

国立病院機構評価シート

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
<p>第2 国民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する事項</p> <p>国立病院機構は、国民の健康に重大な影響のある疾病に関する医療、難治性疾患等に対する医療、歴史的・社会的な経緯により扱ってきた医療及び国の危機管理や種々の責務が求められる医療として創設し政策医療分野を中心に、国立病院機構の政策医療ネットワーク（以下「政策医療ネットワーク」という。）を活用しつつ、医療の提供と質の向上を図ること。</p> <p>あわせて、地域における他の医療機関との連携を強化しつつ、都道府県が策定する医療計画を踏まえた適切な役割を果たすこと。</p> <p>さらに、我が国の医療の向上に貢献するため、調査研究及び質の高い医療従事者の育成を行うこと。</p>	<p>第1 国民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置</p> <p>国立病院機構は、国民の健康に重大な影響のある疾病に関する医療とともに地域の中で信頼される医療を行うことにより、公衆衛生の向上及び増進に寄与することとする。このため、医療の提供、調査研究及び医療従事者の育成を効果的に実施する。</p>	<p>第1 国民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置</p>	<p>第1 国民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置</p>
<p>1 診療事業</p> <p>各病院において、国の医療政策や地域の医療事情を踏まえつつ、患者の目線に立ち、患者が安心できる安全で質の高い医療を提供すること。</p>	<p>1 診療事業</p> <p>診療事業においては、利用者である国民に満足される安心で質の高い医療を提供していくことを主たる目標とする。</p>	<p>1 診療事業</p>	<p>1 診療事業</p>
<p>(1) 患者の目線に立った医療の提供</p> <p>患者自身が医療の内容を理解し、治療を選択できるように、診療ガイドラインの活用、医療従事者による説明・相談体制の充実、全病院におけるセカンドオピニオン制度の整備、診療報酬の算定項目のわかる明細書の全病院における発行などに取り組むこと。</p> <p>また、患者の目線に立った医療標準の観点から患者満足度調査を更に改善し、医療の質の向上を図ること。</p> <p>さらに、患者に対する患者の自己管理（セルフマネージメント）の観点から患者の支援を図ること。</p>	<p>(1) 患者の目線に立った医療の提供</p> <p>① 分かりやすい説明と相談しやすい環境づくり</p> <p>患者が医療内容を適切に理解し、治療を選択することができるように診療ガイドラインの適切な活用や複数職種の間業による説明などにも努めるとともに、相談しやすい体制をつくるよう取り組む。</p> <p>また、患者とのコミュニケーションに関する研修（接遇等）を充実し、患者満足度調査において、医療従事者の説明に関する項目についての改善について検証を行う。</p>	<p>(1) 患者の目線に立った医療の提供</p> <p>① 分かりやすい説明と相談しやすい環境づくり</p>	<p>(1) 患者の目線に立った医療の提供</p> <p>① 分かりやすい説明と相談しやすい環境づくり</p> <p>1. 平成21年度患者満足度調査の概要</p> <p>患者満足度調査については、患者の目線に立ち国立病院機構全体のサービスの向上を図ることを目的に、平成21年度も実施した。入院は調査期間（平成21年11月1日から平成21年11月30日まで）の退院患者のうち協力の得られた19,036名、外来は調査日（平成21年11月2日から平成21年11月9日までの病院任意の2日間）に来院した外来患者のうち協力の得られた32,920名について調査を行った。</p> <p>平成20年度調査に引き続き設備は、全体的にネガティブな設備とし、患者の調査に対する心理的障を取り払い、本音を引き出しやすくすることにより、調査精度の向上と客観性を追求する調査方法としている。</p> <p>また、患者の匿名性を担保するため、記入された調査票については、病院職員が内容を確認することが出来ないよう患者が封じたものを各病院から本部に直送しており、集計にあたって個人が特定されないことがないようにするなど患者のプライバシーに十分配慮し実施している。</p> <p>平成21年度調査の結果は、総合評価をはじめ、中期計画に掲げられている重要項目である「分かりやすい説明」、「相談しやすい環境づくり」に関して、前年度の平均値を上回る満足度が得られており、着実に改善が図られた。</p>

- 1 -

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績																														
			<p>【調査結果概要】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平均ポイント</th> <th>平均ポイント</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・入院：総合評価</td> <td>平成20年度 4.508 → 平成21年度 4.516</td> <td></td> </tr> <tr> <td>・分かりやすい説明</td> <td>平成20年度 4.577 → 平成21年度 4.588</td> <td></td> </tr> <tr> <td>・相談しやすい環境作り</td> <td>平成20年度 4.516 → 平成21年度 4.521</td> <td></td> </tr> <tr> <td>・外来：総合評価</td> <td>平成20年度 4.097 → 平成21年度 4.110</td> <td></td> </tr> <tr> <td>・分かりやすい説明</td> <td>平成20年度 4.177 → 平成21年度 4.185</td> <td></td> </tr> <tr> <td>・相談しやすい環境作り</td> <td>平成20年度 4.115 → 平成21年度 4.129</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>2. 患者満足度を向上させるための各病院の取組</p> <p>(1) 分かりやすい説明に係る取組例</p> <p>① クリティカルパスを積極的に活用し治療方針、治療経過等について分かりやすい説明に努めているとともに、既に行っているパスが患者にとってより分かりやすい様式となるように見直しを図っている。</p> <p>また、カンファレンスや看護計画の策定に患者・家族が参加できるようにし、治療方針の策定の経緯を明らかにすることにより高い理解が得られる取組を行っているほか、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・治療方針等の説明は医学用語等専門的な言葉の使用はできるだけ避け、必要に応じて模型、各疾患のパンフレット、ビデオ等を活用して患者の理解度に合わせ平易で丁寧な説明を心がける</li> <li>・説明等に看護師長が同席し、分かりにくい部分を簡単な言葉を用いて看護師長が表現する</li> <li>・患者・家族を対象とした疾患毎の勉強会を開催している</li> </ul> <p>などにより、患者にとって分かりやすい説明に努めている。</p> <p>【クリティカルパスの実施件数】 ※クリティカルパスについては20頁に記載 平成20年度 243,729件 → 平成21年度 255,141件</p> <p>② 患者及びその家族を対象とし自己管理（セルフマネージメント）を支援する取組の一環として、様々な健康状態に対する集団栄養指導（集団勉強会）を開催し、正しい食生活の改善方法の指導及び悩みや不安の解消に努めている。また、専門病院では患者の要望により、病院独自の内容で相談会を実施している。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>平成21年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・糖尿病教室 90病院実施</td> </tr> <tr> <td>・高血圧教室 26病院実施</td> </tr> <tr> <td>・母親教室 36病院実施</td> </tr> <tr> <td>・心臓病教室 21病院実施</td> </tr> <tr> <td>・腎臓病教室 5病院実施</td> </tr> <tr> <td>・肝臓病教室 18病院実施</td> </tr> <tr> <td>・離乳食・調乳教室 11病院実施</td> </tr> <tr> <td>・肥満教室 8病院実施</td> </tr> </tbody> </table> <p>(特徴のある病院での独自集団勉強会)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・京都医療センター「メタボリックシンドローム会」</li> <li>・静岡てんかん医療センター「てんかん教室」</li> <li>・福岡病院「小児食物アレルギー教室」</li> </ul>		平均ポイント	平均ポイント	・入院：総合評価	平成20年度 4.508 → 平成21年度 4.516		・分かりやすい説明	平成20年度 4.577 → 平成21年度 4.588		・相談しやすい環境作り	平成20年度 4.516 → 平成21年度 4.521		・外来：総合評価	平成20年度 4.097 → 平成21年度 4.110		・分かりやすい説明	平成20年度 4.177 → 平成21年度 4.185		・相談しやすい環境作り	平成20年度 4.115 → 平成21年度 4.129		平成21年度	・糖尿病教室 90病院実施	・高血圧教室 26病院実施	・母親教室 36病院実施	・心臓病教室 21病院実施	・腎臓病教室 5病院実施	・肝臓病教室 18病院実施	・離乳食・調乳教室 11病院実施	・肥満教室 8病院実施
	平均ポイント	平均ポイント																															
・入院：総合評価	平成20年度 4.508 → 平成21年度 4.516																																
・分かりやすい説明	平成20年度 4.577 → 平成21年度 4.588																																
・相談しやすい環境作り	平成20年度 4.516 → 平成21年度 4.521																																
・外来：総合評価	平成20年度 4.097 → 平成21年度 4.110																																
・分かりやすい説明	平成20年度 4.177 → 平成21年度 4.185																																
・相談しやすい環境作り	平成20年度 4.115 → 平成21年度 4.129																																
平成21年度																																	
・糖尿病教室 90病院実施																																	
・高血圧教室 26病院実施																																	
・母親教室 36病院実施																																	
・心臓病教室 21病院実施																																	
・腎臓病教室 5病院実施																																	
・肝臓病教室 18病院実施																																	
・離乳食・調乳教室 11病院実施																																	
・肥満教室 8病院実施																																	

- 2 -

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p>③ 患者が医療知識を入手しやすいように、医学資料を閲覧できる図書コーナーや情報室（がん専門の場合は、『がん相談支援室』を設置しており、図書コーナーにおいては、患者が理解しやすい書籍を中心に蔵書数を増やし、利用向上に努めている。</p> <p>【患者が閲覧できる図書コーナー・情報室を設置している病院】 平成20年度 47病院（28,867冊） → 平成21年度 52病院（32,158冊）</p> <p>④ 入院及び退院時における患者への説明に際し、医師以外の職種が同席している病院は135病院であり、また、医療従事者等に対する接遇やコミュニケーション等の研修を実施し、分かりやすい説明の取り組みを推進している。</p> <p>【研修の実施状況】 ・接遇やコミュニケーションに関する研修を実施している病院 129病院（平成20年度 119病院） ・模擬患者やロールプレイを用いた研修を実施している病院 47病院（平成20年度 33病院）</p> <p>(2) 相談しやすい環境作りに係る取組 全ての病院において医療相談窓口を設置し、患者が相談しやすい環境を整備しており、プライバシーの保護にも考慮し、窓口の個室化を推進することにより130病院が個室化している（残り14病院についても、第三者に会話が聞こえないように、パーティションなどの仕切等を設けている）。 また、診療中の心理的、経済的諸問題などについて、相談に応じ解決への支援を行う医療ソーシャルワーカー（MSW）を配置しており、平成21年度においては、MSWを37名増員することにより、患者の立場に立ったよりきめ細やかな対応を行える相談体制の更なる充実を図った。</p> <p>【MSWの配置状況】 平成20年度 113病院229名 → 平成21年度 123病院266名</p> <p>また、全病院が投書箱を設置しており意見等に対する改善事項を掲示板に貼り出すなど患者への周知を行っているとともに、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・外来ホールの総合案内へ看護師長等担当者の配置・・・106病院実施</li> <li>・ホームページに医療相談窓口の案内の紹介欄、問い合わせ欄の設置・・・126病院実施</li> <li>・医療相談窓口で随時薬剤師が薬剤の質問や相談に対応できるような体制を整備している・・・117病院</li> </ul> <p>等の取組を行うことにより、患者が相談しやすい環境作りが実現している。</p> <p>【説明資料】 資料 1：患者満足度調査の概要〔1頁〕 資料 2：集団栄養食事指導の概要〔8頁〕 資料 3：分かりやすい説明と相談しやすい環境づくり〔17頁〕 資料 4：相談しやすい環境づくりに係る取組〔21頁〕</p>

- 3 -

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p>② セカンドオピニオン制度の充実 患者が主治医以外の専門医のアドバイスを受けた場合に適切に対応できるようなセカンドオピニオン制度について、中期目標の期間中に、全病院で受け入れ対応できる体制を整備する。 また、セカンドオピニオンに対する患者の理解、満足に関する調査を実施し、制度の充実を図る。</p>	<p>② セカンドオピニオン制度の充実 セカンドオピニオン制度の充実に向け、セカンドオピニオン窓口の設置病院を増やすとともに、引き続き相談しやすい環境（専門医の情報提供等）を整備していく。 また、セカンドオピニオンに対する患者の理解、満足に関する調査を行うため、実施方法等の検討に着手する。</p>	<p>② セカンドオピニオン制度の充実</p> <p>1. セカンドオピニオン制度の実施状況 患者の目線に立った医療を推進するためセカンドオピニオンの環境整備に努めており、窓口の設置や制度等の情報提供及び自院以外でセカンドオピニオンを希望する患者が他院を受診するための情報提供書の作成を行うなど、引き続きセカンドオピニオンの推進を行った。その結果、平成21年度の窓口設置病院は、20年度に比し4病院増加し、133病院となっている。 なお、病院内の体制整備などの理由により窓口の設置が遅れている病院についても、病院内の体制整備等が整い次第、窓口を設置することとしている。 また、セカンドオピニオンに対する患者の理解、満足に関しては、平成21年度に料金体系、院内掲示や病院のホームページにおける周知状況について実施把握を行った。</p> <p>【セカンドオピニオン窓口設置病院数】 平成20年度 129病院 → 平成21年度 133病院</p> <p>【セカンドオピニオン提供者】 平成20年度 2,928名 → 平成21年度 2,901名</p> <p>【セカンドオピニオンのための情報提供書作成数】 平成20年度 1,064件 → 平成21年度 1,141件</p> <p>【セカンドオピニオンの院内掲示及びホームページにおける周知病院数】 院内掲示での周知病院数 128病院 ホームページでの周知病院数 120病院</p> <p>【説明資料】 資料 5：セカンドオピニオン窓口設置病院の推移及び料金体系〔23頁〕</p>

- 4 -

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績									
	<p>③ 患者の価値観の尊重</p> <p>患者満足度調査を毎年実施し、その結果を踏まえて患者の利便性に考慮した多様な診療時間の設定や待ち時間対策などサービスの改善を図る。</p> <p>また、慢性疾患を中心に疾患に対する患者の自己管理（セルフマネジメント）を医療従事者が実践する取組を推進するほか、個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書を発行する体制を中期目標の期間中に全病院に整備する。</p> <p>さらに、患者満足度調査については患者の目線に立った観点からその見直しを図る。</p>	<p>④ 患者の価値観の尊重</p> <p>平成20年度までに実施した患者満足度調査の分析結果を参考に、引き続き必要なサービスの改善を進める。</p> <p>また、各病院におけるサービスの改善を体系的にとらえるため、平成21年度においても患者満足度調査を実施するとともに、調査項目などの見直しを行う。</p> <p>さらに、患者の自己管理（セルフマネジメント）を医療従事者が支援する取組を推進するほか、個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書を発行する体制を整備する。</p>	<p>③ 患者の価値観の尊重</p> <p>1. 平成21年度患者満足度調査の概要</p> <p>中期計画に掲げられている重要事項である「多様な診療時間の設定」に関しては、平成20年度を上回っているが、「待ち時間対策」に関しては、平成20年度平均値を若干下回っている。今後も高い満足度を得られるよう、引き続き必要な患者サービスを実施していく。</p> <p>【調査結果概要】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平均ポイント</th> <th>平均ポイント</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・多様な診療時間の設定</td> <td>平成20年度 3.988</td> <td>→ 平成21年度 4.004</td> </tr> <tr> <td>・待ち時間対策</td> <td>平成20年度 3.462</td> <td>→ 平成21年度 3.449</td> </tr> </tbody> </table> <p>○患者満足度を向上させるための各病院の取組</p> <p>(1) 多様な診療時間の設定に関する具体的取組例</p> <p>各病院では、患者の利便性を考慮した多様な診療時間を設定するなどし、受診しやすい体制となるよう地域の医療ニーズや自院の診療機能や診療体制等を踏まえて下記のような様々な取組を行っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○予約制や専門外来（スポーツ整形や小児外来）の場合、午後も診療を実施している。</li> <li>○地域医療連携の一環として、MR1検査を19時までの予約枠を設定し検査を受け入れている。</li> <li>○社会人や就学児童の受診に配慮した方に診療時間を設定している。</li> </ul> <p>また、大型連休期間中においても、より利便性の高い患者サービスを提供していく観点から、平成21年度において18病院が平日並みの診療を1日以上行った。そのほか、救急患者の積極的受入れや、平常時に準じた手術の実施体制を整えるなど必要な医療サービスを提供できるようにした。</p> <p>【土日外来の実施】</p> <p>平成20年度 35病院 → 平成21年度 39病院</p> <p>(2) 待ち時間対策に関する具体的取組例</p> <p>診療科の特徴により外来患者数が少なく待ち時間が短い病院を除く全ての病院で、外来診療の予約制を導入している。また、予約の変更についても、電話で受け付ける体制に加え、10病院においては、インターネットで予約の変更ができるよう利便性を考慮しているほか、時間当りの予約人数の調整を行うなど、予約患者を待たせないようにするための工夫を行っている。</p> <p>更に、待ち時間が発生してしまう場合でも、患者に有効な時間を過ごしていただくために下記のような取組を行っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○看護師等による積極的な患者への声かけや状況説明</li> <li>○テレビ、雑誌などの閲覧コーナーの設置</li> <li>○待ち時間の目安となるよう診療中の患者の受付番号の掲示</li> <li>○ポケベルやPHSの貸出により待ち時間中の行動範囲の制限を緩和</li> <li>○インターネットコーナーの設置</li> <li>○ピアノ自動演奏等、BGM放送の実施</li> <li>○生活習慣病予防等、患者啓発DVDの放映</li> </ul> <p>環境面においても、アメニティー空間として、以下の環境を設けている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○院内又は敷地内にコーヒージョップ・・・・・・・・・・33病院</li> <li>○外来待合室付近に飲食できるコーナー・・・・・・・・・・92病院</li> <li>○その他：生け花、観賞魚水槽、観葉植物、ギャラリーコーナーの設置等</li> </ul>		平均ポイント	平均ポイント	・多様な診療時間の設定	平成20年度 3.988	→ 平成21年度 4.004	・待ち時間対策	平成20年度 3.462	→ 平成21年度 3.449
	平均ポイント	平均ポイント										
・多様な診療時間の設定	平成20年度 3.988	→ 平成21年度 4.004										
・待ち時間対策	平成20年度 3.462	→ 平成21年度 3.449										

- 5 -

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績																								
			<p>2. セルフマネジメントを支援する取組の推進（再掲）</p> <p>患者及びその家族を対象とし自己管理（セルフマネジメント）を支援する取組の一環として、様々な健康状態に対する集団栄養食事指導（集団勉強会）を開催し、正しい食生活の改善方法の指導及び悩みや不安の解消に努めている。また、専門病院では患者の要望により、病院独自の内容で相談会を実施している。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成21年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・糖尿病教室</td> <td>90病院実施</td> </tr> <tr> <td>・高血圧教室</td> <td>26病院実施</td> </tr> <tr> <td>・母乳教室</td> <td>36病院実施</td> </tr> <tr> <td>・心臓病教室</td> <td>21病院実施</td> </tr> <tr> <td>・腎臓病教室</td> <td>5病院実施</td> </tr> <tr> <td>・肝臓病教室</td> <td>18病院実施</td> </tr> <tr> <td>・離乳食・調乳教室</td> <td>11病院実施</td> </tr> <tr> <td>・肥満教室</td> <td>8病院実施</td> </tr> </tbody> </table> <p>（特徴のある病院での独自集団勉強会）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・京都医療センター「メタボリックシンドローム会」</li> <li>・静岡てんかん医療センター「てんかん教室」</li> <li>・福岡病院「小児食物アレルギー教室」</li> </ul> <p>3. 「個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書」の発行</p> <p>(1) 全病院で希望者への発行</p> <p>従来より、明細書の発行については国立病院機構全病院で、求めがあった場合には明細書を発行することができる体制となっており、更に全患者への発行に向けて取組を進めている。</p> <p>また、明細書交付の普及に貢献していく観点から、発行手数料については無料とし、受付窓口など患者の目につきやすいところに「患者の希望に応じて明細書の発行が可能である」旨、表示の改善を図った。</p> <p>【明細書の発行状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>平成20年度</th> <th>平成21年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院：70病院 発行枚数：10.1枚/病院</td> <td>→ 65病院 発行枚数：18.3枚/病院</td> </tr> <tr> <td>外来：66病院 発行枚数：18.3枚/病院</td> <td>→ 60病院 発行枚数：30.9枚/病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2) 全患者への発行</p> <p>平成20年9月より2病院（西多賀病院、九州がんセンター）において試行的に全患者に対する発行及びアンケート調査を実施し、明細書発行の運用に関する通知を本部より各病院に発出（平成21年3月17日）することにより、発行に際しては患者への細やかな対応に十分留意することなどの周知を図った。</p> <p>その結果、平成21年度に全患者に無料で明細書を発行している病院は19病院に増加した。</p> <p>また、全患者への明細書の発行については、中期計画中に発行出来る体制を整備することとしているが、平成22年度より、レセプトの電子請求を行っている保険医療機関等については、原則として明細書の無料発行が義務付けられたところであり、引き続き国立病院機構としても積極的に取組んでいく。</p> <p>【全患者に対し発行を行っている病院数】</p> <p>平成20年度 8病院 → 平成21年度 19病院</p>		平成21年度	・糖尿病教室	90病院実施	・高血圧教室	26病院実施	・母乳教室	36病院実施	・心臓病教室	21病院実施	・腎臓病教室	5病院実施	・肝臓病教室	18病院実施	・離乳食・調乳教室	11病院実施	・肥満教室	8病院実施	平成20年度	平成21年度	入院：70病院 発行枚数：10.1枚/病院	→ 65病院 発行枚数：18.3枚/病院	外来：66病院 発行枚数：18.3枚/病院	→ 60病院 発行枚数：30.9枚/病院
	平成21年度																										
・糖尿病教室	90病院実施																										
・高血圧教室	26病院実施																										
・母乳教室	36病院実施																										
・心臓病教室	21病院実施																										
・腎臓病教室	5病院実施																										
・肝臓病教室	18病院実施																										
・離乳食・調乳教室	11病院実施																										
・肥満教室	8病院実施																										
平成20年度	平成21年度																										
入院：70病院 発行枚数：10.1枚/病院	→ 65病院 発行枚数：18.3枚/病院																										
外来：66病院 発行枚数：18.3枚/病院	→ 60病院 発行枚数：30.9枚/病院																										

- 6 -

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績						
			<p>4. その他の取組</p> <p>(1) インフォームド・コンセント推進の取組 (第1の1の(2)の4参照) 平成21年3月に「インフォームド・コンセントの更なる向上のために」を策定し、全病院に通知した。これにより、平成21年度より各病院は必要な事項を取り入れるなど自院の実施内容の見直しを行い、インフォームド・コンセントの実施体制の充実を図った。</p> <p><b>【病院における取組例】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>各治療法、検査毎に説明書、同意書を整備している。</li> <li>説明時に医師だけでなく、看護師も同席し、患者の反応・理解度を確認している。</li> <li>患者サービス検討委員会にて患者の意見を徴収し、マニュアルに反映させている。</li> </ul> <p>(2) 全病院での医療相談窓口の設置 (再掲) 患者の価値観や診療への要望等をきめ細かく聴取し病院運営に反映していくことができるよう、平成20年度までに全ての病院において医療相談窓口を設置した。特に、患者や家族の抱える心理的・社会的な問題の解決・調整を援助するための体制を強化するため、MSWの大幅な増員(229名→266名)を行った。 また、プライバシーの保護にも考慮し、130病院が相談窓口を価値化している。</p> <p>(3) 院内助産所・助産師外来の開設 家族のニーズに合わせた満足度の高い、安心なお産及び育児支援が出来る体制をより一層充実させていくため、各病院が自院の状況に応じて院内助産所や助産師外来の開設を推進し、平成21年度に新たに院内助産所を1病院、助産師外来を5病院で開設した。</p> <p><b>【院内助産所・助産師外来の開設病院数(分岐実績を有する49病院中)】</b></p> <table border="1"> <tr> <td>平成20年度</td> <td>平成21年度</td> </tr> <tr> <td>院内助産所 4病院</td> <td>院内助産所 5病院</td> </tr> <tr> <td>助産師外来 19病院</td> <td>助産師外来 24病院</td> </tr> </table> <p>また、平成21年12月に、院内助産所及び助産師外来開設に向け、医師、助産師等の連携・協力体制等について問題点を把握するとともに開設に向けた基礎的な知識や方法を習得することを目的として、研修会を開催した(34病院52名参加(医師・助産師・看護師))。</p> <p><b>【研修内容】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>講義「安全・安心なお産と育児支援について」</li> <li>シンポジウム「院内助産所の運営について」</li> <li>病院長の立場から</li> <li>看護管理者の立場から</li> <li>産科医師の立場から</li> <li>助産師の立場から</li> <li>妊産婦補および家族の立場から</li> </ul> <p><b>【説明資料】</b></p> <p>資料 6: 「インフォームド・コンセントの更なる向上のために」[24頁] 資料 7: 患者の価値観の尊重 [30頁] 資料 8: 院内助産所に係る取組 [32頁]</p>	平成20年度	平成21年度	院内助産所 4病院	院内助産所 5病院	助産師外来 19病院	助産師外来 24病院
平成20年度	平成21年度								
院内助産所 4病院	院内助産所 5病院								
助産師外来 19病院	助産師外来 24病院								

-7-

評価の視点	自己評価	A	評価	A
<p><b>【評価項目】 診療事業 (1) 患者の目標に立った医療の提供</b></p>	<p>(総合的な評定) 平成18年度から引き続き実施している患者満足度調査については、総合評価をはじめ主要な項目で、前年度平均値を上回り、着実に患者満足度の向上を果たしている。各病院においても自施設の結果を分析し、様々な取組を実施している。 患者満足度を向上させるための取組としては、クリティカルパスの実施件数を大幅に増やし積極的に活用すること等により患者への分かりやすい説明に努めているほか、研修充実、図書閲覧、患者の利便性を考慮し、また、医療ソーシャルワーカーの配置についても、引き続き増員を図り、きめ細やかな対応が行える相談体制の充実を図った。 セカンドオピニオンについては、平成21年度は、窓口設置病院は4病院増加し、院内掲示及び病院のホームページにおいて周知を図った。 また、産科医師が不足する中、院内助産所、助産師外来についても新たに6病院増加し、開設の推進を図った。</p>		<p>(委員会としての評定理由) 患者満足度調査においては「分かりやすい説明」など主要な項目で着実な改善、向上が図られており評価する。また、セカンドオピニオン窓口設置病院数の増加や医療ソーシャルワーカーの増員等を評価する。</p> <p>(各委員の評定理由) ・患者満足度調査において「分かりやすい説明」、「相談しやすい環境づくり」に関して入院・外来ともに高い満足度が得られている。特に全調査項目において、満足度の下がった項目がないことは高く評価できる。 ・患者満足度調査について、特に入院の場合、既に4.5を超える満足度となっている項目もあり、これを上回る成績を上げることは難しく、評価できる。ただし、個別病院で見えた場合、満足度が低い病院もあり、原因分析と改善の取組が望まれる。 ・満足度調査に関し、患者の匿名性担保の仕組みは十分に評価に値する。ただ個々の患者にその主旨が十分理解される説明が行われているか不明。 ・クリティカルパスの実施件数が着実に増加し、また各病院での諸疾患に関する集団勉強会の実施を評価する。 ・セカンドオピニオン制度は、現在の医療でますます重要であり、窓口設置病院が増えていることを評価する。 ・医療ソーシャルワーカー (MSW) の増員、相談窓口の価値化等更なる努力を高く評価したい。 ・MSWの増員37名は評価できるが、配置病院数の更なる増加に取り組まれない。 ・土日外来や大型連休中での診療の実施など、患者ニーズに合わせて多様な診療時間を設定している。しかし、一方で単にスタッフの負担にならぬよう対策を講じて欲しい。 ・患者のニーズに対応すべく、院内助産所・助産師外来を実施する病院や、セルフマネジメントの支援を実施する病院なども増えており、各病院における様々な創意工夫を評価する。 ・平成22年度診療報酬改定で患者への明細書発行が原則義務化されたが、21年度中に既に19病院で実践できており、全患者への明細書発行に際して必要なめ細やかな対応など、ノウハウも蓄積されている。他病院の模範となる取組みと評価できる。 ・一部の項目では前年度と比較して横ばいもあるが、大半の項目で前年度を著実に上回っている。</p>	
<p><b>【数値目標】</b> ・中期目標期間中に、全病院でセカンドオピニオン受入対応できる体制を整備する。(平成20年度 129病院) ・中期目標期間中に、全病院で個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書を発行する体制を整備する。(平成20年度 8病院)</p>	<p>・平成21年度については、窓口設置病院は4病院増加し、133病院となった。(業務実績4頁参照) ・平成21年度末までに、全ての患者に明細書を発行している病院数は、19病院に増加した。また、求めがあった場合には全ての病院で対応可能となっている。(業務実績6頁参照)</p>		<p>(その他の意見) ・クリティカルパスは「これでよし」という終着点はない。いくつかの病院のそれを拝見したが現場はまだ不十分というジレンマを抱えている。 ・待ち時間の改善策の努力は素晴らしい。全ての病院へ普及させたい。一方で、説明・同意書の形式化、増大化が心配される。わかりやすいサマリーも必要ではないか。 ・多くの患者にとって最も関心、願望が強い項目と思われる待ち時間対策に対する調査結果が3.5前後と他の項目と比較し低い。難しいとは思いますが、重要な事項だけに更なる努力、工夫を望みたい。 ・満足度調査を継続的に実施することは患者目標に立つ上で大変良いことであるが数値が横ばい(高止まり)となっている。これでもいいというのではなく、更なる上をめざしてブレークスルー的対策を検討してもらいたい。</p>	
<p><b>【評価の視点】</b> ・患者の目標に立った医療を提供するため各病院は、患者自身による治療選択に資するよう診療ガイドラインなどの活用を努め、また患者満足度調査の活用などを通じて患者の意見を取り入れ、分かりやすい説明と相談体制の充実などサービスを改善できる仕組みとなっているか。</p>	<p>実績: ○ ・患者満足度調査を実施し、各病院は、その結果を踏まえQC活動などの業務改善活動のきっかけとし、患者サービスの向上に努めるとともに、全ての病院で意見箱を設置しており、常時、意見募集を行いタイムリーな改善活動につなげている。(業務実績3頁参照) ・患者の立場に立ったよりきめ細やかな対応が行えるよう全ての病院において医療相談窓口を設置するとともに、患者の診療中の心理的、経済的諸問題等について相談に応じ解決への支援を行う医療ソーシャルワーカーについては、昨年に引き続き37名の増員(平成20年度113病院229名→平成21年度123病院266名)を行った。(業務実績7頁参照) ・クリティカルパスについては、実施件数を大幅に増やし(平成20年度243,729件→平成21年度255,141件)、積極的に活用するとともに、クリティカルパスの内容についても、より分かりやすい様式となるよう見直しを行い、患者への分かりやすい説明に努めている。(業務実績2頁参照)</p>			
<p>・セカンドオピニオン制度について、全ての病院を導入を進めるとともに、セカンドオピニオンに対する患者の理解、満足に関する調査を通じ、制度の充実が図れる体制となっているか。</p>	<p>実績: ○ ・平成21年度については、窓口設置病院は4病院増加し、133病院となった。(業務実績4頁参照) ・平成21年度においては、料金体系、院内掲示や病院のホームページにおける周知状況について実態把握を行った。今後、セカンドオピニオンに対する患者の理解、満足に関する調査に着手することとしている。(業務実績4頁参照)</p>			

