

第1期中期目標期間 (平成26年度～平成30年度)

期間実績評価書

第1期中期目標期間

自：平成26年 4月 1日

至：平成31年 3月31日

独立行政法人 地域医療機能推進機構

様式 1－2－1 中期目標管理法人 中期目標期間評価 評価の概要様式

1. 評価対象に関する事項			
法人名	独立行政法人地域医療機能推進機構		
評価対象中期目標期間	見込評価（中期目標期間実績評価）	第1期中期目標期間	
	中期目標期間	平成26年度～平成30年度	
2. 評価の実施者に関する事項			
主務大臣	厚生労働大臣		
法人所管部局	医政局	担当課、責任者	医療経営支援課 横口 浩久 課長
評価点検部局	政策統括官	担当課、責任者	政策評価官室 溝口 進 政策評価官
主務大臣	—		
法人所管部局	—	担当課、責任者	—
評価点検部局	—	担当課、責任者	—
3. 評価の実施に関する事項			
4. その他評価に関する重要事項			

様式 1－2－2 中期目標管理法人 中期目標期間評価 総合評定様式

1. 全体の評定	
評定 (S、A、B、C、D)	(参考：見込評価) ※期間実績評価時に使用
評定に至った理由	
2. 法人全体に対する評価	
法人全体の評価	
全体の評定を行う上で 特に考慮すべき事項	
3. 課題、改善事項など	
項目別評定で指摘した 課題、改善事項	
その他改善事項	
主務大臣による改善命 令を検討すべき事項	
4. その他事項	
監事等からの意見	
その他特記事項	

様式1-2-3 中期目標管理法人 中期目標期間評価 項目別評定総括表様式

中期計画(中期目標)	年度評価						中期目標期間評価		項目別調書No.	ページ		
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	見込評価	期間実績評価					
I. 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項												
1 診療事業等												
(1) 地域において必要とされる医療等の提供												
(2) 地域医療機構の各病院等に期待される機能の発揮												
① 地域医療支援機能の体制整備	BO	1-1	4									
② 5事業の実施 (救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療)												
③ 地域におけるリハビリテーションの実施												
④ その他地域において必要とされる医療等の実施												
(3) 5事業など個別事業・疾病に対する機構全体としての取組												
① 5事業 (救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療)	AO	BO	BO	BO	AO	BO	BO	1-2	37			
② リハビリテーション												
③ 5疾病(がん、心筋梗塞、脳卒中、糖尿病、精神医療)												
④ 健診・保健指導												
⑤ 地域連携クリティカルパス												
⑥ 臨床評価指標												
(4) 高齢社会に対応した地域包括ケアの実施												
① 地域包括支援センター	AO	BO	AO	AO	AO	AO	AO	1-3	62			
② 老健施設												
③ 訪問看護・在宅医療												
④ 認知症対策												
2 調査研究事業												
(1) 地域医療機能の向上に係る調査研究の推進	BO	B	B	B	B	B	B	1-4	79			
(2) 臨床研究及び治験の推進												
3 教育研修事業												
(1) 質の高い人材の育成・確保	BO	BO	BO	AO	AO	AO	AO	1-5	84			
(2) 地域の医療・介護職に対する教育活動												
(3) 地域住民に対する教育活動												
4 その他の事項												
(1) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供	B	B	B	B	B	B	B	1-6	110			
(2) 医療事故、院内感染の防止の推進												
(3) 災害、重大危機発生時における活動												
(4) 洋上の医療体制確保の取組												

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

※平成30年度は自己評価を記載

中期計画(中期目標)	年度評価						中期目標期間評価		項目別調書No.	ページ		
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	見込評価	期間実績評価					
II. 業務運営の効率化に関する事項												
1 効率的な業務運営体制の確立												
(1) 本部・地区組織・各病院の役割分担												
(2) 病院組織の効率的・弾力的な組織の構築												
(3) 職員配置												
(4) 業績等の評価	B	B	B	B	B	B	B	2-1	132			
(5) 内部統制、会計処理に関する事項												
(6) コンプライアンス、監査												
(7) 広報に関する事項												
(8) IT化に関する事項	AQ	BO	BO	BO	BO	BO	BO	2-2	143			
2 業務運営の見直しや効率化による収支改善												
(1) 経営意識と経営力の向上に関する事項	A	B	B	B	A	B	B	2-3	148			
(2) 収益性の向上												
(3) 業務運営コストの節減等												
III. 財務内容の改善に関する事項												
1 財務内容の改善に関する事項												
(1) 経営の改善												
(2) 長期借入金の償還確実性の確保												
2 短期借入金の限度額												
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	A	A	A	A	A	A	A	3-1	170			
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												
IV. その他業務運営に関する重要事項												
1 その他業務運営に関する重要事項												
(1) 中期計画における数値目標												
(2) 積立金の処分等に関する事項	B	B	B	B	B	B	B	4-1	176			
(3) 病院等の譲渡												
(4) 会計検査院の指摘												
(5) その他												

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

1. 当事務及び事業に関する基本情報

1-1	診療事業等（地域において必要とされる医療等の提供）					
業務に関する政策・施策	日常生活圏の中で良質かつ医療が効率的に提供できる体制を整備すること			当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	地域医療機能推進機構法第13条第1項第一号、第3項	
当該項目の重要度、難易度	重要度：「高」（理由については「自己評価」欄に記載）			関連する政策評価・行政事業レビュー	該当なし	

2. 主要な経年データ

①主要なアウトプット（アウトカム）情報								②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
指標等	達成目標	基準値 (25年度)	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	指標	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	
地域協議会の開催状況	—	—	76回	83回	107回	119回	124回	経常収益（千円）	343,205,876 (注①)	350,186,932 (注①)	348,600,180 (注①)	353,537,468 (注①)	356,763,446 (注①)	
以下の①から④までを満たす病院の数が平成25年度に比し、増加	すべての地域医療機構の病院等は、①から④までを満たす運営を行うように努める。	（計画値）	—	—	31病院	40病院	49病院	57病院	経常費用（千円）	336,583,473 (注①)	345,253,652 (注①)	343,625,855 (注①)	346,872,208 (注①)	350,964,310 (注①)
① 地域医療支援機能の体制整備	（実績値）	13病院	18病院	35病院	41病院	46病院	56病院	経常利益（千円）	6,622,403 (注①)	4,933,280 (注①)	4,974,325 (注①)	6,665,260 (注①)	5,799,136 (注①)	
② 5事業の実施	（達成度＝実績値/計画値）	—	—	112.9%	102.5%	93.9%	98.2%	従事人員数（人）	24,675 (注②)	24,573 (注②)	24,561 (注②)	24,194 (注②)	24,039 (注②)	
③ 地域におけるリハビリテーションの実施														
④ その他地域において必要とされる医療等の実施														

注) ①経常収益、経常費用、経常利益については、診療事業等の項目（項目1-1、1-2）ごとに算出することが困難なため、診療事業の項目全体の額を記載。

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

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
第2 国民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する事項	第1 国民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置 地域医療機構は、5疾病5事業、リハビリテーション、在宅医療、その他地域において必要とされる医療等について地域医療機構が有する幅広い医療機能及び全国ネットワークを活用しつつ医療等の確保と質の向上を図ること。 その際、地域における他の医療機関等との連携を強化しつつ、都道府県の策定する医療計画等を踏まえた適切な役割を果たすことに留意すること。 さらに、地域医療機能の向上に貢献するため、調査研究及び質の高い医療従事者の育成を行うことを積極的に推進すること。				評定	評定

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																																															
			業務実績			自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																																														
1 診療事業等 (1) 地域において必要とされる医療等の提供	1 診療事業等 (1) 地域において必要とされる医療等の提供	<p><主な定量的指標></p> <p>地域協議会の開催状況</p> <p><その他の指標></p> <p>なし</p> <p><評価の視点></p> <p>地域において必要とされる医療等の提供に当たっては、各病院及び老健施設（以下「病院等」という。）が果たしてきた取組の充実はもとより、地域での取組が十分ではない分野について、他の医療機関等とも連携しつつ、積極的に補完するよう努める。</p> <p>病院等の運営に当たり、協議会の開催等により、広く病院等の利用者その他の関係者の意見を聞いて参考とし、地域の実情に応じた運営に努める。</p> <p>また、各地域で開催される地域医療に関する協議の場に積極的に参加する。</p>	<p><主要な業務実績></p> <p>(1) 地域において必要とされる医療等の提供</p> <p>《地域のニーズに対応した病床機能への見直し》</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、地域医療構想の議論や自治体等の意見を踏まえ、地域で必要とされる急性期機能を確保しつつ、地域で不足する回復期・慢性期機能（地域包括ケア病棟）の拡充を図った。その結果、地域包括ケア病棟・病床は平成26年度診療報酬改定での新設からこれまで43病院が1,744床導入（平成26年度比+27病院、+1,094床）し、在宅療養後方支援病院は13病院が届出を行い、物忘れ外来は22病院が設置するなど、地域のニーズに対応した病院運営を行った。</p> <p>また、地域包括ケア病棟の取組については、平成30年度に医療専門サイトに掲載され、全国の医療従事者等に紹介された。</p> <p>【病床数の推移】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減 (対26年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>高度急性期・急性期</td> <td>12,558床</td> <td>12,119床</td> <td>11,945床</td> <td>11,510床</td> <td>11,351床</td> <td>△1,207床</td> </tr> <tr> <td>回復期・慢性期機能</td> <td>1,687床</td> <td>2,003床</td> <td>2,236床</td> <td>2,539床</td> <td>2,567床</td> <td>+880床</td> </tr> </tbody> </table> <p>【主な病床機能区分の見直し状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減 (対26年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域包括ケア病棟 (病床数)</td> <td>16病院 (650床)</td> <td>22病院 (1,005床)</td> <td>36病院 (1,598床)</td> <td>39病院 (1,638床)</td> <td>43病院 (1,744床)</td> <td>+27病院 (+1,094床)</td> </tr> <tr> <td>在宅療養後方支援病院</td> <td>7病院</td> <td>8病院</td> <td>12病院</td> <td>12病院</td> <td>13病院</td> <td>+6病院</td> </tr> <tr> <td>物忘れ外来設置病院数</td> <td>11病院</td> <td>15病院</td> <td>18病院</td> <td>22病院</td> <td>22病院</td> <td>+11病院</td> </tr> </tbody> </table>	区分	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対26年度比)	高度急性期・急性期	12,558床	12,119床	11,945床	11,510床	11,351床	△1,207床	回復期・慢性期機能	1,687床	2,003床	2,236床	2,539床	2,567床	+880床	区分	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対26年度比)	地域包括ケア病棟 (病床数)	16病院 (650床)	22病院 (1,005床)	36病院 (1,598床)	39病院 (1,638床)	43病院 (1,744床)	+27病院 (+1,094床)	在宅療養後方支援病院	7病院	8病院	12病院	12病院	13病院	+6病院	物忘れ外来設置病院数	11病院	15病院	18病院	22病院	22病院	+11病院	<p><評定と根拠></p> <p>評定：B</p> <p>○ 地域の医療・介護ニーズと供給体制のミスマッチを是正・解消するため、地域医療機構全体で、自治体や医師会等関係機関との調整を通じて、地域での取組が十分でない分野を積極的に補完するための病院機能の見直しに率先して取り組み、その地域に必要とされる医療・介護の提供に注力した。具体的には以下のとおり。</p> <p>○ 各病院においては、地域医療構想の議論や自治体等の意見を踏まえ、地域で必要とされる急性期機能を確保しつつ、地域で不足する回復期・慢性期機能（地域包括ケア病棟）の拡充を図り、地域包括ケア病棟は平成26年度診療報酬改定での新設から順調に増加し、平成30年度までに43病院が1,744床導入（平成26年度比+27病院、+1,094床）するなど地域において必要な機能への転換や、従来の機能の維持、拡充等を図った。また、地域包括ケア病棟の取組については、平成30年度に医療専門サイトに掲載され、全国の医療従事者等に紹介された。</p>	<p>評定 B</p> <p><評定に至った理由></p> <p>I. 目標の内容</p> <p>中期計画において以下の事項について目標を設定している。</p> <p>(1)地域において必要とされる医療等の提供</p> <p>(2)地域医療機構の各病院等に期待される機能の発揮</p> <p>(2)については、定量的指標として、全ての地域医療機構の病院等は、以下の①から④（※）までを満たす運営を行うように努めることとされている。</p> <p>(※)</p> <p>①地域医療支援体制整備</p> <p>②事業の実施</p>
区分	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対26年度比)																																																
高度急性期・急性期	12,558床	12,119床	11,945床	11,510床	11,351床	△1,207床																																																
回復期・慢性期機能	1,687床	2,003床	2,236床	2,539床	2,567床	+880床																																																
区分	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対26年度比)																																																
地域包括ケア病棟 (病床数)	16病院 (650床)	22病院 (1,005床)	36病院 (1,598床)	39病院 (1,638床)	43病院 (1,744床)	+27病院 (+1,094床)																																																
在宅療養後方支援病院	7病院	8病院	12病院	12病院	13病院	+6病院																																																
物忘れ外来設置病院数	11病院	15病院	18病院	22病院	22病院	+11病院																																																

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)	
機構の病院等として満たすべき要件(地域医療支援に係る機能、5事業、リハビリーション、その他)を定め、当該要件を満たした運営を行うよう努めること。			<p>《自治体と連携した移転建替えの推進》</p> <p>旧3団体の時代から病院の診療機能や立地条件、老朽化など地域のニーズとのミスマッチの状態にあった6病院(登別病院、さいたま北部医療センター、湯河原病院、桜ヶ丘病院、大阪みなと中央病院、伊万里松浦病院)については、移転地の確保、地域が求める診療科の設置に必要な医師確保、移転先の医療機関等との役割分担、現在地の住民の理解など移転建替えに係る様々な課題について、自治体、医師会等関係機関との累次にわたる調整を粘り強く進め、丁寧な説明により地域住民の理解を得ながら、その解決に取り組み、平成28年度までの間において5病院(登別病院、さいたま北部医療センター、湯河原病院、桜ヶ丘病院、大阪みなと中央病院)、平成29年度に1病院(伊万里松浦病院)の長年の課題であった移転建替えの実現に道筋をつけた。</p> <p>特に、平成29年度においては、伊万里松浦病院の佐賀県伊万里市から長崎県松浦市への県を越えた移転が承認され、令和2年10月の松浦中央病院(仮称)の開院に向け、大きく前進した。</p> <p>平成30年度においては、平成29年度から引き続き、松浦中央病院(仮称)の開院に向けた準備協議会で、建替スケジュール、市民等への広報等について協議した。</p> <p>① 登別病院</p> <p>現在地での病院運営継続が困難であることから、自治体等との協議を踏まえ、現在の温泉街から医療ニーズや利便性の高いJR登別駅近隣に移転するとともに、救急医療の強化、地域包括ケア病床の設置、回復期リハビリ病棟の設置、訪問看護の実施及び在宅療養支援病院の取得など地域から求められる医療・介護に取り組むこととしている。</p> <p>中期目標期間中の取組としては、平成28年度において、登別市及び関係機関と連携の上、12月に新病院の基本構想を公表し、平成29年度において、5月に入札公告、7月に業者選定を実施するなど、令和2年4月の開院に向けた取組を進めた。</p> <p>② さいたま北部医療センター</p> <p>平成25年12月にさいたま市と土地交換契約書及び財産交換契約に係る確認書を締結し、より医療ニーズや利便性の高いさいたま市北区役所の隣に移転を決定した。移転に当たっては、自治体か</p>	<p>○ 旧3団体の時代から病院の診療機能や立地条件、老朽化など地域のニーズとのミスマッチにより慢性的な赤字経営等の状態にあった6病院(登別病院、さいたま北部医療センター、湯河原病院、桜ヶ丘病院、大阪みなと中央病院、伊万里松浦病院)については、移転地の確保、地域が求める診療科の設置に必要な医師確保、移転先の医療機関等との役割分担、現在地の住民の理解など移転建替えに係る様々な課題について、自治体、医師会等関係機関との累次にわたる調整を粘り強く進め、丁寧な説明により地域住民の理解を得ながら、その解決に取り組み、平成28年度までの間において5病院(登別病院、さいたま北部医療センター、湯河原病院、桜ヶ丘病院、大阪みなと中央病院)、平成29年度に1病院(伊万里松浦病院)の長年の課題であった移転建替えの実現に道筋をつけた。</p> <p>特に平成29年度は、地域のニーズの変化に対応するため、伊万里松浦病院の佐賀県伊万里市から長崎県松浦市への県を越えた移転を行うための調整を行った。移転予定先が病床過剰地域であり、移転を行うためには医療法の特例の承認が必要なため、松浦市の要請を受けており、同市内には救急病院が1つも存在しないことといった事情があるにもかかわらず、その医療圏内での</p>	<p>評定</p> <p>③地域におけるリハビリテーションの実施</p> <p>④その他地域において必要とされる医療等の実施</p> <p><u>II. 目標と実績の比較</u></p> <p>(1)について、地域協議会の開催回数が第1期中期目標期間中、一貫して増加しており平成29年度までの開催延べ回数が385回に達していることに加え、地域協議会での議論や意見を実際に病院等の運営に反映していると認められる。</p> <p>(2)について、定量的指標としては、地域医療支援機能の体制整備について平成29年度時点では僅かに計画からの遅れが認められるが、地域医療機構においては目標達成が危ぶまれる病院に対して、個別にヒアリングを行い、職員が一丸となって取り組む体制を構築するとともに、地域の医療機関との連携強化等、目標達成のための改善策に積極的に取り組んでいると認められる。その他、病院の移転に当たって、様々な意見がある中で、自治体等関係機関との調整を進めてきた点や、地域のニーズに応じて病床機能の転換等を実</p>	<p>評定</p>	

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
			<p>らの要望を踏まえ、5年以内に新病院を開院することや一般病床 163 床の維持及び小児救急医療の強化による小児の入院受入れなど地域から求められる医療に取り組むこととしている。</p> <p>中期目標期間中の取組としては、平成 28 年度において、4月に入札公告、7月に業者選定を実施し、平成 31 年 3 月に開院した。</p> <p>③ 湯河原病院</p> <p>現在地での病院運営継続が困難であることから、町の中心に有る中学校跡地を平成 28 年 3 月に土地売買契約を締結し、取得した。また、自治体からの要望を踏まえ、救急告示病院としての機能、訪問看護ステーションの設置及び健康管理センターの設置など地域から求められる医療・介護に取り組むこととしている。</p> <p>中期目標期間中の取組としては、平成 27 年度において、上述のとおり、平成 28 年 3 月に移転先の土地を取得し、平成 28 年度において、平成 29 年 3 月に新病院の基本構想を公表し、平成 29 年度において、6月に入札公告、9月に業者選定を実施するなど、令和 2 年 5 月の開院に向けた取組を進めた。</p> <p>④ 桜ヶ丘病院</p> <p>社会保険庁時代に取得した移転予定地では、健全な病院運営の継続が困難と判断し、静岡市と協議の上、より医療ニーズや利便性が高い静岡市役所清水庁舎跡地を新たな移転先とすることを平成 29 年 3 月に決定した。</p> <p>静岡市都市計画マスタープランにおいては、清水都心など 3 か所を拠点とした都市づくりを行っており、その中で桜ヶ丘病院は清水中心市街地の中核施設の一つとなるものであり、引き続き、移転にあたり、自治体等からの要望を踏まえた新病院の病院機能を協議していくこととしている。</p> <p>中期目標期間中の取組としては、平成 28 年度において、上述のとおり、静岡市と協議の上、より医療ニーズや利便性が高い静岡市役所清水庁舎跡地を新たな移転先とすることを平成 29 年 3 月に決定するなど、開院に向けた取組を進めた。</p> <p>⑤ 大阪みなと中央病院</p> <p>大阪市の弁天町駅前土地区画整理記念事業の一環として、平成 27 年 3 月に大阪市と共同事業に係る協定書を締結した。移転に当たっては、自治体からの要望を踏まえ、救急医療の強化、訪問看護ステーションの設置及び地域医療支援病院の取得など地域から求められる医療・介護に取り組むこととしている。</p> <p>中期目標期間中の取組としては、平成 26 年度において、上述のとおり、大阪市の弁天町駅前土地区画整理記念事業の一環として、平成 27 年 3 月に大阪市と共同事業に係る協定書を締結、平成 28 年度において、4月に入札公告、7月に業者選定を実施するなど、令和元年 9 月の開院に向けた取組を進めた。</p>	<p>調整は難航を極めたが、地元自治体や医師会等の協議・調整を当該病院のみならず、本部・地区事務所が一体となって、複数回にわたり行い、更には、計 9 回の地域医療構想調整会議等の場において、移転への理解を求めるよう努めた。この結果、平成 29 年 12 月 6 日の開催の長崎県医療審議会において病院移転が承認され、令和 2 年 10 月（予定）の松浦中央病院（仮称）の開設に向け、大きく前進した。なお、医療法の特例の承認は全国でも例が少なく長崎県では初の事例であった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 利用者、医師会、地域の医療機関、関係行政機関、学識経験者等で構成される地域協議会は、平成 26 年度から順調に増加しており、平成 30 年度までに 509 回開催され、複数開催する病院も 54 病院となり、地域協議会における議論を踏まえた対応（診療体制の強化、住民向け講座の開催、認知症対策の強化など）が進み、より地域の実情に応じた病院の運営が図られた。 ○ 下記の①から④までの中期計画に定めた期待される機能については、それぞれ十分な成果を上げた（以下は平成 30 年度末時点の実績）。具体的には以下のとおり、平成 25 年度から順調に増加しており、②～④については平成 28 年度より 57 全ての病院で体制を整備している。 	<p>評定</p> <p>施している点は評価できる。</p> <p><u>III. 評価</u></p> <p><u>II. 目標と実績の比較</u>に記載したとおり、定量的指標については平成 29 年度時点では僅かに計画からの遅れが認められるものの、原因の分析と改善に向けた対策が実行されていることに加え、地域協議会での議論を踏まえた対応により、地域の実情に応じた病院等の運営を進めていることや地域のニーズに対応した病床機能の見直しや自治体と連携した移転建替えを推進している点等を考慮すると、</p> <p>評定</p>	

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
			<p>⑥ 伊万里松浦病院</p> <p>長崎県松浦市では、地域医療の核となる公的医療機関がなく、また、二次救急を担う医療機関もないため、救急搬送の約7割が市外の医療機関へ搬送されている等、今後の医療提供体制の確保が困難であることから、松浦市は地域医療構想を踏まえ、地域医療機構に対し、佐賀県伊万里市に所在する伊万里松浦病院の松浦市内への移転を要望した（平成29年3月17日長崎県医療審議会において、松浦市が、市内の地域医療の核となる公的医療機関を地域医療機構病院とする旨の「松浦市医療再編実施計画（素案）」を報告）。</p> <p>これを受け、地域医療機構としては、平成29年度においては、松浦市内移転に向けて、当該病院のみならず、本部・地区事務所が一体となって、地元自治体や医師会等との協議・調整を複数回にわたり行い、更には、地域医療構想調整会議等の場において、移転への理解を求めるよう努めた。特に、移転先の2次医療圏域が病床過剰地域といった厳しい条件の下、また医師をはじめとした医療関係職種の確保、救急医療提供体制の確保等といった様々な課題がある中、地域の医師会等との話し合いの場や、県北地域保健医療対策協議会、長崎県保健医療対策協議会、地域医療構想調整会議に3回、地域医療構想調整会議ワーキングに2回、更には医療審議会の場に本部・地区も出席し対応を行った。なかでも移転に当たっての新病院の病床数については、当初87床で申請していた病床数を67床（建設に当たっては100床の建築を可とする付帯条件付き）に調整するなど、行政、医師会等と十分議論し、関係者との連携の下、着実に対応したことにより、平成29年12月6日開催の長崎県医療審議会において承認され、その後、平成30年1月19日付けで佐賀県伊万里市から長崎県松浦市への移転が長崎県より承認された。</p> <p>承認を受け、令和2年10月の松浦中央病院（仮称）の開院に向け、新病院の開設前準備協議会を設置し、行政、医師会、地域住民を代表して自治会等に参加してもらい、関係者の意見を丁寧に聞きながら、取組を進めているところである。</p> <p>中期目標期間中の取組としては、上述のとおりであり、令和2年10月の開院に向けた取組を進めた。</p>	<p>①地域医療支援機能の体制整備：紹介率・逆紹介率、高額医療機器等の共同利用など</p> <ul style="list-style-type: none"> ・計画達成病院数 56病院〔対基準値+39病院〕 <p>(主な取組)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高額医療機器の共同利用 全57病院 45,814件〔対基準値+10病院 +8,010件〕 ・医療従事者等に対する研修 全57病院 2,285回〔対基準値+13病院 +496回〕 <p>②5事業の実施：救急医療、災害医療、へき地医療等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・計画達成病院数 全57病院〔対基準値+2病院〕 <p>(主な取組)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・救急医療の提供 全57病院〔対基準値+3病院〕 ・へき地診療所への医療人材の派遣 11病院〔対基準値+5病院〕 <p>③地域におけるリハビリテーションの実施：急性期、回復期リハ等の地域におけるリハビリテーションの実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・計画達成病院数 全57病院〔対基準値+1病院〕 <p>(主な取組)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・心大血管リハビリテーション 24病院〔対基準値+9病院〕 ・呼吸器リハビリテーション 49病院〔対基準値+9病院〕 ・訪問リハビリテーション 11施設〔対基準値+8施設〕 (訪看ST) 	<p>評定</p> <p>評定</p> <p>全体としては第1期中期目標における所期の目標を達成すると見込まれるため「B」と評価する。</p> <p>＜今後の課題＞ 病院の移転に当たっては反対の立場からの意見もあることから、地域のニーズの把握とその対応に引き続き丁寧に取り組んでいただきたい。</p>	

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																																					
			業務実績			自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																																				
			<p>《地域協議会》</p> <p>57 全ての病院において、利用者、医師会、地域の医療機関、学識経験者などで構成される協議会（以下「地域協議会」という。）を設置し、その議論を踏まえた対応（診療体制の強化、訪問看護・在宅医療、住民向け講座の開催など）により、地域の実情に応じた病院等の運営を進めるとともに、高額医療機器の共同利用の促進等により、他の医療機関等との連携を深めた。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th><th>29年度</th><th>30年度</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>開催回数</td><td>76回</td><td>83回</td><td>107回</td><td>119回</td><td>124回</td></tr> <tr> <td>複数開催病院数</td><td>12病院</td><td>18病院</td><td>40病院</td><td>49病院</td><td>54病院</td></tr> </tbody> </table> <p>《地域医療に関する協議の場への積極的参加》</p> <p>自治体の委託事業として運営している地域包括支援センターは、多職種協働による個別ケース（困難事例等）の検討や地域課題を共有するための会議である地域ケア会議を主催し、地域の高齢者を支える基盤整備に貢献した。</p> <p>さらに、病院は、自治体が開催する地域医療構想関係の協議の場に委員等として参加するなど、地域医療構想の策定・達成に向けて積極的に貢献した。</p> <p>【地域医療構想関係の協議の場への参加状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>27年度</th><th>28年度</th><th>29年度</th><th>30年度</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>延べ参加回数</td><td>67回</td><td>48回</td><td>94回</td><td>125回</td></tr> <tr> <td>病院数</td><td>30病院</td><td>26病院</td><td>36病院</td><td>43病院</td></tr> <tr> <td>延べ人数</td><td>71人</td><td>62人</td><td>117人</td><td>151人</td></tr> </tbody> </table> <p>※「協議の場」は医療法改正に基づき 27年度から開催されることとなった。</p>		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	開催回数	76回	83回	107回	119回	124回	複数開催病院数	12病院	18病院	40病院	49病院	54病院		27年度	28年度	29年度	30年度	延べ参加回数	67回	48回	94回	125回	病院数	30病院	26病院	36病院	43病院	延べ人数	71人	62人	117人	151人	<p>④その他地域において必要とされる医療等の実施：地域包括ケア、地域において必要とされる医師の育成等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・計画達成病院数 全 57 病院 [対基準値+32 病院] <p>(主な取組)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・老健施設 超強化型、在宅強化型及び加算型 26 施設 [対基準値+14 施設] ・訪問看護実施病院 42 病院 [対基準値+ 6 病院] ・訪問看護ステーション 30 施設（うち機能強化型 8 施設） [対基準値+15 施設 (+ 7 施設)] ・総合診療医プログラム策定病院 30 病院 [対基準値+14 病院] ・JCHO 版病院総合医（Hospitalist）育成プログラム 研修病院 全 57 病院 <p>○ 上記の①から④までの全てを満たす病院数は、年度計画における数値目標について、平成 27 年度及び平成 28 年度については達成（平成 27 年度達成率 112.9%、平成 28 年度 102.5%）したものの、平成 29 年度及び平成 30 年度では未達成（平成 29 年度達成率 93.9%、平成 30 年度 98.2%）となった（平成 26 年度は中期計画達成のための数値目標の年度按分を行っていないため除外している）。</p> <p>目標達成に至らなかった項目は、「①地域医療支援機能の体制整備」のうち「地域支援病院の指定及び紹介率及び逆紹介率の達成状況」の取組である。</p>	<p>評定</p>	<p>評定</p>
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度																																							
開催回数	76回	83回	107回	119回	124回																																							
複数開催病院数	12病院	18病院	40病院	49病院	54病院																																							
	27年度	28年度	29年度	30年度																																								
延べ参加回数	67回	48回	94回	125回																																								
病院数	30病院	26病院	36病院	43病院																																								
延べ人数	71人	62人	117人	151人																																								

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
			<p>【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"> ○ 関係医療機関から、訪問診療を行って欲しいとの意見を受け、平成 30 年度から訪問診療を開始した。 (札幌北辰病院) ○ 病院利用者から、交通不便により病院で実施している市民講座への参加ができないとの意見を受け、院内での市民講座の他、自治会等へ出張し市民講座を開催した。 (秋田病院) ○ 行政関係者から、地域包括ケアシステムの構築に貢献して欲しいとの意見を受け、令和元年度の地域包括ケア病棟開設に向け準備した。 (船橋中央病院) ○ 行政関係者から、救急の受入れについて強化して欲しいとの意見を受け、HCU（ハイケアユニット）を新たに開設するなど救急受入体制を強化した。 (横浜保土ヶ谷中央病院) ○ 地元医師会から、中学校における救護所設営訓練に協力して欲しいとの意見を受け、年 1 回開催される災害訓練に救急科診療部長が委員として協力するとともに、救急科医長がトリアージについて説明するなど災害訓練に協力した。 (中京病院) ○ 地元医師会から、在宅療養患者の緊急時などに入院後方支援を行って欲しいとの意見を受け、平成 28 年度に在宅療養後方支援病院を取得し、緊急時入院などの後方支援を強化した。 (人吉医療センター) 	<p>計画目標を達成するため、</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 紹介率、逆紹介率の未達成病院に対して、本部が目標達成までに必要な紹介患者数・逆紹介患者数等を提示し、毎月進捗状況のフォローアップを実施 ② 目標未達成病院の院長に対して、紹介率・逆紹介率の目標達成に向けた取組の強化を指示 ③ 目標未達成病院の院長から取組状況のヒアリングを行い、具体的な取組を指示 <p>などの取組により、従来の担当部署（地域連携室等）でのみの紹介率、逆紹介率の向上に取り組んでいた病院が、本部からの指導により院長を始めとする病院職員が一丸となって取り組む体制に改めるなど、病院でも地域の現状を踏まえた改善策等の取組を実施し、新たに 10 病院が年度目標を達成することができた。</p> <p>また、地域医療機構全体としても、紹介率が平成 25 年度に比べて 12.8 ポイント向上した 54.6%、逆紹介率が平成 25 年度に比べて 14.8 ポイント向上した 54.7% になり、地域の医療機関との連携は着実に進んでいる。</p> <p>なお、紹介率が目標達成に至らなかった桜ヶ丘病院は、病院の老朽化のため新築移転計画があり、院長の退職や外科医師の退職等で通常の診療体制の維持が困難など特殊な事情があったことのほかに、200 床未満の病院であるため「地域医療支援病院の指定」を受けることが困難であることや平成 25 年度の紹介率は 50.0%となっていたため年度計画の目標値が 55.0% と他の同規模病院（平成 25 年度平均 40.4%）と比べて高く、達成が容易でない高い目標であること等の要因があった。しかしながら、毎月の進捗状況のフォローアップ等の取組などにより、平成 25 年度より 4.8 ポイント下がっているものの、他の同規模病院の平均 43.8% を 1.4 ポイント上回る 45.2% となっており、地域の医療機関との連携体制は確保している。</p>	<p>評定</p>	<p>評定</p>

