

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	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	(見込評価)		(期間実績評価)																			
			(5) 訪問看護ステーションの開設（再掲） 神経筋疾患・精神疾患などの患者への在宅療養支援を行うため、本中期目標期間においても、訪問看護ステーションを拡充した。					評価		評価																			
			<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問看護ステーション設置状況</td> <td>10病院</td> <td>15病院</td> <td>15病院</td> <td>17病院</td> <td>17病院</td> </tr> <tr> <td>訪問看護の延べ利用者数</td> <td>58,635人</td> <td>64,211人</td> <td>65,153人</td> <td>65,741人</td> <td>72,003人</td> </tr> </tbody> </table>					30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	訪問看護ステーション設置状況	10病院	15病院	15病院	17病院	17病院	訪問看護の延べ利用者数	58,635人	64,211人	65,153人	65,741人	72,003人					
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																								
訪問看護ステーション設置状況	10病院	15病院	15病院	17病院	17病院																								
訪問看護の延べ利用者数	58,635人	64,211人	65,153人	65,741人	72,003人																								
			(6) 地域包括支援センターの運営 令和2年1月、宮城病院においてNHOで初めて自治体から地域包括支援センターの運営を受託することが決定し、令和2年度から運営を開始し、令和4年度末までに11,372件の相談対応等を行った。 地域包括支援センターは、地域住民の医療と保健の向上、更には福祉の推進に向けた支援を包括的に行う機関であり、医療・保健・介護・福祉といった様々な領域の関係機関と連携し、また、それらの社会資源を活用し、介護保険という制度を超えて高齢者をサポートするための地域包括ケアシステムの拠点として重要な役割を担う。 地域包括支援センターに必要な人材については地元自治体と連携して確保することで安定的な運営につなげており、宮城県からは「病院として認知症に対応していることに加え、地域包括支援センターとして認知症地域支援推進業務も行っていることは非常に先駆的な取り組み」と評価され、地域住民からも「役割がわかり相談しやすくなった」といった声がある等、好評を得ている。 引き続き、地域の求めに応じて地域包括ケアシステムの中心として貢献していく。																										

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）	1,004,868,764 （※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、R3は276件以上		—	—	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経常収益、経常費用、経常利益については、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. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
中期目標	中期計画	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	(見込評価)	(期間実績評価)	
						評価	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</p>	<p>(3) 国の医療政策への貢献</p>			<p><評価と根拠></p> <p>評価：S</p> <p>(自己評価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>○ 国立病院機構法第21条第1項の規定に基づき厚生労働大臣から要求されたコロナ病床の確保(令和3年10月)や医療従事者の派遣(令和4年2月)に対し、病床数は目標を大きく超える547床(118.4%)を確保し、医療従事者は延べ76人派遣するなど、国からの要請全てに応えた。また、東京都の委託を受けて令和4年3月に臨時医療施設を開設し、特に認知症や知的障害を有する患者を多く受け入れるなどNHOの特色を生かし様々なニーズに応じた医療を提供している。</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>○ 「国立病院機構防災業務計画」については、これまでも東日本大震災等での経験を踏まえ基幹災害拠点病院及び災害拠点病院に初動医療班を配置するなど、より効果的・効率的な災害対応体制を確立するため所要の見直しを行っており、令和元年度においては、国の災害拠点病院の指定要件に準じて、全病院が災害時の燃料や飲料水等の備蓄量、優先供給協定の締結や事業継続計画を整備することを規定した。</p> <p>また、BCP未策定の病院を対象にBCP策定研修を実施する等の取組を行った結果、BCP整備済病院数は、103病院全て(37病院は災害拠点病院のため除く)となり、目標を達成した。</p> <p>なお、「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」に基づき、感染症発生時に感染拡大を可能な限り抑制し、万全を期して医療活動を継続できるよう、140全病院が「診療継続計画」を策定しており、今般の新型コロナウイルス感染症においても、適切に対応している。</p>			

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
中期目標	中期計画	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	(見込評価)	(期間実績評価)	
						評価	評価
化など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。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				<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、訪問診療及び訪問看護を実施した結果、毎年度、前年度より増加させるという目標であった訪問看護の延べ利用者数は毎年度達成し、達成度は100.9%~109.5%であった。</p> <p>○ 新型コロナウイルス感染症対応を行っているNHO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NHO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、NHO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、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とした。令和2年度中に開始し、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という目標については、達成度が126.5%~142.0%と毎年度目標を達成した。</p> <p><課題と対応> 特になし。</p>			

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
中期目標	中期計画	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	(見込評価)		(期間実績評価)	
			① 国の危機管理に際して求められる医療の提供				評価		評価
<p>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、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</p>	<p>① 国の危機管理に際して求められる医療の提供</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、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能としての機能を充実・強化する。</p> <p>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</p>	<p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <p><定量的指標></p> <ul style="list-style-type: none"> 事業継続計画（BCP）整備済病院数 	<p>① 国の危機管理に際して求められる医療の提供</p> <p>1. 国立病院機構防災業務計画に基づく災害への対応</p> <p>(1) 国立病院機構防災業務計画に基づく体制の整備</p> <p>NHOは災害対策基本法における指定公共機関であり、NHOの医療救護活動の実施に関する事項を定め、円滑かつ適切な医療救護活動に資するため、「国立病院機構防災業務計画」及び「国立病院機構防災業務計画本部業務実施要領」を作成している。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>「国立病院機構防災業務計画」については、これまでも東日本大震災等での経験を踏まえ基幹災害拠点病院及び災害拠点病院に初動医療班を配置するなど、より効果的・効率的な災害対応体制を確立するため所要の見直しを行っており、令和元年度においては、国の災害拠点病院の指定要件に準じて、全病院が災害時の燃料や飲料水等の備蓄量、優先供給協定の締結や事業継続計画を整備することを規定し、令和2年度においては、南海トラフ地震に備え、南海トラフ地震臨時情報（調査中、巨大地震警戒、巨大地震注意）発表時の連絡体制等の対応を推進計画として規定した。</p> <p>【BCP策定状況】</p> <p>令和2年度末までに全病院で整備した。</p> <p>(2) 国立病院機構防災業務計画に基づく研修の実施</p> <p>発災直後に派遣する初動医療班には、医療救護活動に加えて、情報収集活動、被災地域の関係機関等との調整等を行う能力も求められることから、主に被災地での患者受入を想定した「災害医療従事者研修」に加えて、「初動医療班研修」を引き続き実施した。病院職員のほか、本部職員も参加し、災害発生時の災害対策本部・現地災害対策本部の机上シミュレーションを行い、被災地における本部と初動医療班の連携について研修を引き続き実施した。</p>		<p>自己評価</p> <p>中期計画の目標を達成した。</p> <p>中期計画の目標を達成した。</p> <p>中期計画の目標を上回る実績をあげた。</p>	<p>評価</p>	<p>評価</p>	<p>評価</p>	

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価											
中期目標	中期計画	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	(見込評価)		(期間実績評価)			
							自己評価	評価	評価		
<p>国の責務となった被害者の原状回復に向けた医療の取組を着実に実施するとともに、エイズ患者及びHIV感染者を含め、高齢化等個々の状態に応じて適切に対応できるよう、必要な人的・物的体制整備の下、引き続き取組を進めること。</p> <p>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するよう機構全体の感</p>	<p>医療班の派遣体制及び災害拠点病院等における医療救護体制を充実し、発災時に必要な医療を提供する。</p> <p>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。</p> <p>特に、新型コロナウイルス感染症への取組</p>	<p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> 厚生労働省のDMAT体制において、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。 	<p>2. 厚生労働省のDMAT体制への貢献</p> <p>(1) NHOにおけるDMAT体制の役割</p> <p>新型コロナウイルス流行初期から、厚生労働省参与としてのDMAT事務局職員による新型コロナウイルス対応(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月には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>また、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。</p> <p>(2) DMAT隊員の養成・研修</p> <p>厚生労働省の委託を受けた災害に対する平時の対応として、以下の研修を新型コロナウイルス感染症の流行状況を踏まえつつ、可能な範囲で実施した。</p> <p>【日本DMAT隊員養成研修】</p> <p>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実施した。</p> <p>【統括DMAT研修】</p> <p>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実施した。</p> <p>【日本DMAT隊員技能維持研修】</p> <p>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実施した。</p> <p>【日本DMATロジスティック隊員養成研修】</p> <p>本部DMAT事務局は、災害時に主に本部での指揮支援や情報収集等のロジスティックを専門とした活動を行う者を要請することを目的とした研修を実施した。</p> <p>【新興感染症クラスター対応研修】</p> <p>本部DMAT事務局は、新興感染症感染拡大化における本部活動、クラスター支援、入院待機救護所の設営運営を中心にシミュレーションや事例紹介を実施することにより、全国のDMAT登録者が新型コロナウイルス感染症対応を通して得た知見を共有し、今後の新興感染症対応に応用することを目的とした研修を令和4年度から実施した。</p>				<p>中期計画の目標を達成した。</p>				

