

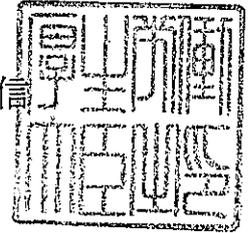


厚生労働省発医政0929第8号
平成29年9月29日

独立行政法人地域医療機能推進機構

理事長 尾身茂殿

厚生労働大臣
加藤勝信



平成28事業年度における業務の実績に関する評価結果について（通知）

独立行政法人通則法（平成11年法律第103号）第32条第4項の規定に基づき、貴法人の平成28事業年度における業務の実績に関する評価結果について、別添のとおり通知する。

業務実績評価書

平成28年度（第3期事業年度）

自：平成28年 4月 1日

至：平成29年 3月31日

独立行政法人 地域医療機能推進機構

評価書様式

様式 1-1-1 中期目標管理法 年度評価 評価の概要様式

1. 評価対象に関する事項		
法人名	独立行政法人地域医療機能推進機構	
評価対象事業年度	年度評価	平成28年度(第3期)
	中期目標期間	平成26年度～平成30年度

2. 評価の実施者に関する事項				
主務大臣	厚生労働大臣			
法人所管部局	医政局	担当課、責任者	医療経営支援課 課長 佐藤 美幸	
評価点検部局	政策統括官	担当課、責任者	政策評価官室 政策評価官 牧野 利香	
主務大臣	—			
法人所管部局	—	担当課、責任者	—	
評価点検部局	—	担当課、責任者	—	

3. 評価の実施に関する事項
<p>(1) 理事長ヒアリング(平成29年7月26日実施)</p> <p>(2) 監事ヒアリング(平成29年7月26日実施)</p> <p>(3) 外部有識者からの意見聴取(平成29年7月26日実施)</p> <p>(構成員) 大西 昭郎(明治大学国際総合研究所客員研究員)、押淵 徹(公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会会長)、柿崎 明二(共同通信社論説委員)、亀岡 保夫(公認会計士)</p> <p>坂井 茂子(明治国際医療大学看護学部看護学科講師)、福井 次矢(聖路加国際大学学長・聖路加国際病院院長)</p>

4. その他評価に関する重要事項
特になし

様式 1-1-2 中期目標管理法 年度評価 総合評価様式

1. 全体の評価				
評価 (S、A、B、C、D)	B：全体としておおむね中期計画における所期の目標を達成していると認められる。	(参考) 本中期目標期間における過年度の総合評価の状況		
		26年度	27年度	28年度
		B	B	B
評価に至った理由	項目別評価は11項目中、Aが2項目、Bが9項目であり、重要度「高」を付している項目は、Aが1項目、Bが4項目である。また、全体の評価を引き下げる事象もなかったため、厚生労働省独立行政法人評価実施要領に定める総合評価の評価基準に基づき算定した結果、Bとした。			

2. 法人全体に対する評価	
法人全体の評価	地域包括ケアの実施に当たっては昨年度の実績を大幅に上回る実績を上げ、経営の面においては個別病院の経営改善を推進し、法人全体として経常収支率100%以上という容易には達成できない目標を達成した。また、その他の評価項目についても概ね所期の目標を達成した。 なお、特に重大な業務運営上の課題は検出されておらず、全体として順調な組織運営が行われていると評価する。
全体の評価を行う上で特に考慮すべき事項	運営費交付金が交付されない法人であり、他の法人以上に自立した運営が求められていること。診療報酬や介護報酬の改定等に伴う外部要因による経営への影響が大きいこと。

3. 項目別評価における主要な課題、改善事項など	
項目別評価で指摘した課題、改善事項	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き、地域への丁寧な説明を行った上で、移転建替えに向けた手続を円滑に進められたい。 JCHOクラウド・プロジェクト最適化計画については引き続き、適切な見直しを行った上で、着実な実施に努められたい。
その他改善事項	該当なし
主務大臣による改善命令を検討すべき事項	該当なし

4. その他事項	
監事等からの意見	<ul style="list-style-type: none"> 国の施策であり、法人の目的である5事業や地域包括ケア等の項目に関しては、様々な施策を通じて着実に実行していると認識している。 厳しい環境の中、着実に業務運営体制を整えていると評価する。 本部からの通達が、全施設の末端まで普く、迅速に伝わっているかについては未だ課題があり、各施設の職員から法人の職員であるという大きな帰属意識の徹底に取り組んでいかなければならない。
その他特記事項	該当なし

中期計画(中期目標)	年度評価					項目別 調書 No.	ページ
	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度		
I. 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関する事項							
1 診療事業等							
(1) 地域において必要とされる医療等の提供 (2) 地域医療機構の各病院等に期待される機能の発揮 ① 地域医療支援機能の体制整備 ② 5事業の実施 (救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療) ③ 地域におけるリハビリテーションの実施 ④ その他地域において必要とされる医療等の実施	BO	BO	BO			1-1	4
(3) 5事業など個別事業・疾病に対する機構全体としての取組 ① 5事業 (救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療) ② リハビリテーション ③ 5疾病(がん、心筋梗塞、脳卒中、糖尿病、精神医療) ④ 健診・保健指導 ⑤ 地域連携クリティカルパス ⑥ 臨床評価指標	AO	BO	BO			1-2	30
(4) 高齢社会に対応した地域包括ケアの実施 ① 地域包括支援センター ② 老健施設 ③ 訪問看護・在宅医療 ④ 認知症対策	AO	BO	AO			1-3	53
2 調査研究事業							
(1) 地域医療機能の向上に係る調査研究の推進 (2) 臨床研究及び治験の推進	BO	B	B			1-4	70
3 教育研修事業							
(1) 質の高い人材の育成・確保 (2) 地域の医療・介護職に対する教育活動 (3) 地域住民に対する教育活動	BO	BO	BO			1-5	75
4 その他の事項							
(1) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供 (2) 医療事故、院内感染の防止の推進 (3) 災害、重大危機発生時における活動 (4) 洋上の医療体制確保の取組	B	B	B			1-6	89

中期計画(中期目標)	年度評価					項目別 調書 No.	ページ
	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度		
II. 業務運営の効率化に関する事項							
1 効率的な業務運営体制の確立							
(1) 本部・地区組織・各病院の役割分担 (2) 病院組織の効率的・弾力的な組織の構築 (3) 職員配置 (4) 業績等の評価 (5) 内部統制、会計処理に関する事項 (6) コンプライアンス、監査 (7) 広報に関する事項	B	B	B			2-1	102
(8) IT化に関する事項	<u>AO</u>	<u>BO</u>	<u>BO</u>			2-2	114
2 業務運営の見直しや効率化による収支改善							
(1) 経営意識と経営力の向上に関する事項 (2) 収益性の向上 (3) 業務運営コストの節減等	A	B	B			2-3	117
III. 財務内容の改善に関する事項							
1 財務内容の改善に関する事項							
(1) 経営の改善 (2) 長期借入金の償還確実性の確保	A	A	A			3-1	131
2 短期借入金の限度額							
3 不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画							
4 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時はその計画							
5 剰余金の使途							
IV. その他業務運営に関する重要事項							
1 その他業務運営に関する重要事項							
(1) 職員の人事に関する計画 (2) 医療機器・施設整備に関する計画 (3) 病院等の譲渡 (4) 会計検査院の指摘 (5) その他	B	B	B			4-1	136

※重要度を「高」としている項目については各評語の横に「○」を付す。難易度を「高」としている項目については各評語に下線を引く。

様式 1-1-4-1 中期目標管理法 年度評価 項目別評価調書（国民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する事項）様式

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1-1	診療事業等（地域において必要とされる医療等の提供）		
業務に関連する政策・施策	日常生活圏の中で良質かつ医療が効率的に提供できる体制を整備すること	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	地域医療機能推進機構法第13条第1項第一号、第3項
当該項目の重要度、難易度	重要度：「高」（理由については「自己評価」欄に記載）	関連する政策評価・行政事業レビュー	該当なし

2. 主要な経年データ													
①主要なアウトプット（アウトカム）情報							②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
指標等	達成目標	基準値 (25年度)	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	指標	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
地域協議会の開催状況	—	—	76回	83回	107回			経常収益（千円）	343,205,876 (注①)	350,186,932 (注①)	348,600,180 (注①)		
以下の①から④までを満たす病院の数が平成25年度に比し、増加	すべての地域医療機構の病院等は、①から④までを満たす運営を行うように努める。							経常費用（千円）	336,583,473 (注①)	345,253,652 (注①)	343,625,855 (注①)		
① 地域医療支援機能の体制整備	(計画値)	—	—	31病院	40病院			経常利益（千円）	6,622,403 (注①)	4,933,280 (注①)	4,974,325 (注①)		
② 5事業の実施								従事人員数（人）	24,675 (注②)	24,573 (注②)	24,561 (注②)		
③ 地域におけるリハビリテーションの実施	(実績値)	13病院	18病院	35病院	41病院								
④ その他地域において必要とされる医療等の実施	(達成度＝実績値/計画値)	—	—	112.9%	102.5%								

注) ①経常収益、経常費用、経常利益については、診療事業等の項目（項目1-1、1-2）ごとに算出することが困難なため、診療事業の項目全体の額を記載。

②従事人員数については、診療を行っている者が調査研究や教育研修を行うなど、事業分類ごと算出することが困難なため、全常勤職員数（当該年度の3月1日現在）を記載。

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価	
<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>地域医療機構は、5疾病5事業、リハビリテーション、在宅医療、その他地域において必要とされる医療等について地域医療機構が有する幅広い医療機能及び全国ネットワークを活用しつつ医療等の確保と質の向上を図ること。</p> <p>その際、地域における他の医療機関等との連携を強化しつつ、都道府県の策定する医療計画等を踏まえた適切な役割を果たすことに留意すること。</p> <p>さらに、地域医療機能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にとるべき措置</p> <p>地域医療機構は、病院群の地域的かつ機能的な多様性の強みを活かし、5疾病5事業、リハビリテーション、在宅医療、その他地域において必要とされる医療及び介護（以下「医療等」という。）について、地域医療機構が有する全国ネットワークを活用しつつ医療等の確保と質の向上を図ることを目指す。</p> <p>その際、地域における他の医療機関等との連携を強化しつつ、都道府県の策定する医療計画等を踏まえた適切な役割を果たすことを目指す。</p> <p>さらに、地域医療機能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を積極的に推進する。</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にとるべき措置</p>					

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価		
<p>1 診療事業等 (1) 地域において必要とされる医療等の提供</p> <p>地域において必要とされる医療等の提供に当たっては、地域の実情に応じ、他の医療機関等とも連携を図ることにより、地域での取組が十分ではない分野を積極的に補完するよう努めること。</p> <p>また、病院等の運営に当たり、協議会の開催等により、広く病院等の利用者その他の関係者の意見を聞いて参考とし、地域の実情に応じた運営に努めること。</p> <p>地域において必要とされる医療等を提供する観点から、各病院及び老健施設（以下「病院等」という。）が地域医療機構の病院等として満たすべき要件（地域医療支援に係る機能、5事業、リハビリテーション、その他）を定め、当該要件を満たした運営を行うよう努めること。</p>	<p>1 診療事業等 (1) 地域において必要とされる医療等の提供</p> <p>地域において必要とされる医療等の提供に当たっては、各病院及び老健施設（以下「病院等」という。）が果たしてきた取組の充実のもとより、地域での取組が十分ではない分野について、他の医療機関等とも連携しつつ、積極的に補完するよう努める。</p> <p>病院等の運営に当たり、協議会の開催等により、広く病院等の利用者その他の関係者の意見を聞いて参考とし、地域の実情に応じた運営に努める。</p> <p>また、各地域で開催される地域医療に関する協議の場に積極的に参加する。</p>	<p>1 診療事業等 (1) 地域において必要とされる医療等の提供</p> <p>各病院及び老健施設（以下「病院等」という。）が果たしてきた取組の充実、地域での取組が十分ではない分野について、他の医療機関等とも連携しつつ、積極的に補完するよう努める。</p> <p>病院等の運営に当たり、協議会の開催等により、広く病院等の利用者その他の関係者の意見を聞いて参考とし、地域の実情に応じた運営に努める。</p> <p>また、各地域で開催される地域医療に関する協議の場に積極的に参加する。</p>	<p><主な定量的指標> 地域協議会の開催状況</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 地域において必要とされる医療等の提供に当たり、広く関係者の意見を聞いて参考とし、地域の実情に応じた運営に努めているか</p>	<p><主要な業務実績> (1) 地域において必要とされる医療等の提供 《地域のニーズに対応した病床機能への見直し》 独立行政法人地域医療機能推進機構（以下「地域医療機構」という。）の各病院において、地域医療構想の議論や自治体等の意見を踏まえ、例えば、回復期医療のニーズの高まりに対応して、急性期から回復期への病床機能の転換を積極的に進めた。その結果、地域包括ケア病棟・病床は平成26年度診療報酬改定での新設からこれまで36病院が導入（平成27年度比+14病院）し、在宅療養後方支援病院は、平成27年度から4病院増えた12病院が届出を行い、物忘れ外来は、平成27年度から3病院増えた18病院が設置するなど、地域のニーズに対応した病院運営を行った。</p> <p>《自治体と連携した移転建替えの推進》 特に、旧3団体の時代から病院の診療機能や立地条件、老朽化など地域のニーズとのミスマッチにより慢性的な赤字経営等の状態にあった6病院については、移転地の確保、地域が求める診療科の設置に必要な医師確保、移転先の医療機関等との役割分担、現地の住民の理解など移転建替えに係る様々な課題について、自治体、医師会等関係機関との累次にわたる調整を粘り強く進め、丁寧な説明により地域住民の理解を得ながら、その解決に取り組んだ。その結果、利便性の高い市（町）有地への移転により、現在地域で十分に答えられていない医療・介護ニーズに対応する病院機能の強化（救急医療の強化、在宅療養支援病院など）、病床機能の転換（地域包括ケア病床の設置など）等を内容とする移転建替えが大きく進展し、入札の実施、基本構想の公表など長年の課題であった移転建替えの実現に道筋をつけた。</p> <p>① 登別病院 現在地での病院運営継続が困難であることから、自治体等との協議を踏まえ、現在の温泉街から医療ニーズや利便性の高いJR登別駅近隣に移転するとともに、救急医療の強化、地域包括ケア病床の設置、回復期リハビリ病棟の設置、訪問看護の実施及び在宅療養支援病院の取得など地域から求められる医療・介護に取り組むこととしている。平成28年度においては、登別市及び関係機関と連携の上、12月20日に新病院の基本構想を公表し、平成32年4月の開院に向けた取組を実施している。</p>	<p><評定と根拠> 評定：A</p> <p>○ 地域の医療・介護ニーズと供給体制のミスマッチを是正・解消するため、地域医療機構全体で、自治体や医師会等関係機関との調整を通じて、地域での取組が十分でない分野を積極的に補完するための病院機能の見直しに率先して取り組み、その地域に必要とされる医療・介護の提供に注力した。具体的には以下のとおり。</p> <p>○ 各病院においては、地域医療構想の議論や自治体等の意見を踏まえ、例えば、回復期医療のニーズの高まりに対応して、急性期から回復期への病床機能の転換を積極的に進めており、地域包括ケア病棟は平成26年度診療報酬改定での新設からこれまで36病院が導入（平成27年度比+14病院）するなど地域において必要な機能への転換や、従来の機能の維持、拡充等を図った。</p> <p>○ 特に、旧3団体の時代から病院の診療機能や立地条件、老朽化など地域のニーズとのミスマッチにより慢性的な赤字経営等の状態にあった6病院については、移転地の確保、地域が求める診療科の設置に必要な医師確保、移転先の医療機関等との役割分担、現地の住民の理解など移転建替えに係る様々な課題について、自治体、医師会等関係機関との累次にわたる調整を粘り強く進め、丁寧な説明により地域住民の理解を得ながら、その解決に取り組んだ。その結果、利便性の高い市（町）有地への移転により、現在地域で十分に答えられていない医療・介護ニーズに対応する病院機能の強化（救急医療の強化、在宅療養支援病院など）、病床機能の転換（地域包括ケア病床の設置など）等を内容とする移転建替えが大きく進展し、入札の実施、基本構想の公表など長年の課題であった移転建替えの実現に道筋をつけた。</p> <p>○ 利用者、医師会、地域の医療機関、関係行政機関、学識経験者等で構成される地域協議会は、平成27年度から24回増えた107回開催され、複数開催する病院も40病院となり、地域協議会における議論を踏まえた対応（診療体制の強化、訪問看護・在宅医療、住民向け</p>	<p>評定 B</p> <p><評定に至った理由> I. 目標の内容 中期計画及び年度計画において以下の事項について目標を設定している。</p> <p>(1) 地域において必要とされる医療等の提供</p> <p>(2) 地域医療機構の各病院等に期待される機能の発揮</p> <p>(2)については、定量的指標として、以下の①から④(※)までを満たす病院の数が、平成25年度の13病院に比し、27病院の増加となるよう体制の整備を進めることとされている。</p> <p>(※)</p> <p>①地域医療支援体制整備 ②5事業の実施 ③地域におけるリハビリテーションの実施 ④その他地域において必要とされる医療等の実施</p> <p>II. 目標と実績の比較 (1) 地域において必要とされる医療等の提供 地域包括ケア病棟・病床を平成27年度より14病院増えた36病院が導入するなど地域の</p>	

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
				<p>② さいたま北部医療センター 平成 25 年 12 月にさいたま市と土地交換契約書及び財産交換契約に係る確認書を締結し、より医療ニーズや利便性の高いさいたま市北区役所の隣に移転を決定した。移転に当たっては、自治体からの要望を踏まえ、5 年以内に新病院を開院することや現在の一般病床 163 床の維持及び小児救急医療の強化による小児の入院受け入れなど地域から求められる医療に取り組むこととしている。 平成 28 年度においては、4 月に入札公告、7 月に業者選定を実施するなど平成 31 年 3 月の開院に向けた取組を実施した。</p> <p>③ 湯河原病院 現在地での病院運営継続が困難であることから、町の中心に有る中学校跡地を平成 28 年 3 月に土地売買契約を締結し、取得した。また、自治体からの要望を踏まえ、救急告示病院としての機能、訪問看護ステーションの設置及び健康管理センターの設置など地域から求められる医療・介護に取り組むこととしている。 平成 28 年度においては、平成 29 年 3 月 31 日に新病院の基本構想を公表し、平成 32 年 4 月の開院に向けた取組を実施している。</p> <p>④ 桜ヶ丘病院 社会保険庁時代に取得した移転予定地では、健全な病院運営の継続が困難と判断し、静岡市と協議の上、より医療ニーズや利便性が高い静岡市役所清水庁舎跡地を新たな移転先とすることを平成 29 年 3 月に決定した。 静岡市都市計画マスタープランにおいては、清水都心など 3 か所を拠点とした都市づくりを行っており、その中で桜ヶ丘病院は清水中心市街地の中核施設の一つとなるものであり、今後は、移転に当たり、自治体等からの要望を踏まえた新病院の病院機能を協議していくこととしている。</p> <p>⑤ 大阪みなと中央病院 大阪市の弁天町駅前土地区画整理記念事業の一環として、平成 27 年 3 月に大阪市と共同事業に係る協定書を締結した。移転に当たっては、自治体からの要望を踏まえ、救急医療の強化、訪問看護ステーションの設置及び地域医療支援病院の取得など地域から求められる医療・介護に取り組むこととしている。 平成 28 年度においては、4 月に入札公告、7 月に業者選定を実施するなど平成 31 年 9 月の開院に向けた取組を実施した。</p>	<p>講座の開催など) が進み、より地域の実情に応じた病院の運営が図られた。</p> <p>○ 下記の①から④までの中期計画に定めた期待される機能については、それぞれ十分な成果を上げた。具体的には以下のとおり、平成 25 年度から順調に増加しており、②～④については 57 全ての病院で体制を整備している。</p> <p>①地域医療支援体制整備：紹介率・逆紹介率、高額医療機器等の共同利用など</p> <ul style="list-style-type: none"> ・計画達成病院数 41 病院〔対基準値+24 病院〕 <p>(主な取組)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高額医療機器の共同利用 53 病院 44,430 件〔対基準値+6 病院 +6,626 件〕 ・医療従事者等に対する研修 全 57 病院 2,291 回〔対基準値+18 病院 +502 回〕 <p>②5 事業の実施：救急医療、災害医療、へき地医療等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・計画達成病院数 全 57 病院〔対基準値+2 病院〕 <p>(主な取組)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・救急医療の提供 全 57 病院〔対基準値+3 病院〕 ・へき地診療所への医療人材の派遣 17 病院〔対基準値+11 病院〕 <p>③地域におけるリハビリテーションの実施：急性期、回復期リハ等の地域におけるリハビリテーションの実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・計画達成病院数 全 57 病院〔対基準値+1 病院〕 <p>(主な取組)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・心大血管リハ 23 病院〔対基準値+8 病院〕 ・呼吸器リハ 48 病院〔対基準値+8 病院〕 ・訪問リハ 9 施設〔対基準値+6 施設(訪看 ST)〕 	<p>評価</p> <p>ニーズに対応した病床機能への見直しを進めるとともに、自治体と連携した移転建替えの推進、地域協議会の積極的な開催(平成 28 年度実績 107 回(対前年度比 128.9%)) など、地域に必要とされる医療・介護の提供に取り組んだ。</p> <p>(2) 地域医療機構の各病院等に期待される機能の発揮 主な評価指標の欄に記載の①～④の指標について、計画値である 40 病院を上回る 41 病院が実施しており、達成度は 102.5%である。</p> <p>III. 評価</p> <p>① (2) の定量的指標について計画値を達成していること</p> <p>② 地域協議会を積極的に開催したこと</p> <p>③ 地域医療機構設立以前から地域のニーズとのミスマッチを生じていた 6 病院について、自治体等関係機関との調整、住民への丁寧な説明等を経て、長年の課題であった移転建替えの実現に道筋をつけたこと</p> <p>①～③の事項を総合的に勘案した結果、中期計画における所期の目標を達成していると認められるため「B」と評価する。</p>

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価										
				業務実績	自己評価											
				<p>⑥ 伊万里松浦病院 長崎県松浦市では、地域医療の核となる公的医療機関がなく、また、二次救急を担う医療機関もないため救急搬送の約7割が市外の医療機関へ搬送されている等、今後の医療提供体制の確保が困難であることから、松浦市より、地域医療構想を踏まえ、伊万里松浦病院の松浦市内への移転を要望されている。(平成29年3月17日長崎県医療審議会において、松浦市が、市内の地域医療の核となる公的医療機関を地域医療機構病院とする旨の「松浦市医療再編実施計画(素案)」を報告。このため、松浦市内移転に向けて地元自治体や医師会等との協議・調整を行っている。</p> <p>《地域協議会》 全ての病院において、利用者、医師会、地域の医療機関、学識経験者などで構成される協議会(以下「地域協議会」という。)を設置しており、平成27年度の開催回数延べ83回に比し、平成28年度においては延べ107回開催(複数回開催した病院は40病院)することで、議論を踏まえた対応(診療体制の強化、訪問看護・在宅医療、住民向け講座の開催など)が進み、地域の実情に応じた病院等の運営を進めるとともに、高額医療機器の共同利用の促進等により他の医療機関等との連携を深めた。</p> <p>《地域医療に関する協議の場への積極的参加》 自治体の委託事業として10施設において運営している地域包括支援センターが主催する地域ケア会議(多職種協働により高齢者の個別事例について問題を解決するための会議)を39回開催し、ケアマネジメント実践力の向上や地域課題の把握に努め、地域の高齢者の介護予防・生活支援に貢献した。さらに、自治体が開催する地域医療構想関係の協議の場に、延べ48回(26病院、延べ62人)参加するなど、積極的に地域医療構想の策定に携わった。</p> <p>【主な病床機能区分の見直し状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対27年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域包括 ケア病棟</td> <td>16病院</td> <td>22病院</td> <td>36病院</td> <td>+14病院</td> </tr> </tbody> </table>	区分	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)	地域包括 ケア病棟	16病院	22病院	36病院	+14病院	<p>④その他地域において必要とされる医療等の実施：地域包括ケア、地域において必要とされる医師の育成等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・計画達成病院数 全57病院〔対基準値+32病院〕 <p>(主な取組)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅復帰強化型及び在宅復帰加算算定施設 24施設〔対基準値+12施設〕 ・訪問看護実施病院 38病院〔対基準値+5病院〕 ・訪問看護ステーション 24施設(うち機能強化型4施設)〔対基準値+11施設(+4施設)〕 ・総合診療医プログラム策定病院 24病院〔対基準値+8病院〕 ・JCHO版病院総合医(Hospitalist)育成プログラム研修病院 全57病院 <p>○上記の①から④までの全てを満たす病院数は、41病院となり、年度計画の目標(対基準値+27病院)を上回る実績(対基準値+28病院、達成率102.5%)であった。地域医療機構の病院は、ほとんどが中小規模(全57病院中200床未満が25病院、500床未満が51病院)であり、医師確保が厳しさを増す中で、地域から期待される機能を発揮できる体制整備が着実に進んだ。</p> <p>以上のように、上記の①から④のそれぞれの項目については期待される機能を発揮した病院数が増加し、十分な成果をあげた。さらに上記①から④の全ての項目を満たした病院数は年度計画の目標(対基準値+27病院)を上回る実績(対基準値+28病院、達成率102.5%)をあげた。また、自治体等関係機関との調整を粘り強く進め、丁寧な説明により住民の理解を得て、様々な課題を克服して地域の医療・介護ニーズを踏まえた病院機能の見直しを率先して進めたことからAと評価する。</p>	<p>評価</p> <p><指摘事項、業務運営上の課題及び改善方策> 引き続き、地域への丁寧な説明を行った上で、移転建替えに向けた手続を円滑に進められたい。</p> <p><その他事項> (外部有識者からの意見) ○地域における色々な医療機能の強化・発展に向けて努力している。 ○医師確保が非常に難しい中で努力して地域医療に貢献している。 ○自己評価を「A」としているが設定されている数値は120%を超えていない。</p>
区分	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)												
地域包括 ケア病棟	16病院	22病院	36病院	+14病院												

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価	
				<p>【地域協議会での意見を踏まえた対応事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 病院利用者から、週 1 回実施している婦人科外来を毎日行って欲しいとの意見を受け、平成 28 年度に婦人科医師を増員し、月～金の週 5 日で婦人科外来を実施した。その結果、受診者数が、平成 27 年度の 607 名に対し、平成 28 年度は 1,604 名と対前年比 264%となった。 ○ 地元医師会から、在宅療養患者の緊急時などに入院後方支援を行って欲しいとの意見を受け、平成 28 年度中に在宅療養後方支援病院を取得し、緊急時入院などの後方支援を強化した。 ○ 行政関係者から、市における訪問看護拠点を確保したいため協力して欲しいとの意見を受け、平成 28 年度中に訪問看護室を設置した。その後、地元医師会から、訪問看護室をステーション化し更なる拡大を図って欲しいとの意見を受け、平成 29 年 5 月に訪問看護ステーションを開設した。 ○ 病院利用者から、市民講座の回数を増やして欲しいとの意見を受け、平成 27 年度において 3 回開催した市民講座について、平成 28 年度においては、漢方薬や認知症などをテーマに 6 回開催した。 	<p>重要度「高」の理由</p> <p>医療介護総合確保推進法において、地域の医療機能分化の推進が求められており、これに基づき都道府県が策定する地域医療構想（医療計画の一部）を踏まえ、地域の実情に応じて、各病院の診療機能や医療資源を活用することが求められている。また、地域医療機構において、地域協議会等を通じて地域における課題やニーズを把握し、地域において必要とされる医療等を提供することは重要である。</p>	評価	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																				
				業務実績	自己評価																																					
	<p>(2) 地域医療機構の各病院等に期待される機能の発揮</p> <p>地域において必要とされる医療及び介護を的確に提供する観点から、各病院の実情に応じて、すべての地域医療機構の病院等は、以下の①から④までを満たす運営を行うように努める。</p> <p>① 地域医療支援機能の体制整備</p> <p>地域の医療機関等との連携を図りつつ、地域において必要とされる医療・介護機能の確保を図る観点から、すべての病院等が地域医療支援に係る機能を有する（以下のアからエまでをすべて満たす）こと。</p>	<p>(2) 地域医療機構の各病院等に期待される機能の発揮</p> <p>以下の①から④までを満たす病院の数が、平成25年度に比し、27以上の増加となるよう体制の整備を進める。</p> <p>① 地域医療支援機能の体制整備</p> <p>以下のアからエまでの要件をすべて満たす体制を整備する。</p>	<p><主な定量的指標> 以下の①から④までを満たす病院の数が、平成25年度に比し、27以上の増加。</p> <p>① 地域医療支援機能の体制整備 ② 5事業の実施 ③ 地域におけるリハビリテーションの実施 ④ その他地域において必要とされる医療等の実施</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> なし</p>	<p>(2) 地域医療機構の各病院等に期待される機能の発揮 平成25年度から28病院増えた41病院が、以下の①～④の要件を全て満たした。</p> <p>【年度計画達成施設】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>計画達成施設</th> <th>基準値</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>①(体制整備)</td> <td>17病院</td> <td>29病院</td> <td>40病院</td> <td>41病院</td> <td>+24病院</td> </tr> <tr> <td>②(5事業)</td> <td>55病院</td> <td>57病院</td> <td>57病院</td> <td>57病院</td> <td>+2病院</td> </tr> <tr> <td>③(リハビリ)</td> <td>56病院</td> <td>56病院</td> <td>57病院</td> <td>57病院</td> <td>+1病院</td> </tr> <tr> <td>④(必要とされる医療等)</td> <td>25病院</td> <td>31病院</td> <td>48病院</td> <td>57病院</td> <td>+32病院</td> </tr> <tr> <td>合計(①～④全て満たす)</td> <td>13病院</td> <td>18病院</td> <td>35病院</td> <td>41病院</td> <td>+28病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>① 地域医療支援機能の体制整備 平成25年度から24病院増えた41病院が、地域医療支援機能の体制整備に係る以下のア～エの要件を全て満たした。</p>	計画達成施設	基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)	①(体制整備)	17病院	29病院	40病院	41病院	+24病院	②(5事業)	55病院	57病院	57病院	57病院	+2病院	③(リハビリ)	56病院	56病院	57病院	57病院	+1病院	④(必要とされる医療等)	25病院	31病院	48病院	57病院	+32病院	合計(①～④全て満たす)	13病院	18病院	35病院	41病院	+28病院		<p>評価</p>
計画達成施設	基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)																																					
①(体制整備)	17病院	29病院	40病院	41病院	+24病院																																					
②(5事業)	55病院	57病院	57病院	57病院	+2病院																																					
③(リハビリ)	56病院	56病院	57病院	57病院	+1病院																																					
④(必要とされる医療等)	25病院	31病院	48病院	57病院	+32病院																																					
合計(①～④全て満たす)	13病院	18病院	35病院	41病院	+28病院																																					

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																																			
				業務実績	自己評価	評価																																																			
	<p>ア 地域の医療機関等との連携 (下記 a~d のいずれかを満たすこと。)</p> <p>a 紹介率80%以上 b 紹介率60%以上かつ逆紹介率30%以上 c 紹介率40%以上かつ逆紹介率60%以上 d a~c を満たすことができない場合は、紹介率・逆紹介率ともに平成25年度に比し、中期目標の期間中に少なくとも5%以上の向上</p>	<p>ア 地域の医療機関等との連携 (地域医療支援病院の指定、又は下記a~dのいずれかを満たす。)</p> <p>a 紹介率80%以上 b 紹介率60%以上かつ逆紹介率30%以上 c 紹介率40%以上かつ逆紹介率60%以上 d a~cを満たすことができない場合は、紹介率・逆紹介率ともに平成25年度に比し、少なくとも3%以上の向上</p>	<p><主な定量的指標> 地域医療支援病院の指定、又は下記 a~d のいずれかを満たす。</p> <p>a 紹介率 80%以上 b 紹介率 60%以上かつ逆紹介率30%以上 c 紹介率 40%以上かつ逆紹介率60%以上 d a~c を満たすことができない場合は、紹介率・逆紹介率ともに平成25年度に比し、少なくとも3%以上の向上</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 紹介率と逆紹介率について、中期計画に掲げ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>ア 地域の医療機関等との連携 (地域医療支援病院の指定、又は下記 a~d のいずれかを満たす。)</p> <p>地域の医療機関等との連携については、16 病院の地域医療支援病院の他に 5 病院が紹介率・逆紹介率に係る中期計画期間中の目標値を達成し、21 病院が平成 25 年度に比べて紹介率・逆紹介率とも 3%以上向上した。</p> <p>【紹介率・逆紹介率の状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>紹介率・逆紹介率</th> <th>基準値</th> <th>26 年度</th> <th>27 年度</th> <th>28 年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域医療支援病院</td> <td>15 病院</td> <td>16 病院</td> <td>16 病院</td> <td>16 病院</td> <td>+1 病院</td> </tr> <tr> <td>a 紹介率 80%以上</td> <td>0 病院</td> <td>0 病院</td> <td>0 病院</td> <td>0 病院</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>b 紹介率 60%以上かつ逆紹介率30%以上</td> <td>2 病院</td> <td>1 病院</td> <td>3 病院</td> <td>2 病院</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>c 紹介率 40%以上かつ逆紹介率60%以上</td> <td>1 病院</td> <td>1 病院</td> <td>2 病院</td> <td>3 病院</td> <td>+2 病院</td> </tr> <tr> <td>d 25 年度に比し、紹介率・逆紹介率がともに 3%以上向上</td> <td>-</td> <td>22 病院</td> <td>19 病院</td> <td>21 病院</td> <td>+21 病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>※平成 26 年度の d については平成 25 年度に比し、紹介率・逆紹介率がともに 1%以上向上した病院 ※平成 27 年度の d については平成 25 年度に比し、紹介率・逆紹介率がともに 2%以上向上した病院</p> <p>【(参考) 地域医療機構全体の紹介率・逆紹介率の状況】 地域医療機構全体としての紹介率・逆紹介率についても着実に向上している。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>地域医療機構全体</th> <th>25 年度</th> <th>26 年度</th> <th>27 年度</th> <th>28 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率</td> <td>40.7%</td> <td>43.7%</td> <td>46.5%</td> <td>48.7%</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>38.7%</td> <td>41.7%</td> <td>44.3%</td> <td>46.5%</td> </tr> </tbody> </table>	紹介率・逆紹介率	基準値	26 年度	27 年度	28 年度	増減 (対基準値比)	地域医療支援病院	15 病院	16 病院	16 病院	16 病院	+1 病院	a 紹介率 80%以上	0 病院	0 病院	0 病院	0 病院	-	b 紹介率 60%以上かつ逆紹介率30%以上	2 病院	1 病院	3 病院	2 病院	-	c 紹介率 40%以上かつ逆紹介率60%以上	1 病院	1 病院	2 病院	3 病院	+2 病院	d 25 年度に比し、紹介率・逆紹介率がともに 3%以上向上	-	22 病院	19 病院	21 病院	+21 病院	地域医療機構全体	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	紹介率	40.7%	43.7%	46.5%	48.7%	逆紹介率	38.7%	41.7%	44.3%	46.5%		
紹介率・逆紹介率	基準値	26 年度	27 年度	28 年度	増減 (対基準値比)																																																				
地域医療支援病院	15 病院	16 病院	16 病院	16 病院	+1 病院																																																				
a 紹介率 80%以上	0 病院	0 病院	0 病院	0 病院	-																																																				
b 紹介率 60%以上かつ逆紹介率30%以上	2 病院	1 病院	3 病院	2 病院	-																																																				
c 紹介率 40%以上かつ逆紹介率60%以上	1 病院	1 病院	2 病院	3 病院	+2 病院																																																				
d 25 年度に比し、紹介率・逆紹介率がともに 3%以上向上	-	22 病院	19 病院	21 病院	+21 病院																																																				
地域医療機構全体	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度																																																					
紹介率	40.7%	43.7%	46.5%	48.7%																																																					
逆紹介率	38.7%	41.7%	44.3%	46.5%																																																					

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																																
				業務実績	自己評価	評価																																																
	イ 救急医療を提供する能力を確保していること。	イ 救急医療を提供する能力を確保	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> 25年度実績値</p> <p><評価の視点> 救急医療を提供する能力の確保に取り組む、着実に進展しているか</p>	<p>イ 救急医療を提供する能力を確保 平成 25 年度同様、2 病院が救命救急センター、平成 25 年度から 3 病院増えた 49 病院が 2 次救急輪番制または休日・夜間輪番制病院、平成 25 年度から 3 病院増えた 55 病院が救急告示病院となるなど、平成 25 年度から 3 病院増えた 57 全ての病院が救急医療を提供する能力を確保した。 その結果、平成 28 年度における救急患者の受入数は、88,304 人となり、平成 25 年度に比して、6.5%の増加となった。</p> <p>【救急医療の実施状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>26 年度</th> <th>27 年度</th> <th>28 年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急医療提供病院</td> <td>54 病院</td> <td>55 病院</td> <td>57 病院</td> <td>57 病院</td> <td>+3 病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>【救急医療の実施状況（内訳）】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>26 年度</th> <th>27 年度</th> <th>28 年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救命救急センター</td> <td>2 病院</td> <td>2 病院</td> <td>2 病院</td> <td>2 病院</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>2 次救急輪番制、 休日・夜間輪番 制病院</td> <td>46 病院</td> <td>48 病院</td> <td>48 病院</td> <td>49 病院</td> <td>+3 病院</td> </tr> <tr> <td>救急告示病院</td> <td>52 病院</td> <td>53 病院</td> <td>55 病院</td> <td>55 病院</td> <td>+3 病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>【救急搬送患者の状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>26 年度</th> <th>27 年度</th> <th>28 年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急搬送患者数</td> <td>82,877 人</td> <td>83,547 人</td> <td>87,068 人</td> <td>88,304 人</td> <td>+6.5%</td> </tr> </tbody> </table>		基準値	26 年度	27 年度	28 年度	増減 (対基準値比)	救急医療提供病院	54 病院	55 病院	57 病院	57 病院	+3 病院		基準値	26 年度	27 年度	28 年度	増減 (対基準値比)	救命救急センター	2 病院	2 病院	2 病院	2 病院	—	2 次救急輪番制、 休日・夜間輪番 制病院	46 病院	48 病院	48 病院	49 病院	+3 病院	救急告示病院	52 病院	53 病院	55 病院	55 病院	+3 病院		基準値	26 年度	27 年度	28 年度	増減 (対基準値比)	救急搬送患者数	82,877 人	83,547 人	87,068 人	88,304 人	+6.5%		
	基準値	26 年度	27 年度	28 年度	増減 (対基準値比)																																																	
救急医療提供病院	54 病院	55 病院	57 病院	57 病院	+3 病院																																																	
	基準値	26 年度	27 年度	28 年度	増減 (対基準値比)																																																	
救命救急センター	2 病院	2 病院	2 病院	2 病院	—																																																	
2 次救急輪番制、 休日・夜間輪番 制病院	46 病院	48 病院	48 病院	49 病院	+3 病院																																																	
救急告示病院	52 病院	53 病院	55 病院	55 病院	+3 病院																																																	
	基準値	26 年度	27 年度	28 年度	増減 (対基準値比)																																																	
救急搬送患者数	82,877 人	83,547 人	87,068 人	88,304 人	+6.5%																																																	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																															
				業務実績	自己評価	評価																															
	ウ 建物、設備、機器等を地域の医師等が利用できる体制を確保していること。	ウ 建物、設備、機器等を地域の医師等が利用できる体制を確保	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> 25年度実績値</p> <p><評価の視点> 建物、設備、機器等を地域の医師等が利用できる体制の確保に取り組み、着実に進展しているか</p>	<p>ウ 建物、設備、機器等を地域の医師等が利用できる体制を確保 《体制整備》 高額医療機器（CT・MRI等）や開放型病床について、地域の医師等が利用できる体制を確保し、地域の医療機関や医師会等に対し、医療機器の整備状況や開放型病床に関する情報提供を行った結果、平成25年度から6病院増えた53病院が高額医療機器の共同利用を行い、平成25年度から2病院増えた22病院が開放型病床の運営を行うなど、平成25年度から4病院増えた53病院が建物、設備、機器等を地域の医師等が利用できる体制を確保した。今後も広報活動等を積極的に行い、地域の医療機関等との更なる連携強化を図ることとしている。</p> <p>《開放型病床の入院患者の状況》 開放型病床の入院患者数は平成25年度から3,143人減った6,888人となった。減少要因としては、急性期医療を必要とする患者より慢性疾患患者が増加しており、入院が必要となった場合は地域包括ケア病棟への入院など、開放型病床を利用して地域医療機関の医師と共同で診療を行う必要のない紹介患者が多くなっていること、利用していた地域の医療機関医師の高齢化により地域医療機関の病院への訪問が困難になっていること、遠隔ネットワークの普及等により直接の来院による共同指導が減少したことなどが挙げられる（なお、厚生労働省の社会医療診療行為別調査によると、病院が算定する開放型病院共同指導料Ⅱの件数が平成25年6月は9,391件、平成26年6月は8,204件、平成27年6月は7,112件と年々減少傾向である。）。 平成27年度と比較して、入院患者は312人増加していることから、今後も、医師会や新規に開業した医療機関等に開放型病床の利点について丁寧に説明をし、登録医を増やせるよう勧奨を行うとともに、常勤医の確保を行い、登録医と地域医療機関内の主治医双方が、緊密な連携を取れる体制を構築することにより、開放型病床の利用率を上げていく。</p> <p>【建物、設備、機器等の共同利用体制の確保状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>建物、設備、機器等の共同利用体制確保病院数</td> <td>49病院</td> <td>51病院</td> <td>55病院</td> <td>53病院</td> <td>+4病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>【建物、設備、機器等の共同利用体制の確保状況（内訳）】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>高額医療機器</td> <td>47病院</td> <td>49病院</td> <td>53病院</td> <td>53病院</td> <td>+6病院</td> </tr> <tr> <td>開放型病床</td> <td>20病院</td> <td>21病院</td> <td>22病院</td> <td>22病院</td> <td>+2病院</td> </tr> </tbody> </table>		基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)	建物、設備、機器等の共同利用体制確保病院数	49病院	51病院	55病院	53病院	+4病院		基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)	高額医療機器	47病院	49病院	53病院	53病院	+6病院	開放型病床	20病院	21病院	22病院	22病院	+2病院			
	基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)																																
建物、設備、機器等の共同利用体制確保病院数	49病院	51病院	55病院	53病院	+4病院																																
	基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)																																
高額医療機器	47病院	49病院	53病院	53病院	+6病院																																
開放型病床	20病院	21病院	22病院	22病院	+2病院																																

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価						主務大臣による評価																																																																																				
					業務実績						自己評価	評価																																																																																			
					【(参考) 医療機器共同利用件数】 <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">基準値</th> <th colspan="2">26年度</th> <th colspan="2">27年度</th> <th colspan="2">28年度</th> <th colspan="2">増減 (対基準値比)</th> </tr> <tr> <th>件数</th> <th>利用率</th> <th>件数</th> <th>利用率</th> <th>件数</th> <th>利用率</th> <th>件数</th> <th>利用率</th> <th>件数</th> <th>利用率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>MRI</td> <td>20,332</td> <td>11.0%</td> <td>21,400</td> <td>11.8%</td> <td>22,813</td> <td>11.9%</td> <td>22,368</td> <td>12.1%</td> <td>+2,036</td> <td>+1.1%</td> </tr> <tr> <td>PET</td> <td>260</td> <td>13.2%</td> <td>343</td> <td>14.6%</td> <td>553</td> <td>25.8%</td> <td>612</td> <td>30.0%</td> <td>+352</td> <td>+16.8%</td> </tr> <tr> <td>CT</td> <td>17,212</td> <td>4.1%</td> <td>17,718</td> <td>4.0%</td> <td>21,311</td> <td>4.5%</td> <td>21,450</td> <td>4.4%</td> <td>+4,238</td> <td>+0.3%</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>37,804</td> <td>6.2%</td> <td>39,461</td> <td>6.3%</td> <td>44,677</td> <td>6.6%</td> <td>44,430</td> <td>6.6%</td> <td>+6,626</td> <td>+0.4%</td> </tr> </tbody> </table> 【(参考) 開放型病床の運営状況】 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>開放型病床数</td> <td>195床</td> <td>193床</td> <td>202床</td> <td>199床</td> <td>+4床</td> </tr> <tr> <td>入院患者数</td> <td>10,031人</td> <td>10,186人</td> <td>6,576人</td> <td>6,888人</td> <td>△3,143人</td> </tr> </tbody> </table>							基準値		26年度		27年度		28年度		増減 (対基準値比)		件数	利用率	MRI	20,332	11.0%	21,400	11.8%	22,813	11.9%	22,368	12.1%	+2,036	+1.1%	PET	260	13.2%	343	14.6%	553	25.8%	612	30.0%	+352	+16.8%	CT	17,212	4.1%	17,718	4.0%	21,311	4.5%	21,450	4.4%	+4,238	+0.3%	合計	37,804	6.2%	39,461	6.3%	44,677	6.6%	44,430	6.6%	+6,626	+0.4%		基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)	開放型病床数	195床	193床	202床	199床	+4床	入院患者数	10,031人	10,186人	6,576人	6,888人	△3,143人										
	基準値		26年度		27年度		28年度		増減 (対基準値比)																																																																																						
	件数	利用率	件数	利用率	件数	利用率	件数	利用率	件数	利用率																																																																																					
MRI	20,332	11.0%	21,400	11.8%	22,813	11.9%	22,368	12.1%	+2,036	+1.1%																																																																																					
PET	260	13.2%	343	14.6%	553	25.8%	612	30.0%	+352	+16.8%																																																																																					
CT	17,212	4.1%	17,718	4.0%	21,311	4.5%	21,450	4.4%	+4,238	+0.3%																																																																																					
合計	37,804	6.2%	39,461	6.3%	44,677	6.6%	44,430	6.6%	+6,626	+0.4%																																																																																					
	基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)																																																																																										
開放型病床数	195床	193床	202床	199床	+4床																																																																																										
入院患者数	10,031人	10,186人	6,576人	6,888人	△3,143人																																																																																										

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																																	
				業務実績	自己評価	評価																																																	
	<p>エ 地域の医療従事者及び地域住民に対する教育を行っていること。</p>	<p>エ 地域の医療従事者及び地域住民に対する教育を行う。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> 25年度実績値</p> <p><評価の視点> 地域の医療従事者及び地域住民に対する教育に取り組む、着実に進展しているか</p>	<p>エ 地域の医療従事者及び地域住民に対する教育を行う。</p> <p>地域の医療従事者(地域の介護従事者も含む)及び地域住民に対する教育については、平成25年度から13病院増えた57全ての病院が医療従事者を対象とした研修を実施し、平成25年度から8病院増えた57全ての病院が地域住民への研修を実施した。</p> <p>その結果、平成25年度から18病院増えた57全ての病院が両方を実施した。</p> <p>また、各病院において実施回数の増加や、地域の研修ニーズの把握やアンケート調査等により内容の充実を努めた結果、参加人数が平成25年度から9,903人増えた58,405人となった。</p> <p>【研修実施病院数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域の医療従事者及び地域住民に対する研修</td> <td>39病院</td> <td>43病院</td> <td>56病院</td> <td>57病院</td> <td>+18病院 (+46.2%)</td> </tr> </tbody> </table> <p>【研修実施病院数(内訳)】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療従事者に対する研修</td> <td>44病院</td> <td>48病院</td> <td>56病院</td> <td>57病院</td> <td>+13病院</td> </tr> <tr> <td>地域住民に対する研修</td> <td>49病院</td> <td>48病院</td> <td>57病院</td> <td>57病院</td> <td>+8病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>【各施設における研修の実施状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実施回数</td> <td>1,789回</td> <td>1,771回</td> <td>2,133回</td> <td>2,291回</td> <td>+502回</td> </tr> <tr> <td>参加人数</td> <td>48,502人</td> <td>50,905人</td> <td>64,723人</td> <td>58,405人</td> <td>+9,903人</td> </tr> </tbody> </table> <p>※主な研修等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅介護に役立つ感染予防対策 ・JCHO 地域ケア実務者研修会 ・お家において笑顔で過ごすための方法! 介護保険を申請する前に 等 		基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)	地域の医療従事者及び地域住民に対する研修	39病院	43病院	56病院	57病院	+18病院 (+46.2%)		基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)	医療従事者に対する研修	44病院	48病院	56病院	57病院	+13病院	地域住民に対する研修	49病院	48病院	57病院	57病院	+8病院		基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)	実施回数	1,789回	1,771回	2,133回	2,291回	+502回	参加人数	48,502人	50,905人	64,723人	58,405人	+9,903人			
	基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)																																																		
地域の医療従事者及び地域住民に対する研修	39病院	43病院	56病院	57病院	+18病院 (+46.2%)																																																		
	基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)																																																		
医療従事者に対する研修	44病院	48病院	56病院	57病院	+13病院																																																		
地域住民に対する研修	49病院	48病院	57病院	57病院	+8病院																																																		
	基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)																																																		
実施回数	1,789回	1,771回	2,133回	2,291回	+502回																																																		
参加人数	48,502人	50,905人	64,723人	58,405人	+9,903人																																																		

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価													
				業務実績	自己評価	評価													
	<p>② 5事業の実施 すべての病院が地域の実情、各病院の機能を踏まえ、5事業のうち、以下の一定以上のレベルを満たす、いずれか1つ以上の事業を実施すること。</p> <p>ア 救急医療 救命救急センターへの認定又は病院群輪番制・夜間休日対応への参加</p>	<p>② 5事業の実施 地域の実情、各病院の機能を踏まえ、5事業のうち以下の一定以上のレベルを満たす、いずれか1つ以上の事業を実施する体制の整備を進める。</p> <p>ア 救急医療 救命救急センターへの認定又は病院群輪番制・夜間休日対応への参加</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> 25年度実績値</p> <p><評価の視点> 救命救急センターへの認定又は病院群輪番制・夜間休日対応に取り組む、着実に進展しているか</p>	<p>② 5事業の実施 地域医療機構内 57 全ての病院が、5 事業に係る以下のア～オについて、いずれか一つ以上を実施した。</p> <p>ア 救急医療 救急医療を提供するため、質の高い医療従事者の育成・確保に努めるとともに、これまで救急医療を提供していなかった病院においても、地域の医療ニーズを踏まえ、新たに救急医療を提供する体制を整備し、地域医療の核となる救急医療の提供を図った。 なお、平成 25 年度同様 2 病院が救命救急センター、平成 25 年度から 3 病院増えた 49 病院が 2 次救急輪番制または休日・夜間輪番制病院、平成 25 年度から 3 病院増えた 55 病院が救急告示病院となるなど、平成 25 年度から 3 病院増えた 57 全ての病院が救急医療を提供する能力を平成 27 年度で整備し、平成 28 年度も引き続き救急医療を提供する能力を確保した。 その結果、平成 28 年度における救急患者の受入数は、88,304 人となり、平成 25 年度に比して、6.5%の増加となった。</p> <p>【救急医療の実施状況（再掲）】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>26 年度</th> <th>27 年度</th> <th>28 年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急医療提供病院</td> <td>54 病院</td> <td>55 病院</td> <td>57 病院</td> <td>57 病院</td> <td>+3 病院</td> </tr> </tbody> </table>		基準値	26 年度	27 年度	28 年度	増減 (対基準値比)	救急医療提供病院	54 病院	55 病院	57 病院	57 病院	+3 病院			
	基準値	26 年度	27 年度	28 年度	増減 (対基準値比)														
救急医療提供病院	54 病院	55 病院	57 病院	57 病院	+3 病院														

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																					
					業務実績	自己評価	評価																																					
					<p>【救急医療の実施状況（内訳）（再掲）】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救命救急センター</td> <td>2病院</td> <td>2病院</td> <td>2病院</td> <td>2病院</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>2次救急輪番制、 休日・夜間輪番 制病院</td> <td>46病院</td> <td>48病院</td> <td>48病院</td> <td>49病院</td> <td>+3病院</td> </tr> <tr> <td>救急告示病院</td> <td>52病院</td> <td>53病院</td> <td>55病院</td> <td>55病院</td> <td>+3病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>【救急搬送患者の状況（再掲）】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急搬送 患者数</td> <td>82,877人</td> <td>83,547人</td> <td>87,068人</td> <td>88,304人</td> <td>+6.5%</td> </tr> </tbody> </table>			基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)	救命救急センター	2病院	2病院	2病院	2病院	—	2次救急輪番制、 休日・夜間輪番 制病院	46病院	48病院	48病院	49病院	+3病院	救急告示病院	52病院	53病院	55病院	55病院	+3病院		基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)	救急搬送 患者数	82,877人	83,547人	87,068人	88,304人	+6.5%		
	基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)																																							
救命救急センター	2病院	2病院	2病院	2病院	—																																							
2次救急輪番制、 休日・夜間輪番 制病院	46病院	48病院	48病院	49病院	+3病院																																							
救急告示病院	52病院	53病院	55病院	55病院	+3病院																																							
	基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)																																							
救急搬送 患者数	82,877人	83,547人	87,068人	88,304人	+6.5%																																							