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価					主務大臣による評価																																																												
			業務実績				自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																																																											
	(2) 地域医療機構の各病院等に期待される機能の発揮 地域において必要とされる医療及び介護を的確に提供する観点から、各病院の実情に応じて、すべての地域医療機構の病院等は、以下の①から④までを満たす運営を行うように努める。	<p><主な定量的指標> すべての地域医療機構の病院は、以下の①から④までを満たす。</p> <p>① 地域医療支援機能の体制整備 ② 5事業の実施 ③ 地域におけるリハビリテーションの実施 ④ その他地域において必要とされる医療等の実施</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> なし</p>	<p>(2) 地域医療機構の各病院等に期待される機能の発揮 平成 30 年度末までに、56 病院が中期計画に掲げた以下の①～④の要件を全て満たした。</p> <p>【中期計画達成施設】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>計画達成施設</th> <th>30 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>①(体制整備)</td> <td>56 病院</td> </tr> <tr> <td>②(5 事業)</td> <td>57 病院</td> </tr> <tr> <td>③(リハビリテーション)</td> <td>57 病院</td> </tr> <tr> <td>④(必要とされる医療等)</td> <td>57 病院</td> </tr> <tr> <td>合計 (①～④全て満たす)</td> <td>56 病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>【(参考) 各年度の年度計画達成施設】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>計画達成施設</th> <th>基準値</th> <th>26 年度</th> <th>27 年度</th> <th>28 年度</th> <th>29 年度</th> <th>30 年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>①(体制整備)</td> <td>17 病院</td> <td>29 病院</td> <td>40 病院</td> <td>41 病院</td> <td>46 病院</td> <td>56 病院</td> <td>+ 39 病院</td> </tr> <tr> <td>②(5 事業)</td> <td>55 病院</td> <td>57 病院</td> <td>57 病院</td> <td>57 病院</td> <td>57 病院</td> <td>57 病院</td> <td>+ 2 病院</td> </tr> <tr> <td>③(リハビリテーション)</td> <td>56 病院</td> <td>56 病院</td> <td>57 病院</td> <td>57 病院</td> <td>57 病院</td> <td>57 病院</td> <td>+ 1 病院</td> </tr> <tr> <td>④(必要とされる医療等)</td> <td>25 病院</td> <td>31 病院</td> <td>48 病院</td> <td>57 病院</td> <td>57 病院</td> <td>57 病院</td> <td>+ 32 病院</td> </tr> <tr> <td>合計 (①～④全て満たす)</td> <td>13 病院</td> <td>18 病院</td> <td>35 病院</td> <td>41 病院</td> <td>46 病院</td> <td>56 病院</td> <td>+ 43 病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ ①の「体制整備」のうち、「地域医療機関との連携」については、年度ごとに以下のとおり目標を設定した。 平成 26 年度は平成 25 年度に比し、紹介率・逆紹介率がともに 1 % 以上向上 平成 27 年度は平成 25 年度に比し、紹介率・逆紹介率がともに 2 % 以上向上 平成 28 年度は平成 25 年度に比し、紹介率・逆紹介率がともに 3 % 以上向上 平成 29 年度は平成 25 年度に比し、紹介率・逆紹介率がともに 4 % 以上向上 平成 30 年度は平成 25 年度に比し、紹介率・逆紹介率がともに 5 % 以上向上</p>	計画達成施設	30 年度	①(体制整備)	56 病院	②(5 事業)	57 病院	③(リハビリテーション)	57 病院	④(必要とされる医療等)	57 病院	合計 (①～④全て満たす)	56 病院	計画達成施設	基準値	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対基準値比)	①(体制整備)	17 病院	29 病院	40 病院	41 病院	46 病院	56 病院	+ 39 病院	②(5 事業)	55 病院	57 病院	+ 2 病院	③(リハビリテーション)	56 病院	56 病院	57 病院	57 病院	57 病院	57 病院	+ 1 病院	④(必要とされる医療等)	25 病院	31 病院	48 病院	57 病院	57 病院	57 病院	+ 32 病院	合計 (①～④全て満たす)	13 病院	18 病院	35 病院	41 病院	46 病院	56 病院	+ 43 病院	<p>さらに、国立がん研究センター中央病院とがん患者が治療を続けながら地元で暮らせるよう、医療連携を主としつつ、治験や臨床研究などの研究分野の連携、研修や人事交流など人材育成も含めた、医療・教育・研究等に関わる連携・交流を促進する包括協定を平成 30 年 2 月 26 日に締結した。難治性がんや希少がんを含む様々ながんで全国から集まった患者が、国立がん研究センター中央病院での治療を終了した後に、高度急性期から慢性期まで幅広い疾患に対応できる地域医療機構の病院が、在宅医療やリハビリテーションなど必要な治療を提供することにより、地元でも安心して療養できる体制を構築した。将来的には、がん医療に必要な情報を適切に共有できる連携システムの構築を予定している。</p> <p>平成 30 年度に、2 つの健康保険組合に係る全国の事業所の方が同内容のがん検診が受けられるよう、国立がん研究センター中央病院と協力し、同病院で対応が難しい地方の事業所のがん検診を地域医療機構の病院で実施するなどの連携を行った。</p>	評定	評定	評定	評定				
計画達成施設	30 年度																																																																			
①(体制整備)	56 病院																																																																			
②(5 事業)	57 病院																																																																			
③(リハビリテーション)	57 病院																																																																			
④(必要とされる医療等)	57 病院																																																																			
合計 (①～④全て満たす)	56 病院																																																																			
計画達成施設	基準値	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対基準値比)																																																													
①(体制整備)	17 病院	29 病院	40 病院	41 病院	46 病院	56 病院	+ 39 病院																																																													
②(5 事業)	55 病院	57 病院	57 病院	57 病院	57 病院	57 病院	+ 2 病院																																																													
③(リハビリテーション)	56 病院	56 病院	57 病院	57 病院	57 病院	57 病院	+ 1 病院																																																													
④(必要とされる医療等)	25 病院	31 病院	48 病院	57 病院	57 病院	57 病院	+ 32 病院																																																													
合計 (①～④全て満たす)	13 病院	18 病院	35 病院	41 病院	46 病院	56 病院	+ 43 病院																																																													

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)	
	<p>① 地域医療支援機能の体制整備</p> <p>地域の医療機関等との連携を図りつつ、地域において必要とされる医療・介護機能の確保を図る観点から、すべての病院等が地域医療支援に係る機能を有する（以下のアからエまでをすべて満たす）こと。</p> <p>ア 地域の医療機関等との連携（下記 a～d のいずれかを満たすこと。）</p> <p>a 紹介率80%以上</p> <p>b 紹介率60%以上かつ逆紹介率30%以上</p> <p>c 紹介率40%以上かつ逆紹介率60%以上</p> <p>d a～c を満たすことができない場合は、紹介率・逆紹介率ともに平成25年度に比し、少なくとも5%以上の向上</p> <p>ア 地域の医療機関等との連携（地域医療支援病院の指定、又は下記 a～d のいずれかを満たす。）</p> <p>地域医療支援病院の指定、又は下記 a～d のいずれかを満たす。</p> <p>a 紹介率 80%以上</p> <p>b 紹介率 60%以上かつ逆紹介率 30%以上</p> <p>c 紹介率 40%以上かつ逆紹介率 60%以上</p> <p>d a～c を満たすことができない場合は、紹介率・逆紹介率ともに平成25年度に比し、少なくとも5%以上の向上</p> <p>ア その他の指標</p> <p>なし</p> <p>ア 評価の視点</p> <p>紹介率と逆紹介率について、中期計画に掲げる目標の達成に向けて取り組み、着実に進展しているか</p>	<p>① 地域医療支援機能の体制整備</p> <p>平成30年度末までに、56病院が中期計画に掲げた以下の①～④の要件を全て満たした。</p> <p>ア 地域の医療機関等との連携（地域医療支援病院の指定、又は下記 a～d のいずれかを満たす。）</p> <p>平成30年度末までに、16病院が地域医療支援病院に指定され、40病院が紹介率・逆紹介率に係るaからdまでのいずれかを満たした結果、中期計画に掲げた目標を達成した病院数は56病院となったが、目標値の全57病院の達成には至っていない。</p> <p>第1期中期計画の目標を達成するため、</p> <p>① 紹介率、逆紹介率の未達成病院に対して、本部が目標達成までに必要な紹介患者数・逆紹介患者数等を提示し、毎月進捗状況のフォローアップを実施</p> <p>② 目標未達成病院の院長に対して、紹介率・逆紹介率の目標達成に向けた取組の強化を指示</p> <p>③ 目標未達成病院の院長から取組状況のヒアリングを行い、具体的な取組を指示</p> <p>などの取組により、従来の担当部署（地域連携室等）でのみの紹介率、逆紹介率の向上に取り組んでいた病院が、本部からの指導により院長を始めとする病院職員が一丸となって取り組む体制に改めるなど、病院でも地域の現状を踏まえた改善策等の取組を実施し、56病院が第1期中期計画の目標を達成することができた。</p> <p>また、地域医療機構全体としても、紹介率が平成25年度に比べて12.8ポイント向上した54.6%、逆紹介率が平成25年度に比べて14.8ポイント向上した54.7%になり、地域の医療機関との連携は着実に進展している。</p>	<p>以上のように、計画に掲げた定量的指標の目標値は、達成が容易でなく高い目標であるため達成はしていないものの各地域で期待される機能を発揮した病院数が増加し、十分な成果をあげた。</p> <p>さらに、国立がんセンター中央病院と医療連携を主とした包括協定を締結（平成30年2月26日）する等、全国のがん患者が同院で治療を終了した後に地元でも安心して療養できる体制を構築し、中期計画に掲げる「地域において必要とされる医療・介護機能の確保」に努めた。</p> <p>また、自治体等関係機関との調整を粘り強く進め、丁寧な説明により住民の理解を得て、様々な課題を克服して地域の医療・介護ニーズを踏まえた病院機能の見直しを率先して進め、特に伊万里松浦病院の移転の事例のように病床過剰地域への他県からの移転といった困難度の高い病院開設を病院職員のみならず、本部・地区事務所が一体となって大きく前進させたことは、移転に関するチャレンジング</p>	<p>評定</p>		<p>評定</p>	

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
			<p>なお、紹介率が目標値に至らなかった桜ヶ丘病院は、病院の老朽化のため新築移転計画があり、院長の退職や外科医師の退職等で通常の診療体制の維持が困難など特殊な事情があったことのほかに、200床未満の病院であるため「地域医療支援病院の指定」を受けることが困難であることや平成25年度の紹介率は50.0%となっていたため年度計画の目標値が55.0%と他の同規模病院（平成25年度平均40.4%）と比べて高く、達成が容易でない高い目標であること等の要因があった。しかしながら、毎月の進捗状況のフォローアップ等の取組などにより、平成25年度より4.8ポイント下がっているものの、他の同規模病院の平均43.8%を1.4ポイント上回る45.2%となっており、地域の医療機関との連携体制は確保している。</p> <p>【紹介率、逆紹介率向上のための病院の取組事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 病院の広報誌の発行部数を増加させ、開業医に訪問する回数を増加させた。訪問時には病院の広報誌等を活用して、自院の特色等を丁寧に説明し、患者の紹介を実施しやすい関係作りに努めた。 (南海医療センター) ○ 紹介状発行の様式の見直しを行い、効率的に発行できるようにした。 (山梨病院、福井勝山総合病院、宇和島病院) ○ 入院時にかかりつけ医を確認する体制とし、退院時に患者の同意を得た上でかかりつけ医に紹介状を発行した。 (山梨病院) ○ 毎週の医局ミーティングで紹介率、逆紹介率の数値を発表して医師への意識付けを行った。 (伊万里松浦病院) ○ 病院長をトップとした地域連携委員会を設置して、取組の推進、管理を行った。 (南海医療センター) ○ 地域の医療機関との連絡体制を強化するため、地域連携室の人員体制の充実を行った。 (りつりん病院) ○ 地域の開業医との連携を強化するため、訪問する回数を増やして、自院で出来る手術等の説明や診療体制などのPRを行った。 (登別病院、三島総合病院、りつりん病院) ○ 医師に対して、かかりつけ医への診療情報提供の重要性を説明し、逆紹介推進の意識改革を推し進めた。また、電子カルテに定型の紹介状を作成し、紹介状作成の手続の簡素化を図った。 (玉造病院) 	<p>かつ困難な目標を達成したといえる。 以上のことから各目標の達成状況を総合して、Bと評価する。</p>	評定	評定

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価								主務大臣による評価			
			業務実績								自己評価	(見込評価)		
			【(参考) 各年度の紹介率・逆紹介率の状況】								重要度「高」の理由 医療介護総合確保推進法において、地域の医療機能分化の推進が求められており、これに基づき都道府県が策定する地域医療構想(医療計画の一部)を踏まえ、地域の実情に応じて、各病院の診療機能や医療資源を活用することが求められている。また、地域医療機構において、地域協議会等を通じて地域における課題やニーズを把握し、地域において必要とされる医療等を提供することは重要である。	評定		
			紹介率・逆紹介率	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)				
			地域医療支援病院	15病院	16病院	16病院	16病院	16施設	16施設	+1病院				
			a 紹介率 80%以上	0病院	0病院	0病院	0病院	0病院	0病院	—				
			b 紹介率 60%以上かつ逆紹介率 30%以上	2病院	1病院	3病院	2病院	3病院	5病院	+3病院				
			c 紹介率 40%以上かつ逆紹介率 60%以上	1病院	1病院	2病院	3病院	3病院	3病院	+2病院				
			d 25年度に比し、紹介率・逆紹介率がともに一定%以上向上(※)	—	23病院	19病院	22病院	24病院	32病院	+32病院				
			※ dについては、平成26年度に「平成25年度に比し、紹介率・逆紹介率がともに1%以上向上」と目標を設定し、平成27年度以降は目標値が1%ずつ上昇する目標を設定した。											
			【(参考) 各年度の地域医療機構全体の紹介率・逆紹介率の状況】											
			地域医療機構全体としての紹介率・逆紹介率についても着実に向上している。											
			地域医療機構全体	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度					
			紹介率	41.8%	45.2%	47.9%	50.7%	52.0%	54.6%					
			逆紹介率	39.9%	43.0%	45.5%	48.4%	51.1%	54.7%					

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
			<p>《国立がん研究センター中央病院との包括連携》</p> <p>国立がん研究センター中央病院と、がん患者が治療を続けながら地元で暮らせるよう、医療連携を主としつつ、治験や臨床研究などの研究分野の連携、研修や人事交流など人材育成も含めた、医療・教育・研究等に関わる連携・交流を促進する包括協定を平成30年2月26日に締結した。</p> <p>具体的には、医療連携については、難治性がんや希少がんを含む様々ながんで全国から集まった患者が、国立がん研究センター中央病院での治療を終了した後に、高度急性期から慢性期まで幅広い疾患に対応できる地域医療機構の病院が、在宅医療やリハビリーションなど必要な治療を提供することにより、地元でも安心して療養できる体制を構築し、将来的には、がん医療に必要な情報を適切に共有できる連携システムの構築を予定している。</p> <p>また、人材育成については、国立がん研究センター中央病院において、地域医療機構の職員（医師、看護師、薬剤師、放射線技師、臨床検査技師など）が専門的な研修を受け、がん医療に関する知識を深めることで、地域医療の発展に貢献することを目指していく。</p> <p>平成30年度に、2つの健康保険組合に係る全国の事業所の方が同内容のがん検診が受けられるように、国立がん研究センター中央病院と協力し、同病院で対応が難しい地方の事業所のがん検診を地域医療機構の病院で実施するなどの連携を行った。</p>		評定	評定

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価						主務大臣による評価			
			業務実績					自己評価	(見込評価)			
評定		評定							(期間実績評価)			
イ 救急医療を提供する能力を確保していること。	<主な定量的指標> なし <その他の指標> 25年度実績値 <評価の視点> 救急医療を提供する能力の確保に取り組み、着実に进展しているか	イ 救急医療を提供する能力を確保 平成30年度末までに2病院が救命救急センター、51病院が2次救急輪番制又は休日・夜間輪番制病院、55病院が救急告示病院となった結果、平成25年度から3病院増えた、57全ての病院が救急医療を提供する能力を確保した。 その結果、平成30年度における救急患者の受入数は、91,451人となり、平成25年度に比して、10.3%増加した。 なお、救急搬送患者における重症患者の割合を見ると、入院を要する中等症・重症の患者が46.0%となっており、消防庁の統計によると救急自動車による搬送人員の入院割合は50%で、全国平均と同程度となっている。 また、搬送依頼に対して各病院が受け入れた実績である救急応需率については、地域医療機構全体で83.2%であった。							評定		評定	

【各年度の救急医療の実施状況】

	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)
救急医療提供病院	54病院	55病院	57病院	57病院	57病院	57病院	+3病院

【各年度の救急医療の実施状況（内訳）】

	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)
救命救急センター	2病院	2病院	2病院	2病院	2病院	2病院	—
2次救急輪番制、 休日・夜間輪番制 病院	46病院	48病院	48病院	49病院	51病院	51病院	+5病院
救急告示病院	52病院	53病院	55病院	55病院	55病院	55病院	+3病院

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価							主務大臣による評価																															
			業務実績							自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																													
			<p>【各年度の救急搬送患者数の状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急搬送患者数</td> <td>82,877人</td> <td>83,547人</td> <td>87,068人</td> <td>88,876人</td> <td>90,227人</td> <td>91,451人</td> <td>+10.3%</td> </tr> <tr> <td>入院割合</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>68.3%</td> <td>45.1%</td> <td>46.8%</td> <td>46.0%</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table> <p>【救急応需率の状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減 (29年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急応需率</td> <td>82.5%</td> <td>83.2%</td> <td>+0.7ポイント</td> </tr> </tbody> </table>		基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)	救急搬送患者数	82,877人	83,547人	87,068人	88,876人	90,227人	91,451人	+10.3%	入院割合	—	—	68.3%	45.1%	46.8%	46.0%	—		29年度	30年度	増減 (29年度比)	救急応需率	82.5%	83.2%	+0.7ポイント			評定		評定	
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)																																		
救急搬送患者数	82,877人	83,547人	87,068人	88,876人	90,227人	91,451人	+10.3%																																		
入院割合	—	—	68.3%	45.1%	46.8%	46.0%	—																																		
	29年度	30年度	増減 (29年度比)																																						
救急応需率	82.5%	83.2%	+0.7ポイント																																						

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価										主務大臣による評価																																																																																																																							
			業務実績								自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																																																																																																																							
ウ 建物、設備、機器等を地域の医師等が利用できる体制を確保していること。	ウ 建物、設備、機器等を地域の医師等が利用できる体制を確保しているか	<主な定量的指標> なし <その他の指標> 25年度実績値 <評価の視点> 建物、設備、機器等を地域の医師等が利用できる体制の確保に取り組み、着実に進展しているか	<p>ウ 建物、設備、機器等を地域の医師等が利用できる体制を確保</p> <p>地域の医療機関や医師会等に対し医療機器の整備状況や開放型病床に関する情報提供を行った結果、平成30年度末までに、57全ての病院が高額医療機器の共同利用を行い、23病院が開放型病床の運営を行った。これにより、平成25年度から8病院増えた、57全ての病院が高額医療機器（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た。</p> <p>【各年度の建物、設備、機器等の共同利用体制の確保状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>建物、設備、機器等の共同利用体制確保病院数</td> <td>49病院</td> <td>51病院</td> <td>55病院</td> <td>53病院</td> <td>57病院</td> <td>57病院</td> <td>+8病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>【各年度の建物、設備、機器等の共同利用体制の確保状況（内訳）】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>高額医療機器</td> <td>47病院</td> <td>49病院</td> <td>53病院</td> <td>53病院</td> <td>57病院</td> <td>57病院</td> <td>+10病院</td> </tr> <tr> <td>開放型病床</td> <td>20病院</td> <td>21病院</td> <td>22病院</td> <td>22病院</td> <td>22病院</td> <td>23病院</td> <td>+3病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>【(参考) 各年度の医療機器共同利用件数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">基準値</th> <th colspan="2">26年度</th> <th colspan="2">27年度</th> <th colspan="2">28年度</th> <th colspan="2">29年度</th> <th colspan="2">30年度</th> <th colspan="2">増減 (対基準値比)</th> </tr> <tr> <th>件数</th> <th>利用率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>MRI</td> <td>20,332</td> <td>11.0%</td> <td>21,400</td> <td>11.8%</td> <td>22,813</td> <td>11.9%</td> <td>22,368</td> <td>12.1%</td> <td>23,694</td> <td>12.2%</td> <td>23,268</td> <td>12.2%</td> <td>+2,936</td> <td>+1.2 ポイ</td> </tr> <tr> <td>PET</td> <td>260</td> <td>13.2%</td> <td>343</td> <td>14.6%</td> <td>553</td> <td>25.8%</td> <td>612</td> <td>30.0%</td> <td>582</td> <td>27.2%</td> <td>669</td> <td>29.4%</td> <td>+409</td> <td>+16.2 ポイ</td> </tr> <tr> <td>CT</td> <td>17,212</td> <td>4.1%</td> <td>17,718</td> <td>4.0%</td> <td>21,311</td> <td>4.5%</td> <td>21,450</td> <td>4.4%</td> <td>21,975</td> <td>4.5%</td> <td>21,877</td> <td>4.5%</td> <td>+4,665</td> <td>+0.4 ポイ</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>37,804</td> <td>6.2%</td> <td>39,461</td> <td>6.3%</td> <td>44,677</td> <td>6.6%</td> <td>44,430</td> <td>6.6%</td> <td>46,251</td> <td>6.8%</td> <td>45,814</td> <td>6.7%</td> <td>+8,010</td> <td>+0.5 ポイ</td> </tr> </tbody> </table> <p>《開放型病床の入院患者の状況》</p> <p>開放型病床の入院患者数は平成25年度から3,895人減った6,136人となった。減少要因としては、急性期医療を必要とする患者より慢性疾患患者が増加しており、入院が必要となった場合は地域包括ケア病棟への入院となるケースが多く、開放型病床を利用して地域医療機構の医師と共同で診療を行う必要のない紹介患者が増加していること、利用していた地域の医療機関医師の高齢化により地域医療機構の病院への訪問が困難になっていること、遠隔ネットワークの普及等により直接の来院による共同指導が減少したことなどが挙げられる（なお、厚生労働省の社会医療診療行為別調査によると、病院が算定する開放型病院共同指導料Ⅱの件数が平成25年6月は9,391件、平成26年6月は8,204件、平成27年6月は7,112件、平成28年6月は6,353件、平成29年6月は6,492件となっており、平成29年と平成25年を比べると、2,899件減少している）。</p>		基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)	建物、設備、機器等の共同利用体制確保病院数	49病院	51病院	55病院	53病院	57病院	57病院	+8病院		基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)	高額医療機器	47病院	49病院	53病院	53病院	57病院	57病院	+10病院	開放型病床	20病院	21病院	22病院	22病院	22病院	23病院	+3病院		基準値		26年度		27年度		28年度		29年度		30年度		増減 (対基準値比)		件数	利用率	MRI	20,332	11.0%	21,400	11.8%	22,813	11.9%	22,368	12.1%	23,694	12.2%	23,268	12.2%	+2,936	+1.2 ポイ	PET	260	13.2%	343	14.6%	553	25.8%	612	30.0%	582	27.2%	669	29.4%	+409	+16.2 ポイ	CT	17,212	4.1%	17,718	4.0%	21,311	4.5%	21,450	4.4%	21,975	4.5%	21,877	4.5%	+4,665	+0.4 ポイ	合計	37,804	6.2%	39,461	6.3%	44,677	6.6%	44,430	6.6%	46,251	6.8%	45,814	6.7%	+8,010	+0.5 ポイ												
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)																																																																																																																													
建物、設備、機器等の共同利用体制確保病院数	49病院	51病院	55病院	53病院	57病院	57病院	+8病院																																																																																																																													
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)																																																																																																																													
高額医療機器	47病院	49病院	53病院	53病院	57病院	57病院	+10病院																																																																																																																													
開放型病床	20病院	21病院	22病院	22病院	22病院	23病院	+3病院																																																																																																																													
	基準値		26年度		27年度		28年度		29年度		30年度		増減 (対基準値比)																																																																																																																							
	件数	利用率	件数	利用率	件数	利用率	件数	利用率	件数	利用率	件数	利用率	件数	利用率																																																																																																																						
MRI	20,332	11.0%	21,400	11.8%	22,813	11.9%	22,368	12.1%	23,694	12.2%	23,268	12.2%	+2,936	+1.2 ポイ																																																																																																																						
PET	260	13.2%	343	14.6%	553	25.8%	612	30.0%	582	27.2%	669	29.4%	+409	+16.2 ポイ																																																																																																																						
CT	17,212	4.1%	17,718	4.0%	21,311	4.5%	21,450	4.4%	21,975	4.5%	21,877	4.5%	+4,665	+0.4 ポイ																																																																																																																						
合計	37,804	6.2%	39,461	6.3%	44,677	6.6%	44,430	6.6%	46,251	6.8%	45,814	6.7%	+8,010	+0.5 ポイ																																																																																																																						

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価							主務大臣による評価		
			業務実績							自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
			【(参考) 各年度の開放型病床の運営状況】	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)	評定	評定
			開放型病床数	195 床	193 床	202 床	199 床	183 床	190 床	△5 床		
			入院患者数	10,031 人	10,186 人	6,576 人	6,888 人	6,670 人	6,136 人	△3,895 人		
			【(参考) 地域包括ケア病棟・病床運営状況】		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度			
			病院数	16 病院	22 病院	36 病院	39 病院	43 病院				
			病床数	650 床	1,005 床	1,598 床	1,638 床	1,744 床				
			1 病院当たり 新入院患者数	—	—	438 人	462 人	466 人				
			稼働率	72.7%	80.2%	77.1%	81.6%	83.8%				

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価								主務大臣による評価																																																													
			業務実績							自己評価	(見込評価)																																																													
工 地域の医療従事者及び地域住民に対する教育を行っていること。	<主な定量的指標> なし <その他の指標> 25年度実績値 <評価の視点> 地域の医療従事者及び地域住民に対する教育に取り組み、着実に進展しているか		<p>工 地域の医療従事者及び地域住民に対する教育</p> <p>地域の医療従事者(地域の介護従事者を含む。)及び地域住民に対する教育について、地域の研修ニーズの把握やアンケート調査等により内容の充実を努めた結果、平成28年度以降、57全ての病院が医療従事者を対象とした研修及び地域住民への研修の両方を行った。</p> <p>【各年度の研修実施病院数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域の医療従事者及び地域住民に対する研修</td> <td>39病院</td> <td>43病院</td> <td>56病院</td> <td>57病院</td> <td>57病院</td> <td>57病院</td> <td>+18病院 (+46.2%)</td> </tr> </tbody> </table> <p>【各年度の研修実施病院数 (内訳)】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療従事者に対する研修</td> <td>44病院</td> <td>48病院</td> <td>56病院</td> <td>57病院</td> <td>57病院</td> <td>57病院</td> <td>+13病院</td> </tr> <tr> <td>地域住民に対する研修</td> <td>49病院</td> <td>48病院</td> <td>57病院</td> <td>57病院</td> <td>57病院</td> <td>57病院</td> <td>+8病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>【各年度の研修の実施状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実施回数</td> <td>1,789回</td> <td>1,771回</td> <td>2,133回</td> <td>2,291回</td> <td>2,426回</td> <td>2,285回</td> <td>+496回</td> </tr> <tr> <td>参加人数</td> <td>48,502人</td> <td>50,905人</td> <td>64,723人</td> <td>58,405人</td> <td>61,045人</td> <td>57,199人</td> <td>+8,697人</td> </tr> </tbody> </table>		基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)	地域の医療従事者及び地域住民に対する研修	39病院	43病院	56病院	57病院	57病院	57病院	+18病院 (+46.2%)		基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)	医療従事者に対する研修	44病院	48病院	56病院	57病院	57病院	57病院	+13病院	地域住民に対する研修	49病院	48病院	57病院	57病院	57病院	57病院	+8病院		基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)	実施回数	1,789回	1,771回	2,133回	2,291回	2,426回	2,285回	+496回	参加人数	48,502人	50,905人	64,723人	58,405人	61,045人	57,199人	+8,697人		評定		評定	
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)																																																																	
地域の医療従事者及び地域住民に対する研修	39病院	43病院	56病院	57病院	57病院	57病院	+18病院 (+46.2%)																																																																	
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)																																																																	
医療従事者に対する研修	44病院	48病院	56病院	57病院	57病院	57病院	+13病院																																																																	
地域住民に対する研修	49病院	48病院	57病院	57病院	57病院	57病院	+8病院																																																																	
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)																																																																	
実施回数	1,789回	1,771回	2,133回	2,291回	2,426回	2,285回	+496回																																																																	
参加人数	48,502人	50,905人	64,723人	58,405人	61,045人	57,199人	+8,697人																																																																	

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価						主務大臣による評価																																										
			業務実績					自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																																									
			評定		評定																																														
<p>【内訳】</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療従事者に対する研修実施回数</td> <td>727回</td> <td>856回</td> <td>940回</td> <td>1,110回</td> <td>1,046回</td> </tr> <tr> <td>参加人数</td> <td>28,412人</td> <td>30,205人</td> <td>26,248人</td> <td>26,313人</td> <td>25,656人</td> </tr> <tr> <td>介護従事者に対する研修実施回数</td> <td>128回</td> <td>201回</td> <td>221回</td> <td>236回</td> <td>197回</td> </tr> <tr> <td>参加人数</td> <td>5,241人</td> <td>5,903人</td> <td>6,272人</td> <td>8,248人</td> <td>6,939人</td> </tr> <tr> <td>地域住民に対する研修実施回数</td> <td>916回</td> <td>1,076回</td> <td>1,130回</td> <td>1,080回</td> <td>1,042回</td> </tr> <tr> <td>参加人数</td> <td>17,252人</td> <td>28,615人</td> <td>25,885人</td> <td>26,484人</td> <td>24,604人</td> </tr> </tbody> </table>											26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	医療従事者に対する研修実施回数	727回	856回	940回	1,110回	1,046回	参加人数	28,412人	30,205人	26,248人	26,313人	25,656人	介護従事者に対する研修実施回数	128回	201回	221回	236回	197回	参加人数	5,241人	5,903人	6,272人	8,248人	6,939人	地域住民に対する研修実施回数	916回	1,076回	1,130回	1,080回	1,042回	参加人数	17,252人	28,615人	25,885人	26,484人	24,604人
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度																																														
医療従事者に対する研修実施回数	727回	856回	940回	1,110回	1,046回																																														
参加人数	28,412人	30,205人	26,248人	26,313人	25,656人																																														
介護従事者に対する研修実施回数	128回	201回	221回	236回	197回																																														
参加人数	5,241人	5,903人	6,272人	8,248人	6,939人																																														
地域住民に対する研修実施回数	916回	1,076回	1,130回	1,080回	1,042回																																														
参加人数	17,252人	28,615人	25,885人	26,484人	24,604人																																														
<p>② 5事業の実施</p> <p>すべての病院が地域の実情、各病院の機能を踏まえ、5事業のうち、以下の一定以上のレベルを満たす、いずれか1つ以上の事業を実施すること。</p> <p>ア 救急医療</p> <p>救命救急センターへの認定又は病院群輪番制・夜間休日対応への参加</p> <p>ア 救急医療</p> <p>救急医療を提供するため、質の高い医療従事者の育成・確保に努めるとともに、これまで救急医療を提供していなかった病院においても、地域の医療ニーズを踏まえ、新たに救急医療を提供する体制を整備し、地域医療の核となる救急医療の提供を図り、平成30年度末までに2病院が救命救急センター、51病院が2次救急輪番制又は休日・夜間輪番制病院、55病院が救急告示病院に指定され、平成25年度から3病院増えた、57全ての病院が救急医療を提供する能力を確保した。</p> <p>その結果、平成30年度における救急患者の受入数は、91,451人となり、平成25年度に比して、10.3%増加した。</p> <p>なお、救急搬送患者における重症患者の割合を見ると、入院を要する中等症・重症の患者が46.0%となっており、消防庁の統計によると救急自動車による搬送人員の入院割合は50%で、全国平均と同程度となっている。</p> <p>また、搬送依頼に対して各病院が受け入れた実績である救急応需率については、地域医療機構全体で83.2%であった。</p>																																																			

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価								主務大臣による評価		
			業務実績								自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
			【各年度の救急医療の実施状況 (P17 再掲)】	基準値	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対基準値比)		評定	
			救急医療提供病院	54 病院	55 病院	57 病院	57 病院	57 病院	57 病院	+3 病院			評定
			【各年度の救急医療の実施状況 (内訳) (P17 再掲)】	基準値	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対基準値比)			
			救命救急センター	2 病院	2 病院	2 病院	2 病院	2 病院	2 病院	—			
			2 次救急輪番制、 休日・夜間輪番制病院	46 病院	48 病院	48 病院	49 病院	51 病院	51 病院	+5 病院			
			救急告示病院	52 病院	53 病院	55 病院	55 病院	55 病院	55 病院	+3 病院			
			【各年度の救急搬送患者数の状況 (P18 再掲)】	基準値	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対基準値比)			
			救急搬送患者数	82,877 人	83,547 人	87,068 人	88,876 人	90,227 人	91,451 人	+10.3%			
			入院割合	—	—	68.3%	45.1%	46.8%	46.0%	—			
			【救急応需の状況】		29 年度	30 年度	増減 (29 年度比)						
			救急応需率	82.5%	83.2%	+0.7 ポイ							

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価							主務大臣による評価																																														
			業務実績							自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																																											
	イ 災害医療 災害拠点病院の指定又は都道府県が認定する協力病院や救護病院を含む災害支援病院等の認定	<主な定量的指標> なし <その他の指標> 25年度実績値 <評価の視点> 災害拠点病院の指定又は都道府県が認定する協力病院や救護病院を含む災害支援病院等の認定に取り組み、着実に進展しているか	イ 災害医療 各病院において、自院の機能を踏まえ、大規模災害発生に備えた体制強化を図っており、平成30年度末までに13病院が都道府県から災害拠点病院に指定され、15病院が都道府県から災害支援病院や市町村から救護病院等に認定された。 また、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に備えた結果、平成25年度から32病院増えた、57全ての病院が自院の機能を踏まえ、大規模災害発生に備えた体制確保及び体制強化を図り、特に平成28年度、平成29年度及び平成30年度において以下の大規模災害発生時に支援活動を行った。 【各年度の災害拠点病院等の状況】 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>基準値</th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th><th>29年度</th><th>30年度</th><th>増減 (対基準値比)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>災害拠点病院</td><td>12病院</td><td>13病院</td><td>13病院</td><td>13病院</td><td>13病院</td><td>13病院</td><td>+1病院</td></tr> <tr> <td>災害支援病院等</td><td>13病院</td><td>13病院</td><td>14病院</td><td>15病院</td><td>13病院</td><td>15病院</td><td>+2病院</td></tr> <tr> <td>計</td><td>25病院</td><td>26病院</td><td>27病院</td><td>28病院</td><td>26病院</td><td>28病院</td><td>+3病院</td></tr> </tbody> </table> 【各年度の医療班設置の状況】 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>基準値</th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th><th>29年度</th><th>30年度</th><th>増減 (対基準値比)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療班</td><td>—</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></tr> </tbody> </table> ○平成28年度 《熊本地震への対応》 熊本地震の際には、深夜の発災直後から本部と熊本県内の3病院は、ウェブ会議等により正確な情報を共有し、多くの被災者の適切な救急医療を完遂した。また、熊本県内の熊本総合病院においては、自らが被災を受けながらも、診療継続困難となった病院からの入院患者32人（地域医療機構全体では45人）の受け入れや停電や断水により稼働が困難となった施設からの透析患者87人の受け入れを発災後直ちに行なった。さらに、DMAT事務局等の要請により6病院で10隊44名のDMAT隊員を被災地へ派遣し、災害発生初期の救護活動を行なった。持続的支援として国や熊本県の要請により菊池保健所管内の避難所等に各病院で編成されている医療班を7病院で7隊38名派遣して需要減少まで被災者への医療処置等の支援活動を行なった。 なお、地域医療機構の熊本地震への対応については、被災地や避難所における迅速かつ懸命な支援活動が安心・安全な地域社会の構築に大きく寄与するとともに県民の絶大な信頼を得るものであったとして、平成28年11月16日に熊本県知事から地域医療機構に感謝状をいただいた。		基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)	災害拠点病院	12病院	13病院	13病院	13病院	13病院	13病院	+1病院	災害支援病院等	13病院	13病院	14病院	15病院	13病院	15病院	+2病院	計	25病院	26病院	27病院	28病院	26病院	28病院	+3病院		基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)	医療班	—	57病院	57病院	57病院	57病院	57病院	+57病院		評定		評定	
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)																																																	
災害拠点病院	12病院	13病院	13病院	13病院	13病院	13病院	+1病院																																																	
災害支援病院等	13病院	13病院	14病院	15病院	13病院	15病院	+2病院																																																	
計	25病院	26病院	27病院	28病院	26病院	28病院	+3病院																																																	
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)																																																	
医療班	—	57病院	57病院	57病院	57病院	57病院	+57病院																																																	

