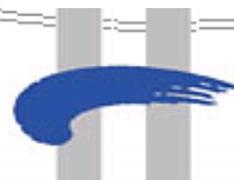


令和5年度 業務実績評価説明資料

(令和5年4月1日～令和6年3月31日)



独立行政法人



国立病院機構

目次

1. 独立行政法人国立病院機構の概要	・・・	1
2. 令和5年度の業務実績	・・・	2
評価項目1-1-1 診療事業（医療の提供）	・・・	3
評価項目1-1-2 診療事業（地域医療への貢献）	・・・	7
評価項目1-1-3 診療事業（国の医療政策への貢献）	・・・	11
評価項目1-2 臨床研究事業	・・・	15
評価項目1-3 教育研修事業	・・・	18
評価項目2-1 業務運営等の効率化	・・・	23
評価項目3-1 予算、収支計画及び資金計画	・・・	27
評価項目4-1 その他主務省令で定める業務運営に関する事項	・・・	30

1. 独立行政法人国立病院機構の概要

1. 設立

○ 平成16年4月1日

2. 機構の行う業務

- 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

3. 組織の規模 (令和6年4月1日現在)

病院数 : 140病院
運営病床数 : 48,904床 (全国約155万床のうち約3%)

一般病床	精神病床	結核病床	感染症病床	療養病床	計
44,303	3,653	872	76	0	48,904
【-595】	【-18】	【-155】	【-10】	【±0】	【-778】

【 】内は前年度比

臨床研究センター : 10病院

臨床研究部 : 75病院

附属看護師等養成所

令和5年度卒業生

看護師課程 : 29校 (1,752名)

助産師課程 : 3校 (57名)

リハビリテーション学院 : 1校 (34名)

☆セーフティネット分野の医療

(各分野の全国に占める病床のウエイト)

- ・心身喪失者等医療観察法 : 48.5%
- ・筋ジストロフィー : 93.7%
- ・重症心身障害 : 36.9%
- ・結核 : 30.4%

国立病院機構の理念

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

4. 患者数 (令和5年度実績)

入院患者数 (1日平均) 37,906人

外来患者数 (1日平均) 43,662人

5. 役職員数 (常勤)

役員数 6人 (令和6年4月1日現在)

職員数 62,481人 (令和6年1月1日現在)

※医師6千人、看護師40千人、その他16千人

2. 令和5年度の業務実績

<評価項目一覧>

評価項目		重要度「高」	難易度「高」	自己評価
1-1	診療事業			
1-1-1	医療の提供	○		A
1-1-2	地域医療への貢献	○	○	A
1-1-3	国の医療政策への貢献	○	○	S
1-2	臨床研究事業	○	○	A
1-3	教育研修事業			A
2-1	業務運営等の効率化		○	A
3-1	予算、収支計画及び資金計画			B
4-1	その他主務省令で定める業務運営に関する事項			B
【総合評価】 評価S5点 × 係数2（重要度「高」） × 1項目 + 評価A4点 × 係数2（重要度「高」） × 3項目 + 評価A4点 × 2項目 + 評価B3点 × 2項目 /（全評価項目数8 + 重要度「高」の評価項目数4） = 4.0 → A評価				A

<留意事項> ・項目の横に記載しているページ数は、業務実績評価書における該当ページ数を表している。

評価項目 No. 1-1-1 診療事業（医療の提供）

自己評価 A

（過去の主務大臣評価 R元年度：B、R2年度：B、R3年度：B、R4年度：A）

重要度 高

I 中期目標の内容

①患者の目線に立った医療の提供

- ・患者ニーズの把握を的確に把握し、患者満足度の向上に努める。

②安心・安全な医療の提供

- ・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、医療安全対策の一層の充実や院内感染対策の標準化に取り組むとともに、これらの取組の成果について情報発信に努める。

③質の高い医療の提供

- ・チーム医療やクリティカルパスの活用を推進するとともに、臨床評価指標の効果的な活用を推進する。
- 特定行為を実施できる看護師の配置数を、毎年度、前年度より増加させる。
- 専門性の高い職種の配置数を、毎年度、前年度より増加させる。
- クリティカルパスの実施割合を、毎年度、前中期目標期間中の最も高い水準であった年度の実績以上とする。

【重要度「高」の理由】

- ・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・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりの推進」に寄与するものであり重要度が高い。

II 指標の達成状況

目標	指標	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	
		達成度	達成度	達成度	達成度	実績値	達成度
<ul style="list-style-type: none"> 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・シフティング（業務の移管）、タスク・シェアリング（業務の共同化） 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 	<ul style="list-style-type: none"> 特定行為を実施できる看護師の配置数（目標値 293名） 	119.8%	122.6%	123.9%	145.0%	423名	144.4%
	<ul style="list-style-type: none"> 認定看護師の配置数（目標値 1,140名） 専門看護師の配置数（目標値 77名） 認定薬剤師の配置数（目標値 1,404名） 専門薬剤師の配置数（目標値 96名） 	103.6%	101.9%	101.1%	102.8%	1,174名	103.0%
		117.5%	102.7%	97.4%	104.1%	76名	98.7%
		105.1%	104.6%	99.1%	101.4%	1,420名	101.1%
		102.2%	96.8%	103.3%	102.1%	106名	110.4%
<ul style="list-style-type: none"> 診療計画等を標準化することによるチーム医療の実現や医療の質の向上 インフォームドコンセントの着実な実施による患者満足度の向上 	<ul style="list-style-type: none"> クリティカルパスの実施割合（目標値 48.6%） 	101.6%	103.1%	104.3%	105.8%	51.6%	106.2%

要因分析（実績値/目標値が120%以上又は80%未満）

指標	要因分析（①「制度、事業内容の変更」、②「法人の努力結果」、③「外部要因」）
<ul style="list-style-type: none"> 特定行為を実施できる看護師の配置数（目標値 293名） 	<p>② 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ことにより、特定行為を実施できる看護師の配置病院数が増加（令和4年度93病院、令和5年度110病院）。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423名となった。</p>

III 評定の根拠

根拠	理由
<ul style="list-style-type: none"> 質の高い医療の提供 	<p>特定行為を実施できる看護師の配置数については、研修修了者の活動事例・効果を横展開するなど各病院の理解を深め配置を進めたことから130名増加(144.4%)した。</p> <p>また、安全で精度が高く効率的な医療を提供するため、クリティカルパスの活用を進めており、令和5年度も引き続き、各病院で予想されたプロセスとは異なる過程を分析し、その結果を踏まえて、クリティカルパスの改良を行うなどの取組等を実施した結果、目標を達成することができた。</p>

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（P11）

患者経験価値・満足度調査は、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年度は、より患者目線に立ったサービスの改善を図るため、新たにPX（患者経験価値）調査（※）の要素を導入した。
- ・他の設置主体との比較が可能となるよう、調査項目の一部には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一の設問を立てており、令和5年度における調査の結果は、前年度に引き続き、他の設置主体との比較において高水準の結果を得た。

【令和5年度 患者満足度調査結果（5点満点）】

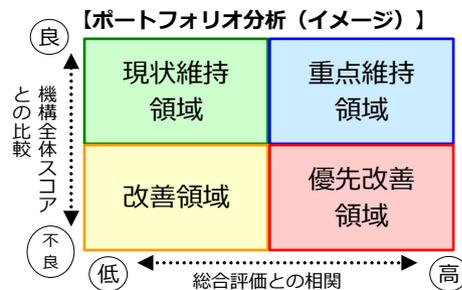
	NHO平均	日本医療機能評価機構平均
医師による診療・治療内容（入院）	4.75	4.50
医師による診療・治療内容（外来）	4.50	4.10

（※）P X（Patient Experience）：患者がどのような経験をしたのか、具体的な選択肢から問う調査。患者の満足度を5段階で評価する患者満足度調査と比較し、より端的に患者の声を把握することが可能。

【設問例】

令和4年度以前	令和5年度
Q: ナースコールへの対応はいかがでしたか。	Q: ナースコールを押して看護師が来るまでどのくらい待ちましたか。
A: ①満足 ②やや満足 ③どちらでもない ④やや不満 ⑤不満	A: ①直ちに ②5分以内 ③5分以上 ④ナースコールを使っていない

- ・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質改善の優先課題が把握できるポートフォリオ分析等を示している。
- ・各病院においても自院の結果を分析、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。

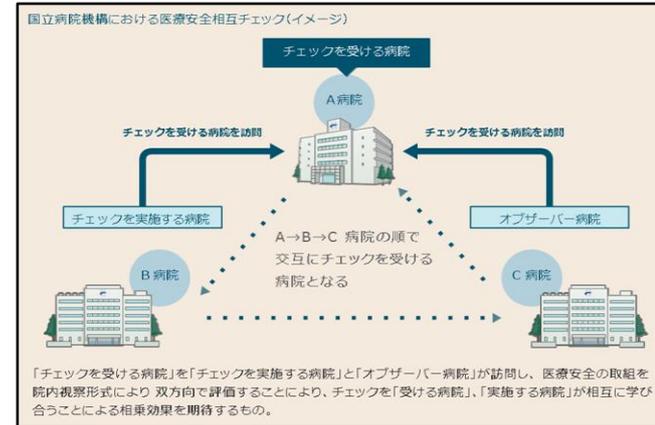


② 安心・安全な医療の提供

○病院間医療安全相互チェックの実施（P20）

NHOでは、医療安全対策の標準化・質の向上を目指し、病院間における医療安全対策の相互チェックを、重心、神経筋難病、精神科に特化したチェックシート又は発生頻度が高く重症化のリスクの高い「転倒・転落防止策」等4つの重点課題のチェックシートを用いて実施。

