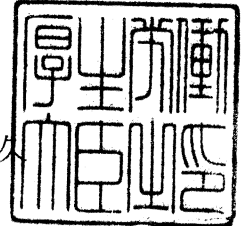




厚生労働省発医政 1029 第 2 号
令和 2 年 10 月 29 日

独立行政法人地域医療機能推進機構
理事長 尾身 茂 殿

厚生労働大臣
田村 憲 久



令和元事業年度における業務の実績に関する評価結果について（通知）

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

業務実績評価書

令和元年度（第6期事業年度）

自：平成31年 4月 1日

至：令和 2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	令和元年度（第1期）
	中期目標期間	令和元年度～令和5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 岩下 正幸 課長
評価点検部局	政策統括官	担当課、責任者	政策立案・評価担当参事官室 生田 直樹 参事官
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2年9月3日実施）</p> <p>(2) 監事ヒアリング（令和2年9月3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）、小野剛（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主任研究員）、坂井茂子（医療法人社団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。

1. 全体の評価					
評価 (S、A、B、C、D)	A：全体として中期計画における所期の目標を上回る成果が得られ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			
		元年度	2年度	3年度	4年度
		A			
評価に至った理由	項目別評価は8項目中、Aが4項目、Bが4項目であり、重要度「高」を付している項目は、Aが2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、Aとした。				

2. 法人全体に対する評価	
法人全体の評価	<p>定量的指標により目標設定されているものについては、概ね目標を達成するとともに、以下の点は高く評価できる。</p> <p>①新型コロナウイルス感染症に係る緊急事態に対処するため、厚生労働省や自治体からの要請を受け、感染症患者を受け入れるための病床を確保し、感染症患者を受け入れたほか、横浜港に停泊していたクルーズ船や羽田空港検疫所に医療従事者を派遣し、PCR検査の検体採取や検疫業務に従事するなど、我が国における有事への対応に貢献した。</p> <p>②介護老人保健施設等が病院に併設している地域医療機構の特色を最大限に活かし、医療ニーズの高い者を積極的に受け入れるとともに、全国平均を大幅に上回る在宅復帰率を達成した。</p> <p>③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、国の政策に貢献した。</p> <p>④公的医療機関の経営が非常に厳しい状況の中で、政府からの運営費交付金を受けることなく、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。</p> <p>また、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"> ・運営費交付金が交付されない法人であり、他の法人以上に自立した運営が求められていること。 ・診療報酬や介護報酬の改定等に伴う外部要因による経営への影響が大きいこと。

3. 項目別評価における主要な課題、改善事項など	
項目別評価で指摘した課題、改善事項	該当なし
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"> ・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。 ・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、経常収支率 100%以上を達成したことは高く評価できる。 ・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。 ・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、申達するよう、よりの確な指導を進めていくことが必要。
その他特記事項	<p><独立行政法人評価に関する有識者からの意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ・教育研修事業を除いて、全体的に自己評価の内容に賛同できる。

中期計画(中期目標)	年度評価					項目別 調書 No.	ペー ジ
	元 年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度		
I. 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項							
1 診療事業							
(1) 効果的・効率的な医療提供体制の推進 ① 地域の他の医療機関等との連携 ② 5疾病・5事業等の実施 ③ 質の高い医療の提供 ④ 地域におけるリハビリテーションの実施 ⑤ 評価における指標	AQ					1-1-1	4
(2) 予防・健康づくりの推進	B					1-1-2	28
2 介護事業							
(1) 在宅復帰の推進 (2) 在宅療養支援の推進 (3) 介護予防事業及び自立支援・重度化予防の実施	AQ					1-2	34
3 病院等の利用者の視点に立った医療及び介護の提供							
(1) 分かりやすい説明と相談しやすい環境の推進 (2) 医療事故・院内感染の防止の推進	B					1-3	44
4 教育研修事業							
(1) 質の高い人材の確保・育成 ① 質の高い職員の育成 ② 質の高い医師の育成 ③ 質の高い看護師の育成 (2) 地域の医療・介護従事者に対する教育	A					1-4	52

中期計画(中期目標)	年度評価					項目別 調書 No.	ペー ジ
	元 年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度		
II. 業務運営の効率化に関する事項							
1 効率的な業務運営体制の確立							
(1) 本部・地区組織・各病院の役割分担 (2) 効率的・弾力的な病院組織の構築 (3) 職員配置 (4) 「働き方改革」への対応 (5) 業績等の評価 (6) IT化に関する事項	B					2	64
2 業務運営の見直しや効率化による収支改善							
(1) 収入の確保 (2) 適正な人員配置に係る方針 (3) 材料費 (4) 投資の効率化 (5) 調達等の合理化 (6) 一般管理費の節減							
III. 財務内容の改善に関する事項							
1 財務内容の改善に関する事項							
(1) 経営の改善 (2) 長期借入金の償還確実性の確保						3	82
2 短期借入金の限度額							
3 不要財産又は～の処分に関する計画							
4 重要な財産を譲渡し、又は～する時は、その計画							
5 剰余金の使途							
IV. その他業務運営に関する重要事項							
1 職員の人事に関する計画							
2 医療機器・IT・施設設備の整備に関する計画							
3 内部統制、会計処理							
4 コンプライアンス、監査							
5 情報セキュリティ対策の強化							
6 広報に関する事項							
7 病院等の譲渡							
8 その他							

※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。

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1-1-1	診療事業（効果的・効率的な医療提供体制の推進）		
業務に関連する政策・施策	地域において必要な医療を提供できる体制を整備すること（基本目標Ⅰ施策大目標1）	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） 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												
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	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	指標	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
地域で中核的な役割を期待される病院の救急搬送応需率 （実績値）	毎年度 85%以上	86.0%					経常収益（千円）	375,467,890 （注①）				
地域で中核的な役割を期待される病院の救急搬送応需率 （達成度＝実績値/目標値）		101.2%					経常費用（千円）	371,302,880 （注①）				
地域の中核病院を補完する役割を主に期待される病院の地域包括ケア病棟の在宅復帰率 （実績値）	毎年度 85%以上	85.9%					経常利益（千円）	4,165,009 （注①）				
地域の中核病院を補完する役割を主に期待される病院の地域包括ケア病棟の在宅復帰率 （達成度＝実績値/目標値）		101.1%					従事人員数（人）	24,169 （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、1-1-2）ごとに算出することが困難なため、診療事業の項目全体の額を記載。

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

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
<p>第3 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</p> <p>通則法第29条第2項第2号の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は、次のとおりとする。</p>	<p>第1 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目標を達成するためとるべき措置</p>	<p>第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置</p>		<p>業務実績</p>	<p>自己評価</p> <p><評価と根拠> 評価A</p> <p>○ 地域で中核的な役割を期待される病院の救急搬送応需率については、各病院が地域における自院の役割を自覚し、院内体制の整備や外部との連携を図ることで中期目標に掲げる85.0%を上回る86.0%となり達成度は101.2%であった。</p> <p>○ 地域の中核病院を補完する役割を主に期待される病院の地域包括ケア病棟の在宅復帰率については、各病院が地域における自院の役割を自覚し、多職種が連携して退院支援を行うことで、中期目標に掲げる85.0%を上回る85.9%となり達成度は101.1%であった。</p> <p>○ また、地域に求められ、かつ、効果的・効率的な医療の提供体制を推進するため、地域医療構想の議論や自治体などの意見を踏まえ、地域包括ケア病棟については、新たに3病院が導入するなど、病床区分の見直しを行った。利用者、医師会、地域の医療機関、自治体等で構成される地域協議会を113回開催し、その議論を踏まえた研修会や講座の開催など、地域の実情に応じた病院等の運営に取り組んだ。</p> <p>以上のことから、重要度と難易度を加味してAと評価する。</p> <p>【重要度：高】 医療等に係る地域のニーズの把握に努め、地域の取組が十分でない分野を補完するとともに地域の他の医療機関等との連携を図ることは、「地域包括ケアシステムの構築」及び「医療・介護連携の推進」という厚生労働省の政策目標を達成するために重要な取組であり、重要度が高い。</p> <p>【難易度：高】 近年、救急搬送患者数は増加傾向にあり、受入先となる救急医療機関の増加率を上回る水準で増加を続けている。さらに、医師の偏在等のために医師の確保が困難な状況で、平成29年度実績値を上回る救急搬送応需率を維持していくことは難易度が高い。 また、今後も一層、高齢化が進展し、認知症患者等の増加により、退院後も医療サービスや介護サービスが必要で在宅復帰が困難な患者が増加すると見込まれることを考えると、平成28年度実績値を上回る地域包括ケア病棟の在宅復帰率を維持していくことは難易度が高い。</p>	<p>評価</p> <p>A</p> <p><評価に至った理由> I. 主な目標の内容 効果的・効率的な医療提供体制の推進のため、地域医療構想の実現に一層貢献するとともに、予防・介護とシームレスに質の高い医療を提供する体制の充実・強化に取り組む。また、以下の事項について目標を設定している。 (1)地域の他の医療機関等との連携 (2)5疾病・5事業等の実施 (3)質の高い医療の提供 (4)地域におけるリハビリテーションの実施 (5)評価における指標</p> <p>「(5)評価における指標」については、定量的指標として、中核病院の救急搬送応需率を85%以上、中核病院を補完する役割を主に期待される病院（以下「補完病院」という。）の地域包括ケア病棟の在宅復帰率を85%以上と設定している。</p> <p>II. 目標と実績の比較 地域医療構想について、我が国における平成30年度の機能別病床数は令和7年（2025年）の必要病床数に比べて、高度急性期病床及び急性期病床が約19.7万床超過している一方、回復期病床は約20.4万床不足している（出所：令和元年5月23日開催第32回社会保障ワーキング・グループ 資料1-1）。地域</p>

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																				
				業務実績	自己評価																					
<p>1 診療事業 (1) 効果的・効率的な医療提供体制の推進</p> <p>効果的・効率的な医療提供体制の推進に当たっては、将来の医療需要の動向を踏まえ、地域協議会等を活用しながら地域のニーズの把握に努め、地域の実情に応じ、地域の他の医療機関等との連携を図ることにより、地域での取組が十分でない分野を積極的に補完するなど、都道府県で策定された地域医療構想の実現により一層貢献するとともに、地域包括ケアの要として予防・介護とシームレスに質の高い医療を提供する体制の充実・強化に取り組むこと。</p>	<p>1 診療事業 (1) 効果的・効率的な医療提供体制の推進</p> <p>効果的・効率的な医療提供体制の推進のため、将来の医療需要の動向を踏まえ、地域協議会等を活用しながら地域のニーズの把握に努め、地域の実情に応じ、地域の他の医療機関等との連携を図ることにより、地域での取組が十分でない分野を積極的に補完するなど、都道府県で策定された地域医療構想の実現に貢献するとともに、地域包括ケアの要として予防・介護とシームレスに質の高い医療を提供する体制の充実・強化に取り組む。</p>	<p>1 診療事業 (1) 効果的・効率的な医療提供体制の推進</p> <p>効果的・効率的な医療提供体制の推進のため、将来の医療需要の動向を踏まえ、地域協議会等を活用しながら地域のニーズの把握に努め、地域の実情に応じ、地域の他の医療機関等との連携を図ることにより、地域での取組が十分でない分野を積極的に補完するなど、都道府県で策定された地域医療構想の実現に貢献するとともに、地域包括ケアの要として予防・介護とシームレスに質の高い医療を提供する体制の充実・強化に取り組む。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> 30年度実績値</p> <p><評価の視点> 地域包括ケア病棟等への病床区分の見直しを実施することや地域協議会等で広く関係者から意見を聴取するなど、地域で求められる医療提供体制の推進を図っているか</p>	<p>(1) 効果的・効率的な医療提供体制の推進 《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（地域包括ケア病棟）への病床機能の見直しを行った。その結果、実働病床で高度急性期・急性期病床は11,549床（対平成30年度比△187床）回復期・慢性機能病床は2,880床（対平成30年度比+235床）となった。特に地域包括ケア病棟・病床は平成26年度診療報酬改定での新設からこれまで46病院が1,957床導入（対平成30年度比+3病院、+213床）した。</p> <p>さらに、地域医療構想の実現に向け、地域で求められる医療を提供するため、厚生労働省の「地域医療構想に関するワーキングチーム」において再検証が必要とされた22病院を中心に、その具体的対応方針について、本部が個別にヒアリングを行うなど、ダウンサイジングや病床機能の見直しに関し積極的に検討を行った。その結果、地域医療機構全体として200床程度を削減する方向で本部と病院との間で合意した。今後、都道府県の地域医療構想調整会議においては、合意した点を積極的に主張し、必要な見直しを行うこととしている。</p> <p>【実働病床数の推移】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>増減 (対30年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>高度急性期・急性期</td> <td>11,736床</td> <td>11,549床</td> <td>△187床</td> </tr> <tr> <td>回復期・慢性期機能</td> <td>2,645床</td> <td>2,880床</td> <td>+235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>30年度</th> <th>元年度</th> <th>増減 (対30年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域包括ケア病棟（病床数）</td> <td>43病院 (1,744床)</td> <td>46病院 (1,957床)</td> <td>+3病院 (+213床)</td> </tr> </tbody> </table> <p>【地域包括ケア病棟の開設事例】 ・熊本県八代市が運営する八代市民病院が熊本地震などの影響で平成30年度に閉院した。しかし、地域住民による存続を求める要望が強く、自治体と協議し熊本総合病院が機能を引き継ぐこととなった。その際、入院機能について自治体や八代市医師会、地域の開業医と協議を重ね、後方支援機能を有する地域包括ケア病棟として開設した。地域包括ケア病棟を開設するにあたり、看護師、社会福祉士など新たな人材確保を行った。 (熊本総合病院)</p> <p>・近隣地域（港区・品川区）において、将来的に回復期のニーズが高まることが想定されているが、地域包括ケア病棟が少なかったことから、地域協議会や近隣医療機関からの要望を踏まえ、令和元年11月に急性期病棟（40床）を地域包括ケア病棟（38床）に転換した。 (東京高輪病院)</p>	区分	30年度	元年度	増減 (対30年度比)	高度急性期・急性期	11,736床	11,549床	△187床	回復期・慢性期機能	2,645床	2,880床	+235床	区分	30年度	元年度	増減 (対30年度比)	地域包括ケア病棟（病床数）	43病院 (1,744床)	46病院 (1,957床)	+3病院 (+213床)	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>医療機構においては、自治体等の意見を踏まえ、地域で求められる医療を提供するため、地域医療構想の実現に向けた病床機能の見直しを行い、地域で不足する回復期・慢性期機能への病床機能転換を進め、令和元年度は前年度と比較して高度急性期・急性期病床を▲187床削減するとともに、回復期・慢性期病床を235床増床した。</p> <p>(1)地域の他の医療機関等との連携 開放型病床（対前年度比370.5%）の増加に伴い当該病床の入院者数が前年度より増加し9,522人（対前年度比155.2%）となったほか、紹介率（対前年度比103.8%）及び逆紹介率（対前年度比107.1%）も増加するなど、地域の医療機関等との連携を積極的に行った。</p> <p>(2)5疾病・5事業等の実施 <5疾病> 57全ての病院が地域の医療計画に記載されたほか、がん、脳卒中、心筋梗塞及び糖尿病に係る地域連携クリティカルパスの実施件数が2,015件（対前年度比</p>
区分	30年度	元年度	増減 (対30年度比)																							
高度急性期・急性期	11,736床	11,549床	△187床																							
回復期・慢性期機能	2,645床	2,880床	+235床																							
区分	30年度	元年度	増減 (対30年度比)																							
地域包括ケア病棟（病床数）	43病院 (1,744床)	46病院 (1,957床)	+3病院 (+213床)																							

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
				<p>《自治体と連携した移転建替えの推進》 移転建替えを行う病院については、移転地の確保、地域が求める診療科の設置に必要な医師確保、移転先の医療機関等との役割分担、現地の住民の理解など様々な課題について、自治体、医師会等関係機関との調整を進めながら取り組んできている。 令和元年度においては、大阪みなと中央病院（許可病床に増減なし）が9月に移転開院したほか、令和2年度に移転開院を控えている登別病院（199床から110床へ）、湯河原病院（199床から150床へ）、伊万里松浦病院（112床から67床へ）においては、地域協議会等を通じて行政、医師会、地域住民等関係者の意見を聞きながら、開院に向けた準備を進めた。</p> <p>《地域協議会》 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、令和元年度においては113回開催（複数回開催した病院は44病院）することで、地域の実情に応じた病院等の運営に取り組んだ。</p> <p>【地域協議会での意見を踏まえた対応事例】 ・関係医療機関からの要望を受け、当院認定看護師を講師として、感染・褥瘡・糖尿病薬などの研修会を病院にて毎月1回開催した。 （仙台病院）</p> <p>・利用者からの要望を受け、令和元年度より出張版医療講座「みんなの保健室」を町会の集会場にて毎月1回開催した。 （東京新宿メディカルセンター）</p> <p>・地元医師会からの要望を受け、名古屋市南区地域包括ケア推進会議主催のイベントに健康チェック体験の出展を行うとともに、病院にて週1回ミニ健康講座を開催した。（累計912人が聴講） （中京病院）</p> <p>・自治体からの要望を受け、市主催の「健康リーダー養成講座」へ糖尿病内科部長の派遣を行った。 （星ヶ丘医療センター）</p>		<p>評価</p> <p>105.4%)に増加するなど、病院や地域の実情に応じた医療を提供した。</p> <p><5事業> 救急医療について、救急搬送依頼を断った場合に報告書を作成し、分析するなどの体制を整備したことにより、57病院の平均救急応需率が83.8%（対前年度比100.7%）に増加した。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たほか、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、17病院（対前年度比130.8%）でDMAT隊員を有している。へき地医療については、25病院（対前年度比86.2%）から医師等を延べ6,327人日（対前年度比94.0%）派遣しており、前年度より減少しているものの、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行い、地域医療の確保を図つ</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 地域の他の医療機関等との連携</p> <p>地域の実情に応じ、地域連携クリティカルパス（患者や関係医療機関間で共有される診療計画）の整備や地域包括ケア病棟の活用などを通して地域の他の医療機関等との連携を推進すること。</p> <p>特に、地域における医療の中心的な提供主体としてプライマリ・ケアを担っているかかかりつけ医や地域の在宅療養を支える中心的役割を担っている訪問看護ステーション等との連携・協力を一層推進すること。</p>	<p>① 地域の他の医療機関等との連携</p> <p>地域連携クリティカルパス（患者や関係医療機関間で共有される診療計画）の整備や地域包括ケア病棟の活用などを通して、地域の他の医療機関等との連携を推進する。</p> <p>特に、地域の他の医療機関等からの紹介患者の受入れや、在宅において療養を行っている患者等の急変時等の受入れなど、地域における医療の中心的な提供主体としてプライマリ・ケアを担っているかかかりつけ医や地域の在宅医療を支える中心的役割を担っている訪問看護ステーション等との連携・協力を一層推進する。</p>	<p>① 地域の他の医療機関等との連携</p> <p>地域連携クリティカルパス（患者や関係医療機関間で共有される診療計画）の整備や地域包括ケア病棟の活用などを通して、地域の他の医療機関等との連携を推進する。</p> <p>特に、地域の他の医療機関等からの紹介患者の受入れや、在宅において療養を行っている患者等の急変時等の受入れなど、地域における医療の中心的な提供主体としてプライマリ・ケアを担っているかかかりつけ医や地域の在宅医療を支える中心的役割を担っている訪問看護ステーション等との連携・協力を一層推進する。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> 30年度実績値</p> <p><評価の視点> 地域包括ケア病棟への患者受入、病院の設備・機器を共同利用できる体制の整備など、地域の医療機関等との連携に係る取組を推進しているか</p>	<p>① 地域の他の医療機関等との連携</p> <p>《地域連携クリティカルパス》 29病院において2,703件（がん（五大がん等）563件、脳卒中803件、心筋梗塞290件、糖尿病359件、大腿骨頸部骨折等688件）の地域連携クリティカルパスを実施し、地域の医療機関との連携を図った。</p> <p>《地域包括ケア病棟の導入》 地域包括ケア病棟・病床については、46病院が導入し1,957床（対平成30年度比+3病院、+213床）となった。また、年間延べ入院患者数は533,674人（対平成30年度比+65,892人）となった。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令和元年度は28.4%（対平成30年度比+3%）、在宅復帰率が85.1%（対平成30年度比+0.4%）となり在宅医療や地域の老健施設との連携を進めている。</p> <p>【地域包括ケア病棟・病床運営状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>増減 (対30年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院数</td> <td>43病院</td> <td>46病院</td> <td>+3病院</td> </tr> <tr> <td>病床数</td> <td>1,744床</td> <td>1,957床</td> <td>+213床</td> </tr> <tr> <td>年間延べ入院患者数</td> <td>467,782人</td> <td>533,674人</td> <td>+65,892人</td> </tr> </tbody> </table> <p>《高額医療機器の共同利用や開放型病床》 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、57全ての病院が高額医療機器の共同利用を行い、22病院が開放型病床の運営を行った。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>【医療機器共同利用件数・利用率】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">30年度</th> <th colspan="2">元年度</th> <th colspan="2">増減 (対30年度比)</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> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>MRI</td> <td>23,268件</td> <td>12.2%</td> <td>23,088件</td> <td>12.3%</td> <td>△180件</td> <td>+0.1%</td> </tr> <tr> <td>PET</td> <td>669件</td> <td>29.4%</td> <td>729件</td> <td>34.4%</td> <td>+60件</td> <td>+5.0%</td> </tr> <tr> <td>CT</td> <td>21,877件</td> <td>4.5%</td> <td>21,225件</td> <td>4.3%</td> <td>△652件</td> <td>△0.2%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 利用率：57病院における医療機器の総使用件数のうち、共同利用が占める割合</p>		30年度	元年度	増減 (対30年度比)	病院数	43病院	46病院	+3病院	病床数	1,744床	1,957床	+213床	年間延べ入院患者数	467,782人	533,674人	+65,892人		30年度		元年度		増減 (対30年度比)		件数	利用率	件数	利用率	件数	利用率	MRI	23,268件	12.2%	23,088件	12.3%	△180件	+0.1%	PET	669件	29.4%	729件	34.4%	+60件	+5.0%	CT	21,877件	4.5%	21,225件	4.3%	△652件	△0.2%	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p> <p>た。周産期医療については、Ⅲ.その他考慮すべき要素の(1)に記載のとおり、少子化の影響を受け、地域医療機構における令和元年度の分娩件数は4,858件（対前年度比93.8%）と減少しているものの、ハイリスク分娩件数は1,227件（対前年度比113.1%）に増加しており、地域に求められる周産期医療の提供を行っている。</p> <p><訪問看護> 訪問看護ステーションが平成30年度に比べ1施設増加したことなどに伴い、病院又は訪問看護ステーションからの年間の延べ訪問回数は181,716件に大幅に増加した（対前年度比114.8%）ほか、重症者についても前年度より1,847人多い11,965人（対前年度比118.3%）を訪問看護ステーションで受け入れた。また、質の高い訪問看護に資するため、ターミナルケアや24時間対応体制に対応可能な加算施設を整備したことに伴い、ターミナルケア療養費件数や24時間対応体制加算件数はいずれも対前年度比110%を越える伸び率</p>
	30年度	元年度	増減 (対30年度比)																																																					
病院数	43病院	46病院	+3病院																																																					
病床数	1,744床	1,957床	+213床																																																					
年間延べ入院患者数	467,782人	533,674人	+65,892人																																																					
	30年度		元年度		増減 (対30年度比)																																																			
	件数	利用率	件数	利用率	件数	利用率																																																		
MRI	23,268件	12.2%	23,088件	12.3%	△180件	+0.1%																																																		
PET	669件	29.4%	729件	34.4%	+60件	+5.0%																																																		
CT	21,877件	4.5%	21,225件	4.3%	△652件	△0.2%																																																		

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>患者の紹介・逆紹介の積極的実施、在宅医療を担う医療支援を実施など、地域の医療機関等との協力体制構築を推進しているか</p>	<p>《開放型病床の入院患者の状況》 開放型病床については、令和元年度は 704 床（対平成 30 年度比+514 床）となり、開放型病床を利用した入院患者数は 9,522 人（対平成 30 年度比+3,386 人）と増加した。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30 年度</th> <th>元年度</th> <th>増減 (対 30 年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>開放型病床数</td> <td>190 床</td> <td>704 床</td> <td>+514 床</td> </tr> <tr> <td>入院患者数</td> <td>6,136 人</td> <td>9,522 人</td> <td>+3,386 人</td> </tr> </tbody> </table> <p>《紹介率・逆紹介率》 地域医療機構全体として、紹介率は 56.7%（対平成 30 年度比+2.1 ポイント）、逆紹介率は 58.6%（対平成 30 年度比+3.9 ポイント）となり、地域の医療機関との連携を図った。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30 年度</th> <th>元年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率</td> <td>54.6%</td> <td>56.7%</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>54.7%</td> <td>58.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>【紹介率、逆紹介率向上のための病院の取組事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・紹介率向上のため、診療所等を訪問し、要望を聴取した。訪問診療では検査等ができず診断名が付けられないが処置が必要な患者の対応について相談を受け、診断がついていない患者の受け入れが出来るよう院内体制を整えるなど取組を行った。 (群馬中央病院) ・地域医療連携の推進のため、インターネット予約システムを整備している。開業医への訪問、案内状の送付など行い、システムの登録施設数は 450 施設（対平成 30 年度比+32 施設）となった。 (中京病院) <p>《在宅医療を担う医療支援》 3 病院（対平成 30 年度比+1 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 15 病院（対平成 30 年度比+2 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。 地域包括ケア病棟では、地域包括支援センター等と連携し、介護家族支援短期入院（レスパイト入院）の受入れも行っている。 また、大和郡山病院では令和元年 4 月より、大和郡山市と協議の上、奈良県で唯一の小児在宅医療を行っており、医療的ケア児を訪問し、診療を行っている。</p>		30 年度	元年度	増減 (対 30 年度比)	開放型病床数	190 床	704 床	+514 床	入院患者数	6,136 人	9,522 人	+3,386 人		30 年度	元年度	紹介率	54.6%	56.7%	逆紹介率	54.7%	58.6%	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p> <p>となった。</p> <p><認知症対策> 認知症の人の診療に習熟し、かかりつけ医への助言その他の支援を行い、専門医療機関や地域包括支援センター等との連携の推進役となる認知症サポート医は 39 人（対前年度比 105.4%）、総合評価加算取得病院は 51 病院（対前年度比 106.3%）、認知症患者のアセスメント方法等に係る適切な研修を受けた看護師を複数名配置する認知症ケア加算 2 の算定病院は 30 病院（対前年度比 107.1%）となるなど、認知症対策に積極的に取り組んでおり、前年度を上回る実績を上げている。</p> <p>(3)質の高い医療の提供 複数の医療関係者による協働チームが、全 57 病院に設置（対前年度比 101.8%）され、様々な医療関係職種の連携のもと、患者に対して最善の治療・ケアが行われるなど、良質な医療を提供するための取組を行った。</p>
	30 年度	元年度	増減 (対 30 年度比)																								
開放型病床数	190 床	704 床	+514 床																								
入院患者数	6,136 人	9,522 人	+3,386 人																								
	30 年度	元年度																									
紹介率	54.6%	56.7%																									
逆紹介率	54.7%	58.6%																									