-8-

評価の視点	自己評定	評定
<p>患者の視点でサービスを点検するため各病院は、患者満足度調査を実施し、その結果を踏まえ、サービスの改善を図っているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>患者満足度調査の結果を踏まえ、患者の利便性を考慮し、午後診療の実施やMR1検査等の予約枠を夕方まで設定するなど患者が受診しやすい体制となるよう改善を図っている。</li> <li>また、栄養食事指導（集団勉強会）の開催や地域ニーズに合わせて土日外来の実施、大型連休期間中においても平日並みの診療を実施など、利便性への配慮等改善に向けた様々な取組を引き続き行った。（業務実績5頁参照）</li> </ul>	
<p>患者の自己管理（セルフマネジメント）を医療従事者が支援する取組を実施するとともに、全ての病院が個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書を発行する体制を整備しているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>自己管理（セルフマネジメント）を支援する取組の一環として集団栄養食事指導（集団勉強会）等を開催し、正しい食生活の改善方法及び悩みや不安の解消に努めている。また、専門病院では患者の要望により、病院独自の内容で相談会を実施している。（業務実績6頁参照）</li> <li>個別の資料報酬の算定項目の分かる明細書については、原則全病院が発行できるよう体制を整備し、全患者を対象として発行している病院が8病院から19病院に増加した。（業務実績6頁参照）</li> </ul>	

- 9 -

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績															
<p>(2) 安心・安全な医療の提供</p> <p>医療倫理を確保する体制を整備すること。</p> <p>また、診療情報について情報開示を適切に行うほか、政策医療ネットワークを活用しつつ、医療安全対策の実施を図り、医療事故の防止に努めること。</p> <p>さらに、これら取組の成果を適切に情報発信すること。</p>	<p>(2) 安心・安全な医療の提供</p> <p>① 医療倫理の確立</p> <p>患者が安心して医療を提供するためには、患者との信頼関係を醸成することが重要であり、各病院はカルテの開示を行うなど適切な情報開示に取り組むとともに、患者のプライバシーの保護に努める。</p> <p>また、各病院の倫理委員会の組織・運営状況を本邦において把握し、その改善に努めるとともに、倫理的な事項に関し医療従事者に対して助言を行う体制を院内に整備する。</p>	<p>(2) 安心・安全な医療の提供</p> <p>① 医療倫理の確立</p> <p>平成20年度に中央医療安全管理委員会より報告された「インフォームド・コンセントの更なる向上のために」を運用し、国立病院機構におけるインフォームド・コンセントを一層推進していく。</p> <p>各施設に設置した倫理審査委員会における活動・運営状況を把握するとともに、委員を対象とした研修を計画し、医療従事者へ助言する体制づくりに着手する。</p>	<p>(2) 安心・安全な医療の提供</p> <p>① 医療倫理の確立</p> <p>1. プライバシーへの配慮に関する各病院の取組</p> <p>各病院で個人情報保護法に関する研修や外部講師を招いた講習会の実施、個人情報保護法に係る各種規定の作成等により院内における個人情報保護のための体制を整備している。</p> <p>また、引き続き、患者のプライバシーへ配慮するため患者からの相談窓口の備置を進めているほか、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>採血の様子を他の患者に見られないよう、外来採血室にカーテンを設置</li> <li>カルテの持ち出しの際、患者氏名が見えないカバーを使用</li> <li>点検ボタンから患者の氏名がわからないよう、氏名をシール形式とし、使用する段階でシールを剥がす工夫</li> <li>入院患者の意向を反映した病室入口名札の表示</li> <li>入院患者の意向を反映した外部からの問い合わせへの対応</li> </ul> <p>などの取組を行った結果、平成21年度の「プライバシーへの配慮」に係る入院患者の患者満足度調査の結果は平成20年度を上回る満足度を再得している。</p> <p>【相談窓口の備置化】 平成20年度 126病院 → 平成21年度 130病院</p> <p>【患者満足度調査結果】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成20年度</th> <th>平均ポイント</th> <th>平成21年度</th> <th>平均ポイント</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・プライバシーの配慮《入院》</td> <td>4.609</td> <td></td> <td>4.621</td> <td></td> </tr> <tr> <td>・プライバシーの配慮《外来》</td> <td>4.155</td> <td></td> <td>4.179</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>2. 医療事故発生時の公表等</p> <p>病院運営の透明性を高め、社会的信頼をより一層獲得していくとともに、我が国全体の医療安全対策にも貢献していく観点から、明らかな過誤により患者が死亡した場合や、重大な永続的障害が発生した場合は各病院による個別の公表を行い、それ以外のケースは、国立病院機構全体の包括的な事故の公表を行うことを内容とする医療事故公表基準を平成18年度に策定し平成19年度から運用している。</p> <p>平成21年度においては、9月に発生した「サリドマイドの誤投与に関する事案」について、原因究明及び再発防止策を迅速にまとめ公表するとともに、サリドマイドの安全管理を審議するTERMS第三者評価委員会に対しても報告書を提出した。（注）TERMS (Thalidomide Education and Risk Management System) 第三者評価委員会</p> <p>厚生労働省が関与し支援する第三者の評価委員会であり、学識経験者の他、患者・被害者団体の代表、行政で構成される。</p> <p>3. 適切なカルテ開示</p> <p>各病院は、厚生労働省医政局長通知「診療情報の提供等に関する指針の策定について」に基づき、カルテの開示請求があった場合には適切に開示を行っている。平成21年度においては、780件の開示請求に対して、開示することが治療の妨げになると医師が判断したケースを除き、777件の開示を行った。</p>		平成20年度	平均ポイント	平成21年度	平均ポイント	・プライバシーの配慮《入院》	4.609		4.621		・プライバシーの配慮《外来》	4.155		4.179	
	平成20年度	平均ポイント	平成21年度	平均ポイント														
・プライバシーの配慮《入院》	4.609		4.621															
・プライバシーの配慮《外来》	4.155		4.179															

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p>4. インフォームド・コンセント推進への取組</p> <p>インフォームド・コンセントについては、平成19年度から開催している「中央医療安全管理委員会」において、患者に対し適切な説明を行い、理解を得ることが望ましいと考えられる内容についての議論を重ね、インフォームド・コンセントを行うにあたっての基本的な考え方や留意すべき点など必要最低限の事項を整理し、インフォームド・コンセントの更なる向上を図るため、平成21年3月に「インフォームド・コンセントの更なる向上のために」を策定した。</p> <p>これにより、平成21年度より各病院は必要な事項を取り入れるなど自院の実施内容の見直しを行い、インフォームド・コンセントの実施体制の充実を図った。</p> <p>【「インフォームド・コンセントの更なる向上のために」の具体的内容】</p> <p>①意義、②一般的対象事項、③説明範囲、④危険性の説明、⑤頻度、⑥説明者、⑦説明の対象者、⑧家族等への説明、⑨説明時間及び場所、⑩説明の進め方、⑪セカンドオピニオンの説明、⑫診療録への記録、⑬同意能力なき者への説明、⑭説明の省略</p> <p>【病院における取組例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・各治療法、検査毎に説明書、同意書を整備している。</li> <li>・説明時に医師だけでなく、看護師も同席し、患者の反応・理解度を確認している。</li> <li>・患者サービス検討委員会にて患者の意見を検討し、マニュアルに反映させている。</li> </ul> <p>5. 臨床研究、治験に係る倫理の遵守</p> <p>(1) 臨床研究</p> <p>「臨床研究に関する倫理指針」、「疫学研究に関する倫理指針」、「厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針」等のガイドラインを遵守し、臨床研究等の推進を図っている。</p> <p>① 倫理審査委員会等</p> <p>倫理的配慮の趣旨に沿って臨床研究等の推進が果たせるよう、すべての病院に倫理審査委員会を設置している。その審議内容等については、ガイドラインに沿って、病院のホームページ上で掲示するなど外部に公開している。</p> <p>また、倫理審査委員会の委員を対象とした研修を実施し、各病院において、倫理的問題について医療従事者へ助言することのできる体制の基礎となる人材を養成している。</p> <p>ア 倫理委員会開催回数 平成20年度 628回 → 平成21年度 666回</p> <p>イ 倫理審査件数 平成20年度 2,364件 → 平成21年度 2,899件</p> <p>ウ ホームページでの審議内容公開病院数 平成20年度 33病院 → 平成21年度 50病院</p> <p>エ 倫理審査委員会・治験審査委員会委員対象研修会受講人数 平成20年度 127名 → 平成21年度 57名 ※平成20年度ははじめてこの研修を行ったため受講者数が多かったものと考えられる。</p> <p>② 臨床研究中央倫理審査委員会</p> <p>これまでに引き続き、本部が主導して行う臨床研究等の研究課題を中心に臨床研究中央倫理審査委員会において審議を行い、「新型インフルエンザA(H1N1)に対するインフルエンザHAワクチンの安全性の研究」等の国立病院機構共同研究(指定研究)、平成21年度EBM推進のための大規模臨床研究の新規3課題をはじめ45件の一括審査を行った。</p> <p>また、その審議内容等については、ホームページ上で掲示し、外部に公開している。</p>

- 11 -

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p>④ 動物実験委員会</p> <p>動物愛護の観点に配慮しつつ、科学的観点に基づく適正な動物実験等が実施されるよう、動物実験を実施する20病院すべてに、平成21年度までに動物実験委員会を設置した。</p> <p>(2) 治験</p> <p>① 治験審査委員会</p> <p>質の高い治験を推進するため、すべての病院に治験審査委員会を設置している。その審議内容等については、法令に沿って、病院のホームページ上で掲示するなど外部に公開している。</p> <p>ア 治験審査委員会開催回数 平成20年度 1,128回 → 平成21年度 1,116回</p> <p>イ 治験等審査件数 平成20年度 14,019件 → 平成21年度 14,257件</p> <p>② 中央治験審査委員会(第1の2の(2)の1参照)</p> <p>治験審査の効率化、迅速化を図る中央治験審査委員会を本部に設置し、平成20年11月より毎月1回定期的に開催し、平成22年3月までに40課題について審議を実施した。</p> <p>また、その審議内容等については、ホームページ上で掲示し、外部に公開している。</p> <p>【説明資料】</p> <p>資料 9 : 患者のプライバシー保護 [33頁] 資料10 : 国立病院機構医療事故公表指針 [35頁] 資料 6 : 「インフォームド・コンセントの更なる向上のために」 [24頁] 資料11 : 倫理審査委員会開催回数及び審査件数 [37頁]</p>

- 12 -

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p>② 医療安全対策の充実</p> <p>医療安全対策を重視し、リスクマネージャーを中心に、ヒヤリハット事例の適正な分析等のリスク管理を推進するとともに、病院間での相互チェックを実施するなど医療安全対策の標準化に取り組み、特に、院内感染対策については、院内サーベイランスの充実などに積極的に取り組む。</p> <p>また、我が国の医療安全対策の充実に貢献する観点から、各病院は引き続き医療事故や医薬品等安全性情報の報告を徹底する。</p> <p>さらに、これら取組の成果をとりまとめ情報発信に努める。</p>	<p>② 医療安全対策の充実</p> <p>我が国の医療安全対策の充実に貢献する観点から、全ての病院が、医療事故情報収集等事業及び医薬品・医療機器等安全性情報報告制度に適切に報告する。また、病院ネットワークを活用した医療事故の原因・防止対策の情報の共有化により各病院の医療安全対策の充実に貢献するとともに、当該取組を外部にも発信していく。</p> <p>医療安全対策の観点から、長期療養者が使用する人工呼吸器について、絞込を行った6機種への標準化の取組を進める。</p> <p>特に、平成20年度から取り組んでいる「転倒・転落事故防止プロジェクト」に基づく事例の分析を行い、防止対策の改善を図る。</p> <p>医療安全対策の標準化を図るため、医療安全対策について病院間で相互チェックを実施する体制を整備する。</p>	<p>② 医療安全対策の充実</p> <p>1. 独立行政法人国立病院機構中央医療安全管理委員会の開催</p> <p>平成19年度に国立病院機構における医療安全対策についての基本的方向性等について審議する常設委員会として「中央医療安全管理委員会」を設置し、平成21年度においては平成21年7月、平成22年3月の2回、開催し下記事項について検討した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国立病院機構における医療安全対策の質を均一化し、更に向上させることを目的として「病院間相互チェック体制」を整備することとし、その運用について検討を行った。</li> <li>・国立病院機構内において発生した医療事故については、今後、日本医療機能評価機構の事故データとの比較を行うため、従来異なっていた、事故分類等についての検討を行い、平成22年度に医療安全システムの部分改修を行うことを決定した。</li> </ul> <p>2. 病院間相互チェック体制の整備</p> <p>医療安全対策の標準化を図ることを目的として、医療安全対策について病院間で相互チェックを実施する体制を整備するため、専門委員会を設置した。平成21年6月、平成22年1月の2回開催し、チェックシート(案)の作成や先行的に取り組んでいる他の設置主体病院の実地調査を行った。</p> <p>今後、数病院において試行的に実施し、本運用に向けたシステム構築のための問題点を把握することとしている。</p> <p>3. 院内感染防止体制の強化</p> <p>院内感染対策として、すべての病院において院内感染防止対策委員会等を開催し、MRSA、ノロウイルス、緑膿菌等の院内サーベイランスを実施するとともに、医師・看護師・薬剤師・事務職等で構成される院内感染対策チーム(ICT)を137病院に設置している。(院内感染対策チーム(ICT)を設置していない残りの7病院については、院内感染防止対策委員会を設置してICT機能の役割を果たしている。)</p> <p>また、83病院では感染管理を専門分野とする認定看護師を105名配置するなど院内感染防止体制の強化を図るとともに院内感染対策に係る基本的知識を習得することを目的に院内における研修を全病院で実施した。</p> <p>さらに、院内感染発生時の対応など、より実践的な知識、技能を習得するとともに、医師、看護師、薬剤師等の多職種との連携の重要性を認識することを目的に、全ブロック事務所において、院内感染対策に係る研修を実施した。</p> <p>【感染管理認定看護師配置状況】</p> <p>平成20年度 87名(71病院) → 平成21年度 105名(83病院)</p> <p>※全国登録者: 960名(国立病院機構職員が占める割合 10.9%)</p> <p>4. 医療事故等の報告制度への一層の協力</p> <p>国立病院機構として、日本医療機能評価機構(評価機構)が行う医療事故情報収集等事業へより一層協力し、また国立病院機構以外で発生した医療事故との比較検討により、より一層の医療事故防止対策を推進していく観点から、国立病院機構の「医療安全情報システム」の報告内容と日本医療機能評価機構への報告内容をできるだけ共通のフォーマットとし、事故分類及び事故概要について、検討を行った結果、平成22年度に「医療安全情報システム」を改修することとした。</p> <p>「国立病院機構における医療安全管理のための指針」の運用徹底に伴い、平成21年度においては、評価機構への報告件数が大幅に増加し、評価機構における報告義務対象医療機関からの報告のうち半数以上を国立病院機構が占めるまでになった。</p> <p>また、「医薬品・医療機器等安全性情報報告制度」により、厚生労働省に医薬品又は医療機器の使用によって発生する健康被害の情報を平成21年度においては297件(平成20年度264件)の報告を行った。</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p>5. 医療安全対策における情報発信</p> <p>(1) 「国立病院機構における医療安全対策への取組(平成20年度版)」(医療安全白書)の公表</p> <p>平成20年度中に国立病院機構本部に報告のあった医療事故報告について、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 事故内容別、病院機能別、患者年齢別、事故発生時間別に整理するとともに、</li> <li>② 「国立病院機構における医療安全管理のための指針」の見直し後の、「転倒・転落事故防止プロジェクト」など機構内における医療安全対策上の課題への取組について紹介。</li> <li>③ 長期療養患者が使用する人工呼吸器の取扱い手順書の策定、人工呼吸器不具合情報共有システムの運用について周知し、</li> <li>④ 医療事故報告の中から、再発防止対策上ケーススタディとして有効であると考えられる事例について、事故概要、事故の背景、講じた再発防止策の紹介</li> </ul> <p>等を内容とする「国立病院機構における医療安全対策への取組みについて(平成20年度版)」(医療安全白書)を作成し、平成21年7月に国立病院機構のホームページに公表した。</p> <p>(2) 医療事故報告に係る「警鐘的事例」の作成と国立病院機構内ネットワークでの共有</p> <p>国立病院機構本部へ報告された事故事例等を素材として、機構本部において「警鐘的事例」を作成し国立病院機構内ネットワーク内の掲示板に掲示することで、各病院における医療安全対策の推進に資するための取組を、平成21年度においても引き続き実施した。</p> <p>具体的には、医療安全対策上特に留意すべきテーマを決定した上で、テーマに関連する個別事故事例の紹介とそれらに共有する発生原因や再発防止策等について分析・整理を行ったものであり、各病院の医療安全管理者等がケーススタディのためのテキストとしても活用できるよう作成したものである。平成21年度の月ごとのテーマは、次のとおりである。</p> <p>【医療事故報告書の概要の警鐘的事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○平成21年 5月 尿道カテーテルに関する事故について</li> <li>○平成21年 9月 ノロウイルス発生時の対応について</li> <li>○平成21年11月 サリドマイド製剤誤投与について</li> <li>○平成21年12月 小児患者への薬剤過剰投与について</li> <li>○平成22年 2月 人工呼吸器の不具合情報について</li> </ul> <p>6. 長期療養患者が使用する人工呼吸器の取扱いについて</p> <p>人工呼吸器の機種標準化について、平成18年度に取りまとめられた報告書「長期療養患者が使用する人工呼吸器の標準化について」を踏まえ、平成19年4月に、今後、長期療養患者が使用する人工呼吸器の更新等整備を行う際には、原則として標準6機種の中から整備を行うこととする旨の医療部長通知を发出し、標準化を推進しているところであり、平成21年度においては標準6機種の使用状況は57.3%となっている。</p> <p>また、筋ジストロフィー児(若)・重症心身障害児(若)・ALS患者等の長期療養患者にとって人工呼吸器は生命維持装置であり、その装着に当たっては患者に分かりやすい説明を行うとともに、細心の注意をもって取り扱うことが必要であることから、人工呼吸器の目的や基本構造、操作時の安全管理、使用時の看護の留意点、装着に係る説明書等を内容とする「長期療養患者が使用する人工呼吸器の取扱い手順書」を平成21年3月に作成し、平成21年度においては各病院において同手順書を活用し、安全管理体制の向上を図った。</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p>7. 人工呼吸器不具合情報共有システムの運用          国立病院機構内病院で稼働している人工呼吸器の不具合情報を迅速に共有することで、患者の人工呼吸器管理に係るリスクを軽減させ、患者の療養上の安全をより一層確保することを目的に、「人工呼吸器不具合情報共有システム」の運用を平成21年3月から開始した。          平成22年3月までの1年間で52件の報告があり、国立病院機構内ネットワーク内の掲示板に掲示し、情報共有を図った。          また、不具合が生じた場合には、患者への影響を考慮し必要に応じて製造業者に対し情報提供を行い、不具合原因の究明や、改善を求めることとしている。</p> <p>【システム概要】          ①報告内容：人工呼吸器の機械的な不具合の情報を報告内容          ②報告事項：メーカー名、機種名、購入年月日、不具合が発生した場合の使用状況          ③情報共有：各病院より報告後、速やかに国立病院機構内ネットワーク内の掲示板に掲示</p> <p>8. 転倒・転落事故防止プロジェクトについて          国立病院機構における医療事故報告の約30%を占める転倒・転落事故の2年間で半減を目標に掲げ、転倒・転落事故防止対策を強力に推進していくため、転倒・転落事故防止のための業務標準化の検討を行い、          ①各病院共通の転倒・転落アセスメントシート          ②アセスメントシートに基づく転倒・転落事故防止計画表          ③患者・家族への標準的な説明内容          ④リスクの高い薬剤リスト          ⑤転倒・転落事例集          等から構成される「転倒・転落事故防止マニュアル」を平成20年3月に作成し、本マニュアルにより、平成20年度から「転倒・転落事故防止プロジェクト」を強力に推進し、平成21年度は事例収集、評価指標の集計等を実施するとともに、各病院より収集した転倒・転落事例のアセスメントシート（16、033事例）について、分析の視点を明確にし、転倒・転落した患者の特性を明らかにすることを目的として集計作業に取り組んだ。          半減を目標に掲げている一方で、国立病院機構本部への転倒・転落を原因とする事故報告件数が平成20年度の460件に比べ572件と増加している状況である。          これについては、プロジェクトを立ち上げたことにより各病院の報告に対する認識が高まったことによるものと考えている。今後は、各病種別等の分析を行い、患者の特性を考慮して転倒・転落事故の改善を図っていくこととしている。</p> <p>【アセスメント実施率】 入院時のアセスメント実施患者数/新入院患者数（NICU・GCU除く）          平成20年度 97.7% → 平成21年度 98.4%</p> <p>9. 国立病院機構使用医薬品の標準化          平成17年度より医療安全、医薬品管理の効率化に資するため、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。          ○平成17年度は、抗生物質、循環器用薬について、標準的医薬品の選定を行った。          ○平成18年度は、精神神経用薬、消化器官用薬及び呼吸器官用薬について、標準的医薬品の選定を行った。          ○平成19年度は、循環器用薬、外皮アレルギー用薬及び解熱鎮痛消炎剤・滋養強壮薬・ビタミン剤について、標準的医薬品の選定を行った。          平成21年度においては、末梢神経系用薬、感覚器官用薬の426品目について検討した結果、219品目の選定を行い、新たな標準的医薬品として各病院に周知した。</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p>10. 拡大医療安全管理委員会の設置          平成19年3月には、「独立行政法人国立病院機構における医療安全管理のための指針」の見直しを行い、発生した医療事故の過失の有無、原因等について十分な結論付けができない場合には、第三者的立場から過失の有無等について厳正に審議を行うため、国立病院機構内における自院以外の病院の専門医、看護師等を加えた「拡大医療安全管理委員会」を開催できる体制を全ブロック事務所に事務局として整備し、必要に応じ開催することとしている。          平成21年度においては、7件の重要案件について開催し、適切な医療事故対応を行っている。</p> <p>【拡大医療安全管理委員会開催件数】          平成20年度 13件（3ブロック） → 平成21年度 7件（2ブロック）</p> <p>11. 医療安全対策に係る研修体制等の充実</p> <p>(1) 新人看護師を対象とした全病院統一の研修ガイドラインの運用          本ガイドラインでは、病院における医療安全管理体制についての基本的理解や医療現場における倫理の重要性、院内感染予防やME機器の取扱いなど医療安全に関わる知識・技術について経験年数毎の達成目標との比較を行いながら修得できるよう示している。本ガイドラインに基づく各病院の研修を通じて、就職後早い段階での医療安全に係る研修体制の充実を図ることとしている。</p> <p>【研修ガイドライン運用後の受講者数】          平成18年度 3,428名          平成19年度 3,805名          平成20年度 3,926名          平成21年度 4,395名 延受講者数 15,554名</p> <p>(2) 各ブロック事務所で研修の実施及びその効果          全ブロック事務所において、具体的な事例分析等の演習を通して、実践的な知識、技術を習得し適正な医療事故対策能力を養成するとともに、医師・看護師・事務職等職種毎の職責と連携の重要性を認識することを目的とした医療安全管理対策に係る研修を実施した。          ブロック事務所主催研修の受講者は、研修の成果を自院で活用し医療事故防止に繋げていくため、研修内容を踏まえ、例えば「危険予知トレーニング（KYT）」や「インシデントの原因の根本分析方法（RCA）」のための院内研修の実施、医療安全管理マニュアルの見直し等を行い医療事故防止策の充実を図った。</p> <p>【医療安全対策研修会の開催回数】          平成20年度 22回 → 平成21年度 15回          （九州ブロックで行っていた県別研修をブロック研修に集約したため）</p> <p>12. その他の医療安全に関する取組</p> <p>(1) 新型インフルエンザ感染流行を受けて、平成21年8月に全国の機構病院に対して「新型インフルエンザに係る院内感染対策の徹底について」との注意喚起文書を出し、院内感染対策の徹底を図った。</p> <p>(2) 全国のインフルエンザの流行予測に資するため、平成21年4月から、国立病院機構病院の受診患者におけるインフルエンザの発生状況（迅速検査による陽性率）について、都道府県単位で取りまとめ、「国立病院機構におけるインフルエンザ全国感染動向」として本部のホームページで公開し、広く情報提供を行った。</p>



中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p>【説明資料】</p> <p>資料12：医療安全管理体制及び「独立行政法人国立病院機構の医療安全管理」のための指針〔38頁〕</p> <p>資料13：病院間相互チェック体制について〔56頁〕</p> <p>資料14：医療事故報告書の整備的事例〔59頁〕</p> <p>資料15：長期療養患者が使用する人工呼吸器の取扱い手順書〔84頁〕</p> <p>資料16：人工呼吸器不具合情報共有システム〔118頁〕</p> <p>資料17：転倒・転落事故防止プロジェクトについて〔120頁〕</p> <p>資料18：標準的医薬品（10）の概要について〔129頁〕</p> <p>資料19：拡大医療安全管理委員会〔130頁〕</p> <p>資料20：医療安全管理対策に係る研修〔132頁〕</p> <p>資料21：新型インフルエンザに係る院内感染対策の徹底について〔136頁〕</p>

評価の視点	自己評価	A	評 定	A
<p>【評価項目2 診療事業（2）安心・安全な医療の提供】</p>	<p>（総合的な評定）</p> <p>医療安全対策を推進するため、病院間相互チェックを実施する体制を整備するため専門委員会を平成21年6月と平成22年1月の2回開催し、チェックシート（案）の作成や先導的に取り組んでいる他の設置主体病院の現地調査を行った。</p> <p>また、日本医療機能評価機構の事故報告との比較検討を行うため、国立病院機構の医療事故報告について、分類等の検討を行った。</p> <p>加えて、日本医療機能評価機構への医療事故報告についても積極的に協力することで、我が国全体の医療安全対策について貢献した。</p> <p>（報告件数 平成20年 728件→平成21年 995件）</p> <p>さらに、国立病院機構本部に報告のあった医療事故報告を事例集として整理し「医療安全白書（平成20年度版）」としてホームページに掲載することを通じて外部に情報発信を行うことにより我が国全体の医療安全対策への貢献を目指した。</p> <p>カルテ開示に適切に対応するとともに、患者のプライバシーに配慮した相談窓口の個室化を進めている。</p> <p>院内感染対策についても、全病院で院内サーベイランスを実施するなど積極的に取り組んでいる。</p>		<p>（委員会としての評定理由）</p> <p>医療相談窓口の個室化等患者プライバシーへの配慮、すべての病院への倫理審査委員会の設置やインフォームド・コンセント推進など様々な取組を評価する。また、医療安全対策として、病院間で相互チェックを実施する体制を整備するための専門委員会の設置を評価する。</p>	
<p>【評価の視点】</p> <p>・患者との信頼関係を醸成させるため各病院は、カルテの開示及び患者のプライバシー保護について適切に取り組んでいるか。</p>	<p>実績：○</p> <p>・カルテ開示については、開示請求があった場合には、開示することが治療の妨げになると医師が判断した場合等を除き100%の開示を行っており適切な取組を行っている。（業務実績10頁参照）</p> <p>・患者のプライバシーに配慮するため、医療相談窓口を全病院において設置し、個室化若しくは第三者に会話しにくいようなスペースを確保しているが、引き続き相談窓口の個室化を進めている。また、平成21年度の「プライバシーへの配慮」に係る患者満足度調査の結果は平成20年度を上回る満足度を得ている。（業務実績10頁参照）</p>		<p>（各委員の評定理由）</p> <p>・患者のプライバシーを配慮した相談窓口の個室化やインフォームド・コンセントの充実化、適切なカルテ開示、医療事故発生時の公表などに積極的に取り組んでいる。これらの取組みは、患者の安心感や安全な医療の実践に寄与するものであり、評価できる。</p> <p>・インフォームド・コンセントの更なる向上への努力がみられる。</p> <p>・すべての病院に倫理審査委員会が設置され、臨床研究治療に積極的に参加していることを評価する。</p> <p>・安心安全な医療の提供について、医療倫理の確立のため事故発生時の公表、カルテ開示請求への適切対応、倫理審査委員会活動の充実等目標達成に向け、地道に努力しており、評価できる。</p> <p>・病院間で医療安全対策を相互チェックする体制を整備するための専門委員会を設置するとともに、日本医療機能評価機構への医療事故報告にも積極的に協力し、医療安全対策の推進に努力している姿勢は評価できる。</p> <p>・医療安全対策について、病院間相互チェック体制の仕組みを導入したことは、医療安全対策の更なる向上に資するものと評価できる。</p> <p>・医療安全対策の取組みのホームページへの公表を評価する。</p> <p>・患者満足度調査では、「全体としてこの病院を信頼している」が入院では4.647、外来では4.299となっており、様々な取組みの積み重ねが患者の信頼感に繋がっているものと評価できる。</p> <p>・科学性、倫理性を担う仕組みづくりの積極的姿勢を評価する。</p> <p>・機構内ネットワーク掲示板による情報共有が行われており評価する。</p> <p>・感染管理認定看護士の増員を評価する。</p> <p>・長期療養患者に使用する人工呼吸器の標準6機種への絞り込みを評価する。</p> <p>・大半の項目で前年度を上回っている。</p>	
<p>・各病院は倫理的な事項に関し医療従事者に対して助言を行う体制を整備しているか。</p>	<p>実績：○</p> <p>・倫理審査委員会及び治験審査委員会をすべての病院に設置するとともに、それらの委員を対象とした研修を実施し、各病院において、倫理的問題について医療従事者へ助言することのできる体制の基礎となる人材を養成した。また、倫理審査委員会及び治験審査委員会を適切に開催し、科学性・倫理性が担保された質の高い臨床研究を推進できた。（業務実績11、12頁参照）</p>		<p>（その他の意見）</p> <p>・医療安全対策は最も重要な課題であり、これまでの努力はよくわかるが、さらにしっかりした対策をたて、事故の防止に努めてもらいたい。</p> <p>・転倒、転落事例のアセスメントシート16、000例の分析や改善策を作成してほしい。</p>	
<p>・各病院がリスクマネージャーを中心にヒヤリハット事例の適正な分析等のリスク管理を推進するとともに、病院間での相互チェックなど医療安全対策の標準化に取り組んでいるか。</p>	<p>実績：○</p> <p>・病院間相互チェックを実施する体制を整備するため専門委員会を平成21年6月と平成22年1月の2回開催し、チェックシート（案）の作成や先導的に取り組んでいる他の設置主体病院の現地調査を行った。（業務実績13頁参照）</p> <p>・各病院におけるヒヤリ・ハット事例や事故報告については、各病院毎に設置する医療安全管理委員会で事例検証や再発防止に努める策を講じるとともに、院内各部門に迅速にフィードバックすることで情報の共有を図り再発防止に努めている。</p> <p>また、国立病院機構に報告された医療事故報告については、各病院がリスク管理など取組みやすくなるよう、個別事故概要や留意すべき事例を「整備的事例」として全病院にフィードバックしている。（業務実績14頁参照）</p> <p>・さらに、各病院のリスクマネージャーの医療安全対策能力を向上させるため、全ブロック事務所において医療安全対策に関する研修を行い、これを基に各病院における関係職員に対する医療安全対策研修を行うことで、各病院の医療安全対策の体制強化を図っている。（業務実績16頁参照）</p>			

