

厚生労働省発医政 1006 第 2 号  
令和 3 年 10 月 6 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 後 藤 茂 之  
( 公 印 省 略 )

令和 2 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 2 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2年度（第7期事業年度）

自：令和 2年 4月 1日

至：令和 3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2年度(第2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 山田 航 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3年8月12日実施)</p> <p>(2) 監事ヒアリング(令和3年8月12日実施)</p> <p>(3) 外部有識者からの意見聴取(令和3年8月12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/市立大森病院院長)、南砂(読売新聞東京本社常務取締役調査研究本部長)、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部長)、福井次矢(NPO法人卒後臨床研修評価機構理事)、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	5年度
		A	A			
評価に至った理由	項目別評価は8項目中、Sが1項目、Aが3項目、Bが4項目であり、重要度「高」を付している項目は、Sが1項目、Aが1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（以下「新型コロナ」という。）に係る緊急事態に対処するため、国や自治体からの要請を受け、新型コロナ患者を受け入れるための病床を確保し、新型コロナ患者を受け入れた。また、空港検疫への医療従事者の派遣や厚生労働省からの新型コロナ病床増床要請に基づき、東京蒲田医療センターに全国の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。）から医療従事者を派遣したほか、大阪コロナ重症センター、クラスター発生病院、高齢者施設等の地域医療機構以外の施設に患者対応や感染管理等の現地指導を行うため医療従事者を派遣した。加えて厚生労働省が実施するワクチン接種後の健康状況調査に協力するなど、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、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、補完病院の地域包括ケア病棟の在宅復帰率の目標を達成した。</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、法人全体で経常収支率 100%以上という容易には達成できない目標を達成した。また、特に重大な業務運営上の課題は検出されておらず、全体として順調な組織運営が行われていると評価する。</p>
全体の評価を行う上で特に考慮すべき事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運営費交付金が交付されない法人であり、他の法人以上に自立した運営が求められていること。</li> <li>・新型コロナによる緊急事態に対処するため、国や自治体からの要請を受け、新型コロナの対応を最優先に行い、国の政策に寄与したこと。</li> </ul>

3. 項目別評価における主要な課題、改善事項など	
項目別評価で指摘した課題、改善事項	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"> <li>・新型コロナウイルス感染症の対応としてコロナ専用病床の増床、積極的な患者の受入れ、空港の検疫に医師・薬剤師・看護師等の派遣、ワクチンの先行接種の状況調査への参加、ワクチン接種についても積極的に高齢者のワクチン接種への協力など対応したことは、非常に評価できる。</li> <li>・経営改善推進本部の立ち上げやメリハリのある人事制度に努めたことにより、開設以来ずっと黒字を連続して達成していることは、非常に評価できる。</li> <li>・コロナ禍において、医療従事者の方たちに対する目も非常に厳しいなかで、各職員がコロナに対応しながら経営目標に向かって取り組んでいる姿は、監事監査を通じて確認しており、業務運営の状況は高く評価される。</li> </ul>

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"><li>・全体として極めて高く評価できる1年だったのではないかと思っている。</li><li>・このコロナの大変厳しい状況の中で、令和2年度、大変頑張っているなというのが実感です。</li></ul>
---------	--

中期計画(中期目標)	年度評価					項目別 調書 No.	ペ ジ
	元 年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度		
<b>I. 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項</b>							
<b>1 診療事業</b>							
(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	SO				1-1-1	5
(2) 予防・健康づくりの推進	B	B				1-1-2	30
<b>2 介護事業</b>							
(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	AQ				1-2	36
<b>3 病院等の利用者の視点に立った医療及び介護の提供</b>							
(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	B				1-3	46
<b>4 教育研修事業</b>							
(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	A				1-4	55

中期計画(中期目標)	年度評価					項目別 調書 No.	ペ ジ
	元 年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度		
<b>II. 業務運営の効率化に関する事項</b>							
<b>1 効率的な業務運営体制の確立</b>							
(1) 本部・地区組織・各病院の役割分担 (2) 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	B				2	68
<b>2 業務運営の見直しや効率化による収支改善</b>							
(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							
<b>III. 財務内容の改善に関する事項</b>							
<b>1 財務内容の改善に関する事項</b>							
(1) 経営の改善 (2) 長期借入金の償還確実性の確保						3	84
<b>2 短期借入金の限度額</b>	A	A					
<b>3 不要財産又は～の処分に関する計画</b>							
<b>4 重要な財産を譲渡し、又は～する時は、その計画</b>							
<b>5 剰余金の使途</b>							
<b>IV. その他業務運営に関する重要事項</b>							
<b>1 職員の人事に関する計画</b>							
<b>2 医療機器・IT・施設設備の整備に関する計画</b>							
<b>3 内部統制、会計処理</b>							
<b>4 コンプライアンス、監査</b>	B	B				4	92
<b>5 情報セキュリティ対策の強化</b>							
<b>6 広報に関する事項</b>							
<b>7 病院等の譲渡</b>							
<b>8 その他</b>							

※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%	82.9%				経常収益 （千円）	375,467,890 （注①）	393,710,881 （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%	97.5%				経常費用 （千円）	371,302,880 （注①）	372,373,483 （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%	86.5%				経常利益 （千円）	4,165,009 （注①）	21,337,398 （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%	101.8%				従事人員数 （人）	24,169 （注②）	24,188 （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>&lt;評価と根拠&gt;            評価A</p> <p>○ 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。）の救急搬送応需率については、国及び自治体の要請を踏まえ、            ①新型コロナ患者への対応を最優先し、医療スタッフや個室を含む病床を新型コロナ対策のために充てたことにより、コロナ以外の救急患者の受入れを制限せざるを得なかった。また、そうした中で、一部の病院でクラスターが発生したこともあり、さらに救急の受入れが困難となった。            こうした状況にも関わらず、            ②当直体制の見直しや救急における感染症対策の徹底など院内体制を整備し、応需率82.9%を堅持。</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（以下「補完病院」という。）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86.5%となり達成度は101.8%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、5疾病・5事業の実施に加え、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2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（以下「地域協議会」という。）を99回開催し、その議論を踏まえた研修会や講座を開催することはもとより、新型コロナ対応として患者の受入拡大や発熱外来の設置など、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、A評価とする。</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>S</p> <p>&lt;評価に至った理由&gt;  <u>I. 主な目標の内容</u>            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><u>II. 目標と実績の比較</u>            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、高度急性期及び急性期が約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2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）。地域医療機構においては、自治体等の</p>



3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																									
				業務実績	自己評価																										
<p><b>1 診療事業</b> (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><b>1 診療事業</b> (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><b>1 診療事業</b> (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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; 30年度実績値</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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><b>(1) 効果的・効率的な医療提供体制の推進</b> 地域医療機構の各病院において、地域で必要とされる急性期機能を確保しつつ、新型コロナ診療も求められる中、地域の医療ニーズを踏まえ、ダウンサイジングや、病床の機能の転換を行った。結果として実働病床で高度急性期・急性期病床は11,260床（対元年度比△289床）、回復期・慢性期病床は3,027床（対元年度比+147床）となった。</p> <p>さらに、地域医療構想の実現に向け、秋田病院や二本松病院など4病院が地域医療構想調整会議の合議を経て、病床返還や病床機能の見直しを行った。（秋田病院は4床を、可児とうのう病院は9床を返還。二本松病院は56床を、うつのみや病院は49床を回復期に転換）</p> <p><b>【実働病床数の推移（当該年度の3月1日時点の病床数）】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2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>11,260床</td> <td>△289床</td> </tr> <tr> <td>回復期・慢性期</td> <td>2,645床</td> <td>2,880床</td> <td>3,027床</td> <td>+147床</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>【主な病床機能区分の見直し状況】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>増減 (対元年度比)</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>48病院 (2,103床)</td> <td>+2病院 (+146床)</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>【地域包括ケア病棟の開設事例】</b> ・医療圏域内における将来の医療需要を踏まえ、地域医療構想調整会議において、回復期を増床することとなり、急性期病棟を地域包括ケア病棟へ転換した。 （二本松病院、うつのみや病院）</p> <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2年度においては、登別病院（199床から110床へ）が4月、湯河原病院（199床から150床へ）が7月、松浦中央病院（112床から67床へ）が11月に移転開院したほか、令和3年度に移転開院を控えている仙台病院においては、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>	区分	30年度	元年度	2年度	増減 (対30年度比)	高度急性期・急性期	11,736床	11,549床	11,260床	△289床	回復期・慢性期	2,645床	2,880床	3,027床	+147床	区分	30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)	地域包括ケア病棟（病床数）	43病院 (1,744床)	46病院 (1,957床)	48病院 (2,103床)	+2病院 (+146床)	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p> <p>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2年度は前年度と比較して高度急性期・急性期病床を▲289床削減するとともに、回復期・慢性期病床を147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100.9%）については増床したが、新型コロナの拡大に伴う不要不急の外出自粛といった国民の行動変容が要因と考えられる患者数の減少に伴い当該病床の入院患者数が前年度より減少し5,478人（対前年度比57.5%）となったが、紹介率（対前年度比107.4%）及び逆紹介率（対前年度比106.8%）は増加するなど、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 &lt;5疾病&gt; 57全ての病院が地域の医療計画に記載さ</p>
区分	30年度	元年度	2年度	増減 (対30年度比)																											
高度急性期・急性期	11,736床	11,549床	11,260床	△289床																											
回復期・慢性期	2,645床	2,880床	3,027床	+147床																											
区分	30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)																											
地域包括ケア病棟（病床数）	43病院 (1,744床)	46病院 (1,957床)	48病院 (2,103床)	+2病院 (+146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>《地域協議会》</p> <p>57 全ての病院において、地域協議会を設置しているが、令和2年度は新型コロナの感染リスクを十分に配慮し、99 回開催（複数回開催した病院は 39 病院、4 病院は未開催）。地域の実情に応じた病院等の運営に取り組んだ。</p> <p><b>【地域協議会での意見を踏まえた対応事例】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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、「高齢者施設における感染症対策～新型コロナウイルス感染症～」などの研修会を Web で 6 回開催し、延べ 241 人が聴講した。 (仙台病院)</li> <li>・関係医療機関や利用者からの要望を踏まえ、新型コロナ対応の一環としてオンライン面会を導入した。 (秋田病院、宇和島病院)</li> <li>・地元医師会や行政からの要望を受け、新型コロナ患者の受入拡大や発熱外来の設置、PCR 検査の実施・拡充など新型コロナ対応を行った。 (札幌北辰病院、他 17 病院)</li> </ul> <p><b>【地域協議会が未開催であった病院での代替的な対応事例】</b></p> <p>書面開催を検討したものの、構成員からの意見や新型コロナの感染拡大に伴い、行政や医師会等が主催する会議への参加を踏まえ、未開催とした。</p> <p>一方、上述の会議において、求められる新型コロナ対応を踏まえ、帰国者・接触者外来の設置や重点医療機関となるなど地域で求められる役割を果たしたほか、自治体や連携施設には直接連絡を取るなど地域ニーズの把握に努めた。</p> <p>(うつのみや病院、埼玉メディカルセンター、滋賀病院、南海医療センター)</p>		<p>評価</p> <p>れ、病院や地域の実情に応じた医療を提供した。</p> <p>&lt; 5 事業 &gt;</p> <p>救急医療については、57 病院の平均救急応需率が 80.6%（対前年度比 96.2%）に減少した。</p> <p>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 病院で DMAT 隊員を有しており、令和 2 年 7 月豪雨においては、2 病院から計 8 名の DMAT 隊員を熊本労災病院へ派遣した。</p> <p>へき地医療については、自治体の要請に基づき離島、へき地、医師不足地域等へ 23 病院から医師等を延べ 4,986 人日派遣し、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った。</p> <p>周産期医療については、Ⅲ. その他考慮すべ</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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; 30年度実績値</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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》 28病院（対令和元年度比+3病院）において2,470件（がん（五大がん等）683件、脳卒中697件、心筋梗塞166件、糖尿病267件、大腿骨頸部骨折等657件）（対令和元年度比△233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、48病院が導入し2,103床（対令和元年度比+2病院、+146床）となった。また、年間延べ入院患者数は540,096人（対令和元年度比+6,422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2年度は31.2%（対令和元年度比+2.8%）、在宅復帰率が84.8%（対令和元年度比△0.3%）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>2年度</th> <th>増減 (対元年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院数</td> <td>43病院</td> <td>46病院</td> <td>48病院</td> <td>+2病院</td> </tr> <tr> <td>病床数</td> <td>1,744床</td> <td>1,957床</td> <td>2,103床</td> <td>+146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>540,096人</td> <td>+6,422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、24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">2年度</th> <th colspan="2">増減 (対元年度比)</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> <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>28,726件</td> <td>16.6%</td> <td>+5,638件</td> <td>+4.3%</td> </tr> <tr> <td>PET</td> <td>669件</td> <td>29.4%</td> <td>729件</td> <td>34.4%</td> <td>635件</td> <td>29.0%</td> <td>△94件</td> <td>△5.4%</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>37,007件</td> <td>7.6%</td> <td>+15,782件</td> <td>+3.3%</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	2年度	増減 (対元年度比)	病院数	43病院	46病院	48病院	+2病院	病床数	1,744床	1,957床	2,103床	+146床	年間延べ入院患者数	467,782人	533,674人	540,096人	+6,422人		30年度		元年度		2年度		増減 (対元年度比)		件数	利用率	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%	28,726件	16.6%	+5,638件	+4.3%	PET	669件	29.4%	729件	34.4%	635件	29.0%	△94件	△5.4%	CT	21,877件	4.5%	21,225件	4.3%	37,007件	7.6%	+15,782件	+3.3%	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p> <p>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2年度の分娩件数は4,497件（対前年度比92.6%）、ハイリスク分娩件数は1,097件（対前年度比89.4%）と減少しているものの、地域に求められる周産期医療の提供を行っている。</p> <p>&lt;訪問看護&gt; 訪問看護ステーションが令和元年度に比べ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190,201件に大幅に増加した（対前年度比104.7%）ほか、重症者についても前年度より1,306人多い13,271人（対前年度比110.9%）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時間対応体制を整備したことに伴い、ターミナルケア算定件数386件（対前年度比133.6%）、24時間対応体制加算件数6,835件（対前年度比109.7%）と大きな伸び率となった。</p>
	30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)																																																																		
病院数	43病院	46病院	48病院	+2病院																																																																		
病床数	1,744床	1,957床	2,103床	+146床																																																																		
年間延べ入院患者数	467,782人	533,674人	540,096人	+6,422人																																																																		
	30年度		元年度		2年度		増減 (対元年度比)																																																															
	件数	利用率	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%	28,726件	16.6%	+5,638件	+4.3%																																																														
PET	669件	29.4%	729件	34.4%	635件	29.0%	△94件	△5.4%																																																														
CT	21,877件	4.5%	21,225件	4.3%	37,007件	7.6%	+15,782件	+3.3%																																																														

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>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2年度は710床（対令和元年度比+6床）となり、開放型病床を利用した入院患者数は5,478人（対令和元年度比△4,044人）となった。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>増減 (対元年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>開放型病床数</td> <td>190床</td> <td>704床</td> <td>710床</td> <td>+6床</td> </tr> <tr> <td>入院患者数</td> <td>6,136人</td> <td>9,522人</td> <td>5,478人</td> <td>△4,044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60.9%（対令和元年度比+4.2㊦）、逆紹介率は62.6%（対令和元年度比+4.0㊦）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> <th>2年度</th> <th>増減 (対元年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率</td> <td>54.6%</td> <td>56.7%</td> <td>60.9%</td> <td>+4.2㊦</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>54.7%</td> <td>58.6%</td> <td>62.6%</td> <td>+4.0㊦</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】 ・入院時にお薬手帳からかかりつけ医を確認し、退院時にそのかかりつけ医に診療情報提供書を作成し、患者紹介する取組を実施した。 （相模野病院）</p> <p>《在宅療養を担う医療支援》 3病院（対令和元年度比±0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14病院（対令和元年度比±0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）の受入も行っている。</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>2年度</th> <th>増減 (対元年度比)</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>3病院</td> <td>±0病院</td> </tr> <tr> <td>在宅療養後方支援病院数</td> <td>13病院</td> <td>14病院</td> <td>14病院</td> <td>±0病院</td> </tr> </tbody> </table>		30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)	開放型病床数	190床	704床	710床	+6床	入院患者数	6,136人	9,522人	5,478人	△4,044人		30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)	紹介率	54.6%	56.7%	60.9%	+4.2㊦	逆紹介率	54.7%	58.6%	62.6%	+4.0㊦		30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)	在宅療養支援病院数	2病院	3病院	3病院	±0病院	在宅療養後方支援病院数	13病院	14病院	14病院	±0病院	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</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46人（対前年度比117.9%）、認知症患者のアセスメント方法等に係る研修を修了した看護師は、200名（対前年度比148.1%）となるなど、認知症対策に積極的に取り組んだ。</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を全57病院に設置し、様々な医療関係職種との連携のもと、患者に対して最善の治療・ケアを行うなど、良質な医療を提供するための取組を行った。</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全57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全26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</p>
	30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)																																															
開放型病床数	190床	704床	710床	+6床																																															
入院患者数	6,136人	9,522人	5,478人	△4,044人																																															
	30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)																																															
紹介率	54.6%	56.7%	60.9%	+4.2㊦																																															
逆紹介率	54.7%	58.6%	62.6%	+4.0㊦																																															
	30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)																																															
在宅療養支援病院数	2病院	3病院	3病院	±0病院																																															
在宅療養後方支援病院数	13病院	14病院	14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>《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（専門看護師、認定看護師）の同行による訪問看護等            12 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（専門看護師、認定看護師）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 158 件（13.2 件/月）（対令和元年度比+79 件）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 144 件/月*）            ※ 出典：令和元年社会医療診療行為別統計 6 月審査分</p> <p>○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。            特に、福井勝山総合病院附属訪問看護ステーションでは、平成 29 年度から福井大学病院の看護師 2 名を 1～2 年単位で受け入れており、令和 2 年度は 2 名を受け入れ、地域と連携した看護人材の育成に努めた。（福井勝山総合病院）</p>		<p>評価</p> <p>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            &lt;中核病院の救急搬送応需率&gt;  <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は増加しているが受入先となる救急医療機関が減少する中で、国及び自治体からの要請を踏まえ、新型コロナ患者への対応を最優先したことにより、新型コロナ患者以外の救急患者に対する受入制限や、一部の病院でのクラスター発生に伴い、救急受入が困難となった状況にもかかわらず、当直体制や救急における感染症対策の徹底など院内体制を整備し、対応した結果、中期計画に定める定量的指標 85% に対し、82.9%(対前年度比 96.4%)となった。</p> <p>&lt;補完病院の地域包括ケア病棟の在宅復帰率&gt;  <u>Ⅲ. その他考慮すべき要素の(3)に記載のとおり</u>、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</p>