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>【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>30年度</th> <th>元年度</th> <th>増減 (対30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>3病院</td> <td>+1病院</td> </tr> <tr> <td>在宅療養後方支援病院数</td> <td>13病院</td> <td>15病院</td> <td>+2病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>《地域の医療機関・訪問看護ステーションとの連携》</p> <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等</p> <p>11病院において、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）が自施設の訪問看護ステーションだけでなく、地域の訪問看護事業所の看護師との同行訪問を年間79件（6.6件/月）実施し、在宅患者訪問看護指導料3を算定した。（全国での算定回数は193件/月）※</p> <p>※ 出典：平成30年 社会医療診療行為統計6月審査分</p> <p>○自治体事業等への参加や協力</p> <p>地域の医療機関との連携強化にも積極的に取り組み、地域包括ケアシステムを構築するために、市町村が主催する各種委員会への参画や医療機関による研修会の講師派遣等に協力した。また、在宅医とネットワークを構築し、診療所・病院医師と訪問看護ステーションとの座談会を開催した。特に、滋賀病院附属訪問看護ステーションでは、地域住民が急性期から在宅・施設等へスムーズに移行ができるよう、滋賀県、滋賀医科大学との連携事業に参加した。大学病院の看護師を一定期間訪問看護ステーションに出向として受入れることにより、大学病院の看護師が、患者の「暮らし」を見据えた退院支援の知識・スキルを身につけ、入院早期からの在宅移行支援ができるよう地域と連携した看護人材の育成に努めた。</p>			30年度	元年度	増減 (対30年度比)	在宅療養支援病院数	2病院	3病院	+1病院	在宅療養後方支援病院数	13病院	15病院	+2病院		<p>評価</p> <p>(4)地域におけるリハビリテーションの実施 急性期・回復期リハビリテーションを行う病院は前年度から1病院増加し57全ての病院が実施したほか、維持期リハビリテーションについても26全ての老健施設が通所リハビリテーションを行うなど、退院後も老健施設でリハビリテーションを行える体制の整備を図っており、心身機能の改善やADLの向上に取り組んだ。</p> <p>(5)評価における指標 <中核病院の救急搬送応需率></p> <p><u>Ⅲ. その他考慮すべき要素の(2)に記載のとおり</u>、国内の救急搬送患者数が増加傾向にあり、受入先となる救急医療機関の増加率を上回る水準で増加しており、また、医師の確保が困難な状況の中で、中期計画に定める定量的指標85%を上回るとともに（達成度101.2%）、医療機関等への受入照会回数が1回で決定した搬送割合（83.4%）を上回り、86.0%（対前年度比100.8%）となった。</p>
	30年度	元年度	増減 (対30年度比)																
在宅療養支援病院数	2病院	3病院	+1病院																
在宅療養後方支援病院数	13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																									
<p>② 5 疾病・5 事業等の実施</p> <p>これまで地域医療機構の各病院が取り組んできた在宅医療や認知症対策、へき地等の医師不足地域への医師の派遣などの5 疾病・5 事業等について、各病院の機能や特性等を踏まえ、地域で求められる役割を確実に果たすよう努めること。</p> <p>特に、地域の医療を守るため救急搬送の受入体制の確保に取り組むこと。</p> <p>また、大規模災害が発生した場合は、災害対策基本法(昭和36年法律第223号)第2条第5号に基づく内閣総理大臣の指定を受けた指定公共機関として、国や自治体と連携し、被災地の実情に応じた持続的な支援を行うこと。</p>	<p>② 5 疾病・5 事業等の実施</p> <p>これまで地域医療機構の各病院が取り組んできた5 疾病(がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病及び精神疾患)、5 事業(救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療及び小児医療)等について、各病院の機能や特性等を踏まえ、地域で求められる役割を確実に果たすよう努める。</p> <p>特に、地域の医療を守るため救急搬送の受入体制の確保に取り組む。</p> <p>高齢化の進展に伴い需要が大きく増える見込みがある在宅医療や認知症対策については、介護事業も実施している地域医療機構の強みを活かし、積極的に貢献するとともに、へき地等の医師不足地域への医師の派遣に取り組む。</p> <p>また、大規模災害が発生した場合は、災害対策基本法(昭和36年法律第223号)第2条第5号に基づく内閣総理大臣の指定を受けた</p>	<p>② 5 疾病・5 事業等の実施</p> <p>これまで地域医療機構の各病院が取り組んできた5 疾病(がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病及び精神疾患)、5 事業(救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療及び小児医療)等について、各病院の機能や特性等を踏まえ、地域で求められる役割を確実に果たすよう努める。</p> <p>特に、救急医療については、夜間及び休日の救急外来を始め地域の医療を守るため救急搬送の受入体制の確保に取り組む。</p> <p>在宅医療については、訪問看護体制や在宅療養患者のレスパイト入院等の受入体制を強化する。</p> <p>認知症対策については、認知症ケアチームによるチーム医療を推進する。</p> <p>へき地等の医師不足地域への医師の派遣に取り組む。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> 30 年度実績値</p> <p><評価の視点> 5 疾病、5 事業について、各病院の機能や特性等を踏まえ、地域で求められる役割を果たしているか</p> <p>休日・夜間輪番体制の整備、救急搬送依頼に対して応需など、救急搬送の受入体制の確保に取り組んでいるか</p>	<p>② 5 疾病・5 事業等の実施</p> <p>《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32 病院、脳卒中36 病院、心筋梗塞35 病院、糖尿病37 病院、精神疾患7 病院)、病院の機能に応じた取組を行った。</p> <p>特にがんについては、18 病院ががん診療連携拠点病院又は自治体が指定するがん診療連携推進病院等となっているほか、医療計画への記載の有無にかかわらず、地域連携クリティカルパスを実施するなど、がん治療に力を入れている。</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、脳卒中、心筋梗塞、糖尿病に係る地域連携クリティカルパスを整備している病院数は25 病院であった。令和元年度の実施件数は2,015 件(がん(五大がん等)563 件、脳卒中803 件、心筋梗塞290 件、糖尿病359 件)(対平成30 年度比+104 件)と増加した。</p> <p>《救急医療》 2 病院が救命救急センター、51 病院が2 次救急輪番制又は休日・夜間輪番制病院となっている。</p> <p>各病院の救急患者受入数の増加を図るため、応需率の増加対策として、病院では搬送依頼を断った場合には搬送依頼断り報告書を作成し、断り理由の共有と分析ができる体制を構築するなど、院内の体制整備を行ったほか、本部において、各病院の救急搬送応需率を把握・指導を行った。それにより57 病院における救急応需率は83.8%(対平成30 年度比+0.6 ポイント)となった。なお、救急搬送患者数は90,676 人(対平成30 年度比△857 人)であった。</p> <p>【救急医療の実施状況(内訳)】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30 年度</th> <th>元年度</th> <th>増減 (対30 年度比)</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>±0 病院</td> </tr> <tr> <td>2 次救急輪番制、 休日・夜間輪番制病院</td> <td>51 病院</td> <td>51 病院</td> <td>±0 病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>【57 病院における救急搬送依頼への対応状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30 年度</th> <th>元年度</th> <th>増減 (対30 年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急応需率</td> <td>83.2%</td> <td>83.8%</td> <td>+0.6 ㊦</td> </tr> <tr> <td>救急搬送患者数</td> <td>91,533 人</td> <td>90,676 人</td> <td>△857 人</td> </tr> </tbody> </table>		30 年度	元年度	増減 (対30 年度比)	救命救急センター	2 病院	2 病院	±0 病院	2 次救急輪番制、 休日・夜間輪番制病院	51 病院	51 病院	±0 病院		30 年度	元年度	増減 (対30 年度比)	救急応需率	83.2%	83.8%	+0.6 ㊦	救急搬送患者数	91,533 人	90,676 人	△857 人	<p>年度計画の目標を達成した。</p> <p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p> <p><補完病院の地域包括ケア病棟の在宅復帰率></p> <p>Ⅲ. その他考慮すべき要素の(3)に記載のとおり、要介護者及び要支援者等の在宅復帰が難しい高齢者が増加している中で、中期計画に定める定量的指標85%を上回るとともに(達成度101.1%)、地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料1・2の算定要件である70%を上回り、85.9%(対前年度比101.2%)となった。</p> <p>Ⅲ. その他考慮すべき要素</p> <p>(1) 出生数 令和元年の出生数(概数)は約87 万人(出所:令和元年人口動態統計月報(概数)の結果「人口動態総覧の年次推移」)であり、地域医療機構の設立された平成26 年と比較して▲13.8%、平成30 年と比較して▲5.8%減少した。</p> <p>(2) 救急搬送患者数 国内における平成29 年の救急搬送患者数は約574 万人で、地域医療機構の設立された平成26 年の救急搬送患者数(約541 万人)に比</p>
	30 年度	元年度	増減 (対30 年度比)																											
救命救急センター	2 病院	2 病院	±0 病院																											
2 次救急輪番制、 休日・夜間輪番制病院	51 病院	51 病院	±0 病院																											
	30 年度	元年度	増減 (対30 年度比)																											
救急応需率	83.2%	83.8%	+0.6 ㊦																											
救急搬送患者数	91,533 人	90,676 人	△857 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																	
	指定公共機関として、国や自治体と連携し、被災地の実情に応じた持続的な支援を行う。	また、大規模災害が発生した場合は、国や自治体と連携し、被災地の実情に応じた持続的な支援を行う。	災害発生時の対応、災害に備えての訓練実施など、国や自治体などと連携し、被災地への支援や災害訓練に取り組んでいるか	<p>《災害医療》</p> <p>○災害医療を提供できる体制の整備</p> <p>13 病院（対平成 30 年度±0 病院）が都道府県から災害拠点病院に指定されたほか、自治体独自の取り組みとして、災害拠点病院の機能の補完や支援を行う災害支援病院等に 18 病院（対平成 30 年度比+3 病院）が指定されるなど、災害医療を提供できる体制を確保した。</p> <p>また、57 全ての病院が医療班を編成し、大規模災害発生時に速やかに医療活動を行えるように備えている。令和元年度においては、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。）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・能力の獲得等を目的に、拠点病院医療班研修を実施するとともに、地域医療機構全ての病院の医療班を対象とした災害医療班研修も実施した。</p> <p>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、17 病院で 127 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>【災害拠点病院等の状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30 年度</th> <th>元年度</th> <th>増減 (対 30 年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>災害拠点病院</td> <td>13 病院</td> <td>13 病院</td> <td>±0 病院</td> </tr> <tr> <td>災害支援病院等</td> <td>15 病院</td> <td>18 病院</td> <td>+3 病院</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>28 病院</td> <td>31 病院</td> <td>+3 病院</td> </tr> </tbody> </table> <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、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>全病院において医療班を編成し、医療資源等の物資を備蓄して、災害や重大危機発生時に備えている。また、50 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>さらに、新型インフルエンザ等対策特別措置法における指定公共機関として、令和元年 11 月 8 日に政府全体訓練と連携した連絡訓練を行った。</p> <p>【自治体等の主催する災害訓練の具体例】</p> <p>災害医療協力病院である船橋中央病院では、自治体と連携し、災害時に自家発電の使用ができなくなることを想定した大規模訓練を行った。 (船橋中央病院)</p>		30 年度	元年度	増減 (対 30 年度比)	災害拠点病院	13 病院	13 病院	±0 病院	災害支援病院等	15 病院	18 病院	+3 病院	計	28 病院	31 病院	+3 病院	年度計画の目標を達成した。	<p>評価</p> <p>べ 6.1%増加した（出所：「平成 30 年版救急・救助の現況」総務省消防庁）。他方で、平成 29 年の救急医療体制のある病院は 4,840 病院であり、平成 26 年（4,804 病院）に比べ 0.7%増加した（出所：「医療施設（静態・動態）調査・病院報告の概況」厚生労働省）。このように、救急搬送患者数は、受け入れ先となる救急医療機関の増加率を上回る水準で増加した。</p> <p>さらに、平成 30 年中の救急自動車による搬送人員約 596 万人のうち、医療機関等への受入照会回数が 1 回で決定したものは、全搬送人員の 83.4%（出所：「令和元年版救急・救助の現況」総務省消防庁）であることを考慮すると、指標を上回る成果を上げ、救急搬送患者を積極的に受け入れたと認められる。</p> <p>(3)地域包括ケア病棟の在宅復帰率</p> <p>介護保険制度の要介護者及び要支援者は年々増加傾向にあり、平成 30 年度は地域医療機構の設立された平成 26 年度に比べ 8.6%増加した（出所：「令和</p>
	30 年度	元年度	増減 (対 30 年度比)																			
災害拠点病院	13 病院	13 病院	±0 病院																			
災害支援病院等	15 病院	18 病院	+3 病院																			
計	28 病院	31 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>【その他各病院が参加した自治体等の主催する訓練の事例】 総合防災訓練、屋内消火栓操法、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 九都県市総合防災訓練 等</p> <p>【各病院が自院で行った防災訓練の事例】 夜間想定避難訓練、大規模災害訓練、防火防災訓練、震災訓練、高潮想定訓練、災害医療救護班訓練 等</p> <p>《新型コロナウイルスへの対応》 ○職員派遣について 地域医療機構においても、医師等の人材確保が困難な状況にあるものの厚生労働省からの要請により、横浜港に停泊しているダイヤモンド・プリンセス号（以下「クルーズ船」）へ2/9～2/21の期間、職員を派遣し、体調不良者への診察・調剤業務・PCR 検査の検体採取等を行った。 厚生労働省からの要請により、3/27～3/30の期間、羽田空港検疫所への検疫業務のため職員の派遣を行った。</p> <p>【クルーズ船派遣職員延べ数】</p> <table border="1"> <tr> <td>医師</td> <td>薬剤師</td> <td>看護師</td> </tr> <tr> <td>4人</td> <td>29人</td> <td>20人</td> </tr> </table> <p>【検疫所派遣職員延べ数】</p> <table border="1"> <tr> <td>医師</td> <td>看護師</td> </tr> <tr> <td>12人</td> <td>11人</td> </tr> </table> <p>○クルーズ船、成田国際空港検疫所及び羽田空港検疫所からの新型コロナウイルス感染患者の受け入れについて 東京蒲田医療センターにおいては、厚生労働省からの要請を受け、クルーズ船、成田国際空港検疫所及び羽田空港検疫所にて PCR 検査における陽性患者の受け入れを行った。受け入れを行うにあたり、1病棟を専用病棟として、2/14～3/31の期間で延べ入院患者数496人を受け入れた。また、受け入れを行うにあたり、当該病棟に入院していた患者33人を早急に転棟又は転院させるため、東京高輪病院などと連携しながら、迅速に体制整備を行った。また、感染患者受け入れ中は他の地域医療機構病院から医師延べ18人、看護師延べ219人を東京蒲田医療センターへ派遣した。</p> <p>○市中感染による新型コロナウイルス感染患者の受け入れについて 厚生労働省・自治体からの要請等に応じ、新型コロナウイルス感染患者の受け入れを目的として、令和元年度内に、14病院の72床において受け入れ体制を整え、8病院にて延べ入院患者数675人（前述のクルーズ船等の患者を含む。）の患者受け入れを行った。</p>	医師	薬剤師	看護師	4人	29人	20人	医師	看護師	12人	11人		<p>評価</p> <p>2年版高齢社会白書」内閣府)。</p> <p>(4)新型コロナウイルス感染症への対応 新型コロナウイルス感染症患者の受け入れについては、厚生労働省や自治体からの要請を受け、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れるための病床を14病院において72床確保し、そのうち8病院において延べ675人（実人数53人）の受け入れを行った。 特に、東京蒲田医療センターにおいては、横浜港に寄港したクルーズ船において、新型コロナウイルス感染症患者等の発生が一時的に多数見込まれ、入院先を確保することが急務となり、この緊急事態に対処するため、厚生労働省からの要請を受け、受入体制を早急に整備し、29人の受け入れを行ったほか、成田空港検疫及び羽田空港検疫からも陽性者3人を受け入れた。 また、厚生労働省からの要請を受け、横浜港に停泊していたクルーズ船に医療従事者を延べ53人派遣し、体調不良者への診察、調剤業務及びPCR検査の検</p>
医師	薬剤師	看護師														
4人	29人	20人														
医師	看護師															
12人	11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>医師等の確保が困難な状況においても、へき地等の医師不足地域に対して医師派遣を実施するなど、へき地等への支援に取り組んでいるか</p>	<p>《へき地医療》 ○体制整備 へき地医療拠点病院は5病院、へき地診療所の指定管理者2病院、へき地等の診療の支援として巡回診療等に従事した病院は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>30年度</th> <th>元年度</th> <th>増減 (対30年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>へき地医療拠点病院</td> <td>4病院</td> <td>5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>±0病院</td> </tr> <tr> <td>へき地等の診療の支援として巡回診療等に従事した病院</td> <td>11病院</td> <td>11病院</td> <td>±0病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>【へき地診療所の指定管理者の受託事例】 2病院において、へき地診療所の指定管理者として継続的に医師等の派遣を行った。 ・熊本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、地域において必要とされている医療を提供した。 (人吉医療センター)</p> <p>・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た。 (伊万里松浦病院)</p> <p>○地域医療機構のへき地等を含む医師不足地域等への支援体制 離島、へき地等をはじめ、複数の自治体より医師派遣の要請を受け、要請内容に応じた支援を継続的に行った。令和元年度は、へき地等へ11病院から延べ4,248人日、自治体等からの要請を受け医師不足地域等へ20病院から延べ2,079人日の合計25病院から延べ6,327人日、地域医療機構以外の病院に対し、医師等の派遣を行った。</p>		30年度	元年度	増減 (対30年度比)	へき地医療拠点病院	4病院	5病院	+1病院	へき地診療所の指定管理者	2病院	2病院	±0病院	へき地等の診療の支援として巡回診療等に従事した病院	11病院	11病院	±0病院	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p> <p>体採取を行ったほか、羽田空港検疫所に医療従事者延べ23人を派遣し、検疫業務を行った。 新型コロナウイルス感染症の感染拡大は、第2期中期目標の策定時において予測し難い要因であるため、指標の設定はされていないが、我が国における有事への対応に貢献したと認められることから、評価において考慮する。</p> <p>IV. 評価 地域のニーズに基づいた医療の提供に積極的に貢献し、中核病院の救急搬送応需率及び補完病院の地域包括ケア病棟の在宅復帰率については、II. 目標と実績の比較の(5)に記載のとおり、難易度が高い中で中期計画に定める定量的指標を達成しているほか、その他の項目についても、病床転換を図り地域医療構想の実現に向けた取り組みを積極的に行うなど、所期の目標を達成していると認められる。 特に、新型コロナウイルス感染症への対応については、III. その他考慮すべき要素の(4)に記載のとおり、緊急事</p>
	30年度	元年度	増減 (対30年度比)																			
へき地医療拠点病院	4病院	5病院	+1病院																			
へき地診療所の指定管理者	2病院	2病院	±0病院																			
へき地等の診療の支援として巡回診療等に従事した病院	11病院	11病院	±0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>【へき地等への診療支援状況】 へき地等へ 11 病院から延べ 4,248 人日の派遣を行った。</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>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>18</td> </tr> <tr> <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>87</td> </tr> <tr> <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>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">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>124</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>70</td> </tr> <tr> <td>岩国市</td> <td>整形外科</td> <td>毎週 1～2 回</td> <td>80</td> </tr> <tr> <td>りつりん</td> <td>丸亀市</td> <td>泌尿器科</td> <td>1 回</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>九州</td> <td>糟屋郡新宮町</td> <td>内科</td> <td>隔週 1 回</td> <td>19</td> </tr> <tr> <td>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>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>1,574</td> </tr> <tr> <td>南海</td> <td>佐伯市</td> <td>代診医師派遣</td> <td>不定期</td> <td>1</td> </tr> <tr> <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>13</td> </tr> </tbody> </table> <p>【自治体等からの要請を受け行った派遣状況】 自治体等からの要請を受け、20 病院から延べ 2,079 人日の派遣を行った。</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">北海道</td> <td>小樽市</td> <td>整形外科</td> <td>毎週木曜日</td> <td>50</td> </tr> <tr> <td>釧路市</td> <td>病理診断科</td> <td>年 4 回</td> <td>12</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">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">登別</td> <td>白老郡白老町</td> <td>整形外科</td> <td>週 1 回</td> <td>48</td> </tr> <tr> <td>伊達市</td> <td>整形外科</td> <td>週 3 回</td> <td>144</td> </tr> </tbody> </table>		支援元	支援先	内容（診療科等）	頻度	回数	仙台	石巻市	総合診療科	週 1 回（第 1・3 週除く）	18	山梨	南巨摩郡身延町	内科	毎週月・水曜日	87	中京	新城市	整形外科	月 2 回	12	玉造	隠岐郡海士町	整形外科	第 2 土曜日 AM	9	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）	124	大島郡周防大島町	脳神経外科	毎週 1～2 回	70	岩国市	整形外科	毎週 1～2 回	80	りつりん	丸亀市	泌尿器科	1 回	1	九州	糟屋郡新宮町	内科	隔週 1 回	19	伊万里	松浦市	内科、人工透析内科	毎週月～土曜日	2,240	人吉	球磨郡五木村	内科、外科、歯科	月・火・木・金曜日	1,574	南海	佐伯市	代診医師派遣	不定期	1	宮崎	児湯郡西米良村	代診医師派遣	不定期	13	支援元	支援先	内容（診療科等）	頻度	回数	北海道	小樽市	整形外科	毎週木曜日	50	釧路市	病理診断科	年 4 回	12	深川市	耳鼻咽喉科	毎週木曜日	43	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	登別	白老郡白老町	整形外科	週 1 回	48	伊達市	整形外科	週 3 回	144	<p>評価</p> <p>態に対処するため、厚生労働省や自治体からの要請を受け、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れるための病床を確保し、患者を受け入れたほか、横浜港に停泊していたクルーズ船や羽田空港検疫所に医療従事者を派遣するなど、我が国における有事への対応に貢献したことは非常に高く評価できる。</p> <p>以上のことを総合的に勘案した結果、難易度が高い中で中期計画における所期の目標を上回る成果が得られていると認められるため、「A」と評価する。</p> <p><独立行政法人評価に関する有識者からの意見> ・国や自治体からの要請があり、新型コロナウイルス感染症により非常に大変な中で、数字に表れない点も含めてしっかりと対応しており、非常に高く評価できる。自己評価「A」は妥当。</p>
支援元	支援先	内容（診療科等）	頻度	回数																																																																																																										
仙台	石巻市	総合診療科	週 1 回（第 1・3 週除く）	18																																																																																																										
山梨	南巨摩郡身延町	内科	毎週月・水曜日	87																																																																																																										
中京	新城市	整形外科	月 2 回	12																																																																																																										
玉造	隠岐郡海士町	整形外科	第 2 土曜日 AM	9																																																																																																										
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）	124																																																																																																										
	大島郡周防大島町	脳神経外科	毎週 1～2 回	70																																																																																																										
	岩国市	整形外科	毎週 1～2 回	80																																																																																																										
りつりん	丸亀市	泌尿器科	1 回	1																																																																																																										
九州	糟屋郡新宮町	内科	隔週 1 回	19																																																																																																										
伊万里	松浦市	内科、人工透析内科	毎週月～土曜日	2,240																																																																																																										
人吉	球磨郡五木村	内科、外科、歯科	月・火・木・金曜日	1,574																																																																																																										
南海	佐伯市	代診医師派遣	不定期	1																																																																																																										
宮崎	児湯郡西米良村	代診医師派遣	不定期	13																																																																																																										
支援元	支援先	内容（診療科等）	頻度	回数																																																																																																										
北海道	小樽市	整形外科	毎週木曜日	50																																																																																																										
	釧路市	病理診断科	年 4 回	12																																																																																																										
	深川市	耳鼻咽喉科	毎週木曜日	43																																																																																																										
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																																																																																																										
登別	白老郡白老町	整形外科	週 1 回	48																																																																																																										
	伊達市	整形外科	週 3 回	144																																																																																																										

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価												
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価							主務大臣による評価	
				業務実績					自己評価			
				仙台	栗原市	泌尿器科	週1回	49			評価	
					白石市	泌尿器科	月1回	23				
				仙台	気仙沼市	循環器科	週1回	11			評価	
					一関市	腎内科、	週3回以内/月2回	96				
					黒川郡大和町	循環器科	週1回	50				
					大崎市	耳鼻咽喉科、眼科	週1回	28				
					石巻市	腎内科	月1回(土曜日)	12				
					石巻市	消化器内科	月4回	47				
				仙台南	名取市	泌尿器科	月1回	12			評価	
					岩沼市	障害支援区分認定審査	年3~5回	4				
					いわき市	整形外科	月2回	20				
					大館市	整形外科	不定期	3				
				秋田	南弘前市	内科	週1回、第1・3・5土曜日	70			評価	
					札幌市	外科	第4土曜・日曜	6				
				さいたま北部	魚沼市	糖尿病内科	週1回水曜日	45			評価	
				金沢	南砺市	皮膚科	毎週水曜日 PM	50				
				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	42			評価	
				可児	中津川市	泌尿器科	毎週木曜日	50				
					瑞浪市	麻酔科	毎週火曜日	47				
					多治見市	泌尿器科	第金曜日	45				
					中津川市	麻酔科	毎週月曜	40				
				三島	御殿場市	消化器科、眼科	年4回(消)/月1回(眼)	16			評価	
				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	24					
				中京	飯田市	眼科	月1回程度	9			評価	
					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)	133				
					新城市	整形外科	月1回	12				
					四日市市	形成外科	月2回	12				
					四日市	南牟婁郡御浜町	糖尿病専門外来	月1回				

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価					主務大臣による評価		
				業務実績			自己評価		評価	コメント	
				玉造	松江市	整形外科	第1・3土曜日 2時間 (9:30~11:30)	21			評価
				徳山	周南市	小児科	月1回	22			
						小児科	週1回	85			
						脳神経外科	週1回	43			
						眼科	毎週1回	49			
						内科	週1回	85			
						産婦人科	各月1回	5			
						内科	週1回	25			
						光市	小児科	毎週1~2回	85		
					脳神経外科	月1回	12				
					外科	週1回	36				
				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)	23			
					高松市	外科	月2回	24			
				夜間内科診療		2~3ヵ月毎1回	3				
				宇和島	宇和島市	整形外科	毎週水曜日 (13:00~17:15)	50			
						外科 (日直・当直業務)	毎月第2日曜日/日当直	12			
				久留米	八女市	麻酔科	毎週火曜日	48			
					筑後市	乳腺外科	第2土曜日 AM	10			
				熊本	水俣市	病理診断科	毎週1回	52			
					久留米市	麻酔科	毎月2回	11			
				宮崎	宮崎市	小児科	不定期	64			

