

第2期中期目標期間 (令和元年度～令和5年度) 業務実績評価書

第2期中期目標期間

自：平成31年 4月 1日

至：令和 6年 3月31日

独立行政法人 地域医療機能推進機構

様式 1-2-1 中期目標管理法 中期目標期間評価 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	
評価対象中期目標期間	見込評価（中期目標期間実績評価）	第2期中期目標期間（最終年度の実績見込を含む。）
	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 和田 昌弘 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 三村 国雄 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
(実地調査、理事長・監事ヒアリング、外部有識者評価からの意見聴取など、評価のために実施した手続等を記載)

4. その他評価に関する重要事項
(実地調査、理事長・監事ヒアリング、外部有識者評価からの意見聴取など、評価のために実施した手続等を記載)

様式 1-2-2 中期目標管理法 中期目標期間評価 総合評価様式

1. 全体の評価	
評価 (S、A、B、C、D)	(参考：見込評価) ※期間実績評価時に使用 A
評価に至った理由	(項目別評価の分布や、下記「2. 法人全体に対する評価」を踏まえ、上記評価に至った理由を記載)

2. 法人全体に対する評価	
法人全体の評価	(項目別評価及び下記事項を踏まえた、法人全体の評価を記述)
全体の評価を行う上で特に考慮すべき事項	(法人全体の信用を失墜させる事象や外部要因など、法人全体の評価に特に大きな影響を与える事項その他法人全体の単位で評価すべき事項、災害対応など、目標、計画になく項目別評価に反映されていない事項などを記載)

3. 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	(監事等へのヒアリングを実施した結果、監事等からの意見で特に記載が必要な事項があれば記載)
その他特記事項	(有識者からの意見があった場合の意見、評価の方法について検討が必要な事項など、上記以外で特に記載が必要な事項があれば記載)

様式1-2-3 中期目標管理法 中期目標期間評価 項目別評価総括表様式

中期計画(中期目標)	年度評価					中期目標 期間評価		項目別 調書 No.	ページ
	元 年 度	2 年 度	3 年 度	4 年 度	5 年 度	見 込 評 価	期 間 実 績 評 価		
I. 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項									
1 診療事業									
(1) 効果的・効率的な医療提供体制の推進									
① 地域の他の医療機関等との連携									
② 5疾病・5事業等の実施	AO	SO	SO	SO	AO	SO	SO	1-1-1	5
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									
(2) 予防・健康づくりの推進	B	B	B	B	A	B	B	1-1-2	43
2 介護事業									
(1) 在宅復帰の推進									
(2) 在宅療養支援の推進	AO	AO	AO	AO	AO	AO	AO	1-2	50
(3) 介護予防事業及び自立支援・重度化予防の実施									
3 病院等の利用者の視点に立った医療及び介護の提供									
(1) 分かりやすい説明と相談しやすい環境の推進									
(2) 医療事故・院内感染の防止の推進	B	B	B	B	B	B	B	1-3	65
4 教育研修事業									
(1) 質の高い人材の確保・育成									
① 質の高い職員の育成									
② 質の高い医師の育成	A	A	A	A	A	A	A	1-4	77
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									

中期計画(中期目標)	年度評価					中期目標 期間評価		項目別 調書 No.	ページ
	元 年 度	2 年 度	3 年 度	4 年 度	5 年 度	見 込 評 価	期 間 実 績 評 価		
II. 業務運営の効率化に関する事項									
1 効率的な業務運営体制の確立									
(1) 本部・地区組織・各病院の役割分担									
(2) 効率的・弾力的な病院組織の構築									
(3) 職員配置									
(4) 「働き方改革」への対応									
(5) 業績等の評価									
(6) IT化に関する事項									
2 業務運営の見直しや効率化による収支改善	B	B	B	B	B	B	B	2	102
(1) 収入の確保									
(2) 適正な人員配置に係る方針									
(3) 材料費									
(4) 投資の効率化									
(5) 調達等の合理化									
(6) 一般管理費の節減									
III. 財務内容の改善に関する事項									
1 財務内容の改善に関する事項									
(1) 経営の改善									
(2) 長期借入金の償還確実性の確保									
2 短期借入金の限度額	A	A	A	A	A	A	A	3	124
3 不要財産又は～の処分に関する計画									
4 重要な財産を譲渡し、又は～する時は、その計画									
5 剰余金の使途									
IV. その他業務運営に関する重要事項									
1 職員の人事に関する計画									
2 医療機器・IT・施設設備の整備に関する計画									
3 内部統制、会計処理									
4 コンプライアンス、監査									
5 情報セキュリティ対策の強化									
6 広報に関する事項									
7 病院等の譲渡									
8 その他									
	B	B	B	B	B	B	B	4	133

※重要度を「高」としている項目については各評語の横に「O」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%	77.8%	72.4%	78.2%	経常収益 （千円）	375,467,890 （注①）	393,710,881 （注①）	435,415,685 （注①）	409,545,891 （注①）	380,207,488 （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%	91.5%	85.2%	92.0%	経常費用 （千円）	371,302,880 （注①）	372,373,483 （注①）	387,382,500 （注①）	383,478,369 （注①）	378,667,004 （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%	86.3%	86.1%	88.0%	経常利益 （千円）	4,165,009 （注①）	21,337,398 （注①）	48,033,185 （注①）	26,067,522 （注①）	1,540,484 （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%	101.5%	101.3%	103.5%	従事人員数 （人）	24,169 （注②）	24,188 （注②）	23,969 （注②）	23,823 （注②）	23,914 （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. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)	
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 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。	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			<評価と根拠> 評価： S ○ 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、 新型コロナウイルス感染症の発生以降、国等の要請に基づき、感染拡大地域や臨時医療施設への医療従事者の派遣、コロナ病床の増床やコロナ専用病院への転換など、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。）として、法人全体として新型コロナウイルス感染症への対応を積極的に行い、新型コロナウイルス感染症患者以外の救急患者の受け入れを制限せざるを得ない状況となった。 このような状況であったが、院長主導による未応需事案の徹底的な検証や、救急外来における感染症対策の徹底など、病院一丸となって救急医療体制の充実に努めたことで、令和2年度以降、救急応需率は目標を達成することができなかったものの、救急搬送件数は平成30年度に比して、令和3年度は3,105件増加、令和4年度は8,297件増加、令和5年度は 14,088件増加 と、救急患者の積極的な受け入れに努めた。 さらに、「令和5年版 救急・救助の現況」、「令和5年中の救急出動件数等（速報値）」（消防庁）によると、救急自動車による搬送人員数は平成30年が5,962,613人、令和5年が 6,639,959人 となっており増加率は 11.4% であるが、地域医療機構の病院においては 15.1% の増加で、地域において救急医療に大きく貢献している。 ○ 地域の中核病院を補完する役割が主に期待される病院（以下「補完病院」という。）における地域包括ケア病棟の在宅復帰率については、各補完病院が地域における自院の役割を自覚し、多職種が密に連携を取りながら退院支援を実施、周辺の関連施設との定期的な情報交換及び患者に対する丁寧な在宅医療体制の説明などを積極的に行うことで、全ての年度において中期目標に掲げる85.0%を上回ることができた。 ○ 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、地域協議会※を 124回 （対平成30年度比 ±0回 ）開催し、その議論を踏まえた研修会や講座を開催したことはもとより、新型コロナウイルス感染症患者の積極的な受入や一般病棟等をコロナ病棟に転換するなど、地	評価 S	<評価に至った理由> I. 主な目標の内容 効果的・効率的な医療提供体制の推進のため、地域医療構想の実現に一層貢献するとともに、予防・介護とシームレスに質の高い医療を提供する体制の充実・強化に取り組む。また、以下の事項について目標を設定している。 (1)地域の他の医療機関等との連携 (2)5疾病・5事業等の実施 (3)質の高い医療の提供 (4)地域におけるリハビリテーションの実施 (5)評価における指標 定量的指標として、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、中核病院を補完する	

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価				
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)			
				<p>域の実情に応じた医療提供体制を構築できるように病院等の運営に取り組んだ。 ※機構法に基づき、施設の運営の参考とするため、施設の利用者等の関係者の意見を聞く場として設置されているもの。(地域医療機構法第20条)</p> <p>以上のことから、S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>	<table border="1"> <tr> <td>評価</td> <td></td> <td>評価</td> <td></td> </tr> </table> <p>役割を主に期待される病院(以下「補完病院」という。)の地域包括ケア病棟の在宅復帰率を85%以上と設定している。</p> <p>II. 目標と実績の比較 (1)地域の他の医療機関等との連携 地域包括ケア病棟については、令和4年度では48病院(対平成30年度比5病院増)が導入し、病床は2,082床(対平成30年度比338床増)となっている。また、在宅復帰率は令和元年度から4年度の間において、毎年度85%前後を堅持しており、地域の医療機関等との連携を推進した。 紹介率及び逆紹介率については、紹介状を持たない新型コロナ疑い患者が増加したこと等により令和3年度以降減少傾向にあるが、令和4年度は紹介率58.4%</p>	評価		評価	
評価		評価							

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																																										
			業務実績		自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																																										
<p>1 診療事業</p> <p>(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るとともに、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、地域の实情に応じ、地域の他の医療機関等との連携を図ることにより、地域での取組が十分でない分野を積極的に補完するなど、都道府県で策定された地域医療構想の実現により一層貢献するとともに、地域包括ケアの要として予防・介護とシームレスに質の高い医療を提供する体制の充実・強化に取り組むこと。</p>	<p>1 診療事業</p> <p>(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るとともに、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、地域の实情に応じ、地域の他の医療機関等との連携を図ることにより、地域での取組が十分でない分野を積極的に補完するなど、都道府県で策定された地域医療構想の実現に貢献するとともに、地域包括ケアの要として予防・介護とシームレスに質の高い医療を提供する体制の充実・強化に取り組む。</p>	<p><主な定量的指標></p> <p>なし</p> <p><その他の指標></p> <p>30年度実績値</p> <p><評価の視点></p> <p>地域包括ケア病棟等への病床区分の見直しを実施することや地域協議会等で広く関係者から意見を聴取するなど、地域で求められる医療提供体制の推進を図っているか</p>	<p>(1) 効果的・効率的な医療提供体制の推進</p> <p>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、新型コロナウイルス感染症診療も求められている中、地域の医療ニーズを踏まえ、病床機能の転換等を行った。結果として実働病床で高度急性期・急性期病床は 10,826床 (対平成30年度比 △910床)、回復期・慢性期病床は 2,829床 (対平成30年度比 +184床) となった。</p> <p>【実働病床数の推移 (当該年度の3月1日時点の病床数)】</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>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5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>11,280床</td> <td>11,299床</td> <td>11,221床</td> <td>10,826床</td> <td>△910床</td> </tr> <tr> <td>回復期・慢性期</td> <td>2,645床</td> <td>2,880床</td> <td>3,007床</td> <td>3,003床</td> <td>2,947床</td> <td>2,829床</td> <td>+184床</td> </tr> </tbody> </table> <p>【主な病床機能区分の見直し状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対30年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域包括ケア病棟 (病床数)</td> <td>43病院 (1,744床)</td> <td>46病院 (1,957床)</td> <td>48病院 (2,093床)</td> <td>48病院 (2,089床)</td> <td>48病院 (2,082床)</td> <td>48病院 (2,016床)</td> <td>+5病院 (+272床)</td> </tr> </tbody> </table> <p>《自治体と連携した移転建替えの推進》</p> <p>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、現住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。</p>				区分	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対30年度比)	高度急性期・急性期	11,736床	11,549床	11,280床	11,299床	11,221床	10,826床	△910床	回復期・慢性期	2,645床	2,880床	3,007床	3,003床	2,947床	2,829床	+184床	区分	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対30年度比)	地域包括ケア病棟 (病床数)	43病院 (1,744床)	46病院 (1,957床)	48病院 (2,093床)	48病院 (2,089床)	48病院 (2,082床)	48病院 (2,016床)	+5病院 (+272床)	<p>中期計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p> <p>(対平成30年度比107.0%)、逆紹介率59.7% (対平成30年度比109.1%)となっており、地域の医療機関等と協力体制を構築した。</p> <p>(2)5疾病・5事業等の実施</p> <p><5疾病></p> <p>57全ての病院が地域の医療計画に記載され、病院の機能や地域の实情に応じた医療の提供を行った。</p> <p><5事業></p> <p>救急医療については、院内での救急搬送依頼を受けられなかった理由の共有や分析をする体制の構築等により、全病院の救急搬送件数は平成30年度に比して、5,834件増の97,367件であった。また、令和元年度から4年度間の救急搬送件数は延べ363,913件であり、地域における救急医療の提供に貢献して</p>	<p>評価</p>
区分	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対30年度比)																																										
高度急性期・急性期	11,736床	11,549床	11,280床	11,299床	11,221床	10,826床	△910床																																										
回復期・慢性期	2,645床	2,880床	3,007床	3,003床	2,947床	2,829床	+184床																																										
区分	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対30年度比)																																										
地域包括ケア病棟 (病床数)	43病院 (1,744床)	46病院 (1,957床)	48病院 (2,093床)	48病院 (2,089床)	48病院 (2,082床)	48病院 (2,016床)	+5病院 (+272床)																																										

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																													
			業務実績			自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																												
							評価	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おり、平成 26 年度以降、開催回数は年々増加傾向にあったが、令和 2 年度においては新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、構成員からの意見等を踏まえ対面での会議体を自粛、未開催とした地域があり、開催回数が減っている。令和 3 年度以降は書面開催や Web 開催等、新型コロナウイルス感染症の感染リスクを十分に配慮した会議形式を取り入れることにより、開催回数も増加している（令和 5 年度における新型コロナウイルス感染症の 5 類感染症への移行後も、業務負担の軽減の観点から、書面開催や Web 開催等を継続）。その結果、以下のとおり地域協議会における議論を踏まえた対応が進み、地域の実情に応じた病院等の運営に取り組むことができた。</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> <th>令和 3 年度</th> <th>令和 4 年度</th> <th>令和 5 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>開催回数</td> <td>124 回</td> <td>113 回</td> <td>99 回</td> <td>110 回</td> <td>122 回</td> <td>124 回</td> </tr> <tr> <td>複数開催病院数</td> <td>54 病院</td> <td>44 病院</td> <td>39 病院</td> <td>42 病院</td> <td>51 病院</td> <td>54 病院</td> </tr> <tr> <td>開催病院数 (※)</td> <td>57 病院</td> <td>57 病院</td> <td>53 病院</td> <td>57 病院</td> <td>57 病院</td> <td>57 病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>※東京新宿メディカルセンターと東京山手メディカルセンターは合同開催</p> <p>【地域協議会での意見を踏まえた対応事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者等からの要望を受け、地域住民を対象に健康教室や出前講座を実施するとともに、新型コロナウイルス感染症を配慮したオンライン研修に取り組んだ。 (さいたま北部医療センターほか複数病院) ・関係医療機関からの要望を受け、カルテ開示について、「医師診察記事」「介護記録」「入院中バイタルチャート」等の情報を新たに公開し、迅速な情報連携と地域医療の貢献に取り組んだ。 (中京病院) ・地元医師会の要望を受け、令和 3 年 8 月より訪問診療を開始し、在宅医療の強化に取り組んだ。 (宇和島病院) ・関係医療機関や行政等からの要望を受け、新型コロナウイルス感染症患者の受入、ワクチン接種対応、後遺症外来を実施している病院への患者紹介など新型コロナウイルス感染症対応に取り組んだ。 (秋田病院ほか複数病院) 					平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	開催回数	124 回	113 回	99 回	110 回	122 回	124 回	複数開催病院数	54 病院	44 病院	39 病院	42 病院	51 病院	54 病院	開催病院数 (※)	57 病院	57 病院	53 病院	57 病院	57 病院	57 病院		<p>いる。</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、令和 4 年度時点で 18 病院に 116 人の DMAT 隊員を有している。</p> <p>へき地医療については、令和元年度から 4 年度の間自治体の要請に基づき離島、へき地を含む医師不足地域等へ医師等を延べ 15,624 回派遣し、へき地等の医師不足地域への医療支援を継続的に行うことで地域医療の確保に貢献している。</p> <p>周産期医療については、令和元年度から 4 年度の間分娩件数は延べ 17,366 件、ハイリスク分娩件数は延べ 5,255 件、</p>
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度																														
開催回数	124 回	113 回	99 回	110 回	122 回	124 回																														
複数開催病院数	54 病院	44 病院	39 病院	42 病院	51 病院	54 病院																														
開催病院数 (※)	57 病院	57 病院	53 病院	57 病院	57 病院	57 病院																														

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)	
						評価	評価
			<p>・医師会からの要望を受け、整形外科手術後に対応するセラピストの増員により、佐世保総合病院・長崎労災病院からの術後患者の受け入れを行う「サブアキュート」「ポストアキュート」として、後方支援による連携強化に取り組んだ。 (松浦中央病院)</p> <p>・行政や利用者からの要望を受け、地域や利用者に向けて SNS を活用した健康等に関する情報発信に取り組んだ。 (北海道病院・星ヶ丘医療センター)</p> <p>・行政からの要望を受け、医師・保健師が避難所を訪問し、被災者に対して保健指導を行うとともに、行政を通じて、地域住民へ遠慮することなく当院を受診していただくよう案内するなど、令和6年能登半島地震における被災者対応に取り組んだ。</p> <p>【令和2年度において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】 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ウイルス感染症の感染拡大に伴い、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。 一方、上述の会議において、求められる新型コロナウイルス感染症対応を踏まえ、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。 (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>母体搬送件数は延べ2,356件となっている。少子化等の影響により、分娩件数は減少傾向にあるが、ハイリスク分娩件数等は増加傾向にあるなど、地域に求められる役割を果たしている。</p> <p><訪問看護> 地域における医療依存度の高い在宅療養者等を支援する訪問看護等の地域でのニーズに応えるため、令和4年度時点で40施設（平成30年度比10施設増）が訪問看護を実施している。 また、地域の医療機関等との連携等により、令和4年度の訪問延べ回数は187,753回となっており、平成30年度に比して29,518回の増加となっている。重症者の受け入れに関しても、平成30年度に比して4,159人増の14,277人となって</p>	

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価		
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)		
						評価		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となる提供主体としてプライマリ・ケアを担っている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じ、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となる提供主体としてプライマリ・ケアを担っているかかりつけ医や地域の在宅医療を支える中心的役割を</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> 30年度実績値</p> <p><評価の視点> 地域包括ケア病棟への患者受入、病院の設備・機器を共同利用できる体制の整備など、地域の医療機関等との連</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》</p> <p>地域連携クリティカルパス(早期に自宅に帰宅できるような診療計画を作成し、治療を受ける全ての医療機関で共有する計画表)を整備している病院数は、令和5年度末時点 27 病院であった。</p> <p>がん(五大がん等)、脳卒中、心筋梗塞、糖尿病、大腿骨頸部骨折に係る地域連携クリティカルパスの件数は、5年間で延 13,893 件であり、内訳は、がん(五大がん) 2,508 件、脳卒中 3,665 件、心筋梗塞 2,097 件、糖尿病 1,391 件、大腿骨頸部骨折 3,641 件であった。</p> <p>(主な取組事例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病地域連携クリティカルパスの普及と内容向上のため、糖尿病療養指導士の増員に向けた情報発信をするとともに、地域医療機関を定期的に訪問し、パスの推進を図っている。 (群馬中央病院) ・年3回、地域医療機関と大腿骨合同カンファレンスを行い、大腿骨連携クリティカルパスの改善や地域医療機関との情報共有・連携強化を図っている。 (佐賀中部病院) ・4年度は診療報酬改定があったため、各パスで入院日数の見直しを行った。また、新規パスの作成(7件)、使用していないパスの見直し、医師へのパス活用の呼びかけ、使用方法のレクチャーを行った結果、半数の診療科でパスの使用率が上がった。 (人吉医療センター) <p>・県のがん診療連携協議会の各部会や県のコアメンバー会議へ参加し、今後の連携パス運用方法やくまもとメディカルネットワークとの連動など県内におけるパスのICT化を検討している。 (人吉医療センター)</p> <p>《地域包括ケア病棟の導入》</p> <p>地域包括ケア病棟・病床については、令和5年度末時点で、平成30年度から5病院増加の48病院が導入し、病床数は平成30年度から 272 床増加の 2,016 床となった。また、5年間の入院患者数は延 2,606,344 人となった。地域包括ケア病棟・病床への受入経路としては、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5年度は 46.6% となり、平成30年度に比して 21.2 ポイント 増となっている。在宅復帰率はすべての年度において 85%前後を堅持しており、在宅医療や地域の老健施設との連携を進めている。</p>	<p>中期計画の目標を達成した。</p>	<p>おり、訪問回数及び重症者の受入人数ともに大幅な増加となっている。</p> <p>さらに、在宅での看取りを希望する利用者が増加したことに伴い、令和4年度はターミナルケア加算の算定回数が471件(対平成30年度比218件増)となるなど、在宅医療を推進するため、利用者のニーズ等を踏まえた訪問看護を実施している。</p> <p><認知症対策> 認知症の診療に習熟し、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が平成30年度に比して、13人増の50人となるなど、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</p>	<p>評価</p> <p>評価</p>		

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																																																				
			業務実績			自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																																																		
			評価	評価	評価		評価	評価																																																			
	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。	携に係る取組を推進しているか	<p>(主な取組事例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・仙台市立病院と「地域包括ケア医療連携に関する協定」を締結し、相互が有する医療機能を発揮（紹介・受け入れ）できるよう取組を継続している。また、宮城県立がんセンターとの連携についても強化を図っている。 (仙台南病院) ・対応可能な疾患を明記の上、近隣医療機関の訪問等を実施したことで、利用率が向上した。 (久留米総合病院) ・地域包括ケア病棟 PR チラシ、レスパイト入院案内チラシを作成し、近隣の内科診療所訪問時に説明し配布した。また、在宅療養後方支援病院の届出を行い、登録患者紹介に向け診療所を訪問した。また、医師が病診連携懇話会で講演したり、広報誌に関連記事を掲載したことで、地域包括ケア病棟への入院依頼は前年度より 14 件増加した。在宅療養後方支援病院への入院希望登録は 6 名あった。 (玉造病院) <p>・近隣の医療機関に空床状況の定期的な発信を行い、地域包括ケア病棟におけるポストアキュート患者やレスパイト入院を受け入れた。レスパイト入院の件数は昨年度と比較し 2 倍となった。 (若狭高浜病院)</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>3 年度</th> <th>4 年度</th> <th>5 年度</th> <th>増減 (対 30 年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院数</td> <td>43 病院</td> <td>46 病院</td> <td>48 病院</td> <td>48 病院</td> <td>48 病院</td> <td>48 病院</td> <td>+ 5 病院</td> </tr> <tr> <td>病床数</td> <td>1,744 床</td> <td>1,957 床</td> <td>2,093 床</td> <td>2,089 床</td> <td>2,082 床</td> <td>2,016 床</td> <td>+272 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>498,261 人</td> <td>477,855 人</td> <td>556,458 人</td> <td>+88,676 人</td> </tr> <tr> <td>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</td> <td>25.4%</td> <td>28.4%</td> <td>31.2%</td> <td>32.5%</td> <td>42.6%</td> <td>46.6%</td> <td>+21.2 ポイント</td> </tr> <tr> <td>在宅復帰率</td> <td>84.7%</td> <td>85.1%</td> <td>84.8%</td> <td>84.5%</td> <td>84.8%</td> <td>86.7%</td> <td>+2.0 ポイント</td> </tr> </tbody> </table>					30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	増減 (対 30 年度比)	病院数	43 病院	46 病院	48 病院	48 病院	48 病院	48 病院	+ 5 病院	病床数	1,744 床	1,957 床	2,093 床	2,089 床	2,082 床	2,016 床	+272 床	年間延べ入院患者数	467,782 人	533,674 人	540,096 人	498,261 人	477,855 人	556,458 人	+88,676 人	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	25.4%	28.4%	31.2%	32.5%	42.6%	46.6%	+21.2 ポイント	在宅復帰率	84.7%	85.1%	84.8%	84.5%	84.8%	86.7%	+2.0 ポイント					<p>チーム医療を推進するため、認知症ケアチーム等の複数の医療関係者による協働チームが全 57 病院に設置されており、様々な医療関係職種との連携・協力のもと、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は、全 57 病院で運動器リハビリテーションを実施するなど、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退院支援を行った。</p> <p>また、維持期リハビリテーションは、全 26 老健施設で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</p>
	30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	増減 (対 30 年度比)																																																				
病院数	43 病院	46 病院	48 病院	48 病院	48 病院	48 病院	+ 5 病院																																																				
病床数	1,744 床	1,957 床	2,093 床	2,089 床	2,082 床	2,016 床	+272 床																																																				
年間延べ入院患者数	467,782 人	533,674 人	540,096 人	498,261 人	477,855 人	556,458 人	+88,676 人																																																				
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	25.4%	28.4%	31.2%	32.5%	42.6%	46.6%	+21.2 ポイント																																																				
在宅復帰率	84.7%	85.1%	84.8%	84.5%	84.8%	86.7%	+2.0 ポイント																																																				

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価										主務大臣による評価																																																																																																													
			業務実績										自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																																																																																																											
			<p>《高額医療機器の他院紹介による利用や開放型病床》</p> <p>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、共同利用件数は5年間で延 256,344件となった。また、令和5年度末時点で 27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いき、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>【医療機器の他の医療機関からの紹介利用等の件数・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">3年度</th> <th colspan="2">4年度</th> <th colspan="2">5年度</th> <th colspan="2">増減 (対30年度比)</th> </tr> <tr> <th>件数</th> <th>利用率</th> <th>件数</th> <th>利用率</th> <th>件数</th> <th>利用率</th> <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>21,390 件</td> <td>11.9%</td> <td>19,590 件</td> <td>10.4%</td> <td>20,928 件</td> <td>11.8%</td> <td>22,377 件</td> <td>12.2%</td> <td>△891 件</td> <td>±0 ポイント</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>814 件</td> <td>33.3%</td> <td>747 件</td> <td>33.7%</td> <td>717 件</td> <td>34.2%</td> <td>+48 件</td> <td>+4.8 ポイント</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>20,100 件</td> <td>4.0%</td> <td>18,130 件</td> <td>3.5%</td> <td>19,441 件</td> <td>4.1%</td> <td>20,620 件</td> <td>4.0%</td> <td>△1,257 件</td> <td>△0.5 ポイント</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>45,814 件</td> <td>6.7%</td> <td>45,042 件</td> <td>6.6%</td> <td>42,125 件</td> <td>6.1%</td> <td>38,534 件</td> <td>5.5%</td> <td>41,116 件</td> <td>6.2%</td> <td>43,714 件</td> <td>6.3%</td> <td>△2,100 件</td> <td>△0.4 ポイント</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 利用率：全57病院における医療機器の総使用件数のうち、他の医療機関からの紹介利用等の件数が占める割合</p> <p>《開放型病床の入院患者の状況》</p> <p>開放型病床については、令和5年度末時点で 621床であり、開放型病床を利用した入院患者数は 9,580人であった。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>開放型病床数</td> <td>704床</td> <td>710床</td> <td>727床</td> <td>696床</td> <td>621床</td> </tr> <tr> <td>入院患者数</td> <td>9,522人</td> <td>5,478人</td> <td>5,678人</td> <td>9,290人</td> <td>9,580人</td> </tr> </tbody> </table>											30年度		元年度		2年度		3年度		4年度		5年度		増減 (対30年度比)		件数	利用率	件数	利用率	件数	利用率	件数	利用率	件数	利用率	件数	利用率	件数	利用率	MRI	23,268 件	12.2%	23,088 件	12.3%	21,390 件	11.9%	19,590 件	10.4%	20,928 件	11.8%	22,377 件	12.2%	△891 件	±0 ポイント	PET	669 件	29.4%	729 件	34.4%	635 件	29.0%	814 件	33.3%	747 件	33.7%	717 件	34.2%	+48 件	+4.8 ポイント	CT	21,877 件	4.5%	21,225 件	4.3%	20,100 件	4.0%	18,130 件	3.5%	19,441 件	4.1%	20,620 件	4.0%	△1,257 件	△0.5 ポイント	合計	45,814 件	6.7%	45,042 件	6.6%	42,125 件	6.1%	38,534 件	5.5%	41,116 件	6.2%	43,714 件	6.3%	△2,100 件	△0.4 ポイント		元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	開放型病床数	704床	710床	727床	696床	621床	入院患者数	9,522人	5,478人	5,678人	9,290人	9,580人		<p>っており、在宅復帰後の日常生活の活動維持・向上に取り組んだ。</p> <p>(5)評価における指標 ＜中核病院の救急搬送応需率＞</p> <p>新型コロナ発生以降、国や自治体の要請に基づき、コロナ病床の確保や感染拡大地域への医療従事者への派遣など、新型コロナへの対応を積極的に行っているなかで、年々救急依頼件数が増加しており、令和4年度の救急依頼件数は令和元年度に比して27,350件増加の106,462件であった。そういった状況の中で、中核病院の救急搬送応需率については、令和2年度以降中期計画に定める定量的指標85%を下回る状況である。しかしながら、未応需事案の徹底的な検証やベッドコントロールの徹底による受入病床の確保など、病院一丸となって救急医療体制の充</p>	
	30年度		元年度		2年度		3年度		4年度		5年度			増減 (対30年度比)																																																																																																												
	件数	利用率	件数	利用率	件数	利用率	件数	利用率	件数	利用率	件数	利用率	件数	利用率																																																																																																												
MRI	23,268 件	12.2%	23,088 件	12.3%	21,390 件	11.9%	19,590 件	10.4%	20,928 件	11.8%	22,377 件	12.2%	△891 件	±0 ポイント																																																																																																												
PET	669 件	29.4%	729 件	34.4%	635 件	29.0%	814 件	33.3%	747 件	33.7%	717 件	34.2%	+48 件	+4.8 ポイント																																																																																																												
CT	21,877 件	4.5%	21,225 件	4.3%	20,100 件	4.0%	18,130 件	3.5%	19,441 件	4.1%	20,620 件	4.0%	△1,257 件	△0.5 ポイント																																																																																																												
合計	45,814 件	6.7%	45,042 件	6.6%	42,125 件	6.1%	38,534 件	5.5%	41,116 件	6.2%	43,714 件	6.3%	△2,100 件	△0.4 ポイント																																																																																																												
	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																																																																																																																					
開放型病床数	704床	710床	727床	696床	621床																																																																																																																					
入院患者数	9,522人	5,478人	5,678人	9,290人	9,580人																																																																																																																					

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																										
			業務実績				自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																							
		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>《紹介率・逆紹介率》</p> <p>地域医療機構全体として、令和5年度末時点で紹介率は 63.3% (対平成30年度比 +8.7%)、逆紹介率は 63.6% (対平成30年度比 +8.9%) となり、地域の医療機関との連携を進めた。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対30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>59.4%</td> <td>58.4%</td> <td>63.3%</td> <td>+8.7%</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>54.7%</td> <td>58.6%</td> <td>62.6%</td> <td>61.0%</td> <td>59.7%</td> <td>63.6%</td> <td>+8.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>【主な取組事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和4年4月に院長より逆紹介推進宣言があり、患者用と地域医療機関用のパンフレットを作成し配布した。かかりつけ医案内数(地域連携室関与)は23件(令和3年度)から191件(令和4年度)に増加した。 (船橋中央病院) 毎月の広報誌、かかりつけ医訪問などを通して、紹介率の向上を訴えアピールした。また、紹介状をお持ちでない初診患者に対して、可能な限りかかりつけ医での初診を促し、ご案内を行った。その結果、紹介率は66.3%から70.3%(令和5年2月現在)に向上した。 (東京新宿メディカルセンター) 地域連携室、放射線部技師スタッフにて、医師同行による開業医訪問を実施し、これまで患者の紹介がなかった開業医からの紹介につながっている。検査においては、令和5年1月現在、前年度比124例の件数増となった。 (大阪病院) 					30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対30年度比)	紹介率	54.6%	56.7%	60.9%	59.4%	58.4%	63.3%	+8.7%	逆紹介率	54.7%	58.6%	62.6%	61.0%	59.7%	63.6%	+8.9%	中期計画の目標を達成した。	<p>評価</p> <p>実際に努めたことにより救急搬送件数については、平成30年度に比して、8,297件増加の77,124件となるなど、地域の救急医療体制に大きく貢献している。</p> <p>＜補完病院の地域包括ケア病棟の在宅復帰率＞</p> <p>Ⅲ. その他考慮すべき要素の(1)に記載のとおり、要介護者及び要支援者等の在宅復帰が難しい高齢者が増加している中で、多職種が連携した退院支援の実施等により、全ての年度で中期計画に定める定量的指標85%を上回った。</p> <p>Ⅲ. その他考慮すべき要素</p> <p>(1)地域包括ケア病棟の在宅復帰率</p> <p>介護保険制度の要介護者及び要支援者は年々増加傾向にあり、地域医療機構が設立された平成26年は</p>	<p>評価</p>
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対30年度比)																										
紹介率	54.6%	56.7%	60.9%	59.4%	58.4%	63.3%	+8.7%																										
逆紹介率	54.7%	58.6%	62.6%	61.0%	59.7%	63.6%	+8.9%																										

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																			
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																		
			<p>《在宅療養を担う医療支援》</p> <p>令和5年度末時点で6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18病院が在宅療養後方支援病院として、在宅医療を担う診療所などの支援を行った。</p> <p>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>【主な取組事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> 入院早期の段階から他職種が連携し、退院前に患者の自宅を訪問することで訪問看護に円滑に繋げ、安心して在宅へ戻れるように支援を行った。 (松浦中央病院) 退院支援介入患者のうち52.3%が在宅へ復帰している。Zoomを導入したことで退院前カンファレンスの実施は昨年より36件増加。在宅医、訪問看護ステーションと連携し、在宅看取りを見据えた退院も増加した。 (神戸中央病院) 当院の紹介患者の約15%である医療圏以外からの紹介患者について、これまでケアマネージャーや訪問看護師の来院は当院まで往復2～3時間を要するため困難だったが、オンラインを活用することで顔の見える連携が可能となった。 (諫早総合病院) <p>・緩和ケア内科及び緩和ケア病棟から地域の訪問ステーションへ在宅医療への連携を実施している。また、当院の訪問看護ステーションへ他院からの訪問依頼を受け在宅医療支援を実施している。地域の在宅支援研修会への参加も積極的に行い地域との密な連携を図っている。</p> <p>(徳山中央病院)</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>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>在宅療養支援病院数</td> <td>3病院</td> <td>3病院</td> <td>3病院</td> <td>4病院</td> <td>6病院</td> </tr> <tr> <td>在宅療養後方支援病院数</td> <td>14病院</td> <td>14病院</td> <td>14病院</td> <td>17病院</td> <td>18病院</td> </tr> </tbody> </table>		元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	在宅療養支援病院数	3病院	3病院	3病院	4病院	6病院	在宅療養後方支援病院数	14病院	14病院	14病院	17病院	18病院		<p>591.8万人であったが、令和2年度は668.9万人となっている。(出所：「令和5年版高齢社会白書」内閣府)</p> <p>(2)新型コロナへの対応 新型コロナ感染症が拡大した令和2年2月以降、入院患者を計30,707人、外来患者を計320,697人受け入れた。 新型コロナ専用病床の確保については、国からの新型コロナ専用病院開設要請を受け、令和3年9月30日に東京城東病院を新型コロナ専用病院(50床)として整備した他、令和3年10月に行われた地域医療機構法第21条第1項に基づく厚生労働大臣からの要求(令和3年9月1日時点から20%以上の増床)も基づき、令和3年12月1日時点で1,181床と地域医療機構全体で270床、要請前と比較</p>	
	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																			
在宅療養支援病院数	3病院	3病院	3病院	4病院	6病院																			
在宅療養後方支援病院数	14病院	14病院	14病院	17病院	18病院																			

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
			<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、特定行為研修修了者）の同行による訪問看護等 令和4年度の診療報酬改定において、在宅患者訪問看護指導料3の算定で、褥瘡ケアに係る専門の研修に特定行為研修が加わり、令和5年度時点で16病院が算定し、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、特定行為研修修了者）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74件（6.2件/月 全国での算定回数は141回/月*）（対平成30年度比△58件）実施した。</p> <p>※ 出典：令和5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</p> <p>地域内の訪問看護ステーションの職員が新型コロナウイルスに感染した場合には、重症利用者等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。</p> <p>神戸中央病院附属訪問看護ステーションでは、令和3年度に新型コロナウイルス感染症の陽性者が発生した他の訪問看護ステーションに代わり、がんターミナル患者の訪問看護を実施した。</p> <p>○自治体事業等への参加や協力</p> <p>地域の医療機関との連携強化にも積極的に取り組み、地域包括ケアシステムを構築するために、市町村が主催する各種委員会への参画や看護学生等の実習受入、また、自治体や看護協会等による研修会の講師派遣等に協力した。</p> <p>【主な取組事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成29年度より国立大学法人福井大学医学部附属病院の看護師2名を人事交流として受け入れており、訪問看護ステーション等に配置し、同行訪問等を行い、地域と連携した看護人材の育成に努めた。 （福井勝山総合病院附属訪問看護ステーション） ・平成30年度より大津市の委託により、在宅医療連携の拠点訪問看護ステーションとして、医療・介護関係者からの在宅医療に関する相談等に対応した。 （滋賀病院附属訪問看護ステーション） <p>・皮膚・排泄ケア認定看護師が在籍しており、地域の特定行為研修修了者の訪問看護師より相談を受けている。また、地域の介護福祉士会からの依頼で介護福祉向けストマケア研修を開催し、演習指導を実施した。研修後、電話相談も受けている。（佐賀中部病院附属訪問看護ステーション）</p>		<p>評価</p> <p>し29.6%を増床させた。 また、国等からの確保病床の増床要請に対し、積極的に協力してきたことにより、令和4年度には、全国的な感染拡大時にはこれまでで最大となる1,237床（令和4年8月25日～29日の間）の病床を確保した。 さらに、感染拡大に伴い、全国で医療従事者が不足し、人材が逼迫する中、令和4年2月に2度目の地域医療機構法第21条1項に基づく要求を受け、東京都及び大阪府の臨時医療施設へ医療従事者を延べ803人日（医師32人日、薬剤師129人日、看護師642人日）派遣するなど、令和元年度以降、国や自治体等からの要請により、延べ4,487人日（医師668人日、薬剤師158人日、看護職5人日）を派遣した。これ以外にも地域の要請により近隣</p>	<p>評価</p>

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価		
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)		
<p>② 5疾病・5事業等の実施</p> <p>これまで地域医療機構の各病院が取り組んできた在宅医療や認知症対策、へき地等の医師不足地域への医師の派遣などの5疾病・5事業等について、各病院の機能や特性等を踏まえ、地域で求められる役割を確実に果たすよう努めること。</p> <p>特に、地域の医療を守るため救急搬送の受入体制の確保に取り組むこと。</p> <p>また、大規模災害が発生した場合は、災害対策基本法(昭和36年法律第223号)第2条第5号に基づ</p>	<p>② 5疾病・5事業等の実施</p> <p>これまで地域医療機構の各病院が取り組んできた5疾病(がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病及び精神疾患)、5事業(救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療及び小児医療)等について、各病院の機能や特性等を踏まえ、地域で求められる役割を確実に果たすよう努める。</p> <p>特に、地域の医療を守るため救急搬送の受入体制の確保に取り組む。</p> <p>高齢化の進展に伴い需要が大きく増える見込みがある</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> 30年度実績値</p> <p><評価の視点> 5疾病、5事業について、各病院の機能や特性等を踏まえ、地域で求められる役割を果たしているか</p>	<p>② 5疾病・5事業等の実施</p> <p>《5疾病への取組》 5疾病について、令和5年度末時点で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、21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>【主な取組事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診後の受診勧奨(総合健診科)の取組の効果により、がんと診断した患者(院内がん登録患者数)は406例(2021年)から513例(2022年)に増加した。 (四日市羽津医療センター) ・心不全連携パスを作成し、心不全治療における地域連携を強化した。高度急性期での治療を終えた患者を当院で受け入れ、心臓リハビリテーションを実施することで病状を回復させる取組を実践した。また、病状が安定した患者は近隣の開業医へフォロー目的の紹介をすることで、高度急性期と開業医との橋渡しをする役割を担った。 (横浜中央病院) ・糖尿病専門医、糖尿病看護認定看護師、栄養士、薬剤師、理学療法士がチームを組み、健康教室を開催している。とても分かりやすく勉強になったとの声が寄せられ好評であった。 (仙台病院) ・地域の精神疾患系の医療機関と連携し、内科合併症管理の応援、必要に応じた自院への転院や新型コロナウイルス感染症対応の助言を行った。 (横浜保土ヶ谷中央病院) <p>・脳卒中相談窓口を開設し、入院中だけではなく通院患者・家族に対して、多職種で専門的な情報提供、相談支援を行った。順調に問合せや相談の件数が増加し開設の目的を果たす事ができている。 (徳山中央病院)</p> <p>《5疾病に係る地域連携クリティカルパス》 5疾病のうち、がん、脳卒中、心筋梗塞、糖尿病に係る地域連携クリティカルパスを実施している病院数は令和5年度末時点で20病院であった。実施件数は、5年間で延9,464件であり、内訳は、が</p>	<p>中期計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p> <p>病院、高齢者施設及び宿泊療養施設へ医師や看護師の派遣を行った他、在宅療養者に訪問看護を行うなど、地域の医療提供体制の確保に貢献した。</p> <p>加えて、地域住民や医療従事者等へのワクチン接種について積極的に協力し、令和4年度末時点では延べ約69万回のワクチン接種を実施した他、令和2年度から参加している厚生労働省が実施するワクチン接種後の健康状況調査※においては、令和4年度末時点で延べ7,520人が協力するなど、ワクチン接種に係る安全性や効果の向上のために積極的に協力した。</p> <p>※接種後の副反応(発熱等)の情報・分析等を行う調査</p> <p>IV. 評価 中核病院の救急搬送応需率については、II. 目標と実績の比較の⑤に記載のとおり、</p>	<p>評価</p>		