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																														
				業務実績	自己評価																															
<p><b>② 5 疾病・5 事業等の実施</b></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><b>② 5 疾病・5 事業等の実施</b></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><b>② 5 疾病・5 事業等の実施</b></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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; 30 年度実績値</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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><b>② 5 疾病・5 事業等の実施</b></p> <p>《5 疾病への取組》</p> <p>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、19 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》</p> <p>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28 病院であった。令和2 年度の実施件数は1,813 件(がん(五大がん等)683 件、脳卒中697 件、心筋梗塞166 件、糖尿病267 件)(対令和元年度比△202 件)実施し、地域の医療機関との連携を図った。</p> <p>《救急医療》</p> <p>2 病院が救命救急センター、50 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80.6%(対令和元年度比△3.2 ㊦)となった。なお、救急搬送患者数は84,965 人(対令和元年度比△5,711 人)であった。</p> <p><b>【救急医療の実施状況(内訳)】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30 年度</th> <th>元年度</th> <th>2 年度</th> <th>増減 (対元年度比)</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>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>50 病院</td> <td>△1 病院</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>【57 病院における救急搬送依頼への対応状況】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30 年度</th> <th>元年度</th> <th>2 年度</th> <th>増減 (対元年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急応需率</td> <td>83.2%</td> <td>83.8%</td> <td>80.6%</td> <td>△3.2 ㊦</td> </tr> <tr> <td>救急搬送患者数</td> <td>91,533 人</td> <td>90,676 人</td> <td>84,965 人</td> <td>△5,711 人</td> </tr> </tbody> </table>		30 年度	元年度	2 年度	増減 (対元年度比)	救命救急センター	2 病院	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	50 病院	△1 病院		30 年度	元年度	2 年度	増減 (対元年度比)	救急応需率	83.2%	83.8%	80.6%	△3.2 ㊦	救急搬送患者数	91,533 人	90,676 人	84,965 人	△5,711 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>に定める定量的指標85%を上回るとともに(達成度101.7%)、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、86.5%(対前年度比100.7%)となった。</p> <p><b>Ⅲ. その他考慮すべき要素</b></p> <p>(1)出生数</p> <p>令和2年の出生数(概数)は約84万人(出所:令和2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▲16.2%、令和元年と比較して▲2.8%減少した。</p> <p>(2)救急搬送患者数</p> <p>国内における令和元年の救急搬送患者数は約598万人で、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)に比べ110.5%増加した((出所:「令和2年版救急・救助の現況」総務省消防庁)。他方で、令和2年の都道府県知事の告知を受けた救急病院及び救急診療所は4,146病院であり、平成26年(4,183病院)に比</p>
	30 年度	元年度	2 年度	増減 (対元年度比)																																
救命救急センター	2 病院	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	50 病院	△1 病院																																
	30 年度	元年度	2 年度	増減 (対元年度比)																																
救急応需率	83.2%	83.8%	80.6%	△3.2 ㊦																																
救急搬送患者数	91,533 人	90,676 人	84,965 人	△5,711 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（対令和元年度比±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 19 病院（対令和元年度比+1 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 2 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、57 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 131 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>2 年度</th> <th>増減 (対元年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>災害拠点病院</td> <td>13 病院</td> <td>13 病院</td> <td>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>19 病院</td> <td>+1 病院</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>28 病院</td> <td>31 病院</td> <td>32 病院</td> <td>+1 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>57 全ての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、28 病院が自院で防災訓練等を行い、7 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>○令和 2 年 7 月豪雨への対応</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>福岡県からの要請で、熊本労災病院へ九州病院 DMAT3 名（医師、看護師、業務調整員各 1 名）を 7 月 5 日～6 日の期間、派遣した。</li> <li>熊本県からの要請で、熊本労災病院へ天草中央総合病院 DMAT5 名（医師 1 名、看護師 3 名、業務調整員（診療放射線技師）1 名）を 7 月 5 日～6 日の期間、派遣した。</li> <li>熊本県人吉地域において、人吉市内の救急指定病院が被災し、救急などの対応が人吉医療センターに集中する中で、地域医療機構の全国ネットワークを活用し、本部・地区事務所が派遣調整を行い人吉医療センターに派遣した。その結果、7 月は救急搬送 358 件、うち入院患者 170 人、分娩件数 40 件（令和元年 7 月実績：救急搬送 180 件、うち入院患者 110 人、分娩件数 14 件）対応した。</li> </ul>		30 年度	元年度	2 年度	増減 (対元年度比)	災害拠点病院	13 病院	13 病院	13 病院	±0 病院	災害支援病院等	15 病院	18 病院	19 病院	+1 病院	計	28 病院	31 病院	32 病院	+1 病院	年度計画の目標を達成した。	<p>評価</p> <p>べ 99.1%減少した（出所：「令和 2 年版 救急救助の現況」総務省消防庁）。このように、救急搬送患者数は増加しているが、受入先となる救急医療機関が減少している傾向にある。</p> <p>(3)地域包括ケア病棟の在宅復帰率 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 109.0%増加した（出所：「令和 3 年版高齢社会白書」内閣府）。</p> <p>(4)新型コロナへの対応 新型コロナへの対応については、発生初期段階より国や自治体からの要請を受け、47 病院で 4,767 人の新型コロナ入院患者を受け入れ、令和 3 年 3 月 31 日時点で新型コロナ病床を 41 病院で 677 床確保した。特に東京都の病床がひっ迫した際に、東京蒲田医療センターにおいては、全国に先駆けて 2 つの病棟をコロナ専用病棟に転換し、地域医療機構のスケールメリットを活かし、全国の地域医療機構病院から医師、看</p>
	30 年度	元年度	2 年度	増減 (対元年度比)																						
災害拠点病院	13 病院	13 病院	13 病院	±0 病院																						
災害支援病院等	15 病院	18 病院	19 病院	+1 病院																						
計	28 病院	31 病院	32 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>《新型コロナ対応》</p> <p>○新型コロナ患者の受入</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・市中感染による新型コロナ感染患者の受け入れについて 自治体等からの要請に応じ、令和2年度に47病院で4,767人（実人数）の入院患者を受け入れた。</li> <li>・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に基づき、横浜港に停泊していたダイヤモンド・プリンセス号（以下「クルーズ船」という。）、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、令和2年2月14日～3月31日の期間で、入院患者数35人（実人数）を受け入れた。令和2年4月1日以降も引き続き、28人（実人数）の入院患者を受け入れた。</li> </ul> <p>○病床の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・令和2年度の受入れ病床確保の推移について 受入当初の令和2年3月16日は108床（21病院）であったが、令和3年3月31日には677床（41病院）の確保となった。中でも、令和3年2月には東京都における新型コロナ感染拡大を受け、国からの大幅な増床要請を受け、東京蒲田医療センターにおいて新型コロナ病棟（49床）を新しく開設するとともに、その他都内の病院と合わせ緊急で増床を行い156床（うち重症6床）となった。</li> </ul> <p>【病床の確保状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和2年3月16日</th> <th>令和3年3月31日</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>確保病床数</td> <td>108床</td> <td>677床</td> </tr> <tr> <td>確保病床確保割合</td> <td>0.75%</td> <td>4.74%</td> </tr> <tr> <td>確保病院数</td> <td>21病院</td> <td>41病院</td> </tr> <tr> <td>実働病床数 ※</td> <td>14,433床</td> <td>14,287床</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 各月1日時点の実働病床数</p>		令和2年3月16日	令和3年3月31日	確保病床数	108床	677床	確保病床確保割合	0.75%	4.74%	確保病院数	21病院	41病院	実働病床数 ※	14,433床	14,287床		<p>評価</p> <p>護師等の人材を集中させることにより、78床の病床を確保して新型コロナウイルス感染症に対応した。 また、空港検疫へ医療従事者（医師17人日、看護師88人日）を派遣し、さらに検疫で陽性となった患者についても地域医療機構病院で受け入れることにより、空港検疫での水際対策を行った他、大阪コロナ重症センター、クラスター発生病院、高齢者施設及び宿泊療養施設へ患者対応や感染管理等の現地指導を行うため医療従事者（看護師611人日）の派遣を行い、地域のニーズに応え、医療提供体制の構築に貢献した。 加えてワクチンの副反応が不明な状況の中、厚生労働省が実施するワクチン接種後の健康状況調査※へ27病院5,593名が参加するなど、ワクチン接種の準備段階から各地域のメディア等と協力し、医療従事者が安心してワクチンを接種する姿を提供することでワクチンの安全性や接種状況などの情報を国民へ発信し、ワクチン接種に対する国民の理解を</p>
	令和2年3月16日	令和3年3月31日																			
確保病床数	108床	677床																			
確保病床確保割合	0.75%	4.74%																			
確保病院数	21病院	41病院																			
実働病床数 ※	14,433床	14,287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>評価</p> <p>深めることに尽力した。                  ※広く国民への接種を開始する前に接種後の副反応の情報・分析等を行う調査。</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、II. 目標と実績の比較の(5)に記載のとおり、中核病院の救急搬送応需率については新型コロナへの対応という予測しがたい外部要因がある中、救急搬送応需率 82.9%(達成度 97.5%)を堅持した。また補完病院の地域包括ケア病棟の在宅復帰率については、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。                  また、新型コロナ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、我が国における有事に大きく貢献した。                  以上のことを総合的に勘案した結果、難易度が高い中で新型コロナ</p>								
			<p>○職員派遣</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・羽田空港検疫所への派遣について                      厚生労働省からの要請に基づき、令和2年2月9日～21日の期間行ったクルーズ船への職員派遣に加え、令和2年4月1日～30日においても羽田空港検疫所へ検疫業務のため職員の派遣を行った。</li> </ul> <p>【クルーズ船派遣職員延べ数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>医師</th> <th>薬剤師</th> <th>看護師</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4人</td> <td>29人</td> <td>20人</td> </tr> </tbody> </table> <p>【検疫所派遣職員延べ数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>医師</th> <th>看護師</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>17人</td> <td>88人</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国からの増床要請に基づく医療従事者派遣                      令和3年2月から、新型コロナ病床の大幅な増床のため、蒲田医療センターの6階病棟(49床)を新型コロナ専用病棟に転換し、新たに必要となった医療従事者(医師57名、看護師788名、理学療法士26名(延べ人数))を全国の地域医療機構病院から派遣した。</li> <li>・自治体等からの要請に基づく看護師派遣                      大阪コロナ重症センター、クラスター発生病院、高齢者施設及び宿泊療養施設へ患者対応や感染管理等の現地指導を行うため、令和2年4月24日～令和3年3月31日の期間、看護師を15病院から延べ611人派遣した。</li> </ul>	医師	薬剤師		看護師	4人	29人	20人	医師	看護師	17人	88人
医師	薬剤師	看護師												
4人	29人	20人												
医師	看護師													
17人	88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><b>【自治体等からの要請に基づく看護師派遣の対応事例】</b>                      ア) 大阪府からの要請に基づき、令和3年2月1日～28日の期間、星ヶ丘医療センターから大阪コロナ重症センターへ看護師1名を派遣した。                      イ) 山口県からの要請に基づき、令和3年1月24日～2月26日の期間、徳山中央病院からクラスター発生病院（湯野温泉病院）へ、感染管理等の現地指導を行うため、感染管理認定看護師3名を派遣した。                      ウ) 群馬県からの要請に基づき、令和3年1月1日～3月31日の期間、群馬中央病院から高齢者施設6施設（美そら有料老人ホーム、グリーンライフ前橋敷島、JA前橋市地域密着型介護ホーム上陽、介護付有料老人ホームグランヴィル前橋、特別養護老人ホーム明風園、特別養護老人ホーム上毛の里）へ、感染管理等の現地指導を行うため、感染管理認定看護師2名を派遣した。</p> <p>○新型コロナワクチンの接種                      厚生労働省研究班が実施するワクチン接種後の健康状況調査に参加しており、令和2年度においては、ファイザー社のワクチンを対象とした健康状況調査に27病院5,593人が協力した。また、医療従事者等への優先接種が開始された後は、54病院が接種医療機関となり、35,140回のワクチン接種を行った。</p> <p>○その他                      医師等国家試験の試験会場における発熱者に対し、令和3年1月30日～3月7日の期間に、関東地区の8病院で延べ17人の医師がオンライン診療を行った。その他、ホテル療養者への看護師派遣、電話による状況確認や在宅療養者への訪問看護、外出自粛中の積極的な通所リハの実施、他の病院で受入れ困難となった透析が必要なコロナ患者の積極的な受入れ、クラスターが発生した地域の高齢者施設からの認知症患者等の積極的な受入れ、オンラインによる面会や病状説明など患者サービスを強化した。</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10病院となっている。</p> <p><b>【へき地医療拠点病院等の状況】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>増減 (対元年度比)</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>5病院</td> <td>±0病院</td> </tr> <tr> <td>へき地診療所の指定管理者</td> <td>2病院</td> <td>2病院</td> <td>2病院</td> <td>±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>10病院</td> <td>△1病院</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>【へき地医療拠点病院の受託事例】</b>                      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。                      ・へき地への医師派遣として、平成15年から市内の来待診療所へ月に2回、平成25年か</p>		30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)	へき地医療拠点病院	4病院	5病院	5病院	±0病院	へき地診療所の指定管理者	2病院	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	10病院	△1病院	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p> <p>ナという予測し難い外部要因に対して、国の政策に寄与したことなどを考慮し、全体として中期計画における所期の目標を量的及び質的に上回る顕著な成果が得られていると認められるため、「S」と評価する。</p> <p>&lt;独立行政法人評価に関する有識者からの意見&gt;                      ・中核病院の救急搬送応需率について、実績値は82.9%で指標である85%以上には到達していないが、新型コロナ患者の受け入れにより従来どおり救急患者の受け入れができなかった状況を考えると、82.9%の実績自体相当の努力が必要だったと思われる。よって、平時の指標で評価をすることはできない目標であると判断する。</p>
	30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)																						
へき地医療拠点病院	4病院	5病院	5病院	±0病院																						
へき地診療所の指定管理者	2病院	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	10病院	△1病院																						

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																																															
				業務実績	自己評価																																																																
				<p>ら島前の海士診療所へ月に1回診療を行っており、令和2年3月にへき地医療拠点病院の指定を受けた。 (玉造病院)</p> <p><b>【へき地診療所の指定管理者の受託事例】</b> ・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>○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に基づき、要請内容に応じた支援を継続的に行った。令和2年度は、へき地等へ10病院から延べ3,121人日、自治体等からの要請を受け医師不足地域等へ18病院から延べ1,865人日の合計23病院から延べ4,986人日、地域医療機構以外の病院に対し、医師の派遣を行った。</p> <p><b>【へき地等への診療支援状況】</b> へき地等へ10病院から延べ3,121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>79</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(内科) 週1回(外科)</td> <td>140</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>69</td> </tr> <tr> <td>岩国市</td> <td>整形外科</td> <td>毎週1~2回</td> <td>85</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>15</td> </tr> <tr> <td>松浦</td> <td>松浦市</td> <td>内科、人工透析内科</td> <td>毎週月~土曜日</td> <td>1,092</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>1,588</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>3</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>11</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	79	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(内科) 週1回(外科)	140	大島郡周防大島町	脳神経外科	毎週1~2回	69	岩国市	整形外科	毎週1~2回	85	九州	糟屋郡新宮町	内科	隔週1回	15	松浦	松浦市	内科、人工透析内科	毎週月~土曜日	1,092	人吉	球磨郡五木村	内科、外科、歯科	月・火・木・金曜日	1,588	南海	佐伯市	代診医師派遣	不定期	3	宮崎	児湯郡西米良村	代診医師派遣	不定期	11		<p>評価</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	79																																																																	
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(内科) 週1回(外科)	140																																																																	
	大島郡周防大島町	脳神経外科	毎週1~2回	69																																																																	
	岩国市	整形外科	毎週1~2回	85																																																																	
九州	糟屋郡新宮町	内科	隔週1回	15																																																																	
松浦	松浦市	内科、人工透析内科	毎週月~土曜日	1,092																																																																	
人吉	球磨郡五木村	内科、外科、歯科	月・火・木・金曜日	1,588																																																																	
南海	佐伯市	代診医師派遣	不定期	3																																																																	
宮崎	児湯郡西米良村	代診医師派遣	不定期	11																																																																	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・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に基づき、医師不足地域等へ 18 病院から延べ 1,865 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>44</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>20</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>49</td> </tr> <tr> <td>伊達市</td> <td>整形外科</td> <td>週 3 回</td> <td>139</td> </tr> <tr> <td rowspan="8">仙台</td> <td>栗原市</td> <td>泌尿器科</td> <td>週 1 回</td> <td>49</td> </tr> <tr> <td>白石市</td> <td>泌尿器科</td> <td>月 3 回</td> <td>24</td> </tr> <tr> <td>気仙沼市</td> <td>循環器科</td> <td>週 1 回</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>一関市</td> <td>腎内科</td> <td>週 3 回以内</td> <td>96</td> </tr> <tr> <td>黒川郡大和町</td> <td>循環器科</td> <td>週 1 回</td> <td>51</td> </tr> <tr> <td>大崎市</td> <td>耳鼻咽喉科</td> <td>週 1 回</td> <td>29</td> </tr> <tr> <td>石巻市</td> <td>腎内科</td> <td>月 1 回（土曜日）</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>遠田郡美里町</td> <td>高血圧糖尿病科</td> <td>週 1 回</td> <td>25</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">仙台南</td> <td>仙台市</td> <td>泌尿器科</td> <td>月 1 回</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>石巻市</td> <td>消化器内科</td> <td>月 4 回</td> <td>46</td> </tr> <tr> <td>名取市</td> <td>泌尿器科</td> <td>月 1 回</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>岩沼市</td> <td>障害支援区分認定審査</td> <td>年 3～5 回</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">秋田</td> <td rowspan="2">いわき市</td> <td>整形外科</td> <td>月 2 回</td> <td>23</td> </tr> <tr> <td>南弘前市</td> <td>内科</td> <td>週 1 回、第 1・3・5 土曜日</td> <td>77</td> </tr> <tr> <td>さいたま北部</td> <td>南魚沼市</td> <td>糖尿病内科</td> <td>週 1 回水曜日</td> <td>45</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">金沢</td> <td rowspan="2">南砺市</td> <td>皮膚科</td> <td>毎週水曜日 PM</td> <td>50</td> </tr> <tr> <td>中津川市</td> <td>泌尿器科</td> <td>毎週木曜日</td> <td>50</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">可児</td> <td>瑞浪市</td> <td>麻酔科</td> <td>毎週火曜日</td> <td>47</td> </tr> <tr> <td>多治見市</td> <td>泌尿器科</td> <td>毎週金曜日</td> <td>45</td> </tr> <tr> <td>中津川市</td> <td>麻酔科</td> <td>毎週月曜日</td> <td>40</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">中京</td> <td>高山市</td> <td>心臓血管外科</td> <td>月 2 回</td> <td>24</td> </tr> <tr> <td>飯田市</td> <td>眼科</td> <td>月 1 回程度</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>新城市</td> <td>整形外科</td> <td>月 1 回</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>四日市市</td> <td>形成外科</td> <td>月 2 回</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>四日市</td> <td>南牟婁郡御浜町</td> <td>糖尿病専門外来</td> <td>月 1 回</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>玉造</td> <td>松江市</td> <td>整形外科</td> <td>第 1・3 土曜日 2 時間（9：30～11：30）</td> <td>21</td> </tr> </tbody> </table>		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	44	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	20	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	49	伊達市	整形外科	週 3 回	139	仙台	栗原市	泌尿器科	週 1 回	49	白石市	泌尿器科	月 3 回	24	気仙沼市	循環器科	週 1 回	10	一関市	腎内科	週 3 回以内	96	黒川郡大和町	循環器科	週 1 回	51	大崎市	耳鼻咽喉科	週 1 回	29	石巻市	腎内科	月 1 回（土曜日）	12	遠田郡美里町	高血圧糖尿病科	週 1 回	25	仙台南	仙台市	泌尿器科	月 1 回	5	石巻市	消化器内科	月 4 回	46	名取市	泌尿器科	月 1 回	12	岩沼市	障害支援区分認定審査	年 3～5 回	3	秋田	いわき市	整形外科	月 2 回	23	南弘前市	内科	週 1 回、第 1・3・5 土曜日	77	さいたま北部	南魚沼市	糖尿病内科	週 1 回水曜日	45	金沢	南砺市	皮膚科	毎週水曜日 PM	50	中津川市	泌尿器科	毎週木曜日	50	可児	瑞浪市	麻酔科	毎週火曜日	47	多治見市	泌尿器科	毎週金曜日	45	中津川市	麻酔科	毎週月曜日	40	中京	高山市	心臓血管外科	月 2 回	24	飯田市	眼科	月 1 回程度	9	新城市	整形外科	月 1 回	12	四日市市	形成外科	月 2 回	11	四日市	南牟婁郡御浜町	糖尿病専門外来	月 1 回	12	玉造	松江市	整形外科	第 1・3 土曜日 2 時間（9：30～11：30）	21		<p>評価</p>
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	44																																																																																																																																																								
	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	20																																																																																																																																																								
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	49																																																																																																																																																								
	伊達市	整形外科	週 3 回	139																																																																																																																																																								
仙台	栗原市	泌尿器科	週 1 回	49																																																																																																																																																								
	白石市	泌尿器科	月 3 回	24																																																																																																																																																								
	気仙沼市	循環器科	週 1 回	10																																																																																																																																																								
	一関市	腎内科	週 3 回以内	96																																																																																																																																																								
	黒川郡大和町	循環器科	週 1 回	51																																																																																																																																																								
	大崎市	耳鼻咽喉科	週 1 回	29																																																																																																																																																								
	石巻市	腎内科	月 1 回（土曜日）	12																																																																																																																																																								
	遠田郡美里町	高血圧糖尿病科	週 1 回	25																																																																																																																																																								
仙台南	仙台市	泌尿器科	月 1 回	5																																																																																																																																																								
	石巻市	消化器内科	月 4 回	46																																																																																																																																																								
	名取市	泌尿器科	月 1 回	12																																																																																																																																																								
	岩沼市	障害支援区分認定審査	年 3～5 回	3																																																																																																																																																								
秋田	いわき市	整形外科	月 2 回	23																																																																																																																																																								
		南弘前市	内科	週 1 回、第 1・3・5 土曜日	77																																																																																																																																																							
さいたま北部	南魚沼市	糖尿病内科	週 1 回水曜日	45																																																																																																																																																								
金沢	南砺市	皮膚科	毎週水曜日 PM	50																																																																																																																																																								
		中津川市	泌尿器科	毎週木曜日	50																																																																																																																																																							
可児	瑞浪市	麻酔科	毎週火曜日	47																																																																																																																																																								
	多治見市	泌尿器科	毎週金曜日	45																																																																																																																																																								
	中津川市	麻酔科	毎週月曜日	40																																																																																																																																																								
中京	高山市	心臓血管外科	月 2 回	24																																																																																																																																																								
	飯田市	眼科	月 1 回程度	9																																																																																																																																																								
	新城市	整形外科	月 1 回	12																																																																																																																																																								
	四日市市	形成外科	月 2 回	11																																																																																																																																																								
四日市	南牟婁郡御浜町	糖尿病専門外来	月 1 回	12																																																																																																																																																								
玉造	松江市	整形外科	第 1・3 土曜日 2 時間（9：30～11：30）	21																																																																																																																																																								

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価				
				業務実績			自己評価	評価				
				支援元	支援先	内容（診療科等）	頻度	回数				
				徳山	周南市	小児科	月 1 回	22				
							小児科	週 1 回	42			
							脳神経外科	週 1 回	43			
							眼科	毎週 1 回	47			
							内科	週 1 回	87			
							産婦人科	2 カ月に 1 回	5			
							内科	週 1 回	8			
						光市	小児科	毎週 1～2 回	94			
							脳神経外科	月 1 回	12			
							外科	週 1 回	40			
					柳井市	放射線科	週 1 回	60				
				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	23				
					高松市	外科	月 2 回	24				
				夜間内科診療		2～3 カ月毎 1 回	3					
				宇和島	宇和島市	整形外科	毎週水曜日 (13:00～17:15)	43				
						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	44				
					松浦市	消化器内科	第 3 木曜日	12				
				熊本	水俣市	病理診断科	毎週 1 回	48				
				宮崎	宮崎市	小児科	不定期	65				
				<p>《周産期医療》</p> <p>○分娩件数、ハイリスク分娩件数、母体搬送件数</p> <p>令和 2 年度の分娩件数は 4,497 件（対令和元年度比△361 件）、ハイリスク分娩件数は 1,097 件（対令和元年度比△130 件）、母体搬送受入数は 581 件（対令和元年度比+28 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 2,642 件（対令和元年度比△207 件）、ハイリスク分娩は 969 件（対令和元年度比△158 件）、母体搬送件数は 497 件（対令和元年度比±0 件）を担っている。少子化及びコロナ禍（コロナ禍とは、新型コロナが招いた災難や危機的状況をいう。以下同じ）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>								

