動障害医療研修】（本部主催）
入所施設で支える仕組みから地域生活を支える仕組みへと変化している中で、医師だけでなく、看護師・児童指導員・心理療法士など患者の 24 時間の生活に接する多職種で行うチーム医療で治療等を行う必要性がある。
強度行動障害医療に関し、多職種チーム医療を更に推進していくため、先駆的な医療の導入や療育、医療安全、制度上の課題に対して、具体的な事例をもとにしたグループワークを通じて解決策を検討し、多職種専門医療としての底上げを図ることを目的とした研修を、令和７年度においても実施し、42 病院から 71 名が参加した。
当該研修を通じて、強度行動障害医療の専門性をさらに高め、ＮＨＯ内での治療内容（技法・プログラム）の均てん化を目指しており、強度行動障害を専門とする医療職の育成やチーム医療の推進につながっている。

参加職種：理学療法士・作業療法士 13 名、言語聴覚士１名、心理療法士１名、
看護師 33 名、児童指導員 11 名、保育士 10 名、療養介助員等２名

【障害者虐待防止対策セミナー】（本部主催）（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、令和７年度においても実施し、52 名が参加した。

参加職種：看護師 33 名、児童指導員６名、保育士４名、療養介助員等９名</td><td>年度計画の目標を上回る実績をあげた。</td><td>評定
</td></tr>
</table>

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・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】（本部主催） 　地域包括ケアシステムの構築における自院の課題を把握し、意見交換を通じて情報を共有することにより、在宅医療提供体制の構築に向けて必要な知識・技術の習得や、訪問看護ステーションの開設に向けて必要な知識の習得を図ることを目的とした研修を、令和７年度においては、テレビ会議システムを活用して実施し、17 病院から 21 名（うち２名は事務職員）が参加した。 【医療観察法ＭＤＴ研修】（本部主催） 　医療観察法病棟としてあるべき「治療とは」、そして最終目標である「社会復帰とは」という重要なテーマに対し、多職種によるディスカッションを通じて、精神科医療の底上げを図ることを目的とした研修を、令和７年度については、テレビ会議システムを活用して実施し、31 病院（ＮＨＯ病院 10 病院、ＮＨＯ外病院 21 病院）から 139 名が参加した。（ＭＤＴ：Multi-disciplinary team） 【チームで行う小児救急・成育研修】（本部主催） 　小児救急医療に対する医療的重要性及び社会的要望の増大に伴い、小児救急・成育に関する知識、技能、対応の向上を図ることを目的に、ハンズオン形式の集合研修を実施し、令和７年度は 35 名が参加した。 【ＮＳＴ（栄養サポートチーム）研修】（グループ主催） 　臨床におけるより良い栄養管理の実施に当たり、チーム医療での専門的役割発揮に必要な問題・課題を認識させるとともに、ネットワーク体制の充実と向上を図ることを目的とした研修を継続して令和７年度は７回実施し、115 名が参加した。 ※本研修において、ＮＳＴ教育認定施設での 40 時間の臨床実地修練の単位を取得でき、 診療報酬上の「栄養サポートチーム加算」の施設基準を取得可能となっている。 参加職種：看護師 51 名、薬剤師 36 名、管理栄養士 26 名、言語聴覚士２名 【がん化学療法研修】（グループ主催） 　がん化学療法に携わる各職種が専門性を発揮し、情報を共有し、それぞれの役割を果たすことで質の高い安全で安心ながん化学療法の提供体制が構築され、医療安全対策の充実強化につなげることを目的とした研修を、令和７年度は、テレビ会議システムも活用し、４回実施し、101 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	
					【輸血研修】（グループ主催） 輸血の医療安全業務に関わる医療従事者に対して、輸血における安全かつ適正な業務を遂行するために必要な専門的知識、関連職種間連携業務等を習得させ、医療安全対策の意識を向上させることを目的とした研修を、輸血療法に係るチーム医療を推進するため、令和７年度は、年３回実施し、69 名が参加した。		評定
				＜評価の視点＞ 業務拡大にかかる行為に必要な知識及び技能を修得した診療放射線技師及び臨床検査技師の配置を進めているか。 ＜定量的指標＞ 業務拡大にかかる行為に必要な知識及び技能を修得した診療放射線技師及び臨床検査技師の割合	３．業務拡大に係る行為に必要な知識及び技能を習得した診療放射線技師及び臨床検査技師の配置 チーム医療推進の観点から、令和３年 10 月施行の医師の労働時間等に関する関係法令の改正に伴い、診療放射線技師及び臨床検査技師の実施可能な業務が拡大した。 すでに資格を有している者が業務拡大の行為を行う場合は、厚生労働大臣が定める研修（告示研修）を受講し、知識及び技能を習得しなければならないこととなっている。 ＮＨＯにおいては、各職種の専門性を発揮するとともに、医師の業務負荷を軽減することで、引き続き質の高い医療を提供するため、診療放射線技師及び臨床検査技師において業務拡大に係る行為に必要な知識及び技能を修得した職員の配置割合を増加することに努めている。 通常、都道府県ごとに実施されている告示研修について、一般社団法人日本臨床衛生検査技師会等と調整の上、国立病院機構、国立高度専門医療研究センター、 国立健康危機管理研究機構及び国立ハンセン病療養所を対象とした研修として、本部研修センターで開催できるよう、令和８年度の実施に向けた準備を進めた。 【告示研修を受講した診療放射線技師の割合】 令和７年３月 31 日　78.7%　→　令和８年３月 31 日　89.9% 【告示研修を受講した臨床検査技師の割合】 令和７年３月 31 日　56.7%　→　令和８年３月 31 日　71.4%	年度計画の目標を達成した。 年度計画の目標を上回る実績をあげた。	
				＜評価の視点＞ 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。	４．クリティカルパスの活用推進 医療の標準化により、患者に分かりやすい医療や安全で精度が高く効率的な医療を提供するため、クリティカルパス（※１）の活用を進めてきており、各病院において、予想された過程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委員会等を開催して、その普及にも引き続き取り組んだ。	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	
				＜定量的指標＞ クリティカルパスの実施割合	【クリティカルパス実施患者数】 令和６年度　316,471 人　→　令和７年度　334,212 人 【クリティカルパスの実施割合（※２）】 令和５年度　51.6%（目標値）　→　令和７年度　50.9% （※１）クリティカルパス：疾患に対する患者の状態と診療行為の目標及び評価・記録を含む標準診療計画のことをいう。 （※２）クリティカルパスの実施割合＝クリティカルパス実施患者数／退院患者数	令和６年度に集計方法を見直し、途中で中断した患者を実施患者数に含めない取扱いとしたが、患者の症状等により中断する事例が一定数存在することから、令和７年度は導入後に中断した患者数を含めて集計することとした。地域の医療ニーズの変化への対応の遅れがあったこと等から年度計画を上回る結果とならなかったが、引き続き、各病院のクリティカルパス委員会等を通じ、適用対象の拡大などニーズの変化に迅速に対応できるよう、内容の改良及び普及促進に取り組むこととする。	評定
					５．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、令和７年度末までに 93 病院が、地域連携クリティカルパスによる医療を実践している。 【地域連携クリティカルパス実施患者数】		

	令和６年度	令和７年度
大腿骨頸部骨折	2,402 人	2,307 人
脳卒中	3,229 人	2,994 人
がん（五大がん等）	1,906 人	2,623 人
結核、ＣＯＰＤ等その他のパス	3,255 人	3,357 人
総　数	10,792 人	11,281 人

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
				＜評価の視点＞ 臨床評価指標の新規項目開発・見直しを行うとともに、特に重点的に取り組むべき指標を選定して、臨床評価指標を活用したＰＤＣＡサイクルを回し、継続的な医療の質の改善を促進しているか。併せて、病院間で改善事例を共有しているか。 また、取組による成果を取りまとめ情報発信しているか。	６．「臨床評価指標」を用いた医療の質の向上の推進 各病院が自らの医療の質の現状を把握し、課題の分析及び改善に取り組むための指標として「臨床評価指標」を開発し、医療の質の向上に活用している。 第５期中期計画においては、本事業を継続的に実施するとともに、令和２年度からは各病院が重点的に取り組むべき「重点指標」を設定し、ＰＤＣＡサイクルにより、医療の質の改善を促進している。 また、令和７年度においては、臨床評価指標のモニタリングや課題分析、改善方策等について外部講師が解説し、病院における課題の共有を図ることを目的として「クオリティマネジメントセミナー」を開催した。 【特に重点的に取り組むべき指標（例）】 ・急性脳梗塞患者に対する早期リハビリテーション開始率 ・外来糖尿病患者に対する管理栄養士による栄養指導の実施率 ・市中肺炎（重症除く）患者に対する広域スペクトル抗菌薬の未処方率 ・重症心身障害児（者）に対するリハビリテーションの実施率 ・パーキンソン病患者に対するリハビリテーションの実施率 ・統合失調症患者に対する抗精神病薬の単剤治療の実施率 ・手術ありの患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率 ・広域スペクトル抗菌薬投与患者に対する細菌培養実施率 ・安全管理が必要な医薬品に対する服薬指導の実施率 ・バンコマイシン投与患者の血中濃度測定率 ・がん患者の周術期医科歯科連携実施率 ・入院患者における総合満足度 ・外来患者における総合満足度	年度計画の目標を達成した。	評定
				＜評価の視点＞ 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、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。	７．「臨床評価指標」による計測の実施 ＮＨＯが提供する医療の質を可視化し、その向上を図るため、平成 18 年度から「臨床評価指標」を開発し、継続的に計測している。 令和５年度から計測を開始した「臨床評価指標 Ver. ５」では、多様化する病院機能を評価する指標、患者向けの指標など、新たな視点を取り入れた指標開発を経て、新指標 29 指標（血液培養実施時の２セット実施率、誤嚥性肺炎の 30 日以内の予定外再入院、入院後せん妄ハイリスク患者への専門対策実施率など）を加えた合計 110 指標で計測指標を設定している。 令和７年度は、「臨床評価指標 Ver. ５」による３回目の計測を行い、この 110 指標の計測結果はＮＨＯ内外部に公開し、そのうち 17 指標については病院名付きで公表した。	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	
				＜評価の視点＞ 第三者評価による認定の取得に努めているか。	＜病院名付きで公表した指標例＞ ・糖尿病患者における HbA1c 値コントロール率 ・脳卒中患者に対する地域連携パス使用率 ・ＩＣＵに入室した患者に対する早期栄養管理実施率 ８．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、令和７年度において合計で 65 病院となった。 【その他の外部機関による認定状況（令和７年度末）】 ・「ＩＳＯ９００１」（国際標準化機構が策定する品質マネジメントシステムの国際規格）３病院 ・「ＩＳＯ１５１８９」（国際標準化機構が策定する臨床検査室-品質と適合能力に対する特定要求事項）17 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　10 病院 ９．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ＮＨＯの全病院が参加し、臨床検査の精度の維持向上に令和７年度も引き続き取り組んだ。 臨床検査精度の評価評点について、全国 3,148 病院における平均点は 97.0 点（令和 6 年度は 96.9 点）であったのに対し、ＮＨＯの病院の平均点は 97.9 点（令和６年度は 97.8 点）であり、100 点満点の病院は２病院（令和６年度は２病院）であった。	年度計画の目標を達成した。	評定

４．その他参考情報
特になし

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

１．当事務及び事業に関する基本情報			
１－１－２	診療事業　地域医療への貢献		
業務に関連する政策・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、困難度	重要度：「高」、困難度：「高」 急速に少子高齢化が進む中、我が国では、2040 年頃に 65 歳以上人口がピークに達するとともに、2025 年から 2040 年にかけて、生産年齢人口（15 歳～64 歳）が急減することが見込まれている。こうした中で、国として、2040 年を見据えた地域包括ケアシステム及び各都道府県の地域医療構想の拡充を推進しており、ＮＨＯの個々の病院が、地域医療需要に対応することや、在宅医療支援を含め他の医療機関等と連携を進めることは重要度が高い。 ＮＨＯの各病院が、地域医療により一層貢献するためには、地域の実情（人口や高齢化の推移、医療圏における医療機関ごとの機能分担、医師の偏在、患者のニーズ等）に応じて、それぞれの地域で異なった連携デザインを構築していく必要があり、その上で、地域における将来の医療提供体制を検討しながら医療を提供していくこと、また、特に、紹介率・逆紹介率といった指標は既に高い水準にある中で、これを維持・向上させていくことは困難度が高い。	関連する政策評価・行政事業レビュー	

２．主要な経年データ

①主要なアウトプット（アウトカム）情報

指標	達成目標	（参考）前中期目標期間最終年度値	6 年度	7 年度	8 年度	9 年度	10 年度
紹介率（計画値）	前中期目標期間中の最も高い年度の実績以上		81.6%（令和５年度）	81.6%（令和５年度）	81.6%（令和５年度）	81.6%（令和５年度）	81.6%（令和５年度）
紹介率（実績値）		81.6%	82.8%	84.3%	%	%	%
達成度			101.5%	103.3%	%	%	%
逆紹介率（計画値）	前中期目標期間中の最も高い年度の実績以上		76.6%（令和５年度）	76.6%（令和５年度）	76.6%（令和５年度）	76.6%（令和５年度）	76.6%（令和５年度）
逆紹介率（実績値）		76.6%	79.8%	83.9%	%	%	%

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	6 年度	7 年度	8 年度	9 年度	10 年度
予算額（千円）	1,064,822,532（※注①）	1,081,289,934（※注①）	（※注①）	（※注①）	（※注①）
決算額（千円）	1,049,000,621（※注①）	1,069,115,134（※注①）	（※注①）	（※注①）	（※注①）
経常費用（千円）	1,084,412,406（※注①）	1,106,369,793（※注①）	（※注①）	（※注①）	（※注①）
経常利益（千円）	▲20,521,440（※注①）	▲1,544,492（※注①）	（※注①）	（※注①）	（※注①）
行政コスト（千円）	1,088,104,599（※注①）	1,143,621,981（※注①）	（※注①）	（※注①）	（※注①）

達成度			104.2%	109.5%	%	%	%	従事人員数（人）	62,476（※注②）	63,251（※注②）	（※注②）	（※注②）	（※注②）
訪問看護の延べ利用者数（計画値）	前中期目標期間中の最も高い年度の実績以上		72,003 名（令和４年度）	72,003 名（令和４年度）	72,003 名（令和４年度）	72,003 名（令和４年度）	72,003 名（令和４年度）						
訪問看護の延べ利用者数（実績値）		71,150 名	67,546 名	68,997 名	名	名	名						
達成度			93.8%	95.8%	%	%	%						
入退院支援実施率（計画値）	前年度より増加		44.5%	49.6%	%	%	%						
入退院支援実施率（実績値）		44.5%	49.6%	57.3%	%	%	%						
達成度			111.4%	115.5%	%	%	%						
短期入所の延べ利用者数（計画値）	前年度より増加		39,942 名	51,873 名	名	名	名						
短期入所の延べ利用者数（実績値）		39,942 名	51,873 名	60,155 名	名	名	名						
達成度			129.9%	116.0%	%	%	%						

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

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

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
	（２）地域医療への貢献 2040年を見据えた地域包括ケアシステム及び各都道府県の地域医療構想の拡充のため、機構が有する人的・物的資源と病院ネットワークを有効に活用しながら、新型コロナによる患者の受療行動の変化や人口減少等による地域の医療需要の変化への対応に自主的に取り組み、必要な施設整備を行うなどにより機能の維持に努め、地域に求められる医療に貢献すること。 あわせて、個々の病院について、その機能、地域医療需要、経営状況、医療人材の確保状況等を総合的に	**（２）地域医療への貢献**	**（２）地域医療への一層の貢献**			＜評定と根拠＞ 評定：Ａ （自己評定Ａの理由） ・　訪問看護の延べ利用者数については、100％を下回ったものの、その他の定量的指標において、達成度が 100％以上であった。 ・　当該項目は困難度が高く、下記理由により、定量的指標の一部達成度が 100％を下回ったものの、その他の達成度が 100％以上であり、定量的指標以外の目標についても良好な結果を得た。 ○　ＮＨＯでは、地域連携をより一層強化するため、紹介・逆紹介の向上に努めている。各病院においては、急性期医療だけでなくセーフティネット系医療といった地域で求められる医療機能を担っている中で、令和７年度は、紹介率は 84.3％、逆紹介率は 83.9％となり、達成度もそれぞれ 103.3％、109.5％と計画値を上回った。 ○　地域の実情（人口や高齢化の推移、医療圏における医療機関ごとの機能分担、医師の偏在、患者のニーズ等）に応じて、それぞれの地域で異なった連携デザインを構築していく必要があり、その中で、地域における将来の医療提供体制を検討しながら医療を提供していかなければならない。 その上で、地域包括ケアシステムの構築において、地域の医療事情に応じながら在宅医療支援の充実を図るため、令和７年度においては 22 病院で訪問診療を行い、66 病院が訪問看護等を引き続き行った。 また、地域の要請に応じて 17 病院で訪問看護ステーションを運営している。訪問看護ステーションをはじめとする訪問看護の延べ利用者数は、68,997 人、達成度は 95.8％となった。精神科や神経難病等を中心に積極的に訪問看護を実施しているが、訪問看護ステーションの移譲等の影響により、年度計画の目標値を上回る結果とならなかった。 一方で、介護・福祉施設を含めた入退院時における連携及び退院後の在宅医療支援については、令和７年度においては入退院支援実施率 57.3％、達成度は 115.5％となる等、医療機関や介護・福祉施設との連携及び在宅復帰支援を行った。	評定	

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
	勘案した上で、再編成等の検討を含め地域ニーズを踏まえた病床規模や機能の見直しを進めること。 　また、地域の医療機関との連携を更に進めるとともに、介護施設や福祉施設も含めた入退院時における連携及び退院後の在宅医療支援を含めた支援の強化を図ること。					○　地域連携を進めつつ、各病院の診療機能や地域のニーズに応じて、他の医療機関では提供されないおそれのあるセーフティネット分野の重症心身障害児（者）、筋ジストロフィーをはじめとする神経・筋疾患等の在宅療養患者の支援体制を構築するため、セーフティネット分野の医療を提供する病院において、短期入所の受入れを行っている。セーフティネット分野の医療における短期入所のニーズの増加に対応するため、短期入所に対応する病床の増加及び空床を利用し短期入所の利用者を積極的に受け入れたことにより、短期入所の延べ利用者数は 60,155 名となり、達成率は 116.0％と計画値を上回った。 ○　都道府県医療計画において、５疾病６事業及び在宅医療の実施医療機関として位置付けられており、各病院では、新型コロナへ対応しつつ、地域で必要とされる役割を果たした結果、令和７年度の手術件数は昨年度以上となり、地域医療に大きく貢献した。 　なお、今後の新興感染症への対応について、各病院が地域において果たしている役割や医療機能等を踏まえ、可能な範囲で積極的に対応することを基本方針とし、これに基づき都道府県と協議を行い、令和６年９月末までに全 140 病院が都道府県と医療措置協定を締結している。 ＜課題と対応＞ 　特になし	評定	

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・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 2040 年を見据えた地域包括ケアシステム及び各都道府県の地域医療構想の拡充のため、機構が有する人的・物的資源と病院ネットワークを有効に活用しながら、新型コロナによる患者の受療行動の変化や人口減少等による地域の医療需要の変化への対応に自主的に取り組み、必要な施設整備を行うなどにより機能の維持に努め、不採算等の理由から他の設置主体の実施が困難である医療も行い、地域に求められる医療に貢献する。 その上で、機構としては	**①　医療計画等で求められる機能の発揮** 2040 年を見据えた地域包括ケアシステム及び各都道府県の地域医療構想の拡充のため、機構が有する人的・物的資源と病院ネットワークを有効に活用しながら、新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）による患者の受療行動変化や人口減少等による地域の医療需要の変化への対応に自主的に取り組み、必要な施設整備を行うなどにより機能の維持に努め、不採算等の理由から他の設置主体の実施が困難である医療も行い、地域に求めら	＜評価の視点＞ 新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）による患者の受療行動変化や人口減少等による地域の医療需要の変化への対応に自主的に取り組み、必要な施設整備を行うなど機能の維持に努め、不採算等の理由から他の設置主体の実施が困難である医療も行い、地域に求められる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・６事業への取組 都道府県医療計画において、５疾病６事業及び在宅医療の実施医療機関として位置付けられており、各病院では、地域で必要とされる役割を果たしている。 【各都道府県の医療計画における５疾病・６事業に係る記載状況（令和７年度末）】 ・５疾病：がん 77 病院、脳卒中 69 病院、心筋梗塞 53 病院、糖尿病 63 病院、精神 49 病院 ・６事業：救急医療 113 病院、災害医療 70 病院、へき地医療９病院、周産期医療 47 病院、小児医療 77 病院、新興感染症 140 病院 コロナ禍で落ち込んだ手術件数については、209,391 件（対前年度＋3,027 件、＋1.47%）であった。 また、新型コロナにより増加した在宅医療へのニーズにも対応しており、在宅医療機関と連携し緊急時に在宅患者の入院を受け入れる在宅療養後方支援病院（※）について、38 病院指定されており、地域における在宅医療の推進及び在宅医療提供体制の確保にも寄与した。 （※）在宅医療機関の求めに応じた 24 時間診療が可能な体制を確保するとともに、緊急入院の必要がある場合に受け入れる病院 （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、令和７年度においては 62 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。 （※）患者に身近な地域で医療が提供されることが望ましいという観点から、紹介患者に対する医療提供、医療機器等の共同利用の実施等を行い、かかりつけ医等への支援を通じて地域医療の確保を図る病院	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	
		個々の病院ごとにその機能や、地域医療需要、経営状況、医療人材の確保状況等を総合的に勘案した上で、再編成等の検討を含め地域ニーズを踏まえた病床規模や機能の見直しを検討、実施していく。 また、地域包括ケアシステムの拡充のため、地域連携クリティカルパスや医療機器の共同利用などにより、地域の医療機関との連携を更に進めるとともに、入退院時支援や資産の有効活用などにより、介護・福祉施設との連携強化を図る。	れる医療に貢献する。 また、各都道府県の地域医療構想に基づいた地域医療構想調整会議等へ積極的に参加し、各病院が地域で担っている診療機能を踏まえた役割の明確化に引き続き努める。 その上で、機構としては個々の病院ごとにその機能や、地域医療需要、経営状況、医療人材の確保状況等を総合的に勘案した上で、再編成等の検討を含め地域ニーズを踏まえた病床規模や機能の見直しを検討、実施していく。 また、地域包括ケアシステムの拡充のため、地域連携クリティカルパスや医療		（３）がん対策推進基本計画への対応 ３病院が都道府県がん診療連携拠点病院、30 病院が地域がん診療連携拠点病院、２病院が地域がん診療病院にそれぞれ指定されており、専門的ながん医療の提供、がん診療の地域連携協力体制の構築、がん患者・家族に対する相談支援、情報提供等を実施している。 １病院（令和７年度末）が、がんゲノム医療拠点病院の指定を受け、がんゲノム医療中核拠点病院と協力し、がんゲノム情報に基づく診療や臨床研究の実施、新薬等の研究開発、がんゲノム関連の人材育成等について貢献している。 また、15 病院（令和７年度末）が、がんゲノム医療連携病院の指定を受け、がんゲノム医療中核拠点病院と連携して遺伝子パネル検査に関する診療機能体制の整備や遺伝子カウンセリングの実施、がんゲノム医療に関する人材育成などの役割を担っている。 【がん診療連携拠点病院等の指定状況】 （令和６年度／令和７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：31 病院／30 病院 地域がん診療病院：１病院／２病院 がんゲノム医療拠点病院（四国がんセンター）：１病院／１病院 がんゲノム医療連携病院（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、大阪南医療センター、岡山医療センター、呉医療センター、岩国医療センター、九州医療センター、長崎医療センター、福山医療センター、東広島医療センター、九州がんセンター、熊本医療センター）：14 病院／15 病院 （４）紹介受診重点医療機関 令和５年度からスタートした紹介受診重点医療機関制度（※）において、かかりつけ医などからの紹介状を持って受診いただくことに重点をおいた医療機関（紹介受診重点医療機関）として、令和７年度末時点で 82 病院が指定されている。 （※）厚生労働省の制度。これにより、患者がまずは地域の「かかりつけ医療機能を担う医療機関」を受診し、必要に応じて紹介を受けて「手術・処置や化学療法等を必要とする外来を行う医療機関」を受診することで、外来待ち時間の短縮や勤務医の外来負担軽減等の効果が見込まれる。		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
			機器の共同利用などにより、地域の医療機関との連携を更に進めるとともに、入退院時支援や資産の有効活用などにより、介護・福祉施設との連携強化を図る。	＜評価の視点＞ 各都道府県の地域医療構想に基づいた地域医療構想調整会議等へ積極的に参加し、各病院が地域で担っている診療機能を踏まえた役割の明確化に引き続き努めているか。 ＜評価の視点＞ 個々の病院ごとにその機能や、地域医療需要、経営状況、医療人材の確保状況等を総合的に勘案した上で、再編成等の検討を含め地域ニーズを踏まえた病床規模や機能の見直しを検討、実施しているか。	（５）認知症疾患医療センターへの指定状況 採算の取りづらい医療分野である精神医療も行っており、都道府県から認知症疾患医療センター（※）に指定されている病院が、令和７年度末時点で、16 病院となっている。 （※）認知症の速やかな鑑別診断や、行動・心理症状（ＢＰＳＤ）と身体合併症に対する急性期医療、専門医療相談、関係機関との連携、研修会の開催等の役割を担う機関 （６）地域医療構想調整会議等への接続状況 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、当該区域に所在するＮＨＯ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に令和７年度も引き続き取り組んだ。令和７年度は地域医療構想調整会議等に 129 病院が参加した。 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、令和７年度も引き続き各病院が適切に対応した。 （７）ＮＨＯにおける地域医療構想への対応 ＮＨＯ病院が、人口減少に伴う医療ニーズの変化、労働力人口の減少、物価高騰、新しい地域医療構想などの環境の変化に対応し、病床規模や機能の見直しを進めるため、令和６年 12 月に策定した国立病院機構（ＮＨＯ）ビジョンに基づき、医療機能等検討病院制度（※）を導入し、令和７年度中に４病院を指定した。 （※）ＮＨＯ病院のうち、機能転換や規模見直しの必要性が高いと考えられる ・経営改善の進捗が思わしくない ・長期借入金や短期借入金の返済が滞っており、累積額が大きい ・人口減少に伴い、地域の医療ニーズが著しく低下している ・地域の医療提供体制が過剰である（病床過剰地域） など、これまでと同様の経営改善の取組や現状の医療機能・規模のままでは、持続可能な病院運営を見通せない病院を指定	年度計画の目標を達成した。 年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					（８）ＮＨＯ病院の再編成等への対応 ＜沼田病院の廃止について＞ 今後の患者数や医師確保の見通し及びこれまでの経営状況等から将来にわたって医療機能を維持し、病院運営を継続していくことは大変困難な状況にあったため、群馬県が主催する地域の医療関係者による協議会において、沼田病院の状況等を説明するとともに、同病院が担う医療機能をどのように維持・確保していくべきか等について協議を行い、「沼田病院が担う医療機能は、地域の医療機関が分担して承継し、地域全体として医療提供体制を維持していくこと」等を確認した。こうした状況等を踏まえ、沼田病院については、令和８年６月１日をもって廃止することを決定し公表した。 〇主な動き 令和７年８月～12 月　利根沼田地域保健医療対策協議会（全３回） 令和７年 12 月　沼田病院の廃止を公表 ＜栃木医療センターと栃木県立病院の再編統合に向けた基本合意について＞ 栃木県が主催する県立病院のあり方等を検討する会議において「県立病院の総合病院化が必要であり、整備場所や診療機能の面から、栃木医療センターとの統合が現実的である」旨が提言されたことを受け、栃木県と協議を行った結果、「地域医療構想の実現と医療機能の役割分担を踏まえた持続可能な医療提供体制を構築するためには、栃木医療センターと県立病院が統合し、総合診療機能を有する県立病院が設立されることが地域医療にとって最適である」との栃木県の考えについて、ＮＨＯとしても同意することから、栃木県との間で再編統合に向けた基本合意書を締結した。 〇主な動き 令和７年 10 月～令和８年３月　県立病院あり方検討有識者会議（全３回） 令和８年３月　基本合意書の締結 ＜千葉医療センター・千葉東病院の一体の組織運営について＞ 将来にわたって地域の医療ニーズに係る課題に対応していくため、限られた医療資源を有効活用する観点から、令和７年４月から、一体の組織運営を開始した。 〇主な動き 令和６年２月　連携強化（一体の組織運営）の公表 令和６年７月　組織名称「千葉医療センター」の公表 令和７年４月　「千葉医療センター」（一体の組織運営）運営開始		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					（９）地域医療連携推進法人への参画 　地域の医療機関との連携強化や地域医療構想の実現を目的として、東近江総合医療センター、静岡医療センター及び釜石病院が各地域医療連携推進法人へ参画した。 【ＮＨＯ病院の地域医療連携推進法人への参加状況】 ・令和７年２月～　東近江総合医療センター：東近江メディカルケアネットワーク ・令和７年３月～　静岡医療センター：ふじのくに社会健康医療連合 ・令和８年４月～　釜石病院：釜石スクラムメディカルネット (10) 地域における新興感染対応力向上のための訓練の実施 　新型コロナの流行を契機に、新興感染症の発生等を想定した訓練の実施等の取組が要件として追加された感染症対向上加算１を 96 病院において取得している。 ＜三重病院＞ 　地域全体の感染予防・感染防止対策の向上のため、令和６年度に引き続き、同病院が中心となり、保健所を含む地域の連携医療機関 20 施設と院内職員が合同して、新興感染症等が発生し患者を受け入れる場合を想定した訓練を実施した。より実践的な内容を想定した実践訓練を実施し、地域で連携した感染対応力の向上を図った。 ＜相模原病院・災害医療センター等＞ 　地域全体の感染予防・感染防止対策の向上のため、ＮＨＯ病院が中心となり、地域の医療機関と合同で地域と連携した新興感染症等対応訓練を実施した。 (11) 強度行動障害を伴う発達障害チーム医療研修 　他の設置主体の実施が困難である強度行動障害を伴う知的・発達障害児（者）に対する専門医療について、肥前精神医療センターでは、平成 28 年度より、多職種の精神科医療従事者を主な対象に、研修を行っており、令和７年度においては、地域の医療従事者 69 名（うち 52 名が外部）が受講した（参加施設：40 施設のうち 34 施設が外部）。		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
				＜評価の視点＞ 地域連携クリティカルパスや医療機器の共同利用などにより、地域の医療機関との連携を更に進めているか。		年度計画の目標を達成した。	評定

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、令和７年度末までに 93 病院が、地域連携クリティカルパスによる医療を実践している。

【地域連携クリティカルパス実施患者数】

	令和６年度	令和７年度
大腿骨頸部骨折	2,402 人	2,307 人
脳卒中	3,229 人	2,994 人
がん（五大がん等）	1,906 人	2,623 人
結核、ＣＯＰＤ等その他のパス	3,255 人	3,357 人
総　数	10,792 人	11,281 人

（２）医療機器の共同利用

地域の医療機関や医師会等への医療機器の整備状況の説明、地域医療連携システムの導入による利便性の向上などの取組により医療機器の共同利用を促進することで、地域の医療機関との連携を図った。

【医療機器の共同利用数】

	令和６年度	令和７年度	増減 （対６年度）
ＣＴ	35,073 件	35,545 件	＋472 件
ＭＲＩ	41,179 件	43,128 件	＋1,949 件
ガンマカメラ	5,253 件	5,276 件	＋23 件
リニアック	16,868 件	20,000 件	＋3,132 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	
				＜定量的指標＞ ・紹介率 ・逆紹介率	（３）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。 各病院においては、急性期医療だけでなくセーフティネット系医療といったほかの設置主体の実施が困難な医療機能を担っている中で、令和７年度は、紹介率は84.3%、逆紹介率は83.9%となり、達成度もそれぞれ103.3%、109.5%と計画値を上回った。 【紹介率・逆紹介率】	年度計画の目標を上回る実績をあげた。	評定

	令和６年度	令和７年度	増減 （対６年度）
紹介率	82.8%	84.3%	＋1.5%
逆紹介率	79.8%	83.9%	＋4.1%

				＜評価の視点＞ 入退院時支援や資産の有効活用などにより、介護・福祉施設との連携強化を図っているか。	（４）入退院支援センターにおける介護・福祉施設との連携及び在宅支援 各病院の入退院支援センターにおいて、入院時には在宅サービス事業者と連携し、患者の生活状態や身体機能に即した入院説明を行い、退院時には介護、福祉に関わる機関との連携や訪問看護ステーションの活用などスムーズな在宅医療への移行に取り組んでいる。 また、地域医療連携室、がん相談支援センター、患者相談窓口の機能を統合して、患者支援センターとして運用するなど、院内における在宅支援の相談窓口の強化も図っている。 ほかにも、土地や建物を貸し付けることで介護・福祉事業とより緊密な連携を行うことができる体制を整えている例もある。	年度計画の目標を達成した。	
				＜定量的指標＞ 入退院支援実施率	【入退院支援実施率】 令和６年度　49.6%　→　令和７年度　57.3%	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	
					３．地域の救急医療体制への取組 （１）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 21 病院設置している。また、二次医療機関と初期医療機関との役割分担が進んできたことから、各病院は、より重篤な患者の受入れを積極的に行うなど、地域の救急医療体制強化に令和７年度も引き続き貢献した。 なお、令和７年度においては、消防法に基づく救急告示病院として 91 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 22 病院、地域の小児救急輪番に参加している病院は 41 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。 （２）救急・小児救急患者の受入数 令和７年度は、救急車による受入数は令和６年度と比較して微減しているものの、より重篤な患者の受入れを行い、地域の救急医療体制の中でのＮＨＯの役割を引き続き適切に果たした。（括弧内は対前年度比） 【救急患者受入数】 ・令和７年度　461,474 人（▲4.9%） （うち小児救急患者数　73,534 人）　（▲14.3%） 【救急受診後の入院患者数】 ・令和７年度　192,240 人　（▲1.4%） （うち小児救急患者数　18,784 人）　（▲6.0%） 【救急車による受入数】 ・令和７年度　222,568 人　（▲3.2%） （うち小児救急患者数　15,399 人）　（▲11.1%） 【救急車による受入数のうち受診後の入院患者数】 ・令和７年度　124,310 人　（▲2.1%） （うち小児救急患者数　4,822 人）　（▲4.6%）		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・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 令和７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、21 病院で 1,220 回引き続き実施した。 【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：令和７年度においても、ドクターヘリや防災ヘリによる患者受入れや患者搬送を 342 回実施した。 ・病院側の診療体制：医師 11 名、看護師 12 名のフライトチームを組み診療を実施。 （２）ドクターカー 令和７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、24 病院で 2,475 回引き続き実施した。 ５．新興感染症等への対応 （１）背景 令和２年からの新型コロナの対応を踏まえ、平時から国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症の発生及びまん延に備えるため、令和４年 12 月に「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律」が成立し令和６年４月から施行されるとともに、都道府県が策定する医療計画に新たに６事業目として「新興感染症発生・まん延時における医療」が令和６年度から追加された。 これにより、都道府県はＮＨＯを含む公的医療機関等に対して、感染症発生・まん延時における医療の提供に関し、①病床確保、②発熱外来の実施、③自宅療養者等への医療の提供、④後方支援、⑤医療人材の派遣のうち、あらかじめ当該医療機関において講ずべき措置を義務付けるとともに、都道府県と医療機関との間で医療措置協定を締結することにより、平時から新興感染症等の発生・まん延に備える医療提供体制の整備を進めている。		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					（２）ＮＨＯの対応 ＮＨＯは、今後の新興感染症等の対応についても、公的医療機関等としての役割を確実に果たすため、各病院が地域において果たしている役割や医療機能等を踏まえ、可能な範囲で積極的に対応することを基本方針とし、令和５年６月に本部から各病院に通知した。 各病院では、上記の基本方針を軸として都道府県と医療措置に係る協議を行い、令和６年９月末までに全 140 病院が都道府県と医療措置協定を締結した。 ＮＨＯにおける医療措置の締結内容としては、病床の確保を行う病院 127 病院、流行初期期間経過後の確保病床数は 2,065 床、発熱外来を実施する病院 107 病院、流行初期期間経過後の１日当対応可能患者数は 1,603 人、自宅療養者への医療の提供を行う病院 34 病院、後方支援を行う病院 54 病院、医療人材の派遣を行う病院 85 病院である（令和６年９月 30 日現在）。 各病院が自院の医療機能等に応じて感染症医療の提供に取り組み、地域における新興感染症等の発生・まん延に備える医療提供体制の整備に積極的に協力している。 （３）地域における新興感染対応力向上のための訓練の実施（再掲） 新型コロナの流行を契機に、新興感染症の発生等を想定した訓練の実施等の取組が要件として追加された感染対策向上加算１を 96 病院において取得している。 ＜三重病院＞ 地域全体の感染予防・感染防止対策の向上のため、令和６年度に引き続き、同病院が中心となり、保健所を含む地域の連携医療機関 20 施設と院内職員が合同して、新興感染症等が発生し患者を受け入れる場合を想定した訓練を実施した。より実践的な内容を想定した実践訓練を実施し、地域で連携した感染対応力の向上を図った。 ＜相模原病院・災害医療センター等＞ 地域全体の感染予防・感染防止対策の向上のため、ＮＨＯ病院が中心となり、地域の医療機関と合同で地域と連携した新興感染症等対応訓練を実施した。		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	
		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、 ・在宅療養患者の急性増悪時に対応する体制を充実させること ・グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅及び有料老人ホームを含めた在宅サービスとの連携を行い、入退院前後の在宅支援を図ること ・機構の病院が運営する訪問看護ステーションをはじめとする訪問看護について、地域の	**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、 ・在宅療養患者の急性増悪時に対応する体制を充実させること ・グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅及び有料老人ホームを含めた在宅サービスとの連携を行い、入退院前後の在宅支援を図ること ・機構の病院が運営する訪問看護ステーションをはじめとする訪問看護について、地域の	＜評価の視点＞ 在宅療養患者の急性増悪時に対応する体制を充実させているか。 ＜評価の視点＞ グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホームを含めた在宅サービスとの連携を行い、入退院前後の在宅支援を行っているか。 ＜定量的指標＞ 入退院支援実施率（再掲） ＜評価の視点＞ 機構の病院が運営する訪問看護ステーションをはじめとする訪問看護について、地域の医療事情に応じながら在宅医療支援の充実を図っているか。	**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）在宅療養患者の急性増悪時の対応 令和７年度においては、125 病院で在宅療養患者の急性増悪時入院や 105 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。 （２）入退院支援センターにおける介護・福祉施設との連携及び在宅支援（再掲） 各病院の入退院支援センターにおいて、入院時には在宅サービス事業者と連携し、患者の生活状態や身体機能に即した入院説明を行い、退院時には介護、福祉に関わる機関との連携や訪問看護ステーションの活用などスムーズな在宅医療への移行に取り組んでいる。 また、地域医療連携室、がん相談支援センター、患者相談窓口の機能を統合して、患者支援センターとして運用するなど、院内における在宅支援の相談窓口の強化も図っている。 ほかにも、土地や建物を貸し付けることで介護・福祉事業とより緊密な連携を行うことができる体制を整えている例もある。 【入退院支援実施率】 令和６年度　49.6%　→　令和７年度　57.3% （３）訪問診療・訪問看護等の取組 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 22 病院が訪問診療を行い、66 病院が訪問看護等を令和７年度も引き続き行った。	年度計画の目標を達成した。 年度計画の目標を達成した。 年度計画の目標を上回る実績をあげた。 年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		医療事情に応じながら在宅医療支援の充実を図ること等によって在宅医療及び在宅療養支援を行う。 特に、セーフティネット分野の医療を提供する病院においては、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。 また、各病院において、地域移行の促進に資するよう、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	医療事情に応じながら在宅医療支援の充実を図ること等によって在宅医療及び在宅療養支援を行う。 特に、セーフティネット分野の医療を提供する病院においては、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み、精神科疾患の在宅療養患者に対しては、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。 また、各病	＜評価の視点＞ 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。 ＜定量的指標＞ 短期入所の延べ利用者数	（４）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。令和７年度末時点で２病院が在宅療養支援病院（※１）、38 病院が在宅療養後方支援病院（※２）、27 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、121 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。 （※１）在宅療養支援病院：200 床未満又は４ｋｍ以内に診療所がなく、24 時間往診、訪問看護等を提供する病院 （※２）在宅療養後方支援病院：200 床以上で、在宅療養を提供している医療機関と連携し、必要があれば入院の受入れ等を行う病院 （５）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。 令和７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 29 病院、児童発達支援（18 歳未満対象）を 34 病院で実施した。 （６）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整備事業について、35 病院が難病診療連携拠点病院又は難病診療分野別拠点病院、64 病院が難病医療協力病院等の役割を担うなど、地域の在宅支援ネットワークへの協力を令和７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 77 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。 【短期入所の延べ利用者数】　令和６年度　→　令和７年度 短期入所　51,873 名　→　60,155 名	年度計画の目標を達成した。 年度計画の目標を上回る実績をあげた。	評定

	令和６年度	令和７年度	増減（対６年度）
生活介護	33 病院	33 病院	±０病院
放課後等デイサービス	30 病院	29 病院	▲１病院
児童発達支援	34 病院	34 病院	±０病院

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		様々な主体が連携を進めていくに当たっての支援機能、地域の医療従事者等の人材育成、地域の求めに応じた訪問看護・訪問診療の実施、他の主体では実施が困難な分野における機構の医療資源を活用した新たな取組など、地域包括ケアシステムの中で在宅医療提供体制の充実に貢献する。	院において、地域移行の促進に資するよう、在宅療養患者やその家族に対する相談支援、在宅医療に関わる様々な主体が連携を進めていくに当たっての支援機能、地域の医療従事者等の人材育成、地域の求めに応じた訪問看護・訪問診療の実施、他の主体では実施が困難な分野における機構の医療資源を活用した新たな取組など、地域包括ケアシステムの中で在宅医療提供体制の充実に貢献する。	＜評価の視点＞ 精神科疾患の在宅療養患者に対しては、訪問看護等に取り組むことによって地域生活への移行促進に貢献しているか。 ＜定量的指標＞ 訪問看護の延べ利用者数	（７）訪問看護ステーションの開設 地域包括ケアシステムの構築が推進される中で地域の医療事情に応じながら、神経筋疾患・精神疾患の患者を中心に在宅医療提供体制の充実に引き続き貢献しており、令和７年度は、地域の要請に応じて 17 病院で訪問看護ステーション（※）を運営している。そのうち、宮城病院、西新潟中央病院、新潟病院、あわら病院、宇多野病院、兵庫中央病院、関門医療センター、九州がんセンター、大分医療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：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 【訪問看護ステーションを設置している病院】 旭川医療センター、花巻病院、宮城病院、東埼玉病院、下総精神医療センター、 西新潟中央病院、新潟病院、さいがた医療センター、榊原病院、東尾張病院、 あわら病院、宇多野病院、兵庫中央病院、やまと精神医療センター、 関門医療センター、九州がんセンター、大分医療センター 【訪問看護の延べ利用者数】 令和６年度　67,546 人　→　令和７年度　68,997 人 （８）医療的ケア児支援法への対応 令和３年９月に施行した「医療的ケア時及びその家族に対する支援に関する法律」に基づき、都道府県が設置する医療的ケア児支援センター（※）を、令和７年度も引き続き６病院で運営した。 また、医療的ケア児等コーディネーターを、令和７年度は 17 病院で配置し、自治体からの医療的ケア児支援要請に基づき、医療従事者に対する研修実施など、地域における医療的ケア児及びその家族が切れ目なく支援を受けられるよう関係機関との連携を行った。 このほか、新潟病院では新潟県教育委員会から医療的ケア児中核病院に指定され、県の特別支援学校の職員に対して医療的ケア児の人工呼吸器等の取扱いに関する研修の実施や、保護者・学校だけでは対応が難しい課題に対する相談・助言等を行っている。 （※）医療的ケア児等に対する、医療、保健、福祉、教育、労働等の多数の機関にまたがる支援の調整について、中核的な役割を果たす機関。（全ての都道府県において設置されている。）	年度計画の目標を達成した。 精神科や神経難病等を中心に積極的に訪問看護を実施しているが、訪問看護ステーションの移譲等の影響により年度計画の目標値を上回る結果とならなかった。	評定 （	）

