

# 業務実績評価書

令和5年度（第2期）

自：令和 5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

## 評価書様式

## 様式 1-1-1 中期目標管理法 年度評価 評価の概要様式

1. 評価対象に関する事項		
法人名	独立行政法人地域医療機能推進機構	
評価対象事業年度	年度評価	令和5年度(第2期)
	中期目標期間	令和元年度～令和5年度

2. 評価の実施者に関する事項				
主務大臣	厚生労働大臣			
法人所管部局	医政局	担当課、責任者	医療経営支援課 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
令和6年8月2日に法人の理事長・監事からのヒアリング及び外部有識者からの意見聴取を実施した。

4. その他評価に関する重要事項
特になし

様式 1-1-2 中期目標管理法 年度評価 総合評価様式

1. 全体の評価						
評価 (S、A、B、C、D)	A：全体として中期計画における所期の目標を上回る成果が得られていると認められる	(参考) 本中期目標期間における過年度の総合評価の状況				
		元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
		A	A	A	A	A
評価に至った理由	項目別評価は8項目中、Sが1項目、Aが4項目、Bが3項目であり、重要度「高」を付している項目は、Sが1項目、Aが1項目である。また、全体の評価を引き下げる事象もなかったため、厚生労働省独立行政法人評価実施要領に定める総合評価の評価基準に基づき算定した結果、Aとした。					

2. 法人全体に対する評価	
法人全体の評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>定量的指標により目標設定されているものについては、概ね目標を達成するとともに、以下の点は高く評価できる。             <ol style="list-style-type: none"> <li>新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）は感染症法上の5類に分類されたが、自治体からの要請に基づく新型コロナ専用病床の確保などにより、新型コロナ患者の積極的な受入れを行った。</li> <li>令和6年能登半島地震への対応について、国や県からの要請に基づき、看護師やコメディカル、介護福祉士等を派遣し、多様なニーズに対応するよう取り組んだ。</li> <li>介護老人保健施設等を病院に併設している法人の特色を最大限に生かし、医療ニーズの高い者を積極的に受け入れるとともに、在宅復帰が難しい高齢者が増加している中で、中核病院を補完している病院の地域包括ケア病棟の在宅復帰率は目標を達成した。また、訪問看護ステーションにおいては、地域の感染状況等に応じた訪問看護を実施し、重症者の受入数についても目標を達成した。</li> </ol> </li> <li>また、物価上昇等の影響もあり、法人設立以来初の赤字となったが、医業収益は上がっており、全体として健全な組織運営の努力が行われていると評価する。</li> </ul>
全体の評価を行う上で特に考慮すべき事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>運営費交付金が交付されていない法人であり、他の法人以上に自立した運営が求められていること。</li> <li>人口減少や物価上昇など医療を取り巻く環境の変化が著しい中、患者の受療行動の変化の影響が続く中であっても、新型コロナや令和6年能登半島地震への対応など国や自治体からの要請に応え、地域から求められる医療の提供に努めたこと。</li> </ul>

3. 項目別評価における主要な課題、改善事項など	
項目別評価で指摘した課題、改善事項	特になし
その他改善事項	特になし
主務大臣による改善命令を検討すべき事項	特になし

4. その他事項	
監事等からの意見	<p><b>【監事からの意見】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>監事及び会計検査院による監査に加え、内部監査部門による定期的な監査や専門業者によるIT環境の外部評価を実施するなど適切な運営に努めている。</li> <li>地域のニーズに応じて5事業や感染症対応を進め、地域の実情に応じた医療提供体制を構築できるよう病院運営に取り組まれてきた。</li> <li>特に、救急搬送件数を増加させることができたことは、各病院が地域の救急ニーズに対する責任を十分に果たした結果であると考えられる。</li> </ul> <p><b>【理事長からの意見】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>新型コロナの5類移行後も一般医療の患者の受入れが十分に進まない中、物価上昇等もあり、法人を取り巻く状況は非常に厳しく、令和5年度は法人発足以来初の赤字となった。今後も厳しい状況が続くことを覚悟した上で、経営に取り組んでいかなければいけない。</li> <li>地域において信頼され、必要とされ続ける病院であり続けるには、地域医療構想等の中で個々の病院が主体的に自院の取立ち位置を明確化し、方針を定めて取り組むことが重要と考えている。</li> </ul>
その他特記事項	特になし

中期計画(中期目標)	年度評価					項目別 調書 No.	ペ ジ
	元 年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度		
<b>I. 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項</b>							
<b>1 診療事業</b>							
(1) 効果的・効率的な医療提供体制の推進 ① 地域の他の医療機関等との連携 ② 5疾病・5事業等の実施 ③ 質の高い医療の提供 ④ 地域におけるリハビリテーションの実施 ⑤ 評価における指標	AO	SO	SO	SO	SO	1-1-1	4
(2) 予防・健康づくりの推進	B	B	B	B	A	1-1-2	34
<b>2 介護事業</b>							
(1) 在宅復帰の推進 (2) 在宅療養支援の推進 (3) 介護予防事業及び自立支援・重度化予防の実施	AO	AO	AO	AO	AO	1-2	40
<b>3 病院等の利用者の視点に立った医療及び介護の提供</b>							
(1) 分かりやすい説明と相談しやすい環境の推進 (2) 医療事故・院内感染の防止の推進	B	B	B	B	B	1-3	53
<b>4 教育研修事業</b>							
(1) 質の高い人材の確保・育成 ① 質の高い職員の育成 ② 質の高い医師の育成 ③ 質の高い看護師の育成 (2) 地域の医療・介護従事者に対する教育	A	A	A	A	A	1-4	63

中期計画(中期目標)	年度評価					項目別 調書 No.	ペ ジ
	元 年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度		
<b>II. 業務運営の効率化に関する事項</b>							
<b>1 効率的な業務運営体制の確立</b>							
(1) 本部・地区組織・各病院の役割分担 (2) 効率的・弾力的な病院組織の構築 (3) 職員配置 (4) 「働き方改革」への対応 (5) 業績等の評価 (6) IT化に関する事項	B	B	B	B	B	2	79
<b>2 業務運営の見直しや効率化による収支改善</b>							
(1) 収入の確保 (2) 適正な人員配置に係る方針 (3) 材料費 (4) 投資の効率化 (5) 調達等の合理化 (6) 一般管理費の節減							
<b>III. 財務内容の改善に関する事項</b>							
<b>1 財務内容の改善に関する事項</b>							
(1) 経営の改善 (2) 長期借入金の償還確実性の確保	A	A	A	A	A	3	99
<b>2 短期借入金の限度額</b>							
<b>3 不要財産又は～の処分に関する計画</b>							
<b>4 重要な財産を譲渡し、又は～する時は、その計画</b>							
<b>5 剰余金の使途</b>							
<b>IV. その他業務運営に関する重要事項</b>							
<b>1 職員の人事に関する計画</b>							
<b>2 医療機器・IT・施設設備の整備に関する計画</b>							
<b>3 内部統制、会計処理</b>							
<b>4 コンプライアンス、監査</b>							
<b>5 情報セキュリティ対策の強化</b>							
<b>6 広報に関する事項</b>							
<b>7 病院等の譲渡</b>							
<b>8 その他</b>							
	B	B	B	B	B	4	108

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

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1-1-1	診療事業（効果的・効率的な医療提供体制の推進）		
業務に関連する政策・施策	地域において必要な医療を提供できる体制を整備すること（基本目標Ⅰ施策大目標1）	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	地域医療機能推進機構法第13条第1項、第3項
当該項目の重要度、難易度	重要度：「高」（理由については「自己評価」欄に記載） 難易度：「高」（理由については「自己評価」欄に記載）	関連する政策評価・行政事業レビュー	該当なし

2. 主要な経年データ												
① 主要なアウトプット（アウトカム）情報							② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）					
指標等	達成目標	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	指標	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
地域で中核的な役割を期待される病院の救急搬送応需率 （実績値）	毎年度 85%以上	86.0%	82.9%	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. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
<p><b>第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</b></p> <p>通則法第29条第2項第2号の国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項は、次のとおりとする。</p>	<p><b>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</b></p>	<p><b>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</b></p>		<p>業務実績</p>	<p>自己評価</p> <p>&lt;評定と根拠&gt;  評定：A</p> <p>○ 地域で中核的な役割を期待される病院（以下「中核病院」という。）の救急搬送応需率については、院長主導による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救急患者の受け入れ用の病床の確保など、病院一丸となって救急医療体制の充実に努めたことで、前年度より5.8割増の78.2%、救急搬送件数は前年度より5,791件増加し82,915件となった。</p> <p>前年度と比較し、救急搬送件数を増加させたいえ、さらに救急搬送応需率も上昇しており、地域の救急医療体制の確保に貢献できたと考える。</p> <p>○ 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、中期目標に掲げる85.0%を上回る88.0%（対令和4年度比+1.9%）となった。</p> <p>○ また、地域に求められ、かつ、効果的・効率的な医療の提供体制を推進するため、5疾病・5事業の実施に加え、地域協議会※を124回（対令和4年度比+2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。</p> <p>※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、A評価とする。</p> <p><b>【重要度：高】</b>  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><b>【難易度：高】</b>  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。</p> <p>また、今後も一層、高齢化が進展し、認知症患者等の増加により、退院後も医療サービスや介護サービスが必要で在宅復帰が困難な患者が増加すると見込まれることを考えると、平成28年度実績値を上回る地域包括ケア病棟の在宅復帰率を維持していくことは難易度が高い。</p>	<p>評定</p> <p>S</p> <p>&lt;評定に至った理由&gt;  <b>I. 主な目標の内容</b>  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。</p> <p>(1)地域の他の医療機関等との連携  (2)5疾病・5事業等の実施  (3)質の高い医療の提供  (4)地域におけるリハビリテーションの実施  (5)評価における指標</p> <p>また、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><b>II. 目標と実績の比較</b>  (1)地域の他の医療機関等との連携  5年度の在宅復帰率は88.0%（対前年度比102.2%）と85%以上を上回っており、在宅医療や地域の施設との連携を進めている。  紹介率及び逆紹介率について、紹介率63.3%（対前年度比108.3%）、逆紹介率63.6%</p>

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																								
				業務実績	自己評価																																									
<p><b>1 診療事業</b> (1) 効果的・効率的な医療提供体制の推進</p> <p>効果的・効率的な医療提供体制の推進に当たっては、将来の医療需要の動向を踏まえるとともに、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、地域の実情に応じ、地域の他の医療機関等との連携を図ることにより、地域での取組が十分でない分野を積極的に補完するなど、都道府県で策定された地域医療構想の実現により一層貢献するとともに、地域包括ケアの要として予防・介護とシームレスに質の高い医療を提供する体制の充実・強化に取り組むこと。</p>	<p><b>1 診療事業</b> (1) 効果的・効率的な医療提供体制の推進</p> <p>効果的・効率的な医療提供体制の推進のため、将来の医療需要の動向を踏まえるとともに、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、地域の実情に応じ、地域の他の医療機関等との連携を図ることにより、地域での取組が十分でない分野を積極的に補完するなど、都道府県で策定された地域医療構想の実現に貢献するとともに、地域包括ケアの要として予防・介護とシームレスに質の高い医療を提供する体制の充実・強化に取り組む。</p>	<p><b>1 診療事業</b> (1) 効果的・効率的な医療提供体制の推進</p> <p>効果的・効率的な医療提供体制の推進のため、将来の医療需要の動向を踏まえるとともに、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、地域の実情に応じ、地域の他の医療機関等との連携を図ることにより、地域での取組が十分でない分野を積極的に補完するなど、都道府県で策定された地域医療構想の実現に貢献するとともに、地域包括ケアの要として予防・介護とシームレスに質の高い医療を提供する体制の充実・強化に取り組む。</p> <p>また、各病院における医療の質の更なる向上等を図るため、病院機能</p>	<p>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; 30年度実績値</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 地域包括ケア病棟等への病床区分の見直しを実施することや地域協議会等で広く関係者から意見を聴取するなど、地域で求められる医療提供体制の推進を図っているか</p>	<p>(1) 効果的・効率的な医療提供体制の推進</p> <p>独立行政法人地域医療機能推進機構（以下「地域医療機構」という。）の各病院において、地域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（対令和4年度比△395床）、回復期・慢性期病床は2,829床（対令和4年度比△266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4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>△395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>△118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4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>±0病院 (△66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、現在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4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	△395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	△118床	区分	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4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)	±0病院 (△66床)	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p> <p>(対前年度比106.5%)と増加した。</p> <p>また、開放型病床については621床（対前年度比89.2%）であったが、当該病床の入院患者数については、9,580人（対前年度比103.1%）と増加しており、地域の医療機関等との連携強化を図った。</p> <p>(2) 5疾病・5事業等の実施&lt;5疾病&gt;</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実情に応じた医療を提供した。</p> <p>&lt;5事業&gt;</p> <p>救急医療については、57病院の平均救急応需率が72.6%（対前年度比108.3%）、救急搬送件数は105,371件（対前年度比108.2%）と増加した。</p> <p>災害医療については、13病院が災害拠点病院に指定され、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（対前年度比+2病院）が指定されるなど、災害医療が提供できる体制を確保するとともに、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</p>
区分	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4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	△395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	△118床																																							
区分	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4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)	±0病院 (△66床)																																							

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
		評価の受審促進に向けて取り組む。		<p>《地域協議会》 57 全ての病院において、地域協議会を設置しているが、令和5年度は新型コロナウイルスの感染リスクを十分に配慮し、124 回開催（複数回開催した病院は 54 病院）。地域の実情に応じた病院等の運営に取り組んだ。</p> <p>【地域協議会での意見を踏まえた対応事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・関係医療機関や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等を実施するとともに、メディカルスタッフを対象とした勉強会等を開催した。 (北海道病院ほか複数病院)</li> <li>・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。 (高岡ふしき病院)</li> <li>・地元医師会の要望を受け、令和6年2月に急性期病院と老健施設・特別養護老人ホーム等の施設との連携会を開催し、外部講師による講演やディスカッション・グループワークを実施し、医療・介護分野の連携強化に取り組んだ。 (中京病院)</li> <li>・関係医療機関からの要望を受け、医師の業務負担を軽減し診療に集中してもらうため、医師事務作業補助者を配置し、患者の待ち時間の短縮化に取り組んだ。 (松浦中央病院)</li> <li>・医師会からの要望を受け、新たに地域枠の大腸内視鏡検査を開始し、地域における高額医療機器の共同利用を拡大した。 (横浜中央病院)</li> </ul> <p>《病院機能評価の受審促進》 地域医療機構の病院が第三者機関による外部評価を受審し、継続的な質改善の取組および多職種によるチーム医療の推進を自律的に行うことができるようにすることにより、良質な医療を提供することを目的に、地域医療機構全体で病院機能評価の受審促進に取り組んでいる。 公益財団法人日本医療機能評価機構が実施している病院機能評価の受審に取り組む病院に対する助成制度を令和5年度に新たに創設し、各病院が病院機能評価を受審するための支援を行っている。 また、地域医療機構内で病院機能評価の認定を受けている病院が受審予定病院からの相談等を受け付けることができる仕組みを創設し、受審予定病院が容易に相談できる体制を整えている。 これにより、令和5年度は5病院が病院機能評価を受審し、病院機能評価の認定を受けている病院は計21病院となった。</p>		<p>評価</p> <p>め、20 病院に 108 人の DMAT 隊員を有している。なお、令和6年能登半島地震では、国からの要請に基づき、令和6年1月12日～3月6日にかけて 33 病院から看護師 44 名（延べ 296 人日）を公立穴水総合病院へ派遣した。また自治体や看護協会等からの要請に基づき、DMAT として 14 隊（延べ 257 人日）を派遣したほか、コメディカルも派遣し現地の多様なニーズに対応した。さらに、石川県の要請を受け、石川県内の地域医療機構病院附属老健施設で、定員を超える入所者を受け入れるため、地域医療機構の他の施設から介護福祉士を派遣した。 へき地医療については、自治体の要請に基づき離島、へき地、医師不足地域等へ 22 病院から医師等を延べ 2,106 回派遣し、地域医療機構としても医師等の確保が困難な状況にある中、へき地等の医師不足地域への医療支援を継続的に取り組んだ。 小児医療については、前年度に引き続き 35 病院が小児科を標榜し、うち 21 病院が地域の小児救急輪番に参加しており、救急車による小児救急患者を 5,511 人（対前年度比 116.1%）受け入れた。</p>



3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価	
<p>① 地域の他の医療機関等との連携</p> <p>地域の実情に応じ、地域連携クリティカルパス（患者や関係医療機関間で共有される診療計画）の整備や地域包括ケア病棟の活用などを通して地域の他の医療機関等との連携を推進すること。</p> <p>特に、地域における医療の中心的な提供主体としてプライマリ・ケアを担っているかかりつけ医や地域の在宅療養を支える中心的役割を担っている訪問看護ステーション等との連携・協力を一層推進すること。</p>	<p>① 地域の他の医療機関等との連携</p> <p>地域連携クリティカルパス（患者や関係医療機関間で共有される診療計画）の整備や地域包括ケア病棟の活用などを通して、地域の他の医療機関等との連携を推進する。特に、地域の他の医療機関等からの紹介患者の受入れや、在宅において療養を行っている患者等の急変時等の受入れなど、地域における医療の中心的な提供主体としてプライマリ・ケアを担っているかかりつけ医や地域の在宅医療を支える中心的役割を担っている訪問看護ステーション等との連携・協力を一層推進する。</p>	<p>① 地域の他の医療機関等との連携</p> <p>地域連携クリティカルパス（患者や関係医療機関間で共有される診療計画）の整備や地域包括ケア病棟の活用などを通して、地域の他の医療機関等との連携を推進する。特に、地域の他の医療機関等からの紹介患者の受入れや、在宅において療養を行っている患者等の急変時等の受入れなど、地域における医療の中心的な提供主体としてプライマリ・ケアを担っているかかりつけ医や地域の在宅医療を支える中心的役割を担っている訪問看護ステーション等との連携・協力を一層推進する。</p>	<p>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; 30年度実績値</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 地域包括ケア病棟への患者受入、病院の設備・機器を共同利用できる体制の整備など、地域の医療機関等との連携に係る取組を推進しているか</p>	<p>① 地域の他の医療機関等との連携</p> <p>《地域連携クリティカルパス》 27病院（対令和4年度比±0病院）において3,480件（がん（五大がん）462件、脳卒中843件、心筋梗塞427件、糖尿病271件、大腿骨頸部骨折886件）（対令和4年度比+206件）の地域連携クリティカルパスを実施し、地域の医療機関との連携を図った。</p> <p>（主な取組事例） ・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》 地域包括ケア病棟・病床については、48病院（対令和4年度比±0病院）が導入し、2,016床（対令和4年度比△66床）となった。また、年間延べ入院患者数は556,458人（対令和4年度比+78,603人）となった。地域包括ケア病棟・病床への受入経路として、自宅や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%（対令和4年度比+4.0%<sup>※1</sup>）、在宅復帰率が86.7%（対令和4年度比+1.9%<sup>※2</sup>）となり在宅医療や地域の施設との連携を進めている。</p> <p>（主な取組事例） ・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>・居宅介護支援事業所や退院患者家族に向け、地域包括ケア病棟の案内を行い、昨年度の利用者35名に対し、今年度は57名となった。 （可児とうのう病院）</p> <p>・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・配布した。また、当該病棟の施設基準である在宅療養後方支援病院について登録患者紹介に向け診療所を訪問した。 （玉造病院）</p>	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p> <p>&lt;訪問看護&gt; 病院又は訪問看護ステーションからの年間の訪問延べ回数は192,958件（対前年度比102.8%）、重症者の受け入れについても14,811人（対前年度比103.7%）と増加した。 ターミナルケア加算の算定件数は357件（対前年度比75.7%）減少したが、年間の訪問延べ回数の増加により、24時間対応体制加算の算定件数が7,094件（対前年度比101.4%）、緊急時訪問看護加算の算定件数が19,232件（対前年度比105.9%）と増加した。</p> <p>&lt;認知症対策&gt; 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は53人（対前年度比106.0%）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 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>	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価										主務大臣による評価																																																																																																																																			
				業務実績										自己評価	評価																																																																																																																																		
				<p><b>【地域包括ケア病棟・病床運営状況】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対4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>±0 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>△66 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>+78,603 人</td> </tr> </tbody> </table> <p>《高額医療機器の他院紹介による利用や開放型病床》                      高額医療機器（CT・MRI等）や開放型病床について、地域の医師等が利用できる体制を確保し、地域の医療機関や医師会等に対し、医療機器の整備状況や開放型病床に関する情報提供を行った結果、52の病院が高額医療機器の他の医療機関からの紹介利用等を行い、28病院（対令和4年度比+4病院）が開放型病床の運営を行った。今後も広報活動等を積極的に行い、地域の医療機関等との更なる連携強化を図ることとしている。</p> <p><b>【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】</b></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4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>+1,449 件</td> <td>+0.4 %</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>△30 件</td> <td>+0.5 %</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>+1,179 件</td> <td>△0.1 %</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》                      開放型病床については、令和5年度は621床（対令和4年度比△75床）となり、開放型病床を利用した入院患者数は9,580人（対令和4年度比+290人）となった。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対4年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>開放型病床数</td> <td>190 床</td> <td>704 床</td> <td>710 床</td> <td>727 床</td> <td>696 床</td> <td>621 床</td> <td>△75 床</td> </tr> <tr> <td>入院患者数</td> <td>6,136 人</td> <td>9,522 人</td> <td>5,478 人</td> <td>5,678 人</td> <td>9,290 人</td> <td>9,580 人</td> <td>+290 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4年度比)	病院数	43 病院	46 病院	48 病院	48 病院	48 病院	48 病院	±0 病院	病床数	1,744 床	1,957 床	2,093 床	2,089 床	2,082 床	2,016 床	△66 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	+78,603 人		30年度		元年度		2年度		3年度		4年度		5年度		増減 (対4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 %	+1,449 件	+0.4 %	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 %	△30 件	+0.5 %	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 %	+1,179 件	△0.1 %		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4年度比)	開放型病床数	190 床	704 床	710 床	727 床	696 床	621 床	△75 床	入院患者数	6,136 人	9,522 人	5,478 人	5,678 人	9,290 人	9,580 人	+290 人		<p>評定</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等を実施するなど、入院期間の短縮や在宅復帰に向けた退院支援を行った。                      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                      &lt;中核病院の救急搬送応需率&gt;                      中核病院の救急搬送応需率については、前年度と比べ5.8%上昇したものの、中期計画に定める定量的指標の85%を下回る78.2%（達成度92.0%）であった。しかしながら、未応需事案の徹底的な検証やベット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実に努めたことにより、救急搬送件数については、前年度より5,791件増加し82,915件（対前年度107.5%）と過去最多の患者を受け入れ、地域の救急医療体制に大きく貢献している。</p>
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4年度比)																																																																																																																																										
病院数	43 病院	46 病院	48 病院	48 病院	48 病院	48 病院	±0 病院																																																																																																																																										
病床数	1,744 床	1,957 床	2,093 床	2,089 床	2,082 床	2,016 床	△66 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	+78,603 人																																																																																																																																										
	30年度		元年度		2年度		3年度		4年度		5年度		増減 (対4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 %	+1,449 件	+0.4 %																																																																																																																																			
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 %	△30 件	+0.5 %																																																																																																																																			
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 %	+1,179 件	△0.1 %																																																																																																																																			
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4年度比)																																																																																																																																										
開放型病床数	190 床	704 床	710 床	727 床	696 床	621 床	△75 床																																																																																																																																										
入院患者数	6,136 人	9,522 人	5,478 人	5,678 人	9,290 人	9,580 人	+290 人																																																																																																																																										

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																								
				業務実績	自己評価																									
			<p>患者の紹介・逆紹介の積極的実施、在宅医療を担う医療支援を実施など、地域の医療機関等との協力体制構築を推進しているか</p>	<p>《紹介率・逆紹介率》                      地域医療機構全体として、紹介率は63.3%（対令和4年度比+4.9㊦）、逆紹介率は63.6%（対令和4年度比+3.9㊦）となり、地域の医療機関との連携が図れたといえる。</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4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>+4.9㊦</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>+3.9㊦</td> </tr> </tbody> </table> <p>【主な取組事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>レスパイト入院の受け入れについて介護事業所や地域包括支援センターへご説明に伺い、37件のレスパイト入院に繋がった。訪問後は、ケアマネからレスパイト以外の入院相談を受けるケースが増え、一般入院にもつなげることができた。 (東京蒲田医療センター)</li> <li>診療科の案内を作成し、当院各科の現状と診察内容を地域の診療所、病院に配布した。患者向けには神戸中央病院のかかり方を作成し、当院の特徴を分かりやすく記載することで病院を選ぶ際の手助けをした。また、各科の医師等が診療所を訪問し、昨年の実績と現状を説明し顔の見える連携を行った。これらの取り組みの結果、紹介数は昨年度を上回る数をいただけた。 (神戸中央病院)</li> </ul>		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4年度比)	紹介率	54.6%	56.7%	60.9%	59.4%	58.4%	63.3%	+4.9㊦	逆紹介率	54.7%	58.6%	62.6%	61.0%	59.7%	63.6%	+3.9㊦	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p> <p>&lt;補完病院の地域包括ケア病棟の在宅復帰率&gt;</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、中期計画に定める定量的指標85%を上回る88.0%（達成度103.5%）となった。</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                      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、令和3年度は676.6万人となっており、地域医療機構の設立された平成26年度に比べ114.3%増加した。（出所：「令和6年版高齢社会白書」内閣府）</p> <p>(2)新型コロナへの対応                      令和5年度は令和5年5月8日に感染症法上の5類に分類に移行したが、その後も積極的な新型コロナ対応を行っており、自治体からの要請に基づく病床の確保等により、入院患者計7,502人、外来患者計92,702人を受け入れた。</p>
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4年度比)																							
紹介率	54.6%	56.7%	60.9%	59.4%	58.4%	63.3%	+4.9㊦																							
逆紹介率	54.7%	58.6%	62.6%	61.0%	59.7%	63.6%	+3.9㊦																							

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																								
				業務実績	自己評価																									
				<p>《在宅療養を担う医療支援》</p> <p>6病院（対令和4年度比+2病院）が在宅療養支援病院として、また、地域の在宅医療を提供している医療機関と連携を強化したことにより18病院（対令和4年度比+1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><b>【主な取組事例】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・当院から退院する際、訪問診療のクリニックや訪問看護ステーションとの退院前カンファレンスを積極的に行い情報を共有した。 （東京城東病院）</li> <li>・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。 （徳山中央病院）</li> </ul> <p><b>【在宅療養支援病院数及び在宅療養後方支援病院数】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対4年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>在宅療養支援病院数</td> <td>2病院</td> <td>3病院</td> <td>3病院</td> <td>3病院</td> <td>4病院</td> <td>6病院</td> <td>+2病院</td> </tr> <tr> <td>在宅療養後方支援病院数</td> <td>13病院</td> <td>14病院</td> <td>14病院</td> <td>14病院</td> <td>17病院</td> <td>18病院</td> <td>+1病院</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4年度比)	在宅療養支援病院数	2病院	3病院	3病院	3病院	4病院	6病院	+2病院	在宅療養後方支援病院数	13病院	14病院	14病院	14病院	17病院	18病院	+1病院	<p>評価</p> <p><b>IV. 評価</b></p> <p>中核病院の救急搬送応需率については、<u>II. 目標と実績の比較</u>の(5)に記載のとおり、定量的指標である85%を下回っているが、前年度より救急搬送件数自体が増加し、82,915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>さらに、新型コロナ対応については、<u>III. その他考慮すべき要素</u>の(2)に記載のとおり、新型コロナが感染症法上の5類に分類後も引き続き入院患者・外来患者の受入を積極的に行ったことは評価できる。</p> <p>そして、令和6年能登半島地震における被災者対応について、国や県からの要請に基づき、看護師やコメディカル、介護福祉士を派遣し多様なニーズに対応するよう取り組んだことは評</p>
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4年度比)																							
在宅療養支援病院数	2病院	3病院	3病院	3病院	4病院	6病院	+2病院																							
在宅療養後方支援病院数	13病院	14病院	14病院	14病院	17病院	18病院	+1病院																							

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
				<p>《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 16 病院において、緩和ケアや褥瘡ケア等の専門の研修を受けた看護師（専門看護師、認定看護師、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）（対令和 4 年度比△35 件）実施し、在宅患者訪問看護指導料 3 を算定した。（全国での算定回数は 141 回/月*） ※ 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 新興感染症拡大時や災害時等でも事業を継続させるため、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。（大和郡山病院、他 22 病院）</p> <p>○自治体事業等への参加や協力 地域の医療機関との連携強化にも積極的に取り組み、地域包括ケアシステムを構築するために、市町村が主催する各種委員会への参画や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"> <li>・埼玉県訪問看護ステーション協会に所属し、同地区の希望した訪問看護ステーション全体で、災害時等の連携協定を結び、地域での連携強化体制を整えた。（さいたま北部医療センター附属訪問看護ステーション）</li> <li>・がん性疼痛看護認定看護師が在籍しており、鎮痛療法中のがん患者に対し、疼痛コントロール不良時には主治医と薬剤変更を相談する等の支援を行った。また、地域の訪問看護ステーションからも依頼があり、患者宅に同行訪問したり、その後も同行した訪問看護ステーションから相談を受ける体制を整えている。（星ヶ丘医療センター附属訪問看護ステーション）</li> <li>・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）</li> </ul>		<p>評価</p> <p>評価できる。</p> <p>以上のように、救急応需率の中期計画値は未達成であるが、救急搬送件数は大幅に増加していることや地域包括ケア病棟の在宅復帰率は定量的指標が対中期計画値 100%以上達成していることに加え、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ともに、令和 6 年能登半島地震への対応において国や県からの様々な要請に応えたことや新型コロナが感染症法上の 5 類に分類された後でも、引き続き新型コロナ対応を積極的に行い、我が国における有事への対応に大きく貢献したことは、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が考慮し、当該項目の評価は「S」とする。</p> <p>&lt;独立行政法人評価に関する有識者からの意見&gt;</p> <p>・救急応需率では、救急依頼件数が増えるほど、低くなってしまい、救急搬送の受入を一生懸命頑張っているのに現場は報われない。</p>