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																									
				業務実績	自己評価	評価																									
	<p>イ 災害医療 災害拠点病院の指定又は都道府県が認定する協力病院や救護病院を含む災害支援病院等の認定</p>	<p>イ 災害医療 災害拠点病院の指定又は都道府県が認定する協力病院や救護病院を含む災害支援病院等の認定</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> 25年度実績値</p> <p><評価の視点> 災害拠点病院の指定又は都道府県が認定する協力病院や救護病院を含む災害支援病院等の認定に取り組む、着実に進展しているか</p>	<p>イ 災害医療 《災害医療を提供できる体制の整備》 各病院において、自院の機能を踏まえ、大規模災害発生に備えた体制強化を図っており、平成25年度から1病院増えた13病院が都道府県から災害拠点病院に指定され、平成25年度から2病院増えた15病院が都道府県から災害支援病院や市町村から救護病院等に認定されるなど、平成25年度から3病院増えた28病院において災害医療を提供できる体制を確保した。 地域医療機構では57全ての病院が医療班を編成し、大規模災害発生時に速やかに医療活動を行えるように備えている。</p> <p>《熊本地震を受けての対応》 熊本地震の際には、深夜の発災直後から本部と熊本県内の3病院は、ウェブ会議等により正確な情報を共有し、多くの被災者の適切な救急医療を完遂した。また、熊本県内の熊本総合病院においては、自らが被災を受けながらも、診療継続困難となった病院からの入院患者32人（地域医療機構全体では45人）の受入や停電や断水により稼働が困難となった施設からの透析患者87人の受入を発災後直ちに行った。さらに、DMAT事務局等の要請により6病院で10隊44名のDMAT隊員を被災地へ派遣し、災害発生初期の救護活動を行った。持続的支援として国や熊本県の要請により菊池保健所管内の避難所等に各病院で編成されている医療班を7病院で7隊38名派遣して需要減少まで被災者への医療処置等の支援活動を行った。</p> <p>【災害拠点病院等の状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>災害拠点病院</td> <td>12病院</td> <td>13病院</td> <td>13病院</td> <td>13病院</td> <td>+1病院</td> </tr> <tr> <td>災害支援病院等</td> <td>13病院</td> <td>13病院</td> <td>14病院</td> <td>15病院</td> <td>+2病院</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>25病院</td> <td>26病院</td> <td>27病院</td> <td>28病院</td> <td>+3病院</td> </tr> </tbody> </table>		基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)	災害拠点病院	12病院	13病院	13病院	13病院	+1病院	災害支援病院等	13病院	13病院	14病院	15病院	+2病院	計	25病院	26病院	27病院	28病院	+3病院			
	基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)																										
災害拠点病院	12病院	13病院	13病院	13病院	+1病院																										
災害支援病院等	13病院	13病院	14病院	15病院	+2病院																										
計	25病院	26病院	27病院	28病院	+3病院																										

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																									
				業務実績	自己評価	評価																									
	<p>ウ ヘき地医療 へき地医療拠点病院の指定又はへき地診療の支援として巡回診療等に従事していること。</p>	<p>ウ ヘき地医療 へき地医療拠点病院の指定又はへき地診療の支援として巡回診療等に従事</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> 25年度実績値</p> <p><評価の視点> へき地医療拠点病院の指定又はへき地診療の支援として巡回診療等に取り組み、着実に進展しているか</p>	<p>ウ ヘき地医療 《体制整備》 地域医療機構が有する全国的なネットワークを活用し、積極的にへき地診療支援を行っており、へき地医療拠点指定病院は平成25年度から1病院増えた4病院、へき地診療所指定管理者は平成25年度と同様に2病院、へき地診療の支援として巡回診療等に従事している病院は平成25年度から11病院増えた17病院となっている。</p> <p>《個別の病院の取組》 人吉医療センター（熊本県人吉市）では、同県五木村の指定管理者として五木村診療所の運営に当たっており、同センターと村立診療所の電子カルテを同種のものを導入するなどして情報を一元化し、医療連携に努めている。</p> <p>伊万里松浦病院（佐賀県伊万里市）では、長崎県松浦市立中央診療所の指定管理者として、循環器医師による外来診療・透析管理、呼吸器医師によるCOPD（慢性閉塞性肺疾患）外来など、地域において必要とされている医療を提供し、地域医療の確保を図っている。</p> <p>【へき地医療拠点病院等の状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>へき地医療拠点病院</td> <td>3病院</td> <td>4病院</td> <td>4病院</td> <td>4病院</td> <td>+1病院</td> </tr> <tr> <td>へき地診療所の指定管理者</td> <td>2病院</td> <td>2病院</td> <td>2病院</td> <td>2病院</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>へき地診療所への医療人材派遣病院数</td> <td>6病院</td> <td>10病院</td> <td>12病院</td> <td>17病院</td> <td>+11病院</td> </tr> </tbody> </table>		基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)	へき地医療拠点病院	3病院	4病院	4病院	4病院	+1病院	へき地診療所の指定管理者	2病院	2病院	2病院	2病院	—	へき地診療所への医療人材派遣病院数	6病院	10病院	12病院	17病院	+11病院			
	基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)																										
へき地医療拠点病院	3病院	4病院	4病院	4病院	+1病院																										
へき地診療所の指定管理者	2病院	2病院	2病院	2病院	—																										
へき地診療所への医療人材派遣病院数	6病院	10病院	12病院	17病院	+11病院																										

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																				
				業務実績	自己評価	評価																																				
	<p>エ 周産期医療 地域周産期母子医療センターの認定又はハイリスク分娩を取り扱うこと。</p> <p>オ 小児医療 小児救急医療提供として病院群輪番制・夜間休日対応への参加</p>	<p>エ 周産期医療 地域周産期母子医療センターの認定又はハイリスク分娩を取り扱う。</p> <p>オ 小児医療 小児救急医療提供として病院群輪番制・夜間休日対応への参加</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> 25年度実績値</p> <p><評価の視点> 地域周産期母子医療センターの認定又はハイリスク分娩に取り組み、着実に進展しているか</p> <p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> 25年度実績値</p> <p><評価の視点> 小児救急医療提供として病院群輪番制・夜間休日対応に取り組み、着実に進展しているか</p>	<p>エ 周産期医療 各病院において、産科医師、新生児科医師の確保が非常に困難な状況のなか、地域の実情や病院機能を踏まえ、周産期医療に取り組む体制整備を進めた結果、平成25年度と同様に6病院が地域周産期母子医療センターの認定を受け、ハイリスク分娩を取り扱った病院は平成25年度と同様の14病院であった。</p> <p>【周産期医療の実施状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域周産期母子医療センター認定病院数</td> <td>6病院</td> <td>6病院</td> <td>6病院</td> <td>6病院</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>ハイリスク分娩取扱病院数</td> <td>14病院</td> <td>15病院</td> <td>15病院</td> <td>14病院</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table> <p>オ 小児医療 各病院において、地域の実情や病院機能を踏まえ、必要に応じて病院群輪番制・夜間休日対応等に参加する体制整備を進め、平成25年度から2病院増えた24病院において小児救急医療を提供できる体制を確保した。 また、輪番制等ではなく救急隊からの要請による小児救急を受け入れた病院は平成25年度から2病院増えた53病院であった。</p> <p>【小児救急医療への対応状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>小児救急医療 (輪番制・夜間休日対応)</td> <td>22病院</td> <td>23病院</td> <td>23病院</td> <td>24病院</td> <td>+2病院</td> </tr> <tr> <td>小児救急患者受入病院数</td> <td>51病院</td> <td>54病院</td> <td>51病院</td> <td>53病院</td> <td>+2病院</td> </tr> </tbody> </table>		基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)	地域周産期母子医療センター認定病院数	6病院	6病院	6病院	6病院	—	ハイリスク分娩取扱病院数	14病院	15病院	15病院	14病院	—		基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)	小児救急医療 (輪番制・夜間休日対応)	22病院	23病院	23病院	24病院	+2病院	小児救急患者受入病院数	51病院	54病院	51病院	53病院	+2病院		
	基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)																																					
地域周産期母子医療センター認定病院数	6病院	6病院	6病院	6病院	—																																					
ハイリスク分娩取扱病院数	14病院	15病院	15病院	14病院	—																																					
	基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)																																					
小児救急医療 (輪番制・夜間休日対応)	22病院	23病院	23病院	24病院	+2病院																																					
小児救急患者受入病院数	51病院	54病院	51病院	53病院	+2病院																																					

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																																					
				業務実績	自己評価	評価																																																					
	<p>③ 地域におけるリハビリテーションの実施 すべての病院等が地域の実情、各病院の機能を踏まえ、以下のいずれか1つ以上の事業を実施すること。</p> <p>ア 急性期・回復期リハ 心大血管リハ・脳卒中リハ・運動器リハ・呼吸器リハのいずれかの急性期・回復期リハを実施する。</p>	<p>③ 地域におけるリハビリテーションの実施 地域の実情、各病院の機能を踏まえ、以下のいずれか1つ以上の事業を実施する。</p> <p>ア 急性期・回復期リハ 心大血管リハ・脳卒中リハ・運動器リハ・呼吸器リハ・廃用症候群リハのいずれかの急性期・回復期リハの実施</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> 25年度実績値</p> <p><評価の視点> 急性期・回復期リハの実施に取り組む、着実に進展しているか</p>	<p>③ 地域におけるリハビリテーションの実施 地域におけるリハビリテーションの実施については、各病院において体制の整備・充実に努め、地域医療機構57全ての病院が地域におけるリハビリテーションの実施に係る以下のア・イについて、いずれか1つ以上を実施した。</p> <p>ア 急性期・回復期リハ 手術直後から早期に機能回復や基本動作が行えるよう発症からできるだけ早い段階で行う急性期リハや、急性期を脱し在宅復帰を目指すために必要なADLの改善を目的に行う回復期リハ等、病状に応じた必要なリハビリテーション医療を提供できる体制の整備、充実に努め、急性期・回復期リハについては、平成25年度から1病院増えた56病院において実施した。</p> <p>【急性期・回復期リハの実施病院数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="5">施設基準</th> </tr> <tr> <th>基準値</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>心大血管リハ</td> <td>15病院</td> <td>19病院</td> <td>20病院</td> <td>23病院</td> <td>+8病院</td> </tr> <tr> <td>脳卒中リハ</td> <td>30病院</td> <td>30病院</td> <td>34病院</td> <td>34病院</td> <td>+4病院</td> </tr> <tr> <td>廃用症候群リハ ※</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>34病院</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>運動器リハ</td> <td>53病院</td> <td>54病院</td> <td>54病院</td> <td>55病院</td> <td>+2病院</td> </tr> <tr> <td>呼吸器リハ</td> <td>40病院</td> <td>45病院</td> <td>45病院</td> <td>48病院</td> <td>+8病院</td> </tr> <tr> <td>回復期リハ</td> <td>11病院</td> <td>12病院</td> <td>12病院</td> <td>12病院</td> <td>+1病院</td> </tr> <tr> <td>実施病院数</td> <td>55病院</td> <td>56病院</td> <td>56病院</td> <td>56病院</td> <td>+1病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>※廃用症候群リハは平成28年度診療報酬改定において新たに新設された。</p>		施設基準					基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)	心大血管リハ	15病院	19病院	20病院	23病院	+8病院	脳卒中リハ	30病院	30病院	34病院	34病院	+4病院	廃用症候群リハ ※	—	—	—	34病院	—	運動器リハ	53病院	54病院	54病院	55病院	+2病院	呼吸器リハ	40病院	45病院	45病院	48病院	+8病院	回復期リハ	11病院	12病院	12病院	12病院	+1病院	実施病院数	55病院	56病院	56病院	56病院	+1病院		
	施設基準																																																										
	基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)																																																						
心大血管リハ	15病院	19病院	20病院	23病院	+8病院																																																						
脳卒中リハ	30病院	30病院	34病院	34病院	+4病院																																																						
廃用症候群リハ ※	—	—	—	34病院	—																																																						
運動器リハ	53病院	54病院	54病院	55病院	+2病院																																																						
呼吸器リハ	40病院	45病院	45病院	48病院	+8病院																																																						
回復期リハ	11病院	12病院	12病院	12病院	+1病院																																																						
実施病院数	55病院	56病院	56病院	56病院	+1病院																																																						

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																																						
				業務実績	自己評価	評価																																																						
	<p>イ 維持期リハ 病院における訪問リハビリテーションの提供又は老健施設における通所リハビリテーションもしくは訪問リハビリテーションを実施する。</p>	<p>イ 維持期リハ 病院における訪問リハビリテーションの提供又は老健施設における通所リハビリテーションもしくは訪問リハビリテーションの実施</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> 25年度実績値</p> <p><評価の視点> 維持期リハの実施に取り組み、着実に進展しているか</p>	<p>イ 維持期リハ 地域の医療関係者等と連携し、訪問リハや通所リハなど地域において必要とされるリハビリテーション医療を積極的に行っている。維持期リハを実施している病院の中で訪問リハを実施した病院は、平成25年度から1病院減った18病院であり、通所リハを実施した病院は、平成25年度から2病院増えた6病院であった。訪問リハが減った要因は、従来は病院から派遣していたが訪問看護ステーションから派遣を行ったためであった。 さらに、維持期リハを実施している老健施設等の中で、訪問リハを実施した老健施設は平成25年度から2病院増えた5病院、通所リハを実施した老健施設は平成25年度と同様の26病院、訪問リハを実施した訪問看護ステーションは平成25年度から6病院増えた9病院であった。</p> <p>【維持期リハの実施施設数（病院・老健施設）】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="5">訪問・通所リハ実施施設数</th> </tr> <tr> <th>基準値</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問リハ (病院)</td> <td>19病院</td> <td>19病院</td> <td>18病院</td> <td>18病院</td> <td>△1病院</td> </tr> <tr> <td>通所リハ (病院)</td> <td>4病院</td> <td>4病院</td> <td>5病院</td> <td>6病院</td> <td>+2病院</td> </tr> <tr> <td>実施病院数</td> <td>19病院</td> <td>19病院</td> <td>19病院</td> <td>18病院</td> <td>△1病院</td> </tr> <tr> <td>訪問リハ (老健施設)</td> <td>3施設</td> <td>3施設</td> <td>4施設</td> <td>5施設</td> <td>+2施設</td> </tr> <tr> <td>通所リハ (老健施設)</td> <td>26施設</td> <td>26施設</td> <td>26施設</td> <td>26施設</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>訪問リハ (訪看ST)</td> <td>3施設</td> <td>3施設</td> <td>9施設</td> <td>9施設</td> <td>+6施設</td> </tr> <tr> <td>実施施設数</td> <td>26施設</td> <td>26施設</td> <td>31施設</td> <td>29施設</td> <td>+3施設</td> </tr> </tbody> </table>		訪問・通所リハ実施施設数					基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)	訪問リハ (病院)	19病院	19病院	18病院	18病院	△1病院	通所リハ (病院)	4病院	4病院	5病院	6病院	+2病院	実施病院数	19病院	19病院	19病院	18病院	△1病院	訪問リハ (老健施設)	3施設	3施設	4施設	5施設	+2施設	通所リハ (老健施設)	26施設	26施設	26施設	26施設	—	訪問リハ (訪看ST)	3施設	3施設	9施設	9施設	+6施設	実施施設数	26施設	26施設	31施設	29施設	+3施設			
	訪問・通所リハ実施施設数																																																											
	基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)																																																							
訪問リハ (病院)	19病院	19病院	18病院	18病院	△1病院																																																							
通所リハ (病院)	4病院	4病院	5病院	6病院	+2病院																																																							
実施病院数	19病院	19病院	19病院	18病院	△1病院																																																							
訪問リハ (老健施設)	3施設	3施設	4施設	5施設	+2施設																																																							
通所リハ (老健施設)	26施設	26施設	26施設	26施設	—																																																							
訪問リハ (訪看ST)	3施設	3施設	9施設	9施設	+6施設																																																							
実施施設数	26施設	26施設	31施設	29施設	+3施設																																																							

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価	
	<p>④ その他地域において必要とされる医療等の実施 すべての病院等が地域の実情、各病院の機能を踏まえ、以下の事業を実施すること。</p> <p>ア 地域包括ケア 地域包括ケアについては以下のいずれか1つ以上の事業を実施すること。</p> <p>a 病院等においては退院・退所前から退院・退所調整を行い、居宅系サービス等との円滑な連携を行うこと</p> <p>b 地域包括支援センターの運営を行うこと。</p> <p>c 訪問看護、訪問リハビリテーション又は通所リハビリテーション事業を行うこと。</p>	<p>④ その他地域において必要とされる医療等の実施 地域の実情、各病院の機能を踏まえ、以下の事業を実施する。</p> <p>ア 地域包括ケア 以下のいずれか1つ以上の事業を実施する。</p> <p>a 病院等においては退院・退所前から退院・退所調整を行い、居宅系サービス等との円滑な連携</p> <p>b 地域包括支援センターの運営</p> <p>c 訪問看護、訪問リハビリテーション又は通所リハビリテーション事業</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> 25年度実績値</p> <p><評価の視点> 居宅系サービス等との円滑な連携について取り組み、着実に進展しているか 訪問看護、訪問リハビリテーション又は通所リハビリテーション事業について取り組み、着実に進展しているか</p>	<p>④ その他地域において必要とされる医療等の実施 周辺の医療機関や、訪問看護ステーション、老健施設の開設状況を整理し、病院へ情報提供した。各病院では、これらの情報をもとに、地域で必要とされている事業を検討し、計画・実施した。</p> <p>ア 地域包括ケア 地域の実情、各病院の機能を踏まえ、57全ての病院で地域包括ケアに関する以下のa～cのいずれかの事業を実施した。 57全ての病院及び26全ての老健施設において、退院・退所前から退院・退所調整を行い、居宅系サービス等との円滑な連携を行っている。また、38病院において通所リハビリテーション事業、訪問リハビリテーション事業を実施した。さらに、市町村より委託を受けた10病院において地域包括支援センターの運営を行っている。</p> <p>a 退院・退所調整による居宅系サービス等との円滑な連携(病院) 平成25年度から3病院増えた57全ての病院において、退院支援に係る診療報酬(下記参照)を算定し、居宅系サービス等との円滑な連携と在宅移行支援の強化に取り組んだ。</p> <p>(退院支援にかかる診療報酬) ① 退院支援加算Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ ② 退院前訪問指導料(入院中に患家を訪問し、退院後の療養上の指導を行う) ③ 退院時共同指導料(在宅療養を担う保険医等が、患者が入院する医療機関に赴いて、退院後の療養指導等を共同して行う) ④ 介護支援連携指導料(看護師等が介護支援専門員と共同して、退院後に必要な介護サービス等について指導を行う)</p>			

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																																							
				業務実績	自己評価	評価																																																							
				<p>【退院支援にかかる加算の算定施設数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>退院調整加算 算定病院数</td> <td>48 病院</td> <td>50 病院</td> <td>51 病院</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>退院支援加算 Ⅰ算定病院数</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>27 病院</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>退院支援加算 Ⅱ算定病院数</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>39 病院</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>退院支援加算 Ⅲ算定病院数</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>1 病院</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>退院前訪問指導 料算定病院数</td> <td>39 病院</td> <td>38 病院</td> <td>36 病院</td> <td>39 病院</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>退院時共同指導 料算定病院数</td> <td>32 病院</td> <td>34 病院</td> <td>35 病院</td> <td>39 病院</td> <td>+7 病院</td> </tr> <tr> <td>介護支援連携 指導料算定病 院数</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>51 病院</td> <td>51 病院</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>実施病院数</td> <td>54 病院</td> <td>55 病院</td> <td>57 病院</td> <td>57 病院</td> <td>+3 病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>※平成 28 年度より退院調整加算が廃止され、退院支援加算Ⅰ・Ⅱ・Ⅲが 創設 ※退院支援加算Ⅰ、Ⅱは重複あり</p> <p>(老健施設) 老健施設の在宅復帰支援機能を強化するため、在宅復帰支援パスの導 入、入退所前訪問の実施、通所リハビリテーション事業や短期入所受入 枠の拡大等に取り組んだ。 また、地域医療機構の 26 老健施設のうち、在宅復帰強化型老健施設(在 宅復帰率が 50%を超えるなどの要件を満たしている老健施設)の取得施 設は平成 25 年度から 3 施設増加の 5 施設、在宅復帰・在宅療養支援機能 加算(在宅復帰率が 30%を超える場合等に算定できる加算)の取得施設 は平成 25 年度から 9 施設増加の 19 施設であり、在宅復帰強化型施設、 在宅復帰・在宅療養支援機能加算施設を合わせた数は、26 施設中 24 施 設となった。 26 老健施設の在宅復帰率は 46.9%で、平成 26 年度から 12.5 ポイント 増加した。</p>			基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)	退院調整加算 算定病院数	48 病院	50 病院	51 病院	—	—	退院支援加算 Ⅰ算定病院数	—	—	—	27 病院	—	退院支援加算 Ⅱ算定病院数	—	—	—	39 病院	—	退院支援加算 Ⅲ算定病院数	—	—	—	1 病院	—	退院前訪問指導 料算定病院数	39 病院	38 病院	36 病院	39 病院	—	退院時共同指導 料算定病院数	32 病院	34 病院	35 病院	39 病院	+7 病院	介護支援連携 指導料算定病 院数	—	—	51 病院	51 病院	—	実施病院数	54 病院	55 病院	57 病院	57 病院	+3 病院		
	基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)																																																								
退院調整加算 算定病院数	48 病院	50 病院	51 病院	—	—																																																								
退院支援加算 Ⅰ算定病院数	—	—	—	27 病院	—																																																								
退院支援加算 Ⅱ算定病院数	—	—	—	39 病院	—																																																								
退院支援加算 Ⅲ算定病院数	—	—	—	1 病院	—																																																								
退院前訪問指導 料算定病院数	39 病院	38 病院	36 病院	39 病院	—																																																								
退院時共同指導 料算定病院数	32 病院	34 病院	35 病院	39 病院	+7 病院																																																								
介護支援連携 指導料算定病 院数	—	—	51 病院	51 病院	—																																																								
実施病院数	54 病院	55 病院	57 病院	57 病院	+3 病院																																																								

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																																													
				業務実績	自己評価	評価																																																													
				<p>【在宅復帰強化型老健施設数、在宅復帰・在宅療養支援機能加算算定施設数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>在宅復帰強化型老健施設</td> <td>2施設</td> <td>3施設</td> <td>5施設</td> <td>5施設</td> <td>+3施設</td> </tr> <tr> <td>在宅復帰・在宅療養支援機能加算算定施設</td> <td>10施設</td> <td>9施設</td> <td>15施設</td> <td>19施設</td> <td>+9施設</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>12施設</td> <td>12施設</td> <td>20施設</td> <td>24施設</td> <td>+12施設 (+100%)</td> </tr> </tbody> </table> <p>【在宅復帰率】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>25年度</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対26年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>在宅復帰率</td> <td>—</td> <td>34.4%</td> <td>41.4%</td> <td>46.9%</td> <td>+12.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>退所前連携加算（退所前にケアマネジャーと連携し退所後に受ける介護サービスを調整する）を算定した施設は、平成25年度より3施設増加の25施設、退所時指導加算（退所者に在宅における食事、入浴等の指導を行う）及び退所時情報提供加算（主治医に入所者の情報を文書で提供する）については、平成25年度同様に26施設において算定した。</p> <p>【退所にかかる連携加算の算定施設数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>退所前連携加算の算定施設数</td> <td>22施設</td> <td>23施設</td> <td>23施設</td> <td>25施設</td> <td>+3施設</td> </tr> <tr> <td>退所時指導加算の算定施設数</td> <td>26施設</td> <td>26施設</td> <td>26施設</td> <td>26施設</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>退所時情報提供加算の算定施設数</td> <td>26施設</td> <td>26施設</td> <td>26施設</td> <td>26施設</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table> <p>b 地域包括支援センターの運営 平成25年度同様10病院が運営を行った。 また、新たに地域包括支援センターを受託するため、病院から市町村へ積極的に働きかけを行い、平成29年度から新たに1病院（二本松病院）の受託が決定した。</p>			基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)	在宅復帰強化型老健施設	2施設	3施設	5施設	5施設	+3施設	在宅復帰・在宅療養支援機能加算算定施設	10施設	9施設	15施設	19施設	+9施設	合計	12施設	12施設	20施設	24施設	+12施設 (+100%)		25年度	26年度	27年度	28年度	増減 (対26年度比)	在宅復帰率	—	34.4%	41.4%	46.9%	+12.5%		基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)	退所前連携加算の算定施設数	22施設	23施設	23施設	25施設	+3施設	退所時指導加算の算定施設数	26施設	26施設	26施設	26施設	—	退所時情報提供加算の算定施設数	26施設	26施設	26施設	26施設	—		
	基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)																																																														
在宅復帰強化型老健施設	2施設	3施設	5施設	5施設	+3施設																																																														
在宅復帰・在宅療養支援機能加算算定施設	10施設	9施設	15施設	19施設	+9施設																																																														
合計	12施設	12施設	20施設	24施設	+12施設 (+100%)																																																														
	25年度	26年度	27年度	28年度	増減 (対26年度比)																																																														
在宅復帰率	—	34.4%	41.4%	46.9%	+12.5%																																																														
	基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)																																																														
退所前連携加算の算定施設数	22施設	23施設	23施設	25施設	+3施設																																																														
退所時指導加算の算定施設数	26施設	26施設	26施設	26施設	—																																																														
退所時情報提供加算の算定施設数	26施設	26施設	26施設	26施設	—																																																														

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																							
				業務実績	自己評価																								
			<p>c 訪問看護、訪問リハビリテーション又は通所リハビリテーション事業 《訪問看護実施病院》 平成 25 年度から 5 病院増加の 38 病院で訪問看護を実施した。その間の推移としては、訪問看護未実施だった 24 病院のうち 8 病院がステーション又は病院からの訪問看護を開始し、病院からの訪問看護を実施していた 20 病院のうち 7 病院が訪問看護ステーションとなった。また、13 あった訪問看護ステーションのうち 4 施設が機能強化型訪問看護ステーションとなった。</p> <p>《訪問看護ステーション》 平成 25 年度から 11 病院が新たに訪問看護ステーションを開設し、附属の訪問看護ステーションは 24 施設となった。このうち 22 施設が 24 時間体制を有している。また、機能強化型訪問看護ステーションについては、平成 28 年度に新たに 2 施設が届出をし、4 施設となった。</p> <p>【訪問看護実施病院数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>26 年度</th> <th>27 年度</th> <th>28 年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問看護実施病院数</td> <td>33 病院</td> <td>36 病院</td> <td>38 病院</td> <td>38 病院</td> <td>+5 病院 (+15.2%)</td> </tr> <tr> <td>うち訪問看護ステーション数 ※ () は機能強化型</td> <td>13 施設 (0 施設)</td> <td>15 施設 (1 施設)</td> <td>20 病院 (2 施設)</td> <td>24 病院 (4 施設)</td> <td>+11 施設 (+4 施設)</td> </tr> <tr> <td>うち病院からの訪問看護実施数</td> <td>20 病院</td> <td>21 病院</td> <td>18 病院</td> <td>14 病院</td> <td>△6 病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>《訪問リハ、通所リハについて》 維持期リハを実施している病院の中で訪問リハを実施した病院は、平成 25 年度から 1 病院減った 18 病院であり、通所リハを実施した病院は、平成 25 年度から 2 病院増えた 6 病院であった。 訪問リハが減った要因は、従来は病院から派遣していたが訪問看護ステーションから派遣を行ったためであった。 さらに、維持期リハを実施している老健施設等の中で、訪問リハを実施した老健施設は平成 25 年度から 2 病院増えた 5 病院、通所リハを実施した老健施設は平成 25 年度と同様の 26 病院、訪問リハを実施した訪問看護ステーションは平成 25 年度から 6 病院増えた 9 病院であった。</p>		基準値	26 年度	27 年度	28 年度	増減 (対基準値比)	訪問看護実施病院数	33 病院	36 病院	38 病院	38 病院	+5 病院 (+15.2%)	うち訪問看護ステーション数 ※ () は機能強化型	13 施設 (0 施設)	15 施設 (1 施設)	20 病院 (2 施設)	24 病院 (4 施設)	+11 施設 (+4 施設)	うち病院からの訪問看護実施数	20 病院	21 病院	18 病院	14 病院	△6 病院		<p>評価</p>
	基準値	26 年度	27 年度	28 年度	増減 (対基準値比)																								
訪問看護実施病院数	33 病院	36 病院	38 病院	38 病院	+5 病院 (+15.2%)																								
うち訪問看護ステーション数 ※ () は機能強化型	13 施設 (0 施設)	15 施設 (1 施設)	20 病院 (2 施設)	24 病院 (4 施設)	+11 施設 (+4 施設)																								
うち病院からの訪問看護実施数	20 病院	21 病院	18 病院	14 病院	△6 病院																								

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																																								
				業務実績	自己評価																																																									
				【維持期リハの実施施設数（病院・老健施設）】 <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="5">訪問・通所リハ実施施設数</th> </tr> <tr> <th>基準値</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問リハ (病院)</td> <td>19 病院</td> <td>19 病院</td> <td>18 病院</td> <td>18 病院</td> <td>△1 病院</td> </tr> <tr> <td>通所リハ (病院)</td> <td>4 病院</td> <td>4 病院</td> <td>5 病院</td> <td>6 病院</td> <td>+2 病院</td> </tr> <tr> <td>実施病院数</td> <td>19 病院</td> <td>19 病院</td> <td>19 病院</td> <td>18 病院</td> <td>△1 病院</td> </tr> <tr> <td>訪問リハ (老健施設)</td> <td>3 施設</td> <td>3 施設</td> <td>4 施設</td> <td>5 施設</td> <td>+2 施設</td> </tr> <tr> <td>通所リハ (老健施設)</td> <td>26 施設</td> <td>26 施設</td> <td>26 施設</td> <td>26 施設</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>訪問リハ (訪看 ST)</td> <td>3 施設</td> <td>3 施設</td> <td>9 施設</td> <td>9 施設</td> <td>+6 施設</td> </tr> <tr> <td>実施施設数</td> <td>26 施設</td> <td>26 施設</td> <td>31 施設</td> <td>29 施設</td> <td>+3 施設</td> </tr> </tbody> </table>			訪問・通所リハ実施施設数					基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)	訪問リハ (病院)	19 病院	19 病院	18 病院	18 病院	△1 病院	通所リハ (病院)	4 病院	4 病院	5 病院	6 病院	+2 病院	実施病院数	19 病院	19 病院	19 病院	18 病院	△1 病院	訪問リハ (老健施設)	3 施設	3 施設	4 施設	5 施設	+2 施設	通所リハ (老健施設)	26 施設	26 施設	26 施設	26 施設	—	訪問リハ (訪看 ST)	3 施設	3 施設	9 施設	9 施設	+6 施設	実施施設数	26 施設	26 施設	31 施設	29 施設	+3 施設		<table border="1"> <tr> <th>評価</th> <td></td> </tr> </table>	評価	
	訪問・通所リハ実施施設数																																																													
	基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)																																																									
訪問リハ (病院)	19 病院	19 病院	18 病院	18 病院	△1 病院																																																									
通所リハ (病院)	4 病院	4 病院	5 病院	6 病院	+2 病院																																																									
実施病院数	19 病院	19 病院	19 病院	18 病院	△1 病院																																																									
訪問リハ (老健施設)	3 施設	3 施設	4 施設	5 施設	+2 施設																																																									
通所リハ (老健施設)	26 施設	26 施設	26 施設	26 施設	—																																																									
訪問リハ (訪看 ST)	3 施設	3 施設	9 施設	9 施設	+6 施設																																																									
実施施設数	26 施設	26 施設	31 施設	29 施設	+3 施設																																																									
評価																																																														

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価		
						評価	
	<p>イ 地域において必要とされる医師の育成 地域において必要とされる医師の育成については以下のいずれか1つの要件を満たすこと。</p> <p>a 日常的に頻度が高く、幅広い領域の疾病等について適切な対応を行い、かつ、他職種と連携して多様なサービスを包括的に行う総合的な診療能力を有する医師の育成を行うこと。</p> <p>b 地域で不足している診療科の専門医にかかる研修医療機関に指定されていること。</p>	<p>イ 地域において必要とされる医師の育成 以下のいずれか1つの要件を満たす。</p> <p>a 日常的に頻度が高く、幅広い領域の疾病等について適切な対応を行い、かつ、他職種と連携して多様なサービスを包括的に行う総合的な診療能力を有する医師の育成</p> <p>b 地域で不足している診療科の専門医にかかる研修医療機関に指定</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> 25年度実績値</p> <p><評価の視点> 総合的な診療能力を有する医師の育成について取り組んでいるか 地域で不足している診療科の専門医にかかる研修医療機関に指定されているか</p>	<p>イ 地域において必要とされる医師の育成 57 全ての病院が、地域において必要とされる医師の育成に係る以下の a・b について、いずれか1つ以上を実施した。</p> <p>a 日常的に頻度が高く、幅広い領域の疾病等について適切な対応を行う総合的な診療能力を有する医師の育成について</p> <p>《総合診療プログラムを有する病院》 後期研修医を対象とした総合診療プログラムを有した病院は、平成 25 年度から 8 病院増えた 24 病院であり、18 名の研修医を受け入れた。</p> <p>《JCHO 版病院総合医 (Hospitalist) 育成プログラム》 地域医療機構では、総合的な診療能力を有する医師の育成と、地域医療、地域包括ケアの要として地域住民の多様なニーズに応えるべく、時代の求めに応じ、他の団体に先駆け、後期研修を修了した卒後 6 年以降の医師を対象とした JCHO 版病院総合医 (Hospitalist) 育成プログラムの運用を開始する準備を進めた。具体的には、JCHO 版病院総合医 (Hospitalist) 研修プログラム作成ワーキングチームを開催して JCHO 版病院総合医 (Hospitalist) 育成のための研修プログラムについて検討した。さらに、当ワーキングチームにて検討した研修プログラム案をもとに 57 全ての病院で研修プログラムを作成するとともに、JCHO 版病院総合医 (Hospitalist) 育成プログラム運営委員会において 57 全ての病院を研修施設として認定し、地域医療機構の全国ネットワークを活用してそれぞれの地域での特徴を生かした研修が行えるように体制を整備した。平成 29 年度から 2 名がこのプログラムに参加している。</p> <p>《JCHO 病院総合医育成セミナー》 平成 29 年 2 月 18 日、19 日 JCHO 病院総合医育成セミナー～日本版の病院総合医を目指して～を開催し、2 日間で計 49 名の地域医療機構内外の医師が参加した。参加者は初期研修医、大学病院や総合病院の勤務医、クリニックの開業医と幅広い勤務先・年齢層の医師であった。セミナーの主なプログラムは以下の通り。</p> <p>○主なプログラム ・病院でコンプレックスケースに遭遇したら ・ホスピタリストのあり方とその必要なスキル ・感染症プラチナ特講～症例から学ぶ感染症流儀～ ・問診とフィジカル</p>			

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																									
				業務実績	自己評価	評価																									
			<p>b 地域で不足している産婦人科、小児科、救急科、麻酔科の専門医プログラムを有する病院は、平成 25 年度から 4 病院増えた 15 病院であり、26 名の研修医を受け入れた。</p> <p>【地域において必要とされる医師の育成状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>26 年度</th> <th>27 年度</th> <th>28 年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>JCHO 版病院 総合医プログラム策定病院数</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>57 病院</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>総合診療医プログラム策定 病院数</td> <td>16 病院</td> <td>16 病院</td> <td>20 病院</td> <td>24 病院</td> <td>+8 病院 (+50.0%)</td> </tr> <tr> <td>地域で不足する 専門医プログラム策定病 院数</td> <td>11 病院</td> <td>11 病院</td> <td>10 病院</td> <td>15 病院</td> <td>+4 病院 (+36.4%)</td> </tr> </tbody> </table>		基準値	26 年度	27 年度	28 年度	増減 (対基準値比)	JCHO 版病院 総合医プログラム策定病院数	—	—	—	57 病院	—	総合診療医プログラム策定 病院数	16 病院	16 病院	20 病院	24 病院	+8 病院 (+50.0%)	地域で不足する 専門医プログラム策定病 院数	11 病院	11 病院	10 病院	15 病院	+4 病院 (+36.4%)			<p>評価</p>	
	基準値	26 年度	27 年度	28 年度	増減 (対基準値比)																										
JCHO 版病院 総合医プログラム策定病院数	—	—	—	57 病院	—																										
総合診療医プログラム策定 病院数	16 病院	16 病院	20 病院	24 病院	+8 病院 (+50.0%)																										
地域で不足する 専門医プログラム策定病 院数	11 病院	11 病院	10 病院	15 病院	+4 病院 (+36.4%)																										

様式 1-1-4-1 中期目標管理法人 年度評価 項目別評定調書（国民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する事項）様式

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1-2	診療事業等（質の高い医療の提供）		
業務に関連する政策・施策	日常生活圏の中で良質かつ医療が効率的に提供できる体制を整備すること	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	地域医療機能推進機構法第13条第1項第一号、第3項
当該項目の重要度、難易度	重要度：「高」（理由については「自己評価」欄に記載）	関連する政策評価・行政事業レビュー	該当なし

2. 主要な経年データ														
① 主要なアウトプット（アウトカム）情報							② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）							
指標等	達成目標	基準値 (25年度)	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	指標	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	
救急車による救急患者の受入数	平成25年度に比し、中期目標の期間中に、救急車による救急患者の受入数について5%以上の増加を目指す。 (計画値)	—	(中期計画期間中に+5%) 87,021件	+2% 84,535件	+3% 85,363件			経常収益 (千円)	343,205,876 (注①)	350,186,932 (注①)	348,600,180 (注①)			
	(実績値)	82,877件	83,547件	87,068件	88,304件				経常費用 (千円)	336,583,473 (注①)	345,253,652 (注①)	343,625,855 (注①)		
	(対基準値増減率)	—	+0.8%	+5.1%	+6.5%				経常利益 (千円)	6,622,403 (注①)	4,933,280 (注①)	4,974,325 (注①)		
	(達成度=実績値/計画値)	—	—	103.0%	103.4%				従事人員数(人)	24,675 (注②)	24,573(注②)	24,561 (注②)		
分娩数	平成25年度に比し、中期目標の期間中に、分娩数について3%以上の増加を目指す。 (計画値)	—	(中期計画期間中に+3%) 7,001件	+1.2% 6,879件	+1.8% 6,919件									
	(実績値)	6,797件	6,890件	6,576件	6,183件									
	(対基準値増減率)	—	+1.4%	△3.3%	△9.0%									
	(達成度=実績値/計画値)	—	—	95.6%	89.4%									
ハイリスク分娩数	平成25年度に比し、中期目標の期間中に、ハイリスク分娩数について3%以上の増加を目指す。 (計画値)	—	(中期計画期間中に+3%) 1,002件	+1.2% 985件	+1.8% 991件									
	(実績値)	973件	986件	986件	887件									
	(対基準値増減率)	—	+1.3%	+1.3%	△8.8%									
	(達成度=実績値/計画値)	—	—	100.1%	89.5%									

指標等	達成目標	基準値 (25年度)	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
母体搬送の受入数	平成25年度に比し、中期目標の期間中に、母体搬送の受入数について3%以上の増加を目指す。	—	(中期計画期間中に+3%)	+1.2%	+1.8%		
	(計画値)		666件	655件	659件		
	(実績値)	647件	686件	661件	650件		
	(対基準値増減率)	—	+6.0%	+2.2%	+0.5%		
	(達成度=実績値/計画値)	—	—	100.9%	98.6%		
【参考】 地域周産期母子医療センターハイリスク分娩数	(実績値)	766件	798件	859件	789件		
	(対25年度増減率)	—	+4.2%	+12.1%	+3.0%		
【参考】 地域周産期母子医療センター母体搬送数の受入数	(実績値)	482件	507件	497件	516件		
	(対25年度増減率)	—	+5.2%	+3.1%	+7.1%		
救急車による小児救急患者の受入数	平成25年度に比し、中期目標の期間中に、救急車による小児救急患者の受入数について5%以上の増加を目指す。	—	(中期計画期間中に+5%)	+2%	+3%		
	(計画値)		4,677件	4,543件	4,588件		
	(実績値)	4,454件	4,625件	4,330件	4,371件		
	(対基準値増減率)	—	+3.8%	△2.8%	△1.9%		
	(達成度=実績値/計画値)	—	—	95.3%	95.3%		

注) ①経常収益、経常費用、経常利益については、診療事業等の項目(項目1-1、1-2)ごとに算出することが困難なため、診療事業の項目全体の額を記載。

②従事人員数については、診療を行っている者が調査研究や教育研修を行うなど、事業分類ごと算出することが困難なため、全常勤職員数(当該年度の3月1日現在)を記載。

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価												
				業務実績	自己評価	評価	B											
<p>(2) 質の高い医療の提供</p> <p>5 疾病 5 事業について、これまで各病院で取り組んできた事業をさらに発展させていくこと。特に、地域医療機構のネットワークを活用し、へき地や医師不足地域に対しては、地域のニーズに基づいた協力を努めること。</p> <p>リハビリテーションについては、伝統的に実績のある病院等が核となり、地域におけるリハビリテーションにおいてリーダーシップを果たすこと。</p> <p>また、健診事業についても実績を活かし、地域住民の主体的な健康の維持増進への取組を進めるため、さらに効果的な健診・保健指導を実施すること。</p> <p>さらに、医療の質の向上を図るため、地域連携クリティカルパスや臨床評価指標に係る取組を進めること。</p>	<p>(3) 5 事業など個別事業・疾病に対する機構全体としての取組</p> <p>① 5 事業</p> <p>ア 救急医療 地域住民と地域医療に貢献するため、救急医療に積極的に取り組むこととし、病院群輪番体制・夜間休日対応の充実に努め、平成 25 年度に比し、中期目標の期間中に、救急車による救急患者の受入数について 5% 以上の増加を目指す。</p>	<p>(3) 5 事業など個別事業・疾病に対する機構全体としての取組</p> <p>① 5 事業</p> <p>ア 救急医療 病院群輪番体制・夜間休日対応の充実に努め、平成 25 年度に比し、救急車による救急患者の受入数について 3% 以上の増加を図られるよう取組を進める。</p>	<p>＜主な定量的指標＞ 救急車による救急患者の受入数 25 年度に比し、3% 以上増加</p> <p>＜その他の指標＞ なし</p> <p>＜評価の視点＞ 救急患者の受入数について中期計画に掲げ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>＜主要な業務実績＞ (3) 5 事業など個別事業・疾病に対する機構全体としての取組</p> <p>① 5 事業</p> <p>ア 救急医療 地域のニーズを踏まえて、病院群輪番制へ参加するなど、地域における救急医療の充実に努めた。</p> <p>具体的には、本部では、各病院の救急患者受入数の増加を図るため、病院毎の救急搬送受入率を確認し、受入率が低い病院に対しては、受入率の増加対策として、院内の診療科毎の受入率を明示することにより病院全体で救急業務に取り組む意識を向上させることや地域の消防隊との受入体制に関する意見交換会を開催することなどを指導した。また、病院では、救急搬送依頼は基本的には断らないことなどを院長主導で院内全体での意識統一を図るとともに、搬送依頼を断った場合には救急受入断り報告書を作成することを義務づけ、翌日、院長及び管理職へ報告することにより断り理由の共有と分析ができる体制を構築し、改善が必要な場合には医師等を指導するなど、救急受入増加のための院内の体制整備や機能強化を行い、地域医療の核となる救急医療に積極的に取り組んでいる。</p> <p>【救急搬送患者等の状況（再掲）】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>26 年度</th> <th>27 年度</th> <th>28 年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急搬送患者数</td> <td>82,877 人</td> <td>83,547 人</td> <td>87,068 人</td> <td>88,304 人</td> <td>+6.5%</td> </tr> </tbody> </table>		基準値	26 年度	27 年度	28 年度	増減 (対基準値比)	救急搬送患者数	82,877 人	83,547 人	87,068 人	88,304 人	+6.5%	<p>＜評価と根拠＞ 評価：A</p> <p>○ へき地医療については、地域医療機構病院においても医師確保が困難な状況にある中、離島、へき地等の医師不足地域の自治体等からの要請に応え、全国的なネットワークを活用して医師等を継続的に派遣しており、平成 28 年度も引き続き、32 病院から北海道根室市、東京都新島村などに延 6,446 人日の医師等を派遣し、医師不足地域の医療を支援した。</p> <p>○ 災害医療については、57 全ての病院がそれぞれ医療班を編成し、地域の住民や自治体等と連携した地域の災害支援等を行う体制を整えた。</p> <p>熊本地震においては、深夜の発災直後から本部と熊本県内の 3 病院は、ウェブ会議等により正確な情報を共有し、多くの被災者の適切な救急医療を完遂した。また、熊本総合病院においては、自らが被災を受けながらも、診療継続困難となった病院からの入院患者 32 人（地域医療機構全体では 45 人）の受入や停電や断水により稼働が困難となった施設からの透析患者 87 人の受入を発災後直ちに行った。さらに、DMAT（6 病院 10 隊 44 名）を派遣し、災害発生初期の救護活動に貢献するとともに、国や熊本県の要請に応じて医療班（7 病院 7 隊 38 名）を避難所等に派遣し、被災者への医療処置等の持続的な支援活動を行った。</p> <p>地域医療機構発足後 2 年という時期における初めての大災害であったにもかかわらず、その体制は遺憾なく機能し、被災者救命の災害医療を始めとする様々な災害活動において多大な貢献を果たした。</p>	<p>＜評価に至った理由＞ I. 目標の内容 質の高い医療の提供のため中期計画及び年度計画において以下の事項について目標を設定している。</p> <p>(1) 5 事業（救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療及び小児医療） (2) リハビリテーション (3) 5 疾病（がん、心筋梗塞、脳卒中、糖尿病及び精神医療） (4) 健診・保健指導 (5) 地域連携クリティカルパス (6) 臨床評価指標の策定・活用</p> <p>そのうち、救急医療、周産期医療及び小児医療については定量的指標として、それぞれ「救急車による救急患者の受入数」、「分娩数」「ハイリスク分娩数」及び「母体搬送の受入数」並びに「救急車による小児救急患者の受入数」を設定している。</p> <p>II. 目標と実績の比較 定量的指標については、「救急車による救急患者の受入数」は計画値 85,363 件に対し、実績値 88,304 件（達成度 103.4%）、「分娩数」は計画値 6,919 件に対し、</p>
	基準値	26 年度	27 年度	28 年度	増減 (対基準値比)													
救急搬送患者数	82,877 人	83,547 人	87,068 人	88,304 人	+6.5%													

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																		
				業務実績	自己評価	評価																		
	<p>イ 災害医療 大規模災害が発生した場合には、被災地の実情に応じ、災害発生初期のみならず持続的に支援を行う。また、災害発生初期の派遣に備え、機構内の災害拠点病院等において、医療救護班・DMATの編成に努める。</p>	<p>イ 災害医療 大規模災害が発生した場合には、被災地の実情に応じ、災害発生初期のみならず持続的に支援を行う。また、災害発生初期の派遣に備え、機構内の災害拠点病院等において、医療救護班・DMATの編成に努める。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> 25年度実績値</p> <p><評価の視点> 医療救護班・DMATの編成に取り組む、着実に進展しているか</p>	<p>イ 災害医療 《災害医療を提供できる体制の整備》 57 全ての病院が医療班を編成し、大規模災害発生時に速やかに医療活動を行えるように備えた。 災害医療や広域災害に対応するため、57 全ての病院がそれぞれ医療班を編成しているほか、災害発生初期の派遣に備え、各病院において DMAT 隊員の養成に努め、13 病院で 139 人の DMAT 隊員を有しており、災害発生時には迅速な対応を可能としている。</p> <p>《熊本地震を受けての対応》 熊本地震の際には、深夜の発災直後から本部と熊本県内の 3 病院は、ウェブ会議等により正確な情報を共有し、多くの被災者の適切な救急医療を完遂した。また、熊本県内の熊本総合病院においては、自らが被災を受けながらも、診療継続困難となった病院からの入院患者 32 人（地域医療機構全体では 45 人）の受入や停電や断水により稼働が困難となった施設からの透析患者 87 人の受入を発災後直ちに行った。さらに、DMAT 事務局等の要請により 6 病院で 10 隊 44 名の DMAT 隊員を被災地へ派遣し、災害発生初期の救護活動を行った。持続的支援として国や熊本県の要請により菊池保健所管内の避難所等に各病院で編成されている医療班を 7 病院で 7 隊 38 名派遣して需要減少まで被災者への医療処置等の支援活動を行った。そのほか、熊本地震を受けて東西 2 箇所重点拠点病院を廃止し、全国に 12 箇所の拠点病院に再編成する等、地域医療機構防災業務計画を見直した。</p> <p>【DMAT の状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>26 年度</th> <th>27 年度</th> <th>28 年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>DMAT の 指定医療機関</td> <td>11 病院</td> <td>12 病院</td> <td>12 病院</td> <td>13 病院</td> <td>+2 病院</td> </tr> <tr> <td>DMAT 隊員数</td> <td>111 人</td> <td>133 人</td> <td>125 人</td> <td>139 人</td> <td>+28 人</td> </tr> </tbody> </table>		基準値	26 年度	27 年度	28 年度	増減 (対基準値比)	DMAT の 指定医療機関	11 病院	12 病院	12 病院	13 病院	+2 病院	DMAT 隊員数	111 人	133 人	125 人	139 人	+28 人	<p>○ 救急医療については、救急需要の増加に対応し、地域の行政機関や住民からの受入増の要請に応じて、医師の配置等の体制強化、院長主導による救急搬送依頼を基本的には断らないことの意味統一、救急隊との意見交換の実施による円滑な受入等の取組により、全病院において救急患者の増加に取り組んだ。その結果、救急車による救急患者の受入数が 88,304 人となり、年度計画の目標(平成 25 年度比 3%増加)を大きく上回る 6.5%の増加(達成率 103.4%)となり、地域医療機構の病院のほとんどが中小規模(全 57 病院中 200 床未満が 25 病院、500 床未満が 51 病院)のため、受入数を増やすことが容易ではない中で目標を達成した。</p> <p>○ リハビリテーションについては、急性期から回復期前の切れ目のないリハビリテーション医療の提供や通所リハ、訪問リハなど地域において必要とされるリハビリテーション医療を提供するとともに、市町村の介護予防事業におけるリハビリ専門職への期待の高まりに応え、地域住民の健康維持増進のための事業にリハビリ専門職を積極的に派遣(519 回(平成 25 年度比 175.9%))した。</p> <p>○ 地域連携クリティカルパスの実施総件数が 2,919 件(平成 25 年度比 172.0%)となるなど、5 疾病等について、地域の関係者との連携による医療の提供の中心的な役割の強化を図った。</p>	<p>評価</p> <p>実績値 6,183 件(達成度 89.4%)、「ハイリスク分娩数」は計画値 991 件に対し、実績値 887 件(達成度 89.5%)、「母胎搬送の受入数」は計画値 659 件に対し、実績値 650 件(達成度 98.6%)及び「救急車による小児救急患者の受入数」は計画値 4,588 件に対し、実績値 4,371 件(達成度 95.3%)となっている。 なお、「ハイリスク分娩数」及び「母胎搬送の受入数」については地域周産期母子医療センターに限って集計すると基準年に対する増減率はそれぞれ+3.0%及び+7.1%となっている。 このほか、へき地医療については 32 病院から医師等を 6,446 人日派遣(対前年度比 128.8%)、災害医療については 57 全ての病院で医療救護班を編成し、熊本地震の際は 6 病院から 10 隊 44 名の DMAT 及び 7 病院から 7 隊 38 名の医療救護班を被災地に派遣、5 疾病を含む地域連携クリティカルパスの実施総件数は 2,919 件(平成 25 年度比 119.2%)となるなど、これらの項目については前年度実績を大幅に上回ったほか、その他の項目についても概ね計画通りに実施した。</p> <p>Ⅲ. その他考慮すべき要素 平成 28 年の推計出生数(981,000 人)は平成 25 年度の出生数(1,029,816 人)と比較すると Δ4.74%</p>
	基準値	26 年度	27 年度	28 年度	増減 (対基準値比)																			
DMAT の 指定医療機関	11 病院	12 病院	12 病院	13 病院	+2 病院																			
DMAT 隊員数	111 人	133 人	125 人	139 人	+28 人																			

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価		
	<p>ウ ヘき地医療 へき地を含む医師不足地域への支援について、全国的なネットワークを活かして協力を行う。</p> <p>また、へき地医療従事者に対する研修を開催するとともに、遠隔医療の支援に積極的に参加する。</p>	<p>ウ ヘき地医療 へき地を含む医師不足地域への支援について、全国的なネットワークを活かして協力を行う。</p> <p>また、へき地医療従事者に対する研修を開催するとともに、遠隔医療の支援に積極的に参加する。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 医師不足地域へ支援に取り組んでいるか</p>	<p>ウ ヘき地医療 《地域医療機構のへき地を含む医師不足地域への支援体制》 地域医療機構各病院においても医師等の確保が困難な状況にある中、へき地を含む医師不足地域への支援については、複数の自治体より医師派遣の要請を受け、地域医療機構が有する全国的なネットワークを活用して、要請内容に応じた医療支援を継続的に行い、地域医療の確保を図っている。この取組については、平成27年3月に取りまとめられた厚生労働省の「へき地保健医療対策検討会報告書」において、「地域医療機構は、へき地診療所等の指定管理や医師派遣等を実施しており、今後、全国的なネットワークを持った組織がこうした県を超えたへき地医師確保対策の取組を実施することを期待する。」と結論付けられ、高く評価されている。</p> <p>平成28年度も引き続き、へき地医師確保対策として各自治体からの医師派遣要請に応じ、31病院から延6,401人日の医師等を派遣しており、更に東日本大震災の被災地へも4病院から延45人日の医師等を派遣し、合計32病院から北海道根室市、東京都新島村などに延6,446人日の医師等の派遣を実施することで、へき地の医療の確保を行っている。</p> <p>《へき地医療従事者に対する研修》 へき地医療従事者に対する研修については、平成28年度も引き続き実施し、研修実施病院は2病院、研修開催回数は5回、研修参加人数は81人であった。また、遠隔医療支援実施病院数は4病院であった。</p>	<p>○ 健診・保健指導については、生活習慣病予防健診や法令に基づく定期健診を中心に引き続き実施し、受診者数は例年並みの132万人であった。</p> <p>○ このほか、周産期医療、小児医療については、地域医療機構病院における医師数の減少や少子化による分娩数の減少等の状況の中、ハイリスク分娩や小児救急の受入に可能な限り取り組むなど、地域において求められる役割を果たした。</p> <p>以上のように、地域医療機構においても医師確保が困難な状況にある中、全国的なネットワークを活用してへき地等へ医師等を継続的に派遣したり、熊本地震の際には、災害急性期から救護活動を行うとともに、病院自らが被災を受けながらも多くの患者を積極的に受入れた。また、救急医療については、年度計画の目標（平成25年度と比して3%増加）を上回るなど、地域のニーズに基づいた医療の提供に積極的に貢献したことから、Aと評価する。</p>	<p>評価</p> <p>である。（平成28年人口動態統計「人口動態総覧の年次推移」より）</p> <p>IV. 評価 自己評価に記載されているとおり、地域のニーズに基づいた医療の提供に積極的に貢献し、周産期医療及び小児医療を除く各項目において、いずれも所期の目標を達成していると認められる。特に、救急医療については既に中期目標期間中に達成すべき水準（救急車による救急患者の受入数について5%以上の増加。平成28年度実績+6.5%）を達成していること、へき地医療（医療従事者派遣人数）及び地域医療連携クリティカルパスの実施件数において前年度を大幅に上回る実績をあげていることを高く評価する。</p> <p>一方、周産期医療及び小児医療については、いずれも年度計画の目標を下回る実績となっているものの、III. その他考慮すべき要素に記載したとおり、全国的な出生数の減少や周産期領域における医療資源集約化等の特段の事情が認められる。</p> <p>以上のことを総合的に勘案した結果、全体としては中期計画における所期の目標を概ね</p>	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価					主務大臣による評価	
				業務実績						自己評価
				【へき地等医師不足地域への診療支援状況①】					<p>重要度「高」の理由 医療法（昭和 23 年法律第 205 号）、医療提供体制の確保に関する基本方針（平成 19 年 3 月 30 日厚生労働省告示 70 号）において、我が国の医療提供体制に対する国民の安心、信頼の確保に向けて、医療計画制度の中で医療機能の分化・連携を推進し、地域において切れ目のない医療の提供を実現することにより、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図る必要がある。この政策を踏まえ、地域医療機構は、これまで各病院で取り組んできた事業を更に発展させ、地域のニーズに基づいた医療の提供を行うことは重要である。</p>	
				支援元	支援先	内容（診療科等）	頻度	回数		<p>達成していると認められるため「B」と評価する。</p> <p><その他事項> （外部有識者からの意見） ○救急患者の受入れをしっかりとやっけていて地域医療に貢献している。 ○「数値目標を大幅に上回り」という言葉だけでなく、定量的な指標の数値を 120%上回っているものがあれば、それを明記していただきたい。</p>
			001 北海道	小樽市	整形外科	毎週木曜日		46		
				深川市	耳鼻咽喉科	毎週木曜日		45		
				虻田郡倶知安町	循環器科	毎週月・火・水曜日		49		
				旭川市	耳鼻咽喉科	週 1 回		9		
				日高郡新ひだか町	皮膚科	月 1 回		11		
				斜里郡小清水町	皮膚科	月 1 回		11		
				釧路市	病理診断科	年 4 回		8		
			002 北辰	江別市	整形外科の外来診療	毎週月・金曜日		96		
				岩見沢市	整形外科の外来診療	第 1, 2, 3, 5 火曜日		37		
				釧路市	整形外科手術援助	不定期		1		
			003 登別	白老郡白老町	整形外科	週 1 回		47		
				伊達市	整形外科	週 1 回		46		
			004 仙台	一関市	腎内科、耳鼻咽喉科	週 3 回以内/月 2 回（腎）/週 1 回/不定期（耳）		68		
				栗原市	泌尿器科	週 1 回		49		
				白石市	泌尿器科	月 1 回		27		
				気仙沼市	循環器科	週 1 回		16		
				大和市	消化器科、循環器科	週 1 回		68		
				大崎市	耳鼻咽喉科、眼科	週 1 回		85		
				登米市	腎内科、外科	月 2 回（腎）/月 2 回（第 1・3 土曜日）（外）		70		
				石巻市	腎内科	月 1 回（土曜日）		12		
				五戸市	麻酔科	不定期		1		
			005 仙台南	石巻市	消化器内科	週 1 回		40		
				岩沼市	障害支援区分認定審査	年 3～5 回		3		
			006 秋田	大館市	整形外科	週 1 回		46		
				南秋田郡八郎潟町	内科	週 1 回		47		
				能代市	内科	週 1 回		91		
			007 二本松	本宮市	身体の基本的な機能回復のサポート	週 1 回		24		
			009 群馬	藤岡市	整形外科	月 1 回		10		