- ・令和5年度は131病院(+7病院)で実施し医療安全対策の一層の充実を図った。
- ・また、結果等を踏まえた見直しを行い、令和6年度から新たに重点課題として「生体情報モニタ・人工呼吸器のアラーム対応」を追加。
- ・なお、当該取組は国からも評価され、当該チェックシートは診療報酬上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、好事例とともに公表し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へ寄与。



○フォーミュラリーの導入(P22)

- ・フォーミュラリーは、「医療機関等において医学的妥当性や経済性を踏まえて作成された医薬品の使用指針（中医協資料より）」とされ、NHOでは令和4年度より、標準的医薬品検討委員会を設置し、作成を開始。
- ・令和5年度は、新たに2薬効群を加え、計10薬効群のフォーミュラリーを作成し、令和5年度末には全140病院で1薬効群以上のNHOフォーミュラリーを導入している。

③ 質の高い医療の提供

○クリティカルパスの活用推進（P29）

- ・NHOでは、安全で精度が高く効率的な医療を提供するため、クリティカルパス（※）の活用を推進。
- ・令和5年度も引き続き、各病院で予想されたプロセスとは異なる過程を分析し、クリティカルパスの改良を行うなどの取組を実施。
- ・また、各病院でクリティカルパス研究会等を開催して、その普及にも取り組んでいる。

※ 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。

【実施患者数】

令和4年度 309,661人 → 令和5年度 316,862人
（対前年度比：102.3%）

【実施割合（実施患者数／新規入院患者数×100）】

目標値 48.6% → 令和5年度 51.6%（達成度：106.2%）

○臨床評価指標を用いた医療の質の向上の推進（P30）

令和5年度においては、令和4年度に作成した「臨床評価指標Ver. 5」により計測した、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）を含む、合計110指標での計測結果をすべて公開した。

また、令和5年度もクオリティマネジメントセミナーを開催し、PDCAサイクルによる継続的な医療の質の改善を促進した。
（指標例）

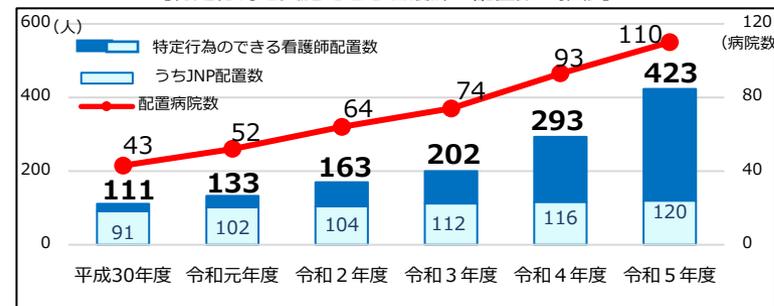
手術ありの患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率
令和5年 4～6月 84.0% → 10～12月 86.1%



○チーム医療の推進（P24）

NHOでは、看護実践力の高い者の育成に注力し、質の高い医療の提供及びタスクシフトを目的に特定行為のできる看護師の配置を進めている。令和5年度においては、病院長会議や看護部長会議で特定行為研修修了者の活動事例・効果を紹介するなど各病院における配置を促し、**110病院で423人(+130人、達成度144%)**を配置した。

【特定行為を実施できる看護師の配置数の推移】



●診療看護師（JNP）の活動（P25）

NHO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）」を診療部・各診療科に配置。

<東京医療センター>

- ・心臓血管外科に配置、診療看護師が術後管理等を行い、医師は手術や外来診療に専念。診療看護師は、入院患者の状態に応じて包括的指示に基づく診療行為をタイムリーに実施。

<長崎医療センター>（教育センターに副看護師長である診療看護師を配置）

- ・脳神経外科における包括的指示に基づく診療行為の実践に加え、特定行為研修指定研修機関の指導者としても活動。研修受講中及び修了後の受講者への継続的な支援を実施。

●特定行為研修修了者の活動（P25）

24時間を通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研修修了者を病棟・手術室・外来に配置。

<新潟病院>

- ・特定行為研修（在宅・慢性期領域）修了看護師を病棟に配置し、医師が実施していた長期療養中の患者に対する気管カニューレ交換や胃ろうカテーテル・胃ろうボタンの交換をタスクシフト。
- ・患者の生活に合わせた特定行為の実施により、QOL向上に貢献。

<高崎総合医療センター>

- ・特定行為研修（術中麻酔管理領域）修了看護師を手術室に配置し、術中麻酔管理の補助を行うことで、手術の待ち時間短縮や麻酔科医の緊急手術への迅速な対応に貢献。

評価項目No. 1-1-2 診療事業（地域医療への貢献）

自己評価 A

（過去の主務大臣評価 R元年度：A、R2年度：A、R3年度：A、R4年度：S）

重要度 高

難易度 高

I 中期目標の内容

①医療計画等で求められる機能の発揮

- ・地域包括ケアシステムの構築や各都道府県の地域医療構想の実現のため、地域の医療需要の変化への対応に自主的に取り組み、併せて、個々の病院の機能、地域医療需要及び経営状況等を総合的に分析した上で、機能転換や再編成等を検討する。
- 紹介率を、毎年度、前中期目標期間中の最も高い水準であった年度の実績以上とする。
- 逆紹介率を、毎年度、前中期目標期間中の最も高い水準であった年度の実績以上とする。

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

- ・地域の医療機関との連携をさらに進めるとともに、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。
- 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を、毎年度、前年度より増加させる。
- 退院困難な入院患者の入退院支援実施件数を、毎年度、前年度より増加させる。
- セーフティネット分野の医療を提供する病院における短期入所（短期入院を含む。）、通所事業の延べ利用者数を、毎年度、前中期目標期間中の最も高い水準であった年度の実績以上とする。

【重要度「高」の理由】

- ・今後、超高齢社会を迎えるにあたり、国として、地域医療構想の実現や地域包括ケアシステムの構築を推進しており、機構の個々の病院が、それぞれの地域で求められる医療需要の変化に対応することや、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。

【難易度「高」の理由】

- ・機構の各病院が、地域医療により一層貢献するためには、地域の実情（人口や高齢化の推移、医療圏における医療機関ごとの機能分担、医師の偏在、患者のニーズ等）に応じて、それぞれの地域で異なった連携デザインを構築していく必要があり、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難易度が高い。

II 指標の達成状況

目標	指標	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	
		達成度	達成度	達成度	達成度	実績値	達成度
・地域の医療機関との連携	・紹介率（目標値 76.5%） ・逆紹介率（目標値 64.1%）	101.0% 104.1%	99.5% 112.2%	97.5% 110.1%	98.8% 109.7%	81.6% 76.6%	106.7% 119.5%
・地域の医療事情に応じた在宅医療支援の充実 ・地域包括ケアシステムの構築 ・セーフティネット分野の医療の提供	・訪問看護の延べ利用者数（目標値 72,003名） ・入退院支援実施件数（目標値 257,491件） ・短期入所の延べ利用者数（目標値 39,932名） ・通所事業の延べ利用者数（目標値 48,788名）	109.5% 117.3% 125.2% 98.6%	101.5% 105.1% 75.6% 81.1%	100.9% 117.0% 78.5% 75.9%	109.5% 115.0% 85.2% 76.0%	71,150名 294,803件 39,942名 36,391名	98.8% 114.5% 100.0% 74.6%

要因分析（実績値/目標値が120%以上又は80%未満）

指標	要因分析（①「制度、事業内容の変更」、②「法人の努力結果」、③「外部要因」）
・通所事業の延べ利用者数（目標値 48,788名）	③ 通所事業については、新型コロナ流行の中、患者の安全のために一時的に受入れを中止・制限せざるを得ない状況が継続していたところ、5類移行後においても、感染対策等の観点から新型コロナ流行前と同様の受入れ体制を確保することは困難な状況が継続しているため、令和5年度の評価対象から除外する。

III 評定の根拠

根拠	理由
・医療計画等で求められる機能の発揮	都道府県医療計画において、5疾病5事業及び在宅医療の実施医療機関として位置付けられており、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5年度の救急車受入数・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。 また、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は、令和5年度においては61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。

① 医療計画等で求められる機能の発揮

○5疾病5事業への取組等(P37)

都道府県医療計画において、5疾病5事業及び在宅医療の実施医療機関として位置付けられており、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ている。

- ・【救急車受入数】229,530件（対前年度比11,818件増、105.4%）、
- ・【手術件数】203,701件（対前年度比821件増、100.4%）
- ・【在宅療養後方支援病院（※1）】

令和5年度においては39病院が指定された。

※1 在宅を担当する医療機関と連携し、連携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

- ・【地域医療支援病院（※2）】

令和5年度においては61病院が指定された。

※2 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

- ・【地域医療構想調整会議】令和5年度においては99病院（+2病院）が参加する等、都道府県が策定した地域医療構想を基に、構想区域毎に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、地域関係者との対話を積極的に実施した。