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価		
<p>② 5疾病・5事業等の実施</p> <p>これまで地域医療機構の各病院が取り組んできた在宅医療や認知症対策、へき地等の医師不足地域への医師の派遣などの5疾病・5事業等について、各病院の機能や特性等を踏まえ、地域で求められる役割を確実に果たすよう努めること。</p> <p>特に、地域の医療を守るため救急搬送の受入体制の確保に取り組むこと。</p> <p>また、大規模災害が発生した場合は、災害対策基本法(昭和36年法律第223号)第2条第5号に基づく内閣総理大臣の指定を受けた指定公共機関として、国や自治体と連携し、被災地の実情に応じた持続的な支援</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。高齢化の進展に伴い需要が大きく増える見込みがある在宅医療や認知症対策については、介護事業も実施している地域医療機構の強みを活かし、積極的に貢献する</p>	<p>② 5疾病・5事業等の実施</p> <p>これまで地域医療機構の各病院が取り組んできた5疾病(がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病及び精神疾患)、5事業(救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療及び小児医療)等について、各病院の機能や特性等を踏まえ、地域で求められる役割を確実に果たすよう努める。</p> <p>特に、救急医療については、夜間及び休日の救急外来を始め地域の医療を守るため救急搬送の受入体制の確保に取り組む。在宅医療については、訪問看護体制や在宅療養患者のレスパイト</p>	<p>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; 30年度実績値</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 5疾病、5事業について、各病院の機能や特性等を踏まえ、地域で求められる役割を果たしているか</p> <p>休日・夜間輪番体制の整備、救急搬送依頼に対して応需など、救急搬送の受入体制の確保に取り組んでいるか</p>	<p>② 5疾病・5事業等の実施</p> <p>《5疾病への取組》 5疾病について、57全ての病院が地域の医療計画に記載され(がん32病院、脳卒中36病院、心筋梗塞35病院、糖尿病37病院、精神疾患7病院)、病院の機能に応じた取組を行った。</p> <p>特に、がんについては、21病院(対令和4年度比+3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"> <li>・拠点病院と連携し在宅療養支援や緩和医療などを行っている。またがん検診による早期発見にも積極的に取り組んでいる。【令和5年度がん検診実績(3月22日まで)胃:4,181件(うち胃透視:2,240件、胃内視鏡検査:1,941件)、肺:10,319件、大腸:4,671件、子宮:800件、乳房:807件】(若狭高浜病院)</li> <li>・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)</li> <li>・慢性心不全認定看護師が中心となり、滋賀医大と連携し作成した心臓病手帳を活用し、患者指導を行った。(滋賀病院)</li> <li>・糖尿病看護認定看護師、栄養士、薬剤師、理学療法士とチームを組み健康教室を開催している。とても分かり易く勉強になったとの声が寄せられ好評を得ている。(仙台病院)</li> </ul> <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20病院(対令和4年度比+2病院)であった。令和5年度は1,806件(がん(五大がん)462件、脳卒中843件、心筋梗塞427件、糖尿病74件)(対前年度比+31件)実施し、地域の医療機関との連携を図った。</p> <p>《救急医療》 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。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おり、本部でも、各病院の救急搬送応需率を把握・分析している。</p>	<p>年度計画の目標を達成した。</p> <p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p> <p>指標を検討してはどうか。前年より救急搬送件数が増えているが、前年S評価をA評価としている理由がわからない。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナで患者が戻っている病院、戻っていない病院がある中で救急を含めて努力をされていると思う。</li> <li>・令和6年能登半島地震への対応では医療だけでなく介護福祉士を派遣し福祉にも貢献していることは大変素晴らしい。</li> <li>・災害への対応をさせていただいて大変ありがたい。</li> <li>・今後はフェーズが変わってきて、高齢化が大きな課題で、このまま進むと外来は減り、入院のニーズが高まってくる。外来が減る代わりに在宅、訪問診療に力をいれていかないといけない。救急も高齢者救急が増加してきている。そのあたり、地域医療機構はコロナ下でも努力をされてきたので、引き続き努力いただき、地域で愛される病院となってほしい。</li> </ul>	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																									
				業務実績	自己評価																										
を行うこと。	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。 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	入院等の受入体制を強化する。 認知症対策については、認知症ケアチームによるチーム医療を推進する。 へき地等の医師不足地域への医師の派遣に取り組む。		<p><b>【救急医療の実施状況（内訳）】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対4年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救命救急センター</td> <td>2病院</td> <td>2病院</td> <td>2病院</td> <td>2病院</td> <td>2病院</td> <td>2病院</td> <td>±0病院</td> </tr> <tr> <td>2次救急輪番制、休日・夜間輪番制病院</td> <td>51病院</td> <td>51病院</td> <td>50病院</td> <td>50病院</td> <td>49病院</td> <td>49病院</td> <td>±0病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>令和5年度は、57病院における救急応需率は72.6%（対前年度比+5.6%）であり、救急搬送件数は105,371件（対前年度比+8,004件）と前年度より増加した。</p> <p><b>【主な取組事例】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・院内の救急委員会において、応需率の報告をし、その中でもなぜ断ったのか理由を検討し、応需率の向上に向けて取り組んだ。 (東京蒲田医療センター)</li> <li>・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6.3%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)</li> <li>・救急隊と直通のホットライン携帯を準備しダイレクトに担当医師とやり取りをできるよう運用を変更してから応需率は安定して90%を超えるようになっている。救急車受入件数年間2,000件を目標に病院全体で取り組んだ結果、目標を達成できた。 (桜ヶ丘病院)</li> <li>・今年度、断らない救急体制の構築を課題と考え取り組んだ。救急隊からの専用回線（ホットライン）を構築し、担当の看護師を配置することで迅速な意思決定を行うことが可能となった。 (福岡ゆたか中央病院)</li> </ul>			30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4年度比)	救命救急センター	2病院	2病院	2病院	2病院	2病院	2病院	±0病院	2次救急輪番制、休日・夜間輪番制病院	51病院	51病院	50病院	50病院	49病院	49病院	±0病院		評価
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4年度比)																								
救命救急センター	2病院	2病院	2病院	2病院	2病院	2病院	±0病院																								
2次救急輪番制、休日・夜間輪番制病院	51病院	51病院	50病院	50病院	49病院	49病院	±0病院																								

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価												
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価							主務大臣による評価	
				業務実績								自己評価
				【57 病院における救急搬送依頼への対応状況】							評価	
					30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度		増減 (対 4 年度 比)
				救急応需率	83.2%	83.8%	80.6%	73.8%	67.0%	72.6%		+5.6 ㊦
				うち、 中核病院	85.3%	86.0%	82.9%	77.8%	72.4%	78.2%		+5.8 ㊦
				救急搬送件数	91,533 件	90,676 件	84,965 件	90,905 件	97,367 件	105,371 件		+8,004 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	+5,791 件	



3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																																									
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																																	
				業務実績			自己評価																																		
	指定公共機関として、国や自治体と連携し、被災地の実情に応じた持続的な支援を行う。	また、大規模災害が発生した場合は、国や自治体と連携し、被災地の実情に応じた持続的な支援を行う。	災害発生時の対応、災害に備えての訓練実施など、国や自治体などと連携し、被災地への支援や災害訓練に取り組んでいるか	<p>《災害医療》</p> <p>○災害医療を提供できる体制の整備</p> <p>13 病院（対令和 4 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（対令和 4 年度比 +2 病院）が指定されるなど、災害医療を提供できる体制を確保した。</p> <p>また、57 全ての病院が医療班を編成し、大規模災害発生時に速やかに医療活動を行えるように備えている。令和 5 年度においては、各地域における災害医療の拠点となる病院（以下「拠点病院」という。）に対して、災害医療の基本的事項や拠点病院医療班が被災地で活動するために必要な知識・能力の獲得等を目的に、拠点病院医療班研修を実施するとともに、57 全ての病院の医療班を対象とした災害医療班研修も実施した。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 4 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>+2 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>+2 病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>○指定公共機関としての役割</p> <p>地域医療機構は、災害対策基本法における指定公共機関としての責務を果たすため、医療班の派遣や医療資源等の提供を迅速かつ適切に行うこととしている。</p> <p>57 全ての病院において医療班を編成し、医療資源等の物資を備蓄して、災害や重大危機発生時に備えている。また、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>・参加した自治体等が主催する主な災害訓練等の内容</p> <p>港区総合防災訓練：東京高輪病院 令和 5 年度枚方市総合防災訓練：星ヶ丘医療センター 令和 5 年度大規模地震時医療活動訓練：南海医療センター</p> <p>○令和 6 年能登半島地震への対応</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>					30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	増減 (対 4 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	+2 病院	計	28 病院	31 病院	32 病院	32 病院	32 病院	34 病院	+2 病院	年度計画の目標を達成した。	評価
	30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	増減 (対 4 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	+2 病院																																		
計	28 病院	31 病院	32 病院	32 病院	32 病院	34 病院	+2 病院																																		

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価		
		<p>さらに、令和6年度から開始する第8次医療計画に6事業目として追加予定の「新興感染症等への対応」については、改正感染症法の施行や第8次医療計画の策定に向けた議論の状況を踏まえ、感染拡大初期において迅速に医療提供が可能な体制の確保や医療機関間の連携・役割分担等、地域の状況に応じた対応を検討する。</p>		<p>・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入れるため、地域医療機構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入れた。</p> <p>・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> <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名の入院を受入れた。</p> <p>《新興感染症等への対応》</p> <p>○改正感染症法に基づく医療措置協定への対応に関すること</p> <p>・新興感染症発生・まん延に備えた病床確保について、改正感染症法に基づき、各病院と各都道府県において医療措置協定の締結を進めている。</p> <p>・各病院では、新型コロナウイルス感染症対応の経験を活かし、次期医療計画においても地域の感染症対策に貢献できるよう、新興感染症が発生した際の病床確保について、各都道府県との協定締結に向けて協力した。</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> <p>・令和5年度には、入院患者を計7,502名、外来患者を計92,702名受け入れた。</p> <p>【主な要請への協力事例】</p> <p>・5類以降後も、東京都からの要請を受けて病床を確保し、最大24床を即応病床として確保した。これにより、東京都入院調整本部や近隣医療機関からのコロナ陽性患者を受け入れることができた。(東京高輪病院)</p> <p>・静岡県から陽性患者の入院要請を受け、2床からスタートし3床までの受け入れを協力医療機関として確保した。これにより行政からの受入れ、近隣施設や病院及び自院からのコロナ陽性患者の受入れも可能とした。その他、透析患者を含め、確保病床以外でも陽性があれば受け入れ体制が取れるよう整備を行った。(三島総合病院)</p> <p>・大阪府からの要請により、5類に移行してからは、13階西にコロナ専用病床を3床(～20床)設置し受け入れを継続。コロナ専用病床が満床となった際も一般病棟にて隔離加療を行うなど、患者の受入れに対し積極的に対応した。(大阪病院)</p> <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75万回以上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年度においても、例えばオミクロン株対応2価ワクチンを追加接種した方を対象とした健康状況調査に協力するなど、ワクチン接種に係る健康状況等調査に協力した。</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>評価</p>	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																																																																																		
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																																																																										
				業務実績			自己評価																																																																											
			<p>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 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>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4年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>へき地医療拠点病院</td> <td>4病院</td> <td>5病院</td> <td>5病院</td> <td>5病院</td> <td>5病院</td> <td>5病院</td> <td>±0病院</td> </tr> <tr> <td>へき地診療所の指定管理者</td> <td>2病院</td> <td>2病院</td> <td>2病院</td> <td>1病院</td> <td>1病院</td> <td>1病院</td> <td>±0病院</td> </tr> <tr> <td>へき地等の診療の支援として巡回診療等に従事した病院</td> <td>25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> <td>+1病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>【主な取組み事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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)</li> </ul> <p>○地域医療機構のへき地等を含む医師不足地域等への支援体制 離島、へき地等をはじめ、複数の自治体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。令和5年度は、自治体等からの要請を受け、へき地等へ22病院から延べ2,106回の医師等の派遣を行った。</p> <p>【へき地等への診療支援状況】(*はへき地診療所)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>支援元</th> <th>支援先</th> <th>内容(診療科等)</th> <th>頻度</th> <th>回数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">北海道</td> <td>小樽市立病院</td> <td>整形外科</td> <td>週1回(木曜日)</td> <td>40</td> </tr> <tr> <td>市立釧路病院</td> <td>病理診断科</td> <td>年4回</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>深川市立病院</td> <td>耳鼻咽喉科</td> <td>週1回(木曜日)</td> <td>48</td> </tr> <tr> <td>函館五稜郭病院</td> <td>病理診断科</td> <td>月1回程度</td> <td>16</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">札幌北辰</td> <td>苫小牧市立病院</td> <td>小児科の診療応援</td> <td>月1回(第4木曜日)</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>函館市立病院</td> <td>小児科の診療応援</td> <td>年4回</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">登別</td> <td>白老町立病院</td> <td>整形外科</td> <td>週1回</td> <td>49</td> </tr> <tr> <td>伊達赤十字病院</td> <td>整形外科</td> <td>週3回</td> <td>147</td> </tr> <tr> <td>日鋼記念病院</td> <td>内科</td> <td>週1回</td> <td>48</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4年度比)	へき地医療拠点病院	4病院	5病院	5病院	5病院	5病院	5病院	±0病院	へき地診療所の指定管理者	2病院	2病院	2病院	1病院	1病院	1病院	±0病院	へき地等の診療の支援として巡回診療等に従事した病院	25病院	18病院	16病院	14病院	15病院	16病院	+1病院	支援元	支援先	内容(診療科等)	頻度	回数	北海道	小樽市立病院	整形外科	週1回(木曜日)	40	市立釧路病院	病理診断科	年4回	6	深川市立病院	耳鼻咽喉科	週1回(木曜日)	48	函館五稜郭病院	病理診断科	月1回程度	16	札幌北辰	苫小牧市立病院	小児科の診療応援	月1回(第4木曜日)	12	函館市立病院	小児科の診療応援	年4回	4	登別	白老町立病院	整形外科	週1回	49	伊達赤十字病院	整形外科	週3回	147	日鋼記念病院	内科	週1回	48	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4年度比)																																																																											
へき地医療拠点病院	4病院	5病院	5病院	5病院	5病院	5病院	±0病院																																																																											
へき地診療所の指定管理者	2病院	2病院	2病院	1病院	1病院	1病院	±0病院																																																																											
へき地等の診療の支援として巡回診療等に従事した病院	25病院	18病院	16病院	14病院	15病院	16病院	+1病院																																																																											
支援元	支援先	内容(診療科等)	頻度	回数																																																																														
北海道	小樽市立病院	整形外科	週1回(木曜日)	40																																																																														
	市立釧路病院	病理診断科	年4回	6																																																																														
	深川市立病院	耳鼻咽喉科	週1回(木曜日)	48																																																																														
	函館五稜郭病院	病理診断科	月1回程度	16																																																																														
札幌北辰	苫小牧市立病院	小児科の診療応援	月1回(第4木曜日)	12																																																																														
	函館市立病院	小児科の診療応援	年4回	4																																																																														
登別	白老町立病院	整形外科	週1回	49																																																																														
	伊達赤十字病院	整形外科	週3回	147																																																																														
	日鋼記念病院	内科	週1回	48																																																																														

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価	
				業務実績			自己評価		
								評価	
				支援元	支援先	内容（診療科等）	頻度	回数	
				仙台	網小医院*	総合診療科	週1回	18	
					栗原市立栗駒病院	泌尿器科	週1回	49	
					公立黒川病院	循環器科	週1回	50	
					気仙沼市立病院	循環器科	週1回	8	
					奥州市水沢総合病院	整形外科	月1回	12	
					登米市立登米市民病院	腎内科、泌尿器科	腎内科：月1回 泌尿器科外科：月2回	35	
					石巻赤十字病院	消化器内科	月2回程度	23	
					聖康会病院	内科	毎週木曜日及び第1、3、5土曜日	74	
				仙台南	穴水総合病院	看護師派遣	4日間	1	
				秋田	JA 岐阜厚生連東濃厚生病院	麻酔科	週1回（火曜日）	47	
				千葉	常滑市民病院	泌尿器科	週2回（木、金曜日）	73	
				可児	萩原北醫院	皮膚科	週1回（木曜日）	4	
					静岡市国民健康保険井川診療所*	内科	月1回	7	
					国立駿河療養所	消化器科、眼科	消化器科：年4回 眼科：月1回程度	16	
				桜ヶ丘	新城市作手診療所*	皮膚科	月1回	12	
				三島	紀南病院	糖尿病専門外来	月1回	12	
				中京	海士町国民健康保険海士診療所*	整形外科	第2土曜日午前	5	
				四日市	松江市国民健康保険来待診療所*	整形外科	第1、3土曜日	17	
				玉造	周南市大津島診療所*	内科・外科	内科：週2回 外科：週1回	134	
					周南市保健センター	小児科	月1回	18	
				徳山	鼓ヶ浦子ども医療福祉センター	小児科	週1回	42	
					大島病院	脳神経外科	週1～2回	67	
					錦中央病院	整形外科	週1～2回	43	
					徳山医師会病院	脳神経外科	週2回毎週1～2回	96	
					新南陽市民病院	眼科	週1回	79	
					光中央病院	脳神経外科	月1回	12	
					竹内医院	内科	週1回	79	
					周南健康福祉センター	不妊専門相談会	2ヶ月に1回	1	
					岩国健康福祉センター	不妊専門相談会	2ヶ月に1回	2	
					周東総合病院	放射線科、整形外科	週1回	65	
					阿知須共立病院	泌尿器科	週1回	46	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価					主務大臣による評価	
				業務実績				自己評価	評価	
				支援元	支援先	内容（診療科等）	頻度	回数		
				りつりん	小豆島中央病院	整形外科	月2回	23		
					坂出市立病院	整形外科	月1回	12		
					さぬき市民病院	整形外科	随時	3		
				宇和島	宇和島市立津島病院	整形外科	週1回（水曜日）	47		
					宇和島市立吉田病院	外科（日直・当直業務）	毎月第2日曜日	12		
					愛媛労災病院	産婦人科	随時	4		
				福岡	公立穴水総合病院	能登半島地震における被災医療機関支援のため	1回	1		
				熊本	八代市立椎原診療所	内科領域	月2、3回程度	28		
					国保水俣市立総合医療センター	病理診断科	週1回	49		
				人吉	五木村診療所*	医師（内科、外科、歯科）看護師・歯科衛生士・看護助手・事務	週4回（月曜日、火曜日、木曜日、金曜日）	210		
				天草	上天草市立湯島へき地診療所*	整形外科	月1回	12		
					稲穂会 天草慈恵病院	整形外科	週2回（7月からは週1回）	62		
					くらたけ小松医院	呼吸器内科	週1回	46		
				南海	佐伯市国保大島診療所*	代診医師派遣	不定期	1		
				宮崎	国民健康保険西米良診療所*	内科、外科	月1回	12		

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																			
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価													
				業務実績	自己評価														
				<p>《周産期医療》</p> <p>○分娩件数、ハイリスク分娩件数、母体搬送件数</p> <p>令和5年度の分娩件数は3,845件（対令和4年度比△27件）、ハイリスク分娩件数は1,305件（対令和4年度比△243件）、母体搬送件数は525件（対令和4年度比△101件）となっている。そのうち、地域医療機構の6つの地域周産期母子医療センターにおいて、分娩件数は2,523件（対令和4年度比△79件）、ハイリスク分娩件数は1,131件（対令和4年度比△18件）、母体搬送件数は467件（対令和年度比△104件）を担っている。少子化及び新型コロナウイルス感染症の影響により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><b>【主な取組事例】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>新型コロナウイルス感染の妊婦の受け入れを行い、帝王切開術での出産ができる体制を確立し県内各地からの患者を受け入れた。出生時の感染事例は1例もなく産後のNICU管理も確実に実施した。（徳山中央病院）</li> <li>天草市と連携し産後ケア事業を継続している。産後ケア事業に参画することで、助産師の母子へのかかわりの質向上につながり、早期に地域へ連携できていること等について、看護研究としてまとめ、地域で発表した。（天草中央総合病院）</li> </ul> <p><b>【周産期医療の状況】（令和5年度実績）</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>分娩数</th> <th>ハイリスク分娩</th> <th>母体搬送件数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域医療機構全病院</td> <td>3,845件</td> <td>1,305件</td> <td>525件</td> </tr> <tr> <td>地域周産期母子医療センター（6病院※）（再掲）</td> <td>2,523件</td> <td>1,131件</td> <td>467件</td> </tr> </tbody> </table> <p>※北海道病院、群馬中央病院、船橋中央病院、相模野病院、徳山中央病院、九州病院</p>		分娩数	ハイリスク分娩	母体搬送件数	地域医療機構全病院	3,845件	1,305件	525件	地域周産期母子医療センター（6病院※）（再掲）	2,523件	1,131件	467件			<p>評価</p>
	分娩数	ハイリスク分娩	母体搬送件数																
地域医療機構全病院	3,845件	1,305件	525件																
地域周産期母子医療センター（6病院※）（再掲）	2,523件	1,131件	467件																

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価	
			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>《小児医療》</p> <p>○患者数 令和5年4月1日現在で35病院（対令和4年度比±0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。令和5年度の救急車による小児救急患者の受入数は5,511人（対令和4年度比+766人）であった。</p> <p>【主な取組事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>さいたま市大宮休日夜間急患センターの事業を継続し、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した。一時受診控えの傾向が見られたが、新型コロナウイルス感染症のみならずRSウイルス、溶連菌感染症やインフルエンザの流行とともに患者数が増加している。（さいたま北部医療センター）</li> </ul> <p>《訪問看護》</p> <p>○在宅療養支援 令和5年度は、訪問看護ステーションを40施設（対令和4年度比±0施設）運営し、病院からの訪問看護と合わせて、43施設において訪問看護を実施した。40施設のうち11施設（対令和4年度比+1施設）が機能強化型の施設基準の届出を行った。 併設病院の関係部署との連携により訪問看護の必要な患者の抽出や地域のクリニックや居宅介護支援事業所等に訪問看護の空き状況を共有する等取り組み、年間の訪問延べ回数は192,958回（対令和4年度比+5,205回）と増加した。重症者の受入数についても14,811人（対令和4年度比+534人）と増加し、年度計画の目標値である13,000人を上回った。 ターミナルケア加算の年間延べ回数は357件（対令和4年度比△114件）と減少した。 また、訪問延べ回数の増加に伴い、24時間対応体制加算は7,094件（対令和4年度比+102件）、緊急時訪問看護加算は19,232件（対令和4年度比+1,081件）と増加した。 その他、訪問看護以外に、円滑な在宅療養への移行等の指導を行う退院後訪問指導を35病院において187件（対令和4年度比△12件）実施した。 11施設では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 地域の感染状況を把握したり、PPEを着用する等感染対策を行いながら、28施設が陽性者186件（対令和4年度比△69件）、疑似症患者97件（対令和4年度比△949件）、濃厚接触者78件（対令和4年度比△325件）の訪問を実施した。</p>	年度計画の目標を達成した。		

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																																																																		
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価 指標	法人の業務実績・自己評価					主務大臣による評価																																																									
				業務実績						自己評価																																																								
				<b>【訪問看護実施施設数】</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対4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>±0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>±0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>+1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4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	±0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	±0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	+1施設	自己評価	評価																								
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4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	±0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	±0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	+1施設																																																											
				<b>【訪問回数】</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対4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>△6,378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>+11,583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>+5,205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4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	△6,378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	+11,583回	計	158,235回	181,716回	190,201回	194,525回	187,753回	192,958回	+5,205回																										
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4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	△6,378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	+11,583回																																																											
計	158,235回	181,716回	190,201回	194,525回	187,753回	192,958回	+5,205回																																																											
				<b>【訪問看護ステーション重症者受入数】</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対4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>+534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4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	+534人																																										
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4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	+534人																																																											
				<b>【ターミナルケアの実施】</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対4年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療 訪問看護ターミナルケア療養費施設</td> <td>26施設</td> <td>30施設</td> <td>30施設</td> <td>30施設</td> <td>30施設</td> <td>33施設</td> <td>+3施設</td> </tr> <tr> <td>医療 訪問看護ターミナルケア療養費件数</td> <td>186件</td> <td>213件</td> <td>293件</td> <td>357件</td> <td>380件</td> <td>270件</td> <td>△110件</td> </tr> <tr> <td>介護 ターミナルケア加算算定施設</td> <td>19施設</td> <td>23施設</td> <td>28施設</td> <td>26施設</td> <td>24施設</td> <td>26施設</td> <td>+2施設</td> </tr> <tr> <td>介護 ターミナルケア加算算定件数</td> <td>67件</td> <td>76件</td> <td>93件</td> <td>97件</td> <td>91件</td> <td>87件</td> <td>△4件</td> </tr> <tr> <td>算定施設数合計</td> <td>28施設</td> <td>31施設</td> <td>31施設</td> <td>31施設</td> <td>31施設</td> <td>35施設</td> <td>+4施設</td> </tr> <tr> <td>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>△114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4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	+3施設	医療 訪問看護ターミナルケア療養費件数	186件	213件	293件	357件	380件	270件	△110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	+2施設	介護 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	△4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	+4施設	算定件数	253件	289件	386件	454件	471件	357件	△114件		
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4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	+3施設																																																											
医療 訪問看護ターミナルケア療養費件数	186件	213件	293件	357件	380件	270件	△110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	+2施設																																																											
介護 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	△4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	+4施設																																																											
算定件数	253件	289件	386件	454件	471件	357件	△114件																																																											
				<b>【24時間対応体制】</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対4年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療 24時間対応体制加算施設</td> <td>29施設</td> <td>31施設</td> <td>32施設</td> <td>32施設</td> <td>34施設</td> <td>38施設</td> <td>+4施設</td> </tr> <tr> <td>医療 24時間対応体制加算件数</td> <td>5,176件</td> <td>6,228件</td> <td>6,835件</td> <td>7,189件</td> <td>6,992件</td> <td>7,094件</td> <td>+102件</td> </tr> <tr> <td>介護 緊急時訪問看護加算施設</td> <td>29施設</td> <td>31施設</td> <td>32施設</td> <td>32施設</td> <td>34施設</td> <td>38施設</td> <td>+4施設</td> </tr> <tr> <td>介護 緊急時訪問看護加算件数</td> <td>14,273件</td> <td>16,464件</td> <td>18,027件</td> <td>18,734件</td> <td>18,151件</td> <td>19,232件</td> <td>+1,081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4年度比)	医療 24時間対応体制加算施設	29施設	31施設	32施設	32施設	34施設	38施設	+4施設	医療 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	+102件	介護 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	+4施設	介護 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	+1,081件																		
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4年度比)																																																											
医療 24時間対応体制加算施設	29施設	31施設	32施設	32施設	34施設	38施設	+4施設																																																											
医療 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	+102件																																																											
介護 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	+4施設																																																											
介護 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	+1,081件																																																											



3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																																														
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価					主務大臣による評価																																					
				業務実績						自己評価																																				
			<p>認知症に関する研修の実施、認知症サポート医の養成など、認知症対策推進の取組を実施しているか</p>	<p>《在宅医療》 6病院（対令和4年度比+2病院）が在宅療養支援病院として、また、地域の在宅医療を提供している医療機関と連携を強化したことにより18病院（対令和4年度比+1病院）が在宅療養後方支援病院として、在宅医療を担う診療所などの支援を行った。 地域包括ケア病棟では、地域包括支援センター等と連携し、介護家族支援短期入院（レスパイト入院）の受入も行っている。</p> <p>【在宅療養支援病院数及び在宅療養後方支援病院数】（P11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> <th>増減 (対4年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>在宅療養支援病院数</td> <td>2病院</td> <td>3病院</td> <td>3病院</td> <td>3病院</td> <td>4病院</td> <td>6病院</td> <td>+2病院</td> </tr> <tr> <td>在宅療養後方支援病院数</td> <td>13病院</td> <td>14病院</td> <td>14病院</td> <td>14病院</td> <td>17病院</td> <td>18病院</td> <td>+1病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>《認知症対策》 ○認知症対策の推進 認知症サポート医を53人（対令和4年度比+3人）確保するなど、認知症対策を推進した。</p> <p>【主な取組事例】 ・今年度、DST（認知症ケアサポートチーム）を立ち上げ、認知症ケア加算1算定を開始した。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）</p> <p>・11月からせん妄ハイリスク患者スクリーニングを入院患者全例に実施し、入院早期から認知症患者に対する個別性のある看護介入ができ、加算算定にもつなげた。 （東京蒲田医療センター）</p> <p>【認知症サポート医数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対4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>+3人 (+1病院)</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4年度比)	在宅療養支援病院数	2病院	3病院	3病院	3病院	4病院	6病院	+2病院	在宅療養後方支援病院数	13病院	14病院	14病院	14病院	17病院	18病院	+1病院		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4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)	+3人 (+1病院)	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4年度比)																																							
在宅療養支援病院数	2病院	3病院	3病院	3病院	4病院	6病院	+2病院																																							
在宅療養後方支援病院数	13病院	14病院	14病院	14病院	17病院	18病院	+1病院																																							
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4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)	+3人 (+1病院)																																							

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																																																																		
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価					主務大臣による評価																																																									
				業務実績						自己評価																																																								
				<p>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。また、57全ての病院（対令和4年度比±0病院）で認知症ケア加算1～3のいずれかを取得している。</p> <p><b>【認知症に関する研修の実施状況】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>研修名</th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対4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>+34人</td> </tr> </tbody> </table> <p>○専門外来の設置            専門医が診察を行い、認知症の早期発見を目的とする物忘れ外来は22病院（対令和4年度比±0病院）が設置し、専門的な資格や知識を持った看護師が、患者やその家族から治療に対する不安や看護・介護の悩み等の相談を受ける認知症外来は12病院（対令和4年度比+1病院）が設置している。</p> <p><b>【認知症対策体制整備状況】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対4年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>物忘れ外来設置病院数</td> <td>22病院</td> <td>23病院</td> <td>21病院</td> <td>20病院</td> <td>22病院</td> <td>22病院</td> <td>±0病院</td> </tr> <tr> <td>認知症外来設置病院数</td> <td>10病院</td> <td>12病院</td> <td>12病院</td> <td>12病院</td> <td>11病院</td> <td>12病院</td> <td>+1病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>○認知症ケアチームによるチーム医療            チーム医療推進の一環として、令和5年度は25病院において認知症ケアチームを設置している。</p> <p>○その他の取組            高齢者の基本的な日常生活機能や認知能力、意欲等を総合的に評価した際に算定する「総合機能評価加算」を取得した病院は43病院（対令和4年度比△2病院）である。患者の状態に応じた認知症患者への多職種チームによる介入を評価する「認知症ケア加算1」を算定する病院は25病院（対令和4年度比△1病院）、「認知症ケア加算2」を算定する病院は16病院（対令和4年度比+2病院）、「認知症ケア加算3」を算定する病院は16病院（対令和4年度比△1病院）となっている。</p> <p><b>【総合機能評価加算取得病院数】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対4年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合機能評価加算取得病院数</td> <td>48病院</td> <td>51病院</td> <td>45病院</td> <td>45病院</td> <td>45病院</td> <td>43病院</td> <td>△2病院</td> </tr> </tbody> </table>					研修名	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4年度比)	認知症看護研修	—	135人	200人	225人	211人	243人	+34人		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4年度比)	物忘れ外来設置病院数	22病院	23病院	21病院	20病院	22病院	22病院	±0病院	認知症外来設置病院数	10病院	12病院	12病院	12病院	11病院	12病院	+1病院		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4年度比)	総合機能評価加算取得病院数	48病院	51病院	45病院	45病院	45病院	43病院	△2病院		評価
研修名	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4年度比)																																																											
認知症看護研修	—	135人	200人	225人	211人	243人	+34人																																																											
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4年度比)																																																											
物忘れ外来設置病院数	22病院	23病院	21病院	20病院	22病院	22病院	±0病院																																																											
認知症外来設置病院数	10病院	12病院	12病院	12病院	11病院	12病院	+1病院																																																											
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4年度比)																																																											
総合機能評価加算取得病院数	48病院	51病院	45病院	45病院	45病院	43病院	△2病院																																																											

