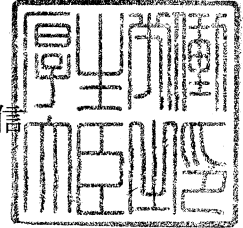


大

厚生労働省発医政 0920 第 4 号  
令和元年 9 月 20 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 30 事業年度における業務の実績に関する評価結果及び第 1 期中期目標期間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 30 事業年度における業務の実績に関する評価結果及び第 1 期中期目標の期間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。

(別添)

# 業務実績評価書

平成30年度（第5期事業年度）

自：平成30年 4月 1日

至：平成31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30年度(第5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 樋口 浩久 課長	
評価点検部局	政策統括官	担当課、責任者	政策評価官室 溝口 進 政策評価官	
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(令和元年8月5日実施)</p> <p>(2) 監事ヒアリング(令和元年8月5日実施)</p> <p>(3) 外部有識者からの意見聴取(令和元年8月5日実施)</p> <p>(構成員) 大西昭郎(東京大学公共政策大学院客員教授)、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)、河村小百合(株式会社日本総合研究所調査部上席主任研究員)、坂井茂子(医療社団法人洛和会介護事業部長)、福井次矢(聖路加国際大学学長・聖路加国際病院院長)、山口育子(認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML 理事長)</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：全体として概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	29年度	30年度
		B	B	B	B	B
評価に至った理由	項目別評価は11項目中、Aが3項目、Bが8項目であり、重要度「高」を付している項目は、Aが2項目、Bが3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	<p>地域包括ケアの実施に当たっては昨年度の実績をさらに上回る実績を上げているほか、特定行為に係る看護師の研修制度の指定研修機関として制度の推進に多大な貢献をしており、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。</p> <p>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。</p>
全体の評価を行う上で特に考慮すべき事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>

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	移転建替については引き続き、地域への丁寧な説明を行った上で、円滑に進められたい。
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"> <li>・JCHO版総合医や特定行為に係る看護師の研修等、質の高い医師・看護師を育成する体制整備は確実に進められている。</li> <li>・独自のメリハリのある人事制度、共同入札の推進等経営改善に努めたことにより、法人発足以来5年連続で安定した黒字経営を図っていることは評価できる。</li> <li>・厳しい経営環境の下にありながらも、国から付託を受けた責務を果たすべく、真摯に経営目標に取り組んでおり、業務運営状況は評価できる。</li> <li>・公的医療機関等として課せられた使命を継続して果たすとともに、働き方改革にしっかり取り組むなど課題は山積しており、本部の指示や中期計画の目標達成に向けた取組等が、病院や老人保健施設の全職員に確実に伝達、浸透するよう、よりの確な指導を進めていくことが必要。</li> </ul>
その他特記事項	該当なし

様式 1-1-3 中期目標管理法 年度評価 項目別評価総括表様式

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		
<b>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</b>							
<b>1 診療事業等</b>							
(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	BO	BO重	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	BO	BO重	1-2	31
(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	AO	AO重	1-3	54
<b>2 調査研究事業</b>							
(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	B	B	1-4	71
<b>3 教育研修事業</b>							
(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	AO	AO重	1-5	76
<b>4 その他の事項</b>							
(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	B	B	1-6	95

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		
<b>II. 業務運営の効率化に関する事項</b>							
<b>1 効率的な業務運営体制の確立</b>							
(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	B	B	2-1	110
(8) IT化に関する事項	AO	BO	BO	BO	BO重	2-2	122
<b>2 業務運営の見直しや効率化による収支改善</b>							
(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	B	B	2-3	125
<b>III. 財務内容の改善に関する事項</b>							
<b>1 財務内容の改善に関する事項</b>							
(1) 経営の改善 (2) 長期借入金の償還確実性の確保	A	A	A	A	A重	3-1	141
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							
<b>IV. その他業務運営に関する重要事項</b>							
<b>1 その他業務運営に関する重要事項</b>							
(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	B	B	4-1	147

※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。重点化の対象とした項目については、各標語の横に「重」を付す。

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	119回	124回	経常収益（千円）	343,205,876 (注①)	350,186,932 (注①)	348,600,180 (注①)	353,537,468 (注①)	356,790,179 (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)	346,872,208 (注①)	350,964,310 (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	49病院	57病院	経常利益（千円）	6,622,403 (注①)	4,933,280 (注①)	4,974,325 (注①)	6,665,260 (注①)	5,825,870 (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)	24,194 (注②)	24,040 (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	46病院	56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%	93.9%	98.2%						

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、事業分類ごとに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		
	<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>				<p>評価</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																																																	
				業務実績	自己評価	評価																																																	
<p><b>1 診療事業等</b> (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><b>1 診療事業等</b> (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はもとより、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><b>1 診療事業等</b> (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、地域で必要とされる急性期機能を確保しつつ、地域で不足する回復期・慢性期機能機能(地域包括ケア病棟)の拡充を図った。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43病院が1,744床導入(平成29年度比+4病院、+106床)し、急性期病床は平成26年度と比べ1,207床が機能転換した。また、在宅療養後方支援病院は、13病院(平成29年度比+1病院)が届出を行い、物忘れ外来は、平成29年度と同様の22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>また、地域包括ケア病棟の取組については、平成30年度に医療専門サイトに掲載され、全国の医療従事者等に紹介された。</p> <table border="1"> <caption>【病床数の推移】</caption> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減 (対26年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>高度急性期・急性期</td> <td>12,558床</td> <td>12,119床</td> <td>11,945床</td> <td>11,510床</td> <td>11,351床</td> <td>△1,207床</td> </tr> <tr> <td>回復期・慢性期機能</td> <td>1,687床</td> <td>2,003床</td> <td>2,236床</td> <td>2,539床</td> <td>2,567床</td> <td>+880床</td> </tr> </tbody> </table> <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>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減 (対29年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域包括ケア病棟(病床数)</td> <td>16病院 (650床)</td> <td>22病院 (1,005床)</td> <td>36病院 (1,598床)</td> <td>39病院 (1,638床)</td> <td>43病院 (1,744床)</td> <td>+4病院 (+106床)</td> </tr> <tr> <td>在宅療養後方支援病院</td> <td>7病院</td> <td>8病院</td> <td>12病院</td> <td>12病院</td> <td>13病院</td> <td>+1病院</td> </tr> <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>22病院</td> <td>22病院</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table> <p>《自治体と連携した移転建替えの推進》 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の状態にあった6病院(登別病院、さいたま北部医療センター、湯河原病院、桜ヶ丘病院、大阪みなと中央病院、伊万里松浦病院)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、現在地の住民の理解など移転建替えに係る</p>	区分	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対26年度比)	高度急性期・急性期	12,558床	12,119床	11,945床	11,510床	11,351床	△1,207床	回復期・慢性期機能	1,687床	2,003床	2,236床	2,539床	2,567床	+880床	区分	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)	地域包括ケア病棟(病床数)	16病院 (650床)	22病院 (1,005床)	36病院 (1,598床)	39病院 (1,638床)	43病院 (1,744床)	+4病院 (+106床)	在宅療養後方支援病院	7病院	8病院	12病院	12病院	13病院	+1病院	物忘れ外来設置病院数	11病院	15病院	18病院	22病院	22病院	—	<p>〈評定と根拠〉 評定：B</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、地域で必要とされる急性期機能を確保しつつ、地域で不足する回復期・慢性期機能機能(地域包括ケア病棟)の拡充を図った。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43病院が1,744床導入(平成29年度比+4病院、+106床)し、急性期病床は平成26年度と比べ1,207床が機能転換し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>○ 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(登別病院、さいたま北部医療センター、湯河原病院、桜ヶ丘病院、大阪みなと中央病院、伊万里松浦病院)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、現在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、その解決に取り組み、平成29年度までに当該6病院は長年の課題であった移転建替えの実現</p>	<p>評定 B</p> <p>〈評定に至った理由〉 自己評価書の「B」との評価結果が妥当であると確認できた。</p> <p>〈指摘事項、業務運営上の課題及び改善方策〉 ○病院の移転建替については、引き続き地域への丁寧な説明を行った上で、円滑に進められたい。</p> <p>〈その他事項〉 (外部有識者からの指摘) ○地域協議会については、開催された回数のみで評価すべきではない。</p>
区分	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対26年度比)																																																	
高度急性期・急性期	12,558床	12,119床	11,945床	11,510床	11,351床	△1,207床																																																	
回復期・慢性期機能	1,687床	2,003床	2,236床	2,539床	2,567床	+880床																																																	
区分	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)																																																	
地域包括ケア病棟(病床数)	16病院 (650床)	22病院 (1,005床)	36病院 (1,598床)	39病院 (1,638床)	43病院 (1,744床)	+4病院 (+106床)																																																	
在宅療養後方支援病院	7病院	8病院	12病院	12病院	13病院	+1病院																																																	
物忘れ外来設置病院数	11病院	15病院	18病院	22病院	22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>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、その解決に取り組み、平成 28 年度までの間におい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。</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 30 年度においては、住民説明会を実施するなど令和 2 年 4 月の開院に向けた取組を進めた。</p> <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 30 年度においては、平成 31 年 3 月の開院に向けた取組を進め、予定どおり開院した。</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、町の中心に在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 30 年度においては、令和 2 年 5 月の開院に向けた取組を進めた。</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、引き続き、移転にあたり、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>に道筋をつけた。  特に伊万里松浦病院は、平成 29 年度に、佐賀県伊万里市から長崎県松浦市への県を越えた移転が長崎県医療審議会で承認され、平成 30 年度は令和 2 年 10 月開院に向け、新病院の開設前準備協議会において、行政、医師会、自治会等関係者の意見を丁寧に聞きながら移転建替の取組を進めている。また、さいたま北部医療センターは予定どおり平成 31 年 3 月に開院し、自治体が求める小児の入院受入れ等、地域から求められる医療に取り組んでいる。</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 29 年度から 5 回増えた 124 回開催され、複数開催する病院も 54 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、住民向け講座の開催、認知症対策の強化など）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地域医療支援機能の体制整備：紹介率・逆紹介率、高額医療機器等の共同利用など</p> <p>・計画達成病院数 56 病院〔対基準値+39 病院〕</p> <p>(主な取組)</p> <p>・高額医療機器の共同利用 全 57 病院 45,814 件〔対基準値+10 病院 +8,010 件〕</p> <p>・医療従事者等に対する研修 全 57 病院 2,283 回〔対基準値+13 病院 +494 回〕</p>	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
				<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 30 年度においては、令和元年 9 月の開院に向けた取組を進めた。</p> <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、松浦市は地域医療構想を踏まえ、地域医療機構に対し、佐賀県伊万里市に所在する伊万里松浦病院の松浦市内への移転の要望をした（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）。 これを受け、地域医療機構としては、松浦市内移転に向けて、当該病院のみならず、本部・地区事務所が一体となって、地元自治体や医師会等との協議・調整を複数回にわたり行い、更には、地域医療構想調整会議等の場において、移転への理解を求めるよう努めた。特に、移転先の 2 次医療圏域が病床過剰地域といった厳しい条件の下、また医師をはじめとした医療関係職種の確保、救急医療提供体制の確保等といった様々な課題がある中、地域の医師会等との話し合いの場や、県北地域保健医療対策協議会、長崎県保健医療対策協議会、地域医療構想調整会議に 3 回、地域医療構想調整会議ワーキングに 2 回、更には医療審議会の場に本部・地区も出席し対応を行った。なかでも移転に当たっての新病院の病床数については、当初 87 床で申請していた病床数を 67 床（建設に当たっては 100 床の建築を可とする付帯条件付き）に調整するなど、行政、医師会等と十分議論し、関係者と連携の下、着実に対応したことにより、平成 29 年 12 月 6 日開催の長崎県医療審議会において承認され、その後、平成 30 年 1 月 19 日付けで佐賀県伊万里市から長崎県松浦市への移転が長崎県より承認された。承認を受け、平成 30 年度においては、平成 29 年度から引き続き、令和 2 年 10 月の松浦中央病院（仮称）の開院に向け、新病院の開設前準備協議会を設置し、行政、医師会、地域住民を代表して自治会等に参加してもらい、関係者の意見を丁寧に聞きながら、建替スケジュール、市民等への広報等について協議するなど取組を進めているところである。</p>	<p>② 5 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"> <li>・計画達成病院数 全 57 病院〔対基準値+2 病院〕</li> </ul> <p>(主な取組)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・救急医療の提供 全 57 病院〔対基準値+3 病院〕</li> <li>・へき地診療所への医療人材の派遣 11 病院〔対基準値+5 病院〕</li> </ul> <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"> <li>・計画達成病院数 全 57 病院〔対基準値+1 病院〕</li> </ul> <p>(主な取組)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・心大血管リハビリテーション 24 病院〔対基準値+9 病院〕</li> <li>・呼吸器リハビリテーション 49 病院〔対基準値+9 病院〕</li> <li>・訪問リハビリテーション 9 施設〔対基準値+6 施設〕 (訪看 ST)</li> </ul> <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"> <li>・計画達成病院数 全 57 病院〔対基準値+32 病院〕</li> </ul> <p>(主な取組)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・老健施設 超強化型、在宅強化型及び加算型 26 施設〔対基準値+14 施設〕</li> <li>・訪問看護実施病院 42 病院〔対基準値+6 病院〕</li> <li>・訪問看護ステーション 30 施設 (うち機能強化型 8 施設)〔対基準値+15 施設 (+7 施設)〕</li> <li>・総合診療医プログラム策定病院 30 病院〔対基準値+14 病院〕</li> <li>・JCHO 版病院総合医 (Hospitalist) 育成プログラム 研修病院 全 57 病院</li> </ul> <p>○ 上記の①から④までの全てを満たす病院数は、56 病院となり、年度計画の目標 57 病院の達成には至っていない。 年度計画の目標達成に至らなかった項目は、「①地域医療支援機能の体制整備」のうち「地域医療支援病院の指定及び紹介率・逆紹介率の向上」の取組である。</p>	<p>評価</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	
				業務実績	自己評価	評価	
				<p>《地域協議会》</p> <p>57 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 29 年度の開催回数延 119 回に比し、平成 30 年度においては延 124 回開催（複数回開催した病院は 54 病院）することで、議論を踏まえた対応（診療体制の強化、住民向け講座の開催、認知症対策の強化など）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>【地域協議会での意見を踏まえた対応事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 行政関係者から、地域包括ケアシステムの構築に貢献して欲しいとの意見を受け、令和元年度の地域包括ケア病棟開設に向け準備した。 (船橋中央病院)</li> <li>○ 行政関係者から、救急搬送体制を強化するため受入れに協力して欲しいとの意見を受け、「救急車お断り理由報告書」を医師に作成してもらい、幹部ミーティングにおいて、精査・活用することにより救急車を断らないよう取組を強化した。 (横浜保土ヶ谷中央病院)</li> <li>○ 地元医師会から、中学校における救護所設営訓練に協力して欲しいとの意見を受け、年 1 回開催される災害訓練に救急科診療部長が委員として協力するとともに、救急科医長がトリアージについて説明するなど災害訓練に協力した。 (中京病院)</li> <li>○ 関係医療機関から、医療機関のかかり方や介護保険について講演して欲しいとの意見を受け、平成 30 年 8 月に地域包括支援センター主催の講演会で医療機関の上手なかかり方について講演した。 (星ヶ丘医療センター)</li> </ul>	<p>平成 30 年度計画の目標を達成するため、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 紹介率、逆紹介率の未達成病院に対して、本部が目標達成までに必要な紹介患者数・逆紹介患者数等を提示し、毎月進捗状況のフォローアップを実施</li> <li>② 目標未達成病院の院長に対して、紹介率・逆紹介率の目標達成に向けた取組の強化を指示</li> </ul> <p>などの取組により、従来の担当部署（地域連携室等）でのみの紹介率、逆紹介率の向上に取り組んでいた病院が、本部からの指導により院長を始めとする病院職員が一丸となって取り組む体制に改めるなど、病院でも地域の現状を踏まえた改善策等の取組を実施し、新たに 8 病院が年度目標を達成することができた。</p> <p>また、地域医療機構全体としても、紹介率が平成 29 年度に比べて 2.6 ポイント向上した 54.6%、逆紹介率が平成 29 年度に比べて 3.6 ポイント向上した 54.7%になり、地域の医療機関との連携は着実に進んでいる。</p> <p>なお、紹介率が年度計画の目標達成に至らなかった桜ヶ丘病院は、病院の老朽化のため新築移転計画があり、院長の退職や外科医師の退職等で通常の診療体制の維持が困難など特殊な事情があったことのほかに、200 床未満の病院であるため「地域医療支援病院の指定」を受けることが困難であることや平成 25 年度の紹介率は 50.0%となっていたため年度計画の目標値が 55.0%と他の同規模病院（平成 25 年度平均 40.4%）と比べて高く、達成が容易でない高い目標であること等の要因があった。しかしながら、毎月の進捗状況のフォローアップ等の取組などにより、平成 25 年度より 4.8 ポイント下がっているものの、他の同規模病院の平均 43.8%を 1.4 ポイント上回る 45.2%となっており、地域の医療機関との連携体制は確保している。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 国立がん研究センター中央病院とがん患者が治療を続けながら地元で暮らせるよう、医療連携を主としつつ、治験や臨床研究などの研究分野の連携、研修や人事交流など人材育成も含めた、医療・教育・研究等に関わる連携・交流を促進する包括協定を平成 30 年 2 月 26 日に締結した。難治性がんや希少がんを含む様々ながんで全国から集まった患者が、国立がん研究センター中央病院での治療を終了した後に、高度急性期から慢性期まで幅広い疾患に対応できる地域医療機構の病院が、在宅医療やリハビリテーションなど必要な治療を提供することにより、地元でも安心して療養できる体制を構築した。将来的には、がん医療に必要な情報を適切に共有できる連携システムの構築を予定している。</li> </ul> <p>平成 30 年度は、2 つの健康保険組合に係る全国の事業所の方が同内容のがん検診が受けられるように、国立がん研究センター中央病院と協力し、同病院で対応が難しい地方の事業所のがん検診を地域医療機構の病院で実施するなどの連携を行った。</p> <p>以上のことから、概ね計画どおりに実施したため、<b>B</b> と評価する。</p>	<p>評価</p>	<p>評価</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	
					業務実績	自己評価	評価	
					<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 12 病院・13 センター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 87 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、地域高齢者の介護予防・生活支援や地域高齢者を支える基盤整備に貢献した。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、委員等として延 125 回（43 病院、延 151 人）参加するなど、地域医療構想の達成に向けて積極的に貢献した。</p>	<p><u>重要度「高」の理由</u> 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>	<p>評価</p>	<p>評価</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>(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>すべての病院において、以下の①から④までを満たす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>&lt;主な定量的指標&gt; すべての病院において、以下の①から④までを満たす。</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>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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 43 病院増えた 56 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>29 年度</th> <th>30 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>46 病院</td> <td>56 病院</td> <td>+39 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>57 病院</td> <td>57 病院</td> <td>+2 病院</td> </tr> <tr> <td>③(リハビリテーション)</td> <td>56 病院</td> <td>56 病院</td> <td>57 病院</td> <td>57 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>57 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>46 病院</td> <td>56 病院</td> <td>+43 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 39 病院増えた 56 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	29 年度	30 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	46 病院	56 病院	+39 病院	②(5 事業)	55 病院	57 病院	57 病院	57 病院	57 病院	57 病院	+2 病院	③(リハビリテーション)	56 病院	56 病院	57 病院	57 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	57 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	46 病院	56 病院	+43 病院		<p>評価</p>
計画達成施設	基準値	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 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	46 病院	56 病院	+39 病院																																															
②(5 事業)	55 病院	57 病院	57 病院	57 病院	57 病院	57 病院	+2 病院																																															
③(リハビリテーション)	56 病院	56 病院	57 病院	57 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	57 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	46 病院	56 病院	+43 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><b>ア 地域の医療機関等との連携</b> (下記 a～d のいずれかを満たすこと。)</p> <p>a 紹介率80%以上</p> <p>b 紹介率60%以上かつ逆紹介率30%以上</p> <p>c 紹介率40%以上かつ逆紹介率60%以上</p> <p>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><b>ア 地域の医療機関等との連携</b> (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</p> <p>b 紹介率60%以上かつ逆紹介率30%以上</p> <p>c 紹介率40%以上かつ逆紹介率60%以上</p> <p>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5%以上の向上</p>	<p>&lt;主な定量的指標&gt; 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</p> <p>b 紹介率 60%以上かつ逆紹介率30%以上</p> <p>c 紹介率 40%以上かつ逆紹介率60%以上</p> <p>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5%以上の向上</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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><b>ア 地域の医療機関等との連携</b> (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8病院が紹介率・逆紹介率に係る中期目標期間中の目標値を達成し、32 病院が平成25年度に比べて紹介率・逆紹介率とも5%以上向上させた結果、56 病院が年度計画における目標を達成したが、年度計画の目標57 病院の達成には至っていない。</p> <p>平成30年度計画の目標を達成するため、</p> <p>① 紹介率、逆紹介率の未達成病院に対して、本部が目標達成までに必要な紹介患者数・逆紹介患者数等を提示し、毎月進捗状況のフォローアップを実施</p> <p>② 目標未達成病院の院長に対して、紹介率・逆紹介率の目標達成に向けた取組の強化を指示</p> <p>③ 目標未達成病院の院長から取組状況のヒアリングを行い、具体的な取組を指示</p> <p>などの取組により、従来の担当部署(地域連携室等)でのみの紹介率、逆紹介率の向上に取り組んでいた病院が、本部からの指導により院長をはじめとする病院職員が一丸となって取り組む体制に改めるなど、病院でも地域の現状を踏まえた改善策等の取組を実施し、平成29年度に比べて新たに10 病院が年度目標を達成することができた。</p> <p>また、地域医療機構全体としても、紹介率が平成29年度に比べて2.6ポイント向上した54.6%、逆紹介率が平成29年度に比べて3.6ポイント向上した54.7%になり、地域の医療機関との連携は着実に進んでいる。</p> <p>なお、紹介率が年度計画の目標達成に至らなかった桜ヶ丘病院は、病院の老朽化のため新築移転計画があり、院長の退職や外科医師の退職等で通常の診療体制の維持が困難など特殊な事情があったことのほかに、200 床未満の病院であるため「地域医療支援病院の指定」を受けることが困難であることや平成25年度の紹介率は50.0%となっていたため年度計画の目標値が55.0%と他の同規模病院(平成25年度平均40.4%)と比べて高く、達成が容易でない高い目標であること等の要因があった。しかしながら、毎月の進捗状況のフォローアップ等の取組などにより、平成25年度より4.8ポイント下がっているものの、他の同規模病院の平均43.8%を1.4ポイント上回る45.2%となっており、地域の医療機関との連携体制は確保している。</p> <p>【紹介率、逆紹介率向上のための病院の取組事例】</p> <p>○ 地域の医療機関との連絡体制を強化するため、地域連携室の人員体制の充実を行った。(りつりん病院)</p> <p>○ 地域の開業医との連携を強化するため、訪問する回数を増やして、自院で出来る手術等の説明や診療体制などのPRを行った。(登別病院、三島総合病院、りつりん病院)</p> <p>○ 医師に対して、かかりつけ医への診療情報提供の重要性を説明し、逆紹介推進の意識改革を推し進めた。また、電子カルテに定型の紹介状を作成し、紹介状作成の手続の簡素化を図った。(玉造病院)</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>これにより、平成 30 年 3 月末時点で紹介率未達成病院が 5 病院、逆紹介率未達成病院が 7 病院となっていたものが、平成 31 年 3 月末には紹介率未達成病院が 1 病院のみに減少し、年度計画の目標値が基準年度 + 4 % から基準年度 + 5 % と上がった中で、平成 29 年度に比べ 10 病院増加した 56 病院が年度目標を達成した。</p> <p>以上のとおり、地域医療機関との連携についての取組を着実に進めた。</p> <p><b>【紹介率・逆紹介率の状況】</b></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>29 年度</th> <th>30 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>16 施設</td> <td>16 施設</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>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>3 病院</td> <td>5 病院</td> <td>+ 3 病院</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>3 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 5%以上向上</td> <td>—</td> <td>23 病院</td> <td>19 病院</td> <td>22 病院</td> <td>24 病院</td> <td>32 病院</td> <td>+32 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          ※平成 28 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 3 % 以上向上した病院          ※平成 29 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 4 % 以上向上した病院</p> <p><b>【(参考) 地域医療機構全体の紹介率・逆紹介率の状況】</b>          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> <th>29 年度</th> <th>30 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率</td> <td>41.8%</td> <td>45.2%</td> <td>47.9%</td> <td>50.7%</td> <td>52.0%</td> <td>54.6%</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>39.9%</td> <td>43.0%</td> <td>45.5%</td> <td>48.4%</td> <td>51.1%</td> <td>54.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>《国立がん研究センター中央病院との包括連携》          国立がん研究センター中央病院と、がん患者が治療を続けながら地元で暮らせるよう、医療連携を主としつつ、治験や臨床研究などの研究分野の連携、研修や人事交流など人材育成も含めた、医療・教育・研究等に関わる連携・交流を促進する包括協定を平成 30 年 2 月 26 日に締結した。</p> <p>具体的には、医療連携については、難治性がんや希少がんを含む様々ながんで全国から集まった患者が、国立がん研究センター中央病院での治療を終了した後に、高度急性期から慢性期まで幅広い疾患に対応できる地域医療機構の病院が、在宅医療やリハビリテーションなど必要な治療を提供することにより、地元でも安心して療養できる体制を構築し、将来的には、がん医療に必要な情報を適切に共有できる連携システムの構築を予定している。</p> <p>また、人材育成については、国立がん研究センター中央病院において、地域医療機構の職員（医師、看護師、薬剤師、放射線技師、臨床検査技師など）が専門的な研修を受け、がん医療に関する知識を深めることで、地域医療の発展に貢献することを目指していく。</p> <p>平成 30 年度は、2 つの健康保険組合に係る全国の事業所の方が同内容のがん検診が受けられるように、国立がん研究センター中央病院と協力し、同病院で対応が難しい地方の事業所のがん検診を地域医療機構の病院で実施するなどの連携を行った。</p>					紹介率・逆紹介率	基準値	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 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	16 施設	16 施設	+ 1 病院	a 紹介率 80%以上	0 病院	0 病院	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	3 病院	5 病院	+ 3 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	3 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 5%以上向上	—	23 病院	19 病院	22 病院	24 病院	32 病院	+32 病院	地域医療機構全体	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	紹介率	41.8%	45.2%	47.9%	50.7%	52.0%	54.6%	逆紹介率	39.9%	43.0%	45.5%	48.4%	51.1%	54.7%		評価
紹介率・逆紹介率	基準値	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 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	16 施設	16 施設	+ 1 病院																																																																								
a 紹介率 80%以上	0 病院	0 病院	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	3 病院	5 病院	+ 3 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	3 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 5%以上向上	—	23 病院	19 病院	22 病院	24 病院	32 病院	+32 病院																																																																								
地域医療機構全体	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度																																																																									
紹介率	41.8%	45.2%	47.9%	50.7%	52.0%	54.6%																																																																									
逆紹介率	39.9%	43.0%	45.5%	48.4%	51.1%	54.7%																																																																									

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																																																																																		
	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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; 25年度実績値</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 救急医療を提供する能力の確保に取り組み、着実に進展しているか</p>	<p><b>イ 救急医療を提供する能力を確保</b> 平成25年度と同様の2病院が救命救急センター、平成25年度から5病院増えた51病院が2次救急輪番制又は休日・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30年度における救急患者の受入数は、91,451人となり、平成25年度に比して、10.3%増加した。 なお、救急搬送患者における重症患者の割合を見ると、入院を要する中等症・重症の患者が46.0%となっており、消防庁の統計によると救急自動車による搬送人員の入院割合は50%で、全国平均と同程度となっている。 また、搬送依頼に対して各病院が受け入れた実績である救急応需率については、地域医療機構全体で83.2%であった。</p> <p><b>【救急医療の実施状況】</b></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>29年度</th> <th>30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>57病院</td> <td>57病院</td> <td>+3病院</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>【救急医療の実施状況（内訳）】</b></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>29年度</th> <th>30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>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>51病院</td> <td>51病院</td> <td>+5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>55病院</td> <td>55病院</td> <td>+3病院</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>【救急搬送患者の状況】</b></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>29年度</th> <th>30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>88,876人</td> <td>90,227人</td> <td>91,451人</td> <td>+10.3%</td> </tr> <tr> <td>入院割合</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>68.3%</td> <td>45.1%</td> <td>46.8%</td> <td>46.0%</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>【救急応需率の状況】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減 (対29年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急応需率</td> <td>82.5%</td> <td>83.2%</td> <td>+0.7 ㊦</td> </tr> </tbody> </table>					基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30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	57病院	57病院	+3病院		基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30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	51病院	51病院	+5病院	救急告示病院	52病院	53病院	55病院	55病院	55病院	55病院	+3病院		基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30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	88,876人	90,227人	91,451人	+10.3%	入院割合	—	—	68.3%	45.1%	46.8%	46.0%	—		29年度	30年度	増減 (対29年度比)	救急応需率	82.5%	83.2%	+0.7 ㊦		評価
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30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	57病院	57病院	+3病院																																																																																		
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30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	51病院	51病院	+5病院																																																																																		
救急告示病院	52病院	53病院	55病院	55病院	55病院	55病院	+3病院																																																																																		
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30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	88,876人	90,227人	91,451人	+10.3%																																																																																		
入院割合	—	—	68.3%	45.1%	46.8%	46.0%	—																																																																																		
	29年度	30年度	増減 (対29年度比)																																																																																						
救急応需率	82.5%	83.2%	+0.7 ㊦																																																																																						



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																																																																																																																																	
	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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; 25年度実績値</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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10病院増えた57全ての病院が高額医療機器の共同利用を行い、平成25年度から3病院増えた23病院が開放型病床の運営を行うなど、平成25年度から8病院増えた57全ての病院が建物、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>【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>29年度</th> <th>30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>57病院</td> <td>57病院</td> <td>+8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>29年度</th> <th>30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>57病院</td> <td>57病院</td> <td>+10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>22病院</td> <td>23病院</td> <td>+3病院</td> </tr> </tbody> </table> <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">29年度</th> <th colspan="2">30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> <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>23,694</td> <td>12.2%</td> <td>23,268</td> <td>12.2%</td> <td>+2,936</td> <td>+1.2%</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>582</td> <td>27.2%</td> <td>669</td> <td>29.4%</td> <td>+409</td> <td>+16.2%</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>21,975</td> <td>4.5%</td> <td>21,877</td> <td>4.5%</td> <td>+4,665</td> <td>+0.4%</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>46,251</td> <td>6.8%</td> <td>45,814</td> <td>6.7%</td> <td>+8,010</td> <td>+0.5%</td> </tr> </tbody> </table>											基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30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	57病院	57病院	+8病院		基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30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	57病院	57病院	+10病院	開放型病床	20病院	21病院	22病院	22病院	22病院	23病院	+3病院		基準値		26年度		27年度		28年度		29年度		30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	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%	23,694	12.2%	23,268	12.2%	+2,936	+1.2%	PET	260	13.2%	343	14.6%	553	25.8%	612	30.0%	582	27.2%	669	29.4%	+409	+16.2%	CT	17,212	4.1%	17,718	4.0%	21,311	4.5%	21,450	4.4%	21,975	4.5%	21,877	4.5%	+4,665	+0.4%	合計	37,804	6.2%	39,461	6.3%	44,677	6.6%	44,430	6.6%	46,251	6.8%	45,814	6.7%	+8,010	+0.5%		評 定
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30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	57病院	57病院	+8病院																																																																																																																																									
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30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	57病院	57病院	+10病院																																																																																																																																									
開放型病床	20病院	21病院	22病院	22病院	22病院	23病院	+3病院																																																																																																																																									
	基準値		26年度		27年度		28年度		29年度		30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	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%	23,694	12.2%	23,268	12.2%	+2,936	+1.2%																																																																																																																																		
PET	260	13.2%	343	14.6%	553	25.8%	612	30.0%	582	27.2%	669	29.4%	+409	+16.2%																																																																																																																																		
CT	17,212	4.1%	17,718	4.0%	21,311	4.5%	21,450	4.4%	21,975	4.5%	21,877	4.5%	+4,665	+0.4%																																																																																																																																		
合計	37,804	6.2%	39,461	6.3%	44,677	6.6%	44,430	6.6%	46,251	6.8%	45,814	6.7%	+8,010	+0.5%																																																																																																																																		

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>《開放型病床の入院患者の状況》</p> <p>開放型病床の入院患者数は平成 25 年度から 3,895 人減った 6,136 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となるケースが多く、開放型病床を利用して地域医療機構の医師と共同で診療を行う必要のない紹介患者が増加していること、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構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、平成 28 年 6 月は 6,353 件、平成 29 年 6 月は 6,492 件となっており、平成 29 年と平成 25 年を比べると、2,899 件減少している)。</p> <p>【(参考) 開放型病床の運営状況】</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>29 年度</th> <th>30 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>183 床</td> <td>190 床</td> <td>△5 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>6,670 人</td> <td>6,136 人</td> <td>△3,895 人</td> </tr> </tbody> </table> <p>【(参考) 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>29 年度</th> <th>30 年度</th> <th>増減 (対 29 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>39 病院</td> <td>43 病院</td> <td>+4 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>1,638 床</td> <td>1,744 床</td> <td>+106 床</td> </tr> <tr> <td>1 病院当り 新入院患者数</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>438 人</td> <td>462 人</td> <td>466 人</td> <td>+4 人</td> </tr> <tr> <td>稼働率</td> <td>72.7%</td> <td>80.2%</td> <td>77.1%</td> <td>81.6%</td> <td>83.8%</td> <td>+2.2 ㊦</td> </tr> </tbody> </table> <p>Ⅰ 地域の医療従事者及び地域住民に対する教育</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 8,697 人増えた 57,199 人となった。</p>		基準値	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対基準値比)	開放型病床数	195 床	193 床	202 床	199 床	183 床	190 床	△5 床	入院患者数	10,031 人	10,186 人	6,576 人	6,888 人	6,670 人	6,136 人	△3,895 人		26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対 29 年度比)	病院数	16 病院	22 病院	36 病院	39 病院	43 病院	+4 病院	病床数	650 床	1,005 床	1,598 床	1,638 床	1,744 床	+106 床	1 病院当り 新入院患者数	—	—	438 人	462 人	466 人	+4 人	稼働率	72.7%	80.2%	77.1%	81.6%	83.8%	+2.2 ㊦		評価
	基準値	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対基準値比)																																																										
開放型病床数	195 床	193 床	202 床	199 床	183 床	190 床	△5 床																																																										
入院患者数	10,031 人	10,186 人	6,576 人	6,888 人	6,670 人	6,136 人	△3,895 人																																																										
	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対 29 年度比)																																																											
病院数	16 病院	22 病院	36 病院	39 病院	43 病院	+4 病院																																																											
病床数	650 床	1,005 床	1,598 床	1,638 床	1,744 床	+106 床																																																											
1 病院当り 新入院患者数	—	—	438 人	462 人	466 人	+4 人																																																											
稼働率	72.7%	80.2%	77.1%	81.6%	83.8%	+2.2 ㊦																																																											

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><b>【研修実施病院数】</b></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>29年度</th> <th>30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>57病院</td> <td>57病院</td> <td>+18病院 (+46.2%)</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>【研修実施病院数（内訳）】</b></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>29年度</th> <th>30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>57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>57病院</td> <td>57病院</td> <td>+8病院</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>【各施設における研修の実施状況】</b></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>29年度</th> <th>30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>2,426回</td> <td>2,285回</td> <td>+496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>61,045人</td> <td>57,199人</td> <td>+8,697人</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>【内訳】</b></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>30年度</th> <th>増減 (対29年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療従事者に対する研修実施回数</td> <td>727回</td> <td>856回</td> <td>940回</td> <td>1,110回</td> <td>1,046回</td> <td>△64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>26,313人</td> <td>25,656人</td> <td>△657人</td> </tr> <tr> <td>介護従事者に対する研修実施回数</td> <td>128回</td> <td>201回</td> <td>221回</td> <td>236回</td> <td>197回</td> <td>△39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>8,248人</td> <td>6,939人</td> <td>△1,309人</td> </tr> <tr> <td>地域住民に対する研修実施回数</td> <td>916回</td> <td>1,076回</td> <td>1,130回</td> <td>1,080回</td> <td>1,042回</td> <td>△38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>26,484人</td> <td>24,604人</td> <td>△1,880人</td> </tr> </tbody> </table> <p>※主な研修等                      ・認知症ケアについて、医療安全セミナー                      ・地域包括ケア研修会、脳卒中カンファレンス                      ・腰痛予防、糖尿病教室、腎臓病教室 等</p>					基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30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	57病院	57病院	+18病院 (+46.2%)		基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30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	57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	57病院	57病院	+8病院		基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30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	2,426回	2,285回	+496回	参加人数	48,502人	50,905人	64,723人	58,405人	61,045人	57,199人	+8,697人		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)	医療従事者に対する研修実施回数	727回	856回	940回	1,110回	1,046回	△64回	参加人数	28,412人	30,205人	26,248人	26,313人	25,656人	△657人	介護従事者に対する研修実施回数	128回	201回	221回	236回	197回	△39回	参加人数	5,241人	5,903人	6,272人	8,248人	6,939人	△1,309人	地域住民に対する研修実施回数	916回	1,076回	1,130回	1,080回	1,042回	△38回	参加人数	17,252人	28,615人	25,885人	26,484人	24,604人	△1,880人		
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30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	57病院	57病院	+18病院 (+46.2%)																																																																																																																			
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30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	57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	57病院	57病院	+8病院																																																																																																																			
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30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	2,426回	2,285回	+496回																																																																																																																			
参加人数	48,502人	50,905人	64,723人	58,405人	61,045人	57,199人	+8,697人																																																																																																																			
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)																																																																																																																				
医療従事者に対する研修実施回数	727回	856回	940回	1,110回	1,046回	△64回																																																																																																																				
参加人数	28,412人	30,205人	26,248人	26,313人	25,656人	△657人																																																																																																																				
介護従事者に対する研修実施回数	128回	201回	221回	236回	197回	△39回																																																																																																																				
参加人数	5,241人	5,903人	6,272人	8,248人	6,939人	△1,309人																																																																																																																				
地域住民に対する研修実施回数	916回	1,076回	1,130回	1,080回	1,042回	△38回																																																																																																																				
参加人数	17,252人	28,615人	25,885人	26,484人	24,604人	△1,880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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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>&lt;主な定量的指標&gt;</p> <p>なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt;</p> <p>25年度実績値</p> <p>&lt;評価の視点&gt;</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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。</p> <p>なお、平成 25 年度と同様の 2 病院が救命救急センター、平成 25 年度から 5 病院増えた 51 病院が 2 次救急輪番制又は休日・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 30 年度も引き続き救急医療を提供する能力を確保した。</p> <p>その結果、平成 30 年度における救急患者の受入数は、91,451 人となり、平成 25 年度に比して、10.3%増加した。</p> <p>なお、救急搬送患者における重症患者の割合を見ると、入院を要する中等症・重症の患者が 46.0%となっており、消防庁の統計によると救急自動車による搬送人員の入院割合は 50%で、全国平均と同程度となっている。</p> <p>また、搬送依頼に対して各病院が受け入れた実績である救急応需率については、地域医療機構全体で 83.2%であった。</p> <p>【救急医療の実施状況（P14 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>29 年度</th> <th>30 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>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	29 年度	30 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	57 病院	57 病院	+3 病院			
	基準値	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 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	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																																																																		
				<p>【救急医療の実施状況（内訳）（P14 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>29年度</th> <th>30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>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>51病院</td> <td>51病院</td> <td>+5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>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（P14 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>29年度</th> <th>30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>88,876人</td> <td>90,227人</td> <td>91,451人</td> <td>+10.3%</td> </tr> <tr> <td>入院割合</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>68.3%</td> <td>45.1%</td> <td>46.8%</td> <td>46.0%</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table> <p>【救急応需率の状況（P14 再掲）】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減 (対29年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急応需率</td> <td>82.5%</td> <td>83.2%</td> <td>+0.7 ㊦</td> </tr> </tbody> </table>					基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30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	51病院	51病院	+5病院	救急告示病院	52病院	53病院	55病院	55病院	55病院	55病院	+3病院		基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30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	88,876人	90,227人	91,451人	+10.3%	入院割合	—	—	68.3%	45.1%	46.8%	46.0%	—		29年度	30年度	増減 (対29年度比)	救急応需率	82.5%	83.2%	+0.7 ㊦		評価
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30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	51病院	51病院	+5病院																																																																		
救急告示病院	52病院	53病院	55病院	55病院	55病院	55病院	+3病院																																																																		
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30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	88,876人	90,227人	91,451人	+10.3%																																																																		
入院割合	—	—	68.3%	45.1%	46.8%	46.0%	—																																																																		
	29年度	30年度	増減 (対29年度比)																																																																						
救急応需率	82.5%	83.2%	+0.7 ㊦																																																																						