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価													
				業務実績	自己評価														
			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	<b>【周産期医療の状況】</b> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;"></th> <th style="width: 20%;">分娩数</th> <th style="width: 20%;">ハイリスク分娩</th> <th style="width: 30%;">母体搬送件数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>JCHO 全病院</td> <td>4,497 件</td> <td>1,097 件</td> <td>581 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>2,642 件</td> <td>969 件</td> <td>497 件</td> </tr> </tbody> </table>			分娩数	ハイリスク分娩	母体搬送件数	JCHO 全病院	4,497 件	1,097 件	581 件	地域周産期母子医療センター (6 病院) (再掲)	2,642 件	969 件	497 件	年度計画の目標を達成した。	評価
	分娩数	ハイリスク分娩		母体搬送件数															
JCHO 全病院	4,497 件	1,097 件	581 件																
地域周産期母子医療センター (6 病院) (再掲)	2,642 件	969 件	497 件																
			《小児医療》 ○患者数 令和2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19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小児救急医療体制も構築している。令和2年度の救急車による小児救急患者の受入数は2,867人（対令和元年度比△1,320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。また、令和元年度から引き続き、自治体と連携して小児神経外来や夜間診察（17時～19時）、小児在宅医療も行った。																
				《訪問看護》 ○在宅訪問支援 令和2年度は、訪問看護ステーションを32施設（対令和元年度比+1施設）運営し、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。32施設のうち9施設（対令和元年度比+1施設）が機能強化型の施設基準の届出を行った。 訪問看護の体制強化により、重症者の受入れ、在宅看取り支援等が進み、年間の訪問延べ回数は190,201回（対令和元年度比+8,485回）と大きく増加した。重症者の受入数についても13,271人（対令和元年度比+1,306人）と増加し、年度計画の目標値である11,200人を上回った。1施設あたり重症者数は415人（対令和元年度比+29人）と増加している。 ターミナルケア加算の年間延べ回数は386件（対令和元年度比+97件）と増加した。1施設あたりターミナルケア加算件数は12件（対令和元年度比+3件）と増加している。 また、休日、時間外における体制を整備し、24時間対体制加算は6,835件（対令和元年度比+607件）、緊急時訪問看護加算は18,027件（対令和元年度比+1,563件）と大幅な増加となった。1施設あたり24時間対応体制加算件数は214件（対令和元年度比+13件）、緊急時訪問看護加算件数は563件（対令和元年度比+32件）と増加している。 そのほか、訪問看護以外に、円滑な在宅療養への移行等の指導を行う退院後訪問指導を31病院において353件（対令和元年度比△38件）実施した。															
				○新型コロナ対応 新型コロナが感染拡大する中で、退院後訪問指導件数は減少したものの、訪問看護ステーションからの訪問回数は大きく増加し、新型コロナで通院できない中での在宅療養を支援した。															

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																																					
				<b>【訪問看護実施病院数】</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>増減 (対元年度比)</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>41 病院</td> <td>±0 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>32 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>9 病院</td> <td>+1 病院</td> </tr> </tbody> </table>					30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)	訪問看護実施病院数	42 病院	41 病院	41 病院	±0 病院	うち訪問看護ステーション数	30 病院	31 病院	32 病院	+1 病院	うち機能強化型	8 病院	8 病院	9 病院	+1 病院		評価															
	30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)																																								
訪問看護実施病院数	42 病院	41 病院	41 病院	±0 病院																																								
うち訪問看護ステーション数	30 病院	31 病院	32 病院	+1 病院																																								
うち機能強化型	8 病院	8 病院	9 病院	+1 病院																																								
				<b>【訪問回数】</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>増減 (対元年度比)</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>8,497 回</td> <td>△1,300 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>181,704 回</td> <td>+9,785 回</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>158,235 回</td> <td>181,716 回</td> <td>190,201 回</td> <td>+8,485 回</td> </tr> </tbody> </table>					30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)	病院からの訪問回数	8,835 回	9,797 回	8,497 回	△1,300 回	ステーションからの訪問回数	149,400 回	171,919 回	181,704 回	+9,785 回	計	158,235 回	181,716 回	190,201 回	+8,485 回																	
	30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)																																								
病院からの訪問回数	8,835 回	9,797 回	8,497 回	△1,300 回																																								
ステーションからの訪問回数	149,400 回	171,919 回	181,704 回	+9,785 回																																								
計	158,235 回	181,716 回	190,201 回	+8,485 回																																								
				<b>【訪問看護ステーション重症者受入数】</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>増減 (対元年度比)</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>13,271 人</td> <td>+1,306 人</td> </tr> </tbody> </table>					30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)	訪問看護ステーション重症者受入数	10,118 人	11,965 人	13,271 人	+1,306 人																											
	30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)																																								
訪問看護ステーション重症者受入数	10,118 人	11,965 人	13,271 人	+1,306 人																																								
				<b>【ターミナルケアの実施】</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>増減 (対元年度比)</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>30 施設</td> <td>±0 施設</td> </tr> <tr> <td>医療 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>293 件</td> <td>+80 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>28 施設</td> <td>+5 施設</td> </tr> <tr> <td>介護 ターミナルケア加算算定件数</td> <td>67 件</td> <td>76 件</td> <td>93 件</td> <td>+17 件</td> </tr> <tr> <td>算定施設数合計</td> <td>28 施設</td> <td>31 施設</td> <td>31 施設</td> <td>±0 施設</td> </tr> <tr> <td>算定件数</td> <td>253 件</td> <td>289 件</td> <td>386 件</td> <td>+97 件</td> </tr> </tbody> </table>					30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)	医療 訪問看護ターミナルケア療養費施設	26 施設	30 施設	30 施設	±0 施設	医療 訪問看護ターミナルケア療養費件数	186 件	213 件	293 件	+80 件	介護 ターミナルケア加算算定施設	19 施設	23 施設	28 施設	+5 施設	介護 ターミナルケア加算算定件数	67 件	76 件	93 件	+17 件	算定施設数合計	28 施設	31 施設	31 施設	±0 施設	算定件数	253 件	289 件	386 件	+97 件		
	30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)																																								
医療 訪問看護ターミナルケア療養費施設	26 施設	30 施設	30 施設	±0 施設																																								
医療 訪問看護ターミナルケア療養費件数	186 件	213 件	293 件	+80 件																																								
介護 ターミナルケア加算算定施設	19 施設	23 施設	28 施設	+5 施設																																								
介護 ターミナルケア加算算定件数	67 件	76 件	93 件	+17 件																																								
算定施設数合計	28 施設	31 施設	31 施設	±0 施設																																								
算定件数	253 件	289 件	386 件	+97 件																																								
				<b>【24時間対応体制】</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>増減 (対元年度比)</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>32 施設</td> <td>+1 施設</td> </tr> <tr> <td>医療 24時間対応体制加算件数</td> <td>5,176 件</td> <td>6,228 件</td> <td>6,835 件</td> <td>+607 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>32 施設</td> <td>+1 施設</td> </tr> <tr> <td>介護 緊急時訪問看護加算件数</td> <td>14,273 件</td> <td>16,464 件</td> <td>18,027 件</td> <td>+1,563 件</td> </tr> </tbody> </table>					30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)	医療 24時間対応体制加算施設	29 施設	31 施設	32 施設	+1 施設	医療 24時間対応体制加算件数	5,176 件	6,228 件	6,835 件	+607 件	介護 緊急時訪問看護加算施設	29 施設	31 施設	32 施設	+1 施設	介護 緊急時訪問看護加算件数	14,273 件	16,464 件	18,027 件	+1,563 件												
	30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)																																								
医療 24時間対応体制加算施設	29 施設	31 施設	32 施設	+1 施設																																								
医療 24時間対応体制加算件数	5,176 件	6,228 件	6,835 件	+607 件																																								
介護 緊急時訪問看護加算施設	29 施設	31 施設	32 施設	+1 施設																																								
介護 緊急時訪問看護加算件数	14,273 件	16,464 件	18,027 件	+1,563 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（対令和元年度比±0 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 14 病院（対令和元年度比±0 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）の受入も行っている。</p> <p><b>【在宅療養支援病院数及び在宅療養後方支援病院数】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30 年度</th> <th>元年度</th> <th>2 年度</th> <th>増減 (対元年度比)</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>3 病院</td> <td>±0 病院</td> </tr> <tr> <td>在宅療養後方支援病院数</td> <td>13 病院</td> <td>14 病院</td> <td>14 病院</td> <td>±0 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 46 人（対令和元年度比+7 人）となった。</p> <p><b>【認知症サポート医数】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30 年度</th> <th>元年度</th> <th>2 年度</th> <th>増減 (対元年度比)</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>46 人 (31 病院)</td> <td>+7 人 (+2 病院)</td> </tr> </tbody> </table> <p>看護職に対する認知症の研修では、認知症ケア加算 2・3 に係る「認知症看護研修」を Web 研修へ変更して実施し、5 地区合計で 200 人が修了した。                      認知症ケア加算 1～3 いずれかを取得した施設は 57 施設（対令和元年度比+1 施設）であった。</p> <p><b>【認知症に関する研修の実施状況】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>研修名</th> <th>30 年度</th> <th>元年度</th> <th>2 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認知症看護研修</td> <td>—</td> <td>135 人</td> <td>200 人</td> </tr> </tbody> </table> <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 22 病院（対令和元年度比△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（対令和元年度比±0 病院）が設置している。</p>		30 年度	元年度	2 年度	増減 (対元年度比)	在宅療養支援病院数	2 病院	3 病院	3 病院	±0 病院	在宅療養後方支援病院数	13 病院	14 病院	14 病院	±0 病院		30 年度	元年度	2 年度	増減 (対元年度比)	認知症サポート医数 (所属病院)	37 人 (25 病院)	39 人 (29 病院)	46 人 (31 病院)	+7 人 (+2 病院)	研修名	30 年度	元年度	2 年度	認知症看護研修	—	135 人	200 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	2 年度	増減 (対元年度比)																																			
在宅療養支援病院数	2 病院	3 病院	3 病院	±0 病院																																			
在宅療養後方支援病院数	13 病院	14 病院	14 病院	±0 病院																																			
	30 年度	元年度	2 年度	増減 (対元年度比)																																			
認知症サポート医数 (所属病院)	37 人 (25 病院)	39 人 (29 病院)	46 人 (31 病院)	+7 人 (+2 病院)																																			
研修名	30 年度	元年度	2 年度																																				
認知症看護研修	—	135 人	200 人																																				



3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																													
				業務実績	自己評価																																														
				<p><b>【認知症対策体制整備状況】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>増減 (対元年度比)</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>22 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>12 病院</td> <td>±0 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2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><b>【主な事例】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>認知症ケアチームを設置し、病棟看護師と全入院患者に対するせん妄のリスク因子評価の実施及びハイリスク患者に対するせん妄対策実施体制を構築し、月約 100 件のせん妄対策を実施することで、せん妄ハイリスク患者ケア加算の施設基準を取得した。 (滋賀病院)</li> </ul> <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「総合機能評価加算」を取得した病院は 48 病院（対令和元年度比△3 病院）である。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 24 病院（対令和元年度比△2 病院）、「認知症ケア加算 2」を算定する病院は 12 病院（対令和元年度比+12 病院）、「認知症ケア加算 3」を算定する病院は 21 病院（対令和元年度比△9 病院）となっている。</p> <p><b>【総合機能評価加算取得病院数】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>増減 (対元年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合機能評価加算取得病院数</td> <td>48 病院</td> <td>51 病院</td> <td>48 病院</td> <td>△3 病院</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>【認知症ケア加算算定状況】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>加算名</th> <th>31年3月</th> <th>2年3月</th> <th>3年3月</th> <th>増減 (対2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>24 病院</td> <td>△2 病院</td> </tr> <tr> <td>認知症ケア加算 2</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>12 病院</td> <td>+12 病院</td> </tr> <tr> <td>認知症ケア加算 3</td> <td>28 病院</td> <td>30 病院</td> <td>21 病院</td> <td>△9 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>		30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)	物忘れ外来設置病院数	22 病院	23 病院	22 病院	△1 病院	認知症外来設置病院数	10 病院	12 病院	12 病院	±0 病院		30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)	総合機能評価加算取得病院数	48 病院	51 病院	48 病院	△3 病院	加算名	31年3月	2年3月	3年3月	増減 (対2年3月比)	認知症ケア加算 1	26 病院	26 病院	24 病院	△2 病院	認知症ケア加算 2	—	—	12 病院	+12 病院	認知症ケア加算 3	28 病院	30 病院	21 病院	△9 病院		<p>評価</p>
	30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)																																															
物忘れ外来設置病院数	22 病院	23 病院	22 病院	△1 病院																																															
認知症外来設置病院数	10 病院	12 病院	12 病院	±0 病院																																															
	30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)																																															
総合機能評価加算取得病院数	48 病院	51 病院	48 病院	△3 病院																																															
加算名	31年3月	2年3月	3年3月	増減 (対2年3月比)																																															
認知症ケア加算 1	26 病院	26 病院	24 病院	△2 病院																																															
認知症ケア加算 2	—	—	12 病院	+12 病院																																															
認知症ケア加算 3	28 病院	30 病院	21 病院	△9 病院																																															

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価						主務大臣による評価																																																		
				業務実績						自己評価	評価																																																	
				<b>【認知症関連事業】</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="3">30年度</th> <th colspan="3">元年度</th> <th colspan="3">2年度</th> </tr> <tr> <th>施設数</th> <th>回数</th> <th>参加延人数</th> <th>施設数</th> <th>回数</th> <th>参加延人数</th> <th>施設数</th> <th>回数</th> <th>参加延人数</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> <td>7施設</td> <td>40回</td> <td>844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> <td>10施設</td> <td>—</td> <td>43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> <td>4施設</td> <td>48回</td> <td>578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>							30年度			元年度			2年度			施設数	回数	参加延人数	施設数	回数	参加延人数	施設数	回数	参加延人数	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	7施設	40回	844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	10施設	—	43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	4施設	48回	578人		
	30年度			元年度			2年度																																																					
	施設数	回数	参加延人数	施設数	回数	参加延人数	施設数	回数	参加延人数																																																			
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	7施設	40回	844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	10施設	—	43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	4施設	48回	578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）の活用に取り組みとともに、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）の活用に取り組みとともに、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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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（対令和元年度比±0 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> <table border="1"> <caption>【複数の医療関係者による協働チームの設置状況】</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>30 年度</th> <th>元年度</th> <th>2 年度</th> <th>増減 (対元年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>設置病院数</td> <td>56 病院</td> <td>57 病院</td> <td>57 病院</td> <td>±0 病院</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>認知症ケアチーム 55 病院</li> <li>NST（栄養サポートチーム） 50 病院</li> <li>糖尿病ケアチーム 44 病院</li> <li>透析予防チーム 37 病院</li> <li>褥瘡サポートチーム 33 病院</li> <li>呼吸ケアチーム 13 病院</li> <li>緩和ケアチーム 13 病院</li> </ul> <p>《地域連携クリティカルパス》（P8 再掲） 28 病院において 2,470 件（がん（五大がん等）683 件、脳卒中 697 件、心筋梗塞 166 件、糖尿病 267 件、大腿骨頸部骨折等 657 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標準的な臨床評価指標を策定するとともに、随時指標の追加・見直しを行い、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、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	2 年度	増減 (対元年度比)	設置病院数	56 病院	57 病院	57 病院	±0 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	2 年度	増減 (対元年度比)												
設置病院数	56 病院	57 病院	57 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>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特長を活かし、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特長を活かし、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特長を活かし、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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; 30年度実績値</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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（対令和元年度比±0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></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>増減 (対元年度比)</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>29病院</td> <td>+2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>55病院</td> <td>+3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>54病院</td> <td>+1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>57病院</td> <td>±0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>47病院</td> <td>△2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>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>57病院</td> <td>±0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13病院（対令和元年度比△1病院）、通所リハビリテーションを実施した病院は5病院（対令和元年度比±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（対令和元年度比±0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（対令和元年度比±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13施設（対令和元年度比+1施設）であった。</p>		30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)	心大血管リハビリテーション	24病院	27病院	29病院	+2病院	脳血管疾患リハビリテーション	40病院	52病院	55病院	+3病院	廃用症候群リハビリテーション	38病院	53病院	54病院	+1病院	運動器リハビリテーション	56病院	57病院	57病院	±0病院	呼吸器リハビリテーション	49病院	49病院	47病院	△2病院	回復期リハビリテーション	12病院	12病院	12病院	±0病院	実施病院数	56病院	57病院	57病院	±0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	2年度	増減 (対元年度比)																																										
心大血管リハビリテーション	24病院	27病院	29病院	+2病院																																										
脳血管疾患リハビリテーション	40病院	52病院	55病院	+3病院																																										
廃用症候群リハビリテーション	38病院	53病院	54病院	+1病院																																										
運動器リハビリテーション	56病院	57病院	57病院	±0病院																																										
呼吸器リハビリテーション	49病院	49病院	47病院	△2病院																																										
回復期リハビリテーション	12病院	12病院	12病院	±0病院																																										
実施病院数	56病院	57病院	57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	評価	
				【維持期リハの実施施設数（病院・老健施設等）】					評価	
					30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)		
				訪問リハビリテーション (病院)	17 病院	14 病院	13 病院	△1 病院		
				通所リハビリテーション (病院)	5 病院	5 病院	5 病院	±0 病院		
				実施病院数	17 病院	15 病院	14 病院	△1 病院		
				訪問リハビリテーション (老健施設)	9 施設	6 施設	6 施設	±0 施設		
				通所リハビリテーション (老健施設)	26 施設	26 施設	26 施設	±0 施設		
				訪問リハビリテーション (訪看 ST)	11 施設	12 施設	13 施設	+1 施設		
				実施施設数	29 施設	30 施設	31 施設	+1 施設		

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																				
				業務実績	自己評価																					
<p><b>⑤ 評価における指標</b></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"> <li>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%）</li> <li>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%）</li> </ul> <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><b>⑤ 評価における指標</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>	<p><b>⑤ 数値目標</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>	<p>&lt;主な定量的指標&gt; 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>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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><b>⑤ 数値目標</b></p> <p>《中核病院における救急搬送応需率》 中核病院の救急搬送応需率は、国及び自治体の要請を踏まえ、</p> <p>① 新型コロナ患者への対応を最優先し、医療スタッフや個室を含む病床を新型コロナ対策のために充てたことにより、コロナ以外の救急患者の受入れを制限せざるを得なかった。また、そうした中で、一部の病院でクラスターが発生したこともあり、さらに救急の受入れが困難となった。 こうした状況にも関わらず、</p> <p>② 当直体制の見直しや救急における感染症対策の徹底など院内体制を整備し、応需率82.9%を堅持。</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】 ・ 院内における会議や検討会を設け、救急対応や当直体制等総合的に検討し、受け入れ体制向上に努めた。 （群馬中央病院・船橋中央病院・東京高輪病院・横浜保土ヶ谷中央病院・四日市羽津医療センター・京都鞍馬口医療センター・天草中央総合病院）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>日中の受け入れ要請は総合診療科に一本化、夜間においても週2回は総合診療科を担当するとともに、消防局に体制を情報共有している。 （札幌北辰病院）</li> </ul> <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>2年度</th> <th>増減 (対元年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急応需率</td> <td>85.3%</td> <td>86.0%</td> <td>82.9%</td> <td>△3.1 ㊦</td> </tr> </tbody> </table> <p>《補完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、補完病院での令和2年度の地域包括ケア病棟の在宅復帰率は86.5%であった。施設基準では70%以上が基準とされており、令和元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>2年度</th> <th>増減 (対元年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>在宅復帰率</td> <td>84.9%</td> <td>85.9%</td> <td>86.5%</td> <td>+0.6 ㊦</td> </tr> </tbody> </table>		30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)	救急応需率	85.3%	86.0%	82.9%	△3.1 ㊦		30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)	在宅復帰率	84.9%	85.9%	86.5%	+0.6 ㊦	<p>コロナ禍においても、救急搬送応需率は82.9%を堅持し、地域包括ケア病棟の在宅復帰率は86.5%であった。</p>	<p>評価</p>
	30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)																						
救急応需率	85.3%	86.0%	82.9%	△3.1 ㊦																						
	30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)																						
在宅復帰率	84.9%	85.9%	86.5%	+0.6 ㊦																						