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																																																																	
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																																																									
				業務実績					自己評価																																																								
				<p><b>【認知症ケア加算算定状況】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>加算名</th> <th>31年3月</th> <th>2年3月</th> <th>3年3月</th> <th>4年3月</th> <th>5年3月</th> <th>6年3月</th> <th>増減 (対5年3月比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認知症ケア加算1</td> <td>26病院</td> <td>26病院</td> <td>24病院</td> <td>22病院</td> <td>26病院</td> <td>25病院</td> <td>△1病院</td> </tr> <tr> <td>認知症ケア加算2</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>13病院</td> <td>16病院</td> <td>14病院</td> <td>16病院</td> <td>+2病院</td> </tr> <tr> <td>認知症ケア加算3</td> <td>28病院</td> <td>30病院</td> <td>20病院</td> <td>19病院</td> <td>17病院</td> <td>16病院</td> <td>△1病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>《老健施設における認知症対策》 認知症入所者の在宅復帰を目的として、記憶の訓練や日常生活活動の訓練を組み合わせ実施する認知症短期集中リハビリテーション加算算定件数は、2,250件（対令和4年度比+29件）であった。</p> <p><b>【認知症短期集中リハビリテーション加算】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対4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>+29件</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>				加算名	31年3月	2年3月	3年3月	4年3月	5年3月	6年3月	増減 (対5年3月比)	認知症ケア加算1	26病院	26病院	24病院	22病院	26病院	25病院	△1病院	認知症ケア加算2	—	—	13病院	16病院	14病院	16病院	+2病院	認知症ケア加算3	28病院	30病院	20病院	19病院	17病院	16病院	△1病院		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4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	+29件		評価
加算名	31年3月	2年3月	3年3月	4年3月	5年3月	6年3月	増減 (対5年3月比)																																																										
認知症ケア加算1	26病院	26病院	24病院	22病院	26病院	25病院	△1病院																																																										
認知症ケア加算2	—	—	13病院	16病院	14病院	16病院	+2病院																																																										
認知症ケア加算3	28病院	30病院	20病院	19病院	17病院	16病院	△1病院																																																										
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4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	+29件																																																										

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																																																																																																													
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価						主務大臣による評価																																																																																																			
				業務実績							自己評価																																																																																																		
				<b>【認知症関連事業】</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="3">30年度</th> <th colspan="3">元年度</th> <th colspan="3">2年度</th> </tr> <tr> <th>施設数</th> <th>回数</th> <th>参加延人数</th> <th>施設数</th> <th>回数</th> <th>参加延人数</th> <th>施設数</th> <th>回数</th> <th>参加延人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認知症サポーター(※1)養成講座の開催</td> <td>11施設</td> <td>57回</td> <td>2,586人</td> <td>10施設</td> <td>55回</td> <td>1,472人</td> <td>7施設</td> <td>40回</td> <td>844人</td> </tr> <tr> <td>キャラバン・メイト(※2)を有する施設とその人数</td> <td>11施設</td> <td>—</td> <td>44人</td> <td>10施設</td> <td>—</td> <td>47人</td> <td>10施設</td> <td>—</td> <td>43人</td> </tr> <tr> <td>認知症カフェ(※3)の開催</td> <td>6施設</td> <td>87回</td> <td>1,743人</td> <td>7施設</td> <td>88回</td> <td>1,524人</td> <td>4施設</td> <td>48回</td> <td>578人</td> </tr> </tbody> </table> <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		評価
	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. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価														
				業務実績			自己評価															
<p>③ 質の高い医療の提供</p> <p>チーム医療の実施、クリティカルパス（診療計画）の活用及び臨床評価指標の活用等の取組により、質の高い医療を提供すること。</p>	<p>③ 質の高い医療の提供</p> <p>良質かつ安心な医療を提供するため、職種間の協働に基づくチーム医療を実施する。</p> <p>また、医療の標準化や患者が理解して納得できる医療を提供するため、クリティカルパス（診療計画）の活用に取り組みとともに、臨床評価指標について、厚生労働省における医療の質向上のための検討を踏まえるとともに、地域医療機構におけるこれまでの取組を検証した上で、必要な見直しを行うなど、医療の質向上に努める。</p>	<p>③ 質の高い医療の提供</p> <p>良質かつ安心な医療を提供するため、職種間の協働に基づくチーム医療を実施する。</p> <p>また、医療の標準化や患者が理解して納得できる医療を提供するため、クリティカルパス（診療計画）の活用に取り組みとともに、臨床評価指標について、厚生労働省における医療の質向上のための検討を踏まえるとともに、地域医療機構におけるこれまでの取組を検証した上で、必要な見直しを行うなど、医療の質向上に努める。</p>	<p>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 複数の医療関係者がそれぞれの専門分野での意見を出し合い、相互に連携・協力する協働チームを設置するなど、良質な医療を提供するための取組を推進しているか</p>	<p>③ 質の高い医療の提供</p> <p>《複数の医療関係者による協働チームの設置状況》</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>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4年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>設置病院数</td> <td>56病院</td> <td>57病院</td> <td>57病院</td> <td>57病院</td> <td>57病院</td> <td>57病院</td> <td>±0病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>・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> <p>《地域連携クリティカルパス》（P8再掲）</p> <p>27病院（対令和4年度比±0病院）において3,480件（がん（五大がん）462件、脳卒中843件、心筋梗塞427件、糖尿病271件、大腿骨頸部骨折886件）（対令和4年度比+206件）の地域連携クリティカルパスを実施し、地域の医療機関との連携を図った。</p> <p>（主な取組事例）</p> <p>・大腿骨近位部骨折に関する多施設合同カンファレンスを定期的で開催し情報共有を行うことで、パスシートを用いた連携を促進した。          （佐賀中部病院）</p>		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4年度比)	設置病院数	56病院	57病院	57病院	57病院	57病院	57病院	±0病院	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4年度比)															
設置病院数	56病院	57病院	57病院	57病院	57病院	57病院	±0病院															

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																																																																									
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																																																																	
				業務実績			自己評価																																																																		
<p>④ 地域におけるリハビリテーションの実施</p> <p>病院と老健施設を一体的に運営している地域医療機構の長をを活かし、地域の実情に応じて急性期・回復期から維持期まで、シームレスに効果的なリハビリテーションを実施すること。</p>	<p>④ 地域におけるリハビリテーションの実施</p> <p>病院と介護老人保健施設（以下「老健施設」という。）を一体的に運営している地域医療機構の長をを活かし、地域の実情や各病院の機能や特性等に応じ、急性期・回復期においては、治療開始後、より早期からのリハビリテーションを実施することにより、心身機能の改善を図るとともに、維持期においては、訪問リハビリテーションや通所リハビリテーションを積極的に行うことにより、在宅復帰後の日常生活の活動の維持、向上に貢献</p>	<p>④ 地域におけるリハビリテーションの実施</p> <p>病院と介護老人保健施設（以下「老健施設」という。）を一体的に運営している地域医療機構の長をを活かし、地域の実情や各病院の機能や特性等に応じ、急性期・回復期においては、治療開始後、より早期からのリハビリテーションを実施することにより、心身機能の改善を図るとともに、維持期においては、訪問リハビリテーションや通所リハビリテーションを積極的に行うことにより、在宅復帰後の日常生活の活動の維持、向上</p>	<p>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; 30年度実績値</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 急性期・回復期リハ、訪問・通所リハを各病院の機能や特性等に応じ実施するなど、患者の心身機能に改善に向けた取組を実施しているか</p>	<p>《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。 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35病院が参加し、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> <p>④ 地域におけるリハビリテーションの実施 地域におけるリハビリテーションの実施については、各病院において、体制の整備・充実に努め、57全ての病院が急性期・回復期リハ、維持期リハのいずれかを実施している。</p> <p>《急性期・回復期リハ》 急性期・回復期リハについては、全ての病院（対令和4年度比±0病院）において実施した。早期からリハビリテーションを受けられる体制を作ることで、入院期間の短縮や、在宅復帰に向けたADLの改善に取り組むなどの退院支援を行った。</p> <p>【急性期・回復期リハの実施病院数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対4年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>心大血管疾患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>+2病院</td> </tr> <tr> <td>脳血管疾患リハビリテーション</td> <td>40病院</td> <td>52病院</td> <td>55病院</td> <td>56病院</td> <td>56病院</td> <td>56病院</td> <td>±0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>△3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>△1病院</td> </tr> <tr> <td>呼吸器リハビリテーション</td> <td>49病院</td> <td>49病院</td> <td>47病院</td> <td>48病院</td> <td>48病院</td> <td>46病院</td> <td>△2病院</td> </tr> <tr> <td>回復期リハビリテーション</td> <td>12病院</td> <td>12病院</td> <td>12病院</td> <td>12病院</td> <td>13病院</td> <td>13病院</td> <td>±0病院</td> </tr> <tr> <td>実施病院数</td> <td>56病院</td> <td>57病院</td> <td>57病院</td> <td>57病院</td> <td>57病院</td> <td>57病院</td> <td>±0病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>《維持期リハ》 在宅復帰後の日常生活の活動維持、向上を目的とした維持期リハとして訪問リハビリテーションを実施した病院は12病院（対令和4年度比±0病院）、通所リハビリテーションを実施した病院は4病院（対令和4年度比±0病院）であった。また、訪問リハビリテーションを実施した老健施設は6施設（対令和4年度比△2施設）、通所リハビリテーションを実施した老健施設は26施設（対令和4年度比±0施設）、訪問リハビリテーションを実施した訪問看護ステーションは11施設（対令和4年度比±0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4年度比)	心大血管疾患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	+2病院	脳血管疾患リハビリテーション	40病院	52病院	55病院	56病院	56病院	56病院	±0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	△3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	△1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	△2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	±0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	±0病院	<p>自己評価</p> <p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4年度比)																																																																		
心大血管疾患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	+2病院																																																																		
脳血管疾患リハビリテーション	40病院	52病院	55病院	56病院	56病院	56病院	±0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	△3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	△1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	△2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	±0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	±0病院																																																																		

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																																																																														
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価							主務大臣による評価																																																																			
				業務実績								自己評価																																																																		
	する。	に貢献する。		<b>【維持期リハの実実施施設数（病院・老健施設等）】</b> <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4年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問リハビリテーション (病院)</td> <td>17 病院</td> <td>14 病院</td> <td>13 病院</td> <td>12 病院</td> <td>12 病院</td> <td>12 病院</td> <td>±0 病院</td> </tr> <tr> <td>通所リハビリテーション (病院)</td> <td>5 病院</td> <td>5 病院</td> <td>5 病院</td> <td>5 病院</td> <td>4 病院</td> <td>4 病院</td> <td>±0 病院</td> </tr> <tr> <td>実施病院数</td> <td>17 病院</td> <td>15 病院</td> <td>14 病院</td> <td>14 病院</td> <td>13 病院</td> <td>14 病院</td> <td>+1 病院</td> </tr> <tr> <td>訪問リハビリテーション (老健施設)</td> <td>9 施設</td> <td>6 施設</td> <td>6 施設</td> <td>7 病院</td> <td>8 病院</td> <td>6 病院</td> <td>△2 施設</td> </tr> <tr> <td>通所リハビリテーション (老健施設)</td> <td>26 施設</td> <td>26 施設</td> <td>26 施設</td> <td>26 病院</td> <td>26 病院</td> <td>26 病院</td> <td>±0 施設</td> </tr> <tr> <td>訪問リハビリテーション (訪看 ST)</td> <td>11 施設</td> <td>12 施設</td> <td>13 施設</td> <td>13 病院</td> <td>11 病院</td> <td>11 病院</td> <td>±0 施設</td> </tr> <tr> <td>実施施設数</td> <td>29 施設</td> <td>30 施設</td> <td>31 施設</td> <td>28 病院</td> <td>31 病院</td> <td>31 病院</td> <td>±0 施設</td> </tr> </tbody> </table> <p>※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</p>								30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4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	±0 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	±0 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	+1 病院	訪問リハビリテーション (老健施設)	9 施設	6 施設	6 施設	7 病院	8 病院	6 病院	△2 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	±0 施設		<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4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	±0 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	±0 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	+1 病院																																																																							
訪問リハビリテーション (老健施設)	9 施設	6 施設	6 施設	7 病院	8 病院	6 病院	△2 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	±0 施設																																																																							
評価																																																																														

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																																						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																														
				業務実績			自己評価																															
<p>⑤ 評価における指標</p> <p>効果的・効率的な医療提供体制の推進に関する評価について、以下の指標を設定する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域協議会や地域医療構想調整会議等において地域で中核的な役割を期待される病院（以下「中核病院」という。）の救急搬送応需率を毎年度 85%以上とする。</li> <li>地域協議会や地域医療構想調整会議等において地域の在宅復帰率を毎年度 85%以上とする。</li> </ul>	<p>⑤ 評価における指標</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域協議会や地域医療構想調整会議等において地域で中核的な役割を期待される病院（以下「中核病院」という。）の救急搬送応需率を毎年度 85%以上とする。</li> <li>地域協議会や地域医療構想調整会議等において地域の在宅復帰率を毎年度 85%以上とする。</li> </ul>	<p>⑤ 数値目標</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域協議会や地域医療構想調整会議等において地域で中核的な役割を期待される病院（以下「中核病院」という。）の救急搬送応需率を85%以上とする。</li> <li>地域協議会や地域医療構想調整会議等において地域の在宅復帰率を85%以上とする。</li> </ul>	<p>&lt;主な定量的指標&gt;</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>&lt;その他の指標&gt;</p> <p>なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt;</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>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、院長主導による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救急患者の受け入れの病床の確保など、病院一丸となって救急医療体制の充実に努めたことで、前年度より 5.8 ㊦増の 78.2%、救急搬送件数は前年度より 5,791 件増加し 82,915 件となった。</p> <p>前年度と比較し、救急搬送件数を増加させたうえ、さらに救急搬送応需率も上昇しており、地域の救急医療体制の確保に貢献できたと考える。</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4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>+5.8 ㊦</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な在宅医療体制の説明などを積極的に行うことで、中期目標に掲げる 85.0%を上回る 88.0%となった。</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> <th>増減 (対4年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>在宅復帰率</td> <td>84.9%</td> <td>85.9%</td> <td>86.5%</td> <td>86.3%</td> <td>86.1%</td> <td>88.0%</td> <td>+1.9 ㊦</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4年度比)	救急応需率	85.3%	86.0%	82.9%	77.8%	72.4%	78.2%	+5.8 ㊦		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4年度比)	在宅復帰率	84.9%	85.9%	86.5%	86.3%	86.1%	88.0%	+1.9 ㊦	<p>新型コロナウイルス感染症への対応を引き続き行いながら、平時の診療体制への移行も求められる中、救急応需率は直近 2 年間で上回る 78.2%であり、地域包括ケア病棟の在宅復帰率は今中期計画期間中で最も高い 88.0%であった。</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4年度比)																															
救急応需率	85.3%	86.0%	82.9%	77.8%	72.4%	78.2%	+5.8 ㊦																															
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4年度比)																															
在宅復帰率	84.9%	85.9%	86.5%	86.3%	86.1%	88.0%	+1.9 ㊦																															



3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価	
<p>とする。 (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。 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。 補完病院では、地域に密着している病院と</p>							

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価	評価	
	<p>して、地域の中核病院で急性期医療を終えた患者や在宅療養患者等の急変時等の受入れ等、地域包括ケア病棟を積極的に活用し、その後、患者が自宅等に帰るための在宅復帰支援を行うことが重要であるため、地域包括ケア病棟の在宅復帰率を効果的・効率的な医療提供体制の推進の実績を測る指標として設定する。</p> <p>地域包括ケア病棟の在宅復帰率については、平成 29 年度実績値と比較して、より高い平成 28 年度実績値を上回る水準を維持することとし、毎年度 85%以上と設定する。</p>							

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1-1-2	診療事業（予防・健康づくりの推進）		
業務に関連する政策・施策	妊産婦・児童から高齢者に至るまでの幅広い年齢層において、地域・職場などの様々な場所で、国民的な健康づくりを推進すること（基本目標Ⅰ施策大目標10）	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	地域医療機能推進機構法第13条第1項、第3項
当該項目の重要度、難易度		関連する政策評価・行政事業レビュー	該当なし

2. 主要な経年データ												
①主要なアウトプット（アウトカム）情報							②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）					
指標等	達成目標	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	指標	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
地域住民への教育・研修の実施回数 （実績値）	毎年度 1,000回以上	1,059回	481回	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 ①経常収益、経常費用、経常利益については、診療事業等の項目（項目1-1-1、1-1-2）ごとに算出することが困難なため、診療事業の項目全体の額を記載。  
 ②従事人員数については、診療を行っている者が調査研究や教育研修を行うなど、事業分類ごと算出することが困難なため、全常勤職員数（当該年度の3月1日現在）を記載。

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
<p>(2) 予防・健康づくりの推進</p> <p>地域住民に対する健康教室の開催や各種予防接種の実施などを通し、生活習慣病予防をはじめとする地域住民の主体的な健康の維持増進を図ること。</p> <p>また、疾病の早期発見・早期治療に資するため、特定健康診査、特定保健指導を含む効果的な健康診断の実施に努めること。</p>	<p>(2) 予防・健康づくりの推進</p> <p>糖尿病や高血圧、認知症等、地域住民の介護予防や健康の意識を高めることなどを目的として、地域住民のニーズを踏まえた公開講座等を開催し、地域社会に貢献する教育活動を実施することにより、地域住民が主体的に健康の維持増進を図れるよう支援する。</p> <p>また、健康診断受診者のニーズの多様化に対応し、地域住民の主体的な健康の維持増進のため、特定健康診査項目を含む人間ドックや生活習慣病予防健診の強化に加え、豊富なオプションをそろえることにより施設内健診の充実を図り、効果的な特定健康診査、特定保健指導等を実施し、生活習慣病予防を始めとする予防・健康管理対策を推進する。</p>	<p>(2) 予防・健康づくりの推進</p> <p>糖尿病や高血圧、認知症等、地域住民の介護予防や健康の意識を高めることなどを目的として、地域住民のニーズを踏まえた公開講座や生活習慣病の予防や治療等に関する健康教室を開催し、地域社会に貢献する教育活動を実施することにより、地域住民が主体的に健康の維持増進を図れるよう支援する。</p> <p>また、健康診断受診者のニーズの多様化に対応し、地域住民の主体的な健康の維持増進のため、特定健康診査項目を含む人間ドックや生活習慣病予防健診の強化に加え、豊富なオプションをそろえることにより施設内健診の充実を図り、効果的な特定健康診査や特定保健指導とともに、受診者の健康状態に応じたオプションの提案や精密検査のための早期外来受診の勧奨を実施し、生活習慣病予防を始めとする予防・健康管理</p>		<p>(2) 予防・健康づくりの推進</p>	<p>&lt;評価と根拠&gt;            評価：A</p> <p>○ 地域住民への教育・研修の実施については、令和5年度は1,209回となり、中期計画に掲げる1,000回以上の目標を達成（達成度120.9%）した。</p> <p>○ 健診については、受診者は1,273,130人（対令和4年度比+9,070人）となり、新型コロナウイルス感染症以前の98%程度まで回復した。また、住民ニーズに対応するためオプションを充実させるとともに、特定健康診査・特定保健指導についても着実に実施し、住民の予防・健康づくりに貢献した。</p> <p>以上のことから、A評価とする。</p>	<p>評価</p> <p>A</p> <p>&lt;評価に至った理由&gt;  <u>I. 主な目標の内容</u>            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><u>II. 目標と実績の比較</u>            新型コロナが感染症法上の5類に分類されたことに伴い、集合型研修の回数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、定量的指標を上回る1,209回実施し、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、住民のニーズに対応するためのオプション検査の追加や健診後の精密検査受診促進のため健診当日中の予約や外来受診が可能となるよう努めたこと等により、受診者数が約127万人（対前年度比100.7%）となった他、特定保健指導の際に管理栄養士や保</p>

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
<p>○ 評価における指標                      予防・健康づくりの推進に関する評価について、以下の指標を設定する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域住民への教育・研修の実施回数（地域医療機構の職員が地域住民等に対して講演や研修等を行った回数）を毎年度1000回以上とする。（実績値：平成26～29年度の年間平均実施回数：1050.5回）</li> </ul> <p>【指標設定及び指標水準の考え方】                      地域住民の主体的な健康の維持増進のためには、研修や公開講座等を定期的実施することによる地域住民に対する啓発が重要であるため、地域住民への教育・研修の実施回数を予防・健康づくりの推進の実績を測る指標として設定する。                      第1期中期目標期間中の水準を維持することとし、毎年度1000回以上</p>	<p>○ 評価における指標</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域住民への教育・研修の実施回数（地域医療機構の職員が地域住民等に対して講演や研修等を行った回数）を毎年度1,000回以上とする。</li> </ul>	<p>対策を推進する。</p> <p>○ 数値目標</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域住民への教育・研修の実施回数（地域医療機構の職員が地域住民等に対して講演や研修等を行った回数）を1,000回以上とする。</li> </ul>				<p>評価</p> <p>健師による栄養指導に力を入れるなど、地域住民の予防・健康づくりに貢献した。</p> <p>Ⅲ. 評価                      定量的指標である地域住民への教育・研修等については、集合型研修と、オンライン活用との両立により、定量的指標を上回る1,209回まで実施回数を大幅に増加させ、目標を達成しており、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、健診に関しても住民のニーズに対応するためのオプション検査の追加や健診後の精密検査受診促進のため健診当日中の予約や外来受診が可能となるよう努めたこと等により、受診者を増加させ、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「A」とする。</p>

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																
				業務実績	自己評価																																	
と設定する。			<p>&lt;主な定量的指標&gt; 地域住民への教育・研修の実施回数(地域医療機構の職員が地域住民等に対して講演や研修等を行った回数)が1,000回以上</p> <p>&lt;その他の指標&gt; 30年度実績値</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 地域住民への教育・研修の実施回数について中期計画に掲げる目標を達成しているか</p>	<p>《地域住民に対する教育活動》 地域住民への教育・研修の実施については、令和5年度は1,209回となり、中期計画に掲げる1,000回以上の目標を達成(達成度120.9%)した。 高齢者が、介護が必要になる前から「介護予防」に対して意識を高く持ち、地域で自立した生活を続けていけるように、介護予防の運動教室や栄養相談会などの介護予防事業を積極的に行った。</p> <p><b>【主な取組事例】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療連携センターを窓口、地域へ認定看護師を派遣するシステムを利用し、地域のニーズに合った研修を積極的に行った。また、健康管理センターでの取り組みとして、2日人間ドック利用の方を対象に健康教室を開催し、健診者への健康づくりの関心を高める活動を行っている。 (群馬中央病院)</li> <li>・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)</li> <li>・地域のサロンへ講師を派遣し研修を実施した。また将来の医療人材確保を目的として、地元の中学校に医師をはじめとする多職種が出向いて、体験学習を行うなどの取り組みを、高浜町、福井大学と連携して行った。 (若狭高浜病院)</li> <li>・地域のニーズに合った研修を行うことで参加者の獲得につなげるため、自院のホームページに出前講座について掲載し講座実施の申し込みができるようにしている。(仙台南病院)</li> <li>・研修後のアンケートで、健康への意識の高まりや疾患との向き合い方への理解が深まったとの声が多く寄せられ、腎臓リハビリテーションの入院申込みや健診センター受診申込みにつながった方もいた。(仙台病院)</li> </ul> <p><b>【地域住民に対する研修実施病院数】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対4年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域住民に対する研修</td> <td>57病院</td> <td>57病院</td> <td>31病院</td> <td>37病院</td> <td>44病院</td> <td>51病院</td> <td>+7病院</td> </tr> <tr> <td>実施回数</td> <td>1,042回</td> <td>1,059回</td> <td>481回</td> <td>408回</td> <td>917回</td> <td>1,209回</td> <td>+292回</td> </tr> <tr> <td>1回当たりの 平均参加人数※</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>17.9人</td> <td>26.1人</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>※令和4年10月～令和5年3月までの平均</p>		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4年度比)	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	+7病院	実施回数	1,042回	1,059回	481回	408回	917回	1,209回	+292回	1回当たりの 平均参加人数※					17.9人	26.1人		<p>年度計画の目標を達成するとともに今中期計画期間中で最大の件数となった。</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4年度比)																															
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	+7病院																															
実施回数	1,042回	1,059回	481回	408回	917回	1,209回	+292回																															
1回当たりの 平均参加人数※					17.9人	26.1人																																

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																																								
				業務実績	自己評価																																																									
			<p>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》 令和5年度の健診受診者数は1,273,130人（対令和4年度比+9,070人）であった。令和4年度に引き続き、住民ニーズに対応するため、腸内フローラ等のオプション検査を新たに追加した。健診後の精密検査受診促進のため、健診当日中の予約や外来受診が可能となるよう努めた。 また、地域住民を対象とした健康教室の開催や特定保健指導の際に管理栄養士や保健師による栄養指導に力を入れるなど、効果的な健康指導を実施し、地域住民の主体的な健康増進への取組に努めた。 健診受診者数は令和4年度と比較して、28施設が減少し、29施設が増加となった。</p> <p>【主な取組事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・閑散期対策として、動脈硬化検査・骨密度検査の単独受診キャンペーンを行った。地域広報誌でPRを行い、動脈硬化検査142名、骨密度検査104名が来院し好評を得た。（仙台病院）</li> <li>・大腸内視鏡精密検査（大腸二次検査）を開始し、健康管理センター経由での大腸内視鏡検査が例年の2倍の158件となった。健診結果で便潜血陽性となった方が精密検査を受けるまでの経路を簡略化したことで検査の即申込みが可能となり、放置しがちな若年層の方の検査申込みへも繋がった。（船橋中央病院）</li> <li>・健診の胃カメラ検査で疑い所見のある患者は当日病理検査を実施し、胃癌が発見された場合には早急に患者へ連絡し、早期の外来受診・入院治療につなげている。このように健診センターと連携することで、健診受診から治療・退院まで平均42日とスピーディーな対応が可能となった。（山梨病院）</li> <li>・病院の公式LINEを開設し、時期に合わせた予防・健康づくりのコンテンツを月2回配信した。また、病院公式LINE友達追加特典としてオプション検査の割引クーポンの配信等を行い、利用者数が増加した。（神戸中央病院）</li> </ul> <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4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>+2,124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>601,846人</td> <td>▲113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>347,376人</td> <td>▲1,517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>▲587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>+9,163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>1,273,130人</td> <td>+9,070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4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	+2,124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	601,846人	▲113人	定期健診	374,287人	375,719人	340,576人	348,675人	348,893人	347,376人	▲1,517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	▲587人	その他健診	74,869人	81,137人	76,225人	125,742人	124,976人	134,139人	+9,163人	計	1,304,535人	1,295,658人	1,190,581人	1,262,467人	1,264,060人	1,273,130人	+9,070人	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>
種別	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4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	+2,124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	601,846人	▲113人																																																							
定期健診	374,287人	375,719人	340,576人	348,675人	348,893人	347,376人	▲1,517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	▲587人																																																							
その他健診	74,869人	81,137人	76,225人	125,742人	124,976人	134,139人	+9,163人																																																							
計	1,304,535人	1,295,658人	1,190,581人	1,262,467人	1,264,060人	1,273,130人	+9,070人																																																							

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																																																															
				業務実績					自己評価																																																														
				<b>【特定保健指導】</b> <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4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>+1,346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>+1,354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>+2,007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>+1,087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>				種別	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4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	+1,346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	+1,354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	+2,007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	+1,087人		評価																						
種別	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4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	+1,346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	+1,354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	+2,007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	+1,087人																																																																
				<b>【がん検診】</b> <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4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>▲811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>▲389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>▲102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>▲656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>▲206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>▲263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>▲2,427人</td> </tr> </tbody> </table> <p>《健康管理部門管理者等会議》 各施設の健診部門の事務担当者に対し、健康管理部門管理者等会議を実施した。会議では健診受診者確保のための取組をメインテーマに、外部講師による講義を行い、また各病院からの好事例を共有した。</p> <p><b>【概要】</b>（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：地域医療機構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 健診受診者確保及び収益増収について 医療情報システムの動向とネットワークの活用</p>				種別	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4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	▲811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	▲389人	肺がん検診	37,520人	36,413人	30,330人	33,534人	34,152人	34,050人	▲102人	乳がん検診	47,868人	43,730人	37,445人	41,726人	38,903人	38,247人	▲656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	▲206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	▲263人	計	208,801人	202,719人	168,406人	188,782人	185,109人	182,682人	▲2,427人
種別	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4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	▲811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	▲389人																																																																
肺がん検診	37,520人	36,413人	30,330人	33,534人	34,152人	34,050人	▲102人																																																																
乳がん検診	47,868人	43,730人	37,445人	41,726人	38,903人	38,247人	▲656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	▲206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	▲263人																																																																
計	208,801人	202,719人	168,406人	188,782人	185,109人	182,682人	▲2,427人																																																																



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 5						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. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
<p><b>2 介護事業</b></p> <p>地域の住民が住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域包括ケアの要として、介護予防から人生の最終段階における医療・ケアまでをシームレスに提供する体制の充実・強化に取り組むこと。</p> <p>特に病院に隣接し、病院と一体的に運営されているという地域医療機構の老健施設の特長を活かした医療ニーズの高い者（喀痰吸引、経管栄養又は酸素吸入が必要な者等）の受入れや、訪問看護ステーションにおける重症者（末期悪性腫瘍、神経難病、医療機器の装着、精神科重症患者等）の受入れを推進する等、安心安全なケアが実施できる体制の充実・強化に取り組むこと。</p> <p>老健施設等におけるサービスの実施に当たっては、在宅復帰の促進や認知症対策等の国</p>	<p><b>2 介護事業</b></p> <p>病院に隣接し、病院と一体的に運営されているという地域医療機構の老健施設等の特長を活かし、地域の住民が住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、介護予防から人生の最終段階における医療・ケアまでをシームレスに提供する体制の充実・強化に取り組み、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。</p> <p>また、老健施設等におけるサービスの実施に当たっては、在宅復帰の促進や認知症対策等の国の政策及び利用者等の自宅での介護や看取りのニーズを踏まえた適切な役割を果たすよう努める。</p>	<p><b>2 介護事業</b></p> <p>病院に隣接し、病院と一体的に運営されているという地域医療機構の老健施設等の特長を活かし、地域の住民が住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、介護予防から人生の最終段階における医療・ケアまでをシームレスに提供する体制の充実・強化に取り組むこと。</p> <p>また、老健施設等におけるサービスの実施に当たっては、在宅復帰の促進や認知症対策等の国の政策及び利用者等の自宅での介護や看取りのニーズを踏まえた適切な役割を果たすよう努める。</p>		<p><b>2 介護事業</b></p>	<p>&lt;評価と根拠&gt;            評価：A</p> <p>○ 老健施設における在宅復帰率については、年度計画に掲げる 55.0%を上回る 55.4%であり達成度は 100.7%であった。</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。（※全国平均は令和 5 年 2 月～7 月の平均値）</p> <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>○ 40 施設全ての訪問看護ステーションにおける重症者の受入数は、年度計画に掲げる 13,000 人を上回る 14,811 人となり達成度は 113.9%であった。</p> <p>以上のことから、重要度と難易度を加味して A と評価する。</p> <p><b>【重要度：高】</b>            地域包括ケアシステムの構築で重要な介護予防から人生の最終段階における医療・ケアまでをシームレスに提供する体制として、老健施設における在宅復帰の促進、在宅復帰後において地域の在宅療養を支える中心的役割を担っている訪問看護ステーションにおける体制強化は超高齢社会を迎える我が国の地域包括ケアシステムを構築する上で重要な課題であり、重要度が高い。</p> <p><b>【難易度：高】</b>            老健施設の在宅復帰率の全国平均 34.0%（平成 29 年度）と比較して既に高い水準にある地域医療機構の老健施設の在宅復帰率を率先して更に高めることは難易度が高い。</p> <p>また、訪問看護ステーションにおける重症者の受入数を平成 29 年度実績値の 9411 人から 1 万 3000 人以上に増加させるためには、既存の訪問看護ステーションを大規模な機能強化型の訪問看護ステーションに転換していく必要があり、そのためには全国的に看護師が人手不足の状況にある中で多数の人材を確保する必要があることから、難易度が高い。</p>	<p>評価</p> <p>A</p> <p>&lt;評価に至った理由&gt;  <b>I. 主な目標の内容</b>            地域の住民が住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、中期計画等において以下の事項について目標を設定している。</p> <p>(1)在宅復帰の推進            (2)在宅療養支援の推進            (3)介護予防事業及び自立支援・重度化予防の実施</p> <p>また、定量的指標については、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 人以上と設定している。</p> <p><b>II. 目標と実績の比較</b>            (1)在宅復帰の推進            老健施設が病院に併設されているという特性を生かし、  <small>かくたん</small> 喀痰吸引等を実施する医療ニーズの高い利用者の受け入れを行っており、施設において喀痰吸引を実施した延べ入所者数は前年度から 5,388 人増の 51,641 人（対前年度比 111.6%）、経管栄養を実施した延べ入所者数は前年度から 861 人増の 32,466 人（対前年度比 102.7%）であった。</p> <p>また、26 施設全ての老健施設が超強化型、在宅強化型又</p>