評価の視点	自己評定	評定
・各病院が院内感染対策に積極的に取り組んでいるか。	実績：○ ・全病院で院内サーベイランスを実施しているほか、医師、看護師、薬剤師等で構成された院内感染対策チーム等による院内ラウンドを全病院で行っている。また、感染管理認定看護師の配置についても、増員（平成20年度 87名→平成21年度 105名）を行った。（業務実績13頁参照）	
・我が国の医療安全対策の充実に貢献するため各病院は、医療事故や医薬品等安全性情報の報告を適切に実施するとともに、これら取組の成果を情報発信しているか。	実績：○ ・我が国の医療安全対策の推進に積極的に貢献していくための情報発信の一貫として、平成20年度に国立病院機構本部に報告された医療事故報告を、事故内容別、病院機能別、患者年齢、発生時間別の発生状況と再発防止対策のためのケーススタディとして有効と考えられる事故事例（事故概要、背景、再発防止策）の紹介等を内容とする「国立病院機構における医療安全対策への取組について（平成20年版）」（医療安全白書）を国立病院機構のホームページに公表した。（業務実績14頁参照） ・日本医療機能評価機構の事故報告との比較の観点から、国立病院機構の医療事故報告分類の検討を行い、平成22年度に報告システムの改修を行うこととした。 加えて、日本医療機能評価機構への医療事故報告についても積極的に協力することで、我が国全体の医療安全対策について貢献した。 （報告件数 平成20年 728件→平成21年 995件） （業務実績13頁参照） ・また、機構本部への報告事例等を素材として、毎月、医療安全対策上特に留意すべきテーマを決定した上で、テキストとしても活用できるように、テーマに関連する事故事例の紹介と共通する発生原因や再発防止策等を「警鐘的事例」として整理し、機構全病院にフィードバックする取り組みを継続し実施した。（業務実績14頁参照） ・さらに国立病院機構における医療事故報告の約30%を占める転倒・転落事故の2年間で半減（△50%）を目標に掲げ、平成20年度から「転倒・転落事故防止プロジェクト」を強力に推進し、平成21年度は事例収集、評価指標の集計等を実施するとともに、各病院より収集した転倒・転落事例のアセスメントシート（16,033事例）について、分析の視点を明確にし、転倒・転落した患者の特性を明らかにすることを目的として集計作業に取り組んだ。（業務実績15頁参照） ・長期療養患者が使用する人工呼吸器については、標準6機種への絞り込みが着実に推進されているほか（人工呼吸器6機種の使用状況：平成22年3月57.3%）、人工呼吸器の装着に当たって患者に分かりやすい説明を行う等の観点から「長期療養患者が使用する人工呼吸器の取扱い手順書」を平成21年3月に策定し、運用を行っている。（業務実績14頁参照） ・国立病院機構内病院で稼働している人工呼吸器の不具合情報を迅速に共有することで、患者の人工呼吸器管理に係るリスクを軽減させ、患者の療養上の安全をより一層確保することを目的に、「人工呼吸器不具合情報共有システム」の運用を平成21年3月から開始し、平成22年3月までの1年間で52件の報告があり、国立病院機構内ネットワーク内の掲示板に掲載し、情報共有を図った。（業務実績15頁参照）	

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
(3) 質の高い医療の提供 政策医療ネットワークによる情報・ノウハウの共有化を図りつつ、クリティカルパス、無痛分娩の協働に基づくチーム医療などを推進すること。 また、EBMの推進、政策医療の質の向上及び均てん化の観点から、政策医療ネットワークを活用して診療情報データベースを早期に確立し、民間を含めた利用促進を図るとともに、臨床評価指標の充実に努めること。 さらに、患者のQOL（生活の質（Quality of Life））の向上を図り、特に重症心身障害児（者）、新ジストロフィー児（者）等の長期療養者については、療養の療育環境の向上及び障害者自立支援法（平成17年法律第123号）に基づく療養介護者の体制の強化に努めるとともに、老朽化した施設の計画的整備を図ること。あわせて、通院患者等を推進し在宅支援を行うこと。	(3) 質の高い医療の提供 ① クリティカルパスの活用 チーム医療の推進、患者に分かりやすい医療の提供や医療の標準化のため、クリティカルパスの活用を推進し、その実施件数について中長期目標の期間中に、平成20年度に比し10%以上の増加を目指す。	(3) 質の高い医療の提供 ① クリティカルパスの活用 クリティカルパスの活用を促進し、クリティカルパス実施件数の増加を目指す。	(3) 質の高い医療の提供 ① クリティカルパスの活用 1. クリティカルパスの活用推進 組期間でより効果的な医療、チーム医療の実践を行うため、各病院ではクリティカルパス委員会において妥当性を検討し、クリティカルパスの作成を行い、これを用いた医療の実践を行っている。また各病院等でクリティカルパス研究会を開催して、普及・改善に取り組んでいる。 【クリティカルパス総数】 平成20年度 8,302種類 → 平成21年度 9,109種類 【クリティカルパス実施件数】 平成20年度 243,729件 → 平成21年度 255,141件 2. 地域連携クリティカルパス（地域連携バス）への取組 病院から在宅医療まで一貫した地域連携による医療を実践するために、地域の医療機関と一体となり地域連携クリティカルパス実施のための取組を行った。 地域連携バスによる医療を実践している病院は65病院あり、大腿骨頸部骨折、脳卒中等を対象としたバスを実践した。 【地域連携バス実施病院数】 平成20年度 53病院 → 平成21年度 65病院 【地域連携バス実施件数（平成21年度）】 大腿骨頸部骨折 1,092件 脳卒中 2,124件 3. 医療の標準化に向けた取組 平成19年度指定研究課題「医療者用/患者用クリティカルパスの内容のばらつきと、バリエーション発生頻度及び入院日数との関連に関する調査研究」において、国立病院機構内で運用されている代表的疾患に関するクリティカルパスを横断的に収集し、バス自体に組み込まれている医療プロセスのばらつき（バス工程のばらつき）と入院日数などの患者アウトカムとの関連について分析・検討を行った（平成20年5月とりまとめ）。 平成20年度においては、対象疾患を4疾患から8疾患に拡大するとともに、より詳細な分析・調査を行った。 また、平成21年度においては、上記の研究を踏まえ下記のとおり代表的な疾患についてクリティカルパスを収集し、さらにアウトカムを調査し、第63回国立病院総合医学会において、ベストプラクティスとなるクリティカルパスのモデルを提示した。 【クリティカルパスのモデル（例）】 ・ラクナまたは軽症脳梗塞急性期におけるクリティカルパス ・人工股関節置換術クリティカルパス ・胃がん手術クリティカルパス ・前立腺肥大症に対する経尿道的前立腺切除術（TUR-P）クリティカルパス 【説明資料】 資料22：地域連携クリティカルパス実施状況 [138頁] 資料23：医療の標準化に向けた取組 [139頁]

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p>② EBMの推進</p> <p>国立病院機構が担っている政策目標の質の向上と均てん化の観点から国立病院機構のネットワークを十分に活用し、エビデンスに基づく医療（Evidence Based Medicine、以下「EBM」という。）を実践するため、臨床研究などにより得られた成果を臨床に反映させるとともに、臨床評価指標の充実を図る。</p> <p>また、医療会計システムの標準化などを通じて診療情報データベースを早期に確立し、民間を含めた利用促進を図る。</p>	<p>② EBMの推進</p> <p>EBM推進のための大規模臨床研究などにより得られた成果を臨床に反映させるため、各施設に情報のフィードバック及び成果の公表を行う。</p> <p>また、全ての施設を対象に臨床評価指標の測定を実施するとともに、測定結果の分析と検証を行うための検討会などにより、臨床評価指標の充実に向けた検討を行う。</p> <p>さらに、医療の質の向上のための診療情報データベースの構築に向けた取組を進める。</p>	<p>平成21年度の業務の実績</p> <p>② EBMの推進</p> <p>1. 臨床評価指標の公表及び改善</p> <p>平成19年度において、①現行の政策医療分野において普遍的に見られる疾患について、②入院患者を対象とし、計測可能性、改善可能性を重視した26項目を、臨床評価指標として設定し、平成18年度の実績から計測を開始した。</p> <p>平成21年度においても、平成20年度実績を計測し、結果については、各施設にフィードバックを行うとともに平成18・19年度実績とあわせて、平成22年3月に公表した。</p> <p>中期計画においては、臨床評価指標の充実を図ることとしており、平成21年度には、「臨床評価指標の改善に関する検討委員会」を設置し、現行の26指標の改善に向けた検討を行った。</p> <p>委員会では、エビデンスレベルの高い診療が行われているかを問うプロセス指標中心の構成とすることにより、国立病院機構全体の診療レベルの底上げを図ることを目的とする検討を行った。</p> <p>新指標が対象とする疾病領域は、がん、循環器等の急性期系の領域（17領域）、重症心身障害、神経・筋等のセーフティネット系の領域（5領域）に加え、医療安全、高齢者医療等の疾病横断的領域を設けることとし、134の指標案をとりまとめた。</p> <p>平成22年度においては、新臨床評価指標の確定を行い、総合研究センター（平成22年4月1日設置）の診療情報分析部において、レセプトデータ、DPC調査データ等を新たに構築する診療情報収集・分析システムにより病院毎の指標データを集計・分析し、新指標の妥当性等についての検証を行うとともに必要な修正等を行うこととしている。</p> <p>2. EBM普及のための研修会の開催</p> <p>エビデンスに基づいた医療を提供するため、各政策医療分野や治験・臨床研究推進のための研修会、EBM実践法に関する研修会を行った。平成21年度においては1,717名が参加し、平成17年度から平成21年度までで延べ11,698名が参加しEBMの更なる普及に尽力した。</p> <p>3. EBM推進のための大規模臨床研究事業（第1の2の（1）の①の1参照）</p> <p>一般医療を多く担っている日本最大のグループである国立病院機構において、豊富な症例と一定の質を確保することが可能という特徴を活かして、質の高い標準的な医療を広く提供するための医学的根拠を確立するため、平成16年度からEBM推進のための大規模臨床研究を開始した。</p> <p>平成18年度からは本部において研究計画書の作成に積極的に関わることとし、平成18年度には厳選された質の高い6課題を採択し、平成20年度に一部課題において調査を終了した。</p> <p>平成19年度においても、3課題を採択し、精査に症例の登録を行っている。</p> <p>平成20年度には、がん第Ⅲ相比較試験など2課題の臨床研究課題を採択し、1課題においては症例登録を開始したところである。</p> <p>平成21年度には、3課題を採択し、症例登録の準備を進めているところである。</p> <p>これらの研究を実施することを通じて各病院の診療の質の標準化を図るとともに、関係学会等で成果を公表している。</p> <p>※平成21年度に採択した課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○脳手術周術期の抗凝固薬、抗血小板薬による脳合併症、全身合併症に関する研究（MAC-O-S）</li> <li>○医療・介護を要する在宅患者の転倒に関する多施設共同前向き研究（J-FALLS）</li> <li>○国立病院機構におけるClostridium difficile関連下痢症の発生状況と発生予防に関する研究（CD-NHO）</li> </ul>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p>4. 診療情報データベース構築に向けた取組</p> <p>平成21年4月より診療情報分析基盤（MED1 ARROWS）を導入し、DPC病院においてDPC調査データを活用して診療情報の詳細分析ができる体制を構築したところである。更に、平成22年4月に新たに総合研究センターを開設し、144病院の診療情報を収集・分析するための検討を平成21年度に実施した。</p> <p>検討会では、収集する診療情報の種類を特定し、患者単位のデータベースとすることを決定するとともに、個人情報に配慮し診療情報匿名化の検討、情報分析システムの構築方針を定めた。</p> <p>その結論を基に、平成22年4月に総合研究センター診療情報分析部を設置し、年度内に導入する診療情報収集・分析システムにより、各病院のレセプトデータ、DPC調査用データ等診療情報を収集・分析を行うためのデータベースを構築するに至った。</p> <p>5. 電子ジャーナルの配信</p> <p>最新の医学知見をもとに、根拠に基づいた医療サービスを患者に提供することを目的として、平成18年7月から国立病院機構のすべての病院で国立病院機構職員がインターネット経由で配信される医学文献を閲覧、全文ダウンロードすることができるよう、本部において電子ジャーナル配信サービスの一括契約を行った。平成18年度においては、HOSPnet端末のみでの利用に限られていたが、平成19年6月よりインターネットサーバを転用して、HOSPnet外からの利用も可能とした。また、平成21年度においては、契約の更新に当たり、閲覧可能な雑誌数を942から1,465と約1.5倍にした。</p> <p>その結果、平成21年度においては、15,605文献のダウンロードがあった。</p> <p>【月間ダウンロード数（平均）】 平成20年度 1,305文献 → 平成21年度 1,300文献（対前年度比 99.6%）</p> <p>6. その他のEBM推進のための取組</p> <p>○ 臨床検査データの精度保証</p> <p>平成21年度においても、日本医師会が主催する「臨床検査精度管理調査」に機構の全病院が参加し、各病院における臨床検査の精度の維持向上に取り組んだ。その結果、臨床検査精度の評価点について、全国3,159病院における平均点は96.6点（平成20年度は96.2点）であったのに対し、機構病院の平均点は98.6点（平成20年度は98.3点）であり、100点満点の病院も13病院（平成20年度は10病院）存在するなど高水準であった。</p> <p>【説明資料】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>資料24：2009臨床評価指標の概要【145頁】</li> <li>資料25：臨床評価指標の改善に関する検討委員会中間報告書【154頁】</li> <li>資料26：EBM普及のための研修会実施状況【159頁】</li> <li>資料27：総合研究センターの概要【160頁】</li> <li>資料28：電子ジャーナル【164頁】</li> </ul>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p>③ 長期療養者をはじめとする患者のQOLの向上等</p> <p>長期療養者をはじめとする患者のQOL（生活の質）に関しては、ボランティアの積極的な受入や協働等に努めるとともに、障害児の療育環境の向上及び障害者自立支援法（平成17年法律第123号）に基づく療養介護事業の体制の強化を行うなど、その向上に取り組む。患者調査調査におけるQOLに関する項目の把握について、平均値の向上に努める。</p> <p>また、重症心身障害児（者）等の在宅療養を支援するため、通園事業等の推進や在宅支援ネットワークへの協力を行う。</p> <p>あわせて、特に重症心身障害、筋ジストロフィーなどの老朽化した病棟については、計画的に更新整備を行う。</p>	<p>③ 長期療養者をはじめとする患者のQOLの向上等</p> <p>長期療養者をはじめとする患者のQOLに関して、ボランティアの積極的な受入や協働等に努めるとともに、障害児の療育環境の向上及び障害者自立支援法に基づく療養介護事業の体制の強化を行うなど、その向上に取り組むほか、患者満足度調査におけるQOLに関する項目の見直しを行う。</p> <p>また、重症心身障害児（者）等の在宅療養を支援するため、通園事業等の推進や在宅支援ネットワークへの協力を行う。</p> <p>重症心身障害、筋ジストロフィーなどの老朽化した病棟について、信達可能性を踏まえつつ更新整備を進める。</p>	<p>③ 長期療養者をはじめとする患者のQOLの向上等</p> <p>1. 面談室の設置及びボランティアの受入れ状況</p> <p>(1) 面談室の設置 全145病院において面談室が設置済となっており、長期療養者を始めとする患者のQOLの向上に寄与している。</p> <p>(2) ボランティアの積極的な受入れ ボランティアを受け入れている病院は138病院（平成21年度は2病院増）に上り、重症心身障害児（者）患者等の日常生活援助、遊び相手、おむつたみや行事の支援等を行っていただいております。長期療養患者のQOL向上の一助を担っていただいている。</p> <p>平成20年度 136病院 → 平成21年度 138病院</p> <p>2. 重症心身障害児（者）の在宅療養支援</p> <p>(1) 通園事業の推進 重症心身障害児（者）等の在宅療養を支援するため、通園事業等を推進しており、B型通園事業については24病院で実施しているほか、A型通園事業についても4病院で実施している。</p> <p>A型 平成20年度 3病院 → 平成21年度 4病院 B型 平成20年度 25病院 → 平成21年度 24病院</p> <p>(2) 在宅療養支援の取組 重症心身障害患者が適時に入院できる体制及び在宅療養提供体制を整備するために都道府県が実施している重症心身障害者入院施設確保事業について、24病院が拠点病院、53病院（平成21年度は3病院増）が協力病院の役割を担うなど、地域の在宅支援ネットワークへの協力を行っている。</p> <p>拠点病院 平成20年度 24病院 → 平成21年度 24病院 協力病院 平成20年度 50病院 → 平成21年度 53病院</p> <p>3. 障害者自立支援法施行に伴う療養介護職の増員による介護サービス提供体制の強化 平成18年10月の自立支援法施行により、30病院が療養介護事業者となっており、対象病棟の対象患者に対する個別の療養介護計画書を作成したり、療養介護職を増員するなどして、サービスを充実させている。</p> <p>また、患者の多様な要望に応じてケアの充実を図るため、看護士の指示の下、入浴、食事、排溺等のボディータッチを主とした療養介護職を重症心身障害・筋ジストロフィー病棟のみならず、神経難病病棟を含め729名に増員し、長期療養患者のQOLの基本である日常生活のケアに関する介護サービスの提供体制を強化した。</p> <p>【療養介護職配置数】 平成20年度 49病院 563名 → 平成21年度 53病院 729名</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p>4. 重症心身障害、筋ジストロフィーなどの老朽化した病棟の整備</p> <p>今中期計画中に耐用年数が到来する昭和49年築以前の重症心身障害、筋ジストロフィー（神経難病含む）、精神病棟についての耐震化及び病室の広さや設備面の高機能化など療養環境の改善を図ることを目的として、平成21年度補正予算において国立病院機構出資金が措置された。早期改善を目標とし、平成21年度においては、51施設的设计委託契約を行い、うち3施設については工事契約を終了している。</p> <p>5. 長期療養患者のQOL向上のための具体的取組</p> <p>(1) 各病院の具体的な取組 長期療養患者に対し、QOL向上のため、生活に変化をもたらしたり、地域とふれあいをもてる機会を設けている。また、単調になりがちな長期療養生活の良いアクセントとなるよう、各病院において、七夕祭り、クリスマスなどの季節的行事の開催に取り組んでいる。</p> <p>(2) 医療ソーシャルワーカー（MSW）の配置（再掲） 長期療養に伴い患者・家族に生じる心理的、経済的、社会的問題等の解決に早期に対応し安心して医療が受けられるようにするとともに、退院後の在宅ケア、社会復帰が円滑に行えるよう関係機関と連携し必要な援助を行っていくためMSWの配置を進めた。</p> <p>【MSWの配置】 ・国立病院機構144病院中 平成20年度 113病院 229名 → 平成21年度 123病院 266名 ・重症心身障害・筋ジストロフィー病棟を有している81病院中 平成20年度 56病院 106名 → 平成21年度 64病院 129名</p> <p>(3) 食事の提供にかかるサービス向上への取組 入院生活における「食事」は、治療の一環であるとともに、患者にとっての楽しみの一つでもある。最近では、選択メニューなどにより、可能な限り患者の意向を重視した形を取り入れている病院が多いが、長期療養患者については、食事の介助が大変なことからベッドサイド又は食堂において配膳トレーでの食事を提供しているところである。こうした中、年に数回、定期的に「食事バイキング」や「ワゴンサービス」を企画することで、満足してもらえるよう、病院が一体となって取り組んでいる。</p> <p>【食事バイキングを企画実施している病院】 重症心身障害病棟を有している 73病院中 平成20年度 17病院 → 平成21年度 17病院</p> <p>【ワゴンサービスを企画実施している病院】 重症心身障害・筋ジストロフィー病棟を有している 81病院中 平成20年度 26病院 → 平成21年度 27病院</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p>6. 長期療養患者のQOLを維持・向上させるための人工呼吸器の標準化（再掲）</p> <p>人工呼吸器の機種標準化について、平成18年度に取りまとめられた報告書「長期療養患者が使用する人工呼吸器の標準化について」を踏まえ、平成19年4月に、今後、長期療養患者が使用する人工呼吸器の更新等整備を行う際には、原則として標準6機種の中から整備を行うこととする旨の医療部長通知を发出し、標準化を推進しているところであり、平成21年度においては標準6機種の使用状況は57.3%となっている。</p> <p>また、筋ジストロフィー（者）・重症心身障害者（者）・ALS患者等の長期療養患者にとって人工呼吸器は生命維持装置であり、その装着に当たっては患者に分かりやすい説明を行うとともに、細心の注意をもって取り扱うことが必要であることから、人工呼吸器の目的や基本構造、操作時の安全管理、使用時の看護の留意点、装着に係る説明書等を内容とする「長期療養患者が使用する人工呼吸器の取扱い手順書」を平成21年3月に作成し、平成21年度においては各病院において同手順書を運用し、安全管理体制の向上を図った。</p> <p>【説明資料】</p> <p>資料29：長期患者のQOLの向上等 [167頁]</p> <p>資料30：重症心身障害者（者）通園事業の推進 [168頁]</p> <p>資料31：療養介助職の配置による効果 [169頁]</p> <p>資料32：療養介助職配置病院 [175頁]</p> <p>資料15：長期療養患者が使用する人工呼吸器取扱い手順書 [84頁]</p>

- 25 -

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p>④ 職種間の協働、チーム医療の推進</p> <p>チーム医療の推進に必要な複数の専門職種間の協働とそのために役割分担された各職種の業務を推進することにより、質の高い医療を効率的に提供する。</p>	<p>④ 職種間の協働、チーム医療の推進</p> <p>チーム医療の推進に必要な複数の専門職種間の協働を推進するための研修を実施する。</p>	<p>④ 職種間の協働、チーム医療の推進</p> <p>1. チーム医療の推進のための研修の実施</p> <p>医療の質向上を目指し、メディカル職員の専門知識の強化、チーム医療推進の支援（チーム医療推進のための研修）を平成21年度より開始した。</p> <p>【NST（栄養サポートチーム）研修】</p> <p>臨床におけるよりよい栄養管理の実施にあたり、チーム医療での専門的役割発揮に必要な問題・課題を認識させるとともに、ネットワーク体制の充実と向上を図ることを目的とした研修を実施した。</p> <p>・参加職種：看護師14名、薬剤師14名、臨床検査技師7名、管理栄養士26名 計61名 ※本研修にて、NST教育認定施設での40時間の臨床実地研修の単位を取得</p> <p>【がん化学療法研修】</p> <p>がん化学療法に携わる各職種が専門性を発揮し、情報を共有し、それぞれの役割を果たすことで質の高い安全で安心ながん化学療法の提供体制が構築され、医療安全対策の充実強化に繋がることを目的とした研修を実施した。</p> <p>・参加職種：医師22名、看護師51名、薬剤師53名、臨床検査技師6名、管理栄養士1名、放射線技師3名、心理療法士1名、MSW1名 計138名</p> <p>【輸血研修】</p> <p>輸血の医療安全業務に関わる医療従事者に対して、輸血における安全かつ適正な業務を遂行するために必要な専門的知識及び関連職種間連携業務等を習得させ、医療安全対策の意識を向上させることで、輸血医療安全管理体制の充実を図ることを目的とした研修を実施した。</p> <p>・参加職種：医師21名、看護師66名、薬剤師29名、臨床検査技師89名 計205名</p> <p>2. チーム医療の推進のための取組</p> <p>チーム医療の推進のための取組として、複数の医療専門職者がそれぞれの専門性を発揮し、それぞれの立場からの提言を互いにフィードバックしながら、相互に連携・協力し患者に対して最善の治療・ケアを行っている。</p> <p>【複数の専門職種による協働チームの設置状況】</p> <p>・NST（栄養サポートチーム） 125病院</p> <p>・呼吸ケアチーム 25病院</p> <p>・緩和ケアチーム 8病院</p> <p>・褥瘡ケアチーム 140病院</p> <p>・ICT（院内感染対策チーム） 137病院</p> <p>・摂食・嚥下サポートチーム 36病院</p>

- 26 -

評価の視点	自己評定	A	評定	A
【評価項目3 診療事業(3) 質の高い医療の提供】	(総合的な評定) クリティカルパスは実施件数が増加し、普及が進んでおり、チーム医療の推進、患者に分かりやすい説明、医療の標準化が着実に進展している。 臨床評価指標の充実を図ることとしており、平成21年度においては、現行の26指標の改善を図るべく臨床評価指標の改善に関する検討委員会を設置し検討を行った。 平成21年4月より診療情報分析基盤(MEDI ARROWS)を導入し、DPC病院においてDPC調査データを活用して診療情報の詳細分析ができる体制を構築した。更に、検討会において、収集する診療情報の種類を特定し、患者単位のデータベースとすることを決定するとともに、個人情報に配慮し診療情報匿名化の検討、情報分析システムの構築方針を定めた。 また、平成22年4月には国立病院機構総合研究センター診療情報分析部を設置し、本年度に導入する診療情報収集・分析システムにより、各病院のレセプトデータ、DPC調査用データ等診療情報を収集・分析を行うためのデータベースを構築することとしている。 長期患者のQOLを向上し、質の高い医療の提供のため、療養介助職の大幅な増員(563名→729名)を行い介助サービス提供体制の強化を図った。 医療の質の向上を目指し、NST、呼吸ケアチームなど多くのチーム医療の推進に積極的に取り組んでいる。		(委員会としての評定理由) クリティカルパスについて、実施件数が増加しており中期計画に掲げた目標に向けた着実な進展を評価する。また、EBMの推進に向けた取組や長期療養者をはじめとする患者のQOLの向上に資する取組を評価する。  (各委員の評定理由) ・クリティカルパス実施件数も20年度比4.73%増と着実に進展しており、地域連携クリティカルパスの実施病院も53病院から65病院に増加していることを評価する。 ・クリティカルパスの総数・実施件数、地域連携クリティカルパスの推進、臨床評価指標の充実などのEBMの推進等、質の高い医療を提供すべく様々な取組を実施しており、評価できる。 ・国立病院機構のように多数の病院がある機構では、EBM普及のための研修会、また大規模臨床試験の実施は意義があり、その努力がみられている。 ・重症心身障害者等の在宅療養支援等、長期療養者をはじめとする患者のQOL向上のための努力も評価できる。 ・療養介助職を大幅に増員し、配置病院も増加した。重症心身障害者・筋ジストロフィーなどの老朽化した病棟の整備や長期療養患者のQOL向上のためのきめ細かい取組は十分に評価できる。 ・NST(栄養サポートチーム)、IST(院内感染対策チーム)など、チーム医療の推進に積極的に推進している。 ・未だ日本の医療全体に於いて「チーム医療」が名ばかりの感ある中で機構の実践がモデルケースとなることへの期待が持てる。 ・診療情報を詳細に分析するための「診療情報データベース」の構築に向けた取組を評価したい。 ・ボランティアとの協働による「病院を支え、守る、育てる」地域力を受け入れる姿勢を評価する。 ・患者のQOLの向上に向け、ボランティアの受入れ増(2病院増)、療養介助職の大幅増員(対前年129%)、MSWの配置病院数及び人員増(対前年116%)など計画を上回る実績をあげた。 ・臨床評価指標の拡大設定を評価する。 ・EBMの推進のため19年度に設定した臨床評価指標について20年度実績の計画、公表の他、その充実のため、改善検討委員会を設置し検討を進めるなど中期計画達成に向け努力しており、評価できる。 ・重症心身障害者への通園事業の推進を評価する。 ・前年度の「S」評価を各項目で着実に上回っておりSと評価するのが妥当。	
【数値目標】 ・中期目標期間中に、クリティカルパス実施件数平成20年度比10%以上増(平成20年度 243,729件)		・クリティカルパス実施件数については、255,141件となっており、平成20年度に比して11,412件(4.7%)増となっており、中期計画に掲げる目標の達成に向けて着実に進展している。(業務実績20頁参照)		
【評価の視点】 ・クリティカルパスの実施件数について、中期計画に掲げる目標の達成に向けて取組み、チーム医療の推進、患者に分かりやすい医療の提供や医療の標準化のため、クリティカルパスの活用を推進しているか。  ・臨床評価指標の充実や国立病院機構のネットワークを活かしたエビデンスに基づく医療を実践しているか。	実績：○ ・短期間でより効果的な医療、チーム医療の実践を行うため、各病院ではクリティカルパス委員会において妥当性を検討し、クリティカルパスの作成を行い、これを用いた医療の実践を行っている。また各病院等でクリティカルパス研究会を開催して、普及・改善に取り組んでいる。 また、地域における一貫した医療、病診連携等を推進するため地域連携クリティカルパスを65病院で実施した。(業務実績20頁参照)	実績：○ ・臨床評価指標の改善に関する検討委員会」を設置し、エビデンスレベルの高い診療が行われているのかを問うプロセス指標中心の構成とする臨床評価指標とし、その活用により国立病院機構全体の診療レベルの底上げを図ることを目的とする検討を行った。 なお、新指標を対象とする疾病領域は、がん、循環器等の急性期系の領域(17領域)、重症心身障害者、神経・筋等のセーフティネット系の領域(5領域)に加え、医療安全、高齢者医療等の疾病横断的領域を設けることとし、134の指標案をとりまとめた。(業務実績21頁参照)	(その他の意見) ・機構総合研究センター診療情報分析部の設置による今後のシステム、体制整備に大いなる期待が寄せられる。	

