

# タスクフォースによる外部評価

平成17年 6月 3日

## 目 次

平成16年度計画に基づいた療護センター及び 自動車アセスメント事業に関する外部評価の実施について	.....	1
I.    16年度外部評価の実施について	.....	1
II.   療護センター	.....	2
III.  自動車アセスメント情報提供事業	.....	8
IV.  評価結果	.....	19

## I. 16年度外部評価の実施について

業績評価のための特別なタスクフォースは、業務運営に関する重要事項について調査審議するために設置されたもので、中期計画において、「外部評価のためのタスクフォースにより、その実施状況の点検を毎年度行い、必要に応じて事業の改善を行う等柔軟な対応を図るものとする。」とされており、独立行政法人自動車事故対策機構において引き続き設置された。

特に、療護センター及び自動車アセスメント事業については、業務運営の効率化、国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上について、平成15年度計画に引き続き、16年度計画においても以下の評価をすることとされている。

### (療護センター)

医療水準・コスト水準等に関しタスクフォースにより外部評価を行い、その結果をホームページ等で公表する。

### (自動車アセスメント)

業務改善状況等についてタスクフォースにより外部評価を行い、その結果をホームページ等で公表する。

この評価は、年度実績数値が確定した段階において、速やかに実施したものである。

## II. 療護センター

### 医療水準・コスト水準等の外部評価

#### (1) 評価の視点

療護センターの診療（医療水準・コスト水準）にあたっては、整理合理化計画及び予算執行調査において、運営経費の節減及び医療サービスの向上を図るとともに、その取組み状況について外部評価を行い、わかりやすい形で情報提供することが求められている。

療護センターは、遷延性意識障害者に対する治療・看護を行う専門病院としての特殊性があることを勘案し、

- ① 適正な医療の水準を確保した運営経費の節減
- ② サービス水準の向上
  - 1) 患者家族への支援
  - 2) 地域医療への貢献

に対する取組みについて評価を行う。

#### (2) 評価

- ① 適正な医療の水準を確保した運営経費の節減

##### (ア) 医療水準の確保

各療護センターは、MRI、PET等の高度先進医療機器による高度な治療を行うとともに、ワンフロア病床システムによる集中的な患者観察や同じ看護師が1人の患者を継続して受け持つプライマリー・ナーシング方式による質の高い看護を行い、平成16年度までに26人を脱却させた。

(単位：人)

	平成14年度	平成15年度	平成16年度	15年度下半期から累計
脱却患者数	15	16(8)	18	26

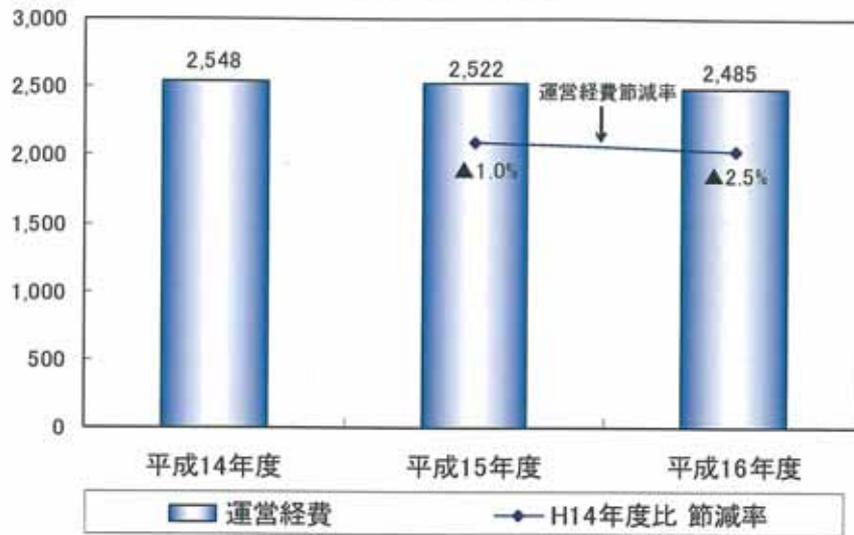
※15年度の( )内数値は下半期実績

##### (イ) 経費の節減

建物管理業務等の外部委託業務費の削減及び外部受託検査件数の増加等により、認可法人時の最終年度（平成14年度）より2.5%の運営経費を節減した。

(運営経費/百万円)

### 運営経費の推移



(単位：百万円)

項目	平成14年度	平成15年度	平成16年度
収入	1,296	1,485	1,550
支出	3,844	4,007	4,035
運営経費(委託費)	2,548	2,522	2,485
節減率		1.0%	2.5%

