

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																										
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																				
				業務実績	自己評価																					
			<p><定量的指標></p> <ul style="list-style-type: none"> 紹介率 逆紹介率 <p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <p><定量的指標></p> <ul style="list-style-type: none"> 入退院支援実施件数 	<p>(3) 紹介率と逆紹介率の向上</p> <p>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。</p> <p>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4年度においては、紹介率は75.6%、逆紹介率は70.3%となった。紹介率については、新型コロナウイルス感染症の影響により時間外患者の受入数が減少した一方で、紹介状を持っていない新型コロナ患者の受入数が増加したことにより、達成度は98.8%となり100%を下回ったが、前年度と比較すると1%向上した。逆紹介率の達成度については109.7%となり計画値を上回った。</p> <p>【紹介率・逆紹介率】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和3年度</th> <th></th> <th>令和4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・ 紹介率</td> <td>74.6%</td> <td>→</td> <td>75.6%</td> </tr> <tr> <td>・ 逆紹介率</td> <td>70.6%</td> <td>→</td> <td>70.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 紹介率：受診した患者のうち他の医療機関から紹介されて来院した患者の割合。</p> <p>(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</p> <p>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。</p> <p>【入退院支援実施件数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和3年度</th> <th></th> <th>令和4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入退院支援実施</td> <td>223,938件</td> <td>→</td> <td>257,491件</td> </tr> </tbody> </table> <p>3. 地域の救急医療体制への取組</p> <p>(1) 救急・小児救急患者の受入数</p> <p>令和4年度は、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、21病院において救命救急センターを設置しており、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いる。さらに、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42病院となっており、地域の小児救急医療体制の強化にも引き続き貢献した。新型コロナウイルス感染症への対応が続く中、救急患者受入数は令和3年度より大幅に増加しており、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。</p>		令和3年度		令和4年度	・ 紹介率	74.6%	→	75.6%	・ 逆紹介率	70.6%	→	70.3%		令和3年度		令和4年度	入退院支援実施	223,938件	→	257,491件	<p>紹介率については新型コロナウイルス感染症の影響により年度計画の目標を達成できなかったが、逆紹介率については、目標を上回る実績をあげた。</p> <p>年度計画の目標を達成した。</p> <p>年度計画の目標を上回る実績をあげた。</p>	<p>評価</p>
	令和3年度		令和4年度																							
・ 紹介率	74.6%	→	75.6%																							
・ 逆紹介率	70.6%	→	70.3%																							
	令和3年度		令和4年度																							
入退院支援実施	223,938件	→	257,491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	
				<p>【救急患者受入数】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和3年度 461,565人 (+13.0%) (うち小児救急患者数78,012人) (+46.3%) ・令和4年度 508,032人 (+10.1%) (うち小児救急患者数93,758人) (+20.2%) <p>【救急受診後の入院患者数】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和3年度 177,268人 (+13.6%) (うち小児救急患者数15,488人) (+38.8%) ・令和4年度 184,999人 (+4.4%) (うち小児救急患者数17,564人) (+13.4%) <p>【救急車による受入数】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和3年度 191,392人 (+13.3%) (うち小児救急患者数12,557人) (+37.6%) ・令和4年度 217,712人 (+13.8%) (うち小児救急患者数17,903人) (+42.6%) <p>【救急車による受入数のうち受診後の入院患者数】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和3年度 107,455人 (+11.8%) (うち小児救急患者数3,726人) (+19.5%) ・令和4年度 116,805人 (+8.7%) (うち小児救急患者数4,837人) (+29.8%) <p>(2) 地域の救急医療体制の強化</p> <p>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、二次医療機関と一次医療機関との役割分担が進んできたことから、各病院は、より重篤な患者の受入れを積極的に行うなど、地域の救急医療体制強化に令和4年度も引き続き貢献した。</p> <p>なお、令和4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。</p> <p>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21病院、地域の小児救急輪番に参加している病院は42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。</p> <p>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。</p>		<p>評価</p>

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価	
				<p>4. ドクターヘリ・防災ヘリ、ドクターカーによる診療状況</p> <p>(1) ドクターヘリ・防災ヘリ 令和4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、24病院で1,548回引き続き実施した。</p> <p>【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】</p> <ul style="list-style-type: none"> 稼働回数：令和4年度においても、防災ヘリやドクターヘリによる患者受入れや患者搬送を879回実施した。 病院側の診療体制：医師10名、看護師12名のフライトチームを組み診療を実施。 <p>(2) ドクターカー 令和4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、25病院で2,033回引き続き実施した。</p>			

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価		
	<p>との連携を行い、入院前後の在宅支援を図ること</p> <p>等によって在宅療養支援を行う。</p> <p>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国立病院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。</p>	<p>増悪時に対応する体制を充実させること</p> <ul style="list-style-type: none"> 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、入院前後の在宅支援を図ること <p>等によって在宅療養支援を行う。</p> <p>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</p>	<p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> 精神科疾患の在宅療養患者に対して、訪問看護等に取り組むことによって地域生活への移行促進に貢献しているか。 <p><定量的指標></p> <ul style="list-style-type: none"> 訪問看護の延べ利用者数 	<p>(3) 在宅療養支援の取組</p> <p>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、33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、59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4年度も引き続き行った。</p> <p>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78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。</p> <p>(4) 在宅療養患者の急性増悪時の対応</p> <p>令和4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102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。</p> <p>(5) 訪問診療・訪問看護等の取組</p> <p>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31病院が訪問診療を行い、68病院が訪問看護等を令和4年度も引き続き行った。</p> <p>(6) 訪問看護ステーションの開設</p> <p>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、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、宇多野病院、長崎川棚医療センター、兵庫中央病院、関門医療センター、九州がんセンターにおいては、24時間の訪問対応を行っている。</p> <p>※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</p> <p>【訪問看護ステーションを設置している病院】</p> <p>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、長崎川棚医療センター、大分医療センター</p> <p>【訪問看護の延べ利用者数】</p> <p>令和3年度 65,741人 → 令和4年度 72,003人</p>	<p>においては、入院患者の安全のため、受入れを一時的に中止・制限せざるを得ない状況であったため、評価から除外する。</p> <p>年度計画の目標を達成した。</p> <p>年度計画の目標を達成した。</p> <p>年度計画の目標を上回る実績をあげた。</p>	<p>評価</p>		

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価														
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価						
				業務実績		自己評価	評価	コメント						
		が困難な分野における国立病院機構の医療資源を活用した新たな取組など、地域における在宅医療提供体制の充実に貢献する。	<p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <p><定量評価></p> <ul style="list-style-type: none"> 入退院支援実施件数 	<p>(7) 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）</p> <p>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。</p> <p>【入退院支援実施件数】</p> <table border="0"> <tr> <td></td> <td>令和3年度</td> <td>令和4年度</td> </tr> <tr> <td>入退院支援実施</td> <td>223,938件</td> <td>→ 257,491件</td> </tr> </table>			令和3年度	令和4年度	入退院支援実施	223,938件	→ 257,491件	<p>年度計画の目標を達成した。</p>		
	令和3年度	令和4年度												
入退院支援実施	223,938件	→ 257,491件												
			<p><定量評価></p> <ul style="list-style-type: none"> 入退院支援実施件数 	<p>(8) 医療的ケア児支援法への対応</p> <p>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、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、山梨県内において重症心身障害児及び医療的ケア児への医療の中心的存在である甲府病院は、県からの運営委託の要請に応え、令和4年8月に院内に医療的ケア児支援センターを設置した。センターには医療的ケア児等コーディネーターを常駐させ、大学病院や福祉施設等の関係機関と連携しながら、患者家族や相談支援専門員、行政・教育機関等からの相談に対する一元的な対応や医療的ケア児を受け入れる予定の保育園の保育士・看護師等に対し必要な知識や具体的な受入に係るシミュレーション等の研修会などを実施し、県内の医療的ケア児及びその家族に対して切れ目なく支援が行われるよう、必要な医療や障害福祉サービスに繋げている。こうした取組をNHOでは5病院にて行っている。</p>		<p>年度計画の目標を上回る実績をあげた。</p>								

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価										
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価		
				業務実績		自己評価	評価			
			<p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> 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、地域における在宅医療提供体制の充実に貢献しているか。 	<p>2. 地域包括ケアシステムへの貢献</p> <p>(1) 地域の医療従事者や患者や地域住民を対象とした研修会等の開催</p> <p>各病院において、地域の医療従事者等の研修ニーズの把握やアンケート調査による研修内容の評価・検証等により内容の充実に努めている。令和元年度まではホームページやパンフレット配布等で参加を呼びかけたほか、地域の医療関係機関等とも連携して開催するなど行っていた。令和4年度についても新型コロナウイルス感染症の影響により研修の開催が困難となったことや、各病院において発熱外来等を設置するために研修会場の確保が困難となったこと等により、開催できない研修会が多くあったが、Web開催やWebと現地でのハイブリッド開催などにより、新型コロナウイルス感染症に関する研修会の実施に取り組む等、工夫を凝らし、地域医療従事者等へ向けた医療情報発信や地域のニーズに応じた地域包括ケアシステムの推進に貢献した。</p> <p>この結果、1,500件（主に医療従事者対象1,049件、主に地域住民対象451件）の地域の医療従事者等を対象とした研修会等を開催し、延べ6.7万人の方に地域医療従事者等へ向けた医療情報発信に貢献した。また、在宅医療に関わるものとして、253件実施し、地域のニーズに応じた地域包括ケアシステムの推進に貢献した。</p> <p>【開催件数】</p> <p>令和3年度 1,366件 → 令和4年度 1,500件</p> <p>(2) 在宅医療提供体制に向けての在宅医療推進セミナーの実施（再掲）</p> <p>地域包括ケアシステムの構築における自院の課題を把握し、グループディスカッションを通じ、情報を共有することにより在宅医療提供体制の構築に向けて必要な知識・技術の習得や、訪問看護ステーションの開設に向けての必要な知識の習得を図ることを目的とした研修を令和4年度においては、テレビ会議システムを活用して実施し、24病院から41名が参加した。</p> <p>(3) 在宅医療を担う医療機関との連携（再掲）</p> <p>令和4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102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。</p> <p>(4) 訪問診療・訪問看護の取組（再掲）</p> <p>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31病院が訪問診療を行い、68病院が訪問看護等を令和4年度も引き続き行った。</p>				年度計画の目標を達成した。	評価	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
				<p>(5) 訪問看護ステーションの開設（再掲）</p> <p>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いる。令和4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、宇多野病院、長崎川棚医療センター、兵庫中央病院、関門医療センター、九州がんセンターにおいては、24時間の訪問対応を行っている。</p> <p>※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</p> <p>【訪問看護ステーションを設置している病院】</p> <p>花巻病院、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、長崎川棚医療センター、大分医療センター、宮城病院</p> <p>【訪問看護の延べ利用者数】</p> <p>令和3年度 65,741人 → 令和4年度 72,003人</p>		<p>評価</p>