- 27 -

評価の視点	自己評定	評定
・医療の質の向上のため、診療情報データベースを早期に確立し、民間を含めた利用促進に向けて適切に取り組んでいるか。	実績：○ ・平成21年4月より診療情報分析基盤(MEDI ARROWS)を導入し、各病院においてDPCデータを活用して診療情報の詳細分析ができる体制を構築した。 また、平成22年4月には国立病院機構総合研究センター診療情報分析部を設置し、本年度に導入する診療情報収集・分析システムにより、各病院のレセプトデータ、DPC調査用データ等診療情報を収集・分析を行うためのデータベースを構築することとしており、平成21年度はこれに必要な、データの情報収集方法の特定とシステム・体制の検討を行った。(業務実績22頁参照)	
・ボランティアの積極的な受入等や障害者自立支援法の動向を踏まえた療養介護事業体制の強化などにより、長期療養者のQOL向上に取り組んでいるか。	実績：○ ・ボランティアを受け入れている病院は138病院(平成21年度より2病院増)に上り、重症心身障害者(若)患者等の日常生活援助、遊び相手、おむつたたみや行事の支援等を行っていただいております。長期療養患者のQOL向上の一助を担っていただいております。(業務実績23頁参照) ・質の高い医療の提供のため、療養介助職の大幅な増員(563名→729名)を行い介助サービス提供体制の強化を図った。(業務実績23頁参照) また、呼吸器補助を必要とする長期療養者に不可欠な人工呼吸器について、医療安全対策上に関わるリスクを軽減し、より快適な療養生活に繋がる機種への標準化を行うため、標準6機種への絞り込みを行っていくこととし、平成22年3月現在で使用状況は57.3%となっている。(業務実績25頁参照)	
・重症心身障害者(若)等の在宅支援が進展しているか。	実績：○ ・重症心身障害者(若)等の在宅医療を支援するため、通園事業等を推進しており、A型は4病院、B型は24病院で実施している。(業務実績23頁参照) ・都道府県が実施している重症難病患者入院施設確保事業について、24病院が拠点病院、53病院が協力病院の役割を担うなど、地域の在宅支援ネットワークへの協力をしている。(業務実績23頁参照)	
・重症心身障害者、筋ジストロフィーなどの老朽化した病棟を計画的に整備しているか。	実績：○ ・老朽化した病棟を有する51施設において設計委託契約を行い、うち3施設においては工事契約まで終了し、計画的に整備を進めている。(業務実績24頁参照)	
・各病院がチーム医療の推進等により、質の高い医療を効率的に提供しているか。	実績：○ ・医療の質向上を目指し、コメディカル職員の専門知識の強化、チーム医療推進の支援(チーム医療推進のための研修)を平成21年度より開始し、NST(栄養サポートチーム)研修については61名が参加、がん化学療法研修については138名が参加、輸血研修については205名が参加した。 なお、各病院においては、複数の医療専門職者がそれぞれの専門性を発揮し、それぞれの立場からの提言を互いにフィードバックしながら、相互に連携・協力し患者に対して最善の治療・ケアを行い、NST(栄養サポートチーム)、呼吸ケアチーム等多くのチーム医療が実践されている。(業務実績26頁参照)	

- 28 -

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
(4) 個別病院に期待される機能の発揮等 地域における医療へ一層貢献するため、都道府県が策定する医療計画を踏まえ、がん、脳卒中、急性心筋梗塞及び糖尿病の4疾患並びに救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療及び小児医療（小児救急医療を含む）の5事業を中心に、地域連携クリティカルパスを始め地域の医療機関との連携強化を図ること。また、救急医療・小児救急医療については体制強化を図り、周産期医療においてはNICU（新生児集中治療室(Non-natal Intensive Care Unit)）の後方支援機能の強化を図ること。また、災害や新型インフルエンザなど公衆衛生上重大な危険が発生し又は発生しようとしている場合には、迅速かつ適切な対応を行うこと。更に、医師不足地域への協力に努めること。 各病院が担う救急医療について引き続き適切に実施し、緑内障、エイズ、重症心身障害、脳卒中ロフィーをはじめとする神経・経路疾患等に対する医療、医療観察法に基づく医療などの救急医療では必ずしも実施されないおそれのある医療について、セーフティネットとしての機能を果たすこと。 また、国の医療分界における重要救急の受け皿となるモデル事業を積極的に実施すること。	(4) 個別病院に期待される機能の発揮等 ① 医療計画を踏まえ地域医療へ一層の貢献 地域において必要とされる医療を的確に実施するため、地域連携クリティカルパス実施病院の増加や紹介率、逆紹介率の向上など地域の医療機関との連携・強化を図るとともに、都道府県が策定する医療計画を踏まえ、4疾病・5事業を中心に地域医療の向上に積極的に取り組む。また、紹介率と逆紹介率については、中期目標の期間中に平成20年度に比し各々5%以上引き上げることを目指す。 特に、災害時の医療支援やへき地医療への持続的な支援、医師不足問題に直面する地域医療への支援など国立病院機構の全国的なネットワークを活かして臨床に対応する。 さらに、小児救急を含む救急医療については引き続き体制強化を図り、救急車による受入数及び救急受診後に入院した患者数の増加を目指す。また、周産期医療についても重症心身障害児（者）病棟等においてNICU（新生児集中治療室(Non-natal Intensive Care Unit)）の後方支援病床としての機能強化を図る。 ※4疾病：がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病 5事業：救急医療、災害時における医療、へき地医療、周産期医療、小児救急医療	(4) 個別病院に期待される機能の発揮等 ① 医療計画を踏まえ地域医療へ一層の貢献 地域連携クリティカルパス実施病院の増加や紹介率、逆紹介率の向上など地域の医療機関との連携・強化を図るとともに、都道府県が策定する医療計画を踏まえ、4疾病・5事業を中心に地域医療の向上に積極的に取り組む。 特に、災害発生時の医療支援やへき地医療への持続的な支援、医師不足問題に直面する地域医療への支援などに対応する。 さらに、小児救急を含む救急医療については引き続き体制強化を図り、救急車による受入数及び救急受診後に入院した患者数の増加を目指す。また、周産期医療についても重症心身障害児（者）病棟等においてNICU（新生児集中治療室(Non-natal Intensive Care Unit)）の後方支援病床としての機能強化を図るための取組に着手する。	平成21年度の業務の実績 (4) 個別病院に期待される機能の発揮等 ① 医療計画を踏まえ地域医療へ一層の貢献 1. 地域連携クリティカルパス（地域連携バス）への取組（西穂） 病院から在宅医療まで一貫した地域連携による医療を実現するために、地域の医療機関と一体となり地域連携クリティカルパス実施のための取組を行った。 地域連携バスによる医療を実践している病院は65病院あり、大腸骨頸部骨折、脳卒中等を対象としたバスを実施した。 【地域連携バス実施病院数】 平成20年度53病院 → 平成21年度65病院 【地域連携バス実施件数（平成21年度）】 大腸骨頸部骨折 1,092件 脳卒中 2,124件 2. 紹介率と逆紹介率の向上 各病院平均の紹介率は55.0%、平成20年度に比して1.1ポイント増となっている。また、各病院平均の逆紹介率は44.1%、平成20年度に比して1.4ポイント増となっている。 紹介率 逆紹介率 平成20年度 53.9% 42.7% 平成21年度 55.0% 44.1% 3. 地域医療支援病院の増加 平成21年度中に、新たに7病院（栃木病院、西群馬病院、神奈川病院、まつもと医療センター（松本）、東広島医療センター、大分医療センター、都立病院）が地域医療支援病院の指定を受け、合計40病院が地域医療支援病院としての役割を担うなど、地域医療への取組を一層強化している。 平成20年度 33病院 → 平成21年度 40病院 4. 地域医療への取組 平成18年の医療法改正により、都道府県が作成する新医療計画において4疾病5事業等が位置付けられることとなったところであるが、国立病院機構関係者が都道府県の医療協議会等へ参加し、医療計画の策定に貢献することなどにより、地域医療への取組を推進している。 また、平成21年度第1次補正予算において、地域の医師確保、救急医療の確保など地域における医療課題の解決を図るため、各都道府県が策定した「地域医療再生計画」において、地域における中核病院としての機能強化を図るなどの計画に13病院が参加することとなった。 【各都道府県における医療連携体制について検討・討議するために設置される委員会等への参加状況】 ・都道府県医療対策協議会等 平成20年度30病院 → 平成21年度36病院 ・地域別・疾患別の委員会等 平成20年度45病院 → 平成21年度82病院 【各都道府県の医療計画における4疾病・5事業にかかる記載状況（平成22年1月末現在）】 ・4疾病：がん73病院、脳卒中86病院、急性心筋梗塞56病院、糖尿病51病院 ・5事業：救急医療98病院、災害医療48病院、へき地医療10病院、周産期医療46病院、小児救急医療66病院

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			平成21年度の業務の実績 5. がん対策医療への取組 平成18年に成立した「がん対策基本法」及び四年に出された「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」等による国のがん医療の構てん化推進方針に協力するため、がん医療を担う診療従事者の配置や患者への情報提供体制等を整備した結果、平成21年度は3病院が都道府県がん診療連携拠点病院として、31病院が地域がん診療連携拠点病院として指定されており、地域における質の高いがん医療の拠点整備に貢献した。 都道府県がん診療連携拠点病院 平成20年度 2病院 → 平成21年度 3病院 地域がん診療連携拠点病院 平成20年度31病院 → 平成21年度31病院 6. 助産所の嘱託医療機関としての協力 平成18年の医療法改正により、分娩を取り扱う助産所の開設者は分娩時等の異常に対応するため、嘱託医師については産科又は産婦人科を担当する医師を嘱託医とすること、及び嘱託医師による対応が困難な場合のため、診療科名の中に産科又は産婦人科及び小児科を有し、かつ、新生児への診療を行うことができる病院又は診療所を確保することとされた。 平成22年3月末現在、嘱託医療機関（嘱託医師を含む）として11病院が協力している。 7. 政府の国際緊急援助隊医療チームへの参加 平成22年1月13日に発生したハイチ国地震被害に対する政府の国際緊急援助隊医療チームへ、国立病院機構の職員1名（災害医療センター・放射線技師）が参加し、救援活動を行った。 8. 災害医療従事者研修会の実施等 (1) 国立病院機構主催の研修 本部主催の「災害医療従事者研修会」を災害医療センターにおいて実施し、災害拠点病院あるいは救急救急センターを有する国立病院機構の医師、看護師等を中心とした職員90名が参加した。 また、ブロック事務所においても、管内の医師、看護師、事務職員等を対象に災害医療研修等を実施した。 【本部主催研修】 平成20年度 90名 → 平成21年度 90名 【ブロック主催研修】 平成20年度 127名 → 平成21年度 129名 (2) 厚生労働省主催の研修 災害医療センターにおいては、厚生労働省医政局から委託を受けた「日本DMAT隊員養成研修」を実施し、都道府県から推薦された107病院535名が参加した。 平成20年度 119病院475名 → 平成21年度 107病院535名 また、大規模災害発生時に被災地域内の災害現場、患者が集中した災害拠点病院や広域医療搬送拠点等において、参加した災害派遣医療チーム（DMAT）を有機的に組織し、指揮・命令を行うとともに、消防、自衛隊、自治体災害対策本部等関係機関との調整などを適切かつ速やかに行うDMAT統括者を養成することを目的として、厚生労働省医政局委託事業である「統括DMAT研修」を災害医療センターで実施し、36都道府県より107名が参加した。 平成20年度 41都道府県 99名 → 平成21年度 36都道府県 107名 なお、国立病院機構においては、21病院で60班のDMATを有しており、災害発生時には迅速な対応を可能としている。 (3) その他 内閣府が主催する政府の総合防災訓練（広域医療搬送実働訓練）へ災害医療センターより職員を派遣した他、自治体、消防、警察等が主催する災害関連訓練へ職員を派遣する等の協力を実施している。 また、一般市民やボランティアを対象とした災害関連の展示、救急処置法等のイベントの実施、地域の医師会会員等への救急蘇生・AED講習会等を実施している。

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p>9. 新型インフルエンザへの対応について            新型インフルエンザA(H1N1)発生の我が国における水際対策として、平成21年4月26日に厚生労働省よりメキシコ直行便に対する検査強化の通知が発出され、厚生労働省の要請に基づき、5月1日から6月21日までの間、成田空港を始めとする全国8カ所の検疫所及び停留施設へ国立病院機構の55病院から医師237名、看護師282名を他の機関に先んじて迅速かつ継続して派遣し、国の検疫体制に大きく貢献した。            また、医療体制の整備として、各都道府県の要請等に基づき、53病院が発熱外来を開設し、発熱相談センターから紹介された新型インフルエンザ疑い患者等の診察に当たった。</p> <p>10. 救急・小児救急患者の受入数            救急患者の受入数については、平成19・20年度においては減少していたが、平成21年度については、593,235件(うち小児救急患者数161,443件)であり、20年度に比し28,404件の増(うち小児救急患者数は21,677件の増)となっている。            また、平成21年度の救急受診後の入院患者数は、153,433件(20年度149,008件)、救急車による受入数は134,189件(133,900件)であり、20年度に比しそれぞれ増となっている。引き続き、自治体や一次救急医療機関との緊密な連携のもと、地域の救急医療体制の中での国立病院機構としての役割を適切に果たしていくこととしている。</p> <p>【救急患者受入数】            平成20年度 564,831件(うち小児救急患者数139,766件)            平成21年度 593,235件(うち小児救急患者数161,443件)</p> <p>【救急受診後の入院患者数】            平成20年度 149,008件(うち小児救急患者数 20,289件)            平成21年度 153,433件(うち小児救急患者数 24,260件)</p> <p>【救急車による受入数】            平成20年度 133,900件(うち小児救急患者数 9,461件)            平成21年度 134,189件(うち小児救急患者数 10,822件)</p> <p>11. 地域のニーズに応じた救急医療体制の強化</p> <p>(1) 地域医療体制の強化            地域のニーズを踏まえて、三次救急への取組も充実させており、平成21年度は17病院において救命救急センターを設置するとともに、これまで二次救急医療機関で受け入れていた救急患者を一次救急医療機関で受け入れるなど地域の救急医療体制が整備されるなか、より重篤な患者の受け入れを積極的に行うなど、地域の救急医療体制強化に大きな貢献をしている。            また、24時間小児救急医療体制を敷いている病院は16病院、地域の小児救急輪番に参加している病院は39病院となっており、引き続き体制強化を行っているところである。            さらに、消防法の改正に伴い、傷病者の搬送及び受入の実施に関する基準が定められ、消防機関ごとの医療機関を分擔する基準を定めるリストを作成することとされた。平成22年3月末までに5都道府県においてリストが作成されており、10病院(栃木病院、宇都宮病院、東京医療センター、災害医療センター、金沢医療センター、高松医療センター、善通寺病院、香川小児病院、鹿児島医療センター、指宿病院)が記載され地域の救急医療体制に重要な役割を果たしている。</p> <p>24時間小児救急医療体制 平成20年度17病院 → 平成21年度16病院            小児救急輪番 平成20年度38病院 → 平成21年度39病院</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p>(2) 地域の救急医療体制への協力            自治体等が主導して地域全体で救急医療・小児救急医療体制を構築している地域において、国立病院機構の病院から、市町村や地域医師会が運営する休日・夜間の小児急患センターに対して医師を派遣するなど、地域の医療ニーズに応えた重要な役割を果たしている。</p> <p>(3) 重症心身障害児(者)病棟等におけるNICUの後方支援病床としての機能強化            重症心身障害児(者)病棟等におけるNICUの後方支援病床としての機能強化を図る取組については、平成21年度国立病院機構共同臨床研究により、香川小児病院において「重症心身障害児における高齢化と医療およびpost-NICU導入における問題点と課題」の研究を開始した。            平成21年度は、分担研究施設を中心にケーススタディー調査、周産期医療施設を有する病院のpost-NICUに対する必要度の調査を実施した。            また、平成22年度には引き続き研究を継続し、国立病院機構内における重心施設のあり方と病院連携を提言することとしている。</p> <p>(4) ドクターヘリ、防災ヘリによる診療状況            長崎医療センターでは、従来より自治体の防災ヘリによる患者搬送の受け入れを行ってきたが、平成18年度からは病院に駐在する県のドクターヘリによる医療を行い、離島や救急車による搬送が困難な地域への医療提供を担っている。</p> <p>○ドクターヘリによる診療活動            ・稼働回数 平成20年度：462回 → 平成21年度：563回            ・病院側の診療体制：医師4名、看護師8名のフライトチームを組み診療を実施している。            ※これ以外にも海上自衛隊のヘリコプターによる診療活動86回</p> <p>また、水戸医療センター、災害医療センター、南和歌山医療センター、関門医療センター、九州医療センター、熊本医療センター、別府医療センター及び博野医療センターにおいても自治体の所有する防災ヘリ等のヘリコプターによる患者搬送時の医師等の同乗や搬送された患者の受け入れを行っている。            なお、関門医療センターにおいては、平成21年度に新たにヘリポートを設置し、受入体制を構築した。</p> <p>【説明資料】            資料22：地域連携クリティカルパス実施状況【138頁】            資料33：地域医療へ一層の取組【176頁】            資料34：地域医療支援病院一覧【180頁】            資料35：がん診療連携拠点病院一覧【181頁】            資料36：災害等における活動【182頁】            資料37：災害医療研修の実施【183頁】            資料38：新型インフルエンザに関する検疫所・停留施設への応援実績【184頁】            資料39：救急医療・小児救急医療の充実【185頁】</p>



中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p>② 政策医療の適切な実施</p> <p>地域医療への一層の貢献とともに、これまで担ってきた感染症やエイズをはじめとする感染症、重症心身障害、脳ジストロフィーをはじめとする神経・筋疾患、精神科医療などの政策主体では必ずしも実施されないおそれのある医療について、政策医療ネットワークを活用し、引き続き適切に実施することによりセーフティネットとしての機能を果たす。特に、以下に掲げる事項について一層の推進を図る。</p> <p>また、既存の政策医療ネットワークについては、その構成を見直し、再構築し、国立高度専門医療センターとの適切な連携を図りつつ、活動性の向上を図ることにより個々の病院が担うべき政策医療の質の向上を図る。</p> <p>【重症心身障害、脳ジストロフィーをはじめとする神経・筋疾患】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>重症心身障害病棟におけるNICUの後方病床としての機能強化</li> <li>障害児の療育環境の向上及び障害者自立支援法に基づく療養介護事業の体制の強化など</li> </ul> <p>【精神科医療】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>心神喪失等の状態で重大な危害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（平成15年法律第110号）に基づく医療の実施</li> <li>身体合併症、発達障害、薬物・アルコール依存、難治性精神疾患への対応</li> <li>精神科急性期医療への対応など</li> </ul> <p>【結核医療など】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>結核との重複疾患への対応</li> <li>薬剤耐性結核への対応</li> <li>新型インフルエンザ対策の実施 など</li> </ul>	<p>② 政策医療の適切な実施</p> <p>地域医療への一層の貢献とともに、これまで担ってきた政策医療について、引き続き適切に実施することによりセーフティネットとしての機能を果たす。特に、以下に掲げる事項について一層の推進を図るための取組に着手する。</p> <p>また、既存の政策医療ネットワークについては、検討会などによりその構成を見直し、再構築し、国立高度専門医療センターとの適切な連携を図りつつ、活動性の向上を図るための取組に着手する。</p> <p>【重症心身障害、脳ジストロフィーをはじめとする神経・筋疾患】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>重症心身障害病棟におけるNICUの後方病床としての機能強化</li> <li>障害児の療育環境の向上及び障害者自立支援法に基づく療養介護事業の体制の強化など</li> </ul> <p>【精神科医療】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>心神喪失等医療観察法に基づく医療の実施</li> <li>身体合併症、発達障害、薬物・アルコール依存、難治性精神疾患への対応</li> <li>精神科急性期医療への対応 など</li> </ul> <p>【結核医療など】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>結核との重複疾患への対応</li> <li>薬剤耐性結核への対応</li> <li>新型インフルエンザ対策の実施 など</li> </ul>	<p>② 政策医療の適切な実施</p> <p>1. 重症心身障害児（者）の在宅療養支援（再掲）</p> <p>(1) 通園事業の推進</p> <p>重症心身障害児（者）等の在宅療養を支援するため、通園事業等を推進しており、B型通園事業については24病院で実施しているほか、A型通園事業についても4病院で実施している。</p> <p>A型 平成20年度 3病院 → 平成21年度 4病院 B型 平成20年度 25病院 → 平成21年度 24病院</p> <p>(2) 在宅療養支援の取組</p> <p>重症心身障害児が適時に入院できる体制及び在宅療養提供体制を整備するために都道府県が実施している重症心身障害児者入院施設確保事業について、24病院が拠点病院、53病院（平成21年度は33病院増）が協力病院の役割を担うなど、地域の在宅支援ネットワークへの協力を行っている。</p> <p>拠点病院 平成20年度 24病院 → 平成21年度 24病院 協力病院 平成20年度 50病院 → 平成21年度 53病院</p> <p>2. 重症心身障害児（者）病棟等におけるNICUの後方支援病床としての機能強化（再掲）</p> <p>重症心身障害児（者）病棟等におけるNICUの後方支援病床としての機能強化を図る取組については、平成21年度国立病院機構共同臨床研究により、香川小児病院において「重症心身障害児病棟における高齢化と医療およびpost-NICU導入における問題点と課題」の研究を開始した。</p> <p>平成21年度は、分担研究施設を中心にケーススタディ調査、周産期医療施設を有する病院のpost-NICUに対する必要度の調査を実施した。</p> <p>また、平成22年度には引き続き研究を継続し、国立病院機構内における重症施設のあり方と病院連携を提言することとしている。</p> <p>3. 障害者自立支援法施行に伴う療養介護職の増員による介護サービス提供体制の強化（再掲）</p> <p>平成18年10月の自立支援法施行により、30病院が療養介護事業者となっており、対象病棟の対象患者に対する個別の療養介護計画書を作成したり、療養介護職を増員するなどして、サービスを充実させている。</p> <p>また、患者の多様な要望に応じてケアの充実を図るため、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た療養介護職を重症心身障害児・脳ジストロフィー病棟のみならず、神経症病棟を含め729名増員し、長期療養患者のQOLの基本である日常生活のケアに関する介護サービスの提供体制を強化した。</p> <p>【療養介護職配置数】</p> <p>平成20年度 49病院 563名 → 平成21年度 53病院 729名</p>

- 33 -

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績												
			<p>4. 心神喪失等医療観察法に基づく医療の実施と精神科医療への対応</p> <p>(1) 医療観察法病棟の主務的整備</p> <p>平成21年度末時点現在の全国の指定入院医療機関は21か所（497床）であるが、うち国立病院機構の病院が12か所（365床）と全病床の73.4%を占めるという状況となっている。また、久里浜アルコール症センターでは、病床不足による国の強い要請に応え、専用病棟の竣工以前の暫定病棟を設置・開棟し病床確保に協力している。</p> <p>【平成21年度末時点の医療法医療観察法病棟開棟病院：・・・12病院】</p> <p>（花巻病院、東尾張病院、肥前精神医療センター、北陸病院、久里浜アルコール症センター、さいがた病院、小笠高原病院、下総精神医療センター、琉球病院、菊地病院、柳原病院、賀茂精神医療センター）</p> <p>なお、平成22年3月には、琉球病院において12床を増床し、また、平成22年度の開催に向けて、松籙荘病院及び鳥取医療センターの2病院は施設・体制整備を行った。</p> <p>・国立病院機構における指定医療機関数及び病床数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>病院数</th> <th>病床数</th> <th>病床占有率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成21年3月</td> <td>12病院（16病院）</td> <td>353床（441床）</td> <td>80.0%</td> </tr> <tr> <td>平成22年3月</td> <td>12病院（21病院）</td> <td>365床（497床）</td> <td>73.4%</td> </tr> </tbody> </table> <p>（注）括弧内は全国の数値</p> <p>(2) 薬物・アルコール依存、精神科急性期医療への対応</p> <p>精神科医療を中心に担う病院においては、長期入院する患者を中心に地域移行等を進め、急性期医療の機能強化を図るとともに薬物・アルコール依存をはじめとする治療困難な患者の受け入れを行っている。</p> <p>久里浜アルコール症センターにおいては、厚生労働省からの委託を受け「アルコール依存症臨床医等研修」を実施しており、平成21年度においては192名が参加し、我が国のアルコール関連問題対策に貢献している。</p> <p>【研修参加者】</p> <p>医師 38名、保健師・看護師 93名、精神保健福祉士・臨床心理技術者等 61名</p> <p>また、精神科救急についても積極的に受け入れを行っており、平成21年度においては27病院で22,099人の救急患者の受け入れを行った。</p> <p>5. 質の高い結核医療の実施</p> <p>(1) 我が国の結核医療における国立病院機構の役割</p> <p>結核医療は、国立病院機構が担う政策医療の重要な分野であり、結核病床を有する53病院3,223床において全国の結核入院患者の46.3%を受け入れ治療を提供した。</p> <p>また、国立病院機構の病院は、すべての都道府県で結核の入院医療機関として指定されており、ほとんどの都道府県において最も病床規模が多く、多剤耐性結核など比較的難易度の高い結核に対応している。</p> <p>多剤耐性結核入院患者数 平成21年度 63.7人（1日当たり）</p>		病院数	病床数	病床占有率	平成21年3月	12病院（16病院）	353床（441床）	80.0%	平成22年3月	12病院（21病院）	365床（497床）	73.4%
	病院数	病床数	病床占有率												
平成21年3月	12病院（16病院）	353床（441床）	80.0%												
平成22年3月	12病院（21病院）	365床（497床）	73.4%												

- 34 -

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績																				
			<p>(2) 結核病床の効率的な運営 結核病床については、結核の入院患者数及び病床利用率は低下傾向にあることから、効率的な病棟運営のため、複数の結核病棟を保有している病院においては、病棟の休廃または廃止、また、単一の結核病棟を保有している病院においては、結核病棟を一部削減の上、一般病床とのユニット化を行うなどの取組を進めている。 平成21年度においては、1個病棟（50床）を休廃により集約したほか、一般病床とのユニット化も1例（30床）実施した。</p> <table border="0"> <tr> <td></td> <td>平成20年度</td> <td></td> <td>平成21年度</td> </tr> <tr> <td>延入院患者数（結核）</td> <td>564,667人</td> <td>→</td> <td>533,886人</td> </tr> <tr> <td>病床利用率（結核）</td> <td>58.7%</td> <td>→</td> <td>57.4%</td> </tr> </table> <p>6. がん対策医療への取組（再掲） 平成18年に成立した「がん対策基本法」及び同年に出された「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」等による国のがん医療の均てん化推進方策に協力するため、がん医療を担う診療従事者の配置や患者への情報提供体制等を整備した結果、平成21年度は3病院が都道府県がん診療連携拠点病院として、31病院が地域がん診療連携拠点病院として指定されており、地域における質の高いがん医療の拠点整備に貢献した。</p> <table border="0"> <tr> <td>都道府県がん診療連携拠点病院</td> <td>平成20年度 2病院</td> <td>→</td> <td>平成21年度 3病院</td> </tr> <tr> <td>地域がん診療連携拠点病院</td> <td>平成20年度 31病院</td> <td>→</td> <td>平成21年度 31病院</td> </tr> </table> <p>7. 政策医療ネットワークの活動性の向上 平成21年度においては、各研究分野において最も活動実績の高い病院をグループリーダーとし、一定の高い実績を有する病院をメンバーとする21分野の研究ネットワークグループを構築し、今後、このネットワークグループを中心に国立病院機構のネットワークとしての活動性の向上を図っていくこととしている。 また、国立高度専門医療センターとの連携については、重症心身障害、筋ジストロフィーを始めとする共同研究への参画、H1V感染症研修の共同開催や、国立病院機構が開催する研修への参加など、適切な連携を図っている。</p> <p>【説明資料】 資料30：重症心身障害児（者）通園事業の推進 [168頁] 資料31：療養介助職の配置による効果 [169頁] 資料32：療養介助職配置病院 [175頁] 資料35：がん診療連携拠点病院一覧 [181頁] 資料40：国立病院機構のネットワーク [186頁]</p>		平成20年度		平成21年度	延入院患者数（結核）	564,667人	→	533,886人	病床利用率（結核）	58.7%	→	57.4%	都道府県がん診療連携拠点病院	平成20年度 2病院	→	平成21年度 3病院	地域がん診療連携拠点病院	平成20年度 31病院	→	平成21年度 31病院
	平成20年度		平成21年度																				
延入院患者数（結核）	564,667人	→	533,886人																				
病床利用率（結核）	58.7%	→	57.4%																				
都道府県がん診療連携拠点病院	平成20年度 2病院	→	平成21年度 3病院																				
地域がん診療連携拠点病院	平成20年度 31病院	→	平成21年度 31病院																				