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
				＜評価の視点＞ 在宅療養患者やその家族に対する相談支援、在宅医療に関わる様々な主体が連携を進めていくに当たっての支援機能、地域の医療従事者等の人材育成、地域の求めに応じた訪問看護・訪問診療の実施など、地域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しているか。	**２．地域包括ケアシステムへの貢献** （１）在宅医療提供体制に向けての在宅医療推進セミナーの実施（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、意見交換を通じて情報を共有することにより、在宅医療提供体制の構築に向けて必要な知識・技術の習得や、訪問看護ステーションの開設に向けて必要な知識の習得を図ることを目的とした研修を、令和７年度においては、テレビ会議システムを活用して実施し、17 病院から 21 名（うち２名は事務職員）が参加した。 （２）在宅医療を担う医療機関との連携（再掲） 令和７年度においては、125 病院で在宅療養患者の急性増悪時入院や 105 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。 （３）訪問診療・訪問看護等の取組（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 22 病院が訪問診療を行い、66 病院が訪問看護等を令和７年度も引き続き行った。 （４）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地域の医療事情に応じながら、神経筋疾患・精神疾患の患者を中心に在宅医療提供体制の充実に引き続き貢献しており、令和７年度は、地域の要請に応じて 17 病院で訪問看護ステーション（※）を運営している。そのうち、宮城病院、西新潟中央病院、新潟病院、あわら病院、宇多野病院、兵庫中央病院、関門医療センター、九州がんセンター、大分医療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：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 【訪問看護ステーションを設置している病院】（再掲） 旭川医療センター、花巻病院、宮城病院、東埼玉病院、下総精神医療センター、 西新潟中央病院、新潟病院、さいがた医療センター、榊原病院、東尾張病院、 あわら病院、宇多野病院、兵庫中央病院、やまと精神医療センター、 関門医療センター、九州がんセンター、大分医療センター 【訪問看護の延べ利用者数】 令和６年度　67,546 人　→　令和７年度　68,997 人	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			
１－１－３	診療事業　国の医療政策への貢献		
業務に関連する政策・施策	政策医療を向上・均てん化させること 感染症の発生・まん延の防止を図ること 治療方法が確立していない特殊の疾病等の予防・治療等を充実させること	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	独立行政法人国立病院機構法第３条
当該項目の重要度、困難度	重要度：「高」、困難度：「高」 　南海トラフ地震や首都直下地震等の大規模災害に加えて新興感染症等発生時など国の危機管理に際して、病院ネットワークを最大限活用し、災害医療現場等で貢献できる人材育成を含め災害等発生に備えた地域における中核的な役割を果たす機関としての機能充実・強化は重要であり、また、他の設置主体では必ずしも実施されないおそれのあるセーフティネット分野の医療についても、引き続き中心的な役割を果たしていく必要がある。加えて医療ＤＸの推進については、サイバーセキュリティを確保しつつ、医療の情報を有効に活用していくことにより、より良質な医療提供体制を可能にすることにつながるため重要度が高い。 　必要な医療を確実に提供しながら、災害等発生時など国の危機管理に際して求められる医療についても迅速かつ確実に提供できるよう、あわせて、新興感染症等発生時における公的医療機関としての役割を確実に果たすため、第８次医療計画（2024 年度から 2029 年度まで）で追加される新興感染症等への対応として、都道府県との協議等に参画し、災害等対応体制を整備し、維持することは困難度が高い。 　また、後発医薬品の使用割合に係る目標達成には、医療提供側と患者側の双方の理解を一層深め、後発医薬品の使用促進対策を継続的に実施していく必要があるが、ＮＨＯでは既に政府目標である 80%を超える高い水準にある中、継続してこれを上回る目標を達成することは困難度が高い。 　また、医療ＤＸ推進のためにシステムを導入・更改していくうえで、サイバーセキュリティを確保しつつ、運用コストの縮減も図ることが求められ、これらを両立させることは困難度が高い。	関連する政策評価・行政事業レビュー	

２．主要な経年データ

①主要なアウトプット（アウトカム）情報

指標	達成目標	（参考）前中期目標期間最終年度値	６年度	７年度	８年度	９年度	10 年度
事業継続計画（ＢＣＰ）に基づいた訓練を実施（計画値）	中期目標期間中において、全病院で実施する		28 病院	56 病院			
事業継続計画（ＢＣＰ）に基づいた訓練を実施（計画値）（実績値）			106 病院	129 病院			
達成度			378.6%	230.4%	%	%	%
後発医薬品（バイオ後続品を含む。）の使用割合（計画値）	数量ベースで85%以上		85.0%	85.0%	85.0%	85.0%	85.0%
後発医薬品（バイオ後続品を含む。）の使用割合（実績値）		90.5%	90.8%	93.6%	%	%	%
達成度			106.8%	110.1%	%	%	%
訪問看護の延べ利用者数（計画値）（再掲）	前中期目標期間中の最も高い年度の実績以上		72,003名（令和４年度）	72,003名（令和４年度）	72,003名（令和４年度）	72,003名（令和４年度）	72,003名（令和４年度）
訪問看護の延べ利用者数（実績値）（再掲）		71,150 名	67,546名	68,997名	名	名	名
達成度（再掲）			93.8%	95.8%	%	%	%
診療系プラットフォームの参加病院数（計画値）	前年度より増加		10 病院	12 病院	86 病院	病院	病院
診療系プラットフォームの導入病院数（実績値）		10 病院	12 病院	86病院	病院	病院	病院
達成度			120%	716.7%	－	－	－

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	６年度	７年度	８年度	９年度	10 年度
予算額（千円）	1,064,822,532（※注①）	1,081,289,934（※注①）	（※注①）	（※注①）	（※注①）
決算額（千円）	1,049,000,621（※注①）	1,069,115,134（※注①）	（※注①）	（※注①）	（※注①）
経常費用（千円）	1,084,412,406（※注①）	1,106,369,793（※注①）	（※注①）	（※注①）	（※注①）
経常利益（千円）	▲20,521,440（※注①）	▲1,544,492（※注①）	（※注①）	（※注①）	（※注①）
行政コスト（千円）	1,088,104,599（※注①）	1,143,621,981（※注①）	（※注①）	（※注①）	（※注①）
従事人員数（人）	62,476（※注②）	63,251（※注②）	（※注②）	（※注②）	（※注②）

	電子カルテの導入病院数（計画値）	前年度より増加		123 病院	126 病院	131 病院	病院	病院						
	電子カルテの導入病院数（実績値）		123 病院	126 病院	131 病院	病院	病院	病院						
	達成度			102.4%	104.0%	－	－	－						

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

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

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
	（３）国の医療政策への貢献 機構の人的・物的資源や病院ネットワークを最大限活用し、災害や新興感染症等発生時など国の危機管理に際して求められる医療について、国や地域との連携の強化により、災害対応時の役割の明確化や災害医療現場で貢献できる人材育成など国の災害医療体制の維持・発展への貢献を含め、必要な施設整備を行うなどにより、中核的な機関としての機能を充実・強化すること。 　セーフティネット分野の医療について、引き続き我が国における中心的な役	**（３）国の医療政策への貢献**	**（３）国の医療政策への貢献**			＜評定と根拠＞ 評定：Ａ （自己評定Ａの理由） ・　当該項目は困難度が高く、下記理由により、定量的指標の一部達成度が 100%を下回ったものの、その他の達成度が 100%以上であり、定量的指標以外の目標についても特に良好な結果を得た。 ○　事業継続計画（ＢＣＰ）に基づいた訓練の実施については、ＮＨＯの防災業務計画においてＢＣＰに基づく訓練の実施を規定し、これを全病院が参加する会議にて周知したことや、障害福祉サービス事業所の運営基準において、定期的なＢＣＰに基づく訓練の実施が求められたことにより、129 病院で訓練を実施し、達成度は 230.4%と目標を大きく上回る結果となった。 ○　後発医薬品の使用に係る数値目標については、令和６年３月 14 日開催の社会保障審議会（医療保険部会）において、医薬品の安定的な供給を基本としつつ、後発医薬品の数量シェアを 2029 年度末までに全ての都道府県で 80%以上とする目標が示された。ＮＨＯは平成 29 年度から 80%を超える高い水準を維持しており、令和６年度においては、後発医薬品の使用割合は 90.8%であった。 　令和７年度においても、後発医薬品の使用割合は 93.6%となり、引き続き高い水準を維持した。	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	
	割を果たすこと。また、特に、利用者の権利を守り、在宅医療支援を含めた医療・福祉サービスの充実を図ること。 エイズへの取組について、ブロック拠点病院においてＨＩＶ裁判の和解に基づき国の責務となった被害者の原状回復に向けた医療の取組を着実に実施するとともに、エイズ患者及びＨＩＶ感染者を含め、高齢化等の個々の状態に応じて適切に対応できるよう、必要な人的・物的体制整備の下、引き続き取組を進めること。 　新興感染症等への取組については、病院の機能や役					○　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、医療観察法に基づく精神科医療など他の設置主体では、人材を含む体制の整備が困難又は不採算であることから実施が困難な分野（セーフティネット分野）の医療の確実な提供に取り組んでいる。全国に占める病床数のウェイトは、重症心身障害は 36.2%、筋ジストロフィーは 93.7%、医療観察法病床は 48.5%、結核は 28.7%となっている。 　また、地域包括ケアシステムの構築において、地域の医療事情に応じながら在宅医療支援の充実を図るため、令和７年度においては、22 病院で訪問診療を行い、66 病院が訪問看護等を実施した。 　また、訪問看護ステーションは 17 病院であり、訪問看護ステーションをはじめとする訪問看護の延べ利用者数は、68,997 人、達成度は 95.8%となった。精神科や神経難病等を中心に訪問看護を積極的に実施しているが、訪問看護ステーションの移譲等の影響により年度計画の目標値を上回る結果とならなかった。 ○　医療のＩＴ化への対応に向けてより積極的に貢献するため、診療系ネットワークを外部ネットワークと安全に接続する基盤として「診療系新システムのプラットフォーム 」を構築し、目標を上回る 86 病院が接続を完了した。 ○　各病院の投資の参考となるようＮＨＯ病院の電子カルテ等ＩＴ投資に係る価格情報等を収集するとともに、各病院の規模や診療機能を勘案した上で適切なＩＴ投資となるよう、ＰＭＯ運営委員会及び投資委員会において審議の上、投資を決定した。 　また、電子カルテ等の病院情報システムの調達方法について検討を進め、業務効率化や費用削減につながる調達モデルの取組を引き続き推進した結果、令和７年度末時点で目標を上回る 131 病院において電子カルテが導入されている。 ＜課題と対応＞ 　特になし	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
	割に応じた協定の締結を含めた都道府県との連携により、地域において必要とされる医療を安定的かつ継続的に提供するよう体制の整備を図ること。 このほか、医療分野におけるＤＸ（デジタルトランスフォーメーション）による業務の効率化及び医療の質の向上を実現する観点から、国の医療分野における重要政策のモデル的な取組を積極的に実施し、電子処方箋をはじめ、「医療ＤＸの推進に関する工程表」（令和５年６月２日医療ＤＸ推進本部）に基づき政府が進める医療ＤＸの各取組に	**①　国の危機管理に際して求められる医療の提供** 災害や新興感染症等発生時など国の危機管理に際して、病院ネットワークを最大限活用し、災害医療現場等で貢献できる人材の育成や必要な施設整備を行うなどにより、地域における中核的な役割を果たす機関としての機能を充実・強化する。 国の災害医療体制の維持・発展に貢献するとともに、防災業務計画に基づき初動医療班や医療班の派遣体制及び災害拠点病院等における医療救護体制を充実し、発災時に必要な医療を確実に提供す	**①　国の危機管理に際して求められる医療の提供** 災害や新興感染症等発生時など国の危機管理に際して、病院ネットワークを最大限活用し、災害医療現場等で貢献できる人材の育成や必要な施設整備を行うなどにより、地域における中核的な役割を果たす機関としての機能を充実・強化する。 国の災害医療体制の維持・発展に貢献し、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	＜評価の視点＞ 災害や新興感染症等発生時など国の危機管理に際して、病院ネットワークを最大限活用し、災害医療現場等で貢献できる人材の育成や必要な施設整備を行うなどにより、地域における中核的な役割を果たす機関としての機能を充実・強化しているか。 ＜定量的指標＞ 事業継続計画（ＢＣＰ）に基づいた訓練を行った病院数	**①　国の危機管理に際して求められる医療の提供** １．ＮＨＯ防災業務計画に基づく災害への対応 （１）ＮＨＯ防災業務計画に基づく体制の整備 ＮＨＯは災害対策基本法における指定公共機関であり、ＮＨＯの医療救護活動の実施に関する事項を定め、円滑かつ適切な医療救護活動に資するため、「国立病院機構防災業務計画」及び「国立病院機構防災業務計画本部業務実施要領」を作成している。 令和７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ＮＨＯ基幹災害拠点病院及び被災者の受入れ・搬出等を中心的に実施するＮＨＯ災害拠点病院について、38 病院体制とした。 また、全病院に設置している医療班に加え、災害急性期に情報収集をしつつ、避難所等の医療救護活動を開始する「初動医療班」を、基幹災害拠点病院に各２班、災害拠点病院に各１班設置し、全体で 49 班を確保し維持した。 「国立病院機構防災業務計画」については、これまでも東日本大震災等での経験を踏まえ、基幹災害拠点病院及び災害拠点病院に初動医療班を配置するなど、より効果的・効率的な災害対応体制を確立するため所要の見直しを行っており、令和元年度においては、国の災害拠点病院の指定要件に準じて、全病院が災害時の燃料や飲料水等の備蓄量、優先供給協定の締結や事業継続計画を整備することを規定し、令和２年度においては、南海トラフ地震に備え、南海トラフ地震臨時情報（調査中、巨大地震警戒、巨大地震注意）発表時の連絡体制等の対応を推進計画として規定した。令和６年度においては、日本海溝・千島海溝周辺海溝型地震発生時への対応や、浸水対策等における必要な対策を規定した。 【ＢＣＰに基づいた訓練実施状況】 令和７年度訓練実施数　129 病院 / 140 病院	年度計画の目標を達成した。 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	
	率先して取り組むなど、国の医療政策に貢献する取組を進めること。	る。	における医療救護体制の充実を図るとともに、必要な研修を実施する。 新興感染症等の感染症対策については、「新型インフルエンザ等対策に関する業務計画」等に基づき、都道府県と相互に連携を図りながら、各病院の医療機能等に応じて適切に対応が行えるように必要な体制の確保に努める。	＜評価の視点＞ 国の災害医療体制の維持・発展に貢献しているか。	**２．厚生労働省のＤＭＡＴ体制への貢献** （１）ＮＨＯにおけるＤＭＡＴ体制の役割 ＮＨＯでは令和７年度末時点で、59 病院で 807 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）国外活動 ＜スリランカ支援＞ 令和７年 11 月にスリランカで発生したサイクロン被害を受け、同年 12 月に国際緊急援助隊医療チーム隊員として、災害医療センターから放射線技師１名、埼玉病院及び京都医療センターからそれぞれ看護師１名を現地に派遣した。現地では、診療テント内の気温が 40 度を超えることがあるほか、猛暑や突発的な豪雨によりテントが浸水する等、極めて厳しい環境下において医療支援活動を実施した。	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	
				＜評価の視点＞ 防災業務計画に基づき初動医療班や医療班の派遣体制及び災害拠点病院等における医療救護体制の充実を図るとともに必要な研修を実施しているか。	**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 大規模災害発生時の傷病者受入れ等、多種多様な状況に適切に対応できる知識・技術の習得及び災害時の医療救護活動として、被災地に派遣する初動医療班・医療班の業務上必要な知識・技術の向上、災害時対応能力の充実を図る災害医療従事者研修及び初動医療班・医療班研修（ＮＨＯ本部主催）について、令和７年度においては、対面での研修の日数及び受講者数を拡大し、17 病院 81 名（対前年度＋１病院、▲２名）が参加した。 （２）総合防災訓練等への対応 令和７年度においても引き続き、内閣府が主催する政府の総合防災訓練（広域医療搬送実働訓練）へ職員を派遣した。 ＮＨＯの病院においても、自院又は自治体等が開催する災害対応訓練に 93 病院で参加した。 **４．災害派遣精神医療チーム（ＤＰＡＴ）訓練等への参加** 厚生労働省が平成 26 年度に策定した「災害派遣精神医療チーム（ＤＰＡＴ）活動要領」に定めるＤＰＡＴを有する病院として、令和７年度末では 22 病院 171 名の隊員を有している。令和７年度には、小諸高原病院外８病院から医師・看護師・精神保健福祉士がＤＰＡＴ訓練等に引き続き参加し、各都道府県の担当職員とともに、大規模演習を通じて、大規模災害時における心のケア向上に係る意識と知識の向上に努めた。 **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** ＮＨＯは新型インフルエンザ等対策特別措置法における指定公共機関であり、新型インフルエンザ等発生時に地方公共団体等と相互に連携協力し、円滑かつ適切な医療活動に資するよう「国立病院機構新型インフルエンザ等対策に関する業務計画」（平成 26 年度１月 17 日施行）及び「新型インフルエンザ等対策に関する業務計画に係る機構対策本部業務実施要領」（平成 30 年１月１日施行）を作成しており、令和６年７月の政府行動計画の改定にあわせて、令和７年３月にＮＨＯの業務計画を改定した。 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、令和７年度には、11 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** ＮＨＯは国民保護法における指定公共機関であり、武力攻撃事態等における国民の保護のための措置の円滑かつ適切な実施に資するよう、「国立病院機構国民保護業務計画」（平成 18 年３月）及び「国民保護業務計画に係る機構対策本部等業務実施要領」（平成 30 年４月１日施行）を作成している。	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	
				＜評価の視点＞ 新興感染症等の感染症対策については、「新型インフルエンザ等対策に関する業務計画」等に基づき、都道府県等と相互に連携を図りながら、各病院の医療機能等に応じて適切に対応が行えるように必要な体制の確保に努めているか。	**７．新興感染症等への対応（再掲）** （１）背景 令和２年からの新型コロナの対応を踏まえ、平時から国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症の発生及びまん延に備えるため、令和４年 12 月に「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律」が成立し令和６年４月から施行されるとともに、都道府県が策定する医療計画に新たに６事業目として「新興感染症発生・まん延時における医療」が令和６年度から追加された。 これにより、都道府県はＮＨＯを含む公的医療機関等に対して、感染症発生・まん延時における医療の提供に関し、①病床確保、②発熱外来の実施、③自宅療養者等への医療の提供、④後方支援、⑤医療人材の派遣のうち、あらかじめ当該医療機関において講ずべき措置を義務付けるとともに、都道府県と医療機関との間で医療措置協定を締結することにより、平時から新興感染症等の発生・まん延に備える医療提供体制の整備を進めている。 （２）ＮＨＯの対応 ＮＨＯは、今後の新興感染症等の対応についても、公的医療機関等としての役割を確実に果たすため、各病院が地域において果たしている役割や医療機能等を踏まえ、可能な範囲で積極的に対応することを基本方針とし、令和５年６月に本部から各病院に通知した。 各病院では、上記の基本方針を軸として都道府県と医療措置に係る協議を行い、令和６年９月末までに全 140 病院が都道府県と医療措置協定を締結した。 ＮＨＯにおける医療措置の締結内容としては、病床の確保を行う病院 127 病院、流行初期期間経過後の確保病床数は 2,065 床、発熱外来を実施する病院 107 病院、流行初期期間経過後の１日当対応可能患者数は 1,603 人、自宅療養者への医療の提供を行う病院 34 病院、後方支援を行う病院 54 病院、医療人材の派遣を行う病院 85 病院である（令和６年９月 30 日現在）。 各病院が自院の医療機能等に応じて感染症医療の提供に取り組み、地域における新興感染症等の発生・まん延に備える医療提供体制の整備に積極的に協力している。	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		② セーフティネット分野の医療の確実な提供 2040 年に向けて、引き続き機構が自主性を保ちながら良質な医療を提供し地域から必要とされる医療機関として選ばれ続ける努力をした上、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、医療観察法に基づく精神科医療など多くの設置主体では体制の整備が困難又は不採算とされることから、アプローチが困難とされる分野についても、患者・家族が安心して治療及び療養ができるよう、各地域において、セーフティネットとし	**② セーフティネット分野の医療の確実な提供** 2040 年に向けて、引き続き機構が自主性を保ちながら良質な医療を提供し地域から必要とされる医療機関として選ばれ続ける努力をした上、重症心身障害、筋ジストロフィーをはじめとする神経・筋疾患、結核、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（平成 15 年法律第 110 号。以下「医療観察法」という。）に基づく精神科医療など多くの設置主体では体制の整備が困難又は不採算とされることから、アプロー	＜評価の視点＞ 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成 17 年法律第 123 号）に基づく療養介護を始めとする障害福祉サービスの更なる充実を図っているか。	**② セーフティネット分野の医療の確実な提供** ○ セーフティネット分野の医療への対応 ＮＨＯでは重症心身障害、筋ジストロフィーをはじめとする神経・筋疾患、結核、医療観察法に基づく精神科医療など、他の設置主体では人材を含む体制の整備が困難又は不採算であることから実施が困難な分野（セーフティネット分野）の医療の確実な提供に取り組んでいる。 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 ＮＨＯの療養介護サービスを提供する病棟において、医療だけでなく介護の視点からもより質の高い患者サービスを実施するため、令和７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 1,356 名を定数配置し、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確保した。 また、療養介護サービスを提供する上では障害者への虐待の防止が重要であることから、必要な知識を得るとともに、自らの言動や行動を振り返りつつ、自施設で取り組むべき課題を明らかにするグループワークを行い、病院間での取組事例を共有することでＮＨＯ全体としての障害者虐待防止に係る意識向上を図ることを目的とした「障害者虐待防止対策セミナー」を令和７年度も引き続き実施し、52 名が参加した。 【療養介助職定数（常勤）】 令和６年度　76 病院　1,338 名　→　令和７年度　77 病院　1,356 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、単調になりがちな長期療養生活でも、季節の移ろいや生活の楽しみを感じる機会をもてるよう各病院において、七夕祭り、クリスマス会などの季節的行事に加え、院内コンサート、遠足、誕生会等の開催に令和７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を重症心身障害病床・筋ジストロフィー病床を有している 83 病院のうち 80 病院に 290 名配置した。 さらに、69 病院で、ボランティアの受入れを行っており、重症心身障害児（者）等の日常生活援助や遊び相手等、病院職員とともに長期療養患者のＱＯＬ向上に引き続き貢献していただいた。	年度計画の目標を達成した。	評定

<table>
<tr><td colspan="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</td></tr>
<tr><td rowspan="2"></td><td rowspan="2">中期目標</td><td rowspan="2">中期計画</td><td rowspan="2">年度計画</td><td rowspan="2">主な評価指標</td><td colspan="2">法人の業務実績・自己評価</td><td rowspan="2">主務大臣による評価</td></tr>
<tr><td>業務実績</td><td>自己評価</td></tr>
<tr><td rowspan="2"></td><td rowspan="2"></td><td>て支えていくとともに、在宅支援の視点を持ちつつ高い専門性を生かし、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。
・障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）に基づく療養介護サービスの更なる充実
・医療依存度の高い重症心身障害児（者）や強度行動障害児（者）等、他の医療機関では受入れの難しい障害者及び医療的ケア児の受</td><td>チが困難とされる分野についても、患者・家族が安心して治療及び療養ができるよう、各地域において、セーフティネットとして支えていくとともに、在宅支援の視点を持ちつつ高い専門性を生かし、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。
・障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）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</td><td>＜評価の視点＞
医療依存度の高い重症心身障害児（者）や強度行動障害児（者）等、他の医療機関では受入れの難しい障害者及び医療的ケア児の受入れを行っているか。

＜定量的指標＞
訪問看護の延べ利用者数（再掲）</td><td>（３）重症心身障害児（者）等の在宅療養支援
①通所事業の実施（再掲）
重症心身障害児（者）等の在宅療養を支援するため、通所事業を引き続き実施した。
令和７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29病院、児童発達支援（18歳未満対象）を34病院で実施した。

<table><tr><td></td><td>令和６年度</td><td>令和７年度</td><td>増減
（対６年度）</td></tr><tr><td>生活介護</td><td>33病院</td><td>33病院</td><td>±０病院</td></tr><tr><td>放課後等デイサービス</td><td>30病院</td><td>29病院</td><td>▲１病院</td></tr><tr><td>児童発達支援</td><td>34病院</td><td>34病院</td><td>±０病院</td></tr></table>
②在宅療養支援の取組（再掲）
入院治療が必要な難病患者が適時に入院できる体制及び在宅療養提供体制を整備するために、都道府県が実施している難病医療提供体制事業について、35病院が難病診療連携拠点病院又は難病診療分野別拠点病院64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令和７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77病院で行い、地域の在宅支援ネットワークへの協力を行った。

（４）訪問診療・訪問看護等の取組（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22病院が訪問診療を行い、66病院が訪問看護等を令和７年度も引き続き行った。

【訪問看護の延べ利用者数】
令和６年度　67,546人　→　令和７年度　68,997人</td><td>年度計画の目標を達成した。

精神科や神経難病等を中心に積極的に訪問看護を実施しているが、訪問看護ステーションの移譲等の影響により年度計画の目標値を上回る結果とならなかった。</td><td>評定

</td></tr>
</table>

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		入れ ・神経・筋難病に係る長期の入院療養等の提供及び相談支援の拠点としての機能の向上など、他の設置主体では対応困難な難病患者への医療の提供 ・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 ・多剤耐性結核や複雑な管理を要する結核へ	・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及び医療的ケア児の受入れ ・ 神経・筋難病に係る長期の入院療養等の提供及び相談支援の拠点としての機能の向上など、他の設置主体では対応困難な難病患者への医療の提供 ・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		（５）医療的ケア児支援法への対応（再掲） 令和３年９月に施行した「医療的ケア時及びその家族に対する支援に関する法律」に基づき、都道府県が設置する医療的ケア児支援センター（※）を、令和７年度も引き続き６病院で運営した。 また、医療的ケア児等コーディネーターを、令和７年度は 17 病院で配置し、自治体からの医療的ケア児支援要請に基づき、医療従事者に対する研修実施など、地域における医療的ケア児及びその家族が切れ目なく支援を受けられるよう関係機関との連携を行った。 このほか、新潟病院では新潟県教育委員会から医療的ケア児中核病院に指定され、県の特別支援学校の職員に対して医療的ケア児の人工呼吸器等の取扱いに関する研修の実施や、保護者・学校だけでは対応が難しい課題に対する相談・助言等を行っている。 （※）医療的ケア児等に対する、医療、保健、福祉、教育、労働等の多数の機関にまたがる支援の調整について、中核的な役割を果たす機関。（全ての都道府県において設置されている。） （６）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 28 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などして、令和７年度中に延べ 44,149 人の患者の受入れを行った。 （※）ＮＩＣＵを自院に設置している病院は集計から除外している。 （７）強度行動障害医療研修の実施（再掲） 入所施設で支える仕組みから地域生活を支える仕組みへと変化している中で、医師だけでなく、看護師・児童指導員・心理療法士など患者の 24 時間の生活に接する多職種で行うチーム医療で治療等を行う必要性がある。 強度行動障害医療に対し、多職種チーム医療を更に推進していくため、先駆的な医療の導入や療育、医療安全、制度上の課題に対して、具体的な事例をもとにグループワークを通じて解決策を検討し、多職種専門医療としての底上げを図ることを目的とした研修を、令和７年度においても実施し、42 病院から 71 名が参加した。 当該研修を通じて強度行動障害医療の専門性をさらに高め、ＮＨＯ内での治療内容（技法・プログラム）の均てん化を目指しており、強度行動障害を専門とする医療職の育成やチーム医療の推進につながっている。		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	
		の対応	・心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者に対する医療水準の向上に貢献 ・多剤耐性結核や複雑な管理を要する結核への対応	＜評価の視点＞ 神経・筋難病に係る長期の入院療養等の提供及び相談支援の拠点としての機能の向上など、他の設置主体では対応困難な難病患者への医療の提供を行っているか。	参加職種：理学療法士・作業療法士 13 名、言語聴覚士１名、心理療法士１名、看護師 33 名、児童指導員 11 名、保育士 10 名、療養介助員等２名 （８）障害福祉サービス等に係る相談支援事業の実施 障害者総合支援法等において、市区町村は、平成 27 年度以降、障害福祉サービス等の利用申請があった全ての事例に対して、サービス等利用計画案・障害児支援利用計画案の提出を求めるものとされている。令和７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 20 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。 （９）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、令和７年度においても実施し、52 名が参加した。 参加職種：看護師 33 名、児童指導員６名、保育士４名、療養介助員等９名 （10）重症難病患者の在宅療養支援等の取組 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 10 病院に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についても、17 病院に引き続き設置している。 さらに、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 1,589,095 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 86,000 人を受け入れており、ほかの医療機関では対応が困難な患者の受入れに令和７年度も引き続き、積極的に取り組んだ。	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
				＜評価の視点＞ 精神科疾患患者の地域生活への移行促進を行っているか。難治性精神疾患、児童・思春期精神疾患、老年期精神障害、依存症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）精神科疾患患者の地域生活への移行促進 平成 30 年６月、社会保障審議会障害者部会から精神障害者が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加（就労）、地域の助け合い、教育が包括的に確保された地域包括ケアシステムの構築を目指す必要があると示された。 ＮＨＯにおいても、第三期中期計画期間から精神科疾患患者の地域生活への移行促進への取組を積極的に推進しており、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築に取り組んでいる。 具体的な取組事例として、下総精神医療センターでは、精神障害者に対する訪問診療や訪問看護を実施するとともに、社会福祉法人が行う共同生活援助、就労移行支援事業、就労継続支援事業Ｂ型などと連携し、病状変化等で入院医療が必要となった場合の受入れ体制も確保するなど、自宅に戻ることが困難な精神障害者の地域生活支援を行っている。 また、様々な活動を通して病気や症状の改善と再発防止を図り、充実した生活を送り安心して過ごせる居場所作りを目的としてデイケアを実施するとともに、保健所等関係機関と連携し、措置入院患者の退院後支援にも取り組んでいる。 地域生活への移行を促進する一方で、慢性的な統合失調症や身体合併症など長期入院が必要とされる患者に対しても医師、看護師、精神保健福祉士・臨床心理士などの多職種と連携し適切な医療を提供している。 （２）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ＮＨＯの病院においては、長期入院する患者を中心に地域移行等を進め、急性期医療の機能強化を図っている。令和７年度においては、薬物依存症入院患者延べ 9,468 人、アルコール依存症入院患者延べ 66,528 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、30 病院で延べ 1,818 人の救急患者を受け入れ、このうち４病院で精神科救急入院料を取得している。 依存症対策においては、平成 26 年度に国が開始した依存症拠点機関設置運営事業から引き続き久里浜医療センターが全国拠点機関に指定されており、国立精神・神経医療研究センターとの連携のもと、令和７年度も引き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たほか、引き続きギャンブル依存症研修やインターネット依存症研修、ゲーム依存の相談対応に関する研修等を実施した。	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					（３）認知症疾患への対応 認知症疾患医療センターとして、令和７年度は 16 病院が都道府県及び政令指定都市より指定されており、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、令和７年度は、本部・各グループで開催し、計 806 名が参加した。		評定
				＜評価の視点＞ 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者に対する医療水準の向上に貢献しているか。	（４）医療観察法病床の主導的運営 令和７年４月時点の全国の指定入院医療機関は 35 病院（856 床）であり、うちＮＨＯの病院が 14 病院（415 床）となっている。 また、長期入院の是正を図るための医療観察法医療の専門家による指定入院医療機関の医療体制等についての評価（ピアレビュー）を行う、厚生労働省の「心神喪失者等医療観察法指定入院医療機関医療評価・向上事業」に令和７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、平成 28 年度から厚生労働省から司法精神医療等人材養成研修委託事業の委託を受け、医療観察法に関わる全国の各職種を対象とした指定医療機関従事者研修等を、ＮＨＯ病院が主体となって実施しているなど、ＮＨＯが中心的な役割を果たしている。 【ＮＨＯ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 令和７年４月 14 病院（35 病院）　415 床（856 床） 【ＮＨＯにおける医療観察法病棟入院患者数（１日当たり）】 令和６年度　379.3 人　→　令和７年度　363.1 人 【医療観察法ＭＤＴ研修】（再掲） 医療観察法病棟としてあるべき「治療とは」、そして最終目標である「社会復帰とは」という重要なテーマに対し、多職種によるディスカッションを通じて、精神科医療の底上げを図ることを目的とした研修を、令和７年度については、テレビ会議システムを活用して実施し、31 病院（ＮＨＯ病院 10 病院、ＮＨＯ外病院 21 病院）から 139 名が参加した。 （ＭＤＴ：Multidisciplinary team）	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	
				＜評価の視点＞ 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。		年度計画の目標を達成した。	評定

３．質の高い結核医療の実施

（１）我が国の結核医療におけるＮＨＯの役割

結核医療は、ＮＨＯで担う医療の重要な一分野であり、ほとんどの都道府県において結核医療の中心的役割を担っており、年々、結核患者は減少傾向であるが、地域のニーズを踏まえた体制を確保し、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、モデル病床の設置を行った。

また、単一の結核病棟を保有している病院においては、結核病床を一部削減の上、一般病床とのユニット化を行うなどの取組を引き続き進めている。

	令和６年度	令和７年度	増減 （対６年度比）
結核病床を有する病院	42 病院	40 病院	▲２病院
延べ入院患者数（結核）	121,319 人	115,963 人	▲5,356 人
うち多剤耐性結核延べ入院患者数	2,201 人	2,004 人	▲197 人
多剤耐性結核の占める割合	1.81%	1.73%	▲0.08%
在院日数（結核）	69.5 日	71.8 日	＋2.3 日
病床数（結核）	1,035 床	956 床	▲79 床
病床利用率（結核）	39.9%	41.8%	＋1.9%

（２）結核患者に対するＤＯＴＳ（直接服薬確認療法）の推進

結核の蔓延を防止し、多剤耐性結核の発生を予防するためには、結核患者に確実に抗結核薬を服用させる必要があり、厚生労働省はＤＯＴＳ（直接服薬確認療法（※１））を推進しており、ＮＨＯも、結核病床を有する 40 病院において令和７年度も引き続き推進を図っている。令和７年度には 1,428 回のＤＯＴＳカンファレンスを実施し、ＤＯＴＳ実施率（※２）は引き続き高い水準を維持し、93.1%であった。

（※１）医療関係者において、患者が処方された薬剤を服用することを直接確認し、患者が治癒するまで保健サービスの経過をモニターすること。
（※２）主病名が肺結核かつ３日以上 180 日未満の期間入院した患者で抗結核薬を投薬した患者の実施率