- ・【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（※3）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、76病院が指定された。

※3 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。



都道府県医療計画における5疾病5事業の記載状況（令和5年度末）

【がん】 医療計画記載 86病院 がん診療拠点病院 34病院	【救急医療】 医療計画記載 115病院 救命救急センター 21病院	【周産期医療】 医療計画記載 62病院 総合周産期 5病院 地域周産期 19病院
【心筋梗塞】 医療計画記載 66病院	【災害医療】 医療計画記載 69病院 災害拠点病院 38病院	【小児医療】 医療計画記載 97病院
【脳卒中】 医療計画記載 90病院	【精神疾患】 医療計画記載 46病院 認知症疾患医療センター 15病院	【へき地医療】 医療計画記載 15病院 へき地拠点病院 8病院
【糖尿病】 医療計画記載 80病院		

○新興感染症等への対応(P44)

- ・令和6年4月から開始される第8次医療計画に6事業目として「新興感染症発生・まん延時における医療」が追加。
- ・NHOを含む公的医療機関等に対して、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、あらかじめ講ずべき措置を義務付け。また、都道府県と医療機関との間で医療措置協定の締結作業を進め、国は令和6年9月までの完了を目指すとしている。
- ・NHOで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、各病院の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月に各病院へ通知。
- ・現在、都道府県からの協議の求めに応じて各病院が上記方針のもと協議を進めており、順次協定を締結している。

○NHO病院主催の地域医療機関との新興感染症発生を想定した感染対応力向上のための訓練（P39）

●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4年度に引き続き、同病院が中心となり、地域の連携医療機関17施設と合同して、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。
- ・令和5年度には、新たに日常的に使（訓練の様子）用する機会が少ない感染症対策機材の体験や展示、また、トリアージや患者誘導の検討のための患者搬送経路の確認などを行い、地域で連携した感染対応力の向上を図った。



●高崎総合医療センター等

- ・令和5年度に、上記と同様の訓練が行われており、地域と連携した新興感染症の発生等を想定した訓練の実施等の取り組みを評価する感染症向上加算1を、89病院において取得した。

○東徳島医療センター・徳島病院の機能統合（ポストNICUの移転）（P40）

- ・徳島県の小児医療は医師確保が課題となっており、特にポストNICU病床（新生児集中治療室の後方病床）の専門医療については、合併症や在宅移行支援などの患者ニーズにも対応していくことが求められている。
- ・県医療計画における小児医療の集約化・重点化の方向性に沿って、徳島病院のポストNICU病床について、関連する医療機能をより広く持つ東徳島医療センターに移すことを令和5年3月に決定し、令和6年2月にポストNICU病床の移転を完了した。

○強度行動障害を伴う発達障害チーム医療研修（P41）

●肥前精神医療センター

- ・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、強度行動障害を伴う知的・発達障害児（者）に対する専門医療研修を行っており、令和5年度においては、地域の医療従事者82名が受講した（参加施設：53施設）。

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

○医療的ケア児支援法への対応（P47）

- ・令和3年9月に施行した「医療的ケア児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5年度は6病院（対前年度+1病院）で運営した。
- ・この他、医療的ケア児等コーディネーターを、令和5年度は10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。
- ※ 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。

○福岡県初の医療的ケア児の在宅療養支援（P47）

- ・令和5年10月から福岡県では、NICU（新生児集中治療室）に長期間入院し、退院後も医療的ケアを必要とする子どもたちを支援する医療機関の運営費等への補助事業（小児等地域療育支援病院の運営及び在宅療養児一時受入支援事業）を開始した。
- ・この事業の開始当初から、福岡病院と福岡東医療センターは、「小児等地域療育支援病院」と位置づけられ、NICUでの治療を終え、転院してきた子どもとその家族に自宅でのケアの訓練を行うほか、在宅療養に移行後も病状が悪化した時の受け入れや診療も行き、在宅療養へのスムーズな移行を支援している。

○認知症疾患医療センターへの指定状況（P47）

- ・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は、令和5年度末時点で、15病院となっている。
- ・北海道医療センターにおいては、長年に渡り、地域の認知症医療へ貢献してきた結果、政令指定都市の中で唯一、認知症疾患医療センターが存在しなかった札幌市から認知症疾患医療センター設置の要請があり、令和6年3月に指定を受け、令和6年4月から運営を開始している。
- ※ 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

評価項目No. 1-1-3 診療事業（国の医療政策への貢献）

自己評価 S

（過去の主務大臣評価 R元年度：A、R2年度：S、R3年度：S、R4年度：S）

重要度 高

難易度 高

I 中期目標の内容

①国の危機管理に際して求められる医療の提供

- ・国の災害医療体制の維持・発展への貢献を含め、中核的な役割を果たす機関としての機能を充実・強化し、発災時に必要な医療を提供する。
- 事業継続計画（BCP）整備済病院数（災害拠点病院を除く。）を、毎年度、前年度より増加させ、速やかに全病院で整備する。
- 地域の実情に応じた感染症対応にかかる研修について、令和2年度中に開始し、令和3年度は研修実施件数を276件以上、毎年度、前年度より研修実施件数を増加させる。

②セーフティネット分野の医療の確実な提供

- ・我が国における中心的な役割を果たすとともに、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。
- 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を、毎年度、前年度より増加させる。

③エイズへの取組推進

- ・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、個々の状態に応じて適切に対応できるよう引き続き取組を進める。

④重点課題に対応するモデル事業等の実施

- ・国の医療分野における重要政策のモデル的な取組を積極的に実施する。
- 後発医薬品の使用割合を、毎年度、政府目標の水準を維持しつつ、令和5年度までに数量ベースで85%以上とする。

【重要度「高」の理由】

- ・南海トラフ地震や首都直下地震等の大規模災害が予想される中、人材育成を含め災害発生に備えた機能の充実・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ため重要度が高い。
- ・さらに、新型コロナウイルス感染症の新規陽性患者数が全国的に増加している中、病院ネットワークを活用し、地域の実情に応じた感染症対応にかかる研修を実施することにより、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止を図ることは、国の医療施策に貢献するものであるため重要度が高い。

【難易度「高」の理由】

- ・必要な医療を確実に提供しながら、災害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、災害対応体制を整備し、維持することは難易度が高い。
- ・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、機構では既に政府目標である80%を超える高い水準にある中、更にこれを上回る目標を達成することは難易度が高い。
- ・さらに、新型コロナウイルス感染症に対するこれまでの取組により培った経験や知識に基づき、効果的な感染症対策を分析したうえ、地域における様々なニーズに応えるような研修を実施し、感染症拡大防止を図ることは難易度が高い。

II 指標の達成状況

目標	指標	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	
		達成度	達成度	達成度	達成度	実績値	達成度
・発災時に必要な医療を提供する体制の維持	・事業継続計画（BCP）整備済病院数（災害拠点病院を除く。）（目標値 -）	177.3%	264.1%	- (R2年度末で全病院で整備済)			
・地域の医療事情に応じた在宅医療支援の充実（再掲）	・訪問看護の延べ利用者数（目標値 72,003名）（再掲）	109.5%	101.5%	100.9%	109.5%	71,150名	98.8%
・国の医療分野における重要政策のモデル的な取組	・後発医薬品の使用割合（目標値 85%）	106.2%	104.6%	105.1%	105.4%	90.5%	106.4%
・新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止	・地域の実情に応じた感染症対応にかかる研修（目標値 496件）	- (R3年度から新設)		142.0%	126.5%	535件	107.9%

III 評定の根拠

根拠	理由
・国の危機管理に際して求められる医療の提供	石川県能登半島地震においては、発災直後から、本部内にNHO災害対策本部を設置し、NHO医療班による避難所支援活動、NHO病院での被災患者の受入れ等を行うとともに、DMATとDPATにNHO病院が参加した。また、厚生労働省からの要請に基づき、NHO病院の看護師を被災地の医療機関に派遣する広域看護師派遣にも対応するなど、NHOのネットワークを最大限に生かすことで、医療班や医療従事者を継続的に派遣し、被災地において切れ目のない医療活動を実施した。

1 国の危機管理に際して求められる医療の提供

○能登半島地震への対応(P54)

- 令和6年1月1日の発災直後から、NHO本部内にNHO災害対策本部を設置し、被害状況の情報収集等や医療班派遣の調整を開始した。2日には、現地対策本部を金沢医療センター内に設置することを決定し、3日中に本部職員を現地に派遣した。
- 4日からは、金沢医療センター内に現地災害対策本部を設置した。
- 5日からは、穴水町や七尾市でNHO医療班による避難所支援活動を開始し、7日からは、被害の大きかった輪島市にも医療班を派遣し、同市の避難所支援の中心的な役割を担い、DMAT、自衛隊等、他の機関と連携しながら活動した（延べ活動日数：214班日）。
- 金沢医療センターにおいては、発災直後より、被災した医療機関の透析患者や介護老人保健施設等の入所者（寝たきり状態など）などの転院受入れ体制を整え、積極的に受入れを行った。10日からは、受入れ体制をさらに拡大すべく休棟病棟（42床）を開棟して、これに対応するために、全国のNHO病院から医師及び看護師を派遣した（延べ入院患者数：4,695人日）（延べ派遣人数：852人日）。
- また、国の災害救助活動にも積極的に対応しており、2日からDMAT（延べ活動日数：508チーム日）に、5日からDPAT（延べ活動日数：42チーム日）にNHO病院が参加を開始した。
- 12日からは、厚生労働省からの要請に基づき、NHO病院の看護師を被災地の医療機関に派遣する広域看護師派遣に対応した（延べ派遣人数：224人日）。
- NHOのネットワークを最大限に活かすことで、医療班や医療従事者を継続的に派遣し、被災地において切れ目のない医療活動を実施した。