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																															
	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	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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; 25年度実績値</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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み、着実に進展しているか</p>	<p>イ 災害医療</p> <p>《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。</p> <p>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。</p> <p>なお、平成29年度においては、災害時の連絡体制の見直しや各地域における災害医療の拠点となる病院（以下「拠点病院」という。）の再編、医療班の役割の明確化等を目的に地域医療機構防災業務計画の見直しを行い、より円滑かつ適切な防災業務が可能となる体制を整えた。</p> <p>また、拠点病院に対して、災害医療の基本的事項や拠点病院医療班が被災地で活動するために必要な知識・応力の獲得等を目的に、拠点病院医療班研修を実施した。</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>29年度</th> <th>30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>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>13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>26病院</td> <td>28病院</td> <td>+3病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>(地域医療機構防災業務計画の主な概要)</p> <p>①各地域における災害医療の拠点となる病院の整備（12病院）</p> <p>②連絡体制の確立</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・本部業務実施マニュアルの作成</li> <li>・病院災害マニュアルの作成</li> <li>・地区事務所業務実施マニュアルの作成</li> </ul> <p>③拠点病院医療班、医療班の編成</p> <p>④医薬品、食料及び水等の備蓄</p> <p>⑤災害対策本部及び現地災害対策の設置</p> <p>⑥医療救護活動に係る職員への研修、訓練等 等</p> <p>《平成30年7月豪雨への対応》 平成30年7月豪雨の際には、山口県からの要請で徳山中央病院 DMAT 隊1チーム、医師、看護師等6名を7月8日～10日の3日間広島県福山市に、福岡県からの要請で九州病院 DMAT 隊1チーム、医師、看護師等4名を7月9日～7月10日の2日間広島県呉市に派遣し、傷病者トリアージ、応急処置等実施、現地災害対策本部活動での情報収集、DMAT 派遣調整、避難所ニーズ把握援助などの被災地支援を行った。</p> <p>また、山口県薬剤師会からの要請で徳山中央病院の薬剤師1名を7月22日～25日の4日間広島県呉市に派遣し、被災地避難所にて服薬管理や服薬指導、持参薬管理、医薬品及び医療用具等の指導と供給、衛生管理、健康指導に</p>		基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30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	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	13病院	15病院	+2病院	計	25病院	26病院	27病院	28病院	26病院	28病院	+3病院		評価
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30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	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	13病院	15病院	+2病院																															
計	25病院	26病院	27病院	28病院	26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																																
	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。	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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; 25年度実績値</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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>貢献した。</p> <p>さらに香川県の看護協会からの要請で、りつりん病院の看護師2名を7月21日～24日の4日間岡山県総社市に、愛媛県の看護協会からの要請で宇和島病院の看護師1名を7月15日及び22日の2日間愛媛県宇和島市に、山口県の看護協会からの要請で徳山中央病院の看護師1名を7月15日～16日の2日間山口県光市及び看護師2名を8月14日～17日の4日間広島県呉市に災害支援ナースとして派遣し、被災地避難所の被災支援を行ったほか、愛媛県栄養士会からの要請で、宇和島病院の栄養士2名を7月15日～30日の間のうち5日間、愛媛県大洲市に派遣し、アレルギーを持った人や通常の食事が困難な者などを対象として食事支援を行い、愛媛県老人保健施設協会からの要請で、宇和島病院の理学療法士及び事務職員の2名を7月10日に愛媛県大洲市の老人保健施設へ派遣し、復旧支援を行った。</p> <p>《北海道胆振東部地震への対応》 北海道看護協会からの要請で、登別病院の看護師を9月23日～30日及び10月1日～4日に各1名を北海道苫小牧市に災害支援ナースとして派遣し、被災地避難所の被災支援を行った。</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年度と同様の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5病院増えた11病院となっている。</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>29年度</th> <th>30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>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>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>12病院</td> <td>11病院</td> <td>+5病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>《へき地診療の指定管理者の受託》 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。 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。 上記2病院から継続的に医師等を派遣し、医療過疎地域の医療の中核を担った。</p>		基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30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	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	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	12病院	11病院	+5病院		
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30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	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	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	12病院	11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><b>エ 周産期医療</b> 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><b>オ 小児医療</b> 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><b>エ 周産期医療</b> 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><b>オ 小児医療</b> 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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; 25年度実績値</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; 25年度実績値</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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><b>エ 周産期医療</b> 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>29年度</th> <th>30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>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>13病院</td> <td>14病院</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>オ 小児医療</b> 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1病院減った21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。 なお、平成29年度から減少した要因は、小児科医の退職によるものである。 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年度と同様の51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>29年度</th> <th>30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>22病院</td> <td>22病院</td> <td>21病院</td> <td>△1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>49病院</td> <td>51病院</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table>		基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30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	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	13病院	14病院	—		基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30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	22病院	22病院	21病院	△1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	49病院	51病院	—		
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30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	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	13病院	14病院	—																																															
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30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	22病院	22病院	21病院	△1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	49病院	51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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; 25年度実績値</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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（※） 急性期リハや、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>※ 急性期リハとは、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リハビリテーションであり、回復期リハとは、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リハビリテーションである。</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="7">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>29 年度</th> <th>30 年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>心大血管リハビリテーション</td> <td>15 病院</td> <td>19 病院</td> <td>20 病院</td> <td>23 病院</td> <td>24 病院</td> <td>24 病院</td> <td>+ 9 病院</td> </tr> <tr> <td>脳卒中リハビリテーション</td> <td>30 病院</td> <td>30 病院</td> <td>34 病院</td> <td>34 病院</td> <td>39 病院</td> <td>40 病院</td> <td>+ 10 病院</td> </tr> <tr> <td>廃用症候群リハビリテーション※</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>34 病院</td> <td>37 病院</td> <td>38 病院</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>運動器リハビリテーション</td> <td>53 病院</td> <td>54 病院</td> <td>54 病院</td> <td>55 病院</td> <td>56 病院</td> <td>56 病院</td> <td>+ 3 病院</td> </tr> <tr> <td>呼吸器リハビリテーション</td> <td>40 病院</td> <td>45 病院</td> <td>45 病院</td> <td>48 病院</td> <td>48 病院</td> <td>49 病院</td> <td>+ 9 病院</td> </tr> <tr> <td>回復期リハビリテーション</td> <td>11 病院</td> <td>12 病院</td> <td>12 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>56 病院</td> <td>56 病院</td> <td>+ 1 病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>※廃用症候群リハビリテーションは平成 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	29 年度	30 年度	増減 (対基準値比)	心大血管リハビリテーション	15 病院	19 病院	20 病院	23 病院	24 病院	24 病院	+ 9 病院	脳卒中リハビリテーション	30 病院	30 病院	34 病院	34 病院	39 病院	40 病院	+ 10 病院	廃用症候群リハビリテーション※	—	—	—	34 病院	37 病院	38 病院	—	運動器リハビリテーション	53 病院	54 病院	54 病院	55 病院	56 病院	56 病院	+ 3 病院	呼吸器リハビリテーション	40 病院	45 病院	45 病院	48 病院	48 病院	49 病院	+ 9 病院	回復期リハビリテーション	11 病院	12 病院	12 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	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	29 年度	30 年度	増減 (対基準値比)																																																																						
心大血管リハビリテーション	15 病院	19 病院	20 病院	23 病院	24 病院	24 病院	+ 9 病院																																																																						
脳卒中リハビリテーション	30 病院	30 病院	34 病院	34 病院	39 病院	40 病院	+ 10 病院																																																																						
廃用症候群リハビリテーション※	—	—	—	34 病院	37 病院	38 病院	—																																																																						
運動器リハビリテーション	53 病院	54 病院	54 病院	55 病院	56 病院	56 病院	+ 3 病院																																																																						
呼吸器リハビリテーション	40 病院	45 病院	45 病院	48 病院	48 病院	49 病院	+ 9 病院																																																																						
回復期リハビリテーション	11 病院	12 病院	12 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	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																																																																								
	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。	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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; 25年度実績値</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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（※1） 地域の医療関係者等と連携し、訪問リハビリテーション（※2）や通所リハビリテーション（※3）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ビリテーションを実施した病院は、平成25年度から2病院減った17病院であり、通所リハビリテーションを実施した病院は、平成25年度から1病院増えた5病院であった。 訪問リハビリテーションが減った要因は、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（※4）等の中で、訪問リハビリテーションを実施した老健施設は平成25年度から6施設増えた9施設、通所リハビリテーションを実施した老健施設は平成25年度と同様の26全ての老健施設、訪問リハビリテーションを実施した訪問看護ステーションは平成25年度から8施設増えた11施設であった。</p> <p>（※1） 維持リハとは、心身の機能の維持回復を図り日常生活の自立を助けるために行われるリハビリテーションである。</p> <p>（※2） 訪問リハビリテーションとは、維持期リハのうち、居宅において心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために行われるリハビリテーションである。</p> <p>（※3） 通所リハビリテーションとは、維持期リハのうち、病院や老健施設に要介護者を通わせ、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために行われるリハビリテーションである。</p> <p>（※4） 老健施設とは、介護保険法第八条第28項に定められる介護老人保健施設のことであり、要介護者であって、主としてその心身の機能の維持回復を図り、居宅における生活を営むことができるようにするための支援が必要である者に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことを目的とする施設である。</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="7">訪問・通所リハビリテーション実施施設数</th> </tr> <tr> <th>基準値</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問リハビリテーション (病院)</td> <td>19病院</td> <td>19病院</td> <td>18病院</td> <td>17病院</td> <td>17施設</td> <td>17施設</td> <td>△2病院</td> </tr> <tr> <td>通所リハビリテーション (病院)</td> <td>4病院</td> <td>4病院</td> <td>5病院</td> <td>6病院</td> <td>4病院</td> <td>5病院</td> <td>+1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>17病院</td> <td>17病院</td> <td>17病院</td> <td>△2病院</td> </tr> <tr> <td>訪問リハビリテーション (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>5施設</td> <td>9施設</td> <td>+6施設</td> </tr> <tr> <td>通所リハビリテーション (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>26施設</td> <td>26施設</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>訪問リハビリテーション (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>9施設</td> <td>11施設</td> <td>+8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>29施設</td> <td>29施設</td> <td>+3施設</td> </tr> </tbody> </table>					訪問・通所リハビリテーション実施施設数							基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)	訪問リハビリテーション (病院)	19病院	19病院	18病院	17病院	17施設	17施設	△2病院	通所リハビリテーション (病院)	4病院	4病院	5病院	6病院	4病院	5病院	+1病院	実施病院数	19病院	19病院	19病院	17病院	17病院	17病院	△2病院	訪問リハビリテーション (老健施設)	3施設	3施設	4施設	5施設	5施設	9施設	+6施設	通所リハビリテーション (老健施設)	26施設	26施設	26施設	26施設	26施設	26施設	—	訪問リハビリテーション (訪看ST)	3施設	3施設	9施設	9施設	9施設	11施設	+8施設	実施施設数	26施設	26施設	31施設	29施設	29施設	29施設	+3施設		評価
	訪問・通所リハビリテーション実施施設数																																																																															
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)																																																																									
訪問リハビリテーション (病院)	19病院	19病院	18病院	17病院	17施設	17施設	△2病院																																																																									
通所リハビリテーション (病院)	4病院	4病院	5病院	6病院	4病院	5病院	+1病院																																																																									
実施病院数	19病院	19病院	19病院	17病院	17病院	17病院	△2病院																																																																									
訪問リハビリテーション (老健施設)	3施設	3施設	4施設	5施設	5施設	9施設	+6施設																																																																									
通所リハビリテーション (老健施設)	26施設	26施設	26施設	26施設	26施設	26施設	—																																																																									
訪問リハビリテーション (訪看ST)	3施設	3施設	9施設	9施設	9施設	11施設	+8施設																																																																									
実施施設数	26施設	26施設	31施設	29施設	29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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; 25年度実績値</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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 地域包括支援センターを受託するために、積極的に取り組んだか 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 地域の実情、各病院の機能を踏まえ、「ア 地域包括ケア」については57全ての病院がa～cのいずれか1つ以上の事業を実施し、「イ 地域において必要とされる医師の育成」については、a・bのいずれか1つ以上実施した。</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全ての事業を実施した。 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た。また、17病院及び9施設において訪問リハビリテーション、5病院及び26全ての老健施設において通所リハビリテーションを実施した。さらに、市町村より受託した12病院・13センターにおいて地域包括支援センターの運営を行い、全体として地域包括ケアに関する事業の取組を進展させた。</p> <p>a 退院・退所調整、居宅系サービス等との円滑な連携</p> <p>《病院》 平成29年度と比して4病院増えた43病院において、退院支援に係る診療報酬(下記参照)のうち、より早期の介入や円滑な連携が必要な退院支援加算1を算定し、居宅系サービス等との連携強化と在宅移行支援に取り組んだ。また、57全ての病院において、他職種が連携協働した退院支援など、医療・介護連携による在宅復帰支援を進展させた。</p> <p>(退院支援に係る診療報酬) ① 退院支援加算1・2・3 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入院先の主治医等と共同して行う) 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) ⑤ 退院時リハビリテーション指導料(家屋構造、介護力等を考慮しながら、退院後の在宅での基本的動作能力や応用的動作能力又は社会的適応能力の回復を図るための訓練等について必要な指導や利用可能な在宅保健福祉サービスに関する情報提供等に関する指導を行う) ⑥ 退院後訪問指導料(医療ニーズの高い患者が円滑に在宅療養へ移行し、在宅療養生活を継続するため、退院後に患家等を訪問し在宅での療養上の指導を行う)</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																																																																																									
				<p>【退院支援に係る診療報酬の算定施設数】</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>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減 (対29年度比)</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> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>入退院支援加算1算定病院数</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>27病院</td> <td>39病院</td> <td>43病院</td> <td>+4病院</td> </tr> <tr> <td>入退院支援加算2算定病院数</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>27病院</td> <td>18病院</td> <td>13病院</td> <td>△5病院</td> </tr> <tr> <td>入退院支援加算3算定病院数</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>2病院</td> <td>2病院</td> <td>5病院</td> <td>+3病院</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>45病院</td> <td>44病院</td> <td>△1病院</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>39病院</td> <td>44病院</td> <td>+5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>51病院</td> <td>50病院</td> <td>△1病院</td> </tr> <tr> <td>退院時リハビリテーション指導料</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>53病院</td> <td>55病院</td> <td>+2病院</td> </tr> <tr> <td>退院後訪問指導料</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>31病院</td> <td>37病院</td> <td>+6病院</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>57病院</td> <td>57病院</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table> <p>※平成28年度診療報酬改定において退院調整加算が廃止され、退院支援加算1～3が創設          ※平成30年度診療報酬改定において退院支援加算1～3は入退院支援加算1～3に名称変更          ※入退院支援加算1と3の算定施設は重複あり</p> <p>《老健施設》          居系サービス等との円滑な連携や退所調整に積極的に取り組んだことにより、26全ての老健施設のうち、超強化型（在宅復帰・在宅療養支援等指標が70以上等の要件を満たす）は、9施設、在宅強化型（在宅復帰・在宅療養支援等指標が60以上等の要件を満たす）は、2施設、加算型（在宅復帰・在宅療養支援等指標が40以上等の要件を満たす）は15施設、基本型（在宅復帰・在宅療養支援等指標が20以上等の要件を満たす）及びその他型（要件を何も満たさない）は0であり、在宅強化型以上の施設は11施設となった。          また、26全ての老健施設の在宅復帰率は53.4%と、平成26年度と比して+19.0ポイント（平成29年度と比して+2.9ポイント）向上した。これらのことは、要介護者の心身の機能の維持回復に貢献しており、施設の介護報酬の算定を強化した。</p>					25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)	退院調整加算算定病院数	48病院	50病院	51病院	—	—	—	—	入退院支援加算1算定病院数	—	—	—	27病院	39病院	43病院	+4病院	入退院支援加算2算定病院数	—	—	—	27病院	18病院	13病院	△5病院	入退院支援加算3算定病院数	—	—	—	2病院	2病院	5病院	+3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	45病院	44病院	△1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	39病院	44病院	+5病院	介護支援連携指導料算定病院数	—	—	51病院	51病院	51病院	50病院	△1病院	退院時リハビリテーション指導料	—	—	—	—	53病院	55病院	+2病院	退院後訪問指導料	—	—	—	—	31病院	37病院	+6病院	実施病院数	54病院	55病院	57病院	57病院	57病院	57病院	—	評価
	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)																																																																																									
退院調整加算算定病院数	48病院	50病院	51病院	—	—	—	—																																																																																									
入退院支援加算1算定病院数	—	—	—	27病院	39病院	43病院	+4病院																																																																																									
入退院支援加算2算定病院数	—	—	—	27病院	18病院	13病院	△5病院																																																																																									
入退院支援加算3算定病院数	—	—	—	2病院	2病院	5病院	+3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	45病院	44病院	△1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	39病院	44病院	+5病院																																																																																									
介護支援連携指導料算定病院数	—	—	51病院	51病院	51病院	50病院	△1病院																																																																																									
退院時リハビリテーション指導料	—	—	—	—	53病院	55病院	+2病院																																																																																									
退院後訪問指導料	—	—	—	—	31病院	37病院	+6病院																																																																																									
実施病院数	54病院	55病院	57病院	57病院	57病院	57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																																																																																																												
				<p><b>【在宅復帰強化型施設数、在宅復帰・在宅療養支援機能加算型施設数】</b></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>29年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>在宅復帰強化型</td> <td>2施設</td> <td>3施設</td> <td>5施設</td> <td>5施設</td> <td>8施設</td> <td>+6施設</td> </tr> <tr> <td>在宅復帰・在宅療養支援機能加算算定型</td> <td>10施設</td> <td>9施設</td> <td>15施設</td> <td>19施設</td> <td>18施設</td> <td>+8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>26施設</td> <td>+14施設</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>【施設類型（平成30年4月改定後）】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>超強化型</td> <td>9施設</td> </tr> <tr> <td>在宅強化型</td> <td>2施設</td> </tr> <tr> <td>加算型</td> <td>15施設</td> </tr> <tr> <td>基本型</td> <td>0施設</td> </tr> <tr> <td>その他型</td> <td>0施設</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>26施設</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>【在宅復帰率】</b></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>30年度</th> <th>増減(対26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>50.5%</td> <td>53.4%</td> <td>+19.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>【居宅系サービスとの連携等を表す加算の算定施設数】</b></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>29年度</th> <th>30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>26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>26施設</td> <td>—</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>26施設</td> <td>26施設</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table> <p>(居宅系サービスとの連携等を表す加算の算定施設数)</p> <p>① 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）</p> <p>② 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）は、平成30年度介護報酬改定にて廃止</p> <p>③ 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）</p> <p>b 地域包括支援センターの運営 新たに1病院が受託し、12病院・13センターを運営した。</p> <p><b>【地域包括支援センター受託数】</b></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>30年度</th> <th>増減（対29年度比）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">地域包括支援センター</td> <td>10病院</td> <td>10病院</td> <td>10病院</td> <td>11病院</td> <td>12病院</td> <td>+1病院</td> </tr> <tr> <td>10センター</td> <td>10センター</td> <td>10センター</td> <td>12センター</td> <td>13センター</td> <td>+1センター</td> </tr> </tbody> </table>							基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	増減 (対基準値比)	在宅復帰強化型	2施設	3施設	5施設	5施設	8施設	+6施設	在宅復帰・在宅療養支援機能加算算定型	10施設	9施設	15施設	19施設	18施設	+8施設	合計	12施設	12施設	20施設	24施設	26施設	+14施設		30年度	超強化型	9施設	在宅強化型	2施設	加算型	15施設	基本型	0施設	その他型	0施設	合計	26施設		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減(対26年度比)	在宅復帰率	34.4%	41.4%	46.9%	50.5%	53.4%	+19.0%		基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30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	26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	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	26施設	26施設	—		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減（対29年度比）	地域包括支援センター	10病院	10病院	10病院	11病院	12病院	+1病院	10センター	10センター	10センター	12センター	13センター	+1センター		評価
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	増減 (対基準値比)																																																																																																																	
在宅復帰強化型	2施設	3施設	5施設	5施設	8施設	+6施設																																																																																																																	
在宅復帰・在宅療養支援機能加算算定型	10施設	9施設	15施設	19施設	18施設	+8施設																																																																																																																	
合計	12施設	12施設	20施設	24施設	26施設	+14施設																																																																																																																	
	30年度																																																																																																																						
超強化型	9施設																																																																																																																						
在宅強化型	2施設																																																																																																																						
加算型	15施設																																																																																																																						
基本型	0施設																																																																																																																						
その他型	0施設																																																																																																																						
合計	26施設																																																																																																																						
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減(対26年度比)																																																																																																																	
在宅復帰率	34.4%	41.4%	46.9%	50.5%	53.4%	+19.0%																																																																																																																	
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30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	26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	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	26施設	26施設	—																																																																																																																
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減（対29年度比）																																																																																																																	
地域包括支援センター	10病院	10病院	10病院	11病院	12病院	+1病院																																																																																																																	
	10センター	10センター	10センター	12センター	13センター	+1センター																																																																																																																	

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                      病院からの訪問看護と附属訪問看護ステーションを合わせると、全体として訪問看護実施病院は平成 25 年度から 9 病院増えた 42 病院となった。                      訪問及び通所リハビリテーションについても、病院又は老健施設において実施し、在宅療養支援、維持期リハからの円滑な移行、高齢者の機能回復に貢献した。</p> <p>《訪問看護》                      平成 30 年度に新たに 4 病院が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平成 25 年度より 17 施設増えた 30 施設となった。うち、機能強化型訪問看護ステーション(※)は 8 施設となった。</p> <p>※ 機能強化型訪問看護ステーションとは、24 時間対応、ターミナルケア、重症度の高い患者の受入れ、居宅介護支援事業所の設置等の要件を満たす機能の高いステーションのことで、在宅医療を推進するため平成 26 年度診療報酬改定時に創設されたもの。</p> <p><b>【訪問看護実施病院数】</b></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>29 年度</th> <th>30 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>41 病院</td> <td>42 病院</td> <td>+9 病院</td> </tr> <tr> <td>うち訪問看護ステーション ※ ( ) 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 施設 (2 施設)</td> <td>24 施設 (4 施設)</td> <td>26 施設 (5 施設)</td> <td>30 施設 (8 施設)</td> <td>+17 施設 (+8 施設)</td> </tr> <tr> <td>うち病院からの訪問看護</td> <td>20 病院</td> <td>21 病院</td> <td>18 病院</td> <td>14 病院</td> <td>15 病院</td> <td>12 病院</td> <td>△8 病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>《訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション》                      維持期リハを実施している病院の中で訪問リハビリテーションを実施した病院は、平成 25 年度から 2 病院減った 17 病院であり、通所リハビリテーションを実施した病院は、平成 25 年度から 1 病院増えた 5 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、訪問リハビリテーションを実施した老健施設は平成 25 年度から 6 施設増えた 9 施設、通所リハビリテーションを実施した老健施設は平成 25 年度と同様の 26 全ての老健施設、訪問リハビリテーションを実施した訪問看護ステーションは平成 25 年度から 8 施設増えた 11 施設であり、高齢者の心身機能の回復や在宅療養支援に貢献した。</p> <p><b>【維持期リハの実施施設数（病院・老健施設）（P24 再掲）】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="6">訪問・通所リハビリテーション実施施設数</th> <th rowspan="2">増減 (対基準値比)</th> </tr> <tr> <th>基準値</th> <th>26 年度</th> <th>27 年度</th> <th>28 年度</th> <th>29 年度</th> <th>30 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問リハビリテーション（病院）</td> <td>19 病院</td> <td>19 病院</td> <td>18 病院</td> <td>17 病院</td> <td>17 施設</td> <td>17 施設</td> <td>△ 2 病院</td> </tr> <tr> <td>通所リハビリテーション（病院）</td> <td>4 病院</td> <td>4 病院</td> <td>5 病院</td> <td>6 病院</td> <td>4 病院</td> <td>5 病院</td> <td>+ 1 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>17 病院</td> <td>17 病院</td> <td>17 病院</td> <td>△ 2 病院</td> </tr> <tr> <td>訪問リハビリテーション（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>5 施設</td> <td>9 施設</td> <td>+ 6 施設</td> </tr> <tr> <td>通所リハビリテーション（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>26 施設</td> <td>26 施設</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>訪問リハビリテーション（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>9 施設</td> <td>11 施設</td> <td>+ 8 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>29 施設</td> <td>29 施設</td> <td>+ 3 施設</td> </tr> </tbody> </table>		基準値	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 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	41 病院	42 病院	+9 病院	うち訪問看護ステーション ※ ( ) は機能強化型	13 施設 (0 施設)	15 施設 (1 施設)	20 施設 (2 施設)	24 施設 (4 施設)	26 施設 (5 施設)	30 施設 (8 施設)	+17 施設 (+8 施設)	うち病院からの訪問看護	20 病院	21 病院	18 病院	14 病院	15 病院	12 病院	△8 病院		訪問・通所リハビリテーション実施施設数						増減 (対基準値比)	基準値	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	訪問リハビリテーション（病院）	19 病院	19 病院	18 病院	17 病院	17 施設	17 施設	△ 2 病院	通所リハビリテーション（病院）	4 病院	4 病院	5 病院	6 病院	4 病院	5 病院	+ 1 病院	実施病院数	19 病院	19 病院	19 病院	17 病院	17 病院	17 病院	△ 2 病院	訪問リハビリテーション（老健施設）	3 施設	3 施設	4 施設	5 施設	5 施設	9 施設	+ 6 施設	通所リハビリテーション（老健施設）	26 施設	26 施設	26 施設	26 施設	26 施設	26 施設	—	訪問リハビリテーション（訪看 ST）	3 施設	3 施設	9 施設	9 施設	9 施設	11 施設	+ 8 施設	実施施設数	26 施設	26 施設	31 施設	29 施設	29 施設	29 施設	+ 3 施設		<p>評価</p>
	基準値	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 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	41 病院	42 病院	+9 病院																																																																																																				
うち訪問看護ステーション ※ ( ) は機能強化型	13 施設 (0 施設)	15 施設 (1 施設)	20 施設 (2 施設)	24 施設 (4 施設)	26 施設 (5 施設)	30 施設 (8 施設)	+17 施設 (+8 施設)																																																																																																				
うち病院からの訪問看護	20 病院	21 病院	18 病院	14 病院	15 病院	12 病院	△8 病院																																																																																																				
	訪問・通所リハビリテーション実施施設数						増減 (対基準値比)																																																																																																				
	基準値	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度																																																																																																					
訪問リハビリテーション（病院）	19 病院	19 病院	18 病院	17 病院	17 施設	17 施設	△ 2 病院																																																																																																				
通所リハビリテーション（病院）	4 病院	4 病院	5 病院	6 病院	4 病院	5 病院	+ 1 病院																																																																																																				
実施病院数	19 病院	19 病院	19 病院	17 病院	17 病院	17 病院	△ 2 病院																																																																																																				
訪問リハビリテーション（老健施設）	3 施設	3 施設	4 施設	5 施設	5 施設	9 施設	+ 6 施設																																																																																																				
通所リハビリテーション（老健施設）	26 施設	26 施設	26 施設	26 施設	26 施設	26 施設	—																																																																																																				
訪問リハビリテーション（訪看 ST）	3 施設	3 施設	9 施設	9 施設	9 施設	11 施設	+ 8 施設																																																																																																				
実施施設数	26 施設	26 施設	31 施設	29 施設	29 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><b>イ 地域において必要とされる医師の育成</b> 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提供する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><b>イ 地域において必要とされる医師の育成</b> 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提供する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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; 25年度実績値</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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><b>イ 地域において必要とされる医師の育成</b> 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する病院は、平成 25 年度から 14 病院増えた 30 病院であり、30 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した。 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。 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旨とする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旨とし、平成 29 年度は JCHO 版病院総合医育成プログラムにより 2 名の医師が地域医療機構内の 3 病院にて研修を行い平成 30 年度については、1 名がこのプログラムに参加し合計 3 名の医師が研修を行い、平成 30 年度をもって 1 名が研修を修了した。また平成 31 年度は 2 名が新たに研修に参加する予定である。 また、平成 30 年度からはプライマリ・ケア連合学会と連携し、全日本病院協会総合医育成プログラムスクーリングの受講（当該スクーリングを受講することにより、プライマリ・ケア学会の認定医取得の際に筆記試験が免除となる。）や東京城東病院への指導医育成のための講師派遣等によりプログラムを充実させた。 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 20 病院、特定の科の専門的研修が可能な専門研修病院が 27 病院（重複病院あり）となっている。なお、2 年間の研修修了後は国内外への留学や希望する地域医療機構病院での正規雇用等のキャリアパスも提示している。 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ることで JCHO 版病院総合医の育成に地域医療機構全体で取り組んでいる。 本取組については、平成 30 年度に医療専門サイトに掲載され、全国の医療従事者等に紹介された。</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>【地域において必要とされる医師の育成体制】</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>29年度</th> <th>30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>57 病院</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>28 病院</td> <td>30 病院</td> <td>+14 病院 (+87.5%)</td> </tr> </tbody> </table> <p>【JCHO 版病院総合医の研修病院の体制】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合診療重点病院</td> <td>17 病院</td> </tr> <tr> <td>地域研修病院</td> <td>20 病院</td> </tr> <tr> <td>専門研修病院</td> <td>27 病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>※専門研修病院については、重複病院あり。</p> <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、16 名の研修医を受け入れた。</p> <p>【地域において不足している医師の育成体制】</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>29 年度</th> <th>30 年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <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>17 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	29年度	30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	57 病院	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	28 病院	30 病院	+14 病院 (+87.5%)		30 年度	総合診療重点病院	17 病院	地域研修病院	20 病院	専門研修病院	27 病院		基準値	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対基準値比)	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	17 病院	15 病院	+4 病院 (+36.4%)		
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30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	57 病院	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	28 病院	30 病院	+14 病院 (+87.5%)																																																		
	30 年度																																																								
総合診療重点病院	17 病院																																																								
地域研修病院	20 病院																																																								
専門研修病院	27 病院																																																								
	基準値	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対基準値比)																																																		
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	17 病院	15 病院	+4 病院 (+36.4%)																																																		



様式 1-1-4-1 中期目標管理法 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)	—	(中期目標期間中に+5%) 87,021件	+2% 84,535件	+3% 85,363件	+4% 86,192件	+5% 87,021件	経常収益 (千円)	343,205,876 (注①)	350,186,932 (注①)	348,600,180 (注①)	353,537,468 (注①)	356,790,179 (注①)
	(実績値)	82,877件	83,547件	87,068件	88,876件	90,227件	91,451件	経常費用 (千円)	336,583,473 (注①)	345,253,652 (注①)	343,625,855 (注①)	346,872,208 (注①)	350,964,310 (注①)
	(対基準値増減率)	—	+0.8%	+5.1%	+7.2%	+8.9%	+10.3%	経常利益 (千円)	6,622,403 (注①)	4,933,280 (注①)	4,974,325 (注①)	6,665,260 (注①)	5,825,870 (注①)
	(達成度=実績値/計画値)	—	—	103.0%	104.1%	104.7%	105.1%	従事人員数 (人)	24,675 (注②)	24,573 (注②)	24,561 (注②)	24,194 (注②)	24,040 (注②)

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。

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							
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
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	-	(中期目標期間中に+3%)	+1.2%	+1.8%	- (注③)	- (注③)
	(計画値)	-	7,001件	6,879件	6,919件		
	(実績値)	6,797件	6,890件	6,576件	6,183件	5,558件	5,177件
	(対基準値増減率)	-	+1.4%	▲3.3%	▲9.0%	▲18.2%	▲23.8%
	(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	-	(中期目標期間中に+3%)	+1.2%	+1.8%	- (注③)	- (注③)
	(計画値)	-	1,002件	985件	991件		
	(実績値)	973件	986件	986件	887件	914件	1,085件
	(対基準値増減率)	-	+1.3%	+1.3%	▲8.8%	▲6.1%	+11.5%
	(達成度=実績値/計画値)	-	-	100.1%	89.5%	-	-
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	-	(中期目標期間中に+3%)	+1.2%	+1.8%	- (注③)	- (注③)
	(計画値)	-	666件	655件	659件		
	(実績値)	647件	686件	661件	650件	670件	611件
	(対基準値増減率)	-	+6.0%	+2.2%	+0.5%	+3.6%	▲5.6%
	(達成度=実績値/計画値)	-	-	101.0%	98.6%	-	-
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	-	(中期目標期間中に+5%)	+2.0%	+3.0%	- (注③)	- (注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	4,614件	4,531件
	(対基準値増減率)	-	+3.8%	▲2.8%	▲1.9%	+3.6%	+1.7%
	(達成度=実績値/計画値)	-	-	95.3%	95.3%	-	-

注) ③ 本指標は平成29年度以降、年度計画の目標値に掲げていない。

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	
				業務実績	自己評価	評価	評価
<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 5% 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、5% 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、平成 29 年度に引き続き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。</p> <p>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だ結果、平成 30 年度における救急患者の受入数は、91,451 人となり、平成 25 年度に比して、10.3% 増加した。</p> <p>なお、救急搬送患者における重症患者の割合を見ると、入院を要する中等症・重症の患者が 46.0% となっており、消防庁の統計によると救急自動車による搬送人員の入院割合は 50% で、全国平均と同程度となっている。</p> <p>また、搬送依頼に対して各病院が受け入れた実績である救急応需率については、地域医療機構全体で 83.2% であった。</p>	<p>＜評定と根拠＞ 評定：A</p> <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、57 全ての病院において救急患者の増加に取り組んだ。その結果、平成 30 年度における救急患者の受入数は、91,451 人となり、平成 25 年度に比して、10.3% 増加した。</p> <p>なお、救急搬送患者における重症患者の割合を見ると、入院を要する中等症・重症の患者が 46.0% となっており、消防庁の統計によると救急自動車による搬送人員の入院割合は 50% で、全国平均と同程度となっている。</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>○ 平成 30 年 7 月豪雨の際には、徳山中央病院等の DMAT 隊 2 チーム（10 名）を延 5 日、広島県呉市等に派遣し、傷病者トリアージ、応急処置等実施、現地災害対策本部活動での情報収集、DMAT 派遣調整、避難所ニーズ把握援助などの被災地支援を行った。徳山中央病院から薬剤師 1 名を 4 日間広島県呉市に派遣し、被災地避難所にて服薬管理や服薬指導、持参薬管理、医薬品及び医療用具等の指導と供給、衛生管理、健康指導に貢献した。</p>	<p>評定 B</p> <p>＜評定に至った理由＞ 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</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>【救急搬送患者の状況（P14 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>29 年度</th> <th>30 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>88,876 人</td> <td>90,227 人</td> <td>91,451 人</td> <td>+10.3%</td> </tr> <tr> <td>入院割合</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>68.3%</td> <td>45.1%</td> <td>46.8%</td> <td>46.0%</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table> <p>【救急応需率の状況（P14 再掲）】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>29 年度</th> <th>30 年度</th> <th>増減 (対 29 年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急応需率</td> <td>82.5%</td> <td>83.2%</td> <td>+0.7 ㊦</td> </tr> </tbody> </table> <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>29 年度</th> <th>30 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>13 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>155 人</td> <td>135 人</td> <td>+24 人</td> </tr> </tbody> </table>					基準値	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 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	88,876 人	90,227 人	91,451 人	+10.3%	入院割合	—	—	68.3%	45.1%	46.8%	46.0%	—		29 年度	30 年度	増減 (対 29 年度比)	救急応需率	82.5%	83.2%	+0.7 ㊦		基準値	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 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	13 病院	13 病院	+2 病院	DMAT 隊員数	111 人	133 人	125 人	139 人	155 人	135 人	+24 人	<p>りつりん病院等の看護師 6 名を延 20 日、岡山県総社市等に災害支援ナースとして派遣し、被災地避難所の被災支援を行った。宇和島病院の栄養士 2 名を延 10 日、愛媛県大洲市に派遣し、アレルギーを持った人や通常の食事が困難な方などを対象として食事支援を行った。宇和島病院の理学療法士及び事務職員の 2 名を 1 日、愛媛県大洲市に派遣し、老人保健施設の復旧支援を行った。</p> <p>北海道胆振東部地震の際には、登別病院の看護師 2 名を延 12 日、北海道苫小牧市に災害支援ナースとして派遣し、被災地避難所の被災支援を行った。</p>	<p>評価</p> <p>している。 なお、Ⅲ. その他考慮すべき要素に記載する事由から、地域医療機構は、年度計画においては「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」について定性的な指標に変更している。</p> <p>Ⅱ. 目標と実績の比較 中期計画における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 87,021 件に対し、実績値 91,451 件（達成度 105.1%）、「分娩数」は計画値 7,001 件に対し、実績値 5,177 件（達成度 73.9%）、「ハイリスク分娩数」は計画値 1,002 件に対し、実績値 1,085 件（達成度 108.3%）、「母</p>
	基準値	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 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	88,876 人	90,227 人	91,451 人	+10.3%																																																										
入院割合	—	—	68.3%	45.1%	46.8%	46.0%	—																																																										
	29 年度	30 年度	増減 (対 29 年度比)																																																														
救急応需率	82.5%	83.2%	+0.7 ㊦																																																														
	基準値	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 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	13 病院	13 病院	+2 病院																																																										
DMAT 隊員数	111 人	133 人	125 人	139 人	155 人	135 人	+24 人																																																										
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。	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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; 25 年度実績値</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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っているか 医療救護班・DMAT の編成に取り組み、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 135 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>《平成 30 年 7 月豪雨への対応》（P20 再掲） 平成 30 年 7 月豪雨の際には、山口県からの要請で徳山中央病院 DMAT 隊 1 チーム、医師、看護師等 6 名を 7 月 8 日～10 日の 3 日間広島県福山市に、福岡県からの要請で九州病院 DMAT 隊 1 チーム、医師、看護師等 4 名を 7 月 9 日～7 月 10 日の 2 日間広島県呉市に派遣し、傷病者トリアージ、応急処置等実施、現地災害対策本部活動での情報収集、DMAT 派遣調整、避難所ニーズ把握援助などの被災地支援を行った。 また、山口県薬剤師会からの要請で徳山中央病院の薬剤師 1 名を 7 月 22 日～25 日の 4 日間広島県呉市に派遣し、被災地避難所にて服薬管理や服薬指導、持参薬管理、医薬品及び医療用具等の指導と供給、衛生管理、健康指導に貢献した。 さらに、香川県の看護協会からの要請で、りつりん病院の看護師 2 名を 7 月 21 日～24 日の 4 日間岡山県総社市に、愛媛県の看護協会からの要請で宇和島病院の看護師 1 名を 7 月 15 日及び 22 日の 2 日間愛媛県宇和島市に、山口県の看護協会からの要請で徳山中央病院の看護師 1 名を 7 月 15 日～16 日の 2 日間山口県光市及び看護師 2 名を 8 月 14 日～17 日の 4 日間広島県呉市に災害支援ナースとして派遣し、被災地避難所の被災支援を行ったほか、愛媛県栄養士会からの要請で、宇和島病院の栄養士 2 名を 7 月 15 日～30 日の間のうち 5 日間、愛媛県大洲市に派遣し、アレルギーを持った人や通常の</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><b>ウ ヘき地医療</b> 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を行う。 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><b>ウ ヘき地医療</b> 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を行う。 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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 医師不足地域へ支援に取り組んでいるか</p>	<p>食事が困難な者などを対象として食事支援を行い、愛媛県老人保健施設協会からの要請で、宇和島病院の理学療法士及び事務職員の2名を7月10日に愛媛県大洲市の老人保健施設へ派遣し、復旧支援を行った。</p> <p>《北海道胆振東部地震への対応》 北海道看護協会からの要請で、登別病院の看護師を9月23日～30日及び10月1日～4日に各1名を北海道苫小牧市に災害支援ナースとして派遣し、被災地避難所の被災支援を行った。</p> <p><b>ウ ヘき地医療</b> 《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を行い、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月に取り纏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>地域医療機構病院自身も医師確保が困難な状況の中、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、地域医療機構病院以外の医療機関に対して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30年度も引き続き、医師不足病院へ23病院から延2,322人日、へき地の医師不足病院へ10病院から延4,364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1病院から延42人日の医師等の派遣を実施した。合計29病院から延6,728人日（平成26年度比125.9%）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。なお、医師等の派遣数は3期連続で対前年度比を上回る派遣実績となった。</p> <p>《へき地診療の指定管理者の受託》（P21再掲） 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。 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。 上記2病院から継続的に医師等を派遣し、医療過疎地域の医療の中核を担った。</p>	<p>○ へき地医療については、地域医療機構病院自身も医師確保が困難な状況の中、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、地域医療機構病院以外の医療機関に対して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30年度も引き続き、29病院から北海道釧路市、山口県周南市大津島等に延6,728人日（平成26年度比125.9%）の医師等の派遣を行うとともに、平成28年度より3期連続で対前年度より多くの医師等を派遣し、医師不足地域の医療の支援を行い、国の期待するへき地医師確保支援を行った。特に、長崎県松浦市、熊本県球磨郡五木村に対して指定管理者制度による診療支援として継続的に医師等を派遣し、医療過疎地域の医療の中核を担った。</p> <p>○ 周産期医療については、地域医療機構病院における産婦人科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、ハイリスク分娩数は1,085件（平成25年度比111.5%）を達成するなど、地域において求められる役割を果たした。 特に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数は930件（平成25年度比121.4%）となり、さらに母体搬送患者の受入数は524件（平成25年度比108.7%）と各々増加した。</p> <p>○ 小児医療については、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30年4月1日現在で3病院が小児科を廃止や休止しているため、平成30年度の救急車による小児救急患者の受入数は、4,531人と中期計画の目標値を達成してはいないものの、平成25年度と比して1.7%増加しており、受入れができる病院数が減少する中で、着実に件数を増加させている。 また、「平成30年中の救急出動件数等（速報値）（消防庁）」によると救急自動車による搬送人員数は、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は、平成25年が466,580人、平成30年は485,259人となっており、増加率は4.0%である。地域医療機構の病院においては1.7%の増加であったが、地域における小児救急医療に貢献している。</p>	<p>評価</p> <p>体搬送の受入数」は計画値666件に対し、実績値611件（達成度91.7%）及び「救急車による小児救急患者の受入数」は計画値4,677件に対し、実績値4,531件（達成度96.9%）となっている。 なお、「ハイリスク分娩数」及び「母体搬送の受入数」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+21.4%及び+8.7%となっており、中期計画で定めた定量的指標の水準を大きく上回っている。 このほか、へき地医療については29病院から</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																																																																																																																
				業務実績					自己評価	評価																																																																																																															
				<p>【へき地等医師不足地域への診療支援状況①】</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 rowspan="3">001 北海道</td> <td>小樽市</td> <td>整形外科</td> <td>毎週木曜日</td> <td>47</td> </tr> <tr> <td>釧路市</td> <td>病理診断科</td> <td>年4回</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>深川市</td> <td>耳鼻咽喉科</td> <td>毎週木曜日</td> <td>43</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">002 北辰</td> <td>苫小牧市</td> <td>小児科の診療応援</td> <td>毎月第4木曜日</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>函館市</td> <td>小児科の診療応援</td> <td>年4回</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">003 登別</td> <td>白老郡白老町</td> <td>整形外科</td> <td>週1回</td> <td>46</td> </tr> <tr> <td>伊達市</td> <td>整形外科</td> <td>週1回</td> <td>129</td> </tr> <tr> <td rowspan="7">004 仙台</td> <td>栗原市</td> <td>泌尿器科</td> <td>週1回</td> <td>49</td> </tr> <tr> <td>白石市</td> <td>泌尿器科</td> <td>月1回</td> <td>25</td> </tr> <tr> <td>気仙沼市</td> <td>循環器科</td> <td>週1回</td> <td>14</td> </tr> <tr> <td>一関市</td> <td>腎内科、耳鼻咽喉科</td> <td>週3回以内/月2回（腎）</td> <td>48</td> </tr> <tr> <td>黒川郡大和町</td> <td>循環器科</td> <td>週1回</td> <td>49</td> </tr> <tr> <td>大崎市</td> <td>耳鼻咽喉科、眼科</td> <td>週1回</td> <td>91</td> </tr> <tr> <td>石巻市</td> <td>腎内科</td> <td>月1回（土曜日）</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">005 仙台南</td> <td>石巻市</td> <td>消化器内科</td> <td>週1、月1回</td> <td>44</td> </tr> <tr> <td>名取市</td> <td>泌尿器科</td> <td>月1回</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>岩沼市</td> <td>障害支援区分認定審査</td> <td>年3～5回</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>いわき市</td> <td>整形外科</td> <td>月2回</td> <td>24</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">006 秋田</td> <td>大館市</td> <td>整形外科</td> <td>週1回</td> <td>34</td> </tr> <tr> <td>南弘前市</td> <td>内科</td> <td>週1回、第1・3・5土曜日</td> <td>75</td> </tr> <tr> <td>009 群馬</td> <td>藤岡市</td> <td>整形外科</td> <td>月1回</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>013 船橋</td> <td>大島郡和泊町</td> <td>離島特別診療を実施する（産婦人科診療）</td> <td>年1回</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>024 金沢</td> <td>南砺市</td> <td>皮膚科</td> <td>毎週水曜日 PM</td> <td>46</td> </tr> <tr> <td>025 福井勝山</td> <td>福井市</td> <td>小児科（腎臓専門外来および腎生検）</td> <td>毎週月曜日 PM</td> <td>45</td> </tr> </tbody> </table>					支援元	支援先	内容（診療科等）	頻度	回数	001 北海道	小樽市	整形外科	毎週木曜日	47	釧路市	病理診断科	年4回	5	深川市	耳鼻咽喉科	毎週木曜日	43	002 北辰	苫小牧市	小児科の診療応援	毎月第4木曜日	12	函館市	小児科の診療応援	年4回	4	003 登別	白老郡白老町	整形外科	週1回	46	伊達市	整形外科	週1回	129	004 仙台	栗原市	泌尿器科	週1回	49	白石市	泌尿器科	月1回	25	気仙沼市	循環器科	週1回	14	一関市	腎内科、耳鼻咽喉科	週3回以内/月2回（腎）	48	黒川郡大和町	循環器科	週1回	49	大崎市	耳鼻咽喉科、眼科	週1回	91	石巻市	腎内科	月1回（土曜日）	12	005 仙台南	石巻市	消化器内科	週1、月1回	44	名取市	泌尿器科	月1回	12	岩沼市	障害支援区分認定審査	年3～5回	3	いわき市	整形外科	月2回	24	006 秋田	大館市	整形外科	週1回	34	南弘前市	内科	週1回、第1・3・5土曜日	75	009 群馬	藤岡市	整形外科	月1回	12	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	1	024 金沢	南砺市	皮膚科	毎週水曜日 PM	46	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	45	<p>○ リハビリテーションについては、急性期から回復期まで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ビリテーション、訪問リハビリテーション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テーション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テーション専門職を積極的に派遣（495回（平成25年度比167.8%））した。</p> <p>○ 5疾病を含む地域連携クリティカルパスを整備している病院数が36病院（平成25年度比119.4%）、実施総件数が3,961件（平成25年度比233.4%）となった。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られ、地域完結型医療の実現に貢献した。</p> <p>○ 健診・保健指導については、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った。</p>	<p>評価</p> <p>医師等を6,728人日（対前年度比100.7%）派遣しており、地域医療機構としても医師等の確保が困難な状況にある中、へき地等の医師不足地域への医療支援を継続的にを行い、地域医療の確保を図っている。災害医療については災害対策基本法上の指定公共機関として、57全ての病院で医療救護班を編成し、大規模災害発生時に速やかに医療活動を行えるよう備えているほか、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135人のDMAT隊員を有している。実際に平成30年7月豪雨や北海道胆振東部地震の際にはDMAT等で医療従事者を派遣し、被災地支援を行っている。また、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3,961件（平成25年度比233.4%、対前年度</p>
支援元	支援先	内容（診療科等）	頻度	回数																																																																																																																					
001 北海道	小樽市	整形外科	毎週木曜日	47																																																																																																																					
	釧路市	病理診断科	年4回	5																																																																																																																					
	深川市	耳鼻咽喉科	毎週木曜日	43																																																																																																																					
002 北辰	苫小牧市	小児科の診療応援	毎月第4木曜日	12																																																																																																																					
	函館市	小児科の診療応援	年4回	4																																																																																																																					
003 登別	白老郡白老町	整形外科	週1回	46																																																																																																																					
	伊達市	整形外科	週1回	129																																																																																																																					
004 仙台	栗原市	泌尿器科	週1回	49																																																																																																																					
	白石市	泌尿器科	月1回	25																																																																																																																					
	気仙沼市	循環器科	週1回	14																																																																																																																					
	一関市	腎内科、耳鼻咽喉科	週3回以内/月2回（腎）	48																																																																																																																					
	黒川郡大和町	循環器科	週1回	49																																																																																																																					
	大崎市	耳鼻咽喉科、眼科	週1回	91																																																																																																																					
	石巻市	腎内科	月1回（土曜日）	12																																																																																																																					
005 仙台南	石巻市	消化器内科	週1、月1回	44																																																																																																																					
	名取市	泌尿器科	月1回	12																																																																																																																					
	岩沼市	障害支援区分認定審査	年3～5回	3																																																																																																																					
	いわき市	整形外科	月2回	24																																																																																																																					
006 秋田	大館市	整形外科	週1回	34																																																																																																																					
	南弘前市	内科	週1回、第1・3・5土曜日	75																																																																																																																					
009 群馬	藤岡市	整形外科	月1回	12																																																																																																																					
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	1																																																																																																																					
024 金沢	南砺市	皮膚科	毎週水曜日 PM	46																																																																																																																					
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	45																																																																																																																					



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		
				026 若狭高浜	三方上中郡若狭町	内科の外来診療	第1・3木曜日	22	<p>○ 臨床評価指標については、同指標を100項目から115項目に増加させた。毎月の同指標の数値をリアルタイムに確認できる体制となり、各病院では本部で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>以上のように、定量的指標である「救急車による救急患者の受入数」については、10.3%の増加と中期計画の目標の5%を大きく上回って達成した。</p> <p>上記以外の5事業についても、医師確保が困難な中でのへき地への医師派遣、平成30年7月豪雨等に際しての被災地支援、さらに母体搬送件数は、中期計画に掲げる数値目標を達成する等、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。</p> <p>以上のことからAと評価する。</p> <p><u>重要度「高」の理由</u></p> <p>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>
					中津川市	泌尿器科	毎週木曜日	49	
				028 可児	瑞浪市	麻酔科	毎週火曜日	50	
					多治見市	泌尿器科	第金曜日	13	
				030 三島	御殿場市	消化器科、眼科	年4回（消）/月1回（眼）	17	
				031 中京	青森市	疼痛緩和内科	不定期	10	
					高山市	心臓血管外科	月2回	23	
					飯田市	眼科	月1回程度	10	
					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）	124	
					新城市	整形外科	月1回	16	
					常滑市	呼吸器内科	週1回	39	
					四日市市	形成外科	月2回	15	
				032 四日市	南牟婁郡御浜町	糖尿病専門外来	月1回	12	
				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）	207	
					福知山市	消化器内科	毎週金曜日	24	
				040 玉造	松江市	整形外科	第1・3土曜日2時間（9：30～11：30）	20	
				042 徳山	周南市	小児科	月1回	24	
						小児科	週1回	92	
						脳神経外科	週1回	49	
						眼科	毎週1回	48	
					内科	週1回	105		
					光市	小児科	毎週1～2回	113	
						脳神経外科	月1回	12	
				外科		週1回	16		
				柳井市	小皮膚科	月1～2回	12		
				043 りっりん	小豆郡小豆島町	整形外科	隔週1回	23	
					坂出市	整形外科	隔週1回（2時間以上3時間以内）	22	
					高松市	外科	月2回	18	
						宿日直業務	月2回	24	
						夜間内科診療	2～3ヵ月毎1回	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																																																																										
				044	宇和島	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	<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</td> <td>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>23</td> </tr> <tr> <td>023</td> <td>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>95</td> </tr> <tr> <td>031</td> <td>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</td> <td>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 rowspan="3">042</td> <td rowspan="3">徳山</td> <td>周南市</td> <td>内科・外科</td> <td>週2回5.5時間(内科)/週1回5.5時間(外科)</td> <td>142</td> </tr> <tr> <td>大島郡周防大島町</td> <td>脳神経外科</td> <td>毎週1~2回</td> <td>103</td> </tr> <tr> <td>岩国市</td> <td>整形外科</td> <td>毎週1~2回</td> <td>89</td> </tr> <tr> <td>046</td> <td>九州</td> <td>糟屋郡新宮町</td> <td>内科</td> <td>隔週1回</td> <td>22</td> </tr> <tr> <td>050</td> <td>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>2,240</td> </tr> <tr> <td>053</td> <td>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>1,622</td> </tr> <tr> <td>055</td> <td>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</td> <td>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> <p>認められる。救急医療について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)を大幅に上回る実績(10.3%の増加)をあげていること、及び地域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おり、高く評価する。また、へき地医療について地域医療機構としても医師等の確保が困難な状況にある中で、6,728人日もの医師等の派遣を行い、地域医療の確保に貢献していることを特に高く評価する。</p> <p>一方、周産期医療及び小児医療については、いずれも中期計画上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達成していると認められるため「B」と評価する。</p> <p>&lt;その他事項&gt; (外部有識者からの指摘) ○救急医療とへき地医療については、特に評価できる。</p>	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)	23	023	山梨	南巨摩郡身延町	内科	毎週月・水曜日	95	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	週2回5.5時間(内科)/週1回5.5時間(外科)	142	大島郡周防大島町	脳神経外科	毎週1~2回	103	岩国市	整形外科	毎週1~2回	89	046	九州	糟屋郡新宮町	内科	隔週1回	22	050	伊万里	松浦市	内科、人工透析内科	毎週月~土曜日	2,240	053	人吉	球磨郡五木村	内科、外科、歯科	月・火・木・金曜日	1,622	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)	23																																																																														
023	山梨	南巨摩郡身延町	内科	毎週月・水曜日	95																																																																														
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	週2回5.5時間(内科)/週1回5.5時間(外科)	142																																																																														
		大島郡周防大島町	脳神経外科	毎週1~2回	103																																																																														
		岩国市	整形外科	毎週1~2回	89																																																																														
046	九州	糟屋郡新宮町	内科	隔週1回	22																																																																														
050	伊万里	松浦市	内科、人工透析内科	毎週月~土曜日	2,240																																																																														
053	人吉	球磨郡五木村	内科、外科、歯科	月・火・木・金曜日	1,622																																																																														
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																																																																														
				047	久留米	八女市	麻酔科	毎週火曜日	47																																																																										
						筑後市	乳腺外科	第2土曜日AM	10																																																																										
				052	熊本	水俣市	病理診断科	毎週1回	52																																																																										
				057	宮崎	宮崎市	小児科	不定期	65																																																																										



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>【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）】</b></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>007 二本松</td> <td>双葉郡浪江町</td> <td>外科</td> <td>週1回</td> <td>42</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>【へき地を含む医療従事者の派遣状況】</b></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>30年度</th> <th>増減 (対29年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師不足病院への派遣人数</td> <td></td> <td></td> <td>2,077人日</td> <td>2,383人日</td> <td>2,322人日</td> <td>△61人日</td> </tr> <tr> <td>へき地（都道府県よりへき地指定されている市町村）への派遣人数</td> <td>5,299人日</td> <td>4,931人日</td> <td>4,324人日</td> <td>4,258人日</td> <td>4,364人日</td> <td>+106人日</td> </tr> <tr> <td>東日本大震災の被災地への派遣人数</td> <td>43人日</td> <td>75人日</td> <td>45人日</td> <td>42人日</td> <td>42人日</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>5,342人日</td> <td>5,006人日</td> <td>6,446人日</td> <td>6,683人日</td> <td>6,728人日</td> <td>+45人日</td> </tr> </tbody> </table> <p>※26年度及び27年度については、医師不足病院への派遣人数とへき地への派遣人数の内訳は不明</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30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8回、研修参加人数は111人であった。また、遠隔医療支援実施病院数は8病院であった。</p> <p><b>【へき地医療従事者に対する研修実施状況】</b></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>29年度</th> <th>30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>2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>7回</td> <td>8回</td> <td>—</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>89人</td> <td>111人</td> <td>+37人</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>【遠隔医療支援状況】</b></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>29年度</th> <th>30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>3病院</td> <td>6病院</td> <td>8病院</td> <td>+1病院</td> </tr> </tbody> </table>		支援元	支援先	内容（診療科等）	頻度	回数	007 二本松	双葉郡浪江町	外科	週1回	42		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)	医師不足病院への派遣人数			2,077人日	2,383人日	2,322人日	△61人日	へき地（都道府県よりへき地指定されている市町村）への派遣人数	5,299人日	4,931人日	4,324人日	4,258人日	4,364人日	+106人日	東日本大震災の被災地への派遣人数	43人日	75人日	45人日	42人日	42人日	—	合計	5,342人日	5,006人日	6,446人日	6,683人日	6,728人日	+45人日		基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30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	2病院	2病院	—	研修開催回数	8回	13回	20回	5回	7回	8回	—	研修参加人数	74人	526人	105人	81人	89人	111人	+37人		基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30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	3病院	6病院	8病院	+1病院		評価
支援元	支援先	内容（診療科等）	頻度	回数																																																																																																
007 二本松	双葉郡浪江町	外科	週1回	42																																																																																																
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)																																																																																														
医師不足病院への派遣人数			2,077人日	2,383人日	2,322人日	△61人日																																																																																														
へき地（都道府県よりへき地指定されている市町村）への派遣人数	5,299人日	4,931人日	4,324人日	4,258人日	4,364人日	+106人日																																																																																														
東日本大震災の被災地への派遣人数	43人日	75人日	45人日	42人日	42人日	—																																																																																														
合計	5,342人日	5,006人日	6,446人日	6,683人日	6,728人日	+45人日																																																																																														
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30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	2病院	2病院	—																																																																																													
研修開催回数	8回	13回	20回	5回	7回	8回	—																																																																																													
研修参加人数	74人	526人	105人	81人	89人	111人	+37人																																																																																													
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30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	3病院	6病院	8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																																																									
	<p><b>エ 周産期医療</b> 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。</p>	<p><b>エ 周産期医療</b> 地域住民と地域医療に貢献するため、分娩（ハイリスク分娩を含む）の取扱及び母体搬送の受入に積極的に取り組む。</p>	<p>&lt;主な定量的指標&gt; なし &lt;その他の指標&gt; 分娩数 25年度実績値 ハイリスク分娩数 25年度実績値 母体搬送件数 25年度実績値</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 分娩（ハイリスク分娩を含む。）の取扱及び母体搬送の受入に取り組んでいるか</p>	<p><b>エ 周産期医療</b> 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年度と同様の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。</p> <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>29年度</th> <th>30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>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>13病院</td> <td>14病院</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table> <p>② 分娩件数、ハイリスク分娩件数、母体搬送件数 平成30年度の分娩件数は5,177件と、平成25年度に比して23.8%の減、母体搬送受入数は611件と平成25年度に比して5.6%減となっており、中期計画の目標値を達成していない。一方、ハイリスク分娩件数は1,085件と、平成25年度に比して11.5%の増となっており、中期計画の目標値を達成している。 分娩件数が減少している理由としては、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、平成29年は1,031病院）にある。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年に初めて100万人を下回り、平成29年の人口統計資料では、946,000人と減少傾向である。 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30年度の産婦人科取扱病院数：15病院、産婦人科の常勤医師数は平成26年度101名、平成30年度89名）。</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>29年度</th> <th>30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>5,558件</td> <td>5,177件</td> <td>△23.8%</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>914件</td> <td>1,085件</td> <td>+11.5%</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>670件</td> <td>611件</td> <td>△5.6%</td> </tr> </tbody> </table>		基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30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	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	13病院	14病院	—		基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)	分娩数	6,797件	6,890件	6,576件	6,183件	5,558件	5,177件	△23.8%	ハイリスク分娩数	973件	986件	986件	887件	914件	1,085件	+11.5%	母体搬送受入数	647件	686件	661件	650件	670件	611件	△5.6%		<p>評価</p>
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30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	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	13病院	14病院	—																																																							
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)																																																							
分娩数	6,797件	6,890件	6,576件	6,183件	5,558件	5,177件	△23.8%																																																							
ハイリスク分娩数	973件	986件	986件	887件	914件	1,085件	+11.5%																																																							
母体搬送受入数	647件	686件	661件	650件	670件	611件	△5.6%																																																							