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
中期目標	中期計画	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	(見込評価)		(期間実績評価)	
						評価		評価	
安定的かつ継続的に提供するよう体制の整備を図ること。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。 このほか、国の医	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>(3) NHOにおける災害発生時のDMAT出動状況</p> <p>災害発生時に国及び各都道府県の要請により全国のDMATが出動し、NHOの各病院においてもDMATが出動した。</p> <p>○台風19号による災害</p> <p>令和元年10月に関東甲信地方や東北地方などで記録的な大雨となり、甚大な被害をもたらした。仙台医療センター、信州上田医療センター等よりDMATを派遣し、被災者の救護活動を行った。</p> <p>○熊本豪雨への対応</p> <p>令和2年7月、熊本県で発生した「令和2年7月豪雨」により熊本県南部を中心に甚大な被害が発生し、7月4日の球磨川の氾濫時においては、発生翌日の7月5日から26日まで本部DMAT事務局の職員6名を熊本県庁及び各保健医療調整本部に派遣し、DMAT等医療者の派遣調整や水・燃料等の物資支援を行った。</p> <p>また、熊本県知事からの地域保健医療体制を構築・維持等するために医療従事者の派遣支援の依頼があり、7月5日から15日まで8病院からDMAT、10病院から医療班を派遣し、人吉・球磨地域、芦水地域の避難所等において、新型コロナウイルス感染症対策を徹底したうえで、避難住民のスクリーニング・診療活動を実施した。</p> <p><DMATチーム派遣病院></p> <p>嬉野医療センター、九州医療センター、福岡東医療センター、大阪医療センター、長崎医療センター、京都医療センター、高知病院、南和歌山医療センター</p> <p><医療班派遣病院></p> <p>広島西医療センター、岡山医療センター、岩国医療センター、福山医療センター、四国がんセンター、九州医療センター、長崎病院、熊本南病院、熊本再春医療センター、鹿児島医療センター</p> <p>○令和3年度の災害へのDMAT事務局の対応</p> <p>令和3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、全国のDMAT隊員への情報提供等を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和3年7月3日発生 熱海市伊豆山地区土砂災害（静岡県） 令和3年7月1日からの大雨による災害（鹿児島県） 令和3年8月11日からの大雨による災害（広島県、福岡県、佐賀県、長崎県） 令和3年11月7日発生 千葉県北西部を震源とする地震（東京23区内震度5強） 令和4年3月16日発生 福島県沖を震源とする地震（福島・宮城地震6強） 						

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
中期目標	中期計画	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	(見込評価)	(期間実績評価)	
						評価	評価
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。			<p>○令和4年度の災害へのDMAT事務局の対応</p> <p>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） <p>○令和4年度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>				

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
中期目標	中期計画	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	(見込評価)		(期間実績評価)	
						評価		評価	
		<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。 	<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 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、テレビ会議システムなども活用して、可能な範囲で実施した。</p> <p>(2) 総合防災訓練等への対応 本中期目標期間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参加した。</p> <p>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17病院130名の隊員を有している。令和3年度には、琉球病院外5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。</p> <p>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「NHO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、毎年度各病院で訓練を実施した。</p> <p>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、「NHO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。</p>	<p>中期計画の目標を達成した。</p>					

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
中期目標	中期計画	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	(見込評価)		(期間実績評価)	
						評価		評価	
		<p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 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 	<p>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</p> <p>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。</p> <p>8. 新型コロナウイルス感染症への対応</p> <p>(1) 令和元年度の対応</p> <p>新型コロナウイルス感染症等への対応については、1月22日に各病院に対して、保健所と連携して感染対策の徹底や診療等に対応するよう指示した。また、1月31日にWHO(世界保健機関)の緊急事態宣言を受け、本部内に「国立病院機構新型コロナウイルス関連肺炎に関する緊急対策会議」を立ち上げた。</p> <p>さらに、国からの至急の要請を受けて、中国武漢からの帰国者が宿泊していた施設への医師等の派遣や横浜港に寄港したダイヤモンド・プリンセス号の感染者の受入れなどを行うとともに、自治体からの要請を受けて帰国者・接触者外来を設置し、各地域における新型コロナウイルス感染者等の受入れを行った。</p> <p>3月26日に新型インフルエンザ特別措置法に基づき政府に対策本部が設置されたことを踏まえ、同日、「国立病院機構新型インフルエンザ等対策本部」を設置するとともに、各病院に対策本部の設置及び各病院が定める診療継続計画に基づいて必要な措置を講じるよう指示した。</p> <p>また、新型コロナウイルス感染症患者への診療を適切に実施するため、病院機能の縮小を許容することを基本としつつ、可能な限り通常診療が実施できる体制とするよう徹底した。</p> <p>①中国武漢からの帰国者(チャーター機)対応</p> <p>1月31日から国や自治体の要請を受け DMAT及び埼玉病院の医師・看護師を中国武漢からの帰国者対応のため保健医療科学院・税務大学校等に延べ136名を派遣した。</p> <p>②ダイヤモンド・プリンセス号</p> <p>2月1日からダイヤモンド・プリンセス号対応のため横浜検疫所に横浜医療センターの薬剤師を派遣するとともに、2月8日からはダイヤモンド・プリンセス号の船内での診療のために本部医療部薬剤管理監他及び6病院並びにDMATの医師等延べ232名を派遣した。</p> <p>また、2月13日からはダイヤモンド・プリンセス号の患者搬送調整のため神奈川県庁にDMAT及び4病院の医師等延べ130名を派遣した。</p> <p>さらに、国からの要請を受けダイヤモンド・プリンセス号の陽性患者57名を千葉東病院ほか7病院で受け入れた。なお、受入れに当たっては、NHO初動医療班を派遣し、トリアージ等を行うとともに、受入れ病院以外のNHOから医師延べ76名・看護師等延べ227名を1カ月以上の長期にわたり継続的に派遣し、組織全体で連携して対応を行った。また、横浜検疫所には薬剤師を述べ24名派遣した。</p>		<p>中期計画の目標を達成した。</p> <p>中期計画の目標を達成した。</p> <p>中期計画の目標を達成した。</p>				

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
中期目標	中期計画	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	(見込評価)		(期間実績評価)
						評価		評価
		<p>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>また、4病院の医師等延べ10名を、無症状感染者等を受け入れた愛知県に所在する藤田医科大学岡崎医療センターに派遣した。さらに2月29日から、下船した乗員の宿泊施設である税務大学校に心のケアのためにDPATを派遣した。</p> <p>③市中発生患者対応 新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、自治体の要請により「帰国者・接触者外来」の設置の要請があった場合には積極的に協力し、71病院において設置して同感染症の疑い例を診療体制等の整った医療機関に確実につないだ。また、自院でのPCR検査の実施やドライブスルー方式でのPCR検査も実施するとともに、他法人の病院で発生した感染事例にも職員を派遣するなど、感染拡大の防止を図った。</p> <p>さらに、国内全体での急激な感染拡大時は、自治体等からの要請により、一般病床だけでなく精神科病院等でも同感染症の患者を受け入れるために必要な病床数を確保し入院患者の受入れを行った。</p> <p>④水際対策対応 3月27日から国の要請を受け、水際対策のため羽田空港・成田空港の検疫所に17病院の医師延べ16名・看護師延べ20名・臨床検査技師延べ15名を派遣し、PCR検査を実施した。</p> <p>(2) 令和2年度の対応 ①新型コロナウイルス感染症患者の病床確保 市中感染対応として、令和元年度予備費等を活用し簡易陰圧装置等を設置し休棟している病棟をコロナ病棟に転用する、また、看護師のマンパワーが不足した際、自施設の一般病棟を休棟し、休棟した病棟の看護師をコロナ病棟に配置する等を行うなど、積極的に病床確保に努め、より多くの新型コロナウイルス感染症患者を受け入れた。</p> <p>特に、令和2年12月から令和3年1月にかけて、いわゆる第3波の際は、厚生労働省等からの要請に応じ、緊急事態宣言が発出された地域におけるNHO病院に他の地域のNHO病院から看護師を派遣し増床対応する等、地域から求められる病床を確保した。</p> <p>また、本部DMA T事務局職員がクラスターが発生した介護施設等における診療援助、ゾーニング、病院への患者搬送のための調整、適切な感染管理体制に向けた指導等を行うなど、感染拡大防止に努めた。</p> <p><各自治体からの協力依頼></p> <ul style="list-style-type: none"> ・自院以外の接種会場への職員派遣 78病院 ・自院での個別接種（自院の医療従事者が接種を行う） 92病院 ・自院での集団接種（自院の医療従事者が接種を行う） 43病院 （個別接種を行っている15病院を含む） ・接種場所のみ提供（自院以外の医療従事者が接種を行う） 4病院 					

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
中期目標	中期計画	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	(見込評価)		(期間実績評価)	
						評価		評価	
			<p>(3) 令和3年度の対応</p> <p>①新型コロナウイルス感染症患者の病床確保</p> <p>令和3年度においても、新型コロナウイルス感染症対応について、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>コロナ病床の確保にあたっては、他疾患用病床より多くのマンパワーや感染防止のためのスペースを要するが、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つつ、その他の患者用の病床を活用することやNHO病院間の職員派遣などの工夫を凝らし、各都道府県における保健・医療提供体制確保計画策定に当たってどこよりも多く病床を確保するなど国や自治体からの要請に応え続けてきた。</p> <p>新型コロナウイルス感染症対応とセーフティ機能維持の両立は既に余力が残っていない中で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> <ul style="list-style-type: none"> 令和3年8月から9月にかけての第5波の時期には、感染拡大が深刻となっていた東京都において、感染症法に基づく厚生労働省及び東京都からの協力要請に応え、東京都下の3病院において、一般医療をさらに制限するなどした上でコロナ患者の受入病床を合計209床(+76床)まで拡大し、500床程度の病院をコロナ専門病院化した場合と同等の規模感の病床を確保した。 令和3年10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項に基づくコロナ病床の確保の要求では、令和3年11月までに令和3年夏のピークと比べ2割以上増加(+462床)とされているところ、目標を大きく超える2,857床(+547床(目標の118.4%))を確保し、各都道府県における保健・医療提供体制確保計画の策定に貢献した。 令和4年3月に東京都の委託を受けて運営を開始した東京都臨時医療施設では、3月末までに58名(延べ472名)のコロナ患者を受け入れている。(5月18日時点における病床利用率は都の病床利用率(15.3%)を大きく上回る61.3%) <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看護師を派遣しており、これにより特に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るなど、NHOのネットワークを生かすことで、ニーズに対応した医療の提供が可能となっている。</p>						