【主な活動状況まとめ】（3/27時点）

NHOの取組		延べ活動日数	現地での活動期間
NHO医療班	班・日	214	1/5～2/18
NHO金沢医療センターへの派遣	人・日	852	1/11～3/27
国の災害救助活動への参加(※)		延べ活動日数	現地での活動期間
DMAT派遣	チーム・日	508	1/2～3/14
DPAT派遣	チーム・日	42	1/5～2/12
広域看護師派遣	人・日	224	1/12～3/21

※ 職能団体の活動（例：JMAT）等への参加も含め、延べ2,858人日を派遣

【主な支援活動の経過】

1月1日	能登半島地震発生 NHO災害対策本部を設置（NHO本部内）	
2日	NHO病院がDMATに参加開始	
3日	石川県からNHO医療班の派遣要請 関東信越G, 東海北陸G, 近畿Gへ医療班派遣に係る協力依頼 ・基本構成：1班5名（医師1名, 薬剤師1名, 看護師2名, 事務1名） ・活動期間：5日（移動2日, 活動3日） ・活動体制：6班を編成して活動	
4日	NHO現地災害対策本部を設置（NHO金沢医療センター内）	
5日	NHO医療班が活動開始 ・活動場所：穴水町, 七尾市, 能登町, 志賀町内 ・活動内容：避難所支援 NHO病院がDPATに参加開始	
6日	石川県からNHO医療班の輪島市内への派遣要請	
7日	NHO医療班が輪島市内での活動開始 ・活動内容：避難所支援	
8日	NHO医療班が穴水町, 七尾市, 能登町, 志賀町内での活動終了	
10日	全グループへ医療班派遣に係る協力を依頼 NHO金沢医療センターの休棟病棟（42床）を開棟	
12日	NHO病院が広域看護師派遣（厚労省からの要請）に参加開始	
19日	石川県からNHO医療班の市立輪島病院への夜間診療援助を要請 NHO医療班が市立輪島病院への夜間診療援助を開始 ・活動内容：夜間救急外来	
2月1日	NHO医療班が市立輪島病院への夜間診療援助を終了	
4日	NHO医療班の活動体制を6班から3班へ変更	
18日	NHO医療班活動終了	
3月21日	広域看護師派遣終了	

○厚生労働省のDMAT体制への貢献(P55)

＜本部DMAT事務局の能登半島地震への対応＞

- ・令和6年1月1日に発生した石川県能登半島地震においては、発災直後から、DMAT事務局員が立川DMAT事務局（災害医療センター内）に参集するとともに、大阪DMAT事務局（大阪医療センター内）に対策本部を設置し、石川県との連絡調整や被害状況の情報収集等を開始した。
- ・翌2日には、4名のDMAT事務局員を石川県庁に派遣し、現地での支援等に当たらせ、順次、派遣を拡大し、輪島、珠洲等へ展開するなど、3月末までに延べ827人を派遣し、現地のDMAT本部等の支援等を実施した。

石川県保健医療福祉調整本部（石川県庁）



石川県DMAT、本部DMAT事務局員による石川県知事への活動報告



公立能登総合病院に設置されたDMAT本部



＜本部DMAT事務局の国外活動（対パレスチナ支援）＞

- ・WHOから国際医療チームの調整支援の要請があり、またJICAが対パレスチナ支援検討のための調査団を編成し、その一員として、DMAT事務局員1名がエジプト、カイロに派遣された。
- ・そこで日本のDMATで行う本部調整活動並びに情報処理の手法が使用され、ガザ内で活動する医療チームの情報を集約し、ガザ保健省、エジプト保健省、WHOに報告する支援を行った。

＜NHOにおけるDMAT体制＞

NHOでは令和5年度末時点で、55病院で758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 エイズへの取組推進

○エイズへの取組(P71)

- ・エイズの医療体制については、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病院がブロック拠点病院に指定されている。
- ・令和5年度も引き続き、全科対応による総合的な診療、臨床研究、人材育成の取組を着実に実施し、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、各ブロック拠点病院においても、引き続き、中核病院等に対してエイズ医療の均てん化や連携を図ることを目的とした研修・会議を積極的に実施した。

3 重点課題に対するモデル事業の実施

○後発医薬品の利用促進（P76）

令和5年度の後発医薬品の採用率は、令和2年度から継続して後発医薬品の供給が滞る中、各施設の努力の結果、数量ベースで90.5%と計画の85%を上回った。

【これまでの促進対策】

- ・各病院における取組の共有
- ・後発医薬品使用割合ランキング、薬効別納入価格表などの配布
- ・共同購買の見直し

自己評価 A

(過去の主務大臣評価 R元年度:A、R2年度:S、R3年度:S、R4年度:A)

重要度 高

難易度 高

I 中期目標の内容

① 診療情報の収集・分析と情報発信機能の強化

- ・更なる標準化データの収集・分析や規模の拡大に取り組み、臨床疫学研究の推進等を図る。
- ・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積極的に貢献する。

② 大規模臨床研究の推進

- ・EBM推進のための大規模臨床研究により一層取り組む。
- 英語論文掲載数、毎年、前年より増加させ、令和5年までに平成30年の実績に比べ、5%以上増加させる。

③ 迅速で質の高い治験の推進

④ 先進医療技術の臨床導入の推進

- ・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充実させる。
- ・医療のIT化への対応に向けて積極的に貢献する。

⑤ 臨床研究や治験に従事する人材の育成

【重要度「高」の理由】

- ・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。

【難易度「高」の理由】

- ・機構における英語論文掲載数については、これまでに、我が国全体における臨床医学系論文数の増加割合を大幅に超える伸び率で増加させてきている中、毎年、前年より英語原著論文掲載数を増加させ、令和5年までに平成30年の実績と比べ、5%以上増加させることは難易度が高い。

II 指標の達成状況

目標	指標	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	
		達成度	達成度	達成度	達成度	実績値	達成度
・ 機構全体で研究により得られた成果を国内外に広く情報発信	・ 英語論文掲載数（目標値 2,697本）	105.9%	105.3%	104.5%	102.5%	2,860本	106.0%

III 評定の根拠

根拠	理由
・ 大規模臨床研究の推進	NHO全体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、英語論文の投稿や学会発表に積極的に取り組んでおり、令和5年度の英語論文掲載数については、目標値を上回る2,860本となった。
・ 診療情報の収集・分析と情報発信機能の強化	<p>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積極的に貢献しており、PMDAのMID-NETと連携し、各種医療データを提供することにより医薬品等の安全対策の高度化に協力している。令和5年度には、レセプトとD P Cの連携データ提供の運用を開始した。</p> <p>そのほか、次世代医療基盤法に基づき、日本医師会医療情報管理機構へ医療情報データの提供に協力した。本取組については、全国119機関のうち46%以上をNHOが占めている。</p>

① 診療情報の収集・分析と情報発信機能の強化**○外部のデータベースとの連携 (P85)**

国の医療情報政策に基づき、令和元年度からPMDAのMID-NETと連携し、MID-NETを活用した医薬品の製造販売後データベース調査等で利用されるデータ量の充実を図り、医薬品等の安全対策の高度化に協力している。

- ・令和5年度は、レセプトとDPCの連携データ提供の運用を10月に開始
- ・これに伴い、データの利活用の前提となる情報提供のための秘密保持契約を12社と締結し、うち1社については利活用に向けた審査手続きの準備を進めている。

※ PMDA：独立行政法人医薬品医療機器総合機構。

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、国内のいくつか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て、それらを解析するためのシステム。

○外部機関へのデータ提供 (P87)

次世代医療基盤法に基づき、認定匿名加工医療情報作成事業者である一般財団法人日本医師会医療情報管理機構へ医療情報データの提供に協力している。

- ・次世代医療基盤法に基づき、提供された医療情報のデータの利活用は、例えば、患者の特徴ごとの治療効果等の研究を行うことにより、患者の体質や既往歴等を踏まえた最適な医療の提供につながり、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。

【データ提供を行っている病院数】

- ・ **55病院** （全国**119機関**※のうち、**46.2%**）

※令和6年2月末現在

② 大規模臨床研究の推進**○学会発表等による研究成果の情報発信(P88)**

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情報発信を行った。

【情報発信件数】	令和4年度		令和5年度
・ 英文原著論文数：	延べ 2,738本	→	延べ 2,860本
・ 和文原著論文数：	延べ 1,545本	→	延べ 1,634本
・ 国際学会発表：	延べ 607回	→	延べ 736回
・ 国内学会発表：	延べ 12,004回	→	延べ 13,411回

【インパクトファクターの合計】

13,845点（1本当たりの平均は**4.841点**）

③ 迅速で質の高い治験の推進**○NHOにおける治験実施体制の確立(P94)**

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、施設に対して進捗に関する指導や助言を行った。

【令和5年度実績】

- ・ 新規課題数 **203課題**
- ・ 企業から依頼された治験実施症例数 **4,629例**(前年度比+647例)

