



独立行政法人
国立病院機構
National Hospital Organization

令和 8 年 度
2026

理 念

私たち国立病院機構は

国民一人ひとりの健康と我が国の医療の向上のために
たゆまぬ意識改革を行い、健全な経営のもとに
患者の目線に立って懇切丁寧に医療を提供し
質の高い臨床研究、教育研修の推進につとめます

国立病院機構の運営方針 ～良質な医療を効率的な運営で～

診療事業

- 医療の提供
- 国の医療政策への貢献
- 地域医療への貢献

臨床研究事業

- 診療情報の収集・分析と情報発信機能の強化
- 大規模臨床研究の推進
- 迅速で質の高い治験の推進
- 先進医療技術の臨床導入の推進
- 臨床研究や治験に従事する人材の育成

教育研修事業

- 質の高い医療従事者の育成・確保
- 地域医療に貢献する研修事業の実施

医療の向上、
公衆衛生の
増進

目 次

理事長挨拶	P3	■ 臨床研究事業	
NHOビジョン	P4	・ 臨床研究	P14
法人概要	P5	■ 教育研修事業	
■ 診療事業		・ 医師のための教育研修	P16
・ 5 疾病・6 事業	P6	・ 質の高い看護師等の育成	P18
・ 地域医療	P7	■ 財務・経営	P20
・ 災害等における活動	P8	■ 業務実績	P21
・ 新興感染症等への対応	P10	全国140の病院ネットワーク	P23
・ セーフティネットとしての確実な医療提供 ..	P11		
・ 医療の質・患者満足度向上のための取組 ..	P12		
・ 医療安全対策の充実	P13		

ロゴマーク

国民一人ひとりの健康と我が国の医療の向上を、飛翔する「翼」であらわし、柔軟な意識改革を示す毛筆で描きました。

また、Health、Hospitalそして患者本意の懇切丁寧を意味するHospitalityの頭文字である「H」であらわし、健全な土台として描き、「翼」と組み合わせました。



独立行政法人国立病院機構

理事長 新木 一 弘



平素より、国立病院機構の運営にご理解、ご支援を賜り、誠にありがとうございます。

我が国では、2040年頃に向けて本格的な少子高齢化・人口減少時代を迎えようとしている中で、求められる医療の形も大きく変化していきます。医療・介護などのサービス提供体制について、今後のニーズや人口動態の変化を踏まえ、質の高いサービスを効率的・効果的に提供できる体制を構築する観点から、地域包括ケアシステム及び地域医療構想(医療の機能分化と連携)の更なる推進、人材の確保・育成、働き方改革、デジタル技術の著しい進展に対応していくことなどが必要とされています。

このような状況に対応するため、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「NHOビジョン」を策定しました。

各病院が引き続き患者さんをはじめとする地域の方々に一層信頼されるためには、地域から求められる医療を安定的かつ継続的に提供していくことが重要です。機動性・柔軟性のある運営への見直しを進め、長期的な視点で業務運営を行いながら、法人全体として経営の持続的な健全性が保たれるように取り組んでまいります。

また、最も重要な経営資源である人材育成の取組として、令和7年4月には病院運営・経営の要となる事務部門の職員の将来目指すべき姿を掲げる「国立病院機構事務部門人材育成ビジョン」を策定しました。本ビジョンの実現によって病院が健全に経営され、地域医療提供体制の確保や国の医療政策へ継続的に貢献することが期待されます。

さらに、職員の安全な就業環境を確保するため、令和7年9月にカスタマーハラスメントに対する基本方針をお示ししました。この取組により職員が安心して業務に取り組むことが可能となり、ひいては患者さんやご家族との関係性をより良いものとするにつなげると考えております。

今後も、強みであるスケールメリットを生かして資金を有効活用し、法人経営の持続的な健全性が保たれるよう、経営改善に向けた不断の取組を進めてまいります。

皆様の温かいご支援、ご協力をよろしくお願いいたします。

NHOビジョン

今後の国全体の医療需要等の動向を踏まえたNHOが直面する課題を整理し、以下の3点を、改革の方向性としています

NHOの強みであるスケールメリットや病院の多様性を活かして、各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

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づくり

NHOが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、着実な経営改善の推進

NHOビジョンにつきましては、次のページをご覧ください。

全国140の病院ネットワークとしての誇りを胸に、
地域医療を支えるセーフティネットへ

NHO 運営の基本的考え方

- 人口減少に伴う患者数の減少、労働力人口の減少、諸物価の高騰など、我が国の医療を取り巻く環境はさらに厳しい状況。また、NHOは、令和2年度以降、毎年度の医業収支が300億円超の赤字が継続し、**危機的な財務状況**。
- 以下の3つの観点で、今後の国全体の医療需要等の動向を踏まえた**NHOが直面する課題を整理し、どのように取り組んでいくのかという改革の方向性を提示**。

1

NHOの強みであるスケールメリットや病院の多様性を活かして、各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**

質の高い医療の提供、臨床研究の推進

●質の高い医療の提供

①地域医療への貢献	・5疾病6事業等の質の高い医療を提供し続けることは、NHO病院の重要な使命
②重症心身障害、神経・筋疾患	・療養環境の充実を図り、引き続き確実に入院医療を提供 ・地域移行のニーズに対応するため、オンラインの活用や在宅療養支援の取組を実施
③結核・エイズ	・「モデル病床」の活用を含め結核病床の効率的な運用の検討、病床削減を含め結核病床のあり方を地方自治体と調整 ・引き続きエイズへの取組推進に向けた役割を遂行
④精神・心神喪失者等医療観察法医療	・地域移行に向けた機能の強化、病院の規模・機能を見直し ・心神喪失者等医療観察法医療について、他の公立病院等との役割分担や集約化を含めたNHOの今後の役割について検討
⑤災害・新興感染症	・NHOのネットワークを生かしつつ、引き続き積極的な取組を実施 ・平時からの準備や国民への訴求力向上に向けた取組を実施 ・他の公的病院等と役割分担や連携を推進

●虐待防止対策

- ・本部で検討体制を組み、NHO全体で組織風土の改善を含めた虐待防止対策の取組を実施

●医療DXの推進

- ・政府の医療DXを推進、政府が目指す統一的な電子カルテの導入等を検討

●臨床研究の推進

- ・NHOのネットワークやスケールメリットを活用した研究の推進
- ・国が進める高度で実践的な医療提供のための研究や疫学研究の取組を実施
- ・NHOCRBの活用推進、一層の治験事務の合理化や透明性の向上

2

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づくり**

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

- ・限定した地域や病院での勤務など雇用形態の多様化や柔軟化
- ・医師事務作業補助者の常勤雇用化
- ・職員のモチベーションが一層高まるような給与の仕組みの検討

●勤務環境の整備

- ・ハラスメントのない職場を目指した取組の実施

●IT化等による業務効率化の推進

- ・全職員へのスマートフォンの配布
- ・共通業務の集約化

●教育研修の充実と人材確保の強化

- ・幅広い職種やキャリアに応じた教育・研修プログラムの充実・体系化の検討
- ・NHOの全国ネットワークを活用した緊急医師確保支援の人材マッチングシステムの構築や医師派遣策の検討
- ・看護師を組織的に確保していく体制や仕組みの構築
- ・本部から附属看護師養成所へのハード面やソフト面での支援等による看護師の確保
- ・病院運営・経営のスペシャリスト養成の仕組みづくりを目指し、「NHO事務部門人材育成ビジョン」を策定・公表

3

NHOが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、**着実な経営改善の推進**

健全な経営に向けた改革等

●更なる経営改善に向けた取組

- ・経営改善に関する研修の充実等による、経営改善に向けた意識・手法等の共有
- ・各病院の自律的な経営改善推進のため、経営状況が良好な病院へのインセンティブの導入を検討
- ・共同調達の拡大等による、スケールメリットを生かした経営改善策の実施

●効率的・計画的な投資の推進

- ・建物の建替・大規模改修は、優先順位を考慮しながら順次、計画的に実施
- ・投資手続の簡素化、本部から病院への投資判断の支援
- ・投資効果の検証は「事前チェック」から「導入後の効果検証」に重点を移動

●法人全体としての経営改善の実現

- ・ダウンサイジング、機能転換、再編・統合（廃止を含む）など、地域の状況を踏まえた幅広い選択肢について柔軟に検討
- ・経営改善の見込みが立たず、地域で必要な医療機能を引き続き提供する必要がある場合、必要な支援を含め、自治体と協議
- ・病院と本部・グループとの業務分担や体制のあり方を見直し