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		③　エイズへの取組推進 ブロック拠点病院においては、ＨＩＶ裁判の和解に基づき国の責務となった被害者の原状回復に向けた医療の取組を着実に実施するとともに、エイズ患者及びＨＩＶ感染者を含め、高齢化等個々の状態に応じて適切に対応できるよう、必要な人的・物的体制整備の下、引き続き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。	**③　エイズへの取組推進** ブロック拠点病院においては、被害者の原状回復に向けた医療の取組を着実に実施し、全科対応による総合的な診療、治験等の臨床研究、医療従事者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。	**③　エイズへの取組推進** １．エイズへの取組 日本で診療中のＨＩＶ感染者／ＡＩＤＳ患者の９割以上がエイズ診療拠点病院（以下「拠点病院」という。）で診療を受けており、他国に比べ、その把握率が高く、我が国では治療普及率が高い要因の１つとされている。 ＮＨＯ病院は全国で 67 施設、47 都道府県中、37 都道府県で選定されている（令和８年３月時点）。 特に、全国を８ブロックに分けてそれぞれブロック拠点病院が設置されており、そのうち４ブロックで仙台医療センター、名古屋医療センター、大阪医療センター、九州医療センターの４病院が令和７年度も引き続き、ブロック拠点病院に指定されている。それぞれ仙台医療センター約 200 名、名古屋医療センター約 1,600 名、大阪医療センター約 2,700 名、九州医療センター約 600 名の定期通院患者を診察しており、定期通院が必要なＨＩＶ患者の５分の１はこれらの病院でフォローしていることとなり、まさに、全国のＨＩＶ診療の均てん化、地域での医療提供、普及啓発、人材育成等の拠点として貢献している。 また、ＮＨＯの病院において、多くのＨＩＶ患者を診察していることから、厚生労働科学研究におけるＨＩＶに関する複数の研究班において中心的な役割を果たしており、調査研究などを実施しエイズに係る施策の基礎資料を提供し、必要な取組を提案している。ＨＩＶが不治の病から慢性疾患へと移行する中で、ＮＨＯの医師が研究代表者を務める研究班が、合併症への対応、チーム医療の必要性等を取りまとめ、ウイルス疾患指導料のチーム医療加算として診療報酬上でも評価されている。 ２．ブロック拠点病院と中核拠点病院の連携 各ブロック拠点病院においては、中核病院等に対してエイズ医療の均てん化や連携を図ることを目的とした研修・会議等を令和７年度も引き続き積極的に実施している。 【仙台医療センター】 ・東北ブロック都道府県・エイズ拠点病院等連絡会議：１回 ・東北ブロック・エイズ拠点病院等連絡会議（他県市開催）：１回 ・東北エイズ／ＨＩＶ臨床カンファレンス：１回 ・東北ＨＩＶ診療ネットワーク会議（中核拠点病院医師対象）：１回 ・東北ＨＩＶ／ＡＩＤＳ看護研修（基礎研修）：１回 ・東北エイズ拠点病院看護師のためのケアカンファレンス（実地研修）１回 ・東北ＨＩＶ看護連絡会議：１回 ・東北ＨＩＶ／ＡＩＤＳ薬剤師連絡会議：１回 ・東北ＨＩＶ薬剤師連携協議会：１回 ・東北ＨＩＶ／ＡＩＤＳ心理職・福祉職連絡会議：１回 ・東北ブロック中核拠点病院等ＨＩＶカウンセラー連携会議：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	
					・東北ＨＩＶ／ＡＩＤＳ歯科診療拠点病院連絡協議会：１回 ・ＨＩＶ／ＡＩＤＳ包括医療センター拠点病院出張研修：２回 ・ＨＩＶ長期療養支援室による地域ＨＩＶ担当医師等面談会議：１回 ・ＨＩＶ長期療養支援室による介護施設訪問講習会：３回 ・ＨＩＶ長期療養支援室による歯科診療施設訪問講習会：１回 ・長期療養とリハビリ検診会（集合開催）：１回 ・薬学部学生実習 ＨＩＶ講義：２回 ・東北学院大学教育学部公認心理師養成のための学生実習：１回 ・聖徳大学心理学部公認心理師育成のための学生実習：１回 ・ＨＩＶ保険薬局（院外薬局）連携ミーティング：１回 ・令和７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 ・仙台医療センター附属看護学校 講義：１回 ・仙台医療センター新規採用者・転任者オリエンテーション(全職種対象)：１回 ・仙台医療センター看護師長・副看護師長合同会議 薬害被害者対応について：１回 ・仙台市６月検査普及週間ＨＩＶ・梅毒即日同時検査会：１回 ・仙台市ＨＩＶ・梅毒男性限定検査会：１回 ・仙台市世界エイズデーＨＩＶ・梅毒即日同時検査会：１回 ・仙台市エイズ・性感染症対策推進協議会：２回 ・宮城県医師会ＨＩＶ講演：１回 【名古屋医療センター】 ・名古屋大学医学部「ＨＩＶ感染症」講義：１回 ・名古屋学芸大学講義：２回 ・岐阜県立加茂高等学校定時制性教育講話：１回 ・iTesting@Nagoya：３回 ・名古屋市立黄金中学校性教育講話：１回 ・ＨＩＶ/エイズ診療　多職種研修会 in 名古屋：１回 ・名古屋市感染症予防協議会：１回 ・名古屋市立猪子石中学校性教育講話：１回 ・エイズ・性感染症に関する小委員会：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 ・こども家庭庁委託事業「プレコンセプションケア推進事業」講座：１回 ・愛知県立東海樟風高校 性教育講話：１回 ・大東市学校保健会養護教諭部会研修会：１回 ・名古屋市感染症予防協議会：１回 ・名古屋市緑区訪問看護ステーション実地研修：１回 ・訪問看護リハビリテーションみなとも実地研修：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 ・iTesting@Aichi&NMC：4/1～3/31：１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	
					・第５回愛知県エイズ治療拠点病院等　医療連携ミーティング：１回 ・愛知県立大学多言語多文化実務論（大学院国際文化研究科コミュニティ通訳学コース）：１回 ・令和７年度東海ブロックＨＩＶカウンセラー拡大会議：１回 ・ＨＩＶカウンセラー連絡会議：12 回 ・東海ブロック・エイズ診療中核拠点病院ソーシャルワーカー連絡会議：１回 ・iTesting Caravan：１回 ・歯科研究協力者会議：１回 ・歯科第２回衛生部会：１回 ・オンライン歯科会議：１回 ・愛知県ＨＩＶ感染症カンファレンス：１回 ・愛知県ＨＩＶ感染症医療推進会議：１回 ・エイズ動向委員会：８回 ・愛知県病院薬剤師会ＨＩＶ部会学術講演会：３回 ・静岡県エイズ治療拠点病院医療連携会議：１回 ・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個別検診（はばたき福祉事業団）：５回 ・三重中央医療センター附属三重中央看護学校 保健医療論Ⅱ（ＨＩＶ/ＡＩＤＳ患者の看護）講義：１回 ・静岡医療センター附属看護学校　保健医療論　講義：１回 ・名古屋学芸大学ヒューマンケア学部子どもケア学科養護教諭コース実習：２回 ・令和７年度中核拠点病院連絡調整員養成事業実地研修（岐阜大学医学部附属病院）：１回 ・令和７年度ＨＩＶコーディネーターナース会議：２回 ・令和７年度全国中核拠点病院看護管理者会議：１回 ・令和７年度ＡＣＣ/ブロック拠点病院/中核拠点病院ＨＩＶコーディネーターナース会議：１回 ・令和７年度ＨＩＶコーディネーターナースフォローアップ研修：１回 ・あいち医療通訳システムフォローアップ研修：１回 ・第 32 回エイズ文化フォーラム in 横浜：１回 ・第 15 回エイズ文化フォーラム in 京都：１回 ・infection Disease Symposium2025 in 中国・四国：１回 ・HIV-UP-TO-DATE SEMINAR ：１回 ・第 14 回ＨＩＶ／ＡＩＤＳブロック・中核拠点病院薬剤師連絡会：１回 ・第 18 回ＨＩＶ／ＡＩＤＳブロック拠点病院薬剤師連絡協議会：１回 ・令和７年度ＨＩＶ感染症薬物療法認定薬剤師養成研修：１回 ・愛知県エイズ治療拠点病院 医療連携会議：１回 ・ＨＩＶカウンセラー連絡会議：12 回 ・名古屋医療センター 看護部 現任教育 ラダーⅡチームワークⅡ：１回 ・東海ブロックＨＩＶ歯科医療連携会議：１回 ・名古屋市立高杉中学校　性感染症・エイズ講話：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	
					・ＨＩＶ歯科医療啓発活動承継のための会議：１回 ・ＨＩＶ歯科医療研究会：１回 ・東海感染症研究会（AIDiTA）：１回 ・感染症（ＨＩＶ医療講習会）・予防接種研修会：１回 ・名古屋市緑南生涯学習センター　人権講座：1回 ・令和７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：２回 ・名城大学薬学部「薬剤師の専門性（ＨＩＶ／ＡＩＤＳ）」 講義：１回 ・薬学部実習 ＨＩＶ講義：３回 ・ＨＩＶ診療をつなぐ薬薬連携会議 in AICHI(院外薬局との連携会議)：３回 ・名古屋私立大学「感染症学びなおし講座」：１回 ・金鯱地域医療連携セミナー：１回 ・東海・北陸地方部会保健管理担当職研究集会：１回 ・エイズ対策スキルアップ研修会：１回 ・静岡県エイズ医長関係者講演会：１回 【大阪医療センター】 ・ＨＩＶ感染症医師実地研修会（３週間コース）：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医療におけるコミュニケーションとチーム医療研修会：１回 ・ＨＩＶ／ＡＩＤＳ看護師研修（基礎コース）：２回 ・ＨＩＶ／ＡＩＤＳ看護師研修（応用コース）：１回 ・ＨＩＶ／ＡＩＤＳ看護師研修（専門コース）：２回 ・ＨＩＶ感染症薬物療法認定薬剤師養成研修：１回 ・薬学部学生実習 ＨＩＶ講義：３回 ・薬学部学生実習 薬害エイズ講義：３回 ・薬学部学生実習 外来ＨＩＶ感染症診療実務実習：３回 ・近畿ブロックエイズ診療拠点病院ソーシャルワーク研修会：１回 ・近畿ブロックＨＩＶ医療におけるカウンセリング研修会：１回 ・近畿ブロックＨＩＶ医療に携わるカウンセラー連絡会議：１回 ・近畿ブロック都道府県・エイズ拠点病院等連絡会議：１回 ・令和７年度新採用職員及び転任職員研修：１回 ・奈良県立医科大学医学部公衆衛生学実習：１回 ・臨床心理学専攻大学院生実習：２回 ・臨床心理学専攻大学学部生見学実習：２回 ・保健師研修①「ＨＩＶ検査時の相談支援（陽性結果通知後の相談支援を中心に）」：１回 ・保健師研修②「ＨＩＶ陽性者の地域療養生活の支援について」：１回 ・関西ＨＩＶ臨床カンファレンス特別講演会：　１回 ・関西ＨＩＶ臨床カンファレンスカウンセリング部会主催定例会：１回		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					・関西ＨＩＶ臨床カンファレンス薬剤部会主催症例検討会：１回 ・関西ＨＩＶ臨床カンファレンス薬剤部会主催講演会：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：２回 ・関西ＨＩＶ臨床カンファレンス～ＮＧＯ・ＮＰＯ交流会：１回 ・関西ＨＩＶ臨床カンファレンス看護部主催ＨＩＶ陽性者の在宅療養支援の検討会：１回 ・関西ＨＩＶ臨床カンファレンス看護部主催講演会：１回 ・他施設、病院、行政主催ＨＩＶ研修会講師：43回 【九州医療センター】 ・福岡県エイズ治療拠点病院等連絡会議：１回 ・九州ブロックエイズ拠点病院研修会：１回 ・福岡ＨＩＶネットワーク シンポジウム：１回 ・九州ブロックＨＩＶ看護・ソーシャルワーク研修会：１回 ・九州ブロックＨＩＶカウンセラー連絡会議：１回 ・九州ブロックエイズ診療ネットワーク会議（医師・看護師・薬剤師・MSW・心理士・行政）：１回 ・ＨＩＶ／ＡＩＤＳ出前研修：17回 ・薬害被害患者支援者会議：１回 ・福岡県ＨＩＶサポーター連携会議：１回 ・ＨＩＶ／ＡＩＤＳ基礎研修（医師・MSW・栄養士・歯科医師/歯科衛生士）：１回 ・ＨＩＶ／ＡＩＤＳ基礎研修（看護師・薬剤師）：２回 ・ＨＩＶ／ＡＩＤＳアドバンスト研修（看護師）：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：１回 ・九州医療センター院内研修：１回 ・国際医療福祉大学認定看護師教育課程：１回 ・福岡県立大学講義：１回 ・福岡県性感染症（ＳＴＩ）研究会：１回 ・ＨＩＶ感染症薬剤師研修会・ＨＩＶ栄養 担当者研修会：１回 ・薬学部実習 ＨＩＶ講義：３回 ・九州抗ＨＩＶ薬勉強会：２回 ・長期療養とリハビリ検診会：１回 ・九州ブロックエイズカウンセリング研修会：１回 ・福岡県ＨＩＶ陽性者地域支援ネットワーク会議：１回 ・ＨＩＶ臨床カンファレンス：２回 ・薬害ＨＩＶ感染血友病患者サポート連携カンファレンス：１回 ・福岡県ＨＩＶ療養支援体制会議：１回 ・エイズ対策研修会：１回 ・血友病リハビリ連携の会：１回 ・ネットワーク医療と人権　医療福祉相談会：１回 ・福岡県社会福祉士会研修：１回 ・地域医師のための障害研修セミナー:１回 ・HIV　UP DATE　seminar in 九州：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	
					・福岡県エイズ・性感染症対策推進協議会：１回 ・福岡県医療ソーシャルワーカー協会基礎講座：１回 ・九州ブロック医療相談会：１回 ・県・ブロック・中核拠点病院三者カンファレンス：１回 ３．国立健康危機管理研究機構国立国際医療センターエイズ治療・研究開発センターとの連携 ＮＨＯの医療従事者（医師、看護師、薬剤師など）を対象に、最新の専門知識・治療技術を習得させ、ＮＨＯにおけるエイズ治療、ＨＩＶ感染対策の充実を図ること及びＨＩＶ医療を担当する医療従事者の確保・育成等を目的とした、ＨＩＶ感染症研修を、令和７年度も引き続き国立国際医療センターと共同開催し、合計 69 名が参加した。 ＜開催場所＞ 国立国際医療センター 大阪医療センター		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	
		④　医療ＤＸ 国の医療ＤＸ（全国医療情報プラットフォームの創設、電子カルテ情報の標準化、診療報酬改定ＤＸ等）のモデル事業を実施するなど、医療のＩＴ化への対応に向けてより積極的に貢献するため、各施設の診療系ネットワークを接続する「診療系新システムのプラットフォーム」の導入を進める。また、マイナ保険証や電子処方箋をはじめ、「医療ＤＸの推進に関する工程表」（令和５年６月２日医療ＤＸ推進本部）に基づき政府が進める医療ＤＸの各取組に率先して取り組むなど、国の医療	**④　医療ＤＸ** 国の医療ＤＸ（全国医療情報プラットフォームの創設、電子カルテ情報の標準化、診療報酬改定ＤＸ等）のモデル事業を実施するなど、医療のＩＴ化への対応に向けてより積極的に貢献するため、各施設の診療系ネットワークを接続する「診療系新システムのプラットフォーム 」の導入を進める。また、マイナ保険証や電子処方箋をはじめ、「医療ＤＸの推進に関する工程表」（令和５年６月２日医療ＤＸ推進本部）に基づき政府が進める医療ＤＸの各取組に率先して取り組むなど、国の医療	＜評価の視点＞ 各施設の診療系ネットワークを接続する「診療系新システムのプラットフォーム 」の導入を進めているか。 ＜定量的指標＞ 診療系プラットフォームの参加病院数 ＜定量的指標＞ 電子カルテの導入病院数	**④　医療ＤＸ** １．診療系新システムのプラットフォームの導入 医療のＩＴ化への対応に向けてより積極的に貢献するため、診療系ネットワークを外部ネットワークと安全に接続する基盤として「診療系新システムのプラットフォーム 」を構築し、86 病院が接続を完了した。 また、診療系新システムのプラットフォームを活用して、国の医療ＤＸの推進の一環としてスマートフォンに搭載されたマイナンバーカードの保険証利用の実証事業及び診療報酬改定ＤＸの推進のモデル事業に協力した。 【診療系プラットフォームの参加病院数】 令和６年度　12 病院　→　令和７年度　86 病院 ２．スマートフォンの導入 業務効率化や働き方改革、医療の質の向上、さらには良質な人材確保等に向けた医療ＤＸ推進のための基盤として、将来の発展を見据えたスマートフォンの導入に向けて、引き続き検討を行い、各病院に意向調査を行った。 ３．適切なＩＴ投資 令和７年度も引き続き、各病院の投資の参考となるようＮＨＯ病院の電子カルテ等ＩＴ投資に係る価格情報等を収集するとともに、各病院の規模や診療機能を勘案した上で適切なＩＴ投資となるよう、ＰＭＯ運営委員会及び投資委員会において審議の上投資を決定した。 また、電子カルテ等の病院情報システムの調達方法について検討を進め、業務効率化や費用削減につながる調達モデルの取組を引き続き推進した。 【電子カルテ整備を投資決定した病院】 令和７年度　７病院 【電子カルテ整備が完了した病院】 令和７年度　22 病院（うち５病院は新規導入。導入病院数 131 病院） 電子カルテの整備については、中期目標において「電子カルテの整備率を、令和 12 年までに 100%とすることを見据え、電子カルテの導入病院数を毎年度、前年度より増加させること。」が掲げられているが、３病院については病院運営の状況を踏まえ、令和 12 年までの電子カルテ導入を断念した。	年度計画の目標を達成した。 年度計画の目標を上回る実績をあげた。 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	
		政策に貢献する取組を進める。	政策に貢献する取組を進める。	＜評価の視点＞ マイナ保険証や電子処方箋をはじめ、政府が進める「医療ＤＸの推進に関する工程表」（令和５年６月２日医療ＤＸ推進本部）に基づき政府が進める医療ＤＸの各取組に率先して取り組むなど、国の医療政策に貢献する取組を進めているか。	**４．マイナンバーカードの保険証利用等医療ＤＸの推進** マイナンバーカードの保険証利用や電子処方箋の導入等の医療ＤＸの推進に向けては、国から率先した対応が求められている。国の実証事業に参加するなどし、国の事業推進に協力した。また、生成ＡＩ技術等を活用した業務効率化に向けた取組を開始した。 （１）マイナンバーカードの保険証利用の促進 スマートフォンに搭載されたマイナンバーカードの保険証利用の実証事業に、３病院が協力した。 （２）電子処方箋の導入 電子処方箋は、これまで紙で発行していた処方箋を電子化するものであり、複数の医療機関・薬局間で薬剤の処方に関する情報が共有されることで、患者にとってより安心して処方・調剤を受けられることなどが期待されている。 導入に当たって必要となる電子カルテの改修に向けて、主要な電子カルテベンダと調整を行い、令和８年３月末までに 78 病院（78／140 病院、55.7%）が運用を開始した。（厚生労働省が発表した病院の導入率 19.4%、全体数 1,544 病院／7,943 病院　※令和８年４月 10 日時点）。 （３）診療報酬改定ＤＸの推進 診療報酬改定の度に、各医療機関は医事会計システムを短期間のうちに改修する必要があり、システム改修負担が発生している。 国の診療報酬改定ＤＸ（共通算定モジュール）では、各医療機関のシステム改修に係る負担軽減・解消に向けて、診療報酬改定の内容を医事会計システムに自動的に反映させるためのプロジェクトが計画されており、令和７年度から開始されたモデル事業に２病院が協力している。 （４）生成ＡＩ等を活用した業務効率化の取組 生成ＡＩ等を活用した業務効率化の実効性や費用対効果の確保にあたっては、サービスの選定、既存システムとの連携、さらに導入サービスを活用した業務フローの見直しに向けた調整など、各病院で検討すべき事項が多岐に渡っている。 生成ＡＩの活用には一定のリスクが存在し、サービス本格導入前に業務効率化の実効性や費用対効果、その他の課題を確認する必要があることから、令和７年度から法人内で一部サービス（生成ＡＩによる電子カルテ情報の要約や紹介状等の作成、音声情報を基にした議事要約など）について法人内で効果検証を進めている。 また、令和７年度から国のモデル事業に３病院が協力し、生成ＡＩを含むＩＣＴ機器を導入し、その導入プロセスや導入効果を検証する事業を開始した（令和７年度は機器の検討・選定を実施）。	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　重点課題に対応するモデル事業等の実施 機構の人的・物的資源や病院ネットワークを最大限活用し、国の医療分野における重点課題に対応するモデル事業等を積極的に実施する。後発医薬品の使用促進について、「経済財政運営と改革の基本方針2021 について」（令和３年６月 18 日閣議決定）による政府目標等を踏まえ、令和６年度以降も継続して後発医薬品（バイオ後続品を含む。）の使用促進は必要であることから、更に促進する。	**⑤　重点課題に対応するモデル事業等の実施** 機構の人的・物的資源や病院ネットワークを最大限活用し、国の医療分野における重点課題に対応するモデル事業等を積極的に実施する。後発医薬品の使用促進について、「経済財政運営と改革の基本方針2021 について」（令和３年６月 18 日閣議決定）による政府目標等を踏まえ、継続して後発医薬品（バイオ後続品を含む。）の使用を促進する。	＜評価の視点＞ 国の医療分野における重点課題に対応するモデル事業等を積極的に実施しているか。 ＜評価の視点＞ 後発医薬品（バイオ後続品を含む。）の使用促進について、継続して促進しているか。 ＜定量的指標＞ 後発医薬品の使用割合	**⑤　重点課題に対応するモデル事業等の実施** １．がん対策推進基本計画への対応（再掲） ３病院が都道府県がん診療連携拠点病院、30 病院が地域がん診療連携拠点病院、２病院が地域がん診療病院にそれぞれ指定されており、専門的ながん医療の提供、がん診療の地域連携協力体制の構築、がん患者・家族に対する相談支援、情報提供等を実施している。 １病院（令和７年度末）が、がんゲノム医療拠点病院の指定を受け、がんゲノム医療中核拠点病院と協力し、がんゲノム情報に基づく診療や臨床研究の実施、新薬等の研究開発、がんゲノム関連の人材育成等について貢献している。 また、15 病院（令和７年度末）が、がんゲノム医療連携病院の指定を受け、がんゲノム医療中核拠点病院と連携して遺伝子パネル検査に関する診療機能体制の整備や遺伝子カウンセリングの実施、がんゲノム医療に関する人材育成などの役割を担っている。 ２．後発医薬品（バイオ後続品を含む。）の利用促進 後発医薬品の使用に係る数値目標については、令和６年３月 14 日開催の社会保障審議会（医療保険部会）において、医薬品の安定的な供給を基本としつつ、後発医薬品の数量シェアを 2029 年度末までに全ての都道府県で 80%以上とする目標が示された。ＮＨＯは平成 29 年度から 80%を超える高い水準を維持しており、令和７年度においても、後発医薬品の使用割合は 93.6%となり、引き続き高い水準を維持した。 【これまでの促進対策】 ・全病院における後発医薬品の使用割合を調査し、後発医薬品使用割合ランキングを本部において作成し周知することで、後発医薬品の利用促進を行っている。 ・医薬品の共同購買におけるオーソライズドジェネリック（※）の品目見直しを毎年実施し、品質の良い後発医薬品を調達することで、後発医薬品利用に対する理解をさらに深め、利用促進を行っている。 （※）先発医薬品メーカーから権利の許諾を受けて、先発品と同じ原薬、添加物、製造法等で製造された後発医薬品 【後発医薬品使用割合】 数量ベース 令和６年度　90.8%　→　令和７年度　93.6%	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１－１－４－１　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、困難度	重要度：「高」、困難度：「高」 　効率的な臨床研究及び治験を実施するため、ＩＣＴを活用した各種データの標準化や、質の高い標準的な医療を広く提供するための医学的根拠を確立する研究事業等は、国が推進する医療分野の研究開発に貢献するものであるため重要度が高い。 　ＮＨＯが行う臨床研究においては、大学や研究機関と異なり、診療に携わる医師が臨床研究を担っており、臨床研究を立案することは容易ではなく、診療の改善につながる新規採択臨床研究課題数を、毎年度、前中期目標期間中の実績の平均以上とすることは困難度が高い。 　また、新型コロナへの対応において、ＮＨＯは診療に注力した一方で臨床研究活動が抑制されており、研究立案数が減少している。研究立案から結果が英文原著論文となるまで５～７年程度必要であり、抑制された研究活動が論文数として現れるのは第５期中期目標期間中となる。以上のことから英文原著論文掲載数について、令和 10 年まで令和５年の実績を維持させることは困難度が高い。	関連する政策評価・行政事業レビュー	

２．主要な経年データ

①主要なアウトプット（アウトカム）情報

指標	達成目標	（参考）前中期目標期間最終年度値	６年度	７年度	８年度	９年度	10 年度
新規採択臨床研究課題数（計画値）	前中期目標期間中の実績の平均以上		16.2 件	16.2 件	16.2 件	16.2 件	16.2 件
新規採択臨床研究課題数（実績値）		14 件	17 件	17 件	件	件	件
達成度			104.9%	104.9%	%	%	%
英文原著論文掲載数（計画値）	令和５年の実績を維持		2,053 本	2,053 本	2,053 本	2,053 本	2,053 本
英文原著論文掲載数（実績値）		2,053 本	2,411 本	2,372 本	本	本	本
達成度			117.4%	115.5%	%	%	%

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	６年度	７年度	８年度	９年度	10 年度
予算額（千円）	12,391,721	12,336,610			
決算額（千円）	12,292,213	12,573,363			
経常費用（千円）	12,496,864	11,912,169			
経常利益（千円）	▲3,989,257	▲3,472,779			
行政コスト（千円）	12,496,864	11,965,567			
従事人員数（人）	62,476 （※注①）	63,251 （※注①）	（※注①）	（※注①）	（※注①）

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

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
	２　臨床研究事業 機構の病院ネットワークを最大限活用した迅速で質の高い治験の推進やＥＢＭ推進のための大規模臨床研究に、より一層取り組むとともに、他の設置主体も含めたこれらの分野に精通する医療従事者、将来臨床研究等を担う人材の育成及び認定臨床研究審査委員会の着実な運用を図ることにより、我が国の臨床研究や治験の活性化に貢献するよう取り組むこと。 また、新型コロナの対応に際しても有用であった電子カルテデータ等から標準化された診療	**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 （自己評定Ａの理由） ・　定量的指標において、達成度が 100%以上であった。 ・　当該項目は困難度が高く、下記理由により定量的指標について、達成度が 100%以上であり、その他の目標についても特に良好な結果を得た。 ○　定量的指標としている「新規採択臨床研究課題数」と「英文原著論文掲載数」については、病院ネットワークを最大限活用した質の高い大規模臨床研究の実施やＮＨＯで研究により得られた成果を国内外に広く情報発信するため、英文論文の投稿や学会発表について、診療業務との両立を図りながら、積極的に取り組んでいる。 ＮＨＯが行う臨床研究においては、大学や研究機関と異なり、診療に携わる医師が臨床研究を担っており、臨床研究を立案することは容易ではなく、診療の改善につながる数を、毎年度、前中期目標期間中の実績の平均以上とすることは困難度が高い。令和７年度は目標値 16.2 課題に対して、17 課題となり、達成度は 104.9%となっている。 また、新型コロナへの対応において、ＮＨＯは診療に注力した一方で臨床研究活動が抑制されており、研究立案数が減少している。研究立案から結果が英文原著論文となるまで５～７年程度必要であり、抑制された研究活動が論文数として現れるのは第５期中期目標期間中となる。 以上のことから英文原著論文掲載数について、令和 10 年まで令和５年の実績を維持させることは困難度が高い。令和７年は、目標値 2,053 本に対して、2,372 本となり、達成度は 115.5%となっている。	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	
	データを収集・分析するデータベースの運用について、更なる標準化データの収集・分析や規模を拡大し、臨床疫学研究の推進等に貢献するよう取り組む。あわせて、医療の質の向上、臨床研究の推進及び効率的な病院経営に資する利活用を推進するとともに、国の医療情報政策に基づき、外部のデータベースとの連携や外部機関へのデータ提供についても積極的に貢献するよう取り組むこと。 さらに、先進的医療への取組として、他の設置主体との連携により、ゲノム医					○　「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ＮＨＯに対して求められている「電子カルテデータを標準的な形式に変換して出力・集積する事業を先行的に実施し、対象病院を順次拡大できる汎用的な手順書を作成して公開する」という我が国の電子カルテデータ標準化の全国普及・展開に資するため、ほかの機関に先駆けて、電子カルテ情報を収集・集積するＩＴ基盤（国立病院機構診療情報集積基盤（ＮＣＤＡ（※１））を平成 27 年度に構築し、令和７年度は新たに３病院を加えた 87 病院まで対象病院の拡大を図っている。 また、平成 29 年度に当初は収集できなかった診療経過記録や退院時サマリー、紹介状データについても集積ができるよう改修したことで、より精度の高い臨床疫学研究等の実施が可能になるデータベースとして運用している。さらに、今後標準規格となることが予定されているＨＬ７ＦＨＩＲ準拠規格について、データ収集が可能となるよう、引き続き導入に向けた検証を行った。 （※１）ＮＣＤＡ：国立病院機構診療情報集積基盤 ○　令和３年度から次世代医療基盤法に基づく認定事業者である日本医師会医療情報管理機構に対し、医療情報データの提供に協力することとし、令和３年２月 19 日付けで内閣府宛てにＮＣＤＡ参加 67 病院のうち 48 病院の届出を行い、令和３年４月からデータ提供を開始した。令和８年３月末時点において 55 病院でデータ提供を行っている。 医療情報データの提供範囲の拡大も進めており、従前より提供しているＮＣＤＡの電子カルテ情報に加え、令和６年度からＭＩＡ（※２）のレセプト情報を、令和７年度からはＮＣＤＡの３文書情報（※３）の提供も開始した。 （※２）ＭＩＡ：全 140 病院のレセプト情報を収集・格納し、分析・利活用するためのシステム （※３）３文書情報：「診療情報提供書」「退院時サマリー」「健康診断結果報告書」の３点を指す ＜課題と対応＞ 特になし	評定	

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
	療・再生医療に関する臨床研究や新規医薬品開発等の共同研究をより充実させること。	**（１）診療情報の収集・分析と情報発信機能の強化** リアルワールドデータ（実診療に基づき得られたデータ）を用いた研究を推進するため、病院ネットワークを最大限活用し、電子カルテデータ等の診療情報データの分析を更に充実する。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とともに、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** リアルワールドデータ（実診療に基づき得られたデータ）を用いた研究を推進するため、病院ネットワークを最大限活用し、診療情報データバンクによるレセプト、ＤＰＣ調査データに加え、ＳＳ－ＭＩＸ２標準規格を用いた診療情報集積基盤（ＮＣＤＡ）による電子カルテ情報の収集・分析を行い、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するとともに、国が推進する医療ＤＸにおける電子カルテ情報共有サービ	＜評価の視点＞ 病院ネットワークを最大限活用し、診療情報データバンクによるレセプト、ＤＰＣ調査データに加え、ＳＳ－ＭＩＸ２標準規格を用いた診療情報集積基盤（ＮＣＤＡ）による電子カルテ情報の収集・分析を行っているか。	**（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 ＮＨＯ本部ではＮＨＯ病院のＤＰＣ・レセプトデータを収集して診療情報データベースを構築している。本部において、このビッグデータを用いた臨床疫学研究の実施・支援及び「診療機能分析レポート」の作成を行っている。 （１）診療情報データベースを利活用した臨床疫学研究 ＮＨＯ本部が各ＮＨＯ病院から収集している診療情報は、ＭＩＡ及びＮＣＤＡという診療情報データベースに集積されている。ＥＢＭ推進の観点から、ＮＨＯの診療情報データベースを利活用した臨床疫学研究が近年活発になってきている。 令和７年度においては、本部で遂行及び支援した研究課題は 24 件あり、研究の形態としては本部研究員によるもの（10 件）、ＮＨＯ病院職員及び外部の大学や製薬企業との共同研究（14 件）が含まれており、データ利活用の件数及び研究形態の多様性が年々拡大している。 （２）診療機能分析レポート 平成 23 年度から診療情報データベースを活用して全国のＮＨＯ病院の診療の現状を分析した「診療機能分析レポート」を作成し、ＮＨＯ病院の診療の質の向上及び経営改善に活用している。患者数や在院日数、疾患別患者シェア、ＳＷＯＴ分析、診療圏及び患者住所地の地図情報へのマッピングなど分析内容は多岐にわたり、令和７年度も引き続き診療機能分析レポートを作成した。診療機能分析レポートは、令和３年度からは紙媒体からデータ分析ツール Tableau を利用したブラウザベースのオンライン版へ移行した。 これまで紙媒体として提供してきた、全病院の分析を総括した「全病院編」、個別の病院ごとに診療情報を詳細に分析した「個別病院編」、年度ごとに特色あるデータ分析を行った「特別編」の構成はオンライン版でも踏襲しつつ、内容の統合・改廃を行った上で、デジタル版診療機能分析レポートの提供を行ってきた。分析対象は、全病院として、地域におけるＮＨＯ病院の医療提供状況の可視化、そこからＮＨＯ病院の役割と位置付けの把握に資することを目標として、下記内容を掲載した。	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	
		その際、電子カルテデータをもとにした診療情報集積基盤（ＮＣＤＡ）や、レセプト・ＤＰＣデータをもとにした診療情報分析システム（ＭＩＡ）といった標準化された診療データを収集・分析するデータベースを引き続き運用し、更なる標準化データの収集や規模の拡大に取り組む。 また、医療の質の向上、臨床研究及び効率的な病院経営に資する利活用を推進するとともに、国の医療情報政策に基づき、外部のデータベースとの連携や外部機関へのデータ提供についても積極的に貢献する。	スでも用いられる方針であり、今後標準規格となることが予定されているＨＬ７ＦＨＩＲ準拠規格を用いたデータ収集が可能となるよう実証を進める。 また、国の医療情報政策に基づく、ＮＣＤＡと独立行政法人医薬品医療機器総合機構（ＰＭＤＡ）が運営・管理するＭＩＤ－ＮＥＴのデータを連携において、レセプト・ＤＰＣデータの提供を開始したが、更なるデータ連携について検討を進める。		＜ＮＨＯ病院の診療状況の可視化＞ 患者数や患者特性をはじめとした患者基本情報、診療行為、加算、薬剤処方、手術などの診療報酬請求情報をもとに、「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」「どの分野の診療が多く行われているか」などの視点から分析を行った。対象は、全病院であり、ＮＨＯ内の同規模病院や自院の診療状況の比較も可能な分析を行った。 ＜地域の病院との比較＞ 厚生労働省のＤＰＣ公表データを利用して、ＮＨＯ病院と近隣の他病院の診療状況を地図上にマッピングして、疾患シェアなどの比較を可能とした。各病院が立地している地域の医療において、各病院が果たしている役割や位置付けを可視化・分析した。「地域医療においてＮＨＯ病院の強みとなる診療分野は何か」「これからどのような診療分野を強化する必要があるか」など、ＮＨＯ病院が今後の方向性を決定する助けとなる分析を行った。 令和７年度の診療機能分析レポートで行った分析内容の概要は下記のとおりである。 ○疾患別分析 厚生労働省の定めた５疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病及び精神疾患）を対象として、ＮＨＯ病院における患者数や診療状況を可視化・分析した。 ○地域分析 当分析レポートユーザーがＮＨＯ病院の周辺地域における患者シェアを地理情報とともに知ることができる地域分析を行った。マウス操作によりインタラクティブな操作が可能な地図を用いたことで、ＮＨＯ病院及び同じ二次医療圏の他病院を地図上にマッピングして、周辺地域における疾患の患者シェアの可視化を可能とした。 ○病床機能別分析 ＮＨＯ病院の重要な使命の一つに、患者に対して全国的にばらつきのない標準医療の持続的な提供が挙げられる。標準医療の実現・維持のための方針策定の一助として、病院の病床機能分析を行い、結果を各病院に共有した。 これらの分析により、各病院が自院やＮＨＯ内の他院を含めた全体像の把握が可能となっている。		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					○特別編『周術期管理関連加算の取得状況』 令和７年度の診療機能分析レポート特別編では、2022 年から 2024 年にＮＨＯ病院を受診した患者の周術期管理関連加算の取得状況を分析した。 『経済財政運営と改革の基本方針 2024』では、タスクシフト/シェアに加え、栄養・口腔健康管理の充実や医歯薬連携等の多職種連携が掲げられている。また、世界的に推奨される術後早期回復プログラム（ＥＲＡＳ）の観点からも多職種介入は不可欠であり、令和４年度診療報酬改定では周術期に関連する３つの加算が新設された。 これらの取得状況の把握と体制整備を目的として、 ・周術期に関連する新設３加算の施設ごとの算定状況 ・多職種連携による周術期医療の実施体制の現状 ・施設間比較を通じた周術期管理の質及び経営改善への寄与度 を可視化した。これにより各病院が自施設の多職種連携の実態を客観的に把握し、医療の質向上と診療報酬の適正な取得に向けた体制構築に活かせるデータ提供を目指した。		評定
				＜評価の視点＞ 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。	２．「臨床評価指標」を用いた PDCA サイクルによる医療の質の向上の推進（再掲） 各病院が自らの医療の質の現状を把握し、課題の分析及び改善に取り組むための指標として「臨床評価指標」を開発し、医療の質の向上に活用している。 第５期中期計画においては、本事業を継続的に実施するとともに、令和２年度からは各病院が重点的に取り組むべき「重点指標」を設定し、ＰＤＣＡサイクルにより、医療の質の改善を促進している。 また、令和７年度においては、臨床評価指標のモニタリングや課題分析、改善方策等について外部講師が解説し、病院における課題の共有を図ることを目的として「クオリティマネジメントセミナー」を開催した。 【特に重点的に取り組むべき指標（例）】 ・急性脳梗塞患者に対する早期リハビリテーション開始率 ・外来糖尿病患者に対する管理栄養士による栄養指導の実施率 ・市中肺炎（重症除く）患者に対する広域スペクトル抗菌薬の未処方率 ・重症心身障害児（者）に対するリハビリテーションの実施率 ・パーキンソン病患者に対するリハビリテーションの実施率 ・統合失調症患者に対する抗精神病薬の単剤治療の実施率 ・手術ありの患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率 ・広域スペクトル抗菌薬投与患者に対する細菌培養実施率 ・安全管理が必要な医薬品に対する服薬指導の実施率 ・バンコマイシン投与患者の血中濃度測定率	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	
				＜評価の視点＞ 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、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。	・がん患者の周術期医科歯科連携実施率 ・入院患者における総合満足度 ・外来患者における総合満足度 ３．「臨床評価指標」による計測の実施（一部再掲） ＮＨＯが提供する医療の質を可視化し向上を図るため、平成 18 年度より「臨床評価指標」を開発し計測を続けている。平成 22 年度には「診療情報データバンク（ＭＩＡ）」、平成 28 年度には「国立病院機構診療情報集積基盤（ＮＣＤＡ）」を構築し、それらを活用した指標を開発し計測している。 令和５年度から計測を開始した「臨床評価指標 Ver. ５」では、多様化する病院機能を評価する指標、患者向けの指標など、新たな視点を取り入れた指標開発を経て、新指標 29 指標（血液培養実施時の２セット実施率、誤嚥性肺炎の 30 日以内の予定外再入院、入院後せん妄ハイリスク患者への専門対策実施率など）を加えた合計 110 指標で計測指標を設定している。 令和７年度は、「臨床評価指標 Ver. ５」による３回目の計測を行い、ＩＣＵに入室した患者に対する早期栄養管理に係る指標等で改善が見られた。この 110 指標の計測結果は外部にも公開し、そのうち 17 指標については病院名付きで公表した。 ＜改善が見られた指標例＞ ・胃の悪性腫瘍手術施行患者における抗菌薬２日以内中止率 ・アナフィラキシー患者に対するアドレナリンの投与率 ・ＩＣＵに入室した患者に対する早期栄養管理実施率 ４．外部競争的資金をもとにした研究活動による医療政策や医療の質への貢献 文部科学省科学研究費補助金を申請することができる文部科学大臣の指定機関として、ＮＨＯでは計 89 施設で科学研究費補助金の申請が可能となっている。令和７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、全体で総額 21.4 億円の外部競争的資金を獲得した。 【外部競争的資金の獲得状況】 令和６年度　1,213 件　24.1 億円　→　令和７年度　1,088 件　21.4 億円	年度計画の目標と達成した。	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	
				＜評価の視点＞ 国が推進するＨＬ７ＦＨＩＲ準拠規格を用いたデータ収集が可能となるよう実証を進めているか。	**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）ＮＨＯ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 27 年６月 30 日閣議決定）においてＮＨＯに対して求められている「電子カルテデータを標準的な形式に変換して出力・集積する事業を先行的に実施し、対象病院を順次拡大できる汎用的な手順書を作成して公開する」という我が国の電子カルテデータ標準化の全国普及・展開に資するため、国の補助金を得て、平成 27 年度に構築した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））を引き続き運用するとともに、この電子カルテデータ標準化のためのＩＴ基盤構築事業を発展・充実させるため、事業参加病院数を令和７年度に３病院を追加し、87 病院となった。 また、主要ベンダーとＮＣＤＡとの接続試験を引き続き行うとともに、平成 29 年度に当初は収集できなかった診療経過記録や退院時サマリー、紹介状データについても集積ができるよう改修したことで、より精度の高い臨床疫学研究等の実施が可能になるデータベースとして運用している。さらに、今後標準規格となることが予定されているＨＬ７ＦＨＩＲ準拠規格について、データ収集が可能となるよう、引き続き導入に向けた検証を行った。 【ＮＣＤＡ保有患者データ数（実患者）】 令和６年度末　460 万人　→　令和７年度末　500 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	
				＜評価の視点＞ ＮＣＤＡと独立行政法人医薬品医療機器総合機構（ＰＭＤＡ）が運営・管理するＭＩＤ－ＮＥＴのデータの連携において、更なるデータ連携について検討を進めているか。	（２）外部データベースとの連携 令和元年度より厚生労働省からの補助事業として、ＭＩＤ－ＮＥＴ（※１）を活用した医薬品等の安全対策の高度化を図ることを目的に、国立病院機構診療情報集積基盤（ＮＣＤＡ）で解析している各種医療データを医薬品医療機器総合機構（ＰＭＤＡ）のＭＩＤ－ＮＥＴ側で解析が可能となるように変換し、提供することで、統合解析（※２）するための環境を構築する「医療情報データベース連携推進事業」を開始した。 ＮＣＤＡから抽出されるデータをＭＩＤ－ＮＥＴの分析用データセットと同様の形式に変換するための医療情報データベース連携用変換ツールを作製し、令和２年度は、ＰＭＤＡのＭＩＤ－ＮＥＴ側で実施した利活用がＮＣＤＡ側にて同様の利活用結果が得られるか検証できるように調整を進め、令和３年度は、医薬品製造販売後調査、ＧＰＳＰ省令対応に対応すべく、ＰＭＤＡ、ＭＩＤ－ＮＥＴの体制を参考とし、整備すべき事項等を双方で協力して確認を行った。令和４年度に、令和５年度のレセプトとＤＰＣの連携データ提供の運用開始に向けて、調整、準備、ＧＰＳＰ省令（※３）対応のため各種規程・手順書の整備を進めた。令和５年度には、レセプト及びＤＰＣデータの提供に向けた調整、テスト等を行い、10 月に運用を開始した。 令和６年度から令和７年度にかけては、レセプト及びＤＰＣデータの収集システム並びにネットワークの更新を行うとともに、レセプト及びＤＰＣの連携データについて、実際に利活用者への提供を行う等の取組を行った。 ＮＨＯの「ＮＣＤＡ」は、ＭＩＤ－ＮＥＴより中小規模の病院が多く、慢性期疾患のデータも多く含まれているため、ＮＣＤＡとＭＩＤ－ＮＥＴを連携し、統合解析するための環境を構築することは、医薬品等の品質、有効性及び安全性を確保するための医薬品の製造販売後調査等のデータ規模拡大やその他利活用可能データの拡充につながり、医薬品の有害事象リスクの把握、安全対策の高度化、処方実態の確認などの「リアルワールドデータ」（※４）の実用化に向けて貢献できる。 （※１）ＭＩＤ－ＮＥＴ：厚生労働省の事業で構築されたデータベースシステムであり、国内の医療機関が保有する電子カルテやレセプト等の電子診療情報をデータベース化し、それらを解析するためのシステム。 （※２）統合解析：各医療情報がどのような関係で成り立っているのかを調べる。 （※３）ＧＰＳＰ省令：医薬品の製造販売後の調査及び試験の実施の基準に関する省令。 （※４）リアルワールドデータ：臨床研究、治験等以外の日常診療で得られた医療情報。 （３）診療情報データベースの利活用の推進 医療の質の向上、臨床研究の推進、効率的な病院経営に資するため、ＮＨＯ診療情報データベース（※）に格納されたデータを適切に利活用する際の手続き及び遵守すべき事項等の必要な事項を平成 28 年度に定め、診療情報の利活用を推進している。 （※）診療情報集積基盤（ＮＣＤＡ）及び診療情報分析システム（ＭＩＡ） 【利活用新規申請件数】 令和６年度　14 件　→　令和７年度　13 件	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					（４）外部機関への医療情報データの提供 外部機関からのデータ提供依頼のニーズへ対応するため、令和元年度より新たに民間企業等のＮＨＯの職員以外でも診療情報の利活用の申請手続きが可能となるよう規程等の整備を行った。 令和７年度は、製薬企業１件を含む７件の外部からの利活用申請に対応した。外部機関からの申請については、患者への不利益が無いよう、外部有識者からの意見聴取を行うこととしている。 また、次世代医療基盤法に基づく認定事業者である日本医師会医療情報管理機構に対し、医療情報データの提供に協力することとし、令和３年２月 19 日付けで内閣府宛てにＮＣＤＡ参加 67 病院のうち 48 病院の届出を行い、令和３年４月からデータ提供を開始した。令和８年３月末時点において、55 病院でデータ提供を行っている。提供された医療情報データは匿名加工処理を実施の上、患者の特徴ごとの治療効果等の研究に活用される等により、患者の病気の前兆や初期症状から、病気が重篤化する前に治療開始ができるようになること等が期待されている。 本取組に参加する機関は全国で 165 機関（令和８年３月末現在）と少ない中で、ＮＨＯが 33%を占めている。 医療情報データの提供範囲の拡大も進めており、令和６年度は医療情報データの提供範囲を拡大し、従前より提供しているＮＣＤＡの電子カルテ情報に加え、新たにＭＩＡ（※１）のレセプト情報を、令和７年度よりＮＣＤＡの３文書情報（※２）の提供も開始した。 （※１）ＭＩＡ：全国 140 病院のレセプト情報を収集・格納し、分析・利活用するためのシステム （※２）３文書情報：「診療情報提供書」「退院時サマリー」「健康診断結果報告書」の３点 ６．パーソナル・ヘルス・レコード（ＰＨＲ）の活用法の検討 令和８年度からの運用開始に向けて国が基盤整備を進めている全国医療情報プラットフォーム（電子カルテ情報共有サービス）について、ＮＨＯ内電子カルテとの接続に向けてベンダーとの調整を行うなど、令和４年度に完了したオンライン資格確認の導入に引き続いて、パーソナル・ヘルス・レコード（ＰＨＲ）の活用に向けた検討及び取組を進めた。 また、電子カルテ情報共有サービスについては、モデル事業に１病院が参加しておりシステム等の検証に着手した。		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	法人の業務実績・自己評価 自己評価	主務大臣による評価
	（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。 これまでに構築してきた臨床研究支援体制を更に強化し、国際水準の臨床研究を推進するため、臨床研究シーズを幅広くくみ上げ、研究成果の実用化・製品化という出口を見据えた医薬品・医療機器の開発に貢献する。	**（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、機構のホームページで公開することで、広く情報発信し、臨床への還元を目指す。 平成 26 年度以降に採択した課題の研究で継続しているものについては、本部が主導となり、着実に推進･運営する。 令和７年度においても介入研究を含め課題を採択し、ＥＢＭ推	＜評価の視点＞ 採択した課題の研究においては、得られた成果を学会・論文などで発表し、医療の質の向上に資するとともに、機構のホームページで公開し、広く情報発信し、臨床への還元を目指しているか。 ＜定量的指標＞ 英文原著論文掲載数	**（２）大規模臨床研究の推進** １．ＮＨＯで計画・実施された臨床研究から構築されたエビデンスの情報発信 （１）令和７年度に論文や学会でなされた主な発表 （ＥＢＭ推進のための大規模臨床研究事業） ○　「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非盲検ランダム化第Ⅱ相比較試験」（Ｈ２６－ＥＢＭ(介入)－０３） Randomized open-label phase Ⅱstudy of adjuvant chemotherapy of S-1 plus metformin vs. S-1 alone in patients with resected pancreatic cancer （ＮＨＯネットワーク共同研究） ○　「小腸内視鏡におけるミダゾラム持続静注と塩酸ペチジン併用の有用性と安全性を検討するランダム化比較試験」（Ｈ３１－ＮＨＯ(消化)－０２） Efficacy and Safety of Continuous Intravenous Midazolam Infusion and Pethidine Hydrochloride in Double-Balloon Small Intestine Endoscopy: A Multicentre Randomised Controlled Trial （２）学会発表等による研究成果の情報発信 令和７年度においてもＮＨＯ全体で研究により得られた成果について、論文投稿や学会発表などにより、以下のとおり情報発信を行った。また、ＮＨＯが実施した臨床研究の中から、実際に保険診療に導入された医薬品や治療法、診療ガイドラインに掲載された研究成果を中心に紹介する冊子の発行を行っている。 【情報発信延べ件数】	年度計画の目標を達成した。 年度計画の目標を上回る実績をあげた。	評定

