

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>(8) 非常勤職員の賞与の引上げ            非常勤職員の処遇改善・人材確保を図る観点から、非常勤職員の賞与の引上げを行った。            (令和2年6月期の賞与から実施)</p> <p>(9) 給与支給日の変更            給与担当者の長時間労働等の削減を図り、給与事務の効率化に向けた取組を推進する観点から、給与支給日を「16日」から「20日」へ変更することとした。(令和2年6月規程改正。令和3年7月の月例給与から変更。)</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><b>(3) 働き方改革への適切な対応</b>                      タスク・シフティングの推進や労働時間をより確実かつ効果的に把握・管理するための取組を行い、医師の長時間労働の見直しを含め、職員全員の勤務環境改善を進めるとともに、労働法制の遵守の徹底を図る。</p>	<p>&lt;評価の視点&gt;                      ・ 病院が出退勤時刻の記録ツール（ICカード、スマートフォン等）や勤務時間を管理するためのシステムを導入し、適切に運用を開始できるよう支援する等の取組を行い、医師の長時間労働の見直しを含め、職員全員の勤務環境改善を進めるとともに、労働法制の遵守の徹底を図っているか。</p>	<p><b>(3) 働き方改革への適切な対応</b></p> <p>1. 働き方改革への取組</p> <p>(1) 長時間労働の削減に向けた取組</p> <p>最優先課題である「長時間労働の削減」の取組を推し進めるため、平成29年度にNHOに「労働環境改善対策本部」を設置しており、令和元年度に取りまとめた「NHOにおける労働環境改善の取組みについて（第二次中間報告）」を踏まえ、以下の取組を実施した。</p> <p>①長時間労働の要因把握と改善</p> <p>医師にかかる時間外労働時間の上限規制は、令和6年4月より適用することとされているが、NHOでは、原則として、令和5年度までに全ての医師の時間外・休日労働時間数が年間960時間以内とすること等を目指して取組を進めてきている。具体的には、タイムスタディ調査（令和元年度）や年間の時間外・休日労働が960時間超となっている医師が在籍する病院の幹部職員を対象としたヒアリング等の実施により、医師の長時間労働の要因を把握した上で、診療科内での体制の見直しやICTソリューションの活用等に取り組んできたことで、年間の時間外・休日労働時間が960時間超となる医師の数は確実に減少してきている。</p> <p><b>【時間外・休日労働時間が年間960時間超となった医師数】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和元年度</th> <th>令和2年度</th> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師数</td> <td>50人</td> <td>42人</td> <td>37人</td> <td>23人</td> </tr> </tbody> </table> <p>②ICTソリューションの積極的な活用による働き方改革（再掲）</p> <p>SUREプロジェクト3つの理念に沿って、1. 医療の質の向上、2. 業務の効率化・生産性の向上、3. 危機管理機能の向上をより具体化するため、テレビ会議システムを導入し、令和3年度からNHO総合情報ネットワークシステム（第4期HOSPnet）の抜本的な更改に向けた取り組みを開始するなど、ICTソリューションの積極的な活用による働き方改革の実現に引き続き取り組んでいる。</p> <p>また、全病院にテレビ会議システムを導入したことにより、グループや病院とのより円滑な意思疎通を図り、即時に連携することが可能となったほか、災害時や新興感染症発生時等の危機管理対応の際に迅速な状況把握と意思決定を行えるようになっており、特にNHO内における会議、研修等で積極的に利用することにより効率的な業務運営体制の構築に向けた取組みを推進していく。</p>		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	医師数	50人	42人	37人	23人	<p>中期計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>	<p>評価</p>
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度												
医師数	50人	42人	37人	23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)		
							評価		評価	
			<p>③職員配置の見直しによる人員体制の拡充</p> <p>職員配置の計画に当たっては、働き方改革を踏まえ既存業務の見直しを行ってもなお長時間労働が解消できない場合、職員配置を見直すとともに必要な定数増を行った。</p> <p>(2) 新たな勤務時間管理方法の導入・運用の開始</p> <p>客観的な記録に基づく適正な勤務時間管理を全病院へ本格導入を行うため、モデル病院における検証及び課題等を踏まえ、全病院（電子カルテ更新病院を除く）でICカード・ICカードリーダーを利用した勤務時間システムを導入した。</p> <p>各病院の勤務時間システムを次期 HOSPnet・人事給与システムへ自動連携させることにより、本部において、各病院の勤務時間関連データが集積可能となり、病院への個別調査を削減させるなど業務の効率化を図る。</p> <p>(導入・運用の経緯)</p> <p>平成30年度からモデル病院（7病院）において、勤務時間システムの試行を開始した。</p> <p><b>【モデル病院（7病院）】</b> 宮城病院、横浜医療センター、静岡てんかん・神経医療センター、呉医療センター、広島西医療センター、賀茂精神医療センター、都城医療センター</p> <p>令和元年度においては、モデル病院（7病院）での試行を踏まえ、客観的に在院中の労働時間等が把握できる勤務時間管理ルールを導入することとし、厚生労働省発出の通知等を踏まえ、NHOの基本的なルールとして、</p> <p>ア 職員が出退勤時刻を記録すること イ 職員が時間外勤務及び休日勤務の内容・時間を申告すること ウ 職員が出退勤時間と勤務時間との間に生じた乖離の理由を申告すること エ 所属長がア～ウの内容その他の職員の勤務時間に関する情報を確認し、職員の勤務時間を適正に管理すること</p> <p>等を定め、令和5年3月31日までに勤務時間の適正な把握のための必要な措置を講ずると就業規則に明記した。</p> <p>令和2年度においては、全ての職員が労働時間の考え方について共通認識を持ち、勤務時間制度に対する理解を深めてもらうようNHOの勤務時間制度に関するe-ランニング用教材を作成し、各病院へ周知する段階まで進めていた。しかしながら、新型コロナウイルス感染症の影響により患者の受診控え等による収入減もあり、経営状況等の見通しが厳しくなっていたことから、一旦立ち止まり、調達コストの更なる引下げを含む効率的なデバイスの活用や導入スケジュール等について検討することとした。</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>令和3年度においては、引き続き、新型コロナウイルス感染症の影響を受け厳しい経営状況等に変わりはなかったものの、勤務時間システムを導入するため、本部における共同購入の実施計画などの検討を進め、当初の予定通り令和5年3月までに各病院に勤務時間システムを導入することとした。</p> <p>令和4年度においては、客観的な記録に基づく新たな勤務時間管理方法を実施するため、モデル病院における検証及び課題等を踏まえ、全病院（電子カルテ更新病院を除く）でICカード・ICカードリーダーを利用した勤務時間システムを導入した。</p> <p>なお、勤務時間システムの導入については、以下の2段階で導入を進めている。</p> <p>第1段階：①ICカード・ICカードリーダーの設置 ②既存の勤務表作成システムの拡張 ③システム化に伴う職員研修用マニュアルの作成</p> <p>第2段階：④HOSPnetの次期更新（令和7年度）を念頭に、人事給与システムとの円滑な連携を実現し、接続するデバイスの多様化を検討</p> <p>①ICカード・ICカードリーダーの設置 各病院において、機器の設置場所（病院玄関、職員出入口等）及び必要台数を決定するとともに、令和4年9月に本部共同購入を実施。</p> <p style="text-align: right;">ICカード（71,920枚） ICカードリーダー（1,336台）</p> <p>②既存の勤務表作成システムの拡張 ICカードリーダーの設置に併せて、看護部で使用されている勤務表作成システムを全職種対応に拡張し、ICカードリーダーからの客観的な出退勤時の打刻データが自動で取り込まれ、職員毎の勤務表を元に、超過勤務や乖離理由の入力及び確認が可能になるよう勤務時間システム化した。</p> <p>③システム化に伴う職員研修用マニュアルの作成 勤務時間に関するルールの再徹底及び管理者及び職員の意識改革を行うべく、令和4年11月に「新たな勤務時間管理方法について（院内説明用）VER1.0」を本部で作成、周知しており、今後、更なる研修素材の充実に努めていく。</p> <p>④次期HOSPnetへの対応 ・令和4年度に導入を進めた各病院の勤務時間システムの拡張は、客観的な記録に基づく新たな勤務時間管理方法を実施するだけでなく、ベンダ毎に標準仕様とすることで、次期HOSPnet・人事給与システムへの連携を円滑に行うことを可能とするとともに、本部側に各病院の勤務時間関連データを集積可能とする。</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>・また、ベンダ毎に標準化されることにより、病院群としての要望を集められることから、今後、追加の休暇申請機能やデバイスの多様化に向けた調整を一病院単位で実施する必要はなく、本部が主導となりベンダ毎全体で対応することができる。</p> <p>・これにより、勤務時間に関して、本部への集積機能が実現できれば、病院への個別調査を削減させることはもちろん、個別病院での管理だけでなく、機構全体としての管理を各種の統計データ（病院別超過勤務状況、出退勤時刻と勤務時間の乖離状況等）を取得することができる。</p> <p><b>2. 働きやすい環境づくりの取組</b></p> <p>NHOでは、働き方改革の取組を推し進めており、長時間労働の削減等に向けた取組を行っている。さらに、以下の育児・介護のための両立支援やハラスメント防止対策等について取組を行い、職員全員の勤務環境の改善にも努めた。</p> <p>(1) 育児・介護のための両立支援</p> <p>令和4年度において、育児休業・介護休業法改正等に伴い、以下のとおり、就業規則改正を実施している。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・非常勤職員及び期間職員に係る育児休業の取得要件の緩和</li> <li>・非常勤職員及び期間職員に係る不妊治療に係る通院等を行う場合の休暇制度の新設</li> <li>・非常勤職員に係る育児参加休暇及び配偶者出産休暇の有給化</li> <li>・出生時育児休業の新設</li> <li>・育児休業の分割取得</li> <li>・育児参加休暇の対象期間の拡大</li> </ul> <p>○ワーク・ライフ・バランス応援ガイドブック</p> <p>第四期一般事業主行動計画「仕事と育児・介護の両立支援プログラム」の取組の一環として、母性保護、育児休業、介護休業、休暇、時間外勤務の制限などのワーク・ライフ・バランスに関する各種制度について「ワーク・ライフ・バランス応援ガイドブック」を用いて職員に周知している。</p> <p>(2) ハラスメント防止対策</p> <p>○メンタルヘルス・ハラスメント研修（オンライン研修）の実施</p> <p>ハラスメントに関する基礎的な知識を習得するとともに、ハラスメントが発生しない快適な職場づくりのポイント及び相談対応を実践的に修得するための研修を各グループにおいて実施した。</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>&lt;グループ別参加者数&gt;</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>北海道東北グループ</td> <td>—</td> <td>26名</td> <td>47名</td> <td>41名</td> <td>47名</td> </tr> <tr> <td>関東信越グループ</td> <td>—</td> <td>55名</td> <td>95名</td> <td>105名</td> <td>104名</td> </tr> <tr> <td>東海北陸グループ</td> <td>—</td> <td>29名</td> <td>42名</td> <td>43名</td> <td>43名</td> </tr> <tr> <td>近畿グループ</td> <td>—</td> <td>39名</td> <td>59名</td> <td>57名</td> <td>58名</td> </tr> <tr> <td>中国四国グループ</td> <td>—</td> <td>30名</td> <td>70名</td> <td>54名</td> <td>71名</td> </tr> <tr> <td>九州グループ</td> <td>—</td> <td>45名</td> <td>86名</td> <td>76名</td> <td>91名</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>—</td> <td>224名</td> <td>399名</td> <td>376名</td> <td>414名</td> </tr> </tbody> </table>					30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	北海道東北グループ	—	26名	47名	41名	47名	関東信越グループ	—	55名	95名	105名	104名	東海北陸グループ	—	29名	42名	43名	43名	近畿グループ	—	39名	59名	57名	58名	中国四国グループ	—	30名	70名	54名	71名	九州グループ	—	45名	86名	76名	91名	合計	—	224名	399名	376名	414名		評定		評定	
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																																																						
北海道東北グループ	—	26名	47名	41名	47名																																																						
関東信越グループ	—	55名	95名	105名	104名																																																						
東海北陸グループ	—	29名	42名	43名	43名																																																						
近畿グループ	—	39名	59名	57名	58名																																																						
中国四国グループ	—	30名	70名	54名	71名																																																						
九州グループ	—	45名	86名	76名	91名																																																						
合計	—	224名	399名	376名	414名																																																						
			<p>○ハラスメント調査審議体制の見直し</p> <p>ハラスメントの該当性を判断する上では、公平性・客観性に加え、相談者等の納得感を高められるような調査審議を行うことが極めて重要であるため、病院の事案においてハラスメント調査委員会による審議が必要と判断された場合、病院にハラスメント調査委員会を設置して審議することを基本としつつ、事案の性質によってグループ担当理事部門に設置したハラスメント調査委員会で審議するよう規程改正を実施した。(令和5年4月1日施行)</p>																																																								
			<p>○カスタマー・ハラスメントに対応するためのハラスメント相談体制の明確化</p> <p>職員がカスタマー・ハラスメントに関する相談及び苦情の申出がしやすくなるよう、規程改正により、カスタマー・ハラスメントに係る相談体制を明確にし、組織として受け付け、組織として対応することを明確に位置付けた。(令和5年4月1日施行)</p>																																																								
			<p>(3) メンタルヘルス対策</p> <p>○メンタルヘルス(セルフケア)研修(eラーニング又は集合研修)の実施</p> <p>職場における自分自身のストレスの要因やストレス反応に早期に気づき、自らメンタル不調に至らないように予防・対処できるようになるための研修を全病院において、令和4年度に実施した。</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><b>(4) 職員の改善意欲向上に資する取組</b> サービスの質の向上や経営改善に関する職員の自主的取組を奨励表彰するQC活動奨励表彰などを通じて、より効率的な業務運営に向けた職員の改善意欲の向上を図る。</p>	<p>&lt;評価の視点&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>サービスの質の向上や経営改善に関する職員の自主的取組を奨励表彰するQC活動奨励表彰(新型コロナウイルス感染症の感染状況に応じて、表彰に代わる評価も含む)などを通じて、より効率的な業務運営に向けた職員の改善意欲の向上を図っているか。</li> </ul>	<p><b>(4) 職員の改善意欲向上に資する取組</b></p> <p>「できることから始めよう！」をスローガンに職員の自発的な取組を奨励、評価し、表彰するQC活動奨励表彰制度については、コロナ禍における職員の負担増や医療従事者の感染リスク等を考慮し、令和2年度は見合わせたが、令和3年度及び令和4年度においてはQC活動の発表及び審査をWEBを活用して実施した。</p> <p>コロナ禍を考慮した実施方法の見直しを機に、全職員が表彰審査に参加できる仕組みを導入し、より多くの職員が各病院で行っているQC活動に触れる機会と表彰審査への参画機会を確保することで、本事業への職員の一体感の向上に寄与した。</p> <p>また、好取組を業務の参考として日常的に活用されることを目的に、多くの職員が過去のQC活動を容易に閲覧・検索できるよう、引き続き職員用の掲示板で公開を行っている。</p> <p>※QC活動：病院職員が自施設内の課題に応じて小グループを構成し、業務の質の向上を目指して取り組む自主的活動。</p> <p>※平成18年度～令和4年度までの応募総数(3,088件)</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><b>(5) 情報システムの適切な整備及び管理</b></p> <p>情報システムについては、デジタル庁が策定した「情報システムの整備及び管理の基本方針」(令和3年12月24日デジタル大臣決定)に則り、PMO(ポートフォリオマネジメントオフィス)の設置等の体制整備を行うとともに、情報システムの適切な整備及び管理を行う。</p>	<p>&lt;評価の視点&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>情報システムについては、デジタル庁が策定した「情報システムの整備及び管理の基本方針」(令和3年12月24日デジタル大臣決定)に則り、PMO(ポートフォリオマネジメントオフィス)の設置等の体制整備並びに情報システムの適切な整備及び管理に向けた検討を行っているか。</li> </ul>	<p><b>(5) 情報システムの適切な整備及び管理</b></p> <p>デジタル庁策定の「情報システムの整備及び管理の基本方針」(令和3年12月24日デジタル大臣決定)を踏まえ、全ての独立行政法人が現中期計画期間中のPMO(※)の設置を求められており、NHOにおいても令和5年度中に情報システム統括部内に設置する前提で、対象となる情報システムの棚卸し等の検討を開始した。</p> <p>(※) PMO(ポートフォリオマネジメントオフィス)とは「情報システムにかかるプロジェクトの企画、予算要求、調達、開発、運用等の各フェーズにおいて、プロジェクト担当者が実際に有している課題やニーズを把握し、類似事例やノウハウの共有、専門人材によるサポート等、実務的な支援を提供する」等の業務を行う管理組織のこと。</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)																									
<p><b>2 経費の節減及び資源の有効活用</b>                      人員の配置については、医療の高度化や各種施策を踏まえながら、人件費比率と委託費比率にも留意しつつ、適正な配置に努めること。                      調達については、機構が策定する「独立行政法人国立病院機構調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施すること。                      医薬品や医療機器等の共同調達については、これまでも国立高度専門医療研究センター（高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律（平成20年法律第93号）</p>	<p><b>2 効率的な経営の推進と安定的な経営基盤の構築</b>                      各病院が地域から求められる医療を着実に実施するとともに、国の医療政策に貢献するためにも、病院と本部・グループ担当理事部門が一体となり、引き続き経営改善に取り組むことにより、収支改善による経営基盤の安定化を図る。                      経営改善の取組等により収支相償の経営を目指すこととし、中期計画期間の各年度において、国立病院機構全体として経常収支率100%以上とすることを目指す。</p>	<p>&lt;評価の視点&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病院と本部・グループ担当理事部門が一体となり、新型コロナウイルス感染症の対応が続く中にも、先を見据え、新型コロナウイルス感染症への対応と地域から求められる医療の着実な実施との両立を図りながら、引き続き経営改善に取り組むことにより、収支改善による経営基盤の安定化を図っているか。</li> </ul> <p>&lt;定量的指標&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 経常収支率</li> </ul> <p>&lt;評価の視点&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 経営改善の取組等により収支相償の経営を目指すこととし、中期計画</li> </ul>	<p><b>2 効率的な経営の推進と安定的な経営基盤の構築</b></p> <p>1. 経常収支及び総収支について</p> <p>(1) 経常収支・総収支</p> <p>本中期目標期間は、令和元年末からの新型コロナ禍において、国や自治体からの要請に応え、積極的に新型コロナ患者の受入れ等に取り組みながらも、感染防止対策を徹底し、地域から求められている救急医療、産科・小児科・精神科等の病床などの診療機能をできる限り維持したことで、一度は件数が落ち込んだ救急車受入数や手術件数等が、令和4年度にはそれぞれ217,712件、202,880件となり、令和元年度並みもしくはそれ以上まで増加したが、法人全体の患者数は大幅に減少（新型コロナ前の対令和元年度比で入院患者は▲8.4%程度、外来患者は▲7.5%程度）した状態が続いている。新型コロナ患者の受入れやさらなる費用削減を含めた様々な取組み等により、すべての年度で経常収支は100.0%を達成した。</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>経常収支</td> <td>84億円</td> <td>23億円</td> <td>576億円</td> <td>908億円</td> <td>587億円</td> </tr> <tr> <td>経常収支率</td> <td>100.8%</td> <td>100.2%</td> <td>105.7%</td> <td>108.6%</td> <td>105.4%</td> </tr> <tr> <td>総収支</td> <td>18億円</td> <td>▲42億円</td> <td>96億円</td> <td>859億円</td> <td>543億円</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. 経常収支率100%以上を目指した収支改善の推進</p> <p>NHOでは、「地域から求められる医療を2040年に向けた厳しい先行きの中でも安定的に提供する体制を確保できる」ことについて、地域関係者や患者から評価されるよう、SUREプロジェクトの理念に基づき、新型コロナウイルス感染症収束後も見据え次の取組などを行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ NHOでは、新型コロナウイルス感染症への対応として、初期段階から今日に至るまでワンチームで対応し、一般病床等のコロナ病床への転用による受入病床の確保、コロナ患者の受け入れ、看護師等の人材が確保できない地域への職員派遣等を積極的に行ってきた。また、国立病院機構法第21条第1項に基づく病床確保要請や都道府県からの要請に応え、新型コロナウイルス感染症患者の受け入れを行うとともに、地域から求められている救急医療、産科・小児科・精神科等の診療機能を維持し、これらの入院患者への受入れにも積極的に取り組んだ。</li> <li>○ また、資金余力のない病院であって、電子カルテ更新等の診療報酬による償還が困難な投資を行う際に、過去投資分を含む病院経営全般に係る償還計画の策定が必要な病院等を改善推進病院として指定し、本部及びグループの協力体制の下に経営改善の支援を行った。</li> </ul>		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	経常収支	84億円	23億円	576億円	908億円	587億円	経常収支率	100.8%	100.2%	105.7%	108.6%	105.4%	総収支	18億円	▲42億円	96億円	859億円	543億円	<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>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																										
経常収支	84億円	23億円	576億円	908億円	587億円																										
経常収支率	100.8%	100.2%	105.7%	108.6%	105.4%																										
総収支	18億円	▲42億円	96億円	859億円	543億円																										