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																																		
				<p>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</p> <p>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いては、平成30年度の分娩件数は3,049件となっており、平成25年度の分娩件数3,618件に比べ、少子化の影響により15.7%減となったが、ハイリスク分娩は、平成30年度に930件となり、平成25年度の766件から21.4%増となっており、少子化の中で総数が減少しているところではあるが、求められる役割に応じて、ハイリスク分娩へシフトしている。</p> <p>なお、母体搬送件数は、平成30年度は平成25年度に比べ、8.7%増となっており、地域の医療機関からのハイリスク分娩の受入れも積極的に行っている。</p> <p><b>【地域周産期母子医療センター(6病院)の状況】</b></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>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>分娩数</td> <td>3,618件</td> <td>3,767件</td> <td>3,536件</td> <td>3,362件</td> <td>3,194件</td> <td>3,049件</td> <td>△15.7%</td> </tr> <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>806件</td> <td>930件</td> <td>+21.4%</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>580件</td> <td>524件</td> <td>+8.7%</td> </tr> </tbody> </table>		基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)	分娩数	3,618件	3,767件	3,536件	3,362件	3,194件	3,049件	△15.7%	ハイリスク 分娩数	766件	798件	859件	789件	806件	930件	+21.4%	母体搬送受入数	482件	507件	497件	516件	580件	524件	+8.7%		<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）の取扱及び母体搬送の受入れ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>評価</p>
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)																																
分娩数	3,618件	3,767件	3,536件	3,362件	3,194件	3,049件	△15.7%																																
ハイリスク 分娩数	766件	798件	859件	789件	806件	930件	+21.4%																																
母体搬送受入数	482件	507件	497件	516件	580件	524件	+8.7%																																

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>オ 小児医療</b> 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><b>オ 小児医療</b> 病院群輪番体制・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>&lt;主な定量的指標&gt; なし &lt;その他の指標&gt; 救急車による小児救急患者の受入数 25年度実績値  &lt;評価の視点&gt; 救急車による小児救急患者の受入に取り組んでいるか</p>	<p><b>オ 小児医療</b> 《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1病院減った21病院である。 なお、平成29年度から減少した要因は、小児科医の退職によるものである。 また、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け入れた病院は、平成25年度と同様の51病院であった。</p> <p><b>【小児救急医療への対応状況（P22再掲）】</b></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>29年度</th> <th>30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>22病院</td> <td>22病院</td> <td>21病院</td> <td>△1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>49病院</td> <td>51病院</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table> <p>《患者数》 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30年4月1日現在で3病院が小児科を廃止や休止しているため、平成30年度の救急車による小児救急患者の受入数は、4,531人と中期計画の目標値を達成してはいないものの、平成25年度と比して1.7%増加した。 なお、「平成30年中の救急出動件数等（速報値）（消防庁）」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は、平成25年が466,580人、平成29年は458,259人となっており、平成30年は平成25年と比して4.0%の増加である。地域医療機構の病院においては1.7%の増加であったが、地域における小児救急医療に貢献している。</p> <p><b>【小児救急医療の状況】</b></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>29年度</th> <th>30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>4,614人</td> <td>4,531人</td> <td>+1.7%</td> </tr> </tbody> </table> <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れについて積極的に取り組む。</p>		基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30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	22病院	22病院	21病院	△1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	49病院	51病院	—		基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30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	4,614人	4,531人	+1.7%								
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30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	22病院	22病院	21病院	△1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	49病院	51病院	—																																													
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30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	4,614人	4,531人	+1.7%																																													

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																																																																																																																																						
	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。	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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; 25年度実績値</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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</p> <p>《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、通所リハビリテーション・訪問リハビリテーション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（P23再掲）】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="7">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>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>心大血管リハビリテーション</td> <td>15病院</td> <td>19病院</td> <td>20病院</td> <td>23病院</td> <td>24病院</td> <td>24病院</td> <td>+9病院</td> </tr> <tr> <td>脳卒中リハビリテーション</td> <td>30病院</td> <td>30病院</td> <td>34病院</td> <td>34病院</td> <td>39病院</td> <td>40病院</td> <td>+10病院</td> </tr> <tr> <td>廃用症候群リハビリテーション※</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>34病院</td> <td>37病院</td> <td>38病院</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>運動器リハビリテーション</td> <td>53病院</td> <td>54病院</td> <td>54病院</td> <td>55病院</td> <td>56病院</td> <td>56病院</td> <td>+3病院</td> </tr> <tr> <td>呼吸器リハビリテーション</td> <td>40病院</td> <td>45病院</td> <td>45病院</td> <td>48病院</td> <td>48病院</td> <td>49病院</td> <td>+9病院</td> </tr> <tr> <td>回復期リハビリテーション</td> <td>11病院</td> <td>12病院</td> <td>12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>56病院</td> <td>56病院</td> <td>+1病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>※廃用症候群リハビリテーションは平成28年度診療報酬改定において新たに新設された。</p> <p>【通所リハビリテーション・訪問リハビリテーションの実施施設数（P24再掲）】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="7">訪問・通所リハビリテーション実施施設数</th> </tr> <tr> <th>基準値</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問リハビリテーション(病院)</td> <td>19病院</td> <td>19病院</td> <td>18病院</td> <td>17病院</td> <td>17病院</td> <td>17病院</td> <td>△2病院</td> </tr> <tr> <td>通所リハビリテーション(病院)</td> <td>4病院</td> <td>4病院</td> <td>5病院</td> <td>6病院</td> <td>4病院</td> <td>5病院</td> <td>+1病院</td> </tr> <tr> <td>訪問リハビリテーション(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>5施設</td> <td>9施設</td> <td>+6施設</td> </tr> <tr> <td>通所リハビリテーション(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>26施設</td> <td>26施設</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>訪問リハビリテーション(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>9施設</td> <td>11施設</td> <td>+8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>36病院</td> <td>36病院</td> <td>35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	29年度	30年度	増減 (対基準値比)	心大血管リハビリテーション	15病院	19病院	20病院	23病院	24病院	24病院	+9病院	脳卒中リハビリテーション	30病院	30病院	34病院	34病院	39病院	40病院	+10病院	廃用症候群リハビリテーション※	—	—	—	34病院	37病院	38病院	—	運動器リハビリテーション	53病院	54病院	54病院	55病院	56病院	56病院	+3病院	呼吸器リハビリテーション	40病院	45病院	45病院	48病院	48病院	49病院	+9病院	回復期リハビリテーション	11病院	12病院	12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	56病院	56病院	+1病院		訪問・通所リハビリテーション実施施設数							基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)	訪問リハビリテーション(病院)	19病院	19病院	18病院	17病院	17病院	17病院	△2病院	通所リハビリテーション(病院)	4病院	4病院	5病院	6病院	4病院	5病院	+1病院	訪問リハビリテーション(老健施設)	3施設	3施設	4施設	5施設	5施設	9施設	+6施設	通所リハビリテーション(老健施設)	26施設	26施設	26施設	26施設	26施設	26施設	—	訪問リハビリテーション(訪看ST)	3施設	3施設	9施設	9施設	9施設	11施設	+8病院	実施病院数	36病院	36病院	38病院	36病院	36病院	35病院	△1病院		評価	
	施設基準																																																																																																																																												
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)																																																																																																																																						
心大血管リハビリテーション	15病院	19病院	20病院	23病院	24病院	24病院	+9病院																																																																																																																																						
脳卒中リハビリテーション	30病院	30病院	34病院	34病院	39病院	40病院	+10病院																																																																																																																																						
廃用症候群リハビリテーション※	—	—	—	34病院	37病院	38病院	—																																																																																																																																						
運動器リハビリテーション	53病院	54病院	54病院	55病院	56病院	56病院	+3病院																																																																																																																																						
呼吸器リハビリテーション	40病院	45病院	45病院	48病院	48病院	49病院	+9病院																																																																																																																																						
回復期リハビリテーション	11病院	12病院	12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	56病院	56病院	+1病院																																																																																																																																						
	訪問・通所リハビリテーション実施施設数																																																																																																																																												
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)																																																																																																																																						
訪問リハビリテーション(病院)	19病院	19病院	18病院	17病院	17病院	17病院	△2病院																																																																																																																																						
通所リハビリテーション(病院)	4病院	4病院	5病院	6病院	4病院	5病院	+1病院																																																																																																																																						
訪問リハビリテーション(老健施設)	3施設	3施設	4施設	5施設	5施設	9施設	+6施設																																																																																																																																						
通所リハビリテーション(老健施設)	26施設	26施設	26施設	26施設	26施設	26施設	—																																																																																																																																						
訪問リハビリテーション(訪看ST)	3施設	3施設	9施設	9施設	9施設	11施設	+8病院																																																																																																																																						
実施病院数	36病院	36病院	38病院	36病院	36病院	35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、リハビリテーション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、3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9病院増えた31病院において、平成25年度から200回増えた495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テーション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するなど、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>29年度</th> <th>30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>27病院</td> <td>31病院</td> <td>+9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>547回</td> <td>495回</td> <td>+200回</td> </tr> </tbody> </table>					基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30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	27病院	31病院	+9病院	派遣回数	295回	313回	468回	519回	547回	495回	+200回		
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30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	27病院	31病院	+9病院																										
派遣回数	295回	313回	468回	519回	547回	495回	+200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																																																	
	<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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; 25年度実績値</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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、57全ての病院が地域の医療計画に記載され（がん31病院、心筋梗塞34病院、脳卒中36病院、糖尿病35病院、精神医療8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、17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、46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日本脳卒中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（早期に自宅に帰宅できるような診療計画を作成し、治療を受けるすべての医療機関で共有する計画表）を整備している病院数は、平成25年度から5病院増えた30病院であった。平成30年度の件数は2,132件でほぼ前年度と同数であり、内訳は、がん（五大がん等）367件、心筋梗塞456件、脳卒中867件、糖尿病442件であった。</p> <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>29年度</th> <th>30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>29病院</td> <td>30病院</td> <td>+5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>2,164件</td> <td>2,132件</td> <td>+1,106件</td> </tr> </tbody> </table> <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16病院増えた22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8病院増えた10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（平成29年度からの減少は、認定看護師の退職による）。さらに、認知症疾患医療センターは平成25年度と同様の1病院が自治体から認定されている。</p> <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>29年度</th> <th>30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>22病院</td> <td>22病院</td> <td>+16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>11病院</td> <td>10病院</td> <td>+8病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>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向上を図る目的で、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（平成27年6月厚生労働省より研修機関として認定）」等、認知症に関する研修を開催している。新オレンジプラン（認知症施策推進総合戦略）では、令和2年度末までに22万人、1病棟当たり10人以上の受講という目標があるところ、「認知症対応力向上研修」の研修カリキュラム以上に内容の濃い充実したカリキュラムの研修を含め1年間に320人が受講し、5年間の累計では57病院1,447人が受講した。 平成29年度に実施した調査において、「認知症ケア加算2」の算定に係る研修修了者が充足している病院が74%に達したことから、平成30年度より、これまで本部で実施していた「認知症看護研修」は「認知症対応力向上研修」と「認知症看護ステップアップ研修」に集約した。今後、更に病院、老健、在宅の場で認知症ケアの充実が求められることから、その要となる看護師の認知症に対する対応力強化を図るための人材育成を推進していく。</p>		基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30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	29病院	30病院	+5病院	実施件数	1,026件	1,164件	1,710件	1,657件	2,164件	2,132件	+1,106件		基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30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	22病院	22病院	+16病院	認知症外来設置病院数	2病院	3病院	4病院	7病院	11病院	10病院	+8病院		<p>評価</p>
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30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	29病院	30病院	+5病院																																															
実施件数	1,026件	1,164件	1,710件	1,657件	2,164件	2,132件	+1,106件																																															
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30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	22病院	22病院	+16病院																																															
認知症外来設置病院数	2病院	3病院	4病院	7病院	11病院	10病院	+8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><b>【認知症に関する研修の実施状況】</b></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>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減 (対29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>64人</td> <td>—</td> <td>△64人</td> </tr> <tr> <td>認知症ケア研修</td> <td>32人</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</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>163人</td> <td>178人</td> <td>+15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>114人</td> <td>142人</td> <td>+28人</td> </tr> <tr> <td>認定看護師教育課程 (認知症看護)</td> <td>18人</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>82人</td> <td>239人</td> <td>465人</td> <td>341人</td> <td>320人</td> <td>△21人</td> </tr> </tbody> </table> <p>「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、診療報酬における「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、50病院142名が研修に参加した。なお、「認知症ケア加算2」については、上位基準である「認知症ケア加算1」に3病院が移行したため、平成30年3月と比較し、3病院減った28病院が取得し、「認知症ケア加算1」については、4病院増えた26病院が取得している。身体的拘束の実施基準や鎮静を目的とした薬物の適正使用等の内容を盛り込んだ認知症ケアの手順書を作成し活用することにより、院内の統一が図れ認知症への対応力の向上につながった。加えて、研修を受講した看護師を中心に院内研修が行われ、更なる人材育成にもつながった。</p> <p><b>【認知症ケア加算算定状況】</b></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>30年3月</th> <th>31年3月</th> <th>増減 (対30年3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>22病院</td> <td>26病院</td> <td>+4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>31病院</td> <td>28病院</td> <td>△3病院</td> </tr> </tbody> </table>		研修名	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)	認知症看護研修	32人	52人	101人	64人	—	△64人	認知症ケア研修	32人	—	—	—	—	—	認知症対応力向上研修	—	187人	180人	163人	178人	+15人	認知症看護ステップアップ研修	—	—	184人	114人	142人	+28人	認定看護師教育課程 (認知症看護)	18人	—	—	—	—	—	合計	82人	239人	465人	341人	320人	△21人	加算名	26年度	27年度	28年4月	29年3月	30年3月	31年3月	増減 (対30年3月比)	認知症ケア加算1	—	—	4病院	15病院	22病院	26病院	+4病院	認知症ケア加算2	—	—	5病院	29病院	31病院	28病院	△3病院		
研修名	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)																																																																										
認知症看護研修	32人	52人	101人	64人	—	△64人																																																																										
認知症ケア研修	32人	—	—	—	—	—																																																																										
認知症対応力向上研修	—	187人	180人	163人	178人	+15人																																																																										
認知症看護ステップアップ研修	—	—	184人	114人	142人	+28人																																																																										
認定看護師教育課程 (認知症看護)	18人	—	—	—	—	—																																																																										
合計	82人	239人	465人	341人	320人	△21人																																																																										
加算名	26年度	27年度	28年4月	29年3月	30年3月	31年3月	増減 (対30年3月比)																																																																									
認知症ケア加算1	—	—	4病院	15病院	22病院	26病院	+4病院																																																																									
認知症ケア加算2	—	—	5病院	29病院	31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>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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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 30 年度の健診受診者数は 1,304,535 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 29 年度に比べ全体で 4,262 人減少となり、内訳としては、院内受診者が 10,471 人増加し、巡回健診が 14,733 人減少となった。</p> <p>減少要因としては、巡回健診から院内検診に切り替えて業務の効率化を図ったこと、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>特定保健指導については、平成 29 年度に比べ、動機付け支援初回については 1,331 人増加、積極的支援初回については 2,282 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 29 年度に比べ 3,770 人増加となった。</p> <p>その結果、健診部門として平成 29 年度と比較して収益が、平成 30 年度は約 5 億 3 千万円の増収となった。</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	
				健診受診者数（院内+巡回）							評価	
				種別	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)		
				人間ドック	151,446人	152,566人	149,182人	151,085人	150,791人	△294人		
				生活習慣病 予防健診	663,645人	655,464人	655,529人	661,368人	654,704人	△6,664人		
				定期健診	389,539人	382,398人	382,242人	376,679人	374,287人	△2,392人		
				特定健康診査 (単独)	47,813人	48,684人	48,233人	46,603人	49,884人	+3,281人		
				その他健診	87,136人	88,834人	88,094人	73,062人	74,869人	+1,807人		
				計	1,339,579人	1,327,946人	1,323,280人	1,308,797人	1,304,535人	△4,262人 (△1.0%)		
				○健診受診者数の内訳								
				院内健診								
				種別	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)		
				人間ドック	149,780人	149,611人	147,701人	149,538人	149,328人	△210人		
				生活習慣病 予防健診	389,968人	391,829人	401,585人	405,463人	409,358人	+3,895人		
				定期健診	176,309人	173,662人	178,983人	184,040人	188,320人	+4,280人		
				特定健康診査 (単独)	46,258人	47,466人	46,181人	45,774人	47,888人	+2,114人		
				その他健診	51,449人	54,965人	53,953人	52,209人	52,601人	+392人		
				計	813,764人	817,533人	828,403人	837,024人	847,495人	+10,471人		
				巡回健診								
				種別	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)		
				人間ドック	1,666人	2,955人	1,481人	1,547人	1,463人	△84人		
				生活習慣病 予防健診	273,677人	263,635人	253,944人	255,905人	245,346人	△10,559人		
				定期健診	213,230人	208,736人	203,259人	192,639人	185,967人	△6,672人		
				特定健康診査(単 独)	1,555人	1,218人	2,052人	829人	1,996人	+1,167人		
				その他健診	35,687人	33,869人	34,141人	20,853人	22,268人	+1,415人		
				計	525,815人	510,413人	494,877人	471,773人	457,040人	△14,733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																																																							
				特定保健指導 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>種別</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減 (対29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>4,236人</td> <td>5,567人</td> <td>+1,331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>3,267人</td> <td>5,239人</td> <td>+1,972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>4,486人</td> <td>6,768人</td> <td>+2,282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>2,737人</td> <td>4,637人</td> <td>+1,900人</td> </tr> </tbody> </table>						種別	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)	動機付け初回	3,604人	3,450人	3,845人	4,236人	5,567人	+1,331人	動機付け修了者	2,983人	3,068人	2,917人	3,267人	5,239人	+1,972人	積極的初回	3,687人	3,564人	3,925人	4,486人	6,768人	+2,282人	積極的修了者	2,351人	2,491人	2,359人	2,737人	4,637人	+1,900人		評 定																					
種別	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)																																																													
動機付け初回	3,604人	3,450人	3,845人	4,236人	5,567人	+1,331人																																																													
動機付け修了者	2,983人	3,068人	2,917人	3,267人	5,239人	+1,972人																																																													
積極的初回	3,687人	3,564人	3,925人	4,486人	6,768人	+2,282人																																																													
積極的修了者	2,351人	2,491人	2,359人	2,737人	4,637人	+1,900人																																																													
				がん検診 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>種別</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減 (対29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>29,948人</td> <td>29,189人</td> <td>△759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>38,985人</td> <td>39,218人</td> <td>+233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>35,608人</td> <td>37,520人</td> <td>+1,912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>44,120人</td> <td>47,868人</td> <td>+3,748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>45,607人</td> <td>45,073人</td> <td>△534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>10,763人</td> <td>9,933人</td> <td>△830人</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>221,400人</td> <td>221,179人</td> <td>218,548人</td> <td>205,031人</td> <td>208,801人</td> <td>+3,770人</td> </tr> </tbody> </table>						種別	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)	胃がん検診	34,765人	32,247人	31,885人	29,948人	29,189人	△759人	子宮がん検診	41,240人	40,486人	41,804人	38,985人	39,218人	+233人	肺がん検診	36,316人	43,080人	38,839人	35,608人	37,520人	+1,912人	乳がん検診	48,843人	45,726人	47,682人	44,120人	47,868人	+3,748人	大腸がん検診	49,115人	48,682人	46,759人	45,607人	45,073人	△534人	その他のがん検診	11,121人	10,958人	11,579人	10,763人	9,933人	△830人	計	221,400人	221,179人	218,548人	205,031人	208,801人	+3,770人		
種別	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)																																																													
胃がん検診	34,765人	32,247人	31,885人	29,948人	29,189人	△759人																																																													
子宮がん検診	41,240人	40,486人	41,804人	38,985人	39,218人	+233人																																																													
肺がん検診	36,316人	43,080人	38,839人	35,608人	37,520人	+1,912人																																																													
乳がん検診	48,843人	45,726人	47,682人	44,120人	47,868人	+3,748人																																																													
大腸がん検診	49,115人	48,682人	46,759人	45,607人	45,073人	△534人																																																													
その他のがん検診	11,121人	10,958人	11,579人	10,763人	9,933人	△830人																																																													
計	221,400人	221,179人	218,548人	205,031人	208,801人	+3,770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>《健康管理部門事務担当者会議》 各施設の健診部門の事務担当者を招集し、健康管理部門事務担当者会議を実施した。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 31 年 3 月 8 日開催） 参加施設：57 施設 63 人 内容</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療機構における健診事業の概況</li> <li>・健診車を含む医療機器の整備</li> <li>・稼働率向上、収益向上、二次健診の自院受診率増加へ向けた取組</li> <li>・経営の基本的な考え方と改善事例</li> <li>・グループディスカッション・総合討議</li> <li>・単価向上について</li> <li>・閑散期対策について</li> <li>・二次健診の自院受診率向上について</li> <li>・健診車の効率的な運営について 等</li> </ul> <p>《JCHO 調査研究事業》 平成 29 年度より、地域医療機能の向上に係る調査研究を推進し、より質が高く、標準的な医療を広く提供するための医学的根拠を確立することを目的として、調査研究事業を起ち上げ、組織的に調査研究事業に取り組んでいる。平成 30 年度は研究費の取扱に関する規程・細則・事務処理要領の制定や各施設における利益相反管理体制を支援するなど、研究を実施しやすいように環境整備を行った。</p> <p>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 JCHO 内多施設共同研究」を実施している。この研究は HPV 検査の導入が徐々に増加してきており、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ことから、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するためである。平成 30 年度は共同研究を進めるため、平成 29 年度に引き続き、利益相反管理に関する体制の整備や研究倫理研修を行い、12 施設において共同研究を行っている。本研究は研究期間を 5 年間、目標症例数を 20,000 例と設定しており、平成 30 年度終了時点で症例数は、9,918 例となっている。また、HPV 検査に関するパンフレットを作成し、検診受診者に配布することで HPV 検査の受診勧奨を行った。</p> <p>平成 30 年度より新たに「持続血糖モニタリングを用いた薬物療法下の高齢糖尿病患者における低血糖の頻度の評価」、「バーチャルスライドシステム（遠隔病理診断システム）を利用した関東の JCHO 病院における一人病理医問題の解決と病理診断科の病院間連携の模索」、「慢性石灰化膵炎症例における疼痛消失後の実態調査」及び「JCHO 病院主導の広域的病理診断支援体制の革新と発展的研究」の 4 課題を 10 病院で共同研究を開始した。</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 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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; 25年度実績値</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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、効果的なりハビリテーションを実施することで、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5病院増えた36病院であった。</p> <p>また、実施総件数は平成25年度より2,264件増えた3,961件であり、内訳は脳卒中867件、がん（五大がん等）367件、心筋梗塞456件、糖尿病442件、大腿骨頸部骨折等1,829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>29年度</th> <th>30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>34病院</td> <td>36病院</td> <td>+5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>3,391件</td> <td>3,961件</td> <td>+2,264件 (+133.4%)</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>29年度</th> <th>30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>2,164件</td> <td>2,132件</td> <td>+1,106件 (+207.8%)</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>1,227件</td> <td>1,829件</td> <td>+1,158件 (+172.6%)</td> </tr> </tbody> </table>		基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30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	34病院	36病院	+5病院	実施総件数	1,697件	1,899件	2,449件	2,919件	3,391件	3,961件	+2,264件 (+133.4%)		基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)	5疾病	1,026件	1,164件	1,710件	1,657件	2,164件	2,132件	+1,106件 (+207.8%)	大腿骨頸部骨折等	671件	735件	739件	1,262件	1,227件	1,829件	+1,158件 (+172.6%)			
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30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	34病院	36病院	+5病院																																																
実施総件数	1,697件	1,899件	2,449件	2,919件	3,391件	3,961件	+2,264件 (+133.4%)																																																
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)																																																
5疾病	1,026件	1,164件	1,710件	1,657件	2,164件	2,132件	+1,106件 (+207.8%)																																																
大腿骨頸部骨折等	671件	735件	739件	1,262件	1,227件	1,829件	+1,158件 (+172.6%)																																																

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>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 P D C A 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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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、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 年度から機構全体で 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を年度単位で本部において取り纏めの上、各病院へ配布し、活用していたが、平成 29 年度より臨床評価指標の更なる充実を図るため、指標の追加・見直しを行い合計で 100 項目の臨床評価指標を策定し、平成 30 年度においては更に 15 項目の臨床評価指標を追加し、毎月の臨床評価指標（115 項目）の数値を各病院がリアルタイムに確認できる体制を整備した。</p> <p>各病院では本部で配布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ていくが課題である。</p> <p>なお、令和元年度は更に 15 項目追加し、130 項目まで策定する予定である。</p> <p>（※） 臨床評価指標とは、医療の過程や成果を評価し、医療の質の改善につなげる客観的な指標</p> <p>（指標の例）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・がん 肺がん手術患者に対する治療前の病理診断の実施率 他</li> <li>・急性心筋梗塞 PCI（経皮的冠動脈形成術）施行前の抗血小板薬 2 剤併用療法の実施率 他</li> <li>・糖尿病 インスリン療法を行っている外来糖尿病患者に対する自己血糖測定の実施率 他</li> <li>・眼科系 緑内障患者に対する視野検査の実施率</li> <li>・呼吸器系 気管支喘息患者に対する吸入ステロイド剤の投与率 他</li> <li>・循環器系 心大血管手術後の心臓リハビリテーション実施率 他</li> <li>・消化器系 出血性胃・十二指腸潰瘍に対する内視鏡的治療（止血術）の実施率 他</li> <li>・筋骨格系 大腿骨近位部骨折患者に対する早期リハビリテーション（術後 4 日以内）の実施率 他</li> <li>・腎・尿路系 急性腎盂腎炎患者に対する尿培養の実施率 他</li> <li>・女性生殖器系 子宮頸部上皮内がん患者に対する円錐切除術の実施率 他</li> </ul>			

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	
					<ul style="list-style-type: none"> <li>・血液 初発多発性骨髄腫患者に対する血清 B2 マイクログロブリン値の測定率 他</li> <li>・小児 小児食物アレルギー患者に対する特異的 IgE 検査の実施率 他</li> <li>・筋ジス・神経 てんかん患者に対する抗てんかん薬の血中濃度測定実施率 他</li> <li>・精神 躁病患者、双極性障害患者、総合失調症患者に対する血中濃度測定の実施率 他</li> <li>・エイズ HIV 患者の外来継続受診率 他</li> <li>・抗菌薬 肺悪性腫瘍手術施行患者における抗菌薬 4 日以内中止率 他</li> </ul> <p>等</p>		評価	

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			
1-3	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	
在宅復帰率	在宅復帰率について、50.0%以上となるよう取組を進める。							経常収益（千円）	13,680,323	13,621,644	13,608,361	13,825,344	14,107,663	
	(計画値)	—	—	—	—	48.5%	50.0%		(注①)	(注①)	(注①)	(注①)	(注①)	
	(実績値)	—	34.4%	41.4%	46.9%	50.5%	53.4%		経常費用（千円）	12,912,250	12,960,752	13,103,386	13,398,934	13,741,511
	(対基準値増減率)	—	—	+20.3%	+36.3%	+46.8%	+55.2%		(注①)	(注①)	(注①)	(注①)	(注①)	
	(達成度=実績値/計画値)	—	—	—	—	104.1%	106.8%	経常利益（千円）	768,073	660,892	504,975	426,409	366,152	
訪問看護実施件数	平成26年度に比し、訪問延べ回数について、50%以上の増加が図られるよう取組を進める。							従事人員数（人）	24,675	24,573	24,561	24,194	24,040	
	(計画値)	—	—	—	—	116,085件	124,377件		(注②)	(注②)	(注②)	(注②)	(注②)	
	(実績値)	—	82,918件	102,946件	112,442件	140,562件	158,235件							
	(対基準値増減率)	—	—	+24.2%	+35.6%	+69.5%	+90.8%							
	(達成度=実績値/計画値)	—	—	—	—	121.1%	127.2%							