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価										
中期目標	中期計画	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	(見込評価)		(期間実績評価)		
							評価		評価	
			<p>②看護師応援体制の構築</p> <p>令和3年度も引き続き、令和2年度に構築した多くの新型コロナウイルス感染症患者を受け入れているために、看護師の負担が増大したり、診療機能の維持が困難になりつつあるNHO病院に対して、本部で看護師の派遣候補者を集約し、支援が必要な病院にNHO全体で看護師を派遣する仕組みを活用した支援を実施した。各病院とも決して人員に余力があるわけではなく、こうした厳しい中であつたが他病院での業務を経験することにより、職員のスキルアップに繋がるとともに、派遣元病院に新型コロナウイルス感染症対応等の経験や知識を還元した。</p> <p><令和3年度派遣実績></p> <p>94人 2,163人日（東京都臨時医療施設派遣を含む）</p> <p>さらに、NHO病院への派遣とは別に、令和4年2月の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項に基づく要求では、東京都及び大阪府に新增設する臨時の医療施設への看護師派遣（59人）が求められたため、上記の看護師派遣の仕組みを活用して、延べ76人を派遣し要求に応えた。また、自治体等からの要請に基づき、クラスターが発生した病院や施設、軽症者等のための宿泊療養施設やコロナ重症センター、感染防止対策のための巡回訪問等、地域における新型コロナウイルス感染症対応のための看護師派遣を積極的に実施した。</p> <p><令和3年度派遣実績></p> <p>看護師：253人、4,895人日</p> <p>この他、医師や薬剤師等メディカルスタッフの派遣についても、国や自治体からの要請に応え、派遣を実施した。</p> <p><令和3年度派遣実績※>※国立病院機構法第21条第1項に基づく要求等に係るもの</p> <p>医師：21人、102人日</p> <p>医師、看護師以外のメディカルスタッフ：28人、330人日</p> <p>(4) 令和4年度の対応</p> <p>①病床の確保</p> <p>令和4年度においては、過去最多の感染者数を記録するなど全国的に度重なる感染拡大が発生した新型コロナウイルス感染症であつたが、引き続きNHOでは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>コロナ病床の確保にあたっては、他疾患用病床より多くのマンパワーや感染防止のためのスペースを要するが、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つつ、その他の患者用の病床を活用することや全国的な感染拡大に伴い、職員の感染によ</p>							

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																
中期目標	中期計画	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	(見込評価)		(期間実績評価)								
							評価		評価							
			<p>るマンパワーの確保が難しい中であってもNHO病院間の職員派遣などの工夫を凝らし、各都道府県における保健・医療提供体制確保計画策定に当たってどこよりも多く病床を確保し、これまでで最多の患者数を受け入れるなど国や自治体からの要請に応え続けてきた。</p> <p>新型コロナウイルス感染症対応とセーフティ機能維持の両立は既に余力が残っていない中で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>特に、東京都の委託を受けて令和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名のコロナ患者を受け入れた。</p> <p>臨時医療施設の運営に当たっては、医療従事者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、各病院においてコロナ患者の受け入れや国・地方自治体からの医療従事者の派遣要請へも応じている中、更に医療従事者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して多様な人材を確保するとともに、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、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るなど、地域のニーズに対応した医療を提供することで、一時は東京都の病床利用率を大きく超える利用率となるなど多くの患者を受け入れ（5月18日時点における病床利用率は都の病床利用率（15.3%）を大きく上回る61.3%）、東京都からも高い評価を得た。</p> <p>②看護師応援体制の構築等</p> <p>令和4年度も引き続き、令和2年度に構築した多くの新型コロナウイルス感染症患者を受け入れているために、看護師の負担が増大したり、診療機能の維持が困難になりつつあるNHO病院に対して、本部で看護師の派遣候補者を集約し、支援が必要な病院にNHO全体で看護師を派遣する仕組みを活用した支援を実施した。各病院とも決して人員に余力があるわけではなく、厳しい中があったが、他病院での業務を経験することにより、職員のスキルアップに繋がるとともに、派遣元病院に新型コロナウイルス感染症対応等の経験や知識を還元した。</p> <p><派遣実績></p> <table border="0" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>令和2年度</td> <td>令和3年度</td> <td>令和4年度</td> </tr> <tr> <td>49人、1,004人日</td> <td>94人、2,163人日</td> <td>212人、8,001人日</td> </tr> </table>				令和2年度	令和3年度	令和4年度	49人、1,004人日	94人、2,163人日	212人、8,001人日				
令和2年度	令和3年度	令和4年度														
49人、1,004人日	94人、2,163人日	212人、8,001人日														

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価														
中期目標	中期計画	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	(見込評価)		(期間実績評価)						
						評価		評価						
			<p>さらに、NHO病院への派遣とは別に、令和4年2月の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項に基づく要求では、東京都及び大阪府に新增設する臨時の医療施設への看護師派遣（59人）が求められたため、上記の看護師派遣の仕組みを活用して、延べ76人を派遣し要求に応えた。また、自治体等からの要請に基づき、クラスターが発生した病院や施設、軽症者等のための宿泊療養施設やコロナ重症センター、感染防止対策のための巡回訪問等、地域における新型コロナウイルス感染症対応のための看護師派遣を積極的に実施した。令和4年度の派遣先施設数は309施設（前年度の約8倍）、特に老人福祉施設への感染拡大防止対策指導を目的とした派遣が増加した。</p> <p><派遣実績></p> <table border="0" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>令和2年度</td> <td>令和3年度</td> <td>令和4年度</td> </tr> <tr> <td>99人、2,016人日</td> <td>253人、4,895人日</td> <td>876人、3,170人日</td> </tr> </table> <p><令和4年度自治体等からの要請に基づく法人外医療機関等への派遣実績></p> <p>看護師：876人、3,170人日</p> <p>この他、医師や薬剤師等メディカルスタッフの派遣についても、東京都臨時医療施設の運営や令和4年2月の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項に基づく要求による東京都及び大阪府に新增設する臨時の医療施設など国や自治体からの要請に応え、延べ14,117人もの医療従事者の派遣を実施した。</p> <p>(5) 感染症にかかる機能強化</p> <p>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、NHO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。</p> <p>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（感染症対策・災害医療対策の建物整備等）を進めることとしている。</p>			令和2年度	令和3年度	令和4年度	99人、2,016人日	253人、4,895人日	876人、3,170人日			
令和2年度	令和3年度	令和4年度												
99人、2,016人日	253人、4,895人日	876人、3,170人日												

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	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	(見込評価)	(期間実績評価)																										
		<p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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><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>9. COVID-19 研修のNHOの枠を越えた実施</p> <p>新型コロナウイルス感染症対応を行っているNHO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NHO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、NHO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している。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>研修実施件数</td> <td>392件</td> <td>496件</td> </tr> <tr> <td>外部受講者数</td> <td>24,145人</td> <td>10,879人</td> </tr> </tbody> </table> <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>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、リハビリテーションなどの職種ごとに、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> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>臨床検査</td> <td>41名</td> <td>330名</td> </tr> <tr> <td>放射線</td> <td>97名</td> <td>188名</td> </tr> <tr> <td>栄養</td> <td>19名</td> <td>596名</td> </tr> <tr> <td>リハビリテーション</td> <td>7名</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>臨床工学技士</td> <td>—</td> <td>3名</td> </tr> </tbody> </table> <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>		3年度	4年度	研修実施件数	392件	496件	外部受講者数	24,145人	10,879人		3年度	4年度	臨床検査	41名	330名	放射線	97名	188名	栄養	19名	596名	リハビリテーション	7名	—	臨床工学技士	—	3名	<p>自己評価</p> <p>中期計画の目標を達成した。</p> <p>中期計画の目標を上回る実績をあげた。</p>	<p>評価</p> <p>評価</p>
	3年度	4年度																														
研修実施件数	392件	496件																														
外部受講者数	24,145人	10,879人																														
	3年度	4年度																														
臨床検査	41名	330名																														
放射線	97名	188名																														
栄養	19名	596名																														
リハビリテーション	7名	—																														
臨床工学技士	—	3名																														

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価										
中期目標	中期計画	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	(見込評価)		(期間実績評価)		
			<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>【院内清掃業者向け】</p> <p>病院の清掃に関わる業者・病院関係者を対象として、公益社団法人全国ビルメンテナンス協会の協力を得て、新型コロナウイルス感染症患者が入院する病棟等の清掃体制を確保することを目的とした研修を令和3年度に実施し、清掃業者や地域の医療機関から498名が受講した。</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>手指衛生は感染症対応に重要な観点であるため、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令和3年度は35名、令和4年度は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】</p> <p>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令和4年度に実施し、499名が受講した。</p> <p>【臨床検査に関与する職員向け】</p> <p>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>				自己評価	評価	評価	評価

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価										
中期目標	中期計画	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	(見込評価)		(期間実績評価)		
							評価		評価	
			<p>(3) COVID-19 研修特設ウェブサイトの開設</p> <p>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、令和3年度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、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】</p> <p>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】</p> <p>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</p> <p>職員だけでなく広く国民に対して、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いく。</p>							

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	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	(見込評価)	(期間実績評価)																		
	<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</p>	<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) 療養介護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、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護職を配置し、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」を実施した。</p> <p>【療養介護職定数（常勤）】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院数</td> <td>73病院</td> <td>74病院</td> <td>74病院</td> <td>75病院</td> <td>75病院</td> </tr> <tr> <td>人数</td> <td>1,378名</td> <td>1,375名</td> <td>1,351名</td> <td>1,344名</td> <td>1,319名</td> </tr> </tbody> </table> <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、生活に変化をもたらしたり、地域とふれあいをもてる機会を設けた。また、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、重症心身障害・筋ジストロフィー病床を有している病院へのMSW配置を進めた。</p> <p>さらに、長期療養患者に対し、QOL向上のため重症心身障害児（者）患者等の日常生活援助、遊び相手、おむつたたみや行事の支援等にボランティアの受入れを行っており、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>		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	病院数	73病院	74病院	74病院	75病院	75病院	人数	1,378名	1,375名	1,351名	1,344名	1,319名	<p>自己評価</p> <p>中期計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>	<p>評価</p>
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																			
病院数	73病院	74病院	74病院	75病院	75病院																			
人数	1,378名	1,375名	1,351名	1,344名	1,319名																			