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価	評価	
	<p>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回	481回				経常収益 （千円）	375,467,890 （注①）	393,710,881 （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%	48.1%				経常費用 （千円）	371,302,880 （注①）	372,373,483 （注①）			
							経常利益 （千円）	4,165,009 （注①）	21,337,398 （注①）			
							従事人員数 （人）	24,169 （注②）	24,188 （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>&lt;評価と根拠&gt; 評価：B</p> <p>○ 地域住民への教育・研修の実施については、新型コロナが全国で拡大し、各病院においてその対応に当たる中で、感染予防策を講じたり、オンラインを活用したりするなどの工夫を行い、各種の教育・研修や健康相談会を481回実施した。一方、中期計画に掲げる1,000回以上の目標は、新型コロナの拡大防止のため、地域住民への教育・研修の実施を休止したことによる大幅な減少のため、未達成（達成度48.1%）となった。</p> <p>○ 健診については、緊急事態宣言（1回目）の際の国の要請を受け、健診を休止したため、受診者は約119万人（対令和元年度比△9.3万人）となったものの、その後、時間延長や土日祝日の実施等により「3密」を回避しつつ実施。住民ニーズに対応するため、血液オートタキシン検査等のオプションを揃えたとともに、また、特定健診・特定保健指導を着実に実施し、住民の予防・健康づくりに貢献した。</p> <p>以上のことから、地域住民への教育・研修の実施回数については、令和2年度の評価対象から除外した上で、B評価とする。</p>	<p>評価</p> <p>B</p> <p>&lt;評価に至った理由&gt; I. 主な目標の内容 地域住民が主体的に健康の維持増進を図れるよう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するなど、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。また、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。</p> <p>なお、年度計画において定量的指標として、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回以上と目標を設定している。</p> <p>II. 目標と実績の比較 新型コロナの拡大防止の観点を踏まえ、各地域の実情に応じて、地域住民への教育・研修等を令和2年度は、481回実施した。中期計画で定める定量的指標については未達成（達成度48.1%）となるが、感染予防策を講じた上で研修等を実施し、オンラインで研修を開催するなど住民の予防・健康づくりに貢献した。</p> <p>また、令和2年度の健診受診者数については、1回目の緊急事態宣言の要請を踏まえ健診業務を休止したことや新型コロナの拡大に伴う不要不急の外出自粛といった国民の行動変容が原因と考えられる要因により約119万人（対前</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                      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"> <li>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）</li> </ul> <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"> <li>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。</li> </ul>	<p>対策を推進する。</p> <p>○ 数値目標</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>				<p>評価</p> <p>年度比91.9%)となった一方で、緊急事態宣言解除後は、平日実施時間の延長や土日祝日の実施を行うなどにより、地域のニーズを踏まえ、生活習慣病予防を始めとする健康管理対策に取り組んだ。</p> <p><b>III. その他考慮すべき要素</b>                      新型コロナの拡大に伴い、国からの緊急事態宣言及びまん延防止等重点措置が要請され、不要不急の外出自粛を求められたことから、地域住民への教育・研修等の人が集まるイベントについては、中止や延期を余儀なくされた。</p> <p><b>IV. 評価</b>                      定量的指標である地域住民への教育・研修等については、未達成ながら、<b>III. その他考慮すべき要素</b>に記載のとおり、新型コロナの拡大防止に伴う、外部要因が大きいため、評価において考慮する。                      以上のことを総合的に勘案した結果、自己評価書の「B」との評価結果が妥当であると評価する。</p> <p>&lt;独立行政法人評価に関する有識者からの意見&gt;                      地域住民に対する健康教室などの実施回数が目標回数の半数以下に終わっているが、コロナ禍で集会は避ける必要があり、また地域住民対象だと、特に高齢者が対象になる傾向の健康教室の場合にはオンライン開催も対応できない</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																
と設定する。			<p>&lt;主な定量的指標&gt; 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>&lt;その他の指標&gt; 30年度実績値</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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を図れるように、健診等の体</p>	<p>《地域住民に対する教育活動》 新型コロナの拡大防止のため、地域住民への教育・研修の実施を休止したことにより、大幅に減少したが、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31病院で開催し、実施回数は481回(対令和元年度比△578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>2年度</th> <th>増減 (対元年度比)</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>31病院</td> <td>△26病院</td> </tr> <tr> <td>実施回数</td> <td>1,042回</td> <td>1,059回</td> <td>481回</td> <td>△578回</td> </tr> </tbody> </table> <p>【地域に対する教育の事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域からの要望が多かった「感染予防」をテーマとして、当院の感染管理認定看護師が講師となり、3密を避けるためにオンラインでの出張講座を実施した。1回あたり30名から50名の参加人数で3回実施した。 (滋賀病院)</li> <li>・コロナ禍において、令和2年7月以降、手指消毒、検温、マスク着用、ソーシャルディスタンスの確保、休憩時の換気といった感染対策を講じながら、介護予防教室を年間69回、出前講座を年間13回開催した。また、感染対策の必要性を含めフレイル予防、認知症予防等の普及・啓発のため、フレイル予防教室を年間3回開催した。 (若狭高浜病院)</li> </ul> <p>《健診実施状況》 令和2年度の健診受診者数は1,190,581人(対令和元年度比△105,077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。 健診受診者数は令和元年度と比較して、50施設が減少し、7施設が増加となった。 令和2年度は1回目の緊急事態宣言の際に国からの要請を踏まえ健診業務を休止した。緊急事態宣言解除後、本部から全病院に対して、以下の事例などのこれまで各病院で取組んだ内容を示して、コロナ禍においても、地域住民が主体的に健康の維持増進を図れるよう支援した。</p> <p>【コロナ禍での取組事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナ抗体検査等の新規オプション検査を導入した。 (北海道病院、うつのみや病院、千葉病院、船橋中央病院、山梨病院、三島総合病院、四</li> </ul>		30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)	地域住民に対する研修	57病院	57病院	31病院	△26病院	実施回数	1,042回	1,059回	481回	△578回	<p>新型コロナの影響により、年度計画の目標は未達成であった。</p> <p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評定</p> <p>人が多いと思われるので、令和2年度の結果は不可抗力と思われる。</p>
	30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)																	
地域住民に対する研修	57病院	57病院	31病院	△26病院																	
実施回数	1,042回	1,059回	481回	△578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																																																																																																					
			制を整えている。	<p>日市羽津医療センター、大阪みなと中央病院、高知西病院)</p> <p>・平日実施時間の延長や土日祝日の実施等により、「3密」を回避しつつ、実施した。 (札幌北辰病院、群馬中央病院、埼玉メディカルセンター、東京高輪病院、相模野病院、可児とうのう病院、四日市羽津医療センター、滋賀病院、徳山中央病院、りつりん病院、高知西病院、久留米総合病院、福岡ゆたか中央病院、諫早総合病院)</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>2年度</th> <th>増減 (対元年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>人間ドック</td> <td>150,791人</td> <td>148,078人</td> <td>132,582人</td> <td>△15,496人</td> </tr> <tr> <td>生活習慣病予防健診</td> <td>654,704人</td> <td>645,342人</td> <td>601,358人</td> <td>△43,984人</td> </tr> <tr> <td>定期健診</td> <td>374,287人</td> <td>375,719人</td> <td>340,576人</td> <td>△35,143人</td> </tr> <tr> <td>特定健康診査(単独)</td> <td>49,884人</td> <td>45,382人</td> <td>39,840人</td> <td>△5,542人</td> </tr> <tr> <td>その他健診</td> <td>74,869人</td> <td>81,137人</td> <td>76,225人</td> <td>△4,912人</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>1,304,535人</td> <td>1,295,658人</td> <td>1,190,581人</td> <td>△105,077人 (91.9%)</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>2年度</th> <th>増減 (対元年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>動機付け支援初回</td> <td>5,569人</td> <td>6,715人</td> <td>6,722人</td> <td>+7人</td> </tr> <tr> <td>動機付け支援終了者</td> <td>5,239人</td> <td>5,897人</td> <td>5,860人</td> <td>△37人</td> </tr> <tr> <td>積極的支援初回</td> <td>6,768人</td> <td>7,579人</td> <td>8,186人</td> <td>+607人</td> </tr> <tr> <td>積極的支援終了者</td> <td>4,637人</td> <td>5,175人</td> <td>5,473人</td> <td>+298人</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 支援終了者は当該年度及び前年度から支援を開始した者を含む。</p> <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>2年度</th> <th>増減 (対元年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>胃がん検診</td> <td>29,189人</td> <td>27,376人</td> <td>21,587人</td> <td>△5,789人</td> </tr> <tr> <td>子宮がん検診</td> <td>39,218人</td> <td>39,083人</td> <td>33,712人</td> <td>△5,371人</td> </tr> <tr> <td>肺がん検診</td> <td>37,520人</td> <td>36,413人</td> <td>30,330人</td> <td>△6,083人</td> </tr> <tr> <td>乳がん検診</td> <td>47,868人</td> <td>43,730人</td> <td>37,445人</td> <td>△6,285人</td> </tr> <tr> <td>大腸がん検診</td> <td>45,073人</td> <td>45,227人</td> <td>36,971人</td> <td>△8,256人</td> </tr> <tr> <td>その他のがん検診</td> <td>9,933人</td> <td>10,890人</td> <td>8,361人</td> <td>△2,529人</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>208,801人</td> <td>202,719人</td> <td>168,406人</td> <td>△34,313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。会議では健診受診者確保のための取組をメインテーマに、好事例を共有しディスカッションを行った。</p>	種別	30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)	人間ドック	150,791人	148,078人	132,582人	△15,496人	生活習慣病予防健診	654,704人	645,342人	601,358人	△43,984人	定期健診	374,287人	375,719人	340,576人	△35,143人	特定健康診査(単独)	49,884人	45,382人	39,840人	△5,542人	その他健診	74,869人	81,137人	76,225人	△4,912人	計	1,304,535人	1,295,658人	1,190,581人	△105,077人 (91.9%)	種別	30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)	動機付け支援初回	5,569人	6,715人	6,722人	+7人	動機付け支援終了者	5,239人	5,897人	5,860人	△37人	積極的支援初回	6,768人	7,579人	8,186人	+607人	積極的支援終了者	4,637人	5,175人	5,473人	+298人	種別	30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)	胃がん検診	29,189人	27,376人	21,587人	△5,789人	子宮がん検診	39,218人	39,083人	33,712人	△5,371人	肺がん検診	37,520人	36,413人	30,330人	△6,083人	乳がん検診	47,868人	43,730人	37,445人	△6,285人	大腸がん検診	45,073人	45,227人	36,971人	△8,256人	その他のがん検診	9,933人	10,890人	8,361人	△2,529人	計	208,801人	202,719人	168,406人	△34,313人		<p>評価</p>
種別	30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)																																																																																																						
人間ドック	150,791人	148,078人	132,582人	△15,496人																																																																																																						
生活習慣病予防健診	654,704人	645,342人	601,358人	△43,984人																																																																																																						
定期健診	374,287人	375,719人	340,576人	△35,143人																																																																																																						
特定健康診査(単独)	49,884人	45,382人	39,840人	△5,542人																																																																																																						
その他健診	74,869人	81,137人	76,225人	△4,912人																																																																																																						
計	1,304,535人	1,295,658人	1,190,581人	△105,077人 (91.9%)																																																																																																						
種別	30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)																																																																																																						
動機付け支援初回	5,569人	6,715人	6,722人	+7人																																																																																																						
動機付け支援終了者	5,239人	5,897人	5,860人	△37人																																																																																																						
積極的支援初回	6,768人	7,579人	8,186人	+607人																																																																																																						
積極的支援終了者	4,637人	5,175人	5,473人	+298人																																																																																																						
種別	30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)																																																																																																						
胃がん検診	29,189人	27,376人	21,587人	△5,789人																																																																																																						
子宮がん検診	39,218人	39,083人	33,712人	△5,371人																																																																																																						
肺がん検診	37,520人	36,413人	30,330人	△6,083人																																																																																																						
乳がん検診	47,868人	43,730人	37,445人	△6,285人																																																																																																						
大腸がん検診	45,073人	45,227人	36,971人	△8,256人																																																																																																						
その他のがん検診	9,933人	10,890人	8,361人	△2,529人																																																																																																						
計	208,801人	202,719人	168,406人	△34,313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>【概要】（令和2年12月10日開催）                      参加施設：57施設 62人（管理者及び事務担当者）                      ※Web開催のため施設にて他の傍聴者あり                      内容：健診受診者確保のための取組                      新規オプション検査の導入に関する取組について                      女性検診のオプション化と人間ドックの取組について                      健康管理センターの情報管理の取組の事例紹介 等</p>		<p>評価</p>	

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%	53%				経常収益（千円）	14,409,034（注①）	14,478,064（注①）			
老健施設の在宅復帰率（実績値）		55.6%	58.2%				経常費用（千円）	13,993,107（注①）	14,338,420（注①）			
老健施設の在宅復帰率（達成度＝実績値/計画値）		106.9%	109.8%				経常利益（千円）	415,927（注①）	139,645（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	11,200人				従事人員数（人）	24,169（注②）	24,188（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	13,271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%	118.5%									

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><b>2 介護事業</b></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><b>2 介護事業</b></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・強化に取り組むこと、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><b>2 介護事業</b></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・強化に取り組むこと、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><b>2 介護事業</b></p>	<p>&lt;評価と根拠&gt; 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53%を上回る58.2%であり達成度は109.8%であった。 なお、令和元年10月時点の全国の在宅復帰率36.7%※と比較しても高い水準にある。（※全国平均は令和元年4月～9月の平均値） 出典：社保審一介護給付費分科会（第200回（令和3年3月24日）資料1-4）</p> <p>○ 32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11,200人を上回る13,271人となり達成度は118.5%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><b>【重要度：高】</b> 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><b>【難易度：高】</b> 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>&lt;評価に至った理由&gt; <b>I. 主な目標の内容</b> 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53%以上、訪問看護ステーションの重症者の受入数を1万2000人以上と設定している。</p> <p><b>II. 目標と実績の比較</b> (1)在宅復帰の推進 令和2年度の認定特定行為業務従事者等を有する施設は、令和元年度から2施設増え、14施設となり、喀痰吸引を実施した延べ入所者数は令和元年度から▲1,946人（対前年度比95.1%）減少し、経管栄養を実施した延べ入所者数は令和元年度から3,097人（対前年度比109.9%）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2年度は加算型から超強化型又は在宅強化型に1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80.8%（21施設）</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>設)に向上し、全国平均 35.1% (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 22 回(令和 3 年 3 月 12 日)資料 1－4)) 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>さらに、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 2 年度計画の定量的指標は中間的指標である 53%に設定されている。令和 2 年度の実績は 58.2%であり、全国平均 36.7% (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 22 回 (令和 3 年 3 月 12 日) 資料 1－4)) 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 53%を上回っている (達成度 109.8%)。</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>&lt;主な定量的指標&gt; 老健施設の在宅復帰率が53%以上</p> <p>&lt;その他の指標&gt; 30年度実績値</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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た。26全ての施設において、喀痰吸引（対令和元年度比±0施設）及び経管栄養（対令和元年度比+1施設）を行った。 認定特定行為業務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14施設（対令和元年度比+2施設）で、喀痰吸引等の実施が可能な介護職員は計90人（対令和元年度比±0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>2年度</th> <th>増減 (対元年度比)</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>26施設</td> <td>±0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>37,609人</td> <td>△1,946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>26施設</td> <td>+1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>34,260人</td> <td>+3,097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>2年度</th> <th>増減 (対元年度比)</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>90人</td> <td>±0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16施設、在宅強化型が5施設、加算型は5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21施設(80.8%)*1となり、全国の割合(35.1%)*2を大きく上回った。</p> <p>【施設類型別施設数】</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">2年度</th> <th rowspan="2">増減 (対元年度比)</th> <th colspan="2">割合</th> </tr> <tr> <th>JCHO (n=26)</th> <th>全国*2 (n=793)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>超強化型*3</td> <td>9施設</td> <td>12施設</td> <td>16施設</td> <td>+4施設</td> <td>61.5%</td> <td>25.5%</td> </tr> <tr> <td>在宅強化型*3</td> <td>2施設</td> <td>8施設</td> <td>5施設</td> <td>△3施設</td> <td>19.2%</td> <td>9.6%</td> </tr> <tr> <td>加算型*3</td> <td>15施設</td> <td>6施設</td> <td>5施設</td> <td>△1施設</td> <td>19.2%</td> <td>35.4%</td> </tr> <tr> <td>基本型*3</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>25.6%</td> </tr> <tr> <td>その他型*3</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>3.9%</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>26施設</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。 ※2 出典：社保審一介護給付費分科会（第200回（令和3年3月24日）資料1-4）</p>		30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)	喀痰吸引が必要な者の受入施設	25施設	26施設	26施設	±0施設	喀痰吸引を実施した延べ入所者数	34,513人	39,555人	37,609人	△1,946人	経管栄養が必要な者の受入施設	23施設	25施設	26施設	+1施設	経管栄養を実施した延べ入所者数	29,389人	31,163人	34,260人	+3,097人		30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)	認定特定行為業務従事者等	102人	90人	90人	±0人		30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)	割合		JCHO (n=26)	全国*2 (n=793)	超強化型*3	9施設	12施設	16施設	+4施設	61.5%	25.5%	在宅強化型*3	2施設	8施設	5施設	△3施設	19.2%	9.6%	加算型*3	15施設	6施設	5施設	△1施設	19.2%	35.4%	基本型*3	—	—	—	—	—	25.6%	その他型*3	—	—	—	—	—	3.9%	計	26施設	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2年度計画の定量的指標は中間的指標として11,200人に設定されている。令和2年度の実績は13,271人であり、前年度より増加（対前年度比110.9%）し年度計画の定量的指標11,200人を上回っており（達成度118.5%）、医療ニーズの高い者の受入れを積極的に行った。 また、新たに1病院が訪問看護ステーションを開設し32施設となり、そのうち1施設が機能強化型の施設基準の届出を行ったことから、9施設が機能強化型を取得し、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 令和元年度に引き続き自治体から地域包括支援センターを13セン</p>
	30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)																																																																																								
喀痰吸引が必要な者の受入施設	25施設	26施設	26施設	±0施設																																																																																								
喀痰吸引を実施した延べ入所者数	34,513人	39,555人	37,609人	△1,946人																																																																																								
経管栄養が必要な者の受入施設	23施設	25施設	26施設	+1施設																																																																																								
経管栄養を実施した延べ入所者数	29,389人	31,163人	34,260人	+3,097人																																																																																								
	30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)																																																																																								
認定特定行為業務従事者等	102人	90人	90人	±0人																																																																																								
	30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)	割合																																																																																							
					JCHO (n=26)	全国*2 (n=793)																																																																																						
超強化型*3	9施設	12施設	16施設	+4施設	61.5%	25.5%																																																																																						
在宅強化型*3	2施設	8施設	5施設	△3施設	19.2%	9.6%																																																																																						
加算型*3	15施設	6施設	5施設	△1施設	19.2%	35.4%																																																																																						
基本型*3	—	—	—	—	—	25.6%																																																																																						
その他型*3	—	—	—	—	—	3.9%																																																																																						
計	26施設	26施設	26施設																																																																																									

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																								
				業務実績	自己評価																									
			<p>※3 (施設類型の要件)</p> <p>超強化型：在宅復帰・在宅療養支援等指標が70以上等の要件を満たす            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認知症短期集中リハビリテーション加算算定件数は2,546件(対令和元年度比+335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>2年度</th> <th>増減 (対元年度比)</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>17施設</td> <td>16施設</td> <td>△1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>2,211件</td> <td>2,546件</td> <td>+335件</td> </tr> </tbody> </table> <p>《老健施設》            ○在宅復帰の支援            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58.2%(対令和元年度比+2.6㊦)と向上しており、年度計画に掲げる目標53.0%を達成した。            令和元年10月時点の全国の在宅復帰率36.7%*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>2年度</th> <th>増減 (対元年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>在宅復帰率</td> <td>53.4%</td> <td>55.6%</td> <td>58.2%</td> <td>+2.6㊦</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 出典：社保審一介護給付費分科会(第200回(令和3年3月24日)資料1-4)</p> <p>○新型コロナ対応            新型コロナ対策として、病院の感染対策チームの指導のもと、職員・利用者・委託業者の感染管理の徹底と体調管理を行うとともに、必要に応じて、新規入所者、通所リハビリ利用者等のPCR検査を実施し、26全ての施設でクラスターを発生させることなく、安全に運営を行った。</p>		30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)	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	17施設	16施設	△1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	2,211件	2,546件	+335件		30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)	在宅復帰率	53.4%	55.6%	58.2%	+2.6㊦		<p>評価</p> <p>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16,364件(対前年度比101.5%)となった。また地域住民向けの介護予防セミナーや公開講座等は261回(対前年度比51.8%)、地域住民等の相談対応件数は31,913件(対前年度比99.2%)となり減少しているが、そのうち電話による相談については18,874件(対前年度比109.0%)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</p>
	30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)																										
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	17施設	16施設	△1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	2,211件	2,546件	+335件																										
	30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)																										
在宅復帰率	53.4%	55.6%	58.2%	+2.6㊦																										

年度計画の目標を上回る実績をあげた。

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><b>(2) 在宅療養支援の推進</b></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><b>(2) 在宅療養支援の推進</b></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>&lt;主な定量的指標&gt; 訪問看護ステーションの重症者の受入数が1万1,200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>&lt;その他の指標&gt; 30年度実績値</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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><b>(2) 在宅療養支援の推進</b> 《訪問看護》(P19再掲)</p> <p>○在宅訪問支援 令和2年度は、訪問看護ステーションを32施設（対令和元年度比+1施設）運営し、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。32施設のうち9施設（対令和元年度比+1施設）が機能強化型の施設基準の届出を行った。</p> <p>訪問看護の体制強化により、重症者の受入れ、在宅看取り支援等が進み、年間の訪問延べ回数は190,201回（対令和元年度比+8,485回）と増加した。重症者の受入数についても13,271人（対令和元年度比+1,306人）と増加し、年度計画の目標値である11,200人を上回った。1施設あたり重症者数は415人（対令和元年度比+29人）と増加している。</p> <p>ターミナルケア加算の年間延べ回数は386件（対令和元年度比+97件）と増加した。1施設あたりターミナルケア加算件数は12件（対令和元年度比+3件）と増加している。</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6,835件（対令和元年度比+607件）、緊急時訪問看護加算は18,027件（対令和元年度比+1,563件）と大幅な増加となった。1施設あたり24時間対応体制加算件数は214件（対令和元年度比+13件）、緊急時訪問看護加算件数は563件（対令和元年度比+32件）と増加している。</p> <p>そのほか、訪問看護以外に、円滑な在宅療養への移行等の指導を行う退院後訪問指導を31病院において353件（対令和元年度比△38件）実施した。</p> <p>○新型コロナ対応 新型コロナが感染拡大する中で、退院後訪問指導件数は減少したものの、訪問看護ステーションからの訪問回数は大きく増加し、新型コロナで通院できない中での在宅療養を支援した。</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>では、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14人配置したほか、認知症サポーター養成講座を40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><b>III. 評価</b></p> <p><b>II. 目標と実績の比較</b>に記載したとおり、(1)～(2)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構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><b>【訪問看護実施病院数】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>増減 (対元年度比)</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>41病院</td> <td>±0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>32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>9病院</td> <td>+1病院</td> </tr> </tbody> </table>		30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)	訪問看護実施病院数	42病院	41病院	41病院	±0病院	うち訪問看護ステーション数	30病院	31病院	32病院	+1病院	うち機能強化型	8病院	8病院	9病院	+1病院	
	30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)																					
訪問看護実施病院数	42病院	41病院	41病院	±0病院																					
うち訪問看護ステーション数	30病院	31病院	32病院	+1病院																					
うち機能強化型	8病院	8病院	9病院	+1病院																					
				<p><b>【訪問回数】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>増減 (対元年度比)</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>8,497回</td> <td>△1,300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>181,704回</td> <td>+9,785回</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>158,235回</td> <td>181,716回</td> <td>190,201回</td> <td>+8,485回</td> </tr> </tbody> </table>		30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)	病院からの訪問回数	8,835回	9,797回	8,497回	△1,300回	ステーションからの訪問回数	149,400回	171,919回	181,704回	+9,785回	計	158,235回	181,716回	190,201回	+8,485回	
	30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)																					
病院からの訪問回数	8,835回	9,797回	8,497回	△1,300回																					
ステーションからの訪問回数	149,400回	171,919回	181,704回	+9,785回																					
計	158,235回	181,716回	190,201回	+8,485回																					
				<p><b>【訪問看護ステーション重症者受入数】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>増減 (対元年度比)</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>13,271人</td> <td>+1,306人</td> </tr> </tbody> </table>		30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)	訪問看護ステーション重症者受入数	10,118人	11,965人	13,271人	+1,306人											
	30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)																					
訪問看護ステーション重症者受入数	10,118人	11,965人	13,271人	+1,306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】					年度計画の目標を達成した。	
					30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)		
				医療	訪問看護ターミナルケア療養費施設	26施設	30施設	30施設		±0施設
					訪問看護ターミナルケア療養費件数	186件	213件	293件		+80件
				介護	ターミナルケア加算算定施設	19施設	23施設	28施設		+5施設
					ターミナルケア加算算定件数	67件	76件	93件		+17件
					算定施設数合計	28施設	31施設	31施設		±0施設
					算定件数	253件	289件	386件		+97件
					【24時間対応体制】					
					30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)		
				医療	24時間対応体制加算施設	29施設	31施設	32施設		+1施設
					24時間対応体制加算件数	5,176件	6,228件	6,835件		+607件
				介護	緊急時訪問看護加算施設	29施設	31施設	32施設		+1施設
					緊急時訪問看護加算件数	14,273件	16,464件	18,027件		+1,563件
					<p>《地域の医療機関・訪問看護ステーションとの連携強化》(P10再掲)</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 12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158件(13.2件/月)(対令和元年度比+79件)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144件/月※)</p> <p>※ 出典:令和元年社会医療診療行為別統計 6月審査分</p> <p>○地域の医療機関、訪問看護ステーション等との取り組み 地域内の訪問看護ステーションの職員が新型コロナに感染した場合には、重症利用者への継続した支援が困難となることから、地域内の訪問看護ステーションと協力し、相互に支援を継続する仕組みに参加した。(登別病院、他11病院)</p> <p>○自治体事業等への協力への参加や協力 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。 特に、福井勝山総合病院附属訪問看護ステーションでは、平成29年度から福井大学病院の看護師2名を1~2年単位で受け入れており、令和2年度は2名を受け入れ、地域と連携した看護人材の育成に努めた。(福井勝山総合病院)</p>					