注) ①経常収益、経常費用、経常利益については、当機構における介護業務収益、介護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	
<p>(3) 高齢社会に対応した地域包括ケアの実施</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>《地域包括ケアの取組の概況》</p> <p>各病院で行うことを定めている地域協議会等において、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対応に努め、地域包括ケアの推進に取り組んだ。具体的には、総合診療科による訪問診療の実施、出張市民講座の開催、認知症対策の強化として精神科医師による物忘れ外来の実施などである。また、自治体が実施する地域支援事業への参画（地域包括支援センターを含む）、老健施設の機能強化、訪問看護事業の拡充、老健施設におけるリハビリテーション・短期入所の充実等に取り組んだことにより、医療と介護の連携体制を強化し、より一層地域包括ケアを推し進めた。このように、法人として複合的サービスを一体的に提供する拠点としての体制構築のため様々な対策を講じた結果、年度計画に掲げる老健施設の在宅復帰率 50%以上及び訪問延べ件数 124,377 件以上の目標を達成した。</p> <p>《医療と介護の連携体制の強化》</p> <p>57 全ての病院が救急医療を提供する能力を確保し、平成 30 年度は 91,451 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。在宅復帰支援、回復期リハ・維持期リハ等が必要な患者については、地域包括ケア病棟（病床）や回復期リハビリテーション病棟において、治療やリハビリテーションの継続等を行い、さらには訪問リハビリテーション・通所リハビリテーションの実施と合わせて切れ目のないサービスを一体的に提供した。</p> <p>また、56 病院が退院支援加算 1・2 のいずれかを算定するなど、入院早期から退院調整に着手し、地域の医療機関、介護福祉系サービス等との緊密な連携により、円滑な在宅復帰支援に取り組んだ。</p> <p>在宅等に復帰した患者については、一時的に短期入院させる介護家族支援短期入院や老健施設での短期入所などにより支援したほか、在宅療養支援病院（※1）を 2 病院、在宅療養後方支援病院（※2）を 13 病院が届け出ており、在宅医療の支援体制の充実を図った。</p>	<p>＜評定と根拠＞</p> <p>評定：A</p> <p>○ 地域包括支援センターについては、平成 30 年度は市町村から委託を受け 12 病院・13 センター（可児とうのう病院で 2 センター運営）を運営した（地域包括支援センターの設置数は全国で 5,079 か所（平成 30 年 4 月末）あり、そのうち委託が 77.3%である。）。同センターの委託先は、求められる機能（※）を有するほか、地域のニーズがあり、かつ病院の地域住民の評判や過去の診療実績等を踏まえ、市町村が決定する。このため、受託していることは、地域医療機構が地域のニーズに応じた医療を行い、地域住民や市町村から信頼を得ていると評価できるところである。</p> <p>平成 30 年度新たに受託した秋田病院は、公募型プロポーザル方式に応募し、能代市の選定委員会において実績、信頼性、適格性等が審査・評価され、委託先として選定された。</p> <p>受託後は、認知症、アルコール依存症、精神疾患、ターミナル期で受診を拒否する方等困難事例において、併設病院や附属訪問看護ステーションと連携し専門病院へつなぐまで在宅生活を安定させる支援等を行った。病院組織が運営するセンターであることで、連携が取り易くサービスが速やかに稼働でき利用者や家族から感謝される事例が複数あった。また、一般介護予防教室は、当初の目標値を大幅に上回るなど地域高齢者の活動や参加の意欲を高め介護予防に貢献した。</p> <p>（※）求められる機能</p> <p>保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等を配置し、3 職種のチームアプローチにより、住民の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援できる必要がある。</p>	<p>評定 A</p> <p>＜評定に至った理由＞</p> <p>I. 目標の内容</p> <p>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</p> <p>(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</p> <p>(3) 訪問看護・在宅医療</p> <p>(4) 認知症対策に積極的に取り組むこと</p> <p>また、平成 30 年度計画において上記の (2) 及び (3) の事項に関連して「在宅復帰率について、50.0%以上」及び「平成 26 年度に比し、訪問延回数について 50%以上の増加」という目標を自主的に設定している。</p> <p>II. 目標と実績の比較</p> <p>(1) 地域包括支援センターの運営</p> <p>平成 30 年度は 12 病院が 13 の地域包括支援センターを運営しており、平成 29 年度と比較して 1 病院、1 センター増加している。また、介護予防教室や相談会などの実施回数は 406 回（対前年度比 125.3%）、参加延べ人数は 10,318 人（対前年度比 130.4%）、介護予防ケアマネジメント実施件数は 14,259 件（対前年度比 182.9%）となる等、介護予防事業に積極的に</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 在宅療養支援病院とは、診療報酬上の評価であり、緊急時の連絡体制及び24時間往診できる体制等を確保している在宅医療を行う医療機関で、24時間患者からの連絡応需体制、24時間の往診が可能な体制、24時間の訪問看護が可能な体制、緊急時に在宅療養患者が入院できる病床の確保等が主な要件であり、単独型と連携型がある。</p> <p>※2 在宅療養後方支援病院とは、在宅療養患者が緊急時に入院できる病床を常に確保し、在宅療養支援病院等の後方支援を担う病院で、あらかじめ登録のある患者について緊急時にいつでも対応し、必要があれば入院を受け入れる。</p> <p>《介護政策を踏まえた適切な役割の遂行》 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、医療依存度の高い者を積極的に受け入れるとともに質の高い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った結果、26全ての老健施設の在宅復帰率の平均は53.4%と大幅に向上した。また、家族の介護負担軽減のための在宅療養支援として、短期入所及び通所リハビリテーション(デイケア)の充実、看取りを実施する体制の整備にも取り組んだ。</p> <p>訪問看護については、42病院が実施し、うち30病院が訪問看護ステーションを運営、うち8施設が機能強化型を取得し在宅サービスを強化した結果、年間の訪問延べ回数は158,235回で、年度計画における「平成26年度に比し50%以上増加」という目標値をはるかに上回る90.8%増となった。さらに、重症者の受入れに努めるとともに、28施設において看取りを実施するなど、医療介護連携の中心となり一定の役割を果たした。</p> <p>認知症対策については、研修の実施による対応力のある人材の育成、認知症疾患医療センターの指定、病院・老健施設・地域包括支援センターが実施する様々な認知症関連事業、自治体の依頼を受けて取り組む地域住民への認知症対応(認知症初期集中支援チーム)等を行い、新オレンジプランにある基本的考え方や7つの柱に対応した取組を積極的に実施した。</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26全ての老健施設が医療ニーズの高い利用者を受け入れた。</p> <p>26全ての老健施設の在宅復帰率の平均は53.4%であり、年度計画に掲げる数値目標50%を上回った(達成度106.8%)。この数値は、平成29年度の全国平均34.0%(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(平成29年度調査))を大幅に上回っている。</p> <p>この他、超強化型は9施設、在宅強化型は2施設、加算型は15施設、基本型及びその他型は0施設であり、在宅強化型以上の施設が11施設となった。</p> <p>以上のとおり、在宅復帰率が全国平均と比較して高い水準であることに加えて、国が2025年を目途に進めている地域包括ケアシステムの構築のため、在宅復帰率の向上が求められる中で地域医療機構は着実にその数値を向上させる等、国の進める施策にも貢献した。</p> <p>○ 訪問看護については、42病院において実施し、訪問延べ回数は158,235件となり、年度計画に掲げる数値目標124,377件を大幅に上回った(達成度127.2%)。</p> <p>○ 認知症対策については、認知症サポート医の養成、専門外来、認知症疾患医療センター等、国策である新オレンジプランに掲げられた内容を実現すべく各病院において様々な認知症事業に積極的に取り組んだ。認知症サポート医は、かかりつけ医の認知症診断等に関する相談役等の役割を担う医師であり、新オレンジプランにおいて平成29年度末までに5,000人の養成を目標としていたところ、平成28年度末時点で養成数に達したため、平成29年7月の新オレンジプラン改訂の際には、平成32年度末までに10,000人養成するとの上方修正がなされた。地域医療機構としても、平成30年度末までに37人を養成し、国の数値目標達成に貢献した。</p>	<p>評価</p> <p>取り組んでいる。 さらに、地域包括支援センターは地域における介護相談窓口として機能しており、平成30年度に対応した相談の件数は27,820件(対前年度比127.3%)である。 その他、ケアマネジャー支援として勉強会や事例研究等を行っており、平成30年度の実施回数は417回(対前年度比128.3%)、参加延べ人数は1,819人(対前年度比103.8%)となっている。</p> <p>(2)老健施設 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102人(対前年度比125.9%)となるなど、医療ニーズの高い者の受入体制の整備が着実に進んでいる。 平成30年度計画において地域医療機構が自主的に設定した定量的指標である在宅復帰率については、平成28年度実績の46.9%を前提として平成30年度までに50%を達成することとしており、在宅復帰・在宅療養支援機能加算の基準である在宅復帰率50%を目標にすることは一定の妥当性があると認められる。平成30年度の実績は53.4%となっており、目標を達成している(達成度106.8%)ほか、前年度実</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
				<p>《自治体事業への参加・協力》</p> <p>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。</p> <p>市町村が設置する地域の介護相談窓口であり、地域包括ケアシステム構築の要とされてい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12病院・13センターを運営し、介護予防ケアマネジメント、総合相談、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援等を行った。</p> <p>また、在宅介護支援センターを1病院、介護予防センターを1病院が委託運営しており、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・自立支援に貢献した。</p> <p>国の情勢や医療・介護政策について理解し、政策を踏まえた適切な役割を果たせるよう、「地域包括ケアに取り組むための手引き」を発行・周知し、各病院における取組を推進した。</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取組、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ための様々な対策を実施したことにより、年度計画における在宅復帰率及び訪問回数の数値目標を達成するなど、地域医療機構全体として地域包括ケアを強力に推進した。</p>	<p>また、専門医が診察を行い認知症の早期発見を目的とする物忘れ外来を平成29年度と同様の22病院が設置し、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ている。認知症看護外来は認定看護師の退職により平成29年度から1病院減った10病院（平成29年度比90.9%）となっているが、平成26年度と比べると物忘れ外来は11病院増加、認知症看護外来は7病院増加と専門外来を設置する病院数を増加させ、中期計画に掲げる目標を達成している。</p> <p>さらに、総合評価加算を取得した病院は10病院増えた48病院（平成29年度比126.3%）、認知症ケア加算（1・2）を取得した病院は平成29年度から1病院増えた54病院（平成29年度比101.9%）となり、認知症ケアの質の向上に努めた。</p> <p>このほか、先進的な取組や好事例の共有、地域関係者と連携協力した活動、地域ぐるみで認知症者とその家族を支えるしくみづくりなどに主体的に取り組む、新オレンジプランの実現に貢献した。</p> <p>以上のように、定量的指標である「在宅復帰率」の達成度が106.8%で所期の目標を達成し、「訪問看護の延べ回数」の達成度が127.2%で所期の目標を大きく上回る達成率となった。</p> <p>また、在宅復帰率が平成29年度の全国平均と比較して高い水準であることに加えて、国が2025年を目途に進めている地域包括ケアシステムの構築のため、在宅復帰率の向上が求められている中で地域医療機構は着実にその数値を向上させる等、国の進める施策にも貢献した。</p> <p>さらに、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て、市町村から事業の委託を受けて地域に求められる委託事業を遂行するとともに、地域の医療機関、介護サービス事業者との連携により、国の施策を推進すべく、在宅復帰等の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。</p> <p>以上のことから、Aと評価する。</p> <p><u>重要度「高」の理由</u></p> <p>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>評価</p> <p>評価</p>	<p>評価</p> <p>評価</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																																									
	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。	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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; 29年度実績値</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 地域包括支援センターを受託するために、積極的に取り組んだか 地域包括支援センターの積極的な運営を行うため、包括的支援事業及び介護予防事業を前年度より多く実施しているか</p>	<p>① 地域包括支援センター</p> <p>地域包括支援センターは、市町村が設置主体となり、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等を配置して、3職種のチームアプローチにより、住民の健康保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とした施設である。</p> <p>主な業務は、介護予防事業（予防給付対象者に対する指定介護予防支援）と包括的支援事業（介護予防ケアマネジメント、総合相談、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援）である。市町村の直轄運営と委託運営とがあり、本部においては、地域貢献の目的で自治体事業への積極的な参画を推進した。平成30年度は新たに1病院（秋田病院）が受託し12病院が市町村から受託して13センターの運営を行った。</p> <p>地域包括支援センターの委託先は、求められる機能（※）を有するほか、地域のニーズがあり、かつ病院の地域住民の評判や過去の診療実績等を踏まえ、市町村が決定する。このため、受託していることは、地域医療機構が地域のニーズに応じた医療を行い、地域住民や市町村から信頼を得ていると評価できることである。</p> <p>（※）保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等を配置し、3職種のチームアプローチにより、住民の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援できる必要がある。</p> <p>秋田病院のある能代市は、包括的支援事業の機能強化を図るため、従来1か所だった地域包括支援センターを市内3カ所（本庁地区、北地区、南地区）に分割し、直営から委託に切り替える方針となった。委託先の選定には公募型プロポーザル方式が取られ、本庁地区に秋田病院が応募し、選定委員会において実績、信頼性、適格性等が審査・評価され、委託先として選定された。</p> <p>受託後は、認知症、アルコール依存症、精神疾患、終末期で受診を拒否する方等に対して、併設病院や附属訪問看護ステーションと連携し、専門病院へつなぐまでの介入や、在宅生活を安定させる支援を行った。対象者はいずれも独居又は高齢者世帯であり、病院組織が運営するセンターであることから併設病院の協力を得られたり、連携が取り易く、安全確保のための緊急入院といった支援が速やかに行うことができ、利用者や家族から感謝される事例が複数あった。</p> <p>また、一般介護予防教室について、48回開催/年、参加者数600名/年の目標に対し、52回/年、参加者数1,144名/年と目標を大幅に上回った。そのうち特に週1回定期開催の介護予防教室は評判がよく、口コミ等により当初の参加者数14名から30名まで増加し、現在も更に増加傾向にある。参加者からは、「工夫して取り組んでもらえており楽しい」等の声が聞かれ、地域高齢者の活動や参加の意欲を高め介護予防に貢献した。</p> <p>また、地域包括支援センター以外の市町村委託事業として、在宅介護支援センターを1病院、介護予防センターを1病院が運営しているほか、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平成29年度より3病院増えた11病院が受託し、医師会や市町村、地域包括支援センターと協力して積極的に事業に取り組み、地域住民の保健医療福祉向上に貢献した。</p>		<p>評価</p> <p>（対前年度比131.1%）となっている。</p> <p>（3）訪問看護・在宅医療 平成30年度は新たに4病院が訪問看護ステーションを開設したほか、機能強化型の訪問看護ステーションが3施設増加、在宅患者訪問看護・指導料3の算定件数が増加する等しており、訪問看護体制の強化に取り組んでいる。</p> <p>平成30年度計画において地域医療機構が自主的に設定した定量的指標である訪問延回数については、平成26年度実績の82,918回を前提として平成30年度までに50%増を達成する目標を設定している。平成30年度の実績は平成26年度</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>30年度</th> <th>増減（対29年度比）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">地域包括支援センター</td> <td>10病院</td> <td>10病院</td> <td>10病院</td> <td>11病院</td> <td>12病院</td> <td>+1病院</td> </tr> <tr> <td>10センター</td> <td>10センター</td> <td>10センター</td> <td>12センター</td> <td>13センター</td> <td>+1センター</td> </tr> <tr> <td>在宅介護支援センター</td> <td>1病院</td> <td>1病院</td> <td>1病院</td> <td>1病院</td> <td>1病院</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>介護予防センター</td> <td>1病院</td> <td>1病院</td> <td>1病院</td> <td>1病院</td> <td>1病院</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>在宅医療・介護連携推進事業</td> <td>—</td> <td>6病院</td> <td>7病院</td> <td>8病院</td> <td>11病院</td> <td>+3病院</td> </tr> </tbody> </table>		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減（対29年度比）	地域包括支援センター	10病院	10病院	10病院	11病院	12病院	+1病院	10センター	10センター	10センター	12センター	13センター	+1センター	在宅介護支援センター	1病院	1病院	1病院	1病院	1病院	—	介護予防センター	1病院	1病院	1病院	1病院	1病院	—	在宅医療・介護連携推進事業	—	6病院	7病院	8病院	11病院	+3病院	
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減（対29年度比）																																								
地域包括支援センター	10病院	10病院	10病院	11病院	12病院	+1病院																																								
	10センター	10センター	10センター	12センター	13センター	+1センター																																								
在宅介護支援センター	1病院	1病院	1病院	1病院	1病院	—																																								
介護予防センター	1病院	1病院	1病院	1病院	1病院	—																																								
在宅医療・介護連携推進事業	—	6病院	7病院	8病院	11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																																																				
			<p>《介護予防事業》（予防給付対象者に対する指定介護予防支援）                      介護予防サービス計画（介護予防ケアプラン）作成数は、平成 29 年度より 2,066 件少ない 23,703 件であったが、介護予防ケアマネジメント実施件数が大幅に増え 14,259 件であった。</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>29 年度</th> <th>30 年度</th> <th>増減(対 29 年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>介護予防サービス計画作成数</td> <td>16,339 件</td> <td>17,103 件</td> <td>23,099 件</td> <td>21,641 件</td> <td>25,769 件</td> <td>23,703 件</td> <td>△ 2,066 件</td> </tr> </tbody> </table> <p>《包括的支援事業》                      ・地域ケア会議等の開催                      地域ケア会議とは、地域で高齢者を支えるネットワークを強化するとともに、多職種協働による個別ケース（困難事例等）の検討、地域課題やニーズの把握などを目的とし、地域包括支援センター又は市町村が主催するもので、社会基盤整備の 1 つの手法として位置づけられている。                      全センターにおいて、この地域ケア会議を年間 87 回開催し、延 1,070 人が参加した。</p> <p>・介護予防ケアマネジメント                      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に係る事業を積極的に実施し、平成 29 年度より進展した。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である。                      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）へ移行した。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策定、支援、評価等を行った。                      地域包括支援センターにおける「介護予防ケアマネジメント」の実施数は 14,259 件と顕著に増加した。</p> <p>【介護予防に係る実績】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>27 年度</th> <th>28 年度</th> <th>29 年度</th> <th>30 年度</th> <th>増減 (対 29 年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>介護予防に係る事業</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>    実施施設数</td> <td>8 施設</td> <td>6 施設</td> <td>12 施設</td> <td>12 施設</td> <td>+6 施設</td> </tr> <tr> <td>    実施回数</td> <td>266 回</td> <td>282 回</td> <td>324 回</td> <td>406 回</td> <td>+42 回</td> </tr> <tr> <td>    参加延べ人数</td> <td>6,513 人</td> <td>6,769 人</td> <td>7,913 人</td> <td>10,318 人</td> <td>+2,405 人</td> </tr> <tr> <td>介護予防ケアマネジメント実施件数</td> <td>47 件</td> <td>1,263 件</td> <td>7,796 件</td> <td>14,259 件</td> <td>+6,463 件</td> </tr> </tbody> </table> <p>・総合相談・権利擁護                      地域における介護相談窓口として、地域住民からの電話や直接の来所、職員の家庭訪問により相談に対応している。                      平成 30 年度は 27,820 件の相談に応じており、平成 29 年度より 5,961 件増えた。</p>		25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減(対 29 年度比)	介護予防サービス計画作成数	16,339 件	17,103 件	23,099 件	21,641 件	25,769 件	23,703 件	△ 2,066 件		27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対 29 年度比)	介護予防に係る事業						実施施設数	8 施設	6 施設	12 施設	12 施設	+6 施設	実施回数	266 回	282 回	324 回	406 回	+42 回	参加延べ人数	6,513 人	6,769 人	7,913 人	10,318 人	+2,405 人	介護予防ケアマネジメント実施件数	47 件	1,263 件	7,796 件	14,259 件	+6,463 件		<p>評価</p> <p>の 90.8% 増（158,235 回、達成度 127.2%）となっており、目標値を大幅に上回っているほか、前年度実績の 140,562 回と比較しても高い実績（対前年度比 112.6%）をあげている。                      また、在宅療養後方支援病院が平成 29 年度より 1 病院増加し 13 病院となった。</p> <p>(4) 認知症対策                      認知症サポート医は 37 人（対前年度比 105.7%）、総合評価加算取得病院数は 48 病院（対前年度比 126.3%）となった。また、認知症ケア加算 2 の算定病院のうち 3 病院が認知症ケア加算 1 の算定病院に移行したことなどから、認知症ケア加算 1 の算定病院が 4 病院増え 26 病院（対前年度比 118.1%）となり、認知症対策に積極的に取り組んでおり厚生労働省の認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）の推進に貢献している。</p> <p>Ⅲ. その他考慮すべき要素                      老健施設の在宅復帰率（53.4%、対前年度比 105.7%）は、介護老人</p>
	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減(対 29 年度比)																																																		
介護予防サービス計画作成数	16,339 件	17,103 件	23,099 件	21,641 件	25,769 件	23,703 件	△ 2,066 件																																																		
	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対 29 年度比)																																																				
介護予防に係る事業																																																									
実施施設数	8 施設	6 施設	12 施設	12 施設	+6 施設																																																				
実施回数	266 回	282 回	324 回	406 回	+42 回																																																				
参加延べ人数	6,513 人	6,769 人	7,913 人	10,318 人	+2,405 人																																																				
介護予防ケアマネジメント実施件数	47 件	1,263 件	7,796 件	14,259 件	+6,463 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>・包括的・継続的ケアマネジメント支援 地域によって様々な取組があるが、例えばケアマネジャー支援として、医療との連携に必要な医療分野の知識に関する勉強会や事例研究、後方支援等を行っており、回数や参加人数は年々増えている。</p> <p><b>【ケアマネジャー支援の実績】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減 (対29年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ケアマネ支援</td> <td colspan="5"></td> </tr> <tr> <td>実施施設数</td> <td>10施設</td> <td>9施設</td> <td>9施設</td> <td>12施設</td> <td>+3施設</td> </tr> <tr> <td>実施回数</td> <td>169回</td> <td>243回</td> <td>325回</td> <td>417回</td> <td>+92回</td> </tr> <tr> <td>参加延べ人数</td> <td>1,441人</td> <td>1,502人</td> <td>1,753人</td> <td>1,819人</td> <td>+66人</td> </tr> </tbody> </table> <p>・その他 地域包括支援センターでは8施設において12名の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、11施設において44名のキャラバンメイト（認知症サポーター養成講座の講師）を配置し、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するなど、認知症施策推進5か年計画の目標に貢献できた。</p>		27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)	ケアマネ支援						実施施設数	10施設	9施設	9施設	12施設	+3施設	実施回数	169回	243回	325回	417回	+92回	参加延べ人数	1,441人	1,502人	1,753人	1,819人	+66人		<p>評価</p> <p>保健施設の在宅復帰率の全国平均 34.0% (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(平成29年度調査))を大幅に上回る実績である。</p> <p><b>IV. 評価</b> <b>II. 目標と実績の比較</b>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さら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で推進しており、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>
	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)																															
ケアマネ支援																																				
実施施設数	10施設	9施設	9施設	12施設	+3施設																															
実施回数	169回	243回	325回	417回	+92回																															
参加延べ人数	1,441人	1,502人	1,753人	1,819人	+66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>② <b>老健施設</b> 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。</p> <p>また、在宅復帰・在宅療養支援機能を強化する。</p> <p>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 <b>老健施設</b> 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。</p> <p>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。</p> <p>また、在宅復帰率について、50%以上となるよう取組を進める。</p> <p>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>&lt;主な定量的指標&gt; 在宅復帰率 50%以上</p> <p>&lt;その他の指標&gt; 29年度実績値</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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 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行っているか 在宅復帰率について、年度計画に掲げる目標を達成しているか 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 <b>老健施設</b> 26 全ての老健施設において病院に併設されている特色を活かし、医療依存度の高い者を積極的に受け入れるとともに、質の高い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、在宅復帰支援を強化した結果、在宅復帰率は平均 53.4%となり、年度計画に掲げる目標(50.0%)を達成した（達成度 106.8%）。</p> <p><b>【在宅復帰率】</b></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>30 年度</th> <th>増減 (対 29 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>50.5%</td> <td>53.4%</td> <td>+2.9 ㊦</td> </tr> </tbody> </table> <p>超強化型（在宅復帰・在宅療養支援等指標が 70 以上等の要件を満たす）は 9 施設、在宅強化型（在宅復帰・在宅療養支援等指標が 60 以上等の要件を満たす）は 2 施設、加算型（在宅復帰・在宅療養支援等指標が 40 以上等の要件を満たす）は 15 施設、基本型（在宅復帰・在宅療養支援等指標が 20 以上等の要件を満たす）及びその他型（要件を何も満たさない）は 0 施設であり、在宅強化型以上の施設は 11 施設となった。</p> <p><b>【在宅復帰強化型及び在宅復帰・在宅療養支援機能加算型施設数】</b></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 (対 28 年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>在宅復帰強化型</td> <td>3 施設</td> <td>5 施設</td> <td>5 施設</td> <td>8 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型</td> <td>9 施設</td> <td>15 施設</td> <td>19 施設</td> <td>18 施設</td> <td>△1 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>26 施設</td> <td>+2 施設</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>【施設類型（平成 30 年 4 月改定後）】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>超強化型</td> <td>9 施設</td> </tr> <tr> <td>在宅強化型</td> <td>2 施設</td> </tr> <tr> <td>加算型</td> <td>15 施設</td> </tr> <tr> <td>基本型</td> <td>0 施設</td> </tr> <tr> <td>その他型</td> <td>0 施設</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>26 施設</td> </tr> </tbody> </table> <p>《医療ニーズの高い者の受入れ》 26 全ての老健施設が、医療ニーズの高い利用者を受け入れ、医療的ケアを実施した。平成 29 年度と比して麻薬による疼痛管理で 4 施設、中心静脈栄養の管理で 3 施設、人工呼吸器の管理で 2 施設増加した。また、医療ニーズのある者の受入態勢の整備として、研修を受講し、たんの吸引等に関する知識や技能を習得した者として認定証を交付された介護職員が都道府県から登録される制度である「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）」を有する施設は 12 施設で、喀痰吸引等の実施が可能な介護職員は計 102 名となった。</p>		26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対 29 年度比)	在宅復帰率	34.4%	41.4%	46.9%	50.5%	53.4%	+2.9 ㊦		26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	増減 (対 28 年度比)	在宅復帰強化型	3 施設	5 施設	5 施設	8 施設	+3 施設	在宅復帰・在宅療養支援機能加算型	9 施設	15 施設	19 施設	18 施設	△1 施設	合計	12 施設	20 施設	24 施設	26 施設	+2 施設		30 年度	超強化型	9 施設	在宅強化型	2 施設	加算型	15 施設	基本型	0 施設	その他型	0 施設	合計	26 施設		<p>評価</p>
	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対 29 年度比)																																																				
在宅復帰率	34.4%	41.4%	46.9%	50.5%	53.4%	+2.9 ㊦																																																				
	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	増減 (対 28 年度比)																																																					
在宅復帰強化型	3 施設	5 施設	5 施設	8 施設	+3 施設																																																					
在宅復帰・在宅療養支援機能加算型	9 施設	15 施設	19 施設	18 施設	△1 施設																																																					
合計	12 施設	20 施設	24 施設	26 施設	+2 施設																																																					
	30 年度																																																									
超強化型	9 施設																																																									
在宅強化型	2 施設																																																									
加算型	15 施設																																																									
基本型	0 施設																																																									
その他型	0 施設																																																									
合計	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><b>【医療的ケア対応体制】</b></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>30年度</th> <th>増減 (対29年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認定特定行為 業務従事者</td> <td>33人</td> <td>43人</td> <td>63人</td> <td>81人</td> <td>102人</td> <td>+21人</td> </tr> </tbody> </table> <p>《リハビリテーション》                      地域医療機構の老健施設においては、26全ての老健施設で通所リハビリテーションを、5施設で訪問リハビリテーションを実施している。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、要介護者の自立支援に貢献した。また、社会参加支援（通所介護等への移行等）など質の高いリハビリテーションを提供した。</p> <p><b>【生活行為向上リハビリテーション及び社会参加支援の実施施設数】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減 (対29年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">生活行為向上リハビリテーション実施加算</td> <td>2施設</td> <td>1施設</td> <td>3施設</td> <td>5施設</td> <td>+2施設</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">社会参加 支援加算</td> <td>通所</td> <td>1施設</td> <td>2施設</td> <td>4施設</td> <td>4施設</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>訪問</td> <td>0施設</td> <td>3施設</td> <td>3施設</td> <td>3施設</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table> <p>《短期入所療養介護、通所リハビリテーションの充実》                      在宅復帰・在宅療養支援機能として、家族の介護負担軽減のための短期入所など、短期入所療養介護及び通所リハビリテーションの充実を図った。                      通所リハビリテーションでは、質の高いリハビリテーションの実施に取り組み、26全ての老健施設においてリハビリテーションマネジメント加算Ⅰ～Ⅲ（より効果の高いリハビリテーションの実現のため、計画書やプロセス管理の充実、ケアマネジャーや他のサービス事業所を交えた「リハビリテーション会議」の実施、情報共有のしくみを評価した介護報酬）のいずれかを算定した。</p>			26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)	認定特定行為 業務従事者	33人	43人	63人	81人	102人	+21人			27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)	生活行為向上リハビリテーション実施加算		2施設	1施設	3施設	5施設	+2施設	社会参加 支援加算	通所	1施設	2施設	4施設	4施設	-	訪問	0施設	3施設	3施設	3施設	-		評価
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)																																										
認定特定行為 業務従事者	33人	43人	63人	81人	102人	+21人																																										
		27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)																																										
生活行為向上リハビリテーション実施加算		2施設	1施設	3施設	5施設	+2施設																																										
社会参加 支援加算	通所	1施設	2施設	4施設	4施設	-																																										
	訪問	0施設	3施設	3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																																																																										
				<p>【短期入所療養介護及び通所リハビリテーションの利用者数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減 (対29年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>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>46,006人</td> <td>45,119人</td> <td>△887人</td> </tr> <tr> <td>通所リハビリテーション利用者延べ数</td> <td>188,668人</td> <td>188,492人</td> <td>185,125人</td> <td>186,234人</td> <td>189,177人</td> <td>+2,943人</td> </tr> </tbody> </table> <p>【リハビリテーションマネジメント加算（通所）】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減 (対29年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>リハビリテーションマネジメント加算Ⅰ</td> <td>25施設</td> <td>26施設</td> <td>26施設</td> <td>26施設</td> <td>－</td> </tr> <tr> <td>リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ</td> <td>16施設</td> <td>17施設</td> <td>19施設</td> <td>15施設</td> <td>△4施設</td> </tr> <tr> <td>リハビリテーションマネジメント加算Ⅲ</td> <td>－</td> <td>－</td> <td>－</td> <td>17施設</td> <td>－</td> </tr> <tr> <td>リハビリテーションマネジメント加算Ⅳ</td> <td>－</td> <td>－</td> <td>－</td> <td>4施設</td> <td>－</td> </tr> </tbody> </table> <p>注) ⅢとⅣは平成30年4月に新設（旧Ⅱの上位区分がⅢとⅣ）</p> <p>《看取り》            本人や家族の希望に沿い、その意向を踏まえた看取りができるよう 26 全ての老健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た。            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個別の計画を作成し、25 施設において 7,007 件の看取りを実施した。</p> <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>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減 (対29年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ターミナルケア加算算定施設数</td> <td>24施設</td> <td>24施設</td> <td>25施設</td> <td>25施設</td> <td>25施設</td> <td>－</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>5,344件</td> <td>7,007件</td> <td>+1,663件</td> </tr> </tbody> </table> <p>これらの取組により、老健施設の利用者満足度調査では高い評価を得た。</p>			26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)	短期入所者延べ数	41,187人	42,466人	43,270人	46,006人	45,119人	△887人	通所リハビリテーション利用者延べ数	188,668人	188,492人	185,125人	186,234人	189,177人	+2,943人		27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)	リハビリテーションマネジメント加算Ⅰ	25施設	26施設	26施設	26施設	－	リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ	16施設	17施設	19施設	15施設	△4施設	リハビリテーションマネジメント加算Ⅲ	－	－	－	17施設	－	リハビリテーションマネジメント加算Ⅳ	－	－	－	4施設	－		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)	ターミナルケア加算算定施設数	24施設	24施設	25施設	25施設	25施設	－	ターミナルケア加算算定件数	2,857件	3,497件	4,020件	5,344件	7,007件	+1,663件		<p>評価</p>
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)																																																																									
短期入所者延べ数	41,187人	42,466人	43,270人	46,006人	45,119人	△887人																																																																									
通所リハビリテーション利用者延べ数	188,668人	188,492人	185,125人	186,234人	189,177人	+2,943人																																																																									
	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)																																																																										
リハビリテーションマネジメント加算Ⅰ	25施設	26施設	26施設	26施設	－																																																																										
リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ	16施設	17施設	19施設	15施設	△4施設																																																																										
リハビリテーションマネジメント加算Ⅲ	－	－	－	17施設	－																																																																										
リハビリテーションマネジメント加算Ⅳ	－	－	－	4施設	－																																																																										
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)																																																																									
ターミナルケア加算算定施設数	24施設	24施設	25施設	25施設	25施設	－																																																																									
ターミナルケア加算算定件数	2,857件	3,497件	4,020件	5,344件	7,007件	+1,663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>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、平成26年度に比し、訪問延回数について、50%以上の増加を図られるよう取組を進める。 さらに、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>&lt;主な定量的指標&gt; 訪問延回数 平成26年度に比し、50%以上の増加</p> <p>&lt;その他の指標&gt; 29年度実績値</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 訪問看護の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 訪問延回数について、年度計画に掲げる目標を達成しているか 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 平成30年度には新たに4病院が訪問看護ステーションを開設し、病院からの訪問看護と合わせて42病院において訪問看護を実施した。このうち30施設が訪問看護ステーションを運営し、うち、8施設が機能強化型のステーションである。 訪問看護の体制強化により、重症者・小児の受入れ、在宅看取り支援等が進み、年間の訪問延べ回数は158,235回となった。これは26年度に比して90.8%（達成度127.2%）の増加であり、年度計画に掲げる50%以上の増加という目標値を大幅に上回り、目標を達成した。</p> <p>【訪問看護実施病院数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減 (対29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>41病院</td> <td>42病院</td> <td>+1病院</td> </tr> <tr> <td>うち訪問看護ステーション数</td> <td>15施設</td> <td>20施設</td> <td>24施設</td> <td>26施設</td> <td>30病院</td> <td>+4施設</td> </tr> <tr> <td>うち機能強化型</td> <td>1病院</td> <td>2病院</td> <td>4病院</td> <td>5病院</td> <td>8病院</td> <td>+3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>15病院</td> <td>12病院</td> <td>△3病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>【訪問回数】</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>30年度</th> <th>増減 (対26年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問回数 (合計)</td> <td>82,918回</td> <td>102,946回</td> <td>112,442回</td> <td>140,562回</td> <td>158,235回</td> <td>+75,317回 (+90.8%)</td> </tr> <tr> <td>病院からの訪問回数</td> <td>18,415回</td> <td>9,211回</td> <td>8,217回</td> <td>10,642回</td> <td>8,835回</td> <td>△9,580回 (△48.0%)</td> </tr> <tr> <td>ステーションからの訪問回数</td> <td>64,503回</td> <td>93,735回</td> <td>104,225回</td> <td>129,920回</td> <td>149,400回</td> <td>+84,897回 (+131.6%)</td> </tr> </tbody> </table> <p>【ターミナルケアの実施】</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>30年度</th> <th>増減 (対29年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ターミナルケア算定施設（医療）</td> <td>15施設</td> <td>14施設</td> <td>18施設</td> <td>23施設</td> <td>26施設</td> <td>+3施設</td> </tr> <tr> <td>ターミナルケア算定件数（医療）</td> <td>93件</td> <td>110件</td> <td>123件</td> <td>184件</td> <td>186件</td> <td>+2件</td> </tr> <tr> <td>ターミナルケア算定施設（介護）</td> <td>12施設</td> <td>14施設</td> <td>17施設</td> <td>17施設</td> <td>19施設</td> <td>+2施設</td> </tr> <tr> <td>ターミナルケア算定件数（介護）</td> <td>34件</td> <td>41件</td> <td>62件</td> <td>51件</td> <td>67件</td> <td>+16件</td> </tr> <tr> <td>算定施設数合計</td> <td>15施設</td> <td>15施設</td> <td>20施設</td> <td>23施設</td> <td>28施設</td> <td>+5施設</td> </tr> <tr> <td>算定件数</td> <td>127件</td> <td>151件</td> <td>185件</td> <td>235件</td> <td>253件</td> <td>+18件</td> </tr> </tbody> </table>			26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)	訪問看護実施病院数	36病院	38病院	38病院	41病院	42病院	+1病院	うち訪問看護ステーション数	15施設	20施設	24施設	26施設	30病院	+4施設	うち機能強化型	1病院	2病院	4病院	5病院	8病院	+3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	15病院	12病院	△3病院		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対26年度比)	訪問回数 (合計)	82,918回	102,946回	112,442回	140,562回	158,235回	+75,317回 (+90.8%)	病院からの訪問回数	18,415回	9,211回	8,217回	10,642回	8,835回	△9,580回 (△48.0%)	ステーションからの訪問回数	64,503回	93,735回	104,225回	129,920回	149,400回	+84,897回 (+131.6%)		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)	ターミナルケア算定施設（医療）	15施設	14施設	18施設	23施設	26施設	+3施設	ターミナルケア算定件数（医療）	93件	110件	123件	184件	186件	+2件	ターミナルケア算定施設（介護）	12施設	14施設	17施設	17施設	19施設	+2施設	ターミナルケア算定件数（介護）	34件	41件	62件	51件	67件	+16件	算定施設数合計	15施設	15施設	20施設	23施設	28施設	+5施設	算定件数	127件	151件	185件	235件	253件	+18件		<p>評価</p>
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)																																																																																																																	
訪問看護実施病院数	36病院	38病院	38病院	41病院	42病院	+1病院																																																																																																																	
うち訪問看護ステーション数	15施設	20施設	24施設	26施設	30病院	+4施設																																																																																																																	
うち機能強化型	1病院	2病院	4病院	5病院	8病院	+3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	15病院	12病院	△3病院																																																																																																																	
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対26年度比)																																																																																																																	
訪問回数 (合計)	82,918回	102,946回	112,442回	140,562回	158,235回	+75,317回 (+90.8%)																																																																																																																	
病院からの訪問回数	18,415回	9,211回	8,217回	10,642回	8,835回	△9,580回 (△48.0%)																																																																																																																	
ステーションからの訪問回数	64,503回	93,735回	104,225回	129,920回	149,400回	+84,897回 (+131.6%)																																																																																																																	
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)																																																																																																																	
ターミナルケア算定施設（医療）	15施設	14施設	18施設	23施設	26施設	+3施設																																																																																																																	
ターミナルケア算定件数（医療）	93件	110件	123件	184件	186件	+2件																																																																																																																	
ターミナルケア算定施設（介護）	12施設	14施設	17施設	17施設	19施設	+2施設																																																																																																																	
ターミナルケア算定件数（介護）	34件	41件	62件	51件	67件	+16件																																																																																																																	
算定施設数合計	15施設	15施設	20施設	23施設	28施設	+5施設																																																																																																																	
算定件数	127件	151件	185件	235件	253件	+18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>《専門性の高い看護師（がんや褥瘡等の認定看護師等）の同行による訪問看護、退院後訪問指導》</p> <p>11 病院において、病院に所属する緩和ケアや褥瘡ケア等の専門の研修を受けた看護師（認定看護師、専門看護師）は、訪問看護師との同行訪問を 132 件実施し、訪問看護サービスの質向上に貢献した。</p> <p>また、円滑な在宅療養への移行及び在宅療養の継続のため患者等を訪問し在宅療養上の指導を行う退院後訪問指導を 37 病院において 455 件実施し、訪問看護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><b>【認定看護師同行訪問、退院後訪問指導の実績】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>27 年度</th> <th>28 年度</th> <th>29 年度</th> <th>30 年度</th> <th>増減 (対 29 年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>在宅患者訪問看護・指導料 3 ※ 算定施設</td> <td>8 施設</td> <td>11 施設</td> <td>12 施設</td> <td>11 施設</td> <td>△ 1 施設</td> </tr> <tr> <td>在宅患者訪問看護・指導料 3 ※ 算定件数</td> <td>32 件</td> <td>80 件</td> <td>85 件</td> <td>132 件</td> <td>+47 件</td> </tr> <tr> <td>退院後訪問指導料 算定施設</td> <td>—</td> <td>30 施設</td> <td>36 施設</td> <td>37 施設</td> <td>+1 施設</td> </tr> <tr> <td>退院後訪問指導料 算定件数</td> <td>—</td> <td>333 件</td> <td>561 件</td> <td>455 件</td> <td>△106 件</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した場合に算定できる診療報酬</p> <p>《地域包括ケア病棟の導入》</p> <p>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 29 年度から 4 病院増えた 43 病院が導入し、病床数は平成 29 年度から 106 床増えた 1,744 床となっている。また、病床稼働率は平成 29 年度から 2.2 ポイント増えた 83.8%で稼働している。</p> <p>地域包括ケア病棟・病床への受入経路として、自宅や老健施設及び特別養護老人ホーム等からの新入院患者数の割合が平成 30 年度は 33.8%となっており、また、在宅復帰率が 85.7%と在宅医療や地域の老健施設との連携が進んでいる。</p> <p>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。</p> <p>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><b>【地域包括ケア病棟・病床運営状況（P16 再掲）】</b></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>30 年度</th> <th>増減 (対 29 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>39 病院</td> <td>43 病院</td> <td>+ 4 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>1,638 床</td> <td>1,744 床</td> <td>+106 床</td> </tr> <tr> <td>1 病院当り 新入院患者数</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>438 人</td> <td>462 人</td> <td>466 人</td> <td>+ 4 人</td> </tr> <tr> <td>稼働率</td> <td>72.7%</td> <td>80.2%</td> <td>77.1%</td> <td>81.6%</td> <td>83.8%</td> <td>+2.2 ㊦</td> </tr> </tbody> </table>			27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対 29 年度比)	在宅患者訪問看護・指導料 3 ※ 算定施設	8 施設	11 施設	12 施設	11 施設	△ 1 施設	在宅患者訪問看護・指導料 3 ※ 算定件数	32 件	80 件	85 件	132 件	+47 件	退院後訪問指導料 算定施設	—	30 施設	36 施設	37 施設	+1 施設	退院後訪問指導料 算定件数	—	333 件	561 件	455 件	△106 件		26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対 29 年度比)	病院数	16 病院	22 病院	36 病院	39 病院	43 病院	+ 4 病院	病床数	650 床	1,005 床	1,598 床	1,638 床	1,744 床	+106 床	1 病院当り 新入院患者数	—	—	438 人	462 人	466 人	+ 4 人	稼働率	72.7%	80.2%	77.1%	81.6%	83.8%	+2.2 ㊦		<p>評価</p>
	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対 29 年度比)																																																																			
在宅患者訪問看護・指導料 3 ※ 算定施設	8 施設	11 施設	12 施設	11 施設	△ 1 施設																																																																			
在宅患者訪問看護・指導料 3 ※ 算定件数	32 件	80 件	85 件	132 件	+47 件																																																																			
退院後訪問指導料 算定施設	—	30 施設	36 施設	37 施設	+1 施設																																																																			
退院後訪問指導料 算定件数	—	333 件	561 件	455 件	△106 件																																																																			
	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対 29 年度比)																																																																		
病院数	16 病院	22 病院	36 病院	39 病院	43 病院	+ 4 病院																																																																		
病床数	650 床	1,005 床	1,598 床	1,638 床	1,744 床	+106 床																																																																		
1 病院当り 新入院患者数	—	—	438 人	462 人	466 人	+ 4 人																																																																		
稼働率	72.7%	80.2%	77.1%	81.6%	83.8%	+2.2 ㊦																																																																		

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>《在宅医療を担う医療支援》</p> <p>平成 29 年度と同様の 2 病院が在宅療養支援病院として、また、地域の在宅医療を提供している医療機関と連携を強化したことにより平成 29 年度から 1 病院増えた 13 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>29 年度</th> <th>30 年度</th> <th>増減 (対 29 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>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>12 病院</td> <td>13 病院</td> <td>+ 1 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》</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、リハビリテーション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にリハビリテーション専門職を派遣している。3 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 29 年度から 4 病院増えた 31 病院において、平成 29 年度から 52 回減った 495 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テーション専門職の派遣を行った。</p> <p>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するなど、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（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>29 年度</th> <th>30 年度</th> <th>増減 (対 29 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>27 病院</td> <td>31 病院</td> <td>+ 4 病院</td> </tr> <tr> <td>派遣回数</td> <td>313 回</td> <td>468 回</td> <td>519 回</td> <td>547 回</td> <td>495 回</td> <td>△52 回</td> </tr> </tbody> </table> <p>《在宅医療・介護関係者への研修》</p> <p>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 29 年度から 1 病院増えた 40 病院で実施し、実施回数は平成 29 年度より 39 回減った 197 回で、参加者数は平成 29 年度より 1,309 人減った 6,939 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>29 年度</th> <th>30 年度</th> <th>増減 (対 29 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>39 病院</td> <td>40 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>236 回</td> <td>197 回</td> <td>△39 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>8,248 人</td> <td>6,939 人</td> <td>△1,309 人</td> </tr> </tbody> </table>		26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対 29 年度比)	在宅療養支援病院数	2 病院	2 病院	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	12 病院	13 病院	+ 1 病院		26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対 29 年度比)	派遣病院数	24 病院	29 病院	29 病院	27 病院	31 病院	+ 4 病院	派遣回数	313 回	468 回	519 回	547 回	495 回	△52 回		26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対 29 年度比)	介護従事者に対する研修	29 病院	37 病院	36 病院	39 病院	40 病院	+ 1 病院	実施回数	128 回	201 回	221 回	236 回	197 回	△39 回	参加人数	5,241 人	5,903 人	6,272 人	8,248 人	6,939 人	△1,309 人		<p>評価</p>
	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対 29 年度比)																																																																						
在宅療養支援病院数	2 病院	2 病院	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	12 病院	13 病院	+ 1 病院																																																																						
	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対 29 年度比)																																																																						
派遣病院数	24 病院	29 病院	29 病院	27 病院	31 病院	+ 4 病院																																																																						
派遣回数	313 回	468 回	519 回	547 回	495 回	△52 回																																																																						
	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対 29 年度比)																																																																						
介護従事者に対する研修	29 病院	37 病院	36 病院	39 病院	40 病院	+ 1 病院																																																																						
実施回数	128 回	201 回	221 回	236 回	197 回	△39 回																																																																						
参加人数	5,241 人	5,903 人	6,272 人	8,248 人	6,939 人	△1,309 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>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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; 29年度実績値</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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29年度から2人増えた37人となった。 認知症サポート医は、かかりつけ医の認知症診断等に関する相談役等の役割を担う医師であり、新オレンジプランにおいて平成29年度末までに5,000人の養成を目標としていたところ、平成28年度末時点で養成数に達したため、平成29年7月の新オレンジプラン改訂の際には、令和2年度末までに10,000人養成するとの上方修正がなされた。 地域医療機構には、認知症サポート医が平成30年度で37人が在籍し、国の数値目標達成に向けて貢献している。</p> <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>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減 (対29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>35人 (24病院)</td> <td>37人 (25病院)</td> <td>+2人 (+1病院)</td> </tr> </tbody> </table> <p>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（平成27年6月厚生労働省より研修機関として認定）」等を開催している。新オレンジプランでは、令和2年度末に22万人、1病棟当たり10人以上の受講という目標があるところ、「認知症対応力向上研修」の研修カリキュラム以上に内容の濃い充実したカリキュラムの研修を含め1年間に320人が受講した。5年間の累計では57病院1,447人が受講し、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とともに、同戦略に掲げられている国の掲げる数値目標達成に貢献した。今後、更に病院、老健、在宅の場で認知症ケアの充実が求められることから、その要となる看護師の認知症に対する対応力強化を図るための人材育成を推進していく。 なお、「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、診療報酬における「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、50病院142名が研修を修了した。</p> <p>【認知症に関する研修の実施状況（P46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>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減 (対29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>64人</td> <td>—</td> <td>△64人</td> </tr> <tr> <td>認知症ケア研修</td> <td>32人</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</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>163人</td> <td>178人</td> <td>15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>114人</td> <td>142人</td> <td>28人</td> </tr> <tr> <td>認定看護師教育課程（認知症看護）</td> <td>18人</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>82人</td> <td>239人</td> <td>465人</td> <td>341人</td> <td>320人</td> <td>△21人</td> </tr> </tbody> </table>		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29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)	35人 (24病院)	37人 (25病院)	+2人 (+1病院)	研修名	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)	認知症看護研修	32人	52人	101人	64人	—	△64人	認知症ケア研修	32人	—	—	—	—	—	認知症対応力向上研修	—	187人	180人	163人	178人	15人	認知症看護ステップアップ研修	—	—	184人	114人	142人	28人	認定看護師教育課程（認知症看護）	18人	—	—	—	—	—	合計	82人	239人	465人	341人	320人	△21人		<p>評価</p>
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29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)	35人 (24病院)	37人 (25病院)	+2人 (+1病院)																																																															
研修名	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)																																																															
認知症看護研修	32人	52人	101人	64人	—	△64人																																																															
認知症ケア研修	32人	—	—	—	—	—																																																															
認知症対応力向上研修	—	187人	180人	163人	178人	15人																																																															
認知症看護ステップアップ研修	—	—	184人	114人	142人	28人																																																															
認定看護師教育課程（認知症看護）	18人	—	—	—	—	—																																																															
合計	82人	239人	465人	341人	320人	△21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	評価																					
				<p>《専門外来の設置》                      専門医が診察を行い認知症の早期発見を目的とする物忘れ外来は平成 29 年度と同様の 22 病院が設置し、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看護外来は、認定看護師の退職により平成 29 年度から 1 病院減った 10 病院が設置している。</p> <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>29 年度</th> <th>30 年度</th> <th>増減 (対 29 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>22 病院</td> <td>22 病院</td> <td>—</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>11 病院</td> <td>10 病院</td> <td>△ 1 病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>《認知症疾患医療センター》                      地域医療機構では、新オレンジプランにおいてその設置が進められている認知症疾患医療センターを平成 29 年度と同様 1 病院（諫早総合病院）が県から指定を受け運営した（※）。                      認知症疾患医療センターの取組の事例としては、認知症の方は医療機関の受診や各種サービスに繋がりにくいため、長崎県諫早市の薬剤師会へ働きかけ「認知症対応力向上研修」を行った。その結果、市内の約 4 割の調剤薬局で認知症に対応する相談窓口の設置ができた。また、市民ボランティアを促し、認知症の方と家族の憩いの場である「認知症カフェ」の支援等も行っている。さらに、認知症患者の幻覚、妄想、暴言、徘徊といった種々の行動・心理症状（BPSD）により適切な医療を提供しにくい場合があるが、そうした事態を防ぎ、病棟看護師の対応力を向上させるため多職種で「認知症ケアチーム」を作り、週 1 回のラウンド（見回り）を行っている。                      地域住民から「色々と不安はあるが、相談ができる場があるだけでも気持ちが楽になる」という意見も頂き、地域のニーズを踏まえたセンターの運営が適切になされている。</p> <p>※認知症疾患医療センター指定まで                      認知症疾患医療センター（かかりつけ医や施設、介護事業者と連携し、認知症患者とその家族の診察や相談に応じる専門機関であり、規模により基幹型、地域型、連携型（診療型）の 3 つに分類される。）は、新オレンジプランにおいて平成 29 年度末までに約 500 か所設置という目標が掲げられたが、平成 28 年度末で 375 か所と目標達成が遅れており、平成 29 年 7 月の同プラン改訂の際に、平成 32 年度末までに 500 か所設置との下方修正がなされた。専門医及び専門職の配置、BPSD の対応、身体合併症対応のための専門的な検査体制と空床の確保、急性期の入院医療体制（又は急性期の入院治療を行える医療機関との連携確保）が求められることから、指定の難易度は高いところである。また、指定による補助金は年間 300 万円程度であり、認知症疾患医療センターの運営を行う上で十分な補助を受けられない点も同センターの指定数が増加しない要因としてあげられる。                      以上のように指定の難易度等の高い認知症疾患医療センターについて、地域医療機構では上述のとおり、1 病院（諫早総合病院）が指定（平成 26 年 10 月）を受けている。                      諫早総合病院の所在する医療圏では地域住民の高齢化と成人病患者の増加に伴い認知症患者が急速に増加しており、地域のニーズに基づき、認知症疾患医療センターの指定が求められた。このため、長崎県より公募がなされたものであるが、当初、諫早総合病院は認知症の初期診断・治療を主体とする総合病院ではあるものの、精神科常勤医がおらず、精神科病床も有しておらず、加えて、認知症患者の BPSD に対応する体制を有していない等、本来は同センターの認定を受けることは適当ではないところであった。しかしながら、近隣の精神科病床を有する公的病院は公募に応じる意思がなく、長崎県としても認知症疾患医療センターの指定が困難を極めていた。こういった状況を鑑み、「地域の医療に貢献」という地域医療機構の基本理念と「国の施策に貢献」するため、認知症患者の BPSD についての対応を行う体制を有する他の病院と連携という形式で諫早総合病院において指定を受けることとした。</p>			26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対 29 年度比)	物忘れ外来設置病院数	11 病院	15 病院	18 病院	22 病院	22 病院	—	認知症外来設置病院数	3 病院	4 病院	7 病院	11 病院	10 病院	△ 1 病院		評価
	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対 29 年度比)																						
物忘れ外来設置病院数	11 病院	15 病院	18 病院	22 病院	22 病院	—																						
認知症外来設置病院数	3 病院	4 病院	7 病院	11 病院	10 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																																							
				<p>《その他の取組》</p> <p>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 29 年度から 10 病院増えた 48 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 を算定する病院は平成 30 年 3 月と比較し、4 病院増えた 26 病院、認知症ケア加算 2 を算定する病院は上位基準である認知症ケア加算 1 に 3 病院が移行したため、3 病院減った 28 病院となったが、いずれかの加算を算定する病院は 54 病院となり、診療やケア、退院調整を適切に行った。</p> <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>29 年度</th> <th>30 年度</th> <th>増減 (対 29 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>38 病院</td> <td>48 病院</td> <td>+10 病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>【認知症ケア加算算定状況 (P46 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>30 年 3 月</th> <th>31 年 3 月</th> <th>増減 (対 30 年 3 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>22 病院</td> <td>26 病院</td> <td>+ 4 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>31 病院</td> <td>28 病院</td> <td>△ 3 病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>さらに、運動機能維持の取組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、ダイルームを活用して音楽に合わせて体を動かすこと、ビーチボールバ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、病院・老健施設・地域包括支援センターにおいて、認知症施策に基づく様々な認知症関連事業を実施し、(認知症初期集中支援チームの活動等)、新オレンジプランの 7 つの柱を実現すべく以下のような認知症事業に積極的に取り組んだ。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・市区町村と協力し、認知症サポーター養成講座を開催した。</li> <li>・地域の喫茶店と協力し、認知症カフェを実施した。</li> <li>・地域の認知症疾患医療センターと協力し、認知症予防教室や公開講座を開催した。</li> <li>・「認知症対応力フォローアップ研修(対応力向上研修)」、「認知機能低下症状の問診票の活用(認知症患者の抽出)」、「認知症患者への集団ケア」、「認知症のタイプ別看護ケア」、「認知症サポートチーム回診」について地域医療機構学会で報告した。認知症患者の診療、ケアを行う上で重要な個々の取組、工夫、現状の問題点を提示し、職種問わずより多くの病院職員が認知症への強い関心を持ち、病院全体で認知症患者に適切に対応することの重要性を示した。</li> <li>・地域のキャラバンメイト(認知症サポーター養成講座を行うボランティア講師)の協力を得て認知症サポーター養成講座を院内で開催した。多数の地域住民が参加し、地域全体で認知症を支えるという意識の向上に貢献した。</li> <li>・地域住民への教育・啓蒙の一環として、地域の自治会から依頼を受け、認知症に関する講演を実施した。</li> </ul> <p>これら先進的な取組や好事例の共有、地域関係者との連携協力等を通して、地域全体で認知症を支えるしくみづくりに主体的に取り組み、新オレンジプランの実現に貢献した。</p>			26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対 29 年度比)	総合評価加算取得病院数	25 病院	26 病院	34 病院	38 病院	48 病院	+10 病院	加算名	26 年度	27 年度	28 年 4 月	29 年 3 月	30 年 3 月	31 年 3 月	増減 (対 30 年 3 月比)	認知症ケア加算 1	—	—	4 病院	15 病院	22 病院	26 病院	+ 4 病院	認知症ケア加算 2	—	—	5 病院	29 病院	31 病院	28 病院	△ 3 病院	<p>評価</p>
	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対 29 年度比)																																						
総合評価加算取得病院数	25 病院	26 病院	34 病院	38 病院	48 病院	+10 病院																																						
加算名	26 年度	27 年度	28 年 4 月	29 年 3 月	30 年 3 月	31 年 3 月	増減 (対 30 年 3 月比)																																					
認知症ケア加算 1	—	—	4 病院	15 病院	22 病院	26 病院	+ 4 病院																																					
認知症ケア加算 2	—	—	5 病院	29 病院	31 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																																		
				<b>【認知症関連事業】</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="3">29年度</th> <th colspan="3">30年度</th> </tr> <tr> <th>施設数</th> <th>回数</th> <th>(参加延べ) 人数</th> <th>施設数</th> <th>回数</th> <th>(参加延べ) 人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認知症サポーター(※1)養成講座の開催</td> <td>10施設</td> <td>56回</td> <td>2268人</td> <td>11施設</td> <td>57回</td> <td>2,586人</td> </tr> <tr> <td>キャラバンメイト(※2)を有する施設とその人数</td> <td>9施設</td> <td>—</td> <td>42人</td> <td>11施設</td> <td>—</td> <td>44人</td> </tr> <tr> <td>認知症カフェ(※3)の開催</td> <td>5施設</td> <td>81回</td> <td>1363人</td> <td>6施設</td> <td>87回</td> <td>1,743人</td> </tr> </tbody> </table> <p>※1 認知症に関する正しい知識と理解を持ち、地域や職域で認知症の人や家族に対してできる範囲での手助けをする            ※2 認知症サポーター養成講座の講師を務める人            ※3 認知症への理解を深めるため、認知症の人やその家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有し、互いを理解し合うための場所</p>				29年度			30年度			施設数	回数	(参加延べ) 人数	施設数	回数	(参加延べ) 人数	認知症サポーター(※1)養成講座の開催	10施設	56回	2268人	11施設	57回	2,586人	キャラバンメイト(※2)を有する施設とその人数	9施設	—	42人	11施設	—	44人	認知症カフェ(※3)の開催	5施設	81回	1363人	6施設	87回	1,743人		
	29年度			30年度																																						
	施設数	回数	(参加延べ) 人数	施設数	回数	(参加延べ) 人数																																				
認知症サポーター(※1)養成講座の開催	10施設	56回	2268人	11施設	57回	2,586人																																				
キャラバンメイト(※2)を有する施設とその人数	9施設	—	42人	11施設	—	44人																																				
認知症カフェ(※3)の開催	5施設	81回	1363人	6施設	87回	1,743人																																				



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
								経常収益（千円）	343,205,876 (注①)	350,186,932 (注①)	348,600,180 (注①)	353,537,468 (注①)	356,790,179 (注①)
								経常費用（千円）	336,583,472 (注①)	345,253,652 (注①)	343,625,855 (注①)	346,872,208 (注①)	350,964,310 (注①)
								経常利益（千円）	6,622,404 (注①)	4,933,280 (注①)	4,974,325 (注①)	6,665,260 (注①)	5,825,870 (注①)
								従事人員数（人）	24,675 (注②)	24,573 (注①)	24,561 (注②)	24,194 (注②)	24,040 (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	
<p><b>2 調査研究事業</b>                      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。                      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><b>2 調査研究事業</b>                      (1) <b>地域医療機能の向上に係る調査研究の推進</b>                      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><b>2 調査研究事業</b>                      (1) <b>地域医療機能の向上に係る調査研究の推進</b>                      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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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>&lt;主要な業務実績&gt;  <b>2 調査研究事業</b>                      (1) <b>地域医療機能の向上に係る調査研究の推進</b></p> <p>《臨床評価指標》(P52 再掲)                      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、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年度から機構全体で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を年度単位で本部において取り纏めの上、各病院へ配布し、活用していたが、平成29年度より臨床評価指標の更なる充実を図るため、指標の追加・見直しを行い合計で100項目の臨床評価指標を策定し、平成30年度においては更に15項目の臨床評価指標を追加し、毎月の臨床評価指標（115項目）の数値を各病院がリアルタイムに確認できる体制を整備した。                      各病院では本部で配布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ていくが課題である。                      なお、令和元年度は更に15項目追加し、130項目まで策定する予定である。</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30年度は53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。                      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>&lt;評価と根拠&gt;                      評価：B</p> <p>○ 平成29年度に、地域医療機能の向上に係る調査研究を推進し、より質が高く、標準的な医療を広く提供するための医学的根拠を確立することを目的として、調査研究事業を起ち上げ、組織的に調査研究事業に取り組んでいる。平成30年度は研究費の取扱いに関する規程・細則・事務処理要領の制定や各施設における利益相反管理体制を支援するなど、研究を実施しやすいように環境整備を行った。                      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JCHO内多施設共同研究」を実施している。この研究はHPV検査の導入が徐々に増加してきており、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ことから、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するためである。平成30年度は共同研究を進めるため、平成29年度に引き続き、利益相反管理に関する体制の整備や研究倫理研修を行い、12施設において共同研究を行っている。本研究は研究期間を5年間、目標症例数を20,000例と設定しており、平成30年度終了時点で症例数は、9,918例となっている。また、HPV検査に関するパンフレットを作成し、検診受診者に配布することでHPV検査の受診勧奨を行った。                      平成30年度より新たに「持続血糖モニタリングを用いた薬物療法下の高齢糖尿病患者における低血糖の頻度の評価」、「バーチャルスライドシステム（遠隔病理診断システム）を利用した関東のJCHO病院における一人病理医問題の解決と病理診断科の病院間連携の模索」、「慢性石灰化膵炎症例における疼痛消失後の実態調査」及び「JCHO病院主導の広域的病理診断支援体制の革新と発展的研究」の4課題を10病院で共同研究を開始した。</p>	<p>評価 B</p> <p>&lt;評価に至った理由&gt;                      自己評価書の「B」との評価結果が妥当であると確認できた。</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>《JCHO 調査研究事業》</p> <p>平成 29 年度より、地域医療機能の向上に係る調査研究の推進し、より質が高く、標準的な医療を広く提供するための医学的根拠を確立することを目的として、調査研究事業を起ち上げ、組織的に調査研究事業に取り組んでいる。平成 30 年度は研究費の取扱いに関する規程・細則・事務処理要領の制定や各施設における利益相反管理体制を支援するなど、研究を実施しやすいように環境整備を行った。</p> <p>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 JCHO 内多施設共同研究」を実施している。この研究は HPV 検査の導入が徐々に増加してきており、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ことから、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するためである。平成 30 年度は共同研究を進めるため、平成 29 年度に引き続き、利益相反管理に関する体制の整備や研究倫理研修を行い、12 施設において共同研究を行っている。本研究は研究期間を 5 年間、目標症例数を 20,000 例と設定しており、平成 30 年度終了時点で症例数は、9,918 例となっている。また、HPV 検査に関するパンフレットを作成し、検診受診者に配布することで HPV 検査の受診勧奨を行った。</p> <p>平成 30 年度より新たに「持続血糖モニタリングを用いた薬物療法下の高齢糖尿病患者における低血糖の頻度の評価」、「バーチャルスライドシステム（遠隔病理診断システム）を利用した関東の JCHO 病院における一人病理医問題の解決と病理診断科の病院間連携の模索」、「慢性石灰化肺炎症例における疼痛消失後の実態調査」及び「JCHO 病院主導の広域的病理診断支援体制の革新と発展的研究」の 4 課題を 10 病院で共同研究を開始した。</p> <p>《JCHO 学会の開催》</p> <p>平成 30 年 11 月 16 日、17 日の 2 日間の開催で、「今、JCHO に求められるもの ～絆の継承とリノベーションへの挑戦～」をテーマに第 4 回 JCHO 地域医療総合医学会が東京都で開催され、独法移行期の混乱が漸く落ち着き始めた今をターニングポイントと考え、令和元年から始まる次期中期目標・計画を立案・実行する前に、これまで構築された様々な絆（JCHO と地域、患者さんと医療職、チーム医療に欠かせない医療職同士間など）の継承とリノベーションが必要と考え、プログラムが企画編成された。第 1 回から引き続き「地域医療の革新と地域づくり」「人材の育成」「事務職にもとめられる病院マネジメント」「特定行為研修制度」の 4 題を継続テーマシンポジウムとし、さらに今年的重要課題として多くの病院が取り組んでおられる診療報酬マイナス改定、働き方改革をはじめとする労務管理、新専門医制度導入に伴う影響を新たに含んだ各項目をシンポジウム又は一般演題が多数発表された。一般演題では口演発表 282 題、ポスター発表 132 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 2,000 人が参加する盛大な学会となった。</p>	<p>○ 臨床研究は 5 病院（平成 29 年度と同数）において、15 件（対平成 29 年度比+9 件）を実施し、治験については 36 病院（対平成 29 年度比△2 病院）において 500 件（対平成 29 年度比△67 件）を実施した。また、査読のある論文の掲載数は平成 29 年度より 22 本減少（和文 88 件（対平成 29 年度比△48 本）、英文 122 本（対 29 年度比+26 本））した。</p> <p>○ 仙台病院が旭化成ファーマと共同でシャントトラブル予測の補助方法およびそのためのキットを発明し、「シャントトラブル予測の検査方法及び検査用キット」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>		

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</p> <p>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。</p> <p>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</p> <p>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。</p> <p>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>&lt;主な定量的指標&gt;</p> <p>なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt;</p> <p>29年度実績値</p> <p>&lt;評価の視点&gt;</p> <p>治験・市販後調査に取り組み、実施病院数及び実施症例数が前年度より増加しているか</p>	<p>(2) 臨床研究及び治験の推進</p> <p>《臨床研究》</p> <p>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 29 年度と同様の 5 病院であり、症例数は平成 29 年度から 9 件増加した 15 件であった。</p> <p>《治験・市販後調査》</p> <p>治験・市販後調査については、平成 29 年度から 2 病院減った 36 病院において行っており、実施症例数は平成 29 年度から 67 件減った 500 件であった。また、平成 30 年度に CRC を配置した病院数は平成 29 年度から 2 病院減った 19 病院で、CRC 数は平成 29 年度から 5 人増えた 51 人を配置した。</p> <p>《査読のある医学雑誌に掲載された論文数》</p> <p>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 210 本であった。和文と英文の内訳は和文 88 本、英文 122 本となっており、平成 29 年度と比べ、和文は減少したが、英文は増加した。</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>29 年度</th> <th>30 年度</th> <th>増減 (対 29 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>5 病院</td> <td>5 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>16 件</td> <td>6 件</td> <td>15 件</td> <td>+ 9 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>38 病院</td> <td>36 病院</td> <td>△ 2 病院</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>490 件</td> <td>567 件</td> <td>500 件</td> <td>△ 67 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>21 病院</td> <td>19 病院</td> <td>△ 2 病院</td> </tr> <tr> <td>CRC 数</td> <td>39 人</td> <td>36 人</td> <td>35 人</td> <td>46 人</td> <td>51 人</td> <td>+ 5 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>232 本</td> <td>210 本</td> <td>△ 22 本</td> </tr> </tbody> </table> <p>【査読のある医学雑誌に掲載された論文数 (内訳)】</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>30 年度</th> <th>増減 (対 29 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>136 本</td> <td>88 本</td> <td>△ 48 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>96 本</td> <td>122 本</td> <td>+ 26 本</td> </tr> </tbody> </table>		26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対 29 年度比)	臨床研究実施病院数	7 病院	6 病院	6 病院	5 病院	5 病院	—	臨床研究実施症例数	16 件	16 件	16 件	6 件	15 件	+ 9 件	治験・市販後調査実施病院数	39 病院	38 病院	38 病院	38 病院	36 病院	△ 2 病院	治験・市販後調査実施症例数	426 件	393 件	490 件	567 件	500 件	△ 67 件	CRC 配置病院数	16 病院	15 病院	16 病院	21 病院	19 病院	△ 2 病院	CRC 数	39 人	36 人	35 人	46 人	51 人	+ 5 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	232 本	210 本	△ 22 本		26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対 29 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	136 本	88 本	△ 48 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	96 本	122 本	+ 26 本		
	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対 29 年度比)																																																																													
臨床研究実施病院数	7 病院	6 病院	6 病院	5 病院	5 病院	—																																																																													
臨床研究実施症例数	16 件	16 件	16 件	6 件	15 件	+ 9 件																																																																													
治験・市販後調査実施病院数	39 病院	38 病院	38 病院	38 病院	36 病院	△ 2 病院																																																																													
治験・市販後調査実施症例数	426 件	393 件	490 件	567 件	500 件	△ 67 件																																																																													
CRC 配置病院数	16 病院	15 病院	16 病院	21 病院	19 病院	△ 2 病院																																																																													
CRC 数	39 人	36 人	35 人	46 人	51 人	+ 5 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	232 本	210 本	△ 22 本																																																																													
	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対 29 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	136 本	88 本	△ 48 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	96 本	122 本	+ 26 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	評価	
					<p>《特許》</p> <p>仙台病院の医師が「シャントトラブル予測の補助方法およびそのためのキット」に係る発明届を本部へ申請し、平成 30 年 10 月 2 日に職務発明として認定された。</p> <p>血液透析患者にとっては、シャントトラブルは、シャント血管の狭窄内腔部位のバルーン等による拡張による狭窄除去もしくは新たなシャントを形成するアドが必要となり非常に負担である。また透析医療を担当する医師にとっては、シャントトラブルを早い段階で検知し、処理することは大切な事であるが、シャントトラブルの早期発見は専門家でも難しい。</p> <p>本発明はシャントトラブルの予兆を検知するもので、今後の透析治療に大いに貢献することが期待される物である。発明は旭化成ファーマ株式会社と共同で「シャントトラブル予測の検査方法及び検査用キット」として特許申請を行った。</p>		<p>評価</p>	