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	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	(見込評価)	(期間実績評価)																																																																			
	<p>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"> 障害者総合支援法に基づく療養介護サービスの更なる充実 医療依存度の高い重症心身障害児(者)や強度行動障害児(者)等、他の医療機関では受入れの難しい障害者の受入れ 神経・筋難病に係る長期の 	<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>【特徴的な取組】</p> <p>新型コロナウイルス感染症の影響で、予定していた外出行事はすべて中止となったが、当初外出先として予定していた水族館へ外出した気分になっていただけるよう、重症心身障害児(者)病棟にて「水族館シアター」を実施し、夜の水族館をイメージした飾り付けを行ったり、紙テープを使用して水の流れを演出するなど、患者と病院職員が一緒になり空間を作り上げた。(青森病院)</p> <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の通所事業を推進してきており、本中期目標期間においても、引き続き実施した。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>生活介護</td> <td>33病院</td> <td>35病院</td> <td>35病院</td> <td>35病院</td> <td>35病院</td> </tr> <tr> <td>放課後等デイサービス</td> <td>28病院</td> <td>29病院</td> <td>29病院</td> <td>29病院</td> <td>29病院</td> </tr> <tr> <td>児童発達支援</td> <td>32病院</td> <td>35病院</td> <td>35病院</td> <td>35病院</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、難病医療拠点病院や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行った。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>難病医療拠点病院・難病診療分野別拠点病院</td> <td>26病院</td> <td>29病院</td> <td>32病院</td> <td>32病院</td> <td>33病院</td> </tr> <tr> <td>難病医療協力病院</td> <td>55病院</td> <td>60病院</td> <td>61病院</td> <td>59病院</td> <td>59病院</td> </tr> <tr> <td>短期入所事業</td> <td>73病院</td> <td>74病院</td> <td>76病院</td> <td>78病院</td> <td>78病院</td> </tr> </tbody> </table> <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た在宅療養支援を行うため、本中期目標期間において、訪問診療及び訪問看護を引き続き実施した。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問診療</td> <td>36病院</td> <td>36病院</td> <td>33病院</td> <td>31病院</td> <td>31病院</td> </tr> <tr> <td>訪問看護</td> <td>65病院</td> <td>68病院</td> <td>63病院</td> <td>69病院</td> <td>68病院</td> </tr> </tbody> </table>			30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	生活介護	33病院	35病院	35病院	35病院	35病院	放課後等デイサービス	28病院	29病院	29病院	29病院	29病院	児童発達支援	32病院	35病院	35病院	35病院	35病院		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	難病医療拠点病院・難病診療分野別拠点病院	26病院	29病院	32病院	32病院	33病院	難病医療協力病院	55病院	60病院	61病院	59病院	59病院	短期入所事業	73病院	74病院	76病院	78病院	78病院		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	訪問診療	36病院	36病院	33病院	31病院	31病院	訪問看護	65病院	68病院	63病院	69病院	68病院	<p>自己評価</p> <p>中期計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>	<p>評価</p>
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																																																																				
生活介護	33病院	35病院	35病院	35病院	35病院																																																																				
放課後等デイサービス	28病院	29病院	29病院	29病院	29病院																																																																				
児童発達支援	32病院	35病院	35病院	35病院	35病院																																																																				
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																																																																				
難病医療拠点病院・難病診療分野別拠点病院	26病院	29病院	32病院	32病院	33病院																																																																				
難病医療協力病院	55病院	60病院	61病院	59病院	59病院																																																																				
短期入所事業	73病院	74病院	76病院	78病院	78病院																																																																				
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																																																																				
訪問診療	36病院	36病院	33病院	31病院	31病院																																																																				
訪問看護	65病院	68病院	63病院	69病院	68病院																																																																				

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	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	(見込評価)	(期間実績評価)																																									
						評価	評価																																										
	入院療養等の提供及び相談支援の拠点としての機能の向上など、他の設置主体では対応困難な難病患者への医療の提供 ・ 精神科疾患患者の地域生活への移行促進 ・ 難治性精神疾患、児童・思春期精神疾患、老年期精神障害への対応		<p>(5) NICUの後方支援の取組</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、本中期目標期間中も引き続き重症心身障害児（者）病棟等を有する病院において、地域のNICUを有する病院と連携し、在宅に復帰することが困難な患者の受入れを行った。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院数</td> <td>23病院</td> <td>23病院</td> <td>26病院</td> <td>24病院</td> <td>25病院</td> </tr> <tr> <td>延べ受入患者数</td> <td>40,850人</td> <td>40,354人</td> <td>42,771人</td> <td>40,590人</td> <td>44,482人</td> </tr> </tbody> </table> <p>(6) 強度行動障害医療研修の実施（再掲）</p> <p>NHOでは、医療依存度の高い重症心身障害児（者）だけでなく、専門医療を必要とする強度行動障害児（者）等、他の医療機関では受入れが難しい障害者を積極的に受け入れている。強度行動障害に係る先駆的な医療の導入、看護、療育及び医療安全の実施、障害児（者）の地域移行について学ぶことに加え、目標行動の設定や強化方法について、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継続して実施した。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>参加者数</td> <td>74名</td> <td>65名</td> <td>99名</td> <td>86名</td> <td>83名</td> </tr> </tbody> </table> <p>(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）</p> <p>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、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は年々増加している。</p> <p>【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】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>94.5%</td> <td>94.6%</td> <td>94.3%</td> <td>95.7%</td> <td>95.4%</td> </tr> </tbody> </table> <p>(8) 障害福祉サービス等に係る相談支援事業の実施</p> <p>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。本中期目標期間においても、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、市区町村から依頼があった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。</p>				30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	病院数	23病院	23病院	26病院	24病院	25病院	延べ受入患者数	40,850人	40,354人	42,771人	40,590人	44,482人		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	参加者数	74名	65名	99名	86名	83名		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度		94.5%	94.6%	94.3%	95.7%	95.4%		
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																																												
病院数	23病院	23病院	26病院	24病院	25病院																																												
延べ受入患者数	40,850人	40,354人	42,771人	40,590人	44,482人																																												
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																																												
参加者数	74名	65名	99名	86名	83名																																												
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																																												
	94.5%	94.6%	94.3%	95.7%	95.4%																																												

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	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	(見込評価)	(期間実績評価)																																																																																																
						評価	評価																																																																																															
	<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 多剤耐性結核や複雑な管理を要する結核への対応 	<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継続して実施した。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>参加者数</td> <td>61名</td> <td>74名</td> <td>72名</td> <td>82名</td> <td>71名</td> </tr> </tbody> </table> <p>(10) 重症難病患者の在宅療養支援等の取組</p> <p>本中期目標期間においても、他の医療機関では対応が困難な神経・筋難病を含む難病患者の受入れを行った。</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を複数の病院に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）、小児慢性特定疾患治療研究事業対象疾患入院患者を受け入れており、他の医療機関では対応が困難な患者の受入れに積極的に取り組んだ。</p> <p>【難病相談支援センター設置病院数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>7病院</td> <td>9病院</td> <td>8病院</td> <td>17病院</td> <td>17病院</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> 特定疾患治療研究事業対象疾患入院患者 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(30年度)</td> <td>1,492</td> <td>980人</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>元年度</td> <td>1,464</td> <td>994人</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2年度</td> <td>1,477</td> <td>552人</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3年度</td> <td>1,493</td> <td>069人</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4年度</td> <td>1,547</td> <td>084人</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> 小児慢性特定疾患治療研究事業対象疾患入院患者 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(30年度)</td> <td>77</td> <td>028人</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>元年度</td> <td>87</td> <td>679人</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2年度</td> <td>87</td> <td>135人</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3年度</td> <td>82</td> <td>293人</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4年度</td> <td>79</td> <td>739人</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> 		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	参加者数	61名	74名	72名	82名	71名		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度		7病院	9病院	8病院	17病院	17病院		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	(30年度)	1,492	980人				元年度	1,464	994人				2年度	1,477	552人				3年度	1,493	069人				4年度	1,547	084人					30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	(30年度)	77	028人				元年度	87	679人				2年度	87	135人				3年度	82	293人				4年度	79	739人				<p>中期計画の目標を達成した。</p>		
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																																																																																																	
参加者数	61名	74名	72名	82名	71名																																																																																																	
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																																																																																																	
	7病院	9病院	8病院	17病院	17病院																																																																																																	
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																																																																																																	
(30年度)	1,492	980人																																																																																																				
元年度	1,464	994人																																																																																																				
2年度	1,477	552人																																																																																																				
3年度	1,493	069人																																																																																																				
4年度	1,547	084人																																																																																																				
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																																																																																																	
(30年度)	77	028人																																																																																																				
元年度	87	679人																																																																																																				
2年度	87	135人																																																																																																				
3年度	82	293人																																																																																																				
4年度	79	739人																																																																																																				

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	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	(見込評価)																									
					評価	評価																								
		<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>(1) 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>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>NHOにおいては、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、本中期目標期間中においても「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築に取り組んでいる。</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。薬物依存症入院患者、アルコール依存症入院患者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>(延べ入院患者数)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>薬物依存症</td> <td>8,901人</td> <td>10,898人</td> <td>9,146人</td> <td>6,548人</td> <td>6,846人</td> </tr> <tr> <td>アルコール依存症</td> <td>86,256人</td> <td>87,742人</td> <td>80,084人</td> <td>74,297人</td> <td>64,343人</td> </tr> <tr> <td>精神科救急</td> <td>3,166人</td> <td>3,253人</td> <td>2,852人</td> <td>2,571人</td> <td>2,054人</td> </tr> </tbody> </table>		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	薬物依存症	8,901人	10,898人	9,146人	6,548人	6,846人	アルコール依存症	86,256人	87,742人	80,084人	74,297人	64,343人	精神科救急	3,166人	3,253人	2,852人	2,571人	2,054人	<p>中期計画の目標を達成した。</p>		
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																									
薬物依存症	8,901人	10,898人	9,146人	6,548人	6,846人																									
アルコール依存症	86,256人	87,742人	80,084人	74,297人	64,343人																									
精神科救急	3,166人	3,253人	2,852人	2,571人	2,054人																									