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			
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、難易度	<p>重要度：「高」、難易度：「高」</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	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				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	達成目標	(参考) 前中期目標期 間最終年度値	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	指標	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
事業継続計画（BCP）整備済病院数（災害拠点病院を除く。）（計画値）	前年度より増加させ、速やかに全病院で整備する		22 病院	39 病院	—（令和2年度末までに全病院で整備した。）	—（令和2年度末までに全病院で整備した。）		予算額（千円）	988,900,395 （※注①）	1,018,255,670 （※注①）	970,115,890 （※注①）	977,419,394 （※注①）	
事業継続計画（BCP）整備済病院数（災害拠点病院を除く。）（実績値）		22 病院	39 病院	103 病院				決算額（千円）	976,561,682 （※注①）	956,299,491 （※注①）	983,965,290 （※注①）	1,004,868,763 （※注①）	
達成度			177.3%	264.1%				経常費用（千円）	983,294,458 （※注①）	986,002,575 （※注①）	1,024,979,669 （※注①）	1,054,064,867 （※注①）	
後発医薬品の使用割合（計画値）	数量ベースで85%以上 【平成29年度実績以上】 （※注）		83.5%	85.0%	85.0%	85.0%		経常利益（千円）	13,610,531 （※注①）	69,089,449 （※注①）	104,267,516 （※注①）	67,615,378 （※注①）	
後発医薬品の使用割合（実績値）		86.2%	88.7%	88.9%	89.3%	89.6%		行政コスト（千円）	990,162,530 （※注①）	992,065,689 （※注①）	1,028,777,383 （※注①）	1,059,244,784 （※注①）	
達成度			106.2%	104.6%	105.1%	105.4%		従事人員数（人）	62,226 （※注②）	62,581 （※注②）	62,946 （※注②）	62,555 （※注②）	
訪問看護の延べ利用者数（計画値）	前年度より増加		58,635 名	64,211 名	65,153 名	65,741 名		/					
訪問看護の延べ利用者数（実績値）		58,635 名	64,211 名	65,153 名	65,741 名	72,003 名							
達成度			109.5%	101.5%	100.9%	109.5%							
感染症対応にかかわる研修（計画値）	前年度より増加		—	—	276 件	392 件		/					
感染症対応にかかわる研修（実績値）			—	—	392 件	496 件							
達成度			—	—	142.0%	126.5%							

注) 【 】については、令和元年度の達成目標。

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	
<p>(3) 国の医療政策への貢献</p> <p>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、以下の取組を実施すること。</p> <p>災害や新型インフルエンザ発生時など国の危機管理に際して求められる医療について、国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等で貢献できる人材の育成、厚生労働省のDMAT事務局の体制強化など国の災害医療体制の維持・発</p>	<p>(3) 国の医療政策への貢献</p>	<p>(3) 国の医療政策への貢献</p>			<p><評定と根拠></p> <p>評定：S</p> <p>(自己評定Sの理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> 全ての定量的指標において、達成度が100%以上であった。 下記理由により、難易度が高い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。 <p>○ 全国的に感染が拡大し、国からも新型コロナ病床の確保が求められる中、令和4年3月に開設した臨時医療施設には、すでに人的な余力が無い中であっても、病院間の業務調整を行うなどの工夫を凝らして、延べ9,575人の医師・看護師等を派遣し、延べ5,661人の新型コロナ患者を受入れ、東京都からの感染拡大を防ぐことに貢献し、高い評価を受けた。</p> <p>○ 新型コロナウイルス感染症の流行初期から、厚生労働省参与としてのDMAT事務局職員によるコロナ対応（クラスターが発生した施設での対応や都道府県庁の支援）、DMAT隊員養成研修等の研修方法（eラーニングやwebの導入）やカリキュラム（感染症対策の導入）の見直しを行うなど感染症対策に大きく貢献し、こうした取組が厚生労働省に評価された。</p> <p>NHOにおいては、新興感染症に対応するため、令和4年4月に感染症の専門家の医師を採用し、研修プログラムの策定等の準備を進め、令和4年7月に本部DMAT事務局に新興感染症対策課を設置した。</p> <p>NHOでは令和4年度末時点で、57病院で748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。</p> <p>○ 日本の後発医薬品のシェアは諸外国と比べ低い状況にあり、政府目標は、「経済財政運営と改革の基本方針2015について」（平成27年6月30日閣議決定）で示された、平成29年央に70%以上とするとともに、平成30年度から令和2年度末までのなるべく早い時期に80%以上にするとされた。</p> <p>さらに、「経済財政運営と改革の基本方針2017について」（平成29年6月9日閣議決定）において、2020年（令和2年）9月までに、後発医薬品の使用割合を80%とし、できる限り早期に達成できるよう、更なる使用促進策を検討するとされており、この達成には、医師・薬剤師等の医療従事者側と患者側の理解を一層深め、後発医薬品使用促進対策を率先して、継続的に推進していく必要がある中で、NHOは平成29年度から80%を超える高い水準を維持している。令和4年</p>	<p>評定</p>

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
<p>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・強化すること。また、発災時に必要な医療を確実に提供すること。</p> <p>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）に基づく精神科医療など他の設置主体では必ずしも実施されないおそれの</p>					<p>度においては、後発医薬品の使用割合は89.6%、達成度は105.4%となり、引き続き高い水準を維持した。</p> <p>○ 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、国の施策に対応した心神喪失者等医療観察法に基づく精神科医療、エイズ、新型インフルエンザ等の感染症等に対する医療、セーフティネット分野の在宅患者や医療依存度の高い重症心身障害児（者）及び強度行動障害児（者）等の他の医療機関では対応が困難な患者への医療を提供している。</p> <p>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4年度においては31病院で訪問診療を行い、68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、72,003人、達成度は109.5%となった。</p> <p>○ 数多くの病院が新型コロナ対応を行っているというNHOの特性を生かし、令和4年度においても引き続き臨床検査や放射線等の関連職種ごとに研修を開催するとともに、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、近隣の障害者施設や高齢者施設への出張講座を開催し、目標を大きく超える496件となった。</p> <p><課題と対応> 特になし。</p>	<p>評定</p>

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
ある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割を果たすこと。また、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、	① 国の危機管理に際して求められる医療の提供 災害や新型インフルエンザ発生時など国の危機管理に際して、病院ネットワークを最大限活用し、災害医療現場等で貢献できる人材の育成を含め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。 厚生労働省のDMAT事務局の体制強化など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	① 国の危機管理に際して求められる医療の提供 災害発生時など国の危機管理に際して、各病院の状況に応じた業務継続計画を整備するとともに被災した状況を想定した訓練・研修を実施するなど危機管理機能を充実・強化し、必要な医療を確実に提供する。 厚生労働省のDMAT事務局の体制強化及び新興感染症等の感染拡大時に対応可能な隊員の養成・訓練・研修の実施などにより、国の災害医療	<評価の視点> ・ 災害発生時など国の危機管理に際して、各病院の状況に応じた業務継続計画を整備しているか。 ・ 被災した状況を想定した訓練・研修を実施するなど危機管理機能を充実・強化し、必要な医療を確実に提供しているか。 <定量的指標> ・ 事業継続計画（BCP）整備済病院数	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、「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4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・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。 「NHO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。 【BCP策定状況】 令和2年度末までに全病院で整備した。	年度計画の目標を達成した。 年度計画の目標を達成した。 令和2年度末までに全病院で整備したことから、目標を達成している。	評価

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価										
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価		
				業務実績		自己評価	評価			
引き続き取組を進めること。新型コロナウイルス感染症への取組について、引き続き、都道府県と連携し、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できるよう体制の整備を図ること。また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止を図るため、病院ネットワークを活用し、地域の医療機関や介護・障害福祉分野等の関係者を対象として、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、地域における感染防止対策を講ずること。	に必要な医療を確実に提供する。また、国立病院機構のネットワークを活用し、重症心身障害児(者)等の患者の特性を踏まえた災害時の広域搬送等に係る検討を進める。特に、新型コロナウイルス感染症への取組について、引き続き、都道府県と連携し、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できるよう機構全体の感染症対応能力の向上を図るとともに、機構病院の新型コロナウイルス感染症対応で得られた経験や国内外の様々な知見を踏まえ、地域の医	体制の維持・発展に貢献する。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、必要な研修を実施する。新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症など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、適切に対応が行えるように必要な体制の確保に努める。また、国立病院機構	<評価の視点> ・ 厚生労働省のDMAT事務局の体制強化及び新興感染症等の感染拡大時に対応可能な隊員の養成・訓練・研修の実施などにより、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 大規模災害時に全国から参集するDMAT活動を指揮するため、平成22年4月に厚生労働省のDMAT事務局が災害医療センターに設置された。さらに首都直下地震の発生を想定し災害医療センターのDMAT事務局機能の補完を目的として、平成25年10月に大阪医療センターにもDMAT事務局が設置され、全国のDMAT活動を指揮する役割をNHOの2病院が担ってきたところ、また、「経済財政運営と改革の基本方針2018」(平成30年6月15日閣議決定)において、「災害派遣医療チームの司令塔機能の強化等を進める」こととされ、厚生労働省に設置された「救急・災害医療提供体制等の在り方に関する検討会」において「DMAT事務局が病院内の一部門となっている現状を改める」、「大規模災害時に備え、DMAT事務局の人員増強を行う」ことが挙げられている。厚生労働省からの要請を受け、これまで災害医療センターと大阪医療センターがそれぞれ受託していた厚生労働省DMAT事務局業務を実施するため令和2年4月より本部の一組織として「国立病院機構本部DMAT事務局」を新設し、人員増強を行うなどの体制強化を図った。 また、新型コロナウイルス感染症の流行初期から、厚生労働省参与としてのDMAT事務局職員によるコロナ対応(クラスターが発生した施設での対応や都道府県庁の支援)、DMAT隊員養成研修等の研修方法(eラーニングやwebの導入)やカリキュラム(感染症対策の導入)の見直しを行うなど感染症対策に大きく貢献し、こうした取組が厚生労働省に評価された。 NHOにおいては、新興感染症に対応するため、令和4年4月に感染症の専門家の医師を採用し、研修プログラムの策定等の準備を進め、令和4年7月に本部DMAT事務局に新興感染症対策課を設置した。 NHOでは令和4年度末時点で、57病院で748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。				年度計画の目標を達成した。	評価	
				(2) DMAT隊員等の養成・研修 本部DMAT事務局は、令和4年度においても、厚生労働省の委託を受けた災害及び新興感染症に対する平時の対応として、以下の研修を実施した。 【日本DMAT隊員養成研修】 本部DMAT事務局は、日本国内におけるDMAT隊員を増加させ、災害時の医療体制の強化を目的とした研修を、令和4年度に17回実施し、都道府県から推薦された428病院746名が参加した。						