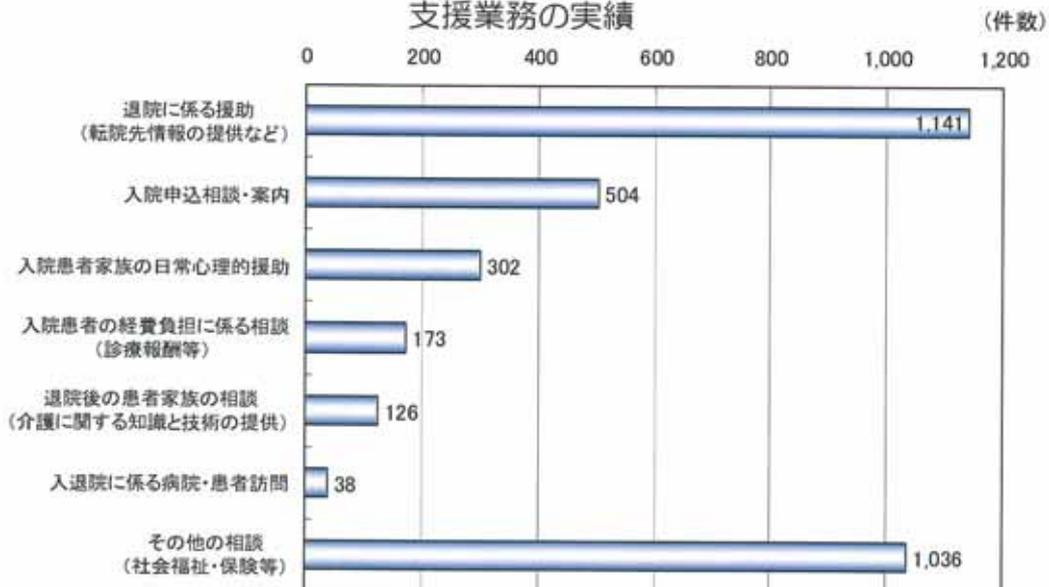
## ② サービス水準の向上

### 1) 患者家族への支援

#### a. 患者家族への支援

各療護センターのメディカル・ソーシャルワーカーは、患者家族に対し、転院先情報の提供など入退院に係る3,320件（平成15年度下半期実績1,673件）の支援を行った。

#### 支援業務の実績

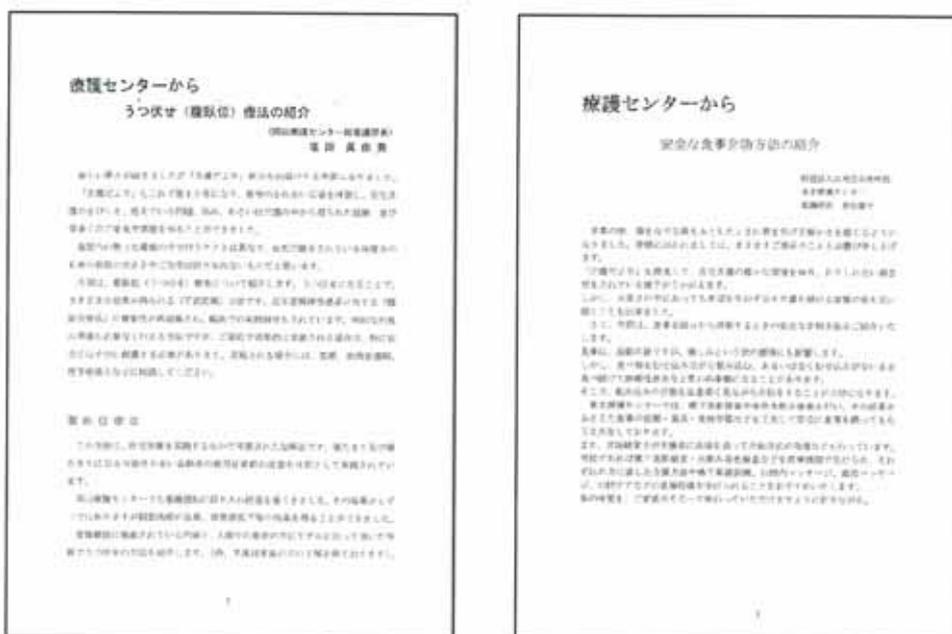


b. 在宅介護者への支援

○「介護だより」による情報提供

在宅介護者への支援として、機関紙「介護だより」に、関節拘縮の改善、筋緊張低下等の効果を得ることができる腹臥位（うつ伏せ）療法などを紹介し、在宅介護者に対する支援強化を行った（在宅介護者7,399人に配布）。

「介護だより」による情報提供



○短期入院事業

短期入院事業については、新たに岡山療護センターにおいても開始し、下記のとおり受け入れを実施した。

短期入院事業の受入人日

施設名	受入人日（人数）
東北療護センター	28人日（3名）
岡山療護センター	23人日（2名）
中部療護センター	75人日（6名）
合計	126人日（11名）

※（ ）内は受入人数

（参考）短期入院事業

短期入院事業は、当機構が介護料支給者を対象として実施している短期入院費用の助成制度である。

平成16年度の療護センターを含む短期入院費用助成実績

延べ受給者数	354名
利用施設数	223施設
支給額	10百万円

短期入院費用の助成制度

入院日数	年間支給日数	日当り支給額	年間支給限度額
1回あたり2日以上 14日以内	30日以内	10,000円以内	300,000円

c. 広報活動

療護センターの業務を周知するため、1,804箇所の脳神経外科を主体とした病院及び看護学校等に案内パンフレットを配布するとともに、新たに介護料特I種の認定を受けた受給者家族に対し、療護センターのリーフレットを配布した。

千葉療護センター



療護センターの紹介リーフレット



2) 地域医療への貢献

a. 学会発表

療護センターは、地元大学等と連携し、日本脳神経外科学会等において、「遷延性意識障害患者に対する音楽運動療法と電気刺激療法の併用効果」、「びまん性軸索損傷の病態把握に対するMRI Tractographyの有用性」等18件の研究成果の発表を行い、治療・看護技術の開発・向上及び一般病院への普及に寄与した。なお、この18件は、平成15年度を下回っているものの、計画の10件を優に上回っている。