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価			
			業務実績		自己評価	(見込評価)			
			<p>○平成 29 年度</p> <p>《九州北部豪雨への対応》</p> <p>九州北部豪雨の際には、福岡県からの要請で災害発生 2 日後に九州病院 DMAT 隊 1 チーム、医師、看護師等 4 名を派遣し、7 月 7 日～7 月 8 日の 2 日間、傷病者トリアージ、応急処置等実施、現地災害対策本部活動での情報収集、DMAT 派遣調整、避難所ニーズ把握援助などの被災地支援を行った。</p> <p>また、大分県の南海医療センターからは、医師及び看護師 3 名が VTE (静脈血栓塞栓症) チームとして 7 月 10 日～15 日の 6 日間、同県の湯布院病院からは 4 チーム、医師、理学療法士、作業療法士、歯科衛生士等計 19 名が交代で 7 月 9 日～18 日の JRAT 派遣期間終了時までの 10 日間 (延 11 日) 派遣し、被災地避難所の小中学校、公民館等を巡回し、情報収集、被災時のエコノミークラス症候群予防、口腔ケア、メンタルケア、生活不活発病予防等の健康管理に貢献した。</p> <p>さらに福岡県朝倉市から福岡県看護協会経由の要請で、久留米総合病院、福岡ゆたか中央病院の看護師計 3 名が各 3 日間 (延 9 日)、災害支援ナースとして派遣され、被災地避難所の被災者支援を行った。</p> <p>《白根山噴火への対応》</p> <p>草津白根山噴火の際には、群馬県からの要請で噴火から 1 時間後に群馬中央病院 DMAT 隊 1 チームを派遣した。</p> <p>○平成 30 年度</p> <p>《平成 30 年 7 月豪雨への対応》</p> <p>平成 30 年 7 月豪雨の際には、山口県からの要請で徳山中央病院 DMAT 隊 1 チーム、医師、看護師等 6 名を 7 月 8 日～10 日の 3 日間広島県福山市に、福岡県からの要請で九州病院 DMAT 隊 1 チーム、医師、看護師等 4 名を 7 月 9 日～7 月 10 日の 2 日間広島県呉市に派遣し、傷病者トリアージ、応急処置等実施、現地災害対策本部活動での情報収集、DMAT 派遣調整、避難所ニーズ把握援助などの被災地支援を行った。</p> <p>また、山口県薬剤師会からの要請で徳山中央病院の薬剤師 1 名を 7 月 22 日～25 日の 4 日間広島県呉市に派遣し、被災地避難所にて服薬管理や服薬指導、持参薬管理、医薬品及び医療用具等の指導と供給、衛生管理、健康指導に貢献した。</p> <p>さらに香川県の看護協会からの要請で、りつりん病院の看護師 2 名を 7 月 21 日～24 日の 4 日間岡山県総社市に、愛媛県の看護協会からの要請で宇和島病院の看護師 1 名を 7 月 15 日及び 22 日の 2 日間愛媛県宇和島市に、山口県の看護協会からの要請で徳山中央病院の看護師 1 名を 7 月 15 日～16 日の 2 日間山口県光市及び看護師 2 名を 8 月 14 日～17 日の 4 日間広島県呉市に災害支援ナースとして派遣し、被災地避難所の被災支援を行ったほか、愛媛県栄養士会からの要請で、宇和島病院の栄養士 2 名を 7 月 15 日～30 日の間のうち 5 日間、愛媛県大洲市に派遣し、アレルギーを持った人や通常の食事が困難な者などを対象として食事支援を行い、愛媛県老人保健施設協会からの要請で、宇和島病院の理学療法士及び事務職員の 2 名を 7 月 10 日に愛媛県大洲市の老人保健施設へ派遣し、復旧支援を行った。</p>	自己評価	評定	(見込評価)	(期間実績評価)	評定	

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価							主務大臣による評価																												
			業務実績						自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																										
評定		評定																																				
ウ へき地医療 へき地医療拠点病院 の指定又はへき地診療 の支援として巡回診療 等に従事していること。	ウ へき地医療 へき地医療拠点病院 の指定又はへき地診療 の支援として巡回診療 等に従事していること。	<主な定量的指標> なし <その他の指標> 25年度実績値 <評価の視点> へき地医療拠点 病院の指定又はへ き地診療の支援と して巡回診療等に 取り組み、着実に 進展しているか	ウ へき地医療 平成30年度末までに、4病院がへき地医療拠点指定病院に指定され、2病院がへき地診療所指定管理者を受託しており、11病院がへき地診療の支援として、地域医療機構が有する全国的なネットワークを活用し巡回診療等に従事するなど、平成25年度から5病院増えた、11病院が積極的にへき地診療支援を行った。 【各年度のへき地医療拠点病院等の状況】 <table border="1"><thead><tr><th></th><th>基準値</th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th><th>29年度</th><th>30年度</th><th>増減 (対基準値比)</th></tr></thead><tbody><tr><td>へき地医療 拠点病院</td><td>3病院</td><td>4病院</td><td>4病院</td><td>4病院</td><td>4病院</td><td>4病院</td><td>+1病院</td></tr><tr><td>へき地診療 所の指定管 理者</td><td>2病院</td><td>2病院</td><td>2病院</td><td>2病院</td><td>2病院</td><td>2病院</td><td>—</td></tr><tr><td>へき地診療 所への医療 人材派遣病 院数</td><td>6病院</td><td>10病院</td><td>12病院</td><td>17病院</td><td>12病院</td><td>11病院</td><td>+5病院</td></tr></tbody></table> 《へき地診療の指定管理者の受託》 人吉医療センター（熊本県人吉市）では、同県五木村の指定管理者として五木村診療所の運営に当たっており、同センターと村立診療所の電子カルテを同種のものを導入するなどして情報を一元化し、医療連携に努めている。 伊万里松浦病院（佐賀県伊万里市）では、長崎県松浦市立中央診療所の指定管理者として、循環器医師による外来診療・透析管理、呼吸器医師によるCOPD（慢性閉塞性肺疾患）外来など、地域において必要とされている医療を提供し、地域医療の確保を図っている。 上記2病院から継続的に医師等を派遣し、医療過疎地域の医療の中核を担った。		基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)	へき地医療 拠点病院	3病院	4病院	4病院	4病院	4病院	4病院	+1病院	へき地診療 所の指定管 理者	2病院	2病院	2病院	2病院	2病院	2病院	—	へき地診療 所への医療 人材派遣病 院数	6病院	10病院	12病院	17病院	12病院	11病院	+5病院		評定	評定
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)																															
へき地医療 拠点病院	3病院	4病院	4病院	4病院	4病院	4病院	+1病院																															
へき地診療 所の指定管 理者	2病院	2病院	2病院	2病院	2病院	2病院	—																															
へき地診療 所への医療 人材派遣病 院数	6病院	10病院	12病院	17病院	12病院	11病院	+5病院																															

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

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価						主務大臣による評価																																																																									
			業務実績						自己評価	(見込評価)																																																																								
									評定	評定																																																																								
	<p>③ 地域におけるリハビリテーションの実施</p> <p>すべての病院等が地域の実情、各病院の機能を踏まえ、以下のいずれか1つ以上の事業を実施すること。</p> <p>ア 急性期・回復期リハ</p> <p>心大血管リハ・脳卒中リハ・運動器リハ・呼吸器リハのいずれかの急性期・回復期リハを実施する。</p>	<p>③ 地域におけるリハビリテーションの実施</p> <p>平成30年度末までに、57全ての病院が地域におけるリハビリテーションの体制の整備・充実に努め、地域におけるリハビリテーションの実施に係る以下のア・イについて、いずれか1つ以上を実施した。</p> <p>ア 急性期・回復期リハ（※）</p> <p>平成30年度末までに、平成25年度から1病院増えた、56病院が急性期リハや、回復期リハ等、病状に応じた必要なリハビリテーション医療を提供できる体制の整備をした。</p> <p>※ 急性期リハとは、早期に機能回復や基本動作が行えるよう発症からできるだけ早い段階で行うリハビリテーションであり、回復期リハとは、急性期を脱し在宅復帰を目指すために必要なADLの改善を目的に行うリハビリテーションである。</p> <p>【各年度の急性期・回復期リハの実施病院数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="7">施設基準</th> </tr> <tr> <th>基準値</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>心大血管リハビリテーション</td> <td>15病院</td> <td>19病院</td> <td>20病院</td> <td>23病院</td> <td>24病院</td> <td>24病院</td> <td>+9病院</td> </tr> <tr> <td>脳卒中リハビリテーション</td> <td>30病院</td> <td>30病院</td> <td>34病院</td> <td>34病院</td> <td>39病院</td> <td>40病院</td> <td>+10病院</td> </tr> <tr> <td>廃用症候群リハビリテーション※</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>34病院</td> <td>37病院</td> <td>38病院</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>運動器リハビリテーション</td> <td>53病院</td> <td>54病院</td> <td>54病院</td> <td>55病院</td> <td>56病院</td> <td>56病院</td> <td>+3病院</td> </tr> <tr> <td>呼吸器リハビリテーション</td> <td>40病院</td> <td>45病院</td> <td>45病院</td> <td>48病院</td> <td>48病院</td> <td>49病院</td> <td>+9病院</td> </tr> <tr> <td>回復期リハビリテーション</td> <td>11病院</td> <td>12病院</td> <td>12病院</td> <td>12病院</td> <td>12病院</td> <td>12病院</td> <td>+1病院</td> </tr> <tr> <td>実施病院数</td> <td>55病院</td> <td>56病院</td> <td>56病院</td> <td>56病院</td> <td>56病院</td> <td>56病院</td> <td>+1病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>※廃用症候群リハビリテーションは平成28年度診療報酬改定において新たに新設された。</p>		施設基準							基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)	心大血管リハビリテーション	15病院	19病院	20病院	23病院	24病院	24病院	+9病院	脳卒中リハビリテーション	30病院	30病院	34病院	34病院	39病院	40病院	+10病院	廃用症候群リハビリテーション※	—	—	—	34病院	37病院	38病院	—	運動器リハビリテーション	53病院	54病院	54病院	55病院	56病院	56病院	+3病院	呼吸器リハビリテーション	40病院	45病院	45病院	48病院	48病院	49病院	+9病院	回復期リハビリテーション	11病院	12病院	12病院	12病院	12病院	12病院	+1病院	実施病院数	55病院	56病院	56病院	56病院	56病院	56病院	+1病院									
	施設基準																																																																																	
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)																																																																											
心大血管リハビリテーション	15病院	19病院	20病院	23病院	24病院	24病院	+9病院																																																																											
脳卒中リハビリテーション	30病院	30病院	34病院	34病院	39病院	40病院	+10病院																																																																											
廃用症候群リハビリテーション※	—	—	—	34病院	37病院	38病院	—																																																																											
運動器リハビリテーション	53病院	54病院	54病院	55病院	56病院	56病院	+3病院																																																																											
呼吸器リハビリテーション	40病院	45病院	45病院	48病院	48病院	49病院	+9病院																																																																											
回復期リハビリテーション	11病院	12病院	12病院	12病院	12病院	12病院	+1病院																																																																											
実施病院数	55病院	56病院	56病院	56病院	56病院	56病院	+1病院																																																																											

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価						主務大臣による評価																																																																					
			業務実績						自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																																																																			
	<p>イ 維持期リハ 病院における訪問リハビリテーションの提供又は老健施設における通所リハビリテーションもしくは訪問リハビリテーションを実施する。</p>	<p>＜主な定量的指標＞ なし</p> <p>＜その他の指標＞ 25年度実績値</p> <p>＜評価の視点＞ 維持期リハの実施に取り組み、着実に進展しているか</p>	<p>イ 維持期リハ（※1） 平成30年度末までに、35病院が地域の医療関係者等と連携し、訪問リハビリテーション（※2）や通所リハビリテーション（※3）など地域において必要とされるリハビリテーション医療を積極的に行った。 平成30年度末までに、訪問リハビリテーションを実施した病院は17病院となり、通所リハビリテーションを実施した病院は5病院となった。また、訪問リハビリテーションを実施した老健施設（※4）は5病院、通所リハビリテーションを実施した老健施設は26全ての老健施設、訪問リハビリテーションを実施した訪問看護ステーションは11施設となつた。</p> <p>※1 維持期リハとは、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために行われるリハビリテーションである。</p> <p>※2 訪問リハとは、維持期リハのうち、居宅において心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために行われるリハビリテーションである。</p> <p>※3 通所リハとは、維持期リハのうち、病院や老健施設に要介護者を通わせ、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために行われるリハビリテーションである。</p> <p>※4 老健施設とは、介護保険法第八条第28項に定められる介護老人保健施設のことであり、要介護者であって、主としてその心身の機能の維持回復を図り、居宅における生活を営むことができるようにするための支援が必要である者に對し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことを目的とする施設である。</p> <p>【各年度の維持期リハの実施施設数（病院・老健施設）】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="7">訪問・通所リハビリテーション実施施設数</th> </tr> <tr> <th>基準値</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問リハビリテーション（病院）</td> <td>19病院</td> <td>19病院</td> <td>18病院</td> <td>17病院</td> <td>17施設</td> <td>17施設</td> <td>△2病院</td> </tr> <tr> <td>通所リハビリテーション（病院）</td> <td>4病院</td> <td>4病院</td> <td>5病院</td> <td>6病院</td> <td>4病院</td> <td>5病院</td> <td>+1病院</td> </tr> <tr> <td>実施病院数</td> <td>19病院</td> <td>19病院</td> <td>19病院</td> <td>17病院</td> <td>17病院</td> <td>17病院</td> <td>△2病院</td> </tr> <tr> <td>訪問リハビリテーション（老健施設）</td> <td>3施設</td> <td>3施設</td> <td>4施設</td> <td>5施設</td> <td>5施設</td> <td>9施設</td> <td>+6施設</td> </tr> <tr> <td>通所リハビリテーション（老健施設）</td> <td>26施設</td> <td>26施設</td> <td>26施設</td> <td>26施設</td> <td>26施設</td> <td>26施設</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>訪問リハビリテーション（訪看ST）</td> <td>3施設</td> <td>3施設</td> <td>9施設</td> <td>9施設</td> <td>9施設</td> <td>11施設</td> <td>+8施設</td> </tr> <tr> <td>実施施設数</td> <td>26施設</td> <td>26施設</td> <td>31施設</td> <td>29施設</td> <td>29施設</td> <td>29施設</td> <td>+3施設</td> </tr> </tbody> </table>		訪問・通所リハビリテーション実施施設数							基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)	訪問リハビリテーション（病院）	19病院	19病院	18病院	17病院	17施設	17施設	△2病院	通所リハビリテーション（病院）	4病院	4病院	5病院	6病院	4病院	5病院	+1病院	実施病院数	19病院	19病院	19病院	17病院	17病院	17病院	△2病院	訪問リハビリテーション（老健施設）	3施設	3施設	4施設	5施設	5施設	9施設	+6施設	通所リハビリテーション（老健施設）	26施設	26施設	26施設	26施設	26施設	26施設	—	訪問リハビリテーション（訪看ST）	3施設	3施設	9施設	9施設	9施設	11施設	+8施設	実施施設数	26施設	26施設	31施設	29施設	29施設	29施設	+3施設		評定	評定	
	訪問・通所リハビリテーション実施施設数																																																																													
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)																																																																							
訪問リハビリテーション（病院）	19病院	19病院	18病院	17病院	17施設	17施設	△2病院																																																																							
通所リハビリテーション（病院）	4病院	4病院	5病院	6病院	4病院	5病院	+1病院																																																																							
実施病院数	19病院	19病院	19病院	17病院	17病院	17病院	△2病院																																																																							
訪問リハビリテーション（老健施設）	3施設	3施設	4施設	5施設	5施設	9施設	+6施設																																																																							
通所リハビリテーション（老健施設）	26施設	26施設	26施設	26施設	26施設	26施設	—																																																																							
訪問リハビリテーション（訪看ST）	3施設	3施設	9施設	9施設	9施設	11施設	+8施設																																																																							
実施施設数	26施設	26施設	31施設	29施設	29施設	29施設	+3施設																																																																							

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
	<p>④ その他地域において必要とされる医療等の実施</p> <p>すべての病院等が地域の実情、各病院の機能を踏まえ、以下の事業を実施すること。</p> <p>ア 地域包括ケア</p> <p>地域包括ケアについては以下のいずれか1つ以上の事業を実施すること。</p> <p>a 病院等においては退院・退所前から退院・退所調整を行い、居宅系サービス等との円滑な連携を行うこと</p> <p>b 地域包括支援センターの運営を行うこと。</p> <p>c 訪問看護、訪問リハビリテーション又は通所リハビリテーション事業を行うこと。</p>	<p>④ その他地域において必要とされる医療等の実施</p> <p>平成30年度末までに、地域の実情、各病院の機能を踏まえ、57全ての病院が「ア 地域包括ケア」については a～c のいずれか1つ以上の事業を実施し、「イ 地域において必要とされる医師の育成」については、a・b のいずれか1つ以上を実施した。</p> <p>ア 地域包括ケア</p> <p>地域の実情、各病院の機能を踏まえ、57全ての病院で地域包括ケアに関する以下の a～c 全ての事業を実施した。</p> <p>a 退院・退所調整、居宅系サービス等との円滑な連携</p> <p>病院等において退院・退所支援を強化し、居住系サービスとの円滑連携に取り組んだ結果、57全ての病院及び26全ての老健施設において退院・退所調整の実施や介護との連携が進展した。</p> <p>(退院支援に係る診療報酬)</p> <p>① 入退院支援加算 1・2・3</p> <p>② 退院前訪問指導料（入院中に患者を訪問し、退院後の療養上の指導を行う）</p> <p>③ 退院時共同指導料（在宅療養を担う保険医等が、患者が入院する医療機関に赴いて、退院後の療養指導等を入院先の主治医等と共同して行う）</p> <p>④ 介護支援連携指導料（看護師等が介護支援専門員と共同して、退院後に必要な介護サービス等について指導を行う）</p> <p>⑤ 退院時リハビリテーション指導料（家屋構造、介護力等を考慮しながら、退院後の在宅での基本的動作能力や応用的動作能力又は社会的適応能力の回復を図るために訓練等について必要な指導や利用可能な在宅保健福祉サービスに関する情報提供等に関する指導を行う）</p> <p>⑥ 退院後訪問指導料（医療ニーズの高い患者が円滑に在宅療養へ移行し、在宅療養生活を継続するため、退院後に患者等を訪問し在宅での療養上の指導を行う）</p>		評定	評定	

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価							主務大臣による評価																																																																																								
			業務実績							自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																																																																																					
			【退院支援に係る診療報酬の算定施設数】								評定		評定																																																																																					
			<table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>25年度</th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th><th>29年度</th><th>30年度</th><th>増減 (対29年度比)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>退院調整加算</td><td>48病院</td><td>50病院</td><td>51病院</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td></tr> <tr> <td>入退院支援加算1</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>27病院</td><td>39病院</td><td>43病院</td><td>+4病院</td></tr> <tr> <td>入退院支援加算2</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>27病院</td><td>18病院</td><td>13病院</td><td>△5病院</td></tr> <tr> <td>入退院支援加算3</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>2病院</td><td>2病院</td><td>5病院</td><td>+3病院</td></tr> <tr> <td>退院前訪問指導料</td><td>39病院</td><td>38病院</td><td>36病院</td><td>39病院</td><td>45病院</td><td>44病院</td><td>△1病院</td></tr> <tr> <td>退院時共同指導料</td><td>32病院</td><td>34病院</td><td>35病院</td><td>39病院</td><td>39病院</td><td>44病院</td><td>+5病院</td></tr> <tr> <td>介護支援連携指導料</td><td>—</td><td>—</td><td>51病院</td><td>51病院</td><td>51病院</td><td>50病院</td><td>△1病院</td></tr> <tr> <td>退院時リハビリテーション指導料</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>53病院</td><td>55病院</td><td>+2病院</td></tr> <tr> <td>退院後訪問指導料</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>31病院</td><td>37病院</td><td>+6病院</td></tr> <tr> <td>実施病院数</td><td>54病院</td><td>55病院</td><td>57病院</td><td>57病院</td><td>57病院</td><td>57病院</td><td></td></tr> </tbody> </table>		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)	退院調整加算	48病院	50病院	51病院	—	—	—	—	入退院支援加算1	—	—	—	27病院	39病院	43病院	+4病院	入退院支援加算2	—	—	—	27病院	18病院	13病院	△5病院	入退院支援加算3	—	—	—	2病院	2病院	5病院	+3病院	退院前訪問指導料	39病院	38病院	36病院	39病院	45病院	44病院	△1病院	退院時共同指導料	32病院	34病院	35病院	39病院	39病院	44病院	+5病院	介護支援連携指導料	—	—	51病院	51病院	51病院	50病院	△1病院	退院時リハビリテーション指導料	—	—	—	—	53病院	55病院	+2病院	退院後訪問指導料	—	—	—	—	31病院	37病院	+6病院	実施病院数	54病院	55病院	57病院	57病院	57病院	57病院								
	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対29年度比)																																																																																											
退院調整加算	48病院	50病院	51病院	—	—	—	—																																																																																											
入退院支援加算1	—	—	—	27病院	39病院	43病院	+4病院																																																																																											
入退院支援加算2	—	—	—	27病院	18病院	13病院	△5病院																																																																																											
入退院支援加算3	—	—	—	2病院	2病院	5病院	+3病院																																																																																											
退院前訪問指導料	39病院	38病院	36病院	39病院	45病院	44病院	△1病院																																																																																											
退院時共同指導料	32病院	34病院	35病院	39病院	39病院	44病院	+5病院																																																																																											
介護支援連携指導料	—	—	51病院	51病院	51病院	50病院	△1病院																																																																																											
退院時リハビリテーション指導料	—	—	—	—	53病院	55病院	+2病院																																																																																											
退院後訪問指導料	—	—	—	—	31病院	37病院	+6病院																																																																																											
実施病院数	54病院	55病院	57病院	57病院	57病院	57病院																																																																																												
			※平成28年度診療報酬改定において退院調整加算が廃止され、退院支援加算1・2・3が創設																																																																																															
			※平成30年度診療報酬改定において退院支援加算1～3は入退院支援加算1～3に名称変更																																																																																															
			※入退院支援加算1と3の算定施設は重複あり																																																																																															

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価								主務大臣による評価																																																						
			業務実績								自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																																																			
												評定		評定																																																			
			<p>【居宅系サービスとの連携等を表す加算の算定施設数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>基準値</th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th><th>29年度</th><th>30年度</th><th>増減 (対基準値比)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>退所前連携 加算</td><td>22施設</td><td>23施設</td><td>23施設</td><td>25施設</td><td>26施設</td><td>25施設</td><td>+3施設</td></tr> <tr> <td>退所時指導 加算</td><td>26施設</td><td>26施設</td><td>26施設</td><td>26施設</td><td>26施設</td><td>—</td><td>—</td></tr> <tr> <td>退所時情報 提供加算</td><td>26施設</td><td>26施設</td><td>26施設</td><td>26施設</td><td>26施設</td><td>26施設</td><td>—</td></tr> </tbody> </table> <p>(居宅系サービスとの連携等を表す加算の算定施設数)</p> <p>① 退所前連携加算（退所前にケアマネジャーと連携し退所後に受ける介護サービスを調整する） ② 退所時指導加算（退所者に在宅における食事、入浴等の指導を行う）は、平成30年度介護報酬改定にて廃止 ③ 退所時情報提供加算（主治医に入所者の情報を文書で提供する）</p> <p>b 地域包括支援センターの運営</p> <p>本部が各病院に対し積極的な受託を推進し、平成30年度末までに12病院・13センターを運営した。</p> <p>【地域包括支援センター受託数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>基準値</th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th><th>29年度</th><th>30年度</th><th>増減 (対基準値)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域包括支援 センター</td><td>9病院 9センター</td><td>10病院 10センター</td><td>10病院 10センター</td><td>10病院 10センター</td><td>11病院 12センター</td><td>12病院 13センター</td><td>+3病院 +4センター</td></tr> </tbody> </table> <p>c 訪問看護、訪問リハビリテーション又は通所リハビリテーション事業</p> <p>病院からの訪問看護と附属訪問看護ステーションを合わせると、全体として訪問看護実施病院は平成30年度末時点で平成25年度から9病院増えた42病院となった。</p> <p>訪問及び通所リハビリテーションについても、病院又は老健施設において実施し、在宅療養支援、維持期リハからの円滑な移行、高齢者の機能回復に貢献した。</p>		基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)	退所前連携 加算	22施設	23施設	23施設	25施設	26施設	25施設	+3施設	退所時指導 加算	26施設	26施設	26施設	26施設	26施設	—	—	退所時情報 提供加算	26施設	26施設	26施設	26施設	26施設	26施設	—		基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値)	地域包括支援 センター	9病院 9センター	10病院 10センター	10病院 10センター	10病院 10センター	11病院 12センター	12病院 13センター	+3病院 +4センター														
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)																																																										
退所前連携 加算	22施設	23施設	23施設	25施設	26施設	25施設	+3施設																																																										
退所時指導 加算	26施設	26施設	26施設	26施設	26施設	—	—																																																										
退所時情報 提供加算	26施設	26施設	26施設	26施設	26施設	26施設	—																																																										
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値)																																																										
地域包括支援 センター	9病院 9センター	10病院 10センター	10病院 10センター	10病院 10センター	11病院 12センター	12病院 13センター	+3病院 +4センター																																																										

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価							主務大臣による評価																														
			業務実績							自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																											
			《訪問看護》 平成 29 年度末までの附属訪問看護ステーションは平成 25 年度より 17 施設増えた 30 施設となり、うち、機能強化型訪問看護ステーション(※)は平成 25 年度より 8 施設増えた 8 施設となつた。病院からの訪問看護と合わせて 42 病院が訪問看護事業を実施・進展させた。 ※ 機能強化型訪問看護ステーションとは、24 時間対応、ターミナルケア、重症度の高い患者の受け入れ、居宅介護支援事業所の設置等の要件を満たす機能の高いステーションのことで、在宅医療を推進するため平成 26 年度診療報酬改定時に創設されたもの。 【訪問看護実施病院数】 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>26 年度</th> <th>27 年度</th> <th>28 年度</th> <th>29 年度</th> <th>30 年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問看護実施病院数</td> <td>33 病院</td> <td>36 病院</td> <td>38 病院</td> <td>38 病院</td> <td>41 病院</td> <td>42 病院</td> <td>+9 病院</td> </tr> <tr> <td>うち訪問看護ステーション ※()は機能強化型</td> <td>13 施設 (0 施設)</td> <td>15 施設 (1 施設)</td> <td>20 施設 (2 施設)</td> <td>24 施設 (4 施設)</td> <td>26 施設 (5 施設)</td> <td>30 施設 (8 施設)</td> <td>+17 施設 (+8 施設)</td> </tr> <tr> <td>うち病院からの訪問看護</td> <td>20 病院</td> <td>21 病院</td> <td>18 病院</td> <td>14 病院</td> <td>15 病院</td> <td>12 病院</td> <td>△8 病院</td> </tr> </tbody> </table> 《訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション》 維持期リハを実施している病院の中で訪問リハビリテーションを実施した病院は、平成 30 年度末時点で平成 25 年度から 2 病院減った 17 病院であり、通所リハビリテーションを実施した病院は、平成 25 年度から 1 病院増えた 5 病院であった。 訪問リハビリテーションが減った要因は、従来は病院から派遣していたが訪問看護ステーションから派遣を行ったためであった。 さらに、維持期リハを実施している老健施設等の中で、訪問リハビリテーションを実施した老健施設は平成 29 年度末時点で平成 25 年度から 6 施設増えた 9 施設、通所リハビリテーションを実施した老健施設は平成 25 年度と同様の 26 全ての老健施設、訪問リハビリテーションを実施した訪問看護ステーションは平成 25 年度から 8 施設増えた 11 施設であり、高齢者の心身機能の回復や在宅療養支援に貢献した。		基準値	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対基準値比)	訪問看護実施病院数	33 病院	36 病院	38 病院	38 病院	41 病院	42 病院	+9 病院	うち訪問看護ステーション ※()は機能強化型	13 施設 (0 施設)	15 施設 (1 施設)	20 施設 (2 施設)	24 施設 (4 施設)	26 施設 (5 施設)	30 施設 (8 施設)	+17 施設 (+8 施設)	うち病院からの訪問看護	20 病院	21 病院	18 病院	14 病院	15 病院	12 病院	△8 病院		評定		評定	
	基準値	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対基準値比)																																	
訪問看護実施病院数	33 病院	36 病院	38 病院	38 病院	41 病院	42 病院	+9 病院																																	
うち訪問看護ステーション ※()は機能強化型	13 施設 (0 施設)	15 施設 (1 施設)	20 施設 (2 施設)	24 施設 (4 施設)	26 施設 (5 施設)	30 施設 (8 施設)	+17 施設 (+8 施設)																																	
うち病院からの訪問看護	20 病院	21 病院	18 病院	14 病院	15 病院	12 病院	△8 病院																																	

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価							主務大臣による評価																																																																					
			業務実績							自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																																																																			
			<p>【維持期リハの実施施設数（病院・老健施設）（P29 再掲）】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="7">訪問・通所リハビリテーション実施施設数</th> </tr> <tr> <th>基準値</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問リハビリテーション（病院）</td> <td>19 病院</td> <td>19 病院</td> <td>18 病院</td> <td>17 病院</td> <td>17 施設</td> <td>17 施設</td> <td>△ 2 病院</td> </tr> <tr> <td>通所リハビリテーション（病院）</td> <td>4 病院</td> <td>4 病院</td> <td>5 病院</td> <td>6 病院</td> <td>4 病院</td> <td>5 病院</td> <td>+ 1 病院</td> </tr> <tr> <td>実施病院数</td> <td>19 病院</td> <td>19 病院</td> <td>19 病院</td> <td>17 病院</td> <td>17 病院</td> <td>17 病院</td> <td>△ 2 病院</td> </tr> <tr> <td>訪問リハビリテーション（老健施設）</td> <td>3 施設</td> <td>3 施設</td> <td>4 施設</td> <td>5 施設</td> <td>5 施設</td> <td>9 施設</td> <td>+ 6 施設</td> </tr> <tr> <td>通所リハビリテーション（老健施設）</td> <td>26 施設</td> <td>26 施設</td> <td>26 施設</td> <td>26 施設</td> <td>26 施設</td> <td>26 施設</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>訪問リハビリテーション（訪看 ST）</td> <td>3 施設</td> <td>3 施設</td> <td>9 施設</td> <td>9 施設</td> <td>9 施設</td> <td>11 施設</td> <td>+ 8 施設</td> </tr> <tr> <td>実施施設数</td> <td>26 施設</td> <td>26 施設</td> <td>31 施設</td> <td>29 施設</td> <td>29 施設</td> <td>29 施設</td> <td>+ 3 施設</td> </tr> </tbody> </table>		訪問・通所リハビリテーション実施施設数							基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)	訪問リハビリテーション（病院）	19 病院	19 病院	18 病院	17 病院	17 施設	17 施設	△ 2 病院	通所リハビリテーション（病院）	4 病院	4 病院	5 病院	6 病院	4 病院	5 病院	+ 1 病院	実施病院数	19 病院	19 病院	19 病院	17 病院	17 病院	17 病院	△ 2 病院	訪問リハビリテーション（老健施設）	3 施設	3 施設	4 施設	5 施設	5 施設	9 施設	+ 6 施設	通所リハビリテーション（老健施設）	26 施設	—	訪問リハビリテーション（訪看 ST）	3 施設	3 施設	9 施設	9 施設	9 施設	11 施設	+ 8 施設	実施施設数	26 施設	26 施設	31 施設	29 施設	29 施設	29 施設	+ 3 施設		評定		評定						
	訪問・通所リハビリテーション実施施設数																																																																														
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)																																																																								
訪問リハビリテーション（病院）	19 病院	19 病院	18 病院	17 病院	17 施設	17 施設	△ 2 病院																																																																								
通所リハビリテーション（病院）	4 病院	4 病院	5 病院	6 病院	4 病院	5 病院	+ 1 病院																																																																								
実施病院数	19 病院	19 病院	19 病院	17 病院	17 病院	17 病院	△ 2 病院																																																																								
訪問リハビリテーション（老健施設）	3 施設	3 施設	4 施設	5 施設	5 施設	9 施設	+ 6 施設																																																																								
通所リハビリテーション（老健施設）	26 施設	26 施設	26 施設	26 施設	26 施設	26 施設	—																																																																								
訪問リハビリテーション（訪看 ST）	3 施設	3 施設	9 施設	9 施設	9 施設	11 施設	+ 8 施設																																																																								
実施施設数	26 施設	26 施設	31 施設	29 施設	29 施設	29 施設	+ 3 施設																																																																								

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
	<p>イ 地域において必要とされる医師の育成 地域において必要とされる医師の育成については以下のいずれか1つの要件を満たすこと。</p> <p>a 日常的に頻度が高く、幅広い領域の疾病等について適切な対応を行い、かつ、他職種と連携して多様なサービスを包括的に行う総合的な診療能力を有する医師の育成を行うこと。</p> <p>b 地域で不足している診療科の専門医にかかる研修医療機関に指定されていること。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> 25年度実績値</p> <p><評価の視点> 総合的な診療能力を有する医師の育成について取り組んでいるか 地域で不足している診療科の専門医にかかる研修医療機関に指定されているか</p>	<p>イ 地域において必要とされる医師の育成 平成29年度末までに、57全ての病院が、地域において必要とされる医師の育成に係る以下のa・bについて、いずれか1つ以上を実施した。</p> <p>a 日常的に頻度が高く、幅広い領域の疾病等について適切な対応を行う総合的な診療能力を有する医師の育成について 《総合診療プログラムを有する病院》 平成30年度末までに、平成25年度から14病院増えた、30病院が後期研修医を対象とした総合診療プログラムを有した。</p> <p>《JCHO版病院総合医（Hospitalist）育成プログラム》 地域医療やチーム医療の要になることが期待される総合医の育成については、地域医療機構では時代の求めに応じ、他の団体に先駆け、平成29年度から地域医療に貢献する医師を育成するためのJCHO版病院総合医（Hospitalist）育成プログラムを開始した。 このプログラムは、地域医療機構57全ての病院のネットワークを活用し、医師個人のニーズに合ったカリキュラムを提供する地域医療機構独自のプログラムであり、本プログラムの運用による病院総合医の育成を通じ、地域医療に貢献していくことが目的である。 本プログラムは後期研修を修了した卒後6年目以降の医師が対象であり、内科や総合診療科以外の科の専門医を取得している医師、開業して地域医療に従事することを目指す医師なども対象となる。研修期間は2年（3年間まで延長可能）であり、地域医療の実践病院における病院総合医、医師不足地域で貢献する医師、又は総合診療が可能な開業医などとして地域医療を実践する能力をもった医師を育成することを目指し、平成29年度はJCHO版病院総合医育成プログラムにより2名の医師が地域医療機構内の3病院にて研修を行い、平成30年度については、1名がこのプログラムに参加し合計3名の医師が研修を行い、平成30年度をもって1名が研修を修了した。また令和元年度は2名が新たに研修に参加した。 また、平成30年度からはプライマリ・ケア連合学会と連携し、全日本病院協会総合医育成プログラムスクーリングの受講（当該スクーリングを受講することにより、プライマリ・ケア学会の認定医取得の際に筆記試験が免除となる。）や東京城東病院への指導医育成のための講師派遣等によりプログラムを充実させた。</p>		評定	評定