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>第3条の2に規定する国立高度専門医療研究センターをいう。)、独立行政法人労働者健康安全機構及び独立行政法人地域医療機能推進機構と連携の上、実施しているところであるが、これまでの効果を検証しつつ、より効率的な調達に努めること。</p> <p>後発医薬品については、これまでの取組を継続し、今後も他の医療機関の模範となるよう、より一層の採用促進を図ること。</p> <p>投資については、地域の医療需要や機構及び各病院の経営状況を踏まえながら、効率的、効果的かつ機</p>		<p>期間の令和4年度の損益計算において、国立病院機構全体として経常収支率100%以上となっているか。</p>	<p>○ また、新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の特例の取扱いについて、積極的に算定等できるよう、注意事項等を補足して情報提供を行い、本部より各病院へ周知を図った。こうした取組に加え、コロナ収束後も見据え、これまでの入院患者の入院経路毎の増減の状況や増減要因の把握・分析をした上で患者数確保の取組、コロナ収束後できるだけ早期に患者数を戻すための準備、病院経営の在り方について、本部から各病院に対し、検討を依頼するとともに、各病院の検討を支援するため必要なデータを提供した。また、各病院においてはこうした検討を踏まえ開業医訪問や患者の受入れ体制の構築等に取り組み、患者数の確保の取組を実施した。</p> <p>○ さらに、従来から提供している経営分析ツールについて、更新を行い、外部環境分析に活用するための近隣医療機関との指標推移を過去6年間にわたり比較するためのツールの作成、前年比較を可能にするよう近隣医療機関との勢力比較図（バブル図）の見直し、診療報酬上の一部の加算（救急の患者に対して算定可能な加算等）について算定漏れや他院との比較を実施するための算定率の一覧の作成、グループ病院平均との比較可能な各種経営指標の項目の見直しを行うなどツールの更なる充実や経営改善の取組事例のマニュアル等を新たに提供するなど、各病院で自院の状況の把握、分析やそれらを踏まえた患者確保、診療単価増等の取組の検討に活用できるよう本部から各病院に対し、情報提供を行った。</p> <p>上記の取組を行ってきたものの、経営の主軸となる医業収支は赤字が継続し、極めて深刻な状況となったが、新型コロナウイルス感染症関係の補助金の獲得により、一時的な結果として、経常収支は黒字となっている。</p> <p>しかし、他疾患病床を転用してでも同感染症患者の積極的な受入を行ったことの影響により、コロナ収束後であっても患者数が回復する見込みが立たず、医業収支をコロナ前の水準まで回復させることは容易ではなく、今後、資金残高の大幅な減少を余儀なくされるおそれが高いため、引き続き、NHOの理念に基づく取組を進めていくこととしている。</p> <p><b>【経常収支等の推移】</b></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>経常収益</td> <td>10,138億円</td> <td>10,202億円</td> <td>10,755億円</td> <td>11,486億円</td> <td>11,436億円</td> </tr> <tr> <td>医業収益</td> <td>9,674億円</td> <td>9,853億円</td> <td>9,425億円</td> <td>9,896億円</td> <td>10,108億円</td> </tr> <tr> <td>経常費用</td> <td>10,054億円</td> <td>10,179億円</td> <td>10,179億円</td> <td>10,578億円</td> <td>10,849億円</td> </tr> <tr> <td>経常収支</td> <td>84億円</td> <td>23億円</td> <td>576億円</td> <td>908億円</td> <td>587億円</td> </tr> <tr> <td>経常収支率</td> <td>100.8%</td> <td>100.2%</td> <td>105.7%</td> <td>108.6%</td> <td>105.4%</td> </tr> </tbody> </table>		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	経常収益	10,138億円	10,202億円	10,755億円	11,486億円	11,436億円	医業収益	9,674億円	9,853億円	9,425億円	9,896億円	10,108億円	経常費用	10,054億円	10,179億円	10,179億円	10,578億円	10,849億円	経常収支	84億円	23億円	576億円	908億円	587億円	経常収支率	100.8%	100.2%	105.7%	108.6%	105.4%		<p>評価</p>	<p>評価</p>
				30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																																		
経常収益	10,138億円	10,202億円	10,755億円	11,486億円	11,436億円																																					
医業収益	9,674億円	9,853億円	9,425億円	9,896億円	10,108億円																																					
経常費用	10,054億円	10,179億円	10,179億円	10,578億円	10,849億円																																					
経常収支	84億円	23億円	576億円	908億円	587億円																																					
経常収支率	100.8%	100.2%	105.7%	108.6%	105.4%																																					

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)																								
			【費用のうち運営費交付金の割合等の推移】				評価		評価																								
<p>動的に行うこと。</p> <p>保有資産の有効活用にも取り組むこと。</p> <p>一般管理費（人件費、公租公課、病院支援業務経費及び特殊要因経費を除く。）については、中期目標期間の最終年度において、平成30年度と比べ、5%以上節減を図ること。</p> <p>上記1及び2の取組により、各年度の損益計算において、機構全体として経常収支率を100%以上とすること。</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>費用のうち運営費交付金の割合</td> <td>1.7%</td> <td>0.5%</td> <td>0.3%</td> <td>0.1%</td> <td>0.3%</td> </tr> <tr> <td>経常費用</td> <td>10,054億円</td> <td>10,179億円</td> <td>10,179億円</td> <td>10,578億円</td> <td>10,849億円</td> </tr> <tr> <td>運営費交付金額</td> <td>174億円</td> <td>55億円</td> <td>31億円</td> <td>7億円</td> <td>31億円</td> </tr> </tbody> </table>					30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	費用のうち運営費交付金の割合	1.7%	0.5%	0.3%	0.1%	0.3%	経常費用	10,054億円	10,179億円	10,179億円	10,578億円	10,849億円	運営費交付金額	174億円	55億円	31億円	7億円	31億円			
				30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																									
費用のうち運営費交付金の割合	1.7%	0.5%	0.3%	0.1%	0.3%																												
経常費用	10,054億円	10,179億円	10,179億円	10,578億円	10,849億円																												
運営費交付金額	174億円	55億円	31億円	7億円	31億円																												
<p><b>3. 病床機能の見直し・効率的な病棟運営</b></p> <p>NHOでは、SUREプロジェクトの理念に基づく病院経営方針を踏まえ、各病院それぞれが収支均衡に取り組むこととしている中で、患者の受療行動が新型コロナウイルス感染症流行前の水準まで戻ることが見込めないといった厳しい環境が続く可能性を見据え効率的な人員配置や収益に見合った費用の実現のため、本部から各病院に対し、結核病棟のユニット化等による病棟集約や急性期一般入院料1の7：1看護配置から急性期一般入院料2の10：1看護配置への移行等を検討するよう令和3年度から周知を行った。</p> <p><b>4. 投資の促進と効率化</b></p> <p>平成30年度からのNHOの投資は、厳しい経営状況等に鑑み、当分の間、医療機能の維持や地域医療構想に基づく機能変更・法令対応等に係る投資を基本とし、法人全体の資金状況を踏まえ設定した投資枠の範囲内で投資を行った。</p> <p>また、医療機能を維持するための投資だけでなく、地域医療構想等への対応に必要な整備や短期間に投資回収が可能となることで更なる資金獲得が期待できる整備への投資を行った。</p> <p>さらに、令和4年度においては、今後の大型整備（感染症対策、災害医療対策及び老朽化対策）について、持続可能な地域医療提供体制の確保の観点から、将来における人口構造や社会保障を取り巻く環境の変化や、地域医療構想を踏まえた機能や規模とするため、厳しい経営状況等を鑑み、改修整備を基本とする方針を決定した。</p> <p>大型整備以外の投資については、医療機能の向上を念頭に各病院の自主性・裁量性に配慮し新たにチャレンジできる枠組みや医療安全対策等に資する機器等の新規導入を促進する枠組みなどを新たに設けた。</p> <p><b>【地域医療構想等を踏まえた整備事例】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>緩和ケア病棟整備（信州上田医療センター、1.7億円）（令和元年度投資決定）</li> </ul> <p>当該病院が所在する上小二次保健医療圏においては、地域がん診療連携拠点病院が存在しない中、当該病院が地域がん診療病院の指定を受ける等、地域におけるがん医療の中心的役割を担っている（当該病院は地域がん診療病院として、地域医療構想において、医療圏外へのがん患者流出減少に寄与するよう期待されている）。</p> <p>また、上小医療圏及び隣接する佐久・松本両医療圏には緩和ケア病棟が設置されている病院がなく、緩和ケア病棟への入院を求める患者は遠隔地まで出向く必要があるため、地</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>域における更なる役割を担うことを目的として、当該病院における緩和ケア病棟の新設を投資決定した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>重症心身障害児（者）病棟増改修整備（三重病院、1.9億円）（令和2年度投資決定） 当該病院は、所在する三重県内において、唯一、未就学年齢の重症心身障害児の受け入れを行っており、地域のNICUを有する病院と連携しNICUの後方支援病床としての機能を担っている。県内には在宅で療養している待機患者がおり、家族の高齢化に伴うレスパイト入院が増加傾向にある。 このため、医療依存度の高い重症心身障害児（者）やレスパイト入院の受け入れを強化し、地域における更なる役割を担うためにも、当該病院における重症心身障害児（者）病棟の病室面積を増加させ個室を増設するなどの増改修整備を投資決定した。</li> <li>透析室新設改修整備（横浜医療センター、1.2億円）（令和3年度投資決定） 当該病院では、所在する地域の救急患者を24時間体制で受け入れて地域医療に貢献しているが、透析治療を行う病室が救命救急センター内に4床（1室）あり、そこで入院患者も含めた透析治療を行っているため、救命救急センターの病床がほぼ満床となり、救急患者の受入要請を断らざるを得ない状況が発生している。 このため、病棟の一部を改修整備し新たに透析室を新設することにより、救命救急センターの全ての病床を救急患者専用を活用することが可能となり、地域医療への更なる貢献が期待されることから、透析室新設のための病棟改修整備を投資決定した。</li> <li>脳神経外科関連機器整備（弘前総合医療センター、1.8億円）（令和4年度投資決定） 当該病院は、平成28年3月に策定された青森県地域医療構想に基づき、NHO弘前病院と弘前市立病院を再編し、津軽地域保健医療圏の新中核病院として令和4年4月に運営を開始した。 脳神経外科については、NHO、弘前市、青森県及び弘前大学の4者間で締結した基本協定書に基づき、弘前大学医学部附属病院との機能分担を図り、脳神経外科関連機器の整備を投資決定した。</li> </ul> <p>【令和元年度から令和4年度における投資決定】 法人の資金状況を踏まえながら、真に必要な整備内容か精査の上、医療機能を維持するための投資を着実にを行う一方、地域医療構想等への対応に必要な投資や短期間での投資回収が可能となることで更なる資金獲得が期待できる整備への投資を行った。</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><b>5. 本部出資金の創設・運用</b></p> <p>投資は医療機能の維持等を基本としている一方、コロナ後を見据えると、地域医療を引き続き安定的かつ継続的に維持するとともに、WITHコロナを踏まえた上で、感染防止対策の強化や地域医療構想への対応など先を見据えた取組が必要である。</p> <p>外来棟については約半数が耐用年数を過ぎ、雨漏り等の老朽化が顕著となっており、特にセーフティネット系病院等を中心として、自力での償還が困難となっているところもある。</p> <p>このような状況にあっても、医療機能の向上を図り、安定的・継続的な地域医療の提供を実現するため、セーフティネット系病院等を中心として積極的に外来棟等の感染防止対策や老朽化対策のための改修整備を進める方針とした。そのため、本部・病院間の資金のやりとりの工夫で一部の病院から拠出を受けることにより、国等からの補助金に頼らない「本部出資金」を令和3年度に創設し、感染防止対策整備や老朽化対策整備について、107病院に63.2億円の投資を決定した。</p> <p>令和4年度においては、引き続き整備を進め、そのうち累計で32.2億円の整備が完了した。</p>					
			<p><b>6. 徳島病院のポストNICU病床の東徳島医療センターへの移転について（再掲）</b></p> <p>東徳島医療センター（徳島県板野郡板野町）及び徳島病院（同吉野川市）がそれぞれ実施しているセーフティネット分野の専門医療等について、将来にわたって実施できる体制を確保するとともに、患者の療養環境を更に充実していくため、徳島病院の機能を東徳島医療センターの地に移転・統合し、徳島県地域医療構想を踏まえ、現在、両病院が有している医療機能の充実・強化等を図ることとした基本構想を平成30年2月に公表した。</p> <p>徳島県の小児医療については、その機能を支える医師を確保していくことが課題となっており、特に、ポストNICU病床の専門医療については、合併症や在宅移行支援などの患者ニーズにも対応していくことが求められていることから、基本構想に基づき、令和5年10月目途に徳島病院のポストNICU病床8床について、関連する医療機能をより広く持つ東徳島医療センターへ移し、患者ニーズにより対応できるようにすること、併せて、両病院の医療資源を有効活用するため、組織の合理化を図ることを決定し、令和5年3月に公表した。</p> <p>○主な動き</p> <p>平成29年12月 徳島県東部地域医療構想調整会議で機能再編案を説明</p> <p>平成30年 2月 基本構想の公表</p> <p>令和 5年 3月 当面の対応（ポストNICU病床の移転）の公表</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><b>(1) 人件費と委託費の適正な水準の確保</b></p> <p>各病院が提供する医療内容のほか、医療の高度化や各種施策への対応などを踏まえながら、人件費比率と委託費比率にも留意しつつ、業務の量と質に応じた病院運営に適正な人員配置に努める。給与水準は、国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与、法人の業務の実績及び職員の職務の特性等を考慮し、国民の理解が十分得られるよう必要な説明ができるものとする。</p>	<p>&lt;評価の視点&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>各病院の提供する医療サービスの内容や経営状況を踏まえた適正な人員配置に努めているか。</li> </ul> <p>&lt;評価の視点&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>委託内容の病院間比較といった調査・分析や委託契約額等の情報共有に取り組むなど、コスト低減化に十分配慮した有効活用を図っているか。</li> </ul>	<p><b>(1) 人件費と委託費の適正な水準の確保</b></p> <p>1. 業務量の変化に対応した柔軟な人員配置</p> <p>固定費の中で大きな割合を占める人件費について、適切な定数管理等を通じた人件費の適正化に向けた取組を行った。</p> <p>具体的には、各病院の人員配置計画にあたっては、各病院の医療機能や患者数・患者像（重症度等）に応じた効率的・効果的な人員配置による効率的な病棟運営を実現するための病棟集約などこれまで進めてきた費用構造改善の取組を継続する一方で、新型コロナウイルス感染症対応をはじめ地域で必要とされる安全・安心で質の高い医療を安定的・継続的に提供する体制の構築に向け、経営効率性等に留意しつつ医療機能の強化等を図るために必要な人員を配置するなど、メリハリを付けた人員配置に取組んだ。</p> <p>【1月1日時点の現在員数（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>医師</td> <td>6,174名</td> <td>6,184名</td> <td>6,199名</td> <td>6,294名</td> <td>6,262名</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>40,227名</td> <td>40,207名</td> <td>40,342名</td> <td>40,548名</td> <td>40,290名</td> </tr> <tr> <td>コメディカル</td> <td>8,676名</td> <td>8,796名</td> <td>9,051名</td> <td>9,179名</td> <td>9,239名</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>7,101名</td> <td>7,039名</td> <td>6,989名</td> <td>6,925名</td> <td>6,764名</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>62,178名</td> <td>62,226名</td> <td>62,581名</td> <td>62,946名</td> <td>62,555名</td> </tr> </tbody> </table> <p>この他、看護師の確保にあたっては、年度途中の退職者等の発生を見込んで年度当初に配置計画数を超えて採用を行う仕組みとしている中、近年、退職者数や育児休業者数等が当初見込数と乖離している実態等を踏まえ、適正かつ効率的な配置に向けて、令和4年度の採用予定者数から、退職者数等は直近3か年平均値と前年度実績値の範囲内で算出するなど採用予定者数の適正化に取り組んでいる。</p> <p>2. コスト低減化に向けた業務委託の有効活用</p> <p>各病院における契約状況を作成し、自院と同規模・機能の病院の契約額等と比較検討が行えるように各病院へ情報提供を行った。</p> <p>また、令和3年度には事務部長会議において、職員の役割分担、費用対効果の十分な検証、委託業務範囲や業務に要する時間の再点検を行った上での委託契約（新規又は見直し）の実施、同規模・機能の病院と比較して委託費率が高い病院における価格交渉の実施などについて要請を行うなど、委託費の低減に取り組んだ。</p> <p>その他、SUREプロジェクトに基づく資金余力の改善に向けた取組の一つとして業務委託契約に関する現状、問題点、方向性等について議論を行い、保守契約の見直しに取り組んだ。</p> <p>(削減額)</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>エレベーター保守</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>0.1億円</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>医療機器保守</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>0.4億円</td> <td>0.1億円</td> </tr> </tbody> </table>		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	医師	6,174名	6,184名	6,199名	6,294名	6,262名	看護師	40,227名	40,207名	40,342名	40,548名	40,290名	コメディカル	8,676名	8,796名	9,051名	9,179名	9,239名	その他	7,101名	7,039名	6,989名	6,925名	6,764名	合計	62,178名	62,226名	62,581名	62,946名	62,555名		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	エレベーター保守	—	—	—	0.1億円	—	医療機器保守	—	—	—	0.4億円	0.1億円	<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>評定</p> <p>評定</p>
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																																																						
医師	6,174名	6,184名	6,199名	6,294名	6,262名																																																						
看護師	40,227名	40,207名	40,342名	40,548名	40,290名																																																						
コメディカル	8,676名	8,796名	9,051名	9,179名	9,239名																																																						
その他	7,101名	7,039名	6,989名	6,925名	6,764名																																																						
合計	62,178名	62,226名	62,581名	62,946名	62,555名																																																						
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																																																						
エレベーター保守	—	—	—	0.1億円	—																																																						
医療機器保守	—	—	—	0.4億円	0.1億円																																																						