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
<b>1-5</b>	<b>教育研修事業</b>		
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
								経常収益 (千円)	594,457 (注①)	584,662 (注①)	577,118 (注①)	592,942 (注①)	591,594 (注①)
								経常費用 (千円)	1,304,239 (注①)	1,261,383 (注①)	1,221,679 (注①)	1,210,707 (注①)	1,147,058 (注①)
								経常利益 (千円)	△709,781 (注①)	△676,721 (注①)	△644,562 (注①)	△617,766 (注①)	△555,464 (注①)
								従事人員数 (人)	24,675 (注②)	24,573 (注②)	24,561 (注②)	24,194 (注②)	24,040 (注②)

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															
<p><b>3 教育研修事業</b>            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の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り得られた知見や成果等を情報発信すること。</p>	<p><b>3 教育研修事業</b>            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・育成に努めることとともに、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>また、教育研修事業によって得られた知見</p>	<p><b>3 教育研修事業</b>            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・育成に努めることとともに、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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; なし</p>	<p>&lt;主要な業務実績&gt;  <b>3 教育研修事業</b></p> <p>《初期臨床研修病院》            初期臨床研修については、26 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、33 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、30 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》（P29 再掲）            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した。            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。            本プログラムは後期研修を修了した卒業後 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旨とする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 年度は JCHO 版病院総合医育成プログラムにより 2 名の医師が地域医療機構内の 3 病院にて研修を行った。平成 30 年度については、1 名がこのプログラムに参加し合計 3 名の医師が研修を行い、平成 30 年度をもって 1 名が研修を修了した。また、平成 31 年度は 2 名が新たに研修に参加する予定である。</p> <p>なお、平成 30 年度からはプライマリ・ケア連合学会と連携し、全日本病院協会総合医育成プログラムスクーリングの受講（当該スクーリングを受講することにより、プライマリ・ケア連合学会の認定医取得の際に筆記試験が免除となる。）や東京城東病院への指導医育成のための講師派遣等によりプログラムを充実させた。</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 20 病院、特定の科の専門的研修が可能な専門研修病院が 27 病院（重複病院あり）となっている。なお、2 年間の研修修了後は国内外への留学や希望する地域医療機構病院での正規雇用等のキャリアパスも提示している。</p> <p>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ることで JCHO 版病院総合医の育成に地域医療機構全体で取り組んでいる。</p>	<p>&lt;評価と根拠&gt;</p> <p>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っている。</p> <p>平成 30 年度は JCHO 版病院総合医育成プログラムにより 3 名の医師が地域医療機構内の 3 病院にて研修を行</p>	<p>評価 A</p> <p>&lt;評価に至った理由&gt;</p> <p><b>I. 目標の内容</b>            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><b>II. 目標と実績の比較</b>            (1)の①については、初期臨床研修病院が 50 病院（対前年度比 104.2%）、後期臨床研修病院が 33 病院（対前年度比 113.8%）に増加する等、概ね前年度と同程度の実績をあげている。</p> <p>(1)の②については、平成 29 年 3 月に看護師の特定行為研修制度の指定研修機関として厚生労働大臣の指定を受</p>														
				<p><b>【JCHO 版病院総合医（Hospitalist）育成プログラム取組状況】</b></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>30 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>57 病院</td> <td>57 病院</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table>		26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減	プログラム策定病院数	—	—	57 病院	57 病院	57 病院	—		
	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減														
プログラム策定病院数	—	—	57 病院	57 病院	57 病院	—														
				<p><b>【JCHO 版病院総合医（Hospitalist）育成プログラム研修参加人数】</b></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>30 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>3 人</td> <td>+1 人</td> </tr> </tbody> </table>		26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減	研修参加人数	—	—	—	2 人	3 人	+1 人		
	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減														
研修参加人数	—	—	—	2 人	3 人	+1 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									
	等を情報発信する。			<p>【JCHO 版病院総合医の研修病院の状況（再掲）】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合診療重点病院</td> <td>17病院</td> </tr> <tr> <td>地域研修病院</td> <td>20病院</td> </tr> <tr> <td>専門研修病院</td> <td>27病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>※専門研修病院については、重複病院あり。</p> <p>《国立がん研究センター中央病院との包括連携》（P13 再掲）          国立がん研究センター中央病院と、がん患者が治療を続けながら地元で暮らせるよう、医療連携を主としつつ、治験や臨床研究などの研究分野の連携、研修や人事交流など人材育成も含めた、医療・教育・研究等に関わる連携・交流を促進する包括協定を平成30年2月26日に締結した。          具体的には、医療連携については、難治性がんや希少がんを含む様々ながんで全国から集まった患者が、国立がん研究センター中央病院での治療を終了した後に、高度急性期から慢性期まで幅広い疾患に対応できる地域医療機構の病院が、在宅医療やリハビリテーションなど必要な治療を提供することにより、地元でも安心して療養できる体制を構築し、将来的には、がん医療に必要な情報を適切に共有できる連携システムの構築を予定している。          また、人材育成については、国立がん研究センター中央病院において、地域医療機構の職員（医師、看護師、薬剤師、放射線技師、臨床検査技師など）が専門的な研修を受け、がん医療に関する知識を深めることで、地域医療の発展に貢献することを目指していく。          平成30年度は、2つの健康保険組合に係る全国の事業所の方が同内容のがん検診が受けられるように、国立がん研究センター中央病院と協力し、同病院で対応が難しい地方の事業所のがん検診を地域医療機構の病院で実施するなどの連携を行った。</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（特定行為研修）（※）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、公的病院グループとして初めて平成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>（※） 特定行為研修とは、診療の補助であり、看護師が行う医療行為のうち看護師が手順書により行う「特定行為」を学ぶ研修である。実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能が必要であり、団塊の世代が75歳以上となる2025年に向け、今後の医療を支えるために特定行為ができる看護師を10万人以上確保していく方針が国から出され、保健師助産師看護師法の一部改正によって、平成27年10月1日から特定行為を行う看護師に対し「特定行為研修」の受講が義務付けられた。</p>		30年度	総合診療重点病院	17病院	地域研修病院	20病院	専門研修病院	27病院	<p>い、平成30年度をもって1名が研修を修了した。平成31年度については、2名がこのプログラムに参加し合計4名の医師が研修を行う予定である。</p> <p>また、国立がん研究センター中央病院と、がん患者が治療を続けながら地元で暮らせるよう、医療連携を主としつつ、治験や臨床研究などの研究分野の連携、研修や人事交流など人材育成も含めた、医療・教育・研究等に関わる連携・交流を促進する包括協定を平成30年2月26日に締結した。国立がん研究センター中央病院において、地域医療機構の職員（医師、看護師、薬剤師、放射線技師、臨床検査技師など）が専門的な研修を受け、がん医療に関する知識を深めることで、地域医療の発展に貢献することを目指していく。</p> <p>平成30年度は、2つの健康保険組合に係る全国の事業所の方が同内容のがん検診が受けられるように、国立がん研究センター中央病院と協力し、同病院で対応が難しい地方の事業所のがん検診を地域医療機構の病院で実施するなどの連携を行った。</p> <p>○ さらに、医師の初期及び後期臨床研修については、初期臨床研修実施病院が平成29年度より2病院増えた50病院に、後期臨床研修実施病院が平成29年度より4病院増えた33病院となり、総合診療医プログラムを策定した病院が平成29年度から4病院増えた30病院となるなど以下のとおり、平成29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> <ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修を実施 50病院 〔対平成29年度比2病院 104.2%〕</li> <li>・後期臨床研修を実施 33病院 〔対平成29年度比+4病院 113.8%〕</li> <li>・うち30病院が総合診療医プログラムを策定 〔平成29年度比+3病院 111.1%〕</li> <li>・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29年度比△2病院 88.2%〕</li> </ul> <p>○ 看護師の育成については、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に、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、全国に先駆けて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</p>	<p>評価</p> <p>け、他の指定研修機関に比べ最も多い年間130人の研修を可能とする体制を整備したほか、地域医療機構の5病院が公益社団法人日本看護協会等の他の指定研修機関の協力施設として13人に研修を行った。また、厚生労働省の委託事業である特定行為研修指導者講習会を平成30年度から新たに受託したことにより、本講習会の修了者数が平成29年度より増加し、新たに116人（対前年度比148.7%）が特定行為研修指導者講習会又は特定行為研修指導者リーダー講習会を平成30年度に修了した。</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を1,046回（対前年度比94.2%）、介護従事者を対象とした喀痰吸引や認知症などの研修を197回（対前年度比83.5%）、潜在看護師に対する職場復帰支援として行っている研修を13回（対前年度比72.2%）並びに地域住民の健康意識を高めるための各種研修や健康相談会を1,042回（対前年度比96.5%）行った。</p>
	30年度													
総合診療重点病院	17病院													
地域研修病院	20病院													
専門研修病院	27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>《地域社会に貢献する教育活動》</p> <p>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>【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>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減 (対29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>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>1,080回</td> <td>1,042回</td> <td>△38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>26,484人</td> <td>24,604人</td> <td>△1,880人</td> </tr> </tbody> </table> <p>《地域に対する教育の例》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療機構の使命である「情報発信を通じ、地域医療・介護の向上を図る」ことをテーマに‘地域における介護’にスポットをあて、市民公開講座を実施した。講座後のアンケートでは、フレイル・サルコペニア予防講座や転倒予防体操など、とてもわかり易かったとの感想をいただいた。</li> <li>・「健やかに長生きをするために」というテーマで講演を開催した。高齢化社会において、認知症が問題となっており、バランスのとれた食生活、日々の運動、笑顔を絶やさないと免疫力を上げ認知症予防につながることを説明し、大変好評であった。</li> <li>・まちかど健康教室を開催し、健康増進や疾病予防に対する意識を深める良い機会とした。</li> <li>・介護予防に対する意識向上を図ることを目的にシニア元気アップ講座を開催した。健康には身体に良い食生活（医食同源）、運動〔活動〕量の確保、質の良い眠りの三つが基本であること。フレイルの説明を行い、身体機能・認知機能維持への活動的な日常生活の重要性といった内容は、毎年参加されている方にも新鮮な内容であった。また、認知症サポーター養成講座を行っており、地域の方々に多数ご参加いただき、地域全体で認組を行った。さらに、救急外来や外来診療などの病院へのかしこい受診の仕方について院内報にて周知を行った。</li> </ul>		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)	地域住民に対する研修	48病院	57病院	57病院	57病院	57病院	—	実施回数	916回	1,076回	1,130回	1,080回	1,042回	△38回	参加人数	17,252人	28,615人	25,885人	26,484人	24,604人	△1,880人	<p>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、透析看護、感染看護、創傷ケア、在宅ケアの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、指導者の育成等を進め、地域医療機構57全ての病院において年間130人の研修を可能とする体制を整備した。地域医療機構が指定研修機関として指定されたことは、指定研修機関としての指定を目指す日本赤十字社等の他の公的医療機関の先行モデルとなっており、複数の問い合わせにも対応し、平成30年度は労働者健康安全機構や農業協同組合連合会が指定を受ける等の指定研修機関を増やすことにも貢献した。また、2025年に向けて、国が10万人以上の養成を目指している本制度であるが、各指定研修機関においては(平成31年2月21日現在、39都道府県113機関)募集人数が概ね30人前後(ホームページ公開情報より)のところ、地域医療機構では年間130人の研修を可能とする体制を整備したことは、地域医療への貢献とともに制度の普及及び国の目標達成にも大きく貢献した。</p> <p>○ 地域包括ケアに重点を置いた認知症看護ステップ研修や在宅療養支援研修などを実施(研修修了者400人(平成29年度比△87人))し、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>○ 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、サードレベルの全3教育課程を継続して実施(受講者数115人(平成29年度比△15人))した。なお、認定看護管理者教育機関として日本看護協会より認定を受けている機関は全国に76機関あるが、全3教育課程を継続的に実施し</p>	<p>評価</p> <p>III. その他考慮すべき要素</p> <p>(1)の②に関連して、医師の勤務環境の改善については国の喫緊の課題である中で、特定行為に係る看護師の研修制度は質の高い看護師の養成のみならず、在宅医療の推進や医師の働き方改革におけるタスク・シフティングに資する重要な制度である。</p> <p>地域医療機構では、他の指定研修機関に比べ最も多い受講定員を設けたほか、教育水準の均てん化と標準化を図るため、地域医療機構が取り組む特定行為研修の10区分について、研修で使用する区分別科目のテキストを作成(一般販売)することにより地域医療機構以外の看護師や指導者も利用することができるよう取り組んでいる。</p> <p>また、平成30年度の特定期間研修指導者講習会については、地域医療機構を含む9機関が厚生労働省から受</p>
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)																											
地域住民に対する研修	48病院	57病院	57病院	57病院	57病院	—																											
実施回数	916回	1,076回	1,130回	1,080回	1,042回	△38回																											
参加人数	17,252人	28,615人	25,885人	26,484人	24,604人	△1,880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>(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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; 29年度実績値</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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等の策定や研修等を実施しているか</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29年度と同様の26病院が基幹型臨床研修指定病院として認定を受け(うち22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29年度から2病院増えた24病院が指定されており、救急からリハビリテーション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>【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>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減(対29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>26病院</td> <td>26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>22病院</td> <td>24病院</td> <td>+2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>48病院</td> <td>50病院</td> <td>+2病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>《後期臨床研修病院》</p> <p>後期臨床研修については、平成29年度から4病院増えた33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30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、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した。</p> <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>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減(対29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>29病院</td> <td>33病院</td> <td>+4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>27病院</td> <td>30病院</td> <td>+3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>17病院</td> <td>15病院</td> <td>△2病院</td> </tr> </tbody> </table>		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減(対29年度比)	基幹型臨床研修指定病院数	25病院	25病院	25病院	26病院	26病院	—	協力型臨床研修指定病院数	22病院	23病院	24病院	22病院	24病院	+2病院	初期臨床研修実施病院数	47病院	48病院	49病院	48病院	50病院	+2病院		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減(対29年度比)	プログラム策定病院数	22病院	27病院	28病院	29病院	33病院	+4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	27病院	30病院	+3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	17病院	15病院	△2病院	<p>ているのは10機関で、独立行政法人では地域医療機構が唯一の教育機関である。これらの研修継続により、地域医療機構は、「認定看護管理者」所属率が80.7%で、全国で3番目、独立行政法人では一番多い施設となっている(日本看護協会ホームページ、ニュースリリース2017年8月)。認定看護管理者とは、日本看護協会が、特に病院や老健施設の管理者として患者・家族・地域住民のニーズに応じてよりよい医療サービスの提供ができる体制に組織を改革する能力を有する者として認定するものである。この看護管理者の育成は中期計画に掲げる高度なマネジメント能力を持つ看護師の育成という目標を達成するとともに、国の施策や方向性を把握し、リーダーシップを発揮して関係機関と連携を図り、自施設のみならず地域全体の活性化につなげる等地域包括ケアシステムの構築の実現に大きく寄与することが期待できる。また、これらの看護管理者教育課程研修は地域医療機構以外の組織からも幅広く受講者を受け入れ、マネジメント能力の高い看護管理者を育成することで地域</p>	<p>評価</p> <p>託しており、地域医療機構が行った講習会には外部受講者13名を含む105名が参加した。</p> <p>特定行為に係る看護師の研修制度は地域医療機構の中期計画策定後の平成27年10月から施行された制度であるが、地域医療機構は上記のように、地域医療機構以外の看護師等の教育にも積極的かつ多大な貢献をしている。</p> <p>IV. 評価</p> <p>II. 目標と実績の比較に記載したとおり、地域の医療従事者等に対する平成30年度の研修回数は平成29年度に比べ減少したものの、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。</p>
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減(対29年度比)																																																								
基幹型臨床研修指定病院数	25病院	25病院	25病院	26病院	26病院	—																																																								
協力型臨床研修指定病院数	22病院	23病院	24病院	22病院	24病院	+2病院																																																								
初期臨床研修実施病院数	47病院	48病院	49病院	48病院	50病院	+2病院																																																								
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減(対29年度比)																																																								
プログラム策定病院数	22病院	27病院	28病院	29病院	33病院	+4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	27病院	30病院	+3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	17病院	15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>《JCHO 版病院総合医 (Hospitalist) 育成プログラム》(P29 再掲)</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旨とする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 年度は JCHO 版病院総合医育成プログラムにより 2 名の医師が地域医療機構内の 3 病院にて研修を行った。平成 30 年度については、1 名がこのプログラムに参加し合計 3 名の医師が研修を行い、平成 30 年度をもって 1 名が研修を修了した。また、平成 31 年度は 2 名が新たに研修に参加する予定である。</p> <p>なお、平成 30 年度からはプライマリ・ケア連合学会と連携し、全日本病院協会総合医育成プログラムスクーリングの受講 (当該スクーリングを受講することにより、プライマリ・ケア学会の認定医取得の際に筆記試験が免除となる。) や東京城東病院への指導医育成のための講師派遣等によりプログラムを充実させた。</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 20 病院、特定の科の専門的研修が可能な専門研修病院が 27 病院 (重複病院あり) となっている。なお、2 年間の研修修了後は国内外への留学や希望する地域医療機構病院での正規雇用等のキャリアパスも提示している。</p> <p>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ることで JCHO 版病院総合医の育成に地域医療機構全体で取り組んでいる。</p>	<p>の看護の質向上に貢献した。</p> <p>○ 附属の看護専門学校においては、地域医療・地域包括ケアの担い手となる看護師の養成に努め、卒業生の看護師の国家試験合格率は全国平均合格率 94.7% を大きく上回る 96.5% となる等、質の高い教育を実施している。</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、以下のとおり、引き続き取組の充実を図った。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の医療従事者に対する研修 55 病院、1,046 回、25,656 人 (平成 29 年度比 ± 0 病院、△64 回、△657 人)</li> <li>・地域の介護従事者に対する研修 36 病院、197 回、6,939 人 (平成 29 年度比 △3 病院、△39 回、△1,309 人)</li> <li>・地域住民に対する研修 57 病院、1,042 回、24,604 人 (平成 29 年度比 ± 0 病院、△38 回、△1,880 人)</li> </ul> <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、特定行為に係る看護師の養成に率先して取り組み地域包括ケアシステムの構築の実現に大きく寄与した。さらに、附属の看護専門学校の看護師の国家試験合格率が全国平均を上回る等、質の高い教育を実施している。</p> <p>以上のことから、A と評価する。</p> <p><b>重要度「高」の理由</b> 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、</p>	<p>評価</p> <p>また、Ⅲ. その他考慮すべき要素に記載したとおり、医師の勤務環境の改善については国の喫緊の課題である中で、医師の働き方改革におけるタスク・シフティングに資する看護師の特定行為研修制度を積極的に推進し、特定行為研修指導者講習会又は特定行為研修指導者リーダー講習会の修了者数が対前年度比 148.7% と高い成績を残し、国の政策に貢献した点を高く評価できる。</p> <p>これらの実績を総合的に勘案すると、中期計画における所期の目標を上回る成果をあげていると認められることから「A」と評価する。</p> <p>&lt;その他事項&gt; (外部有識者からの意見) ○ 特定行為研修を修了した看護師が、修了した特定行為区分を職場で発揮できるようにしていただきたい。</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																																																																																																		
	<p><b>② 質の高い看護師の育成</b> 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><b>② 質の高い看護師の育成</b> 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。 また、看護基礎教育を担う看護教員を対象とした研修などを実施することにより、看護教育の質の向上を図る。 さらに、特定行為研修においては、研修の質の担保を図るため、効果的な指導ができる指導者育成を図ることを目的とした指導者（医師・薬剤師・看護師等）を対象とした研修事業を開始する。</p>	<p>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; 29年度実績値</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 質の高い看護師の育成のための研修を行っているか 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行っているか また、看護基礎教育を担う看護教員を対象とした研修などを実施したか さらに、特定行為研修においては、研修の質の担保を図るため、効果的な指導ができる指導者育成を図ることを目的とした指導者（医師・薬剤師・看護師等）を対象とした研修事業を行っているか</p>	<p><b>② 質の高い看護師の育成</b> 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400人が受講した。 診療報酬における「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、研修を実施した。なお、平成29年度に各病院に実施した調査において、「認知症ケア加算2」の算定に係る研修修了者の充足している病院が74%に達したことから、平成30年度より、本部で実施していた「認知症看護研修」は「認知症対応力向上研修」及び「認知症看護ステップアップ研修」に集約した。また、「糖尿病合併症管理料」の算定に係る研修として厚生労働省の承認を得て実施してきた「糖尿病看護研修」（糖尿病足病変患者の看護研修）は、当該管理料算定届出施設が48施設となり、また、地域における他研修実施機関での受講が可能なることから中止した。 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78,559人が受講した。また、院外研修は延9,880人が受講し、学会発表者数は平成29年度と比べ減少したが、学会参加者数は増加した。院外研修受講者数が減少した理由の一つとして、院内研修の充実及びeラーニングの活用がある。自分のライフスタイルに合わせ、時間や場所を選ばず自己学習が可能であり、学習の機会は増えている。</p> <p><b>【地域包括ケアに関する本部・地区事務所の研修修了者数】</b></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>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減 (対29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>64人</td> <td>—</td> <td>△64人</td> </tr> <tr> <td>認知症ケア研修</td> <td>32人</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</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>145人 (他職種35人)</td> <td>116人 (他職種47人)</td> <td>131人 (他職種47人)</td> <td>+15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>114人</td> <td>142人</td> <td>+28人</td> </tr> <tr> <td>認定看護師教育課程（認知症看護）</td> <td>18人</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>在宅療養支援研修</td> <td>—</td> <td>153人</td> <td>154人</td> <td>154人</td> <td>127人</td> <td>△27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>39人</td> <td>—</td> <td>△39人</td> </tr> <tr> <td>認定看護師教育課程（糖尿病看護）</td> <td>18人</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>退院調整看護師養成研修</td> <td>41人</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>166人</td> <td>368人</td> <td>625人</td> <td>487人</td> <td>400人</td> <td>△87人</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>【院内及び院外の研修参加者数】</b></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>30年度</th> <th>増減 (対29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>73,666人</td> <td>78,559人</td> <td>+4,893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>10,054人</td> <td>9,880人</td> <td>△174人</td> </tr> </tbody> </table> <p>※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。</p>	研修名	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)	認知症看護研修	32人	52人	101人	64人	—	△64人	認知症ケア研修	32人	—	—	—	—	—	認知症対応力向上研修	—	128人 (他職種59人)	145人 (他職種35人)	116人 (他職種47人)	131人 (他職種47人)	+15人	認知症看護ステップアップ研修	—	—	184人	114人	142人	+28人	認定看護師教育課程（認知症看護）	18人	—	—	—	—	—	在宅療養支援研修	—	153人	154人	154人	127人	△27人	糖尿病看護研修	25人	35人	41人	39人	—	△39人	認定看護師教育課程（糖尿病看護）	18人	—	—	—	—	—	退院調整看護師養成研修	41人	—	—	—	—	—	合計	166人	368人	625人	487人	400人	△87人		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)	院内研修	59,058人	63,134人	70,262人	73,666人	78,559人	+4,893人	院外研修	7,164人	8,221人	11,208人	10,054人	9,880人	△174人	<p>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る。</p>	<p>評価</p>
研修名	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)																																																																																																		
認知症看護研修	32人	52人	101人	64人	—	△64人																																																																																																		
認知症ケア研修	32人	—	—	—	—	—																																																																																																		
認知症対応力向上研修	—	128人 (他職種59人)	145人 (他職種35人)	116人 (他職種47人)	131人 (他職種47人)	+15人																																																																																																		
認知症看護ステップアップ研修	—	—	184人	114人	142人	+28人																																																																																																		
認定看護師教育課程（認知症看護）	18人	—	—	—	—	—																																																																																																		
在宅療養支援研修	—	153人	154人	154人	127人	△27人																																																																																																		
糖尿病看護研修	25人	35人	41人	39人	—	△39人																																																																																																		
認定看護師教育課程（糖尿病看護）	18人	—	—	—	—	—																																																																																																		
退院調整看護師養成研修	41人	—	—	—	—	—																																																																																																		
合計	166人	368人	625人	487人	400人	△87人																																																																																																		
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)																																																																																																		
院内研修	59,058人	63,134人	70,262人	73,666人	78,559人	+4,893人																																																																																																		
院外研修	7,164人	8,221人	11,208人	10,054人	9,880人	△174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><b>【学会参加等の実績】</b></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>30年度</th> <th>増減 (対29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>516人</td> <td>428人</td> <td>△88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>2,042人</td> <td>2,057人</td> <td>+15人</td> </tr> </tbody> </table> <p>《特定行為研修について》                      特定行為研修に関しては、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10万人以上を確保していく方針に対応することとした。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、全国に先駆けて公的病院グループとして初めて平成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月より研修実施体制を整えた。                      地域医療機構の積極的な取組は、指定研修機関としての指定を目指す労働者健康安全機構等の他の公的医療機関の先行モデルとなっており、複数の問い合わせにも対応し、平成30年度は労働者健康安全機構や厚生農業協同組合連合会が指定を受ける等指定研修機関を増やすことにも貢献した。</p> <p><b>【研修実施体制】</b></p> <p>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る。そのため、特定行為区分の設定については、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。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)。平成29年4月から、放送大学等がオンラインで提供する共通科目295時間の講義、演習を82人が履修し、その後の共通科目の統合実習に進み、平成30年度より研修実施病院での区分別科目の研修を実施しており、令和元年6月の特定行為研修管理委員会の承認を得て、修了者が輩出される。平成30年度は51人が共通科目を受講しており、各地区に出向き説明会を開催したことや、施設へ継続した支援を行うことにより、令和元年度の新規受講者募集には57人の応募があり、計108人の受講管理を行っていく。</p> <p><b>【JCHO 特定行為研修受講者数】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新規受講者数</td> <td>82人</td> <td>51人</td> <td>57人</td> </tr> </tbody> </table>		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)	学会発表	312人	467人	388人	516人	428人	△88人	学会参加	1,196人	1,890人	1,962人	2,042人	2,057人	+15人		平成29年度	平成30年度	令和元年度	新規受講者数	82人	51人	57人		<p>評価</p>
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)																													
学会発表	312人	467人	388人	516人	428人	△88人																													
学会参加	1,196人	1,890人	1,962人	2,042人	2,057人	+15人																													
	平成29年度	平成30年度	令和元年度																																
新規受講者数	82人	51人	57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><b>【特定行為及び特定行為区分（38行為21区分）】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>特定行為区分</th> <th>特定行為</th> <th>特定行為区分</th> <th>特定行為</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>呼吸器(気道確保に係るもの)関連</td> <td>経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整</td> <td>創傷管理関連</td> <td>褥(じよく)瘡(そう)又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去 創傷に対する陰圧閉鎖療法</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連</td> <td>侵襲的陽圧換気の設定の変更</td> <td>創部ドレーン管理関連</td> <td>創部ドレーンの抜去</td> </tr> <tr> <td>非侵襲的陽圧換気の設定の変更</td> <td>動脈血液ガス分析関連</td> <td>直接動脈穿刺法による採血 橈骨動脈ラインの確保</td> </tr> <tr> <td>人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整 人工呼吸器からの離脱</td> <td>透析管理関連</td> <td>急性血液浄化療法における血液透析器又は血液透析濾過器の操作及び管理</td> </tr> <tr> <td>呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連</td> <td>気管カニューレの交換</td> <td>栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連</td> <td>持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整 脱水症状に対する輸液による補正</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">循環器関連</td> <td>一時的ペースメーカーの操作及び管理 一時的ペースメーカーリードの抜去</td> <td>感染に係る薬剤投与関連</td> <td>感染徴候がある者に対する薬剤の臨時的投与</td> </tr> <tr> <td>経皮的心肺補助装置の操作及び管理 大動脈内バルーンポンピングからの離脱を行うときの補助の頻度の調整</td> <td>血糖コントロールに係る薬剤投与関連</td> <td>インスリンの投与量の調整</td> </tr> <tr> <td>心嚢ドレーン管理関連</td> <td>心嚢ドレーンの抜去</td> <td>術後疼痛管理関連</td> <td>硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整</td> </tr> <tr> <td>胸腔ドレーン管理関連</td> <td>低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及び設定の変更 胸腔ドレーンの抜去</td> <td rowspan="3">循環動態に係る薬剤投与関連</td> <td>持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整 持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整 持続点滴中の降圧剤の投与量の調整 持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整 持続点滴中の利尿剤の投与量の調整</td> </tr> <tr> <td>腹腔ドレーン管理関連</td> <td>腹腔ドレーンの抜去(腹腔内に留置された穿刺針の抜針を含む。)</td> <td>精神及び神経症状に係る薬剤投与関連</td> <td>抗けいれん剤の臨時的投与 抗精神病薬の臨時的投与 抗不安薬の臨時的投与</td> </tr> <tr> <td>ろう孔管理関連</td> <td>胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換 膀胱ろうカテーテルの交換</td> <td>皮膚損傷に係る薬剤投与関連</td> <td>抗がん剤その他の薬剤が血管外に漏出したときのステロイド薬の局所注射及び投与量の調整</td> </tr> <tr> <td>栄養に係るカテーテル管理(中心静脈カテーテル管理)関連</td> <td>中心静脈カテーテルの抜去</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>栄養に係るカテーテル管理(末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理)関連</td> <td>末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入</td> <td colspan="2"></td> </tr> </tbody> </table>	特定行為区分	特定行為	特定行為区分	特定行為	呼吸器(気道確保に係るもの)関連	経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整	創傷管理関連	褥(じよく)瘡(そう)又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去 創傷に対する陰圧閉鎖療法	呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連	侵襲的陽圧換気の設定の変更	創部ドレーン管理関連	創部ドレーンの抜去	非侵襲的陽圧換気の設定の変更	動脈血液ガス分析関連	直接動脈穿刺法による採血 橈骨動脈ラインの確保	人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整 人工呼吸器からの離脱	透析管理関連	急性血液浄化療法における血液透析器又は血液透析濾過器の操作及び管理	呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連	気管カニューレの交換	栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整 脱水症状に対する輸液による補正	循環器関連	一時的ペースメーカーの操作及び管理 一時的ペースメーカーリードの抜去	感染に係る薬剤投与関連	感染徴候がある者に対する薬剤の臨時的投与	経皮的心肺補助装置の操作及び管理 大動脈内バルーンポンピングからの離脱を行うときの補助の頻度の調整	血糖コントロールに係る薬剤投与関連	インスリンの投与量の調整	心嚢ドレーン管理関連	心嚢ドレーンの抜去	術後疼痛管理関連	硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整	胸腔ドレーン管理関連	低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及び設定の変更 胸腔ドレーンの抜去	循環動態に係る薬剤投与関連	持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整 持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整 持続点滴中の降圧剤の投与量の調整 持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整 持続点滴中の利尿剤の投与量の調整	腹腔ドレーン管理関連	腹腔ドレーンの抜去(腹腔内に留置された穿刺針の抜針を含む。)	精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	抗けいれん剤の臨時的投与 抗精神病薬の臨時的投与 抗不安薬の臨時的投与	ろう孔管理関連	胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換 膀胱ろうカテーテルの交換	皮膚損傷に係る薬剤投与関連	抗がん剤その他の薬剤が血管外に漏出したときのステロイド薬の局所注射及び投与量の調整	栄養に係るカテーテル管理(中心静脈カテーテル管理)関連	中心静脈カテーテルの抜去			栄養に係るカテーテル管理(末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理)関連	末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入				<p>※ <input type="checkbox"/> 地域医療機構で実施している13行為10区分</p>
特定行為区分	特定行為	特定行為区分	特定行為																																																								
呼吸器(気道確保に係るもの)関連	経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整	創傷管理関連	褥(じよく)瘡(そう)又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去 創傷に対する陰圧閉鎖療法																																																								
呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連	侵襲的陽圧換気の設定の変更	創部ドレーン管理関連	創部ドレーンの抜去																																																								
	非侵襲的陽圧換気の設定の変更	動脈血液ガス分析関連	直接動脈穿刺法による採血 橈骨動脈ラインの確保																																																								
	人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整 人工呼吸器からの離脱	透析管理関連	急性血液浄化療法における血液透析器又は血液透析濾過器の操作及び管理																																																								
呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連	気管カニューレの交換	栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整 脱水症状に対する輸液による補正																																																								
循環器関連	一時的ペースメーカーの操作及び管理 一時的ペースメーカーリードの抜去	感染に係る薬剤投与関連	感染徴候がある者に対する薬剤の臨時的投与																																																								
	経皮的心肺補助装置の操作及び管理 大動脈内バルーンポンピングからの離脱を行うときの補助の頻度の調整	血糖コントロールに係る薬剤投与関連	インスリンの投与量の調整																																																								
	心嚢ドレーン管理関連	心嚢ドレーンの抜去	術後疼痛管理関連	硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整																																																							
胸腔ドレーン管理関連	低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及び設定の変更 胸腔ドレーンの抜去	循環動態に係る薬剤投与関連	持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整 持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整 持続点滴中の降圧剤の投与量の調整 持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整 持続点滴中の利尿剤の投与量の調整																																																								
腹腔ドレーン管理関連	腹腔ドレーンの抜去(腹腔内に留置された穿刺針の抜針を含む。)		精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	抗けいれん剤の臨時的投与 抗精神病薬の臨時的投与 抗不安薬の臨時的投与																																																							
ろう孔管理関連	胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換 膀胱ろうカテーテルの交換		皮膚損傷に係る薬剤投与関連	抗がん剤その他の薬剤が血管外に漏出したときのステロイド薬の局所注射及び投与量の調整																																																							
栄養に係るカテーテル管理(中心静脈カテーテル管理)関連	中心静脈カテーテルの抜去																																																										
栄養に係るカテーテル管理(末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理)関連	末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入																																																										
				<p>また、本部事務局に設置した特定行為研修管理委員会を2回開催した。本委員会は、特定行為研修の実施を総括管理する機関として設置しており、委員会での審議内容は、研修計画に沿った実施体制の確立と研修受講者の進捗管理、履修管理等である。多様な臨床場面において特定行為を行うための知識、技術及び態度の基礎を身につけるためには教材の充実が必須であるとともに、教育の一定水準の担保と標準化が重要である。特に区分別科目研修においては、テキストは1社7区分しか一般販売されておらず、より実践に則した内容が求められることや、研修内容の質を保証する方策の一つとして、地域医療機構監修による区分別科目のテキストと研修プログラム作成に取り組んだ。テキスト執筆は、各施設の特定行為研修指導者登録者40名の協力により作成し、地域医療機構が取り組む10区分全てが完成した。これらは、地域医療機構以外の多くの看護職員や指導者が活用できるよう一般購入が可能であり、すでに3区分については増刷もされ、特定行為研修の理解を深めるとともに、受講者確保にも貢献している。さらに、統一した試験問題を作成したり、区分別科目の講義を担当する医師等の負担を軽減するため、テキスト解説音声コンテンツの作成を進め、1区分が完成した。引き続き、残り9区分の音声コンテンツを作成していく。</p> <p>特定行為研修の受講を推進するとともに、研修実施病院の理解を深めるため、研修制度の概要や研修内容および研修方法とその調整等を説明する機会とし、看護管理者や指導者及び受講者等192人を対象に3回説明会を実施した。また、研修を実施している2施設を視察し、研修計画及び実施状況や管理委員会の運営状況等の確認を行った。さらに、研修の実施管理を行う管理者クラスの医師等を対象とした研修実施責任者会議を開催し、103人が参加した(医師48人、看護師54人、薬剤師1人)。</p>	<p>評価</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><b>【研修内容の質の管理】</b></p> <p>上記の委員会や説明会等の実施とともに、本制度の周知や理解の促進、受講者同士の交流や関係者間の情報共有及び支援体制の強化を目的に、JCHO ネットに専用ページを開設し運用している。加えて、研修の質の担保を図るとともに、効果的な指導ができる指導者育成を目的とし、指導者（医師・薬剤師・看護師等）を対象とした厚生労働省の委託事業である特定行為研修指導者講習会について、全国9研修機関（定員数1,160人）のひとつとして、1回60人の定員数で2回実施し、北海道から九州までの外部受講者13人を含む105人（医師35人、看護師59人、薬剤師10人、臨床工学技士1人）が受講した。</p> <p>また、外部の指導者講習会も合わせ、地域医療機構全体では平成30年度末には指導者講習会修了者数は194人となり平成29年度と比べ116人増加した。</p> <p>さらに、本部とは別に新宿メディカルセンターが指定研修機関となっており、令和元年度には外部からの受講者も受入れを行うこととなっている。</p> <p><b>【特定行為研修指導者講習会・特定行為研修指導者リーダー講習会修了者数】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>29年度末</th> <th>30年度末</th> <th>増減 (対29年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>本部研修 (外部受講者別掲)</td> <td>—</td> <td>92人 (13人)</td> <td>+92人 (+13人)</td> </tr> <tr> <td>外部研修 (指導者講習会)</td> <td>72人</td> <td>87人</td> <td>+15人</td> </tr> <tr> <td>外部研修 (リーダー講習会)</td> <td>6人</td> <td>15人</td> <td>+9人</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>78人</td> <td>194人</td> <td>+116人</td> </tr> </tbody> </table> <p>看護系雑誌や医療関係者等に向けた雑誌への寄稿、継続的に学会のシンポジウムを企画する等、地域医療機構の取組状況を紹介し、制度普及に貢献した。</p>		29年度末	30年度末	増減 (対29年度比)	本部研修 (外部受講者別掲)	—	92人 (13人)	+92人 (+13人)	外部研修 (指導者講習会)	72人	87人	+15人	外部研修 (リーダー講習会)	6人	15人	+9人	合計	78人	194人	+116人		<p>評価</p>
	29年度末	30年度末	増減 (対29年度比)																							
本部研修 (外部受講者別掲)	—	92人 (13人)	+92人 (+13人)																							
外部研修 (指導者講習会)	72人	87人	+15人																							
外部研修 (リーダー講習会)	6人	15人	+9人																							
合計	78人	194人	+116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>2025年に向けて、国が10万人以上の養成を目指している本制度であるが、各指定研修機関においては（平成31年2月21日現在、39都道府県113機関）募集人数が概ね30人前後（ホームページ公開情報より）のところ、地域医療機構のグループとしての取組は年間130人の研修を可能とする体制であり、かつ、実際に年間数十人の養成（平成29年度から82人、平成30年度から51人が研修開始）を行っており、国の目標である養成数増加に大きく貢献している。</p> <p>さらに、二本松病院、大阪病院、大阪みなと中央病院、星ヶ丘医療センター、徳山中央病院、の5病院が日本看護協会等の他の指定研修機関の協力施設となり、13人の受講者を対象に延14区分の研修を行った。</p> <p>特定行為を行うことができる看護師は、大学院の診療看護師（NP）と合わせ、地域医療機構全体で25人となり、平成29年度より1人減少した。</p> <p><b>【特定行為に係る看護師の研修修了者数】</b></p> <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>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減 (対29年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>大学院</td> <td>－</td> <td>4人</td> <td>10人</td> <td>13人</td> <td>7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>13人</td> <td>18人</td> <td>+5人</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>－</td> <td>5人</td> <td>20人</td> <td>26人</td> <td>25人</td> <td>△1人</td> </tr> </tbody> </table> <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5人、認定看護師については24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29年度と同数の425人であった。</p> <p><b>【資格認定制度に係る研修受講者数】</b></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>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減 (対29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>4人</td> <td>5人</td> <td>+1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>24人</td> <td>24人</td> <td>－</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>54人</td> <td>49人</td> <td>19人</td> <td>28人</td> <td>29人</td> <td>+1人</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>【資格認定制度に係る有資格者数】</b></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>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減 (対29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>19人</td> <td>24人</td> <td>+5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>406人</td> <td>401人</td> <td>△5人</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>374人</td> <td>415人</td> <td>428人</td> <td>425人</td> <td>425人</td> <td>－</td> </tr> </tbody> </table>	研修機関	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)	大学院	－	4人	10人	13人	7人	△6人	指定研修機関	－	1人	10人	13人	18人	+5人	合計	－	5人	20人	26人	25人	△1人	研修名	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)	専門看護師教育課程	4人	4人	1人	4人	5人	+1人	認定看護師教育課程	50人	45人	18人	24人	24人	－	合計	54人	49人	19人	28人	29人	+1人	研修名	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)	専門看護師教育課程	14人	20人	21人	19人	24人	+5人	認定看護師教育課程	360人	395人	407人	406人	401人	△5人	合計	374人	415人	428人	425人	425人	－		<p>評価</p>
研修機関	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)																																																																																				
大学院	－	4人	10人	13人	7人	△6人																																																																																				
指定研修機関	－	1人	10人	13人	18人	+5人																																																																																				
合計	－	5人	20人	26人	25人	△1人																																																																																				
研修名	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)																																																																																				
専門看護師教育課程	4人	4人	1人	4人	5人	+1人																																																																																				
認定看護師教育課程	50人	45人	18人	24人	24人	－																																																																																				
合計	54人	49人	19人	28人	29人	+1人																																																																																				
研修名	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)																																																																																				
専門看護師教育課程	14人	20人	21人	19人	24人	+5人																																																																																				
認定看護師教育課程	360人	395人	407人	406人	401人	△5人																																																																																				
合計	374人	415人	428人	425人	425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>2) 高度なマネジメント能力の育成 自施設の看護管理実践能力の育成だけでなく、地域の医療・保健・福祉・行政などの関係者と連携し地域包括ケアシステムの構築など主体的に推進できる高度なマネジメント能力を育成するための研修として、新任の看護管理者向け研修等を、本部及び地区事務所において実施し、281人が受講した。</p> <p><b>【看護管理者向け研修】</b></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>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減 (対29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>14人</td> <td>7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>23人</td> <td>18人</td> <td>△5人</td> </tr> <tr> <td>副看護部長研修</td> <td>52人</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</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>—</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>看護師長研修</td> <td>108人</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>95人</td> <td>94人</td> <td>△1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>129人</td> <td>162人</td> <td>+33人</td> </tr> <tr> <td>副看護師長研修</td> <td>114人</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>274人</td> <td>347人</td> <td>267人</td> <td>261人</td> <td>281人</td> <td>+20人</td> </tr> </tbody> </table> <p>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、認定看護管理者（※）教育課程を研修センターにおいて実施している。認定看護管理者教育機関として日本看護協会より認定を受けている機関は全国に76機関あるが、全3教育課程を継続的に実施しているのは10機関で、独立行政法人では地域医療機構が唯一の教育機関であり、平成30年度は3教育課程で115人の研修修了者を輩出した。</p> <p>また、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193人であった。</p> <p><b>【認定看護管理者教育課程年間受講者数】</b></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>30年度</th> <th>増減 (対29年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">本部研修</td> <td>ファーストレベル (外部受講者数再掲)</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>60人 (16人)</td> <td>60人 (17人)</td> <td>51人 (8人)</td> <td>△9人 (△9人)</td> </tr> <tr> <td>セカンドレベル (外部受講者数再掲)</td> <td>34人 (9人)</td> <td>32人 (6人)</td> <td>35人 (5人)</td> <td>42人 (9人)</td> <td>39人 (8人)</td> <td>△3人 (△1人)</td> </tr> <tr> <td>サードレベル (外部受講者数再掲)</td> <td>19人 (8人)</td> <td>24人 (10人)</td> <td>28人 (11人)</td> <td>28人 (7人)</td> <td>25人 (10人)</td> <td>△3人 (+3人)</td> </tr> <tr> <td>合計 (外部受講者数再掲)</td> <td>53人 (17人)</td> <td>56人 (16人)</td> <td>123人 (32人)</td> <td>130人 (33人)</td> <td>115人 (26人)</td> <td>△15人 (△7人)</td> </tr> <tr> <td>外部研修を含んだ受講者総数</td> <td>184人</td> <td>179人</td> <td>206人</td> <td>191人</td> <td>193人</td> <td>+2人</td> </tr> </tbody> </table> <p>※外部研修を含んだ総数には本部研修受講者数を含む。</p>	研修名	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)	新任看護部長研修	—	15人	8人	14人	7人	△7人	新任副看護部長研修	—	20人	20人	23人	18人	△5人	副看護部長研修	52人	—	—	—	—	—	新任看護師長研修	—	112人	91人	—	—	—	看護師長研修	108人	—	—	95人	94人	△1人	新任副看護師長研修	—	200人	148人	129人	162人	+33人	副看護師長研修	114人	—	—	—	—	—	合計	274人	347人	267人	261人	281人	+20人		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)	本部研修	ファーストレベル (外部受講者数再掲)	—	—	60人 (16人)	60人 (17人)	51人 (8人)	△9人 (△9人)	セカンドレベル (外部受講者数再掲)	34人 (9人)	32人 (6人)	35人 (5人)	42人 (9人)	39人 (8人)	△3人 (△1人)	サードレベル (外部受講者数再掲)	19人 (8人)	24人 (10人)	28人 (11人)	28人 (7人)	25人 (10人)	△3人 (+3人)	合計 (外部受講者数再掲)	53人 (17人)	56人 (16人)	123人 (32人)	130人 (33人)	115人 (26人)	△15人 (△7人)	外部研修を含んだ受講者総数	184人	179人	206人	191人	193人	+2人		評価
研修名	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)																																																																																																									
新任看護部長研修	—	15人	8人	14人	7人	△7人																																																																																																									
新任副看護部長研修	—	20人	20人	23人	18人	△5人																																																																																																									
副看護部長研修	52人	—	—	—	—	—																																																																																																									
新任看護師長研修	—	112人	91人	—	—	—																																																																																																									
看護師長研修	108人	—	—	95人	94人	△1人																																																																																																									
新任副看護師長研修	—	200人	148人	129人	162人	+33人																																																																																																									
副看護師長研修	114人	—	—	—	—	—																																																																																																									
合計	274人	347人	267人	261人	281人	+20人																																																																																																									
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)																																																																																																									
本部研修	ファーストレベル (外部受講者数再掲)	—	—	60人 (16人)	60人 (17人)	51人 (8人)	△9人 (△9人)																																																																																																								
	セカンドレベル (外部受講者数再掲)	34人 (9人)	32人 (6人)	35人 (5人)	42人 (9人)	39人 (8人)	△3人 (△1人)																																																																																																								
	サードレベル (外部受講者数再掲)	19人 (8人)	24人 (10人)	28人 (11人)	28人 (7人)	25人 (10人)	△3人 (+3人)																																																																																																								
	合計 (外部受講者数再掲)	53人 (17人)	56人 (16人)	123人 (32人)	130人 (33人)	115人 (26人)	△15人 (△7人)																																																																																																								
外部研修を含んだ受講者総数	184人	179人	206人	191人	193人	+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>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29年度より5人増えた86人となった。</p> <p>平成29年度に引き続き、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130人/受験者251人）を実施した。</p> <p>(※) 認定看護管理者とは、日本看護協会が定める認定看護管理者教育課程や大学院で看護管理に関する単位を取得して修士課程を修了した後に、認定審査に合格することで取得できる資格である。認定看護管理者は、病院や介護保険施設等の管理者として必要な知識を持ち、患者・家族や地域住民に対して質の高いサービスを提供できるよう創造的に組織を改革して発展させることができる能力を有すると認められた看護師である。更には、地域包括ケアシステム構築の実現に向け、自身が所属する施設だけではなく地域全体の医療・看護の質の向上に取り組むなど、認定看護管理者の活躍が期待されている。</p> <p><b>【認定看護管理者数】</b></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>30年度</th> <th>増減 (対29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>70人</td> <td>81人</td> <td>86人</td> <td>+5人</td> </tr> </tbody> </table> <p>各研修効果については、研修の満足度を測る一般的なアンケート調査に留まらず、4段階評価をベースとして研修効果の測定・評価を行った。各研修において、第1段階では受講直後のアンケート調査などによる学習者の研修に対する満足度の評価を数値化した。また、第2段階ではレポート等による学習者の学習到達度の評価から研修における課題を抽出し、講師との学習内容の検討に反映させた。第3段階では研修後に日常業務でどのような行動変容が現れたかを評価するための実践レポートや実践報告会による評価を行い、職場での活用度を確認するとともに、第4段階では行動変容が組織全体としてプラスになったかどうかに着目した。</p> <p>また、糖尿病看護研修、認知症看護研修、認知症対応力向上研修の継続に係る調査結果と看護教員の研修ニーズ調査から、看護職研修の見直しを行うとともに、地域の医療等のニーズに応える創造的で質の高い人材を育成するため、JCHO版キャリアラダーの改訂とマネジメントラダーの作成開発に取り組んだ。</p> <p>JCHO版キャリアラダーの改訂にあたり、地域医療機構内外の異動や入職者を含めた看護職の継続的な能力開発に活用できることを目指した。構成としては、地域医療機構の理念を実現できる人材に求められる能力を、「組織的役割遂行能力」、「看護実践能力」及び「自己教育・研究能力」の3つで示し、必要な能力を獲得する段階を5段階で示した。このうち「看護実践能力」は、病院や施設のみならず地域等での幅広い活躍が期待される全ての看護師の能力開発に寄与できるよう、日本看護協会の「看護師のクリニカルラダー（日本看護協会版）」を標準指標として作成した。また、公表に際して、活用の目的、各施設の規模・機能に応じた運用、キャリアラダーに連動した教育計画の実施等、基本的な考え方や活用方法について示した。今後、このJCHO版キャリアラダーを各施設は活用し、更なる人材育成に取り組む。</p>		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)	認定看護管理者	59人	64人	70人	81人	86人	+5人			
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)															
認定看護管理者	59人	64人	70人	81人	86人	+5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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; 全国平均の合格率</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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>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 29 年度と比較し、1 人減の 43 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 29 年度より 26 人減った 1,316 人であるが、継続的に講習会を開催していることから、実習指導者数は充足してきている。また、平成 30 年度では 57 病院中 55 病院が近隣の看護学校等 272 校の臨地実習施設となり、12,152 人の看護学生等を受け入れ、将来看護を担う人材の育成に努めている。</p> <p>【実習指導者講習会受講者数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26 年度</th> <th>27 年度</th> <th>28 年度</th> <th>29 年度</th> <th>30 年度</th> <th>増減 (対 29 年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>修了者数 (3 月末)</td> <td>1,101 人</td> <td>1,161 人</td> <td>1,255 人</td> <td>1,342 人</td> <td>1,316 人</td> <td>△26 人</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">年間受講者数</td> <td>本部研修 (外部受講者数再掲)</td> <td>25 人 (-)</td> <td>27 人 (-)</td> <td>45 人 (9 人)</td> <td>44 人 (6 人)</td> <td>43 人 (5 人)</td> <td>△1 人 (△1 人)</td> </tr> <tr> <td>外部研修を含んだ受講者総数</td> <td>74 人</td> <td>82 人</td> <td>98 人</td> <td>91 人</td> <td>88 人</td> <td>△3 人</td> </tr> </tbody> </table> <p>※外部研修を含んだ受講者総数には本部研修受講者数を含む。</p> <p>《専任教員研修実施状況》 看護基礎教育を行う上での課題を解決し、教育の質を向上するために、平成 30 年度より附属の看護専門学校専任教員 22 名を対象とした研修を実施した。看護教育上の課題解決にむけた分析、取組の方向性を見出すことを目的に、インストラクショナルデザインとファシリテーションスキルを高める研修内容とした。研修効果として、知識・技術の習得の他、教員間でのディスカッションから自身の教授方法や学生とのコミュニケーションを振り返る機会となった。看護学校における効果的な教授方法と学生とのディスカッションの活性化など、看護基礎教育の質の向上に寄与した。</p> <p>《附属の看護専門学校の状況》 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 30 年度は 256 人の卒業生を輩出し、国家試験合格率は全国平均合格率 94.7%を大きく上回る 96.5%であった。 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 81.0%であり、平成 29 年度と比べ就職率は上昇しているが、学校毎の差が見られる。</p> <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> <th>平成 30 年 3 月</th> <th>平成 31 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> <td>99.2%</td> <td>96.5%</td> </tr> <tr> <td>全国平均 (新卒者)</td> <td>95.5%</td> <td>94.9%</td> <td>94.3%</td> <td>96.3%</td> <td>94.7%</td> </tr> </tbody> </table>		26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対 29 年度比)	修了者数 (3 月末)	1,101 人	1,161 人	1,255 人	1,342 人	1,316 人	△26 人	年間受講者数	本部研修 (外部受講者数再掲)	25 人 (-)	27 人 (-)	45 人 (9 人)	44 人 (6 人)	43 人 (5 人)	△1 人 (△1 人)	外部研修を含んだ受講者総数	74 人	82 人	98 人	91 人	88 人	△3 人		平成 27 年 3 月	平成 28 年 3 月	平成 29 年 3 月	平成 30 年 3 月	平成 31 年 3 月	附属の看護専門学校	99.3%	97.5%	95.1%	99.2%	96.5%	全国平均 (新卒者)	95.5%	94.9%	94.3%	96.3%	94.7%			
	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対 29 年度比)																																																
修了者数 (3 月末)	1,101 人	1,161 人	1,255 人	1,342 人	1,316 人	△26 人																																																
年間受講者数	本部研修 (外部受講者数再掲)	25 人 (-)	27 人 (-)	45 人 (9 人)	44 人 (6 人)	43 人 (5 人)	△1 人 (△1 人)																																															
	外部研修を含んだ受講者総数	74 人	82 人	98 人	91 人	88 人	△3 人																																															
	平成 27 年 3 月	平成 28 年 3 月	平成 29 年 3 月	平成 30 年 3 月	平成 31 年 3 月																																																	
附属の看護専門学校	99.3%	97.5%	95.1%	99.2%	96.5%																																																	
全国平均 (新卒者)	95.5%	94.9%	94.3%	96.3%	94.7%																																																	