	令和５年度	令和６年度	令和７年度
英文原著論文数（※）	2,053 本	2,411 本	2,372 本
和文原著論文数	1,634 本	1,482 本	1,365 本
国際学会発表	736 回	789 回	626 回
国内学会発表	13,411 回	12,548 回	10,761 回

（※）英文原著論文数：暦年での集計。Web of Science（クラリベイト・アナリティクス社の構築する論文データベース）より所属施設がＮＨＯ病院となっているものを抽出。令和７年における英文原著論文のインパクトファクターの合計は 9,829 点となり、１本当たりの平均は 4.144 点となった。

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	
			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む。 民間企業とそれぞれ連携し、ゲノム医療・再生医療に関する臨床研究や新規医薬品開発等の共同研究を進めていく。 研究成果を国内外に広く情報発信するため、英文論文掲載数の維持を目指す。 高度かつ先端的な医療を実践するため、高度医療実践拠点病院を選定する。		（３）国立病院総合医学会の開催 ＮＨＯ主催の国立病院総合医学会を、金沢医療センターを学会長施設、石川病院及び七尾病院を副学会長施設として、「輪・環、そして和　―未来への「わ」の創成―」をテーマに掲げ、令和７年 11 月７日から８日にかけて金沢市において開催した。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、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職員の活性化を目指した。 令和７年度においては、参加者数 5,082 名の盛大な学会となった。 ○シンポジウム、口演・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　536 題 ○ポスターセッション・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　1,611 題 ○特別講演・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　４講演 『ゲノム医療の進展』 ・土原 一哉（国立研究開発法人がん研究センター・先端医療開発センター センター長） 『命をつなぐ、力を束ねる：肝移植医療における真のチームアプローチ』 ・八木 真太郎（金沢大学 医薬保健研究域医学系 肝胆膵・移植外科学／小児外科学教授） 『怒りのトリセツ ―アンガーマネジメントはウェルビーイングへの道しるべ』 ・大浦 裕之（岩手県立中央病院 副院長／呼吸器外科） 『Intelligence Age における医療ＤＸ』 ・金子 周一（金沢大学大学院 情報医学開発講座 特任教授） （４）電子ジャーナルの配信 最新の医学知見をもとに、根拠に基づいた医療サービスを患者に提供することを目的として、ＮＨＯ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。 毎月電子メールにより職員への周知を行った結果、ダウンロードされた医学文献数は令和７年度で 11,311 件となった。		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	
				＜評価の視点＞ ・ 平成 26 年度以降に採択した課題の研究で継続しているものは、本部が主導となり、着実に推進・運営しているか。 ・ 令和７年度においても介入研究を含め課題を採択し、ＥＢＭ推進のための大規模臨床研究の質の向上を図っているか。 ・ 国際水準の臨床研究を推進するため、臨床研究シーズを幅広く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。	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ＮＨＯにおいて、豊富な症例と一定の質を確保することが可能という特徴を活かして、質の高い標準的な医療を広く提供するための医学的根拠を確立するため、平成 16 年度から「ＥＢＭ推進のための大規模臨床研究」を開始している。 令和７年度においては、２課題について経過観察を行った。 これらの研究を実施することを通じて、各病院の診療の質の標準化を図るとともに、関係学会等で成果を公表した。 ３．ＮＨＯの臨床研究体制 （１）臨床研究体制 令和７年度においても国際水準の臨床研究を推進するため、臨床研究シーズを幅広く汲み上げる体制整備を推進するとともに、研究実施に向けた支援に引き続き取り組んだ。 また、名古屋医療センターでは、自施設の臨床研究だけでなく、他施設をサポートするアカデミック臨床研究機関（ＡＲＯ）の機能を有している。 （２）ＮＨＯにおける臨床研究組織 ＮＨＯでは、実施症例数や競争的外部資金の獲得額、論文発表数などの評価項目からなる臨床研究組織の活動評価に基づき、各病院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】 （令和７年４月／令和８年４月／増減） 臨床研究センター：10 病院／10 病院／±０病院 臨床研究部：75 病院／71 病院／▲４病院 臨床研究部（院内標榜）：45 病院／49 病院／＋４病院	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	
				＜定量的指標＞ 新規採択臨床研究課題数	（３）ＮＨＯネットワークの活動性の向上 各研究分野において最も活動実績の高い病院をグループリーダーとした 18 分野の研究ネットワークグループを構築することにより、グループリーダー主導による質の高い臨床研究を実施している。 また、ＮＨＯの研究ネットワークを活用して実施する臨床研究については、ＮＨＯ共同臨床研究事業として、本部の臨床研究推進委員会において課題を審査・採択している。これによりＮＨＯの特徴を生かした臨床研究を推進した。 【臨床研究課題の採択数／申請数】 令和６年度　新規　17／36 課題、継続　14／15 課題 令和７年度　新規　17／18 課題、継続　22／22 課題 （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、１名のデータマネージャーにより、令和７年度も引き続き臨床研究の支援を行った。 （５）臨床研究に精通した人材の育成 一般財団法人公正研究推進協会が提供する、研究倫理教育ｅラーニングプログラムであるＡＰＲＩＮ　ｅラーニングプログラム（ｅＡＰＲＩＮ教育研修プログラム）を活用し、研究者、倫理審査委員会の委員、研究機関の長、ＣＲＣ、事務局員等を対象として、ｅラーニングによる研究倫理等の教育を令和７年度も引き続き実施した。 平成 30 年度からは、研究者を含め、ＣＲＣ、事務局等の研究活動に関わる全ての職員を対象に、ｅＡＰＲＩＮ教育研修プログラムの受講を毎年度必須としている。 【ｅＡＰＲＩＮ教育研修プログラム修了者数】 26,826 名（うち研究者コース 5,754 名、倫理審査委員会委員・研究機関の長コース 2,953 名、ＣＲＣコース 6,564 名、事務局員・事務職員コース 3,324 名、ＧＣＰ／治験コース 5,739 名、継続コース 21,963 名）　（注）各コースの重複受講あり	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	
				＜評価の視点＞ 民間企業とそれぞれ連携し、ゲノム医療・再生医療に関する臨床研究や新規医薬品開発等の共同研究を進めているか。	**４．外部機関との連携** 大阪医療センターでは、民間企業と共同研究を進め、新規 iPS 細胞由来神経前駆細胞を用いた慢性期脳梗塞、脳出血及び外傷性中枢神経損傷に再生医療の実現を目指し、実用化に向けた検討を進めている。 **５．臨床研究・治験に係る倫理の遵守** （１）臨床研究 「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」「厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針」等のガイドラインを踏まえ、令和７年度も引き続き臨床研究等の推進を図った。 ①　倫理審査委員会 倫理的配慮の趣旨に沿って臨床研究等の推進を果たせるよう、全ての病院に倫理審査委員会を設置し、その審議内容等については、ガイドラインに沿って、病院のホームページ上に掲示するなど外部に公開している。 【倫理審査件数】 令和６年度　6,642 件　→　令和７年度　6,606 件 ②　臨床研究中央倫理審査委員会 ＮＨＯが主導して行う臨床研究等の研究課題を中心に、臨床研究中央倫理審査委員会において審議を行い、ＮＨＯネットワーク共同研究の新規 22 課題をはじめ、延べ 108 件の課題について審査を令和７年度に実施した。 ③　認定臨床研究審査委員会 平成 30 年４月施行の臨床研究法に基づき、特定臨床研究を実施する者は、実施計画による特定臨床研究の実施の適否等について、厚生労働省が認定する臨床研究審査委員会（以下「認定臨床研究審査委員会」という。）の審査を受けることが必要となった。 認定臨床研究審査委員会は主に大学病院等で認定を受けており、ＮＨＯにおいては、令和８年３月 31 日時点では、名古屋医療センターが認定臨床研究審査委員会の認定を受けており、令和７年度も特定臨床研究等に係る新規課題 11 課題を含む延べ 191 件の審査を行った。	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	
					（２）治験 ①　治験審査委員会 質の高い治験を推進するため、治験を実施している全ての病院で治験審査委員会を設置し、その審議内容等については、法令に沿って、病院のホームページに掲示するなど、外部に公開している。 【治験等審査件数】 令和６年度　21,983 件　→　令和７年度　23,295 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、令和７年度には、新規課題 38 課題、安全性審査などを含む継続審査延べ 954 件について審議を実施した。 （３）その他 ①　研究利益相反（研究利益相反審査委員会）（ＣＯＩ審査委員会） 臨床研究その他の研究を行う研究者、関係者、被験者及びＮＨＯ等を取り巻く利益相反の存在を明らかにすることによって、被験者の保護を最優先としつつ、ＮＨＯ及び研究者等の正当な権利を認め、社会の理解と信頼を得て、ＮＨＯの社会的信頼を守り、臨床研究その他の研究の適正な推進を図ることを目的として、令和７年度も引き続き、研究利益相反審査委員会を開催した。 【ＣＯＩ審査件数】 令和６年度　3,941 件　→　令和７年度　4,494 件 ②　動物実験委員会 動物愛護の観点に配慮しつつ、科学的観点に基づく適正な動物実験等が実施されるよう、動物実験を実施した８病院全てにおいて、動物実験委員会を設置し適切に運営している。		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・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。 ＮＨＯＣＲＢ（中央治験審査委員会）における審査を円滑に実施し、ＮＨＯＣＲＢに係る契約事務等の業務を本部の治験推進室（ＮＨＯＣＲＢ事務局）へ集約化する。 治験実施計画に応じた治験のコスト最適化に向けて、ＩＣＦ共通テンプレートの活用推進	＜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。 ・ ＮＨＯＣＲＢ（中央治験審査委員会）に係る契約事務等の業務を本部の治験推進室（ＮＨＯＣＲＢ事務局）へ集約化しているか。 ・ 治験実施計画に応じた治験のコスト最適化に向けて、ＩＣＦ共通テンプレートの活用推進等、効率的な治験の実施に取り組みつつ、引き続き	**（３）迅速で質の高い治験の推進** １．ＮＨＯにおける治験実施体制の確立 ＮＨＯでは、治験依頼者と医療機関の窓口業務を本部に一本化することで、効率化・迅速化した治験等を行っている。 ＮＣＤＡ等の診療情報データベースを参加意向調査などに活用するとともに、本部で治験の実施状況を継続的にモニタリングし、病院に対して進捗に関する指導や助言を行った結果、新規課題数は 251 課題（対前年度＋６課題）となった。また、令和７年度の企業から依頼された治験実施症例数は 5,019 例（対前年度＋349 例）となり、令和６年度の実績を超える成果を収めた。 （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平成 20 年度より中央治験審査委員会（ＮＨＯＣＲＢ）を本部に設置しており、毎月１回定期的に開催した。令和７年度には、新規課題 38 課題、安全性審査などを含む継続審査延べ 954 件についての審議を実施した。 ＮＨＯＣＲＢの設置により、多施設共同治験を実施するに当たっての一括審査が可能になり、同一治験の、倫理審査、費用、契約等の病院間のバラつきが排除され、参加病院全体で迅速かつ効率的な治験を実施することが可能となった。 また、令和６年度からＩＣＦ共通テンプレートの活用を進める等、各病院と治験依頼者の事務手続きの負担軽減や、治験期間の短縮が可能な体制を整えている。 令和７年度においても、国の新型インフルエンザ対策における国家備蓄プレパンデミックワクチンの新たな医師主導治験を、ＮＨＯ以外の病院も含め、ＮＨＯＣＲＢで審査し、迅速な治験の実施に貢献した。 （２）病院 各病院の企業への請求費用の実績に応じて、常勤の治験・臨床研究コーディネーター（ＣＲＣ）の定員化・再配置を行い、組織的な治験受入体制を整備している。 【常勤ＣＲＣ配置状況】 令和６年度 ／ 令和７年度 ／ 増減（対６年度） 配置人数 ／ 251 名 ／ 253 名 ／ ＋２名 配置病院数 ／ 71 病院 ／ 71 病院 ／ ±０病院	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	
			等、効率的な治験の実施に取り組みつつ、引き続き関係団体と協議を続ける。 治験の進捗状況を随時把握するシステムを活用して本部により各病院の進捗管理を行い、治験実施期間の短縮及び症例集積性の向上を図る。	関係団体と協議を続けているか。 ＜評価の視点＞ ・ 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。 ・ 治験実施計画に応じた治験のコスト最適化を図っているか。	（３）ワンストップサービス ＮＨＯの治験実施体制整備の一環として、中央治験審査委員会で審議される治験に関して、「ワンストップサービス（本部が各病院と治験依頼者との契約を一括で取りまとめるサービス）」により、治験依頼者との窓口を本部に一本化している。契約書や同意説明文書等が課題ごとに統一化されることで、治験依頼者及び病院の業務の効率化等が図られており、令和７年度は、本部で新規課題 38 課題、延べ 111 病院の契約を締結した。 （４）病院に対する本部の実施支援 治験等受託研究の進捗状況の確認、請求管理等の機能を有する「治験管理システム」を全病院に導入している。本部では、病院の治験進捗状況を把握し、情報を集約することが可能となり、進捗がない治験課題について、病院に対して指導・支援を行っている。 また、病院では、治験管理システムに症例毎の進捗を入力することで、請求処理が可能となり、治験会計の効率化を図っている。 ２．治験費用の最適化 ＮＨＯにおいては、平成 24 年度より「Performance Based Payment（治験の進捗状況に応じた実績払い）」を導入し、平成 29 年度には、治験経費の算定方法を改定した。 令和７年度においても当該算定方法に基づき、治験ごとに治験依頼者と協議、合意の上、費用を算定している。 ３．治験実績 （１）治験実施症例数及び治験等受託研究に係る請求金額 ○治験取組状況 ・新規治験 令和６年度　245 課題　→　令和７年度　251 課題 ・企業から依頼された治験 令和６年度　4,670 例　→　令和７年度　5,019 例 （1,556 課題）　（1,652 課題） （うち国際共同治験） 令和６年度　2,867 例　→　令和７年度　3,294 例 （うち国内治験） 令和６年度　1,803 例　→　令和７年度　1,725 例	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	
					・医師主導治験 令和６年度　184 例　→　令和７年度　181 例 （68 課題）　（60 課題） ・製造販売後臨床試験 令和６年度　213 例　→　令和７年度　206 例 ○治験等受託研究に係る請求金額 令和６年度　45.7 億円　→　令和７年度　48.6 億円 （２）本部が紹介、契約を行う治験 ＮＣＤＡ等の診療情報データベースを参加意向調査などに活用している。治験に関する連絡・調整を行う治験ネットワークを利用し、本部から各医療機関に対して治験概要を配信し、病院の情報及び参加意向を取りまとめ、治験依頼者に情報提供している。 ・治験依頼者から本部に依頼があり、実施可能な病院を紹介した治験 令和６年度　76 課題　→　令和７年度　77 課題 （３）ＮＨＯ職員が主任研究者の主な医師主導治験 ＮＨＯ職員が主任研究者として牽引する医師主導治験の受託体制を構築している。 「10 歳以上のデュシェンヌ型筋ジストロフィー患者を対象とした、Tranilast の運動機能、呼吸機能、心機能への有効性・安全性を評価するための第 II 相試験 」（大阪刀根山医療センター） （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、令和７年度も引き続き各病院の治験実施体制等の情報提供を進めた。令和元年度から治験依頼者向けに「ＮＨＯＣＲＢ手続きの手引き」を作成し、ＮＨＯＣＲＢ利用促進に向けた情報提供も行っている。 令和７年度版治験推進室パンフレット（ＮＨＯにおけるネットワークを活用した治験の取組）等を日本製薬工業協会等へ配布するなどして、引き続きＮＨＯの取組について理解を求めた。 製薬会社７社とパートナーシップ契約を締結しており、令和７年度も定期的にミーティングを開催し、治験促進に向けた意見交換を行った。 令和７年度の依頼者面談数は 48 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	
		（４）先進医療技術の臨床導入の推進 先端的研究機関との研究協力・連携を推進し、先進医療技術の臨床導入を推進するとともに、その結果を公表する。 また、他の設置主体との連携により、ゲノム医療・再生医療に関する臨床研究や新規医薬品開発等の共同研究をより充実させる。	**（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、常に進歩する先進医療技術の臨床導入を進めるための検討に取り組む。	＜評価の視点＞ 先端的研究機関との研究協力・連携を推進し、先進医療技術の臨床導入を進めるための検討に取り組んでいるか。	**（４）先進医療技術の臨床導入の推進** １．高度先端医療技術の臨床導入等 （１）先進医療の実施 高度先端医療技術の開発及び臨床導入について、令和７年度は以下のとおり先進医療を実施している。これらについては、ホームページ等で公表している。 ○先進医療Ａ：　２技術、　延べ２病院 ○先進医療Ｂ：　５技術、　延べ４病院 （２）高度医療実践拠点病院の選定 厚生労働省の補助事業として、令和７年度から特定分野における高度医療実践拠点化を推進するため、令和７年度は高度医療実践拠点病院の選定を行った。 （村山医療センター、相模原病院） ○脊髄損傷分野：　村山医療センター （病院の特徴：慶応大学病院等と連携した脊髄損傷に関する再生医療の実用化に向けた取組を行っている。） ○アレルギー疾患分野：　相模原病院 （病院の特徴：アレルギー疾患対策基本法に基づく中心拠点病院として、国立成育医療研究センターとともに指定を受けている。）	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	
					２．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、ＮＨＯで実施された職務発明について権利化を進めており、令和７年度においては、16 件の発明が届けられ、11 件の特許出願を行った（企業等との共同出願も含む）。 また、ＮＨＯと企業等とで共同で特許出願を行っていた案件のうち、令和７年度に４件の特許権設定登録を受けた。 ＜特許出願を行った発明＞ ○グラム染色画像の同定方法及びプログラム（長崎医療センター） ○ＣＫ－18Ｆを指標とするがんの発症リスク予測方法及びその予測キット（長崎医療センター） ○プログラム、情報処理方法及び情報処理装置（三重病院） ○医療用器具支持システム（近畿中央呼吸器センター） ○連続送気デバイス（姫路医療センター） ○画像診断支援システム、画像診断支援方法及び画像診断支援プログラム（呉医療センター） ○処方薬管理システム、処方薬管理方法（大阪医療センター） ○脳動脈瘤の予防又は治療用の医薬組成物（京都医療センター） ○医療用器具支持システム、医療用器具支持ベッド及び医療用器具支持スタンド（近畿中央呼吸器センター） ○抗ＲＳＶ中和抗体保持の評価方法（三重病院） ○生体信号取得電極及びイヤフォン型生体信号検出装置（沖縄病院） ＜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＞ ○空気殺菌・ウイルス不活性化装置（仙台医療センター）【日本】 ○ＱＯＬ改善剤（下志津病院）【日本】 ○体水分量測定器及びシステム（西別府病院）【日本】 ○変形性関節症の治療、予防又は緩和のための非経口投与用医薬組成物（京都医療センター）【日本】		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・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又は臨床研究部門を統括する管理者を対象とした研修を実施し、他の設置主体も含めた臨床研究や治験に精通する医療従事者を育成する。また、若手研究者を育成するための研究枠を設けることで、将来臨床研究を担える人材を育成する。 機構職員が筆頭著者の英文原著論文を対象にした表彰制度を継続し、高いモチベーションを維持しながら臨床研究に取	**（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委員等を対象とした研修を実施し、他の設置主体も含めた臨床研究や治験に精通する医療従事者等を育成する。また、若手研究者を育成するための研究枠を設けることで、将来臨床研究を担える人材を育成する。 機構優秀論文表彰を通じて、職員の筆頭著者の英文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	＜評価の視点＞ ・ＣＲＣ養成研修、臨床研究を実施する医師等を対象とした臨床研究デザインや生物統計に関する研修及びＩＲＢ等委員を対象とした研修を実施し、他の設置主体も含めた臨床研究や治験に精通する医療従事者等を育成しているか。また、若手研究者を育成するための研究枠を設けることで、将来臨床研究を担える人材を育成しているか。 ・国立病院機構優秀論文表彰を通じて、職員の筆頭著者の英文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。	**（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 令和７年度は、臨床研究を支援するＣＲＣを対象とした初級者及び実務者研修、臨床研究を実施する医師等を対象とした臨床研究センター長・臨床研究部長研修及び臨床研究のデザインと進め方に関する研修、さらに治験事務担当や治験審査委員・臨床研究倫理審査委員等を対象とした研修等、臨床研究に精通する人材の養成のため、計６回、延べ９日間の日程で開催した。 特に初級者ＣＲＣ研修については、日本臨床薬理学会認定ＣＲＣの認定要件であるＣＲＣ養成研修会の指定を満たす形で、３日間Ｗｅｂ形式にて開催し、計 52 名が参加し、そのうち３名はＮＨＯ以外からも受け入れた。 （２）倫理審査委員会の委員を対象とした研修（再掲） 一般財団法人公正研究推進協会が提供する、研究倫理教育ｅラーニングプログラムであるＡＰＲＩＮ　ｅラーニングプログラム（ｅＡＰＲＩＮ教育研修プログラム）を活用し、研究者、倫理審査委員会の委員、研究機関の長、ＣＲＣ、事務局員等を対象として、ｅラーニングによる研究倫理等の教育を令和７年度も引き続き実施した。 平成 30 年度からは、研究者を含め、ＣＲＣ、事務局等の研究活動に関わる全ての職員を対象に、ｅＡＰＲＩＮ教育研修プログラムの受講を毎年度必須としている。 【ｅＡＰＲＩＮ教育研修プログラム修了者数】 令和７年度　　26,826 名 （うち研究者コース：5,754 名、倫理審査委員会委員・研究機関の長コース：2,953 名、ＣＲＣコース：6,564 名、事務局員・事務職員コース３：3,324 名、ＧＣＰ／治験コース５：5,739 名、継続コース２：21,963 名）　（注）各コースの重複受講あり （３）若手研究者の育成 令和４年度から、若手のＮＨＯの職員を研究代表者（ＰＩ:Principal　Investigator）とする研究枠（ＰＩ育成研究）を設け、短期間小規模な臨床研究に対して資金供与を行うことでインセンティブを付け、若手研究者を育成している。令和７年度も引き続き、この研究枠で採択された研究者の英文論文が学術誌に掲載されるなど、育成の成果が出ている。 【ＰＩ育成研究課題の採択数／申請数】 令和５年度　　８ ／ ９課題 令和６年度　　14 ／ 14 課題 令和７年度　　16 ／ 16 課題	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	
		り組める環境を整える。	臨床研究に取り組める環境を整える。		○　「眼底に特徴的な白点を有する様々な疾患において、網膜杆体機能および視細胞構造変化を検討する後ろ向き観察研究」【R4-NHO(PI)-03】 Longitudinal evaluation of peripheral photoreceptor atrophy in fundus albipunctatus Takuhiro Hayakawa, Kei Mizobuchi, Takaaki Hayashi, Taro Kominami, Koji M Nishiguchi, Shinji Ueno, Kazuki Kuniyoshi, Mineo Kondo, Takeshi Iwata, Kaoru Fujinami, Kazushige Tsunoda. Jpn J Ophthalmol. 2026 Mar 28. PMID:41902999 ○　「肺非結核性抗酸菌症の臨床病型別のバイオマーカーに関する横断研究」【R5-NHO(PI)-01】 Serum cytokine analysis in cavitary and non-cavitary pulmonary Mycobacterium avium complex disease: a cross-sectional study. Keita Takeda, Maho Suzukawa, Yuko Matsumoto, Yume Nakamura, Eri Nakano, Masato Watanabe, Yasuhiro Morimoto, Takafumi Kato, Osamu Narumoto, Masahiro Kawashima, Junko Suzuki, Atsuhisa Tamura, Hideaki Nagai, Yoshiteru Morio, Hirotoshi Matsui, Yuka Sasaki. BMC Infect Dis. 2025 Nov;25(1):1561. PMID: 41225393 ○　「早産児における高ナトリウム血症と神経発達予後との関連を検討する後向き観察研究」【R6-NHO(PI)-03】 Hypernatremia during the first week of life in very preterm infants and neurodevelopmental outcomes at 3 to 4 years of age: a cohort study Michiko Murakami, Kei Tamai, Naomi Matsumoto, Akihito Takeuchi, Makoto Nakamura, Takashi Yorifuji, Misao Kageyama. BMC Pediatr. 2026 Feb 3;26(1):181.PMID: 41634656 ○　「気道異物症例の診断および治療介入の実態に関する単施設後ろ向き観察研究」【R7-NHO(PI)-04】 Bronchoscopic removal of lower airway foreign body: a two-center retrospective cohort study Shogo Toyama, Kenichiro Kudo, Kohei Fujita, Yuki Takigawa, Hiromi Watanabe, Issei Oi, Osamu Kanai, Ken Sato, Keiichi Fujiwara, Kiminobu Tanizawa, Satoru Sawai. BMC Pulm Med. 2026 Mar 28. Online ahead of print. PMID: 41904541		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
				（４）ＮＨＯ優秀論文の表彰 令和７年度においては、令和６年度にＮＨＯの職員が筆頭筆者として発表した英文原著論文の中から優秀論文を選定し表彰を行った。 【令和７年度の最優秀論文】 ○ Miki K, Tsujino K, Fukui M, Miki M, Kitajima T, Sumitani H, Hashimoto K, Yokoyama M, Hashimoto H, Nii T, Matsuki T, Kida H, EPT Study Grp. Laryngeal widening and adequate ventilation by expiratory pressure load training improve aerobic capacity in COPD: a randomised controlled trial. Thorax. 2024 Jan; 79 (1): 23-34. 呼気圧負荷トレーニングによる喉頭開大化と十分な換気が COPD の運動耐容能を改善させる；無作為化比較試験 【令和６年度の最優秀論文】 ○ Nagakura KI, Sato S, Shinahara W, Kido H, Fujita H, Yanai T, Akiyama N, Futamura M, Koga H, Fujiwara M, Kaneko H, Taniguchi H, Makita E, Takahashi K, Yanagida N, Ebisawa M, Urashima M. Effect of Maternal Egg Intake During the Early Neonatal Period and Risk of Infant Egg Allergy at 12 Months Among Breastfeeding Mothers: A Randomized Clinical Trial.JAMA Netw Open. 2023 Jul 3;6(7):e2322318. （相模原病院、名古屋医療センターをはじめとする ＮＨＯ病院等の国内 10 病院で実施。母親が出産直後に卵を摂取することが、授乳中の乳児の卵アレルギーの発症に影響を与えるか調査した。出産後５日間、母親が鶏卵を１日１個食べるグループと、卵を食べないグループに分けて比較した結果、母親が出産直後に卵を摂取しても、卵アレルギーの発症に影響を与えないことを示した。）		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、困難度		関連する政策評価・行政事業レビュー	

２．主要な経年データ

①主要なアウトプット（アウトカム）情報

指標	達成目標	（参考）前中期目標期間最終年度値	６年度	７年度	８年度	９年度	10 年度
看護職の修了者数（計画値）	前中期目標期間中の最も高い年度の実績以上		344 人	344 人	344 人	344 人	344 人
看護職の実習指導者講習会修了者数（実績値）		344 人	522 人	582 人	人	人	人
達成度			151.7%	169.1%	%	%	%
地域医療従事者を対象とした研修会の開催件数（計画値）	前年度より増加		1,261 件	1,474 件	件	件	件
地域医療従事者を対象とした研修会の開催件数（実績値）		1,261 件	1,474 件	1,618 件	件	件	件

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	６年度	７年度	８年度	９年度	10 年度
予算額（千円）	5,769,064	4,719,044			
決算額（千円）	5,810,125	5,217,945			
経常費用（千円）	6,659,831	5,585,908			
経常利益（千円）	▲2,130,545	▲2,011,580			
行政コスト（千円）	6,670,486	5,627,978			

達成度			116.9%	109.8%	%	%	%	従事人員数（人）	62,476（※注①）	63,251（※注①）	（※注①）	（※注①）	（※注①）
地域住民を対象とした研修会の開催件数（計画値）	前年度より増加		566 件	757 件	件	件	件						
地域住民を対象とした研修会の開催件数（実績値）		566 件	757 件	842 件	件	件	件						
達成度			133.7%	111.2%	%	%	%						
特定行為研修修了者数（計画値）	前年度より増加		164 人	188 人	人	人	人						
特定行為研修修了者数（実績値）		164 人	188 人	202 人	人	人	人						
達成度			114.6%	107.4%	%	%	%						

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

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価		
３　教育研修事業 様々な診療機能を持つ機構の病院ネットワークを活用し、医療従事者を目指す学生に対する卒前教育（臨床実習）を充実させる等、質の高い医療従事者の育成を行うとともに、地域の医療従事者や地域住民に向けた研修などを実施し、我が国の医療の質の向上に貢献するよう取り組むこと。 また、看護師等養成施設については、地域における医療人材育成やその需給及び医療の高度化・複雑化等の環境の変化を踏まえた上で、運営方針等の見直しを行うこと。	**３　教育研修事業** 様々な診療機能を持つ機構の病院ネットワークを活用し、医師、看護師、薬剤師等の医療従事者を目指す学生に対する卒前教育（臨床実習）に貢献しつつ、卒後においても機構の特色を生かした臨床研修プログラムやキャリアパス制度により、質の高い医療従事者の育成を行うとともに、地域の医療従事者や地域住民に向けた研修などを実施する。	**３　教育研修事業**			＜評定と根拠＞ 評定：Ａ （自己評定Ａの理由） ・　下記理由により、定量的指標について、達成度が 100%以上であり、定量的指標以外の目標についても特に良好な結果を得た。 ○　高度な判断能力と実践能力をもつ特定行為を実施できる看護師の育成は、スキルミックスによるチーム医療の提供や、医師の業務に係るタスク・シフト、タスク・シェアにも資するため、医療の質の向上につながる。 令和７年度においては、２病院が新た特定行為研修指定研修機関となり、ＮＨＯ全体で 44 病院（全国の指定研修機関 512 施設の 8.6%）が指定研修機関となった。 また、制度理解を深め自施設で研修を実施するための体制整備に向けた説明会の開催や指定研修機関と協力施設のマッチングなどの取組を行い、指定研修機関との連携により自施設での実地研修が可能となる協力施設は 87 病院となった。 さらに、研修受講中の人的補填ができるよう研修枠による採用を可能とする「質の高い看護を提供するための人材育成支援モデル事業」を展開し、受講環境を整備する取組を行い、令和７年度特定行為研修修了者は目標を 14 名上回る 202 名（達成度：107.4%）となった。 ○　ＮＨＯ病院では、地域の医療従事者向けの研修会や近隣の障害者施設や高齢者施設への出張講座を開催するなどしており、令和７年度は YouTube 等の媒体も利用し地域の医療従事者等や地域住民のニーズを踏まえた医療情報発信に努めた結果、地域の医療従事者を対象とした研修会の開催件数は 1,618 件、地域住民を対象とした研修会の開催件数は 842 件となり、達成度はそれぞれ 109.8%、111.2%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		
	さらに、生産年齢人口が減少する中、今後の医療の高度化・複雑化を支えるために、国においても特定行為に係る看護師の育成を進めている中で、機構においては、チーム医療の推進及びタスク・シフト／シェアによる医師の負担軽減を図る観点からも、高度な看護実践能力を持つ看護師の育成と確保を推進すること。 　加えて、限られた人材を効果的に活用するマネジメント力を備えた看護管理者の育成を引き続き推進すること。					○　看護職員能力開発プログラム（ＡＣＴｙ）に基づく教育において、後輩育成における役割を果たすことのできる看護師を育成するとともに、看護学生の実習受入れに当たり、より質の高い教育や学生を尊重した指導が行える者の養成を目的として、各グループにおいて実習指導者講習会を開催している。実際に学生の指導に当たる一般看護師の受講者数を拡大するために、令和７年度も引き続き各グループで実習指導者講習会を２回開催した。令和７年度は、582 名の職員が、当該講習会又はＮＨＯ以外の教育機関が開催する講習会を受講した。 ＜課題と対応＞ 特になし	評定	

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・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機構の病院ネットワークを活用した臨床研修プログラムに基づき、質の高い研修を実施して良質な医師の育成を行う。平成30年４月から開始された新専門医制度における研修コースや研修プログラムの更なる充実を図り、良質な医師を育成する。 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機構の病院でより専門的	**（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機構のネットワークを活用した臨床研修プログラムに基づき、質の高い研修を実施して良質な医師の育成を行う。平成30年４月から開始された新専門医制度における研修コースや研修プログラムの更なる充実を図り、良質な医師を育成する。 また、機構病院の若手医師を対象としたキャリア支援のための情報発信を行うことにより、キャリア形成を支援する。 機構の病院	＜評価の視点＞ 機構のネットワークを活用した臨床研修プログラムに基づき、質の高い研修を実施して良質な医師を育成しているか。	**（１）質の高い医療従事者の育成・確保** **①　質の高い医師の育成・キャリア形成支援** １．病院ネットワークを活用した質の高い医師の育成 国に指定された基幹型臨床研修病院及び協力型臨床研修病院において、臨床研修医の育成を行っており、多くの臨床研修医の育成を引き続き行った。 また、平成30年度から開始されたいわゆる新専門医制度に対応するため、日本専門医機構の認める専門医取得を目指す若手医師である専攻医が安心して研修ができる環境を整えている。 （１）良質な医師を育てる研修について 臨床研修医・専攻医など医師や専門医を目指す医師を対象として、ＮＨＯのネットワークを活用し、各領域の専門性に秀でた指導医が講師を務め、講義と技術習得を組み合わせたセミナー形式の実地研修である「良質な医師を育てる研修」を引き続き開催している。 ＜研修事例＞ ・「神経・筋（神経難病）診療研修」 ・「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」 ・「病院勤務医に求められる総合内科診療スキル 」 ・「肺結核等に関する研修」 ・「脳卒中関連疾患　診療能力パワーアップセミナー」 ・「内科救急ＮＨＯ-ＪＭＥＣＣ指導者講習会」 ・「呼吸器疾患に関する研修」 ・「循環器疾患に関する研修」 ・「小児疾患・小児救急に関する研修」 （２）重症心身障害児（者）医療に関する研修について 「重症心身障害児（者）に関する研修」においては、当該分野に従事していない医師も対象にした研修を行い、当該分野の医療に携わる医師の育成や確保に努めている。研修内容としては、実際の医療機器を使用するハンズオンセミナーや、自院以外での取組を知るための参加者間でのディスカッション、臨床上の課題である意思決定・臨床倫理についてのグループワークなどを実施し、参加者のスキルアップを図っている。 令和７年度においては、14名の参加があった。	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	
		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。	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。		（３）病院運営におけるリーダー育成共同宿泊研修の実施 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 年度から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。 令和７年度においては、48 名の参加があった。 （４）若手医師を対象とした研究発表をサポートする「若手医師フォーラム」の開催 ＮＨＯの若手医師の臨床研究及び研究発表を推進する目的で、国立病院総合医学会において若手医師の研究発表の場である「若手医師フォーラム」を引き続き開催している。 令和７年度は全国から 22 演題が集まり、その中から審査にて優秀と評価された６演題は、特別セッションで英語による口演発表を行い、最優秀演題として２題が選ばれた。 （５）「医師育成・教育委員会」の開催 医師のキャリア形成の支援等を目的とする「医師育成・教育委員会」について、令和７年度は、２回開催し、臨床研修医・専攻医の研修内容の充実を図った。 【主な検討内容】 ・臨床研修医のマッチング結果について ・新専門医制度への対応、各病院の専攻医の登録状況の共有について ・国立病院総合医学会「若手医師フォーラム」の開催について ・医師対象研修について ・ＮＨＯ　ＮＥＷ　ＷＡＶＥについて ・臨床実習後共用試験（ＯＳＣＥ）について		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					２．ＮＨＯの病院を中心とする独自の臨床研修及びレジデントの育成 （１）臨床研修医の積極的な受入れ 国に指定された基幹型臨床研修病院及び協力型臨床研修病院において、臨床研修医の育成を行っており、令和７年度においては基幹型で 54 の病院、協力型で 107 の病院（一部基幹型臨床研修施設を含む）が指定を受けている。また、臨床研修医の受入数は基幹型で 897 人、協力型で 269 人を受け入れた。 令和７年度の臨床研修医の臨床研修マッチング結果は、全国の臨床研修病院がマッチ数 8,910 名、マッチ率 92.3％であるのに対し、ＮＨＯはマッチ数 439 名、マッチ率 92.2％となった。 （２）新専門医制度への対応 平成 30 年度から開始されたいわゆる新専門医制度に対応するため、日本専門医機構の認める専門医取得を目指す若手医師である専攻医が安心して研修ができる環境を整えている。例えば、基幹施設（基本領域の専門研修プログラムを有する等一定の基準を満たした病院）を目指す病院では、内科領域で受講が必須となるＪＭＥＣＣ（Japanese Medical Emergency Care Course）を自院で開催し、早期から指導者を育成するため、平成 26 年度からＮＨＯ－ＪＭＥＣＣ指導者講習会を開催するなどの取組を行っている。 令和７年度においては、１回開催し、１名の医師が参加した。 基本領域となる 19 領域については、国民に標準的で適切な診断・治療を提供できる専門医を育成できるよう、各病院が多くの領域で魅力溢れるプログラムを作成し、令和７年度においては、前年度を上回る 51 病院（対前年度＋７病院）が基幹施設として、全 19 領域中 17 領域 120 プログラム（対前年度＋３プログラム）の認定を受けている。また、103 病院（対前年度＋３病院）が連携施設として、大学病院や地域の協力病院等と連携し、専門研修を実施している。	年度計画の目標を達成した。	評定
				＜評価の視点＞ 新専門医制度における研修コースや研修プログラムの更なる充実を図っているか。			