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	
このほか、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など国の医療政策に貢献すること。	療機関や介護・障害福祉分野等の関係者を対象とした感染症対応にかかる研修を実施することにより、地域における感染拡大防止対策の強化に貢献する。	<p>のネットワークを活用し、重症心身障害児（者）等の患者の特性を踏まえた災害時の広域搬送等に係る検討を進める。</p> <p>新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症など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、国、都道府県等と相互に連携を図りながら、各病院のそれぞれの機能等を踏まえ、新型コロナウイルス感染症に対応するための病床を設ける等必要な</p>		<p>【統括DMAT研修】 本部DMAT事務局は、参集したDMATを組織化し、指揮・命令を行うとともに、災害対策本部等関係機関等との調整などを速やかに行う者を養成することを目的とした研修を、令和4年度に1回実施し、46都道府県から97名（うち1名は本部DMAT事務局員）が参加した。</p> <p>【日本DMAT隊員技能維持研修】 本部DMAT事務局は、DMAT隊員として登録されている者を対象に、隊員としての知識・技術の確認・ブラッシュアップすることを目的とした研修を、令和4年度に27回実施し、DMAT指定医療機関から814病院3,849名、DMAT指定医療機関に所属しない隊員185名が参加した。</p> <p>(3) NHODMAT事務局における災害発生時の対応状況 令和4年度においては、複数都道府県のDMATが出動するような規模の災害はなかったが、本部DMAT事務局では、次の事案について被害状況の情報収集、被災都道府県（統括DMAT登録者）との連絡調整等を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和4年4月23日 知床遊覧船沈没事故（北海道） ・令和4年6月19日 石川県能登地方を震源とする地震（石川県震度6弱） ・令和4年7月24日 桜島噴火（鹿児島県） ・令和4年8月3日 令和4年8月3日からの大雨（山形県、新潟県ほか） ・令和4年9月17日 台風14号（宮崎県、鹿児島県ほか） ・令和4年9月24日 台風15号（静岡県） ・令和4年10月13日 静岡県小山町観光バス横転事故（静岡県） ・令和4年12月20日 令和4年12月17日からの大雪（新潟県） 			

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
		<p>体制の構築を進め、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。</p> <p>また、機構内職員のみならず、地域の医療機関や介護・障害福祉分野等の関係者に対して、これまでの新型コロナウイルス感染症対応で得られた経験や国内外の様々な知見を踏まえ、感染症対応にかかる研修を実施する。</p>	<p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> 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 	<p>○新型コロナウイルス感染症への対応</p> <p>令和4年度から新興感染症対応もDMAT事務局の業務となり、都道府県からの要請により、DMAT事務局員を現地に派遣し、病院等施設での動線やゾーニング等の感染管理手法の指導、都道府県庁や保健所のクラスター発生施設等への支援体制の構築に対する支援などクラスター対応等の支援を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・沖縄県：令和4年5月9日～17日、8月2日～9月2日 ・島根県：令和4年7月15日～29日 ・徳島県：令和4年9月2日～11日 ・北海道：令和4年11月9日～12月2日、12月26日～29日 <p>○トルコ地震への対応</p> <p>令和5年2月6日にトルコで発生した大地震に対応するため、NHOの4病院から10名の職員がJICAによる医療チームに参加し、トルコ中部ガジアンテップ州オーゼリ市内でテント型野外病院機能を設営し医療活動が行われた。また、医療チームの先遣隊として、トルコ中部アダナ市にトルコ保健省とWHOが設置した国際医療チームの活動調整を行う医療チーム本部に、DMAT事務局から業務調整員が1名派遣され、20か国38国際医療チームの派遣先の調整や活動支援を行った。</p> <p>○モルドバ支援</p> <p>ロシアのウクライナ侵攻により、多数の難民が隣国モルドバへ流入したことから、難民救済のため世界中から国際医療チームがモルドバに入り支援が行われた。WHOから国際医療チームの調整支援の要請があり、その一員としてDMAT事務局員が1名派遣された。現地において、日本の本部調整活動の手法が称賛され、日本の災害医療、DMATについて学びたいという要望があり、JICAにおいて「モルドバ災害医療管理体制構築支援プロジェクト」が始まった。その一環としてモルドバ保健省次官が2月に来日し、DMAT隊員養成研修の見学や、厚生労働省等との意見交換が行われ、引き続き、モルドバにおける災害医療チーム、災害医療体制の構築に向けた取組を支援していくこととしている。</p>		<p>評価</p>
				<p>3. 災害研修の実施・総合防災訓練への対応</p> <p>(1) 災害研修の実施</p> <p>大規模災害発生時の傷病者受入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・技術の向上を図り、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4年度においては、オンラインにより実施し、24病院104名が参加した。</p>	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価											
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価				
				業務実績	自己評価	評価					
			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。 <評価の視点> ・ 国立病院機構のネットワークを活用し、重症心身障害児（者）等の患者の特性を踏まえた災害時の広域搬送等に係る検討を進めているか。	(2) 総合防災訓練等への対応 令和4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の各病院においても、自院又は自治体等が開催する災害対応訓練に68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4年度末では18病院165名の隊員を有している。令和4年度には、琉球病院外6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）を作成している。 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4年度には、5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。	7. 重症心身障害児（者）等の患者に関する災害時の広域搬送等に係る検討 セーフティネット分野の医療を提供している病院に対して、事業継続計画を作成するに当たって、令和元年度は重症心身障害児（者）等の患者に関する災害時の広域搬送など課題となった事項及び解決策等を聞き取り、検証を行った。今後、各病院にフィードバックすることとしている。	年度計画の目標を達成した。	評価	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
			<p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> 新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症などの感染症対策については、適切に対応が行えるように必要な体制の確保を行っているか。 新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症など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、国、都道府県等と相互に連携を図りながら、各病院のそれぞれの機能等を踏まえ、新型コロナウイルス感染症に対応するための病床を設ける等必要な体制の構築を進め、地 	<p>8. 新型コロナウイルス感染症への対応</p> <p>(1) 新型コロナウイルス感染症患者の病床確保（再掲）</p> <p>令和4年度においても、新型コロナ対応について、NHOがワンチームとして積極的に取り組むという大方針の下、国や自治体の要請に対応した。</p> <p>令和4年度においては、日本国内で過去最大の感染の波が2度にわたり訪れる中にあり、感染拡大による病床確保の要請の高まりに応えるため、セーフティネット分野の医療や行政から特に継続を求められる救命救急センターや周産期医療などの機能は維持し、一般医療の提供との両立を図りながら、NHO病院間の職員派遣などの工夫を凝らすことで病床を確保し、122病院で過去最多延べ約33万人もの新型コロナ患者を受け入れた。</p> <p>新型コロナ対応とセーフティ機能を含む一般医療の両立は、過去最大の感染拡大の中、既に余力が残っていない中で医師、看護師等の派遣は相当困難であったが、こうしたNHOのネットワークを生かす取組等により可能となったものである。</p> <p><要請への対応状況></p> <p>全国的に感染が拡大し、国からも新型コロナ病床の確保が求められる中、令和4年3月に運営を開始した東京都臨時医療施設（最大80床）では、令和5年3月末までに延べ5,661名の新型コロナ患者を受け入れた。</p> <p>臨時医療施設の運営には、医師、看護師等の継続的な確保に加えて、マニュアルの整備や地域の医療機関等との連携を新たに構築する必要がある等、まったく新しい病院を1つ設立することに匹敵する多大な人的・物的リソースを投入した。また、東京都のみならず全国で感染が拡大し、各病院において新型コロナ患者の受入れや国・地方自治体からの医師、看護師等の派遣要請へも応じている中、更に医師、看護師等を東京都臨時医療施設に派遣することは大きな負担であった。特に、円滑な病院運営のキーパーソンとなるリーダー医師・看護師の確保が相当困難であったが、各病院が院内で業務調整を行うなどの工夫を凝らし、NHOのネットワークを生かすことで何とか捻出し、その他の職種も含め延べ9,575人に上る多様な人材を自力で確保した。更に、これまでの各地域での新型コロナ対応のノウハウを結集したことで、早期に地域との連携体制を構築するなど受入体制を整備することができた。</p> <p>なお、臨時医療施設には、セーフティネット中心病院からも医療従事者を派遣しており、これにより地域の他の施設で受け入れが難しかった認知症や知的障害を有する患者、要介護度の高い患者を多く受け入れることが可能となった。地域のニーズに対応した医療を提供し、受入れ要請には可能な限り応じたことで、一時は東京都の病床利用率を大きく超える利用率（令和4年5月18日時点：61.3%（東京都の病床利用率：15.3%））となるなど、東京都内の多くの患者を受け入れ、高い評価を得た。</p>	<p>年度計画の目標を達成した。</p> <p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評定</p>