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
<p>の政策及び利用者等の自宅での介護や看取りのニーズを踏まえた適切な役割を果たすよう努めること。</p>						<p>評価</p> <p>は加算型のいずれかに該当し、令和5年度は在宅強化型から超強化型に1施設が移行した。在宅強化型以上の施設割合は80.8% (21施設) であり、全国平均46.6% (出所:「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」全国老人保健施設協会) を大幅に上回るなど、医療ニーズの高い者の受入体制の整備が着実に進んでいる。</p> <p>加えて、老健施設の在宅復帰率の令和5年度の目標値は55.0%と設定しており、実績値は55.4% (達成度100.7%) と指標を上回った。また、当該実績は全国平均の値である40.8% (令和5年2月～7月の平均値) (出所:「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」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>

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																																								
				業務実績	自己評価																																																									
	<p>(1) 在宅復帰の推進</p> <p>老健施設において、医療ニーズの高い者（喀痰吸引、経管栄養又は酸素吸入が必要な者等）を受け入れ、安心安全なケアが実施できる体制を充実・強化し、医療と介護との連携の推進に積極的に取り組む。</p> <p>また、認知症対策や在宅療養のニーズを踏まえた在宅復帰の推進に取り組む。</p>	<p>(1) 在宅復帰の推進</p> <p>老健施設において、医療ニーズの高い者（喀痰吸引、経管栄養又は酸素吸入が必要な者等）を受け入れ、安心安全なケアが実施できる体制を充実・強化するとともに、早期に家庭・社会復帰できるよう、リハビリテーション、生活訓練等の充実を図る。</p> <p>また、認知症対策や在宅療養のニーズを踏まえた在宅復帰の推進に取り組む。</p>	<p>&lt;主な定量的指標&gt; 老健施設の在宅復帰率が54.5%以上</p> <p>&lt;その他の指標&gt; 30年度実績値</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 老健施設の在宅復帰率について、年度計画に掲げる目標を達成しているか</p> <p>老健施設において、喀痰吸引等実施可能介護職員の養成に努め、医療ニーズの高い者（喀痰吸引、経管栄養が必要な者）の受入を実施し、また、老健施設の施設類型について、強化型取得に努め、早期に社会復帰できるよう生活訓練等の充実に取り組んでいるか</p>	<p>(1) 在宅復帰の推進</p> <p>《医療ニーズの高い者の受入れ》 老健施設において喀痰吸引や経管栄養が必要な者など医療ニーズの高い利用者を受け入れた。26全ての施設において、喀痰吸引（対令和4年度比±0施設）を実施し、25施設において経管栄養（対令和4年度比+1施設）を行った。</p> <p>認定特定行為業務従事者※や介護福祉士で喀痰吸引等を実施できる者を有する施設は14施設（対令和4年度比△2施設）で、喀痰吸引等の実施が可能な介護職員は計88人（対令和4年度比△2人）であった。そのうち実際に喀痰吸引等を実施した介護職員は8施設52人（対令和4年度比+1施設）であった。</p> <p>【医療ニーズの高い者の受入れ】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対4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>±0施設</td> </tr> <tr> <td>喀痰吸引を実施した延べ入所者数</td> <td>34,513人</td> <td>39,555人</td> <td>37,609人</td> <td>42,555人</td> <td>46,253人</td> <td>51,641人</td> <td>+5,388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>+1施設</td> </tr> <tr> <td>経管栄養を実施した延べ入所者数</td> <td>29,389人</td> <td>31,163人</td> <td>34,260人</td> <td>32,590人</td> <td>31,605人</td> <td>32,466人</td> <td>+861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4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>△2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4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	±0施設	喀痰吸引を実施した延べ入所者数	34,513人	39,555人	37,609人	42,555人	46,253人	51,641人	+5,388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	+1施設	経管栄養を実施した延べ入所者数	29,389人	31,163人	34,260人	32,590人	31,605人	32,466人	+861人		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4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	△2人	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p> <p>(2)在宅療養支援の推進 訪問看護ステーションの重症者の受入数については、年間の訪問延べ回数が192,958回（対前年比102.8%）と増加したため、令和5年度の実績は14,811人（対前年比103.7%）となるなど、定量的指標13,000人を達成しており（達成度115.1%）、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 自治体から地域包括支援センターを受託（13センター）しており、要支援者に対する介護予防サービス計画作成数は22,131件（対前年度比104.3%）、介護予防ケアマネジメント実施件数は17,168件（対前年度比101.1%）であった。</p> <p>また、地域住民向けの介護予防セミナーや公開講座等は、新型コロナウイルスの感染防止策を講じつつ実施したことにより、実施回数は297回（対前年度比117.3%）と増加した。地域住民等の相談対応件数は41,828件（対前年度比101.5%）であり、そのうち電話による相談については26,691件（対前年度比102.5%）となるなど、介護予防事業に積極的に取り組んでいる。</p> <p>さらに、認知症施策については、認知症地域支援推進員</p>
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4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	±0施設																																																							
喀痰吸引を実施した延べ入所者数	34,513人	39,555人	37,609人	42,555人	46,253人	51,641人	+5,388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	+1施設																																																							
経管栄養を実施した延べ入所者数	29,389人	31,163人	34,260人	32,590人	31,605人	32,466人	+861人																																																							
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4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	△2人																																																							

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価						主務大臣による評価																																																																																																							
				業務実績						自己評価	評価																																																																																																						
				<p>《施設類型》 老健施設の施設類型は、超強化型が18施設、在宅強化型が3施設、加算型は5施設である。リハビリテーションの充実や在宅復帰の推進を強化することにより、26全ての老健施設のうち、在宅強化型以上の施設は21施設（80.7%）となり、全国の割合（46.6%）<sup>※1</sup>を大きく上回った。</p> <p>【施設類型別施設数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th>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 rowspan="2">増減 (対4年度比)</th> <th colspan="2">割合</th> </tr> <tr> <th></th> <th></th> <th></th> <th></th> <th></th> <th></th> <th>JCHO (n=26)</th> <th>全国<sup>※1</sup> (n=1,067)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>超強化型<sup>※2</sup></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>+1施設</td> <td>69.2%</td> <td>35.8%</td> </tr> <tr> <td>在宅強化型<sup>※2</sup></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>△2施設</td> <td>11.5%</td> <td>10.8%</td> </tr> <tr> <td>加算型<sup>※2</sup></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>+1施設</td> <td>19.2%</td> <td>32.1%</td> </tr> <tr> <td>基本型<sup>※2</sup></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<sup>※2</sup></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> <p>《老健施設における認知症対策》（P26再掲） 認知症入所者の在宅復帰を目的として、記憶の訓練や日常生活活動の訓練を組み合わせ実施する認知症短期集中リハビリテーション加算算定件数は2,250件（対令和4年度比+29件）であった。</p> <p>【認知症短期集中リハビリテーション加算】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></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 rowspan="2">増減 (対4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>+29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4年度比)	割合								JCHO (n=26)	全国 <sup>※1</sup> (n=1,067)	超強化型 <sup>※2</sup>	9施設	12施設	16施設	16施設	17施設	18施設	+1施設	69.2%	35.8%	在宅強化型 <sup>※2</sup>	2施設	8施設	5施設	6施設	5施設	3施設	△2施設	11.5%	10.8%	加算型 <sup>※2</sup>	15施設	6施設	5施設	4施設	4施設	5施設	+1施設	19.2%	32.1%	基本型 <sup>※2</sup>	—	—	—	—	—	—	—	—	18.9%	その他型 <sup>※2</sup>	—	—	—	—	—	—	—	—	2.3%	計	26施設	26施設	26施設	26施設	26施設	26施設					30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4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	+29件		<p>を地域包括支援センター10施設に15人配置したほか、認知症サポーター養成講座を36回開催するなど、認知症対策に積極的に取り組んでおり、「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」や「認知症施策推進大綱」に沿った事業を実施している。</p> <p>Ⅲ. 評価 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、定量的指標を達成しており、全国平均を大幅に上回ったことは高く評価できる。 また、訪問看護ステーションの重症者の受入数についても、定量的指標を達成しており、達成度113.9%と指標を大きく上回る実績を上げている。 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。 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について考慮し、当該項目の評価を「A」とする。</p> <p>&lt;独立行政法人評価に関する有識者からの意見&gt;</p>
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4年度比)	割合																																																																																																									
								JCHO (n=26)	全国 <sup>※1</sup> (n=1,067)																																																																																																								
超強化型 <sup>※2</sup>	9施設	12施設	16施設	16施設	17施設	18施設	+1施設	69.2%	35.8%																																																																																																								
在宅強化型 <sup>※2</sup>	2施設	8施設	5施設	6施設	5施設	3施設	△2施設	11.5%	10.8%																																																																																																								
加算型 <sup>※2</sup>	15施設	6施設	5施設	4施設	4施設	5施設	+1施設	19.2%	32.1%																																																																																																								
基本型 <sup>※2</sup>	—	—	—	—	—	—	—	—	18.9%																																																																																																								
その他型 <sup>※2</sup>	—	—	—	—	—	—	—	—	2.3%																																																																																																								
計	26施設	26施設	26施設	26施設	26施設	26施設																																																																																																											
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4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	+29件																																																																																																										

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																		
				業務実績	自己評価																																			
				<p>《老健施設》</p> <p>○在宅復帰の支援</p> <p>令和5年度 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。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たり、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実施し、在宅復帰率は平均 55.4%（対令和4年度比+1.4 ㊦）となり、年度計画に掲げる目標 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、在宅復帰率が 50%超の施設割合は 76.9%であり、こちらも全国の 37.7%*と比較し、高い割合となっている。</p> <p>【在宅復帰率】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対4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>+1.4 ㊦</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"> <li>・在宅復帰の見込みが低い利用者に対しても入所前後訪問指導を実施し、在宅復帰を目指した具合的な助言を行い、在宅復帰できたケースがあった。 (千葉病院附属介護老人保健施設)</li> <li>・院内歯科医師及び歯科衛生士、言語聴覚士等も含めた多職種で、利用者が座って食べることを意識し、日々の状態に応じた自己摂取の方法を考え、誤嚥性肺炎の減少につながった。 (神戸中央病院附属介護老人保健施設)</li> <li>・入所時2人介助でおむつ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)</li> </ul> <p>【在宅復帰率】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>地域医療機構 n=26 (令和5年度)</th> <th>全国※ n=1,067 (令和5年2~7月)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>50%超</td> <td>76.9%</td> <td>37.7%</td> </tr> <tr> <td>30%超~50%以下</td> <td>23.1%</td> <td>28.1%</td> </tr> <tr> <td>30%以下</td> <td>0.0%</td> <td>31.7%</td> </tr> <tr> <td>エラー・無回答</td> <td>—</td> <td>2.6%</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>100.0%</td> <td>100.0%</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>		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4年度比)	在宅復帰率	53.4%	55.6%	58.2%	57.9%	54.0%	55.4%	+1.4 ㊦		地域医療機構 n=26 (令和5年度)	全国※ n=1,067 (令和5年2~7月)	50%超	76.9%	37.7%	30%超~50%以下	23.1%	28.1%	30%以下	0.0%	31.7%	エラー・無回答	—	2.6%	合計	100.0%	100.0%	<p>年度計画の目標が出来、全国の在宅復帰率を上回る水準となっている</p>	<p>評価</p> <p>・老健施設の在宅復帰率で 55%の目標を達成するというのは大変努力しなければならない数値で、達成していて大変素晴らしい。</p>
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4年度比)																																	
在宅復帰率	53.4%	55.6%	58.2%	57.9%	54.0%	55.4%	+1.4 ㊦																																	
	地域医療機構 n=26 (令和5年度)	全国※ n=1,067 (令和5年2~7月)																																						
50%超	76.9%	37.7%																																						
30%超~50%以下	23.1%	28.1%																																						
30%以下	0.0%	31.7%																																						
エラー・無回答	—	2.6%																																						
合計	100.0%	100.0%																																						

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価	評価	
					<p>○新型コロナウイルス感染症への対応                      新型コロナウイルス感染症対策として、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った。</p> <p><b>【主な取組事例】</b>                      ・大部屋利用の入所者が発症した際、病院の感染管理認定看護師の指導のもと、発生した入所者や同室の認知症状のある入所者を個室管理とし、発症者の居室であった大部屋とともにエリアゾーニングにて感染管理を徹底し、クラスターを起こすことなく、入所者は軽快した。                      （可児とうのう病院附属介護老人保健施設）</p>		<p>評価</p>	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
	<p><b>(2) 在宅療養支援の推進</b></p> <p>訪問看護ステーションにおいて、重症者（末期悪性腫瘍、神経難病、医療機器の装着、精神科重症患者等）の受入れや休日や時間外における利用者及びその家族等からの電話等による相談に適切に対応する体制を充実・強化する。</p> <p>また、訪問看護に関わる人材の育成、地域住民の相談支援、地域の他の医療機関等との連携などの地域支援を通し、地域の在宅療養を支える中心的役割を担う。</p>	<p><b>(2) 在宅療養支援の推進</b></p> <p>訪問看護ステーションにおいて、重症者（末期悪性腫瘍、神経難病、医療機器の装着、精神科重症患者等）の受入れや休日や時間外における利用者及びその家族等からの電話等による相談に適切に対応する体制を充実・強化する。</p> <p>また、訪問看護に関わる人材の育成、地域住民の相談支援、地域の他の医療機関等との連携などの地域支援のため、地域において在宅療養を支援する医療・介護従事者への研修、地域住民のニーズを踏まえた情報提供、相談支援等を実施する。</p>	<p>&lt;主な定量的指標&gt; 訪問看護ステーションの重症者の受入数が1万3,000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>&lt;その他の指標&gt; 30年度実績値</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 訪問看護ステーションの重症者の受入数について、年度計画に掲げる目標を達成しているか</p>	<p><b>(2) 在宅療養支援の推進</b> 《訪問看護》(P22 再掲)</p> <p>○在宅療養支援 令和5年度は、訪問看護ステーションを40施設（対令和4年度比±0施設）運営し、病院からの訪問看護と合わせて43施設において訪問看護を実施した。40施設のうち11施設（対令和4年度比+1施設）が機能強化型の施設基準の届出を行った。</p> <p>併設病院の関係部署との連携により訪問看護の必要な患者の抽出や地域のクリニックや居宅介護支援事業所等に訪問看護の空き状況を共有する等取り組み、年間の訪問延べ回数は192,958回（対令和4年度比+5,205回）と増加した。重症者の受入数についても14,811人（対令和4年度比+534人）と増加したが、年度計画の目標値である13,000人を上回った。</p> <p>ターミナルケア加算の年間延べ回数は357件（対令和4年度比△114件）と減少した。</p> <p>また、訪問延べ回数の増加に伴い、24時間対応体制加算は7,094件（対令和4年度比+102件）、緊急時訪問看護加算は19,232件（対令和4年度比+1,081件）と増加した。</p> <p>その他、訪問看護以外に、円滑な在宅療養への移行等の指導を行う退院後訪問指導を35病院において187件（対令和4年度比△12件）実施した。</p> <p>11施設では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 地域の感染状況を把握したり、PPEを着用する等感染対策を行いながら、28施設が陽性者186件（対令和4年度比△69件）、疑似症患者97件（対令和4年度比△949件）、濃厚接触者78件（対令和4年比△325件）の訪問を実施した。</p>	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>



3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																																																											
				業務実績			自己評価																																																												
				<b>【訪問看護実施施設数】</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対4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>±0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>±0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>+1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4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	±0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	±0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	+1施設	自己評価  評価																											
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4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	±0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	±0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	+1施設																																																												
				<b>【訪問回数】</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対4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>△6,378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>+11,583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>+5,205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4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	△6,378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	+11,583回	計	158,235回	181,716回	190,201回	194,525回	187,753回	192,958回	+5,205回																												
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4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	△6,378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	+11,583回																																																												
計	158,235回	181,716回	190,201回	194,525回	187,753回	192,958回	+5,205回																																																												
				<b>【訪問看護ステーション重症者受入数】</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対4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>+534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4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	+534人	自己評価  評価																																											
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4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	+534人																																																												
				<b>【ターミナルケアの実施】</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対4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>+3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>△110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>+2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>△4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>+4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>△114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4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	+3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	△110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	+2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	△4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	+4施設	算定件数		253件	289件	386件	454件	471件	357件	△114件
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4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	+3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	△110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	+2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	△4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	+4施設																																																											
算定件数		253件	289件	386件	454件	471件	357件	△114件																																																											

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価					主務大臣による評価																																																									
				業務実績						自己評価																																																								
			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	<b>【24時間対応体制】</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対4年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>24時間対応体制加算施設</td> <td>29施設</td> <td>31施設</td> <td>32施設</td> <td>32施設</td> <td>34施設</td> <td>38施設</td> <td>+4施設</td> </tr> <tr> <td>24時間対応体制加算件数</td> <td>5,176件</td> <td>6,228件</td> <td>6,835件</td> <td>7,189件</td> <td>6,992件</td> <td>7,094件</td> <td>+102件</td> </tr> <tr> <td>介護</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>緊急時訪問看護加算施設</td> <td>29施設</td> <td>31施設</td> <td>32施設</td> <td>32施設</td> <td>34施設</td> <td>38施設</td> <td>+4施設</td> </tr> <tr> <td>緊急時訪問看護加算件数</td> <td>14,273件</td> <td>16,464件</td> <td>18,027件</td> <td>18,734件</td> <td>18,151件</td> <td>19,232件</td> <td>+1,081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4年度比)	医療								24時間対応体制加算施設	29施設	31施設	32施設	32施設	34施設	38施設	+4施設	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	+102件	介護								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	+4施設	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	+1,081件	年度計画の目標を達成した。	評価
	30年度	元年度		2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4年度比)																																																										
医療																																																																		
24時間対応体制加算施設	29施設	31施設	32施設	32施設	34施設	38施設	+4施設																																																											
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	+102件																																																											
介護																																																																		
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	+4施設																																																											
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	+1,081件																																																											
			《地域の医療機関・訪問看護ステーションとの連携強化》(P12再掲) ○専門性の高い看護師(がんや褥瘡等の認定看護師、特定行為研修修了者)の同行による訪問看護等 16病院において、緩和ケアや褥瘡ケア等の専門の研修を受けた看護師(専門看護師、認定看護師、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)(対令和4年度比△35件)実施し、在宅患者訪問看護指導料3を算定した。(全国での算定回数141回/月*) ※ 出典:令和5年社会医療診療行為別統計 6月審査分  ○地域の医療機関、訪問看護ステーション等との取り組み 新興感染症拡大時や災害時等でも事業を継続させるため、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。(大和郡山病院、他22病院)  ○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。  <b>【主な取組事例】</b> ・埼玉県訪問看護ステーション協会に所属し、協定を交わし連携体制を整えた。 (さいたま北部医療センター附属訪問看護ステーション)  ・がん性疼痛看護認定看護師が在籍しており、鎮痛療法中のがん患者に対し、疼痛コントロール不良時には主治医と薬剤変更を相談する等の支援を行った。また、地域の訪問看護ステーションからも依頼があり、患者宅に同行訪問したり、その後も同行した訪問看護ステーションから相談を受ける体制を整えている。 (星ヶ丘医療センター附属訪問看護ステーション)  ・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)																																																															

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																																										
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																																		
				業務実績			自己評価																																			
<p>○ 評価における指標</p> <p>介護事業に関する評価について、以下の指標を設定する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>老健施設の在宅復帰率を、毎年度、前年度より増加させ、令和5年度までに55%以上とする。(実績値:平成26年度34.4%、平成27年度41.4%、平成28年度46.9%、平成29年度50.5%)</li> <li>訪問看護ステーション</li> </ul>	<p>(3) 介護予防事業及び自立支援・重度化予防の実施</p> <p>地域包括支援センターを始め、行政と連携し、介護予防事業を積極的に実施する。</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"> <li>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%以上とする。</li> <li>訪問看護ステーションの重症者の受入数を、毎年度、前年度より増加させ、令和5年度までに年間1万3,000人以上とする。</li> </ul>	<p>(3) 介護予防事業及び自立支援・重度化予防の実施</p> <p>地域包括支援センターを始め、行政と連携し、介護予防事業を積極的に実施する。</p> <p>また、効果的な生活期リハビリテーションの実施等により、利用者の能力に応じ、自立した日常生活が営めるよう支援する。</p> <p>○ 数値目標</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>老健施設の在宅復帰率を、55%以上を目標に取り組む。</li> <li>訪問看護ステーションの重症者の受入数を、1万3,000人以上を目標に取り組む。</li> </ul>	<p>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; 30年度実績値</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 地域包括支援センターにおいて、地域ケア会議等の開催、介護予防ケアマネジメントを推進するなど、介護予防を積極的に実施しているか</p>	<p>(3) 介護予防事業及び自立支援・重度化予防の実施</p> <p>《地域包括支援センター》</p> <p>地域包括支援センターの受託は12施設において13センターである。</p> <p>○介護予防事業<sup>*1</sup></p> <p>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年度において22,131件(対令和4年度比+907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4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>+907件</td> </tr> </tbody> </table> <p>○包括的支援事業<sup>*2</sup></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>介護予防ケアマネジメント</li> </ul> <p>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年度において17,168件(対令和4年度比+188件)となった。</p> <p>【介護予防ケアマネジメント実績】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減(対4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>+188件</td> </tr> </tbody> </table> <p>・介護予防に係る事業</p> <p>新型コロナウイルス感染症の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話などを、297回(対令和4年度比+44回)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4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	+907件		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減(対4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	+188件	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>	
					30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減(対4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	+907件																																			
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減(対4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	+188件																																			

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																																																																																																									
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																																																																																																	
				業務実績				自己評価	評価																																																																																																
<p>ンの重症者の受入数を、毎年度、前年度より増加させ、令和5年度までに年間1万3000人以上とする。(実績値：平成28年度8822人、平成29年度9411人)</p> <p>【指標設定及び指標水準の考え方】 老健施設について、地域包括ケアシステムを構築する上で、医療から介護への円滑な移行、そして自宅での生活につなげることが重要であるため、老健施設の在宅復帰率を地域医療機関の介護事業の実績を測る指標として設定する。 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</p>				<p><b>【介護予防に係る事業等の実績】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対4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>+1施設</td> </tr> <tr> <td>実施回数</td> <td>406回</td> <td>504回</td> <td>261回</td> <td>186回</td> <td>253回</td> <td>297回</td> <td>+44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>+1,487人</td> </tr> </tbody> </table> <p>・総合相談・権利擁護 地域住民からの電話や直接の来所、職員の家庭訪問による相談等のうち、電話による相談は26,691件(対令和4年度比+641件)と増加し、全体としては令和5年度は41,828件(対令和4年度比+625件)と増加した。</p> <p>・包括的・継続的ケアマネジメント支援 ケアマネジャーの抱える介入困難事例に対する支援や意見交換会を実施した。</p> <p><b>【ケアマネジャー支援の実績】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>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4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>±0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>+14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>△5人</td> </tr> </tbody> </table> <p>・地域ケア会議 新型コロナウイルス感染拡大の中で、Webの活用や少人数での実施など感染防止対策を講じつつ、個別困難事例の検討や認知症対応、地域課題の検討、地域支援ネットワークの構築等の会議を実施した。</p> <p><b>【地域ケア会議の実績】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対4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>△30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>△503人</td> </tr> </tbody> </table> <p>・その他の委託事業 地域包括支援センターのうち10施設(対令和4年度比+1施設)において、15人(対令和4年度比±0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。 さらに、10施設(対令和4年度比±0施設)において、44人(対令和4年度比+4人)のキャラバン・メイト(認知症サポーター養成講座の講師)を配置し、新型コロナウイルス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)(対令和4年度比△6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>					30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4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	+1施設	実施回数	406回	504回	261回	186回	253回	297回	+44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	+1,487人		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4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	±0施設	実施回数	417回	445回	383回	334回	617回	631回	+14回	参加延べ人数	1,819人	1,613人	700人	806人	1,803人	1,798人	△5人		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4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	△30回	参加延べ人数	1,070人	1,502人	1,062人	883人	1,400人	897人	△503人		
		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4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	+1施設																																																																																																	
	実施回数	406回	504回	261回	186回	253回	297回	+44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	+1,487人																																																																																																	
		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4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	±0施設																																																																																																	
	実施回数	417回	445回	383回	334回	617回	631回	+14回																																																																																																	
	参加延べ人数	1,819人	1,613人	700人	806人	1,803人	1,798人	△5人																																																																																																	
		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4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	△30回																																																																																																		
参加延べ人数	1,070人	1,502人	1,062人	883人	1,400人	897人	△503人																																																																																																		

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価	
<p>年度、前年度より増加させ、令和5年度までに55%以上と設定する。</p> <p>訪問看護ステーションについて、地域包括ケアシステムの構築には、在宅療養の場における重症者の受入れが重要であるため、訪問看護ステーションにおける重症者の受入数を地域医療機構の介護事業の実績を測る指標として設定する。</p> <p>重症者の受入数の水準については、平成28年度及び平成29年度の実績を踏まえ、毎年度、前年度より増加させ、令和5年度までに年間1万3000人以上と設定する。</p>			<p>生活期リハビリテーションの実施等により、利用者の能力に応じ、自立した日常生活が営めるよう取り組んでいるか</p>	<p>法人の業務実績・自己評価</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。</p> <p>※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》 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】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防事業、フレイルチェック、地域ふれあいサロン事業等地域の保健事業に参画し、住民の心身の保持、増進を支援している。 (若狭高浜病院)</li> <li>・地域密着リハビリテーション指定病院<sup>※1</sup>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。 (熊本総合病院)</li> </ul> <p>※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潑病対策等の支援活動に取り組む医療機関のこと。</p> <p>《生活期リハビリテーション》 地域包括支援センターでの介護予防事業の取組や老健施設、通所リハビリテーションにおいて生活機能維持・向上のため、生活期リハビリテーションを実施している。リハビリテーションの専門職が筋力アップや柔軟性アップを目指した機能訓練を実施するだけではなく、着替えやトイレ、入浴等、日常生活をすすん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づくり等の自立支援を行っている。</p>		<p>主務大臣による評価</p> <p>評価</p>	<p>年度計画の目標を達成した。</p>

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1-3	病院等の利用者の視点に立った医療及び介護の提供		
業務に関連する政策・施策	利用者の視点に立った、効率的で安心かつ質の高い医療サービスの提供を促進すること（基本目標 I 施策大目標 3）	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	地域医療機能推進機構法第 13 条第 1 項、第 3 項
当該項目の重要度、難易度		関連する政策評価・行政事業レビュー	該当なし

2. 主要な経年データ												
①主要なアウトプット（アウトカム）情報							②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）					
指標等	達成目標	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	指標	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
病院の患者満足度調査の「病院全体の満足度」 （実績値）	「満足」又は「やや満足」と回答した者割合の平均を 毎年度 87%以上	87.5%	87.8%	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. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価	
<p><b>3 病院等の利用者の視点に立った医療及び介護の提供</b></p> <p>利用者が、医療・ケアの内容を理解し、治療等を選択できるよう、利用者やその家族等への説明、利用者やその家族等からの相談体制を充実させ、人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）を踏まえた対応等、利用者のニーズを的確に把握した上で、利用者の意思を尊重した医療・ケアを実施すること。</p> <p>地域医療機構がもつ全国ネットワークを活用した医療事故の原因や対策等の情報共有に努め、各施設（病院、老健施設等）の医療事故や院内感染の防止を徹底すること。</p>	<p><b>3 病院等の利用者の視点に立った医療及び介護の提供</b></p>	<p><b>3 病院等の利用者の視点に立った医療及び介護の提供</b></p>		<p><b>3 病院等の利用者の視点に立った医療及び介護の提供</b></p>	<p>&lt;評価と根拠&gt;                      評価：B</p> <p>○ 病院で実施した患者満足度調査の満足度については、年度計画に掲げる 87.0%を上回る 87.2%となり達成度は 100.2%であった。</p> <p>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は、年度計画に掲げる 92.0%を下回る 91.9%となり達成度は 99.9%であった。特に『面会時間』、『行事・レクリエーション回数』の満足度の評価が低い結果となった。『面会時間』については、感染状況の縮小に合わせ徐々に制限を緩和しているが、感染症流行前と同様までには戻っていないことで、全般的に満足度が低下したと考えられるが、『行事・レクリエーション』も含め、各施設で満足度を上げるための取り組みを実施した。</p> <p>以上のことから、B 評価とする。</p>	<p>評価</p> <p>B</p>	<p>&lt;評価に至った理由&gt;</p> <p><b>I. 主な目標の内容</b></p> <p>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は以下の事項について目標を設定している。</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>(2)医療事故・院内感染の防止の推進</p> <p>また、年度計画において、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 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 92%以上とすると設定している。</p> <p><b>II. 目標と実績の比較</b></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>令和 5 年度においても、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</p>