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・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＞ 機構病院の若手医師を対象としたキャリア支援のための情報発信を行うことにより、キャリア形成を支援しているか。	（３）臨床研修医・専攻医向け情報誌『ＮＨＯ　ＮＥＷ　ＷＡＶＥ』の発行 ＮＨＯにおける臨床研修の理念や研修体制等について、実際に研修を受けている臨床研修医や専攻医の声や指導医の声も交えながら紹介する初期研修医・専攻医向け情報誌『ＮＨＯ ＮＥＷ ＷＡＶＥ』を令和７年度も引き続き発行している。 この情報誌により、臨床研修医や専攻医が研修先病院を選ぶ際の参考とするとともに、既にＮＨＯで研修を受けている研修医同士の横のつながりができ、より一層有意義な研修を送れるようバックアップすることを狙いとしている。 また、若手医師フォーラムなど、若手医師の活躍についても紹介しており、令和７年度においては、医師の関心が高いと思われる医師の働き方改革に関する特集を掲載するなどして、臨床研修医・専攻医に対してキャリア形成支援のための情報発信を行った。 【ＮＨＯ　ＮＥＷ　ＷＡＶＥ　特集記事】 ・Vol.53　新木理事長×臨床研修医・専攻医 座談会 ・Vol.54　国立病院総合医学会セッション「若手医師フォーラム」 また、臨床研修医・専攻医向け情報誌などはＮＨＯのホームページに掲載し、研修開催やＮＨＯの病院の詳細情報などを発信しており、若手医師が有用な情報を得られるよう、令和７年度も引き続き支援を行った。	年度計画の目標を達成した。	評定
				＜評価の視点＞ 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機構の病院でより専門的な分野について修練できる制度（ＮＨＯフェローシップ）を推進する等により、キャリア形成を支援しているか。	３．ＮＨＯフェローシップの推進 ＮＨＯの病院に所属する医師が、自身のスキルアップを目的として、ほかのＮＨＯの病院で一定期間修練をする「ＮＨＯフェローシップ制度」を構築し、令和７年度末で計 23 病院 41 プログラムが登録されており、累計で 24 名がこの制度を利用した。 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、ＮＨＯ各病院と大学との連携により連携大学院制度を設け、所属医師が診療しながら研究キャリアを積めるよう指導を行っている。 連携大学院は、令和７年度には、全国 18 病院が 14 大学との連携により、29 講座を設置している。	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	
					（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 ＮＨＯにおいては、各自治体及び大学との連携により、地域で必要とされる人材の教育・育成を推進している。その一環として、大学の講座から医師派遣の受入れや、共同でのセミナーの開催を行っており、令和７年度においては、９病院が大学と連携を実施している。 ・敦賀医療センター・・・福井大学の寄附講座から１名（膠原病内科）の医師派遣を実施 ・熊本再春医療センター・・・熊本大学の寄附講座から２名（循環器内科、消化器内科）の医師派遣を実施 ・指宿医療センター・・・鹿児島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（呼吸器科１名、麻酔科１名、整形外科１名、循環器内科１名、形成外科１名）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 11 名（総合内科７名総合外科４名）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３名（小児科）、日本大学の寄附講座から２名（救急科）の医師派遣を実施 ・福島病院・・・福島県立医科大学の寄附講座から１名（小児科）の医師派遣を実施 ・東広島医療センター・・・広島大学の寄附講座から６名（麻酔科２名、小児科２名産婦人科２名）の医師派遣を実施 ・三重病院・・・三重大学の寄附講座から２名（循環器内科１名、脳神経外科１名）の医師派遣を実施		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					５．医師等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 医師の確保を目的として、定年退職後の働き方としてシニアフロンティア制度等による勤務延長制度や大学等機関とＮＨＯ職員の身分を有したまま、双方の常勤職員となることができるクロスアポイントメント制度を引き続き運用しつつ、新たな取組として、「基盤強化推進基金」を活用し、ＮＨＯ内における医師派遣拠点病院を中心とした医師派遣制度を試行的に令和７年４月から開始した。 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ＮＨＯの病院での診療に当たることを希望した定年予定医師が引き続き勤務できるシニアフロンティア制度を創設し、平成 29 年度に、本制度を活用しやすくするために、より広く定年退職予定医師から意向確認をとれるように変更し、制度の周知を図るためにリーフレットを作成した。 令和７年度においては、定年退職医師 14 名及び既に本制度を活用している医師９名の計 23 名の医師が、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、ＮＨＯの病院での診療に当たることを希望した 65 歳を超えている医師を採用できる制度を創設し、令和７年度においては、141 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、令和７年度においては、27 名が制度を利用した。 ④　クロスアポイントメント制度 令和６年度に、大学等機関とＮＨＯ職員の身分を有したまま、双方の常勤職員となることができるものとする、クロスアポイントメント制度を創設し、令和７年度においては４名が制度を利用した。		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　医師派遣制度 ＮＨＯでは複数の医師派遣制度を運用しており、ＮＨＯ内の病院間で延べ 2,198 人日の医師派遣を行った。 その中でも、特に医師確保が困難である等の理由で、機能維持ができなくなるおそれがある病院に対する医師派遣を強化する仕組みである医師派遣助成制度を引き続き活用し、医師の確保を図った。これにより、令和７年度は特に医師確保が困難となっていた４病院に対して、４病院（延べ 688 人日（※））が医師派遣を行った。 （※）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 ⑥　基盤強化推進基金による医師等派遣制度 ＮＨＯのネットワークを活かした新たな医師確保の取組として、「基盤強化推進基金」を活用した、ＮＨＯ内における医師派遣拠点病院を中心とする医師派遣制度等を試行的に令和７年度から運用を開始した。ＮＨＯ内の病院間で延べ 593 人日の医師派遣を行った。 （２）大学等関係機関への働きかけ 特に医師確保に課題のある病院については、本部の職員が、大学等関係機関へ訪問し、医師派遣の働きかけを行うなど、令和７年度も引き続き、ＮＨＯ全体の医師確保対策の取組を行った。 （３）医師募集パンフレット等の作成及び配布 医師募集パンフレット『けっこういいぞ！！ＮＨＯ　医師の処遇』について、令和７年度も引き続き 1,980 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、ＮＨＯのホームページに掲示することで、採用活動に活用した。 また、研修医・専攻医向けの『研修医・専攻医等募集ガイドブック』についても、令和７年度も引き続き作成し、ＮＨＯのホームページに掲示することで、研修医・専攻医の募集活動に活用した。		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・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、機構が担う医療への使命感を持った質の高い看護師を育成するため、外部有識者を含む第三者によるカリキュラムの評価を実施する等、引き続き教育の質の向上を図るとともに、地域における医療人材育成やその需要及び医療の高度化・複雑化等の環境の変化を踏まえた上で、運営方針等の見直しを行う。 地域医療への貢献のため、全ての養成所において地域に開かれた公開講座を実施する。機構が組織とし	**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。 また、地域における医療人材育成やその需要及び医療の高度化・複雑化等の環境の変化を踏まえた上で、養成所の運営方針等の見直しを行う。 講師派遣や実習環境の提	＜評価の視点＞ 各養成所は、外部有識者を含む第三者によるカリキュラム評価を実施し、教育内容の充実を図っているか。	**②　質の高い看護師等の育成・キャリア支援** １．今後の看護師養成のあり方 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、ＮＨＯにおける看護師の安定供給と質の高い看護師の養成・育成について検討するため、平成 27 年度に「今後の看護師養成・育成のあり方に関する検討会」を設置し、４回にわたり議論を行い、報告書を取りまとめた。 報告書の内容を受けて、看護師等養成所においては、教育の質の向上を図りつつ、地域における看護師養成の状況の変化を踏まえ、個別の養成所のあり方を検討し、令和元年度においては附属養成所の今後の方向性を検討するための指標と基準及び運営に関する協議手順を作成、各養成所に周知し、毎年度評価を実施した。 令和６年 12 月策定のＮＨＯビジョンに記載のある「地域における看護師等養成の状況を踏まえつつ、各養成所がＮＨＯ病院における看護人材確保に向けて、学生の確保、教育の質向上等を通じ、引き続きその役割を果たす」を踏まえ、毎年度評価を見直し、学校管理者が自校を分析する支援を行った。 また、毎年度評価に基づく学校運営を行うための支援として学生確保が課題となっている附属養成所のヒアリングを 14 件（訪問６校、ＷＥＢ８校）実施した。 ２．第三者によるカリキュラム評価等の実施 看護師等養成所への教育の質の維持・向上と適切な運営に向け、令和元年度からカリキュラム評価等を行い、教育理念、教育目標とカリキュラムの整合性、科目の進度と教育内容、授業展開の工夫、学生への学習支援体制等の改善に取り組んでいる。 高等教育修学支援新制度において、附属養成所 27 校は一定要件を満たす対象機関となっており、令和７年度は 27 校が学校評価の中で第三者による評価を受け、その結果を各校のホームページにて公表し、教育の質の向上と適正な運営に努めた。 ３．看護師等養成所の適正な運営 ＮＨＯでは、教育水準の維持・向上を目的とした「養成所評価指標」を使用し、各養成所において、養成所評価指標の８指標（１．教育・研究への取組状況、２．カリキュラム評価の実施状況、３．教育支援の実施状況、４．国家試験合格率の状況、５．保健・医療・福祉分野への供給状況、６．公開講座の実施状況、７．地域への講師等としての参加状況、８．教員のキャリア形成支援）に基づき、令和７年度も引き続き自己点検・自己評価を実施し、次年度以降の運営改善の参考としている。	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	
		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、機構の理念に即した看護を行う良質な看護師の確保に努める。 高度な看護実践能力を持ち、医師など多職種との協働によりチーム医療を提供していくことのできる診療看護師を育成するため、看護大学院と連携し医療と一体となった高等看護教育に資する取組を行うとともに、その活動状況について把握し、卒後教育プログラムの充実を図る。あわせて、特定行為に係る看護師の研修を外部の医療従事者も含めて適切に実施し、特定行	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、機構として講師派遣など積極的な協力を行う。あわせて、地域のニーズを踏まえ、外部の医療従事者も受講対象とする特定行為に係る看護師の研修を適切に実施する。 基盤的な看護実践能力の育成がその後のキャリア形成につながるよう、看護職員能力開発プログラム（ＡＣＴｙナースＶｅｒ２）を運用し、良質な看護師の育	＜評価の視点＞ 看護師等養成所について、全国平均を超える国家試験の合格率を達成しているか。	**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ＮＨＯ全体として経年的に見れば低下傾向であるが、看護師等養成所全体及び個別の養成所においても高い水準を維持している。 令和７年度においても、各養成所では、入学試験方法の見直し、学校見学会での模擬授業や看護体験の実施や、また実習病院であるＮＨＯ病院と連携した高校訪問や学校紹介（パンフレット作成・動画作成）、ＳＮＳの活用やホームページのリニューアルを行う等、受験希望者や保護者、高等学校教諭、及び地域住民に対して学校のアピールを行い、入学者確保に繋げた。 【入学者充足率】 令和６年度／令和７年度／増減（対６年度） 看護学科　89.4%　96.6%　＋6.2% 助産学科　98.3%　98.3%　±０% ※理学療法学科・作業療法学科は令和７年度募集停止 **５．看護師等養成所の高い看護師国家試験合格率** 令和７年度の看護師等養成所全体の国家試験合格率は 96.4%となり、全国平均合格率（94.1%）を上回るだけでなく、大学（96.3%）、短期大学（88.5%）及び３年課程の養成所（93.6%）の結果と比較すると高い合格率を維持している。 【看護師国家試験合格率（新卒）】 令和６年度／令和７年度／増減（対６年度比） ＮＨＯ看護師等養成所　99.1%　96.4%　▲2.7% 全国平均　95.9%　94.1%　▲1.8% *（大学・３年課程の養成所の合格率）* *大学　97.7%　96.3%　▲0.4%* *短期大学　93.6%　88.5%　▲5.1%* *養成所　95.7%　93.6%　▲2.1%* 全国平均との差　＋3.2%　＋2.3% 【助産師国家試験合格率（新卒）】 令和６年度／令和７年度／増減（対６年度） ＮＨＯ看護師等養成所　100%　100%　±０% 全国平均　99.3%　99.8%　＋0.5% 全国平均との差　＋0.7%　＋0.2% 出典：第 109 回助産師国家試験および第 115 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）	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	
		為研修修了者を増加させる。 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）の運用等に係る評価を実施するとともに、基盤的な看護実践能力の育成がその後のキャリア形成につながるようプログラムを充実させ、良質な看護師の育成に努める。 また、機構の医療・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、看護管理者能力開発プログラム（ＣＲＥＡＴＥ）を運用、職位に応じた研修等を実施し、機構の医療・看護の質の向上に貢献できる看	成に努める。 また、看護管理者能力開発プログラム（ＣＲＥＡＴＥ）を運用し、職位に応じた研修を実施するとともに、地域のニーズを踏まえ、外部の看護管理者も受講対象とする認定看護管理者教育課程研修を引き続き実施する。	＜評価の視点＞ 全ての養成所で地域に開かれた公開講座を実施しているか。	**６．看護師等養成所の就職率** 看護師等養成所では、ＮＨＯ及び社会に貢献し得る有能な人材を育成し、卒業生のＮＨＯの病院、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。 令和７年度のＮＨＯ病院への就職率は 69.8％で国家試験合格率の低下と進学率上昇により前年度より低下した。今後も引き続きＮＨＯ病院への就職支援を継続していく。 また、カリキュラムの中にセーフティネット分野の医療とその看護に関する教育内容を盛り込み、ＮＨＯのネットワークを活用して実習を行う等、ＮＨＯが担う医療についての理解を深められるように取り組んでいる。 【卒業生就職・進学状況】 令和７年３月卒業 / 令和８年３月卒業 / 増減 就職率 93.1％ / 89.5％ / ▲3.6％ （うちＮＨＯ病院への就職率） 73.7％ / 69.8％ / ▲3.9％ （ＮＨＯ病院以外への就職率） 19.1％ / 16.1％ / ▲3.0％ 進学率（大学編入、助産学校等） 5.6％ / 6.2％ / ＋0.6％ 就職・進学率　合計 98.7％ / 95.7％ / ▲3.0％ **７．公開講座の実施** 地域社会への貢献、並びに看護学生への教育、将来の看護学生の確保を目的として、地域の住民、特に高校生を対象とした公開講座を、引き続き全ての看護師等養成所で実施しており、令和７年度においては、151 回（参加者 4,336 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、看護師等養成所と病院が連携して学生を指導できることを目的にＮＨＯにかかわらず他施設の看護師等を対象に、実習指導者研修会を実施している。令和７年度においては、実習指導者研修は 27 回、726 人が参加した。	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	
		護管理者の育成を引き続き推進する。			**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。令和７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又は看護教員を目指す看護師を対象に看護教員インターンシップを実施しており、令和７年度は、18 校が研修を受け入れ、71 名の受講者があった。 （２）教員が臨床において看護管理に係る実務研修を受講する取組 養成所を設置する 26 病院（リハビリテーション学院を除く）のうち 15 病院で取組を実施し、53 名の教員が実務研修を行った。 研修では、看護管理の実際、組織管理や経営の視点、多職種との連携、安全管理、看護の質管理等について学び、看護管理の視点をもとに学校運営への参画等ができるよう取り組んでいる。 ・教員養成講習（都道府県主催研修）　看護教員養成コース　８か月～１年間 令和６年度　14 名　→　令和７年度　12 名 ・教務主任講習（東京慈恵会主催研修）教務主任養成講習会　４か月 令和６年度　３名　→　令和７年度　１名 （３）実習指導教員の配置 臨地実習における学生への教育の質向上および将来の教員確保に向け、実習指導教員の配置を行っている。 令和６年度　５校５名　→　令和７年度　７校７名 **９．附属養成所の今後の運営方針に関する協議** 令和元年度より附属養成所の今後の方向性を検討するため、附属養成所運営の今後の方向性の検討、附属養成所運営の効率性・生産性の確保、母体病院の経営確保の３つの指標及び基準を作成した。附属養成所においては、毎年度評価を行った上で運営方針を決定している。 また、地域における看護師等養成状況を踏まえつつ、引き続きその役割が果たせるよう、応募者数が低下している養成所に対しては、本部が個別訪問の上、学生確保における分析や解決策についてともに検討した。	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
				＜評価の視点＞ 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しているか。 ＜評価の視点＞ ・地域における医療人材育成やその需要及び医療の高度化・複雑化等の環境の変化を踏まえた上で、運営方針等の見直しを行っているか。			

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・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＞ ・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、機構として講師派遣など積極的な協力を行っているか。 　あわせて、地域のニーズを踏まえ、外部の医療従事者も受講対象とする特定行為に係る看護師の研修を適切に実施しているか。	10．東京医療保健大学看護学部及び大学院看護学研究科との連携 　高度な看護実践能力を有し、スキルミックスによるチーム医療を提供できる看護師を育成することを目的として、東京医療保健大学東が丘看護学部と同大学院看護学研究科に対し、令和７年度も引き続き、ＮＨＯ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、令和７年度は、ＮＨＯの看護師８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、令和７年度は、診療看護師（ＪＮＰ）の配置数が前年度より 11 名増加した。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・シフトにも貢献している。 【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　850 名 ・災害医療センター　815 名 ・村山医療センター　209 名 ・東京病院　37 名 ・下総精神医療センター　49 名 ・千葉東病院　10 名 ・神奈川病院　20 名 ・埼玉病院　９名 ・東埼玉病院　22 名 ・相模原病院　19 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	
					（２）大学院看護学研究科（高度実践看護コース） 医療における「看護」の役割をしっかり理解した上で、救急医療を含むクリティカル領域で医師等と連携・協働して、自律的に医療を提供できる能力育成のためのカリキュラム構成となっており、具体的には、「人体構造機能論」「臨床薬理学特論」等で医学的な基礎知識を再確認した上で、「診察・診断学特論」「臨床推論」等で診断から患者の状況を理解し、的確に診断できる技術を習得する。 また、「治療のためのＮＰ実践演習」「統合演習」等でクリティカル領域での治療法を実践的にシミュレーションし、最終的には「統合実習」の 17 週の実習を通して、高度実践看護師として状況に応じた診療を実践できる力を身につけられるよう構築されている。 ・東京医療センター（大学院生 39 名） ・災害医療センター（大学院生 12 名） ・東京病院　　（大学院生 11 名） （３）大学院看護学研究科（高度実践助産コース） 病院内外の助産システムに対応できる実践力を養うため、助産診断技術や助産管理能力を強化し、エビデンスに基づく助産実践を展開できる力を育成する。助産診断技術を強化するため、「助産臨床推論」や「妊娠期診断・技術学Ⅱ」等の科目において知識・技術を修得し、助産管理能力を強化するため、「地域助産活動論」で果たす役割を学び、また、エビデンスに基づく助産実践を展開できる力を育成するため、「ＥＢＰＭ探究論」においてエビデンスの必要性、エビデンスを探す力、作る力、使う力を修得する。 ・東京医療センター　　19 名 ・埼玉病院　　４名 ・相模原病院　　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	
				＜評価の視点＞ 基盤的な看護実践能力の育成がその後のキャリア形成につながるよう、看護職員能力開発プログラム（ＡＣＴｙナースＶｅｒ２）を運用し、良質な看護師の育成に努めているか。	11．看護師のキャリアパス制度の充実 ○　看護職員能力開発プログラム（ＡＣＴｙ）と看護管理者能力開発プログラム（ＣＲＥＡＴＥ）を連動させ、自ら主体的に学ぶ環境を整えると共に、組織として学びを支援する研修等の体系を整えている。 キャリアパスに基づく看護職員個々のキャリア形成を支援するとともに組織の発展に寄与する人材を育成するために、令和６年度に作成した人材育成計画の共通様式の課題を整理し、令和７年度に 「人材育成計画運用マニュアル（管理者用）」を作成した。 これにより職員と組織の将来を見据えた計画的な人材育成に取り組んでいる。計画的な研修受講が推進されつつあり、看護管理者の育成においては、ＮＨＯの認定看護管理者教育課程セカンドレベルの受講希望者数をみてみると、令和６年度の 41 名から令和７年度には 50 名へと増加している。あわせて、看護管理者の育成については、各職位に応じた学習・実践内容を示した「看護管理者能力開発プログラム」に基づく院内教育を実施し、ＯＪＴによる能力開発を推進している。 看護職員能力開発プログラム（ＡＣＴｙ）に基づく教育においては、後輩育成における役割を果たすことのできる看護師を育成すると共に、看護学生の実習受入れに当たり、より質の高い教育や学生を尊重した指導が行える者の養成を目的として、各グループにおいて実習指導者講習会を開催している。これまで取り組んだカリキュラムの共通化、e-ラーニングの活用等に加え、令和７年度も引き続き各グループで実習指導者講習会を２回開催した。令和７年度は、582 名の職員が当該講習会又はＮＨＯ以外の教育機関が開催する講習会を受講した。 さらに、認定看護師教育課程、特定行為研修においては、研修受講中の人的補填ができるよう研修枠による採用を可能とする「質の高い看護を提供するための人材育成支援モデル事業」（令和６年度から令和８年度実施）を展開し、研修を受講しやすい環境を整備した。 （１）専任教育担当師長の配置 院内の教育の質向上、復職等の支援、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。 【専任教育担当師長の配置病院】 令和６年度　126 病院　→　令和７年度　129 病院 【専任教育担当副師長の配置病院】 令和６年度　19 病院　→　令和７年度　21 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	
					（２）研究休職制度 　高度専門的な医療の提供ができる人材を確保するため、意欲のある職員が、退職することなく国立看護大学校研究課程又は看護系の研究科を置く大学院等に進学できるよう、研究休職制度を設けている。 　令和７年度には、新たに８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ＮＨＯ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】 　令和６年度　10 名　→　令和７年度　８名		評定
				＜評価の視点＞ 　看護管理者能力開発プログラム（ＣＲＥＡＴＥ）を運用し、職位に応じた研修を実施するとともに、地域のニーズを踏まえ、外部の看護管理者も受講対象とする認定看護管理者教育課程研修を引き続き実施しているか。	**12．看護師のキャリアパスに基づく研修の実施・派遣** 　職責や専門性に応じた知識・技術の習得等を目的とし、令和７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、ＮＨＯのネットワークを活用し、各病院の医療分野の特性から自院では習得が困難な看護技術や知識について、他院での研修を通じて習得することで、看護職員の能力の向上につなげるために、病院間交流研修を令和７年度も引き続き実施した。 （１）研修の実施状況 　○管理・監督者研修 　【本部主催】 　・看護部長等（新任）研修　２日間　25 名 　・認定看護管理者教育課程ファースト（地域開催）　105 時間　215 名 　・認定看護管理者教育課程セカンド（本部開催）　180 時間　54 名 　・認定看護管理者教育課程サードレベル（本部開催）　180 時間　34 名 　【各グループ主催】 　・副看護部長新任研修　１日～２日間　42 名 　・看護師長新任研修　１日～２日間　164 名 　・副看護師長新任研修　１日～２日間　349 名 　○専門研修 　【本部主催】 　・認知症ケア研修　２日間　806 名 　【各グループ主催】 　・医療安全対策研修会　１日～２日間　662 名 　・教員インターンシップ研修　１日～５日間　64 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	
					（２）特定行為研修修了者の育成（一部再掲） ＮＨＯにおいては、質の高い医療の提供や、医師の業務に係るタスク・シフト、タスク・シェアを目的として、高度な判断力と実践能力を持つ特定行為を実施できる看護師の育成を進めている。 令和７年度においては、２病院が新たに特定行為研修指定研修機関となり、ＮＨＯ全体で 44 病院（全国の指定研修機関 512 施設の 8.6%）が指定研修機関となった。また、制度理解を深め自施設で研修を実施するための体制整備に向けた説明会の開催や指定研修機関と協力施設のマッチングなどの取組を行い、指定研修機関との連携により自施設での実地研修が可能となる協力施設は 87 病院となった。 また、研修受講中の人的補填ができるよう研修枠による採用を可能とする「質の高い看護を提供するための人材育成支援モデル事業」を展開し、受講環境を整備する取組を行い、令和７年度特定行為研修修了者は目標を 14 名上回る 202 名（達成度：107.4%）となった。 さらに、令和７年度「特定行為研修の組織定着化支援事業」に 11 病院が参画し、概ね３年目以上の看護師が特定行為研修の共通科目をｅラーニングにより受講できるよう整備し、特定行為研修への受講に繋げる取組を行っている。指定研修機関意見交換会の開催により事業拡大、研修の充実を図る取組も行っている。 外部からの研修生の受入れも徐々に拡大しており、北海道医療センターなどでは、他設置主体の訪問看護ステーション職員の研修受入・研修修了者のフォローアップ研修を行うなど、国が推進している在宅領域における特定行為研修修了者の養成及び地域の医療提供体制構築にも大きく貢献している。 また、令和２年度から厚生労働省委託事業の「看護師の特定行為に係る指導者育成事業実地団体」に毎年指定されており、令和７年度においても、ｅラーニングによる事前学習とＷｅｂによる双方向性の講習会を６回開催した。指定研修機関の増加とともに研修指導者となる医師・看護師等への講習会受講促進のため、講習会の開催回数を増加した。研修修了者は 286 名であり、（応募倍率は 1.4 倍）安全に特定行為を実施するために必要な指導者育成に貢献した。 また、特定行為研修修了者のスキルアップためのフォローアップ講習会を令和６年度より実施し、令和７年度研修受講者は 42 名であり、特定行為研修修了者の思考力・判断力の向上を図り、修了者自身が役割を再認識する機会とした。 ○令和７年度新たに特定行為研修指定研修機関となった病院 宮城病院、大分医療センター		評定
				＜定量的指標＞ 特定行為研修修了者数	【特定行為研修受講修了者数】 令和６年度　188 名　→　令和７年度　202 名	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	
					（３）「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、各病院の特性に合わせた認定看護師の取得を令和７年度も引き続き支援した。 　また、認定看護師教育課程は、特定行為研修を含まないＡ課程から特定行為研修を含んだＢ課程への移行が進んでおり、研修期間が長期に及ぶことから、看護職員の研修受講中の人的補填ができるよう研修枠による採用を可能とする「質の高い看護を提供するための人材育成支援モデル事業」を令和６年度から展開し、研修受講者の確保に取り組んだ。 　なお、令和７年度末時点で、認定看護師を 1,234 名配置している。 【認定看護師研修の受講者数】 　令和６年度　74 名　→　令和７年度　80 名 （４）教員養成講習等の受講状況（一部再掲） 　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か月～１年間 　令和６年度　14 名　→　令和７年度　12 名 ・教務主任講習（東京慈恵会主催研修等）教務主任養成講習会　３か月 　令和６年度　３名　→　令和７年度　１名 （５）実習指導者の養成 　ＮＨＯでは、全グループが実習指導者講習会を実施し、厚生労働省から示されている保健師助産師看護師実習指導者講習会実施要綱の講習科目に加え、ＮＨＯが提供する医療の特徴である重症心身障害児（者）、筋ジストロフィー児（者）、災害医療等についての理解を促す指導が行えるよう、教育内容に盛り込み運用している。 　令和７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。 　また、カリキュラムの共通化及びｅラーニングの活用により多くの者が受講できる環境を整備し、令和６年度から受講枠を拡大するために全グループにおいて実習指導者講習会を２回実施し、令和７年度も引き続き受講者数の拡大を図った。 【ＮＨＯが実施する実習指導者講習会修了者数】 　令和６年度　６か所　522 名　→　令和７年度　６か所　521 名		評定
				＜定量的指標＞ 　看護師の実習指導者講習会修了者数		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	
		③　質の高いメディカルスタッフ等の育成・キャリア支援 チーム医療に貢献できる高度な専門性をもったメディカルスタッフ等を育成するため、職種横断的な研修を実施するとともに、キャリア支援に取り組む。	**③　質の高いメディカルスタッフ等の育成・キャリア支援** チーム医療に貢献できる高度な専門性をもったメディカルスタッフ等を育成するため、職種横断的な研修を実施するとともに、キャリア支援に取り組む。	＜評価の視点＞ チーム医療に貢献できる高度な専門性をもったメディカルスタッフ等を育成するため、職種横断的な研修を実施するとともに、キャリア支援に取り組んでいるか。	**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 診療情報管理士や診療情報管理士を取得予定の事務職員の能力の向上、知識の標準化を目指した「診療情報管理に関する研修」を、令和７年度については、テレビ会議システムと集合形態の併用により開催し、30 病院から 30 名の参加があった。 ２．チーム医療推進のための研修等の実施（再掲） 医療の質向上を目指し、メディカルスタッフの専門知識の強化、チーム医療推進の支援を目的とした研修を例年実施しており、令和７年度は集合形態の研修に加え、テレビ会議システムを積極的に活用して研修を実施した。 【強度行動障害医療研修】（本部主催）（再掲） 入所施設で支える仕組みから地域生活を支える仕組みへと変化している中で、医師だけでなく、看護師・児童指導員・心理療法士など患者の 24 時間の生活に接する多職種で行うチーム医療で治療等を行う必要性がある。 強度行動障害医療に対し、多職種チーム医療を更に推進していくため、先駆的な医療の導入や療育、医療安全、制度上の課題に対して、具体的な事例をもとにしたグループワークを通じて解決策を検討し、多職種専門医療としての底上げを図ることを目的とした研修を、令和７年度においても実施し 42 病院から 71 名が参加した。 当該研修を通じて強度行動障害医療の専門性をさらに高め、ＮＨＯ内での治療内容（技法・プログラム）の均てん化を目指しており、強度行動障害を専門とする医療職の育成やチーム医療の推進につながっている。 参加職種：理学療法士・作業療法士 13 名、言語聴覚士１名、心理療法士１名、 看護師 33 名、児童指導員 11 名、保育士 10 名、療養介助員等２名 【障害者虐待防止対策セミナー】（本部主催）（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、令和７年度においても実施し、52 名が参加した。 参加職種：看護師 33 名、児童指導員６名、保育士４名、療養介助員等９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】（本部主催）（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、意見交換を通じて情報を共有することにより、在宅医療提供体制の構築に向けて必要な知識・技術の習得や、訪問看護ステーションの開設に向けて必要な知識の習得を図ることを目的とした研修を、令和７年度については、テレビ会議システムを活用して実施し、17 病院から 21 名（うち２名は事務職員）が参加した。 【医療観察法ＭＤＴ研修】（本部主催）（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、令和７年度については、テレビ会議システムを活用して実施し、31 病院（ＮＨＯ病院 10 病院、ＮＨＯ外病院 21 病院）から 139 名が参加した。（ＭＤＴ：Multidisciplinary team） 【チームで行う小児救急・成育研修】（本部主催）（再掲） 　小児救急医療に対する医療的重要性及び社会的要望の増大に伴い、小児救急・成育に関する知識、技能、対応の向上を図ることを目的に、ハンズオン形式の集合研修を実施し、令和７年度は 35 名が参加した。 【ＮＳＴ（栄養サポートチーム）研修】（グループ主催）（再掲） 　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令和７年度は７回実施し、115 名が参加した。 　※本研修において、ＮＳＴ教育認定施設での 40 時間の臨床実地修練の単位を取得でき、診療報酬上の「栄養サポートチーム」の施設基準を取得できることとなった。 参加職種：看護師 51 名、薬剤師 36 名、管理栄養士 26 名、言語聴覚士２名 【がん化学療法研修】（グループ主催）（再掲） 　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、令和７年度は、テレビ会議システムも活用し、４回実施し、101 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	
					【輸血研修】（グループ主催）（再掲） 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、関連職種間連携業務等を習得させ、医療安全対策の意識を向上させることを目的とした研修を、輸血療法に係るチーム医療を推進するため、令和７年度は、３回実施し、69 名が参加した。 ３．技術研修実施体制の整備 医療用シミュレーターを用いた疑似臨床実習を行う施設であるメディカル・スキル・アップ・ラボラトリーは、臨床におけるシミュレーション教育での重要性が周知されている。令和７年度には、103 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。 ４．メディカルスタッフのキャリア支援 医療の高度化・多様化に伴いメディカルスタッフにも高度な専門性が求められている。放射線治療専門放射線技師、認定輸血検査技師については、専門資格取得のための環境を整えることでキャリアを支援する取組を平成 27 年度以降実施しており、令和７年度については、放射線治療専門放射線技師が 170 名、認定輸血検査技師が 61 名となった。 【各専門資格の認定者数】 （下表参照） ５．薬剤師能力開発プログラムに基づく薬剤師育成体制支援 平成 28 年度にＮＨＯ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。 令和７年度においても研修にて呼びかけを行うなど同プログラムの更なる利用促進に努めた。		評定

	令和６年度	令和７年度	増減 （対６年度）
放射線治療専門放射線技師	169 名	170 名	＋１名
認定輸血検査技師	60 名	61 名	＋１名

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					６．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、保育士等に対して、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、令和７年度については、以下のとおり実施した。 ・薬剤師技能研修　128 名 ・診療放射線技師技能研修　155 名 ・臨床検査技師技能研修　210 名 ・栄養管理技能研修　113 名 ・リハビリテーション技能研修　197 名 ・児童指導員・保育士技能研修　105 名 ・臨床工学技士技能研修　61 名 ・心理療法士技能研修　34 名		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		（２）地域医療に貢献する研修事業の実施 地域の医療従事者や患者・家族、地域住民を対象とした研究会・公開講座等を幅広いテーマで積極的に開催する。	**（２）地域医療に貢献する研修事業の実施** 地域の医療従事者や患者・家族、地域住民を対象とした研究会・公開講座等を幅広いテーマで積極的に開催し、開催件数について増加を目指す。	＜評価の視点＞ 地域の医療従事者や患者・家族、地域住民を対象とした研修会等を幅広いテーマで積極的に開催し、開催件数を増加させているか。 ＜定量的指標＞ ・地域医療従事者を対象とした研修会の開催件数 ・地域住民を対象とした研修会の開催件数	**（２）地域医療に貢献する研修事業の実施** １．地域の医療従事者、患者や地域住民を対象とした研修会等（一部再掲） 地域の医療従事者や住民のニーズを踏まえた上で、研修会等を開催した。令和７年度の開催件数は 2,460 件（外部受講者 88,384 名）となり、これにより地域の医療従事者、患者や地域住民への医療情報の発信に努めた。 （地域医療従事者を対象とした研修会の開催件数） 令和６年度　1,474 件（外部受講者 53,569 名） →　令和７年度　1,618 件（外部受講者 58,012 名） （地域住民を対象とした研修会の開催件数） 令和６年度　757 件（外部受講者 43,717 名） →　令和７年度　842 件（外部受講者 30,372 名） ２．効率的な研修の実施について 医療従事者等の職員を対象とする研修の実施について、コロナ禍を契機として導入した「eラーニングシステム」や「テレビ会議システム」を活用しつつ、集合形態の研修と併用するなどして、職員のワーク・ライフ・バランスにも配慮した研修受講体制を整えており、令和７年度はｅラーニングシステムを 107 件、テレビ会議システムを 204 件の研修で活用した。 ３．強度行動障害医療研修（再掲） 入所施設で支える仕組みから地域生活を支える仕組みへと変化している中で、医師だけでなく、看護師・児童指導員・心理療法士など患者の 24 時間の生活に接する多職種で行うチーム医療で治療等を行う必要性がある。 強度行動障害医療に対し、多職種チーム医療を更に推進していくため、先駆的な医療の導入や療育、医療安全、制度上の課題に対して、具体的な事例をもとにしたグループワークを通じて解決策を検討し、多職種専門医療としての底上げを図ることを目的とした研修を、令和７年度においても実施し 42 病院から 71 名が参加した。 当該研修を通じて強度行動障害医療の専門性をさらに高め、ＮＨＯ内での治療内容（技法・プログラム）の均てん化を目指しており、強度行動障害を専門とする医療職の育成やチーム医療の推進につながっている。 参加職種：理学療法士・作業療法士 13 名、言語聴覚士１名、心理療法士１名、看護師 33 名、児童指導員 11 名、保育士 10 名、療養介助員等２名	年度計画の目標を達成した。 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	
					４．障害者虐待防止対策セミナー 【本部主催】（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、令和７年度においても実施し、52 名が参加した。 参加職種：看護師 33 名、児童指導員６名、保育士４名、療養介助員等９名 【グループ主催】 障害者等に対する虐待防止体制を推進していくため、虐待防止に係る意識向上を目的とした虐待防止研修を実施しており、令和７年度の受講者数は計 456 名であった。		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		（３）卒前教育の実施 医師、看護師、薬剤師等の医療従事者を目指す学生に対する卒前教育（臨床実習）を実施し、医療従事者の育成に貢献する。 特に、看護職については実習指導体制を拡充するため、実習指導者講習会修了者の養成を促進する。	**（３）卒前教育の実施** 医師、看護師、薬剤師等の医療従事者を目指す学生に対する卒前教育（臨床実習）を実施し、医療従事者の育成に貢献する。 また、看護師実習指導体制を拡充するための実習指導者講習会修了者数を増やすよう、体制整備を進める。	＜評価の視点＞ 医師、看護師、薬剤師等の医療従事者を目指す学生に対する卒前教育（臨床実習）を実施し、医療従事者の育成に貢献しているか。	**（３）卒前教育の実施** １．医師、看護師、薬剤師等の医療従事者を目指す学生に対する卒前教育 様々な診療機能を持つＮＨＯの病院ネットワークを活用し、医療従事者を目指す学生に対して急性期やセーフティネット分野の診療機能の臨床実習を経験させ、また、医師、看護師だけでなく幅広い職種の学生を受け入れるなど、引き続き質の高い医療従事者育成に貢献した。 【職種毎の実習生の延べ受入日数】	年度計画の目標を達成した。	評定

	令和６年度	令和７年度
医師・歯科医師	29,909 人日	27,980 人日
看護師	316,389 人日	290,884 人日
薬剤師	27,790 人日	28,201 人日
診療放射線技師	12,514 人日	12,155 人日
臨床検査技師	12,359 人日	12,351 人日
管理栄養士	11,212 人日	11,056 人日
理学療法士	11,087 人日	9,237 人日
作業療法士	5,873 人日	4,834 人日
言語聴覚士	1,118 人日	1,131 人日
臨床工学技士	1,501 人日	1,573 人日
精神保健福祉士	310 人日	353 人日
社会福祉士	547 人日	454 人日
介護福祉士	114 人日	30 人日
保育士	876 人日	516 人日
視能訓練士	511 人日	628 人日
歯科衛生士	1,678 人日	1,479 人日
救急救命士	8,031 人日	7,426 人日
公認心理師	1,003 人日	673 人日

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・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＞ 看護師実習指導体制を拡充するための実習指導者講習会修了者数を増やすよう、体制整備を進めているか。	**２．実習指導者の養成（再掲）** ＮＨＯでは、全グループが実習指導者講習会を実施し、厚生労働省から示されている保健師助産師看護師実習指導者講習会実施要綱の講習科目に加え、ＮＨＯが提供する医療の特徴である重症心身障害児（者）、筋ジストロフィー児（者）、災害医療等についての理解を促す指導が行えるよう、教育内容に盛り込み運用している。令和７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。 また、カリキュラムの共通化及びｅラーニングの活用により多くの者が受講できる環境を整備し、令和６年度から受講枠を拡大するために全グループにおいて実習指導者講習会を２回実施し、令和７年度も引き続き受講者数の拡大を図った。	年度計画の目標を達成した。	評定
				＜定量的指標＞ 看護師の実習指導者講習会修了者数（再掲）	【ＮＨＯが実施する実習指導者講習会の受講者数】 令和６年度　６か所　522 名　→　令和７年度　６か所　521 名	年度計画の目標を上回る実績をあげた。	

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、困難度	困難度：「高」 　近年の物価高騰や賃金上昇などを含め、病院経営を巡る環境が我が国全体として厳しい状況であることに加え、新型コロナの影響による受診控えなどにより患者数が新型コロナ流行前の水準に戻っておらず、ＮＨＯの医業収支は新型コロナ流行後において赤字基調となっており、今後も続くおそれがある。 　結核等の不採算医療の提供や働き方改革、人材の確保・育成、医療ＤＸ等に対応するとともに、資材が高騰している中で収益性が基本的にない今後の災害や新興感染症等に備えた施設整備を実施しつつ、地域医療構想の実現に向けた病床規模や機能の見直しも進めながら、各年度の損益計算において、ＮＨＯとして経常収支を前年度（令和５年度は新型コロナへの対応に関連した補助金等を除く。）以上とすること等は困難度が高い。 　なお、評価に際しては、上記のようなＮＨＯを取り巻く環境の変化が経営に与えた影響やそれに対する経営改善の取組及び改善状況を把握し、考慮するよう努めるものとする。	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	６年度	７年度	８年度	９年度	１０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
ＮＨＯ全体としての経常収支（計画値）	前年度（令和５年度は新型コロナへの対応に関連した補助金等を除く。）以上		▲190 億円	▲375 億円	円	円	円	
ＮＨＯ全体としての経常収支（実績値）		▲190 億円	▲375 億円	▲75 億円	円	円	円	
達成度			0.0%	180.0%	%	%	%	
病床利用率（結核・感染症・医療観察法病棟の病床を除く。）を改善した病院数（計画値）	前中期目標期間中の実績の平均以上		54 病院	54 病院	54 病院	54 病院	54 病院	
病床利用率（結核・感染症・医療観察法病棟の病床を除く。）を改善した病院数（実績値）		54 病院	96 病院	69 病院	病院	病院	病院	
達成度			177.8%	127.8%	%	%	%	

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　業務運営の効率化に関する事項 通則法第２９条第２項第３号の業務運営の効率化に関する事項は、次のとおりとする。 **１　効率的な業務運営体制** 法人経営の健全性を確保していくため、理事長がより一層リーダーシップを発揮できるよう、理事長を中心としたマネジメント体制を推進すること。	**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** 国の政策や医療に係る経営環境の変化等に迅速かつ的確に対応し、適切なリスクマネジメントを行いつつ、法人経営の健全性を保てるよう、理事長が一層リーダーシップを発揮できるマネジメント体制を推進する。	**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** 国の政策や医療に係る経営環境の変化等に迅速かつ的確に対応し、適切なリスクマネジメントを行いつつ、法人経営の健全性を保てるよう、理事長が一層リーダーシップを発揮できるマネジメント体制を推進するとともに、令和６年12月に策定した国立病院機構（ＮＨＯ）ビジョンの実現に向けて具体的な取組を進めていく。	＜評価の視点＞ ・国の政策や医療に係る経営環境の変化等に迅速かつ的確に対応し、法人経営の健全性を保っているか。 ・適切なリスクマネジメントを行いつつ、法人経営の健全性を保てるよう、理事長が一層リーダーシップを発揮できるマネジメント体制を推進しているか。		＜評定と根拠＞ 評定：Ａ （自己評定Ａの理由） 近年の物価高騰や賃金上昇などを含め、病院経営を巡る環境が我が国全体として厳しい中、経常収支については引き続き赤字となったものの、対前年度比で約 300 億円の改善となった。（達成度 180.0%） 困難度が高い定量的指標にあっても、達成度は100%以上であり、良好な結果を得たと評価できる。 ○　近年、医療を取り巻く環境が大きく変化するとともに、長期にわたる新型コロナへの対応や、これに伴う更なる患者数の減少など、これまでの想定を大きく超える状況の変化が生じ、安定した病院運営が難しさを増している。このため、高齢者人口がピークを迎える2040 年に向けて、法人全体の運営の方向性を示す指針として、令和６年 12 月に策定した「国立病院機構（ＮＨＯ）ビジョン」に基づき、医療機能検討病院制度の導入や、経営改善総合プランの見直しなどの取組を進めた。 ○　各病院において、地域医療への貢献を果たしつつ収益の改善に努めた結果、医療の提供による収益は増加した。一方で、物価高騰等の影響により、材料費や委託費等の増加が収益の増加を上回り、令和７年度の医業収支は▲439 億円となった（対前年度▲31 億円）。 令和７年度補正予算における「医療機関等における賃上げ・物価上昇支援事業」を受け、職員の賃金改善のため支給した臨時特別一時金（24 億円）や物価上昇率（約３％）の影響を考慮すると、実質の医業収支は対前年度比で概ね横ばいとなった。 当該補助金は、物価高騰時においても価格転嫁が困難である医療保険制度の構造的制約を踏まえて措置されたものであり、こうした支援を適切に活用するとともに、経営改善に資する各種取組により、収支の改善が図られ、経常収支は▲75 億円となり、前年度（▲375 億円）と比較して約 300 億円の改善となった。	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		
						○　各病院それぞれが、2040 年を見据えた経営戦略の策定・見直しや収支均衡に取り組んでいるところであり、その取組をサポートするために活用できる経営分析ツール、経営改善事例集等について、本部において作成・更新をし、各病院に対し、随時共有を図っている。 　令和７年度は、先行して急性期病院向け導入していたＫＰＩをセーフティ病院においても導入し、それに基づく分析や取組を実施した結果、病床利用率が向上する成果が得られた。 ○　効率的な人員配置の実現や費用の削減等について各病院に繰り返し周知を行うとともに、特に資金余力がない病院等に対して本部・グループによる支援を行うなど、様々な工夫による経費節減等の取組を進めた。 ○　働き方改革の一環として、令和７年度には、改めて全職員へ配布した『勤務環境に関する取扱いハンドブック』において、運用面の課題である自己研鑽の判断基準の具体的事例を追加するなど勤務時間管理に係るルールの徹底を図るとともに、管理者・職員の意識改革の取組を進めた。 　また、ＮＨＯの役割を将来にわたって継続的に維持した上で医療の質の向上・効率化を図るために建物整備やＩＣＴ基盤整備を進めるために創設した基盤強化推進基金を運用し、令和７年度までに 166 億円執行した。一般管理費については、中期目標・計画及び年度計画において比較対象としている令和５年度と比較して、物価高騰等の影響を除き 2.9%節減した。 ○　将来にわたり、地域から求められる医療を安定的かつ継続的に提供していけるよう、各病院それぞれが、2040 年を見据えた経営戦略の策定・見直しや収支均衡に取り組んでいるところであり、その中で、病床機能の見直しや効率的な病棟運営の実現に随時取り組んだ。 　また、地域の医療需要や法人及び各病院の経営状況を踏まえ、厳しい投資判断を行いながらも、医療機能を維持するための投資を着実に行う厳しい措置だけでなく、地域医療構想等への対応に必要な投資や短期間での投資回収が可能となることで更なる資金獲得が期待できる整備への投資を行った。 ＜課題と対応＞ 　特になし	評定	