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																									
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																		
				業務実績	自己評価	評価	コメント																		
			<p>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しているか。</p> <p><評価の視点> ・機構内職員のみならず、地域の医療機関や介護・障害福祉分野等の関係者に対して、これまでの新型コロナウイルス感染症対応で得られた経験や国内外の様々な知見を踏まえ、感染症対応にかかる研修を実施しているか。</p>	<p>(2) 看護師等応援体制の構築（再掲） 令和4年度においては、日本国内で過去最大の感染の波が2度にわたり訪れ、各NH O病院では過去最多の新型コロナ患者の受入を行いつつ、各自治体等からの派遣要請にも積極的な協力を行っており、厳しい人員体制の中にあつたが、令和4年2月に厚生労働大臣から当機構に対してなされた国立病院機構法第21条第1項に基づく要求での看護師派遣について、厚労省より令和4年4月以降も引き続き派遣することを要請されるなど、国及び自治体からの要請に対し延べ14, 117人もの医療従事者を派遣した。 <国からの要請への主な対応（看護師）></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>派遣先自治体</th> <th>延べ派遣人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・令和4年4月</td> <td>東京都・大阪府</td> <td>904人</td> </tr> <tr> <td>・令和4年5月</td> <td>東京都・沖縄県</td> <td>343人</td> </tr> <tr> <td>・令和4年6月</td> <td>沖縄県</td> <td>375人</td> </tr> <tr> <td>・令和4年8月</td> <td>沖縄県</td> <td>452人</td> </tr> <tr> <td>・令和4年9月</td> <td>沖縄県</td> <td>105人</td> </tr> </tbody> </table> <p>(3) 感染症にかかる機能強化 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の改正が成立し、令和6年4月施行となり、当機構を含む公的医療機関に対して医療提供の義務が課された。 このため、同法に基づく使命を果たせるよう、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盤強化推進基金（約1,000億円）を創設し、当該基金を活用して感染症対応にかかる機能強化を含めた医療機能の強靱化に向けた取組（感染症対応対策・災害対応対策の建物整備等）を進めることとしている。</p> <p>9. 感染症対応にかかる研修のNH Oの枠を越えた実施 新型コロナウイルス感染症対応を行っているNH O病院での経験を踏まえ、令和3年2月に中期目標が改定され、新たに新型コロナウイルス感染症にかかるNH Oの枠を越えた研修の実施等が定められたことを受けて、中期計画を改定し、NH O職員のみならず、地域の医療機関や介護・障害福祉分野の関係者に対して、感染症対応にかかる研修を実施することとした。</p> <p>【地域の実情に応じた感染症対応にかかる研修】 令和4年度：496件（外部受講者10,879人）</p>		派遣先自治体	延べ派遣人数	・令和4年4月	東京都・大阪府	904人	・令和4年5月	東京都・沖縄県	343人	・令和4年6月	沖縄県	375人	・令和4年8月	沖縄県	452人	・令和4年9月	沖縄県	105人	<p>年度計画の目標を達成した。</p>		
	派遣先自治体	延べ派遣人数																							
・令和4年4月	東京都・大阪府	904人																							
・令和4年5月	東京都・沖縄県	343人																							
・令和4年6月	沖縄県	375人																							
・令和4年8月	沖縄県	452人																							
・令和4年9月	沖縄県	105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		
			<p><定量的指標></p> <ul style="list-style-type: none"> 地域の実情に応じた感染症対応にかかる研修 	<p>(1) 機構内における新型コロナウイルス感染症等にかかる研修</p> <p>新型コロナの感染拡大防止や対応能力の向上を図るため、地域の医療機関・介護施設等を対象として、NHOの知見を活用した感染症対応にかかる研修（COVID-19研修）を実施した。NHO全体として、目標を120%以上上回る496件（外部受講者10,879人）の研修を実施した。COVID-19研修事業の遂行にあたっては、当該事業が国の危機管理の一環として位置づけられ、事業実施により感染拡大防止対策の強化に貢献すること、その重要な役割をNHOに求められており、中期目標にも追記されたことから、しっかりと役割を果たしていくべきことを各病院向けに説明し各病院に地域に向けた積極的な研修の実施を求めた。</p> <p>【本部主導の研修】</p> <p>本部では、数多くの病院がコロナ対応を行っているというNHOの特性を生かし、臨床検査、放射線、栄養、臨床工学技士などの職種ごとに、その蓄積された知見を活用した研修を開催し、地域の医療機関における対応能力向上に努めた。</p> <p>(外部受講者数)</p> <p>臨床検査：330名、放射線：188名、栄養：596名、臨床工学技士：3名</p> <p>【グループ・病院主導】</p> <p>グループでは、各病院の対応事例や最新の知見等を共有する研修を実施するなど、グループ内病院全体の対応能力向上に努めた。</p> <p>病院では、各病院の得られた経験等を、可能な限り外部へ情報発信するため、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、令和4年度においても引き続きコロナ禍にあったが地域との関わりを維持し、地域全体での感染拡大防止に貢献する取り組みを実施した。</p> <p>(2) 外部との連携による新型コロナウイルス感染症対応研修の実施</p> <p>幅広い対象に向けた新型コロナウイルス感染症対応の研修を実施するために、各関係機関と連携し、研修を実施した。</p> <p>【日本集中治療医学会、日本環境感染学会】</p> <p>WHOでは手指衛生について、教育研修から院内の環境整備など多角的な「パッケージ」として実施することを推奨しており、その戦略に基づき、手指衛生を指導できる人材の育成を目的とする「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」を日本集中治療医学会および日本環境感染学会において、これまで実施してきた。</p>	<p>年度計画の目標を上回る実績をあげた。</p>			

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
				<p>令和4年度においては、手指衛生は感染症対応に重要な観点であるため、昨年度に引き続きNHOも両学会と連携し、運営に携わった。受講者は国内各地の医療機関より50名が受講した。</p> <p>【医療・介護施設の将来計画に関与する職員等向け】 医療・介護施設の将来計画に関与する職員及びパンデミック・災害に関与する行政担当者を対象として、福岡市等の協力を得て、感染症対応の総括及び次のパンデミックへの備え等を目的とした研修を実施し、499名が受講した。</p> <p>【臨床検査に関与する職員向け】 医療機関において臨床検査に携わる職員を対象として、臨床検査受託会社の協力を得て、SARS-CoV-2核酸増幅検査および生理機能検査感染対策等を目的とした研修を令和4年度に実施し、431名が受講した。</p> <p>(3) COVID-19研修特設ウェブサイトの開設 NHOの各病院の研修の取組等について、外部への積極的な情報提供や研修動画の公開を行うために、外部ポータルサイトを立ち上げた。またNHO内部でのみ閲覧可能な内部向けのサイトも併せて構築し、各病院の取組等を広報・共有し、研修事業の見える化を図り、今後もその内容の充実に取り組んでいる。</p> <p>【外部ポータルサイト】 NHO外部向けに行う研修の予告、ダイジェスト、動画コンテンツ等を格納し、感染症対応全般に関する情報発信を行うことを目的とする。</p> <p>【内部ポータルサイト】 NHO内部向けの職員応援メッセージ、本部が実施した研修の資料、動画をはじめ、本部広報誌・病院広報誌等の研修関係記事等の抜粋を整理して内部向けに共有し、職員のモチベーションアップにつなげることを目的としている。</p> <p>(4) eラーニングシステムの導入 新型コロナ禍においても職員の研修機会の確保や様々な感染対策に係る研修や講座等を聴講可能とするため、令和3年度末にeラーニングシステムを導入した。令和4年度以降、NHOにおける新たな研修形態の1つとして、eラーニングシステムを積極的に活用し、研修の効率化を図るとともに、より多くの方に向けた研修等を開催しており、26件の研修を行った。</p>		<p>評価</p>

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
	<p>② セーフティネット分野の医療の確実な提供</p> <p>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に基づく精神科医療など他の設置主体では必ずしも実施されないおそれのあるセーフティネット分野の医療について、在宅支援の視点を持ちつつ高い専門性を活かし、我が国における中心的な役割を果たす。</p> <p>特に、以下については、積極的な取組を進める。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 障害者総合支援 	<p>② セーフティネット分野の医療の確実な提供</p> <p>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に基づく精神科医療など他の設置主体では必ずしも実施されないおそれのあるセーフティネット分野の医療について、在宅支援の視点を持ちつつ高い専門性を活かし、着実に実施する。</p> <p>特に、以下については、積極的な取組を進める。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 障害者総合支援法に基づ 	<p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 障害者総合支援法に基づく療養介護を始めとする障害福祉サービスの更なる充実を図っているか。 	<p>② セーフティネット分野の医療の確実な提供</p> <p>1. 重症心身障害児（者）、神経・筋疾患患者への対応</p> <p>(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</p> <p>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4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1,319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。</p> <p>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4年度も引き続き実施し、69病院から71名が参加した。</p> <p>【療養介助職定数（常勤）】</p> <p>令和3年度 75病院 1,344名 → 令和4年度 75病院 1,319名</p> <p>(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）</p> <p>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の良いアクセントとなるよう、各病院において、七夕祭り、クリスマス会などの季節的行事に加え、院内コンサート、遠足、誕生会等の開催に令和4年度も引き続き取り組んだ。</p> <p>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病院に285名を配置した。</p> <p>さらに、88病院では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。</p>	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																							
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																
				業務実績		自己評価	評価																
	<p>法に基づく療養介護サービスの更なる充実</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療依存度の高い重症心身障害児(者)や強度行動障害児(者)等、他の医療機関では受入れの難しい障害者の受入れ 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 	<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療依存度の高い重症心身障害児(者)や強度行動障害児(者)等、他の医療機関では受入れの難しい障害者の受入れ 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 	<p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> 医療依存度の高い重症心身障害児(者)や強度行動障害児(者)等、他の医療機関では受入れの難しい障害者の受入れを行っているか。 	<p>(3) 重症心身障害児(者)等の在宅療養支援</p> <p>①通所事業の実施(再掲)</p> <p>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4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35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35病院で実施した。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和3年度</th> <th></th> <th>令和4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・生活介護</td> <td>35病院</td> <td>→</td> <td>35病院</td> </tr> <tr> <td>・放課後等デイサービス</td> <td>29病院</td> <td>→</td> <td>29病院</td> </tr> <tr> <td>・児童発達支援</td> <td>35病院</td> <td>→</td> <td>35病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>②在宅療養支援の取組(再掲)</p> <p>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、33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59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4年度も引き続き行った。</p> <p>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78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。</p> <p>(4) 訪問診療・訪問看護の取組(再掲)</p> <p>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31病院が訪問診療を行い、68病院が訪問看護等を令和4年度も引き続き行った。</p> <p>【訪問看護の延べ利用者数】</p> <p>令和3年度 65,741人 → 令和4年度 72,003人</p> <p>(5) 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</p> <p>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25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4年度中に延べ44,482人の患者の受入れを行った。</p> <p>※NICUを自院に設置している病院は集計から除外している。</p>		令和3年度		令和4年度	・生活介護	35病院	→	35病院	・放課後等デイサービス	29病院	→	29病院	・児童発達支援	35病院	→	35病院	<p>年度計画の目標を達成した。</p>		
	令和3年度		令和4年度																				
・生活介護	35病院	→	35病院																				
・放課後等デイサービス	29病院	→	29病院																				
・児童発達支援	35病院	→	35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	
	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の対応	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 ・ 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		(6) 強度行動障害医療研修の実施（再掲） 強度行動障害とは、「直接的他害（噛みつき、頭つきなど）や間接的他人害（睡眠の乱れ、同一性の保持例えば場所・プログラム・人へのこだわり、多動、うなり、飛び出し、器物破損など）や自傷行為などが、通常考えられない頻度と形式で出現し、その養育環境では著しく処遇困難な者をいい、行動的に定義される群である」とされている。 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がある。 強度行動障害に対する行動療法や行動分析、医療安全の実施、障害児（者）の地域移行について学ぶことに加え、行動分析の仕方と目標行動の設定の仕方について、具体的な事例をもとにしたグループワークを展開することを目的とした研修を、令和4年度においてはテレビ会議システムを活用して実施し、54病院から83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若手精神科医の育成やチーム医療の推進に繋がっている。 参加職種：医師2名、理学療法士・作業療法士6名、心理療法士2名、看護師45名、児童指導員15名、保育士9名、療養介助員等3名、言語聴覚士1名 (7) 長期療養患者のQOLを維持・向上させるための人工呼吸器の標準化（再掲） 人工呼吸器の機種標準化については、各病院においてリスク管理等を考慮した上で適切な機種を選定するための基本7要件を定め、平成24年7月に各病院に通知しており、令和4年度末においては、人工呼吸器を装着している長期療養患者の中で基本7要件を全て満たす人工呼吸器を装着している患者は3,594人中、3,427人であり、95.4%の割合であった。 【基本7要件を全て満たす人工呼吸器を装着している患者の割合】 令和3年度 95.7% → 令和4年度 95.4% (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4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18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。		評価