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
	<p>(1) 分かりやすい説明と相談しやすい環境の推進</p> <p>患者やその家族等が医療内容をよく理解し、患者自身が適切な治療を選択できるよう、相手にとって分かりやすい説明を心掛けるとともに、患者やその家族等の意向を十分に尊重し、お互いの信頼関係の下、患者自身が主体的に医療に参加できる相談体制を整える。</p> <p>また、入院前から退院後の生活を見据えて、必要となる支援を早期に開始することにより、患者やその家族等が安心して在宅療養へ移行できるよう、患者やその家族等に対する支援体制を強化する。</p> <p>このような患者サービスの向上を促進</p>	<p>(1) 分かりやすい説明と相談しやすい環境の推進</p> <p>患者やその家族等が病院を選択する上で必要な情報や、地域の他の医療機関等との役割分担について、患者やその家族等の理解を促すため、HP、院内掲示、パンフレット等を活用し、積極的に情報提供を行う。</p> <p>患者自身が適切な相談や支援が受けられるよう、HP、院内掲示、パンフレット等を活用し、相談窓口を明確にするとともに、情報を受け取る患者やその家族等が、治療内容を正しく理解し、自らの意志で治療内容を選択できるように、相手の立場に立って分かりやすく説明し、患者自身が主体的に医療に参加で</p>	<p>&lt;主な定量的指標&gt;</p> <p>病院の患者満足度調査の「病院全体の満足度」において、入院患者及び外来患者のうち「満足」又は「やや満足」と回答した者の割合の平均が87%以上</p> <p>老健施設の利用者満足度調査の「施設全体の満足度」において、入所者及び通所者のうち「満足」又は「やや満足」と回答した者の割合の平均が92%以上とする</p> <p>&lt;その他の指標&gt;</p> <p>なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt;</p> <p>相談窓口を明確にすること、プライバシー等に配慮した相談場所を設定すること、対象に合わせた説明をすることなど、患者に配慮した取組を実施しているか</p>	<p>(1) 分かりやすい説明と相談しやすい環境の推進</p> <p>《患者に配慮した取組の実施》</p> <p>病状説明に加え、社会資源等についての説明にも活用できるようパンフレットを見直したり、映像にて視覚的に分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。</p> <p>さらに、54 病院（対令和4年度比±0 病院）において、患者サポート体制充実加算を算定し、医療従事者と、患者や家族との対話を促進した。</p> <p>【具体的な取組例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・入退院支援室で渡す資料を時系列に沿って閉じ、使用時期や提出が分かりやすいよう付箋などを活用して対応した。（船橋中央病院）</li> <li>・入院患者の ADL を家族に理解してもらえるように、病棟での患者の動きやリハビリの風景を撮影し、映像を見せながら説明し状態を把握してもらえるようにした。（りつりん病院）</li> <li>・外来化学療法に関して理解を深めていただくため、新しいパンフレットを作成し、病気のことだけでなく、社会資源、就労支援等の相談窓口を記載した。また、がん相談室もポスターを掲載し、誰でも相談できることを発信した。（久留米総合病院）</li> <li>・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）</li> </ul>	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p> <p>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」または「やや満足」と回答した者の割合の平均は87.2%（達成度100.2%）であり、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」においては、入所者及び通所者のうち「満足」または「やや満足」と回答した者の割合の平均は、91.9%（達成度99.9%）と目標値を下回ったが、ほぼ目標値の水準まで満足度を上昇させており、調査結果について、評価が低くなった理由を分析し、患者・利用者や家族等の満足度を向上させる取組を実施している。</p> <p>(2)医療事故・院内感染の防止の推進</p> <p>医療の質・安全管理委員会を計3回（7月、10月、2月）実施するとともに、第三者評価の受審に関して、助成制度を創設し、受審の促進を図った。その他、医療安全にかかる人材育成のため医療安全管理者研修の開催や医療安全研修に e ラーニング教材を取り入れるな</p>



3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
	<p>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、取り組みにより、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>きる相談体制を整える。</p> <p>また、入院前から退院後の生活を見据えて、必要となる支援を早期に開始することにより、患者やその家族等が安心して在宅療養へ移行できるよう、患者やその家族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、患者満足度調査や意見箱により利用者のニーズを的確に把握し、利用者やその家族等と円滑なコミュニケーションを図り、自院における課題に取り組む。</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</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。中でも、46 病院（対令和4年度比+1 病院）においては、入院時支援加算を算定し、在宅療養を充実させるために、専任の看護師等を配置し、入院前から患者情報を把握した。</p> <p>【具体的な取組例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・予定入院で介護・福祉サービス等の利用がある場合、入院前に事業所へ連絡し生活状況に関する情報提供を頂いた。また入院中の療養や生活状況を伝達し、円滑な退院連携につなげた。（中京病院）</li> <li>・地域連携室と外来看護師が協働し「療養支援につながるフロー」を作成し、退院後も在宅にて引き続き安心して療養生活を送られるよう介入した。65 歳以上の方を対象に ADL、IADL にて評価し対象者を絞り込み、毎月約 20 名の介入を行った結果、療養支援の満足度が 0.9 ポイント向上した。（星ヶ丘医療センター）</li> <li>・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）</li> </ul> <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。</p> <p>【具体的な取組例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病院食に従来よりも市内産の米を採用し地産地消を推進し、年間 30 回超の行事食を組み合わせ、慣れ親しんだ味の提供と変化のある食事の工夫を心掛け、満足度調査でも高評価を頂いている。（二本松病院）</li> <li>・予約制での面会、看取り時の面会の見直し、ペット面会を実施し、フロアにて面会することで、ご家族による居室環境への理解につながった。また利用者も面会で笑顔が増え、ご家族の安心感につながった。（可児とうのう病院）</li> <li>・感染症流行でレクリエーションを中止していたフロアや通所にて、夏祭りや屋外ジギスカンなどを再開した。（北海道病院附属介護老人保健施設）</li> </ul>	<p>年度計画の目標を達成した。</p> <p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p> <p>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、病院の患者満足度調査における「満足」または「やや満足」と回答した者の割合は、定量的指標を上回り、目標を達成したが、老健施設の利用者満足度調査の「施設全体の満足度」は定量的指標を下回った。しかしながら、ほぼ目標達成の水準まで満足度を上昇させており、調査結果について、評価が低くなった理由を分析し、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. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																								
				業務実績	自己評価																									
		<p>利用者の意思を尊重した医療・ケアを実施する。</p>	<p>病院の患者満足度調査及び老健施設の利用者満足度調査について、中期計画に掲げる目標を達成しているか</p>	<p>《患者・利用者満足度調査の結果》</p> <p>57 全ての病院、26 全ての老健施設で、患者・利用者満足度調査を実施した。病院の患者満足度調査の「病院全体の満足度」において、入院患者及び外来患者のうち「満足」又は「やや満足」と回答した者の割合の平均は 87.2%であり、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、入所者及び通所者のうち「満足」又は「やや満足」と回答した者の割合の平均は 91.9%であり、目標値を下回った。特に『面会時間』、『行事・レクリエーション回数』の満足度の評価が低い結果となった。『面会時間』については、感染状況が縮小した時期に合わせて徐々に制限を緩和しているが、感染症流行前と同様までには戻っていないことで、全般的に満足度が低下したと考えられるが、『行事・レクリエーション』も含め、各施設で満足度を上げるための取り組みを実施した。</p> <p><b>【病院及び施設全体の満足度】</b></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>対令和4年度比</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>+0.1 ポイント</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>+0.8 ポイント</td> </tr> </tbody> </table> <p>《意思決定支援の取組の実施》</p> <p>57 病院全てにおいて、「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><b>【具体的な取組例】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・看護部で ACP の研修を年 4 回行い、各部署で実践するためのマニュアルを作成した。理学療法士や MSW などと共有できるように診療録を充実させ、電子カルテ内に在宅療養支援シートを利用し、外来継続看護の充実を図った。 (札幌北辰病院)</li> <li>・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。 (金沢病院)</li> <li>・市民向けの ACP についての講義依頼を受け、「ACP とは」「もしものノートの活用」などについて実施。73 名の方が参加し、地域住民も少しずつ ACP についての興味を持ち始めていると感じた。 (星ヶ丘医療センター)</li> <li>・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 研修を実施し、分かりやすいと好評だった。 (高知西病院)</li> </ul>		目標値	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	対令和4年度比	「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%	+0.1 ポイント	「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%	+0.8 ポイント	<p>病院の患者満足度調査については、年度計画の目標を達成した。</p> <p>老健施設の利用者満足度調査については、新型コロナウイルス感染症の 5 類移行後も完全な制限緩和に至らなかった影響もあり、年度計画の目標は未達成であった。</p> <p>年度計画の目標を達成した。</p>	
	目標値	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	対令和4年度比																							
「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%	+0.1 ポイント																							
「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%	+0.8 ポイント																							

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
<p>○ 評価における指標 病院等の利用者の視点に立った医療及び介護の提供に関する評価について、以下の指標を設定する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病院の患者満足度調査</li> </ul>	<p><b>(2) 医療事故・院内感染の防止の推進</b></p> <p>医療安全管理及び感染管理の質の向上のため、医療事故や安全強化に関する情報、医療関連感染の発生や感染防止対策に関する情報を収集・分析し、医療安全推進検討会において方針や課題の検討を行い、毎年、医療安全及び感染管理の管理者等に対し、研修を実施するなど、医療安全管理及び感染管理の均てん化に向けて取り組む。</p> <p>また、地域医療機構の有する全国ネットワークを活用し、医療事故の原因や対策等の情報共有により、未然防止策の適切な実施を推進する。</p> <p>○ 評価における指標</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病院の患者満足度調査</li> </ul>	<p><b>(2) 医療事故・院内感染の防止の推進</b></p> <p>医療安全管理及び感染管理の質の向上のため、医療事故や安全強化に関する情報、医療関連感染の発生や感染防止対策に関する情報を収集・分析し、医療の質・安全管理委員会において方針や課題の検討を行い、医療安全及び感染管理の管理者等に対し、研修を実施するなど、医療安全管理及び感染管理の均てん化に向けて取り組む。</p> <p>また、地域医療機構の有する全国ネットワークを活用し、医療事故の原因や対策等の情報共有により、未然防止策の適切な実施を推進する。</p> <p>○ 数値目標</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病院の患者満足度調査</li> </ul>	<p>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; 30年度実績値</p> <p>&lt;評価の視点&gt; インシデント・アクシデント報告の事象内容、感染症アウトブレイク時の好事例を本部で分析し、病院が活用するなど、医療安全対策の標準化に取り組んでいるか</p>	<p><b>(2) 医療事故・院内感染の防止の推進</b> 《医療安全の推進》</p> <p>○医療安全管理体制の整備 令和5年度は、医療の質・安全管理委員会を第5回～第7回の計3回（7月、10月、2月）を開催し、地域医療機構の医療安全の方策を決定した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 第三者評価受審促進に向けて、受審費用負担などの助成制度を創設した。令和5年度は病院機能評価を5病院が受審し、令和6年度は8病院が受審予定である。また、良質で安全な医療を提供するために未受審の病院を対象に医療安全体制の確認の観点で、医療安全管理体制臨時点検を実施した。</li> <li>・ 各施設より本部に報告された情報等を取りまとめた〔JCHO医療安全管理及び感染に係る報告書〕は、地域医療機構内部のみの共有となっていたが、「良質は医療の提供」のために地域医療機構としての医療安全の取り組みについて、令和5年度から地域医療機構ホームページで一般公開を開始した。（令和6年4月18日公開）</li> <li>・ 法令で年2回以上の実施が求められている医療安全と感染管理の研修については、医療安全および感染管理担当者が研修内容の策定や研修準備など負担が大きいため、本部において、eラーニング教材を一括契約し、24病院が導入した。</li> <li>・ 医療安全に係る人材育成として、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。</li> <li>・ 各病院で発生した重大アクシデント事例等を本部および地区事務所で共有し、病院に対する支援を検討する医療安全コアメンバー会議は、令和5年度も毎週水曜日に開催し、各病院への支援と重要事案については全病院への共有等を行った。</li> </ul>	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価	
<p>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。                      (実績値:平成 27 年度 86.2%、平成 28 年度 87.2%、平成 29 年度 87.1%)</p> <p>・ 老健施設の利用者満足度調査の「施設全体の満足度」において、入所者及び通所者のうち「満足」又は「やや満足」と回答した者の割合の平均を毎年度 92%以上とする。</p> <p>【指標設定及び指標水準の考え方】                      病院において、</p>	<p>の「病院全体の満足度」において、入院患者及び外来患者のうち「満足」又は「やや満足」と回答した者の割合の平均を毎年度 87%以上とする。</p> <p>・ 老健施設の利用者満足度調査の「施設全体の満足度」において、入所者及び通所者のうち「満足」又は「やや満足」と回答した者の割合の平均を毎年度 92%以上とする。</p>	<p>の「病院全体の満足度」において、入院患者及び外来患者のうち「満足」又は「やや満足」と回答した者の割合の平均を 87%以上とする。</p> <p>・ 老健施設の利用者満足度調査の「施設全体の満足度」において、入所者及び通所者のうち「満足」又は「やや満足」と回答した者の割合の平均を 92%以上とする。</p>		<p>○医療安全報告の共有                      各病院から報告があった事案の内容を毎月の役員会で報告するとともに、ポータルサイトに掲載し、全職員へ共有している。</p> <p>○地域医療機構医療安全情報等による警鐘事例の共有と対策の実施                      警鐘的な事例について、本部より医療安全情報を発出し、事案及び再発防止対策を各病院に共有した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「弾性ストッキングによる腓骨神経麻痺」(令和 5 年 6 月 29 日)を発出し、弾性ストッキングの正しい装着方法と合併用についてを周知した。</li> <li>・ 「生体情報モニタのアラーム関連事案」(令和 5 年 9 月 29 日)を発出し、アラーム対応やテクニカルアラームを減らす方法について周知した。</li> <li>・ 「食事時の窒息事例」(令和 6 年 3 月 13 日)を発出し、誤嚥時対応手順や救急法のマニュアルを見直しについて周知した。</li> </ul> <p>○医療安全管理担当者研修                      対 象：医療安全管理責任者、医療安全管理担当者等                      テー マ：組織で取り組む医療安全                      講 演：病院組織として取り組む医療安全                      講 師：東邦大学医学部社会学講座                      長谷川 友紀 教授</p> <p>このほかに、病院からの報告として、下記のとおり 3 病院から事例の取り組みを発表し、取組の共有を図った。                      (病院発表)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「組織で取り組む医療安全」～病院長の立場から～ (群馬中央病院)</li> <li>・ 「重大事案発生後の組織的対応」～医療安全管理責任者の立場から～ (九州病院)</li> <li>・ 「多職種連携からのアクシデント防止対策への取り組み」 (東京高輪病院)</li> </ul> <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、全体の報告件数は 117,329 件(対令和 4 年度比+8,996 件)であり、そのうちのレベル 3 b 以上の事案割合は 1.1% (対令和 4 年度比±0 ポイント)となっている。また、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(対令和 4 年度比+1,444 件)、報告率は 4.6% (対令和 4 年度比+0.9 ポイント)となっている。</p>		<p>評価</p>	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																																																								
				業務実績	自己評価																																																																									
<p>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、患者の病院に対する満足度の向上につながるため、患者満足度調査を患者の視点に立った医療の提供の実績を測る指標として設定する。</p> <p>老健施設において、利用者やその家族がサービス内容を理解し、選択と意思決定の上、適切なサービスが受けられるよう支援することは、利用者の施設に対する満足度の向上につながるため、利用者満足度調査を利用者の視点に立った介護の提供の実績を測る指標として設定する。</p> <p>患者満足度調査、利用者満足度調査ともに現状の水準を維持すること</p>				<p>○インシデント・アクシデント報告の分析、活用</p> <p>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、医療安全管理及び感染管理に係る報告（年次報告書）を令和6年1月に発出し、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>【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> <p>【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】</p> <table border="1"> <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>		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	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%		<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																																																																					
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																																																																									
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%																																																																												
				<p>※ ( ) は当該年度4月1日の常勤医師数</p>																																																																										

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
とし、それぞれ毎年度 87%以上、92%以上と設定する。				<p>○各医療機関における取組事例</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・モニターアラームの無駄鳴りの低減 (東京新宿メディカルセンター) モニターアラームの無駄鳴りの実態調査を行いその結果から対策を立案。定期的なラウンドを実施しアラームの種類や無駄鳴りしていないかの評価を行った。</li> <li>・入院生活アセスメントシートの改訂 - 立ち上がりテストを導入して - (九州病院) 転倒リスクを評価する際に立ち上がりテストを導入したことで、これまで気づかなかった筋力低下に患者や家族が気づき、転倒のリスクを自覚した行動がとれるようになった。</li> </ul> <p>《医療事故調査制度への対応》 医療事故調査制度について、令和5年度は6件の報告書提出を行った。(対令和4年度比±0件)</p> <p>《院内感染防止対策の推進》</p> <p>○感染管理担当者研修 対 象：感染管理担当者、感染制御チームメンバー等</p> <p>テーマ：良質な医療を提供するための感染防止対策体制と地域連携について</p> <p>講 義：良質な医療を提供するための感染防止対策 講 師： 千葉大学医学部附属病院 感染制御部</p> <p>このほかに、病院からの報告として、下記のとおり3病院から事例の取り組みを発表し、取組の共有を図った。 (病院発表)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病院機能評価における感染管理のポイント (札幌北辰病院)</li> <li>・抗菌薬適正使用の活動について(仙台病院)</li> <li>・当院の感染管理活動(東京新宿メディカルセンター)</li> </ul> <p>共有を図った。また、各病院の実務者間のネットワークづくりを目的として、本研修後に各地区事務所で顔合わせ会を開催し顔の見える関係づくりをおこなった。</p> <p>○感染症アウトブレイクの防止のための取組 令和4年度に提出された感染症アウトブレイクに係る報告について令和5年10月に取りまとめ、問題点及び対策を共有し実践に活用した。</p> <p>令和5年度感染症アウトブレイクの報告は、以下のとおりであった。</p>		<p>評価</p>

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																																															
				業務実績	自己評価																																																																
				<p>【令和5年度感染症アウトブレイク※報告】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>感染症の種類</th> <th>報告件数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新型コロナウイルス感染症</td> <td>91</td> </tr> <tr> <td>インフルエンザ</td> <td>13</td> </tr> <tr> <td>ノロウイルス</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>クロストリディオイデス・ディフィシル感染症</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>カルバペネム耐性腸内細菌科細菌(CRE)</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>多剤耐性緑膿菌(MDRP)</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>119</td> </tr> </tbody> </table> <p>※表中の感染症においては、一部署で10例以上発生した場合としている。</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>感染症の種類</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</td> <td>13</td> <td>123</td> <td>91</td> </tr> <tr> <td>インフルエンザ</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>13</td> </tr> <tr> <td>ノロ</td> <td>2</td> <td>0</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>クロストリディオイデス</td> <td>1</td> <td>0</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> </tr> <tr> <td>CRE</td> <td>6</td> <td>3</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>MDRP</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>VRE</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>ESBL</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>5</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> <p>○抗菌薬耐性菌について                      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14病院を加えた計54病院（対令和4年度抗菌薬適正使用支援加算取得病院比±0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>		感染症の種類	報告件数	新型コロナウイルス感染症	91	インフルエンザ	13	ノロウイルス	3	クロストリディオイデス・ディフィシル感染症	2	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌(CRE)	8	多剤耐性緑膿菌(MDRP)	0	その他	2	計	119	感染症の種類	令和3年度	令和4年度	令和5年度	新型コロナ	13	123	91	インフルエンザ	0	0	13	ノロ	2	0	3	クロストリディオイデス	1	0	2	マイコプラズマ肺炎	0	0	0	CRE	6	3	8	MDRP	0	1	0	VRE	0	0	0	ESBL	0	0	0	その他	5	1	2		<p>評価</p>
感染症の種類	報告件数																																																																				
新型コロナウイルス感染症	91																																																																				
インフルエンザ	13																																																																				
ノロウイルス	3																																																																				
クロストリディオイデス・ディフィシル感染症	2																																																																				
カルバペネム耐性腸内細菌科細菌(CRE)	8																																																																				
多剤耐性緑膿菌(MDRP)	0																																																																				
その他	2																																																																				
計	119																																																																				
感染症の種類	令和3年度	令和4年度	令和5年度																																																																		
新型コロナ	13	123	91																																																																		
インフルエンザ	0	0	13																																																																		
ノロ	2	0	3																																																																		
クロストリディオイデス	1	0	2																																																																		
マイコプラズマ肺炎	0	0	0																																																																		
CRE	6	3	8																																																																		
MDRP	0	1	0																																																																		
VRE	0	0	0																																																																		
ESBL	0	0	0																																																																		
その他	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. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
				業務実績	自己評価			
<p><b>4 教育研修事業</b></p> <p>全国に57施設を有する地域医療機構のネットワークを活用した臨床研修プログラムやキャリアパスの見直し等を図ることにより、質の高い職員の確保・育成に努めること。</p> <p>急速な高齢化の進展に伴う医療ニーズの増大等を踏まえ、地域において適切な初期対応等を行う総合的な診療能力を持つ医師の育成に努めること。</p> <p>在宅医療の推進、医師の働き方改革の実現等のため、特定行為に係る看護師の研修（以下「特定行為研修」という。）を推進すること。</p> <p>地域の医療・介護の質の向上のため、地域の医療・介護従事者に対する教育にも取り組むこと。</p> <p>また、地域医療の確保のため附属看護専門学校の適切な運営や医療従事者を目指す学生に対する臨地実習の受入れに努めること。</p>	<p><b>4 教育研修事業</b></p> <p>(1) 質の高い人材の確保・育成</p> <p>地域医療機構の全国ネットワークを活用し、地域の他の医療機関等とも連携しつつ、高度急性期から慢性期まで幅広い医療を提供している地域医療機構の特長を活かした臨床研修プログラムやキャリアパスの見直しを図ることにより、質の高い職員の確保・育成に取り組む。</p>	<p><b>4 教育研修事業</b></p> <p>(1) 質の高い人材の確保・育成</p> <p>地域医療機構の全国ネットワークを活用し、地域の他の医療機関等とも連携しつつ、高度急性期から慢性期まで幅広い医療を提供している地域医療機構の特長を活かした臨床研修プログラムやキャリアパスの見直しを図ることにより、質の高い職員の確保・育成に取り組む。</p>	<p><b>4 教育研修事業</b></p> <p>(1) 質の高い人材の確保・育成</p>	<p><b>4 教育研修事業</b></p> <p>(1) 質の高い人材の確保・育成</p>	<p>&lt;評価と根拠&gt; 評価：A</p> <p>○ 機構で行う特定行為研修は履修期間を2年間としており、令和4年度に受講開始した新規受講者41名のため、新規修了者は年度計画に掲げる50人以上を下回る49人となり、達成度は98.0%であったが、既に修了区分を持つ受講者が増加傾向であり、年度内で90名（対令和4年度比+34名）が新たな区分を取得した。症例数が不足している病院は、機構内外の協力施設へ働きかけ、4名が計4行為（対令和4年度比△4名、△14行為）を修了した。</p> <p>○ 地域の医療従事者を対象とした研修については、各種の教育・研修や症例・事例検討会の実施は794回となり、中期計画に掲げる480回以上の目標は達成（達成度165.4%）となった。</p> <p>以上のことから、A評価とする。</p>	<table border="1"> <tr> <td>評価</td> <td>A</td> </tr> </table> <p>&lt;評価に至った理由&gt;</p> <p><b>I. 主な目標の内容</b></p> <p>教育研修事業として中期計画等において以下の事項について目標を設定している。</p> <p>(1)質の高い人材の確保・育成</p> <p>①質の高い職員の育成 ②質の高い医師の育成 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、研修修了者を50人以上としている。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480回以上と設定している。</p> <p><b>II. 目標と実績の比較</b></p> <p>(1)質の高い人材の確保・育成</p> <p>①質の高い職員の育成</p> <p>地域の中で求められる予防・医療・介護を提供することで、直面する課題を検討し、医学的根拠を確立するため、「独立行政法人地域医療機能推進機構調査研究推進委員会」で、新規申請課題4件、継続申請課題8件の採択を行うなど調査研究事業に取り組んだ。また、引き続き、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</p>	評価	A
評価	A							

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価	
	<p>① 質の高い職員の育成</p> <p>JCHO 調査研究事業を推進し、地域医療機構の職員のうち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、同時に、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。</p> <p>また、感染対策、認知症対策、看取り等の研修を実施し、質の高い医療・介護従事者の育成に取り組む。</p> <p>さらに、附属看護専門学校や臨地実習の受入病院では、地域包括ケアの推進に寄与できる人材を育成するため、質の</p>	<p>① 質の高い職員の育成</p> <p>JCHO 調査研究事業を推進し、地域医療機構の職員のうち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、同時に、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。</p> <p>また、感染対策、認知症対策、看取り等の研修を実施し、質の高い医療・介護従事者の育成に取り組む。</p> <p>さらに、附属看護専門学校や臨地実習の受入病院では、地域包括ケアの推進に寄与できる人材を育成するため、質の</p>	<p>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; 30年度実績値</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 調査研究事業を推進し、教育研修環境を整え、同時に、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</p>	<p>① 質の高い職員の育成</p> <p>《JCHO 調査研究事業》 地域の中で求められている予防・医療・介護を提供することで、直面している課題を検討し、その解決に役立つ医学的根拠を確立するため、調査研究事業に取り組んでいる。 令和5年度は、「独立行政法人地域医療機能推進機構調査研究推進委員会」で新規申請課題4件、継続申請課題8件の採択を行った。 また、令和5年度は「独立行政法人地域医療機能推進機構臨床研究中央倫理審査委員会」で13課題の審査を行った。</p> <p>《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、地域医療機構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。</p> <p>《職場チームによる業務改善の取組》 職員が主体的に職場内の課題について創意工夫し、業務改善に向けた取組を行うことを奨励するため、職場チームによる業務改善の取組に係る表彰制度を平成27年度より引き続き実施しており、優秀なチームに対し、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。</p> <p>【職場チームによる業務改善の取組に係る表彰制度】 【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年目に当たる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た。 (四日市羽津医療センター)</p> <p>【優秀賞】 ・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>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p> <p>て事務職員を対象に経理事務実務者研修等を開催するとともに、令和5年度から法人に求められる医療を推進するにあたって必要な知識等の習得及び部門のリーダーシップを發揮できる人材を育成することを目的にリーダー育成共同研修や事務職のみならず、医師、看護師、コメディカル等の他職種を対象に、経営分析スキル及び経営管理能力の向上を図り、経営エキスパートを育成するための研修を実施した。さらに、令和5年度も感染管理担当者研修を開催し、医療関連感染抑制について知識を共有するなど、様々な医療職種の職員の育成に取り組んでおり、その他の項目についても計画どおりの実績を上げている。</p> <p>②質の高い医師の育成 臨床研修病院については、令和5年度時点で基幹型臨床研修病院として25病院、協力型臨床研修病院として26病院が指定されており、臨床研修医を482人(対前年度比117.0%)受け入れ、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生かしたプログラ</p>	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
	高い教育を実施する。	高い教育を実施する。		<p>・<b>栄養科部門のマネジメント</b>            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>・<b>骨を折るのは私達</b>            ～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、病院全体で活動をした。            (玉造病院)</p> <p>・<b>みんなで病棟に上がろう！</b>            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>【優秀ポスター賞】</p> <p>・<b>「看護業務量の可視化への取り組み ー適正な労務管理を目指してー」</b>            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、改善への取り組みであり、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>《質の高い事務職員の育成》            独立行政法人として透明性や説明責任を確保し財政的に自立した運営を行うことを目的として、新任管理者（事務部長）研修をはじめ、病院経営・内部統制に関する経理事務実務者研修等を実施した。令和5年度からの新規研修としては、係長クラスの事務職等を対象に地域医療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等の習得、及び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。            本部で一括採用した事務職員に対しては、令和3年度に引き続き、本部で一括研修を行った。            また、経営のエキスパートとなる人材を育成するため、平成30年度から引き続き経営分析スキルの向上や分析結果の活用方法についての研修（経営分析編）を令和2年度からeラーニングにより実施した。</p>		<p>評価</p> <p>ムに基づき、質の高い臨床研修医の育成に取り組んだ。</p> <p>③質の高い看護師の育成            令和5年度の自施設での特定行為研修修了者は49人（達成度98.0%）であり、年度計画の定量的指標である50人以上を下回った。しかしながら、外部の指定研修機関で研修を修了した20人を合わせると、地域医療機構全体で新たに69人が研修を修了した。また、中期目標期間中に250人以上養成という目標に対し、研修修了者が285人（達成度114.0%）となっており目標を達成している。なお、令和5年度より救急の場や周産期に関連した急性期領域の特定行為区分及び領域別パッケージ研修（7区分1領域）の特定行為研修のメニューを追加したことにより、受講者数を101名（対前年比219.6%）と大きく伸ばしている。また、質の高い看護管理者の育成にも取り組んでおり、令和5年度における認定看護管理者の資格保持者については、112人（対前年度</p>

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																										
				業務実績	自己評価																																											
				<p>さらに、令和2年度から上記研修を修了した者を対象に、経営改善施策等を実践するうえで必要となるリーダーとしての経営管理能力の向上及び経営管理方法などについての研修（マネジメント編）や優良・経営不振病院のヒアリング及び経営分析についての研修（実地研修編）を実施した。</p> <p>令和5年度においては、様々な部門を有する病院組織において、経営改善を行うため、各部門ごとに経営の視点・センスを有する職員を育成し、組織一体となって取り組むことのできる体制を実現する観点から、事務職員のみならず、医師、看護師、コメディカル等の多職種を対象に、病院の経営・管理に必要な会計に関する基礎知識や財務分析、診療報酬、DPC データを活用した戦略的な病院経営等をテーマに、座学形式（講義・演習）の研修を実施した。</p> <p>各地区事務所においては、本部作成のマニュアルを使用し、全国统一の人事・給与・労務担当研修を開催し、各地区事務所管内病院の業務の標準化、事務職員の能力向上を図った。</p> <p><b>【事務職員に対する主な研修会】※多職種（医師、看護師、コメディカル等）を含む</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>研修名</th> <th>開催地区</th> <th>参加人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新任管理者研修（新任事務（部）長）</td> <td>本部</td> <td>10人</td> </tr> <tr> <td>評価者研修</td> <td>本部</td> <td>29人</td> </tr> <tr> <td>ハラスメント研修</td> <td>本部</td> <td>52人</td> </tr> <tr> <td>情報セキュリティ・個人情報保護研修</td> <td>本部</td> <td>115人</td> </tr> <tr> <td>経理事務実務者研修</td> <td>本部</td> <td>520人</td> </tr> <tr> <td>経営パワートレーニング ※ （基礎編：69人） （実地研修編：24人）</td> <td>本部</td> <td>93人</td> </tr> <tr> <td>事務総合職新入職員研修</td> <td>本部</td> <td>79人</td> </tr> <tr> <td>リーダー育成共同研修 ※</td> <td>本部</td> <td>16人</td> </tr> <tr> <td>新任管理職員研修</td> <td>各地区</td> <td>23人</td> </tr> <tr> <td>人事給与業務研修</td> <td>各地区</td> <td>106人</td> </tr> <tr> <td>労務管理研修</td> <td>各地区</td> <td>98人</td> </tr> <tr> <td>会計監査人による簿記・内部統制研修</td> <td>本部</td> <td>598人</td> </tr> <tr> <td>新人職員研修</td> <td>各地区</td> <td>89人</td> </tr> </tbody> </table> <p>なお、事務職員の質の向上に向けた取組として、一定の業務水準の確保を図るため、係員から係長への昇任の必須条件として筆記試験及び面接試験による係長登用試験（合格者 36 人／受験者 49 人）を令和4年度に引き続き実施した。</p> <p>《医療関係職種の育成》 地域医療機構の各施設における院内の医療関係職種への研修については、57 病院で延べ 6,018 回開催し、参加延べ人数は 162,260 人となった。</p> <p><b>【各病院が行った研修の例】</b> 医療英語講座、電子カルテ操作研修、看護倫理、認知症看護研修、向精神薬の理解、化学療法勉強会、衛生管理研修、NST 研修会、診療用放射線安全利用の研修、医療放射線安全管理研修、移乗・起居介助等の研修、除細動器の取り扱い、ハイリスク薬剤研修</p>	研修名	開催地区	参加人数	新任管理者研修（新任事務（部）長）	本部	10人	評価者研修	本部	29人	ハラスメント研修	本部	52人	情報セキュリティ・個人情報保護研修	本部	115人	経理事務実務者研修	本部	520人	経営パワートレーニング ※ （基礎編：69人） （実地研修編：24人）	本部	93人	事務総合職新入職員研修	本部	79人	リーダー育成共同研修 ※	本部	16人	新任管理職員研修	各地区	23人	人事給与業務研修	各地区	106人	労務管理研修	各地区	98人	会計監査人による簿記・内部統制研修	本部	598人	新人職員研修	各地区	89人		<p>評価</p> <p>比 106.7%) であった。</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教育の定量的指標については、実施回数を 480 回以上としており、地域医療機構の職員以外の医療従事者等の資質の向上にも積極的に取り組んだ結果、令和5年度は 794 回(達成度 165.4%)と指標の値を大幅に上回った。</p> <p><b>Ⅲ. その他考慮すべき要素</b> ＜医師等のタスクシェアに向けた取組＞ 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。 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5年度において地域医療機構が行う特定行為研修では49人の修了者を</p>
研修名	開催地区	参加人数																																														
新任管理者研修（新任事務（部）長）	本部	10人																																														
評価者研修	本部	29人																																														
ハラスメント研修	本部	52人																																														
情報セキュリティ・個人情報保護研修	本部	115人																																														
経理事務実務者研修	本部	520人																																														
経営パワートレーニング ※ （基礎編：69人） （実地研修編：24人）	本部	93人																																														
事務総合職新入職員研修	本部	79人																																														
リーダー育成共同研修 ※	本部	16人																																														
新任管理職員研修	各地区	23人																																														
人事給与業務研修	各地区	106人																																														
労務管理研修	各地区	98人																																														
会計監査人による簿記・内部統制研修	本部	598人																																														
新人職員研修	各地区	89人																																														