(単位：件)

	平成14年度	平成15年度	平成16年度
学会発表件数	9	23 (9)	18

※15年度の( )内数値は下半期実績

b. 高度先進医療機器の活用

各療護センターにおいては、地域医療への貢献として、MRI、PET、MEG等高度先進医療機器を活用した外部検査の受入れに努めている。外部検査件数は、平成15年度より増加傾向にあり、平成16年度には、12,450件となった。

(単位：件、百万円)

	平成14年度	平成15年度	平成16年度
外部検査件数	7,076	9,592(4,787)	12,450
(参考)検査収入	91	137(71)	194

※15年度( )内数値は下半期実績

療護センターにおいては、下記のような高度先進医療機器の整備・活用を図っている。

主な先進医療機器	・PET（陽電子放射断層撮影装置）	1機
	・MEG（脳磁計）	2機
	・MRI（磁気共鳴断層撮影装置）	4機
	・RI（核医学画像診断装置）	3機
	・CT（X線断層撮影装置）	3機
	・血管連続撮影装置	2機
	・X線骨密度測定装置	2機
	病床数	200床

(参考)最近における整備状況

実施年度	施策内容
平成14年度	・東北療護介護病床増床(20床) ・メディカル・ソーシャルワーカーの設置(千葉、東北、岡山、中部)
平成16年度	・千葉療護介護病床(30床)整備完了

c. 治療効果測定方法の開発

入院患者の一部には、療護センターの治療により植物状態からの脱却にまで至らなくても症状の改善が見られる場合がある。その改善状況を把握するために、治療効果測定方法の開発を行うものである。

平成16年度では、入院患者の治療効果を測定するために、「遷延性意識障害度評価表」及び「重症度分類基準」等を作成した。今後、これらを使用して試行調査を実施し、平成18年度に完成する予定である。

(参考) 遷延性意識障害度評価表及び重症度分類基準  
(平成17年3月、療護センター連絡会議で決定)

①遷延性意識障害度評価表

症 状 番 号	現 症				
	重症 10点	高度 9点	中等度 7点	軽度 5点	ごく軽度 0点
1 自力移動	<input type="checkbox"/> 自発運動全くなし <input type="checkbox"/> 四肢は伸展又は屈曲位で拘縮 <input type="checkbox"/> 疼痛刺激にて逃避運動ないか、又は軽度のふるえがあり、息づかいが荒くなる	<input type="checkbox"/> 自発運動全くないか、四肢のごく一部を動かす <input type="checkbox"/> 四肢は一部拘縮位、一部は麻痺 <input type="checkbox"/> 疼痛刺激にて逃避運動が、なくとも顔を明らかにしかめる	<input type="checkbox"/> 時に四肢の全部又は一部に自発運動があるが無目的である <input type="checkbox"/> 四肢の麻痺はあってもよい <input type="checkbox"/> 疼痛刺激を出いのける	<input type="checkbox"/> 時に各目的自発運動あり <input type="checkbox"/> 模倣にまねて、上肢拳上又は不十分でもハンザイの肢位をとる	<input type="checkbox"/> 意識をもって自発運動可能 <input type="checkbox"/> 自力で体位交換（一部でも）可能 <input type="checkbox"/> 車イスに乗せると不十分でも自力で動かす
2 自力摂食	<input type="checkbox"/> 咀嚼、嚥下全く不能で経管栄養（胃ろう又は経鼻）	<input type="checkbox"/> ほとんど経管栄養 <input type="checkbox"/> ツパを飲み込む動作又は咀嚼する動作あり <input type="checkbox"/> 多少ならジュース、プリンなどの経口摂食の試みが可能	<input type="checkbox"/> 咀嚼可、又は咀嚼はダメでも嚥下大筋可能で、介助により経口摂取するがときにむせる <input type="checkbox"/> 経口栄養の不足分は経管で補う	<input type="checkbox"/> 自力嚥下可能、咀嚼不十分でもよい <input type="checkbox"/> 全粥、キザミ食を全量介助にて摂取可 <input type="checkbox"/> スプーンを持たせると口に運ぶ動作あり、又は不十分ながら食物を口に入れる	<input type="checkbox"/> 不十分ながらも自分でスプーンで食べる
3 尿便失禁状態	<input type="checkbox"/> 排便、排尿時に体動等全く認められず	<input type="checkbox"/> 排便、排尿時、多少の体動等あり	<input type="checkbox"/> 失禁はあるが、イヤな顔をすする、又は体動が多いなどの合図あり	<input type="checkbox"/> 規則的に排便、排尿させることにより、失禁を予防できる <input type="checkbox"/> 失禁あるも、高音にわかる（独自の）教え方をする	<input type="checkbox"/> 夜間を録き、失禁せず教える
4 眼球の動きと協調度	<input type="checkbox"/> 閉眼しない <input type="checkbox"/> 閉眼しても瞬目反射なし	<input type="checkbox"/> 閉眼し瞬目反射あり <input type="checkbox"/> 追視せず、焦点が定まらない	<input type="checkbox"/> 声をかけた方を直視する <input type="checkbox"/> 移動するものを追視する、TVを見据するが、内容の理解は不可	<input type="checkbox"/> 近視者を判別し、表情の変化がある <input type="checkbox"/> 気に入った絵などを見て表情が変わる	<input type="checkbox"/> 簡単な文字を読む <input type="checkbox"/> 数字がわかる <input type="checkbox"/> テレビを見てその内容に反応し、笑う
5 発声と意味のある発語	<input type="checkbox"/> 発声、発語全くなし <input type="checkbox"/> 気切の場合でも口の動きもない	<input type="checkbox"/> 発声（うめき声）等あるが発語なし <input type="checkbox"/> 気切の場合、何らかの口の動きあり	<input type="checkbox"/> 何らかの発語があるが全く意味不明 <input type="checkbox"/> 呼名に、ときに不明瞭な返事がある <input type="checkbox"/> 気切の場合、呼名に対する口の動きあり	<input type="checkbox"/> ときに意味のある発語あり <input type="checkbox"/> 呼名に返事あり <input type="checkbox"/> 気切の場合、模倣の口真似をする	<input type="checkbox"/> 簡単な叫びかけに言葉で応じることができる <input type="checkbox"/> 気切の場合、口の動きが叫びかけの内容に合っている
6 簡単な反応と意思疎通	<input type="checkbox"/> 呼びかけ（命令）に対する反応全くなし	<input type="checkbox"/> 呼びかけに対し、体動、目の動きなどの何らかの反応あり	<input type="checkbox"/> 呼びかけにときに応じることがあるが、意思疎通は図れない	<input type="checkbox"/> 簡単な呼びかけに、ときに応じ、ときに意思疎通が図れる	<input type="checkbox"/> 呼びかけに各目的的にかなり応じ、ほぼ正確な意思の疎通あり
	CVS	CVS	IVS	TVS-2	TVS-1