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																			
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																		
<p>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>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>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>ん(五大がん) 2,508件、脳卒中 3,665件、心筋梗塞 2,097件、糖尿病 1,194件であった。</p> <p>《救急医療》 令和5年度末時点で2病院が救命救急センター、49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>【救急医療の実施状況(内訳)】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救命救急センター</td> <td>2病院</td> <td>2病院</td> <td>2病院</td> <td>2病院</td> <td>2病院</td> </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>50病院</td> <td>50病院</td> <td>49病院</td> <td>49病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>各病院では、救急搬送依頼を受けることができなかつた場合に報告書を作成し、救急搬送依頼を受けることができなかつた理由を院内で共有・分析する体制を構築するなど、救急応需増加への対策を行っている。</p> <p>その結果、令和5年度における救急搬送件数は 105,371件となり、平成30年度に比して 13,838件の増加となった。「令和5年版 救急・救助の現況」、「令和5年中の救急出動件数等(速報値)」(消防庁)によると、救急自動車による搬送人員数は平成30年が5,962,613人、令和5年が 6,639,959人となっており増加率は 11.4%であるが、地域医療機構の病院においては 15.1%の増加で、全国の伸び率を3.7ポイントも上回っており、地域において救急医療に大きく貢献している。</p> <p>【主な取組事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症の流行期では救急外来において発熱を主訴に来院する患者さんが爆発的に増えた。このため、診察を担当する内科医の負担を減らすため、①発熱外来が1日あたり20人を超えた翌日から外科系医師の応援を依頼、②月曜から金曜まで外科、整形外科、脳外科の医師が分担で応援、③各科の業務への影響を少なくするため午前中の後半、午後の前半で外来を手伝う等の取組を行った。これにより、内科医は通常の救急診療の患者さんを断ることなく発熱の患者さんを診察することが可能となった。 (東京高輪病院) 令和4年度の救急受け入れ件数は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い年間1,400件と前年度より250件程度増えている。一般の救急患者の受け入れに加え、新型コロナウイルス感染症患者の受け入れに関しては、救急受け入れ輪番制への参加、宿泊施設の後方支援での緊急入院、自宅療養者の重症化に伴う緊急入院などに積極的に貢献している。また、医師会と連携して新型コロ 		元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	救命救急センター	2病院	2病院	2病院	2病院	2病院	2次救急輪番制、休日・夜間輪番制病院	51病院	50病院	50病院	49病院	49病院	<p>中期計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p> <p>新型コロナへの対応や救急依頼件数の大幅な増加という予測しがたい外部要因などもあり、令和2年度以降は定量的指標を下回る状況ではあるが、救急搬送件数自体は年々増加しており、令和4年度は平成30年度に比して8,297件増加の77,124件の救急患者を受け入れていることは地域のニーズに基づいた医療の提供を積極的に行っていると考えられることから高く評価できる。</p> <p>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、難易度が高い中で全ての年度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、所期の目標を達成していると認められる。</p> <p>以上に加え、当該評価項目の難易度が高いことから、評価を一段階引き上げると</p>	<p>評価</p>
	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																			
救命救急センター	2病院	2病院	2病院	2病院	2病院																			
2次救急輪番制、休日・夜間輪番制病院	51病院	50病院	50病院	49病院	49病院																			

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																																							
			業務実績			自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																																						
	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。	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>ナウウイルス感染症の後方支援による緊急入院への対応も行っている。 (金沢病院)</p> <p>・各診療科で夜間・休日担当医師を決めて相談できる体制をとっており、全職員で「患者・救急車を断らない」を合言葉に診療を行っている。入院の依頼があった場合も、病棟は一つでも空床があるときは即受け入れる体制をとっている。結果として、救急応需率は97%を超える数値となっている。 (熊本総合病院)</p> <p>・地域の救急医療に貢献するため、毎月、受入れの多い医師や診療科を公表し、救急車の積極的な受け入れを推進した。その結果、令和5年4月～令和6年2月の11ヶ月間で前年度比106%増の2,905件(171件増)、救急応需率は92.2%を実現した。 (横浜保土ヶ谷中央病院)</p> <p>【57病院における救急搬送依頼への対応状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対30年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急応需率</td> <td>83.2%</td> <td>83.8%</td> <td>80.6%</td> <td>73.8%</td> <td>67.0%</td> <td>72.6%</td> <td>+10.6%</td> </tr> <tr> <td>うち、中核病院</td> <td>85.3%</td> <td>86.0%</td> <td>82.9%</td> <td>77.8%</td> <td>72.4%</td> <td>78.2%</td> <td>△7.1%</td> </tr> <tr> <td>救急搬送件数</td> <td>91,533件</td> <td>90,676件</td> <td>84,965件</td> <td>90,905件</td> <td>97,367件</td> <td>105,371件</td> <td>+13,383件</td> </tr> <tr> <td>うち、中核病院</td> <td>68,827件</td> <td>68,057件</td> <td>64,348件</td> <td>71,932件</td> <td>77,124件</td> <td>82,915件</td> <td>+14,088件</td> </tr> </tbody> </table> <p>《災害医療》 ○災害医療を提供できる体制の整備 令和5年度末時点で13病院(対平成30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21病院(対平成30年度比+6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。 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。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。令和元年度までは、対象者を招集して研修を実施していたが、令和2年度からは、新型コロナウイルス</p>		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対30年度比)	救急応需率	83.2%	83.8%	80.6%	73.8%	67.0%	72.6%	+10.6%	うち、中核病院	85.3%	86.0%	82.9%	77.8%	72.4%	78.2%	△7.1%	救急搬送件数	91,533件	90,676件	84,965件	90,905件	97,367件	105,371件	+13,383件	うち、中核病院	68,827件	68,057件	64,348件	71,932件	77,124件	82,915件	+14,088件	<p>中期計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p> <p>もに、Ⅲ. その他考慮すべき要素の(2)に記載のとおり、令和元年度の新型コロナ発生以降、2度の地域医療機能推進機構法第21条第1項による厚生労働大臣からの要求に対応するなど、我が国における有事に大きく貢献し、目標設定時に想定した以上の政策実現に対して寄与すると考えられることから、その点について評価を更に一段階引き上げることを考慮し、当該項目の評価は「S」とする。</p> <p><独立行政法人評価に関する有識者からの意見> ・今回見込評価を「A」としているが、令和4年度評価を「S」ということであれば、見込評価も「S」になるのではないかと思った。</p>	<p>評価</p>
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対30年度比)																																							
救急応需率	83.2%	83.8%	80.6%	73.8%	67.0%	72.6%	+10.6%																																							
うち、中核病院	85.3%	86.0%	82.9%	77.8%	72.4%	78.2%	△7.1%																																							
救急搬送件数	91,533件	90,676件	84,965件	90,905件	97,367件	105,371件	+13,383件																																							
うち、中核病院	68,827件	68,057件	64,348件	71,932件	77,124件	82,915件	+14,088件																																							

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																					
				業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																																				
				<p>ス感染症の感染拡大のため、Web開催とした。研修では、指定公共機関としての役割や各施設での災害訓練の様子等を紹介するとともに、毎年外部講師に国立病院機構本部 DMAT 事務局を招聘し、避難所・救護所活動、災害時のメンタルヘルスケアに加え、令和2年度以降は新型コロナウイルス感染症における災害対応を中心に講義が実施され、参加者は災害医療体制の基礎知識や、災害発生時における情報の把握や整理・共有、指示命令系統の重要性等を学習した。令和6年度以降も、引き続き研修を実施予定としている。</p> <p>また、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、20 病院（平成30年度比 +7 病院）で 108 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>3 年度</th> <th>4 年度</th> <th>5 年度</th> <th>増減 (対平成 30 年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>災害拠点病院</td> <td>13 病院</td> <td>13 病院</td> <td>13 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>19 病院</td> <td>19 病院</td> <td>21 病院</td> <td>+6 病院</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>28 病院</td> <td>31 病院</td> <td>32 病院</td> <td>32 病院</td> <td>32 病院</td> <td>34 病院</td> <td>+6 病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>○指定公共機関としての役割 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、令和5年度末時点で、20 病院が消防法に基づく避難訓練、消防訓練以外の自院独自の防災訓練等を行い、22 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>これにより、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ができたと考える。</p> <p>各年度において以下の災害発生時に支援活動を行った。</p> <p>○令和元年8月末豪雨への対応 ・佐賀 JRAT からの要請で、9月4日医師1名、作業療法士1名、9月11日 医師1名、理学療法士1名を佐賀県内避難所に派遣し、避難所等要配慮者の生活不活発病の予防・対策及び早期復旧・</p>		30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	増減 (対平成 30 年度比)	災害拠点病院	13 病院	13 病院	13 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	19 病院	19 病院	21 病院	+6 病院	計	28 病院	31 病院	32 病院	32 病院	32 病院	34 病院	+6 病院		<table border="1"> <tr> <td>評価</td> <td></td> </tr> </table>	評価		<table border="1"> <tr> <td>評価</td> <td></td> </tr> </table>	評価	
	30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	増減 (対平成 30 年度比)																																				
災害拠点病院	13 病院	13 病院	13 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	19 病院	19 病院	21 病院	+6 病院																																				
計	28 病院	31 病院	32 病院	32 病院	32 病院	34 病院	+6 病院																																				
評価																																											
評価																																											

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
			<p>復興を目的に活動した。</p> <p>○令和2年7月豪雨への対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 ・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。 <p>○令和3年7月1日からの大雨による土砂災害への対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・静岡県からの要請で、避難所となっているホテルへ三島総合病院 DMAT4名（医師1名、看護師2名、業務調整員1名）を7月9日に派遣した。（期間は1日間） ・静岡県からの要請で、避難所となっているホテルへ三島総合病院 DMAT2名（看護師1名、業務調整員1名）を7月16日に派遣した。（期間は1日間） ・静岡リハビリテーション専門職団体協議会からの要請で、避難所へ三島総合病院理学療法士1名を8月30日に派遣した。（期間は1日間）避難所生活者の生活不活発病に関する業務をおこなった。 <p>○令和6年1月1日能登半島地震への対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国からの要請に基づき、令和6年1月12日～3月6日公立穴水総合病院へ33病院から看護師44名（延べ296人日）を派遣した。 ・自治体や看護協会等からの要請に基づき、令和6年1月4日～3月31日 DMATを8病院59名（14隊・延べ257人日）、JMATを3病院15名（2隊・延べ68人日）、災害支援ナースを9病院16名（延べ68人日）、薬剤師を2病院3名（延べ16人日）、介護福祉士を2病院2名（延べ13人日）、理学療法士を1病院1名（延べ3人日）、作業療法士を1病院1名（延べ4人日）、歯科衛生士を1病院1名（延べ4人日）派遣した。 ・金沢病院附属介護老人保健施設において、石川県からの要請により、定員を超える入所者を受け入れるため、JCHO間にて介護福祉士の派遣（令和6年1月15日～3月29日福井勝山、若狭高浜、中京より11名延べ184人日）を行い、介護の質を担保したうえで、被災地から入所者を受け入れた。 ・金沢病院や高岡ふしき病院では、能登地域から透析患者や高齢の患者等計20名弱の患者を受入れるなど積極的に被災地域の患者受入れを行った。 		<p>評価</p>	<p>評価</p>

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価		
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)		
						評価		評価
			<p>・また、愛知県に所在する中京病院においては、珠洲市や輪島市から高齢の患者計4名の入院を受け入れた。</p> <p>《新型コロナウイルス感染症対応》</p> <p>○新型コロナウイルス感染症患者の積極的な受け入れ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症の流行が始まった令和2年2月以降、入院患者を計38,209名、外来患者を計413,399名受け入れた。 ・確保病床に対する地域医療機構全体の入院患者受け入れ率は、令和4年12月に最大82%に達し、同時期における全国の患者受け入れ率が約64%（※）であったことを踏まえると、地域医療機構の受け入れ率はかなり高いものであったと考える。 <p>※厚生労働省による「新型コロナウイルス感染症患者の療養状況等及び入院患者受入病床数等に関する調査結果（2022年12月28日時点）」より</p> <p>○病床の積極的な確保</p> <p>国等による増床要請に対して積極的に協力してきたこともあり、全国的な感染拡大に対応すべく最大時には1,237床（令和4年8月25日～同29日）の病床を確保した。</p> <p>【主な要請への協力事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和2年2月より、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、クルーズ船、検疫所のPCR検査における陽性患者の受け入れを行った。1病棟を専用病棟として、63人の入院患者を受け入れた。 ・令和3年2月、東京都における新型コロナウイルス感染症の感染拡大を受け、国から大幅な増床要請があり、東京蒲田医療センターの6階病棟（49床）を新型コロナ病棟に転換し、新たに必要となった医療従事者延べ4,563人日（医師262人日、看護師4,275人日、理学療法士26人日）を全国のJCHO病院から派遣した。 ・令和3年8月に国からコロナ専用病院の開設要請を受け、同年9月より東京城東病院の急性期1病棟を休棟し地域包括ケア2病棟を新型コロナ病棟とし、最大50床を即応病床とするコロナ専用病院として運営した。これにより、23区内の保健所、近隣医療機関や施設から、日中だけでなく土日や夜間のコロナ陽性救急患者も受け入れることができ、令和5年3月末までに696名の新規入院患者の受け入れを行った。 					

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																							
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																						
			<p>【病床の確保状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和4年4月1日</th> <th>令和4年8月25日～29日</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>感染最大時の確保病床数</td> <td>1,119床</td> <td>1,296床</td> </tr> <tr> <td>確保病床数</td> <td>1,043床</td> <td>1,237床</td> </tr> <tr> <td>確保病床割合</td> <td>7.3%</td> <td>8.7% (※¹)</td> </tr> <tr> <td>確保病院数</td> <td>47病院</td> <td>53病院</td> </tr> <tr> <td>実働病床数</td> <td>14,278床</td> <td>14,234床 (※²)</td> </tr> </tbody> </table> <p>※¹ 令和5年3月1日時点の実働病床数を基に算出 ※² 令和5年3月1日時点</p>			令和4年4月1日	令和4年8月25日～29日	感染最大時の確保病床数	1,119床	1,296床	確保病床数	1,043床	1,237床	確保病床割合	7.3%	8.7% (※ ¹)	確保病院数	47病院	53病院	実働病床数	14,278床	14,234床 (※ ²)		<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>評価</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>評定</td> <td>評定</td> </tr> </tbody> </table>	評価	評価	評定	評定
	令和4年4月1日	令和4年8月25日～29日																										
感染最大時の確保病床数	1,119床	1,296床																										
確保病床数	1,043床	1,237床																										
確保病床割合	7.3%	8.7% (※ ¹)																										
確保病院数	47病院	53病院																										
実働病床数	14,278床	14,234床 (※ ²)																										
評価	評価																											
評定	評定																											

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
			<p>○職員の積極的な派遣</p> <p>令和元年度から、国や自治体等からの要請に基づき、患者対応で延べ4,489人日（医師670人日、薬剤師158人日、看護師3,656人日、事務職5人日）を派遣した。</p> <p>【新型コロナウイルス感染症の対応事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国からの要請に基づき、クルーズ船※1や羽田国際空港検疫所※2、全国（北海道、東京都、大阪府、兵庫県、沖縄県）の医療機関や宿泊療養施設へ、医師、薬剤師、看護師を派遣した。 ※1 クルーズ船への派遣（医師4人日、薬剤師29人日、看護師20人日） ※2 検疫所への派遣（医師29人日、看護師99人日） ・独立行政法人地域医療機能推進機構法第21条第1項に基づく要請により、東京都、神奈川県、千葉県、大阪府の医療施設や宿泊療養施設へ延べ803人日（医師32人日、薬剤師129人日、看護師642人日）を派遣した。 ・自治体や他法人等からの依頼に基づき、患者対応で宿泊療養施設へ医師や看護師、事務職員を派遣した。 <p>○新型コロナウイルス感染症ワクチンの接種</p> <p>地域の住民や医療従事者等へのワクチン接種について積極的に協力しており、令和5年度末時点において、延べ約75万回のワクチン接種を実施した。</p> <p>また、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（※）に令和2年度より参加しており、令和5年度末時点において、延約7千人以上が協力するなど、ワクチン接種に係る健康状況等調査に積極的に協力した。</p> <p>※地域医療機構や独立行政法人国立病院機構等の医療従事者等を対象に、接種後の副反応（発熱等）の情報を収集・分析等を行う国の調査。</p> <p>○その他取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・在宅療養者へ訪問看護。 ・自治体や他法人等からの依頼に基づき、感染指導で他法人施設等へ医師や看護師を派遣した。 		<p>評価</p>	<p>評価</p>

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																									
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																								
		<p>医師等の確保が困難な状況においても、へき地等の医師不足地域に対して医師派遣を実施するなど、へき地等への支援に取り組んでいるか</p>	<p>《へき地医療》</p> <p>○体制整備</p> <p>令和5年度末時点で、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1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 16病院 となっている。</p> <p>【へき地医療拠点病院等の状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>へき地医療拠点病院</td> <td>5病院</td> <td>5病院</td> <td>5病院</td> <td>5病院</td> <td>5病院</td> </tr> <tr> <td>へき地診療所の指定管理者</td> <td>2病院</td> <td>2病院</td> <td>1病院</td> <td>1病院</td> <td>1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>18病院</td> <td>16病院</td> <td>14病院</td> <td>15病院</td> <td>16病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>【主な受託事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 峡南地区のへき地拠点病院への定期的な医師派遣及び急性期治療の必要な患者の受け入れを積極的に行っている。 (山梨病院) ・ へき地医療充実のため、30年以上前から診療応援等を行い、2011年から指定管理者制度を利用し、五木村診療所の運営を行っている。村民へのコロナワクチン接種も実施した。 (人吉医療センター) ・ 県のへき地医療拠点病院の指定を受け、医師が不足している対象施設に積極的に医師を派遣し、へき地医療に貢献した。指定を受けたことにより当院勤務期間は奨学金免除の対象となることから、今後当院での勤務を希望する若い医師が出てくることが期待される。 (桜ヶ丘病院) <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</p> <p>離島、へき地等をはじめ、複数の自治体等による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。5年間で、へき地等へ延 17,730回 の医師等の派遣を行った。</p>		元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	へき地医療拠点病院	5病院	5病院	5病院	5病院	5病院	へき地診療所の指定管理者	2病院	2病院	1病院	1病院	1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	18病院	16病院	14病院	15病院	16病院	<p>中期計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>	<p>評価</p>
	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																									
へき地医療拠点病院	5病院	5病院	5病院	5病院	5病院																									
へき地診療所の指定管理者	2病院	2病院	1病院	1病院	1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	18病院	16病院	14病院	15病院	16病院																									

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																																																																																			
			業務実績			自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																																																																																	
								評価		評価																																																																																
			<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>5年間で、分娩件数は延 21,211 件、ハイリスク分娩件数は延 6,560 件、母体搬送件数は延 2,881 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は、5年間で、分娩件数は延 13,266 件、ハイリスク分娩件数は延 5,614 件、母体搬送件数は延 2,564 件を担っている。少子化及びコロナ禍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た周産期医療を提供した。</p> <p>【主な取組事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県内には周産期センターが 11 施設あるが、当院の周産期母子医療センターの他医療機関からの母体搬送受け入れ件数、新生児搬送受け入れ件数と母体搬送件数は県内で一番多い。地域のみならず、全県対応でハイリスク周産期医療を提供し、また、妊婦の新型コロナウイルス感染症患者の受け入れも対応した。(船橋中央病院) ・天草市と連携し、産後ケア事業を継続している。天草の地域の母子の支援、育児に関する不安の軽減につながっている。(天草中央総合病院) <p>【周産期医療の状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>地域医療機構全病院</th> <th>30 年度</th> <th>元年度</th> <th>2 年度</th> <th>3 年度</th> <th>4 年度</th> <th>5 年度</th> <th>合計 (元年度～5 年度)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>分娩数</td> <td>5,177</td> <td>4,858</td> <td>4,497</td> <td>4,139</td> <td>3,872</td> <td>3,845</td> <td>21,211</td> </tr> <tr> <td>ハイリスク分娩数</td> <td>1,085</td> <td>1,227</td> <td>1,097</td> <td>1,383</td> <td>1,548</td> <td>1,305</td> <td>6,560</td> </tr> <tr> <td>母体搬送件数</td> <td>611</td> <td>553</td> <td>581</td> <td>596</td> <td>626</td> <td>525</td> <td>2,881</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>6,873</td> <td>6,638</td> <td>6,175</td> <td>6,118</td> <td>6,046</td> <td>5,675</td> <td>30,652</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>地域周産期母子医療センター(6 病院)(再掲)</th> <th>30 年度</th> <th>元年度</th> <th>2 年度</th> <th>3 年度</th> <th>4 年度</th> <th>5 年度</th> <th>合計 (元年度～5 年度)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>分娩数</td> <td>3,049</td> <td>2,849</td> <td>2,642</td> <td>2,650</td> <td>2,602</td> <td>2,523</td> <td>13,266</td> </tr> <tr> <td>ハイリスク分娩数</td> <td>930</td> <td>1,127</td> <td>969</td> <td>1,238</td> <td>1,149</td> <td>1,131</td> <td>5,614</td> </tr> <tr> <td>母体搬送件数</td> <td>524</td> <td>497</td> <td>497</td> <td>532</td> <td>571</td> <td>467</td> <td>2,564</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>4,503</td> <td>4,473</td> <td>4,108</td> <td>4,420</td> <td>4,322</td> <td>4,121</td> <td>21,444</td> </tr> </tbody> </table>				地域医療機構全病院	30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	合計 (元年度～5 年度)	分娩数	5,177	4,858	4,497	4,139	3,872	3,845	21,211	ハイリスク分娩数	1,085	1,227	1,097	1,383	1,548	1,305	6,560	母体搬送件数	611	553	581	596	626	525	2,881	合計	6,873	6,638	6,175	6,118	6,046	5,675	30,652	地域周産期母子医療センター(6 病院)(再掲)	30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	合計 (元年度～5 年度)	分娩数	3,049	2,849	2,642	2,650	2,602	2,523	13,266	ハイリスク分娩数	930	1,127	969	1,238	1,149	1,131	5,614	母体搬送件数	524	497	497	532	571	467	2,564	合計	4,503	4,473	4,108	4,420	4,322	4,121	21,444				
地域医療機構全病院	30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	合計 (元年度～5 年度)																																																																																			
分娩数	5,177	4,858	4,497	4,139	3,872	3,845	21,211																																																																																			
ハイリスク分娩数	1,085	1,227	1,097	1,383	1,548	1,305	6,560																																																																																			
母体搬送件数	611	553	581	596	626	525	2,881																																																																																			
合計	6,873	6,638	6,175	6,118	6,046	5,675	30,652																																																																																			
地域周産期母子医療センター(6 病院)(再掲)	30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	合計 (元年度～5 年度)																																																																																			
分娩数	3,049	2,849	2,642	2,650	2,602	2,523	13,266																																																																																			
ハイリスク分娩数	930	1,127	969	1,238	1,149	1,131	5,614																																																																																			
母体搬送件数	524	497	497	532	571	467	2,564																																																																																			
合計	4,503	4,473	4,108	4,420	4,322	4,121	21,444																																																																																			

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																															
			業務実績				自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																												
							評価		評価																													
			<p>《小児医療》</p> <p>○患者数</p> <p>令和5年4月1日現在で35病院が小児科を標榜している。また、そのうち21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。救急車による小児救急患者の受入数は、5年間で延20,949人であった。</p> <p>【主な取組事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・さいたま市の委託事業「さいたま市大宮休日夜間急患センター」の事業を近隣医療機関等と協力の上、継続して運用しており、さいたま市において唯一ほぼ24時間の小児初期救急医療を提供するなど地域の小児初期救急の提供に貢献した。 (さいたま北部医療センター) ・令和4年4月より仙台市小児科病院群輪番制運営事業に参加。7月より小児科の夕方診療を開始。8月から仮設コロナ病棟で小児コロナ陽性者の外来アセスメントと小児の入院受け入れを開始。市内では小児コロナを受け入れる病院が少なく、小児医療に貢献している。その対応実績から、小児コロナ陽性者の痙攣時や重積発作の初期対応にも応じている。 (仙台病院) <p>【小児医療の状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>小児科を標榜している病院数</td> <td>37</td> <td>37</td> <td>35</td> <td>35</td> <td>35</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>小児救急輪番への参加病院数</td> <td>20</td> <td>19</td> <td>21</td> <td>21</td> <td>21</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>救急車による小児救急患者の受入数</td> <td>4,187</td> <td>2,867</td> <td>3,639</td> <td>4,745</td> <td>5,511</td> <td>20,949</td> </tr> </tbody> </table>					元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	合計	小児科を標榜している病院数	37	37	35	35	35	—	小児救急輪番への参加病院数	20	19	21	21	21	—	救急車による小児救急患者の受入数	4,187	2,867	3,639	4,745	5,511	20,949				
	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	合計																																
小児科を標榜している病院数	37	37	35	35	35	—																																
小児救急輪番への参加病院数	20	19	21	21	21	—																																
救急車による小児救急患者の受入数	4,187	2,867	3,639	4,745	5,511	20,949																																

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価			
			業務実績	自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)	
					評価		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	<p>《訪問看護》</p> <p>○在宅療養支援</p> <p>訪問看護ステーションにおいては、地域における医療依存度の高い在宅療養者や要介護高齢者の在宅療養を支援する訪問看護や在宅での看取りのニーズに応えるため、平成30年度の30施設から令和5年度時点では、新たに10施設で訪問看護を開始した。そのうち機能強化型ステーションが11施設（対平成30年度比+3施設）となり、在宅療養支援の要となる役割を遂行した。</p> <p>重症者・小児の受入れ、ターミナルケア（在宅での看取り）の推進及び併設病院の関係部署との連携や地域のクリニックや居宅介護支援事業所等との連携により、平成30年度の訪問延回数の158,235回から、令和5年度には192,958回（対平成30年度比+34,723回）と増加した。重症者受入数についても平成30年度10,118人から、令和5年度には14,811人（対平成30年度比+4,693人）と増加し、令和5年度の年度計画の目標値（13,000人）を大きく上回っている。</p> <p>在宅での看取りを希望する利用者が増加したことから、ターミナルケア加算を算定している施設数は平成30年度28施設から令和5年度時点では35施設と増加し、算定件数も令和5年度時点で357件（対平成30年度比+104件）と増加しており、在宅医療を推進するため、自宅での介護や看取りのニーズを踏まえたターミナルケアを実施した。</p> <p>また、休日、時間外における体制を整備し、令和5年度時点で、24時間対応体制加算は7,094件（対平成30年度比+1,918件）、緊急時訪問看護加算は19,232件（対平成30年度比+4,959件）と大幅な増加となった。</p> <p>さらに、令和5年度時点で、11施設において訪問看護ステーションに特定行為研修を修了した看護師15人を配置し、手順書による褥瘡の壊死組織の除去やインスリン投与量の調整による血糖コントロール、脱水症状に対する補液等を実施した。医師の指示を待たず看護師が訪問時の状況に応じて適切に対応し、在宅療養が継続できるよう支援した。</p> <p>○新型コロナウイルス感染症への対応</p> <p>令和3年度からの感染拡大により、医療が逼迫する中で在宅療養支援を継続するため、地域の感染状況等に応じて、PPEを着用した訪問看護など感染対策に取り組んだ。</p> <p>また、令和3・4・5年度では34施設が陽性者459件、疑似症患者2,138件、濃厚接触者551件の訪問を実施した。</p> <p>その他、33施設が自治体の委託等により、電話等による陽性者等の健康観察を2,565件実施した。</p>	中期計画の目標を達成した。	評価		評価	

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価					主務大臣による評価																																	
			業務実績					自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																															
								評価	評価																																
			【訪問看護実施施設数】 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対30年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問看護実施施設数</td> <td>42施設</td> <td>41施設</td> <td>41施設</td> <td>41施設</td> <td>43施設</td> <td>43施設</td> <td>+1施設</td> </tr> <tr> <td>うち訪問看護ステーション数</td> <td>30施設</td> <td>31施設</td> <td>32施設</td> <td>32施設</td> <td>40施設</td> <td>40施設</td> <td>+10施設</td> </tr> <tr> <td>うち機能強化型</td> <td>8施設</td> <td>8施設</td> <td>9施設</td> <td>8施設</td> <td>10施設</td> <td>11施設</td> <td>+3施設</td> </tr> </tbody> </table>						30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対30年度比)	訪問看護実施施設数	42施設	41施設	41施設	41施設	43施設	43施設	+1施設	うち訪問看護ステーション数	30施設	31施設	32施設	32施設	40施設	40施設	+10施設	うち機能強化型	8施設	8施設	9施設	8施設	10施設	11施設	+3施設		
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対30年度比)																																		
訪問看護実施施設数	42施設	41施設	41施設	41施設	43施設	43施設	+1施設																																		
うち訪問看護ステーション数	30施設	31施設	32施設	32施設	40施設	40施設	+10施設																																		
うち機能強化型	8施設	8施設	9施設	8施設	10施設	11施設	+3施設																																		
			【訪問回数】 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対30年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院からの訪問回数</td> <td>8,835回</td> <td>9,797回</td> <td>8,497回</td> <td>9,762回</td> <td>8,369回</td> <td>1,991回</td> <td>△6,844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>184,763回</td> <td>179,384回</td> <td>190,967回</td> <td>+41,567回</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>158,235回</td> <td>181,716回</td> <td>190,201回</td> <td>194,525回</td> <td>187,753回</td> <td>192,958回</td> <td>+34,723回</td> </tr> </tbody> </table>						30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対30年度比)	病院からの訪問回数	8,835回	9,797回	8,497回	9,762回	8,369回	1,991回	△6,844回	ステーションからの訪問回数	149,400回	171,919回	181,704回	184,763回	179,384回	190,967回	+41,567回	計	158,235回	181,716回	190,201回	194,525回	187,753回	192,958回	+34,723回		
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対30年度比)																																		
病院からの訪問回数	8,835回	9,797回	8,497回	9,762回	8,369回	1,991回	△6,844回																																		
ステーションからの訪問回数	149,400回	171,919回	181,704回	184,763回	179,384回	190,967回	+41,567回																																		
計	158,235回	181,716回	190,201回	194,525回	187,753回	192,958回	+34,723回																																		
			【訪問看護ステーション重症者受入数】 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対30年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問看護ステーション重症者受入数</td> <td>10,118人</td> <td>11,965人</td> <td>13,271人</td> <td>14,294人</td> <td>14,277人</td> <td>14,811人</td> <td>+4,693人</td> </tr> </tbody> </table>						30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対30年度比)	訪問看護ステーション重症者受入数	10,118人	11,965人	13,271人	14,294人	14,277人	14,811人	+4,693人																		
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対30年度比)																																		
訪問看護ステーション重症者受入数	10,118人	11,965人	13,271人	14,294人	14,277人	14,811人	+4,693人																																		

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価					主務大臣による評価				
			業務実績					自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)	
									評価		評価	
			【ターミナルケアの実施】									
				30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対30年度比)		
		医	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	30施設	30施設	33施設	+7施設		
		療	訪問看護ターミナルケア療養費件数	186件	213件	293件	357件	380件	270件	+84件		
		介	ターミナルケア加算算定施設	19施設	23施設	28施設	26施設	24施設	26施設	+7施設		
		護	ターミナルケア加算算定件数	67件	76件	93件	97件	91件	87件	+20件		
			算定施設数合計	28施設	31施設	31施設	31施設	31施設	35施設	+7施設		
			算定件数	253件	289件	386件	454件	471件	357件	+104件		
			【24時間対応体制】									
				30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対30年度比)		
		医	24時間対応体制加算施設	29施設	31施設	32施設	32施設	34施設	38施設	+9施設		
		療	24時間対応体制加算件数	5,176件	6,228件	6,835件	7,189件	6,992件	7,094件	+1,918件		
		介	緊急時訪問看護加算施設	29施設	31施設	32施設	32施設	34施設	38施設	+9施設		
		護	緊急時訪問看護加算件数	14,273件	16,464件	18,027件	18,734件	18,151件	19,232件	+4,959件		

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																			
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																																		
						評価	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》</p> <p>令和5年度末時点で、6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18病院が在宅療養後方支援病院として、在宅医療を担う診療所などの支援を行った。</p> <p>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】（P15再掲）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>在宅療養支援病院数</td> <td>3病院</td> <td>3病院</td> <td>3病院</td> <td>4病院</td> <td>6病院</td> </tr> <tr> <td>在宅療養後方支援病院数</td> <td>14病院</td> <td>14病院</td> <td>14病院</td> <td>17病院</td> <td>18病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>《認知症対策》</p> <p>○認知症対策の推進</p> <p>令和5年度末時点において、認知症サポート医は53人となり、認知症対策を推進するための人材の育成・確保に努めた。</p> <p>【主な取組事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の多剤薬剤使用に対して、入院後や入所後にBPSD（行動・心理症状）を発症した7名の高齢者の多剤薬剤を整理し、BPSDが軽減できた。MCI（軽度認知障害）が疑われる外来患者に対して検査を実施し、かかりつけ医につなげることができた。（北海道病院） ・週2回カンファレンスを実施し、看護計画を定期的に評価・修正するようにしたことで、転倒転落に関するインシデントが前年度比4割減となった。（東京城東病院） <p>【認知症サポート医数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対30年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認知症サポート医数 (所属病院)</td> <td>37人 (25病院)</td> <td>39人 (29病院)</td> <td>46人 (31病院)</td> <td>46人 (30病院)</td> <td>50人 (33病院)</td> <td>53人 (34病院)</td> <td>+16人 (+9病院)</td> </tr> </tbody> </table>		元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	在宅療養支援病院数	3病院	3病院	3病院	4病院	6病院	在宅療養後方支援病院数	14病院	14病院	14病院	17病院	18病院		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対30年度比)	認知症サポート医数 (所属病院)	37人 (25病院)	39人 (29病院)	46人 (31病院)	46人 (30病院)	50人 (33病院)	53人 (34病院)	+16人 (+9病院)	<p>中期計画の目標を達成した。</p>		
	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																																			
在宅療養支援病院数	3病院	3病院	3病院	4病院	6病院																																			
在宅療養後方支援病院数	14病院	14病院	14病院	17病院	18病院																																			
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対30年度比)																																	
認知症サポート医数 (所属病院)	37人 (25病院)	39人 (29病院)	46人 (31病院)	46人 (30病院)	50人 (33病院)	53人 (34病院)	+16人 (+9病院)																																	

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																																					
			業務実績				自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																																		
								評価		評価																																		
			<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243人が修了した。修了者が中心となり全看護師対象に伝達講習を行い認知症看護の理解を深めている。また、認知症看護ケアチームによる多職種カンファレンスの実施、身体拘束減少に向けた取り組みや患者ラウンドでリーダーシップを発揮して看護の質向上に努めている。</p> <p>認知症ケア加算1～3いずれかを取得した施設は57施設（対令和元年度比施設）であった。</p> <p>【認知症に関する研修の実施状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>研修名</th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対元年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認知症看護研修</td> <td>—</td> <td>135人</td> <td>200人</td> <td>225人</td> <td>211人</td> <td>243人</td> <td>+108人</td> </tr> </tbody> </table> <p>*元年度より「認知症対応力向上研修（医療従事者対象）」と「認知症看護ステップアップ研修（認知症対応力向上研修修了後の看護職対象）」は、看護職のみを対象とした認知症ケア加算2に係る「認知症看護研修」に統合した。</p> <p>*令和2年度より新型コロナウイルス感染症拡大の影響でオンライン研修へ変更する。</p> <p>○専門外来の設置</p> <p>令和5年度末時点において、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病院が設置している。</p> <p>【認知症対策体制整備状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>物忘れ外来設置病院数</td> <td>23病院</td> <td>21病院</td> <td>20病院</td> <td>22病院</td> <td>22病院</td> </tr> <tr> <td>認知症外来設置病院数</td> <td>12病院</td> <td>12病院</td> <td>12病院</td> <td>11病院</td> <td>12病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>○認知症ケアチームによるチーム医療</p> <p>令和5年度末時点において、チーム医療推進の一環として、25病院が認知症ケアチームを設置している。</p>				研修名	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対元年度比)	認知症看護研修	—	135人	200人	225人	211人	243人	+108人		元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	物忘れ外来設置病院数	23病院	21病院	20病院	22病院	22病院	認知症外来設置病院数	12病院	12病院	12病院	11病院	12病院				
研修名	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対元年度比)																																					
認知症看護研修	—	135人	200人	225人	211人	243人	+108人																																					
	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																																							
物忘れ外来設置病院数	23病院	21病院	20病院	22病院	22病院																																							
認知症外来設置病院数	12病院	12病院	12病院	11病院	12病院																																							

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																					
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																																				
						<table border="1"> <tr> <td>評価</td> <td></td> <td>評価</td> <td></td> </tr> </table>	評価		評価																																	
評価		評価																																								
			<p>○その他の取組</p> <p>令和5年度末時点において、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 43 病院 であった。また、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 25 病院、「認知症ケア加算2」を算定する病院は 13 病院、「認知症ケア加算3」を算定する病院は 16 病院 であった。</p> <p>【総合機能評価加算取得病院数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合機能評価加算取得病院数</td> <td>51 病院</td> <td>45 病院</td> <td>45 病院</td> <td>45 病院</td> <td>43 病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>【認知症ケア加算算定状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>加算名</th> <th>2年3月</th> <th>3年3月</th> <th>4年3月</th> <th>5年3月</th> <th>6年3月</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認知症ケア加算1</td> <td>26 病院</td> <td>24 病院</td> <td>22 病院</td> <td>26 病院</td> <td>25 病院</td> </tr> <tr> <td>認知症ケア加算2</td> <td>—</td> <td>13 病院</td> <td>16 病院</td> <td>14 病院</td> <td>16 病院</td> </tr> <tr> <td>認知症ケア加算3</td> <td>30 病院</td> <td>20 病院</td> <td>19 病院</td> <td>17 病院</td> <td>16 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>			元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	総合機能評価加算取得病院数	51 病院	45 病院	45 病院	45 病院	43 病院	加算名	2年3月	3年3月	4年3月	5年3月	6年3月	認知症ケア加算1	26 病院	24 病院	22 病院	26 病院	25 病院	認知症ケア加算2	—	13 病院	16 病院	14 病院	16 病院	認知症ケア加算3	30 病院	20 病院	19 病院	17 病院	16 病院		
	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																																					
総合機能評価加算取得病院数	51 病院	45 病院	45 病院	45 病院	43 病院																																					
加算名	2年3月	3年3月	4年3月	5年3月	6年3月																																					
認知症ケア加算1	26 病院	24 病院	22 病院	26 病院	25 病院																																					
認知症ケア加算2	—	13 病院	16 病院	14 病院	16 病院																																					
認知症ケア加算3	30 病院	20 病院	19 病院	17 病院	16 病院																																					

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価							主務大臣による評価																																																																																																					
			業務実績							自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																																																																																																		
											評価		評価																																																																																																		
			<p>【認知症関連事業】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="3">30年度</th> <th colspan="3">元年度</th> <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> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="3">3年度</th> <th colspan="3">4年度</th> <th colspan="3">5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>9施設</td> <td>36回</td> <td>625人</td> <td>9施設</td> <td>42回</td> <td>933人</td> <td>8施設</td> <td>36回</td> <td>1,246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>10施設</td> <td>—</td> <td>39人</td> <td>10施設</td> <td>—</td> <td>40人</td> <td>10施設</td> <td>—</td> <td>44人</td> </tr> <tr> <td>認知症カフェ(※3)の開催</td> <td>6施設</td> <td>49回</td> <td>545人</td> <td>6施設</td> <td>71回</td> <td>839人</td> <td>5施設</td> <td>85回</td> <td>981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		3年度			4年度			5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	9施設	36回	625人	9施設	42回	933人	8施設	36回	1,246人	キャラバン・メイト(※2)を有する施設とその人数	10施設	—	39人	10施設	—	40人	10施設	—	44人	認知症カフェ(※3)の開催	6施設	49回	545人	6施設	71回	839人	5施設	85回	981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年度			4年度			5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	9施設	36回	625人	9施設	42回	933人	8施設	36回	1,246人																																																																																																						
キャラバン・メイト(※2)を有する施設とその人数	10施設	—	39人	10施設	—	40人	10施設	—	44人																																																																																																						
認知症カフェ(※3)の開催	6施設	49回	545人	6施設	71回	839人	5施設	85回	981人																																																																																																						