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	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	(見込評価)	(期間実績評価)																				
			<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病院・依存症対策全国センターに指定されており、国立精神・神経医療研究センターとの連携のもと、本中期目標期間に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> <p>肥前精神医療センターにおいても「アルコール・薬物問題関連研修」を実施し、実践的・実用的な治療方法の普及啓発を図っている。</p> <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指定されている病院において引き続き、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、新型コロナウイルス感染症の流行状況を踏まえつつ可能な範囲で開催し、国の認知症疾患対策に貢献した。</p> <p>【認知症疾患医療センター指定病院】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>13病院</td> <td>14病院</td> <td>15病院</td> <td>15病院</td> <td>14病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>【認知症ケア研修（本部・各グループ開催）参加者】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>497名</td> <td>497名</td> <td>85名</td> <td>722名</td> <td>645名</td> </tr> </tbody> </table>	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	13病院	14病院	15病院	15病院	14病院	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	497名	497名	85名	722名	645名		<p>評価</p>	<p>評価</p>
30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																						
13病院	14病院	15病院	15病院	14病院																						
30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																						
497名	497名	85名	722名	645名																						

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	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	(見込評価)	(期間実績評価)										
		<p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> 心身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>(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NHO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「心身喪失者等医療観察法医療水準向上等事業」に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、NHO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ほか、新たに医療観察法病棟を立ち上げる病院を対象とした研修や指導についても、NHOが中心的な役割を果たした。</p> <p>【NHOにおける医療観察法病棟入院患者数(1日当たり)】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>371.4人</td> <td>363.3人</td> <td>382.8人</td> <td>398.9人</td> <td>399.0人</td> </tr> </tbody> </table> <p>【医療観察法MDT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、新型コロナウイルス感染症の流行状況を踏まえつつ可能な範囲で開催した。(MDT:Multidisciplinary team)</p>	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	371.4人	363.3人	382.8人	398.9人	399.0人	<p>中期計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>	<p>評価</p>
30年度	元年度	2年度	3年度	4年度												
371.4人	363.3人	382.8人	398.9人	399.0人												

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	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	(見込評価)	(期間実績評価)																																					
			<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引き続き進めている。</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th></th> <th>延べ入院患者数</th> <th>うち多剤耐性結核</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(30年度)</td> <td>231,170人</td> <td>5,434人</td> </tr> <tr> <td>元年度</td> <td>206,743人</td> <td>4,924人</td> </tr> <tr> <td>2年度</td> <td>203,077人</td> <td>2,807人</td> </tr> <tr> <td>3年度</td> <td>195,285人</td> <td>3,014人</td> </tr> <tr> <td>4年度</td> <td>174,067人</td> <td>1,664人</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>結核病床数</td> <td>1,585床</td> <td>1,414床</td> <td>1,333床</td> <td>1,276床</td> <td>1,184床</td> </tr> <tr> <td>結核病床利用率</td> <td>49.1%</td> <td>46.7%</td> <td>47.8%</td> <td>48.8%</td> <td>46.6%</td> </tr> </tbody> </table>			延べ入院患者数	うち多剤耐性結核	(30年度)	231,170人	5,434人	元年度	206,743人	4,924人	2年度	203,077人	2,807人	3年度	195,285人	3,014人	4年度	174,067人	1,664人		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	結核病床数	1,585床	1,414床	1,333床	1,276床	1,184床	結核病床利用率	49.1%	46.7%	47.8%	48.8%	46.6%		<p>評価</p>	<p>評価</p>
	延べ入院患者数	うち多剤耐性結核																																									
(30年度)	231,170人	5,434人																																									
元年度	206,743人	4,924人																																									
2年度	203,077人	2,807人																																									
3年度	195,285人	3,014人																																									
4年度	174,067人	1,664人																																									
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																																						
結核病床数	1,585床	1,414床	1,333床	1,276床	1,184床																																						
結核病床利用率	49.1%	46.7%	47.8%	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>(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）を推進しており、NHOも、結核病床を有する病院において引き続き推進を図っている。</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>DOTSカンファレンス実施回数</td> <td>2,283回</td> <td>3,045回</td> <td>2,870回</td> <td>2,170回</td> <td>1,968回</td> </tr> <tr> <td>DOTS実施率(※)</td> <td>97.8%</td> <td>98.1%</td> <td>97.1%</td> <td>96.8%</td> <td>98.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>(※) 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>			30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	DOTSカンファレンス実施回数	2,283回	3,045回	2,870回	2,170回	1,968回	DOTS実施率(※)	97.8%	98.1%	97.1%	96.8%	98.6%	<p>中期計画の目標を達成した。</p>																				
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																																						
DOTSカンファレンス実施回数	2,283回	3,045回	2,870回	2,170回	1,968回																																						
DOTS実施率(※)	97.8%	98.1%	97.1%	96.8%	98.6%																																						

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価										
中期目標	中期計画	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	(見込評価)		(期間実績評価)		
							評定		評定	
	<p>③ エイズへの取組推進</p> <p>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><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> ブロック拠点病院にて、被害者の原状回復に向けた医療の取組を着実に実施し、全科対応による総合的な診療、治験等の臨床研究、医療従事者の人材育成と研修会等の実施など必要な取組を進めているか。 	<p>③ エイズへの取組推進</p> <p>1. エイズへの取組</p> <p>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。</p> <p>本中期目標期間においても、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、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。</p> <p>また、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・会議を引き続き積極的に実施した。</p> <p>2. ブロック拠点病院と中核拠点病院の連携</p> <p>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・会議を引き続き積極的に実施した。</p> <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感染症研修を引き続き共同開催した。</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>中期計画の目標を達成した。</p>						

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	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	(見込評価)	(期間実績評価)																																														
	<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>〈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>「がん対策基本法」及び「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」等による国のがん医療の均てん化推進方策に協力するため、がん医療を担う医療従事者の配置や患者への情報提供体制等を整備しており、地域における質の高いがん医療の拠点整備に引き続き貢献した。</p> <p>【がん診療連携拠点病院等の指定状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>都道府県がん診療連携拠点病院</td> <td>3病院</td> <td>3病院</td> <td>3病院</td> <td>3病院</td> <td>3病院</td> </tr> <tr> <td>地域がん診療拠点病院</td> <td>33病院</td> <td>32病院</td> <td>33病院</td> <td>30病院</td> <td>30病院</td> </tr> <tr> <td>地域がん診療病院</td> <td>1病院</td> <td>4病院</td> <td>4病院</td> <td>2病院</td> <td>2病院</td> </tr> <tr> <td>がんゲノム医療拠点病院</td> <td>—</td> <td>3病院</td> <td>3病院</td> <td>3病院</td> <td>3病院</td> </tr> <tr> <td>がんゲノム医療連携病院</td> <td>10病院</td> <td>10病院</td> <td>12病院</td> <td>12病院</td> <td>12病院</td> </tr> </tbody> </table> <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2年度・3年度・4年度は後発医薬品の供給が滞る中、各施設の努力の結果、使用割合を増加することができた。</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="1"> <thead> <tr> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>86.2%</td> <td>88.7%</td> <td>88.9%</td> <td>89.3%</td> <td>89.6%</td> </tr> </tbody> </table>		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	都道府県がん診療連携拠点病院	3病院	3病院	3病院	3病院	3病院	地域がん診療拠点病院	33病院	32病院	33病院	30病院	30病院	地域がん診療病院	1病院	4病院	4病院	2病院	2病院	がんゲノム医療拠点病院	—	3病院	3病院	3病院	3病院	がんゲノム医療連携病院	10病院	10病院	12病院	12病院	12病院	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	86.2%	88.7%	88.9%	89.3%	89.6%	<p>中期計画の目標を達成した。</p> <p>中期計画の目標を達成した。</p> <p>中期計画の目標を上回る実績をあげた。</p>	<p>評価</p>	<p>評価</p>
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																																															
都道府県がん診療連携拠点病院	3病院	3病院	3病院	3病院	3病院																																															
地域がん診療拠点病院	33病院	32病院	33病院	30病院	30病院																																															
地域がん診療病院	1病院	4病院	4病院	2病院	2病院																																															
がんゲノム医療拠点病院	—	3病院	3病院	3病院	3病院																																															
がんゲノム医療連携病院	10病院	10病院	12病院	12病院	12病院																																															
30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																																																
86.2%	88.7%	88.9%	89.3%	89.6%																																																

4. その他参考情報

特になし

様式 1-2-4-1 中期目標管理法 中期目標期間評価 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）様式

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）					
指標等	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		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. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
中期目標	中期計画	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		(見込評価)	(期間実績評価)
						評価	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	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。			<評価と根拠> 評価：S (自己評価Sの理由) ・ 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。 ○ 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。 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。しかし、第4期中期目標期間中の達成度は102.5%～105.9%と目標を達成している。 ○ 「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。 ○ 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、インフルエンザ陽性率等を解析し、流行状況、重症度、および医療負荷を評価した。また、令和3年度より厚生労働省に入院患者と外来患者の情報を週単位でデータを定期的に提供しており、データ公開についても行った。			

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
中期目標	中期計画	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	(見込評価)	(期間実績評価)	
<p>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・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</p>				<p>その中で、新型コロナウイルスのオミクロン感染者の急増を踏まえた、入院から宿泊・自宅療養への移行の迅速化に対し、NCDAのデータから4日目の以降に「中等症Ⅱ」以上となった患者が少ないということ进行分析し、厚生労働省の新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボードにて報告を行った。この資料が根拠の1つとなり、国が入院から宿泊・自宅療養への移行や後方支援病院への転院について目安を設け、全国で病床が逼迫していた状況を改善することに繋がった。</p> <p>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負荷は一切ない。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特に有用であり、令和4年度においてもNCDAを用いて効果的、効率的な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NHOとしての取組を進めていくこととしている。</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>※中等症Ⅱ：呼吸不全があり、酸素投与が必要な患者(酸素飽和度93%以下)</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、病気の予兆や初期症状から、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2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の投与開始初期の重点的調査(コホート調査)」の分担研究者として、ワクチンを接種した52病院、12,192人を対象に、副作用情報の収集など長期的な安全性を確認する製造販売後調査を実施した。また、令和3年度も引き続き、厚生労働科学研究(指定研究)として実施されている「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)」に分担研究者として参加するとともに、新たに「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)」に分担研究者として参加し、ワクチンを接種した延べ33病院、7,750人を対象に、コホート調査を行った。令和4年度も引き続き、厚生労働</p>	<p>評価</p>	<p>評価</p>	