②重症度分類基準

スコア	重症度	症状	指標の名称
60-47点	最重・重症	完全	レベル3
46-34点	中等症	不完全	レベル2
33-21点	軽症	移行型	レベル1
20-0点	極軽症	脱却	

### Ⅲ. 自動車アセスメント情報提供事業

#### (1) 評価の視点

自動車アセスメント情報提供事業の実施にあたっては、公正中立な観点から、適切な試験方法によって自動車进行评估し、その成果を広く普及させることにより、安全な自動車の普及促進に努めることが求められている。

このため、試験の合理性を保ちつつ、

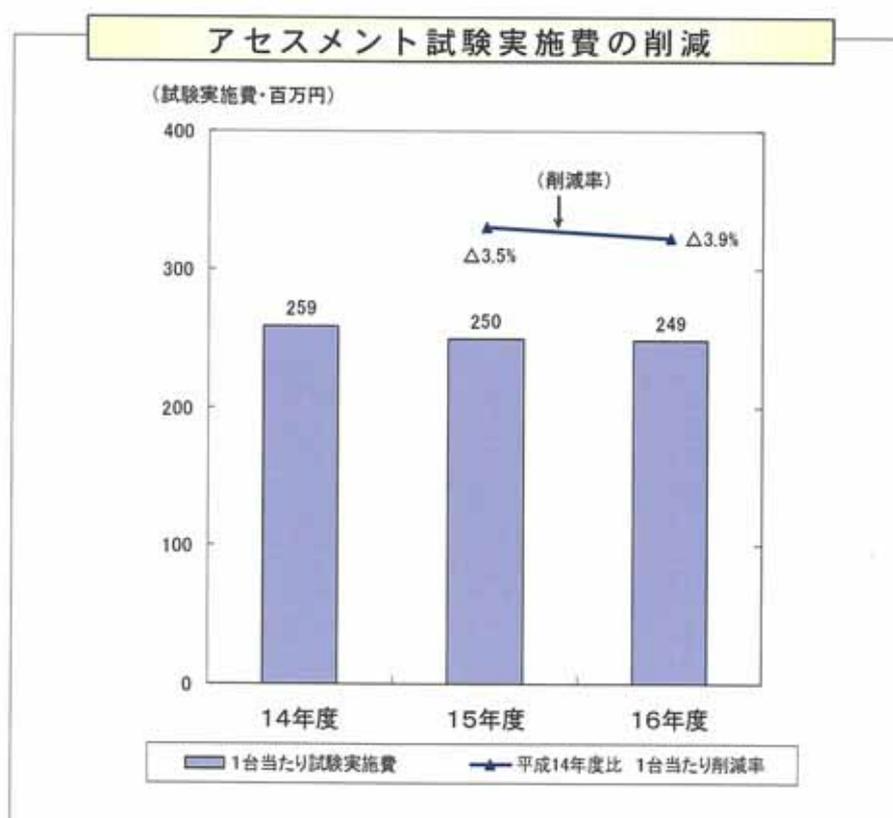
- ① 試験実施方法等の合理化によるコスト削減、
- ② 自動車の安全性の向上、
- ③ 交通事故実態を踏まえた試験方法等の検討及び見直し、
- ④ 情報提供方法についての改善と広報の拡大、