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>【卒業者状況】</b></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> <th>平成 30 年 3 月</th> <th>平成 31 年 3 月</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>卒業者数</td> <td>272 人</td> <td>282 人</td> <td>265 人</td> <td>246 人</td> <td>256 人</td> </tr> <tr> <td>就職者数</td> <td>261 人</td> <td>264 人</td> <td>239 人</td> <td>232 人</td> <td>242 人</td> </tr> <tr> <td>地域医療機構の病院への就職者数</td> <td>206 人</td> <td>217 人</td> <td>181 人</td> <td>181 人</td> <td>196 人</td> </tr> <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> <td>78.0%</td> <td>81.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>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。閉校予定に伴い 1 校（40 人）は学生募集停止したこともあり、受験者数は、平成 29 年度と比較し 191 人減少し、合格者のうち辞退者が 4 割程度となっており、在学中の退学者や休学者等は増加している。</p> <p><b>【受験者数等】</b></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>30 年度</th> <th>増減 (対 29 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>295 人</td> <td>255 人</td> <td>△40 人</td> </tr> <tr> <td>受験者数</td> <td>1,133 人</td> <td>911 人</td> <td>869 人</td> <td>869 人</td> <td>678 人</td> <td>△191 人</td> </tr> <tr> <td>合格者数</td> <td>464 人</td> <td>439 人</td> <td>454 人</td> <td>436 人</td> <td>376 人</td> <td>△60 人</td> </tr> <tr> <td>入学者数</td> <td>307 人</td> <td>271 人</td> <td>301 人</td> <td>307 人</td> <td>259 人</td> <td>△48 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>104.1%</td> <td>101.6%</td> <td>△2.5 割</td> </tr> </tbody> </table> <p>こうした状況を踏まえ、今後の看護専門学校運営方針について平成 29 年度に引き続き検討し、学校の運営状況について調査を行い、共通課題である学生確保や地域医療機構への就職率の向上について具体的に取り組むよう改善策等の情報共有を行った。</p> <p>地域医療機構は「地域の住民、行政、関係機関と連携し地域医療の改革を進め安心して暮らせる地域づくりに貢献する」という理念を東京医療保健大学と共有し、これからの地域のニーズに沿った質の高い医療の提供に貢献できる看護師等の育成や確保を協働事業として推進する目的で、平成 28 年度に本部と東京医療保健大学で協定を締結した。平成 30 年 4 月には船橋中央病院附属看護専門学校と研修センターの土地・建物を貸与した東京医療保健大学千葉看護学部が開設した。これにより地域医療機構は、地域包括ケアを担う要となる看護師育成のため、臨地実習施設として 5 病院で学生延 314 人を受け入れるとともに、講義等においても本部職員や病院等の職員を 21 人派遣し大学教育に積極的に関与している。</p> <p>《看護専門学校の評価ガイドラインによる学校関係者評価》  看護学生が、地域医療機構の使命である地域医療・地域包括ケアのニーズを踏まえた質の高い看護基礎教育を享受できるようにするためには、看護専門学校が、看護に必要な知識・技能・態度に係る質保証の視点を踏まえた評価・改善・支援等を行い、より実践的な看護教育を行うことが重要である。このため、組織的・継続的な改善を図ることを目的に平成 29 年度に制定した学校評価ガイドラインを活用し、平成 30 年度から各校は、毎年自己評価や学校関係者評価を行い、評価結果を本部に定期報告（毎年 4 月）及び公表している。</p>			平成 27 年 3 月	平成 28 年 3 月	平成 29 年 3 月	平成 30 年 3 月	平成 31 年 3 月	卒業者数	272 人	282 人	265 人	246 人	256 人	就職者数	261 人	264 人	239 人	232 人	242 人	地域医療機構の病院への就職者数	206 人	217 人	181 人	181 人	196 人	地域医療機構の病院への就職率	78.9%	82.2%	75.7%	78.0%	81.0%		26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対 29 年度比)	定員数	295 人	295 人	295 人	295 人	255 人	△40 人	受験者数	1,133 人	911 人	869 人	869 人	678 人	△191 人	合格者数	464 人	439 人	454 人	436 人	376 人	△60 人	入学者数	307 人	271 人	301 人	307 人	259 人	△48 人	入学者充足率	104.1%	91.9%	102.0%	104.1%	101.6%	△2.5 割		<p>評価</p>
	平成 27 年 3 月	平成 28 年 3 月	平成 29 年 3 月	平成 30 年 3 月	平成 31 年 3 月																																																																										
卒業者数	272 人	282 人	265 人	246 人	256 人																																																																										
就職者数	261 人	264 人	239 人	232 人	242 人																																																																										
地域医療機構の病院への就職者数	206 人	217 人	181 人	181 人	196 人																																																																										
地域医療機構の病院への就職率	78.9%	82.2%	75.7%	78.0%	81.0%																																																																										
	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対 29 年度比)																																																																									
定員数	295 人	295 人	295 人	295 人	255 人	△40 人																																																																									
受験者数	1,133 人	911 人	869 人	869 人	678 人	△191 人																																																																									
合格者数	464 人	439 人	454 人	436 人	376 人	△60 人																																																																									
入学者数	307 人	271 人	301 人	307 人	259 人	△48 人																																																																									
入学者充足率	104.1%	91.9%	102.0%	104.1%	101.6%	△2.5 割																																																																									

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 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>&lt;主な定量的指標&gt;</p> <p>なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt;</p> <p>29年度実績値</p> <p>&lt;評価の視点&gt;</p> <p>質の高い医療・介護関係職種の育成のために研修を行っているか</p>	<p>《看護学生のボランティア等の状況》</p> <p>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>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》</p> <p>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29年度と同様の57全ての病院で計5,548回開催し、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29年度から471人減った113,031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>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減 (対29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>57病院</td> <td>57病院</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>延べ開催回数</td> <td>4,795回</td> <td>5,814回</td> <td>6,002回</td> <td>5,715回</td> <td>5,548回</td> <td>△167回</td> </tr> <tr> <td>研修参加人数</td> <td>80,212人</td> <td>123,509人</td> <td>115,170人</td> <td>113,502人</td> <td>113,031人</td> <td>△471人</td> </tr> </tbody> </table> <p>《介護関係職種の育成》</p> <p>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（附属施設含む）の介護職員への研修は30病院で計画的に実施し、計334回開催し、延6,480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、看取り等である。</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>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減 (対29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>30病院</td> <td>30病院</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>延べ開催回数</td> <td>365回</td> <td>457回</td> <td>389回</td> <td>334回</td> <td>△55回</td> </tr> <tr> <td>研修参加人数</td> <td>7,275人</td> <td>7,141人</td> <td>6,183人</td> <td>6,480人</td> <td>+297人</td> </tr> </tbody> </table>				26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)	実施病院数	53病院	57病院	57病院	57病院	57病院	—	延べ開催回数	4,795回	5,814回	6,002回	5,715回	5,548回	△167回	研修参加人数	80,212人	123,509人	115,170人	113,502人	113,031人	△471人		27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)	実施病院数	32病院	31病院	30病院	30病院	—	延べ開催回数	365回	457回	389回	334回	△55回	研修参加人数	7,275人	7,141人	6,183人	6,480人	+297人		
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)																																																						
実施病院数	53病院	57病院	57病院	57病院	57病院	—																																																						
延べ開催回数	4,795回	5,814回	6,002回	5,715回	5,548回	△167回																																																						
研修参加人数	80,212人	123,509人	115,170人	113,502人	113,031人	△471人																																																						
	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)																																																							
実施病院数	32病院	31病院	30病院	30病院	—																																																							
延べ開催回数	365回	457回	389回	334回	△55回																																																							
研修参加人数	7,275人	7,141人	6,183人	6,480人	+297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>④ 質の高い事務職員の育成</p> <p>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</p> <p>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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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</p> <p>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。</p> <p>また、新たな研修として、経営分析スキルの向上、分析結果の活用及び理解並びに経営改善に向けた分析内容の理解等、経営管理体制の強化を目的として、担当者を養成するために経営分析研修を開催した。</p> <p>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>16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>68人</td> </tr> <tr> <td>情報セキュリティ研修 ※</td> <td>本部</td> <td>62人 (全体 117人)</td> </tr> <tr> <td>メンタルヘルス研修 ※</td> <td>本部</td> <td>51人 (全体 59人)</td> </tr> <tr> <td>経営分析研修</td> <td>本部</td> <td>18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>190人</td> </tr> <tr> <td>財務会計等研修</td> <td>全5地区 (年1回)</td> <td>129人</td> </tr> </tbody> </table> <p>※他職種が参加可能な研修</p> <p>なお、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 51人／受験者 67人）を平成 29 年度に引き続き実施した。</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	16人	評価者研修	本部	62人	経理事務実務者研修	本部	68人	情報セキュリティ研修 ※	本部	62人 (全体 117人)	メンタルヘルス研修 ※	本部	51人 (全体 59人)	経営分析研修	本部	18人	人事・給与・労務担当者研修	全5地区 (年1回)	190人	財務会計等研修	全5地区 (年1回)	129人		<p>評価</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	16人																															
評価者研修	本部	62人																															
経理事務実務者研修	本部	68人																															
情報セキュリティ研修 ※	本部	62人 (全体 117人)																															
メンタルヘルス研修 ※	本部	51人 (全体 59人)																															
経営分析研修	本部	18人																															
人事・給与・労務担当者研修	全5地区 (年1回)	190人																															
財務会計等研修	全5地区 (年1回)	129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>(2) <b>地域の医療・介護職に対する教育活動</b>                      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。                      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) <b>地域の医療・介護職に対する教育活動</b>                      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。                      特に、チーム医療の充実や地域包括ケアを推進する特定行為研修の指導者（医師・薬剤師・看護師等）に対する研修事業を開始するに当たり、地域医療機構のすべての研修実施病院の80%以上が受講できるよう取り組む。                      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>&lt;主な定量的指標&gt;                      チーム医療の充実や地域包括ケアを推進する特定行為研修の指導者（医師・薬剤師・看護師等）に対する研修の受講病院数                      地域医療機構のすべての研修実施病院の80%以上                      &lt;その他の指標&gt;                      29年度実績値                      &lt;評価の視点&gt;                      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) <b>地域の医療・介護職に対する教育活動</b>                      《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29年度と同様の55病院で実施し、実施回数は平成29年度から64回減った1,046回で、参加者数は平成29年度より657人減った25,656人であった。                      《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29年度から1病院増えた40病院で実施し、実施回数は平成29年度より39回減った197回で、参加者数は平成29年度より1,309人減った6,939人であった。                      《特定行為研修指導者講習会の受講状況》                      チーム医療の充実や地域包括ケアを推進する特定行為研修の質の担保を図るため、効果的な指導ができる指導者育成を目的とし、指導者（医師・薬剤師・看護師等）を対象とした厚生労働省の委託事業である特定行為研修指導者講習会について、全国9研修機関のひとつとして、2回実施し、地域の外部受講者も含め105人（医師35人、看護師59人、薬剤師10人、臨床工学技士1人）が受講した。                      また、地域医療機構の特定行為研修実施病院のうち93.0%の病院が指導者講習会を受講しており、57全ての病院のうち52施設（91.2%）が受講し、特定行為研修の指導体制を整えている。                      《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9病院で13回開催した。平成29年度より開催病院は3病院減少し、参加者数も20人減少した。                      また、就職者数は平成29年度より1人減少した3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>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減 (対29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>55病院</td> <td>55病院</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>実施回数</td> <td>727回</td> <td>856回</td> <td>940回</td> <td>1,110回</td> <td>1,046回</td> <td>△64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>26,313人</td> <td>25,656人</td> <td>△657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>39病院</td> <td>40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>236回</td> <td>197回</td> <td>△39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>8,248人</td> <td>6,939人</td> <td>△1,309人</td> </tr> </tbody> </table>		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)	医療従事者に対する研修	48病院	56病院	55病院	55病院	55病院	—	実施回数	727回	856回	940回	1,110回	1,046回	△64回	参加人数	28,412人	30,205人	26,248人	26,313人	25,656人	△657人	介護従事者に対する研修	29病院	37病院	36病院	39病院	40病院	+1病院	実施回数	128回	201回	221回	236回	197回	△39回	参加人数	5,241人	5,903人	6,272人	8,248人	6,939人	△1,309人		<p>評価</p>
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)																																																	
医療従事者に対する研修	48病院	56病院	55病院	55病院	55病院	—																																																	
実施回数	727回	856回	940回	1,110回	1,046回	△64回																																																	
参加人数	28,412人	30,205人	26,248人	26,313人	25,656人	△657人																																																	
介護従事者に対する研修	29病院	37病院	36病院	39病院	40病院	+1病院																																																	
実施回数	128回	201回	221回	236回	197回	△39回																																																	
参加人数	5,241人	5,903人	6,272人	8,248人	6,939人	△1,309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><b>【特定行為研修の指導者講習会受講状況】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">29年度</th> <th colspan="2">30年度</th> <th colspan="2">増減 (対29年度比)</th> </tr> <tr> <th>病院数</th> <th>受講者数</th> <th>病院数</th> <th>受講者数</th> <th>病院数</th> <th>受講者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>本部研修 (外部受講者別掲)</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>44病院 (10病院)</td> <td>92人 (13人)</td> <td>+44病院 (+10病院)</td> <td>+92人 (+13人)</td> </tr> <tr> <td>外部研修</td> <td>28病院</td> <td>78人</td> <td>28病院</td> <td>102人</td> <td>—</td> <td>+24人</td> </tr> <tr> <td>合計 本部・外部指導者 講習会受講</td> <td>28病院</td> <td>78人</td> <td>52病院</td> <td>194人</td> <td>+24病院</td> <td>+116人</td> </tr> <tr> <td>57病院に対する受講割合</td> <td>49.1%</td> <td>—</td> <td>91.2%</td> <td>—</td> <td>+42.1%</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>【潜在看護師復職研修実施状況】</b></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>30年度</th> <th>増減 (対29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>12病院</td> <td>9病院</td> <td>△3病院</td> </tr> <tr> <td>実施回数</td> <td>14回</td> <td>20回</td> <td>20回</td> <td>18回</td> <td>13回</td> <td>△5回</td> </tr> <tr> <td>参加人数</td> <td>15人</td> <td>38人</td> <td>36人</td> <td>51人</td> <td>31人</td> <td>△20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>4人</td> <td>3人</td> <td>△1人</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>(3) 地域住民に対する教育活動</b>                      地域住民の健康意識を高めるため、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29年度と同様の57全ての病院で開催し、実施回数は平成29年度から38回減った1,042回で、参加人数は平成29年度から1,880人減った24,604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><b>【地域住民に対する研修実施病院数(P79再掲)】</b></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>30年度</th> <th>増減 (対29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>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>1,080回</td> <td>1,042回</td> <td>△38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>26,484人</td> <td>24,604人</td> <td>△1,880人</td> </tr> </tbody> </table>							29年度		30年度		増減 (対29年度比)		病院数	受講者数	病院数	受講者数	病院数	受講者数	本部研修 (外部受講者別掲)	—	—	44病院 (10病院)	92人 (13人)	+44病院 (+10病院)	+92人 (+13人)	外部研修	28病院	78人	28病院	102人	—	+24人	合計 本部・外部指導者 講習会受講	28病院	78人	52病院	194人	+24病院	+116人	57病院に対する受講割合	49.1%	—	91.2%	—	+42.1%	—		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)	実施病院数	9病院	11病院	10病院	12病院	9病院	△3病院	実施回数	14回	20回	20回	18回	13回	△5回	参加人数	15人	38人	36人	51人	31人	△20人	地域医療機構病院就職者数	—	1人	4人	4人	3人	△1人		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)	地域住民に対する研修	48病院	57病院	57病院	57病院	57病院	—	実施回数	916回	1,076回	1,130回	1,080回	1,042回	△38回	参加人数	17,252人	28,615人	25,885人	26,484人	24,604人	△1,880人		評 定
	29年度		30年度		増減 (対29年度比)																																																																																																														
	病院数	受講者数	病院数	受講者数	病院数	受講者数																																																																																																													
本部研修 (外部受講者別掲)	—	—	44病院 (10病院)	92人 (13人)	+44病院 (+10病院)	+92人 (+13人)																																																																																																													
外部研修	28病院	78人	28病院	102人	—	+24人																																																																																																													
合計 本部・外部指導者 講習会受講	28病院	78人	52病院	194人	+24病院	+116人																																																																																																													
57病院に対する受講割合	49.1%	—	91.2%	—	+42.1%	—																																																																																																													
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)																																																																																																													
実施病院数	9病院	11病院	10病院	12病院	9病院	△3病院																																																																																																													
実施回数	14回	20回	20回	18回	13回	△5回																																																																																																													
参加人数	15人	38人	36人	51人	31人	△20人																																																																																																													
地域医療機構病院就職者数	—	1人	4人	4人	3人	△1人																																																																																																													
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)																																																																																																													
地域住民に対する研修	48病院	57病院	57病院	57病院	57病院	—																																																																																																													
実施回数	916回	1,076回	1,130回	1,080回	1,042回	△38回																																																																																																													
参加人数	17,252人	28,615人	25,885人	26,484人	24,604人	△1,880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
								経常収益（千円）	343,205,876 (注①)	350,186,932 (注①)	348,600,180 (注①)	353,537,468 (注①)	356,790,179 (注①)
								経常費用（千円）	336,583,473 (注①)	345,253,652 (注①)	343,625,855 (注①)	346,872,208 (注①)	350,964,310 (注①)
								経常利益（千円）	6,622,403 (注①)	4,933,280 (注①)	4,974,325 (注①)	6,665,260 (注①)	5,825,870 (注①)
								従事人員数（人）	24,675 (注②)	24,573 (注②)	24,561 (注②)	24,194 (注②)	24,040 (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																	
<b>4 その他の事項</b> <b>(1) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供</b> 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。	<b>4 その他の事項</b> <b>(1) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供</b> 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。	<b>4 その他の事項</b> <b>(1) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供</b> 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。	<主な定量的指標> なし  <その他の指標> 29年度実績値  <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か	<主要な業務実績> <b>4 その他の事項</b> <b>(1) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供</b>  《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。  《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として、平成 29 年度から 1 病院増えた 56 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。  <b>【複数の医療関係者による協働チームの設置状況】</b> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <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>30 年度</th> <th>増減 (対 29 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>55 病院</td> <td>56 病院</td> <td>+ 1 病院</td> </tr> </tbody> </table>				26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対 29 年度比)	設置病院数	47 病院	49 病院	53 病院	55 病院	56 病院	+ 1 病院	<評価と根拠> 評価：B  ○ 地域医療や患者サービスの質の向上を図るため、平成 29 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。また、平成 29 年度から引き続き、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た。各病院・老健施設は、両調査の調査結果を基礎資料として、重点改善項目を把握し、継続的なサービスの質の確保に取り組んだ。  ○ 平成 28 年度に発出した医療安全管理指針等の周知や地域医療機構の 57 全ての病院で医療安全管理指針の公開を行った。このほか、インシデント・アクシデントの重点報告基準の作成、医療安全情報の発出、医療事故調査制度の対応など各病院の医療安全管理における質の確保に努めた。  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。	評価 B
					26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対 29 年度比)												
設置病院数	47 病院	49 病院	53 病院	55 病院	56 病院	+ 1 病院																
<評価に至った理由> 自己評価書の「B」との評価結果が妥当であると確認できた。																						

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		
				業務実績		自己評価	評価			
				<p>《患者満足度調査》  平成 29 年度に引き続き 57 全ての病院、26 全ての老健施設で、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。  平成 29 年度と同様の評価ポイントによる分析の他、ポートフォリオ分析（※）を行った。</p> <p>（※） ポートフォリオ分析とは、顧客満足度調査等で用いられる分析手法のひとつで、製品・サービスにおける項目別満足度などを軸にして 2 次元グラフで表現することで、重点的改善項目を抽出する分析手法</p> <p>（病院）  地域医療機構全体の評価点は 5 点満点中入院では 4.392 ポイントと平成 29 年度に比べ 0.014 ポイント減少し、外来では 4.111 ポイントと 0.056 ポイント減少した。  項目別では、4 ポイント以上は入院と外来を合わせて「当院を利用したい」、「医師」、「看護師」等の 30 項目中 26 項目となっている。評価点が最も低い項目は入院では「病院食」、外来では「待ち時間」となっている。  なお、「病院食」と「待ち時間」については、厚生労働省の平成 29 年受療行動調査結果においても、「食事の内容」に対して満足と回答した割合は 43.5%、不満と回答した割合は 14.9%となっている。また、「診察までの待ち時間」に対して満足と回答した割合が 28.9%、不満と回答した割合は 26.6%となっており、満足が低い傾向となっている。  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状況を情報共有し、事例を参考に改善に取り組んだ。</p> <p>（患者満足度を向上させるための各病院の取組）  <b>【病院食】</b>  ○朝食の品数を増やし内容の充実を図った。また、食事調査と個別対応（特に化学療法の患者）を行った結果、食事のメニューや食事の味について評価が上がった。  ○当院の食事で人気のあるメニューを集めて、献立構成を変更した。また、評価の高い病院は、盛り付けや食器の美しさも特徴としてある為、当院もそれにならって盛り付けの工夫や見直しを行った結果、評価が大幅に上がった。  ○患者満足度の高い食事の提供を目標に掲げ、取組を強化するため栄養士を一人献立専任者として配置し、新メニューの開発や、調理現場指導などにあたった。毎日の課内ミーティングでは、1 日 3 食分の食事全般について検食簿をもとに意見交換を行い、必要に応じて作業手順やマニュアルの変更調整なども行った結果、メニューや味について評価が上がった。  ○昨年、「やや不満」と回答割合の高い減塩食から食事バランスや栄養量・味付け（塩分の少ない献立もあった）など確認を行った。また、入院患者の栄養教育に力を入れるようになった。その結果、食事メニューや食事の味の満足度が上がった。</p> <p><b>【待ち時間】</b>  ○内科外来患者が多いので、内科外来の診察室・処置室を 3 室増設（13 室から 16 室）したことで、円滑な外来診療の実現に寄与できた。  ○平成 30 年 7 月から外来予約センターを開設した。「外来予約センター」の更なる周知のため「受診案内」パンフレットを作成・配布を行い、「予約の仕方」や「予約の変更」をする場合の問い合わせが減少し、患者サービス向上・利便性を提供することができた。  ○緊急入院患者が検査待ちの時間が無くスムーズに検査処置が受けられるように「緊急入院患者用カード」を作成し、検査室・外来部門に導入した。</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		
				<p>○会計窓口、伝票受付、支払窓口、自動精算機の床に色分けした足型マークを設置し、窓口に目的別に並べるようにした。</p> <p><b>【在宅療養の支援】</b></p> <p>○入院中の患者を中心に行っていた在宅支援を、外来患者へ広げていくために、介護保険制度に関する案内パンフレット等を作成し、配布を行うことで、より多くの方が利用できる工夫を行った。</p> <p>○入退院の連携を強化するために、在宅へ向けた多職種ケアカンファレンスを行い、外来、病棟、訪問、老健施設、地域包括支援センター、居宅支援事業所、地域の全体で取り組み、多職種が協同した在宅支援を行った。</p> <p>○外来に患者サポートコーナーを設置して患者の相談受付を実施している。月に数十件の受付があり、患者の不安の軽減や疑問、問題の解決に努めた。</p> <p>○多職種によるカンファレンスと情報共有、パンフレットでの退院指導、認定看護師による看護相談外来を実施することで療養生活に関する問題の解決のポイントが上がった。</p> <p><b>(老健施設)</b></p> <p>地域医療機構全体の評価点は5点満点中入所は4.451ポイントと平成29年度と比べ0.007ポイント上昇しており、通所は4.530ポイントと0.023ポイント上昇している。項目別では入所と通所合わせ21項目全て4ポイント以上であり、特に「当施設を利用したい」、「当施設を紹介したい」、「職員について」、通所の「送迎について」は満足度が高い結果となった。また、比較的评价が低い「食事」と「行事・レクリエーション」については、各施設の好事例を情報共有し、改善に取り組んだ。</p> <p><b>(利用者満足度を向上させるための各施設の取組)</b></p> <p><b>【食事】</b></p> <p>○食事のメニュー、味、温度等の改善は給食業者との協議を定期的に行うことで、利用者の反応が向上し、前年度より満足度は向上した。</p> <p>○新メニューの導入、献立サイクルの入れ替えにより、通所利用者の評価が上がった。</p> <p><b>【行事・レクリエーション】</b></p> <p>○施設行事の開催時期を分散化したことで、今まで参加できなかった方の参加が増えた。</p> <p>○施設行事への参加は、利用日以外の方や地域の方々の参加もみられた。</p> <p>○行事・レクリエーションの内容については季節感のある創作活動を行い満足度が向上した。</p> <p>○毎月2～3回の外出活動の企画を行い、利用者の楽しそうな姿や感謝の声が聞かれている。また、毎朝、利用者個別の希望する余暇活動を選んでもらい、セレクト板に名前を貼り実施したことでスタッフが利用者の希望する活動が分かり、活動への参加も促しやすくなり活気が出て、評価が上がった。</p> <p><b>(情報開示)</b></p> <p>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>評価</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	定																																																																																																																																				
				<p><b>【病院の患者満足度調査結果概要】</b>            入院患者調査は平成 30 年 10 月 15 日から 10 月 29 日までの 15 日間の退院患者のうち協力が得られた 6,434 名、外来患者調査については平成 30 年 10 月 15 日から 29 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 12,878 名について調査を行った。            設問は平成 29 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、患者又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 57 全ての病院の集計を行った。            病院別にみると、入院では 57 病院中 23 病院が平成 29 年度よりポイントが上昇しており、外来では 14 病院が上昇している。            項目別の評価ポイントを見ると「当院を利用したい」、「医師」、「看護師」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、職員の接遇についても評価は高い。            評価ポイントが低い項目は入院では「病院食」「施設設備等」、外来では 29 年度と比べ全ての項目のポイントが減少しており、特に、「待ち時間」、「施設設備等」、「自宅での療養生活の支援」が低かった。「施設設備等」の評価が低いのは建物の老朽化が要因の一つではあるが、清掃の充実等により改善に取り組んでいく。また、外来における「自宅での療養生活の支援」について、入院中の支援も影響するところであるため、チーム連携や情報共有、相談・指導体制、自宅訪問等について各施設の取組を情報共有した。            ポートフォリオ分析による全体の重点改善項目は「入院環境」、「施設設備等」、「看護師」、「清掃員」、「療養生活の支援」であった。各病院は自施設の重点改善項目に取り組んでいく。</p> <p>◇ 入院（病院）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th colspan="5">評価ポイント</th> </tr> <tr> <th>27 年度</th> <th>28 年度</th> <th>29 年度</th> <th>30 年度</th> <th>差 (対 29 年度)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全体平均</td> <td>4.333</td> <td>4.367</td> <td>4.406</td> <td>4.392</td> <td>△ 0.014</td> </tr> <tr> <td>入院環境</td> <td>4.159</td> <td>4.185</td> <td>4.184</td> <td>4.161</td> <td>△ 0.023</td> </tr> <tr> <td>病院食</td> <td>3.914</td> <td>4.007</td> <td>3.945</td> <td>4.018</td> <td>0.073</td> </tr> <tr> <td>施設設備等</td> <td>4.025</td> <td>4.085</td> <td>4.083</td> <td>4.058</td> <td>△ 0.025</td> </tr> <tr> <td>医師</td> <td>4.524</td> <td>4.551</td> <td>4.583</td> <td>4.587</td> <td>0.004</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>4.481</td> <td>4.505</td> <td>4.560</td> <td>4.566</td> <td>0.006</td> </tr> <tr> <td>リハビリ</td> <td>4.457</td> <td>4.475</td> <td>4.558</td> <td>4.549</td> <td>△ 0.009</td> </tr> <tr> <td>薬剤師</td> <td>4.467</td> <td>4.497</td> <td>4.532</td> <td>4.563</td> <td>0.031</td> </tr> <tr> <td>検査技師</td> <td>4.450</td> <td>4.481</td> <td>4.502</td> <td>4.521</td> <td>0.019</td> </tr> <tr> <td>放射線技師</td> <td>4.438</td> <td>4.469</td> <td>4.508</td> <td>4.513</td> <td>0.005</td> </tr> <tr> <td>病棟事務員</td> <td>4.427</td> <td>4.478</td> <td>4.514</td> <td>4.496</td> <td>△ 0.018</td> </tr> <tr> <td>清掃員</td> <td>4.370</td> <td>4.397</td> <td>4.414</td> <td>4.423</td> <td>0.009</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>4.365</td> <td>4.358</td> <td>△ 0.007</td> </tr> <tr> <td>病院全体の満足度</td> <td>4.409</td> <td>4.468</td> <td>4.470</td> <td>4.458</td> <td>△ 0.012</td> </tr> <tr> <td>当院を利用したい</td> <td>4.681</td> <td>4.693</td> <td>4.699</td> <td>4.690</td> <td>△ 0.009</td> </tr> <tr> <td>当院を紹介したい</td> <td>4.444</td> <td>4.457</td> <td>4.459</td> <td>4.441</td> <td>△ 0.018</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">全職種(職)</td> <td>あいさつ</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>4.587</td> <td>4.590</td> <td>0.003</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>4.584</td> <td>4.589</td> <td>0.005</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>4.517</td> <td>4.521</td> <td>0.004</td> </tr> <tr> <td>説明のわかりやすさ</td> <td>4.460</td> <td>4.489</td> <td>4.514</td> <td>4.529</td> <td>0.015</td> </tr> </tbody> </table>		項目	評価ポイント					27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	差 (対 29 年度)	全体平均	4.333	4.367	4.406	4.392	△ 0.014	入院環境	4.159	4.185	4.184	4.161	△ 0.023	病院食	3.914	4.007	3.945	4.018	0.073	施設設備等	4.025	4.085	4.083	4.058	△ 0.025	医師	4.524	4.551	4.583	4.587	0.004	看護師	4.481	4.505	4.560	4.566	0.006	リハビリ	4.457	4.475	4.558	4.549	△ 0.009	薬剤師	4.467	4.497	4.532	4.563	0.031	検査技師	4.450	4.481	4.502	4.521	0.019	放射線技師	4.438	4.469	4.508	4.513	0.005	病棟事務員	4.427	4.478	4.514	4.496	△ 0.018	清掃員	4.370	4.397	4.414	4.423	0.009	退院後の療養生活の支援	4.284	4.316	4.365	4.358	△ 0.007	病院全体の満足度	4.409	4.468	4.470	4.458	△ 0.012	当院を利用したい	4.681	4.693	4.699	4.690	△ 0.009	当院を紹介したい	4.444	4.457	4.459	4.441	△ 0.018	全職種(職)	あいさつ	—	—	4.587	4.590	0.003	言葉づかいや身だしなみ	4.512	4.549	4.584	4.589	0.005	プライバシーを配慮した対応	4.454	4.485	4.517	4.521	0.004	説明のわかりやすさ	4.460	4.489	4.514	4.529	0.015		
項目	評価ポイント																																																																																																																																										
	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	差 (対 29 年度)																																																																																																																																						
全体平均	4.333	4.367	4.406	4.392	△ 0.014																																																																																																																																						
入院環境	4.159	4.185	4.184	4.161	△ 0.023																																																																																																																																						
病院食	3.914	4.007	3.945	4.018	0.073																																																																																																																																						
施設設備等	4.025	4.085	4.083	4.058	△ 0.025																																																																																																																																						
医師	4.524	4.551	4.583	4.587	0.004																																																																																																																																						
看護師	4.481	4.505	4.560	4.566	0.006																																																																																																																																						
リハビリ	4.457	4.475	4.558	4.549	△ 0.009																																																																																																																																						
薬剤師	4.467	4.497	4.532	4.563	0.031																																																																																																																																						
検査技師	4.450	4.481	4.502	4.521	0.019																																																																																																																																						
放射線技師	4.438	4.469	4.508	4.513	0.005																																																																																																																																						
病棟事務員	4.427	4.478	4.514	4.496	△ 0.018																																																																																																																																						
清掃員	4.370	4.397	4.414	4.423	0.009																																																																																																																																						
退院後の療養生活の支援	4.284	4.316	4.365	4.358	△ 0.007																																																																																																																																						
病院全体の満足度	4.409	4.468	4.470	4.458	△ 0.012																																																																																																																																						
当院を利用したい	4.681	4.693	4.699	4.690	△ 0.009																																																																																																																																						
当院を紹介したい	4.444	4.457	4.459	4.441	△ 0.018																																																																																																																																						
全職種(職)	あいさつ	—	—	4.587	4.590	0.003																																																																																																																																					
	言葉づかいや身だしなみ	4.512	4.549	4.584	4.589	0.005																																																																																																																																					
	プライバシーを配慮した対応	4.454	4.485	4.517	4.521	0.004																																																																																																																																					
	説明のわかりやすさ	4.460	4.489	4.514	4.529	0.015																																																																																																																																					

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																																																																																																																																						
				◇ 外来（病院） <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th colspan="5">評価ポイント</th> </tr> <tr> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>差 (対29年度)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全体平均</td> <td>4.050</td> <td>4.125</td> <td>4.167</td> <td>4.111</td> <td>△ 0.056</td> </tr> <tr> <td>待ち時間</td> <td>3.641</td> <td>3.617</td> <td>3.610</td> <td>3.535</td> <td>△ 0.075</td> </tr> <tr> <td>施設設備等</td> <td>3.788</td> <td>3.859</td> <td>3.860</td> <td>3.796</td> <td>△ 0.064</td> </tr> <tr> <td>医師</td> <td>4.217</td> <td>4.283</td> <td>4.313</td> <td>4.280</td> <td>△ 0.033</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>4.215</td> <td>4.312</td> <td>4.337</td> <td>4.308</td> <td>△ 0.029</td> </tr> <tr> <td>リハビリ</td> <td>4.091</td> <td>4.198</td> <td>4.281</td> <td>4.244</td> <td>△ 0.037</td> </tr> <tr> <td>薬剤師</td> <td>4.144</td> <td>4.214</td> <td>4.283</td> <td>4.228</td> <td>△ 0.055</td> </tr> <tr> <td>検査技師</td> <td>4.183</td> <td>4.282</td> <td>4.303</td> <td>4.270</td> <td>△ 0.033</td> </tr> <tr> <td>放射線技師</td> <td>4.182</td> <td>4.266</td> <td>4.306</td> <td>4.276</td> <td>△ 0.030</td> </tr> <tr> <td>受付事務員</td> <td>4.164</td> <td>4.259</td> <td>4.293</td> <td>4.251</td> <td>△ 0.042</td> </tr> <tr> <td>会計事務員</td> <td>4.151</td> <td>4.253</td> <td>4.266</td> <td>4.235</td> <td>△ 0.031</td> </tr> <tr> <td>清掃員</td> <td>4.062</td> <td>4.105</td> <td>4.055</td> <td>3.995</td> <td>△ 0.060</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>3.954</td> <td>3.858</td> <td>△ 0.096</td> </tr> <tr> <td>病院全体の満足度</td> <td>4.096</td> <td>4.174</td> <td>4.175</td> <td>4.135</td> <td>△ 0.040</td> </tr> <tr> <td>当院を利用したい</td> <td>4.419</td> <td>4.453</td> <td>4.435</td> <td>4.399</td> <td>△ 0.036</td> </tr> <tr> <td>当院を紹介したい</td> <td>4.158</td> <td>4.210</td> <td>4.167</td> <td>4.145</td> <td>△ 0.022</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">全職種 (再掲)</td> <td>あいさつ</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>4.355</td> <td>4.318</td> <td>△ 0.037</td> </tr> <tr> <td>言葉使いや身だしなみ</td> <td>4.224</td> <td>4.316</td> <td>4.351</td> <td>4.317</td> <td>△ 0.034</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>4.260</td> <td>4.219</td> <td>△ 0.041</td> </tr> <tr> <td>説明のわかりやすさ</td> <td>4.164</td> <td>4.260</td> <td>4.278</td> <td>4.245</td> <td>△ 0.033</td> </tr> </tbody> </table>		項目	評価ポイント					27年度	28年度	29年度	30年度	差 (対29年度)	全体平均	4.050	4.125	4.167	4.111	△ 0.056	待ち時間	3.641	3.617	3.610	3.535	△ 0.075	施設設備等	3.788	3.859	3.860	3.796	△ 0.064	医師	4.217	4.283	4.313	4.280	△ 0.033	看護師	4.215	4.312	4.337	4.308	△ 0.029	リハビリ	4.091	4.198	4.281	4.244	△ 0.037	薬剤師	4.144	4.214	4.283	4.228	△ 0.055	検査技師	4.183	4.282	4.303	4.270	△ 0.033	放射線技師	4.182	4.266	4.306	4.276	△ 0.030	受付事務員	4.164	4.259	4.293	4.251	△ 0.042	会計事務員	4.151	4.253	4.266	4.235	△ 0.031	清掃員	4.062	4.105	4.055	3.995	△ 0.060	自宅での療養生活の支援	3.794	3.885	3.954	3.858	△ 0.096	病院全体の満足度	4.096	4.174	4.175	4.135	△ 0.040	当院を利用したい	4.419	4.453	4.435	4.399	△ 0.036	当院を紹介したい	4.158	4.210	4.167	4.145	△ 0.022	全職種 (再掲)	あいさつ	—	—	4.355	4.318	△ 0.037	言葉使いや身だしなみ	4.224	4.316	4.351	4.317	△ 0.034	プライバシーを配慮した対応	4.145	4.236	4.260	4.219	△ 0.041	説明のわかりやすさ	4.164	4.260	4.278	4.245	△ 0.033	自己評価	評価
項目	評価ポイント																																																																																																																																										
	27年度	28年度	29年度	30年度	差 (対29年度)																																																																																																																																						
全体平均	4.050	4.125	4.167	4.111	△ 0.056																																																																																																																																						
待ち時間	3.641	3.617	3.610	3.535	△ 0.075																																																																																																																																						
施設設備等	3.788	3.859	3.860	3.796	△ 0.064																																																																																																																																						
医師	4.217	4.283	4.313	4.280	△ 0.033																																																																																																																																						
看護師	4.215	4.312	4.337	4.308	△ 0.029																																																																																																																																						
リハビリ	4.091	4.198	4.281	4.244	△ 0.037																																																																																																																																						
薬剤師	4.144	4.214	4.283	4.228	△ 0.055																																																																																																																																						
検査技師	4.183	4.282	4.303	4.270	△ 0.033																																																																																																																																						
放射線技師	4.182	4.266	4.306	4.276	△ 0.030																																																																																																																																						
受付事務員	4.164	4.259	4.293	4.251	△ 0.042																																																																																																																																						
会計事務員	4.151	4.253	4.266	4.235	△ 0.031																																																																																																																																						
清掃員	4.062	4.105	4.055	3.995	△ 0.060																																																																																																																																						
自宅での療養生活の支援	3.794	3.885	3.954	3.858	△ 0.096																																																																																																																																						
病院全体の満足度	4.096	4.174	4.175	4.135	△ 0.040																																																																																																																																						
当院を利用したい	4.419	4.453	4.435	4.399	△ 0.036																																																																																																																																						
当院を紹介したい	4.158	4.210	4.167	4.145	△ 0.022																																																																																																																																						
全職種 (再掲)	あいさつ	—	—	4.355	4.318	△ 0.037																																																																																																																																					
	言葉使いや身だしなみ	4.224	4.316	4.351	4.317	△ 0.034																																																																																																																																					
	プライバシーを配慮した対応	4.145	4.236	4.260	4.219	△ 0.041																																																																																																																																					
	説明のわかりやすさ	4.164	4.260	4.278	4.245	△ 0.033																																																																																																																																					
				<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>【老健施設の利用者満足度調査結果概要】                      入所者調査は平成30年10月15日から11月5日までの22日間の入所者のうち協力が得られた1,447名、通所利用者調査については平成30年10月15日から29日までの15日間の通所利用者のうち協力を得られた1,455名について調査を行った。                      設問は平成29年度と同様に性別や年齢、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、リハビリテーション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。                      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>																																																																																																																																							

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>施設別にみると、入所では 26 施設中 12 施設が平成 29 年度よりポイントが上昇しており、通所では 13 施設が上昇している。4.5 ポイント以上の満足度の高い施設は入所では 9 施設、通所では 15 施設となっている。項目別の評価ポイントをみると全て 4.2 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」「当施設を紹介したい」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>比較的評価ポイントの低い項目は、入所及び通所ともに、「行事」「食事について」「リハビリ」の順となっている。</p> <p>ポートフォリオ分析によると全体の重点改善項目は「入所環境」、「食事」、「トイレ介助」、「リハビリ」、「行事」であった。各施設は自施設の重点改善項目に取り組んでいく。</p> <p>◇ 入所（老健施設）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th colspan="4">評価ポイント</th> </tr> <tr> <th>28 年度</th> <th>29 年度</th> <th>30 年度</th> <th>差 (対 29 年度)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全体平均</td> <td>4.445</td> <td>4.444</td> <td>4.451</td> <td>0.007</td> </tr> <tr> <td>入所環境について</td> <td>4.397</td> <td>4.368</td> <td>4.387</td> <td>0.019</td> </tr> <tr> <td>職員について</td> <td>4.559</td> <td>4.557</td> <td>4.559</td> <td>0.002</td> </tr> <tr> <td>食事について</td> <td>4.324</td> <td>4.327</td> <td>4.347</td> <td>0.020</td> </tr> <tr> <td>入浴について</td> <td>4.399</td> <td>4.421</td> <td>4.436</td> <td>0.015</td> </tr> <tr> <td>トイレ介助</td> <td>4.451</td> <td>4.458</td> <td>4.460</td> <td>0.002</td> </tr> <tr> <td>リハビリ</td> <td>4.317</td> <td>4.375</td> <td>4.364</td> <td>△ 0.011</td> </tr> <tr> <td>行事</td> <td>4.320</td> <td>4.328</td> <td>4.319</td> <td>△ 0.009</td> </tr> <tr> <td>施設全体の満足度</td> <td>4.559</td> <td>4.560</td> <td>4.547</td> <td>△ 0.013</td> </tr> <tr> <td>当施設を利用したい</td> <td>4.829</td> <td>4.826</td> <td>4.813</td> <td>△ 0.013</td> </tr> <tr> <td>当施設を紹介したい</td> <td>4.654</td> <td>4.650</td> <td>4.646</td> <td>△ 0.004</td> </tr> </tbody> </table>		項目	評価ポイント				28 年度	29 年度	30 年度	差 (対 29 年度)	全体平均	4.445	4.444	4.451	0.007	入所環境について	4.397	4.368	4.387	0.019	職員について	4.559	4.557	4.559	0.002	食事について	4.324	4.327	4.347	0.020	入浴について	4.399	4.421	4.436	0.015	トイレ介助	4.451	4.458	4.460	0.002	リハビリ	4.317	4.375	4.364	△ 0.011	行事	4.320	4.328	4.319	△ 0.009	施設全体の満足度	4.559	4.560	4.547	△ 0.013	当施設を利用したい	4.829	4.826	4.813	△ 0.013	当施設を紹介したい	4.654	4.650	4.646	△ 0.004		
項目	評価ポイント																																																																						
	28 年度	29 年度	30 年度	差 (対 29 年度)																																																																			
全体平均	4.445	4.444	4.451	0.007																																																																			
入所環境について	4.397	4.368	4.387	0.019																																																																			
職員について	4.559	4.557	4.559	0.002																																																																			
食事について	4.324	4.327	4.347	0.020																																																																			
入浴について	4.399	4.421	4.436	0.015																																																																			
トイレ介助	4.451	4.458	4.460	0.002																																																																			
リハビリ	4.317	4.375	4.364	△ 0.011																																																																			
行事	4.320	4.328	4.319	△ 0.009																																																																			
施設全体の満足度	4.559	4.560	4.547	△ 0.013																																																																			
当施設を利用したい	4.829	4.826	4.813	△ 0.013																																																																			
当施設を紹介したい	4.654	4.650	4.646	△ 0.004																																																																			



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>◇ 通所（老健施設）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th colspan="4">評価ポイント</th> </tr> <tr> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>差 (対29年度)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全体平均</td> <td>4.534</td> <td>4.507</td> <td>4.530</td> <td>0.023</td> </tr> <tr> <td>施設環境について</td> <td>4.450</td> <td>4.433</td> <td>4.468</td> <td>0.035</td> </tr> <tr> <td>職員について</td> <td>4.620</td> <td>4.588</td> <td>4.612</td> <td>0.024</td> </tr> <tr> <td>送迎について</td> <td>4.661</td> <td>4.647</td> <td>4.652</td> <td>0.005</td> </tr> <tr> <td>食事について</td> <td>4.416</td> <td>4.346</td> <td>4.393</td> <td>0.047</td> </tr> <tr> <td>入浴について</td> <td>4.614</td> <td>4.597</td> <td>4.586</td> <td>△ 0.011</td> </tr> <tr> <td>トイレ介助</td> <td>4.579</td> <td>4.558</td> <td>4.558</td> <td>0.000</td> </tr> <tr> <td>リハビリ</td> <td>4.471</td> <td>4.455</td> <td>4.463</td> <td>0.008</td> </tr> <tr> <td>行事</td> <td>4.268</td> <td>4.243</td> <td>4.294</td> <td>0.051</td> </tr> <tr> <td>施設全体の満足度</td> <td>4.541</td> <td>4.522</td> <td>4.564</td> <td>0.042</td> </tr> <tr> <td>当施設を利用したい</td> <td>4.819</td> <td>4.789</td> <td>4.774</td> <td>△ 0.015</td> </tr> <tr> <td>当施設を紹介したい</td> <td>4.539</td> <td>4.588</td> <td>4.610</td> <td>0.022</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>&lt;その他&gt;            政府が「医療の国際展開」を推進する中、渡航受診者を受け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。人員体制は常勤2名(うち1名は看護師)、非常勤1名の3名体制であり、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				28年度	29年度	30年度	差 (対29年度)	全体平均	4.534	4.507	4.530	0.023	施設環境について	4.450	4.433	4.468	0.035	職員について	4.620	4.588	4.612	0.024	送迎について	4.661	4.647	4.652	0.005	食事について	4.416	4.346	4.393	0.047	入浴について	4.614	4.597	4.586	△ 0.011	トイレ介助	4.579	4.558	4.558	0.000	リハビリ	4.471	4.455	4.463	0.008	行事	4.268	4.243	4.294	0.051	施設全体の満足度	4.541	4.522	4.564	0.042	当施設を利用したい	4.819	4.789	4.774	△ 0.015	当施設を紹介したい	4.539	4.588	4.610	0.022		評価
項目	評価ポイント																																																																											
	28年度	29年度	30年度	差 (対29年度)																																																																								
全体平均	4.534	4.507	4.530	0.023																																																																								
施設環境について	4.450	4.433	4.468	0.035																																																																								
職員について	4.620	4.588	4.612	0.024																																																																								
送迎について	4.661	4.647	4.652	0.005																																																																								
食事について	4.416	4.346	4.393	0.047																																																																								
入浴について	4.614	4.597	4.586	△ 0.011																																																																								
トイレ介助	4.579	4.558	4.558	0.000																																																																								
リハビリ	4.471	4.455	4.463	0.008																																																																								
行事	4.268	4.243	4.294	0.051																																																																								
施設全体の満足度	4.541	4.522	4.564	0.042																																																																								
当施設を利用したい	4.819	4.789	4.774	△ 0.015																																																																								
当施設を紹介したい	4.539	4.588	4.610	0.022																																																																								