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価					主務大臣による評価		
				業務実績					自己評価	評価	
				013 船橋	大島郡和泊町	離島特別診療を実施する (産婦人科診療)	年1回	3		評価	
					根室市	産婦人科	月1回	36			
				016 山手	小田原市	内科	毎週火曜日 PM	50			
				024 金沢	南砺市	皮膚科	毎週水曜日 PM	23			
				025 福井勝山	福井市	小児科(腎臓専門外来 および腎生検)	毎週月曜日 PM	32			
				028 可児	中津川市	泌尿器科	毎週木曜日	48			
					瑞浪市	麻酔科	毎週火曜日	51			
					多治見市	泌尿器科	第2・4金曜日	19			
				031 中京	常滑市	呼吸器内科	週1回	46			
					高山市	心臓血管外科	月2回	24			
					下伊那郡阿南町	眼科	月2回	9			
					新城市	整形外科	月1回	17			
					飯田市	眼科	月1回程度	2			
					青森市	疼痛緩和内科	不定期	15			
					亀山市	眼科、視能訓練士	週1回(診察) (医師)/月1~2 回(手術) (医師)/1回のみ (コメディカル)	130			
				038 神戸	明石市	内科、耳鼻咽喉科、麻酔科	毎週金曜日 AM (内)/毎週火・ 木・金曜日 AM (耳)/毎週木曜 日(麻)	92			
				040 玉造	松江市	整形外科	第1・3土曜日 2 時間 (9:30~11:30)	24			
				043 りっりん	木田郡三木町	眼科	毎週月曜日 AM	33			
					小豆郡小豆島町	整形外科	隔週1回半日	20			
					坂出市	整形外科	隔週1回(2時間 以上3時間以内)	24			

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価					主務大臣による評価																																																																																													
				業務実績				自己評価																																																																																														
				044 宇和島	宇和島市	整形外科	毎週水曜日 (13:00~17:15)	44		評価																																																																																												
					宇和島市	外科(日直・当直業務)	毎月第2日曜日/ 日当直	12																																																																																														
					松山市	身体障害者巡回相談に おける医学的指導	不定期/1時間	3																																																																																														
				053 人吉	球磨郡多良木町	産婦人科	毎週金曜日	51																																																																																														
				054 天草	天草郡苓北町	小児科	毎週月・金曜日 PM	94																																																																																														
					天草市	産婦人科	毎週火曜日 PM	21																																																																																														
				057 宮崎	宮崎市	代診医師派遣	毎月第1・3木曜 日	72																																																																																														
					宮崎市	小児科	不定期	19																																																																																														
<p>【へき地等医師不足地域への診療支援状況②(都道府県よりへき地指定されている市町村への支援)】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>支援元</th> <th>支援先</th> <th>内容(診療科等)</th> <th>頻度</th> <th>回数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>004 仙台</td> <td>石巻市</td> <td>総合診療科</td> <td>週1回(第1・3週除く)</td> <td>21</td> </tr> <tr> <td>014 高輪</td> <td>新島村</td> <td>内科</td> <td>交替制(月ごと)</td> <td>126</td> </tr> <tr> <td>015 新宿</td> <td>新島村</td> <td>内科</td> <td>交替制(月ごと)</td> <td>123</td> </tr> <tr> <td>016 山手</td> <td>新島村</td> <td>内科</td> <td>交替制(月ごと)</td> <td>56</td> </tr> <tr> <td>017 城東</td> <td>新島村</td> <td>内科</td> <td>交替制(月ごと)</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td>018 蒲田</td> <td>新島村</td> <td>内科</td> <td>交替制(月ごと)</td> <td>15</td> </tr> <tr> <td>023 山梨</td> <td>南巨摩郡身延町</td> <td>内科</td> <td>毎週月・水曜日</td> <td>93</td> </tr> <tr> <td>031 中京</td> <td>新城市</td> <td>整形外科</td> <td>月2回</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>040 玉造</td> <td>隠岐郡海士町</td> <td>整形外科</td> <td>第2土曜日 AM</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>042 徳山</td> <td>周南市</td> <td>内科・外科</td> <td>(内科)週2回/5.5時間 (外科)週1回/5.5時間</td> <td>143</td> </tr> <tr> <td>043 りつりん</td> <td>丸亀市</td> <td>代診医師派遣</td> <td>不定期</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>046 九州</td> <td>糟屋郡新宮町</td> <td>内科</td> <td>隔週1回</td> <td>19</td> </tr> <tr> <td>050 伊万里</td> <td>松浦市</td> <td>内科・人工透析内 科</td> <td>毎週月~土曜日</td> <td>1,987</td> </tr> <tr> <td>052 熊本</td> <td>葦北郡芦北町</td> <td>総合診療</td> <td>隔週1回</td> <td>22</td> </tr> <tr> <td>053 人吉</td> <td>球磨郡五木村</td> <td>内科, 外科, 歯 科</td> <td>月・火・木・金曜日</td> <td>1,670</td> </tr> <tr> <td>055 南海</td> <td>佐伯市</td> <td>代診医師派遣</td> <td>不定期</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>057 宮崎</td> <td>児湯郡西米良村</td> <td>代診医師派遣</td> <td>不定期</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>											支援元	支援先	内容(診療科等)	頻度	回数	004 仙台	石巻市	総合診療科	週1回(第1・3週除く)	21	014 高輪	新島村	内科	交替制(月ごと)	126	015 新宿	新島村	内科	交替制(月ごと)	123	016 山手	新島村	内科	交替制(月ごと)	56	017 城東	新島村	内科	交替制(月ごと)	20	018 蒲田	新島村	内科	交替制(月ごと)	15	023 山梨	南巨摩郡身延町	内科	毎週月・水曜日	93	031 中京	新城市	整形外科	月2回	12	040 玉造	隠岐郡海士町	整形外科	第2土曜日 AM	9	042 徳山	周南市	内科・外科	(内科)週2回/5.5時間 (外科)週1回/5.5時間	143	043 りつりん	丸亀市	代診医師派遣	不定期	1	046 九州	糟屋郡新宮町	内科	隔週1回	19	050 伊万里	松浦市	内科・人工透析内 科	毎週月~土曜日	1,987	052 熊本	葦北郡芦北町	総合診療	隔週1回	22	053 人吉	球磨郡五木村	内科, 外科, 歯 科	月・火・木・金曜日	1,670	055 南海	佐伯市	代診医師派遣	不定期	2	057 宮崎	児湯郡西米良村	代診医師派遣	不定期	5		
支援元	支援先	内容(診療科等)	頻度	回数																																																																																																		
004 仙台	石巻市	総合診療科	週1回(第1・3週除く)	21																																																																																																		
014 高輪	新島村	内科	交替制(月ごと)	126																																																																																																		
015 新宿	新島村	内科	交替制(月ごと)	123																																																																																																		
016 山手	新島村	内科	交替制(月ごと)	56																																																																																																		
017 城東	新島村	内科	交替制(月ごと)	20																																																																																																		
018 蒲田	新島村	内科	交替制(月ごと)	15																																																																																																		
023 山梨	南巨摩郡身延町	内科	毎週月・水曜日	93																																																																																																		
031 中京	新城市	整形外科	月2回	12																																																																																																		
040 玉造	隠岐郡海士町	整形外科	第2土曜日 AM	9																																																																																																		
042 徳山	周南市	内科・外科	(内科)週2回/5.5時間 (外科)週1回/5.5時間	143																																																																																																		
043 りつりん	丸亀市	代診医師派遣	不定期	1																																																																																																		
046 九州	糟屋郡新宮町	内科	隔週1回	19																																																																																																		
050 伊万里	松浦市	内科・人工透析内 科	毎週月~土曜日	1,987																																																																																																		
052 熊本	葦北郡芦北町	総合診療	隔週1回	22																																																																																																		
053 人吉	球磨郡五木村	内科, 外科, 歯 科	月・火・木・金曜日	1,670																																																																																																		
055 南海	佐伯市	代診医師派遣	不定期	2																																																																																																		
057 宮崎	児湯郡西米良村	代診医師派遣	不定期	5																																																																																																		

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																																																					
				業務実績	自己評価																																																																						
				<p>【へき地等医師不足地域への診療支援状況③（被災地診療支援）】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>支援元</th> <th>支援先</th> <th>内容（診療科等）</th> <th>頻度</th> <th>回数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>008 うつのみや</td> <td rowspan="4">双葉郡浪江町</td> <td>内科</td> <td>週1回 (毎週月曜日)</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>014 高輪</td> <td>内科</td> <td>週1回 (毎週月曜日)</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>015 新宿</td> <td>内科</td> <td>週1回 (毎週月曜日)</td> <td>18</td> </tr> <tr> <td>016 山手</td> <td>内科</td> <td>週1回 (毎週月曜日)</td> <td>18</td> </tr> </tbody> </table> <p>【へき地を含む医療従事者の派遣状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対27年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療従事者派遣人数</td> <td>5,342人日</td> <td>5,006人日</td> <td>6,446人日</td> <td>+1,440人日</td> </tr> </tbody> </table> <p>【へき地医療従事者に対する研修実施状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>研修実施病院数</td> <td>2病院</td> <td>4病院</td> <td>3病院</td> <td>2病院</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>研修開催回数</td> <td>8回</td> <td>13回</td> <td>20回</td> <td>5回</td> <td>△3回</td> </tr> <tr> <td>研修参加人数</td> <td>74人</td> <td>526人</td> <td>105人</td> <td>81人</td> <td>+7人</td> </tr> </tbody> </table> <p>【遠隔医療支援状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>遠隔医療支援実施病院数</td> <td>7病院</td> <td>9病院</td> <td>7病院</td> <td>4病院</td> <td>△3病院</td> </tr> </tbody> </table>		支援元	支援先	内容（診療科等）	頻度	回数	008 うつのみや	双葉郡浪江町	内科	週1回 (毎週月曜日)	3	014 高輪	内科	週1回 (毎週月曜日)	6	015 新宿	内科	週1回 (毎週月曜日)	18	016 山手	内科	週1回 (毎週月曜日)	18		26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)	医療従事者派遣人数	5,342人日	5,006人日	6,446人日	+1,440人日		基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)	研修実施病院数	2病院	4病院	3病院	2病院	—	研修開催回数	8回	13回	20回	5回	△3回	研修参加人数	74人	526人	105人	81人	+7人		基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)	遠隔医療支援実施病院数	7病院	9病院	7病院	4病院	△3病院		<p>評価</p>
支援元	支援先	内容（診療科等）	頻度	回数																																																																							
008 うつのみや	双葉郡浪江町	内科	週1回 (毎週月曜日)	3																																																																							
014 高輪		内科	週1回 (毎週月曜日)	6																																																																							
015 新宿		内科	週1回 (毎週月曜日)	18																																																																							
016 山手		内科	週1回 (毎週月曜日)	18																																																																							
	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)																																																																							
医療従事者派遣人数	5,342人日	5,006人日	6,446人日	+1,440人日																																																																							
	基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)																																																																						
研修実施病院数	2病院	4病院	3病院	2病院	—																																																																						
研修開催回数	8回	13回	20回	5回	△3回																																																																						
研修参加人数	74人	526人	105人	81人	+7人																																																																						
	基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)																																																																						
遠隔医療支援実施病院数	7病院	9病院	7病院	4病院	△3病院																																																																						

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価	
	エ 周産期医療 地域住民と地域医療に貢献するために、周産期医療に積極的に取り組むこととし、平成25年度に比し、中期目標の期間中に、分娩数、ハイリスク分娩数及び母体搬送の受入数について各々3%以上の増加を目指す。	エ 周産期医療 平成25年度に比し、分娩数、ハイリスク分娩数及び母体搬送の受入数について各々1.8%以上の増加を図られるよう取り組みを進める。	<主な定量的指標> 分娩数 25年度に比し、1.8%以上増加 ハイリスク分娩数 25年度に比し、1.8%以上増加 母体搬送件数 25年度に比し、1.8%以上増加 <その他の指標> なし <評価の視点> 分娩数、ハイリスク分娩数及び母体搬送の受入数について中期計画に掲げる目標の達成に向けて取り組み、着実に進展しているか	エ 周産期医療 ① 地域周産期母子医療センター 地域周産期母子医療センターに認定された病院は、平成25年度と同様6病院であり、管内各地域の周産期医療の充実と機能分化のため、地域の医療機関との連携強化や妊産婦の健康管理の充実など体制整備を進めている。 ② 分娩件数、ハイリスク分娩件数、母体搬送件数 平成28年度の分娩件数は6,183件と、平成25年度に比して9.0%の減となっており、ハイリスク分娩件数は887件と、平成25年度に比して8.8%の減となっている。また、母体搬送の受入数は650件と平成25年度に比して0.5%増とほぼ同水準を維持した。 分娩件数やハイリスク分娩件数が減少した理由としては、医療施設調査(厚生労働省)によると、分娩取扱病院数について、年々減少傾向(平成20年は1,126病院、平成23年は1,051病院、平成26年は1,041病院)にある一方、ここ数年において、地域周産期母子医療センターは横ばい、総合周産期母子医療センターは増加傾向にあり、リスクの高い出産や高度な新生児医療に対応するため周産期医療は集約化傾向にあると言え、このため、総合・地域周産期母子医療センターへの医師の集約化による大学からの派遣医師の減によって地域医療機構における分娩取扱病院及び産婦人科医も年々減少傾向であることが考えられる(平成25年度の産婦人科取扱病院数:19病院、平成28年度の産婦人科取扱病院数:17病院、平成29年度は16病院になる予定、産婦人科の常勤医師数は平成26年度101名、平成27年度97名、平成28年度86名)。また、出生数も第一次ベビーブームでは250万人、第二次ベビーブームでは200万人を超えていたが、平成28年の人口統計資料の推計では初めて100万人を下回る981,000人と減少傾向である。 ③ 地域周産期母子医療センターのハイリスク分娩件数、母体搬送の受入数 一方、地域医療機構内で指定を受けている6つの地域周産期母子医療センターにおけるハイリスク分娩件数は、平成28年度が789件と平成25年度の766件と比して3.0%の増加、母体搬送の受入数は、平成28年度が516件と平成25年度の482件と比して7.1%の増加であった。			

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																																													
				業務実績	自己評価																																																														
				<p>④ 今後の取組</p> <p>引き続き、地域医療機構の分娩取扱病院は、地域住民と地域医療に貢献するため、地域の医療機関との密接な連携と協力のもとに、分娩（ハイリスク分娩含む）の取扱い及び母体搬送の受入に積極的に取り組む。特に、地域周産期母子医療センターの6病院は、地域の周産期医療の要として、ハイリスク分娩等の地域から求められる機能の提供に積極的に取り組む。</p> <p>【周産期医療の状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>分娩数</td> <td>6,797件</td> <td>6,890件</td> <td>6,576件</td> <td>6,183件</td> <td>△9.0%</td> </tr> <tr> <td>ハイリスク 分娩数</td> <td>973件</td> <td>986件</td> <td>986件</td> <td>887件</td> <td>△8.8%</td> </tr> <tr> <td>母体搬送 受入数</td> <td>647件</td> <td>686件</td> <td>661件</td> <td>650件</td> <td>+0.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>【周産期医療の実施状況（再掲）】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域周産期 母子医療 センター 認定病院数</td> <td>6病院</td> <td>6病院</td> <td>6病院</td> <td>6病院</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>ハイリスク 分娩 取扱病院数</td> <td>14病院</td> <td>15病院</td> <td>15病院</td> <td>14病院</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table> <p>【地域周産期母子医療センター(6病院)の状況（参考）】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ハイリスク 分娩数</td> <td>766件</td> <td>798件</td> <td>859件</td> <td>789件</td> <td>+3.0%</td> </tr> <tr> <td>母体搬送 受入数</td> <td>482件</td> <td>507件</td> <td>497件</td> <td>516件</td> <td>+7.1%</td> </tr> </tbody> </table>			基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)	分娩数	6,797件	6,890件	6,576件	6,183件	△9.0%	ハイリスク 分娩数	973件	986件	986件	887件	△8.8%	母体搬送 受入数	647件	686件	661件	650件	+0.5%		基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)	地域周産期 母子医療 センター 認定病院数	6病院	6病院	6病院	6病院	—	ハイリスク 分娩 取扱病院数	14病院	15病院	15病院	14病院	—		基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)	ハイリスク 分娩数	766件	798件	859件	789件	+3.0%	母体搬送 受入数	482件	507件	497件	516件	+7.1%		評価
	基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)																																																														
分娩数	6,797件	6,890件	6,576件	6,183件	△9.0%																																																														
ハイリスク 分娩数	973件	986件	986件	887件	△8.8%																																																														
母体搬送 受入数	647件	686件	661件	650件	+0.5%																																																														
	基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)																																																														
地域周産期 母子医療 センター 認定病院数	6病院	6病院	6病院	6病院	—																																																														
ハイリスク 分娩 取扱病院数	14病院	15病院	15病院	14病院	—																																																														
	基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)																																																														
ハイリスク 分娩数	766件	798件	859件	789件	+3.0%																																																														
母体搬送 受入数	482件	507件	497件	516件	+7.1%																																																														

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																		
				業務実績	自己評価	評価																		
	<p>オ 小児医療 地域住民と地域医療に貢献するために、小児医療に積極的に取り組むこととし、病院群輪番体制・夜間休日対応の充実に努め、平成25年度に比し、中期目標の期間中に、救急車による小児救急患者の受入数について5%以上の増加を目指す。</p>	<p>オ 小児医療 病院群輪番体制・夜間休日対応の充実に努め、平成25年度に比し、救急車による小児救急患者の受入数について3%以上の増加が図れるよう取組を進める。</p>	<p><主な定量的指標> 救急車による小児救急患者の受入数 25年度に比し、3%以上増加</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 救急車による小児救急患者の受入数について、中期計画に掲げ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>オ 小児医療 《小児救急医療対応病院》 地域の小児救急輪番に参加しているなどの小児救急医療体制を構築している病院は、平成25年度から2病院増えた24病院であり、輪番制等にかかわらず救急隊からの要請による小児救急を受入れた病院は、平成25年度から2病院増えた53病院であった。</p> <p>《患者数》 平成28年度の15歳未満の救急搬送患者数は4,371人と平成25年度と比して1.9%減、平成27年度と比して0.9%増加とほぼ同水準を維持した。救急搬送患者数が減少した理由は、地域における小児医療の集約化による大学からの小児科医師派遣の中止や、少子化等による小児科の経営状況の悪化の影響により、平成25年度に比して、平成28年4月1日現在で3病院が小児科を廃止や休止しており、救急搬送に大きな影響を及ぼしていることが考えられる。</p> <p>一方、年齢区分別搬送人員（総務省）によると、新生児（生後28日未満）、乳幼児（生後28日～7歳未満）、少年（7歳～18歳未満）を合わせた搬送人員の推移は、平成24年が469,158人、平成25年が466,580人、平成26年が470,684人、平成27年が464,424人と平成27年は平成24年と比して約1%減と大きな増減はないが、小児救急患者の多くは入院を必要としない軽症の患者（全体の77%）で占められている状況である。</p> <p>こうした中で、地域で発生する救急患者への初期診療と応急処置を行い、必要に応じて入院治療を行う二次医療機関に指定されている病院は地域医療機構内では49病院あり、小児救急患者の救急搬送のうちより重症な患者である入院患者数は平成28年度が1,290人で平成27年度の1,207人と比して6.9%増と増加している。</p> <p>《今後の取組》 小児救急患者の受入数が増加している病院においては小児科疾患以外の外傷疾患を受け入れている場合が多いことから、小児科疾患以外の外傷疾患の救急搬送の受入強化の取組等を行うなど、引き続き、病院輪番体制・夜間休日対応の充実に努め、救急車による小児救急患者の受入について積極的に取り組む。</p> <p>【小児救急医療への対応状況（再掲）】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>小児救急医療 (輪番制・夜間休日対応)</td> <td>22病院</td> <td>23病院</td> <td>23病院</td> <td>24病院</td> <td>+2病院</td> </tr> <tr> <td>小児救急患者受入病院数</td> <td>51病院</td> <td>54病院</td> <td>51病院</td> <td>53病院</td> <td>+2病院</td> </tr> </tbody> </table>		基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)	小児救急医療 (輪番制・夜間休日対応)	22病院	23病院	23病院	24病院	+2病院	小児救急患者受入病院数	51病院	54病院	51病院	53病院	+2病院		
	基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)																			
小児救急医療 (輪番制・夜間休日対応)	22病院	23病院	23病院	24病院	+2病院																			
小児救急患者受入病院数	51病院	54病院	51病院	53病院	+2病院																			

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																	
				業務実績	自己評価	評価																																	
				<p>【小児科標榜病院数（参考）】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対27年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>小児科標榜病院数</td> <td>38病院</td> <td>36病院</td> <td>35病院</td> <td>△1病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>【小児救急医療の状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急車による小児救急患者の受入数</td> <td>4,454人</td> <td>4,625人</td> <td>4,330人</td> <td>4,371人</td> <td>△1.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>【小児救急患者の救急搬送のうち入院患者数の状況（参考）】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対27年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急車による小児救急患者の入院患者数</td> <td>—</td> <td>1,207人</td> <td>1,290人</td> <td>+6.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※26年以前のデータはとりまとめていない。</p>			26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)	小児科標榜病院数	38病院	36病院	35病院	△1病院		基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)	救急車による小児救急患者の受入数	4,454人	4,625人	4,330人	4,371人	△1.9%		26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)	救急車による小児救急患者の入院患者数	—	1,207人	1,290人	+6.9%		
	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)																																			
小児科標榜病院数	38病院	36病院	35病院	△1病院																																			
	基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)																																		
救急車による小児救急患者の受入数	4,454人	4,625人	4,330人	4,371人	△1.9%																																		
	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)																																			
救急車による小児救急患者の入院患者数	—	1,207人	1,290人	+6.9%																																			

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																																																																																				
				業務実績	自己評価																																																																																																					
	<p>② リハビリテーション 地域におけるリハビリテーション分野においてリーダーシップを果たす。市町村事業や地域の自主的活動へのリハビリテーション専門職の派遣も行う。</p>	<p>② リハビリテーション 地域におけるリハビリテーション分野においてリーダーシップを果たす。市町村事業や地域の自主的活動へのリハビリテーション専門職の派遣も行う。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> 25年度実績値</p> <p><評価の視点> 市町村事業や地域の自主的活動へのリハビリテーション専門職の派遣について取り組み、着実に進展しているか</p>	<p>② リハビリテーション 《地域におけるリハビリテーション分野の中心的な役割》 地域医療機構の各病院においては、地域の医療関係者等と連携しつつ、急性期から回復期まで切れ目のないリハビリテーション医療の提供や、通所リハ・訪問リハなど地域において必要とされるリハビリテーション医療を実施し、地域におけるリハビリテーション分野の中心的な役割を果たしている。</p> <p>さらに、高齢者等に対して転倒予防や介護予防などの集団体操を実施するなど、リハビリテーション分野において先駆的な取組を行い、地域住民及び地域医療に貢献している。</p> <p>【急性期・回復期リハの実施病院数（再掲）】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="5">施設基準</th> </tr> <tr> <th>基準値</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>心大血管リハ</td> <td>15 病院</td> <td>19 病院</td> <td>20 病院</td> <td>23 病院</td> <td>+8 病院</td> </tr> <tr> <td>脳卒中リハ</td> <td>30 病院</td> <td>30 病院</td> <td>34 病院</td> <td>34 病院</td> <td>+4 病院</td> </tr> <tr> <td>廃用症候群リハ※</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>34 病院</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>運動器リハ</td> <td>53 病院</td> <td>54 病院</td> <td>54 病院</td> <td>55 病院</td> <td>+2 病院</td> </tr> <tr> <td>呼吸器リハ</td> <td>40 病院</td> <td>45 病院</td> <td>45 病院</td> <td>48 病院</td> <td>+8 病院</td> </tr> <tr> <td>回復期リハ</td> <td>11 病院</td> <td>12 病院</td> <td>12 病院</td> <td>12 病院</td> <td>+1 病院</td> </tr> <tr> <td>実施病院数</td> <td>55 病院</td> <td>56 病院</td> <td>56 病院</td> <td>56 病院</td> <td>+1 病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>※廃用症候群リハは平成 28 年度診療報酬改定において新たに新設された。</p> <p>【通所リハ・訪問リハの実施施設数（再掲）】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="5">訪問・通所リハ実施施設数</th> </tr> <tr> <th>基準値</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問リハ（病院）</td> <td>19 病院</td> <td>19 病院</td> <td>18 病院</td> <td>18 病院</td> <td>△1 病院</td> </tr> <tr> <td>通所リハ（病院）</td> <td>4 病院</td> <td>4 病院</td> <td>5 病院</td> <td>6 病院</td> <td>+2 施設</td> </tr> <tr> <td>訪問リハ（老健施設）</td> <td>3 施設</td> <td>3 施設</td> <td>4 施設</td> <td>5 施設</td> <td>+2 施設</td> </tr> <tr> <td>通所リハ（老健施設）</td> <td>26 施設</td> <td>26 施設</td> <td>26 施設</td> <td>26 施設</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>訪問リハ（訪看 ST）</td> <td>3 施設</td> <td>3 施設</td> <td>9 施設</td> <td>9 施設</td> <td>+6 病院</td> </tr> <tr> <td>実施病院数</td> <td>36 病院</td> <td>36 病院</td> <td>38 病院</td> <td>37 病院</td> <td>+1 病院</td> </tr> </tbody> </table>		施設基準					基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)	心大血管リハ	15 病院	19 病院	20 病院	23 病院	+8 病院	脳卒中リハ	30 病院	30 病院	34 病院	34 病院	+4 病院	廃用症候群リハ※	—	—	—	34 病院	—	運動器リハ	53 病院	54 病院	54 病院	55 病院	+2 病院	呼吸器リハ	40 病院	45 病院	45 病院	48 病院	+8 病院	回復期リハ	11 病院	12 病院	12 病院	12 病院	+1 病院	実施病院数	55 病院	56 病院	56 病院	56 病院	+1 病院		訪問・通所リハ実施施設数					基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)	訪問リハ（病院）	19 病院	19 病院	18 病院	18 病院	△1 病院	通所リハ（病院）	4 病院	4 病院	5 病院	6 病院	+2 施設	訪問リハ（老健施設）	3 施設	3 施設	4 施設	5 施設	+2 施設	通所リハ（老健施設）	26 施設	26 施設	26 施設	26 施設	—	訪問リハ（訪看 ST）	3 施設	3 施設	9 施設	9 施設	+6 病院	実施病院数	36 病院	36 病院	38 病院	37 病院	+1 病院		<p>評価</p>
	施設基準																																																																																																									
	基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)																																																																																																					
心大血管リハ	15 病院	19 病院	20 病院	23 病院	+8 病院																																																																																																					
脳卒中リハ	30 病院	30 病院	34 病院	34 病院	+4 病院																																																																																																					
廃用症候群リハ※	—	—	—	34 病院	—																																																																																																					
運動器リハ	53 病院	54 病院	54 病院	55 病院	+2 病院																																																																																																					
呼吸器リハ	40 病院	45 病院	45 病院	48 病院	+8 病院																																																																																																					
回復期リハ	11 病院	12 病院	12 病院	12 病院	+1 病院																																																																																																					
実施病院数	55 病院	56 病院	56 病院	56 病院	+1 病院																																																																																																					
	訪問・通所リハ実施施設数																																																																																																									
	基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)																																																																																																					
訪問リハ（病院）	19 病院	19 病院	18 病院	18 病院	△1 病院																																																																																																					
通所リハ（病院）	4 病院	4 病院	5 病院	6 病院	+2 施設																																																																																																					
訪問リハ（老健施設）	3 施設	3 施設	4 施設	5 施設	+2 施設																																																																																																					
通所リハ（老健施設）	26 施設	26 施設	26 施設	26 施設	—																																																																																																					
訪問リハ（訪看 ST）	3 施設	3 施設	9 施設	9 施設	+6 病院																																																																																																					
実施病院数	36 病院	36 病院	38 病院	37 病院	+1 病院																																																																																																					

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																			
					業務実績	自己評価	評価																			
					<p>《リハビリテーション専門職派遣状況》</p> <p>地域包括ケアシステムの推進に伴い、市町村が行う介護予防事業や地域ケア会議において、リハビリ専門職に対する期待が高まっている。このことを踏まえ、地域医療機構では、5 病院が地域リハビリテーション支援センターとして認定を受けており、地域住民の健康維持増進のため平成 25 年度から 7 病院増えた 29 病院において、平成 25 年度から 224 回増えた 519 回にわたって市町村事業や地域の自主的活動等にリハビリ専門職の派遣を行った。具体的には「介護予防普及啓発活動」、「地域介護予防活動支援事業」及び「地域リハビリテーション活動支援事業」等の実施に講師や指導員として派遣したり、在宅医療を受けているがん患者等に対して、患者からの要望を尊重しながら、身体的、精神的、社会的にも QOL を高く保てるよう援助を行うなど、地域のニーズに応じた取組を行っている。</p> <p>【市町村等へのリハビリテーション専門職の派遣状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>26 年度</th> <th>27 年度</th> <th>28 年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>派遣病院数</td> <td>22 病院</td> <td>24 病院</td> <td>29 病院</td> <td>29 病院</td> <td>+7 病院</td> </tr> <tr> <td>派遣回数</td> <td>295 回</td> <td>313 回</td> <td>468 回</td> <td>519 回</td> <td>+224 回</td> </tr> </tbody> </table>		基準値	26 年度	27 年度	28 年度	増減 (対基準値比)	派遣病院数	22 病院	24 病院	29 病院	29 病院	+7 病院	派遣回数	295 回	313 回	468 回	519 回	+224 回			
	基準値	26 年度	27 年度	28 年度	増減 (対基準値比)																					
派遣病院数	22 病院	24 病院	29 病院	29 病院	+7 病院																					
派遣回数	295 回	313 回	468 回	519 回	+224 回																					

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価	
	<p>③ 5疾病 地域のニーズを踏まえ、各病院においてこれまで取り組んでいるがん・心筋梗塞・脳卒中・糖尿病・精神医療の充実を行う。特に、高齢社会により患者の急増が予測される認知症対策を強化する。</p>	<p>③ 5疾病 地域のニーズを踏まえ、各病院においてこれまで取り組んでいるがん・心筋梗塞・脳卒中・糖尿病・精神医療の充実を行う。特に、高齢社会により患者の急増が予測される認知症対策を強化する。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> 25年度実績値</p> <p><評価の視点> がん・心筋梗塞・脳卒中・糖尿病に係る地域連携パスを実施しているか 認知症対策の強化について取り組み、着実に進展しているか</p>	<p>③ 5疾病 《5疾病への取組》 5疾病について、56病院が地域の医療計画に記載され（がん40病院、心筋梗塞39病院、脳卒中46病院、糖尿病47病院、精神医療10病院）、病院の機能に応じた取組を行った。 特にがんについては、18病院ががん連携拠点病院又はがん連携推進病院の指定を受け、44病院において地域連携診療計画に基づく治療を行った。 また、脳卒中については、平成25年度と同様の11病院において超急性期の患者に対して学会による適正治療指針に基づく治療を行った。</p> <p>《5疾病に係る地域連携クリティカルパス》 5疾病のうち、がん、心筋梗塞、脳卒中、糖尿病に係る地域連携クリティカルパスを整備している病院数は、平成25年度から2病院増えた27病院であった。平成28年度の件数は1,657件であり、内訳は、がん（五大がん等）308件、心筋梗塞343件、脳卒中785件、糖尿病221件であった。</p> <p>《認知症対策》 認知症対策としては、認知症患者の増加に対応するため、平成25年度から12病院増えた18病院が専門の医師が診察を行う物忘れ外来を設置し、平成25年度から5病院増えた7病院で、専門的な資格や知識を持った看護師が、患者やその家族から治療に対する不安や看護・介護の悩み等の相談を受ける認知症外来を設置した。さらに、認知症疾患医療センターは平成27年度と同様に1病院が自治体から認定された。 また、本部及び各地区事務所において医療・介護現場で働く看護職員等を対象に、認知症及びケアに関する知識や技術等の対応力の向上を図る目的で「認知症看護研修」や、厚生労働省老健局の認知症地域医療支援事業に基づき病院に勤務する医療専門職を対象とした「認知症対応力向上研修」等を開催しており、計465人が参加した。今後更なる強化が求められている医療及び介護従事者の認知症ケアの質の向上を図るための人材育成を推進していく。 なお、「認知症看護研修」及び「認知症対応力向上研修」を修了した看護師を対象とした「認知症看護ステップアップ研修」については、平成28年度診療報酬改定における「認知症ケア加算2」の施設基準に該当する研修として厚生労働省から承認を得て開講し、55病院184名が研修に参加したことにより、「認知症ケア加算2」については平成28年度中に24病院増えた29病院が取得できた。なお、「認知症ケア加算1」については、11病院増えた15病院が取得できた。</p>			

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																																																																
				業務実績	自己評価	評価																																																																																
				<p>【5 疾病に係る地域連携クリティカルパス実施状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>26 年度</th> <th>27 年度</th> <th>28 年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>整備病院数</td> <td>25 病院</td> <td>25 病院</td> <td>25 病院</td> <td>27 病院</td> <td>+2 病院</td> </tr> <tr> <td>実施件数</td> <td>1,026 件</td> <td>1,164 件</td> <td>1,710 件</td> <td>1,657 件</td> <td>+631 件</td> </tr> </tbody> </table> <p>【認知症対策体制整備状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>26 年度</th> <th>27 年度</th> <th>28 年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>物忘れ外来 設置病院数</td> <td>6 病院</td> <td>11 病院</td> <td>15 病院</td> <td>18 病院</td> <td>+12 病院</td> </tr> <tr> <td>認知症外来 設置病院数</td> <td>2 病院</td> <td>3 病院</td> <td>4 病院</td> <td>7 病院</td> <td>+5 病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>【認知症に関する研修の実施状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>研修名</th> <th>26 年度</th> <th>27 年度</th> <th>28 年度</th> <th>増減 (対27年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認知症看護研修</td> <td>32 人</td> <td>52 人</td> <td>101 人</td> <td>+49 人</td> </tr> <tr> <td>認知症対応力向上研修</td> <td>—</td> <td>187 人</td> <td>180 人</td> <td>△7 人</td> </tr> <tr> <td>認知症看護ステップ アップ研修</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>184 人</td> <td>+184 人</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>32 人</td> <td>239 人</td> <td>465 人</td> <td>+226 人</td> </tr> </tbody> </table> <p>【認知症ケア加算算定状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>加算名</th> <th>26 年度</th> <th>27 年度</th> <th>28 年 4 月</th> <th>29 年 3 月</th> <th>増減 (対28年4月比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認知症ケア加算 1</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>4 病院</td> <td>15 病院</td> <td>+11 病院</td> </tr> <tr> <td>認知症ケア加算 2</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>5 病院</td> <td>29 病院</td> <td>+24 病院</td> </tr> </tbody> </table>			基準値	26 年度	27 年度	28 年度	増減 (対基準値比)	整備病院数	25 病院	25 病院	25 病院	27 病院	+2 病院	実施件数	1,026 件	1,164 件	1,710 件	1,657 件	+631 件		基準値	26 年度	27 年度	28 年度	増減 (対基準値比)	物忘れ外来 設置病院数	6 病院	11 病院	15 病院	18 病院	+12 病院	認知症外来 設置病院数	2 病院	3 病院	4 病院	7 病院	+5 病院	研修名	26 年度	27 年度	28 年度	増減 (対27年度比)	認知症看護研修	32 人	52 人	101 人	+49 人	認知症対応力向上研修	—	187 人	180 人	△7 人	認知症看護ステップ アップ研修	—	—	184 人	+184 人	合計	32 人	239 人	465 人	+226 人	加算名	26 年度	27 年度	28 年 4 月	29 年 3 月	増減 (対28年4月比)	認知症ケア加算 1	—	—	4 病院	15 病院	+11 病院	認知症ケア加算 2	—	—	5 病院	29 病院	+24 病院		
	基準値	26 年度	27 年度	28 年度	増減 (対基準値比)																																																																																	
整備病院数	25 病院	25 病院	25 病院	27 病院	+2 病院																																																																																	
実施件数	1,026 件	1,164 件	1,710 件	1,657 件	+631 件																																																																																	
	基準値	26 年度	27 年度	28 年度	増減 (対基準値比)																																																																																	
物忘れ外来 設置病院数	6 病院	11 病院	15 病院	18 病院	+12 病院																																																																																	
認知症外来 設置病院数	2 病院	3 病院	4 病院	7 病院	+5 病院																																																																																	
研修名	26 年度	27 年度	28 年度	増減 (対27年度比)																																																																																		
認知症看護研修	32 人	52 人	101 人	+49 人																																																																																		
認知症対応力向上研修	—	187 人	180 人	△7 人																																																																																		
認知症看護ステップ アップ研修	—	—	184 人	+184 人																																																																																		
合計	32 人	239 人	465 人	+226 人																																																																																		
加算名	26 年度	27 年度	28 年 4 月	29 年 3 月	増減 (対28年4月比)																																																																																	
認知症ケア加算 1	—	—	4 病院	15 病院	+11 病院																																																																																	
認知症ケア加算 2	—	—	5 病院	29 病院	+24 病院																																																																																	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価	
	<p>④ 健診・保健指導 地域住民の主体的な健康の維持増進への取組を進めるため、効果的な特定健康診査・特定保健指導等を実施して、生活習慣病予防をはじめとする予防・健康管理対策を実施する。</p>	<p>④ 健診・保健指導 地域住民の主体的な健康の維持増進への取組を進めるため、効果的な特定健康診査・特定保健指導等を実施して、生活習慣病予防をはじめとする予防・健康管理対策を実施する。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 地域住民の主体的な健康の維持増進への取組を進めるために、生活習慣病予防健診をはじめとする健診を実施しているか</p>	<p>④ 健診・保健指導 《健診実施状況》 健診・保健指導については、生活習慣病予防健診や法令に基づく定期健診を中心に実施し、平成 28 年度の健診受診者数は 1,323,280 人であった。また、地域住民を対象とした健康教室の開催や特定保健指導の際に管理栄養士や保健師による栄養指導に力を入れるなど、効果的な健康指導を実施し、地域住民の主体的な健康増進への取組に努めた。</p> <p>健診受診者数は平成 27 年度に比べ全体で 4,666 人減少となり、内訳としては、院内受診者が 10,870 人増加し、巡回健診が 15,536 人減少となった。</p> <p>減少要因としては、他機関との競合による減少や、検査項目の廃止、内視鏡及び婦人科健診等の予約枠の不足が考えられ、増加要因としては、営業活動、自治体健診の実施、リコールの実施、閑散期対策に取り組む病院が多かったことが考えられる。また、手厚いサービスや質の高いアメニティを求める等、健診受診者のニーズが多様化している背景から、特定健康診査項目を含む人間ドックや生活習慣病予防健診の強化に加え、豊富なオプションを揃えることにより施設内健診の強化を図ることで、効果的な特定健康診査、特定保健指導を実施することができると考えられる。今後、健診内容の充実化、企業健診等での内容が充実した健診コースへのバージョンアップの積極的な勧奨、待ち時間の短縮、結果票発送期間の短縮等のサービス向上を図ることで受診者獲得に努めていく。</p> <p>院内受診者が増加したことにより健診単価は上がり、健診部門として平成 27 年度と比較して平成 28 年度は約 99 百万円の増収となった。</p> <p>特定保健指導については、平成 27 年度に比べ、動機付け支援初回については 395 人増加、積極的支援初回については 361 人増加となった。</p> <p>地域住民の主体的な健康の維持増進を図る取組としては、自治体のがん検診の受託、各種予防接種の実施等に努め、地域に根ざしたサービス提供を行った。がん検診は平成 27 年度に比べ 2,631 人減少となった。要因としては、平成 27 年度まで発行されていたクーポンが平成 28 年度は廃止となった自治体があった為、受診者数が減少したと考えられる。</p>			

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価	
				業務実績				自己評価	評価
				健診受診者数 (院内+巡回)					
				種別	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)	
				人間ドック	151,446 人	152,556 人	149,182 人	△3,384 人	
				生活習慣病 予防健診	663,645 人	655,464 人	655,529 人	+65 人	
				定期健診	389,539 人	382,398 人	382,242 人	△156 人	
				特定健康診査 (単独)	47,813 人	48,684 人	48,233 人	△451 人	
				その他健診	87,136 人	88,834 人	88,094 人	△740 人	
				計	1,339,579 人	1,327,946 人	1,323,280 人	△4,666 (△0.4%) 人	
				○健診受診者数の内訳					
				院内健診					
				種別	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)	
				人間ドック	149,780 人	149,611 人	147,701 人	△1,910 人	
				生活習慣病 予防健診	389,968 人	391,829 人	401,585 人	+9,756 人	
				定期健診	176,309 人	173,662 人	178,983 人	+5,321 人	
				特定健康診査 (単独)	46,258 人	47,466 人	46,181 人	△1,285 人	
				その他健診	51,449 人	54,965 人	53,953 人	△1,012 人	
				計	813,764 人	817,533 人	828,403 人	+10,870 人	
				巡回健診					
				種別	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)	
				人間ドック	1,666 人	2,955 人	1,481 人	△1,474 人	
				生活習慣病 予防健診	273,677 人	263,635 人	253,944 人	△9,691 人	
				定期健診	213,230 人	208,736 人	203,259 人	△5,477 人	
				特定健康診査 (単独)	1,555 人	1,218 人	2,052 人	+834 人	
				その他健診	35,687 人	33,869 人	34,141 人	+272 人	
				計	525,815 人	510,413 人	494,877 人	△15,536 人	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																																																		
				業務実績	自己評価																																																																			
				<p>特定保健指導</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>種別</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対27年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>動機付け初回</td> <td>3,604人</td> <td>3,450人</td> <td>3,845人</td> <td>+395人</td> </tr> <tr> <td>動機付け修了者</td> <td>2,983人</td> <td>3,068人</td> <td>2,917人</td> <td>△151人</td> </tr> <tr> <td>積極的初回</td> <td>3,687人</td> <td>3,564人</td> <td>3,925人</td> <td>+361人</td> </tr> <tr> <td>積極的修了者</td> <td>2,351人</td> <td>2,491人</td> <td>2,359人</td> <td>△132人</td> </tr> </tbody> </table> <p>がん検診</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>種別</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対27年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>胃がん検診</td> <td>34,765人</td> <td>32,247人</td> <td>31,885人</td> <td>△362人</td> </tr> <tr> <td>子宮がん検診</td> <td>41,240人</td> <td>40,486人</td> <td>41,804人</td> <td>+1,318人</td> </tr> <tr> <td>肺がん検診</td> <td>36,316人</td> <td>43,080人</td> <td>38,839人</td> <td>△4,241人</td> </tr> <tr> <td>乳がん検診</td> <td>48,843人</td> <td>45,726人</td> <td>47,682人</td> <td>+1,956人</td> </tr> <tr> <td>大腸がん検診</td> <td>49,115人</td> <td>48,682人</td> <td>46,759人</td> <td>△1,923人</td> </tr> <tr> <td>その他のがん検診</td> <td>11,121人</td> <td>10,958人</td> <td>11,579人</td> <td>+621人</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>221,400人</td> <td>221,179人</td> <td>218,548人</td> <td>△2,631人</td> </tr> </tbody> </table> <p> ≪健診部門におけるストレスチェック制度について≫ 同制度は平成27年12月に施行され、地域医療機構健診部門においても産業医契約や企業健診を受託していることから、ストレスチェックに係る外部向けサービスを実施した。実施方法は各地域の実情等を考慮し、検査範囲（ストレスチェック、集団分析、面接指導）を設定した上で健診項目と併せて実施した。各施設において対応状況は異なるが、実施施設は、平成27年度に比べて22施設増加した34施設が実施した。 </p> <p>実施施設 34施設</p> <p> ≪肝炎ウイルス対策≫ 平成22年1月に肝炎対策基本法が施行され、同法に基づき、中長期的な肝炎対策の方向性等を定める肝炎対策基本方針に基づく国の実態把握のための調査研究に係る厚生労働科学研究事業に地域医療機構として参画し、肝炎ウイルス検査体制の整備、受診勧奨及び普及啓発を効果的に推進するため、受検者自身が検査結果を正しく認識できるよう体制整備を図った。 </p> <p>参加施設 1施設</p>		種別	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)	動機付け初回	3,604人	3,450人	3,845人	+395人	動機付け修了者	2,983人	3,068人	2,917人	△151人	積極的初回	3,687人	3,564人	3,925人	+361人	積極的修了者	2,351人	2,491人	2,359人	△132人	種別	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)	胃がん検診	34,765人	32,247人	31,885人	△362人	子宮がん検診	41,240人	40,486人	41,804人	+1,318人	肺がん検診	36,316人	43,080人	38,839人	△4,241人	乳がん検診	48,843人	45,726人	47,682人	+1,956人	大腸がん検診	49,115人	48,682人	46,759人	△1,923人	その他のがん検診	11,121人	10,958人	11,579人	+621人	計	221,400人	221,179人	218,548人	△2,631人		<p>評価</p>
種別	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)																																																																				
動機付け初回	3,604人	3,450人	3,845人	+395人																																																																				
動機付け修了者	2,983人	3,068人	2,917人	△151人																																																																				
積極的初回	3,687人	3,564人	3,925人	+361人																																																																				
積極的修了者	2,351人	2,491人	2,359人	△132人																																																																				
種別	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)																																																																				
胃がん検診	34,765人	32,247人	31,885人	△362人																																																																				
子宮がん検診	41,240人	40,486人	41,804人	+1,318人																																																																				
肺がん検診	36,316人	43,080人	38,839人	△4,241人																																																																				
乳がん検診	48,843人	45,726人	47,682人	+1,956人																																																																				
大腸がん検診	49,115人	48,682人	46,759人	△1,923人																																																																				
その他のがん検診	11,121人	10,958人	11,579人	+621人																																																																				
計	221,400人	221,179人	218,548人	△2,631人																																																																				

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価	評価	
					<p>《健康管理部門責任者等会議》 各施設の健診部門の管理者を招集し、外部講師も招いて健康管理部門責任者等会議を実施した。会議では自施設での今後の取組等に活かされるよう健診についての情報発信、情報共有、各施設の好事例の報告等を行い、地域医療機構全体の健診事業の質の向上を図った。</p> <p>概要（平成 29 年 3 月 3 日開催） 参加施設：57 施設 100 人 内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査に関する最近の動向（厚生労働省より説明） ・地域医療機構における健診事業の概況 ・健診受診者獲得に向けた取組み ・子宮がん検診における HPV 検査の導入について ・地域医療機構多施設共同研究（HPV 検査に関する研究） 等 <p>《地域医療機構ネットワーク共同研究》 地域医療機構における HPV 検査の導入と多施設共同研究の実施について、各施設に HPV 検診実施状況調査を行った。</p> <p>地域医療機構全体では年間約 15 万件の子宮頸がん検診を実施しており、子宮頸がん検診に HPV 検査を導入している施設は 17 施設、細胞診を実施している施設は 53 施設であった。事業主別では、職域検診が多く全体の 7 割を占めているのが特徴である。</p> <p>現在、自治体のがん検診においても HPV 検査を導入する自治体が少しずつ増えてきており、将来的に HPV 検査併用検診が標準となることは確実であり、地域医療機構は先駆的に HPV 検査を導入することで、HPV 検査併用検診が可能な機関として地域医療機構病院の子宮頸がん検診受診者の増加につなげるとともに、多施設共同研究で、HPV 検査の有効性に関するデータを収集し、国の施策や地域医療に貢献したいと考えている。</p> <p>研究実施にあたり、研究計画書、研究説明書文書・同意書を作成するとともに、臨床研究等倫理規程、臨床研究実施手順書、重篤な有害事象及び不具合等に関する手順書、利益相反管理規程の新規作製・改訂を行い、体制を整備した。</p> <p>全国的にがん検診を多数実施している地域医療機構の特性を活かし、HPV 検査の有効性に関する適切なエビデンスを構築するため、平成 29 年度より地域医療機構各病院の協力のもと多施設共同研究を実施し、地域医療機構各病院における子宮頸がん検診及び HPV 検査の実施促進に活用する予定である。</p>			

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																					
				業務実績	自己評価	評価																																					
	<p>⑤ 地域連携クリティカルパス 地域の医療機関と連携し、効果的・効率的な医療を提供できるよう、地域連携クリティカルパスの取組を推進し、実施病院数等の増加を目指す。</p>	<p>⑤ 地域連携クリティカルパス 地域の医療機関と連携し、効果的・効率的な医療を提供できるよう、地域連携クリティカルパスの取組を推進し、実施病院数等の増加を目指す。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> 25年度実績値</p> <p><評価の視点> 地域連携パスの実施施設数及び件数について増加しているか。</p>	<p>⑤ 地域連携クリティカルパス 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引き続き行った。大腿骨頸部骨折に関する地域連携クリティカルパスの具体例としては、パスを使用することで急性期病院からの術後患者が早期に回復期病棟へ転院し、効果的なりハビリを実施することで、自宅や老健施設等へ早期に退院することが可能となり、連携先の医療機関同士ではベッドの稼働率が上がり効率よく運営ができた。</p> <p>地域連携クリティカルパスを整備している病院数は平成25年度から3病院増えた34病院であった。</p> <p>また、実施総件数は平成25年度より1,222件増えた2,919件であり、内訳は脳卒中785件、がん（五大がん等）308件、心筋梗塞343件、糖尿病221件、大腿骨頸部骨折等1,262件であった。脳卒中、がん、大腿骨頸部骨折等を対象とした地域連携クリティカルパスを実践し、地域完結型医療の実現に貢献した。</p> <p>【地域連携クリティカルパス実施状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>整備病院数</td> <td>31病院</td> <td>31病院</td> <td>31病院</td> <td>34病院</td> <td>+3病院</td> </tr> <tr> <td>実施総件数</td> <td>1,697件</td> <td>1,899件</td> <td>2,449件</td> <td>2,919件</td> <td>+1,222件 (+172.0%)</td> </tr> </tbody> </table> <p>【地域連携クリティカルパス実施状況（内訳）】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>5疾病</td> <td>1,026件</td> <td>1,164件</td> <td>1,710件</td> <td>1,657件</td> <td>+631件</td> </tr> <tr> <td>大腿骨頸部骨折等</td> <td>671件</td> <td>735件</td> <td>739件</td> <td>1,262件</td> <td>+591件</td> </tr> </tbody> </table>		基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)	整備病院数	31病院	31病院	31病院	34病院	+3病院	実施総件数	1,697件	1,899件	2,449件	2,919件	+1,222件 (+172.0%)		基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)	5疾病	1,026件	1,164件	1,710件	1,657件	+631件	大腿骨頸部骨折等	671件	735件	739件	1,262件	+591件			
	基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)																																						
整備病院数	31病院	31病院	31病院	34病院	+3病院																																						
実施総件数	1,697件	1,899件	2,449件	2,919件	+1,222件 (+172.0%)																																						
	基準値	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)																																						
5疾病	1,026件	1,164件	1,710件	1,657件	+631件																																						
大腿骨頸部骨折等	671件	735件	739件	1,262件	+591件																																						