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>&lt;評価の視点&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>人件費比率と委託費比率との合計が、業務の量と質に応じた病院運営に適正な水準となっているか。</li> </ul> <p>&lt;評価の視点&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>給与水準は、国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与、法人の業務の実績及び職員の職務の特性等を考慮し、国民の理解が十分得られるよう必要な説明ができるものとしているか。</li> </ul>	<p><b>3. 人件費率と委託費率を合計した率の抑制</b></p> <p>技能職の離職後不補充や非効率病棟の整理・集約等を図る一方で、医療法及び診療報酬並びに障害者総合支援法等の人員配置基準による国の制度に沿った体制を引き続き整備した。また、医療サービスの質の向上、医療安全の確保及び患者の処遇改善にも留意しつつ、必要な人材確保を行った。</p> <p>人件費率と委託費率を合計した率について、令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、患者数の減少により医業収益が減少する一方で、新型コロナウイルス感染者への診療等に対応する職員への従事手当等の支給による人件費の増加等の要因により令和元年度を上回った。</p> <p>令和3年度は、引き続き新型コロナウイルス感染症の影響を受けたが、コロナ収束後を見据え、通常患者の確保などに取り組んだ結果、令和3年度は令和2年度を下回ることができた。</p> <p>令和4年度は、医業収益が増加した一方で、長引くコロナ禍において職員のこれまでの尽力に報いるとともに、原油価格の上昇や円安等による物価高騰の影響を総合的に考慮し、職員の士気の維持・向上を図ることができるよう、全ての職員を対象として臨時特別一時金を支給したこと等による人件費の増加の要因により令和3年度を上回ったが、引き続き、人件費の適正化や効率的な業務委託契約の見直しに向けた取り組みを行った。</p> <p><b>【診療事業における人件費率（委託費を含む）】</b></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>58.8%</td> <td>58.3%</td> <td>62.1%</td> <td>59.2%</td> <td>59.7%</td> </tr> </tbody> </table>	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	58.8%	58.3%	62.1%	59.2%	59.7%	<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												
58.8%	58.3%	62.1%	59.2%	59.7%												
			<p><b>4. 職員の給与水準</b></p> <p>当法人の給与水準については、独立行政法人通則法に則って適切に対応しており、法人としての競争力を確保するための新たな優秀な人材の確保と、今後の将来を担う若手職員が安心して働くことができる環境を整備することから、若年層（新規採用職員及び役職に就く前の一般職員）を中心とした職員に対して基本給の引上げを実施することを決定した。（令和5年4月1日から適用予定）</p> <p>医師の給与については、平成17年度に年俸制を導入して勤務成績を反映させるなど、民間医療機関などの状況を踏まえながら改善を進めている。</p> <p>看護師については、民間医療機関における給与水準を考慮して、独法移行時に中高年齢層の一般看護師の給与カーブを引下げるなどの措置を講じている。</p> <p>また、事務・技術職員については、国の一般職給与法を参考にしているが、独法移行時に中高年齢層の一般職員の給与カーブを引下げるなどの措置を講じている。</p> <p>賞与については、近年の法人全体の医業収支の状況は厳しく、継続的・安定的な事業運営に必要な医療機能の維持・向上を目的とした投資の実施等を踏まえた中長期的な経営見通しも同様の状況であることを踏まえ、国家公務員の賞与支給月数が当法人を上回る状況においても、賞与支給月数の改定は行わなかった。</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)																												
			<p><b>【対国家公務員指数(※)】</b></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>医師</td> <td>105.2</td> <td>104.4</td> <td>104.0</td> <td>105.9</td> <td>105.7</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>96.8</td> <td>95.6</td> <td>94.9</td> <td>97.0</td> <td>98.7</td> </tr> <tr> <td>事務・技術職</td> <td>97.7</td> <td>96.6</td> <td>97.6</td> <td>99.1</td> <td>100.4</td> </tr> </tbody> </table> <p>※対国家公務員指数は、独立行政法人と国家公務員の給与の比率を独立行政法人の年齢階層別人員構成又は年齢・地域・学歴階層別人員構成を勘案して算出したものであり、国家公務員の給与水準を100とした場合の独立行政法人の給与水準を表すもの。</p>			30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	医師	105.2	104.4	104.0	105.9	105.7	看護師	96.8	95.6	94.9	97.0	98.7	事務・技術職	97.7	96.6	97.6	99.1	100.4		<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>評価</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	評価	評価		
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																													
医師	105.2	104.4	104.0	105.9	105.7																													
看護師	96.8	95.6	94.9	97.0	98.7																													
事務・技術職	97.7	96.6	97.6	99.1	100.4																													
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)	
							評定		評定
	<p><b>(2) 経費の節減</b></p> <p>使用医薬品の標準化を推進し、他の独立行政法人との間で医薬品・医療機器等の共同購入を引き続き実施するとともに、これまでの効果を検証しつつ、より効果的な調達方法を検討する。</p> <p>後発医薬品については、これまでの取組を継続し、今後も他の医療機関の模範となるよう、より一層の採用促進を図る。</p> <p>その他、共同入札等により経費の節減が可能となる契約案件について、その実現可否を検討し、更なる節減を目指す。</p>	<p>&lt;評価の視点&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>使用医薬品の標準化に取り組んでいるか。</li> </ul>	<p><b>(2) 経費の節減</b></p> <p>本中期目標期間についても引き続き、医薬品及び大型医療機器に関して、他法人とも連携の上で共同入札を実施し、業務の効率化を進めるとともに、規模の利益により費用低減を図った。</p> <p>大型医療機器の共同購入については、労働者健康安全機構、地域医療機能推進機構及び日本赤十字社と連携の上、本中期目標期間についても引き続き実施した。</p> <p>対象品目の大型医療機器10品目（CT、MRI、血管連続撮影装置等）は、保守費用を含めた総コストで市場価格を下回る価格での購入を実現するとともに、本部での一括入札により、各病院の入札業務の軽減を図るなど、効率的な医療機器整備を行った。</p> <p>また、令和元年度より、新たな取組として、大型医療機器以外の医療機器について、共同購入を実施することでさらなる経費の節減に努めた。</p> <p>さらに、個人防護具等の医療材料の共同調達について、令和5年度中に開始ができるよう準備を進めた。</p> <p><b>1. NHO使用医薬品の標準化（再掲）</b></p> <p>平成17年度から医療安全、医薬品管理の効率化に資するため、NHO本部に標準的医薬品検討委員会を設置し、使用医薬品の標準化の取組を進めている。</p> <p>また、標準的医薬品リストに掲載された品目は原則共同購入で調達しており、医薬品費の低減に努めている。</p> <p>&lt;経緯&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>令和元年度：新薬の薬価収載、治療ガイドラインの変更に対応するため3度目の全面改訂を行った。使用薬品の標準化をさらに推進するため同一成分の複数規格の整理、口腔内崩壊錠への統一の検討も併せて行った。改訂は、医薬品検討委員会における7つの分野の小委員会で前年度購入のあった4,794医薬品について検討を行い、その結果に基づいて2,738医薬品を標準的医薬品とした。</li> <li>令和2年度：令和元年度に見直した標準的医薬品リストを運用するとともに、医薬品検討委員会における7つの分野の小委員会で35医薬品について検討を行い、その結果に基づいてリストに28医薬品を追補し、2,766医薬品を標準的医薬品とした。</li> <li>令和3年度：令和2年度に見直した標準的医薬品リストを運用するとともに、医薬品検討委員会における7つの分野の小委員会で46医薬品について検討を行い、その結果に基づいてリストに40医薬品を追補し、2,806医薬品を標準的医薬品とした。</li> <li>令和4年度：令和4年度においては、令和3年度の購入実績（4,689医薬品）に基づき全面改訂を行い、医薬品検討委員会における7つの分野の小委員会で3,261医薬品について検討を行い、その結果に基づいて2,599医薬品を標準的医薬品とした。</li> </ul>		<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>&lt;評価の視点&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>国立高度専門医療研究センター及び労働者健康安全機構との連携による医薬品の共同購入を実施しているか。</li> <li>後発医薬品の使用割合を数量ベースで85%以上を目指すとともに、更なる使用促進のため使用状況等を把握し、情報共有を行っているか。</li> <li>価格情報の共有化による購入価格の標準化を図っているか。</li> <li>医療機器について、引き続き労働者健康安全機構、地域医療機能</li> </ul>	<p><b>2. 医薬品の共同購入について</b></p> <p>医薬品の共同購入については、国立高度専門医療研究センター及び労働者健康安全機構と連携の上、引き続き実施した。</p> <p>令和元年度から令和4年度にかけて、入札品目のグルーピングの見直しや、入札とは別に市場価格の変動を踏まえた価格交渉を実施し、契約価格の変更を行うことにより、更なる医薬品費の低減に努めた。</p> <p><b>【入札エリア】</b></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>5エリア</td> <td>5エリア</td> <td>5エリア</td> <td>11エリア</td> <td>11エリア</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>3. 後発医薬品の利用促進（再掲）</b></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><b>【これまでの促進対策】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>各病院における取組の共有</li> <li>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</li> <li>共同入札の見直し</li> </ul> <p><b>【後発医薬品採用率（新算定式）】</b></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> <p><b>4. 医療機器購入価格の標準化に向けた取組</b></p> <p>各病院における医療機器の購入価格を平準化・低廉化するため、購入件数の多い医療機器について、本体価格の情報を本部で集計・分類し、毎月各病院に情報の提供を行い、購入価格の参考とした。</p> <p><b>【対象医療機器の種類数】</b></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>70種類</td> <td>70種類</td> <td>77種類</td> <td>79種類</td> <td>79種類</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>5. 大型医療機器の共同入札実施</b></p> <p>大型医療機器の共同購入については、労働者健康安全機構、地域医療機能推進機構及び日本赤十字社と連携の上、引き続き実施した。</p> <p>対象品目の大型医療機器10品目（CT、MRI、血管連続撮影装置等）は、保守費用を含めた総コストで市場価格を下回る価格での購入を実現するとともに、本部での一括入札によ</p>	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5エリア	5エリア	5エリア	11エリア	11エリア	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%	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	70種類	70種類	77種類	79種類	79種類	<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>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																																
5エリア	5エリア	5エリア	11エリア	11エリア																																
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%																																
30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																																
70種類	70種類	77種類	79種類	79種類																																

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	評価	評価		評価	評価																																																																						
		<p>推進機構及び日本赤十字社との連携による共同購入を実施しているか。また、共同購入の対象機種拡大等に取り組んでいるか。</p> <p>&lt;評価の視点&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ベンチマークシステムを活用した価格交渉を行うことで、医療材料費の適正化に取り組んでいるか。</li> </ul> <p>&lt;評価の視点&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>各種契約について、費用削減のための様々な方策を検討し、費用削減に努めているか。</li> </ul>	<p>り、各病院の入札業務の軽減を図るなど、効率的な医療機器整備を行った。</p> <p><b>【大型医療機器共同入札への参加状況、入札台数】</b></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>51 (14)</td> <td>66 (32)</td> <td>77 (45)</td> <td>68 (33)</td> <td>94 (39)</td> </tr> <tr> <td>入札台数</td> <td>80 (22)</td> <td>89 (35)</td> <td>114 (64)</td> <td>100 (44)</td> <td>148 (56)</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ ( ) はNHOの参加病院数及び台数</p> <p><b>6. 大型医療機器以外の共同入札実施</b></p> <p>令和元年度より、新たな取組として、大型医療機器以外の医療機器について共同購入を実施することで更なる経費の節減に努めた。</p> <p><b>【共同入札への参加病院数、対象機器等】</b></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>27病院</td> <td>32病院</td> <td>34病院</td> <td>38病院</td> </tr> <tr> <td>対象機器</td> <td>—</td> <td>4品目</td> <td>6品目</td> <td>13品目</td> <td>13品目</td> </tr> </tbody> </table> <p>※対象機器：温冷配膳車、超音波診断装置、生化学分析装置等</p> <p><b>7. 医療材料費適正化事業について</b></p> <p>医療材料費の適正化について、平成27年度から医療材料に係るベンチマークシステムの導入を推進し、同システムを活用した医療材料費の適正化に引き続き取り組んだ。</p> <p>加えて、本部においても各病院へ、現SPD契約の見直し、「医療材料費適正化支援事業」や価格交渉等を実施し、費用削減や複数病院に対して契約支援を行った。</p> <p><b>【削減額、支援病院数】</b></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>削減額</td> <td>—</td> <td>2.6億円</td> <td>1.7億円</td> <td>2.5億円</td> <td>0.8億円</td> </tr> <tr> <td>支援病院数</td> <td>—</td> <td>13病院</td> <td>12病院</td> <td>5病院</td> <td>4病院</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>8. 各種契約見直し等の取組について</b></p> <p>電力契約、エレベーター保守契約及び医療機器保守契約に係る費用の削減について取り組んだ。エレベーター保守については、独立系保守会社への切り替え等を行った。医療機器保守契約については、既存の保守契約の価格交渉及び医療機器の修理費用を対象とする損害保険を導入し、費用の削減を行った。</p> <p><b>【削減額】</b></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>エレベーター保守</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>0.1億円</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>医療機器保守</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>0.4億円</td> <td>0.1億円</td> </tr> </tbody> </table>		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	病院数	51 (14)	66 (32)	77 (45)	68 (33)	94 (39)	入札台数	80 (22)	89 (35)	114 (64)	100 (44)	148 (56)		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	病院数	—	27病院	32病院	34病院	38病院	対象機器	—	4品目	6品目	13品目	13品目		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	削減額	—	2.6億円	1.7億円	2.5億円	0.8億円	支援病院数	—	13病院	12病院	5病院	4病院		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	エレベーター保守	—	—	—	0.1億円	—	医療機器保守	—	—	—	0.4億円	0.1億円	<p>自己評価</p>	<p>評価</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	51 (14)	66 (32)	77 (45)	68 (33)	94 (39)																																																																										
入札台数	80 (22)	89 (35)	114 (64)	100 (44)	148 (56)																																																																										
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																																																																										
病院数	—	27病院	32病院	34病院	38病院																																																																										
対象機器	—	4品目	6品目	13品目	13品目																																																																										
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																																																																										
削減額	—	2.6億円	1.7億円	2.5億円	0.8億円																																																																										
支援病院数	—	13病院	12病院	5病院	4病院																																																																										
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																																																																										
エレベーター保守	—	—	—	0.1億円	—																																																																										
医療機器保守	—	—	—	0.4億円	0.1億円																																																																										

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><b>(3) 調達効率化</b> 公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、調達等合理化計画に基づく取組を着実に実施する。</p>	<p>&lt;評価の視点&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、調達等合理化計画に基づく取組を着実に実施しているか。</li> </ul>	<p><b>(3) 調達効率化</b></p> <p>1. 「調達等合理化計画」に基づく取組について</p> <p>競争性のない随意契約及び一者応札・一者応募となった契約については、これまで「独立行政法人の契約状況の点検・見直しについて」（平成21年11月17日閣議決定）に基づき、競争性のない随意契約から一般競争入札等への移行（真にやむを得ないものを除く）、随意契約事由等の妥当性、及び真に競争性が確保されている一般競争入札等であるかの観点からの点検等を行ってきた。</p> <p>また、「令和4年度独立行政法人国立病院機構調達等合理化計画」（令和4年6月29日）において、一者応札・一者応募の適正化を重点的に取り組む分野とし、公告から開札までの入札公告期間や、契約締結から履行開始までの契約準備期間の十分な確保などについて、各病院等の契約審査委員会及び本部の契約監視委員会において点検等に取り組んだ。</p> <p>なお、令和元年度以降の競争契約に占める一者応札件数の割合については、令和3年度までは評価指標（競争契約に占める一者応札件数の割合を平成28年度から令和元年度までの4ケ年平均と同程度又は低下させる）を達成することができたが、令和4年度の競争契約に占める一者応札件数の割合は13.5%であり、評価指標を達成することはできなかったが、これは半導体不足等により医療機器の納入が確約できない、人員の確保が困難、燃料費の高騰により新興の電力会社やガス会社が電気やガスを安定供給できないなどの理由により競争入札に参加する業者が減ったことなど、やむを得ない理由によるものである。</p> <p><b>【競争契約に占める一者応札・一者応募件数の割合】</b></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>9.2%</td> <td>9.2%</td> <td>9.3%</td> <td>9.2%</td> <td>13.5%</td> </tr> </tbody> </table>			30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	9.2%	9.2%	9.3%	9.2%	13.5%	<p>自己評価</p> <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														
9.2%	9.2%	9.3%	9.2%	13.5%														

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><b>(4) 収入の確保</b></p> <p>地域から求められる医療を提供する上で、施設基準の維持又は上位基準の取得を図り、安定的な収入の確保を図る。</p> <p>また、医業未収金の低減に引き続き努める。</p>	<p>&lt;評価の視点&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>近隣医療機関等への定期的な訪問や、入院支援看護師の配置による入院支援を強化するなどの取組を着実に実施し、紹介率及び逆紹介率の向上を図っているか。</li> </ul> <p>&lt;評価の視点&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>施設基準の維持又は上位基準の取得を図るため、全病院における施設基準の取得状況を把握し、情報共有を行うことなどにより安定的な収入の確保を図っているか。</li> </ul>	<p><b>(4) 収入の確保</b></p> <p>1. 紹介率及び逆紹介率の向上に向けた取組について（一部再掲）</p> <p>各病院で新型コロナウイルス感染症患者の受入れの有無に関わらず、新型コロナウイルスとの共存を図った上で全ての患者が引き続き安心して受療できる診療体制の構築に取り組んだ。また、コロナ禍にあって、地域の介護施設に向いた感染対策の研修やICTを活用したオンラインによる開業医との連携や地域の医療機関や患者に対する研修会等も実施した。</p> <p>また、病院長会議において、外来の機能分化に係る国の方針の紹介や入院患者の確保策や開業医、介護施設等との連携に係る取組の推進、患者確保及び地域における自院の立ち位置の分析のためのデータを提供するとともに、コロナ後も見据え、これまでの入院患者の入院経路毎の増減の状況や増減要因の把握・分析をした上で患者数確保の取組、コロナ収束後できるだけ早期に患者数を戻すための準備、収束後における病院経営の在り方の検討の実施を依頼し、各病院においては検討を踏まえた開業医訪問や受入れ体制の構築等の患者確保の取組を行うことにより、紹介率及び逆紹介率の向上に向けて取り組んだ。</p> <p><b>【紹介率・逆紹介率】</b></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>紹介率</td> <td>76.5%</td> <td>77.3%</td> <td>76.1%</td> <td>74.6%</td> <td>75.6%</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>64.1%</td> <td>66.7%</td> <td>71.9%</td> <td>70.6%</td> <td>70.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 紹介率：受診した患者のうち他の医療機関から紹介されて来院した患者の割合。</p> <p>2. 施設基準の取得状況について</p> <p>NHOでは、将来にわたり、地域から求められる医療を安定的かつ継続的に提供していけるよう、各病院それぞれが収益に見合った費用の実現のためのあらゆる経営改善に取り組むこととしている。令和元年度は、令和2年度診療報酬改定への対応として、病院長会議等において、診療報酬改定の大きな方向性を周知した。令和2年度は、新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の措置について、そのポイントを随時周知した。令和3年度は、施設基準の届出漏れや診療報酬の算定漏れは、スタッフの労働が適正に評価されていないことと捉えるよう周知した。令和4年度は、患者の受療行動が新型コロナウイルス感染症流行前の水準まで戻ることが見込めないといった厳しい環境が続く可能性を見据え効率的な人員配置や収益に見合った費用の実現のため、本部から各病院に対し、結核病棟のユニット化等による病棟集約、患者数・患者の重症度に応じ急性期一般入院料1の7：1看護配置から急性期一般入院料2の10：1看護配置への移行等を検討するよう周知を行った。</p> <p>上記に加え、本中期目標期間中も引き続き、本部から各病院に対して、全病院の施設基準の取得一覧、厚生労働省から発出されている平成18年度以降の診療報酬に関する疑義解釈等のデータベース、同感染症に係る診療報酬上の措置のポイントなどについて随時提供するとともに、各病院においては、内部監査チェックシートを活用し、施設基準の新規取得、上位基準取</p>		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	紹介率	76.5%	77.3%	76.1%	74.6%	75.6%	逆紹介率	64.1%	66.7%	71.9%	70.6%	70.3%	<p>紹介率については新型コロナウイルス感染症の影響により中期計画の目標を達成できなかったが、逆紹介率については、目標を上回る実績をあげた。</p> <p>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																			
紹介率	76.5%	77.3%	76.1%	74.6%	75.6%																			
逆紹介率	64.1%	66.7%	71.9%	70.6%	70.3%																			

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>&lt;評価の視点&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医業未収金の低減に引き続き努めているか。</li> </ul>	<p>得の可否の検討や、既取得施設基準の要件を満たしているかの確認などの取組状況について自己点検を実施し、適正な施設基準の取得に取り組んだ。</p> <p><b>3. 医業未収金の低減に向けた取組について</b></p> <p>将来にわたり、地域から求められる医療を安定的かつ継続的に提供していくためには、各病院それぞれが、収支均衡に取り組む必要があるため、収益に見合った費用の実現の重要性を強調し、医業未収金の発生防止と早期督促の取組の徹底について周知を行うとともに、各病院において、内部監査チェックシートを活用し取組みの自己点検を実施するなど、医業未収金の低減に取り組んだ。</p> <p>未収金対策は、回収に力を入れるよりも、発生を防止することが重要であるという考え方にに基づき、患者の入院前から</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高額療養費制度等の紹介と活用の推奨</li> <li>・ 病院で利用できる支払い方法の案内</li> <li>・ 個人で加入している生命保険等の確認</li> </ul> <p>を実施することで、支払い可能性が低い患者をスクリーニングし、未収金発生前から担当職員による相談及び支援等を行う取組みを推進することの周知を行った。</p> <p>また、督促回収・債権管理業務の効率化に向けた取組みとしては、未収金発生から概ね3ヶ月を超える債権について、積極的に「弁護士法人へ債権回収委託」を行うことで、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 発生直後3ヶ月までの未収金の督促に注力すること</li> <li>・ 病院の債権管理量の減少を図ること</li> </ul> <p>により督促回収・債権管理業務の効率化を図ることとし、周知を行った。さらに、これらの方策を加えた業務フローを策定した。そして、医業未収金（患者自己負担分）について、医業収益に対する3ヶ月以上未収となっている医業未収金の割合については、前中期目標期間最終年度である平成30年度と比較して減少した。</p> <p><b>【3ヶ月以上未収となっている医業未収金残高】</b></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>破産更生債権等(発生後1年以上)</td> <td>1,577 百万円</td> <td>1,575 百万円</td> <td>1,597 百万円</td> <td>1,589 百万円</td> <td>1,463 百万円</td> </tr> <tr> <td>破産更生債権等以外(発生後3ヶ月以上1年未満)</td> <td>894百万円</td> <td>953百万円</td> <td>820百万円</td> <td>809百万円</td> <td>950百万円</td> </tr> <tr> <td>医業未収金残高合計</td> <td>2,471 百万円</td> <td>2,528 百万円</td> <td>2,417 百万円</td> <td>2,398 百万円</td> <td>2,413 百万円</td> </tr> <tr> <td>医業収益に対する医業未収金の割合</td> <td>0.141%</td> <td>0.141%</td> <td>0.137%</td> <td>0.125%</td> <td>0.132%</td> </tr> </tbody> </table>		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	破産更生債権等(発生後1年以上)	1,577 百万円	1,575 百万円	1,597 百万円	1,589 百万円	1,463 百万円	破産更生債権等以外(発生後3ヶ月以上1年未満)	894百万円	953百万円	820百万円	809百万円	950百万円	医業未収金残高合計	2,471 百万円	2,528 百万円	2,417 百万円	2,398 百万円	2,413 百万円	医業収益に対する医業未収金の割合	0.141%	0.141%	0.137%	0.125%	0.132%	<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																															
破産更生債権等(発生後1年以上)	1,577 百万円	1,575 百万円	1,597 百万円	1,589 百万円	1,463 百万円																															
破産更生債権等以外(発生後3ヶ月以上1年未満)	894百万円	953百万円	820百万円	809百万円	950百万円																															
医業未収金残高合計	2,471 百万円	2,528 百万円	2,417 百万円	2,398 百万円	2,413 百万円																															
医業収益に対する医業未収金の割合	0.141%	0.141%	0.137%	0.125%	0.132%																															