に対する取組みについて評価を行なう。

#### (2) 評価

##### ① 試験実施方法等の合理化によるコスト削減

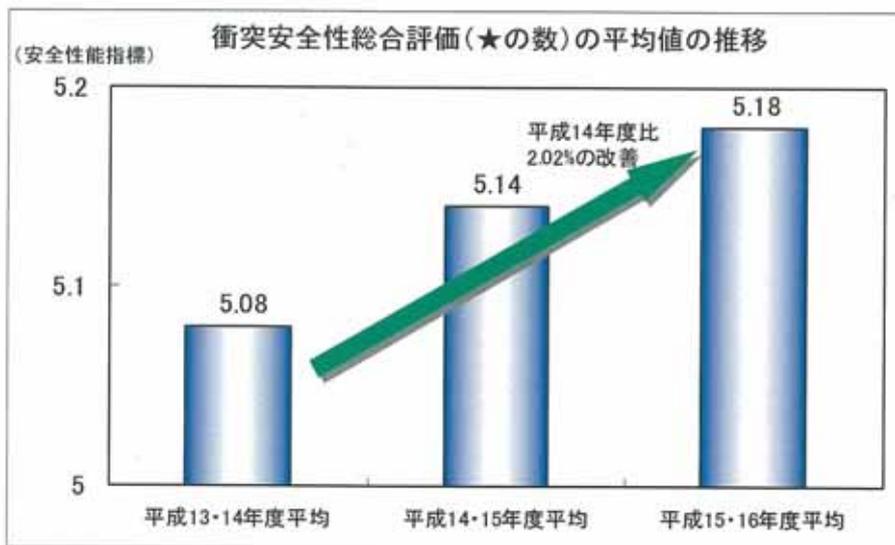
##### (ア) アセスメント試験実施費の削減



## ②自動車の安全性の向上

### (ア) 衝突安全性総合評価(★の数)の平均値

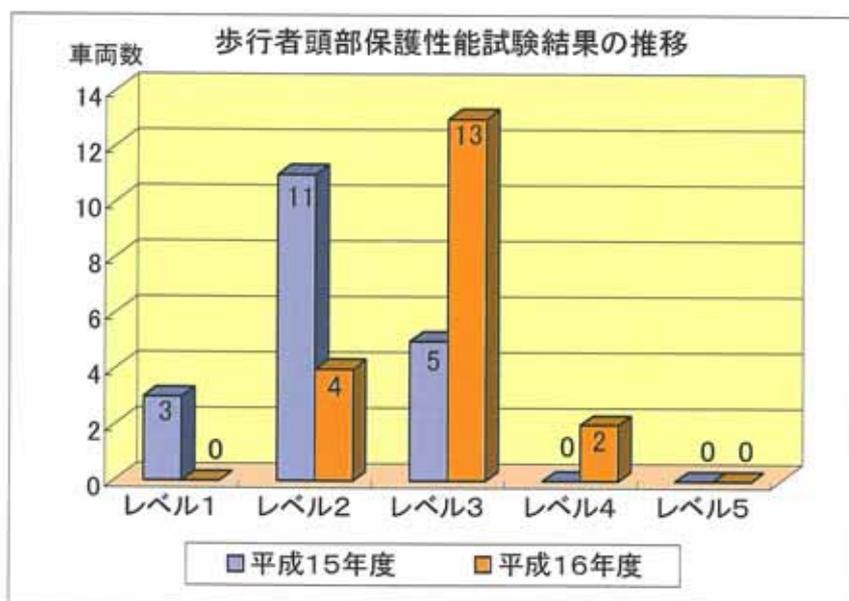
平成16年度の自動車アセスメント試験では、21車種を実施し、平成14年度比2.02%の改善を図った。



### (イ) 歩行者頭部保護性能評価の結果

平成15年度から歩行者頭部保護性能試験を開始した。

歩行者の頭部がボンネット等を受ける衝撃度合いを5段階(レベル1からレベル5)で評価を行う。



③交通事故実態を踏まえた試験方法等の検討及び見直し

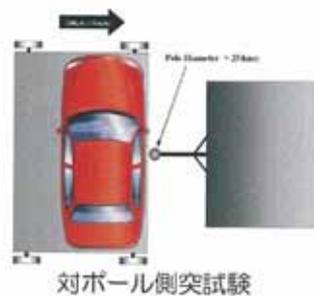
(ア) 側面衝突試験の調査研究

衝突試験方法の改訂に資するため、調査試験を実施した。

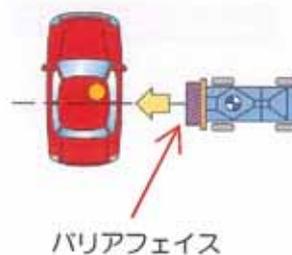
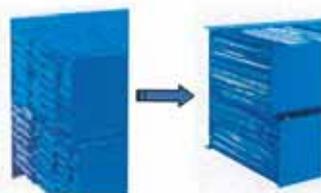
1. EuroNCAP（欧州アセスメント実施機関）で2003年に改訂された側面衝突試験用ダミー等を用いた調査試験を実施し、当該ダミーの有効性について検証を行った。