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価								主務大臣による評価			
			業務実績							自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)	
			研修場所は 57 全ての病院を認定しており、総合診療を実施している総合診療重点病院が 17 病院、地域医療のモデルとなる地域研修病院が 20 病院、特定の科の専門的研修が可能な専門研修病院が 27 病院（重複病院あり）となっている。なお、2 年間の研修修了後は国内外への留学や希望する地域医療機構病院での正規雇用等のキャリアパスも提示している。 これらの病院と研修生のニーズに合わせた研修を組み合わせて行うことで JCHO 版病院総合医の育成に地域医療機構全体で取り組んでいる。 本取組については、平成 30 年度に医療専門サイトに掲載され、全国の医療従事者等に紹介された。								評定		評定	
			【地域において必要とされる医師の育成体制】	基準値	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対基準値比)				
			JCHO 版病院 総合医プログラム策定病院数	—	—	—	57 病院	57 病院	57 病院	—				
			総合診療医プログラム策定 病院数	16 病院	16 病院	20 病院	24 病院	28 病院	30 病院	+14 病院 (+87.5%)				
			【JCHO 版病院総合医の研修病院の体制】	30 年度										
			総合診療重点病院	17 病院										
			地域研修病院	20 病院										
			専門研修病院	27 病院										
			※専門研修病院については、重複病院あり。											
			b 平成 30 年度末までに、平成 25 年度から 4 病院増えた、15 病院が地域で不足している産婦人科、小児科、救急科、麻酔科の専門医プログラムを有した。											
			【地域において不足している医師の育成状況】	基準値	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対基準値比)				
			地域で不足する 専門医プログラム策定病院数	11 病院	11 病院	10 病院	15 病院	17 病院	15 病院	+ 4 病院 (+36.4%)				

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

1. 当事務及び事業に関する基本情報														
1-2		診療事業等（質の高い医療の提供）												
業務に関連する政策・施策		日常生活圏の中で良質かつ医療が効率的に提供できる体制を整備すること					当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）		地域医療機能推進機構法第13条第1項第一号、第3項					
当該項目の重要度、難易度		重要度：「高」（理由については「自己評価」欄に記載）					関連する政策評価・行政事業レビュー		該当なし					
2. 主要な経年データ														
① 主要なアウトプット（アウトカム）情報								② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
指標等	達成目標	基準値 (25年度)	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	指標	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	
救急車による救急患者の受入数	平成25年度に比し、中期目標の期間中に、救急車による救急患者の受入数について5%以上の増加を目指す。 (計画値)	—	(中期目標期間中に+5%) 87,021件	+2% 84,535件	+3% 85,363件	+4% 86,192件	+5% 87,021件	経常収益 (千円)	343,205,876 (注①)	350,186,932 (注①)	348,600,180 (注①)	353,537,468 (注①)	356,763,446 (注①)	
	(実績値)	82,877件	83,547件	87,068件	88,876件	90,227件	91,451件	経常費用 (千円)	336,583,473 (注①)	345,253,652 (注①)	343,625,855 (注①)	346,872,208 (注①)	350,964,310 (注①)	
	(対基準値増減率)	—	+0.8%	+5.1%	+7.2%	+8.9%	+10.3%	経常利益 (千円)	6,622,403 (注①)	4,933,280 (注①)	4,974,325 (注①)	6,665,260 (注①)	5,799,136 (注①)	
	(達成度=実績値/計画値)	—	—	103.0%	104.1%	104.7%	105.1%	従事人員数 (人)	24,675 (注②)	24,573 (注②)	24,561 (注②)	24,194 (注②)	24,036 (注②)	
分娩数	平成25年度に比し、中期目標の期間中に、分娩数について3%以上の増加を目指す。 (計画値)	—	(中期目標期間中に+3%) 7,001件	+1.2% 6,879件	+1.8% 6,919件	— (注③)	— (注③)							
	(実績値)	6,797件	6,890件	6,576件	6,183件	5,558件	5,177件							
	(対基準値増減率)	—	+1.4%	△3.3%	△9.0%	△18.2%	△23.8%							
	(達成度=実績値/計画値)	—	—	95.6%	89.4%	—	—							
ハイリスク分娩数	平成25年度に比し、中期目標の期間中に、ハイリスク分娩数について3%以上の増加を目指す。 (計画値)	—	(中期目標期間中に+3%) 1,002件	+1.2% 985件	+1.8% 991件	— (注③)	— (注③)							
	(実績値)	973件	986件	986件	887件	914件	1,085件							
	(対基準値増減率)	—	+1.3%	+1.3%	△8.8%	△6.1%	+11.5%							
	(達成度=実績値/計画値)	—	—	100.1%	89.5%	—	—							

指標等	達成目標	基準値 (25年度)	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度							
母体搬送の受入数	平成25年度に比し、中期目標の期間中に、母体搬送の受入数について3%以上の増加を目指す。	—	(中期目標期間中に+3%)	+1.2%	+1.8%	- (注③)	- (注③)							
	(計画値)		666件	655件	659件									
	(実績値)		647件	686件	661件	650件	670件	611件						
	(対基準値増減率)		—	+6.0%	+2.2%	+0.5%	+3.6%	△5.6%						
救急車による小児救急患者の受入数	平成25年度に比し、中期目標の期間中に、救急車による小児救急患者の受入数について5%以上の増加を目指す。	—	(中期目標期間中に+5%)	+2%	+3%	- (注③)	- (注③)							
	(計画値)		4,677件	4,543件	4,588件									
	(実績値)		4,454件	4,625件	4,330件	4,371件	4,614件	4,531件						
	(対基準値増減率)		—	+3.8%	△2.8%	△1.9%	+3.6%	+1.7%						
	(達成度=実績値/計画値)		—	—	95.3%	95.3%	—	—						

注) ①経常収益、経常費用、経常利益については、診療事業等の項目（項目1-1、1-2）ごとに算出することが困難なため、診療事業の項目全体の額を記載。

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

③本指標は平成29年度以降、年度計画の目標値に掲げていない。

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
(2) 質の高い医療の提供 5疾病5事業について、これまで各病院で取り組んできた事業をさらに発展させていくこと。特に、地域医療機構のネットワークを活用し、へき地や医師不足地域に対しては、地域のニーズに基づいた協力に努めること。 リハビリテーションについては、伝統的に実績のある病院等が核となり、地域におけるリハビリテーションにおいてリーダーシップを果たすこと。 また、健診事業についても実績を活かし、地域住民の主体的な健康の維持増進への取組を進めるため、さらに効果的な健診・保健指導を実施すること。 さらに、医療の質の向上を図るため、地域連携クリティカルパスや臨床評価指標に係る取組を進めること。	(3) 5事業など個別事業・疾患に対する機構全体としての取組 ① 5事業 ア 救急医療 地域住民と地域医療に貢献するため、救急医療に積極的に取組むこととし、病院群輪番体制・夜間休日対応の充実に努め、平成25年度に比し、中期目標の期間中に、救急車による救急患者の受入数について5%以上の増加を目指す。	<主要な業務実績> (3) 5事業など個別事業・疾患に対する機構全体としての取組 ① 5事業 ア 救急医療 地域のニーズを踏まえて、平成29年度に引き続き病院群輪番制へ参加するなど、地域における救急医療の充実に努めた。 具体的には、本部では、各病院の救急患者受入数の増加を図るため、病院毎の救急搬送受入率を確認し、受入率が低い病院に対しては、受入率の増加対策として、院内の診療科毎の受入率を明示することにより病院全体で救急業務に取り組む意識を向上させることや地域の消防隊との受入体制に関する意見交換会を開催することなどを指導した。 また、病院では、救急搬送依頼は基本的には断らないことなどを院長主導で院内全体での意識統一を図るとともに、搬送依頼を断った場合には救急受入断り報告書を作成することを義務づけ、翌日、院長及び管理職へ報告することにより断り理由の共有と分析ができる体制を構築し、改善が必要な場合には医師等を指導するなど、救急受入増加のための院内の体制整備や機能強化を行い、地域医療の核となる救急医療に積極的に取り組んだ結果、平成30年度における救急患者の受入数は、91,451人となり、平成25年度に比して、10.3%増加した。	<評定と根拠> 評定：B ○ 救急医療については、救急需要の増加に対応し、地域の行政機関や住民からの受入増の要請に応じて、医師の配置等の体制強化、院長主導による救急搬送依頼を基本的には断らないことの意思統一、救急隊との意見交換の実施による円滑な受入等の取組により、57全ての病院において救急患者の増加に取り組んだ。その結果、平成30年度における救急患者の受入数は、91,451人となり、平成25年度に比して、10.3%増加した。 なお、救急搬送患者における重症患者の割合を見ると、入院を要する中等症・重症の患者が46.0%となっており、消防庁の統計によると救急自動車による搬送人員の入院割合は50%で、全国平均と同程度となっている。	評定 B	評定 B	<評定に至った理由> I. 目標の内容 質の高い医療の提供のため中期計画において以下の事項について目標を設定している。 (1)5事業（救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療及び小児医療） (2)リハビリテーション (3)5疾病（がん、心筋梗塞、脳卒中、糖尿病及び精神医療） (4)健診・保健指導 (5)地域連携クリティカルパス (6)臨床評価指標の策定・活用 そのうち、救急医療、周産期医療及び小児医療については定量的指標として、それぞれ「救急車による救急患者の受入数」、「分娩数」「ハイリスク分娩数」及び「母体搬送の受入数」並びに「救急車による小児救急患者の受入数」を設定している。

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																																		
			業務実績			自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																																	
			<p>なお、救急搬送患者における重症患者の割合を見ると、入院を要する中等症・重症の患者が 46.0%となっており、消防庁の統計によると救急自動車による搬送人員の入院割合は 50%で、全国平均と同程度となっている。</p> <p>また、搬送依頼に対して各病院が受け入れた実績である救急応需率については、地域医療機構全体で 83.2%であった。</p> <p>【各年度の救急搬送患者数の状況 (P18 再掲)】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>26 年度</th> <th>27 年度</th> <th>28 年度</th> <th>29 年度</th> <th>30 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急搬送患者数</td> <td>82,877 人</td> <td>83,547 人</td> <td>87,068 人</td> <td>88,876 人</td> <td>90,227 人</td> <td>91,451 人</td> </tr> <tr> <td>入院割合</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>68.3%</td> <td>45.1%</td> <td>46.8%</td> <td>46.0%</td> </tr> <tr> <td>増減 (対基準値比)</td> <td>—</td> <td>+0.8%</td> <td>+5.1%</td> <td>+7.2%</td> <td>+8.9%</td> <td>+10.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>【救急応需の状況 (P23 再掲)】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>29 年度</th> <th>30 年度</th> <th>増減 (29 年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急応需率</td> <td>82.5%</td> <td>83.2%</td> <td>+0.7 ポイ</td> </tr> </tbody> </table>		基準値	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	救急搬送患者数	82,877 人	83,547 人	87,068 人	88,876 人	90,227 人	91,451 人	入院割合	—	—	68.3%	45.1%	46.8%	46.0%	増減 (対基準値比)	—	+0.8%	+5.1%	+7.2%	+8.9%	+10.3%		29 年度	30 年度	増減 (29 年度比)	救急応需率	82.5%	83.2%	+0.7 ポイ	<p>○ 災害医療については、57 全ての病院がそれぞれ医療班を編成し、地域の住民や自治体等と連携した地域の災害支援等を行う体制を整えた。</p> <p>また、大規模災害が発生した際には以下のとおり、迅速に対応を行い災害医療や広域災害に備えた体制は有効に機能し、被災者救命の災害医療を始めとする様々な災害活動において多大な貢献を果たした。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・熊本地震 <p>深夜の発災直後から本部と熊本県内の 3 病院は、ウェブ会議等により正確な情報を共有し、多くの被災者の適切な救急医療を完遂した。また、熊本総合病院においては、自らが被災を受けながらも、診療継続困難となった病院からの入院患者 32 人（地域医療機構全体では 45 人）の受入れや停電や断水により稼働が困難となった施設からの透析患者 87 人の受入れを発災後直ちに行つた。さらに、DMAT（6 病院 10 隊 44 名）を派遣し、災害発生初期の救護活動に貢献するとともに、国や熊本県の要請に応じて医療班（7 病院 7 隊 38 名）を避難所等に派遣し、被災者への医療処置等の持続的な支援活動を行つた。</p> <p>これらの地域医療機構の対応について、被災地や避難所における迅速かつ懸命な支援活動が安心・安全な地域社会の構築に大きく寄与するとともに県民の絶大な信頼を得るものであったとして、平成 28 年 11 月 16 日に熊本県知事から地域医療機構に感謝状をいただいた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・九州北部豪雨 <p>福岡県からの要請で災害発生 2 日後に九州病院 DMAT 隊 1 チーム、医師、看護師等 4 名を派遣し、7 月 7 日～7 月 8 日の 2 日間、傷病者トリアージ、応急処置等実施、現地災害対策本部活動での情報収集、DMAT 派遣調整、避難所ニーズ把握援助などの被災地支援を行つた。</p>	<p>評定</p> <p>II. 目標と実績の比較</p> <p>(1)について、中期計画における定量的指標については、「救急車による救急患者の受入数」及び「母体搬送の受入数」については概ね順調に増加しており、第 1 期中期目標期間中に達成すべき目標を平成 29 年度時点で既に達成している。一方、「分娩数」、「ハイリスク分娩数」及び「救急車による小児救急患者の受入数」についてはいずれも中期計画で定めた目標を達成できる見込はたっていない。その他、災害医療については平成 26 年 8 月 1 日</p> <p>評定</p>
	基準値	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度																																			
救急搬送患者数	82,877 人	83,547 人	87,068 人	88,876 人	90,227 人	91,451 人																																			
入院割合	—	—	68.3%	45.1%	46.8%	46.0%																																			
増減 (対基準値比)	—	+0.8%	+5.1%	+7.2%	+8.9%	+10.3%																																			
	29 年度	30 年度	増減 (29 年度比)																																						
救急応需率	82.5%	83.2%	+0.7 ポイ																																						

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価						主務大臣による評価																					
			業務実績				自己評価		(見込評価)	(期間実績評価)																				
	<p>イ 災害医療</p> <p>大規模災害が発生した場合には、被災地の実情に応じ、災害発生初期のみならず持続的に支援を行う。また、災害発生初期の派遣に備え、機構内の災害拠点病院等において、医療救護班・DMATの編成に努める。</p>	<p>＜主な定量的指標＞</p> <p>なし</p> <p>＜その他の指標＞</p> <p>25年度実績値</p> <p>＜評価の視点＞</p> <p>大規模災害が発生した場合には、被災地の実情に応じ、災害発生初期のみならず持続的に支援を行っているか</p> <p>医療救護班・DMATの編成に取り組み、着実に进展しているか</p>	<p>イ 災害医療</p> <p>《災害医療を提供できる体制の整備》</p> <p>平成30年度末までに、57全ての病院が医療班を編成し、大規模災害発生時に速やかに医療活動を行えるように備えた。</p> <p>また、災害医療や広域災害に対応するため、平成25年度から2病院増えた13病院で、平成25年度から24人増えた135人のDMAT隊員を有しており、各病院において災害発生時には迅速な対応を可能としている。特に平成28年度、平成29年度及び平成30年度において以下の大規模災害発生時に支援活動を行った。</p> <p>【各年度のDMATの状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>DMATの指定医療機関</td> <td>11病院</td> <td>12病院</td> <td>12病院</td> <td>13病院</td> <td>13病院</td> <td>13病院</td> <td>+2病院</td> </tr> <tr> <td>DMAT隊員数</td> <td>111人</td> <td>133人</td> <td>125人</td> <td>139人</td> <td>155人</td> <td>135人</td> <td>+24人</td> </tr> </tbody> </table> <p>○平成28年度 (P24再掲)</p> <p>《熊本地震への対応》</p> <p>熊本地震の際には、深夜の発災直後から本部と熊本県内の3病院は、ウェブ会議等により正確な情報を共有し、多くの被災者の適切な救急医療を完遂した。また、熊本県内の熊本総合病院においては、自らが被災を受けながらも、診療継続困難となった病院からの入院患者32人(地域医療機構全体では45人)の受け入れや停電や断水により稼働が困難となった施設からの透析患者87人の受け入れを発災後直ちに行なった。さらに、DMAT事務局等の要請により6病院で10隊44名のDMAT隊員を被災地へ派遣し、災害発生初期の救護活動を行った。持続的支援として国や熊本県の要請により菊池保健所管内の避難所等に各病院で編成されている医療班を7病院で7隊38名派遣して需要減少まで被災者への医療処置等の支援活動を行った。</p> <p>なお、地域医療機構の熊本地震への対応については、被災地や避難所における迅速かつ懸命な支援活動が安心・安全な地域社会の構築に大きく寄与するとともに県民の絶大な信頼を得るものであったとして、平成28年11月16日に熊本県知事から地域医療機構に感謝状をいただいた。</p>		基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)	DMATの指定医療機関	11病院	12病院	12病院	13病院	13病院	13病院	+2病院	DMAT隊員数	111人	133人	125人	139人	155人	135人	+24人	<p>また、大分県の南海医療センターからは、医師及び看護師3名がVTE(静脈血栓塞栓症)チームとして7月10日～15日の6日間、同県の湯布院病院からは4チーム、医師、理学療法士、作業療法士、歯科衛生士等計19名が交代で7月9日～18日のJRAT派遣期間終了時までの10日間(延11日)派遣し、被災地避難所の小中学校、公民館等を巡回し、情報収集、被災時のエコノミークラス症候群予防、口腔ケア、メンタルケア、生活不活発病予防等の健康管理に貢献した。</p> <p>さらに福岡県朝倉市から福岡県看護協会経由の要請で、久留米総合病院、福岡ゆたか中央病院の看護師計3名が各3日間(延9日)、災害支援ナースとして派遣され、被災地避難所の被災者支援を行った。</p> <p>・草津白根山噴火</p> <p>群馬県からの要請で噴火から1時間後に群馬中央病院DMAT隊1チームを派遣した。</p>	<p>評定</p>	<p>評定</p>
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)																							
DMATの指定医療機関	11病院	12病院	12病院	13病院	13病院	13病院	+2病院																							
DMAT隊員数	111人	133人	125人	139人	155人	135人	+24人																							

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
			<p>○平成 29 年度 (P25 再掲) 《九州北部豪雨への対応》 九州北部豪雨の際には、福岡県からの要請で災害発生 2 日後に九州病院 DMAT 隊 1 チーム、医師、看護師等 4 名を派遣し、7 月 7 日～7 月 8 日の 2 日間、傷病者トリアージ、応急処置等実施、現地災害対策本部活動での情報収集、DMAT 派遣調整、避難所ニーズ把握援助などの被災地支援を行った。また、大分県の南海医療センターからは、医師及び看護師 3 名が VTE(静脈血栓塞栓症)チームとして 7 月 10 日～15 日の 6 日間、同県の湯布院病院からは 4 チーム、医師、理学療法士、作業療法士、歯科衛生士等計 19 名が交代で 7 月 9 日～18 日の JRAT 派遣期間終了時までの 10 日間(延 11 日)派遣し、被災地避難所の小中学校、公民館等を巡回し、情報収集、被災時のエコノミークラス症候群予防、口腔ケア、メンタルケア、生活不活発病予防等の健康管理に貢献した。 さらに福岡県朝倉市から福岡県看護協会経由の要請で、久留米総合病院、福岡ゆたか中央病院の看護師計 3 名が各 3 日間(延 9 日)、災害支援ナースとして派遣され、被災地避難所の被災者支援を行った。</p> <p>《白根山噴火への対応》 草津白根山噴火の際には、群馬県からの要請で噴火から 1 時間後に群馬中央病院 DMAT 隊 1 チームを派遣した。</p> <p>○平成 30 年度 (P25 再掲) 《平成 30 年 7 月豪雨への対応》 平成 30 年 7 月豪雨の際には、山口県からの要請で徳山中央病院 DMAT 隊 1 チーム、医師、看護師等 6 名を 7 月 8 日～10 日の 3 日間広島県福山市に、福岡県からの要請で九州病院 DMAT 隊 1 チーム、医師、看護師等 4 名を 7 月 9 日～7 月 10 日の 2 日間広島県呉市に派遣し、傷病者トリアージ、応急処置等実施、現地災害対策本部活動での情報収集、DMAT 派遣調整、避難所ニーズ把握援助などの被災地支援を行った。</p>	<p>・平成 30 年 7 月豪雨 平成 30 年 7 月豪雨の際には、徳山中央病院等の DMAT 隊 2 チーム(10 名)を延 5 日、広島県呉市等に派遣し、傷病者トリアージ、応急処置等実施、現地災害対策本部活動での情報収集、DMAT 派遣調整、避難所ニーズ把握援助などの被災地支援を行った。徳山中央病院から薬剤師 1 名を 4 日間広島県呉市に派遣し、被災地避難所にて服薬管理や服薬指導、持参薬管理、医薬品及び医療用具等の指導と供給、衛生管理、健康指導に貢献した。りつりん病院等の看護師 6 名を延 20 日、岡山県総社市等に災害支援ナースとして派遣し、被災地避難所の被災支援を行った。宇和島病院の栄養士 2 名を延 10 日、愛媛県大洲市に派遣し、アレルギーを持った人や通常の食事が困難な方などを対象として食事支援を行った。宇和島病院の理学療法士及び事務職員の 2 名を 1 日、愛媛県大洲市に派遣し、老人保健施設の復旧支援を行った。</p> <p>・北海道胆振東部地震 登別病院の看護師 2 名を延 12 日、北海道苫小牧市に災害支援ナースとして派遣し、被災地避難所の被災支援を行った。</p>	<p>評定</p> <p>設基準を取得している病院が漸増しているほか、市町村等の行う介護予防普及啓発活動、地域介護予防活動支援事業及び地域リハビリテーション活動支援事業等の実施にあたり、講師や指導員としてリハビリテーション専門職を積極的に派遣している。</p> <p>(3)及び(5)について、5 疾病を含む地域連携クリティカルパスの実施件数が平成 25 年度の 1,697 件から平成 29 年度には 3,391 件と大幅に増加している。その他、特に高齢化により今後も患者が増加すると予測される認知症対策について、物忘れ外来設置病院と認知症外来設置病院が増加していることに加え、認知症に係る研修を 4 期の間で延 1,127 名が受講しており、</p>	<p>評定</p>

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
			<p>また、山口県薬剤師会からの要請で徳山中央病院の薬剤師1名を7月22日～25日の4日間広島県呉市に派遣し、被災地避難所にて服薬管理や服薬指導、持参薬管理、医薬品及び医療用具等の指導と供給、衛生管理、健康指導に貢献した。</p> <p>さらに香川県看護協会からの要請で、りつりん病院の看護師2名を7月21日～24日の4日間岡山県総社市に、愛媛県看護協会からの要請で宇和島病院の看護師1名を7月15日及び22日の2日間、愛媛県宇和島市に、山口県看護協会からの要請で徳山中央病院の看護師1名を7月15日～16日の2日間山口県光市及び看護師2名を8月14日～17日の4日間広島県呉市に災害支援ナースとして派遣し、被災地避難所の被災支援を行ったほか、愛媛県栄養士会からの要請で、宇和島病院の栄養士2名を7月15日～30日の間のうち5日間愛媛県大洲市に派遣し、アレルギーを持った人や通常の食事が困難な者などを対象として食事支援を行い、愛媛県老人保健施設協会からの要請で、宇和島病院の理学療法士及び事務職員の2名を7月10日に愛媛県大洲市の老人保健施設へ派遣し、復旧支援を行った。</p> <p>《北海道胆振東部地震への対応》</p> <p>北海道看護協会からの要請で、登別病院の看護師を9月23日～30日及び10月1日～4日に各1名を北海道苫小牧市に災害支援ナースとして派遣し、被災地避難所の被災支援を行った。</p>	<p>○ へき地医療については、平成27年3月に取りまとめられた厚生労働省の「へき地保健医療対策検討会報告書」において「地域医療機構は、へき地診療所等の指定管理や医師派遣等を実施しており、今後、全国的なネットワークを持った組織がこうした県を超えたへき地医師確保対策の取組を実施することを期待する。」とされ、高く評価されている。この中期目標期間中に地域医療機構病院自身も医師確保が困難な状況の中、離島、へき地等の医師不足地域の自治体等からの要請に応え、地域医療機構病院以外の医療機関に対して全国的なネットワークを活用して医師等を継続的に派遣しており、5年の累計で36病院から北海道釧路市、山口県周南市大津島等に延29,958人日の医師等の派遣を行い、医師不足地域の医療を支援し、国の期待するへき地医師確保支援を行った。また、医師等の派遣数は平成28年度から3期連続で対前年度比を上回る実績となった。さらに、長崎県松浦市、熊本県球磨郡五木村に対して指定管理者制度による診療支援として継続的に医師等を派遣し、医療過疎地域の医療の中核を担った。</p> <p>○ 周産期医療については、地域医療機構病院における産婦人科医師数の減少や少子化による分娩数の減少等の状況の中、ハイリスク分娩等の受入れに可能な限り取り組むなど、地域において求められる役割を果たした。</p> <p>平成30年度の分娩件数は5,177件と平成25年度に比して23.8%の減、ハイリスク分娩件数は1,085件と平成25年度に比して11.5%の増、また、母体搬送の受入数は611件と平成25年度に比して5.6%の減となっており中期計画の目標値に対して一部の達成となった。</p> <p>特に6つの地域周産期母子医療センターにおけるハイリスク分娩数は930件（平成25年度比121.4%）となり、さらに母体搬送患者の受入数は524件（平成25年度比108.7%）と各々増加した。</p>	<p>評定</p> <p>認知症ケア加算を算定する病院が増加している等、積極的に取り組んでいることは高く評価できる。</p> <p>(4)については特定保健指導の修了者数が増加傾向にあり、管理栄養士等を活用した栄養指導に力を入れる等の取組は評価できるが、健診の受診者数については4期の間で僅かに減少している。</p> <p>(6)については計画どおりに策定され、地域医療機構の業務改善に活用されている。</p>	<p>評定</p>

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																																			
			業務実績			自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																																		
	<p>ウ へき地医療 へき地を含む医師不足地域への支援について、全国的なネットワークを活かして協力を行う。また、へき地医療従事者に対する研修を開催するとともに、遠隔医療の支援に積極的に参加する。</p>	<p>＜主な定量的指標＞ なし</p> <p>＜その他の指標＞ なし</p> <p>＜評価の視点＞ 医師不足地域へ支援に取り組んでいるか</p>	<p>ウ へき地医療 《地域医療機構のへき地を含む医師不足地域への支援体制》 地域医療機構各病院においても医師等の確保が困難な状況にある中、へき地を含む医師不足地域への支援については、複数の自治体より医師派遣の要請を受け、地域医療機構が有する全国的なネットワークを活用して、要請内容に応じた医療支援を継続的に行い、地域医療の確保を図っている。この取組については、平成27年3月に取りまとめられた厚生労働省の「へき地保健医療対策検討会報告書」において、「地域医療機構は、へき地診療所等の指定管理や医師派遣等を実施しており、今後、全国的なネットワークを持った組織がこうした県を超えたへき地医師確保対策の取組を実施することを期待する。」と結論付けられ、高く評価されている。 この中期目標期間中に地域医療機構病院自身も医師確保が困難な状況の中、離島、へき地等の医師不足地域の自治体等からの要請に応え、地域医療機構病院以外の医療機関に対して全国的なネットワークを活用して医師等を継続的に派遣しており、第1期中期目標期間の5年間で36病院がへき地等に医師等派遣を行い、医師不足病院やへき地の医師不足病院へ延29,958人日の医師等を派遣し、更に東日本大震災の被災地へ10病院から延247人日の医師の派遣を行った。合計で延30,205人日の医師等の派遣を実施し平成28年度から3期連続で前年度を上回るなど、へき地等への支援を積極的に行った。</p> <p>【各年度のへき地を含む医療従事者の派遣状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師不足病院への派遣人数</td> <td></td> <td></td> <td>2,077人日</td> <td>2,383人日</td> <td>2,322人日</td> <td rowspan="2">29,958人日</td> </tr> <tr> <td>へき地(都道府県よりへき地指定されている市町村)への派遣人数</td> <td>5,299人日</td> <td>4,931人日</td> <td>4,324人日</td> <td>4,258人日</td> <td>4,364人日</td> </tr> <tr> <td>東日本大震災の被災地への派遣人数</td> <td>43人日</td> <td>75人日</td> <td>45人日</td> <td>42人日</td> <td>42人日</td> <td>247人日</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>5,342人日</td> <td>5,006人日</td> <td>6,446人日</td> <td>6,683人日</td> <td>6,728人日</td> <td>30,205人日</td> </tr> </tbody> </table> <p>※26年度及び27年度については、医師不足病院への派遣人数とへき地への派遣人数の内訳は不明</p>		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	合計	医師不足病院への派遣人数			2,077人日	2,383人日	2,322人日	29,958人日	へき地(都道府県よりへき地指定されている市町村)への派遣人数	5,299人日	4,931人日	4,324人日	4,258人日	4,364人日	東日本大震災の被災地への派遣人数	43人日	75人日	45人日	42人日	42人日	247人日	合計	5,342人日	5,006人日	6,446人日	6,683人日	6,728人日	30,205人日	<p>○ 小児医療については、地域における小児医療の集約化による大学からの小児科医師派遣の中止や、少子化等による小児科の経営状況の悪化の影響により、平成25年度に比べると△8.1%であり、平成25年以降概ね一貫して減少し続いている。(※)</p> <p>III. その他考慮すべき要素</p> <p>平成29年の出生数の概数(946,060人)は平成25年(1,029,816人)と比較すると△8.1%であり、平成25年以降概ね一貫して減少し続いている。(※)</p> <p>(※)出典：平成29年(2017)人口動態統計月報年計(概数)の結果「人口動態総覧の年次推移」 https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/geppo/nengai_17/index.html</p>	<p>評定</p>		<p>評定</p>	
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	合計																																				
医師不足病院への派遣人数			2,077人日	2,383人日	2,322人日	29,958人日																																				
へき地(都道府県よりへき地指定されている市町村)への派遣人数	5,299人日	4,931人日	4,324人日	4,258人日	4,364人日																																					
東日本大震災の被災地への派遣人数	43人日	75人日	45人日	42人日	42人日	247人日																																				
合計	5,342人日	5,006人日	6,446人日	6,683人日	6,728人日	30,205人日																																				

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価						主務大臣による評価																																																			
			業務実績				自己評価		(見込評価)	(期間実績評価)																																																		
			<p>《へき地診療の指定管理者の受託》(P26 再掲)</p> <p>人吉医療センター（熊本県人吉市）では、同県五木村の指定管理者として五木村診療所の運営に当たっており、同センターと村立診療所の電子カルテを同種のものを導入するなどして情報を一元化し、医療連携に努めている。</p> <p>伊万里松浦病院（佐賀県伊万里市）では、長崎県松浦市立中央診療所の指定管理者として、循環器医師による外来診療・透析管理、呼吸器医師による COPD（慢性閉塞性肺疾患）外来など、地域において必要とされている医療を提供し、地域医療の確保を図っている。</p> <p>上記 2 病院から継続的に医師等を派遣し、医療過疎地域の医療の中核を担った。</p> <p>《へき地医療従事者に対する研修》</p> <p>へき地医療従事者に対する研修については、平成 30 年度末時点で 2 病院が実施しており、5 年間で研修開催回数は延 53 回、研修参加人数は延 912 人となった。また、遠隔医療支援実施病院数は平成 30 年度末時点で、8 病院となっている。</p> <p>【各年度のへき地医療従事者に対する研修実施状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>基準値</th><th>26 年度</th><th>27 年度</th><th>28 年度</th><th>29 年度</th><th>30 年度</th><th>合計</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>研修実施病院数</td><td>2 病院</td><td>4 病院</td><td>3 病院</td><td>2 病院</td><td>2 病院</td><td>2 病院</td><td>-</td></tr> <tr> <td>研修開催回数</td><td>8 回</td><td>13 回</td><td>20 回</td><td>5 回</td><td>7 回</td><td>8 回</td><td>53 回</td></tr> <tr> <td>研修参加人数</td><td>74 人</td><td>526 人</td><td>105 人</td><td>81 人</td><td>89 人</td><td>111 人</td><td>912 人</td></tr> </tbody> </table> <p>【各年度の遠隔医療支援状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>基準値</th><th>26 年度</th><th>27 年度</th><th>28 年度</th><th>29 年度</th><th>30 年度</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>遠隔医療支援実施病院数</td><td>7 病院</td><td>9 病院</td><td>7 病院</td><td>3 病院</td><td>6 病院</td><td>8 病院</td></tr> </tbody> </table>		基準値	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	合計	研修実施病院数	2 病院	4 病院	3 病院	2 病院	2 病院	2 病院	-	研修開催回数	8 回	13 回	20 回	5 回	7 回	8 回	53 回	研修参加人数	74 人	526 人	105 人	81 人	89 人	111 人	912 人		基準値	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	遠隔医療支援実施病院数	7 病院	9 病院	7 病院	3 病院	6 病院	8 病院	<p>る病院数が減少する中で、受入体制を有する病院が積極的に受入れを行うことにより平成 25 年度と比較して 1.7% 増加した。</p> <p>また、「平成 30 年中の救急出動件数等（速報値）（消防庁）」によると救急自動車による搬送人員数は、新生児（生後 28 日未満）、乳幼児（生後 28 日～7 歳未満）、少年（7 歳～18 歳未満）を合わせた搬送人員は、平成 25 年が 466,580 人、平成 30 年は 485,259 人となっており、増加率は 4.0% である。地域医療機構の病院においては 1.7% の増加があるが、地域における小児救急医療に貢献している。加えて、平成 29 年度には中京病院において先天性の心臓病を持つ生後 4 カ月の男児の救命手術に成功（世界で初めての報告事例）する等、質の高い小児医療の提供を行っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ リハビリテーションについては、急性期から回復期までの切れ目のないリハビリテーション医療の提供や通所リハビリテーション、訪問リハビリテーションなど地域において必要とされるリハビリテーション医療を提供するとともに、市町村の介護予防事業におけるリハビリテーション専門職への期待の高まりに応え、地域住民の健康維持増進のための事業にリハビリテーション専門職を積極的に派遣（495 回（平成 25 年度比 167.8%））した。 ○ 5 疾病を含む地域連携クリティカルパスを整備している病院数が 36 病院（平成 25 年度比 116.1%）、実施総件数が 3,961 件（平成 25 年度比 233.4%）となった。5 疾病等について、地域の関係者との連携による医療の提供の中心的な役割の強化を図られ、地域完結型医療の実現に貢献した。 	<p>評定</p> <p><u>IV. 評価</u></p> <p><u>II. 目標と実績の比較</u>に記載したとおり、定量的指標のうち、「分娩数」、「ハイリスク分娩数」及び「救急車による小児救急患者の受入数」については、いずれも中期計画上の目標を達成できる見込はたっていないものの、<u>III. その他考慮すべき要素</u>に記載したとおり、全国的な出生数の減少や周産期領域における医療資源集約化等の特段の事情が認められる。一方、「救急車による救急患者の受入数」及び「母体搬送の受入数」については第 1 期中期目標期間中に達成すべき目標を平成 29 年度時点で既に達成している。その他の項目についても <u>II. 目標と実績の比較</u>に記載したとおり概ね計画どおりの実績をあげて</p>	<p>評定</p>								
	基準値	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	合計																																																					
研修実施病院数	2 病院	4 病院	3 病院	2 病院	2 病院	2 病院	-																																																					
研修開催回数	8 回	13 回	20 回	5 回	7 回	8 回	53 回																																																					
研修参加人数	74 人	526 人	105 人	81 人	89 人	111 人	912 人																																																					
	基準値	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度																																																						
遠隔医療支援実施病院数	7 病院	9 病院	7 病院	3 病院	6 病院	8 病院																																																						