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
中期目標	中期計画	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	(見込評価)	(期間実績評価)	
						評価	評価
<p>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>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>				<p>働科学研究（指定研究）として実施されている「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）」に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」に分担研究者として参加し、ワクチンを接種した延べ69病院、5,085人にワクチンを対象にコホート調査を行った。各研究において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>○ 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>			

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価						
中期目標	中期計画	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	(見込評価)	(期間実績評価)
					評価	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><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。 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>(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を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>NHO全病院を対象としたDPCデータ及び入院・外来のレセプトデータを、本中期目標期間においても収集・分析して結果を取りまとめた。</p> <p>NHO本部では、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、本中期目標期間中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</p>	<p>中期計画の目標を達成した。</p> <p>中期計画の目標を達成した。</p>		

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価						
中期目標	中期計画	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	(見込評価)	(期間実績評価)
					評価	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>分析を行った。</p> <p><地域の病院との比較> 厚生労働省のDPC公表データを利用して、NHO病院と近隣の他病院の診療状況を地図上にマッピングして、疾患シェアなどの比較を可能とした。各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>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。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 特別編では、令和2年度から令和4年度に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、 ・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」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>			

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価						
中期目標	中期計画	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	(見込評価)	(期間実績評価)
					評価	評価
			<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>本中期目標期間では、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、令和元年度から、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3年度からは、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、情報発信した。</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 <p>3. 臨床評価指標による計測の実施（一部再掲）</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年度には、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。また、「医療の質の改善事業」での活用を目的に、四半期ごとの計測結果を随時各病院に提供した。さらに、各病院に対して指標の算出に係るサポートも行った。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。</p>			

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	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	(見込評価)	(期間実績評価)																		
		<p>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>本評価期間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全体で外部競争的資金獲得に努めた。</p> <p>【外部競争的獲得資金】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>件数</td> <td>1,504件</td> <td>1,528件</td> <td>1,474件</td> <td>1,443件</td> <td>1,388件</td> </tr> <tr> <td>獲得額</td> <td>29.3億円</td> <td>26.3億円</td> <td>26.6億円</td> <td>23.5億円</td> <td>24.3億円</td> </tr> </tbody> </table> <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) 国立病院機構診療情報集積基盤（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、事業参加病院数は令和4年度時点で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、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</p>		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	件数	1,504件	1,528件	1,474件	1,443件	1,388件	獲得額	29.3億円	26.3億円	26.6億円	23.5億円	24.3億円			<p>評価</p>	<p>評価</p>
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																			
件数	1,504件	1,528件	1,474件	1,443件	1,388件																			
獲得額	29.3億円	26.3億円	26.6億円	23.5億円	24.3億円																			
		<p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 今後標準規格となることが予定されているHL7FHIR準拠規格を用いたデータ収集が可能となるよう検討を進めているか。 		<p>中期計画の目標を達成した。</p>																				

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	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	(見込評価)	(期間実績評価)															
		<評価の視点> ・ NCDAと独立行政法人医薬品医療機器総合機構(PMDA)が運営・管理するMID-NETのデータを連携し、統合解析するための環境の構築に取り組んでいるか。	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。		評価	評価															
			<p>【NCDA参加病院数と保有患者データ数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院数</td> <td>63病院</td> <td>66病院</td> <td>67病院</td> <td>70病院</td> <td>76病院</td> </tr> <tr> <td>データ数</td> <td>190万人</td> <td>260万人</td> <td>290万人</td> <td>300万人</td> <td>360万人</td> </tr> </tbody> </table> <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。令和4年度までにNCDA参加病院のうち災害拠点病院を中心に73病院で導入済みである。 本モジュールの活用により、被災地の機構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、本部が機構病院に代わり災害対策本部へ必要な情報を提供する等、災害時の機構病院の後方支援に役立てることとしている。</p> <p>(3) 外部のデータベースとの連携 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、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、NHO診療情報集積基盤(NCDA)で解析している各種医療データを医薬品医療機器総合機構(PMDA)のMID-NET側で解析が可能となるように変換し、提供することで、統合解析(※2)するための環境を構築する「医療情報データベース連携推進事業」を開始した。 NCDAから抽出されるデータをMID-NETの分析用データセットと同様の形式に変換するための医療情報データベース連携用変換ツールを作製し、令和2年度は、PMDAのMID-NET側で実施した利活用がNCDA側にて同様の利活用結果が得られるか検証できるように調整を進め、令和3年度は、医薬品製造販売後調査、GPSP省令(※3)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、GPSP省令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>			30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	病院数	63病院	66病院	67病院	70病院	76病院	データ数	190万人	260万人	290万人	300万人
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																
病院数	63病院	66病院	67病院	70病院	76病院																
データ数	190万人	260万人	290万人	300万人	360万人																

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	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	(見込評価)	(期間実績評価)										
			<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 P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</p> <p>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、本中期目標期間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】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>8件</td> <td>10件</td> <td>12件</td> <td>8件</td> <td>17件</td> </tr> </tbody> </table> <p>(5) NCDAを活用したCOVID-19自動サーベイランス体制の整備</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、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、令和3年度より厚生労働省に入院患者と外来患者の情報を週単位でデータを定期的に提供しており、データ公開についても行った。</p> <p>その中で、新型コロナウイルスのオミクロン感染者の急増を踏まえた、入院から宿泊・自宅療養への移行の迅速化に対し、NCDAのデータから4日目の以降に「中等症II」以上となった患者が少ないということ进行分析し、厚生労働省の新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボードにて報告を行った。この資料が根拠の1つとなり、国が入院から宿泊・自宅療養への移行や後方支援病院への転院について目安を設け、全国で病床が逼迫していた状況を改善することに繋がった。</p> <p>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負荷は一切ない。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特に有用であり、令和4年度においてもNCDAを用いて効果的、効率的な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NHOとしての取組を進めていくこととしている。</p>	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	8件	10件	12件	8件	17件		<p>評価</p>	<p>評価</p>
30年度	元年度	2年度	3年度	4年度												
8件	10件	12件	8件	17件												

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	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	(見込評価)	(期間実績評価)																			
		<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>※中等症Ⅱ：呼吸不全があり、酸素投与が必要な患者(酸素飽和度93%以下)</p> <p>(6) 外部機関へのデータ提供 外部機関からのデータ提供依頼のニーズへ対応するため、令和元年度より新たに民間企業等のNHOの職員以外でも診療情報の利活用の申請手続きが可能となるよう規程等の整備を行った。 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。 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>【外部機関へのデータ提供】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>-</td> <td>5件</td> <td>6件</td> <td>5件</td> <td>9件</td> </tr> </tbody> </table> <p>6. パーソナル・ヘルス・レコード(PHR)の活用法の検討 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、これまでも、オンライン資格確認における病院と支払基金等間とのネットワーク環境について、回線の集約化の整備等を実施してきたところ、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>【オンライン資格確認システムの導入(累計)】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>95病院</td> <td>140病院</td> </tr> </tbody> </table>	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	-	5件	6件	5件	9件	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	-	-	-	95病院	140病院		<p>評価</p>	<p>評価</p>
30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																					
-	5件	6件	5件	9件																					
30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																					
-	-	-	95病院	140病院																					
		<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>中期計画の目標を達成した。</p>																					

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																								
中期目標	中期計画	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	(見込評価)	(期間実績評価)																		
					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。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><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 	<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>令和2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の投与開始初期の重点的調査（コホート調査）」の分担研究者として、ワクチンを接種した52病院、12,192人を対象に、副作用情報の収集など長期的な安全性を確認する製造販売後調査を実施した。また、令和3年度も引き続き、厚生労働科学研究（指定研究）として実施されている「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）」の分担研究者として参加するとともに、新たに「新型コロナワクチン追加接種並びに適用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）」に分担研究者として参加し、ワクチンを接種した延べ33病院、7,750人を対象にコホート調査を行った。令和4年度も引き続き、厚生労働科学研究（指定研究）として実施されている「新型コロナワクチン追加接種並びに適用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）」に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」に分担研究者として参加し、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。各研究において、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>【コホート調査の延べ参加病院数・人数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院数</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>52病院</td> <td>33病院</td> <td>69病院</td> </tr> <tr> <td>人数</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>12,192人</td> <td>7,750人</td> <td>5,085人</td> </tr> </tbody> </table> <p>【コホート調査の研究名・内訳】</p> <p>「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）」 71施設 17,492例</p> <p>「新型コロナワクチン追加接種並びに適用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）」 82施設 7,520例</p> <p>「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」 1施設 15例</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) 第三期中期目標期間中に論文や学会でなされた主な発表</p> <p>EBM推進研究</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Management of Antithrombotic Agents During Surgery or Other Kinds of Medical Procedures With Bleeding: The MARK Study 		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	病院数	—	—	52病院	33病院	69病院	人数	—	—	12,192人	7,750人	5,085人			<p>中期計画の目標を達成した。</p>
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																			
病院数	—	—	52病院	33病院	69病院																			
人数	—	—	12,192人	7,750人	5,085人																			