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</p> <p>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</p> <p>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。</p> <p>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</p> <p>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。</p> <p>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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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</p> <p>◇医療事故防止の推進</p> <p>1) 医療安全体制の整備</p> <p>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について、本部が企画する新入職員、新任管理者、医療安全管理責任者・医療安全担当者を対象とした会議及び研修で周知し徹底を促進した。</p> <p>さらに、重大な医療事故の発生時の対応に係る報告及び対応について、活用しやすいフローを作成し、共有することにより標準化を推進した。</p> <p>&lt;発出文書&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・重大なアクシデント等の発生時の報告及び対応</li> <li>・院内調査委員会の開催及び公表に係る判断（参考）</li> </ul> <p>2) インシデント・アクシデント報告件数及び医師の報告件数の増加のための取組</p> <p>①地域医療機構共通の重点報告基準項目の設定</p> <p>インシデント・アクシデント報告件数の増加及び医師の報告件数の増加を目的として、平成29年度から継続して地域医療機構病院共通のインシデント・アクシデント報告の重点報告基準を定め、適切な報告を推進した。</p>		評価	
				<p>【平成30年度地域医療機構共通の重点報告基準 共通5項目】</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 院内急変（院内緊急招集等）事例</li> <li>2. 24時間以内に再手術した事例（予定していたものを除く）</li> <li>3. 中心静脈穿刺に関連した合併症（動脈穿刺、気胸等）に係る事例</li> <li>4. 重大疾患（癌病変、脳梗塞、心筋梗塞、大動脈瘤、脳動脈瘤等）について、後方的に見た場合、標準的には確認できた（見落とし、見過ごし）事例</li> <li>5. 同定に係る誤認の事例（手術、検査、処置、診察、検体、記録等）</li> </ol>			

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インシデント・アクシデント報告の分析、活用</p> <p>報告されたインシデント・アクシデントについては、報告総数、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において、57全ての病院間のベンチマークができるよう分析し、各病院はそれをもとに目標設定し取り組んだ。</p> <p>以上の取組の結果、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成果が見られた。</p> <p><b>【インシデント・アクシデント報告件数の年次推移】</b></p> <table border="1"> <caption>インシデント・アクシデント報告件数の年次推移</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>報告件数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H26年度</td> <td>57,017</td> </tr> <tr> <td>H27年度</td> <td>59,293</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>61,927</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>77,307 (老健 7,669 を含む)</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>85,847 (老健 8,361 を含む)</td> </tr> </tbody> </table> <p>医師からの報告については、件数の増加が認められてきている。</p> <p><b>【インシデント・アクシデント報告 医師の件数及び報告率】</b></p> <table border="1"> <caption>インシデント・アクシデント報告 医師の件数及び報告率</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>報告件数</th> <th>報告率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成26年度</td> <td>1,077</td> <td>1.5%</td> </tr> <tr> <td>平成27年度</td> <td>905</td> <td>1.4%</td> </tr> <tr> <td>平成28年度</td> <td>894</td> <td>1.3%</td> </tr> <tr> <td>平成29年度</td> <td>1,245</td> <td>1.7%</td> </tr> <tr> <td>平成30年度</td> <td>1,482</td> <td>1.7%</td> </tr> </tbody> </table>	年度	報告件数	H26年度	57,017	H27年度	59,293	H28年度	61,927	H29年度	77,307 (老健 7,669 を含む)	H30年度	85,847 (老健 8,361 を含む)	年度	報告件数	報告率	平成26年度	1,077	1.5%	平成27年度	905	1.4%	平成28年度	894	1.3%	平成29年度	1,245	1.7%	平成30年度	1,482	1.7%		<p>評価</p>
年度	報告件数																																			
H26年度	57,017																																			
H27年度	59,293																																			
H28年度	61,927																																			
H29年度	77,307 (老健 7,669 を含む)																																			
H30年度	85,847 (老健 8,361 を含む)																																			
年度	報告件数	報告率																																		
平成26年度	1,077	1.5%																																		
平成27年度	905	1.4%																																		
平成28年度	894	1.3%																																		
平成29年度	1,245	1.7%																																		
平成30年度	1,482	1.7%																																		

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) 事故防止のための取組</p> <p>①JCHO 医療安全情報等による警鐘事例の共有と対策の実施  警鐘的な事例について、共有し再発防止策の周知徹底を図った。特に以下の❖の事例については、発出後概ね1か月後を目途に係る対策が各病院で適切に行われているかについて調査し本部で集約して実施状況の確認を行った。</p> <p>【平成30年度に発出したJCHO 医療安全情報】</p> <table border="1"> <tr><td>❖1</td><td>MRI撮影のため寝台に移乗時、患者が転落した事案</td></tr> <tr><td>❖2</td><td>モルヒネ塩酸塩10倍の処方での調剤・投与した事案</td></tr> <tr><td>❖3</td><td>CTの読影報告書を見落とした事案</td></tr> <tr><td>4</td><td>とろみ剤を誤嚥し窒息した事例</td></tr> <tr><td>5</td><td>CVCルート接続が外れたために大量出血をした事例</td></tr> <tr><td>6</td><td>胃瘻造設時の挿入困難から腹部皮下気腫及び腹膜炎を発症した事例</td></tr> <tr><td>7</td><td>転倒し頭蓋内出血をした事例</td></tr> <tr><td>8</td><td>病理診断の報告書を確認しなかった事例</td></tr> <tr><td>9</td><td>患者間違いで異なる術式を施行した事例</td></tr> <tr><td>10</td><td>ガーゼ遺残で再手術した事例</td></tr> <tr><td>11</td><td>誤薬（輸液ポンプ設定間違いで急速投与）の事例</td></tr> <tr><td>12</td><td>誤薬（抗凝固薬の再開後、継続内服ができていなかった）の事例</td></tr> <tr><td>13</td><td>検査室において免疫測定器の調整液に緩衝液を入れずに補充した可能性があった事例</td></tr> </table> <p>②各病院の医療安全に係る目標の共有と好事例の共有  各病院における医療安全に係る目標と係る取組について、年度報告書として取りまとめ情報共有を図り病院間で相互支援を行った。</p> <p>4) 医療事故調査制度への対応  医療事故調査制度について報告は、平成30年度に4件なされており、制度発足から17件報告した。また、死亡事例で医療事故調査制度の対象事案でないと判断されたものや死亡には至らなかった重大事案に対しては院内で検証されており、安全文化の向上が図られてきている。</p> <p>◇院内感染の防止の推進  1) 感染管理体制の整備  地域医療機構の感染管理に係る均てん化を図ることを目的に、独立行政法人地域医療機能推進機構感染管理指針を作成し周知した。各病院は、本指針をもとに自院の感染管理指針の見直し体制の整備を図るとともにホームページに掲載した。</p>		❖1	MRI撮影のため寝台に移乗時、患者が転落した事案	❖2	モルヒネ塩酸塩10倍の処方での調剤・投与した事案	❖3	CTの読影報告書を見落とした事案	4	とろみ剤を誤嚥し窒息した事例	5	CVCルート接続が外れたために大量出血をした事例	6	胃瘻造設時の挿入困難から腹部皮下気腫及び腹膜炎を発症した事例	7	転倒し頭蓋内出血をした事例	8	病理診断の報告書を確認しなかった事例	9	患者間違いで異なる術式を施行した事例	10	ガーゼ遺残で再手術した事例	11	誤薬（輸液ポンプ設定間違いで急速投与）の事例	12	誤薬（抗凝固薬の再開後、継続内服ができていなかった）の事例	13	検査室において免疫測定器の調整液に緩衝液を入れずに補充した可能性があった事例		
❖1	MRI撮影のため寝台に移乗時、患者が転落した事案																																
❖2	モルヒネ塩酸塩10倍の処方での調剤・投与した事案																																
❖3	CTの読影報告書を見落とした事案																																
4	とろみ剤を誤嚥し窒息した事例																																
5	CVCルート接続が外れたために大量出血をした事例																																
6	胃瘻造設時の挿入困難から腹部皮下気腫及び腹膜炎を発症した事例																																
7	転倒し頭蓋内出血をした事例																																
8	病理診断の報告書を確認しなかった事例																																
9	患者間違いで異なる術式を施行した事例																																
10	ガーゼ遺残で再手術した事例																																
11	誤薬（輸液ポンプ設定間違いで急速投与）の事例																																
12	誤薬（抗凝固薬の再開後、継続内服ができていなかった）の事例																																
13	検査室において免疫測定器の調整液に緩衝液を入れずに補充した可能性があった事例																																

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) 感染症アウトブレイクの防止のための取組 平成 29 年度に提出された感染症アウトブレイクに係る報告について、本部で分析し好事例を情報共有し実践に活用した。</p> <p><b>【共有した好事例】</b></p> <p>①病棟の見学と振り返りによる再発防止策の検討 類似した疾患や年齢の患者を対象とする病棟で、感染症アウトブレイクが発生した病棟としなかった病棟があったため、該当する病棟スタッフ間で相互ラウンドを行い感染防止のための具体的方策を共有した。</p> <p>②具体的な手指衛生のタイミングと環境衛生が必要な物の把握と対応 アウトブレイク発生後に環境調査で汚染状況を確認したところ、輸液ポンプのアラームボタンで汚染が認められたため、従来の手指衛生のタイミングに加え、輸液ポンプやモニター、呼吸器の画面に係る具体的な場面を示し、触った後の手指消毒及びこれらの器機の定期的な環境消毒を行うことを周知徹底した。</p> <p>③JCHO ニュース（広報誌）での取組等の紹介 抗菌薬耐性菌に係る対策が国策としてもすすめられていることを踏まえ、その概念の理解と取組について紹介した。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>病院名</th> <th>取組等</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>久留米総合病院</td> <td>世界をおびやかす薬剤耐性（AMR）の問題とその対策について</td> </tr> <tr> <td>四日市羽津医療センター</td> <td>薬剤耐性菌を「生みださない」ための取組</td> </tr> <tr> <td>熊本総合病院</td> <td>薬剤耐性菌を「見逃さない」ためのチームでの取組</td> </tr> </tbody> </table> <p>④各病院の感染管理に係る目標の共有と好事例の共有 各病院から感染管理に係る目標と取組について、年次報告書として取りまとめ情報共有を図り病院間で相互支援を行った。 また、本部で感染管理責任者・感染管理担当者会議及び感染管理担当者研修を開催し、アウトブレイクの概念とその予防について、知識の共有を図り各病院の取組を共有し実践に活用した。取組の結果、感染症アウトブレイクの報告は、以下のとおりであった。</p>	病院名	取組等	久留米総合病院	世界をおびやかす薬剤耐性（AMR）の問題とその対策について	四日市羽津医療センター	薬剤耐性菌を「生みださない」ための取組	熊本総合病院	薬剤耐性菌を「見逃さない」ためのチームでの取組			
病院名	取組等														
久留米総合病院	世界をおびやかす薬剤耐性（AMR）の問題とその対策について														
四日市羽津医療センター	薬剤耐性菌を「生みださない」ための取組														
熊本総合病院	薬剤耐性菌を「見逃さない」ためのチームでの取組														

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>【平成 30 年度感染症アウトブレイク報告】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>感染症の種類</th> <th>報告件数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>インフルエンザウイルス</td> <td>33</td> </tr> <tr> <td>カルバペネム耐性腸内細菌科細菌(CRE)</td> <td>17</td> </tr> <tr> <td>多剤耐性緑膿菌(MDRP)</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>基質特異性拡張型β-ラクタマーゼ(ESBL)</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>バンコマイシン耐性腸球菌(VRE)</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>マイコプラズマ肺炎</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>総数</td> <td>57</td> </tr> </tbody> </table> <p>【感染症アウトブレイクの発生状況の年次推移】</p> <table border="1"> <caption>【感染症アウトブレイクの発生状況の年次推移】</caption> <thead> <tr> <th>感染症の種類</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>インフルエンザ</td> <td>21</td> <td>9</td> <td>38</td> <td>25</td> <td>33</td> </tr> <tr> <td>ノロ</td> <td>5</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>CRE</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>16</td> <td>17</td> </tr> <tr> <td>MDRP</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>ESBL</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>VRE</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>MRSA</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>マイコプラズマ肺炎</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>CDI</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>結核</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p>以上の結果より、季節性感染症と抗菌薬耐性菌について、以下の成果及び課題が見出された。</p> <p>1) 季節性感染症について          インフルエンザのアウトブレイクについて、「インフルエンザ過去 10 年の比較」(国立感染症研究所 平成 31 年 4 月 12 日更新)では、過去 10 年間で最も多い流行であったとされているが、地域医療機構においては、過去 5 年間の最多には及んでいない。また、ノロについては、アウトブレイクはなく、会議、研修等による学びや取組の好事例が活用されたこと等による成果と考えている。</p> <p>2) 抗菌薬耐性菌について          特に CRE、MDRP、ESBL、VRE、MRSA 等の多剤耐性菌に係る報告が増加傾向である。抗菌薬耐性菌については、平成 29 年度、平成 30 年度に国立感染症研究所 AMR 臨床リファレンスセンターから講師を招き基本的な知識の共有と対策について共有するとともに、前述の JCHO ニュースで地域住民へも広く情報提供した。さらに、感染防止対策加算 1 を取得している 36 病院のうち 31 病院で抗菌薬適正使用支援加算を取得し抗菌薬適正使用支援チームを設置し積極的に取り組んでいる。</p>		感染症の種類	報告件数	インフルエンザウイルス	33	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌(CRE)	17	多剤耐性緑膿菌(MDRP)	3	基質特異性拡張型β-ラクタマーゼ(ESBL)	1	バンコマイシン耐性腸球菌(VRE)	1	マイコプラズマ肺炎	1	その他	1	総数	57	感染症の種類	H26	H27	H28	H29	H30	インフルエンザ	21	9	38	25	33	ノロ	5	4	3	2	0	CRE	2	1	5	16	17	MDRP	0	0	0	0	3	ESBL	0	0	0	0	1	VRE	0	0	0	0	1	MRSA	0	0	0	0	1	マイコプラズマ肺炎	0	0	0	0	1	CDI	0	0	0	0	1	結核	0	0	0	0	1	その他	0	0	0	0	1		評価
感染症の種類	報告件数																																																																																																
インフルエンザウイルス	33																																																																																																
カルバペネム耐性腸内細菌科細菌(CRE)	17																																																																																																
多剤耐性緑膿菌(MDRP)	3																																																																																																
基質特異性拡張型β-ラクタマーゼ(ESBL)	1																																																																																																
バンコマイシン耐性腸球菌(VRE)	1																																																																																																
マイコプラズマ肺炎	1																																																																																																
その他	1																																																																																																
総数	57																																																																																																
感染症の種類	H26	H27	H28	H29	H30																																																																																												
インフルエンザ	21	9	38	25	33																																																																																												
ノロ	5	4	3	2	0																																																																																												
CRE	2	1	5	16	17																																																																																												
MDRP	0	0	0	0	3																																																																																												
ESBL	0	0	0	0	1																																																																																												
VRE	0	0	0	0	1																																																																																												
MRSA	0	0	0	0	1																																																																																												
マイコプラズマ肺炎	0	0	0	0	1																																																																																												
CDI	0	0	0	0	1																																																																																												
結核	0	0	0	0	1																																																																																												
その他	0	0	0	0	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) 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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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、53病院が自院で防災訓練等を行い、27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>また、船橋市の要請に応え、災害発生時における帰宅困難者への支援を行うため、船橋中央病院附属看護専門学校を休憩場所として提供し、道路状況等の情報提供などを行う協定を締結している。地震や風水害等の災害時に船橋市と連携し、地域住民等へ支援を行うこととしている。</p> <p>《訓練》</p> <p>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30年11月9日及び13日に政府全体訓練と連携した連絡訓練を本部、全4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>夜間想定避難訓練、大規模災害訓練、新入職員防災訓練、防火防災訓練、震災訓練、災害医療救護班訓練 多数傷病者受入訓練 等</p> <p>(自治体等の主催する災害訓練等の例)</p> <p>総合防災訓練研修、屋内消火栓操作競技大会、災害医療体制訓練、防災通信訓練、大規模地震訓練、津波地震訓練、EMIS 通信訓練・普通救命講習、原子力総合防災訓練、政府主催大規模地震時医療活動訓練 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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; 29年度実績値</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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</p> <p>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457件実施した。</p> <p>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：35名）、船舶衛生管理者講習会（B）を年2回（参加者計：47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>評価</p>																						
				<p>【無線医療助言事業件数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減 (対29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>513件</td> <td>457件</td> <td>△56件</td> </tr> </tbody> </table> <p>【講習会参加者数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実人員</td> <td>57人</td> <td>58人</td> <td>69人</td> <td>83人</td> <td>82人</td> <td>349人</td> </tr> </tbody> </table>					26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)	実人員	415件	557件	535件	513件	457件	△56件		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	合計	実人員
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)																							
実人員	415件	557件	535件	513件	457件	△56件																							
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	合計																							
実人員	57人	58人	69人	83人	82人	349人																							

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



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>第3 業務運営の効率化に関する事項</b></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><b>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</b></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><b>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</b></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	
	<b>1 業務運営体制</b>  <b>(1) 組織</b> 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。	<b>1 効率的な業務運営体制の確立</b> 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。	<b>1 効率的な業務運営体制の確立</b>  <b>(1) 本部・地区組織・各病院の役割分担</b> 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。	<主な定量的指標> なし  <その他の指標> なし  <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。	<主要な業務実績> <b>1 効率的な業務運営体制の確立</b>  <b>(1) 本部・地区組織・各病院の役割分担</b> 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、地区事務所及び地区管理部においては、全国を5つに分け、管内病院の医療の提供や医療安全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。	<評価と根拠> 評価：B  ○ 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等により、事務職(常勤職員)について、平成29年度の403人削減に引き続き、平成30年度中に94人削減(平成29年度比23.3%)した。適正な職員数の管理のため、非常勤職員への切り替えやアウトソーシング化を推進するなど、業務が適切に行われるよう配慮した。  ○ 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。  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。	評価 B  <評価に至った理由> 自己評価書の「B」との評価結果が妥当であると確認できた。	

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) 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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; 29年度実績値</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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ている。</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 加えて、事務部門においては、適正な職員数の管理のため、非常勤職員への切り替えやアウトソーシング化を推進するなど業務が適切に行われるように配慮しつつ、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 平成30年度から各病院に職員定数を導入し、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</li> <li>○ 退職者の欠員補充については、恒久的に良質な人材の確保を図る観点から平成30年度に法人発足後初めての事務職員新規採用試験を実施し、新規採用者を職員定数の範囲内で各病院に配置を決定したこと</li> </ul> <p>により、組織の効率化を図った。</p> <p><b>【事務職員(常勤職員)の削減状況】</b></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>30年4月</th> <th>31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> <td>1,686人</td> <td>1,704人</td> </tr> <tr> <td>対前年差</td> <td></td> <td>△103人</td> <td>△173人</td> <td>△187人</td> <td>△403人</td> <td>+18人</td> </tr> </tbody> </table>		26年4月	27年4月	28年4月	29年4月	30年4月	31年4月	事務職員	2,552人	2,449人	2,276人	2,089人	1,686人	1,704人	対前年差		△103人	△173人	△187人	△403人	+18人		<p>評価</p>
	26年4月	27年4月	28年4月	29年4月	30年4月	31年4月																					
事務職員	2,552人	2,449人	2,276人	2,089人	1,686人	1,704人																					
対前年差		△103人	△173人	△187人	△403人	+18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><b>(3) 職員配置</b> 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><b>(3) 職員配置</b> 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。 さらに、適切な職員配置の実現に向けて、本部において各病院の職員数を管理する。 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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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><b>(3) 職員配置</b></p> <p>① 各部門の職員配置については、職種ごとの職務等に応じて職員数の適正化を図った。 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、人員配置の効率化を図った。 事務職については、効率的な運営を図る観点から、適正な職員数へと見直しを行った。</p> <p>② 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。</p> <p>③ 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。</p> <p>④ 適正な職員数の管理のため、平成 30 年度から各病院・職種毎に職員定数を導入し、効率的な運営を図る観点から適正な職員数へと見直しを行った。</p> <p><b>【職員配置（常勤職員）の状況】（事務職は P113 再掲）</b></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>30 年 4 月</th> <th>31 年 4 月</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>2,265 人</td> <td>2,293 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>12,367 人</td> <td>12,507 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>4,587 人</td> <td>4,668 人</td> </tr> <tr> <td>技 能 職</td> <td>439 人</td> <td>410 人</td> <td>373 人</td> <td>335 人</td> <td>315 人</td> <td>285 人</td> </tr> <tr> <td>事 務 職</td> <td>2,552 人</td> <td>2,449 人</td> <td>2,276 人</td> <td>2,089 人</td> <td>1,686 人</td> <td>1,704 人</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>【参考】（平成 30 年度病院間職員派遣者数）</b></p> <p><b>【病院間医師等派遣実施状況】</b></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>30 年度</th> <th>増減 (対 29 年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師</td> <td>24 人</td> <td>58 人</td> <td>82 人</td> <td>89 人</td> <td>103 人</td> <td>+14 人</td> </tr> <tr> <td>看護職</td> <td>2 人</td> <td>8 人</td> <td>6 人</td> <td>16 人</td> <td>16 人</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>コメディカル</td> <td>18 人</td> <td>9 人</td> <td>0 人</td> <td>0 人</td> <td>2 人</td> <td>+2 人</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>44 人</td> <td>75 人</td> <td>88 人</td> <td>105 人</td> <td>121 人</td> <td>+16 人</td> </tr> </tbody> </table>		26 年 4 月	27 年 4 月	28 年 4 月	29 年 4 月	30 年 4 月	31 年 4 月	医 師	2,197 人	2,257 人	2,286 人	2,259 人	2,265 人	2,293 人	看 護 師	12,413 人	12,273 人	12,338 人	12,266 人	12,367 人	12,507 人	コメディカル	4,289 人	4,338 人	4,455 人	4,494 人	4,587 人	4,668 人	技 能 職	439 人	410 人	373 人	335 人	315 人	285 人	事 務 職	2,552 人	2,449 人	2,276 人	2,089 人	1,686 人	1,704 人		26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対 29 年度比)	医師	24 人	58 人	82 人	89 人	103 人	+14 人	看護職	2 人	8 人	6 人	16 人	16 人	-	コメディカル	18 人	9 人	0 人	0 人	2 人	+2 人	計	44 人	75 人	88 人	105 人	121 人	+16 人		<p>評価</p>
	26 年 4 月	27 年 4 月	28 年 4 月	29 年 4 月	30 年 4 月	31 年 4 月																																																																													
医 師	2,197 人	2,257 人	2,286 人	2,259 人	2,265 人	2,293 人																																																																													
看 護 師	12,413 人	12,273 人	12,338 人	12,266 人	12,367 人	12,507 人																																																																													
コメディカル	4,289 人	4,338 人	4,455 人	4,494 人	4,587 人	4,668 人																																																																													
技 能 職	439 人	410 人	373 人	335 人	315 人	285 人																																																																													
事 務 職	2,552 人	2,449 人	2,276 人	2,089 人	1,686 人	1,704 人																																																																													
	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対 29 年度比)																																																																													
医師	24 人	58 人	82 人	89 人	103 人	+14 人																																																																													
看護職	2 人	8 人	6 人	16 人	16 人	-																																																																													
コメディカル	18 人	9 人	0 人	0 人	2 人	+2 人																																																																													
計	44 人	75 人	88 人	105 人	121 人	+16 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																																																																																																																																																												
				<b>【病院間医師等派遣実施状況】（平成30年度）</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th>派遣元</th> <th>→</th> <th>派遣先</th> <th>人数</th> <th>延べ日数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>北海道</td><td>→</td><td>札幌北辰</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>札幌北辰</td><td>→</td><td>登別</td><td>3</td><td>43</td></tr> <tr><td>山手</td><td>→</td><td>登別</td><td>5</td><td>42</td></tr> <tr><td>新宿</td><td>→</td><td>登別</td><td>5</td><td>68</td></tr> <tr><td>大阪</td><td>→</td><td>登別</td><td>6</td><td>75</td></tr> <tr><td>九州</td><td>→</td><td>登別</td><td>4</td><td>75</td></tr> <tr><td>仙台</td><td>→</td><td>二本松</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr><td>新宿</td><td>→</td><td>二本松</td><td>9</td><td>36</td></tr> <tr><td>山手</td><td>→</td><td>二本松</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>高輪</td><td>→</td><td>二本松</td><td>5</td><td>14</td></tr> <tr><td>相模野</td><td>→</td><td>横浜</td><td>2</td><td>17</td></tr> <tr><td>中京</td><td>→</td><td>可児</td><td>1</td><td>25</td></tr> <tr><td>船橋</td><td>→</td><td>三島</td><td>2</td><td>13</td></tr> <tr><td>蒲田</td><td>→</td><td>三島</td><td>6</td><td>74</td></tr> <tr><td>中京</td><td>→</td><td>三島</td><td>2</td><td>25</td></tr> <tr><td>中京</td><td>→</td><td>四日市</td><td>1</td><td>22</td></tr> <tr><td>中京</td><td>→</td><td>高浜</td><td>7</td><td>24</td></tr> <tr><td>大阪</td><td>→</td><td>大阪みなと</td><td>1</td><td>1</td></tr> <tr><td>大阪</td><td>→</td><td>星ヶ丘</td><td>1</td><td>1</td></tr> <tr><td>大阪みなと</td><td>→</td><td>大阪</td><td>3</td><td>28</td></tr> <tr><td>大阪みなと</td><td>→</td><td>九州</td><td>1</td><td>30</td></tr> <tr><td>九州</td><td>→</td><td>福岡</td><td>1</td><td>46</td></tr> <tr><td>熊本</td><td>→</td><td>天草</td><td>2</td><td>32</td></tr> <tr><td>人吉</td><td>→</td><td>天草</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr><td>天草</td><td>→</td><td>熊本</td><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>九州</td><td>→</td><td>湯布院</td><td>5</td><td>15</td></tr> <tr><td>久留米</td><td>→</td><td>湯布院</td><td>1</td><td>22</td></tr> <tr><td>諫早</td><td>→</td><td>湯布院</td><td>7</td><td>18</td></tr> <tr><td>熊本</td><td>→</td><td>湯布院</td><td>7</td><td>24</td></tr> <tr><td colspan="3">計</td><td>103</td><td>788</td></tr> </tbody> </table>				派遣元	→	派遣先	人数	延べ日数	北海道	→	札幌北辰	2	3	札幌北辰	→	登別	3	43	山手	→	登別	5	42	新宿	→	登別	5	68	大阪	→	登別	6	75	九州	→	登別	4	75	仙台	→	二本松	5	5	新宿	→	二本松	9	36	山手	→	二本松	1	2	高輪	→	二本松	5	14	相模野	→	横浜	2	17	中京	→	可児	1	25	船橋	→	三島	2	13	蒲田	→	三島	6	74	中京	→	三島	2	25	中京	→	四日市	1	22	中京	→	高浜	7	24	大阪	→	大阪みなと	1	1	大阪	→	星ヶ丘	1	1	大阪みなと	→	大阪	3	28	大阪みなと	→	九州	1	30	九州	→	福岡	1	46	熊本	→	天草	2	32	人吉	→	天草	5	5	天草	→	熊本	3	3	九州	→	湯布院	5	15	久留米	→	湯布院	1	22	諫早	→	湯布院	7	18	熊本	→	湯布院	7	24	計			103	788		
派遣元	→	派遣先	人数	延べ日数																																																																																																																																																																
北海道	→	札幌北辰	2	3																																																																																																																																																																
札幌北辰	→	登別	3	43																																																																																																																																																																
山手	→	登別	5	42																																																																																																																																																																
新宿	→	登別	5	68																																																																																																																																																																
大阪	→	登別	6	75																																																																																																																																																																
九州	→	登別	4	75																																																																																																																																																																
仙台	→	二本松	5	5																																																																																																																																																																
新宿	→	二本松	9	36																																																																																																																																																																
山手	→	二本松	1	2																																																																																																																																																																
高輪	→	二本松	5	14																																																																																																																																																																
相模野	→	横浜	2	17																																																																																																																																																																
中京	→	可児	1	25																																																																																																																																																																
船橋	→	三島	2	13																																																																																																																																																																
蒲田	→	三島	6	74																																																																																																																																																																
中京	→	三島	2	25																																																																																																																																																																
中京	→	四日市	1	22																																																																																																																																																																
中京	→	高浜	7	24																																																																																																																																																																
大阪	→	大阪みなと	1	1																																																																																																																																																																
大阪	→	星ヶ丘	1	1																																																																																																																																																																
大阪みなと	→	大阪	3	28																																																																																																																																																																
大阪みなと	→	九州	1	30																																																																																																																																																																
九州	→	福岡	1	46																																																																																																																																																																
熊本	→	天草	2	32																																																																																																																																																																
人吉	→	天草	5	5																																																																																																																																																																
天草	→	熊本	3	3																																																																																																																																																																
九州	→	湯布院	5	15																																																																																																																																																																
久留米	→	湯布院	1	22																																																																																																																																																																
諫早	→	湯布院	7	18																																																																																																																																																																
熊本	→	湯布院	7	24																																																																																																																																																																
計			103	788																																																																																																																																																																

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																																																																																
					<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>派遣元</th> <th>→</th> <th>派遣先</th> <th>人数</th> <th>延べ日数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="13">看護師</td> <td>高輪</td> <td>→</td> <td>保土ケ谷</td> <td>1</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>可児</td> <td>→</td> <td>福井</td> <td>1</td> <td>62</td> </tr> <tr> <td>中京</td> <td>→</td> <td>高浜</td> <td>1</td> <td>53</td> </tr> <tr> <td>可児</td> <td>→</td> <td>高浜</td> <td>1</td> <td>55</td> </tr> <tr> <td>船橋</td> <td>→</td> <td>新宿</td> <td>1</td> <td>65</td> </tr> <tr> <td>徳山</td> <td>→</td> <td>船橋</td> <td>1</td> <td>61</td> </tr> <tr> <td>埼玉</td> <td>→</td> <td>うつのみや</td> <td>2</td> <td>228</td> </tr> <tr> <td>山手</td> <td>→</td> <td>うつのみや</td> <td>1</td> <td>54</td> </tr> <tr> <td>保土ケ谷</td> <td>→</td> <td>さいたま北部</td> <td>1</td> <td>98</td> </tr> <tr> <td>秋田</td> <td>→</td> <td>新宿</td> <td>1</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td>保土ケ谷</td> <td>→</td> <td>相模野</td> <td>3</td> <td>15</td> </tr> <tr> <td>埼玉</td> <td>→</td> <td>湯河原</td> <td>1</td> <td>40</td> </tr> <tr> <td>四日市</td> <td>→</td> <td>高浜</td> <td>1</td> <td>34</td> </tr> <tr> <td colspan="4">計</td> <td>16</td> <td>793</td> </tr> </tbody> </table>			派遣元	→	派遣先	人数	延べ日数	看護師	高輪	→	保土ケ谷	1	12	可児	→	福井	1	62	中京	→	高浜	1	53	可児	→	高浜	1	55	船橋	→	新宿	1	65	徳山	→	船橋	1	61	埼玉	→	うつのみや	2	228	山手	→	うつのみや	1	54	保土ケ谷	→	さいたま北部	1	98	秋田	→	新宿	1	20	保土ケ谷	→	相模野	3	15	埼玉	→	湯河原	1	40	四日市	→	高浜	1	34	計				16	793		評価
	派遣元	→	派遣先	人数	延べ日数																																																																																	
看護師	高輪	→	保土ケ谷	1	12																																																																																	
	可児	→	福井	1	62																																																																																	
	中京	→	高浜	1	53																																																																																	
	可児	→	高浜	1	55																																																																																	
	船橋	→	新宿	1	65																																																																																	
	徳山	→	船橋	1	61																																																																																	
	埼玉	→	うつのみや	2	228																																																																																	
	山手	→	うつのみや	1	54																																																																																	
	保土ケ谷	→	さいたま北部	1	98																																																																																	
	秋田	→	新宿	1	20																																																																																	
	保土ケ谷	→	相模野	3	15																																																																																	
	埼玉	→	湯河原	1	40																																																																																	
	四日市	→	高浜	1	34																																																																																	
計				16	793																																																																																	
					<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>派遣元</th> <th>→</th> <th>派遣先</th> <th>人数</th> <th>延べ日数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">薬剤師</td> <td>神戸</td> <td>→</td> <td>玉造</td> <td>1</td> <td>172</td> </tr> <tr> <td>金沢</td> <td>→</td> <td>高浜</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td colspan="4">計</td> <td>2</td> <td>174</td> </tr> </tbody> </table>			派遣元	→	派遣先	人数	延べ日数	薬剤師	神戸	→	玉造	1	172	金沢	→	高浜	1	2	計				2	174																																																									
	派遣元	→	派遣先	人数	延べ日数																																																																																	
薬剤師	神戸	→	玉造	1	172																																																																																	
	金沢	→	高浜	1	2																																																																																	
	計				2	174																																																																																

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>(2) 業績等の評価</b> 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、職員の実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><b>(4) 業績等の評価</b> 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><b>(4) 業績等の評価</b> 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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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><b>(4) 業績等の評価</b> 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 29 年度の実績に基づいて病院業績評価を実施し、平成 30 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 900 人）については、平成 29 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 30 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 21,500 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>&lt;主な定量的指標&gt; なし  &lt;その他の指標&gt; なし  &lt;評価の視点&gt; 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</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）》 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、平成28年度に病院宛て通知した個人情報の複製・持出に関する留意事項への対応状況のフォローアップ調査を行い、個人情報の適正な取扱いの徹底を図った。</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、57全ての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> <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、57全ての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) <b>コンプライアンス、監査</b>                      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) <b>コンプライアンス、監査</b>                      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) <b>コンプライアンス、監査</b>                      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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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) <b>コンプライアンス、監査</b></p> <p>① 57 全ての病院に対してコンプライアンス認識調査を行い、その結果を踏まえコンプライアンス推進計画において本部が作成した研修ツールを使用して全職員に研修を行うよう各病院に通知し、役職員等のコンプライアンス意識の向上や行動規範の浸透を図った。</p> <p>② 本部等で開催する、院長会議、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。</p> <p>③ 57 全ての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 57 全ての病院に通知し、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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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、以下のとおり積極的に広報・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組を外部に紹介する広報誌(55 病院、約 380,000 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が得られるよう、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 338 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>29年度</td> <td>297</td> <td>50</td> <td>20</td> <td>5</td> <td>372</td> </tr> <tr> <td>30年度</td> <td>199</td> <td>82</td> <td>23</td> <td>34</td> <td>338</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	29年度	297	50	20	5	372	30年度	199	82	23	34	338			
	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																																						
29年度	297	50	20	5	372																																						
30年度	199	82	23	34	338																																						

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 30 年度は、平成 29 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> <p>《「第 1 期 5 年間の総括と新たな第 2 期に向けて」文書の作成》</p> <p>平成 30 年度の後半には、地域医療機構の第 1 期の中期目標期間が終わることを踏まえ、独立行政法人として自ら病院等を運営してきた 5 年間の過程、問題点などについて、第 2 期の運営の糧とする視点から、理事長及び理事が中心となって総括し、「第 1 期 5 年間の総括と新たな第 2 期に向けて」として取りまとめた。</p> <p>総括に当たっては、5 年間の運営について可能な限り客観視し、病院等を運営していく中で顕在化してきた問題点（地域医療機構発足より前の運営を委託していた時点で想定できなかったものを含む。）などを個別に分析し、それぞれの問題点について解決策を提示した。</p> <p>「第 1 期 5 年間の総括と新たな第 2 期に向けて」文書で取り上げている問題点は、具体的には次の項目である。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・情報共有・コミュニケーション、組織の意思決定及び決定事項の実行</li> <li>・人事関連 人事異動についての課題</li> <li>・職員定数管理</li> <li>・病院の財政的自立 等</li> </ul> <p>この文書の内容については、平成 31 年 3 月に開催した院長会議において、理事長自らが全病院長に対し説明した。</p> <p>また、この文書等を基に、地域医療機構の現在の役職員だけでなく、第 2 期以降に新たに参加する役職員の参考となる「役職員の業務執行指針」を作成する予定としている。</p>		評価	

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
2-2	業務運営体制（IT化に関する事項）		
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） 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 (前中期目標期間最終 年度値等)	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

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>(6) IT化に関する事項 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。 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 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。 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 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。 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。 また、情報セキュリティ研修や標的型攻撃メール訓練を行い、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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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 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 情報セキュリティ研修や標的型攻撃メール訓練を実施しているか</p>	<p>&lt;主要な業務実績&gt; (8) IT化に関する事項 《57 全ての病院共通の管理システム》 本部は 57 全ての病院で共通して利用する人事・給与、財務・会計システムの両システムを本部に構築し、業務の効率化、費用の低減及びシステムの安定運用を図っている。 また、平成 30 年度は、サイバーセキュリティ基本法で定める政府統一基準に準拠した、新たな人事・給与、財務・会計の両システムを調達し、導入作業中である。新たな人事・給与、財務・会計システムは、アプリケーションのセキュリティ対策が向上すること及び JCHO クラウド・プロジェクトのデータセンターへシステムを構築することにより、論理的にも物理的にも、現状より更に安全なシステムとなる。 経営分析については DPC データ等の診療情報と人事・給与・会計システムに登録された財務情報等を活用・分析できる病院経営分析システム (Libra) を 57 全ての病院に導入し、各病院での経営分析、他病院との経営指標の比較及び経営改善方策の特定を容易に行うことができる環境の整備を進めた。さらに、本部においては、病院経営分析システム (Libra) 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、本部・病院が一体となって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 101.1%) に貢献した。  《JCHO クラウド・プロジェクト最適化計画》 ○電子カルテ JCHO クラウド・プロジェクト第 1 期計画により、データセンターへ 6 病院共通のクラウド型電子カルテシステムを構築した。クラウド型電子カルテは操作機能強化を実施しながら、4 年の間安定して運用している。 第 2 期計画では、200 床以下の 23 病院への導入を前提とした「JCHO 統一モデル」(対象となる病院で共通で使用する機能をまとめたシステム。電子カルテ、医事会計及び一部の部門システムを含む) 開発の調達を行った。第 1 期計画と同様にデータセンターへシステムを設置すること、業務機能のみならず、患者個人情報を取扱うシステムとして当該システムでも政府統一基準に準拠し、可能な限り堅牢な設計とした。パイロット病院は 200 床以上の病院での利用の可能性も探るため、269 床の病院 (宮崎江南病院) とし、平成 31 年 4 月 1 日を運用開始日と定めて導入を進め、平成 31 年 3 月 13 日、20 日の両日で総合リハーサルを行い、システム的な問題がないことを確認した。 (JCHO 統一モデル計画：令和元年 5 月までに開発し、その後</p>	<p>&lt;評定と根拠&gt; 評定：B</p> <p>○ 「JCHO クラウド・プロジェクト最適化計画」の第 1 期電子カルテシステムは、安定稼働を継続しており、データセンターの仮想サーバ基盤の安定性を実証している。また、第 2 期計画の「JCHO 統一モデル」については、平成 30 年 6 月に落札業者と契約を行い、対象病院の各部署から出された多くの意見を整理しつつ、短期間での開発を実現し、平成 31 年 3 月の総合リハーサルを実現し、平成 31 年 4 月 1 日の本稼働を開始とした。 「JCHO 統一モデル」導入の効果は、システム共通化による</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. システム導入期間の短縮</li> <li>2. 各病院が同一仕様のシステムを使用することによる業務均質化</li> <li>3. 運用コスト削減 (30%以上の削減見込)</li> <li>4. データ項目・フォーマットの統一によるビッグデータ分析への対応</li> <li>5. 200 床以下病院の電子カルテの導入を支援することにより地域連携システム等との連携を可能とし、地域医療への貢献に寄与する。</li> </ol> <p>また、東西 2 カ所のデータセンターで患者データを保管し、万が一の災害が発生した場合であっても「保存性」を担保する。さらにランサムウェア対策として、テープドライブへのデータ保管も行うこととし 2 重のデータバックアップ体制とした。</p> <p>○ 画像保管システムについては、病院で異なるメーカーの画像管理システムを採用している場合であってもデータの送受信が可能なインターフェイスを備えたシステムとした。これにより、大量の画像データを長期間に渡り一元保管が可能であるので、将来的に AI 分析のデータとしての活用も期待できる。</p> <p>○ 情報セキュリティ対策については、ハード面においては、</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 平成 29 年 3 月に導入した新インターネットシステムにより、サイバー攻撃対策の強化を</li> </ol>	<p>評定 B</p> <p>&lt;評定に至った理由&gt; 自己評価書の「B」との評価結果が妥当であると確認できた。</p> <p>&lt;その他事項&gt; (外部有識者からの指摘) ○JCHO 統一モデルがたくさんの病院に導入されれば、医療の質を高める上でも研究においても、他の単独の病院ができないことをできると思うので、是非進めて欲しい。</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	
				<p>22 病院へ順次展開する。同一仕様のシステムを使用することにより、システム導入期間の短縮、病院間での業務均質化、運用コスト削減（30%以上の削減見込）を図り、データ項目・フォーマットの統一による将来のビックデータ分析にも対応する。また、200 床以下の病院における電子カルテ導入を推進する（現在 200 床以下の病院の電子カルテ導入率は 52%（12 病院/23 病院））ことによりデジタル化された診療データで迅速な情報共有（地域医療連携システムへのデータ提供等による）が可能。）</p> <p>電子カルテのデータは、東西 2 カ所のデータセンターで保管することで、万が一の災害が発生した場合であっても「保存性」を担保する。さらにランサムウェア対策として、テープドライブへのデータ保管を行う。</p> <p>○画像保管システム JCHO クラウド・プロジェクトのシステム基盤の更なる活用方法として、各病院で保管している医用画像の集約保管の仕組みを開発した。画像管理システムを一元化することにより、各病院でのデータ保管資源（ハードディスク）を削減するとともに、システム管理の運用負荷の軽減が可能となる。 また、今までは、各病院での画像保管システムの更改の際に、データ移行に係る費用と時間が問題になったが、集約保管によりこの問題が解消される。 IoT、AI 等の IT 技術を活用した病院施設現場への適用について検討を継続している。</p> <p>《情報セキュリティ対策の強化》</p> <p>○平成 29 年 3 月にインターネット関係のシステム更改を行い、24 時間 365 日のネットワーク監視体制を整備した。NISC 等から提供される不審サイト情報の通信遮断や情報セキュリティインシデント等の迅速な対応を行っている。</p> <p>○診療報酬等オンライン請求については、各病院個別の請求用インターネット契約を廃止し、本部インターネット出口に集約を行い個人情報漏洩対策の強化を継続して行っている。</p> <p>○機構職員の情報リテラシー向上の為、標的型メール訓練（平成 30 年度は約 3,000 人（e メール利用が多い事務職は全員）を対象とした）、病院施設管理者を対象とした集合研修を実施すると共に「情報セキュリティオリエンテーション資料」を作成し、機構職員への情報セキュリティ教育に利用すると共に、中途採用の職員へのオリエンテーション資料としても利用している。</p> <p>○ネットワーク再編方針を策定した。これまでは、各病院で自由にネットワーク設計を行ってきたが、57 全ての病院で扱う情報毎にネットワークアドレスを統一し、本部でネットワークの制御を行うこととした。また、全ての Windows 端末とユーザー ID を本部のアクティブディレクトリで一元管理を行うこととした。これにより、端末のセキュリティ対策を一括で実施できるようになり、また特権アカウントの利用もできなくなるので、セキュリティ不備の軽減が図れることとなる。</p>	<p>実現している。多段階での防御システムによって、平成 30 年度の情報システム監査の一環で実施したペネトレーションテストでもインターネットからの侵入ができないことを確認した。また、24 時間 365 日の運用体制によって、機器やソフトウェアを最新状態に維持しセキュリティ対策を高レベルで維持している。</p> <p>2. 病院個別の請求回線で行っていた診療報酬等オンライン請求を本部インターネット出口に集約し個人情報漏洩対策の強化を継続して実施している。</p> <p>ソフト面においては、</p> <p>3. 機構職員の情報リテラシー向上のため、標的型攻撃メール訓練、病院施設管理者等 118 名への集合研修を実施した。</p> <p>4. 地域医療機構全体で安全なネットワーク構築運用を行うためのネットワーク再編方針を作成した。各病院の現在のネットワーク構成から、新ネットワーク構成への移行資料をそれぞれ作成し、57 全ての病院へ提示し、新構成移行への助言、支援を実施している。</p> <p>○ 57 全ての病院共通システムである現行の人事・給与、財務・会計システムを安定的に運用できた。 また、政府統一基準に準拠した新たな人事・給与、財務・会計システムの調達を行いデータセンターへ構築を行っている。現在のシステムより、論理的物理的にセキュリティが向上する。</p> <p>以上のことから、B と評価する。</p> <p><u>重要度「高」の理由</u> 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 IT 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 ICT 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> 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>

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
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	2,072百万円	2,029百万円	2,044百万円	2,046百万円	2,037百万円	
対基準値増減率	—	—	▲15.7%	▲17.5%	▲16.8%	▲16.8%	▲17.1%	
達成度	(達成度=計画値/実績値)	—	115.0%	113.9%	109.4%	105.7%	102.6%	