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><b>(5) 保有資産の有効活用の推進</b></p> <p>保有資産について、病院機能との連携を考慮しつつ、地域包括ケアシステムの構築や医療・介護・福祉の連携に資する事業への貸付等を図るなど、有効活用に努める。</p>	<p>〈評価の視点〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>保有資産について、病院機能との連携を考慮しつつ、地域包括ケアシステムの構築や医療・介護・福祉の連携に資する事業への貸付等を図るなど、有効活用に努めているか。</li> </ul>	<p><b>(5) 保有資産の有効活用の推進</b></p> <p>保有資産については、医療・介護の連携の観点から訪問看護ステーション事業や特別養護老人ホーム運営事業等への貸付、福祉との連携の観点から障害者就労支援事業や病後児保育事業等への貸付、教育・地域との連携の観点から看護大学や看護師養成所運営事業、養護・支援学校等への貸付を実施するなど、本中期目標期間中においても有効活用に努めた。</p> <p>その他、全病院で「保有資産利用等検討委員会」を開催し、土地等の利用状況の確認や利用計画の検討を行うとともに、本部においても「保有資産利用計画等フォローアップチーム」により、各病院の保有資産の活用状況について確認を行ってきた。</p> <p>令和4年度において、利活用が実施されていない7病院については、引き続き本部においてフォローアップを行い、利用計画の見直しも含め、利活用の実施に向け取り組む。</p>		<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>																		
			<p><b>【訪問看護ステーション事業等への貸付】</b></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>15件</td> <td>14件</td> <td>14件</td> <td>17件</td> <td>17件</td> </tr> </tbody> </table>		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	15件	14件	14件	17件	17件										
30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																				
15件	14件	14件	17件	17件																				
			<p><b>【障害者就労支援事業等への貸付】</b></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>6件</td> <td>6件</td> <td>34件</td> <td>35件</td> </tr> </tbody> </table>		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	8件	6件	6件	34件	35件										
30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																				
8件	6件	6件	34件	35件																				
			<p><b>【看護大学等への貸付】</b></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>18件</td> <td>18件</td> <td>18件</td> <td>21件</td> <td>20件</td> </tr> </tbody> </table>		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	18件	18件	18件	21件	20件										
30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																				
18件	18件	18件	21件	20件																				
			<p><b>【利用計画策定及び利活用の状況】</b></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>利用計画策定</td> <td>78病院</td> <td>82病院</td> <td>83病院</td> <td>89病院</td> <td>91病院</td> </tr> <tr> <td>利活用実施</td> <td>57病院</td> <td>59病院</td> <td>59病院</td> <td>69病院</td> <td>84病院</td> </tr> </tbody> </table>			30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	利用計画策定	78病院	82病院	83病院	89病院	91病院	利活用実施	57病院	59病院	59病院	69病院	84病院		
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																			
利用計画策定	78病院	82病院	83病院	89病院	91病院																			
利活用実施	57病院	59病院	59病院	69病院	84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><b>(6) IT化の推進</b></p> <p>診療事業や臨床研究事業などの進展を図るため医療分野のIT化に向けた戦略的投資を進めるとともに、業務の質を維持しながら効率化を図るためのITの活用を検討する。</p> <p>また、今後、新たに電子カルテを導入する病院における仕様の標準化に向けて検討を行う。</p>	<p>&lt;評価の視点&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>電子カルテ情報を収集・分析する目的で構築したSS-MIX2標準規格を用いた診療情報集積基盤(NCDA)への参加病院数を引き続き拡大させるとともに、外部データベースとの連携に向けて取り組んでいるか。</li> </ul>	<p><b>(6) IT化の推進</b></p> <p>1. 診療情報のデータベース化の最適な在り方</p> <p>(1) NHO診療情報集積基盤(NCDA)の拡大(再掲)</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、今後標準規格となることが予定されているHL7FHIR準拠規格について、データ収集が可能となるよう、検証するためのシステムの開発に着手した。</p> <p><b>【NCDA参加病院数と保有患者データ数】</b></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(再掲)</p> <p>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。</p> <p>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>		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	<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	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>(3) 外部のデータベースとの連携 (再掲)</p> <p>令和元年度より厚生労働省からの補助事業として、M I D - N E T (※1) を活用した医薬品等の安全対策の高度化を図ることを目的に、国立病院機構診療情報集積基盤(N C D A) 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(P M D A) のM I D - N E T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。</p> <p>N C D Aから抽出されるデータをM I D - N E T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、P M D AのM I D - N E T側で実施した利活用がN C D A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、G P S P省令(※3) 対応に対応すべく、P M D A、M I D - N E T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。</p> <p>令和4年度は、令和5年度のレセプトとD P Cの連携データ提供の運用開始に向けて、調整、準備、G P S P省令対応のため各種規程・手順書の整備を進めた。N H Oの「N C D A」は、M I D - N E T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、N C D AとM I D - N E T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> <p>※1 M I D - N E T : 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 G P S 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 (再掲)</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、国立病院機構診療情報データベース(※) に格納されたデータを適切に利活用する際の手続き及び遵守すべき事項等の必要な事項を平成28年度に定め、診療情報の利活用を推進している。</p> <p>※診療情報集積基盤(N C D A) 及び診療情報分析システム(M I A)</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>	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>(5) 外部機関へのデータ提供（再掲）</p> <p>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。</p> <p>外部機関からの申請については、患者への不利益が無いよう、外部有識者からの意見聴取を行うこととしている。</p> <p>次世代医療基盤法に基づき、認定匿名加工医療情報作成事業者である一般財団法人日本医師会医療情報管理機構へ医療情報データの提供に協力することとし、令和3年2月19日付けで内閣府宛てにNCDA参加67病院のうち48病院の届出を行い、令和3年4月からデータ提供を開始した。令和4年10月には、新たに7病院を追加し、55病院でデータ提供を行っている。</p> <p>次世代医療基盤法に基づき提供された医療情報のデータの利活用は、例えば、患者の特徴ごとの治療効果等の研究を行えば、患者の体質や既往歴等を踏まえた最適な医療の提供につながり、病気の前兆や初期症状から、病気が重篤化する前に治療開始ができるようになること等が期待されている。しかしながら、令和4年度末時点において、本取組に参加する機関が全国で110機関と少ない中で、NHOが50%を占めている。NHOとして、国が進める政策の実現に向けて、今後も取組を進めていくこととしている。</p> <p><b>【外部機関へのデータ提供】</b></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>		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	—	5件	6件	5件	9件		<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																				
		<p>&lt;評価の視点&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>電子カルテ等の病院情報システムについて業務効率化や費用削減に繋がる調達モデルの実施に引き続き取り組んでいるか。</li> </ul>	<p>2. 適切なIT投資</p> <p>本中期目標期間中も引き続き、各病院の投資の参考となるようNHO病院の電子カルテ等IT投資に係る価格情報等を収集するとともに、各病院の規模や診療機能を勘案したうえで適切なIT投資となるよう、投資委員会において審議のうえ投資を決定した。</p> <p>また、電子カルテ等の病院情報システムの調達方法について検討を進め、業務効率化や費用削減に繋がる調達モデルの取り組みを引き続き推進した。</p> <p><b>【投資決定した病院】</b></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>電子カルテ</td> <td>18病院</td> <td>7病院</td> <td>18病院</td> <td>18病院</td> <td>15病院</td> </tr> <tr> <td>うち新規</td> <td>2病院</td> <td>1病院</td> <td>2病院</td> <td>2病院</td> <td>3病院</td> </tr> </tbody> </table>			30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	電子カルテ	18病院	7病院	18病院	18病院	15病院	うち新規	2病院	1病院	2病院	2病院	3病院	<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																			
電子カルテ	18病院	7病院	18病院	18病院	15病院																			
うち新規	2病院	1病院	2病院	2病院	3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>&lt;評価の視点&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>オンライン資格確認等の厚生労働省が進める医療情報施策に対して法人一体となり、実現に向けて取り組んでいるか。</li> </ul>	<p><b>【導入が完了した病院】</b></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>電子カルテ</td> <td>14病院</td> <td>17病院</td> <td>10病院</td> <td>13病院</td> <td>15病院</td> </tr> <tr> <td>うち新規</td> <td>4病院</td> <td>2病院</td> <td>3病院</td> <td>なし</td> <td>1病院</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>【病院数累計】 ※ 導入が完了した病院</b></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>電子カルテ</td> <td>114病院</td> <td>116病院</td> <td>119病院</td> <td>119病院</td> <td>120病院</td> </tr> </tbody> </table>					30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	電子カルテ	14病院	17病院	10病院	13病院	15病院	うち新規	4病院	2病院	3病院	なし	1病院		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	電子カルテ	114病院	116病院	119病院	119病院	120病院	<p>3. コロナ禍を踏まえた在宅勤務促進のためのIT活用に関する取り組み</p> <p>各病院でのスマートデバイスの活用と並行して、NHO本部においても災害時またはコロナ禍にあっても業務継続を可能とする在宅勤務の仕組みを令和3年度に導入した。</p> <p>4. オンライン資格確認の導入（一部再掲）</p> <p>国が推進しているオンライン資格確認の導入について、病院と支払基金等間とのネットワーク環境の回線の集約化の整備を実施し、令和4年度末までにすべての病院（140病院）においてオンライン資格確認システムを導入した。</p> <p><b>【オンライン資格確認システムの導入（累計）】</b></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	-	-	-	95病院	140病院	<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																																														
電子カルテ	14病院		17病院	10病院	13病院	15病院																																														
うち新規	4病院		2病院	3病院	なし	1病院																																														
	30年度		元年度	2年度	3年度	4年度																																														
電子カルテ	114病院		116病院	119病院	119病院	120病院																																														
30年度	元年度		2年度	3年度	4年度																																															
-	-		-	95病院	140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)
						自己評価	評定	評定
	<p><b>(7) 経営能力の向上への取組</b></p> <p>職員の経営意識の改善や経営能力の向上に資する取組の実施により、職員の資質向上を図る。</p>	<p>&lt;評価の視点&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>財務データや診療データを活用し、個別病院に係る経営環境や経営上の課題を析出する経営分析を行い、効率的な経営を推進しているか。</li> </ul> <p>&lt;評価の視点&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>経営分析及び経営改善手法等の経営能力の向上や、診療報酬制度の知識習得等を目的とした医事業務研修を実施しているか。</li> </ul>	<p><b>(7) 経営能力の向上への取組</b></p> <p><b>1. 経営分析手法の共有の推進 (再掲)</b></p> <p>NHOにおいては、各病院それぞれが、2040年を見据えた経営戦略の策定・見直しや収支均衡に取り組んでいるところであり、その取り組みをサポートするために活用できる経営分析ツール、経営改善事例集、厚生労働省から発出されている平成18年度以降の診療報酬に関する疑義解釈等のデータベース等について、本部においてを作成・更新し、各病院に対し、随時共有を図っている。</p> <p>本部では、経営分析ツールとして、外部環境分析に活用するための近隣医療機関との勢力比較図(バブル図)、内部環境分析に活用するための各種経営指標(1月100床当たり医療収益など約50項目)のグループ病院(診療機能・規模が類似する病院)平均との比較一覧や入院期間別単価・在院日数シミュレーション、大型医療機器稼働実績などを更新し、各病院に対し、共有している。</p> <p>当該ツールについては、適宜追加及び見直しを実施しており、令和3年度は新たに、各病院が診療報酬の積極的算定及び算定漏れ防止による診療収益増の取り組みに活用できるよう、救急医療管理加算等を算定可能な患者に対する算定率を他の病院と比較できる一覧(14種類)の作成及び各病院においてDPC包括範囲内で実施している一部の画像診断を外来化し、収入の増加を図る取り組みを検討できるよう画像診断件数一覧の作成を行うなど経営改善に係るツールの充実を図り、各病院で当該ツールを活用できるよう共有した。また、令和4年度においては、各病院の診療科別の平均在院日数や入院・外来収益等の経営指標を比較できる一覧を作成し、さらに、当該指標のグラフを作成するためのツールを作成して併せて共有した。</p> <p>上記に加え、令和4年度は新たに、各病院が診療報酬の加算等の新規取得による診療収益増の取り組みに活用できるよう、加算毎の取得率が把握できる一覧を作成し、各病院が活用できるよう共有した。</p>	<p>中期計画の目標を達成した。</p>				
			<p><b>2. 病院経営研修の実施 (再掲)</b></p> <p>毎年、地域医療構想の趣旨や今後の医療提供体制の展望、病院経営に係る基礎知識などの理解、経営分析ツールを活用した経営分析手法や経営戦略能力の向上を目的として、事務部門に加え、看護職員やコメディカル職員を対象とした病院経営研修を実施している。</p> <p>令和2年度においては、新型コロナウイルス感染症の影響により研修を実施することはできなかった。</p> <p>令和3年度においても、同感染症の影響により対面による研修を実施することはできなかったが、同感染症の感染拡大への対応と両立するために、研修用の資料を、NHO内の掲示板に掲載し、職員がいつでも自己研鑽が実施できるように対応を行った。</p> <p>令和4年度においては、同感染症による影響を考慮しつつ、より多くの職員が研修に参加できるよう、新たに導入したeラーニングシステムを活用して研修を実施した。(受講者数:274名)</p> <p>また、受講者に理解を深めてもらうための練習問題をeラーニングシステム上で作成し、研修内容の充実を図った。</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)													
			<b>3. 医事業務研修</b> 診療報酬請求事務における算定の知識に加え、今後の経営戦略に寄与できる（診療部門に対し経営的視点から積極的に提言等を行える）人材育成を中期的な目標に掲げ、医事業務研修を実施した。 令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響によりやむを得ず中止したが、令和3年度、令和4年度はオンライン形式で実施したことにより、多くの受講者が受講した。  <b>【医事業務研修受講者数】</b> <table border="1" data-bbox="902 590 2068 684"> <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>92名</td> <td>86名</td> <td>-</td> <td>379名</td> <td>217名</td> </tr> </tbody> </table>				30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	92名	86名	-	379名	217名		評価		評価	
30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																	
92名	86名	-	379名	217名																	
			<b>4. 適切な診療報酬請求事務処理体制の確立</b> 診療報酬については、各病院における取組の適切な評価、安定的な収益確保に資するため、本部において、厚生労働省から発出されている平成18年度以降の診療報酬に係る疑義解釈や、平成30年度に実施した診療報酬請求に係るコンサルティングにより得られた成果物（ノウハウ）を加えたデータベースの共有を行っている。  （令和元年度） 9病院において、各病院が医事業務を委託している業者以外の業者によるレセプト点検を実施し、この点検で判明した算定漏れ、算定誤りについて、委託業者に対して、再請求及び再発防止策を求めるとともに、医師や看護師等診療部門を含めた院内勉強会を開催し、算定漏れ、算定誤りに通ずる診療録の記載ルールの徹底や記載漏れの防止策を講じるなど、請求の精度を高めるための取組を行った。  （令和2年度） 理事長通知において、新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の措置について、そのポイントを随時周知するとともに、通常よりも手厚い人員配置が必要な中等症以上の入院患者の受入れに活用できるよう、当該措置や令和2年度診療報酬改定において緩和された施設基準要件を組み合わせた看護体制例（各病棟からの応援例）を図示化し各病院に提供するなど、各病院における同感染症患者の積極的な受入れの支援を行った。  （令和3年度） 新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の特例の取扱いについて、本部から各病院に対し、適切に算定できるよう注意事項等により情報提供を行うとともに新たに診療報酬等における過去の地方厚生（支）局の適時調査等における指摘事項について、本部で一覧化し、その注意																		

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>点などを付記した上で各病院に対し、周知を行った。また、各病院においては自院において、指摘事項に該当しないかの点検を実施すること等により、適正な診療報酬請求ができるよう取り組んだ。</p> <p>(令和4年度)                      新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の特例の取扱いについて、本部から各病院に対し、情報提供を行い、また、令和4年度診療報酬改定におけるポイントを病院長会議等において周知するとともに、各病院が適切に算定・対応できるよう注意事項等を付記し情報提供を行うなどの取組を行った。</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)																		
			評価	実績	自己評価	評価	実績																		
	<p><b>(8) 一般管理費の節減</b>            一般管理費（人件費、公租公課、病院支援業務経費及び特殊要因経費を除く。）については、中期目標期間の最終年度において、平成30年度と比べ、5%以上節減を図る。</p>	<p>〈評価の視点〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>一般管理費（人件費、公租公課、病院支援業務経費及び特殊要因経費を除く。）について、中期目標期間の最終年度において平成30年度と比べ5%以上節減することを念頭に置きつつ、前年度以下に向け取組を進めているか。</li> </ul>	<p><b>(8) 一般管理費の節減</b>            一般管理費（人件費、公租公課、病院支援業務経費及び特殊要因経費を除く。）について、本中期目標期間は調達価格の妥当性の精査を行うなど消耗器具備品費等の縮減に取り組んだ。また、令和2年度以降はテレビ会議システムを活用したこと等により出張旅費等が節減できた結果、令和4年度は、221百万円となり、平成30年度と比較し17.5%節減することができた。</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>実績</td> <td>268百万円</td> <td>242百万円</td> <td>202百万円</td> <td>213百万円</td> <td>221百万円</td> </tr> <tr> <td>節減率（平成30年度比）</td> <td>-</td> <td>9.7%</td> <td>▲24.7%</td> <td>▲20.6%</td> <td>▲17.5%</td> </tr> </tbody> </table>		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	実績	268百万円	242百万円	202百万円	213百万円	221百万円	節減率（平成30年度比）	-	9.7%	▲24.7%	▲20.6%	▲17.5%	<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																				
実績	268百万円	242百万円	202百万円	213百万円	221百万円																				
節減率（平成30年度比）	-	9.7%	▲24.7%	▲20.6%	▲17.5%																				
			<p><b>(9) 法人全体の資金の有効活用による強靱化に向けた取組（基盤強化推進基金の創設）</b>            医療を取り巻く環境の激変を踏まえると、今後の病院経営はこれまで以上に厳しくなっていくが、今後、そうした厳しい環境に直面していく中であっても、NHOは、地域から求められる医療、感染症や災害医療といった危機管理対応などを含め、国の医療政策を支えるNHOの役割・使命を、現在も将来も安定的かつ継続的に維持していく必要があり、また、医療の質の向上と効率的な医療の実現を目指して政府が推進する医療DXにも率先して取り組む必要がある。            こうしたNHOに求められる役割を適切かつ確実に果たすために必要となる、感染症対応対策・災害対応対策の建物整備やICT基盤整備といった医療機能の強靱化に向けた取組を、法人全体の資金を有効活用して早急に進めるため、病院と本部の保有資金から拠出する資金を財源とする基金（約1,000億円）について、病院の理解の下創設した。当該基金を活用して医療機能の強靱化に向けた取組を進めることとしている。</p>																						

4. その他参考情報
特になし

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

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
3-1	予算、収支計画及び資金計画		
当該項目の重要度、難易度		関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	

2. 主要な経年データ								
評価対象となる指標	達成目標	基準値 (前中期目標期間最終年度値等)	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	(参考情報) 当該年度までの累積値等、必要な情報



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		
<b>第5 財務内容の改善に関する事項</b> 通則法第29条第2項第4号の財務内容の改善に関する目標は、次のとおりとする。 「第4 業務運営の効率化に関する事項」で定めた取組を着実に実施することで財務内容の改善を図り、前中期目標期間末の繰越欠損金の早期解消に努めること。 また、長期借入金の元利償還を確実に行うこと。 なお、毎年の運営費交付金の算定については、運営費交付金債務残高の発生状況にも留意した上で、厳格に行うものとする。	<b>第3 財務内容の改善に関する目標を達成するためにとるべき措置</b>			<評価と根拠> 評価：B  (自己評価Bの理由) 下記理由により、概ね計画どおりに実施し、良好な結果を得た。  ○ 長引く新型コロナの影響で通常以上の負担が強いられた中でも、繰越欠損金解消計画に基づいた経営改善の取組に加えて、国等の要請に応え、新型コロナウイルス感染症患者の積極的な受入を行ったこと等により、経常収支率が100%を超え、令和3年度末時点で繰越欠損金を解消した。  ○ 長期債務の償還については、約定どおり償還を行ったことにより、目標を達成しており、長期借入金の残高は大きく減少している。						