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価												
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)												
<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><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 複数の医療関係者がそれぞれの専門分野での意見を出し合い、相互に連携・協力する協働チームを設置するなど、良質な医療を提供するための取組を推進しているか</p>	<p>③ 質の高い医療の提供</p> <p>《複数の医療関係者による協働チームの設置状況》</p> <p>チーム医療推進の取組として、57 全ての病院において、認知症ケアチーム、NST (栄養サポートチーム)、糖尿病ケアチーム等を設置し、複数の医療関係者が連携・協力し、患者に対して最善の治療・ケアを行っている。</p> <p>【複数の医療関係者による協働チームの設置状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>設置病院数</td> <td>57 病院</td> <td>57 病院</td> <td>57 病院</td> <td>57 病院</td> <td>57 病院</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症ケアチーム 25 病院 ・NST (栄養サポートチーム) 53 病院 ・糖尿病ケアチーム 47 病院 ・透析予防チーム 41 病院 ・褥瘡サポートチーム 24 病院 ・呼吸ケアチーム 12 病院 ・緩和ケアチーム 9 病院 <p>《地域連携クリティカルパス》(P11 再掲)</p> <p>地域連携クリティカルパス(早期に自宅に帰宅できるような診療計画を作成し、治療を受ける全ての医療機関で共有する計画表)を整備している病院数は、令和5年度末時点で27病院であった。</p> <p>がん(五大がん等)、脳卒中、心筋梗塞、糖尿病、大腿骨頸部骨折に係る地域連携クリティカルパスの件数は、5年間で延13,893件であり、内訳は、がん(五大がん)2,508件、脳卒中3,665件、心筋梗塞2,097件、糖尿病1,391件、大腿骨頸部骨折3,641件であった。</p> <p>(主な取組事例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病地域連携クリティカルパスの普及と内容向上のため、糖尿病療養指導士の増員に向けた情報発信をするとともに、地域医療機関を定期的に訪問し、パスの推進を図っている。(群馬中央病院) ・年3回、地域医療機関と大腿骨合同カンファレンスを行い、大腿骨連携クリティカルパスの改善や地域医療機関との情報共有・連携強化を図っている。(佐賀中部病院) ・今年度は診療報酬改定があったため、各パスで入院日数の見直しを行った。また、新規パスの作成(7件)、使用していないパスの見直し、医師へのパス活用の呼びかけ、使用方法のレクチャーを行った結果、半数の診療科でパスの使用率が上がった。(人吉医療センター) 		元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	設置病院数	57 病院	57 病院	57 病院	57 病院	57 病院	<p>中期計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>	<p>評価</p>
	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度													
設置病院数	57 病院	57 病院	57 病院	57 病院	57 病院													

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価					
				業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)				
				<p>・県のがん診療連携協議会の各部会や県のコアメンバー会議へ参加し、今後の連携パス運用方法やくまもとメディカルネットワークとの連動など県内におけるパスのICT化を検討している。</p> <p>(人吉医療センター)</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、DPC分析ツールを用いて標準的な臨床評価指標(約130項目)を策定するとともに、臨床評価指標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きた。</p> <p>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おける「医療の質可視化プロジェクト」に参加し、医療の質管理に重要な指標の計測及びデータ提供に協力した。</p>		<table border="1"> <tr> <td>評価</td> <td></td> </tr> </table>	評価		<table border="1"> <tr> <td>評価</td> <td></td> </tr> </table>	評価	
評価											
評価											

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																																																																		
			業務実績				自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																																																															
<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</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> 30年度実績値</p> <p><評価の視点> 急性期・回復期リハ、訪問・通所リハを各病院の機能や特性等に応じ実施するなど、患者の心身機能に改善に向けた取組を実施しているか</p>	<p>④ 地域におけるリハビリテーションの実施</p> <p>地域におけるリハビリテーションの実施については、各病院において、体制の整備・充実に努め、57全ての病院が急性期・回復期リハ、維持期リハのいずれかを実施している。</p> <p>《急性期・回復期リハ》</p> <p>急性期・回復期リハについては、全ての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>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対30年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>心大血管リハビリテーション</td> <td>24病院</td> <td>27病院</td> <td>29病院</td> <td>31病院</td> <td>33病院</td> <td>35病院</td> <td>+11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>56病院</td> <td>56病院</td> <td>56病院</td> <td>+16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>55病院</td> <td>54病院</td> <td>51病院</td> <td>+13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>57病院</td> <td>57病院</td> <td>56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>48病院</td> <td>48病院</td> <td>46病院</td> <td>△3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>12病院</td> <td>13病院</td> <td>13病院</td> <td>+1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>57病院</td> <td>57病院</td> <td>57病院</td> <td>+1病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>《維持期リハ》</p> <p>令和5年度末時点で、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12病院、通所リハビリテーションを実施した病院は4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、通所リハビリテーションを実施した老健施設は26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11施設であった。</p>					30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対30年度比)	心大血管リハビリテーション	24病院	27病院	29病院	31病院	33病院	35病院	+11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	56病院	56病院	56病院	+16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	55病院	54病院	51病院	+13病院	運動器リハビリテーション	56病院	57病院	57病院	57病院	57病院	56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	48病院	48病院	46病院	△3病院	回復期リハビリテーション	12病院	12病院	12病院	12病院	13病院	13病院	+1病院	実施病院数	56病院	57病院	57病院	57病院	57病院	57病院	+1病院	<p>中期計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>	<p>評価</p>
				30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対30年度比)																																																															
心大血管リハビリテーション	24病院	27病院	29病院	31病院	33病院	35病院	+11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	56病院	56病院	56病院	+16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	55病院	54病院	51病院	+13病院																																																																		
運動器リハビリテーション	56病院	57病院	57病院	57病院	57病院	56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	48病院	48病院	46病院	△3病院																																																																		
回復期リハビリテーション	12病院	12病院	12病院	12病院	13病院	13病院	+1病院																																																																		
実施病院数	56病院	57病院	57病院	57病院	57病院	57病院	+1病院																																																																		

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価					主務大臣による評価				
			業務実績					自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)	
	持、向上に貢献する。		【維持期リハの実施施設数（病院・老健施設等）】						評価		評価	
				30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対30年度比)		
			訪問リハビリテーション (病院)	17病院	14病院	13病院	12病院	12病院	12病院	△5病院		
			通所リハビリテーション (病院)	5病院	5病院	5病院	5病院	4病院	4病院	△1病院		
			実施病院数	17病院	15病院	14病院	14病院	13病院	14病院	△3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	7病院	8病院	6病院	△3施設		
			通所リハビリテーション (老健施設)	26施設	26施設	26施設	26病院	26病院	26病院	±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	13病院	11病院	11病院	±0施設		
			実施施設数	29施設	30施設	31施設	28病院	31病院	31病院	±2施設 (※)		
			※各リハビリテーションを複数実施している施設があるため、合計数と一致しない									

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																							
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																																						
<p>⑤ 評価における指標</p> <p>効果的・効率的な医療提供体制の推進に関する評価について、以下の指標を設定する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域協議会や地域医療構想調整会議等において地域で中核的な役割を期待される病院(以下「中核病院」という。)の救急搬送応需率を毎年度 85%以上とする。 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「中核病院」という。)の救急搬送応需率を毎年度 85%以上とする。(実績値:平成 29 年度 84.1%) 地域協議会や地域医療構想調整会議等において地域の中核病院を補完する役割を主に期 	<p>⑤ 評価における指標</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域協議会や地域医療構想調整会議等において地域で中核的な役割を期待される病院(以下「中核病院」という。)の救急搬送応需率を毎年度 85%以上とする。 地域協議会や地域医療構想調整会議等において地域の中核病院を補完する役割を主に期待される病院の地域包括ケア病棟の在宅復帰率を毎年度 85%以上とする。 	<p><主な定量的指標></p> <p>地域で中核的な役割を期待される病院の救急搬送応需率が 85%以上</p> <p>地域の中核病院を補完する役割を主に期待される病院の地域包括ケア病棟の在宅復帰率が 85%以上</p> <p><その他の指標></p> <p>なし</p> <p><評価の視点></p> <p>救急搬送応需率、地域包括ケア病棟の在宅復帰率について中期計画に掲げる目標を達成しているか</p>	<p>⑤ 数値目標</p> <p>《中核病院における救急搬送応需率》</p> <p>中核病院の救急搬送応需率については、新型コロナウイルス感染症の流行開始以降、国等の要請に基づき、感染拡大地域や臨時医療施設への医療従事者の派遣、コロナ病床の増床やコロナ専用病院への転換など、地域医療機構として、新型コロナウイルス感染症患者への対応を積極的に行い、新型コロナウイルス感染症患者以外の救急患者の受け入れを制限せざるを得ない状況となった。</p> <p>このような状況であったが、院長主導による未応需事案の徹底的な検証や、救急外来における感染症対策の徹底など、病院一丸となって救急医療体制の充実に努めたことで、令和 2 年度以降、救急応需率は目標を達成することができなかったものの、救急搬送件数は平成 30 年度に比して、令和 4 年度は 8,297 件増加、令和 5 年度は 14,088 件増加と、救急患者の積極的な受け入れに努めた。</p> <p>さらに、「令和 5 年版 救急・救助の現況」、「令和 5 年中の救急出動件数等(速報値)」(消防庁)によると、救急自動車による搬送人員数は平成 30 年が 5,962,613 人、令和 5 年が 6,639,959 人となっており増加率は 11.4% であるが、地域医療機構の病院(中核病院)においては 15.1% の増加で、地域において救急医療に大きく貢献している。</p> <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>3 年度</th> <th>4 年度</th> <th>5 年度</th> <th>増減 (対 30 年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急応需率</td> <td>85.3%</td> <td>86.0%</td> <td>82.9%</td> <td>77.8%</td> <td>72.4%</td> <td>78.2%</td> <td>△7.1 ポイント</td> </tr> <tr> <td>救急搬送件数</td> <td>68,827 件</td> <td>68,057 件</td> <td>64,348 件</td> <td>71,932 件</td> <td>77,124 件</td> <td>82,915 件</td> <td>+14,088 件</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》</p> <p>補完病院の地域包括ケア病棟の在宅復帰率については、各補完病院が地域における自院の役割を自覚し、多職種で密に連携を取りながらの退院支援の実施、周辺の関連施設との定期的な情報交換及び患者に対して丁寧に在宅医療体制の説明などを積極的に行うことで、全ての年度において中期目標に掲げる 85.0% を上回ることができた。</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>3 年度</th> <th>4 年度</th> <th>5 年度</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>86.3%</td> <td>86.1%</td> <td>88.0%</td> </tr> </tbody> </table>		30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	増減 (対 30 年度比)	救急応需率	85.3%	86.0%	82.9%	77.8%	72.4%	78.2%	△7.1 ポイント	救急搬送件数	68,827 件	68,057 件	64,348 件	71,932 件	77,124 件	82,915 件	+14,088 件		30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	在宅復帰率	84.9%	85.9%	86.5%	86.3%	86.1%	88.0%	<p>コロナ禍においても救急搬送応需率を堅持した。地域包括ケア病棟の在宅復帰率については、毎年度目標を達成した。</p>	<p>評価</p>	<p>評価</p>
	30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	増減 (対 30 年度比)																																					
救急応需率	85.3%	86.0%	82.9%	77.8%	72.4%	78.2%	△7.1 ポイント																																					
救急搬送件数	68,827 件	68,057 件	64,348 件	71,932 件	77,124 件	82,915 件	+14,088 件																																					
	30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度																																						
在宅復帰率	84.9%	85.9%	86.5%	86.3%	86.1%	88.0%																																						

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
						評価	評価
	<p>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。</p> <p>（実績値： 平成28年度84.3%、 平成29年度82.5%）</p> <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。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</p>						

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
						評定	評定
	<p>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</p>						

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
						評価	評価
	<p>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>						

様式 1-2-4-1 中期目標管理法 中期目標期間評価 項目別評価調書（国民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する事項）様式

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1-1-2	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	408 回	917 回	1,209 回	経常収益 （千円）	375,467,890 （注①）	393,710,881 （注①）	435,415,685 （注①）	409,545,891 （注①）	380,207,488 （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%	40.8%	91.7%	120.9%	経常費用 （千円）	371,302,880 （注①）	372,373,483 （注①）	387,382,500 （注①）	383,478,369 （注①）	378,667,004 （注①）
							経常利益 （千円）	4,165,009 （注①）	21,337,398 （注①）	48,033,185 （注①）	26,067,522 （注①）	1,540,484 （注①）
							従事人員数 （人）	24,169 （注②）	24,188 （注②）	23,969 （注②）	23,823 （注②）	23,914 （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. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
<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</p>		<p>(2) 予防・健康づくりの推進</p>	<p><評定と根拠></p> <p>評定：A</p> <p>○ 地域住民への教育・研修の実施については、糖尿病や高血圧、認知症等に関する各種の研修や健康相談会を中心に開催し、5年間で実施回数は延4,074回であった。令和元年度は中期計画に掲げる目標を達成することができたが、令和2年度及び令和3年度は新型コロナウイルス感染症対応が続く中で、大幅に回数が減少した(令和2年度は評価の対象から除外)。そのような状況においても、各病院において、感染予防対策を講じたり、オンラインの活用などの工夫を行ったことで、一定回数の研修を開催できた。令和5年度は新型コロナウイルス感染症が感染症法上の5類に分類されたことに伴い、集成型研修の開催が増加するとともに、引き続きオンラインを活用することで、研修実施回数は今中期計画期間中では最多の1,209回となった。</p> <p>○ 健診については、生活習慣病予防健診や法令に基づく定期健診を中心に実施し、健診受診者数は各年度約119万人～約130万人であった。新型コロナウイルス感染症拡大に伴う健診事業の休止や縮小、受診者の受診控えの影響から令和2年度に受診者が大きく減少したが受診者の受付時間の分散や土日祝日の実施等により「3密」を回避した健診の提供を行い、令和5年度の受診者数は、令和元年度の受診者数に対し、98.3%にまで回復し、コロナ禍の令和2年度以降では最多の受診者数となった。</p> <p>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。このことにより、新型コロナウイルス感染症の影響下においても、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り、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ができたものと考えている。</p> <p>以上のことから、A評価とする。</p>	<p>評定 B</p> <p><評定に至った理由></p> <p>I. 主な目標の内容</p> <p>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、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</p> <p>地域住民への教育・研修等については、令和元年度は1,059回と定量的指標を上回ったが、新型コロナの拡</p>	<p>評定</p>

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																										
			業務実績		自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																										
<p>○ 評価における指標</p> <p>予防・健康づくりの推進に関する評価について、以下の指標を設定する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域住民への教育・研修の実施回数(地域医療機構の職員が地域住民等に対して講演や研修等を行った回数) 	<p>○ 評価における指標</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域住民への教育・研修の実施回数(地域医療機構の職員が地域住民等に対して講演や研修等を行った回数)を毎年度1,000回以上とする。 	<p><主な定量的指標></p> <p>地域住民への教育・研修の実施回数(地域医療機構の職員が地域住民等に対して講演や研修等を行った回数)が1,000回以上</p> <p><その他の指標></p> <p>30年度実績値</p> <p><評価の視点></p> <p>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>《地域住民に対する教育活動》</p> <p>地域住民への教育・研修の実施については、糖尿病や高血圧、認知症等に関する各種の研修や健康相談会を開催し、5年間で実施回数は延 4,074回であった。</p> <p>令和元年度は中期計画に掲げる目標を達成することができたが、令和2年度及び令和3年度は新型コロナウイルス感染症対応が続く中で、大幅に回数が減少した。</p> <p>そのような状況においても、各病院において、感染予防対策を講じたり、オンラインの活用などの工夫を行ったことで、一定回数の研修を開催できた。令和5年度は新型コロナウイルス感染症が感染症法上の5類に分類されたことに伴い、集合型研修の開催が増加するとともに、引き続きオンラインを活用することで、研修実施回数は今中期計画期間中では最多の1,209回となった。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>【主な取組事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> 認知症予防だけでなく、認知症疾患を抱える患者の家族を対象とした介護方法などをテーマとして取り上げた教育・研修を実施した。(北海道病院) 令和2年度まで市内1箇所で開催していたところ、市内の複数地区に分けて研修を実施し、地域の方が気軽に参加しやすい環境を整えた。また、研修開催に当たっては会場の規模に応じて、人数制限を実施し、感染防止対策を講じた上で実施した(二本松病院)。 地域協議会の場で地元の自治会長にお願いし、病院の広報誌を回覧してもらうようにして、多くの者に研修について知っていただき、参加できるよう工夫している(仙台病院)。 高浜町の産業まつりに、当院と福井大学、高浜町の三者協働で健康推進に関するブースを出し、血圧測定、認知症相談、血管年齢測定、腎臓病の相談などそれぞれ認定看護師などが対応し、予防・健康づくりの推進を行った。(若狭高浜病院) <p>・健康を維持するためのコツや病気との取り組み方のコツをテーマに、誰でも参加できる市民公開講座をYouTubeにより定期的に配信している。(東京高輪病院)</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>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>合計 (元年度～5年度計)</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>37病院</td> <td>44病院</td> <td>51病院</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>実施回数</td> <td>1,080回</td> <td>1,059回</td> <td>481回</td> <td>408回</td> <td>917回</td> <td>1,209回</td> <td>4,074回</td> </tr> </tbody> </table>					30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	合計 (元年度～5年度計)	地域住民に対する研修	57病院	57病院	31病院	37病院	44病院	51病院	—	実施回数	1,080回	1,059回	481回	408回	917回	1,209回	4,074回	<p>中期計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>	<p>評価</p>
				30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	合計 (元年度～5年度計)																							
地域住民に対する研修	57病院	57病院	31病院	37病院	44病院	51病院	—																										
実施回数	1,080回	1,059回	481回	408回	917回	1,209回	4,074回																										
		<p>大に伴う国からの緊急事態宣言が発出されるなど、不要不急の外出の自粛が求められたこと等のより、令和2年度及び3年度は実施回数が大幅に減少し、定量的指標を下回った。しかしながら、令和4年度は事前申し込みによる少人数での開催やオンラインの活用など、新型コロナが拡大している中でも感染防止対策と両立し、実施できる工夫を行ったことにより、実施回数を、917回(対前年度比224.8%)と大幅に増加させるなど、地域住民の予防・健康づくりに貢献した。</p> <p>また、健診受診者数については、新型コロナの影響の大きかった令和2年度を除き、受付時間の分散、土日祝日に実施や住民のニーズに対応するためのオプション検査の追加などの実施により、各年度の受診者数は126万人以上と</p>																															

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価		
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)		
						評価		評価
<p>回数)を毎年度1000回以上とする。 (実績値:平成26~29年度の年間平均実施回数:1050.5回)</p> <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>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、健診等の体制を整えている。</p>	<p>《健診実施状況》 健診・保健指導については、生活習慣病予防健診や法令に基づく定期健診を中心に実施し、健診受診者数は各年度約119万人~約130万人であった。 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こと等により受診者数が減少したが、緊急事態宣言解除後、受診者の受付時間の分散や土日祝日の実施等により「3密」を回避した健診の提供を行い、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。その結果、令和5年度の受診者数は、コロナ禍の令和2年度以降では最大の受診者数となった。 また、特定健診から対象者を特定保健指導につなげるため、健診当日に保健指導の対象者を抽出し保健指導を行う等の工夫を行い、令和5年度の特定保健指導の終了者は15,557人となり、平成30年度より5,681人増加した。</p> <p>【主な取組事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 (北海道病院他多数) 2台の健診バスを用いて、過疎地域も含め、熊本県内全域で年間200日以上、医師、看護師、放射線技師及び検査技師等のスタッフが巡回し、地域の方が病院まで足を運ばれることなく、自宅近くで健診を受検できるよう整えている。 (熊本総合病院) 協会けんぽと連携し、県内で受診できずに困っている地域で集団健診の回数を増やし、122名の増加となった。 (秋田病院) 新型コロナの影響により、特定保健指導を受けられていない受診者が多かったことから、保健指導対象者の拡充を目的に、健診部門で他職種間WGを立ち上げ、保健師は特定保健指導に専念できる体制を構築した。これにより、令和2年度比339人、令和3年度比200人の増加となった。 (四日市羽津医療センター) 令和4年10月から特定保健指導を開始し、健診当日に階層化※を行い、当日保健指導が受けられる環境を整え、149件保健指導を実施した。 (九州病院) ※特定健康診査の結果から、内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因の数に着目し、リスクの高さや年齢に応じ、レベル別(動機付け支援・積極的支援)に保健指導を行うため対象者の選定を行うことを「階層化」という。 周辺住民への広報活動として、健康診断のご案内を作成し地区全戸へ配布した。また、公民館で開催された文化祭に地域の保健師と共に参加し、健康コーナーとして骨密度測定・認知症チェック・リハビリ指導を行い、健康診断受診に繋げる取組を行った。 (玉造病院) 	<p>中期計画の目標を達成した。</p>	<p>なるなど、地域住民の健康の維持・増進の支援に取り組んだ。</p> <p>Ⅲ. 評価 定量的指標である地域住民への教育・研修の実施回数については、令和元年度以外は未達成であるが、新型コロナの感染拡大による研修会等の中止といった外部要因の影響が大きいと考えられる中で、令和4年度には少人数での開催やオンラインの活用など感染防止対策を講じることで研修会等の実施回数を大幅に増加させたことなど、地域住民の健康の維持増進に貢献した点は評価できる。また、健診に関しても受付時間の分散等により、受診者を増加させ、毎年度、多くの地域住民の予防・健康づくりを推進した点も評価できる。</p> <p>以上のことを総合的に勘案し当該項目の評価は「B」とする。</p>			

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価					主務大臣による評価																																																																																																																																																																			
			業務実績					自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																																																																																																																																																																
									評価		評価																																																																																																																																																																
と設定する。			<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>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対平成30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>143,043人</td> <td>144,160人</td> <td>146,284人</td> <td>▲4,507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>603,186人</td> <td>601,959人</td> <td>601,919人</td> <td>▲52,785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>348,675人</td> <td>348,893人</td> <td>347,416人</td> <td>▲26,871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>41,821人</td> <td>44,072人</td> <td>43,485人</td> <td>▲6,399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>125,742人</td> <td>124,976人</td> <td>134,139人</td> <td>+59,270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>1,262,467人</td> <td>1,264,060人</td> <td>1,273,243人</td> <td>+31,292人 (-2.4%)</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>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対平成30年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>動機付け支援初回</td> <td>5,569人</td> <td>6,715人</td> <td>6,722人</td> <td>7,478人</td> <td>8,235人</td> <td>9,581人</td> <td>+4,012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>6,547人</td> <td>7,126人</td> <td>8,480人</td> <td>+3,241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>8,864人</td> <td>9,131人</td> <td>11,138人</td> <td>+4,370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>6,330人</td> <td>5,990人</td> <td>7,077人</td> <td>+2,440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>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対平成30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>25,425人</td> <td>24,598人</td> <td>23,787人</td> <td>▲5,402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>38,310人</td> <td>36,530人</td> <td>36,141人</td> <td>▲3,077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>33,534人</td> <td>34,152人</td> <td>34,050人</td> <td>▲3,470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>41,726人</td> <td>38,903人</td> <td>38,247人</td> <td>▲9,621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>40,854人</td> <td>41,004人</td> <td>40,798人</td> <td>▲4,275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>8,933人</td> <td>9,922人</td> <td>9,659人</td> <td>▲274人</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>208,801人</td> <td>202,719人</td> <td>168,406人</td> <td>188,782人</td> <td>185,109人</td> <td>182,682人</td> <td>▲26,119人</td> </tr> </tbody> </table>					種別	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対平成30年度比)	人間ドック	150,791人	148,078人	132,582人	143,043人	144,160人	146,284人	▲4,507人	生活習慣病予防健診	654,704人	645,342人	601,358人	603,186人	601,959人	601,919人	▲52,785人	定期健診	374,287人	375,719人	340,576人	348,675人	348,893人	347,416人	▲26,871人	特定健康診査(単独)	49,884人	45,382人	39,840人	41,821人	44,072人	43,485人	▲6,399人	その他健診	74,869人	81,137人	76,225人	125,742人	124,976人	134,139人	+59,270人	計	1,304,535人	1,295,658人	1,190,581人	1,262,467人	1,264,060人	1,273,243人	+31,292人 (-2.4%)	種別	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対平成30年度比)	動機付け支援初回	5,569人	6,715人	6,722人	7,478人	8,235人	9,581人	+4,012人	動機付け支援終了者	5,239人	5,897人	5,860人	6,547人	7,126人	8,480人	+3,241人	積極的支援初回	6,768人	7,579人	8,186人	8,864人	9,131人	11,138人	+4,370人	積極的支援終了者	4,637人	5,175人	5,473人	6,330人	5,990人	7,077人	+2,440人	種別	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対平成30年度比)	胃がん検診	29,189人	27,376人	21,587人	25,425人	24,598人	23,787人	▲5,402人	子宮がん検診	39,218人	39,083人	33,712人	38,310人	36,530人	36,141人	▲3,077人	肺がん検診	37,520人	36,413人	30,330人	33,534人	34,152人	34,050人	▲3,470人	乳がん検診	47,868人	43,730人	37,445人	41,726人	38,903人	38,247人	▲9,621人	大腸がん検診	45,073人	45,227人	36,971人	40,854人	41,004人	40,798人	▲4,275人	その他のがん検診	9,933人	10,890人	8,361人	8,933人	9,922人	9,659人	▲274人	計	208,801人	202,719人	168,406人	188,782人	185,109人	182,682人	▲26,119人				
種別	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対平成30年度比)																																																																																																																																																																				
人間ドック	150,791人	148,078人	132,582人	143,043人	144,160人	146,284人	▲4,507人																																																																																																																																																																				
生活習慣病予防健診	654,704人	645,342人	601,358人	603,186人	601,959人	601,919人	▲52,785人																																																																																																																																																																				
定期健診	374,287人	375,719人	340,576人	348,675人	348,893人	347,416人	▲26,871人																																																																																																																																																																				
特定健康診査(単独)	49,884人	45,382人	39,840人	41,821人	44,072人	43,485人	▲6,399人																																																																																																																																																																				
その他健診	74,869人	81,137人	76,225人	125,742人	124,976人	134,139人	+59,270人																																																																																																																																																																				
計	1,304,535人	1,295,658人	1,190,581人	1,262,467人	1,264,060人	1,273,243人	+31,292人 (-2.4%)																																																																																																																																																																				
種別	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対平成30年度比)																																																																																																																																																																				
動機付け支援初回	5,569人	6,715人	6,722人	7,478人	8,235人	9,581人	+4,012人																																																																																																																																																																				
動機付け支援終了者	5,239人	5,897人	5,860人	6,547人	7,126人	8,480人	+3,241人																																																																																																																																																																				
積極的支援初回	6,768人	7,579人	8,186人	8,864人	9,131人	11,138人	+4,370人																																																																																																																																																																				
積極的支援終了者	4,637人	5,175人	5,473人	6,330人	5,990人	7,077人	+2,440人																																																																																																																																																																				
種別	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対平成30年度比)																																																																																																																																																																				
胃がん検診	29,189人	27,376人	21,587人	25,425人	24,598人	23,787人	▲5,402人																																																																																																																																																																				
子宮がん検診	39,218人	39,083人	33,712人	38,310人	36,530人	36,141人	▲3,077人																																																																																																																																																																				
肺がん検診	37,520人	36,413人	30,330人	33,534人	34,152人	34,050人	▲3,470人																																																																																																																																																																				
乳がん検診	47,868人	43,730人	37,445人	41,726人	38,903人	38,247人	▲9,621人																																																																																																																																																																				
大腸がん検診	45,073人	45,227人	36,971人	40,854人	41,004人	40,798人	▲4,275人																																																																																																																																																																				
その他のがん検診	9,933人	10,890人	8,361人	8,933人	9,922人	9,659人	▲274人																																																																																																																																																																				
計	208,801人	202,719人	168,406人	188,782人	185,109人	182,682人	▲26,119人																																																																																																																																																																				

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
						評価	評価
				<p>《健康管理部門管理者等会議》</p> <p>各施設の健診部門の事務担当者を対象に、健診についての情報発信、情報共有、各施設の好事例の報告等を行うことで、各施設での今後の取組に生かし、地域医療機構全体の健診事業の質を向上させることを目的として、健康管理部門管理者等会議を実施している。</p> <p>平成30年度から令和5年度にかけて、実施方法を招集開催からWeb開催に変更する等、新型コロナウイルス感染症拡大の影響があったものの、中止することなく毎年度実施した。これにより、各施設間の取組事例等の情報共有が継続的に行われ、自施設の取組を振り返るとともに、新規オプション検査の導入、閑散期対策を行う等、受診者のニーズの多様化に対応するための様々な工夫が各施設において講じられ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ことに効果があったものとする。令和5年度以降も引き続き開催する予定である。</p> <p>【概要】</p> <p>(令和元年 11 月 21 日開催)</p> <p>参加施設：57 施設 59 人（事務担当者）</p> <p>内容：地域医療機構における健診事業の概況について 新規受診者獲得の為の取組について 効率化と単価増の為の取組について 病院経営における健診業務の拡大策について 個人情報漏えいに関する注意喚起について 等</p> <p>(令和2年3月3日開催)</p> <p>参加施設：57 施設 88 人（管理者及び事務担当者）</p> <p>内容：個人情報漏えいに関する注意喚起について 健康管理センターにおける要配慮個人情報の取扱いについて 等</p> <p>(令和2年12月10日開催)</p> <p>参加施設：57 施設 62 人（管理者及び事務担当者）</p> <p>※Web開催のため施設にて他の傍聴者あり</p> <p>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>			

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
						評価	評価
				(令和4年1月31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：JCHOにおける健康診断事業 健診部門の現状 健診受診者数の推移 令和2年度健診業務実施状況に関するアンケート概要 (令和4年11月17日開催) 参加施設：57施設 67人(事務担当者) ※Web開催のため施設にて他の傍聴者あり 内容：JCHOにおける健康診断事業 健診受診者の推移 令和4年度健診業務実施状況に関するアンケート概要 (令和5年11月7日開催) 参加施設：57施設 62人(事務担当者) ※Web開催のため施設にて他の傍聴者あり 内容：JCHOにおける健康診断事業 健診受診者の推移 令和5年度健診業務実施状況に関するアンケート概要 医療情報システムの動向とネットワークの活用			

様式 1-2-4-1 中期目標管理法人 中期目標期間評価 項目別評価調書（国民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する事項）様式

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1-2	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X 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
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%	54%	54.5%	55.0%	経常収益 （千円）	14,409,034 （注①）	14,478,064 （注①）	14,424,265 （注①）	14,356,128 （注①）	14,461,437 （注①）
老健施設の在宅復帰率 （実績値）		55.6%	58.2%	57.9%	54.0%	55.4%	経常費用 （千円）	13,993,107 （注①）	14,338,420 （注①）	14,693,321 （注①）	15,513,301 （注①）	14,920,564 （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%	107.2%	99.1%	100.7%	経常利益 （千円）	415,927 （注①）	139,645 （注①）	△269,056 （注①）	△1,157,173 （注①）	△459,127 （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	11,800人	12,400人	13,000人	従事人員数 （人）	24,169 （注②）	24,188 （注②）	23,969 （注②）	23,823 （注②）	23,914 （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	14,294人	14,277人	14,811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%	121.1%	115.1%	113.9%						

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. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価										
中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価			
			業務実績	自己評価			(見込評価)	(期間実績評価)		
2 介護事業 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。 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	2 介護事業 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・強化に取り組み、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。 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	2 介護事業	2 介護事業	< 評価と根拠 > 評価：A ○ 老健施設における在宅復帰率については、医療依存度の高い者を積極的に取り入れとともに、在宅生活を想定した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、平成30年度の在宅復帰率の平均53.4%から、令和5年度には平均 55.4% （対平成30年度比+ 2.0 割 ）と上昇した。 令和5年度は、新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行し、感染対策を整備し、 さらに26 全ての老健において、地域や運営状況に係る分析を行い、その結果をもとに各施設における今後の運営方針を検討したことで、更なる在宅復帰の推進に繋がり、数値目標（55.0%）を上回った。 なお、令和5年の全国の在宅復帰率 40.8% [*] と比較して高い水準にある。（※全国平均は令和5年2月～7月の平均値） ※ 出典：令和5年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業）「介護老人保健施設における医療ニーズへの対応力向上にかかる調査研究事業報告書」,P9（全国老人保健施設協会） ○ 訪問看護ステーションにおいて、24時間体制や看取り体制を整え、重症者の受入が進み、令和5年度には重症者の受入数は、 14,811 人 （対平成30年度比+ 4,693 人 ）となった。この数値は平成30年度に比して 46.4% の増加であり、令和5年度の年度計画に掲げる数値目標（13,000人）と令和5年度における数値目標（13,000人）を大きく上回っている。 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。 【重要度：高】 地域包括ケアシステムの構築で重要な介護予防から人生の最終段階における医療・ケアまでをシームレスに提供する体制として、老健施設における在宅復帰の促進、在宅復帰後において地域の在宅療養を支える中心的役割を担っている訪問看護ステーションにおける体制強化は超高齢社会を迎える我が国の地域包括ケアシステムを構築する上で重要な課題であり、重要度が高い。 【難易度：高】 老健施設の在宅復帰率の全国平均34.0%（平成29年度）と比較して既に高い水準にある地域医療機構の老健施設の在宅復帰率を率先して更に高めることは難易度が高い。 また、訪問看護ステーションにおける重症者の受入数を平成29年度実績値の9,411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。			評価	A	評価	
				< 評価に至った理由 > I. 主な目標の内容 地域の住民が住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、中期計画等において以下の事項について目標を設定している。 (1)在宅復帰の推進 (2)在宅療養支援の推進 (3)介護予防事業及び自立支援・重度化予防の実施 また、定量的指標として、老健施設の在宅復帰率を毎年度、前年度より増加させ、令和5年度までに 55% 以上、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人以上と設定し、年度計画において令和5年度までの間に指標を達成するために段階的な目標を設定している。 II. 目標と実績の比較						

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価					
				業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)				
	<p>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>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>				<table border="1"> <tr> <td>評価</td> <td></td> <td>評価</td> <td></td> </tr> </table>	評価		評価		
評価		評価									
						<p>(1)在宅復帰の推進</p> <p>老健施設が病院に併設されているという特性を生かし、^{かくたん}喀痰吸引等を実施する医療ニーズの高い利用者を積極的に受け、令和元年度から4年度の間、喀痰吸引を実施した延べ入所者数129,618人であった。また、同期間中に経管栄養を実施した延べ入所者数は129,618人であった。</p> <p>さらに、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おり、令和4年度時点の超強化型は、平成30年度に比して、8施設増加した17施設、在宅強化型は3施設増加した5施設となり、在宅強化型以上の施設割合は84.6%(22施設)であり、全国平均41.6%(出所:第215回社会保障審議会介護給付費分科会資料)を大幅に上回るなど、在宅復</p>					

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																																																							
			業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																																																						
	(1) 在宅復帰の推進 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><主な定量的指標> 老健施設の在宅復帰率が55.0%以上</p> <p><その他の指標> 30年度実績値</p> <p><評価の視点> 老健施設の在宅復帰率について、年度計画に掲げる目標を達成しているか 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 《医療ニーズの高い者の受入れ》 老健施設において、病院併設という特色を生かし、医療ニーズの高い利用者(喀痰吸引、経管栄養、酸素吸入、血糖コントロール、褥瘡・創傷処置、人工肛門・人工膀胱の管理、静脈内注射、気管切開後のケア、人工呼吸器の管理など)を安心安全なケアが実施できる体制の強化に取組み、積極的に受け入れた。令和5年度時点では、26全ての施設において、喀痰吸引を実施し、25施設において経管栄養を行い、継続して医療ニーズの高い利用者を受け入れている。 また、医療ニーズの高い利用者を受け入れるための体制整備として、認定特定行為業務従業者※を有する施設は令和5年度時点では14施設、88人となっている。</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>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対30年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>喀痰吸引が必要な者の受入施設</td> <td>25施設</td> <td>26施設</td> <td>26施設</td> <td>26施設</td> <td>26施設</td> <td>26施設</td> <td>+1施設</td> </tr> <tr> <td>喀痰吸引を実施した延べ入所者数</td> <td>34,513人</td> <td>39,555人</td> <td>37,609人</td> <td>42,555人</td> <td>46,253人</td> <td>51,641人</td> <td>+17,128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>25施設</td> <td>24施設</td> <td>25施設</td> <td>+2施設</td> </tr> <tr> <td>経管栄養を実施した延べ入所者数</td> <td>29,389人</td> <td>31,163人</td> <td>34,260人</td> <td>32,590人</td> <td>31,605人</td> <td>32,466人</td> <td>+3,077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>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対30年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認定特定行為業務従事者等※</td> <td>102人</td> <td>90人</td> <td>90人</td> <td>90人</td> <td>90人</td> <td>88人</td> <td>△14人</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 認定特定行為業務従事者とは、研修により喀痰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>		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対30年度比)	喀痰吸引が必要な者の受入施設	25施設	26施設	26施設	26施設	26施設	26施設	+1施設	喀痰吸引を実施した延べ入所者数	34,513人	39,555人	37,609人	42,555人	46,253人	51,641人	+17,128人	経管栄養が必要な者の受入施設	23施設	25施設	26施設	25施設	24施設	25施設	+2施設	経管栄養を実施した延べ入所者数	29,389人	31,163人	34,260人	32,590人	31,605人	32,466人	+3,077人		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対30年度比)	認定特定行為業務従事者等※	102人	90人	90人	90人	90人	88人	△14人	<p>中期計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p> <p>帰・在宅療養支援機能の推進が着実に進んでいる。加えて、老健施設の在宅復帰率は令和元年度から3年度までの間は55%以上となっており指標を上回ったが、令和4年度は施設内での陽性者の入所継続やクラスターの発生等により、実績値は54.0%となり指標を下回り、達成度は99.1%であった。しかしながら、当該実績は国が公表している全国平均の値である40.9%(令和4年6月～11月の平均値)(出所:介護老人保健施設の目的・特性を踏まえた施設の在り方に関する調査研究事業報告書(全国老人保健施設協会))と比較しても高い水準にあると言える。</p> <p>(2)在宅療養支援の推進 訪問看護ステーションについては、地域の医療依存度の高い在宅療養者への訪問</p>	<p>評価</p>
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対30年度比)																																																							
喀痰吸引が必要な者の受入施設	25施設	26施設	26施設	26施設	26施設	26施設	+1施設																																																							
喀痰吸引を実施した延べ入所者数	34,513人	39,555人	37,609人	42,555人	46,253人	51,641人	+17,128人																																																							
経管栄養が必要な者の受入施設	23施設	25施設	26施設	25施設	24施設	25施設	+2施設																																																							
経管栄養を実施した延べ入所者数	29,389人	31,163人	34,260人	32,590人	31,605人	32,466人	+3,077人																																																							
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対30年度比)																																																							
認定特定行為業務従事者等※	102人	90人	90人	90人	90人	88人	△14人																																																							

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価					主務大臣による評価																																																																										
			業務実績					自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																																																																							
									評価		評価																																																																							
			<p>《施設類型》</p> <p>老健施設の施設類型は、令和5年度時点では、超強化型は平成30年度から9施設増加の18施設、在宅強化型は平成30年度から1施設増加し3施設、加算型は平成30年度より10施設減った5施設となった。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(80.7%) となり、全国の割合 (46.6%) ^{※1} を大きく上回った。</p> <p>強化型取得に努めて、在宅復帰支援に取り組んだ。</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">3年度</th> <th rowspan="2">4年度</th> <th rowspan="2">5年度</th> <th rowspan="2">増減 (対30年度比)</th> <th colspan="2">割合</th> </tr> <tr> <th>地域医療機構 (n=26)</th> <th>全国^{※1} (n=1,067)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>超強化型^{※2}</td> <td>9施設</td> <td>12施設</td> <td>16施設</td> <td>16施設</td> <td>17施設</td> <td>18施設</td> <td>+9施設</td> <td>69.2%</td> <td>35.8%</td> </tr> <tr> <td>在宅強化型^{※2}</td> <td>2施設</td> <td>8施設</td> <td>5施設</td> <td>6施設</td> <td>5施設</td> <td>3施設</td> <td>+1施設</td> <td>11.5%</td> <td>10.8%</td> </tr> <tr> <td>加算型^{※2}</td> <td>15施設</td> <td>6施設</td> <td>5施設</td> <td>4施設</td> <td>4施設</td> <td>5施設</td> <td>△10施設</td> <td>19.2%</td> <td>32.1%</td> </tr> <tr> <td>基本型^{※2}</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>18.9%</td> </tr> <tr> <td>その他型^{※2}</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>2.3%</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>26施設</td> <td>26施設</td> <td>26施設</td> <td>26施設</td> <td>26施設</td> <td>26施設</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>※1 出典：令和5年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業）「介護老人保健施設における医療ニーズへの対応力向上にかかる調査研究事業報告書」,P9（全国老人保健施設協会）</p> <p>※2（施設類型の要件） 超強化型：在宅復帰・在宅療養支援等指標が70以上等の要件を満たす 在宅強化型：在宅復帰・在宅療養支援等指標が60以上等の要件を満たす 加算型：在宅復帰・在宅療養支援等指標が40以上等の要件を満たす 基本型：在宅復帰・在宅療養支援等指標が20以上等の要件を満たす その他型：上記の要件を満たさない（療養型含む）</p>						30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対30年度比)	割合		地域医療機構 (n=26)	全国 ^{※1} (n=1,067)	超強化型 ^{※2}	9施設	12施設	16施設	16施設	17施設	18施設	+9施設	69.2%	35.8%	在宅強化型 ^{※2}	2施設	8施設	5施設	6施設	5施設	3施設	+1施設	11.5%	10.8%	加算型 ^{※2}	15施設	6施設	5施設	4施設	4施設	5施設	△10施設	19.2%	32.1%	基本型 ^{※2}	—	—	—	—	—	—	—	—	18.9%	その他型 ^{※2}	—	—	—	—	—	—	—	—	2.3%	計	26施設	26施設	26施設	26施設	26施設	26施設					<p>看護の実施等のため、令和4年度時点で平成30年度に比して10施設多い、40施設が訪問看護を実施している。</p> <p>また、訪問回数については、重症者・小児の受入や地域の医療機関との連携等により、令和4年度の訪問延回数は、187,753回（平成30年度比29,518回増）となっており、令和元年度からの4年間では754,195回となっている。重症者の受入数についても、令和4年度は14,277人で平成30年度に比して4,259人の増加であり、令和元年度からの4年間では延べ53,807人を受け入れるなど、毎年度、中期計画における定量的指標を達成しており、医療ニーズの高い者の受入れを積極的に行った。</p> <p>(3)介護予防事業及び自立支援・重度化予防の実施</p>	
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対30年度比)									割合																																																																		
								地域医療機構 (n=26)	全国 ^{※1} (n=1,067)																																																																									
超強化型 ^{※2}	9施設	12施設	16施設	16施設	17施設	18施設	+9施設	69.2%	35.8%																																																																									
在宅強化型 ^{※2}	2施設	8施設	5施設	6施設	5施設	3施設	+1施設	11.5%	10.8%																																																																									
加算型 ^{※2}	15施設	6施設	5施設	4施設	4施設	5施設	△10施設	19.2%	32.1%																																																																									
基本型 ^{※2}	—	—	—	—	—	—	—	—	18.9%																																																																									
その他型 ^{※2}	—	—	—	—	—	—	—	—	2.3%																																																																									
計	26施設	26施設	26施設	26施設	26施設	26施設																																																																												