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><b>2 業務運営の見直しや効率化による収支改善</b> 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><b>2 業務運営の見直しや効率化による収支改善</b> 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><b>2 業務運営の見直しや効率化による収支改善</b> 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>&lt;主要な業務実績&gt; <b>2 業務運営の見直しや効率化による収支改善</b></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>&lt;主な定量的指標&gt; なし  &lt;その他の指標&gt; なし  &lt;評価の視点&gt; 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》  57 全ての病院において、毎月、月次決算評価会を開催し、年度計画や前年同月実績との乖離の分析（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）、「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、月次決算評価会の検討結果は、毎月本部・地区事務所に報告され、経営が悪化する兆しがある病院に対しては、本部・地区事務所が積極的に支援又は指導を行った。  《経営改善に向けた取組》 平成30年5月17日に事務部長・看護部長会議を開催し、本部から57全ての病院に対し、病院毎に「経営改善のために取り組むべき課題（※）」を提示し、各病院は課題解決に取り組み、経営改善を図った。また、各病院での取組状況は毎月、本部・地区事務所に報告がなされ、取組状況が不十分な場合には本部・地区事務所が積極的に支援又は指導を行い、病院・本部・地区事務所が共通の目標を掲げ、一体となって経営改善に取り組んだ。</p>	<p>&lt;評価と根拠&gt; 評価：A ○ 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。 ○ 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、年度内に2度、本部から各病院に対し課題を提示し、各病院がその課題解決に取り組み、本部からの進捗管理やフォローアップが継続的に行われることで、病院における経営管理サイクルの基盤が確立された。本部から病院毎に明確な課題が指示されたことにより、病院幹部職員のリーダーシップの下、病院職員が一丸となって経営改善の取組が行われることとなった。各病院では課題解決に向けて、データの分析やデータに基づく改善策の検討が行われた結果、病院職員からは納得感が高まったという副次的効果も得られ、地域医療機構の職員の経営意識の改革が図られるとともに病院経営力が向上することとなった。 さらに、平成30年度より、経営状況が芳しくない病院に対し、個別に院長へのヒアリング並びに経営改善の取組の指導及びフォローアップを実施し、4病院の経営改善が図られた。 これらの取組等により、平成29年度の赤字病院13病院のうち、6病院が黒字化し、4病院は経常収支率が改善する等、着実に赤字病院における経営意識の改革と病院経営力の向上が図られた。平成30年度における地域医療機構全体における経常収支が黒字の病院数は前年度と同数の44病院となり、引き続き各病院で職員の資質向上と経営意識の改革及び病院経営力の向上が図られた。</p>	<p>評価</p> <p>B</p>
						<p>&lt;評価に至った理由&gt; 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) 業務運営コストの節減等  そのうち、(3) 業務運営コストの節減等については、中期目標期間の最終年度までに、退職給付費用を除く一般管理費を15%削減することを目標としている。  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 病院における月次決算評価会の開催や本部・地区事務所から病院に対する経営指導のほか、経営状況の芳しくない病院の院長にヒアリング等を行っており、運営費交付金が措置されない独立行政法人として、職員の経営意識の改革と経営力の向上に積極的に取り組んでいる。  (2) 収益性の向上</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>※経営改善のために取り組むべき課題 12 項目 (病院の取組課題)</p> <p>①診療報酬算定に関すること ②後発医薬品への置換えに関すること ③返戻・過誤返戻の請求に関すること ④取得可能性のある施設基準等に関すること ⑤病床管理に関すること ⑥地域包括ケア病棟の運用状況に関すること ⑦紹介率・逆紹介率に関すること ⑧救急車による救急患者の受入数の向上に関すること ⑨重症度、医療・看護必要度に関すること</p> <p>(附属施設の取組課題) ⑩健診事業の目標に関すること (健康管理センター) ⑪⑫取得可能性のある施設基準等に関すること (老健施設及び訪問看護ステーション)</p> <p>さらに、平成 30 年 11 月 15 日の事務部長会議において、本部から各病院に対し、追加で「経営改善のために取り組むべき課題(※)」を病院毎に提示し、各病院は課題解決に取り組む、経営改善を図った。各病院での取組状況は毎月、本部・地区事務所に報告がなされ、取組状況が不十分な場合には本部・地区事務所が積極的に支援を行い、病院・本部・地区事務所が共通の目標を掲げ、一体となって経営改善に取り組んだ。</p> <p>※追加課題 5 項目 (病院の取組課題) ①職員の未収金に関すること ②レセプト請求の入金決定額の確認に関すること</p> <p>(附属施設の取組課題) ③入所率に関すること (老健施設) ④⑤収支に関すること (老健施設及び訪問看護ステーション)</p> <p>上述の取組による具体的な成果は以下のとおりである。</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>○ 平成 30 年度の後発医薬品の数量シェアは 85.2% (対 29 年度比 5.5 ポイント増) となり、後発医薬品の採用促進を図った。</p> <p>○ 平成 28 年度に 2 年間の契約期間で実施した医薬品の共同入札による調達を、契約期間満了年度となる平成 30 年度についても同じく実施した。また、市場価格の状況を踏まえた価格交渉を実施し、医薬品費の削減を図った。</p> <p>○ 随意契約の件数割合を平成 29 年度 18.5%から調達等合理化計画の目標(20%)を達成する 15.0%(平成 29 年度比▲18.9%)とした。</p> <p>○ 一般管理費については、2,037 百万円(対基準値増減率▲17.1%、達成度 102.6%)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>以上のとおり、本部から各病院に課題を提示し、各病院がその課題解決に取り組むや経営状況が芳しくない病院に対し、個別に院長へのヒアリング並びに経営改善の取組の指導及びフォローアップ等、地域医療機構の職員の経営意識の改革・病院経営力の向上が図られるとともに、経営状況に応じたコスト削減等の各種の対策を講じた。これらの取組により、後発医薬品数量シェアが国の数値目標を上回る、随意契約の件数割合が調達等合理化計画の高い数値目標を達成、一般管理費の大幅な削減等の収支改善が図られたことから A と評価する。</p>	<p>地域で必要とされる医療等の実施や医療資源の有効活用等に取り組んだ結果、診療業務収益が平成 29 年度から 32.5 億円増えた 3,567.9 億円、介護業務収益が平成 29 年度から 2.8 億円増えた 141.1 億円となる等収益性の向上に努めている。</p> <p>また、平成 30 年度の医療未収金比率については前年度より 0.010 ポイント増加し 0.057%となったものの、経理実務者研修及び学会事務セミナー等の実施により職員の資質向上に努めたほか、高額療養費制度等による代理受領の活用等により、未収金の新規発生防止や回収についても取り組んでいる。</p> <p>(3)業務コストの節減等 材料費については、「経済財政運営と改革の基本方針 2019」(令和元年 6 月 21 日閣議決定)において、後発医薬品の使用割合を令和 2 年 9 月までに 80%とすることが目標とされているところ、地域医療機構の後発医薬品の数量シェアは 85.2% (対前年度比 106.9%) となり、国の数値目標を早期に上回るとともに、国内の後発医薬品の使用割合 72.6% (昭和 30 年 9 月時点)を 12.6 ポイント上回</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 診療報酬算定に関することは、57 全ての病院の算定割合を目標値として設定し、前期と後期を併せた 1,576 項目の指示に対して、1,146 項目が目標値を達成した（達成率 72.7%）。 これによって平成 29 年度比で入院診療単価+1,024 円、外来診療単価+355 円、それぞれ増加した。</p> <p>② 返戻・過誤返戻の請求に関することは、平成 30 年 8 月時点で 173,623 千円あった 2 か月以上滞留した返戻・過誤返戻が、平成 31 年 3 月時点で 10,933 千円まで縮小し、改善に繋がった。</p> <p>③ 取得可能性のある施設基準等に関することは、277 の新たな施設基準（看護補助者配置加算（地域包括ケア病棟入院料）、25 対 1 急性期看護補助体制加算（看護補助者 5 割未満）等）を取得し、収益の増加が図られた。</p> <p>④ 救急車による救急患者の受入数の向上に関することは、搬送依頼に対して各病院が受け入れた実績である救急応需率について、法人全体で 83.2%（前年度比 +0.7 割）と向上した。</p> <p>以上のとおり、年度内に 2 度、本部から各病院に対し課題を提示し、各病院がその課題解決に取り組み、本部からの進捗管理やフォローアップが継続的に行われることで、病院における経営管理サイクルの基盤が確立された。</p> <p>また、本部から病院毎に個別具体的に明確な課題が指示されたことにより、病院幹部職員のリーダーシップの下、病院職員が一丸となって経営改善の取組が行われることとなった。各病院では課題解決に向けて、データの分析やデータに基づく改善策の検討が行われた結果、病院職員からは納得感が高まったという副次的効果も得られ、地域医療機構の職員の経営意識の改革が図られるとともに病院経営力が向上することとなった。</p> <p>これらの取組等により、平成 29 年度の赤字病院 13 病院のうち、6 病院が黒字化し、4 病院は経常収支率が改善する等、着実に赤字病院における経営意識の改革と病院経営力の向上を図った。</p>		<p>評価</p> <p>った。 また、調達等の合理化計画については、競争性のない随意契約の割合が 15.0%（対前年度比△3.5 ポイント）となり、調達等合理化計画の目標（20.0%）を達成している。</p> <p>一般管理費については 2,037 百万円（対基準値増減率△17.1%）に抑えられており、最終年度までに 15%削減という目標を達成している。</p> <p>このほか、適正な人員配置による人件費の抑制や投資の効率化及にも取り組んでいる。</p> <p><b>Ⅲ. 評価</b> <b>Ⅱ. 目標と実績の比較</b> 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>

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	
			<主な定量的指標> なし  <その他の指標> なし  <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	《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 以下のとおり、57 全ての病院長を対象とした会議を平成 30 年度中に 2 回開催し、経営改善のために病院で取組を強化するよう指示をした。  ①平成 30 年 11 月 15 日 ・平成 30 年度の経営状況（平成 29 年度と平成 30 年度の 9 月累計までの収益面・費用面との比較等） ・本部から各病院に示した、経営改善のために取り組むべき課題の取組状況 等 ②平成 31 年 3 月 25 日 ・第 1 期中期計画の総括並びに第 2 期中期計画における法人及び病院が果たすべき役割  《病院職員の経営力向上》 各病院が財政的に自立した運営を行う必要があるため、平成 30 年度より経営のエキスパートとなる人材を育成するため、本部による経営分析研修を開催した。 また、きめ細やかな研修とするため各地区より選抜された病院職員に対し、平成 30 年 8 月、平成 31 年 1 月の 2 回に分けて行った。8 月に座学や実践演習を中心とした研修を行い、その後、自院で経営改善の取組を実践してもらい、1 月にはその内容について発表及びディスカッションを行い、実践を通じて受講生の理解不足が浮かび上がった研修内容については、補完を行った。  (主な研修内容) ・経営改善に向けた分析内容の理解 ・分析スキルの向上と活用方法の理解 ・経営分析結果の活用方法の理解 ・経営管理体制の強化を目的とした担当者育成 ・例示病院を分析することで分析能力の強化を目的として担当者育成			

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>《経営改善委員会》</p> <p>平成 30 年度から、「前年度決算（累計）の赤字が 1 億円以上」や「今年度の経営状況が昨年度の経営状況より悪化又は改善がみられない」といった経営状況の芳しくない病院の院長からヒアリング並びに経営改善の取組の指導及びフォローアップを実施した。1 回の委員会につき、1 病院を対象とし、初年度は 9 回委員会を開催し、8 病院に対してヒアリングを実施した。病院に必要な指導を行うことで、4 病院について収支の改善が図られた。</p> <p>これまで独自の運営を実施していた病院において、本部からの指導は苦慮する事項であるが、院長を筆頭とした幹部が意義を理解し、また、院長などから病院職員一人一人に対して、短期的・中期的に取り組むべき課題とその意義を今まで以上に発信することで、病院の将来像を明確に示した。病院の将来像が明確に示されることで、職員一人一人のやるべきことが明確になったこと、また、病院の経営について考える機会が増えたことにより意識向上が図られた。ヒアリングを受けた病院のなかで、示された課題に取り組むほか、自ら課題を発見、設定し、取り組みをしている病院もあり、本部としても引き続き収支向上のため個別フォローを実施する。</p> <p>(主な指導内容)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・各診療科及びコメディカルの必達目標の設定と進捗管理</li> <li>・病棟の集約化</li> <li>・地域包括ケア病棟の効率的な運営</li> <li>・向上した病床稼働率の維持</li> <li>・病病連携、病診連携の強化</li> <li>・病院の将来構想と構想実現の方法の検討</li> <li>・委託費全体の上限額を定め、診療収益に見合った委託費割合に向けた検討</li> <li>・入院患者の確保が困難ならば、適正な病床数を検討</li> </ul> <p>○その他会議の開催</p> <p>上記のほか、新任管理者研修、副院長研修、老健施設管理者会議、健康管理部門責任者等会議等を通じて病院や老健施設の幹部職員に対して経営状況を正確に把握させ、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、本部から院長を始めとする病院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、各病院における経営意識の改革と病院経営力の向上のための取組を促した。</p> <p>これらの取組等により、平成 30 年度における地域医療機構全体における経常収支が黒字の病院数は前年度と同数の 44 病院となり、引き続き各病院で職員の資質向上と経営意識の改革及び病院経営力の向上を図った。</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																															
<p>(2) 収益性の向上 ① 地域で必要とされる医療等の実施 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。 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 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はもとより、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。 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 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はもとより、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。 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>&lt;主な定量的指標&gt; なし  &lt;その他の指標&gt; なし  &lt;評価の視点&gt; 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 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、病床稼働率の向上、訪問看護ステーションの開設等に取り組んだ結果、平成30年度の診療業務収益3,567.9億円（対平成29年度比+32.5億円）と介護業務収益141.1億円（対平成29年度比+2.8億円）を確保した。 主任研究者として厚生労働科学研究費の交付を受けた病院が1病院あった。また、治験等による研究収益は4.5億円（対平成29年度比▲0.7億円）を確保した。</p>		<p>評価</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>29年度</th> <th>30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>88,876人</td> <td>90,227人</td> <td>91,451人</td> <td>+10.3%</td> </tr> </tbody> </table>				基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30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	88,876人	90,227人	91,451人	+10.3%														
					基準値		26年度	27年度	28年度	29年度	30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	88,876人	90,227人	91,451人	+10.3%																								
<p>【地域包括ケア病棟・病床運営状況（P16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>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減 (対29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>39病院</td> <td>43病院</td> <td>+4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>1,638床</td> <td>1,744床</td> <td>+106床</td> </tr> <tr> <td>1病院当り 新入院患者数</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>438人</td> <td>462人</td> <td>466人</td> <td>+4人</td> </tr> <tr> <td>稼働率</td> <td>72.7%</td> <td>80.2%</td> <td>77.1%</td> <td>81.6%</td> <td>83.8%</td> <td>+2.2ポイント</td> </tr> </tbody> </table>			26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)	病院数	16病院	22病院	36病院	39病院	43病院	+4病院	病床数	650床	1,005床	1,598床	1,638床	1,744床	+106床	1病院当り 新入院患者数	—	—	438人	462人	466人	+4人	稼働率	72.7%	80.2%	77.1%	81.6%	83.8%	+2.2ポイント
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)																														
病院数	16病院	22病院	36病院	39病院	43病院	+4病院																														
病床数	650床	1,005床	1,598床	1,638床	1,744床	+106床																														
1病院当り 新入院患者数	—	—	438人	462人	466人	+4人																														
稼働率	72.7%	80.2%	77.1%	81.6%	83.8%	+2.2ポイント																														
<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>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減 (対29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>41病院</td> <td>42病院</td> <td>+1病院</td> </tr> <tr> <td>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>26施設</td> <td>30施設</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>140,562件</td> <td>158,235件</td> <td>+17,673件 (+11.2%)</td> </tr> </tbody> </table>			26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)	訪問看護実施 病院数	36病院	38病院	38病院	41病院	42病院	+1病院	訪問看護ステーション数	15病院	20病院	24病院	26施設	30施設	+4病院	訪問件数	82,918件	102,946件	112,442件	140,562件	158,235件	+17,673件 (+11.2%)							
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)																														
訪問看護実施 病院数	36病院	38病院	38病院	41病院	42病院	+1病院																														
訪問看護ステーション数	15病院	20病院	24病院	26施設	30施設	+4病院																														
訪問件数	82,918件	102,946件	112,442件	140,562件	158,235件	+17,673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	評価																																																	
<p>② 医療資源の活用等</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</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>② 医療資源の有効活用等</p> <p>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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt;</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>a 病床の効率的な利用の促進</p> <p>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 29 年度から 3 病院増えた 43 病院、病床数は 106 床増えた 1,744 床、1 病院当り新入院患者数は 4 人増えた 466 人、稼働率は平成 29 年度から 2.2 ポイント増えた 83.8%で稼働した。また、一般病床での稼働率は平成 29 年度と同じ 82.5%であるが、地域包括ケア病棟・病床を導入し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 (P16 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>29 年度</th> <th>30 年度</th> <th>増減 (対 29 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>39 病院</td> <td>43 病院</td> <td>+4 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>1,638 床</td> <td>1,744 床</td> <td>+106 床</td> </tr> <tr> <td>1 病院当り 新入院患者数</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>438 人</td> <td>462 人</td> <td>466 人</td> <td>+4 人</td> </tr> <tr> <td>稼働率</td> <td>72.7%</td> <td>80.2%</td> <td>77.1%</td> <td>81.6%</td> <td>83.8%</td> <td>+2.2 点</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>29 年度</th> <th>30 年度</th> <th>増減 (対 29 年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>稼働率</td> <td>79.9%</td> <td>80.8%</td> <td>81.6%</td> <td>82.5%</td> <td>82.5%</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table> <p>《病床管理》</p> <p>病院における効率的な病床管理や、クリティカルパスの適正な導入・運用については安定的な病床稼働率の確保など、病院経営や医療の質の保証等に大きな影響を与える。そのため、本部では各病院に対して取り組むべき課題を提示し、その後の進捗状況や課題に対する具体的な取組状況を把握・指導した。各病院では、病床管理部門の強化や、平均在院日数の適正化等、効果的な病床管理に向けて、委員会や部門の必要性を認識するとともに、退院許可を医師が行い、退院日の決定を多職種と連携しながら看護部が行うことで、より効果的な病床管理が可能となっている。また、入院支援の強化について、本部から各病院での検討を促し、各病院は自施設の分析を行うとともに改善に取り組んだ。</p>		26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対 29 年度比)	病院数	16 病院	22 病院	36 病院	39 病院	43 病院	+4 病院	病床数	650 床	1,005 床	1,598 床	1,638 床	1,744 床	+106 床	1 病院当り 新入院患者数	—	—	438 人	462 人	466 人	+4 人	稼働率	72.7%	80.2%	77.1%	81.6%	83.8%	+2.2 点		26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対 29 年度比)	稼働率	79.9%	80.8%	81.6%	82.5%	82.5%	—		
	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対 29 年度比)																																																	
病院数	16 病院	22 病院	36 病院	39 病院	43 病院	+4 病院																																																	
病床数	650 床	1,005 床	1,598 床	1,638 床	1,744 床	+106 床																																																	
1 病院当り 新入院患者数	—	—	438 人	462 人	466 人	+4 人																																																	
稼働率	72.7%	80.2%	77.1%	81.6%	83.8%	+2.2 点																																																	
	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対 29 年度比)																																																	
稼働率	79.9%	80.8%	81.6%	82.5%	82.5%	—																																																	

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>b 医療機器の効率的な使用の促進 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8,010件増加した45,814件となった。</p> <p>【(参考) 医療機器共同利用件数 (再掲)】</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">29年度</th> <th colspan="2">30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> <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>23,694</td> <td>12.2%</td> <td>23,268</td> <td>12.2%</td> <td>+2,936</td> <td>+1.2 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>582</td> <td>27.2%</td> <td>669</td> <td>29.4%</td> <td>+409</td> <td>+16.2 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>21,975</td> <td>4.5%</td> <td>21,877</td> <td>4.5%</td> <td>+4,665</td> <td>+0.4 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>46,251</td> <td>6.8%</td> <td>45,814</td> <td>6.7%</td> <td>+8,010</td> <td>+0.5 ポイント</td> </tr> </tbody> </table> <p>【(参考) 医療機器総利用件数】</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>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減 (対基準値)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>合計</td> <td>609,263 件</td> <td>627,949 件</td> <td>672,466 件</td> <td>669,887 件</td> <td>681,851 件</td> <td>683,419 件</td> <td>+74,156 件 (+112.1%)</td> </tr> </tbody> </table>											基準値		26年度		27年度		28年度		29年度		30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	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%	23,694	12.2%	23,268	12.2%	+2,936	+1.2 ポイント	PET	260	13.2%	343	14.6%	553	25.8%	612	30.0%	582	27.2%	669	29.4%	+409	+16.2 ポイント	CT	17,212	4.1%	17,718	4.0%	21,311	4.5%	21,450	4.4%	21,975	4.5%	21,877	4.5%	+4,665	+0.4 ポイント	合計	37,804	6.2%	39,461	6.3%	44,677	6.6%	44,430	6.6%	46,251	6.8%	45,814	6.7%	+8,010	+0.5 ポイント		基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値)	合計	609,263 件	627,949 件	672,466 件	669,887 件	681,851 件	683,419 件	+74,156 件 (+112.1%)		
	基準値		26年度		27年度		28年度		29年度		30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	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%	23,694	12.2%	23,268	12.2%	+2,936	+1.2 ポイント																																																																																																										
PET	260	13.2%	343	14.6%	553	25.8%	612	30.0%	582	27.2%	669	29.4%	+409	+16.2 ポイント																																																																																																										
CT	17,212	4.1%	17,718	4.0%	21,311	4.5%	21,450	4.4%	21,975	4.5%	21,877	4.5%	+4,665	+0.4 ポイント																																																																																																										
合計	37,804	6.2%	39,461	6.3%	44,677	6.6%	44,430	6.6%	46,251	6.8%	45,814	6.7%	+8,010	+0.5 ポイント																																																																																																										
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値)																																																																																																																	
合計	609,263 件	627,949 件	672,466 件	669,887 件	681,851 件	683,419 件	+74,156 件 (+112.1%)																																																																																																																	



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 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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; 29年度実績値</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 医業未収金について、新規発生防止の取組を一層推進し、適切な督促及び弁護士事務所等の活用により回収に努め、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の徹底を図った。また、未収金比率低減に向けた取組の実態調査(1月)に基づき、取組が不十分な病院に対して個別に改善指導を実施した。医業収益のうち健診部門における保健予防活動収益は、平成29年度より219百万円増となったが医業未収金も18百万円の増となった。 新規に開拓した事業所の支払時期が年度末の要望が多く、1月末時点(調査時期)では未収となる場合がある中で、平成30年度の医業未収金比率が平成29年度と比較して、ほぼ変わらなかった。 また、例年の経理実務者研修及び学会事務セミナー等において、経理、医事担当者向けに未収金対策の講義に加え、内部監査での担当者へ直接指導、各病院の発生月ごとの未収金の推移状況を毎月把握し滞留が著しい病院へは担当者へ直接指導を適宜実施し、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>医業未収金 (不良債権相当)</th> <th>医業収益</th> <th>医業未収金比率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>26年度</td> <td>558百万円</td> <td>629,447百万円</td> <td>0.089%</td> </tr> <tr> <td>27年度</td> <td>483百万円</td> <td>625,124百万円</td> <td>0.077%</td> </tr> <tr> <td>28年度</td> <td>457百万円</td> <td>631,985百万円</td> <td>0.072%</td> </tr> <tr> <td>29年度</td> <td>298百万円</td> <td>635,301百万円</td> <td>0.047%</td> </tr> <tr> <td>30年度</td> <td>368百万円</td> <td>643,746百万円</td> <td>0.057%</td> </tr> <tr> <td>増減 (対29年度比)</td> <td>70百万円</td> <td>+8,445百万円</td> <td>0.010 ㊦</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            ※平成29年度は平成28年4月～30年1月までの実績            ※平成30年度は平成29年4月～31年1月までの実績</p>		医業未収金 (不良債権相当)	医業収益	医業未収金比率	26年度	558百万円	629,447百万円	0.089%	27年度	483百万円	625,124百万円	0.077%	28年度	457百万円	631,985百万円	0.072%	29年度	298百万円	635,301百万円	0.047%	30年度	368百万円	643,746百万円	0.057%	増減 (対29年度比)	70百万円	+8,445百万円	0.010 ㊦			
	医業未収金 (不良債権相当)	医業収益	医業未収金比率																																
26年度	558百万円	629,447百万円	0.089%																																
27年度	483百万円	625,124百万円	0.077%																																
28年度	457百万円	631,985百万円	0.072%																																
29年度	298百万円	635,301百万円	0.047%																																
30年度	368百万円	643,746百万円	0.057%																																
増減 (対29年度比)	70百万円	+8,445百万円	0.010 ㊦																																

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。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。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>&lt;主な定量的指標&gt;</p> <p>なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt;</p> <p>技能職の増減数</p> <p>アウトソーシング</p> <p>を行っている病院数</p> <p>&lt;評価の視点&gt;</p> <p>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が出来るか。</p> <p>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。</p> <p>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30年度中に30人削減し、人員配置の効率化を図った。</p>				<p>評価</p>																																																																			
				<p>【医療関係職種(常勤職員)の状況】(P114再掲)</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>30年4月</th> <th>31年4月</th> <th>増減 (対30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>2,265人</td> <td>2,293人</td> <td>+28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>12,367人</td> <td>12,507人</td> <td>+140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>4,587人</td> <td>4,668人</td> <td>+81人</td> </tr> </tbody> </table>						26年4月	27年4月	28年4月	29年4月	30年4月	31年4月	増減 (対30年4月比)	医師	2,197人	2,257人	2,286人	2,259人	2,265人	2,293人	+28人	看護師	12,413人	12,273人	12,338人	12,266人	12,367人	12,507人	+140人	コメディカル	4,289人	4,338人	4,455人	4,494人	4,587人	4,668人	+81人																																			
					26年4月	27年4月	28年4月		29年4月	30年4月	31年4月	増減 (対30年4月比)																																																															
				医師	2,197人	2,257人	2,286人		2,259人	2,265人	2,293人	+28人																																																															
看護師	12,413人	12,273人	12,338人	12,266人	12,367人	12,507人	+140人																																																																				
コメディカル	4,289人	4,338人	4,455人	4,494人	4,587人	4,668人	+81人																																																																				
<p>【技能職(常勤職員)の削減状況】(P114再掲)</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>30年4月</th> <th>31年4月</th> <th>増減 (対30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>315人</td> <td>285人</td> <td>△30人</td> </tr> </tbody> </table>					26年4月	27年4月	28年4月	29年4月	30年4月	31年4月	増減 (対30年4月比)	技能職	439人	410人	373人	335人	315人	285人	△30人																																																								
	26年4月	27年4月	28年4月	29年4月	30年4月	31年4月	増減 (対30年4月比)																																																																				
技能職	439人	410人	373人	335人	315人	285人	△30人																																																																				
<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>29年度</th> <th>30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>22施設</td> <td>22施設</td> <td>+10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>25施設</td> <td>23施設</td> <td>+1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>47施設</td> <td>47施設</td> <td>+22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>57施設</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>52施設</td> <td>54施設</td> <td>+9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>57施設</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>38施設</td> <td>42施設</td> <td>+19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>36施設</td> <td>38施設</td> <td>+10病院</td> </tr> </tbody> </table>					25年度 (基準値)	26年度	27年度	28年度	29年度	30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	22施設	22施設	+10病院	患者給食業務(一部)	22病院	25病院	23病院	28施設	25施設	23施設	+1病院	設備関係業務	25病院	34病院	42病院	50施設	47施設	47施設	+22病院	清掃業務	49病院	56病院	57病院	57施設	57施設	57施設	+8病院	警備業務	45病院	51病院	51病院	53施設	52施設	54施設	+9病院	寝具関係業務	43病院	50病院	55病院	57施設	57施設	57施設	+14病院	物品管理業務	23病院	27病院	32病院	37施設	38施設	42施設	+19病院	滅菌業務	28病院	33病院	36病院	37施設	36施設	38施設	+10病院
	25年度 (基準値)	26年度	27年度	28年度	29年度	30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	22施設	22施設	+10病院																																																																				
患者給食業務(一部)	22病院	25病院	23病院	28施設	25施設	23施設	+1病院																																																																				
設備関係業務	25病院	34病院	42病院	50施設	47施設	47施設	+22病院																																																																				
清掃業務	49病院	56病院	57病院	57施設	57施設	57施設	+8病院																																																																				
警備業務	45病院	51病院	51病院	53施設	52施設	54施設	+9病院																																																																				
寝具関係業務	43病院	50病院	55病院	57施設	57施設	57施設	+14病院																																																																				
物品管理業務	23病院	27病院	32病院	37施設	38施設	42施設	+19病院																																																																				
滅菌業務	28病院	33病院	36病院	37施設	36施設	38施設	+10病院																																																																				
<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、3.00~4.45月/年間の範囲内で支給し、地域手当については据置き、遡及は行わないなどの措置をとった。</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>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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; 29年度実績値</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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》 地域医療機構における後発医薬品の数量シェアは平成29年度より5.5ポイント増え85.2%となった。なお、厚生労働省による医薬品価格調査（速報値）によれば平成30年9月の後発医薬品の数量シェアは72.6%となっており、薬価調査時の数量シェア数より12.6ポイント上回った。 また、平成29年6月の閣議決定において、「平成32年9月までに、後発医薬品の使用割合を80%とし、できる限り早期に達成できるような、更なる使用促進策を検討する」とされているが、地域医療機構においては、平成30年度85.2%となっており、国の数値目標を上回る成果をあげている。 なお、総医薬品数に係る後発医薬品の薬価シェアは平成29年度より15.4ポイント減り49.8%となった。</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>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減 (対29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>71.9%</td> <td>79.7%</td> <td>85.2%</td> <td>+5.5 ㊦</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>58.6%</td> <td>65.2%</td> <td>49.8%</td> <td>△15.4 ㊦</td> </tr> </tbody> </table> <p>《共同入札の実施》 2病院以上で採用している品目において医薬品・検査試薬の共同入札を平成28年度に2年間の契約期間で実施しており、契約期間満了年度となる平成30年度においても医薬品の共同入札を実施した。市場価格の状況を踏まえた価格交渉を実施し、医薬品費の抑制を図った。この結果、医薬品費率は14.54%となった。</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>30年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医薬品費</td> <td>477.4 億円</td> <td>510.1 億円</td> <td>499.0 億円</td> <td>505.4 億円</td> <td>512.5 億円</td> </tr> <tr> <td>医薬品費率</td> <td>14.10%</td> <td>14.76%</td> <td>14.50%</td> <td>14.48%</td> <td>14.54%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※26年度、28年度及び30年度は薬価改定年度</p> <p>また、老健施設で使用する紙オムツ等については、平成29年度に2年間の契約期間とする契約を締結し、対前回入札金額と比較して2年間で902万円の削減を図った。また、平成30年度には老健施設に5つの病院を加えた全31施設を対象とした共同入札を3年間の契約期間で実施し、契約事務の軽減及び費用の抑制に努めた。 さらに、平成30年度の新たな取組として、平成31年3月31日で現契約が満了となる40施設を対象に固定電話通信サービスの共同入札を3年間の契約期間で実施した。（現契約による実績と比較して3年間で1億4,000万円（削減率44.8%）の削減効果を見込んでいる。）</p>		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)	後発医薬品の数量シェア	47.8%	68.8%	71.9%	79.7%	85.2%	+5.5 ㊦	後発医薬品の薬価シェア	41.8%	45.1%	58.6%	65.2%	49.8%	△15.4 ㊦		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	医薬品費	477.4 億円	510.1 億円	499.0 億円	505.4 億円	512.5 億円	医薬品費率	14.10%	14.76%	14.50%	14.48%	14.54%		<p>評価</p>
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)																																							
後発医薬品の数量シェア	47.8%	68.8%	71.9%	79.7%	85.2%	+5.5 ㊦																																							
後発医薬品の薬価シェア	41.8%	45.1%	58.6%	65.2%	49.8%	△15.4 ㊦																																							
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度																																								
医薬品費	477.4 億円	510.1 億円	499.0 億円	505.4 億円	512.5 億円																																								
医薬品費率	14.10%	14.76%	14.50%	14.48%	14.54%																																								

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 施設・医療機器の整備 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。 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 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。 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 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。 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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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>《在庫管理の適正化》 「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>③ 投資の効率化 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。 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。 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（21 件）。 その他、工事等の入札公告については、入札参加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。 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 23 病院 37 台）、予定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。 また、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>		評 定	

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 30 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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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 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く取組を着実に実施するため、平成 29 年度より「契約状況一覧表」の作成等を義務付けることで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実施しており、平成 30 年度においても継続してその仕組みを徹底した。 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、本部に設置されている「契約監視委員会」においても、更なる契約内容の審議を行った。また、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継続して行っており、一層の契約事務の適正化の確保を図っている。</p> <p>このような種々の取組の結果、20%を下回ることを目標とした競争性のない随意契約の割合は 15.0%（平成 29 年度比△3.5 ポイント）となり、平成 30 年度における調達等合理化計画の目標を達成した。</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 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>&lt;主な定量的指標&gt; 最終年度までに 15%削減</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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、調達の実行状況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 30 年度の一般管理費（退職給付費用を除く）の計画値 2,089 百万円に対し、2,037 百万円（対基準値増減率▲17.1%、達成度 102.6%）となっており、平成 29 年度に引き続き計画値 15 ポイントを上回る削減を行った。</p> <p>【一般管理費の削減状況】</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>29 年度</th> <th>30 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>計画値</td> <td>2,458 百万円</td> <td>2,384 百万円</td> <td>2,311 百万円</td> <td>2,237 百万円</td> <td>2,163 百万円</td> <td>2,089 百万円</td> </tr> <tr> <td>実績値</td> <td>2,458 百万円</td> <td>2,072 百万円</td> <td>2,029 百万円</td> <td>2,044 百万円</td> <td>2,046 百万円</td> <td>2,037 百万円</td> </tr> <tr> <td>対基準値増減率</td> <td>-</td> <td>▲15.7%</td> <td>▲17.5%</td> <td>▲16.8%</td> <td>▲16.8%</td> <td>▲17.1%</td> </tr> <tr> <td>達成度</td> <td>-</td> <td>115.0%</td> <td>113.9%</td> <td>109.4%</td> <td>105.7%</td> <td>102.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>《「第 1 期 5 年間の総括と新たな第 2 期に向けて」文書の作成（P121 再掲）》 平成 30 年度の後半には、地域医療機構の第 1 期中期目標期間が終わることを踏まえ、独立行政法人として自ら病院等を運営してきた 5 年間の過程、問題点などについて、第 2 期の運営の糧とする視点から、理事長及び理事が中心となって総括し、「第 1 期 5 年間の総括と新たな第 2 期に向けて」として取りまとめた。 総括に当たっては、5 年間の運営について可能な限り客観視し、病院等を運営していく中で顕在化してきた問題点（地域医療機構発足より前の運営を委託していた時点で想定できなかったものを含む。）などを個別に分析し、それぞれの問題点について解決策を提示した。 「第 1 期 5 年間の総括と新たな第 2 期に向けて」文書で取り上げている問題点は、具体的には次の項目である。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・情報共有・コミュニケーション、組織の意思決定及び決定事項の実行</li> <li>・人事関連 人事異動についての課題</li> <li>・職員定数管理</li> <li>・病院の財政的自立 等</li> </ul> <p>この文書の内容については、平成 31 年 3 月に開催した院長会議において、理事長自らが全病院長に対し説明した。 また、この文書等を基に、地域医療機構の現在の役職員だけでなく、第 2 期以降に新たに参加する役職員の参考となる「役職員の業務執行指針」を作成する予定としている。</p>		基準値	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	計画値	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	実績値	2,458 百万円	2,072 百万円	2,029 百万円	2,044 百万円	2,046 百万円	2,037 百万円	対基準値増減率	-	▲15.7%	▲17.5%	▲16.8%	▲16.8%	▲17.1%	達成度	-	115.0%	113.9%	109.4%	105.7%	102.6%		
	基準値	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度																																			
計画値	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																																			
実績値	2,458 百万円	2,072 百万円	2,029 百万円	2,044 百万円	2,046 百万円	2,037 百万円																																			
対基準値増減率	-	▲15.7%	▲17.5%	▲16.8%	▲16.8%	▲17.1%																																			
達成度	-	115.0%	113.9%	109.4%	105.7%	102.6%																																			

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

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
3-1	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%	101.3%	101.1%	
達成度	—	—	101.4%	100.9%	100.9%	101.3%	101.1%	

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	A
<p><b>第4 財務内容の改善に関する事項</b> 「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><b>1 経営の改善</b> 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><b>第3 予算、収支計画及び資金計画</b> 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><b>1 経営の改善</b> 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><b>第3 予算、収支計画及び資金計画</b></p> <p><b>1 経営の改善</b> 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30年度収支計画は別紙2のとおり。</p>	<p>&lt;主な定量的指標&gt; 各年度において経常収支率100%以上</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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>&lt;主要な業務実績&gt; <b>第3 予算、収支計画及び資金計画</b></p> <p><b>1 経営の改善</b> 各病院で、収益面においては、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、病床稼働率の向上、訪問看護ステーションの開設や診療報酬にかかる算定項目の取得強化（看護補助者配置加算、25対1急性期看護補助体制加算）等に取り組み、増収を図った。</p> <p>費用面においては、経営状況を踏まえた業績手当の支給（3.00～4.45月/年間）や、給与改定については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、さらに医薬品、検査試薬、医療機器、医療機器保守、消耗品（紙オムツ等）の共同入札等により抑制を図った。</p> <p>さらに、評価項目2-3「業務運営の見直しや効率化による収支改善」において上述したとおり、平成30年5月と11月の2回、本部か</p>	<p>&lt;評価と根拠&gt;</p> <p>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101.1%と年度計画に定めた目標を達成し、5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、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、病床稼働率の向上、訪問看護ステーションの開設や診療報酬にかかる算定項目の取得強化等の取組により増収を図った。 また、将来の債務負担を軽減するため、平成26年度に借り入れた長期借入金（財政融資資金）12億円を全部繰上償還する等、今後も安定した経営が見込まれるところである。 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>&lt;評価に至った理由&gt; <b>I. 目標の内容</b> 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																		
				<p>ら各病院毎に「経営改善のために取り組むべき課題」を示し、毎月進捗状況の確認を行い、本部・地区事務所から助言、指導等の実施を行う等、本部主導で各病院の経営改善のための支援を行った。</p> <p>これらの取組により、経常収支 39.9 億円、経常収支率 101.1%の黒字となり、年度計画の目標である経常収支率 100%以上を達成し、5期連続で安定した黒字経営が図られた。</p> <p>(各年度の経常収支・経常収支率)</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>30年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>経常収支</td> <td>50.6 億円</td> <td>34.0 億円</td> <td>31.1 億円</td> <td>47.9 億円</td> <td>39.9 億円</td> </tr> <tr> <td>経常収支率</td> <td>101.4%</td> <td>100.9%</td> <td>100.9%</td> <td>101.3%</td> <td>101.1%</td> </tr> </tbody> </table>		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	経常収支	50.6 億円	34.0 億円	31.1 億円	47.9 億円	39.9 億円	経常収支率	101.4%	100.9%	100.9%	101.3%	101.1%	<p><u>難易度「高」の理由</u></p> <p>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 29 年度病院経営管理指標（平成 31 年 3 月公表）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 46.5%、その他公的医療機関で 47.4% 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。</p> <p>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（57 全ての病院のうち 44 病院が黒字（黒字比率 77.2%））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>評価</p> <p><u>II. 目標と実績の比較</u></p> <p>(1)の①について、平成 30 年度の損益計算において経常収支率は 101.1% である。</p> <p>その他の事項については自己評価に記載のとおり、概ね計画どおり実施している、又は平成 30 年度においては該当がない。</p> <p><u>III. 評価</u></p> <p>引き続き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 101.1%を確保したことを高く評価する。</p> <p>中期計画に定め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>
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度																			
経常収支	50.6 億円	34.0 億円	31.1 億円	47.9 億円	39.9 億円																			
経常収支率	101.4%	100.9%	100.9%	101.3%	101.1%																			

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><b>2 長期借入金の償還確実性の確保</b>            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><b>2 長期借入金の償還確実性の確保</b>            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><b>2 長期借入金の償還確実性の確保</b>            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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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</p> <p>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 30 年度は長期借入を行わなかった。</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><b>第4 短期借入金の限度額</b></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><b>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</b> なし。</p> <p><b>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</b> なし。</p>	<p><b>第4 短期借入金の限度額</b></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><b>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</b> 「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針(平成22年12月7日閣議決定)に基づき、国庫納付に向けた必要な手続きを進める。</p> <p><b>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</b> 不要財産以外の重要財産処分については、主務大臣の認可を得たうえで、不動産媒介業者を活用するなど、売却手続きを進める。</p>	<p>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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><b>第4 短期借入金の限度額</b> 平成30年度においては、短期借入金の限度額の変更および借入はない。</p> <p><b>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</b> 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たが、当該物件について不要財産にあたらないとの見解が関係省庁から示された。今後、この物件について処分方法を検討する。</p> <p><b>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</b> 重要財産について、法人として処分可能な12件は厚労大臣の認可を平成30年5月に受け、不動産媒介業者を活用し、売却手続きを進めた。当該物件の12件のうち10件は売却したが、残りの2件は引き続き売却を進めている。</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><b>第7 剰余金の使途</b>                      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。</p>	<p><b>第7 剰余金の使途</b>                      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。</p>		<p><b>第7 剰余金の使途</b>                      平成30年度の決算において生じた2,159百万円の剰余金は、積立金として整理することとしており、平成30年度決算確定後の積立金は、平成30年度末の積立金2,156百万円と合わせ、4,315百万円となる見込みである。                      なお、積立金は、厚生労働大臣の承認するところにより、将来の投資（病院建物の整備・修繕、医療機器等の購入）の財源に充てるため、第2期中期目標期間に繰り越すこととしている。</p> <p>参考：目的積立金等の状況 <span style="float:right">(単位：百万円、%)</span></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度末 (初年度)</th> <th>27年度末</th> <th>28年度末</th> <th>29年度末</th> <th>30年度末 (最終年度)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>前期中(長)期目標 期間繰越積立金</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>目的積立金</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>積立金</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>2,156</td> </tr> <tr> <td>うち経営努力 認定相当額</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>その他の積立金等</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>運営費交付金債務</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>当期の運営費交付 金額 (a)</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>うち年度末 残高 (b)</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>当期運営費交付金 残存率 (b÷a)</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 「積立金」欄は、前年度の当期末処分利益のうち、当該年度に積立金として整理した額を計上している。                      平成30年度決算確定後の積立金は、平成30年度の当期末処分利益2,159百万円と合わせ、4,315百万円となる見込みである。</p>		26年度末 (初年度)	27年度末	28年度末	29年度末	30年度末 (最終年度)	前期中(長)期目標 期間繰越積立金	—	—	—	—	—	目的積立金	—	—	—	—	—	積立金	—	—	—	—	2,156	うち経営努力 認定相当額					—	その他の積立金等	—	—	—	—	—	運営費交付金債務	—	—	—	—	—	当期の運営費交付 金額 (a)	—	—	—	—	—	うち年度末 残高 (b)	—	—	—	—	—	当期運営費交付金 残存率 (b÷a)	—	—	—	—	—			
	26年度末 (初年度)	27年度末	28年度末	29年度末	30年度末 (最終年度)																																																														
前期中(長)期目標 期間繰越積立金	—	—	—	—	—																																																														
目的積立金	—	—	—	—	—																																																														
積立金	—	—	—	—	2,156																																																														
うち経営努力 認定相当額					—																																																														
その他の積立金等	—	—	—	—	—																																																														
運営費交付金債務	—	—	—	—	—																																																														
当期の運営費交付 金額 (a)	—	—	—	—	—																																																														
うち年度末 残高 (b)	—	—	—	—	—																																																														
当期運営費交付金 残存率 (b÷a)	—	—	—	—	—																																																														

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
4-1	その他業務運営に関する重要事項		
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 (前中期目標期間最終 年度値等)	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

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>第5 その他業務運営に関する重要事項</b></p> <p><b>1 中期計画における数値目標</b> 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><b>第8 その他主務省令で定める業務運営に関する事項</b></p> <p><b>1 職員の人事に関する計画</b> 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 <b>729,259</b> 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><b>第8 その他主務省令で定める業務運営に関する事項</b></p> <p><b>1 職員の人事に関する計画</b> 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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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>&lt;主要な業務実績&gt; <b>第8 その他主務省令で定める業務運営に関する事項</b></p> <p><b>1 職員の人事に関する計画</b> 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18病院から延103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ほか、院長確保が困難な病院については、定年年齢(65歳)を超えた医師を院長として採用できるよう特例規程を新設した。 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114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>【医療関係職種(常勤職員)の状況】(P136再掲)</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>30年4月</th> <th>31年4月</th> <th>増減 (対30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>2,265人</td> <td>2,293人</td> <td>+28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>12,367人</td> <td>12,507人</td> <td>+140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>4,587人</td> <td>4,668人</td> <td>+81人</td> </tr> </tbody> </table>		26年4月	27年4月	28年4月	29年4月	30年4月	31年4月	増減 (対30年4月比)	医師	2,197人	2,257人	2,286人	2,259人	2,265人	2,293人	+28人	看護師	12,413人	12,273人	12,338人	12,266人	12,367人	12,507人	+140人	コメディカル	4,289人	4,338人	4,455人	4,494人	4,587人	4,668人	+81人	<p>&lt;評価と根拠&gt; 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、定年年齢(65歳)を超えた医師を院長として採用できるよう特例規程の新設を行った。</p> <p>○ また、看護師の確保対策として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の開催や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。そのほか、専門看護師等の有資格者の確保及び医療専門資格の取得推進のため、医療専門資格手当を導入した。</p> <p>○ 女性職員の離職防止と復職支援を促進するため、31病院で院内保育所を運営した。</p> <p>○ 医療機器・施設整備、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>評価 B</p> <p>&lt;評価に至った理由&gt; 自己評価書の「B」との評価結果が妥当であると確認できた。</p>
	26年4月	27年4月	28年4月	29年4月	30年4月	31年4月	増減 (対30年4月比)																															
医師	2,197人	2,257人	2,286人	2,259人	2,265人	2,293人	+28人																															
看護師	12,413人	12,273人	12,338人	12,266人	12,367人	12,507人	+140人																															
コメディカル	4,289人	4,338人	4,455人	4,494人	4,587人	4,668人	+81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>《看護師確保対策の推進》</p> <p>平成 29 年度に引き続き本部において、地域医療機構の看護を PR するため、地域医療機構の看護の特色やスケールメリット、本部研修等の継続教育、キャリアアップ支援等を掲載した看護師・看護学生向けのパンフレットを作成し、病院や関係団体へ配布した。</p> <p>各地区事務所においては、リーフレット作成、合同説明会等の広報及び転勤調整等の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、卒業後に委託元病院に就職を促す委託生制度の活用を行った。</p> <p>なお、奨学金制度について平成 30 年度に看護師確保のため 46 病院で奨学金制度を運用し、奨学金を貸与した卒業者のうち、90.8%が地域医療機構の病院へ就職した。</p> <p>【看護学生の委託生制度】</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ワークライフ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しているところであるが、新たに非常勤職員については、勤務日数に拘らず子の看護休暇を取得できることとしたほか、育児休業を最長 2 歳まで再延長できる等の制度改正を行った。</p> <p>また、仕事と子育ての両立を図り、在職看護師等の離職防止及び復職支援を促進するために、31 病院において院内保育所の運営を行ったほか、専門看護師等の有資格者の確保及び医療専門資格の取得推進のため、医療専門資格手当を導入した。</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 9 病院で 13 回開催した。</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>

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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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>【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> <th>平成 29 年度</th> <th>平成 30 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> <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> <td>26 病院</td> <td>26 病院</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>31 病院</td> <td>31 病院</td> <td>32 病院</td> <td>31 病院</td> <td>31 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> <td>—</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table> <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 29 年度に引き続き活用した。</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、有能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>【看護職等研修（本部開催）（再掲）】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新任管理者研修（新任看護部長）（参加人数 7 人）</li> <li>・ 新任副看護部長研修（参加人数 18 人）</li> <li>・ 認定看護管理者教育課程（参加者数 115 人）</li> <li>・ 実習指導者講習会（参加者数 43 人）</li> <li>・ 教員研修（参加者数 22 人）</li> <li>・ 特定行為研修指導者講習会（参加者数 105 人）</li> </ul> <p>【看護職等研修（地区開催）（再掲）】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 看護師長研修（新任含む）（参加人数 94 人）</li> <li>・ 新任副看護師長研修（参加人数 162 人）</li> <li>・ 中堅看護師研修（参加人数 169 人）</li> <li>・ 在宅療養支援研修（参加人数 127 人）</li> <li>・ 認知症対応力向上研修（参加人数 178 人）</li> <li>・ 認知症看護ステップアップ研修（参加人数 142 人）</li> </ul>		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	直営	5 病院	5 病院	5 病院	5 病院	5 病院	委託	26 病院	26 病院	27 病院	26 病院	26 病院	合計	31 病院	31 病院	32 病院	31 病院	31 病院	備考	H27.3 1 病院設置	—	H28.4 1 病院設置	—	—		<p>評価</p>
	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度																															
直営	5 病院	5 病院	5 病院	5 病院	5 病院																															
委託	26 病院	26 病院	27 病院	26 病院	26 病院																															
合計	31 病院	31 病院	32 病院	31 病院	31 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>【事務職研修（本部開催）（再掲）】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新任管理者研修（新任事務部長）（参加人数 16 人）</li> <li>・ 評価者研修（参加人数 62 人）</li> <li>・ 情報セキュリティ研修（参加人数 118 人）</li> <li>・ 経理事務実務者研修（参加人数 69 人）</li> <li>・ 医療安全管理担当者研修（参加人数 60 人）</li> <li>・ 感染管理担当者研修（参加人数 62 人）</li> </ul> <p>【事務職研修（地区開催）（再掲）】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 財務会計等研修（参加人数 129 人）</li> <li>・ 人事・給与・労務担当者研修（参加人数 190 人）</li> </ul>			

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>2 医療機器・施設設備に関する計画</b>  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><b>2 医療機器・施設設備に関する計画</b>  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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt;  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><b>2 医療機器・施設設備に関する計画</b></p> <p>《医療機器整備》(P138再掲)  病院の機能維持や医療の充実度・高度化に対応し、医療の質を向上させるため、医療機器の計画的整備を行っている。  医療機器については、CT、MRI等大型医療機器の入札を独立行政法人国立病院機構及び独立行政法人労働者健康安全機構と共同で実施し(当機構分23病院37台)、予定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、医療面の高度化と併せて健全経営の確保を図った。</p> <p>【医療機器整備の状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="5">投資額</th> <th rowspan="2">中期目標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> <th>29年度</th> <th>30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>52億円</td> <td>65億円</td> <td>32%</td> </tr> </tbody> </table> <p>《施設設備整備》  平成30年度から建替等調整会議を設置し、病院経営に大きな影響を及ぼす個別病院の大型建替整備等に係る投資案件について、償還の確実性や当該病院の経営状況及び医療機能のあり方等を踏まえ、投資の妥当性を審議し、投資判断を行うとともに、大型建替整備等の進捗等を共有することにより整備の迅速化を図ることとした。</p> <p>平成30年度においては、伊万里松浦病院、中京病院、千葉病院及び徳山中央病院の病院建替を承認し、設計業務等に着手した。  また、外来病院の改修や、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。</p> <p>【施設設備整備(大型建替整備)の進捗状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="5">整備投資承認額</th> <th rowspan="2">中期目標期間中の施設設備整備計画額(1,047億円)に対する投資承認額等の割合</th> </tr> <tr> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30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>86億円</td> <td>417億円</td> <td>86%</td> </tr> </tbody> </table>				投資額					中期目標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	29年度	30年度	医療機器整備	46億円	92億円	53億円	52億円	65億円	32%		整備投資承認額					中期目標期間中の施設設備整備計画額(1,047億円)に対する投資承認額等の割合	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	施設整備	119億円	118億円	157億円	86億円	417億円	86%	<p>自己評価</p>	<p>評価</p>
	投資額					中期目標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	29年度	30年度																																									
医療機器整備	46億円	92億円	53億円	52億円	65億円	32%																																								
	整備投資承認額					中期目標期間中の施設設備整備計画額(1,047億円)に対する投資承認額等の割合																																								
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度																																									
施設整備	119億円	118億円	157億円	86億円	417億円	86%																																								

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>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</b>  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積立金の残額を年金特別会計に納付すること。</p> <p><b>3 病院等の譲渡</b>  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><b>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</b>  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積立金の残額を年金特別会計に納付する。</p> <p><b>4 病院等の譲渡</b>  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><b>3 病院等の譲渡</b>  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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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><b>3 病院等の譲渡</b>  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>なお、平成30年度において、厚生労働省から当該通知に基づく通知はなかった。</p> <p>（※） 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>			

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>4 会計検査院の指摘</b> 「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><b>5 その他</b> 既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について、着実に実施すること。</p>	<p><b>5 会計検査院の指摘</b> 「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><b>4 会計検査院の指摘</b> 「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><b>5 その他</b> 既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について、着実に実施すること。</p>	<p>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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><b>4 会計検査院の指摘</b></p> <p>「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。</p> <p>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><b>5 その他</b> 【既往の閣議決定等の内容】 独立行政法人地域医療機能推進機構への改組にあたり、法人本部が各病院の運営実態を把握し内部統制が有効に機能する体制を構築するとともに、その実効性を検証しながら、信頼性のある病院運営・指導体制の確立に努める(平成 25 年 12 月 24 日 独立行政法人等に関する基本方針(閣議決定))。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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>《リスク管理体制の整備（対策優先リスクへの対応の実施）》(P118 再掲)</p> <p>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、平成 28 年度に病院宛て通知した個人情報の複製・持出に関する留意事項への対応状況のフォローアップ調査を行い、個人情報の適正な取扱いの徹底を図った。</p> <p>《規程・会計マニュアルの更新、研修の実施》(P118 再掲)</p> <p>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》(P118 再掲)</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、57 全ての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>		評価	