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p>③ 重点施策の受け皿となるモデル事業の実施 国の医療分野における重点施策については、その受け皿となるモデル事業を積極的に実施する。特に、新型インフルエンザ対策については、他の医療機関のモデルとなるような対応指針を策定する。</p>	<p>③ 重点施策の受け皿となるモデル事業の実施 国の医療分野における重点施策については、その受け皿となるモデル事業を積極的に実施する。特に、新型インフルエンザ対策については、他の医療機関のモデルとなるような対応指針を策定する。</p>	<p>③ 重点施策の受け皿となるモデル事業の実施</p> <p>1. 新型インフルエンザへの対応について</p> <p>(1) 危機管理対応（再掲） 新型インフルエンザA（H1N1）発生時の我が国における水際対策として、平成21年4月26日に厚生労働省よりメキシコ直行便に対する検査強化の通知が発出され、厚生労働省の要請に基づき、5月1日から6月21日までの間、成田空港を始めとする全国8カ所の検査所及び停留施設へ国立病院機構の55病院から医師237名、看護師282名を他の機関に先んじて迅速かつ継続して派遣し、国の検査体制に大きく貢献した。 また、医療体制の整備として、各都道府県の要請等に基づき、53病院が発熱外来を開設し、発熱相談センターから紹介された新型インフルエンザ疑い患者等の診察に当たった。</p> <p>(2) 国の新型インフルエンザワクチン政策への貢献 新型インフルエンザA（H1N1）ワクチンが、国民を対象に接種されることに先立ち、厚生労働省の要請を受けて、平成21年9月に健康成人200人を対象とした医師主導治験、同年10月には約2万2千人を対象に安全性の調査を実施し、短期間に精度の高いデータをとりとめた。また、小児（生後6ヶ月以上13歳未満）360人を対象に臨床試験を実施するなど複数の臨床試験・調査を実施した。これらにより、ワクチンに係る有効性・安全性の評価が可能となり、ワクチン接種回数や方法の決定に重要な役割を果たした。</p> <p>【説明資料】 資料41：新型インフルエンザA（H1N1）ワクチンの臨床研究 [187頁]</p>

評価の視点	自己評定	S	評定	S
<p>【評価項目4 診療事業(4) 個別病院に期待される機能の発揮等】</p>	<p>(総合的な評定)</p> <p>全国の地域医療支援病院287病院(平成22年3月末現在)のうち、国立病院機構の病院が平成21年度において7病院拡大し、25都府県において40病院(14%)指定されるなど、地域医療への取組を一層強化し、地域医療に大きく貢献している。また、地域における一貫した医療、病診連携等を推進するため、地域連携クリティカルパスは53病院から65病院に12病院増加し、紹介率55.0%(+1.1ポイント)・逆紹介率4.4.1%(+1.4ポイント)、救急患者の受入数593,235件(+28,404件)についても着実に増加するなど、地域医療への取り組みを積極的に推進している。</p> <p>他の設置主体では必ずしも実施されないおそれのある医療については、機構が占める全国の病床シェアが3.5%のところ、心神喪失者等医療観察法病床の73.4%、脳ジストロフィー専門病院の専門病床の95.5%、重症心身障害者病床の38.2%、結核病床の39.1%を担っており、政策医療のセーフティネットとしての重要な役割を果たしている。</p> <p>また、精神科救急についても積極的に取り組み、22,099人の精神科救急患者の受け入れを行った。久里浜アルコール症センターにおいては、厚生労働省からの委託を受け「アルコール依存症臨床医等研修」を実施しており、我が国のアルコール関連問題対策において中心的な役割を果たしている。</p> <p>国立病院機構における災害拠点病院は、災害医療センターをはじめ全国に17病院(基幹災害拠点病院4病院、地域災害拠点病院13病院)が指定されており、各都道府県の災害医療対策に大きく寄与している。特に、災害医療センターにおいては、我が国における災害医療の専門医療機関として厚生労働省からの委託を受け「日本DMAT隊員養成研修」や「統括DMAT研修」を実施し、我が国の災害発生時の医療支援対策を担っている。</p> <p>平成21年度においては、新型インフルエンザの発生による国家の危機管理に対応するため、厚生労働省の要請に基づき、検査所等への55病院から医師237名、看護師282名を他の機関に先んじて迅速かつ継続して派遣し、国の検疫体制に大きく貢献した。</p> <p>また、新型インフルエンザA(H1N1)ワクチンに関して、厚生労働省の要請を受けて臨床研究を迅速に実施し、接種回数決定の判断に必要なエビデンスを提供するなど、ワクチンに係る有効性・安全性の情報収集において重要な役割を果たした。</p>		<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>地域連携クリティカルパスの実施や紹介率・逆紹介率の着実な向上を評価する。また、小児救急を含む救急医療について、救急受診後の入院患者数が増加するなど機構の役割を適切に果たすとともに、新型インフルエンザ発生時における職員の手配等や心神喪失者等医療観察法に基づく整備等の政策医療も適切に実施している。以上の実績および取組について高く評価する。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療支援病院を前年度33病院から7病院増加し、40病院とした。また、地域連携クリティカルパスの実施病院数や、紹介率・逆紹介率など、地域連携を示す指標は向上しており、大いに評価できる。</li> <li>・地域連携パスへの取組や地域医療支援病院が増加してきていることも評価できるが、21年度は新型インフルエンザに対して国立病院機構が絶力をあげて貢献したことは大変高く評価する。</li> <li>・今後の日本の医療の要ともなる地域連携に対する積極的かつ果敢な取り組みとその実績を評価する。</li> <li>・現在最も求められている地域医療の推進をさらに積極的に推進している。</li> <li>・全国の病床のうち、心神喪失者等医療観察法73.4%、脳ジストロフィー95.5%、重症心身障害者38.2%、結核39.1%を国立病院機構が占め、政策医療のセーフティネットとして重要な役割を果たしており、精神科救急の受け入れも積極的に取り組んでいる。</li> <li>・心神喪失者等医療観察法に基づく医療をはじめ、他の設置主体が実施しない医療を積極的に取り組んでいることは、評価できる。</li> <li>・政策医療についても機構の最重要ミッションとして、適切に実施している。</li> <li>・新型インフルエンザの発生による国家の危機管理にも他の医療機関に先んじて迅速かつ継続して医師等を派遣しており、国の検疫体制に大きく貢献したことは高く評価できる。</li> <li>・新型インフルエンザ発生時には、全国の検査所等へ医師・看護師を派遣し、新型インフルエンザワクチンについての大規模臨床試験・調査に協力するなどにより、我が国の迅速なインフルエンザワクチン政策に寄与したことは大いに評価できる。</li> <li>・救急・小児救急患者の受入数は前年度を上回る実績となっている。救急受診後の入院患者数も増加しており、重症な救急患者への取組みも着実に進んでいることがうかがえ、救急医療の貢献について評価したい。</li> <li>・4疾病5事業への積極参加を評価する。</li> <li>・地域医療再生計画への参画を評価する。</li> <li>・日本DMAT隊員養成研修や統括DMAT研修の実施を評価する。</li> </ul>	
<p>【数値目標】</p> <p>・中期目標期間中に平成20年度比5%以上増 紹介率 (平成20年度 53.9%) 逆紹介率 (平成20年度 42.7%)</p> <p>・中期目標期間中に平成20年度比5%以上増 救急車による受入数 (平成20年度 133,900件) 救急受診後の入院患者数 (平成20年度 149,008件)</p>	<p>・紹介率は平成20年度比1.1%増(55.0%)、逆紹介率は平成20年度比1.4%増(4.4.1%)となっており、中期計画に掲げる目標の達成に向けて着実に進展している。(業務実績29頁参照)</p> <p>・救急車による受入数は平成20年度比289件増(0.2%)、救急受診後の入院患者数は平成20年度比4,425件増(3.0%)となっている。(業務実績31頁参照)</p>			

評価の視点	自己評定	評定
<p>【評価の視点】</p> <p>・地域医療へ一層の貢献のため、地域連携クリティカルパス実施病院の増加や紹介率、逆紹介率の向上など中期計画に掲げている目標の達成に向けて取り組み、地域医療連携の強化を図るとともに、医療計画を踏まえ積極的に4疾病・5事業に取り組んでいるか。</p> <p>・国立病院機構のネットワークを活かして、災害時の医療支援や地域医療支援などに適切に対応しているか。</p> <p>・小児救急を含む救急医療について、中期計画に掲げている目標の達成に向けて取り組み、より重要な患者を受け入れるという国立病院機構に期待されている役割を果たしているか。</p> <p>・重症心身障害児(者)病棟等におけるNICUの後方支援病床としての機能強化に取り組んでいるか。</p>	<p>実績：○</p> <p>・地域における一貫した医療、病診連携等を推進するため地域連携クリティカルパスは53病院から65病院に12病院増加した。</p> <p>また、紹介率は平成20年度比1.1%増(55.0%)、逆紹介率は平成20年度比1.4%増(4.4.1%)となっており、中期計画に掲げる目標の達成に向けて着実に進展している。</p> <p>なお、各都道府県の医療計画における4疾病・5事業にかかる記載状況は、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・4疾病：がん73病院、脳卒中86病院、急性心筋梗塞56病院、糖尿病51病院</li> <li>・5事業：救急医療98病院、災害医療48病院、へき地医療10病院、周産期医療46病院、小児救急医療66病院</li> </ul> <p>となっており、積極的に4疾病・5事業に取り組んでいる。(業務実績29頁参照)</p> <p>実績：○</p> <p>・平成22年1月13日に発生したハイチ国地震被害に対する政府の国際緊急援助隊医療チームへ、国立病院機構の職員1名(災害医療センター・放射線技師)が参加し、救援活動を行った。(業務実績30頁参照)</p> <p>・新型インフルエンザA(H1N1)発生時の対応として、厚生労働省の要請に基づき、5月1日から6月21日までの間、成田空港を始めとする全国8カ所の検査所及び停留施設へ国立病院機構の55病院から医師237名、看護師282名を継続して派遣し、国の検疫体制に大きく貢献した。</p> <p>また、医療体制の整備として、各都道府県の要請等に基づき、53病院が発熱外来を開設し、発熱相談センターから紹介された新型インフルエンザ疑い患者等の診療に当たった。(業務実績36頁参照)</p> <p>実績：○</p> <p>・救急受診後の入院患者数は平成20年度比4,425件増(3.0%)となっており、より重要な患者を受け入れるという国立病院機構に期待されている役割を果たしている。(業務実績31頁参照)</p> <p>実績：○</p> <p>・国立病院機構共同臨床研究により、「重症心身障害者病棟における高齢化と医療およびpost-NICU導入における課題と課題」の研究を開始した。また、分担研究施設を中心にケーススタディー調査、周産期医療施設を有する病院のpost-NICUに対する必要度の調査を実施した。(業務実績33頁参照)</p>	

評価の視点	自己評定	評定
結核やエイズをはじめとする感染症や重症心身障害、筋ジストロフィーをはじめとする神経・筋疾患、精神科医療など他の設置主体では必ずしも実施されないおそれのある医療について、政策医療ネットワークを活用して適切に実施しているか。	実績：○ ・重症心身障害児（者）等の在宅療養を支援するため、通園事業等を推進しており、B型通園事業については24病院で実施しているほか、A型通園事業についても4病院で実施し、都道府県が実施している重症難病患者入院施設確保事業についても24病院が拠点病院、53病院が協力病院の役割を担うなど、地域の在宅支援ネットワークへの協力をを行っている。（業務実績33頁参照） ・結核医療は、国立病院機構で担う政策医療の重要な一分野であり、結核病床を有する53病院3,223床において全国の結核入院患者の46.3%を受け入れ治療を提供した。また、国立病院機構の病院は、すべての都道府県で結核の入院医療機関として指定されており、ほとんどの都道府県において最も病床規模が多く、多剤耐性結核など比較的難易度の高い結核に対応している。（業務実績34頁参照） ・重症心身障害、筋ジストロフィーを始めとする共同研究への参画、H1V感染症研修の共同開催や、国立病院機構が開催する研修へ国立高度専門医療研究センターの職員の参加など、適切な連携を図っている。（業務実績35頁参照）	
国立高度専門医療センター（国立高度専門医療研究センター）との適切な連携を図っているか。	実績：○ ・重症心身障害、筋ジストロフィーを始めとする共同研究への参画、H1V感染症研修の共同開催や、国立病院機構が開催する研修へ国立高度専門医療研究センターの職員の参加など、適切な連携を図っている。（業務実績35頁参照）	
国の医療分野における重要政策の受け皿となるモデル事業を積極的に実施しているか。	実績：○ ・新型インフルエンザの対応として、厚生労働省の要請に基づき、全国8カ所の検査所及び待留施設へ国立病院機構の55病院から医師237名、看護師282名を他の機関に先んじて迅速かつ継続して派遣し、国の検査体制に大きく貢献した。また、新型インフルエンザ（H1N1）ワクチンに関して、厚生労働省の要請を受けて臨床研究を迅速に実施し、接種回数決定の判断に根拠を与えたほか、ワクチンに係る有効性・安全性の情報収集において重要な役割を果たした。（業務実績36頁参照）	

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
2 臨床研究事業 政策医療ネットワークを活用して、EBM推進の基礎となる医療の科学的根拠を構築し、我が国の医療の向上に寄与するための貢献を図ること。 また、産業・先端医療技術の臨床導入を推進すること。 さらに、治療を営む臨床研究を的確かつ迅速に実施するための体制整備を進めること。	2 臨床研究事業 臨床研究等においては、政策医療ネットワークを活用して質の高い治療など大規模な臨床研究を進め、EBM推進の基礎となる、科学的根拠を高くデータを蓄積するとともに、その情報を発信することにより、我が国の医療の質の向上に貢献する。  (1) ネットワークを活用したEBMのためのエビデンスづくりの推進  ① 一般臨床に役立つ臨床研究の推進 政策医療ネットワークを活用し臨床試験を含む共同研究を推進し、研究成果を構築・発信するなど一般臨床に役立つエビデンスづくりを実施する。	2 臨床研究事業  (1) ネットワークを活用したEBMのためのエビデンスづくりの推進  ① 一般臨床に役立つ臨床研究の推進 国立病院機構の全国的なネットワークを活用した独自の研究であるEBM推進のための大規模臨床研究については、平成16年度、平成17年度及び平成18年度に採択した課題の一部の研究においては、得られた成果を学会・論文などで発表し、医療の質の向上に資するとともに、広く情報発信し、臨床への還元を目指す。 また、平成19年度及び平成20年度に採択した課題においては引き続き本部が主導となり、推進・運営する。 平成21年度には介入研究についても採択し、EBM推進のための大規模臨床研究の質の向上を図る。	2 臨床研究事業  (1) ネットワークを活用したEBMのためのエビデンスづくりの推進  ① 一般臨床に役立つ独自の臨床研究の推進 1. 「EBM推進のための大規模臨床研究（EBM推進研究）」事業 日本最大の病院グループである国立病院機構のスケールメリット、豊富な症例と一定の質を確保することが可能という特徴を活かして、質の高い標準的な医療を広く提供するための医学的根拠を確立すべく、本部が主導して「EBM推進のための大規模臨床研究」事業を引き続き推進した。 平成21年度においては、平成16年度及び平成17年度に開始した9課題（すべて患者登録終了）については、得られた成果について学会等において成果の発表を行った。例えば、「わが国の高血圧症における原発性アルドステロン症の実態調査研究」については、第82回日本内分泌学会学術総会及び91th Endocrine Society Annual Meetingで、「消化器外科手術の施設間技術評価法の確立」については、International Surgical Week 2009及び医学雑誌Annals of Surgeryで成果の発表を行った。また、平成18年度の6課題においては患者登録が終了し、平成19年度の3課題においては順調に患者登録が進捗し、平成20年度の2課題のうち1課題においては患者登録を開始し、平成21年度課題として3課題の研究を選定した。  (1) 平成16年度EBM推進研究5課題の進捗状況 ○人工栄養（中心静脈栄養もしくは経腸栄養）を行う際の医療行為の安全性、患者予後に関する観察研究（J APOAN研究）：86病院 546例追跡調査終了 ○わが国の高血圧症における原発性アルドステロン症の実態調査研究（PHAS-1研究）：47病院 1,289例追跡調査終了 ○急性心筋梗塞全国共同症例調査による臨床評価指標とその評価（STAMINHO研究）：44病院 3,376例追跡調査終了 ○心房細動による心原性脳虚血予防における抗血栓療法の実態調査（JNHOAF研究）：58病院 1,577例追跡調査終了 ○消化器外科手術の施設間技術評価法の確立（E-PASS研究）：63病院 5,331例追跡調査中  (2) 平成17年度EBM推進研究4課題の進捗状況 ○慢性呼吸器疾患における、機械的人工換気療法の適用基準、安全性、患者予後、QOL、医療経済効果に関する観察研究（JNEPPV研究）：64病院 188例追跡調査終了 ○「EBMに基づく胃潰瘍診療ガイドライン」の妥当性に関する臨床的検討—アクトカム研究を中心として—（EGGU研究）：69病院 942例調査終了 ○ステロイド療法の実態調査に関する研究（NHOSAC研究）：57病院 604例追跡調査終了

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p>○急性腸間膜虚血症の疫学調査 (ERAMI-J研究) : 50病院 115例調査終了</p> <p>(3) 平成18年度EBM推進研究6課題の進捗状況 ○糖尿病性腎症発症阻止のための家庭血圧管理指針の確立 (HBP-DN研究) : 50病院 310例追跡調査中 ○重症褥瘡 (Ⅲ度以上) に対する局所治療・ケアの適切性に関する研究-ポケット切開・洗浄消毒処置を中心に- (ASPU研究): 66病院 390例調査終了 ○気管支鏡検査時の感染症合併と抗菌薬投与に関する多施設調査研究 (J-BRONCO研究) : 61病院 5, 216例調査終了 ○胃静脈瘤に対する治療方針の確立に関する研究 (RIFT-GV研究) : 40病院 235例調査終了 ○冠動脈疾患治療におけるインターベンション療法の妥当性についての検討 (AVIT-J研究) : 42病院 2, 798例追跡調査中 ○人工呼吸器装着患者の体位変換手技と気管チューブ逸脱事故に関する研究 (VENTIL研究) : 97病院 1, 999例調査終了</p> <p>(4) 平成19年度EBM推進研究3課題の進捗状況 平成20年6月の倫理審査委員会を経て、患者登録を開始し、順調に患者登録が進捗している。 ○心房細動による心房性脳塞栓性予防における抗血栓療法-標準的医療の確立に向けて- (NHOAF研究) : 41病院 1, 821例登録中 ○人工関節置換術後の静脈血栓塞栓症の実態と予防に関する臨床研究 (J-PSVT研究) : 39病院 2, 219例登録中 ○無菌性微菌血症 microbleeds に関する大規模前向き調査-発生率や発生因子の把握および症候性脳出血に対するリスク評価- (MARS研究) : 43病院 825例登録中</p> <p>(5) 平成20年度EBM推進研究2課題の進捗状況 平成21年度の倫理審査委員会を経て、1課題については患者登録を開始し、順調に患者登録が進捗している。 ○既治療進行非小細胞肺癌に対するエルトロチニブとドセタキセルの無作為比較第Ⅲ相試験 (DELTA研究) : 51病院 79例登録中 ○糖尿病腎症進展阻止のための抗血小板薬の効果の検討 (ATP-DN研究) : 登録準備中</p> <p>(6) 平成21年度EBM推進研究3課題の公募採択と研究計画の確定 外部の臨床研究学識者からなる臨床研究推進委員会によって、多数応募のあった中から7課題を一次候補として選定し、各課題の研究責任者について、研究組織の作成及び研究計画書の作成支援を本部が直接行って、詳細な研究計画書を完成させた上、二次審査として臨床研究推進委員会にプレゼンテーションを行い、最終的に3課題が採択された。 ○眼手術術期の抗凝薬、抗血小板薬休薬による眼合併症、全身合併症に関する研究 (MAC-O S) ○医療・介護を要する在宅患者の転倒に関する多施設共同前向き研究 (J-FALLS) ○国立病院機構における Clostridium difficile 関連下痢症の発生状況と発生予防に関する研究 (CD-NHO)</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p>2. 我が国の政策決定に寄与する大規模臨床研究の実施について          新型インフルエンザA (H1N1) ワクチンに関して、厚生労働省の要請を受けて以下の臨床研究を迅速に実施し、質の高いデータを取りまとめ接種回数などワクチン接種に係る国の方針決定の判断に根拠を与えたほか、ワクチンに係る有効性・安全性の情報収集において重要な役割を果たした。          ○新型インフルエンザA (H1N1) に対するインフルエンザHAワクチンの免疫原性に関する臨床試験 : 4病院 対象被験者200名 実施期間9月~10月          ○新型インフルエンザA (H1N1) に対するインフルエンザHAワクチンの安全性の研究 : 67病院 対象被験者2, 112名 実施期間10月          ○新型インフルエンザA (H1N1) ならびに季節性インフルエンザHAワクチンの免疫原性に関する小児臨床試験 : 8病院 対象被験者360名 実施期間10月~12月 ※承認用量の変更申請につながっている          ○新型インフルエンザA (H1N1) に対するインフルエンザHAワクチンの免疫原性の持続ならびに発症予防に関する検討 : 5病院 対象被験者400名 実施期間1月~3月          ○輸入ワクチンの有効性に関する製造販売後調査 : 18病院 対象被験者644名 実施期間2月~3月</p> <p>3. 国立病院総合医学会の開催          国立病院機構主催の国立病院総合医学会を、仙台医療センターを学会長施設、宮城病院を副学会長施設として、仙台国際センター等において、「国立医療の新たな展開-過去を見つめ未来を考える-」をテーマに掲げ平成21年10月23日・24日に開催した。国立病院総合医学会を通じて、国立病院機構の職員等に対し、学術研究の成果を発表する機会を与え、職員の自発的な研究の取組みを奨励し、職員が行う研究レベルの向上を図り、また、研究者のみならず参加する国立病院機構職員の活性化を目指している。          平成21年度は、本部職員も様々な場面で積極的に参加し、QC活動奨励表彰として、病院運営のあらゆる課題について様々な創意工夫を凝らし、業務改善等に積極的に取り組んだ職員の表彰を行う等、国立病院総合医学会の質の向上を図った結果、参加者5, 726名を集める盛大な学会となった。          ○シンポジウム・パネルディスカッション・・・・・・30題          ○ポスターセッション・・・・・・・・・・・・・・1, 580題          ○特別講演・・・・・・・・・・・・・・2講演          ・川島 龍太 (東北大学加齢医学研究所教授)          『脳科学と社会』          ・横近 雅彦 (早稲田大学理工学術院教授)          『ISO9001を基盤とした医療の質向上活動』</p> <p>4. データセンターの活動          国立病院機構における多施設共同研究事業を支援・推進するため、本館内に設置した「データセンター」において、臨床検査技師5名のデータマネージャーにより、臨床研究の支援を行った。          臨床研究の支援活動として、EBM推進研究事業の平成18年度、平成19年度及び平成20年度に採択された課題並びに「新型インフルエンザA (H1N1) に対するインフルエンザHAワクチンの免疫原性に関する臨床試験」や「新型インフルエンザA (H1N1) に対するインフルエンザHAワクチンの安全性の研究」などの指定研究については、ウェブベースの症例登録システムの入力画面の設計支援、データクリーニングなどを通じて臨床研究の支援を行うことにより順調に登録が進捗している。</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p>5. 電子ジャーナルの配信（再掲）</p> <p>最新の医学知見をもとに、根拠に基づいた医療サービスを患者に提供することを目的として、平成18年7月から国立病院機構のすべての病院で国立病院機構職員がインターネット経由で配信される医学文献を閲覧、全文ダウンロードすることができるよう、本部において電子ジャーナル配信サービスの一括契約を行った。平成18年度においては、HOSPnet端末でのみの利用に限られていたが、平成19年6月よりインターネットサーバーを經由して、HOSPnet外からの利用も可能とした。また、平成21年度においては、契約の更新に当たり、閲覧可能な種別数を942から1,465と1.5倍にした。</p> <p>その結果、平成21年度においては、15,605文献のダウンロードがあった。</p> <p>【月間ダウンロード数（平均）】 平成20年度 1,305文献 → 平成21年度 1,300文献（対前年度比 99.6%）</p> <p>【説明資料】 資料42：平成16年度～平成20年度EBM推進研究 研究結果等〔202頁〕 資料43：平成18～20年度EBM推進研究 登録状況一覧〔221頁〕 資料44：EBM推進研究 平成21年度採択課題〔223頁〕 資料41：新型インフルエンザA（H1N1）ワクチンの臨床研究〔187頁〕 資料45：国立病院総合学会の開催状況〔223頁〕 資料46：データセンターの概要〔239頁〕 資料28：電子ジャーナル〔164頁〕</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p>② 政策医療ネットワークを活かした臨床研究の推進</p> <p>臨床研究センター、臨床研究部を中心にEBMの推進のための臨床研究を推進する。</p> <p>また、臨床研究に精通した人材の育成を図るとともに、臨床研究組織の評価制度を充実し、医療必要度、研究力に応じた柔軟な研究体制を構築する。</p>	<p>② 政策医療ネットワークを活かした臨床研究の推進</p> <p>臨床研究センター、臨床研究部を中心に、社会的ニーズ、研究力に応じた柔軟な研究体制の構築を目指し、より我が国の医療に貢献する国立病院機構におけるネットワーク研究事業を推進する。</p>	<p>② 政策医療ネットワークを活かした臨床研究の推進</p> <p>1. 我が国の医療に貢献する国立病院機構における研究ネットワークの構築</p> <p>実施症例数やプロトコル作成業務、競争的外部資金の獲得額などの評価項目からなる臨床研究部の活動評価を実施し、この評価により各臨床研究部の活動実績を点数化して、これまで、活動の実績に応じた研究費の配分や臨床研究組織の再構築の指標として活用してきたが、さらに点数を分野毎に調査、分析することにより、平成20年度には国立病院機構において研究活動度の高い分野を中心として21分野を、平成21年度以降の第2期中期目標期間で重点的に研究を実施していく研究分野として選定した。</p> <p>また、各病院の臨床研究組織においても研究実績を分野ごとに点数化することで、21の各研究分野においてもっとも活動実績の高い病院をグループリーダーとし、一定の高い実績を有する病院を主たるメンバーとする研究ネットワークグループを平成21年度に構築した。これにより、平成21年度から実施される各共同研究課題において、今まで以上に実施可能性の高い研究組織を形成し、我が国の医療の質の向上に貢献するエビデンスの創出を目指すことが可能となった。</p> <p>研究ネットワークグループにおいては、活発に臨床研究が実施されており、例えば、平成21年度においては英文原著論文数は1,364（暫定）、これらの論文のインパクトファクターの合計は3,372（暫定）となっている。</p> <p>平成21年度臨床研究活動実績 77,189ポイント（暫定）（平成20年度 73,147ポイント） *ポイントは、活動実績を点数化したもので各評価項目ごとに設定している（EBM推進研究1例0.25ポイントなど）。</p> <p>2. 臨床研究に精通した人材の育成（一部再掲）</p> <p>良質な医療サービス提供のためのエビデンスを創出する臨床研究をデザインし、適切に研究事業を運営するための人材を育成するため、2日間、参加者47名の「臨床研究のデザインと進め方に関する研修」を実施した。</p> <p>また、倫理的問題について医療従事者へ助言することのできる体制の基礎となる人材を育成するため、治験審査委員・臨床研究倫理審査委員を対象とし、参加者総数57名の研修会を実施した。</p> <p>3. 国や国立病院機構の政策決定に寄与する指定研究事業の推進</p> <p>平成18年度から新たに開始した指定研究事業については、国立病院機構が緊急に取り組むべき重要なテーマに焦点を当て、1課題あたり数十以上の施設で調査・研究を行っている。平成18年度から平成20年度に行った11の指定研究課題の結果については、それぞれ臨床評価指標の全病院を対象とした測定と公開や、転倒・転落事故防止プロジェクト等、当機構の政策立案に大きく寄与した。平成21年度においても国や国立病院機構の政策決定への根拠となる情報を収集することを目的とした指定研究事業5課題を遂行した。</p> <p>例えば、新型インフルエンザA（H1N1）ワクチンに関して、厚生労働省の要請を受けて「新型インフルエンザA（H1N1）に対するインフルエンザHAワクチンの免疫原性に関する臨床試験」（対象被験者200名）を迅速に実施し、接種回数決定の判断に根拠を与えたほか、接種直後の安全性に関する「新型インフルエンザA（H1N1）に対するインフルエンザHAワクチンの安全性の研究」（対象被験者22,112名）を迅速に実施し、ワクチンに係る有効性・安全性の情報収集において重要な役割を果たした。</p> <p>○平成21年度指定研究課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>死後画像診断（AI）を活用した死因究明手法有効性の検証に関する調査研究（研究責任者：松本純夫 分担施設30病院）</li> <li>新型インフルエンザA（H1N1）に対するインフルエンザHAワクチンの免疫原性に関する臨床試験（研究責任者：鹿原俊昭 分担施設4病院）</li> <li>新型インフルエンザA（H1N1）に対するインフルエンザHAワクチンの安全性の研究（研究責任者：岩田敏 分担施設67病院）</li> <li>国立病院機構施設におけるフィルムレス導入効果の検討（研究責任者：大橋秀一 分担施設8病院）</li> <li>医療事故後の当事者が直面した体験からみたサポートのあり方についての研究（研究責任者：児玉由美子 分担施設6病院）</li> </ul>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p>4. 総合研究センターへの取組</p> <p>政策医療ネットワークを活かした調査研究・情報発信機能の強化を目指し、平成21年度からの第2期中期計画に盛り込んだ「総合研究センター」の設立に向けた検討・準備に着手した。平成21年度に診療情報分析ワーキンググループを立ち上げ、国立病院機構総合研究センター開設に向けた診療情報分析部門における診療データ収集にかかるシステムの設計、整備等設立準備のための検討会を7回開催した。</p> <p>検討会では、システムの基本的な考え方として、種類の異なる診療情報（入院レセプトと外来レセプト等）を紐付けを行った上で、患者単位のデータベースを構築し、個人情報に配慮し診療情報匿名化処理を行うことや、収集する診療情報の種類等を検討しシステムの構築方針を定めたとのことである。</p> <p>平成22年4月には国立病院機構総合研究センター診療情報分析部を設置し、新臨床評価指標に係るデータ収集を開始し、新指標の妥当性等について検証を行うとともに、DPC調査データ等を活用し各連携病院の診療特性、地域急性期医療への貢献、医療の質に関連する診療プロセスを評価する研究等を実施し、医療政策に貢献することとしている。</p> <p>【説明資料】</p> <p>資料47：臨床研究センター・臨床研究部の評価概要〔240頁〕</p> <p>資料48：NHO研究ネットワーク評価の実施状況〔242頁〕</p> <p>資料49：NHO研究ネットワークグループについて〔247頁〕</p> <p>資料50：NHO研究ネットワークグループを中心とした臨床研究〔249頁〕</p> <p>資料51：国立病院機構における臨床研究の成果〔253頁〕</p> <p>資料52：指定研究課題の概要〔254頁〕</p> <p>資料27：総合研究センターの概要〔160頁〕</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p>(2) 治験の推進</p> <p>政策医療ネットワークを活用して多病院間の共同治験を推進し、迅速で質の高い治験を実施する。</p> <p>複数の病院で実施する治験について本部が一括審査を行う中央治験審査委員会を運営するなど治験の推進体制の強化を図るとともに、国際共同治験や医師主導治験の実施に積極的に取り組む。</p> <p>治験実施症例数について中期目標の期間中に平成20年度に比し5%以上の増加を目指す。</p>	<p>(2) 治験の推進</p> <p>迅速で質の高い治験を実施するため、本部により、治験実施施設の実態を詳細に把握し、進捗が悪い又は実施率の低い施設に対しては指導・支援を実施するとともに、国際共同治験に参加するための体制の整備を進める。</p> <p>また、CRB（中央治験審査委員会）を円滑に実施し、治験実施期間の短縮を図り、治験実施症例数の増加を目指す。</p>	<p>(2) 治験の推進</p> <p>1. 国立病院機構内における治験実施体制の確立</p> <p>文部科学省及び厚生労働省が平成19年4月に策定した「新たな治験活性化5ヵ年計画」において、複数の国立病院機構病院の実績が評価され、本部が中核病院の10病院のうち1病院（他の9病院は大学と国立高度専門医療センター）として選定されたほか、拠点医療機関として35病院のうち大学病院が6割以上を占める中で、国立病院機構の5病院（東京医療センター、名古屋医療センター、大阪医療センター、四国がんセンター、九州医療センター）が選定されており、大学と並ぶ治験実施活動度の高い病院として認定を受けており、治験・臨床研究の活性化に向けて先導的な役割を果たしている。</p> <p>(1) 本部</p> <p>平成20年2月29日付GCP省令の改正通知により、国立病院機構傘下の医療機関における治験の一括審査が可能となったことから、治験審査の効率化、迅速化を図る中央治験審査委員会(NHO-CRB)を本部に設置した。NHO-CRBについては、平成20年11月より毎月1回定期的に開催し、平成22年3月までに40課題について新規・継続の審議を実施した。</p> <p>NHO-CRBの設置により多施設間の共同治験を実施するに当たっての一括審査が可能になり、プロトコル上、倫理審査上の施設間のバラつきが排除され、参加施設全体で統一・整合的な治験を実施することが可能になるとともに、各施設と治験依頼者の事務手続き業務の負担が軽減され、また、治験期間の短縮が可能な体制が整えられた。</p> <p>また、平成21年度より毎月の開催の部、会議の記録をホームページに掲載するなど、外部への情報発信を進めている。</p> <p>(2) 病院</p> <p>常勤の治験・臨床研究コーディネーター(CRC)を4名増員、157名とし実績に応じた定員化・再配置を行い、組織的な治験受け入れ体制を整備した。</p> <p>○常勤CRC配置病院数 平成20年度 64病院 → 平成21年度 65病院</p> <p>○常勤CRC数 平成20年度 153名 → 平成21年度 157名</p> <p>2. 質の高い治験を推進するための研修会等の実施</p> <p>質の高い治験を推進するため、CRC（初級・3年以上）、治験を担当する医師、治験審査委員・臨床研究倫理審査委員等を対象とし、参加者総計延べ235名、4回、9日間の研修会を実施し、中核となる人材を養成した。</p> <p>なお、これらの研修会には、国際共同治験に必要な知識、能力につながる内容も含まれており、国際共同治験に参加するための体制の整備に努めている。</p> <p>3. 企業に対するPRR</p> <p>(1) ホームページを更新し、情報提供</p> <p>治験推進室のホームページの内容を更新し、各病院の治験実施体制等の情報提供を進めた。</p> <p>(2) 企業訪問</p> <p>13社（延べ13回）の企業を訪問し、治験推進室パンフレット（国立病院機構におけるネットワークを活用した治験の取組）、国立病院機構における治験等に係る体制整備実施第5版（平成21年12月作成）等を配布するなどして国立病院機構の取組について理解を求めた。</p> <p>平成20年度 41社（延べ64回） → 平成21年度 13社（延べ13回）</p> <p>※平成21年度は、新型コロナウイルス感染症（H1N1）を巡る動向を踏まえて訪問を開始したため、少なくなっている。</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p>4. 病院に対する本部指導・実施支援</p> <p>(1) 本部治療専門職を常勤CRC配置病院など19病院（延べ26回）に派遣し、進捗の悪い病院又は実施率が低い病院の治療担当者に対し、業務の実務指導・支援を行った。 なお、常勤CRC配置病院の体制が整備されてきていることから、業務の実務指導・支援を行う必要性が減少したものと考えられる。</p> <p>平成20年度 57病院（延べ62回） → 平成21年度 19病院（延べ26回）</p> <p>(2) 常に継続して質の高い治療を実施していくために、各種業務（CRC・治療担当医師・事務局）マニュアルを掲示板に提示し、広く活用するようにした。</p> <p>(3) 葛城の浅いCRCについては、CRC業務マニュアル（平成17年度作成）を使用して治療専門職が実務指導を行い、適正な治療を実施できるよう指導した。</p> <p>(4) 国立病院機構における治療等に係る体制整備実態第5版及び治療推進室パンフレット（国立病院機構におけるネットワークを活用した治療の取組）を各病院に配布した。また、平成20年度に作成した一般向けに治療の普及・啓発を目的としたパンフレットを各病院に配布した。</p> <p>5. 治療実績</p> <p>(1) 治療実施症例数及び治療等受託研究に係る請求金額 治療実施症例数については、4,494例（対前年度比5.7%増、ただし、医師主導治療574例を除く。）となり、中期計画の数値目標を達成している。また、治療等受託研究に係る請求金額についても、平成20年度と比較して増加している。</p> <p>○治療実施症例数 平成20年度 4,250例 → 平成21年度 4,494例（+244例）</p> <p>○治療等受託研究に係る請求金額 平成20年度 48.33億円 → 平成21年度 57.22億円（+8.89億円）</p> <p>このように国立病院機構においては、入院治療をはじめとする難易度の高い治療を積極的に実施しており、常勤CRC配置65病院の調査では、平成21年度に製造販売又は適応追加の承認がされた108品目のうち62品目（57.4%）について、これらの病院において承認申請の前橋となる治療を実施していた。</p> <p>(2) 医師主導治療 国の新型インフルエンザA（H1N1）対策の一環として、平成21年度には本部が治療調整事務局となり、「新型インフルエンザA（H1N1）」に対するインフルエンザHAワクチンの免疫原性に関する臨床試験を国立病院機構三重病院を中心とした4病院、対象被験者200名で、「新型インフルエンザA（H1N1）」ならびに季節性インフルエンザHAワクチンの免疫原性に関する小児臨床試験を国立病院機構東京医療センターを中心とした8病院、対象被験者360名でそれぞれ実施した。後者については、国内承認用量をWHO推奨用量へ変更するための申請につながっている。</p>