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																			
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価												
				業務実績	自己評価	評価													
			<p>訪問看護体制や在宅療養患者の受入体制強化など、在宅医療への支援に取り組んでいるか</p>	<p>《周産期医療》 ○分娩件数、ハイリスク分娩件数、母体搬送件数 令和元年度の分娩件数は4,858件（対平成30年度比△319件）、ハイリスク分娩件数は1,227件（対平成30年度比+142件）、母体搬送受入数は553件（対平成30年度比△58件）、となっている。そのうち、地域医療機構の6つの地域周産期母子医療センターにおいて分娩件数は2,849件（対平成30年度比△200件）、ハイリスク分娩は1,127件（対平成30年度比+197件）、母体搬送件数は497件（対平成30年度比△27件）を担っている。少子化のなか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>【周産期医療の状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>分娩数</th> <th>ハイリスク分娩</th> <th>母体搬送件数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域医療機構全病院</td> <td>4,858件</td> <td>1,227件</td> <td>553件</td> </tr> <tr> <td>地域周産期母子医療センター (6病院) (再掲)</td> <td>2,849件</td> <td>1,127件</td> <td>497件</td> </tr> </tbody> </table> <p>《小児医療》 ○患者数 令和元年4月1日現在で37病院が小児科を標榜している。また、そのうちの20病院においては、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も構築している。令和元年度の救急車による小児救急患者の受入数は4,187人であった。 大和郡山病院では、専門医3人で小児疾患全般の対応を行い、市内で唯一の小児科の入院施設となっている。令和元年度より、自治体と連携して小児神経外来や夜間診察（17時～19時）、小児在宅医療も開始した。</p> <p>《訪問看護》 令和元年度は、訪問看護ステーションを31施設（対平成30年度比+1施設）運営した。うち、8施設が機能強化型の施設基準を届出しており、病院からの訪問看護と合わせて41病院において訪問看護を実施した。 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181,716回（対平成30年度比+23,481回）と大きく増加した。重症者の受入数についても11,965人（対平成30年度比+1,847人）と増加し、年度計画の目標値である10,900人を上回った。 31全ての訪問看護ステーションで、ターミナルケア加算を算定し、年間延べ回数は289件（対平成30年度比+36件）と増加した。 また、休日、時間外における体制を整備し、24時間対応体制加算は6,228件（対平成30年度比+1,052件）、緊急時訪問看護加算は16,464件（対平成30年度比+2,191件）と大幅な増加となった。 円滑な在宅療養への移行及び在宅療養の継続のため患家等を訪問し在宅療養上の指導を</p>		分娩数	ハイリスク分娩	母体搬送件数	地域医療機構全病院	4,858件	1,227件	553件	地域周産期母子医療センター (6病院) (再掲)	2,849件	1,127件	497件		<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>
	分娩数	ハイリスク分娩	母体搬送件数																
地域医療機構全病院	4,858件	1,227件	553件																
地域周産期母子医療センター (6病院) (再掲)	2,849件	1,127件	497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>行う退院後訪問指導を 38 病院において 391 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>【訪問看護実施病院数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30 年度</th> <th>元年度</th> <th>増減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問看護実施病院数</td> <td>42 病院</td> <td>41 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>30 病院</td> <td>31 病院</td> <td>+1 病院</td> </tr> <tr> <td>うち機能強化型</td> <td>8 病院</td> <td>8 病院</td> <td>±0 病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>【訪問回数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30 年度</th> <th>元年度</th> <th>増減 (対 30 年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院からの訪問回数</td> <td>8,835 回</td> <td>9,797 回</td> <td>+962 回</td> </tr> <tr> <td>ステーションからの訪問回数</td> <td>149,400 回</td> <td>171,919 回</td> <td>+22,519 回</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>158,235 回</td> <td>181,716 回</td> <td>+23,481 回</td> </tr> </tbody> </table> <p>【訪問看護ステーション重症者受入数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30 年度</th> <th>元年度</th> <th>増減 (対 30 年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問看護ステーション重症者受入数</td> <td>10,118 人</td> <td>11,965 人</td> <td>+1,847 人</td> </tr> </tbody> </table> <p>【ターミナルケアの実施】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30 年度</th> <th>元年度</th> <th>増減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療 訪問看護ターミナルケア療養費施設</td> <td>26 施設</td> <td>30 施設</td> <td>+4 施設</td> </tr> <tr> <td>訪問看護ターミナルケア療養費件数</td> <td>186 件</td> <td>213 件</td> <td>+27 件</td> </tr> <tr> <td>介護 ターミナルケア加算算定施設</td> <td>19 施設</td> <td>23 施設</td> <td>+4 施設</td> </tr> <tr> <td>ターミナルケア加算算定件数</td> <td>67 件</td> <td>76 件</td> <td>+9 件</td> </tr> <tr> <td>算定施設数合計</td> <td>28 施設</td> <td>31 施設</td> <td>+3 施設</td> </tr> <tr> <td>算定件数</td> <td>253 件</td> <td>289 件</td> <td>+36 件</td> </tr> </tbody> </table> <p>【24 時間対応体制】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30 年度</th> <th>元年度</th> <th>増減 (対 30 年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療 24 時間対応体制加算施設</td> <td>29 施設</td> <td>31 施設</td> <td>+2 施設</td> </tr> <tr> <td>24 時間対応体制加算件数</td> <td>5,176 件</td> <td>6,228 件</td> <td>+1,052 件</td> </tr> <tr> <td>介護 緊急時訪問看護加算施設</td> <td>29 施設</td> <td>31 施設</td> <td>+2 施設</td> </tr> <tr> <td>緊急時訪問看護加算件数</td> <td>14,273 件</td> <td>16,464 件</td> <td>+2,191 件</td> </tr> </tbody> </table>		30 年度	元年度	増減	訪問看護実施病院数	42 病院	41 病院	△1 病院	うち訪問看護ステーション数	30 病院	31 病院	+1 病院	うち機能強化型	8 病院	8 病院	±0 病院		30 年度	元年度	増減 (対 30 年度比)	病院からの訪問回数	8,835 回	9,797 回	+962 回	ステーションからの訪問回数	149,400 回	171,919 回	+22,519 回	計	158,235 回	181,716 回	+23,481 回		30 年度	元年度	増減 (対 30 年度比)	訪問看護ステーション重症者受入数	10,118 人	11,965 人	+1,847 人		30 年度	元年度	増減	医療 訪問看護ターミナルケア療養費施設	26 施設	30 施設	+4 施設	訪問看護ターミナルケア療養費件数	186 件	213 件	+27 件	介護 ターミナルケア加算算定施設	19 施設	23 施設	+4 施設	ターミナルケア加算算定件数	67 件	76 件	+9 件	算定施設数合計	28 施設	31 施設	+3 施設	算定件数	253 件	289 件	+36 件		30 年度	元年度	増減 (対 30 年度比)	医療 24 時間対応体制加算施設	29 施設	31 施設	+2 施設	24 時間対応体制加算件数	5,176 件	6,228 件	+1,052 件	介護 緊急時訪問看護加算施設	29 施設	31 施設	+2 施設	緊急時訪問看護加算件数	14,273 件	16,464 件	+2,191 件		<p>評価</p>
	30 年度	元年度	増減																																																																																											
訪問看護実施病院数	42 病院	41 病院	△1 病院																																																																																											
うち訪問看護ステーション数	30 病院	31 病院	+1 病院																																																																																											
うち機能強化型	8 病院	8 病院	±0 病院																																																																																											
	30 年度	元年度	増減 (対 30 年度比)																																																																																											
病院からの訪問回数	8,835 回	9,797 回	+962 回																																																																																											
ステーションからの訪問回数	149,400 回	171,919 回	+22,519 回																																																																																											
計	158,235 回	181,716 回	+23,481 回																																																																																											
	30 年度	元年度	増減 (対 30 年度比)																																																																																											
訪問看護ステーション重症者受入数	10,118 人	11,965 人	+1,847 人																																																																																											
	30 年度	元年度	増減																																																																																											
医療 訪問看護ターミナルケア療養費施設	26 施設	30 施設	+4 施設																																																																																											
訪問看護ターミナルケア療養費件数	186 件	213 件	+27 件																																																																																											
介護 ターミナルケア加算算定施設	19 施設	23 施設	+4 施設																																																																																											
ターミナルケア加算算定件数	67 件	76 件	+9 件																																																																																											
算定施設数合計	28 施設	31 施設	+3 施設																																																																																											
算定件数	253 件	289 件	+36 件																																																																																											
	30 年度	元年度	増減 (対 30 年度比)																																																																																											
医療 24 時間対応体制加算施設	29 施設	31 施設	+2 施設																																																																																											
24 時間対応体制加算件数	5,176 件	6,228 件	+1,052 件																																																																																											
介護 緊急時訪問看護加算施設	29 施設	31 施設	+2 施設																																																																																											
緊急時訪問看護加算件数	14,273 件	16,464 件	+2,191 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>認知症に関する研修の実施、認知症サポート医の養成など、認知症対策推進の取組を実施しているか</p>	<p>《在宅医療を担う医療支援》（P9再掲） 3病院（対平成30年度比+1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15病院（対平成30年度比+2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。 地域包括ケア病棟では、地域包括支援センター等と連携し、介護家族支援短期入院（レスパイト入院）の受入れも行っている。 また、大和郡山病院では令和元年4月より、大和郡山市と協議の上、奈良県で唯一の小児在宅医療を行っており、医療的ケア児を訪問し、診療を行っている。</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>30年度</th> <th>元年度</th> <th>増減 (対30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>3病院</td> <td>+1病院</td> </tr> <tr> <td>在宅療養後方支援病院数</td> <td>13病院</td> <td>15病院</td> <td>+2病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>《認知症対策》 ○認知症に関する研修 認知症対策を推進するための認知症サポート医は39人（対平成30年度比+2人）となった。</p> <p>【認知症サポート医数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>増減 (対30年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認知症サポート医数 (所属病院)</td> <td>37人 (25病院)</td> <td>39人 (29病院)</td> <td>+2人 (+4病院)</td> </tr> </tbody> </table> <p>看護職に対する認知症の研修では、これまで各地区で実施していた「認知症対応力向上研修（医療従事者対象）」と「認知症看護ステップアップ研修（認知症対応力向上研修修了後の看護職対象）」は、看護職のみを対象とした認知症ケア加算2に係る「認知症看護研修」に統合して実施し、5地区合計で135人が修了した。 認知症ケア加算1、2いずれかを取得した施設は56施設であった。</p> <p>【認知症に関する研修の実施状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>研修名</th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認知症対応力向上研修</td> <td>178人</td> <td>終了</td> </tr> <tr> <td>認知症看護ステップアップ研修</td> <td>142人</td> <td>終了</td> </tr> <tr> <td>認知症看護研修（新規）</td> <td></td> <td>135人</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>320人</td> <td>135人</td> </tr> <tr> <td>認知症ケア加算2該当修了者</td> <td>142人</td> <td>135人</td> </tr> </tbody> </table>		30年度	元年度	増減 (対30年度比)	在宅療養支援病院数	2病院	3病院	+1病院	在宅療養後方支援病院数	13病院	15病院	+2病院		30年度	元年度	増減 (対30年度比)	認知症サポート医数 (所属病院)	37人 (25病院)	39人 (29病院)	+2人 (+4病院)	研修名	30年度	元年度	認知症対応力向上研修	178人	終了	認知症看護ステップアップ研修	142人	終了	認知症看護研修（新規）		135人	計	320人	135人	認知症ケア加算2該当修了者	142人	135人	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>
	30年度	元年度	増減 (対30年度比)																																									
在宅療養支援病院数	2病院	3病院	+1病院																																									
在宅療養後方支援病院数	13病院	15病院	+2病院																																									
	30年度	元年度	増減 (対30年度比)																																									
認知症サポート医数 (所属病院)	37人 (25病院)	39人 (29病院)	+2人 (+4病院)																																									
研修名	30年度	元年度																																										
認知症対応力向上研修	178人	終了																																										
認知症看護ステップアップ研修	142人	終了																																										
認知症看護研修（新規）		135人																																										
計	320人	135人																																										
認知症ケア加算2該当修了者	142人	135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>○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 23 病院（対平成 30 年度比+1 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外来は 12 病院（対平成 30 年度比+2 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>30 年度</th> <th>元年度</th> <th>増減 (対 30 年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>物忘れ外来設置病院数</td> <td>22 病院</td> <td>23 病院</td> <td>+1 病院</td> </tr> <tr> <td>認知症外来設置病院数</td> <td>10 病院</td> <td>12 病院</td> <td>+2 病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>○認知症ケアチームによるチーム医療 チーム医療推進の一環として、令和元年度は 55 病院において認知症ケアチームを設置している。</p> <p>【主な事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ADL の向上や早期退院の支援として、医師・看護師・栄養士・心理士・理学療法士など多職種で院内ラウンドを行うなど、情報共有を行い安心して療養できる環境作りを行った。（埼玉メディカルセンター） ・県より認知症疾患医療センターとして認定されており、地域住民や医療機関へのセミナーの開催や、定期的に地域の医療機関との情報共有を行った。（諫早総合病院） <p>○その他の取組 高齢者の基本的な日常生活機能や認知能力、意欲等を総合的に評価した際に算定する「総合評価加算」を取得した病院は 51 病院（対平成 30 年度比+3 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 26 病院（対平成 30 年度比±0 病院）、「認知症ケア加算 2」を算定する病院は 30 病院（対平成 30 年度比+2 病院）となっている。</p> <p>【総合評価加算取得病院数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30 年度</th> <th>元年度</th> <th>増減 (対 30 年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合評価加算取得病院数</td> <td>48 病院</td> <td>51 病院</td> <td>+3 病院</td> </tr> </tbody> </table>		30 年度	元年度	増減 (対 30 年度比)	物忘れ外来設置病院数	22 病院	23 病院	+1 病院	認知症外来設置病院数	10 病院	12 病院	+2 病院		30 年度	元年度	増減 (対 30 年度比)	総合評価加算取得病院数	48 病院	51 病院	+3 病院		<p>評価</p>
	30 年度	元年度	増減 (対 30 年度比)																							
物忘れ外来設置病院数	22 病院	23 病院	+1 病院																							
認知症外来設置病院数	10 病院	12 病院	+2 病院																							
	30 年度	元年度	増減 (対 30 年度比)																							
総合評価加算取得病院数	48 病院	51 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>【認知症ケア加算算定状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>加算名</th> <th>31年3月</th> <th>2年3月</th> <th>増減 (対31年3月比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認知症ケア加算1</td> <td>26病院</td> <td>26病院</td> <td>±0病院</td> </tr> <tr> <td>認知症ケア加算2</td> <td>28病院</td> <td>30病院</td> <td>+2病院</td> </tr> </tbody> </table> <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認知症事業に積極的に取り組んだ。</p> <p>【認知症関連事業】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="3">30年度</th> <th colspan="3">元年度</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>11施設</td> <td>57回</td> <td>2,586人</td> <td>10施設</td> <td>55回</td> <td>1,472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>11施設</td> <td>—</td> <td>44人</td> <td>10施設</td> <td>—</td> <td>47人</td> </tr> <tr> <td>認知症カフェ（※3）の開催</td> <td>6施設</td> <td>87回</td> <td>1,743人</td> <td>7施設</td> <td>88回</td> <td>1,524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>				加算名	31年3月	2年3月	増減 (対31年3月比)	認知症ケア加算1	26病院	26病院	±0病院	認知症ケア加算2	28病院	30病院	+2病院		30年度			元年度			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	11施設	57回	2,586人	10施設	55回	1,472人	キャラバン・メイト（※2）を有する施設とその人数	11施設	—	44人	10施設	—	47人	認知症カフェ（※3）の開催	6施設	87回	1,743人	7施設	88回	1,524人		評価
加算名	31年3月	2年3月	増減 (対31年3月比)																																																				
認知症ケア加算1	26病院	26病院	±0病院																																																				
認知症ケア加算2	28病院	30病院	+2病院																																																				
	30年度			元年度																																																			
	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	11施設	57回	2,586人	10施設	55回	1,472人																																																	
キャラバン・メイト（※2）を有する施設とその人数	11施設	—	44人	10施設	—	47人																																																	
認知症カフェ（※3）の開催	6施設	87回	1,743人	7施設	88回	1,524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>③ 質の高い医療の提供</p> <p>チーム医療の実施、クリティカルパス(診療計画)の活用及び臨床評価指標の活用等の取組により、質の高い医療を提供すること。</p>	<p>③ 質の高い医療の提供</p> <p>良質かつ安心な医療を提供するため、職種間の協働に基づくチーム医療を実施する。 また、医療の標準化や患者が理解して納得できる医療を提供するため、クリティカルパス(診療計画)の活用に取り組むとともに、臨床評価指標について、厚生労働省における医療の質向上のための検討を踏まえるとともに、地域医療機構におけるこれまでの取組を検証した上で、必要な見直しを行うなど、医療の質向上に努める。</p>	<p>③ 質の高い医療の提供</p> <p>良質かつ安心な医療を提供するため、職種間の協働に基づくチーム医療を実施する。 また、医療の標準化や患者が理解して納得できる医療を提供するため、クリティカルパス(診療計画)の活用に取り組むとともに、臨床評価指標について、厚生労働省における医療の質向上のための検討を踏まえるとともに、地域医療機構におけるこれまでの取組を検証した上で、必要な見直しを行うなど、医療の質向上に努める。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 複数の医療関係者がそれぞれの専門分野での意見を出し合い、相互に連携・協力する協働チームを設置するなど、良質な医療を提供するための取組を推進しているか</p>	<p>③ 質の高い医療の提供</p> <p>《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、57 全ての病院(対平成 30 年度比+1 病院)において、認知症ケアチーム、NST(栄養サポートチーム)、糖尿病ケアチーム等を設置し、複数の医療関係者が連携・協力し、患者に対して最善の治療・ケアを行っている。</p> <p>【複数の医療関係者による協働チームの設置状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30 年度</th> <th>元年度</th> <th>増減 (対 30 年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>設置病院数</td> <td>56 病院</td> <td>57 病院</td> <td>+1 病院</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> 認知症ケアチーム 55 病院 NST(栄養サポートチーム) 48 病院 糖尿病ケアチーム 44 病院 透析予防チーム 38 病院 褥瘡サポートチーム 32 病院 呼吸ケアチーム 11 病院 緩和ケアチーム 9 病院 <p>《地域連携クリティカルパス》(P8 再掲) 29 病院において 2,703 件(がん(五大がん等) 563 件、脳卒中 803 件、心筋梗塞 290 件、糖尿病 359 件、大腿骨頸部骨折等 688 件)の地域連携クリティカルパスを実施し、地域の医療機関との連携を図った。</p> <p>《臨床評価指標》 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、毎月各病院からの報告データを基に、DPC 分析ツールを用いて、平成 27 年度に標準的な臨床評価指標を策定した。平成 29 年度より指標の追加・見直しを行い合計で 100 項目とし、平成 30 年度においては更に 15 項目、令和元年度においても更に 15 項目の臨床評価指標を追加した。毎月の臨床評価指標(130 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ている。 また、令和元年度より、日本医療機能評価機構の「医療の質向上のための体制整備事業」に参加し、同事業での検討を踏まえ、更なる見直しを検討していく。</p>		30 年度	元年度	増減 (対 30 年度比)	設置病院数	56 病院	57 病院	+1 病院	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>
	30 年度	元年度	増減 (対 30 年度比)											
設置病院数	56 病院	57 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>④ 地域におけるリハビリテーションの実施</p> <p>病院と老健施設を一体的に運営している地域医療機構の長をを活かし、地域の実情に応じて急性期・回復期から維持期まで、シームレスに効果的なリハビリテーションを実施すること。</p>	<p>④ 地域におけるリハビリテーションの実施</p> <p>病院と介護老人保健施設（以下「老健施設」という。）を一体的に運営している地域医療機構の長をを活かし、地域の実情や各病院の機能や特性等に応じ、急性期・回復期においては、治療開始後、より早期からのリハビリテーションを実施することにより、心身機能の改善を図るとともに、維持期においては、訪問リハビリテーションや通所リハビリテーションを積極的に行うことにより、在宅復帰後の日常生活の活動の維持、向上に貢献する。</p>	<p>④ 地域におけるリハビリテーションの実施</p> <p>病院と介護老人保健施設（以下「老健施設」という。）を一体的に運営している地域医療機構の長をを活かし、地域の実情や各病院の機能や特性等に応じ、急性期・回復期においては、治療開始後、より早期からのリハビリテーションを実施することにより、心身機能の改善を図るとともに、維持期においては、訪問リハビリテーションや通所リハビリテーションを積極的に行うことにより、在宅復帰後の日常生活の活動の維持、向上に貢献する。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> 30年度実績値</p> <p><評価の視点> 急性期・回復期リハ、訪問・通所リハを各病院の機能や特性等に応じ実施するなど、患者の心身機能に改善に向けた取組を実施しているか</p>	<p>④ 地域におけるリハビリテーションの実施</p> <p>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、57全ての病院が急性期・回復期リハ、維持期リハのいずれかを実施している。</p> <p>《急性期・回復期リハ》 急性期・回復期リハについては、57全ての病院（対平成30年度比+1病院）において実施した。早期からリハビリテーションを受けられる体制を作ることで、入院期間の短縮や、在宅復帰に向けたADLの改善に取り組むなどの退院支援を行った。</p> <p>【急性期・回復期リハの実施病院数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="3">施設基準</th> </tr> <tr> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>増減 (対30年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>心大血管リハビリテーション</td> <td>24病院</td> <td>27病院</td> <td>+3病院</td> </tr> <tr> <td>脳血管疾患リハビリテーション</td> <td>40病院</td> <td>52病院</td> <td>+12病院</td> </tr> <tr> <td>廃用症候群リハビリテーション</td> <td>38病院</td> <td>53病院</td> <td>+15病院</td> </tr> <tr> <td>運動器リハビリテーション</td> <td>56病院</td> <td>57病院</td> <td>+1病院</td> </tr> <tr> <td>呼吸器リハビリテーション</td> <td>49病院</td> <td>49病院</td> <td>±0病院</td> </tr> <tr> <td>回復期リハビリテーション</td> <td>12病院</td> <td>12病院</td> <td>±0病院</td> </tr> <tr> <td>実施病院数</td> <td>56病院</td> <td>57病院</td> <td>+1病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>《維持期リハ》 在宅復帰後の日常生活の活動維持、向上を目的とした維持期リハとして訪問リハビリテーションを実施した病院は14病院（対平成30年度比△3病院）、通所リハビリテーションを実施した病院は5病院（対平成30年度比±0病院）であった。また、訪問リハビリテーションを実施した老健施設は6施設（対平成30年度比△3施設）、通所リハビリテーションを実施した老健施設は26施設（対平成30年度比±0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12施設（対平成30年度比+1施設）であった。</p>		施設基準			30年度	元年度	増減 (対30年度比)	心大血管リハビリテーション	24病院	27病院	+3病院	脳血管疾患リハビリテーション	40病院	52病院	+12病院	廃用症候群リハビリテーション	38病院	53病院	+15病院	運動器リハビリテーション	56病院	57病院	+1病院	呼吸器リハビリテーション	49病院	49病院	±0病院	回復期リハビリテーション	12病院	12病院	±0病院	実施病院数	56病院	57病院	+1病院	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>
	施設基準																																								
	30年度	元年度	増減 (対30年度比)																																						
心大血管リハビリテーション	24病院	27病院	+3病院																																						
脳血管疾患リハビリテーション	40病院	52病院	+12病院																																						
廃用症候群リハビリテーション	38病院	53病院	+15病院																																						
運動器リハビリテーション	56病院	57病院	+1病院																																						
呼吸器リハビリテーション	49病院	49病院	±0病院																																						
回復期リハビリテーション	12病院	12病院	±0病院																																						
実施病院数	56病院	57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																																					
				【維持期リハの実施施設数（病院・老健施設等）】 <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="3">訪問・通所リハビリテーション実施施設数</th> </tr> <tr> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>増減 (対30年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問リハビリテーション (病院)</td> <td>17 病院</td> <td>14 病院</td> <td>△3 病院</td> </tr> <tr> <td>通所リハビリテーション (病院)</td> <td>5 病院</td> <td>5 病院</td> <td>±0 病院</td> </tr> <tr> <td>実施病院数</td> <td>17 病院</td> <td>15 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>9 施設</td> <td>6 施設</td> <td>△3 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>±0 施設</td> </tr> <tr> <td>訪問リハビリテーション (訪看 ST)</td> <td>11 施設</td> <td>12 施設</td> <td>+1 施設</td> </tr> <tr> <td>実施施設数</td> <td>29 施設</td> <td>30 施設</td> <td>+1 施設</td> </tr> </tbody> </table>					訪問・通所リハビリテーション実施施設数			30年度	元年度	増減 (対30年度比)	訪問リハビリテーション (病院)	17 病院	14 病院	△3 病院	通所リハビリテーション (病院)	5 病院	5 病院	±0 病院	実施病院数	17 病院	15 病院	△2 病院	訪問リハビリテーション (老健施設)	9 施設	6 施設	△3 施設	通所リハビリテーション (老健施設)	26 施設	26 施設	±0 施設	訪問リハビリテーション (訪看 ST)	11 施設	12 施設	+1 施設	実施施設数	29 施設	30 施設	+1 施設		
	訪問・通所リハビリテーション実施施設数																																											
	30年度	元年度	増減 (対30年度比)																																									
訪問リハビリテーション (病院)	17 病院	14 病院	△3 病院																																									
通所リハビリテーション (病院)	5 病院	5 病院	±0 病院																																									
実施病院数	17 病院	15 病院	△2 病院																																									
訪問リハビリテーション (老健施設)	9 施設	6 施設	△3 施設																																									
通所リハビリテーション (老健施設)	26 施設	26 施設	±0 施設																																									
訪問リハビリテーション (訪看 ST)	11 施設	12 施設	+1 施設																																									
実施施設数	29 施設	30 施設	+1 施設																																									
								評価 																																				

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																
				業務実績	自己評価																	
<p>⑤ 評価における指標</p> <p>効果的・効率的な医療提供体制の推進に関する評価について、以下の指標を設定する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域協議会や地域医療構想調整会議等において地域で中核的な役割を期待される病院（以下「中核病院」という。）の救急搬送応需率を毎年度 85%以上とする。（実績値：平成 29 年度 84.1%） 地域協議会や地域医療構想調整会議等において地域の中核病院を補完する役割を主に期待される病院（以下「補完病院」という。）の地域包括ケア病棟の在宅復帰率を毎年度 85%以上とする。（実績値：平成 28 年度 84.3%、平成 29 年度 82.5%） <p>【指標設定及び指標水準の考え方】 地域医療構想の実現のためには、地域医療機構の各</p>	<p>⑤ 評価における指標</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域協議会や地域医療構想調整会議等において地域で中核的な役割を期待される病院（以下「中核病院」という。）の救急搬送応需率を毎年度 85%以上とする。 地域協議会や地域医療構想調整会議等において地域の中核病院を補完する役割を主に期待される病院の地域包括ケア病棟の在宅復帰率を毎年度 85%以上とする。 	<p>⑤ 数値目標</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域協議会や地域医療構想調整会議等において地域で中核的な役割を期待される病院（以下「中核病院」という。）の救急搬送応需率を 85%以上とする。 地域協議会や地域医療構想調整会議等において地域の中核病院を補完する役割を主に期待される病院の地域包括ケア病棟の在宅復帰率を 85%以上とする。 	<p><主な定量的指標> 地域で中核的な役割を期待される病院の救急搬送応需率が 85%以上</p> <p>地域の中核病院を補完する役割を主に期待される病院の地域包括ケア病棟の在宅復帰率が 85%以上</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 救急搬送応需率、地域包括ケア病棟の在宅復帰率について中期計画に掲げる目標を達成しているか</p>	<p>⑤ 数値目標</p> <p>《地域で中核的な役割を期待される病院における救急搬送応需率》 地域で中核的な役割を期待される病院（以下「中核病院」という。）の救急搬送応需率は 86.0%であり目標値を達成した。</p> <p>【中核病院における救急搬送応需率向上のための病院の取組事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> 病院内において、救急の対応や、当直体制などを定期的に検討し、総合診療科が当直を担当する等の受入れ体制の向上を図った。 （登別・群馬中央・埼玉メディカル・東京高輪・横浜保土ヶ谷・福井勝山・四日市羽津・京都鞍馬口） 外部との連携を図るため、消防署と合同での救急カンファレンスや、勉強会の開催などを行った。また、救急救命士資格取得のための認定施設となるなど、外部との連携を密に行った。 （人吉・神戸中央） <p>【中核病院における救急応需率の状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30 年度</th> <th>元年度</th> <th>増減 (対 30 年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急応需率</td> <td>85.3%</td> <td>86.0%</td> <td>+0.7 ㊦</td> </tr> </tbody> </table> <p>《地域の中核病院を補完する役割を主に期待される病院における地域包括ケア病棟の在宅復帰率》 入院初期より医師、看護師だけではなく、ソーシャルワーカーや理学療法士など多職種で退院支援を行い、地域の中核病院を補完する役割を主に期待される病院での令和元年度の地域包括ケア病棟の在宅復帰率は 85.9%であった。施設基準では 70%以上が基準とされていることから、平成 30 年度に引き続き高水準を保っている。</p> <p>【補完病院における地域包括ケア病棟の在宅復帰率の状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30 年度</th> <th>元年度</th> <th>増減 (対 30 年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>在宅復帰率</td> <td>84.9%</td> <td>85.9%</td> <td>+1.0 ㊦</td> </tr> </tbody> </table>		30 年度	元年度	増減 (対 30 年度比)	救急応需率	85.3%	86.0%	+0.7 ㊦		30 年度	元年度	増減 (対 30 年度比)	在宅復帰率	84.9%	85.9%	+1.0 ㊦	<p>年度計画の目標を上回る実績をあげた。</p>	<p>評価</p>
	30 年度	元年度	増減 (対 30 年度比)																			
救急応需率	85.3%	86.0%	+0.7 ㊦																			
	30 年度	元年度	増減 (対 30 年度比)																			
在宅復帰率	84.9%	85.9%	+1.0 ㊦																			

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価	評価	
	<p>病院が地域における自院の役割を自覚し、病床の機能分化・連携を進めていく必要がある。</p> <p>中核病院では、救急搬送患者の受入れを積極的に行う必要があるため、救急搬送応需率を効果的・効率的な医療提供体制の推進の実績を測る指標として設定する。</p> <p>救急搬送応需率については平成29年度実績値を上回る水準を維持することとし、毎年度85%以上と設定する。</p> <p>補完病院では、地域に密着している病院として、地域の中核病院で急性期医療を終えた患者や在宅療養患者等の急変時等の受入れ等、地域包括ケア病棟を積極的に活用し、その後、患者が自宅等に帰るための在宅復帰支援を行うことが重要であるため、地域包括ケア病棟の在宅復帰率を効果的・効率的な医療提供体制の推進の実績を測る指標として設定する。</p> <p>地域包括ケア病棟の在宅復帰率については、平成29年度実績値と比較して、より高い平成28年度実績値を上回る水準を維持することとし、毎年度85%以上と設定する。</p>							

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1-1-2	診療事業（予防・健康づくりの推進）		
業務に関連する政策・施策	妊産婦・児童から高齢者に至るまでの幅広い年齢層において、地域・職場などの様々な場所で、国民的な健康づくりを推進すること（基本目標Ⅰ施策大目標10）	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	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	指標	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
地域住民への教育・研修の実施回数（実績値）	毎年度 1,000回以上	1,059					経常収益（千円）	375,467,890 (注①)				
地域住民への教育・研修の実施回数（達成度＝実績値/目標値）		105.9%					経常費用（千円）	371,302,880 (注①)				
							経常利益（千円）	4,165,009 (注①)				
							従事人員数（人）	24,169 (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、1-1-2）ごとに算出することが困難なため、診療事業の項目全体の額を記載。
 ②従事人員数については、診療を行っている者が調査研究や教育研修を行うなど、事業分類ごと算出することが困難なため、全常勤職員数（当該年度の3月1日現在）を記載。

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価	
<p>(2) 予防・健康づくりの推進</p> <p>地域住民に対する健康教室の開催や各種予防接種の実施などを通し、生活習慣病予防をはじめとする地域住民の主体的な健康の維持増進を図ること。</p> <p>また、疾病の早期発見・早期治療に資するため、特定健康診査、特定保健指導を含む効果的な健康診断の実施に努めること。</p>	<p>(2) 予防・健康づくりの推進</p> <p>糖尿病や高血圧、認知症等、地域住民の介護予防や健康の意識を高めることなどを目的として、地域住民のニーズを踏まえた公開講座等を開催し、地域社会に貢献する教育活動を実施することにより、地域住民が主体的に健康の維持増進を図れるよう支援する。</p> <p>また、健康診断受診者のニーズの多様化に対応し、地域住民の主体的な健康の維持増進のため、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そろえることにより施設内健診の充実を図り、効果的な特定健康診査、特定保健指導等を実施し、生活習慣病予防を始めとする予防・健康管理対策を推進する。</p>	<p>(2) 予防・健康づくりの推進</p> <p>糖尿病や高血圧、認知症等、地域住民の介護予防や健康の意識を高めることなどを目的として、地域住民のニーズを踏まえた公開講座や生活習慣病の予防や治療等に関する健康教室を開催し、地域社会に貢献する教育活動を実施することにより、地域住民が主体的に健康の維持増進を図れるよう支援する。</p> <p>また、健康診断受診者のニーズの多様化に対応し、地域住民の主体的な健康の維持増進のため、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そろえることにより施設内健診の充実を図り、効果的な特定健康診査や特定保健指導とともに、受診者の健康状態に応じたオプションの提案や精密検査のための早期外来受診の勧奨を実施し、生活習慣病予防を始めとする予防・健康管理</p>		<p>(2) 予防・健康づくりの推進</p>	<p><評価と根拠> 評価：B</p> <p>○ 地域住民への教育・研修の実施については、地域住民の健康意識を高めるため、各種の教育・研修や健康相談会を実施し、中期目標に掲げる 1,000 回以上を上回る 1,059 回となり達成度は 105.9%であった。</p> <p>以上のことから、計画どおりに実施したため、Bと評価する。</p>	<p>評価</p> <p>B</p>	<p><評価に至った理由> 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>○ 評価における指標 予防・健康づくりの推進に関する評価について、以下の指標を設定する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域住民への教育・研修の実施回数（地域医療機構の職員が地域住民等に対して講演や研修等を行った回数）を毎年度1000回以上とする。（実績値：平成26～29年度の年間平均実施回数：1050.5回） <p>【指標設定及び指標水準の考え方】 地域住民の主体的な健康の維持増進のためには、研修や公開講座等を定期的実施することによる地域住民に対する啓発が重要であるため、地域住民への教育・研修の実施回数を予防・健康づくりの推進の実績を測る指標として設定する。 第1期中期目標期間中の水準を維持することとし、毎年度1000回以上</p>	<p>○ 評価における指標</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域住民への教育・研修の実施回数（地域医療機構の職員が地域住民等に対して講演や研修等を行った回数）を毎年度1,000回以上とする。 	<p>対策を推進する。</p> <p>○ 数値目標</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域住民への教育・研修の実施回数（地域医療機構の職員が地域住民等に対して講演や研修等を行った回数）を1,000回以上とする。 					

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価												
				業務実績	自己評価													
と設定する。			<p><主な定量的指標> 地域住民への教育・研修の実施回数(地域医療機構の職員が地域住民等に対して講演や研修等を行った回数)が1,000回以上</p> <p><その他の指標> 30年度実績値</p> <p><評価の視点> 地域住民への教育・研修の実施回数について中期計画に掲げる目標を達成しているか</p> <p>院内・院外健診の選択、人間ドック・健康習慣病予防健診の強化など健診受診者のニーズの多様化に対応し、また、自治体のがん検診の受託など地域住民が主体的な健康の維持増進</p>	<p>《地域住民に対する教育活動》 地域住民の健康意識を高めるため、糖尿病や高血圧、認知症、がん等に関する地域住民を対象とした各種の教育・研修(地域医療機構の職員が地域住民等に対して行った講演や研修等)や健康相談会を57全ての病院で開催し、実施回数は1,059回(対平成30年度比+17回)であった。 高齢者が、介護が必要になる前から「介護予防」に対して意識を高く持ち、地域で自立した生活を続けていけるように、介護予防の運動教室や栄養相談会などの介護予防事業を積極的に行った。</p> <p>【地域住民に対する研修実施病院数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>増減 (対30年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域住民に対する研修</td> <td>57病院</td> <td>57病院</td> <td>±0病院</td> </tr> <tr> <td>実施回数</td> <td>1,042回</td> <td>1,059回</td> <td>+17回</td> </tr> </tbody> </table> <p>【地域に対する教育の事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域住民を対象とした糖尿病教室を日々の食事や合併症、災害発生時への備え方など様々なテーマを取り上げて毎月開催した。 (横浜保土ヶ谷中央病院) ・認知症予防だけでなく、認知症患者を抱える患者の家族を対象とした介護方法などをテーマとして取り上げた教育・研修を実施した。 (北海道病院) ・手術や抗がん剤治療の副作用で悩む女性を対象とした「女性のためのがんサポート」を開催した。治療中の相談会だけでなく、自宅でできるスキンケア術や治療中のウィッグ、メイク術の紹介などを行った。 (山梨病院) <p>《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、令和元年度の健診受診者数は1,280,062人(対平成30年度比△24,473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。 健診受診者数は平成30年度と比較して、30施設が減少し、27施設が増加となった。 健診受診者のニーズの多様化に対応するため、LOX・index、MCIスクリーニング等の豊富なオプションを揃えることにより施設内健診の充実を図ることで、効果的な特定健康診査や特定保健指導等のサービス向上を図った。特定保健指導については、動機付け支援初回6,706人(対平成30年度比+1,137人)、動機付け支援終了者5,886人(対平成30年度比+647人)、積極的支援初回7,569人(対平成30年度比+801人)、積極的支援終了者5,168人(対平成30年度比+531人)となり、健診受診者の予防・健康づくりに貢献した。</p>		30年度	元年度	増減 (対30年度比)	地域住民に対する研修	57病院	57病院	±0病院	実施回数	1,042回	1,059回	+17回	<p>年度計画の目標を上回る実績をあげた。</p> <p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>
	30年度	元年度	増減 (対30年度比)															
地域住民に対する研修	57病院	57病院	±0病院															
実施回数	1,042回	1,059回	+17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																																																																																	
			を図れるように、健診等の体制を整えているか	<p>その結果、健診部門として収益が、令和元年度は約 264 億（対平成 30 年度比+約 1.1 億円）となった。</p> <p>【健診受診者数（院内+巡回）】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>種別</th> <th>30 年度</th> <th>元年度</th> <th>増減 (対 30 年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>人間ドック</td> <td>150,791 人</td> <td>146,311 人</td> <td>△4,480 人</td> </tr> <tr> <td>生活習慣病予防健診</td> <td>654,704 人</td> <td>636,799 人</td> <td>△17,905 人</td> </tr> <tr> <td>定期健診</td> <td>374,287 人</td> <td>371,124 人</td> <td>△3,163 人</td> </tr> <tr> <td>特定健康診査(単独)</td> <td>49,884 人</td> <td>44,985 人</td> <td>△4,899 人</td> </tr> <tr> <td>その他健診</td> <td>74,869 人</td> <td>80,843 人</td> <td>+5,974 人</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>1,304,535 人</td> <td>1,280,062 人</td> <td>△24,473 人 (98.1%)</td> </tr> </tbody> </table> <p>【特定保健指導】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>種別</th> <th>30 年度</th> <th>元年度</th> <th>増減 (対 30 年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>動機付け支援初回</td> <td>5,569 人</td> <td>6,706 人</td> <td>+1,137 人</td> </tr> <tr> <td>動機付け支援終了者</td> <td>5,239 人</td> <td>5,886 人</td> <td>+647 人</td> </tr> <tr> <td>積極的支援初回</td> <td>6,768 人</td> <td>7,569 人</td> <td>+801 人</td> </tr> <tr> <td>積極的支援終了者</td> <td>4,637 人</td> <td>5,168 人</td> <td>+531 人</td> </tr> </tbody> </table> <p>【がん検診】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>種別</th> <th>30 年度</th> <th>元年度</th> <th>増減 (対 30 年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>胃がん検診</td> <td>29,189 人</td> <td>27,350 人</td> <td>△1,839 人</td> </tr> <tr> <td>子宮がん検診</td> <td>39,218 人</td> <td>38,834 人</td> <td>△384 人</td> </tr> <tr> <td>肺がん検診</td> <td>37,520 人</td> <td>36,390 人</td> <td>△1,130 人</td> </tr> <tr> <td>乳がん検診</td> <td>47,868 人</td> <td>43,486 人</td> <td>△4,382 人</td> </tr> <tr> <td>大腸がん検診</td> <td>45,073 人</td> <td>45,195 人</td> <td>+122 人</td> </tr> <tr> <td>その他のがん検診</td> <td>9,933 人</td> <td>10,873 人</td> <td>+940 人</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>208,801 人</td> <td>202,128 人</td> <td>△6,673 人</td> </tr> </tbody> </table> <p>《健康管理部門管理者等会議》 各施設の健診部門の管理者（健康管理センター長）及び事務担当者に対し、健康管理部門管理者等会議を実施した。会議では個人情報の取扱いに関する注意喚起を行い、地域医療機構全体の質の向上を図った。</p> <p>【概要】（令和元年 11 月 21 日開催） 参加施設：57 施設 59 人（事務担当者） 内容：地域医療機構における健診事業の概況について 新規受診者獲得の為の取組について</p>	種別	30 年度	元年度	増減 (対 30 年度比)	人間ドック	150,791 人	146,311 人	△4,480 人	生活習慣病予防健診	654,704 人	636,799 人	△17,905 人	定期健診	374,287 人	371,124 人	△3,163 人	特定健康診査(単独)	49,884 人	44,985 人	△4,899 人	その他健診	74,869 人	80,843 人	+5,974 人	計	1,304,535 人	1,280,062 人	△24,473 人 (98.1%)	種別	30 年度	元年度	増減 (対 30 年度比)	動機付け支援初回	5,569 人	6,706 人	+1,137 人	動機付け支援終了者	5,239 人	5,886 人	+647 人	積極的支援初回	6,768 人	7,569 人	+801 人	積極的支援終了者	4,637 人	5,168 人	+531 人	種別	30 年度	元年度	増減 (対 30 年度比)	胃がん検診	29,189 人	27,350 人	△1,839 人	子宮がん検診	39,218 人	38,834 人	△384 人	肺がん検診	37,520 人	36,390 人	△1,130 人	乳がん検診	47,868 人	43,486 人	△4,382 人	大腸がん検診	45,073 人	45,195 人	+122 人	その他のがん検診	9,933 人	10,873 人	+940 人	計	208,801 人	202,128 人	△6,673 人		<p>評価</p>
種別	30 年度	元年度	増減 (対 30 年度比)																																																																																			
人間ドック	150,791 人	146,311 人	△4,480 人																																																																																			
生活習慣病予防健診	654,704 人	636,799 人	△17,905 人																																																																																			
定期健診	374,287 人	371,124 人	△3,163 人																																																																																			
特定健康診査(単独)	49,884 人	44,985 人	△4,899 人																																																																																			
その他健診	74,869 人	80,843 人	+5,974 人																																																																																			
計	1,304,535 人	1,280,062 人	△24,473 人 (98.1%)																																																																																			
種別	30 年度	元年度	増減 (対 30 年度比)																																																																																			
動機付け支援初回	5,569 人	6,706 人	+1,137 人																																																																																			
動機付け支援終了者	5,239 人	5,886 人	+647 人																																																																																			
積極的支援初回	6,768 人	7,569 人	+801 人																																																																																			
積極的支援終了者	4,637 人	5,168 人	+531 人																																																																																			
種別	30 年度	元年度	増減 (対 30 年度比)																																																																																			
胃がん検診	29,189 人	27,350 人	△1,839 人																																																																																			
子宮がん検診	39,218 人	38,834 人	△384 人																																																																																			
肺がん検診	37,520 人	36,390 人	△1,130 人																																																																																			
乳がん検診	47,868 人	43,486 人	△4,382 人																																																																																			
大腸がん検診	45,073 人	45,195 人	+122 人																																																																																			
その他のがん検診	9,933 人	10,873 人	+940 人																																																																																			
計	208,801 人	202,128 人	△6,673 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	
					効率化と単価増の為の取組について 病院経営における健診業務の拡大策について 個人情報漏えいに関する注意喚起について 等 【概要】 （令和2年3月3日開催） 参加施設：57施設 88人（管理者及び事務担当者） 内容：個人情報漏えいに関する注意喚起について 健康管理センターにおける要配慮個人情報の取扱いについて 等		評価	