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価	
	<p>⑥ 臨床評価指標 医療の質や機能の向上を図るため、平成27年度を目途に、機構全体として標準的な臨床評価指標を患者の視点も踏まえて定め、策定後はPDCAサイクルの視点を取り入れつつ業務改善に活用する。</p>	<p>⑥ 臨床評価指標 医療の質や機能の向上を図るため各病院のデータに基づき臨床評価指標を定め、その実施率等を整理し、業務改善に係る基礎資料として活用する。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 標準的な臨床評価指標を患者の視点も踏まえて定めるための体制の整備に取り組んでいるか</p>	<p>⑥ 臨床評価指標 地域医療機構全体の医療の質や機能の向上、各病院における業務改善の基礎資料とするため、各病院のDPCデータに基づき31項目の臨床評価指標を作成し、各病院に配布している。</p> <p>(指標の例) 病院全体指標 地域連携 ・退院後の逆紹介率</p> <p>管理・運営体制 ・フラッシュ用ヘパリン生食の使用率 ・後期高齢者の褥瘡対策実施率 ・手術あり患者の肺血栓塞栓予防対策実施率（リスクレベルが中リスク以上）等</p> <p>有害事象 ・院内感染症疑い率 ・術後の大腿骨頸部転子部骨折の発生率 等</p> <p>領域別指標 ・急性脳梗塞患者に対する早期リハビリテーション開始率 ・市中肺炎の血液培養実施率 ・PCI（経皮的冠動脈インターベンション）施行患者（救急車搬送）の入院死亡率 ・乳がん（ステージI）の患者に対する乳房温存手術の施行率等</p>			

様式 1-1-4-1 中期目標管理法人 年度評価 項目別評定調書（国民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する事項）様式

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1-3	診療事業等（地域包括ケアの実施）		
業務に関連する政策・施策	日常生活圏の中で良質かつ医療が効率的に提供できる体制を整備すること	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	地域医療機能推進機構法第13条第1項第一号、第3項
当該項目の重要度、難易度	重要度：「高」（理由については「自己評価」欄に記載）	関連する政策評価・行政事業レビュー	該当なし

2. 主要な経年データ													
①主要なアウトプット（アウトカム）情報							②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
指標等	達成目標	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	指標	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
介護予防及び認知症関連事業実施回数	介護予防事業への取組など地域包括支援センターの運営を積極的に行う。 (実績値)	—	314回	337回	439回			経常収益（千円）	13,680,323 (注①)	13,621,644 (注①)	13,608,361 (注①)		
	(対前年度増減率)	—	—	+7.3%	+30.3%			経常費用（千円）	12,912,250 (注①)	12,960,752 (注①)	13,103,386 (注①)		
介護予防及び認知症関連事業延参加人数	介護予防事業への取組など地域包括支援センターの運営を積極的に行う。 (実績値)	—	8,323人	8,776人	10,427人			経常利益（千円）	768,073 (注①)	660,892 (注①)	504,975 (注①)		
	(対前年度増減率)	—	—	+5.4%	+18.8%			従事人員数（人）	24,675 (注②)	24,573 (注②)	24,561 (注②)		
在宅復帰率	在宅復帰、在宅療養支援機能を強化する。 (実績値)	—	34.4%	41.4%	46.9%								
	(対前年度増減率)	—	—	+20.3%	+13.3%								
在宅復帰強化型老健施設、在宅復帰・在宅療養支援機能加算算定施設数	在宅復帰、在宅療養支援機能を強化する。 (実績値)	—	12病院	20病院	24病院								
	(対前年度増減率)	—	—	+66.7%	+20.0%								
ターミナルケア加算算定件数	高齢者のがん患者を含め、施設において本人や家族の意向を踏まえた看取りができる職員の対応能力を高め、看取りにも対応する。 (実績値)	—	2,587件	3,497件	4,020件								
	(対前年度増減率)	—	—	+35.2%	+15.0%								

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
<p>(3) 高齢社会に対応した地域包括ケアの実施 医療従事者、医療施設等の確保及び有効活用を図り、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、今後の高齢化の進展に対応して地域包括ケアシステム（地域の実情に応じて高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じた日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確立される体制。）づくりが進められている。</p> <p>地域医療機構においては、約半数の病院に老健施設が附属しているという特色を活かし、医療サービスに加え、老健施設サービス、短期入所、通所リハ、訪問リハ、訪問看護等の複合的なサービスが一体的に提供される拠点として地域包括ケアの推進に努めること。</p> <p>老人保健施設サービスなど各サービスの実施に当たっては、在宅復帰、認知症対策、看取りへの対応など国の医療及び介護政策を踏まえた適切な役割を果たすよう努めること。</p>	<p>(4) 高齢社会に対応した地域包括ケアの実施 各病院の特色を踏まえ、地域における在宅医療施設やサービス事業所とも協力し、医療と介護の連携体制の強化を行う。また約半数の病院に老健施設が併設されているという特色を活かし、老人保健施設サービス、短期入所、通所リハ、訪問リハ、訪問看護等の複合的なサービスが一体的に提供される拠点として地域包括ケアの推進に努める。</p> <p>老人保健施設サービスなど各サービスの実施に当たっては、在宅復帰、認知症対策、看取りへの対応など国及び市町村の介護政策を踏まえた適切な役割を果たすよう努める。</p>	<p>(4) 高齢社会に対応した地域包括ケアの実施 各病院の特色を踏まえ、地域における在宅医療施設やサービス事業所とも協力し、医療と介護の連携体制の強化を行う。老人保健施設サービス、短期入所、通所リハ、訪問リハ、訪問看護等の複合的なサービスが一体的に提供される拠点として地域包括ケアの推進に努める。</p> <p>各サービスの実施に当たっては、在宅復帰支援及び在宅サービスの強化、認知症対策、看取りへの対応、介護予防など国及び市町村の介護政策を踏まえた適切な役割を果たすよう努める。</p>	<p>〈主要な業務実績〉</p> <p>(4) 高齢社会に対応した地域包括ケアの実施 《地域包括ケアの取組の概況》 地域包括ケアの取組については、地域の医療・介護ニーズ、地域の特性を踏まえ、各病院の診療機能等に応じた患者の受入れ、地域の医療機関、介護サービス事業者と連携した医療の提供、患者の在宅復帰支援に取り組んだ。また、在宅療養支援として、在宅医療を行う診療所の支援、訪問看護の拡充、老健施設におけるリハビリテーション・短期入所の充実に取り組んだ。附属の老健施設、訪問看護ステーション、地域包括支援センター、居宅支援事業所における取組も含め、複合的なサービスを一体的に提供している。</p> <p>《患者の受入と在宅復帰支援》 地域医療機構では、57 全ての病院が救急医療を提供する能力を確保し、平成 28 年度は 88,304 人の救急患者を受け入れるなど、急変時における入院に積極的に対応している。急性期を過ぎた患者については、地域包括ケア病棟・病床や回復期リハ病棟において、回復期リハ・維持期リハ等を行い、在宅復帰に向けた支援を行っている。54 病院が退院支援加算Ⅰ、Ⅱ、Ⅲのいずれかを算定するなど全ての病院において、入院早期からの退院調整に着手し、地域の医療機関、居宅系サービス等との緊密な連携により、円滑な在宅復帰に取り組んでいる。</p> <p>26 施設ある老健施設では、病院に併設されている特色を活かして医療依存度が高い者を積極的に受け入れるとともに、専門的なリハビリテーションの提供等により日常生活機能の向上を図り、在宅復帰支援に取り組んでおり、26 老健施設の在宅復帰率の平均は 46.9%と向上し、在宅復帰強化型老健施設及び在宅復帰・在宅療養支援機能加算算定施設は 24 施設（平成 27 年度比+4 施設）となった。</p>	<p>〈評価と根拠〉 評価：A</p> <p>○ 地域包括ケアについては、従来、全国的に診療所や介護サービス事業者を中心として取組が進められてきたが、これからは、病院の積極的な関与が求められてきている。地域医療機構においては病院に老健施設や訪問看護ステーションを併設するなどその特色を最大限に活用し、地域における地域包括ケアの推進に貢献した。具体的には以下のとおり。</p> <p>○ 病院においては、開業医等からの紹介により、急変時の入院や介護家族支援短期入院に積極的に対応するとともに、急性期を過ぎた患者については地域包括ケア病棟等を活用して在宅復帰に向けたリハビリ等の支援を積極的に行い、地域の居宅系サービス等との緊密な連携により、円滑な在宅復帰に積極的に取り組んだ。また、在宅療養支援病院は 2 病院、在宅療養後方支援病院は 12 病院（対平成 27 年度比 150.0%）となり、在宅医療の支援体制の充実を図った。</p> <p>○ 老健施設については、病院に併設されている特色を活かして医療ニーズの高い利用者を受け入れるとともに、在宅復帰支援を強化した結果、全 26 施設の在宅復帰率の平均は 46.9%（対平成 27 年度比 113.3%）と向上し、在宅復帰強化型老健施設及び在宅復帰・在宅療養支援機能加算算定施設は 24 施設（対平成 27 年度比 120%）となった。家族の介護負担軽減のための短期入所の受入拡大、質の高い通所リハビリテーションの実施などにより、在宅療養支援を充実させた。また、看取りについては、ターミナルケア加算の算定件数が 4,020 件（対平成 27 年度比 115.0%）となるなど積極的に対応した。</p>	<p>評価 A</p> <p>〈評価に至った理由〉 Ⅰ. 目標の内容 高齢社会に対応した地域包括ケアの実施のため、中期計画及び年度計画において以下の事項について目標を設定している。</p> <p>(1) 地域包括支援センターの運営 (2) 老健施設での医療ニーズの高い者の受入、在宅復帰・在宅療養支援、看取りへの対応 (3) 訪問看護・在宅医療 (4) 認知症対策に積極的に取り組むこと</p> <p>Ⅱ. 目標と実績の比較 (1) 地域包括支援センターの運営 介護予防教室や相談会等の介護予防事業、認知症家族交流会や認知症カフェ等の認知症関連事業を積極的に実施しており、その開催回数は平成 27 年度から 102 回増えた 439 回で対前年度比 130.3%の実績である。</p> <p>(2) 老健施設 地域医療機構の自己評価に記載のとおり、医療ニーズの高い者の受入及びリハビリテーションについては概ね前年度を上回る実績となっているほか、特に医療ニーズの高い者の受入体制の整備として認定特定行為業務従事者（喀痰吸引等が実施可能な介護職員）の数が平成 27 年度から</p>	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
				<p>《在宅療養支援》</p> <p>各病院の地域包括ケア病棟・病床では、患者を一時的に短期入院させる介護家族支援短期入院の積極的な受け入れを行っているほか、急性期を過ぎた患者については地域包括ケア病棟等を活用して在宅復帰に向けたリハビリ等の支援を積極的に行い、地域の居宅系サービス等との緊密な連携により、円滑な在宅復帰に積極的に取り組んだ。在宅医療を行う地域の診療所への緊急支援として機能する病院である在宅療養支援病院は2病院、在宅療養後方支援病院は12病院（平成27年度比+4病院）が届け出ており、入院希望患者は平成27年度より30名増えた523名となり、在宅医療の支援体制の充実を図っている。</p> <p>老健施設においては、家族の介護負担軽減のための在宅療養の支援として、短期入所の充実（平成27年度比+804人）及び通所リハビリテーションの強化、看取り体制の整備にも取り組んだ。</p> <p>訪問看護については38病院が実施し、うち24病院（平成27年度比+4病院）が訪問看護ステーションを運営しており、訪問件数は112,442件と平成27年度比9,496件（対平成27年度比+9.2%）増加した。</p> <p>また、全ステーションの訪問看護指示書のうち38.0%（平成27年度比2ポイント増）が自病院以外の地域の病院又は診療所の医師からの指示書であり、自病院のみならず地域の医療機関等との連携の強化により重症者の受入れに努めるとともに、20のステーション（平成27年度比+5施設）においてターミナルケアを185件実施（平成27年度比+35件）するなど、自院のみならず地域の医療機関等と連携した在宅療養支援を強化した。</p>	<p>○ 訪問看護ステーションは新たに4病院増えた24病院（対平成27年度比120.0%）が運営し、そのうち4施設が機能強化型訪問看護ステーションの届出をした。訪問看護については、38病院において112,442件（対平成27年度比109.2%）実施し、引き続き拡充を図った。各訪問看護ステーションにおいては、ターミナルケアを185件（対平成27年度比122.5%）実施したほか、自院のみならず地域の医療機関と連携した重症者の受入れ、24時間対応等更なる機能の強化を図った。</p> <p>○ 地域包括支援センターについては、介護予防教室や相談会の開催等の介護予防事業、認知症家族交流会や認知症カフェ等の開催、認知症サポーターの養成等認知症関連事業を市町村と協力して439回（対平成27年度比130.3%）開催し、延べ10,427人（対平成27年度比118.8%）が参加した。</p> <p>○ 認知症対策については、認知症サポート医は平成27年度から14人増えた34人（対平成27年度比170.0%）となり、物忘れ外来設置病院は27年度から3病院増えた18病院（対平成27年度比120.0%）となるなど、早期の診断と適切な指導を行う体制の整備を図った。また、看護師等を対象に認知症に関する研修を実施（延べ465人が受講）するなど人材育成に積極的に取り組み、総合評価加算を取得した病院は34病院（対平成27年度比130.8%）、平成28年度診療報酬改定で新設された認知症ケア加算を取得した病院は44病院となり、認知症ケアの質の向上を図った。</p>	<p>評価</p> <p>20人増えた63人となり、対前年度比で146.5%の実績である。また、看取りに関してもターミナルケア加算の算定件数が平成27年度から523件増えた4,020件となり、対前年度比で115.0%の実績である。</p> <p>(3) 訪問看護・在宅医療 訪問看護ステーションの設置・運営数が平成27年度から4病院増えた24病院（対前年度比120.0%）、うち機能強化型訪問看護ステーション設置運営数が平成27年度から2病院増えた4病院（対前年度比200.0%）となる等訪問看護体制が大幅に強化されている。また、在宅療養後方支援病院数が平成27年度から4病院増えた12病院（対前年度比150.0%）となる等在宅医療の取り組みを積極的に行っている。さらに、地域の在宅医療・介護関係者を対象とした喀痰吸引や認知症等の研修について、開催回数、参加人数ともに前年度を上回る実績を上げている。</p> <p>(4) 認知症対策 認知症サポート医が平成27年度から14人増えた34人（対前年度比170.0%）、物忘れ外来設置病院数が平成27年度から3病院増えた18病院（対前年度比120.0%）となっている。</p> <p>Ⅲ. その他考慮すべき要素 短期入所や通所リハビリテーションの充実等在宅復帰支援を強化した結果、老健施設の在宅復帰率は46.9%（対前年度比</p>

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価	
				<p>《自治体事業への参加・協力》 地域包括ケアシステムを構築する主体である市町村との連携強化や政策を踏まえた運営を推進し、在宅医療・介護連携推進事業の受託等に取り組んだ。 市町村が設置する地域の介護相談窓口である地域包括支援センターについては、市町村の委託により10病院（うちブランチ1病院）が運営し、介護予防支援、総合相談、権利擁護、ケアマネジャー支援等を行った。在宅介護支援センターを併設している病院は3病院あり、市町村の関係機関、居宅介護支援事業所等と連携し、高齢者への総合的な相談支援、介護予防の普及・啓発、地域住民（地域の民生委員、町内会、まちづくり推進委員など）への介護予防活動支援、人材育成支援等を実施し、介護予防に貢献した。</p> <p>《事例集の普及》 「地域包括ケアを支える病院の役割・機能の在り方に関する研究事業」が、厚生労働省の平成27年度老人保健健康増進事業に採択され、病院が地域包括ケアに取り組む際に直面する課題ごとに事例を整理した事例集を作成した。 病院が在宅医療の支援や訪問看護事業を実施し、自治体の地域包括ケアに関連する事業（地域包括支援センターや在宅医療・介護連携推進事業）への参画を検討するための手引きとして、事例集を活用することを周知し広く普及させた。</p> <p>このように病院としての取組、老健施設や訪問看護ステーション等の附属施設の運営、市町村事業への参画等複合的なサービスを一体的に実施することにより、病院として地域包括ケアを推進した。</p>	<p>以上のように、地域医療機構における病院と老健施設等の併設の特色を活かして、複合的なサービスを一体的に提供し、前年度比で実績を大幅に向上させるとともに、国の施策に沿って、自治体等と密接に連携し、家族の負担を減らし自立生活を支える在宅療養支援や認知症対策等の課題に率先して取り組み、地域包括ケアを強力に推進したことから、Aと評価する。</p> <p><u>重要度「高」の理由</u> 社会保障・税一体改革大綱について（平成24年2月17日閣議決定）及び、社会保障制度改革国民会議報告書（平成25年8月6日）等において、団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を推進していくとされている。高齢化が急速に進行している我が国において、高齢社会に対応した地域包括ケアの実施は重要な取組であり、老人保健施設や訪問看護ステーション等を病院に備えている地域医療機構においても、国の施策を踏まえて適切な役割を果たすことが重要である。</p>	<p>113.3%)であった。これは、介護老人保健施設の在宅復帰率の全国平均30.01%（平成27年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査）を大幅に上回った前年度実績41.4%を更に5.5%上回る実績である。</p> <p><u>IV. 評価</u> <u>II. 目標と実績の比較</u>に記載したとおり、(1)～(4)のいずれの目標についても前年度を大幅に上回る実績を上げていること、特に在宅復帰率が前年度と比較して更に向上していることを高く評価する。病院と老健施設等が併設されているという地域医療機構の特色を最大限に活かし、自治体や地域の介護施設等と十分に連携しながら、高齢社会に対応した地域包括ケアを強力に推進しており、中期計画における所期の目標を上回る成果を上げていると認められるため「A」と評価する。</p> <p><その他事項> (外部有識者からの意見) ○全26施設の老健施設で色々ご苦勞されながら運営されている。</p>	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価	
	<p>① 地域包括支援センター 介護予防事業への取組など地域包括支援センターの運営を積極的に行う。</p>	<p>① 地域包括支援センター 介護予防事業への取組など地域包括支援センターの運営を積極的に行う。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> 27年度実績値</p> <p><評価の視点> 地域ケア会議を前年度より多く開催しているか 介護予防事業や認知症関連事業を前年度より多く開催しているか</p>	<p>① 地域包括支援センター 地域包括支援センターは、市町村が設置する地域における介護相談の窓口で、介護予防支援、総合相談、権利擁護、ケアマネジャー支援等を行っており、平成27年度同様10病院（うちブランチ1病院）が市町村より受託して運営を行った。 なお、平成29年4月からは二本松病院が地域包括支援センターを受託しており、さらに平成30年からの受託に向け2病院が準備を進めている。</p> <p>《地域ケア会議等の開催》 地域の関係機関による支援ネットワークの構築、多職種の協働による個別ケース（困難事例等）への支援を行い、地域に共通した課題の把握などを目的とした地域ケア会議を39回開催した。 さらに、地域ケア会議での課題を踏まえ、地域のケアマネジャーの支援として事例検討や研修会等を、平成28年度は243回実施し、延べ1,502人が参加した。</p> <p>《介護予防事業や認知症関連事業》 高齢者が、介護が必要になる前から「介護予防」に対して意識を高く持ち、地域で健康な生活を続けていけるように、介護予防教室や相談会などの介護予防事業を積極的に実施した。具体的には、介護予防の運動教室、転倒予防、健康寿命に関する講座、認知症予防講座、高齢者の栄養に関する講座、高齢者サロンの立ち上げや支援等を市町村と協力して実施した。 認知症関連事業については、9か所の地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置し、認知症家族交流会や認知症カフェ等を開催した。 さらに、7か所の地域包括支援センターでは、認知症サポーター養成講座の講師（キャラバンメイト）を複数人配置し、地域住民や企業に向けた認知症サポーター養成講座を積極的に開催した。 平成28年度は、介護予防事業や認知症関連事業を、平成27年度より102回増えた439回実施し、延べ10,427人が参加した。 また、介護保険制度の変更により、介護保険の予防給付のうち訪問介護・通所介護については、市町村が地域の実情に応じたサービス提供ができるよう見直され、地域支援事業（総合事業）への移行期間となった。地域包括支援センターにおいても、制度変更に伴う介護予防ケアマネジメントの実施に基づき、事業対象者の状態に合わせたプランの策定を行った。 この総合事業の開始により、地域包括支援センターにおける「介護予防サービス計画」作成数は21,641件で平成27年度に比して6.3%の減少となった一方、「介護予防ケアマネジメント」の実施数は1,263件と顕著に増加し、総合事業への移行に貢献した。</p>			

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																															
				業務実績		自己評価	評価																														
				<p>【介護予防及び認知症関連事業の実績】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対27年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>介護予防及び認知症関連事業</td> <td>314回</td> <td>337回</td> <td>439回</td> <td>+102回</td> </tr> <tr> <td>延参加人数</td> <td>8,323人</td> <td>8,776人</td> <td>10,427人</td> <td>+1,651人</td> </tr> </tbody> </table> <p>【介護予防サービス計画作成数及び介護予防ケアマネジメント実施数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対27年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>介護予防サービス計画作成数</td> <td>17,103件</td> <td>23,099件</td> <td>21,641件</td> <td>△1,458件</td> </tr> <tr> <td>介護予防ケアマネジメント実施数</td> <td>—</td> <td>47件</td> <td>1,263件</td> <td>+1,216件</td> </tr> </tbody> </table> <p>《総合相談・権利擁護》 地域における介護に関する相談窓口機能として、地域住民からの電話や来所、職員の家庭訪問により相談に対応している。平成28年度は13,660件の相談（最も多いのは電話相談7,072件）に対応した。</p> <p>《地域包括支援センター以外の市町村からの委託事業》 平成27年度から新たに市町村事業となった在宅医療・介護連携推進事業については7病院が受託し、医師会や市町村と協力して積極的に事業に取り組んでいる。 そのうち、地域包括支援センターを受託している神戸中央病院では、平成28年4月から在宅医療・介護連携支援センターについても受託し、医療介護連携が必要な事例について助言等の支援を行い、地域住民の健康を支えることに貢献している。病院が地域包括支援センターと在宅医療・介護連携支援センターの両方を受託することは先駆的な取組である。また、埼玉メディカルセンターでは、平成28年4月から認知症初期集中支援チームを受託し、相談機関からの情報提供を受け、日常支援につなぐ役割を担っている。</p> <p>その他としては、19病院で要介護認定調査業務、16病院で介護予防関係の支援事業、8病院で介護認定審査会等の事業を受託しており、市町村と連携し、地域包括ケアの一端を担っている。</p>			26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)	介護予防及び認知症関連事業	314回	337回	439回	+102回	延参加人数	8,323人	8,776人	10,427人	+1,651人		26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)	介護予防サービス計画作成数	17,103件	23,099件	21,641件	△1,458件	介護予防ケアマネジメント実施数	—	47件	1,263件	+1,216件		
	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)																																	
介護予防及び認知症関連事業	314回	337回	439回	+102回																																	
延参加人数	8,323人	8,776人	10,427人	+1,651人																																	
	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)																																	
介護予防サービス計画作成数	17,103件	23,099件	21,641件	△1,458件																																	
介護予防ケアマネジメント実施数	—	47件	1,263件	+1,216件																																	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																								
				業務実績	自己評価																																									
	<p>② 老健施設 病院に隣接し、病院と一体的に運営されているという特色を踏まえ、医療ニーズの高い者（喀痰吸引、気管切開等が必要な者）の受入を積極的に行う。 また、在宅復帰・在宅療養支援機能を強化する。 さらに高齢者のがん患者を含め、施設において本人や家族の意向を踏まえた看取りができる職員の対応能力を高め、看取りにも対応する。</p>	<p>② 老健施設 医療ニーズの高い者（喀痰吸引、気管切開等が必要な者）の受入を積極的に行う。 また、生活行為の向上や社会参加が維持できるリハビリテーションを行うとともに、在宅復帰・在宅療養支援機能を強化し、在宅サービスである短期入所や通所リハの充実を図る。 さらに、高齢者のがん患者を含め、施設において本人や家族の意向を踏まえた看取りができる職員の対応能力を高め、看取りにも対応する。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> 27年度実績値</p> <p><評価の視点> 医療ニーズの高い者（喀痰吸引、気管切開等が必要な者）の受入について取り組み、着実に進展しているか 施設において本人や家族の意向を踏まえた看取りへの対応について取り組み、着実に進展しているか</p>	<p>② 老健施設 26ある老健施設では、医療ニーズの高い者を積極的に受け入れるとともに、在宅復帰支援を強化した。 平成28年度の入所者延べ数は、816,985人、そのうち短期入所者延べ数は43,270人、通所リハビリの利用者延べ数は185,125人であった。 在宅復帰支援及び在宅療養支援を強化した結果、平成27年度より平均在所日数が短縮した施設が11施設あり、引き続き新規入所者の確保に努める必要がある。</p> <p>【入所者延べ数及び通所リハ利用者延べ数等】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対27年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入所者延べ数</td> <td>831,694人</td> <td>817,724人</td> <td>816,985人</td> <td>△739人</td> </tr> <tr> <td>うち短期入所者延べ数</td> <td>41,187人</td> <td>42,466人</td> <td>43,270人</td> <td>+804人</td> </tr> <tr> <td>通所リハ利用者延べ数</td> <td>188,668人</td> <td>188,492人</td> <td>185,125人</td> <td>△3,367人</td> </tr> <tr> <td>平均在所日数</td> <td>279.2日</td> <td>244.6日</td> <td>257.9日</td> <td>+13.3日</td> </tr> <tr> <td>新入所者数</td> <td>2,822人</td> <td>3,148人</td> <td>2,995人</td> <td>△153人</td> </tr> </tbody> </table> <p>《医療ニーズの高い者の受入》 入所者の中で医療的なケアを受けた人の割合は、静脈内注射で平成27年度より0.5ポイント増えた2.8%、創傷処置で平成27年度より1.3ポイント増えた12.4%、疼痛の管理で平成27年度より0.2ポイント増えた6.2%であった。 また、受入態勢の整備として、都道府県が実施する「喀痰吸引等研修」を介護職員等が受講し、たんの吸引等に関する知識や技能を習得した結果、認定特定行為業務従事者（喀痰吸引等が実施可能な介護職員）数は、平成27年度より20名増えた63名となった。</p> <p>【医療的ケア対応体制】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対27年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認定特定行為業務従事者数</td> <td>33人</td> <td>43人</td> <td>63人</td> <td>+20人</td> </tr> </tbody> </table>		26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)	入所者延べ数	831,694人	817,724人	816,985人	△739人	うち短期入所者延べ数	41,187人	42,466人	43,270人	+804人	通所リハ利用者延べ数	188,668人	188,492人	185,125人	△3,367人	平均在所日数	279.2日	244.6日	257.9日	+13.3日	新入所者数	2,822人	3,148人	2,995人	△153人		26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)	認定特定行為業務従事者数	33人	43人	63人	+20人		<p>評価</p>
	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)																																										
入所者延べ数	831,694人	817,724人	816,985人	△739人																																										
うち短期入所者延べ数	41,187人	42,466人	43,270人	+804人																																										
通所リハ利用者延べ数	188,668人	188,492人	185,125人	△3,367人																																										
平均在所日数	279.2日	244.6日	257.9日	+13.3日																																										
新入所者数	2,822人	3,148人	2,995人	△153人																																										
	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)																																										
認定特定行為業務従事者数	33人	43人	63人	+20人																																										

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																													
				業務実績	自己評価	評価																													
				<p>《リハビリテーションの充実》</p> <p>通所リハビリテーションにおいては、リハビリテーションマネジメント加算Ⅱの算定等により、質の高いリハビリテーションを提供し、社会参加に繋げていくことを推進し、26の老健施設における通所リハビリテーションにおいて、リハビリテーションマネジメント加算（リハビリテーションマネジメントの再編を目的）を算定、さらに17施設においてリハビリテーションマネジメント加算Ⅱ（リハビリテーション会議の開催、医師によるリハビリ計画の説明が要件）を算定した。</p> <p>また、平成27年度の介護報酬改定で新設された社会参加支援加算（社会参加などのアウトカム評価）については、通所リハビリテーションで3施設、訪問リハビリテーションで5施設が算定した。</p> <p>これらの施設は、活動と参加を目的とした生活機能を向上させる目的のリハビリテーションにいち早く取り組み、利用者の生活の質の向上に努めるとともに、個々のニーズに応じたリハビリテーション計画書を多職種で作成し、具体的な目標を定めてリハビリテーションを実施することで、生活行為の向上に努めている。</p> <p>【リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ算定施設数及び社会参加支援加算算定施設数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対27年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ</td> <td>通所</td> <td>—</td> <td>16施設</td> <td>17施設</td> <td>+1施設</td> </tr> <tr> <td>社会参加支援加算</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">社会参加支援加算</td> <td>通所</td> <td>—</td> <td>2施設</td> <td>3施設</td> <td>+1施設</td> </tr> <tr> <td>訪問</td> <td>—</td> <td>1施設</td> <td>5施設</td> <td>+4施設</td> </tr> </tbody> </table>				26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)	リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ	通所	—	16施設	17施設	+1施設	社会参加支援加算					社会参加支援加算	通所	—	2施設	3施設	+1施設	訪問	—	1施設	5施設	+4施設		
		26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)																														
リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ	通所	—	16施設	17施設	+1施設																														
	社会参加支援加算																																		
社会参加支援加算	通所	—	2施設	3施設	+1施設																														
	訪問	—	1施設	5施設	+4施設																														

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																															
				業務実績	自己評価																																
				<p><在宅復帰支援> 全施設において在宅復帰支援の強化を図り、平成 28 年度の在宅復帰率は平均 46.9%となった(平成 27 年度に比して 5.5 ポイント増加)。</p> <p>【在宅復帰率(再掲)】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26 年度</th> <th>27 年度</th> <th>28 年度</th> <th>増減 (対 27 年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>在宅復帰率</td> <td>34.4%</td> <td>41.4%</td> <td>46.9%</td> <td>+5.5 ポイント (+13.3%)</td> </tr> </tbody> </table> <p>在宅復帰強化型老健施設(在宅復帰率が 50%を超えるなどの要件を満たしている老健施設)は平成 27 年度同様 5 施設で、在宅復帰・在宅療養支援機能加算(在宅復帰率が 30%を超える場合等に算定できる加算)を算定した老健施設は平成 27 年度から 4 施設増加の 19 施設となり、在宅復帰強化型施設と在宅復帰・在宅療養支援機能加算施設を合わせると 24 施設となった。これらの施設は医療機関からの退院先としても選ばれる施設となっている。</p> <p>【在宅復帰強化型老健施設及び在宅復帰・在宅療養支援機能加算施設】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26 年度</th> <th>27 年度</th> <th>28 年度</th> <th>増減 (対 27 年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>在宅復帰強化型老健施設</td> <td>3 施設</td> <td>5 施設</td> <td>5 施設</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>在宅復帰・在宅療養支援機能加算算定施設</td> <td>9 施設</td> <td>15 施設</td> <td>19 施設</td> <td>+4 施設</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>12 施設</td> <td>20 施設</td> <td>24 施設</td> <td>+4 施設</td> </tr> </tbody> </table> <p>《「介護老人保健施設における在宅復帰支援強化の取組モデル」を踏まえた取組》 平成 27 年度に本部において作成した「介護老人保健施設における在宅復帰支援強化の取組モデル」に基づき在宅復帰支援の強化に取り組んでおり、特に、効果的なリハビリテーションや環境調整につながる入退所前後の訪問指導の実施、在宅復帰支援パスの活用が有効であった。在宅療養に関する訪問指導については 26 施設において実施し、在宅復帰支援パスについては 15 施設において活用した。</p>			26 年度	27 年度	28 年度	増減 (対 27 年度比)	在宅復帰率	34.4%	41.4%	46.9%	+5.5 ポイント (+13.3%)		26 年度	27 年度	28 年度	増減 (対 27 年度比)	在宅復帰強化型老健施設	3 施設	5 施設	5 施設	—	在宅復帰・在宅療養支援機能加算算定施設	9 施設	15 施設	19 施設	+4 施設	合計	12 施設	20 施設	24 施設	+4 施設		<p>評価</p>
	26 年度	27 年度	28 年度	増減 (対 27 年度比)																																	
在宅復帰率	34.4%	41.4%	46.9%	+5.5 ポイント (+13.3%)																																	
	26 年度	27 年度	28 年度	増減 (対 27 年度比)																																	
在宅復帰強化型老健施設	3 施設	5 施設	5 施設	—																																	
在宅復帰・在宅療養支援機能加算算定施設	9 施設	15 施設	19 施設	+4 施設																																	
合計	12 施設	20 施設	24 施設	+4 施設																																	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																									
				業務実績	自己評価																																										
				<p>《短期入所の充実》 在宅療養支援の強化を図り、また、在宅復帰機能強化や入所利用率向上につなげるためにも短期入所者の確保を推進した結果、短期入所者延べ数は増加しており、在宅療養支援に貢献した。</p> <p>【入所者延べ数等（再掲）】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対27年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入所者延べ数</td> <td>831,694人</td> <td>817,724人</td> <td>816,985人</td> <td>△739人</td> </tr> <tr> <td>うち短期入所者延べ数</td> <td>41,187人</td> <td>42,466人</td> <td>43,270人</td> <td>+804人</td> </tr> </tbody> </table> <p>《看取り》 本人や家族の意向を踏まえた看取りができるよう全施設において看取りに関するマニュアルを整備し、職員の対応能力を高めている。 また、看取りについて本人や家族の同意を得られた入所者には、ターミナルケアに係る計画を4,020件作成し、看取りを実施した。ターミナルケア加算(看取りに伴う加算)についても、平成27年度に比して1施設増えた25施設において、523件増えた4,020件を算定した。</p> <p>【看取りマニュアル】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対27年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>看取りマニュアル整備施設</td> <td>24施設</td> <td>26施設</td> <td>26施設</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table> <p>【ターミナルケア加算】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対27年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ターミナルケア加算算定施設</td> <td>24施設</td> <td>24施設</td> <td>25施設</td> <td>+1施設</td> </tr> <tr> <td>ターミナルケア加算算定件数</td> <td>2,857件</td> <td>3,497件</td> <td>4,020件</td> <td>+523件 (+15.0%)</td> </tr> </tbody> </table>			26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)	入所者延べ数	831,694人	817,724人	816,985人	△739人	うち短期入所者延べ数	41,187人	42,466人	43,270人	+804人		26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)	看取りマニュアル整備施設	24施設	26施設	26施設	—		26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)	ターミナルケア加算算定施設	24施設	24施設	25施設	+1施設	ターミナルケア加算算定件数	2,857件	3,497件	4,020件	+523件 (+15.0%)		<p>評価</p>
	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)																																											
入所者延べ数	831,694人	817,724人	816,985人	△739人																																											
うち短期入所者延べ数	41,187人	42,466人	43,270人	+804人																																											
	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)																																											
看取りマニュアル整備施設	24施設	26施設	26施設	—																																											
	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)																																											
ターミナルケア加算算定施設	24施設	24施設	25施設	+1施設																																											
ターミナルケア加算算定件数	2,857件	3,497件	4,020件	+523件 (+15.0%)																																											

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																								
				業務実績	自己評価																																									
	<p>③ 訪問看護・在宅医療 訪問看護ステーション等を充実させ訪問看護体制を強化する。 また、地域の在宅医療を担う医療機関の支援として退院支援が必要な患者や在宅療養者の急変時の受入を積極的に行うとともに、地域の在宅医療・介護関係者への研修を実施する。</p>	<p>③ 訪問看護・在宅医療 訪問看護ステーションの開設や機能強化、みなし訪問看護の実施、認定看護師同行訪問、退院後訪問指導等により、訪問看護体制を強化する。 また、地域の在宅医療を担う医療機関の支援として退院支援が必要な患者や在宅療養者の急変時の受入を積極的に行うとともに、地域の在宅医療・介護関係者への研修を実施する。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> 27年度実績値</p> <p><評価の視点> 訪問看護体制を強化について取り組んでいるか 退院支援が必要な患者や在宅療養者の急変時の受入について取り組んでいるか 地域の在宅医療・介護関係者への研修を前年度より多く行っているか</p>	<p>③ 訪問看護・在宅医療 訪問看護については、平成27年度同様の38病院で実施し、このうち訪問看護ステーションについては、平成27年度から4病院増えた24病院で設置・運営している。</p> <p>【訪問看護実施病院数（再掲）】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対27年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問看護実施病院数</td> <td>36病院</td> <td>38病院</td> <td>38病院</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>うち訪問看護ステーション数</td> <td>15病院</td> <td>20病院</td> <td>24病院</td> <td>+4病院</td> </tr> <tr> <td>うち病院からの訪問看護実施施設数</td> <td>21病院</td> <td>18病院</td> <td>14病院</td> <td>△4病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>年間の訪問件数は、訪問看護ステーション数の増加に伴い、112,442件となり、27年度に比して9,496件（対27年度比+9.2%）増加した。</p> <p>【訪問看護の状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対27年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問件数（合計）</td> <td>82,918件</td> <td>102,946件</td> <td>112,442件</td> <td>+9,496件 (+9.2%)</td> </tr> <tr> <td>病院からの訪問件数</td> <td>18,415件</td> <td>9,211件</td> <td>8,217件</td> <td>△994件 (△10.8%)</td> </tr> <tr> <td>ステーションからの訪問件数</td> <td>64,503件</td> <td>93,735件</td> <td>104,225件</td> <td>+10,490件 (+11.2%)</td> </tr> </tbody> </table>		26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)	訪問看護実施病院数	36病院	38病院	38病院	—	うち訪問看護ステーション数	15病院	20病院	24病院	+4病院	うち病院からの訪問看護実施施設数	21病院	18病院	14病院	△4病院		26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)	訪問件数（合計）	82,918件	102,946件	112,442件	+9,496件 (+9.2%)	病院からの訪問件数	18,415件	9,211件	8,217件	△994件 (△10.8%)	ステーションからの訪問件数	64,503件	93,735件	104,225件	+10,490件 (+11.2%)		<p>評価</p>
	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)																																										
訪問看護実施病院数	36病院	38病院	38病院	—																																										
うち訪問看護ステーション数	15病院	20病院	24病院	+4病院																																										
うち病院からの訪問看護実施施設数	21病院	18病院	14病院	△4病院																																										
	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)																																										
訪問件数（合計）	82,918件	102,946件	112,442件	+9,496件 (+9.2%)																																										
病院からの訪問件数	18,415件	9,211件	8,217件	△994件 (△10.8%)																																										
ステーションからの訪問件数	64,503件	93,735件	104,225件	+10,490件 (+11.2%)																																										

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																																													
				業務実績	自己評価																																																														
				<p>《訪問看護ステーションの開設及び機能強化》</p> <p>訪問看護ステーションの職員数（常勤換算）は平成28年3月より18.7名増加し、平成29年3月で142.2名となった。それに伴い訪問看護事業の規模も拡大し、機能の強化につながっている。</p> <p>さらに、訪問看護ステーションの機能を強化するため、地域医療機構内の好事例や分析から、「訪問看護ステーション機能強化のための取組モデル」を作成し、各病院へ普及・啓発しており、機能強化型訪問看護ステーションは、平成28年度に2病院が新たに届出をし、4病院となった。</p> <p>全ての訪問看護ステーションにおける訪問看護指示書のうち38.0%は地域の医療機関の医師からの指示書によりサービスを提供している。また、22の訪問看護ステーションにおいては24時間体制を整備し、全ての訪問看護ステーションにおいては、悪性腫瘍の患者や気管切開等特別な管理を必要とする利用者を受け入れ、入院治療が必要になった際は地域の医療機関と連携し、スムーズに入院治療が受けられるようにしているほか、20の訪問看護ステーションにおいてターミナルケアを実施するなど、自院だけではなく地域包括ケアの要として地域の医療機関と連携し、利用者の在宅療養支援に貢献している。</p> <p>また、地域医療機構内に「訪問看護認定看護師」が5名おり、専門性の高い知識や技術を有する看護師として訪問看護を実践している。</p> <p>【規模拡大】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対27年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問看護ステーション職員数 (常勤換算)</td> <td>93.1人</td> <td>123.5人</td> <td>142.2人</td> <td>+18.7人</td> </tr> <tr> <td>機能強化型 訪問看護ステーション数</td> <td>1病院</td> <td>2病院</td> <td>4病院</td> <td>+2病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>【ターミナルケアの実施】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th>25年度</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対27年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">ターミナル ケア療養費 (医療)</td> <td>算定施設数</td> <td>10施設</td> <td>15施設</td> <td>14施設</td> <td>18施設</td> <td>+4施設</td> </tr> <tr> <td>算定件数</td> <td>66件</td> <td>93件</td> <td>110件</td> <td>123件</td> <td>+13件</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">ターミナル ケア加算 (介護)</td> <td>算定施設数</td> <td>8施設</td> <td>12施設</td> <td>14施設</td> <td>17施設</td> <td>+3施設</td> </tr> <tr> <td>算定件数</td> <td>24件</td> <td>34件</td> <td>41件</td> <td>62件</td> <td>+21件</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">計</td> <td>算定施設数 (両方又は どちらか)</td> <td>12施設</td> <td>15施設</td> <td>15施設</td> <td>20施設</td> <td>+5施設</td> </tr> <tr> <td>算定件数</td> <td>90件</td> <td>127件</td> <td>151件</td> <td>185件</td> <td>+34件</td> </tr> </tbody> </table>		26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)	訪問看護ステーション職員数 (常勤換算)	93.1人	123.5人	142.2人	+18.7人	機能強化型 訪問看護ステーション数	1病院	2病院	4病院	+2病院			25年度	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)	ターミナル ケア療養費 (医療)	算定施設数	10施設	15施設	14施設	18施設	+4施設	算定件数	66件	93件	110件	123件	+13件	ターミナル ケア加算 (介護)	算定施設数	8施設	12施設	14施設	17施設	+3施設	算定件数	24件	34件	41件	62件	+21件	計	算定施設数 (両方又は どちらか)	12施設	15施設	15施設	20施設	+5施設	算定件数	90件	127件	151件	185件	+34件		<p>評価</p>
	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)																																																															
訪問看護ステーション職員数 (常勤換算)	93.1人	123.5人	142.2人	+18.7人																																																															
機能強化型 訪問看護ステーション数	1病院	2病院	4病院	+2病院																																																															
		25年度	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)																																																													
ターミナル ケア療養費 (医療)	算定施設数	10施設	15施設	14施設	18施設	+4施設																																																													
	算定件数	66件	93件	110件	123件	+13件																																																													
ターミナル ケア加算 (介護)	算定施設数	8施設	12施設	14施設	17施設	+3施設																																																													
	算定件数	24件	34件	41件	62件	+21件																																																													
計	算定施設数 (両方又は どちらか)	12施設	15施設	15施設	20施設	+5施設																																																													
	算定件数	90件	127件	151件	185件	+34件																																																													

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																			
				業務実績	自己評価	評価																																			
				<p>《病院からの訪問看護の実施について》 病院に対しては、訪問看護ステーションの開設に向けたステップとして、また、地域ニーズに応じた訪問看護事業の開始や、病院の職員が地域へ出向く活動の一環として訪問看護の実施を推進した。</p> <p>《がんや褥瘡等の認定看護師等による専門的な訪問看護(同行訪問)、退院後訪問指導》 11 病院で緩和ケアや褥瘡ケア等の認定看護師等による訪問看護師との同行訪問を実施し、地域の訪問看護師等の専門性の高いサービスの提供や質の向上に貢献した。在宅患者訪問看護・指導料3(同行訪問)の算定回数は平成27年度より48回増えた80回であった。 また、平成28年度に新設された「退院後訪問指導料」(円滑な在宅療養への移行及び在宅療養の継続のため患家等を訪問し、患者又は家族等に対して、在宅療養上の指導を行った場合に算定。)の算定回数は334回であり、ステーションや病院からの訪問看護と併せて訪問看護体制を強化した。</p> <p>【在宅患者訪問看護・指導料3及び退院後訪問指導料】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対27年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>在宅患者訪問看護・指導料3※</td> <td>—</td> <td>32回</td> <td>80回</td> <td>+48回</td> </tr> <tr> <td>退院後訪問指導料</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>334回</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 悪性腫瘍の患者に対する緩和ケア又は褥瘡ケアに係る専門の研修を受けた看護師による同行訪問</p> <p>《地域包括ケア病棟の導入》 地域医療機構病院として、地域において必要とされる医療・介護ニーズに対応するため、地域包括ケア病棟・病床を平成27年度から14病院増えた36病院が導入し、病床数は平成27年度から593床増えた1,598床となっている。また、病床稼働率は平成27年度と同水準の75.4%で稼働しており、平成29年4月に1病院が開設を予定している。 地域包括ケア病棟・病床への受入れ経路として、自宅や老健施設及び特別養護老人保健施設からの新入院患者数が平成28年度は3,965人となっており、また、在宅復帰率が88.3%と在宅医療や地域の老健施設との連携が進んでいる。 さらに、在宅介護などで介護者が日々の疲れを感じ、介護力の限界を超え、介護不能となることを予防する目的で、患者を一時的に地域包括ケア病棟・病床へ短期入院させる介護家族支援短期入院の積極的な受入れも行っている。 今後も各病院で設置されている地域包括ケア推進室が中心となって、地域包括ケア病棟・病床に期待されている役割を積極的に果たしていく。</p> <p>【地域包括ケア病棟・病床運営状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対27年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院数</td> <td>16病院</td> <td>22病院</td> <td>36病院</td> <td>+14病院</td> </tr> <tr> <td>病床数</td> <td>650床</td> <td>1,005床</td> <td>1,598床</td> <td>+593床</td> </tr> <tr> <td>稼働率</td> <td>69.5%</td> <td>76.7%</td> <td>75.4%</td> <td>△1.3 ㊦</td> </tr> </tbody> </table>		26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)	在宅患者訪問看護・指導料3※	—	32回	80回	+48回	退院後訪問指導料	—	—	334回	—		26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)	病院数	16病院	22病院	36病院	+14病院	病床数	650床	1,005床	1,598床	+593床	稼働率	69.5%	76.7%	75.4%	△1.3 ㊦		
	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)																																					
在宅患者訪問看護・指導料3※	—	32回	80回	+48回																																					
退院後訪問指導料	—	—	334回	—																																					
	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)																																					
病院数	16病院	22病院	36病院	+14病院																																					
病床数	650床	1,005床	1,598床	+593床																																					
稼働率	69.5%	76.7%	75.4%	△1.3 ㊦																																					

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																																		
				業務実績	自己評価																																																			
				<p>《在宅医療を担う医療支援》 平成 27 年度と同様に 2 病院が在宅療養支援病院として、平成 27 年度から 4 病院増えた 12 病院が在宅療養後方支援病院として、在宅医療を担う診療所などの支援を行った。</p> <p>【在宅療養支援病院数及び在宅療養後方支援病院数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26 年度</th> <th>27 年度</th> <th>28 年度</th> <th>増減 (対 27 年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>在宅療養支援病院数</td> <td>2 病院</td> <td>2 病院</td> <td>2 病院</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>在宅療養後方支援病院数</td> <td>7 病院</td> <td>8 病院</td> <td>12 病院</td> <td>+4 病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>《市町村等へのリハビリテーション専門職の派遣》 地域包括ケアシステムの推進に伴い、市町村が行う介護予防事業や地域ケア会議において、リハビリ専門職に対する期待が高まっている。このことを踏まえ、地域医療機構では、市町村事業や地域の自主的活動等へリハビリ専門職を派遣している。5 病院が地域リハビリテーション支援センターとして認定を受けており、地域住民の健康維持増進のため平成 27 年度と同様に 29 病院において、平成 27 年度から 51 回増えた 519 回にわたって市町村事業や地域の自主的活動等へリハビリ専門職の派遣を行った。 具体的には「介護予防普及啓発活動」、「地域介護予防活動支援事業」及び「地域リハビリテーション活動支援事業」等の実施に講師や指導員として派遣したり、在宅医療を受けているがん患者等に対して、患者からの要望を尊重しながら、身体的、精神的、社会的にも QOL を高く保てるよう援助を行うなど、地域のニーズに応じた取組を行っている。</p> <p>【市町村等へのリハビリテーション専門職の派遣状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26 年度</th> <th>27 年度</th> <th>28 年度</th> <th>増減 (対 27 年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>派遣病院数</td> <td>24 病院</td> <td>29 病院</td> <td>29 病院</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>派遣回数</td> <td>313 回</td> <td>468 回</td> <td>519 回</td> <td>+51 回</td> </tr> </tbody> </table> <p>《在宅医療・介護関係者への研修》 地域の介護従事者を対象として、喀痰吸引や認知症等の研修を平成 27 年度から 1 病院減った 36 病院で実施し、実施回数は平成 27 年度より 20 回増えた 221 回で、参加者数は平成 27 年度より 369 人増えた 6,272 人であった。</p> <p>【研修実施病院数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26 年度</th> <th>27 年度</th> <th>28 年度</th> <th>増減 (対 27 年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>介護従事者に対する研修</td> <td>29 病院</td> <td>37 病院</td> <td>36 病院</td> <td>△1 病院</td> </tr> <tr> <td>実施回数</td> <td>128 回</td> <td>201 回</td> <td>221 回</td> <td>+20 回</td> </tr> <tr> <td>参加人数</td> <td>5,241 人</td> <td>5,903 人</td> <td>6,272 人</td> <td>+369 人</td> </tr> </tbody> </table>		26 年度	27 年度	28 年度	増減 (対 27 年度比)	在宅療養支援病院数	2 病院	2 病院	2 病院	—	在宅療養後方支援病院数	7 病院	8 病院	12 病院	+4 病院		26 年度	27 年度	28 年度	増減 (対 27 年度比)	派遣病院数	24 病院	29 病院	29 病院	—	派遣回数	313 回	468 回	519 回	+51 回		26 年度	27 年度	28 年度	増減 (対 27 年度比)	介護従事者に対する研修	29 病院	37 病院	36 病院	△1 病院	実施回数	128 回	201 回	221 回	+20 回	参加人数	5,241 人	5,903 人	6,272 人	+369 人		<p>評価</p>
	26 年度	27 年度	28 年度	増減 (対 27 年度比)																																																				
在宅療養支援病院数	2 病院	2 病院	2 病院	—																																																				
在宅療養後方支援病院数	7 病院	8 病院	12 病院	+4 病院																																																				
	26 年度	27 年度	28 年度	増減 (対 27 年度比)																																																				
派遣病院数	24 病院	29 病院	29 病院	—																																																				
派遣回数	313 回	468 回	519 回	+51 回																																																				
	26 年度	27 年度	28 年度	増減 (対 27 年度比)																																																				
介護従事者に対する研修	29 病院	37 病院	36 病院	△1 病院																																																				
実施回数	128 回	201 回	221 回	+20 回																																																				
参加人数	5,241 人	5,903 人	6,272 人	+369 人																																																				

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価	
	<p>④ 認知症対策 認知症を早期に診断し対応する体制を整備する。このため認知症サポート医の積極的な養成に努める。 高齢者が自分らしく健康的な暮らしを継続できるよう、認知症に加え運動機能も適切に評価を行い、日常生活の指導を行うための専門外来（物忘れ外来等）を設ける。</p>	<p>④ 認知症対策 認知症を早期に診断し対応する体制を整備する。このため認知症サポート医の積極的な養成に努める。 高齢者が自分らしく健康的な暮らしを継続できるよう、認知症に加え運動機能も適切に評価を行い、日常生活の指導を行うための専門外来（物忘れ外来等）の設置に向けた取組を進める。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> 27年度実績値</p> <p><評価の視点> 認知症サポート医を前年度より多く養成しているか 物忘れ外来等の設置に向けた取組について、着実に進展しているか</p>	<p>④ 認知症対策 《認知症サポート医等の養成》 認知症対策を推進するための人材の育成・確保について、認知症サポート医は、平成27年度から14人増えた34人となった。また、本部及び各地区事務所において医療・介護現場で働く看護職員等を対象に、認知症及びケアに関する知識や技術等の対応力の向上を図る目的で「認知症看護研修」や病院に勤務する医療専門職を対象とした「認知症対応力向上研修」等を開催しており、計465人が参加した。今後更なる強化が求められている医療及び介護従事者の認知症ケアの質の向上を図るための人材育成を推進している。</p> <p>なお、「認知症看護研修」及び「認知症対応力向上研修」を修了した看護師を対象とした「認知症看護ステップアップ研修」については、平成28年度診療報酬改定における「認知症ケア加算2」の施設基準に該当する研修として厚生労働省から承認を得て開講し、55病院184名が研修を修了した。</p> <p>また、認知症看護認定看護師等による認知症の疾患の理解や認知症患者への対応方法等に関する院内研修や自治体の協力を得て、全病院職員及び地域住民を対象とした認知症サポーター養成研修を院内で開催した病院が増加した。</p> <p>《専門外来の設置》 このような人材の育成・確保を図ったことにより、平成27年度から3病院増えた18病院が、専門の医師が診察を行う物忘れ外来を設置した。また、平成27年度から3病院増えた7病院で、専門的な資格や知識を持った看護師が、患者やその家族から治療に対する不安や看護・介護の悩み等の相談を受ける認知症外来を設置した。さらに、平成27年度と同様に1病院が自治体から認知症疾患医療センターに認定された。</p> <p>《その他の取組》 高齢者の基本的な日常生活機能や認知能力、意欲等を総合的に評価した際に算定する「総合評価加算」を取得した病院は平成27年度から8病院増えた34病院となり、患者の状態に応じた認知症患者への多職種チームによる介入を評価する認知症ケア加算1を算定する病院は11病院増えた15病院、認知症ケア加算2を算定する病院は24病院増えた29病院となり、診療やケア、退院調整を適切に行った。</p> <p>さらに、運動機能維持の取組みとして理学療法部門では、認知症入院患者に対してリハビリ室での筋力強化やバランス練習等、全身持久力向上を目指した運動療法プログラムの実施や、デイルームを活用して音楽に合わせて体を動かすこと、ビーチボールパレーや軽体操等を行い、運動機能の維持・向上を行っている。</p> <p>このほか、埼玉メディカルセンターにおいては、認知症初期集中支援チームを受託し、専門多職種チームによる認知症初期の包括的・集中的ケア、家族支援に取り組み、自立生活のサポートを行っている。</p>			