- 47 -

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p>6. 本部が紹介・契約を行う受託研究 治療等に関する連絡・調整を行う治療ネットワークを活用し、本部に依頼された治療等を取りまとめ、各病院において実施した。</p> <p>(1) 治療依頼者より本部に依頼があり実施可能な病院を紹介した受託研究 平成20年度 55課題（約1,250例） → 平成21年度 57課題（約1,160例）</p> <p>(2) 本部において一括契約し、各病院において実施した治療以外の受託研究 平成20年度 3課題（約250例） → 平成21年度 4課題（約1,640例） ※輸入ワクチンの有効性に関する製造販売後調査（18病院、契約症例数644名）もこの形態で実施</p> <p>【説明資料】 資料53：治療推進室パンフレット [258頁] 資料54：治療推進対策 [270頁] 資料55：治療研修実績 [273頁] 資料56：年度別受託研究実績 [279頁] 資料57：承認申請に結びついた医薬品の事例 [280頁] 資料41：新型インフルエンザA（H1N1）ワクチンの臨床研究 [187頁]</p>

- 48 -



中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	(3) 高度・先進医療技術の臨床導入の推進 臨床研究センター及び臨床研究部を中心に、高度医療・先進医療について臨床導入などを推進する。	(3) 高度・先進医療技術の臨床導入の推進 我が国における高度先端医療技術の臨床導入に資するとともに、その成果を公表する。 加えて、職務発明に対する理解と意識を向上させ、発明の特許等権利化を進めていく。	(3) 高度・先進医療技術の臨床導入の推進 1. 高度先端医療技術の臨床導入等 高度先端医療技術の開発及び臨床導入例として、以下に例示するような実績が得られている。これらについては、ホームページ等で公表している。 ○高周波切除器を用いた子宮頸癌症候群(森ヶ浦医療センター) ○骨髄細胞移植による血管新生療法(熊本医療センター) ○末梢血幹細胞による血管再生療法(千葉東病院) ○内視鏡的胎盤吻合血管レーザー焼灼術(長良医療センター) ○超音波骨折治療法(徳島病院、南和歌山医療センター) ○内視鏡的大腸結腸下層剥離術(福山医療センター、京都医療センター) ○胎児心超音波検査(長良医療センター、福山医療センター) ○化学療法に伴うカフェイン併用療法 悪性骨腫瘍又は悪性軟部腫瘍(大阪医療センター) ○腫瘍性骨病変及び骨粗鬆症に伴う骨脆弱性病変に対する経皮的骨形成術(転移性脊椎骨腫瘍、骨粗鬆症による脊椎骨折又は難治性疼痛を伴う椎体圧迫骨折若しくは臼蓋骨折に係るものに限る。)(四国がんセンター) ○乳がんにおけるセンチネルリンパ節の同定と転移の検索(九州がんセンター、九州医療センター、名古屋医療センター、南館病院、大阪医療センター、福山医療センター) ○胎児胸腔・羊水腔シャントチューブ留置術(特異性又は既知の胎児先天性感染による胸水を主たる徴候とする非免疫性胎児水腫症(NIHIF)例であって、胸腔穿刺後一週間以降に胸水の再貯留が認められるもの(妊娠二十週から三十四週未満に限る。))に係るものに限る。)(長良医療センター)

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			2. 職務発明の権利化の推進 高度先端医療技術の開発等を推進するために、国立病院機構で実施された職務発明について、権利化を進めており、平成21年度においては、23件の発明が届けられ、以下に示すように17件の特許等出願を行った。 ○抗体測定方法及び小脳炎の診断マーカー(静岡てんかん・神経医療センター) ※文部科学大臣表彰科学技術賞(開発部門)の受賞につながっている。 ○換気ブース(仙台医療センター) ○ウコン色素組成物による心機能改善効果(京都医療センター) ○抗体精製方法(名古屋医療センター) ○内視鏡用補助具及び内視鏡(四国がんセンター) ○クリーンブース(仙台医療センター) ○診療ブース(仙台医療センター) ○電気刺激装置(村山医療センター) ○変形性関節症の進行し易さの検出方法(相模原病院) ○抗てんかん薬による薬疹発症の診断マーカー及び薬疹発症の診断方法(静岡てんかん・神経医療センター) ○心疾患予防治療剤(オーラブテンに関するもの)(京都医療センター) ○心疾患予防治療剤(腫瘍に関するもの)(京都医療センター) ○アレルギー疾患の検査方法(福岡病院) ○SCCA2濃度測定によるアレルギー疾患の検査方法(福岡病院) ○組織マイクロレイ及び組織解析方法(名古屋医療センター) ○アリール基を有する複素環化合物(名古屋医療センター) ○感染症治療剤(近畿中央胸部疾患センター) *発明の名称は出願名称、括弧内は発明者の所属病院であり、企業等との共同出願も含む  【説明資料】 資料58：国立病院機構における高度先端医療技術の開発及び臨床導入の主な例【281頁】 資料59：国立病院機構の職務発明の流れ図【282頁】

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p>(4) 研究倫理の確立</p> <p>臨床研究や治験を実施する病院すべてに設置された臨床研究に関する倫理委員会、治験審査委員会について各病院の審査状況を本部で把握し、その改善に努める。</p>	<p>(4) 研究倫理の確立</p> <p>各施設に設置された臨床研究に関する倫理委員会、治験審査委員会について各病院の審査状況を本部で把握し、その改善のため、委員を対象とした研修の実施を計画し、研究倫理向上のための体制づくりに着手する。</p>	<p>(4) 研究倫理の確立</p> <p>1. 臨床研究、治験に係る倫理の遵守(再掲)</p> <p>(1) 臨床研究</p> <p>「臨床研究に関する倫理指針」、「疫学研究に関する倫理指針」、「厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針」等のガイドラインを遵守し、臨床研究等の推進を図っている。</p> <p>① 倫理審査委員会等</p> <p>倫理的配慮の趣旨に沿って臨床研究等の推進が果たせるよう、すべての病院に倫理審査委員会を設置している。その審議内容等については、ガイドラインに沿って、病院のホームページ上で掲示するなど外部に公開している。</p> <p>また、倫理審査委員会の委員を対象とした研修を実施し、各病院において、倫理的問題について医療従事者へ助言することのできる体制の基礎となる人材を養成している。</p> <p>ア 倫理委員会開催回数 平成20年度 628回 → 平成21年度 666回</p> <p>イ 倫理審査件数 平成20年度 2,364件 → 平成21年度 2,899件</p> <p>ウ ホームページでの審議内容公開病院数 平成20年度 33病院 → 平成21年度 50病院</p> <p>エ 倫理審査委員会・治験審査委員会委員対象研修会受講人数 平成20年度 127名 → 平成21年度 57名 ※平成20年度ははじめてこの研修を行ったため受講者数が多かったものと考えられる。</p> <p>② 臨床研究中央倫理審査委員会</p> <p>これまでに引き続き、本部が主導して行う臨床研究等の研究課題を中心に臨床研究中央倫理審査委員会において審議を行い、「新型インフルエンザA(H1N1)に対するインフルエンザHAワクチンの安全性の研究」等の国立病院機構共同研究(指定研究)、平成21年度EBM推進のための大規模臨床研究の新規3課題をはじめ45件の一括審査を行った。</p> <p>また、その審議内容等については、ホームページ上で掲示し、外部に公開している。</p> <p>③ 動物実験委員会</p> <p>動物受渡の観点に配慮しつつ、科学的観点に基づく適正な動物実験等が実施されるよう、動物実験を実施する病院においては、平成21年度までに20病院すべてに動物実験委員会を設置した。</p> <p>(2) 治験</p> <p>① 治験審査委員会</p> <p>質の高い治験を推進するため、すべての病院に治験審査委員会を設置している。その審議内容等については、法令に沿って、病院のホームページ上で掲示するなど外部に公開している。</p> <p>ア 治験審査委員会開催回数 平成20年度 1,128回 → 平成21年度 1,116回</p> <p>イ 治験等審査件数 平成20年度 14,019件 → 平成21年度 14,257件</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p>② 中央治験審査委員会(第1の2の(2)の1参照)</p> <p>治験審査の効率化、迅速化を図る中央治験審査委員会を本部に設置し、平成20年11月より毎月1回定期的に開催し、平成22年3月までに40課題について審議を実施した。</p> <p>また、その審議内容等については、ホームページ上で掲示し、外部に公開している。</p>

【説明資料】  
資料11：倫理審査委員会開催回数及び審査件数37頁]

評価の視点	自己評定	S	評 定	S
<p>【評価項目5 臨床研究事業】</p>	<p>(総合的な評定)</p> <p>国の医療政策に必要な新型コロナウイルス(H1N1)ワクチンに関して、厚生労働省の要請を受けて免疫原性に関する臨床試験(4病院、対象被験者200名)を迅速に実施し、接種回数決定の判断に根拠を与えたほか、安全性の研究(67病院、対象被験者22,112名)、免疫原性に関する小児臨床試験(8病院、対象被験者360名)などを迅速に実施し、ワクチンに係る有効性・安全性の情報収集において重要な役割を担い、大きな貢献を果たしている。</p> <p>E BM推進のための大規模臨床研究については、平成16年度から平成18年度に採択した15課題の患者登録(約25,000例)が終了し、得られた成果については学会発表を行うなど、質の高い医療を広く提供するための医学的根拠の確立に向けての取組を引き続き推進している。</p> <p>臨床研究活動実績評価に基づき研究分野毎の調査、分析を行い、一定の高い実績を有する病院を主たるメンバーとする研究ネットワークグループを構築し、平成21年度から実施される各共同研究課題において、今まで以上に実施可能性の高い研究組織を形成し、我が国の医療の質の向上に貢献するエビデンスの創出を目指すことが可能となった。</p> <p>臨床研究センター及び臨床研究部の活動評価を実施した成果として、年々国立病院機構全体の臨床研究の活動度が高まっており、平成21年度の活動実績評価結果は77,189ポイント(暫定)となっている。また、英文原著論文数は1,364(精査中)、インパクトファクターは3,372(暫定)となっている。</p> <p>治験については、積極的な取組を推進しており、治験実施症例数についても、大幅に増加している。</p> <p>中央治験審査委員会(NHO-CRB)を平成20年11月より毎月1回定期的に開催し、平成22年3月までに40課題について新規・継続の審議を実施することにより、業務負担の軽減、治験期間の短縮等を図っている。</p> <p>常勤CRC配置65病院の調査では、平成21年度に製造販売又は適応追加の承認がされた108品目のうち62品目(57.4%)について、これらの病院において承認申請の前提となる治験を実施していた。</p> <p>政策医療ネットワークを活かした調査・研究、情報発信機能の強化を目指し、第2期中期計画に盛り込んだ「総合研究センター」の設立に向けた検討・準備を行った。</p>		<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>E BM推進のためのエビデンスづくりとして、国立病院機構のネットワークを活用した大規模臨床研究が順調に進展している。また、治験においては、治験実施症例数の大幅な増加や新型コロナウイルス発生時におけるワクチン接種にかかる国の方針決定に寄与した。</p> <p>以上の実績および取組について高く評価する。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・E BMのためのエビデンスづくりについて、大規模臨床研究事業を着実に推進し、得られた成果を学会等で発表するなど我が国医療の向上に資するための情報発信に大いに努力した。</li> <li>・治験実施症例数も前年比5.7%と大幅に増加しており、21年度の承認医薬品の57.4%の治験を実施するなど、E BM推進のための大規模臨床研究も日本最大の病院グループのスケールメリットを活かして順調に成果を上げており、これは評価できる。</li> <li>・21年度は新型コロナウイルスの流行で、大きな問題が生じたが、その際、インフルエンザワクチンの投与方法、さらに安全性に関して国立病院機構からしっかりと報告がされたことは高く評価する。</li> <li>・特に新型コロナウイルスへの試験、研究が機敏に行われていることは国民の安心につながり高く評価できる。</li> <li>・治験への積極的な参加、また高度・先進医療技術の臨床導入の推進の努力を高く評価する。</li> <li>・治験について、拠点医療機関として5病院も選定されており、治験実績も前年度を著実に上回っている。</li> <li>・臨床研究・治験に係る倫理の遵守に向けた体制を整備し、本部・各病院における治験実施体制を確立した。また、治験実施症例数・治験受託金額ともに前年を上回る実績となった。結果的に新たに承認された医薬品等のおよそ6割の治験を行った実績は大いに評価できる。</li> <li>・E BM推進、国から要請を受けた新型コロナウイルスに関する臨床試験の迅速な実施など機構ならではの積極的な取り組みが行われている。</li> <li>・臨床研究に精通した人材育成や、一定の高い実績を有する病院をメンバーとする研究ネットワークグループの構築、さらには治験推進に於ける常勤CRCの増員など「人の育成」に取り組んでいる。</li> <li>・管理問題についてスタッフへのアドバイスの体制整備や人材養成が努力されている。</li> <li>・臨床研究の活動実績評価結果は77,189ポイント、英文原著論文数1,364、インパクトファクター3,372を評価する。</li> <li>・17件の特許等出願を評価する。</li> </ul> <p>(その他の意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「総合研究センター」の設立に向けた検討・準備を着実に進めている。今後の政策医療ネットワークを活かした調査研究・情報発信機能の強化に向けた取組として、大いに期待したい。</li> </ul>	
<p>【数値目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・中期目標期間中に平成20年度比5%以上増(平成20年度 4,250例)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・治験実施症例数については、4,494例(平成20年度比5.7%増、ただし、医師主導治験574例を除く。)となり、中期計画の数値目標を上回っている。(業務実績47頁参照)</li> </ul>			

評価の視点	自己評定	評 定
<p>【評価の視点】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・政策医療ネットワークを活用した臨床研究を推進し、研究成果を情報発信するなど一般臨床に役立つエビデンスづくりを実施しているか。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・E BM推進のための大規模臨床研究については、平成16年度及び平成17年度課題は順調に症例登録が終了し、最終的に9課題で約14,000例の患者登録が行われたうえ、得られた成果については学会等で発表を行った。平成18年度の6課題においては、患者登録が終了し、平成19年度の3課題及び平成20年度の2課題のうち1課題においても順調に患者登録が進んでいる。また、平成21年度においても3課題の選定を行った。(業務実績40、41頁参照)</li> <li>・「新型コロナウイルス(H1N1)ならびに季節性インフルエンザHAワクチンの免疫原性に関する小児臨床試験(8病院、対象被験者360名)を実施した。同ワクチンについては、平成22年度に承認用量的変更申請を行った。(業務実績42、47頁参照)</li> <li>・そのほか、新型コロナウイルス(H1N1)ワクチンに関しては、厚生労働省の要請を受けて「新型コロナウイルス(H1N1)に対するインフルエンザHAワクチンの免疫原性に関する臨床試験(4病院、対象被験者200名)を迅速に実施し、接種回数決定の判断に根拠を与えたほか、接種直後の安全性に関する「新型コロナウイルス(H1N1)に対するインフルエンザHAワクチンの安全性の研究」(67病院、対象被験者22,112名)などを迅速に実施し、ワクチンに係る有効性・安全性の情報収集において重要な役割を果たした。(業務実績42、44、47頁参照)</li> <li>・政策医療ネットワークを活かした調査・研究、情報発信機能の強化を目指し、第2期中期計画に盛り込んだ「総合研究センター」の設立に向けた検討・準備を行った。(業務実績45頁参照)</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・E BMの推進のための臨床研究を推進するとともに、臨床研究に精通した人材育成や臨床研究組織の評価制度の充実に取り組んでいるか。</li> </ul>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国立病院機構の医療向上のために、重要性及び緊急性の高いテーマを取り上げ、数十以上の機関病院の参加による、政策決定への根拠となる情報を収集することを目的とした指定研究事業を遂行した。(業務実績44頁参照)</li> <li>・「臨床研究のデザインと進め方に関する研修」などを実施し、臨床研究に精通した人材育成を行った。(業務実績44頁参照)</li> <li>・臨床研究センター及び臨床研究部の活動評価を実施した成果として、年々国立病院機構全体の臨床研究の活動度が高まっており、平成21年度の活動実績評価結果は77,189ポイント(暫定)となっている。また、英文原著論文数は1,364(暫定)、インパクトファクターは3,372(暫定)となっている。(業務実績44頁参照)</li> <li>・臨床研究活動実績評価に基づき研究分野毎の調査、分析を行い、一定の高い実績を有する病院をメンバーとする研究ネットワークグループを構築し、平成21年度から実施される各共同研究課題において、今まで以上に実施可能性の高い研究組織を形成し、我が国の医療の質の向上に貢献するエビデンスの創出を目指すことが可能となった。(業務実績44頁参照)</li> <li>・平成18年度に電子ジャーナル配信サービスを開始したが、15,605文庫がダウンロードされるなど、積極的に活用されており、E BM推進に大きく貢献している。(業務実績43頁参照)</li> </ul>	

評価の視点	自己評定	評定
<p>質の高い治験を推進するため、体制強化を図るとともに、治験実施症例数について、中期計画に掲げている目標の達成に向けて取り組み、着実に進展しているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>中央治験審査委員会(NHO-CRB)を平成20年11月より毎月1回定期的に開催し、平成22年3月までに40課題について新規・継続の審議を実施することにより、業務負担の軽減、治験期間の短縮等を図っている。(業務実績46頁参照)</li> <li>常勤CRC数を増やし、65病院に157名を配置した。(業務実績46頁参照)</li> <li>治験専門職を常勤CRC配置病院など19病院に派遣して病院の支援を行った。(業務実績47頁参照)</li> <li>治験総実施症例数については、4,494例(平成20年度比5.7%増、ただし、医師主導治験574例を除く。)となり、中期計画の数値目標を上回っている。(業務実績47頁参照)</li> <li>受託研究実績は約57億2,200万円(平成20年度実績48億3,300万円から18.4%の増加となっている)。(業務実績47頁参照)</li> <li>常勤CRC配置65病院の調査では、平成21年度に製造販売又は適応追加の承認がされた108品目のうち62品目(57.4%)について、これらの病院において承認申請の前段階となる治験を実施していた。(業務実績47頁参照)</li> <li>平成21年度には「新型インフルエンザ(H1N1)に対するインフルエンザAワクチンの免疫原性に関する臨床試験」(4病院、対象被験者200名)及び「新型インフルエンザA(H1N1)ならびに季節性インフルエンザHAワクチンの免疫原性に関する小児臨床試験」(8病院、対象被験者360名)を医師主導治験として実施した。(業務実績47頁参照)</li> <li>本部紹介の受託研究は57課題で平成20年度実績55課題から3.6%の増加となっている。(業務実績48頁参照)</li> </ul>	
<p>高度・先進医療技術の臨床導入などは進展しているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>高度・先進医療について、11件の先進医療技術を19病院において導入している。(業務実績49頁参照)</li> <li>国立病院機構で実施された臨床発明について、権利化を進めており年々出願がされている。23件の発明が届けられ、17件の特許等出願を行った。(業務実績50頁参照)</li> </ul>	
<p>研究倫理の確立のため、各病院に設置された臨床研究に関する倫理委員会、治験審査委員会についての審査状況を把握し活用しているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>倫理審査委員会及び治験審査委員会をすべての病院に設置するとともに、それらの委員を対象とした研修を実施し、各病院において、倫理的問題について医療従事者へ助言することのできる体制の基礎となる人材を養成した。また、倫理審査委員会及び治験審査委員会を適切に開催し、科学性・倫理性が担保された質の高い臨床研究を推進できた。(業務実績51、52頁参照)</li> </ul>	