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1-2	介護事業		
業務に関連する政策・施策	高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるような必要なサービスが切れ目なく包括的に確保される地域包括ケアシステムを構築すること（基本目標ⅩⅠ施策大目標1）	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） 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												
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	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	指標	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
老健施設の在宅復帰率（計画値）	令和5年度までに55%以上	52%					経常収益（千円）	14,409,034 （注①）				
老健施設の在宅復帰率（実績値）		55.6%					経常費用（千円）	13,993,107 （注①）				
老健施設の在宅復帰率（達成度＝実績値/計画値）		106.9%					経常利益（千円）	415,927 （注①）				
訪問看護ステーションの重症者の受入数（計画値）	令和5年度までに年間13,000人以上	10,900人					従事人員数（人）	24,169 （注②）				
訪問看護ステーションの重症者の受入数（実績値）		11,965人										
訪問看護ステーションの重症者の受入数（達成度＝実績値/計画値）		109.8%										

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>2 介護事業</p> <p>地域の住民が住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域包括ケアの要として、介護予防から人生の最終段階における医療・ケアまでをシームレスに提供する体制の充実・強化に取り組むこと。</p> <p>特に病院に隣接し、病院と一体的に運営されているという地域医療機構の老健施設の特長を活かした医療ニーズの高い者（喀痰吸引、経管栄養又は酸素吸入が必要な者等）の受入れや、訪問看護ステーションにおける重症者（末期悪性腫瘍、神経難病、医療機器の装着、精神科重症患者等）の受入れを推進する等、安心安全なケアが実施できる体制の充実・強化に取り組むこと。</p> <p>老健施設等におけるサービスの実施に当たっては、在宅復帰の促進や認知症対策等の国</p>	<p>2 介護事業</p> <p>病院に隣接し、病院と一体的に運営されているという地域医療機構の老健施設等の特長を活かし、地域の住民が住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、介護予防から人生の最終段階における医療・ケアまでをシームレスに提供する体制の充実・強化に取り組む、地域包括ケアの要として地域において期待される役割を果たす。</p> <p>また、老健施設等におけるサービスの実施に当たっては、在宅復帰の促進や認知症対策等の国の政策及び利用者等の自宅での介護や看取りのニーズを踏まえた適切な役割を果たすよう努める。</p>	<p>2 介護事業</p> <p>病院に隣接し、病院と一体的に運営されているという地域医療機構の老健施設等の特長を活かし、地域の住民が住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、介護予防から人生の最終段階における医療・ケアまでをシームレスに提供する体制の充実・強化に取り組む、地域包括ケアの要として地域において期待される役割を果たす。</p> <p>また、老健施設等におけるサービスの実施に当たっては、在宅復帰の促進や認知症対策等の国の政策及び利用者等の自宅での介護や看取りのニーズを踏まえた適切な役割を果たすよう努める。</p>		<p>2 介護事業</p>	<p><評価と根拠> 評価：A</p> <p>○ 老健施設における在宅復帰率については、年度計画に掲げる 52.0%を上回る 55.6%であり達成度は 106.9%であった。 なお、令和元年 10 月時点の全国の在宅復帰率 38.6%※と比較しても高い水準にある。 （※全国平均は平成 31 年 4 月～9 月の平均値 出典：厚生労働省介護給付費分科会一介護報酬改定検証・研究委員会（第 19 回（令和 2 年 3 月 26 日）資料 1-7））</p> <p>○ 31 全ての訪問看護ステーションにおける重症者の受入数は、年度計画に掲げる 10,900 人を上回る 11,965 人となり達成度は 109.8%であった。</p> <p>以上のことから、重要度と難易度を加味して A と評価する。</p> <p>【重要度：高】 地域包括ケアシステムの構築で重要な介護予防から人生の最終段階における医療・ケアまでをシームレスに提供する体制として、老健施設における在宅復帰の促進、在宅復帰後において地域の在宅療養を支える中心的役割を担っている訪問看護ステーションにおける体制強化は超高齢社会を迎える我が国の地域包括ケアシステムを構築する上で重要な課題であり、重要度が高い。</p> <p>【難易度：高】 老健施設の在宅復帰率の全国平均 34.0%（平成 29 年度）と比較して既に高い水準にある地域医療機構の老健施設の在宅復帰率を率先して更に高めることは難易度が高い。 また、訪問看護ステーションにおける重症者の受入数を平成 29 年度実績値の 9411 人から 1 万 3000 人以上に増加させるためには、既存の訪問看護ステーションを大規模な機能強化型の訪問看護ステーションに転換していく必要があり、そのためには全国的に看護師が人手不足の状況にある中で多数の人材を確保する必要があることから、難易度が高い。</p>	<p>評価</p> <p>A</p> <p><評価に至った理由> I. 主な目標の内容 地域の住民が住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、中期計画等において以下の事項について目標を設定している。 (1)在宅復帰の推進 (2)在宅療養支援の推進 (3)介護予防事業及び自立支援・重度化予防の実施</p> <p>また、年度計画において、定量的指標として、老健施設の在宅復帰率を 52%以上、訪問看護ステーションの重症者の受入数を 1 万 900 人以上と設定している。</p> <p>II. 目標と実績の比較 (1)在宅復帰の推進 老健施設における令和元年度の認定特定行為業務従事者等は、平成 30 年度から▲12 人（対前年度比 88.2%）減少しているものの、喀痰吸引を実施した延べ入所者数は平成 30 年度から 5,042 人（対前年度比 114.6%）、経管栄養を実施した延べ入所者数は平成 30 年度から 1,774 人（対前年度比 106.0%）増加した。また、26 施設全ての老健施設が超強化型、在宅強化型又は加算型のいずれかに該当しているとともに、令和元年度は加算型から超強化型又は在宅強化型に 9 施設が移行したことにより、在宅強化型以上の施設割合が 76.9%（20 施設）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>の政策及び利用者等の自宅での介護や看取りのニーズを踏まえた適切な役割を果たすよう努めること。</p>						<p>評定</p> <p>向上し、全国平均35.3%（出所：平成30年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査（令和元年度調査）を大幅に上回るなど、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。</p> <p>また、中期計画において、老健施設の在宅復帰率を前年度より増加させ令和5年度までに55%以上とする目標を設定しており、中期計画を定めた際に平成29年度実績が50.5%であったことから、令和元年度計画の定量的指標は中間的指標である52%に設定されている。令和元年度の実績は55.6%であり、全国平均38.6%（平成31年4月～令和元年9月平均）（出所：厚生労働省介護給付費分科会－介護報酬改定検証・研究委員会（第19回（令和2年3月26日）資料1－7））と比較して既に高い水準にあり、更に高めることは難易度が高い中で、年度計画の定量的指標52%を上回っている（達成度106.9%）。</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) 在宅復帰の推進</p> <p>老健施設において、医療ニーズの高い者（喀痰吸引、経管栄養又は酸素吸入が必要な者等）を受け入れ、安心安全なケアが実施できる体制を充実・強化し、医療と介護との連携の推進に積極的に取り組む。また、認知症対策や在宅療養のニーズを踏まえた在宅復帰の推進に取り組む。</p>	<p>(1) 在宅復帰の推進</p> <p>老健施設において、医療ニーズの高い者（喀痰吸引、経管栄養又は酸素吸入が必要な者等）を受け入れ、安心安全なケアが実施できる体制を充実・強化するとともに、早期に家庭・社会復帰できるよう、リハビリテーション、生活訓練等の充実を図る。また、認知症対策や在宅療養のニーズを踏まえた在宅復帰の推進に取り組む。</p>	<p><主な定量的指標> 老健施設の在宅復帰率が52%以上</p> <p><その他の指標> 30年度実績値</p> <p><評価の視点> 老健施設の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</p> <p>老健施設において、喀痰吸引等実施可能介護職員の養成に努め、医療ニーズの高い者（喀痰吸引、経管栄養が必要な者）の受入を実施し、また、老健施設の施設類型について、強化型取得に努め、早期に社会復帰できるよう生活訓練等の充実に取り組んでいるか</p>	<p>(1) 在宅復帰の推進</p> <p>《医療ニーズの高い者の受入れ》 老健施設において喀痰吸引や経管栄養が必要な者など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、医療ニーズのある者の受入体制を整備した。喀痰吸引が26施設（対平成30年度比+1施設）、経管栄養が25施設（対平成30年度比+2施設）で受け入れた。 認定特定行為従事者や介護福祉士でたんの吸引等を実施できる者を有する施設は12施設で、喀痰吸引等の実施が可能な介護職員は計90人（対平成30年度比△12人）であった。</p> <p>【医療ニーズの高い者の受入れ】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>増減 (対30年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>喀痰吸引が必要な者の受入施設</td> <td>25施設</td> <td>26施設</td> <td>+1施設</td> </tr> <tr> <td>喀痰吸引を実施した延べ入所者数</td> <td>34,513人</td> <td>39,555人</td> <td>+5,042人</td> </tr> <tr> <td>経管栄養が必要な者の受入施設</td> <td>23施設</td> <td>25施設</td> <td>+2施設</td> </tr> <tr> <td>経管栄養を実施した延べ入所者数</td> <td>29,389人</td> <td>31,163人</td> <td>+1,774人</td> </tr> </tbody> </table> <p>【医療的ケア対応体制】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>増減 (対30年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認定特定行為業務従事者等</td> <td>102人</td> <td>90人</td> <td>△12人</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 認定特定行為業務従事者とは、研修によりたんの吸引等に関する知識や技術を習得した者として認定証を交付され、都道府県から登録された介護職員。</p> <p>【施設類型】 老健施設の施設類型は、超強化型が12施設、在宅強化型が8施設、加算型が6施設である。リハビリテーションの充実や在宅復帰の推進を強化することにより、26全ての老健施設のうち、在宅強化型以上の施設は20施設(76.9%)^{※1}となり、全国の割合(35.3%)^{※2}を上回った。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2">30年度</th> <th rowspan="2">元年度</th> <th rowspan="2">増減 (対30年度比)</th> <th colspan="2">割合</th> </tr> <tr> <th>JCHO (n=26)</th> <th>全国^{※2} (n=558)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>超強化型^{※3}</td> <td>9施設</td> <td>12施設</td> <td>+3施設</td> <td>46.2%</td> <td>24.7%</td> </tr> <tr> <td>在宅強化型^{※3}</td> <td>2施設</td> <td>8施設</td> <td>+6施設</td> <td>30.8%</td> <td>10.6%</td> </tr> <tr> <td>加算型^{※3}</td> <td>15施設</td> <td>6施設</td> <td>△9施設</td> <td>23.1%</td> <td>34.1%</td> </tr> <tr> <td>基本型^{※3}</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>26.0%</td> </tr> <tr> <td>その他型^{※3}</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>4.7%</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>26施設</td> <td>26施設</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>※1 小数点第2位を四捨五入しているため、表中の数値の合計と文中の値が一致していない。</p>		30年度	元年度	増減 (対30年度比)	喀痰吸引が必要な者の受入施設	25施設	26施設	+1施設	喀痰吸引を実施した延べ入所者数	34,513人	39,555人	+5,042人	経管栄養が必要な者の受入施設	23施設	25施設	+2施設	経管栄養を実施した延べ入所者数	29,389人	31,163人	+1,774人		30年度	元年度	増減 (対30年度比)	認定特定行為業務従事者等	102人	90人	△12人		30年度	元年度	増減 (対30年度比)	割合		JCHO (n=26)	全国 ^{※2} (n=558)	超強化型 ^{※3}	9施設	12施設	+3施設	46.2%	24.7%	在宅強化型 ^{※3}	2施設	8施設	+6施設	30.8%	10.6%	加算型 ^{※3}	15施設	6施設	△9施設	23.1%	34.1%	基本型 ^{※3}	—	—	—	—	26.0%	その他型 ^{※3}	—	—	—	—	4.7%	計	26施設	26施設				<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p> <p>(2)在宅療養支援の推進 中期計画において、訪問看護ステーションの重症者の受入数を前年度より増加させ、令和5年度までに年間13,000人以上とすることとしており、中期目標を定めた際に平成29年度実績が9,411人であったことから、令和元年度計画の定量的指標は中間的指標として10,900人に設定されている。令和元年度の実績は11,965人であり、前年度より増加（対前年度比118.3%）し年度計画の定量的指標10,900人を上回っており（達成度109.8%）、医療ニーズの高い者の受入れを積極的に行った。</p> <p>また、訪問看護を行っている病院は平成30年度から1病院減少しているものの、新たに1病院が訪問看護ステーションを開設したほか、訪問看護ターミナルケア療養費施設や24時間対応体制加算施設を増加するなど、訪問看護体制の強化に取り組んでいる。</p> <p>(3)介護予防事業及び自立支援・重度化予防の実施 平成30年度に引き続</p>
	30年度	元年度	増減 (対30年度比)																																																																											
喀痰吸引が必要な者の受入施設	25施設	26施設	+1施設																																																																											
喀痰吸引を実施した延べ入所者数	34,513人	39,555人	+5,042人																																																																											
経管栄養が必要な者の受入施設	23施設	25施設	+2施設																																																																											
経管栄養を実施した延べ入所者数	29,389人	31,163人	+1,774人																																																																											
	30年度	元年度	増減 (対30年度比)																																																																											
認定特定行為業務従事者等	102人	90人	△12人																																																																											
	30年度	元年度	増減 (対30年度比)	割合																																																																										
				JCHO (n=26)	全国 ^{※2} (n=558)																																																																									
超強化型 ^{※3}	9施設	12施設	+3施設	46.2%	24.7%																																																																									
在宅強化型 ^{※3}	2施設	8施設	+6施設	30.8%	10.6%																																																																									
加算型 ^{※3}	15施設	6施設	△9施設	23.1%	34.1%																																																																									
基本型 ^{※3}	—	—	—	—	26.0%																																																																									
その他型 ^{※3}	—	—	—	—	4.7%																																																																									
計	26施設	26施設																																																																												

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																			
				業務実績	自己評価																				
			<p>※2 出典：平成30年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査（令和元年度調査） （7）医療提供を目的とした介護保険施設におけるサービス提供実態等に関する調査研究事業</p> <p>※3 （施設類型の要件） 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 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 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 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 その他型：上記の要件を満たさない</p> <p>《老健施設における認知症対策》 認知症入所者の在宅復帰を目的として、記憶の訓練や日常生活活動の訓練を組み合わせ実施することにより、認知症短期集中リハビリテーションを算定する老健施設は19施設（対平成30年度比+3施設）となり、算定件数は2,236件（対平成30年度比+94件）となった。</p> <p>【認知症短期集中リハビリテーション加算】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>増減 (対30年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認知症短期集中リハビリテーション加算算定施設</td> <td>16施設</td> <td>19施設</td> <td>+3施設</td> </tr> <tr> <td>認知症短期集中リハビリテーション加算算定件数</td> <td>2,142件</td> <td>2,236件</td> <td>+94件</td> </tr> </tbody> </table> <p>《老健施設》 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、医療ニーズ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在宅復帰支援を強化した結果、在宅復帰率は平均55.6%（対平成30年度比+2.2ポイント）と向上しており、年度計画に掲げる目標52.0%を達成した。 令和元年10月時点の全国の在宅復帰率38.6%*と比較しても高い水準にある。</p> <p>【在宅復帰率】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>増減 (対30年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>在宅復帰率</td> <td>53.4%</td> <td>55.6%</td> <td>+2.2ポイント</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 出典：厚生労働省介護給付費分科会－介護報酬改定検証・研究委員会（第19回（令和2年3月26日）資料1-7）</p>		30年度	元年度	増減 (対30年度比)	認知症短期集中リハビリテーション加算算定施設	16施設	19施設	+3施設	認知症短期集中リハビリテーション加算算定件数	2,142件	2,236件	+94件		30年度	元年度	増減 (対30年度比)	在宅復帰率	53.4%	55.6%	+2.2ポイント	<p>評価</p> <p>き自治体から地域包括支援センターを13センターにおいて受託しており、要支援者に対する介護予防ケアマネジメント実施件数は16,115件（対前年度比113.0%）、地域住民向けの介護予防セミナーや公開講座等は504回（対前年度比124.1%）、地域住民等の相談対応件数は32,167件（対前年度比115.6%）、地域ケア会議の実施回数は107回（対前年度比123.0%）となるなど、介護予防事業に積極的に取り組んでいる。</p> <p>さらに、認知症施策については、「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」（平成29年7月5日改訂）、「認知症施策推進大綱」（令和元年6月18日）認知症施策推進関係閣僚会議）においては、認知症サポーターの養成等による認知症への理解促進、認知症地域支援推進員の配置等による体制整備や、認知症カフェの設置等による介護者の負担軽減の推進など、団塊の世代が75歳以上となる2025年（令和7年）までの目標を設定している。地域医療機構において</p>	<p>年度計画の目標を上回る実績をあげた。</p>
	30年度	元年度	増減 (対30年度比)																						
認知症短期集中リハビリテーション加算算定施設	16施設	19施設	+3施設																						
認知症短期集中リハビリテーション加算算定件数	2,142件	2,236件	+94件																						
	30年度	元年度	増減 (対30年度比)																						
在宅復帰率	53.4%	55.6%	+2.2ポイント																						

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																
				業務実績	自己評価																	
	<p>(2) 在宅療養支援の推進</p> <p>訪問看護ステーションにおいて、重症者（末期悪性腫瘍、神経難病、医療機器の装着、精神科重症患者等）の受入れや休日や時間外における利用者及びその家族等からの電話等による相談に適切に対応する体制を充実・強化する。</p> <p>また、訪問看護に関わる人材の育成、地域住民の相談支援、地域の他の医療機関等との連携などの地域支援を通し、地域の在宅療養を支える中心的役割を担う。</p>	<p>(2) 在宅療養支援の推進</p> <p>訪問看護ステーションにおいて、重症者（末期悪性腫瘍、神経難病、医療機器の装着、精神科重症患者等）の受入れや休日や時間外における利用者及びその家族等からの電話等による相談に適切に対応する体制を充実・強化する。</p> <p>また、訪問看護に関わる人材の育成、地域住民の相談支援、地域の他の医療機関等との連携などの地域支援のため、地域において在宅療養を支援する医療・介護従事者への研修、地域住民のニーズを踏まえた情報提供、相談支援等を実施する。</p>	<p><主な定量的指標> 訪問看護ステーションの重症者の受入数が1万900人以上</p> <p>地域の医療・介護従事者への研修については後述</p> <p><その他の指標> 30年度実績値</p> <p><評価の視点> 訪問看護ステーションの重症者の受入数について、年度計画に掲げる目標を達成しているか</p>	<p>(2) 在宅療養支援の推進 《訪問看護》(P18再掲)</p> <p>令和元年度は、訪問看護ステーションを31施設（対平成30年度比+1施設）運営した。うち、8施設が機能強化型の施設基準を届出しており、病院からの訪問看護と合わせて41病院において訪問看護を実施した。</p> <p>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181,716回（対平成30年度比+23,481回）と大きく増加した。重症者の受入数についても11,965人（対平成30年度比+1,847人）と増加し、年度計画の目標値である10,900人を上回った。</p> <p>31全ての訪問看護ステーションで、ターミナルケア加算を算定し、年間延べ回数は289件（対平成30年度比+36件）と増加した。</p> <p>また、休日、時間外における体制を整備し、24時間対応体制加算は6,228件（対平成30年度比+1,052件）、緊急時訪問看護加算は16,464件（対平成30年度比+2,191件）と大幅な増加となった。</p> <p>円滑な在宅療養への移行及び在宅療養の継続のため患家等を訪問し在宅療養上の指導を行う退院後訪問指導を38病院において391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>年度計画の目標を上回る実績をあげた。</p>	<p>評価</p> <p>は、認知症地域支援推進員を地域包括支援センター9施設において13人配置したほか、認知症サポーターを55回開催するなど、認知症対策に積極的に取り組んでおり、「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」や「認知症施策推進大綱」に沿った事業を実施している。</p> <p>Ⅲ. 評価</p> <p>Ⅱ. 目標と実績の比較に記載したとおり、(1)～(3)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おり、特に老健施設の在宅復帰率については全国平均を大幅に上回ったことを高く評価する。老健施設等が病院に併設している地域医療機関の特色を最大限に活かし、地域包括支援センターを受託するなど自治体等と十分に連携しながら、高齢社会に対応した地域包括ケアを強力に推進しており、難易度が高い中で中期計画における所期の目標を上回る成果が得られていると認められるため、「A」と評価する。</p>																
				<p>【訪問看護実施病院数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>増減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問看護実施病院数</td> <td>42病院</td> <td>41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>30病院</td> <td>31病院</td> <td>+1病院</td> </tr> <tr> <td>うち機能強化型</td> <td>8病院</td> <td>8病院</td> <td>±0病院</td> </tr> </tbody> </table>		30年度	元年度	増減	訪問看護実施病院数	42病院	41病院	△1病院	うち訪問看護ステーション数	30病院	31病院	+1病院	うち機能強化型	8病院	8病院	±0病院		
	30年度	元年度	増減																			
訪問看護実施病院数	42病院	41病院	△1病院																			
うち訪問看護ステーション数	30病院	31病院	+1病院																			
うち機能強化型	8病院	8病院	±0病院																			
				<p>【訪問回数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>増減 (対30年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院からの訪問回数</td> <td>8,835回</td> <td>9,797回</td> <td>+962回</td> </tr> <tr> <td>ステーションからの訪問回数</td> <td>149,400回</td> <td>171,919回</td> <td>+22,519回</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>158,235回</td> <td>181,716回</td> <td>+23,481回</td> </tr> </tbody> </table>		30年度	元年度	増減 (対30年度比)	病院からの訪問回数	8,835回	9,797回	+962回	ステーションからの訪問回数	149,400回	171,919回	+22,519回	計	158,235回	181,716回	+23,481回		
	30年度	元年度	増減 (対30年度比)																			
病院からの訪問回数	8,835回	9,797回	+962回																			
ステーションからの訪問回数	149,400回	171,919回	+22,519回																			
計	158,235回	181,716回	+23,481回																			
				<p>【訪問看護ステーション重症者受入数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>増減 (対30年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問看護ステーション重症者受入数</td> <td>10,118人</td> <td>11,965人</td> <td>+1,847人</td> </tr> </tbody> </table>		30年度	元年度	増減 (対30年度比)	訪問看護ステーション重症者受入数	10,118人	11,965人	+1,847人										
	30年度	元年度	増減 (対30年度比)																			
訪問看護ステーション重症者受入数	10,118人	11,965人	+1,847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																																			
			地域の医療機関・訪問看護ステーションと連携した取組や研修を実施しているか	【ターミナルケアの実施】 <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>増減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">医療</td> <td>訪問看護ターミナルケア療養費施設</td> <td>26施設</td> <td>30施設</td> <td>+4施設</td> </tr> <tr> <td>訪問看護ターミナルケア療養費件数</td> <td>186件</td> <td>213件</td> <td>+27件</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">介護</td> <td>ターミナルケア加算算定施設</td> <td>19施設</td> <td>23施設</td> <td>+4施設</td> </tr> <tr> <td>ターミナルケア加算算定件数</td> <td>67件</td> <td>76件</td> <td>+9件</td> </tr> <tr> <td colspan="2">算定施設数合計</td> <td>28施設</td> <td>31施設</td> <td>+3施設</td> </tr> <tr> <td colspan="2">算定件数</td> <td>253件</td> <td>289件</td> <td>+36件</td> </tr> </tbody> </table>						30年度	元年度	増減	医療	訪問看護ターミナルケア療養費施設	26施設	30施設	+4施設	訪問看護ターミナルケア療養費件数	186件	213件	+27件	介護	ターミナルケア加算算定施設	19施設	23施設	+4施設	ターミナルケア加算算定件数	67件	76件	+9件	算定施設数合計		28施設	31施設	+3施設	算定件数		253件	289件	+36件	年度計画の目標を達成した。	評価
		30年度		元年度	増減																																					
医療	訪問看護ターミナルケア療養費施設	26施設		30施設	+4施設																																					
	訪問看護ターミナルケア療養費件数	186件		213件	+27件																																					
介護	ターミナルケア加算算定施設	19施設		23施設	+4施設																																					
	ターミナルケア加算算定件数	67件		76件	+9件																																					
算定施設数合計		28施設		31施設	+3施設																																					
算定件数		253件		289件	+36件																																					
【24時間対応体制】 <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>増減 (対30年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">医療</td> <td>24時間対応体制加算施設</td> <td>29施設</td> <td>31施設</td> <td>+2施設</td> </tr> <tr> <td>24時間対応体制加算件数</td> <td>5,176件</td> <td>6,228件</td> <td>+1,052件</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">介護</td> <td>緊急時訪問看護加算施設</td> <td>29施設</td> <td>31施設</td> <td>+2施設</td> </tr> <tr> <td>緊急時訪問看護加算件数</td> <td>14,273件</td> <td>16,464件</td> <td>+2,191件</td> </tr> </tbody> </table>						30年度	元年度	増減 (対30年度比)	医療	24時間対応体制加算施設	29施設	31施設	+2施設	24時間対応体制加算件数	5,176件	6,228件	+1,052件	介護	緊急時訪問看護加算施設	29施設	31施設	+2施設	緊急時訪問看護加算件数	14,273件	16,464件	+2,191件																
		30年度		元年度	増減 (対30年度比)																																					
医療	24時間対応体制加算施設	29施設		31施設	+2施設																																					
	24時間対応体制加算件数	5,176件		6,228件	+1,052件																																					
介護	緊急時訪問看護加算施設	29施設		31施設	+2施設																																					
	緊急時訪問看護加算件数	14,273件		16,464件	+2,191件																																					
《地域の医療機関・訪問看護ステーションとの連携》(P10再掲)																																										
○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等																																										
11病院において、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）が自施設の訪問看護ステーションだけでなく、地域の訪問看護事業所の看護師との同行訪問を年間79件（6.6件/月）実施し、在宅患者訪問看護指導料3を算定した。（全国での算定回数は193件/月）※																																										
※ 出典：平成30年 社会医療診療行為統計6月審査分																																										
○自治体事業等への参加や協力																																										
地域の医療機関との連携強化にも積極的に取り組み、地域包括ケアシステムを構築するために、市町村が主催する各種委員会への参画や医療機関による研修会の講師派遣等に協力した。また、在宅医とネットワークを構築し、診療所・病院医師と訪問看護ステーションとの座談会を開催した。特に、滋賀病院附属訪問看護ステーションでは、地域住民が急性期から在宅・施設等へスムーズに移行ができるよう、滋賀県、滋賀医科大学との連携事業に参加した。大学病院の看護師を一定期間訪問看護ステーションに出向として受入れることにより、大学病院の看護師が、患者の「暮らし」を見据えた退院支援の知識・スキルを身につけ、入院早期からの在宅移行支援ができるよう地域と連携した看護人材の育成に努めた。																																										

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																
				業務実績	自己評価																																	
<p>○ 評価における指標 介護事業に関する評価について、以下の指標を設定する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 老健施設の在宅復帰率を、毎年度、前年度より増加させ、平成35年度までに55%以上とする。 訪問看護ステーションの重症者の受入数を、毎年度、前年度より増加させ、平成26年度34.4%、平成27年度41.4%、平成28年度46.9%、平成29年度50.5% 訪問看護ステーションの重症者の受入数を、毎年度、前年度 	<p>(3) 介護予防事業及び自立支援・重度化予防の実施</p> <p>地域包括支援センターを始め、行政と連携し、介護予防事業を積極的に実施する。</p> <p>また、効果的な生活期リハビリテーションの実施等により、利用者の能力に応じ、自立した日常生活が営めるよう支援する。</p> <p>○ 評価における指標</p> <ul style="list-style-type: none"> 老健施設の在宅復帰率を、毎年度、前年度より増加させ、平成35年度までに55%以上とする。 訪問看護ステーションの重症者の受入数を、毎年度、前年度より増加させ、平成35年度までに年間1万3,000人以上とする。 	<p>(3) 介護予防事業及び自立支援・重度化予防の実施</p> <p>地域包括支援センターを始め、行政と連携し、介護予防事業を積極的に実施する。</p> <p>また、効果的な生活期リハビリテーションの実施等により、利用者の能力に応じ、自立した日常生活が営めるよう支援する。</p> <p>○ 数値目標</p> <ul style="list-style-type: none"> 老健施設の在宅復帰率を、52%以上を目標に取り組む。 訪問看護ステーションの重症者の受入数を、1万900人以上を目標に取り組む。 	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> 30年度実績値</p> <p><評価の視点> 地域包括支援センターにおいて、地域ケア会議等の開催、介護予防ケアマネジメントを推進するなど、介護予防を積極的に実施しているか</p>	<p>(3) 介護予防事業及び自立支援・重度化予防の実施 《地域包括支援センター》 地域包括支援センターの受託は12施設において13センターである。</p> <p>○介護予防事業* 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、徐々に地域支援事業(総合事業)へ移行しているため、地域包括支援センターにおいて介護予防サービス計画(介護予防ケアプラン)作成数は20,946件(対平成30年度比△1,251件)となった。</p> <p>【介護予防サービス計画(介護予防ケアプラン)作成数実績】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>増減 (対30年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>介護予防サービス計画作成数</td> <td>22,197件</td> <td>20,946件</td> <td>△1,251件</td> </tr> </tbody> </table> <p>○包括的支援事業* ・介護予防ケアマネジメント 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16,115件(対平成30年度比+1,851件)となった。</p> <p>【介護予防ケアマネジメント実績】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>増減 (対30年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>介護予防ケアマネジメント実施件数</td> <td>14,264件</td> <td>16,115件</td> <td>+1,851件</td> </tr> </tbody> </table> <p>・介護予防に係る事業 医療や介護等に関する情報発信・啓もう活動にも取り組み、介護予防や健康管理、介護方法等の正しい知識について、地域住民向けのセミナーや公開講座の開催、自治体や地域包括支援センターが主催する地域の様々なイベントの開催への協力のほか、ニュースレターや情報誌の配布を行った。</p> <p>【介護予防に係る事業等の実績】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>増減 (対30年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実施施設数</td> <td>10施設</td> <td>10施設</td> <td>±0施設</td> </tr> <tr> <td>実施回数</td> <td>406回</td> <td>504回</td> <td>+98回</td> </tr> <tr> <td>参加延べ人数</td> <td>10,318人</td> <td>9,719人</td> <td>△599人</td> </tr> </tbody> </table> <p>・総合相談・権利擁護 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、令和元年度は32,167件(対平成30年度比+4,347件)の相談に応じた。</p>		30年度	元年度	増減 (対30年度比)	介護予防サービス計画作成数	22,197件	20,946件	△1,251件		30年度	元年度	増減 (対30年度比)	介護予防ケアマネジメント実施件数	14,264件	16,115件	+1,851件		30年度	元年度	増減 (対30年度比)	実施施設数	10施設	10施設	±0施設	実施回数	406回	504回	+98回	参加延べ人数	10,318人	9,719人	△599人	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>
	30年度	元年度	増減 (対30年度比)																																			
介護予防サービス計画作成数	22,197件	20,946件	△1,251件																																			
	30年度	元年度	増減 (対30年度比)																																			
介護予防ケアマネジメント実施件数	14,264件	16,115件	+1,851件																																			
	30年度	元年度	増減 (対30年度比)																																			
実施施設数	10施設	10施設	±0施設																																			
実施回数	406回	504回	+98回																																			
参加延べ人数	10,318人	9,719人	△599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>より増加させ、平成35年度までに年間1万3000人以上とする。 (実績値：平成28年度8822人、平成29年度9411人)</p> <p>【指標設定及び指標水準の考え方】 老健施設について、地域包括ケアシステムを構築する上で、医療から介護への円滑な移行、そして自宅での生活につなげることが重要であるため、老健施設の在宅復帰率を地域医療機関の介護事業の実績を測る指標として設定する。</p> <p>在宅復帰率の水準については、平成26年度から平成29年度までの実績を踏まえ、上昇傾向を維持するため毎年度、前年度より増加させ、平成35年度までに55%以上と設定する。</p> <p>訪問看護ステーションについて、地域包括ケアシステムの構築には、在宅療養の場における重症者の受入れが重要であるた</p>			<p>生活期リハビリテーションの実施等により、利用者の能力に応じ、自立した日常生活が営めるよ</p>	<p>・包括的・継続的ケアマネジメント支援 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いる。</p> <p>【ケアマネージャー支援の実績】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>増減 (対30年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実施施設数</td> <td>12施設</td> <td>12施設</td> <td>±0施設</td> </tr> <tr> <td>実施回数</td> <td>417回</td> <td>445回</td> <td>+28回</td> </tr> <tr> <td>参加延べ人数</td> <td>1,819人</td> <td>1,613人</td> <td>△206人</td> </tr> </tbody> </table> <p>・地域ケア会議 全センターにおいて、年間107回(対平成30年度比+20回)開催し、延べ1,502人(対平成30年度比+432人)が参加した。</p> <p>【地域ケア会議の実績】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>増減 (対30年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実施施設数</td> <td>12施設</td> <td>12施設</td> <td>±0施設</td> </tr> <tr> <td>実施回数</td> <td>87回</td> <td>107回</td> <td>+20回</td> </tr> <tr> <td>参加延べ人数</td> <td>1,070人</td> <td>1,502人</td> <td>+432人</td> </tr> </tbody> </table> <p>・その他の委託事業 地域包括支援センターでは9施設において13人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、10施設において47人のキャラバン・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(55回)を積極的に開催するなど、認知症施策推進大綱や認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)の目標に沿った事業を実施した。</p> <p>※ 介護予防事業とは、予防給付対象者に対する指定介護予防支援であり、包括的支援事業とは、地域支援事業対象者に対する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のことである。</p> <p>《生活期リハビリテーション》 地域包括支援センターでの介護予防事業の取組や老健施設、通所リハビリテーションにおいて生活機能維持・向上のため、生活期リハビリテーションを実施している。リハビリテーションの専門職が筋力アップや柔軟性アップを目指した機能訓練を実施するだけではなく、着替えやトイレ、入浴等、日常生活をする上で行う活動をリハビリテーションと捉え、それら日常生活動作を自分の力でできるように支援するリハビリテーションを実施している。 具体的には、退院、退所前に家屋調査を実施し、在宅生活に必要な安定した段差の上り下</p>		30年度	元年度	増減 (対30年度比)	実施施設数	12施設	12施設	±0施設	実施回数	417回	445回	+28回	参加延べ人数	1,819人	1,613人	△206人		30年度	元年度	増減 (対30年度比)	実施施設数	12施設	12施設	±0施設	実施回数	87回	107回	+20回	参加延べ人数	1,070人	1,502人	+432人	<p>評定</p> <p>年度計画の目標を達成した。</p>
	30年度	元年度	増減 (対30年度比)																																		
実施施設数	12施設	12施設	±0施設																																		
実施回数	417回	445回	+28回																																		
参加延べ人数	1,819人	1,613人	△206人																																		
	30年度	元年度	増減 (対30年度比)																																		
実施施設数	12施設	12施設	±0施設																																		
実施回数	87回	107回	+20回																																		
参加延べ人数	1,070人	1,502人	+432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>め、訪問看護ステーションにおける重症者の受入数を地域医療機構の介護事業の実績を測る指標として設定する。 重症者の受入数の水準については、平成28年度及び平成29年度の実績を踏まえ、毎年度、前年度より増加させ、平成35年度までに年間1万3000人以上と設定する。</p>			<p>うに取り組んでいるか</p>	<p>りや入浴時の移動姿勢保持のため必要な動作の獲得などを旨し支援している。また、公共交通機関を利用した外出リハビリテーション訓練や進行性疾患、末期患者に対しても心身機能の維持改善や介護負担軽減のための支援を行っている。</p>			<p>評価</p>	