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																												
			業務実績				自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																									
								評価		評価																									
			<p>《老健施設における認知症対策》</p> <p>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増加し、令和5年度時点で2,250件（対平成30年度比+108件）となった。</p> <p>認知症を持つ利用者に対して、生活機能を改善するため、在宅療養のニーズを踏まえ、在宅復帰の促進に取り組んだ。</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>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対30年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認知症短期集中リハビリテーション加算算定施設</td> <td>16施設</td> <td>17施設</td> <td>16施設</td> <td>17施設</td> <td>16施設</td> <td>15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>2,626件</td> <td>2,221件</td> <td>2,250件</td> <td>+108件</td> </tr> </tbody> </table> <p>《老健施設》</p> <p>○在宅復帰の支援</p> <p>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、在宅生活を想定した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、令和5年度時点の在宅復帰率は平均55.4%（対平成30年度比+2.0%）となった。令和2年度までは、毎年上昇を続けていたが、令和3年度以降の数値は、新型コロナウイルス感染症拡大により、施設内での陽性者の入所継続やクラスター発生による入退所制限、また、病院への入院による退所者の増加等の要因により減少し、令和4年度は年度計画に掲げる目標54.5%を下回った。</p> <p>令和5年度は、新型コロナウイルス感染症が5類に移行し、感染対策を整備し、さらに26全ての老健において、地域や運営状況に係る分析を行い、その結果をもとに各施設における今後の運営方針を検討したことで、更なる在宅復帰の推進にも繋がり、数値目標（55.0%）を上回った。</p> <p>なお、令和5年の全国の在宅復帰率40.8%*と比較して高い水準にある。</p> <p>また、ケア技術の向上の一環として、義務付けられている研修に加え、令和6年度より誤嚥・窒息時の対応に関する研修を年1回以上実施するよう体制を整えた。</p>					30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対30年度比)	認知症短期集中リハビリテーション加算算定施設	16施設	17施設	16施設	17施設	16施設	15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	2,626件	2,221件	2,250件	+108件		<p>地域包括支援センターにおける令和4年度の要支援者に対する介護予防サービス計画作成数は21,224件であり、平成30年度に比して2,440件の増加であった。また、介護予防ケアマネジメント実施件数は16,980件であり、平成30年度に比して2,716件の増加であった。</p> <p>地域住民等の相談対応件数については、令和4年度では平成30年度より13,383件増加の41,203件であり、そのうち電話による相談については11,289件増の26,050件と大幅な増加がみられるなど、介護予防事業に積極的に取り組んでいる。</p> <p>さらに、国の認知症施策に関し、認知症地域支援推進員を地域包括支援センター9施設（平成30年度比1施設増）に15人配置（平成30年度比3人増）し、出張個別相談会等を実施するな</p>			
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対30年度比)																												
認知症短期集中リハビリテーション加算算定施設	16施設	17施設	16施設	17施設	16施設	15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	2,626件	2,221件	2,250件	+108件																												

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																			
			業務実績				自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																
								評価		評価																
			<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>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対30年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>在宅復帰率</td> <td>53.4%</td> <td>55.6%</td> <td>58.2%</td> <td>57.9%</td> <td>54.0%</td> <td>55.4%</td> <td>+2.0 ポイント</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 出典：令和5年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業）「介護老人保健施設における医療ニーズへの対応力向上にかかる調査研究事業報告書」,P9（全国老人保健施設協会）</p> <p>【主な取組事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入所時から計画的に在宅復帰に向けてプランを立案し、多職種（医師・看護師・介護士・リハビリ・管理栄養士・相談員）で連携を図りながら在宅復帰に向けた支援を行っている。入退所時の自宅訪問を実施し、在宅生活がイメージできるような支援を行っている。 (群馬中央病院附属介護老人保健施設) ・入所時2人介助でオムツ排泄であった利用者が、排泄支援計画書を元に多職種で排泄支援を行ったことで、日中はトイレ動作見守り、夜間は尿器自立まで改善し、妻と二人暮らしの自宅へ退所となった。 (宇和島病院附属介護老人保健施設) <p>○新型コロナウイルス感染症への対応</p> <p>令和3年度より新型コロナウイルス感染症対策として、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検査等を実施した。</p> <p>職員については、自治体の策定した集中的実施計画に基づくPCR検査や自施設の判断による定期的な検査を行った。また、入所者及び職員のワクチン接種について、併設病院や老健施設において実施した。</p> <p>感染者については、併設病院と連携し、病院への入院や老健施設での入所継続により療養生活を維持した。</p>					30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対30年度比)	在宅復帰率	53.4%	55.6%	58.2%	57.9%	54.0%	55.4%	+2.0 ポイント		<p>ど、「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」や「認知症施策推進大綱」に沿った事業を実施している。</p> <p>Ⅲ. 評価</p> <p>Ⅱ. 目標と実績の比較に記載したとおり、老健施設の在宅復帰率については、令和元年度から3年度までの間は定量的指標の達成度が100%を超えたが、令和4年度については、施設内での陽性者の入所継続やクラスターの発生等の影響により達成度が99.1%であったが、全国平均を大幅に上回っていることは高く評価できる。</p> <p>また、訪問看護ステーションの重症者の受入数については、全ての年度において、指標を大きく上回る実績を上げており、この点についても評価できる。さらに、老健施設等を病院に併設している地域医療機構の特色を最大限に生</p>		
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対30年度比)																			
在宅復帰率	53.4%	55.6%	58.2%	57.9%	54.0%	55.4%	+2.0 ポイント																			

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
	<p>(2) 在宅療養支援の推進</p> <p>訪問看護ステーションにおいて、重症者（末期悪性腫瘍、神経難病、医療機器の装着、精神科重症患者等）の受入れや休日や時間外における利用者及びその家族等からの電話等による相談に適切に対応する体制を充実・強化する。</p> <p>また、訪問看護に関わる人材の育成、地域住民の相談支援、地域の他の医療機関等との連携などの地域支援を通し、地域の在宅療養を支える中心的役割を担う。</p>	<p><主な定量的指標></p> <p>訪問看護ステーションの重症者の受入数が1万3,000人以上</p> <p>地域の医療・介護従事者への研修については後述</p> <p><その他の指標></p> <p>30年度実績値</p> <p><評価の視点></p> <p>訪問看護ステーションの重症者の受入数について、年度計画に掲げる目標を達成しているか</p>	<p>(2) 在宅療養支援の推進</p> <p>《訪問看護》(P51再掲)</p> <p>○在宅療養支援</p> <p>訪問看護ステーションにおいては、地域における医療依存度の高い在宅療養者や要介護高齢者の在宅療養を支援する訪問看護や在宅での看取りのニーズに応えるため、平成30年度の30施設から令和5年度時点では、新たに10施設で訪問看護を開始した。そのうち機能強化型ステーションが11施設（対平成30年度比+3施設）となり、在宅療養支援の要となる役割を遂行した。</p> <p>重症者・小児の受入れ、ターミナルケア（在宅での看取り）の推進及び併設病院の関係部署との連携や地域のクリニックや居宅介護支援事業所等との連携により、平成30年度の訪問延回数の158,235回から、令和5年度には192,958回（対平成30年度比+34,723件）と増加した。重症者受入数についても平成30年度10,118人から、令和5年度には14,811回（対平成30年度比+4,693件）と増加し、令和5年度の年度計画の目標値（13,000人）を大きく上回っている。</p> <p>在宅での看取りを希望する利用者が増加したことから、ターミナルケア加算を算定している施設数は平成30年度28施設から令和5年度時点では35施設と増加し、算定件数も令和5年度時点で357件（対平成30年度比+104件）と増加しており、在宅医療を推進するため、自宅での介護や看取りのニーズを踏まえたターミナルケアを実施した。</p> <p>また、休日、時間外における体制を整備し、令和5年度時点で、24時間対応体制加算は7,094件（対平成30年度比+1,918件）、緊急時訪問看護加算は19,232件（対平成30年度比+4,959件）と大幅な増加となった。</p> <p>さらに、令和5年度時点で、11施設において訪問看護ステーションに特定行為研修を修了した看護師15人を配置し、手順書による褥瘡の壊死組織の除去やインスリン投与量の調整による血糖コントロール、脱水症状に対する補液等を実施した。医師の指示を待たず看護師が訪問時の状況に応じて適切に対応し、在宅療養が継続できるよう支援した。</p> <p>○新型コロナウイルス感染症への対応</p> <p>令和3年度からの感染拡大により、医療が逼迫する中で在宅療養支援を継続するため、地域の感染状況等に応じて、PPEを着用した訪問看護など感染対策に取り組んだ。</p> <p>また、令和3・4・5年度では34施設が陽性者459件、疑似症患者2,138件、濃厚接触者551件の訪問を実施した。</p> <p>その他、33施設が自治体の委託等により、電話等による陽性者等の健康観察を2,565件実施した。</p>	<p>中期計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p> <p>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いることも評価に値する。</p> <p>以上に加え、当該評価項目の難易度が高いことから、評価を一段階引き上げることについて考慮し、当該項目の評価を「A」とする。</p>	<p>評価</p>

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価					主務大臣による評価																																																													
			業務実績					自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																																																											
								評価	評価																																																												
			【訪問看護実施施設数】 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対30年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問看護実施施設数</td> <td>42施設</td> <td>41施設</td> <td>41施設</td> <td>41施設</td> <td>43施設</td> <td>43施設</td> <td>+1施設</td> </tr> <tr> <td>うち訪問看護ステーション数</td> <td>30施設</td> <td>31施設</td> <td>32施設</td> <td>32施設</td> <td>40施設</td> <td>40施設</td> <td>+10施設</td> </tr> <tr> <td>うち機能強化型</td> <td>8施設</td> <td>8施設</td> <td>9施設</td> <td>8施設</td> <td>10施設</td> <td>11施設</td> <td>+3施設</td> </tr> </tbody> </table>						30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対30年度比)	訪問看護実施施設数	42施設	41施設	41施設	41施設	43施設	43施設	+1施設	うち訪問看護ステーション数	30施設	31施設	32施設	32施設	40施設	40施設	+10施設	うち機能強化型	8施設	8施設	9施設	8施設	10施設	11施設	+3施設																														
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対30年度比)																																																														
訪問看護実施施設数	42施設	41施設	41施設	41施設	43施設	43施設	+1施設																																																														
うち訪問看護ステーション数	30施設	31施設	32施設	32施設	40施設	40施設	+10施設																																																														
うち機能強化型	8施設	8施設	9施設	8施設	10施設	11施設	+3施設																																																														
			【訪問回数】 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対30年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院からの訪問回数</td> <td>8,835回</td> <td>9,797回</td> <td>8,497回</td> <td>9,762回</td> <td>8,369回</td> <td>1,991回</td> <td>△6,844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>184,763回</td> <td>179,384回</td> <td>190,967回</td> <td>+41,567回</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>158,235回</td> <td>181,716回</td> <td>190,201回</td> <td>194,525回</td> <td>187,753回</td> <td>192,958回</td> <td>+34,723回</td> </tr> </tbody> </table>						30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対30年度比)	病院からの訪問回数	8,835回	9,797回	8,497回	9,762回	8,369回	1,991回	△6,844回	ステーションからの訪問回数	149,400回	171,919回	181,704回	184,763回	179,384回	190,967回	+41,567回	計	158,235回	181,716回	190,201回	194,525回	187,753回	192,958回	+34,723回																														
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対30年度比)																																																														
病院からの訪問回数	8,835回	9,797回	8,497回	9,762回	8,369回	1,991回	△6,844回																																																														
ステーションからの訪問回数	149,400回	171,919回	181,704回	184,763回	179,384回	190,967回	+41,567回																																																														
計	158,235回	181,716回	190,201回	194,525回	187,753回	192,958回	+34,723回																																																														
			【訪問看護ステーション重症者受入数】 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対30年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問看護ステーション重症者受入数</td> <td>10,118人</td> <td>11,965人</td> <td>13,271人</td> <td>14,294人</td> <td>14,277人</td> <td>14,811人</td> <td>+4,693人</td> </tr> </tbody> </table>						30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対30年度比)	訪問看護ステーション重症者受入数	10,118人	11,965人	13,271人	14,294人	14,277人	14,811人	+4,693人																																														
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対30年度比)																																																														
訪問看護ステーション重症者受入数	10,118人	11,965人	13,271人	14,294人	14,277人	14,811人	+4,693人																																																														
			【ターミナルケアの実施】 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対30年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">医療</td> <td>訪問看護ターミナルケア療養費施設</td> <td>26施設</td> <td>30施設</td> <td>30施設</td> <td>30施設</td> <td>30施設</td> <td>33施設</td> <td>+7施設</td> </tr> <tr> <td>訪問看護ターミナルケア療養費件数</td> <td>186件</td> <td>213件</td> <td>293件</td> <td>357件</td> <td>380件</td> <td>270件</td> <td>+84件</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">介護</td> <td>ターミナルケア加算算定施設</td> <td>19施設</td> <td>23施設</td> <td>28施設</td> <td>26施設</td> <td>24施設</td> <td>26施設</td> <td>+7施設</td> </tr> <tr> <td>ターミナルケア加算算定件数</td> <td>67件</td> <td>76件</td> <td>93件</td> <td>97件</td> <td>91件</td> <td>87件</td> <td>+20件</td> </tr> <tr> <td colspan="2">算定施設数合計</td> <td>28施設</td> <td>31施設</td> <td>31施設</td> <td>31施設</td> <td>31施設</td> <td>35施設</td> <td>+7施設</td> </tr> <tr> <td colspan="2">算定件数</td> <td>253件</td> <td>289件</td> <td>386件</td> <td>454件</td> <td>471件</td> <td>357件</td> <td>+104件</td> </tr> </tbody> </table>						30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対30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	30施設	30施設	33施設	+7施設	訪問看護ターミナルケア療養費件数	186件	213件	293件	357件	380件	270件	+84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	26施設	24施設	26施設	+7施設	ターミナルケア加算算定件数	67件	76件	93件	97件	91件	87件	+20件	算定施設数合計		28施設	31施設	31施設	31施設	31施設	35施設	+7施設	算定件数		253件	289件	386件	454件	471件	357件	+104件		
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対30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	30施設	30施設	33施設	+7施設																																																													
	訪問看護ターミナルケア療養費件数	186件	213件	293件	357件	380件	270件	+84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	26施設	24施設	26施設	+7施設																																																													
	ターミナルケア加算算定件数	67件	76件	93件	97件	91件	87件	+20件																																																													
算定施設数合計		28施設	31施設	31施設	31施設	31施設	35施設	+7施設																																																													
算定件数		253件	289件	386件	454件	471件	357件	+104件																																																													

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価						主務大臣による評価																																										
			業務実績						自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																																								
		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	<p>【24時間対応体制】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対30年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療</td> <td>29施設</td> <td>31施設</td> <td>32施設</td> <td>32施設</td> <td>34施設</td> <td>38施設</td> <td>+9施設</td> </tr> <tr> <td></td> <td>5,176件</td> <td>6,228件</td> <td>6,835件</td> <td>7,189件</td> <td>6,992件</td> <td>7,094件</td> <td>+1,918件</td> </tr> <tr> <td>介護</td> <td>29施設</td> <td>31施設</td> <td>32施設</td> <td>32施設</td> <td>34施設</td> <td>38施設</td> <td>+9施設</td> </tr> <tr> <td></td> <td>14,273件</td> <td>16,464件</td> <td>18,027件</td> <td>18,734件</td> <td>18,151件</td> <td>19,232件</td> <td>+4,959件</td> </tr> </tbody> </table> <p>《地域の医療機関・訪問看護ステーションとの連携強化》(P16再掲)</p> <p>○専門性の高い看護師(専門看護師、認定看護師、特定行為研修修了者)の同行による訪問看護等 令和4年度の診療報酬改定において、在宅患者訪問看護指導料3の算定で、褥瘡ケアに係る専門の研修に特定行為研修が加わり、令和5年度時点で16病院が算定し、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、特定行為研修修了者)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74件(6.2件/月 全国での算定回数141回/月※)(対平成30年度比△58件)実施した。</p> <p>※ 出典:令和5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ウイルスに感染した場合には、重症利用者等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。 神戸中央病院附属訪問看護ステーションでは、令和3年度に新型コロナウイルス感染症の陽性者が発生した他の訪問看護ステーションに代わり、がんターミナル患者の訪問看護を実施した。</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看護学生等の実習受入、また、自治体や看護協会等による研修会の講師派遣等に協力した。</p>							30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対30年度比)	医療	29施設	31施設	32施設	32施設	34施設	38施設	+9施設		5,176件	6,228件	6,835件	7,189件	6,992件	7,094件	+1,918件	介護	29施設	31施設	32施設	32施設	34施設	38施設	+9施設		14,273件	16,464件	18,027件	18,734件	18,151件	19,232件	+4,959件	中期計画の目標を達成した。	評価	評価
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対30年度比)																																												
医療	29施設	31施設	32施設	32施設	34施設	38施設	+9施設																																												
	5,176件	6,228件	6,835件	7,189件	6,992件	7,094件	+1,918件																																												
介護	29施設	31施設	32施設	32施設	34施設	38施設	+9施設																																												
	14,273件	16,464件	18,027件	18,734件	18,151件	19,232件	+4,959件																																												

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価			
				業務実績	自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)	
						評価		評価	
				<p>【主な取組事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成 29 年度より国立大学法人福井大学医学部附属病院の看護師 2 名を人事交流として受け入れており、訪問看護ステーション等に配置し、同行訪問等を行い、地域と連携した看護人材の育成に努めた。 (福井勝山総合病院附属訪問看護ステーション) ・平成 30 年度より継続して、大津市の委託により、在宅医療連携の拠点訪問看護ステーションとして、医療・介護関係者からの在宅医療に関する相談等に対応した。 (滋賀病院附属訪問看護ステーション) <p>・皮膚・排泄ケア認定看護師が在籍しており、地域の特定行為研修修了者の訪問看護師より相談を受けている。また、地域の介護福祉士会からの依頼で介護福祉向けストマケア研修を開催し、演習指導を実施した。研修後、電話相談も受けている。(佐賀中部病院附属訪問看護ステーション)</p>					

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																																		
			業務実績			自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																																
<p>○ 評価における指標 介護事業に関する評価について、以下の指標を設定する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 老健施設の在宅復帰率を、毎年度、前年度より増加させ、平成35年度までに55%以上とする。 (実績値:平成26年度34.4%、平成 	<p>(3) 介護予防事業及び自立支援・重度化予防の実施</p> <p>地域包括支援センターを始め、行政と連携し、介護予防事業を積極的に実施する。</p> <p>また、効果的な生活期リハビリテーションの実施等により、利用者の能力に応じ、自立した日常生活が営めるよう支援する。</p> <p>○ 評価における指標</p> <ul style="list-style-type: none"> 老健施設の在宅復帰率を、毎年度、前年度より増加させ、平成35年度までに55%以上とする。 訪問看護ステーションの重症者の受 	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> 30年度実績値</p> <p><評価の視点> 地域包括支援センターにおいて、地域ケア会議等の開催、介護予防ケアマネジメントを推進するなど、介護予防を積極的に実施しているか</p>	<p>(3) 介護予防事業及び自立支援・重度化予防の実施</p> <p>《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^{*1} 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）の作成数は令和5年度時点において 22,131件（対平成30年度比+3,347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>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対30年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>介護予防サービス計画作成数</td> <td>18,784件</td> <td>20,946件</td> <td>20,768件</td> <td>20,733件</td> <td>21,224件</td> <td>22,131件</td> <td>+3,347件</td> </tr> </tbody> </table> <p>○包括的支援事業^{*2}</p> <ul style="list-style-type: none"> 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令和5年度時点において 17,168件（対平成30年度比+2,904件）となった。 <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>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対30年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>介護予防ケアマネジメント実施件数</td> <td>14,264件</td> <td>16,115件</td> <td>16,364件</td> <td>16,432件</td> <td>16,980件</td> <td>17,168件</td> <td>+2,904件</td> </tr> </tbody> </table> <p>・介護予防に係る事業 令和2年度からは新型コロナウイルス感染症の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予防指導やフレイル予防講和などを実施した。</p>					30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対30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	20,733件	21,224件	22,131件	+3,347件		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対30年度比)	介護予防ケアマネジメント実施件数	14,264件	16,115件	16,364件	16,432件	16,980件	17,168件	+2,904件	<p>自己評価</p> <p>中期計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>	<p>評価</p>
				30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対30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	20,733件	21,224件	22,131件	+3,347件																																		
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対30年度比)																																		
介護予防ケアマネジメント実施件数	14,264件	16,115件	16,364件	16,432件	16,980件	17,168件	+2,904件																																		

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価					主務大臣による評価																																																																																																		
			業務実績					自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																																																																																																
								評価	評価																																																																																																	
<p>27年度 41.4%、平成28年度 46.9%、平成29年度 50.5%)</p> <p>・訪問看護ステーションの重症者の受入数を、毎年度、前年度より増加させ、平成35年度までに年間1万3,000人以上とする。</p> <p>・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1万3000人以上とする。</p> <p>(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】</p> <p>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</p>	<p>入数を、毎年度、前年度より増加させ、平成35年度までに年間1万3,000人以上とする。</p>	<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>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対30年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実施施設数</td> <td>10施設</td> <td>10施設</td> <td>9施設</td> <td>11施設</td> <td>11施設</td> <td>12施設</td> <td>+2施設</td> </tr> <tr> <td>実施回数</td> <td>406回</td> <td>504回</td> <td>261回</td> <td>186回</td> <td>253回</td> <td>297回</td> <td>△109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>2,436人</td> <td>4,028人</td> <td>5,515人</td> <td>△4,803人</td> </tr> </tbody> </table> <p>・総合相談・権利擁護</p> <p>令和2年度からは新型コロナウイルス感染症の感染拡大の中で、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等は減少したが、令和5年度時点では、電話による相談は 26,691件 (対平成30年度比+11,930件) と増加し、全体としては令和5年度 41,828件 (対平成30年度比+14,008件) と増加した。</p> <p>・包括的・継続的ケアマネジメント支援</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】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対30年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実施施設数</td> <td>12施設</td> <td>12施設</td> <td>11施設</td> <td>11施設</td> <td>11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>334回</td> <td>617回</td> <td>631回</td> <td>+214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>806人</td> <td>1,803人</td> <td>1,798人</td> <td>△21人</td> </tr> </tbody> </table> <p>・地域ケア会議</p> <p>令和2年度からは新型コロナウイルス感染症の感染拡大の中で、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、困難事例の検討や地域課題の抽出、地域支援ネットワークの構築等の会議を実施した。</p> <p>【地域ケア会議の実績】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対30年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実施施設数</td> <td>12施設</td> <td>12施設</td> <td>12施設</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>103回</td> <td>114回</td> <td>84回</td> <td>△3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>883人</td> <td>1,400人</td> <td>897人</td> <td>△173人</td> </tr> </tbody> </table>		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対30年度比)	実施施設数	10施設	10施設	9施設	11施設	11施設	12施設	+2施設	実施回数	406回	504回	261回	186回	253回	297回	△109回	参加延べ人数	10,318人	9,719人	2,592人	2,436人	4,028人	5,515人	△4,803人		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対30年度比)	実施施設数	12施設	12施設	11施設	11施設	11施設	11施設	△1施設	実施回数	417回	445回	383回	334回	617回	631回	+214回	参加延べ人数	1,819人	1,613人	700人	806人	1,803人	1,798人	△21人		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対30年度比)	実施施設数	12施設	12施設	12施設	12施設	12施設	12施設	±0施設	実施回数	87回	107回	92回	103回	114回	84回	△3回	参加延べ人数	1,070人	1,502人	1,062人	883人	1,400人	897人	△173人								
				30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対30年度比)																																																																																																
			実施施設数	10施設	10施設	9施設	11施設	11施設	12施設	+2施設																																																																																																
			実施回数	406回	504回	261回	186回	253回	297回	△109回																																																																																																
			参加延べ人数	10,318人	9,719人	2,592人	2,436人	4,028人	5,515人	△4,803人																																																																																																
				30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対30年度比)																																																																																																
			実施施設数	12施設	12施設	11施設	11施設	11施設	11施設	△1施設																																																																																																
			実施回数	417回	445回	383回	334回	617回	631回	+214回																																																																																																
			参加延べ人数	1,819人	1,613人	700人	806人	1,803人	1,798人	△21人																																																																																																
				30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対30年度比)																																																																																																
実施施設数	12施設	12施設	12施設	12施設	12施設	12施設	±0施設																																																																																																			
実施回数	87回	107回	92回	103回	114回	84回	△3回																																																																																																			
参加延べ人数	1,070人	1,502人	1,062人	883人	1,400人	897人	△173人																																																																																																			

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
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。 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。 訪問看護ステーションについて、地域包括ケアシステムの構築には、在宅療養の場における重症者の受入れが重要であるため、訪問看護ステーションにおける重症者の受入数を地域医療機関の介			<p>・その他の委託事業 地域包括支援センターのうち令和5年度時点で10施設（対平成30年度比+2施設）において15人（対平成30年度比+3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（対平成30年度比△1施設）において、44人（対平成30年度比±0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の感染拡大の中でも、地域住民や企業に向けた認知症サポーター養成講座（36回）（対平成30年度比△21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> <p>《病院・老健施設》 病院・老健施設において、自立支援・重度化予防のため、リハビリテーションや居住環境の整備等に取組んだ。 特に、新型コロナウイルスの感染拡大により、高齢者の身体活動量や社会活動量の減少が長期化することでフレイルの状態に至ることを防止するためにも、自治体等の介護予防事業に参画した。</p> <p>【主な取組事例】 ・平成29年度より、住民の主体的な介護予防や健康づくり活動を支援するため、各公民館と共催し、地域リハビリテーション活動支援事業（元気アップ生き生き倶楽部）の介護予防講座を開催した。令和4年度には地域包括支援センターと連携し、閉じこもりや認知症の予防を兼ねた「ふれあいサロン事業」において、ストレッチ体操、認知症予防体操等により地域住民の心身の保持・増進を支援した。また、フレイル予防事業の普及活動として、地域のサポーター養成講座の講師として協力を行った。</p> <p>（若狭高浜病院） ・地域密着リハビリテーション指定病院^{*1}として、市町村の介護支援事業にリハビリ専門職を派遣し、リハビリテーションの視点から知識や技術を用いた効果的な支援を行っている。</p> <p>（熊本総合病院） ※1 地域密着リハビリテーション指定病院とは、地域リハビリテーションを推進する体制の一つとして、熊本県から指定を受け、市町村等の要望に応じてリハビリテーション専門職を派遣し、市町村が実施する地域支援事業等への効果的な支援を行ったり、災害時には避難所等での不活発病対策等の支援活動に取り組む医療機関のこと。</p>		<p>評価</p>	<p>評価</p>

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価			
				業務実績	自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)	
						評価		評価	
	<p>護事業の実績を測る指標として設定する。重症者の受入数の水準については、平成28年度及び平成29年度の実績を踏まえ、毎年度、前年度より増加させ、平成35年度までに年間1万3000人以上と設定する。</p>			<p>《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、在宅生活に必要な入浴や排泄の動作、調理や洗濯等のIADL（手段的日常生活動作）を獲得するための訓練を実施している。また、買い物や散歩に同行する外出支援、自動車運転再開支援、パッチワークなど趣味・特技を活かした制作活動や地域のサークルへの参加再開等生活の楽しみや生きがいをづくり等の自立支援を行っている。</p> <p>このように、老健施設や訪問看護ステーション等の附属施設の取組み、地域包括支援センター等の市町村事業への参画等により、中期計画における在宅復帰率及び重症者受入数の数値目標を達成で、地域医療機構全体として地域包括ケアシステムの構築を推進した。</p>					

様式 1-2-4-1 中期目標管理法人 中期目標期間評価 項目別評価調書（国民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する事項）様式

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1-3	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%	88.8%	87.1%	87.2%	経常収益 （千円）	375,467,890 （注①）	393,710,881 （注①）	435,415,685 （注①）	409,545,891 （注①）	380,207,488 （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%	102.1%	100.1%	100.2%	経常費用 （千円）	371,302,880 （注①）	372,373,483 （注①）	387,382,500 （注①）	383,478,369 （注①）	378,667,004 （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%	91.9%	91.1%	91.9%	経常利益 （千円）	4,165,009 （注①）	21,337,398 （注①）	48,033,185 （注①）	26,067,522 （注①）	1,540,484 （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%	99.9%	99.0%	99.9%	従事人員数 （人）	24,169 （注②）	24,188 （注②）	23,969 （注②）	23,823 （注②）	23,914 （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. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価			
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)			
3 病院等の利用者の視点に立った医療及び介護の提供 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。 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、	3 病院等の利用者の視点に立った医療及び介護の提供		3 病院等の利用者の視点に立った医療及び介護の提供	<評価と根拠> 評価：B ○ 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%を毎年度上回った。 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、コロナ禍においては、老健施設は高齢者が多く、感染予防として厳しい面会制限を継続せざるを得なかったこともあり、年度計画に掲げる 92.0%を下回る年度もあった。 以上のことから、B評価とする。			評価 B	評価	
							<評価に至った理由> I. 主な目標の内容 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。 (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 また、定量的指標として、病院の患者満足度調査の「病院全体の満足度」において、「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、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、「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%以上とすると設定している。 II. 目標と実績の比較		

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
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>(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</p>	<p><主な定量的指標></p> <p>病院の患者満足度調査の「病院全体の満足度」において、入院患者及び外来患者のうち「満足」又は「やや満足」と回答した者の割合の平均が87%以上</p> <p>老健施設の利用者満足度調査の「施設全体の満足度」において、入所者及び通所者のうち「満足」又は「やや満足」と回答した者の割合の平均が92%以上とする</p> <p><その他の指標></p> <p>なし</p> <p><評価の視点></p> <p>相談窓口を明確にすること、プライバシー等に配慮した相談場所を</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>高齢者に合わせ説明書類を分かりやすくしたり、映像にて視覚的にわかりやすく説明する等、57全ての病院において患者・家族等に向け分かりやすい情報提供に努めた。また、コロナ禍において面会制限がある中でも、WEB活用する等工夫をして取り組んだ。</p> <p>【具体的な取組例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外来患者に対し「外来診療&フロアマップ」のパンフレットを作成し、初診患者に対しては、待ち時間にパンフレットを活用しながら外来の仕組みを知ってもらえるよう工夫した。 (徳山中央病院) ・ホームページにPCR検査の実施方法や入院の手続き、入院中の生活について動画を掲載し、自宅でも閲覧できるようにした。 (仙台病院) ・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) ・コロナ禍で面会制限があったため、患者のリハビリの様子を動画で撮影し、退院後の療養先を家族が選定する際に動画で説明を行った。 (東京新宿メディカルセンター、湯布院病院) <p>・相談員が各領域に関する協議会に参加し、疾患毎の患者向けのガイドブックを作成した。地域特性に対応したガイドブックとなっており、社会資源や患者会情報などの説明に活用しており、ホームページにも掲載し、いつでも利用できるようにした。 (人吉医療センター)</p>	<p>中期計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</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>毎年度、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、病院の患者満足度調査については、毎年度、定量的指標を達成し、平均値が87.8%となっている。</p> <p>また、老健施設の利用者満足度調査について、新型コロナの影響により長期間にわたり直接の面会が制限されたことなどにより、令和3年度及び4年度は定量的指標を下回ったが、令和元年度から4年度の平均値は92.4%となっている。</p> <p>(2) 医療事故・院内感染の防止の推進</p> <p>令和元年度から2年度にかけては、医療安全推進検討会を定期的(年1、2回程度)に開催していたが、令和3年度は、医療安全体制の更なる充実を</p>	<p>評価</p>

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価		
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)		
	<p>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>	<p>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>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>《入院前から退院後を見据えた支援の実施》</p> <p>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。なかでも、入院時支援加算は令和5年度 46 病院（対平成30年度比+16 病院）が算定しており、在宅療養を充実させるために、専任のスタッフ等を配置し、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"> ・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） ・入院支援担当者に、公認心理士の資格を持つ看護師を配置し、不安無く入院前から退院後を見据えた支援が出来る体制を整えた。（横浜保土ヶ谷中央病院） ・各部署のカンファレンス室からWEBが出来る環境を整え、退院前カンファレンスを開催した。（東京新宿メディカルセンター） ・入退院センターと栄養士が連携し、入院前の栄養評価や入院中の栄養計画を行ったり、入院中や退院時カンファレンスにも栄養士が出席し、食事形態や内容、食事の様子を具体的に家族やケアマネジャー等に伝えた。（金沢病院） <p>・入院支援室に4つの相談スペースを設け、専任のMSW、看護スタッフを配置し、入院前から医療・福祉の相談を密に行っている。入院患者にケアマネジャーなどがいる場合、入院中の面会やオンラインの連携を依頼した。 （諫早総合病院）</p> <p>《患者サービス向上への取組の実施》</p> <p>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、新型コロナウイルスの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"> ・病院食への意見が多くあったことから、管理栄養士が栄養指導の際に、献立や味等の意見を聞き取り、月に数回給食業務委託業者と改善について会議を行った。その結果、病院食がおいしくなったとの意見が聞かれた。（南海医療センター） 	<p>中期計画の目標を達成した。</p> <p>中期計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p> <p>図るため、医療安全推進PTを設置し、医療安全の基本的な在り方等に関する審議を行った。また、令和4年度からは、医療安全推進検討会を発展的に解消し、医療の質・安全管理委員会を設置し、第三者評価の受審や人材育成等について、年3回（6月、11月、3月）の審議を行うなど、医療の質及び医療安全の向上を図った。</p> <p>III. 評価</p> <p>II. 目標と実績の比較に記載したとおり、定量的指標である病院の患者満足度調査の平均値は、毎年度、定量的指標を達成したが、老健施設の利用者満足度調査では、新型コロナの影響で直接面会する機会が制限されたことなどにより、令和3年度及び4年度の当該調査の平均値が指標を下回った。しかしながら、調査結果について、評</p>	<p>評価</p>		

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価			
				業務実績	自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)	
						評価		評価	
				<p>・待ち時間の改善のため、診察順や時間を可視化したり、その場から離れられるよう電話での呼び出しを行うようにした。(うつのみや病院)</p> <p>・令和2年度の調査で、外来での療養上の支援を求める結果が出たため、相談しやすい環境作りや、専門チームを含めたカンファレンスを実施し支援体制を強化した。結果、今年度外来療養支援体制の満足度が向上した。(星ヶ丘医療センター)</p> <p>・予約制での面会、看取り時の面会、ペット面会を実施し、フロアにて対面面会することで利用者の笑顔が増えた。ご家族も居室空間を把握することができ、安心感につながった。 (可児とうのう病院)</p> <p>・看板表示が分かりづらいとの意見があり、実際に利用者が間違った場所へ行ってしまうこともあった。高齢者の視線に合わせ、看板を腰下に設置し直した結果、場所を間違える利用者が減った。 (天草中央病院附属介護老人保健施設)</p>		<p>評価</p> <p>評価が低くなった理由を分析し、新型コロナの影響を受けながらも、Web面会や面会を予約制とするなどの工夫等により、患者・利用者の満足度の向上に努めたことは高く評価できる。</p> <p>また、医療安全の推進を図るため、委員会における審議や報告の共有を行うなど、定量的指標以外の項目についても目標を達成している。</p> <p>以上のことを総合的に勘案し、当該項目の評価は「B」とする。</p>			

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																											
			業務実績				自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																								
								評価		評価																								
		<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>《患者・利用者満足度調査の結果》</p> <p>毎年度 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、令和元年度～令和5年度の平均は 87.7%であり、毎年目標値を上回った。</p> <p>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、令和元年度～令和5年度の平均は 92.3%であったが、令和3～5年度においては目標値を下回った。特に、面会について、新型コロナウイルス感染症対応のため、長期間にわたり入所者と直接会う機会が制限され、満足度は低下したが、今後は感染症流行前の状態に近づけられるよう感染状況に応じ、臨機応変に対応していく。</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> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>平均</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> <td>88.8%</td> <td>87.1%</td> <td>87.2%</td> <td>87.7%</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> <td>91.9%</td> <td>91.1%</td> <td>91.9%</td> <td>92.3%</td> </tr> </tbody> </table>					目標値	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	平均	「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%	88.8%	87.1%	87.2%	87.7%	「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%	91.9%	91.1%	91.9%	92.3%	<p>中期計画の目標を達成した。</p>			
	目標値	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	平均																											
「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%	88.8%	87.1%	87.2%	87.7%																											
「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%	91.9%	91.1%	91.9%	92.3%																											
		<p>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>	<p>《意思決定支援の取組の実施》</p> <p>57 全ての病院において、「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"> ・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) ・癌末期の患者に対し、外来受診の度に、本人や家族、職場管理者、主治医やMSW、緩和ケアチームで話し合いを重ね、薬物療法や社会資源の活用、職場環境の工夫を勧め、本人の希望を支え続けた。 (東京山手メディカルセンター) 				<p>中期計画の目標を達成した。</p>																											

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価			
				業務実績	自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)	
						評価		評価	
				<p>・地域の医療機関や介護事業所、行政、院内スタッフを対象とした研修会での講演や意見交換会にてACPの普及・啓発をしたり、人生会議の日に合わせて独自のポスターや案内しおりを作成し、掲示や配布を行った。また、病院フェスティバル等では、地域住民を招いて、ACPについての啓発活動を行った。</p> <p>(人吉医療センター)</p> <p>・認定看護師やケアチームを中心に研修会やポスター・タペストリー・パンフレットの設置を行った。また、独自の刊行物を作成し、外来の目につきやすい場所への設置や、ACPについてのコーナーを設け通院中の患者への啓蒙、啓発活動を行った。</p> <p>(金沢病院)</p> <p>・県内の医療機関が参加する地域医療ネットワーク会で、外部講師を依頼し他の医療施設の方々にACP研修実施し、分かりやすいと好評だった。</p> <p>(高知西病院)</p>					