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																								
				業務実績	自己評価																																									
<p>○ 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"> <li>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。(実績値：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%)</li> <li>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</li> </ul>	<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。 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"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>	<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。 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"> <li>老健施設の在宅復帰率を、53%以上を目標に取り組む。</li> <li>訪問看護ステーションの重症者の受入数を、1万1,200人以上を目標に取り組む。</li> </ul>	<p>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; 令和元年度実績値</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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<sup>*1</sup> 地域包括支援センターにおける介護予防サービス計画（介護予防ケアプラン）の作成数は20,768件（対令和元年度比△178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>2年度</th> <th>増減 (対元年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>介護予防サービス計画作成数</td> <td>18,784件</td> <td>20,946件</td> <td>20,768件</td> <td>△178件</td> </tr> </tbody> </table> <p>○包括的支援事業<sup>*2</sup> ・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16,364件（対令和元年度比+249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>2年度</th> <th>増減 (対元年度比)</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>16,364件</td> <td>+249件</td> </tr> </tbody> </table> <p>・介護予防に係る事業 新型コロナ拡大防止のため自治体から介護予防事業等の開催の自粛要請があり、実施回数、参加人数とも減少したが、感染防止策を講じつつ、住民の関心の高い感染症出前講座やフレイル予防の研修などを実施した。</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>2年度</th> <th>増減 (対元年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実施施設数</td> <td>10施設</td> <td>10施設</td> <td>9施設</td> <td>△1施設</td> </tr> <tr> <td>実施回数</td> <td>406回</td> <td>504回</td> <td>261回</td> <td>△243回</td> </tr> <tr> <td>参加延べ人数</td> <td>10,318人</td> <td>9,719人</td> <td>2,592人</td> <td>△7,127人</td> </tr> </tbody> </table> <p>・総合相談・権利擁護 新型コロナ感染拡大の中で、地域住民からの電話や直接の来所、職員の家庭訪問による相談のうち、電話による相談は18,874件（対令和元年度比+1,565件）と増加したものの、全体としては令和2年度は31,913件（対令和元年度比△254件）と減少した。</p> <p>・包括的・継続的ケアマネジメント支援</p>		30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)	介護予防サービス計画作成数	18,784件	20,946件	20,768件	△178件		30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)	介護予防ケアマネジメント実施件数	14,264件	16,115件	16,364件	+249件		30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)	実施施設数	10施設	10施設	9施設	△1施設	実施回数	406回	504回	261回	△243回	参加延べ人数	10,318人	9,719人	2,592人	△7,127人	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p> <ul style="list-style-type: none"> <li></li> </ul>
	30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)																																										
介護予防サービス計画作成数	18,784件	20,946件	20,768件	△178件																																										
	30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)																																										
介護予防ケアマネジメント実施件数	14,264件	16,115件	16,364件	+249件																																										
	30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)																																										
実施施設数	10施設	10施設	9施設	△1施設																																										
実施回数	406回	504回	261回	△243回																																										
参加延べ人数	10,318人	9,719人	2,592人	△7,127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>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け入れが重要であるため、訪問看護ステーションにおける</p>				<p>ケアマネジャーの抱える支援困難事例に対し、支援した。</p> <p>【ケアマネジャー支援の実績】【ケアマネジャー支援の実績】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>増減 (対元年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実施施設数</td> <td>12施設</td> <td>12施設</td> <td>11施設</td> <td>△1施設</td> </tr> <tr> <td>実施回数</td> <td>417回</td> <td>445回</td> <td>383回</td> <td>△62回</td> </tr> <tr> <td>参加延べ人数</td> <td>1,819人</td> <td>1,613人</td> <td>700人</td> <td>△913人</td> </tr> </tbody> </table> <p>・地域ケア会議 新型コロナウイルス感染拡大の中で、Webの活用や少人数での実施など感染防止対策を講じつつ、「新型コロナウイルス感染拡大におけるケアマネジメントの在り方」の研修実施等ケアマネジャーの後方支援を行った。</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>2年度</th> <th>増減 (対元年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実施施設数</td> <td>12施設</td> <td>12施設</td> <td>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>92回</td> <td>△15回</td> </tr> <tr> <td>参加延べ人数</td> <td>1,070人</td> <td>1,502人</td> <td>1,062人</td> <td>△440人</td> </tr> </tbody> </table> <p>・その他の委託事業 地域包括支援センターのうち9施設（対令和元年度比±0施設）において、14人（対令和元年度比+1人）の認知症地域支援推進員を配置し、出張個別相談会や徘徊模擬訓練などを開催した。</p> <p>さらに、10施設（対令和元年度比±0施設）において、43人（対令和元年度比△4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、新型コロナウイルス感染拡大の中でも、地域住民や企業に向けた認知症サポーター養成講座（40回）（対令和元年度比△15回）を開催するなど、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>※1 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のことである。 ※2 包括支援事業とは、地域支援事業対象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>		30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)	実施施設数	12施設	12施設	11施設	△1施設	実施回数	417回	445回	383回	△62回	参加延べ人数	1,819人	1,613人	700人	△913人		30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)	実施施設数	12施設	12施設	12施設	±0施設	実施回数	87回	107回	92回	△15回	参加延べ人数	1,070人	1,502人	1,062人	△440人		<p>評価</p>
					30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)																																						
実施施設数	12施設	12施設	11施設	△1施設																																										
実施回数	417回	445回	383回	△62回																																										
参加延べ人数	1,819人	1,613人	700人	△913人																																										
	30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)																																										
実施施設数	12施設	12施設	12施設	±0施設																																										
実施回数	87回	107回	92回	△15回																																										
参加延べ人数	1,070人	1,502人	1,062人	△440人																																										
						<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	コメント	
<p>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。</p> <p>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>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取り組んでいるか</p>	<p>《生活期リハビリテーション》</p> <p>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。</p> <p>具体的には、退院、退所前に家屋調査を実施し、住宅環境整備への助言を行い、在宅生活に必要な安定した段差の上り下り、排泄動作の手順、入浴時の移動姿勢保持のため必要な動作の獲得などを目指し支援している。また、公共交通機関を利用しての外出リハビリテーション訓練、複数回の外出泊を実施している。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>年度計画の目標を達成した。</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%	87.8%				経常収益 （千円）	375,467,890 （注①）	393,710,881 （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%	100.9%				経常費用 （千円）	371,302,880 （注①）	372,373,483 （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%	93.8%				経常利益 （千円）	4,165,009 （注①）	21,337,398 （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%	102.0%				従事人員数 （人）	24,169 （注②）	24,188 （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			
<p><b>3 病院等の利用者の視点に立った医療及び介護の提供</b></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><b>3 病院等の利用者の視点に立った医療及び介護の提供</b></p>	<p><b>3 病院等の利用者の視点に立った医療及び介護の提供</b></p>		<p><b>3 病院等の利用者の視点に立った医療及び介護の提供</b></p>	<p>&lt;評定と根拠&gt;                      評定：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 87.8%となり達成度は 100.9%であった。                      また、老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 93.8%となり達成度は 102.0%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>	<table border="1"> <tr> <td>評定</td> <td>B</td> </tr> </table> <p>&lt;評定に至った理由&gt;                      自己評価書の「B」との評価結果が妥当であると確認できた。</p>	評定	B
評定	B							

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・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>&lt;主な定量的指標&gt;</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>&lt;その他の指標&gt;</p> <p>なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt;</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、プライバシー等に配慮した相談場所の設定、患者の特性や状況に応じた説明・相談の実施等により、57全ての病院において患者・家族に配慮した取組を実施した。</p> <p>さらに、52病院（対令和元年度比+1病院）において、患者サポート体制充実加算を算定し、きめ細やかに医療従事者と患者との対話を促進した。特に、コロナ禍における家族への病状説明においては、必要に応じてオンラインで実施した。</p> <p>【具体的な取組例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・がん患者とその家族が正しい情報をもとに、治療や自分らしい生活が選択できるよう、地域がん診療連携拠点病院の4病院において、がん相談6,793件、就労相談402件（うち社会保険労務士61件）に対応した。（中京病院、徳山中央病院、九州病院、人吉医療センター）</li> <li>・また、治療と仕事の両立支援においては、社会保険労務士に加え、ハローワーク相談を院内で行えるように整え、146件の相談があった。（徳山中央病院）</li> <li>・コロナ禍でのテレビ電話による病状説明を開始した。特に、リモートにおいても、十分な説明が行えるよう、対面での説明で活用していた絵や写真等をデータ化し共有できるよう工夫を行った。（熊本総合病院）</li> </ul>	<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													
	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。	<p>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</p> <p>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</p> <p>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>	<p>《入院前から退院後を見据えた支援の実施》 57 全ての病院において、患者が退院後の在宅療養へスムーズに移行できるよう、継続的な支援を行った。中でも、39 病院（対令和元年度比+4 病院）においては、入院時支援加算を算定し、在宅療養を充実させるために、専任の看護師等を配置し、入院前から患者情報を把握した。</p> <p>【具体的な取組例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・支援が必要な場合は、訪問看護室やケアマネジャーと連携して退院前・退院後訪問を行い、終末期の患者についても、希望に応じて早期の自宅退院を実現した。（千葉病院）</li> <li>・令和2年度より新たに入院時支援専従看護師を配置して、年間 250 件の支援を実施した。特に、新型コロナ感染拡大に伴う減収等により経済的不安を抱える患者に対しては、ソーシャルワーカーと連携して支援を行った。（東京蒲田医療センター）</li> </ul> <p>《患者サービス向上への取組の実施》 57 全ての病院で満足度調査を行い、調査結果や意見箱への投書内容等を踏まえて、病院ごとの課題をサービス向上委員会等で検討し、改善に取り組んだ。また、新型コロナ感染拡大による面会制限期間中も、57 全ての病院でルールを決めてガラスドア越しでの面会やオンラインの面会等を実施した。</p> <p>【具体的な取組例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・院内の各部署（新型コロナ患者の受入病棟含む）にタブレット端末を配付するなど、面会禁止中も患者が家族と話しながら過ごせる環境を整えた。（大阪病院、他 24 病院）</li> <li>・従来は検査と診療を同日に実施していたが、待ち時間が長いという意見に対し、希望により別日に設定し、待ち時間を短縮した。（久留米総合病院）</li> <li>・食事に関するアンケート結果や、献立ごとの残食率のデータを踏まえて、給食委託会社と相談し、味付けや盛り付け等の見直しを実施した。（人吉医療センター）</li> </ul> <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 87.8%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 93.8%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> <th>2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> <td>87.8%</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> <td>93.8%</td> </tr> </tbody> </table>		目標値	元年度	2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%	87.8%	「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%	93.8%	<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>	<p>評価</p>
	目標値	元年度	2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%	87.8%															
「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%	93.8%															

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
			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。特に、53 病院においては、「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた意思決定支援に関する指針を定め、医療ケアチームが協働して支援をした。</p> <p>【具体的な取組例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・主治医が人生会議の視点から患者・家族と診療方針等の確認を行い、院内の医療ケアチーム・地域のケアマネジャー・介護サービス事業者等とカンファレンスで情報共有後、必要な支援を実施した。身寄りのない外来患者について地域包括支援センター・司法書士・社会福祉士を交えたカンファレンスを行い、治療方針だけでなく献体や資産管理等も含めた今後の方針について話し合いを行った。（高岡ふしき病院）</li> <li>・終末期の患者と人生会議を行った際、「面会制限のため家族に会えず、寂しい」との発言があったことをきっかけに、訪問診療の導入等の調整を行い、自宅での看取りにつなげた。（札幌北辰病院）</li> </ul>	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>○ 評価における指標 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"> <li>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において、入院患者</li> </ul>	<p><b>(2) 医療事故・院内感染の防止の推進</b></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>○ 評価における指標</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	<p><b>(2) 医療事故・院内感染の防止の推進</b></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>○ 数値目標</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	<p>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; 30年度実績値</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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><b>(2) 医療事故・院内感染の防止の推進</b></p> <p>《医療事故防止の推進》</p> <p>○医療安全体制の整備 医療安全に係る重大なアクシデントの報告体制について、第一報が速やかに（24時間以内）本部及び地区事務所に報告されるよう、報告体制等の見直しを行った。 また、報告された内容を毎月の役員会で報告し、再発防止を図るためポータルサイトに掲載を行い、全職員が閲覧できる体制とした。</p> <p>○医療安全管理担当者研修 医療安全管理責任者、医療安全管理担当者を対象に以下の研修を行った。 テーマ：医療安全の基本（安全文化の醸成） 講演：「患者の求める医療安全 望ましいインフォームド・コンセント」 認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML 理事長 山口 育子 氏 講義：「病院における医療安全体制の整備と医療安全文化の醸成 ―終わりなき旅―」 中京病院 院長 後藤 百万 このほかに、病院からの報告として、埼玉メディカルセンター、大阪病院の取り組みを発表し、医療安全に関する対応や対策について共有を図った。</p> <p>○インシデント・アクシデント報告件総数 医師からの報告件数及び報告率は増加傾向にある。</p> <p>【患者影響度レベル別 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"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>令和2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>5</td> <td>71</td> <td>64</td> <td>63</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>28</td> <td>30</td> <td>32</td> </tr> <tr> <td>3b</td> <td>724</td> <td>769</td> <td>736</td> </tr> <tr> <td>3a</td> <td>6,287</td> <td>6,178</td> <td>6,820</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>16,373</td> <td>16,952</td> <td>19,016</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>35,653</td> <td>37,536</td> <td>37,140</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>27,010</td> <td>30,506</td> <td>34,223</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>86,146</td> <td>92,035</td> <td>98,030</td> </tr> </tbody> </table>		平成30年度	令和元年度	令和2年度	5	71	64	63	4	28	30	32	3b	724	769	736	3a	6,287	6,178	6,820	2	16,373	16,952	19,016	1	35,653	37,536	37,140	0	27,010	30,506	34,223	合計	86,146	92,035	98,030	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>
	平成30年度	令和元年度	令和2年度																																							
5	71	64	63																																							
4	28	30	32																																							
3b	724	769	736																																							
3a	6,287	6,178	6,820																																							
2	16,373	16,952	19,016																																							
1	35,653	37,536	37,140																																							
0	27,010	30,506	34,223																																							
合計	86,146	92,035	98,030																																							

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価												
				業務実績	自己評価													
<p>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>【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 (2,752人)</td> <td>1,482</td> <td>1.7%</td> </tr> <tr> <td>令和元年度 (2,774人)</td> <td>1,906</td> <td>2.1%</td> </tr> <tr> <td>令和2年度 (2,807人)</td> <td>2,065</td> <td>2.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ ( ) は当該年度 4 月 1 日の常勤医師数</p> <p>○インシデント・アクシデント報告の分析、活用 本部に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、本部において、情報提供するとともに、実働病床数でベンチマークを作成し改善を促した。</p> <p>○各病院の医療安全に係る目標と事例の共有 各病院における医療安全に係る目標と取組について、年次報告書として取りまとめ情報共有を図った。</p> <p>《事故防止のための情報共有》 ○地域医療機構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、以下の医療安全情報を発出し、事案及び再発防止対策の共有を図った。 ・ 画像検査に関わる重大アクシデント事例 (令和 2 年 9 月 24 日発出) ・ 有効期限切れワクチンの接種 (令和 2 年 10 月 2 日発出) ・ 医療安全研修を受講しましょう！ (令和 3 年 1 月 20 日発出)</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 2 年度は 2 件の報告書提出を行った。(対令和元年度比 △ 4 件)</p> <p>《院内感染防止の推進》 ○新型コロナについて 感染管理責任者及び感染管理担当者に Web 研修を開催し、知識の共有を図るとともに、</p>	年度	報告件数	報告率	平成30年度 (2,752人)	1,482	1.7%	令和元年度 (2,774人)	1,906	2.1%	令和2年度 (2,807人)	2,065	2.1%		<p>評価</p>
年度	報告件数	報告率																
平成30年度 (2,752人)	1,482	1.7%																
令和元年度 (2,774人)	1,906	2.1%																
令和2年度 (2,807人)	2,065	2.1%																

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>として設定する。 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。 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>各病院の取組を共有し実践に活用した。 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加えて、積極的な検査に努めた。また、救急外来におけるPCR検査の検体採取方法について、東京高輪病院が作成した動画を57全ての病院に配信した。 病院におけるクラスターは8件であり、その原因や感染経路の調査結果、対応等について、研修の他、管理者等の会議の場を活用し情報共有を図り、各施設の感染防止対策に役立てた。</p> <p>○感染管理担当者研修 感染管理担当者、感染制御チームメンバーを対象に以下の研修を行った。 テーマ：新型コロナウイルス感染症対策について 講義：「医療施設で行う新型コロナウイルス感染症対策」 聖路加国際病院 QIセンター感染管理室 マネジャー 坂本 史衣 氏 講義：「コロナ禍におけるメンタルヘルスケアについて」 国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 所長 金 吉晴 氏 このほかに、病院からの報告として、東京高輪病院、東京新宿メディカルセンター、中京病院から新型コロナに関する経験を発表し、感染防止対策について共有を図った。</p> <p>○感染症アウトブレイクの防止のための取組 令和元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取りまとめ、問題点及び対策を共有し実践に活用した。 新型コロナについては、上述のとおり。</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った。 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><b>【令和2年度感染症アウトブレイク報告】</b></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>新型コロナウイルス感染症</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>ノロウイルス</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>クロストリディオイデス・ディフィシル感染症</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>6</td> </tr> <tr> <td>多剤耐性緑膿菌(MDRP)</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>19</td> </tr> </tbody> </table>	感染症の種類	報告件数	新型コロナウイルス感染症	8	ノロウイルス	1	クロストリディオイデス・ディフィシル感染症	1	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌(CRE)	6	多剤耐性緑膿菌(MDRP)	1	その他	2	計	19			
感染症の種類	報告件数																						
新型コロナウイルス感染症	8																						
ノロウイルス	1																						
クロストリディオイデス・ディフィシル感染症	1																						
カルバペネム耐性腸内細菌科細菌(CRE)	6																						
多剤耐性緑膿菌(MDRP)	1																						
その他	2																						
計	19																						

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																													
				業務実績	自己評価																																														
				<p><b>【感染症アウトブレイクの発生状況の年次推移】</b></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>感染症種別</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>令和2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新型コロナウイルス</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>インフルエンザ</td> <td>33</td> <td>9</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>ノロ</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>リンゴストリテロイデス</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>マイコプラズマ肺炎</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>CRE</td> <td>17</td> <td>3</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>MDRP</td> <td>3</td> <td>0</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>VRE</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>ESBL</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>	感染症種別	平成30年度	令和元年度	令和2年度	新型コロナウイルス	0	0	8	インフルエンザ	33	9	0	ノロ	0	1	1	リンゴストリテロイデス	0	0	1	マイコプラズマ肺炎	1	0	0	CRE	17	3	6	MDRP	3	0	1	VRE	1	0	0	ESBL	1	0	0	その他	1	1	2		<p>○抗菌薬耐性菌について 43 病院（対令和元年度比+ 2 病院）が感染防止対策加算 1 を取得しており、36 病院（対令和元年度比+ 3 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だ。</p>	<p>評価</p>
感染症種別	平成30年度	令和元年度	令和2年度																																																
新型コロナウイルス	0	0	8																																																
インフルエンザ	33	9	0																																																
ノロ	0	1	1																																																
リンゴストリテロイデス	0	0	1																																																
マイコプラズマ肺炎	1	0	0																																																
CRE	17	3	6																																																
MDRP	3	0	1																																																
VRE	1	0	0																																																
ESBL	1	0	0																																																
その他	1	1	2																																																



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	50人				経常収益 （千円）	375,467,890 （注①）	393,710,881 （注①）			
特定行為研修の修了者 （実績値）		70人	62人				経常費用 （千円）	371,302,880 （注①）	372,373,483 （注①）			
特定行為研修の修了者 （達成度＝実績値/目標値）		140.0%	124.0%				経常利益 （千円）	4,165,009 （注①）	21,337,398 （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	306回				従事人員数 （人）	24,169 （注②）	24,188 （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%	63.8%									