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><b>1 予算、収支計画及び資金計画</b></p> <p>「第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置」で定めた取組を着実に実施することで財務内容の改善を図り、中期目標期間中に、繰越欠損金を解消するよう努める。なお、繰越欠損金を解消するため、具体的な繰越欠損金解消計画を作成し、公表する。</p> <p>また、長期借入金の元利償還を確実に行う。</p> <p>なお、令和2年度補正予算(第3号)により追加的に措置された運営費交付金については、新型コロナウイルス感染症</p>	<p>&lt;評価の視点&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>財務内容の改善を図り、繰越欠損金の削減に努めているか。</li> </ul>	<p><b>1 予算、収支計画及び資金計画</b></p> <p><b>1. 繰越欠損金の解消</b></p> <p>前中期計画期間の最終年度である平成30年度末時点での繰越欠損金93.5億円を本中期計画期間中に解消するため、具体的な繰越欠損金解消計画を作成した。</p> <p>長引く新型コロナウイルスの影響で通常以上の負担が強いられた中でも、繰越欠損金解消計画に基づく経営改善に積極的に取り組んだことに加えて、国・都道府県の要請に応じ、積極的な新型コロナウイルス感染症患者の受入れを行ったこと等により、経常収支率100%以上を達成したため、平成30年度末に93.5億円あった繰越欠損金は令和3年度末時点で解消した。</p> <p><b>【繰越欠損金の推移】</b></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>累計額</td> <td>93.5億円</td> <td>135.7億円</td> <td>39.7億円</td> <td>0円</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>対前年度比</td> <td>-</td> <td>+42.2億円</td> <td>▲95.9億円</td> <td>▲39.7億円</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table> <p>(1) 紹介率及び逆紹介率の向上に向けた取組(再掲)</p> <p>各病院で新型コロナウイルス感染症患者の受入れの有無に関わらず、新型コロナウイルスとの共存を図った上で全ての患者が引き続き安心して受療できる診療体制の構築に取り組んだ。また、コロナ禍にあって、地域の介護施設に出向いた感染対策の研修やICTを活用したオンラインによる開業医との連携や地域の医療機関や患者に対する研修会等も実施した。</p> <p>また、病院長会議において、外来の機能分化に係る国の方針の紹介や入院患者の確保策や開業医、介護施設等との連携に係る取組の推進、患者確保及び地域における自院の立ち位置の分析のためのデータを提供するとともに、コロナ後も見据え、これまでの入院患者の入院経路毎の増減の状況や増減要因の把握・分析をした上で患者数確保の取組、コロナ収束後できるだけ早期に患者数を戻すための準備、収束後における病院経営の在り方の検討の実施を依頼し、各病院においては検討を踏まえた開業医訪問や受入れ体制の構築等の患者確保の取組を行うことにより、紹介率及び逆紹介率の向上に向けて取り組んだ。</p> <p><b>【紹介率・逆紹介率】</b></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>紹介率</td> <td>76.5%</td> <td>77.3%</td> <td>76.1%</td> <td>74.6%</td> <td>75.6%</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>64.1%</td> <td>66.7%</td> <td>71.9%</td> <td>70.6%</td> <td>70.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 紹介率：受診した患者のうち他の医療機関から紹介されて来院した患者の割合。</p>		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	累計額	93.5億円	135.7億円	39.7億円	0円	-	対前年度比	-	+42.2億円	▲95.9億円	▲39.7億円	-		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	紹介率	76.5%	77.3%	76.1%	74.6%	75.6%	逆紹介率	64.1%	66.7%	71.9%	70.6%	70.3%	<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																																					
累計額	93.5億円	135.7億円	39.7億円	0円	-																																					
対前年度比	-	+42.2億円	▲95.9億円	▲39.7億円	-																																					
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																																					
紹介率	76.5%	77.3%	76.1%	74.6%	75.6%																																					
逆紹介率	64.1%	66.7%	71.9%	70.6%	70.3%																																					

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)																																				
	の感染拡大防止を図るために措置されたことを認識し、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た感染症対応にかかる研修に活用する。		<p>(2) コスト低減化に向けた業務委託の有効活用（再掲）</p> <p>各病院における契約状況を作成し、各病院が自院と同規模・機能の病院の契約額等と比較検討が行えるように各病院へ情報提供を行った。</p> <p>また、事務部長会議において、特に、収益に見合った費用の実現の重要性を強調し、職員との役割分担等、費用対効果の十分な検証、委託業務範囲や業務に要する時間の再点検を行った上での委託契約（新規又は見直し）の実施、同規模・機能の病院と比較して委託費率が高い病院における価格交渉の実施などについて要請を行うなど、委託費の低減に取り組んだ。</p> <p>その他、SUREプロジェクトに基づく資金余力の改善に向けた取組の一つとして業務委託契約に関する現状、問題点、方向性等について議論を行い、引き続き保守契約の見直しに取り組んだ。</p> <p><b>【削減額】</b></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>エレベーター保守契約</td> <td>－</td> <td>－</td> <td>－</td> <td>0.1億円</td> <td>－</td> </tr> <tr> <td>医療機器保守契約</td> <td>－</td> <td>－</td> <td>－</td> <td>0.4億円</td> <td>0.1億円</td> </tr> </tbody> </table> <p>(3) 経費の節減（一部再掲）</p> <p>①医薬品については、医薬品購買情報の分析・活用により、使用医薬品の標準化に取り組むとともに、国立高度専門医療研究センター及び労働者健康安全機構との連携による共同購入を実施した。</p> <p>②医療機器については、労働者健康安全機構、地域医療機能推進機構及び日本赤十字社との連携による共同購入を実施した。また、共同購入の対象機種の大等に取り組むとともに、価格情報の共有化による購入価格の標準化を図った。</p> <p><b>【大型医療機器共同入札への参加病院数、入札台数】</b></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>14病院</td> <td>32病院</td> <td>45病院</td> <td>33病院</td> <td>39病院</td> </tr> <tr> <td>入札台数</td> <td>22台</td> <td>35台</td> <td>64台</td> <td>44台</td> <td>56台</td> </tr> </tbody> </table> <p>③医療材料については、ベンチマークシステムを活用した価格交渉を行うことで、医療材料費の適正化に取り組み、約800施設の医療材料費の価格を比較できるシステムを活用した価格交渉を実施した。</p>		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	エレベーター保守契約	－	－	－	0.1億円	－	医療機器保守契約	－	－	－	0.4億円	0.1億円		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	病院数	14病院	32病院	45病院	33病院	39病院	入札台数	22台	35台	64台	44台	56台		<p>評価</p>	<p>評価</p>
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																																					
エレベーター保守契約	－	－	－	0.1億円	－																																					
医療機器保守契約	－	－	－	0.4億円	0.1億円																																					
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																																					
病院数	14病院	32病院	45病院	33病院	39病院																																					
入札台数	22台	35台	64台	44台	56台																																					

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)																				
			30年度	元年度	2年度	3年度	4年度		評価		評価																				
			<p><b>【医療材料費の適正化による費用削減額】</b></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>2.6億円</td> <td>1.7億円</td> <td>2.5億円</td> <td>0.8億円</td> </tr> </tbody> </table> <p>(4) 投資水準の設定                      継続的・安定的な投資のため、中長期において法人資金を計画的にコントロールする手法として、毎年度投資水準を設定し、その範囲内で投資を行うことで支出の平準化を図った。その中で、投資回収性が高い投資案件についても、積極的に投資を行うための枠を設定することで、更なる法人資金の獲得に努めた。</p> <p><b>【投資回収性が高い投資案件への投資決定額】</b></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>38.3億円</td> <td>10.5億円</td> <td>10.5億円</td> <td>9.2億円</td> </tr> </tbody> </table>					30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	—	2.6億円	1.7億円	2.5億円	0.8億円	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	—	38.3億円	10.5億円	10.5億円	9.2億円				
30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																											
—	2.6億円	1.7億円	2.5億円	0.8億円																											
30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																											
—	38.3億円	10.5億円	10.5億円	9.2億円																											

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		評価																																																		
	(1) 予算別紙1 (2) 収支計画別紙2 (3) 資金計画別紙3	<p>&lt;評価の視点&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>長期借入金の償還を約定どおり行っているか。</li> </ul>	<p><b>2. 長期債務の償還等</b></p> <p>本中期目標期間中も長期借入金の償還を約定どおり行った。なお、令和2年度に過去に償還期間25年で借り入れた過去債務(1,540億円)の低利・長期間での借換えや新規借入における借入期間の長期化(30年から39年へ)を実現したことにより、返済負担が平準化され、令和3年度から令和19年度までの資金余力が大きく改善(累計で569億円)される見込みである。</p> <p><b>【財政融資資金】</b></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>元金</td> <td>558億円</td> <td>582億円</td> <td>590億円</td> <td>2,071億円</td> <td>454億円</td> </tr> <tr> <td>利息</td> <td>32億円</td> <td>27億円</td> <td>22億円</td> <td>27億円</td> <td>11億円</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>590億円</td> <td>608億円</td> <td>612億円</td> <td>2,098億円</td> <td>465億円</td> </tr> </tbody> </table> <p>※令和4年度末時点での長期債務残高は4,164億円となっている。このうち平成16年度、国から承継した長期債務残高7,471億円については着実に返済し、令和4年度末時点での残高は、594億円となっている。</p> <p><b>【長期債務残高】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度末</th> <th>元年度末</th> <th>2年度末</th> <th>3年度末</th> <th>4年度末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>国承継分</td> <td>1,483億円</td> <td>1,223億円</td> <td>993億円</td> <td>785億円</td> <td>594億円</td> </tr> <tr> <td>独法移行時借入分</td> <td>3,445億円</td> <td>3,978億円</td> <td>4,046億円</td> <td>3,722億円</td> <td>3,570億円</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>4,928億円</td> <td>5,202億円</td> <td>5,039億円</td> <td>4,507億円</td> <td>4,164億円</td> </tr> </tbody> </table> <p>令和5年6月23日に「我が国の防衛力の抜本的な強化等のために必要な財源の確保に関する特別措置法(令和5年法律第69号)」が公布されたため、同法第4条により、当機構の積立金のうち422億円を令和6年3月31日までに国庫に納付することとなった。</p>				30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	元金	558億円	582億円	590億円	2,071億円	454億円	利息	32億円	27億円	22億円	27億円	11億円	合計	590億円	608億円	612億円	2,098億円	465億円		30年度末	元年度末	2年度末	3年度末	4年度末	国承継分	1,483億円	1,223億円	993億円	785億円	594億円	独法移行時借入分	3,445億円	3,978億円	4,046億円	3,722億円	3,570億円	合計	4,928億円	5,202億円	5,039億円	4,507億円	4,164億円	<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																																																				
元金	558億円	582億円	590億円	2,071億円	454億円																																																				
利息	32億円	27億円	22億円	27億円	11億円																																																				
合計	590億円	608億円	612億円	2,098億円	465億円																																																				
	30年度末	元年度末	2年度末	3年度末	4年度末																																																				
国承継分	1,483億円	1,223億円	993億円	785億円	594億円																																																				
独法移行時借入分	3,445億円	3,978億円	4,046億円	3,722億円	3,570億円																																																				
合計	4,928億円	5,202億円	5,039億円	4,507億円	4,164億円																																																				

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)		
			2 短期借入金		2 短期借入金	自己評価	評価		評価	
	<b>2 短期借入金</b> <b>金の限度額</b> (1) 限度額 60,000百万円 (2) 想定される理由 ① 運営費 交付金の 受入遅延 等による 資金不足 への対応 ② 業績手 当(ボー ナス)の 支給等、 資金繰り 資金の出 費への対 応 ③ 予定外 の退職者 の発生に 伴う退職 手当の支 給等、偶 発的な出 費増への 対応	<評価の視点> ・ 短期借入金 について、借 入理由や借 入額は適切 なものと認 められるか。	<b>2 短期借入金</b> 令和元年度から令和4年度における短期借入金はない。		中期計画の目 標を達成し 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)	
			3	3		評価		評価	
	<p><b>3 不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画</b> なし</p> <p><b>4 3に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときはその計画</b> なし</p>		<p><b>3 不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画</b>  なし</p>	<p><b>3 不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画</b>  なし</p>					
			<p><b>4 3に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときはその計画</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 仙台医療センター（令和元年5月1日移転） 新病院への移転のため、令和3年6月28日に厚生労働大臣より旧病院土地交換に係る認可を受け、令和4年3月1日に宮城県と土地の交換をした。</li> <li>・ 旧八雲病院（令和2年9月1日廃止） 北海道医療センターと函館病院への病院機能の移転のため、令和3年6月25日に厚生労働大臣より旧病院土地処分に係る認可を受け、令和4年3月31日に八雲町へ無償譲渡した。</li> <li>・ 松江医療センター（令和3年6月職員宿舎廃止） 職員宿舎廃止のため、令和4年5月26日に厚生労働大臣より職員宿舎土地処分に係る認可を受け、令和4年10月28日に一般事業者売却した。</li> </ul>						

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><b>5 剰余金の使途</b></p> <p>中期目標の期間中に各年度の決算で生じた剰余は、将来の投資（病院建物の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。</p>	<p>〈評価の視点〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>決算において剰余が生じた場合は、将来の投資（病院建物の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てているか。</li> </ul>	<p><b>5 剰余金の使途</b></p> <p>令和4年度の決算において543.0億円の剰余が生じた。使途としては、今後の感染症対策・災害医療対策強化のための病院建物の整備・修繕や国の施策に沿った先進的なIT整備及び借入金の償還に充てるための積立金とする予定である。</p> <p>なお、令和5年6月23日に「我が国の防衛力の抜本的な強化等のために必要な財源の確保に関する特別措置法（令和5年法律第69号）」が公布されたため、同法第4条により、当機構の積立金のうち422億円を令和6年3月31日までに国庫に納付することとなった。</p> <p>【目的積立金等の状況（参考情報）】</p> <p style="text-align: right;">(単位：百万円、%)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度末 (参考)</th> <th>元年度末 (初年度)</th> <th>2年度末</th> <th>3年度末</th> <th>4年度末</th> <th>5年度末 (最終年度)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>前期中期目標期間繰越積立金</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> </tr> <tr> <td>目的積立金</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> </tr> <tr> <td>積立金</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>81,940</td> <td>136,242</td> <td></td> </tr> <tr> <td>うち経営努力認定額</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>その他の積立金等</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> </tr> <tr> <td>運営費交付金債務</td> <td>0</td> <td>2,702</td> <td>8,887</td> <td>5,042</td> <td>2,326</td> <td></td> </tr> <tr> <td>当期の運営費交付金交付額 (a)</td> <td>14,828</td> <td>15,528</td> <td>15,936</td> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> </tr> <tr> <td>うち年度末残高 (b)</td> <td>0</td> <td>2,702</td> <td>8,887</td> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> </tr> <tr> <td>当期運営費交付金残存率 (b ÷a)</td> <td>0.0</td> <td>17.4</td> <td>55.7</td> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 令和4年度決算確定後の積立金は1362.4億円となった。</p>		30年度末 (参考)	元年度末 (初年度)	2年度末	3年度末	4年度末	5年度末 (最終年度)	前期中期目標期間繰越積立金	0	0	0	0	0		目的積立金	0	0	0	0	0		積立金	0	0	0	81,940	136,242		うち経営努力認定額							その他の積立金等	0	0	0	0	0		運営費交付金債務	0	2,702	8,887	5,042	2,326		当期の運営費交付金交付額 (a)	14,828	15,528	15,936	0	0		うち年度末残高 (b)	0	2,702	8,887	0	0		当期運営費交付金残存率 (b ÷a)	0.0	17.4	55.7	0	0		<p>中期計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>	<p>評価</p>
	30年度末 (参考)	元年度末 (初年度)	2年度末	3年度末	4年度末	5年度末 (最終年度)																																																																						
前期中期目標期間繰越積立金	0	0	0	0	0																																																																							
目的積立金	0	0	0	0	0																																																																							
積立金	0	0	0	81,940	136,242																																																																							
うち経営努力認定額																																																																												
その他の積立金等	0	0	0	0	0																																																																							
運営費交付金債務	0	2,702	8,887	5,042	2,326																																																																							
当期の運営費交付金交付額 (a)	14,828	15,528	15,936	0	0																																																																							
うち年度末残高 (b)	0	2,702	8,887	0	0																																																																							
当期運営費交付金残存率 (b ÷a)	0.0	17.4	55.7	0	0																																																																							

4. その他参考情報

特になし



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

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
4-1	その他主務省令で定める業務運営に関する事項		
当該項目の重要度、難易度		関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	

2. 主要な経年データ								
評価対象となる指標	達成目標	基準値 (前中期目標期間最終年度値等)	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	(参考情報) 当該年度までの累積値等、必要な情報

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		
<b>第6 その他業務運営に関する重要事項</b> 通則法第29条第2項第5号のその他業務運営に関する重要事項は、次のとおりとする。	<b>第4 その他主務省令で定める業務運営に関する事項</b>			<評価と根拠> 評価：B  (自己評価Bの理由) 下記理由により、概ね計画どおりに実施し、目標を達成したため。						
				<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 病院毎の患者の状況や経営状況、業務量の変動等を総合的に勘案し、必要な職員を配置した。</li> <li>○ 特定の取引業者と不適切な関係があるとの匿名の内部通報があった。匿名かつ信憑性に疑問がある情報ではあったが、この通報内容の重要性に鑑み、関東信越管内の全32病院の契約事務担当者を対象に聞き取り調査(延べ792名)を実施し、倫理規程等に違反した者及び管理監督者に対する処分並びに当該取引業者に対する指名停止を行った。同年5月、契約担当に限らず、全ての常勤事務職員及び契約担当の非常勤職員に対して全国調査を行い、対象職員全員から回答を得るとともに、取引業者との癒着を許さないというNHOの明確な意思を職員に伝えた。調査を行った外部調査委員会からは、100%の回収率や調査結果を踏まえ、NHO職員の倫理観とモラル(士気)の高さが評価された。</li> <li>○ 政府統一基準群に基づき定めているNHOの情報セキュリティポリシーを全職員に浸透させるべく、機構全職員向けのe-learningコンテンツを作成した。また、研修コンテンツ「医療機関向け情報セキュリティボードゲーム」の普及に努めた(オンライン上で無償提供を続けている。)</li> <li>○ ホームページを活用し、新型コロナウイルス感染症に関するNHOの取り組みを掲載し、情報発信している。</li> </ul>						