評価項目No. 1-3 教育研修事業

自己評価 A

(過去の主務大臣評価 R元年度：B、R2年度：B、R3年度：A、R4年度：A)

I 中期目標の内容

① 質の高い医療従事者の育成・確保

- ・様々な診療機能を持つ国立病院機構の病院ネットワークを活用することにより、質の高い医療従事者の育成を行う。
- ・看護師等養成施設については、環境等の変化を踏まえた上で、必要に応じて見直しを行う。
- ・国が推進している特定行為に係る看護師の育成に貢献するとともに、チーム医療の推進及びタスク・シフティング、タスク・シェアリング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を引き続き推進する。
- 特定行為研修修了者数を、毎年度、前年度より増加させる。

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。
- 地域の医療従事者を対象とした研修会の開催件数を、毎年度、前年度より増加させること。
- 地域住民を対象とした研修会の開催件数を、毎年度、前年度より増加させること。

③ 卒前教育の実施

- 職種毎の実習生の延べ受入日数を、毎年度、前年度より増加させる。

II 指標の達成状況

目標	指標	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	令和5年度	
		達成度	達成度	達成度	達成度	実績値	達成度
・ 専門的な知識及び技能の向上を図り、質の高い看護師の育成	・ 特定行為研修修了者数 (目標値 135人)	193.8%	190.3%	152.5%	150.0%	164人	121.5%
・ 地域医療の質の向上に貢献	・ 地域の医療従事者を対象とした研修会の開催件数 (目標値 1,049件)	83.8%	19.8%	167.5%	99.2%	1,261件 566件	120.2% 125.5%
	・ 地域住民を対象とした研修会の開催件数(目標値 451件)	99.9%	20.5%	107.7%	146.0%		
・ 質の高い医療従事者の育成 ・ 医師、看護師、薬剤師等を目指す学生に対する卒前教育	・ 職種毎の実習生の延べ受入日数 目標値 (医師・歯科医師 23,448人日 看護師 309,672人日 その他職種 91,540人日)	90.3% 99.1% 92.4%	52.5% 56.7% 74.6%	155.1% 116.5% 121.2%	142.3% 109.0% 114.1%	25,523人日 351,094人日 101,579人日	108.8% 113.4% 111.0%

要因分析（実績値/目標値が120%以上又は80%未満）

指標	要因分析（①「制度、事業内容の変更」、②「法人の努力結果」、③「外部要因」）
<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定行為研修修了者数 （目標値 135人） 	<p>② 当機構病院内においても計画的に育成できるよう毎年度、指定研修機関を増やすことで、令和5年度は新たに3病院が指定研修機関（合計38病院）となった。また、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取り組む等、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体制を整備したことにより、特定行為研修修了者数は前年度を大きく上回る164名となった。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域の医療従事者を対象とした研修会の開催件数 （目標値1,049件） ・ 地域住民を対象とした研修会の開催件数 （目標値 451件） 	<p>② 当機構病院では、新型コロナにおける対応等の経験を還元する場として、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5年度は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1,261件、地域住民を対象とした研修会の開催研修は566件となった。</p>

Ⅲ 評価の根拠

根拠	理由
<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域医療に貢献する研修事業の実施 	<p>数多くの病院が新型コロナ対応を行ったというNHOの特性を生かし、ポストコロナの新興感染症に備えるとともに、地域の医療・福祉・介護関係者の感染症対策能力の向上に寄与するために地域の医療従事者向けの研修会などを開催し、医療の質の向上に貢献した。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・ 質の高い医療従事者の育成・確保 	<p>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、初期研修医の育成を行っており、令和6年度に研修を開始する初期研修医の臨床研修マッチング結果は、全国の臨床研修病院を上回るマッチ数431名、マッチ率90.9%となった。</p> <p>また、特定行為研修修了者については、目標を大きく上回る164名の特定行為研修修了者を出すなど、引き続き質の高い医療従事者の育成・確保に取り組んだ。</p>

① 地域医療に貢献する研修事業の実施

○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 (P126)

地域の医療従事者や住民のニーズを踏まえたうえで研修会等を開催した。令和5年度の開催件数は**1,827件**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発信に貢献した。

【うち、感染症対策に係る研修の実施件数】

- ・ **535件** (外部受講者**24,870名**)

○ポストコロナの感染症対策に係る具体的な取組事例(P126)

【病院実施分】

<新型コロナウイルス感染症市民公開講座等の開催>

各病院において、医療従事者や地域住民に向けて以下の講座を行った。

- ・ 大阪医療センター

「5類移行後のコロナとどう向き合うのか」、感染症に強い社会をつくるために」をテーマとした、医療従事者や地域住民に向けて動画配信を実施。約**5,800名**が参加。

- ・ 下志津病院 (セーフティネット分野の医療を提供)

「新型コロナウイルス感染症5類移行にあたるオンライン相談」、「新興感染症等発生想定訓練」等ポストコロナの感染症対応について研修を実施。外部機関の医療従事者**16名**が参加。

【本部実施分】

<WHO手指衛生多角的戦略に基づく手指衛生指導者育成セミナー>

病院全体の感染管理プログラムを立案する立場の職員を対象に、今後想定される新興感染症対策の徹底を目的に実施し、**60名** (うち外部機関の医療従事者**15名**) が参加。

<COVID-19研修特設ウェブサイトの運用>

特設ウェブサイトにおいて、医療従事者や地域住民の感染対策等に役立つよう令和5年度においては**28件**の記事を掲載した。

<特設ウェブサイトへの主な掲載内容>

- ・ COVID-19対応を踏まえた、新興感染症も視野に入れたNHO各病院の感染症対策への取組等について
- ・ ポストコロナの感染症対策に係る研修動画
- ・ ポストコロナを視野に入れた感染症対策にかかる研修 (職種ごとに開催)

新型コロナに対するこれまでの取組により培った経験や知識に基づき、ポストコロナの感染症対策に係る研修を開催した。

(外部受講者数)

臨床検査技師：**365名** 診療放射線技師：**172名** 保育士等：**141名** 臨床工学技士：**5名**

○eラーニングシステムの積極的な活用(P127)

新型コロナ流行下において新たに導入したeラーニングシステムを効率的に活用し、職員の研修受講機会の確保に努めた。また、導入を契機に研修内容の共通化を進め、均質化された質の高い研修の実施に努めた。

(研修実施件数)

令和4年度：26件、令和5年度：**58件**

○テレビ会議システムを活用したオンライン形式での研修 (P128)

令和5年度は、新型コロナの5類移行後による集合研修の再開に加え、テレビ会議システムを用いての研修を併用するようにしたことにより、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。

(研修実施件数)

令和元年度：357コース 13,047名 (テレビ会議システム導入前)

令和2年度：59コース 2,718名 (うちオンライン受講者 2,564名)

令和3年度：223コース 12,212名 (うちオンライン受講者 12,135名)

令和4年度：333コース 12,901名 (うちオンライン受講者 10,673名)

令和5年度：**344コース** **13,438名** (うちオンライン受講者 **10,835名**)

○チーム医療研修「強度行動障害医療研修」の実施 (P128)

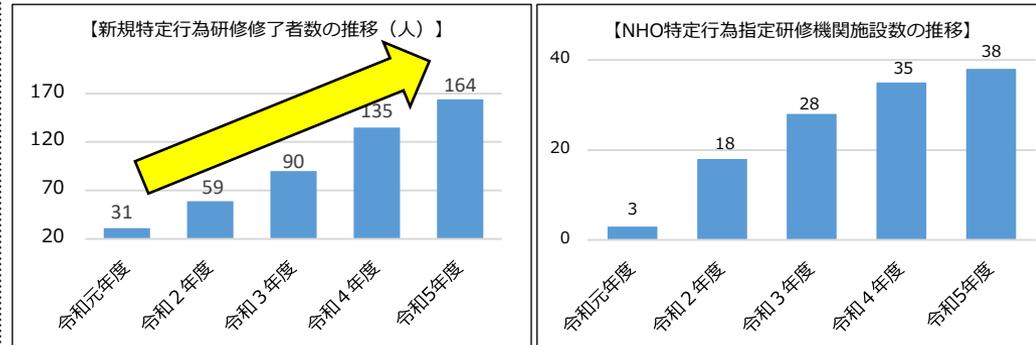
強度行動障害医療に対し、多職種チーム医療を更に推進していくため、先駆的な医療の導入や療育、医療安全、制度上の課題に対して解決策を検討し、多職種専門医療としての底上げを目的とした研修を実施し83名が受講した。

○虐待防止研修の実施 (P129)

障害者等に対する虐待防止体制を推進していくため、職員自らが障害者目線となったグループワークを通ずるなどして、虐待防止に係る意識向上を目的とした虐待防止研修を本部・グループで実施した。

【令和5年度の受講者数：224名】

・その他、外部からの受講生の受入も徐々に拡大しており、広島西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。



2 質の高い医療従事者の育成・確保

○特定行為研修修了者の育成(P120)

質の高い医療の提供及びタスクシフトに資する特定行為研修修了者の養成を推進するため、養成を行う機関である特定行為研修指定研修機関又は協力施設（指定研修機関と連携し実地研修を行う施設）の拡充を進めている。