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><b>4 教育研修事業</b></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><b>4 教育研修事業</b></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><b>4 教育研修事業</b></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><b>4 教育研修事業</b></p> <p>(1) 質の高い人材の確保・育成</p>	<p>＜評価と根拠＞</p> <p>評価：A</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62人となり達成度は124.0%であった。</p> <p>○ 地域の医療従事者を対象とした研修については、新型コロナが全国で拡大し、各病院においてその対応に当たる中で、感染予防策を講じたり、オンラインを活用する等の工夫を行い、各種の教育・研修や症例・事例検討会を306回実施した。</p> <p>一方、中期計画に掲げる480回以上の目標は、新型コロナの拡大防止のため、地域の医療・介護従事者への教育・研修の実施を休止したことによる大幅な減少のため、未達成（達成度63.8%）となった。</p> <p>以上のことから、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、令和2年度の評価対象から除外した上で、A評価とする。</p>	<p>評価</p> <p>A</p> <p>＜評価に至った理由＞</p> <p><b>I. 主な目標の内容</b></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><b>II. 目標と実績の比較</b></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2年度においては地域の中で求められる予防・医療・介護を提供することで、直面する課題を検討し、医学的根拠を確立するため、「独立行政法人地域医療機能推進機構調査研究推進委員会」で、新規申請課題9件、継続申請課題4件の採択を行うなど調査研究事業に取り組んだ。また、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ことを目的として事務職員を対象に経理事務実務者研修等を開催した。また感染管理担当者を対象に「新型コロナウイルス感染症対策について」をテーマ</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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; 30 年度実績値</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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 2 年度は、「独立行政法人地域医療機能推進機構調査研究推進委員会」で新規申請課題 9 件、継続申請課題 4 件の採択を行った。 また、令和 2 年度は「独立行政法人地域医療機能推進機構臨床研究中央倫理審査委員会」で 5 課題の審査を行った。</p> <p>《職場チームによる業務改善の取組》 職員が主体的に職場内の課題について創意工夫し、業務改善に向けた取組を行うことを奨励するため、職場チームによる業務改善の取組に係る表彰制度を平成 27 年度より引き続き実施しており、優秀なチームに対し、地域医療機能推進学会の場を活用し表彰を行っている。令和 2 年度は新型コロナウイルスの感染拡大の影響により表彰を行うことができなかったが、各病院においては、コロナ禍にあっても継続して職場チームが業務改善に向けた取組を行った。</p> <p>【職場チームの取組の事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>末梢血管疾患・重症下肢虚血患者への治療に対して、診療科同士で横断的・集学的に診療する体制を構築するため、令和元年度に医師、看護師、理学療法士、義肢装具士、事務員からなる「フットケアチーム」を結成した。令和 2 年度も引き続き、患者のステージに合わせた治療の標準化、安全なリハビリのための装具作成、カンファレンスでの難治症例の共有などを通して、診療のクオリティの向上に努めている。 (神戸中央病院)</li> <li>患者の QOL 向上のため、排尿自立を支援する排尿自立支援チームを立ち上げ、入院患者の下部尿路機能評価を行い、チームメンバーと病棟看護師が協働しケア計画・実施・評価及び、毎週ラウンド活動を行った。また、下部尿路機能障害に対して適切なアセスメントが実施できるよう、職員の教育の充実を図るため Web 研修を行った。 (人吉医療センター)</li> </ul> <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ことを目的として、新任管理者（事務部長）研修をはじめ、病院経営・内部統制に関する経理事務実務者研修等を実施した。なお、新型コロナウイルスの感染拡大防止に鑑み、Web 研修にて実施した。 本部で一括採用した事務職員に対しては、令和元年度に引き続き、本部で一括研修を行った。 また、経営のエキスパートとなる人材を育成するため、平成 30 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研修（経営分析編）を令和 2 年度から e-ラーニングにより実施した。 さらに、令和 2 年度から上記研修を修了した者を対象に、経営改善施策等を実践するうえで必要となるリーダーとしての経営管理能力の向上及び経営管理方法などについての研修（マネージメント編）や優良・経営不振病院のヒアリング及び経営分析についての研修（実地研修編）を実施した。</p>	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p> <p>に研修を実施し、新型コロナウイルスの対策について知識を共有するなど、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> <p>②質の高い医師の育成 臨床研修医を 407 人（対前年度比 99.0%）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 2 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。令和 2 年度は、年度計画の定量的指標である 50 人以上を上回る 62 人（達成度 124.0%）が修了した。 また、令和 2 年度における認定看護管理者の資格保持者については 12 名増え、113 人となり指導者の養成にも積極的に取り組んでいる。</p> <p>(2)地域の医療・介護従事者に対する教育</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>各地区事務所においては、本部作成のマニュアルを使用し、全国統一の人事・給与・労務担当研修や財務会計に関する研修を開催し、業務の標準化、事務職員の能力向上を図った。</p> <p><b>【事務職員に対する主な研修会】</b></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>18人</td> </tr> <tr> <td>事務職員新人研修</td> <td>本部</td> <td>47人</td> </tr> <tr> <td>評価者研修</td> <td>本部</td> <td>中止</td> </tr> <tr> <td>経理事務実務者研修</td> <td>本部</td> <td>330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>117人</td> </tr> <tr> <td>メンタルヘルス研修</td> <td>本部</td> <td>25人</td> </tr> <tr> <td>経営エキスパート研修（経営分析編 140人） （マネジメント編 26人）</td> <td>本部</td> <td>166人</td> </tr> <tr> <td>新任管理職員研修</td> <td>各地区</td> <td>48人</td> </tr> <tr> <td>新人職員研修</td> <td>各地区</td> <td>109人</td> </tr> <tr> <td>人事給与業務研修</td> <td>各地区</td> <td>115人</td> </tr> <tr> <td>労務管理研修</td> <td>各地区</td> <td>236人</td> </tr> <tr> <td>財務会計等研修</td> <td>各地区</td> <td>332人</td> </tr> </tbody> </table> <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 39人／受験者 43人）を令和元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 病院で延べ 6,056 回開催し、参加延べ人数は 140,071 人となった。</p> <p><b>【各病院が行った研修の例】</b> 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	18人	事務職員新人研修	本部	47人	評価者研修	本部	中止	経理事務実務者研修	本部	330人	情報セキュリティ・個人情報保護研修	本部	117人	メンタルヘルス研修	本部	25人	経営エキスパート研修（経営分析編 140人） （マネジメント編 26人）	本部	166人	新任管理職員研修	各地区	48人	新人職員研修	各地区	109人	人事給与業務研修	各地区	115人	労務管理研修	各地区	236人	財務会計等研修	各地区	332人		<p>評価</p> <p>新型コロナウイルスの拡大防止の観点を踏まえ、各地域の実情に応じて、地域の医療・介護従事者に対する研修等を令和2年度は、306回実施した。中期計画で定める定量的指標については未達成（達成度 63.8%）となるが、オンラインで研修を開催するなど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><b>Ⅲ. その他考慮すべき要素</b> (1)医師の勤務環境の改善 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2年度において地域医療機構では62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、令和2年10月から令和3年4月ま</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	18人																																											
事務職員新人研修	本部	47人																																											
評価者研修	本部	中止																																											
経理事務実務者研修	本部	330人																																											
情報セキュリティ・個人情報保護研修	本部	117人																																											
メンタルヘルス研修	本部	25人																																											
経営エキスパート研修（経営分析編 140人） （マネジメント編 26人）	本部	166人																																											
新任管理職員研修	各地区	48人																																											
新人職員研修	各地区	109人																																											
人事給与業務研修	各地区	115人																																											
労務管理研修	各地区	236人																																											
財務会計等研修	各地区	332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>2年度</th> <th>増減 (対元年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実施病院数</td> <td>57病院</td> <td>57病院</td> <td>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>6,056回</td> <td>+512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>140,071人</td> <td>+43,126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2年12月に感染管理担当者を対象に「新型コロナウイルス感染症対策について」をテーマに感染管理担当者研修をWeb開催した。 新型コロナの対策について知識を得るとともに、クラスター発生時の対応を共有した。</p> <p>《認知症対策》(P21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46人(対令和元年度比+7人)となった。</p> <p>【認知症サポート医数 (P21再掲)】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>増減 (対元年度比)</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>46人 (31病院)</td> <td>+7人 (+2病院)</td> </tr> </tbody> </table> <p>看護職に対する認知症の研修では、認知症ケア加算2・3に係る「認知症看護研修」をWeb研修へ変更して実施し、5地区合計で200人が修了した。 認知症ケア加算1～3いずれかを取得した施設は57施設(対令和元年度比+1病院)であった。</p> <p>【認知症に関する研修の実施状況 (P21再掲)】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>研修名</th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認知症看護研修</td> <td></td> <td>135人</td> <td>200人</td> </tr> </tbody> </table> <p>《質の高い医療・介護従事者の育成》 質の高い医療・介護従事者への育成の取組として、令和元年度に引き続き「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、72人(看護師・准看護師16人、介護福祉士29人、ケアマネジャー等2人、支援相談員13人、理学療法士8人、作業療法士2人、言語聴覚士2人)(対令和元年度比+8人)が受講した。</p>		30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)	実施病院数	57病院	57病院	57病院	±0病院	延べ開催回数	5,548回	5,544回	6,056回	+512回	延べ研修参加人数	113,031人	96,945人	140,071人	+43,126人		30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)	認知症サポート医数 (所属病院)	37人 (25病院)	39人 (29病院)	46人 (31病院)	+7人 (+2病院)	研修名	30年度	元年度	2年度	認知症看護研修		135人	200人	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p> <p>での6月間の全国における修了者数が420人(令和2年10月現在2,887人、令和3年4月現在3,307人)であることを考慮すると、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。 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> <p>(2)新型コロナの拡大防止 新型コロナの拡大に伴い、国からの緊急事態宣言及びまん延防止等重点措置が要請され、不要不急の外出自粛を求められたことから、地域の医療・介護事業者に対する研修等の人が集まるイベントについては、中止や延期を余儀なくされた。</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の(1)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</p>
	30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)																																								
実施病院数	57病院	57病院	57病院	±0病院																																								
延べ開催回数	5,548回	5,544回	6,056回	+512回																																								
延べ研修参加人数	113,031人	96,945人	140,071人	+43,126人																																								
	30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)																																								
認知症サポート医数 (所属病院)	37人 (25病院)	39人 (29病院)	46人 (31病院)	+7人 (+2病院)																																								
研修名	30年度	元年度	2年度																																									
認知症看護研修		135人	200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>《附属の看護専門学校における質の高い教育の実施》 令和2年度は6校（対令和元年度比△1校）で211人（対令和元年度比△47人）の卒業生を輩出し、国家試験合格率は全国平均合格率95.4%を上回る97.6%（対令和元年度比+2.3%）であった。</p> <p>《臨地実習の受け入れ等の教育の実施》 地域医療機構附属以外の看護学生の臨地実習については、53病院で6,380人（対令和元年度比△3病院、△3,151人）を受け入れた。新型コロナの感染が拡大した地域では、臨地実習を学内での演習等に切り替えた学校があったため、令和元年度に比べて受け入れ数が減少した。その一方で、近隣の医療機関が実習受け入れを中止した際、代わりに実習生を受け入れることによって、地域の看護学生の实習機会を確保した。（秋田病院、大阪みなと中央病院） 実習を受け入れる際は、定期的の実習生の健康チェックを行い、休憩やカンファレンスのために広く換気の良い場所を提供する等、学校との調整の下で新型コロナの感染拡大防止策を講じた。また、病院や附属施設での実習が中止となった場合も、学校からの要請に応じて、録画やリモートでの講義・カンファレンス等により、学生が可能な限り現場の状況や雰囲気を感じ取れるよう協力した。 東京医療保健大学との協働事業（※）としては、千葉看護学部の学生の実習を受け入れたほか、船橋中央病院の職員が教員として出向し、基礎看護援助実習を担当した。また、同病院と城東病院の医師・看護師等26人が、同大学からの依頼に応じて、オンラインでの指導・助言等に携わった。</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、船橋中央病院附属看護専門学校の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 令和2年度は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への参加は、外部の医療機関で受講した地域医療機構職員は29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> <th>2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> <td>1,261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> <td>※</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> <td>29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。 ※ 令和2年度は、東京オリンピック・パラリンピックのため、開催を見送ることとしていた。</p>		30年度	元年度	2年度	修了者数（3月末）	1,316人	1,351人	1,261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	29人	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>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。</p> <p>地域の医療・介護従事者に対する教育についてはⅢ. その他考慮すべき要素の(2)に記載のとおり、新型コロナの拡大防止に伴う外部要因が大きいと、評価において考慮する。</p> <p>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>
	30年度	元年度	2年度																				
修了者数（3月末）	1,316人	1,351人	1,261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	29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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; 30年度実績値</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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。 令和 2 年度は 1 人が新たにこのプログラムに参加し、合計 4 人の医師が研修を行い、2 人が研修を修了した。 また、令和 2 年度は、地域医療機構内の総合診療科の指導医等を委員としたワーキングチームを設置し、修了者がより幅広く活躍できるよう、急性期病院及び回復期病院において研修することとする等、プログラムの見直しに向けて、検討を行った。</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>2 年度</th> <th>増減 (対元年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>研修参加人数</td> <td>3 人</td> <td>5 人</td> <td>4 人</td> <td>△ 1 人</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ JCHO 版病院総合医 (Hospitalist) 育成プログラムとは 地域医療に貢献する医師を育成するために平成 29 年度から開始されたプログラム。 平成 30 年度から日本プライマリ・ケア連合学会と協力しつつ、全 57 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。 卒後 6 年目以降、(専門研修終了相当) 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能力を持った医師を育成することを目指す。</p> <p>《臨床研修病院》 臨床研修については、25 病院が基幹型臨床研修指定病院として認定を受け (うち 21 病院は協力型にも指定)、協力型臨床研修病院としては 24 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 2 年度は 407 人 (対令和元年度比△ 4 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>2 年度</th> <th>増減 (対元年度比)</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>25 病院</td> <td>+1 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>24 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>49 病院</td> <td>± 0 病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>《専門研修を行っている病院》 30 病院 (対令和元年度比△ 2 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 27 病院 (対令和元年度比△ 1 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、11</p>		30 年度	元年度	2 年度	増減 (対元年度比)	研修参加人数	3 人	5 人	4 人	△ 1 人		30 年度	元年度	2 年度	増減 (対元年度比)	基幹型臨床研修指定病院数	26 病院	24 病院	25 病院	+1 病院	協力型臨床研修指定病院数	24 病院	25 病院	24 病院	△ 1 病院	臨床研修実施病院数	50 病院	49 病院	49 病院	± 0 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	2 年度	増減 (対元年度比)																																
研修参加人数	3 人	5 人	4 人	△ 1 人																																
	30 年度	元年度	2 年度	増減 (対元年度比)																																
基幹型臨床研修指定病院数	26 病院	24 病院	25 病院	+1 病院																																
協力型臨床研修指定病院数	24 病院	25 病院	24 病院	△ 1 病院																																
臨床研修実施病院数	50 病院	49 病院	49 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	評価		
					病院（対令和元年度比△1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。			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>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>&lt;主な定量的指標&gt; 特定行為に係る看護師の研修の修了者が50人以上</p> <p>&lt;評価の視点&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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2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61人であった。また、東京新宿メディカルセンターが、独自に指定研修機関として1人の修了者を輩出した（計62人、対令和元年度比△8人）。このほか、外部の指定研修機関では8人が新たに特定行為研修を修了した。</p> <p>本部の取組としては、令和2年度から、本部が研修実施病院における指導者の人件費の一部を補助することとした。また、受講ニーズが高かった特定行為区分「栄養に係るカテーテル管理（末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理）関連」の研修と、国が定める領域別パッケージ研修である「在宅・慢性期領域」の研修を新たに開始した。さらに、指導者の負担軽減や受講者の勤務状況等に応じた柔軟な受講のために、e-ラーニング教材導入の準備を進めた（令和3年7月より導入予定）。また、自院では症例数の不足等により実習が十分に行えない病院に対し、地域医療機構内の他病院で実習を行うことのできる仕組みを整え、スケールメリットを活かした効率的な研修を推進した。</p> <p>各病院の取組としては、中京病院が新たに指定研修機関となり、高度急性期病院としての特性を活かして、麻酔管理・呼吸管理等に関する特定行為区分の研修を開始した。</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> <th>2年度</th> <th>増減 (対元年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>JCHO</td> <td>—</td> <td>66人</td> <td>61人</td> <td>△5人</td> </tr> <tr> <td>東京新宿メディカルセンター</td> <td>—</td> <td>4人</td> <td>1人</td> <td>△3人</td> </tr> <tr> <td>中京病院</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>— (10月より 研修開始)</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>50人</td> <td>70人</td> <td>62人</td> <td>△8人</td> </tr> </tbody> </table> <p>【特定行為研修修了者の貢献例】 以下のような修了者の実践により、患者に対してタイムリーな医療の提供が可能となり、タスク・シフト/シェアの推進や医師の負担軽減にもつながっている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・修了者が在宅患者や介護老人保健施設入所者に対し特定行為を行うことで、患者がタイムリーなケアや処置（脱水症状に対する補液、褥瘡における壊死組織の除去、胃ろうカテーテルの交換）を受け、在宅・施設での療養を継続することができた。 (秋田病院、他4病院)</li> <li>・創傷に対する陰圧閉鎖療法について、従来は医師が外来や手術後に時間外で行うことが多かったが、修了者により日勤帯で行えるようになった。また、陰圧閉鎖療法の件数自体も13件に増加し（対令和元年度比+11件）、入院期間は平均して1~2週間の短縮につながっている。 (東京山手メディカルセンター)</li> </ul>	研修実施機関	目標値	元年度	2年度	増減 (対元年度比)	JCHO	—	66人	61人	△5人	東京新宿メディカルセンター	—	4人	1人	△3人	中京病院	—	—	— (10月より 研修開始)	—	合計	50人	70人	62人	△8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	2年度	増減 (対元年度比)																											
JCHO	—	66人	61人	△5人																											
東京新宿メディカルセンター	—	4人	1人	△3人																											
中京病院	—	—	— (10月より 研修開始)	—																											
合計	50人	70人	62人	△8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>・糖尿病患者のインスリン投与量の調整について、修了者が特定行為として実施することにより、医師の休暇取得につながっている。 (横浜保土ヶ谷中央病院)</p> <p>・修了者が外来の待ち時間に胃ろうカテーテルの交換を行っており、医師の負担軽減や外来患者の診療時間の短縮につながっている。 (諫早総合病院)</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17人、専門看護師については5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450人(対令和元年度比+13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> <th>2年度</th> <th>増減 (対元年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認定看護師教育課程</td> <td>24人</td> <td>34人</td> <td>17人</td> <td>△17人</td> </tr> <tr> <td>専門看護師教育課程</td> <td>5人</td> <td>3人</td> <td>5人</td> <td>+2人</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>29人</td> <td>37人</td> <td>22人</td> <td>△15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、262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21人、看護師長研修が77人、新任副看護師長研修を156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2年度は新型コロナウイルスの影響により、ファーストレベルを中止)。2教育課程で地域医療機構職員23人が研修を修了した。他法人開催の研修受講者は58人であった。認定看護管理者の資格保有者は累計で113人(対令和元年度比+12人)となった。</p>	研修名	30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)	認定看護師教育課程	24人	34人	17人	△17人	専門看護師教育課程	5人	3人	5人	+2人	計	29人	37人	22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	2年度	増減 (対元年度比)																						
認定看護師教育課程	24人	34人	17人	△17人																						
専門看護師教育課程	5人	3人	5人	+2人																						
計	29人	37人	22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><b>【認定看護管理者教育課程年間受講者数】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2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)</td> <td>51人 (43人)</td> <td>64人 (44人)</td> <td>中止</td> </tr> <tr> <td>セカンドレベル</td> <td>受講者数 (内部受講者数)</td> <td>39人 (31人)</td> <td>43人 (31人)</td> <td>21人 (16人)</td> </tr> <tr> <td>サードレベル</td> <td>受講者数 (内部受講者数)</td> <td>25人 (15人)</td> <td>23人 (17人)</td> <td>14人 (7人)</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>受講者数 (内部受講者数)</td> <td>115人 (89人)</td> <td>130人 (92人)</td> <td>35人 (23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> <td>58人</td> <td></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> <td>81人</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p><b>【認定看護管理者数】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>増減 (対元年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認定看護管理者</td> <td>86人</td> <td>101人</td> <td>113人</td> <td>+12人</td> </tr> </tbody> </table> <p>《キャリアラダーの活用》            看護職の能力開発及びキャリア達成の支援ツールである「JCHO 看護師キャリアラダー」について、各病院が有効に活用できるよう、令和3年3月に「JCHO 看護師キャリアラダー活用の手引き」を各病院へ発出し、ラダー活用にあたっての基本的な考え方や枠組み、教育計画との連動のあり方等について提示した。</p>						30年度	元年度	2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)	中止	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)	21人 (16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)	14人 (7人)	合計	受講者数 (内部受講者数)	115人 (89人)	130人 (92人)	35人 (23人)	他の研修機関での受講者数		104人	97人	58人		認定看護管理者教育課程受講者総数		193人	189人	81人			30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)	認定看護管理者	86人	101人	113人	+12人		
		30年度	元年度	2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)	中止																																																				
	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)	21人 (16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)	14人 (7人)																																																				
	合計	受講者数 (内部受講者数)	115人 (89人)	130人 (92人)	35人 (23人)																																																				
他の研修機関での受講者数		104人	97人	58人																																																					
認定看護管理者教育課程受講者総数		193人	189人	81人																																																					
	30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)																																																					
認定看護管理者	86人	101人	113人	+12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>○ 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"> <li>・ 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）</li> <li>・ 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。</li> </ul> <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"> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> </ul>	<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"> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> </ul>	<p>&lt;主な定量的指標&gt; 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>&lt;その他の指標&gt; 30年度実績値</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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》 新型コロナの拡大防止のため、地域の医療・介護従事者への教育・研修の実施を休止したことにより、大幅に減少したが、地域の医療従事者を対象とした研修を22病院で129回、地域の介護従事者を対象とした研修を15病院で82回、症例・事例検討会を13病院で95回実施し、計306回（対令和元年度比△554回）の教育・研修を行った。</p> <p>【地域の医療・介護従事者への教育・研修の取組事例】 新型コロナの感染拡大を受けて、各地域の医療・介護従事者に対して感染対策について、オンラインや動画配信研修を実施した。 （うつのみや病院、他16病院）</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>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>増減 (対元年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域の医療・介護従事者に対して、JCHO主催の教育・研修</td> <td>55病院</td> <td>50病院</td> <td>31病院</td> <td>△19病院</td> </tr> <tr> <td>実施回数</td> <td>1,243回</td> <td>860回</td> <td>306回</td> <td>△554回</td> </tr> </tbody> </table>		30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)	地域の医療・介護従事者に対して、JCHO主催の教育・研修	55病院	50病院	31病院	△19病院	実施回数	1,243回	860回	306回	△554回	<p>年度計画の目標未達成。</p>	<p>評価</p>	
	30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)																		
地域の医療・介護従事者に対して、JCHO主催の教育・研修	55病院	50病院	31病院	△19病院																		
実施回数	1,243回	860回	306回	△554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	
電子カルテ導入率 (計画値)	電子カルテ導入率 90.0%以上	70.2%	81.0%	95%					
電子カルテ導入率 (実績値)		70.2%	87.7%	95%					
対基準値増減率		—	124.9%	135.3%					
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%	0.051%					
対基準値増減率		—	△5.3%	△10.5%					
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	204 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	192 百万円					
対基準値増減率		—	△8.1%	△7.7%					