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1-3	病院等の利用者の視点に立った医療及び介護の提供		
業務に関連する政策・施策	利用者の視点に立った、効率的で安心かつ質の高い医療サービスの提供を促進すること（基本目標 I 施策大目標 3）	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 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	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	指標	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
病院の患者満足度調査の「病院全体の満足度」 （実績値）	「満足」又は「やや満足」と回答した者割合の平均を 毎年度 87%以上	87.5%					経常収益（千円）	375,467,890 （注①）				
病院の患者満足度調査の「病院全体の満足度」 （達成度＝実績値/目標値）		100.6%					経常費用（千円）	371,302,880 （注①）				
老健施設の利用者満足度調査の「施設全体の満足度」 （実績値）	「満足」又は「やや満足」と回答した者割合の平均を 毎年度 92%以上	92.7%					経常利益（千円）	4,165,009 （注①）				
老健施設の利用者満足度調査の「施設全体の満足度」 （達成度＝実績値/目標値）		100.8%					従事人員数（人）	24,169 （注②）				

注) ①経常収益、経常費用、経常利益については、本項目（項目 1-3）だけ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>3 病院等の利用者の視点に立った医療及び介護の提供</p> <p>利用者が、医療・ケアの内容を理解し、治療等を選択できるよう、利用者やその家族等への説明、利用者やその家族等からの相談体制を充実させ、人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）を踏まえた対応等、利用者のニーズを的確に把握した上で、利用者の意思を尊重した医療・ケアを実施すること。</p> <p>地域医療機構がもつ全国ネットワークを活用した医療事故の原因や対策等の情報共有に努め、各施設（病院、老健施設等）の医療事故や院内感染の防止を徹底すること。</p>	<p>3 病院等の利用者の視点に立った医療及び介護の提供</p>	<p>3 病院等の利用者の視点に立った医療及び介護の提供</p>		<p>3 病院等の利用者の視点に立った医療及び介護の提供</p>	<p><評価と根拠> 評価：B</p> <p>○ 病院で実施した患者満足度調査の満足度については、年度計画に掲げる 87.0%を上回る 87.5%となり達成度は 100.6%であった。 また、老人保健施設における利用者満足度調査の満足度についても、年度計画に掲げる 92.0%を上回る 92.7%となり達成度は 100.8%であった。</p> <p>以上のことから、計画どおりに実施したため、Bと評価する。</p>	<p>評価</p> <p>B</p>	<p><評価に至った理由> 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>(1) 分かりやすい説明と相談しやすい環境の推進</p> <p>患者やその家族等が医療内容をよく理解し、患者自身が適切な治療を選択できるよう、相手にとって分かりやすい説明を心掛けるとともに、患者やその家族等の意向を十分に尊重し、お互いの信頼関係の下、患者自身が主体的に医療に参加できる相談体制を整える。</p> <p>また、入院前から退院後の生活を見据えて、必要となる支援を早期に開始することにより、患者やその家族等が安心して在宅療養へ移行できるよう、患者やその家族等に対する支援体制を強化する。</p> <p>このような患者サービスの向上を促進するため、患者満足度調査等により利用者のニーズを的確に把握し、取り組むことにより、利用者やその家族等から選ばれる病院等を目指す。</p> <p>さらに、人生の最終段階における医療・ケアの方針につ</p>	<p>(1) 分かりやすい説明と相談しやすい環境の推進</p> <p>患者やその家族等が病院を選択する上で必要な情報や、地域の他の医療機関等との役割分担について、患者やその家族等の理解を促すため、HP、院内掲示、パンフレット等を活用し、積極的に情報提供を行う。</p> <p>患者自身が適切な相談や支援が受けられるよう、HP、院内掲示、パンフレット等を活用し、相談窓口を明確にするとともに、情報を受け取る患者やその家族等が、治療内容を正しく理解し、自らの意志で治療内容を選択できるように、相手の立場に立って分かりやすく説明し、患者自身が主体的に医療に参加できる相談体制を整える。</p> <p>また、入院前から退院後の生活を見据えて、必要となる支援を早期に開始することにより、患者やその家族等が安心して在宅療養へ移行できるよう、患者やその家族</p>	<p><主な定量的指標></p> <p>病院の患者満足度調査の「病院全体の満足度」において、入院患者及び外来患者のうち「満足」又は「やや満足」と回答した者の割合の平均が87%以上</p> <p>老健施設の利用者満足度調査の「施設全体の満足度」において、入所者及び通所者のうち「満足」又は「やや満足」と回答した者の割合の平均が92%以上とする</p> <p><その他の指標></p> <p>なし</p> <p><評価の視点></p> <p>相談窓口を明確にすること、プライバシー等に配慮した相談場所を設定すること、対象に合わせた説明をすることなど、患者に配慮した取組を実施しているか</p>	<p>(1) 分かりやすい説明と相談しやすい環境の推進</p> <p>《患者に配慮した取組の実施》</p> <p>相談窓口の明確化については 57 全ての病院で実施した。具体的には、病院のホームページへの掲載、ポスターの貼付、リーフレットを用いた相談窓口の役割・所在の案内等の取組がある。</p> <p>プライバシー等に配慮した相談場所の設定については 57 全ての病院で実施した。具体的には、病院ごとに相談ブース等の個別対応可能な場所を確保している。</p> <p>対象に合わせた説明については 57 全ての病院で実施した。具体的には、外国人へのポケットトークの使用、検査や処置の DVD 活用による説明等の取組がある。</p>	<p>年度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										
	いて、利用者及びその家族等と十分に話し合うなどの人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）を踏まえた利用者の意思を尊重した医療・ケアを実施する。	に対する支援体制を強化する。 このような患者サービスの向上を促進するため、患者満足度調査や意見箱により利用者のニーズを的確に把握し、利用者やその家族等と円滑なコミュニケーションを図り、自院における課題に取り組む。さらに、人生の最終段階における医療・ケアの方針について、利用者及びその家族等と十分に話し合うなどの人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）を踏まえた利用者の意思を尊重した医療・ケアを実施する。	退院後の在宅療養へスムーズに移行できるように入院前から患者等に必要な支援を実施しているか サービス向上委員会等の委員会を設置するなど、患者へのサービス向上に取り組んでいるか 病院の患者満足度調査及び老健施設の利用者満足度調査について、中期計画に掲げる目標を達成しているか	<p>《入院前から退院後を見据えた支援の実施》 57 全ての病院で実施した。具体的には、入退院支援センター・医療福祉相談室等での情報連携、退院前後訪問や地域の関係機関を交えた退院前カンファレンスの実施等の取組がある。</p> <p>《患者サービス向上への取組の実施》 57 全ての病院でサービス向上委員会等を開催し、満足度調査結果や苦情、投書内容の共有と問題点の抽出、対応を実施した。</p> <p>《患者・利用者満足度調査の結果》 57 全ての病院、26 全ての老健施設で、患者・利用者満足度調査を実施した。病院の患者満足度調査の「病院全体の満足度」において、入院患者及び外来患者のうち「満足」又は「やや満足」と回答した者の割合の平均は 87.5%であり、目標値を上回った。また、老健施設の利用者満足度調査の「施設全体の満足度」において、入所者及び通所者のうち「満足」又は「やや満足」と回答した者の割合の平均は 92.7%であり、目標値を上回った。</p> <p>【病院及び施設全体の満足度】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>目標値</th> <th>元年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>「病院全体の満足度」における「満足」又は「やや満足」と回答した者の割合の平均</td> <td>87.0%</td> <td>87.5%</td> </tr> <tr> <td>「施設全体の満足度」における「満足」又は「やや満足」と回答した者の割合の平均</td> <td>92.0%</td> <td>92.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>【満足度調査の結果を踏まえた取組事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食事に対する評価が下がっていたため、病院側と委託先の栄養士が病棟を見回り、実際に食事の様子を見て、感想を直接聞きながら、献立や調理方法等の改善に取り組んだ。（東京高輪病院） ・待ち時間に対する評価が低かったため、院内の医療サービス委員会で改善策を検討するとともに、会計の待ち時間に関する担当職員へのフィードバック等を行った。（山梨病院） 		目標値	元年度	「病院全体の満足度」における「満足」又は「やや満足」と回答した者の割合の平均	87.0%	87.5%	「施設全体の満足度」における「満足」又は「やや満足」と回答した者の割合の平均	92.0%	92.7%	<p>年度計画の目標を達成した。</p> <p>年度計画の目標を達成した。</p> <p>年度計画の目標を上回る実績をあげた。</p>	評価	
	目標値	元年度														
「病院全体の満足度」における「満足」又は「やや満足」と回答した者の割合の平均	87.0%	87.5%														
「施設全体の満足度」における「満足」又は「やや満足」と回答した者の割合の平均	92.0%	92.7%														

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		
				利用者及びその家族等の意思決定に向けて人生会議などを設けて多職種チームで支援しているか	<p>《意思決定支援の取組の実施》</p> <p>57 全ての病院で実施した。具体的には、人生会議に関する研修会の開催やマニュアルの作成、エンディングノート活用のための手引きの作成・配布、多職種チームカンファレンスを実施した。</p>	年度計画の目標を達成した。		

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価															
				業務実績	自己評価																
	<p>(2) 医療事故・院内感染の防止の推進</p> <p>医療安全管理及び感染管理の質の向上のため、医療事故や安全強化に関する情報、医療関連感染の発生や感染防止対策に関する情報を収集・分析し、医療安全推進検討会において方針や課題の検討を行い、毎年、医療安全及び感染管理の管理者等に対し、研修を実施するなど、医療安全管理及び感染管理の均てん化に向けて取り組む。</p> <p>また、地域医療機構の有する全国ネットワークを活用し、医療事故の原因や対策等の情報共有により、未然防止策の適切な実施を推進する。</p>	<p>(2) 医療事故・院内感染の防止の推進</p> <p>医療安全管理及び感染管理の質の向上のため、医療事故や安全強化に関する情報、医療関連感染の発生や感染防止対策に関する情報を収集・分析し、医療安全推進検討会において方針や課題の検討を行い、医療安全及び感染管理の管理者等に対し、研修を実施するなど、医療安全管理及び感染管理の均てん化に向けて取り組む。</p> <p>また、地域医療機構の有する全国ネットワークを活用し、医療事故の原因や対策等の情報共有により、未然防止策の適切な実施を推進する。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> 30年度実績値</p> <p><評価の視点> インシデント・アクシデント報告の事象内容、感染症アウトブレイク時の好事例を本部で分析し、病院が活用するなど、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>○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フローを共有することにより標準化を推進するとともに、医師からのインシデント・アクシデント報告が増加するよう重点報告基準を策定した。また、報告体制や方法等について見直しを検討している。</p> <p>○インシデント・アクシデント報告件総数</p> <p>医師からの報告件数は増加傾向にある。</p> <p>【インシデント・アクシデント報告件数の年次推移】</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>平成30年度</td> <td>85,847</td> </tr> <tr> <td>令和元年</td> <td>92,264</td> </tr> </tbody> </table> <p>【インシデント・アクシデント報告 医師の件数及び報告率】</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30年度</td> <td>1,482</td> <td>1.7%</td> </tr> <tr> <td>令和元年度</td> <td>1,906</td> <td>1.8%</td> </tr> </tbody> </table>	年度	報告件数	平成30年度	85,847	令和元年	92,264	年度	報告件数	報告率	平成30年度	1,482	1.7%	令和元年度	1,906	1.8%	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>
年度	報告件数																				
平成30年度	85,847																				
令和元年	92,264																				
年度	報告件数	報告率																			
平成30年度	1,482	1.7%																			
令和元年度	1,906	1.8%																			
<p>○ 評価における指標</p> <p>病院等の利用者の視点に立った医療及び介護の提供に関する評価について、以下の指標を設定する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 病院の患者満足度調査の「病院全体の満足度」において、入院患者及び外来患者のうち「満足」又は「やや満足」と回答した者の割合の平均を毎年度87%以上とする。 	<p>○ 評価における指標</p> <ul style="list-style-type: none"> 病院の患者満足度調査の「病院全体の満足度」において、入院患者及び外来患者のうち「満足」又は「やや満足」と回答した者の割合の平均を毎年度87%以上とする。 	<p>○ 数値目標</p> <ul style="list-style-type: none"> 病院の患者満足度調査の「病院全体の満足度」において、入院患者及び外来患者のうち「満足」又は「やや満足」と回答した者の割合の平均を87%以上とする。 																			

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価	
<p>院患者及び外来患者のうち「満足」又は「やや満足」と回答した者の割合の平均を毎年度 87%以上とする。(実績値：平成 27 年度 86.2%、平成 28 年度 87.2%、平成 29 年度 87.1%)</p> <p>・ 老健施設の利用者満足度調査の「施設全体の満足度」において、入所者及び通所者のうち「満足」又は「やや満足」と回答した者の割合の平均を毎年度 92%以上とする。(実績値：平成 28 年度 93.1%、平成 29 年度 91.9%)</p> <p>【指標設定及び指標水準の考え方】 病院において、患者・家族の主体的な治療の選択・意思決定を促し、患者のための医療を提供することは、患者の病院に対しての満足度の向上につながるため、患者満足度調査を患者の視点に立った医療の提供の実績を測る指標</p>	<p>・ 老健施設の利用者満足度調査の「施設全体の満足度」において、入所者及び通所者のうち「満足」又は「やや満足」と回答した者の割合の平均を毎年度 92%以上とする。</p>	<p>・ 老健施設の利用者満足度調査の「施設全体の満足度」において、入所者及び通所者のうち「満足」又は「やや満足」と回答した者の割合の平均を 92%以上とする。</p>		<p>【令和元年度地域医療機構共通の重点報告基準 共通 5 項目】</p> <p>ア. 院内急変（院内緊急招集等）事例 イ. 24 時間以内に再手術した事例（予定していたものを除く） ウ. 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 エ. 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 オ. 同定に係る誤認の事例（手術、検査、処置、診察、検体、記録等）</p> <p>○インシデント・アクシデント報告の分析、活用 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から情報共有し、各病院はそれをもとに目標設定し取り組んだ。</p> <p>《事故防止のための取組》 ○JCHO 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、院長会議等の場において共有し再発防止策の周知徹底を図った。 また、速やかに共有すべき事案、例えば入院患者の投身自殺については緊急の医療安全情報として「施設（非常口及び窓等）の安全管理について」を通知し、施設の安全管理について共有を図った。 ○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>《医療事故調査制度への対応》 医療事故調査制度について令和元年度は 6 件の報告書提出を行った。</p> <p>《院内感染の防止の推進》 ○感染症アウトブレイクの防止のための取組 ・平成 30 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、好事例（面会室の対面式から非対面式へのレイアウト変更）を情報共有し実践に活用した。 ・手指衛生サーベイランスチームを立ち上げ、手指衛生の意識向上に関する活動の検討を開始した。</p> <p>○各病院の感染管理に係る目標の共有と取組の共有 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、アウトブレイクの原因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>		<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>として設定する。</p> <p>老健施設において、利用者やその家族がサービス内容を理解し、選択と意思決定の上、適切なサービスが受けられるよう支援することは、利用者の施設に対する満足度の向上につながるため、利用者満足度調査を利用者の視点に立った介護の提供の実績を測る指標として設定する。</p> <p>患者満足度調査、利用者満足度調査ともに現状の水準を維持することとし、それぞれ毎年度87%以上、92%以上と設定する。</p>				<p>【令和元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>9</td> </tr> <tr> <td>ノロウイルス</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>カルバペネム耐性腸内細菌科細菌(CRE)</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>14</td> </tr> </tbody> </table>	感染症の種類	報告件数	インフルエンザウイルス	9	ノロウイルス	1	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌(CRE)	3	その他	1	計	14		<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>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>インフルエンザ</td> <td>33</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>ノロ</td> <td>0</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>CRE</td> <td>17</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>MDRP</td> <td>3</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>VRE</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>ESBL</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>マイコプラズマ肺炎</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>MRSA</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>CD腸炎</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>結核</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>	感染症の種類	H30	R1	インフルエンザ	33	9	ノロ	0	1	CRE	17	3	MDRP	3	0	VRE	1	0	ESBL	1	0	マイコプラズマ肺炎	1	0	MRSA	0	0	CD腸炎	0	0	結核	0	0	その他	1	1	<p>○抗菌薬耐性菌について</p> <p>CRE、MDRP、ESBL、VRE、MRSA等の多剤耐性菌に係る報告は昨年の実績より減少している。41病院が感染防止対策加算1を取得しており、33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おり、今後、他施設で共有していく。</p> <p>○新型コロナウイルス感染症について</p> <p>感染者が増加している地域における受診時の対応において、症状の有無にかかわらず保健所と連携の上、患者の既往歴・接触歴を十分確認し、適切な个人防护具の装着に努めた。地域医療機構全体で、法人内で生じた事例や効果的対策の速やかな共有を図り、院内感染の拡大防止に努めた。具体的には、新型コロナウイルス感染症を疑う症状に関する連携病院間の情報共有を強化し、初診又は再診受付や診療科受付における症状の聞き取り等を職種にかかわらず適切に行い隔離等の必要な対応を行うとともに、救急搬送された際の風邪症状の確認を徹底するなど対応を共有した。</p>
				感染症の種類	報告件数																																																		
インフルエンザウイルス	9																																																						
ノロウイルス	1																																																						
カルバペネム耐性腸内細菌科細菌(CRE)	3																																																						
その他	1																																																						
計	14																																																						
感染症の種類	H30	R1																																																					
インフルエンザ	33	9																																																					
ノロ	0	1																																																					
CRE	17	3																																																					
MDRP	3	0																																																					
VRE	1	0																																																					
ESBL	1	0																																																					
マイコプラズマ肺炎	1	0																																																					
MRSA	0	0																																																					
CD腸炎	0	0																																																					
結核	0	0																																																					
その他	1	1																																																					
評価																																																							

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1-4	教育研修事業		
業務に関連する政策・施策	必要な医療従事者を確保するとともに、資質の向上を図ること（基本目標Ⅰ施策大目標2）	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	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	指標	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
特定行為研修の修了者 （計画値）	中期目標期間中に 250人以上養成	50人					経常収益（千円）	375,467,890 （注①）				
特定行為研修の修了者 （実績値）		70人					経常費用（千円）	371,302,880 （注①）				
特定行為研修の修了者 （達成度＝実績値/目標値）		140.0%					経常利益（千円）	4,165,009 （注①）				
地域の医療・介護従事者への教育・ 研修の実施回数 （実績値）	毎年度 480回以上	860回					従事人員数（人）	24,169 （注②）				
地域の医療・介護従事者への教育・ 研修の実施回数 （達成度＝実績値/目標値）		179.2%										

注) ①経常収益、経常費用、経常利益については、本項目（項目1-4）だけ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>4 教育研修事業</p> <p>全国に57施設を有する地域医療機構のネットワークを活用した臨床研修プログラムやキャリアパスの見直し等を図ることにより、質の高い職員の確保・育成に努めること。</p> <p>急速な高齢化の進展に伴う医療ニーズの増大等を踏まえ、地域において適切な初期対応等を行う総合的な診療能力を持つ医師の育成に努めること。</p> <p>在宅医療の推進、医師の働き方改革の実現等のため、特定行為に係る看護師の研修（以下「特定行為研修」という。）を推進すること。</p> <p>地域の医療・介護の質の向上のため、地域の医療・介護従事者に対する教育にも取り組むこと。</p> <p>また、地域医療の確保のため附属看護専門学校の適切な運営や医療従事者を目指す学生に対する臨地実習の受入れに努めること。</p>	<p>4 教育研修事業</p> <p>(1) 質の高い人材の確保・育成</p> <p>地域医療機構の全国ネットワークを活用し、地域の他の医療機関等とも連携しつつ、高度急性期から慢性期まで幅広い医療を提供している地域医療機構の特長を活かした臨床研修プログラムやキャリアパスの見直しを図ることにより、質の高い職員の確保・育成に取り組む。</p>	<p>4 教育研修事業</p> <p>(1) 質の高い人材の確保・育成</p> <p>地域医療機構の全国ネットワークを活用し、地域の他の医療機関等とも連携しつつ、高度急性期から慢性期まで幅広い医療を提供している地域医療機構の特長を活かした臨床研修プログラムやキャリアパスの見直しを図ることにより、質の高い職員の確保・育成に取り組む。</p>		<p>4 教育研修事業</p> <p>(1) 質の高い人材の確保・育成</p>	<p><評価と根拠> 評価： S</p> <p>○ 特定行為研修修了者数については、年度計画に掲げる50人以上を上回る70人となり達成度は140.0%であった。</p> <p>○ 地域の医療従事者を対象とした研修を46病院で491回、地域の介護従事者を対象とした研修を30病院で142回、症例・事例検討会を31病院で227回実施し、年度計画に掲げる480回を大幅に上回る860回となり目標を達成した。</p> <p>以上のことから、計画どおりに実施したため、Sと評価する。</p>	<p>評価</p> <p>A</p>	<p><評価に至った理由></p> <p>I. 主な目標の内容</p> <p>教育研修事業として中期計画等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)質の高い人材の確保・育成</p> <p>①質の高い職員の育成</p> <p>②質の高い医師の育成</p> <p>③室の高い看護師の育成</p> <p>(2)地域の医療・介護従事者に対する教育</p> <p>また、年度計画において、定量的指標として、特定行為に係る看護師の研修修了者を50人以上、地域の医療・介護従事者への教育・研修の実施回数を480回以上と設定している。</p> <p>II. 目標と実績の比較</p> <p>(1)質の高い人材の確保・育成</p> <p>①質の高い職員の育成</p> <p>令和元年度は地域医療機構本部において、e-ラーニングを活用した臨床研究倫理研修を受講できるように体制整備を行うなど、調査研究事業の体制整備を行ったほか、従来行っていた経理事務実務者研修等の事務職員向けの研修に加え、本部で一括採用した事務職員112人の研修を新たに行うなど、様々な医療職種の職員の育成に取り組んでおり、その他の項目についても計画どおりの実績を上げている。</p>

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価								
				業務実績	自己評価									
	<p>① 質の高い職員の育成</p> <p>JCHO 調査研究事業を推進し、地域医療機構の職員の誰もが幅広く研究できるようにすることで、全職員の教育研修環境を整え、役職員に対するマネジメント等の研修を実施することにより、質の高い職員の育成に取り組む。</p> <p>また、感染対策、認知症対策、看取り等の研修を実施し、質の高い医療・介護従事者の育成に取り組む。</p> <p>さらに、附属看護専門学校や臨地実習の受入病院では、地域包括ケアの推進に寄与できる人材を育成するため、質の高い教育を実施する。</p>	<p>① 質の高い職員の育成</p> <p>JCHO 調査研究事業を推進し、地域医療機構の職員の誰もが幅広く研究できるようにすることで、全職員の教育研修環境を整え、役職員に対するマネジメント等の研修を実施することにより、質の高い職員の育成に取り組む。</p> <p>また、感染対策、認知症対策、看取り等の研修を実施し、質の高い医療・介護従事者の育成に取り組む。</p> <p>さらに、附属看護専門学校や臨地実習の受入病院では、地域包括ケアの推進に寄与できる人材を育成するため、質の高い教育を実施する。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> 30 年度実績値</p> <p><評価の視点> 調査研究事業を推進し、教育研修環境を整え、役職員に対する研修を実施することにより、質の高い職員の育成に取り組むか</p>	<p>① 質の高い職員の育成</p> <p>《JCHO 調査研究事業》 地域の中で求められている予防・医療・介護を提供することで、直面している課題を検討し、その解決に役立つ医学的根拠を確立するため、調査研究事業に取り組んでいる。 令和元年度は、新規申請課題・継続申請課題合わせて 8 課題を 18 病院で実施し、うち 3 課題が終了となった。終了となった課題は、人間ドック学会誌への投稿や JCHO 学会で中間報告などを行った。 また、令和元年度は地域医療機構本部に「独立行政法人臨床研究中央倫理審査委員会」を設置し、5 課題の審査を行った。さらに、本部において、e-ラーニングを活用した臨床研究倫理研修を受講できるように体制整備を行った。</p> <p>【令和元年度 終了課題】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>研究代表施設</th> <th>研究課題名</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>東京新宿メディカルセンター</td> <td>持続血糖モニタリングを用いた薬物療法下の高年齢糖尿病患者における低血糖の頻度の評価</td> </tr> <tr> <td>四日市羽津医療センター</td> <td>頸動脈エコー検査の横断的、縦断的検討</td> </tr> <tr> <td>熊本総合病院</td> <td>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</td> </tr> </tbody> </table> <p>《職場チームによる業務改善の取組》 平成 27 年度より職員が主体的に職場内の課題について、各病院が創意工夫していくことを推奨する目的として、職場チームによる業務改善の取組について優秀なチームに対し学会の場を活用し表彰しており、令和元年度においては 25 病院より 37 チームの応募があり、最優秀賞 1 チーム、優秀賞 4 チームを選出した。当該年度は、応募対象を A・B グループに分け、A グループは「全国的に見ても新たな（斬新性のある）自院独自の取組」、B グループは「他の前例等を参考とし、自院独自の創意工夫他、先進技術等を導入し更なる効率化等を図った取組」を対象とし、他に前例のある事例であっても創意工夫した場合等は募集対象になることを明確化することで、多くの職員にとって身近な制度である印象を与え、更なる職場の活性化に繋がるよう工夫した。</p> <p>《質の高い事務職員の育成》 独立行政法人として透明性や説明責任を確保し財政的に自立した運営を行うため、本部では新任管理者（事務部長）をはじめ経営・内部統制に関する経理事務実務者研修はもとより、本部で一括採用した事務職員に対し、令和元年度から新たに本部で一括研修を実施した。 また、経営のエキスパートとなる人材を育成するため、一昨年度から引き続き経営分析スキルの向上や分析結果の活用方法についての経営エキスパート研修（経営分析編）を実施した。 さらに、上記研修を修了した者を対象に、フォローアップ研修として経営管理方法などについての経営エキスパート研修（マネジメント編）を実施した。 各地区事務所においては、本部作成のマニュアルを使用し、全国统一の人事・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>	研究代表施設	研究課題名	東京新宿メディカルセンター	持続血糖モニタリングを用いた薬物療法下の高年齢糖尿病患者における低血糖の頻度の評価	四日市羽津医療センター	頸動脈エコー検査の横断的、縦断的検討	熊本総合病院	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	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p> <p>②質の高い医師の育成 臨床研修医を 411 人（対前年度比 106.2%）受け入れるなど、前年度と同程度の実績を上げている。</p> <p>③質の高い看護師の育成 中期計画において、特定行為研修の修了者を 5 年間で 250 人以上養成することとしているため、令和元年度計画の定量的指標は中間的指標である 50 人以上と設定されている。平成 29 年度から法人全体として指定研修機関として指定されている地域医療機構は、令和元年度に初めて修了者を輩出し、年度計画の定量的指標である 50 人以上を大幅に上回る 70 人が修了した（達成度 140.0%）。 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については、平成 30 年度に引き続き受託し、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い一部の講習会が中止となったものの、55 人が受講するなど、指導者の養成にも積極的に取り組んでいる。</p>
研究代表施設	研究課題名													
東京新宿メディカルセンター	持続血糖モニタリングを用いた薬物療法下の高年齢糖尿病患者における低血糖の頻度の評価													
四日市羽津医療センター	頸動脈エコー検査の横断的、縦断的検討													
熊本総合病院	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													