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価						主務大臣による評価																	
			業務実績					自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																
工 周産期医療 地域住民と地域医療に貢献するために、周産期医療に積極的に取り組むこととし、平成25年度に比し、中期目標の期間中に、分娩数、ハイリスク分娩数及び母体搬送の受入数について各々3%以上の増加を目指す。	<主な定量的指標> 分娩数 25年度に比し、3%以上増加 ハイリスク分娩数 25年度に比し、3%以上増加 母体搬送件数 25年度に比し、3%以上増加 <その他の指標> なし <評価の視点> 分娩数、ハイリスク分娩数及び母体搬送の受入数について中期計画に掲げる目標の達成に向けて取り組み、着実に進展しているか	工 周産期医療 ① 地域周産期母子医療センター 平成30年度末時点では、6病院が地域周産期母子医療センターに認定されており、管内各地域の周産期医療の充実と機能分化のため、地域の医療機関との連携強化や妊産婦の健康管理の充実など体制整備に努めている。 【各年度の周産期医療の実施状況（P27再掲）】 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域周産期母子医療センター認定病院数</td> <td>6病院</td> <td>6病院</td> <td>6病院</td> <td>6病院</td> <td>6病院</td> <td>6病院</td> </tr> <tr> <td>ハイリスク分娩取扱病院数</td> <td>14病院</td> <td>15病院</td> <td>15病院</td> <td>14病院</td> <td>13病院</td> <td>14病院</td> </tr> </tbody> </table> ② 分娩件数、ハイリスク分娩件数、母体搬送件数 平成30年度の分娩件数は5,177件と、平成25年度に比して23.8%の減、母体搬送受入数は611件と平成25年度に比して5.6%減となっており、中期計画の目標値を達成していない。一方、ハイリスク分娩件数は1,085件と、平成25年度に比して11.5%の増となっており、中期計画の目標値を達成している。 分娩件数が減少している理由としては、医療施設調査（厚生労働省）によると、分娩取扱病院数について、年々減少傾向（平成20年は1,126病院、平成23年は1,051病院、平成26年は1,041病院、平成29年は1,031病院）にある。また、出生数も第一次ベビーブームでは250万人、第二次ベビーブームでは200万人を超えていたが、平成28年に初めて100万人を下回り、平成29年の人口統計資料では、946,000人と減少傾向である。 一方、ここ数年において、地域周産期母子医療センターは横ばい、総合周産期母子医療センターは増加傾向にあり、リスクの高い出産や高度な新生児医療に対応するため周産期医療は集約化傾向にあると言え、このため、総合・地域周産期母子医療センターへの医師の集約化による大学からの派遣医師の減によって地域医療機関における分娩取扱病院及び産婦人科医も年々減少傾向であることが考えられる（平成25年度の産婦人科取扱病院数：19病院、平成30年度の産婦人科取扱病院数：15病院、産婦人科の常勤医師数は平成26年度101名、平成30年度89名）。		基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	地域周産期母子医療センター認定病院数	6病院	6病院	6病院	6病院	6病院	6病院	ハイリスク分娩取扱病院数	14病院	15病院	15病院	14病院	13病院	14病院	○ 健診・保健指導については、健診受診者のニーズが多様化している背景から、特定健康診査項目を含む人間ドックや生活習慣病予防健診の強化に加え、豊富なオプションを揃えることにより施設内健診の強化を図った。 ○ 臨床評価指標については、平成27年度に機構全体で31項目定め、平成30年度までに115項目を定めた。各病院では本部で配布した臨床評価指標を医療の質や機能の向上及び業務改善の参考資料として活用した。 以上のように、定量的指標である「救急車による救急患者の受入数」は5期連続で中期計画の目標を達成しており、平成25年度に比べて10.3%の増加と中期計画の目標の5%を大きく上回って達成した。	評定	評定
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度																				
地域周産期母子医療センター認定病院数	6病院	6病院	6病院	6病院	6病院	6病院																				
ハイリスク分娩取扱病院数	14病院	15病院	15病院	14病院	13病院	14病院																				

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価							主務大臣による評価																																																					
			業務実績							自己評価	(見込評価)																																																				
			<p>【各年度の周産期医療の状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>基準値</th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th><th>29年度</th><th>30年度</th><th>増減 (対基準値比)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>分娩数</td><td>6,797件</td><td>6,890件</td><td>6,576件</td><td>6,183件</td><td>5,558件</td><td>5,177件</td><td>△23.8%</td></tr> <tr> <td>ハイリスク 分娩数</td><td>973件</td><td>986件</td><td>986件</td><td>887件</td><td>914件</td><td>1,085件</td><td>+11.5%</td></tr> <tr> <td>母体搬送 受入数</td><td>647件</td><td>686件</td><td>661件</td><td>650件</td><td>670件</td><td>611件</td><td>△5.6%</td></tr> </tbody> </table> <p>③ 地域周産期母子医療センターのハイリスク分娩件数、母体搬送の受入数 地域医療機構内で指定を受けている6つの地域周産期母子医療センターにおいては、平成30年度の分娩件数は3,049件となっており、平成25年度の分娩件数3,618件に比べ、少子化の影響により15.7%減となつたが、ハイリスク分娩は、平成30年度に930件となり、平成25年度の766件から21.4%増となっており、少子化の中で総数が減少しているところではあるが、求められる役割に応じて、ハイリスク分娩へシフトしている。 なお、母体搬送件数は、平成30年度は平成25年度に比べ、8.7%増となっており、地域の医療機関からのハイリスク分娩の受入れも積極的に行っている。</p> <p>【地域周産期母子医療センター(6病院)の状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>基準値</th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th><th>29年度</th><th>30年度</th><th>増減 (対基準値比)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ハイリスク 分娩数</td><td>766件</td><td>798件</td><td>859件</td><td>789件</td><td>806件</td><td>930件</td><td>+21.4%</td></tr> <tr> <td>母体搬送受入数</td><td>482件</td><td>507件</td><td>497件</td><td>516件</td><td>580件</td><td>524件</td><td>+8.7%</td></tr> </tbody> </table> <p>④ 今後の取組 引き続き、地域医療機構の分娩取扱病院は、地域住民と地域医療に貢献するため、地域の医療機関との密接な連携と協力のもとに、分娩（ハイリスク分娩含む）の取扱い及び母体搬送の受入れに積極的に取り組む。特に、地域周産期母子医療センターの6病院は、地域の周産期医療の要として、ハイリスク分娩等の地域から求められる機能の提供に積極的に取り組む。</p>		基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)	分娩数	6,797件	6,890件	6,576件	6,183件	5,558件	5,177件	△23.8%	ハイリスク 分娩数	973件	986件	986件	887件	914件	1,085件	+11.5%	母体搬送 受入数	647件	686件	661件	650件	670件	611件	△5.6%		基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)	ハイリスク 分娩数	766件	798件	859件	789件	806件	930件	+21.4%	母体搬送受入数	482件	507件	497件	516件	580件	524件	+8.7%	<p>上記以外の5事業についても、医師確保が困難な中でのへき地への医師派遣、熊本地震・九州北部豪雨・平成30年7月豪雨等に際しての被災地支援、さらにハイリスク分娩件数は中期計画に掲げる数値目標を達成する等、地域のニーズに基づいた医療の提供に積極的に貢献した。また、先天性の心臓病を持つ生後4ヵ月の男児の救命に成功（世界で初めての報告事例）する等、質の高い小児医療の提供を行っている。</p> <p>以上のことからBと評価する。</p> <p><u>重要度「高」の理由</u> 医療法(昭和23年法律第205号)、医療提供体制の確保に関する基本方針(平成19年3月30日厚生労働省告示70号)において、我が国の医療提供体制に対する国民の安心、信頼の確保に向けて、医療計画制度の中で医療機能の分化・連携</p>		評定	評定
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)																																																								
分娩数	6,797件	6,890件	6,576件	6,183件	5,558件	5,177件	△23.8%																																																								
ハイリスク 分娩数	973件	986件	986件	887件	914件	1,085件	+11.5%																																																								
母体搬送 受入数	647件	686件	661件	650件	670件	611件	△5.6%																																																								
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)																																																								
ハイリスク 分娩数	766件	798件	859件	789件	806件	930件	+21.4%																																																								
母体搬送受入数	482件	507件	497件	516件	580件	524件	+8.7%																																																								

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価					主務大臣による評価																																					
			業務実績				自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																																				
	<p>才 小児医療 地域住民と地域医療に貢献するため、小児医療に積極的に取組むこととし、病院群輪番体制・夜間休日対応の充実に努め、平成25年度に比し、中期目標の期間中に、救急車による小児救急患者の受入数について5%以上の増加を目指す。</p>	<p><主な定量的指標> 救急車による小児救急患者の受入数 25年度に比し、5%以上増加</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 救急車による小児救急患者の受入数について、中期計画に掲げる目標の達成に向けて取り組み、着実に進展しているか</p>	<p>才 小児医療 《小児救急医療対応病院》 地域の小児救急輪番に参加しているなどの小児救急医療体制を構築している病院は、21病院であり、輪番制等にかかわらず救急隊からの要請による小児救急を受け入れた病院は51病院であった。 地域における小児医療の集約化による大学からの小児科医師派遣の中止や、少子化等による小児科の経営状況の悪化の影響により、平成25年度に比して、平成30年4月1日現在で3病院が小児科を廃止や休止しているため、救急車による小児救急搬送患者の受入数は4,531人と中期計画の目標値を達成していない。しかしながら、平成27年度は4,330人、平成28年度は4,371人、平成29年度は4,614人、平成30年度は4,531人と受入れができる病院数が減少する中で、受入体制を有する病院が積極的に受入れを行うことにより着実に件数を増加させ小児救急医療に大きく貢献している。 なお、「平成30年中の救急出動件数等（速報値）（消防庁）」によると、新生児（生後28日未満）、乳幼児（生後28日～7歳未満）、少年（7歳～18歳未満）を合わせた搬送人員は、平成25年が466,580人、平成30年は485,259人となっており、平成30年は平成25年と比して4.0%の増加である。地域医療機構の病院においては1.7%の増加であるが、地域における小児救急医療に貢献している。</p> <p>【各年度の小児救急医療への対応状況（P27再掲）】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>小児救急医療 (輪番制・夜間休日対応)</td> <td>22病院</td> <td>23病院</td> <td>23病院</td> <td>22病院</td> <td>22病院</td> <td>21病院</td> </tr> <tr> <td>小児救急患者受入病院数</td> <td>51病院</td> <td>54病院</td> <td>51病院</td> <td>53病院</td> <td>49病院</td> <td>51病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>【各年度の小児救急医療の状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急車による小児救急患者の受入数</td> <td>4,454人</td> <td>4,625人</td> <td>4,330人</td> <td>4,371人</td> <td>4,614人</td> <td>4,531人</td> <td>+1.7%</td> </tr> </tbody> </table>		基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	小児救急医療 (輪番制・夜間休日対応)	22病院	23病院	23病院	22病院	22病院	21病院	小児救急患者受入病院数	51病院	54病院	51病院	53病院	49病院	51病院		基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)	救急車による小児救急患者の受入数	4,454人	4,625人	4,330人	4,371人	4,614人	4,531人	+1.7%	<p>を推進し、地域において切れ目のない医療の提供を実現することにより、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図る必要がある。この政策を踏まえ、地域医療機構は、これまで各病院で取り組んできた事業を更に発展させ、地域のニーズに基づいた医療の提供を行うことは重要である。</p>	<p>評定</p>		<p>評定</p>	
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度																																							
小児救急医療 (輪番制・夜間休日対応)	22病院	23病院	23病院	22病院	22病院	21病院																																							
小児救急患者受入病院数	51病院	54病院	51病院	53病院	49病院	51病院																																							
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)																																						
救急車による小児救急患者の受入数	4,454人	4,625人	4,330人	4,371人	4,614人	4,531人	+1.7%																																						

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)	
			<p>《質の高い医療の提供》</p> <p>平成 29 年度に中京病院において、先天性の心臓病を持つ生後 4 カ月の男児の救命に成功し、新聞等により報道された（本件は世界で初めての報告事例）。</p> <p>本件は左右両側冠動脈閉鎖を伴う肺動脈閉鎖の疾患であり、1971 年に 1 例目の報告があり、その後現在までに世界で 15 例の論文報告があるのみで、そのうち生存は新生児期（生後 4 週間から 1 ヶ月）に心臓移植を行うことができた 2～3 例のみで、それ以外は生後 1 カ月頃までに全例死亡している。日齢 41 で大動脈－右室シャント術、体肺動脈短絡術、動脈管閉鎖術、三尖弁閉鎖術を施行し、術後 7 日目には人工呼吸器を外すことができ心機能の改善を認めた。日齢 77 に、左肺動狭窄に対し、追加で左肺動脈形成術を要した。生後 4 カ月で両方向性グレン手術を実施し、経過良好で退院となった。</p> <p>《今後の取組》</p> <p>小児科疾患の外傷疾患の救急搬送の受入強化の取組等を行うなど、引き続き、病院輪番体制・夜間休日対応の充実に努め、救急車による小児救急患者の受入れについて積極的に取り組む。</p>	<p>評定</p>		<p>評定</p>	

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価							主務大臣による評価	
			業務実績						自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
	② リハビリテーション 地域におけるリハビリテーション分野においてリーダーシップを果たす。市町村事業や地域の自主的活動へのリハビリテーション専門職の派遣も行う。	<主な定量的指標> なし <その他の指標> 25年度実績値 <評価の視点> 市町村事業や地域の自主的活動へのリハビリテーション専門職の派遣について取り組み、着実に進展しているか	② リハビリテーション 《地域におけるリハビリテーション分野の中心的な役割》 地域医療機構の各病院においては、地域の医療関係者等と連携しつつ、急性期から回復期まで切れ目がないリハビリテーション医療の提供や、通所リハビリテーション・訪問リハビリテーションなど地域において必要とされるリハビリテーション医療を実施し、地域におけるリハビリテーション分野の中心的な役割を果たしている。 さらに、高齢者等に対して転倒予防や介護予防などの集団体操を実施するなど、リハビリテーション分野において先駆的な取組を行い、地域住民及び地域医療に貢献している。							評定	評定

【各年度の急性期・回復期リハの実施病院数 (P28 再掲)】

	施設基準						
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)
心大血管リハビリテーション	15 病院	19 病院	20 病院	23 病院	24 病院	24 病院	+ 9 病院
脳卒中リハビリテーション	30 病院	30 病院	34 病院	34 病院	39 病院	40 病院	+ 10 病院
廃用症候群リハビリテーション※	—	—	—	34 病院	37 病院	38 病院	—
運動器リハビリテーション	53 病院	54 病院	54 病院	55 病院	56 病院	56 病院	+ 3 病院
呼吸器リハビリテーション	40 病院	45 病院	45 病院	48 病院	48 病院	49 病院	+ 9 病院
回復期リハビリテーション	11 病院	12 病院	+ 1 病院				
実施病院数	55 病院	56 病院	+ 1 病院				

※廃用症候群リハビリテーションは平成 28 年度診療報酬改定において新たに新設された。

【各年度の通所リハビリテーション・訪問リハビリテーションの実施施設数 (P29 再掲)】

	訪問・通所リハビリテーション実施施設数						
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)
訪問リハビリテーション(病院)	19 病院	19 病院	18 病院	17 病院	17 病院	17 病院	△ 2 病院
通所リハビリテーション(病院)	4 病院	4 病院	5 病院	6 病院	4 病院	5 病院	+ 1 病院
訪問リハビリテーション(老健施設)	3 施設	3 施設	4 施設	5 施設	5 施設	9 施設	+ 6 施設
通所リハビリテーション(老健施設)	26 施設	26 施設	26 施設	26 施設	26 施設	26 施設	—
訪問リハビリテーション(訪看 ST)	3 施設	3 施設	9 施設	9 施設	9 施設	11 施設	+ 8 病院
実施病院数	36 病院	36 病院	38 病院	36 病院	36 病院	35 病院	△ 1 施設

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価					主務大臣による評価																								
			業務実績				自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																							
			<p>《リハビリテーション専門職派遣状況》</p> <p>地域包括ケアシステムの推進に伴い、市町村が行う介護予防事業や地域ケア会議において、リハビリテーション専門職に対する期待が高まっている。このことを踏まえ、地域医療機構では、平成30年度末時点で4病院が地域リハビリテーション支援センターとして認定を受けており、地域住民の健康維持増進のため平成25年度から9病院増えた31病院において、平成25年度から200回増えた495回にわたって市町村事業や地域の自主的活動等にリハビリテーション専門職の派遣を行った。具体的には「介護予防普及啓発活動」、「地域介護予防活動支援事業」及び「地域リハビリテーション活動支援事業」等の実施に講師や指導員として派遣し、在宅医療を受けているがん患者等に対して、患者からの要望を尊重しながら、身体的、精神的、社会的にもQOLを高く保てるよう援助を行うなど、地域のニーズに応じた取組を行っている。</p> <p>【各年度の市町村等へのリハビリテーション専門職の派遣状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>派遣病院数</td> <td>22病院</td> <td>24病院</td> <td>29病院</td> <td>29病院</td> <td>27病院</td> <td>31病院</td> <td>+9病院</td> </tr> <tr> <td>派遣回数</td> <td>295回</td> <td>313回</td> <td>468回</td> <td>519回</td> <td>547回</td> <td>495回</td> <td>+200回</td> </tr> </tbody> </table>					基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)	派遣病院数	22病院	24病院	29病院	29病院	27病院	31病院	+9病院	派遣回数	295回	313回	468回	519回	547回	495回	+200回	評定	評定
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)																									
派遣病院数	22病院	24病院	29病院	29病院	27病院	31病院	+9病院																									
派遣回数	295回	313回	468回	519回	547回	495回	+200回																									

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価						主務大臣による評価																																																		
			業務実績						自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																																															
										評定	評定																																																
<p>③ 5疾病</p> <p>地域のニーズを踏まえ、各病院においてこれまで取り組んでいるがん・心筋梗塞・脳卒中・糖尿病・精神医療の充実を行う。特に、高齢社会により患者の急増が予測される認知症対策を強化する。</p> <p>③ 5疾病</p> <p>《5疾病への取組》</p> <p>5疾病について、平成30年度末時点で、57全ての病院が地域の医療計画に記載され（がん31病院、心筋梗塞34病院、脳卒中36病院、糖尿病35病院、精神医療8病院）、病院の機能に応じた取組を行った。</p> <p>特にがんについては、17病院ががん連携拠点病院又はがん連携推進病院の指定を受け、46病院において地域連携診療計画に基づく治療を行った。</p> <p>また、脳卒中については、平成25年度から1病院減った10病院において超急性期の患者に対して脳卒中学会による適正治療指針に基づく治療を行った。</p> <p>《5疾病に係る地域連携クリティカルパス》</p> <p>5疾病のうち、がん、心筋梗塞、脳卒中、糖尿病に係る地域連携クリティカルパス（早期に自宅に帰宅できるような診療計画を作成し、治療を受けるすべての医療機関で共有する計画表）を整備している病院数は、平成30年度末時点で平成25年度から5病院増えた30病院であった。平成30年度の件数は平成25年度から1,106件増えた2,132件であり、内訳は、がん（五大がん等）367件、心筋梗塞456件、脳卒中867件、糖尿病442件であった。</p> <p>【5疾病に係る地域連携クリティカルパス実施状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>基準値</th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th><th>29年度</th><th>30年度</th><th>増減 (対基準値比)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>整備病院数</td><td>25病院</td><td>25病院</td><td>25病院</td><td>27病院</td><td>29病院</td><td>30病院</td><td>+5病院</td></tr> <tr> <td>実施件数</td><td>1,026件</td><td>1,164件</td><td>1,710件</td><td>1,657件</td><td>2,164件</td><td>2,132件</td><td>+1,106件</td></tr> </tbody> </table> <p>《認知症対策》</p> <p>平成30年度末時点で、平成25年度から16病院増えた22病院が認知症患者の増加に対応するため、専門の医師が診察を行う物忘れ外来を設置し、平成25年度から8病院増えた10病院で、専門的な資格や知識を持った看護師が、患者やその家族から治療に対する不安や看護・介護の悩み等の相談を受ける認知症外来を設置した。さらに、認知症疾患医療センターは平成25年度と同様の1病院が自治体から認定されている。</p> <p>【認知症対策体制整備状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>基準値</th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th><th>29年度</th><th>30年度</th><th>増減 (対基準値比)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>物忘れ外来設置病院数</td><td>6病院</td><td>11病院</td><td>15病院</td><td>18病院</td><td>22病院</td><td>22病院</td><td>+16病院</td></tr> <tr> <td>認知症外来設置病院数</td><td>2病院</td><td>3病院</td><td>4病院</td><td>7病院</td><td>11病院</td><td>10病院</td><td>+8病院</td></tr> </tbody> </table>		基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)	整備病院数	25病院	25病院	25病院	27病院	29病院	30病院	+5病院	実施件数	1,026件	1,164件	1,710件	1,657件	2,164件	2,132件	+1,106件		基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)	物忘れ外来設置病院数	6病院	11病院	15病院	18病院	22病院	22病院	+16病院	認知症外来設置病院数	2病院	3病院	4病院	7病院	11病院	10病院	+8病院											
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)																																																				
整備病院数	25病院	25病院	25病院	27病院	29病院	30病院	+5病院																																																				
実施件数	1,026件	1,164件	1,710件	1,657件	2,164件	2,132件	+1,106件																																																				
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)																																																				
物忘れ外来設置病院数	6病院	11病院	15病院	18病院	22病院	22病院	+16病院																																																				
認知症外来設置病院数	2病院	3病院	4病院	7病院	11病院	10病院	+8病院																																																				

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																																																	
			業務実績			自己評価	(見込評価)																																																	
			<p>認知症疾患医療センターの取組の事例としては、認知症の方は医療機関の受診や各種サービスに繋がりにくいため、市薬剤師会へ働きかけ「認知症対応力向上研修」を行った。その結果、市内の約4割の調剤薬局で認知症に対応する相談窓口の設置ができた。また、市民ボランティアの参加を促し、認知症の方と家族の憩いの場である「認知症カフェ」の支援等も行っている。さらに、行動・心理症状等により適切な医療を提供しにくい場合があるが、そうした事態を防ぎ、病棟看護師の対応力を向上させるため多職種で「認知症ケアチーム」を作り、週1回のラウンド（見回り）を行っている。</p> <p>地域住民から「色々と不安はあるが、相談ができる場があるだけでも気持ちが楽になる」という意見も頂き、地域のニーズを踏まえたセンターの運営が適切になされている。</p> <p>平成26年度から本部において医療・介護現場で働く看護職員等を対象に、認知症及びケアに関する知識や技術等の対応力の向上を図る目的で「認知症看護研修」等を実施した。また、平成27年度からは、各地区事務所においても、厚生労働省の認知症地域医療支援事業に基づき病院勤務の医療専門職を対象とした「認知症対応力向上研修（平成27年6月厚生労働省より研修機関として認定）」を開催している。新オレンジプラン（認知症施策推進総合戦略）では、平成29年度までに病院1か所当たり10人の受講という目標があるところ「認知症対応力向上研修」のカリキュラム以上に内容の濃い充実したカリキュラムの研修を含め、平成29年度までの4年間で1,127人が受講した。</p> <p>また、2020年末までに22万人、1病棟当たり10人以上の受講という目標に対し、平成30年度には178人を対象とした研修を実施し、今後、更に病院、老健、在宅の場で認知症ケアの充実が求められることから、その要となる看護師の認知症に対する対応力強化を図るための人材育成を推進していく。</p> <p>【認知症に関する研修の実施状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>研修名</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認知症看護研修</td> <td>32人</td> <td>52人</td> <td>101人</td> <td>64人</td> <td>—</td> <td>249人</td> </tr> <tr> <td>認知症ケア研修</td> <td>32人</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>32人</td> </tr> <tr> <td>認知症対応力向上研修</td> <td>—</td> <td>187人</td> <td>180人</td> <td>163人</td> <td>178人</td> <td>708人</td> </tr> <tr> <td>認知症看護ステップアップ研修</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>184人</td> <td>114人</td> <td>142人</td> <td>440人</td> </tr> <tr> <td>認定看護師教育課程（認知症看護）</td> <td>18人</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>18人</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>82人</td> <td>239人</td> <td>465人</td> <td>341人</td> <td>320人</td> <td>1,447人</td> </tr> </tbody> </table>	研修名	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	合計	認知症看護研修	32人	52人	101人	64人	—	249人	認知症ケア研修	32人	—	—	—	—	32人	認知症対応力向上研修	—	187人	180人	163人	178人	708人	認知症看護ステップアップ研修	—	—	184人	114人	142人	440人	認定看護師教育課程（認知症看護）	18人	—	—	—	—	18人	合計	82人	239人	465人	341人	320人	1,447人	評定		評定	
研修名	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	合計																																																		
認知症看護研修	32人	52人	101人	64人	—	249人																																																		
認知症ケア研修	32人	—	—	—	—	32人																																																		
認知症対応力向上研修	—	187人	180人	163人	178人	708人																																																		
認知症看護ステップアップ研修	—	—	184人	114人	142人	440人																																																		
認定看護師教育課程（認知症看護）	18人	—	—	—	—	18人																																																		
合計	82人	239人	465人	341人	320人	1,447人																																																		

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																						
			業務実績			自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																					
			<p>さらに、平成 28 年度からは、平成 28 年度診療報酬改定における「認知症ケア加算 2」の施設基準に該当する研修として厚生労働省から承認を得て、病院で認知症ケアの向上と加算の取得が出来るように体制を整え、5 年間で 689 人が研修に参加したことにより、平成 30 年度末までに、「認知症ケア加算 2」については 28 病院が取得した。身体的拘束の実施基準や鎮静を目的とした薬物の適正使用等の内容を盛り込んだ認知症ケアの手順書を作成し活用することにより、院内の統一が図れ認知症への対応力の向上につながった。また、研修を受講した看護師を中心に院内研修が行われ、更なる人材育成にもつながった。なお、平成 30 年度末までに「認知症ケア加算 1」については 26 病院が取得し、多職種による認知症ケアチームを設置し、チームの積極的な介入を行える増加した。</p> <p>【認知症ケア加算算定状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>加算名</th><th>26 年度</th><th>27 年度</th><th>28 年 4 月</th><th>29 年 3 月</th><th>30 年 3 月</th><th>31 年 3 月</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認知症ケア加算 1</td><td>—</td><td>—</td><td>4 病院</td><td>15 病院</td><td>22 病院</td><td>26 病院</td></tr> <tr> <td>認知症ケア加算 2</td><td>—</td><td>—</td><td>5 病院</td><td>29 病院</td><td>31 病院</td><td>28 病院</td></tr> </tbody> </table>	加算名	26 年度	27 年度	28 年 4 月	29 年 3 月	30 年 3 月	31 年 3 月	認知症ケア加算 1	—	—	4 病院	15 病院	22 病院	26 病院	認知症ケア加算 2	—	—	5 病院	29 病院	31 病院	28 病院		評定		評定	
加算名	26 年度	27 年度	28 年 4 月	29 年 3 月	30 年 3 月	31 年 3 月																							
認知症ケア加算 1	—	—	4 病院	15 病院	22 病院	26 病院																							
認知症ケア加算 2	—	—	5 病院	29 病院	31 病院	28 病院																							

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																																											
			業務実績		自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																																										
	<p>④ 健診・保健指導 地域住民の主体的な健康の維持増進への取組を進めるため、効果的な特定健康診査・特定保健指導等を実施して、生活習慣病予防をはじめとする予防・健康管理対策を実施する。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 地域住民の主体的な健康の維持増進への取組を進めるために、生活習慣病予防健診をはじめとする健診を実施しているか</p>	<p>④ 健診・保健指導 『健診実施状況』 健診・保健指導については、生活習慣病予防健診や法令に基づく定期健診を中心に実施し、健診受診者数は各年度130万人～134万人であった。また、地域住民を対象とした健康教室の開催や特定保健指導の際に管理栄養士や保健師による栄養指導に力を入れるなど、効果的な健康指導を実施し、地域住民の主体的な健康増進への取組に努めた。</p> <p>各年度の内訳上、増減あるが、減少要因としては、巡回健診から院内検診に切り替えて業務の効率化を図ったこと、増加要因としては、営業活動、自治体健診の実施、リコールの実施、閑散期対策に取り組む病院が多かったことが考えられる。また、手厚いサービスや質の高いアメニティを求める等、健診受診者のニーズが多様化している背景から、特定健康診査項目を含む人間ドックや生活習慣病予防健診の強化に加え、豊富なオプションを揃えることにより施設内健診の強化を図ることで、効果的な特定健康診査、特定保健指導を実施することができると考えられる。今後、健診内容の充実化、企業健診等での内容が充実した健診コースへのバージョンアップの積極的な勧奨、待ち時間の短縮、結果票発送期間の短縮等のサービス向上を図ることで受診者獲得に努めていく。</p> <p>地域住民の主体的な健康の維持増進を図る取組としては、自治体のがん検診の受託、各種予防接種の実施等に努め、地域に根ざしたサービス提供を行った。</p> <p>健診受診者数（院内+巡回）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>種別</th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th><th>29年度</th><th>30年度</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>人間ドック</td><td>151,446人</td><td>152,566人</td><td>149,182人</td><td>151,085人</td><td>150,791人</td></tr> <tr> <td>生活習慣病予防健診</td><td>663,645人</td><td>655,464人</td><td>655,529人</td><td>661,368人</td><td>654,704人</td></tr> <tr> <td>定期健診</td><td>389,539人</td><td>382,398人</td><td>382,242人</td><td>376,679人</td><td>374,287人</td></tr> <tr> <td>特定健康診査(単独)</td><td>47,813人</td><td>48,684人</td><td>48,233人</td><td>46,603人</td><td>49,884人</td></tr> <tr> <td>その他健診</td><td>87,136人</td><td>88,834人</td><td>88,094人</td><td>73,062人</td><td>74,869人</td></tr> <tr> <td>計</td><td>1,339,579人</td><td>1,327,946人</td><td>1,323,280人</td><td>1,308,797人</td><td>1,304,535人</td></tr> </tbody> </table>	種別	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	人間ドック	151,446人	152,566人	149,182人	151,085人	150,791人	生活習慣病予防健診	663,645人	655,464人	655,529人	661,368人	654,704人	定期健診	389,539人	382,398人	382,242人	376,679人	374,287人	特定健康診査(単独)	47,813人	48,684人	48,233人	46,603人	49,884人	その他健診	87,136人	88,834人	88,094人	73,062人	74,869人	計	1,339,579人	1,327,946人	1,323,280人	1,308,797人	1,304,535人	評定		評定	
種別	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度																																												
人間ドック	151,446人	152,566人	149,182人	151,085人	150,791人																																												
生活習慣病予防健診	663,645人	655,464人	655,529人	661,368人	654,704人																																												
定期健診	389,539人	382,398人	382,242人	376,679人	374,287人																																												
特定健康診査(単独)	47,813人	48,684人	48,233人	46,603人	49,884人																																												
その他健診	87,136人	88,834人	88,094人	73,062人	74,869人																																												
計	1,339,579人	1,327,946人	1,323,280人	1,308,797人	1,304,535人																																												

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価						主務大臣による評価		
			業務実績					自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)
				評定			評定				
			健診受診者数の内訳								
			院内健診								
			種別	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度			
			人間ドック	149,780人	149,611人	147,701人	149,538人	149,328人			
			生活習慣病 予防健診	389,968人	391,829人	401,585人	405,463人	409,358人			
			定期健診	176,309人	173,662人	178,983人	184,040人	188,320人			
			特定健康診査 (単独)	46,258人	47,466人	46,181人	45,774人	47,888人			
			その他健診	51,449人	54,965人	53,953人	52,209人	52,601人			
			計	813,764人	817,533人	828,403人	837,024人	847,495人			
			巡回健診								
			種別	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度			
			人間ドック	1,666人	2,955人	1,481人	1,547人	1,463人			
			生活習慣病 予防健診	273,677人	263,635人	253,944人	255,905人	245,346人			
			定期健診	213,230人	208,736人	203,259人	192,639人	185,967人			
			特定健康診査 (単独)	1,555人	1,218人	2,052人	829人	1,996人			
			その他健診	35,687人	33,869人	34,141人	20,853人	22,268人			
			計	525,815人	510,413人	494,877人	471,773人	457,040人			
			特定保健指導								
			種別	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度			
			動機付け初回	3,604人	3,450人	3,845人	4,236人	5,567人			
			動機付け修了者	2,983人	3,068人	2,917人	3,267人	5,239人			
			積極的初回	3,687人	3,564人	3,925人	4,486人	6,768人			
			積極的修了者	2,351人	2,491人	2,359人	2,737人	4,637人			

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価											
中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価					主務大臣による評価			
			業務実績					自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)
			がん検診	種別	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	評定	評定
				胃がん検診	34,765人	32,247人	31,885人	29,948人	29,189人		
				子宮がん検診	41,240人	40,486人	41,804人	38,985人	39,218人		
				肺がん検診	36,316人	43,080人	38,839人	35,608人	37,520人		
				乳がん検診	48,843人	45,726人	47,682人	44,120人	47,868人		
				大腸がん検診	49,115人	48,682人	46,759人	45,607人	45,073人		
				その他のがん検診	11,121人	10,958人	11,579人	10,763人	9,933人		
				計	221,400人	221,179人	218,548人	205,031人	208,801人		
			《健康管理部門責任者等会議》	各施設の健診部門の管理者を招集し、外部講師も招いて健康管理部門責任者等会議を実施した。会議では自施設での今後の取組等に活かされるよう健診についての情報発信、情報共有、各施設の好事例の報告等を行い、地域医療機構全体の健診事業の質の向上を図った。							
			概要（平成30年2月16日開催）								
			参加施設：56施設 109人								
			内容								
			・健診事業の調査・改善事例								
			・地域医療機構における健診事業の概況								
			・出張健診の実情、出張健診の現状、当院の経験をふまえた外部委託の課題、巡回健診の実情								
			・グループディスカッション								
			・受診者数増加に係る対策について								
			・健診単価増加に係る対策について 等								
			《健康管理部門事務担当者会議》	各施設の健診部門の事務担当者を招集し、健康管理部門事務担当者会議を実施した。会議では自施設での今後の取組等に活かされるよう健診についての情報発信、情報共有、各施設の好事例の報告等を行い、地域医療機構全体の健診事業の質の向上を図った。							
			概要（平成31年3月8日開催）								
			参加施設：57施設 63人								
			内容								
			・地域医療機構における健診事業の概況								
			・健診車を含む医療機器の整備								