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																			
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																		
	<p>(2) 医療事故・院内感染の防止の推進</p> <p>医療安全管理及び感染管理の質の向上のため、医療事故や安全強化に関する情報、医療関連感染の発生や感染防止対策に関する情報を収集・分析し、医療安全推進検討会において方針や課題の検討を行い、毎年、医療安全及び感染管理の管理者等に対し、研修を実施するなど、医療安全管理及び感染管理の均てん化に向けて取り組む。</p> <p>また、地域医療機構の有する全国ネットワークを活用し、医療事故の原因や対策等の情報共有に</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> 30年度実績値</p> <p><評価の視点> インシデント・アクシデント報告の事象内容、感染症アウトブレイク時の好事例を本部で分析し、病院が活用するなど、医療安全対策の標準化に取り組んでいるか</p>	<p>(2) 医療安全・院内感染対策の推進</p> <p>《医療安全の推進》</p> <p>○医療安全管理体制の整備</p> <p>令和元年から令和2年にかけては、医療安全推進検討会を年1～2回の頻度で定期的で開催した。令和3年度に医療安全体制の充実を図るために医療安全推進プロジェクトチームを設置し、外部委員を含めて7月～11月の間に5回開催した。その中で、医療安全の基本的な在り方に関することや医療安全管理体制の整備に関することを審議した。そしてそれまで設置されていた医療安全推進検討会を発展的に解消し、医療の質・安全管理委員会を令和4年1月に設置した。医療の質・安全管理委員会で審議すべき全体図については下記の表のとおり。令和4年度は、医療の質・安全管理委員会を3回（6月、11月、3月）開催した。</p>	<p>中期計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>	<p>評価</p>																		
			<p style="text-align: center;">I 委員会における審議事項（全体図）</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="background-color: #4a86e8; color: white;">5つの視点</th> <th style="background-color: #4a86e8; color: white;">対応</th> <th style="background-color: #4a86e8; color: white;">方向性</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>外部による評価の実施</td> <td>・第三者評価の受審 ・JCHO内での相互チェック</td> <td>・基本的には病院機能評価を受審することを推奨する。 ・JCHO内では病院機能評価受審病院が、そうでない病院を訪問してサポートすることを検討する。</td> </tr> <tr> <td>現場の負担が少ないシステムづくり</td> <td>・報告ルール、様式の見直し ・報告システムの整備</td> <td>・レベル3b以上について、第1報から最終報告まで同一の様式とし、病院から本部に報告し、地区事務所と情報共有する仕組みにする。 ・JCHOポータルサイトの利用を検討する。</td> </tr> <tr> <td>人材育成</td> <td>・職位等に応じた研修の実施など教育体制の充実 ・統一した研修資料の活用</td> <td>・外部教材の活用も検討する。 ・医療安全管理者養成研修の開催について検討する。</td> </tr> <tr> <td>ネットワークの活用</td> <td>・医療安全管理者のメーリングリストの活用 ・ネットワークを活用した研修、交流等の実施</td> <td>・必要なネットワークづくりを進めていく。</td> </tr> <tr> <td>医療安全経費の確立</td> <td>・医療安全の確保は良質な医療を提供し、地域において必要とされる医療機関であり続けるうえで必要不可欠な要素であるという認識をJCHO内において確立する。</td> <td>・各病院が運営する上での必要経費として確保すべき費用であることを確認する。</td> </tr> </tbody> </table>		5つの視点	対応	方向性	外部による評価の実施	・第三者評価の受審 ・JCHO内での相互チェック	・基本的には病院機能評価を受審することを推奨する。 ・JCHO内では病院機能評価受審病院が、そうでない病院を訪問してサポートすることを検討する。	現場の負担が少ないシステムづくり	・報告ルール、様式の見直し ・報告システムの整備	・レベル3b以上について、第1報から最終報告まで同一の様式とし、病院から本部に報告し、地区事務所と情報共有する仕組みにする。 ・JCHOポータルサイトの利用を検討する。	人材育成	・職位等に応じた研修の実施など教育体制の充実 ・統一した研修資料の活用	・外部教材の活用も検討する。 ・医療安全管理者養成研修の開催について検討する。	ネットワークの活用	・医療安全管理者のメーリングリストの活用 ・ネットワークを活用した研修、交流等の実施	・必要なネットワークづくりを進めていく。	医療安全経費の確立	・医療安全の確保は良質な医療を提供し、地域において必要とされる医療機関であり続けるうえで必要不可欠な要素であるという認識をJCHO内において確立する。	・各病院が運営する上での必要経費として確保すべき費用であることを確認する。		
5つの視点	対応	方向性																						
外部による評価の実施	・第三者評価の受審 ・JCHO内での相互チェック	・基本的には病院機能評価を受審することを推奨する。 ・JCHO内では病院機能評価受審病院が、そうでない病院を訪問してサポートすることを検討する。																						
現場の負担が少ないシステムづくり	・報告ルール、様式の見直し ・報告システムの整備	・レベル3b以上について、第1報から最終報告まで同一の様式とし、病院から本部に報告し、地区事務所と情報共有する仕組みにする。 ・JCHOポータルサイトの利用を検討する。																						
人材育成	・職位等に応じた研修の実施など教育体制の充実 ・統一した研修資料の活用	・外部教材の活用も検討する。 ・医療安全管理者養成研修の開催について検討する。																						
ネットワークの活用	・医療安全管理者のメーリングリストの活用 ・ネットワークを活用した研修、交流等の実施	・必要なネットワークづくりを進めていく。																						
医療安全経費の確立	・医療安全の確保は良質な医療を提供し、地域において必要とされる医療機関であり続けるうえで必要不可欠な要素であるという認識をJCHO内において確立する。	・各病院が運営する上での必要経費として確保すべき費用であることを確認する。																						
			<p>また、各病院で発生した重大アクシデント事例等について、本部および地区事務所で組織的に共有し、病院に対する支援を検討する目的で令和4年6月に医療安全コアメンバー会議を設置し、以降毎週水曜日に開催している。</p> <p>さらに、機構内で報告文化の活性化を目的として、JCHO 医療安全管理マニュアルを6月に改訂し、オカレンス項目（※）を設定し病院へ周知した。さらにJCHOにおける医療安全の目標として、報告数を実働病床数の5倍にすることと、医師からの報告数を全体の報告数の内1割以上とすることを周知した。</p> <p>※オカレンス項目：過失の有無や因関係に関わらず報告すべき事象</p>																					

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																										
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																																									
<p>○ 評価における指標</p> <p>病院等の利用者の視点に立った医療及び介護の提供に関する評価について、以下の指標を設定する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 病院の患者満足度調査の「病院全体の満足度」において、入院患者及び外来患者のうち「満足」又は「やや満足」と回答した者の割合を毎年度 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>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"> 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。 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>令和 5 年度も医療の質・安全管理委員会を 3 回（7 月、10 月、2 月）に実施した。第 3 者評価の受審に関しては、受審に係る各種助成制度を創設し、受審促進を図った。令和 5 年度の病院機能評価受審は 5 施設であった。令和 6 年度は 8 施設、令和 7 年度には 20 施設が受審を予定している。日本医療機能評価機構による病院機能評価の認定病院でなくかつ受審申込がされていなかった病院 15 施設に対し、医療安全体制の臨時点検を実施した。</p> <p>その他には、医療安全研修に使用できる e ラーニング教材を取り入れ、24 施設が参加した。人材育成に関しては、令和 5 年度より医療安全管理者研修を開催し、98 名が修了した。</p> <p>マニュアルなどに関しては、ポケットマニュアルが未整備である病院があるため、本部で参考例として JCHO スタッフマニュアルを作成し、各病院へ発出した。各病院で自院に適したものへ改訂し使用できるようにした。</p> <p>○医療安全報告の共有</p> <p>各病院から本部に報告があった重大アクシデント事案（患者影響度レベル 4 以上または本部への報告が必要だと病院が判断した事案）のうち、他の病院に共有することで JCHO 全体の医療安全につながると思われる事案を選定し、内容を毎月の役員会で報告するとともに、地域医療機構内のポータルサイトに掲載し、全職員へ共有している。</p> <p>○JCHO 医療安全情報等による警鐘事例の共有と対策の実施</p> <p>JCHO 内で実際に発生した事例をもとに医療安全情報を作成し、定期的に全病院宛に注意喚起を行っており今後も継続して行う予定である。</p> <p>平成 30 年度～令和 5 年度に発出した医療安全情報（全 15 件）。</p> <table border="1"> <tr> <td>H30 年</td> <td>6 月</td> <td>MRI 撮影のため寝台に移乗時、患者が転落した事案</td> </tr> <tr> <td>H30 年</td> <td>8 月</td> <td>モルヒネ塩酸塩 10 倍の処方での調剤・投与事案</td> </tr> <tr> <td>H31 年</td> <td>3 月</td> <td>CT の読影報告書を見落とした事案</td> </tr> <tr> <td>R 2 年</td> <td>9 月</td> <td>画像検査に関わる重大アクシデント事例</td> </tr> <tr> <td>R 2 年</td> <td>10 月</td> <td>有効期限切れワクチンの接種</td> </tr> <tr> <td>R 3 年</td> <td>1 月</td> <td>医療安全研修を受講しましょう！</td> </tr> <tr> <td>R 3 年</td> <td>10 月</td> <td>心電図モニタ アラーム対応の遅れ</td> </tr> <tr> <td>R 3 年</td> <td>12 月</td> <td>患者誤認を防止しましょう</td> </tr> <tr> <td>R 4 年</td> <td>2 月</td> <td>PTP シートの誤飲</td> </tr> <tr> <td>R 4 年</td> <td>6 月</td> <td>画像診断報告書の見落とし</td> </tr> <tr> <td>R 4 年</td> <td>11 月</td> <td>病理検体取り違い</td> </tr> <tr> <td>R 5 年</td> <td>2 月</td> <td>薬剤の取り違い</td> </tr> <tr> <td>R 5 年</td> <td>6 月</td> <td>弾性ストッキングによる腓骨神経麻痺</td> </tr> <tr> <td>R 5 年</td> <td>9 月</td> <td>生体情報モニタのアラーム関連事案</td> </tr> </table>	H30 年	6 月	MRI 撮影のため寝台に移乗時、患者が転落した事案	H30 年	8 月	モルヒネ塩酸塩 10 倍の処方での調剤・投与事案	H31 年	3 月	CT の読影報告書を見落とした事案	R 2 年	9 月	画像検査に関わる重大アクシデント事例	R 2 年	10 月	有効期限切れワクチンの接種	R 3 年	1 月	医療安全研修を受講しましょう！	R 3 年	10 月	心電図モニタ アラーム対応の遅れ	R 3 年	12 月	患者誤認を防止しましょう	R 4 年	2 月	PTP シートの誤飲	R 4 年	6 月	画像診断報告書の見落とし	R 4 年	11 月	病理検体取り違い	R 5 年	2 月	薬剤の取り違い	R 5 年	6 月	弾性ストッキングによる腓骨神経麻痺	R 5 年	9 月	生体情報モニタのアラーム関連事案		<p>評価</p>	<p>評価</p>
H30 年	6 月	MRI 撮影のため寝台に移乗時、患者が転落した事案																																													
H30 年	8 月	モルヒネ塩酸塩 10 倍の処方での調剤・投与事案																																													
H31 年	3 月	CT の読影報告書を見落とした事案																																													
R 2 年	9 月	画像検査に関わる重大アクシデント事例																																													
R 2 年	10 月	有効期限切れワクチンの接種																																													
R 3 年	1 月	医療安全研修を受講しましょう！																																													
R 3 年	10 月	心電図モニタ アラーム対応の遅れ																																													
R 3 年	12 月	患者誤認を防止しましょう																																													
R 4 年	2 月	PTP シートの誤飲																																													
R 4 年	6 月	画像診断報告書の見落とし																																													
R 4 年	11 月	病理検体取り違い																																													
R 5 年	2 月	薬剤の取り違い																																													
R 5 年	6 月	弾性ストッキングによる腓骨神経麻痺																																													
R 5 年	9 月	生体情報モニタのアラーム関連事案																																													

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																																			
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																																																		
<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</p>			<p>R6年 3月 食事時の窒息事例</p> <p>○医療安全管理担当者研修 医療安全に係る情報および取組の共有を目的に本部で毎年開催し、外部講師の講義およびJCHO内病院から取組の発表を行っている。</p> <p>○インシデント・アクシデント報告件数 患者影響レベル別インシデント・アクシデント報告件数について、以下のグラフのとおり増加が見られている。令和5年度の全体の報告件数は117,329件(対平成30年度比+31,183件)であり、そのうちのレベル3b以上の事案割合は1.1%(対平成30年度比+0.1ポイント)となっている。医師からの報告件数及び報告率について、報告件数は5,411件(対平成30年度比+3,929件)、報告率は4.6%(対平成30年度比+2.9ポイント)となっている。</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、医療安全管及び感染管理に係る報告(年次報告書)を各年度において発出し、報告総数、事象内容及び患者影響レベル別報告数、医師からの報告率等について、本部内で共有・分析し、病院への周知を行った。</p>		<p>評価</p>	<p>評価</p>																																																		
			<p>【患者影響レベル別 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>令和元年度</th> <th>令和2年度</th> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>5</td> <td>64</td> <td>63</td> <td>68</td> <td>165</td> <td>181</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>30</td> <td>32</td> <td>30</td> <td>40</td> <td>51</td> </tr> <tr> <td>3b</td> <td>769</td> <td>736</td> <td>847</td> <td>996</td> <td>1,003</td> </tr> <tr> <td>3a</td> <td>6,178</td> <td>6,821</td> <td>6,503</td> <td>6,883</td> <td>6,795</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>16,952</td> <td>19,016</td> <td>18,604</td> <td>18,975</td> <td>18,484</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>37,536</td> <td>37,140</td> <td>35,987</td> <td>35,788</td> <td>39,209</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>30,506</td> <td>34,223</td> <td>39,051</td> <td>45,486</td> <td>51,606</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>92,035</td> <td>98,031</td> <td>101,090</td> <td>108,333</td> <td>117,329</td> </tr> </tbody> </table>		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	5	64	63	68	165	181	4	30	32	30	40	51	3b	769	736	847	996	1,003	3a	6,178	6,821	6,503	6,883	6,795	2	16,952	19,016	18,604	18,975	18,484	1	37,536	37,140	35,987	35,788	39,209	0	30,506	34,223	39,051	45,486	51,606	合計	92,035	98,031	101,090	108,333
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度																																																			
5	64	63	68	165	181																																																			
4	30	32	30	40	51																																																			
3b	769	736	847	996	1,003																																																			
3a	6,178	6,821	6,503	6,883	6,795																																																			
2	16,952	19,016	18,604	18,975	18,484																																																			
1	37,536	37,140	35,987	35,788	39,209																																																			
0	30,506	34,223	39,051	45,486	51,606																																																			
合計	92,035	98,031	101,090	108,333	117,329																																																			

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																				
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																			
ながるため、患者満足度調査を患者の視点に立った医療の提供の実績を測る指標として設定する。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			【インシデント・アクシデント報告 医師からの報告件数及び報告率】  <table border="1"> <caption>インシデント・アクシデント報告 医師からの報告件数及び報告率</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>医師からの報告件数</th> <th>報告率 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <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> <tr> <td>令和3年度 (2,842人)</td> <td>2,060</td> <td>2.0%</td> </tr> <tr> <td>令和4年度 (2,834人)</td> <td>3,967</td> <td>3.7%</td> </tr> <tr> <td>令和5年度 (2,853人)</td> <td>5,411</td> <td>4.6%</td> </tr> </tbody> </table>		年度	医師からの報告件数	報告率 (%)	令和元年度 (2,774人)	1,906	2.1%	令和2年度 (2,807人)	2,065	2.1%	令和3年度 (2,842人)	2,060	2.0%	令和4年度 (2,834人)	3,967	3.7%	令和5年度 (2,853人)	5,411	4.6%		評価	評価
			年度	医師からの報告件数	報告率 (%)																				
令和元年度 (2,774人)	1,906	2.1%																							
令和2年度 (2,807人)	2,065	2.1%																							
令和3年度 (2,842人)	2,060	2.0%																							
令和4年度 (2,834人)	3,967	3.7%																							
令和5年度 (2,853人)	5,411	4.6%																							
			※ () は当該年度4月1日の常勤医師数																						
			《医療事故調査制度への対応》 医療事故調査制度への届出事例は、令和元年度～令和5年度の合計件数は21件で各年度の件数は下記のグラフのとおりとなっている。令和5年度からは医療安全コアメンバー会議で共有された事案のうち医療事故調査制度への届出対象となりうる事案については病院の対応状況を確認しながら適宜支援を行っている。																						
			 <table border="1"> <caption>医療事故調査制度届出件数</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>届出件数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>令和元年</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>令和2年</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>令和3年</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>令和4年</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>令和5年</td> <td>6</td> </tr> </tbody> </table>		年度	届出件数	令和元年	6	令和2年	2	令和3年	1	令和4年	6	令和5年	6									
年度	届出件数																								
令和元年	6																								
令和2年	2																								
令和3年	1																								
令和4年	6																								
令和5年	6																								

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																																																			
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																																																																		
とし、それぞれ毎年度 87%以上、92%以上と設定する。			<p>《院内感染対策の推進》</p> <p>感染管理に係る情報および取組の共有を目的に本部で毎年開催し、外部講師の講義およびJCHO 内病院から取組の発表を行っている。</p> <p>○感染症アウトブレイクの防止のための取組</p> <p>病院から報告のあったアウトブレイク報告について、各年度で取りまとめて病院へ共有している。</p> <p>令和元年度～令和5年度の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>【感染症アウトブレイクの発生状況の年次推移】</p> <table border="1"> <caption>【感染症アウトブレイクの発生状況の年次推移】</caption> <thead> <tr> <th>病原体</th> <th>令和元年度</th> <th>令和2年度</th> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新型コロナウイルス</td> <td>0</td> <td>8</td> <td>13</td> <td>123</td> <td>91</td> </tr> <tr> <td>インフルエンザ</td> <td>9</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>13</td> </tr> <tr> <td>ノロ</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>0</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>クロストリジイオイデス</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>マイコプラズマ肺炎</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>CRE</td> <td>3</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>3</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>MDRP</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>VRE</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>ESBL</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> <p>○抗菌薬耐性菌について</p> <p>令和5年度時点で 40 病院 が感染対策向上加算 1 を取得しており、感染対策向上加算 2 を取得している病院を加えた計 14 病院（対平成 30 年度抗菌薬適正支援使用加算取得病院比+ 18 病院）で院内の抗菌薬の適正使用を監視するための体制を整えて取り組んでいる。</p>	病原体	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	新型コロナウイルス	0	8	13	123	91	インフルエンザ	9	0	0	0	13	ノロ	1	1	2	0	3	クロストリジイオイデス	0	1	1	1	2	マイコプラズマ肺炎	0	0	0	0	0	CRE	3	6	6	3	8	MDRP	0	1	0	1	0	VRE	0	0	0	0	0	ESBL	0	0	0	0	0	その他	1	2	5	1	2		<p>評価</p>	<p>評価</p>
病原体	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度																																																																			
新型コロナウイルス	0	8	13	123	91																																																																			
インフルエンザ	9	0	0	0	13																																																																			
ノロ	1	1	2	0	3																																																																			
クロストリジイオイデス	0	1	1	1	2																																																																			
マイコプラズマ肺炎	0	0	0	0	0																																																																			
CRE	3	6	6	3	8																																																																			
MDRP	0	1	0	1	0																																																																			
VRE	0	0	0	0	0																																																																			
ESBL	0	0	0	0	0																																																																			
その他	1	2	5	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	50 人	50 人	50 人	経常収益 （千円）	375,467,890 （注①）	393,710,881 （注①）	435,415,685 （注①）	409,545,891 （注①）	380,207,488 （注①）
特定行為研修の修了者 （実績値）		70 人	62 人	46 人	58 人	49 人	経常費用 （千円）	371,302,880 （注①）	372,373,483 （注①）	387,382,500 （注①）	383,478,369 （注①）	378,667,004 （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%	92.0%	116.0%	98.0%	経常利益 （千円）	4,165,009 （注①）	21,337,398 （注①）	48,033,185 （注①）	26,067,522 （注①）	1,540,484 （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	686 回	681 回	794 回	従事人員数 （人）	24,169 （注②）	24,188 （注②）	23,969 （注②）	23,823 （注②）	23,914 （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%	142.9%	141.9%	165.4%						

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. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
<p>4 教育研修事業</p> <p>全国に57施設を有する地域医療機構のネットワークを活用した臨床研修プログラムやキャリアパスの見直し等を図ることにより、質の高い職員の確保・育成に努めること。</p> <p>急速な高齢化の進展に伴う医療ニーズの増大等を踏まえ、地域において適切な初期対応等を行う総合的な診療能力を持つ医師の育成に努めること。</p> <p>在宅医療の推進、医師の働き方改革の実現等のため、特定行為に係る看護師の研修（以下「特定行為研修」とい</p>	<p>4 教育研修事業</p> <p>(1) 質の高い人材の確保・育成</p> <p>地域医療機構の全国ネットワークを活用し、地域の他の医療機関等とも連携しつつ、高度急性期から慢性期まで幅広い医療を提供している地域医療機構の特長を活かした臨床研修プログラムやキャリアパスの見直しを図ることにより、質の高い職員の確保・育成に取り組む。</p>		<p>4 教育研修事業</p> <p>(1) 質の高い人材の確保・育成</p>	<p><評価と根拠></p> <p>評価：A</p> <p>○ 特定行為研修修了者数については、毎年度50人以上の修了者を目標に掲げていたところ、令和3年度は新型コロナウイルス感染症の影響で計画的に研修が実施できないことや感染症対応を見越して受講者数が減少したこと、また地域医療機構で行う特定行為研修は履修期間を2年としているところ、令和5年度は前年度の新規受講者が41名であったため目標年度計画を下回った（達成度 令和3年度：92.0、令和5年度98.0%）。しかし、その他の年度では研修期間を明確にし研修を促す取組や、症例数が不足している病院に対し、機構内の他病院で実習できる仕組みを整えスケールメリットを活かし研修を推進したことで、100%を上回る達成度となり（指標を上回る年度の達成度116%～140%）、令和元年度～令和5年度において、中期計画に掲げる250人以上を上回る285人を養成することができた。</p> <p>○ 地域の医療・介護従事者を対象とした研修については、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、研修の実施を休止したことにより大幅な減少となったが、令和3年度以降は各病院において、感染予防対策を講じたり、オンラインを活用したりする等の工夫を行った。こうしたことにより、各種の教育・研修や症例・事例検討会の実施は5年間で延3,327回となり、令和2年度を除き※、中期計画に掲げる480回以上の目標を達成することができた。</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、令和2年度の評価対象から除外している。</p> <p>以上のことから、A評価とする。</p>	<p>評価 A</p> <p><評価に至った理由></p> <p>I. 主な目標の内容</p> <p>教育研修事業として中期計画等において以下の事項について目標を設定している。</p> <p>(1)質の高い人材の確保・育成</p> <p>①質の高い職員の育成</p> <p>②質の高い医師の育成</p> <p>③質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、定量的指標として、自施設における特定行為に係る看護師の研修修了者を令和5年度までに250人以上と設定しており、年度計画において、毎年度50人以上と設定している。さらに、地域の医療・介護従事者への教育・研修の実施回数を毎年度、480回以上と設定している。</p>	<p>評価</p>

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価		
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)		
う。)を推進すること。 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。 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。	① 質の高い職員の育成 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とともに、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。 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。 さらに、附属看護専門	<主な定量的指標> なし <その他の指標> 30年度実績値 <評価の視点> 調査研究事業を推進し、教育研修環境を整えとともに、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んでいるか	① 質の高い職員の育成 《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。 「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」において、5年間で延 61 課題の採択を行った。 また、「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」において、5年間で延 38 課題の審査を行った。 《地方独立行政法人東京都立病院機構との包括連携に関する協定》 令和5年7月18日、地方独立行政法人東京都立病院機構と包括連携協定を締結し、双方に属する病院の知見及び臨床フィールドや教育研究力等を相互に活用することにより、医療の充実向上等に資するよう、人材育成に関する連携や病院運営に関する情報共有等を行うこととした。これに基づき、JCHO が実施する特定行為研修指導者講習会や認定看護管理者研修（ファースト研修）に都立病院機構から参加いただくなどの連携を進めている。 《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、2年ぶりに地域医療機能推進学会の場を活用し表彰を行い最優秀賞及び優秀賞、優秀ポスター賞を決定した。 令和2年度（新型コロナウイルス感染症で学会中止及び表彰も中止）、令和3年度（新型コロナウイルス感染症で学会中止のため優秀賞及びポスター賞のみ表彰） 【職場チームによる業務改善の取組に係る表彰制度】 【令和5年度：最優秀賞】 ・HCU 病床利用率UPの取り組み 40%→80%台後半へ 当院のHCUは、平均利用率が40%台と低迷し、様々な問題が発生していました。そこで、患者ケアの充実を図ろうと、2022年度より多職種で取り組みを開始しました。まずは、現状分析と課題の明確化を行い、改善策を立案しました。実行にあたっては、麻酔科医とHCU責任医師の全面的なバックアップを受け、初年度終了時点で利用率は70%以上へ上昇しました。2年目にあたる2023年6月からは、さらなる上昇を目指して追加策を実行し、現在では利用率80%台後半・稼働率は120%以上となり、病院経営にも貢献できています。 (四日市羽津医療センター)	中期計画の目標を達成した。	評価	II. 目標と実績の比較 (1)質の高い人材の確保・育成 ①質の高い職員の育成 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、令和元年度から4年度の間、延べ49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の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、事務職員を対象とした研修を実施し、令和元年度から4年度の間延べ5,597人が受講するなど、質の高い事務職員の育成に取り組んでいる。 また、令和4年2月には、感染管理担当者や感染制御チームメンバー等を対象に「新	評価	

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	
					評価	評価
	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>【令和4年度：最優秀賞】</p> <p>・「業務理解度」および「スキルマトリックス」を用いた業務改善の試み 臨床検査部では「業務理解度」を用いた個々のスキルチェックと、その結果を基に作成した「スキルマトリックス」に基づいた技師の計画的ローテーションにより、“できる”担当技師や専門資格取得者数が増加し、インシデントと超過勤務時間の削減が可能となった。 (群馬中央病院)</p> <p><令和元年度：最優秀賞></p> <p>・誤嚥性肺炎の阻止に向けた地域全体的取組み～口腔ケアサポートチームの5ヶ年計画～ (熊本総合病院)</p> <p>※前述のとおり、令和2年度及び令和3年度は新型コロナウイルス感染症のため、最優秀賞の表彰を実施していない。</p> <p>【令和5年度：優秀賞】</p> <p>・経口維持加算取得件数増加のための委員会活動の取り組み 今回の取り組みは、病院においてDPCや在院日数、食事介助要員などの影響で摂食機能獲得が不十分な状態での退院を余儀なくされている現状の中で、介護老人保健施設の役割を明確に打ち出した取り組みです。その結果、経口維持加算取得件数は実施前の4倍に増加しました。また利用者・ご家族の満足度も高く得られ、さらに委員会活動の活性化を通して職員のモチベーションの向上も図られました。 (秋田病院)</p> <p>・栄養科部門のマネジメント 栄養食事指導増加を目指すだけでなく、周術期栄養管理・早期栄養管理への介入を目的としました。業務を拡張することが【できない】のではなく、業務内容の見直しを行い、有効かつ有利な栄養管理に着目し、業務の優先順位を整理し、栄養管理の強化に努めました。 幾度とミーティングを重ね改善・改革を行っていくことで、目標の達成だけでなく病院収益の増加へと貢献することも可能となりました。医師を主導とし、チーム医療の協力を得ながら管理栄養士の意識や自覚も高まり一層栄養教育に前向きに取り込むきっかけを得ることができました。 (大阪病院)</p>		<p>型新型コロナウイルス感染症対策について」をテーマにした研修を実施し、新型コロナ対応の経験を踏まえた感染制御に関する知識を得るなど、様々な医療職種の育成に取り組んでいる。</p> <p>②質の高い医師の育成 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プログラムに関し、他の団体に先駆け、平成29年度から研修を開始しており、令和元年度から4年度の間9名が参加した。 また、臨床研修病院については、令和4年度時点で基幹型臨床研究病院として25病院、協力型臨床研究病院として26病院が指定されており、救急からリハビリテーションまでの幅広い医療機能を有している地域医療機構の特長を生かし、令和元年度か</p>	

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価		
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)		
			<p>・骨を折るのは私達 ～骨粗鬆症治療介入と骨折予防への取り組み～ 骨粗鬆症マネージャーを中心に多職種が専門性を発揮しながら連携し、一次骨折予防（初発の骨折を防ぐこと）、二次骨折予防（骨折の連鎖を断つこと）を目的とした骨粗鬆症・転倒予防チーム「TAMATSUKURE：BONE」を立ち上げ、病院全体で活動しております。 (玉造病院)</p> <p>・みんなで病棟に上がろう！ 病院薬剤師不足が社会的に注目されるなか、当院も薬剤師確保に苦勞しています。しかし、薬剤師確保に向けてのリクルート活動・業務の見直し・教育の充実を図りながら、薬剤師を確保することが出来ました。その結果、一度は算定できなくなった病棟薬剤業務実施加算を算定できるようになり、病院経営にも貢献できるようになりました。 (宮崎江南病院)</p> <p>【令和4年度：優秀賞】 ・診療看護師を中心とした救急医療体制の充実に係る職場チームの活動 JCHOの使命である地域医療における救急医療への取り組みには、医師の働き方改革を始めとする労務改善のほか医師以外の体制整備が重要となる。 今回、診療看護師を中心とした救急受入体制の充実に取り組んだ結果、労務改善のほか応需率 164%増（令和3年度比）となる成果が得られた。 (仙台病院)</p> <p>・「知ってもらおう」から始めました。みんなで取り組んだ「放射線科の広報誌」 「経営改善対象病院」として令和2年から経営改善に取り組んでいるが、ビジョンや情報の共有、職員間の協力が充分ではなく経営改善も思うようには進まなかった。そうした中で、広報誌を独自に毎日配信する放射線科の取り組みが職員の関心呼び協力へと変化させた。また、こうした取り組みが放射線科の検査件数の増加と収益性の改善をもたらした。 (大和郡山病院)</p> <p>・排尿自立支援チーム介入による下部尿路機能障害改善への取り組み 当支援チームは、皮膚・排泄ケア認定看護師等6名の専門職でチームを組み2020年11月に発足した。当初手探り状態であった活動も徐々に病棟へも浸透し依頼件数も増加傾向にある。また、患者、看護師の双方から「共に喜びを分かち合うことができた」などの声も聞かれ、悲観的になりがちな患</p>		<p>評価</p> <p>ら4年度の間臨床研修医を延べ1,662人受け入れた。</p> <p>③質の高い看護師の育成 中期計画において、自施設での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、毎年度の定量的指標を50人以上と設定しているが、令和3年度以外は定量的指標を達成しており、令和元年度から4年度までの間の研修修了者は236人であった。また、令和4年度は58人が研修を修了しており、平成30年度に比して40人の増加となった。自施設と外部施設での研修修了者を合わせると、地域医療機構全体では4年間で286人が研修を修了した。</p> <p>(2)地域の医療・介護従事者に対する教育 地域の医療・介護従事者に対する研修に</p>	<p>評価</p>		

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価		
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)		
			<p>者も支援チームの積極的な介入で生活の質の向上にも繋がっている。 (人吉医療センター)</p> <p>・「検査部門革新から好連鎖を生み出した働き方改革への取り組み」 この取り組みは、「医療分野のIT化」と「医療関係職種の業務範囲の見直し」の双方に重きを置いたもので、先ず検査部門からアプローチし、検査機器の最新鋭化と自動化により、技師の業務のうち、機器やIT技術に任せられる部分は任せ、技師の手技を必要とする領域には技師を配置した。また、医師の業務を技師の業務へシフト、多職種連携によるタスクシフトを推進した。 (熊本総合病院)</p> <p><令和元年度：優秀賞></p> <ul style="list-style-type: none"> ・「シニア健康診断」のシステム構築と実施後の評価 (宇和島病院) ・ベンゾジアゼピン受容体作動薬の減薬への取り組み (北海道病院) ・透析センター稼働率改善への取組み (三島総合病院) ・お薬でお腹いっぱいはいやいや!!～多剤併用の患者さんに多職種で介入して適切な処方を提供しよう～ (下関医療センター) <p><令和3年度：優秀賞></p> <ul style="list-style-type: none"> ・薬剤部から病院経営に貢献したい! (群馬中央病院) ・愛は、病院を救う～お金があると愛が潤う～ (桜ヶ丘病院) ・外来診療科受付の集約化に向けた取組み (星ヶ丘医療センター) ・電子カルテ導入に伴う外来紙媒体の統一化および患者満足度向上の取組み (下関医療センター) ・地方都市におけるJCHO主導の新型コロナウイルス感染症の終息に向けた組織横断的診療戦略 (熊本総合病院) <p>※前述のとおり、令和2年度は新型コロナウイルス感染症のため優秀賞の表彰を実施していない。</p> <p>【令和5年度：優秀ポスター賞】</p> <p>・「看護業務量の可視化への取組み -適正な労務管理を目指して-」 看護部は子育て世代の職員が多く在職し、2割近い職員が育児時間を取得している。そのため、多様な働き方を推進しているが、職員がワークライフバランスを実現しているとは言い難い状況にある。そこで、これまで時間外勤務時間の削減に取り組んできたが、問題の本質は、看護業務の効率化、改善への取組みであり、適切な労務管理の実施が急務であると考えた。業務量調査シート (以下、SGMRシート) に業務量を入力し、業務量が可視化することができた。(滋賀病院)</p>		<p>評価</p> <p>については、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、実施回数が大幅に減少した令和2年度を除き、毎年度、定量的指標の達成度が140%以上と指標の値を大幅に上回っており、令和元年度から4年度の間には延2,533回の研修を実施した。</p> <p>Ⅲ. その他考慮すべき要素 医師の勤務環境の改善については国の喫緊の課題である中で、特定行為に係る看護師の研修制度は質の高い看護師の養成のみならず、在宅医療の推進や医師の働き方改革におけるタスク・シフト/シェアに資する重要な制度である。</p> <p>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おり、令和元年度から4年度の間において、地域医</p>	<p>評価</p>		

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価		
			業務実績	自己評価		(見込評価)	(期間実績評価)	
						評価		評価
			<p>【令和4年度：優秀ポスター賞】</p> <p>・「看護職員の離職率低下に向けた職場チームの活動」</p> <p>医師等の医療スタッフの確保と質の高い医療サービスの提供は医療現場の最重要事項の一つである。当院の看護職員の離職率は15.7%（2020年度）で全国平均の10.6%を大きく上回っていた。こうした状況から看護職員の確保と同時に離職率の低下に向けた取組みが急務となり、「東京都医療勤務環境改善支援センター」が行う事業を活用しつつ、看護部を中心に取組んだ課題解決に向けての取組み等により2021年度の離職率は7.9%に低下し、継続した質の高い医療サービスの提供につながった。（東京山手メディカルセンター）</p> <p><令和元年度：優秀ポスター賞></p> <p>・ラジェーションハウス（東京高輪病院）</p> <p><令和3年度：優秀ポスター賞></p> <p>・JCHO山梨病院2020年度経営改善プロジェクト-TQM（Total Quality Management）活動の試みー（山梨病院）</p> <p>※前述のとおり、令和2年度は新型コロナウイルス感染症のため優秀ポスター賞の表彰を実施していない。</p> <p>《質の高い事務職員の育成》</p> <p>独立行政法人として透明性や説明責任を確保し財政的に自立した運営を行うことを目的として、事務職員を対象とした研修を本部及び地区事務所に置いて実施し、延べ7,276人（令和元年度～5年度）が受講した。令和2年度からは新型コロナウイルスの感染拡大防止に鑑み、ほとんどの研修がWEBで実施となったが、受講者の理解度、満足度は高く対面講義と変わらない研修を実施することができた。</p> <p>令和5年からの新たな研修として、部門のリーダーシップを発揮できる人材を育成することを目的として、リーダー育成共同研修を実施した。リーダーシップに関する講義を主に、外部講師を招き他業種のリーダー論の講義を行った。研修後のアンケートでは受講者の97%から今後の業務に活かせると回答があったことから、引き続き令和6年度以降も開催をすることとしている。</p> <p><新任管理者研修></p> <p>地域医療機構病院の副院長・事務(部)長・看護部長・薬剤部長として必要な運営・経営等に関する知識と実践力を習得し、運営・経営管理能力の向上を図る。</p> <p>○対象者：新たに副院長・事務(部)長・看護部長・薬剤部長職に就いた者</p>			<p>療機構が行う特定行為研修では236人の修了者を輩出し、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貢献をしている。</p> <p>IV. 評価</p> <p>定量指標に掲げた、特定行為研修の修了者の割合については、II. 目標と実績の比較に記載したとおり、年度ごとの定量的指標である自施設での特定行為研修修了者数は令和3年度を除き、指標を上回っており、外部指定研修機関修了者を含めた地域医療機構職員全体で見れば、毎年度、指標の数値を大きく上回っている点は評価できる。また、令和4年度時点で自施設での特定行為研修修了者が236人となっており、定量的指標である250人以上を大きく上回ることが見込まれることも評価できる。</p> <p>地域の医療・介護従</p>		

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	
					評価	(期間実績評価)
			<p><評価者研修> 地域医療機構全体での評価者の知識・評価技術のレベルの均一化等評価者としてのスキルアップを図り、人材の育成につながる評価面談の手法等を習得するとともに、各病院でのフィードバック研修を充実させるため職員に啓発できる人材を養成する。 ○対象者：一次評価者</p> <p><ハラスメント研修> 職員のメンタルヘルス悪化の一因となるハラスメントについて、正しい知識を身につけると共に、ハラスメント防止のポイントを効果的に学ぶことにより未然に防止する手法を習得する。 ○対象者：職場長</p> <p><情報セキュリティ・個人情報保護研修> 国内医療機関に対するサイバー攻撃が多発している現状を踏まえ、サイバーセキュリティ基本法により、情報セキュリティ強化が求められている独法として、また機微な個人情報を扱う医療機関として、情報セキュリティ対策規程・個人情報保護規程が要請する重点事項の再認識を図る。 ○対象者：開催年毎に異なる（幅広く受講を促すため）</p> <p><経理事務実務者研修> 地域医療機構病院の経理部門の従事者として、決算及び資金管理等の経理事務や調達に関する契約事務の知識を幅広く熟知し、適正な経理事務の執行・管理能力の向上を図る。 ○対象者：経理部門に従事する職員</p> <p><事務職幹部職員育成研修>（令和5年度より「経営パワートレーニング」に名称変更） 病院経営を担う人材を育成するために、経営分析スキルや分析結果の活用について実践的なスキルを向上させる。 ○対象者：全職種（常勤職員） ※事務職員の場合は係長級以上の者、 ※その他職種の場合は各部門の職場長クラスの者</p> <p><事務総合職新入職員研修> 地域医療機構の組織理念の共有及び基本的なコミュニケーション能力の育成並びに事務職員に必要なJCHO就業規則や関係法令等の知識の習得を図る。 ○対象者：新規採用の事務職員</p>		<p>事者に対する教育についても、緊急事態宣言の発出等により、多くの研修会等が休止を余儀なくされた令和2年度以外の年度では、毎年度、指標の達成度が140%と指標の値を大幅に上回っていることも高く評価できる。</p> <p>さらに、Ⅲ. <u>その他考慮すべき要素</u>の(1)のとおり、医師の勤務環境の改善については国の喫緊の課題である中で、医師の働き方改革におけるタスク・シフト/シェア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も評価できる。</p> <p>以上のことを総合的に勘案し、当該項目の評価は「A」とする。</p>	

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価			
				業務実績	自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)	
						評価		評価	
				<p><リーダー育成共同研修> 中堅クラスの職員を対象に、地域医療機能推進機構に求められる医療を推進するにあたって必要な知識・スキルの習得及び他職種との連携を図るとともに、各部門のリーダーシップを発揮できる人材を育成する。 ○対象者：全職種 医師（医長クラス）、看護師（副師長クラス）、メディカルスタッフ（主任クラス）、事務職（係長クラス）</p> <p><新任管理職員研修> 地域医療機構の組織を強化するために、求められる役割や部下の育成などのマネジメント能力を向上させる。 ○対象者：新任管理職員</p> <p><人事給与業務研修> 人事給与業務の実務能力のスキルアップを図る。 ○対象者：人事・給与事務担当者</p> <p><労務管理研修> 労務管理の正しい理解と適切な運用を図る。 ○対象者：労務管理担当者</p> <p><会計監査人による簿記・内部統制研修> 独立行政法人として求められる透明性や説明責任の確保に資するための研修。 ○対象者：実務担当者</p> <p><新人職員研修> 地域医療機構の組織・理念を共有するとともに社会人(組織人)としての基本的態度を学び、自覚を持ち、他職種との協働に係るコミュニケーション能力等を向上させる。 ○対象者：全職種の新人職員</p>					

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価						主務大臣による評価																						
			業務実績						自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																				
			【事務職員に対する主な研修会】※多職種（医師、看護師、コメディカル等）を含む						中期計画の目標を達成した。	評価	評価																				
			研修名	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度		5年度	合計																				
			新任管理者研修	16人	14人	18人	12人	14人		10人	68人																				
			評価者研修	62人	17人	中止	105人	31人		29人	182人																				
			ハラスメント研修	51人	25人	25人	63人	25人		52人	190人																				
			情報セキュリティ・個人情報保護研修	62人	58人	117人	173人	115人		115人	578人																				
			経理事務実務者研修	68人	71人	330人	343人	346人		520人	1,610人																				
			経営パワートレーニング※	—	29人	166人	82人	88人		93人	458人																				
			事務総合職新入職員研修	—	112人	47人	42人	84人		79人	364人																				
			リーダー育成共同研修※	—	—	—	—	—		16人	16人																				
			新任管理職員研修	—	171人	48人	15人	31人		23人	288人																				
			人事給与業務研修	190人	86人	115人	142人	120人		106人	569人																				
			労務管理研修		125人	236人	95人	106人		98人	660人																				
			会計監査人による簿記・内部統制研修	129人	91人	332人	323人	497人		598人	1,841人																				
			新人職員研修	—	110人	109人	51人	93人		89人	452人																				
			合計	578人	909人	1,543人	1,446人	1,550人	1,828人	7,276人																					
			<p>研修の他、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を実施している。</p> <p>【係長登用試験】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>受験者</td> <td>36人</td> <td>43人</td> <td>30人</td> <td>60人</td> <td>49人</td> <td>218人</td> </tr> <tr> <td>合格者</td> <td>24人</td> <td>39人</td> <td>17人</td> <td>47人</td> <td>36人</td> <td>163人</td> </tr> </tbody> </table> <p>《医療関係職種の育成》 令和5年度末時点で、57全ての病院が地域医療機構の各施設において院内の医療関係職種への研修を実施し、各施設において職員の知識や指導力等の更なる向上を図るために、適切な指導・教育を行った。参加人数は5年間で延710,608人となった。</p>							元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	合計	受験者	36人	43人	30人	60人	49人	218人	合格者	24人	39人	17人	47人	36人	163人		
	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	合計																									
受験者	36人	43人	30人	60人	49人	218人																									
合格者	24人	39人	17人	47人	36人	163人																									

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																														
			業務実績				自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																												
							評価	評価																													
		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	<table border="1"> <caption>【医療関係職種への研修実施病院数】</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>合計</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>57 病院</td> <td>57 病院</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>延べ開催回数</td> <td>5,544 回</td> <td>6,056 回</td> <td>5,853 回</td> <td>5,904 回</td> <td>6,018 回</td> <td>29,375 回</td> </tr> <tr> <td>延べ研修参加人数</td> <td>96,945 人</td> <td>140,071 人</td> <td>152,186 人</td> <td>159,146 人</td> <td>162,260 人</td> <td>710,608 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4年2月に感染管理担当者、感染制御チームメンバー等を対象に「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。新型コロナウイルス感染症の経験を踏まえた医療関連感染制御について知識を得るとともに、病院から新型コロナウイルス感染症で対応の経験を発表し、クラスター発生時の対応を共有した。</p> <p>《認知症対策》(P31 再掲) ○認知症対策の推進 令和5年度末時点において、認知症サポート医は 53 人となり、認知症対策を推進するための人材の育成・確保に努めた。</p> <p>【主な取組事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の多剤薬剤使用に対して、入院後や入所後に BPSD（行動・心理症状）を発症した7名の高齢者の多剤薬剤を整理し、BPSD が軽減できた。MCI（軽度認知障害）が疑われる外来患者に対して検査を実施し、かかりつけ医につなげることができた。 (北海道病院) ・週2回カンファレンスを実施し、看護計画を定期的に評価・修正するようにしたことで、転倒転落に関するインシデントが前年度比4割減となった。 (東京城東病院) ・認知症に関わる知識の向上の為、病院全体、部署内で勉強会を計画的に実施し、事例検討会や倫理での事例検討会を実施している。 (宮崎江南病院) 					元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	合計	実施病院数	57 病院	57 病院	57 病院	57 病院	57 病院	—	延べ開催回数	5,544 回	6,056 回	5,853 回	5,904 回	6,018 回	29,375 回	延べ研修参加人数	96,945 人	140,071 人	152,186 人	159,146 人	162,260 人	710,608 人			
	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	合計																															
実施病院数	57 病院	57 病院	57 病院	57 病院	57 病院	—																															
延べ開催回数	5,544 回	6,056 回	5,853 回	5,904 回	6,018 回	29,375 回																															
延べ研修参加人数	96,945 人	140,071 人	152,186 人	159,146 人	162,260 人	710,608 人																															