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					１　効率的な業務運営体制		評定
				＜評価の視点＞ 国の政策や医療に係る経営環境の変化等に迅速かつ的確に対応しているか。	１．本部の経営分析部門と病院の事務部門との連携強化 （１）経営分析手法の共有の推進 ＮＨＯにおいては、各病院それぞれが、2040 年を見据えた経営戦略の策定・見直しや収支均衡に取り組んでいるところであり、その取組をサポートするために活用できる経営分析ツール、経営改善事例集、厚生労働省から発出されている平成 18 年度以降の診療報酬に関する疑義解釈等のデータベース等について、本部において作成・更新をし、各病院に対し、随時共有を図っている。 本部では、経営分析ツールとして、外部環境分析に活用するための近隣医療機関との勢力比較図（バブル図）、内部環境分析に活用するための各種経営指標（１月 100 床当たり医療業収益など約 50 項目）のグループ病院（診療機能・規模が類似する病院）平均との比較一覧や入院期間別単価・在院日数シミュレーション、大型医療機器稼働実績などを更新し、各病院に対し、共有している。 また、当該ツールについては、適宜追加及び見直しを実施しており、材料費や委託費、保守費用等を病院間で比較できる資料を追加する等、ツールの見直しを行った。 令和６年度から急性期病院向けにＫＰＩを先行的に導入しており、ＫＰＩに基づく分析や取組を実施した結果、病床利用率や医師１人当たり収益が向上する効果が得られている。このため、令和７年度からはセーフティ病院向けＫＰＩを追加し、全病院で取り組める環境を構築することで、引き続きＫＰＩを活用した分析・取組を推進し、経営改善につなげた。 （２）病院経営研修の実施 地域医療構想の趣旨や今後の医療提供体制の展望、病院経営に係る基礎知識等の理解、経営分析ツールを活用した経営分析手法や経営戦略能力の向上を目的として、主に事務職員を対象に病院経営研修を毎年度実施している。 令和７年度においては、新型コロナにより中断していた各グループ会場での集合研修を再開するとともに、ｅラーニングシステムを活用した研修と組み合わせて実施した。また、職種を問わず全職員の中から希望者に学習機会を提供するため、同内容の研修をｅラーニングにより別途実施し、受講機会の拡充を図った。（受講者数：約 2,700 名） さらに、受講者がこの研修で得た知識を各病院においてより実践的に活用できるよう研修内容の見直しを行い、理解を深めてもらうための練習問題をｅラーニングシステム上で作成し、研修内容の充実を図った。	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）経営改善総合プランの策定 令和６年 12 月に策定した国立病院機構（ＮＨＯ）ビジョンに基づき、具体的な経営改善策を盛り込んだ経営改善総合プランを令和７年２月に策定し、更なる経営改善促進に向けて令和７年度に見直しを行った。 経営改善総合プランは、 ① ＫＰＩを活用した経営改善の取組の推進 急性期病院、セーフティ病院、それぞれについて設定されたＫＰＩを活用することにより、経営状況が見える化し、各病院及び各職員が経営改善のために取り組むべき課題が明確になることにより、各病院の経営が自律的に改善される効果を目指す。また、法人として運営維持していくために必要な各病院の改善額を本部が提示し、病院において、改善目標額（ＫＧＩ）とＫＧＩ達成に必要な病床利用率等の指標（ＫＰＩ）を設定するよう、見直しを行った。 ② 経営改善手法リストを活用した経営改善の推進 良好な経営を維持している病院が行っている経営改善の取組をまとめた「経営改善手法リスト」の中から、各病院において取り組む項目を自ら選択し、経営改善に向けた取組を行う。 ③ 経営改善のためのデータの提供 各病院に提供している経営分析ツールのデータ等から、重要な指標データを抽出し、病院ごとに取りまとめたデータの一覧を本部より提供する。 ④ 院長等に対する経営研修の実施 経営改善リストや経営データを活用した経営改善を具体的に実践できるよう、院長を対象とした新たな経営に関する研修を実施する。 ⑤ 経営状況に応じた病院の分類及び分類に応じたインセンティブの付与 令和７年度より、経営状況に応じた病院の分類を行い、投資協議や定数協議の際にインセンティブを付与する。 また、経常収支が赤字の病院に対しても、経営改善の実績に応じた定数増が可能となる仕組みを導入するための見直しを行った。 ⑥ 個別支援対象病院の拡大と経営支援方法の明確化 経営の良好でない病院を経営支援対象病院とし、本部顧問や本部・グループ職員などによる病院訪問や面談を行い、あらかじめ定められた経営支援方法に沿ってアドバイス等を実施する。 また、本部が様々なデータ分析の上、機能転換や規模見直しの必要性が高いと考えられる病院を「医療機能検討病院」に指定する仕組みの導入や、経営支援の度合いの強化のため、経営改善チームの一定期間の派遣をモデル的に実施する見直しを行った。 の６つ項目で構成されており、病院・グループ・本部が一体となって、経営改善の取組を行うこととしている。		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	
				＜評価の視点＞ 適切なリスクマネジメントを行いつつ、法人経営の健全性を保てるよう、理事長が一層リーダーシップを発揮できるマネジメント体制を推進するとともに、令和６年12月に策定した国立病院機構（ＮＨＯ）ビジョンの実現に向けて具体的な取組を進めているか。	**２．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、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、令和７年度も引き続き運用している。 **３．理事長が一層リーダーシップを発揮できるマネジメント体制の構築** （１）国立病院機構（ＮＨＯ）ビジョンに基づく取組の実施 近年、医療を取り巻く環境が大きく変化するとともに、長期にわたる新型コロナへの対応や、これに伴う更なる患者数の減少など、これまでの想定を大きく超える状況の変化が生じ、安定した病院運営が難しさを増している。このため、高齢者人口がピークを迎える 2040 年に向けて、法人全体としてどのような方向で運営を行っていくかを示すための指針として、令和６年 12 月に「国立病院機構（ＮＨＯ）ビジョン」を策定した。 国立病院機構（ＮＨＯ）ビジョンにおいては、 ①　ＮＨＯの強みであるスケールメリットや、様々な機能、役割、規模等の病院から構成される多様性を生かして、それぞれの病院の個性を発揮しつつ互いに連携しながら、地域のニーズに応じた、質の高い医療を提供していくこと ②　人口減少に伴う人材不足等が進む中で、安定して医療を提供していくため、病院・グループ・本部が一体となって、全職員が安心して、誇りをもって働くことができる職場をつくっていくこと ③　ＮＨＯが国、地域や国民から求められる役割を果たし、法人全体として持続可能な運営を維持していくため、着実に経営改善を進めていくこと との３つの観点に立って、ＮＨＯが直面する課題を整理し、それらにどのように取り組んでいくのかという改革の方向性を示しており、国立病院機構（ＮＨＯ）ビジョンの実現に向けて、看護人材確保の観点から看護師等養成所の評価見直し及び運営支援（ヒアリング 14 件）を実施したほか、医療機能検討病院制度の導入、経営改善総合プランの見直し、並びに国立病院機構（ＮＨＯ）事務部門人材育成ビジョンの策定などの取組を進めた。	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					（２）経営改善推進委員会の設置 法人全体及び各病院の経営状況やその改善の方向性を議論・検討し、その結果を病院への支援に活用することを目的として、令和６年５月に経営改善推進委員会を設置した。 経営状況の良好な病院の院長や外部の有識者にも参画いただき、ＮＨＯ全体の経営状況に加え、病院の規模・機能別の経営状況や急性期病院のＫＰＩの達成状況、経営改善の取組を議論の上、個々の病院に対する助言等を実施した。 また、より一層経営改善を加速させるため、経営改善の実績のある病院の院長を構成委員に加え、開催頻度を見直しするなど、経営改善に向けた方針を中心に議論することができるよう、令和７年９月に設置要領の見直しを行った。 （３）資金調達・運用審査委員会の運用について 法人の資金調達や資金運用を審議する「資金調達・運用審査委員会」を令和７年度は年４回開催しており、 ・資金調達に関しては、足下の厳しい経営状況を踏まえた将来的な法人資金の見通しについて毎回報告・審議した上で、資金調達の実施等について検討を行うとともに、 ・資金運用に関しても、資金残高や金利の変動を踏まえて毎回報告・審議 することとした。		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	
	（１）業績等の評価 病院の運営に貢献・活躍する職員を適正に評価し、かつ、多様で柔軟な働き方を可能とするための人事制度の構築及び法人の業績等に応じた機動性・柔軟性のある給与制度の構築を行うこと。	**（１）職員の業績評価等の適切な実施** 職員の実績等を適正に評価し、給与に反映させるとともに、意欲の向上を図る業績評価制度について、適切な運用を継続する。また、機構の業績等に応じた機動性・柔軟性のある給与制度の構築に取り組む。	**（１）職員の業績評価等の適切な実施** 職員の実績等を適正に評価し、給与に反映させるとともに、意欲の向上を図る業績評価制度について、適切な運用を継続する。また、法人の業績等に応じた機動性・柔軟性のある給与制度の構築に取り組む。	＜評価の視点＞ 職員の実績等を適正に評価し、給与に反映させるとともに、意欲の向上を図る業績評価制度について、適切な運用を継続して実施しているか。	**（１）職員の業績評価等の適切な実施** １．業績評価制度の円滑な運用 （１）業績評価の実施 ①年俸制職員 年俸制職員のうち、経営に深く参画すべき病院幹部職員（院長、副院長、事務部長、看護部長等）の年俸は、毎年度実施している各病院の医療面・経営面の評価結果を加味し、令和７年度の年俸に反映させた。 また、令和７年度の昇任等の人事についても、年俸制職員の業績評価結果を踏まえた上で実施した。 ②役職職員及び一般職員 役職職員及び一般職員に実施している個人の業績評価について、令和７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上で実施した。 （２）業績評価制度の理解促進 毎年度実施している評価者及び職員（被評価者）研修において、受講者の意見を踏まえた上で制度内容をより理解しやすいものとなるようにテキストや演習問題の表記内容を見直すなど、研修内容の充実に努め、令和７年度も引き続き制度を適切に理解できるような取組を実施した。 （３）評価者としての資質向上のための取組 評価の質を向上させるため、令和７年度は研修の受講対象者 368 人に対しｅラーニングによる研修を実施するなど、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。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・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＞ 法人の業績等に応じた機動性・柔軟性のある給与制度の構築に取り組んでいるか。	**２．法人の業績等に応じた機動性・柔軟性のある給与制度の構築に向けた取組** （１）診療報酬改定等を踏まえた基本給の引上げ 政府は、昨今の食材料費、光熱費をはじめとする物価高騰の状況、30年ぶりの高水準となる賃上げの状況などの経済社会情勢を背景に、令和６年度診療報酬改定において、医療従事者の人材確保や賃上げに向けた取組として「外来・在宅ベースアップ評価料」及び「入院ベースアップ評価料」の新設や入院基本料等の評価の見直しを行った。 また、令和７年度補正予算による医療機関等の従事者の処遇の改善に向けた支援を行うほか、令和８年度診療報酬改定の方針においては、物価や賃金、人手不足等の医療機関等を取りまく環境への変化への対応を行うこととしている。 ＮＨＯにおいては、人事院勧告や診療報酬改定の状況等を踏まえ、職員の処遇向上を図るとともに、医療を担う人材を積極的に確保するため、基本給の引上げを行うことを決定した。具体的には、常勤職員については、令和７年度と比較して平均＋3.2%の引上げとなる給与改定を実施することを決定した。（令和８年４月１日から適用） （２）人事院勧告を踏まえた諸手当の見直し 通勤手当、単身赴任手当、地域手当及び寒冷地手当について、ＮＨＯにおける人材確保を考慮し、人事院勧告に準じた給与改正を実施した。（令和７年４月１日から適用） （３）診療報酬改定を踏まえた諸手当の支給要件の見直し 令和６年度診療報酬改定により、特定集中治療室等における医師の交替制勤務が増加することを踏まえて、役職職員特別勤務手当及び救急呼出等待機手当の支給要件の見直しを実施した。（令和７年４月１日から適用） （４）非常勤職員の勤続年数を考慮した基本給の見直し 非常勤職員の基本給について、勤続年数が長い職員の定着や、新規採用職員の今後の継続雇用のモチベーション向上のため、勤続年数を考慮した基本給とする給与改定を実施した。（令和７年４月１日から適用）	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）勤務環境の改善 職員が安全、安心に働ける職場環境の整備や働き方改革を実現するため、医師の労働時間の短縮を含めた職員全体の勤務環境改善を進め、特に医師や看護師等におけるタスク・シフト／シェアの推進や労働時間をより確実かつ効果的に把握・管理するための取組等を行い、効率的な業務の実施体制を構築すること。	**（２）働き方改革への適切な対応** ＩＣＴの活用を含めた労務管理及び業務内容の見直しに積極的に取り組むとともに、引き続きタスク・シフト／シェアを推進し、医師の労働時間短縮を含め、職員全員の勤務環境改善を進める。	**（２）働き方改革への適切な対応** 全ての病院に導入した勤務時間システムについて、更なる労務管理を徹底するため、機能拡張等に積極的に取り組む。 また、ＩＣＴの活用により業務内容を見直すとともに、引き続きタスク・シフト／シェアを推進し、医師の労働時間短縮を含め、職員全体の勤務環境改善を進める。	＜評価の視点＞ ・ 全ての病院に導入した勤務時間システムについて、更なる労務管理を徹底するため、機能拡張等に積極的に取り組んでいるか。 ・ ＩＣＴの活用により業務内容を見直すとともに、引き続きタスク・シフト／シェアを推進し、医師の労働時間短縮を含め、職員全体の勤務環境改善を進めているか。	**（２）働き方改革への適切な対応** １．働き方改革への取組 （１）長時間労働の削減に向けた取組 最優先課題である「長時間労働の削減」の取組を推し進めるため、平成 29 年度にＮＨＯに「労働環境改善対策本部」を設置しており、令和元年度に取りまとめた「国立病院機構における労働環境改善の取組みについて（第二次中間報告）」を踏まえ、令和７年度においても以下の取組を実施した。 ①長時間労働の改善 医師に係る時間外・休日労働時間の上限規制が令和６年４月より適用されたが、ＮＨＯでは、原則として、令和５年度までに全ての医師の時間外・休日労働時間数を年間 960 時間以内とすること等を目指して取組を進めてきた。 具体的には、働き方改革を一層推進していくため、本部がタスク・シフトの取組事例を収集し、病院長会議等を通じて横展開すること等により、タスク・シフトを進めるとともに、看護補助体制充実加算の取得に必要な看護師等の研修受講ができるよう本部において教材を作成しており、令和７年度も引き続き院内研修で活用できるようにした。 ②ＩＣＴソリューションの積極的な活用による働き方改革 テレビ会議システムを導入し、令和３年度からＮＨＯ総合情報ネットワークシステム（第４期ＨＯＳＰｎｅｔ）の抜本的な更改に向けた取組を開始するなど、ＩＣＴソリューションの積極的な活用による働き方改革の実現に引き続き取り組んでいる。 また、全病院にテレビ会議システムを導入したことにより、グループや病院とのより円滑な意思疎通を図り、即時に連携することが可能となったほか、災害時や新興感染症発生時等の危機管理対応の際に迅速な状況把握と意思決定を行えるようになっており、特にＮＨＯ内における会議、研修等で積極的に利用することにより効率的な業務運営体制の構築に向けた取組を推進していく。 ③職員配置の見直しによる人員体制の拡充 令和７年度の職員配置の計画に当たっては、働き方改革を踏まえ既存業務の見直しを行ってもなお長時間労働が解消できない場合、職員配置を見直すとともに必要な定数増を行った。	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	
					（２）勤務時間管理システムの活用等 ○　客観的な記録に基づく新たな勤務時間管理として、ＩＣカード・ＩＣカードリーダーを利用した勤務時間管理システムを全病院へ導入している。また、超過勤務時間については、人事給与システムとのデータ連携が可能となっており、一部の病院においては、年次休暇における電子申請の機能拡張について試行運用に取り組んでいる。 ○　令和７年度においては、育児・介護休業法の改正を踏まえ、令和６年度に見直しを行った『勤務環境に関する取扱いハンドブック』（後述）について、就業規則等の改正内容を反映する観点から必要な更新を行った。あわせて、改定内容を全職員へ周知し、勤務時間管理に係るルールや自己研鑽の取扱いに関する理解促進を図るとともに、管理者・職員の意識改革に取り組んだ。 （３）業務拡大に係る行為に必要な知識及び技能を習得した診療放射線技師及び臨床検査技師の配置（再掲） 令和３年 10 月施の医師の労働時間等に関する関係法令の改正に伴い、診療放射線技師及び臨床検査技師の実施可能な業務が拡大した。 すでに資格を有している者が業務拡大の行為を行う場合は、厚生労働大臣が定める研修（告示研修）を受講し、知識及び技能を習得しなければならないこととなっている。 ＮＨＯにおいては、各職種の専門性を発揮するとともに、医師の業務負荷を軽減することで、引き続き質の高い医療を提供するため、診療放射線技師及び臨床検査技師において業務拡大に係る行為に必要な知識及び技能を修得した職員の配置割合を増加することに努めている。 通常、都道府県ごとに実施されている告示研修について、一般社団法人日本臨床衛生検査技師会等と調整の上、国立病院機構、国立高度専門医療研究センター、 国立健康危機管理研究機構及び国立ハンセン病療養所を対象とした研修として、本部研修センターで開催できるよう、令和８年度の実施に向けた準備を進めた。 【告示研修を受講した臨床検査技師の割合】 令和７年３月 31 日　78.7%　→　令和８年３月 31 日　89.9% 【告示研修を受講した臨床検査技師の割合】 令和７年３月 31 日　56.7%　→　令和８年３月 31 日　71.4%		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					２．働きやすい環境づくりの取組 　ＮＨＯでは、これまでも時間外勤務の縮減、年次休暇の取得促進、職員の多様な働き方を可能とした在宅勤務制度の導入、育児・介護制度の利用促進、ハラスメント相談窓口の設置など勤務環境の改善に努めてきた。今後さらに、ハラスメントのない職場を目指すとともに、職員が安心・安全に働くことができる職場環境を確保するため、職場での制度理解やコミュニケーションの活性化によって制度の利用を促進する。 （１）勤務環境に関する制度改正・周知 ○　職員・管理者が勤務環境に関する理解を深める目的で作成した『勤務環境に関する取扱いハンドブック』について、令和６年５月の「育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（令和６年法律第 42 号）」等の改正を踏まえ、令和７年４月に実施した就業規則等の改正内容を反映し、内容の更新を行った。 ○　あわせて、更新したハンドブックの内容を職員に分かりやすく周知するため、研修動画の改訂を行い、制度改正の趣旨や具体的な取扱いについて理解促進を図った。 ○　令和７年 12 月に改正された「人事院規則 15-15（非常勤職員の勤務時間及び休暇）」を踏まえ、非常勤職員がより一層、安心・安全に働き続けることができる環境を整えるために、就業規則等を改正した（令和８年４月１日施行）。当該改正においては、非常勤職員の国家公務員の夏季休暇相当となるリフレッシュ休暇の付与日数を２日から３日に増やす等、職員のワーク・ライフ・バランスに配慮した制度設計を行っている。 （２）ハラスメント防止対策 ○　メンタルヘルス・ハラスメント研修（オンライン研修）の実施 　ハラスメントに関する基礎的な知識を習得するとともに、ハラスメントが発生しない快適な職場づくりのポイント及び相談対応を実践的に修得するための研修を、グループごとに、令和７年 10 月から 11 月にかけて実施した。 　令和７年度においては、近年社会全体で関心が高まっているカスタマーハラスメントへの対応に関する項目をカリキュラムに追加した。さらに、医療機関で起こりうるカスタマーハラスメント事例をロールプレイとして取り上げ、より実践的な研修内容とし、研修後の受講者アンケートにおいても、好評な結果を得た。 ○　ハラスメント相談員研修（オンライン研修）の実施 　ハラスメント相談員となった職員が、ハラスメント相談を受けた際に適切な対応ができるよう、対応の流れやポイントについての知識を習得するとともに、演習により相談の受け方を身に付けるための研修を、グループごとに、令和７年６月から７月にかけて実施した。令和６年度ハラスメント相談員研修の実施後に行ったアンケートを踏まえて、ロールプレイの回数を増やしたりするなど、より研修内容を充実させ、研修後の受講者アンケートにおいても好評な結果を得た。		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	
					○　ハラスメント研修動画の配付 　ＮＨＯでは「独立行政法人国立病院機構ハラスメントの防止等に関する規程（平成 16 年規程第 17 号）」において、各病院長に職員への研修実施を義務付けているが、職員個々がハラスメントに関する知識を適切に理解することが急務であることから、本部にてハラスメント研修動画を作成し、各病院へ配付した。研修動画では、ハラスメントの種類及び定義に係る解説や、５事例のケーススタディを取り上げた。 ○　カスタマーハラスメントに対する基本方針の発出 　カスタマーハラスメントへの対応に関しては、「独立行政法人国立病院機構ハラスメントの防止等に関する規程」（平成 16 年規程第 17 号）及び「ハラスメントの防止等に関する規程の運用等について」（平成 30 年 11 月 28 日付職発第 1128001 号令和５年３月 24 日改正、職員厚生部長通知）において、その定義及び対応について定めているところ、令和７年６月 11 日付にて改正労働施策総合推進法が公布され、カスタマーハラスメントへの事業主の責務が明記されたことを踏まえ、令和７年９月 29 日付で「独立行政法人国立病院機構ハラスメントに対する基本方針」を理事長通知で発出した。 　基本方針の発出に併せて、各病院へ、カスタマーハラスメントにかかる他法人を含めた病院の対応事例の紹介及び国立病院機構のクレジットが入ったカスタマーハラスメント防止に係る啓蒙ポスターの配布を行った。 （３）メンタルヘルス対策 ○　メンタルヘルス・ハラスメント研修（オンライン研修）の実施 　前年度研修後アンケートで寄せられた「ラインケアをより実践的に学びたい」との意見を踏まえ、令和７年度のメンタルヘルス・ハラスメント研修ではロールプレイ等の演習を導入し、管理職等が現場で即活用できる対応力の強化につながる内容へと一層充実させた。 ○　メンタルヘルス（セルフケア）研修（ｅラーニング又は集合研修）の実施 　職場における自分自身のストレスの要因やストレス反応に早期に気づき、自らメンタル不調に至らないように予防・対処できるようになるための研修を全病院全職員を対象に、令和７年 10 月から令和８年１月にかけて実施した。		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	
		（３）職員の改善意欲向上に資する取組 サービスの質の向上や経営改善に関する職員の自主的取組を奨励表彰するＱＣ活動奨励表彰などを通じて、より効率的な業務運営に向けた職員の改善意欲の向上を図る。	**（３）職員の改善意欲向上に資する取組** サービスの質の向上や経営改善に関する職員の自主的取組を奨励表彰するＱＣ活動奨励表彰などを通じて、より効率的な業務運営に向けた職員の改善意欲の向上を図る。	＜評価の視点＞ サービスの質の向上や経営改善に関する職員の自主的取組を奨励表彰するＱＣ活動奨励表彰などを通じて、より効率的な業務運営に向けた職員の改善意欲の向上を図っているか。	**（３）職員の改善意欲向上に資する取組** 「できることから始めよう！」をスローガンに職員の自発的な取組を奨励、評価し、表彰するＱＣ活動（※）奨励表彰制度については、コロナ禍における職員の負担増や医療従事者の感染リスク等を考慮し、令和２年度は見合わせたが、令和３年度以降はＷＥＢを活用してＱＣ活動の発表及び審査を実施した。 また、令和５年５月に新型コロナの取扱いが５類に変更されたことや新型コロナの収束を受け、令和５年度からはコロナ禍以前と同様に、国立病院総合医学会の場において、優秀な取組の発表と取組者への表彰を行った。（令和７年度応募数：54 施設　152 件） さらに、好取組を業務の参考として日常的に活用されることを目的に、多くの職員が過去のＱＣ活動を容易に閲覧・検索できるよう、職員用の掲示板で引き続き公開を行っている。 （※）ＱＣ活動：病院職員が自施設内の課題に応じて小グループを構成し、業務の質の向上を目指して取り組む自主的活動。 平成 18 年度～令和７年度までの応募総数：3,547 件	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
	（３）情報システムの適切な整備及び管理 情報システムについては、デジタル庁が策定した「情報システムの整備及び管理の基本的な方針」（令和３年12月24日デジタル大臣決定）にのっとり設置したＰＭＯ（ポートフォリオマネジメントオフィス）により、情報システムの適切な整備及び管理を行うこと。	**（４）情報システムの適切な整備及び管理** 情報システムについては、デジタル庁が策定した「情報システムの整備及び管理の基本的な方針」（令和３年12月24日デジタル大臣決定）にのっとり設置したＰＭＯ（ポートフォリオマネジメントオフィス）により、情報システムの適切な整備及び管理を行う。	**（４）情報システムの適切な整備及び管理** 情報システムについては、デジタル庁が策定した「情報システムの整備及び管理の基本的な方針」（令和３年12月24日デジタル大臣決定）にのっとり設置したＰＭＯ（ポートフォリオマネジメント室）により、情報システムの適切な整備及び管理を行う。	＜評価の視点＞ 情報システムについては、デジタル庁が策定した「情報システムの整備及び管理の基本方針」（令和３年12月24日デジタル大臣決定）にのっとり、ＰＭＯ（ポートフォリオマネジメント室）により、情報システムの適切な整備及び管理を行っているか。	**（４）情報システムの適切な整備及び管理** デジタル庁策定の「情報システムの整備及び管理の基本的な方針」（令和３年 12 月 24 日デジタル大臣決定）を踏まえ、全ての独立行政法人が現中期計画期間中のＰＭＯ（※）の設置を求められており、令和５年度末にＮＨＯ本部にＰＭＯを設置した。令和７年度においては、前年度に病院に周知した情報システム調達に係る具体的な事務処理の取扱いに基づいたＰＭＯ審査を開始し、病院に対して情報システムの仕様書案に対する助言等支援を行った。 （※）ＰＭＯ（ポートフォリオマネジメント室）とは、「情報システムに係るプロジェクトの企画、予算要求、調達、開発、運用等の各フェーズにおいて、プロジェクト担当者が実際に有している課題やニーズを把握し、類似事例やノウハウの共有、専門人材によるサポート等、実務的な支援を提供する」等の業務を行う管理組織のこと。	年度計画の目標を達成した。	評定	

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
２　経費の節減及び資源の有効活用	**２　効率的な経営の推進と安定的な経営基盤の構築** 各病院が地域から求められる医療を着実に実施するとともに、国の医療政策に貢献するためにも、病院と本部・グループ担当理事部門が一体となり、引き続き経営改善に取り組むことにより、収支改善による経営基盤の安定化を図る。 経営改善の取組等により収支均衡の経営を目指すこととし、中期計画期間の各年度の損益計算において、機構として経常収支を前年度（令和５年度は新型コロナへの対応に関連した補助金等を除く。）以上とすること	**２　効率的な経営の推進と安定的な経営基盤の構築** 各病院が地域から求められる医療を着実に実施するとともに、国の医療政策に貢献するためにも、病院と本部・グループ担当理事部門が一体となり、引き続き経営改善への取組を進め、収支改善による経営基盤の安定化を図る。 経営改善の取組等により収支均衡の経営を目指すこととし、令和７年度の損益計算において、機構全体として経常収支を前年度（新型コロナへの対応に関連した補助金等を除く。）以上とすること等目指す。	＜評価の視点＞ 病院と本部・グループ担当理事部門が一体となり、引き続き経営改善への取組を進め、収支改善による経営基盤の安定化を図っているか。 ＜定量的指標＞ 経常収支	**２　効率的な経営の推進と安定的な経営基盤の構築** １．経常収支及び総収支について （１）経常収支 令和７年度も引き続き、救急医療、産科・小児科・精神科等の地域で求められる医療を提供し、救急車受入数は 222,568 件（対前年度▲7,328 件）、手術件数は 209,391 件（対前年度＋3,027 件）、病床利用率は 79.1%（対前年度＋0.3%）となり、医業収益は 10,625 億円と昨年度より 189 億円増加したが、物価高騰に伴う材料費や委託費等の増加が大きく影響し、診療業務費は昨年度を上回る 11,064 億円（対前年度＋220 億円）となり、医業収支は 439 億円の赤字となった。 一方、アスベストの資産除去債務の見積額の見直し、「医療機関における賃上げ・物価上昇支援事業」の補助金等による収益増により、経常収益は 11,345 億円（対前年度＋516 億円）となり、経常収支は▲75 億円（経常収支率 99.4%）と昨年度に比べ 300 億円（80.0%）改善した。 しかしながら、経常収支改善は一過性の要因が多く、令和８年度も、引き続き、厳しい経営状況が見込まれる。 （２）総収支 令和７年度は、総収支 16 億円の赤字となった。 令和６年度 / 令和７年度 / 増減（対６年度） 経常収支 / ▲375 億円 / ▲75 億円 / ＋300 億円 総収支 / ▲433 億円 / ▲16 億円 / ＋417 億円	年度計画の目標を達成した。 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	
		と等を目指す。		＜評価の視点＞ 経営改善の取組等により収支均衡の経営を目指すこととし、令和７年度の損益計算において、機構全体として経常収支を前年度（新型コロナへの対応に関連した補助金等を除く。）以上となっているか。	**２．経常収支率 100%以上を目指した収支改善の推進** 医療を取り巻く厳しい環境にある中、ＮＨＯが求められる医療の提供を安定的・継続的に行っていくための経営改善として以下の取組等を実施した。 ○　ＮＨＯの病院の中で特に経営状況の良好な熊本医療センターの名誉院長を理事長特任補佐として任命し、本部及びグループが協力して、特に経営改善が必要と判断される病院へ訪問し、助言等の支援を行った。 ○　各病院の経営改善の方向性を検討すること等を目的として、令和６年度に本部に新設した経営改善推進委員会において、令和７年度も引き続き、経営状況や急性期病院のＫＰＩの達成状況の報告、経営改善の取組を議論の上、助言等を実施した。 ○　昨今の物価高騰による費用増に対応するため、従来から各病院で運用している経営分析ツールに材料費や委託費、保守費用等を病院間で比較できる資料を追加する等、内容の充実を図った。 ○　国立病院機構（ＮＨＯ）ビジョンの策定（一部再掲） 近年、医療を取り巻く環境が大きく変化し、安定した病院運営が難しさを増している中、高齢者人口がピークを迎える 2040 年に向けて、法人全体としてどのような方向で運営を行っていくかを示すための指針として、ＮＨＯ病院の院長や外部有識者にも議論に参画いただきながら検討し、令和６年 12 月に「国立病院機構（ＮＨＯ）ビジョン」を策定した。 ＜国立病院機構（ＮＨＯ）ビジョンのポイント＞ ①　質の高い医療の提供、臨床研究の推進 ・救急などの地域医療への貢献やセーフティネット分野の医療などを推進 ・虐待防止対策の強化 ・医療ＤＸの推進　　等 ②　働きやすく働きがいのある職場づくり ・人事制度や雇用制度の見直し ・ＩＴ化等による業務効率化の推進 ・ＮＨＯのネットワークを活用した人材確保の強化　　等 ③　健全な経営に向けた改革等 ・経営改善総合プランの策定 ・ダウンサイジング、機能転換、再編・統合の検討　　等	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	
					○　経営改善総合プランの策定（一部再掲） 国立病院機構（ＮＨＯ）ビジョンに基づいた、具体的な経営改善策を盛り込んだ経営改善総合プランとして令和７年２月に策定し、更なる経営改善促進に向けて令和７年度に見直しを行った。 具体的な内容は、次にあるとおり。 ①　ＫＰＩを活用した経営改善の取組の推進 急性期病院、セーフティ病院、それぞれについて設定されたＫＰＩを活用することにより、経営状況が見える化し、各病院及び各職員が経営改善のために取り組むべき課題が明確になることにより、各病院の経営が自律的に改善される効果を目指す。 また、法人として運営維持していくために必要な各病院の改善額を本部が提示し、病院において、改善目標額（ＫＧＩ）とＫＧＩ達成に必要な病床利用率等の指標（ＫＰＩ）を設定するよう、見直しを行った。 ②　経営改善手法リストを活用した経営改善の推進 良好な経営を維持している病院が行っている経営改善の取組をまとめた「経営改善手法リスト」の中から、各病院において取り組む項目を自ら選択し、経営改善に向けた取組を行う。 ③　経営改善のためのデータの提供 各病院に提供している経営分析ツールのデータ等から、重要な指標データを抽出し、病院ごとに取りまとめたデータの一覧を本部より提供する。 ④　院長等に対する経営研修の実施 経営改善リストや経営データを活用した経営改善を具体的に実践できるよう、院長を対象とした新たな経営に関する研修を実施する。 ⑤　経営状況に応じた病院の分類及び分類に応じたインセンティブの付与 令和７年度より、経営状況に応じた病院の分類を行い、投資協議や定数協議の際にインセンティブを付与する。 また、経常収支が赤字の病院に対しても、経営改善の実績に応じた定数増が可能となる仕組みを導入するための見直しを行った。 ⑥　個別支援対象病院の拡大と経営支援方法の明確化 経営の良好でない病院全病院を経営支援対象病院とし、本部顧問や本部・グループ職員などによる病院訪問や面談を行い、あらかじめ定められた経営支援方法に沿ってアドバイス等を実施する。 また、本部が様々なデータ分析の上、機能転換や規模見直しの必要性が高いと考えられる病院を「医療機能検討病院」に指定する仕組みの導入や、経営支援の度合いの強化のため、経営改善チームの一定期間の派遣をモデル的に実施する見直しを行った。		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	
				＜定量的指標＞ 病床利用率を改善した病院数		年度計画の目標を上回る実績をあげた。	評定

上記のとおり、患者確保、費用削減などの取組を行ったものの、費用の増加が収益の増加を上回り、経常収支は▲75 億円（対前年度＋300 億円）、経常収支率は 99.4%となった。病院経営の主軸である医業収支は、▲439 億円（対前年度▲31 億円）と厳しい結果となった。

	令和６年度	令和７年度
経常収益	10,829 億円	11,345 億円
医業収益	10,436 億円	10,625 億円
経常費用	11,204 億円	11,421 億円
経常収支	▲375 億円	▲75 億円
経常収支率	96.7%	99.4%

【黒字・赤字病院の推移】

		令和５年度	令和６年度	令和７年度
経常収支	黒字病院数	52 病院	22 病院	60 病院
	赤字病院数	88 病院	117 病院	78 病院
医業収支	黒字病院数	19 病院	18 病院	15 病院
	赤字病院数	121 病院	121 病院	123 病院

３．病床機能の見直し・効率的な病棟運営

ＮＨＯでは、患者の受療行動が新型コロナ流行前の水準まで戻ることが見込めないといった厳しい環境が続く可能性を見据え、効率的な人員配置や収益に見合った費用の実現のため、本部から各病院に対し、結核病棟のユニット化等による病棟集約、患者数・患者の重症度に応じ急性期一般入院料１の７：１看護配置から急性期一般入院料２の 10：１看護配置への移行等を検討するよう周知を行った。

【病床利用率を改善した病院数】

	前中期期間平均（目標値）	令和６年度	令和７年度	対目標値
病院数	54 病院	96 病院	69 病院	＋15 病院

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					４．投資の促進と効率化 令和７年度は、法人全体の資金状況を踏まえ、投資枠を維持することで、623 億円を投資決定した（令和６年度投資決定額は 663 億円）。 【令和７年度の投資決定】 令和７年度では、引き続き法人の資金状況を踏まえながら、医療機能の維持や地域医療構想に基づく機能変更・法令対応等に係る投資を基本として、整備内容の必要性を精査した上で、これらに係る投資を着実に実施した。 ○　大規模整備については、外来棟等の感染症対策、災害医療対策及び老朽化対策等の必要性を踏まえ、持続可能な地域医療提供体制の確保の観点から、将来の人口構造や社会保障を取り巻く環境の変化、地域医療構想を踏まえた機能・規模となるよう、経営状況等を総合的に勘案し、投資を決定した。 ・横浜医療センター：手術棟増築 ・相模原病院：外来管理棟建替 ○　医療機器整備については、各病院の投資において、資金余力を踏まえながら、投資の優先順位を明確にして、計画的な投資を行っていくため、病院毎の投資枠を示し、その範囲内で投資を行った。 ○　電子カルテについては、法人内の取引実績を基に病院規模等に応じた投資水準を定め、当該水準に収まるように調達努力を行うなど、厳しい経営状況を踏まえた上で必要な投資を行った。 ○　加えて、大型医療機器への投資については、経営状況の良い病院には病院が選定した機種を協議不要で投資可能とし、経営状況の悪い病院には本部が選定した機種を協議の上で投資可能とすることで、経営状況に応じたインセンティブを付与することとしている。 また、１億円未満の単純更新（建物の給水・給湯・空調設備等）・簡易改修（室名及び間仕切り壁の変更を伴わない改修）及び 5,000 万円未満の医療機器等への投資については、投資の迅速性と事務作業の効率化のため、原則（※）協議を不要としている。 （※）大型医療機器及び短期借入金（一般）に未返済額のある病院の 500 万円以上の医療機器は協議が必要		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					５．法人全体の資金の有効活用による強靭化に向けた取組（基盤強化推進基金の活用） 医療を取り巻く環境の激変を踏まえると、今後の病院経営はこれまで以上に厳しくなっていくが、今後、そうした厳しい環境に直面していく中にあっても、ＮＨＯは、地域から求められる医療、感染症や災害医療といった危機管理対応などを含め、国の医療政策を支えるＮＨＯの役割・使命を、将来にわたって安定的かつ継続的に維持していく必要があり、また、医療の質の向上と効率的な医療の実現を目指して政府が推進する医療ＤＸにも率先して取り組む必要がある。 こうしたＮＨＯに求められる役割を適切かつ確実に果たすために必要となる、感染症対策・災害医療対策の建物整備やＩＣＴ基盤整備といった医療機能の強靭化に向けた取組を、法人全体の資金を有効活用して早急に進めるため、病院と本部の保有資金から拠出する資金を財源とする基金（約 1,000 億円）を令和５年度に創設した。 令和７年度は令和６年度に引き続き、当該基金を活用して医療機能の強靭化に向けた取組を進める等運用を行った。（令和７年度までの執行額：166 億円） ６．クラウドファンディングの推進 各病院における寄附金による資金獲得を最大限後押しするため、本部においてクラウドファンディング支援事業者と業務委託契約を締結し、各病院がクラウドファンディングを実施する際に、同社のサービス、サポートを受けられる体制を構築した。 ７．法人資金の運用 法人資金を有効活用するため、各病院の預託金を含めた本部管理資金のうち各種支払・貸付等の法人運営に必要な資金を除く一時的な余裕資金を、独立行政法人通則法第 47 条に定められた方法（※）で運用。 （※） 独立行政法人通則法（平成 11 年法律第 103 号）（抄） （余裕金の運用） 第 47 条　独立行政法人は、次の方法による場合を除くほか、業務上の余裕金を運用してはならない。 一　国債、地方債、政府保証債、その他主務大臣の指定する有価証券の取得 二　銀行その他主務大臣の指定する金融機関への預金 三　信託業務を営む金融機関への金銭信託		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					８．土地や建物の売却・貸付 病院の運営や将来構想（計画）に支障がないことに留意しつつ、土地・建物の売却・貸付を実施。 【売却】　令和７年度：９件 ・廃止病院（旧静岡富士病院）の売却 ・使用していない宿舎地（飛び地）の売却　など 【貸付】 ・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 ・障害者就労支援事業や病後児保育事業等への貸付 ・看護大学や看護師養成所運営事業等への貸付　など （注）貸付可能な事業は、ＮＨＯの業務に関係するものに限る 【貸付の主な具体的事例】 ・高松医療センター 事業：　サービス付き高齢者向け住宅 面積：　2,240.00 ㎡（旧看護学生宿舎） 期間：５年間（令和７年８月１日～令和 12 年７月 31 日（継続）） ・下総精神医療センター 事業：相談支援センター、グループホーム、就労支援事業所（就労継続支援Ｂ型） 面積：　2,014.87 ㎡（旧准看護学校周辺土地） 期間：30 年間（令和７年５月１日～令和 37 年４月 30 日）		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価 業務実績	自己評価	主務大臣による評価
（１）人員配置の適正化 医療の高度化や各種施策などに留意しつつ、適正な人員の配置に努めるとともに、人件費率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。	**（１）人件費と委託費の適正な水準の確保** 各病院が提供する医療内容のほか、医療の高度化や各種施策への対応などを踏まえながら、人件費比率と委託費比率にも留意しつつ、業務の量と質に応じた病院運営に適正な人員配置に努める。 給与水準は、国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与、法人の業務の実績及び職員の職務の特性等を考慮し、国民の理解が十分得られるよう必要な説明ができるものとする。	**（１）人件費と委託費の適正な水準の確保** 各病院の提供する医療サービスの内容や経営状況を踏まえた適正な人員配置に努める。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、人件費比率と委託費比率との合計が、業務の量と質に応じた病院運営に適正な水準となることを目指す。 給与水準は、国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与、法	＜評価の視点＞ 各病院の提供する医療サービスの内容や経営状況を踏まえた適正な人員配置に努めているか。 ＜評価の視点＞ 委託内容の病院間比較といった調査・分析や委託契約額等の情報共有に取り組むなど、コスト低減化に十分配慮した有効活用を図っているか。	**（１）人件費と委託費の適正な水準の確保** １．業務量の変化に対応した柔軟な人員配置 固定費の中で大きな割合を占める人件費について、適切な定数管理等を通じた人件費の適正化に向けた取組を行った。 具体的には、各病院の人員配置計画に当たっては、患者数が新型コロナ前の水準を下回る状態が継続・長期化していること等を踏まえ、各病院の医療機能や患者数・患者像（重症度等）に応じた効率的・効果的な人員配置による効率的な病棟運営を実現するための病棟集約などこれまで進めてきた費用構造改善の取組を継続する一方で、地域で必要とされる安全・安心で質の高い医療を安定的・継続的に提供する体制の構築に向け、経営効率性等に留意しつつ、医療機能の強化等を図るために必要な人員を配置するなど、メリハリを付けた人員配置に取り組んだ。 【１月１日時点の現在員数（常勤）】 令和６年度（令和７年１月１日）／令和７年度（令和８年１月１日） 医師 6,147名 / 6,131名 看護師 40,280名 / 40,776名 コメディカル 9,406名 / 9,692名 その他 6,643名 / 6,652名 合計 62,476名 / 63,251名 このほか、看護師の確保に当たっては、各病院において診療報酬の施設基準や夜勤体制を維持できるよう、例年年度途中で一定数が退職すること等を見越し、年度当初に配置計画数を超える余裕を持った数の採用を行う仕組みとしている。近年、当初見込んでいる退職者数や育児休業者数等と実績乖離している実態等を踏まえ、退職者数等は直近３か年平均値と前年度実績値の範囲内で算出する方法に見直し、採用予定者数の適正化に取り組んでいる。 ２．コスト低減化に向けた業務委託の有効活用 各病院における契約状況を作成し、自院と同規模・機能の病院の契約額等と比較検討が行えるように各病院へ情報提供を行った。 また、ＳＰＤ業務委託の契約内容の改善に向けて、対象病院への説明会を実施した。 そのほか、資金余力の改善に向けた取組の一つとして令和７年度も引き続き、保守契約の見直しの取組を行った。医療機器修理の保険保証サービス契約について、医療機器を追加で契約することにより 0.1 億円（累計：2.7 億円）を削減した。	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

<table>
<tr><td colspan="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</td></tr>
<tr><td rowspan="2"></td><td rowspan="2">中期目標</td><td rowspan="2">中期計画</td><td rowspan="2"></td><td rowspan="2">主な評価指標</td><td colspan="2">法人の業務実績・自己評価</td><td colspan="2">主務大臣による評価</td></tr>
<tr><td>業務実績</td><td>自己評価</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="2"></td><td rowspan="2"></td><td rowspan="2"></td><td rowspan="2">人の業務の実績、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。</td><td>＜評価の視点＞
人件費比率と委託費比率との合計が、業務の量と質に応じた病院運営に適正な水準となっているか。</td><td>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令和７年度も引き続き整備した。また、医療サービスの質の向上、医療安全の確保及び患者の処遇改善にも留意しつつ、必要な人材確保を行った。
人件費率と委託費率を合計した率について、長期化する物価高騰の影響等により委託費が増加した一方で、医療ニーズに対応した適切な人員配置を行ったこと、医業収益が増加したこと等により、令和６年度を下回ることができた。