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価	
			<p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 	<p>(9) 障害者虐待防止対策セミナーの実施（再掲）</p> <p>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4年度においてはテレビ会議システムを活用して実施し、69病院から71名が参加した。</p> <p>参加職種：看護師43名、児童指導員12名、保育士9名、療養介助員等3名、医療社会事業専門員4名</p> <p>(10) 神経・筋難病を含む難病患者の受入れ等</p> <p>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令和4年度も引き続き設置している。また、療養上の悩みや不安、就労の継続や再就職等に関する相談を受け付ける相談員が配置された難病相談支援センター17病院に、令和4年度も引き続き設置している。</p> <p>また、特定疾患治療研究事業対象疾患入院患者（指定難病入院患者含む）延べ1,547,084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79,739人を受け入れており、他の医療機関では対応が困難な患者の受入れに令和4年度も引き続き、積極的に取り組んだ。</p> <p>(11) 障害福祉サービス提供体制のあるべき姿についての検討</p> <p>将来的な人口動態や社会情勢等を見据えた障害福祉サービスのあるべき姿の構築を目指して、令和元年11月、本部に「障害福祉サービス対応チーム」を設置し、①NHO内外への周知・浸透・定着、②在宅療養患者への対応、③医療、生活支援の質の向上、④障害福祉サービス情報のデータベース化などについて議論を行い、引き続き短期入所、通所事業、訪問診療、訪問看護、就労支援の充実などについて検討していくこととしている。</p>			<p>年度計画の目標を達成した。</p>
			<p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> 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 	<p>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</p> <p>(1) 精神科疾患患者の地域生活への移行促進</p> <p>平成30年6月、社会保障審議会障害者部会より、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。</p> <p>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</p>			<p>年度計画の目標を達成した。</p>

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価	コメント	
			<p>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。</p>	<p>構築に取り組んでいる。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>(2) 精神科急性期医療並びに依存症対策への対応</p> <p>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4年度においては、薬物依存症入院患者延べ6,846人、アルコール依存症入院患者延べ64,343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。</p> <p>また、精神科救急について、28病院で延べ2,054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。</p> <p>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4年度は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。</p> <p>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。</p>				

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価													
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価						
				業務実績	自己評価	評価	評価						
			<p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 	<p>(3) 認知症疾患への対応</p> <p>認知症疾患医療センターとして、令和4年度は14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。</p> <p>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4年度は、本部・各グループで開催し、計645名が参加した。</p> <p>(4) 医療観察法病床の主導的運営</p> <p>令和4年4月時点の全国の指定入院医療機関は35病院（850床）であり、うちNH Oの病院が14病院（415床）となっている。</p> <p>また、長期入院の是正を図るための医療観察法医療の専門家による指定入院医療機関の医療体制等についての評価（ピアレビュー）を行う、厚生労働省の「心神喪失者等医療観察法医療水準向上等事業」に令和4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。</p> <p>さらに、医療観察法に関わる全国の各職種を対象とした医療観察法関連職種研修会を平成28年度から、NH O病院が厚生労働省からの委託を受け、主体となり実施しているなどNH Oが中心的な役割を果たした。</p> <p>【NH O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】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>病院数</th> <th>病床数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>令和4年4月</td> <td>14病院（35病院）</td> <td>415床（850床）</td> </tr> </tbody> </table> <p>【NH Oにおける医療観察法病棟入院患者数（1日当たり）】</p> <p>令和3年度 398.9人 → 令和4年度 399.0人</p> <p>【医療観察法MD T研修】（再掲）</p> <p>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4年度については、テレビ会議システムを活用して実施し、33病院から146名が参加した。</p> <p>(MD T : M u l t i d i s c i p l i n a r y t e a m)</p>		病院数	病床数	令和4年4月	14病院（35病院）	415床（850床）	<p>年度計画の目標を達成した。</p>		
	病院数	病床数											
令和4年4月	14病院（35病院）	415床（850床）											

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																																								
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																																	
				業務実績		自己評価																																		
				<p>3. 質の高い結核医療の実施</p> <p>(1) 我が国の結核医療におけるNHOの役割</p> <p>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、地域における必要性から体制を維持しつつ、多剤耐性結核など難易度の高い結核にも引き続き対応した。</p> <p>結核病床については、入院患者数及び病床利用率は低下傾向にあることから、効率的な病棟運営のため、複数の結核病棟を保有している病院においては、病棟の休棟又は廃止、また、単一の結核病棟を保有している病院においては、結核病床を一部削減の上、一般病床とのユニット化を行うなどの取組を令和4年度も引き続き進めている。</p> <table border="0" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和3年度</th> <th></th> <th>令和4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>結核病床を有する病院</td> <td>45病院</td> <td>→</td> <td>44病院</td> </tr> <tr> <td>延べ入院患者数（結核）</td> <td>195,285人</td> <td>→</td> <td>174,067人</td> </tr> <tr> <td>うち多剤耐性結核延べ入院患者数</td> <td>3,014人</td> <td>→</td> <td>1,664人</td> </tr> <tr> <td>多剤耐性結核の占める割合</td> <td>1.54%</td> <td>→</td> <td>0.96%</td> </tr> <tr> <td>在院日数（結核）</td> <td>44.6日</td> <td>→</td> <td>43.1日</td> </tr> <tr> <td>病床数（結核）</td> <td>1,276床</td> <td>→</td> <td>1,184床</td> </tr> <tr> <td>病床利用率（結核）</td> <td>48.8%</td> <td>→</td> <td>46.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2) 結核患者に対するDOTS（直接服薬確認療法）の推進</p> <p>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44病院において令和4年度も引き続き推進を図っている。令和4年度には1,968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、98.6%であった。</p> <p>※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。</p> <p>※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</p>				令和3年度		令和4年度	結核病床を有する病院	45病院	→	44病院	延べ入院患者数（結核）	195,285人	→	174,067人	うち多剤耐性結核延べ入院患者数	3,014人	→	1,664人	多剤耐性結核の占める割合	1.54%	→	0.96%	在院日数（結核）	44.6日	→	43.1日	病床数（結核）	1,276床	→	1,184床	病床利用率（結核）	48.8%	→	46.6%		<p>評価</p>
	令和3年度		令和4年度																																					
結核病床を有する病院	45病院	→	44病院																																					
延べ入院患者数（結核）	195,285人	→	174,067人																																					
うち多剤耐性結核延べ入院患者数	3,014人	→	1,664人																																					
多剤耐性結核の占める割合	1.54%	→	0.96%																																					
在院日数（結核）	44.6日	→	43.1日																																					
病床数（結核）	1,276床	→	1,184床																																					
病床利用率（結核）	48.8%	→	46.6%																																					
			<p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 				<p>年度計画の目標を達成した。</p>																																	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
	<p>③ エイズへの取組推進 ブロック拠点病院においては、H I V 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H I V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。</p>	<p>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。</p>	<p><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</p>	<p>③ エイズへの取組推進</p> <p>1. エイズへの取組 日本で診療中のH I V感染者/A I D S患者の9割以上がエイズ診療拠点病院（以下、拠点病院）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68施設、47都道府県中、38都道府県で選定されている（令和5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1,400名、大阪医療センター約2,600名、九州医療センター約500名の定期通院患者を診察しており、定期通院が必要なH I V患者の4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H I V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H I V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H I V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。H I V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。</p> <p>2. ブロック拠点病院と中核拠点病院の連携 各ブロック拠点病院においては、中核病院等に対してエイズ医療の均てん化や連携を図ることを目的とした研修・会議を令和4年度も引き続き積極的に実施した。 【仙台医療センター】 ・ 東北ブロックエイズ拠点病院等連絡会議：2回 ・ 東北エイズ/H I V臨床カンファレンス：1回 ・ 東北H I V診療ネットワーク会議：1回 ・ 東北H I V/A I D S看護研修：1回 ・ 東北H I V看護連絡会議：1回 ・ 東北H I V/A I D S薬剤師連絡会議：1回 ・ 東北H I V/A I D S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H I Vカウンセラー連携会議：1回 ・ 東北H I V/A I D S歯科診療連絡協議会：1回 ・ H I V/A I D S包括医療センター出張研修：2回 ・ 長期療養とリハビリ検診会：1回 ・ 薬学部学生実習 H I V講義：3回</p>		<p>評価</p> <p>年度計画の目標を達成した。</p>

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
				業務実績	自己評価			
			ているか。	<ul style="list-style-type: none"> ・仙台市立仙台工業高等学校保健講和：1回 ・H I V保険薬局（院外薬局）連携ミーティング：1回 ・令和4年度H I V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 ・仙台市H I V・梅毒即日検査会：1回 ・仙台市H I V・梅毒男性限定検査会：1回 ・仙台市エイズ・性感染症対策推進協議会：1回 ・H I V感染症薬物療法認定薬剤師養成研修：1回 ・仙台医療センター附属看護学校 講義：1回 ・H I V長期療養支援室による地域H I V担当医師等面談：3回 ・H I V長期療養支援室による介護施設訪問講習会：1回 ・仙台医療センター新規採用者オリエンテーション全職種対象：1回 <p>【名古屋医療センター】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・名古屋医療センターH I V研修会：1回 ・愛知県H I V感染症カンファレンス：1回 ・愛知県エイズ対策会議：1回 ・愛知県病院薬剤師会H I V部会学術講演会：4回 ・名城大学薬学部「薬剤師の専門性（H I V/A I D S）」 講義：1回 ・薬学部実習 H I V講義：3回 ・愛知県エイズ治療拠点病院等医療連携会議：1回 ・静岡県エイズ治療拠点病院医療連携会議：1回 ・血友病H I V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 ・名古屋大学医学部「H I V感染症」講義：1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（H I V/A I D S患者の看護）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 ・i T e s t i n g @Aichi&NMC：10/1～3/31 ・i T e s t i n g @Nagoya：3回 ・第11回H I V/A I D Sブロック・中核拠点病院薬剤師連絡会：1回 ・令和4年度愛知県病院薬剤師会 新任・中堅薬剤師研修会：1回 ・第15回H I V/A I D Sブロック拠点病院薬剤師連絡協議会：1回 ・H I V/A I D Sブロック・中核拠点病院薬剤師連絡評議会：1回 ・日本病院薬剤師会H I V感染症薬物療法認定薬剤師養成研修：3回 ・愛知県エイズ治療拠点病院 医療連携会議：3回 ・令和4年度東海ブロックカウンセラー拡大会議：1回 ・第2回H I Vブロック拠点病院等ソーシャルワーカー情報交換会：1回 ・H I V医療と精神科医療との連携を促進する啓発冊子作成会議：12回 ・H I V東海ブロック拠点病院ソーシャルワーカー情報交換会：6回 ・H I V診療をつなぐ薬業連携会議 in Aichi（院外薬局との連携会議）：3回 		<table border="1"> <tr> <td>評価</td> <td></td> </tr> </table>	評価	
評価								