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価					主務大臣による評価																																																																															
				業務実績				自己評価	評価																																																																															
				<p>【認知症サポート医数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対27年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認知症サポート医数 (養成病院数)</td> <td>12人 (7病院)</td> <td>20人 (14病院)</td> <td>34人 (20病院)</td> <td>+14人 (+6病院)</td> </tr> </tbody> </table> <p>【認知症に関する研修の実施状況(再掲)】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>研修名</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対27年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認知症看護研修</td> <td>32人</td> <td>52人</td> <td>101人</td> <td>+49人</td> </tr> <tr> <td>認知症対応力向上研修</td> <td>—</td> <td>187人</td> <td>180人</td> <td>△7人</td> </tr> <tr> <td>認知症看護ステップアップ研修</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>184人</td> <td>+184人</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>32人</td> <td>239人</td> <td>465人</td> <td>+226人</td> </tr> </tbody> </table> <p>【認知症対策体制整備状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対27年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>物忘れ外来設置病院数</td> <td>11病院</td> <td>15病院</td> <td>18病院</td> <td>+3病院</td> </tr> <tr> <td>認知症外来設置病院数</td> <td>3病院</td> <td>4病院</td> <td>7病院</td> <td>+3病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>【総合評価加算取得病院数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対27年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合評価加算取得病院数</td> <td>25病院</td> <td>26病院</td> <td>34病院</td> <td>+8病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>【認知症ケア加算算定状況(再掲)】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>加算名</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年4月</th> <th>29年3月</th> <th>増減 (対28年4月比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認知症ケア加算1</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>4病院</td> <td>15病院</td> <td>+11病院</td> </tr> <tr> <td>認知症ケア加算2</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>5病院</td> <td>29病院</td> <td>+24病院</td> </tr> </tbody> </table>						26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)	認知症サポート医数 (養成病院数)	12人 (7病院)	20人 (14病院)	34人 (20病院)	+14人 (+6病院)	研修名	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)	認知症看護研修	32人	52人	101人	+49人	認知症対応力向上研修	—	187人	180人	△7人	認知症看護ステップアップ研修	—	—	184人	+184人	合計	32人	239人	465人	+226人		26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)	物忘れ外来設置病院数	11病院	15病院	18病院	+3病院	認知症外来設置病院数	3病院	4病院	7病院	+3病院		26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)	総合評価加算取得病院数	25病院	26病院	34病院	+8病院	加算名	26年度	27年度	28年4月	29年3月	増減 (対28年4月比)	認知症ケア加算1	—	—	4病院	15病院	+11病院	認知症ケア加算2	—	—	5病院	29病院	+24病院		
	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)																																																																																				
認知症サポート医数 (養成病院数)	12人 (7病院)	20人 (14病院)	34人 (20病院)	+14人 (+6病院)																																																																																				
研修名	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)																																																																																				
認知症看護研修	32人	52人	101人	+49人																																																																																				
認知症対応力向上研修	—	187人	180人	△7人																																																																																				
認知症看護ステップアップ研修	—	—	184人	+184人																																																																																				
合計	32人	239人	465人	+226人																																																																																				
	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)																																																																																				
物忘れ外来設置病院数	11病院	15病院	18病院	+3病院																																																																																				
認知症外来設置病院数	3病院	4病院	7病院	+3病院																																																																																				
	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)																																																																																				
総合評価加算取得病院数	25病院	26病院	34病院	+8病院																																																																																				
加算名	26年度	27年度	28年4月	29年3月	増減 (対28年4月比)																																																																																			
認知症ケア加算1	—	—	4病院	15病院	+11病院																																																																																			
認知症ケア加算2	—	—	5病院	29病院	+24病院																																																																																			

様式 1-1-4-1 中期目標管理法人 年度評価 項目別評価調書（国民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する事項）様式

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1-4	調査研究事業		
業務に関連する政策・施策	日常生活圏の中で良質かつ医療が効率的に提供できる体制を整備すること	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	地域医療機能推進機構法第13条第1項第一号、第3項
当該項目の重要度、難易度		関連する政策評価・行政事業レビュー	該当なし

2. 主要な経年データ													
①主要なアウトプット（アウトカム）情報							②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
指標等	達成目標	基準値 (25年度)	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	指標	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
治験・市販後調査 実施病院数	新医薬品等の開発の促進に資するため、地域医療機構が有する全国ネットワークを活用して治験・市販後調査に取り組み、実施病院数の増加を目指す。 (実績値)	—	39 病院	38 病院	38 病院			経常収益（千円）	343,205,876 (注①)	350,186,932 (注①)	348,600,180 (注①)		
	(対前年度増減率)	—	—	△2.6%	+0.0%			経常費用（千円）	336,583,472 (注①)	345,253,652 (注①)	343,625,855 (注①)		
治験・市販後調査 実施症例数	新医薬品等の開発の促進に資するため、地域医療機構が有する全国ネットワークを活用して治験・市販後調査に取り組み、実施症例数の増加を目指す。 (実績値)	—	426 件	393 件	520 件			経常利益（千円）	6,622,404 (注①)	4,933,280 (注①)	4,974,325 (注①)		
	(対前年度増減率)	—	—	△7.8%	+32.3%			従事人員数（人）	24,675 (注②)	24,573 (注①)	24,561 (注②)		

注) ①経常収益、経常費用、経常利益については、調査研究事業の項目（項目 1-4）で算出することが困難なため、診療事業の項目全体の額を記載。
 ②従事人員数については、診療を行っている者が調査研究や教育研修を行うなど、事業分類ごと算出することが困難なため、全常勤職員数（当該年度の3月1日現在）を記載。

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価	B
<p>2 調査研究事業 地域医療機能の向上の観点から地域医療機構が実施する取組について、他の地域における課題解決に資するよう、医学生物学的なアプローチのみならず、公衆衛生学・社会学的なアプローチも加えた調査研究を行い、地域の実情に応じた医療の提供に活用するとともに、その成果を情報発信すること。</p> <p>また、地域医療機構が有する全国ネットワークを活用して、EBM（エビデンスに基づく医療（Evidence Based Medicine））推進のため臨床研究を推進するとともに、治験に積極的に取り組むこと。</p>	<p>2 調査研究事業 (1) 地域医療機能の向上に係る調査研究の推進 地域医療機能の向上の観点から地域医療機構が実施している健診事業・診療事業・介護事業で得られたデータを統合し、IT等を活用しつつ、公衆衛生学・社会学的なアプローチも含めた調査研究を行い、地域の実情に応じた医療の提供に活用するとともに、その成果を地域の課題解決に係るモデル等として情報発信する。</p>	<p>2 調査研究事業 (1) 地域医療機能の向上に係る調査研究の推進 地域医療機構が実施している健診事業・診療事業・介護事業で得られたデータを統合し、IT等を活用しつつ、公衆衛生学・社会学的なアプローチも含めた調査研究を行い、地域の実情に応じた医療の提供に活用するとともに、その成果を地域の課題解決に係るモデル等として情報発信を進める。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 地域医療機能の向上に係る調査研究を行うための取り組みを進めているか</p>	<p><主要な業務実績> 2 調査研究事業 (1) 地域医療機能の向上に係る調査研究の推進 《臨床評価指標》 地域医療機構では類似独立行政法人や関係団体の臨床評価指標を参考としつつ、毎月各病院から報告があるデータを基に、DPC分析ツールを用いて平成27年度に機構全体で31項目定め、地域医療機構全体として患者の視点に立った標準的な臨床評価指標の策定を行った。各病院では本部で策定した臨床評価指標を医療の質や機能の向上及び業務改善の参考資料として活用した。</p> <p>《研究体制整備》 研究できる環境整備の一環としてインターネットを通じた医学文献検索ツールを利用できる環境の整備や診療の質の向上のため、診療支援ツールや電子ジャーナルの導入を推進した。平成28年度は54病院が診療支援ツールや電子ジャーナル、医学文献検索ツールを導入し、各病院の臨床研修の基盤作りや診療の質の向上を図った。</p> <p>さらに、EBM推進及び地域医療機構各施設が研究及び治験を行うことを推進・支援するため、地域医療機構全体の研究に係る臨床研究等倫理規程、臨床研究実施手順書、重篤な有害事象及び不具合等に関する手順書、及び利益相反管理規程を新規作成又は改定するなど本部の体制を整備した。</p>	<p><評価と根拠> 評価：B</p> <p>○ 全国的にがん検診を多数実施している地域医療機構の特性を活かして国の施策や地域医療に貢献するため、子宮頸がん検診におけるHPV検査の有用性に関する研究を平成29年度から実施することを決定し、29年度早期からの研究実施のために必要な臨床研究等倫理規程等の新規作成・改訂等を行った。</p> <p>○ 臨床研究は6病院（平成27年度と同様）において、30件（対平成27年度比+14件）を実施し、治験については38病院（平成27年度と同様）において520件（対平成27年度比+127件）を実施した。</p> <p>○ 久留米総合病院が久留米大学と民間業者の共同研究で、手術切除組織（乳房）の形状を保持するための固定器具を発明し、「手術組織形状保持固定機」として特許申請を行った。</p> <p>以上のことから、概ね計画どおりに実施したため、Bと評価する。</p>	<p>評価</p> <p>B</p> <p><評価に至った理由> I. 目標の内容 調査研究事業として中期計画及び年度計画において以下の事項について目標を設定している。</p> <p>(1) 地域医療機能の向上に係る調査研究の推進 (2) 臨床研究及び治験の推進</p> <p>II. 目標と実績の比較 (1) 地域医療機能の向上に係る調査研究の推進 全国的にがん検診を多数実施している地域医療機構の特性を活かして子宮頸がん検診におけるHPV検査の有用性に関するJCHO多施設共同研究の体制整備を行った。</p> <p>(2) 臨床研究及び治験の推進 臨床研究の実施症例数は平成27年度と比べて14件増加した30件（対前年度比132.3%）、治験・市販後調査の実施症例数は平成27年度と比べて127件増加した520件（対前年度比187.5%）と大幅に増加しているほか、手術切除組織（乳房）の形状を保持するための固定器具を発明し、「手術組織形状保持固定機」として特許申請を行う等臨床研究及び治験の推進に取り組んだ。</p> <p>III. 評価 II. 目標と実績の比較に記載したとおり、中期計画における所期の目標を概ね達成していると認められるため「B」と評価する。</p>	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価	
				<p>《HPV 検査の有用性に関する JCHO 多施設共同研究》 現在、自治体のがん検診においても HPV 検査を導入する自治体が少しずつ増えてきており、将来的に HPV 検査併用検診が標準となることは確実である。地域医療機構は先駆的に HPV 検査を導入することで、HPV 検査併用検診が可能な機関として子宮頸がん検診受診者の増加につなげるとともに、全国的にがん検診を多数実施している地域医療機構の特性を活かして多施設共同研究を行うことで、HPV 検査の有用性に関するデータを収集し、国の施策や地域医療に貢献したいと考えている。</p> <p>このため、地域医療機構各施設及び関連機関等が共同で研究を行う事業を創設し、平成 29 年度より子宮頸がん検診における HPV 検査の有用性に関する地域医療機構内多施設共同研究を実施できるよう共同研究機関とともに研究計画書・患者説明文書等の作成を行った。</p>		<p>評価</p> <p><その他事項> (外部有識者からの意見) ○査読のある医学雑誌に掲載された論文数が前年度と比較して減少している。</p>	
				<p>《JCHO 学会の開催》 平成 28 年 9 月 16 日、17 日の 2 日間の開催で、「スタートしたチーム JCHO～その軌跡とミッションの達成に向けて～」をテーマに第 2 回 JCHO 地域医療総合医学会が東京都で開催され、平成 28 年 2 月に開催された第 1 回のフォローアップの場と位置付け、それぞれのテーマが「どう展開したか。より深く分析されているか。実行にどのように結びついているか。」等を検証する場として各プログラムの企画編成が行われた。継続シンポジウム 3 セッション（事務職に求められる病院マネジメント等）及びシンポジウム 4 セッション（地域医療機構病院間の医師派遣への対応等）では、地域医療機構のミッションを達成するための主要なテーマが取り上げられた。一般演題では口演発表 282 題、ポスター発表 80 題の発表があり、本部及び各病院からの積極的な参加により、約 1,800 人が参加する盛大な学会となった。</p>			

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																									
				業務実績	自己評価	評価																																									
	<p>(2) 臨床研究及び治験の推進 地域医療機構が有する全国ネットワークを活用し、EBM（エビデンスに基づく医療（Evidence Based Medicine））推進のための臨床研究を推進する。 また、新医薬品等の開発の促進に資するため、地域医療機構が有する全国ネットワークを活用して治験・市販後調査に取り組み、実施病院数及び実施症例数の増加を目指す。</p>	<p>(2) 臨床研究及び治験の推進 地域医療機構が有する全国ネットワークを活用し、EBM（エビデンスに基づく医療（Evidence Based Medicine））推進のための臨床研究を推進する。 また、新医薬品等の開発の促進に資するため、地域医療機構が有する全国ネットワークを活用して治験・市販後調査に取り組み、実施病院数及び実施症例数の増加を目指す。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> 27年度実績値</p> <p><評価の視点> 治験・市販後調査に取り組んでいるか</p>	<p>(2) 臨床研究及び治験の推進 《臨床研究》 臨床研究について、製薬メーカーと直接契約を結び実施した病院は、平成27年度と同様の6病院であり、症例数は平成27年度から14件増加した30件であった。</p> <p>《治験・市販後調査》 治験・市販後調査については、平成27年度と同様の38病院において行っており、実施症例数は520件であった。また、平成28年度にCRCを配置した病院数は16病院で、35人のCRCを配置した。</p> <p>《査読のある医学雑誌に掲載された論文数》 16病院が査読のある医学雑誌に掲載された論文を発表し、その数は202本であった。和文と英文の内訳は和文129本、英文73本となっている。</p> <p>《特許》 特許については、久留米総合病院が臨床検査科の検査技師3名による「手術組織形状保持固定機」に係る発明届を本部へ申請し、平成28年10月24日に職務発明として認定された。乳がん症例において、ホルマリン固定の標本の変性が問題となっているが、本発明により搾臓器を保持し、形状を崩さずに固定できるため、完成度の高い病理標本が作製でき正確な病理診断につながると期待される。発明は、久留米大学医療センター病理診断科、民間業者と共同で手術切除組織（乳房）の形状を保持するための固定器具として特許申請を行った。</p>																																											
				<p>【治験・市販後調査実施状況等】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対27年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>臨床研究実施病院数</td> <td>7病院</td> <td>6病院</td> <td>6病院</td> <td>－</td> </tr> <tr> <td>臨床研究実施症例数</td> <td>16件</td> <td>16件</td> <td>30件</td> <td>+14件</td> </tr> <tr> <td>治験・市販後調査実施病院数</td> <td>39病院</td> <td>38病院</td> <td>38病院</td> <td>－</td> </tr> <tr> <td>治験・市販後調査実施症例数</td> <td>426件</td> <td>393件</td> <td>520件</td> <td>+127件</td> </tr> <tr> <td>CRC配置病院数</td> <td>16病院</td> <td>15病院</td> <td>16病院</td> <td>+1病院</td> </tr> <tr> <td>CRC数</td> <td>39人</td> <td>36人</td> <td>35人</td> <td>△1人</td> </tr> <tr> <td>査読のある医学雑誌に掲載された論文数</td> <td>302本</td> <td>307本</td> <td>202本</td> <td>△105本</td> </tr> </tbody> </table>			26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)	臨床研究実施病院数	7病院	6病院	6病院	－	臨床研究実施症例数	16件	16件	30件	+14件	治験・市販後調査実施病院数	39病院	38病院	38病院	－	治験・市販後調査実施症例数	426件	393件	520件	+127件	CRC配置病院数	16病院	15病院	16病院	+1病院	CRC数	39人	36人	35人	△1人	査読のある医学雑誌に掲載された論文数	302本	307本	202本	△105本		
	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)																																											
臨床研究実施病院数	7病院	6病院	6病院	－																																											
臨床研究実施症例数	16件	16件	30件	+14件																																											
治験・市販後調査実施病院数	39病院	38病院	38病院	－																																											
治験・市販後調査実施症例数	426件	393件	520件	+127件																																											
CRC配置病院数	16病院	15病院	16病院	+1病院																																											
CRC数	39人	36人	35人	△1人																																											
査読のある医学雑誌に掲載された論文数	302本	307本	202本	△105本																																											

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																
					業務実績			自己評価																	
					【査読のある医学雑誌に掲載された論文数（内訳）】 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対27年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>査読のある医学雑誌に掲載された論文数 (和文)</td> <td>155本</td> <td>157本</td> <td>129本</td> <td>△28本</td> </tr> <tr> <td>査読のある医学雑誌に掲載された論文数 (英文)</td> <td>147本</td> <td>150本</td> <td>73本</td> <td>△77本</td> </tr> </tbody> </table>					26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)	査読のある医学雑誌に掲載された論文数 (和文)	155本	157本	129本	△28本	査読のある医学雑誌に掲載された論文数 (英文)	147本	150本	73本	△77本		評価
	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)																					
査読のある医学雑誌に掲載された論文数 (和文)	155本	157本	129本	△28本																					
査読のある医学雑誌に掲載された論文数 (英文)	147本	150本	73本	△77本																					

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1-5	教育研修事業		
業務に関連する政策・施策	日常生活圏の中で良質かつ医療が効率的に提供できる体制を整備すること	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	地域医療機能推進機構法第13条第1項第一号、第3項
当該項目の重要度、難易度	重要度：「高」（理由については「自己評価」欄に記載）	関連する政策評価・行政事業レビュー	該当なし

2. 主要な経年データ													
①主要なアウトプット（アウトカム）情報							②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
指標等	達成目標	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	指標	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
初期臨床研修指定病院数	研修医（初期及び後期）については、地域医療機構の特色を活かしたプログラムに基づき、質の高い医師の育成を行う。 (実績値)	—	47 病院	48 病院	49 病院			経常収益 (千円)	597,457 (注①)	584,662 (注①)	577,118 (注①)		
	(対前年度増減率)	—	—	+2.1%	+2.1%			経常費用 (千円)	1,304,239 (注①)	1,261,383 (注①)	1,221,679 (注①)		
後期臨床研修専門医育成プログラム策定病院数	研修医（初期及び後期）については、地域医療機構の特色を活かしたプログラムに基づき、質の高い医師の育成を行う。 (実績値)	—	22 病院	27 病院	28 病院			経常利益 (千円)	△706,782 (注①)	△676,721 (注①)	△644,562 (注①)		
	(対前年度増減率)	—	—	+22.7%	+3.0%			従事人員数(人)	24,675 (注②)	24,573 (注②)	24,561 (注②)		
総合診療医プログラム策定病院数	現行の専門医はもとより、日常的に頻度が高く、幅広い領域の疾病等について適切な対応を行い、かつ、他職種と連携して多様なサービスを包括的に行う総合的な診療能力を有する医師の育成を行う。 (実績値)	—	16 病院	20 病院	24 病院								
	(対前年度増減率)	—	—	+25.0%	+20.0%								
地域で不足する専門医（小児科、産婦人科、麻酔科、救急科）のプログラム策定病院数	現行の専門医はもとより、日常的に頻度が高く、幅広い領域の疾病等について適切な対応を行い、かつ、他職種と連携して多様なサービスを包括的に行う総合的な診療能力を有する医師の育成を行う。 (実績値)	—	11 病院	10 病院	15 病院								
	(対前年度増減率)	—	—	△9.1%	+50.0%								

指標等	達成目標	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
地域包括ケアに係る看護師に必要な研修の参加人数	地域包括ケアに関する専門分野における質の高い看護師育成のための研修を積極的に行う。 (実績値)	—	57人	368人	624人		
	(対前年度増減率)	—	—	+545.6%	+69.6%		
本部研修における認定看護管理者教育課程受講者数	高度な看護実践能力及びマネジメント能力をもち、医師など他職種との協働により、チーム医療を積極的に提供していくことのできる質の高い看護師の育成のための研修を実施する。 (実績値)	—	53人	56人	123人		
	(対前年度増減率)	—	—	+5.7%	+119.6%		
地域の医療・介護従事者に対する研修実施回数	地域医療の質の向上を図るため、地域の医療・介護の従事者に対し、地域連携等に係る研究会の開催や医療従事者の人材育成に係る研修事業を実施する。 (実績値)	—	855回	1,057回	1,161回		
	(対前年度増減率)	—	—	+23.6%	+9.8%		
住民に対する研修実施回数	地域住民の健康の意識を高めることなどを目的として、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。 (実績値)	—	916回	1,076回	1,130回		
	(対前年度増減率)	—	—	+17.5%	+5.0%		

注) ①経常収益、経常費用、経常利益については、当機構における教育業務収益、教育業務費用の額を記載。
 ②従事人員数については、診療を行っている者が調査研究や教育研修を行うなど、事業分類ごと算出することが困難なため、全常勤職員数（当該年度の3月1日現在）を記載。

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																						
				業務実績	自己評価	評価																						
<p>3 教育研修事業 地域医療機構の有する特色や全国ネットワークを活用し、地域の医療機関と連携しつつ、地域医療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を構築し、地域医療機構が担う医療等に対する使命感をもった質の高い職員の確保・育成に努めること。地域医療の現場においては、日常的に頻度が高く、幅広い領域の疾病等について適切な対応を行い、かつ、他職種と連携して多様なサービスを包括的に行う医師の役割が期待されていることから、こうした総合的な診療能力を持つ医師の育成にも努めること。</p> <p>また、EBMの成果の普及や医療と介護の地域連携の促進などを目的として、地域の医療・介護の従事者に対する研修事業の充実を図ること。</p> <p>さらに、地域住民の健康の意識を高めることなどを目的として、地域社会に貢献する教育活動を実施すること。</p> <p>これらの教育研修事業を行うことによって得られた知見や成果等を情報発信すること。</p>	<p>3 教育研修事業 地域医療機構の有する全国ネットワークを活用し、地域の医療機関と連携しつつ、地域医療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により、地域医療機構が担う医療等に対する使命感をもった質の高い職員の確保・育成に努めるとともに、地域医療に貢献する研修事業等を実施する。</p> <p>また、教育研修事業によって得られた知見等を情報発信する。</p>	<p>3 教育研修事業 地域医療機構の有する全国ネットワークを活用し、地域の医療機関と連携しつつ、地域医療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により、地域医療機構が担う医療等に対する使命感をもった質の高い職員の確保・育成に努めるとともに、地域医療に貢献する研修事業等を実施する。</p> <p>また、教育研修事業によって得られた知見等の情報発信に向けた取組を進める。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> なし</p>	<p><主要な業務実績> 3 教育研修事業 《初期臨床研修病院》 初期臨床研修については、25 病院が基幹型臨床研修指定病院として指定を受け、24 病院が協力型臨床研修病院として指定された。</p> <p>《後期臨床研修病院》 後期臨床研修については、28 病院が専門医を育成する研修プログラムを実施し、そのうち 24 病院が総合診療医プログラムを策定した。</p> <p>《JCHO 版病院総合医 (Hospitalist) 育成プログラム》 地域医療やチーム医療の要になることが期待される総合医の育成については、時代の求めに応じ、他の団体に先駆け、後期研修を修了した卒業 6 年目以降の医師を対象とした JCHO 版病院総合医 (Hospitalist) 育成プログラムの運用を開始する準備を進め 57 全ての病院で研修プログラムを作成するとともに、57 全ての病院を研修施設として認定し、地域医療機構の全国ネットワークを活用してそれぞれの地域での特徴を生かした研修が行えるように体制を整備した。なお、平成 29 年 4 月から 2 名の医師が研修を開始している。</p> <p>《特定行為に係る看護師の研修》 特定行為に係る看護師の研修制度について、地域医療機構全体で、特定行為ができる看護師を育成するため、平成 29 年 3 月 29 日に厚生労働大臣に指定研修機関として指定を受け、平成 29 年 4 月より研修を開始している。</p> <p>《地域社会に貢献する教育活動》 地域社会に貢献する教育活動として、医師・コメディカルが協働して、地域に開かれた市民講座や外来患者に対する待ち時間を利用した疾病に関するミニ講座等に取り組んでおり、地域に出向いての保健指導等の活動も行っている。引き続き、地域住民の健康意識の向上に寄与していく。</p> <p>【JCHO 版病院総合医 (Hospitalist) 育成プログラム取組状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26 年度</th> <th>27 年度</th> <th>28 年度</th> <th>増減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>プログラム策定病院数</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>57 病院</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table> <p>【JCHO 版病院総合医 (Hospitalist) 育成プログラム研修参加人数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26 年度</th> <th>27 年度</th> <th>28 年度</th> <th>29 年度</th> <th>増減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>研修参加人数</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>2 人</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table>		26 年度	27 年度	28 年度	増減	プログラム策定病院数	—	—	57 病院	—		26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	増減	研修参加人数	—	—	—	2 人	—	<p><評価と根拠> 評価：A</p> <p>○ 地域医療やチーム医療の要になることが期待される総合医の育成については、時代の求めに応じ、他の団体に先駆け、初期及び後期臨床研修を修了した医師を対象にした JCHO 版病院総合医 (Hospitalist) 育成プログラムを構築した。具体的には、57 全ての病院で研修プログラムを作成するとともに、JCHO 版病院総合医 (Hospitalist) 運営委員会において 57 全ての病院を研修施設として認定し、地域医療機構の全国ネットワークを活用してそれぞれの地域での特徴を生かした研修を行うことができる体制を整備した。なお、平成 29 年 4 月から既に 2 名が新宿メディカルセンターで研修を始めている。</p> <p>○ また、医師の初期及び後期臨床研修については、総合診療医プログラムを策定した病院が平成 27 年度に比べて 4 病院増えた 24 病院（対平成 27 年度比 120.0%）となるなど以下のとおり、平成 27 年度実績より向上し、地域医療に貢献する医師の育成に積極的に取り組んだ。</p> <p>・後期臨床研修を実施 28 病院 [対平成 27 年度比+1 病院 103.0%]</p> <p>・うち 24 病院が総合診療医プログラムを策定 [対平成 27 年度比+4 病院 120.0%]</p> <p>・うち 15 病院が地域で不足する専門医（小児科、産婦人科、麻酔科、救急科）のプログラムを策定 [対平成 27 年度比+5 病院 150.0%]</p> <p>・初期臨床研修を実施 49 病院 [対平成 27 年度比+1 病院 102.1%]</p>	<p>評価 B</p> <p><評価に至った理由> I. 目標の内容 教育研修事業として中期計画及び年度計画において以下の事項について目標を設定している。</p> <p>(1) 質の高い人材の育成・確保 ① 質の高い医師の育成 ② 質の高い看護師の育成</p> <p>(2) 地域の医療・介護職に対する教育活動</p> <p>(3) 地域住民に対する教育活動</p> <p>II. 目標と実績の比較 (1)については、医師の初期及び後期臨床研修、認定看護管理者教育課程の実施について前年度を上回る実績をあげているほか、他の団体に先駆け、57 全ての病院で JCHO 版病院総合医 (Hospitalist) 育成のための研修プログラムを作成するとともに、57 全ての病院を研修施設として認定し、地域医療機構の全国ネットワークを活用してそ</p>
	26 年度	27 年度	28 年度	増減																								
プログラム策定病院数	—	—	57 病院	—																								
	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	増減																							
研修参加人数	—	—	—	2 人	—																							

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価	
	<p>(1) 質の高い人材の育成・確保</p> <p>① 質の高い医師の育成</p> <p>研修医（初期及び後期）については、地域医療機構の特色を活かしたプログラムに基づく研修を実施し、質の高い医師の育成を行う。</p> <p>専門医の育成については、現在、検討が進められている新たな専門医に関する仕組みの動向も注視しつつ、当面は、現行の専門医の育成はもとより、日常的に頻度が高く、幅広い領域の疾病等について適切な対応を行い、かつ、他職種と連携して多様なサービスを包括的に行う総合的な診療能力を有する医師の育成を行う。</p> <p>また、地域医療機構の有する全国ネットワークによる情報・ノウハウ等の共有化を図り、研修の質の向上を図る。</p>	<p>(1) 質の高い人材の育成・確保</p> <p>① 質の高い医師の育成</p> <p>研修医（初期及び後期）については、地域医療機構の特色を活かしたプログラムに基づく研修を実施し、質の高い医師の育成を行う。</p> <p>現行の専門医の育成はもとより、日常的に頻度が高く、幅広い領域の疾病等について適切な対応を行い、かつ、他職種と連携して多様なサービスを包括的に行う総合的な診療能力を有する医師の育成を行う。</p> <p>また、地域医療機構の有する全国ネットワークによる情報・ノウハウ等の共有化を図り、研修の質の向上を図る。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> 27年度実績値</p> <p><評価の視点> 臨床研修指定病院数は前年度より増加しているか</p> <p>日常的に頻度が高く、幅広い領域の疾病等に適切な対応を行う総合的な診療能力を有する医師の育成のために総合診療プログラムを策定しているか</p>	<p>(1) 質の高い人材の育成・確保</p> <p>① 質の高い医師の育成</p> <p>《初期臨床研修病院》</p> <p>初期臨床研修については、平成27年度と同様に25病院が基幹型臨床研修指定病院として認定を受け（うち20病院は協力型にも指定）、協力型臨床研修病院としては平成27年度から1病院増えた24病院が指定されており、救急からリハビリまで幅広い医療機能を有している地域医療機構の特色を活かしたプログラムに基づき、質の高い臨床研修医の育成に取り組んでいる。</p> <p>《後期臨床研修病院》</p> <p>後期臨床研修については、平成27年度から1病院増えた28病院が専門医を育成する研修プログラムを実施し、そのうち24病院は日常的に頻度が高く、幅広い領域の疾病等に適切な対応を行う総合的な診療能力を有する医師の育成のために総合診療医プログラムを策定した。</p> <p>《JCHO版病院総合医（Hospitalist）育成プログラム》</p> <p>地域医療やチーム医療の要になることが期待される総合医の育成については、地域医療機構では時代の求めに応じ、他の団体に先駆け、平成29年度から地域医療に貢献する医師を育成するためのJCHO版病院総合医（Hospitalist）育成プログラムを開始することとし、平成28年度において57全ての病院で研修プログラムを作成した。</p> <p>このプログラムは、地域医療機構57全ての病院のネットワークを活用し、医師個人のニーズに合ったカリキュラムを提供する地域医療機構独自のプログラムであり、本プログラムの運用による病院総合医の育成を通じ、地域医療に貢献していくことが目的である。</p> <p>本プログラムは後期研修を修了した卒後6年目以降の医師が対象であり、内科や総合診療科以外の科の専門医を取得している医師、開業して地域医療に従事することを目指す医師なども対象となる。研修期間は2年（3年間まで延長可能）であり、地域医療の実践病院における病院総合医、医師不足地域で貢献する医師、又は総合診療が可能な開業医などとして地域医療を実践する能力をもった医師を育成することを目指し、平成29年度から2名が研修を受ける予定である。</p> <p>研修場所は地域医療機構57全ての病院を認定しており、総合診療を実施している総合診療重点病院が17病院、地域医療のモデルとなる地域研修病院が19病院、特定の科の専門的研修が可能な専門研修病院が33病院（重複病院あり）となっている。これらの病院と研修生のニーズに合わせた研修を組み合わせて行うことでJCHO版病院総合医の育成に地域医療機構全体で取り組む。</p>	<p>○ 看護師の育成については、現在国において受講者の拡大が求められている特定行為研修について、平成29年3月、公的病院グループとして初めて、特定行為研修の指定研修機関として指定を受けた。在宅への早期移行、在宅療養支援の強化を重視して独自に設定した糖尿病看護、在宅ケア等の5領域において、平成29年度から研修を開始するために病院管理者や関係機関との調整、指導者の育成を進め、地域医療機構全病院において年間130名の研修を可能とする体制を整備した。なお、平成29年4月から79人が研修を開始している。</p> <p>○ 独立行政法人として唯一の教育機関として開講している認定看護管理者教育課程については、平成28年度よりファーストレベルを追加し、セカンドレベル、サードレベルも継続して実施（受講者数123人（平成27年度比+67人））したほか、認知症看護、在宅療養支援等の地域包括ケアに重点を置いた研修などを実施（研修修了者624人（平成27年度比+256人））するなど、質の高い看護師の育成のための取組の拡大・充実を図った。</p> <p>○ 地域の医療従事者を対象とした糖尿病や感染予防などの研修、介護従事者を対象とした喀痰吸引などの研修、地域住民の健康意識を高めるための各種の研修や健康相談会については、57全ての病院で実施しており、実施回数も前年度を上回っている。</p>	<p>それぞれの地域での特徴を生かした研修体制を整備した。また、平成29年3月、公的病院グループとして初めて、看護師の特定行為研修の指定研修機関として指定を受け、地域医療機構全病院において年間130名の研修を可能とする体制を整備した。</p> <p>(2)及び(3)については、地域の医療従事者を対象とした糖尿病や感染予防などの研修、介護従事者を対象とした喀痰吸引などの研修並びに地域住民の健康意識を高めるための各種の研修や健康相談会については、57全ての病院で実施しており、実施回数も前年度を上回っている。</p>	<p>Ⅲ. 評価</p> <p>Ⅱ. 目標と実績の比較に記載したとおり、中期計画における所期の目標を達成していると認められるため「B」と評価する。</p> <p>なお、JCHO版病院総合医（Hospitalist）育成プログラム及び看護師の特定行為研修に係る体制整備については、実際に修了者が出るのが次年度以降となるため、今後</p>

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																							
				業務実績	自己評価																																								
			<p>《JCHO 病院総合医育成セミナー》 平成 29 年 2 月 18 日、19 日の 2 日間で JCHO 病院総合医育成セミナー～日本版の病院総合医を目指して～を開催し、2 日間で計 49 名の地域医療機構内外の医師が参加した。参加者は初期研修医、大学病院や総合病院の勤務医、クリニックの開業医と幅広い勤務先・年齢層の医師であった。セミナーの主なプログラムは以下の通り。</p> <p>《主なプログラム》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院でコンプレックスケースに遭遇したら ・ホスピタリストのあり方とその必要なスキル ・感染症プラチナ特講～症例から学ぶ感染症流儀～ ・問診とフィジカル <p>【初期臨床研修取組状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26 年度</th> <th>27 年度</th> <th>28 年度</th> <th>増減 (対 27 年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>基幹型臨床研修指定病院数</td> <td>25 病院</td> <td>25 病院</td> <td>25 病院</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>協力型臨床研修指定病院数</td> <td>22 病院</td> <td>23 病院</td> <td>24 病院</td> <td>+1 病院</td> </tr> <tr> <td>初期臨床研修実施病院数</td> <td>47 病院</td> <td>48 病院</td> <td>49 病院</td> <td>+1 病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>【後期臨床研修取組状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26 年度</th> <th>27 年度</th> <th>28 年度</th> <th>増減 (対 27 年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>プログラム策定病院数</td> <td>22 病院</td> <td>27 病院</td> <td>28 病院</td> <td>+1 病院</td> </tr> <tr> <td>うち総合診療医プログラム策定病院数</td> <td>16 病院</td> <td>20 病院</td> <td>24 病院</td> <td>+4 病院</td> </tr> <tr> <td>うち地域で不足する専門医(小児科、産婦人科、麻酔科、救急科)プログラム策定病院数</td> <td>11 病院</td> <td>10 病院</td> <td>15 病院</td> <td>+5 病院</td> </tr> </tbody> </table>		26 年度	27 年度	28 年度	増減 (対 27 年度比)	基幹型臨床研修指定病院数	25 病院	25 病院	25 病院	—	協力型臨床研修指定病院数	22 病院	23 病院	24 病院	+1 病院	初期臨床研修実施病院数	47 病院	48 病院	49 病院	+1 病院		26 年度	27 年度	28 年度	増減 (対 27 年度比)	プログラム策定病院数	22 病院	27 病院	28 病院	+1 病院	うち総合診療医プログラム策定病院数	16 病院	20 病院	24 病院	+4 病院	うち地域で不足する専門医(小児科、産婦人科、麻酔科、救急科)プログラム策定病院数	11 病院	10 病院	15 病院	+5 病院	<p>以上のように、地域医療や地域包括ケアの要となる人材として、時代の求めに応じ、他の団体へ先駆け、総合的な診療能力を有する医師、専門分野における質の高い看護師の養成に率先して取り組んだことから、A と評価する。</p> <p><u>重要度「高」の理由</u> 社会保障・税一体改革大綱について（平成 24 年 2 月 17 日閣議決定）において、チーム医療の推進及び認知症への対応が推進されている。安全で質の高い医療サービスの提供には、質の高い医療従事者の育成が不可欠であり、地域医療機構が行う他職種との連携・協働によるチーム医療を推進するための研修や、認知症等に関する研修は極めて重要である。 また、社会保障制度改革国民会議報告書（平成 25 年 8 月 6 日）において、総合的な診療能力を有する医師（総合診療医）は、地域医療の核となり得る存在であり、その養成と国民への周知を図ることが重要であるとされ、地域医療機構における総合診療医を養成取組は極めて重要であると考えます。</p>	<p>評価</p> <p>の成果に期待したい。</p> <p>＜その他事項＞ (外部有識者からの意見) ○基本領域専門医を 3 年間で育成した後のサブスペシャリティ領域として Hospitalist を育成するという考え方に立った育成の在り方は、現在の日本専門医機構が目指す方向性と一致していると思うので是非進めていただきたい。</p>
	26 年度	27 年度	28 年度	増減 (対 27 年度比)																																									
基幹型臨床研修指定病院数	25 病院	25 病院	25 病院	—																																									
協力型臨床研修指定病院数	22 病院	23 病院	24 病院	+1 病院																																									
初期臨床研修実施病院数	47 病院	48 病院	49 病院	+1 病院																																									
	26 年度	27 年度	28 年度	増減 (対 27 年度比)																																									
プログラム策定病院数	22 病院	27 病院	28 病院	+1 病院																																									
うち総合診療医プログラム策定病院数	16 病院	20 病院	24 病院	+4 病院																																									
うち地域で不足する専門医(小児科、産婦人科、麻酔科、救急科)プログラム策定病院数	11 病院	10 病院	15 病院	+5 病院																																									

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価	
	<p>② 質の高い看護師の育成 高度な看護実践能力及びマネジメント能力をもち、医師など他職種との協働によりチーム医療を積極的に提供していくことのできる質の高い看護師の育成を行う。 また、地域包括ケアに関する専門分野において質の高い看護師を育成するため、病院、訪問看護ステーション、老人保健施設において実習指導者の任務にあたる者に対する研修を積極的に行う。</p>	<p>② 質の高い看護師の育成 高度な看護実践能力及びマネジメント能力をもち、医師など他職種との協働により、チーム医療を積極的に提供していくことのできる質の高い看護師の育成のための研修を実施する。 特に、地域包括ケアに関する専門分野における質の高い看護師育成のための研修を積極的に行う。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> 27年度実績値</p> <p><評価の視点> 質の高い看護師の育成のための研修を行っているか</p>	<p>② 質の高い看護師の育成 1) 高度な看護実践能力の育成 《本部及び病院における研修について》 本部及び地区事務所において、地域包括ケアに係る看護師に必要な「認知症看護研修」及び「糖尿病看護研修」、チーム医療における中核的役割を目指すための「在宅療養支援研修」及び多職種協働のための「認知症対応力向上研修」等を実施し、延べ624人が受講した。 なお、平成28年度診療報酬改定における「認知症ケア加算2」の施設基準に該当する研修として「認知症看護研修」及び「認知症対応力向上研修」を修了した看護師を対象とする、「認知症看護ステップアップ研修」については、厚生労働省から承認を得て、多くの病院で認知症ケアの向上と加算の取得ができるように体制を整えた。 各病院においては、クリニカルラダーに基づく教育計画を作成しており、厚生労働省のガイドラインに沿った新人看護職員研修等の院内研修を実施し、延べ70,262人が受講した。また、院外研修は延べ11,208人が受講した。</p> <p>《特定行為に係る看護師の研修について》 特定行為に係る看護師の研修（以下「特定行為研修」という。）に関しては、2025年に向けて厚生労働省が創設した研修制度によって、特定行為ができる看護師を在宅医療等の推進のために二桁万人を確保していく方針に対応することとした。平成27年度より東京新宿メディカルセンターが指定研修機関の指定を受け実施していたが、地域住民の多様なニーズに応え、安心して暮らせる地域医療を支えることができるよう、地域医療機構全体で特定行為ができる看護師を育成することとし、研修実施体制を整えた。 特定行為区分の設定については、地域医療機構病院群は一般病床に加え、回復期・慢性期病床、老健施設、訪問看護ステーションを有しているため、在宅への早期移行、在宅療養支援が重要であり、特に慢性疾患のコントロール、重症化予防等の高度な看護実践能力が必要となることから、看護師が「治療」と「生活」の両面から、患者の状態に合わせた迅速な対応ができることを重点的に強化するため「糖尿病看護」、「透析看護」、「感染看護」、「創傷ケア」、「在宅ケア」の5領域に関連する特定行為区分の研修を設定した（13行為10区分）。 また、研修計画の策定及び指導者の確保等の実施体制を整え、特定行為研修管理準備委員会を開催し、活動内容等を検討するとともに、研修実施者である医師等92名へ具体的な研修方法等の説明会を実施した。 病院管理者や関係機関との調整等準備を進め、平成29年3月29日に公的医療機関グループとして初めて厚生労働大臣に指定研修機関として指定され、地域医療機構全病院において130人の研修を可能とし、平成29年4月から79名が研修を開始している。 さらに、千葉病院、横浜中央病院、山梨病院、大阪病院、星ヶ丘医療センター、大和郡山病院、九州病院、宮崎江南病院の8病院が他の指定研修機関の協力施設となっている。</p> <p>《専門看護師及び認定看護師等について》 専門看護師については1人、認定看護師については18人が教育課程を修了し、地域医療機構における専門看護師及び認定看護師の総数は、平成27年度より13人増えた428人となった。 大学院における診療看護師（NP）コース等を3名が修了し、特定行為を行うことができる看護師は、地域医療機構全体で10人となった。加えて、指定研修機関において特定行為研修を受講した者は10人となり、平成28年度に特定行為研修を修了した看護師は、地域医療機構全体で平成27年度より15人増えた20人となった。 さらに、高度な専門性と深い学識、卓越した能力を持つ看護職員を確保するとともに、地域医療機構における看護のレベルを向上させ、高度な医療の提供に寄与することを条件に、職員の身分のまま修士課程等に進学して研究を行うことを可能とする研究休職制度を整え、3人が大学院進学のために本制度を利用した（専門看護師教育課程3人）。</p>			

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																																				
				業務実績				自己評価	評価	評価																																		
				【地域包括ケアに関する本部・地区事務所の研修修了者数】 <table border="1"> <thead> <tr> <th>研修名</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対27年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認知症看護研修</td> <td>32人</td> <td>52人</td> <td>101人</td> <td>+49人</td> </tr> <tr> <td>認知症対応力向上研修</td> <td>—</td> <td>128人 (他職種59人)</td> <td>144人 (他職種36人)</td> <td>+16人</td> </tr> <tr> <td>認知症看護 ステップアップ研修</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>184人</td> <td>+184人</td> </tr> <tr> <td>在宅療養支援研修</td> <td>—</td> <td>153人</td> <td>154人</td> <td>+1人</td> </tr> <tr> <td>糖尿病看護研修</td> <td>25人</td> <td>35人</td> <td>41人</td> <td>+6人</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>57人</td> <td>368人</td> <td>624人</td> <td>+256人</td> </tr> </tbody> </table>				研修名	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)	認知症看護研修	32人	52人	101人	+49人	認知症対応力向上研修	—	128人 (他職種59人)	144人 (他職種36人)	+16人	認知症看護 ステップアップ研修	—	—	184人	+184人	在宅療養支援研修	—	153人	154人	+1人	糖尿病看護研修	25人	35人	41人	+6人	合計	57人	368人	624人	+256人		
研修名	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)																																								
認知症看護研修	32人	52人	101人	+49人																																								
認知症対応力向上研修	—	128人 (他職種59人)	144人 (他職種36人)	+16人																																								
認知症看護 ステップアップ研修	—	—	184人	+184人																																								
在宅療養支援研修	—	153人	154人	+1人																																								
糖尿病看護研修	25人	35人	41人	+6人																																								
合計	57人	368人	624人	+256人																																								
				【院内及び院外の研修参加者数】 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対27年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>院内研修</td> <td>59,058人</td> <td>63,134人</td> <td>70,262人</td> <td>+7,128人</td> </tr> <tr> <td>院外研修</td> <td>7,164人</td> <td>8,221人</td> <td>11,208人</td> <td>+2,987人</td> </tr> </tbody> </table>					26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)	院内研修	59,058人	63,134人	70,262人	+7,128人	院外研修	7,164人	8,221人	11,208人	+2,987人																						
	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)																																								
院内研修	59,058人	63,134人	70,262人	+7,128人																																								
院外研修	7,164人	8,221人	11,208人	+2,987人																																								
				※院外研修は本部及び地区事務所開催研修及び専門看護師・認定看護師・認定看護管理者・実習指導者の研修を除く。																																								
				【資格認定制度に係る研修受講者数】 <table border="1"> <thead> <tr> <th>研修名</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対27年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>専門看護師教育課程</td> <td>4人</td> <td>4人</td> <td>1人</td> <td>△3人</td> </tr> <tr> <td>認定看護師教育課程</td> <td>50人</td> <td>45人</td> <td>18人</td> <td>△27人</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>54人</td> <td>49人</td> <td>19人</td> <td>△30人</td> </tr> </tbody> </table>				研修名	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)	専門看護師教育課程	4人	4人	1人	△3人	認定看護師教育課程	50人	45人	18人	△27人	合計	54人	49人	19人	△30人																	
研修名	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)																																								
専門看護師教育課程	4人	4人	1人	△3人																																								
認定看護師教育課程	50人	45人	18人	△27人																																								
合計	54人	49人	19人	△30人																																								
				【資格認定制度に係る有資格者数】 <table border="1"> <thead> <tr> <th>研修名</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対27年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>専門看護師教育課程</td> <td>14人</td> <td>20人</td> <td>21人</td> <td>+1人</td> </tr> <tr> <td>認定看護師教育課程</td> <td>360人</td> <td>395人</td> <td>407人</td> <td>+12人</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>374人</td> <td>415人</td> <td>428人</td> <td>+13人</td> </tr> </tbody> </table>				研修名	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)	専門看護師教育課程	14人	20人	21人	+1人	認定看護師教育課程	360人	395人	407人	+12人	合計	374人	415人	428人	+13人																	
研修名	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)																																								
専門看護師教育課程	14人	20人	21人	+1人																																								
認定看護師教育課程	360人	395人	407人	+12人																																								
合計	374人	415人	428人	+13人																																								
				【特定行為に係る看護師の研修修了者数】 <table border="1"> <thead> <tr> <th>研修機関</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対27年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>大学院</td> <td>—</td> <td>4人</td> <td>10人</td> <td>+6人</td> </tr> <tr> <td>指定研修機関</td> <td>—</td> <td>1人</td> <td>10人</td> <td>+9人</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>—</td> <td>5人</td> <td>20人</td> <td>+15人</td> </tr> </tbody> </table>				研修機関	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)	大学院	—	4人	10人	+6人	指定研修機関	—	1人	10人	+9人	合計	—	5人	20人	+15人																	
研修機関	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)																																								
大学院	—	4人	10人	+6人																																								
指定研修機関	—	1人	10人	+9人																																								
合計	—	5人	20人	+15人																																								

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																																																							
				業務実績	自己評価	評価																																																																							
				<p>【学会参加等の実績】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対27年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>学会発表</td> <td>312人</td> <td>467人</td> <td>388人</td> <td>△79人</td> </tr> <tr> <td>学会参加</td> <td>1,196人</td> <td>1,890人</td> <td>1,962人</td> <td>+72人</td> </tr> </tbody> </table> <p>2) 高度なマネジメント能力の育成 新任の看護管理者向け研修を、本部及び地区事務所において実施し、267人が受講した。 また、地域医療機構の使命を実現し、質の高い看護サービスを提供するためには、有能な看護管理者を育成する必要があるため、独立行政法人としては唯一、認定看護管理者教育課程（セカンドレベル・サードレベル）を研修センターにおいて実施してきた。 さらに、平成28年度よりファーストレベルも開講し、3教育課程で123人の研修修了者を輩出した。なお、他法人開催の研修を含め、認定看護管理者教育課程の年間受講者数は、計206人であった。 多彩なヘルスケアニーズを持つ個人・家族や地域住民に対し、より質の高い看護サービスを提供できるよう、組織の課題を明らかにし、組織全体のサービス提供体制の向上に取り組むことができる認定看護管理者の資格保持総数は、平成27年度より19人増えた83人となった。 平成28年度より、看護の質の向上のため、副看護師長への昇任条件として、筆記試験、小論文、集団討論等により、職務遂行に必要な能力を有するか総合的に判断する副看護師長登用試験（合格者194人/受験者318人）を実施した。</p> <p>【新任管理者向け研修】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>研修名</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対27年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新任看護部長研修</td> <td>－</td> <td>15人</td> <td>8人</td> <td>△7人</td> </tr> <tr> <td>新任副看護部長研修</td> <td>－</td> <td>20人</td> <td>20人</td> <td>－</td> </tr> <tr> <td>新任看護師長研修</td> <td>－</td> <td>112人</td> <td>91人</td> <td>△21人</td> </tr> <tr> <td>新任副看護師長研修</td> <td>－</td> <td>200人</td> <td>148人</td> <td>△52人</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>－</td> <td>347人</td> <td>267人</td> <td>△80人</td> </tr> </tbody> </table> <p>【本部研修における認定看護管理者教育課程受講者数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>研修名</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対27年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ファーストレベル</td> <td>－</td> <td>－</td> <td>60人</td> <td>+60人</td> </tr> <tr> <td>セカンドレベル</td> <td>34人</td> <td>32人</td> <td>35人</td> <td>+3人</td> </tr> <tr> <td>サードレベル</td> <td>19人</td> <td>24人</td> <td>28人</td> <td>+4人</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>53人</td> <td>56人</td> <td>123人</td> <td>+67人</td> </tr> </tbody> </table>			26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)	学会発表	312人	467人	388人	△79人	学会参加	1,196人	1,890人	1,962人	+72人	研修名	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)	新任看護部長研修	－	15人	8人	△7人	新任副看護部長研修	－	20人	20人	－	新任看護師長研修	－	112人	91人	△21人	新任副看護師長研修	－	200人	148人	△52人	合計	－	347人	267人	△80人	研修名	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)	ファーストレベル	－	－	60人	+60人	セカンドレベル	34人	32人	35人	+3人	サードレベル	19人	24人	28人	+4人	合計	53人	56人	123人	+67人		
	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)																																																																									
学会発表	312人	467人	388人	△79人																																																																									
学会参加	1,196人	1,890人	1,962人	+72人																																																																									
研修名	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)																																																																									
新任看護部長研修	－	15人	8人	△7人																																																																									
新任副看護部長研修	－	20人	20人	－																																																																									
新任看護師長研修	－	112人	91人	△21人																																																																									
新任副看護師長研修	－	200人	148人	△52人																																																																									
合計	－	347人	267人	△80人																																																																									
研修名	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)																																																																									
ファーストレベル	－	－	60人	+60人																																																																									
セカンドレベル	34人	32人	35人	+3人																																																																									
サードレベル	19人	24人	28人	+4人																																																																									
合計	53人	56人	123人	+67人																																																																									

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																				
				業務実績	自己評価	評価																				
			<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> 全国平均の合格率</p> <p><評価の視点> 看護師国家試験合格率は全国平均を上回っているか</p>	<p>【認定看護管理者教育課程受講者数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>研修名</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対27年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認定看護管理者教育課程 (ファースト・セカンド・サード)</td> <td>184人</td> <td>179人</td> <td>206人</td> <td>+27人</td> </tr> </tbody> </table> <p>【認定看護管理者数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対27年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認定看護管理者</td> <td>59人</td> <td>64人</td> <td>83人</td> <td>+19人</td> </tr> </tbody> </table> <p>3) 基礎教育に関すること 《実習指導者講習会実施状況》 本部において、看護学生等の臨地実習指導に当たる実習指導者講習会を実施しており、受講者数は平成27年度と比較し、18人増加の45人であった。また、他の研修機関も含み実習指導者講習会修了者の総数は、平成27年度より94人増え、1,255人となった。</p> <p>《附属の看護専門学校状況》 附属の看護専門学校は、地域医療・地域包括ケアの担い手として、保健・医療・福祉の向上と、地域社会の多様なニーズに応え、人々の生活を支えることができる看護実践者の育成を行っており、平成28年度は265人の卒業生を輩出し、国家試験合格率は全国平均合格率を上回る結果となった。</p> <p>附属の看護専門学校の卒業生で就職した者のうち、地域医療機構の病院へ就職した者は75.7%であり、平成27年度と比べ就職率は減少した。また、少子化による18歳人口の減少や高学歴志向により、学生の確保は困難となっている。受験者数は、平成27年度と比較して42人減少しており、入学者充足率は102.0%となっているが、在学中の退学者や休学者等は増加している。</p> <p>こうした状況を踏まえ、今後の看護専門学校の運営方針について検討し、地域医療機構の理念を実現する質の高い看護の提供を可能とするため、船橋中央病院附属看護専門学校と研修センターの土地・建物を東京医療保健大学へ貸与し、看護師等の育成について協働事業として連携していく協定を締結した。これにより、平成30年度より地域医療機構は、地域包括ケアを担う要としての看護師育成について、大学教育に積極的に関与することとなった。また、他6看護専門学校の運営方針についても継続して検討を行っていく。</p>	研修名	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)	認定看護管理者教育課程 (ファースト・セカンド・サード)	184人	179人	206人	+27人		26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)	認定看護管理者	59人	64人	83人	+19人		
研修名	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)																						
認定看護管理者教育課程 (ファースト・セカンド・サード)	184人	179人	206人	+27人																						
	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)																						
認定看護管理者	59人	64人	83人	+19人																						