令和5年度は以下の取組等により、特定行為研修修了者は目標を29名上回る164名（達成度：121.5%）となった。

- ・本部において研修指導者となる医師・看護師等への講習会（計5回234名）や新たに制度理解を深めるための説明会開催による研修機関拡充の取組を行った結果、指定研修機関数は機構全体で38病院（全国の指定研修機関412施設の9.2%）、協力施設は46病院となった。
- ・指定研修機関と協力施設のマッチングや新たに研修担当者を専従配置できる仕組みを創設するなど、研修の受講機会を拡大する取組や研修の充実を図る取組を行った。



【外部受講生のフォローアップ研修の様子】



【研修風景】

○看護師のキャリアパス制度の充実(P118)

- ・看護職員能力開発プログラム (ACTy) に基づき、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実習指導者講習会を開催。
- ・より多くの看護師が受講できるよう、カリキュラムの共通化やeラーニング活用、オンライン研修とすることや開催回数を増やすことなどにより、令和4年度の213人から令和5年度は344人 (+161.5%) と受講者が増加。
- ・看護管理者の育成においては、看護管理者能力開発プログラム (CREATE) に基づき、職位に応じた研修が受講できる体制を整備。
- ・令和5年度には、グループで実施している副看護部長新任研修の内容を検討し、全ての看護管理者新任研修の目標および研修内容を統一できた。
- ・職位に応じた看護管理実践の学びを深めることができるよう認定看護管理者教育課程 (ファースト・セカンド・サード) の段階的な受講を促進。
- ・令和5年度にはファーストレベルの受講支援枠を拡大し、令和4年度132人から令和5年度は190人 (+143%) と受講者が増加。

○良質な医師を育てる研修等の実施 (P106)

- ・初期研修医・専攻医などの専門医を目指す医師等を対象として、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」等を引き続き開催している。
- ・また、セーフティネット分野での医師の育成や確保を目指し、当該分野に従事する医師 (大学病院等に所属する医師を含む) に研修を行っている。
- ・「重症心身障害児 (者) に関する研修」においては、参加者のスキルアップを図るため、実際の医療機器で呼吸管理を学ぶハンズオンセミナーや、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、重症心身障害医療に携わる医師の育成や確保に努めている。

○初期研修医の積極的な受入 (P108)

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、初期研修医の育成を行っている。

【令和5年度の指定状況】

基幹型：54病院、協力型：126病院 (一部基幹型臨床研修施設を含む)

【初期研修医の受入数】

基幹型：毎年度883人、協力型：132人

【初期研修医の臨床研修マッチング結果 (令和6年度開始分)】

マッチ数431名、マッチ率90.9%

(全国の臨床研修病院だとマッチ数8,968名、マッチ率90.5%)

○新専門医制度への対応 (P108)

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、NHOにおいても平成30年度より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た。

【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) を目指す病院における講習会の開催例】

- ・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した。
- ・令和5年度においては、全国のNHO病院より18名が参加した。
- ・さらに、指導者となった医師が講師を務めるNHO-JMECCについて、令和5年度は34件 (対前年比+6件) 開催した。

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5年度においては、49病院が基幹施設として、17領域119プログラムの認定を受けている。

評価項目No. 2-1 業務運営等の効率化

自己評価 A

(過去の主務大臣評価 R元年度：A、R2年度：A、R3年度：A、R4年度：A)

難易度 高

I 中期目標の内容

① 効率的な業務運営体制

- ・本部機能の見直しなど理事長がより一層リーダーシップを発揮できるマネジメント体制を構築する。
- ・法人の業績等に応じた給与制度を構築する。
- ・働き方改革を実現するため、職員全体の勤務環境の改善に取り組むとともに、タスク・シフティングの推進等国の方針に基づいた取組を着実に実施する。

② 効率的な経営の推進と安定的な経営基盤の構築

- ・人件費率と委託費比率等に留意しつつ、適正な人員配置に努める。
- ・「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。
- ・医薬品や医療機器等の共同調達については、これまでの効果を検証しつつ、より効果的な調達に努める。
- ・後発医薬品については、これまでの取組を継続し、より一層の採用促進を図る。
- ・地域の医療需要や経営状況を踏まえながら、効率的、効果的かつ機動的に投資を行うとともに、保有資産の有効活用にも取り組む。
- ・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、中期目標期間の最終年度において、平成30年度と比べ、5%以上節減を図る。

- ①及び②の取組により、各年度の損益計算において、機構全体として経常収支率を100%以上とする。

【難易度「高」の理由】

- ・病院経営を巡る環境が我が国全体として厳しい状況にある中で、結核等の不採算医療の提供や働き方改革に対応しながら、各年度の損益計算において、機構全体として経常収支率100%以上を達成することは難易度が高い。

II 指標の達成状況

目標	指標	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	
		達成度	達成度	達成度	達成度	実績値	達成度
・事業の継続性を図り、安定的な経営基盤の確立	・経常収支率（目標値 100%）	100.2%	105.7%	108.6%	105.4%	100.4%	100.4%

III 評定の根拠

根拠	理由
・効率的な業務運営体制	働き方改革の一環として、客観的な記録に基づく新たな勤務時間管理方法を実施するため、勤務時間システムの導入を行った。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基盤整備を進めるべく、基盤強化推進基金の創設をし、運用を開始した。一般管理費については、平成30年度と比較して10%節減した。
・効率的な経営の推進と安定的な経営基盤の構築	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が取り組むとともに、様々な工夫による経費節減等の取組を進めた。中でも新規取組として始めた個人防護具等の医療材料共同購買では、約4.2億円の削減を達成した。また、新型コロナが5類に移行してからも、地域から求められる診療機能を維持しつつ、多くの新型コロナ患者を受け入れたこと等により、経常収支率100%を超えることができた。

1 効率的な業務運営体制

○新たな勤務時間管理方法の導入・運用の開始(P141)

- 客観的な記録に基づく新たな勤務時間管理方法を実施するため、モデル病院における検証及び課題等を踏まえ、全病院（能登半島地震の影響を受けて導入が遅れている1病院除く）でICカード・ICカードリーダーを利用した勤務時間システムを導入した。
- 各病院の勤務時間システムを次期HOSPnet・人事給与システムへ自動連携させることにより、本部において各病院の勤務時間関連データが集積可能となり、病院への個別調査を削減させるなど業務の効率化を図る。

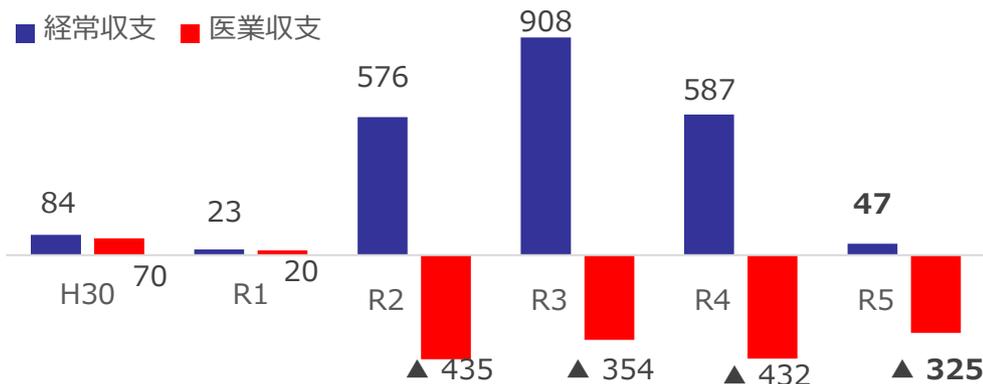


2 効率的な経営の推進と安定的な経営基盤の構築

○経常収支 (P148)

- 令和5年度の経常収支は47億円[△]の黒字、経常収支率は100.4%となった。しかし、病院経営の主軸である医業収支は、325億円[△]の赤字となっている。
- 今後も当機構の役割を果たし続けるためには、従来の機能を維持するための投資に加えて、新たに医療機能の強靱化（感染症対策対応、災害対策対応、医療DX対応等）に取り組む必要がある。
- しかし、資金調達に関する法的制約があること、また、現下の厳しい医業収支の状況などを踏まえると、医療機能の強靱化を含め、これらの投資を行うための資金余力が十分にあるとは言えない状況である。

経常収支、医業収支の推移(億円)



○経常収支率100%以上を目指した収支改善の推進 (P149)

- NHO病院の中で特に経営状況の良好な熊本医療センターの院長を本部顧問（経営支援担当）として任命し、同顧問、本部及びグループが協力して、特に経営改善が必要な9病院を訪問し、経営改善の支援を行った。
- 同顧問、本部及びグループ間で各病院の経営改善の取組にかかるディスカッションを実施し、令和5年度は16病院について議論を行った。

○投資の促進と効率化(P150)

- 厳しい経営状況等に鑑み、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、真に必要な整備内容か精査をしつつ、これらにかかる投資を着実にいった。
- また、地域医療構想への対応に必要な整備や短期間で投資回収が可能な整備等、更なる資金獲得が期待できる投資効果の高い整備への投資を行った。
- 令和5年度投資決定額 570億円（前年度比+82億円）