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																								
				業務実績	自己評価																																									
				<p>【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>14 人</td> </tr> <tr> <td>事務職員新人研修</td> <td>本 部</td> <td>112 人</td> </tr> <tr> <td>評価者研修 ※</td> <td>本 部</td> <td>17 人 (全体 58 人)</td> </tr> <tr> <td>経理事務実務者研修</td> <td>本 部</td> <td>71 人</td> </tr> <tr> <td>情報セキュリティ・個人情報 保護研修 ※</td> <td>本 部</td> <td>58 人 (全体 118 人)</td> </tr> <tr> <td>メンタルヘルス研修 ※</td> <td>本 部</td> <td>25 人 (全体 59 人)</td> </tr> <tr> <td>経営エキスパート研修 (経営分析編 12 人) (マネジメント編 17 人)</td> <td>本 部</td> <td>29 人</td> </tr> <tr> <td>管理職員研修 ※</td> <td>全 5 地区 (年 1 回)</td> <td>171 人 (全体 513 人)</td> </tr> <tr> <td>新人職員研修 ※</td> <td>全 5 地区</td> <td>110 人 (全体 1,527 人)</td> </tr> <tr> <td>人事給与業務研修</td> <td>全 5 地区 (年 1 回)</td> <td>86 人</td> </tr> <tr> <td>労務管理研修</td> <td>全 5 地区 (年 1 回)</td> <td>125 人</td> </tr> <tr> <td>財務会計等研修</td> <td>全 5 地区 (年 1 回)</td> <td>91 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 24 人/受験者 36 人)を平成 30 年度に引き続き実施した。</p> <p>《医療関係職種の育成》 地域医療機構の各施設における院内の医療関係職種への研修については、57 全ての病院で延べ 5,544 回開催し、参加延べ人数は 96,945 人となった。</p> <p>【各病院が行った研修の例】 内科・外科合同勉強会、薬剤科勉強会、嚥下食勉強会、被爆線量の適正化について、当直時の心電図の読み方、地域包括ケア病棟における異常動作の講習、医療機器の電気と安全、医療安全研修、院内感染研修、接遇セミナー、情報セキュリティ講習</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	14 人	事務職員新人研修	本 部	112 人	評価者研修 ※	本 部	17 人 (全体 58 人)	経理事務実務者研修	本 部	71 人	情報セキュリティ・個人情報 保護研修 ※	本 部	58 人 (全体 118 人)	メンタルヘルス研修 ※	本 部	25 人 (全体 59 人)	経営エキスパート研修 (経営分析編 12 人) (マネジメント編 17 人)	本 部	29 人	管理職員研修 ※	全 5 地区 (年 1 回)	171 人 (全体 513 人)	新人職員研修 ※	全 5 地区	110 人 (全体 1,527 人)	人事給与業務研修	全 5 地区 (年 1 回)	86 人	労務管理研修	全 5 地区 (年 1 回)	125 人	財務会計等研修	全 5 地区 (年 1 回)	91 人		<p>評価</p> <p>(2)地域の医療・介護従事者に対する教育 地域の医療・介護従事者に対する研修等を年間 860 回実施し、中期計画で定める定量的指標を大幅に上回っており(達成度 179.2%)、地域医療機構の職員以外の医療従事者等の資質向上にも積極的に取り組んでいる。</p> <p>Ⅲ. その他考慮すべき要素 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。 令和元年度において地域医療機構では 70 人の特定行為研修修了者を輩出したが、厚生労働省では、令和 7 年(2025 年)に向けて約 10 万人以上の特定行為看護師の養成を目指しているが、平成 31 年 4 月から令和元年 9 月までの 6 月間の全国における修了者数が 269 人(平成 31 年 3 月現在 1,685 人、令和元年 9 月現在 1,954 人)である</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	14 人																																												
事務職員新人研修	本 部	112 人																																												
評価者研修 ※	本 部	17 人 (全体 58 人)																																												
経理事務実務者研修	本 部	71 人																																												
情報セキュリティ・個人情報 保護研修 ※	本 部	58 人 (全体 118 人)																																												
メンタルヘルス研修 ※	本 部	25 人 (全体 59 人)																																												
経営エキスパート研修 (経営分析編 12 人) (マネジメント編 17 人)	本 部	29 人																																												
管理職員研修 ※	全 5 地区 (年 1 回)	171 人 (全体 513 人)																																												
新人職員研修 ※	全 5 地区	110 人 (全体 1,527 人)																																												
人事給与業務研修	全 5 地区 (年 1 回)	86 人																																												
労務管理研修	全 5 地区 (年 1 回)	125 人																																												
財務会計等研修	全 5 地区 (年 1 回)	91 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>感染対策、認知症対策等の研修を実施し、質の高い医療・介護従事者の育成に取り組んでいるか</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>30年度</th> <th>元年度</th> <th>増減 (対30年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実施病院数</td> <td>57病院</td> <td>57病院</td> <td>±0病院</td> </tr> <tr> <td>延べ開催回数</td> <td>5,548回</td> <td>5,544回</td> <td>△4回</td> </tr> <tr> <td>延べ研修参加人数</td> <td>113,031人</td> <td>96,945人</td> <td>△16,086人</td> </tr> </tbody> </table> <p>《感染管理担当者研修の実施》 本部において、令和元年7月に各病院の感染管理担当者を対象に「標準予防策の遵守の推進～手指衛生の推進～」をテーマに感染管理担当者研修を開催した。グループディスカッションを中心に、各病院における手指衛生推進に関する取組や成果などの知識の共有を図り各病院での実践に活用した。</p> <p>《認知症対策》(P20再掲) ○認知症に関する研修 認知症対策を推進するための認知症サポート医は39人(対平成30年度比+2人)となった。</p> <p>【認知症サポート医数 (P20再掲)】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>増減 (対30年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認知症サポート医数 (所属病院)</td> <td>37人 (25病院)</td> <td>39人 (29病院)</td> <td>+2人 (+4病院)</td> </tr> </tbody> </table> <p>看護職に対する認知症の研修では、これまで各地区で実施していた「認知症対応力向上研修(医療従事者対象)」と「認知症看護ステップアップ研修(認知症対応力向上研修修了後の看護職対象)」は、看護職のみを対象とした認知症ケア加算2に係る「認知症看護研修」に統合して実施し、5地区合計で135人が修了した。 認知症ケア加算1、2いずれかを取得した施設は56施設であった。</p> <p>【認知症に関する研修の実施状況 (P20再掲)】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>研修名</th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認知症対応力向上研修</td> <td>178人</td> <td>終了</td> </tr> <tr> <td>認知症看護ステップアップ研修</td> <td>142人</td> <td>終了</td> </tr> <tr> <td>認知症看護研修(新規)</td> <td></td> <td>135人</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>320人</td> <td>135人</td> </tr> <tr> <td>認知症ケア加算2該当修了者</td> <td>142人</td> <td>135人</td> </tr> </tbody> </table>		30年度	元年度	増減 (対30年度比)	実施病院数	57病院	57病院	±0病院	延べ開催回数	5,548回	5,544回	△4回	延べ研修参加人数	113,031人	96,945人	△16,086人		30年度	元年度	増減 (対30年度比)	認知症サポート医数 (所属病院)	37人 (25病院)	39人 (29病院)	+2人 (+4病院)	研修名	30年度	元年度	認知症対応力向上研修	178人	終了	認知症看護ステップアップ研修	142人	終了	認知症看護研修(新規)		135人	合計	320人	135人	認知症ケア加算2該当修了者	142人	135人	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p> <p>ことを考慮すると、地域医療機構の修了者数は極めて高い実績であると認められる。 また、地域医療機構では、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。さらに、令和元年度の特定行為研修指導者講習会については、地域医療機構を含む6機関が厚生労働省から受託しており、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い一部の講習会が中止となったものの、地域医療機構が行った講習会には外部受講者22人を含む55人が参加した。 このように、地域医療機構は、特定行為看護師のほか特定行為研修指導者の養成についても積極的かつ多大な貢献をしている。</p>
	30年度	元年度	増減 (対30年度比)																																													
実施病院数	57病院	57病院	±0病院																																													
延べ開催回数	5,548回	5,544回	△4回																																													
延べ研修参加人数	113,031人	96,945人	△16,086人																																													
	30年度	元年度	増減 (対30年度比)																																													
認知症サポート医数 (所属病院)	37人 (25病院)	39人 (29病院)	+2人 (+4病院)																																													
研修名	30年度	元年度																																														
認知症対応力向上研修	178人	終了																																														
認知症看護ステップアップ研修	142人	終了																																														
認知症看護研修(新規)		135人																																														
合計	320人	135人																																														
認知症ケア加算2該当修了者	142人	135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>看護師国家試験合格率について全国平均を上回るなど質の高い教育を実施しているか。また、当機構病院附属以外の看護専門学校の学生の臨地実習受入など人材育成のための教育を実施しているか</p>	<p>《質の高い医療・介護従事者の育成》 質の高い医療・介護従事者の育成への取組として、令和元年度より新たに「介護老人保健施設における在宅復帰・在宅療養支援研修」を介護老人保健施設に勤務するリーダーの役割を担う職員に実施し、64人（看護師9人、理学療法士等14人、介護福祉士21人、ケアマネージャー等20人）が受講した。</p> <p>《附属の看護専門学校における質の高い教育の実施》 令和元年度は258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%を上回る95.3%であった。</p> <p>《臨地実習の受け入れ等の教育の実施》 地域医療機構病院附属以外の看護学生の臨地実習は56病院で9,531人（実人数）を受け入れた。このうち、東京医療保健大学千葉看護学部の学生149人（実人数）については、協働事業（※）として6病院で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人派遣し地域の看護人材育成に努めた。</p> <p>（※協働事業について） 平成28年度に、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目的として、地域医療機構と東京医療保健大学と協定を締結した。平成30年4月には、地域医療機構が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、東京医療保健大学が千葉看護学部を開設した。</p> <p>《基礎教育で指導できる看護職の育成》 ○実習指導者講習会の実施状況 本部において、看護学生等の臨地実習指導に当たる保健師助産師看護師実習指導者講習会を実施し、受講者数は40人（対平成30年度比△3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89人（対平成30年度比+1人）であった。</p> <p>【実習指導者講習会受講者数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>修了者数（3月末）</td> <td>1,316人</td> <td>1,351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>43人 （5人）</td> <td>40人 （4人）</td> </tr> <tr> <td>外部研修を含んだ受講者総数</td> <td>88人</td> <td>89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>○附属看護専門学校の専任教員に対する研修の実施 看護基礎教育を行う上で教育の質を向上するために、看護教育上の課題解決に向けた分析力、ファシリテーションスキルを高めることを目的として実施した。令和元年度は18人が受講した。</p>		30年度	元年度	修了者数（3月末）	1,316人	1,351人	年間受講者数	本部研修 （外部受講者数再掲）	43人 （5人）	40人 （4人）	外部研修を含んだ受講者総数	88人	89人	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>IV. 評価 II. 目標と実績の比較に記載したとおり、特定行為研修について、中期計画等で定める定量的指標を大幅に上回っているほか、III. その他考慮すべき要素に記載のとおり、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、国の政策に貢献した点を高く評価できるが、「地域の医療・介護従事者に対する教育」については質的に顕著な成果が得られていないとまでは認め難い。 以上のことを総合的に勘案した結果、中期計画における所期の目標を量的に大きく上回る成果が得られていると認められるため、「A」と評価する。</p> <p><独立行政法人評価に関する有識者からの意見> ・「(2)地域の医療・介護従事者に対する教育」に関して、自治体等が主催する研修に講師を派遣した件数も含めた場合、平成29年度は</p>
	30年度	元年度																	
修了者数（3月末）	1,316人	1,351人																	
年間受講者数	本部研修 （外部受講者数再掲）	43人 （5人）	40人 （4人）																
	外部研修を含んだ受講者総数	88人	89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 質の高い医師の育成</p> <p>今後の急速な高齢化の進展に伴う医療ニーズの増大等を踏まえ、地域において適切な初期対応等を行う総合的な診療能力を持つ医師の育成に取り組む。</p>	<p>② 質の高い医師の育成</p> <p>今後の急速な高齢化の進展に伴う医療ニーズの増大等を踏まえ、地域において適切な初期対応等を行う総合的な診療能力を持つ医師の育成に取り組む。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> 30年度実績値</p> <p><評価の視点> 病院総合医の育成、地域医療機能の特徴を活かした臨床研修プログラムでの育成など、質の高い医師育成の取組を実施しているか</p>	<p>② 質の高い医師の育成</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、平成 30 年度から日本プライマリ・ケア連合学会とも協力しつつ、57 全ての病院が、医師個人の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。 本プログラムは卒後 6 年目以降（後期研修・専攻医研修修了相当）の医師が対象で研修期間は 2 年（3 年間まで延長可能）。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、令和元年度は 3 人が新たにこのプログラムに参加し、合計 5 人の医師が研修を行った。また、令和元年度をもって 2 人が研修を修了した。</p> <p>【JCHO 版病院総合医 (Hospitalist) 育成プログラム研修参加人数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30 年度</th> <th>元年度</th> <th>増減 (対 30 年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>研修参加人数</td> <td>3 人</td> <td>5 人</td> <td>+2 人</td> </tr> </tbody> </table> <p>《臨床研修病院》 臨床研修については、24 病院が基幹型臨床研修指定病院として認定を受け（うち 19 病院は協力型にも指定）、協力型臨床研修病院としては 25 病院が指定されている。また、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徴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。令和元年度は 411 人（対平成 30 年度比+24 人）の臨床研修医を受入れた。</p> <p>【臨床研修取組状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30 年度</th> <th>元年度</th> <th>増減 (対 30 年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>基幹型臨床研修指定病院数</td> <td>26 病院</td> <td>24 病院</td> <td>△2 病院</td> </tr> <tr> <td>協力型臨床研修指定病院数</td> <td>24 病院</td> <td>25 病院</td> <td>+1 病院</td> </tr> <tr> <td>臨床研修実施病院数</td> <td>50 病院</td> <td>49 病院</td> <td>△1 病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>《専門研修を行っている病院》 32 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 28 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、12 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>		30 年度	元年度	増減 (対 30 年度比)	研修参加人数	3 人	5 人	+2 人		30 年度	元年度	増減 (対 30 年度比)	基幹型臨床研修指定病院数	26 病院	24 病院	△2 病院	協力型臨床研修指定病院数	24 病院	25 病院	+1 病院	臨床研修実施病院数	50 病院	49 病院	△1 病院	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p> <p>1,346 回、平成 30 年度は 1,243 回、令和元年度は 1,112 回と開催回数が減少しており、S 評価は厳しい。 ・質的に顕著な成果が得られているところをクリアしているかどうか躊躇する。</p>
	30 年度	元年度	増減 (対 30 年度比)																											
研修参加人数	3 人	5 人	+2 人																											
	30 年度	元年度	増減 (対 30 年度比)																											
基幹型臨床研修指定病院数	26 病院	24 病院	△2 病院																											
協力型臨床研修指定病院数	24 病院	25 病院	+1 病院																											
臨床研修実施病院数	50 病院	49 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>③ 質の高い看護師の育成</p> <p>チーム医療及び在宅医療の推進、働き方改革への対応等のため、特定行為を手順書により行う看護師（医師又は歯科医師の判断を待たずに手順書により一定の診療の補助を行う看護師）や高度な看護実践能力及び高度なマネジメント能力を持ち、医師など多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に取り組む。</p>	<p>③ 質の高い看護師の育成</p> <p>チーム医療及び在宅医療の推進、働き方改革への対応等のため、特定行為を手順書により行う看護師（医師又は歯科医師の判断を待たずに手順書により一定の診療の補助を行う看護師）や高度な看護実践能力及び高度なマネジメント能力を持ち、医師など多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に取り組む。</p>	<p><主な定量的指標> 特定行為に係る看護師の研修の修了者が50人以上</p> <p><評価の視点> なし</p> <p><評価の視点> 特定行為に係る看護師の研修の修了者について、年度計画に掲げる目標を達成しているか</p> <p>特定行為を実施することにより、患者に対し、タイムリーなケアの提供が可能となり、また、医師の負担軽減に繋がっているか</p>	<p>③ 質の高い看護師の育成</p> <p>《特定行為研修修了者の輩出》 令和元年度における、地域医療機構が指定研修機関となり輩出した特定行為研修の修了者は66人（延べ152人）であった。 また、病院が独自に指定研修機関となり輩出した修了者は4人となった。（このほか、外部の指定研修機関で5人が修了）</p> <p>【特定行為研修修了者の貢献例】 医師確保が十分できない中で特定行為研修修了者が適切に患者に対応することで、医療の質の向上や効率化につながっている。</p> <ul style="list-style-type: none"> 入院患者の合併症予防への対応として、特定行為研修修了者が褥瘡管理に関して、週1回の医師の診察を待たずに早期に対応でき、重症化予防につながった。（山梨病院） 糖尿病外来では、特定行為研修修了者がインスリン投与量の調整を担うことで、患者の生活に合わせたきめ細やかな調整及び医師の診察時間が短縮されることにより、サービスの向上につながった。（横浜保土ヶ谷中央病院） <p>《特定行為研修に関するその他の貢献》 学会等において、研修実施機関や研修の申請を検討する医療機関・教育機関等に対し、地域医療機構の取組を紹介するとともに、地域医療機構が取り組む10区分に関し、一般購入可能な研修テキストを作成（販売実績4,900部）し、制度の普及と推進に積極的に貢献した。 効果的な指導ができる指導者の育成を目的とした特定行為研修指導者講習会（厚生労働省の委託事業。全国で6機関が受託）について、外部受講者22人を含む55人（医師21人、看護師27人、薬剤師7人）が受講した。 （なお、2月22日に第2回の開催予定であったが、新型コロナウイルス感染の拡大に鑑みて中止となった。）</p> <p>【特定行為研修修了者の人数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>研修実施機関</th> <th>目標値</th> <th>元年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域医療機構</td> <td>—</td> <td>66人</td> </tr> <tr> <td>地域医療機構 （東京新宿メディカルセンター）</td> <td>—</td> <td>4人</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>50人</td> <td>70人</td> </tr> </tbody> </table>	研修実施機関	目標値	元年度	地域医療機構	—	66人	地域医療機構 （東京新宿メディカルセンター）	—	4人	合計	50人	70人	<p>年度計画の目標を上回る実績をあげた。</p>	<p>評価</p>
研修実施機関	目標値	元年度																
地域医療機構	—	66人																
地域医療機構 （東京新宿メディカルセンター）	—	4人																
合計	50人	70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>医師など多職種とのチーム医療に携われる認定看護師、専門看護師の育成、地域の医療・保健などの関係者と連携できる看護管理者の育成など、質の高い看護師の育成の取組を実施しているか</p>	<p>《認定看護師及び専門看護師の育成について》 認定看護師については34人、専門看護師については3人が教育課程を修了した。地域医療機構における認定看護師及び専門看護師の資格保有者は累計で437人（対平成30年度比+12人）であった。</p> <p>【資格認定制度に係る研修受講者数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>研修名</th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認定看護師教育課程</td> <td>24人</td> <td>34人</td> </tr> <tr> <td>専門看護師教育課程</td> <td>5人</td> <td>3人</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>29人</td> <td>37人</td> </tr> </tbody> </table> <p>《高度なマネジメント能力の育成》 主体的に地域包括ケアシステムの構築を推進できる能力を育成するための研修として、新任の看護管理者に対する研修等を、本部及び地区事務所において実施し、254人が受講した。新任看護部長研修が8人、新任副看護部長研修が19人、看護師長研修が87人、新任副看護師長研修を140人が受講した。</p> <p>また、質の高い看護管理者を育成するために、認定看護管理者教育課程ファーストレベル、セカンドレベル、サードレベル研修を本部研修棟にて実施している。令和元年度は3教育課程で92人が当機構の職員で研修を修了し、他法人開催の研修受講者は97人であり、189人であった。認定看護管理者の資格保有者は累計で101人（対平成30年度比+15人）となった。</p> <p>【認定看護管理者教育課程年間受講者数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">本部研修</td> <td>ファーストレベル</td> <td>受講者数 (内部受講者数) 51人 (43人)</td> <td>64人 (44人)</td> </tr> <tr> <td>セカンドレベル</td> <td>受講者数 (内部受講者数) 39人 (31人)</td> <td>43人 (31人)</td> </tr> <tr> <td>サードレベル</td> <td>受講者数 (内部受講者数) 25人 (15人)</td> <td>23人 (17人)</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>受講者数 (内部受講者数) 115人 (89人)</td> <td>130人 (92人)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">他の研修機関での受講者数</td> <td>104人</td> <td>97人</td> </tr> <tr> <td colspan="2">認定看護管理者教育課程受講者総数</td> <td>193人</td> <td>189人</td> </tr> </tbody> </table> <p>【認定看護管理者教】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>増減 (対30年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認定看護管理者</td> <td>86人</td> <td>101人</td> <td>+15人</td> </tr> </tbody> </table>	研修名	30年度	元年度	認定看護師教育課程	24人	34人	専門看護師教育課程	5人	3人	計	29人	37人			30年度	元年度	本部研修	ファーストレベル	受講者数 (内部受講者数) 51人 (43人)	64人 (44人)	セカンドレベル	受講者数 (内部受講者数) 39人 (31人)	43人 (31人)	サードレベル	受講者数 (内部受講者数) 25人 (15人)	23人 (17人)	合計	受講者数 (内部受講者数) 115人 (89人)	130人 (92人)	他の研修機関での受講者数		104人	97人	認定看護管理者教育課程受講者総数		193人	189人		30年度	元年度	増減 (対30年度比)	認定看護管理者	86人	101人	+15人	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>
研修名	30年度	元年度																																																	
認定看護師教育課程	24人	34人																																																	
専門看護師教育課程	5人	3人																																																	
計	29人	37人																																																	
		30年度	元年度																																																
本部研修	ファーストレベル	受講者数 (内部受講者数) 51人 (43人)	64人 (44人)																																																
	セカンドレベル	受講者数 (内部受講者数) 39人 (31人)	43人 (31人)																																																
	サードレベル	受講者数 (内部受講者数) 25人 (15人)	23人 (17人)																																																
	合計	受講者数 (内部受講者数) 115人 (89人)	130人 (92人)																																																
他の研修機関での受講者数		104人	97人																																																
認定看護管理者教育課程受講者総数		193人	189人																																																
	30年度	元年度	増減 (対30年度比)																																																
認定看護管理者	86人	101人	+15人																																																

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価	評価	
					<p>《 JCHO 看護管理者マネジメントラダー》 JCHO 看護管理者マネジメントラダーを地域医療機構内の病院以外の施設への異動や昇進も含めて看護管理者の能力開発に活用するため作成した。この構成は、「日本看護協会版 病院看護管理者のマネジメントラダー」を基盤として、看護管理者のコア能力を「組織管理能力」「ケアの質評価・改善能力」「キャリア開発・人材育成能力」「安全管理能力」「経営参画能力」「連携・協働能力」「倫理的意思決定能力」「政策立案能力」の8つで示し、能力を獲得する段階を職位と関連させ4段階で示した。</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>○ 評価における指標 教育研修事業に関する評価について、以下の指標を設定する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定行為研修の修了者を中期目標期間（5年間）中に250人以上養成する。（実績見込：平成30年度82人修了見込） ・ 地域の医療・介護従事者への教育・研修の実施回数（地域医療機構の職員が地域の医療・介護従事者に対して講演や研修等を行った回数）を毎年度480回以上とする。 <p>【指標設定及び指標水準の考え方】</p>	<p>(2) 地域の医療・介護従事者に対する教育</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や、地域の介護従事者を対象とした喀痰吸引や認知症などの研修の充実により、地域の医療・介護の質の向上を図る。</p> <p>○ 評価における指標</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定行為に係る看護師の研修の修了者を中期目標期間（5年間）中に250人以上養成する。 ・ 地域の医療・介護従事者への教育・研修の実施回数（地域医療機構の職員が地域の医療・介護従事者に対して講演や研修等を行った回数）を毎年度480回以上とする。 	<p>(2) 地域の医療・介護従事者に対する教育</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や、地域の介護従事者を対象とした喀痰吸引や認知症などの研修の充実により、地域の医療・介護の質の向上を図る。</p> <p>○ 数値目標</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定行為に係る看護師の研修の修了者を、50人以上を目標に養成する。 ・ 地域の医療・介護従事者への教育・研修の実施回数（地域医療機構の職員が地域の医療・介護従事者に対して講演や研修等を行った回数）を480回以上とする。 	<p><主な定量的指標> 地域の医療・介護従事者への教育・研修の実施回数（地域医療機構の職員が地域の医療・介護従事者に対して講演や研修等を行った回数）が480回以上</p> <p><その他の指標> 30年度実績値</p> <p><評価の視点> 地域の医療・介護従事者への教育・研修について、中期計画に掲げる実施回数を達成しているか</p>	<p>(2) 地域の医療・介護従事者に対する教育</p> <p>《地域の医療・介護従事者への教育・研修》 地域の医療従事者を対象とした研修を46病院で491回、地域の介護従事者を対象とした研修を30病院で142回、症例・事例検討会を31病院で227回実施し、計860回の教育・研修を行った。</p> <p>【各病院で行った研修の例】 災害看護論一次救命処置、看護現場で役立つ皮膚トラブル、がん患者を支えるために必要なこと、血液透析患者さんの療養支援、老健の地域としての役割・地域が求める老健の役割、TOKYOオリンピック・パラリンピック メディカルスタッフ研修</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>元年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域の医療・介護従事者に対して、地域医療機構主催の教育・研修</td> <td>50病院</td> </tr> <tr> <td>実施回数</td> <td>860回</td> </tr> </tbody> </table>		元年度	地域の医療・介護従事者に対して、地域医療機構主催の教育・研修	50病院	実施回数	860回	<p>年度計画の目標を上回る実績をあげた。</p>	<p>評価</p>	
					元年度								
地域の医療・介護従事者に対して、地域医療機構主催の教育・研修	50病院												
実施回数	860回												

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価	評価	
	<p>特定行為研修の修了者を増やすことは、チーム医療の推進、地域医療への貢献等質の高い看護師の育成にとって重要であるため、特定行為研修の修了者の養成数を地域医療機構の教育研修事業の実績を測る指標として設定する。</p> <p>医師の不在時の対応等を考慮し、2025年（平成37年）までに1病棟単位当たり1人の特定行為研修の修了者の配置を目標とした場合、1年当たり約50人の修了者を養成する必要があることから、50人×5年間で250人以上と設定する。</p> <p>地域の医療・介護の質の向上のためには、研修や公開講座等の定期的な実施が重要であるため、地域の医療・介護従事者への教育・研修の実施回数を地域医療機構の教育研修事業の実績を測る指標として設定する。</p> <p>地域の医療・介護従事者への教育・研修の実施回数については地域医療機構の病院のうち、特に地域の医療・介護従事者への教育・研修を行うことが求められる地域医療支援病院等（20病院）が月に2回実施すると想定し、20病院×2回×12か月で年間480回以上と設定する。</p>						評価	

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
2	業務運営の効率化に関する事項		
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 (前中期目標期間 最終年度値等)	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	(参考情報) 当該年度までの累積値等、必要な情報
一般管理費（人件費、公租公課、病院支援業務経費及び特殊要因経費を除く） （計画値）	中期目標期間の最終年度において、平成30年度実績値に比し、5%以上削減	209百万円	207百万円					
一般管理費（人件費、公租公課、病院支援業務経費及び特殊要因経費を除く） （実績値）		209百万円	192百万円					
対基準値増減率		—	△8.1%					
電子カルテ導入率（計画値）	電子カルテ導入率 81.0%以上	70.2%	81.0%					
電子カルテ導入率（実績値）		70.2%	87.7%					
対基準値増減率		—	124.9%					
医業未収金比率（計画値）	平成30年度より医業未収金比率を低減させる	0.057%	—					
医業未収金比率（実績値）		0.057%	0.054%					
対基準値増減率		—	△5.3%					