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
				<ul style="list-style-type: none"> ・H I Vカウンセラー連絡会議：9回 ・名古屋医療センター 看護部 現任教員 政策医療研修（慢性疾患看護）：1回 ・愛知県H I V感染症医療推進会議：1回 ・エイズ治療拠点病院東海ブロック発H I V診療セミナー：1回 ・東海ブロックH I V歯科医療連携会議：1回 ・岐阜県立可児工業高校 保健衛生講話：1回 ・愛知県立東海樟風高校 性教育講話：1回 ・名古屋市感染症予防協議会：1回 ・愛知県済生会リハビリテーション病院院内感染研修会：1回 ・愛知医科大学付属病院看護学部4年生 講義：1回 <p>【大阪医療センター】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・H I V感染症医師実地研修会（医師一か月研修）：1回 ・H I V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 ・H I V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 ・H I V/A I D S看護師研修（初心者コース）：2回 ・H I V/A I D S看護師研修（応用コース）：1回 ・近畿ブロック拠点・中核拠点病院看護連絡会議：1回 ・H I V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 H I V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H I V感染症診療実務実習：3回 ・神戸薬科大学薬学部「HIV 感染症と薬剤師の役割」講義：1回 ・兵庫医科大学薬学部「HIV 感染症と薬剤師の役割」講義：1回 ・近畿ブロックエイズ診療拠点病院ソーシャルワーク研修会：1回 ・近畿ブロックH I V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4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：1回 ・関西H I V臨床カンファレンス特別講演会：1回 ・関西H I V臨床カンファレンスカウンセリング部会 オンラインセミナー：1回 ・関西H I V臨床カンファレンス薬剤部会主催症例検討会：1回 ・関西H I VカンファレンスH I V/A I D S診療スキルアップセミナー：2回 ・関西H I V臨床カンファレンス～NGO・NPO交流会：1回 ・関西H I Vカンファレンス薬剤部会主催セミナー：2回 		<p>評価</p>

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
				<ul style="list-style-type: none"> ・関西H I V臨床カンファレンス看護部主催事例検討会：1回 ・関西H I V臨床カンファレンス看護部主催事講演会：1回 ・他施設、病院、行政主催H I V研修会講師：49回 <p>【九州医療センター】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・福岡県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H I Vネットワーク シンポジウム：1回 ・九州ブロックH I V看護・ソーシャルワーク研修会：1回 ・九州ブロックH I Vカウンセラー会議：1回 ・九州ブロックエイズ診療ネットワーク会議：1回 ・H I V/A I D S出前研修：10回 ・薬害被害患者支援者会議：1回 ・福岡県H I Vサポーター連携会議：1回 ・H I V/A I D S基礎研修：2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 ・長崎県医師会H I V医療講演会：1回 ・福岡県性感染症（S T D）研究会：1回 ・H I V感染症薬剤師研修会・H I V栄養 担当者研修会：1回 ・在宅サービス担当者会議：2回 ・九州山口薬害被害者医療福祉相談会：1回 ・中四国ブロックエイズ治療拠点病院等連絡協議会：1回 ・H I V講演会 ～新しい時代の治療を考える～：1回 ・薬学部実習 H I V講義：3回 ・九州抗H I V薬勉強会：2回 <p>3. 国立国際医療研究センターエイズ治療・研究開発センターとの連携</p> <p>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及びH I V感染対策の充実を図ることを目的とした、H I V感染症研修を、令和4年度も引き続き国立国際医療研究センターと共同開催し、合計68名が参加した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・開催場所 国立国際医療研究センター 大阪医療センター 		<p>評価</p>

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																		
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価												
				業務実績	自己評価													
	<p>④ 重点課題に対応するモデル事業等の実施</p> <p>国立病院機構の人的、物的資源や病院ネットワークを最大限活用し、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2017について」(平成29年6月9日閣議決定)による政府目標等を踏まえ、さらに促進する。</p>	<p>④ 重点課題に対応するモデル事業等の実施</p> <p>国立病院機構の人的、物的資源や病院ネットワークを最大限活用し、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2019について」(令和元年6月21日閣議決定)による政府目標等を踏まえ、さらに促進する。</p>	<p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> 後発医薬品の使用促進について、さらに促進しているか。 <p><定量的指標></p> <ul style="list-style-type: none"> 後発医薬品の使用割合 	<p>④ 重点課題に対応するモデル事業等の実施</p> <p>1. がん対策推進基本計画への対応(再掲)</p> <p>NHOにおいて、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拠点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及び情報提供等を実施している。</p> <p>3病院(令和4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・治験の実施、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。</p> <p>また、12病院(令和4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。</p> <p>2. 後発医薬品の利用促進</p> <p>令和2年9月までに後発医薬品の使用割合を80%とする政府目標に対し、NHOでは、引き続き後発医薬品使用促進対策を行った。平成29年度は後発医薬品の採用率が83.5%となり、政府目標と比較して3年早く達成し、令和3年度は後発医薬品の供給が滞る中、89.3%と採用率を増加することができた。令和4年度も後発薬品の供給は改善していない中で、各施設の努力の結果、わずかであるが使用割合を増加することができ、令和4年度の後発医薬品の採用率は89.6%であった。</p> <p>【これまでの促進対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> 各病院における取組の共有 後発医薬品使用割合ランキング、薬効別納入価格表などの配布 共同入札の見直し <p>【後発医薬品採用率(新算定式)】</p> <table border="0"> <tr> <td>数量ベース</td> <td>令和3年度</td> <td>89.3%</td> <td>→</td> <td>令和4年度</td> <td>89.6%</td> </tr> <tr> <td>採用率70%以上の病院</td> <td>令和3年度</td> <td>137病院</td> <td>→</td> <td>令和4年度</td> <td>135病院</td> </tr> </table>	数量ベース	令和3年度	89.3%	→	令和4年度	89.6%	採用率70%以上の病院	令和3年度	137病院	→	令和4年度	135病院	<p>年度計画の目標を達成した。</p> <p>年度計画の目標を達成した。</p> <p>年度計画の目標を上回る実績をあげた。</p>	<p>評価</p>
数量ベース	令和3年度	89.3%	→	令和4年度	89.6%													
採用率70%以上の病院	令和3年度	137病院	→	令和4年度	135病院													

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 年度評価 項目別評価調書（国民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する事項）

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1-2	臨床研究事業		
業務に関連する政策・施策	医療情報化の体制整備の普及を推進すること 有効性・安全性の高い新医薬品・医療機器を迅速に提供できるようにすること 革新的な医療技術の実用化を促進するとともに、医薬品産業等の振興を図ること	当該事業実施に係る根拠 （個別法条文など）	独立行政法人国立病院機構法第3条
当該項目の重要度、難易度	重要度：「高」、難易度：「高」 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。 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。	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					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	達成目標	(参考) 前中期目標期間最終年度値	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	指標	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
英語論文掲載数 (計画値)	最終年までに平成30年の実績に比し5%以上増加		2,594本	2,619本	2,645本	2,671本	2,696本	予算額(千円)	13,209,895	11,889,242	10,912,441	10,647,143	
英語論文掲載数 (実績値)		2,568本	2,747本	2,759本	2,765本	2,738本		決算額(千円)	12,457,049	11,289,809	11,189,789	11,536,776	
達成度			105.9%	105.3%	104.5%	102.5%		経常費用(千円)	12,880,833	12,085,429	11,707,748	12,127,977	
								経常利益(千円)	▲1,740,952	▲2,940,614	▲3,190,448	▲1,166,543	
								行政コスト(千円)	12,884,936	12,085,548	11,713,852	12,131,022	
								従事人員数(人)	62,226 (※注①)	62,581 (※注①)	62,946 (※注①)	62,555 (※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の育成及び認定臨床研究審査委員会の適正な運用を図ることにより、我が国の臨床研究及び治験の活性化に貢献すること。 また、電子カルテデータ等から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	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) <ul style="list-style-type: none"> 定量的指標において、達成度が100%以上であった。 下記理由により、難易度が高い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。 <p>○ 定量的指標としている「英語論文掲載数」については、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ついて、積極的に取り組んでいる。</p> <p>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、前年度より増加させ、令和5年度までに平成30年度の実績と比べ、5%以上増加させることは難易度が高い。令和4年度は、目標値2,671本に対して、2,738本となり、達成度は102.5%となっている。</p> <p>○ 「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、他の機関に先駆けて、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※))を平成27年度に構築し、令和4年度は新たに6病院を加えた76病院まで対象病院の拡大を図るとともに、当初には収集できなかった診療経過記録や退院時サマリ、紹介状データについても集積ができるよう改修したことで、より精度の高い臨床疫学研究等の実施が可能になるデータベースとして運用している。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、検証するためのシステムの開発に着手した。</p> <p>○ NCDAを活用して、週単位でデータ抽出を行い、COVID-19の新規入院患者数、在院患者数、在院日数、入院症例における死亡退院割合、それぞれの年齢群別分析、投薬内容、重症病床使用状況、外来に</p>	評定

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
<p>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こと。あわせて、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こと。</p> <p>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。</p>					<p>おけるコロナ様・インフルエンザ様症候群例数（CL I / I L I）とSARS-CoV-2陽性率、インフルエンザ陽性率などを解析し、流行状況、重症度、および医療負荷を評価した。また、厚生労働省に週単位でデータを定期的に提供しており、令和4年度においても、引き続きNCDA参加67病院の入院患者、外来患者の電子カルテデータ情報を週単位で厚生労働省に提供するとともに、NCDAを用いた次世代感染症サーベイランス手法の確立を目指し、効率的な収集方法の検討を行った。また、令和5年度に向けて、PMDAのMID-NETへデータ連携をする準備を進めた。</p> <p>※NCDA：厚生労働省が推奨するSS-MIX2規格を用いて、電子カルテベンダ毎に異なるデータを標準形式に変換して集積するIT基盤。（NHO Clinical Data Archives）</p> <p>○ 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4年10月には、新たに7病院を追加し、55病院でデータ提供を行っている。</p> <p>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えば、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。しかしながら、令和4年度末時点において、本取組に参加する機関が全国で110機関と少ない中で、NHOが50%を占めている。NHOとして、国が進める政策の実現に向けて、今後も取組を進めていくこととしている。</p> <p>○ 令和4年度においても引き続き、令和3年度から実施している厚生労働科学研究（指定研究）「新型コロナワクチン追加接種並びに適応拡大にかかわる免疫持続性及び安全性調査（コホート調査）」の分担研究者として参加するとともに、新たに「新規新型コロナワクチンを含むコホート調査並びに副反応シグナル全国調査」の分担研究者としてワクチン接種を行った延べ69病院、5,085人を対象にコホート調査を行った。また、健康日誌の記載及び副作用情報の報告などを行い、ワクチンの安全性や接種状況などの国民への情報発信に貢献した。</p>	<p>評価</p>