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																																			
			業務実績				自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																																
								評価		評価																																
			<p>【認知症サポート医数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対30年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認知症サポート医数 (所属病院)</td> <td>37人 (25病院)</td> <td>39人 (29病院)</td> <td>46人 (31病院)</td> <td>46人 (30病院)</td> <td>50人 (33病院)</td> <td>53人 (34病院)</td> <td>+16人 (+9病院)</td> </tr> </tbody> </table> <p>令和5年度の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243人が修了した。(対令和元年度比+108人)修了者が中心となり全看護師対象に伝達講習を行い認知症看護の理解を深めている。また、認知症看護ケアチームによる多職種カンファレンスの実施、身体拘束減少に向けた取り組みや患者ラウンドでリーダーシップを発揮して看護の質向上に努めている。認知症ケア加算1～3いずれかを取得した施設は57施設(対平成30年度比+3病院)であった。</p> <p>【認知症に関する研修の実施状況 (P32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> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対元年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認知症看護研修</td> <td></td> <td>135人</td> <td>200人</td> <td>225人</td> <td>211人</td> <td>243人</td> <td>+108人</td> </tr> </tbody> </table>					30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対30年度比)	認知症サポート医数 (所属病院)	37人 (25病院)	39人 (29病院)	46人 (31病院)	46人 (30病院)	50人 (33病院)	53人 (34病院)	+16人 (+9病院)	研修名	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対元年度比)	認知症看護研修		135人	200人	225人	211人	243人	+108人				
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対30年度比)																																			
認知症サポート医数 (所属病院)	37人 (25病院)	39人 (29病院)	46人 (31病院)	46人 (30病院)	50人 (33病院)	53人 (34病院)	+16人 (+9病院)																																			
研修名	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対元年度比)																																			
認知症看護研修		135人	200人	225人	211人	243人	+108人																																			

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																															
			業務実績	自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																													
					評価	評価																														
		<p>看護師国家試験合格率について全国平均を上回るなど質の高い教育を実施しているか。また、当機構病院附属以外の看護専門学校の学生の臨地実習受入など人材育成のための教育を実施しているか</p>	<p>《質の高い医療・介護従事者の育成》 質の高い医療・介護従事者への育成の取組として、令和元年度から「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、令和5年度は 67人 (看護師・准看護師、介護福祉士、ケアマネジャー又は支援相談員、理学療法士、作業療法士、) (対平成30年度比+3人) が受講した。 *令和2年度より研修形態をオンライン研修に変更</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5年度は5校 (対平成30年度比△1校) で、令和元年度～令和5年度において 963人の卒業生を輩出し、国家試験合格率は例年全国平均を上回った。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和元年度</th> <th>令和2年度</th> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>学校数</td> <td>6校</td> <td>6校</td> <td>5校</td> <td>5校</td> <td>5校</td> </tr> <tr> <td>卒業生数</td> <td>258人</td> <td>211人</td> <td>173人</td> <td>166人</td> <td>155人</td> </tr> <tr> <td>国家試験合格率(JCHO)</td> <td>95.3%</td> <td>97.6%</td> <td>96.5%</td> <td>98.8%</td> <td>96.8%</td> </tr> <tr> <td>国家試験合格率(全国平均)</td> <td>94.7%</td> <td>95.4%</td> <td>96.5%</td> <td>95.5%</td> <td>93.2%</td> </tr> </tbody> </table> <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、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により受入人数の減少はあったが、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。また、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等地域の看護学生の实習機会の確保に努め、令和2年度以降は毎年受け入れ数を増やし、令和5年度 56 病院で 12,029人 (対平成30年度比±0病院-123人) を受け入れた。</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。令和3年には既存の連携協定に加え包括的な協働事業協定を締結し、千葉看護学部の学生の実習を受け入れたり、本部や病院職員が講義を行い、看護の人材育成に努めており、R5年度以降も継続して取り組む予定である。</p>		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	学校数	6校	6校	5校	5校	5校	卒業生数	258人	211人	173人	166人	155人	国家試験合格率(JCHO)	95.3%	97.6%	96.5%	98.8%	96.8%	国家試験合格率(全国平均)	94.7%	95.4%	96.5%	95.5%	93.2%	<p>中期計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>	<p>評価</p>
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度																															
学校数	6校	6校	5校	5校	5校																															
卒業生数	258人	211人	173人	166人	155人																															
国家試験合格率(JCHO)	95.3%	97.6%	96.5%	98.8%	96.8%																															
国家試験合格率(全国平均)	94.7%	95.4%	96.5%	95.5%	93.2%																															

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																																							
			業務実績		自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																																							
							評価	評価																																						
		<p>《基礎教育で指導できる看護職の育成》</p> <p>○実習指導者講習会の実施状況</p> <p>令和5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地域医療機構職員は地域医療機構本部主催の研修を 51人 受講し、外部の教育機関も含めると合計 96人 の地域医療機構職員が受講した。</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> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対30年度比)</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> <td>1,323人</td> <td>1,336人</td> <td>1,355人</td> <td>+39人</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">年間受講者数</td> <td>本部研修</td> <td>43人</td> <td>40人</td> <td>※</td> <td>中止</td> <td>45人</td> <td>51人</td> <td>+8人</td> </tr> <tr> <td>(外部受講者数再掲)</td> <td>(5人)</td> <td>(4人)</td> <td></td> <td></td> <td>(3人)</td> <td>(6人)</td> <td>(+1人)</td> </tr> <tr> <td>外部研修を含んだ受講者総数</td> <td>88人</td> <td>89人</td> <td>29人</td> <td>77人</td> <td>99人</td> <td>96人</td> <td>+8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た。 ※ 令和3年度は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響で中止となった。</p>		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対30年度比)	修了者数(3月末)	1,316人	1,351人	1,261人	1,323人	1,336人	1,355人	+39人	年間受講者数	本部研修	43人	40人	※	中止	45人	51人	+8人	(外部受講者数再掲)	(5人)	(4人)			(3人)	(6人)	(+1人)	外部研修を含んだ受講者総数	88人	89人	29人	77人	99人	96人	+8人			
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対30年度比)																																							
修了者数(3月末)	1,316人	1,351人	1,261人	1,323人	1,336人	1,355人	+39人																																							
年間受講者数	本部研修	43人	40人	※	中止	45人	51人	+8人																																						
	(外部受講者数再掲)	(5人)	(4人)			(3人)	(6人)	(+1人)																																						
外部研修を含んだ受講者総数	88人	89人	29人	77人	99人	96人	+8人																																							

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価													
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)												
	<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><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> 30年度実績値</p> <p><評価の視点> 病院総合医の育成、地域医療機能の特徴を活かした臨床研修プログラムでの育成など、質の高い医師育成の取組を実施しているか</p>	<p>② 質の高い医師の育成</p> <p>《JCHO 版病院総合医 (Hospitalist) 育成プログラム》</p> <p>地域医療やチーム医療の要になることが期待される総合医の育成については、地域医療機構では時代の求めに応じ、他の団体に先駆け、平成 29 年度から地域医療に貢献する医師を育成するための JCHO 版病院総合医 (Hospitalist) 育成プログラムを開始した。</p> <p>平成 30 年度に、当該プログラムの運営に必要な事項を審議するため、病院経営・総合診療医担当理事を委員長とした JCHO 版病院総合医育成プログラム運営委員会を設置した。併せて、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、モデルコースや広報のあり方等、魅力的なプログラムとするべく定期的に検討を行ってきた。結果、令和元年度から令和 5 年度の間には 10 名が当該プログラムに参加している。</p> <p>なお、一般社団法人日本専門医機構が総合診療専門医の育成を開始していることも踏まえ、地域医療機構における総合診療医育成促進を目的に、令和 4 年度より、特任指導医講習会の受講を希望する医師を支援する取り組みを行っている。</p> <p>引き続き地域における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促進のための取組を実施していく。</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>元年度</th> <th>2 年度</th> <th>3 年度</th> <th>4 年度</th> <th>5 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>研修参加人数</td> <td>5 人</td> <td>4 人</td> <td>3 人</td> <td>3 人</td> <td>2 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 年目以降の医師 (専門研修修了相当) 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>		元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	研修参加人数	5 人	4 人	3 人	3 人	2 人	<p>中期計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>	<p>評価</p>
	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度													
研修参加人数	5 人	4 人	3 人	3 人	2 人													

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																																
			<p>《臨床研修病院》</p> <p>臨床研修については、令和5年度末時点で25病院が基幹型臨床研修病院として指定を受け（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26病院が指定されている。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おり、5年間で延2,144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>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>基幹型臨床研修病院数</td> <td>26病院</td> <td>24病院</td> <td>25病院</td> <td>25病院</td> <td>25病院</td> <td>25病院</td> </tr> <tr> <td>協力型臨床研修病院数</td> <td>24病院</td> <td>25病院</td> <td>26病院</td> <td>26病院</td> <td>26病院</td> <td>26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>51病院</td> <td>51病院</td> <td>51病院</td> <td>51病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>《専門研修を行っている病院》</p> <p>令和5年度末時点で35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、21病院は日常的に頻度が高く、幅広い領域の疾病等に適切な対応を行う総合的な診療能力を有する医師の育成のために総合診療医プログラムを策定した。また、7病院が地域で不足する専門医（産婦人科、小児科、救急科、麻酔科）のプログラムを策定した。</p>			30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	基幹型臨床研修病院数	26病院	24病院	25病院	25病院	25病院	25病院	協力型臨床研修病院数	24病院	25病院	26病院	26病院	26病院	26病院	臨床研修実施病院数	50病院	49病院	51病院	51病院	51病院	51病院		<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>評価</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>評定</td> <td>評定</td> </tr> </tbody> </table>	評価	評価	評定	評定
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																																
基幹型臨床研修病院数	26病院	24病院	25病院	25病院	25病院	25病院																																
協力型臨床研修病院数	24病院	25病院	26病院	26病院	26病院	26病院																																
臨床研修実施病院数	50病院	49病院	51病院	51病院	51病院	51病院																																
評価	評価																																					
評定	評定																																					

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																																
	<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><主な定量的指標></p> <p>特定行為に係る看護師の研修の修了者が50人以上</p> <p><評価の視点></p> <p>なし</p> <p><評価の視点></p> <p>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》</p> <p>令和元年度から令和5年度まで、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263人で、独自の指定研修機関として東京新宿メディカルセンターは7人、中京病院は15人の修了者を合わせ、285人を輩出した。このほか、外部の指定研修機関では70人が新たに特定行為研修を修了し、外部研修機関を含めると累計355人が新たに修了者となった。</p> <p>全国の特定行為研修修了者は令和6年3月時点で9,135人、全国の病院に勤務する看護師数(1,199,445人※)の0.76%である。同時点での機構内の研修修了者は285人、機構内の看護師(12,449人)の2.2%であり、全国と比較しても多くの修了者を配置している。</p> <p>本部の取組としては、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、令和3年7月よりeラーニング教材を導入した。また、各研修実施施設のニーズに合わせ、令和2年4月から1区分1領域パッケージ、令和5年4月から7区分1領域パッケージを追加し、在宅領域のみに留まらず、超急性期～急性期領域における修了者の育成が可能となり、各施設の状況にあわせ、ニーズのある領域において医師とのタスク・シフト/シェアが期待される。</p> <p>令和5年4月より、当該年度から履修を開始する受講生を対象に開講式を行い、受講への意識づけと期待するビジョンの共有を行った。従前より年1回行っていた機構内の特定行為研修の運営方法や活動等について各病院担当者への説明会を開講式に合わせて行い、受講生、管理者共に早期から特定行為研修への理解を深め、病院全体で受講生の育成を行っていく体制を整えた。</p> <p>令和3年度より各病院の管理者を含めた好事例報告会を実施し、育成や実施体制について共有の場を設け修了者の活動の推進を図った。より医師とのタスク・シフト/シェアを推進するため、令和5年度から修了者に対する手当の支給を開始した。</p> <p>※厚生労働省 令和4年衛生行政報告例(就業医療関係者)の概況より引用</p> <p>【特定行為研修修了者の人数】※中期目標期間中に250人以上を養成</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>研修実施機関</th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>合計 (元年度～5年度)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域医療機構</td> <td>0人</td> <td>70人</td> <td>62人</td> <td>46人</td> <td>58人</td> <td>49人</td> <td>285人</td> </tr> <tr> <td>外部の研修修了者</td> <td>25人</td> <td>5人</td> <td>8人</td> <td>14人</td> <td>23人</td> <td>20人</td> <td>70人</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>25人</td> <td>75人</td> <td>70人</td> <td>60人</td> <td>81人</td> <td>69人</td> <td>355人</td> </tr> </tbody> </table> <p>※東京新宿メディカルセンターと中京病院は地域医療機構とは別に指定研修機関として国に指定を受けており、地域医療機構本部での研修とは別に研修を実施している。</p>	研修実施機関	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	合計 (元年度～5年度)	地域医療機構	0人	70人	62人	46人	58人	49人	285人	外部の研修修了者	25人	5人	8人	14人	23人	20人	70人	合計	25人	75人	70人	60人	81人	69人	355人	<p>中期計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>	<p>評価</p>
研修実施機関	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	合計 (元年度～5年度)																															
地域医療機構	0人	70人	62人	46人	58人	49人	285人																															
外部の研修修了者	25人	5人	8人	14人	23人	20人	70人																															
合計	25人	75人	70人	60人	81人	69人	355人																															

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価		
			業務実績				自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
			【特定行為研修修了者の実施件数】					評価	評価
				元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	
			特定行為実施 件数	—	2,916 件	5,235 件	11,059 件	15,066 件	
			※令和元年度は実施件数の統計を取っていない。						

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価		
			業務実績	自己評価		(見込評価)	(期間実績評価)	
						評価		評価
			<p>【特定行為研修修了者の貢献例】</p> <p>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"> ・糖尿病外来配属の「血糖コントロールに係る薬剤投与関連」区分の修了者が、インスリン投与量の調整を担うことで、患者の生活に合わせたきめ細やかな調整及び医師の診察時間が短縮されることにより、サービスの向上につながった。 (横浜保土ヶ谷中央病院) ・「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」、「創傷管理関連」、「ろう孔管理関連」の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、船橋中央病院、横浜中央病院、徳山中央病院、宮崎江南病院) ・「透析管理関連」の特定行為区分を修了した看護師の活動により、患者の状態に合わせ透析の実施内容の調整を積極的に行い、指示の待ち時間が削減されスムーズに透析を開始することができ、患者の負担の軽減につながりつた。医師とのタスクシェアが図られ、医師の時間外勤務が月平均5時間削減した。 (北海道病院) ・「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」、「創傷管理関連」の特定行為区分を修了した看護師により、院内でのPICC挿入、陰圧閉鎖療法についてはほとんどの事例を修了者が行っており、医師がケアに要していた時間を削減することができた。 (星ヶ丘医療センター) ・病院独自の麻酔管理コース修了者5名は、手術室にて3～4例/人の麻酔症例を担当し、全身麻酔枠の増加に貢献した。(中京病院) ・地域連携室に配属された「褥瘡管理関連」の区分を持つWOCNsを中心に、創部陰圧閉鎖療法やデブリードマンを実践、研修者の指導を行っており、医師からも十分な知識があり、信頼し行為を任せているとの声があった。 また、脳外科病棟配属の「呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連」の修了者は、食事や入浴など患者の生活に合わせ、自律的かつタイムリーに気管カニューレ交換を実施できている。 (横浜中央病院) 					

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																														
			業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																													
			評価	評価	評価	評価	評価	評価																													
		<p>医師など多職種とのチーム医療に携われる認定看護師、専門看護師の育成、地域の医療・保健などの関係者と連携できる看護管理者の育成など、質の高い看護師の育成の取組を実施しているか</p>	<p>《認定看護師及び専門看護師の育成について》</p> <p>令和元年度から令和5年度において、認定看護師については 113人、専門看護師については 14人 が教育課程を修了し、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令和5年度 451人 (対平成30年度比 △3人) となった。</p> <p>【資格認定制度に係る新規研修修了者数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>研修名</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認定看護師教育課程</td> <td>34人</td> <td>17人</td> <td>21人</td> <td>19人</td> <td>22人</td> <td>113人</td> </tr> <tr> <td>専門看護師教育課程</td> <td>3人</td> <td>5人</td> <td>1人</td> <td>2人</td> <td>3人</td> <td>14人</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>37人</td> <td>22人</td> <td>22人</td> <td>21人</td> <td>25人</td> <td>127人</td> </tr> </tbody> </table> <p>《高度なマネジメント能力の育成》</p> <p>令和元年8月に「JCHO看護管理者マネジメントラダー」を作成し、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を本部及び地区事務所において実施し、令和5年度 280人 (対平成30年度比 △1人) が修了した。</p> <p>(※新任の看護管理者に対する研修：新任管理職員研修、新任管理者研修(新任看護部長)、新任副看護部長研修、看護師長研修、新任副看護師長研修)</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。当機構が開催した研修を修了した地域医療機構職員はファーストレベルを 53人 (対平成30年度比 +10人)、セカンドレベルを 37人 (対平成30年度比 +6人)、サードレベルを 17人 (対平成30年度比 +2人) が修了した。他教育機関の研修修了者は 58人 (対平成30年度比 △28人) であった。認定看護管理者※の資格保有者は累計で 112人 (対平成30年度比 +46人) となった。</p> <p>※認定看護管理者：日本看護協会の認定看護管理者認定審査に合格し、管理者として優れた資質を持ち、創造的に組織を発展させることができる能力を有すると認められた者。</p>				研修名	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	合計	認定看護師教育課程	34人	17人	21人	19人	22人	113人	専門看護師教育課程	3人	5人	1人	2人	3人	14人	計	37人	22人	22人	21人	25人	127人	<p>自己評価</p> <p>中期計画の目標を達成した。</p>	<p>(見込評価)</p> <p>評価</p>	<p>(期間実績評価)</p> <p>評価</p>
研修名	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	合計																															
認定看護師教育課程	34人	17人	21人	19人	22人	113人																															
専門看護師教育課程	3人	5人	1人	2人	3人	14人																															
計	37人	22人	22人	21人	25人	127人																															

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価					主務大臣による評価			
			業務実績					自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)	
			【認定看護管理者教育課程年間修了者数】					評価		評価	
				30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度		
		本部研修	ファースト レベル	修了者数 (内部修了者数) 51人 (43人)	64人 (44人)	中止	44人 (40人)	63人 (60人)	64人 (53人)		
			セカンド レベル	修了者数 (内部修了者数) 39人 (31人)	43人 (31人)	21人 (16人)	中止	41人 (31人)	42人 (37人)		
			サード レベル	修了者数 (内部修了者数) 25人 (15人)	23人 (17人)	14人 (7人)	中止	22人 (16人)	32人 (17人)		
			合計	修了者数 (内部修了者数) 115人 (89人)	130人 (92人)	35人 (23人)	44人 (40人)	126人 (107人)	138人 (107人)		
			他の研修機関での修了者数	104人	97人	58人	82人	79人	58人		
			認定看護管理者教育課程修了者総数	193人	189人	81人	122人	186人	165人		
			【認定看護管理者数】								
				30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対30年度比)	
			認定看護管理者	86人	101人	113人	112人	105人	112人	+26人	
			【副看護師長登用試験】								
				元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	合計		
			受験者	248人	189人	179人	154人	171人	941人		
			合格者	158人	116人	121人	111人	145人	651人		
			<p>《キャリアラダーの活用》</p> <p>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>								

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
<p>○ 評価における指標</p> <p>教育研修事業に関する評価について、以下の指標を設定する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定行為研修の修了者を中期目標期間(5年間)中に250人以上養成する。(実績見込：平成30年度82人) 	<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、地域の医療・介護の質の向上を図る。</p> <p>○ 評価における指標</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定行為に係る看護師の研修の修了者を中期目標期間(5年間)中に250人以上養成する。 ・ 地域の医療・介護従事者への教育・研修の実施回数(地域医療機構の職 	<p><主な定量的指標></p> <p>地域の医療・介護従事者への教育・研修の実施回数(地域医療機構の職員が地域の医療・介護従事者に対して講演や研修等を行った回数)が480回以上</p> <p><その他の指標></p> <p>30年度実績値</p> <p><評価の視点></p> <p>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》</p> <p>地域の医療・介護従事者を対象とした研修については、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、研修の実施を休止したことにより大幅な減少となったが、令和3年度以降は各病院において、感染予防対策を講じたり、オンラインを活用したりする等の工夫を行った。こうしたことにより、各種の教育・研修や症例・事例検討会の実施は5年間で延3,327回となり、令和2年度を除き、中期計画に掲げる480回以上の目標を達成することができた。</p> <p>【主な取組事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 新型コロナウイルス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) ・ 医療・介護従事者向けの研修会、勉強会を積極的に取り組むよう、幹部職員会議等で啓蒙しており、総務企画課において各部署に対して研修予定と実績を確認し、優秀な実績を残した部署や職員に対して院長表彰を行い、職員のモチベーションを上げている。これらの取組の結果、自治体からの講演、研修会の講師依頼も増えている。 (高岡ふしき病院) ・ 港区と連携した地域包括ケア研修会・循環器ネットワークの会・DM(糖尿病)連携・CKD(慢性腎臓病)の会を実施した。当院の役割機能をPRすることで、急性期・包括どちらの患者も相談いただける情報共有の場となった。また、全24タイトルの市民公開講座をyoutube配信した。 (東京高輪病院) ・ 例年はどんな職種も参加できる企画を中心に開催していたが、令和4年度はその企画も行いつつ、研修内容の充実に目的に参加職種を限定した企画を行った。看看連携「くちまめの会」を開催し、地域の病院や診療所に勤務する看護師63名が参加。グループワークでは、訪問看護一病院間での困りごとを共有したり、病院が記入している看護サマリーと訪問看護ステーションが欲しいサマリイの内容に相違があることが分かったりと、職種を限定したことでその職種特有の課題を共有することができた。 (中京病院) 	<p>中期計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>	<p>評価</p>

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																						
			業務実績				自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																			
								評価		評価																			
<p>修了見込)</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域の医療・介護従事者への教育・研修の実施回数(地域医療機構の職員が地域の医療・介護従事者に対して講演や研修等を行った回数)を毎年度480回以上とする。 <p>【指標設定及び指標水準の考え方】</p> <p>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</p>	<p>員が地域の医療・介護従事者に対して講演や研修等を行った回数)を毎年度480回以上とする。</p>	<p>【医療・介護従事者に対する研修実施病院数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域の医療・介護従事者に対して、地域医療機構主催の教育・研修</td> <td>50 病院</td> <td>31 病院</td> <td>42 病院</td> <td>42 病院</td> <td>51 病院</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>実施回数</td> <td>860 回</td> <td>306 回</td> <td>686 回</td> <td>681 回</td> <td>794 回</td> <td>3,327 回</td> </tr> </tbody> </table>		元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	合計	地域の医療・介護従事者に対して、地域医療機構主催の教育・研修	50 病院	31 病院	42 病院	42 病院	51 病院	—	実施回数	860 回	306 回	686 回	681 回	794 回	3,327 回						
	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	合計																							
地域の医療・介護従事者に対して、地域医療機構主催の教育・研修	50 病院	31 病院	42 病院	42 病院	51 病院	—																							
実施回数	860 回	306 回	686 回	681 回	794 回	3,327 回																							

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
						評価	評価
	<p>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</p>						

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価			
				業務実績	自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)	
						評価		評価	
	<p>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>								

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

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
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%	100%				
電子カルテ導入率（実績値）		70.2%	87.7%	95%	100%				
対基準値増減率		—	124.9%	135.3%	142.5%	142.5%	142.5%		
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%	0.036%	0.037%	0.040%		
対基準値増減率		—	△5.3%	△10.5%	△36.8%	△35.1%	△29.8%		
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	202百万円	200百万円	198百万円		
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	192百万円	195百万円	203百万円		
対基準値増減率		—	△8.1%	△7.7%	△7.9%	△6.5%	△2.6%		

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
<p>第4 業務運営の効率化に関する事項</p> <p>通則法第29条第2項第3号の業務運営の効率化に関する事項は、次のとおりとする。</p> <p>1 効率的な業務運営体制の推進</p> <p>法人全体としての経営の健全性が保たれるよう、本部機能の見直しなど、理事長がより一層リーダーシップを発揮できるマネジメント体制を構築すること。</p>	<p>第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するためとるべき措置</p> <p>1 効率的な業務運営体制の推進</p> <p>法人全体としての経営の健全性が保たれるよう、本部機能の見直しなど、理事長がより一層リーダーシップを発揮できるマネジメント体制を構築する。</p>		<p>1 効率的な業務運営体制の推進</p>	<p><評価と根拠></p> <p>評価：B</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 電子カルテ導入率については、令和元年度に10病院、令和2年度に4病院、令和3年度に3病院導入し、令和3年度末時点で全病院が導入し目標を達成した。 ○ 医業未収金（不良債権相当）比率については、医業未収金（不良債権相当）の状況を57全ての病院から提出させ、医業未収金（不良債権相当）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などに向けて指導を行った結果、令和元年度から令和5年度の各年度全て、平成30年度実績値（0.057%）より低減させるという目標を達成した。 ○ 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5%節減を図ることとされている。令和5年度は、物価の上昇等の影響を受け203百万円となった。目標の平成30年度実績に対して2.6%(6百万円)の削減となり目標に達することができなかった。 ○ 持続的に各地域において必要とされる医療及び介護を提供する機能の確保を図るため、理事長が外部有識者から構成されるアドバイザーより法人運営の参考となる助言を得ることを目的とし、本部にJCHOアドバイザーボードを設置（令和4年12月1日）し、アドバイザーからの意見・助言を法人運営の参考とした。 <p>【開催実績】</p> <p>第1回 令和5年2月28日</p> <p>第2回 令和5年9月6日</p> <p>第3回 令和6年2月27日</p> <p>以上のことから、B評価とする。</p>	<p>評価 B</p> <p><評価に至った理由></p> <p>I. 主な目標の内容</p> <p>業務運営の効率化のため中期計画等において、以下の事項の各項目について目標を設定している。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 効率的な業務運営体制の推進 2 業務運営の見直しや効率化による収支改善 <p>また、定量的指標として、以下の3つを設定している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・電子カルテの導入率を90%以上にする。 ・医業未収金比率を平成30年度実績値より低減させる。 ・一般管理費を中期目標期間の最終年度に、平成30年度実績値に比して、5%以上節減する。（毎年度1%ずつ削減） 	<p>評価</p>

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価		
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)		
						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><主な定量的指標></p> <p>なし</p> <p><その他の指標></p> <p>なし</p> <p><評価の視点></p> <p>本部・地区組織と病院の役割分担を明確にし、密接に連携が図られているか</p>	<p>(1) 本部・地区組織・各病院の役割分担</p> <p>組織規程により、本部、地区事務所及び病院の役割分担の明確化を図り、業務を実施している。</p> <p>本部においては、全国規模で調達することが効率的な医療機器等の共同入札、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、「役員懇談会」を定期的を開催した。</p> <p>地区事務所においては、担当管内の人事調整をはじめ、令和4年度より「経営強化本部」にて本部と連携しながら病院に対する経営支援を効率的に行った。</p> <p>情報システム部門の強化として、各病院の担当者と綿密に連携及び情報共有を行うため、4半期に1度全病院担当者との連絡会を開催することとした。</p> <p>また、本部・地区事務所・病院間のコミュニケーションの円滑化を図るために全施設において令和3年度にテレビ会議システムを導入し、新型コロナウイルス感染症対応に係る国等からの医療従事者派遣要請やコロナ専用病床の増床要請などに積極的に活用することで、対面でのやりとりだけでなくオンラインでも適時に必要な連携を確保した。</p>	<p>中期計画の目標を達成した。</p>	<p>II. 目標と実績の比較</p> <p>電子カルテの導入については、平成30年度には40病院であったが、令和元年度に10病院、令和2年度に4病院、令和3年度に3病院が導入し、令和3年度時点で全て病院が電子カルテを導入しており、導入率90%以上という定量的指標を達成している。</p> <p>また、地域医療機構内の医師、看護師等の確保が困難な病院に対して、病院間の職員派遣を行っており、令和元年から4年度の間延べ482人を派遣した。</p> <p>さらに、医師の働き方改革を推進するため、医師の時間外労働の実態を把握するため、令和3年度に調査を行うとともに、時間外勤務が960時間を超える医師が特に多い病院に対し、実地ヒアリングを実施するなど、令和6年度に向けて医師の勤務負担軽減に取り組んだ。</p>	<p>評価</p>	<p>評価</p>	

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
	<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><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> 30年度実績値</p> <p><評価の視点> 効率的な病院組織体制構築への取組が進んでいるか</p>	<p>(2) 効率的・弾力的な病院組織の構築</p> <p>病院組織については、各病院の機能・規模に応じた効率的・弾力的な組織体制となるよう漸次見直しを行っている。</p> <p>【主な取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成30年度より適正な定数管理を実施しており、令和5年度の職員定数においては、機構全体として大幅な増収が見込まれない中、人件費を適切に管理していくことも重要であるため、定員を増加する場合は、原則として1増1減とした。ただし、安定的な病院経営や質の高い医療を提供する観点から、増収を前提に人件費率による管理も可能であるため、増収となる業務量の増に現定数では対応できていない場合や新たな事業の実施等で明らかに増収となる場合は純増も可能として認め、病院ごとの職員定数の増減を行った。 とりわけ、医師等のタスクシェアの推進を図るために医師事務作業補助員等の増員を行った。 令和4年度より、今後の建替えを見据えた病院のビジョン・コンセプトや、地域医療構想を踏まえた自院の機能・他院との連携のあり方など中長期の自院の将来構想の策定を行う組織として将来構想戦略室を試行的に設置している（4病院）。 委託費及び給与費（人件費）の適正化に向け、令和2年度より実施している人件費削減計画※を基に、各年度において、人件費率の進捗状況を管理し、必要に応じ病院へ赴き、人件費にかかる契約の点検や指導等を行った。その結果、令和4年度末段階で、対象25病院中23病院が計画を達成した。令和5年度以降は、病床機能等による人件費率の違いを踏まえ、また人件費に次いで費用面で大きな割合を占める材料費についても適切な管理を行うため、各病院において病床機能等を踏まえた自院の人件費率・材料費率の分析設定と目標の設定し、進捗状況の確認を行った。 <p>※基準年度の人件費率が65%以上の病院を対象（令和2年度 21病院、令和3年度 3病院、令和4年度 1病院）に3年間で一定額を計画的に削減する取組の計画</p> <p>令和5年3月に、職員が業務内容や人間関係、職場環境などについてどの程度満足し、どのような改善を望んでいるかを把握することを目的として、職員意識調査を実施した。</p> <p>令和5年7月に各施設へ調査結果を共有し、各施設において他の施設のベンチマークとの比較結果や分析結果を活用し、改善策を講ずることで、より良い職場環境の実現を目指し、取り組むよう促した。</p> <p>今後、各施設の改善策取りまとめを行い、好事例を展開する等必要な支援を講ずる。</p>	<p>中期計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p> <p>医業未収金については、医業未収金比率を平成30年度実績値より低減させるという定量的指標に対し、全ての年度で目標を達成した。</p> <p>一般管理費の節減については、調達の実現性や価格の妥当性等を精査するとともに、価格交渉等により費用の縮減・見直しを行った結果、目標期間を通して目標を達成した。</p> <p>なお、その他の項目についても、所期の目標を達成している。</p> <p>Ⅲ. 評価</p> <p>上記のⅡ. 目標と実績の比較を総合的に勘案し、当該項目の評価は「B」とする。</p>	<p>評価</p>

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																				
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																																			
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。	<p>(3) 職員配置</p> <p>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。</p> <p>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>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 地域における医療需要を踏まえて、業務量の変化に対応した柔軟な配置が行われているか</p>	<p>(3) 職員配置</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> <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5年間で延566人行った。</p> <p>【病院間医師等派遣実施状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師</td> <td>103人</td> <td>71人</td> <td>53人</td> <td>72人</td> <td>77人</td> <td>67人</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>16人</td> <td>40人</td> <td>38人</td> <td>79人</td> <td>29人</td> <td>17人</td> </tr> <tr> <td>薬剤師</td> <td>2人</td> <td>9人</td> <td>6人</td> <td>4人</td> <td>4人</td> <td>0人</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>121人</td> <td>120人</td> <td>97人</td> <td>155人</td> <td>110人</td> <td>84人</td> </tr> </tbody> </table> <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、過去に増員した定数の増員効果の検証を行い増収効果等がみられない場合は定数を削減するなど、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	3年度	4年度	5年度	医師	103人	71人	53人	72人	77人	67人	看護師	16人	40人	38人	79人	29人	17人	薬剤師	2人	9人	6人	4人	4人	0人	計	121人	120人	97人	155人	110人	84人	中期計画の目標を達成した。	評価	評価
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																																			
医師	103人	71人	53人	72人	77人	67人																																			
看護師	16人	40人	38人	79人	29人	17人																																			
薬剤師	2人	9人	6人	4人	4人	0人																																			
計	121人	120人	97人	155人	110人	84人																																			

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																									
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																								
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。	<主な定量的指標> なし <その他の指標> なし <評価の視点> 職員全体の勤務環境の改善取組及び医師の勤務負担軽減等のための取組を実施しているか	(4) 「働き方改革」への対応 《職員全体の勤務環境の改善取組》 令和2年度に非常勤職員の夏季休暇(年1~3日、有給)の創設、令和4年4月1日より出生サポート休暇や非常勤職員の配偶者出産休暇・育児参加休暇の新設及び非常勤職員の産前産後休暇の有給化を行うとともに、令和4年10月からは、育児休業の分割取得を可能とすること、出生時育児休業(産後パパ育休)の創設、職員の希望に基づく出生時育児休業中の就業及び育児参加休暇の対象期間拡大等を適用するなどし、職員が家庭と仕事を両立させるにあたっての負担を軽減した。 さらに、年次休暇については、地域医療機構発足時より1月1日を付与日として法定内休暇の他に法定外休暇を設けていたが、事務の煩雑化により長時間労働の要因となっているとの指摘がされたことから、業務効率化を図るため令和4年度から付与日を年度の初日に変更することと併せて法定内、法定外の区分をなくした。 これにより、新規採用者の年次休暇の付与日数について、これまで15日であったものを20日に変更したことにより、休暇が取得しやすい環境を整備している。 なお、年次休暇の取得状況については毎年調査を行い、当該調査結果については、病院ごとの取得状況を一覧表にしてフィードバックすることにより、他病院の取得状況も含めた自院の状況を把握させ、積極的な年次休暇の取得を促しており、このような取組によって取得率については毎年上昇している傾向にある。 【(参考) 年次休暇取得率】	中期計画の目標を達成した。	評価	評価																								
			<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>元年</th> <th>2年</th> <th>3年</th> <th>4年※ (参考値)</th> <th>5年</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>常勤職員</td> <td>40.6%</td> <td>46.5%</td> <td>47.7%</td> <td>34.4% (52.9%)</td> <td>63.0%</td> </tr> <tr> <td>非常勤職員</td> <td>63.2%</td> <td>55.9%</td> <td>60.3%</td> <td>66.0% (60.4%)</td> <td>82.5%</td> </tr> <tr> <td>全体</td> <td>42.7%</td> <td>47.4%</td> <td>49.1%</td> <td>37.0% (53.9%)</td> <td>65.1%</td> </tr> </tbody> </table>		元年	2年	3年	4年※ (参考値)	5年	常勤職員	40.6%	46.5%	47.7%	34.4% (52.9%)	63.0%	非常勤職員	63.2%	55.9%	60.3%	66.0% (60.4%)	82.5%	全体	42.7%	47.4%	49.1%	37.0% (53.9%)	65.1%			
	元年	2年	3年	4年※ (参考値)	5年																									
常勤職員	40.6%	46.5%	47.7%	34.4% (52.9%)	63.0%																									
非常勤職員	63.2%	55.9%	60.3%	66.0% (60.4%)	82.5%																									
全体	42.7%	47.4%	49.1%	37.0% (53.9%)	65.1%																									
			※4年の年次休暇取得率について 令和3年までは年次休暇の付与日に合わせた1月1日~12月31日(12カ月)を調査期間とし取得率を算出しているが、4年は付与日の変更に伴い、4年1月1日~5年3月31日(15カ月)を調査期間としたことなどから、単純比較のできない数値となっている。 4年(参考値)として付与日数を調査期間に見合った日数に圧縮(40日付与の常勤職員は20日付与の日数を圧縮)し、取得日数については15カ月の調査期間を12カ月に換算して算出した結果を掲載した。																											

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																
			<p>このほか、健全な勤務環境の実現を目的として、ハラスメントの防止及び排除は監督者の責務であることを改めて周知し、ハラスメント防止に関するポスターの提供を行い院内におけるハラスメント相談窓口の職員への周知を各病院に徹底させることにより、ハラスメント被害に悩む職員を見逃さない体制を強化した。</p> <p>《医師の勤務負担軽減等のための取組》 医師の休日・時間外労働の短縮を図ることを目的として、各病院の年間 960 時間を超えて時間外労働をしている医師を特定するなど医師の時間外労働の実態把握することに加えて、令和 3 年度以降、令和 6 年度から適用される特例水準の指定申請を行わない予定の病院も含め、医師の労働時間短縮計画の作成を全病院に指示し、計画の作成を通じてタスクシフトや意識改革を促す取組をしているところ。</p> <p>また、病院における勤務時間管理の運用の徹底及び医師の長時間労働の是正に向け、職員の研鑽に係る時間や白衣・制服等への更衣に係る時間など、労働時間該当性の判断が特に困難と思われる活動について、判断にあたっての考え方を改めて整理し周知を行い、勤務時間管理がより厳密なものとなるよう体制を整えた。</p> <p>さらに、厚生労働省医師等医療従事者働き方改革推進室担当者、医療勤務環境改善支援センターのアドバイザーでもある社会保険労務士や日本医師事務作業補助者協会の理事長を招聘し、医師の働き方改革をテーマとして、医師の働き方改革関連制度の最新の情報やタスクシフトなどに関する説明会や意見交換会を複数回にわたって行うなど、繰り返し意識改革を促した結果、休日・時間外労働が 960 時間を超える医師の人数は、令和元年度との比較で半数近くまで減少させることができている。</p> <p>なお、令和 5 年度と令和 4 年度との比較において、休日・時間外労働が 960 時間を超える医師の人数は、令和 4 年度の 85 人（13 病院）から 4 人（2 病院）増の 89 人（15 病院）となった。</p> <p>引き続き、各病院で作成された医師の労働時間短縮計画に基づくタスクシフトや意識改革等の具体的な取り組みについて、確実な実施を促していくこととする。</p> <p>【960 時間超の医師数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>元年度</th> <th>2 年度</th> <th>3 年度</th> <th>4 年度</th> <th>5 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実人数</td> <td>164 人</td> <td>134 人</td> <td>122 人</td> <td>85 人</td> <td>89 人</td> </tr> </tbody> </table> <p>これら説明会や意見交換においては、労働基準監督署における宿日直許可基準の明確化を趣旨とした労働基準監督局長による通達に関する説明を行い、宿日直の許可は、一つの病院において、診療科、職種、時間帯、業務の種類等のそれぞれで取得することが可能である旨を周知するなど、宿日直の取得を改めて促しており、宿日直許可を得ている病院数は毎年増加している。</p>		元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	実人数	164 人	134 人	122 人	85 人	89 人		<table border="1"> <tr> <td>評価</td> <td></td> </tr> </table>	評価		<table border="1"> <tr> <td>評価</td> <td></td> </tr> </table>	評価	
	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度																	
実人数	164 人	134 人	122 人	85 人	89 人																	
評価																						
評価																						

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																					
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																																				
						<table border="1"> <tr> <td>評価</td> <td></td> <td>評価</td> <td></td> </tr> </table>	評価		評価																																	
評価		評価																																								
		<p>【宿日直許可を取得している病院数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院数</td> <td>31 病院</td> <td>38 病院</td> <td>48 病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>加えて、医師事務作業補助者についてのタスクシフトの好事例についても説明会で紹介しており、他病院の好事例を共有することにより各病院においてタスクシフトの分野における医師事務作業補助者の有効性が一定程度認知されたことなどから、医師事務作業補助員数についても毎年増加している。</p> <p>【医師事務作業補助員数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>常勤職員</td> <td>79 人</td> <td>81 人</td> <td>85 人</td> <td>128 人</td> </tr> <tr> <td>非常勤職員</td> <td>204 人</td> <td>220 人</td> <td>218 人</td> <td>205 人</td> </tr> </tbody> </table> <p>このほか、看護師へのタスクシフトの推進について、特定行為研修修了者はチーム医療におけるタスクシフト・タスクシェアのキーパーソンであることから、令和4年度から特定行為研修修了者手当を創設し、引き続き処遇改善の面から特定行為研修修了者数の増加に寄与している。</p> <p>【特定行為に係る看護師の研修修了者数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>合計(実人数)</td> <td>25 人</td> <td>75 人</td> <td>70 人</td> <td>60 人</td> <td>81 人</td> <td>69 人</td> </tr> </tbody> </table>		3年度	4年度	5年度	病院数	31 病院	38 病院	48 病院		2年度	3年度	4年度	5年度	常勤職員	79 人	81 人	85 人	128 人	非常勤職員	204 人	220 人	218 人	205 人		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	合計(実人数)	25 人	75 人	70 人	60 人	81 人	69 人			
	3年度	4年度	5年度																																							
病院数	31 病院	38 病院	48 病院																																							
	2年度	3年度	4年度	5年度																																						
常勤職員	79 人	81 人	85 人	128 人																																						
非常勤職員	204 人	220 人	218 人	205 人																																						
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																																				
合計(実人数)	25 人	75 人	70 人	60 人	81 人	69 人																																				