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><b>1 人事に関する計画</b></p> <p>良質な医療を効率的に提供していくために、医師等の医療従事者を適切に配置する一方、技能職について、アウトソーシング等に努めるなど一層の削減を図ること。</p> <p>また、必要な人材の確保及び育成について、計画的な取組を実施すること。</p> <p>さらに、多様で柔軟な働き方を可能とする人事制度を構築すること。</p>	<p><b>1 人事に関する計画</b></p> <p>良質な医療を効率的に提供していくために、医師、看護師等の医療従事者数について、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応する。特に、医師・看護師不足に対する確保対策を引き続き推進するとともに、離職防止や復職支援の対策を講じる。</p> <p>働き方改革を推進する観点から、育児・介護のための両立支援やハラスメント防止対策等の各種施策について適切に取り組む。</p> <p>有為な人材の育成や能力の開発を行うための研修を実施するとともに、障害者雇用の取組も推</p>	<p>&lt;評価の視点&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>良質な医療を効率的に提供するため、医師、看護師等の医療従事者について、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応しているか。</li> </ul>	<p><b>1 人事に関する計画</b></p> <p><b>1. 業務量の変化に対応した柔軟な人員配置（再掲）</b></p> <p>固定費の中で大きな割合を占める人件費について、適切な定数管理等を通じた人件費の適正化に向けた取組を行った。</p> <p>具体的には、各病院の人員配置計画にあたっては、各病院の医療機能や患者数・患者像（重症度等）に応じた効率的・効果的な人員配置による効率的な病棟運営を実現するための病棟集約などこれまで進めてきた費用構造改善の取組を継続する一方で、新型コロナウイルス感染症対応をはじめ地域で必要とされる安全・安心で質の高い医療を安定的・継続的に提供する体制の構築に向け、経営効率性等に留意しつつ医療機能の強化等を図るために必要な人員を配置するなど、メリハリを付けた人員配置に取り組んだ。</p> <p><b>【1月1日時点の現在員数（常勤）】</b></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>医師</td> <td>6,174名</td> <td>6,184名</td> <td>6,199名</td> <td>6,294名</td> <td>6,262名</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>40,227名</td> <td>40,207名</td> <td>40,342名</td> <td>40,548名</td> <td>40,290名</td> </tr> <tr> <td>コメディカル</td> <td>8,676名</td> <td>8,796名</td> <td>9,051名</td> <td>9,179名</td> <td>9,239名</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>7,101名</td> <td>7,039名</td> <td>6,989名</td> <td>6,925名</td> <td>6,764名</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>62,178名</td> <td>62,226名</td> <td>62,581名</td> <td>62,946名</td> <td>62,555名</td> </tr> </tbody> </table> <p>この他、看護師の確保にあたっては、年度途中の退職者等の発生を見込んで年度当初に配置計画数を超過して採用を行う仕組みとしている中、近年、退職者数や育児休業者数等が当初見込数と乖離している実態等を踏まえ、適正かつ効率的な配置に向けて、令和4年度の採用予定者数から、退職者数等は直近3か年平均値と前年度実績値の範囲内で算出するなど採用予定者数の適正化に取り組んでいる。</p> <p><b>2. 良質な人材の確保及び有効活用</b></p> <p>院長については、適材適所の配置の考え方を徹底して選任に当たるとともに、看護師、事務職等の職員については、グループ単位での職員一括採用を行うほか、グループ内での人事交流を促進するよう人事調整会議を開催して人事異動等について意見交換を行い、良質な人材の確保及び有効活用を図った。</p> <p>また、看護師及び事務職については、職員一括採用に当たり、従前から新卒者を対象としたグループ主催の就職説明会や民間企業主催の合同説明会等で説明会を行ってきたが、令和2年度以降、新型コロナウイルス感染症の影響の中でも良質な人材を確保するため、オンラインによる非対面での説明会も実施している。</p>		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	医師	6,174名	6,184名	6,199名	6,294名	6,262名	看護師	40,227名	40,207名	40,342名	40,548名	40,290名	コメディカル	8,676名	8,796名	9,051名	9,179名	9,239名	その他	7,101名	7,039名	6,989名	6,925名	6,764名	合計	62,178名	62,226名	62,581名	62,946名	62,555名	<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																																					
医師	6,174名	6,184名	6,199名	6,294名	6,262名																																					
看護師	40,227名	40,207名	40,342名	40,548名	40,290名																																					
コメディカル	8,676名	8,796名	9,051名	9,179名	9,239名																																					
その他	7,101名	7,039名	6,989名	6,925名	6,764名																																					
合計	62,178名	62,226名	62,581名	62,946名	62,555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>進する。</p> <p>技能職について、アウトソーシング等に努めるなど、一層の削減を図る。</p> <p>法人の事業規模や医療機関の特性を踏まえた多様で柔軟な働き方を可能とするための人事制度に関する検討を行い、多様で柔軟な働き方を可能とする人事制度を構築する。</p>	<p>事務職については、令和2年度より、社会人経験者等を早期に、かつ短期間で採用できるよう、新卒者とは別の試験日程で採用試験を実施し、中途採用・経験者採用の促進に向けた取り組みを実施した。</p> <p>がんゲノム医療といった新たな治療法や医療技術等の導入に伴い、今後、これら医療を実施する上で必要となる特定の専門分野に精通した医療人材を常勤職員として機動的に確保できるよう給与規程に所要の規定を整備し、令和2年度に施行し、引き続き運用している。</p> <p><b>3. 患者のQOLの向上及び療養介護事業の実施</b></p> <p>患者のQOLの向上のため、看護師の指示の下、入浴、食事、排泄等のボディータッチを主として行うとともに夜勤にも対応できる職種として、「療養介助職」を設置している。</p> <p>令和4年度は、18歳以上の重症心身障害者に対する障害者総合支援法に基づく療養介護サービスの実施に必要な人員も含め、NHO全体では75病院で1,319名を配置している。</p> <p><b>【療養介助職定数（常勤）】</b></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><b>4. 医師確保対策としての各種制度の実施（再掲）</b></p> <p>(1) 医師確保対策としての各種制度の運用</p> <p>定年を迎える医師の蓄積している専門知識（例：セーフティネット分野）を一層浸透させること及び短時間であれば勤務が可能な医師を確保するため、シニアフロティア制度、期間職員制度及び短時間正職員制度を本中期目標期間においても引き続き運用した。</p> <p>また、特に医師確保が困難である等の理由で、機能維持ができなくなるおそれがある病院に対する医師派遣を強化する仕組みである医師派遣助成制度を引き続き活用し、医師の確保を図った。</p> <p>①シニアフロンティア制度</p> <p>平成18年度に、医師確保が困難なNHOの病院での診療に当たることを希望した定年予定医師が引き続き勤務できるシニアフロンティア制度を創設し、平成29年度に、本制度を活用しやすくするために、より広く定年退職予定医師から意向確認をとれるように変更し、制度の周知を図るためにリーフレットを作成し、引き続き医師確保対策を推進した。</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>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																			
		<p>&lt;評価の視点&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医師・看護師不足に対する確保対策、女性医師やシニア医師の活躍の場が広がる方策などを引き続き推進しているか。</li> </ul>		<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><b>【制度の活用状況】</b></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>定年退職予定医師</td> <td>21名</td> <td>9名</td> <td>20名</td> <td>2名</td> <td>3名</td> </tr> <tr> <td>既に勤務延長を行っている医師</td> <td>20名</td> <td>30名</td> <td>31名</td> <td>31名</td> <td>24名</td> </tr> </tbody> </table> <p>②期間職員制度 平成27年度に、病院又は診療機能の維持・確保又は医師の専門的知識の伝達のため、NHOの病院での診療に当たることを希望した65歳を超えている医師を採用できる制度を創設し、引き続き医師確保対策を推進した。</p> <p><b>【制度の活用状況】</b></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>期間職員</td> <td>40名</td> <td>47名</td> <td>56名</td> <td>76名</td> <td>75名</td> </tr> </tbody> </table> <p>③短時間正職員制度 平成27年度に、病院又は診療機能の維持・確保又は医師の専門性の向上のため、短時間正職員制度を創設し、引き続き医師確保対策を推進した。</p> <p><b>【制度の活用状況】</b></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>短時間正職員</td> <td>14名</td> <td>20名</td> <td>18名</td> <td>17名</td> <td>21名</td> </tr> </tbody> </table> <p>④医師派遣助成制度 特に医師確保が困難である等の理由で、機能維持ができなくなるおそれがある病院に対する医師派遣を強化する仕組みである医師派遣助成制度を引き続き活用し、医師の確保を図った。</p> <p><b>【制度の活用状況】</b></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>医師確保が困難な病院数</td> <td>6病院</td> <td>6病院</td> <td>4病院</td> <td>5病院</td> <td>2病院</td> </tr> <tr> <td>医師派遣実施病院数</td> <td>14病院</td> <td>12病院</td> <td>9病院</td> <td>8病院</td> <td>7病院</td> </tr> <tr> <td>医師派遣延べ数</td> <td>1,031人日</td> <td>725人日</td> <td>660人日</td> <td>499人日</td> <td>397人日</td> </tr> </tbody> </table> <p>※医師派遣助成制度を活用して派遣を行った医師の延べ人日のみを記載。</p>				30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	定年退職予定医師	21名	9名	20名	2名	3名	既に勤務延長を行っている医師	20名	30名	31名	31名	24名		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	期間職員	40名	47名	56名	76名	75名		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	短時間正職員	14名	20名	18名	17名	21名		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	医師確保が困難な病院数	6病院	6病院	4病院	5病院	2病院	医師派遣実施病院数	14病院	12病院	9病院	8病院	7病院	医師派遣延べ数	1,031人日	725人日	660人日	499人日	397人日		
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																																																																				
定年退職予定医師	21名	9名	20名	2名	3名																																																																				
既に勤務延長を行っている医師	20名	30名	31名	31名	24名																																																																				
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																																																																				
期間職員	40名	47名	56名	76名	75名																																																																				
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																																																																				
短時間正職員	14名	20名	18名	17名	21名																																																																				
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																																																																				
医師確保が困難な病院数	6病院	6病院	4病院	5病院	2病院																																																																				
医師派遣実施病院数	14病院	12病院	9病院	8病院	7病院																																																																				
医師派遣延べ数	1,031人日	725人日	660人日	499人日	397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>&lt;評価の視点&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>離職防止や復職支援の対策を講じているか。</li> </ul>	<p>(2) 大学等関係機関への働きかけ 特に医師確保に問題のある病院については、NHO本部の職員が大学等関係機関へ訪問し、医師派遣の働きかけを行うなど、引き続きNHO全体の医師確保対策の取組を行った。</p> <p>(3) 医師募集パンフレット等の作成及び配布 医師募集パンフレット「けっこういいぞ!!NHO 医師の処遇2021年度版」について作成し、医師確保対策のため各グループ及び各病院に配布し、採用活動に活用した。また、研修医・専攻医、専攻医向けの「研修医・専攻医等募集ガイドブック」についても作成し、機構ホームページに掲載をする等、研修医・専攻医、専攻医の募集活動に活用した。</p> <p>5. 看護師確保対策の推進</p> <p>(1) 看護職員就職説明会の実施 各グループにおいて、看護職員就職説明会を複数回開催し、看護職員や事務職員などが病院の紹介、看護体制、卒後教育、処遇などを説明し、病院のインターンシップ参加やその後の採用試験受験へとつなげている。</p> <p>(2) 奨学金の貸与状況 NHOの各病院に就職を希望する看護学生を対象に、奨学金を貸与する制度を平成18年度に創設し、多くの学生が制度の活用の下に卒業、機構病院に就職した。令和4年度においても看護師確保対策として639名に奨学金を貸与した。</p> <p><b>【奨学生数】</b></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>613名</td> <td>994名</td> <td>820名</td> <td>784名</td> <td>639名</td> </tr> </tbody> </table> <p>(3) 看護師募集パンフレットの作成及び配布 看護師募集パンフレット「けっこういいぞ!!NHO 看護職版」について引き続き作成を行い、看護師確保対策のため各グループ及び各病院に配布し、採用活動に活用した。</p> <p>6. 看護師の離職防止・復職支援策の実施 潜在看護師のキャリア形成支援などを通じて離職防止・復職支援に取り組み、再就職支援として看護師や助産師の経験がある方を対象にホームページに採用選考に関する情報などを提供する情報サイトを本中期目標期間においても引き続き運用した。</p>	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	613名	994名	820名	784名	639名			
30年度	元年度	2年度	3年度	4年度												
613名	994名	820名	784名	639名												

中期計画の目標を達成した。

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><b>【NHOにおける看護師の離職率】</b></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>全看護職員</td> <td>10.0%</td> <td>10.2%</td> <td>9.6%</td> <td>9.2%</td> <td>9.7%</td> </tr> <tr> <td>新卒者</td> <td>7.3%</td> <td>7.3%</td> <td>8.2%</td> <td>8.3%</td> <td>11.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>(参考：日本看護協会による離職率調査(病院看護実態調査))</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>全看護職員</td> <td>10.9%</td> <td>10.7%</td> <td>11.5%</td> <td>10.6%</td> <td>11.6%</td> </tr> <tr> <td>新卒者</td> <td>7.5%</td> <td>7.8%</td> <td>8.6%</td> <td>8.2%</td> <td>10.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>(1) 潜在看護師の就職支援 潜在看護師に対する離職後のギャップを解消することを目的に、最近の看護の動向などをテーマとした公開講座や講習会を引き続き実施した。令和4年度には4病院において合計4回、8名の参加者があった。</p> <p>(2) キャリア形成支援による離職防止 機構のネットワークを活用し、急性期医療を提供している病院と慢性期医療を提供している病院に勤務している看護師とが病院間相互交流を行い、セーフティネット分野の医療や看護等について理解を深め、病院間異動を推進し、職員のキャリア形成及び組織活性化のための素地を創るための取組を、本中期目標期間中も引き続き行った。</p>				30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	全看護職員	10.0%	10.2%	9.6%	9.2%	9.7%	新卒者	7.3%	7.3%	8.2%	8.3%	11.1%		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	全看護職員	10.9%	10.7%	11.5%	10.6%	11.6%	新卒者	7.5%	7.8%	8.6%	8.2%	10.3%			
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																																							
全看護職員	10.0%	10.2%	9.6%	9.2%	9.7%																																							
新卒者	7.3%	7.3%	8.2%	8.3%	11.1%																																							
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																																							
全看護職員	10.9%	10.7%	11.5%	10.6%	11.6%																																							
新卒者	7.5%	7.8%	8.6%	8.2%	10.3%																																							
		<p>&lt;評価の視点&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>働き方改革を推進する観点から、育児・介護のための両立支援やハラスメント防止対策等の各種施策について適切に取り組んでいるか。</li> </ul>	<p><b>7. 働きやすい環境づくりの取組(再掲)</b></p> <p>NHOでは、働き方改革の取組を推し進めており、長時間労働の削減等に向けた取組を行っている。さらに、以下の育児・介護のための両立支援やハラスメント防止対策等について取組を行い、職員全員の勤務環境の改善にも努めた。</p> <p>(1) 育児・介護のための両立支援 令和4年度において、育児休業・介護休業法改正等に伴い、以下のとおり、就業規則改正を実施している。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・非常勤職員及び期間職員に係る育児休業の取得要件の緩和</li> <li>・非常勤職員及び期間職員に係る不妊治療に係る通院等を行う場合の休暇制度の新設</li> <li>・非常勤職員に係る育児参加休暇及び配偶者出産休暇の有給化</li> <li>・出生時育児休業の新設</li> <li>・育児休業の分割取得</li> <li>・育児参加休暇の対象期間の拡大</li> </ul>			中期計画の目標を達成した。																																						