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
<p>3 教育研修事業</p> <p>改革医療ネットワークを活用し、国立病院機構の特色を活かした臨床研修プログラムやキャリアパス制度により、質の高い医療従事者の確保・育成に努めること。</p> <p>特に、幅広い総合的な診療能力を育し、全人的な医療を推進できる医師の育成に努めること。</p> <p>また、国立病院機構が担う医療に対する使命感を持った質の高い看護師の育成を行うとともに、看護教育の充実の中で、医療と一体となった高等看護教育に資する取組を行うこと。</p> <p>さらに、EBMの成員の若及や医師の地域連携の促進などを目的として、地域の医療従事者及び地域住民に対する研修事業の充実を図ること。</p>	<p>3 教育研修事業</p> <p>教育研修事業においては、独自の臨床研修プログラムに基づく質の高い医師の育成やキャリアパス制度の構築により質の高い医療従事者の育成を行う。</p> <p>(1) 質の高い医療従事者の育成・確保</p> <p>① 質の高い医師の育成</p> <p>国立病院機構の特色を生かした臨床研修プログラムに基づき、質の高い研修を実施して良質な医師の育成を行う。</p> <p>あわせて、臨床研修終了後の医師が各病院において実施する専門分野の研修である専修医制度に關し修了基準を設けるなど、研修コースや研修プログラムの充実を図り、良質な医師を育成する。</p> <p>さらに、専修医制度を活用し、幅広い総合的な診療能力を育し、全人的な医療を推進出来る医師の育成について、国立病院機構全体として取り組む。</p>	<p>3 教育研修事業</p> <p>(1) 質の高い医療従事者の育成・確保</p> <p>① 質の高い医師の育成、医師のキャリアパスの構築</p> <p>国立病院機構の特色を生かした臨床研修プログラムに基づき、質の高い臨床研修を実施する。</p> <p>また、専門分野の研修である専修医制度(後期臨床研修制度)において、研修コースや研修プログラムの充実を図り、良質な医師を育成し、研修を修了した医師の認定を行い、キャリアパスに活用する。</p> <p>さらに、専修医制度を活用し、幅広い総合的な診療能力を育し、全人的な医療を推進出来る医師の育成について取組を進める。</p>	<p>3 教育研修事業</p> <p>(1) 質の高い医療従事者の育成・確保</p> <p>① 質の高い医師の育成、医師のキャリアパスの構築</p> <p>1. 国立病院機構の病院を中心とする独自の臨床研修及びレジデントの育成</p> <p>臨床研修については、基幹型臨床研修指定病院として53病院、協力型臨床研修病院として116病院が指定され、臨床研修医の育成に取り組んだほか、研修医が大学へ回帰する傾向にある中、平成22年度に開始する臨床研修マッチングについては、マッチ数288名、マッチ率75%であった。</p> <p>【臨床研修医の受入数】 平成20年713名 → 平成21年714名</p> <p>【後期研修医(レジデント)の受入数】 平成20年816名(専修医464名、専修医以外のレジデント352名) 平成21年802名(専修医461名、専修医以外のレジデント341名)</p> <p>専修医制度については、平成21年度において新たに専修医コース及びプログラムとして23コース、32プログラムを認定し、充実を図っている。また、74名の専修医の修了認定を行った。</p> <p>2. 研修医指導体制の整備</p> <p>「医師の臨床研修に係る指導医講習会の開催指針」に基づき、研修医に対する指導を行うために必要な経験及び能力を有している臨床研修指導医を養成するため、独立行政法人化以降国立病院機構独自「臨床研修指導医養成研修会」を行い、平成21年度には計5回開催、119名が参加し、研修医の指導にあたる人材育成を行い、良質な研修医を養成するための、質の高い研修を実施する指導体制を整備した。</p> <p>3. ITを活用した精神科領域における多施設共同研修の実施</p> <p>平成21年2月から、肥前精神医療センターを中心に複数の病院をTV会議システムでつなぎ、各病院共通の講義、講演、症例検討会等を行う他施設共同研修システムの運用を開始した。</p> <p>平成21年においては、花巻病院、久里浜アルコール症センター、東尾張病院及び琉球病院が参加し、講義を中心に原則週2回開催し、効果的な教育研修を実施している。</p> <p>なお、平成22年度より、小笠原高原病院、黄茂精神医療センター及び菊池病院の3病院が新たに参加し、合計8病院による運用を行う予定である。</p> <p>4. 連携プログラムの実施</p> <p>医師のための臨床研修プログラムにおいて、国立病院機構のメリットである病院ネットワークを活用した連携プログラムを運用することにより、全人的な医師育成を行っている。特に、臨床研修終了後の専門領域の研修システム構築については、国立病院機構が我が国でいち早く着手し、一定水準の臨床能力を持ち患者の目線に立った安全で良質な医療を提供できることのできる臨床医を育成するためのシステム作りに取り組んでいる。このような連携プログラムを実施している病院は、多くの医師を抱える大規模病院が多く、連携プログラムは、結核等のセーフティネット分野の人材育成にも重要な役割を果たしている。</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p>【連携プログラム運用例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・岡山医療 → 南岡山医療 1か月研修 15名/年（重症心身障害者、結核を含む地域医療の研修）</li> <li>・東京医療 → 東埼玉 1か月程度 14名/年（重症心身障害者、筋ジストロフィー、結核を含む地域医療の研修）</li> <li>東京医療 → 神奈川 1か月程度 14名/年（重症心身障害者、結核を含む地域医療の研修）</li> <li>・大阪医療 → 松嶺荘 1か月研修 2名/年（精神科を含む地域医療の研修）</li> <li>・肥前精神医療→花巻、琉球等 （2年目以降の精神科実践研修をTV会議システムを活用して実施）</li> </ul> <p>【説明資料】 資料60：専修医制度新規コース・プログラム一覧【283頁】 資料61：ITを活用した精神科領域における多施設共同研修【284頁】</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p>② 質の高い看護師等の育成 国立病院機構が担う医療に対する使命感を持った質の高い看護師の育成を行うとともに、高度な看護実践能力をもち、医師など多職種との協働によりチーム医療を提供していくことのできる看護師を育成するため、医師と一体となった高等看護教育に資する取組を行う。</p> <p>また、看護師等養成所については引き続きカリキュラムの第三者評価を実施し、教育の質の充実を図る。さらに、すべての養成所は地域医療への貢献のため、地域に開かれた公開講座を実施する。</p>	<p>② 質の高い看護師等の育成 各養成所は、第三者によるカリキュラム評価と地域に開かれた公開講座の実施に取り組む。</p> <p>高度な看護実践能力を有し、医師など多職種との協働によりチーム医療を提供していくことのできる看護師を育成するため、「東京医療保健大学東京医療センター校（通称）」の平成22年4月開校に向けて国立病院機構としての取組を行う。</p>	<p>平成21年度の業務の実績</p> <p>② 質の高い看護師等の育成</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 卒業研修制度のモデル的導入（第2の1の（2）の②の力の1参照） 新採用看護師が看護実践に必要な知識・技術を習得し、卒後のリアリティショックを最小限にすること、及び院内・院外をローテーションすることにより、新採用看護師がやりたい看護を明確にし、自己の適性を知った上で職場選択することにより、職場定着を促し離職防止を図るとともに、看護師確保困難施設への看護師供給にもつなげていくことを目的とし、平成22年度からの導入に向けて、平成21年度中に4回のワーキングを開催し、カリキュラムの作成、教育指導体制の構築、看護師の処遇等、研修実施体制の整備を行った。</li> <li>2. 新構想看護学部・大学院開設に向けた取組 高度な看護実践能力をもち、スキルミックスによりチーム医療を提供していくことのできる看護師を育成するため、学校法人育業学園（東京医療保健大学）との連携により、機構の医療現場を最大限活用した密接な連携による臨床実習を充実させた4年間の看護基礎教育課程（看護学部）と高度な看護実践課程（大学院）から成る一貫した教育を行う新構想看護学部・大学院を平成22年4月に開設することとした。</li> </ol> <p>とりわけ、大学院における高度看護実践課程（クリティカル領域）においては、医師が臨床教授として指導を行う我が国のチーム医療の推進に貢献することを目的とした全国に先駆けた特定看護師（仮称）の養成に取り組むこととしている。</p> <p>※ 特定看護師（仮称）：看護師により実施することが可能な行為を拡大することと併せて、一定の医学的教育・実務経験を前提に専門的な臨床実践能力を有する看護師。従来、一般的には「診療の補助」に含まれないものと理解されてきた一定の医行為を医師の指示を受けて実施できる枠組みを構築する必要がある。 （「平成22年3月 厚生労働省 チーム医療の推進に関する検討会 報告書」より）</p> <p>平成21年度は、開設に向けて以下のような取組を行った。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①看護学部及び大学院のカリキュラムの構築 看護学部のカリキュラムの特徴 <ul style="list-style-type: none"> <li>・基礎分野（人間理解と自然科学）</li> <li>・専門基礎分野（健康問題の解決）</li> <li>・専門分野（あらゆる状況の対象への看護とキャリア開発）</li> </ul> の3分野からなる129単位以上を履修することとしている。</li> <li>大学院のカリキュラムの特徴 <ul style="list-style-type: none"> <li>・必修49単位、選択4単位（計53単位）の科目においてスキルミックスに対応した看護実践能力の分野を履修することとしている。</li> </ul> </li> <li>②実習に関する企画、調整、実習病院の職員への説明 国立病院機構東京医療センターを主たる実習施設として、他7病院（国立病院機構6病院と1国立高度専門医療研究センター）</li> </ol> <p>3. 国立病院機構の特徴を盛り込んだ附属看護学校カリキュラムの運用 平成19年度に改正した附属看護学校のカリキュラムにより、国立病院機構が担う医療の特徴などを盛り込んだ授業を引き続き実施している。</p> <p>【追加したカリキュラム内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療政策と国立病院・療養所が果たしてきた役割、国立病院機構の役割と機能、他</li> <li>・災害時の看護、重症心身障害者（者）への看護、神経・筋障害患者への看護、他</li> <li>・災害看護訓練、結核感染患者への看護「見学」</li> </ul>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p>4. 実習指導者講習会の充実（再掲） 国立病院機構独自の取組として、全ブロック事務所が実習指導者講習会を実施することにより、国立病院機構の提供する医療の特徴である重症心身障害児（者）・低ジストロフィー児（者）・災害医療等についての理解を促すことが出来る指導が行えるようカリキュラムに独自性を盛り込み運用している。</p> <p>5. 奨学金制度の運用 国立病院機構で看護に従事する意思をもった附属看護学校学生等に対し、奨学金を貸与する制度を平成18年度に創設し、看護師確保対策の一方案として制度の活用を図っている。 また、平成20年度においては、当該制度を積極的に活用できるよう検討を行い、平成21年3月に規程の改正を行い、平成21年度以降。 ①貸与額を地域実情に合わせた貸与額とすること ②大学生に貸与可能となるよう貸与期間を3年から4年とすること とした結果、制度の活用が大幅に増加している。</p> <p>【奨学金の貸与状況】 平成18年度 20名（内平成19年3月に卒業する 14名全てが、機構病院に勤務） 平成19年度 38名（内平成20年3月に卒業する 10名全てが、機構病院に勤務） 平成20年度 131名（内平成21年3月に卒業する 53名全てが、機構病院に勤務） 平成21年度 457名（内平成22年3月に卒業する224名中219名が、機構病院に勤務）</p> <p>6. 第三者によるカリキュラム評価の実施 国立病院機構以外の教員などの第三者によるカリキュラム評価を実施し、各項目の評価結果を参考に看護教育の質の向上に努めている。</p> <p>【主な評価内容】 ①カリキュラム改正に伴い、教育課程全体を見直し、理念に基づく教育内容が盛り込まれ、学生だけでなく教員の帰属意識も高まり、国立病院機構病院への就職率の向上につながっている。 ②データ化した教育成果を学生及び外部に示すことで、学生だけでなく入学希望者や保護者、高校が知りたい情報を提供でき、教育者と学習者の卒業時の到達目標が明確になった。 ③教育の質向上のための授業研究への取り組みが継続されているが、授業準備時間の確保や自己研鑽しやすい環境及び体制の整備が望まれる。</p> <p>7. 公開講座の実施 附属看護学校の教育活動の一環として地域社会に貢献するため、全校で地域住民や地域の高校生などを対象とした公開講座を実施した。平成20年度と比べて参加者は414人増加している。</p> <p>【公開講座の開催回数】 平成20年度 90回（参加人数5,191人） → 平成21年度 86回（参加人数5,605人）</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績																												
			<p>8. 附属看護学校の高い看護師国家試験合格率 全ての附属養成所を合計した国家試験合格率において当該年度の全国平均合格率を上回っている。 また、昨年と同様全国平均を大きく上回るだけでなく、大学及びその他の3年課程の養成所別と比しても上回っており、全国トップの合格率である。</p> <p>【看護師国家試験合格率】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成20年3月発表者</th> <th>平成21年3月発表者</th> <th>平成22年3月発表者</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>国立病院機構附属看護学校</td> <td>98.2%</td> <td>97.8%</td> <td>98.1%</td> </tr> <tr> <td>全国平均</td> <td>94.6%</td> <td>94.4%</td> <td>93.9%</td> </tr> <tr> <td colspan="4">【大学・3年課程の養成所の合格率】</td> </tr> <tr> <td>・大学</td> <td>93.5%</td> <td>97.5%</td> <td>97.9%</td> </tr> <tr> <td>・短期大学</td> <td>93.2%</td> <td>92.0%</td> <td>92.3%</td> </tr> <tr> <td>・養成所</td> <td>95.9%</td> <td>95.9%</td> <td>95.4%</td> </tr> </tbody> </table> <p>【説明資料】 資料62：卒後研修制度のモデル的導入について〔286頁〕 資料63：新構想看護学部・大学院の開設について〔288頁〕 資料64：質の高い看護師等養成〔292頁〕 資料65：質の高い看護師等養成のための取組〔299頁〕</p>		平成20年3月発表者	平成21年3月発表者	平成22年3月発表者	国立病院機構附属看護学校	98.2%	97.8%	98.1%	全国平均	94.6%	94.4%	93.9%	【大学・3年課程の養成所の合格率】				・大学	93.5%	97.5%	97.9%	・短期大学	93.2%	92.0%	92.3%	・養成所	95.9%	95.9%	95.4%
	平成20年3月発表者	平成21年3月発表者	平成22年3月発表者																												
国立病院機構附属看護学校	98.2%	97.8%	98.1%																												
全国平均	94.6%	94.4%	93.9%																												
【大学・3年課程の養成所の合格率】																															
・大学	93.5%	97.5%	97.9%																												
・短期大学	93.2%	92.0%	92.3%																												
・養成所	95.9%	95.9%	95.4%																												

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p>③ 医師のキャリアパス制度の構築</p> <p>国立病院機構の経験や機能の特色を活かして、医師のキャリアパス制度を構築し、本邦採用の導入と併せて、良質な医師の育成と確保に努める。</p>		<p>③ 医師のキャリアパス制度の構築</p> <p>1. いわゆる後期臨床研修の充実</p> <p>臨床研修修了後の専門領域の研修システム（いわゆる後期臨床研修）構築に我が国でいち早く着手し、一定水準の臨床能力を持ち患者の目標に立った安全で良質な医療を提供できる専門医を育成するため、平成18年度より「国立病院機構専修医制度」の運用を開始した。</p> <p>平成20年度に制度運用開始後初の79名の修了認定を行い、平成21年度においては、新たに161名が研修を開始し、74名の修了認定を行った。</p> <p>なお、平成21年度より修了者が機構内病院に勤務した場合には、処遇上の優遇を行っている。</p> <p>また、専修医制度の一環としてアメリカ遠征軍人病院等海外の医療現場へ派遣する専修医海外留学制度を平成18年度から開始しており、平成21年度においては4名の医師を派遣し、これまで24名が医療安全や医療マネジメントといった手法を学ぶコースに参加し研修を行った。</p> <p>2. 専修医修了者等を対象としたアンケート調査の実施</p> <p>平成21年3月に専修医修了者を対象に、後期研修施設選択の際の着眼点、修了後の進路、就職先についての情報の有無等を内容とする調査を行った。本調査により、</p> <p>① 研修病院の選択の際は、当面、技術・知識を効率よく修得していくことが最大の関心事であり、「キャリアアップ」や「専門医取得」等医師としての将来設計についての関心は、この段階では必ずしも高くない</p> <p>② 一方で、専修医修了後は、医師としてのキャリアを考えはじめ、技術・知識とともに「専門医の取得」や「キャリアアップ」を重要視するようになる</p> <p>③ 「給与」や「雇用の安定」についての重要度は、相対的に高くない</p> <p>等の「専修医像」が得られた。また、院長等を対象に行った調査結果と併せて考えると、国立病院機構専修医制度をより良いものとしていくためには、「専修医から専修医修了後への淀みのないキャリア形成支援」や「大学との連携を通じた研修システムの充実」が必要であることが確認できた。</p> <p>3. 人材育成キャリア支援室の設置</p> <p>平成21年4月、機構本部に「人材育成キャリア支援室」を設置し、専修医制度の研修コースや研修プログラムの充実、国立病院機構に就職した医師の知識・技術の向上に向けた研修体制の整備、医師としてのキャリア形成を支援する体制の確立等を行っていくこととしている。</p> <p>平成22年3月には、国立病院機構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研修医や専修医の声や指導医の声も交えながら紹介する研修医・専修医向け情報紙「NHO NEW WAVE」を創刊した。</p> <p>また、全人的医療を推進できる医師の育成を行うために、豊富な症例を有する国立病院機構のネットワークを活用した研修医・専修医に対する研修の企画立案、研修指導体制の充実に向けた検討を行った。</p> <p>【説明資料】</p> <p>資料66：国立病院機構専修医制度（いわゆる後期臨床研修）について [302頁]</p> <p>資料67：専修医修了者等を対象としたアンケート調査 [304頁]</p> <p>資料68：情報紙「NHO NEW WAVE」 [319頁]</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p>④ 看護師のキャリアパス制度の充実</p> <p>平成18年度から運用している看護師のキャリアパス制度について、プログラムの運用に係る評価を実施し、引き続き国立病院機構の特色を活かしたキャリアパス制度の充実を図り、良質な看護師の育成と確保に努める。</p>	<p>③ 看護師のキャリアパス制度の充実</p> <p>引き続き国立病院機構統一の研修ガイドライン「看護職員能力開発プログラム」の運用を行うとともに、当該プログラムの評価に向けた課題等の検討を行う。</p>	<p>④ 看護師のキャリアパス制度の充実</p> <p>1. キャリアパス制度の充実</p> <p>平成18年度より運用している「国立病院機構看護職員能力開発プログラム」により、新採用の1年目から5年目までを目安に段階的に看護実践能力を習得出来るよう教育体制の充実を図っている。</p> <p>また、国立病院機構の看護部門をより一層魅力的なものとするため「国立病院機構における看護確保に関する検討委員会」において検討した次の施策を引き続き平成21年度も実施し、キャリアパス制度の充実を図った。</p> <p>(1) 専任教育担当部長の配置</p> <p>院内の教育研修に係る企画や、プリセプターによる教育指導方法の相談等にきめ細かく対応できるようにするための教育担当専任部長を各病院の状況に応じて配置し、新人看護師の教育支援のみならず、教育研修体制の充実を図っている。</p> <p>また、国立病院機構病院が、新人を含む全看護職員への効果的な教育支援ができるよう、平成20年6月に看護業務指針を改正して「教育担当専任部長の業務」を追加し、各業務を明確化している。</p> <p>【専任教育担当部長の配置病院】</p> <p>平成20年度 45病院 → 平成21年度 68病院</p> <p>(2) 専門看護師、認定看護師の配属</p> <p>昨今の医療・看護の高度化、多様化に伴い、より専門的で水準の高い知識や技能を持った看護のスペシャリストが必要とされており、国立病院機構としても積極的に職員を研修に派遣し、各病院の特性に合わせた認定看護師及び専門看護師を配属し、その分野の看護職員に対し適切な指導、相談を行い、さらに充実した高い水準の看護を実施している。</p> <p>【専門看護師・認定看護師の配置数】</p> <p>平成20年度 86病院 258名 → 平成21年度 95病院 320名</p> <p>(3) 実習指導者の養成</p> <p>国立病院機構独自の取組として、全ブロック事務所が実習指導者講習会を実施することで、受講しやすくなり、より多くの実習指導者の養成を行うことができた。これにより、看護学生の実習指導体制、新人看護師教育担当者（プリセプター）への相談やアドバイス等の支援体制の充実が図られた。</p> <p>【国立病院機構が実施する実習指導者講習会の受講者数】</p> <p>平成17年度 1カ所 52名  平成18年度 5カ所 196名  平成19年度 6カ所 275名  平成20年度 6カ所 261名  平成21年度 6カ所 271名 延受講者数 1,055名</p> <p>(4) 研究休職制度</p> <p>高度専門的な医療の提供ができる人材を確保するため、意欲のある職員が退職することなく国立看護大学校研究課程又は看護系の研究科を置く大学院に進学できるよう「研究休職制度」を創設している。</p> <p>平成18年度に1名、平成19年度に3名、平成21年度には3名が研究休職し、国立病院機構の医療の向上のために、復帰後は医療現場において活躍している。</p> <p>また、平成22年度にも新たに14名が東京医療保健大学を始めとする大学院に進学している。</p>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績																																																							
			<p>2. キャリアパスに基づく研修の実施</p> <p>全病院統一の研修ガイドラインの中で院外での研修における実践能力向上を評価項目としたことにより、所属病院が担っている政策医療以外の政策医療分野など自院でのOJTでは習得が困難な分野の看護技術、知識について体験しながら実践能力を習得したり、他病院の実際の現場から自院の体制の見直しや個人の技術向上等に繋がるよう国立病院機構のネットワークを活用した病院間交流研修を実施した。また、引き続き各病院、ブロック事務所及び本部においてキャリアパスに基づく研修を実施するとともに、専門的な知識・技術を習得するため看護師を専門研修機関へ研修派遣した。</p> <p>さらに、各ブロック単位で、看護師他関係医療従事者を対象に、医療安全に関する制度の十分な理解や各病院の取組状況などの知識と技能の習得とともに医療事故発生時の対応能力の向上を図ることを目的に、「医療安全管理研修」を実施し病院全体での医療安全管理体制の充実を図った。</p> <p>(1) 本部・ブロック・病院における研修の実施</p> <p>①幹部管理者研修（国立病院機構本部）</p> <table border="1"> <tr> <td>幹部看護師管理研修Ⅰ</td> <td>97時間</td> <td>71名</td> </tr> <tr> <td>幹部看護師管理研修Ⅱ</td> <td>112時間</td> <td>36名</td> </tr> <tr> <td>幹部看護師管理研修Ⅲ</td> <td>22時間</td> <td>27名</td> </tr> </table> <p>②中間管理者研修（各ブロック事務所）</p> <table border="1"> <tr> <td>看護師長新任研修</td> <td>1日～5日間</td> <td>225名</td> </tr> <tr> <td>副看護師長新任研修</td> <td>2日～5日間</td> <td>320名</td> </tr> <tr> <td>医療安全対策研修会</td> <td>1日～5日間</td> <td>547名</td> </tr> <tr> <td>その他（新任教員研修、教育担当者研修）</td> <td></td> <td>223名</td> </tr> </table> <p>③幹部看護師任用候補者研修（各病院）・・・・・・・・・・ 841名</p> <p>(2) 専門研修機関への研修派遣の状況</p> <p>①「専門看護師」研修 15名 （がん看護 7名 精神看護 4名 慢性疾患看護 1名 急性・重症患者看護 3名）</p> <p>②「認定看護師」研修 73名</p> <table border="1"> <tr> <td>がん化学療法</td> <td>13名</td> <td>摂食・嚥下</td> <td>4名</td> </tr> <tr> <td>がん性疼痛</td> <td>1名</td> <td>透析看護</td> <td>1名</td> </tr> <tr> <td>感染管理</td> <td>16名</td> <td>糖尿病看護</td> <td>2名</td> </tr> <tr> <td>緩和ケア</td> <td>10名</td> <td>乳がん看護</td> <td>1名</td> </tr> <tr> <td>救急看護</td> <td>7名</td> <td>皮膚・排泄ケア</td> <td>10名</td> </tr> <tr> <td>集中ケア</td> <td>2名</td> <td>脳卒中リハ</td> <td>1名</td> </tr> <tr> <td>新生児集中ケア</td> <td>3名</td> <td>がん放射線療法</td> <td>2名</td> </tr> </table> <p>③教員養成講習（看護研修センター）</p> <table border="1"> <tr> <td>幹部教員養成コース</td> <td>1年間</td> <td>7名</td> </tr> <tr> <td>看護教員養成コース</td> <td>1年間</td> <td>23名</td> </tr> </table> <p>（都道府県主催講習）看護教員養成コース 約8ヶ月 6名</p> <p>【説明資料】</p> <p>資料69：国立病院機構全病院統一の研修ガイドライン「ACTyナース」（抜粋）〔324頁〕</p> <p>資料70：看護師のキャリアパス制度〔338頁〕</p> <p>資料71：良質な看護師育成のための研修〔341頁〕</p> <p>資料72：良質な看護師育成のための取組〔344頁〕</p>	幹部看護師管理研修Ⅰ	97時間	71名	幹部看護師管理研修Ⅱ	112時間	36名	幹部看護師管理研修Ⅲ	22時間	27名	看護師長新任研修	1日～5日間	225名	副看護師長新任研修	2日～5日間	320名	医療安全対策研修会	1日～5日間	547名	その他（新任教員研修、教育担当者研修）		223名	がん化学療法	13名	摂食・嚥下	4名	がん性疼痛	1名	透析看護	1名	感染管理	16名	糖尿病看護	2名	緩和ケア	10名	乳がん看護	1名	救急看護	7名	皮膚・排泄ケア	10名	集中ケア	2名	脳卒中リハ	1名	新生児集中ケア	3名	がん放射線療法	2名	幹部教員養成コース	1年間	7名	看護教員養成コース	1年間	23名
幹部看護師管理研修Ⅰ	97時間	71名																																																								
幹部看護師管理研修Ⅱ	112時間	36名																																																								
幹部看護師管理研修Ⅲ	22時間	27名																																																								
看護師長新任研修	1日～5日間	225名																																																								
副看護師長新任研修	2日～5日間	320名																																																								
医療安全対策研修会	1日～5日間	547名																																																								
その他（新任教員研修、教育担当者研修）		223名																																																								
がん化学療法	13名	摂食・嚥下	4名																																																							
がん性疼痛	1名	透析看護	1名																																																							
感染管理	16名	糖尿病看護	2名																																																							
緩和ケア	10名	乳がん看護	1名																																																							
救急看護	7名	皮膚・排泄ケア	10名																																																							
集中ケア	2名	脳卒中リハ	1名																																																							
新生児集中ケア	3名	がん放射線療法	2名																																																							
幹部教員養成コース	1年間	7名																																																								
看護教員養成コース	1年間	23名																																																								

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p>④ 医療従事者研修の充実</p> <p>質の高い医療従事者を育成するため、コメディカルをはじめとする医療関係職種を対象とした研修などについて更なる充実を図る。</p> <p>特に、医療技術の向上を図るため、技術研修の推進体制を計画的に整備するとともに、国立病院機構の全国的なネットワークを活用しOJTを用いた遠隔研修の充実を図る。</p>	<p>④ 医療従事者研修の充実</p> <p>質の高い医療従事者を育成するため、医療関係職種を対象とした研修などについて更なる充実を図る。</p> <p>特に、医療技術の向上を図るため、研修施設の整備を含めた技術研修の実施体制の構築に着手するとともに、国立病院機構の全国的なネットワークを活用しOJTを用いた遠隔研修の充実を図る。</p>	<p>⑤ 医療従事者研修の充実</p> <p>1. チーム医療の推進のための研修の実施（再掲）</p> <p>医療の質向上を目指し、コメディカル職員の専門知識の強化、チーム医療推進の支援（チーム医療推進のための研修）を平成21年度より開始した。</p> <p>【NST（栄養サポートチーム）研修】</p> <p>臨床におけるよりよい栄養管理の実施にあたり、チーム医療での専門的役割発揮に必要な問題・課題を認識させるとともに、ネットワーク体制の充実と向上を図ることを目的とした研修を実施した。</p> <p>・参加職種：看護師14名、薬剤師14名、臨床検査技師7名、管理栄養士26名 計61名</p> <p>※本研修にて、NST教育認定施設での40時間の臨床実地研修の単位を取得</p> <p>【がん化学療法研修】</p> <p>がん化学療法に携わる各職種が専門性を発揮し、情報を共有し、それぞれの役割を果たすことで質の高い安全で安心ながん化学療法の提供体制が構築され、医療安全対策の充実強化に繋がることを目的とした研修を実施した。</p> <p>・参加職種：医師22名、看護師51名、薬剤師53名、臨床検査技師6名、管理栄養士1名、放射線技師3名、心理療法士1名、MSW1名 計138名</p> <p>【輸血研修】</p> <p>輸血の医療安全業務に関わる医療従事者に対して、輸血における安全かつ適正な業務を遂行するために必要な専門的知識及び関連職種間連携業務等を習得させ、医療安全対策の意識を向上させることで、輸血医療安全管理体制の充実を図ることを目的とした研修を実施した。</p> <p>・参加職種：医師21名、看護師66名、薬剤師29名、臨床検査技師89名 計205名</p> <p>2. 技術研修の実施体制の構築</p> <p>スキルアップラボ（専用の部屋に実習教育用のシミュレーターがあり、医療関係者が医療技術習得のために適宜使用することができる施設）を有する病院は24病院であった。</p> <p>また、最新の機器等を活用し、講義を組み合わせて技術習得を行うセミナー形式の研修の企画、指導体制の整備を行っている。</p> <p>3. ITを活用した精神科領域における多施設共同研修の実施（再掲）</p> <p>平成21年2月から、肥前精神医療センターを中心に複数の病院をTV会議システムでつなぎ、各病院共通の講義、講演、症例検討会等を行う他施設共同研修システムの運用を開始した。</p> <p>平成21年においては、花巻病院、久里浜アルコール症センター、東尾根病院及び琉球病院が参加し、講義を中心に原則週2回開催し、効果的な教育研修を実施している。</p> <p>なお、平成22年度より、小諸高原病院、賀茂精神医療センター及び菊池病院の3病院が新たに参加し、合計8病院による運用を行う予定である。</p>



中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	(2) 地域医療に貢献する研修事業の実施 <p>医療連携ネットワークにより確立したBIMの成果等を普及させるため、各病院は、地域の医療従事者を対象とした研究会や地域住民を対象とした公開講座等を開催し、地域社会に貢献する教育活動を実施する。当該研究会等の内容の充実に努めるとともに、開催件数について中期目標の期間中に平成20年度に比し1.5%以上の増を目指す。</p>	(2) 地域医療に貢献する研修事業の実施 <p>地域の医療従事者を対象とした研究会や地域住民を対象とした公開講座等を開催し、地域社会に貢献する教育活動を実施する。当該研究会等の内容の充実に努めるとともに、開催件数について増加を目指す。</p>	(2) 地域医療に貢献する研修事業の実施 <p>地域の医療従事者を対象とした研究会等について、研修施設の整備や診療密度が高まり診療現場の負担が大きくなる中、各病院において地域の研修ニーズの把握やアンケート調査による研修内容の評価・検証等により内容の充実に努め、ホームページやパンフレット配布等で参加を呼びかけたほか、地域の医療関係機関等とも連携して開催するなど積極的に実施した。この結果、2,378件(平成20年度比6.3%増)の地域の医療従事者を対象とした研究会等を開催し、地域医療従事者へ向けた医療情報発信に貢献した。</p> <p>平成20年度 2,238件 → 平成21年度 2,378件</p> <p>【説明資料】 資料7.3：地域医療に貢献する研修事業への取組 [346頁]</p>