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																																																		
				業務実績	自己評価																																																																			
				<p>《看護学生のボランティア等の状況》 地域包括ケアの担い手としての看護学生の育成として、老健施設の入所・通所の利用者に対して看護学生が行うボランティア活動や地域で行われる行事へのボランティア等を促し支援することにより、実習以外でも地域の高齢者の暮らしや介護サービスに触れることができ、学生の段階から地域包括ケアの実現のために看護職が求められる役割について考える機会としている。</p> <p>【実習指導者講習会】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対27年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>修了者数</td> <td>1,101人</td> <td>1,161人</td> <td>1,255人</td> <td>+94人</td> </tr> <tr> <td>受講者数</td> <td>74人</td> <td>82人</td> <td>98人</td> <td>+16人</td> </tr> </tbody> </table> <p>【看護師国家試験合格率】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成27年3月</th> <th>平成28年3月</th> <th>平成29年3月</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>附属の看護専門学校</td> <td>99.3%</td> <td>97.5%</td> <td>95.1%</td> </tr> <tr> <td>全国平均(新卒者)</td> <td>95.5%</td> <td>94.9%</td> <td>94.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>【卒業生就職状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成27年3月</th> <th>平成28年3月</th> <th>平成29年3月</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域医療機構の病院への就職率</td> <td>78.9%</td> <td>82.2%</td> <td>75.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>【受験者数等】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対27年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>定員数</td> <td>295人</td> <td>295人</td> <td>295人</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>受験者</td> <td>1,133人</td> <td>911人</td> <td>869人</td> <td>△42人</td> </tr> <tr> <td>合格者</td> <td>464人</td> <td>439人</td> <td>454人</td> <td>+15人</td> </tr> <tr> <td>入学者</td> <td>307人</td> <td>271人</td> <td>301人</td> <td>+30人</td> </tr> <tr> <td>入学者充足率</td> <td>104.1%</td> <td>91.9%</td> <td>102.0%</td> <td>+10.1%</td> </tr> </tbody> </table>			26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)	修了者数	1,101人	1,161人	1,255人	+94人	受講者数	74人	82人	98人	+16人		平成27年3月	平成28年3月	平成29年3月	附属の看護専門学校	99.3%	97.5%	95.1%	全国平均(新卒者)	95.5%	94.9%	94.3%		平成27年3月	平成28年3月	平成29年3月	地域医療機構の病院への就職率	78.9%	82.2%	75.7%		26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)	定員数	295人	295人	295人	-	受験者	1,133人	911人	869人	△42人	合格者	464人	439人	454人	+15人	入学者	307人	271人	301人	+30人	入学者充足率	104.1%	91.9%	102.0%	+10.1%		<p>評定</p>
	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)																																																																				
修了者数	1,101人	1,161人	1,255人	+94人																																																																				
受講者数	74人	82人	98人	+16人																																																																				
	平成27年3月	平成28年3月	平成29年3月																																																																					
附属の看護専門学校	99.3%	97.5%	95.1%																																																																					
全国平均(新卒者)	95.5%	94.9%	94.3%																																																																					
	平成27年3月	平成28年3月	平成29年3月																																																																					
地域医療機構の病院への就職率	78.9%	82.2%	75.7%																																																																					
	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)																																																																				
定員数	295人	295人	295人	-																																																																				
受験者	1,133人	911人	869人	△42人																																																																				
合格者	464人	439人	454人	+15人																																																																				
入学者	307人	271人	301人	+30人																																																																				
入学者充足率	104.1%	91.9%	102.0%	+10.1%																																																																				

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																
				業務実績	自己評価	評価																																
	<p>③ 質の高い医療・介護関係職種の育成</p> <p>メディカルスタッフを始めとする医療・介護関係職種を対象とした研修などを実施することにより、質の高い医療・介護関係職種を育成する。</p>	<p>③ 質の高い医療・介護関係職種の育成</p> <p>メディカルスタッフを始めとする医療・介護関係職種を対象とした研修などを実施することにより、質の高い医療・介護関係職種を育成する。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> 27年度実績値</p> <p><評価の視点> 質の高い医療・介護関係職種を育成のために研修を行っているか</p>	<p>③ 質の高い医療・介護関係職種の育成</p> <p>《医療関係職種の育成》 地域医療機構の各施設において医療関係職種への研修については、平成27年度と同様の57全ての病院で実施し、各施設において職員の知識や指導力等の更なる向上を図るために、適切な指導・教育を行った。参加人数は平成27年度から4,148人増えた115,716人となった。</p> <p>【医療関係職種への研修実施病院数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対27年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実施病院数</td> <td>53病院</td> <td>57病院</td> <td>57病院</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>研修参加人数</td> <td>80,212人</td> <td>111,568人</td> <td>115,716人</td> <td>+4,148人</td> </tr> </tbody> </table> <p>《介護関係職種の育成》 介護関係職種の育成については、都道府県などが実施する「認知症介護実践リーダー研修」や「認知症介護指導者研修」、「医療的ケア教員講習会」等を活用し、施設において指導的立場にある職員の知識や指導力等の更なる向上を図り、スタッフに対する適切な指導・教育を行うことで、質の高い介護関係職種の育成・確保に努めている。病院の介護職員への研修は31の病院で計画的に実施しており、計457回開催し、延べ7,141人が参加した。主な内容は、感染対策、認知症対策、医療安全、虐待防止等である。</p> <p>老健施設及び訪問看護ステーションの管理者等については、運営モデルの普及啓発、好事例の共有等の研修会を開催した。</p> <p>【病院の介護職員への研修】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対27年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実施病院数</td> <td>32病院</td> <td>31病院</td> <td>△1病院</td> </tr> <tr> <td>延べ開催回数</td> <td>365回</td> <td>457回</td> <td>+92回</td> </tr> <tr> <td>研修参加人数</td> <td>7,275人</td> <td>7,141人</td> <td>△134人</td> </tr> </tbody> </table>		26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)	実施病院数	53病院	57病院	57病院	—	研修参加人数	80,212人	111,568人	115,716人	+4,148人		27年度	28年度	増減 (対27年度比)	実施病院数	32病院	31病院	△1病院	延べ開催回数	365回	457回	+92回	研修参加人数	7,275人	7,141人	△134人			
	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)																																		
実施病院数	53病院	57病院	57病院	—																																		
研修参加人数	80,212人	111,568人	115,716人	+4,148人																																		
	27年度	28年度	増減 (対27年度比)																																			
実施病院数	32病院	31病院	△1病院																																			
延べ開催回数	365回	457回	+92回																																			
研修参加人数	7,275人	7,141人	△134人																																			

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																									
				業務実績	自己評価	評価																									
	<p>④ 質の高い事務職員の育成 独立行政法人としてふさわしい透明性と説明責任のある運営を行うとともに、財政的に自立した運営を行うため、事務職員に対し病院経営、内部統制等に関する研修等を行い、質の高い事務職員を育成する。</p>	<p>④ 質の高い事務職員の育成 透明性と説明責任のある運営を行うとともに、財政的に自立した運営を行うため、事務職員に対し病院経営、内部統制等に関する研修等を行い、質の高い事務職員を育成する。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 質の高い事務職員を育成するために研修を行っているか</p>	<p>④ 質の高い事務職員の育成 独立行政法人として透明性や説明責任を確保し、財政的に自立した運営を行うため、本部では新任管理者（事務部長）をはじめ、経営・内部統制を資する経理事務実務者研修を開催した。 各地区事務所においては、本部作成のマニュアルを使用し、全国統一の人事・給与・労務担当研修や財務会計に関する研修を開催し、業務の標準化、事務職員の能力向上を図った。</p> <p>【事務職員に対する主な研修会】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>研修名</th> <th>開催地区</th> <th>参加人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新任管理者研修 (新任事務部長)</td> <td>本部</td> <td>15人</td> </tr> <tr> <td>評価者研修</td> <td>本部</td> <td>62人</td> </tr> <tr> <td>経理事務実務者研修</td> <td>本部</td> <td>115人</td> </tr> <tr> <td>情報セキュリティ研修</td> <td>本部</td> <td>120人</td> </tr> <tr> <td>ハラスメント研修</td> <td>本部</td> <td>62人</td> </tr> <tr> <td>人事・給与・労務担当者研修</td> <td>全5地区(年1回)</td> <td>227人</td> </tr> <tr> <td>財務会計等研修</td> <td>全5地区(年1回)</td> <td>164人</td> </tr> </tbody> </table> <p>また、事務職員の質の向上に向けた取組として、一定の業務水準の確保を図るため、係員から係長への昇任の必須条件として筆記試験及び面接試験による係長登用試験（合格者 89 人／受験者 148 人）を平成 27 年度に引き続き実施した。 さらに、有期雇用職員に対して筆記試験及び面接試験による正規職員登用試験（合格者 104 人／受験者 471 人）を実施し、人材の確保を図った。</p>	研修名	開催地区	参加人数	新任管理者研修 (新任事務部長)	本部	15人	評価者研修	本部	62人	経理事務実務者研修	本部	115人	情報セキュリティ研修	本部	120人	ハラスメント研修	本部	62人	人事・給与・労務担当者研修	全5地区(年1回)	227人	財務会計等研修	全5地区(年1回)	164人			
研修名	開催地区	参加人数																													
新任管理者研修 (新任事務部長)	本部	15人																													
評価者研修	本部	62人																													
経理事務実務者研修	本部	115人																													
情報セキュリティ研修	本部	120人																													
ハラスメント研修	本部	62人																													
人事・給与・労務担当者研修	全5地区(年1回)	227人																													
財務会計等研修	全5地区(年1回)	164人																													

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																				
				業務実績	自己評価	評価																																				
	<p>(2) 地域の医療・介護職に対する教育活動</p> <p>地域医療の質の向上を図るため、地域の医療・介護の従事者に対し、地域連携等に係る研究会の開催や医療従事者の人材育成に係る研修事業を実施する。</p> <p>また、看護師については、潜在看護師の復職を促進するため、潜在看護師に対する研修を実施する。</p>	<p>(2) 地域の医療・介護職に対する教育活動</p> <p>地域医療の質の向上を図るため、地域の医療・介護の従事者に対し、地域連携等に係る研究会の開催や医療従事者の人材育成に係る研修事業を実施する。</p> <p>また、看護師については、潜在看護師の復職を推進するため、潜在看護師に対する研修を実施する。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> 27年度実績値</p> <p><評価の視点> 地域の医療・介護の従事者に対し、地域連携や人材育成に係る研修について取り組んでいるか 潜在看護師の復職を促進するため研修に取り組んでいるか</p>	<p>(2) 地域の医療・介護職に対する教育活動</p> <p>《地域の医療従事者を対象とした教育活動》 地域の医療従事者を対象として、糖尿病や感染予防などの研修を平成27年度から1病院減った55病院で実施し、実施回数は平成27年度から84回増えた940回で、参加者数は平成27年度より3,957人減った26,248人であった。</p> <p>《地域の介護従事者を対象とした教育活動》 地域の介護従事者を対象として、喀痰吸引や認知症などの研修を平成27年度から1病院減った36病院で実施し、実施回数は平成27年度より20回増えた221回で、参加者数は平成27年度より369人増えた6,272人であった。</p> <p>《潜在看護師の職務復帰支援》 潜在看護師の職場復帰を支援するため、潜在看護師復職研修を10病院で20回開催した。平成27年度より開催病院は1病院減少し、参加者数も2人減少した。 また、就職者数は3人増えた4人であった。</p>																																						
				<p>【医療・介護従事者に対する研修実施病院数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対27年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療従事者に対する研修</td> <td>48病院</td> <td>56病院</td> <td>55病院</td> <td>△1病院</td> </tr> <tr> <td>実施回数</td> <td>727回</td> <td>856回</td> <td>940回</td> <td>+84回</td> </tr> <tr> <td>参加人数</td> <td>28,412人</td> <td>30,205人</td> <td>26,248人</td> <td>△3,957人</td> </tr> <tr> <td>介護従事者に対する研修</td> <td>29病院</td> <td>37病院</td> <td>36病院</td> <td>△1病院</td> </tr> <tr> <td>実施回数</td> <td>128回</td> <td>201回</td> <td>221回</td> <td>+20回</td> </tr> <tr> <td>参加人数</td> <td>5,241人</td> <td>5,903人</td> <td>6,272人</td> <td>+369人</td> </tr> </tbody> </table>			26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)	医療従事者に対する研修	48病院	56病院	55病院	△1病院	実施回数	727回	856回	940回	+84回	参加人数	28,412人	30,205人	26,248人	△3,957人	介護従事者に対する研修	29病院	37病院	36病院	△1病院	実施回数	128回	201回	221回	+20回	参加人数	5,241人	5,903人	6,272人	+369人		
	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)																																						
医療従事者に対する研修	48病院	56病院	55病院	△1病院																																						
実施回数	727回	856回	940回	+84回																																						
参加人数	28,412人	30,205人	26,248人	△3,957人																																						
介護従事者に対する研修	29病院	37病院	36病院	△1病院																																						
実施回数	128回	201回	221回	+20回																																						
参加人数	5,241人	5,903人	6,272人	+369人																																						
				<p>【潜在看護師復職研修実施状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対27年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実施病院数</td> <td>9病院</td> <td>11病院</td> <td>10病院</td> <td>△1病院</td> </tr> <tr> <td>実施回数</td> <td>14回</td> <td>20回</td> <td>20回</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>参加人数</td> <td>15人</td> <td>38人</td> <td>36人</td> <td>△2人</td> </tr> <tr> <td>地域医療機構病院就職者数</td> <td>—</td> <td>1人</td> <td>4人</td> <td>+3人</td> </tr> </tbody> </table>			26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)	実施病院数	9病院	11病院	10病院	△1病院	実施回数	14回	20回	20回	—	参加人数	15人	38人	36人	△2人	地域医療機構病院就職者数	—	1人	4人	+3人												
	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)																																						
実施病院数	9病院	11病院	10病院	△1病院																																						
実施回数	14回	20回	20回	—																																						
参加人数	15人	38人	36人	△2人																																						
地域医療機構病院就職者数	—	1人	4人	+3人																																						

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																					
				業務実績	自己評価	評価																					
	<p>(3) 地域住民に対する教育活動 地域住民の健康の意識を高めることなどを目的として、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。</p>	<p>(3) 地域住民に対する教育活動 地域住民の健康の意識を高めることなどを目的として、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。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> 27年度実績値</p> <p><評価の視点> 地域住民を対象とした研修や健康相談会について取り組んでいるか</p>	<p>(3) 地域住民に対する教育活動 地域住民の健康意識を高めるため、各病院や老健施設などにおいて、糖尿病や高血圧、認知症等に関する地域住民を対象とした各種の研修や健康相談会を平成27年度と同様の57全ての病院で開催し、実施回数は平成27年度から54回増えた1,130回で、参加人数は平成27年度から2,730人減った25,885人であった。 高齢者が、介護が必要になる前から「介護予防」に対して意識を高く持ち、地域で自立した生活を続けていけるように、介護予防の運動教室や栄養相談会などの介護予防事業を積極的に行った。</p> <p>【地域住民に対する研修実施病院数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対27年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域住民に対する研修</td> <td>48病院</td> <td>57病院</td> <td>57病院</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>実施回数</td> <td>916回</td> <td>1,076回</td> <td>1,130回</td> <td>+54回</td> </tr> <tr> <td>参加人数</td> <td>17,252人</td> <td>28,615人</td> <td>25,885人</td> <td>△2,730人</td> </tr> </tbody> </table>		26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)	地域住民に対する研修	48病院	57病院	57病院	—	実施回数	916回	1,076回	1,130回	+54回	参加人数	17,252人	28,615人	25,885人	△2,730人			
	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)																							
地域住民に対する研修	48病院	57病院	57病院	—																							
実施回数	916回	1,076回	1,130回	+54回																							
参加人数	17,252人	28,615人	25,885人	△2,730人																							

様式 1-1-4-1 中期目標管理法人 年度評価 項目別評定調書（国民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する事項）様式

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1-6	その他の事項		
業務に関連する政策・施策	日常生活圏の中で良質かつ医療が効率的に提供できる体制を整備すること	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	地域医療機能推進機構法第13条第1項第一号、第3項
当該項目の重要度、難易度		関連する政策評価・行政事業レビュー	該当なし

2. 主要な経年データ													
①主要なアウトプット（アウトカム）情報								②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）					
指標等	達成目標	基準値 (25年度)	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	指標	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
複数の医療関係者による協働チームの設置病院数	良質かつ安心な医療の提供のため、職種間の協働に基づくチーム医療を推進する。 (実績値)	—	47 病院	49 病院	53 病院	—	—	経常収益（千円）	343,205,876 (注①)	350,186,932 (注①)	348,600,180 (注①)		
	(対前年度増減率)	—	—	+4.3%	+8.2%			経常費用（千円）	336,583,473 (注①)	345,253,652 (注①)	343,625,855 (注①)		
								経常利益（千円）	6,622,403 (注①)	4,933,280 (注①)	4,974,325 (注①)		
								従事人員数（人）	24,675 (注②)	24,573 (注②)	24,561 (注②)		

注) ①経常収益、経常費用、経常利益については、「その他の事項」の項目（項目1-6）で算出することが困難なため、診療事業全体の額を記載。
 ②従事人員数については、診療を行っている者が調査研究や教育研修を行うなど、事業分類ごと算出することが困難なため、全常勤職員数（当該年度の3月1日現在）を記載。

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価										
				業務実績	自己評価	評価										
<p>4 その他の事項 (1) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供 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、医療従事者による説明・相談体制の充実などに取り組むこと。 患者の視点に立った良質な医療を提供するため、地域医療機構の有する全国ネットワークやIT等を活用しつつ、医療の標準化や患者にわかりやすい医療の提供に取り組むこと。 また、職種間の協働に基づくチーム医療などを推進すること。</p>	<p>4 その他の事項 (1) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供 患者自身が医療の内容を適切に理解し、治療の選択を患者自身ができるよう、複数職種の同席による分かりやすい説明等に努めるとともに、患者やその家族が相談しやすい体制をつくる。 また、医療の標準化や患者にわかりやすい医療の提供を図るため、診療ガイドライン、クリティカルパス（地域連携パスを含む。）、臨床評価指標等を活用した医療の提供に取り組む。 さらに、良質かつ安心な医療の提供のため、職種間の協働に基づくチーム医療を推進する。</p>	<p>4 その他の事項 (1) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供 患者自身が医療の内容を適切に理解し、治療の選択を患者自身ができるよう、複数職種の同席による分かりやすい説明等に努めるとともに、患者やその家族が相談しやすい体制をつくる。 また、医療の標準化や患者にわかりやすい医療の提供を図るため、診療ガイドライン、クリティカルパス（地域連携パスを含む。）、臨床評価指標等を活用した医療の提供に向けて取り組む。 さらに、良質かつ安心な医療の提供のため、職種間の協働に基づくチーム医療を推進する。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> 27年度実績値</p> <p><評価の視点> 患者やその家族の視点に立ったわかりやすい説明や安心な医療の提供に取り組んでいる</p>	<p><主要な業務実績> 4 その他の事項 (1) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供 《複数の医療関係者による協働チームの設置状況》 チーム医療推進の取組みとして、平成27年度から4病院増えた53病院において、糖尿病ケアチーム、栄養サポートチーム、褥瘡サポートチーム等を設置、複数の医療関係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>《患者相談窓口の設置状況》 患者と医療機関との信頼関係を構築するために57全ての病院において患者相談窓口を設置し、患者自身が医療の内容を適切に理解し、治療の選択を患者自身ができるよう、患者やその家族が相談しやすい体制を整備したり、医療の標準化を図るためにクリティカルパスや地域連携パスを積極的に活用したりした。治療方針、治療経過等について分かりやすい説明に努め、説明の際には医学用語等専門的な言葉の使用はできるだけ避け、必要に応じて模型や各疾患のパンフレット等を活用するなど患者の理解度に合わせ分かりやすい説明に心がけている他、看護師など医師以外の職種が同席し、分かりにくい部分を簡単な言葉を用いて表現するなど丁寧な説明に努めた。</p> <p>【複数の医療関係者による協働チームの設置状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対27年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>設置病院数</td> <td>47病院</td> <td>49病院</td> <td>53病院</td> <td>+4病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>・緩和ケアチーム 8病院 ・NST（栄養サポートチーム） 32病院 ・褥瘡サポートチーム 29病院 ・呼吸ケアチーム 6病院 ・認知症ケアチーム 39病院 ・糖尿病ケアチーム 42病院 ・透析予防チーム 32病院</p>		26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)	設置病院数	47病院	49病院	53病院	+4病院	<p><評価と根拠> 評価：B</p> <p>○ 地域医療や患者サービスの質の向上を図るため、平成27年度から引き続き、地域医療機構の57全ての病院で統一した患者満足度調査を実施した結果、外来の待ち時間以外の全項目で満足度が向上していた。平成28年度は、新たに26全ての老健施設において統一した利用者満足度調査を実施し、本調査結果を基礎資料として継続的なサービスの質を管理することができる仕組みを整備した。</p> <p>○ 医療安全管理指針等医療事故調査制度に対応するためのマニュアルの作成などの取組を進めるとともに、医療安全情報の発出、医療安全点検ツールの作成、医療安全管理者の研修の実施など各病院の医療安全管理における質の確保に努めた。</p> <p>以上のことから、概ね計画どおりに実施したため、Bと評価する。</p>	<p>評価 B</p> <p><評価に至った理由> I. 目標の内容 その他の事項として中期計画及び年度計画において以下の事項について目標を設定している。 (1) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供、 (2) 医療事故、院内感染の防止の推進 (3) 災害、重大危機発生時における活動 (4) 洋上の医療体制確保の取組</p> <p>II. 目標と実績の比較 自己評価に記載のとおり、地域医療機構の57全ての病院で統一した患者満足度調査を実施した結果、外来の待ち時間以外の全項目で満足度が向上している等、概ね計画どおりに実施している。</p> <p>III. 評価 II. 目標と実績の比較に記載のとおり、中期計画に定める所期の目標を達成していると認められるため「B」と評価する。</p>
	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)												
設置病院数	47病院	49病院	53病院	+4病院												

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価	評価	
					<p>《患者満足度調査》 平成 27 年度に引き続き 57 全ての病院で、地域医療や患者サービスの質の向上の実現を目的とし、患者満足度調査を実施した。</p> <p>(病院) 平成 28 年度の調査結果は、入院では全ての項目で平成 27 年度より満足度が上昇した。外来では【待ち時間】以外の全項目で、平成 27 年度より満足度が上昇している。 各施設において分析及び改善策を検討し、患者サービスの向上に向けた取組を進めている。また、評価が低い「食事」と「待ち時間」については、各施設の好事例を情報提供し、改善を促した。</p> <p>(老健施設) 地域医療機構にある 26 老健施設において、利用者サービスの向上のため、全施設で統一した利用者満足度調査を初めて実施した。 地域医療機構全体の評価点は入所 4.445 ポイント、通所 4.534 ポイントであり満足度が高い結果となった。 今後、28 年度の調査結果をベースとし各施設は、評価ポイントの低い項目に対し、改善に向けた取組を進めていく。</p> <p>(情報開示) 患者・利用者満足度調査結果については、ホームページを活用して広報することにより、地域医療機構全体で改善を推進することとした。</p> <p>【患者満足度調査結果概要】 入院患者調査は平成 28 年 10 月 17 日から 10 月 28 日までの 12 日間の退院患者のうち協力が得られた 5,845 名、外来患者調査については平成 28 年 10 月 17 日から 21 日までの病院任意の 1 日間に来院した外来患者のうち協力を得られた 11,808 名について調査を行った。 設問は平成 27 年度と同様に性別や年齢等の基本情報の他、当病院を選択した理由や設備環境、医師の医療や職員の対応、在宅での療養生活の支援等の項目について、5 段階評価とした。 回収は各病院で回収箱を設置し、患者または家族に投函していただいた。集計については各病院の集計は業者が行い、本部にて全病院の集計を行った。 病院別にみると、入院では 57 病院中 34 病院が平成 27 年度よりポイントが上昇しており、外来では、43 病院が上昇している。 項目別の評価ポイントを見ると「医師」、「看護師」、「当院を利用したい」は入院・外来ともに高く、患者の求める医療・看護が提供され、地域に必要とされている病院であることが伺える。また、職員の接遇に関しても評価は高い。 評価ポイントが低い項目は入院では「食事」、外来では「待ち時間」、「施設設備等」、「自宅での療養生活の支援」であった。</p>			

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																																																																				
					業務実績	自己評価																																																																																					
					◇ 入院（病院） <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th colspan="3">評価ポイント</th> </tr> <tr> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全体平均</td> <td>4.333</td> <td>4.367</td> <td>0.034</td> </tr> <tr> <td>入院環境</td> <td>4.159</td> <td>4.185</td> <td>0.026</td> </tr> <tr> <td>食事</td> <td>3.914</td> <td>4.007</td> <td>0.093</td> </tr> <tr> <td>施設整備等</td> <td>4.024</td> <td>4.085</td> <td>0.061</td> </tr> <tr> <td>医師</td> <td>4.524</td> <td>4.551</td> <td>0.027</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>4.481</td> <td>4.505</td> <td>0.024</td> </tr> <tr> <td>リハビリ</td> <td>4.457</td> <td>4.475</td> <td>0.018</td> </tr> <tr> <td>薬剤師</td> <td>4.467</td> <td>4.497</td> <td>0.030</td> </tr> <tr> <td>検査技師</td> <td>4.450</td> <td>4.481</td> <td>0.031</td> </tr> <tr> <td>放射線技師</td> <td>4.438</td> <td>4.469</td> <td>0.031</td> </tr> <tr> <td>病棟事務員</td> <td>4.427</td> <td>4.478</td> <td>0.051</td> </tr> <tr> <td>清掃員</td> <td>4.370</td> <td>4.397</td> <td>0.027</td> </tr> <tr> <td>退院後の療養生活の支援</td> <td>4.284</td> <td>4.316</td> <td>0.032</td> </tr> <tr> <td>病院全体の満足度</td> <td>4.409</td> <td>4.468</td> <td>0.059</td> </tr> <tr> <td>当院を利用したい</td> <td>4.681</td> <td>4.693</td> <td>0.012</td> </tr> <tr> <td>当院を紹介したい</td> <td>4.444</td> <td>4.457</td> <td>0.013</td> </tr> <tr> <td>言葉づかいや身だしなみ</td> <td>4.512</td> <td>4.549</td> <td>0.037</td> </tr> <tr> <td>プライバシーを配慮した対応</td> <td>4.454</td> <td>4.485</td> <td>0.031</td> </tr> <tr> <td>説明のわかりやすさ</td> <td>4.460</td> <td>4.489</td> <td>0.029</td> </tr> </tbody> </table>		項目	評価ポイント			27年度	28年度	差	全体平均	4.333	4.367	0.034	入院環境	4.159	4.185	0.026	食事	3.914	4.007	0.093	施設整備等	4.024	4.085	0.061	医師	4.524	4.551	0.027	看護師	4.481	4.505	0.024	リハビリ	4.457	4.475	0.018	薬剤師	4.467	4.497	0.030	検査技師	4.450	4.481	0.031	放射線技師	4.438	4.469	0.031	病棟事務員	4.427	4.478	0.051	清掃員	4.370	4.397	0.027	退院後の療養生活の支援	4.284	4.316	0.032	病院全体の満足度	4.409	4.468	0.059	当院を利用したい	4.681	4.693	0.012	当院を紹介したい	4.444	4.457	0.013	言葉づかいや身だしなみ	4.512	4.549	0.037	プライバシーを配慮した対応	4.454	4.485	0.031	説明のわかりやすさ	4.460	4.489	0.029	評価	
項目	評価ポイント																																																																																										
	27年度	28年度	差																																																																																								
全体平均	4.333	4.367	0.034																																																																																								
入院環境	4.159	4.185	0.026																																																																																								
食事	3.914	4.007	0.093																																																																																								
施設整備等	4.024	4.085	0.061																																																																																								
医師	4.524	4.551	0.027																																																																																								
看護師	4.481	4.505	0.024																																																																																								
リハビリ	4.457	4.475	0.018																																																																																								
薬剤師	4.467	4.497	0.030																																																																																								
検査技師	4.450	4.481	0.031																																																																																								
放射線技師	4.438	4.469	0.031																																																																																								
病棟事務員	4.427	4.478	0.051																																																																																								
清掃員	4.370	4.397	0.027																																																																																								
退院後の療養生活の支援	4.284	4.316	0.032																																																																																								
病院全体の満足度	4.409	4.468	0.059																																																																																								
当院を利用したい	4.681	4.693	0.012																																																																																								
当院を紹介したい	4.444	4.457	0.013																																																																																								
言葉づかいや身だしなみ	4.512	4.549	0.037																																																																																								
プライバシーを配慮した対応	4.454	4.485	0.031																																																																																								
説明のわかりやすさ	4.460	4.489	0.029																																																																																								

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																																																																																				
				業務実績		自己評価	評価																																																																																				
				◇ 外来（病院） <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th colspan="3">評価ポイント</th> </tr> <tr> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全体平均</td> <td>4.050</td> <td>4.125</td> <td>0.075</td> </tr> <tr> <td>待ち時間</td> <td>3.641</td> <td>3.617</td> <td>△0.024</td> </tr> <tr> <td>施設整備等</td> <td>3.787</td> <td>3.859</td> <td>0.072</td> </tr> <tr> <td>医師</td> <td>4.217</td> <td>4.283</td> <td>0.066</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>4.215</td> <td>4.312</td> <td>0.097</td> </tr> <tr> <td>リハビリ</td> <td>4.091</td> <td>4.198</td> <td>0.107</td> </tr> <tr> <td>薬剤師</td> <td>4.144</td> <td>4.214</td> <td>0.070</td> </tr> <tr> <td>検査技師</td> <td>4.183</td> <td>4.282</td> <td>0.099</td> </tr> <tr> <td>放射線技師</td> <td>4.182</td> <td>4.266</td> <td>0.084</td> </tr> <tr> <td>受付事務員</td> <td>4.164</td> <td>4.259</td> <td>0.095</td> </tr> <tr> <td>会計事務員</td> <td>4.151</td> <td>4.253</td> <td>0.102</td> </tr> <tr> <td>清掃員</td> <td>4.062</td> <td>4.105</td> <td>0.043</td> </tr> <tr> <td>自宅での療養生活の支援</td> <td>3.794</td> <td>3.885</td> <td>0.091</td> </tr> <tr> <td>病院全体の満足度</td> <td>4.096</td> <td>4.174</td> <td>0.078</td> </tr> <tr> <td>当院を利用したい</td> <td>4.419</td> <td>4.453</td> <td>0.034</td> </tr> <tr> <td>当院を紹介したい</td> <td>4.158</td> <td>4.210</td> <td>0.052</td> </tr> <tr> <td>言葉使いや身だしなみ</td> <td>4.224</td> <td>4.316</td> <td>0.092</td> </tr> <tr> <td>プライバシーを配慮した対応</td> <td>4.145</td> <td>4.236</td> <td>0.091</td> </tr> <tr> <td>説明のわかりやすさ</td> <td>4.164</td> <td>4.260</td> <td>0.096</td> </tr> </tbody> </table>			項目	評価ポイント			27年度	28年度	差	全体平均	4.050	4.125	0.075	待ち時間	3.641	3.617	△0.024	施設整備等	3.787	3.859	0.072	医師	4.217	4.283	0.066	看護師	4.215	4.312	0.097	リハビリ	4.091	4.198	0.107	薬剤師	4.144	4.214	0.070	検査技師	4.183	4.282	0.099	放射線技師	4.182	4.266	0.084	受付事務員	4.164	4.259	0.095	会計事務員	4.151	4.253	0.102	清掃員	4.062	4.105	0.043	自宅での療養生活の支援	3.794	3.885	0.091	病院全体の満足度	4.096	4.174	0.078	当院を利用したい	4.419	4.453	0.034	当院を紹介したい	4.158	4.210	0.052	言葉使いや身だしなみ	4.224	4.316	0.092	プライバシーを配慮した対応	4.145	4.236	0.091	説明のわかりやすさ	4.164	4.260	0.096		
項目	評価ポイント																																																																																										
	27年度	28年度	差																																																																																								
全体平均	4.050	4.125	0.075																																																																																								
待ち時間	3.641	3.617	△0.024																																																																																								
施設整備等	3.787	3.859	0.072																																																																																								
医師	4.217	4.283	0.066																																																																																								
看護師	4.215	4.312	0.097																																																																																								
リハビリ	4.091	4.198	0.107																																																																																								
薬剤師	4.144	4.214	0.070																																																																																								
検査技師	4.183	4.282	0.099																																																																																								
放射線技師	4.182	4.266	0.084																																																																																								
受付事務員	4.164	4.259	0.095																																																																																								
会計事務員	4.151	4.253	0.102																																																																																								
清掃員	4.062	4.105	0.043																																																																																								
自宅での療養生活の支援	3.794	3.885	0.091																																																																																								
病院全体の満足度	4.096	4.174	0.078																																																																																								
当院を利用したい	4.419	4.453	0.034																																																																																								
当院を紹介したい	4.158	4.210	0.052																																																																																								
言葉使いや身だしなみ	4.224	4.316	0.092																																																																																								
プライバシーを配慮した対応	4.145	4.236	0.091																																																																																								
説明のわかりやすさ	4.164	4.260	0.096																																																																																								
				※「評価点」は、「満足」に5点、「やや満足」に4点、「どちらでもない」に3点、「やや不満」に2点、「不満」に1点という重み(ウェイト)を与え、それぞれ回答者数を乗じた後に、回答者1人当たりの平均得点を算出したものである。数値が大きいほど「満足」評価に近いことを表している。(1≦t≦5、t=評価ポイント)																																																																																							

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																									
				業務実績	自己評価	評価																									
				<p>【利用者満足度調査結果概要】</p> <p>入所者調査は平成 28 年 10 月 17 日から 11 月 4 日までの 19 日間の入所者のうち協力が得られた 1,505 名、通所利用者調査については平成 28 年 10 月 17 日から 28 日までの 12 日間の通所利用者のうち協力を得られた 1,449 名について調査を行った。</p> <p>設問は性別や年齢、要介護度等の基本情報の他、当施設を選択した理由や設備環境、職員の対応、リハビリやレクリエーション等の項目について、5 段階評価とした。</p> <p>回収は各施設で回収箱の設置や、郵送等で行った。集計については各施設の集計は業者が行い、本部にて全施設の集計を行った。</p> <p>項目別の評価ポイントをみると全て 4 ポイント以上であり、特に入所では「当施設を利用したい」「当施設を紹介したい」「職員について」「施設全体の満足度」、通所では「当施設を利用したい」「送迎について」「職員について」が高く、地域に必要とされている施設であり、病院附属の老健施設であるため、安心して利用していることが伺える。</p> <p>評価ポイントの低い項目は、入所は「リハビリ」「行事」「食事について」、通所は「行事」「食事について」「施設環境について」であった。</p> <p>◇ 入所（老健施設）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>評価ポイント</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全体平均</td> <td>4.445</td> </tr> <tr> <td>入所環境について</td> <td>4.397</td> </tr> <tr> <td>職員について</td> <td>4.559</td> </tr> <tr> <td>食事について</td> <td>4.324</td> </tr> <tr> <td>入浴について</td> <td>4.399</td> </tr> <tr> <td>トイレ介助</td> <td>4.451</td> </tr> <tr> <td>リハビリ</td> <td>4.317</td> </tr> <tr> <td>行事</td> <td>4.320</td> </tr> <tr> <td>施設全体の満足度</td> <td>4.559</td> </tr> <tr> <td>当施設を利用したい</td> <td>4.829</td> </tr> <tr> <td>当施設を紹介したい</td> <td>4.654</td> </tr> </tbody> </table>	項目	評価ポイント	全体平均	4.445	入所環境について	4.397	職員について	4.559	食事について	4.324	入浴について	4.399	トイレ介助	4.451	リハビリ	4.317	行事	4.320	施設全体の満足度	4.559	当施設を利用したい	4.829	当施設を紹介したい	4.654			
項目	評価ポイント																														
全体平均	4.445																														
入所環境について	4.397																														
職員について	4.559																														
食事について	4.324																														
入浴について	4.399																														
トイレ介助	4.451																														
リハビリ	4.317																														
行事	4.320																														
施設全体の満足度	4.559																														
当施設を利用したい	4.829																														
当施設を紹介したい	4.654																														

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																											
				業務実績	自己評価	評価																											
				<p>◇ 通所（老健施設）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>評価ポイント</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全体平均</td> <td>4.534</td> </tr> <tr> <td>施設環境について</td> <td>4.450</td> </tr> <tr> <td>職員について</td> <td>4.620</td> </tr> <tr> <td>送迎について</td> <td>4.661</td> </tr> <tr> <td>食事について</td> <td>4.416</td> </tr> <tr> <td>入浴について</td> <td>4.614</td> </tr> <tr> <td>トイレ介助</td> <td>4.579</td> </tr> <tr> <td>リハビリ</td> <td>4.471</td> </tr> <tr> <td>行事</td> <td>4.268</td> </tr> <tr> <td>施設全体の満足度</td> <td>4.541</td> </tr> <tr> <td>当施設を利用したい</td> <td>4.819</td> </tr> <tr> <td>当施設を紹介したい</td> <td>4.539</td> </tr> </tbody> </table> <p>※「評価点」は、「満足」に5点、「やや満足」に4点、「どちらでもない」に3点、「やや不満」に2点、「不満」に1点という重み(ウェイト)を与え、それぞれ回答者数を乗じた後に、回答者1人当たりの平均得点を算出したものである。数値が大きいほど「満足」評価に近いことを表している。(1≦t≦5、t=評価ポイント)</p> <p><その他> 政府が「医療の国際展開」を推進する中、渡航受診者を受入れるインバウンド事業では、ジャパン インターナショナル ホスピタル (JIH) の公募が行われ、平成28年12月に28の日本の代表的な病院群の中に、渡航受診者受入れに推奨される病院として、東京高輪病院も選ばれた。推奨された病院の情報は、官民一体で、在外公館や在日公館を通じ対象国へ発信されていくこととなる。 東京高輪病院では、院内に国際部を設け、インターナショナルクリニックを開設した。人員態勢は常勤2名（うち1名は看護師）、非常勤1名の3名態勢であり、通訳者が対応可能な言語は英語、中国語、ロシア語、イタリア語の4か国語だが、タブレット端末を使用すればさらに韓国語、スペイン語、ポルトガル語、タイ語、ベトナム語、フランス語、タガログ語、ネパール語が加わるため、全部で12か国語に対応が可能である。 夜間・休日はタブレット端末を使用した通訳や医療機関専用の無料電話通訳サービスを活用することで、24時間365日、いつでも外国人の受入れに対応している。</p>		項目	評価ポイント	全体平均	4.534	施設環境について	4.450	職員について	4.620	送迎について	4.661	食事について	4.416	入浴について	4.614	トイレ介助	4.579	リハビリ	4.471	行事	4.268	施設全体の満足度	4.541	当施設を利用したい	4.819	当施設を紹介したい	4.539		
項目	評価ポイント																																
全体平均	4.534																																
施設環境について	4.450																																
職員について	4.620																																
送迎について	4.661																																
食事について	4.416																																
入浴について	4.614																																
トイレ介助	4.579																																
リハビリ	4.471																																
行事	4.268																																
施設全体の満足度	4.541																																
当施設を利用したい	4.819																																
当施設を紹介したい	4.539																																

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価	評価	
	<p>(2) 医療事故・院内感染の防止の推進 地域医療機構の有する全国ネットワークを活用しつつ、医療安全対策の充実を図り、医療事故・院内感染の防止に努めること。</p>	<p>(2) 医療事故、院内感染の防止の推進 医療安全対策の向上のため、医療事故や安全強化に関する情報、院内感染の発生や感染防止対策に関する情報を収集・分析し、医療事故防止、院内感染防止に向けて取り組む。 さらに、地域医療機構の有する全国ネットワークを活用した医療事故の原因・防止対策の共有化により、医療安全対策の標準化を目指す。</p>	<p>(2) 医療事故、院内感染の防止の推進 医療事故や安全強化に関する情報、院内感染の発生や感染防止対策に関する情報を収集・分析し、医療事故防止、院内感染防止に向けて取り組む。 地域医療機構の有する全国ネットワークを活用した医療事故の原因・防止対策の共有化や医療安全管理指針・医療安全管理マニュアルの整備を進め医療安全対策の標準化を目指す。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 医療事故の原因・防止対策の共有化により、医療安全対策の標準化に取り組んでいるか</p>	<p>(2) 医療事故、院内感染の防止の推進 1) 医療安全体制の整備：地域医療機構医療安全管理指針及び医療安全管理マニュアルの発出と周知 地域医療機構各病院における医療安全の標準化を図ることを目的として、地域医療機構医療安全管理指針及び医療安全管理マニュアルを発出し、それらをもとに、各病院はそれぞれの医療安全管理指針及びマニュアルの見直しを行った。特に、医療安全管理指針は、全ての附属施設においても同様に共有するものとして周知し、標準化を図った。</p> <p><発出文書> ・地域医療機構医療安全管理指針 ・地域医療機構医療安全管理マニュアル 重大なアクシデント等発生時（直後）の対応 関係機関への報告、連絡、相談 重大なアクシデント等の院内調査 患者及び家族への対応 医療従事者への対応 重大なアクシデント等の報告書の作成と取り扱い 医療事故調査制度への対応（改定版）</p> <p>2) 感染管理体制の整備 《報告体制の見直し及び周知、活用》 本部において、感染管理責任者及び担当者を対象とした会議及び研修を開催し、感染アウトブレイクの報告に係る目的、用語の定義等を共有し、報告体制の見直しを行うと共に、報告に係る標準的な様式を作成し活用した。</p>			

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価	
				<p>《感染防止及び制御に係る支援体制の整備》 各病院における感染対策チーム（infection control team ; ICT）の構成員とそれぞれの連絡先を全ての地域医療機構病院で共有し、適宜、相互支援を受けられるよう整備した。また、各病院から本部に報告されたアウトブレイク発生報告について、警鐘的な事例を通し各病院へ迅速な情報提供及び注意喚起を行うことで、感染防止及び制御の推進を図った。</p> <p>例）・例年より早期のインフルエンザ対策実施の促進 ：平成 28 年 10 月初旬、本部へのインフルエンザのアウトブレイク発生報告を受け、市中発生状況を勘案した上で、全ての地域医療機構病院宛に 10 月 6 日、「【緊急情報提供】インフルエンザ アウトブレイク」として、メールにて注意喚起し、例年より早期のインフルエンザ予防対策の実施を促進した。</p> <p>・保育所、老健等の附属施設におけるノロウイルス感染防止の推進 ：保育所で発生したと思われるノロウイルスのアウトブレイク報告を受け、保育所、老健等の附属施設における、おむつ交換の手技、手袋の装着、手洗い等について手順の確認と感染防止対策の実施を図った。</p> <p>さらに、本部及び地区事務所と医療安全推進検討会委員の感染認定看護師（2 名）を中心に、地域医療機構病院内での感染防止対策に係る相談支援を行い、更なる介入が必要と判断された病院については、現地を視察し改善を図る体制を整え実施した。</p>			

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																					
				業務実績	自己評価	評価																					
				<p>3) 好事例の共有 医療安全、感染管理に係る取組の好事例について、地域医療機構広報誌である「JCHO ニュース」に掲載し、職員及び利用者で共有した。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>病院名</th> <th>取組</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>北海道病院</td> <td>『院内ハザードマップ』による自主的な安全行動への働きかけ</td> </tr> <tr> <td>東京高輪病院</td> <td>医療者間コミュニケーションの強化への取組 ～チームステップスの導入～</td> </tr> <tr> <td>金沢病院</td> <td>地域薬局との連携推進の取組</td> </tr> <tr> <td>滋賀病院</td> <td>I C T (Infection Control Team: 感染制御チーム) ラウンド (巡回) における感染対策改善に向けての取組</td> </tr> <tr> <td>湯布院病院</td> <td>模擬患者 (S P : Simulated Patient) を取り入れた医療コミュニケーション研修</td> </tr> </tbody> </table> <p>4) インシデント・アクシデントの収集と分析 平成 26、27、28 年度のインシデント・アクシデント報告について総数、事象内容及び患者影響レベル別分類、医師からの報告率等について地区事務所及び本部で分析し、各病院で地域医療機構病院間のベンチマークができるよう提示した。 インシデント・アクシデント報告の総数は、以下のように増加し、報告の意義の理解が浸透しつつある。</p> <p style="text-align: center;">インシデント・アクシデント報告総数 年次推移</p> <table border="1"> <caption>インシデント・アクシデント報告総数 年次推移</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>報告総数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H26年度</td> <td>57,628</td> </tr> <tr> <td>H27年度</td> <td>60,522</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>62,828</td> </tr> </tbody> </table> <p>医師からの報告については、57 病院の実情を数値化し共有して増加の促進を図ったが、以下の状況であり、今後も推進を図る必要がある。</p>		病院名	取組	北海道病院	『院内ハザードマップ』による自主的な安全行動への働きかけ	東京高輪病院	医療者間コミュニケーションの強化への取組 ～チームステップスの導入～	金沢病院	地域薬局との連携推進の取組	滋賀病院	I C T (Infection Control Team: 感染制御チーム) ラウンド (巡回) における感染対策改善に向けての取組	湯布院病院	模擬患者 (S P : Simulated Patient) を取り入れた医療コミュニケーション研修	年度	報告総数	H26年度	57,628	H27年度	60,522	H28年度	62,828		
病院名	取組																										
北海道病院	『院内ハザードマップ』による自主的な安全行動への働きかけ																										
東京高輪病院	医療者間コミュニケーションの強化への取組 ～チームステップスの導入～																										
金沢病院	地域薬局との連携推進の取組																										
滋賀病院	I C T (Infection Control Team: 感染制御チーム) ラウンド (巡回) における感染対策改善に向けての取組																										
湯布院病院	模擬患者 (S P : Simulated Patient) を取り入れた医療コミュニケーション研修																										
年度	報告総数																										
H26年度	57,628																										
H27年度	60,522																										
H28年度	62,828																										

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																
				業務実績	自己評価																																	
				<p>【インシデント・アクシデント報告 医師の提出率】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成 26 年度</th> <th>平成 27 年度</th> <th>平成 28 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平均</td> <td>1.5 %</td> <td>1.4 %</td> <td>1.3 %</td> </tr> <tr> <td>最高</td> <td>8.6 %</td> <td>5.9 %</td> <td>5.8 %</td> </tr> <tr> <td>最低</td> <td>0 %</td> <td>0 %</td> <td>0 %</td> </tr> </tbody> </table> <p>5) 老健施設における医療安全（特に医薬品安全管理）の推進 地域医療機構病院は附属の老健施設を 26 病院で有している。医療と介護という背景の違いはあるものの、医療安全及び感染管理については、附属施設においても病院と同様の取り扱いをすることを周知した。平成 28 年度は、特に老健施設における医薬品安全管理を推進するため、医療安全情報を発出するとともに、実態調査及び追跡調査を行い、改善を図った。</p> <p>6) 医療事故調査制度への対応 医療事故調査制度に係る報告は、平成 28 年度に 4 件なされており、制度発足から 10 件の報告がなされた。本部が病院から受けた医療事故調査・支援センターへの報告相談事案は 12 件で、具体的な相談の延件数は 20 件であった。相談内容は、以下に示すとおりであった。 また、医療事故調査制度の対象事案でないと判断されたものであっても、相談があった事例については全て院内で検証されており、医療安全文化の向上が図られつつあるものと考えられる。</p> <div style="text-align: center;"> <p>相談内容 N=20</p> <table border="1"> <caption>相談内容 N=20</caption> <thead> <tr> <th>相談内容</th> <th>件数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>判断</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>院内事故調査の方法、進め方</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>謝金</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>報告書の作成</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>関係各所への相談 (Ai)</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>外部委員の選択</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>院内検討結果の報告のみ</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> </div> <p>なお、各病院で、他病院に支援団体として協力した実績は、「医療事故の判断に関する相談」1 件、「院内事故調査委員会の設置・運営に関する支援(委員会の開催など)」2 件、「解剖に関する支援」1 件であり、支援団体としての支援活動にも協力できていた。</p>		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平均	1.5 %	1.4 %	1.3 %	最高	8.6 %	5.9 %	5.8 %	最低	0 %	0 %	0 %	相談内容	件数	判断	9	院内事故調査の方法、進め方	3	謝金	2	報告書の作成	1	関係各所への相談 (Ai)	1	外部委員の選択	1	院内検討結果の報告のみ	3		<p>評価</p>
	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度																																			
平均	1.5 %	1.4 %	1.3 %																																			
最高	8.6 %	5.9 %	5.8 %																																			
最低	0 %	0 %	0 %																																			
相談内容	件数																																					
判断	9																																					
院内事故調査の方法、進め方	3																																					
謝金	2																																					
報告書の作成	1																																					
関係各所への相談 (Ai)	1																																					
外部委員の選択	1																																					
院内検討結果の報告のみ	3																																					

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価	
<p>(3) 災害、重大危機発生時における活動</p> <p>災害や公衆衛生上重大な危機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。</p>	<p>(3) 災害、重大危機発生時における活動</p> <p>災害や公衆衛生上重大な危機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。</p>	<p>(3) 災害、重大危機発生時における活動</p> <p>災害や公衆衛生上重大な危機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。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 災害、重大危機発生に備え迅速かつ適切な対応ができるよう訓練を実施しているか</p>	<p>(3) 災害、重大危機発生時における活動</p> <p>《指定公共機関としての役割》</p> <p>地域医療機構は、災害対策基本法における指定公共機関としての責務を果たすため、地域医療機構が有している全国的なネットワークを活用して医療班の派遣や医療資源等の提供を迅速かつ適切に行うこととしている。</p> <p>このため各病院においては、医療班を編成し、医療資源等の物資を備蓄して災害、重大危機発生時に備えている。また、災害、重大危機発生時に速やかに対応できるように、56病院が自院で防災訓練等を行い、31病院が自治体等の主催する災害訓練等に参加して地域の住民や自治体等と連携した災害対応を確認し地域における施設の役割等を認識し、地域の災害支援等の体制を整えた。</p> <p>《訓練》</p> <p>内閣府が推進する11月5日の津波防災の日前後に3病院（登別病院、若狭高浜病院、天草中央総合病院）が津波防災に係る訓練を実施した。</p> <p>さらに、新型インフルエンザ等対策特別措置法における指定公共機関として、平成28年12月13日の政府全体訓練と連携した連絡訓練を本部、全5地区事務所、57全ての病院で行った。</p> <p>（自院での防災訓練の例）</p> <p>津波防災訓練、地震火災総合防災訓練、新入職員防災訓練、多数傷病者受入訓練、夜間の火災を想定した消防訓練、院内災害医療訓練 等</p> <p>（自治体等の主催する災害訓練等の例）</p> <p>新型インフルエンザ対策訓練、災害医療検証訓練、災害時透析患者受入訓練、自衛消防訓練審査会、原子力防災訓練、土砂災害対応型総合防災訓練、航空機事故対策訓練 等</p>			

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価											
					業務実績	自己評価												
	<p>(4) 洋上の医療体制確保の取組 洋上の医療体制を確保するため、船員保険病院が実施してきた事業（無線医療事業等）について、必要とされる医療を提供する観点から地域医療機構において実施すること。</p>	<p>(4) 洋上の医療体制確保の取組 洋上の医療体制を確保するため、無線により応急措置等の助言・指導を行う無線医療事業や船内の衛生管理を担う船舶衛生管理者を養成する講習事業等を行う。</p>	<p>(4) 洋上の医療体制確保の取組 無線により応急措置等の助言・指導を行う無線医療事業や船内の衛生管理を担う船舶衛生管理者を養成する講習事業等を行う。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> 27年度実績値</p> <p><評価の視点> 無線医療助言事業を実施しているか</p>	<p>(4) 洋上の医療体制確保の取組 洋上船舶内で発生した傷病人の治療について、電話・Eメール・ファクシミリ等により応急措置等の助言・指導を行う無線医療助言事業を2病院において延べ535件実施した。 また、船員災害防止協会が主催する船舶衛生管理者講習会（A）を年1回（参加者：34名）、船舶衛生管理者講習会（B）を年2回（参加者計：35名）、2病院が会場を提供し、当該病院の医師、看護師等が講師として講義や実技指導を行った。</p> <p>【無線医療助言事案件数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対27年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実人員</td> <td>415件</td> <td>557件</td> <td>535件</td> <td>△22件</td> </tr> </tbody> </table>		26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)	実人員	415件	557件	535件	△22件		評価	
						26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)									
実人員	415件	557件	535件	△22件														

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
2-1	業務運営体制（組織、業務等の評価、内部統制、会計処理に関する事項、コンプライアンス、監査、広報に関する事項）		
当該項目の重要度、難易度		関連する政策評価・行政事業レビュー	該当なし

2. 主要な経年データ								
評価対象となる指標	達成目標	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	(参考情報) 当該年度までの累積値等、必要な情報
事務職員(常勤職員)の削減数	当中期目標期間において管理業務を本部等へ集約化するなどし、法人全体として管理部門をスリム化することについて検討する。 (実績値)	—	103人	173人	187人			
	(対前年度増減率)	—	—	+68.0%	+8.1%			

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価	評価	
	<p>第3 業務運営の効率化に関する事項</p> <p>委託運営を行っていた時期の病院経営上の問題点を厳格に分析・検証した上で、効率性、透明性と説明責任が求められる独立行政法人の趣旨を十分に踏まえた運営を行うとともに運営費交付金が交付されない法人として、財政的に自立した運営を行うこと。</p>	<p>第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置</p> <p>委託運営を行っていた時期の病院経営上の問題点を厳格に分析・検証した上で、効率的な組織運営のため、組織毎の役割の明確化、適正な人員配置、内部統制及びコンプライアンスの強化、積極的な情報発信等を行い、透明性及び説明責任を確保した事業運営の確立を図る。</p> <p>また、運営費交付金が交付されない法人として、経営意識の向上や適切な会計処理等を実施することにより、財政的に自立した経営を目指す。</p>	<p>第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置</p>					