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績							
、年度評価に係る自己評価							
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価		
<p>第4 業務運営の効率化に関する事項</p> <p>通則法第29条第2項第3号の業務運営の効率化に関する事項は、次のとおりとする。</p> <p>1 効率的な業務運営体制の推進</p> <p>法人全体としての経営の健全性が保たれるよう、本部機能の見直しなど、理事長がより一層リーダーシップを発揮できるマネジメント体制を構築すること。</p>	<p>第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するためとるべき措置</p> <p>1 効率的な業務運営体制の推進</p> <p>法人全体としての経営の健全性が保たれるよう、本部機能の見直しなど、理事長がより一層リーダーシップを発揮できるマネジメント体制を構築する。</p>	<p>第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するためとるべき措置</p> <p>1 効率的な業務運営体制の推進</p> <p>法人全体としての経営の健全性が保たれるよう、本部機能の見直しなど、理事長がより一層リーダーシップを発揮できるマネジメント体制を構築する。</p>		<p>1 効率的な業務運営体制の推進</p>	<p><評価と根拠> 評価：B</p> <p>○ 一般管理費については、年度計画で掲げる目標は、平成30年度実績（209百万円）の1%節減を図ることとされているところ、調達の実現性や価格の妥当性及び費用対効果等を精査し、価格交渉を行うなど費用削減の取組を実施した結果、令和元年度は、192百万円となり1ポイント（209万円）を上回る1,700万円の節減となり目標を達成した。</p> <p>○ 電子カルテ導入率については、新たに10病院が電子カルテを導入し、年度計画に掲げる81.0%を上回る87.7%となり目標を達成した。</p> <p>○ 医業未収金比率については、担当職員向けの研修や個別病院への改善指導を実施した結果、平成30年度実績値（0.057%）より低減させるという年度計画を達成し、令和元年度は0.054%となり目標を達成した。</p> <p>以上のことから、計画どおりに実施したため、Bと評価する。</p>	<p>評価</p> <p>B</p>	<p><評価に至った理由> 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>(1) 組織</p> <p>地域医療機構が果たすべき役割を確実に実施できるよう、本部と病院との連携の下、それぞれが求められる役割を適切に果たすこと。</p> <p>各病院がそれぞれの地域において果たすべき役割を確実に実施できるよう、弾力的に見直しを図り、効率的な病院組織体制とすること。</p>	<p>(1) 本部・地区組織・各病院の役割分担</p> <p>地域医療機構が果たすべき役割を確実に実施できるよう、本部・地区組織と病院とのコミュニケーションが一層円滑に行われ、それぞれの役割分担が明確で相互に密接に連携し合える組織体制とする。</p>	<p>(1) 本部・地区組織・各病院の役割分担</p> <p>地域医療機構が果たすべき役割を確実に実施できるよう、本部・地区組織と病院とのコミュニケーションが一層円滑に行われ、それぞれの役割分担が明確で相互に密接に連携し合える組織体制とする。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 本部・地区組織と病院の役割分担を明確にし、密接に連携が図られているか</p>	<p>(1) 本部・地区組織・各病院の役割分担</p> <p>組織規程により、本部、地区事務所及び病院の役割分担の明確化を図り、業務を実施している。</p> <p>本部においては、全国規模で調達することが効率的な医薬品や医療機器の共同入札や事務職員の一括採用、病院などの施設の管理者、担当者への研修等を実施するとともに、令和元年度では医学生及び薬学生向けの奨学金貸与規程を新設し、病院における医療人材確保に資する制度を創設した。また、新型コロナウイルス感染症対応として、地区事務所を通じて、東京蒲田医療センター、クルーズ船、検疫所等への病院職員派遣の調整を実施した。</p>	<p>年度計画の目標を達成した。</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	評価	
	<p>(2) 効率的・弾力的な病院組織の構築</p> <p>各病院がそれぞれの地域において果たすべき役割を確実に実施できるよう、弾力的に見直しを図り、効率的な病院組織体制とする。</p>	<p>(2) 効率的・弾力的な病院組織の構築</p> <p>各病院がそれぞれの地域において果たすべき役割を確実に実施できるよう、弾力的に見直しを図り、効率的な病院組織体制とする。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> 30年度実績値</p> <p><評価の視点> 効率的な病院組織体制構築への取組が進んでいるか</p>	<p>(2) 効率的・弾力的な病院組織の構築</p> <p>病院組織については、各病院の機能・規模に応じた効率的・弾力的な組織体制となるよう漸次見直しを行っている。</p> <p>【令和元年度の主な取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員定数のトータルキャップ（上限数）の設定を行うとともに、医師事務作業補助員の定数を新設した。 ・多くの看護職員や様々な機能の看護単位を持つ大規模病院については、看護部長を補佐する副看護部長の定員を1人増員し、最大3人を配置できるようにした。 ・人件費委託費の適正化に向け、平成30年度決算における人件費（給与費、委託費）比率が65%以上の病院に対して、令和2年度以降の3年間で計画的に人件費を削減する取組を指示した。 	<p>年度計画の目標を達成した。</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																					
職員配置については、各病院における地域事情や特性を考慮するとともに地域における医療需要を踏まえて、業務量の変化に柔軟に対応できるよう、適宜見直しを図りながら、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。	(3) 職員配置 各病院における地域事情や特性を考慮するとともに地域における医療需要を踏まえて、業務量の変化に柔軟に対応できるよう、適宜見直しを図る。看護師等、病院によって確保が困難な職種については、地区組織が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。	(3) 職員配置 各病院における地域事情や特性を考慮するとともに地域における医療需要を踏まえて、業務量の変化に柔軟に対応できるよう、適宜見直しを図る。看護師等、病院によって確保が困難な職種については、地区組織が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><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 地域における医療需要を踏まえて、業務量の変化に対応した柔軟な配置が行われているか</p>	<p>(3) 職員配置 各部門の職員配置については、業務量の変化に対応できるよう適宜見直しを図っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師、看護師等の確保が困難な病院に対して、スケールメリットを活かし病院間における職員派遣を行った。 ・多くの看護職員や様々な機能の看護単位を持つ大規模病院については、看護部長を補佐する副看護部長の定員を1人増員し、最大3人を配置できるようにした。(P67再掲) ・適正な職員数の管理のため、平成30年度から引き続き各病院・職種毎に職員定数を定め、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>【参考】(令和元年度病院間職員派遣者数) 【病院間医師等派遣実施状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>増減 (対30年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師</td> <td>103人</td> <td>71人</td> <td>△32人</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>16人</td> <td>40人</td> <td>+24人</td> </tr> <tr> <td>コメディカル</td> <td>2人</td> <td>9人</td> <td>+7人</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>121人</td> <td>120人</td> <td>△1人</td> </tr> </tbody> </table>		30年度	元年度	増減 (対30年度比)	医師	103人	71人	△32人	看護師	16人	40人	+24人	コメディカル	2人	9人	+7人	計	121人	120人	△1人	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>
	30年度	元年度	増減 (対30年度比)																							
医師	103人	71人	△32人																							
看護師	16人	40人	+24人																							
コメディカル	2人	9人	+7人																							
計	121人	120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		
				【病院間医師等派遣実施状況】（令和元年度）				評価	
					派遣元	→	派遣先		人数
			医師		北海道	→	札幌北辰	1	1
					北海道	→	登別	1	58
					札幌北辰	→	登別	3	20
					大阪	→	登別	5	43
					九州	→	登別	4	74
					仙台	→	二本松	5	6
					高輪	→	二本松	3	18
					城東	→	蒲田	8	16
					下関	→	蒲田	1	2
					相模野	→	横浜	2	26
					中京	→	若狭高浜	6	26
					中京	→	可児	1	24
					中京	→	桜ヶ丘	1	11
					城東	→	三島	1	49
					蒲田	→	三島	5	69
					中京	→	四日市	3	24
					大阪	→	星ヶ丘	1	2
					大阪みなと	→	大阪	1	6
					大阪みなと	→	九州	1	32
					福岡	→	九州	2	11
					九州	→	福岡	1	48
					熊本	→	天草	1	32
					九州	→	湯布院	5	15
					久留米	→	湯布院	6	18
					諫早	→	湯布院	1	24
					熊本	→	湯布院	2	23
					計			71	678
				看護師		派遣元	→	派遣先	人数
					埼玉	→	湯河原	1	115
					船橋	→	千葉	13	513
					船橋	→	横浜	2	137
					船橋	→	城東	3	22
					船橋	→	新宿	2	236
					山手	→	高輪	2	131
					山手	→	城東	1	61
					山手	→	さいたま北部	2	112
					埼玉	→	さいたま北部	3	167
				秋田	→	さいたま北部	2	75	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・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="4">看護師</td> <td>船橋</td> <td>→</td> <td>さいたま北部</td> <td>1</td> <td>17</td> </tr> <tr> <td>三島</td> <td>→</td> <td>高浜</td> <td>1</td> <td>53</td> </tr> <tr> <td>中京</td> <td>→</td> <td>桜ヶ丘</td> <td>5</td> <td>33</td> </tr> <tr> <td>可児</td> <td></td> <td>大阪</td> <td>2</td> <td>72</td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="3">計</td> <td>40</td> <td>1,744</td> </tr> </tbody> </table>		派遣元	→	派遣先	人数	延べ日数	看護師	船橋	→	さいたま北部	1	17	三島	→	高浜	1	53	中京	→	桜ヶ丘	5	33	可児		大阪	2	72		計			40	1,744		<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="5">薬剤師</td> <td>仙台</td> <td>→</td> <td>秋田</td> <td>2</td> <td>18</td> </tr> <tr> <td>仙台南</td> <td>→</td> <td>秋田</td> <td>1</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>大阪</td> <td>→</td> <td>高知西</td> <td>1</td> <td>121</td> </tr> <tr> <td>宇和島</td> <td>→</td> <td>高知西</td> <td>2</td> <td>22</td> </tr> <tr> <td>りつりん</td> <td>→</td> <td>高知西</td> <td>3</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="3">計</td> <td>9</td> <td>183</td> </tr> </tbody> </table>		派遣元	→	派遣先	人数	延べ日数	薬剤師	仙台	→	秋田	2	18	仙台南	→	秋田	1	10	大阪	→	高知西	1	121	宇和島	→	高知西	2	22	りつりん	→	高知西	3	12		計			9	183
	派遣元	→	派遣先	人数	延べ日数																																																																								
看護師	船橋	→	さいたま北部	1	17																																																																								
	三島	→	高浜	1	53																																																																								
	中京	→	桜ヶ丘	5	33																																																																								
	可児		大阪	2	72																																																																								
	計			40	1,744																																																																								
	派遣元	→	派遣先	人数	延べ日数																																																																								
薬剤師	仙台	→	秋田	2	18																																																																								
	仙台南	→	秋田	1	10																																																																								
	大阪	→	高知西	1	121																																																																								
	宇和島	→	高知西	2	22																																																																								
	りつりん	→	高知西	3	12																																																																								
	計			9	183																																																																								
						<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>評価</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	評価	内容	評価																																																																				
評価	内容																																																																												
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																			
さらに、「働き方改革」を実現するため、職員全体の勤務環境の改善に取り組むこと。また、医師の勤務負担の軽減や労働時間短縮のため、特にタスク・シフティング（業務の移管）の推進等、国の方針に基づいた取組を着実に実施すること。	(4) 「働き方改革」への対応 「働き方改革」を実現するため、職員全体の勤務環境の改善に取り組む。また、医師の勤務負担の軽減や労働時間短縮のため、特にタスク・シフティング（業務の移管）の推進等、国の方針に基づいた取組を着実に実施する。	(4) 「働き方改革」への対応 「働き方改革」を実現するため、職員全体の勤務環境の改善に取り組む。また、医師の勤務負担の軽減や労働時間短縮のため、特にタスク・シフティング（業務の移管）の推進等、国の方針に基づいた取組を着実に実施する。	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 職員全体の勤務環境の改善取組及び医師の勤務負担軽減等のための取組を実施しているか</p>	<p>(4) 「働き方改革」への対応 《勤務環境の改善》 職員の「働き方改革」を促進するため、地域医療機構全体の年次休暇の取得率向上に努めた。</p> <p>【年次休暇取得率】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>常勤職員</td> <td>39.4%</td> <td>40.6%</td> </tr> <tr> <td>非常勤職員</td> <td>63.5%</td> <td>63.2%</td> </tr> <tr> <td>全体</td> <td>41.6%</td> <td>42.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>《医師の勤務負担軽減等》 医師の勤務負担を軽減し、質の高い医療を提供するための取組として、医師事務作業補助員の定数化（地域医療機構全体で常勤90人非常勤310人）を図った。 また、タスク・シフティングの推進のため、特定行為を行うことができる看護師の育成に努めた。</p> <p>【特定行為に係る看護師の研修修了者数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>合計（実人数）</td> <td>9人</td> <td>75人</td> </tr> </tbody> </table>		30年度	元年度	常勤職員	39.4%	40.6%	非常勤職員	63.5%	63.2%	全体	41.6%	42.7%		30年度	元年度	合計（実人数）	9人	75人	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>
	30年度	元年度																						
常勤職員	39.4%	40.6%																						
非常勤職員	63.5%	63.2%																						
全体	41.6%	42.7%																						
	30年度	元年度																						
合計（実人数）	9人	75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) 業績等の評価</p> <p>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、適切な業績評価を実施すること。</p>	<p>(5) 業績等の評価</p> <p>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う。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適切に運用し、人事制度への活用を図る。</p>	<p>(5) 業績等の評価</p> <p>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う。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適切に運用し、人事制度への活用を図る。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 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>(5) 業績等の評価</p> <p>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>「病院業績評価制度」については、建替償還計画が承認されている病院に対して、新たな基準を設け評価基準の見直しを行った。また、「職員業績評価制度」については、評価結果に対する業績年俸及び業績手当への反映をより徹底させるため、業績年俸及び業績手当へ反映する勤務成績の増減割合を拡大させるよう給与制度の見直しを行い、それぞれ令和2年度より実施することとした。</p> <p>《年俸制職員》 院長については、平成30年度の実績に基づいて病院業績評価を実施し、令和元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30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、令和元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》 経常収支が良好で短期借入金の残高がある病院に対して、短期借入金の返済を促進させるため、支給基準を一部改正した上で業績手当（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>	<p>年度計画の目標を達成した。</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	評価	
<p>(3) IT化に関する事項</p> <p>地域医療機構の人事・給与・会計に係るシステムについて、適時適切に見直し、地域医療機構の経営及び業務の安定を図ること。</p> <p>地域の医療機能の向上及び連携並びに厚生労働省が進める医療情報データベースシステムへのデータ提供等を実現するため、電子カルテの導入を推進すること。</p> <p>また、医療部門を含めたIT整備に係る方針、PDCAサイクル計画を策定し、当該計画に基づき適切に対応すること。</p>	<p>(6) IT化に関する事項</p> <p>人事給与・財務会計システムをデータセンターへ更改・移設し、平成31年度から24時間対応で管理できる体制を構築する。</p> <p>地域の医療機能の向上及び連携並びに厚生労働省が進める医療情報データベースシステムへのデータ提供等を実現するため、電子カルテ導入率を90%以上とする。</p> <p>また、医療部門を含めたIT整備に係る方針、PDCAサイクル計画を策定し、当該計画を着実に進める。</p>	<p>(6) IT化に関する事項</p> <p>安定稼働とセキュリティ対策の向上のため、人事給与・財務会計システムをデータセンターへ更改・移設し、新しい人事給与・財務会計システムを平成31年度から稼働させる。</p> <p>経営状況の不安定な中小病院への電子カルテの導入を推進するため、第2期JCHOクラウドプロジェクトとして開発したJCHO統一モデルの電子カルテを、中小病院のシステム更新時期に合わせ、順次導入する。</p> <p>○ 数値目標</p> <ul style="list-style-type: none"> 電子カルテを、6病院を目標に導入する(電子カルテ導入率46病院 / 57病院 = 81%)。 	<p><主な定量的指標></p> <p>電子カルテ導入率 81%以上</p> <p><その他の指標></p> <p>なし</p> <p><評価の視点></p> <p>電子カルテ導入率について、年度計画に掲げる導入率を達成できているか</p> <p>人事給与・財務会計システムの適切な管理体制を構築できているか</p>	<p>(6) IT化に関する事項</p> <p>《電子カルテ導入率》</p> <p>令和元年度は10病院(さいたま北部医療センター、山手メディカルセンター、船橋中央病院、高岡ふしき病院、仙台南病院、二本松病院、うつのみや病院、東京城東病院、三島総合病院、宮崎江南病院)が新たに電子カルテ化したため、電子カルテの導入は57病院中50病院(導入率87.7%)となり、数値目標を達成した。</p> <p>《JCHO統一モデル電子カルテ》</p> <p>JCHO統一モデルの電子カルテを9病院へ展開した。(仙台南病院、二本松病院、うつのみや病院、千葉病院、東京城東病院、可児とうのう病院、三島総合病院、久留米総合病院、宮崎江南病院)</p> <p>《人事・給与、財務・会計システム》</p> <p>地域医療機構全体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、安定稼働とセキュリティ対策の向上のため、データセンターへ更改・移設を行い、24時間体制でのシステム監視を構築した。</p> <p>《画像保管システム》</p> <p>令和元年度に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、今後も順次病院を追加する予定としている。(令和元年度接続病院：千葉病院、三島総合病院、大阪みなと中央病院、湯布院病院)</p>	<p>年度計画の目標を上回る実績をあげた。</p> <p>年度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>2 業務運営の見直しや効率化による収支改善</p> <p>各病院の特性を活かした良質な医療及び介護の提供を図るとともに、適正な職員配置、後発医薬品の採用促進等の業務運営の見直しを通し、診療収入等の増収及び経費節減を図り、各病院の収支改善に取り組み、財政的に自立した運営をすること。</p>	<p>2 業務運営の見直しや効率化による収支改善</p> <p>各病院の特性を活かした良質な医療及び介護の提供を図るとともに、適正な職員配置、後発医薬品の採用促進等の業務運営の見直しを通し、診療収入等の増収及び経費節減を図り、各病院の収支改善に取り組み、財政的に自立した運営をすること。</p>	<p>2 業務運営の見直しや効率化による収支改善</p> <p>各病院の特性を活かした良質な医療及び介護の提供を図るとともに、適正な職員配置、後発医薬品の採用促進等の業務運営の見直しを通し、診療収入等の増収及び経費節減を図り、各病院の収支改善に取り組み、財政的に自立した運営をすること。</p>		<p>2 業務運営の見直しや効率化による収支改善</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>(1) 収入の確保</p> <p>医療資源の有効活用を推進するとともに、診療報酬や介護報酬の確保等収益性の向上に努めること。</p> <p>また、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>(1) 収入の確保</p> <p>効果的・効率的に病床を運用し、病床稼働率の向上を図る等、医療資源の有効活用を推進するとともに、効果的・効率的に職員を配置し、医療及び介護の質や安全性を向上させつつ、診療報酬や介護報酬の施設基準の新規取得を図ることにより、収入の確保に努める。</p> <p>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つつ、的確に管理することでその回収に努めることとし、医業未収金比率を平成30年度実績値より低減させる。</p> <p>また、医業未収金の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>(1) 収入の確保</p> <p>効果的・効率的に病床を運用し、病床稼働率の向上を図る等、医療資源の有効活用を推進するとともに、効果的・効率的に職員を配置し、医療及び介護の質や安全面を向上させつつ、診療報酬や介護報酬の施設基準の新規取得を図ることにより、収入の確保に努める。</p> <p>医業未収金については、新規発生防止に取り組むとともに、適切な督促や弁護士事務所等の活用により、その回収に努める。</p> <p>また、医業未収金の発生防止や回収方法に関する研修により、職員の資質向上に努める。</p> <p>○ 数値目標</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医業未収金比率を平成30年度実績値より低減させる。 	<p><主な定量的指標></p> <p>平成30年度より医業未収金比率を低減する</p> <p><その他の指標></p> <p>30年度実績値</p> <p><評価の視点></p> <p>効率的に病床を運営し、病床稼働率の向上を図る等、医療資源の有効活用に取り組んでいるか</p> <p>職員の配置について、医療等の安全性を考慮し、柔軟な配置が行われているか</p>	<p>(1) 収入の確保</p> <p>《効果的・効率的な病床運用》</p> <p>各病院では、DPCの適切な管理と診療報酬に係る算定項目の取得強化などにより収入の確保に努めた。</p> <p>《医療資源（医療機器）の有効活用》</p> <p>各病院の利用のみでは十分な稼働が見込めない高額医療機器（CT・MRI等）については、地域の医療機関や医師会等への医療機器の整備状況の説明、パンフレットや病院のホームページ等を活用した広報活動を積極的に実施するなど、他の医療機関との連携を強化することにより共同利用を促進した。</p> <p>【医療機器共同利用件数（P8再掲）】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">30年度</th> <th colspan="2">元年度</th> <th colspan="2">増減 (対30年度比)</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> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>MRI</td> <td>23,268件</td> <td>12.2%</td> <td>23,088件</td> <td>12.3%</td> <td>△180件</td> <td>+0.1%</td> </tr> <tr> <td>PET</td> <td>669件</td> <td>29.4%</td> <td>729件</td> <td>34.4%</td> <td>+60件</td> <td>+5.0%</td> </tr> <tr> <td>CT</td> <td>21,877件</td> <td>4.5%</td> <td>21,225件</td> <td>4.3%</td> <td>△652件</td> <td>△0.2%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 利用率：57病院における医療機器の総使用件数のうち、共同利用が占める割合</p> <p>《職員配置》（P68再掲）</p> <p>各部門の職員配置については、業務量の変化に対応できるよう適宜見直しを図っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医師、看護師等の確保が困難な病院に対して、スケールメリットを活かし病院間における職員派遣を行った。 ・ 多くの看護職員や様々な機能の看護単位を持つ大規模病院については、看護部長を補佐する副看護部長の定員を1人増員し、最大3人を配置できるようにした。 ・ 適正な職員数の管理のため、平成30年度から引き続き各病院・職種毎に職員定数を定め、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>【参考】（令和元年度病院間職員派遣者数）</p> <p>【病院間医師等派遣実施状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>増減 (対30年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師</td> <td>103人</td> <td>71人</td> <td>△32人</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>16人</td> <td>40人</td> <td>+24人</td> </tr> <tr> <td>コメディカル</td> <td>2人</td> <td>9人</td> <td>+7人</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>121人</td> <td>120人</td> <td>△1人</td> </tr> </tbody> </table>		30年度		元年度		増減 (対30年度比)		件数	利用率	件数	利用率	件数	利用率	MRI	23,268件	12.2%	23,088件	12.3%	△180件	+0.1%	PET	669件	29.4%	729件	34.4%	+60件	+5.0%	CT	21,877件	4.5%	21,225件	4.3%	△652件	△0.2%		30年度	元年度	増減 (対30年度比)	医師	103人	71人	△32人	看護師	16人	40人	+24人	コメディカル	2人	9人	+7人	計	121人	120人	△1人	<p>年度計画の目標を達成した。</p> <p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>
	30年度		元年度			増減 (対30年度比)																																																						
	件数	利用率	件数	利用率	件数	利用率																																																						
MRI	23,268件	12.2%	23,088件	12.3%	△180件	+0.1%																																																						
PET	669件	29.4%	729件	34.4%	+60件	+5.0%																																																						
CT	21,877件	4.5%	21,225件	4.3%	△652件	△0.2%																																																						
	30年度	元年度	増減 (対30年度比)																																																									
医師	103人	71人	△32人																																																									
看護師	16人	40人	+24人																																																									
コメディカル	2人	9人	+7人																																																									
計	121人	120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																	
			<p>医業未収金比率について、年度計画に掲げる低減を達成しているか</p>	<p>《医業未収金》 医業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、医業未収金の回収の弁護士法人への委託等の徹底を図った。 また、医業未収金の的確な管理、回収に向けた取組については、医業未収金の状況を全病院から提出させ、医業未収金比率が高いなどの取組が不十分な病院に対し、長期滞留債権の督促の実施や保留レセプトの早期解消に向けて指導を行った。 その結果、医業未収金比率は0.054%（対平成30年度比△0.003ポイント）となり低減した。 また、経理実務者研修を開催し、上記の取組の徹底を図るとともに、内部監査において、医業未収金の管理状況や未収金対策の手引きの順守状況の確認などを行った。</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>30年度</th> <th>元年度</th> <th>増減 (対30年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医業未収金 (不良債権相当)</td> <td>368百万円</td> <td>351百万円</td> <td>△17百万円</td> </tr> <tr> <td>医業収益</td> <td>643,746百万円</td> <td>649,882百万円</td> <td>+6,136百万円</td> </tr> <tr> <td>医業未収金比率</td> <td>0.057%</td> <td>0.054%</td> <td>△0.003ポイント</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 平成30年度は平成30年4月～31年1月までの実績 ※ 令和元年度は平成31年4月～令和2年1月までの実績</p>		30年度	元年度	増減 (対30年度比)	医業未収金 (不良債権相当)	368百万円	351百万円	△17百万円	医業収益	643,746百万円	649,882百万円	+6,136百万円	医業未収金比率	0.057%	0.054%	△0.003ポイント	<p>年度計画の目標を上回る実績をあげた。</p>	
	30年度	元年度	増減 (対30年度比)																			
医業未収金 (不良債権相当)	368百万円	351百万円	△17百万円																			
医業収益	643,746百万円	649,882百万円	+6,136百万円																			
医業未収金比率	0.057%	0.054%	△0.003ポイント																			

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																								
				業務実績	自己評価																									
<p>(2) 適正な人員配置に係る方針</p> <p>適正な人員配置に努めるとともに、通則法に沿った給与水準とすること。</p>	<p>(2) 適正な人員配置に係る方針</p> <p>良質な医療及び介護を効果的・効率的に提供していくため、医師、看護師、介護福祉士等の医療・介護従事者数については、経営にも十分配慮の上、医療及び介護を取り巻く状況の変化に応じて適切に対応するとともに、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>これらの取組により、適正な人員配置、コスト低減となる業務委託を実施し、人件費率と委託費率を合計した率について、各病院の業務の量と質に応じた適正な率とすることを目指す。</p> <p>また、給与水準は、国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与、法人の業務の実績及び職員の職務の特性等を考慮し、国民の理解が十分得られるよう必要な説明ができるものとする。</p>	<p>(2) 適正な人員配置に係る方針</p> <p>良質な医療及び介護を効果的・効率的に提供していくため、医師、看護師、介護福祉士等の医療・介護従事者数については、経営にも十分配慮の上、医療及び介護を取り巻く状況の変化に応じて適切に対応するとともに、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>これらの取組により、適正な人員配置、コスト低減となる業務委託を実施し、人件費率と委託費率を合計した率について、各病院の業務の量と質に応じた適正な率とすることを目指す。</p> <p>また、給与水準は、国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与、法人の業務の実績及び職員の職務の特性等を考慮し、国民の理解が十分得られるよう必要な説明ができるものとする。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> 30年度実績値</p> <p><評価の視点> 医療・介護従事者数については、医療等を取り巻く状況の変化に応じて柔軟な対応が出来ているか</p> <p>適正な人員配置、コスト低減となる業務委託を実施するなど、人件費率と委託費率を合計した率が業務の量と質に応じた適正な率となるように本部として確認し、指導を実施しているか</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>(2) 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、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、業務量等の変化に対応できる人員配置を行った。</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、令和元年度中に14人削減し、人員配置の効率化を図った。</p> <p>【職員配置(常勤職員)の状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H31年4月</th> <th>R2年4月</th> <th>増減 (対31年4月比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師</td> <td>2,293人</td> <td>2,314人</td> <td>+21人</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>12,507人</td> <td>12,509人</td> <td>+2人</td> </tr> <tr> <td>コメディカル</td> <td>4,668人</td> <td>4,684人</td> <td>+16人</td> </tr> <tr> <td>技能職</td> <td>285人</td> <td>271人</td> <td>△14人</td> </tr> <tr> <td>事務職</td> <td>1,704人</td> <td>1,711人</td> <td>+7人</td> </tr> </tbody> </table> <p>《人件費》 人件費委託費の適正化に向け、平成30年度決算における人件費（給与費、委託費）比率が65%以上の病院に対して、令和2年度以降の3年間で計画的に人件費を削減する取組を指示した。</p> <p>令和2年度以降、各病院が策定した人件費・委託費削減計画の進捗状況を管理し、必要な指導等を行うこととしている。</p> <p>《給与体系》 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3.0～4.5月/年間の範囲内で支給し、地域手当については据置きとした。</p> <p>また、令和元年度は、業績手当（賞与）について、更なる職員の意欲の向上や業務改善を図るため、業績評価に応じて支給割合を見直した。</p>		H31年4月	R2年4月	増減 (対31年4月比)	医師	2,293人	2,314人	+21人	看護師	12,507人	12,509人	+2人	コメディカル	4,668人	4,684人	+16人	技能職	285人	271人	△14人	事務職	1,704人	1,711人	+7人	<p>年度計画の目標を達成した。</p> <p>年度計画の目標を達成した。</p> <p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>
	H31年4月	R2年4月	増減 (対31年4月比)																											
医師	2,293人	2,314人	+21人																											
看護師	12,507人	12,509人	+2人																											
コメディカル	4,668人	4,684人	+16人																											
技能職	285人	271人	△14人																											
事務職	1,704人	1,711人	+7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>(3) 材料費</p> <p>後発医薬品の採用促進、同種同効果医薬品の整理、共同調達等の調達方法及び対象品目の見直しを行い、業務収益に対する医薬品費などの材料費の比率（材料費率）の低減を図ること。</p>	<p>(3) 材料費</p> <p>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つつ、医薬品の共同調達などの業務の合理化を推進することにより、業務収益に対する医薬品費などの材料費の比率（材料費率）の低減を図る。</p>	<p>(3) 材料費</p> <p>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つつ、医薬品の共同調達などの業務の合理化を推進することにより、業務収益に対する医薬品費などの材料費の比率（材料費率）の低減を図る。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> 30年度実績値</p> <p><評価の視点> 後発医薬品の採用促進に努めているか</p> <p>医薬品の共同購入実施など、業務の合理化を推進することにより医薬品費の適正化を図っているか</p>	<p>(3) 材料費</p> <p>《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88.8%（対平成30年度比+3.6ポイント）となった。なお、厚生労働省による医薬品価格調査（速報値）によれば令和元年12月4日付の後発医薬品の数量シェアは76.7%となっており、12.1%上回っている。 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、国の数値目標を上回る成果をあげている。 さらに、総医薬品数に係る後発医薬品の薬価シェアは52.1%（対平成30年度比+2.3ポイント）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>30年度</th> <th>元年度</th> <th>増減 (対30年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>後発医薬品の数量シェア</td> <td>85.2%</td> <td>88.8%</td> <td>+3.6ポイント</td> </tr> <tr> <td>後発医薬品の薬価シェア</td> <td>49.8%</td> <td>52.1%</td> <td>+2.3ポイント</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、医薬品の共同入札を平成30年度に2年間の契約期間で実施した。令和元年度については、その後の市場価格の状況を踏まえた価格交渉を実施し、医薬品費の適正化に努めた結果、医薬品費率は14.95%となった。</p> <p>【医薬品費率の状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医薬品費</td> <td>512.5億円</td> <td>530.3億円</td> </tr> <tr> <td>医薬品費率</td> <td>14.54%</td> <td>14.95%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 30年度は薬価改定年度</p> <p>なお、平成31年3月31日で契約満了を迎える40施設を対象とした固定電話通信サービスの共同入札を平成30年度に3年間の契約期間で実施した。令和元年度については、令和元年9月をもって全40施設の切り替えを完了し、固定電話通信サービス費の抑制を図った。その結果、令和元年度の削減額は2,827万円となった。</p>		30年度	元年度	増減 (対30年度比)	後発医薬品の数量シェア	85.2%	88.8%	+3.6ポイント	後発医薬品の薬価シェア	49.8%	52.1%	+2.3ポイント		30年度	元年度	医薬品費	512.5億円	530.3億円	医薬品費率	14.54%	14.95%	<p>年度計画の目標を達成した。</p> <p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>
	30年度	元年度	増減 (対30年度比)																								
後発医薬品の数量シェア	85.2%	88.8%	+3.6ポイント																								
後発医薬品の薬価シェア	49.8%	52.1%	+2.3ポイント																								
	30年度	元年度																									
医薬品費	512.5億円	530.3億円																									
医薬品費率	14.54%	14.95%																									

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・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) 投資の効率化</p> <p>建物整備については、適正な建設単価の設定を行うとともに、個々の病院の経営状況等を踏まえ、医療機能に見合った適切な建物整備とするなどにより、投資の効率化を図ること。</p> <p>また、大型医療機器の共同調達については、これまでも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連携の上、実施しているところであるが、これまでの効果を検証しつつ、より効率的な調達に努めること。</p>	<p>(4) 投資の効率化</p> <p>建設費の動向を的確に把握し、適正な建設単価の設定を行うとともに、個々の病院の経営状況等を踏まえ、医療機能に見合った適切な仕様・面積の建物とするなどの投資の効率化を図る。</p> <p>また、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連携し、これまでの効果を検証しつつ、より効率的な調達に努め、大型医療機器の共同調達を行うなど医療機器の購入費用の削減を図る。</p>	<p>(4) 投資の効率化</p> <p>建設費の動向を的確に把握し、適正な建設単価の設定を行うとともに、個々の病院の経営状況等を踏まえ、医療機能に見合った適切な仕様・面積の建物とするなどの投資の効率化を図る。</p> <p>また、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連携し、これまでの効果を検証しつつ、より効率的な調達に努め、大型医療機器の共同調達を行うなど医療機器の購入費用の削減を図る。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 建築単価の見直しやコスト合理化のための標準仕様に基づく整備や一括契約の実施等により、投資の効率化を図っているか</p>	<p>(4) 投資の効率化</p> <p>大型建替整備を実施するに当たっては、工事入札での不調リスクの低減や工期短縮を目的とした設計・施工一括発注方式（DB）と発注者の意図を反映しやすい設計・施工分離発注方式をそれぞれ採用した。</p> <p>また、極力無駄なスペースや華美な意匠を排除することにより、整備費用の縮減に取り組むとともに、設備の更新など簡易な案件については、要求水準仕様書による工事発注方式を利用し、設計委託費の削減や業務の効率化を図った（令和元年度の該当案件 18 件中 16 件が要求水準仕様書による発注）。</p> <p>その他、工事等の入札公告については、入札参加業者を増やすことを目的として、業界紙へ情報提供を行い、競争性を高めるように努めた。</p> <p>医療機器については、CT、MRI 等大型医療機器の入札を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 16 病院 29 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。</p> <p>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>	<p>年度計画の目標を達成した。</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	評価	
<p>(5) 調達等の合理化</p> <p>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、「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こと。</p>	<p>(5) 調達等の合理化</p> <p>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、毎年度「調達等合理化計画」を策定し、当該計画に基づく取組を着実に実施する。</p>	<p>(5) 調達等の合理化</p> <p>契約については、原則として一般競争入札等の競争性、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。</p> <p>また、平成31年度における「調達等合理化計画」を策定し、当該計画に基づく取組を着実に実施する。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 契約の締結に当たって、競争性、公正性及び透明性が確保されているか</p> <p>「調達等合理化計画」を策定し、当該計画に基づく取組を着実に実施しているか</p>	<p>(5) 調達等の合理化</p> <p>令和元年度調達等合理化計画を策定し、当該計画の目標における一者応札・応募回避に係る取り組みの推進として、調達スケジュールの実態の把握を行うとともに、一者応札等の改善に係る取り組みを徹底した。</p> <p>令和元年度は、以下の2点について引き続き契約事務適正化への取組を行った。</p> <p>競争性のある契約については、調達の合理化を図るため、契約類型毎の契約締結から履行開始までの期間（以下、「契約類型別準備期間」という。）を定め、応札業者の新規参入を促進し、契約類型別準備期間を確保した契約件数の割合が80%を上回るよう取り組んだ結果、50.0%となった。</p> <p>企画競争による契約の公告期間を確保した契約件数の割合が80%を上回るよう取り組んだ結果、82.5%となった。</p>	<p>年度計画の目標を達成した。</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													
<p>(6) 一般管理費の節減</p> <p>一般管理費（人件費、公租公課、病院支援業務経費及び特殊要因経費を除く。）については、中期目標期間の最終年度において、平成30年度実績値に比し、5%以上節減を図ること。</p>	<p>(6) 一般管理費の節減</p> <p>一般管理費（人件費、公租公課、病院支援業務経費及び特殊要因経費を除く。）については、中期目標期間の最終年度において、平成30年度実績値に比し、5%以上節減を図る。</p>	<p>(6) 一般管理費の節減</p> <p>一般管理費（人件費、公租公課、病院支援業務経費及び特殊要因経費を除く。）については、事務・業務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>○ 数値目標</p> <ul style="list-style-type: none"> 一般管理費（人件費、公租公課、病院支援業務経費及び特殊要因経費を除く。）を、平成30年度実績値に比し、1%を目標に節減を図る。 	<p><主な定量的指標></p> <p>一般管理費について、平成30年度実績値に比べ1%削減</p> <p><その他の指標></p> <p>なし</p> <p><評価の視点></p> <p>一般管理費について、年度計画に掲げられている目標を達成しているか</p>	<p>(6) 一般管理費の節減</p> <p>一般管理費（人件費、公租公課、病院支援業務経費及び特殊要因経費を除く。）については、調達必要性や価格の妥当性及び費用対効果等を精査するとともに、併せて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、192百万円（対平成30年度比△8.1ポイント）となっており、令和元年度計画の数値目標1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>30年度</th> <th>元年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>計画値</td> <td>209百万円</td> <td>207百万円</td> </tr> <tr> <td>実績値</td> <td>209百万円</td> <td>192百万円</td> </tr> <tr> <td>対基準値増減率</td> <td>—</td> <td>8.1%</td> </tr> </tbody> </table>		30年度	元年度	計画値	209百万円	207百万円	実績値	209百万円	192百万円	対基準値増減率	—	8.1%	<p>年度計画の目標を上回る実績をあげた。</p>	<p>評価</p>
	30年度	元年度																
計画値	209百万円	207百万円																
実績値	209百万円	192百万円																
対基準値増減率	—	8.1%																