【診療事業における人件費率（委託費を含む）】
<table><tr><td></td><td>令和６年度</td><td>令和７年度</td><td>増減
（対６年度比）</td></tr><tr><td>人件費率</td><td>59.0%</td><td>58.5%</td><td>▲0.5%</td></tr></table></td><td>年度計画の目標を達成した。</td><td>評定</td><td></td></tr>
<tr><td>＜評価の視点＞
給与水準は、国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与、法人の業務の実績及び職員の職務の特性等を考慮し、国民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。</td><td>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。
令和７年度においては、人事院勧告を踏まえた諸手当の見直しとして、通勤手当、単身赴任手当、地域手当及び寒冷地手当について、ＮＨＯにおける人材確保を考慮し、人事院勧告に準じた給与改正を実施した。（令和７年４月１日から適用）
医師の給与については、平成 17 年度に年俸制を導入して勤務成績を反映させるなど、民間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。
令和７年度の対国家公務員指数（※）は、医師：99.1、看護師：88.7、事務・技術職：91.4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。</td><td>年度計画の目標を達成した。</td><td colspan="2"></td></tr>
</table>

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
	（２）調達等の合理化 調達については、機構が策定する「独立行政法人国立病院機構調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施すること 。 機構では、組織のスケールメリットを生かし、かつ、国立高度専門医療研究センター、独立行政法人労働者健康安全機構及び独立行政法人地域医療機能推進機構とも連携の上、共同調達を実施しているところであるが、その効果を検証しつつ、より効率的な調達方法を工夫し、実施すること。 **（３）材料費** 使用医薬品の更なる標準化に加え、後	**（２）調達等の合理化** 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。 また、他の独立行政法人と連携を図りつつ、医薬品・医療機器・医療材料等の共同購入を引き続き実施するとともに、その効果の検証を踏まえ、より効果的な調達方法を工夫し、実施する。なお、使用医薬品の標準化を推進し、後発医薬品（バイオ後続品を含む。）については、これまでの取組を継続し、今後もより一層の採用促進を図	**（２）調達等の合理化** 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。 医薬品については、医薬品購買情報の分析・活用により、使用医薬品の標準化に取り組むとともに、引き続き国立高度専門医療研究センター、労働者健康安全機構及び国立健康危機管理機構との連携による医薬品の共同購入を実施する。また、後発医薬品（バイオ後続品を含む。）の使用割合を、数量ベースで 85％以上を目指すと	＜評価の視点＞ 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、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。	**（２）調達等の合理化** ＮＨＯではＮＨＯ内の病院や他法人等との共同入札に取り組んでおり、各病院の入札業務の軽減を図り、経費の節減に努めている。 スケールメリットを生かして、これまで本部や全国６グループ事務所単位での共同入札により医薬品や医療機器の購入を行ってきたが、新たに令和６年３月から経費の節減に加えて品質確保・安定確保を狙いとして医療材料（ＰＰＥ）の共同購入を始めた。 ＰＰＥについては、ニトリル手袋、ＰＶＣ手袋、プラガウン及びエプロンが第１回共同入札の対象となっており、第２回共同入札ではサージカルマスクを追加した５品目を対象とした。コロナ禍で物量の不足が課題となっていたことから、共同入札により一定量の備蓄を行うこととした。 感染症法では２か月の備蓄が求められるが、１か月分は落札業者が責任を持つこととなっている（流通備蓄）。 また、医療機器等についても年間約 48 億円の費用削減効果があり、今後も対象を広げて経費の節減の取組を進める。 １．「調達等合理化計画」に基づく取組について 競争性のない随意契約及び一者応札・一者応募となった契約については、これまで「独立行政法人の契約状況の点検・見直しについて」（平成 21 年 11 月 17 日閣議決定）に基づき、競争性のない随意契約から一般競争入札等への移行（真にやむを得ないものを除く）、随意契約事由等の妥当性及び真に競争性が確保されている一般競争入札等であるかの観点からの点検等を行ってきた。 また、「令和７年度独立行政法人国立病院機構調達等合理化計画」（令和７年６月 24 日）において、一者応札・一者応募の適正化を重点的に取り組む分野とし、公告から開札までの入札公告期間や、契約締結から履行開始までの契約準備期間の十分な確保などについて、各病院等の契約審査委員会及び本部の契約監視委員会において点検等に取り組んだ。さらに、各病院が契約事務を円滑に行えるよう、新たに「契約審査委員会運営マニュアル」を本部にて作成し周知した。 なお、令和７年度の競争契約に占める一者応札件数の割合は 17.6％であり、評価指標（競争契約に占める一者応札・応募件数の割合を前年度と同程度又は低下させる）を達成することができた。	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	
	発医薬品 については、その採用率 が既に政府目標を達成しているところであるが、毎年、新規後発医薬品が収載されることに鑑み、継続した採用促進を図り、他の医療機関の模範となるよう取り組むこと。	る。 その他、共同入札等により経費の節減が可能となる契約案件について、その実現可否を検討し、更なる節減を目指す。	ともに、後発医薬品（バイオ後続品を含む。）の使用を更に促進するために、使用状況等を把握し、情報共有を行う。 医療機器については、労働者健康安全機構、地域医療機能推進機構及び日本赤十字社との連携による共同購入を実施する。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。 医療材料については、共同購入及びベンチマークシステムを活用した価格交渉を行うことで、医療材料費の適正化に取り組む。 その他、各	＜評価の視点＞ 使用医薬品の標準化に取り組んでいるか。 ＜評価の視点＞ 引き続き国立高度専門医療研究センター、労働者健康安全機構及び国立健康危機管理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。 ＜評価の視点＞ 後発医薬品（バイオ後続品を含む。）の使用割合を数量ベースで85%以上を目指すとともに、更なる使用促進のため使用状況等を把握し、情報共有を行っているか。	**２．ＮＨＯ使用医薬品の標準化（再掲）** 平成 17 年度から医療安全、医薬品管理の効率化に資するため、ＮＨＯ本部に標準的医薬品検討委員会を設置し、「標準的医薬品リスト」を整備するなど、使用医薬品の標準化の取組を進めている。 令和７年度は、標準的医薬品検討委員会における７つの分野の小委員会において、令和６年度の購入実績（4,505 医薬品）に基づき「標準的医薬品リスト」の全面改訂を行い、2,507 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。 **３．医薬品の共同購入について** 令和７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、国立健康危機管理研究機構及び労働者健康安全機構と連携の上、地域毎の市場価格をより反映させるため、入札エリアを 10 として引き続き実施した。 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た。 **４．後発医薬品（バイオ後続品を含む。）の利用促進（再掲）** 後発医薬品の使用に係る数値目標については、令和６年３月 14 日開催の社会保障審議会（医療保険部会）において、医薬品の安定的な供給を基本としつつ、後発医薬品の数量シェアを 2029 年度末までに全ての都道府県で 80%以上とする目標が示された。ＮＨＯは平成 29 年度から 80%を超える高い水準を維持しており、令和７年度においても、後発医薬品の使用割合は 93.6%となり、引き続き高い水準を維持した。 【これまでの促進対策】 ・全病院における後発医薬品の使用割合を調査し、後発医薬品使用割合ランキングを本部において作成し周知することで、後発医薬品の利用促進を行っている。 ・医薬品の共同購買におけるオーソライズドジェネリック（※）の品目見直しを毎年実施し、品質の良い後発医薬品を調達することで、後発医薬品利用に対する理解をさらに深め、利用促進を行っている。 （※）先発医薬品メーカーから権利の許諾を受けて、先発品と同じ原薬、添加物、製造法等で製造された後発医薬品 【後発医薬品使用割合（新算定式）】 数量ベース　令和６年度　90.8%　→　令和７年度　93.6%	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

<table>
<tr><td colspan="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</td></tr>
<tr><td rowspan="2"></td><td rowspan="2">中期目標</td><td rowspan="2">中期計画</td><td rowspan="2">年度計画</td><td rowspan="2">主な評価指標</td><td colspan="2">法人の業務実績・自己評価</td><td rowspan="2">主務大臣による評価</td></tr>
<tr><td>業務実績</td><td>自己評価</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>種契約について、費用削減のための様々な方策を検討し、費用削減に努める。</td><td>＜評価の視点＞
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。

＜評価の視点＞
医療機器について、労働者健康安全機構、地域医療機能推進機構及び日本赤十字社との連携による共同購入を実施しているか。また、共同購入の対象機種の拡大等に取り組んでいるか。</td><td>５．フォーミュラリーの導入（再掲）
標準的医薬品検討委員会にて、ＮＨＯフォーミュラリーを作成し、令和４年度から導入している。
（※）フォーミュラリー：医療機関等において医学的妥当性や経済性等を踏まえて作成された医薬品の使用指針（令和３年７月 21 日 中央社会保険医療協議会総会（第 484 回）資料）

令和５年度：２薬効群を追加
令和６年度：１薬効群を追加
令和７年度：１薬効群を追加（計 12 薬効群）

６．医療機器購入価格の標準化に向けた取組
令和７年度も引き続き、各病院における医療機器の購入価格を平準化・低廉化するため、購入件数の多い 86 種類の医療機器について、各病院における購入価格（本体価格）の情報を本部で集計・分類し、毎月各病院に情報の提供を行った。

７．大型医療機器の共同入札実施
令和７年度の大型医療機器の共同購入については、労働者健康安全機構、地域医療機能推進機構、日本赤十字社の他、新たに国立精神・神経医療研究センター及び国立健康危機管理研究機構と連携の上、引き続き実施した。
対象品目は、大型医療機器の 11 品目（マルチスライスＣＴ、ＭＲＩ、血管連続撮影装置等）とし、入札を実施した。保守費用を含めた総コストで市場価格を下回る価格での購入を実現するとともに、本部での一括入札により、各病院の入札業務の軽減を図るなど、効率的な医療機器整備を行った。

【大型医療機器共同入札　参加病院数及び台数】
<table><tr><td></td><td>令和５年度</td><td>令和６年度</td><td>令和７年度</td></tr><tr><td>参加病院数</td><td>95（45）病院</td><td>100（49）病院</td><td>90（43）病院</td></tr><tr><td>台数</td><td>151（70）台</td><td>150（76）台</td><td>110（53）台</td></tr></table>※（　）はＮＨＯの参加病院数及び台数

８．大型医療機器以外の共同入札実施
令和７年度も引き続き、ＮＨＯ内の取組として、大型医療機器以外の医療機器について共同入札を実施することで更なる経費の節減に努めた。

【共同入札への参加病院数、対象機器等】
令和７年度　28 病院、20 品目（温冷配膳車、超音波診断装置、滅菌装置等）</td><td>年度計画の目標を達成した。

年度計画の目標を達成した。</td><td>評定
</td></tr>
</table>

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・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＞ ・共同購入及びベンチマークシステムを活用した価格交渉を行うことで、医療材料費の適正化に取り組んでいるか。 ・各種契約について、費用削減のための様々な方策を検討し、費用削減に努めているか。	**９．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、同システムを活用した医療材料費の適正化や価格交渉の方法について研修会を実施するなど、令和７年度も引き続き取り組んだ。 加えて、本部においても各病院への支援として、価格交渉等の支援を実施し、令和７年度においては約 0.9 億円の費用を削減し、７病院に対して令和８年度以降の契約についての支援を実施した。 **10．各種契約見直し等の取組について** 令和７年度は、令和６年度に引き続き、医療機器保守契約に係る費用の削減について取り組んだ。 医療機器保守契約については、既存の保守契約の価格交渉及び医療機器の修理費用等を対象とする損害保険を導入している。令和７年度においては医療機器を追加で契約することにより、0.1 億円（累計額：2.7 億円）の費用を削減した。	年度計画の目標を達成した。 年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		（３）収入の確保 地域における地域医療構想及び地域包括ケアシステムの実現に対応しつつ、経営の安定化を図るため、適切かつ効果的な施設基準の取得等を図る。 また、医業未収金の低減に引き続き努める。	**（３）収入の確保** 地域の医療機関の機能分化と連携を強化するため、近隣医療機関等への定期的な訪問や、入退院支援看護師の配置による入退院支援を強化するなどの取組を着実に実施し、紹介率及び逆紹介率の向上を図る。 また、適切かつ効果的な施設基準の取得等を図るため、全病院における施設基準の取得状況を把握し、情報共有を行うことなどにより安定的な収入の確保を図る。 さらに、医業未収金の低減に引き続き努める。	＜評価の視点＞ 近隣医療機関等への定期的な訪問や、入退院支援看護師の配置による入退院支援を強化するなどの取組を着実に実施し、紹介率及び逆紹介率の向上を図っているか。 ＜評価の視点＞ 適切かつ効果的な施設基準の取得等を図るため、全病院における施設基準の取得状況を把握し、情報共有を行うことなどにより安定的な収入の確保を図っているか。	**（３）収入の確保** １．紹介率及び逆紹介率の向上に向けた取組について（一部再掲） 地域の介護施設に出向いた感染対策の研修やＩＣＴを活用したオンラインによる開業医との連携や地域の医療機関や患者に対する研修会等を実施した。 また、病院長会議において、外来の機能分化に係る国の方針の紹介や入院患者の確保策や開業医、介護施設等との連携に係る取組の推進、患者確保及び地域における自院の立ち位置の分析のためのデータを提供するとともに、これまでの入院患者の入院経路ごとの増減の状況や増減要因の把握・分析をした上で、開業医訪問や受入れ体制の構築等の患者確保の取組を行うことにより、紹介率及び逆紹介率の向上に向けて取り組んだ。 そして、各病院においては、急性期医療だけでなくセーフティネット系医療といった地域で求められる医療機能を担っている中で、令和７年度においては、紹介率は 84.3%、逆紹介率は 83.9%となり、達成度もそれぞれ 103.3%、109.5%と計画値を上回った。 ２．施設基準の取得状況について ＮＨＯでは、将来にわたり、地域から求められる医療を安定的かつ継続的に提供していけるよう、各病院それぞれが収益に見合った費用の実現のためのあらゆる経営改善に取り組むこととしており、施設基準の届出漏れや診療報酬の算定漏れは、スタッフの労働が適正に評価されていないことと捉えるよう周知するとともに、次の取組を行った。 ○　施設基準の取得について、各病院が他病院との届出状況の比較検証及び施設基準の取得可能性について、再点検の実施を行えるよう届出を行っている病院の具体的な取組・運用例を取りまとめた経営改善手法リストを令和６年度に本部から各病院に配布し、当該リストを活用して経営改善に取り組んだ。 ○　診療報酬等における過去の地方厚生（支）局の適時調査等における指摘事項について、本部で一覧化し、その注意点などを付記した上で各病院に対し、周知を行った。また、各病院においては自院において、指摘事項に該当しないかの点検を実施することにより返還等の事前防止に努めた。 ○　各病院が内部環境分析に活用するため、診療報酬上の加算（救急の患者に対して算定可能な一部の加算等）の算定率の一覧を作成するなど、経営分析ツールの充実を図り、本部から各病院に対し周知を行った。 ○　令和６年度診療報酬改定における経過措置の届出漏れが生じないよう、本部において各病院が届出を行う必要がある施設基準をまとめたチェックリストを作成し、各病院に対して周知を行った。	年度計画の目標を達成した。 年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
				＜評価の視点＞ 医業未収金の低減に引き続き努めているか。	上記に加え、令和７年度においても、引き続き、本部から各病院に対して、全病院の施設基準の取得一覧、厚生労働省から発出されている平成 18 年度以降の診療報酬に関する疑義解釈等のデータベース、同感染症に係る診療報酬上の措置のポイントなどについて随時提供するとともに、各病院においては、内部監査チェックシートを活用し、施設基準の新規取得、上位基準取得の可否の検討や、既取得施設基準の要件を満たしているかの確認などの取組状況について自己点検を実施し、適正な施設基準の取得に取り組んだ。 **３．医業未収金の低減に向けた取組について** 将来にわたり、地域から求められる医療を安定的かつ継続的に提供していくためには、各病院それぞれが、収支均衡に取り組む必要がある。このため、収益に見合った費用の実現の重要性を強調し、医業未収金の発生防止と早期督促の取組の徹底について周知を行うとともに、各病院において、内部監査チェックシートを活用し取組の自己点検を実施するなど、医業未収金の低減に取り組んだ。 未収金対策は、回収に力を入れるよりも、発生を防止することが重要であるという考え方に基づき、患者の入院前から ・高額療養費制度等の紹介と活用の推奨 ・病院で利用できる支払い方法の案内 ・個人で加入している生命保険等の確認 を実施することで、支払い可能性が低い患者をスクリーニングし、未収金発生前から担当職員による相談及び支援等を行う取組を推進することの周知を行った。 また、督促回収・債権管理業務の効率化に向けた取組として、弁護士法人への債権回収委託を進めており、令和７年度現在では 135 病院が契約を締結している。 未収金発生から概ね３か月を超える債権については、積極的に「弁護士法人へ債権回収委託」を行うことで、 ・発生直後３か月までの未収金の督促に注力すること ・病院の債権管理量の減少を図ることにより督促回収・債権管理業務の効率化を図ることとし、周知を行った。 さらに、医業未収金を管理するためのエクセルツールを作成し、各病院での業務の参考として活用できるよう共有した。 そして、医業未収金（患者自己負担分）について、医業収益に対する３か月以上未収となっている医業未収金の割合については、前中期目標期間最終年度である令和５年度と比較して若干増加したものの、破産更生債権等以外の未収金額については減少した。	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か月以上未収となっている医業未収金残高】		評定

	５年度	６年度	７年度	８年度	９年度	１０年度
破産更生債権等（発生後１年以上）	1,442 百万円	1,544 百万円	1,767 百万円			
破産更生債権等以外（発生後３か月以上１年未満）	1,116 百万円	1,112 百万円	1,045 百万円			
医業未収金残高合計	2,558 百万円	2,656 百万円	2,813 百万円			
医業収益に対する医業未収金の割合	0.137%	0.140%	0.146%			

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
	（４）保有資産の有効活用 保有資産について、有効活用に取り組むこと。	**（４）保有資産の有効活用の促進** 土地・建物の保有資産について、病院機能との連携を考慮しつつ、地域包括ケアシステムの構築や医療･介護･福祉の連携に資する事業への貸付等を図るなど、有効活用に努める。	**（４）保有資産の有効活用の促進** 土地・建物の保有資産について、病院機能との連携を考慮しつつ、地域包括ケアシステムの構築や医療･介護･福祉の連携に資する事業への貸付等を図るなど、有効活用に努める。	＜評価の視点＞ 土地・建物の保有資産について、病院機能との連携を考慮しつつ、地域包括ケアシステムの構築や医療・介護・福祉の連携に資する事業への貸付等を図るなど、有効活用に努めているか。	**（４）保有資産の有効活用の推進** 保有資産については、医療・介護の連携の観点から訪問看護ステーション事業や特別養護老人ホーム運営事業等への貸付（18 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（33 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、養護・支援学校等への貸付（26 件）を実施するなど、有効活用に努めた。 そのほか、全病院で「保有資産利用等検討委員会」を開催し、土地等の利用状況の確認や利用計画の検討を行うとともに、本部においても「保有資産利用計画等フォローアップチーム」により、各病院の保有資産の活用状況について確認を行ってきた。 令和７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９病院において利用計画が策定され（利用計画策定：98 病院）、６病院で当該計画に基づく利活用が実施された（計画に基づく利活用実施：92 病院）。 利活用が実施されていない６病院については、引き続き本部においてフォローアップを行い、利用計画の見直しも含め、利活用の実施に向け取り組む。	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）経営能力の向上への取組 職員の経営意識の改善や経営能力の向上に資する取組の実施により、職員の資質向上を図る。	**（５）経営能力の向上への取組** 財務データや診療データを活用し、個別病院に係る経営環境や経営上の課題を析出する経営分析を行い、効率的な経営を推進する。 経営分析及び経営改善手法等の経営能力の向上や、診療報酬制度の知識習得等を目的とした研修を実施する。	＜評価の視点＞ 財務データや診療データを活用し、個別病院に係る経営環境や経営上の課題を析出する経営分析を行い、効率的な経営を推進しているか。 ＜評価の視点＞ 経営分析及び経営改善手法等の経営能力の向上や、診療報酬制度の知識習得等を目的とした医事業務研修を実施しているか。	**（５）経営能力の向上への取組** １．経営分析手法の共有の推進（再掲） ＮＨＯにおいては、各病院それぞれが、2040 年を見据えた経営戦略の策定・見直しや収支均衡に取り組んでいるところであり、その取組をサポートするために活用できる経営分析ツール、経営改善事例集、厚生労働省から発出されている平成 18 年度以降の診療報酬に関する疑義解釈等のデータベース等について、本部において作成・更新し、各病院に対し、随時共有を図っている。 本部では、経営分析ツールとして、外部環境分析に活用するための近隣医療機関との勢力比較図（バブル図）、内部環境分析に活用するための各種経営指標（１月 100 床当たり医業収益など約 50 項目）のグループ病院（診療機能・規模が類似する病院）平均との比較一覧や入院期間別単価・在院日数シミュレーション、大型医療機器稼働実績などを更新し、各病院に対し、共有している。 また、当該ツールについては、適宜追加及び見直しを実施しており、材料費や委託費、保守費用等を病院間で比較できる資料を追加する等、ツールの見直しを行っている。 ２．病院経営研修の実施（再掲） 地域医療構想の趣旨や今後の医療提供体制の展望、病院経営に係る基礎知識等の理解、経営分析ツールを活用した経営分析手法や経営戦略能力の向上を目的として、主に事務職員を対象に病院経営研修を毎年度実施している。 令和７年度においては、新型コロナにより中断していた各グループ会場での集合研修を再開するとともに、ｅラーニングシステムを活用した研修を組み合わせて実施した。 また、職種を問わず全職員の中から希望者に学習機会を提供するため、同内容の研修をｅラーニングにより別途実施し、受講機会の拡充を図った。（受講者数：約 2,700 名） さらに、受講者がこの研修で得た知識を各病院においてより実践的に活用できるよう研修内容の見直しを行い、理解を深めてもらうための練習問題をｅラーニングシステム上で作成し、研修内容の充実を図った。	年度計画の目標を達成した。 年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					３　経営改善総合プランの策定（再掲） 令和６年 12 月に策定した国立病院機構（ＮＨＯ）ビジョンに基づき、具体的な経営改善策を盛り込んだ経営改善総合プランを令和７年２月に策定し、更なる経営改善促進に向けて令和７年度に見直しを行った。 経営改善総合プランは、 ①ＫＰＩを活用した経営改善の取組の推進 ②経営改善手法リストを活用した経営改善の推進 ③経営改善のためのデータの提供 ④院長等に対する経営研修の実施 ⑤経営状況に応じた病院の分類及び分類に応じたインセンティブの付与 ⑥個別支援対象病院の拡大と経営支援方法の明確化 の６つ項目で構成されており、病院・グループ・本部が一体となって、経営改善の取組を行うこととしている。 ４．医事業務研修 診療報酬請求事務における算定の知識に加え、今後の経営戦略に寄与できる（診療部門に対し経営的視点から積極的に提言等を行える）人材育成を中期的な目標に掲げ、医事業務研修を実施した（受講者数 227 名）。 ５．適切な診療報酬請求事務処理体制の確立 令和７年度においては、引き続き診療報酬等における過去の地方厚生（支）局の適時調査等における指摘事項について、本部で一覧化し、その注意点などを付記した上で各病院に対し、周知を行うとともに、各病院が自院において、指摘事項に該当しないかの点検を実施すること等により、適正な診療報酬請求ができるよう取り組んだ。 また、令和８年度診療報酬改定に向けた中央社会保険医療協議会の議論や令和８年度診療報酬改定のポイント等について、本部より情報共有を行うとともに、病院向けの説明会を実施した。 さらに、本部から各病院に対し、ＮＨＯの各病院において実施した外部機関によるレセプトチェックで多数指摘されている算定漏れ等の具体例を示し周知するとともに、診療報酬の積極的算定について算定を行っている病院の具体的な取組・運用例を本部にて取りまとめ、各病院に対し、経営改善手法リストを令和６年度に配布し、当該リストを活用して診療報酬請求事務の適正化に取り組んだ。 なお、令和７年度においても、本部から各病院に対して、病院が実施した外部機関によるレセプト点検を踏まえた診療報酬の算定漏れ等の事例、厚生労働省から発出されている平成 18 年度以降の診療報酬に関する疑義解釈等のデータベースなどについて随時提供を行い、適正な診療報酬請求に取り組んだ。		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
	（５）一般管理費の適切な執行 一般管理費（人件費、公租公課、病院支援業務経費及び特殊要因経費を除く。）については、引き続き効率的な執行に努め、物価高騰等の 影響を除き、中期目標期間の最終年度において、令和５年度と比べ、同額以下とすること。	**（６）一般管理費の適切な執行** 一般管理費（人件費、公租公課、病院支援業務経費及び特殊要因経費を除く。）については、引き続き効率的な執行に努め、物価高騰等の影響を除き、中期目標期間の最終年度において、令和５年度と比べ、同額以下とする。	**（６）一般管理費の適切な執行** 一般管理費（人件費、公租公課、病院支援業務経費及び特殊要因経費を除く。）については、物価高騰等の影響を除き、中期目標期間の最終年度において、令和５年度と比べ、同額以下とすることを目指し、引き続き効率的な執行に努める。	＜評価の視点＞ 一般管理費（人件費、公租公課、病院支援業務経費及び特殊要因経費を除く。）については、物価高騰等の影響を除き、中期目標期間の最終年度において、令和５年度と比べ、同額以下とすることを目指し、引き続き効率的な執行に努めているか。	**（６）一般管理費の節減** 一般管理費（人件費、公租公課、病院支援業務経費及び特殊要因経費を除く。）については、調達価格の妥当性の精査などに取り組んだ結果、令和７年度は、245 百万円となった。物価高騰等の影響（消費者物価指数において令和７年度は対令和５年度比 5.6%上昇）を除くと、232 百万円であり、令和５年度と比較し 2.9%節減することができた。 令和５年度　239 百万円　→　令和７年度　232 百万円（▲2.9%） （注）物価高騰等の影響を除く 参考：令和６年度　238 百万円 （注）物価高騰等の影響を除く	年度計画の目標を達成した。	評定

４．その他参考情報
特になし

１．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、困難度		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	６年度	７年度	８年度	９年度	10 年度	（参考情報） 当該年度までの累積値、平均値等、目標に応じた必要な情報

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
	第５　財務内容の改善に関する事項 通則法第２９条第２項第４号の財務内容の改善に関する目標は、次のとおりとする。 「第４ 業務運営の効率化に関する事項」で定めた取組を着実に実施することで財務内容の改善を図ること。 また、長期借入金の元利償還を確実に行うこと。	**第３　財務内容の改善に関する目標を達成するためにとるべき措置**	**第３ 予算、収支計画及び資金計画**			＜評定と根拠＞ 評定：Ｂ （自己評定Ｂの理由） ・　下記理由により、概ね計画どおりに実施し、良好な結果を得た。 ○　長期債務の償還については、約定どおり償還を行ったことにより、目標を達成した。 なお、令和７年度に新たに 490 億円の借入を行った。 ＜課題と対応＞ 特になし	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		１　予算、収支計画及び資金計画 「第２業務運営の効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置」で定めた取組を着実に実施することで財務内容の改善を図る。 また、長期借入金の元利償還を確実に行う。	**第３　予算、収支計画及び資金計画** 「第２業務運営の効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置」で定めた取組を着実に実施することで財務内容の改善に努める。 また、令和７年度の長期借入金の償還を約定どおり行う。	＜評価の視点＞ 「第２業務運営の効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置」で定めた取組を着実に実施することで財務内容の改善を図っているか。	**１　予算、収支計画及び資金計画** １．財務内容の改善に向けた取組 （１）紹介率及び逆紹介率の向上に向けた取組（再掲） 地域の介護施設に出向いた感染対策の研修やＩＣＴを活用したオンラインによる開業医との連携や地域の医療機関や患者に対する研修会等を実施した。 また、病院長会議において、外来の機能分化に係る国の方針の紹介や入院患者の確保策や開業医、介護施設等との連携に係る取組の推進、患者確保及び地域における自院の立ち位置の分析のためのデータを提供するとともに、これまでの入院患者の入院経路ごとの増減の状況や増減要因の把握・分析をした上で、開業医訪問や受入れ体制の構築等の患者確保の取組を行うことにより、紹介率及び逆紹介率の向上に向けて取り組んだ。 そして、各病院においては、急性期医療だけでなくセーフティネット系医療といった地域で求められる医療機能を担っている中で、令和７年度においては、紹介率は 84.3%、逆紹介率は 83.9%となり、達成度もそれぞれ 103.3%、109.5%と計画値を上回った。 （２）コスト低減化に向けた業務委託の有効活用（再掲） 各病院における契約状況を作成し、自院と同規模・機能の病院の契約額等と比較検討が行えるように各病院へ情報提供を行った。 また、ＳＰＤ業務委託の契約内容の改善に向けて、対象病院への説明会を実施した。 そのほか、資金余力の改善に向けた取組の一つとして令和７年度も引き続き、保守契約の見直しの取組を行った。医療機器修理の保険保障サービス契約について、医療機器を追加で契約することにより 0.1 億円（累計：2.7 億円）を削減した。	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）経費の節減（一部再掲） ① 医薬品については、医薬品購買情報の分析・活用により、使用医薬品の標準化に取り組むとともに、国立高度専門医療研究センター、国立健康危機管理研究機構及び労働者健康安全機構との連携による共同購入を実施した。 ② 医療機器については、労働者健康安全機構、地域医療機能推進機構、日本赤十字社の他、令和７年度から新たに国立精神・神経医療研究センター及び国立健康危機管理研究機構を加え、連携の上、共同購入を実施した。また、共同購入の対象機種の拡大等に取り組むとともに、価格情報の共有化による購入価格の標準化を図った。 【大型医療機器共同入札への参加状況】 （令和６年度／令和７年度） 参加病院数：49 病院／43 病院 入札台数：76 台／53 台 契約価格率：46.6％／43.4％ ③ 医療材料については、令和５年度から新規取組として、医療材料（個人防護具）の共同入札を実施しており、令和６年度入札においては、サージカルマスクを加えた５品目にて２年契約により入札を実施した。共同入札では、費用削減のほか、品質確保、安定供給を入札要件とすることで感染症が流行し品物不足になった場合でも診療に支障を来さないように図った。 また、令和７年度においては、一般社団法人公共的医療機関経営力強化研究機構の共同購買事業に法人として参画することとし、参加を希望する 62 病院について加盟申請を行った。これにより、令和８年度における更なる医療材料費の削減と対象品目数の拡大に向けた取組を行った。 【医療材料共同入札による費用削減効果（※）】 令和５年度入札分（Ｒ６．３～Ｒ７．２）　約 4.2 億円 令和６年度入札分（Ｒ７．３～Ｒ９．２）　約 12.9 億円 （※）削減効果は、共同入札参加以前の購入価格と共同入札により決定した価格との差額により算出している。		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）投資水準の設定 継続的・安定的な投資のため、中長期において法人資金を計画的にコントロールする手法として、毎年度投資水準を設定し、その範囲内で投資を行うことで支出の平準化を図った。 その中で、投資回収性が高い投資案件についても、積極的に投資を行うための枠を設定することで、更なる法人資金の獲得に努めた。 【投資回収性が高い投資案件への投資決定額】 10 件　12.5 億円（手術室増室改修整備工事等） また、医療機器については、各病院の投資において、資金余力を踏まえながら、投資の優先順位を明確にし、計画的な投資を行っていくため、病院毎の投資枠を示した。		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	
		（１）予算 別紙１ （２）収支計画 別紙２ （３）資金計画 別紙３	（１）予算 別紙１ （２）収支計画 別紙２ （３）資金計画 別紙３	＜評価の視点＞ 長期借入金の償還を約定どおり行っているか。	**２．長期債務の償還** 長期借入金については、約定どおり償還を行った。 【財政融資資金】 令和６年度末時点での長期債務残高は 4,399 億円となっている。内訳は以下のとおり。 ・独立行政法人に移行した 16 年度に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ており、令和７年度末時点での残高は 165 億円となっている。 ・その他、独法移行後は毎年度、施設整備等の投資に必要な借り入れを行っている。 【長期債務残高】	年度計画の目標を達成した。	評定

【財政融資資金】

	令和６年度	令和７年度
元　　金	407 億円	396 億円
利　　息	10 億円	15 億円
合　　計	417 億円	411 億円

【長期債務残高】

	令和６年度末時点	令和７年度末時点
国から承継した分	280 億円	165 億円
独法以降後に借り入れた分	4,025 億円	4,234 億円
合計	4,305 億円	4,399 億円

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		２　短期借入金の限度額 （１）限度額 60,000 百万円 （２）想定される理由 ① 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 ② 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応	**第４　短期借入金の限度額** １　限度額 60,000 百万円 ２ 想定される理由 ① 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 ② 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応	＜評価の視点＞ 短期借入金について、借入理由や借入額は適切なものと認められるか。	**２　短期借入金の限度額** 令和７年度における短期借入金はない。		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	
		３　不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画 なし	**第５　不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画** なし		**３　不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画** なし		評定
		４　３に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときはその計画 なし	**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		**４　３に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときはその計画** なし		

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		５　剰余金の使途 中期目標の期間中に各年度の決算で生じた剰余は、将来の投資（病院建物の整備・修繕、医療機器等の購入、医療ＤＸ対応等）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、医療ＤＸ対応等）及び借入金の償還に充てる。	＜評価の視点＞ 決算において剰余が生じた場合は、将来の投資（病院建物の整備・修繕、医療機器等の購入、医療ＤＸ対応等）及び借入金の償還に充てているか。	**５　剰余金の使途** 令和７年度においては、剰余金は生じていない。		評定

４．その他参考情報
特になし

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

１．当事務及び事業に関する基本情報			
４－１	その他主務省令で定める業務運営に関する事項		
当該項目の重要度、困難度		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	６年度	７年度	８年度	９年度	10 年度	（参考情報） 当該年度までの累積値、平均値等、目標に応じた必要な情報

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価		
第６　その他業務運営に関する重要事項 通則法第２９条第２項第５号のその他業務運営に関する重要事項は、次のとおりとする。	**第４　その他主務省令で定める業務運営に関する事項**	**第８　その他主務省令で定める業務運営に関する事項**			＜評定と根拠＞ 評定：Ｂ （自己評定Ｂの理由） ・　下記理由により、概ね計画のとおりに実施した。 ○　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。 ○　厳しい経営状況等に鑑み、医療機能の維持や地域医療構想に基づく機能変更・法令対応等に係る投資を基本とし、法人全体の資金状況を踏まえ設定して投資枠に基づく投資を行った。 ○　内部監査計画を策定し、かつ監査対象事項のリスクを考慮し、書面監査や実地（リモート）監査等を計画的・効率的に実施した。 ○　政府統一基準群に基づき定めているＮＨＯの情報セキュリティポリシーを全職員に浸透させるべく、ＮＨＯ全職員向けのｅラーニングにより、最新のサイバーセキュリティの情報を反映した研修を行っている。また、診療系ネットワークを外部ネットワークと安全に接続する基盤として「診療系新システムのプラットフォーム」を構築した。 ○　ホームページ及びＳＮＳを活用し、積極的な広報・情報発信を行った。 ＜課題と対応＞ 特になし	評定	