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価	
<p>1 業務運営体制</p> <p>(1) 組織 地域医療機構が果たすべき使命を確実に実施できるよう、本部と各病院の役割分担、院内組織等を定め、それぞれが求められる役割を適切に果たすこと。 効率的な運営を図る観点から、当中期目標期間において管理業務を本部等へ集約化するなどし、法人全体として管理部門をスリム化することについて検討すること。 職員配置については、地域において必要とされる医療等を提供するため、地域医療機構のネットワークも活用し、医師・看護師等の人材を確保し、適正な職員配置とすること。</p>	<p>1 効率的な業務運営体制の確立 地域医療機構においては、本部、地区組織、病院組織及び職員配置等について、効率的な運営が可能となる組織とする。</p> <p>(1) 本部・地区組織・各病院の役割分担 地域医療機構が果たすべき使命を全国ネットワークを活かしつつ確実に実施できるよう、本部・地区組織・各病院の役割分担を明確化し、同一業務を分掌しない体制とするとともに、効率的な組織運営とする。</p>	<p>1 効率的な業務運営体制の確立</p> <p>(1) 本部・地区組織・各病院の役割分担 本部・地区組織・各病院の役割分担の明確化を引き続き行うことにより、効率的な組織運営を進める。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 業務運営の効率化(管理部門のスリム化)への取組が進んでいるか。</p>	<p><主要な業務実績> 1 効率的な業務運営体制の確立</p> <p>(1) 本部・地区組織・各病院の役割分担 平成28年10月に、内部統制・監査部の体制強化を図るため、内部統制室及び内部監査室をそれぞれ担当部とし、担当部に課長を配置することとした。 この結果、本部を4部1室1センター20課体制、地区事務所を1部3課体制(5地区事務所)で運営している。 組織規程により、本部、地区事務所及び病院の業務の明確化を図り、それに基づき業務を実行している。 本部では事業計画及び投資計画等が適切かどうかを審査、承認する等の管理業務を行うとともに、全国規模で調達することが効率的である医薬品や大型医療機器の共同入札等の支援業務を実施することにより、効率的な組織運営を進めた。</p>	<p><評価と根拠> 評価：B</p> <p>○ 各病院の機能・規模に応じた効率的な病院組織の構築のため、管理部門については、本部による医薬品等の共同入札の実施による各病院の事務負担の軽減、退職者の不補充等による適正な職員数への見直し等により、事務職(常勤職員)について、平成27年度の173人削減に引き続き、平成28年度中に187人削減(対平成27年度比108.1%)し、病院組織のスリム化を図った。</p> <p>○ 平成28年10月に、内部統制室及び内部監査室をそれぞれ担当部とし、担当部に課長を配置することにより、内部統制の体制強化を図ったほか、独立行政法人通則法の改正に基づき、内部統制に関する各種規程の改正を適切に行い、法人の適正な内部統制が図られる態勢を整備するなど効率的な業務運営体制を引き続き継続した。</p> <p>以上のことから、概ね計画どおりに実施したため、Bと評価する。</p>	<p>評価</p> <p>B</p>	<p><評価に至った理由> I. 目標の内容 効率的な業務運営体制の確立のため、中期計画及び年度計画において以下の事項について目標を設定している。</p> <p>(1)本部・地区組織・各病院の役割分担 (2)病院組織の効率的・弾力的な組織の構築 (3)職員配置 (4)業績等の評価 (5)内部統制、会計処理に関する事項 (6)コンプライアンス、監査 (7)広報に関する事項</p> <p>II. 目標と実績の比較 地域医療機構の業務実績及び自己評価に記載のとおり、医薬品等の共同入札を本部で一括して行い各病院の事務負担を軽減する等、概ね計画どおりに実施している。</p> <p>III. 評価 II. 目標と実績の比較に記載したとおり、中期計画に定める所期の目標を達成していると認められるため「B」と評価する。</p>

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																
				業務実績	自己評価	評価																
	<p>(2) 病院組織の効率的・弾力的な組織の構築</p> <p>院内組織の効率的・弾力的な体制の標準型に基づき、各病院に係る地域事情や特性を考慮した効率的な体制とする。</p> <p>また、効率的な運営を図る観点から、当中期目標期間において管理業務を本部等へ集約化するなどし、法人全体として管理部門をスリム化することについて検討する。</p>	<p>(2) 病院組織の効率的・弾力的な組織の構築</p> <p>効率的・弾力的な体制の標準型に基づき、各病院に係る地域事情や特性を考慮し、効率的な体制とした組織運営を継続する。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> 27年度実績値</p> <p><評価の視点> 業務運営の効率化(病院組織のスリム化)への取組が進んでいるか。</p>	<p>(2) 病院組織の効率的・弾力的な組織の構築</p> <p>病院組織については、引き続き各病院の機能・規模に応じた効率的な標準型に基づいた統一的な組織体制とした。</p> <p>① 診療部門と医療技術部門(コメディカル)を統合し、診療部長及び医長は部下数に応じた人員配置とするなど組織の統一化を維持しながら、病院における諸事情(人事等)も考慮した組織とした。</p> <p>② 事務部門については、庶務、人事・労務、年度計画等を管理する総務企画課、財務を一元管理する経理課、患者の入退院事務や医療統計、診療記録の保管等を行う医事課の3課から成る、効率的な組織体制を維持した。</p> <p>③ 事務部門において、効率的な運営を図る観点から適正な職員数へと見直したこと、また、全国規模で調達することが効率的である医薬品や大型医療機器等について、本部による共同入札を実施することで、各病院における事務作業(仕様書の作成、入札公告、予定価格の決定、開札、価格交渉等)の負担を軽減したこと等により、事務職(常勤職員)を平成28年度中に187人削減し、事務部門のスリム化を図った。</p> <p>【事務職員(常勤職員)の削減状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年4月</th> <th>27年4月</th> <th>28年4月</th> <th>29年4月</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>事務職員</td> <td>2,552人</td> <td>2,449人</td> <td>2,276人</td> <td>2,089人</td> </tr> <tr> <td>対前年差</td> <td></td> <td>△103人</td> <td>△173人</td> <td>△187人</td> </tr> </tbody> </table>		26年4月	27年4月	28年4月	29年4月	事務職員	2,552人	2,449人	2,276人	2,089人	対前年差		△103人	△173人	△187人			
	26年4月	27年4月	28年4月	29年4月																		
事務職員	2,552人	2,449人	2,276人	2,089人																		
対前年差		△103人	△173人	△187人																		

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																																
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																										
				業務実績	自己評価	評価																										
	<p>(3) 職員配置 各部門における職員の配置数については、各職員の職務と職責を考慮して、適切なものとするとともに、業務量の変化に対応した柔軟な配置ができる仕組みとする。 看護師等、病院によって確保が困難な職種については、地区組織の仲介により病院間での調整を行うなど、スケールメリットを活かした職員配置を行う。</p>	<p>(3) 職員配置 各職員の職務と職責を考慮して、適切なものとするとともに、業務量の変化に対応した柔軟な配置ができる仕組みを継続する。 看護師等、病院によって確保が困難な職種については、地区組織の仲介により病院間での調整を行うなど、スケールメリットを活かした職員配置を行う。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 適切な職員配置を行うとともに、業務量の変化に対応した柔軟な配置が行われているか。</p>	<p>(3) 職員配置 各部門の職員配置については、常勤職員、任期付常勤職員及び短時間非常勤職員により、医師、看護師等を多様な雇用形態で採用することで、業務量等の変化に対応できる仕組みを維持した。 また、医師、看護師等の確保が困難な病院に対しては、病院間における職員派遣を行った。 さらに、適切な職員配置の実現に向けて、本部による適正な職員数の管理の仕組みを導入することを決定した。</p> <p>【参考】（平成28年度施設間職員派遣者数） 【施設間医師等派遣実施状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対27年度)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師</td> <td>24人</td> <td>58人</td> <td>82人</td> <td>+24人</td> </tr> <tr> <td>看護職</td> <td>2人</td> <td>8人</td> <td>6人</td> <td>△2人</td> </tr> <tr> <td>コメディカル</td> <td>18人</td> <td>9人</td> <td>0人</td> <td>△9人</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>44人</td> <td>75人</td> <td>88人</td> <td>+13人</td> </tr> </tbody> </table>		26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度)	医師	24人	58人	82人	+24人	看護職	2人	8人	6人	△2人	コメディカル	18人	9人	0人	△9人	計	44人	75人	88人	+13人			
	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度)																												
医師	24人	58人	82人	+24人																												
看護職	2人	8人	6人	△2人																												
コメディカル	18人	9人	0人	△9人																												
計	44人	75人	88人	+13人																												

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																																																																																																																																					
				業務実績		自己評価		評価																																																																																																																																					
				【病院間医師等派遣実施状況】（平成 28 年度） <table border="1"> <thead> <tr> <th>派遣元</th> <th>→</th> <th>派遣先</th> <th>人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>札幌北辰</td><td>→</td><td>北海道</td><td>2</td></tr> <tr><td>新宿</td><td>→</td><td>登別</td><td>2</td></tr> <tr><td>山手</td><td>→</td><td>登別</td><td>3</td></tr> <tr><td>大阪</td><td>→</td><td>登別</td><td>6</td></tr> <tr><td>九州</td><td>→</td><td>登別</td><td>2</td></tr> <tr><td>仙台</td><td>→</td><td>二本松</td><td>18</td></tr> <tr><td>山手</td><td>→</td><td>二本松</td><td>1</td></tr> <tr><td>新宿</td><td>→</td><td>二本松</td><td>5</td></tr> <tr><td>高輪</td><td>→</td><td>二本松</td><td>1</td></tr> <tr><td>山手</td><td>→</td><td>さいたま北部</td><td>2</td></tr> <tr><td>相模野</td><td>→</td><td>横浜</td><td>1</td></tr> <tr><td>徳山</td><td>→</td><td>三島</td><td>2</td></tr> <tr><td>中京</td><td>→</td><td>三島</td><td>1</td></tr> <tr><td>相模野</td><td>→</td><td>三島</td><td>2</td></tr> <tr><td>京都鞍馬口</td><td>→</td><td>三島</td><td>1</td></tr> <tr><td>可児とうのう</td><td>→</td><td>三島</td><td>1</td></tr> <tr><td>仙台</td><td>→</td><td>三島</td><td>1</td></tr> <tr><td>大阪</td><td>→</td><td>三島</td><td>2</td></tr> <tr><td>久留米</td><td>→</td><td>三島</td><td>1</td></tr> <tr><td>中京</td><td>→</td><td>若狭高浜</td><td>8</td></tr> <tr><td>中京</td><td>→</td><td>可児とうのう</td><td>1</td></tr> <tr><td>中京</td><td>→</td><td>四日市羽津</td><td>1</td></tr> <tr><td>大阪</td><td>→</td><td>大阪みなと</td><td>2</td></tr> <tr><td>大阪みなと</td><td>→</td><td>大阪</td><td>1</td></tr> <tr><td>大阪</td><td>→</td><td>星ヶ丘</td><td>1</td></tr> <tr><td>久留米</td><td>→</td><td>人吉医療</td><td>1</td></tr> <tr><td>九州</td><td>→</td><td>福岡ゆたか</td><td>1</td></tr> <tr><td>九州</td><td>→</td><td>湯布院</td><td>7</td></tr> <tr><td>諫早</td><td>→</td><td>湯布院</td><td>2</td></tr> <tr><td>人吉医療</td><td>→</td><td>天草中央総合</td><td>1</td></tr> <tr><td>熊本</td><td>→</td><td>天草中央総合</td><td>2</td></tr> <tr> <td colspan="3">計</td> <td>82</td> </tr> </tbody> </table>				派遣元	→	派遣先	人数	札幌北辰	→	北海道	2	新宿	→	登別	2	山手	→	登別	3	大阪	→	登別	6	九州	→	登別	2	仙台	→	二本松	18	山手	→	二本松	1	新宿	→	二本松	5	高輪	→	二本松	1	山手	→	さいたま北部	2	相模野	→	横浜	1	徳山	→	三島	2	中京	→	三島	1	相模野	→	三島	2	京都鞍馬口	→	三島	1	可児とうのう	→	三島	1	仙台	→	三島	1	大阪	→	三島	2	久留米	→	三島	1	中京	→	若狭高浜	8	中京	→	可児とうのう	1	中京	→	四日市羽津	1	大阪	→	大阪みなと	2	大阪みなと	→	大阪	1	大阪	→	星ヶ丘	1	久留米	→	人吉医療	1	九州	→	福岡ゆたか	1	九州	→	湯布院	7	諫早	→	湯布院	2	人吉医療	→	天草中央総合	1	熊本	→	天草中央総合	2	計			82		
派遣元	→	派遣先	人数																																																																																																																																										
札幌北辰	→	北海道	2																																																																																																																																										
新宿	→	登別	2																																																																																																																																										
山手	→	登別	3																																																																																																																																										
大阪	→	登別	6																																																																																																																																										
九州	→	登別	2																																																																																																																																										
仙台	→	二本松	18																																																																																																																																										
山手	→	二本松	1																																																																																																																																										
新宿	→	二本松	5																																																																																																																																										
高輪	→	二本松	1																																																																																																																																										
山手	→	さいたま北部	2																																																																																																																																										
相模野	→	横浜	1																																																																																																																																										
徳山	→	三島	2																																																																																																																																										
中京	→	三島	1																																																																																																																																										
相模野	→	三島	2																																																																																																																																										
京都鞍馬口	→	三島	1																																																																																																																																										
可児とうのう	→	三島	1																																																																																																																																										
仙台	→	三島	1																																																																																																																																										
大阪	→	三島	2																																																																																																																																										
久留米	→	三島	1																																																																																																																																										
中京	→	若狭高浜	8																																																																																																																																										
中京	→	可児とうのう	1																																																																																																																																										
中京	→	四日市羽津	1																																																																																																																																										
大阪	→	大阪みなと	2																																																																																																																																										
大阪みなと	→	大阪	1																																																																																																																																										
大阪	→	星ヶ丘	1																																																																																																																																										
久留米	→	人吉医療	1																																																																																																																																										
九州	→	福岡ゆたか	1																																																																																																																																										
九州	→	湯布院	7																																																																																																																																										
諫早	→	湯布院	2																																																																																																																																										
人吉医療	→	天草中央総合	1																																																																																																																																										
熊本	→	天草中央総合	2																																																																																																																																										
計			82																																																																																																																																										
				<table border="1"> <thead> <tr> <th>派遣元</th> <th>→</th> <th>派遣先</th> <th>人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>群馬</td><td>→</td><td>新宿</td><td>1</td></tr> <tr><td>埼玉</td><td>→</td><td>新宿</td><td>2</td></tr> <tr><td>蒲田</td><td>→</td><td>保土ヶ谷</td><td>1</td></tr> <tr><td>四日市羽津</td><td>→</td><td>若狭高浜</td><td>2</td></tr> <tr> <td colspan="3">計</td> <td>6</td> </tr> </tbody> </table>				派遣元	→	派遣先	人数	群馬	→	新宿	1	埼玉	→	新宿	2	蒲田	→	保土ヶ谷	1	四日市羽津	→	若狭高浜	2	計			6																																																																																																														
派遣元	→	派遣先	人数																																																																																																																																										
群馬	→	新宿	1																																																																																																																																										
埼玉	→	新宿	2																																																																																																																																										
蒲田	→	保土ヶ谷	1																																																																																																																																										
四日市羽津	→	若狭高浜	2																																																																																																																																										
計			6																																																																																																																																										

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価	評価	
	<p>(2) 業績等の評価 組織目標の効率的かつ効果的な達成と職員の意欲の向上に資するよう、本部が各病院の目標管理及び運営実績等に基づく各病院の評価を行うとともに、職員の業績を適切に評価する人事評価を行うこと。 なお、病院ごとの実績については、業務実績報告書において明らかにすること。</p>	<p>(4) 業績等の評価 本部が各病院の目標管理及び運営実績等に基づく評価を行い、病院ごとの実績については、業務実績報告書において明らかにする。また、職員が業務で発揮した能力、適性、実績等を適正に評価し、職員の給与に反映させるとともに業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度を導入し、当該制度の適切な運用と定着を図り、併せて、人事制度への活用を図る。</p>	<p>(4) 業績等の評価 本部が各病院の目標管理及び運営実績等に基づく評価を行い、病院ごとの実績については、業務実績報告書において明らかにする。また、職員が業務で発揮した能力、適性、実績等を適正に評価し、職員の給与に反映させるとともに業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度を導入し、当該制度の適切な運用と定着を図るための取組を進める。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 業績等の評価制度について、適正な運用を図っているか</p>	<p>(4) 業績等の評価 組織目標を効率的かつ効果的に達成するための「病院業績評価制度」と職員が業務で発揮した能力、適性、実績等を適正に評価し、職員の給与に反映させるための「職員業績評価制度」の適正な運用に努めた。</p> <p>《年俸制職員》 院長については、平成 27 年度の実績に基づいて病院業績評価を実施し、平成 28 年度の業績年俸に反映させた。 また、年俸制を適用している副院長等（医長以上の医師 約 1,000 人）については、平成 27 年度の実績に基づいて病院業績評価及び職員業績評価を実施し、平成 28 年度の業績年俸に反映させた。</p> <p>《年俸制職員以外の一般職員》 年俸制職員以外の一般職員（約 22,300 人）に対して職員業績評価を実施し、6 月・12 月の賞与及び昇給等に反映させた。</p> <p>《業績手当（年度末賞与）の支給》 経常収支が良好な病院の職員に対して業績手当（年度末賞与）を支給した。</p> <p>《研修会の実施》 職員業績評価制度の適切な運用と定着を図るため、引き続き、一次評価者を対象とした研修会を実施した。</p>			

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価	
<p>(3) 内部統制、会計処理に関する事項 独立行政法人として求められる透明性や説明責任を確保するため、マニュアルの整備や研修の実施等による業務の標準化、職員の能力向上を図り、適正な内部統制及び会計処理を確保すること。 その際、総務省の「独立行政法人における内部統制と評価に関する研究会」が平成22年3月に公表した報告書(「独立行政法人における内部統制と評価について」)、及び総務省政策評価・独立行政法人評価委員会から独立行政法人等の業務実績に関する評価の結果等の意見として各府省独立行政法人評価委員会等に通知した事項を参考にすること。</p>	<p>(5) 内部統制、会計処理に関する事項 独立行政法人として求められる透明性や説明責任を確保するため、マニュアルの整備や研修の実施等による業務の標準化、職員の能力向上、監事監査・内部監査を含めた検査態勢の確立を図り、適正な内部統制及び会計処理を確保する。</p>	<p>(5) 内部統制、会計処理に関する事項 マニュアル等の更新や研修の実施等による業務の標準化、職員の能力向上、監事監査・内部監査を含めた検査態勢の確立を図り、適正な内部統制及び会計処理を確保する。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 適正な会計処理を確保するためにマニュアルが整備されているか。 適正な内部統制を確保するために監事監査・内部監査・外部監査を実施しているか</p>	<p>(5) 内部統制、会計処理に関する事項 《内部統制に係る規程等の点検・整備》 独立行政法人通則法の改正に基づき、総務省より独立行政法人の業務方法書に記載すべき内部統制システムの整備に関する事項が示され、各独立行政法人においても同省の示された事項を業務方法書に記載することとされた。 これに基づき、業務方法書に規定する内部統制に係る規程等を点検し、各種規程に「コンプライアンス違反等の事実発生時の対応方針」「内部通報窓口の設置」「内部通報の内部統制担当役員及び監事へ報告」「内部通報者の保護」等の総務省の示す事項を規定する改正を行い、法人の適正な内部統制が図られる態勢を整備した。</p> <p>《リスク管理体制の整備(対策優先リスクへの対応の実施)》 内部統制委員会を3回、リスク管理委員会を3回開催し、対策優先リスクへの対応状況等を確認し、リスク管理体制の整備を進めた。 また、最も優先度の高い個人情報等漏洩リスクへの対応として、個人情報の管理に関する実態調査を実施するとともに、個人情報の複製・持出を重要管理点として、留意事項を全ての病院に通知し、本部主催の研修・会議等で周知徹底した。 さらに、個人情報の管理、医薬品の管理について、業務の標準化、業務手順の管理を進めた。</p> <p>《規程・会計マニュアルの更新、研修の実施》 適正な内部統制及び会計処理を確保するため、本部において財務会計処理マニュアル及び消費税マニュアルの更新を行い、また経理担当者に対し会計処理にかかる研修会を実施するとともに、更には会計監査人及び税理士法人による勉強会を実施することにより、業務の標準化、職員の能力向上を図った。</p> <p>《内部監査の実施》 適正な内部統制及び会計処理を確保するため、対策優先リスクへの対応等を重点事項として実地監査を実施した。 また、本部において作成した各病院の内部統制及び会計処理状況を自らモニタリングするための自己評価チェックリストにより、全病院において書面監査を実施するとともに、実地監査において書面監査結果の再点検を行い、改善すべき事項については、改善状況の報告を求め、改善指示の速やかな実行を徹底した。</p>			

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価	評価	
					<p>《監事監査の実施》 監事は本部役員会等への出席、会計監査人及び本部各部門から会計監査上の重要事項の報告並びに病院訪問による院長との意見交換等を通じて、内部統制及び会計処理の状況の監査を行い、理事長に対し必要な助言を行った。</p> <p>《会計監査人による監査の実施》 会計に関する内部統制については、全病院に対して実施する会計監査人による監査において、領収書の管理状況、納品検収体制等についての確認を行い、改善すべき事項があった場合には、指摘を行うとともに、改善状況の確認を行った。</p>			

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価	評価	
	<p>(4) コンプライアンス、監査 会計事務の公正性や透明性と説明責任の確保を含むコンプライアンス(法令遵守)徹底の取組を推進すること。 監事による監査のほか、全病院に対し、毎年、会計監査人による外部監査を実施すること。</p>	<p>(6) コンプライアンス、監査 会計事務の公正性や透明性と説明責任を含むコンプライアンスの徹底に対する取組を推進するため、各組織における取組の強化(法令遵守状況の確認方法の確立)や職員への周知、研修会の開催により職員の倫理観を高めていく。 また、全病院に毎年度実施する会計監査法人による外部監査を有効に活用する。</p>	<p>(6) コンプライアンス、監査 各組織における取組の強化(法令遵守状況の確認方法の確立)や職員への周知、研修会の開催により職員の倫理観を高めていく。 また、全病院に毎年度実施する会計監査人による外部監査を有効に活用する。</p>	<p><主な定量的指標> なし <その他の指標> なし <評価の視点> コンプライアンスの徹底について取り組んでいるか 全病院に対し、監査法人による外部監査を実施しているか</p>	<p>(6) コンプライアンス、監査 ① 本部等で開催する、院長会議、老健施設管理者会議、経理事務実務者研修会、財務会計等研修会、新任管理者研修等において、院長をはじめとする職員に対して、コンプライアンスに基づいた会計処理、個人情報保護管理等について周知徹底を図った。 ② 全病院に対して実施する会計監査人監査において、各病院等におけるコンプライアンス意識の浸透状況等を確認し、適切に実践されていない場合は、指摘を行うとともに、指摘事項を取りまとめたうえで全病院に通知し、地域医療機構におけるコンプライアンスの重要性について周知した。</p>			

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																															
				業務実績	自己評価	評価																															
<p>(5) 広報に関する事項 地域医療機構の役割、各病院の取組等について積極的に広報に努める体制を整備すること。</p>	<p>(7) 広報に関する事項 地域医療機構及び各病院等の使命、果たしている役割・業務、財務運営状況等について、広く国民の理解が得られるよう、積極的な広報・情報発信に努める。</p>	<p>(7) 広報に関する事項 地域医療機構及び各病院等の使命、果たしている役割・業務、財務運営状況等について、広く国民の理解が得られるよう、積極的な広報・情報発信に努める。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 地域医療機構の役割、業務等について、積極的に広報に努めているか</p>	<p>(7) 広報に関する事項 地域医療機構及び各病院等の使命、果たしている役割・業務、財務運営状況等について、広く国民の理解が得られるよう、広報担当理事を置き積極的に以下のとおり広報・情報発信に努めている。</p> <p>《パンフレットの作成》 地域医療機構の使命や役割、業務等について、パンフレットを作成し、各病院へ配布した。これらは本部だけでなく、各病院がそれぞれ広報に活用するとともに、地域の医療機関・大学、看護学校等養成所に配布した。(配布部数 約 20,000 部)</p> <p>《JCHO ニュース等の作成》 地域医療機構の病院と附属施設を紹介する JCHO ニュースを作成し、地域医療機構が取り組んでいる業務等について地域住民や行政、三師会(医師会、歯科医師会、薬剤師会)、介護事業者等の民間事業者、教育機関等へ情報発信を行った。(春号、夏号、秋号、冬号を発行 約 60,000 部) また、各病院でも自院の取り組みを外部に紹介する広報誌(52 病院、約 310,000 部作成)を発行し、地域の行政機関、医療機関、教育機関、患者等に配布した。</p> <p>《ホームページ等を活用した広報活動》 本部ホームページにおいて地域医療機構の使命や役割、業務等を掲載するとともに、総合パンフレット及び JCHO ニュースの Web 版を引き続き掲載し、広報に努めている。</p> <p>《メディアを活用した広報活動》 地域医療機構及び各病院が行う事業が広く国民に理解を得られるよう、メディアへの情報発信や取材に応じること等により、メディアに対平成 27 年度比 126.8%となる 431 回取り上げられた。</p> <p>【メディアに取り上げられた件数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>新聞</th> <th>雑誌</th> <th>テレビ</th> <th>その他</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>26 年度</td> <td>207</td> <td>132</td> <td>29</td> <td>13</td> <td>381</td> </tr> <tr> <td>27 年度</td> <td>264</td> <td>62</td> <td>13</td> <td>1</td> <td>340</td> </tr> <tr> <td>28 年度</td> <td>322</td> <td>59</td> <td>24</td> <td>26</td> <td>431</td> </tr> <tr> <td colspan="5">対平成 27 年度比</td> <td>126.8%</td> </tr> </tbody> </table>		新聞	雑誌	テレビ	その他	合計	26 年度	207	132	29	13	381	27 年度	264	62	13	1	340	28 年度	322	59	24	26	431	対平成 27 年度比					126.8%			
	新聞	雑誌	テレビ	その他	合計																																
26 年度	207	132	29	13	381																																
27 年度	264	62	13	1	340																																
28 年度	322	59	24	26	431																																
対平成 27 年度比					126.8%																																

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価	評価	
					<p>上記のとおり、平成 28 年度は、平成 27 年度に引き続き、訪問看護ステーション、老健施設の機能強化等の地域包括ケアの取組、JCHO 版総合診療医や専門性の高い看護師の育成、医師不足地域への医師派遣等を中心に広く広報活動を行っている。</p> <p>また、各病院においては、住民向けに健康教室（脳卒中市民講座、糖尿病料理教室等）の開催や地域の医療従事者向けに症例検討会を開催するなど、地域との交流を深めながら、法人の広報に努めた。</p>		評価	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価	
<p>(6) IT化に関する事項</p> <p>業務の効率的な実施の観点から、費用対効果についても考慮しつつ、新法人発足時から円滑な運用が可能となるよう全病院共通の人事・給与・会計に係るシステムを構築し、有効に活用すること。</p> <p>また、地域の医療機能の向上や機構全体の業務を最適化する観点から、医療部門を含めたシステム化に係る方針、計画を策定し、当該計画に基づき適切に対応すること。</p>	<p>(8) IT化に関する事項</p> <p>新法人発足時から円滑な運用が可能となるよう、すべての病院共通の人事・給与・会計処理に必要なシステムを導入し、各病院の経営状況の比較等、病院の財務状況を分析し、課題を解決することにより経営改善を進める。</p> <p>また、地域の医療機能の向上や機構全体の業務最適化の観点から、医療部門を含めたシステム化に係る方針・計画を策定し、当該計画の着実な実施を目指す。</p>	<p>(8) IT化に関する事項</p> <p>独法移行時に導入した、すべての病院共通の人事・給与・会計処理に必要なシステムを活用し、各病院の経営状況の比較等、病院の財務状況を分析し、課題を解決することにより経営改善を進める。</p> <p>JCHOクラウド・プロジェクト最適化計画を適宜見直し、着実に進める。</p> <p>また、情報セキュリティ研修を行い、機構職員の意識向上を図る等、情報セキュリティ対策強化を図る。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> すべての病院共通の人事・給与・会計システムを導入し、円滑な運用を行っているか</p> <p>医療部門を含めたシステム化に係る方針・計画を策定しているか</p>	<p><主要な業務実績></p> <p>(8) IT化に関する事項</p> <p>《全病院共通の管理システム》</p> <p>本部は全病院に共通の人事・給与・会計システムを導入し、業務の効率化を図るとともに、システムの安定的な運用を図っている。</p> <p>また、本部は毎月、人事・給与・会計システム及び医療・財務データベースから患者数や財務情報を抽出し、病院毎の各種経営診断指標を作成、全病院が閲覧可能なポータルサイト（JCHOnet）を通じて、全病院に対し情報提供を行った。</p> <p>この他、本部はDPCデータ等診療情報、財務情報等を分析して、各種指標等による経営分析、診療報酬算定チェック、後発医薬品置き換えシミュレーション等が可能な病院経営分析システム（Libra）を民間企業と共同開発し、平成28年8月に試用導入、平成29年3月に全病院に正式導入した。本部においては当該システムによる分析結果や改善策を病院毎に提示し、各病院は具体的な経営上の課題を的確に把握するとともに、経営改善のための目標を明確に定め、経営改善に取り組んだことにより、地域医療機構全体での黒字化（経常収支率100.9%）に貢献した。</p> <p>《JCHOクラウド・プロジェクト最適化計画》</p> <p>最適化計画の第一フェーズにおけるクラウド型電子カルテの導入については、予定通り昨年度に先行6病院に共通のクラウド型電子カルテを導入したところ、また、28年度は、システム機能の効率化のため、6病院共通の電子カルテソフトの操作機能強化（指導料等の入力テンプレート化、各種オーダーの操作性の統一等）を実施したところである。</p> <p>しかし、複数病院に対し同時並行で旧式部門システムと共通電子カルテを連携させて導入することは、受託ベンダーには、想定外の過重な労力を要することが確認されたため、第一フェーズの計画を見直すこととした。</p> <p>4病院へのクラウド型電子カルテシステムの導入を一旦中止し、JCHO統一電子カルテの開発と全病院への展開に向けた検討を進めた。</p> <p>他方、各病院にて保管している医療画像データが、年々増加の一途をたどり院内保管のためのサーバ増設費用やその設置場所に苦慮しているため、データセンターを利活用した経年保管画像データの遠隔集中保管について実証テストを行うなどクラウド型PACS（医療画像保管システム）システム導入に向けた検討を進めた。</p>	<p><評価と根拠></p> <p>評価：B</p> <p>○ 「JCHOクラウド・プロジェクト最適化計画」については、6病院への同時並行導入など、電子カルテベンダーへも相当な労力が必要だと確認したため、4病院への導入を一旦中止し、計画の見直しを進めるとともに、6病院共通の電子カルテソフトの操作機能強化（指導料等の入力テンプレート化、各種オーダーの操作性の統一等）を実施した。</p> <p>○ 他方、病院施設において保管している医療画像データについて、公的病院グループとしては例のないデータセンターを活用した遠隔集中保管を構想し、実証テスト（テスト病院からデータセンターへの画像データのアップロード及びダウンロードを行い、回線帯域ごとにかかる時間測定や、院内設置の医療画像保管装置とのデータ受け渡しの確認等）を計画どおり進めた。</p> <p>○ 情報セキュリティ対策については、個人情報の閉鎖環境下での厳格な保管、個人情報の複製等の厳格な管理を徹底し、個人情報を扱う職員・端末を限定するとともに、全職員に対する情報セキュリティ研修を実施した。また、新たに標的型メール訓練を実施し、職員の情報リテラシーの向上に努めた。</p> <p>○ 全病院共通の人事・給与・会計システムを安定的に運用出来た。</p> <p>以上のことから、概ね計画どおりに実施したため、Bと評価する。</p>	<p>評価 B</p> <p><評価に至った理由></p> <p><u>I. 目標の内容</u></p> <p>効率的な業務運営体制の確立のため、中期計画及び年度計画において以下の事項について目標を設定している。</p> <p>(1) 独法移行時に導入した、すべての病院共通の人事・給与・会計処理に必要なシステムを活用し、各病院の経営状況の比較等、病院の財務状況を分析し、課題を解決することにより経営改善を進めること</p> <p>(2) JCHOクラウド・プロジェクト最適化計画（以下、「最適化計画」）を適宜見直し、着実に進めること</p> <p>(3) 情報セキュリティ研修を行い、機構職員の意識向上を図る等、情報セキュリティ対策強化を図ること</p> <p><u>II. 目標と実績の比較</u></p> <p>(1) すべての病院共通のシステムを十分に活用し、経営改善に取り組んだ結果として地域医療機構全体での黒字（経常収支率100.9%）を達成している。</p>	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
				<p>《情報セキュリティ対策の強化》</p> <p>平成 28 年 10 月 21 日に改訂された厚生労働省の情報セキュリティポリシーを参照し、機構の情報セキュリティポリシーを改訂した。(平成 29 年 4 月 1 日施行)</p> <p>また、平成 27 年 8 月 25 日の「独立行政法人等の保有する個人情報の適切な管理のための措置に関する指針」改定に伴い、平成 28 年 1 月に総務省行政評価局により実施された独立行政法人等の保有する個人情報の保護に関する実態調査を踏まえ、セキュリティ研修の重点項目として</p> <p>1. 医療現場における個人情報の適正管理 2. 個人情報の複製・持ち出しに関する留意事項について</p> <p>を病院施設管理者に対して実施し診療情報等の機微な個人情報について、閉鎖環境下での保管、個人情報の複製の厳格な管理を徹底すると共に全職員に対する情報セキュリティ研修を進めた。また、新たに標的型攻撃メール訓練を実施し、機構職員の情報リテラシーの向上に努めた。</p>	<p><u>重要度「高」の理由</u></p> <p>地域医療機構は、従来型病院システムの変革、医療情報の標準化・一元化、他の医療機関との連携を目指した「JCHO クラウド・プロジェクト最適化計画」を策定した。これは、世界最先端 I T 国家創造宣言（平成 25 年 6 月 14 日閣議決定）及び、健康・医療・介護分野における I C T 化の推進について（平成 26 年 3 月 31 日厚生労働省）に沿った計画であり、国の施策を牽引する重要な取組である。</p> <p><u>難易度「高」の理由</u></p> <p>200 床～300 床規模の複数病院をクラウド化（第 1 期計画）し共有電子カルテを同時稼働させる実績は日本では皆無である。また、この規模の医事会計・電子カルテシステムを標準化し、サーバを仮想化した先行事例もないことから難易度は極めて高いと考える。</p>	<p>評価</p> <p>(2) 共通電子カルテと旧式の部門システムとの連携は非効率であることが確認されたため、当初の最適化計画を見直し、部門システムの統一の前倒しやフォーマットを共通化した統一電子カルテの開発と全病院への導入に向けた検討を進めている。</p> <p>(3) 全職員に対する情報セキュリティ研修の実施や標的型メール訓練の実施等職員の意識向上及び情報セキュリティ対策強化を図っている。</p> <p><u>III. 評価</u></p> <p>(2)については当初の最適化計画の見直しが必要になっているが、平成 28 年度計画においてはその状況を踏まえ最適化計画の見直しを目標としていること等を総合的に勘案すると、中期計画及び年度計画における目標は概ね達成していると認められる。</p> <p>(1)及び(3)についてはII. 目標と実績の比較に記載したとおり計画どおりに実施しており、全体として中期計画及び年度計画における目標を概ね達成していると認められるため「B」と評価する。</p> <p><指摘事項、業務運営上の課題及び改善方策></p> <p>最適化計画については引き続き、適切な見直しを行った上で、着実な実施に努められたい。</p>

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
2-3	業務運営の見直しや効率化による収支改善		
当該項目の重要度、難易度		関連する政策評価・行政事業レビュー	該当なし

2. 主要な経年データ								
評価対象となる指標	達成目標	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	(参考情報) 当該年度までの累積値等、必要な情報
後発医薬品の数量シェア	後発医薬品の採用促進、同種同効果医薬品の整理などの使用医薬品の標準化、医薬品の共同購入等を引き続き実施することにより、医薬品費と消耗品費等の材料費率の節減を図るとともに、業務の合理化を推進する。 (実績値)	—	47.8%	68.8%	69.3%			
	(対前年度増減率)	—	—	+43.9%	+0.7%			
一般管理費（年度計画値） （退職給付費用を除く）	中期目標の期間の最終年度において15%削減	2,458百万円	2,384百万円	2,311百万円	2,237百万円	2,163百万円	2,089百万円	各年度計画 別紙2収支計画より
一般管理費（実績値） （退職給付費用を除く）		2,458百万円	2,070百万円	2,029百万円	2,044百万円			
達成度	(達成度＝ 計画値/実績値)	—	115.2%	113.9%	109.4%			

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価	評価	
	<p>2 業務運営の見直しや効率化による収支改善 各病院の特性を活かした良質な医療の提供を図るとともに、適正な職員配置などの業務運営の見直しを通じて、診療収入等の増収及び経費節減を図り、各病院の収支を改善すること。</p>	<p>2 業務運営の見直しや効率化による収支改善 個々の病院の特色・機能を十分に発揮させるとともに、院内の効率的・効果的な組織の構築や職員の適正な配置を行うことにより、診療報酬上の施設基準の新規取得や効率的・効果的な医療等の提供を通じて増収を図るとともにコスト削減に努め、個々の病院においても財政的に自立した運営を目指す。</p>	<p>2 業務運営の見直しや効率化による収支改善 個々の病院の特色・機能を十分に発揮させるとともに、院内の効率的・効果的な組織の構築や職員の適正な配置を行うことにより、効率的・効果的な医療等の提供を通じて増収を図るとともにコスト削減に努め、個々の病院においても財政的に自立した運営を目指す。</p>		<p><主要な業務実績> 2 業務運営の見直しや効率化による収支改善</p>			

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
<p>(1) 経営意識と経営力の向上 運営費交付金が交付されない法人として、財政的に自立した運営が求められていることを踏まえ、研修や職場内における教育訓練（OJT）等を通じて職員の経営意識の向上を図るとともに、月次決算におけるデータ分析を踏まえた経営改善策の実施等により経営力を向上させること。</p>	<p>(1) 経営意識と経営力の向上に関する事項 取り巻く医療環境の変化に応じて、個別病院ごとに経営戦略や、部門別決算や月次決算におけるデータ分析を踏まえた経営管理サイクルを充実させる。 また、経営能力、診療報酬請求事務能力等の向上を目的とした経営分析及び経営改善手法に関する研修を定期的に行うことにより職員の資質向上に努めるなど、本部として病院経営に対する支援を行う。 特に病院幹部職員の経営意識の改革を図り、病院経営力を向上させる。</p>	<p>(1) 経営意識と経営力の向上に関する事項 取り巻く医療環境の変化に応じて、個別病院ごとに経営戦略や、部門別決算や月次決算におけるデータ分析を踏まえた経営管理サイクルを充実させる。 また、経営能力、診療報酬請求事務能力等の向上を目的とした経営分析及び経営改善手法に関する研修を定期的に行うことにより職員の資質向上に努めるなど、本部として病院経営に対する支援を行う。 特に病院幹部職員の経営意識の改革を図り、病院経営力を向上させる。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 個別病院ごとに月次決算におけるデータ分析を行い、患者確保策、費用抑制策等の具体的な対処方針を決定し、職員に周知しているか。 赤字病院に対して本部が経営指導を行い、経営意識の改革を図り、病院経営力が向上しているか</p>	<p>(1) 経営意識と経営力の向上に関する事項 《個別病院対策》 全病院において、毎月、月次決算評価会を開催し、各月の患者数、収支状況等に基づく患者一人一日当たり診療収益、人件費率、材料費率等の分析を行い、「患者確保のための具体策」、「費用抑制方策」等、問題点に対する対処方針を検討、決定することにより、客観的データに基づく PDCA サイクルによる病院運営の浸透と月次決算評価会の決定内容を全職員に周知することで、一般職員の経営に対する参画意識の向上を図った。 また、各病院の月次決算評価会の結果を本部で集約し、本部が保有するデータも踏まえて分析の上、必要に応じて改善指導を行った。 さらに、平成 27 年度赤字病院（15 病院）に対して、本部による経営指導（病棟機能の見直し、委託費の見直し、本部から指導対象病院への財務経営アドバイザーの派遣等）、医師確保の支援（大学との医師派遣の調整、病院間医師派遣の調整等）等の支援策を講じた結果、5 病院が黒字化し、6 病院は経常収支率が改善した。 上記に加えて、平成 28 年 12 月の時点で収益が悪化していた 8 病院に対して、本部においてヒアリングを実施し下記の点について各施設へ指導を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・許可病床数のダウンサイジング ・病床集約による職員数の見直し ・費用対効果を検証した上で、入院基本料を 7 対 1 から 10 対 1 への変更 ・職員の配置見直しやアウトソーシングの導入 ・地域のニーズに合った診療科の見直し ・健診の減収分析及び営業活動の強化 ・病床稼働率を改善するための在院日数の調整 ・先発医薬品から後発医薬品への切り替え 等 <p>地域医療機構全体としても、経常収支が黒字の病院数が 42 病院と、熊本地震の影響で病棟の機能が停止した病院など、経営が悪化した一部の病院があったにもかかわらず平成 27 年度と同数を確保した。</p>	<p><評定と根拠> 評定：A</p> <p>○ 運営費交付金が交付されない独立行政法人として自立的な経営が求められることから、あらゆる機会を通じて経営意識の改革と経営力の向上を図った。特に本部において、理事長を始めとする役職員が、毎月、月次決算の内容にとどまらず、人事上の課題を含めた運営上の問題点を病院毎に分析共有し、その結果、増患対策や費用の見直し等の経営改善策の指示だけでなく、必要があると認めれば、人事の刷新も行うといったタイミングを逸することのない迅速な対応を図り、きめ細やかな病院支援に力点を置いた。</p> <p>○ 加えて、院長会議等経営幹部を対象とした会議においては、毎回、経営改善をテーマとするなど経営意識の改革を図るとともに、平成 28 年 11 月 12 日には 57 全ての病院の担当者を対象に救急患者の受入増、診療報酬の算定強化等の収益増加を目指す取組を指示した。さらに平成 27 年度の赤字病院（15 病院）に対しては、本部による経営指導（病棟機能の見直し、本部から指導対象病院への財務経営アドバイザーの派遣等）、大学との医師確保の調整を重点的に実施した。その結果、5 病院が黒字化し、6 病院は経常収支率が改善した。地域医療機構全体としても、経常収支が黒字の病院数が 42 病院と、熊本地震の影響で病棟の機能が停止した病院など、経営が悪化した一部の病院があったにもかかわらず平成 27 年度と同数を確保した。</p> <p>○ 地域医療機構が民間企業と共同して開発した病院経営分析システム（Libra）を導入して各病院における経営分析や改善策の特定を容易に行うことができる環境の整備を行った。</p> <p>○ 人事院勧告については引き続き完全準拠せず、地域医療機構独自の判断基準に基づき、各病院の経営状況に応じたメリハリのある給与・賞与水準とした。</p>	<p>評定 B</p> <p><評定に至った理由> I. 目標の内容 業務運営の見直しや効率化による収支改善のため中期計画及び年度計画において以下の事項について目標を設定している。 (1) 経営意識と経営力の向上に関する事項 (2) 収益性の向上 (3) 業務コストの節減等</p> <p>II. 目標と実績の比較 (1) 経営意識と経営力の向上に関する事項 病院経営分析システム（Libra）を導入し、各病院における経営分析や改善策の特定を容易に行うことができる環境整備を行ったほか、平成 27 年度の赤字病院に対しては本部による経営指導を重点的に行った。その結果、経常収支が黒字の病院は、熊本地震の影響により病棟機能が停止し経営が悪化した一部の病院があったにもかかわらず平成 27 年度と同数となっている。</p> <p>(2) 収益性の向上 各病院において、地域のニーズを踏まえ、救急患者の受入強化、地域の医療機関との連携強化、地域包括ケア病棟・病床の開設、病床利用率の向</p>

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
			<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 経営分析及び経営改善手法に関する研修を定期的に行うことにより職員の資質向上について取り組んでいるか</p>	<p>《病院経営に関する支援》 平成28年11月12日には57全ての病院の担当者を対象に救急患者の受入増、診療報酬の算定強化等の収益増加を目指す取組を指示した。</p> <p>《病院経営分析システム（Libra）の導入》 平成28年度に本部は、DPCデータ等診療情報を分析して、経営分析が可能となる病院経営分析システム（Libra）を民間企業と共同して開発し、全病院へ導入した。 当該システム導入に当たり、各病院担当者を対象に「病院経営分析システム（Libra）操作説明会」を平成28年4月26日に実施した。 また、同年11月12日に「当該システムを使用するの経営分析結果の院内活用の流れについて」を、さらに平成29年3月2日に「各病院の経営改善活動結果（好事例）」を全病院に周知し、地域医療機構職員の経営分析及び経営改善手法の習得を図った。</p> <p>《病院幹部職員の経営意識の改革・病院経営力の向上》 ○院長会議の開催 ・院長会議を2回開催した。 平成28年9月15日の会議において、本部から平成27年度の業務実績結果や平成28年7月までの経営状況について説明し、改善方策の例示を示し、実際に経営改善につながった病院の取組を紹介した。 平成29年3月24日の会議において、本部からDPC機能評価係数Ⅱにおける効率性指数(各医療機関における在院日数短縮努力を評価するもの)向上のポイントや実際に効率性指数が向上した病院の取組を紹介した。</p> <p>○その他会議の開催 上記のほか、新任管理者研修、看護部長会議、健診センター長会議等を通じて病院幹部職員に対して経営意識の改革を図るよう指示を行った。</p> <p>以上のように、本部から院長を初めとする病院幹部職員に対して経営改善に努めるよう指示を行うことにより、各病院における病院経営力の向上のための取組を促した。</p>	<p>○ 技能職等について退職後不補充やアウトソーシング化を推進したことなどにより、平成28年度中に38人削減した。</p> <p>○ 後発医薬品の数量シェアは69.3%（対27年度比0.5ポイント増）となり、後発医薬品の採用促進を図った。また、新たに検査試薬の共同購入などを実施した結果、材料費率は24.6%（対27年度比0.4ポイント減）となった。</p> <p>○ 引き続き大型医療機器の入札を国立病院機構及び労働者健康安全機構と共同で実施することにより保守費用を含めた総コストで市場価格を大幅に下回る価格による契約を実現し、保守費用の節減及び契約事務の効率化に努めた。 また、平成28年度から地域医療機構独自に新たに医療機器の保守契約に係る共同入札を実施し、保守費用の節減及び契約事務の効率化に努めた。</p> <p>○ 随意契約の件数割合を平成27年度46.2%から調達等合理化計画の目標（40%）を達成する23.9%とした。</p> <p>○ 一般管理費については、2,044百万円（平成28年度計画額比91.4%（▲8.6%））と大幅に削減を行い、引き続き、目標値を上回る削減を達成した。</p> <p>以上のように、経営意識の改革を図ると同時に、病院毎の分析に基づく本部から病院に対するきめ細やかな支援や重点的な経営指導を行うなど経営管理手法の確立が大きく進展し、また、経営状況に応じた人件費のコントロール等によるコスト削減等の各種の対策を講じたことにより、引き続き収支改善が図られたことから、Aと評価する。</p>	<p>評価</p> <p>上、訪問看護ステーションの開設等に取り組んだ。</p> <p>(3)業務コストの節減等 自己評価に記載のとおり、①人員配置の効率化、②材料費の低減、③投資の効率化、④調達等の合理化、及び⑤一般管理費の節減に積極的に取り組んでいる。 ④調達等の合理化については、競争性のない随意契約の件数割合が平成27年度の46.2%から平成28年度は23.9%と低減しており、調達等合理化計画の目標（40%）を達成している。 ⑤一般管理費については、年度計画額2,237百万円に対し、実績額2,044百万円（対計画比91.4%）と計画どおりに削減を行った。</p> <p>Ⅲ. 評価 Ⅱ. 目標と実績の比較に記載のとおり、(1)～(3)の目標のいずれも計画どおりに実施しており、中期計画に定める所期の目標を達成していると認められるため「B」と評価する。</p> <p><その他事項> (外部有識者からの意見) ○とても良い取組をされており、良い結果を出している。</p>

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																				
				業務実績	自己評価	評価																				
<p>(2) 収益性の向上 ① 地域で必要とされる医療等の実施</p> <p>医師の確保、地域の医療機関との連携等により、地域で必要とされる医療等を提供し、診療収入等の増収を図ること。</p> <p>また、治験等の競争的研究費の獲得に努めること。</p>	<p>(2) 収益性の向上 ① 地域で必要とされる医療等の実施</p> <p>地域において必要とされる医療等の提供にあたって、医師の確保、地域の医療機関との連携等により、病院等が果たしてきた取組の充実のもとより、地域で取組が十分でない分野を積極的に補完し、診療収入等の増収に努める。</p> <p>また、治験等の競争的研究費の積極的な獲得に努め収益の向上を図る。</p>	<p>(2) 収益性の向上 ① 地域で必要とされる医療等の実施</p> <p>医師の確保、地域の医療機関との連携等により、病院等が果たしてきた取組の充実のもとより、地域で取組が十分でない分野を積極的に補完し、診療収入等の増収に努める。</p> <p>また、治験等の競争的研究費の積極的な獲得に努め収益の向上を図るよう努める。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 地域で取組が十分でない分野を積極的に補完し、診療収入等の増収について取り組んでいるか</p>	<p>(2) 収益性の向上 ① 地域で必要とされる医療等の実施</p> <p>各病院において、医療計画等に定められた役割を適切に果たすとともに、地域協議会における地域住民、地域の医療機関、自治体等からの意見、地域医療構想の議論を踏まえ、地域において必要とされる医療・介護ニーズに対応するため、救急患者の受入強化、地域の医療機関との連携強化（紹介率・逆紹介率の向上）、地域包括ケア病棟・病床の開設、病床利用率の向上、訪問看護ステーションの開設等に取り組んだ結果、平成 28 年度の診療業務収益 3,486.0 億円と介護業務収益 136.1 億円を確保した。</p> <p>競争的科学的研究費を確保した病院は 1 病院であった。また、治験等による研究収益は 4.7 億円を確保した。</p>																						
				<p>【救急医療の状況（再掲）】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>26 年度</th> <th>27 年度</th> <th>28 年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急搬送患者数</td> <td>82,877 人</td> <td>83,547 人</td> <td>87,068 人</td> <td>88,304 人</td> <td>+6.5%</td> </tr> </tbody> </table>		基準値	26 年度	27 年度	28 年度	増減 (対基準値比)	救急搬送患者数	82,877 人	83,547 人	87,068 人	88,304 人	+6.5%										
	基準値	26 年度	27 年度	28 年度	増減 (対基準値比)																					
救急搬送患者数	82,877 人	83,547 人	87,068 人	88,304 人	+6.5%																					
				<p>【地域包括ケア病棟・病床運営状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26 年度</th> <th>27 年度</th> <th>28 年度</th> <th>増減 (対 27 年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院数</td> <td>16 病院</td> <td>22 病院</td> <td>36 病院</td> <td>+14 病院</td> </tr> <tr> <td>病床数</td> <td>650 床</td> <td>1,005 床</td> <td>1,598 床</td> <td>+593 床</td> </tr> <tr> <td>稼働率</td> <td>69.5%</td> <td>76.7%</td> <td>75.4%</td> <td>△1.3 ㊦</td> </tr> </tbody> </table>		26 年度	27 年度	28 年度	増減 (対 27 年度比)	病院数	16 病院	22 病院	36 病院	+14 病院	病床数	650 床	1,005 床	1,598 床	+593 床	稼働率	69.5%	76.7%	75.4%	△1.3 ㊦		
	26 年度	27 年度	28 年度	増減 (対 27 年度比)																						
病院数	16 病院	22 病院	36 病院	+14 病院																						
病床数	650 床	1,005 床	1,598 床	+593 床																						
稼働率	69.5%	76.7%	75.4%	△1.3 ㊦																						
				<p>【訪問看護の状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26 年度</th> <th>27 年度</th> <th>28 年度</th> <th>増減 (対 27 年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問看護実施病院数</td> <td>36 病院</td> <td>38 病院</td> <td>38 病院</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>訪問看護ステーション数（再掲）</td> <td>15 病院</td> <td>20 病院</td> <td>24 病院</td> <td>+4 病院</td> </tr> <tr> <td>訪問件数</td> <td>82,918 件</td> <td>102,946 件</td> <td>112,442 件</td> <td>+9,496 件 (+9.2%)</td> </tr> </tbody> </table>		26 年度	27 年度	28 年度	増減 (対 27 年度比)	訪問看護実施病院数	36 病院	38 病院	38 病院	—	訪問看護ステーション数（再掲）	15 病院	20 病院	24 病院	+4 病院	訪問件数	82,918 件	102,946 件	112,442 件	+9,496 件 (+9.2%)		
	26 年度	27 年度	28 年度	増減 (対 27 年度比)																						
訪問看護実施病院数	36 病院	38 病院	38 病院	—																						
訪問看護ステーション数（再掲）	15 病院	20 病院	24 病院	+4 病院																						
訪問件数	82,918 件	102,946 件	112,442 件	+9,496 件 (+9.2%)																						

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																														
				業務実績	自己評価	評価																														
<p>② 医療資源の活用等 病床稼働率の向上、共同利用を含む医療機器の利用率の向上を図り、医療資源の有効活用を促進すること。</p>	<p>② 医療資源の有効活用等 地域医療機構が有する人的・物的資源及びそのネットワークを有効に活用して、経営改善を図るため、以下の取組を実施する。</p> <p>a 病床の効率的な利用の推進 病診連携・病病連携の推進を進め、新規患者数の増加や適切なベッドコントロールによる病床稼働率の向上により収支の向上に努める。</p> <p>b 医療機器の効率的な利用の推進 既に整備済の医療機器等については、その効率的な使用や他の医療機関との共同利用に努め、稼働率の向上を図る。</p>	<p>② 医療資源の有効活用等 病診連携・病病連携の推進を進め、新規患者数の増加や適切なベッドコントロールによる病床稼働率の向上により収支の向上に努める。</p> <p>既に整備済の医療機器等については、その効率的な使用や他の医療機関との共同利用に努め、稼働率の向上を図る。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 病床稼働が非効率となっている病棟の有効活用に取り組んでいるか 高額医療機器の共同利用件数が増加しているか</p>	<p>② 医療資源の有効活用等 a 病床の効率的な利用の促進 病床稼働が非効率となっている病棟については、地域のニーズに応えるため、地域包括ケア病棟・病床への転換を図った。その結果、地域包括ケア病棟・病床を運営する病院は平成27年度から14病院増えた36病院、病床数は593床増えた1,598床、稼働率は平成27年度と同水準の75.4%で稼働した。また、一般病床での稼働率は平成27年度から0.8ポイント改善した76.4%であり、地域包括ケア病棟・病床を導入したことにより、病床の有効活用が図られた。</p> <p>【地域包括ケア病棟・病床運営状況（再掲）】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対27年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院数</td> <td>16病院</td> <td>22病院</td> <td>36病院</td> <td>+14病院</td> </tr> <tr> <td>病床数</td> <td>650床</td> <td>1,005床</td> <td>1,598床</td> <td>+593床</td> </tr> <tr> <td>稼働率</td> <td>69.5%</td> <td>76.7%</td> <td>75.4%</td> <td>△1.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>【一般病床運営状況（参考）】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対27年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>稼働率</td> <td>74.8%</td> <td>75.6%</td> <td>76.4%</td> <td>+0.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>《病床管理とクリニカルパス》 効率的な病床管理と医療の質の両面を維持し、入院収入の安定化を図るためには、クリニカルパスの適切な運用が必要であると考え、平成28年6月に病床管理とクリニカルパス等の運用状況に係る実態調査を行った。 この結果について、平成28年9月の院長会議において周知し、病床管理等の好事例として大阪病院の具体的な取組を紹介した。今後も引き続き、病床管理とクリニカルパスの活用による健全経営の促進を進めていく。</p> <p>(大阪病院の事例)</p> <ul style="list-style-type: none"> 空床情報を電子カルテ端末で可視化した上で、医事課職員と看護師長全員によるベッドコントロール会議を毎日開催し、情報共有している。 入院ベッドの決定は原則として看護師長が行うという権限の所在が明確であるため、スムーズに入院患者の受け入れができる。 各病棟（診療科）にパス担当の医師と看護師がおり、パスの作成や見直しを行い、さらに多職種で構成されたパス委員会と連携し、評価している。 パス委員会が確実に機能しているため、各担当者の活動も効果的に行われている。 		26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)	病院数	16病院	22病院	36病院	+14病院	病床数	650床	1,005床	1,598床	+593床	稼働率	69.5%	76.7%	75.4%	△1.3%		26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)	稼働率	74.8%	75.6%	76.4%	+0.8%		
	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)																																
病院数	16病院	22病院	36病院	+14病院																																
病床数	650床	1,005床	1,598床	+593床																																
稼働率	69.5%	76.7%	75.4%	△1.3%																																
	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)																																
稼働率	74.8%	75.6%	76.4%	+0.8%																																