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績							
、年度評価に係る自己評価							
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価		
<p><b>第4 業務運営の効率化に関する事項</b></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><b>1 効率的な業務運営体制の推進</b></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><b>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</b></p> <p><b>1 効率的な業務運営体制の推進</b></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><b>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</b></p> <p><b>1 効率的な業務運営体制の推進</b></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><b>1 効率的な業務運営体制の推進</b></p>	<p>&lt;評価と根拠&gt;            評価：B</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 電子カルテ導入率については、新たに4病院が電子カルテを導入し、年度計画に掲げる95.0%の目標を達成した。</li> <li>○ 医業未収金比率については、経理実務者研修を開催するとともに、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2年度は0.051%となり目標を達成した。</li> <li>○ 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2%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2年度は、192百万円となり、目標の平成30年度実績の2%(417万円)を上回る1,609万円の節減となり目標を達成した。</li> </ul> <p>以上のことから、計画どおりに実施したため、B評価する。</p>	<p>評価</p> <p>B</p> <p>&lt;評価に至った理由&gt;            自己評価書の「B」との評価結果が妥当であると確認できた。</p>	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価	
<p>(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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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、新型コロナ対応に係る国からの検疫所への医師・看護師派遣要請及び都内の増床要請に対応するための医療従事者派遣に関する地区事務所・病院との連絡・調整を行った。</p> <p>そのほか、全国規模で調達することが効率的な医療機器の共同入札、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、本部役員・地区担当理事間の積極的な意見交換に資するよう、「本部・地区理事意見交換会」を定期的で開催した。また、本部・病院間のコミュニケーションの円滑化を図るために、広報・コミュニケーション担当理事が各病院を訪問し、病院経営の質を高めるコミュニケーション戦略について、院長をはじめとした病院職員との意見交換及びプレゼンを実施し、理解を深めるよう努めた。</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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; 30年度実績値</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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2年度の主な取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>令和元年度に設定した職員定数のトータルキャップ（上限数）を踏まえつつ、稼働病床数に応じた調整を行うなど、病院ごとの職員定数の増減を行った。</li> <li>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21病院に対して、令和2年度以降の3年間で一定額を計画的に削減する取組（人件費・委託費削減計画）を指示し、1年目の履行を確認した。その結果、20病院が計画を達成した。さらに、令和元年度決算における人件費（給与費、委託費）比率が65%以上の3病院に対して、令和3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。</li> <li>令和3年度以降、これらの24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。</li> </ul>	<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。	<b>(3) 職員配置</b> 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。	<b>(3) 職員配置</b> 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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 地域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><b>(3) 職員配置</b> 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> <p>・医師、看護師等の確保が困難な病院等に対して、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。</p> <p><b>【病院間医師等派遣実施状況】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>増減 (対元年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師</td> <td>103人</td> <td>71人</td> <td>53人</td> <td>△18人</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>16人</td> <td>40人</td> <td>38人</td> <td>△2人</td> </tr> <tr> <td>薬剤師</td> <td>2人</td> <td>9人</td> <td>6人</td> <td>△3人</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>121人</td> <td>120人</td> <td>97人</td> <td>△23人</td> </tr> </tbody> </table> <p>・上記のほか、国の要請にかかる新型コロナ対応に対して、東京蒲田医療センターへ医療従事者派遣を行った。</p> <p><b>【国からの要請にかかる医療従事者派遣延べ人数】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師</td> <td>57人</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>788人</td> </tr> <tr> <td>理学療法士</td> <td>26人</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>871人</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 令和3年2月22日～3月31日までの延べ人数</p> <p>・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、稼働病床数を踏まえ、定数の見直しを行うなど、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>		30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)	医師	103人	71人	53人	△18人	看護師	16人	40人	38人	△2人	薬剤師	2人	9人	6人	△3人	計	121人	120人	97人	△23人		2年度	医師	57人	看護師	788人	理学療法士	26人	計	871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	2年度	増減 (対元年度比)																																					
医師	103人	71人	53人	△18人																																					
看護師	16人	40人	38人	△2人																																					
薬剤師	2人	9人	6人	△3人																																					
計	121人	120人	97人	△23人																																					
	2年度																																								
医師	57人																																								
看護師	788人																																								
理学療法士	26人																																								
計	871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																																		
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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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、年次休暇取得率が高かった施設の取り組みを好事例として抽出、周知を行い地域医療機構全体の年次休暇の取得率向上に努めた。 また、令和2年度から新たに非常勤職員の夏季休暇（年1～3日、有給）を創設し、勤務環境の改善を図った。 令和6年度に適用となる医師の時間外勤務の上限規制に向け、長時間勤務の原因となっている業務や各病院における長時間勤務の是正に係る取組状況を調査するなど、現状の把握に努めた。今後はこれらの結果を検証し、必要な対策を検討するとともに、その対策を着実に実施することとする。</p> <p><b>【年次休暇取得率】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>常勤職員</td> <td>39.4%</td> <td>40.6%</td> <td>46.5%</td> </tr> <tr> <td>非常勤職員</td> <td>63.5%</td> <td>63.2%</td> <td>55.9%</td> </tr> <tr> <td>全体</td> <td>41.6%</td> <td>42.7%</td> <td>47.4%</td> </tr> </tbody> </table> <p>《医師の勤務負担軽減等》 令和元年度に、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、医師事務作業補助体制加算の収益見込みにより採用できる数を上回る常勤90人、非常勤310人を定数化。令和2年度には令和3年3月31日時点で医師事務作業補助員を常勤78人、非常勤202人配置した。</p> <p><b>【医師事務作業補助員数】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2年度定数</th> <th>2年度職員数 (令和3年3月31日時点)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>常勤職員</td> <td>90人</td> <td>78人</td> </tr> <tr> <td>非常勤職員</td> <td>310人</td> <td>202人</td> </tr> </tbody> </table> <p>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><b>【特定行為に係る看護師の研修修了者数】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>合計（実人数）</td> <td>9人</td> <td>75人</td> <td>70人</td> </tr> </tbody> </table>		30年度	元年度	2年度	常勤職員	39.4%	40.6%	46.5%	非常勤職員	63.5%	63.2%	55.9%	全体	41.6%	42.7%	47.4%		2年度定数	2年度職員数 (令和3年3月31日時点)	常勤職員	90人	78人	非常勤職員	310人	202人		30年度	元年度	2年度	合計（実人数）	9人	75人	70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	2年度																																				
常勤職員	39.4%	40.6%	46.5%																																				
非常勤職員	63.5%	63.2%	55.9%																																				
全体	41.6%	42.7%	47.4%																																				
	2年度定数	2年度職員数 (令和3年3月31日時点)																																					
常勤職員	90人	78人																																					
非常勤職員	310人	202人																																					
	30年度	元年度	2年度																																				
合計（実人数）	9人	75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><b>(2) 業績等の評価</b></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><b>(5) 業績等の評価</b></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><b>(5) 業績等の評価</b></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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 業績等の評価制度について、適正な運用を図っているか</p>	<p><b>(5) 業績等の評価</b></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>《年俸制職員》 院長については、令和元年度の実績に基づいて病院業績評価を実施し、令和2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、令和元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2年度の業績年俸に反映させた。</p> <p>《年俸制職員以外の一般職員》 年俸制職員以外の一般職員（約 21,500 人）に対して職員業績評価を実施し、6月・12月の賞与及び昇給等に反映させた。</p> <p>《業績手当（年度末賞与）の支給》 経常収支が良好な病院に対して、業績手当（年度末賞与）を支給した。</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><b>(3) IT化に関する事項</b></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><b>(6) IT化に関する事項</b></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><b>(6) IT化に関する事項</b></p> <p>データセンターに更改・移設した人事給与・財務会計システム及びJCHO統一モデルの電子カルテを安定稼働させるため、24時間体制で運用を監視する。</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、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"> <li>電子カルテを、4病院を目標に導入する(電子カルテ導入率54病院 / 57病院 = 95%)。</li> </ul>	<p>&lt;主な定量的指標&gt;</p> <p>電子カルテ導入率 95%以上</p> <p>&lt;その他の指標&gt;</p> <p>なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt;</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><b>(6) IT化に関する事項</b></p> <p>《電子カルテ導入率》</p> <p>令和2年度は4病院(登別病院、滋賀病院、松浦中央病院、天草中央総合病院)が新たに導入し、57病院中54病院(導入率95%)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2病院へ導入を行った。(天草中央総合病院、湯布院病院)</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している人事給与及び財務会計システムをデータセンターが24時間体制のもと監視することで、安定稼働を行った。</p> <p>《画像保管システム》</p> <p>病院で保管している医用画像を本部管理のデータセンターに集約保管しており、新たに1病院の医用画像の保管を開始した。(高岡ふしき病院)</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>		

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価	
<p><b>2 業務運営の見直しや効率化による収支改善</b></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><b>2 業務運営の見直しや効率化による収支改善</b></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><b>2 業務運営の見直しや効率化による収支改善</b></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><b>2 業務運営の見直しや効率化による収支改善</b></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"> <li>・ 医業未収金比率を平成30年度実績値より低減させる。</li> </ul>	<p>&lt;主な定量的指標&gt;</p> <p>平成30年度より医業未収金比率を低減する</p> <p>&lt;その他の指標&gt;</p> <p>30年度実績値</p> <p>&lt;評価の視点&gt;</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・利用率】（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">2年度</th> <th colspan="2">増減 (対元年度比)</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> <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>28,726件</td> <td>16.6%</td> <td>+5,638件</td> <td>+4.3%</td> </tr> <tr> <td>PET</td> <td>669件</td> <td>29.4%</td> <td>729件</td> <td>34.4%</td> <td>635件</td> <td>29.0%</td> <td>△94件</td> <td>△5.4%</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>37,007件</td> <td>7.6%</td> <td>+15,782件</td> <td>+3.3%</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》（P71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"> <li>・ 医師、看護師等の確保が困難な病院等に対して、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。</li> </ul> <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>2年度</th> <th>増減 (対元年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師</td> <td>103人</td> <td>71人</td> <td>53人</td> <td>△18人</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>16人</td> <td>40人</td> <td>38人</td> <td>△2人</td> </tr> <tr> <td>薬剤師</td> <td>2人</td> <td>9人</td> <td>6人</td> <td>△3人</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>121人</td> <td>120人</td> <td>97人</td> <td>△23人</td> </tr> </tbody> </table> <p>・ 上記のほか、国の要請にかかる新型コロナ対応に対して、東京蒲田医療センターへ医療従事者派遣を行った。</p>		30年度		元年度		2年度		増減 (対元年度比)		件数	利用率	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%	28,726件	16.6%	+5,638件	+4.3%	PET	669件	29.4%	729件	34.4%	635件	29.0%	△94件	△5.4%	CT	21,877件	4.5%	21,225件	4.3%	37,007件	7.6%	+15,782件	+3.3%		30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)	医師	103人	71人	53人	△18人	看護師	16人	40人	38人	△2人	薬剤師	2人	9人	6人	△3人	計	121人	120人	97人	△23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			2年度		増減 (対元年度比)																																																																			
	件数	利用率	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%	28,726件	16.6%	+5,638件	+4.3%																																																																			
PET	669件	29.4%	729件	34.4%	635件	29.0%	△94件	△5.4%																																																																			
CT	21,877件	4.5%	21,225件	4.3%	37,007件	7.6%	+15,782件	+3.3%																																																																			
	30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)																																																																							
医師	103人	71人	53人	△18人																																																																							
看護師	16人	40人	38人	△2人																																																																							
薬剤師	2人	9人	6人	△3人																																																																							
計	121人	120人	97人	△23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><b>【国からの要請にかかる医療従事者派遣延べ人数】</b></p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>2年度</td> </tr> <tr> <td>医師</td> <td>57人</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>788人</td> </tr> <tr> <td>理学療法士</td> <td>26人</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>871人</td> </tr> </table> <p>※ 令和3年2月22日～3月31日までの延べ人数</p> <p>・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、稼働病床数を踏まえ、定数の見直しを行うなど、効率的な運営を図る観点から適正な職員数へと見直しを行った。</p> <p>《医業未収金》                      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57全ての病院から提出させ、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0.051%（対令和元年度比△0.003 ㊦）となり低減した。                      また、経理実務者研修を開催するとともに、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><b>【医業収益に対する医業未収金の割合】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度 （※1）</th> <th>元年度 （※2）</th> <th>2年度 （※3）</th> <th>増減 （対元年度比）</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>322百万円</td> <td>△29百万円</td> </tr> <tr> <td>医業収益</td> <td>643,746百万円</td> <td>649,882百万円</td> <td>629,405百万円</td> <td>△20,477百万円</td> </tr> <tr> <td>医業未収金比率</td> <td>0.057%</td> <td>0.054%</td> <td>0.051%</td> <td>△0.003 ㊦</td> </tr> </tbody> </table> <p>※1 平成31年1月末時点の実績                      ※2 令和2年1月末時点の実績                      ※3 令和3年1月末時点の実績</p>		2年度	医師	57人	看護師	788人	理学療法士	26人	計	871人		30年度 （※1）	元年度 （※2）	2年度 （※3）	増減 （対元年度比）	医業未収金 （不良債権相当）	368百万円	351百万円	322百万円	△29百万円	医業収益	643,746百万円	649,882百万円	629,405百万円	△20,477百万円	医業未収金比率	0.057%	0.054%	0.051%	△0.003 ㊦	<p>年度計画の目標を上回る実績をあげた。</p>	
	2年度																																			
医師	57人																																			
看護師	788人																																			
理学療法士	26人																																			
計	871人																																			
	30年度 （※1）	元年度 （※2）	2年度 （※3）	増減 （対元年度比）																																
医業未収金 （不良債権相当）	368百万円	351百万円	322百万円	△29百万円																																
医業収益	643,746百万円	649,882百万円	629,405百万円	△20,477百万円																																
医業未収金比率	0.057%	0.054%	0.051%	△0.003 ㊦																																



3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・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) 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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 医療・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>《職員配置》 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。 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2年度中に27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>R3年4月</th> <th>増減 (対2年4月比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師</td> <td>2,293人</td> <td>2,314人</td> <td>2,326人</td> <td>+12人</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>12,507人</td> <td>12,509人</td> <td>12,489人</td> <td>△20人</td> </tr> <tr> <td>メディカルスタッフ</td> <td>4,668人</td> <td>4,684人</td> <td>4,658人</td> <td>△26人</td> </tr> <tr> <td>技能職</td> <td>285人</td> <td>271人</td> <td>244人</td> <td>△27人</td> </tr> <tr> <td>事務職</td> <td>1,704人</td> <td>1,711人</td> <td>1,687人</td> <td>△24人</td> </tr> </tbody> </table> <p>《人件費》(P70再掲) 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21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、1年目の履行を確認した。その結果、20病院が計画を達成した。さらに、令和元年度決算における人件費(給与費、委託費)比率が65%以上の3病院に対して、令和3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。 令和3年度以降、これらの24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3.0~4.45月/年間の範囲内で支給し、地域手当については据え置きとした。 また、令和2年度は、新型コロナウイルス患者の感染リスクを伴う診療等による職員への身体的・心理的負担を踏まえ、特殊勤務手当の特例として病棟業務は1日4,000円、外来業務は1日2,000円など手当を創設した。なお、12月以降には、病床がひっ迫した地域における病院において当該職員を確保するため、各手当を1日10,000円まで増額した。</p>		H31年4月	R2年4月	R3年4月	増減 (対2年4月比)	医師	2,293人	2,314人	2,326人	+12人	看護師	12,507人	12,509人	12,489人	△20人	メディカルスタッフ	4,668人	4,684人	4,658人	△26人	技能職	285人	271人	244人	△27人	事務職	1,704人	1,711人	1,687人	△24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	R3年4月	増減 (対2年4月比)																																	
医師	2,293人	2,314人	2,326人	+12人																																	
看護師	12,507人	12,509人	12,489人	△20人																																	
メディカルスタッフ	4,668人	4,684人	4,658人	△26人																																	
技能職	285人	271人	244人	△27人																																	
事務職	1,704人	1,711人	1,687人	△24人																																	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																											
				業務実績	自己評価																												
<p><b>(3) 材料費</b></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><b>(3) 材料費</b></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><b>(3) 材料費</b></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、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。また、医薬品の調達方法の見直しを図る。</p>	<p>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; 30年度実績値</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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><b>(3) 材料費</b></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 89.6%（対令和元年度比+0.8 ㊦）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2年12月2日付の後発医薬品の数量シェアは 78.3%となっており、11.3%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 52.9%（対令和元年度比+0.8 ㊦）となった。</p> <p><b>【後発医薬品の数量・薬価シェア】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>増減 (対元年度比)</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>89.6%</td> <td>+0.8 ㊦</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>52.9%</td> <td>+0.8 ㊦</td> </tr> </tbody> </table> <p>《共同入札の実施》 広域卸業者4社に談合の疑いがあるとして、令和元年11月に公正取引委員会の犯則調査が開始されたことから、令和2年度は各病院の個別調達に切り替えた。各病院の契約結果をもとに地域医療機構ベンチマークとして取りまとめ、病院へ提供し、その後の価格交渉等に活用するなどし、医薬品費の適正化に努めた結果、医薬品費率は14.6%となった。</p> <p><b>【医薬品費率の状況】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2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> <td>497.1 億円</td> </tr> <tr> <td>医薬品費率</td> <td>14.54%</td> <td>14.95%</td> <td>14.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>なお、令和元年度から開始している40施設を対象とした固定電話通信サービスの共同入札における令和2年度通話料の削減額は2,518万円（導入前の年度である平成30年度との比較）となった。 また、令和2年度には令和3年3月31日以降に契約が満了する31施設を対象としたエレベーター等保守の共同入札を実施し、令和3年度から始まる3年間の契約を締結した。</p>		30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)	後発医薬品の数量シェア	85.2%	88.8%	89.6%	+0.8 ㊦	後発医薬品の薬価シェア	49.8%	52.1%	52.9%	+0.8 ㊦		30年度	元年度	2年度	医薬品費	512.5 億円	530.3 億円	497.1 億円	医薬品費率	14.54%	14.95%	14.6%	<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	2年度	増減 (対元年度比)																													
後発医薬品の数量シェア	85.2%	88.8%	89.6%	+0.8 ㊦																													
後発医薬品の薬価シェア	49.8%	52.1%	52.9%	+0.8 ㊦																													
	30年度	元年度	2年度																														
医薬品費	512.5 億円	530.3 億円	497.1 億円																														
医薬品費率	14.54%	14.95%	14.6%																														

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価	
<p><b>(4) 投資の効率化</b></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><b>(4) 投資の効率化</b></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><b>(4) 投資の効率化</b></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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 建築単価の見直しやコスト合理化のための標準仕様に基づく整備や一括契約の実施等により、投資の効率化を図っているか</p>	<p><b>(4) 投資の効率化</b></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2年度の該当案件16件中12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、日本赤十字社と共同で実施し（当機構分7病院18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	
<p><b>(5) 調達等の合理化</b></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><b>(5) 調達等の合理化</b></p> <p>公正かつ透明な調達手続による適切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><b>(5) 調達等の合理化</b></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、令和2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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 契約の締結に当たって、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><b>(5) 調達等の合理化</b></p> <p>令和2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2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、<b>65.2%</b>となり、令和元年度に比して<b>15.0</b>ポイント上昇した。</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、<b>77.8%</b>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><b>(6) 一般管理費の節減</b></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><b>(6) 一般管理費の節減</b></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><b>(6) 一般管理費の節減</b></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"> <li>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、2%を目標に節減を図る。</li> </ul>	<p>&lt;主な定量的指標&gt;</p> <p>一般管理費について、平成30年度実績値に比べ2%削減</p> <p>&lt;その他の指標&gt;</p> <p>なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt;</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><b>(6) 一般管理費の節減</b></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、調達の実現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削減・見直しの取組を行った結果、192百万円となり、令和2年度計画を達成した。</p> <p><b>【一般管理費の削減状況】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>計画値</td> <td>209百万円</td> <td>207百万円</td> <td>204百万円</td> </tr> <tr> <td>実績値</td> <td>209百万円</td> <td>192百万円</td> <td>192百万円</td> </tr> <tr> <td>対基準値増減率</td> <td>—</td> <td>△8.1%</td> <td>△7.7%</td> </tr> </tbody> </table>		30年度	元年度	2年度	計画値	209百万円	207百万円	204百万円	実績値	209百万円	192百万円	192百万円	対基準値増減率	—	△8.1%	△7.7%	<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	2年度																			
計画値	209百万円	207百万円	204百万円																			
実績値	209百万円	192百万円	192百万円																			
対基準値増減率	—	△8.1%	△7.7%																			