●NHOがより安定的に経営を行うための対応

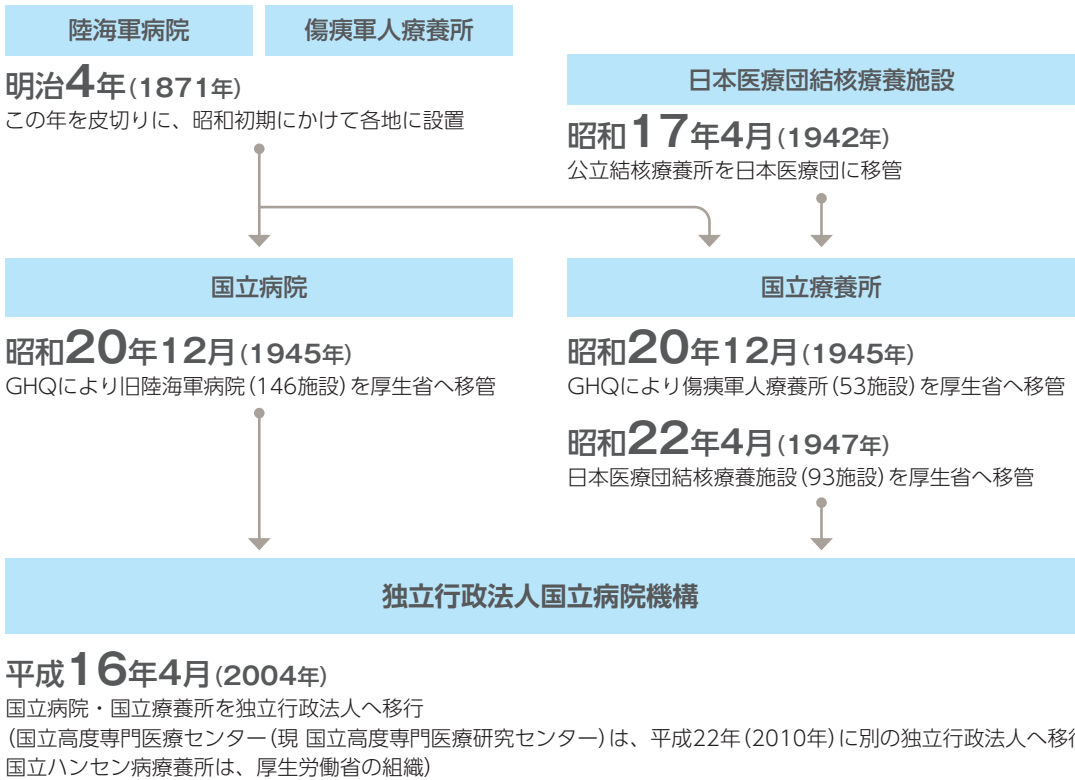
- ・資金の安定的な確保や新たな事業の実施に向けた制度の見直しの検討
- ・地方自治体等から、必要な財政支援や人材確保支援等が受けられるよう取組を推進

法人概要

(令和8年4月1日現在)

名 称	独立行政法人 国立病院機構 (英語表記：National Hospital Organization)					
設 立	平成16年4月1日					
設置根拠	独立行政法人国立病院機構法（平成14年法律第191号）					
主管官庁	厚生労働省					
国立病院機構が行う業務	① 医療を提供すること ② 医療に関する調査及び研究を行うこと ③ 医療に関する技術者の研修を行うこと ④ 上記に附帯する業務を行うこと					
国立病院機構の規模	病院数：140病院	一般病床	精神病床	結核病床	感染症病床	計
	病床数：47,365床	43,033床	3,560床	678床	94床	47,365床
		看護師等養成所…看護師課程：25校 助産師課程：3校 リハビリテーション学院：1校				
職員数	職員数：約65,000人	医師	看護師	その他	計	
		約6,000人	約42,000人	約17,000人	約65,000人	

国立病院機構の沿革



5 疾病・6 事業

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



腹腔鏡を用いた手術の様子

5 疾病

がん	医療計画記載	77 病院
	がん診療連携拠点病院等【全体】	35
	都道府県がん診療連携拠点病院	3
	地域がん診療連携拠点病院	30
	地域がん診療病院	2
脳卒中	医療計画記載	69 病院
急性心筋梗塞	医療計画記載	53 病院
糖尿病	医療計画記載	63 病院
精神疾患	医療計画記載	49 病院



がん治療に使用するリニアック



精神科病棟における依存症集団療法の様子

救急医療

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

医療計画記載	113 病院
救命救急センター	21 病院

災害時における医療

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

医療計画記載	70 病院
基幹災害拠点病院	5 病院
地域災害拠点病院	33 病院

周産期医療

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

医療計画記載	47 病院
総合周産期母子医療センター	5 病院
地域周産期母子医療センター	19 病院

6 事業

小児医療・小児救急

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

医療計画記載	77 病院
小児救急医療（輪番制等対応）	40 病院

へき地医療

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

医療計画記載	9 病院
へき地医療拠点病院	8 病院

新興感染症発生・まん延時における医療

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

第一種感染症指定医療機関	1 病院
第二種感染症指定医療機関	18 病院

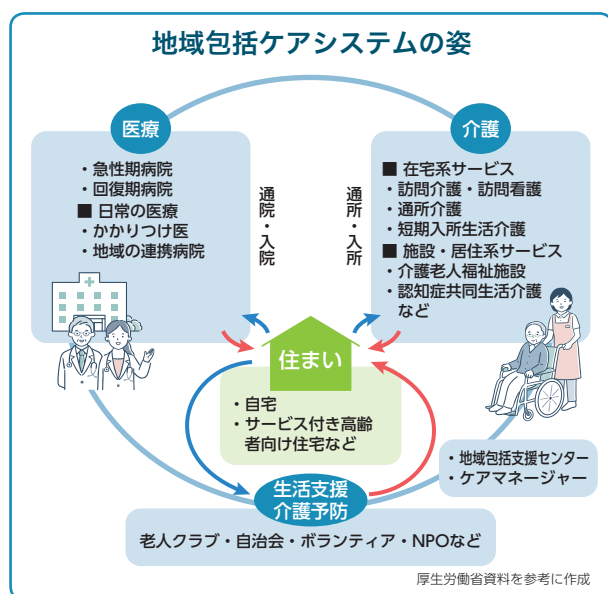
地域医療

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

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



NICU (新生児集中治療室) の様子



全国に占める国立病院機構の割合	NHO 病院	全国	割合 (%)
総病院数	140	8,011	1.7
地域医療支援病院	62	719	8.6
救命救急センター	21	312	6.7
総合周産期母子医療センター	5	112	4.5
地域周産期母子医療センター	19	297	6.4
基幹災害拠点病院	5	63	7.9
地域災害拠点病院	33	727	4.5
がん診療連携拠点病院等【全体】	35	467	7.5
都道府県がん診療連携拠点病院	3	51	5.9
地域がん診療連携拠点病院	30	357	8.4
地域がん診療病院	2	59	3.4
へき地拠点病院	8	363	2.2

● 地域医療への貢献例

地域包括支援センターの運営※

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

※地域包括支援センターとは

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



訪問看護ステーション職員の集合写真

医療的ケア児支援法への対応

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

入退院支援センターにおける在宅支援

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

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

訪問看護の実施

各病院の診療機能と地域の医療ニーズに応じて、在宅療養患者に対して訪問看護を実施しています。

訪問看護実施病院	46病院
訪問看護ステーションを開設している病院	17病院

災害等における活動

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

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



能登半島地震発生時のミーティングの様子

● 災害医療体制の整備

国立病院機構の災害医療体制

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

NHO 基幹災害拠点病院: 12病院

NHO 災害拠点病院: 26病院

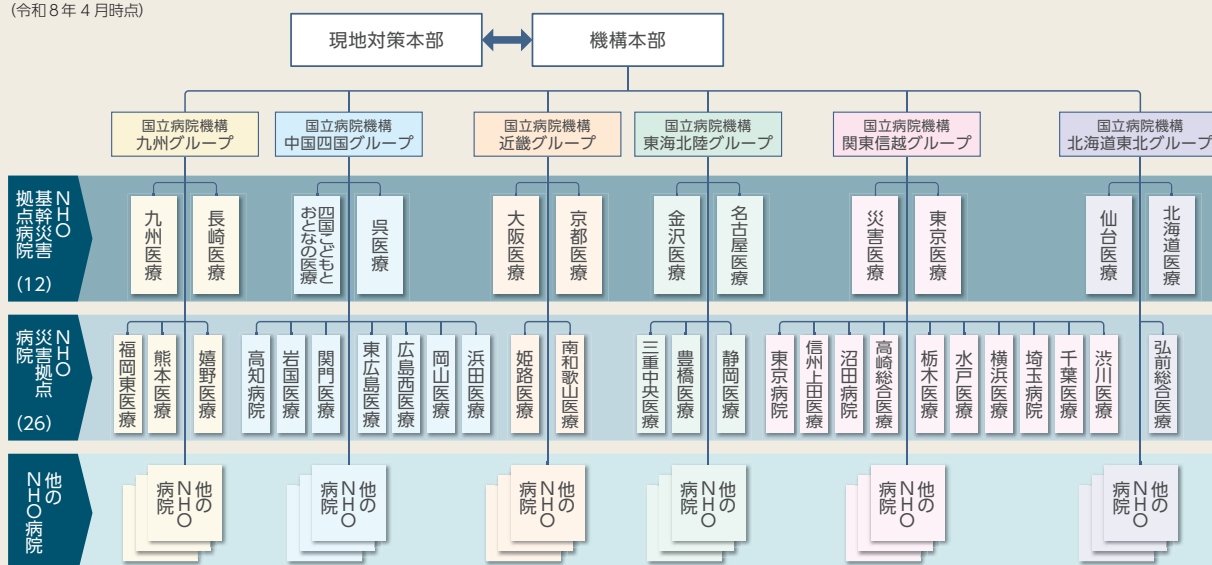
災害医療の拠点となる病院

被災者の受入れ・搬出等
を中心的に実施する病院

基幹災害拠点病院 5病院、地域災害拠点病院 33病院

国立病院機構における災害医療体系

(令和8年4月時点)