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																																														
				業務実績			自己評価																																															
			<p>感染対策、認知症対策等の研修を実施し、質の高い医療・介護従事者の育成に取り組んでいるか</p>	<p><b>【医療関係職種への研修実施病院数】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対4年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実施病院数</td> <td>57病院</td> <td>57病院</td> <td>57病院</td> <td>57病院</td> <td>57病院</td> <td>57病院</td> <td>±0病院</td> </tr> <tr> <td>延べ開催回数</td> <td>5,548回</td> <td>5,544回</td> <td>6,056回</td> <td>5,853回</td> <td>5,904回</td> <td>6,018回</td> <td>+114回</td> </tr> <tr> <td>延べ研修参加人数</td> <td>113,031人</td> <td>96,945人</td> <td>140,071人</td> <td>152,186人</td> <td>159,146人</td> <td>162,260人</td> <td>+3,114人</td> </tr> </tbody> </table> <p>《感染管理担当者研修の実施》 令和5年度も本部において、感染管理担当者、感染制御チームメンバー等を対象に「良質な医療を提供するための感染防止対策体制と地域連携について」をテーマに感染管理担当者研修を開催した。千葉大学医学部附属病院感染制御部より、良質な医療を提供するための感染防止策についてご講演いただくとともに、病院から感染症対策に係る地域連携カンファレンスの実際について発表し、カンファレンス内容や実施方法を共有した。</p> <p>《認知症対策》(P24再掲) ○認知症対策の推進 認知症サポート医を53人(対令和4年度比+3人)確保するなど、認知症対策を推進した。</p> <p><b>【主な取組事例】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・看護部主催で、地域住民の認知症に関するニーズを知るため、「オレンジフェア」を5回実施し、「マフ」の作成や展示、認知症に関する啓蒙活動を行い、120名の参加があった。次年度は枚方市とも連携し「オレンジカフェ」を開催予定である。 (星ヶ丘医療センター)</li> <li>・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)</li> </ul> <p><b>【認知症サポート医数】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対4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>+3人 (+1病院)</td> </tr> </tbody> </table> <p>看護職に対する認知症の研修では、認知症ケア加算2・3に係る「認知症看護研修」をWeb研修へ変更して実施し、5地区合計で243人が修了した。 また、57全ての病院(対令和4年度比±0病院)で認知症ケア加算1～3のいずれかを取得している。</p>		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4年度比)	実施病院数	57病院	57病院	57病院	57病院	57病院	57病院	±0病院	延べ開催回数	5,548回	5,544回	6,056回	5,853回	5,904回	6,018回	+114回	延べ研修参加人数	113,031人	96,945人	140,071人	152,186人	159,146人	162,260人	+3,114人		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4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)	+3人 (+1病院)	<p>自己評価</p>	<p>主務大臣による評価</p> <p>評価</p> <p>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。また、受講メニューの追加をして受講者の増加を促している。</p> <p>IV. 評価 特定行為研修の修了者については、II. 目標と実績の比較に記載したとおり、自施設での特定行為研修修了者は定量的指標を下回っているが、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、指標の数値を大きく上回っている点も評価できる。 また、地域の医療・介護従事者に対する教育についても、目標値を大幅に上回っていることも高く評価できる。 さらに、III. その他考慮すべき要素のとおり、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は評価できる。 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>
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4年度比)																																															
実施病院数	57病院	57病院	57病院	57病院	57病院	57病院	±0病院																																															
延べ開催回数	5,548回	5,544回	6,056回	5,853回	5,904回	6,018回	+114回																																															
延べ研修参加人数	113,031人	96,945人	140,071人	152,186人	159,146人	162,260人	+3,114人																																															
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4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)	+3人 (+1病院)																																															

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価														
				業務実績	自己評価															
			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><b>【認知症に関する研修の実施状況 (P25 再掲)】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>研修名</th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認知症看護研修</td> <td></td> <td>135人</td> <td>200人</td> <td>225人</td> <td>211人</td> <td>243人</td> </tr> </tbody> </table> <p>《質の高い医療・介護従事者の育成》            質の高い医療・介護従事者への育成の取組として、令和元年度から「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、67人（看護師・准看護師16人、介護福祉23人、ケアマネジャー又は支援相談員9人、理学療法士14人、作業療法士5人、）（対令和4年度比+8人）が受講した。</p> <p>《附属の看護専門学校における質の高い教育の実施》            令和5年度は5校（対令和4年度比±0校）で155人（対令和4年度比△11人）の卒業生を輩出し、国家試験合格率は全国平均合格率93.2%より高く96.8%（対令和4年度比△2.0%）であった。</p> <p>《臨地実習の受け入れ等の教育の実施》            地域医療機構附属以外の看護学生の臨地実習については、56病院で12,029人（対令和4年度比±0病院、+1,487人）を受け入れた。実習が中止となった場合も、学校からの要請に応じて、録画やリモートでの講義・カンファレンス等により、学生が可能な限り現場の状況や雰囲気を感じ取れるよう協力した。            東京医療保健大学との協働事業（※）としては、千葉看護学部の学生の実習を受け入れた。また船橋中央病院は、職員が教員として出向し、基礎看護援助実習を担当したり、同大学からの依頼で医師や看護師等を講師として派遣した。            （※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年既存の連携協定に加え包括的な協働事業協定を締結した。令和5年度は、6病院で延べ4,736人（対令和4年度比△843人）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た。</p> <p>《基礎教育で指導できる看護職の育成》            ○実習指導者講習会の実施状況            令和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した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>	研修名	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	認知症看護研修		135人	200人	225人	211人	243人	<p>自己評価</p> <p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>主務大臣による評価</p> <p>&lt;独立行政法人評価に関する有識者からの意見&gt;            ・2つの指標のうち1つが小幅だが100%に達していないため、意見が分かれるかもしれないが、A評価は厳しく、B評価ではないか。            ・特定行為研修の修了者は、法人内の施設での修了者では目標に1人足りず、指標を達成していないが、法人外の施設での修了者を含めた数が実際の修了者数ではないか。            ・看護と介護において人材確保は厳しくなっており、人材の育成にいろいろと取り組んでいただいている。特定行為の資格の取組をされており、働き方改革で診療ナース等が進められる中、このような取組が収支改善につながるのではないかと。</p>
研修名	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度														
認知症看護研修		135人	200人	225人	211人	243人														

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																														
				業務実績		自己評価																															
				<b>【実習指導者講習会受講者数】</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>修了者数(3月末)</td> <td>1,316人</td> <td>1,351人</td> <td>1,261人</td> <td>1,323人</td> <td>1,336人</td> <td>1,355人</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">年間受講者数</td> <td>本部研修 (外部受講者数再掲)</td> <td>43人 (5人)</td> <td>40人 (4人)</td> <td>※</td> <td>中止</td> <td>45人 (3人)</td> <td>51人 (6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> </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	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	年間受講者数	本部研修 (外部受講者数再掲)	43人 (5人)	40人 (4人)	※	中止	45人 (3人)	51人 (6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		
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度																															
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																															
年間受講者数	本部研修 (外部受講者数再掲)	43人 (5人)	40人 (4人)	※	中止	45人 (3人)	51人 (6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																														

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																																
				業務実績	自己評価																																																	
	<p>② 質の高い医師の育成</p> <p>今後の急速な高齢化の進展に伴う医療ニーズの増大等を踏まえ、地域において適切な初期対応等を行う総合的な診療能力を持つ医師の育成に取り組む。</p>	<p>② 質の高い医師の育成</p> <p>今後の急速な高齢化の進展に伴う医療ニーズの増大等を踏まえ、地域において適切な初期対応等を行う総合的な診療能力を持つ医師の育成に取り組む。</p>	<p>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; 30年度実績値</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 病院総合医の育成、地域医療機能の特徴を活かした臨床研修プログラムでの育成など、質の高い医師育成の取組を実施しているか</p>	<p>② 質の高い医師の育成</p> <p>《地域医療機構版病院総合医（Hospitalist）育成プログラム》 地域医療やチーム医療の要になることが期待される総合医の育成については、地域医療機構では時代の求めに応じ、他の団体に先駆け、平成 29 年度から地域医療に貢献する医師を育成するための地域医療機構版病院総合医（Hospitalist）育成プログラムを開始した。 令和 5 年度は、1 人が新たにこのプログラムに参加し、以前からの参加者を含めて合計 2 人の医師が研修を行い、うち 1 人の研修期間が終了した。</p> <p>【地域医療機構版病院総合医（Hospitalist）育成プログラム研修参加人数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30 年度</th> <th>元年度</th> <th>2 年度</th> <th>3 年度</th> <th>4 年度</th> <th>5 年度</th> <th>増減 (対 4 年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>研修参加人数</td> <td>3 人</td> <td>5 人</td> <td>4 人</td> <td>3 人</td> <td>3 人</td> <td>2 人</td> <td>△ 1 人</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 地域医療機構版病院総合医（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> <p>《臨床研修病院》 臨床研修については、25 病院が基幹型臨床研修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いる。令和 5 年度は 482 人（対令和 4 年度比+70 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> <th>増減 (対 4 年度比)</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> <td>± 0 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> <td>± 0 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> <td>± 0 病院</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 4 年度比)	研修参加人数	3 人	5 人	4 人	3 人	3 人	2 人	△ 1 人		30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	増減 (対 4 年度比)	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	± 0 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	± 0 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	± 0 病院	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>
	30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	増減 (対 4 年度比)																																															
研修参加人数	3 人	5 人	4 人	3 人	3 人	2 人	△ 1 人																																															
	30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	増減 (対 4 年度比)																																															
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	± 0 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	± 0 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	± 0 病院																																															



3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価	
				<p>《専門研修を行っている病院》</p> <p>令和5年度において、35 病院（対令和4年度比+6 病院）が専門医を育成する研修プログラムを実施しており、115 名を受け入れた。</p> <p>また、21 病院（対令和4年度比△4 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、7 病院（対令和4年度比△3 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> <p>さらに、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>		評価	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																												
				業務実績	自己評価																																													
	<p><b>③ 質の高い看護師の育成</b></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><b>③ 質の高い看護師の育成</b></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>また、高度な知識・技術に基づいた特定行為を実施する看護師等の活動について処遇面の評</p>	<p>&lt;主な定量的指標&gt; 特定行為に係る看護師の研修の修了者が50人以上</p> <p>&lt;評価の視点&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 特定行為に係る看護師の研修の修了者について、年度計画に掲げる目標を達成しているか</p> <p>特定行為を実施することにより、患者に対し、タイムリーなケアの提供が可能となり、また、医師の負担軽減に繋がっているか</p>	<p><b>③ 質の高い看護師の育成</b> 《特定行為研修修了者の輩出》 令和5年度における地域医療機構が指定研修機関となり輩出した特定行為研修の修了者は46人であった。また、独自に指定研修機関となっている中京病院は3人(対令和4年度比△2人)、東京新宿メディカルセンターでは修了者はおらず(対令和4年度比△2人)、機構内病院では合計49人の修了者を輩出した(対令和4年度比△9人)。このほか、外部の指定研修機関では20人が新たに特定行為研修を修了し、外部研修機関を含めた新たな修了者は69人であった。</p> <p>本部の取組としては、4月に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。開講式に合わせ、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>また各研修実施施設への調査により、急性期の区分にニーズがあることが分かり、医師とのタスクシェアを推進するため新たな特定行為区分の研修を開始し、修了者に対しては、手当の支給を行った。自院では症例数の不足等により実習が十分に行えない病院に対し、地域医療機構内の他病院で実習を行えるよう支援し、効率的な研修を推進した。</p> <p>その他、協力施設として外部より12病院(対令和4年度比±0病院)22人(対令和4年度比+3人)の研修を受け入れた。</p> <p><b>【特定行為研修修了者の人数】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>研修実施機関</th> <th>目標値</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対4年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域医療機構</td> <td>50人</td> <td>70人</td> <td>62人</td> <td>46人</td> <td>58人</td> <td>49人</td> <td>△9人</td> </tr> <tr> <td>外部の研修修了者</td> <td>—</td> <td>5人</td> <td>8人</td> <td>14人</td> <td>23人</td> <td>20人</td> <td>△3人</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>—</td> <td>75人</td> <td>70人</td> <td>60人</td> <td>81人</td> <td>69人</td> <td>△12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> <p><b>【特定行為研修修了者の実施件数】</b></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>特定行為実施件数</td> <td>—</td> <td>2,916件</td> <td>5,235件</td> <td>11,059件</td> <td>15,066件</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>【特定行為研修修了者の貢献例】</b> 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、質の高いケアの提供、タスクシェアの推進や、患者の負担軽減にもつながっている。</p> <p>・透析室配属の「透析管理関連」の区分を持つ修了者が、手順書に基づき透析除水設定変更を積極的に行い、医師への確認回数が削減された。また勤務を調整し特に土曜日の医師が少ない日程に修了者が勤務することで負担軽減となった。(北海道病院)</p>	研修実施機関	目標値	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4年度比)	地域医療機構	50人	70人	62人	46人	58人	49人	△9人	外部の研修修了者	—	5人	8人	14人	23人	20人	△3人	合計	—	75人	70人	60人	81人	69人	△12人		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	<p>年度計画の目標を上回る実績をあげた。</p>	<p>評価</p>
研修実施機関	目標値	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4年度比)																																											
地域医療機構	50人	70人	62人	46人	58人	49人	△9人																																											
外部の研修修了者	—	5人	8人	14人	23人	20人	△3人																																											
合計	—	75人	70人	60人	81人	69人	△12人																																											
	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																																													

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																	
				業務実績	自己評価	評価																																	
		<p>働を行い、質の高い人材の確保に向けた取組を推進する。</p>	<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>法人の業務実績・自己評価</p> <p>業務実績</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>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）</li> <li>・「透析管理関連」区分の修了者により、腎機能の低下した患者への移植、透析など代替療法の説明、新規透析導入への説明を医師の補足として行っており、難解な内容を分かりやすく丁寧に説明することで、医師からは「安心して依頼できる」という意見があり、患者からも「自分の意志で治療を選択できた」という声が聞かれた。（久留米総合病院）</li> <li>・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）</li> </ul> <p>上記の他に、修了者が活動しやすいよう配置の配慮・調整をした施設が11施設、研修管理室などの専任ポストを設け研修受講者、研修修了者の育成や活動サポートの調整を行っている施設が2施設、修了者の名札、ユニホームを刷新し活動周知、認知度向上を行ったのが2施設、特定行為修了者による情報共有等の場を設けている施設が10施設ある。</p> <p>《認定看護師及び専門看護師の育成について》                      認定看護師については22人、専門看護師については3人が教育課程を修了した。地域医療機構における認定看護師及び専門看護師の資格保有者は令和5年度451人（対令和4年度比+5人）であった。</p> <p>※認定看護師：ある特定の認定看護分野において、熟練した看護技術と知識を有する者として、日本看護協会の認定を受けた看護師</p> <p>専門看護師：日本看護協会の専門看護師認定審査に合格し、ある特定の専門看護分野において卓越した看護実践能力を有することを認められた者</p> <p>【資格認定制度に係る研修修了者数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>研修名</th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対4年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認定看護師教育課程</td> <td>24人</td> <td>34人</td> <td>17人</td> <td>21人</td> <td>19人</td> <td>22人</td> <td>+3人</td> </tr> <tr> <td>専門看護師教育課程</td> <td>5人</td> <td>3人</td> <td>5人</td> <td>1人</td> <td>2人</td> <td>3人</td> <td>+1人</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>29人</td> <td>37人</td> <td>22人</td> <td>22人</td> <td>21人</td> <td>25人</td> <td>+4人</td> </tr> </tbody> </table>	研修名	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4年度比)	認定看護師教育課程	24人	34人	17人	21人	19人	22人	+3人	専門看護師教育課程	5人	3人	5人	1人	2人	3人	+1人	計	29人	37人	22人	22人	21人	25人	+4人	<p>自己評価</p> <p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>	
研修名	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4年度比)																																
認定看護師教育課程	24人	34人	17人	21人	19人	22人	+3人																																
専門看護師教育課程	5人	3人	5人	1人	2人	3人	+1人																																
計	29人	37人	22人	22人	21人	25人	+4人																																

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																																																												
				業務実績	自己評価																																																																													
				<p>《高度なマネジメント能力の育成》</p> <p>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、280人が修了した。新任管理職員研修を72人、新任管理者研修（新任看護部長）を10人、新任副看護部長研修を15人、看護師長研修を73人、新任副看護師長研修を110人が修了した。</p> <p>また、質の高い看護管理者を育成するために、認定看護管理者教育課程ファーストレベル、セカンドレベル、サードレベルの3課程を地域医療機構研修センターで実施している。令和5年度は3課程を実施し、地域医療機構職員は3課程を107人が修了し、他教育機関の研修修了者は58人であった。認定看護管理者※の資格保有者は累計で112人（対令和4年度比+7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> <p><b>【認定看護管理者教育課程年間修了者数】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">本部研修</td> <td>ファーストレベル</td> <td>修了者数 (内部修了者数)</td> <td>51人 (43人)</td> <td>64人 (44人)</td> <td>中止</td> <td>44人 (40人)</td> <td>63人 (60人)</td> <td>64人 (53人)</td> </tr> <tr> <td>セカンドレベル</td> <td>修了者数 (内部修了者数)</td> <td>39人 (31人)</td> <td>43人 (31人)</td> <td>21人 (16人)</td> <td>中止</td> <td>41人 (31人)</td> <td>42人 (37人)</td> </tr> <tr> <td>サードレベル</td> <td>修了者数 (内部修了者数)</td> <td>25人 (15人)</td> <td>23人 (17人)</td> <td>14人 (7人)</td> <td>中止</td> <td>22人 (16人)</td> <td>32人 (17人)</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>修了者数 (内部修了者数)</td> <td>115人 (89人)</td> <td>130人 (92人)</td> <td>35人 (23人)</td> <td>44人 (40人)</td> <td>126人 (107人)</td> <td>138人 (107人)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">他の研修機関での修了者数</td> <td></td> <td>104人</td> <td>97人</td> <td>58人</td> <td>82人</td> <td>79人</td> <td>58人</td> </tr> <tr> <td colspan="2">認定看護管理者教育課程修了者総数</td> <td></td> <td>193人</td> <td>189人</td> <td>81人</td> <td>122人</td> <td>186人</td> <td>165人</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>【認定看護管理者数】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対4年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認定看護管理者</td> <td>86人</td> <td>101人</td> <td>113人</td> <td>112人</td> <td>105人</td> <td>112人</td> <td>+7人</td> </tr> </tbody> </table>				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		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4年度比)	認定看護管理者	86人	101人	113人	112人	105人	112人	+7人		<p>評価</p>
		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																																																																										
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4年度比)																																																																											
認定看護管理者	86人	101人	113人	112人	105人	112人	+7人																																																																											

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																								
				業務実績	自己評価																									
<p>○ 評価における指標 教育研修事業に関する評価について、以下の指標を設定する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特定行為研修の修了者を中期目標期間(5年間)中に250人以上養成する。(実績見込：平成30年度82人修了見込)</li> <li>・ 地域の医療・介護従事者への教育・研修の実施回数(地域医療機構の職員が地域の医療・介護従事者に対して講演や研修等を行った回数)を毎年度480回以上とする。</li> </ul>	<p>(2) 地域の医療・介護従事者に対する教育</p> <p>地域の医療従事者を対象とした糖尿病や感染予防などの研修や、地域の介護従事者を対象とした喀痰吸引や認知症などの研修の充実により、地域の医療・介護の質の向上を図る。</p> <p>○ 評価における指標</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特定行為に係る看護師の研修の修了者を中期目標期間(5年間)中に250人以上養成する。</li> <li>・ 地域の医療・介護従事者への教育・研修の実施回数(地域医療機構の職員が地域の医療・介護従事者に対して講演や研修等を行った回数)を毎年度480回以上とする。</li> </ul>	<p>(2) 地域の医療・介護従事者に対する教育</p> <p>地域の医療従事者を対象とした糖尿病や感染予防などの研修や、地域の介護従事者を対象とした喀痰吸引や認知症などの研修の充実により、地域の医療・介護の質の向上を図る。</p> <p>○ 数値目標</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特定行為に係る看護師の研修の修了者を、50人以上を目標に養成する。</li> <li>・ 地域の医療・介護従事者への教育・研修の実施回数(地域医療機構の職員が地域の医療・介護従事者に対して講演や研修等を行った回数)を480回以上とする。</li> </ul>	<p>&lt;主な定量的指標&gt; 地域の医療・介護従事者への教育・研修の実施回数(地域医療機構の職員が地域の医療・介護従事者に対して講演や研修等を行った回数)が480回以上</p> <p>&lt;その他の指標&gt; 30年度実績値</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 地域の医療・介護従事者への教育・研修について、中期計画に掲げる実施回数を達成しているか</p>	<p>(2) 地域の医療・介護従事者に対する教育</p> <p>《地域の医療・介護従事者への教育・研修》 地域の医療従事者・介護従事者を対象とした研修については、各種の教育・研修や症例・事例検討会の実施は794回となり、中期計画に掲げる480回以上の目標は達成(達成度165.4%)となった。</p> <p>【主な取組事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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連携・CKD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)</li> <li>・ 施設で働く看護師・介護士が日々感じているスキンケアについての困りごとに対し、皮膚・排泄ケア認定看護師に研修を依頼している。具体的な処置方法やドレッシング材の紹介があり、学んだことがすぐに活用できたと好評だった。また、再就職を希望する看護師を対象として、呼吸ケアの講義と吸引の実技を行った。実技を行うことで理解が深まったと好評だった。看護協会からの依頼で高齢者施設を訪問し感染対策研修を実施した。内容としては個人防護具の着脱を実践し、実際の現場での疑問点などを指導した。(金沢病院)</li> </ul> <p>【医療・介護従事者に対する研修実施病院数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対4年度比)</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>55病院</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>+9病院</td> </tr> <tr> <td>実施回数</td> <td>1,243回</td> <td>860回</td> <td>306回</td> <td>686回</td> <td>681回</td> <td>794回</td> <td>+113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4年度比)	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	55病院	50病院	31病院	42病院	42病院	51病院	+9病院	実施回数	1,243回	860回	306回	686回	681回	794回	+113回	<p>年度計画の目標を上回る実績をあげた</p>	<p>評価</p>
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4年度比)																							
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	55病院	50病院	31病院	42病院	42病院	51病院	+9病院																							
実施回数	1,243回	860回	306回	686回	681回	794回	+113回																							

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価	
<p>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>【指標設定及び指標水準の考え方】            特定行為研修の修了者を増やすことは、チーム医療の推進、地域医療への貢献等質の高い看護師の育成にとって重要であるため、特定行為研修の修了者の養成数を地域医療機構の教育研修事業の実績を測る指標として設定する。            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</p>							

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価	
<p>年間で 250 人以上と設定する。</p> <p>地域の医療・介護の質の向上のためには、研修や公開講座等の定期的な実施が重要であるため、地域の医療・介護従事者への教育・研修の実施回数を地域医療機構の教育研修事業の実績を測る指標として設定する。</p> <p>地域の医療・介護従事者への教育・研修の実施回数については地域医療機構の病院のうち、特に地域の医療・介護従事者への教育・研修を行うことが求められる地域医療支援病院等（20 病院）が月に 2 回実施すると想定し、20 病院×2 回×12 か月で年間 480 回以上と設定する。</p>							

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. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
<p><b>第4 業務運営の効率化に関する事項</b></p> <p>通則法第29条第2項第3号の業務運営の効率化に関する事項は、次のとおりとする。</p> <p><b>1 効率的な業務運営体制の推進</b></p> <p>法人全体としての経営の健全性が保たれるよう、本部機能の見直しなど、理事長がより一層リーダーシップを発揮できるマネジメント体制を構築すること。</p>	<p><b>第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するためとるべき措置</b></p> <p><b>1 効率的な業務運営体制の推進</b></p> <p>法人全体としての経営の健全性が保たれるよう、本部機能の見直しなど、理事長がより一層リーダーシップを発揮できるマネジメント体制を構築する。</p>	<p><b>第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するためとるべき措置</b></p> <p><b>1 効率的な業務運営体制の推進</b></p> <p>法人全体としての経営の健全性が保たれるよう、本部機能の見直しなど、理事長がより一層リーダーシップを発揮できるマネジメント体制を構築する。</p>		<p><b>1 効率的な業務運営体制の推進</b></p>	<p>&lt;評定と根拠&gt; 評定：B</p> <p>○ 医業未収金（不良債権相当）比率については、経理実務者研修を開催するとともに、個別病院への改善指導を実施した結果、平成30年度実績値（0.057%）より低減させるという年度計画を達成し、令和5年度は0.040%となり目標を達成した。</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>○ 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> <p><b>【開催実績】</b> 第1回 令和5年2月28日 第2回 令和5年9月6日 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>評定 <b>B</b></p> <p>&lt;評定に至った理由&gt; <b>I. 主な目標の内容</b> 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。 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> <p>また、定量的指標として、以下の3つを設定している。 ・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> <p><b>II. 目標と実績の比較</b> 電子カルテについては、令和3年度時点で全ての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。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把握に加えて、医師の労働時間短縮計画を全病院に作成するよう指示するとともに、医師の働き方改革をテーマにした説明会や意見交換会を複数回実施するなど、タスク・シフトや意識改革を促す取組を行い、医師の勤務負担軽減に取り組んだ。</p> <p>医業未収金（不良債権相当）比率については、未収金比率が高いなどの取組が不十分な病院に対し指導を行った結果、医業未収金（不良債権相当）比率が0.040%（達成率129.8%）となった。</p>

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
<p>(1) 組織</p> <p>地域医療機構が果たすべき役割を確実に実施できるよう、本部と病院との連携の下、それぞれが求められる役割を適切に果たすこと。</p> <p>各病院がそれぞれの地域において果たすべき役割を確実に実施できるよう、弾力的に見直しを図り、効率的な病院組織体制とすること。</p>	<p>(1) 本部・地区組織・各病院の役割分担</p> <p>地域医療機構が果たすべき役割を確実に実施できるよう、本部・地区組織と病院とのコミュニケーションが一層円滑に行われ、それぞれの役割分担が明確で相互に密接に連携し合える組織体制とする。</p>	<p>(1) 本部・地区組織・各病院の役割分担</p> <p>地域医療機構が果たすべき役割を確実に実施できるよう、本部・地区組織と病院とのコミュニケーションが一層円滑に行われ、それぞれの役割分担が明確で相互に密接に連携し合える組織体制とする。</p> <p>また、重要性を増す情報システム分野を強化するとともに、メディカルスタッフ等多職種がより積極的に経営に参画できるよう、組織の見直しを検討する。</p>	<p>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 本部・地区組織と病院の役割分担を明確にし、密接に連携が図られているか</p>	<p>(1) 本部・地区組織・各病院の役割分担</p> <p>組織規程により、本部、地区事務所及び病院の役割分担の明確化を図り、業務を実施している。</p> <p>本部においては、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」を定期的で開催した。</p> <p>地区事務所においては、担当管轄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テレビ会議システムを活用し、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>令和5年度においては、様々な部門を有する病院組織において、経営改善を行うため、各部門ごとに経営の視点・センスを有する職員を育成し、組織一体となって取り組むことのできる体制を実現する観点から、事務職員のみならず、医師、看護師、コメディカル等の多職種を対象に、病院の経営・管理に必要な会計に関する基礎知識や財務分析、診療報酬、DPC データを活用した戦略的な病院経営等をテーマに、座学形式（講義・演習）の研修を実施した。</p>	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p> <p>一般管理費の節減については、調達の必要性や価格の妥当性などを精査するとともに、価格交渉等により費用の縮減・見直しを行ったものの、物価や光熱水料費の上昇の影響を受け、目標を達成することはできなかった。</p> <p>業務運営の効率化に当たっては、診療材料及び医薬品のベンチマークシステムの導入による適正価格の意識づけや、国立大学病院長会議、都立病院機構、自治医科大学との診療材料の共同調達に参画するなど、費用削減に努めている。</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><b>Ⅲ. 評価</b></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>

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
	<p>(2) 効率的・弾力的な病院組織の構築</p> <p>各病院がそれぞれの地域において果たすべき役割を確実に実施できるよう、弾力的に見直しを図り、効率的な病院組織体制とする。</p>	<p>(2) 効率的・弾力的な病院組織の構築</p> <p>各病院がそれぞれの地域において果たすべき役割を確実に実施できるよう、弾力的に見直しを図り、効率的な病院組織体制とする。</p> <p>また、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とともに、必要な改善等を図ることにより、職員が意欲を持って継続的に働ける職場を目指す。</p>	<p>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; 30年度実績値</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 効率的な病院組織体制構築への取組が進んでいるか</p>	<p>(2) 効率的・弾力的な病院組織の構築</p> <p>病院組織については、各病院の機能・規模に応じた効率的・弾力的な組織体制となるよう漸次見直しを行っている。</p> <p>【令和5年度の主な取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>令和6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。</li> <li>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。</li> <li>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）。</li> <li>委託費等の適正化に向け、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、委託費等にかかる契約の点検や指導を行った（令和5年度は計11病院）。その結果、令和5年度の削減効果額は新たに1.5億円であった。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																																																		
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																																										
				業務実績			自己評価																																											
<p>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>	<p><b>(3) 職員配置</b></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><b>(3) 職員配置</b></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>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 地域における医療需要を踏まえて、業務量の変化に対応した柔軟な配置が行われているか</p>	<p><b>(3) 職員配置</b></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行った。</p> <p><b>【病院間医師等派遣実施状況】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> <th>増減 (対4年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師</td> <td>103人</td> <td>71人</td> <td>53人</td> <td>72人</td> <td>77人</td> <td>67人</td> <td>△10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> <td>△12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> <td>△4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> <td>△26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	増減 (対4年度比)	医師	103人	71人	53人	72人	77人	67人	△10人	看護師	16人	40人	38人	79人	29人	17人	△12人	薬剤師	2人	9人	6人	4人	4人	0人	△4人	計	121人	120人	97人	155人	110人	84人	△26人	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>	
					30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4年度比)																																							
医師	103人	71人	53人	72人	77人	67人	△10人																																											
看護師	16人	40人	38人	79人	29人	17人	△12人																																											
薬剤師	2人	9人	6人	4人	4人	0人	△4人																																											
計	121人	120人	97人	155人	110人	84人	△26人																																											