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																																																
					業務実績	自己評価																																																																	
				<p>b 医療機器の効率的な使用の促進</p> <p>各病院の利用のみでは十分な稼働が見込めない高額医療機器（CT・MRI等）については、地域の医療機関や医師会等への医療機器の整備状況の説明、パンフレットや病院のホームページ等を活用した広報活動を積極的に実施するなど、他の医療機関との連携を強化することにより共同利用を促進した結果、共同利用件数の合計は、平成25年度から6,626件増加した44,430件となった。</p> <p>【(参考) 医療機器共同利用件数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">基準値</th> <th colspan="2">26年度</th> <th colspan="2">27年度</th> <th colspan="2">28年度</th> <th colspan="2">増減(対基準値比)</th> </tr> <tr> <th>件数</th> <th>利用率</th> <th>件数</th> <th>利用率</th> <th>件数</th> <th>利用率</th> <th>件数</th> <th>利用率</th> <th>件数</th> <th>利用率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>MRI</td> <td>20,332</td> <td>11.0%</td> <td>21,400</td> <td>11.8%</td> <td>22,813</td> <td>11.9%</td> <td>22,368</td> <td>12.1%</td> <td>2,036</td> <td>+1.1ポイント</td> </tr> <tr> <td>PET</td> <td>260</td> <td>13.2%</td> <td>343</td> <td>14.6%</td> <td>553</td> <td>25.8%</td> <td>612</td> <td>30.0%</td> <td>352</td> <td>+16.8ポイント</td> </tr> <tr> <td>CT</td> <td>17,212</td> <td>4.1%</td> <td>17,718</td> <td>4.0%</td> <td>21,311</td> <td>4.5%</td> <td>21,450</td> <td>4.4%</td> <td>4,238</td> <td>+0.3ポイント</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>37,804</td> <td>6.2%</td> <td>39,461</td> <td>6.3%</td> <td>44,677</td> <td>6.6%</td> <td>44,430</td> <td>6.6%</td> <td>6,626</td> <td>+0.4ポイント</td> </tr> </tbody> </table>		基準値		26年度		27年度		28年度		増減(対基準値比)		件数	利用率	MRI	20,332	11.0%	21,400	11.8%	22,813	11.9%	22,368	12.1%	2,036	+1.1ポイント	PET	260	13.2%	343	14.6%	553	25.8%	612	30.0%	352	+16.8ポイント	CT	17,212	4.1%	17,718	4.0%	21,311	4.5%	21,450	4.4%	4,238	+0.3ポイント	合計	37,804	6.2%	39,461	6.3%	44,677	6.6%	44,430	6.6%	6,626	+0.4ポイント		<p>評価</p>								
	基準値		26年度			27年度		28年度		増減(対基準値比)																																																													
	件数	利用率	件数	利用率	件数	利用率	件数	利用率	件数	利用率																																																													
MRI	20,332	11.0%	21,400	11.8%	22,813	11.9%	22,368	12.1%	2,036	+1.1ポイント																																																													
PET	260	13.2%	343	14.6%	553	25.8%	612	30.0%	352	+16.8ポイント																																																													
CT	17,212	4.1%	17,718	4.0%	21,311	4.5%	21,450	4.4%	4,238	+0.3ポイント																																																													
合計	37,804	6.2%	39,461	6.3%	44,677	6.6%	44,430	6.6%	6,626	+0.4ポイント																																																													

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																					
				業務実績	自己評価	評価																					
<p>③ 収入の確保 適切な債権管理及び定期的な督促の実施による時効の中断を行うこと等により、医業未収金の発生防止や徴収の改善を図ること。</p>	<p>③ 収入の確保 医業未収金については、新規発生防止の取組を一層推進し、法的手段の実施等によりその回収に努めることで、平成25年度に比して医業未収金比率の低減を図る。 また医業未収金発生防止等を目的とした研修を定期的に行うことにより職員の資質向上に努める。</p>	<p>③ 収入の確保 医業未収金については、引き続き新規発生防止に取り組むとともに、法的手段の実施等によりその回収に努める。 また、医業未収金等の回収方法等に関する研修を行うことにより職員の資質向上に努める。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> 27年度実績値</p> <p><評価の視点> 医業未収金について、新規発生防止の取組を一層推進し、法的手段の実施等によりその回収に努め、医業未収金比率の低減を図っているか。</p>	<p>③ 収入の確保 未収金の新規発生防止については、高額療養費制度や出産育児一時金の直接支払制度による代理受領の活用、未収金の回収については、弁護士法人への委託等を徹底するとともに、未収金比率低減に向けた取組みの実態調査(10、1月)に基づき、取組が不十分な病院に対して適宜個別に改善指導を実施したことなどにより、未収金比率は平成27年度より更に低減が図られた。 また、病院担当者向けに経理実務者研修を実施し、職員の資質向上に努めた。</p> <p>【医業収益に対する医業未収金の割合】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対27年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医業未収金 (不良債権相当)</td> <td>558百万円</td> <td>483百万円</td> <td>457百万円</td> <td>△26百万円</td> </tr> <tr> <td>医業収益</td> <td>629,447百万円</td> <td>625,124百万円</td> <td>631,985百万円</td> <td>+6,861百万円</td> </tr> <tr> <td>医業未収金比率</td> <td>0.089%</td> <td>0.077%</td> <td>0.072%</td> <td>△0.005 ㊦</td> </tr> </tbody> </table> <p>※平成26年度は平成25年4月～27年1月までの実績 ※平成27年度は平成26年4月～28年1月までの実績 ※平成28年度は平成27年4月～29年1月までの実績</p>		26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)	医業未収金 (不良債権相当)	558百万円	483百万円	457百万円	△26百万円	医業収益	629,447百万円	625,124百万円	631,985百万円	+6,861百万円	医業未収金比率	0.089%	0.077%	0.072%	△0.005 ㊦			
	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)																							
医業未収金 (不良債権相当)	558百万円	483百万円	457百万円	△26百万円																							
医業収益	629,447百万円	625,124百万円	631,985百万円	+6,861百万円																							
医業未収金比率	0.089%	0.077%	0.072%	△0.005 ㊦																							

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																																																																									
				業務実績	自己評価																																																																																										
<p>(3) 業務運営コストの節減等</p> <p>① 適正な人員配置及び人件費</p> <p>適正な人員配置に努めるとともに、類似の業務を行っている事業者の給与水準を踏まえた適正な給与水準とすること。</p>	<p>(3) 業務運営コストの節減等</p> <p>① 適正な人員配置に係る方針</p> <p>良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者数については、医療等を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応する。</p> <p>技能職等の職種については、業務の簡素化・迅速化、アウトソーシング化等による効率化を図る。</p> <p>他の独立行政法人や公的病院などの給与水準を踏まえた適正な給与水準とする。</p> <p>人事に関する計画に基づき、適正な人員配置に努めるとともに、業務委託についてもコスト低減に十分配慮した有効活用を図ること等により、中期目標の期間中、人件費率と委託費率を合計した率について、業務の量と質に応じた病院運営に適正な率を目指す。</p>	<p>(3) 業務運営コストの節減等</p> <p>① 適正な人員配置に係る方針</p> <p>医師、看護師等の医療従事者数については、医療等を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応する。</p> <p>技能職等の職種については、業務の簡素化・迅速化、アウトソーシング化等による効率化を図る。</p> <p>他の独立行政法人や公的病院などの給与水準を踏まえた適正な給与水準とする。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> 技能職の増減数 アウトソーシングを行っている病院数</p> <p><評価の視点> 医療従事者数については、医療等を取り巻く状況の変化に応じて柔軟な対応が出来ているか。 技能職等については、アウトソーシング化等が進んでいるか。 病院を運営する他の独立行政法人や公的病院の給与水準を踏まえた適正な給与水準としているか。</p>	<p>(3) 業務運営コストの節減等</p> <p>① 適正な人員配置に係る方針</p> <p>医師、看護師等の医療従事者については、医療法及び診療報酬上の人員基準に沿った必要な人員の確保に努めるとともに、良質な医療の提供及び医療安全の確保等にも留意しつつ、常勤職員、任期付常勤職員及び短時間非常勤職員の3つの雇用形態により採用することで、業務量等の変化に対応できる人員配置に努めた。</p> <p>また、技能職については、退職後不補充やアウトソーシング化により、平成28年度中に38人削減し、人員配置の効率化を図った。</p> <p>【医療関係職種(常勤職員)の状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年4月</th> <th>27年4月</th> <th>28年4月</th> <th>29年4月</th> <th>増減 (対28年4月比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師</td> <td>2,197人</td> <td>2,257人</td> <td>2,286人</td> <td>2,259人</td> <td>△27人</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>12,413人</td> <td>12,273人</td> <td>12,338人</td> <td>12,266人</td> <td>△72人</td> </tr> <tr> <td>コメディカル</td> <td>4,289人</td> <td>4,338人</td> <td>4,455人</td> <td>4,494人</td> <td>+39人</td> </tr> </tbody> </table> <p>【技能職(常勤職員)の削減状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年4月</th> <th>27年4月</th> <th>28年4月</th> <th>29年4月</th> <th>増減 (対28年4月比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>技能職</td> <td>439人</td> <td>410人</td> <td>373人</td> <td>335人</td> <td>△38人</td> </tr> </tbody> </table> <p>【アウトソーシング化の状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>25年度 (基準値)</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>患者給食業務(全般)</td> <td>12病院</td> <td>16病院</td> <td>24病院</td> <td>21施設</td> <td>+9病院</td> </tr> <tr> <td>患者給食業務(一部)</td> <td>22病院</td> <td>25病院</td> <td>23病院</td> <td>28施設</td> <td>+6病院</td> </tr> <tr> <td>設備関係業務</td> <td>25病院</td> <td>34病院</td> <td>42病院</td> <td>50施設</td> <td>+25病院</td> </tr> <tr> <td>清掃業務</td> <td>49病院</td> <td>56病院</td> <td>57病院</td> <td>57施設</td> <td>+8病院</td> </tr> <tr> <td>警備業務</td> <td>45病院</td> <td>51病院</td> <td>51病院</td> <td>53施設</td> <td>+8病院</td> </tr> <tr> <td>寝具関係業務</td> <td>43病院</td> <td>50病院</td> <td>55病院</td> <td>57施設</td> <td>+14病院</td> </tr> <tr> <td>物品管理業務</td> <td>23病院</td> <td>27病院</td> <td>32病院</td> <td>37施設</td> <td>+14病院</td> </tr> <tr> <td>滅菌業務</td> <td>28病院</td> <td>33病院</td> <td>36病院</td> <td>37施設</td> <td>+9病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>給与体系については、人事院勧告及び病院を運営する他の独立行政法人や公的病院等の給与水準を踏まえ、見直しを行った。</p> <p>また、人事院勧告に完全準拠する法人が多い中、地域医療機構では、各病院の経営状況を踏まえ、業績手当(賞与)については、3.00~4.30月/年間の範囲内で支給し、地域手当については据え置き、遡及は行わないなどの措置をとった。</p>		26年4月	27年4月	28年4月	29年4月	増減 (対28年4月比)	医師	2,197人	2,257人	2,286人	2,259人	△27人	看護師	12,413人	12,273人	12,338人	12,266人	△72人	コメディカル	4,289人	4,338人	4,455人	4,494人	+39人		26年4月	27年4月	28年4月	29年4月	増減 (対28年4月比)	技能職	439人	410人	373人	335人	△38人		25年度 (基準値)	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)	患者給食業務(全般)	12病院	16病院	24病院	21施設	+9病院	患者給食業務(一部)	22病院	25病院	23病院	28施設	+6病院	設備関係業務	25病院	34病院	42病院	50施設	+25病院	清掃業務	49病院	56病院	57病院	57施設	+8病院	警備業務	45病院	51病院	51病院	53施設	+8病院	寝具関係業務	43病院	50病院	55病院	57施設	+14病院	物品管理業務	23病院	27病院	32病院	37施設	+14病院	滅菌業務	28病院	33病院	36病院	37施設	+9病院	<p>評価</p>
	26年4月	27年4月	28年4月	29年4月	増減 (対28年4月比)																																																																																										
医師	2,197人	2,257人	2,286人	2,259人	△27人																																																																																										
看護師	12,413人	12,273人	12,338人	12,266人	△72人																																																																																										
コメディカル	4,289人	4,338人	4,455人	4,494人	+39人																																																																																										
	26年4月	27年4月	28年4月	29年4月	増減 (対28年4月比)																																																																																										
技能職	439人	410人	373人	335人	△38人																																																																																										
	25年度 (基準値)	26年度	27年度	28年度	増減 (対基準値比)																																																																																										
患者給食業務(全般)	12病院	16病院	24病院	21施設	+9病院																																																																																										
患者給食業務(一部)	22病院	25病院	23病院	28施設	+6病院																																																																																										
設備関係業務	25病院	34病院	42病院	50施設	+25病院																																																																																										
清掃業務	49病院	56病院	57病院	57施設	+8病院																																																																																										
警備業務	45病院	51病院	51病院	53施設	+8病院																																																																																										
寝具関係業務	43病院	50病院	55病院	57施設	+14病院																																																																																										
物品管理業務	23病院	27病院	32病院	37施設	+14病院																																																																																										
滅菌業務	28病院	33病院	36病院	37施設	+9病院																																																																																										

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																
				業務実績	自己評価	評価																
<p>② 材料費 後発医薬品の採用促進、同種同効果医薬品の整理、共同購入等の調達方法及び対象品目の見直しを行い、医薬品費と消耗品費等の材料費率の節減を図ること。</p>	<p>② 材料費 後発医薬品の採用促進、同種同効果医薬品の整理などの使用医薬品の標準化を進めて、医薬品の共同購入実施などの業務の合理化を推進することにより、医薬品費と消耗品費等の材料費率の節減を図る。 また、企業会計原則に基づく適正な棚卸しを行うことにより、在庫管理の適正化に努める。</p>	<p>② 材料費 後発医薬品の採用促進、同種同効果医薬品の整理などの使用医薬品の標準化、医薬品の共同購入等を引き続き実施することにより、医薬品費と消耗品費等の材料費率の節減を図るとともに、業務の合理化を推進する。 また、企業会計原則に基づく適正な棚卸しを行うことにより、在庫管理の適正化に努める。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> 27年度実績値</p> <p><評価の視点> 後発医薬品の数量シェアが前年度に比べて向上しているか 医薬品の共同購入実施などの業務の合理化を推進することにより、医薬品費の節減が図れているか 適正な棚卸しを行うことにより、在庫管理の適正化に努めているか</p>	<p>② 材料費 《後発医薬品の採用促進》 平成26年度の診療報酬改定において、DPCの機能評価係数Ⅱの中に後発医薬品指数が加わり、数量ベース60%が評価上限とされた。DPC病院においては経営に及ぼす影響も大きいことから、後発医薬品の採用を促進した結果、地域医療機構における後発医薬品の数量シェアは平成27年度より0.5ポイント増えた69.3%であり、最高値は89.3%だった。平成29年度の後発医薬品指数（対象期間：平成27年10月～平成28年9月）で満点（数量ベースで70%を評価上限とする）を取得した病院数は、48病院中35病院だった。なお、厚生労働省による平成27年9月薬価調査の後発医薬品の数量シェアは56.2%となっており、薬価調査時の数量シェア数より13.1%上回った。 今後は、平成27年6月の閣議決定において、平成29年央に70%以上とするとともに、平成30年度から平成32年度末までの間のなるべく早い時期に80%以上とする、新たな数量シェア目標が定められたことに伴い、目標の実現に向け、引き続き後発医薬品の使用促進に積極的に取り組んでいく。 さらに、総医薬品数に係る後発医薬品の薬価シェアは平成27年度より9.7ポイント増えた54.8%であり、最高値は87.4%だった。</p> <p>【後発医薬品の数量・薬価シェア】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>増減 (対27年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>後発医薬品の数量シェア</td> <td>47.8%</td> <td>68.8%</td> <td>69.3%</td> <td>+0.5ポイント</td> </tr> <tr> <td>後発医薬品の薬価シェア</td> <td>41.8%</td> <td>45.1%</td> <td>54.8%</td> <td>+9.7ポイント</td> </tr> </tbody> </table> <p>《共同入札の実施》 平成28年度においては、薬価改定に伴う医薬品の共同入札を実施するとともに、その後の市場の動向を踏まえた価格の見直しを実施することにより、医薬品費の節減に努めた。また、新たに検査試薬の共同購入を実施し、医薬品同様に費用の節減に努めた（医薬品費率で平成27年度14.8%から平成28年度14.5%へ0.3ポイント減少した。また、材料費率は平成27年度25.0%から平成28年度24.6%へ0.4ポイント減少した。）。 老健施設で使用する紙オムツ等については、平成27年度に引き続き第2回目の本部による共同入札を実施し、購入単価の引き下げを行った。（費用の抑制効果は平成29年度、平成30年度の予定数量ベースで対前回入札単価と比較して1,100万円の削減効果が見込まれる。）</p>		26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)	後発医薬品の数量シェア	47.8%	68.8%	69.3%	+0.5ポイント	後発医薬品の薬価シェア	41.8%	45.1%	54.8%	+9.7ポイント			
	26年度	27年度	28年度	増減 (対27年度比)																		
後発医薬品の数量シェア	47.8%	68.8%	69.3%	+0.5ポイント																		
後発医薬品の薬価シェア	41.8%	45.1%	54.8%	+9.7ポイント																		

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価	評価	
					<p>《在庫管理の適正化》</p> <p>「独立行政法人地域医療機能推進機構棚卸実施要領」に基づき、57 全ての病院において「棚卸実施マニュアル」を作成し、実地棚卸を毎月末に実施するとともに、特に医薬品及び医療材料等については、棚卸時に有効期限の再点検を実施し、適正な在庫管理に努めた。</p> <p>また、本部においては、経理実務者研修等の機会を捉えて、実地棚卸について指導するとともに、更には会計監査人による期末の棚卸実査を実施することにより適正な在庫管理に努めるよう指導した。</p>		評価	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価	
<p>③ 施設・医療機器の整備</p> <p>施設・医療機器の整備については、適正な建設単価の設定やコスト削減に資する一括契約の実施等により、投資の効率化を図る。</p> <p>また、高額な医療機器については、共同購入を行い、経費の節減を図ること。</p>	<p>③ 投資の効率化</p> <p>建築単価の見直し等を進めるとともに、コスト合理化のための標準仕様に基づく整備や一括契約の実施等により、投資の効率化を図る。</p> <p>また、大型医療機器の共同購入を実施するなど医療機器の購入費用の削減を図る。</p>	<p>③ 投資の効率化</p> <p>建築単価の見直し等を進めるとともに、コスト合理化のための標準仕様に基づく整備や一括契約の実施等により、投資の効率化を図る。</p> <p>また、大型医療機器の共同購入を実施するなど医療機器の購入費用の削減を図る。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 建築単価の見直しやコスト合理化のための標準仕様に基づく整備や一括契約の実施等により、投資の効率化を図っているか</p>	<p>③ 投資の効率化</p> <p>市場価格の高騰が続く中、病院機能を充実させる整備や病院設備の保守保安に関する整備等、事業安全を図る必要がある整備については、市場価格を踏まえた建築単価を見直し、病院機能の維持に努めた。</p> <p>大型建替整備を実施するに当たっては、工事入札での不調リスクの低減や工期短縮を目的とし、設計・施工一括発注方式（DB）を採用した。</p> <p>また、極力無駄なスペースや華美な意匠を排除することにより、整備費用の縮減に取り組むとともに、設備の更新など簡易な案件については、設計業務を設計事務所に委託せず、要求水準仕様書による工事発注方式を利用し、コスト削減や業務の効率化を図った（20件）。</p> <p>その他、工事等の入札公告については、入札参加業者を増やすことを目的として、業界紙へ情報提供を行い、競争性を高めるように努めた。</p> <p>医療機器については、CT、MRI等大型医療機器の入札を国立病院機構及び労働者健康安全機構と共同で実施し（当機構分13病院19台）、保守費用を含めた総コストで市場価格を大幅に下回る価格による契約を実現するなど、効率的な設備整備を実現した。</p> <p>さらに、新たに医療機器保守費用の削減を図るための共同入札を実施した。対象は平成29年4月からの契約分とし、まずは20病院分の医療機器に係る保守契約を対象に実施し、保守費用の節減及び契約事務の効率化に努めた。（費用の抑制効果は平成29年度から）</p>			

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価	
<p>④ 調達等の合理化 公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、地域医療機構が策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施すること。</p>	<p>④ 調達等の合理化 公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。</p>	<p>④ 調達等の合理化 契約については、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性、公正性及び透明性が十分確保される方法により実施するとともに、その結果について公表する。 また、「平成 28 年度調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 契約事務担当職員に対するマニュアルの配布や研修を行っているか 契約の締結に当たって、競争性、公正性及び透明性が確保されているか</p>	<p>④ 調達等の合理化 平成 28 年 6 月 30 日に定めた「平成 28 年度独立行政法人地域医療機能推進機構調達等合理化計画」に基づき、競争性のない随意契約の割合が 40%を下回るよう、本部においては、引き続き研修会や内部監査等の機会に本計画の着実な実施について指導するとともに、更には、平成 28 年 7 月 5 日付で契約事務の適正化及び調達等合理化計画に対する取組の徹底を図るため、「契約状況一覧表」の作成等を義務付け、これにより各病院の調達計画と契約手法の事前把握及び改善指導を行う仕組みを導入し、事前点検を一層強化することで、目標の達成に努めた。 また、随意契約（会計規程第 52 条第 5 項の規定により随意契約によることができる場合、緊急随契及び不落随契を除く。）については、安易な随意契約を防止する観点から、各病院に設置されている「契約審査委員会」による審議のほか、平成 28 年 1 月より本部及び地区事務所による事前点検を行うことにより、一層の契約事務の適正化の確保を図っている。 このような種々の取組の結果、競争性のない随意契約の件数割合は平成 27 年度 46.2%から調達等合理化計画の目標（40%）を達成する 23.9%とした。また、2 者以上の応札・応募の件数割合は対平成 27 年度 11.0%増と平成 27 年度の実績を上回り、併せて一者応札・応募の件数割合が平成 27 年度の実績件数割合を下回り目標を達成した。 各病院における医療機器購入価格の平準化・低廉化を目指して、50 万円以上の医療機器全体の調達情報を本部で集計し、各病院への価格情報の提供（年 2 回）を行った。</p>			

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																								
				業務実績	自己評価																									
<p>⑤ 一般管理費の節減 平成26年度に比し、中期目標の期間の最終年度において、一般管理費(退職給付費用を除く。)について、15%以上節減を図ること。</p>	<p>⑤ 一般管理費の節減 平成26年度における地域医療機構の一般管理費(退職給付費用を除く。以下同じ。)の平成26年度計画額(社会保険病院等の経営を委託していた団体((社)全国社会保険協会連合会、(一財)厚生年金事業振興団及び(一財)船員保険会)における平成25年度の一般管理費を基に地域医療機構の法人規模等を勘案して算出した額)に比し、中期目標の期間の最終年度において、15%以上節減を図る。</p>	<p>⑤ 一般管理費の節減 一般管理費(退職給付費用を除く。)について、事務・事業の効率化を図るとともにコスト意識を十分に浸透させ、経費節減に努める。</p>	<p><主な定量的指標> 最終年度までに15%削減</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 一般管理費について、中期計画に掲げられ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>⑤ 一般管理費の節減 一般管理費(退職給付費用を除く)については、調達の必要性や価格の妥当性等について精査を行った上で、更に価格交渉を行うなど費用の縮減・見直しの取組を行った結果、平成28年度の一般管理費(退職給付費用を除く)の目標値2,237百万円に比し、2,044百万円(平成28年度計画額比91.4%(▲8.6%)、達成度109.4%)となっており、平成27年度に引き続き目標値を上回る削減を行った。</p> <p>【一般管理費削減状況】 (単位:百万円)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>評価対象となる指標</th> <th>達成目標</th> <th>基準値</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>一般管理費(年度計画値)(退職給付費用を除く)</td> <td>中期目標の期間の最終年度において15%削減</td> <td>2,458</td> <td>2,384</td> <td>2,311</td> <td>2,237</td> </tr> <tr> <td>一般管理費(実績値)(退職給付費用を除く)</td> <td></td> <td>2,458</td> <td>2,070</td> <td>2,029</td> <td>2,044</td> </tr> <tr> <td>達成度</td> <td>(達成度=計画値/実績値)</td> <td>—</td> <td>115.2%</td> <td>113.9%</td> <td>109.4%</td> </tr> </tbody> </table>	評価対象となる指標	達成目標	基準値	26年度	27年度	28年度	一般管理費(年度計画値)(退職給付費用を除く)	中期目標の期間の最終年度において15%削減	2,458	2,384	2,311	2,237	一般管理費(実績値)(退職給付費用を除く)		2,458	2,070	2,029	2,044	達成度	(達成度=計画値/実績値)	—	115.2%	113.9%	109.4%		<p>評価</p>
評価対象となる指標	達成目標	基準値	26年度	27年度	28年度																									
一般管理費(年度計画値)(退職給付費用を除く)	中期目標の期間の最終年度において15%削減	2,458	2,384	2,311	2,237																									
一般管理費(実績値)(退職給付費用を除く)		2,458	2,070	2,029	2,044																									
達成度	(達成度=計画値/実績値)	—	115.2%	113.9%	109.4%																									

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
3-1	財務内容の改善に関する事項		
当該項目の重要度、難易度	難易度：「高」（理由については「自己評価」欄に記載）	関連する政策評価・行政事業レビュー	該当なし

2. 主要な経年データ								
評価対象となる指標	達成目標	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	(参考情報) 当該年度までの累積値等、必要な情報
経常収支率（計画値）	各年度で100%以上	—	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
経常収支率（実績値）	—	—	101.4%	100.9%	100.9%			
達成度	—	—	101.4%	100.9%	100.9%			

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価	A
<p>第4 財務内容の改善に関する事項 「第3 業務運営の効率化に関する事項」で定めた事項に配慮した中期計画の予算を作成し、当該予算による運営を実施することにより、中期目標の期間における期首に対する期末の財務内容の改善を図ること。 各病院がもつ医療資源、地域における医療ニーズや立地条件などの運営環境等を分析・検証するとともに、経営改善に実績のある他の独法の取組も参考に、当該年度が始まるまでに各病院の実情に応じた経営改善の取組を含む事業計画を策定すること。</p> <p>1 経営の改善 中期目標の期間の各年度の損益計算において経常収支率を100%以上とすること。</p>	<p>第3 予算、収支計画及び資金計画 各病院がもつ医療資源、地域における医療ニーズや立地条件などの運営環境等を分析・検証するとともに、経営改善に実績のある他の独法の取組も参考に、当該年度が始まるまでに各病院の実情に応じた経営改善の取組を含む事業計画を策定する。</p> <p>1 経営の改善 地域医療機構全体として、中期目標期間の各年度の損益計算において、経常収支率を100%以上とする。</p>	<p>第3 予算、収支計画及び資金計画</p> <p>1 経営の改善 損益計算において、経常収支率100%以上を達成するため、効率的な運営を行う。 平成28年度収支計画は別紙2のとおり。</p>	<p><主な定量的指標> 各年度において経常収支率100%以上</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 各年度の損益計算において、中期計画に掲げられている目標を達成しているか</p>	<p><主要な業務実績> 第3 予算、収支計画及び資金計画</p> <p>1 経営の改善 各病院において医療計画等に定められた役割を適切に果たすとともに、地域協議会等の議論を踏まえ、地域において必要とされる医療・介護ニーズに対応するため、救急患者の受入強化、地域の医療機関との連携強化（紹介率・逆紹介率の向上）、地域包括ケア病棟・病床の開設、病床利用率の向上、訪問看護ステーションの開設や診療報酬にかかる上位基準の取得等に取り組み、増収を図った。 費用面においては、経営状況を踏まえた業績手当の支給（3.00～4.30月/年間）や、給与改定については人事院勧告に準拠せず、地域医療機構独自の判断基準に基づき決定し、さらに医薬品、検査試薬、医療機器の共同入札などにより抑制を図った。 さらに、病院経営分析システム（Libra）等の活用による経営力の向上や赤字病院に対する経営指導を積極的に実施した結果、経常収支31.1億円、経常収支率100.9%の黒字となり、年度計画目標である経常収支率100%を達成し、黒字病院数は平成27年度と同様の42病院となり、3期連続で安定した黒字経営が図られた。</p>	<p><評価と根拠> 評価：A 経営意識の改革を図るとともに経営力を強化し、本部、病院が一体となって経営改善に努めた結果、経常収支率は100.9%と年度計画に定めた目標を達成し、3期連続で安定した黒字経営を図った。 特に、人事院勧告に準拠せざるを得ない公的医療機関が人件費の増加により経営が厳しくなる中で、地域医療機構においては、独自のメリハリのある給与・賞与水準の維持により、人件費をコントロールし、共同入札等による費用の削減にも積極的に取り組み費用全体を抑制した。以上のことから、難易度を加味してAと評価する。</p>	<p>評価</p> <p>A</p>	<p>I. 目標の内容 財務内容の改善のため中期計画及び年度計画において以下の事項について目標を設定している。</p> <p>(1) 財務内容の改善に関する事項 ①経営の改善 ②長期借入金の償還 確実性の確保</p> <p>(2) 短期借入金の限度額</p> <p>(3) 不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には当該財産の処分に関する計画</p> <p>(4) 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時はその計画</p> <p>(5) 剰余金の使途</p> <p>(1)については、定量的指標として、損益計算において経常収支率100%以上を達成することを中期計画及び年度計画における目標としている。</p> <p>また、自己評価に記載のとおり、公的医療機関の経営が非常に厳しい状況の中で、経常収支率100%以上を達成することは、容易には達成できない、難易度の高い目標である。</p>

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価	
<p>2 長期借入金の償還確実性の確保 病院建物や大型医療機器の投資にあたっては、長期借入金の償還確実性を確保すること。</p>	<p>2 長期借入金の償還確実性の確保 各病院の機能の維持を図りつつ、投資を抑制的に行うことにより、中・長期的な機構の固定負債(長期借入金の残高)を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努める。 そのため、個々の病院における建物や大型医療機器の投資にあたっては、長期借入金等の償還確実性を確保するとともに、一定の自己資金を用意することを原則とする。 また、本部においても適切な長期借入金の管理を行い、計画的な償還を行っていく。 さらに、長期借入金等の償還確実性等を確保するため、機構の財産の全部または一部について処分する場合には、独立行政法人通則法の規定により財務大臣に事前に協議することとする。</p> <p>1 予 算 別紙 1</p> <p>2 収支計画 別紙 2</p> <p>3 資金計画 別紙 3</p>	<p>2 長期借入金の償還確実性の確保 各病院の機能の維持を図りつつ、投資を抑制的に行うことにより、中・長期的な機構の固定負債(長期借入金の残高)を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努める。</p> <p>1 予 算 別紙 1</p> <p>2 収支計画 別紙 2</p> <p>3 資金計画 別紙 3</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 中・長期的な機構の固定負債(長期借入金の残高)を償還確実性が確保できる範囲とし、運用上適切なものとなるよう努めているか</p>	<p>2 長期借入金の償還確実性の確保 各病院において安定的な経営に努め、将来の投資に備え減価償却費相当額を本部に積立てることにより投資財源の確保を図るとともに、当該積立金等の内部資金を活用することにより、平成 28 年度は新たな長期借入を行わなかった。</p>	<p>難易度「高」の理由 病院経営に関するアンケート調査を行い、調査結果を分析した平成 27 年度病院経営管理指標(平成 29 年 3 月)において、経常利益が黒字の公的医療機関(医療法第 31 条に規定する開設者)の病院比率は、自治体で 45.9%、その他公的医療機関で 45.6%となっており、全国的に国公立病院の経営が厳しい状況にある。さらに平成 26 年度においては、診療報酬改定や消費税増税などの要因もあり、さらに厳しい状況になると考えられる。 そのような状況の中、地域医療機構においては、個別病院の経常収支をプラスに転換するなど独自の経営改善の取組を行う中で、本部を含めた法人全体の経常収支率を 100%以上で維持していくことは、容易には達成できない目標である。</p>	<p>II. 目標と実績の比較 (1)の定量的指標については、平成 28 年度の損益計算において、経常収支率は 100.9%である。 その他の事項については自己評価に記載のとおり、計画どおり実施している、又は平成 28 年度においては該当がない。</p> <p>III. 評価 人件費の増(平成 27 年度比 17.2 億円増)や業務のアウトソーシングに伴う委託費の増(平成 27 年度比 8.6 億円増)、及び熊本地震の影響を受けた一部の病院(影響額約 2.1 億円)があったにも関わらず、前年度と同様に経常収支率 100.9%と中期計画に定める所期の目標を達成したことに加え、前年度赤字の 15 病院に対して本部・病院が一体となって経営改善に取り組むことにより 5 病院が黒字化、6 病院が経常収支率を改善したことを高く評価する。 所期の目標を達成していることから、通常の評価は「B」となるところ、難易度の高い目標を達成していることを考慮し、評価を一段階引き上げて「A」と評価する。</p> <p><その他事項> (外部有識者からの意見) ○大変厳しい環境の中、これだけの経常収支を出されていることは大変素晴らしい。</p>	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
				業務実績	自己評価	評価		
	<p>第4 短期借入金の限度額</p> <p>1. 限度額 20,000百万円 2. 想定される理由</p> <p>(1) 業績手当(ボーナス)の支給等、資金繰り資金の支出への対応 (2) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な支出増への対応</p> <p>第5 不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画 なし。</p> <p>第6 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時はその計画 なし。</p>	<p>第4 短期借入金の限度額</p> <p>1. 限度額 20,000百万円 2. 想定される理由</p> <p>(1) 業績手当(ボーナス)の支給等、資金繰り資金の支出への対応 (2) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な支出増への対応</p> <p>第5 不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画 なし。</p> <p>第6 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時はその計画 なし。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 短期借入金がある場合、借入理由や借入額等の状況は適切なものと認められるか</p>	<p>第4 短期借入金の限度額 平成28年度における短期借入金はない。</p> <p>第5 不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画 施設状況の調査を踏まえ、今後、利用見込のない土地・建物等を確定(9物件)し、国庫納付に向けて関係省庁と調整を進めているところである。</p> <p>第6 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時はその計画 重要財産については、法人として処分可能な財産を確定(13物件)し、処分に向けて関係省庁と調整を進めているところである。</p>				

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価	評価	
		第7 剰余金の使途 決算において剰余を生じた場合は、将来の投資(病院建物の整備・修繕、医療機器等の購入)及び借入金の償還に充てる。	第7 剰余金の使途 決算において剰余を生じた場合は、将来の投資(病院建物の整備・修繕、医療機器等の購入)及び借入金の償還に充てる。		第7 剰余金の使途 平成 28 年度の決算においては、余剰が生じなかった。			

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価	B
<p>第5 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>1 中期計画における数値目標 本中期目標の主要な事項について、中期計画において数値目標を設定すること。</p>	<p>第8 その他主務省令で定める業務運営に関する事項</p> <p>1 職員の人事に関する計画 良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者数については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配慮する。 特に、医師・看護師不足に対する確保対策を推進するとともに離職防止や復職支援の対策を講じる。 また、良質な人材の確保及び有効活用を図るため、地区内での職員一括採用や人事交流を促進するための人事調整会議を行うほか、有為な人材の育成や能力の開発を行うための研修を実施する。 (参考) 中期目標期間中の人件費総額見込み 729,259 百万円 上記の額は、役員報酬並びに職員基本給、職員諸手当、超過勤務手当、休職者給与及び国際機関等派遣職員給与に相当する範囲の費用である。</p>	<p>第8 その他主務省令で定める業務運営に関する事項</p> <p>1 職員の人事に関する計画 良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者数については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配慮する。 特に、医師・看護師不足に対する確保対策を推進するとともに離職防止や復職支援の対策を講じる。 また、良質な人材の有効活用を図るため、人事交流を促進することを目的とした人事調整会議を行うほか、有為な人材の育成や能力の開発を行うための研修を実施する。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 良質な医療を効率的に提供するため、医師、看護師等の医療従事者を適切に配置するとともに、医師、看護師不足に対する確保対策に取り組んでいるか</p>	<p><主要な業務実績> 第8 その他主務省令で定める業務運営に関する事項</p> <p>1 職員の人事に関する計画 医師、看護師等の医療従事者については、医療法及び診療報酬上の人員基準に沿った効率的な体制への見直しを行うとともに、良質な医療の提供及び医療安全の確保等にも留意しつつ、常勤職員、短時間非常勤職員に加え、任期付常勤職員制度を導入し、業務量等の変化に対応できる人員配置に努めた。</p> <p>《医師確保対策の推進》 地域医療機構が有している全国ネットワークを活用し、医師が不足している機構内の病院に対して17病院から延べ82名の医師を継続的に医師派遣することで、当該病院への医療確保を図った。 また、緊急医師確保対策として、医師の不足する病院へ採用された医師が遠方から通勤する場合や単身赴任を余儀なくされる場合には、理事長の承認を受けた上で新幹線等の特急列車での一定の急行料金を支給、又は単身赴任手当を支給するなどの緊急医師確保制度を構築している。同制度を平成27年11月より運用を開始し、延べ63名の医師が利用したことで医師確保に資することができた。</p>	<p><評価と根拠> 評価：B</p> <p>○ 医師確保対策として、地域医療機構内の病院間医師派遣を継続するとともに、新幹線通勤等を認める配慮を行うなど勤務環境の改善を図った。また、離職防止と復職支援を促進するため、32病院で院内保育所を運営した。</p> <p>○ 医療機器・施設整備、病院等の譲渡、会計検査院の指摘等についても計画どおりに実施した。</p> <p>以上のことから、概ね計画どおりに実施したため、Bと評価する。</p>	<p>評価</p> <p>B</p>	<p><評価に至った理由></p> <p>I. 目標の内容 その他業務運営に関する重要事項として中期計画及び年度計画において以下の事項について目標を設定している。</p> <p>(1) 職員の人事に関する計画として、医師看護師の確保対策や有為な人材の育成や能力の開発を行うための研修等を実施すること (2) 医療機器・施設整備に関する計画として、自己資金を活用した医療機器・設備の投資を行うこと (3) 病院等の譲渡について適切な対応を行うこと (4) 会計検査院の指摘への対応 (5) その他、既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について着実に実施すること</p> <p>II. 目標と実績の比較 32病院で院内保育所を運営する等の医師等確保対策の実施、大型医療機器の共同入札による医療機器・設備投資等、概ね計画どおりに実施している。</p> <p>III. 評価 II. 目標と実績の比較に記載のとおり、中期計画に定める所期の目標を達成していると認められるため「B」と評価する。</p>

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																					
				業務実績	自己評価	評価																					
				<p>《看護師確保対策の推進》</p> <p>各地区事務所においてパンフレット作成、合同説明会等の広報及び病院支援を実施した。</p> <p>一部の地域において、看護師確保は深刻な問題であり、地区内における一括採用試験の実施や地域医療機構の看護学校において就職説明会を行った。</p> <p>また、地元の高校から地域医療機構の看護学校に入学を希望する学生を募り、看護学校在学中は奨学金を貸与し、卒業後に自病院に就職を促す委託生制度の活用を行った。</p> <p>なお、47 病院で奨学金制度を運用し、看護師確保対策を行った。その結果、28 年度に奨学金を貸与した卒業者のうち、93.2%が地域医療機構の病院へ就職した。</p> <p>《看護師等の離職防止及び復職支援》</p> <p>仕事と育児・介護の両立を図り、在職看護師等の離職防止及び復職支援のためにライフワークバランス支援の推進として、育児時間・育児短時間勤務や介護休業・介護休暇等の制度を設けており、平成 29 年 1 月に新たに介護時間の新設及び介護休暇の取得単位の柔軟化を図る等の制度改正も行った。また、各病院の看護師等職員の状況を踏まえ院内保育所の設置を行っており、直営又は委託で平成 28 年度には新たに 1 ヶ所増の計 32 病院で運営している。</p> <p>上記の制度等により離職防止及び復職支援に努めている。</p> <p>さらに、潜在看護師の職場復帰を支援するため、潜在看護師復職研修を 10 病院で 20 回開催した。</p> <p>【院内保育所を運営している病院数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成 26 年度</th> <th>平成 27 年度</th> <th>平成 28 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>直 営</td> <td>5 病院</td> <td>5 病院</td> <td>5 病院</td> </tr> <tr> <td>委 託</td> <td>26 病院</td> <td>26 病院</td> <td>27 病院</td> </tr> <tr> <td>合 計</td> <td>31 病院</td> <td>31 病院</td> <td>32 病院</td> </tr> <tr> <td>備 考</td> <td>H27.3 1 病院設置</td> <td>—</td> <td>H28.4 1 病院設置</td> </tr> </tbody> </table>		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	直 営	5 病院	5 病院	5 病院	委 託	26 病院	26 病院	27 病院	合 計	31 病院	31 病院	32 病院	備 考	H27.3 1 病院設置	—	H28.4 1 病院設置			
	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度																								
直 営	5 病院	5 病院	5 病院																								
委 託	26 病院	26 病院	27 病院																								
合 計	31 病院	31 病院	32 病院																								
備 考	H27.3 1 病院設置	—	H28.4 1 病院設置																								

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価	
			<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 良質な人材の確保及び有効活用を図るために、人事調整会議や地区内での職員一括採用や有為な人材の育成及び能力の開発を行うための研修を実施しているか</p>	<p>《妊婦就労支援ガイドブック等》 女性に魅力ある職場づくりのため、妊娠中の看護職への支援に焦点をあてた看護管理者向けの冊子『働くお母さんと赤ちゃんに優しい病院づくりを目指して』を平成27年度に引き続き活用するとともに、平成28年度は「妊娠、出産育児又は介護に関するハラスメント対応マニュアル」を作成し全病院へ配布した。引き続き、子育て支援も含めワークライフバランス支援を推進する。</p> <p>《良質な人材確保及び有効活用》 地域医療機構のスケールメリットを活用した人事制度を確立する観点から、職種や役職に応じて、地区担当理事や院長に理事長の任免権の一部を委任し、良質な人材の育成及び確保並びに人事交流を図ることを目的とした人事調整会議を開催することにより、各院長の人事に対する意向を十分に確認する体制を敷くほか、人員不足病院への人事異動の調整等を実施した。 また、有期雇用の事務職員から内部登用試験を行い、有用な人材を採用することにより、恒久的に良質な人材の確保を図った。 さらに、有為な人材の育成や能力開発を行うため、本部及び地区事務所において研修計画を策定し実施した。</p> <p>【看護職研修（本部開催）（再掲）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新任管理者研修（新任看護部長）（参加人数8人） ・新任副看護部長研修（参加人数20人） ・認知症看護研修（参加者数101人） ・糖尿病看護研修（参加者数41人） ・認定看護管理者教育課程（参加者数123人） ・実習指導者講習会（参加者数45人） <p>【看護職等研修（地区開催）（再掲）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新任看護師長研修（参加人数91人） ・新任副看護師長研修（参加人数148人） ・中堅看護師研修（参加人数193人） ・在宅療養支援研修（参加人数154人） ・認知症対応力向上研修（参加人数180人） ・認知症看護ステップアップ研修（参加人数184人） <p>【事務職研修（本部開催）（再掲）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新任管理者研修（新任事務部長）（参加人数15人） ・評価者研修（参加人数62人） ・ハラスメント研修（参加人数62人） ・情報セキュリティ研修（参加人数20人） ・契約事務実務者研修（参加人数115人） ・医療安全管理担当者研修（参加人数62人） ・感染管理担当者研修（参加人数63人） 			

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価									
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
					業務実績	自己評価	評価		
					【事務職研修（地区開催）（再掲）】 ・財務会計等研修（参加人数 164 人） ・人事・給与・労務担当者研修（参加人数 227 人）				

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																											
				業務実績	自己評価	評価																											
	<p>2 医療機器・施設設備に関する計画 中期目標の期間中に整備する医療機器・施設設備整備については、別紙4のとおりとする。</p>	<p>2 医療機器・施設設備に関する計画 自己資金を活用して、医療面の高度化や経営面の改善及び患者の療養環境の改善が図られるよう、必要な整備のための投資を行う。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 医療面の高度化や経営面の改善及び患者の療養環境の改善が図られるよう、必要な整備を行っているか</p>	<p>2 医療機器・施設設備に関する計画 《医療機器整備》 CT、MRI 等大型医療機器の整備について、国立病院機構及び労働者健康安全機構と共同での入札を実施し、保守費用を含めた総コストで市場価格を大幅に下回る価格による契約を実現するなど、医療面の高度化と併せて健全経営の確保を図った。 また、新たに医療機器保守費用の削減を図るための共同入札を実施した。対象は平成 29 年 4 月からの契約分とし、まずは 20 病院分の医療機器に係る保守契約を対象に実施し、保守費用の節減及び契約事務の効率化に努めた。(費用の抑制効果は平成 29 年度から)</p> <p>【医療機器整備の状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="3">投資額</th> <th rowspan="2">中期計画期間中の医療機器整備計画額(955 億円)に対する割合</th> </tr> <tr> <th>26 年度</th> <th>27 年度</th> <th>28 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療機器整備</td> <td>46 億円</td> <td>92 億円</td> <td>53 億円</td> <td>20%</td> </tr> </tbody> </table> <p>《施設設備整備》 病棟の改修や受電設備、空調設備の改修など療養環境の改善、保守保安に関する施設整備を実施した。 なお、中期計画で予定している大型建替整備費 1,047 億円のうち、さいたま北部医療センター及び大阪みなと中央病院の整備を承認し、設計業務に着手した。また、移転建替を予定している登別病院、湯河原病院及び桜ヶ丘病院については、本部が主体となって自治体との連携を図り、移転建替に必要な土地を確保した。</p> <p>【施設設備整備の進捗状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="3">投資額整備投資額</th> <th rowspan="2">中期計画期間中の施設設備整備計画額(1,047 億円)に対する投資額等の割合</th> </tr> <tr> <th>26 年度</th> <th>27 年度</th> <th>28 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>施設整備</td> <td>119 億円</td> <td>118 億円</td> <td>157 億円</td> <td>38%</td> </tr> </tbody> </table>		投資額			中期計画期間中の医療機器整備計画額(955 億円)に対する割合	26 年度	27 年度	28 年度	医療機器整備	46 億円	92 億円	53 億円	20%		投資額整備投資額			中期計画期間中の施設設備整備計画額(1,047 億円)に対する投資額等の割合	26 年度	27 年度	28 年度	施設整備	119 億円	118 億円	157 億円	38%			
	投資額			中期計画期間中の医療機器整備計画額(955 億円)に対する割合																													
	26 年度	27 年度	28 年度																														
医療機器整備	46 億円	92 億円	53 億円	20%																													
	投資額整備投資額			中期計画期間中の施設設備整備計画額(1,047 億円)に対する投資額等の割合																													
	26 年度	27 年度	28 年度																														
施設整備	119 億円	118 億円	157 億円	38%																													

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価	
<p>2 独立行政法人地域医療機能推進機構法（平成 17 年法律第 71 号）第 16 条第 1 項に定める積立金の処分等に関する事項 中期目標期間終了後、地域医療機構は、病院等の譲渡により得た収益や病院等の運営に必要なとしない積立金の残額を年金特別会計に納付すること。</p> <p>3 病院等の譲渡 地域医療機構は、独立行政法人地域医療機能推進機構法（平成 17 年法律第 71 号）第 14 条を踏まえた適切な対応を行うこと。</p>	<p>3 独立行政法人地域医療機能推進機構法（平成 17 年法律第 71 号）第 16 条第 1 項に定める積立金の処分等に関する事項 中期目標期間終了後、地域医療機構は、病院等の譲渡により得た収益や病院等の運営に必要なとしない積立金の残額を年金特別会計に納付する。</p> <p>4 病院等の譲渡 地域医療機構は、独立行政法人地域医療機能推進機構法第 14 条において、病院等のうちその譲渡後も地域において必要とされる医療及び介護を提供する機能が確保されるものについては譲渡することができること等が規定されていることから、同条を踏まえた譲渡に係る地域医療機構の方針を整理し、譲渡を行う際には、同条を踏まえた適切な対応を行う。</p>	<p>3 病院等の譲渡 地域医療機構は、独立行政法人地域医療機能推進機構法（平成 17 年法律第 71 号）第 14 条において、病院等のうちその譲渡後も地域において必要とされる医療及び介護を提供する機能が確保されるものについては譲渡することができること等が規定されていることから、同条を踏まえた適切な対応を行う。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 譲渡に係る地域医療機構の方針を整理する等、譲渡に関し適切な対応が出来ているか。</p>	<p>3 病院等の譲渡 地域医療機構の病院等の譲渡に当たっては、厚生労働大臣通知（平成 26 年 7 月 7 日厚生労働省発医政 0707 第 4 号）に基づき対応することとしている。</p> <p>【通知の概要】 厚生労働省が譲渡対象となる病院の選定について地域医療機構に通知し、地域医療機構はその通知を踏まえ、病院譲渡に向けた手続を開始することを内容とするもの。</p> <p>当該通知に基づき、平成 27 年度に譲渡申請があった「うつのみや病院」については、平成 28 年度において、自治体や住民への説明など本部と病院とが連携して適切に対応した結果、厚生労働大臣から当機構に対し、「引き続き機構において適切に運営されたい」旨の通知（平成 29 年 3 月 13 日厚生労働省発医政 0313 第 82 号）を受けた。</p>			

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価	評価	
	<p>4 会計検査院の指摘 「平成 24 年度決算検査報告」(平成 25 年 11 月 7 日会計検査院)の指摘も踏まえた見直しを行うこと。</p> <p>5 その他 既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について、着実に実施すること。</p>	<p>5 会計検査院の指摘 「平成 24 年度決算検査報告」(平成 25 年 11 月 7 日会計検査院)の指摘も踏まえた見直しを行う。</p>	<p>4 会計検査院の指摘 「平成 24 年度決算検査報告」(平成 25 年 11 月 7 日会計検査院)の指摘に対し、引き続き適切な対応を行う。</p> <p>5 その他 既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について、着実に実施する。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> すべての病院に対し、会計規程等関連規程の趣旨を踏まえ、事務処理の状況を改めて確認するよう指導しているか 未収金の債権管理等について内部監査及び会計監査人による外部監査において、フォローアップを実施しているか</p>	<p>4 会計検査院の指摘 「平成 24 年度決算検査報告」(平成 25 年 11 月 7 日会計検査院)の指摘(未収金の債権管理や病院等の運営に係る支出の状況)も踏まえた見直しを適切かつ確実にを行うため、内部監査や会計監査人監査を実施し、未収金の債権管理等の業務の適正かつ効率的な執行を図るとともに、適正な会計処理の確保を図った。 また、内部監査や会計監査人監査を通じて発見された指摘事項は、本部において取りまとめの上、各病院に周知するとともに、改善すべき事項は、速やかに改善措置を講じるよう指示を行った。</p> <p>5 その他 平成 27 年 6 月 1 日に内部統制に係る基本方針を定め、内部統制推進部門(内部統制室)を設置するとともに本部に内部統制委員会を設置し、内部統制に関して必要な事項を審議する体制を構築した。 平成 28 年度においても内部統制・監査部の体制強化を図るため、平成 28 年 10 月に内部統制室及び内部監査室をそれぞれ担当部とした。 上記に加え、以下を実施した。</p>			

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価	評価	
					<p>《内部統制に係る規程等の点検・整備》</p> <p>独立行政法人通則法の改正に伴って、総務省より独立行政法人の業務方法書に記載すべき内部統制システムの整備に関する事項が示された。</p> <p>これに基づき、業務方法書に規定する内部統制に係る規程等を点検し、各種規程に「コンプライアンス違反等の事実発生時の対応方針」「内部通報窓口の設置」「内部通報の内部統制担当役員及び監事へ報告」「内部通報者の保護」等盛り込むための所要の改正を行い、法人の適正な内部統制が図られる態勢を整備した。</p> <p>《リスク管理体制の整備（対策優先リスクへの対応の実施）</p> <p>内部統制委員会を3回、リスク管理委員会を3回開催し、対策優先リスクへの対応状況等を確認し、リスク管理体制の整備を進めた。</p> <p>また、最も優先度の高い個人情報等漏洩リスクへの対応として、個人情報の管理に関する実態調査を実施するとともに、個人情報の複製・持出を重要管理点として、留意事項を全ての病院に通知し、本部主催の研修・会議等で周知徹底した。</p> <p>さらに、個人情報の管理、医薬品の管理について、業務の標準化、業務手順の管理を進めた。</p> <p>《内部監査の実施》</p> <p>適正な内部統制及び会計処理を確保するため、対策優先リスクへの対応等を重点事項として実地監査を実施した。</p> <p>また、本部において作成した各病院の内部統制及び会計処理状況を自らモニタリングするための自己評価チェックリストにより、全病院において書面監査を実施するとともに、実地監査において書面監査結果の再点検を行い、改善すべき事項については、改善状況の報告を求め、改善指示の速やかな実行を徹底した。</p>			