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価			
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)			
(2) 業績等の評価 組織目標の効率的かつ効果的な達成と職員の意欲の向上に資するよう、適切な業績評価を実施すること。	(5) 業績等の評価 本部が各病院の目標管理及び運営実績等に基づく評価を行う。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。	<主な定量的指標> なし <その他の指標> なし <評価の視点> 業績等の評価制度について、適正な運用を図っているか	(5) 職員意識調査の実施 令和5年3月に、職員が業務内容や人間関係、職場環境などについてどの程度満足し、どのような改善を望んでいるかを把握することを目的として、職員意識調査を実施した。 令和5年7月に各施設へ調査結果を共有し、各施設において他の施設のベンチマークとの比較結果や分析結果を活用し、改善策を講ずることで、より良い職場環境の実現を目指し、取り組むよう促した。 今後、各施設の改善策取りまとめを行い、好事例を展開する等必要な支援を講ずる。			中期計画の目標を達成した。	評価		評価
			(6) 業績等の評価 組織目標を効率的かつ効果的に達成するための「病院業績評価制度」と職員が業務で発揮した能力、適性、実績等を適正に評価し、職員の給与に反映させるための「職員業績評価制度」の適正な運用に努めた。 《年俸制職員》 院長については、評価実施年度の前年度の実績に基づいて病院評価を実施し、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）については、評価実施年度の前年度の実績に基づいて病院評価及び職員業績評価を実施し、業績年俸に反映させた。 《年俸制職員以外の一般職員》 年俸制職員以外の一般職員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。 《業績手当（年度末賞与）の支給》 支給基準に該当した病院に対して、業績手当（年度末賞与）を支給した。						

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価		
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)		
(3) IT化に関する事項	(6) IT化に関する事項	<主な定量的指標> 電子カルテ導入率 100%以上 <その他の指標> なし <評価の視点> 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 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	(7) IT化に関する事項	中期計画の目標を達成した。	評価	評価	評価	評価
<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>さらに、情報シ</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>さらに、情報シ</p>		<p>《電子カルテ導入率》</p> <p>平成30年度時点の電子カルテ導入率は、40病院であったが、令和元年度に10病院、令和2年度に4病院、そして令和3年度に3病院導入し、令和3年度時点で導入率が100%となった。</p> <p>《JCHO 統一モデル電子カルテ》</p> <p>第2期中期目標期間内において、以下のとおり導入（15病院※）を進めた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2019年4月 宮崎江南病院 稼働 ・2019年12月 仙台南病院、二本松病院、東京城東病院 稼働 ・2020年2月 千葉病院、三島総合病院 稼働 ・2020年3月 うつのみや病院、可児とうのう病院、久留米総合病院 稼働 ・2020年4月 天草中央総合病院、湯布院病院 稼働 ・2021年6月 玉造病院、下関医療センター 稼働 ・2021年7月 山梨病院 稼働 ・2021年9月 高知西病院 稼働 <p>※第1期中期目標期間内で6病院が導入しており、合計21病院が導入している。</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、24時間監視体制のもと安定稼働を行った。</p>					

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価			
				業務実績	自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)	
						評価		評価	
	システムについては、デジタル庁が策定した「情報システムの整備及び管理の基本的な方針」(令和3年12月24日デジタル大臣決定)に則り、PMOの設置等の体制整備を行うとともに、情報システムの適切な整備及び管理を行うこと。	ては、デジタル庁が策定した「情報システムの整備及び管理の基本的な方針」(令和3年12月24日デジタル大臣決定)に則り、PMOの設置等の体制整備を行うとともに、情報システムの適切な整備及び管理を行う。							

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
	<p>2 業務運営の見直しや効率化による収支改善</p> <p>各病院の特性を活かした良質な医療及び介護の提供を図るとともに、適正な職員配置、後発医薬品の採用促進等の業務運営の見直しを通し、診療収入等の増収及び経費節減を図り、各病院の収支改善に取り組み、財政的に自立した運営をすること。</p>	<p>2 業務運営の見直しや効率化による収支改善</p> <p>各病院の特性を活かした良質な医療及び介護の提供を図るとともに、適正な職員配置、後発医薬品の採用促進等の業務運営の見直しを通し、診療収入等の増収及び経費節減を図り、各病院の収支改善に取り組み、財政的に自立した運営をすること。</p>		<p>2 業務運営の見直しや効率化による収支改善</p>		<p>評価</p>	<p>評価</p>

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価										主務大臣による評価																																																																																											
			業務実績										自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																																																																																									
<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><主な定量的指標></p> <p>平成30年度より医業未収金比率を低減する</p> <p><その他の指標></p> <p>30年度実績値</p> <p><評価の視点></p> <p>効果的に病床を運営し、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>(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結果、共同利用件数の合計は、平成30年度から 2,100件減少し 43,714件となった。</p> <p>【医療機器の他の医療機関からの紹介利用等の件数・利用率】（P13再掲）</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <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">3年度</th> <th colspan="2">4年度</th> <th colspan="2">5年度</th> <th colspan="2">増減 (対30年度比)</th> </tr> <tr> <th>件数</th> <th>利用率</th> <th>件数</th> <th>利用率</th> <th>件数</th> <th>利用率</th> <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>23,26 8件</td> <td>12.2 %</td> <td>23,08 8件</td> <td>12.3 %</td> <td>21,39 0件</td> <td>11.9 %</td> <td>19,59 0件</td> <td>10.4 %</td> <td>20,92 8件</td> <td>11.8 %</td> <td>22,37 7件</td> <td>12.2 %</td> <td>△891 件</td> <td>±0 %</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>814件</td> <td>33.3 %</td> <td>747件</td> <td>33.7 %</td> <td>717件</td> <td>34.2 %</td> <td>+48 件</td> <td>+4.8 %</td> </tr> <tr> <td>CT</td> <td>21,87 7件</td> <td>4.5 %</td> <td>21,22 5件</td> <td>4.3 %</td> <td>20,10 0件</td> <td>4.0 %</td> <td>18,13 0件</td> <td>3.5 %</td> <td>19,44 1件</td> <td>4.1 %</td> <td>20,62 0件</td> <td>4.0 %</td> <td>△1,257 件</td> <td>△0.5 %</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>45,81 4件</td> <td>6.7 %</td> <td>45,04 2件</td> <td>6.6 %</td> <td>42,12 5件</td> <td>6.1 %</td> <td>38,53 4件</td> <td>5.5 %</td> <td>41,116 件</td> <td>6.2 %</td> <td>43,71 4件</td> <td>6.3 %</td> <td>△2,100 件</td> <td>△0.4 %</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 利用率：全57病院における医療機器の総使用件数のうち、他の医療機関からの紹介利用等の件数が占める割合</p>											30年度		元年度		2年度		3年度		4年度		5年度		増減 (対30年度比)		件数	利用率	件数	利用率	件数	利用率	件数	利用率	件数	利用率	件数	利用率	件数	利用率	MRI	23,26 8件	12.2 %	23,08 8件	12.3 %	21,39 0件	11.9 %	19,59 0件	10.4 %	20,92 8件	11.8 %	22,37 7件	12.2 %	△891 件	±0 %	PET	669件	29.4 %	729件	34.4 %	635件	29.0 %	814件	33.3 %	747件	33.7 %	717件	34.2 %	+48 件	+4.8 %	CT	21,87 7件	4.5 %	21,22 5件	4.3 %	20,10 0件	4.0 %	18,13 0件	3.5 %	19,44 1件	4.1 %	20,62 0件	4.0 %	△1,257 件	△0.5 %	合計	45,81 4件	6.7 %	45,04 2件	6.6 %	42,12 5件	6.1 %	38,53 4件	5.5 %	41,116 件	6.2 %	43,71 4件	6.3 %	△2,100 件	△0.4 %	<p>中期計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>	<p>評価</p>
				30年度		元年度		2年度		3年度		4年度		5年度		増減 (対30年度比)																																																																																								
件数	利用率	件数		利用率	件数	利用率	件数	利用率	件数	利用率	件数	利用率	件数	利用率																																																																																										
MRI	23,26 8件	12.2 %	23,08 8件	12.3 %	21,39 0件	11.9 %	19,59 0件	10.4 %	20,92 8件	11.8 %	22,37 7件	12.2 %	△891 件	±0 %																																																																																										
PET	669件	29.4 %	729件	34.4 %	635件	29.0 %	814件	33.3 %	747件	33.7 %	717件	34.2 %	+48 件	+4.8 %																																																																																										
CT	21,87 7件	4.5 %	21,22 5件	4.3 %	20,10 0件	4.0 %	18,13 0件	3.5 %	19,44 1件	4.1 %	20,62 0件	4.0 %	△1,257 件	△0.5 %																																																																																										
合計	45,81 4件	6.7 %	45,04 2件	6.6 %	42,12 5件	6.1 %	38,53 4件	5.5 %	41,116 件	6.2 %	43,71 4件	6.3 %	△2,100 件	△0.4 %																																																																																										

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																				
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																																			
	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。	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>《職員配置》(P106再掲)</p> <p>各部門の職員配置については、業務量の変化に対応できるよう適宜見直しを図っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師、看護師等の確保が困難な病院等に対して、スケールメリットを活かし病院間における職員派遣を5年間で延566人行った。 <p>【病院間医師等派遣実施状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師</td> <td>71人</td> <td>53人</td> <td>72人</td> <td>77人</td> <td>67人</td> <td>340人</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>40人</td> <td>38人</td> <td>79人</td> <td>29人</td> <td>17人</td> <td>203人</td> </tr> <tr> <td>薬剤師</td> <td>9人</td> <td>6人</td> <td>4人</td> <td>4人</td> <td>0人</td> <td>23人</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>120人</td> <td>97人</td> <td>155人</td> <td>110人</td> <td>84人</td> <td>566人</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ・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、過去に増員した定数の増員効果の検証を行い増収効果等がみられない場合は定数を削減するなど、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。 		元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	合計	医師	71人	53人	72人	77人	67人	340人	看護師	40人	38人	79人	29人	17人	203人	薬剤師	9人	6人	4人	4人	0人	23人	計	120人	97人	155人	110人	84人	566人	中期計画の目標を達成した。	評価	評価
	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	合計																																			
医師	71人	53人	72人	77人	67人	340人																																			
看護師	40人	38人	79人	29人	17人	203人																																			
薬剤師	9人	6人	4人	4人	0人	23人																																			
計	120人	97人	155人	110人	84人	566人																																			

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																																			
			業務実績			自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																																	
		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	《医業未収金（不良債権相当）》 医業未収金（不良債権相当）の的確な管理、回収に向けた取組については、医業未収金（不良債権相当）の状況を57全ての病院から提出させ、医業未収金（不良債権相当）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、令和元年度から令和5年度の各年度全て、平成30年度実績値（0.057%）より低減させるという目標を達成した。 また、内部監査において、医業未収金（不良債権相当）の管理状況や未収金対策の手引きの遵守状況の確認などを行った。				中期計画の目標を達成した。	評価		評価																																
			【医業収益に対する医業未収金（不良債権相当）の割合】																																							
			<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>3年度 （※4）</th> <th>4年度 （※5）</th> <th>5年度 （※6）</th> <th>増減 （対30年度 比）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医業未収金 （不良債権 相当）</td> <td>368 百万円</td> <td>351 百万円</td> <td>322 百万円</td> <td>230 百万円</td> <td>243 百万円</td> <td>263 百万円</td> <td>▲105 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>637,819 百万円</td> <td>653,613 百万円</td> <td>657,450 百万円</td> <td>+13,704 百万円</td> </tr> <tr> <td>医業未収金 （不良債権 相当）比率</td> <td>0.057%</td> <td>0.054%</td> <td>0.051%</td> <td>0.036%</td> <td>0.037%</td> <td>0.040%</td> <td>▲0.017 点</td> </tr> </tbody> </table>									30年度 （※1）	元年度 （※2）	2年度 （※3）	3年度 （※4）	4年度 （※5）	5年度 （※6）	増減 （対30年度 比）	医業未収金 （不良債権 相当）	368 百万円	351 百万円	322 百万円	230 百万円	243 百万円	263 百万円	▲105 百万円	医業収益	643,746 百万円	649,882 百万円	629,405 百万円	637,819 百万円	653,613 百万円	657,450 百万円	+13,704 百万円	医業未収金 （不良債権 相当）比率	0.057%	0.054%	0.051%	0.036%	0.037%	0.040%	▲0.017 点
	30年度 （※1）	元年度 （※2）	2年度 （※3）	3年度 （※4）	4年度 （※5）	5年度 （※6）	増減 （対30年度 比）																																			
医業未収金 （不良債権 相当）	368 百万円	351 百万円	322 百万円	230 百万円	243 百万円	263 百万円	▲105 百万円																																			
医業収益	643,746 百万円	649,882 百万円	629,405 百万円	637,819 百万円	653,613 百万円	657,450 百万円	+13,704 百万円																																			
医業未収金 （不良債権 相当）比率	0.057%	0.054%	0.051%	0.036%	0.037%	0.040%	▲0.017 点																																			
			※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 ※4 令和4年1月末時点の実績 ※5 令和5年1月末時点の実績 ※6 令和6年1月末時点の実績																																							

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																																																			
			業務実績				自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																																																
<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</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 医療・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>(2) 適正な人員配置に係る方針</p> <p>《職員配置》</p> <p>医師、看護師等の医療従事者については、良質な医療の提供及び医療安全の確保等にも留意しつつ、業務量等の変化に対応できる人員配置を行った。</p> <p>また、技能職については、退職後不補充やアウトソーシング化により、令和元年度から令和5年度にかけて92名削減し、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>R4年4月</th> <th>R5年4月</th> <th>R6年4月</th> <th>増減 (対H31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>2,301人</td> <td>2,298人</td> <td>2,289人</td> <td>△4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>12,322人</td> <td>12,257人</td> <td>12,198人</td> <td>△309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>4,682人</td> <td>4,706人</td> <td>4,716人</td> <td>+48人</td> </tr> <tr> <td>技能職</td> <td>285人</td> <td>271人</td> <td>244人</td> <td>219人</td> <td>213人</td> <td>193人</td> <td>△92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>1,691人</td> <td>1,700人</td> <td>1,762人</td> <td>+58人</td> </tr> </tbody> </table> <p>《人件費》(P105再掲)</p> <ul style="list-style-type: none"> 人件費等の適正化に向け、令和2年度より実施している人件費削減計画※を基に、各年度において、人件費率(給与費+委託費)の進捗状況を管理し、必要に応じ病院へ赴き、人件費にかかる契約の点検や指導等を行った。その結果、令和4年度末段階で、対象25病院中23病院が計画を達成した。 令和5年度以降は、病床機能等による人件費率の違いを踏まえ、また人件費に次いで費用面で大きな割合を占める材料費についても適切な管理を行うため、各病院において病床機能等を踏まえた自院の人件費率・材料費率の分析設定と目標の設定を行い、進捗状況の確認を行うこととしている。 <p>※基準年度の人件費率が65%以上の病院を対象(令和2年度:21病院、令和3年度:3病院、令和4年度:1病院)に3年間で一定額を計画的に削減する取組の計画</p>					H31年4月	R2年4月	R3年4月	R4年4月	R5年4月	R6年4月	増減 (対H31年4月比)	医師	2,293人	2,314人	2,326人	2,301人	2,298人	2,289人	△4人	看護師	12,507人	12,509人	12,489人	12,322人	12,257人	12,198人	△309人	メディカルスタッフ	4,668人	4,684人	4,658人	4,682人	4,706人	4,716人	+48人	技能職	285人	271人	244人	219人	213人	193人	△92人	事務職	1,704人	1,711人	1,687人	1,691人	1,700人	1,762人	+58人	<p>中期計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>	<p>評価</p>	<p>中期計画の目標を達成した。</p>
				H31年4月	R2年4月	R3年4月	R4年4月	R5年4月	R6年4月	増減 (対H31年4月比)																																																
医師	2,293人	2,314人	2,326人	2,301人	2,298人	2,289人	△4人																																																			
看護師	12,507人	12,509人	12,489人	12,322人	12,257人	12,198人	△309人																																																			
メディカルスタッフ	4,668人	4,684人	4,658人	4,682人	4,706人	4,716人	+48人																																																			
技能職	285人	271人	244人	219人	213人	193人	△92人																																																			
事務職	1,704人	1,711人	1,687人	1,691人	1,700人	1,762人	+58人																																																			

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価													
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)												
	<p>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>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>《給与体系》</p> <p>人事院勧告、病院を営業する他の独立行政法人や公的病院等の給与水準及び地域医療機構の業務等の実績を踏まえ、見直しを行った。</p> <p>また、各病院の経営状況に応じて、業績手当（賞与）を3.30～4.50月（最大時）／年間の範囲内で支給した。</p> <table border="1" data-bbox="795 653 1270 930"> <thead> <tr> <th colspan="2">各年度の業績手当の支給範囲</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>令和元年度</td> <td>3.00月～4.50月</td> </tr> <tr> <td>令和2年度</td> <td>3.00月～4.45月</td> </tr> <tr> <td>令和3年度</td> <td>3.00月～4.45月</td> </tr> <tr> <td>令和4年度</td> <td>3.00月～4.40月</td> </tr> <tr> <td>令和5年度</td> <td>3.30月～4.50月</td> </tr> </tbody> </table> <p>(主な給与体系の改正)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師事務作業補助職基本給表の創設（令和2年4月1日施行） ・新型コロナウイルス感染症患者等への対応に伴う特殊勤務手当の特例の支給（令和2年4月8日～令和5年5月7日） ・処遇改善手当の支給（令和4年2月1日～） ・臨時特別賞与の支給（令和4年12月9日） ・診療看護師手当の支給（令和5年4月1日～） ・時間外手術等従事手当の増額（令和5年12月1日） ・役職手当に看護職副院長の区分を新設（令和5年12月1日） 	各年度の業績手当の支給範囲		令和元年度	3.00月～4.50月	令和2年度	3.00月～4.45月	令和3年度	3.00月～4.45月	令和4年度	3.00月～4.40月	令和5年度	3.30月～4.50月	<p>中期計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>	<p>評価</p>
各年度の業績手当の支給範囲																		
令和元年度	3.00月～4.50月																	
令和2年度	3.00月～4.45月																	
令和3年度	3.00月～4.45月																	
令和4年度	3.00月～4.40月																	
令和5年度	3.30月～4.50月																	

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																											
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																																										
(3) 材料費 後発医薬品の採用促進、同種同効果医薬品の整理、共同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。	(3) 材料費 後発医薬品の採用促進、同種同効果医薬品の整理などの使用医薬品の標準化を進めつつ、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><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> 30年度実績値</p> <p><評価の視点> 後発医薬品の採用促進に努めているか</p> <p>医薬品の共同購入実施など、業務の合理化を推進することにより医薬品費の適正化を図っているか</p>	<p>(3) 材料費</p> <p>《後発医薬品の採用促進》</p> <p>地域医療機構における後発医薬品の数量シェアは以下のとおりであり、厚生労働省による医薬品価格調査(速報値)を令和元年度から継続して上回っている。また、令和3年6月18日の閣議決定において、「後発医薬品の数量シェアを、2023年度末までに全ての都道府県で80%以上とする」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。</p> <p>さらに、総医薬品数に係る後発医薬品の薬価シェアは以下のとおりとなった。</p> <p>【後発医薬品の数量・薬価シェア等】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>後発医薬品の数量シェア</td> <td>88.8%</td> <td>89.6%</td> <td>90.5%</td> <td>90.8%</td> <td>92.4%</td> </tr> <tr> <td>医薬品価格調査(速報値)に係る数量シェア</td> <td>76.7%</td> <td>78.3%</td> <td>79.0%</td> <td>79.0%</td> <td>80.2%</td> </tr> <tr> <td>後発医薬品の薬価シェア</td> <td>52.1%</td> <td>52.9%</td> <td>54.2%</td> <td>55.6%</td> <td>60.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>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年度から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。</p> <p>また、令和5年3月にJCHO統一のベンチマークシステムを導入し、引き続き低い医薬品比率に努めることとする。</p> <p>【医薬品費率の状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医薬品費</td> <td>530.3億円</td> <td>497.1億円</td> <td>537.7億円</td> <td>571.2億円</td> <td>579.0億円</td> </tr> <tr> <td>医薬品費率</td> <td>14.95%</td> <td>14.6%</td> <td>15.09%</td> <td>16.0%</td> <td>15.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>固定電話サービスの共同入札については、令和元年度から2回実施しており、第1回(令和元年度～令和3年度)は40施設が参加し、第2回(令和4年度～6年度)は48施設が参加している。</p> <p>通信費については、共同入札導入前の平成30年度と比べて、第1回(令和元年度～令和3年度)は8,135万円削減し、令和4年度は2,629万円、令和5年度は2,272万円の削減効果があった。している。令和5年度以降についても、引き続き契約事務の軽減及び費用の抑制に努める。</p>		元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	後発医薬品の数量シェア	88.8%	89.6%	90.5%	90.8%	92.4%	医薬品価格調査(速報値)に係る数量シェア	76.7%	78.3%	79.0%	79.0%	80.2%	後発医薬品の薬価シェア	52.1%	52.9%	54.2%	55.6%	60.8%		元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	医薬品費	530.3億円	497.1億円	537.7億円	571.2億円	579.0億円	医薬品費率	14.95%	14.6%	15.09%	16.0%	15.8%		<p>評価</p>	<p>評価</p>
	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																																											
後発医薬品の数量シェア	88.8%	89.6%	90.5%	90.8%	92.4%																																											
医薬品価格調査(速報値)に係る数量シェア	76.7%	78.3%	79.0%	79.0%	80.2%																																											
後発医薬品の薬価シェア	52.1%	52.9%	54.2%	55.6%	60.8%																																											
	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																																											
医薬品費	530.3億円	497.1億円	537.7億円	571.2億円	579.0億円																																											
医薬品費率	14.95%	14.6%	15.09%	16.0%	15.8%																																											

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																																																																														
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																																																																																													
			<p>紙おむつの共同入札については、平成 28 年度から 4 回実施（第 1 回平成 28 年度、第 2 回平成 29 年度～平成 30 年度、第 3 回令和元年度～令和 3 年度、第 4 回令和 4 年度～令和 6 年度）しており、第 3 回（令和元年度～令和 3 年度）は 5 病院及び 26 老健施設、第 4 回（令和 4 年度～令和 6 年度）は 4 病院及び 26 老健施設が参加している。費用については、第 2 回（平成 29 年度～平成 30 年度）と比べて、第 3 回（令和元年度～令和 3 年度）は 6,240 万円削減し、令和 4 年度は 2,258 万円、令和 5 年度は 2,097 万円の削減効果があった。</p> <p>エレベーター保守の共同入札については、令和 3 年度から実施し、31 施設が参加している。費用については、共同入札前の令和 2 年度と比べて、令和 3 年度は 2,140 万円、令和 4 年度は 3,876 万円、令和 5 年度は 4,078 万円の削減効果があった。</p> <p>《共同調達の実施》</p> <p>令和 5 年 3 月より、国立大学病院長会議、都立病院機構、自治医科大学、JCHO の 4 団体における医療材料の共同調達に参画をした。共同調達事業とは、共同購入ではなく、特定の医療材料の推奨品目を選定し、選定した品目についてメーカーと価格交渉を行い、当該推奨品目に係る推奨価格（安価な価格）を決定のうえ、全病院に情報共有をしている。各病院は、推奨価格を基に交渉を行い、安価な価格で締結をしている。これまで令和 5 年 10 月から令和 6 年 3 月までに 13 製品の推奨価格を締結した。これにより、令和 5 年度においては約 2,785 万円の削減効果があった。またベンチマークシステムを使用して調達品目の選定や削減効果の検証を行い、費用削減に努めている。</p> <p>【令和 5 年 10 月～令和 6 年 3 月締結の 13 品目】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>製品群</th> <th>メーカー数</th> <th>商品数</th> <th>開始時期</th> <th>削減効果</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>血糖測定関係</td><td>1</td><td>50</td><td>2023. 10. 1～</td><td>503</td></tr> <tr><td>2</td><td>弾性ストッキング</td><td>1</td><td>21</td><td>2023. 11. 1～</td><td>77</td></tr> <tr><td>3</td><td>酸素マスク及びチューブ</td><td>1</td><td>17</td><td>2023. 10. 1～</td><td>90</td></tr> <tr><td>4</td><td>スキンステーパー</td><td>1</td><td>5</td><td>2023. 10. 10～</td><td>11</td></tr> <tr><td>5</td><td>心電図電極</td><td>1</td><td>41</td><td>2024. 1. 1～</td><td>1,001</td></tr> <tr><td>6</td><td>ニトリルグローブ</td><td>5</td><td>51</td><td>2024. 1. 1～</td><td>767</td></tr> <tr><td>7</td><td>エプロン</td><td>3</td><td>17</td><td>2024. 1. 1～</td><td>6</td></tr> <tr><td>8</td><td>アルコール綿等</td><td>2</td><td>12</td><td>2024. 1. 1～</td><td>49</td></tr> <tr><td>9</td><td>環境クロス</td><td>3</td><td>20</td><td>2024. 1. 1～</td><td>34</td></tr> <tr><td>10</td><td>手術用ガウン</td><td>2</td><td>30</td><td>2024. 1. 1～</td><td>215</td></tr> <tr><td>11</td><td>マスク</td><td>6</td><td>15</td><td>2024. 1. 1～</td><td>4</td></tr> <tr><td>12</td><td>アイソレーションガウン</td><td>3</td><td>17</td><td>2024. 1. 1～</td><td>11</td></tr> <tr><td>13</td><td>キャップ</td><td>4</td><td>20</td><td>2024. 1. 1～</td><td>17</td></tr> <tr><td>計</td><td></td><td></td><td>316</td><td></td><td>2,785</td></tr> </tbody> </table>	No.	製品群	メーカー数	商品数	開始時期	削減効果	1	血糖測定関係	1	50	2023. 10. 1～	503	2	弾性ストッキング	1	21	2023. 11. 1～	77	3	酸素マスク及びチューブ	1	17	2023. 10. 1～	90	4	スキンステーパー	1	5	2023. 10. 10～	11	5	心電図電極	1	41	2024. 1. 1～	1,001	6	ニトリルグローブ	5	51	2024. 1. 1～	767	7	エプロン	3	17	2024. 1. 1～	6	8	アルコール綿等	2	12	2024. 1. 1～	49	9	環境クロス	3	20	2024. 1. 1～	34	10	手術用ガウン	2	30	2024. 1. 1～	215	11	マスク	6	15	2024. 1. 1～	4	12	アイソレーションガウン	3	17	2024. 1. 1～	11	13	キャップ	4	20	2024. 1. 1～	17	計			316		2,785		<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>評価</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>評価</td> <td>評価</td> </tr> </tbody> </table>	評価	評価	評価	評価
No.	製品群	メーカー数	商品数	開始時期	削減効果																																																																																														
1	血糖測定関係	1	50	2023. 10. 1～	503																																																																																														
2	弾性ストッキング	1	21	2023. 11. 1～	77																																																																																														
3	酸素マスク及びチューブ	1	17	2023. 10. 1～	90																																																																																														
4	スキンステーパー	1	5	2023. 10. 10～	11																																																																																														
5	心電図電極	1	41	2024. 1. 1～	1,001																																																																																														
6	ニトリルグローブ	5	51	2024. 1. 1～	767																																																																																														
7	エプロン	3	17	2024. 1. 1～	6																																																																																														
8	アルコール綿等	2	12	2024. 1. 1～	49																																																																																														
9	環境クロス	3	20	2024. 1. 1～	34																																																																																														
10	手術用ガウン	2	30	2024. 1. 1～	215																																																																																														
11	マスク	6	15	2024. 1. 1～	4																																																																																														
12	アイソレーションガウン	3	17	2024. 1. 1～	11																																																																																														
13	キャップ	4	20	2024. 1. 1～	17																																																																																														
計			316		2,785																																																																																														
評価	評価																																																																																																		
評価	評価																																																																																																		

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
<p>(4) 投資の効率化</p> <p>建物整備については、適正な建設単価の設定を行うとともに、個々の病院の経営状況等を踏まえ、医療機能に見合った適切な建物整備とするなどにより、投資の効率化を図ること。</p> <p>また、大型医療機器の共同調達については、これまでも独立行政法人国立病院機構及び独立行政法人労働者健康安全機構と連携の上、実施しているところであるが、これまでの効果を検証しつつ、より効率的な調達に努めること。</p>	<p>(4) 投資の効率化</p> <p>建設費の動向を的確に把握し、適正な建設単価の設定を行うとともに、個々の病院の経営状況等を踏まえ、医療機能に見合った適切な仕様・面積の建物とするなどの投資の効率化を図る。</p> <p>また、独立行政法人国立病院機構及び独立行政法人労働者健康安全機構と連携し、これまでの効果を検証しつつ、より効率的な調達に努め、大型医療機器の共同調達を行うなど医療機器の購入費用の削減を図る。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 建築単価の見直しやコスト合理化のための標準仕様に基づく整備や一括契約の実施等により、投資の効率化を図っているか</p>	<p>(4) 投資の効率化</p> <p>建物整備については、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、整備費用の削減に取り組むとともに、設備の更新など簡易な案件については、要求水準仕様書による工事発注方式を利用し、設計委託費の削減や業務の効率化を図った（令和元年度から5年度の該当案件 240 件中 214 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>自己資金を財源として整備す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、独立行政法人労働者健康安全機構及び日本赤十字社と共同で実施し（当機構分 延べ 94 病院 179 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>なお、各病院が主体的な経営判断のもとに投資活動を計画的に行えるよう、毎年度、本部が病院毎にあらかじめ投資枠（各病院の前年度の経常利益の 27%）を設定しているが、今後とも厳しい運営状況が続くことが予想されたため、令和4年度においては投資枠設定の係数を半分とした。（27%→13.5%）</p>	<p>中期計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>	<p>評価</p>

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
(5) 調達等の合理化	(5) 調達等の合理化	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 契約の締結に当たって、競争性、公正性及び透明性が確保されているか</p> <p>「調達等合理化計画」を策定し、当該計画に基づく取組を着実に実施しているか</p>	<p>(5) 調達等の合理化</p> <p>調達等合理化計画に基づく取組みについては、当該計画の目標における一者応札・応募回避に係る取組みの推進として、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組みを徹底した。</p> <p>なお、令和元年度から令和5年度は、以下の2点について契約事務適正化への取組みを行った。</p> <p>① 「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。」</p> <p>② 「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。」</p> <p>① の取組については、令和元年度及び令和2年度は類型別準備期間を確保した契約件数の割合が80%を下回ったが、これは令和元年6月に調達等合理化計画の改定に伴う対象契約類型が増えたことや新型コロナウイルス感染拡大による緊急事態宣言等もあり、準備期間の確保等に苦慮したことが要因である。令和3年度から令和5年度は、契約締結における年間のスケジュール管理を徹底し、取り組んだ結果、型別準備期間を確保した契約件数の割合目標が80%に対し、90%以上となった。</p> <p>② の取組については、令和2年度のみ公告期間を確保した契約件数の割合が80%下回った。その要因としては、新型コロナウイルス感染拡大による緊急事態宣言等もあり、公告期間の確保に苦慮したことが要因である。令和3年度から令和5年度は、契約締結における年間のスケジュール管理を徹底し、取り組んだ結果、公告期間を確保した契約件数の割合目標が80%に対し、90%以上となった。</p>		<p>評価</p>	<p>評価</p>

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																													
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																												
<p>(6) 一般管理費の節減</p> <p>一般管理費(人件費、公租公課、病院支援業務経費及び特殊要因経費を除く。)については、中期目標期間の最終年度において、平成30年度実績値に比し、5%以上節減を図ること。</p>	<p>(6) 一般管理費の節減</p> <p>一般管理費(人件費、公租公課、病院支援業務経費及び特殊要因経費を除く。)については、中期目標期間の最終年度において、平成30年度実績値に比し、5%以上節減を図る。</p>	<p><主な定量的指標></p> <p>一般管理費について、平成30年度実績値に比べ5%削減</p> <p><その他の指標></p> <p>なし</p> <p><評価の視点></p> <p>一般管理費について、年度計画に掲げられている目標を達成しているか</p>	<p>(6) 一般管理費の節減</p> <p>一般管理費については、年度計画で掲げる目標は、平成30年度実績(209百万円)の5%節減を図ることとされている。令和5年度は、物価の上昇等の影響を受け203百万円となった。目標の平成30年度実績に対して2.6%(6百万円)の削減となり目標に達することができなかった。</p> <p>【一般管理費の削減状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5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> <td>202百万円</td> <td>200百万円</td> <td>198百万円</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> <td>192百万円</td> <td>195百万円</td> <td>203百万円</td> </tr> <tr> <td>対基準値増減率</td> <td>—</td> <td>△8.1%</td> <td>△7.7%</td> <td>△7.9%</td> <td>△6.5%</td> <td>△2.6%</td> </tr> </tbody> </table>		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	計画値	209百万円	207百万円	204百万円	202百万円	200百万円	198百万円	実績値	209百万円	192百万円	192百万円	192百万円	195百万円	203百万円	対基準値増減率	—	△8.1%	△7.7%	△7.9%	△6.5%	△2.6%	<p>中期計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>	<p>評価</p>
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																												
計画値	209百万円	207百万円	204百万円	202百万円	200百万円	198百万円																												
実績値	209百万円	192百万円	192百万円	192百万円	195百万円	203百万円																												
対基準値増減率	—	△8.1%	△7.7%	△7.9%	△6.5%	△2.6%																												

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

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
3	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%	112.4%	105.6%	99.8%	
経常収支率 達成度 (=計画値/実績値)		101.1%	101.1%	105.7%	112.4%	105.6%	99.8%	

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
<p>第5 財務内容の改善に関する事項</p> <p>通則法第29条第2項第4号の財務内容の改善に関する事項は、次のとおりとする。</p>	<p>第3 予算、収支計画及び資金計画</p>		<p>第3 予算、収支計画及び資金計画</p>	<p><評価と根拠></p> <p>評価：A</p> <p>○ 経常収支率については、99.8%と年度計画の目標である100%以上の達成には及ばなかったが、収益面では公的医療機関として新型コロナウイルス感染症対応を積極的に担ったこと等により、一般医療の患者の受入れが十分に進められない中で、地域医療機関との連携強化や救急搬送患者の積極的な受入れ等による医業収益の増、費用面では賃上げや物価上昇で費用が増加する中で、一般管理費の削減や共同入札等による費用の抑制などにより、安定した経営を図れるよう様々な取り組みを実施した。</p> <p>以上のことから、難易度を加味してAと評価する。</p> <p>【難易度：高】</p> <p>病院経営管理指標において、経常利益が黒字の公的医療機関が平成26年度以降減少し続ける厳しい経営環境に加え、医師を始めとする職員の働き方改革が求められている状況で、診療報酬や介護報酬の改定に対応しながら、経常収支率100%以上を達成することは難易度が高い。</p>	<p>評価</p> <p>A</p>	<p>評価</p>
					<p><評価に至った理由></p> <p>I. 主な目標の内容</p> <p>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</p> <p>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>また、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>	

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																						
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																					
<p>1 経営の改善</p> <p>各病院の収支改善に取り組み、財政的に自立した運営の下、健全な経営を行うこと。</p>	<p>1 経営の改善</p> <p>各病院の収支改善に取り組み、地域医療機構全体として、中期目標期間の各年度の損益計算において、経常収支率を100%以上とする。</p>	<p><主な定量的指標> 経常収支率 100%以上</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 経常収支率について、中期計画に掲げられている目標を達成しているか</p> <p>経営状況が芳しくない病院に対して経営改善委員会（令和4年度から経営強化本部）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>1 経営の改善</p> <p>収益面においては、地域協議会等の議論を踏まえ、救急患者の受入強化、地域の医療機関との連携強化や診療報酬にかかる算定項目の取得強化等に取り組み、増収を図った。</p> <p>また、新型コロナウイルス感染症への対応も積極的に行いながらコロナ以外の患者の受け入れにも努め、一部の病院については、経営強化本部（以下参照）を通じて、収益改善の支援を実施してきた。</p> <p>費用面においては、一般管理費の削減や医療機器、消耗品（紙おむつ）、固定電話通信サービス費及びエレベーター等保守の共同入札等により費用の抑制を図り、また、令和5年度については、新しく国立大学病院長会議等の4団体における医療材料の共同調達に参画し、より一層の費用節減及び適切な価格により安定調達に努めている。</p> <p>また、委託費等の削減が必要な病院に対して個別支援を実施し（令和5年度は計11病院実施）、新たに1.5億円の削減効果を上げた。その他、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進捗状況を確認し、経営改善の取組が不十分な病院に対して助言、指導等を行った。</p> <p>これらの取組を行い、入院・外来ともに収益は上がっているが、賃上げ・物価上昇等による費用増により、経常収支率99.8%、経常収支▲7.5億円の赤字となり、年度計画の目標である経常収支率100%以上を達成せず、10年連続での黒字経営とはならなかった。</p> <p>【各年度の経常収支・経常収支率】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5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> <td>480.3億円</td> <td>224.5億円</td> <td>▲7.5億円</td> </tr> <tr> <td>経常収支率</td> <td>101.1%</td> <td>101.1%</td> <td>105.7%</td> <td>112.4%</td> <td>105.6%</td> <td>99.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>《経営強化本部》</p> <p>令和2・3年度は「経営改善推進本部」において、赤字10病院に対してヒアリング・現地支援等を通じた経営改善指導を実施していたが、令和4年度からは「経営強化本部」と名称を改め、全57病院を対象に、アフターコロナを見据えた中長期的な「経営戦略」（SWOT分析を踏まえた自院の立ち位置、経営の柱に位置付ける診療機能等）の策定・意見交換を実施した。意見交換後、各病院が抱える課題について定期的な進捗管理や支援を行うとともに、特に早急な支援が必要な病院については現地支援等（9病院）を実施した。</p> <p>これらの取組を通じ、経営に困難を抱える病院について一定の共通課題が見えてきた一方、この間はコロナ禍の影響等により、地域医療構想や地域ニーズを踏まえた機能の見直しは進んでおらず、医療収支等の各種指標が悪化する中で、今後も地域において必要とされる病院であり続けるための方策を検討すべき段階であることが明確となった。</p> <p>これらを踏まえ、アフターコロナにおける入院患者数の減少、人口減少に伴う医療需要の変化に対して乗り越えられる経営基盤を整備するため、地域医療構想も踏まえた各病院機能の検証や地域の医療機関との連携も含めた経営改善に集中的に取り組む期間として、令和5年度及び6年度の2か年を「経営強化集中期間」に設定した。</p>		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	経常収支	39.9億円	41.7億円	213.4億円	480.3億円	224.5億円	▲7.5億円	経常収支率	101.1%	101.1%	105.7%	112.4%	105.6%	99.8%	<p>中期計画の目標を達成した。</p> <p>中期計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p> <p>II. 目標と実績の比較</p> <p>経常収支率については、収益面では、積極的な新型コロナ対応による補助金等の収益に加え、救急患者の受入や地域の医療機関との連携強化、新型コロナ以外の患者の受け入れなどを行うことにより収益の確保に努めた。費用面では、一般管理費の削減や医療機器等の共同入札等の取組を行ったこと等により、令和元年度から4年度の間で、経常収支率100%以上を達成しており、全ての年度で定量的指標を上回った。</p> <p>また、令和2、3年度は経営改善推進本部において、赤字病院に対し経営改善指導を実施していたが、令和4年度からは経営強化本部とし、全病院を対象に今後の中長期的な経営戦略の策定・意見交換を行うなど、経営基盤の強化に取り組んでいる。</p> <p>その他の事項につ</p>	<p>評価</p>
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																					
経常収支	39.9億円	41.7億円	213.4億円	480.3億円	224.5億円	▲7.5億円																					
経常収支率	101.1%	101.1%	105.7%	112.4%	105.6%	99.8%																					

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価		
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)		
<p>2 長期借入金の償還確実性の確保</p> <p>病院建物や大型医療機器の投資に当たっては、長期借入金の償還確実性を確保すること。</p>	<p>2 長期借入金の償還確実性の確保</p> <p>各病院の機能の維持を図りつつ、投資を合理的かつ計画的に行うことにより、中・長期的な地域医療機構の固定負債(長期借入金の残高)を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努める。</p> <p>このため、個々の病院における建物や大型医療機器の投資に当たっては、長期借入金等の償還確実性等を確保するとともに、一定の自己資金を用意することを原則とする。</p> <p>また、本部においても適切</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 中・長期的な機構の固定負債(長期借入金の残高)を償還確実性が確保できる範囲とし、運用上適切なものとなるよう努めているか</p>	<p>2 長期借入金の償還確実性の確保</p> <p>各病院において安定的な経営に努め、将来の投資に備え減価償却費相当額を本部に積立てることにより投資財源の確保を図るとともに、当該積立金等の内部資金を活用することにより、第2期中期目標期間中に、長期借入を行うことはなかった。</p>	<p>中期計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p> <p>いては自己評価に記載のとおり、令和元年度から4年度の間計画どおり実施している、又は該当がないとなっている。</p> <p>Ⅲ. その他考慮すべき要素</p> <p>(1)交付金</p> <p>政府は、独立行政法人通則法第46条第1項の規定に基づき、独立行政法人に対し、その業務の財源に充てるために交付金を交付することができる」とされている。</p> <p>しかしながら、地域医療機構は地域医療機構法第19条の規定において、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いることから、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>評価</p>		