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%	101.1%	105.7%					
経常収支率 達成度 (=計画値/実績値)		101.1%	101.1%	105.7%					

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><b>第5 財務内容の改善に関する事項</b></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><b>第3 予算、収支計画及び資金計画</b></p>	<p><b>第3 予算、収支計画及び資金計画</b></p>		<p><b>第3 予算、収支計画及び資金計画</b></p>	<p>&lt;評価と根拠&gt;                      評価：A</p> <p>○ 経常収支率については、105.7%と年度計画に定めた目標を達成し、7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><b>【難易度：高】</b>                      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>&lt;評価に至った理由&gt;</p> <p><b>I. 主な目標の内容</b>                      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><b>II. 目標と実績の比較</b></p> <p>(1)の①について、令和2年度の損益計算において経常収支率は105.7%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2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><b>1 経営の改善</b></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><b>1 経営の改善</b></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><b>1 経営の改善</b></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>&lt;主な定量的指標&gt; 経常収支率100%以上</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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（令和2年度から経営改善推進本部）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><b>1 経営の改善</b></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、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213.4億円、経常収支率105.7%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、7年連続で安定した黒字経営が図られた。</p> <p><b>【各年度の経常収支・経常収支率】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2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> <td>213.4億円</td> </tr> <tr> <td>経常収支率</td> <td>101.1%</td> <td>101.1%</td> <td>105.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>《経営改善推進本部》 令和2年度においては、これまで実施してきた経営改善委員会の機能・役割に加え、訪問・実地支援等を通じ、より実効性・即応性のある経営改善を行うため、理事長をトップとする経営改善推進本部を設置した。令和元年度決算が赤字であって、経営改善委員会でヒアリングを実施したにも関わらず、改善がみられないなどの5病院に対し、経営改善のための支援を実施した。具体的には、3病院に対し、6月・7月に本部ヒアリングを行い、その他の2病院と併せて3病院に対し、その後、プロジェクトチームを派遣し、実地支援を行った。</p> <p>その結果、5病院のうち3病院は経常収支が改善傾向となり、経常収支が改善傾向に至らなかった2病院については、引き続き経営改善の取組の支援等を行うこととしている。</p>		30年度	元年度	2年度	経常収支	39.9億円	41.7億円	213.4億円	経常収支率	101.1%	101.1%	105.7%	<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>(1)交付金 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こととされている。</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>(2)新型コロナによる収支の影響 令和2年度前期においては、新型コロナの感染拡大に伴い、不要不急の外出自粛といった国民の行動変容や新型コロナ患者を受け入れるための病床や職員を確保し、救急医療から一般医療にいたるまでの新型コロナ患者以外の受入や手術の実施を制限せざるを得な</p>
	30年度	元年度	2年度															
経常収支	39.9億円	41.7億円	213.4億円															
経常収支率	101.1%	101.1%	105.7%															



3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
<p><b>2 長期借入金の償還確実性の確保</b></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><b>2 長期借入金の償還確実性の確保</b></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><b>2 長期借入金の償還確実性の確保</b></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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 中・長期的な機構の固定負債(長期借入金の残高)を償還確実性が確保できる範囲とし、運用上適切なものとなるよう努めているか</p>	<p><b>2 長期借入金の償還確実性の確保</b></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2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>ったことから、入院収益・外来診療収益・保健予防活動収益は、大きく落ち込んだ。そうした状況を踏まえ、地域医療機構においては医療機器の整備更新等を原則取りやめたほか、新型コロナ対応を行った病院以外では、新型コロナ以外の患者の受入を積極的に実施するとともに、年度半ば以降は、健診の受診勧奨を積極的に実施するなど経営の安定化に向けて取り組んだ結果、新型コロナ関連の補助金が交付された影響もあり令和2年度の経常利益は、213億円となった。</p> <p><u>IV. 評価</u></p> <p><u>III. その他考慮すべき要素の(1)に記載したとおり</u>、地域医療機構は政府からの運営費交付金の交付を受けていない中で、<u>III. その他考慮すべき要素の(2)に記載したとおり</u>、令和2年度前期の入院収益・外来診療収益・保健予防活動収益の落ち込みを受けて、経営の安定化にむけて対応し、国や自治体の要請に基づき新型コロナの対応を行うとともに地域の一般医療も担いながら、</p>

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価				
				業務実績	自己評価					
	1 予 算 別紙 1  2 収支計画 別紙 2  3 資金計画 別紙 3					<table border="1"> <tr> <td>評価</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">                     経常収支率 105.7%を確保したことを評価する。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。                 </td> </tr> </table>	評価		経常収支率 105.7%を確保したことを評価する。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。	
評価										
経常収支率 105.7%を確保したことを評価する。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。										

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
	<p><b>第4 短期借入金の限度額</b></p> <p>1. 限度額 20,000 百万円 2. 想定される理由</p> <p>(1) 業績手当(ボーナス)の支給等、資金繰り資金の支出への対応 (2) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な支出増への対応</p> <p><b>第5 不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画</b></p> <p>なし。</p> <p><b>第6 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時は、その計画</b></p> <p>なし。</p> <p><b>第7 剰余金の使途</b></p> <p>決算において剰余を生じた場合は、</p>	<p><b>第4 短期借入金の限度額</b></p> <p>1. 限度額 20,000 百万円 2. 想定される理由</p> <p>(1) 業績手当(ボーナス)の支給等、資金繰り資金の支出への対応 (2) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な支出増への対応</p> <p><b>第5 不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画</b></p> <p>なし。</p> <p><b>第6 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時は、その計画</b></p> <p>なし。</p> <p><b>第7 剰余金の使途</b></p> <p>決算において剰余を生じた場合は、</p>	<p>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 短期借入金がある場合、借入理由や借入額等の状況は適切なものと認められるか</p>	<p><b>第4 短期借入金の限度額</b> 令和2年度においては、短期借入金の限度額の変更および借入はない。</p> <p><b>第5 不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画</b> 令和2年度においては、不要財産の処分はない。</p> <p><b>第6 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時は、その計画</b> 重要財産については、法人として処分可能な11物件のうち、10件は厚生労働大臣の認可を受けた。残りの1件は、処分に向けて関係省庁と調整中である。</p> <p><b>第7 剰余金の使途</b> 令和2年度の決算において生じた20,077百万円の剰余金は、積立金として整理することとしており、令和2年度決算確定後の積立金は、令和2年度末の積立金3,181百万円と合わせ23,258百万円となる見込みである。 なお、積立金は、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</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"> <li>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）</li> </ul>	<p>○ 評価における指標</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	<p>○ 数値目標</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	<p>償還に充てることとしている。</p> <p>参考：目的積立金等の状況 <span style="float:right">(単位：百万円、%)</span></p> <table border="1" 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>3,181</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>※ 「積立金」欄は、前年度の当期末処分利益のうち、当該年度に積立金として整理した額を計上している。 令和2年度決算確定後の積立金は、令和2年度の当期末処分利益 20,077 百万円と合わせ、23,258 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 213.4 億円、経常収支率 105.7%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、7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 (P85 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> <th>2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> <td>213.4 億円</td> </tr> <tr> <td>経常収支率</td> <td>101.1%</td> <td>101.1%</td> <td>105.7%</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	3,181	—	—	—	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	2年度	経常収支	39.9 億円	41.7 億円	213.4 億円	経常収支率	101.1%	101.1%	105.7%	<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	3,181	—	—	—																																																																							
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	2年度																																																																									
経常収支	39.9 億円	41.7 億円	213.4 億円																																																																									
経常収支率	101.1%	101.1%	105.7%																																																																									
						<p>主務大臣による評価</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>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>&lt;評価と根拠&gt;                      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>&lt;評価に至った理由&gt;                      自己評価書の「B」との評価結果が妥当であると確認できた。</p>	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
<p><b>1 職員の人事</b></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><b>1 職員の人事に関する計画</b></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><b>1 職員の人事に関する計画</b></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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 良質な医療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><b>1 職員の人事に関する計画</b></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 12 病院から延べ 53 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。</p> <p>また、地域の大学との連携、長期的な医師確保対策及び学生支援のため、地域医療機構独自の医学生・薬学生奨学金制度により、大学卒業後、貸与病院で一定期間勤務することや、貸与病院が指定する医局に入局すること等を条件に、2 人の医学生及び 3 人の薬学生を奨学生として支援した。</p> <p>《看護職員の適切な配置と離職防止》 新型コロナ感染拡大の状況と国や自治体からの要請を踏まえ、新型コロナ患者に対応するための病床確保と看護職員配置の調整に努めた。特に、令和 3 年 1 月の緊急事態宣言発令後、国からの要請により東京蒲田医療センターで追加の病床確保を行った際は、本部・地区事務所と各病院の間で調整を行い、当該病院へ 19 病院から延べ 788 人の派遣を行った。派遣された看護職員については、ワクチン接種機会の確保や宿泊施設の確保により、派遣先で安心して勤務できるよう環境を整えた。</p> <p>また、新型コロナ患者に対応する看護職員の心身の疲労やストレスに配慮し、新型コロナ病棟での勤務が長期にならないように適宜配置換えを行う等、コロナ禍においても働き続けられるよう配慮を行った。</p> <p>《看護職員確保への取組》 地域医療機構及びその看護の特色を広く PR し、看護職員確保につなげるため、看護学生向けの就職情報サイトに機構本部及び 57 全ての病院の情報を掲載した。令和 2 年 12 月から掲載を開始し、令和 3 年 3 月までの 4 ヶ月間で、当該サイトの地域医療機構本部のページに 15,477 件のアクセスがあり、736 件の資料請求があった。資料請求をした学生のうち 151 人 (20.5%) は、アンケートに「地域医療機構についてはじめて知った」と回答しており、看護学生が地域医療機構について知るきっかけとなった。</p> <p>地区事務所では、各地区の状況に応じて、管内施設に関するリーフレットの作成・配布、合同就職説明会(時期により Web 又は対面)への参加、SNS を活用した広報活動等を実施した。</p> <p>奨学金制度については、40 病院で奨学金の貸与を行い、奨学金を貸与した卒業者のうち、95.8%が地域医療機構の病院へ就職した。</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>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（新任院長、新任副院長、新任看護部長）</td> <td>本部</td> <td>33人</td> </tr> <tr> <td>新任副看護部長研修</td> <td>本部</td> <td>21人</td> </tr> <tr> <td>認定看護管理者教育課程</td> <td>本部</td> <td>35人</td> </tr> <tr> <td>実習指導者講習会</td> <td>本部</td> <td>中止</td> </tr> <tr> <td>看護教員研修</td> <td>本部</td> <td>中止</td> </tr> <tr> <td>特定行為研修指導者講習会</td> <td>本部</td> <td>中止</td> </tr> <tr> <td>看護師長研修（新任含む）</td> <td>地区</td> <td>77人</td> </tr> <tr> <td>新任副看護師長研修</td> <td>地区</td> <td>156人</td> </tr> <tr> <td>中堅看護師研修</td> <td>地区</td> <td>254人</td> </tr> <tr> <td>在宅療養支援研修</td> <td>地区</td> <td>190人</td> </tr> </tbody> </table>	研修名	開催地区	参加人数	新任管理者研修（新任院長、新任副院長、新任看護部長）	本部	33人	新任副看護部長研修	本部	21人	認定看護管理者教育課程	本部	35人	実習指導者講習会	本部	中止	看護教員研修	本部	中止	特定行為研修指導者講習会	本部	中止	看護師長研修（新任含む）	地区	77人	新任副看護師長研修	地区	156人	中堅看護師研修	地区	254人	在宅療養支援研修	地区	190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（新任院長、新任副院長、新任看護部長）	本部	33人																																					
新任副看護部長研修	本部	21人																																					
認定看護管理者教育課程	本部	35人																																					
実習指導者講習会	本部	中止																																					
看護教員研修	本部	中止																																					
特定行為研修指導者講習会	本部	中止																																					
看護師長研修（新任含む）	地区	77人																																					
新任副看護師長研修	地区	156人																																					
中堅看護師研修	地区	254人																																					
在宅療養支援研修	地区	190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																																											
				<b>【事務職員に対する主な研修会 (P57 再掲)】</b> <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>18 人</td> </tr> <tr> <td>事務職員新人研修</td> <td>本 部</td> <td>47 人</td> </tr> <tr> <td>評価者研修</td> <td>本 部</td> <td>中止</td> </tr> <tr> <td>経理事務実務者研修</td> <td>本 部</td> <td>330</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>117 人</td> </tr> <tr> <td>メンタルヘルス研修</td> <td>本 部</td> <td>25 人</td> </tr> <tr> <td>経営エキスパート研修 （経営分析編 140 人） （マネジメント編 26 人）</td> <td>本 部</td> <td>166 人</td> </tr> <tr> <td>新任管理職員研修</td> <td>各地区</td> <td>48 人</td> </tr> <tr> <td>新人職員研修</td> <td>各地区</td> <td>109 人</td> </tr> <tr> <td>人事給与業務研修</td> <td>各地区</td> <td>115 人</td> </tr> <tr> <td>労務管理研修</td> <td>各地区</td> <td>236 人</td> </tr> <tr> <td>財務会計等研修</td> <td>各地区</td> <td>332 人</td> </tr> </tbody> </table>		研修名	開催地区	参加人数	新任管理者研修（新任事務（部）長）	本 部	18 人	事務職員新人研修	本 部	47 人	評価者研修	本 部	中止	経理事務実務者研修	本 部	330	情報セキュリティ・個人情報保護研修	本 部	117 人	メンタルヘルス研修	本 部	25 人	経営エキスパート研修 （経営分析編 140 人） （マネジメント編 26 人）	本 部	166 人	新任管理職員研修	各地区	48 人	新人職員研修	各地区	109 人	人事給与業務研修	各地区	115 人	労務管理研修	各地区	236 人	財務会計等研修	各地区	332 人		<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>評定</td> </tr> </tbody> </table>	評価	評定
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	18 人																																														
事務職員新人研修	本 部	47 人																																														
評価者研修	本 部	中止																																														
経理事務実務者研修	本 部	330																																														
情報セキュリティ・個人情報保護研修	本 部	117 人																																														
メンタルヘルス研修	本 部	25 人																																														
経営エキスパート研修 （経営分析編 140 人） （マネジメント編 26 人）	本 部	166 人																																														
新任管理職員研修	各地区	48 人																																														
新人職員研修	各地区	109 人																																														
人事給与業務研修	各地区	115 人																																														
労務管理研修	各地区	236 人																																														
財務会計等研修	各地区	332 人																																														
評価																																																
評定																																																

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																				
				業務実績	自己評価																					
	<p><b>2 医療機器・IT・施設設備の整備に関する計画</b></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><b>2 医療機器・IT・施設設備の整備に関する計画</b></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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 医療面の高度化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><b>2 医療機器・IT・施設設備の整備に関する計画</b></p> <p>地域医療機構における医療機器等への投資については、新型コロナへの対応等によって医療機関の経営に甚大な影響を及ぼし、機構全体における令和2年4月単月の経常損失額が42億円となり、昨年度の経常利益額総額に迫る厳しい状況となったため、各病院の経営状況を踏まえ、医療安全の観点から問題がある場合や、病院の基本機能に支障をきたし病院運営を継続できなくなる恐れがある場合を除き、投資の抑制を行った。</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、日本赤十字社と共同で実施し（当機構分7病院18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><b>【医療機器整備の状況】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="3">医療機器整備</th> <th colspan="2">投資額</th> <th rowspan="3">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> <tr> <th>元年度</th> <th>2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>57億円</td> <td>79億円</td> <td rowspan="2">23.0%</td> </tr> <tr> <td>うち、補助金による整備 (1億円)</td> <td>(40億円)</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2年度においては、桜ヶ丘病院の新築整備を承認し、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><b>【施設設備整備（大型建替整備）の進捗状況】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="3">施設整備</th> <th colspan="2">整備投資承認額</th> <th rowspan="3">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> <tr> <th>元年度</th> <th>2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>97億円</td> <td>56億円</td> <td>15.1%</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>	医療機器整備	投資額		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	元年度	2年度	57億円	79億円	23.0%	うち、補助金による整備 (1億円)	(40億円)	施設整備	整備投資承認額		中期目標期間中の施設設備整備計画額(1,013億円)に対する投資承認額等の割合	元年度	2年度	97億円	56億円	15.1%	<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		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																							
	元年度	2年度																								
	57億円	79億円		23.0%																						
うち、補助金による整備 (1億円)	(40億円)																									
施設整備	整備投資承認額		中期目標期間中の施設設備整備計画額(1,013億円)に対する投資承認額等の割合																							
	元年度	2年度																								
	97億円	56億円		15.1%																						

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											
				<b>【IT 整備の状況】</b> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th rowspan="3">IT 整備</th> <th colspan="3">投資額</th> </tr> <tr> <th>元年度</th> <th>2 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>39 億円</td> <td>22 億円</td> <td>15.1%</td> </tr> </tbody> </table>			IT 整備	投資額			元年度	2 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	22 億円	15.1%		
IT 整備	投資額																	
	元年度	2 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	22 億円	15.1%															

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価	
	<p><b>3 積立金の処分等に関する事項</b></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><b>2 内部統制、会計処理</b></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日付け総管査第322号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><b>4 内部統制、会計処理</b></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><b>3 内部統制、会計処理</b></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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 適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</p>	<p><b>3 内部統制、会計処理</b></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ったほか、経理部門に従事する全職員を対象に監査人による会計処理にかかる研修会を Web 形式で実施することにより適正な経理事務の執行・管理能力の向上を図った。 また、税理士法人による勉強会を Web 形式で実施し、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、本部内部統制・監査部門からの監査報告、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 Web 会議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、未収金・補助金収益、固定資産の取得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>《情報セキュリティ監査の実施》 情報システムに対するマネジメントや所管するシステムの脆弱性診断を実施するため、第三者による監査を行った。 本年度においては、本部及び6施設に対して往査を実施した。そのほか、本部及び57 全ての病院に対して書面監査（自主・自己点検）を実施し、情報システムやネットワーク等の運用管理状況についての確認を実施した。</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>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	
				る充実を図っているか				

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価	
<p><b>3 コンプライアンス、監査</b></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><b>5 コンプライアンス、監査</b></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><b>4 コンプライアンス、監査</b></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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; コンプライアンスの徹底について取り組んでいるか</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><b>4 コンプライアンス、監査</b></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で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、事務職員新人研修及び情報セキュリティ・個人情報保護研修等においてコンプライアンスの取組に関する講義等を行い、職員のコンプライアンスに関する意識の向上及び浸透を図った。</p> <p>・57 全ての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><b>4 情報セキュリティ対策の強化</b></p> <p>地域の医療機能の向上及び地域医療機関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><b>6 情報セキュリティ対策の強化</b></p> <p>地域の医療機能の向上及び地域医療機関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準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><b>5 情報セキュリティ対策の強化</b></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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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><b>5 情報セキュリティ対策の強化</b></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"> <li>・標的型メール訓練（令和2年度は約3,500人を対象）を実施した。</li> <li>・病院施設管理者（117人）を対象としたWeb研修を実施した。</li> <li>・「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。</li> </ul>	<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																															
<p><b>5 広報に関する事項</b></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><b>7 広報に関する事項</b></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><b>6 広報に関する事項</b></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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 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><b>6 広報に関する事項</b></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：20,000部(対令和元年度比△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(対令和元年度比±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370,000部作成(対令和元年度比±0病院・約+20,000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、2地区事務所、20病院において42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地域医療機構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>2年度</th> <th>増減 (対元年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新聞</td> <td>199件</td> <td>230件</td> <td>246件</td> <td>+16件</td> </tr> <tr> <td>雑誌</td> <td>82件</td> <td>62件</td> <td>26件</td> <td>△36件</td> </tr> <tr> <td>テレビ</td> <td>23件</td> <td>20件</td> <td>10件</td> <td>△10件</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>34件</td> <td>31件</td> <td>38件</td> <td>+7件</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>338件</td> <td>343件</td> <td>320件</td> <td>△23件</td> </tr> </tbody> </table>		30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)	新聞	199件	230件	246件	+16件	雑誌	82件	62件	26件	△36件	テレビ	23件	20件	10件	△10件	その他	34件	31件	38件	+7件	計	338件	343件	320件	△23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	2年度	増減 (対元年度比)																																
新聞	199件	230件	246件	+16件																																
雑誌	82件	62件	26件	△36件																																
テレビ	23件	20件	10件	△10件																																
その他	34件	31件	38件	+7件																																
計	338件	343件	320件	△23件																																
				<p>上記のとおり、令和2年度は令和元年度に引き続き、訪問看護ステーション、老健施設の</p>																																

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
					<p>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><b>6 病院等の譲渡</b></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><b>7 その他</b></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><b>8 病院等の譲渡</b></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><b>9 その他</b></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><b>7 病院等の譲渡</b></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><b>8 その他</b></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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 病院等の譲渡に関し適切な対応が出来ているか</p>	<p><b>7 病院等の譲渡</b></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2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><b>8 その他</b></p> <p>《既往の閣議決定等の内容》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>独立行政法人地域医療機能推進機構への改組にあたり、法人本部が各病院の運営実態を把握し内部統制が有効に機能する体制を構築するとともに、その実効性を検証しながら、信頼性のある病院運営・指導体制の確立に努める(平成25年12月24日 独立行政法人等に関する基本方針(閣議決定))。</li> <li>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。</li> </ul> <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)(P99再掲) 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(P99再掲) 監事は本部役員会等への出席、本部内部統制・監査部門からの監査報告、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Web会議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（P99 再掲）            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ったほか、経理部門に従事する全職員を対象に監査人による会計処理にかかる研修会を Web 形式で実施することにより適正な経理事務の執行・管理能力の向上を図った。            また、税理士法人による勉強会を Web 形式で実施し、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（P99 再掲）            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、未収金・補助金収益、固定資産の取得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>○情報セキュリティ監査の実施（P99 再掲）            情報システムに対するマネジメントや所管するシステムの脆弱性診断を実施するため、第三者による監査を行った。            本年度においては、本部及び6施設に対して往査を実施した。そのほか、本部及び57 全ての病院に対して書面監査（自主・自己点検）を実施し、情報システムやネットワーク等の運用管理状況についての確認を実施した。</p> <p>○内部監査の実施（P99 再掲）            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>		