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

※災害医療センター及び大阪医療センターが、研修・訓練の中心的役割を果たしています。

● 災害への準備

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

災害医療従事者研修

大規模災害発生時に、被災患者の受入れ等状況に応じて適切な対応がとれるよう、病院としての災害対応能力の強化を図ることを目的とした研修

初動医療班研修

災害時に被災地に派遣する初動医療班の業務上必要な知識及び技術の向上と、災害対応能力の充実に図ることを目的とした研修

● 災害時における活動例

災害対策本部の設置運営

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

初動医療班・医療班

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

現地災害対策本部の設置運営

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

国の災害救助活動への参加

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

看護師派遣

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

これまでの災害等における各地での活動実績

2011年(平成23年) 3月 東日本大震災

2013年(平成25年) 11月 フィリピン共和国台風被害

2014年(平成26年) 8月 広島市土砂災害

9月 御嶽山噴火

11月 長野県神城断層地震

2015年(平成27年) 4月 ネパール地震

9月 関東・東北豪雨

2016年(平成28年) 4月 熊本地震

2017年(平成29年) 7月 九州北部豪雨

2018年(平成30年) 6月 大阪府北部地震

7月 平成30年7月豪雨

9月 北海道胆振東部地震

2019年(令和元年) 10月 台風19号による災害

2020年(令和2年) 2月 新型コロナウイルス感染(COVID-19)

7月 熊本県豪雨災害

2024年(令和6年) 1月 能登半島地震

活動の流れ 令和6年1月能登半島地震を例に

1/1 災害対策本部を設置
DMAT事務局が活動開始

1/2 NHO病院がDMATに参加

1/4 現地災害対策本部を設置

1/5 NHO医療班が活動開始
NHO病院がDPATに参加

1/12 NHO病院が広域看護師派遣に参加



能登半島地震におけるDPATの活動
(令和6年1月)



能登半島地震における現地ミーティング
(令和6年1月)

新興感染症等への対応

新型コロナウイルス感染症のパンデミックにおいて、積極的に発熱外来や入院病床の確保を実施し多くの患者を受け入れました。また、地域の医療機関等へ医療従事者を派遣するとともに、感染対策研修等を実施するなどの支援を通して地域の感染症対策の質の向上に寄与してきました。



新型コロナ重症病棟における感染症患者への対応

● 国立病院機構の新興感染症等への対応

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

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

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

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

※医療措置の例

平時	感染症発生時等（流行初期期間等）
■ 感染対策物資の備蓄 ■ 感染症対策研修や訓練の実施等	■ 病床の確保 ■ 発熱外来の実施 ■ 自宅療養者等への医療の提供 ■ 後方支援 ■ 医療人材の派遣等

医療措置協定における指定状況等

2024.10.1 現在 ※第一種指定と第二種指定で重複等あり



140/140病院



127/140病院



107/140病院

■その他の医療措置の締結状況
自宅療養者等への医療の提供等 | 34 病院
後方支援 | 54 病院
医療人材派遣 | 85 病院

確保病床数

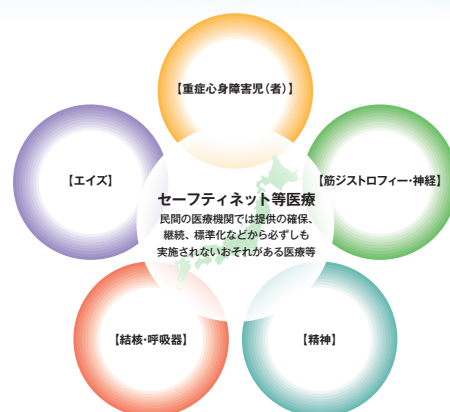
一般病床	1,917 床
結核病床	61 床
精神病床	87 床

2,065 床を確保

セーフティネットとしての確実な医療提供

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

また、エイズ及びHIV感染症についても、総合的な診療を提供する体制を整備するとともに均てん化を推進しています。



● 重症心身障害、神経・筋難病

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

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

また、重症心身障害児(者)の在宅療養を支援するため、通所事業を推進しており、重症難病患者が、適時に入院できる体制及び在宅療養提供体制を整備するために、都道府県が実施している難病医療提供体制整備事業について、拠点病院、協力病院の役割を担うなど、地域の在宅支援ネットワークへの協力を行っています。



筋ジストロフィー病棟における患者と職員の様子

● 精神疾患、心神喪失者等医療観察法

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

^{*}心神喪失者等医療観察法とは

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

● 結核

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

● エイズ

国立病院機構は、67病院がエイズ治療拠点病院として指定されており、ブロック拠点病院(仙台医療センター、名古屋医療センター、大阪医療センター、九州医療センター)を中心として、HIV感染症を専門に扱う免疫感染症科だけでなく、HCVに対応する消化器内科等、各科横断的に総合的・包括的治療を行うための体制をとるとともに、中核拠点病院との連絡会議の開催、研修の実施等を通じてHIV感染症医療の均てん化を推進しています。

医療の質・患者満足度向上のための取組

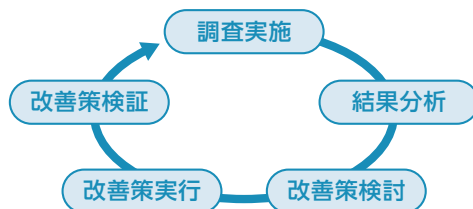
● 分かりやすい説明と相談しやすい環境づくり

患者の目線に立ち、国立病院機構全体のサービスの向上を図ることを目的に、患者経験価値・満足度調査を実施しています。

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

調査結果を活用し、引き続き患者サービスの向上に努めます。

患者満足度を反映したサービス改善



分かりやすい説明の取組例

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

相談しやすい環境づくりの取組例

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

埼玉病院における採血待ち時間対策の取組

重点課題であった外来採血の待ち時間短縮に向けて、YouTubeで採血順番のライブ配信を実施し待ち時間の見込みが患者にも伝わるようにしました。

加えて、より本質的な解決に向けてデータ分析による動向解析を実施して、原因であると判明した始業直後の来院数ピークを和らげるため、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ました。

これらの取組みの結果、待ち時間は大幅に改善し、患者満足度(PX)の向上へ直結しました。

告知

**当日診察前採血の
受付開始時間に変更されます。**

5月7日
水より

**7時50分受付開始
8時00分採血開始**

に変更
されます

ご注意ください

- ◆ 当日診察前検査以外の採血は8:30以降になります。
- ◆ 化学療法を受ける方は、受付後に窓口までお声がけください。
- ◆ 点滴等の処置は9:00から開始されます。

**採血室内に
中待合席が
設置されます**

モニターにご自身の番号が表示されたら、採血室内の**中待合席**に移動していただき**採血の準備**をしてお待ちください。
採血の順番になりましたら、採血ブースより番号をお呼びいたします。
ご協力のほどよろしくお願いいたします。

ご不明な点は注射センタースタッフまでお尋ねください

● 臨床評価指標の現場に対する還元

国立病院機構は、病院ネットワークを活用した診療情報の収集・分析により、医療の質の向上・均てん化等にご貢献することを使命としており、全病院のDPC・レセプトデータ等を用いて、臨床評価指標(医療の質指標)や、各病院の診療機能を分析したレポートを作成しています。

四半期ごとに臨床評価指標の集計結果を病院にフィードバックすることで、各病院の診療の質改善活動を支援しています。



医療安全対策の充実

● 医療安全対策への取組

「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」に基づき、医療安全管理体制の確立や医療安全管理のための具体的方策等に取り組んでいます。

また、全病院に医療安全管理室を設置するとともに、専任の医療安全管理者を配置しています。

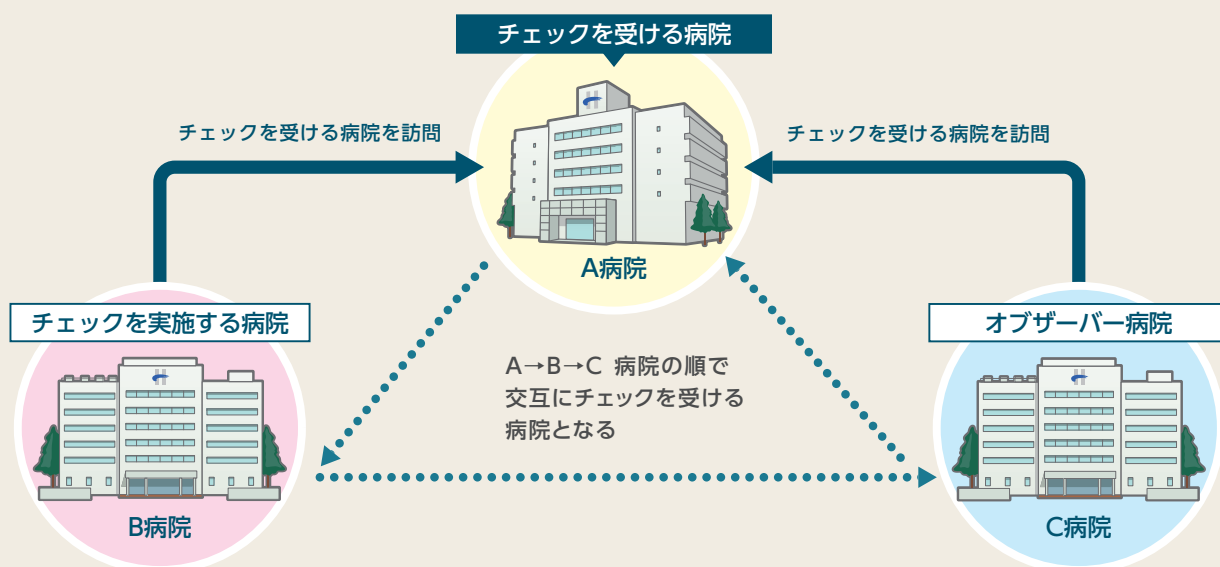
各病院から報告される医療事故情報等を集計・分析した報告書を各病院へフィードバックするとともに、ホームページへ公表することで全国の医療機関における医療安全対策の充実にも寄与しています。