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
3	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 (前中期目標期間 最終年度値等)	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	(参考情報) 当該年度までの累積値等、必要な 情報	
経常収支率 (実績値)	各年度 100%以上	101.1%							
経常収支率 達成度 (=計画値/実績値)		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>第5 財務内容の改善に関する事項</p> <p>通則法第29条第2項第4号の財務内容の改善に関する事項は、次のとおりとする。</p>	<p>第3 予算、収支計画及び資金計画</p>	<p>第3 予算、収支計画及び資金計画</p>		<p>第3 予算、収支計画及び資金計画</p>	<p><評価と根拠> 評価：A</p> <p>○ 経常収支率については、101.1%と年度計画に定めた目標を達成し、6年連続で安定した黒字経営が図られた。</p> <p>以上のことから、難易度を加味してAと評価する。</p> <p>【難易度：高】 病院経営管理指標において、経常利益が黒字の公的医療機関が平成26年度以降減少し続ける厳しい経営環境に加え、医師を始めとする職員の働き方改革が求められている状況で、診療報酬や介護報酬の改定に対応しながら、経常収支率100%以上を達成することは難易度が高い。</p>	<p>評価</p> <p>A</p>	<p><評価に至った理由></p> <p>I. 主な目標の内容 財務内容の改善のため中期計画等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)予算、収支計画及び資金計画</p> <p>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等における目標としている。</p> <p>なお、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> <p>II. 目標と実績の比較</p> <p>(1)の①について、令和元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、計画どおり実施している、又は令和元年度においては該当がない。</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>1 経営の改善</p> <p>各病院の収支改善に取り組み、財政的に自立した運営の下、健全な経営を行うこと。</p>	<p>1 経営の改善</p> <p>各病院の収支改善に取り組み、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>1 経営の改善</p> <p>各病院の収支改善に取り組み、地域医療機構全体として、損益計算において、経常収支率を100%以上とする。</p>	<p><主な定量的指標> 経常収支率100%以上</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 経常収支率について、中期計画に掲げられている目標を達成しているか</p> <p>経営状況が芳しくない病院に対して経営改善委員会を実施するなど、個別病院の収支改善に向けた取組を実施したか</p>	<p>1 経営の改善</p> <p>収益面においては、地域協議会等の議論を踏まえ、救急患者の受入強化、地域の医療機関との連携強化、地域包括ケア病棟・病床の開設、病床稼働率の向上、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、評価結果に対する業績年棒及び業績手当への反映をより徹底させるため、業績年棒及び業績手当へ反映する勤務成績の増減割合を拡大させるよう職員業績評価制度を見直した。また、一般管理費の削減や医薬品、医療機器、消耗品（紙オムツ）、固定電話通信サービス費の共同入札等により抑制を図った。</p> <p>さらに、各病院毎に「経営改善のために取り組むべき課題」として、収益の確保を目的とした課題を示して毎月の進捗状況を確認し、取組が不十分な病院に対して助言、指導等を行った。</p> <p>これらの取組により、経常収支41.7億円、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、6年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>30年度</th> <th>元年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>経常収支</td> <td>39.9億円</td> <td>41.7億円</td> </tr> <tr> <td>経常収支率</td> <td>101.1%</td> <td>101.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>《経営改善委員会》 平成30年度に管理者ヒアリングを実施した8病院に対し、経営改善の取組のフォローアップを行い、うち2病院については管理者ヒアリングを行った。</p> <p>また、「平成30年度決算の赤字が1億円以上」や「令和元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」7病院に対し、管理者ヒアリングを行い、経営改善の取組の指導及びフォローアップを実施した。</p> <p>その結果、15病院のうち9病院は経常収支が改善した。経常収支が改善されるまでに至らなかった6病院については、引き続き経営改善の取組の指導等を行うこととしている。</p>		30年度	元年度	経常収支	39.9億円	41.7億円	経常収支率	101.1%	101.1%	<p>年度計画の目標を上回る実績をあげた。</p> <p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p> <p>Ⅲ. その他考慮すべき要素</p> <p>政府は、独立行政法人通則法第46条第1項の規定に基づき、独立行政法人に対し、その業務の財源に充てるために交付金を交付することができるとされている。</p> <p>他方で、地域医療機構については、独立行政法人地域医療機能推進機構法第19条の規定により、政府は、緊急の必要がある場合における厚生労働大臣の求めに応じて必要な措置を取る場合を除き、業務の財源に充てるための交付金を交付しないとされており、他の独立行政法人に比べて特に自律的な運営を求められている。</p> <p>Ⅳ. 評価</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。Ⅲ. その他考慮すべき要素に記載したとおり、地域医療機構は政府からの運営費交付金の交付を受けることなく、難易度が高い中で中期計画における所期の目標を上回る成果が得られていると認めら</p>
	30年度	元年度													
経常収支	39.9億円	41.7億円													
経常収支率	101.1%	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	
<p>2 長期借入金の償還確実性の確保</p> <p>病院建物や大型医療機器の投資に当たっては、長期借入金の償還確実性を確保すること。</p>	<p>2 長期借入金の償還確実性の確保</p> <p>各病院の機能の維持を図りつつ、投資を合理的かつ計画的に行うことにより、中・長期的な地域医療機構の固定負債(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>このため、個々の病院における建物や大型医療機器の投資に当たっては、長期借入金等の償還確実性等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。</p> <p>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こととする。</p> <p>さらに、長期借入金等の償還確実性等を確保するため、地域医療機構の財産の全部又は一部については、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>2 長期借入金の償還確実性の確保</p> <p>各病院の機能の維持を図りつつ、投資を合理的かつ計画的に行うことにより、中・長期的な地域医療機構の固定負債(長期借入金の残高)を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努める。</p> <p>1 予算別紙1</p> <p>2 収支計画別紙2</p> <p>3 資金計画別紙3</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 中・長期的な機構の固定負債(長期借入金の残高)を償還確実性が確保できる範囲とし、運用上適切なものとなるよう努めているか</p>	<p>2 長期借入金の償還確実性の確保</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、令和元年度は長期借入を行わなかった。</p>	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p> <p>れるため、「A」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	
		1 予 算 別紙 1 2 収支計画 別紙 2 3 資金計画 別紙 3						

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
	<p>第4 短期借入金の限度額</p> <p>1. 限度額 20,000 百万円 2. 想定される理由</p> <p>(1) 業績手当(ボーナス)の支給等、資金繰り資金の支出への対応 (2) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な支出増への対応</p> <p>第5 不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画</p> <p>なし。</p> <p>第6 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時は、その計画</p> <p>なし。</p> <p>第7 剰余金の使途</p> <p>決算において剰余を生じた場合は、</p>	<p>第4 短期借入金の限度額</p> <p>1. 限度額 20,000 百万円 2. 想定される理由</p> <p>(1) 業績手当(ボーナス)の支給等、資金繰り資金の支出への対応 (2) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な支出増への対応</p> <p>第5 不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画</p> <p>なし。</p> <p>第6 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時は、その計画</p> <p>なし。</p> <p>第7 剰余金の使途</p> <p>決算において剰余を生じた場合は、</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 短期借入金がある場合、借入理由や借入額等の状況は適切なものと認められるか</p>	<p>第4 短期借入金の限度額 令和元年度においては、短期借入金の限度額の変更および借入はない。</p> <p>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 令和元年度においては、不要財産の処分はない。</p> <p>第6 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時は、その計画 重要財産について、法人として処分可能な9件について、処分に向けて関係省庁と調整を進めているところである。</p> <p>第7 剰余金の使途 令和元年度の決算において生じた3,181百万円の剰余金は、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ための積立金とすることとしている。平成30年度決算において積立金として整理し、第1期中期目標期間から繰り越した積立金4,315百万円(令和元年6月厚生労働大臣承認)については、令和元年度において固定資</p>	<p>年度計画の目標を達成した。</p> <p>年度計画の目標を達成した。</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																																																																																																																																										
<p>○ 評価における指標 経営の改善に関する評価について、以下の指標を設定する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 中期目標の期間の各年度の損益計算において地域医療機構全体として経常収支率（経常収益÷経常費用×100）を100%以上とする。（実績） 	<p>○ 評価における指標</p> <ul style="list-style-type: none"> 中期目標の期間の各年度の損益計算において地域医療機構全体として経常収支率（経常収益÷経常費用×100）を100%以上とする。 	<p>○ 数値目標</p> <ul style="list-style-type: none"> 損益計算において地域医療機構全体として経常収支率（経常収益÷経常費用×100）を100%以上とする。 	<p>産の取得の一部に充てた。</p> <p>参考：目的積立金等の状況 (単位：百万円、%)</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>元年度末 (初年度)</th> <th>2年度末</th> <th>3年度末</th> <th>4年度末</th> <th>5年度末 (最終年度)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>前期中(長)期目標 期間繰越積立金</td> <td>0</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>0</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</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>※ 令和元年度決算確定後の積立金は、3,181百万円となる見込みである。</p> <p>○ 数値目標 上記の取組により、経常収支 41.7 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、6年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 (P84 再掲)】</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>経常収支</td> <td>39.9 億円</td> <td>41.7 億円</td> </tr> <tr> <td>経常収支率</td> <td>101.1%</td> <td>101.1%</td> </tr> </tbody> </table>		元年度末 (初年度)	2年度末	3年度末	4年度末	5年度末 (最終年度)	前期中(長)期目標 期間繰越積立金	0	—	—	—	—	目的積立金	—	—	—	—	—	積立金	0	—	—	—	—	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)	—	—	—	—	—		30年度	元年度	経常収支	39.9 億円	41.7 億円	経常収支率	101.1%	101.1%	<p>産の取得の一部に充てた。</p> <p>参考：目的積立金等の状況 (単位：百万円、%)</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>元年度末 (初年度)</th> <th>2年度末</th> <th>3年度末</th> <th>4年度末</th> <th>5年度末 (最終年度)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>前期中(長)期目標 期間繰越積立金</td> <td>0</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>0</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</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>※ 令和元年度決算確定後の積立金は、3,181百万円となる見込みである。</p> <p>○ 数値目標 上記の取組により、経常収支 41.7 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、6年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 (P84 再掲)】</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>経常収支</td> <td>39.9 億円</td> <td>41.7 億円</td> </tr> <tr> <td>経常収支率</td> <td>101.1%</td> <td>101.1%</td> </tr> </tbody> </table>		元年度末 (初年度)	2年度末	3年度末	4年度末	5年度末 (最終年度)	前期中(長)期目標 期間繰越積立金	0	—	—	—	—	目的積立金	—	—	—	—	—	積立金	0	—	—	—	—	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)	—	—	—	—	—		30年度	元年度	経常収支	39.9 億円	41.7 億円	経常収支率	101.1%	101.1%	<p>主務大臣による評価</p> <p>評価</p>
					元年度末 (初年度)	2年度末	3年度末	4年度末	5年度末 (最終年度)																																																																																																																																						
前期中(長)期目標 期間繰越積立金	0	—	—	—	—																																																																																																																																										
目的積立金	—	—	—	—	—																																																																																																																																										
積立金	0	—	—	—	—																																																																																																																																										
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)	—	—	—	—	—																																																																																																																																										
	30年度	元年度																																																																																																																																													
経常収支	39.9 億円	41.7 億円																																																																																																																																													
経常収支率	101.1%	101.1%																																																																																																																																													
	元年度末 (初年度)	2年度末	3年度末	4年度末	5年度末 (最終年度)																																																																																																																																										
前期中(長)期目標 期間繰越積立金	0	—	—	—	—																																																																																																																																										
目的積立金	—	—	—	—	—																																																																																																																																										
積立金	0	—	—	—	—																																																																																																																																										
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)	—	—	—	—	—																																																																																																																																										
	30年度	元年度																																																																																																																																													
経常収支	39.9 億円	41.7 億円																																																																																																																																													
経常収支率	101.1%	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>値：平成 26 年度 101.4%、平成 27 年度 100.9%、平成 28 年度 100.9%、平成 29 年度 101.3%)</p> <p>【指標設定及び指標水準の考え方】 地域医療機構は、他の独立行政法人以上に財政的に自立した経営が求められるため経常収支率を指標とする。 効率的かつ財政的に自立した運営を実施するためには、黒字経営することが重要であるため、毎年度、地域医療機構全体として 100%以上（黒字）とする。</p>							

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
4	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)	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	(参考情報) 当該年度までの累積値等、必要な情報	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価	
<p>第6 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>通則法第29条第2項第5号のその他業務運営に関する重要事項は、次のとおりとする。</p>	<p>第8 その他主務省令で定める業務運営に関する事項</p>	<p>第8 その他主務省令で定める業務運営に関する事項</p>		<p>第8 その他主務省令で定める業務運営に関する事項</p>	<p><評価と根拠> 評価：B 下記のとおり、計画どおりに実施したため、Bと評価する。</p>	<p>評価</p>	<p>B</p>
						<p><評価に至った理由> 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>1 職員の人事</p> <p>良質な医療及び介護を効果的・効率的に提供していくため、医師、看護師、介護福祉士等の医療・介護従事者数については、医療及び介護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、経営にも十分配慮すること。</p>	<p>1 職員の人事に関する計画</p> <p>良質な医療及び介護を効果的・効率的に提供していくため、医師、看護師、介護福祉士等の医療・介護従事者数については、経営にも十分配慮の上、医療及び介護を取り巻く状況の変化に応じて適切に対応する。</p> <p>特に、医師・看護師不足対策として、離職防止等の対策を講じる。</p> <p>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>(参考) 中期目標期間中の人件費総額見込み 884,191 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、退職手当及び法定福利費に相当する範囲の費用(非常勤役職員分を除く。)である。</p>	<p>1 職員の人事に関する計画</p> <p>良質な医療及び介護を効果的・効率的に提供していくため、医師、看護師、介護福祉士等の医療・介護従事者数については、経営にも十分配慮の上、医療及び介護を取り巻く状況の変化に応じて適切に対応する。</p> <p>特に、医師・看護師不足対策として、離職防止等の対策を講じる。</p> <p>また、良質な人材の有効活用を図るため、人事交流を促進することを目的とした人事調整会議を行うほか、有為な人材の育成や能力の開発を行うための研修を実施する。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 良質な医療及び介護を効果的に提供するため、医師、看護師、介護福祉士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>1 職員の人事に関する計画</p> <p>医師、看護師等の医療従事者については、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、業務量等の変化に対応できる人員配置を行った。</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 16 病院から延べ 71 人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、令和元年度より、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こととした。</p> <p>また、令和元年度より地域医療機構独自の医学生・薬学生奨学金を創設した。大学卒業後、貸与病院で常勤職員となることを希望する者、貸与病院が指定する大学医局に入局する者等を条件とし、学生支援を行うと同時に地域の大学病院との連携や長期的な医師確保対策に取り組んだ。</p> <p>《看護師確保対策の推進》 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。また、本部の HP の内容を更新し、JCHO が求める看護師など知りたい情報にアクセスしやすいバナーの工夫を行った。</p> <p>各地区事務所においては、リーフレット作成、合同説明会等の参加、附属看護専門学校生を対象に就職説明会の開催をした。</p> <p>また、附属看護学校を持つ地域医療機構内の病院の協力により、附属看護学校を持たない地域医療機構内の病院の看護師確保を図っている（令和元年度 3 人）。</p> <p>奨学金制度については、貸与人数の制限の撤廃、貸与金額の上限を増額とする規程の改正を行った。奨学金制度は 42 病院で運用しており、奨学金を貸与した卒業者のうち、95.6% が地域医療機構の病院へ就職した。</p> <p>《看護師等の離職防止及び復職支援》 院内保育・非常勤職員の休暇改正などの周知を図るとともに、職員のキャリア継続につながる転勤調整（77 人）も継続し離職防止を行った。</p> <p>ワークライフバランスの推進として、前年度に引き続き院内保育の運営を行い、30 病院で月平均 323 人（子の実人数）が定期的に利用した。また、配偶者の転勤等のために転居せざるを得ない看護師等への支援として、77 人の転勤調整を行った。</p> <p>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 11 病院で 27 回開催した結果、38 人が参加し、うち 3 人が就職につながった。</p>	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>	

【院内保育の実施状況】

	実施病院数	月平均利用者数
院内保育	30 病院	323 人
24 時間保育（再掲）	21 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>人事調整会議の実施、有為な人材の育成及び能力の開発のための研修の実施など、良質な人材の確保及び有効活用を図るための取組を実施しているか</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。 さらに、恒久的に良質な人材の確保を図る観点から、事務職員新規採用試験を引き続き実施し、新規採用を行った。 また、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】</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（新任看護部長）</td> <td>本部</td> <td>8人</td> </tr> <tr> <td>新任副看護部長研修</td> <td>本部</td> <td>19人</td> </tr> <tr> <td>認定看護管理者教育課程</td> <td>本部</td> <td>130人</td> </tr> <tr> <td>実習指導者講習会</td> <td>本部</td> <td>40人</td> </tr> <tr> <td>看護教員研修</td> <td>本部</td> <td>18人</td> </tr> <tr> <td>特定行為研修指導者講習会</td> <td>本部</td> <td>105人</td> </tr> <tr> <td>看護師長研修（新任含む）</td> <td>地区</td> <td>87人</td> </tr> <tr> <td>新任副看護師長研修</td> <td>地区</td> <td>140人</td> </tr> <tr> <td>中堅看護師研修</td> <td>地区</td> <td>177人</td> </tr> <tr> <td>在宅療養支援研修</td> <td>地区</td> <td>139人</td> </tr> </tbody> </table>	研修名	開催地区	参加人数	新任管理者研修（新任看護部長）	本部	8人	新任副看護部長研修	本部	19人	認定看護管理者教育課程	本部	130人	実習指導者講習会	本部	40人	看護教員研修	本部	18人	特定行為研修指導者講習会	本部	105人	看護師長研修（新任含む）	地区	87人	新任副看護師長研修	地区	140人	中堅看護師研修	地区	177人	在宅療養支援研修	地区	139人	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>
研修名	開催地区	参加人数																																					
新任管理者研修（新任看護部長）	本部	8人																																					
新任副看護部長研修	本部	19人																																					
認定看護管理者教育課程	本部	130人																																					
実習指導者講習会	本部	40人																																					
看護教員研修	本部	18人																																					
特定行為研修指導者講習会	本部	105人																																					
看護師長研修（新任含む）	地区	87人																																					
新任副看護師長研修	地区	140人																																					
中堅看護師研修	地区	177人																																					
在宅療養支援研修	地区	139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>【事務職員に対する主な研修会 (P55 再掲)】</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>14 人</td> </tr> <tr> <td>事務職員新人研修</td> <td>本 部</td> <td>112 人</td> </tr> <tr> <td>評価者研修 ※</td> <td>本 部</td> <td>17 人 (全体 58 人)</td> </tr> <tr> <td>経理事務実務者研修</td> <td>本 部</td> <td>71 人</td> </tr> <tr> <td>情報セキュリティ・個人情報 保護研修 ※</td> <td>本 部</td> <td>58 人 (全体 118 人)</td> </tr> <tr> <td>メンタルヘルス研修 ※</td> <td>本 部</td> <td>25 人 (全体 59 人)</td> </tr> <tr> <td>経営エキスパート研修 (経営分析編 12 人) (マネジメント編 17 人)</td> <td>本 部</td> <td>29 人</td> </tr> <tr> <td>管理職員研修 ※</td> <td>全 5 地区 (年 1 回)</td> <td>171 人 (全体 513 人)</td> </tr> <tr> <td>新人職員研修 ※</td> <td>全 5 地区</td> <td>110 人 (全体 1,527 人)</td> </tr> <tr> <td>人事給与業務研修</td> <td>全 5 地区 (年 1 回)</td> <td>86 人</td> </tr> <tr> <td>労務管理研修</td> <td>全 5 地区 (年 1 回)</td> <td>125 人</td> </tr> <tr> <td>財務会計等研修</td> <td>全 5 地区 (年 1 回)</td> <td>91 人</td> </tr> </tbody> </table> <p>※他職種が参加可能な研修</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	14 人	事務職員新人研修	本 部	112 人	評価者研修 ※	本 部	17 人 (全体 58 人)	経理事務実務者研修	本 部	71 人	情報セキュリティ・個人情報 保護研修 ※	本 部	58 人 (全体 118 人)	メンタルヘルス研修 ※	本 部	25 人 (全体 59 人)	経営エキスパート研修 (経営分析編 12 人) (マネジメント編 17 人)	本 部	29 人	管理職員研修 ※	全 5 地区 (年 1 回)	171 人 (全体 513 人)	新人職員研修 ※	全 5 地区	110 人 (全体 1,527 人)	人事給与業務研修	全 5 地区 (年 1 回)	86 人	労務管理研修	全 5 地区 (年 1 回)	125 人	財務会計等研修	全 5 地区 (年 1 回)	91 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	14 人																																												
事務職員新人研修	本 部	112 人																																												
評価者研修 ※	本 部	17 人 (全体 58 人)																																												
経理事務実務者研修	本 部	71 人																																												
情報セキュリティ・個人情報 保護研修 ※	本 部	58 人 (全体 118 人)																																												
メンタルヘルス研修 ※	本 部	25 人 (全体 59 人)																																												
経営エキスパート研修 (経営分析編 12 人) (マネジメント編 17 人)	本 部	29 人																																												
管理職員研修 ※	全 5 地区 (年 1 回)	171 人 (全体 513 人)																																												
新人職員研修 ※	全 5 地区	110 人 (全体 1,527 人)																																												
人事給与業務研修	全 5 地区 (年 1 回)	86 人																																												
労務管理研修	全 5 地区 (年 1 回)	125 人																																												
財務会計等研修	全 5 地区 (年 1 回)	91 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 医療機器・IT・施設設備の整備に関する計画</p> <p>中期目標の期間中に整備する医療機器・IT・施設設備の整備については、別紙4のとおりとする。</p>	<p>2 医療機器・IT・施設設備の整備に関する計画</p> <p>自己資金等を活用して、医療の高度化や患者の療養環境の改善、また、経営面の改善が図られるよう、必要な整備のための投資を行う。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 医療面の高度化及び患者の療養環境の改善、また経営面の改善が図るための医療機器整備・施設整備など、必要な整備を実施しているか</p>	<p>2 医療機器・IT・施設設備の整備に関する計画</p> <p>《医療機器整備》 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 16 病院 29 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">医療機器整備</th> <th colspan="2">投資額</th> </tr> <tr> <th>元年度</th> <th>中期目標期間中の医療機器整備計画額（592 億円）に対する割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>57 億円</td> <td>9.6%</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っている。 令和元年度においては、熊本総合病院の増築整備を承認し、設計業務等に着手した。 また、外来・病棟の改修や、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">施設整備</th> <th colspan="2">整備投資承認額</th> </tr> <tr> <th>元年度</th> <th>中期目標期間中の施設設備整備計画額(1,013 億円)に対する投資承認額等の割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>97 億円</td> <td>9.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>《IT 整備》 医療情報システムの整備についてはシステム更改の必要性、償還の確実性、必要な情報セキュリティ対策が講じられているか精査したうえで整備投資を実施した。</p> <p>【IT 整備の状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">IT 整備</th> <th colspan="2">投資額</th> </tr> <tr> <th>元年度</th> <th>中期目標期間中の IT 整備計画額（404 億円）に対する割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>39 億円</td> <td>9.7%</td> </tr> </tbody> </table>	医療機器整備	投資額		元年度	中期目標期間中の医療機器整備計画額（592 億円）に対する割合		57 億円	9.6%	施設整備	整備投資承認額		元年度	中期目標期間中の施設設備整備計画額(1,013 億円)に対する投資承認額等の割合		97 億円	9.6%	IT 整備	投資額		元年度	中期目標期間中の IT 整備計画額（404 億円）に対する割合		39 億円	9.7%	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>
医療機器整備	投資額																													
	元年度	中期目標期間中の医療機器整備計画額（592 億円）に対する割合																												
	57 億円	9.6%																												
施設整備	整備投資承認額																													
	元年度	中期目標期間中の施設設備整備計画額(1,013 億円)に対する投資承認額等の割合																												
	97 億円	9.6%																												
IT 整備	投資額																													
	元年度	中期目標期間中の IT 整備計画額（404 億円）に対する割合																												
	39 億円	9.7%																												

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 積立金の処分等に関する事項</p> <p>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）及び前中期目標期間の終了時まで自己収入財源で取得し、本中期目標期間に繰り越されている固定資産の減価償却に要する費用等に充てる。</p> <p>また、病院等により得た収益や病院等の運営に必要な積立金の残額は年金特別会計に納付する。</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 内部統制、会計処理</p> <p>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、マニュアルの更新や研修により、業務の標準化、職員の能力向上及び役職員の認識の共有を図り、適正な内部統制を確保するとともに適切に会計を処理すること。</p> <p>その際、「独立行政法人の業務の適性を確保するための体制等の整備」について（平成26年11月28日付け総務省行政管理局長通知）を参考にすること。</p> <p>また、モニタリングを通し内部統制の仕組みが有効に機能しているか点検・検証を行い、その結果を踏まえて、当該仕組みが有効に機能するよう見直しを行うことにより、地域医療機構の組織規模及び事務・事業の特性を踏まえた内部統制の更なる充実を図ること。</p>	<p>4 内部統制、会計処理</p> <p>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、マニュアルの更新や研修により、業務の標準化、職員の能力向上及び役職員の認識の共有を図るとともに、監事監査・内部監査を含めた監査態勢を必要に応じ見直し、適切な会計処理の実施など適正な内部統制を確保する。</p> <p>また、モニタリングを通し内部統制の仕組みが有効に機能しているか点検・検証を行い、その結果を踏まえて、当該仕組みが有効に機能するよう見直しを行うことにより、地域医療機構の組織規模及び事務・事業の特性を踏まえた内部統制の更なる充実を図る。</p>	<p>3 内部統制、会計処理</p> <p>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、マニュアルの更新や研修により、業務の標準化、職員の能力向上及び役職員の認識の共有を図るとともに、監事監査・内部監査を含めた監査態勢を必要に応じ見直し、適切な会計処理の実施など適正な内部統制を確保する。</p> <p>また、モニタリングを通し内部統制の仕組みが有効に機能しているか点検・検証を行い、その結果を踏まえて、当該仕組みが有効に機能するよう見直しを行うことにより、地域医療機構の組織規模及び事務・事業の特性を踏まえた内部統制の更なる充実を図る。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 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</p> <p>適正な内部統制を確保するために監事監査・内部監査を実施しているか</p> <p>モニタリングを通し内部統制の仕組みが有効に機能しているか点検・検証・見直しを行い、地域医療機構の組織規模及び事務・事業の特性を踏まえた内部統制の更なる充実を図っているか</p>	<p>3 内部統制、会計処理</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）》 平成28年1月に作成したリスクマップの見直しを行い、選定した8項目の対策優先リスクについて、病院での対応状況について自己点検を実施の上、不足する事項（リスク軽減策）について各病院で対応を行うよう指示した。</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監査人による会計処理にかかる研修会を実施した。 また、施設往査の際に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>《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> <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。 併せて、主に情報と伝達の観点から、本部から施設への通知等が適切に組織内で共有されているか等を点検し、不足している事項については対応を指示した。</p>	<p>年度計画の目標を達成した。</p> <p>年度計画の目標を達成した。</p> <p>年度計画の目標を達成した。</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	評価	
<p>3 コンプライアンス、監査</p> <p>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。</p> <p>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>5 コンプライアンス、監査</p> <p>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（法令遵守の定着状況の確認）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。</p> <p>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>4 コンプライアンス、監査</p> <p>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（法令遵守の定着状況の確認）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。</p> <p>また、全病院に実施する会計監査人による外部監査を有効に活用する。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> コンプライアンスの徹底について取り組んでいるか</p> <p>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>4 コンプライアンス、監査</p> <p>・コンプライアンス推進規程に基づきコンプライアンス推進計画を策定のうえ各病院に通知し、本部が作成した研修ツールにより全職員に対し研修を計画的に行うことにより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>・本部等で開催する新任管理者研修、新任事務職員研修、情報セキュリティ研修及び事務部長会議等においてコンプライアンスの取組に関する講義を行い、職員のコンプライアンスに関する意識の向上並びに浸透を図った。</p> <p>・全病院に対して実施する会計監査人による外部監査においては、会計監査人に本部から病院宛てに発出した経理事務に係る事務連絡・通知等の情報を提供のうえ、病院での徹底状況を確認し、適切に実践されていない場合には指摘・指導を行うことにより、職員への周知徹底に取り組んだ。</p>	<p>年度計画の目標を達成した。</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	評価	
<p>4 情報セキュリティ対策の強化</p> <p>地域の医療機能の向上及び地域医療機構の業務最適化の観点並びに政府機関の情報セキュリティ対策のための統一基準群を踏まえ、情報セキュリティポリシー等関係規程類を適時適切に見直すとともに適切な情報セキュリティ対策を講じることにより、情報システムに対するサイバー攻撃への防御力及び組織的対応能力の強化に取り組むこと。</p>	<p>6 情報セキュリティ対策の強化</p> <p>地域の医療機能の向上及び地域医療機構の業務最適化の観点並びに政府機関の情報セキュリティ対策のための統一基準群に基づいて定めた情報セキュリティポリシーに従いサイバー攻撃等の情報セキュリティ対策を講じる。</p>	<p>5 情報セキュリティ対策の強化</p> <p>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など、情報セキュリティ対策の強化を図る。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 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>5 情報セキュリティ対策の強化</p> <p>職員の情報リテラシー向上の為、以下の対策を講じた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・標的型メール訓練（令和元年度は約 3,400 人を対象）を実施した。 ・病院施設管理者（118 人）を対象とした集合研修を実施した。 ・「情報セキュリティオリエンテーション資料」を作成し、機構職員を対象とした情報セキュリティ教育のテキストとして活用した。 	<p>年度計画の目標を達成した。</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	評価																									
<p>5 広報に関する事項</p> <p>地域医療機構の役割、各病院の取組等について積極的な広報活動に努めること。</p>	<p>7 広報に関する事項</p> <p>地域医療機構及び各病院の使命、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、ホームページ等を活用して積極的な広報・情報発信に努める。</p>	<p>6 広報に関する事項</p> <p>地域医療機構及び各病院の使命、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、ホームページ等を活用して積極的な広報・情報発信に努める。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 新聞、雑誌、テレビなどで地域医療機構の役割、業務等を発信するなど、地域医療機構に係る広報に取り組んでいるか</p>	<p>6 広報に関する事項</p> <p>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・情報発信を行った。</p> <p>《パンフレットの発行》 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、本部、地区及び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、医師や看護師等の確保にも活用した。(配布部数：21,000部(対平成30年度比+1,000部))</p> <p>《JCHO ニュース等の発行》 地域医療機構の病院と附属施設を紹介するJCHO ニュースを年4回発行し、地域医療機構の使命や役割、業務等について、各病院の外来や病棟、地域住民や行政機関等に配布し、情報発信を行った。(64,000部(対平成30年度比±0部)：春、夏、秋、冬に毎号16,000部発行)</p> <p>また、各病院においても、診療科の特色や専門医による疾病、その予防に関する情報、健康教室の開催の案内等を外部に紹介する広報誌(56病院、約350,000部作成(対平成30年度比+1病院・約△30,000部))を発行し、地域住民、行政機関、医療機関、教育機関、患者等に配布し情報発信に努めた。</p> <p>《ホームページ及びソーシャルメディアサービス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。 また、本部でのFacebook 活用を含め、16病院において29のソーシャルメディアサービス(Facebook・Instagram等)を利用し、幅広い年齢層に向けてJCHOの魅力や活動を発信した。</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や各種の取組(健康作りのための情報発信や地域での行事参加、新病院への移転に関すること等)が広く国民に理解を得られるようメディアを活用した情報の発信に努めた。</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>30年度</th> <th>元年度</th> <th>増減 (対30年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新聞</td> <td>199件</td> <td>230件</td> <td>+31件</td> </tr> <tr> <td>雑誌</td> <td>82件</td> <td>62件</td> <td>△20件</td> </tr> <tr> <td>テレビ</td> <td>23件</td> <td>20件</td> <td>△3件</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>34件</td> <td>31件</td> <td>△3件</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>338件</td> <td>343件</td> <td>+5件</td> </tr> </tbody> </table> <p>上記のとおり、令和元年度は平成30年度に引き続き、訪問看護ステーション、老健施設の</p>		30年度	元年度	増減 (対30年度比)	新聞	199件	230件	+31件	雑誌	82件	62件	△20件	テレビ	23件	20件	△3件	その他	34件	31件	△3件	計	338件	343件	+5件	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>	
	30年度	元年度	増減 (対30年度比)																												
新聞	199件	230件	+31件																												
雑誌	82件	62件	△20件																												
テレビ	23件	20件	△3件																												
その他	34件	31件	△3件																												
計	338件	343件	+5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>機能強化等の地域包括ケアの取組、JCHO 版総合診療医や特定行為研修等を積極的に取り入れた特色ある看護師の育成、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（糖尿病教室等）、市民講座（がんについて等）の開催や地域の医療従事者向けに研修会を開催する等、地域との交流を深めながら、法人の広報に努めた。</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>6 病院等の譲渡</p> <p>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>7 その他</p> <p>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>8 病院等の譲渡</p> <p>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。</p> <p>9 その他</p> <p>既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について、着実に実施する。</p>	<p>7 病院等の譲渡</p> <p>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。</p> <p>8 その他</p> <p>既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について、着実に実施する。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 病院等の譲渡に関し適切な対応が出来ているか</p>	<p>7 病院等の譲渡</p> <p>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。 なお、令和元年度において、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> <p>8 その他</p> <p>《既往の閣議決定等の内容》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」（平成25年12月24日閣議決定）に従い、地域医療に対する医療法体系に基づく国の役割を踏まえ、将来的には、地域における医療機能の状況に配慮しつつ、地域医療機能推進機構に対する国の関与をなくす方向で引き続き検討している。 <p>また、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こととされたことを踏まえ、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> <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）（P97再掲）</p> <p>平成28年1月に作成したリスクマップの見直しを行い、選定した8項目の対策優先リスクについて、病院での対応状況について自己点検を実施の上、不足する事項（リスク軽減策）について各病院で対応を行うよう指示した。</p> <p>○監事監査の実施</p> <p>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>年度計画の目標を達成した。</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	
				<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監査人による会計処理にかかる研修会を実施した。 また、施設往査の際に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>○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> <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。 併せて、主に情報と伝達の観点から、本部から施設への通知等が適切に組織内で共有されているか等を点検し、不足している事項については対応を指示した。</p>		