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
加えて、国の医療情報政策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積極的に貢献すること。					<p>○ 大規模臨床研究や迅速で質の高い治験を実施するに当たり、NHOにおける急性期から慢性期まで全病院の幅広い病院ネットワークを活用し、地域の医療機関とも調整した上で、十分な症例を集積することや多くの難病疾患の患者から適正な同意を得る等のハイレベルなコーディネートを図っている。</p> <p>○ 治験の実施については、民間企業から依頼された治験以外に、医師主導治験も独自に実施している。入院を伴う重症疾患、慢性疾患や厚生労働省の指定難病といった他の医療機関では実施することが困難な症例に対する治験を推進することで、我が国の医療水準の向上に寄与している。</p> <p><課題と対応> 特になし。</p>	<p>評価</p>

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
	<p>(1) 診療情報の収集・分析と情報発信機能の強化</p> <p>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つとともに、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。</p> <p>その際、電</p>	<p>(1) 診療情報の収集・分析と情報発信機能の強化</p> <p>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、診療情報データベースによるレセプト、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、今後標準規格となることが予定されているHL7FHIR</p>	<p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 病院ネットワークを最大限活用し、診療情報データベースによるレセプト、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。 	<p>(1) 診療情報の収集・分析と情報発信機能の強化</p> <p>1. EBM推進のための診療情報分析</p> <p>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。診療情報分析部ではそ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」作成を行っている。</p> <p>(1) 診療情報データベースを利活用した臨床疫学研究</p> <p>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査読付き英語原著論文の出版が近年活発になってきている。令和4年度はNHO所属の医師や研究員が第一筆頭著者や責任著者、最終著者として研究を主導して、診療情報データベースを利活用した査読付き英語原著論文は5本出版することができた。研究の形態としては本部研究員によるもの、NHO病院所属の医師からの利活用申請、外部の大学や製薬企業からの利活用申請に応じた共同研究が含まれており、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。</p> <p>(2) 診療機能分析レポート</p> <p>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」を作成して、NHO病院の診療の質や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4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NHO病院の分析を総括した「全病院編」、個別のNHO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NHO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病院の役割と位置づ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。</p> <p><NHO病院の診療状況の可視化></p> <p>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NHO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。</p>	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
	<p>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。</p> <p>また、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</p>	<p>準拠規格を用いたデータ収集が可能となるよう検討を進める。</p> <p>また、国の医療情報政策に基づき、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のデータを連携し、統合解析するための環境の構築に取り組む。</p> <p>引き続き、国が推進しているパーソナル・ヘルス・レコード(PHR)の国立病院機構における活用法について検討を進める。</p>		<p>＜地域の病院との比較＞</p> <p>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NHO病院が立地している地域の医療において、各NHO病院が果たしている役割や位置づけを可視化・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。</p> <p>令和4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。</p> <p>○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。</p> <p>○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。</p> <p>○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。NHO病院の標準医療の実現・維持のための方針策定の一助として、NHO病院の病床機能分析を行い、結果を各NHO病院に共有した。</p> <p>これらの分析により、各NHO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。</p> <p>○特別編『新型コロナウイルス感染症特集』</p> <p>令和4年度の診療機能分析レポート特別編では、2020年から2022年にNHO病院に入院した新型コロナウイルス感染症患者の重症度や、病院への医療負荷の状況を時系列で可視化した経時的分析を行った。データとしてはDPCに記録されている「重症度、医療・看護必要度」の点数を利用して、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医学管理や処置等の実施状況を評価する「A項目：モニタリング及び処置等」、 ・患者の日常生活動作（ADL）や意識レベルを評価する「B項目：患者の状況等」、 ・2万点以上の手術や検査の実施状況を評価する「C項目：手術等の医学的状況」 <p>の時系列での変動を可視化した。これにより新型コロナウイルス感染症診療によって大きく変動した医療資源の負荷状況を、各NHO病院が自ら把握して今後起こりうる感染症のパンデミックに活かせるデータ提供を目指した。</p>		<p>評価</p>

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
			<p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 	<p>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）</p> <p>NHOにおいて、各病院が自らの医療の質の実態を知り、問題解決を行い、医療の質の向上を図っていくためのツールとして活用されることを目的として「臨床評価指標」を開発している。</p> <p>この臨床評価指標を効率的に医療の質向上に活用するため、第3期中期計画中に全ての病院に多職種によるチームからなる「医療の質向上委員会（クオリティマネジメント委員会）」を設置し、「臨床評価指標を用いたPDCAサイクルに基づく医療の質の改善事業」を推進してきた。</p> <p>第4期中期計画では、この「医療の質の改善事業」を引き続き実施していくとともに、令和2年度においては、各病院が特に重点的に取り組むべき「重点指標」を選定して、臨床評価指標を用いたPDCAサイクルによる継続的な医療の質の改善を促進している。令和4年度においては、クオリティマネジメントセミナーを開催し、改善事例や優れた取り組みを行った病院の事例を共有した。</p> <p>【特に重点的に取り組むべき指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 <p>3. 「臨床評価指標」による計測の実施（再掲）</p> <p>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28年度には電子カルテ情報のデータベース「国立病院機構診療情報集積基盤（NCDA）」を構築し、検査値、バイタルなどの情報が収集できるようになったことから、令和元年度に開発した「臨床評価指標Ver. 4」ではNCDAデータを活用した指標が盛り込まれた。</p> <p>令和3年度は、令和2年度診療報酬改定による変更を反映した「臨床評価指標Ver. 4.1」による計測を行い、結果を機構内外へ公表した。令和4年度に「臨床評価指標Ver. 5」を開発することを臨床評価指標評価委員会に諮り承認されたため、新規指標の開発</p>	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価		
			<p>を進めた。「臨床評価指標 Ver. 5」では、これまでの臨床評価指標の枠にとらわれない改定を目標として、国内外で使用される指標の調査など事前の情報収集を進めた。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、新たな視点から既存指標の定義見直しと新規指標の作成を行った。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）を加え、合計110指標で計測を行う予定である。NHO外部にはこの110指標をすべて公開し、そのうち15指標については病院名付きで公表を行う予定である。</p> <p><NCDAを活用した指標例></p> <ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病患者におけるHbA1c値コントロール率 ・中心静脈カテーテル留置後の感染症の発生率 <p>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</p> <p>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。</p> <p>令和4年度においても厚生労働科学研究費、文部科学研究費、日本医療研究開発機構研究費、国立研究開発法人新エネルギー・産業技術総合開発機構事業補助金等の競争的研究費の獲得に向け積極的な応募等に取り組み、NHO全体で総額24.3億円の外部競争的資金を獲得した。</p> <p>【外部競争的資金の獲得状況】</p> <p>令和3年度 1,443件 23.5億円 → 令和4年度 1,388件 24.3億円</p> <p>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</p> <p>(1) NHO診療情報集積基盤（NCDA）の拡大</p> <p>「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））を令和4年度も引き続き運用するとともに、この電子カルテデータ標準化のためのIT基盤構築事業を発展・充実させるため、事業参加病院数を、令和4年度に6病院を追加し、76病院となった。また対応ベンダ数も主要7社でNCDAとの接続試験を引き続き行うとともに、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、</p>				<p>評価</p> <p>年度計画の目標を達成した。</p>	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
			<p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> 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のデータを連携し、統合解析するための環境の構築に取り組んでいるか。 	<p>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HL7 FHIR準拠規格について、データ収集が可能となるよう、検証するためのシステムの開発に着手した。</p> <p>【NCDA保有患者データ数（実患者）】 令和3年度末 300万人 → 令和4年度末 360万人 (うち新規6病院 18万人)</p> <p>(2) NCDAを活用した災害時診療情報の抽出等 NCDAの標準化機能を活かして、様々なベンダの電子カルテから災害診療記録用の電子フォーマットの出力が可能となるよう対応モジュールをバージョンアップし、災害時に必要な診療情報の自動抽出化等の開発及び検証を行い、その結果を導入手順書として公開している。 NCDA参加病院（令和4年度末：76病院）のうち、災害拠点病院を中心に73病院（前年度比：+6病院）で本モジュールを導入済みである。 本モジュールの活用により、被災地の病院での医療ニーズをNHO本部で集計することが可能になり、本部が病院に代わり災害対策本部へ必要な情報を提供する等、災害時の病院の後方支援に役立っている。</p> <p>(3) 外部の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、GPS P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年度は、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、GPS P省令（※3）対応のため各種規程・手順書の整備を進めた。 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</p>	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
				<p>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、その安全対策の影響評価、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。</p> <p>※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、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て、それらを解析するためのシステム。</p> <p>※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。</p> <p>※3 GPS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。</p> <p>※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。</p> <p>(4) 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、令和4年度も引き続き診療情報の利活用を推進している。</p> <p>※診療情報集積基盤(NCDA)及び診療情報分析システム(MIA)</p> <p>【利活用新規申請件数】 令和3年度 8件 → 令和4年度 17件</p> <p>(5) NCDAを活用したCOVID-19自動サーベイランス体制の整備 厚生労働科学研究「新型インフルエンザ等の感染症発生時のリスクマネジメントに資する感染症のリスク評価及び公衆衛生的対策の強化のための研究」においてNCDAを活用して、週単位で、COVID-19の新規入院患者数、在院患者数、在院日数、入院症例における死亡退院割合、それぞれの年齢群別分析、投薬内容、重症病床使用状況、外来におけるコロナ様・インフルエンザ様症候群例数(CLI/ILI)とSARS-CoV-2陽性率等を解析し、流行状況、重症度、及び医療負荷を迅速に評価した。 NCDAは医療機関における診療活動のなかで入力される電子カルテデータを利用しているため、このサーベイランスには医療機関に対する業務上の負荷は無い。このような迅速にデータが得られ、かつ現場に負荷のかからない電子カルテデータを用いたサーベイランスは、特に迅速に評価を行う必要のあるパンデミックでは有用であり、令和4年度もNCDAを用いて次世代感染症サーベイランス手法の確立を目指し、効率的な収集方法等の検討を行った。今後も取組を進めていく。</p>		<p>評価</p>