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
			<ul style="list-style-type: none"> ・稼働率向上、収益向上、二次健診の自院受診率増加へ向けた取組 ・経営の基本的な考え方と改善事例 ・グループディスカッション・総合討議 ・単価向上について ・閑散期対策について ・二次健診の自院受診率向上について ・健診車の効率的な運営について 等 <p>『JCHO調査研究事業』</p> <p>平成 29 年度より、地域医療機能の向上に係る調査研究を推進し、より質の高く、標準的な医療を広く提供するための医学的根拠を確立することを目的として、調査研究事業を起ち上げ、組織的に調査研究事業に取り組んでいる。平成 30 年度は研究費の取扱いに関する規程・細則・事務処理要領の制定や各施設における利益相反管理体制を支援するなど、研究を実施しやすいように環境整備を行った。</p> <p>主な研究課題として平成 29 年度より「子宮頸がん検診における HPV 検査の有用性に関する JCHO 内多施設共同研究」を実施している。この研究は現在、自治体のがん検診において HPV 検査の導入が少しずつ増えてきており、将来的に HPV 検査併用検診が標準となることは確実であり、地域医療機構は先駆的に HPV 検査を導入することで、HPV 検査併用検診が可能な機関として地域医療機構病院の子宮頸がん検診受診者の増加につなげるとともに、多施設共同研究で、HPV 検査の有効性に関するデータを収集し、国の施策や地域医療に貢献するためで、平成 30 年度は共同研究を進めるため、平成 29 年度に引き続き、利益相反管理に関する体制の整備や研究倫理研修を行い、12 施設において共同研究を行っている。本研究は研究期間を 5 年間、目標症例数を 20,000 例と設定しており、平成 30 年度終了時点での症例数は、9,918 例となっている。また、HPV 検査に関するパンフレットを作成し、検診受診者に配布することで HPV 検査の受診勧奨を行った。</p> <p>その他、平成 30 年度より新たに「持続血糖モニタリングを用いた薬物療法下の高齢糖尿病患者における低血糖の頻度の評価」、「バーチャルスライドシステム（遠隔病理診断システム）を利用した関東の JCHO 病院における一人病理医問題の解決と病理診断科の病院間連携の模索」、「慢性石灰化膜炎症例における疼痛消失後の実態調査」及び「JCHO 病院主導の広域的病理診断支援体制の革新と発展的研究」の 4 課題を 10 病院で共同研究を開始した。</p>		評定	評定

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価					主務大臣による評価																																															
			業務実績				自己評価	(見込評価)																																															
	<p>⑤ 地域連携クリティカルパス</p> <p>地域の医療機関と連携し、効果的・効率的な医療を提供できるよう、地域連携クリティカルパスの取組を推進し、実施病院数等の増加を目指す。</p>	<p><主な定量的指標></p> <p>なし</p> <p><その他の指標></p> <p>25年度実績値</p> <p><評価の視点></p> <p>地域連携パスの実施施設数及び件数について増加しているか。</p>	<p>⑤ 地域連携クリティカルパス</p> <p>病院から在宅医療まで一貫した地域連携による医療を実践するために、地域の医療機関と一体となり、地域連携クリティカルパス実施のための取組を行った。大腿骨頸部骨折に関する地域連携クリティカルパスの具体例としては、パスを使用することで急性期病院からの術後患者が早期に回復期病棟へ転院し、効果的なリハビリテーションを実施することで、自宅や老健施設等へ早期に退院することが可能となり、連携先の医療機関同士ではベッドの稼働率が上がり効率よく運営ができた。</p> <p>地域連携クリティカルパスを整備している病院数は平成30年度末時点において、平成25年度から5病院増えた36病院であった。</p> <p>また、実施総件数は平成25年度より2,264件増えた3,961件であり、内訳は脳卒中867件、がん（五大がん等）367件、心筋梗塞456件、糖尿病442件、大腿骨頸部骨折等1,829件であった。脳卒中、がん、大腿骨頸部骨折等を対象とした地域連携クリティカルパスを実践し、地域完結型医療の実現に貢献した。</p> <p>【各年度の地域連携クリティカルパス実施状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>整備病院数</td> <td>31病院</td> <td>31病院</td> <td>31病院</td> <td>34病院</td> <td>34病院</td> <td>36病院</td> <td>+5病院</td> </tr> <tr> <td>実施総件数</td> <td>1,697件</td> <td>1,899件</td> <td>2,449件</td> <td>2,919件</td> <td>3,391件</td> <td>3,961件</td> <td>+2,264件 (+133.4%)</td> </tr> </tbody> </table> <p>【各年度の地域連携クリティカルパス実施状況（内訳）】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>5疾病</td> <td>1,026件</td> <td>1,164件</td> <td>1,710件</td> <td>1,657件</td> <td>2,164件</td> <td>2,132件</td> <td>+1,106件</td> </tr> <tr> <td>大腿骨頸部骨折等</td> <td>671件</td> <td>735件</td> <td>739件</td> <td>1,262件</td> <td>1,227件</td> <td>1,829件</td> <td>+1,158件 (+172.6%)</td> </tr> </tbody> </table>		基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)	整備病院数	31病院	31病院	31病院	34病院	34病院	36病院	+5病院	実施総件数	1,697件	1,899件	2,449件	2,919件	3,391件	3,961件	+2,264件 (+133.4%)		基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)	5疾病	1,026件	1,164件	1,710件	1,657件	2,164件	2,132件	+1,106件	大腿骨頸部骨折等	671件	735件	739件	1,262件	1,227件	1,829件	+1,158件 (+172.6%)	評定		評定	
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)																																																
整備病院数	31病院	31病院	31病院	34病院	34病院	36病院	+5病院																																																
実施総件数	1,697件	1,899件	2,449件	2,919件	3,391件	3,961件	+2,264件 (+133.4%)																																																
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)																																																
5疾病	1,026件	1,164件	1,710件	1,657件	2,164件	2,132件	+1,106件																																																
大腿骨頸部骨折等	671件	735件	739件	1,262件	1,227件	1,829件	+1,158件 (+172.6%)																																																

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
⑥ 臨床評価指標 医療の質や機能の向上を図るため、平成 27 年度を目途に、機構全体として標準的な臨床評価指標を患者の視点も踏まえて定め、策定後は P D C A サイクルの視点を取り入れつつ業務改善に活用する。	<主な定量的指標> なし <その他の指標> なし <評価の視点> 標準的な臨床評価指標を患者の視点も踏まえて定めるための体制の整備に取り組んでいるか	⑥ 臨床評価指標 地域医療機構全体の医療の質や機能の向上、各病院における業務改善の基礎資料とするため、地域医療機構では類似独立行政法人や関係団体の臨床評価指標（※）を参考としつつ、毎月各病院から報告があるデータを基に DPC 分析ツールを用いて平成 27 年度から機構全体で 31 項目定め地域医療機構全体として患者の視点に立った標準的な臨床評価指標を年度単位で本部においてとりまとめの上各病院に配布し、活用していたが、平成 29 年度より臨床評価指標の更なる充実を図るために、指標の追加・見直しを行い合計で 100 項目の臨床評価指標を策定し、平成 30 年度においては更に 15 項目の臨床評価指標を追加し、毎月の臨床評価指標（115 項目）の数値をリアルタイムに確認できる体制を整備した。 各病院では本部で配布した臨床評価指標を医療の質や機能の向上及び業務改善の参考資料として活用した。 なお、令和元年度は更に 15 項目追加し、130 項目まで策定する予定である。 (※) 臨床評価指標とは、医療の過程や成果を評価し、医療の質の改善につなげる客観的な指標 (指標の例) ・がん 肺がん手術患者に対する治療前の病理診断の実施率 他 ・急性心筋梗塞 PCI（経皮的冠動脈形成術）施行前の抗血小板薬 2 剤併用療法の実施率 他 ・糖尿病 インスリン療法を行っている外来糖尿病患者に対する自己血糖測定の実施率 他 ・眼科系 緑内障患者に対する視野検査の実施率 ・呼吸器系 気管支喘息患者に対する吸入ステロイド剤の投与率 他 ・循環器系 心大血管手術後の心臓リハビリテーション実施率 他 ・消化器系 出血性胃・十二指腸潰瘍に対する内視鏡的治療（止血術）の実施率 他	自己評価	評定	評定	

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
			<ul style="list-style-type: none"> ・筋骨格系 大腿骨近位部骨折患者に対する早期リハビリテーション（術後4日以内）の実施率 他 ・腎・尿路系 急性腎孟腎炎患者に対する尿培養の実施率 他 ・女性生殖器系 子宮頸部上皮内がん患者に対する円錐切除術の実施率 他 ・血液 初発多発性骨髄腫患者に対する血清β2マイクログロブリン値の測定率 他 ・小児 小児食物アレルギー患者に対する特異的IgE検査の実施率 他 ・筋ジス・神経 てんかん患者に対する抗てんかん薬の血中濃度測定実施率 他 ・精神 躁病患者、双極性障害患者、総合失調症患者に対する血中濃度測定の実施率 他 ・エイズ HIV患者の外来継続受診率 他 ・抗菌薬 肺悪性腫瘍手術施行患者における抗菌薬4日以内中止率 他 等 		評定	評定

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

1. 当事務及び事業に関する基本情報															
1-3		診療事業等（地域包括ケアの実施）													
業務に関する政策・施策	日常生活圏の中で良質かつ医療が効率的に提供できる体制を整備すること					当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	地域医療機能推進機構法第13条第1項第一号、第3項								
当該項目の重要度、難易度	重要度：「高」（理由については「自己評価」欄に記載）					関連する政策評価・行政事業レビュー	該当なし								
2. 主要な経年データ															
参考指標															
指標等	達成目標	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	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）							
在宅復帰率	（平成30年度年度計画の目標） 在宅復帰率について、50.0%以上となるよう取組を進める。 (計画値)	—	—	—	—	48.5%	50.0%	経常収益（千円） 13,680,323 (注①)							
	(実績値)	—	34.4%	41.4%	46.9%	50.5%	53.4%	13,621,644 (注①)							
	(対基準値増減率)	—	—	+20.3%	+36.3%	+46.8%	+55.2%	13,608,361 (注①)							
	(達成度＝実績値/計画値)	—	—	—	—	104.1%	106.8%	13,825,344 (注①)							
訪問看護実施件数	（平成30年度年度計画の目標） 平成26年度に比し、訪問延べ回数について、50%以上の増加が図られるよう取組を進める。 (計画値)	—	—	—	—	116,085件	124,377件	14,107,663 (注①)							
	(実績値)	—	82,918件	102,946件	112,442件	140,562件	158,235件	12,912,250 (注①)							
	(対基準値増減率)	—	—	+24.2%	+35.6%	+69.5%	+90.8%	13,103,386 (注①)							
	(達成度＝実績値/計画値)	—	—	—	—	121.1%	127.2%	13,398,934 (注①)							

注) ①経常収益、経常費用、経常利益については、当機構における介護業務収益、介護業務費用の額を記載。

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

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
(3) 高齢社会に対応した地域包括ケアの実施 医療従事者、医療施設等の確保及び有効活用を図り、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、今後の高齢化の進展に対応して地域包括ケアシステム（地域の実情に応じて高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じた日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確立される体制。）づくりが進められている。 地域医療機構においては、約半数の病院に老健施設が附属しているという特色を活かし、医療サービスに加え、老健施設サービス、短期入所、通所リハ、訪問リハ、訪問看護等の複合的なサービスが一体的に提供される拠点として地域包括ケアの推進に努める。 老人保健施設サービスなど各サービスの実施に当たっては、在宅復帰、認知症対策、看取りへの対応など国の医療及び介護政策を踏まえた適切な役割を果たすよう努めること。 老人保健施設サービスなど各サービスの実施に当たっては、在宅復帰、認知症対策、看取りへの対応など国及び市町村の介護政策を踏まえた適切な役割を果たすよう努める。	(4) 高齢社会に対応した地域包括ケアの実施 各病院の特色を踏まえ、地域における在宅医療施設やサービス事業所とも協力し、医療と介護の連携体制の強化を行う。また約半数の病院に老健施設が併設されているという特色を活かし、老人保健施設サービス、短期入所、通所リハ、訪問リハ、訪問看護等の複合的なサービスが一体的に提供される拠点として地域包括ケアの推進に努める。 老人保健施設サービスなど各サービスの実施に当たっては、在宅復帰、認知症対策、看取りへの対応など国及び市町村の介護政策を踏まえた適切な役割を果たすよう努める。	<p>＜主要な業務実績＞</p> <p>(4) 高齢社会に対応した地域包括ケアの実施</p> <p>57 全ての病院に対し、地域包括ケアの推進について、推進体制の構築や当面の方針を通知し、57 全ての病院に「地域包括ケア推進室」を設置した。また、地域包括ケアに取り組むための事例集や手引き本を発行・周知し、国の医療・介護政策等を踏まえた取組、附属施設を含めた一体的な病院運営、医療と介護の連携強化を促進し、地域医療機構全体として地域包括ケアの推進に努めた。</p> <p>病院においては、救急医療、地域医療支援病院、地域包括ケア病棟の開設、地域の医療ニーズに対応した医療の提供及び在宅医療を行う地域の病院・診療所支援の機能でもある在宅療養支援病院（※1）又は在宅療養後方支援病院（※2）としての運営等により地域の医療施設等との連携体制の構築が進み、特に平成 28 年度以降は、57 全ての病院において入院早期からの退院調整において地域の医療機関や介護福祉系サービス等との緊密な連携による円滑な在宅復帰支援が進んだ。</p> <p>※1 在宅療養支援病院とは、診療報酬上の評価であり、緊急時の連絡体制及び 24 時間往診できる体制等を確保している在宅医療を行う医療機関で、24 時間患者からの連絡応需体制、24 時間の往診が可能な体制、24 時間の訪問看護が可能な体制、緊急時に在宅療養患者が入院できる病床の確保等が主な要件であり、単独型と連携型がある。</p>	<p>＜評定と根拠＞</p> <p>評定：A</p> <p>57 全ての病院で地域包括ケアを推進するための体制整備、国の政策に関する情報発信、好事例の共有等により、機構全体で地域包括ケアに取り組む土台つくりをし、各サービスの実施に当たっては、毎年度取組を充実させた。具体的には以下の通りである。</p>	<p>評定 A</p> <p><u>I. 目標の内容</u> 高齢社会に対応した地域包括ケアの実施のため、中期計画において以下の事項について目標を設定している。</p> <p>(1)地域包括支援センターの運営 (2)老健施設での医療ニーズの高い者の受け入れ、在宅復帰・在宅療養支援、看取りへの対応 (3)訪問看護・在宅医療 (4)認知症対策に積極的に取り組むこと</p> <p><u>II. 目標と実績の比較</u> (1)については、平成 29 年度末時点で 12 センターを運営し、平成 30 年には 13 センターを運営する予定である。また、平成 26 年度から 29 年度までの 4 期で地域ケア会議の開催を通算 243 回、介護予防事業並びに認知症関連事業の開催を通算 1,540 回、介護予防サービス計画（介護予防ケアプラン）の作成を合計 87,612 件及び介護予防ケアマネジメントを 9,106 件実施する等地域包括支援センターの運営を積極的に行っていると認められる。</p> <p>(2)について、在宅復帰率が平成 26 年度の 34.4% から平成 29 年度には 50.5% と大きく向上し、全体平均の 34.0%（※）を大きく上回っているほか、病院に併設されているという地域医療機構の老健施設の特徴を活かし医療ニーズの高い者の受け入れを積極的に進めている点は高く評価できる。</p>		

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)	
			<p>※2 在宅療養後方支援病院とは、在宅療養患者が緊急時に入院できる病床を常に確保し、在宅療養支援病院等の後方支援を担う病院で、あらかじめ登録のある患者について緊急時にいつでも対応し、必要があれば入院を受け入れる。</p> <p>老健施設においては、病院併設という特色を活かし医療ニーズが高い者を積極的に受け入れるとともに、在宅復帰支援及び看取り対応の強化等を図った結果、平成26年度の在宅復帰率の平均34.4%から毎年度増加を続け、平成29年度には平均50.5%、平成30年度には平均53.4%となった。この数値は平成29年度の年度計画における数値目標（平均48.5%以上）と平成30年度における年度計画における数値目標（平均50.0%以上）を上回っており、全国平均の34.0%（※）も大きく上回っている。</p> <p>訪問看護ステーションにおいては、24時間体制や看取り体制を備えるなど、機能強化を図った結果、平成26年度の15施設から15施設増えた30施設、そのうち機能強化型ステーションが8施設となり、在宅療養支援の要となる役割を遂行した。これらの取組により平成26年度の訪問延べ回数の82,918回から毎年度増加を続け、平成29年度には140,562回、平成30年度には158,235回となった。この数値は平成29年度の年度計画における数値目標（116,085回以上）と平成30年度における年度計画における数値目標（124,377回以上）を大きく上回っている。</p> <p>認知症対策においては、研修の実施による対応力のある人材の育成、認知症疾患医療センターの指定、市町村から受託している地域包括支援センターが実施する様々な認知症予防事業、自治体の依頼を受けて取り組む地域住民への認知症対応（認知症初期集中支援チーム）等を行い、新オレンジプランにある基本的考え方や7つの柱に対応した取組を実施した。</p> <p>（※）出典：平成27年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査（平成29年度調査）（2）医療提供を目的とした介護保険施設等の施設の役割を踏まえた利用者等へのサービスの在り方に関する調査研究事業報告書</p> <p>このように、病院としての取組、老健施設や訪問看護ステーション等の附属施設の取組、市町村事業への参画等複合的なサービスを一体的に実施するための様々な対策を実施したことにより、年度計画における在宅復帰率及び訪問延べ回数の数値目標を達成するなど、地域医療機構全体として地域包括ケアを強力に推進した。</p>	<p>○ 地域包括支援センターについては市町村から委託を受け平成30年度末時点で12病院・13センター（可児とうのう病院で2センター運営）を運営した。</p> <p>地域包括支援センターの委託先は、求められる機能（※）を有するほか、地域のニーズがあり、かつ病院の地域住民の評判や過去の診療実績等を踏まえ、市町村が決定する。このため、受託していることは、地域医療機構が地域のニーズに応じた医療を行い、地域住民や市町村より信頼を得ていると評価できるところである。</p> <p>（※）求められる機能</p> <p>保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等を配置し、3職種のチームアプローチにより、住民の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援できる必要がある。</p>	<p>評定</p> <p>（※）出典：平成27年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査（平成29年度調査）（2）医療提供を目的とした介護保険施設等の施設の役割を踏まえた利用者等へのサービスの在り方に関する調査研究事業報告書</p> <p>①介護老人保健施設編 83頁</p> <p>https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/00001/12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000205423.pdf</p> <p>（3）について、平成29年度末時点で41病院が訪問看護を実施している。機能強化型を含む訪問看護ステーションを設置する病院数と年間の訪問護延べ回数は平成26年度から29年度までの4期の間</p>	評定	

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																						
			業務実績			自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																					
	<p>① 地域包括支援センター 介護予防事業への取組など地域包括支援センターの運営を積極的に行う。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> 26~30年度実績値</p> <p><評価の視点> 地域包括支援センターを受託するために、積極的に取り組んだか 地域包括支援センターの積極的な運営を行うため、包括的支援事業及び介護予防事業を前年度より多く実施しているか</p>	<p>① 地域包括支援センター</p> <p>地域包括支援センターは、市町村が設置主体となり、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等を配置して、3職種のチームアプローチにより、住民の健康保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とした施設である。</p> <p>主な業務は、介護予防事業（予防給付対象者に対する指定介護予防支援）と包括的支援事業（介護予防ケアマネジメント、総合相談、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援）である。市町村の直轄運営と委託運営があり、本部においては、地域貢献の目的で自治体事業への積極的な参画を推進した。この結果、平成30年度末時点で12病院が市町村より受託して13センターの運営を行っている（可児とうのう病院が2箇域受託）。</p> <p>地域包括支援センターの委託先は、求められる機能（※）を有するほか、地域のニーズがあり、かつ病院の地域住民の評判や過去の診療実績等を踏まえ、市町村が決定する。このため、受託していることは、地域医療機構が地域のニーズに応じた医療を行い、地域住民や市町村より信頼を得ていると評価できるところである。</p> <p>（※）保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等を配置し、3職種のチームアプローチにより、住民の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援できる必要がある。</p> <p>【地域包括支援センター受託病院数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減（対29年度比）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域包括支援センター</td> <td>10病院</td> <td>10病院</td> <td>10病院</td> <td>11病院</td> <td>12病院</td> <td>+1病院</td> </tr> <tr> <td></td> <td>10センター</td> <td>10センター</td> <td>10センター</td> <td>12センター</td> <td>13センター</td> <td>+1センター</td> </tr> </tbody> </table> <p>また、地域包括支援センターでは、地域で高齢者を支えるネットワークを強化するとともに、多職種協働による個別ケース（困難事例等）の検討、地域課題やニーズの把握などを目的とした地域ケア会議を通算330回、介護予防事業や認知症関連事業を通算2,196回開催した。さらに、要支援者が</p>		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減（対29年度比）	地域包括支援センター	10病院	10病院	10病院	11病院	12病院	+1病院		10センター	10センター	10センター	12センター	13センター	+1センター	<p>○ 老健施設については、毎年度在宅復帰率を向上させ、平成26年度の34.4%から平成29年度には50.5%、平成30年度には53.4%と大幅に向上了。この数値は平成29年度の年度計画における数値目標（平均48.5%以上）と平成30年度の年度計画における数値目標（平均50.0%）を上回った。この数値は平成30年度の全国平均34.0%（平成27年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査（平成29年度調査））を大幅に上回っている。</p> <p>この他、平成30年度においては超強化型（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）が9施設、在宅強化型（在宅復帰・在宅療養支援等指標が60以上等の要件を満たす）が2施設、加算型（在宅復帰・在宅療養支援等指標が40以上等の要件を満たす）は15施設となった。</p> <p>以上のとおり、在宅復帰率が全国平均と比較して高い水準であることに加えて、国が2025年を目指して進めている地域包括ケアシステムの構築のため、在宅復帰率の向上が求められる中で地域医療機構は着実に</p>	<p>評定</p>	<p>評定</p>	<p>評定</p>	<p>評定</p>
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減（対29年度比）																							
地域包括支援センター	10病院	10病院	10病院	11病院	12病院	+1病院																							
	10センター	10センター	10センター	12センター	13センター	+1センター																							

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価							主務大臣による評価																																																																						
			業務実績						自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																																																																				
			介護予防サービスを受けるために必要な介護予防サービス計画（介護予防ケアプラン）を延111,315件作成し、包括的支援事業のひとつである介護予防ケアマネジメントを延23,365件実施した。	その数値を向上させる等、国の進める施策にも貢献した。	評定		評定																																																																									
			<table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th><th>29年度</th><th>30年度</th><th>合計</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域ケア会議開催回数</td><td>58回</td><td>61回</td><td>46回</td><td>39回</td><td>87回</td><td>330回</td></tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th><th>29年度</th><th>30年度</th><th>合計</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>介護予防事業や認知症関連事業の実施回数</td><td>314回</td><td>337回</td><td>439回</td><td>450回</td><td>656回</td><td>2,196回</td></tr> </tbody> </table> <p>【介護予防支援事業及び包括的支援事業】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th><th>29年度</th><th>30年度</th><th>合計</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>介護予防サービス計画作成数</td><td>17,103件</td><td>23,099件</td><td>21,641件</td><td>25,769件</td><td>23,703件</td><td>111,315件</td></tr> <tr> <td>介護予防ケアマネジメント実施件数</td><td>一</td><td>47件</td><td>1,263件</td><td>7,796件</td><td>14,259件</td><td>23,365件</td></tr> </tbody> </table> <p>地域包括支援センター以外の市町村からの委託事業として、平成30年度末時点での在宅介護支援センターを1病院、介護予防センターを1病院委託運営しており、平成27年度から新たに市町村事業となった在宅医療・介護連携推進事業については11病院が受託し、医師会や市町村と協力して積極的に事業に取り組み、地域住民の保健医療福祉向上に貢献した。加えて、平成28年度には新オレンジプランに数値目標が掲げられている「認知症初期集中支援チーム」を1病院が受託し地域の認知症対策と国の数値目標達成に貢献している。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th><th>29年度</th><th>30年度</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>在宅介護支援センター</td><td>1病院</td><td>1病院</td><td>1病院</td><td>1病院</td><td>1病院</td></tr> <tr> <td>介護予防センター</td><td>1病院</td><td>1病院</td><td>1病院</td><td>1病院</td><td>1病院</td></tr> <tr> <td>在宅医療・介護連携推進事業（※）</td><td>一</td><td>6病院</td><td>7病院</td><td>8病院</td><td>11病院</td></tr> </tbody> </table> <p>※在宅医療・介護連携推進事業は平成27年度より新たに市町村事業となった</p>		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	合計	地域ケア会議開催回数	58回	61回	46回	39回	87回	330回		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	合計	介護予防事業や認知症関連事業の実施回数	314回	337回	439回	450回	656回	2,196回		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	合計	介護予防サービス計画作成数	17,103件	23,099件	21,641件	25,769件	23,703件	111,315件	介護予防ケアマネジメント実施件数	一	47件	1,263件	7,796件	14,259件	23,365件		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	在宅介護支援センター	1病院	1病院	1病院	1病院	1病院	介護予防センター	1病院	1病院	1病院	1病院	1病院	在宅医療・介護連携推進事業（※）	一	6病院	7病院	8病院	11病院	○ 訪問看護については、平成30年度には4施設が開設し、平成26年度から15施設増えた30施設が訪問看護ステーションを運営している（このうち、8施設は機能強化型）。病院からの訪問看護と合わせて42病院において訪問看護事業を実施する等、中期計画に掲げる目標を達成した。また、訪問看護ステーションの体制を強化した結果、重症者の受入れやターミナルケア（在宅看取り）等が進み、年間の訪問延べ回数は毎年度増加を続け、平成30年度には158,235回となった。この数値は26年度に比して90.8%の増加であり、平成30年度の年度計画に掲げた50%以上の増加という目標値を大幅に上回った。	III. 評価	II. 目標と実績の比較	較に記載したとおり、特に老健施設における在宅復帰率と訪問延回数が平成26年度から29年度まで一貫して増加していることを高く評価する。その他のいずれの項目に関しても平成29年度時点での中期計画に掲げる目標を上回る成果をあげていると認められる。病院と老健施設等が併設されているという地域医療機構の特色を最大限に活かし、自治体や地域の介護施設等と十分に連携しながら、高齢社会に対応した地域包括ケアを強力に推進しており、第1期中期目標における所期の目標を上回る成果をあげると見込まれるため「A」と評価する。
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	合計																																																																										
地域ケア会議開催回数	58回	61回	46回	39回	87回	330回																																																																										
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	合計																																																																										
介護予防事業や認知症関連事業の実施回数	314回	337回	439回	450回	656回	2,196回																																																																										
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	合計																																																																										
介護予防サービス計画作成数	17,103件	23,099件	21,641件	25,769件	23,703件	111,315件																																																																										
介護予防ケアマネジメント実施件数	一	47件	1,263件	7,796件	14,259件	23,365件																																																																										
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度																																																																											
在宅介護支援センター	1病院	1病院	1病院	1病院	1病院																																																																											
介護予防センター	1病院	1病院	1病院	1病院	1病院																																																																											
在宅医療・介護連携推進事業（※）	一	6病院	7病院	8病院	11病院																																																																											

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																									
			業務実績			自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																								
	<p>② 老健施設</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特色を踏まえ、医療ニーズの高い者(喀痰吸引、気管切開等が必要な者)の受入を積極的に行う。また、在宅復帰・在宅療養支援機能を強化する。さらに高齢者のがん患者を含め、施設において本人や家族の意向を踏まえた看取りへの対応について取り組み、着実に進展しているか</p>	<p><主な定量的指標></p> <p>なし</p> <p><その他の指標></p> <p>26~30年度実績値</p> <p><評価の視点></p> <p>医療ニーズの高い者(喀痰吸引、気管切開等が必要な者)の受入について取り組み、着実に進展しているか</p> <p>施設において本人や家族の意向を踏まえた看取りへの対応について取り組み、着実に進展しているか</p>	<p>② 老健施設</p> <p>《在宅復帰・在宅療養支援機能の強化》</p> <p>病院併設という特色を活かし医療ニーズが高い者を積極的に受け入れるとともに、在宅復帰支援及び看取り対応の強化等を図った結果、26全ての老健施設の在宅復帰率の平均は平成26年度の34.4%から毎年度増加を続け、平成30年度には53.4%と大幅に向上し、年度計画における数値目標(平均50.0%以上)を上回った。</p> <p>【在宅復帰率】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平均在宅復帰率</td> <td>34.4%</td> <td>41.4%</td> <td>46.9%</td> <td>50.5%</td> <td>53.4%</td> </tr> </tbody> </table> <p>【施設類型(平成30年4月改定後)】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>超強化型</td> <td>9施設</td> </tr> <tr> <td>在宅強化型</td> <td>2施設</td> </tr> <tr> <td>加算型</td> <td>15施設</td> </tr> <tr> <td>基本型</td> <td>0施設</td> </tr> <tr> <td>その他型</td> <td>0施設</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>26施設</td> </tr> </tbody> </table> <p>《医療ニーズの高い者の受入》</p> <p>病院に併設されているという特色を活かし、医療ニーズの高い者(喀痰吸引、気管切開後ケア、褥瘡・創傷処置、人工肛門・人工膀胱の管理、静脈注射・点滴、血糖コントロールなど)の受入れを積極的にすすめ、着実に進展した。</p> <p>また、医療ニーズのある者を受け入れるための態勢整備として、研修によりたんの吸引等に関する知識や技能を習得した者として認定証を交付された介護職員が都道府県から登録される制度である「認定特定行為業務従事者(喀痰吸引等が実施可能な介護職員)」を有する施設は平成30年度末時点で12施設、喀痰吸引等の実施が可能な介護職員数は年々増加し、計102名となった。</p>		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	平均在宅復帰率	34.4%	41.4%	46.9%	50.5%	53.4%		30年度	超強化型	9施設	在宅強化型	2施設	加算型	15施設	基本型	0施設	その他型	0施設	合計	26施設	<p>○ 在宅医療については、平成29年度末時点では緊急時の連絡体制及び24時間往診できる体制を有する「在宅療養支援病院」を2病院、「在宅療養患者が緊急時に入院できる体制を常に確保し、在宅療養支援病院等の後方支援を行う「在宅療養後方支援病院」を13病院有し、在宅医療を担う診療所などの支援を行うとともに、地域の在宅医療・介護関係者への研修について、第1期中期目標期間の5年間で開催回数は延983回、参加人数は延32,603人となり、中期計画に掲げる目標を達成した。</p> <p>○ 認知症対策については、認知症サポート医の養成、専門外来、認知症疾患医療センター等、国策である新オレンジプランに掲げられた内容を実現すべく各病院において様々な認知症事業に積極的に取り組んだ。</p>	<p>評定</p>	<p>評定</p>
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度																											
平均在宅復帰率	34.4%	41.4%	46.9%	50.5%	53.4%																											
	30年度																															
超強化型	9施設																															
在宅強化型	2施設																															
加算型	15施設																															
基本型	0施設																															
その他型	0施設																															
合計	26施設																															

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価					主務大臣による評価																																																
			業務実績					自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																																														
			<p>【医療ニーズの高い者の受入れ状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th><th>29年度</th><th>30年度</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>受入施設数</td><td>24施設</td><td>26施設</td><td>26施設</td><td>26施設</td><td>26施設</td></tr> </tbody> </table> <p>【医療的ケア対応体制】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th><th>29年度</th><th>30年度</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>① 認定特定行為業務従事者数</td><td>33人</td><td>43人</td><td>63人</td><td>81人</td><td>102人</td></tr> <tr> <td>② ①を有する施設数</td><td>13施設</td><td>14施設</td><td>13施設</td><td>13施設</td><td>12施設</td></tr> </tbody> </table> <p>《短期入所療養介護、通所リハビテーションの充実》 在宅復帰・在宅療養支援機能として、家族の介護負担軽減のための短期入所など、短期入所療養介護及び通所リハビリテーションの充実を図った。 通所リハビリテーションでは質の高いリハビリテーションの実施に取り組み、平成30年度末時点において、26全ての老健施設においてリハビリテーションマネジメント加算Ⅰ～Ⅲ（より効果の高いリハビリテーションの実現のため、計画書やプロセス管理の充実、ケアマネジャーや他のサービス事業所を交えた「リハビリテーション会議」の実施、情報共有のしくみを評価した介護報酬）のいずれかを算定した。</p> <p>【短期入所療養介護及び通所リハビリテーションの利用者数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th><th>29年度</th><th>30年度</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>短期入所者延べ数</td><td>41,187人</td><td>42,466人</td><td>43,270人</td><td>46,006人</td><td>45,119人</td></tr> <tr> <td>通所リハビリテーション利用者延べ数</td><td>188,668人</td><td>188,492人</td><td>185,125人</td><td>186,234人</td><td>189,177人</td></tr> </tbody> </table>		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	受入施設数	24施設	26施設	26施設	26施設	26施設		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	① 認定特定行為業務従事者数	33人	43人	63人	81人	102人	② ①を有する施設数	13施設	14施設	13施設	13施設	12施設		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	短期入所者延べ数	41,187人	42,466人	43,270人	46,006人	45,119人	通所リハビリテーション利用者延べ数	188,668人	188,492人	185,125人	186,234人	189,177人	<p>認知症サポート医は、かかりつけ医の認知症診断等に関する相談役等の役割を担う医師であり、新オレンジプランにおいて平成29年度末までに5,000人の養成を目標としていたところ、平成28年度末時点で養成数に達したため、平成29年7月の新オレンジプラン改訂の際には、平成32年度末までに10,000人養成するとの上方修正がなされた。地域医療機構としても、平成30年度末までに37人を養成し、国の数値目標達成に貢献した。</p> <p>また、専門医が診察を行い認知症の早期発見を目的とする物忘れ外来を平成30年度末時点で平成25年度から16病院増えた22病院（平成25年度比366.7%）が設置し、専門的な資格や知識を持った看護師が、患者やその家族から治療に対する不安や看護・介護の悩み等の相談を受ける認知症看護外来を平成30年度末時点で平成25年度から8病院増えた10病院（平成25年度比500.0%）で設置する等、順調に専門外来を設置する病院数を増加させ、中期計画に掲げる目標を達成した。</p> <p>さらに、総合評価加算を取得した病院は平成30年度末までに48病院、認知症ケア加算（1・2）を取得した病院は平成30年度末までに54病院となり、認知症ケアの質の向上に努めた。</p> <p>新オレンジプランにおいてその設置が進められている認知症疾患医療センターを平成26年度から1病院が県から指定を受け運営した。取組の事例としては、</p>	評定	評定	評定	評定
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度																																																			
受入施設数	24施設	26施設	26施設	26施設	26施設																																																			
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度																																																			
① 認定特定行為業務従事者数	33人	43人	63人	81人	102人																																																			
② ①を有する施設数	13施設	14施設	13施設	13施設	12施設																																																			
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度																																																			
短期入所者延べ数	41,187人	42,466人	43,270人	46,006人	45,119人																																																			
通所リハビリテーション利用者延べ数	188,668人	188,492人	185,125人	186,234人	189,177人																																																			