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>○ワーク・ライフ・バランス応援ガイドブック</p> <p>第四期一般事業主行動計画「仕事と育児・介護の両立支援プログラム」の取組の一環として、母性保護、育児休業、介護休業、休暇、時間外勤務の制限などのワーク・ライフ・バランスに関する各種制度について「ワーク・ライフ・バランス応援ガイドブック」を用いて職員に周知している。</p> <p>(2) ハラスメント防止対策</p> <p>○メンタルヘルス・ハラスメント研修（オンライン研修）の実施</p> <p>ハラスメントに関する基礎的な知識を習得するとともに、ハラスメントが発生しない快適な職場づくりのポイント及び相談対応を実践的に修得するための研修を各グループにおいて実施した。</p> <p>&lt;グループ別参加者数&gt;</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>北海道東北グループ</td> <td>－</td> <td>26名</td> <td>47名</td> <td>41名</td> <td>47名</td> </tr> <tr> <td>関東信越グループ</td> <td>－</td> <td>55名</td> <td>95名</td> <td>105名</td> <td>104名</td> </tr> <tr> <td>東海北陸グループ</td> <td>－</td> <td>29名</td> <td>42名</td> <td>43名</td> <td>43名</td> </tr> <tr> <td>近畿グループ</td> <td>－</td> <td>39名</td> <td>59名</td> <td>57名</td> <td>58名</td> </tr> <tr> <td>中国四国グループ</td> <td>－</td> <td>30名</td> <td>70名</td> <td>54名</td> <td>71名</td> </tr> <tr> <td>九州グループ</td> <td>－</td> <td>45名</td> <td>86名</td> <td>76名</td> <td>91名</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>－</td> <td>224名</td> <td>399名</td> <td>376名</td> <td>414名</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ハラスメント調査審議体制の見直し</p> <p>ハラスメントの該当性を判断する上では、公平性・客観性に加え、相談者等の納得感を高められるような調査審議を行うことが極めて重要であるため、病院の事案においてハラスメント調査委員会による審議が必要と判断された場合、病院にハラスメント調査委員会を設置して審議することを基本としつつ、事案の性質によってグループ担当理事部門に設置したハラスメント調査委員会で審議するよう規程改正を実施した。（令和5年4月1日施行）</p> <p>○カスタマー・ハラスメントに対応するためのハラスメント相談体制の明確化</p> <p>職員がカスタマー・ハラスメントに関する相談及び苦情の申出がしやすくなるよう、規程改正により、カスタマー・ハラスメントに係る相談体制を明確にし、組織として受け付け、組織として対応することを明確に位置付けた。（令和5年4月1日施行）</p>		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	北海道東北グループ	－	26名	47名	41名	47名	関東信越グループ	－	55名	95名	105名	104名	東海北陸グループ	－	29名	42名	43名	43名	近畿グループ	－	39名	59名	57名	58名	中国四国グループ	－	30名	70名	54名	71名	九州グループ	－	45名	86名	76名	91名	合計	－	224名	399名	376名	414名		<table border="1"> <tr> <td>評価</td> <td></td> <td>評価</td> <td></td> </tr> </table>	評価		評価	
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																																																				
北海道東北グループ	－	26名	47名	41名	47名																																																				
関東信越グループ	－	55名	95名	105名	104名																																																				
東海北陸グループ	－	29名	42名	43名	43名																																																				
近畿グループ	－	39名	59名	57名	58名																																																				
中国四国グループ	－	30名	70名	54名	71名																																																				
九州グループ	－	45名	86名	76名	91名																																																				
合計	－	224名	399名	376名	414名																																																				
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)																			
					評価	評価																		
		<p>&lt;評価の視点&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>有為な人材の育成や能力の開発を行うための研修を実施しているか。</li> </ul>	<p>(3) メンタルヘルス対策</p> <p>○メンタルヘルス（セルフケア）研修（eラーニング又は集合研修）の実施</p> <p>職場における自分自身のストレスの要因やストレス反応に早期に気づき、自らメンタル不調に至らないように予防・対処できるようになるための研修を全病院において、令和4年度に実施した。</p> <p><b>8. 研修の実施</b></p> <p>有為な人材育成や能力の開発を行うため、研修計画を策定し、研修の適正化を図った。コロナ禍においては、従来の集合研修を実施することが困難であったが、そのような中においてもテレビ会議システムを活用したオンライン研修を実施し、コロナ流行前に近い水準の研修を実施することができた。</p> <p>オンライン研修は、移動に係る負担など、まとまった時間の確保が困難であるため参加しなくても参加できなかった職員も参加できるようになり、また、グループワーク機能の拡張により様々な研修での利用が可能となったことから、機構の新たな研修形態のひとつとして本格的に運用し、研修対象者数の確保及び研修の質の維持・向上が図られている。</p> <p>コロナ禍において職員の研修機会の確保や多様な聴講方法を可能とするため、感染対策に係る研修や講座等を聴講可能とするため、令和3年度末にeラーニングシステムを導入した。令和4年度以降、NHOにおける新たな研修形態の1つとして、eラーニングシステムを積極的に活用し、研修の効率化を図るとともに、より多くの方に向けた研修等を開催しており、26件の研修を行った。</p> <p>また、職場環境や医療を取り巻く状況の変化に柔軟に対応するため、メンタルヘルス・ハラスメント研修、認知症ケア研修等を実施した。</p> <p>なお、各グループや各病院においても個別に様々な研修を実施している。</p> <p><b>【研修の実施状況】</b></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>コース数</td> <td>371コース</td> <td>357コース</td> <td>59コース</td> <td>223コース</td> <td>252コース</td> </tr> <tr> <td>参加者数</td> <td>13,479名</td> <td>13,047名</td> <td>2,718名</td> <td>12,212名</td> <td>10,197名</td> </tr> </tbody> </table>		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	コース数	371コース	357コース	59コース	223コース	252コース	参加者数	13,479名	13,047名	2,718名	12,212名	10,197名	<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																			
コース数	371コース	357コース	59コース	223コース	252コース																			
参加者数	13,479名	13,047名	2,718名	12,212名	10,197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)																																																												
			30年度	元年度	2年度	3年度		4年度	評定		評定																																																											
			<b>【本部主催の主な研修の参加者数】</b> ○管理・監督者研修																																																																			
			<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>院長研修</td> <td>25名</td> <td>27名</td> <td>29名</td> <td>16名</td> <td>24名</td> </tr> <tr> <td>副院長研修</td> <td>24名</td> <td>31名</td> <td>43名</td> <td>27名</td> <td>37名</td> </tr> <tr> <td>統括診療部長研修</td> <td>20名</td> <td>22名</td> <td>25名</td> <td>20名</td> <td>26名</td> </tr> <tr> <td>幹部看護師(看護師長等)管理研修I</td> <td>70名</td> <td>70名</td> <td>61名</td> <td>60名</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>幹部看護師(看護師長等)管理研修III</td> <td>30名</td> <td>36名</td> <td>32名</td> <td>37名</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>事務部長研修</td> <td>26名</td> <td>24名</td> <td>28名</td> <td>20名</td> <td>36名</td> </tr> <tr> <td>薬剤部(科)長研修</td> <td>20名</td> <td>17名</td> <td>20名</td> <td>24名</td> <td>21名</td> </tr> <tr> <td>新任課(室)長研修</td> <td>—</td> <td>44名</td> <td>56名</td> <td>51名</td> <td>53名</td> </tr> <tr> <td>認定看護管理者教育課程(サードレベル)</td> <td>28名</td> <td>33名</td> <td>20名</td> <td>33名</td> <td>29名</td> </tr> </tbody> </table>					30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	院長研修	25名	27名	29名	16名	24名	副院長研修	24名	31名	43名	27名	37名	統括診療部長研修	20名	22名	25名	20名	26名	幹部看護師(看護師長等)管理研修I	70名	70名	61名	60名	—	幹部看護師(看護師長等)管理研修III	30名	36名	32名	37名	—	事務部長研修	26名	24名	28名	20名	36名	薬剤部(科)長研修	20名	17名	20名	24名	21名	新任課(室)長研修	—	44名	56名	51名	53名	認定看護管理者教育課程(サードレベル)	28名	33名	20名	33名	29名				
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																																																																	
院長研修	25名	27名	29名	16名	24名																																																																	
副院長研修	24名	31名	43名	27名	37名																																																																	
統括診療部長研修	20名	22名	25名	20名	26名																																																																	
幹部看護師(看護師長等)管理研修I	70名	70名	61名	60名	—																																																																	
幹部看護師(看護師長等)管理研修III	30名	36名	32名	37名	—																																																																	
事務部長研修	26名	24名	28名	20名	36名																																																																	
薬剤部(科)長研修	20名	17名	20名	24名	21名																																																																	
新任課(室)長研修	—	44名	56名	51名	53名																																																																	
認定看護管理者教育課程(サードレベル)	28名	33名	20名	33名	29名																																																																	
			○一般研修																																																																			
			<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>医事業務研修</td> <td>92名</td> <td>86名</td> <td>—</td> <td>379名</td> <td>217名</td> </tr> </tbody> </table>					30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	医事業務研修	92名	86名	—	379名	217名																																																				
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																																																																	
医事業務研修	92名	86名	—	379名	217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)																																																																																																										
			30年度	元年度	2年度	3年度	4年度		評価		評価																																																																																																										
		<p>○専門研修</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>HIV感染症研修</td> <td>42名</td> <td>35名</td> <td>17名</td> <td>61名</td> <td>46名</td> </tr> <tr> <td>放射線関係法令研修</td> <td>72名</td> <td>83名</td> <td>94名</td> <td>121名</td> <td>112名</td> </tr> <tr> <td>リハビリテーション研修</td> <td>102名</td> <td>96名</td> <td>—</td> <td>36名</td> <td>229名</td> </tr> <tr> <td>良質な医師を育てる研修</td> <td>495名</td> <td>457名</td> <td>—</td> <td>28名</td> <td>108名</td> </tr> <tr> <td>臨床研究のデザインと進め方に関する研修</td> <td>36名</td> <td>22名</td> <td>—</td> <td>26名</td> <td>21名</td> </tr> <tr> <td>治験および臨床研究倫理審査委員養成研修</td> <td>39名</td> <td>45名</td> <td>—</td> <td>99名</td> <td>73名</td> </tr> <tr> <td>初級者臨床研究コーディネーター養成研修</td> <td>40名</td> <td>57名</td> <td>53名</td> <td>74名</td> <td>61名</td> </tr> <tr> <td>治験・臨床研究事務担当研修</td> <td>62名</td> <td>66名</td> <td>—</td> <td>106名</td> <td>81名</td> </tr> <tr> <td>療養介護サービス研修</td> <td>—</td> <td>54名</td> <td>—</td> <td>64名</td> <td>64名</td> </tr> <tr> <td>診療情報管理に関する研修</td> <td>81名</td> <td>57名</td> <td>—</td> <td>40名</td> <td>48名</td> </tr> <tr> <td>チーム医療研修</td> <td>210名</td> <td>172名</td> <td>99名</td> <td>228名</td> <td>226名</td> </tr> <tr> <td>クオリティマネジメントセミナー</td> <td>258名</td> <td>205名</td> <td>—</td> <td>151名</td> <td>164名</td> </tr> <tr> <td>在宅医療推進セミナー</td> <td>35名</td> <td>79名</td> <td>—</td> <td>49名</td> <td>41名</td> </tr> <tr> <td>障害者虐待防止対策セミナー</td> <td>61名</td> <td>74名</td> <td>72名</td> <td>82名</td> <td>69名</td> </tr> <tr> <td>認知症ケア研修</td> <td>497名</td> <td>497名</td> <td>85名</td> <td>440名</td> <td>645名</td> </tr> <tr> <td>臨床研究・治験コーディネーター実務者研修</td> <td>—</td> <td>43</td> <td>—</td> <td>20名</td> <td>32名</td> </tr> <tr> <td>臨床研修指導医養成講習</td> <td>127名</td> <td>126名</td> <td>—</td> <td>64名</td> <td>68名</td> </tr> </tbody> </table>		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	HIV感染症研修	42名	35名	17名	61名	46名	放射線関係法令研修	72名	83名	94名	121名	112名	リハビリテーション研修	102名	96名	—	36名	229名	良質な医師を育てる研修	495名	457名	—	28名	108名	臨床研究のデザインと進め方に関する研修	36名	22名	—	26名	21名	治験および臨床研究倫理審査委員養成研修	39名	45名	—	99名	73名	初級者臨床研究コーディネーター養成研修	40名	57名	53名	74名	61名	治験・臨床研究事務担当研修	62名	66名	—	106名	81名	療養介護サービス研修	—	54名	—	64名	64名	診療情報管理に関する研修	81名	57名	—	40名	48名	チーム医療研修	210名	172名	99名	228名	226名	クオリティマネジメントセミナー	258名	205名	—	151名	164名	在宅医療推進セミナー	35名	79名	—	49名	41名	障害者虐待防止対策セミナー	61名	74名	72名	82名	69名	認知症ケア研修	497名	497名	85名	440名	645名	臨床研究・治験コーディネーター実務者研修	—	43	—	20名	32名	臨床研修指導医養成講習	127名	126名	—	64名	68名							
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																																																																																																																
HIV感染症研修	42名	35名	17名	61名	46名																																																																																																																
放射線関係法令研修	72名	83名	94名	121名	112名																																																																																																																
リハビリテーション研修	102名	96名	—	36名	229名																																																																																																																
良質な医師を育てる研修	495名	457名	—	28名	108名																																																																																																																
臨床研究のデザインと進め方に関する研修	36名	22名	—	26名	21名																																																																																																																
治験および臨床研究倫理審査委員養成研修	39名	45名	—	99名	73名																																																																																																																
初級者臨床研究コーディネーター養成研修	40名	57名	53名	74名	61名																																																																																																																
治験・臨床研究事務担当研修	62名	66名	—	106名	81名																																																																																																																
療養介護サービス研修	—	54名	—	64名	64名																																																																																																																
診療情報管理に関する研修	81名	57名	—	40名	48名																																																																																																																
チーム医療研修	210名	172名	99名	228名	226名																																																																																																																
クオリティマネジメントセミナー	258名	205名	—	151名	164名																																																																																																																
在宅医療推進セミナー	35名	79名	—	49名	41名																																																																																																																
障害者虐待防止対策セミナー	61名	74名	72名	82名	69名																																																																																																																
認知症ケア研修	497名	497名	85名	440名	645名																																																																																																																
臨床研究・治験コーディネーター実務者研修	—	43	—	20名	32名																																																																																																																
臨床研修指導医養成講習	127名	126名	—	64名	68名																																																																																																																
		<p>&lt;評価の視点&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>障害者雇用の取組を推進しているか。</li> </ul>	<p>9. 障害者雇用に対する取組</p> <p>障害者の積極的な雇用に引き続き努めた結果、令和元年度から令和4年度における障害者雇用促進法に基づく、障害者雇用状況報告の基準日（6月1日）時点の障害者雇用率は、いずれも法定雇用率（令和3年2月まで2.5%、令和3年3月以降2.6%）を上回った。</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)																		
			【基準日時点の障害者雇用率、雇用者数】					評価	評価																		
				30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																			
			法定雇用率	2.5%	2.5%	2.5%	2.6%	2.6%																			
			障害者雇用率	2.49%	2.66%	2.70%	2.72%	2.76%																			
			障害者雇用者数	1,329.0名	1,420.0名	1,462.5名	1,488.0名	1,508.5名																			
			<p>また、平成30年度に中央省庁等における障害者雇用率の不適切な算入事案があったことを受け、雇用障害者数については、障害者雇用促進法に基づき適正に把握・計上するための留意事項等をまとめ、各病院に周知するなど適切な運用に努めている。</p>																								
		<p>&lt;評価の視点&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>技能職について、アウトソーシング等に努めるなど、一層の削減を図っているか。</li> <li>法人の事業規模や医療機関の特性を踏まえた多様で柔軟な働き方を可能とするための人事制度に関する検討を行い、多様で柔軟な働き方を可能とする人事制度を構築しているか。</li> </ul>	<p>10. 技能職の削減</p> <p>技能職については、平成30年4月1日時点の職員数1,062名から令和5年4月1日時点の職員数は659名となり、403名の純減となった。また、離職後は不補充とし、業務をアウトソーシング等としている。</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> <th>5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>職員数</td> <td>1,062名</td> <td>944名</td> <td>901名</td> <td>809名</td> <td>694名</td> <td>659名</td> </tr> <tr> <td>純減数</td> <td>118名</td> <td>43名</td> <td>92名</td> <td>115名</td> <td>35名</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table> <p>11. 人事制度に関する検討・構築</p> <p>良質な医療の提供等、NHOが期待される役割を果たしていくためには、必要となる人材の安定的な確保を図ることが重要であり、それに向けた多様で柔軟な働き方を可能とする人事制度に関する検討や構築に取り組んでいる。</p> <p>(1) 無期転換ルールに対する取組</p> <p>労働契約法では無期転換申込権が発生するまでの通算雇用期間は「5年」とされているが、NHOで働く有期労働者の雇用の安定化が図られ、さらに、各病院で有為な人材の確保・定着が図られるよう、令和2年4月以降、NHO独自の取組として、無期転換申込権が発生するまでの通算雇用期間を「3年」とする取り扱いを開始した。これにより有期労働契約で働く方の雇止めの不安を解消し、安心して働き続けることができるようになり、また、SUREプロジェクトにおける「すべての職員にとって安全、安心に働ける職場であるNHO」の理念にも沿った取り組みとなっている。</p> <p>※労働契約法の無期転換ルールは、有期労働契約で働く者の雇止めの不安を解消し、安心して働き続けることができる社会を実現するため、有期労働契約が通算で5年を超えて繰り返し更新された場合は、労働者の申込により、無期労働契約に転換できるルール。</p>		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	職員数	1,062名	944名	901名	809名	694名	659名	純減数	118名	43名	92名	115名	35名	—	<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>		
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																					
職員数	1,062名	944名	901名	809名	694名	659名																					
純減数	118名	43名	92名	115名	35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)										
						評価		評価										
			<p>(2) 有期雇用職員の雇用の安定化に資する取組 有期雇用の非常勤職員については、採用回数に上限があることが雇用に対する不安につながっているとの声があったことを踏まえ、雇用の安定化を図るため、令和元年度以降、上限回数を廃止し、任期中の勤務実績等を踏まえて、繰り返し採用を判断する取扱いとしている。</p> <p>(3) 特定の専門分野に精通した医療人材の確保（再掲） がんゲノム医療といった新たな治療法や医療技術等の導入に伴い、今後、これらの医療を実施する上で必要となる特定の専門分野に精通した医療人材を常勤職員として機動的に確保できるよう、給与規程に所要の規定を整備した。（令和2年度から施行）</p> <p>(4) 医師確保困難病院における医師手当の特例（再掲） 医師確保が特に困難な病院において、新規に常勤医師を採用する際に当該医師の医師手当を増額できるよう、給与規定に所要の規定を整備した。（令和2年度から施行）</p> <p>(5) 「短時間労働者及び有期雇用労働者の雇用管理の改善に関する法律」への対応 令和2年4月1日から、同一労働同一賃金に関する規定を整備した「短時間労働者及び有期雇用労働者の雇用管理の改善に関する法律」が施行されたことを踏まえ、それぞれの雇用目的等に応じた個々の待遇について、待遇の趣旨・目的と改正法の規定に照らして待遇差の内容等の確認を行うなど、法律に基づいた対応を行っている。</p> <p>(6) 高年齢者雇用安定法に基づく継続雇用制度の新設 高年齢者等の雇用の安定等に関する法律に高年齢者就業確保措置（努力規定）が新設されたことを踏まえ、定年退職日から引き続き65歳まで雇用された職員が引き続き雇用されることを希望した場合は、非常勤職員として70歳まで採用することができる旨の規定（努力規定）を職員就業規則等に整備し、令和3年度より運用を開始している。</p> <p>(7) 労働施策総合推進法に基づく中途採用比率の公表 正規雇用労働者の中途採用比率の公表を義務化した労働施策総合推進法の改正（令和3年4月1日施行）を踏まえ、令和3年度以降、過去3年間分の中途採用比率をNHOホームページへ掲載し、公表している。</p> <p><b>【NHOにおける正規雇用労働者の中途採用比率】</b></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>41%</td> <td>41%</td> <td>40%</td> <td>37%</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table>			30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	41%	41%	40%	37%	—			
30年度	元年度	2年度	3年度	4年度														
41%	41%	40%	37%	—														

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>(8) 転居を伴う人事異動における金銭的負担の軽減</p> <p>引越業界の人手不足を背景に、春の引越シーズンの引越代金が高額となっている問題を受けて、職員の転勤に伴う引越代金の負担を軽減するため、令和2年度から赴任旅費(移転料)を増額して支給できることとしている。</p> <p>また、安価な引越事業者の予約が埋まってしまい、割高な事業者へ依頼せざるを得ない事態を防ぐため、職員から事業者への見積依頼・申込時期を早めることが可能となるよう、令和3年度から人事に関する措置を講じている。</p> <p>さらに、個人申込よりも割安な法人申込としての取扱が可能な事業者の情報を広く職員に周知することで引越料金そのものの低減を図るための取組を令和3年度から行っている。</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)		
	<p><b>2 施設・設備に関する計画</b></p> <p>地域の医療需要と合致した病院機能とするため、機能的改修を含めた老朽棟の整備や医療機器等の整備を効率的、効果的かつ機動的に行う。</p> <p>その際、経営状況を勘案しながら、継続的かつ安定的な投資を行うため、現状の医療機能を維持・強化するために必要な投資水準を設定し、その範囲内で投資を行うこととする。</p> <p>中期目標の期間中に整備する施設・設備計画については、別紙4のとおりとする。</p>	<p>&lt;評価の視点&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域の医療需要と合致した病院機能とするため、地域医療構想等への対応に必要な整備を着实に進めているか。</li> <li>投資に当たっては、法人の資金状況を踏まえながら、現状の医療機能を維持・強化するために必要な投資水準を設定し、その範囲内で投資を行っているか。</li> </ul>	<p><b>2 施設・設備に関する計画（再掲）</b></p> <p>平成30年度からのNHOの投資は、厳しい経営状況等に鑑み、当分の間、医療機能の維持や地域医療構想に基づく機能変更・法令対応等に係る投資を基本とし、法人全体の資金状況を踏まえ設定した投資枠の範囲内で投資を行った。</p> <p>また、設定した投資枠の範囲内で、医療機能を維持するための投資だけでなく、地域医療構想等への対応に必要な整備や短期間に投資回収が可能となることで更なる資金獲得が期待できる整備への投資を行った。</p> <p>さらに、令和4年度においては、今後の大型整備（感染症対策、災害医療対策及び老朽化対策）について、持続可能な地域医療提供体制の確保の観点から、将来における人口構造や社会保障を取り巻く環境の変化や、地域医療構想を踏まえた機能や規模とするため、厳しい経営状況等を鑑み、改修整備を基本とする方針を決定した。</p> <p>大型整備以外の投資については、医療機能の向上を念頭に各病院の自主性・裁量性に配慮し新たにチャレンジできる枠組みや医療安全対策等に資する機器等の新規導入を促進する枠組みなどを新たに設けた。</p> <p><b>【地域医療構想等を踏まえた整備事例】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>緩和ケア病棟整備（信州上田医療センター、1.7億円）（令和元年度投資決定） 当該病院が所在する上小二次保健医療圏においては、地域がん診療連携拠点病院が存在しない中、当該病院が地域がん診療病院の指定を受ける等、地域におけるがん医療の中心的役割を担っている（当該病院は地域がん診療病院として、地域医療構想において、医療圏外へのがん患者流出減少に寄与するよう期待されている）。</li> <li>また、上小医療圏及び隣接する佐久・松本両医療圏には緩和ケア病棟が設置されている病院がなく、緩和ケア病棟への入院を求める患者は遠隔地まで出向く必要があるため、地域における更なる役割を担うことを目的として、当該病院における緩和ケア病棟の新設を投資決定した。</li> <li>重症心身障害児（者）病棟増改修整備（三重病院、1.9億円）（令和2年度投資決定） 当該病院は、所在する三重県内において、唯一、未就学年齢の重症心身障害児の受け入れを行っており、地域のNICUを有する病院と連携しNICUの後方支援病床としての機能を担っている。県内には在宅で療養している待機患者がおり、家族の高齢化に伴うレスパイト入院が増加傾向にある。</li> <li>このため、医療依存度の高い重症心身障害児（者）やレスパイト入院の受け入れを強化し、地域における更なる役割を担うためにも、当該病院における重症心身障害児（者）病棟の病室面積を増加させ個室を増設するなどの増改修整備を投資決定した。</li> </ul>	<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>		

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"> <li>・透析室新設改修整備（横浜医療センター、1.2億円）（令和3年度投資決定） 当該病院では、所在する地域の救急患者を24時間体制で受け入れて地域医療に貢献しているが、透析治療を行う病室が救命救急センター内に4床（1室）あり、そこで入院患者も含めた透析治療を行っているため、救命救急センターの病床がほぼ満床となり、救急患者の受入要請を断らざるを得ない状況が発生している。 このため、病棟の一部を改修整備し新たに透析室を新設することにより、救命救急センターの全ての病床を救急患者専用を活用することが可能となり、地域医療への更なる貢献が期待されることから、透析室新設のための病棟改修整備を投資決定した。</li> <li>・脳神経外科関連機器整備（弘前総合医療センター、1.8億円）（令和4年度投資決定） 当該病院は、平成28年3月に策定された青森県地域医療構想に基づき、NHO弘前病院と弘前市立病院を再編し、津軽地域保健医療圏の新中核病院として令和4年4月に運営を開始した。 脳神経外科については、NHO、弘前市、青森県及び弘前大学の4者間で締結した基本協定書に基づき、弘前大学医学部附属病院との機能分担を図り、脳神経外科関連機器の整備を行った。</li> </ul> <p>【令和元年度から令和4年度における投資決定】</p> <p>法人の資金状況を踏まえながら、真に必要な整備内容か精査の上、医療機能を維持するための投資を着実に行う一方、地域医療構想等への対応に必要な投資や短期間での投資回収が可能となることで更なる資金獲得が期待できる整備への投資を行った。</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
	<b>3 積立金の処分に関する事項</b> 前中期目標期間の最終事業年度において、独立行政法人通則法第44条第3項の処理を行ってなお積立金があるときは、厚生労働大臣の承認するところにより、将来の投資（病院建物の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。							

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><b>2 内部統制の充実・強化</b> 内部統制の更なる充実・強化を図るため、内部監査のほか、各病院におけるリスク管理の取組を推進するとともに、情報セキュリティ監査体制の強化に取り組むこと。</p>	<p><b>4 内部統制や外部監査等の充実</b> 内部統制の更なる充実・強化を図るため、各病院におけるリスク管理の取組を推進するとともに、情報セキュリティ監査体制の強化に取り組む。 また、会計監査人による会計監査を全病院に対して実施するとともに、内部監査や監事と連携した抜き打ち監査を実施する。 さらに、コンプライアンス徹底のため、各組織における取組の強化(法令遵守状況の確認方法の確立)を行うことや研修会の開催等により職員の倫理観を高めていく。</p>	<p>〈評価の視点〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>内部監査や監事と連携した抜き打ち監査を実施しているか。</li> </ul>	<p><b>3 内部統制や外部監査等の充実</b></p> <p><b>1. 内部監査等によるリスク管理</b></p> <p>(1) 内部監査の実施</p> <p>内部監査については、業務の適正かつ能率的な執行と会計処理の適正を期すことを目的とし、実施期間、監査の区分、重点事項、対象監査部門及び実施方法を内部監査計画として策定し、かつ、監査対象事項のリスクを考慮して計画的・効率的に実施した。 (主な重点事項)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>支出原因契約に関する事項(競争性のない随意契約指針基準の適合状況、一者応札の解消への取組状況、競争性・公正性・透明性(特に分割発注による随意契約)の確保状況、契約監視委員会からの指摘に対するフォローアップ)</li> <li>収入原因契約に関する事項(契約方法(特に公募型企画競争の評価基準等)、再委託の状況、徴収料金の適正性)</li> <li>支払に関する事項(納品検収体制(検収担当者の規定、複数人による納品検収実施、発注、検収、支払担当者の相互牽制等)、会計伝票のチェック体制)</li> <li>収入管理に関する事項(窓口収納現金の取扱状況、医事会計システムの対応状況)</li> <li>現金等の管理に関する事項(金庫管理、病院外現金、簿外経理、小口現金)</li> <li>債権管理に関する事項(記録・管理状況、督促実施状況、未収金対策)</li> <li>勤務時間管理に関する事項(勤務時間管理簿と使用記録の突合などの抽出点検、始業時刻及び終業時刻の確認、時間外勤務における事前命令・事後確認の証跡、長時間労働削減の取組状況、長時間労働者への面接の実施状況等)</li> <li>情報セキュリティ対策に関する事項(組織・体制の整備状況、教育の実施状況、情報セキュリティ対策の自己点検実施状況等)</li> <li>診療報酬管理体制に関する事項(施設基準の確認状況、実診療額と医業収益の検証、請求漏れ対策、適時調査等の指摘・指導事項に対する改善状況等)</li> <li>院内規程に関する事項(機構の諸規程等の改正等に合わせた定期的な点検・見直し状況)</li> <li>過去の内部監査指摘の改善状況、会計監査人及び会計検査院等の指摘事項 など</li> </ul> <p>① 書面監査</p> <p>令和元年度から令和4年度において、各病院の院長に対し、本部で作成した自己評価チェックリストに基づき、実施責任者として、自院の内部統制状況をモニタリングさせるとともに、自己判定結果を内部統制・監査部に報告させた。院長は、自己評価チェックを通して各業務担当者に対し、業務への取組方法、ポイント等を再確認させるとともに、是正すべき事項を発見した場合は、当該業務担当者に対し、速やかに改善措置を講じるよう指示を行った。</p> <p>また、各病院から報告された自己判定結果を实地監査・リモート監査へ反映させるとともに、翌年度の内部監査計画の重点事項の設定に役立てた。</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)																														
		<p>&lt;評価の視点&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>情報セキュリティ監査体制の強化に取り組んでいるか。</li> </ul>	<p>② 実地監査・リモート監査</p> <p>令和元年度までは実地監査のみを実施していたが、令和2年度以降、監査対象施設のリスクに応じ、実地監査又はリモート監査による内部監査を実施している。</p> <p>リモート監査は、監査の質が低下しないような監査手法の検討を行い、可能な限り実地監査と同程度の質を保った監査を実施し、病院業務の品質管理を推進した。</p> <p>また、リモート監査はリスクの比較的低い施設を対象に行っているため、必要以上の負担をかけることは非効率的であることから、令和4年度からは監査事項を『重点事項』中心に絞り込み、施設及び本部双方の負担軽減を図った。</p> <p>ア 通常監査</p> <p>令和元年度から4年度においては、病院、グループ担当理事部門及び本部を対象に実地による監査を実施し、令和2年度以降はリモートによる監査も実施した。また、内部監査による指摘事項は、改善措置を講ずるよう通知し、改善が確認できるまでフォローアップを行うとともに、HOSPnet 掲示板に掲示し、全病院に対して注意喚起を行った。</p> <p>イ 抜打監査</p> <p>令和元年度から令和4年度において、令和2年度以降に新型コロナウイルスの感染拡大の影響もあったところであるが、抜打監査を行った。</p> <p>【監査の実施件数】</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>通常監査</td> <td>48件</td> <td>44件</td> <td>24件</td> <td>36件</td> <td>37件</td> </tr> <tr> <td>うち実地</td> <td>48件</td> <td>44件</td> <td>1件</td> <td>5件</td> <td>19件</td> </tr> <tr> <td>うちリモート</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>23件</td> <td>31件</td> <td>18件</td> </tr> <tr> <td>抜打監査</td> <td>6件</td> <td>6件</td> <td>0件</td> <td>2件</td> <td>2件</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2) 情報セキュリティ監査の実施</p> <p>NHOが管理する情報資産をあらゆる脅威から守るために必要な情報セキュリティの確保と、その継続的な強化、拡充に最大限取り組むため、政府機関の情報セキュリティ対策のための統一基準に基づく統一的、横断的、かつ適切な、「NHO情報セキュリティ対策規程」を平成28年度に定め、同規程に基づく情報セキュリティ対策推進計画及びNHO情報セキュリティ監査計画書を策定し、情報セキュリティ監査を実施した。</p>		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	通常監査	48件	44件	24件	36件	37件	うち実地	48件	44件	1件	5件	19件	うちリモート	—	—	23件	31件	18件	抜打監査	6件	6件	0件	2件	2件			
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																															
通常監査	48件	44件	24件	36件	37件																															
うち実地	48件	44件	1件	5件	19件																															
うちリモート	—	—	23件	31件	18件																															
抜打監査	6件	6件	0件	2件	2件																															