評価の視点 【評価項目6 教育研修事業】	自己評定	S	評定	S
	(総合的な評定) <p>高度な看護実践能力を持ち、スキルミックスによりチーム医療を提供していくことのできる看護師を育成するため、学校法人青葉学園(東京医療保健大学)との連携により、連携の医療現場を最大限活用した密接な連携による臨床実習を充実させた4年間の看護基礎教育課程(看護学部)と高度な看護実践課程(大学院)から成る一貫した教育を行う新構想看護学部・大学院を平成22年4月に開設した。</p> <p>特に、大学院における高度看護実践課程(クリティカル領域)においては、医師が臨床教授として指導を行い、我が国のチーム医療の推進に貢献することを目的として全国に先駆けた特定看護師(仮称)の養成に取り組むこととしている。</p> <p>一方、本部及びブロックが一体となった研修を行い、チーム医療の推進、医療安全対策の充実強化に繋がることを目的に、医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、臨床検査技師、放射線技師等の多職種を対象とし、職種横断的な研修を平成21年度から開始した。「NST(栄養サポートチーム)研修」については61名、「がん化学療法研修」については138名、「輸血研修」については205名が参加し、チーム医療を推進するための人材を育成する体制の強化を図った。</p> <p>また、全看護職員への効果的な教育支援ができるよう教育担当部長の配置(平成20年度45病院→平成21年度68病院)を行った。</p> <p>医療・看護の高度化、多様化への対応については、より専門的で高い知識や技能を持った看護のスペシャリストが必要とされていることから、国立病院機構としても積極的に職員を研修に派遣し、各病院の特性に合わせ専門看護師及び認定看護師の配置を充実させ(平成20年度86病院258名→平成21年度95病院320名)、高い水準の看護を実践している。</p> <p>専修医制度の研修コースや研修プログラムの充実、国立病院機構に就職した医師の知識・技術の向上に向けた研修体制の整備及び医師としてのキャリア形成を支援する体制の確立等を強力に推進するため、平成21年4月、機構本部に「人材育成キャリア支援室」を設置し、平成22年3月には、研修医・専修医向け情報誌「NHONE W WAVE」を創刊した。なお、医師のキャリアパスについては、平成21年度より修了認定された医師が機構内病院に勤務した場合には、処遇上の優遇措置を行った。</p> <p>地域の医療従事者を対象とした研究会等については、地域の医療関係機関等とも連携して開催するなど積極的に実施した結果、地域の医療従事者を対象とした研究会等は2,378件(平成20年度比6.3%増)の開催となり、地域医療従事者へ向けた医療情報発信に貢献した。</p>		(委員としての評定理由) <p>スキルミックスによりチーム医療を提供していくことのできる看護師を養成するため、東京医療保健大学との連携により看護学部・大学院の開設に向け取り組んだ。また、「人材育成キャリア支援室」の設置や国立病院機構独自の専修医制度など積極的な医師確保や看護師の教育体制の充実などに取り組んでいる。</p> <p>以上の実績および取組について高く評価する。</p> <p>(各委員の評定理由)  <p>・東京医療保健大学との連携により、高度な看護実践能力を持ちチーム医療を提供できる看護師を育成する看護学部・大学院を22年4月に開設し、大学院では全国に先駆けて特定看護師を育成するなど、積極的に取り組んでいる。</p> <p>・22年4月の看護大学院の開設に向け、21年度は、より高度な看護実践能力を身につけるためのカリキュラム開発を行った。チーム医療の必要性が認識されながらも、職種の役割分担と連携、求められるスキルの具体性が見えない中、わが国における先駆的な取組として大いに評価できる。</p> <p>・東京医療保健大学との連携による新しい構想、看護学部・大学院の開設は特筆に値する。</p> <p>・看護師の国家試験合格率が大幅に高水準維持されていることを評価する。</p> <p>・21年4月に「人材育成キャリア支援室」を設置し、専修医研修プログラムの充実、医師としてのキャリア形成支援などを推進していることは評価できる。</p> <p>・質の高い医療従事者の育成確保のため、中期計画達成に向け、研修への派遣、専修医制度の充実、看護学部、大学院の開設、看護師等養成所のカリキュラム変更、さらには良質な医師の育成確保のため「人材育成キャリア支援室」の新設など様々な必要な取組を着実に実施しているが、計画を大幅に上回る実績とまでは評価しえない。</p> <p>・医師の養成、特に研修医に関しては大学の医局志向が強まっている中で、高い水準を維持している。</p> <p>・医師のキャリアパス制度を構築し、医師に示すことは、医師の確保や良質な医療の提供といった観点からも、意義のある取組といえる。後期臨床研修の充実や人材育成キャリア支援室の設置などの取組みも進めており、今後も期待したい。</p> <p>・地域の医療従事者を対象とした研究会等の参加者も20年度比6.3%となっており、中期計画の目標値(20年度比1.5%増)に向けて順調に進展している。</p> <p>・看護師のキャリアパス制度については、専任教育担当部長の配置病院の増加や本部・ブロック・病院における研修の実施など、着実な取組が行われており、評価できる。</p> <p>・NST研修やがん化学療法研修、輸血研修など、メディカル職員の専門知識の強化、チーム医療推進のための取組は評価できる。</p> <p>・地域の医療従事者を対象とした研究会等を実施しており、地域医療の質的向上といった観点からも、このような取組は評価したい。</p> <p>・研修医、専修医の定着と確保に向け、情報誌の創刊による情報公開と共有の体制、処遇上の優遇措置など積極的な取組が行われている。</p> <p>・看護職員に対する様々な教育支援、教育担当部長の配置などチーム医療の要となる看護への期待が具体的に示されている。</p> <p>・専門看護師、認定看護師の増員を評価する。</p> <p>・複数の病院をつなぐTV会議システムを評価する。</p> </p>	
【数値目標】 <p>・中期目標期間中に地域の医療従事者を対象とした研究会等開催件数、平成20年度比1.5%増(平成20年度 2,238件)</p>	・地域医療に貢献する研修の開催件数については、2,378件(平成20年度比6.3%増)となっている。(業務実績65頁参照)			

評価の視点	自己評定	評定
<p>【評価の視点】</p> <p>・法人の業務改善のための具体的なイニシアティブを把握・分析し、評価しているか。(政・独立評価の視点)【3 教育研修事業における該当部分】</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師のキャリアパスについては、平成21年度より修了認定された医師が機構内病院に勤務した場合には、処遇上の優遇措置を行った。(業務実績61頁参照)</li> <li>・専門看護師、認定看護師の配置を推進           <ul style="list-style-type: none"> <li>医療・看護の高度化、多様化に伴い、より専門的で水準の高い知識や技能を持った看護のスペシャリストが必要とされていることから、国立病院機構としても積極的に職員を研修に派遣し、各病院の特性に合わせた認定看護師及び専門看護師を配置し、その分野の看護職員に対し適切な指導、相談を行い、さらに充実した高い水準の看護を実践している。(業務実績62頁参照)</li> <li>・全看護職員への効果的な教育支援ができるよう教育担当師長の配置を行い、看護職員キャリアパス制度推進の基盤となる研修内容・方法を標準化した全病院統一の研修ガイドラインを運用し教育体制の充実を図っている。(業務実績62頁参照)</li> </ul> </li> </ul>	<p>(その他の意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師の後期研修のためのカリキュラムやその受け入れに關してはさらなる努力が望まれる。</li> <li>・特に急性期、都市型の病院に於ける4～5年の離職についての対策を今後しっかりと取り組んでいただきたい。</li> </ul>
<p>・国立病院機構の特色を生かした臨床研修プログラムに基づき、質の高い研修を実施して良質な医師の育成を行っているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・専修医制度については、新たに専修医コース及びプログラムとして23コース、32プログラムを認定し、充実を図った。(業務実績56頁参照)</li> </ul>	
<p>・専修医制度を活用し、幅広い総合的な診療能力を有し、全人的な医療を推進出来る医師の育成に取り組んでいるか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・全人的医療を推進できる医師の育成を行うために、豊富な症例を有する国立病院機構のネットワークを活用した研修医、専修医を対象とした研修の企画立案を行い、研修指導体制の充実に向けた検討を行った。(業務実績61頁参照)</li> </ul>	
<p>・医師など多職種とのチーム医療を提供していくことのできる高度な看護実践能力を持つ看護師育成に取り組んでいるか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高度な看護実践能力を持ち、スキルミックスによりチーム医療を提供していくことのできる看護師を育成するため、学校法人青葉学園(東京医療保健大学)との連携により、機構の医療現場を最大限活用した密接な連携による臨床実習を充実させた4年間の看護基礎教育課程(看護学部)と高度な看護実践課程(大学院)から成る一貫した教育を行う新構想看護学部・大学院を平成22年4月に開設することとした。</li> <li>とりわけ、大学院における高度看護実践課程(クリティカル領域)においては、医師が臨床教授として指導を行う我が国のチーム医療の推進に貢献することを目的とした全国に先駆けた特定看護師(仮称)の養成に取り組むこととしている。(業務実績58頁参照)</li> </ul>	
<p>・看護師等養成所について、カリキュラムの第三者評価を実施するとともに、地域医療への貢献のため、地域に開かれた公開講座を実施しているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・全養成所において、評価結果を参考とし、カリキュラム内容を変更し充実を図った。</li> <li>・公開講座の参加人数も増加し、さらに内容等も充実している。(業務実績59頁参照)</li> </ul>	
<p>・医師のキャリアパス制度の構築など、良質な医師の育成と確保に努めているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・専修医研修プログラムの充実、医師としてのキャリア形成支援などを強力に推進するため、平成21年4月、「人材育成キャリア支援室」を設置した。なお、医師のキャリアパスについては、平成21年度より修了認定された医師が機構内病院に勤務した場合には、処遇上の優遇措置を行った。(業務実績61頁参照)</li> <li>・平成22年3月には、国立病院機構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研修医や専修医の声や指導医の声も交えながら紹介する研修医・専修医向け情報紙「NHO NEW WAVE」を創刊した。(業務実績61頁参照)</li> </ul>	

評価の視点	自己評定	評定
<p>・看護師のキャリアパス制度の充実を図り、良質な看護師の育成と確保に努めているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・全看護職員への効果的な教育支援ができるよう教育担当師長の配置(平成20年度45病院→平成21年度68病院)を行った。(業務実績62頁参照)</li> <li>・看護師を対象とする看護職員のキャリアパス制度推進の基盤となる研修内容・方法を標準化した全病院統一の研修ガイドラインを運用開始し、引き続き円滑に運用している。(業務実績62頁参照)</li> <li>・各分野の看護のスペシャリストである専門看護師及び認定看護師を配置し、充実した高い水準の看護を実践している。(平成20年度86病院258名→平成21年度95病院320名)(業務実績62頁参照)</li> <li>・国立病院機構へ就職する意思を持った附属看護学校生に対し、国立病院機構側が積極的な関わりを持ちながら看護師の養成を進めていく観点から、奨学金制度を平成21年度も活用し、看護師確保の対策の一環となっている。また、より各病院が柔軟に活用できるよう、平成21年3月に奨学金貸与規程の改正を行った結果、大幅に活用件数が増加した。(業務実績59頁参照)</li> <li>・国立病院機構にとって必要な看護師の養成を行うとともに、学生の段階から国立病院機構への帰属意識を醸成し、機構が担う医療に対する使命感を育てていくことを目的に、附属看護学校カリキュラムの改訂について検討を行い政策医療全般の内容を追加した授業を実施している。(業務実績58頁参照)</li> <li>・看護師キャリアパス制度の充実に向けた取組として、看護教員養成事業、国立病院機構による実習指導者養成講習会の開催、また積極的に専門機関への研修派遣124名(平成20年度123名)を行った。(業務実績63頁参照)</li> </ul>	
<p>・国立病院機構の全国的なネットワークを活用しITを用いた遠隔研修などにより、医療関係職種を対象とした研修の充実を図っているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・複数の病院をTV会議システムでつなぎ、講義を中心に原則週2回開催し、効果的な教育研修を実施している。(業務実績64頁参照)</li> <li>・医療の質向上を目指し、コメディカル職員の専門知識の強化、チーム医療推進の支援(チーム医療推進のための研修)を平成21年度より開始した。(業務実績64頁参照)</li> </ul>	
<p>・地域の医療従事者を対象とした研究会等について、中期計画に掲げている目標の達成に向けて取り組み、地域社会に貢献する教育活動を実施しているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療に貢献する研修の開催件数については、2,378件(平成20年度比6.2%増)となり、地域医療従事者へ向けた医療情報発信に貢献した。(業務実績65頁参照)</li> </ul>	

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
<p>4 総合的事項</p> <p>(1) 個別病院ごとの総合的な検証、改善</p> <p>平成22年度末を目途に、個々の病院ごとに、政策医療に係る機能、地域医療事情、経営状況等について総合的に検証し、その結果を公表するとともに、政策医療の適正化を含め必要な改善措置を講ずること。</p> <p>その際、近隣に労災病院等がある場合は、都道府県が策定する医療計画、地理的配属状況や抱えている医療課題等を踏まえ、個々の病院単位で診療連携の構築を始め効率的な運営の可能性等について検討を行うこと。</p> <p>また、厚生労働省において、平成25年度末までに、所管の独立行政法人が運営する病院全体について、それらの病院が果たすべき政策医療及び地域医療における役割を勘案しつつ、政策目的に沿った医療供給体制の最適化を図る観点から、病院配置の再編成を含む総合的な検討を行うため、国立病院機構は必要な協力をを行うこと。</p>	<p>4 総合的事項</p> <p>(1) 個別病院ごとの総合的な検証、改善</p> <p>平成22年度末を目途に、個々の病院ごとに政策医療に係る機能、地域医療事情、経営状況等について総合的に検証し、その結果を公表するとともに、政策医療の適正化を含め必要な改善措置を講ずること。</p> <p>その際、国立病院機構の病院の近隣に労災病院等がある場合は、都道府県が策定する医療計画、地理的配属状況や抱えている医療課題等を踏まえ、個々の病院単位で国立病院機構の病院と労災病院との診療連携の構築を始め効率的な運営の可能性等について検討を行う。</p> <p>また、厚生労働省において、平成25年度末までに、所管の独立行政法人が運営する病院全体について、それらの病院が果たすべき政策医療及び地域医療における役割を勘案しつつ、政策目的に沿った医療供給体制の最適化を図る観点から、病院配置の再編成を含む総合的な検討を行うため、国立病院機構は必要な協力をを行う。</p>	<p>4 総合的事項</p> <p>(1) 個別病院ごとの総合的な検証、改善</p> <p>個々の病院ごとに政策医療に係る機能、地域医療事情、経営状況等について、引き続き本部において現状把握に努める。あわせて、総合的な検証に向けて必要な項目の選定や、データ収集、評価手法等の検討に着手する。</p> <p>また、地域医療を行う中で、労災病院等との診療連携方策についての検討に着手する。</p>	<p>4 総合的事項</p> <p>(1) 個別病院ごとの総合的な検証、改善</p> <p>1. 個別病院ごとの総合的な検証、改善 各病院における政策医療、地域医療事情、経営状況等について、これまで活用してきた臨床評価指標、経営分析システムなどにより把握するとともに、平成22年度末までの総合的な検証に向けて、必要な項目の選定やデータ収集方法等について検討を行っているところである。 特に、政策医療ごとの収支状況等を分析するため、政策医療ごとの損益計算書を作成する「政策医療コスト分析ソフトウエア」の開発等を行った。</p> <p>2. 労災病院との診療連携 近隣に労災病院と国立病院機構がある場合には、当該地域における医療連携体制の中で適宜労災病院との連携を図っている。これらの病院は双方の機能を補充して、患者の紹介・逆紹介や連携クリティカルパス、医師派遣等の診療援助など、異なる診療連携の構築に向けて検討をすすめている。</p> <p>【近隣にある労災病院との医療連携状況例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 仙台医療センターと東北労災病院 : 地域連携クリティカルパス (大腿骨骨折、脳卒中)</li> <li>・ 東尾張病院と旭労災病院 : 旭労災病院へ診療援助 (医師派遣)</li> <li>・ 近畿中央胸部疾患センターと大阪労災病院 : 大阪労災病院で外来を開設、近畿中央胸部疾患センターの入院患者の診療</li> <li>・ 米子医療センターと山陰労災病院 : 連携クリティカルパス (胃がん)</li> <li>・ 呉医療センターと中国労災病院 : 中国労災病院へ助産師の派遣</li> </ul>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
<p>(2) エイズへの取組推進</p> <p>ブロック拠点病院においては、H1V裁判の和解に基づき国の負担となった被害者の原状回復に向けた医療の取組を着実に実施し、エイズ患者及びH1V感染者の増加に適切に対応できるよう必要な取組を進めるとともに、後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針に基づき、中核拠点病院・拠点病院への支援など、引き続きエイズ医療拠点体制の充実に努めること。</p>	<p>(2) エイズへの取組推進</p> <p>ブロック拠点病院においては、H1V裁判の和解に基づき国の負担となった被害者の原状回復に向けた医療の取組を着実に実施し、エイズ患者及びH1V感染者の増加に適切に対応できるよう、全科対応による診療等の総合的な診療、治療等の臨床研究、医療従事者の人材育成と研修会等の実施、エイズ医療ネットワークの活用等による情報収集・提供など必要な取組を進めるとともに、必要な人的体制整備を計画的に進める。</p> <p>また、後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針に基づき、ブロック拠点病院による中核拠点病院への支援、中核拠点病院による拠点病院に対する研修事業の実施及び医療情報の提供など引き続きエイズ医療拠点体制の充実に努める。</p> <p>なお、これらを進めるに当たって、必要に応じて国立国際医療センター岡山病院エイズ診療・研究開発センターと相互の連携体制を図る。</p>	<p>(2) エイズへの取組推進</p> <p>ブロック拠点病院においては、被害者の原状回復に向けた医療の取組を着実に実施し、全科対応による診療等の総合的な診療、治療等の臨床研究、医療従事者の人材育成と研修会等の実施、エイズ医療ネットワークの活用等による情報収集・提供など必要な取組を進めるとともに、必要な人的体制整備を計画的に進める。</p> <p>また、後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針に基づき、引き続きエイズ医療提供体制の充実に努める。</p> <p>なお、必要に応じて国立国際医療センター岡山病院エイズ診療・研究開発センターとの連携を図る。</p>	<p>(2) エイズへの取組推進</p> <p>1. エイズへの取組 H1V裁判の和解に基づき整備されたブロック拠点病院については、全国8ブロックのうち4ブロックで国立病院機構の病院が指定されており、全科対応による総合的な診療、臨床研究、人材育成の取り組みを推進している。 平成21年度においては、ブロック拠点病院である名古屋医療センターにおいて、院内に「エイズ治療開発センター」を設け(9月1日)し、エイズに関する治療・研究を総合的に推進するための体制を強化した。</p> <p>2. ブロック拠点病院と中核拠点病院の連携 各ブロック拠点病院においては、中核病院等に対してエイズ医療の均てん化や連携を図ることを目的とした研修、会議を積極的に実施している。</p> <p>【仙台医療センター】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 東北ブロック・エイズ拠点病院等連絡会議：2回</li> <li>・ 東北エイズ・H1V臨床カンファレンス：1回</li> <li>・ 東北H1V診療ネットワーク会議：1回</li> </ul> <p>【名古屋医療センター】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 薬剤師のためのH1V感染症研修会：1回</li> <li>・ 医療体制構築のための連携会議：1回</li> <li>・ カウンセリング研究会および研修会：1回</li> <li>・ 中核拠点病院連絡協議会・研修会：1回</li> <li>・ H1V/AIDS看護実践者担当者連絡会議および研修会：1回</li> <li>・ 岐阜H1V/AIDS研究会講演会：1回</li> </ul> <p>【大阪医療センター】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 近畿ブロックのH1V医療体制整備研究会：1回</li> <li>・ H1V感染症医師実地研修：1回</li> <li>・ エイズ看護研修等：7回</li> <li>・ H1V感染症認定薬剤師実地研修：1回</li> <li>・ 近畿エイズブロック拠点病院H1Vソーシャルワーク研修会：1回</li> <li>・ 近畿エイズブロックH1V/AIDS医療におけるカウンセリング研修会：1回</li> <li>・ H1V感染症研修会：1回</li> <li>・ H1V感染症におけるコミュニケーション研修会：1回</li> <li>・ 南大阪におけるH1V感染症診療の充実をめざす研修会：1回</li> </ul> <p>【九州医療センター】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 九州ブロックエイズ拠点病院研修会：1回</li> <li>・ 九州ブロックエイズ出張研修会：1回</li> <li>・ 九州エイズ診療ネットワーク会議：1回</li> </ul>

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
			<p>3. 国立国際医療センター・戸山病院エイズ治療・研究開発センターとの連携          国立病院機構の医療従事者（医師、看護師、薬剤師など）を対象に、最新の専門知識・治療技術を得得させ、国立病院機構におけるエイズ治療及びHIV感染対策の充実を図ることを目的に、HIV感染症研修を国立国際医療センターと共同開催した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>開催場所            国立国際医療センター（北海道東北、関東信越ブロック）            大阪医療センター（東海北陸、近畿、中国四国、九州ブロック）</li> <li>研修参加者            医師 8名、看護師 6名、薬剤師 4名、その他 1名 計 19名</li> </ul>

- 71 -

中期目標	中期計画	平成21年度計画	平成21年度の業務の実績
	<p>(3) 調査研究・情報発信機能の強化          臨床研究、治療、診療情報の分析を総合的に推進するため、本館に総合研究センター（仮称）を設置し、政策医療ネットワークを活用した調査研究・情報発信機能の強化を図る。</p>	<p>(3) 調査研究機能の強化          臨床研究、治療、診療情報の分析を総合的に推進する総合研究センター（仮称）設置に向け、組織や業務内容の検討を行う。</p>	<p>(3) 調査研究機能の強化</p> <p>1. 総合研究センターへの取組（再掲）          政策医療ネットワークを活かした調査研究・情報発信機能の強化を目指し、平成21年度からの第2期中期計画に盛り込んだ「総合研究センター」の設立に向けた検討・準備に着手した。          総合研究センターの組織については、医療部研究課（治療推進室を含む）を移行・強化した臨床研究統括部、治療研究部に新たに診療情報分析部を設置し3部体制とした。          新設の診療情報分析部は、政策医療ネットワークを活用した診療情報の収集・分析により医療の質の向上と均てん化につながるエビデンスを集積するとともに、医療政策に貢献することと具体的に、          ①臨床評価指標の継続的提示を通じて、国立病院機構各病院の医療の質を計測し、その向上を図る。          ②患者の病態にあった適切な医療（標準的な医療）を提供していくための標準的医療プロセスを提示する。          ③国立病院機構各病院における政策医療の実施状況の検証を行うことにより、政策医療遂行能力を向上させる、などのミッションを定めた。          また、平成21年度に診療情報分析ワーキンググループを立ち上げ、診療情報分析部における診療データ収集にかかるシステムの設計、整備等設立準備のための検討会を7回開催した。          検討会では、収集する診療情報の種類を特定し、患者単位のデータベースとすることを決定するとともに、個人情報に配慮し診療情報匿名化の検討、情報分析システムの構築方針を定めた。          その結論を基に、平成22年4月総合研究センター診療情報分析部を設置し、年度内に導入する診療情報収集・分析システムにより、各144病院のレセプトデータ、DPC調査用データ等診療情報を収集・分析を行うためのデータベースを構築するに至った。          今後、新臨床評価指標に係るデータ収集を開始し、新指標の妥当性等について検証を行うとともに、DPC調査データ等を活用し各機構病院の診療特性、地域急性期医療への貢献、医療の質に関連する診療プロセスを評価する研究等を実施し、医療政策に貢献することとしている。</p> <p>【説明資料】          資料27：総合研究センターの概要【160頁】</p>

- 72 -

評価の視点	自己評定	A	評 定	A
【評価項目7 総合的事項】	(総合的な評定) 各病院における政策医療、地域医療事情、経営状況等について、平成22年度末での総合的な検証に向けて、必要な項目の選定やデータ収集方法等について検討を行っており、特に政策医療ごとの収支状況等を分析するための「政策医療コスト分析ソフトウェア」の開発等を行い、着実に進展している。 近隣に労災病院と国立病院機構がある場合には、双方の機能を補完して、患者の紹介・逆紹介や連携クリティカルパス、医師派遣等の診療援助など、更なる診療連携の構築に向けて検討を進めている。 各ブロック拠点病院においては、中核病院等に対してエイズ医療の均てん化や連携を図ることを目的とした研修、会議を積極的に実施している。また、医療従事者を対象に、最新の専門知識・治療技術を習得させ、国立病院機構におけるエイズ治療及びH1V感染対策の充実を図ることを目的に、H1V感染症研修を実施し、人材育成に努めている。なお、名古屋医療センターにおいては、院内に「エイズ治療開発センター」を設置し、エイズに関する治療・研究を総合的に推進するための体制を強化した。 臨床研究、治療、診療情報の分析を総合的に推進する総合研究センター設置を目指し、平成21年度に診療情報分析ワーキンググループを立ち上げ、診療情報分析部における診療データ収集にかかるシステムの設計、整備等設立準備のための検討会を7回開催し、その組織や業務内容の検討を行った結果、平成22年4月に国立病院機構総合研究センターを設置したところである。		(委員会としての評定理由) 個別病院ごとの総合的検証のための「政策医療コスト分析ソフトウェア」の開発等は評価できる。また、エイズ医療への取組として、名古屋医療センターにおける「エイズ治療開発センター」の設置などを評価する。  (各委員の評定理由) ・各病院における政策医療への取組、あるいは労災病院との診療連携など前向きな対応が評価できる。 ・近隣に労災病院がある場合には、それぞれの機能を補完するべく、連携が進められている。 ・中期目標に定められた個別病院ごとの総合的検証、改善及び労災病院との診療連携について、それぞれ必要な検討を進めている段階であり、計画達成に対する実績評価はこれからである。 ・エイズへの取組も評価でき、今後の領域での一層の貢献が望まれる。 ・エイズ医療については、全国8ブロック中4ブロックで国立病院機構の病院が指定されており、全科対応による総合的な診療、臨床研修、人材育成の取組みを実施しており、評価できる。 ・ブロック拠点病院である名古屋医療センターにおいて、院内に「エイズ治療開発センター」を21年9月に設置し、エイズに関する治療・研究を総合的に推進するための体制を強化していることは評価できる。 ・エイズへの取組みについて、国の要請に従い、研修会議等を実施しているが、計画に概ね合致した実績である。 ・21年度からの中期計画に盛り込まれた総合研究センターの設立に向けた努力は評価でき、今後の期待が大きい。 ・総合研究センターの設立について、検討準備に着手した段階であり、特に計画を上回る実績とはいえない。 ・政策医療ごとの損益計算書を作成する「政策医療コスト分析ソフトウェア」の開発等を行い、22年度末の各病院における政策医療、地域医療事情、経営状況等の総合的な検証に向けて着実に進展している。 ・個々の病院ごとに、政策医療に係る機能や地域医療事情、経営状況等を、従来のシステムなどにより把握している。また、政策医療コストに係る分析ソフトを開発するなど、より詳細な把握・分析に向けた取組みも進んでおり、評価したい。	
【評価の視点】 平成22年度末を目的に、個々の病院ごとに政策医療に係る機能、地域医療事情、経営状況等について総合的に検証し、必要な改善措置を講じているか。	実績：○ 各病院における政策医療、地域医療事情、経営状況等について、これまで活用してきた臨床評価指標、経営分析システムなどにより把握するとともに、平成22年度末での総合的な検証に向けて、必要な項目の選定やデータ収集方法等について検討を行っているところである。 特に、政策医療ごとの収支状況等を分析するため、政策医療ごとの損益計算書を作成する「政策医療コスト分析ソフトウェア」の開発等を行った。(業務実績69頁参照)			
・国立病院機構の病院の近隣に労災病院等がある場合は、個々の病院単位で診療連携の構築を始め効率的な運営の可能性等について検討を行っているか。	実績：○ 近隣に労災病院と国立病院機構がある場合には、双方の機能を補完して、患者の紹介・逆紹介や連携クリティカルパス、医師派遣等の診療援助など、更なる診療連携の構築に向けて検討を進めている。(業務実績69頁参照)			
・ブロック拠点病院は、被害者の原状回復に向けた医療の取組を着実に実施するとともに、医療従事者の人材育成と研修会等の実施やエイズ医療ネットワークの活用等による情報収集・提供など必要な人的体制整備を計画的に進めているか。	実績：○ 各ブロック拠点病院においては、中核病院等に対してエイズ医療の均てん化や連携を図ることを目的とした研修、会議を積極的に実施している。 また、医療従事者を対象に、最新の専門知識・治療技術を習得させ、国立病院機構におけるエイズ治療及びH1V感染対策の充実を図ることを目的に、H1V感染症研修を実施している。(業務実績70、71頁参照)		(その他の意見) ・政策医療についての国民の関心を高め、理解を深めることができるような更なる取り組みに期待したい。 ・各項目とも前年度から着実に進展しているが、中でも個別病院ごとの総合的な検証、改善を評価するとともに今後さらに期待したい。	
・後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針に基づき、エイズ医療提供体制の充実を努めているか。	実績：○ H1V裁判の和解に基づき整備されたブロック拠点病院については、全国8ブロックのうち4ブロックで国立病院機構の病院が指定されており、全科対応による総合的な診療、臨床研究、人材育成の取り組みを推進している。なお、名古屋医療センターにおいては、院内に「エイズ治療開発センター」を設置し、エイズに関する治療・研究を総合的に推進するための体制を強化した。(業務実績70頁参照)			

評価の視点	自己評定	評 定
・臨床研究、治療、診療情報の分析を総合的に推進するため、総合研究センターを設置し、政策医療ネットワークを活用した調査研究・情報発信機能の強化を図っているか。	実績：○ 政策医療ネットワークを活かした調査研究・情報発信機能の強化を目指し、「総合研究センター」の設立に向けた検討・準備に着手した。また、平成22年4月には国立病院機構総合研究センター診療情報分析部を設置し、本年度に導入する診療情報収集・分析システムにより、各病院のレセプトデータ、DPC調査用データ等診療情報を収集・分析を行うためのデータベースを構築することとしており、平成21年度はこれに必要な、データの情報収集方法の特定とシステム・体制の検討を行った。(業務実績72頁参照)	