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価					主務大臣による評価																																												
			業務実績				自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																																										
			<p>【リハビリテーションマネジメント加算（通所）】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>27年度</th><th>28年度</th><th>29年度</th><th>30年度</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>リハビリテーションマネジメント加算Ⅰ</td><td>25施設</td><td>26施設</td><td>26施設</td><td>26施設</td></tr> <tr> <td>リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ</td><td>16施設</td><td>17施設</td><td>19施設</td><td>15施設</td></tr> <tr> <td>リハビリテーションマネジメント加算Ⅲ</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>17施設</td></tr> <tr> <td>リハビリテーションマネジメント加算Ⅳ</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>4施設</td></tr> </tbody> </table> <p>注) ⅢとⅣは平成30年4月に新設（旧Ⅱの上位区分がⅢとⅣ）</p> <p>《看取り対応》</p> <p>本人や家族の希望に応じて、その意向を踏まえた看取りができるよう平成27年度以降は26全ての老健施設において看取りに関するマニュアルを整備し、職員の対応能力を高めた。本人や家族の同意を得られた入所者には、ターミナルケアに係る個別の計画を作成し他職種が連携して看取りを行う。ターミナルケア加算の算定件数でみると、年々看取り数は増加しており、25施設において計22,725件の看取りを実施し、老健施設における看取りを着実に進展させた。</p> <p>【ターミナルケア加算算定状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th><th>29年度</th><th>30年度</th><th>合計</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ターミナルケア加算算定施設数</td><td>24施設</td><td>24施設</td><td>25施設</td><td>25施設</td><td>25施設</td><td>—</td></tr> <tr> <td>ターミナルケア加算算定件数</td><td>2,857件</td><td>3,497件</td><td>4,020件</td><td>5,344件</td><td>7,007件</td><td>22,725件</td></tr> </tbody> </table>		27年度	28年度	29年度	30年度	リハビリテーションマネジメント加算Ⅰ	25施設	26施設	26施設	26施設	リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ	16施設	17施設	19施設	15施設	リハビリテーションマネジメント加算Ⅲ	—	—	—	17施設	リハビリテーションマネジメント加算Ⅳ	—	—	—	4施設		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	合計	ターミナルケア加算算定施設数	24施設	24施設	25施設	25施設	25施設	—	ターミナルケア加算算定件数	2,857件	3,497件	4,020件	5,344件	7,007件	22,725件	<p>認知症の方は医療機関の受診や各種サービスに繋がりにくいため、市薬剤師会へ働きかけ「認知症対応力向上研修」を行い、その結果、市内の約4割の調剤薬局で認知症に対応する相談窓口の設置を行う等ができた。</p> <p>地域住民から「色々と不安はあるが、相談ができる場があるだけでも気持ちが楽になる」という意見もいただき、地域のニーズを踏まえたセンターの運営が適切になされている。</p> <p>(認知症疾患医療センター指定まで)</p> <p>認知症疾患医療センターは新オレンジプランにおいて平成29年度末までに約500か所設置という目標が掲げられたが、平成28年度末で375か所と目標達成が遅れており、平成29年7月の同プラン改訂の際に、平成32年度末までに500か所設置との下方修正がなされた。専門医及び専門職の配置、認知症患者の幻覚、妄想、暴言、徘徊といった種々の行動・心理症状（BPSD）の対応、身体合併症対応のための専門的な検査体制と空床の確保、急性期の入院医療体制（又は急性期の入院治療を行える医療機関との連携確保）が求められることから、指定の難易度は高いところである。また、指定による補助金は年間300万円程度であり、認知症疾患医療センターの運営を行う上で十分な補助を受けられない点も同センターの指定数が増加しない要因としてあげられる。</p>	<p>評定</p>	<p>評定</p>
	27年度	28年度	29年度	30年度																																																
リハビリテーションマネジメント加算Ⅰ	25施設	26施設	26施設	26施設																																																
リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ	16施設	17施設	19施設	15施設																																																
リハビリテーションマネジメント加算Ⅲ	—	—	—	17施設																																																
リハビリテーションマネジメント加算Ⅳ	—	—	—	4施設																																																
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	合計																																														
ターミナルケア加算算定施設数	24施設	24施設	25施設	25施設	25施設	—																																														
ターミナルケア加算算定件数	2,857件	3,497件	4,020件	5,344件	7,007件	22,725件																																														

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																																																																								
			業務実績		自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																																																																							
	<p>③ 訪問看護・在宅医療</p> <p>訪問看護ステーション等を充実させ訪問看護体制を強化する。</p> <p>また、地域の在宅医療を担う医療機関の支援として退院支援が必要な患者や在宅療養者の急変時の受入を積極的に行うとともに、地域の在宅医療・介護関係者への研修を実施する。</p>	<p><主な定量的指標></p> <p>なし</p> <p><その他の指標></p> <p>26～30年度実績値</p> <p><評価の視点></p> <p>訪問看護体制を強化について取り組んでいるか</p> <p>退院支援が必要な患者や在宅療養者の急変時の受入について取り組んでいるか</p> <p>地域の在宅医療・介護関係者への研修を前年度より多く行っているか</p>	<p>③ 訪問看護・在宅医療</p> <p>平成30年度末時点で平成25年度より新たに15病院が訪問看護ステーションを開設、平成30年度は4病院が開設し、延30施設になった。このうち、8施設は機能強化型のステーションであり、病院からの訪問看護と合わせて42病院において訪問看護事業を実施した。</p> <p>訪問看護の体制の強化により、重症者・小児の受入れ、ターミナルケア（在宅看取り）等が進み、年間の訪問延べ回数は毎年度増加を続け、30年度には158,235回となった。この数値は26年度に比して90.8%の増加であり、平成30年度の年度計画に掲げた50%以上の増加という目標値を大幅に上回った。また、訪問看護ステーションは26全ての施設が24時間対応する体制を有し、28施設がターミナルケアを実施した。</p> <p>【訪問看護実施病院数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問看護実施病院数</td> <td>36病院</td> <td>38病院</td> <td>38病院</td> <td>41病院</td> <td>42病院</td> </tr> <tr> <td>うち訪問看ステーション</td> <td>15施設</td> <td>20施設</td> <td>24施設</td> <td>26施設</td> <td>30施設</td> </tr> <tr> <td>うち機能強化型</td> <td>1施設</td> <td>2施設</td> <td>4施設</td> <td>5施設</td> <td>8施設</td> </tr> <tr> <td>うち病院からの訪問看護</td> <td>21病院</td> <td>18病院</td> <td>14病院</td> <td>15病院</td> <td>12病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>【訪問回数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問延べ回数</td> <td>82,918回</td> <td>102,946回</td> <td>112,442回</td> <td>140,562回</td> <td>158,235回</td> </tr> <tr> <td>病院から</td> <td>18,415回</td> <td>9,211回</td> <td>8,217回</td> <td>10,642回</td> <td>8,835回</td> </tr> <tr> <td>ステーションから</td> <td>64,503回</td> <td>93,735回</td> <td>104,225回</td> <td>129,920回</td> <td>149,400回</td> </tr> </tbody> </table> <p>【ターミナルケアの実施】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>算定施設数合計※</td> <td>15施設</td> <td>15施設</td> <td>20施設</td> <td>23施設</td> <td>28施設</td> </tr> <tr> <td>算定期数※</td> <td>127件</td> <td>151件</td> <td>185件</td> <td>235件</td> <td>253件</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ターミナルケア療養費又はターミナルケア加算</p>		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	訪問看護実施病院数	36病院	38病院	38病院	41病院	42病院	うち訪問看ステーション	15施設	20施設	24施設	26施設	30施設	うち機能強化型	1施設	2施設	4施設	5施設	8施設	うち病院からの訪問看護	21病院	18病院	14病院	15病院	12病院		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	訪問延べ回数	82,918回	102,946回	112,442回	140,562回	158,235回	病院から	18,415回	9,211回	8,217回	10,642回	8,835回	ステーションから	64,503回	93,735回	104,225回	129,920回	149,400回		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	算定施設数合計※	15施設	15施設	20施設	23施設	28施設	算定期数※	127件	151件	185件	235件	253件	<p>以上のように指定の難易度等の高い認知症疾患医療センターについて、地域医療機構では上述のとおり、1病院（諫早総合病院）が指定（平成26年10月）を受けている。諫早総合病院の所在する医療圏では地域住民の高齢化と成人病患者の増加に伴い認知症患者が急速に増加しており、地域のニーズに基づき、認知症疾患医療センターの指定が求められた。このため、長崎県より公募がなされたものであるが、当初、諫早総合病院は認知症の初期診断・治療を主体とする総合病院ではあるものの、精神科常勤医がおらず、精神科病床も有しておらず、加えて、認知症患者のBPSDに対応する体制を有していない等、本来は同センターの認定を受けることは適当ではないところであった。しかしながら、近隣の精神科病床を有する公的病院は公募に応じる意思がなく、長崎県としても認知症疾患医療センターの指定が困難を極めていた。こういった状況を鑑み、「地域の医療に貢献」するという地域医療機構の基本理念と「国の施策に貢献」するため、認知症患者のBPSDについての対応を行う</p>	<p>評定</p>	<p>評定</p>
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度																																																																									
訪問看護実施病院数	36病院	38病院	38病院	41病院	42病院																																																																									
うち訪問看ステーション	15施設	20施設	24施設	26施設	30施設																																																																									
うち機能強化型	1施設	2施設	4施設	5施設	8施設																																																																									
うち病院からの訪問看護	21病院	18病院	14病院	15病院	12病院																																																																									
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度																																																																									
訪問延べ回数	82,918回	102,946回	112,442回	140,562回	158,235回																																																																									
病院から	18,415回	9,211回	8,217回	10,642回	8,835回																																																																									
ステーションから	64,503回	93,735回	104,225回	129,920回	149,400回																																																																									
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度																																																																									
算定施設数合計※	15施設	15施設	20施設	23施設	28施設																																																																									
算定期数※	127件	151件	185件	235件	253件																																																																									

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																																																		
			業務実績		自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																																																	
			<p>《地域包括ケア病棟の導入》</p> <p>平成 30 年度末時点で、地域において必要とされる医療・介護ニーズに対応するため、地域包括ケア病棟・病床を 43 病院が導入した。</p> <p>なお、平成 30 年度末時点で、病床数は 1,744 床、病床稼働率は 83.8% で稼働している。</p> <p>地域包括ケア病棟・病床への受入れ経路として、自宅や老健施設及び特別養護老人ホーム等からの新入院患者数の割合が平成 30 年度は 33.8% となっており、また、在宅復帰率が 85.7% と在宅医療や地域の老健施設との連携が進んでいる。</p> <p>さらに、在宅介護などで介護者が日々の疲れを感じ、介護力の限界を超え、介護不能となることを予防する目的で、患者を一時的に地域包括ケア病棟・病床へ短期入院させる介護家族支援短期入院の積極的な受入れも行っている。</p> <p>今後も各病院で設置されている地域包括ケア推進室が中心となって、地域包括ケア病棟・病床に期待されている役割を積極的に果たしていく。</p> <p>【地域包括ケア病棟・病床運営状況 (P20 再掲)】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26 年度</th> <th>27 年度</th> <th>28 年度</th> <th>29 年度</th> <th>30 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院数</td> <td>16 病院</td> <td>22 病院</td> <td>36 病院</td> <td>39 病院</td> <td>43 病院</td> </tr> <tr> <td>病床数</td> <td>650 床</td> <td>1,005 床</td> <td>1,598 床</td> <td>1,638 床</td> <td>1,744 床</td> </tr> <tr> <td>1 病院当たり新入院患者数</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>438 人</td> <td>462 人</td> <td>466 人</td> </tr> <tr> <td>稼働率</td> <td>72.7%</td> <td>80.2%</td> <td>77.1%</td> <td>81.6%</td> <td>83.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>《在宅医療を担う医療支援》</p> <p>平成 30 年度末までに 2 病院が在宅療養支援病院として、13 病院が在宅療養後方支援病院として、在宅医療を担う診療所などの支援を行った。</p> <p>【在宅療養支援病院数及び在宅療養後方支援病院数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26 年度</th> <th>27 年度</th> <th>28 年度</th> <th>29 年度</th> <th>30 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>在宅療養支援病院数</td> <td>2 病院</td> <td>2 病院</td> <td>2 病院</td> <td>2 病院</td> <td>2 病院</td> </tr> <tr> <td>在宅療養後方支援病院数</td> <td>7 病院</td> <td>8 病院</td> <td>12 病院</td> <td>12 病院</td> <td>13 病院</td> </tr> </tbody> </table>		26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	病院数	16 病院	22 病院	36 病院	39 病院	43 病院	病床数	650 床	1,005 床	1,598 床	1,638 床	1,744 床	1 病院当たり新入院患者数	—	—	438 人	462 人	466 人	稼働率	72.7%	80.2%	77.1%	81.6%	83.8%		26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	在宅療養支援病院数	2 病院	在宅療養後方支援病院数	7 病院	8 病院	12 病院	12 病院	13 病院	<p>体制を有する他の病院と連携という形式で諫早総合病院において指定を受けることとした。</p> <p>このほか、先進的な取組や好事例の共有、地域関係者と連携協力した活動、地域ぐるみで認知症者とその家族を支えるしくみづくりなどに主体的に取り組み、新オレンジプランの実現に貢献した。</p> <p>以上のように、定量的指標は設定されていない項目ではあるが、「在宅復帰率」と「訪問看護の延べ回数」を平成 26 年度より順調に増加させる（在宅復帰率 53.4%（対平成 26 年度比ポイント）、訪問看護の延べ回数 140,562 回（対平成 26 年度比 +169.5%））等、在宅復帰・在宅療養支援機能の強化と訪問看護体制の強化が図られた。</p> <p>また、在宅復帰率が平成 28 年度の全国平均と比較して高い水準であることに加えて、国が 2025 年を目途に進めている地域包括ケアシステムの構築のため、在宅復帰率の向上が求められている中で地域医療機構は着実にその数値を向上させる等、国の進める施策にも貢献した。</p> <p>さらに、地域医療機構においては病院に老健施設や訪問看護ステーションを併設するなどその特色を最大限に活用して、市町村から事業の委託を受けて地域に求められる委託事業を遂行するとともに、地域の医療機関、介護サービス事業者との連携により、国の施策を推進すべく、在宅復帰等の支援や認知症対策</p>	<p>評定</p>	<p>評定</p>						
	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度																																																			
病院数	16 病院	22 病院	36 病院	39 病院	43 病院																																																			
病床数	650 床	1,005 床	1,598 床	1,638 床	1,744 床																																																			
1 病院当たり新入院患者数	—	—	438 人	462 人	466 人																																																			
稼働率	72.7%	80.2%	77.1%	81.6%	83.8%																																																			
	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度																																																			
在宅療養支援病院数	2 病院	2 病院	2 病院	2 病院	2 病院																																																			
在宅療養後方支援病院数	7 病院	8 病院	12 病院	12 病院	13 病院																																																			

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価					主務大臣による評価																																																	
			業務実績					自己評価	(見込評価)																																																
			<p>《市町村等へのリハビリテーション専門職の派遣》</p> <p>地域包括ケアシステムの推進に伴い、市町村が行う介護予防事業や地域ケア会議において、リハビリテーション専門職に対する期待が高まっている。このことを踏まえ、地域医療機構では、市町村事業や地域の自主的活動等にリハビリテーション専門職を派遣している。平成 30 年度末時点で、3 病院が地域リハビリテーション支援センターとして認定を受けており、地域住民の健康維持増進のため 31 病院がリハビリテーション専門職を派遣し、5 年間で延 2,342 回にわたって市町村事業や地域の自主的活動等にリハビリテーション専門職の派遣を行った。具体的には「介護予防普及啓発活動」、「地域介護予防活動支援事業」及び「地域リハビリテーション活動支援事業」等の実施に講師や指導員として派遣し、在宅医療を受けているがん患者等に対して、患者からの要望を尊重しながら、身体的、精神的、社会的にも QOL を高く保てるよう援助を行うなど、地域のニーズに応じた取組を行っている。</p> <p>【市町村等へのリハビリテーション専門職の派遣状況（P51 再掲）】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>26 年度</th><th>27 年度</th><th>28 年度</th><th>29 年度</th><th>30 年度</th><th>合計</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>派遣病院数</td><td>24 病院</td><td>29 病院</td><td>29 病院</td><td>27 病院</td><td>31 病院</td><td>—</td></tr> <tr> <td>派遣回数</td><td>313 回</td><td>468 回</td><td>519 回</td><td>547 回</td><td>495 回</td><td>2,342 回</td></tr> </tbody> </table> <p>《在宅医療・介護関係者への研修》</p> <p>平成 30 年度末時点で、40 病院が地域の介護従事者を対象として、喀痰吸引や認知症等の研修を実施し、5 年間で実施回数は延 983 回、参加者数は延 32,603 人であった。</p> <p>【研修実施病院数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>26 年度</th><th>27 年度</th><th>28 年度</th><th>29 年度</th><th>30 年度</th><th>合計</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>介護従事者に対する研修</td><td>29 病院</td><td>37 病院</td><td>36 病院</td><td>39 病院</td><td>40 病院</td><td>—</td></tr> <tr> <td>実施回数</td><td>128 回</td><td>201 回</td><td>221 回</td><td>236 回</td><td>197 回</td><td>983 回</td></tr> <tr> <td>参加人数</td><td>5,241 人</td><td>5,903 人</td><td>6,272 人</td><td>8,248 人</td><td>6,939 人</td><td>32,603 人</td></tr> </tbody> </table>		26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	合計	派遣病院数	24 病院	29 病院	29 病院	27 病院	31 病院	—	派遣回数	313 回	468 回	519 回	547 回	495 回	2,342 回		26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	合計	介護従事者に対する研修	29 病院	37 病院	36 病院	39 病院	40 病院	—	実施回数	128 回	201 回	221 回	236 回	197 回	983 回	参加人数	5,241 人	5,903 人	6,272 人	8,248 人	6,939 人	32,603 人	<p>等の課題に率先して取り組み、地域包括ケアを強力に推進した。</p> <p>以上のことから、A と評価する。</p> <p><u>重要度「高」の理由</u></p> <p>社会保障・税一体改革大綱について（平成 24 年 2 月 17 日閣議決定）及び、社会保障制度改革国民会議報告書（平成 25 年 8 月 6 日）等において、団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年を目途に、重度な要介護状態となつても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を推進していくとされている。高齢化が急速に進行している我が国において、高齢社会に対応した地域包括ケアの実施は重要な取組であり、老人保健施設や訪問看護ステーション等を病院に備えている地域医療機構においても、国の施策を踏まえて適切な役割を果たすことが重要である。</p>	評定		評定	
	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	合計																																																			
派遣病院数	24 病院	29 病院	29 病院	27 病院	31 病院	—																																																			
派遣回数	313 回	468 回	519 回	547 回	495 回	2,342 回																																																			
	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	合計																																																			
介護従事者に対する研修	29 病院	37 病院	36 病院	39 病院	40 病院	—																																																			
実施回数	128 回	201 回	221 回	236 回	197 回	983 回																																																			
参加人数	5,241 人	5,903 人	6,272 人	8,248 人	6,939 人	32,603 人																																																			

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価													
			業務実績		自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)												
	<p>④ 認知症対策</p> <p>認知症を早期に診断し対応する体制を整備する。このため認知症サポート医の積極的な養成に努める。</p> <p>高齢者が自分らしく健康的な暮らしを継続できるよう、認知症に加え運動機能も適切に評価を行い、日常生活の指導を行うための専門外来(物忘れ外来等)を設ける。</p>	<p><主な定量的指標></p> <p>なし</p> <p><その他の指標></p> <p>26～30年度実績値</p> <p><評価の視点></p> <p>認知症サポート医を前年度より多く養成しているか</p> <p>物忘れ外来等の設置に向けた取組について、着実に進展しているか</p>	<p>④ 認知症対策</p> <p>《認知症サポート医》</p> <p>平成30年度末時点において、認知症サポート医は37人となり、認知症対策を推進するための人材の育成・確保に努めた。</p> <p>認知症サポート医は、かかりつけ医の認知症診断等に関する相談役等の役割を担う医師であり、新オレンジプランにおいて平成29年度末までに5,000人の養成を目標としていたところ、平成28年度末時点で養成数に達したため、平成29年7月の新オレンジプラン改訂の際には、平成32年度末までに10,000人養成するとの上方修正がなされた。</p> <p>地域医療機構としても、上述のとおり平成30年度末までに37人を養成し、国の数値目標達成に貢献している。</p> <p>【認知症サポート医数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認知症サポート医数 (養成病院数)</td> <td>12人 (7病院)</td> <td>20人 (14病院)</td> <td>34人 (20病院)</td> <td>35人 (24病院)</td> <td>37人 (25病院)</td> </tr> </tbody> </table>		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	認知症サポート医数 (養成病院数)	12人 (7病院)	20人 (14病院)	34人 (20病院)	35人 (24病院)	37人 (25病院)	自己評価	評定	評定	評定
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度														
認知症サポート医数 (養成病院数)	12人 (7病院)	20人 (14病院)	34人 (20病院)	35人 (24病院)	37人 (25病院)														

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																																																	
			業務実績			自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																																																
			<p>また、平成 26 年度から本部において医療・介護現場で働く看護職員等を対象に、認知症及びケアに関する知識や技術等の対応力の向上を図る目的で「認知症看護研修」等を実施し、平成 27 年度より、各地区事務所においても、厚生労働省の認知症地域医療支援事業に基づき医療専門職を対象とした「認知症対応力向上研修（平成 27 年 6 月厚生労働省より研修機関として認定）」を開催した。</p> <p>新オレンジプランでは、平成 29 年度までに病院 1 か所当たり 10 人の受講という目標があるところ、「認知症対応力向上研修」の研修カリキュラム以上に内容の濃い充実したカリキュラムの研修を含め平成 29 年度末の 4 年間の累計では全 57 病院 1,127 人が受講し、1 病院当たり 19.8 人と国の目標を大きく上回っている。また、2020 年末までに 22 万人、1 病棟当たり 10 人以上の受講という目標に対し、平成 30 年度には 178 人を対象とした研修を実施し、今後、更に病院、老健、在宅の場で認知症ケアの充実が求められることから、その要となる看護師の認知症に対する対応力強化を図るための人材育成を推進していく。</p> <p>なお、「認知症対応力向上研修」を修了した看護師を対象とした「認知症看護ステップアップ研修」及び「認知症看護研修」については、平成 28 年度診療報酬改定における「認知症ケア加算 2」の施設基準に該当する研修として厚生労働省から承認を得て開講し、全 57 病院 657 名が研修を修了した。身体的拘束の実施基準や鎮静を目的とした薬物の適正使用等の内容を盛り込んだ認知症ケアの手順書を作成し活用することにより、院内の統一が図れ認知症への対応力の向上につながった。さらに、研修を受講した看護師を中心に院内研修が行われ、更なる人材育成にもつながった。</p> <p>【認知症に関する研修の実施状況（P53 再掲）】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>研修名</th> <th>26 年度</th> <th>27 年度</th> <th>28 年度</th> <th>29 年度</th> <th>30 年度</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認知症看護研修</td> <td>32 人</td> <td>52 人</td> <td>101 人</td> <td>64 人</td> <td>—</td> <td>249 人</td> </tr> <tr> <td>認知症ケア研修</td> <td>32 人</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>32 人</td> </tr> <tr> <td>認知症対応力向上研修</td> <td>—</td> <td>187 人</td> <td>180 人</td> <td>163 人</td> <td>178 人</td> <td>708 人</td> </tr> <tr> <td>認知症看護ステップアップ研修</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>184 人</td> <td>114 人</td> <td>142 人</td> <td>440 人</td> </tr> <tr> <td>認定看護師教育課程（認知症看護）</td> <td>18 人</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>18 人</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>82 人</td> <td>239 人</td> <td>465 人</td> <td>341 人</td> <td>320 人</td> <td>1,447 人</td> </tr> </tbody> </table>	研修名	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	合計	認知症看護研修	32 人	52 人	101 人	64 人	—	249 人	認知症ケア研修	32 人	—	—	—	—	32 人	認知症対応力向上研修	—	187 人	180 人	163 人	178 人	708 人	認知症看護ステップアップ研修	—	—	184 人	114 人	142 人	440 人	認定看護師教育課程（認知症看護）	18 人	—	—	—	—	18 人	合計	82 人	239 人	465 人	341 人	320 人	1,447 人	評定		評定	
研修名	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	合計																																																		
認知症看護研修	32 人	52 人	101 人	64 人	—	249 人																																																		
認知症ケア研修	32 人	—	—	—	—	32 人																																																		
認知症対応力向上研修	—	187 人	180 人	163 人	178 人	708 人																																																		
認知症看護ステップアップ研修	—	—	184 人	114 人	142 人	440 人																																																		
認定看護師教育課程（認知症看護）	18 人	—	—	—	—	18 人																																																		
合計	82 人	239 人	465 人	341 人	320 人	1,447 人																																																		

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価							主務大臣による評価																												
			業務実績							自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																									
評定		評定									評定		評定																									
			《専門外来の設置》 上述のとおり、人材の育成・確保を図ったことにより、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毎年度増加を続け、平成 30 年度末時点で 22 病院が設置し、専門的な資格や知識を持った看護師が、患者やその家族から治療に対する不安や看護・介護の悩み等の相談を受ける認知症看護外来は毎年度増加を続け、平成 30 年度末時点で 10 病院が設置する等、順調に専門外来を設置する病院数を増加させ、中期計画に掲げる目標を達成した。 【認知症対策体制整備状況】 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>25 年度</th> <th>26 年度</th> <th>27 年度</th> <th>28 年度</th> <th>29 年度</th> <th>30 年度</th> <th>増減 (対 25 年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>物忘れ外来設置病院数</td> <td>6 病院</td> <td>11 病院</td> <td>15 病院</td> <td>18 病院</td> <td>22 病院</td> <td>22 病院</td> <td>+16 病院</td> </tr> <tr> <td>認知症外来設置病院数</td> <td>2 病院</td> <td>3 病院</td> <td>4 病院</td> <td>7 病院</td> <td>11 病院</td> <td>10 病院</td> <td>+ 8 病院</td> </tr> </tbody> </table> 《認知症疾患医療センター》 地域医療機構では、新オレンジプランにおいてその設置が進められている認知症疾患医療センターを平成 30 年度末時点で 1 病院（諫早総合病院）が県から指定を受け運営した（※）。 認知症疾患医療センターの取組事例としては、認知症の方は医療機関の受診や各種サービスに繋がりにくいため、長崎県諫早市の薬剤師会へ働きかけ「認知症対応力向上研修」を行った。その結果、市内の約 4 割の調剤薬局で認知症に対応する相談窓口の設置ができた。また、市民ボランティアを促し、認知症の方と家族の憩いの場である「認知症カフェ」の支援等も行っている。さらに、認知症患者の幻覚、妄想、暴言、徘徊といった種々の行動・心理症状 (BPSD) の対応により適切な医療を提供しにくい場合があるが、そうした事態を防ぎ、病棟看護師の対応力を向上させるため多職種で「認知症ケアチーム」を作り、週 1 回のラウンド（見回り）を行っている。 地域住民から「色々と不安はあるが、相談ができる場があるだけでも気持ちが楽になる」という意見も頂き、地域のニーズを踏まえたセンターの運営が適切になされている。		25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対 25 年度比)	物忘れ外来設置病院数	6 病院	11 病院	15 病院	18 病院	22 病院	22 病院	+16 病院	認知症外来設置病院数	2 病院	3 病院	4 病院	7 病院	11 病院	10 病院	+ 8 病院											
	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対 25 年度比)																															
物忘れ外来設置病院数	6 病院	11 病院	15 病院	18 病院	22 病院	22 病院	+16 病院																															
認知症外来設置病院数	2 病院	3 病院	4 病院	7 病院	11 病院	10 病院	+ 8 病院																															

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価					主務大臣による評価																																						
			業務実績				自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																																				
評定		評定																																												
			※認知症疾患医療センター指定まで 認知症疾患医療センター（かかりつけ医や施設、介護事業者と連携し、認知症患者とその家族の診察や相談に応じる専門機関であり、規模により基幹型、地域型、連携型（診療型）の3つに分類される。）は、新オレンジプランにおいて平成29年度末までに約500か所設置という目標が掲げられたが、平成28年度末で375か所と目標達成が遅れおり、平成29年7月の同プラン改訂の際に、平成32年度末までに500か所設置との下方修正がなされた。専門医及び専門職の配置、BPSD対応、身体合併症対応のための専門的な検査体制と空床の確保、急性期の入院医療体制（又は急性期の入院治療を行える医療機関との連携確保）が求められることから、指定の難易度は高いところである。また、指定による補助金は年間300万円程度であり、認知症疾患医療センターの運営を行う上で十分な補助を受けられない点も同センターの指定数が増加しない要因としてあげられる。 以上のように指定の難易度等の高い認知症疾患医療センターについて、地域医療機構では上述のとおり、1病院（諫早総合病院）が指定（平成26年10月）を受けている。 諫早総合病院の所在する医療圏では地域住民の高齢化と成人病患者の増加に伴い認知症患者が急速に増加しており、地域のニーズに基づき、認知症疾患医療センターの指定が求められた。このため、長崎県より公募がなされたものであるが、当初、諫早総合病院は認知症の初期診断・治療を主体とする総合病院ではあるものの、精神科常勤医がおらず、精神科病床も有しておらず、加えて、認知症患者のBPSDに対応する体制を有していない等、本来は同センターの認定を受けることは適当ではないところであった。しかしながら、近隣の精神科病床を有する公的病院は公募に応じる意思がなく、長崎県としても認知症疾患医療センターの指定が困難を極めていた。こういった状況を鑑み、「地域の医療に貢献」するという地域医療機構の基本理念と「国の施策に貢献」するため、認知症患者のBPSDについての対応を行う体制を有する他の病院と連携という形式で諫早総合病院において指定を受けることとした。 《その他の取組》 認知症対策のその他の取組としては、高齢者の基本的な日常生活機能や認知能力、意欲等を総合的に評価した際に算定する「総合評価加算」を取得した病院は平成30年度末までに48病院となり、患者の状態に応じた認知症患者への多職種チームによる介入を評価する認知症ケア加算1を算定する病院は、平成30年度末までに26病院、認知症ケア加算2を算定する病院は28病院で、いずれかの加算を算定する病院は54病院となり、診療やケア、退院調整を適切に行なった。 【総合評価加算取得病院数】 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合評価加算取得病院数</td> <td>25病院</td> <td>26病院</td> <td>34病院</td> <td>38病院</td> <td>48病院</td> </tr> </tbody> </table> 【認知症ケア加算算定状況（P54再掲）】 <table border="1"> <thead> <tr> <th>加算名</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年4月</th> <th>29年3月</th> <th>30年3月</th> <th>31年3月</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認知症ケア加算1</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>4病院</td> <td>15病院</td> <td>22病院</td> <td>26病院</td> </tr> <tr> <td>認知症ケア加算2</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>5病院</td> <td>29病院</td> <td>31病院</td> <td>28病院</td> </tr> </tbody> </table>		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	総合評価加算取得病院数	25病院	26病院	34病院	38病院	48病院	加算名	26年度	27年度	28年4月	29年3月	30年3月	31年3月	認知症ケア加算1	—	—	4病院	15病院	22病院	26病院	認知症ケア加算2	—	—	5病院	29病院	31病院	28病院										
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度																																									
総合評価加算取得病院数	25病院	26病院	34病院	38病院	48病院																																									
加算名	26年度	27年度	28年4月	29年3月	30年3月	31年3月																																								
認知症ケア加算1	—	—	4病院	15病院	22病院	26病院																																								
認知症ケア加算2	—	—	5病院	29病院	31病院	28病院																																								

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
			<p>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、新オレンジプランの7つの柱を実現すべく以下のような認知症事業に積極的に取り組んだ。具体的には以下の通りである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市区町村と協力し、認知症サポーター養成講座を開催した。 ・地域の喫茶店と協力し、認知症カフェを実施した。 ・地域の認知症疾患医療センターと協力し、認知症予防教室や公開講座を開催した。 ・市の薬剤師会に働きかけ、認知症対応力向上研修を実施した。 →市内の約4割の調剤薬局において薬剤師が認知症に対応する相談窓口を設置した。 ・病院の医師及び医療専門職から構成される認知症サポートチームによる効果的な取組を学会シンポジウムで報告した。 ・税理士、弁護士と協力し、成年後見人制度の研修会を開催した。 ・地域住民への教育・啓蒙の一環として、地域の自治会や看護協会から依頼を受け、病院の専門医、認定看護師、専門看護師らによる講演会を開催したり、出前講座の講師を務めたりした。 ・地域の医療福祉関係者を招き、実践報告や意見交換等を行う交流会を開催した。 ・「物忘れ外来の役割」、「急性期病院における認知症の取組」、「レクレーション活動の有効性」、「認知症疾患医療センターとしての認知症診療」等の演題で学会発表した。 ・「認知症対応力フォローアップ研修(対応力向上研修)」、「認知機能低下症状の問診票の活用(認知症患者の抽出)」、「認知症患者への集団ケア」、「認知症のタイプ別看護ケア」、「認知症サポートチーム回診」について地域医療機構学会で報告した。認知症患者の診療・ケアを行う上で重要な個々の取組、工夫、現状の問題点を提示し、職種を問わずより多くの病院職員が認知症への強い関心を持ち、病院全体で認知症患者に適切に対応することの重要性を示した。 ・地域のキャラバンメイト(認知症サポーター養成講座を行うボランティア講師)の協力を得て認知症サポーター養成講座を院内で開催した。多数の地域住民が参加し、地域全体で認知症を支えるという意識の向上に貢献した。 <p>これら先進的な取組や好事例の共有、地域関係者との連携協力等を通して、地域全体で認知症を支えるしくみづくりに主体的に取り組み、新オレンジプランの実現に貢献した。</p>		評定	評定

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価						主務大臣による評価			
			業務実績						自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)
			【認知症関連事業】							評定		評定
				29年度								
				施設数	回数	参加延べ 人数	施設数	回数	参加延べ 人数			
			認知症サポーター (※1) 養成講座の開催	10 施設	56 回	2,268 人	11 施設	57 回	2,586 人			
			キャラバンメイト (※2) を有する施設とその人数	9 施設	—	42 人	11 施設	—	44 人			
			認知症カフェ (※3) の開催	5 施設	81 回	1,363 人	6 施設	87 回	1,743 人			
			※ 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									

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

1. 当事務及び事業に関する基本情報													
1-4		調査研究事業											
業務に関連する政策・施策	日常生活圏の中で良質かつ医療が効率的に提供できる体制を整備すること				当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	地域医療機能推進機構法第13条第1項第一号、第3項							
当該項目の重要度、難易度					関連する政策評価・行政事業レビュー	該当なし							
2. 主要な経年データ													
①主要なアウトプット（アウトカム）情報													
指標等	達成目標	基準値 (25年度)	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度						
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	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度								
経常収益（千円）	343,205,876 (注①)	350,186,932 (注①)	348,600,180 (注①)	353,537,468 (注①)	356,763,446 (注①)								
経常費用（千円）	336,583,473 (注①)	345,253,652 (注①)	343,625,855 (注①)	346,872,208 (注①)	350,964,310 (注①)								
経常利益（千円）	6,622,403 (注①)	4,933,280 (注①)	4,974,325 (注①)	6,665,260 (注①)	5,799,136 (注①)								
従事人員数（人）	24,675 (注②)	24,573 (注①)	24,561 (注②)	24,194 (注②)	24,039 (注②)								