中期計画の目標を達成した。

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>&lt;評価の視点&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>通報者保護の強化や通報しやすい環境を整えるなど、内部通報制度の充実を図っているか。</li> </ul>	<p>① 往査による監査</p> <p>令和元年度から4年度において、病院を対象に、会計監査人のIT専門家による第三者監査として、情報セキュリティ対策規程等に準拠した対応状況を確認するマネジメント監査を実施した。</p> <p>また、令和4年度からは、内部監査においても内部監査指導要領に基づき情報セキュリティ対策の状況を確認するとともに、会計監査人と連携し第三者監査の結果について、フォローアップを行った。</p> <p><b>【往査による監査の実施件数】</b></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>往査による監査の実施件数</td> <td>11件</td> <td>8件</td> <td>9件</td> <td>12件</td> <td>8件</td> </tr> </tbody> </table> <p>② セキュリティ診断</p> <p>年々巧妙化、高度化する最新のサイバー攻撃を想定し、本部が管理する情報系HOS P n e t に対し、脆弱性診断及び侵入テスト等セキュリティ診断を実施した。</p> <p>(3) 内部統制</p> <p>① 内部統制の充実強化</p> <p>リスクの顕在化の防止又はリスクが顕在化した場合の損失の最小化を図るため、理事長、内部統制担当役員及び内部統制推進責任者は、業務の有効性及び効率性並びに法令等の遵守に関するリスクを把握し、評価するとともに、リスク管理による内部統制の充実の改善を図った。</p> <p>② 通報制度の運用</p> <p>「独立行政法人NHO内部通報事務手続規程」及び「独立行政法人NHO外部通報事務手続規程」に基づき、通報者の保護を図るとともに、通報の受付・調査等必要な対応を実施することにより、通報制度を適切に運用した。</p> <p>また、改正公益通報者保護法の施行（令和4年6月1日施行）に伴い、通報者保護の強化、職員への通報相談窓口の周知徹底を図るなど、通報を迅速かつ確実に把握し速やかに是正措置ができるように通報制度を見直した。</p> <p>その上で、本部から病院担当者に対して通報制度についての説明会を開催するとともに、病院において、全ての職員等に対する通報相談窓口の周知を図った。</p> <p><b>【内部（外部）通報の状況】</b></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>受付</td> <td>5件</td> <td>18件</td> <td>21件</td> <td>16件</td> <td>36件</td> </tr> <tr> <td>調査・事実確認</td> <td>3件</td> <td>17件</td> <td>15件</td> <td>12件</td> <td>17件</td> </tr> </tbody> </table>		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	往査による監査の実施件数	11件	8件	9件	12件	8件		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	受付	5件	18件	21件	16件	36件	調査・事実確認	3件	17件	15件	12件	17件			
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																															
往査による監査の実施件数	11件	8件	9件	12件	8件																															
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																															
受付	5件	18件	21件	16件	36件																															
調査・事実確認	3件	17件	15件	12件	17件																															
				中期計画の目標を達成した。																																

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)
						評価		評価
		<p>&lt;評価の視点&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>本部及び各病院において引き続き「リスク事象リスト及びリスクマップ」の定期的な見直や、リスク管理の取組状況についてモニタリングを行っているか。</li> <li>会計監査人による会計監査を全病院に対して実施しているか。</li> <li>コンプライアンス徹底のため、各組織における取組の強化（法令遵守状況の確認方法の確立）を行うことや研修会の開催等により職員の倫理観を高めているか。</li> </ul>	<p>③ リスク管理の徹底（リスク管理を活用した内部統制の取組）</p> <p>リスク管理の方法として、法人内共通のリスクとして26事象を定め、病院において、リスクごとの発生可能性、影響度の評価を行い、「リスクマップ」として可視化した上で、リスクへの対応策を講じている。リスクマップやリスク対応策等については、各病院において年2回自己点検を実施している。</p> <p>また、内部監査において、各病院のリスクマップをもとにしたヒアリングを実施する等のモニタリングを行い、リスク管理の徹底を図った。</p> <p>2. 会計監査人による監査の実施</p> <p>毎年度、全病院、グループ担当理事部門及び本部を対象に会計監査人による会計監査を受け、会計処理等の指摘事項を踏まえて業務改善を図った。</p> <p>会計監査人の会計監査において発見された業務上の改善事項や内部統制に係る指摘事項は、内部監査に反映させるとともに本部において集計・分析を行った。</p> <p>令和2年度以降、指摘事項は病院評価（経営面）の基準として使用し、2年以上繰り返し同一事項の指摘を受けている場合は減点することにより、改善を促進するためのインセンティブとした。</p> <p>3. コンプライアンス徹底への取組について</p> <p>(1) 取引業者との癒着に起因する倫理規定違反等について</p> <p>① トップの姿勢の表明</p> <p>令和4年3月30日に公表した「取引業者との癒着に起因する倫理規程違反等」の事案を踏まえ、国民の疑惑や不信を招くような行為をしてはならないことを繰り返し伝えるとともに、理事長としても、職員からの声を真摯に受け止めていくことを理事長メッセージとして発信している。</p> <p>令和4年4月27日 病院長会議での全院長あてメッセージ</p> <p>「調査結果を真摯に受け止め、自ら率先して自主的に改善に取り組む組織になることで、患者及び国民の安心・信頼が得られる」</p> <p>令和4年11月17日 病院長会議での全院長あてメッセージ</p> <p>「トップである院長が、倫理保持の徹底について強い思いと『危機意識』、『当事者意識』をもって、院内に繰り返し発信することが必要」</p> <p>令和4年12月22日 理事長から全職員あてメッセージ</p> <p>「機構への高い信頼を維持するためには、当機構で働く職員一人ひとりが『公正な職務の執行に当たらなければならないこと』『国民の疑惑や不信を招くような行為をしてはならないこと』を常に意識して行動する必要があります」</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)		
			<p>令和5年 3月28日 理事長から全職員あてメッセージ 「職員から寄せられた声を真摯に受け止め、できることから改善していきたいと考えています」</p> <p>②不正発生の3要素である「動機・正当化・機会」のうち「機会」をなくす仕組の構築 令和4年3月、「取引業者との不適切行為に係る再発防止策」を次のとおり定め、全ての病院で対策が講じられていることを文書で確認した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>i 取引業者との接し方に関する基本ルールの徹底</li> <li>ii 他の職員が確実に業者とのやり取りを確認できる体制</li> <li>iii 特に重視すべき取引状況は病院幹部が必ず確認する体制</li> <li>iv 上司が部下の契約手続の適正性を必ず確認する体制</li> <li>v 取引業者に対しても契約事務ルールの遵守を改めて依頼</li> </ul> <p>③ 不正発生の3要素のうち「動機」及び「正当化（言い訳）」に対抗する取組 令和4年5月、全ての常勤事務職員及び契約担当の非常勤職員に対して全国調査を行い、取引業者との癒着を許さないというNHOの明確な意思を職員に伝えた。なお、全国調査においては対象とした職員の全員から回答があり、その結果、小規模な問題行為はあったものの、組織的な不正行為は確認されなかった。 令和5年3月、全ての事務職員を対象とする倫理研修を行い、NHO職員に倫理の保持が求められる理由や、契約のルール違反行為に関する過去事例等について学んだ。 同倫理研修については、令和5年度以降も毎年行うとともに、対象を拡大し、医師や看護師、技師等の医療専門職及び役員を含む全ての役職員に対して行うこととしている。</p> <p>④ 不正が小さなうちに端緒を把握し是正する取組 通報制度について、公益通報者保護法上は法令違反行為だけが対象とされていたところ、NHOでは、令和元年度から、法令違反行為に該当しない事案や、信憑性が低い情報であっても通報として幅広く受け付け、適正でない事実が認められた場合には是正を図ってきた。 さらに、改正公益通報者保護法の施行（令和4年6月1日）に伴って通報制度を改正し、通報者が、不利益な取扱いを受けないよう法律に基づいて保護され、より安心して通報を行える環境を整えることや、毎年、全ての職員等に通報相談窓口を周知するようにすることで、より小さな不正の端緒を把握できるよう制度を見直した。</p>		<p>評定</p>	<p>評定</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)	
						評定		評定	
			<p>(2) 勤務環境に係る取扱いの明確化について</p> <p>令和5年2月からの機構に関する勤務環境に係る一連の報道もあり、これを契機として一部の病院において職員の勤務環境にかかる課題が明らかになったことから、改めて機構が一丸となって勤務環境の改善に取り組んでいく必要があるとの認識のもと、勤務時間等の取扱いを明確化した上で、すべての職員にこの対応方法を周知し、改めて制度の理解や勤務環境に係る取扱いへの理解を共有した。</p> <p>また、当該対応方法について各病院の運用状況を確認するとともに、必要に応じて追加の対応方策を検討するため、すべての職員を対象としたアンケートを実施する(令和5年9月頃を予定)等の取組を通じて、改善すべき点については、確実に改善を図っていくこととしている。</p> <p>&lt;取組み&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 令和5年3月28日 理事長メッセージを全職員に対して発出</li> <li>○ 令和5年4月27日～28日 病院長会議や事務部長会議、看護部長会議において、理事長及び担当部長から今後の対応方針等を説明</li> <li>○ 令和5年5月17日 理事長通知「勤務環境にかかる取扱いの明確化について」を各病院長等へ発出</li> <li>○ 令和5年5月17日付理事長通知に基づき、各病院において運用を実施</li> <li>○ アンケート(各病院において適切な運用が行われているか、新たな課題がないか等)を実施</li> <li>○ アンケート結果を踏まえ、必要に応じて追加の対応方策を検討し全病院へ再周知(通知)</li> </ul> <p>これらについてはプロジェクトチーム(構成員:役員、幹部、顧問弁護士、看護専門職等)を中心に取り組む</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><b>3 情報セキュリティ対策の強化</b></p> <p>情報セキュリティ対策の強化については、政府統一基準群に基づき定めている機構の情報セキュリティポリシーを引き続き遵守するとともに、職員の情報セキュリティ対応能力の向上に資する取組を実施するなど、我が国の医療分野における情報セキュリティ強化にも貢献すること。</p>	<p><b>5 情報セキュリティ対策の強化</b></p> <p>情報セキュリティ対策の強化については、引き続き、政府統一基準群に基づき定めている国立病院機構の情報セキュリティポリシーを遵守するとともに、職員の情報セキュリティ対応能力の向上を図りつつ、さらに、国立病院機構の情報セキュリティに関する知見を他の医療機関にも共有することで、我が国の医療分野のセキュリティ強化に貢献する。</p>	<p>＜評価の視点＞</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>我が国の医療分野におけるセキュリティ対策強化に貢献するために開発した研修コンテンツ「医療機関向け情報セキュリティボードゲーム」を普及させているか。</li> <li>政府統一基準群に基づき定めている国立病院機構の情報セキュリティ対策について全職員に浸透を図るため、機構全職員向けの e-learning コンテンツを活用した情報セキュリティ教育を実施しているか。</li> </ul>	<p><b>4 情報セキュリティ対策の強化</b></p> <p>NHOでは、従来から情報セキュリティ対策に係る取組を行っているが、近年の行政機関や公的医療機関等に対するサイバー攻撃は、高度化・巧妙化の一途をたどっており、組織的に高度化された標的型攻撃やランサムウェア等による公的医療機関に対する攻撃が増加している。</p> <p>NHOにおいては、日本年金機構をはじめとした個人情報漏洩事案等を踏まえた国等からの要請や、国が行う不正通信の監視、監査、原因究明調査等の対象範囲が拡大されたサイバーセキュリティ基本法の改正（平成28年10月施行）等に基づき、以下のような取組を実施した。</p> <p>①政府統一基準群に基づき定めているNHOの情報セキュリティポリシーを全職員に浸透させるべく、機構全職員向けのeラーニングコンテンツを作成し、情報セキュリティ教育研修を実施した。</p> <p>②医療機関での情報セキュリティインシデント発生時における対応を体験することができる研修コンテンツ「医療機関向け情報セキュリティボードゲーム」を令和2年度にセキュリティベンダと共同開発した。また、オンライン上で無償提供している。</p> <p>③NHO総合情報ネットワークシステムにおけるメール、インターネットのフィルタリング、SOC（※）による24時間365日のセキュリティ監視等を継続的に実施した。当該セキュリティ対策により、情報セキュリティにかかる重大なインシデントは発生しておらず、十分なセキュリティ体制を維持している。</p> <p>※SOC：Security Operation Center(セキュリティ・オペレーション・センター)の略で、セキュリティ監視の拠点として、サイバー攻撃の監視・分析を行い、情報システム統括部と連携してセキュリティインシデント対応を行う専門組織。</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>



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><b>4 広報に関する事項</b>            機構の役割・業務等について、広く国民の理解が得られるよう、積極的な広報に努めること。</p> <p><b>5 その他</b>            既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について、着実に実施すること。</p>	<p><b>6 広報に関する事項</b>            国立病院機構及び各病院の使命や果たしている役割・業務等について、広く国民の理解が得られるよう、ホームページの見直しやSNS活用方法の検討など、引き続き積極的な広報・情報発信に努める。</p> <p><b>7 その他</b>            中期目標で示された「第6 その他業務運営に関する重要事項」の5について適切に対応する。</p>	<p>&lt;評価の視点&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>国立病院機構及び各病院の使命や果たしている役割・業務等について、広く国民の理解が得られるよう、ホームページの改善やSNSの活用を進めるなど、引き続き積極的な広報・情報発信に努めているか。</li> </ul>	<p><b>5 広報に関する事項</b></p> <p>NHO及び各病院の使命、果たしている役割・業務等について、広く国民の理解が得られるように、総合パンフレットやホームページの活用等により、積極的な広報・情報発信を行った。また、各病院の果たしている役割や業務等について、地域の行政機関、関係医療機関、大学、地域住民等から理解を得られるよう、各地域で積極的な広報・情報発信を行っている。</p> <p>(1) 機構全体の総合パンフレットの活用            NHOの使命や役割、業務等について記載した総合パンフレットを、毎年度制作し、ホームページで広く公開するとともに、地域の医療機関や大学、看護学校等養成所に配布し、NHO及び各病院が果たしている役割・業務等への理解を深めることにより、医師や看護師をはじめとした職員の確保にも活用している。</p> <p>令和4年度版の総合パンフレットでは、法人の使命や果たしている役割・業務等をより伝わりやすく伝える観点から、総合パンフレットのデザインを全面刷新した。特に、新型コロナウイルス感染症に関するNHOの様々な取組（クルーズ船における感染者の受入、医療従事者の派遣、コロナワクチン接種への協力など、国内発生当初から国や都道府県からの要請に応じてきたこと）を紹介するページを設け、一般診療等ではない法人の多面的な活動内容を理解いただけるよう取り組んだ。</p> <p>(2) 初期研修医・専攻医向け情報誌「NHO NEW WAVE」の発刊（再掲）            平成22年3月より、NHOにおける臨床研修の理念や研修体制等について、実際に研修を受けている初期研修医や専攻医の声や指導医の声も交えながら紹介する初期研修医・専攻医向け情報誌「NHO NEW WAVE」を本中期目標期間中も引き続き発行している。</p> <p>この情報誌により、初期研修医や専攻医が研修先病院を選ぶ際の参考にするとともに、既にNHOで研修を受けている研修医同士の横のつながりができ、より一層有意義な研修を送れるようバックアップすることを狙いとしている。</p> <p>若手医師の意見を反映したNHOフェローシップ、若手医師フォーラムなどを紹介しており、初期研修医・専攻医にとって有用な情報の提供に努めた。</p> <p>(3) 積極的な広報・情報発信            NHO本部のホームページを活用し、新型コロナウイルス感染症に関するNHOの取組として、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>中国（武漢）からの帰国者及びダイヤモンド・プリンセス号への対応</li> <li>新型コロナウイルス感染症陽性患者受入推移グラフ</li> <li>帰国者・接触者外来等の設置</li> </ul>			<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
			<ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルス感染症対応病床確保の取組</li> <li>・NHOのネットワークを活用したNHOの病院間や他の病院等への医療従事者の応援派遣</li> <li>・新型コロナウイルスワクチンへの対応</li> <li>・国立病院機構法第21条第1項に基づく厚生労働大臣からの要求と対応について等を掲載し、情報発信している。</li> </ul> <p>また、インフルエンザの流行状況、臨床評価指標、診療科別医師募集情報等もホームページに掲載している。更に、twitterやfacebook等のSNSも引き続き活用し、各病院の様々なニュースや、市民公開セミナー等のイベントの案内、採用情報などの情報発信を行っている。</p> <p>病院においても患者や医療関係者向けの広報誌を発行している。病院パンフレット、広報誌等は地域の医療機関や行政機関、医師・看護師等採用説明会等で配布すると同時にホームページにも掲載するなど、積極的に広報活動を行っている。</p> <p>また、地域の医療従事者や地域住民等を対象として、市民公開講座、健康相談等の広報イベントを実施した。それぞれの地域における行政機関、関係医療機関、大学等との連携や会合等において、各病院の果たしている役割や業務等について理解を得るための活動を積極的に行っている。</p> <p>(広報イベントの主な実施例)</p> <p>&lt;令和2年度&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・鹿児島医療センター「がん市民WEB公開講座の開催」</li> </ul> <p>新型コロナウイルス感染症のリスク回避のため、病院のホームページ上に掲載する形でWEB公開講座を行った。各診療科で行っているがん治療や、地域連携を行っている病院の紹介、支持療法とその体制等を中心として、スライドとビデオを組み合わせた資料を公開し、地域医療に貢献した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・宮城病院「認知症カフェの開催」</li> </ul> <p>地域の方々や認知症当事者を対象に認知症予防を兼ね、脳トレ・季節に応じた折り紙やカレンダーの作成・音楽療法・認知症ミニ講話などを行った。</p> <p>また、認知症ミニ講話においては、日々の認知症に関する新聞の記事やテレビの話題について、軽運動も交えながら対話を行った。</p> <p>&lt;令和4年度&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・信州上田医療センター「地域医療連携大会」</li> </ul> <p>令和5年2月に、地域の医療機関のスタッフを対象に、直接顔を合わせて意見交換する連携大会を開催した。気持ちの伝わる診療連携を行う関係づくりによって、安心できる地域の医療連携に邁進した。</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
			<ul style="list-style-type: none"> <li>水戸医療センター「茨城高校・中学校との連携協定と取組」 令和4年6月に、地域医療に携わる人材育成に向けて、生徒に茨城県の救急医療の現状について講義を実施した。令和2年2月に連携協定を結び、医学コースの学生を対象に医師による講座や病院施設の見学、懇談会などを定期的に行っている。実際の医療現場に触れることで医師を目指すモチベーションを育み、また同センターの地域での役割を理解してもらうこと地域医療の中長期的な貢献に寄与した。</li> </ul>					

4. その他参考情報
特になし