● 病院間における医療安全相互チェック

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

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

国立病院機構における医療安全相互チェック（イメージ）



「チェックを受ける病院」を「チェックを実施する病院」と「オブザーバー病院」が訪問し、医療安全の取組を院内視察形式により双方向で評価することで、チェックを「受ける病院」、「実施する病院」が相互に学び合うことによる相乗効果を期待するもの

● 虐待防止対策の取組

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

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

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

臨床研究

国立病院機構のネットワークやスケールメリットを活かし、結核、重症心身障害、神経・筋疾患など他の設置主体ではアプローチ困難な分野も含め、幅広い分野の臨床研究を実施しています。また、診療情報データベース等の活用により、豊富な症例データを基にした効率的な研究が可能となっています。

今後も我が国の医療政策の形成・評価に貢献し、医療の質を向上させるための臨床研究の実施に努めます。



薬剤の血中濃度測定を行う様子

● 国立病院機構のネットワークを活かした臨床研究の推進

国立病院機構のネットワークを活用した臨床研究を行うため、全国に多施設共同研究実施の中心的な役割を担う臨床研究センター(10病院)と研究実施の拠点となる臨床研究部(71病院)を設置しています。また、病院横断型の組織として、疾患分野ごとにNHO研究ネットワークグループを構築することで病院間の連携を促進しています。

また、当機構のネットワークを活かした研究を推進する観点から「国立病院機構共同臨床研究」を毎年度募集・採択し、一般臨床に役立つ質の高いエビデンスを創成する研究を実施しています。

参考 臨床研究の実績・詳細 <https://nho.hosp.go.jp/research/>



● 臨床研究法への対応（認定臨床研究審査委員会の設置等）

未承認・適応外の医薬品等を用いるなどの特定臨床研究については、臨床研究法において国が一定の要件を満たすことを認定した認定臨床研究審査委員会における審査を義務付けられています。

国立病院機構では、名古屋医療センターに認定臨床研究審査委員会を設置し、当機構内外からの特定臨床研究等の審査依頼に対応しています。

参考 名古屋医療センター認定臨床研究審査委員会
https://nagoya.hosp.go.jp/crc/clinical_trial_services/crb/



● 臨床研究の成果（高齢者のがん治療と副作用軽減への新たな取組）

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ます。その一例として、高齢者の肺がん治療に関する研究があります。

従来の抗がん剤(シスプラチンやドセタキセル)は、高齢者に強い副作用をもたらすことがあり、新たな治療選択肢が求められてきました。そこで、より副作用の症状が軽い抗がん剤療法(カルボプラチン+ナブ-パクリタキセル療法)について、NHO31施設を含む多施設共同の臨床試験を実施し、良好な結果を得たことで、令和3年に診療ガイドラインに掲載されました。

治験を含む臨床研究のサポート体制(ARO機能)を名古屋医療センターに整備することで、臨床研究における科学性と安全性の品質を確保し、企画から診療現場への適用までトータルで実施しています。

参考 研究成果 <https://nho.hosp.go.jp/research/performance.html>



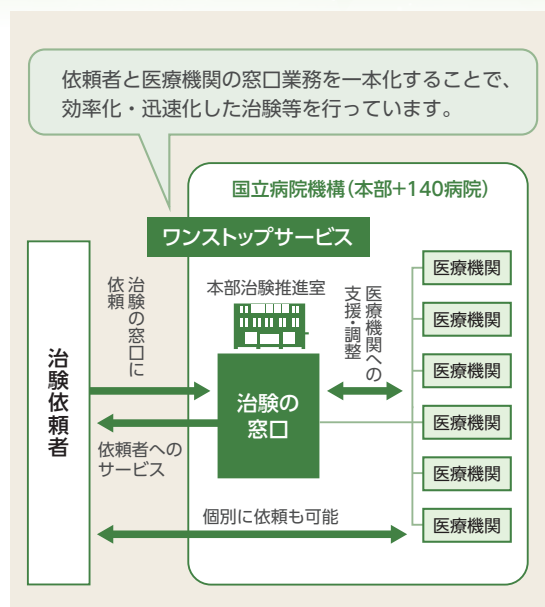
● 治験推進に向けた取組

■ ワンストップサービスで効率化・迅速化した治験の実施

製薬企業等の治験依頼者と病院との窓口業務を本部に一本化し、治験の効率化・迅速化を実施しています。病院ネットワークを活かした、幅広い疾患分野の治験の実施に取り組むことで、安全で有効な医薬品等が国内でより早く使えるように努めています。

■ 治験管理室の設置と臨床研究コーディネーター(CRC)の配置

全国111か所の病院に治験管理室を設置し、治験を進行・管理する責任者を明確にすることで、治験を適切かつ安全に実施しています。また、常勤のCRCを全国に258名配置し、治験参加者のケア、治験責任医師の支援、チーム内の調整などの役割を担い、治験を円滑に進めています。(令和8年4月1日現在)



■ 国立病院機構本部中央治験審査委員会(NHOCRB)の設置

病院の治験実施体制に係る支援の一環としてNHOCRBを運営しています。複数の病院の治験を一括で審査することにより、治験の効率化・迅速化に対応しています。

参考 治験推進の取組 https://nho.hosp.go.jp/cnt1-1_00028.html



● 治験・臨床研究に関わるスタッフの育成

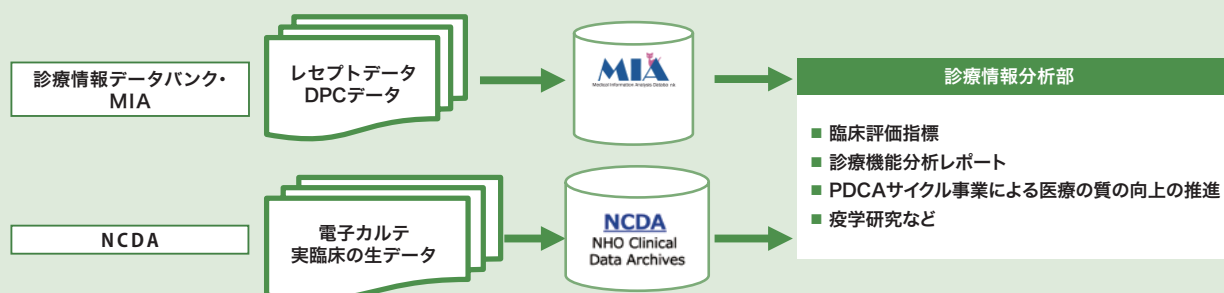
質の高い治験・臨床研究を推進するために、臨床研究を支援するCRCを対象とした初級者及び実務者研修、臨床研究を実施する医師等を対象とした臨床研究のデザインと進め方に関する研修、治験事務担当者や治験審査委員会及び臨床研究倫理審査委員会等の委員を対象とした研修を実施し、研究者や関係職員等の人材育成を行っています。

一部の研修では外部の参加者も受け入れており、我が国の治験・臨床研究の活性化に貢献しています。

診療情報データベースの構築・運営

全病院からDPCデータ及びレセプトデータを収集する「診療情報データバンク(MIA: Medical Information Analysis databank)」と、電子カルテベンダーごとに異なるデータを標準化して集積する「国立病院機構診療情報集積基盤(NCDA: NHO Clinical Data Archives)」の構築・運用を行っています。

これらのデータベースを活用し、我が国の医療の質の向上に資する各種コンテンツ(臨床評価指標の開発、研究の推進、経営改善のための各種分析等)としての利活用を進めています。



医師のための教育研修

国立病院機構の大きな使命の1つに、教育研修があります。

明日の医療を担う質の高い医療人を育成することであり、その役割は極めて重要であると考えています。特に、医師の教育・育成では、当機構の140病院からなるネットワークを活かした独自の幅広い教育研修を展開しており、多くの若き医師が希望するキャリアパスを歩むことができるような教育体制を整えています。



内視鏡操作の指導を受ける若手医師

● 臨床研修

国家試験合格後の全ての医師に義務付けられている臨床研修を、国立病院機構の臨床研修指定病院で行うことができます。各病院では、日常診療で頻繁に遭遇する病気に適切に対応するための基本的な診療能力(態度、技能、知識)を全ての医師が身につけられるよう、研修を提供しています。また技術だけではなく医師としての人格を持ち合わせた若手医師の育成にも取り組んでいます。令和7年度においては、延べ1,166名の臨床研修医が研修プログラムに参加しています。(基幹型臨床研修病院：延べ897名 協力型臨床研修病院延べ269名)

● 専門研修

国立病院機構では、臨床研修終了後に専門医取得を目指す若手医師が安心して研修ができる環境を整えています。日本専門医機構認定の専門医制度においては、臨床医学の主な構成領域として19の基本領域が定められており、当機構ではこのうち17領域について、51病院で専門研修プログラムを整備し、基幹施設として認定されています。また、当機構以外の基幹施設が実施する専門研修プログラムの連携施設として、地域における循環型の専門研修を103病院で提供しています。