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																														
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																								
				業務実績	自己評価																									
さらに、「働き方改革」を実現するため、職員全体の勤務環境の改善に取り組むこと。また、医師の勤務負担の軽減や労働時間短縮のため、特にタスク・シフティング(業務の移管)の推進等、国の方針に基づいた取組を着実に実施すること。	(4) 「働き方改革」への対応 「働き方改革」を実現するため、職員全体の勤務環境の改善に取り組む。また、医師の勤務負担の軽減や労働時間短縮のため、特にタスク・シフティング(業務の移管)の推進等、国の方針に基づいた取組を着実に実施する。	(4) 「働き方改革」への対応 「働き方改革」を実現するため、職員全体の勤務環境の改善に取り組む。また、医師の勤務負担の軽減や労働時間短縮のため、特にタスク・シフティング(業務の移管)の推進等、国の方針に基づいた取組を着実に実施する。 また、都道府県における特例水準の指定を受けるため、医師労働時間短縮計画の作成や医療機関勤務環境評価センターの評価受審など必要な取組を行う。	<p>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 職員全体の勤務環境の改善取組及び医師の勤務負担軽減等のための取組を実施しているか</p>	<p>(4) 「働き方改革」への対応 《職員全体の勤務環境の改善取組》 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。 また、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。</p> <p>【年次休暇取得率】</p> <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> <p>※4年度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年度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。 (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日に日数を圧縮)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。</p>		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%	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>
	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%																									

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																																									
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																			
				業務実績	自己評価																																				
				<p>《医師の勤務負担軽減等のための取組》</p> <p>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>また、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、前年度に引き続き特例水準の指定申請を行わない病院も含め、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ェアや意識改革を促す取組をしているところ。</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及び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医師事務作業補助者へのタスクシェアなどに関する説明会を行うなど、更なる意識改革を促したが、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ェア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><b>【960時間超の医師数】</b></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>当該説明会においては、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改めて周知して宿日直の取得を促したところ、宿日直許可を得ている病院数は令和4年度に比べ10病院増加している。</p> <p><b>【宿日直許可を取得している病院数】</b></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、当該説明会にて、特に医師事務作業補助者についてのタスクシェアの好事例も紹介しており、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ェア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は令和4年度に比べ30人増加している。</p> <p><b>【医師事務作業補助員数】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2年度</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>		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		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		<p>評価</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																																				
	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																																					

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																		
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価											
				業務実績		自己評価												
(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。	(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。	<p>このほか、看護師へのタスクシェアの推進について、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> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>《年俸制職員》 院長については、令和4年度の実績に基づいて病院評価を実施し、令和5年度の業績年俸に反映させた。 また、年俸制を適用している副院長等（医長以上の医師）については、令和4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、令和5年度の業績年俸に反映させた。</p> <p>《年俸制職員以外の一般職員》 年俸制職員以外の一般職員に対して職員業績評価を実施し、6月・12月の賞与及び昇給等に反映させた。</p> <p>《業績手当（年度末賞与）の支給》 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。</p>		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	<p>評定</p> <p>年度計画の目標を達成した。</p>
					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. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
<p><b>(3) IT化に関する事項</b></p> <p>地域医療機構の人事・給与・会計に係るシステムについて、適時適切に見直し、地域医療機構の経営及び業務の安定を図ること。</p> <p>地域の医療機能の向上及び連携並びに厚生労働省が進める医療情報データベースシステムへのデータ提供等を実現するため、電子カルテの導入を推進すること。</p> <p>また、医療部門を含めたIT整備に係る方針、PDCAサイクル計画を策定し、当該計画に基づき適切に対応すること。</p> <p>さらに、情報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</p>	<p><b>(6) IT化に関する事項</b></p> <p>人事給与・財務会計システムをデータセンターへ更改・移設し、平成31年度から24時間対応で管理できる体制を構築する。</p> <p>地域の医療機能の向上及び連携並びに厚生労働省が進める医療情報データベースシステムへのデータ提供等を実現するため、電子カルテ導入率を90%以上とする。</p> <p>また、医療部門を含めたIT整備に係る方針、PDCAサイクル計画を策定し、当該計画を着実に進める。</p> <p>さらに、情報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</p>	<p><b>(6) IT化に関する事項</b></p> <p>データセンターに更改・移設した人事給与・財務会計システム及び地域医療機構統一モデルの電子カルテを安定稼働させるため、24時間体制で運用を監視するとともに、更新時期の近いシステムについては費用対効果を踏まえ適切な導入支援を行う。</p> <p>また、情報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</p>	<p>&lt;主な定量的指標&gt; 電子カルテ導入率 100%以上</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 電子カルテ導入率について、年度計画に掲げる導入率を達成できているか</p> <p>人事給与・財務会計システムの適切な管理体制を構築できているか</p>	<p><b>(7) IT化に関する事項</b></p> <p>《電子カルテ導入率》 電子カルテについては、令和3年度時点で全57病院が導入済となっている。</p> <p>《JCHO統一モデル電子カルテ》 令和5年度に新たに導入した病院は無い。</p> <p>《人事・給与、財務・会計システム》 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》 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> <p>《PMOの設置》 設置した情報セキュリティ委員会で検討を開始しており、令和6年度に設置を予定している。</p> <p>《電子処方箋》 電子処方箋については、1病院の稼働を行った。</p>	<p>年度計画の目標を達成した。</p> <p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>



3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
					業務実績	自己評価	評価		
	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。	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。	覧可能となる電子処方箋を導入する。						

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

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

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価											主務大臣による評価																																																																																																																			
				業務実績													自己評価																																																																																																																	
<p>(1) 収入の確保</p> <p>医療資源の有効活用を推進するとともに、診療報酬や介護報酬の確保等収益性の向上に努めること。</p> <p>また、適切な債権管理及び定期的な督促の実施による時効の中断を行うこと等により、医業未収金の発生防止や徴収の改善を図ること。</p>	<p>(1) 収入の確保</p> <p>効果的・効率的に病床を運用し、病床稼働率の向上を図る等、医療資源の有効活用を推進するとともに、効果的・効率的に職員を配置し、医療及び介護の質や安全性を向上させつつ、診療報酬や介護報酬の施設基準の新規取得を図ることにより、収入の確保に努める。</p> <p>医業未収金については、新規発生防止の取組を一層推進しつつ、的確に管理することでその回収に努めることとし、医業未収金比率を平成30年度実績値より低減させる。</p> <p>また、医業未収金の発生防止等を目的とした研修を定期的に行うことにより、職員の資質向上に努める。</p>	<p>(1) 収入の確保</p> <p>効果的・効率的に病床を運用し、病床稼働率の向上を図る等、医療資源の有効活用を推進するとともに、効果的・効率的に職員を配置し、医療及び介護の質や安全面を向上させつつ、診療報酬や介護報酬の施設基準の新規取得を図ることにより、収入の確保に努める。</p> <p>医業未収金については、新規発生防止に取り組むとともに、適切な督促や弁護士事務所等の活用により、その回収に努める。</p> <p>また、医業未収金の発生防止や回収方法に関する研修により、職員の資質向上に努める。</p> <p>○ 数値目標 ・ 医業未収金比率を平成30年度実</p>	<p>&lt;主な定量的指標&gt; 平成30年度より医業未収金比率を低減する</p> <p>&lt;その他の指標&gt; 30年度実績値</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 効率的に病床を運営し、病床稼働率の向上を図る等、医療資源の有効活用に取り組んでいるか</p> <p>職員の配置について、医療等の安全性を考慮し、柔軟な配置が行われているか</p>	<p>(1) 収入の確保</p> <p>《効果的・効率的な病床運用》 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》 各病院の利用のみでは十分な稼働が見込めない高額医療機器（CT・MRI等）については、地域の医療機関や医師会等への医療機器の整備状況の説明、パンフレットや病院のホームページ等を活用した広報活動を積極的に実施するなど、他の医療機関との連携を強化することにより共同利用を促進した。</p> <p>【医療機器の他の医療機関からの紹介利用等の件数・利用率】（P9再掲）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">30年度</th> <th colspan="2">元年度</th> <th colspan="2">2年度</th> <th colspan="2">3年度</th> <th colspan="2">4年度</th> <th colspan="2">5年度</th> <th colspan="2">増減 (対4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>20,92 8件</td> <td>11.8 %</td> <td>22,377 件</td> <td>12.2 %</td> <td>+1,449 件</td> <td>+0.4 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>△30 件</td> <td>+0.5 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>19,44 1件</td> <td>4.1 %</td> <td>20,620 件</td> <td>4.0 %</td> <td>+1,179 件</td> <td>△0.1 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>《職員配置》（P83再掲） 各部門の職員配置については、業務量の変化に対応できるよう適宜見直しを図っている。</p> <p>・ 医師、看護師等の確保が困難な病院等に対して、スケールメリットを活かし病院間における職員派遣を行った。</p> <p>【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> <th>増減 (対4年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師</td> <td>103人</td> <td>71人</td> <td>53人</td> <td>72人</td> <td>77人</td> <td>67人</td> <td>△10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> <td>△12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> <td>△4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> <td>△26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4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 %	20,92 8件	11.8 %	22,377 件	12.2 %	+1,449 件	+0.4 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 %	△30 件	+0.5 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 %	19,44 1件	4.1 %	20,620 件	4.0 %	+1,179 件	△0.1 ポイント		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4年度比)	医師	103人	71人	53人	72人	77人	67人	△10人	看護師	16人	40人	38人	79人	29人	17人	△12人	薬剤師	2人	9人	6人	4人	4人	0人	△4人	計	121人	120人	97人	155人	110人	84人	△26人	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>
					30年度		元年度		2年度		3年度		4年度			5年度		増減 (対4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 %	20,92 8件	11.8 %	22,377 件	12.2 %	+1,449 件	+0.4 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 %	△30 件	+0.5 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 %	19,44 1件	4.1 %	20,620 件	4.0 %	+1,179 件	△0.1 ポイント																																																																																																																				
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4年度比)																																																																																																																											
医師	103人	71人	53人	72人	77人	67人	△10人																																																																																																																											
看護師	16人	40人	38人	79人	29人	17人	△12人																																																																																																																											
薬剤師	2人	9人	6人	4人	4人	0人	△4人																																																																																																																											
計	121人	120人	97人	155人	110人	84人	△26人																																																																																																																											
<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>《職員配置》（P83再掲） 各部門の職員配置については、業務量の変化に対応できるよう適宜見直しを図っている。</p> <p>・ 医師、看護師等の確保が困難な病院等に対して、スケールメリットを活かし病院間における職員派遣を行った。</p> <p>【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> <th>増減 (対4年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師</td> <td>103人</td> <td>71人</td> <td>53人</td> <td>72人</td> <td>77人</td> <td>67人</td> <td>△10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> <td>△12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> <td>△4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> <td>△26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4年度比)	医師	103人	71人	53人	72人	77人	67人	△10人	看護師	16人	40人	38人	79人	29人	17人	△12人	薬剤師	2人	9人	6人	4人	4人	0人	△4人	計	121人	120人	97人	155人	110人	84人	△26人	<p>年度計画の目標を達成した。</p>																																																																															
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4年度比)																																																																																																																											
医師	103人	71人	53人	72人	77人	67人	△10人																																																																																																																											
看護師	16人	40人	38人	79人	29人	17人	△12人																																																																																																																											
薬剤師	2人	9人	6人	4人	4人	0人	△4人																																																																																																																											
計	121人	120人	97人	155人	110人	84人	△26人																																																																																																																											

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																
				業務実績	自己評価																																	
		績値より低減させる。	<p>医業未収金比率について、年度計画に掲げる低減を達成しているか</p>	<p>・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> <p>《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、医業未収金（不良債権相当）比率は0.040%（対令和4年度比+0.003 ㊦）と今年度においても低い比率を維持している。                      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。</p> <p>【医業収益に対する医業未収金（不良債権相当）の割合】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度 （※1）</th> <th>元年度 （※2）</th> <th>2年度 （※3）</th> <th>3年度 （※4）</th> <th>4年度 （※5）</th> <th>5年度 （※6）</th> <th>増減 （対4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>+20百万円</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>+3,837百万円</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>+0.003 ㊦</td> </tr> </tbody> </table> <p>※1 平成31年1月末時点の実績                      ※2 令和2年1月末時点の実績                      ※3 令和3年1月末時点の実績                      ※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</p>		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4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	+20百万円	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	+3,837百万円	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%	+0.003 ㊦	<p>年度計画の目標を上回る実績をあげた。</p>	
	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4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	+20百万円																															
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	+3,837百万円																															
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%	+0.003 ㊦																															

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																																
				業務実績	自己評価																																																	
<p>(2) 適正な人員配置に係る方針</p> <p>適正な人員配置に努めるとともに、通則法に沿った給与水準とすること。</p>	<p>(2) 適正な人員配置に係る方針</p> <p>良質な医療及び介護を効果的・効率的に提供していくため、医師、看護師、介護福祉士等の医療・介護従事者数については、経営にも十分配慮の上、医療及び介護を取り巻く状況の変化に応じて適切に対応するとともに、技能職等の職種については、業務の簡素化・迅速化、アウトソーシング化等による効率化を図る。</p> <p>これらの取組により、適正な人員配置、コスト低減となる業務委託を実施し、人件費率と委託費率を合計した率について、各病院の業務の量と質に応じた適正な率とすることを目指す。</p> <p>また、給与水準は、国家公務</p>	<p>(2) 適正な人員配置に係る方針</p> <p>良質な医療及び介護を効果的・効率的に提供していくため、医師、看護師、介護福祉士等の医療・介護従事者数については、経営にも十分配慮の上、医療及び介護を取り巻く状況の変化に応じて適切に対応するとともに、技能職等の職種については、業務の簡素化・迅速化、アウトソーシング化等による効率化を図る。</p> <p>これらの取組により、適正な人員配置、コスト低減となる業務委託を実施し、人件費率と委託費率を合計した率について、各病院の業務の量と質に応じた適正な率とすることを目指す。</p> <p>また、給与水準は、国家公務</p>	<p>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 医療・介護従事者数については、医療等を取り巻く状況の変化に応じて柔軟な対応が出来ているか</p> <p>適正な人員配置、コスト低減となる業務委託を実施するなど、人件費率と委託費率を合計した率が業務の量と質に応じた適正な率となるように本部として確認し、指導を実施しているか</p> <p>病院を運営する他の独立行政法人や公的病院の給与水準を踏まえた適正な給与水準としているか</p>	<p>(2) 適正な人員配置に係る方針</p> <p>《職員配置》 医師、看護師等の医療従事者については、増収が見込まれる場合には定員増を認める一方、病床削減に伴う業務量等の変化にも対応した適切な人員配置を行った。 また、技能職については、退職後不補充やアウトソーシング化により、令和5年度中に20人削減し、人員配置の効率化を図った。</p> <p>【職員配置(常勤職員)の状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H31年4月</th> <th>R2年4月</th> <th>R3年4月</th> <th>R4年4月</th> <th>R5年4月</th> <th>R6年4月</th> <th>増減 (対5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>△9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>△59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>+10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>△20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>+62人</td> </tr> </tbody> </table> <p>《人件費》(P82再掲) 委託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※1を基に人件費率の進捗状況を管理し、必要に応じ病院へ赴き、委託費及び給与費にかかる契約の点検や指導を行った(令和5年度は計11病院)。その結果、令和5年度の削減効果額は新たに1.5億円であった。 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> <p>《給与体系》 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状況を踏まえ、見直しを行った。 また、各病院の経営状況を踏まえ、業績手当(賞与)については3.3~4.5月/年間の範囲内で支給し、地域手当については据え置きとした。</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5年4月比)	医師	2,293人	2,314人	2,326人	2,301人	2,298人	2,289人	△9人	看護師	12,507人	12,509人	12,489人	12,322人	12,257人	12,198人	△59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	+10人	技能職	285人	271人	244人	219人	213人	193人	△20人	事務職	1,704人	1,711人	1,687人	1,691人	1,700人	1,762人	+62人	<p>年度計画の目標を達成した。</p> <p>年度計画の目標を達成した。</p> <p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>
	H31年4月	R2年4月	R3年4月	R4年4月	R5年4月	R6年4月	増減 (対5年4月比)																																															
医師	2,293人	2,314人	2,326人	2,301人	2,298人	2,289人	△9人																																															
看護師	12,507人	12,509人	12,489人	12,322人	12,257人	12,198人	△59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	+10人																																															
技能職	285人	271人	244人	219人	213人	193人	△20人																																															
事務職	1,704人	1,711人	1,687人	1,691人	1,700人	1,762人	+62人																																															

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価	
	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。	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。					

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																					
				業務実績	自己評価																						
<p><b>(3) 材料費</b></p> <p>後発医薬品の採用促進、同種同効果医薬品の整理、共同調達等の調達方法及び対象品目の見直しを行い、業務収益に対する医薬品費などの材料費の比率（材料費率）の低減を図ること。</p>	<p><b>(3) 材料費</b></p> <p>後発医薬品の採用促進、同種同効果医薬品の整理などの使用医薬品の標準化を進めつつ、医薬品の共同調達などの業務の合理化を推進することにより、業務収益に対する医薬品費などの材料費の比率（材料費率）の低減を図る。</p>	<p><b>(3) 材料費</b></p> <p>後発医薬品の採用促進、同種同効果医薬品の整理などの使用医薬品の標準化を進めつつ、医薬品及び診療材料のベンチマークシステムを導入し、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）の更なる低減を図る。</p> <p>また、診療材料の調達にあたっては、一般社団法人国立大学病院長会議が実施する共同調達に参加し、費用削減に努める。</p>	<p>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; 30年度実績値</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 後発医薬品の採用促進に努めているか</p> <p>医薬品の共同購入実施など、業務の合理化を推進することにより医薬品費の適正化を図っているか</p>	<p><b>(3) 材料費</b></p> <p>《後発医薬品の採用促進》</p> <p>地域医療機構における後発医薬品の数量シェアは92.4%（対令和4年度比+1.6ポイント）となった。なお、厚生労働省による医薬品価格調査（速報値）によれば令和5年12月1日付の後発医薬品の数量シェアは80.2%となっており、12.2ポイント上回っている。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た。</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60.8%（対令和4年度比+5.2ポイント）となった。</p> <p><b>【後発医薬品の数量・薬価シェア等】</b></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>増減 (対4年度比)</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> <td>+1.6ポイント</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> <td>+5.2ポイント</td> </tr> </tbody> </table>			元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4年度比)	後発医薬品の数量シェア	88.8%	89.6%	90.5%	90.8%	92.4%	+1.6ポイント	後発医薬品の薬価シェア	52.1%	52.9%	54.2%	55.6%	60.8%	+5.2ポイント	<p>評価</p>
					元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4年度比)																	
後発医薬品の数量シェア	88.8%	89.6%	90.5%	90.8%	92.4%	+1.6ポイント																					
後発医薬品の薬価シェア	52.1%	52.9%	54.2%	55.6%	60.8%	+5.2ポイント																					
<p>《共同入札の実施》</p> <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。また令和5年3月より、ベンチマークシステムの導入や病院職員向けに価格交渉における勉強会等を開催し、より一層の適正価格の意識づけを行ってきた結果、医薬品費率は15.8%（対令和4年度比△0.2ポイント）となった。</p> <p>その他の要因としては、対前年度比において分母の医業収益の増加率に対して医薬品費の増加率が低かったためである。医薬品の購入においては、広域卸業者4社に対する指名停止期間が令和4年12月9日までであったことで、医薬品費率の改善が期待されたが、広域卸業者4社は指名停止期間が令和4年10月から令和5年9月調達分の入札に重複していたため参加できなかった。そのため、安価で購入が期待された広域卸業者4社の影響度が年度の半分であったことや、九州地区において、新たに医薬品卸業者の指名停止措置を行った影響もあり、医薬品費率が前年対比△0.2ポイントのみとなった。</p> <p><b>【医薬品費率の状況】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>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4年度比)</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> <td>+7.8億円</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> <td>△0.2ポイント</td> </tr> </tbody> </table> <p>固定電話サービスの共同入札については、令和元年度から実施のうえ、令和4年度から更新しており、現在、48施設が参加している。令和5年度は、通信費が共同入札導入前の平成30年度に比して、2,272万円の削減効果があった。</p> <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）している。また、令和4年度から令和6年度までの契約については、4病院及び26老健施設が参加しており、令和5年度は、令和3年度の前回契約に比して、約1,367万円の削減効果があった。</p>			元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4年度比)	医薬品費	530.3億円	497.1億円	537.7億円	571.2億円	579.0億円	+7.8億円	医薬品費率	14.95%	14.6%	15.09%	16.0%	15.8%	△0.2ポイント					
	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4年度比)																					
医薬品費	530.3億円	497.1億円	537.7億円	571.2億円	579.0億円	+7.8億円																					
医薬品費率	14.95%	14.6%	15.09%	16.0%	15.8%	△0.2ポイント																					

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																																																																									
				業務実績	自己評価																																																																																										
				<p>エレベーター等保守の共同入札については、令和3年度から実施しており、31施設が参加している。その内、令和5年度から契約の履行を開始した3施設については、共同入札開始前の令和4年度と比して202万円の削減効果があり、共同調達参加全施設については、令和2年度と比して4,078万円の削減効果があった。</p> <p>《共同調達の実施》                      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】 <span style="float: right;">単位：万円</span></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <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>スキンステップラー</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	スキンステップラー	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	<p>評価</p>
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	スキンステップラー	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																																																																																										



3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価		
<p><b>(4) 投資の効率化</b></p> <p>建物整備については、適正な建設単価の設定を行うとともに、個々の病院の経営状況等を踏まえ、医療機能に見合った適切な建物整備とするなどにより、投資の効率化を図ること。</p> <p>また、大型医療機器の共同調達については、これまでも独立行政法人国立病院機構及び独立行政法人労働者健康安全機構と連携の上、実施しているところであるが、これまでの効果を検証しつつ、より効率的な調達に努めること。</p>	<p><b>(4) 投資の効率化</b></p> <p>建設費の動向を的確に把握し、適正な建設単価の設定を行うとともに、個々の病院の経営状況等を踏まえ、医療機能に見合った適切な仕様・面積の建物とするなどの投資の効率化を図る。</p> <p>また、独立行政法人国立病院機構及び独立行政法人労働者健康安全機構と連携し、これまでの効果を検証しつつ、より効率的な調達に努め、大型医療機器の共同調達を行うなど医療機器の購入費用の削減を図る。</p>	<p><b>(4) 投資の効率化</b></p> <p>建設費の動向を的確に把握し、適正な建設単価の設定を行うとともに、個々の病院の経営状況等を踏まえ、医療機能に見合った適切な仕様・面積の建物とするなどの投資の効率化を図る。</p> <p>また、独立行政法人国立病院機構、独立行政法人労働者健康安全機構及び日本赤十字社と連携し、これまでの効果を検証しつつ、より効率的な調達を行うなど医療機器の購入費用の削減を図る。</p>	<p>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 建築単価の見直しやコスト合理化のための標準仕様に基づく整備や一括契約の実施等により、投資の効率化を図っているか</p>	<p><b>(4) 投資の効率化</b></p> <p>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、整備費用の縮減に取り組むとともに、設備の更新など簡易な案件については、要求水準仕様書による工事発注方式を利用し、設計委託費の削減や業務の効率化を図った（令和5年度の該当案件86件中77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22病院38台）、予定価格を大幅に下回る価格による契約を実現するなど、効率的な設備整備を実現した。</p> <p>また、各病院における医療機器購入価格の平準化・低廉化を目指して、50万円以上の医療機器全体の調達情報を本部で集計し、各病院への価格情報の提供（年2回）を行った。</p>	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価	
<p>(5) 調達等の合理化</p> <p>公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、「独立行政法人地域医療機能推進機構調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施すること。</p>	<p>(5) 調達等の合理化</p> <p>公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、毎年度「調達等合理化計画」を策定し、当該計画に基づく取組を着実に実施する。</p>	<p>(5) 調達等の合理化</p> <p>契約については、原則として一般競争入札等の競争性、公正性及び透明性が十分確保される方法により実施するとともに、その結果について公表する。</p> <p>また、令和5年度における「調達等合理化計画」を策定し、当該計画に基づく取組を着実に実施する。</p>	<p>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 契約の締結に当たって、競争性、公正性及び透明性が確保されているか</p> <p>「調達等合理化計画」を策定し、当該計画に基づく取組を着実に実施しているか</p>	<p>(5) 調達等の合理化</p> <p>調達等合理化計画に基づく取組については、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を徹底した。</p> <p>なお、令和5年度は、以下の2点について引き続き契約事務適正化への取組を行った。</p> <p>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%を上回ること」については、94.7%となり、令和4年度に比して約2割上昇した。</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%を上回ること」については、96.4%となり、令和4年度に比して約2割上昇した。</p>			

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																												
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																				
				業務実績			自己評価																					
<b>(6) 一般管理費の節減</b> 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。	<b>(6) 一般管理費の節減</b> 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。	<b>(6) 一般管理費の節減</b> 一般管理費（人件費、公租公課、病院支援業務経費及び特殊要因経費を除く。）については、事務・業務の効率化を図るとともに、コスト意識を十分に浸透させ、経費節減に努める。  ○ 数値目標 ・ 一般管理費（人件費、公租公課、病院支援業務経費及び特殊要因経費を除く。）を、平成30年度実績値に比し、5%を目標に節減を図る。	<主な定量的指標> 一般管理費について、平成30年度実績値に比し5%削減  <その他の指標> なし  <評価の視点> 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	<b>(6) 一般管理費の節減</b> 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。 <b>【一般管理費の削減状況】</b>				年度計画の目標を達成しなかった。	評価																			
				<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
	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%																						

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. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価	
<p><b>第5 財務内容の改善に関する事項</b></p> <p>通則法第29条第2項第4号の財務内容の改善に関する事項は、次のとおりとする。</p>	<p><b>第3 予算、収支計画及び資金計画</b></p>	<p><b>第3 予算、収支計画及び資金計画</b></p>		<p><b>第3 予算、収支計画及び資金計画</b></p>	<p>&lt;評価と根拠&gt; 評価：A</p> <p>○ 経常収支率については、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><b>【難易度：高】</b> 病院経営管理指標において、経常利益が黒字の公的医療機関が平成26年度以降減少し続ける厳しい経営環境に加え、医師を始めとする職員の働き方改革が求められている状況で、診療報酬や介護報酬の改定に対応しながら、経常収支率100%以上を達成することは難易度が高い。</p>	<p>評価</p> <p>A</p>	<p>&lt;評価に至った理由&gt;</p> <p><b>I. 主な目標の内容</b> 財務内容の改善のため中期計画等において以下の事項について目標を設定している。 (1)予算、収支計画及び資金計画 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 (3)不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画 (4)重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時は、その計画 (5)剰余金の使途</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> <p><b>II. 目標と実績の比較</b> 経常収支率については、収益面では、新型コロナ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ていない中で、地域の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加に努めた。費用面では、物価上昇等で費用が増加する状況下で、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、経営改善に努めたが、令和5年度の経常収支率については、99.8%と目標をやや下回った。しかしながら、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の実施や委託費等削減が必要な病院への個別支援の実施など費用削減に努めた。 また、令和4年度からは経営強化</p>

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																					
				業務実績	自己評価																						
<p><b>1 経営の改善</b></p> <p>各病院の収支改善に取り組み、財政的に自立した運営の下、健全な経営を行うこと。</p>	<p><b>1 経営の改善</b></p> <p>各病院の収支改善に取り組み、地域医療機構全体として、中期目標期間の各年度の損益計算において、経常収支率を100%以上とする。</p>	<p><b>1 経営の改善</b></p> <p>各病院の収支改善に取り組み、地域医療機構全体として、損益計算において、経常収支率を100%以上とする。</p> <p>なお、アフターコロナにおける入院患者数の減少を踏まえて人口減少や医療需要の変化を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」に設定する。</p>	<p>&lt;主な定量的指標&gt; 経常収支率100%以上</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 経常収支率について、中期計画に掲げられている目標を達成しているか</p> <p>経営状況が芳しくない病院に対して経営改善委員会（令和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><b>1 経営の改善</b></p> <p>収益面においては、地域協議会等の議論を踏まえ、救急患者の受入強化、地域の医療機関との連携強化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><b>【各年度の経常収支・経常収支率】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <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>アフターコロナを見据えた各病院における経営戦略の策定・実行を支援し、法人としての経営強化を図るため、従来の経営改善推進本部を改組し、令和4年度より経営強化本部（本部長：理事長）を設置している。</p> <p>令和5年度においては、人口減少や患者の受療行動の変化による医療ニーズの縮小、地域医療構想や医師の働き方改革の影響等の医療を取り巻く環境変化の状況を踏まえ、令和5・6年度を「経営強化集中期間」に設定し、地域において必要とされる病院であり続けるために必要な病院機能の強化や経営改善に集中的に取り組むこととした。具体的には、患者数の減少や、医師確保の問題など、将来的に経営が困難になるおそれがある病院を支援の必要性に応じて分類し、特に経営強化が必要と考えられる14病院について、病院機能の見直しや収支の抜本的な改善に向けた目標と具体策を盛り込んだ集中取組計画を策定した。</p> <p>令和5年度は計10回の経営強化本部を開催し、集中取組計画の進捗確認のほか、年度中の各病院の経営状況を踏まえたデータ分析・ヒアリング等を行い、病床利用率の改善や収益向上に向けた検討・支援を行った。</p> <p>このような取り組みの結果、集中取組計画を策定した14病院において、令和5年度の医療収支率が前年度より5.6%上昇（84.5%→90.1%）するなど、一定の改善効果が見られた。</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>年度計画の目標は未達成であったが、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>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p> <p>本部において、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が、令和5年度及び6年度の2カ年については経営強化集中期間に設定し、特に経営強化が必要とされる14病院について、地域医療構想を踏まえた病院機能の見直しや収支の抜本的な改善に向けた目標と具体策を盛り込んだ集中取組計画を策定し、経営改善に集中的に取り組んだ。</p> <p>その他の事項については自己評価に記載のとおり、令和5年度に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><b>Ⅲ. その他考慮すべき要素</b></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こととされている。</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><b>Ⅳ. 評価</b></p> <p>地域医療機構は、<b>Ⅲ. その他考慮すべき要素</b>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、<b>Ⅱ. 目標と実績の比較</b>のとおり、経常収支率99.8%であり、目標を下回った。しかしながら、国立大学病院長会議等の4団体</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. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
<p><b>2 長期借入金の償還確実性の確保</b></p> <p>病院建物や大型医療機器の投資に当たっては、長期借入金の償還確実性を確保すること。</p>	<p><b>2 長期借入金の償還確実性の確保</b></p> <p>各病院の機能の維持を図りつつ、投資を合理的かつ計画的に行うことにより、中・長期的な地域医療機構の固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努める。</p> <p>このため、個々の病院における建物や大型医療機器の投資に当たっては、長期借入金等の償還確実性等を確保するとともに、一定の自己資金を用意することを原則とする。</p> <p>また、本部においても適切な長期借入金の管理を行い、計画的な償還を行っていくこととする。</p> <p>さらに、長期借入金等の償還確実性等を</p>	<p><b>2 長期借入金の償還確実性の確保</b></p> <p>各病院の機能の維持を図りつつ、投資を合理的かつ計画的に行うことにより、中・長期的な地域医療機構の固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努める。</p> <p>1 予算別紙 1</p> <p>2 収支計画 別紙 2</p> <p>3 資金計画 別紙 3</p>	<p>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 中・長期的な機構の固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努めているか</p>	<p><b>2 長期借入金の償還確実性の確保</b></p> <p>各病院において安定的な経営に努め、将来の投資に備え減価償却費相当額を本部に積立てることにより投資財源の確保を図るとともに、当該積立金等の内部資金を活用することにより、令和5年度末においても長期借入の残高はない。</p>	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p> <p>における医療材料の共同調達の実施や委託費等削減が必要な病院への個別支援の実施など費用削減に努め経常収支率の低減を抑えたことは評価できる。</p> <p>また、令和5年度及び6年度を経営強化集中期間として、特に経営強化が必要とされる14病院の病院機能の見直しや収支の抜本的な改善を行い、医業収支を前年度よりも29億円増加させたことは高く評価できる。</p> <p>以上のように、定量的指標は達成できなかった（達成度99.8%）が、物価上昇等の状況下で、費用削減や経営改善に係る取組を継続的に実施していることから、「予測し難い外部要因により業務が実施できなかった場合や、外部要因に対して当該法人が自主的な努力を行っていた場合には、評価において考慮するものとする。」との評価指針を踏まえ、評価を一段階引き上げるとともに、当該評価項目の難易度が高いことから、さらに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>