2. 新たな側面衝突試験法開発に向けて、カーテンエアバッグ装着の有無により、対ポール側面衝突試験の有効性について検証を行った。



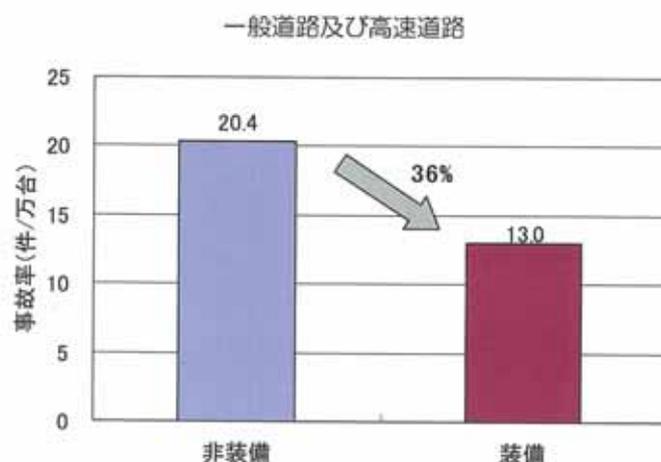
3. バリアフェイスの変更による衝突安全性能評価への影響について検証を行った。



バリアフェイス：衝突側の自動車に見立てた台車の前面衝突部分に取り付ける衝撃吸収部材

(イ) スタビリティ・コントロール・システムの事故防止効果を調査公表  
予防安全分野の安全装置について効果を分かりやすくユーザーに理解して  
もらうため、横滑り事故の防止効果が高いスタビリティ・コントロール・シ  
ステムを取り上げ、1471 件の事故データについて事故低減効果を分析し、  
平成 17 年 2 月 18 日に公表した。

車両単独事故及び正面衝突事故等において、事故率が約36%減少することが  
認められた。



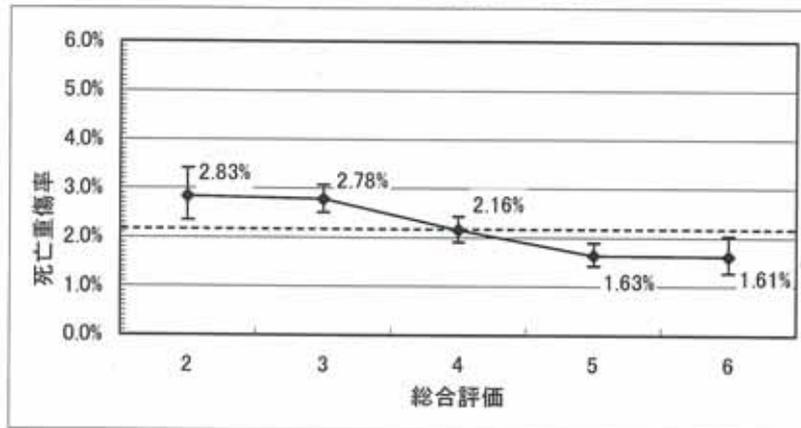
※正面衝突事故等

事故分析にあたって、一般道路においては「正面衝突事故」を、高速道路においては追突・その他を除く、「衝突・接触事故」を対象に行ったものである。

(ウ) 実事故データと安全総合評価結果の相関関係の分析及び自動車アセスメントの被害者低減効果の試算公表

平成15年度には、3万件の実事故データについて相関分析を行ったが、より詳細な分析を行うため、アセスメント試験対象車種の5.6万件の実事故データを基に、当該車種の評価試験結果との相関関係を解析し、この結果、総合評価（★の数）が多い車種群ほど死亡重傷率が低い関係がより正確に確認された。

総合評価（★の数）と死亡重傷率の関係



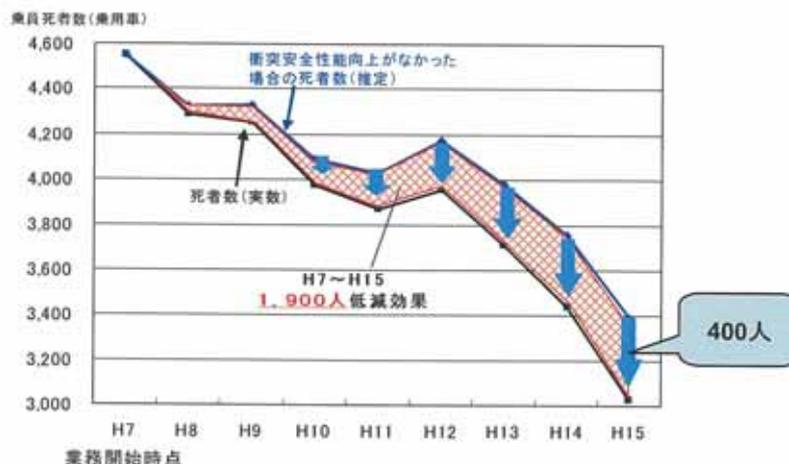
※1 死亡重傷率は、死亡重傷者数を事故件数で除したもの

※2 棒の長さは信頼性の幅を示す。データ数が少ないため、ばらつきが大きい場合には、棒が長くなり、信頼性が低い。

平成15年度に行った★の数と死亡重傷率との相関関係の分析結果から、★の数から実事故の死亡重傷率を推定し、★の数が増えた車（衝突安全性が向上した車）がどれだけ普及したかを推定することにより、死者数及び重傷者数の低減を試算した。