令和7年度には、これらの基幹施設と連携施設において、延べ727名の専攻医が研修プログラムに参加しています。十分な知識と経験を持ち、患者から信頼される標準的な医療を提供できるとともに、先端的な医療を理解し情報提供できる専門医となることを目指し、専門研修を受けています。

基本領域よりも更に細分化した領域横断的で専門性が高いサブスペシャリティ領域、例えば、内科専門医取得後に消化器内科や循環器内科などの専門医の取得を目指すことができるサブスペシャリティ領域の専門研修施設に認定されている施設もあります。

専門医制度における国立病院機構の状況 19領域のプログラム数(令和8年3月現在)

専門領域	プログラム数
内科	37
小児科	6
皮膚科	1
精神科	11
外科	11
整形外科	4
産婦人科	5
眼科	3
耳鼻咽喉科	1
泌尿器科	1
脳神経外科	0
放射線科	3
麻酔科	8
病理	1
臨床検査	0
救急科	12
形成外科	1
リハビリテーション	1
総合診療科	14
合計	120

51病院が基幹施設として、17領域120プログラムの認定を受けています。

● NHO フェロシップ制度

国立病院機構のネットワークを活かし、当機構に所属する若手医師が自身のスキルアップや研鑽を目的として、機構内の所属病院以外での修練を一定期間経験できる独自の制度です。

● 若手医師フォーラム（国立病院総合医学会シンポジウム）

国立病院機構に所属する若手医師が、日常診療の中で経験した症例や取り組んできた研究を発表する機会を設けることを目的として、国立病院総合医学会で「若手医師フォーラム」を開催しています。選出された優秀演題の演者は英語で口頭発表し、そのほかの演者もポスター発表を行います。

若手医師にとって、異なる病院の医師からの刺激を受け、英語力やプレゼンテーション力の向上を図れる貴重な機会となっています。また、最優秀演題に選出された医師には、副賞として海外で開催される国際学会参加費の支援をしています。



フォーラムにおける研究成果の発表

● 良質な医師を育てる研修

講義、グループワーク、ハンズオン、eラーニング等を組み合わせた、若手医師を対象とする実地研修である「良質な医師を育てる研修」を、神経・筋、消化器、総合内科など計11テーマで開催しています。

研修では国立病院機構の各領域の専門性に秀でた医師が指導に当たります。研修を通して、指導に当たる医師に日々の診療の悩みを相談したり、受講者間で情報を共有できたりする機会にもなっています。受講者にとってより魅力ある研修となるよう、毎年研修内容の見直しを行っています。



神経・筋（神経難病）診療研修を受講する医師等

● その他、医師等を対象とした研修について

医師を対象とする研修においては、多職種の連携・協働による質の高い医療の提供のために重要視されているチーム医療に関する研修、国立病院機構が主として担っているセーフティネット分野に関する研修（重症心身障がい児（者）の診療に関する研修等）、また将来的に病院の管理を担う院長や副院長などとなる医師を育成するための研修（リーダー育成共同宿泊研修）等も整備されています。

また、当機構全職員を対象とする研修については、e-ラーニングによるオンデマンド学習の体制も整備されています。

このような研修によって、医師の技術向上や管理職になるためのサポート体制を充実させています。

研修の一例

■ チーム医療研修

「チームで行う小児救急・成育」

「医療観察法MDT研修」

「強度行動障害医療研修」

■ 重症心身障がい児（者）医療に関する研修

■ リーダー育成共同宿泊研修



呼吸器疾患に関する研修を受講する医師等

質の高い看護師等の育成

国立病院機構では、自己のキャリアデザインに基づき、専門職業人としての高い看護実践力と看護を言語化できる能力を持つ看護職員の育成を目指し、就業後のキャリアパスの各段階に応じた多彩な研修を行い、看護師の知識、技術の向上に努めています。

また、看護師等養成所を運営し、看護基礎教育と病院が連動し、将来に渡って看護師のキャリア開発ができる環境が整っています。



看護管理者が職員と対話しながら支援している様子

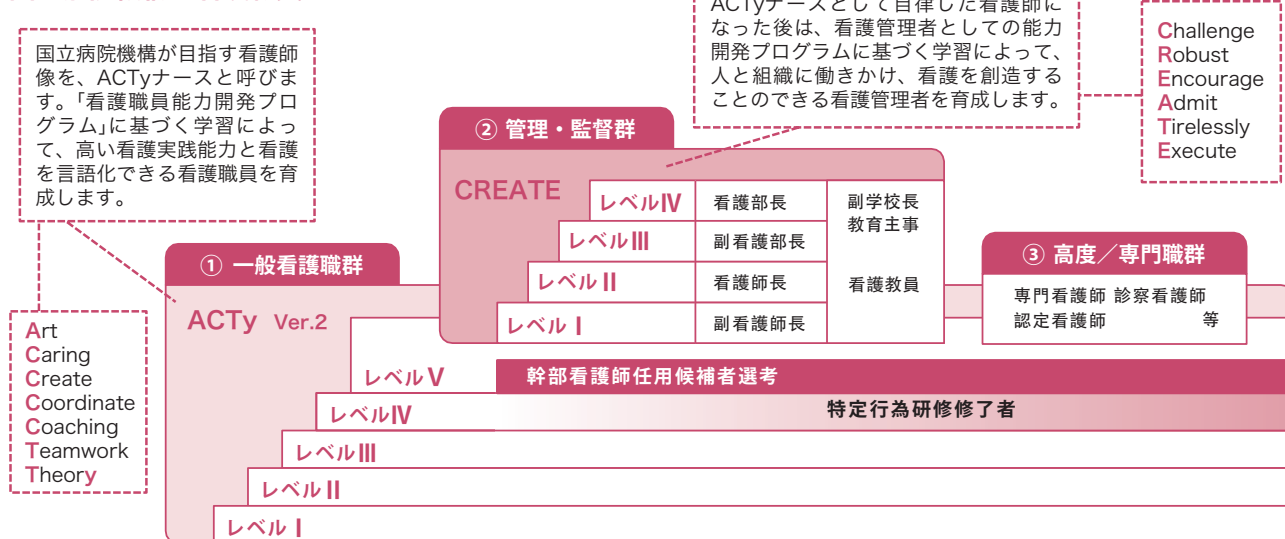
● 看護師のキャリアパス制度の充実

当機構のキャリアパス制度は、一般看護職群、管理・監督群、高度／専門職群の3つの群で構成し、一般看護職群の能力をベースとして、管理・監督群、高度／専門職群への道が広がるようになっています。また、群の異動も可能です。さらに、看護職員一人ひとりのキャリアを発展させることができるように、一般看護職群向けの看護職員能力開発プログラム(ACTy)と、管理・監督群向けの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ともに、組織として学びを支援する研修等の体制を整えています。



先輩の指導を受けながら看護実践(点滴準備)をしている様子

国立病院機構の看護職員キャリアパス



3つの群	対象者	キャリアパス
① 一般看護職群	国立病院機構においてジェネラリストとして看護を実践する者	■ ACTy Ver.2 ラダー 5段階に示した能力を自ら段階的に習得しステップアップする。 ■ ステップアップしていくことで、②管理・監督群、③高度／専門職群の道に進むことができる。
② 管理・監督群	組織のラインで管理を行う者であり、看護管理者として副看護師長以上の職位を有する者	■ 職位相当と連動したCREATE ラダー 4段階で経験学習を深めながらステップアップする。 ■ 看護教員は、病院の看護管理者に役割が移行した段階でレベルⅡからの学習内容を身につけていく。
③ 高度／専門職群	認定・専門看護師、JNP、治験担当等の診療科や専門分野で専従・専任の者 * JNP：診療看護師	■ 組織のスタッフとしての位置付けであり、職位をおくものではない。 ■ 看護管理者への希望を持つ場合は、②管理・監督群への異動も可能。

● 看護実践力の高い看護師の育成

■ 特定行為研修修了者の育成

医師の判断を待たずに病態を判断し、手順書により安全性の高い医療をより迅速に提供することが可能な「特定行為研修修了者」の養成を推進するため、全国42病院の指定研修機関で研修を実施しています。

また、厚生労働省「看護師の特定行為に係る指導者等育成事業」の実施団体として指導者講習会を開催し、指導者の育成に積極的に取り組んでいます。

■ 専門看護師・認定看護師の活躍

医療・看護の高度化、多様化に対応すべく、各病院の診療機能・特性に応じてスペシャリストである専門看護師・認定看護師を配置し、より専門的で高い水準の看護を実践しています。

■ 診療看護師(JNP)の活躍

国立病院機構が全国に先駆けて育成を開始した、高度な判断と実践能力を持ちチーム医療を提供できる「診療看護師(JNP)」が診療部・各診療科に配置され活動しています。

令和7年4月1日現在44病院128名の診療看護師を配置しています。



医師と診療看護師(JNP)による患者の状態確認の様子

● 看護教育ができる人材育成

実習指導者講習会を開催し、実習指導者を育成しています。実習指導体制の充実を図るだけでなく、後輩育成など、病棟全体の教育的な職場環境づくりに取り組んでいます。また、教員養成課程への受講を支援し、附属養成所での学生教育に留まらず、臨床においてもそのスキルを活かせる者を育成しています。

● 認定看護管理者の育成

近年の看護管理者には、複雑な社会の中で将来を見据え、組織が地域の医療を担い続けるために経営基盤の安定化を図れるよう経営参画することが求められています。国立病院機構では、認定看護管理者教育機関として平成30年度からサードレベル、令和4年度よりセカンドレベルを開講し、看護管理者の育成をしています。