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・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、必要な人材の確保及び育成について、計画的な取組を実施すること。 さらに、多様で柔軟な働き方を可能とする人事制度を構築すること。	**１　人事に関する計画** 良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者数について、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応する。特に、医師・看護師不足に対する確保対策を引き続き推進するとともに、離職防止や復職支援の対策を講ずる。 職員が安全、安心に働ける職場環境を整備する観点から、育児・介護のための両立支援やハラスメント防止等の各種施策について適切に取り組む。 有為な人材の育成や能力の開発を行うための研修を実施するとと	**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ずる。 職員が安全、安心に働ける職場環境を整備する観点から、育児・介護のための両立支援やハラスメント防止対策等の各種施策について適切に取り組む。 有為な人材	＜評価の視点＞ 良質な医療を効率的に提供するため、医師、看護師等の医療従事者数について、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応しているか。	**１　人事に関する計画** １．業務量の変化に対応した柔軟な人員配置（再掲） 固定費の中で大きな割合を占める人件費について、適切な定数管理等を通じた人件費の適正化に向けた取組を行った。 具体的には、各病院の人員配置計画に当たっては、患者数が新型コロナ前の水準を下回る状態が継続・長期化していること等を踏まえ、各病院の医療機能や患者数・患者像（重症度等）に応じた効率的・効果的な人員配置による効率的な病棟運営を実現するための病棟集約などこれまで進めてきた費用構造改善の取組を継続する一方で、地域で必要とされる安全・安心で質の高い医療を安定的・継続的に提供する体制の構築に向け、経営効率性等に留意しつつ、医療機能の強化等を図るために必要な人員を配置するなど、メリハリを付けた人員配置に取り組んだ。 【１月１日時点の現在員数】 （令和６年度（令和７年１月１日）／令和７年度（令和８年１月１日）） 医師　6,147 名　6,131 名 看護師　40,280 名　40,776 名 コメディカル　9,406 名　9,692 名 その他　6,643 名　6,652 名 合計　62,476 名　63,251 名 このほか、看護師の確保に当たっては、各病院において診療報酬の施設基準や夜勤体制を維持できるよう、例年年度途中で一定数が退職すること等を見越し、年度当初に配置計画数を超える余裕を持った数の採用を行う仕組みとしている。近年、当初見込んでいる退職者数や育児休業者数等と実績が乖離している実態等を踏まえ、退職者数等は直近３か年平均値と前年度実績値の範囲内で算出する方法に見直し、採用予定者数の適正化に取り組んでいる。	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	
		もに、障害者雇用の取組も推進する。 技能職について、アウトソーシング等に努めるなど、一層の削減を図る。 機構の事業規模や医療機関の特性を踏まえた多様で柔軟な働き方を可能とするための人事制度に関する検討を行い、多様で柔軟な働き方を可能とする人事制度を構築する。	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、アウトソーシング等に努めるなど、一層の削減を図る。 法人の事業規模や医療機関の特性を踏まえた多様で柔軟な働き方を可能とするための人事制度に関する検討を行い、多様で柔軟な働き方を可能とする人事制度を構築する。		**２．良質な人材の確保及び有効活用** 院長については、適材適所の配置の考え方を徹底して選任に当たるとともに、看護師、事務職等の職員については、グループ単位での職員一括採用を行うほか、グループ内での人事交流を促進するよう人事調整会議を開催して人事異動等について意見交換を行い、良質な人材の確保及び有効活用を図った。 また、看護師及び事務職については、職員一括採用に当たり、従前から新卒者を対象としたグループ主催の就職説明会や民間企業主催の合同説明会等で説明会を行ってきた。令和２年度以降、新型コロナの影響の中で始まったオンラインによる非対面での説明会について、就職活動の多様化や、地方の学生の参加のし易さを考慮し、引き続き非対面での説明会を実施し、良質な人材の確保に取り組んでいる。 事務職一般職員については、社会人経験者等を早期に、かつ短期間で採用できるよう、新卒者とは別の試験日程で採用試験を実施し、中途採用・経験者採用の促進に向けた取組を実施している。 また、事務職係長の社会人経験者採用選考を実施できることとしている。 【医師事務作業補助専門員の創設】 医師事務作業補助者については、医師のタスク・シフト／シェアを推進するうえで有用な職種であり、医師の働き方改革をさらに推進する観点から、ＮＨＯにおいても常勤職員として採用できるよう検討を続け、令和７年度から常勤採用が可能となるよう規程等の見直しを実施した。 **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。 令和７年度は、18 歳以上の重症心身障害者に対する障害者総合支援法に基づく療養介護サービスの実施に必要な人員も含め、ＮＨＯ全体では 77 病院で 1,356 名を定数配置している。		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	
				＜評価の視点＞ 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．医師等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 医師の確保を目的として、定年退職後の働き方としてシニアフロンティア制度等による勤務延長制度や大学等機関とＮＨＯ職員の身分を有したまま、双方の常勤職員となることができるクロスアポイントメント制度を引き続き運用しつつ、新たな取組として、「基盤強化推進基金」を活用し、ＮＨＯ内における医師派遣拠点病院を中心とした医師派遣制度を試行的に令和７年４月から開始した。 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ＮＨＯの病院での診療に当たることを希望した定年予定医師が引き続き勤務できるシニアフロンティア制度を創設し、平成 29 年度に、本制度を活用しやすくするために、より広く定年退職予定医師から意向確認をとれるように変更し、制度の周知を図るためにリーフレットを作成した。 令和７年度においては、定年退職医師 14 名及び既に本制度を活用している医師９名の計 23 名の医師が、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、ＮＨＯの病院での診療に当たることを希望した 65 歳を超えている医師を採用できる制度を創設し、令和７年度においては、141 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、令和７年度においては、27 名が制度を利用した。 ④　クロスアポイントメント制度 令和６年度に、大学等機関とＮＨＯ職員の身分を有したまま、双方の常勤職員となることができるものとする、クロスアポイントメント制度を創設し、令和７年度においては４名が制度を利用した。	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					⑤　医師派遣制度 ＮＨＯでは複数の医師派遣制度を運用しており、ＮＨＯ内の病院間で延べ 2,198 人日の医師派遣を行った。 その中でも、特に医師確保が困難である等の理由で、機能維持ができなくなるおそれがある病院に対する医師派遣を強化する仕組みである医師派遣助成制度を引き続き活用し、医師の確保を図った。これにより、令和７年度は特に医師確保が困難となっていた４病院に対して、４病院（延べ 688 人日（※））が医師派遣を行った。 また、ＮＨＯのネットワークを活かした新たな医師、看護師等確保の取組として、「基盤強化推進基金」を活用した、ＮＨＯ内における医師派遣拠点病院を中心とした医師派遣制度等を試行的に創設し、令和７年４月から運用を開始した。 （※）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 ⑥　基盤強化推進基金による医師派遣制度 ＮＨＯのネットワークを活かした新たな医師、看護師等確保の取組として、「基盤強化推進基金」を活用した、ＮＨＯ内における医師派遣拠点病院を中心とした医師派遣制度等を試行的に創設し、医師確保を図った。ＮＨＯ内の病院間で延べ 593 人日の医師派遣を行った。 （２）大学等関係機関への働きかけ 特に医師確保に問題のある病院については、ＮＨＯ本部の職員が大学等関係機関へ訪問し、医師派遣の働きかけを行うなど、令和７年度も引き続きＮＨＯ全体の医師確保対策の取組を行った。 （３）医師募集パンフレット等の作成及び配布 医師募集パンフレット『けっこういいぞ！！ＮＨＯ　医師の処遇』について、令和７年度も引き続き 1,980 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、ＮＨＯのホームページに掲示することで、採用活動に活用した。また、研修医・専攻医向けの『研修医・専攻医等募集ガイドブック』についても、令和７年度も引き続き作成し、各病院に配布、ＮＨＯのホームページに掲示することで、研修医・専攻医の募集活動に活用した。 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。		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					（２）奨学金の貸与状況 ＮＨＯの各病院に就職を希望する看護学生を対象に、奨学金を貸与する制度を平成 18 年度に創設し、多くの学生が制度の活用の下に卒業、ＮＨＯ病院に就職した。令和７年度においても看護師確保対策として 597 名に奨学金を貸与した。 （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、令和７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。 【作成部数】 令和６年度　54,750 部　→　令和７年度　54,990 部 （４）看護師確保のための新たな制度設計 ①　推薦採用枠による採用制度の活用 優秀な人材を早期に確保するため、あらかじめ病院が選定した指定校からの推薦による採用を可能とする制度を令和６年度に創設し、令和７年度の採用活動から運用を開始した。令和８年度入職者として、ＮＨＯ全体で 221 名の採用につながった。 ②　病院間互助による看護職員の確保 看護師の確保が困難な病院の採用予定者数の一部について、ＮＨＯのネットワークを活用し、看護師確保が可能な病院において採用した上で、確保可能病院が看護師派遣により確保困難病院を支援する制度を令和６年度に創設した。令和７年度の採用から試行的に関東信越モデルとして、確保困難病院の１病院に対し、２病院から５名の派遣を実施した。今後さらに看護師派遣を活用した人材確保を推進するために「基盤強化推進基金」を活用できる体制を整えた。 （５）看護師確保に向けた「ＮＨＯブランド・バリュー」の広報動画の作成 今後の附属養成所の学生確保、およびＮＨＯ病院の看護師確保につなげるため、「ＮＨＯブランド・バリュー」を伝えることを目的に広報動画を作成した。高校生から看護師全編、高校生編、看護学生編、看護師編、ショート動画を作成し、各附属養成所、各病院の看護学生、看護師確保の場に応じて動画を選択し、採用活動に活用できるよう案内した。		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	
				＜評価の視点＞ 離職防止や復職支援の対策を講じているか。	**６．看護師の離職防止・復職支援策の実施** 令和７年度もＮＨＯ内でキャリアを継続できる施設間異動の仕組みやネットワークを活用した病院間交流研修や看護師派遣の推進などにより、看護職員の定着促進に引き続き取り組んだ。また、働きやすい職場環境づくりの推進と共に、離職率の高い２～５年目の看護職員の離職理由を基に、キャリア初期の看護職員へのサポート体制の充実や中堅看護職員のキャリア形成支援についても推進することで、ＮＨＯで令和７年度に調査した看護職員の離職率は、全看護職員で8.8%、新卒者は8.2%であった。 さらに、令和７年度から人材育成計画の対象を看護職員全員に拡大したことで、職員個々のキャリアアップ支援が可能となり離職防止につながることが期待できる。 （参考） 日本看護協会による離職率調査（出典：2025 年病院看護実態調査） 常勤看護職員　11.0%　　新卒者　8.4% （１）看護師の定着を促進するための取組 ＮＨＯ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交流研修などを通して、ＮＨＯ内には多様な看護フィールドがあることを知る機会を提供し、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引き続き行った。 さらに、令和６年度に離職率が低下した病院の「お互いを尊重し感謝や思いを可視化する取組」を参考に、令和７年度も働きやすい職場環境づくりを推進すると共に、離職状況調査を基に２～５年目の看護職員の離職理由を基に、２～３年目のキャリア初期の看護職員へのサポート体制の充実や中堅看護職員のキャリア形成支援も充実させることで定着促進を図った。また、令和７年度より人材育成計画の対象を全看護職員に拡大したことで、看護職員個々のキャリアアップ支援が可能となり離職防止につながることが期待される。 （２）潜在看護師の復職支援 潜在看護師に対する離職後のギャップを解消することを目的に、最近の看護の動向などをテーマとした公開講座や講習会を引き続き実施した。令和７年度は、３病院において合計５回、23 名の参加があった。	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	
				＜評価の視点＞ 職員が安全、安心に働ける職場環境を整備する観点から、育児・介護のための両立支援やハラスメント防止対策等の各種施策について適切に取り組んでいるか。	7．働きやすい環境づくりの取組（再掲） ＮＨＯでは、これまでも時間外勤務の縮減、年次休暇の取得促進、職員の多様な働き方を可能とした在宅勤務制度の導入、育児・介護制度の利用促進、ハラスメント相談窓口の設置など勤務環境の改善に努めてきた。今後さらに、ハラスメントのない職場を目指すとともに、職員が安心・安全に働くことができる職場環境を確保するため、職場での制度理解やコミュニケーションの活性化によって制度の利用を促進する。 （１）勤務環境に関する制度改正・周知 ○　職員・管理者が勤務環境に関する理解を深める目的で作成した『勤務環境に関する取扱いハンドブック』について、令和６年５月の「育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（令和６年法律第 42 号）」等の改正を踏まえ、令和７年４月に実施した就業規則等の改正内容を反映し、内容の更新を行った。 ○　あわせて、更新したハンドブックの内容を職員に分かりやすく周知するため、研修動画の改訂を行い、制度改正の趣旨や具体的な取扱いについて理解促進を図った。 ○　令和７年 12 月に改正された「人事院規則 15-15（非常勤職員の勤務時間及び休暇）」を踏まえ、非常勤職員がより一層、安心・安全に働き続けることができる環境を整えるために、就業規則等を改正した（令和８年４月１日施行）。当該改正においては、非常勤職員の国家公務員の夏季休暇相当となるリフレッシュ休暇の付与日数を２日から３日に増やす等、職員のワーク・ライフ・バランスに配慮した制度設計を行っている。 （２）ハラスメント防止対策 ○　メンタルヘルス・ハラスメント研修（オンライン研修）の実施 ハラスメントに関する基礎的な知識を習得するとともに、ハラスメントが発生しない快適な職場づくりのポイント及び相談対応を実践的に修得するための研修を、グループごとに、令和７年 10 月から 11 月にかけて実施した。 令和７年度においては、近年社会全体で関心が高まっているカスタマーハラスメントへの対応に関する項目をカリキュラムに追加した。さらに、医療機関で起こりうるカスタマーハラスメント事例をロールプレイとして取り上げ、より実践的な研修内容とし、研修後の受講者アンケートにおいても、好評な結果を得た。	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	
					○　ハラスメント相談員研修（オンライン研修）の実施 　ハラスメント相談員となった職員が、ハラスメント相談を受けた際に適切な対応ができるよう、対応の流れやポイントについての知識を習得するとともに、演習により相談の受け方を身に付けるための研修を、グループごとに、令和７年６月から７月にかけて実施した。令和６年度ハラスメント相談員研修の実施後に行ったアンケートを踏まえて、ロールプレイの回数を増やしたりするなど、より研修内容を充実させ、研修後の受講者アンケートにおいても好評な結果を得た。 ○　ハラスメント研修動画の配付 　ＮＨＯでは「独立行政法人国立病院機構ハラスメントの防止等に関する規程（平成 16 年規程第 17 号）」において、各病院長に職員への研修実施を義務付けているが、職員個々がハラスメントに関する知識を適切に理解することが急務であることから、本部にてハラスメント研修動画を作成し、各病院へ配付した。研修動画では、ハラスメントの種類及び定義に係る解説や、５事例のケーススタディを取り上げた。 ○　カスタマーハラスメントに対する基本方針の発出 　カスタマーハラスメントへの対応に関しては、「独立行政法人国立病院機構ハラスメントの防止等に関する規程」（平成 16 年規程第 17 号）及び「ハラスメントの防止等に関する規程の運用等について」（平成 30 年 11 月 28 日付職発第 1128001 号令和５年３月 24 日改正、職員厚生部長通知）において、その定義及び対応について定めているところ、令和７年６月 11 日付にて改正労働施策総合推進法が公布され、カスタマーハラスメントへの事業主の責務が明記されたことを踏まえ、令和７年９月 29 日付で「独立行政法人国立病院機構ハラスメントに対する基本方針」を理事長通知で発出した。 　基本方針の発出に併せて、各病院へ、カスタマーハラスメントにかかる他法人を含めた病院の対応事例の紹介及び国立病院機構のクレジットが入ったカスタマーハラスメント防止にかかる啓蒙ポスターの配付を行った。 （３）メンタルヘルス対策 ○　メンタルヘルス・ハラスメント研修（オンライン研修）の実施 　前年度研修後アンケートで寄せられた「ラインケアをより実践的に学びたい」との意見を踏まえ、令和７年度のメンタルヘルス・ハラスメント研修ではロールプレイ等の演習を導入し、管理職等が現場で即活用できる対応力の強化につながる内容へと一層充実させた。 ○　メンタルヘルス（セルフケア）研修（ｅラーニング又は集合研修）の実施 　職場における自分自身のストレスの要因やストレス反応に早期に気づき、自らメンタル不調に至らないように予防・対処できるようになるための研修を全病院全職員を対象に、令和７年 10 月から令和８年１月にかけて実施した。		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	
				＜評価の視点＞ 有為な人材の育成や能力の開発を行うための研修を実施しているか。		年度計画の目標を達成した。	評定

８．研修の実施（一部再掲）

有為な人材育成や能力の開発を行うため、研修計画を策定し、研修の適正化を図った。

令和７年度は、集合開催に加え、テレビ会議システムやｅラーニングシステムを用いての研修を併用することにより、開催形態を弾力的に変えることで、効率的な研修を実施した。

【本部主催の主な研修】

○管理・監督者研修

研修名称	参加人数
院長研修	20 名
副院長研修	36 名
統括診療部長研修	20 名
看護部長等（新任）研修	25 名
事務部長研修	30 名
薬剤部（科）長研修	19 名
新任課（室）長研修	40 名
認定看護管理者教育課程（サードレベル）	34 名
認定看護管理者教育課程（セカンドレベル）	54 名

○専門研修

研修名称	参加人数
ＨＩＶ感染症研修	7 名
放射線関係法令研修	112 名
リハビリテーション研修（セーフティネット）	20 名
リハビリテーション研修（急性期）	326 名
良質な医師を育てる研修	235 名
臨床研究のデザインと進め方に関する研修	4 名
治験および臨床研究倫理審査委員養成研修	41 名
初級者臨床研究コーディネーター養成研修	55 名
治験・臨床研究事務担当者研修	74 名
療養介護サービス研修	64 名
診療情報管理に関する研修	30 名
チーム医療研修	248 名
クオリティマネジメントセミナー	80 名
在宅医療推進セミナー	21 名
障害者虐待防止対策セミナー	52 名
認知症ケア研修	806 名
臨床研究コーディネーター実務者研修	16 名

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
				＜評価の視点＞ 障害者雇用の取組を推進しているか。	**９．障害者雇用に対する取組** 障害者の積極的な雇用に引き続き努め、基準日（６月１日）時点の雇用障害者数は、昨年の基準日時点から 33.5 名の増加となったが、医療業における除外率の引下げ（30%から20%）が主な要因となり、障害者雇用促進法に基づく障害者雇用状況報告の基準日時点の障害者雇用率は、2.58%と法定雇用率（2.8%）を下回る結果となった。 この結果を踏まえ、雇入れ計画の策定や、障害者雇用に関する講演会の実施を行うなど、法定雇用率の達成に向け、取組を継続している。 【基準日時点の雇用障害者数】 ・令和６年６月１日時点　1,586.0 名 ・令和７年６月１日時点　1,619.5 名	年度計画の目標を達成した。	評定
				＜評価の視点＞ 技能職について、アウトソーシング等に努めるなど、一層の削減を図っているか。	**10．技能職の削減** 技能職については、令和７年４月１日時点の職員数 490 名から令和８年４月１日時点の職員数は 468 名となり、22 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に努めている。	年度計画の目標を達成した。	
				＜評価の視点＞ 法人の事業規模や医療機関の特性を踏まえた多様で柔軟な働き方を可能とするための人事制度に関する検討を行い、多様で柔軟な働き方を可能とする人事制度を構築しているか。	**11．人事制度に関する検討・構築** 良質な医療の提供等、ＮＨＯが期待される役割を果たしていくためには、必要となる人材の安定的な確保を図ることが重要であり、それに向けた多様で柔軟な働き方を可能とする人事制度に関する検討や構築に取り組んでいる。 令和７年度には、職員のライフイベントなどの個別事情で転勤が難しくなる場合や、現行の人事慣例では昇任時に他病院へ配置することが多く、不慣れな地での新たな仕事への負担から離職に至るといった例が多く、人材確保における課題となっていることから、多様な働き方を可能とするため、地域限定職員制度について検討に着手した。引き続き、課題等を整理しつつ、検討を進めていく。 また、令和６年度に医師及び歯科医師を除く職員の定年年齢を 65 歳まで段階的に引き上げることとしたところ（令和８年度施行）であるが、令和７年度には、現行の 60 歳定年後の再雇用短時間勤務に相当する「定年前再雇用短時間勤務制度」を設ける（令和９年度施行予定）こととし、職員が多様な働き方を可能とする制度を構築した。 （１）医師確保に資するための制度の新設等について 更なる医師確保に資するため、一定の要件のもと、大学等機関とＮＨＯの任命権者間において協定を結び、大学等機関とＮＨＯ双方の職員となることができるクロスアポイントメント制度に係る規定を整備し、令和６年度より運用を開始し、令和７年度においては４名が当該制度を利用した。	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	
					（２）労働施策総合推進法に基づく中途採用比率の公表 正規雇用労働者の中途採用比率の公表を義務化した労働施策総合推進法の改正（令和３年４月１日施行）を踏まえ、令和３年度以降、過去３年間分の中途採用比率をＮＨＯホームページへ掲載し、公表している。 （参考）ＮＨＯにおける正規雇用労働者の中途採用比率 ・令和４年度　35% ・令和５年度　39% ・令和６年度　39% （３）国立病院機構（ＮＨＯ）事務部門人材育成ビジョンの策定 全ての職種において人材育成を充実していく中で、まずは、病院運営に直接携わり経営のかなめとなるＮＨＯ事務部門の職員が将来目指す姿を「国立病院機構（ＮＨＯ）事務部門人材育成ビジョン」として策定し、令和７年４月に公表した。 令和７年度は、事務部長を構成員としたワーキングを立ち上げ、ビジョンのロードマップや人材育成・研修プログラムについて、今後の進め方を意見交換するとともに、グループとの検討会議を定期的に開催し、主に以下の取組を行った。 （参考）令和７年度の主な取組（一部再掲） 〇継続的な人材育成に関するもの ・職員ポータルサイト（庶務事務システム）の導入 ・金融機関（銀行）との人事交流の拡大 〇働きやすい環境の整備に関するもの ・外部 e-ラーニング研修の導入の決定 ・定年年齢を 65 歳まで段階的に引き上げ（令和８年度施行） ・定年前再雇用短時間勤務制度の導入を決定（令和９年度施行予定）		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
	２　施設・設備に関する計画 投資については、地域の医療需要や機構及び各病院の経営状況を踏まえながら、効率的、効果的かつ機動的に行うこと。	**２　施設・設備に関する計画** 地域の医療需要と合致した病院機能を維持するため、機能的改修を含めた老朽棟の整備や医療機器等の整備を行うとともに、災害医療対策、新興感染症等医療対策や医療ＤＸ等の各種機能の強じん化を効率的・効果的かつ機動的に行う。 その際、経営状況を勘案しながら、継続的かつ安定的な投資を行うため、必要な投資水準を設定し、その範囲内で投資を行うとともに、機構のスケールメリットを生かして資金（機構内で創設した基金等）を有効活用する。	**２　施設・設備に関する計画** 地域の医療需要と合致した病院機能を維持するため、機能的改修を含めた老朽棟の整備や医療機器等の整備を行うとともに、災害医療対策、新興感染症等医療対策や医療ＤＸ等の各種機能の強じん化を効率的・効果的かつ機動的に行う。 投資に当たっては、法人の資金状況を踏まえながら、現状の医療機能を維持・強化に留まらず、国の危機管理に際して求められる医療等に対応できる医療機能の強化に必要な投資の水準を設定し、その範囲内で投資を行	＜評価の視点＞ ・地域の医療需要と合致した病院機能を維持するため、機能的改修を含めた老朽棟の整備や医療機器等の整備を行うとともに、災害医療対策、新興感染症等医療対策や医療ＤＸ等の各種機能の強じん化を効率的・効果的かつ機動的に行っているか。 ・投資に当たっては、法人の資金状況を踏まえながら、現状の医療機能を維持・強化に留まらず、国の危機管理に際して求められる医療等に対応できる医療機能の強化に必要な投資の水準を設定し、その範囲内で投資を行うとともに、ＮＨＯのスケールメリットを生かして資金（ＮＨＯ内で創設した基金等）	**２　施設・設備に関する計画（一部再掲）** 【投資の促進と効率化】 ＮＨＯの投資は、厳しい経営状況等に鑑み、医療機能の維持や地域医療構想に基づく機能変更・法令対応等に係る投資を基本とし、法人全体の資金状況を踏まえ設定した投資枠に基づく投資を行った。 令和７年度は、法人全体の資金状況を踏まえ、投資枠を維持することで、623 億円を投資決定した（令和６年度投資決定額は 663 億円）。 ○　大規模整備については、外来棟等の感染症対策、災害医療対策、老朽化対策等の必要性を踏まえ、持続可能な地域医療提供体制の確保の観点から、将来の人口構造や社会保障を取り巻く環境の変化、地域医療構想を踏まえた機能・規模となるよう、経営状況等を総合的に勘案し、投資を決定した。 ・横浜医療センター：手術棟増築 ・相模原病院：外来管理棟建替 ○　医療機器については、各病院の投資において、資金余力を踏まえながら、投資の優先順位を明確にして、計画的な投資を行っていくため、病院毎の投資枠を示し、その範囲内で投資を行った。 ○　電子カルテについては、法人内の取引実績を基に病院規模等に応じた投資水準を定め、当該水準に収まるように調達努力を行うなど、厳しい経営状況を踏まえた上で必要な投資を行った。 ○　「建物、医療機器及びＩＴへの投資要綱」を令和７年２月に改正し、 ・大型医療機器については、経営状況に応じたインセンティブを付与する観点から、経営状況の良い病院には病院が選定した機種を協議不要で投資を認める一方、経営状況の悪い病院には本部が選定した機種について協議の上で投資可能 ・単純更新、簡易改修及び 5,000 万円未満の医療機器等（大型医療機器及び短期借入金（一般）に未返済額のある病院の 500 万円以上の医療機器等を除く）については、投資の迅速化及び事務効率化の観点から、病院の裁量により協議を不要 とする運用を令和７年度から開始した。	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	
			うとともに、機構のスケールメリットを生かして資金（機構内で創設した基金等）を有効活用する。	を有効活用しているか。			評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
		３　積立金の処分に関する事項 前期中期目標期間の最終事業年度において、独立行政法人通則法第 44 条第３項の規定の処理を行ってなお積立金があるときは、厚生労働大臣の承認するところにより、将来の投資（病院建物の整備･修繕､医療機器等の購入、医療ＤＸ対応等)､借入金の償還に充てる。					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　内部統制の充実・強化 内部統制の更なる充実・強化を図るため、各病院等におけるリスク管理の取組を推進するとともに、内部監査等の充実・強化に取り組むこと。	**４　内部統制の充実・強化** 内部統制の更なる充実・強化を図るため、機構におけるリスク管理の取組を推進するとともに、内部監査について、リスクに応じた重点化や効率化及びフォローアップの強化を図り、あわせて、情報セキュリティ監査体制の強化に取り組む。 また、監事及び会計監査人の指摘を踏まえた内部統制の推進に努めるとともに、全病院に対する会計監査人の会計監査の実施や、監事と連携した抜き打ち監査を実施する。 さらに、コンプライアンス徹底のた	**３　内部統制の充実・強化** 内部統制の更なる充実・強化を図るため、リスク管理、内部監査及び情報セキュリティ監査等の取組を推進する。 リスク管理については、本部及び各病院において引き続き「リスク事象リスト及びリスクマップ」を活用したリスク対策に取り組むとともに、本部において、各病院のリスク管理の取組状況についてモニタリングを行う。 内部監査については、リスクに応じた重点化や効率化を図るため、リスクの高い病院を実地により重点的に監査（それ以外はリモ	＜評価の視点＞ 内部監査について、リスクに応じた重点化や効率化を図るため、リスクの高い病院を実地により重点的に監査（それ以外はリモート監査）するとともに、監査対象事項のリスクに応じ、重点事項を監査計画に定めたうえで監査を実施しているか。	**３　内部統制や外部監査等の充実** １．内部監査等によるリスク管理 （１）内部監査の実施 内部監査については、業務の適正かつ能率的な執行と会計処理の適正を期すことを目的とし、実施期間、監査の区分、重点事項、対象監査部門及び実施方法を内部監査計画として策定し、かつ、監査対象事項のリスクを考慮して計画的・効率的に実施した。 （主な重点事項） ・支出原因契約に関する事項（契約の公正性、契約の透明性、契約審査委員会、その他コンプライアンス） ・収入原因契約に関する事項（契約方法（特に公募型企画競争の評価基準等）、再委託の状況、徴収料金の適正性） ・支払に関する事項（納品検収体制（検収担当者の規定、複数人による納品検収実施、発注、検収、支払担当者の相互牽制等）、会計伝票のチェック体制） ・収入管理に関する事項（窓口収納現金の取扱状況、医事会計システムの対応状況） ・現金等の管理に関する事項（金庫管理、病院外現金、簿外経理、小口現金） ・債権管理に関する事項（記録・管理状況、督促実施状況、未収金対策） ・勤務時間管理に関する事項（始業時刻及び終業時刻の確認、時間外勤務における事前命令・事後確認の証跡、長時間労働削減の取組状況、長時間労働者への面接の実施状況等） ・情報セキュリティ対策に関する事項（組織・体制の整備状況、教育の実施状況、情報セキュリティ対策の自己点検実施状況等） ・診療報酬管理体制に関する事項（施設基準の確認状況、実診療額と医業収益の検証、請求漏れ対策、適時調査等の指摘・指導事項に対する改善状況等） ・院内規程に関する事項（ＮＨＯの諸規程等の改正等に合わせた定期的な点検・見直し状況） ・虐待防止対策に関する事項（虐待防止委員会・虐待防止研修の開催状況、虐待に係る相談・通報を受け付ける窓口・担当者の設置・明示状況及び虐待防止のための指針等の作成状況） ・内部統制システムに関する事項（初動対応及び本部への報告基準等をまとめた「危機管理対応アクションシート」に基づき、速やかに報告される体制の整備状況等） ・過去の内部監査指摘の改善状況、会計監査人及び会計検査院等の指摘事項　など なお、ＮＨＯとしての虐待防止及び発生時の取組に係る「基本的な考え方」に基づく各病院の取組状況をフォローアップできるよう、内部監査指導要領においても通知に基づいた具体的なチェック項目の追加を行った。	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	
		め、各組織における取組の強化（倫理研修の実施、通報制度の推進等）により、公正な業務遂行を重視する職場環境の維持に取り組む。	ート監査）するとともに、監査対象事項のリスクに応じ、重点事項を監査計画に定めたうえで監査を実施する。 また、監査で指摘した不備については、当該施設の組織的な改善方策が完了するまでフォローアップを行う。 情報セキュリティ監査については、情報セキュリティの専門的知識を有する者による外部監査、内部統制・監査部による内部監査及び監査結果のフォローアップを実施するなど監査体制の強化に取り組む。 さらに、監事及び会計監査人の内部統制に関する指	＜評価の視点＞ ・ 監査で指摘した不備について、当該施設の組織的な改善方策が完了するまでフォローアップを行っているか。 ・ 監事及び会計監査人の内部統制に関する指摘を本部内関係者と共有するとともに、会計監査人による会計監査の全病院に対する実施や、監事と連携した抜き打ち監査を実施しているか。	①　書面監査 書面監査については、令和７年度も引き続き、本部において各施設の運営に必要なルールを網羅する自己評価チェックリストを作成し、各施設が当該チェックリストに基づき自己評価を行い、その結果を内部統制・監査部に報告した。 また、自己評価チェックの実施に当たっては、各業務担当者が業務への取組方法、ポイント等を再確認し、これにより是正すべき事項を発見した場合は、速やかに自ら改善措置を講じるよう指示を行っている。 本部は、各施設から報告された結果を実地監査・リモート監査において活用するとともに、翌年度の内部監査計画の重点事項の設定に反映させている。 ②　実地監査・リモート監査 令和７年度においても前年度に引き続き、監査対象施設のリスクに応じ、実地監査又はリモート監査による内部監査を実施した。 実地監査は、前回の内部監査の状況等を踏まえて対象施設を選定し、内部監査指導要領に基づき、監査項目について監査を行った。 リモート監査は、監査の質が低下しないよう、監査手法の検討を行い、可能な限り実地監査と同程度の質を保った監査を実施し、病院業務の品質管理を推進した。 監査項目とは別に、契約担当者からのヒアリングを行い、新たに契約を担当することになった事務職員が、適切な引継、研修、指導を受けているかどうかを調査するなど、内部監査の重点化を図った。 また、内部監査による指摘事項は、改善措置を講ずるよう通知し、改善が確認できるまでフォローアップを行うとともに、ＨＯＳＰｎｅｔ掲示板に掲示し、全施設に対し注意喚起を実施した。 ア　通常監査 令和７年度においては、46 病院、１グループ担当理事部門及び本部を対象に実地又はリモートによる監査を実施した。 【通常監査の実施件数】 令和６年度：51 件（実地：36 件、リモート：15 件） 令和７年度：48 件（実地：39 件、リモート：９件） イ　抜打監査 令和７年度においては、２病院に対して、監事と連携して抜打監査を実施した。 【抜打監査の実施件数】 令和６年度：　２件 令和７年度：　２件	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	
			摘を本部内関係者と共有するとともに、会計監査人による会計監査の全病院に対する実施や、監事と連携した抜き打ち監査を実施する。 コンプライアンスを徹底するため、各組織において、全役職員を対象とする倫理研修の開催や、通報相談窓口の設置に関する職員への周知を毎年実施することなどにより、公正な業務遂行を重視する職場環境の維持に取り組む。	＜評価の視点＞ 情報セキュリティに係る専門的知識を有する者による外部監査、内部統制・監査部による内部監査及び監査結果のフォローアップを実施するなど、情報セキュリティ監査体制の強化に取り組んでいるか。 ＜評価の視点＞ 本部及び各病院において引き続き「リスク事象リスト及びリスクマップ」を活用したリスク対策に取り組むとともに、本部において、各病院のリスク管理の取組状況についてモニタリングを行っているか。	（２）情報セキュリティ監査の実施 ＮＨＯが管理する情報資産をあらゆる脅威から守るために必要な情報セキュリティの確保と、その継続的な強化、拡充に最大限取り組むため、政府機関の情報セキュリティ対策のための統一基準に基づく統一的、横断的、かつ適切な、「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ＮＨＯ情報セキュリティ監査計画書を策定し、情報セキュリティ監査を実施した。 ①　往査による監査 令和７年度は、14 病院を対象に、会計監査人のＩＴ専門家による第三者監査として、情報セキュリティ対策規程等に準拠した対応状況を確認するマネジメント監査を実施した。 【往査による監査の実施件数】 令和６年度：14 件 令和７年度：14 件 また、令和７年度も引き続き内部監査においても内部監査指導要領に基づき情報セキュリティ対策の状況を確認した。 さらに、会計監査人とも連携し第三者監査及び内部監査の結果について、フォローアップを実施した。 ②　セキュリティ診断 令和７年度も引き続き、年々巧妙化、高度化する最新のサイバー攻撃を想定し、本部が管理する情報系ＨＯＳＰｎｅｔに対し、脆弱性診断及び侵入テスト等セキュリティ診断を実施し、脆弱性の改善を進めている。 （３）内部統制 ①　内部統制の充実強化 令和７年度も引き続き、リスクの顕在化の防止又はリスクが顕在化した場合の損失の最小化を図るため、理事長、内部統制担当役員及び内部統制推進責任者は、業務の有効性及び効率性並びに法令等の遵守に関するリスクを把握し、評価するとともに、リスク管理による内部統制の改善を図った。	年度計画の目標を達成した。 年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
				＜評価の視点＞ 通報相談窓口の設置に関して職員へ周知を毎年実施するなど、公正な業務遂行を重視する職場環境の維持に取り組んでいるか。	②　リスク管理の徹底（リスク管理を活用した内部統制の取組） リスク管理については、法人内共通のリスクとして26事象を定め、病院において、リスクごとの発生可能性、影響度の評価を行い、「リスクマップ」として可視化した上で、リスクへの対応策を講じている。 令和７年度も引き続き、各病院においてリスクマップやリスク対応策等について自己点検を実施した。また、内部監査において、各病院のリスク事象リストをもとにしたヒアリングを実施する等のモニタリングを行い、リスク管理の徹底を図った。 ③　通報制度の運用 「独立行政法人国立病院機構通報事務手続規程」に基づき、通報の受付・調査等必要な対応を実施することにより、通報制度を適切に運用した。 また、通報を迅速かつ確実に把握し速やかに是正措置ができるよう、全ての職員等に対する通報相談窓口の周知を行った。 【通報の状況】 令和元年度：（受付）18件　（調査・事実確認）17件 令和２年度：（受付）21件　（調査・事実確認）15件 令和３年度：（受付）16件　（調査・事実確認）11件 令和４年度：（受付）31件　（調査・事実確認）17件 令和５年度：（受付）43件　（調査・事実確認）28件 令和６年度：（受付）34件　（調査・事実確認）31件 令和７年度：（受付）54件　（調査・事実確認）50件 ２．会計監査人による監査の実施 令和７年度も引き続き、全病院、グループ担当理事部門及び本部が会計監査人による会計監査を受け、会計処理等の指摘事項を踏まえて業務改善を図った。 会計監査人の会計監査において発見された業務上の改善事項や内部統制に係る指摘事項は、本部及びグループでも情報共有し、他施設での指摘事項も含めた改善を促すとともに内部監査で活用している。 指摘事項は、ＮＨＯ内部の病院評価（経営面）の基準として使用し、２年以上繰り返し同一事項の指摘を受けている場合は減点することにより、改善を促している。	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					３．監事による監査の実施 監事監査については、業務の適正かつ効率的な運営及び適正な会計経理の確保に資すること並びに良質な統治体制の確立に資することを目的とし、通則法第 19 条及び独立行政法人国立病院機構監事監査規程並びに同規程に基づき策定した監事監査計画書に基づいて実施した。 ①　業務監査 ア　病院視察 令和７年度においては、22 病院、２グループ担当理事部門に対して、視察を実施した。 【視察の実施件数】 令和６年度：21 件 令和７年度：22 件 イ　抜打監査 令和７年度においては、２病院に対して、内部監査室と連携して抜打監査を実施した。 【抜打監査の実施件数】 令和６年度：　２件 令和７年度：　２件 ②　会計監査 会計監査人及び各部部門から会計監査に関する書類を受領し、会計監査人から会計監査上の重要事項等につき、適時、報告を受けた。		評定
				＜評価の視点＞ コンプライアンスを徹底するため、各組織において、全役職員を対象とする倫理研修を実施しているか。	４．コンプライアンス徹底への取組について 不適切行為に係る再発防止策について ①　不正発生の３要素である「動機・正当化・機会」のうち「機会」をなくす仕組の構築 令和４年３月に次のとおり定めた「取引業者との不適切行為に係る再発防止策」について、令和７年度も引き続き内部監査において、通常監査を実施した 47 施設及び、抜打監査を実施した２施設にて対策が講じられていることを確認した。 ⅰ　取引業者との接し方に関する基本ルールの徹底 ⅱ　他の職員が確実に業者とのやり取りを確認できる体制 ⅲ　特に重視すべき取引状況は病院幹部が必ず確認する体制 ⅳ　上司が部下の契約手続の適正性を必ず確認する体制 ⅴ　取引業者に対しても契約事務ルールの遵守を改めて依頼	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　不正発生の３要素のうち「動機」及び「正当化（言い訳）」に対抗する取組 　令和７年 10 月、全ての役職員に対する倫理研修を行い、倫理保持の必要性や契約のルールだけでなく、具体的な違反行為に関する過去事例等について学んでいる。 ③　不正が小さなうちに端緒を把握し是正する取組 　通報制度について、公益通報者保護法上は法令違反行為だけが対象とされていたところ、ＮＨＯでは、令和７年度も引き続き法令違反行為に該当しない事案や、信憑性が低い情報であっても通報として幅広く受け付けることとし、適正でない事実が認められた場合には是正を図っている。 　また、通報者が、不利益な取扱いを受けないよう法律に基づいて保護され、より安心して通報を行える環境を整えることや、毎年、全ての職員等に通報相談窓口を周知し、不正の端緒を把握できるようにしている。		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　情報セキュリティ対策の強化 近年の情報セキュリティに係るリスクの増大を踏まえ、患者情報等の機微性の高い情報を保有する機構には、他の医療機関の模範となるような対応が求められており、サイバー攻撃や災害時等の非常時にも対応できる情報セキュリティ対策を推進するとともに、さらに、職員の情報セキュリティ対応能力の向上を図り、機構の情報セキュリティに関する知見を他の医療機関にも共有することで、我が国の医療分野のセキュリティ強化に貢献すること。	**５　情報セキュリティ対策の強化** 情報セキュリティ対策の強化については、引き続き、政府統一基準群に基づき定めている機構の情報セキュリティポリシーを遵守するとともに、職員の情報セキュリティ対応能力の向上を図りつつ、さらに、ゼロトラストアーキテクチャや遠隔地バックアップ等の導入により、サイバー攻撃や災害時等の非常時にも対応できる情報セキュリティ対策の強化を図る。	**４　情報セキュリティ対策の強化** 情報セキュリティ対策の強化については、引き続き、政府統一基準群に基づき定めている機構の情報セキュリティ対策について全職員に浸透を図るため、ｅラーニングコンテンツを活用した情報セキュリティ教育を実施するとともに、第４期ＨＯＳＰｎｅｔで導入するゼロトラストアーキテクチャにおいて、適切なセキュリティ対策が確保されるよう、規程や運用の見直しを図る。 さらに、診療系プラットフォームに参加する病院数を前年度より増やしていく	＜評価の視点＞ 引き続き、政府統一基準群に基づき定めている国立病院機構の情報セキュリティ対策について全職員に浸透を図るため、ｅラーニングコンテンツを活用した情報セキュリティ教育を実施するとともに、第４期ＨＯＳＰｎｅｔで導入するゼロトラストアーキテクチャにおいて、適切なセキュリティ対策が確保されるよう、規程や運用の見直しを図っているか。	**４　情報セキュリティ対策の強化** ＮＨＯ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。 ＮＨＯ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行い、十分なセキュリティ体制の維持に貢献している。 ①　政府統一基準群に基づき定めているＮＨＯの情報セキュリティポリシーを全職員に浸透させるべく、情報セキュリティ対策に関する自己点検や情報セキュリティ監査の評価をもとに不十分となっている項目を重点に ｅラーニングコンテンツを作成し、ＮＨＯ全職員向けに情報セキュリティ教育研修を実施した。 ②　ＮＨＯ総合情報ネットワークシステムにおけるメール、インターネットのフィルタリング、ＳＯＣ（※）による 24 時間 365 日のセキュリティ監視等を引き続き実施している。当該セキュリティ対策により、情報セキュリティに係る重大なインシデントは発生しておらず、十分なセキュリティ体制を維持している。 （※）ＳＯＣ：Security Operation Center（セキュリティ・オペレーション・センター）の略で、セキュリティ監視の拠点として、サイバー攻撃の監視・分析を行い、情報システム統括部と連携してセキュリティインシデント対応を行う専門組織。	年度計画の目標を達成した。	評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
			ことで、各病院におけるセキュリティの向上を図る。	＜評価の視点＞ 診療系プラットフォームに参加する病院数を前年度より増やしていくことで、各病院におけるセキュリティの向上を図っているか。 ＜定量的指標＞ 診療系プラットフォームに参加する病院数	③　医療のＩＴ化への対応に向けてより積極的に貢献するため、診療系ネットワークを外部ネットワークと安全に接続する基盤として「診療系新システムのプラットフォーム」を構築し、86 病院が接続を完了した。また、ＵＳＢメモリ等可搬媒体紛失時に早期発見を可能とするスマートタグを導入し運用を開始した。 ④　ＮＨＯ は、独立行政法人として、要機密情報を取扱うクラウドサービスを調達する場合、「政府情報システムにおけるクラウドサービスのセキュリティ評価制度の基本的枠組みについて」等に基づき、セキュリティ水準を維持するためのクラウドサービス調達方法について見直す方針とした。この方針は令和８年度運用開始を目指し、令和７年度は調達方法の検討を行った。	年度計画の目標を達成した。 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	
	５　広報に関する事項 機構の役割・業務等について、広く国民の理解が得られるよう、積極的な広報に努めること。 **６　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。	**６　広報に関する事項** 機構及び各病院の使命や果たしている役割・業務等について、広く国民の理解が得られるよう、ホームページの見直しやＳＮＳ活用方法の検討など、引き続き積極的な広報・情報発信に努める。 **７　その他** 中期目標で示された「第６　その他業務運営に関する重要事項」の６について適切に対応する。	**５　広報に関する事項** 機構及び各病院の使命や果たしている役割・業務等について、広く国民の理解が得られるよう、ホームページの改善やＳＮＳの活用を進めるなど、引き続き積極的な広報・情報発信に努める。	＜評価の視点＞ ＮＨＯ及び各病院の使命や果たしている役割・業務等について、広く国民の理解が得られるよう、ホームページの改善やＳＮＳの活用を進めるなど、引き続き積極的な広報・情報発信に努めているか。	**５　広報に関する事項** ＮＨＯ及び各病院の使命、果たしている役割・業務等について、広く国民の理解が得られるように、総合パンフレットやホームページの活用等により、積極的な広報・情報発信を行った。また、各病院の果たしている役割や業務等について、地域の行政機関、関係医療機関、大学、地域住民等から理解を得られるよう、各地域で積極的な広報・情報発信を行っている。 （１）ＮＨＯ全体の総合パンフレットの活用 ＮＨＯの使命や役割、業務等について記載した総合パンフレットを、毎年度制作し、ホームページで広く公開するとともに、地域の医療機関や大学、看護学校等養成所に配布し、ＮＨＯ及び各病院が果たしている役割・業務等への理解を深めることにより、医師や看護師をはじめとした職員の確保にも活用している。 令和７年度版の総合パンフレットでは、法人の使命や、果たしている役割、業務等をより伝わりやすくする観点から、ページ構成及びコンテンツを一部見直した。 例えば、臨床研究について紹介するページでは、ＮＨＯが薬事承認や診療ガイドライン掲載といった実際の医療の現場に役立つ研究成果を挙げていることの一例として、高齢者の肺がん治療に関する研究について記載するなど、一般診療だけでない法人の多面的な活動内容を理解いただけるよう紹介した。 （２）臨床研修医・専攻医向け情報誌『ＮＨＯ　ＮＥＷ　ＷＡＶＥ』の発行（再掲） ＮＨＯにおける臨床研修の理念や研修体制等について、実際に研修を受けている臨床研修医や専攻医の声や指導医の声も交えながら紹介する初期研修医・専攻医向け情報誌『ＮＨＯ ＮＥＷ ＷＡＶＥ』を令和７年度も引き続き発行している。 この情報誌により、臨床研修医や専攻医が研修先病院を選ぶ際の参考にするとともに、既にＮＨＯで研修を受けている研修医同士の横のつながりができ、より一層有意義な研修を送れるようバックアップすることを狙いとしている。 また、若手医師フォーラムなど、若手医師の活躍についても紹介しており、令和７年度においては、医師の関心が高いと思われる医師の働き方改革に関する特集を掲載するなどして、臨床研修医・専攻医に対してキャリア形成支援のための情報発信を行った。	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	
					【ＮＨＯ　ＮＥＷ　ＷＡＶＥ　特集記事】 ・Vol.53　新木理事長×臨床研修医・専攻医 座談会 ・Vol.54　国立病院総合医学会セッション「若手医師フォーラム」 また、臨床研修医・専攻医向け情報誌などはＮＨＯのホームページに掲載し、研修開催やＮＨＯの病院の詳細情報などを発信しており、若手医師が有用な情報を得られるよう、令和７年度も引き続き支援を行った。 （３）積極的な広報・情報発信 マイナンバーカードの保険証の利用促進においては、全職員及びＮＨＯ病院を利用する患者等に向けて理事長から呼びかけるビデオメッセージをＮＨＯ本部のホームページに掲載し、法人として国の医療政策に率先して貢献できるよう広報に取り組んでいる。 また、ＮＨＯ病院内では「ポスターやリーフレット等の院内掲示」及び「専用レーンの設置や説明担当者の配置」等により、利用率の向上に向けて取り組んでいる。 インフルエンザの流行状況、臨床評価指標、診療科別医師募集情報等については、ホームページに掲載するとともに、Ｘや facebook 等のＳＮＳも引き続き活用し、各病院の様々なニュースや、市民公開セミナー等のイベントの案内、採用情報などの情報発信を行っている。 さらに、新規の取組として病院やグループだけでなく、本部でも YouTube の導入を検討した。 患者や医療関係者向けの広報誌については、各病院において発行している。病院パンフレットや広報誌等は地域の医療機関や行政機関、医師・看護師等採用説明会等で配布すると同時にホームページにも掲載するなど、積極的に広報活動を行っている。 また、地域の医療従事者や地域住民等を対象として、市民公開講座、健康相談等の広報イベントを実施した。それぞれの地域における行政機関、関係医療機関、大学等との連携や会合等において、各病院の果たしている役割や業務等について理解を得るための活動を積極的に行っている。		評定

３．各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					（広報イベントの主な実施例） ・仙台医療センター「ふれあい看護体験」 令和７年８月、地域の高校生を対象に、看護への関心を深めることを目的として、宮城県看護協会によるふれあい看護体験を実施した。病院見学、血圧測定や移動介助等の看護体験及び看護師との意見交換により、実際の医療現場に触れる機会を提供することで、看護への関心を深めることに貢献した。 ・別府医療センター「街なか“がん相談”」 令和７年８月、地域の住民を対象に、がんについて気軽に相談できる機会の提供を目的として近隣の商業施設での出張相談を実施した。医師、栄養士や医療福祉相談員等の多職種のスタッフによる医療相談、栄養相談や情報提供を行うことで地域住民が健康や医療について考えるきっかけづくりに貢献した。 ・村山医療センター「ＡＥＤ研修」 令和７年 10 月、医療従事者ではない一般の方々を含めた約 40 名を対象に一次救命処置の知識と技術の普及を目的とした研修会を開催した。救命処置について専門的な資格を持つ看護師がＡＥＤの取扱い、心肺蘇生措置の講義とデモンストレーションを行い、一次救命処置の知識と技術の普及に貢献した。 ・榊原病院「市民公開講座　依存症関連問題」 令和７年 10 月、地域の住民、医療機関等を対象に依存症に関連する情報の発信・普及啓発を目的とした市民公開講座を開催した。医師が専門的知見から講演を行うほか、受講者との活発な意見交換も行い、依存症に関する問題点の普及啓発に貢献した。 さらに、ＮＨＯの理念や担っている使命、提供している診療機能などについて、これまで以上に国民への発信力を高めるため、令和７年度から新たに広報研修を法人内で実施し、ＮＨＯ病院の広報担当者に学習機会を提供している。この研修では、病院の活動についての情報発信に向けた共通フォーマットを提供し、広報担当者の負担軽減と情報発信の質の向上を図っている。継続的に実施することで、法人としての国民への発信力と、病院・グループとしての地域の住民や関係者への発信力を高めていくこととしている。		評定

４．その他参考情報
特になし