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価		
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)		
						評価		評価
	<p>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処分する場合には、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>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>IV. 評価</p> <p>地域医療機構は、III. <u>その他考慮すべき要素の(1)</u>に記載したとおり、政府からの運営費交付金の交付がない。そのような中で、II. <u>目標と実績の比較</u>に記載のとおり、国等からの要請に基づく新型コロナ対応を積極的な実施や救急患者の受入強化等による収益の確保等により、令和元年度から4年度の間で、経常収支率が100%以上を達成したことは評価できる。</p> <p>以上に加え、評価項目の難易度が高いことから、評価を一段階引き上げることについて考慮し、当該項目の評価は「A」とする。</p> <p><独立行政法人評価に関する有識者からの意見></p> <p>・全57病院でアフターコロナを見据えた中期計画を作成すると、今ここから見直し</p>		

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価					
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)				
	<p>第4 短期借入金の限度額</p> <p>1 . 限度額 20,000 百万円</p> <p>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</p> <p>(2) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な支出増への対応</p> <p>第5 不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画</p> <p>なし。</p>	<p><主な定量的指標></p> <p>なし</p> <p><その他の指標></p> <p>なし</p> <p><評価の視点></p> <p>短期借入金がある場合、借入理由や借入額等の状況は適切なものと認められるか</p>	<p>第4 短期借入金の限度額。</p> <p>第2期中期目標期間において、短期借入金の限度額の変更及び借入は行っていない。</p> <p>第5 不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画</p> <p>第2期中期計画期間においては、不要財産の処分はない。</p>	<p>中期計画の目標を達成した。</p>	<table border="1"> <tr> <td>評価</td> <td></td> </tr> </table> <p>を行うんだといった趣旨が見えて、なおかつ令和5年度だけでなく6年も含めて経営強化推進期間としているので、この内容自体は前向きで良いと思う。</p>	評価		<table border="1"> <tr> <td>評価</td> <td></td> </tr> </table>	評価	
評価										
評価										

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																																
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																																															
	<p>第6 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時は、その計画</p> <p>なし。</p> <p>第7 剰余金の使途</p> <p>決算において剰余を生じた場合は、将来の投資（病院建物の整備・修繕、医療機器等の購入）及び借入金の償還に充てる。</p>		<p>第6 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時は、その計画</p> <p>重要財産については、第2期中期計画期間中に2件の土地交換及び2件の無償譲渡を実施し、34件の譲渡について厚生労働大臣の認可を受け、法人として処分方法の検討など今年度及び次期中期計画期間中の売却等に向け調整を進めている。</p> <p>第7 剰余金の使途</p> <p>令和5年度の決算において生じた2,368百万円の剰余金は、積立金として整理することとしており、第2期中期目標期間における積立金は、令和5年度末の積立金56,549百万円と合わせ58,917百万円となる見込みである。</p> <p>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）等に充てるため、第3期中期目標期間への繰越について厚生労働大臣より承認を受ける予定。</p> <p>また、令和5年6月23日に「我が国の防衛力の抜本的な強化等のために必要な財源の確保に関する特別措置法」（令和5年法律第69号）が公布されたことを受け、令和6年3月25日に積立金から32,400百万円を前倒しで国庫納付した。</p> <p>参考：第2期中期目標期間における積立金の状況 (単位：百万円)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="5">積立金</th> </tr> <tr> <th>元年度 (初年度)</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>期首残高</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>3,181</td> <td>23,258</td> <td>67,471</td> </tr> <tr> <td>積立金の変動額</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td> 利益処分による積立（前年度総利益）</td> <td></td> <td>3,181</td> <td>20,077</td> <td>44,213</td> <td>21,478</td> </tr> <tr> <td> 国庫納付金の納付</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>▲ 32,400</td> </tr> <tr> <td>期末残高</td> <td>0</td> <td>3,181</td> <td>23,258</td> <td>67,471</td> <td>56,549</td> </tr> <tr> <td colspan="5">第2期中期目標期間における積立金（見込み）</td> <td>58,917</td> </tr> </tbody> </table> <p>参考：目的積立金等の状況 (単位：百万円、%)</p> <p>※ 前年度の総利益のうち、当該年度に積立金として整理した額を計上している。</p> <p>※ 第2期中期目標期間における積立金は、令和5年度の当期末処分利益2,368百万円と合わせ、58,917百万円となる見込みである。</p>		積立金					元年度 (初年度)	2年度	3年度	4年度	5年度	期首残高	0	0	3,181	23,258	67,471	積立金の変動額						利益処分による積立（前年度総利益）		3,181	20,077	44,213	21,478	国庫納付金の納付					▲ 32,400	期末残高	0	3,181	23,258	67,471	56,549	第2期中期目標期間における積立金（見込み）					58,917		<p>評価</p>	<p>評価</p>
	積立金																																																				
	元年度 (初年度)	2年度	3年度	4年度	5年度																																																
期首残高	0	0	3,181	23,258	67,471																																																
積立金の変動額																																																					
利益処分による積立（前年度総利益）		3,181	20,077	44,213	21,478																																																
国庫納付金の納付					▲ 32,400																																																
期末残高	0	3,181	23,258	67,471	56,549																																																
第2期中期目標期間における積立金（見込み）					58,917																																																

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																				
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																				
<p>○ 評価における指標</p> <p>経営の改善に関する評価について、以下の指標を設定する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 中期目標の期間の各年度の損益計算において地域医療機構全体として経常収支率(経常収益÷経常費用×100)を100%以上とする。 <p>(実績値: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】</p> <p>地域医療機構は、他の独立行政法人以上</p>	<p>○ 評価における指標</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 中期目標の期間の各年度の損益計算において地域医療機構全体として経常収支率(経常収益÷経常費用×100)を100%以上とする。 	<p>○ 数値目標</p> <p>上記の取組を行い、入院・外来ともに収益は上がっているが、賃上げ・物価上昇等による費用増により、経常収支率99.8%、経常収支▲7.5億円の赤字となり、年度計画の目標である経常収支率100%以上を達成せず、10年連続での黒字経営とはならなかった。</p> <p>【各年度の経常収支・経常収支率 (P123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>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5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> <td>480.3億円</td> <td>224.5億円</td> <td>▲7.5億円</td> </tr> <tr> <td>経常収支率</td> <td>101.1%</td> <td>101.1%</td> <td>105.7%</td> <td>112.4%</td> <td>105.6%</td> <td>99.8%</td> </tr> </tbody> </table>		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	経常収支	39.9億円	41.7億円	213.4億円	480.3億円	224.5億円	▲7.5億円	経常収支率	101.1%	101.1%	105.7%	112.4%	105.6%	99.8%	<p>中期計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>	<p>評価</p>
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																				
経常収支	39.9億円	41.7億円	213.4億円	480.3億円	224.5億円	▲7.5億円																				
経常収支率	101.1%	101.1%	105.7%	112.4%	105.6%	99.8%																				

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
						評価	評価
	<p>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>						

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

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
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. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価		
			業務実績	自己評価			(見込評価)	(期間実績評価)	
第6 その他業務運営に関する重要事項 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。	第8 その他主務省令で定める業務運営に関する事項		第8 その他主務省令で定める業務運営に関する事項	<評価と根拠> 評価：B 下記のとおり、計画どおりに実施したため、Bと評価する。			評価	B	評価
							<評価に至った理由> I. 主な目標の内容 その他主務省令で定める業務運営のため中期計画等において、以下の事項の各項目について目標を設定している。 1 職員の人事に関する計画 2 医療機器・IT・施設整備の整備に関する計画 3 内部統制、会計処理 4 コンプライアンス、監査 5 セキュリティ対策の強化 6 広報に関する事項 7 病院の譲渡 8 その他 なお、定量的指標は設定されていない。 II. 目標と実績の比較 令和元年度から4年度の間において、医師が不足している地域医療機構内の病院		

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価		
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)		
<p>1 職員の人事</p> <p>良質な医療及び介護を効果的・効率的に提供していくため、医師、看護師、介護福祉士等の医療・介護従事者数については、医療及び介護を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営にも十分配慮すること。</p>	<p>1 職員の人事に関する計画</p> <p>良質な医療及び介護を効果的・効率的に提供していくため、医師、看護師、介護福祉士等の医療・介護従事者数についても十分配慮の上、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</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 良質な医療及び介護を効果的に提供するため、医師、看護師、介護福祉士等の医療従事者を適切に配置するとともに、医師、看護師不足に対する確保対策に取り組んでいるか</p>	<p>1 職員の人事に関する計画</p> <p>医師、看護師等の医療従事者については、良質な医療の提供及び医療安全の確保等にも留意しつつ、業務量等の変化に対応できる人員配置を行った。</p> <p>《医師及び薬剤師確保対策の推進》</p> <p>地域医療機構が有している全国ネットワークを活用し、令和元年度から令和5年度においては、医師が不足している機構内の病院に対して 32 病院 から延べ 340 人 の医師を継続的に医師派遣することで、当該病院における医療提供体制の維持を図った。</p> <p>また、地域の大学との連携、長期的な医師・薬剤師の確保対策及び学生を支援するため、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、延べ 5 人 の医学生及び延べ 3 人 の薬学生を奨学生として支援した。</p> <p>《薬剤師の適切な配置、離職防止、確保対策》</p> <p>職員に対し所属長の面接や会議を通じて、育休代替薬剤師の確保や夜勤体制の整備を行った。新入職員への病院薬剤師業務のやりがいを高めること、および人材育成と薬剤師確保を目的に、R5 年度厚生労働省予算事業「卒後臨床研修の効果的な実施のための調査検討事業」へ参加を行い、新人薬剤師教育の質の向上を目指した。</p> <p>【具体的な取組例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・育休代替薬剤師を外部から派遣薬剤師を確保し外来調剤の人員を確保し、病院薬剤師の病棟業務充実を図り、薬剤管理指導件数の維持および増加を図れた。 (東京新宿メディカルセンター) ・夜勤体制の整備として薬剤師の増員を図り、代休を確実に取得できるように対応し、働きやすい環境整備を行った。 (船橋中央病院) ・厚生労働省予算事業「卒後臨床研修の効果的な実施のための調査検討事業」へ参加を行い、新人薬剤師教育の質の向上に取り組み、薬剤師確保にも繋がると考えられる。 (札幌北辰病院、仙台病院、金沢病院、星が丘医療センター、宮崎江南病院) ・薬剤部長会議において魅力ある卒後研修をテーマに 57 病院 の薬剤部門長でグループワークを行い、卒後研修の在り方とハラスメント対策の実例を共有し、魅力ある職場を提供できるように努めた。 	<p>中期計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p> <p>に対して、29 病院 から延べ 273 人 の医師を派遣することで、地域医療機構の医療提供体制の維持を図った。</p> <p>適正な内部統制及び会計処理を確保するため、財務会計処理マニュアル等の更新を行ったほか、経理担当者を対象とした会計処理に関する研修を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。</p> <p>書面監査を令和3年度までは全病院、令和4年度からは実地監査を実施する病院以外の病院に対して実施するとともに、実地監査を令和元年度は 11 病院、2年度は 11 病院、3年度は 20 病院、4年度は 22 病院 で実施し、令和5年度までに全 57 病院 で実施することを予定するなど、内部統制の更なる充実を図った。</p> <p>情報セキュリティ対策強化のため、令和</p>	<p>評価</p>		

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価		
			業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)	
	研修を実施する。 (参考) 中期目標期間中の人件費総額見込み 884,19 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(非常勤役員分を除く。)である。	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	(本部および地区薬事専門職) 《看護職員の適切な配置と離職防止》 職員に対し意向調査や面接を行い、育児や夜勤体制の希望等に配慮した配置を行った。 新人職員に対し入職前にアンケートを実施し、不安な内容を研修に取り入れることで不安の軽減に努めたり、スペシャリストによる研修を企画し、看護への興味ややりがいを高める等工夫をして離職防止に取り組んだ。 【具体的な取組例】 <ul style="list-style-type: none"> 認定看護師や専門看護師がロールモデルとして活動し、実践を共有することで看護へのやりがいを高められるよう取り組んだ。具体的には、看護職員の要望に応じたテーマで研修会を開いたり、深く学びたい職員を募り、実践も含め数回シリーズで学習機会を設けたり、実践報告会を年4回開催した。(大阪病院) 	《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令和 2 年 12 月より掲載した。 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。 奨学金制度については、令和元年度より貸与人数の制限の撤廃、貸与金額の上限を増額とする規程の改正を行った。令和元年度から令和 5 年度において、43 病院で 1,174 名に貸与を行い、貸与した卒業生(857 名)のうち、806 名(94.0%)が地域医療機構の病院へ就職した。	中期計画の目標を達成した。	評定 元年度から 4 年度の間、標的型メール訓練の実施や病院施設代表者を対象とした研修を実施した。 なお、その他の項目についても、所期の目標を達成している。	評定 Ⅲ. 評価 上記のⅡ. 目標と実績の比較を総合的に勘案し、当該項目の評価は「B」とする。		

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																																																																					
			業務実績				自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																																																																		
								評価		評価																																																																		
			【看護職等研修】 <table border="1"> <thead> <tr> <th>研修名</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新任管理者研修（新任看護部長）</td> <td>8人</td> <td>8人</td> <td>11人</td> <td>10人</td> <td>10人</td> </tr> <tr> <td>新任副看護部長研修</td> <td>19人</td> <td>21人</td> <td>14人</td> <td>23人</td> <td>15人</td> </tr> <tr> <td>認定看護管理者教育課程</td> <td>130人</td> <td>35人</td> <td>40人</td> <td>104人</td> <td>138人</td> </tr> <tr> <td>実習指導者講習会</td> <td>40人</td> <td>中止</td> <td>中止</td> <td>42人</td> <td>51人</td> </tr> <tr> <td>看護教員研修</td> <td>18人</td> <td>中止</td> <td>中止</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>特定行為研修指導者講習会</td> <td>105人</td> <td>中止</td> <td>80人</td> <td>55人</td> <td>54人</td> </tr> <tr> <td>看護師長研修（新任含む）</td> <td>87人</td> <td>77人</td> <td>62人</td> <td>68人</td> <td>73人</td> </tr> <tr> <td>新任副看護師長研修</td> <td>140人</td> <td>156人</td> <td>122人</td> <td>123人</td> <td>110人</td> </tr> <tr> <td>中堅看護師研修</td> <td>177人</td> <td>254人</td> <td>239人</td> <td>242人</td> <td>235人</td> </tr> <tr> <td>在宅療養支援研修</td> <td>139人</td> <td>190人</td> <td>201人</td> <td>212人</td> <td>211人</td> </tr> </tbody> </table>				研修名	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	新任管理者研修（新任看護部長）	8人	8人	11人	10人	10人	新任副看護部長研修	19人	21人	14人	23人	15人	認定看護管理者教育課程	130人	35人	40人	104人	138人	実習指導者講習会	40人	中止	中止	42人	51人	看護教員研修	18人	中止	中止			特定行為研修指導者講習会	105人	中止	80人	55人	54人	看護師長研修（新任含む）	87人	77人	62人	68人	73人	新任副看護師長研修	140人	156人	122人	123人	110人	中堅看護師研修	177人	254人	239人	242人	235人	在宅療養支援研修	139人	190人	201人	212人	211人				
研修名	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																																																																							
新任管理者研修（新任看護部長）	8人	8人	11人	10人	10人																																																																							
新任副看護部長研修	19人	21人	14人	23人	15人																																																																							
認定看護管理者教育課程	130人	35人	40人	104人	138人																																																																							
実習指導者講習会	40人	中止	中止	42人	51人																																																																							
看護教員研修	18人	中止	中止																																																																									
特定行為研修指導者講習会	105人	中止	80人	55人	54人																																																																							
看護師長研修（新任含む）	87人	77人	62人	68人	73人																																																																							
新任副看護師長研修	140人	156人	122人	123人	110人																																																																							
中堅看護師研修	177人	254人	239人	242人	235人																																																																							
在宅療養支援研修	139人	190人	201人	212人	211人																																																																							
			【メディカルスタッフ研修】 <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>メディカルスタッフ中間管理職研修</td> <td>本部/地区</td> <td>288人</td> </tr> </tbody> </table>				研修名	開催地区	参加人数	メディカルスタッフ中間管理職研修	本部/地区	288人																																																																
研修名	開催地区	参加人数																																																																										
メディカルスタッフ中間管理職研修	本部/地区	288人																																																																										

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価					主務大臣による評価				
			業務実績					自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)	
			30年度	元年度	2年度	3年度	4年度		5年度	合計	評価	評価
			【事務職員に対する主な研修会】※多職種（医師、看護師、コメディカル等）を含む（P86再掲）									
			研修名	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	合計		
			新任管理者研修	16人	14人	18人	12人	14人	10人	68人		
			評価者研修	62人	17人	中止	105人	31人	29人	182人		
			ハラスメント研修	51人	25人	25人	63人	25人	52人	190人		
			情報セキュリティ・個人情報保護研修	62人	58人	117人	173人	115人	115人	578人		
			経理事務実務者研修	68人	71人	330人	343人	346人	520人	1,610人		
			経営パワートレーニング※	—	29人	166人	82人	88人	93人	458人		
			事務総合職新入職員研修	—	112人	47人	42人	84人	79人	364人		
			リーダー育成共同研修※	—	—	—	—	—	16人	16人		
			新任管理職員研修	—	171人	48人	15人	31人	23人	288人		
			人事給与業務研修	190人	86人	115人	142人	120人	106人	569人		
			労務管理研修		125人	236人	95人	106人	98人	660人		
			会計監査人による簿記・内部統制研修	129人	91人	332人	323人	497人	598人	1,841人		
			新人職員研修	—	110人	109人	51人	93人	89人	452人		
			合計	578人	909人	1,543人	1,446人	1,550人	1,828人	7,276人		

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																									
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																									
	<p>2 医療機器・IT・施設設備の整備に関する計画</p> <p>中期目標の期間中に整備する医療機器・IT・施設設備の整備については、別紙4のとおりとする。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 医療面の高度化及び患者の療養環境の改善、また経営面の改善が図るための医療機器整備・施設整備など、必要な整備を実施しているか</p>	<p>2 医療機器・IT・施設設備の整備に関する計画</p> <p>令和2年度における医療機器等への投資については、新型コロナウイルス感染症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たことから、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、投資の抑制を行うことで健全経営の確保を図った。</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た。</p> <p>自己資金を財源として整備す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（当機構分延べ94病院179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>なお、各病院が主体的な経営判断のもとに投資活動を計画的に行えるよう、毎年度、本部が病院毎にあらかじめ投資枠（各病院の前年度の経常利益の27%）を設定しているが、今後とも厳しい運営状況が続くことが予想されたため、令和4年度においては投資枠設定の係数を半分とした（27%→13.5%）。</p> <p>【医療機器整備の状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">医療機器整備</th> <th colspan="5">投資額</th> <th rowspan="2">中期目標期間中の医療機器整備計画額(592億円)に対する割合</th> </tr> <tr> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>57億円</td> <td>79億円</td> <td>84億円</td> <td>41億円</td> <td>106億円</td> <td rowspan="2">62.0%</td> </tr> <tr> <td>うち、補助金による整備</td> <td>(1億円)</td> <td>(40億円)</td> <td>(36億円)</td> <td>(10億円)</td> <td>(2億円)</td> </tr> </tbody> </table> <p>《施設設備整備》 平成30年度に設置した「建替等調整会議」は令和4年度に「施設等投資検討会議」に改称し、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。</p> <p>また、建替構想の段階で適切な医療機能・規模となるよう地域医療構想や今後の人口動態、経営状況等を踏まえた病院の将来構想（グランドデザイン）をヒアリングし、本部と意見交換する体制を整えた。これにより建替整備計画の詳細を決める前の検討段階で、投資判断をする本部職員と病院がお互いの意思を理解し同じベクトルで当該整備に向かうことが出来るようになったうえ、病院でも早い段階で本部の意思を反映し考慮出来ることで作業が効率化した。</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	3年度	4年度	5年度		57億円	79億円	84億円	41億円	106億円	62.0%	うち、補助金による整備	(1億円)	(40億円)	(36億円)	(10億円)	(2億円)	<p>中期計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</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	3年度	4年度	5年度																										
	57億円	79億円	84億円	41億円	106億円	62.0%																									
うち、補助金による整備	(1億円)	(40億円)	(36億円)	(10億円)	(2億円)																										

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																																					
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																																					
	<p>3 積立金の処分等に関する事項</p> <p>積立金は、厚生労働大臣の承認するところにより、将来の投資(病院建物の整備・修繕、医療機器等の購入)及び前中期目標期間の終了時まで自己収入財源で取得し、本中期目標期間に繰り越されている固定資産の減価償却に要する費用等に充てる。</p> <p>また、病院等により得た収益や病院等の運営に必要な積立金の残額は年金特別会計に納付する。</p>	<p>第2期中期計画期間中における大型建替整備の実績については、次の以下のとおりである。</p> <p>①千葉病院 平成30年度に病院建替整備を本部で承認し、令和2年度に着工のうえ、令和5年度に新棟開院となる。</p> <p>②中京病院 平成30年度に増改築整備を本部で承認し、令和2年度に着工のうえ、令和5年度に放射線棟開院となる。</p> <p>③徳山中央病院 平成30年度に増改築整備を本部で承認し、令和3年度に着工のうえ、令和7年度に工事完了予定である。</p> <p>④熊本総合病院 令和元年度に増改築整備を本部で承認し、令和3年度に着工のうえ、令和4年度に新棟開院となる。</p> <p>⑤桜ヶ丘(清水さくら)病院 令和2年度に病院建替整備を本部で承認し、令和4年度に着工のうえ、令和6年度に工事完了予定である。</p> <p>⑥札幌北辰病院 令和4年度に増改築整備を本部で承認し、令和6年度に着工のうえ、令和8年度に工事完了予定である。</p> <p>中小規模整備として、外来・病棟の改修や、空調設備の更新など患者の療養環境の改善、施設・設備の保守保安に関する整備を実施した。</p> <p>さらに、建替用地や職員への福利厚生を目的とした駐車場整備のため、第2期中期計画期間中において9ヵ所(119.4億円)の土地の取得を行った。</p> <p>【施設設備整備(大型建替整備)の進捗状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">施設整備</th> <th colspan="5">整備投資承認額</th> <th rowspan="2">中期目標期間中の施設設備整備計画額(1,013億円)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> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>97億円</td> <td>74億円</td> <td>—</td> <td>57億円</td> <td>0.1億円</td> <td>22.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>《IT整備》 医療情報システムの整備についてはシステム更改の必要性、償還の確実性、必要な情報セキュリティ対策が講じられているか精査したうえで整備投資を実施した。</p> <p>【IT整備の状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">IT整備</th> <th colspan="5">投資額</th> <th rowspan="2">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> <tr> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>39億円</td> <td>22億円</td> <td>52億円</td> <td>168億円</td> <td>118億円</td> <td>98%</td> </tr> </tbody> </table>	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	3年度	4年度	5年度		97億円	74億円	—	57億円	0.1億円	22.5%	IT整備	投資額					中期目標期間中のIT整備計画額(404億円)に対する割合	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度		39億円	22億円	52億円	168億円	118億円	98%		<p>評価</p>	<p>評価</p>
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	3年度	4年度	5年度																																						
	97億円	74億円	—	57億円	0.1億円	22.5%																																					
IT整備	投資額					中期目標期間中のIT整備計画額(404億円)に対する割合																																					
	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																																						
	39億円	22億円	52億円	168億円	118億円	98%																																					

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価															
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)														
<p>2 内部統制、会計処理</p> <p>独立行政法人として求められる透明性や説明責任を確保するため、マニュアルの更新や研修により、業務の標準化、職員の能力向上及び役職員の認識の共有を図り、適正な内部統制を確保するとともに適切に会計を処理すること。</p> <p>その際、「独立行政法人の業務の適性を確保するための体制等の整備」について（平成26年11月28日付け総務省行政管理局長通知）を参考にすること。</p> <p>また、モニタリングを通し</p>	<p>4 内部統制、会計処理</p> <p>独立行政法人として求められる透明性や説明責任を確保するため、マニュアルの更新や研修により、業務の標準化、職員の能力向上及び役職員の認識の共有を図るとともに、監事監査・内部監査を含めた監査態勢を必要に応じ見直し、適切な会計処理の実施など適正な内部統制を確保する。</p> <p>また、モニタリングを通し内部統制の仕組みが有効に機能しているか点検・検証を行い、その結果を踏まえて、当該仕組みが有効に機能するよう見直しを</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 適正な会計処理を確保するためにマニュアルが整備されているか</p> <p>適正な内部統制を確保するために監事監査・内部監査・外部監査を実施しているか</p>	<p>3 内部統制、会計処理</p> <p>《リスク管理体制の整備（リスク管理チェックリスト）》</p> <p>リスク管理が適正に行われているかについて点検を行い、是正すべき事項がある場合は、必要な改善措置を講じることを目的として、「リスク管理チェックリスト」を毎年度57全ての病院に送付し自己点検の実施を指示した。</p> <p>《規程・会計マニュアルの更新、研修の実施》</p> <p>適正な内部統制及び会計処理を確保するため、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会計処理にかかる研修会を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。</p> <p>また、監査法人及び税理士法人による会計処理、消費税の扱いに係る勉強会を実施し、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》</p> <p>監事は本部役員会等への出席に加え、内部監査部門からの定期的な内部監査結果や会計検査院等の検査報告、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をした。また、病院視察により幹部職員から意見聴取等を通じて、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》</p> <p>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》</p> <p>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、第三者による実地監査を令和元年度より令和5年度まで実施した。</p> <p>【年度別実施監査病院数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>R元年度</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実施監査病院数</td> <td>3病院</td> <td>6病院</td> <td>16病院</td> <td>18病院</td> <td>14病院</td> <td>57病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>そのほか、本部及び57全ての病院に対して書面監査（情報システム点検・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行い、改善すべき事項について速やかな改善指示を徹底し、改善状況の報告を求めた。</p>		R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	計	実施監査病院数	3病院	6病院	16病院	18病院	14病院	57病院	。	<p>評価</p>	<p>評価</p>
	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	計														
実施監査病院数	3病院	6病院	16病院	18病院	14病院	57病院														

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																
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。	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。	モニタリングを通し内部統制の仕組みが有効に機能しているか点検・検証・見直しを行い、地域医療機構の組織規模及び事務・事業の特性を踏まえた内部統制の更なる充実を図っているか	<p>《内部監査の実施》</p> <p>適正な内部統制及び会計処理を確保するため、対策優先リスクへの対応等を重点事項として実地監査を実施するとともに、情報共有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た。</p> <p>【年度別実地監査病院数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>R 元年度</th> <th>R2 年度</th> <th>R3 年度</th> <th>R4 年度</th> <th>R5 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実地監査病院数</td> <td>11 病院</td> <td>11 病院</td> <td>20 病院</td> <td>22 病院</td> <td>21 病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>また、本部において作成した各病院の内部統制及び会計処理状況を自らモニタリングするための自己評価チェックリストにより、書面監査(※)を実施するとともに、実地監査においてリスク管理チェックリスト及び書面監査(自己評価チェックリスト)結果の再点検を行い、改善すべき事項について、速やかな改善指示を徹底し、改善状況の報告を求めた。</p> <p>※令和3年度までは57全ての病院に対して書面監査(リスク管理チェックリスト(全項目))を実施し報告を求めていた。令和4年度より業務の効率化の観点から、57全ての病院に対してリスク管理チェックリストは報告を求めないこととし、実地監査病院以外の病院に対して自己評価チェックリスト(リスクの高い項目に限定)は報告を求めることとした(令和4年度は36病院、令和5年度は39病院に実施)。</p> <p>《リスク管理委員会および内部統制委員会の開催》</p> <p>内部統制を推進するため、本部勤務の役員を委員とするリスク管理委員会を年9回開催し、各施設への内部監査及び情報セキュリティ監査結果等の報告を行った。</p> <p>また、本部勤務の役員に加え各地区担当理事を委員とする内部統制委員会を年2回開催し、内部監査及び情報セキュリティ監査に係る過年度の結果報告及び年度計画並びにコンプライアンス推進計画、契約監視委員会の報告を行った。</p> <p>《内部通報・外部通報規程の整備》</p> <p>公益通報者保護法の改正に基づき、内部通報規程及び外部通報規程を令和4年度に改正し、機構本部、全地区事務所及び全病院のホームページに外部通報に係る窓口を掲載し、法人の適正な内部統制が図られる体制を整備した。</p> <p>また、令和5年度にはより実効性のある公益通報対応体制を整備・運用するために、外部窓口(指定弁護士)を新設する等、規程の見直しを行い、令和6年度の施行に向けて整備した。</p> <p>《内部監査規程の整備》</p> <p>独立行政法人地域医療機能推進機構における内部統制に係る基本方針に基づき、内部統制を有効かつ効率的に果たすため内部監査規程を制定し、業務の適正な運営を確保するための体制を整備した。</p>		R 元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	実地監査病院数	11 病院	11 病院	20 病院	22 病院	21 病院	中期計画の目標を達成した。	<table border="1"> <tr> <td>評価</td> <td></td> </tr> </table>	評価		<table border="1"> <tr> <td>評価</td> <td></td> </tr> </table>	評価	
	R 元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度																	
実地監査病院数	11 病院	11 病院	20 病院	22 病院	21 病院																	
評価																						
評価																						

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価		
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)		
						評価		評価
3 コンプライアンス、監査 会計事務の公正性や透明性と説明責任の確保を含むコンプライアンス（法令遵守）徹底の取組を推進すること。 監事による監査のほか、全病院に対し、毎年、会計監査人による外部監査を実施すること。	5 コンプライアンス、監査 会計事務の公正性や透明性と説明責任を含むコンプライアンスの徹底に対する取組を推進するため、各組織における取組の強化（法令遵守の定着状況の確認）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。 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。	<主な定量的指標> なし <その他の指標> なし <評価の視点> コンプライアンスの徹底について取り組んでいるか 全病院に対し、監査法人による外部監査を実施しているか	4 コンプライアンス、監査 ・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（音声付きパワーポイント）により全職員に対し研修を計画的に実施し、また理解度チェックを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。 さらに、令和5年度には全役職員を対象に、コンプライアンス認識度調査を実施した。前回実施した平成30年度と比較してコンプライアンスの認識度が向上した（認識度 39% → 62%）。 ・本部等で開催する新任管理者研修、事務職員新人研修はじめ、ハラスメント研修や情報セキュリティ・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。 ・本部から発出した経理事務に係る事務連絡・通知等を会計監査人と共有し、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、病院での遵守状況を確認し、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。	中期計画の目標を達成した。				

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
<p>4 情報セキュリティ対策の強化</p> <p>地域の医療機能の向上及び地域医療機構の業務最適化の観点並びに政府機関の情報セキュリティ対策のための統一基準群を踏まえ、情報セキュリティポリシー等関係規程類を適時適切に見直すとともに適切な情報セキュリティ対策を講じることにより、情報システムに対するサイバー攻撃への防御力及び組織的対応能力の強化に取り組むこと。</p>	<p>6 情報セキュリティ対策の強化</p> <p>地域の医療機能の向上及び地域医療機構の業務最適化の観点並びに政府機関の情報セキュリティ対策のための統一基準群に基づいて定めた情報セキュリティポリシーに従いサイバー攻撃等の情報セキュリティ対策を講じる。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 情報セキュリティ研修や標的型攻撃メール訓練を実施しているか</p>	<p>5 情報セキュリティ対策の強化</p> <p>職員の情報リテラシー向上の為、令和元年度から令和5年度の間、以下の対策を講じた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 標的型メール訓練（令和5年度は約 3,520人 を対象）を実施した。 ・ 病院施設代表者（令和5年度は 115人）を対象とした Web 研修ないし集合研修を実施した。 ・ 研修に出席した病院施設代表者が各病院内で、病院全職員向けに伝達研修を実施した。 ・ 「情報セキュリティオリエンテーション資料」を作成し、機構職員を対象とした情報セキュリティ教育のテキストとして活用した。 ・ 内閣サイバーセキュリティセンターによる監査（令和4年度）で指摘を受けた事項に対しては、令和5年度にフォローアップの実施があり、指摘事項については改善計画に基づき情報セキュリティ対策の維持・強化に努めていると厚生労働省医政局 医療経営支援課 医療独立行政法人支援室を経由して監査報告があった。 	<p>中期計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>	<p>評価</p>

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
<p>5 広報に関する事項</p> <p>地域医療機構の役割、各病院の取組等について積極的な広報活動に努めること。</p>	<p>7 広報に関する事項</p> <p>地域医療機構及び各病院の使命、果たしている役割・業務、財務運営状況等について、広く国民の理解が得られるよう、ホームページ等を活用して積極的な広報・情報発信に努める。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 新聞、雑誌、テレビなどで地域医療機構の役割、業務等を発信するなど、地域医療機構に係る広報に取り組んでいるか</p>	<p>6 広報に関する事項</p> <p>地域医療機構及び各病院等の使命、果たしている役割・業務、財務運営状況等について、広く国民の理解が得られるよう、広報担当理事のもと、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》</p> <p>地域医療機構の使命や役割、業務等について、パンフレットを作成し、本部、地区及び各病院がそれぞれ広報に活用するとともに、地域の医療機関・大学、看護学校等に配布し、医師や看護師等の確保にも活用した。(配布部数：21,000部) (対平成30年度+1,000部)</p> <p>《JCHO ニュース等の発行》</p> <p>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(春、夏、秋、冬・毎号 14,000部、年間 56,000部、対平成30年度+4,000部) 発行し、各病院の外来・病棟のほか地域住民や行政機関等に配布し、地域医療機構の使命や役割、業務等について情報発信した。</p> <p>また、各病院においても、診療科の特色、専門医による疾病とその予防に関する情報、健康教室の開催案内等を外部に紹介する広報誌を 56病院 (対平成30年度+1病院) で約 38万部 (対平成30年度±0部) を発行し、患者のほか、地域住民、行政・医療・教育機関等にも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》</p> <p>本部ホームページにおいて地域医療機構の使命や役割、業務等を掲載するとともに、総合パンフレット及び JCHO ニュースの Web 版を引き続き掲載し、広報に努めている。</p> <p>また、本部での Facebook 活用を含め、32施設 (対平成30年度+16病院) において 71 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>《病院の広報に関する活動》</p> <p>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>広報誌の発行部数は減少しているが、Facebook 活用を含め、ソーシャルメディアサービスを活用し、広報活動の忘失強化を行った。</p>	<p>中期計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>	<p>評価</p>

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価														
				業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)												
							評価		評価												
			<p>【病院の広報活動件数】 令和5年度までにメディアに取り上げられた件数は、以下のとおり。 訪問看護ステーション、老健施設の機能強化等の地域包括ケアの取組、JCHO版総合診療医や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、法人の広報に努めてきたが、新型コロナウイルス感染症の影響もあり思うように地域住民への広報活動等が行えなかったことが件数減少の要因となったため、少しでも件数を増やす努力を行ってゆきたい。</p> <p>【メディアに取り上げられた件数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対30年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>338件</td> <td>343件</td> <td>320件</td> <td>151件</td> <td>113件</td> <td>103件</td> <td>△235件</td> </tr> </tbody> </table>	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対30年度比)	338件	343件	320件	151件	113件	103件	△235件				
30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対30年度比)															
338件	343件	320件	151件	113件	103件	△235件															

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価		
			業務実績		自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)
<p>6 病院等の譲渡</p> <p>地域医療機構は、独立行政法人地域医療機能推進機構法（平成 17 年法律第 71 号）第 14 条を踏まえた適切な対応を行うこと。</p> <p>7 その他</p> <p>既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について、着実に実施すること。</p>	<p>8 病院等の譲渡</p> <p>独立行政法人地域医療機能推進機構法（平成 17 年法律第 71 号）第 14 条を踏まえた適切な対応を行う。</p> <p>9 その他</p> <p>既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について、着実に実施する。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 病院等の譲渡に関し適切な対応が出来ているか</p>	<p>7 病院等の譲渡</p> <p>地域医療機構の病院等の譲渡に当たっては、厚生労働大臣通知（平成 26 年 7 月 7 日厚生労働省発医政 0707 第 4 号）に基づき対応することとしている。</p> <p>【通知の概要】</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>現在のところ、当該通知に基づく譲渡の実績はなく、令和 5 年度も予定していない。</p> <p>8 その他</p> <p>《既往の閣議決定等の内容》</p> <ul style="list-style-type: none"> 独立行政法人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・指導體制の確立に努めることとされた（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））。 平成 27 年 6 月 1 日に内部統制に係る基本方針を定め、内部統制推進部門（内部統制室）を設置するとともに本部に内部統制委員会を設置し、内部統制に関して必要な事項を審議する体制を構築した。 <p>上記に加え、以下を実施した。</p> <p>○リスク管理体制の整備（リスク管理チェックリスト）（P141 再掲）</p> <p>リスク管理が適正に行われているかについて点検を行い、是正すべき事項がある場合は、必要な改善措置を講じることを目的として、「リスク管理チェックリスト」を毎年度 57 全ての病院に送付し自己点検の実施を指示した。</p>	<p>中期計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>	<p>評価</p>	<p>評価</p>	<p>評価</p>

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価															
				業務実績	自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)													
						評価		評価													
				<p>○監事監査の実施 (P141 再掲)</p> <p>監事は本部役員会等への出席に加え、内部監査部門からの定期的な内部監査結果や会計検査院等の検査報告、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をした。また、病院視察により幹部職員から意見聴取等を通じて、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>○規程・会計マニュアルの更新、研修の実施 (P141 再掲)</p> <p>適正な内部統制及び会計処理を確保するため、本部において財務会計処理マニュアル及び消費税マニュアルの更新を行ったほか、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。</p> <p>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 (P141 再掲)</p> <p>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 (P141 再掲)</p> <p>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、第三者による実地監査を行った。</p> <p>【年度別実施監査病院数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>R 元年度</th> <th>R2 年度</th> <th>R3 年度</th> <th>R4 年度</th> <th>R5 年度</th> <th>計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実施監査病院数</td> <td>3 病院</td> <td>6 病院</td> <td>16 病院</td> <td>18 病院</td> <td>14 病院</td> <td>57 病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>そのほか、本部及び 57 全ての病院に対して書面監査（情報システム点検・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行い、改善すべき事項について、速やかな改善指示を徹底し、改善状況の報告を求めた。</p>		R 元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	計	実施監査病院数	3 病院	6 病院	16 病院	18 病院	14 病院	57 病院			
	R 元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	計															
実施監査病院数	3 病院	6 病院	16 病院	18 病院	14 病院	57 病院															

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																
				業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)															
				<p>○内部監査の実施 (P142 再掲)</p> <p>適正な内部統制及び会計処理を確保するため、対策優先リスクへの対応等を重点事項として実地監査を実施するとともに、情報共有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た。</p> <p>【年度別実地監査実施病院数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>R 元年度</th> <th>R2 年度</th> <th>R3 年度</th> <th>R4 年度</th> <th>R5 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実地監査病院数</td> <td>11 病院</td> <td>11 病院</td> <td>20 病院</td> <td>22 病院</td> <td>21 病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>また、本部において作成した各病院の内部統制及び会計処理状況を自らモニタリングするための自己評価チェックリストにより、書面監査(※)を実施するとともに、実地監査においてリスク管理チェックリスト及び書面監査（自己評価チェックリスト）結果の再点検を行い、改善すべき事項について、速やかな改善指示を徹底し、改善状況の報告を求めた。</p> <p>※令和3年度までは57全ての病院に対して書面監査（リスク管理チェックリスト（全項目））を実施し報告を求めていた。令和4年度より業務の効率化の観点から、57全ての病院に対してリスク管理チェックリストは報告を求めないこととし、実地監査病院以外の病院に対して自己評価チェックリスト（リスクの高い項目に限定）は報告を求めることとした（令和4年度は36病院、令和5年度は39病院に実施）。</p> <p>○リスク管理委員会および内部統制委員会の開催 (P142 再掲)</p> <p>内部統制を推進するため、本部勤務の役員を委員とするリスク管理委員会を年9回開催し、各施設への内部監査及び情報セキュリティ監査結果等の報告を行った。</p> <p>また、本部勤務の役員に加え各地区担当理事を委員とする内部統制委員会を年2回開催し、内部監査及び情報セキュリティ監査に係る過年度の結果報告及び年度計画並びにコンプライアンス推進計画、契約監視委員会の報告を行った。</p> <p>○内部通報・外部通報規程の整備 (P142 再掲)</p> <p>公益通報者保護法の改正に基づき、内部通報規程及び外部通報規程を令和4年度に改正し、機構本部、全地区事務所及び全病院のホームページに外部通報に係る窓口を掲載し、法人の適正な内部統制が図られる体制を整備した。</p> <p>また、令和5年度にはより実効性のある公益通報対応体制を整備・運用するために、外部窓口（指定弁護士）を新設する等、規程の見直しを行い、令和6年度の施行に向けて整備した。</p>		R 元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	実地監査病院数	11 病院	11 病院	20 病院	22 病院	21 病院		<table border="1"> <tr> <td>評価</td> <td></td> <td>評価</td> <td></td> </tr> </table>	評価		評価	
	R 元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度																	
実地監査病院数	11 病院	11 病院	20 病院	22 病院	21 病院																	
評価		評価																				