その結果、平成7年から平成15年までの8年間で約1900人の死者数削減及び52000人の重傷者数の削減があったと推定した。（平成17年3月公表）

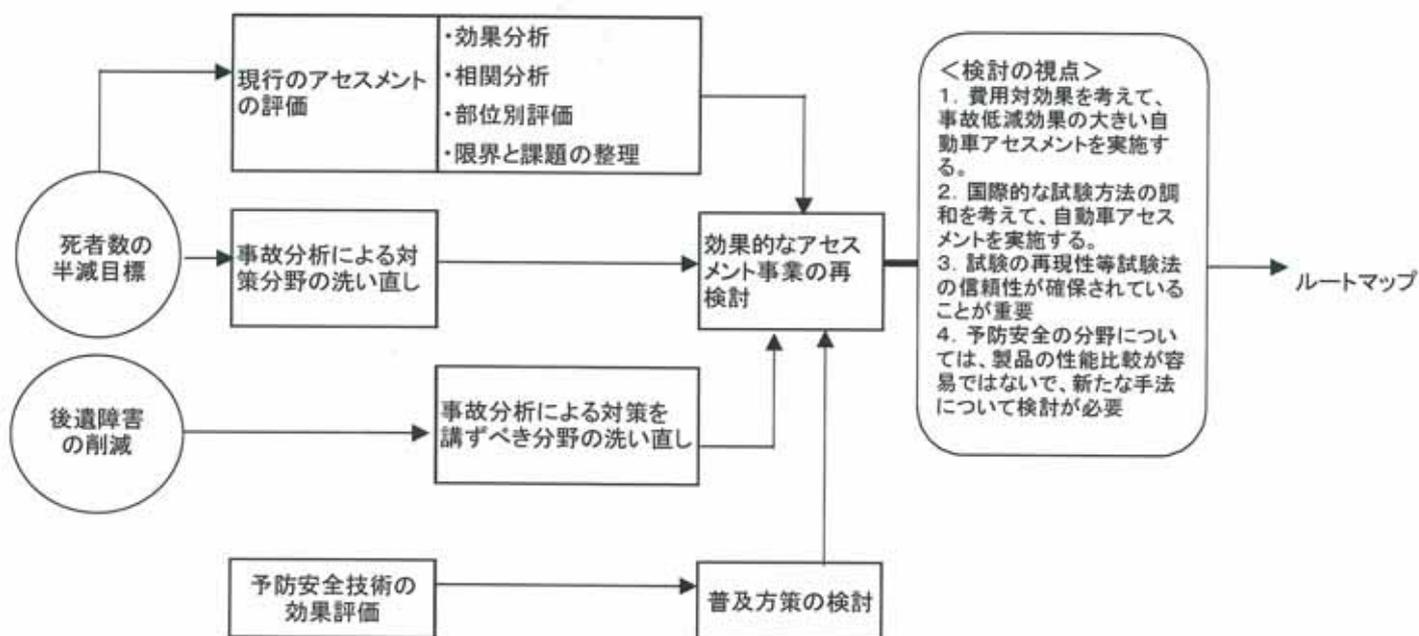
乗用車乗車中死者数に占めるJNCAPの評価向上に沿った衝突安全性向上の効果



(エ) 今後の自動車アセスメントの方向性の検討

今後の自動車アセスメントの将来性を明らかにするため、現行のアセスメントを評価し、事故実態を踏まえた効果的なアセスメントを検討する調査を開始した。

事故データから見た自動車アセスメントの検討フローと課題





(イ) アセスメント結果の検索機能を追加

ホームページの構成を改善して、ユーザーが情報を入手したい自動車のアセスメント試験結果をメーカー別、カテゴリ別に検索できるようにした。



(ウ) 試験結果の早期公表

ユーザーが早期の結果発表を望んでいることから、新車販売後できるだけ早期に自動車安全情報をユーザーへ提供するため、年2回の試験結果の公表を行った。

自動車アセスメントの2004年度前期結果

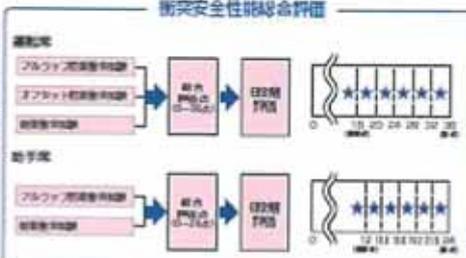



国土交通省 2005.1 独立行政法人自動車事故対策機構

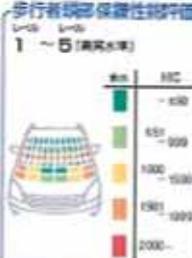
## 自動車アセスメントの2004年度前期結果

※試験車は、販売店から任意に抽出し購入する方法等により、試験対象車種の中から最も売れ筋のグレードの車を調査しています。

**衝突安全性総合評価**



**歩行者頭部保護性能評価**



**ブレーキ性能**



衝突安全性試験及び歩行者頭部保護性能試験の評価方法等については(株)自動車事故対策機構のホームページ <http://www.nasva.go.jp/>をご覧ください。