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価																																						
中期目標	中期計画	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	(見込評価)	(期間実績評価)																															
		<p>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> <p><定量的指標></p> <ul style="list-style-type: none"> 英語論文掲載数 	<p>NHOネットワーク共同研究</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Deep Vein Thrombosis in Severe Motor and Intellectual Disabilities Patients and Its Treatment by Anticoagulants of Warfarin Versus Edoxaban ○ Two novel high-risk adult B-cell acute lymphoblastic leukemia subtypes with high expression of CDX2 and IDH1/2 mutations ○ Classifications of moderate to severe asthma phenotypes in Japan and analysis of serum biomarkers: A Nationwide Cohort Study in Japan (NHOM Asthma Study) <p>(2) 学会発表等による研究成果の情報発信</p> <p>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>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>英文原著論文数</td> <td>2,568本</td> <td>2,747本</td> <td>2,759本</td> <td>2,765本</td> <td>2,738本</td> </tr> <tr> <td>和文原著論文数</td> <td>1,547本</td> <td>1,515本</td> <td>1,424本</td> <td>1,553本</td> <td>1,545本</td> </tr> <tr> <td>国際学会発表数</td> <td>1,448回</td> <td>1,178回</td> <td>693回</td> <td>721回</td> <td>607回</td> </tr> <tr> <td>国内学会発表数</td> <td>18,737回</td> <td>14,781回</td> <td>9,067回</td> <td>11,257回</td> <td>12,004回</td> </tr> </tbody> </table> <p>(3) NHO優秀論文賞の表彰</p> <p>NHOの職員であって筆頭筆者の英文原著論文が、当該所属病院名で掲載された論文について表彰を行った。</p> <p>(4) 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毎年度開催し、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>(令和元年度)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○開催日・開催地：令和元年11月8日・9日（名古屋） ○学会長施設：名古屋医療センター ○副学会長施設：天竜病院・三重病院 ○テーマ：「令和における国立医療の挑戦～明日は変えられる～」 ○参加者：6,569名 				30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	英文原著論文数	2,568本	2,747本	2,759本	2,765本	2,738本	和文原著論文数	1,547本	1,515本	1,424本	1,553本	1,545本	国際学会発表数	1,448回	1,178回	693回	721回	607回	国内学会発表数	18,737回	14,781回	9,067回	11,257回	12,004回	<p>自己評価</p> <p>中期計画の目標を上回る実績をあげた。</p>	<p>(見込評価)</p> <p>評価</p>	<p>(期間実績評価)</p> <p>評価</p>
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																																	
英文原著論文数	2,568本	2,747本	2,759本	2,765本	2,738本																																	
和文原著論文数	1,547本	1,515本	1,424本	1,553本	1,545本																																	
国際学会発表数	1,448回	1,178回	693回	721回	607回																																	
国内学会発表数	18,737回	14,781回	9,067回	11,257回	12,004回																																	

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価						
中期目標	中期計画	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	(見込評価)	(期間実績評価)
					評価	評価
			<p>○シンポジウム・パネルディスカッション：608題</p> <p>○ポスターセッション：1,721題</p> <p>○特別講演：2講演</p> <p>(令和2年度)</p> <p>○開催日・開催地：令和2年10月17日～11月14日(WEB)</p> <p>○学会長施設：新潟病院</p> <p>○副学会長施設：西新潟中央病院、さいがた医療センター、東京医療センター</p> <p>○テーマ：「先進的イノベーションと支える医療の融合 求められる国立医療の構築～2020 ときを超えて～」</p> <p>○参加者：5,829名</p> <p>○シンポジウム・パネルディスカッション：602題</p> <p>○ポスターセッション：949題</p> <p>○特別講演：1講演</p> <p>(令和3年度)</p> <p>○開催日・開催地：令和3年10月23日～11月20日(WEB)</p> <p>○学会長施設：仙台医療センター</p> <p>○副学会長施設：米沢病院、宮城病院</p> <p>○テーマ：「社会の大転換期における国立医療救う、支える、育む、拓く ～連帯と挑戦～」</p> <p>○参加者：5,353名</p> <p>○シンポジウム・パネルディスカッション：408題</p> <p>○ポスターセッション：1,290題</p> <p>○特別講演：2講演</p> <p>(令和4年度)</p> <p>○開催日・開催地：令和4年10月7日・8日(熊本)</p> <p>○学会長施設：熊本医療センター</p> <p>○副学会長施設：熊本再春医療センター、九州医療センター</p> <p>○テーマ：「Branding, Presence, Marketing ～選ばれるためには～」</p> <p>○参加者：4,501名</p> <p>○シンポジウム・パネルディスカッション：602題</p> <p>○ポスターセッション：1,348題</p> <p>○特別講演：2講演</p>			

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	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	(見込評価)	(期間実績評価)									
		<p>(5) 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>【職員がダウンロードした医学文献数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>24,953件</td> <td>23,004件</td> <td>20,928件</td> <td>18,678件</td> <td>15,516件</td> </tr> </tbody> </table> <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 	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	24,953件	23,004件	20,928件	18,678件	15,516件	<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>令和元年度から令和4年度においては、12課題について症例登録を進めた。</p> <p>この研究の実施を通じて、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>本中期目標期間中も、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>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>	<p>中期計画の目標を達成した。</p> <p>中期計画の目標を達成した。</p> <p>中期計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p> <p>評価</p>
30年度	元年度	2年度	3年度	4年度											
24,953件	23,004件	20,928件	18,678件	15,516件											

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	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	(見込評価)	(期間実績評価)																																											
		<p>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>	<p>【臨床研究組織の数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</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> <td>10病院</td> <td>10病院</td> <td>10病院</td> </tr> <tr> <td>臨床研究部</td> <td>77病院</td> <td>77病院</td> <td>77病院</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> <td>45病院</td> <td>46病院</td> <td>45病院</td> </tr> </tbody> </table>				30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	臨床研究センター	10病院	10病院	10病院	10病院	10病院	臨床研究部	77病院	77病院	77病院	75病院	75病院	臨床研究部 (院内標榜)	45病院	45病院	45病院	46病院	45病院																						
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																																														
臨床研究センター	10病院	10病院	10病院	10病院	10病院																																														
臨床研究部	77病院	77病院	77病院	75病院	75病院																																														
臨床研究部 (院内標榜)	45病院	45病院	45病院	46病院	45病院																																														
			<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18分野の研究ネットワークグループを構築することにより、グループリーダー主導による質の高い臨床研究を実施している。NHOネットワーク共同研究課題は臨床研究推進委員会の審査を経て採択され、研究を実施した。</p> <p>【NHOネットワーク共同研究課題採択数と申請数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">申請</td> <td>新規</td> <td>78課題</td> <td>61課題</td> <td>50課題</td> <td>45課題</td> <td>31課題</td> </tr> <tr> <td>継続</td> <td>42課題</td> <td>52課題</td> <td>59課題</td> <td>44課題</td> <td>36課題</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>120課題</td> <td>113課題</td> <td>109課題</td> <td>89課題</td> <td>67課題</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">採択</td> <td>新規</td> <td>23課題</td> <td>31課題</td> <td>15課題</td> <td>10課題</td> <td>9課題</td> </tr> <tr> <td>継続</td> <td>39課題</td> <td>39課題</td> <td>50課題</td> <td>36課題</td> <td>26課題</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>62課題</td> <td>70課題</td> <td>65課題</td> <td>46課題</td> <td>35課題</td> </tr> </tbody> </table>				30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	申請	新規	78課題	61課題	50課題	45課題	31課題	継続	42課題	52課題	59課題	44課題	36課題	合計	120課題	113課題	109課題	89課題	67課題	採択	新規	23課題	31課題	15課題	10課題	9課題	継続	39課題	39課題	50課題	36課題	26課題	合計	62課題	70課題	65課題	46課題	35課題		
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																																														
申請	新規	78課題	61課題	50課題	45課題	31課題																																													
	継続	42課題	52課題	59課題	44課題	36課題																																													
	合計	120課題	113課題	109課題	89課題	67課題																																													
採択	新規	23課題	31課題	15課題	10課題	9課題																																													
	継続	39課題	39課題	50課題	36課題	26課題																																													
	合計	62課題	70課題	65課題	46課題	35課題																																													
			<p>(4) データセンターの活動</p> <p>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、本中期目標期間中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</p> <p>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引き続き実施した。</p> <p>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】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>14,689名</td> <td>18,333名</td> <td>20,888名</td> <td>22,738名</td> <td>23,221名</td> </tr> </tbody> </table>			30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	14,689名	18,333名	20,888名	22,738名	23,221名																																				
30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																																															
14,689名	18,333名	20,888名	22,738名	23,221名																																															

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	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	(見込評価)	(期間実績評価)										
		<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>5. 外部機関との連携</p> <p>(1) 国立大学法人京都大学 i P S 細胞研究所との連携・協力 京都大学 i P S 細胞研究所 (C i R A) と i P S 細胞を用いた難治性疾患等の病因・病態の解明や新たな治療の開発のため、平成 2 6 年度より「疾患特異的 i P S 細胞樹立促進のための基盤形成」事業に参加し、当該事業で樹立された京都大学 i P S 細胞を使用する基礎研究を令和 3 年度まで実施した。新たに令和 4 年度からは、国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (A M E D) の「疾患特異的 i P S 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 i P S 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>(2) 新エネルギー・産業技術総合開発機構 (N E D O) が実施する事業の推進 新エネルギー・産業技術総合開発機構 (N E D O) から、平成 2 8 年 9 月に戦略的基盤技術高度化支援事業に係る「橋渡し研究機関」の指定を受けており、令和元年度に審査を受け、引き続き「橋渡し研究機関」の要件を満たすことを確認した。</p> <p>6. 臨床研究・治験に係る倫理の遵守 (臨床研究)</p> <p>「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、本中期目標期間も引き続き臨床研究等の推進を図った。</p> <p>平成 3 0 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。</p> <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】</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>3 0 年度</th> <th>元年度</th> <th>2 年度</th> <th>3 年度</th> <th>4 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>7, 1 9 5 件</td> <td>6, 6 0 4 件</td> <td>6, 7 9 1 件</td> <td>7, 4 7 6 件</td> <td>6, 5 7 5 件</td> </tr> </tbody> </table> <p>②臨床研究中央倫理審査委員会 N H O 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、E B M 推進のための大規模臨床研究の新規課題、N H O ネットワーク共同研究の新規課題をはじめとした、課題の一括審査を引き続き行った。</p>	3 0 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	7, 1 9 5 件	6, 6 0 4 件	6, 7 9 1 件	7, 4 7 6 件	6, 5 7 5 件	<p>中期計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>	<p>評価</p>
3 0 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度												
7, 1 9 5 件	6, 6 0 4 件	6, 7 9 1 件	7, 4 7 6 件	6, 5 7 5 件												