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
				業務実績	自己評価	評価		
			<p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> 国が推進しているパーソナル・ヘルス・レコード（PHR）の国立病院機構における活用法について検討を進めているか。 	<p>(6) 外部機関へのデータ提供</p> <p>外部機関からのデータ提供依頼のニーズに対応するため、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。</p> <p>令和4年度は、製薬企業等の民間企業2件を含む9件の外部からの利活用申請に対応した。</p> <p>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。</p> <p>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4年10月には、新たに7病院を追加し、55病院でデータ提供を行っている。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えば、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。しかしながら、令和4年度末時点において、本取組に参加する機関が全国で110機関と少ない中で、NHOが50%を占めている。NHOとして、国が進める政策の実現に向けて、今後も取組を進めていくこととしている。</p>			<p>6. パーソナル・ヘルス・レコード（PHR）の活用法の検討</p> <p>引き続き、国が推進しているパーソナル・ヘルス・レコード（PHR）の根幹となるマイナンバーカードを健康保険証として利用できるオンライン資格確認の導入を進めてきたところ、令和4年度において、全病院（140病院）へのオンライン資格確認システムの導入を完了した。</p>	<p>年度計画の目標を達成した。</p>

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																					
				業務実績	自己評価	評価																					
	<p>(2) 大規模臨床研究の推進</p> <p>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。</p> <p>第三期中期計画期間で構築した臨床研究支援体制を継続し、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汲み上げ、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。</p>	<p>(2) 大規模臨床研究の推進</p> <p>病院ネットワークを活用したEBM推進のための大規模臨床研究については、採択した課題の研究においては、得られた成果を学会・論文などで発表し、医療の質の向上に資するとともに、国立病院機構のホームページで公開することで、広く情報発信し、臨床への還元を目指す。</p> <p>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。</p> <p>令和4年度においても介入研究を含め</p>	<p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> 採択した課題の研究においては、得られた成果を学会・論文などで発表し、医療の質の向上に資するとともに、国立病院機構のホームページで公開し、広く情報発信し、臨床への還元を目指しているか。 <p><定量的指標></p> <ul style="list-style-type: none"> 英語論文掲載数 	<p>(2) 大規模臨床研究の推進</p> <p>1. 新型コロナワクチンの投与開始初期の重点的調査（コホート調査）等への対応</p> <p>厚生労働科学研究「新型コロナワクチン追加接種並びに適応拡大にかかわる免疫持続性及び安全性調査（コホート調査）」、「新規新型コロナワクチンを含むコホート調査並びに副反応シグナル調査」に参加し、ワクチンを接種した者を対象として、全国の調査対象者数の73%、うちオミクロン株対応ワクチンについては82%に当たる、延べ69病院5,085人についてコホート調査を行った。そして接種に伴う副作用の報告などを行い、ワクチンの安全性や接種状況などの政府から国民への情報発信に当たってその中核を担った。</p> <p>2. 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</p> <p>(1) 令和4年度に論文や学会でなされた主な発表</p> <p>NHOネットワーク共同研究</p> <ul style="list-style-type: none"> Classifications of moderate to severe asthma phenotypes in Japan and analysis of serum biomarkers: A Nationwide Cohort Study in Japan (NHOM Asthma Study) Effects of high-absorption curcumin for the prevention of hypertensive heart disease: a double-blind, placebo-controlled, randomized clinical study <p>(2) 学会発表等による研究成果の情報発信</p> <p>令和4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。</p> <p>【情報発信件数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和3年度</th> <th></th> <th>令和4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・ 英文原著論文数</td> <td>延べ 2,765本</td> <td>→</td> <td>延べ 2,738本</td> </tr> <tr> <td>・ 和文原著論文数</td> <td>延べ 1,553本</td> <td>→</td> <td>延べ 1,545本</td> </tr> <tr> <td>・ 国際学会発表</td> <td>延べ 721回</td> <td>→</td> <td>延べ 607回</td> </tr> <tr> <td>・ 国内学会発表</td> <td>延べ 11,257回</td> <td>→</td> <td>延べ 12,004回</td> </tr> </tbody> </table> <p>令和4年度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11,119点となり、1本当たりの平均は4.061点となった。</p>		令和3年度		令和4年度	・ 英文原著論文数	延べ 2,765本	→	延べ 2,738本	・ 和文原著論文数	延べ 1,553本	→	延べ 1,545本	・ 国際学会発表	延べ 721回	→	延べ 607回	・ 国内学会発表	延べ 11,257回	→	延べ 12,004回	<p>年度計画の目標を達成した。</p> <p>年度計画の目標を上回る実績をあげた。</p>		
	令和3年度		令和4年度																								
・ 英文原著論文数	延べ 2,765本	→	延べ 2,738本																								
・ 和文原著論文数	延べ 1,553本	→	延べ 1,545本																								
・ 国際学会発表	延べ 721回	→	延べ 607回																								
・ 国内学会発表	延べ 11,257回	→	延べ 12,004回																								

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
				業務実績	自己評価	評価		
		<p>課題を採択し、EBM推進のための大規模臨床研究の質の向上を図る。</p> <p>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取り組む。</p> <p>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。</p> <p>研究成果を国内外に広く情報発信するため、英語論文掲載数の増加を目指す。</p>		<p>(3) 国立病院総合医学会の開催</p> <p>NHO主催の国立病院総合医学会を、熊本医療センターを学会長施設、熊本再春医療センターと九州医療センターを副学会長施設として、「Branding, Presence, Marketing ～選ばれるためには～」をテーマに掲げ、令和4年10月7日から8日にかけて熊本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、NHOの職員等に対し、学術研究の成果を発表する機会を与え、職員の自発的な研究の取組を奨励し、職員が行う研究レベルの向上を図り、また、研究者のみならず参加するNHO職員の活性化を目指した。</p> <p>令和4年度においては、参加者数4,501名の盛大な学会となった。</p> <p>○シンポジウム、口演・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 602題 ○ポスターセッション・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1,348題 ○特別講演・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2講演</p> <p>『選ばれるために ー企業活動からの提言ー』 ・田中 達也（富士通 Japan 株式会社シニアアドバイザー） 『ライブ&トークショー ～選ばれるためには～』 ・武田 真治（俳優・サクソプレイヤー）</p> <p>(4) 電子ジャーナルの配信</p> <p>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の全ての病院で職員がインターネット経由で配信される医学文献を閲覧、全文ダウンロードすることができるように、本部において電子ジャーナル配信サービスの一括契約を行い、定期的に更新している。</p> <p>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4年度で15,516件となった。</p>				

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																		
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価												
				業務実績	自己評価													
			<p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> 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4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汲み上げる体制整備を推進するとともに、研究実施に向けた支援に取り組んでいるか。 	<p>3. EBM推進のための大規模臨床研究の実施</p> <p>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。</p> <p>令和4年度においては、4課題について症例登録を進め、2課題について経過観察を行った。</p> <p>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。</p> <p>4. NHOの臨床研究体制</p> <p>(1) 臨床研究体制</p> <p>令和4年度も、国際水準の臨床研究を推進するため、臨床研究シーズを幅広く汲み上げる体制整備を推進するとともに、研究実施に向けた支援に引き続き取り組んだ。</p> <p>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。</p> <p>(2) NHOにおける臨床研究組織</p> <p>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、各施設の臨床研究組織の活動実績を点数化し、活動の実績に応じた研究費の配分や臨床研究組織の再構築、研究ネットワークグループ構築の指標として活用してきた。</p> <p>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。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>○臨床研究組織の数</th> <th>令和4年4月</th> <th>令和5年4月</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・臨床研究センター</td> <td>10病院</td> <td>10病院</td> </tr> <tr> <td>・臨床研究部</td> <td>75病院</td> <td>75病院</td> </tr> <tr> <td>・臨床研究部（院内標榜）</td> <td>45病院</td> <td>45病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>(3) NHOネットワークの活動性の向上</p> <p>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19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。</p> <p>NHOネットワーク共同研究課題は臨床研究推進委員会（外部委員7名で構成されている共同研究課題の審査機関）の審査を経て採択され、研究を実施した。</p>	○臨床研究組織の数	令和4年4月	令和5年4月	・臨床研究センター	10病院	10病院	・臨床研究部	75病院	75病院	・臨床研究部（院内標榜）	45病院	45病院	<p>年度計画の目標を達成した。</p> <p>年度計画の目標を達成した。</p> <p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>
○臨床研究組織の数	令和4年4月	令和5年4月																
・臨床研究センター	10病院	10病院																
・臨床研究部	75病院	75病院																
・臨床研究部（院内標榜）	45病院	45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	評価	
			<p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 	<p>【NHOネットワーク共同研究課題採択数と申請数】 令和3年度 46 / 89 課題 (新規 10 / 45 課題、継続 36 / 44 課題) 令和4年度 35 / 67 課題 (新規 9 / 31 課題、継続 26 / 36 課題)</p> <p>(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、2名のデータマネージャーにより、令和4年度も引き続き臨床研究の支援を行った。</p> <p>(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4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。</p> <p>【eAPRIN教育研修プログラム修了者数】 23, 221名 (うち研究者コース5, 205名、倫理審査委員会委員・研究機関の長コース2, 817名、CRCコース2, 441名、事務局員・事務職員コース2, 674名、GCP/治験コース5, 226名、継続コース18, 433名) ※各コースの重複受講あり。</p> <p>5. 外部機関との連携 国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)の「疾患特異的iPS細胞の利活用促進・難病研究加速プログラム」において採択された京都大学の「指定難病を中心とした希少疾患iPS細胞バンクの拡充に関する研究」に参画し、ドナーリクルート体制の整備を行った。</p> <p>6. 臨床研究・治験に係る倫理の遵守</p> <p>(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4年度も引き続き臨床研究等の推進を図った。</p>			<p>年度計画の目標を達成した。</p>

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
				<p>①倫理審査委員会 倫理的配慮の趣旨に沿って臨床研究等の推進を果たせるよう、全ての病院に倫理審査委員会を設置して、その審議内容等については、ガイドラインに沿って、病院のホームページ上に掲示するなど外部に公開している。</p> <p>【倫理審査件数】 令和3年度 7,476件 → 令和4年度 6,575件</p> <p>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9課題をはじめ、延べ142件の課題について審査を令和4年度に実施した。</p> <p>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）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5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4年度中に特定臨床研究等に係る新規課題2課題を含む延べ249件の審査を行った。</p> <p>(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。</p> <p>【治験等審査件数】 令和3年度 18,886件 → 令和4年度 24,286件</p> <p>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4年度には、新規課題29課題、安全性審査などを含む継続審査延べ705件について審議を実施した。</p>		<p>評価</p>

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価									
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価		
				業務実績		自己評価	評価		
				<p>(その他)</p> <p>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4年度も引き続き、研究利益相反審査委員会を開催した。</p> <p>【COI 審査件数】 令和3年度3, 217件 → 令和4年度 4, 167件</p> <p>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7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。</p>					