● 看護師等養成所の運営

「患者の目線に立って懇切丁寧に医療を提供する」という理念のもと、人間尊重を基盤に生活の質(QOL)の向上を目指した医療看護実践者を養成するための教育機関として、看護師等養成所を運営しています。

国家試験の合格率は、平成16年の国立病院機構発足以来、高い水準を維持しています。

	養成所数 (令和8年 4月1日現在)	国家試験合格率 (令和8年3月)	
助産学校	3校	100%	
看護学校(3年課程)	25校	96.2%	
リハビリテーション学院	1校	(理学療法科) 100%	(作業療法科) 91.7%



附属看護学校の学生生活

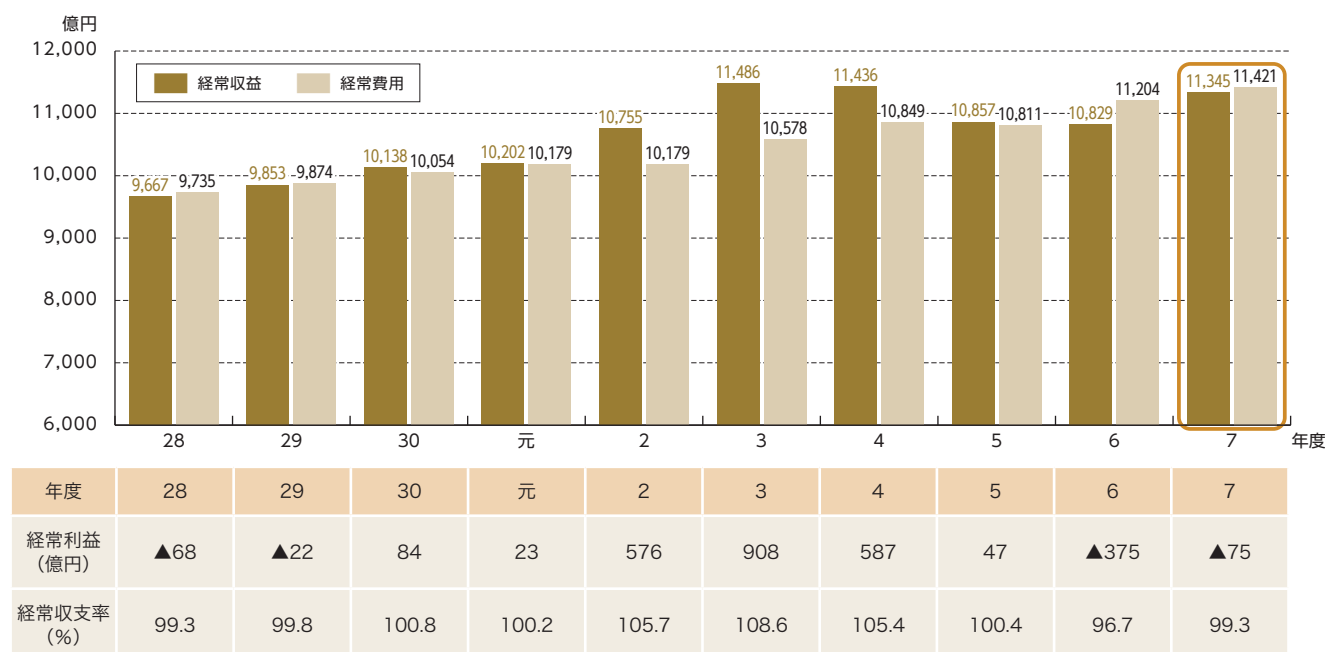
財務・経営

質の高い医療、研究、教育を続け、国や地域から期待されている役割を今後とも果たしていくためには、安定した経営基盤が欠かせません。

令和6年12月に策定したNHOビジョンでは、「質の高い医療の提供、臨床研究の推進」、「働きやすく働きがいのある職場づくり」、「健全な経営に向けた改革」の3つの観点に基づき国立病院機構の取り組む改革の方向性を示しており、これに基づき、より安定的な経営を行うための対応を進めていきます。

国立病院機構では、法人全体として、運営に必要な経費を自己の診療収入等によって賄う自収自弁の経営が基本です。法人全体の損益計算において、経常収支率を100%以上とすることを目指しており、これまでほとんどの年度において達成してきました。令和6年度は物価の高騰等により経常収支が赤字となりましたが、令和7年2月に策定した経営改善総合プランに基づき、各病院の経営状況を分析するとともに、職員の適正配置や新規患者の増加等の継続的な経営改善を実施しています。

経常収益・経常費用の推移



支出の節減

- 一般的に数量を多く購入すると割引効果があります。そのため、医薬品や医療材料、医療機器など各病院が使用する共通の物品については、全国規模のスケールメリットを活かし、数量を取りまとめて一括で購入しています。

建物・医療機器等の投資

- また、建物や医療機器等については、人口減少と医療の高度化が進む中、将来にわたり法人として持続可能な運営を続けるため、効率的・重点的な投資を行っています。これにより、地域の医療ニーズに応え、優秀な人材を確保していくとともに、災害時における拠点として有効に機能発揮することを目指しています。



建替後の病棟の様子(北海道がんセンター)



手術支援ロボットのデモンストレーション

業務実績

業務実績は、令和7年度実績に基づくものです。

診療事業

患者数等

入院患者数(1日平均)	37,883人
外来患者数(1日平均)	42,442人
手術件数	209,391件
救急車受入数	222,663件

施設利用状況、患者紹介

紹介率	84.3%
逆紹介率	83.9%
入退院支援実施件数	373,502件
短期入所の延べ利用者数	60,155名
通所事業の延べ利用者数	35,469名
訪問看護の延べ利用者数	68,997名

専門性の高い職種の配置数

認定看護師	1,234名
専門看護師	82名

5疾病6事業

疾病	がん	脳卒中	心筋梗塞	糖尿病	精神
	77病院	69病院	53病院	63病院	49病院
事業	救急医療	災害医療	へき地医療	周産期医療	小児医療
	113病院	70病院	9病院	47病院	77病院
	新興感染症発生・まん延時における医療				
	140病院				

災害時の医療

災害派遣医療チーム(DMAT)	隊員数807名(59病院)
災害派遣精神医療チーム(DPAT)	隊員数171名(22病院)
ドクターヘリによる診察	1,220回(21病院)
ドクターカーによる診察	2,475回(24病院)

高度先端医療技術の臨床導入

先進医療A	2技術(2病院)
先進医療B	5技術(4病院)

臨床研究事業

治験取組状況

新規治験	251課題
企業治験	5,019例(1,652課題)
(うち 国際共同治験	3,294例 国内治験 1,725例)
医師主導治験	181例(60課題)
製造販売後臨床試験	206例

次世代医療基盤法に基づく医療情報データ活用

	55病院
--	------

厚生労働省へのNCDA(NHO Clinical Data Archives)提供

保有患者データ数	500万人
参加87病院の情報	入院患者 1日26,000名程度
	外来患者 1日19,000名程度

論文数

英文論文掲載数	2,372本
	※暦年での集計
インパクトファクター合計9,829点(1本あたり平均4.144点)	
日本の医学英語論文、基礎生命科学論文の4~5%に機構所属の著者が貢献している。	
和文論文掲載数	1,365本
国際学会発表数	626回
国内学会発表数	10,761回

職務発明の権利化

国立病院機構内	発明16件、特許出願11件
企業等共同出願	特許権設定登録数4件

教育研修事業

特定行為研修修了者数

	202名
質の高い医療従事者の育成(職種ごとの実習生延べ受入日数)	
医師・歯科医師	27,980件
看護師	290,884件
その他職種	92,097件

地域医療に貢献する研修開催数

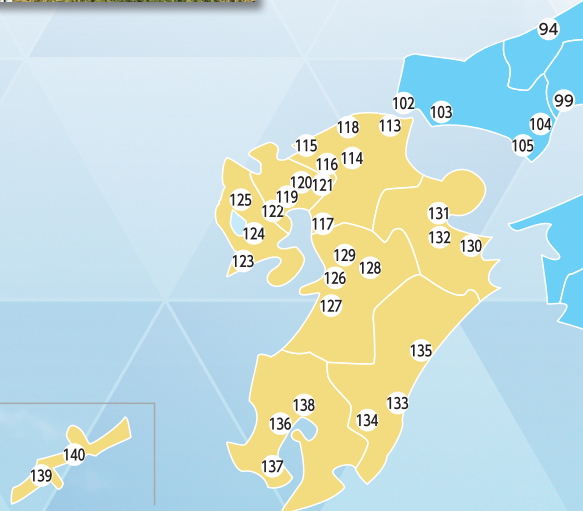
地域住民を対象とした研修会	842件
医療従事者を対象とした研修会	1,618件