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	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	(見込評価)	(期間実績評価)																				
			<p>③認定臨床研究審査委員会</p> <p>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。</p> <p>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、本中期目標期間も継続して特定臨床研究等に係る審査を行った。</p> <p>(治験)</p> <p>①治験審査委員会</p> <p>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】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>21,054件</td> <td>20,688件</td> <td>19,219件</td> <td>18,886件</td> <td>24,286件</td> </tr> </tbody> </table> <p>②中央治験審査委員会及び認定臨床研究審査委員会</p> <p>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、新規課題や継続課題について審議を実施した。</p> <p>その審議内容等については、ホームページに掲示し、外部に公開している。</p> <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）</p> <p>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、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】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3,192件</td> <td>3,778件</td> <td>3,166件</td> <td>3,217件</td> <td>4,167件</td> </tr> </tbody> </table> <p>②動物実験委員会</p> <p>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全ての病院において、動物実験委員会を設置し適切に運営している。</p>	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	21,054件	20,688件	19,219件	18,886件	24,286件	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	3,192件	3,778件	3,166件	3,217件	4,167件		<p>評価</p>	<p>評価</p>
30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																						
21,054件	20,688件	19,219件	18,886件	24,286件																						
30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																						
3,192件	3,778件	3,166件	3,217件	4,167件																						

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	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	(見込評価)	(期間実績評価)																		
	<p>(3) 迅速で質の高い治験の推進</p> <p>病院ネットワークを活用した共同治験や国際共同治験・医師主導治験を積極的に推進するとともに、症例集積性の向上やコスト適正化に取り組み、迅速で質の高い治験を実施する。</p>	<p>〈評価の視点〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 迅速で質の高い治験を実施するため、本部において、治験実施病院の実態を詳細に把握し、必要な病院に対しては指導・支援を実施するとともに、国際共同治験や医師主導治験を推進しているか。 <p>〈評価の視点〉</p> <ul style="list-style-type: none"> NHOCRBに係る契約事務等の業務を本部の治験管理室(治験ネットワーク事務局)へ集約化しているか。 	<p>(3) 迅速で質の高い治験の推進</p> <p>1. NHOにおける治験実施体制の確立</p> <p>(1) 本部 治験審査の効率化、迅速化を図ることを目的として中央治験審査委員会(NHOCRB)を本部に設置しており、本中期目標期間中も毎月1回定期的に開催し、新規課題や継続課題についての審議を実施した。</p> <p>NHOCRBの設置により多施設間の共同治験を実施するに当たっての一括審査が可能になり、プロトコル上、倫理審査上の施設間のバラつきが排除され、参加施設全体で統一的・整合的な治験を実施することが可能になるとともに、各施設と治験依頼者の事務手続き業務の負担軽減や、治験期間の短縮が可能な体制を整えた。</p> <p>(2) 病院 常勤の治験・臨床研究コーディネーター(CRC)を実績に応じて定員化・再配置を行い、組織的な治験受入体制を整備している。</p> <p>【常勤CRC配置数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>配置病院数</td> <td>70病院</td> <td>70病院</td> <td>70病院</td> <td>70病院</td> <td>70病院</td> </tr> <tr> <td>常勤CRC数</td> <td>245名</td> <td>245名</td> <td>242名</td> <td>238名</td> <td>240名</td> </tr> </tbody> </table> <p>(3) 病院に対する本部の実施支援 治験等受託研究の進捗状況の確認、請求管理等の機能を有する「治験管理システム」を全病院に導入している。本部では、病院の治験進捗状況を把握し、情報を集約することが可能となり、進捗が進んでいない治験課題について、病院に対して指導・支援を行っている。また、病院では、治験管理システムに症例毎の進捗を入力することで、請求処理が可能となり、治験会計の効率化を図っている。</p> <p>(4) ワンストップサービス NHOの治験実施体制整備の一環として、中央治験審査委員会で審議される治験に関して、「ワンストップサービス(本部が各病院と治験依頼者との契約を一括で取りまとめるサービス)」により、治験依頼者との窓口を本部に一本化している。契約書や同意説明文書等が課題ごとに統一化されることで、治験依頼者並びに病院の業務の効率化等が図られている。</p>		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	配置病院数	70病院	70病院	70病院	70病院	70病院	常勤CRC数	245名	245名	242名	238名	240名	<p>自己評価</p> <p>中期計画の目標を達成した。</p> <p>中期計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>	<p>評価</p>
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																			
配置病院数	70病院	70病院	70病院	70病院	70病院																			
常勤CRC数	245名	245名	242名	238名	240名																			

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	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	(見込評価)	(期間実績評価)																																																										
		<p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> 治験実施計画に応じた治験経費の最適化に向けて、関係団体と協議を続けているか。 治験の進捗状況を随時把握するシステムを活用して本部により各病院の進捗管理を行い、治験実施期間の短縮及び症例集積性の向上を図っているか。 	<p>2. 治験費用の最適化</p> <p>NHOにおいては、平成24年度より「Performance Based Payment (治験の進捗状況に応じた実績払い)」を導入し、平成29年度には、治験経費の算定方法を改定した。本中期目標期間も当該算定方法に基づき、治験ごとに治験依頼者と協議、合意の上、費用を算定している。</p> <p>3. 治験実績</p> <p>令和2年度以降、新型コロナ禍の影響により減少に転じていたが、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、本部で知見の実施状況を断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結果、令和4年度の治験実施症例数は回復した。</p> <p>(1) 治験実施症例数及び治験等受託研究に係る請求金額</p> <p>○治験実施症例数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>企業から依頼された治験</td> <td>3,902例</td> <td>3,841例</td> <td>3,408例</td> <td>3,611例</td> <td>3,982例</td> </tr> <tr> <td>うち国際共同治験</td> <td>2,288例</td> <td>2,177例</td> <td>2,064例</td> <td>2,076例</td> <td>2,203例</td> </tr> <tr> <td>うち国内治験</td> <td>1,614例</td> <td>1,644例</td> <td>1,344例</td> <td>1,535例</td> <td>1,779例</td> </tr> <tr> <td>医師主導治験</td> <td>148例</td> <td>245例</td> <td>195例</td> <td>229例</td> <td>184例</td> </tr> <tr> <td>製造販売後臨床試験</td> <td>245例</td> <td>251例</td> <td>223例</td> <td>254例</td> <td>228例</td> </tr> </tbody> </table> <p>○治験等受託研究に係る請求金額</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>46.5億円</td> <td>44.1億円</td> <td>39.1億円</td> <td>45.8億円</td> <td>48.0億円</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2) 本部が紹介、契約を行う受託研究</p> <p>NCDA等の診療情報データベースを参加意向調査などに活用した。</p> <p>治験等に関する連絡・調整を行う治験ネットワークを利用し、本部に依頼された治験等を取りまとめ、引き続き各病院において実施した。</p> <p>○治験依頼者より本部に依頼があり、実施可能な病院を紹介した受託研究</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>課題数</td> <td>67課題</td> <td>63課題</td> <td>70課題</td> <td>97課題</td> <td>78課題</td> </tr> </tbody> </table>		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	企業から依頼された治験	3,902例	3,841例	3,408例	3,611例	3,982例	うち国際共同治験	2,288例	2,177例	2,064例	2,076例	2,203例	うち国内治験	1,614例	1,644例	1,344例	1,535例	1,779例	医師主導治験	148例	245例	195例	229例	184例	製造販売後臨床試験	245例	251例	223例	254例	228例	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	46.5億円	44.1億円	39.1億円	45.8億円	48.0億円		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	課題数	67課題	63課題	70課題	97課題	78課題	<p>中期計画の目標を達成した。</p> <p>中期計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>	<p>評価</p>
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																																																											
企業から依頼された治験	3,902例	3,841例	3,408例	3,611例	3,982例																																																											
うち国際共同治験	2,288例	2,177例	2,064例	2,076例	2,203例																																																											
うち国内治験	1,614例	1,644例	1,344例	1,535例	1,779例																																																											
医師主導治験	148例	245例	195例	229例	184例																																																											
製造販売後臨床試験	245例	251例	223例	254例	228例																																																											
30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																																																												
46.5億円	44.1億円	39.1億円	45.8億円	48.0億円																																																												
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																																																											
課題数	67課題	63課題	70課題	97課題	78課題																																																											

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
中期目標	中期計画	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	(見込評価)	(期間実績評価)	
			<p>(3) NHO職員が主任研究者の主な医師主導治験</p> <p><令和元年度></p> <p>○「続発性難治性気胸に対する滅菌調整タルクを用いた胸膜癒着術の第II相医師主導治験」(名古屋医療センター)</p> <p>手術困難な続発性・難治性気胸に対する適応拡大を目指してユニタルクの医師主導治験を日本医療研究開発機構(AMED)の早期探索的・国際水準臨床研究事業の一環として計画し、平成29年2月に登録開始した。</p> <p>○「Triple negative 乳癌における, エリブリンメシル酸塩を用いた術前化学療法多施設共同無作為化第II相臨床試験」(大阪医療センター)</p> <p>前治療歴のない手術可能な原発性 Triple negative 乳癌の患者を対象とした2群のランダム化第II相比較試験を実施した。</p> <p><令和2年度開始></p> <p>○「悪性胸膜中皮腫患者を対象とした GEN0101 の腫瘍内及び皮下投与と、化学療法剤の静脈内投与の併用療法の安全性及び有効性評価のための多施設共同医師主導治験(第II相)」(大阪刀根山医療センター)</p> <p><令和3年度開始></p> <p>○「切除不能進行・再発小腸癌患者に対するベバシズマブ併用 FOLFEX 療法の第II相多施設共同二重盲検ランダム化比較試験」(岡山医療センター)</p> <p>(4) 企業に対するPR等</p> <p>本部のホームページの内容を更新し、引き続き各病院の治験実施体制等の情報提供を進めた。令和元年度より、治験依頼者向けに「NHOCRB手続きの手引き」を作成し、NHOCRB利用促進に向けた情報提供も行っている。</p> <p>治験推進室パンフレット(NHOにおけるネットワークを活用した治験の取組)等を日本製薬工業協会等へ配布するなどして、引き続きNHOの取組について理解を求めた。</p> <p>製薬会社6社とパートナーシップ契約を締結しており、定期的にミーティングを開催し、治験促進に向けた意見交換を行った。</p>		<p>評価</p>	<p>評価</p>	