○法人全体の資金の有効活用による強靱化に向けた取組

（基盤強化推進基金の創設）（P152）

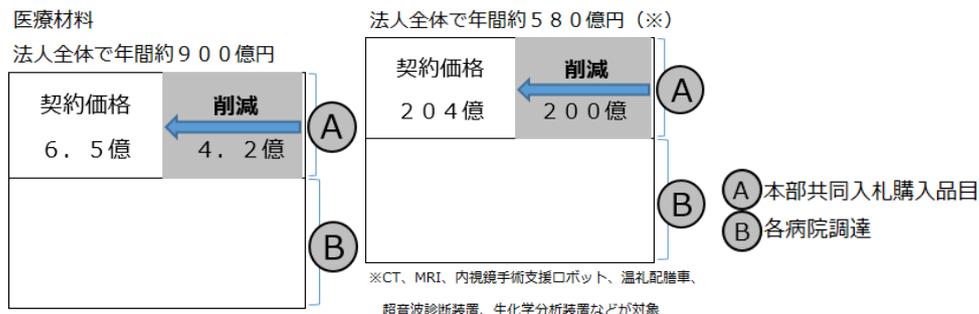
NHOに求められる役割を適切かつ確実に果たすために必要な感染症対策・災害医療対策の建物整備やICT基盤整備といった医療機能の強靱化に向けた取組を進めるため、病院と本部の保有資金から拠出する資金を財源とする基金を令和5年度に創設し、運用を開始した。

○経費の節減（P155）

NHOでは機構内の病院や他法人等との共同購買に取り組んでおり、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購買により医薬品や医療機器の購入を行ってきたが、新たにR6.4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）のニトリル手袋、PVC手袋、プラガウン及びエプロンを対象とした共同購買を始めた。
- ・PPEについては、コロナ禍で不足し、令和6年度施行の改正感染症でも病院に備蓄が求められるようになったことから、落札業者に一定量の備蓄を求めることとした。
- ・医療材料については年間4.2億円（※）、医療機器等については、年間200億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。
※全病院が参加した場合だと、10億円以上
- ・医薬品については、全国で流通している約28,000品目のうち、18,178品目が共同購買の対象であり、こちらについても今後対象を広げる予定。

【参考】コストの削減効果



○調達の効率化(P158)

ニチイ学館及びソラストによる公的病院等の医事業務に関する談合を受けて、契約書における談合等の不正行為に係る違約金に関する条項を改正した（違約金の率の引き上げ：契約金額の10%→20%）。

○IT化の推進(P166)

＜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（以下、マイナ保険証利用）や電子処方箋の導入等の医療DXの推進に向けて、本部から各病院に説明会を実施して、具体的な取り組みについて提示しながら積極的な対応を求めるなど、推進に向けて取り組んでいる。

- （1）マイナ保険証利用の促進への取組状況
 - ・受付窓口を利用者のための専用レーンを開設し案内看板を設置（54病院 ※令和6年1月末時点。以下同）
 - ・担当者による声掛け・案内の実施（109病院）
 - ・リーフレットの設置（106病院）
- （2）電子処方箋の導入への取組状況
 - ・電子処方箋の運用の前提となる職員のH P K Iカードの取得について各病院へ依頼
 - ・導入にあたって必要となる電子カルテの改修に向けて、ベンダー及びシステム構成がそれぞれ異なる3病院を選定して、運用を開始
- （3）診療報酬改定DXの推進

診療報酬の改定内容を自動的に医事会計システムに反映させる共通算定モジュールについて、導入にかかる国のモデル事業に4病院が協力する予定である。

○一般管理費の節減(P169)

一般管理費について、令和5年度は239百万円となり、平成30年度と比較し10.7%節減できた。

平成30年度 268百万円 → 令和5年度 239百万円（▲10.7%）

評価項目No. 3-1 予算、収支計画及び資金計画

自己評価 B

(過去の主務大臣評価 R元年度：B、R2年度：B、R3年度：B、R4年度：B)

I 中期目標の内容

①繰越欠損金の解消

- ・財務内容の改善を図り、前中期目標期間末の繰越欠損金の早期解消に努める。

②長期債務の償還

- ・長期借入金の元利償還を確実に行う。

II 評定の根拠

根拠	理由
・長期債務の償還	約定どおり償還を行ったことにより、目標を達成した。

1 予算、収支計画及び資金計画

○長期債務の償還 (P175)

長期借入金の残高は、償還により、減少（令和4年度末：4,164億円→5年度末：4,052億円）。

○積立金の国庫納付について(P179)

<国庫納付制度について>

独立行政法人は、現行制度上、5年毎の中期目標期間終了に際し、積立金について、主務省庁と協議し、次期中期目標期間の投資等のための繰越額と国庫納付額への振り分けが決められる。

（注1）経営努力が認定される以下の場合には繰り越すことが可能

- ・自己収入（運営費交付金及び補助金等に基づかない収入）を増加させること
- ・費用を節減させること

（注2）繰越ができる額の基準

- ・自己収入から生じた利益については10割
- ・運営費交付金で賄う経費の節減から生じた利益については5割

<第4期中期目標期間の積立金の国庫納付について>

令和5年6月の立法（※）により、NHOの積立金のうち422億円を納付する義務が課され、納付した。

※ 我が国の防衛力の抜本的な強化等のために必要な財源の確保に関する特別措置法

（注3）本来、第4期中期期間最終年度である令和5年度末にその時点の積立金に対して、振り分けが決められるが、前倒しの納付となった。

第4期中期目標期間終了時点の積立金である1,368億円については、厚生労働省と協議の上、206億円の追加国庫納付を行うこととなった。上述422億円と合わせて納付額は628億円(46%)、繰越額は740億円(54%)となった。

【積立金の状況】

	R元	R2	R3	R4	R5
当期純利益／当期純損失	△42	96	859	543	6
積立金／繰越欠損金	△136	△40	819	1,362	946

※令和5年度の積立金（1,368億円）=令和4年度の積立金（1,362億円。前倒し納付した422億円を含む）+令和5年度純利益（6億円）

<国庫納付制度の課題等>

- ・今回の経営努力認定においては、コロナ禍において危険を顧みず最前線で対応した職員7万人の尽力により一般医療とコロナ患者の受入れの両立を図った実績や、これまでの投資抑制等の努力は反映されていない。
- ・診療事業等によって得た利益は、患者に還元して地域医療を守り、国民の生命・健康の向上に寄与することが求められるところ、国庫納付により活用できなくなった。
- ・国からのNHOへの運営交付金は、令和3年度以降ゼロであり、また、独法移行時に承継した長期借入金7,600億円を償還する必要がある。
- ・5年経過毎に国庫納付額が決められる現行制度では、中長期的に予見可能性をもって病院運営を続けることが難しい。