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
	<p>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>評価</p> <p>&lt;独立行政法人評価に関する有識者からの意見&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・改善に向かっており努力していることは理解するが、経常収支率がごく小幅ではあるが100%を下回っているため、難易度「高」ということを考慮してB評価で良いのではないか。</li> <li>・指標だけ見ると達成できていないが、光熱費、物価、賃上げによる人件費の上昇もあるという事情も反映すべき。その中でも努力をしていないのであれば、評価を下げるべきだが、救急も頑張っており努力が感じられる中で、わずかに達成できなかったのであるからA評価で良いのではないか。</li> <li>・客観的なことだけでなく、その時の置かれた環境も見ていく必要があり、昨今の物価や光熱費の上昇は死活問題なので、A評価が妥当だろう。</li> <li>・新型コロナが5類になったとはいえ、病床確保をする必要もあったことや費用削減に大変努力をされており、今の情勢を考えればA評価で良いのではないか。</li> </ul>



3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
	<p><b>第4 短期借入金の限度額</b></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><b>第5 不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画</b></p> <p>なし。</p> <p><b>第6 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時は、</b></p>	<p><b>第4 短期借入金の限度額</b></p> <p>1. 限度額 20,000 百万円</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><b>第5 不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画</b></p> <p>なし。</p> <p><b>第6 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時は、</b></p>	<p>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 短期借入金がある場合、借入理由や借入額等の状況は適切なものと認められるか</p>	<p><b>第4 短期借入金の限度額</b> 令和5年度においても、短期借入金の限度額の変更および借入はない。</p> <p><b>第5 不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画</b> 令和5年度においては、不要財産の処分はない。</p> <p><b>第6 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時は、その計画</b> 重要財産については、厚生労働大臣の認可を受けた34物件について、処分に向けた建物解体等を進めている。</p>	<p>年度計画の目標を達成した。</p> <p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																															
				業務実績	自己評価																																																
	<p>その計画</p> <p>なし。</p> <p><b>第7 剰余金の使途</b></p> <p>決算において剰余を生じた場合は、将来の投資（病院建物の整備・修繕、医療機器等の購入）及び借入金償還に充てる。</p>	<p>その計画</p> <p>なし。</p> <p>なお、既に厚生労働大臣から譲渡の認可を受けた財産については、適正に処分する。</p> <p><b>第7 剰余金の使途</b></p> <p>決算において剰余を生じた場合は、将来の投資（病院建物の整備・修繕、医療機器等の購入）及び借入金償還に充てる。</p>		<p><b>第7 剰余金の使途</b></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 <span style="float:right">(単位：百万円)</span></p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <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（前期総利益）</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>※ 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。            ※ 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（前期総利益）		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>
	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（前期総利益）		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. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																						
				業務実績	自己評価	評価																						
<p>○ 評価における指標 経営の改善に関する評価について、以下の指標を設定する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>中期目標の期間の各年度の損益計算において地域医療機構全体として経常収支率(経常収益÷経常費用×100)を100%以上とする。 (実績値: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%)</li> </ul> <p>【指標設定及び指標水準の考え方】 地域医療機構は、他の独立行政法人以上に財政的に自立した経営が求められるため経常収支率を指標とする。効率的かつ財政的に自立し</p>	<p>○ 評価における指標</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>中期目標の期間の各年度の損益計算において地域医療機構全体として経常収支率(経常収益÷経常費用×100)を100%以上とする。</li> </ul>	<p>○ 数値目標</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>損益計算において地域医療機構全体として経常収支率(経常収益÷経常費用×100)を100%以上とする。</li> </ul>		<p>○ 数値目標 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 (P101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%			
	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. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価	評価	
	<p>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>							



3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価	
<p><b>第6 其他業務運営に関する重要事項</b></p> <p>通則法第29条第2項第5号の其他業務運営に関する重要事項は、次のとおりとする。</p>	<p><b>第8 其他主務省令で定める業務運営に関する事項</b></p>	<p><b>第8 其他主務省令で定める業務運営に関する事項</b></p>		<p><b>第8 其他主務省令で定める業務運営に関する事項</b></p>	<p>&lt;評価と根拠&gt;                      評価：B</p> <p>下記のとおり、計画どおりに実施したため、Bと評価する。</p>	<p>評価</p>	<p>B</p>
						<p>&lt;評価に至った理由&gt;                      自己評価書の「B」との評価結果が妥当であると確認できた。</p>	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価	
<p><b>1 職員の人事</b></p> <p>良質な医療及び介護を効果的・効率的に提供していくため、医師、看護師、介護福祉士等の医療・介護従事者数については、医療及び介護を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営にも十分配慮すること。</p>	<p><b>1 職員の人事に関する計画</b></p> <p>良質な医療及び介護を効果的・効率的に提供していくため、医師、看護師、介護福祉士等の医療・介護従事者数については、経営にも十分配慮の上、医療及び介護を取り巻く状況の変化に応じて適切に対応する。</p> <p>特に、医師・看護師不足対策として、離職防止等の対策を講じる。</p> <p>また、良質な人材の有効活用を図るため、人事交流を促進することを目的とした人事調整会議を行うほか、有為な人材の育成や能力の開発を行うための研修を実施する。</p> <p>(参考) 中期目標期間中の人件費総額見込み 884,191 百</p>	<p><b>1 職員の人事に関する計画</b></p> <p>良質な医療及び介護を効果的・効率的に提供していくため、医師、看護師、介護福祉士等の医療・介護従事者数については、経営にも十分配慮の上、医療及び介護を取り巻く状況の変化に応じて適切に対応する。</p> <p>特に、医師・看護師不足対策として、離職防止等の対策を講じる。</p> <p>また、良質な人材の有効活用を図るため、人事交流を促進することを目的とした人事調整会議を行うほか、有為な人材の育成や能力の開発を行うための研修を実施する。</p>	<p>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 良質な医療及び介護を効果的に提供するため、医師、看護師、介護福祉士等の医療従事者を適切に配置するとともに、医師、看護師不足に対する確保対策に取り組んでいるか</p>	<p><b>1 職員の人事に関する計画</b></p> <p>医師、看護師等の医療従事者については、良質な医療の提供及び医療安全の確保等にも留意しつつ、業務量等の変化に対応できる人員配置を行った。</p> <p>《医師及び薬剤師確保対策の推進》 地域医療機構が有している全国ネットワークを活用し、医師が不足している機構内の病院に対して 18 病院から延べ 67 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、4 人の医学生及び 3 人の薬学生を奨学生として支援した。</p> <p>《薬剤師の適切な配置、離職防止、確保対策》 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"> <li>・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)</li> <li>・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)</li> <li>・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)</li> <li>・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。 (本部および地区薬事専門職)</li> </ul> <p>《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。新入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。</p> <p>また、専門性の高い看護師（診療看護師・専門看護師・認定看護師）に対し、処遇面の評</p>	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																														
				業務実績	自己評価																															
	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	<p>価として手当を支給しているが、令和5年度より、診療看護師への手当を増額及び特定行為研修修了者に対しての手当の支給を開始し、より良質な人材の活躍を支える体制を整えた。</p> <p><b>【具体的な取組例】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新人看護師の配置は、他看護師のシャドウイングや各病棟の見学研修の後に希望調査を実施し、管理職の適性判断の後入職2週間後に決定することで、新人看護師の離職率の低減につながった。 (人吉医療センター)</li> <li>・看護師長を中心に正しい労務管理について周知をしたり、看護師長全員が地区事務所主催の労務研修会に参加し、働き続けられる職場環境作りにつとめた。 (中京病院、滋賀病院)</li> <li>・中途採用者の採用日を毎月1日とし、オリエンテーションを統一で行った。またフォローアップ研修やメンタル支援の面談、意見交換の場を定期的に設けることで、離職率の低減につながった。 (新宿メディカルセンター、城東病院)</li> </ul> <p>《看護職員確保への取組》 地域医療機構及びその看護の特色を広くPRし、看護職員確保につなげるため、看護学生向けの就職情報サイトに機構本部及び57全ての病院の情報を掲載した。 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、35病院で365名に貸与を行い、貸与した卒業生（174名）のうち、165名（94.8%）が地域医療機構の病院へ就職した。</p> <p>《良質な人材確保及び有効活用》 地域医療機構のスケールメリットを活用した人事制度を確立する観点から、職種や役職に応じて、地区担当理事や院長に理事長の任免権の一部を委任し、良質な人材の育成及び確保並びに人事交流を図ることを目的とした人事調整会議を開催することにより、各院長の人事に対する意向を十分に確認する体制を敷くほか、人員不足病院への人事異動の調整等を実施した。さらに、恒久的に良質な人材の確保を図る観点から、事務総合職採用試験を引き続き実施し、新規採用を行った。また、有能な人材の育成や能力開発を行うため、本部及び地区事務所において研修計画を策定し実施した。</p> <p><b>【看護職等研修】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>研修名</th> <th>開催地区</th> <th>参加人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新任管理者研修（新任看護部長）</td> <td>本部</td> <td>10人</td> </tr> <tr> <td>新任副看護部長研修</td> <td>本部</td> <td>15人</td> </tr> <tr> <td>認定看護管理者教育課程</td> <td>本部</td> <td>138人</td> </tr> <tr> <td>実習指導者講習会</td> <td>本部</td> <td>51人</td> </tr> <tr> <td>特定行為研修指導者講習会</td> <td>本部</td> <td>54人</td> </tr> <tr> <td>看護師長研修（新任含む）</td> <td>地区</td> <td>73人</td> </tr> <tr> <td>新任副看護師長研修</td> <td>地区</td> <td>110人</td> </tr> <tr> <td>中堅看護師研修</td> <td>地区</td> <td>235人</td> </tr> <tr> <td>在宅療養支援研修</td> <td>地区</td> <td>211人</td> </tr> </tbody> </table>	研修名	開催地区	参加人数	新任管理者研修（新任看護部長）	本部	10人	新任副看護部長研修	本部	15人	認定看護管理者教育課程	本部	138人	実習指導者講習会	本部	51人	特定行為研修指導者講習会	本部	54人	看護師長研修（新任含む）	地区	73人	新任副看護師長研修	地区	110人	中堅看護師研修	地区	235人	在宅療養支援研修	地区	211人	年度計画の目標を達成した。	評価
研修名	開催地区	参加人数																																		
新任管理者研修（新任看護部長）	本部	10人																																		
新任副看護部長研修	本部	15人																																		
認定看護管理者教育課程	本部	138人																																		
実習指導者講習会	本部	51人																																		
特定行為研修指導者講習会	本部	54人																																		
看護師長研修（新任含む）	地区	73人																																		
新任副看護師長研修	地区	110人																																		
中堅看護師研修	地区	235人																																		
在宅療養支援研修	地区	211人																																		



3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																																			
				業務実績	自己評価																																																				
				<p><b>【メディカルスタッフ研修】※事務職員を含む</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>研修名</th> <th>開催地区</th> <th>参加人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>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> <tr> <td>経営パワートレーニング ※ (基礎編：69人) (実地研修編：24人)</td> <td>本部</td> <td>93人</td> </tr> <tr> <td>リーダー育成共同研修 ※</td> <td>本部</td> <td>16人</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>【事務職員に対する主な研修会】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>研修名</th> <th>開催地区</th> <th>参加人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新任管理者研修（新任事務（部）長）</td> <td>本部</td> <td>10人</td> </tr> <tr> <td>評価者研修</td> <td>本部</td> <td>29人</td> </tr> <tr> <td>ハラスメント研修</td> <td>本部</td> <td>52人</td> </tr> <tr> <td>情報セキュリティ・個人情報保護研修</td> <td>本部</td> <td>115人</td> </tr> <tr> <td>経理事務実務者研修</td> <td>本部</td> <td>520人</td> </tr> <tr> <td>事務総合職新入職員研修</td> <td>本部</td> <td>79人</td> </tr> <tr> <td>新任管理職員研修</td> <td>各地区</td> <td>23人</td> </tr> <tr> <td>人事給与業務研修</td> <td>各地区</td> <td>106人</td> </tr> <tr> <td>労務管理研修</td> <td>各地区</td> <td>98人</td> </tr> <tr> <td>会計監査人による簿記・内部統制研修</td> <td>本部</td> <td>598人</td> </tr> <tr> <td>新人職員研修</td> <td>各地区</td> <td>89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	経営パワートレーニング ※ (基礎編：69人) (実地研修編：24人)	本部	93人	リーダー育成共同研修 ※	本部	16人	研修名	開催地区	参加人数	新任管理者研修（新任事務（部）長）	本部	10人	評価者研修	本部	29人	ハラスメント研修	本部	52人	情報セキュリティ・個人情報保護研修	本部	115人	経理事務実務者研修	本部	520人	事務総合職新入職員研修	本部	79人	新任管理職員研修	各地区	23人	人事給与業務研修	各地区	106人	労務管理研修	各地区	98人	会計監査人による簿記・内部統制研修	本部	598人	新人職員研修	各地区	89人		<table border="1"> <tr> <td>評価</td> <td></td> </tr> </table>	評価	
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																																																							
経営パワートレーニング ※ (基礎編：69人) (実地研修編：24人)	本部	93人																																																							
リーダー育成共同研修 ※	本部	16人																																																							
研修名	開催地区	参加人数																																																							
新任管理者研修（新任事務（部）長）	本部	10人																																																							
評価者研修	本部	29人																																																							
ハラスメント研修	本部	52人																																																							
情報セキュリティ・個人情報保護研修	本部	115人																																																							
経理事務実務者研修	本部	520人																																																							
事務総合職新入職員研修	本部	79人																																																							
新任管理職員研修	各地区	23人																																																							
人事給与業務研修	各地区	106人																																																							
労務管理研修	各地区	98人																																																							
会計監査人による簿記・内部統制研修	本部	598人																																																							
新人職員研修	各地区	89人																																																							
評価																																																									

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																												
				業務実績	自己評価																																													
	<p><b>2 医療機器・IT・施設設備の整備に関する計画</b></p> <p>中期目標の期間中に整備する医療機器・IT・施設設備の整備については、別紙4のとおりとする。</p>	<p><b>2 医療機器・IT・施設設備の整備に関する計画</b></p> <p>自己資金等を活用して、医療の高度化や患者の療養環境の改善、また、経営面の改善が図られるよう、必要な整備のための投資を行う。</p> <p>なお、建替整備（医療機能変更等に伴う改修を含む場合がある）にあたっては、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、予め基本構想（グランドデザイン）・基本計画を作成する。</p>	<p>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 医療面の高度化及び患者の療養環境の改善、また経営面の改善が図るための医療機器整備・施設整備など、必要な整備を実施しているか</p>	<p><b>2 医療機器・IT・施設設備の整備に関する計画</b></p> <p>《医療機器整備》 病院の機能維持や医療の充実度・高度化に対応し、医療の質を向上させるため、医療機器の計画的整備を行っている。</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22病院38台）、予定価格を大幅に下回る価格による契約を実現するなど、効率的な設備整備を実現した。</p> <p><b>【医療機器整備の状況】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="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年度に建替等調整会議を設置し、病院経営に大きな影響を及ぼす個別病院の大型建替整備等に係る投資案件について、償還の確実性や当該病院の経営状況及び医療機能のあり方等を踏まえ、投資の妥当性を審議し、投資判断を行うとともに、大型建替整備等の進捗等を共有することにより整備の迅速化を図ってきた。さらに、当会議は令和4年度から施設等投資検討会議と改称し、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> <p>また、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、建替用地のため、令和元年度から令和5年度において9カ所（119.4億円）の土地の取得を行った。</p> <p><b>【施設設備整備（大型建替整備）の進捗状況】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="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>	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)	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%	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>
医療機器整備	投資額					中期目標期間中の医療機器整備計画額(592億円)に対する割合																																												
	元年度	2年度	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)																																													
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%																																												

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																			
				業務実績	自己評価																				
				<p>《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="3">IT 整備</th> <th colspan="5">投資額</th> <th rowspan="3">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>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>		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>
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. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価	
	<p><b>3 積立金の処分等に関する事項</b></p> <p>積立金は、厚生労働大臣の承認するところにより、将来の投資（病院建物の整備・修繕、医療機器等の購入）及び前中期目標期間の終了時まで自己収入財源で取得し、本中期目標期間に繰り越されている固定資産の減価償却に要する費用等に充てる。</p> <p>また、病院等により得た収益や病院等の運営に必要なとしない積立金の残額は年金特別会計に納付する。</p>						

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価	
<p><b>2 内部統制、会計処理</b></p> <p>独立行政法人として求められる透明性や説明責任を確保するため、マニュアルの更新や研修により、業務の標準化、職員の能力向上及び役職員の認識の共有を図り、適正な内部統制を確保するとともに適切に会計を処理すること。</p> <p>その際、「独立行政法人の業務の適性を確保するための体制等の整備」について（平成 26 年 11 月 28 日付け総務省行政管理局長通知）を参考にすること。</p> <p>また、モニタリングを通し内部統制の仕組みが有効に機能しているか点検・検証を行い、その結果を踏まえて、当該仕組みが有効に機能する</p>	<p><b>4 内部統制、会計処理</b></p> <p>独立行政法人として求められる透明性や説明責任を確保するため、マニュアルの更新や研修により、業務の標準化、職員の能力向上及び役職員の認識の共有を図るとともに、監事監査・内部監査を含めた監査態勢を必要に応じ見直し、適切な会計処理の実施など適正な内部統制を確保する。</p> <p>また、モニタリングを通し内部統制の仕組みが有効に機能しているか点検・検証を行い、その結果を踏まえて、当該仕組みが有効に機能するよう見直しを行うことにより、地域医療機構の組織規模及び事務・事業の特性を踏まえた内部統制の更なる充実を図る。</p>	<p><b>3 内部統制、会計処理</b></p> <p>独立行政法人として求められる透明性や説明責任を確保するため、マニュアルの更新や研修により、業務の標準化、職員の能力向上及び役職員の認識の共有を図るとともに、内部監査担当部と監事が連携を図り、効率的かつ実効性のある監事監査・内部監査を実施する。</p> <p>また、モニタリングを通し内部統制の仕組みが有効に機能しているか点検・検証を行い、その結果を踏まえて、当該仕組みが有効に機能するよう見直しを行うことにより、地域医療機構の組織規模及び事務・事業の特性を踏まえた内部統制の更なる充実を図る。</p>	<p>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 適正な会計処理を確保するためにマニュアルが整備されているか</p> <p>適正な内部統制を確保するために監事監査・内部監査を実施しているか</p> <p>モニタリングを通し内部統制の仕組みが有効に機能しているか点検・検証・見直しを行い、地域医療機構の組織規模及び事務・事業の特性を踏まえた内部統制の更なる充実を図る</p>	<p><b>3 内部統制、会計処理</b></p> <p>《リスク管理体制の整備（リスク管理チェックリスト）》 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 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》 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 Web 形式で実施することにより適正な経理事務の執行・管理能力の向上を図った。 また、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 Web 形式で実施し、業務の標準化、職員の能力向上を図った。</p> <p>《監事監査の実施》 監事は本部役員会等への出席に加え、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》 会計に関する内部統制については、57 全ての病院に対して実施する会計監査人による監査において、未収金・補助金収益、固定資産の取得等についての確認を行い、改善すべき事項があった場合には、指摘を行うとともに、改善状況の確認を行った。</p> <p>《情報セキュリティ監査の実施》 情報システムに対するマネジメントや所管するシステムの脆弱性診断を実施するため、第三者（外部の専門機関）に業務委託し、本部及び 14 病院に対して実地監査を実施した。 加えて本部及び 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> <p>《内部監査の実施》 適正な内部統制及び会計処理を確保するため、対策優先リスクへの対応等を重点事項として実地監査を実施するとともに、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。 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、実地監査対象以外の 39 病院において書面監査を実施するとともに、21 病院の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>年度計画の目標を達成した。</p> <p>年度計画の目標を達成した。</p> <p>年度計画の目標を達成した。</p> <p>年度計画の目標を達成した。</p> <p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価	
<p>よう見直しを行うことにより、地域医療機構の組織規模及び事務・事業の特性を踏まえた内部統制の更なる充実を図ること。</p>			<p>ているか</p>	<p>《リスク管理委員会および内部統制委員会の開催》                      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。                      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》                      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>評価</p>	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
<p><b>3 コンプライアンス、監査</b></p> <p>会計事務の公正性や透明性と説明責任の確保を含むコンプライアンス（法令遵守）徹底の取組を推進すること。</p> <p>監事による監査のほか、全病院に対し、毎年、会計監査人による外部監査を実施すること。</p>	<p><b>5 コンプライアンス、監査</b></p> <p>会計事務の公正性や透明性と説明責任を含むコンプライアンスの徹底に対する取組を推進するため、各組織における取組の強化（法令遵守の定着状況の確認）や職員への周知、研修会の開催により職員の倫理観を高めていく。</p> <p>また、全病院に毎年度実施する会計監査人による外部監査を有効に活用する。</p>	<p><b>4 コンプライアンス、監査</b></p> <p>会計事務の公正性や透明性と説明責任を含むコンプライアンスの徹底に対する取組を推進するため、各組織における取組の強化（法令遵守の定着状況の確認）や職員への周知、研修会の開催により職員の倫理観を高めていく。</p> <p>また、全病院に実施する会計監査人による外部監査を有効に活用する。</p>	<p>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; コンプライアンスの徹底について取り組んでいるか</p> <p>全病院に対し、監査法人による外部監査を実施しているか</p>	<p><b>4 コンプライアンス、監査</b></p> <p>・コンプライアンス推進規程に基づきコンプライアンス推進計画を策定のうへ各病院に通知し、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。</p> <p>さらに、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、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%）</p> <p>・本部等で開催する新任管理者研修、事務総合職新人職員研修をはじめ、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。</p> <p>・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。</p>	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価	
<p><b>4 情報セキュリティ対策の強化</b></p> <p>地域の医療機能の向上及び地域医療機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><b>6 情報セキュリティ対策の強化</b></p> <p>地域の医療機能の向上及び地域医療機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><b>5 情報セキュリティ対策の強化</b></p> <p>情報セキュリティ研修や標的型攻撃メール訓練を行い、機構職員の意識向上を図るなど、情報セキュリティ対策の強化を図る。</p>	<p>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 情報セキュリティ研修や標的型攻撃メール訓練を実施しているか</p>	<p><b>5 情報セキュリティ対策の強化</b></p> <p>職員の情報リテラシー向上の為、以下の対策を講じた。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 標的型メール訓練（令和5年度は約3,520人を対象）を実施した。</li> <li>・ 病院施設代表者（115人）を対象としたWeb研修を実施した。</li> <li>・ Web研修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。</li> <li>・ 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監査報告があった。</li> </ul>	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>	



3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
<p><b>5 広報に関する事項</b></p> <p>地域医療機構の役割、各病院の取組等について積極的な広報活動に努めること。</p>	<p><b>7 広報に関する事項</b></p> <p>地域医療機構及び各病院の使命、果たしている役割・業務、財務運営状況等について、広く国民の理解が得られるよう、ホームページ等を活用して積極的な広報・情報発信に努める。</p>	<p><b>6 広報に関する事項</b></p> <p>地域医療機構及び各病院の使命、果たしている役割・業務、財務運営状況等について、広く国民の理解が得られるよう、ホームページ等を活用して積極的な広報・情報発信に努める。</p>	<p>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 新聞、雑誌、テレビなどで地域医療機構の役割、業務等を発信するなど、地域医療機構に係る広報に取り組んでいるか</p>	<p><b>6 広報に関する事項</b></p> <p>地域医療機構及び各病院等の使命、果たしている役割・業務、財務運営状況等について、広く国民の理解が得られるよう、以下のとおり積極的に広報・情報発信を行った。</p> <p>《広報勉強会及びコミュニケーション戦略会議》 更なる地域医療機構の役割、各病院の取組等について、広報誌の発行やホームページを活用した積極的な広報活動を実施するため、令和4年12月にコミュニケーション戦略会議を設置し、本部及び各病院での組織的かつ体系的な広報及びコミュニケーション活動の推進について検討した。 また、令和4年度より広報勉強会を開催、令和5年度も引き続き実施し、各病院の広報担当者のスキルアップを図った。</p> <p>《パンフレットの発行》 地域医療機構の使命や役割、業務等について、パンフレットを作成し、本部、地区及び各病院がそれぞれ広報に活用するとともに、地域の医療機関・大学、看護学校等に配布し、医師や看護師等の確保にも活用した。(配布部数：21,000部)</p> <p>《JCHO ニュース等の発行》 地域医療機構の病院と附属施設を紹介する JCHO ニュースを年4回(春、夏、秋、冬・毎号14,000部、年間56,000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。 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病院で約38万部を発行し、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》 本部ホームページにおいて地域医療機構の使命や役割、業務等を掲載するとともに、総合パンフレット及び JCHO ニュースの Web 版を引き続き掲載し、広報に努めている。 また、本部での Facebook 活用を含め、32施設において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》 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事等)が広く国民に理解が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>【病院の広報活動件数】 令和5年度メディア掲載は、103件であった。 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、地域医療機構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。 また、各病院においては、住民向けに健康教室(糖尿病教室等)、市民講座(がんについて等)の開催や地域の医療従事者向けに研修会を開催する等、地域との交流を深めながら、法人の広報に努めた。</p>	<p>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価			
<p><b>6 病院等の譲渡</b></p> <p>地域医療機構は、独立行政法人地域医療機能推進機構法（平成17年法律第71号）第14条を踏まえた適切な対応を行うこと。</p> <p><b>7 その他</b></p> <p>既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について、着実に実施すること。</p>	<p><b>8 病院等の譲渡</b></p> <p>独立行政法人地域医療機能推進機構法（平成17年法律第71号）第14条を踏まえた適切な対応を行う。</p> <p><b>9 その他</b></p> <p>既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について、着実に実施する。</p>	<p><b>7 病院等の譲渡</b></p> <p>独立行政法人地域医療機能推進機構法（平成17年法律第71号）第14条を踏まえた適切な対応を行う。</p> <p><b>8 その他</b></p> <p>既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について、着実に実施する。</p>	<p>&lt;主な定量的指標&gt; なし</p> <p>&lt;その他の指標&gt; なし</p> <p>&lt;評価の視点&gt; 病院等の譲渡に関し適切な対応が出来ているか</p>	<p><b>7 病院等の譲渡</b></p> <p>地域医療機構の病院等の譲渡に当たっては、厚生労働大臣通知（平成26年7月7日厚生労働省発医政0707第4号）（※）に基づき対応することとしている。</p> <p>なお、令和5年度において、当該通知に基づく対応はなかった。</p> <p>※ 厚生労働省が譲渡対象となる病院の選定について地域医療機構に通知し、地域医療機構はその通知を踏まえ、病院譲渡に向けた手続を開始することを内容とするもの。</p> <p><b>8 その他</b></p> <p>《既往の閣議決定等の内容》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>独立行政法人地域医療機能推進機構への改組にあたり、法人本部が各病院の運営実態を把握し内部統制が有効に機能する体制を構築するとともに、その実効性を検証しながら、信頼性のある病院運営・指導体制の確立に努める（平成25年12月24日 独立行政法人等に関する基本方針（閣議決定））。</li> <li>平成27年6月1日に内部統制に係る基本方針を定め、内部統制推進部門（内部統制室）を設置するとともに本部に内部統制委員会を設置し、内部統制に関して必要な事項を審議する体制を構築した。</li> </ul> <p>平成28年度においても内部統制・監査部の体制強化を図るため、平成28年10月に内部統制室及び内部監査室をそれぞれ担当部とした。</p> <p>上記に加え、以下を実施した。</p> <p>○リスク管理体制の整備（リスク管理チェックリスト）（P116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57全ての病院に送付し自己点検の実施を指示した。</p> <p>○監事監査の実施（P116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>年度計画の目標を達成した。</p>	<p>評価</p>		

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価		
				<p>○規程・会計マニュアルの更新、研修の実施（P116 再掲）  適正な内部統制及び会計処理を確保するため、本部において財務会計処理マニュアル及び消費税マニュアルの更新を行ったほか、経理部門に従事する全職員を対象に監査人による会計処理にかかる研修会を Web 形式で実施することにより適正な経理事務の執行・管理能力の向上を図った。  また、税理士法人による勉強会を Web 形式で実施し、業務の標準化、職員の能力向上を図った。</p> <p>○会計監査人による監査の実施（P116 再掲）  会計に関する内部統制については、57 全ての病院に対して実施する会計監査人による監査において、未収金・補助金収益、固定資産の取得等についての確認を行い、改善すべき事項があった場合には、指摘を行うとともに、改善状況の確認を行った。</p> <p>○情報セキュリティ監査の実施（P116 再掲）  情報システムに対するマネジメントや所管するシステムの脆弱性診断を実施するため、第三者による監査を行った。  本部及び 14 施設に対して実地監査を実施し、加えて本部及び 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> <p>○内部監査の実施（P116 再掲）  適正な内部統制及び会計処理を確保するため、対策優先リスクへの対応等を重点事項として実地監査を実施するとともに、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を点検した。  また、本部において作成した各病院の内部統制及び会計処理状況を自らモニタリングするための自己評価チェックリストにより、実地監査対象以外の 39 病院において書面監査を実施するとともに、21 病院の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>○リスク管理委員会および内部統制委員会の開催（P117 再掲）  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。  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（P117 再掲）  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>			