カテゴリー	試験対象車種 試験車	衝突安全性総合評価		歩行者頭部保護性能評価	ブレーキ性能 停止距離(m)
		フルラップ	オフセット		
<b>乗用車A 排気量1500cc以下(1BOX&amp;ミニバン除く)</b>					
	発売2004年8月～ <b>トヨタ プリウス</b> 試験車 プリウス S 総排気量容量：1,400cc	運転席	★★★★★	レベル2	前
		助手席	★★★★★		中
<b>乗用車C 排気量2000cc超(1BOX&amp;ミニバン除く)</b>					
	発売2003年12月～ <b>トヨタ クラウン</b> 試験車 クラウン ロイヤルサルーン 総排気量容量：2,304cc	運転席	★★★★★	レベル2	前
		助手席	★★★★★		中
<b>1BOX&amp;ミニバン(座席が3列以上のもの)</b>					
	発売2004年8月～ <b>トヨタ シエンタ</b> 試験車 シエンタ X 総排気量容量：1,496cc	運転席	★★★★★	レベル3	前
		助手席	★★★★★		中
	発売2004年5月～ <b>ホンダ エリシオン</b> 試験車 エリシオン G 総排気量容量：2,264cc	運転席	★★★★★	レベル3	前
		助手席	★★★★★		中
<b>希望試験車種</b>					
	発売2004年10月～ <b>ホンダ ライフ</b> 試験車 ライフ F 総排気量容量：658cc	運転席	★★★★★	レベル2	前
		助手席	★★★★★		中

注：この試験車種は、自動車製作者からの申し出による希望試験車種であり、例外的衝突試験のみを実施し、その他は2003年度の試験結果を適用しています。

(エ) 冊子・パンフレット配布数

自動車アセスメント冊子・パンフレット配布数

年度 種類	14			15			16		
	パンフレット	冊子(無料版)	冊子(有料版)	パンフレット	冊子(無料版)	冊子(有料版)	パンフレット	冊子(無料版)	冊子(有料版)
部数	500,000	5,000	1,000	500,000	5,000	1,000	600,000	3,000	500
配布冊数	1,830			1,960			2,060		

チャイルドシートアセスメント・パンフレット配布数

種類	パンフレット	パンフレット	パンフレット
部数	300,000	500,000	500,000
配布冊数	840	910	970

(オ) 自動車アセスメント試験結果発表会及びシンポジウムを開催

一般ユーザーに自動車アセスメントについて知ってもらうため、平成17年4月22日（金）に東京都渋谷区の国連大学において、「自動車アセスメント試験結果発表会及びシンポジウム」を開催した。

概要

○自動車アセスメント試験結果発表会

- ・ 映像による自動車アセスメントの紹介
- ・ 平成16年度自動車アセスメント試験結果の発表
- ・ 試験結果優良車5台を国連大学の正面広場に展示

○シンポジウム

- ・ All Deutschland Automobile Club（ドイツ自動車クラブ）の試験技術部長の Dr.Klanner が「EuroNCAP 及び欧州の消費者衝突テストの現状と将来」について講演
- ・ 学識経験者や専門家6名により「NCAPのこれからに求められるもの」をテーマにパネルディスカッション



## IV. 評価結果

### 1. 療護センター

#### (1) 運営経費の節減に対する取組み

運営経費については、建物管理業務等の外部委託業務費の節減及び外部受託検査件数の増加等により、平成14年度に比し改善されており、運営経費の節減に向けた一定の努力は認められる。

療護センターは遷延性意識障害者に対する治療及び看護を行う特殊性から一般病院とは異なるものの、今後とも、外部委託費の縮減及び外部受託検査による増収等の運営経費の節減に向けた方策を引き続き着実に実施して、業務運営の効率化に取り組む必要がある。

#### (2) サービス水準の向上に対する取組み

千葉療護センター増床工事の完了や最新医療機器の活用、患者家族への支援、地域医療への貢献によりサービス水準の向上が図られており、これにより脱却患者数が増加傾向に推移している等、一定の効果は認められるが、今後、より細かな治療効果測定方法の開発、療護センターの成果を在宅介護者・一般病院等に幅広く提供すること等サービス水準の向上に向けた取組みを着実に実施していく必要がある。

### 2. 自動車アセスメント

#### (1) 試験実施方法等の合理化とコスト削減

1試験当りの試験実施費は試験準備の確認項目の見直しにより平成14年度に比較して年度計画以上に改善されており、業務運営の効率化に向けた努力は認められる。今後とも試験の実施にあたっては、合理化、効率化を図り、引き続き業務運営の効率化に取り組む必要がある。

#### (2) 安全性の向上

自動車の安全性能については、車種類別の総合評価（★の数）の直近2ヵ年平均値を見ると、13年度と14年度の平均値に比べ15年度と16年度の平均値は向上しており、安全な車の普及が認められる。また、平成15年度に開始された歩行者頭部保護性能試験については、平成16年度に相当の改善が認められる。引き続き安全性の向上に取り組む必要がある。

#### (3) 新たな試験・評価法への取組み

側面衝突試験の調査研究、実事故データと総合評価の相関分析に加えて、スタビリティ・コントロール・システムの事故防止効果についての調査研究を行っており、新たな試験・評価法策定のための努力が認められる。引き続き、交通事故の実態を踏まえ、また交通事故を未然に防止することも含め、試験方法等の策定・見直しに向けた調査研究に取り組む必要がある。

(4) 情報提供方法についての改善と広報の拡大

ユーザーニーズを踏まえ、ホームページの改善、年2回の公表、試験結果発表会の開催等情報提供の改善やパンフレットの配布先拡大についての努力は認められる。引き続き情報提供方法の改善等に努め、パンフレットの配布先についての一層の拡大や諸外国の安全情報について、ホームページで紹介する取組みが必要である。

上記のとおり、独立行政法人自動車事故対策機構の療護センターに係る医療水準・コスト水準及び自動車アセスメント事業に関する外部評価を実施した。

平成17年 6月3日

業績評価のための特別なタスクフォース座長

西崎哲郎