<課題解決に向けた今後の対応>

NHOが今後もその役割を十全に果たせるよう、関連制度の見直しに向け、各方面の理解が得られるよう努めていく。

<令和5年度の経営状況（対令和4年度比）>

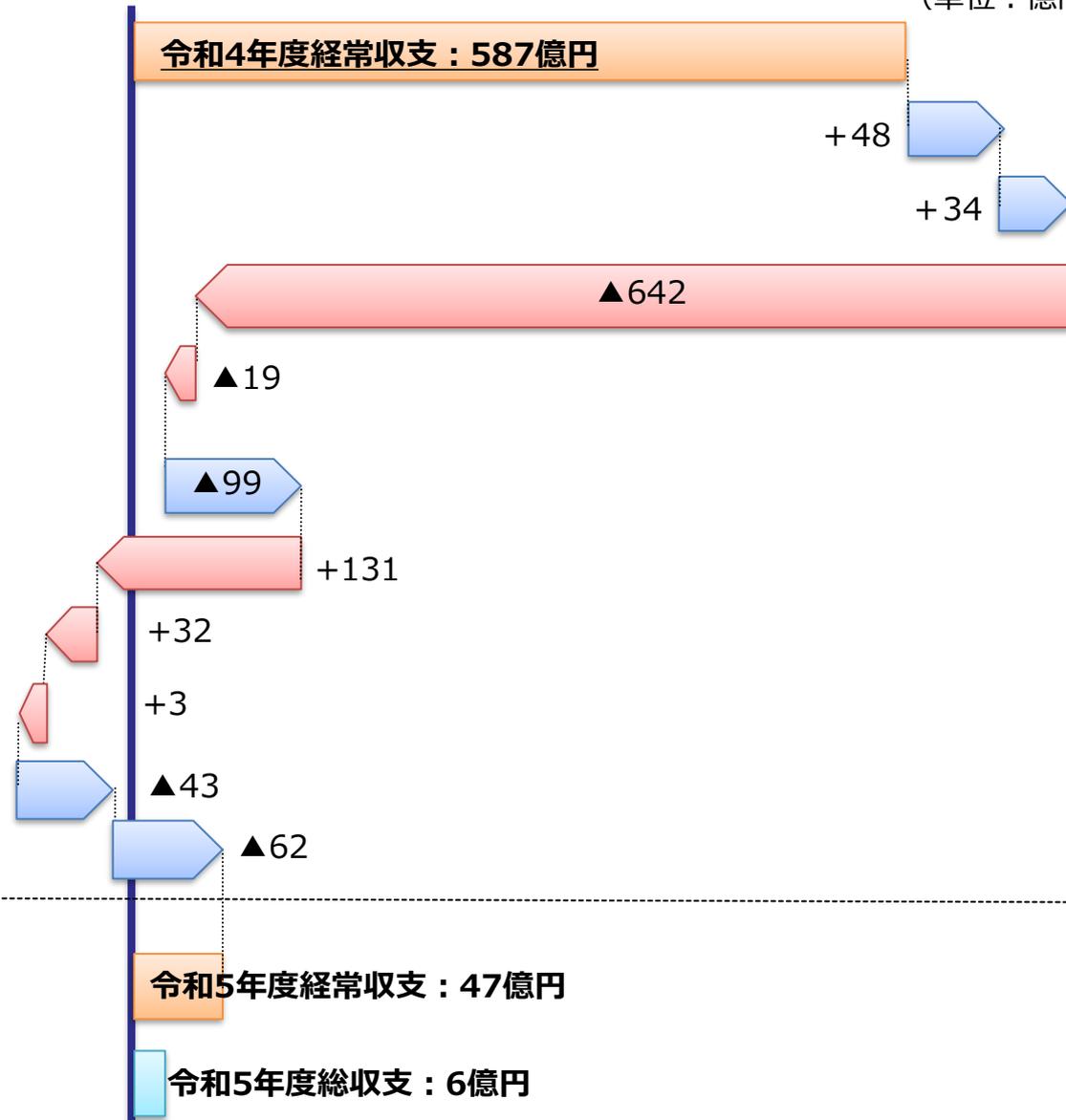
（単位：億円）

【経常収益】（対令和4年度比：▲579億円）

- 入院診療収益の増
- 外来診療収益の増
- 補助金等収益（コロナ関係）の減
※資産見返戻入は除く
- その他の収益の減

【経常費用】（対令和4年度比：▲38億円）

- 人件費の減
- 材料費の増
- 委託費の増
- 減価償却費の増
- 水道光熱費の減
- その他の費用の減



※1 上記の図は、それぞれ収支に対して右向きの矢印（青）はプラスを、左向きの矢印（赤）はマイナスを表す。

※2 計数はそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致しないものがある。

評価項目No. 4-1 その他主務省令で定める業務運営に関する事項

自己評価 B

(過去の主務大臣評価 R元年度：B、R2年度：B、R3年度：B、R4年度：B)

I 中期目標の内容

① 人事に関する計画

・ 医師等の医療従事者を適切に配置し、技能職についてはアウトソーシング等に努めるなど、一層の削減を図る。

② 内部統制の充実・強化

・ 内部監査のほか、各病院におけるリスク管理の取組を推進するとともに、情報セキュリティ監査体制の強化に取り組む。

③ 情報セキュリティ対策の強化

・ 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引き続き遵守するとともに、国の医療分野における情報セキュリティ強化にも貢献する。

④ 広報に関する事項

・ 機構の役割・業務等について、積極的な広報に努める。

II 評定の根拠

根拠	理由
・ 人事に関する計画	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。
・ 内部統制の充実・強化（コンプライアンス徹底への取組等）	令和5年12月に発覚した大牟田病院での障害福祉サービス利用者に対する虐待事案について、現在、大牟田病院が設置した第三者委員会による原因等の調査が進められるとともに、病院では既に全職員に対する研修を実施し、今後、利用者との交流の場の整備などに取り組むこととしている。 また、本部においても、今後、第三者の参画を得ながら、教育研修体制の強化とともに、虐待防止に係る病院の取組体制や、虐待疑い事案の通報状況についてモニタリングする仕組みを整備していく。
・ 情報セキュリティ対策の強化	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、機構全職員向けのe-learningコンテンツを利用し引き続き研修を行っている。また、研修コンテンツ「医療機関向け情報セキュリティボードゲーム」の普及に努めた（オンライン上で無償提供を続けている。）。
・ 広報に関する事項	ホームページを活用し、能登半島地震に関するNHOの取り組みを掲載するなど、情報発信している。

1 人事に関する計画

○医師確保対策としての各種制度の実施(P184)

定年を迎える医師の蓄積している専門知識（例：セーフティネット分野）のさらなる浸透及び短時間勤務が可能な医師の確保を目的として、シニアフロンティア制度、期間職員制度及び短時間正職員制度を引き続き運用した。

【各種制度の利用状況】

- ・シニアフロンティア制度（※1） 26名
- ・期間職員制度 123名
- ・短時間正職員制度 22名
- ・医師派遣助成制度（※2） 延べ376人日

【1月1日時点の現在員数】

	R5.1.1	R6.1.1
医師	6,262名	6,216名
看護師	40,290名	40,233名

※1シニアフロンティア制度…医師確保が困難な病院等において、診療に当たることが希望した定年予定医師が引き続き勤務できるNHO独自の制度

※2「医師派遣助成制度」欄は、平成29年度に整備した医師派遣助成制度を活用して派遣を行った医師の延べ人日のみを記載。

○看護師の離職防止・復職支援策の実施(P186)

- ・看護師のキャリア形成支援などによる離職防止・復職支援に引き続き取り組み、再就職支援として看護師や助産師の経験者を対象とした採用選考情報を提供している。
- ・また、中途採用の看護師に対して丁寧に評価し、看護職員能力開発プログラム（ACTyナース）に組み込むキャリアを継続させる取組を行っている。

【看護職員の離職率(令和5年度調査)】

	NHO	病院看護実態調査（2023年）
全看護職員	10.0%	11.8%（常勤看護職員）
新卒者	9.6%	10.2%

○障害者雇用に対する取組(P190)

障害者の積極的な雇用を引き続き努めた結果、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（6月1日）時点の障害者雇用率は、**2.84%**と法定雇用率（2.6%）を上回った。

○技能職の削減(P190)

令和5年4月1日時点の職員数659名から令和6年4月1日時点の職員数は574名となり、**85名**の純減となった。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。

2 コンプライアンス徹底への取組

○大牟田病院での入院患者への虐待事案(P198)

- ・令和5年12月に、大牟田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た。事案発覚後、速やかに自治体へ通報し、その後一部の事案については自治体より虐待認定がなされた。
- ・本事案については法人として重く受け止めており、全病院長に対し、全職員への虐待防止や人権擁護への意識の徹底を図るよう指示するとともに、臨時の病院長会議を開催し、改めて全病院が当事者意識を持つこと、また、各病院の虐待防止に係る取り組み事例を共有するなど、法人一体となって虐待防止に取り組んでいる。
- ・現在、大牟田病院が設置した第三者委員会によって原因等の調査が進められており、調査結果がまとまり次第、当該結果を踏まえた再発防止策を講じていくこととしている。
- ・その一方で、既に大牟田病院においては、全職員に対する研修を実施し、今後、利用者との交流の場の整備などに取り組むこととしている。
- ・また、既に本部においても、虐待に係る相談・通報を受け付ける窓口を職員や患者・家族等に改めて確実に周知するよう各病院に指示するとともに、当該窓口の周知状況等に係る病院間での相互チェックを令和6年度から行うべく、医療安全相互チェックの項目を緊急的に追加した。
- ・更に今後、第三者の参画を得ながら、教育研修体制の強化とともに、虐待防止に係る病院の取組体制や、虐待疑い事案の通報状況についてモニタリングする仕組みを整備していくこととしている。

○勤務環境に係る取扱いの明確化について(P198)

- ・令和5年2月からのNHOに関する勤務環境に係る一連の報道に対し、改めてNHOが一丸となって勤務環境の改善に取り組んでいく必要があるとの認識のもと、全職員に制度や勤務環境に係る取扱いへの理解を共有し、「勤務環境取扱いハンドブック」を各病院へ配布した。
- ・また、全職員を対象としたアンケート結果を踏まえて、勤務環境に関するアンケート対応プロジェクトチーム（構成員：役員、幹部、弁護士、看護専門職等）より必要な対応の提言を行った。
- ・本部より病院の幹部に対して勤務環境の充実に向けた一層の取り組みを促し、各病院は病院の実態に即した更なる勤務環境の充実を図る予定。

3 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 (P201)

個人情報漏洩事案等を踏まえた国等からの要請やサイバーセキュリティ基本法の改正（平成28年10月施行）等に基づき以下の取り組みを行い、十分なセキュリティ体制を維持するとともに国の医療分野における情報セキュリティ対策に貢献している。

- ①機構全職員向けに情報セキュリティ教育研修の実施。
- ②セキュリティベンダと共同開発した「医療機関向けセキュリティボードゲーム」をオンライン上で無償提供。
- ③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継続的に実施。

※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。

また、USBメモリ等可変媒体紛失時に早期発見を可能とするスマートタグの導入に向けて検討を進めた。

4 広報に関する事項

○積極的な広報・情報発信 (P203)

令和6年1月1日に発生した能登半島地震での被災地におけるNHO病院並びに現地災害対策本部等の活動状況を継続的に発信するなど、一般診療等だけではない法人の多面的な活動を理解いただけるよう広報に取り組んでいる。

【ホームページ及びSNSでの紹介内容】

- ・国立病院機構（NHO）全体の動き
- ・NHO医療班の活動
- ・被災された患者等のNHO病院の受入
- ・国の災害救助活動への参加（DMAT、DPAT、広域看護師派遣）
- ・災害対策本部の設置運営
- ・活動状況（活動人数、活動班数、活動日数、活動期間等のデータ）
- ・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の採用情報
- ・各病院のニュースやイベント案内