臨床研修病院指定状況

基幹型臨床研修指定病院	54病院
臨床研修医の受入人数	897名
協力型臨床研修指定病院	107病院
初期研修医の受入人数	269名



一人ひとりが輝けるNHO



全国140の病院ネットワーク

本部グループ

本部

東京都目黒区東が丘2-5-21

Tel. 03-5712-5050

北海道東北グループ

宮城県仙台市宮城野区宮城野2-8-8

Tel. 022-291-0411

関東信越グループ

東京都目黒区東が丘2-5-23

Tel. 03-5712-3101

東海北陸グループ

愛知県名古屋市中央区三の丸4-1-1

Tel. 052-968-5171

近畿グループ

大阪府大阪市中央区法円坂2-1-14

Tel. 06-4790-8388

中国四国グループ

広島県東広島市西条町寺家513

Tel. 082-493-6606

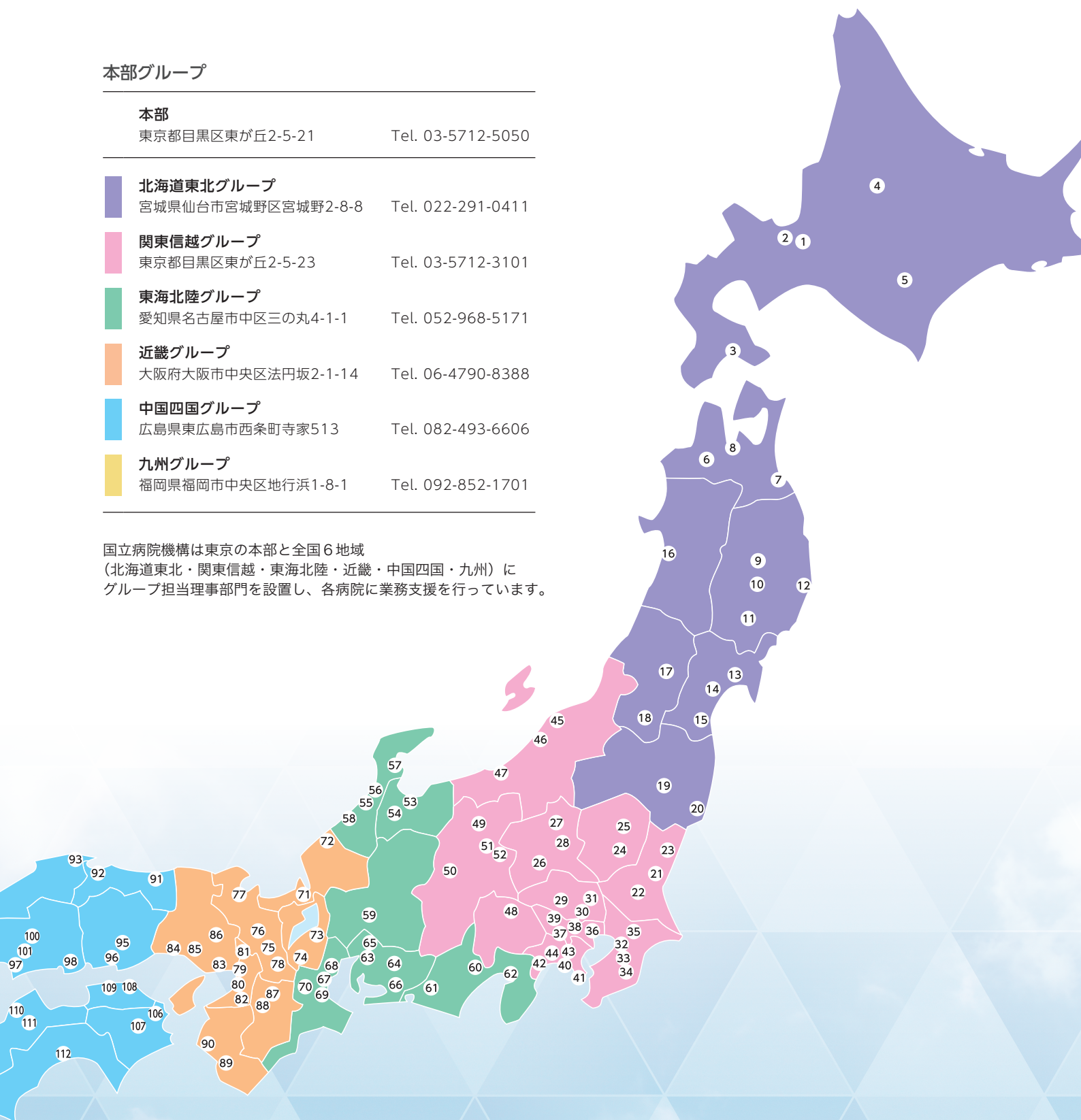
九州グループ

福岡県福岡市中央区地行浜1-8-1

Tel. 092-852-1701

国立病院機構は東京の本部と全国6地域

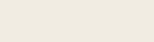
(北海道東北・関東信越・東海北陸・近畿・中国四国・九州) に
グループ担当理事部門を設置し、各病院に業務支援を行っています。



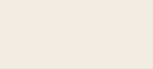
北海道東北グループ 20病院			関東信越グループ 32病院		
1		北海道がんセンター 北海道札幌市白石区菊水4条2-3-54 Tel. 011-811-9111	19		福島病院 福島県須賀川市芦田塚13 Tel. 0248-75-2131
2		北海道医療センター 北海道札幌市西区山の手5条7-1-1 Tel. 011-611-8111	20		いわき病院 福島県いわき市小名浜野田字八合88-1 Tel. 0246-88-7101
3		函館医療センター 北海道函館市川原町18-16 Tel. 0138-51-6281			
4		旭川医療センター 北海道旭川市花咲町7-4048 Tel. 0166-51-3161	21		水戸医療センター 茨城県東茨城郡茨城町桜の郷280 Tel. 029-240-7711
5		帯広病院 北海道帯広市西18条北2-16 Tel. 0155-33-3155	22		霞ヶ浦医療センター 茨城県土浦市下高津2-7-14 Tel. 029-822-5050
6		弘前総合医療センター 青森県弘前市大字富野町1 Tel. 0172-32-4311	23		茨城東病院 茨城県那珂郡東海村照沼825 Tel. 029-282-1151
7		八戸病院 青森県八戸市吹上3-13-1 Tel. 0178-45-6111	24		栃木医療センター 栃木県宇都宮市中戸祭1-10-37 Tel. 028-622-5241
8		青森病院 青森県青森市浪岡大字女鹿沢字平野155-1 Tel. 0172-62-4055	25		宇都宮病院 栃木県宇都宮市下岡本町2160 Tel. 028-673-2111
9		盛岡医療センター 岩手県盛岡市青山1-25-1 Tel. 019-647-2195	26		高崎総合医療センター 群馬県高崎市高松町36 Tel. 027-322-5901
10		花巻病院 岩手県花巻市諏訪500 Tel. 0198-24-0511	27		沼田病院 群馬県沼田市上原町1551-4 Tel. 0278-23-2181
11		岩手病院 岩手県一関市山目字泥田山下48 Tel. 0191-25-2221	28		渋川医療センター 群馬県渋川市白井383 Tel. 0279-23-1010
12		釜石病院 岩手県釜石市定内町4-7-1 Tel. 0193-23-7111	29		西埼玉中央病院 埼玉県所沢市若狭2-1671 Tel. 04-2948-1111
13		仙台医療センター 宮城県仙台市宮城野区宮城野2-11-12 Tel. 022-293-1111	30		埼玉病院 埼玉県和光市諏訪2-1 Tel. 048-462-1101
14		仙台西多賀病院 宮城県仙台市太白区鉤取本町2-11-11 Tel. 022-245-2111	31		東埼玉病院 埼玉県蓮田市黒浜4147 Tel. 048-768-1161
15		宮城病院 宮城県亶理郡山元町高瀬字合戦原100 Tel. 0223-37-1131	32		千葉医療センター 千葉県千葉市中央区椿森4-1-2 Tel. 043-251-5311
16		あきた病院 秋田県由利本荘市岩城内道川字井戸ノ沢84-40 Tel. 0184-73-2002	33		千葉医療センター 千葉東病院 千葉県千葉市中央区仁戸名町673 Tel. 043-261-5171
17		山形病院 山形県山形市行才126-2 Tel. 023-684-5566	34		下総精神医療センター 千葉県千葉市緑区辺田町578 Tel. 043-291-1221
18		米沢病院 山形県米沢市大字三沢26100-1 Tel. 0238-22-3210	35		下志津病院 千葉県四街道市鹿渡934-5 Tel. 043-422-2511

36		東京医療センター 東京都目黒区東が丘2-5-1 Tel. 03-3411-0111
37		災害医療センター 東京都立川市緑町3256 Tel. 042-526-5511
38		東京病院 東京都清瀬市竹丘3-1-1 Tel. 042-491-2111
39		村山医療センター 東京都武蔵村山市学園2-37-1 Tel. 042-561-1221
40		横浜医療センター 神奈川県横浜市戸塚区原宿3-60-2 Tel. 045-851-2621
41		久里浜医療センター 神奈川県横須賀市野比5-3-1 Tel. 046-848-1550
42		箱根病院 神奈川県小田原市風祭412 Tel. 0465-22-3196
43		相模原病院 神奈川県相模原市南区桜台18-1 Tel. 042-742-8311
44		神奈川病院 神奈川県秦野市落合666-1 Tel. 0463-81-1771
45		西新潟中央病院 新潟県新潟市西区真砂1-14-1 Tel. 025-265-3171
46		新潟病院 新潟県柏崎市赤坂町3-52 Tel. 0257-22-2126
47		さいがた医療センター 新潟県上越市大潟区岸潟468-1 Tel. 025-534-3131
48		甲府病院 山梨県甲府市天神町11-35 Tel. 055-253-6131
49		東長野病院 長野県長野市上野2-477 Tel. 026-296-1111
50		まつもと医療センター 長野県松本市村井町南2-20-30 Tel. 0263-58-4567
51		信州上田医療センター 長野県上田市緑が丘1-27-21 Tel. 0268-22-1890
52		小諸高原病院 長野県小諸市甲4598 Tel. 0267-22-0870

東海北陸グループ 18病院	
53	 富山病院 富山県富山市婦中町新町3145 Tel. 076-469-2135
54	 北陸病院 富山県南砺市信末5963 Tel. 0763-62-1340
55	 金沢医療センター 石川県金沢市下石引町1-1 Tel. 076-262-4161
56	 医王病院 石川県金沢市岩出町ニ73-1 Tel. 076-258-1180
57	 七尾病院 石川県七尾市松百町八部3-1 Tel. 0767-53-1890
58	 石川病院 石川県加賀市手塚町サ150 Tel. 0761-74-0700
59	 長良医療センター 岐阜県岐阜市長良1300-7 Tel. 058-232-7755
60	 静岡てんかん・神経医療センター 静岡県静岡市葵区漆山886 Tel. 054-245-5446
61	 天竜病院 静岡県浜松市浜名区於呂4201-2 Tel. 053-583-3111
62	 静岡医療センター 静岡県駿東郡清水町長沢762-1 Tel. 055-975-2000
63	 名古屋医療センター 愛知県名古屋市中区三の丸4-1-1 Tel. 052-951-1111
64	 東名古屋病院 愛知県名古屋市中東区梅森坂5-101 Tel. 052-801-1151
65	 東尾張病院 愛知県名古屋守山区大森北2-1301 Tel. 052-798-9711
66	 豊橋医療センター 愛知県豊橋市飯村町字浜道上50 Tel. 0532-62-0301
67	 三重病院 三重県津市大里窪田町357 Tel. 059-232-2531
68	 鈴鹿病院 三重県鈴鹿市加佐登3-2-1 Tel. 059-378-1321
69	 三重中央医療センター 三重県津市久居明神町2158-5 Tel. 059-259-1211
70	 榊原病院 三重県津市榊原町777 Tel. 059-252-0211

近畿グループ 20病院	
71	 敦賀医療センター 福井県敦賀市桜ヶ丘町33-1 Tel. 0770-25-1600
72	 あわら病院 福井県あわら市北潟238-1 Tel. 0776-79-1211
73	 東近江総合医療センター 滋賀県東近江市五智町255 Tel. 0748-22-3030
74	 紫香楽病院 滋賀県甲賀市信楽町牧997 Tel. 0748-83-0101
75	 京都医療センター 京都府京都市伏見区深草向畑町1-1 Tel. 075-641-9161
76	 宇多野病院 京都府京都市右京区鳴滝音戸山町8 Tel. 075-461-5121
77	 舞鶴医療センター 京都府舞鶴市字行永2410 Tel. 0773-62-2680
78	 南京都病院 京都府城陽市中芦原11 Tel. 0774-52-0065
79	 大阪医療センター 大阪府大阪市中央区法円坂2-1-14 Tel. 06-6942-1331
80	 近畿中央呼吸器センター 大阪府堺市北区長曽根町1180 Tel. 072-252-3021
81	 大阪刀根山医療センター 大阪府豊中市刀根山5-1-1 Tel. 06-6853-2001
82	 大阪南医療センター 大阪府河内長野市木戸東町2-1 Tel. 0721-53-5761
83	 神戸医療センター 兵庫県神戸市須磨区西落合3-1-1 Tel. 078-791-0111
84	 姫路医療センター 兵庫県姫路市本町68 Tel. 079-225-3211
85	 兵庫あおの病院 兵庫県小野市市場町926-453 Tel. 0794-62-5533
86	 兵庫中央病院 兵庫県三田市大原1314 Tel. 079-563-2121
87	 奈良医療センター 奈良県奈良市七条2-789 Tel. 0742-45-4591
88	 やまと精神医療センター 奈良県大和郡山市小泉町2815 Tel. 0743-52-3081

89	 南和歌山医療センター 和歌山県田辺市たきない町27-1 Tel. 0739-26-7050
90	 和歌山病院 和歌山県日高郡美浜町大字和田1138 Tel. 0738-22-3256

中国四国グループ 22病院	
91	 鳥取医療センター 鳥取県鳥取市三津876 Tel. 0857-59-1111
92	 米子医療センター 鳥取県米子市車尾4-17-1 Tel. 0859-33-7111
93	 松江医療センター 島根県松江市上乃木5-8-31 Tel. 0852-21-6131
94	 浜田医療センター 島根県浜田市浅井町777-12 Tel. 0855-25-0505
95	 岡山医療センター 岡山県岡山市北区田益1711-1 Tel. 086-294-9911
96	 南岡山医療センター 岡山県都窪郡早島町早島4066 Tel. 086-482-1121
97	 呉医療センター 広島県呉市青山町3-1 Tel. 0823-22-3111
98	 福山医療センター 広島県福山市沖野上町4-14-17 Tel. 084-922-0001
99	 広島西医療センター 広島県大竹市玖波4-1-1 Tel. 0827-57-7151
100	 東広島医療センター 広島県東広島市西条町寺家513 Tel. 082-423-2176
101	 賀茂精神医療センター 広島県東広島市黒瀬町南方92 Tel. 0823-82-3000
102	 関門医療センター 山口県下関市長府外浦町1-1 Tel. 083-241-1199
103	 山口宇部医療センター 山口県宇部市東岐波685 Tel. 0836-58-2300
104	 岩国医療センター 山口県岩国市愛宕町1-1-1 Tel. 0827-34-1000
105	 柳井医療センター 山口県柳井市伊保庄95 Tel. 0820-27-0211

106		とくしま医療センター 東病院 徳島県板野郡板野町大寺字大向北1-1 Tel. 088-672-1171
107		とくしま医療センター 西病院 徳島県吉野川市鴨島町敷地1354 Tel. 0883-24-2161
108		高松医療センター 香川県高松市新田町乙8 Tel. 087-841-2146
109		四国こどもとおとなの医療センター 香川県善通寺市仙遊町2-1-1 Tel. 0877-62-1000
110		四国がんセンター 愛媛県松山市南梅本町甲160 Tel. 089-999-1111
111		愛媛医療センター 愛媛県東温市横河原366 Tel. 089-964-2411
112		高知病院 高知県高知市朝倉西町1-2-25 Tel. 088-844-3111

	九州グループ 28病院	
113		小倉医療センター 福岡県北九州市小倉南区春ヶ丘10-1 Tel. 093-921-8881
114		九州がんセンター 福岡県福岡市南区野多目3-1-1 Tel. 092-541-3231
115		九州医療センター 福岡県福岡市中央区地行浜1-8-1 Tel. 092-852-0700
116		福岡病院 福岡県福岡市南区屋形原4-39-1 Tel. 092-565-5534
117		大牟田病院 福岡県大牟田市大字橋1044-1 Tel. 0944-58-1122
118		福岡東医療センター 福岡県古賀市千鳥1-1-1 Tel. 092-943-2331
119		佐賀病院 佐賀県佐賀市日の出1-20-1 Tel. 0952-30-7141
120		肥前精神医療センター 佐賀県神埼郡吉野ヶ里町三津160 Tel. 0952-52-3231
121		東佐賀病院 佐賀県三養基郡みやき町大字原古賀7324 Tel. 0942-94-2048
122		嬉野医療センター 佐賀県嬉野市嬉野町大字下宿甲4760-1 Tel. 0954-43-1120

123		長崎病院 長崎県長崎市桜木町6-41 Tel. 095-823-2261
124		長崎医療センター 長崎県大村市久原2-1001-1 Tel. 0957-52-3121
125		長崎川棚医療センター 長崎県東彼杵郡川棚町下組郷2005-1 Tel. 0956-82-3121
126		熊本医療センター 熊本県熊本市中央区二の丸1-5 Tel. 096-353-6501
127		熊本南病院 熊本県宇城市松橋町豊福2338 Tel. 0964-32-0826
128		菊池病院 熊本県合志市福原208 Tel. 096-248-2111
129		熊本再春医療センター 熊本県合志市須屋2659 Tel. 096-242-1000
130		大分医療センター 大分県大分市横田2-11-45 Tel. 097-593-1111
131		別府医療センター 大分県別府市大字内電1473 Tel. 0977-67-1111
132		西別府病院 大分県別府市荘園町73-8 Tel. 0977-24-1221
133		宮崎東病院 宮崎県宮崎市大字田吉4374-1 Tel. 0985-56-2311
134		都城医療センター 宮崎県都城市祝吉町5033-1 Tel. 0986-23-4111
135		宮崎病院 宮崎県児湯郡川南町大字川南19403-4 Tel. 0983-27-1036
136		鹿児島医療センター 鹿児島県鹿児島市城山町8-1 Tel. 099-223-1151
137		指宿医療センター 鹿児島県指宿市十二町4145 Tel. 0993-22-2231
138		南九州病院 鹿児島県姶良市加治木町木田1882 Tel. 0995-62-2121
139		沖縄病院 沖縄県宜野湾市我如古3-20-14 Tel. 098-898-2121
140		琉球病院 沖縄県国頭郡金武町字金武7958-1 Tel. 098-968-2133

National Hospital Organization



国立病院機構本部 ホームページ
<https://nho.hosp.go.jp>



 国立病院機構本部 X
https://x.com/nho_headoffice



 国立病院機構本部 Facebook
<https://www.facebook.com/nho.headoffice>



 **YouTube** 国立病院機構本部 YouTube
<https://www.youtube.com/channel/UCPD48tslZp1LEHvdO8QErUw>