注) ①経常収益、経常費用、経常利益については、調査研究事業の項目（項目 1-4）で算出する
ことが困難なため、診療事業の項目全体の額を記載。

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

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

	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価			
				業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)		
	<p>2 調査研究事業 地域医療機能の向上の観点から地域医療機構が実施する取組について、他の地域における課題解決に資するよう、医学生物學的なアプローチのみならず、公衆衛生学・社会学的なアプローチも加えた調査研究を行い、地域の実情に応じた医療の提供に活用するとともに、その成果を情報発信すること。 また、地域医療機構が有する全国ネットワークを活用して、EBM(エビデンスに基づく医療 (Evidence Based Medicine))推進のための臨床研究を推進するとともに、治験に積極的に取り組むこと。</p>	<p>2 調査研究事業 (1) 地域医療機能の向上に係る調査研究の推進</p> <p>地域医療機能の向上の観点から地域医療機構が実施している健診事業・診療事業・介護事業で得られたデータを統合し、IT等を活用しつつ、公衆衛生学・社会学的なアプローチも含めた調査研究を行い、地域の実情に応じた医療の提供に活用するとともに、その成果を地域の課題解決に係るモデル等として情報発信する。</p>	<p><主な定量的指標></p> <p>なし</p> <p><その他の指標></p> <p>なし</p> <p><評価の視点></p> <p>地域医療機能の向上に係る調査研究を行うための取り組みを進めているか</p>	<p><主要な業務実績></p> <p>2 調査研究事業 (1) 地域医療機能の向上に係る調査研究の推進</p> <p>『臨床評価指標』(P60 再掲) 地域医療機構全体の医療の質や機能の向上、各病院における業務改善の基礎資料とするため、地域医療機構では類似独立行政法人や関係団体の臨床評価指標を参考しつつ、毎月各病院から報告があるデータを基に DPC 分析ツールを用いて平成 27 年度から機構全体で 31 項目定め地域医療機構全体として患者の視点に立った標準的な臨床評価指標を年度単位で本部においてとりまとめの上、各病院へ配布し、活用していたが、平成 29 年度より臨床評価指標の更なる充実を図るため、指標の追加・見直しを行い合計で 100 項目の臨床評価指標を策定し、平成 30 年度においては更に 15 項目の臨床評価指標を追加し、毎月の臨床評価指標 (115 項目) の数値を各病院がリアルタイムに確認できる体制を整備した。</p> <p>各病院では本部で配布した臨床評価指標を医療の質や機能の向上及び業務改善の参考資料として活用した。</p> <p>なお、令和元年度は更に 15 項目追加し、130 項目まで策定する予定である。</p> <p>『研究体制整備』 研究できる環境整備の一環としてインターネットを通じた医学文献検索ツールを利用できる環境の整備や診療の質の向上のため、診療支援ツールや電子ジャーナルの導入を推進した。平成 30 年度末時点で、54 病院が診療支援ツールや電子ジャーナル、医学文献検索ツールを導入し、各病院の臨床研修の基盤作りや診療の質の向上を図った。</p> <p>さらに、EBM 推進及び地域医療機構各施設が研究及び治験を行うことを推進・支援するため、地域医療機構全体の研究に係る臨床研究等倫理規程、臨床研究実施手順書、重篤な有害事象及び不具合等に関する手順書、及び利益相反管理規程を新規作成又は改定するなど本部の体制を整備した。</p> <p>『JCHO 調査研究事業』 平成 29 年度に、地域医療機能の向上に係る調査研究を推進し、より質の高く、標準的な医療を広く提供するための医学的根拠を確立することを目的として、調査研究事業を立ち上げ、組織的に調査研究事業に取り組んでいる。平成 30 年度は研究費の取扱いに関する規程・細則・事務処理要領の制定や各</p>	<p><評定と根拠></p> <p>評定 : B</p> <p>○ 平成 29 年度に、地域医療機能の向上に係る調査研究を推進し、より質の高く、標準的な医療を広く提供するための医学的根拠を確立することを目的として、調査研究事業を立ち上げ、組織的に調査研究事業に取り組んでいる。平成 30 年度は研究費の取扱いに関する規程・細則・事務処理要領の制定や各施設における利益相反管理体制を支援するなど、研究を実施しやすいように環境整備を行った。</p> <p>主な研究課題として平成 29 年度より「子宮頸がん検診における HPV 検査の有用性に関する JCHO 内多施設共同研究」を実施している。この研究は現在、自治体のがん検診において HPV 検査の導入が少しずつ増えてきており、将来的に HPV 検査併用検診が標準となることは確実であり、地域医療機構は先駆的に HPV 検査を導入することで、HPV 検査併用検診が可能な機関として地域医療機構病院の子宮頸がん検診受診者の増加につなげるとともに、多施設共同研究で、HPV 検査の有効性に関するデータを収集し、国の施策や地域医療に</p>	<p>評定</p>	<p>B</p>	<p>評定</p>	

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)	
			<p>施設における利益相反管理体制を支援するなど、研究を実施しやすいように環境整備を行った。</p> <p>主な研究課題として平成 29 年度より「子宮頸がん検診における HPV 検査の有用性に関する JCHO 内多施設共同研究」を実施している。この研究は現在、自治体のがん検診において HPV 検査の導入が少しづつ増えてきており、将来的に HPV 検査併用検診が標準となることは確実であり、地域医療機構は先駆的に HPV 検査を導入することで、HPV 検査併用検診が可能な機関として地域医療機構病院の子宮頸がん検診受診者の増加につなげるとともに、多施設共同研究で、HPV 検査の有効性に関するデータを収集し、国の施策や地域医療に貢献するためで、平成 30 年度は共同研究を進めるため、平成 29 年度に引き続き、利益相反管理に関する体制の整備や研究倫理研修を行い、12 施設において共同研究を行っている。本研究は研究期間を 5 年間、目標症例数を 20,000 例と設定しており、平成 30 年度終了時点での症例数は、9,918 例となっている。また、HPV 検査に関するパンフレットを作成し、検診受診者に配布することで HPV 検査の受診勧奨を行った。</p> <p>その他、平成 30 年度より新たに「持続血糖モニタリングを用いた薬物療法下の高齢糖尿病患者における低血糖の頻度の評価」、「バーチャルスライドシステム（遠隔病理診断システム）を利用した関東の JCHO 病院における一人病理医問題の解決と病理診断科の病院間連携の模索」、「慢性石灰化脛炎症例における疼痛消失後の実態調査」及び「JCHO 病院主導の広域的病理診断支援体制の革新と発展的研究」の 4 課題を 10 病院で共同研究を開始した。</p> <p>○ 《JCHO 学会の開催》</p> <p>平成 30 年度末までに JCHO 地域医療総合医学会を 4 回開催し本部及び各病院からの積極的な参加により、毎回約 2,000 人前後が参加する盛大な学会となった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 第 1 回「チーム JCHO による新しい地域医療のスタート～ダッシュに向け全員参画を～」 開催：平成 28 年 2 月 26 日、27 日 シンポジウム：継続 3 セッション、6 セッション 演題数：口演発表 325 題、ポスター発表 106 題 ○ 第 2 回「スタートしたチーム JCHO～その軌跡とミッションの達成に向けて～」 開催：平成 28 年 9 月 16 日、17 日 シンポジウム：継続 3 セッション、4 セッション 一般演題数：口演発表 282 題、ポスター発表 80 題 ○ 第 3 回「JCHO による新しい地域医療の覚醒」 開催：平成 29 年 11 月 17 日、18 日 シンポジウム：継続 4 セッション、4 セッション 一般演題数：口演発表 282 題、ポスター発表 150 題 ○ 第 4 回「今、JCHO に求められるもの～継承とリノベーションへの挑戦～」 開催：平成 30 年 11 月 16 日、17 日 シンポジウム：継続 4 セッション、4 セッション 一般演題数：口演発表 282 題、ポスター発表 132 題 	<p>貢献するため、平成 30 年度は共同研究を進めるため、平成 29 年度に引き続き、利益相反管理に関する体制の整備や研究倫理研修を行い、12 施設において共同研究を行っている。本研究は研究期間を 5 年間、目標症例数を 20,000 例と設定しており、平成 30 年度終了時点での症例数は、9,918 例となっている。また、HPV 検査に関するパンフレットを作成し、検診受診者に配布することで HPV 検査の受診勧奨を行った。</p> <p>○ JCHO 調査研究事業として、地域医療機能向上の観点から地域医療機構が実施している健診事業、診療事業、介護事業で得られたデータを統合し、IT を活用しつつ、公衆衛生学・社会学的なアプローチも含めた調査研究を行い、地域の実情に応じた医療の提供に活用するとともに、その成果を地域の課題に係るモデル等として情報発信することを目的に地域医療機構内多施設及び関連機関等が共同で研究を行っため、自前財源で調査研究事業を開始し、平成 29 年度においては JCHO 研究推進委員会の設置や平成 30 年度公募課題の決定などを行った。</p>	<p>評定</p>	<p>評定</p>	<p>策や地域医療に貢献するため、実際に「子宮頸がん検診における HPV 検査の有用性に関する JCHO 内多施設共同研究」を 12 病院において平成 29 年 11 月から開始しており、平成 29 年度の症例数は 2,217 件となっている。（目標症例は 5 年間で 20,000 件）</p> <p>（2）について、臨床研究の実施病院数、実施症例数及び治験・市販後調査を実施する病院数について減少してしまっているが、治験・市販後調査の症例数については平成 26 年度の 426 件に対して、平成 29 年度は 567 件と増加しているほか、</p>

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価					主務大臣による評価																																																																												
			業務実績				自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																																																																											
	<p>(2) 臨床研究及び治験の推進</p> <p>地域医療機構が有する全国ネットワークを活用し、EBM（エビデンスに基づく医療（Evidence Based Medicine））推進のための臨床研究を推進する。</p> <p>また、新医薬品等の開発の促進に資するため、地域医療機構が有する全国ネットワークを活用して治験・市販後調査に取り組み、実施病院数及び実施症例数の増加を目指す。</p>	<p><主な定量的指標></p> <p>なし</p> <p><その他の指標></p> <p>26～30年度実績値</p> <p><評価の視点></p> <p>治験・市販後調査に取り組み、実施病院数及び実施症例数が前年度より増加しているか</p>	<p>(2) 臨床研究及び治験の推進</p> <p>《臨床研究》</p> <p>平成30年度末時点で、5病院が製薬メーカーと直接契約を結び臨床研究を実施し、5年間の実施症例数は延69件となった。</p> <p>《治験・市販後調査》</p> <p>平成30年度末時点で、36病院が治験・市販後調査を実施し、5年間の実施症例数は延2,376件となった。また、平成30年度末時点でCRCを配置した病院数は19病院で、51人のCRCを配置した。</p> <p>《査読のある医学雑誌に掲載された論文数》</p> <p>平成30年度末時点で、16病院が査読のある医学雑誌に掲載された論文を発表し、5年間で延1,253本であった。和文と英文の内訳は和文665本、英文588本となっている。</p> <p>【治験・市販後調査実施状況等】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>臨床研究実施病院数</td> <td>7病院</td> <td>6病院</td> <td>6病院</td> <td>5病院</td> <td>5病院</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>臨床研究実施症例数</td> <td>16件</td> <td>16件</td> <td>16件</td> <td>6件</td> <td>15件</td> <td>69件</td> </tr> <tr> <td>治験・市販後調査実施病院数</td> <td>39病院</td> <td>38病院</td> <td>38病院</td> <td>38病院</td> <td>36病院</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>治験・市販後調査実施症例数</td> <td>426件</td> <td>393件</td> <td>490件</td> <td>567件</td> <td>500件</td> <td>2,376件</td> </tr> <tr> <td>CRC配置病院数</td> <td>16病院</td> <td>15病院</td> <td>16病院</td> <td>21病院</td> <td>19病院</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>CRC数</td> <td>39人</td> <td>36人</td> <td>35人</td> <td>46人</td> <td>51人</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>査読のある医学雑誌に掲載された論文数</td> <td>302本</td> <td>307本</td> <td>202本</td> <td>232本</td> <td>210本</td> <td>1,253本</td> </tr> </tbody> </table> <p>【査読のある医学雑誌に掲載された論文数（内訳）】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>査読のある医学雑誌に掲載された論文数（和文）</td> <td>155本</td> <td>157本</td> <td>129本</td> <td>136本</td> <td>88本</td> <td>665本</td> </tr> <tr> <td>査読のある医学雑誌に掲載された論文数（英文）</td> <td>147本</td> <td>150本</td> <td>73本</td> <td>96本</td> <td>122本</td> <td>588本</td> </tr> </tbody> </table>		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	合計	臨床研究実施病院数	7病院	6病院	6病院	5病院	5病院	—	臨床研究実施症例数	16件	16件	16件	6件	15件	69件	治験・市販後調査実施病院数	39病院	38病院	38病院	38病院	36病院	—	治験・市販後調査実施症例数	426件	393件	490件	567件	500件	2,376件	CRC配置病院数	16病院	15病院	16病院	21病院	19病院	—	CRC数	39人	36人	35人	46人	51人	—	査読のある医学雑誌に掲載された論文数	302本	307本	202本	232本	210本	1,253本		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	合計	査読のある医学雑誌に掲載された論文数（和文）	155本	157本	129本	136本	88本	665本	査読のある医学雑誌に掲載された論文数（英文）	147本	150本	73本	96本	122本	588本	<p>その他、平成30年度より新たに「持続血糖モニタリングを用いた薬物療法下の高齢糖尿病患者における低血糖の頻度の評価」、「バーチャルスライドシステム（遠隔病理診断システム）を利用した関東のJCHO病院における一人病理医問題の解決と病理診断科の病院間連携の摸索」、「慢性石灰化臍炎症例における疼痛消失後の実態調査」及び「JCHO病院主導の広域的病理診断支援体制の革新と発展的研究」の4課題を10病院で共同研究を開始した。</p> <p>○ 臨床研究は平成30年度に末時点で5病院が実施し、症例数は5年間で延69件となった。また、治験については平成30年度末時点で36病院が実施し、症例数は5年間で延2,376件となった。査読のある論文の掲載数は5年間で延1,253本（和文665本、英文588本）となった。</p>	<p>評定</p>	<p>評定</p>	<p>CRC配置病院の数やCRCの数が増加しており治験・市販後調査を実施する体制整備が進んでいると認められる。</p> <p><u>III. 評価</u></p> <p><u>II. 目標と実績の比較</u>に記載のとおり、全体としては第1期中期目標における所期の目標を概ね達成すると見込まれるため「B」と評価する。</p>
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	合計																																																																														
臨床研究実施病院数	7病院	6病院	6病院	5病院	5病院	—																																																																														
臨床研究実施症例数	16件	16件	16件	6件	15件	69件																																																																														
治験・市販後調査実施病院数	39病院	38病院	38病院	38病院	36病院	—																																																																														
治験・市販後調査実施症例数	426件	393件	490件	567件	500件	2,376件																																																																														
CRC配置病院数	16病院	15病院	16病院	21病院	19病院	—																																																																														
CRC数	39人	36人	35人	46人	51人	—																																																																														
査読のある医学雑誌に掲載された論文数	302本	307本	202本	232本	210本	1,253本																																																																														
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	合計																																																																														
査読のある医学雑誌に掲載された論文数（和文）	155本	157本	129本	136本	88本	665本																																																																														
査読のある医学雑誌に掲載された論文数（英文）	147本	150本	73本	96本	122本	588本																																																																														

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
			<p>《特許》</p> <p>平成 28 年度に、久留米総合病院が臨床検査科の検査技師 3 名による「手術組織形状保持固定機」に係る発明届を本部へ申請し、平成 28 年 10 月 24 日に職務発明として認定された。乳がん症例において、ホルマリン固定の標本の変性が問題となっているが、本発明により標本を保持し、形状を崩さずに固定できるため、完成度の高い病理標本が作製でき正確な病理診断につながると期待される。発明は、久留米大学医療センター病理診断科、民間業者と共同で手術切除組織（乳房）の形状を保持するための固定器具として特許申請を行った。</p> <p>平成 29 年度に、仙台病院の医師が「血管炎の新しいマーカー」に係る発明届を本部へ申請し、平成 29 年 7 月 31 日に職務発明として認定された。</p> <p>血管炎は内科医が担う治療の中で最も重症かつ治療の難しい疾患であり、治療の過程で発生する感染症と血管炎の識別が困難なため、新規薬剤が次々と開発された現在も死亡率が高い状態にあるが、本発明により血管炎と感染症を鑑別できるため血管炎患者の診断、加療に多大な貢献をすると予測され、血管炎患者の予後改善に結びつくことが期待される。発明は国立大学法人東北大学と共同で「血管炎の診断用バイオマーカー」として特許申請を行った。</p> <p>平成 30 年度に、仙台病院の医師が「シャントトラブル予測の補助方法およびそのためのキット」に係る発明届を本部へ申請し、平成 30 年 10 月 2 日に職務発明として認定された。</p> <p>血液透析患者にとって、シャントトラブルは、シャント血管の狭窄内腔部位のバルーン等による拡張による狭窄除去もしくは新たなシャントを形成するアドが必要となり非常な負担である。また透析医療を担当する医師にとって、シャントトラブルを早い段階で検知し、処理することは大切な事であるが、シャントトラブルの早期発見は専門家でも難しい。</p> <p>本発明はシャントトラブルの予兆を検知するもので、今後の透析治療に大いに貢献することが期待される物である。発明は旭化成ファーマ株式会社と共同で「シャントトラブル予測の検査方法及び検査用キット」として特許申請を行った。</p> <p>《意匠権》</p> <p>平成 29 年度に、徳山中央病院の小児科の看護師 3 名が「U字フェンス」に係る発明届を本部に申請し、平成 30 年 2 月 15 日に職務発明として認定された。小児の呼吸器疾患における酸素療法において、5 歳以下の患儿は酸素吸入マスクを嫌がることが多く、マスクを装着せずに蛇管から浮き流して対応しているが、蛇管が胸部に固定されているため、顔の向きや体の動きによって酸素が効果的に吸入できず、酸素テントを使用しようとしても酸素テントに入れる際に、患儿が起きてしまうという問題があったが、本発明により小児の酸素療法を効果的に行えることが期待できる。発明は徳山中央病院で「U字フェンス」として意匠権の申請を行った。</p>	<p>○ 平成 28 年度に久留米総合病院が「手術組織形状保持固定機」を、久留米大学医療センター病理診断科、民間業者と共同で手術切除組織（乳房）の形状を保持するための固定器具として特許申請を行った。</p> <p>平成 29 年度は、仙台病院が東北大学と共同で血管炎患者の診断、加療に係る新しいマーカーを発明し、「血管炎の診断用バイオマーカー」として特許申請を行った。</p> <p>また、徳山病院が小児の酸素療法を効果的に行えるフェンスを発明し、「U字フェンス」として意匠権の申請を行った。</p> <p>平成 30 年度は、仙台病院が旭化成ファーマ株式会社と共同で「シャントトラブル予測の検査方法及び検査用キット」として特許申請を行った。</p> <p>以上のことから、概ね計画どおりに実施したため、B と評価する。</p>	評定	評定

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

1. 当事務及び事業に関する基本情報

1-5	教育研修事業		
業務に関する政策・施策	日常生活圏の中で良質かつ医療が効率的に提供できる体制を整備すること	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	地域医療機能推進機構法第13条第1項第一号、第3項
当該項目の重要度、難易度	重要度：「高」（理由については「自己評価」欄に記載）	関連する政策評価・行政事業レビュー	該当なし

2. 主要な経年データ

①主要なアウトプット（アウトカム）情報							②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
指標等	達成目標	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	指標	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
								経常収益 (千円)	594,457 (注①)	584,662 (注①)	577,118 (注①)	592,942 (注①)	591,594 (注①)
								経常費用 (千円)	1,304,239 (注①)	1,261,383 (注①)	1,221,679 (注①)	1,210,707 (注①)	1,147,058 (注①)
								経常利益 (千円)	△709,781 (注①)	△676,721 (注①)	△644,562 (注①)	△617,766 (注①)	△555,464 (注①)
								従事人員数 (人)	24,675 (注②)	24,573 (注②)	24,561 (注②)	24,194 (注②)	24,039 (注②)

注) ①経常収益、経常費用、経常利益については、当機構における教育業務収益、教育業務費用の額を記載。

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

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

	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
	<p>3 教育研修事業</p> <p>地域医療機構の有する特色や全国ネットワークを活用し、地域の医療機関と連携しつつ、地域医療機構の特色を活かした臨床研修プログラムやキャリアパスを構築し、地域医療機構が担う医療等に対する使命感をもった質の高い職員の確保・育成に努めること。地域医療の現場においては、日常的に頻度が高く、幅広い領域の疾病等について適切な対応を行い、かつ、他職種と連携して多様なサービスを包括的に行う医師の役割が期待されていることから、こうした総合的な診療能力を持つ医師の育成にも努めること。</p> <p>また、EBMの成果の普及や医療と介護の地域連携の促進などを目的として、地域の医療・介護の従事者に対する研修事業の充実を図ること。</p> <p>さらに、地域住民の健康の意識を高めることなどを目的として、地域社会に貢献する教育活動を実施すること。</p> <p>これらの教育研修事業を行うことによって得られた知見や成果等を情報発信すること。</p>	<p>3 教育研修事業</p> <p>地域医療機構の有する全国ネットワークを活用し、地域の医療機関と連携しつつ、地域医療機構の特色を活かした臨床研修プログラムやキャリアパスにより、地域医療機構が担う医療等に対する使命感をもった質の高い職員の確保・育成に努めるとともに、地域医療に貢献する研修事業等を実施する。</p> <p>また、教育研修事業によって得られた知見等を情報発信する。</p>	<p>＜主な定量的指標＞</p> <p>なし</p> <p>＜その他の指標＞</p> <p>なし</p> <p>＜評価の観点＞</p> <p>なし</p>	<p>＜主要な業務実績＞</p> <p>3 教育研修事業</p> <p>《初期臨床研修病院》</p> <p>平成 30 年度時点で、26 病院が基幹型臨床研修指定病院として指定を受け、24 病院が協力型臨床研修病院として指定された。</p> <p>《後期臨床研修病院》</p> <p>平成 30 年度時点で、33 病院が専門医を育成する研修プログラムを実施し、そのうち 30 病院が総合診療医プログラムを策定した。</p> <p>《JCHO 版病院総合医 (Hospitalist) 育成プログラム》 (P35 再掲)</p> <p>地域医療やチーム医療の要になることが期待される総合医の育成については、地域医療機構では時代の求めに応じ、他の団体に先駆け、平成 29 年度から地域医療に貢献する医師を育成するための JCHO 版病院総合医 (Hospitalist) 育成プログラムを開始した。</p> <p>このプログラムは、地域医療機構 57 全ての病院のネットワークを活用し、医師個人のニーズに合ったカリキュラムを提供する地域医療機構独自のプログラムであり、本プログラムの運用による病院総合医の育成を通じ、地域医療に貢献していくことが目的である。</p> <p>本プログラムは後期研修を修了した卒後 6 年目以降の医師が対象であり、内科や総合診療科以外の科の専門医を取得している医師、開業して地域医療に従事することを目指す医師なども対象となる。研修期間は 2 年（3 年間まで延長可能）であり、地域医療の実践病院における病院総合医、医師不足地域で貢献する医師、又は総合診療が可能な開業医などとして地域医療を実践する能力をもった医師を育成することを目指し、平成 29 年度は JCHO 版病院総合医育成プログラムにより 2 名の医師が地域医療機構内の 3 病院にて研修を行い平成 30 年度については、1 名がこのプログラムに参加し合計 3 名の医師が研修を</p>	<p>＜評定と根拠＞</p> <p>評定：A</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 地域医療やチーム医療の要になることが期待される総合医の育成については、時代の求めに応じ、他の団体に先駆け、初期及び後期臨床研修を修了した医師を対象にした JCHO 版病院総合医 (Hospitalist) 育成プログラムを構築した。 <p>具体的には、平成 28 年度に 57 全ての病院で研修プログラムを作成するとともに、JCHO 版病院総合医 (Hospitalist) 運営委員会において 57 全ての病院を研修施設として認定し、地域医療機構の全国ネットワークを活用してそれぞれの地域での特徴を生かした研修が行えるように体制の整備を行った。</p> <p>平成 29 年度は JCHO 版病院総合医育成プログラムにより 2 名の医師が地域医療機構内の 3 病院にて研修を開始し、平成 30 年度も既に 1 名がこのプログラムに参加し合計 3 名の医師が研修を行っている。</p> <p>加えて、平成 30 年度はプライマリ・ケア連合学会と連携を開始する等、他団体との連携も積極的に進めている。なお、本取組については、平成 30 年度に医療専門サイトに掲載され、全国の医療従事者等に紹介された。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ また、国立がん研究センター中央病院と、がん患者が治療を続けながら地元で暮らせるよう、医療連携を 	<p>評定</p> <p>A</p>	<p>評定</p>

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																															
			業務実績		自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																														
			<p>行い、平成 30 年度をもって 1 名が研修を修了した。また、令和元年度は 2 名が新たに研修に参加する予定である。</p> <p>なお、平成 30 年度からはプライマリ・ケア連合学会と連携し、全日本病院協会総合医育成プログラムスクーリングの受講（当該スクーリングを受講することにより、プライマリ・ケア学会の認定医取得の際に筆記試験が免除となる。）や東京城東病院への指導医育成のための講師派遣等によりプログラムを充実させた。</p> <p>研修場所は地域医療機構 57 全ての病院を認定しており、総合診療を実施している総合診療重点病院が 17 病院、地域医療のモデルとなる地域研修病院が 20 病院、特定の科の専門的研修が可能な専門研修病院が 27 病院（重複病院あり）となっている。なお、2 年間の研修修了後は国内外への留学や希望する地域医療機構病院での正規雇用等のキャリアパスも提示している。</p> <p>これらの病院と研修生のニーズに合わせた研修を組み合わせて行うことで JCHO 版病院総合医の育成に地域医療機構全体で取り組んでいる。</p> <p>また、本取組については、平成 30 年度に医療専門サイトに掲載され、全国の医療従事者等に紹介された。</p> <p>【JCHO 版病院総合医（Hospitalist）育成プログラム取組状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26 年度</th> <th>27 年度</th> <th>28 年度</th> <th>29 年度</th> <th>30 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>プログラム策定病院数</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>57 病院</td> <td>57 病院</td> <td>57 病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>【JCHO 版病院総合医（Hospitalist）育成プログラム研修参加延人数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26 年度</th> <th>27 年度</th> <th>28 年度</th> <th>29 年度</th> <th>30 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>研修参加延人数</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>2 人</td> <td>3 人</td> </tr> </tbody> </table> <p>【JCHO 版病院総合医の研修病院の状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>30 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合診療重点病院</td> <td>17 病院</td> </tr> <tr> <td>地域研修病院</td> <td>20 病院</td> </tr> <tr> <td>専門研修病院</td> <td>27 病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>※専門研修病院については、重複病院あり。</p> <p>《国立がん研究センター中央病院との包括連携》（P16 再掲）</p> <p>国立がん研究センター中央病院と、がん患者が治療を続けながら地元で暮らせるよう、医療連携を主としつつ、治験や臨床研究などの研究分野の連携、研修や人事交流など人材育成も含めた、医療・教育・研究等に関わる連携・交流を促進する包括協定を平成 30 年 2 月 26 日に締結した。</p>		26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	プログラム策定病院数	—	—	57 病院	57 病院	57 病院		26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	研修参加延人数	—	—	—	2 人	3 人		30 年度	総合診療重点病院	17 病院	地域研修病院	20 病院	専門研修病院	27 病院	<p>主としつつ、治験や臨床研究などの研究分野の連携、研修や人事交流など人材育成も含めた、医療・教育・研究等に関わる連携・交流を促進する包括協定を平成 30 年 2 月 26 日に締結した。国立がん研究センター中央病院において、地域医療機構の職員（医師、看護師、薬剤師、放射線技師、臨床検査技師など）が専門的な研修を受け、がん医療に関する知識を深めることで、地域医療の発展に貢献することを目指していく。</p> <p>平成 30 年度は、2 つの健康保険組合に係る全国の事業所の方が同内容のがん検診が受けられるように、国立がん研究センター中央病院と協力し、同病院で対応が難しい地方の事業所のがん検診を地域医療機構の病院で実施するなどの連携を行った。</p> <p>○ さらに、医師の初期及び後期臨床研修については、以下のとおりであり、特に「日常的に頻度が高く、幅広い領域の疾患等に適切な対応を行う総合的な診療能力を有する医師」の育成を目的とした「総合診療医プログラム」を策定した病院数が平成 26 年度以降順調に増加する等、地域医療に貢献する医師の育成に積極的に取り組んだ。</p> <p>【医師の初期及び後期臨床研修の状況（平成 30 年度末時点）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修を実施 50 病院 (対平成 26 年度比 + 3 病院) ・後期臨床研修を実施 30 病院 (対平成 26 年度比 + 8 病院) ・うち 30 病院が総合診療医プログラムを策定 (対平成 26 年度比 + 14 病院) ・うち 15 病院が地域で不足する専門医（小児科、産婦人科、麻酔科、救急科）のプログラムを策定 (対平成 26 年度比 + 4 病院) 	<p>評定</p> <p>評定</p> <p>ると認められる。また、平成 29 年度時点における参加者は少ないものの、JCHO 版総合医（Hospitalist）育成プログラムとして、地域医療に貢献する病院総合医の育成に他の医療関係団体に先駆けて取り組んでいることは評価できる。</p> <p>(1)の②については地域医療機構の業務実績・自己評価欄に記載のとおり看護師の資質向上に積極的に取り組み、高度な看護実践能力及びマネジメント能力等を有する看護師の育成を行っていると認められる。</p>
	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度																																
プログラム策定病院数	—	—	57 病院	57 病院	57 病院																																
	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度																																
研修参加延人数	—	—	—	2 人	3 人																																
	30 年度																																				
総合診療重点病院	17 病院																																				
地域研修病院	20 病院																																				
専門研修病院	27 病院																																				

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																													
			業務実績			自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																												
			<p>具体的には、医療連携については、難治性がんや希少がんを含む様々ながんで全国から集まった患者が、国立がん研究センター中央病院での治療を終了した後に、高度急性期から慢性期まで幅広い疾患に対応できる地域医療機構の病院が、在宅医療やリハビリテーションなど必要な治療を提供することにより、地元でも安心して療養できる体制を構築し、将来的には、がん医療に必要な情報を適切に共有できる連携システムの構築を予定している。</p> <p>また、人材育成については、国立がん研究センター中央病院において、地域医療機構の職員（医師、看護師、薬剤師、放射線技師、臨床検査技師など）が専門的な研修を受け、がん医療に関する知識を深めることで、地域医療の発展に貢献することを目指していく。</p> <p>平成 30 年度は、2 つの健康保険組合に係る全国の事業所の方が同内容のがん検診が受けられるよう、国立がん研究センター中央病院と協力し、同病院で対応が難しい地方の事業所のがん検診を地域医療機構の病院で実施するなどの連携を行った。</p> <p>《特定行為に係る看護師の研修》</p> <p>特定行為に係る看護師の研修（特定行為研修）（※）制度について、地域医療機構全体で、特定行為ができる看護師を育成するため、公的病院グループとして初めて平成 29 年 3 月 29 日に厚生労働大臣に指定研修機関として指定を受け、平成 29 年 4 月より研修を開始している。</p> <p>（※） 特定行為研修とは、診療の補助であり、看護師が行う医療行為のうち看護師が手順書により行う「特定行為」を学ぶ研修である。実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能が必要であり、団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年に向け、今後の医療を支えるために特定行為ができる看護師を二桁万人確保していく方針が国から出され、保健師助産師看護師法の一部改正によって、平成 27 年 10 月 1 日から特定行為を行う看護師に対し「特定行為研修」の受講が義務付けられた。</p> <p>《地域社会に貢献する教育活動》</p> <p>平成 30 年度末時点で、地域社会に貢献する教育活動として、医師・コメディカルが協働して、地域に開かれた市民講座や外来患者に対する待ち時間を利用した疾病に関するミニ講座等を 57 全ての病院が開催し、5 年間で実施回数は延 5,244 回で、参加人数は延 122,840 人であった。</p> <p>【地域住民に対する研修実施病院数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26 年度</th> <th>27 年度</th> <th>28 年度</th> <th>29 年度</th> <th>30 年度</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域住民に対する研修</td> <td>48 病院</td> <td>57 病院</td> <td>57 病院</td> <td>57 病院</td> <td>57 病院</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>実施回数</td> <td>916 回</td> <td>1,076 回</td> <td>1,130 回</td> <td>1,080 回</td> <td>1,042 回</td> <td>5,244 回</td> </tr> <tr> <td>参加人数</td> <td>17,252 人</td> <td>28,615 人</td> <td>25,885 人</td> <td>26,484 人</td> <td>24,604 人</td> <td>122,840 人</td> </tr> </tbody> </table>		26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	合計	地域住民に対する研修	48 病院	57 病院	57 病院	57 病院	57 病院	—	実施回数	916 回	1,076 回	1,130 回	1,080 回	1,042 回	5,244 回	参加人数	17,252 人	28,615 人	25,885 人	26,484 人	24,604 人	122,840 人	<p>○ 看護師の育成については、地域住民の多様なニーズに応え、安心して暮らせる地域医療を支えることができるよう、現在国において受講者の拡大が求められている特定行為研修について、平成 29 年 3 月、全国に先駆けて公的病院グループとして初めて、特定行為研修の指定研修機関として指定を受けた。在宅への早期移行、在宅療養支援の強化を重視して独自に設定した糖尿病看護、透析看護、感染看護、創傷ケア、在宅ケアの 5 領域において、平成 29 年度から研修を開始するために病院管理者や関係機関との調整、指導者の育成を進め、地域医療機構において年間 130 名の研修を可能とする体制を整備した。地域医療機構が指定研修機関として指定されたことは、指定研修機関としての指定を目指す日本赤十字社等の他の公的医療機関の先行モデルとなっており、複数の問い合わせにも対応し、平成 30 年 2 月に日本赤十字社、平成 31 年 2 月に労働者健康安全機構や農業協同組合連合会が指定を受ける等の指定研修機関を増やすことにも貢献した。</p>	<p>評定</p>		評定	
	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	合計																														
地域住民に対する研修	48 病院	57 病院	57 病院	57 病院	57 病院	—																														
実施回数	916 回	1,076 回	1,130 回	1,080 回	1,042 回	5,244 回																														
参加人数	17,252 人	28,615 人	25,885 人	26,484 人	24,604 人	122,840 人																														

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																																																
			業務実績		自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																																															
	<p>(1) 質の高い人材の育成・確保</p> <p>① 質の高い医師の育成</p> <p>研修医（初期及び後期）については、地域医療機構の特色を活かしたプログラムに基づく研修を実施し、質の高い医師の育成を行う。</p> <p>専門医の育成については、現在、検討が進められている新たな専門医に関する仕組みの動向も注視しつつ、当面は、現行の専門医の育成はもとより、日常的に頻度が高く、幅広い領域の疾病等に適切な対応を行う総合的な診療能力を有する医師の育成のために総合診療プログラム等の策定や研修等を実施しているか。</p> <p>また、地域医療機構の有する全国ネットワークによる情報・ノウハウ等の共有化を図り、研修の質の向上を図る。</p>	<p><主な定量的指標></p> <p>なし</p> <p><その他の指標></p> <p>26～30年度実績値</p> <p><評価の視点></p> <p>臨床研修指定病院数は前年度より増加しているか</p> <p>日常的に頻度が高く、幅広い領域の疾病等に適切な対応を行う総合的な診療能力を有する医師の育成のために総合診療プログラム等の策定や研修等を実施しているか。</p>	<p>(1) 質の高い人材の育成・確保</p> <p>《初期臨床研修病院》</p> <p>平成30年度末時点では、初期臨床研修については、26病院が基幹型臨床研修指定病院として認定を受け（うち22病院は協力型にも指定）、協力型臨床研修病院としては24病院が指定されており、救急からリハビリテーションまで幅広い医療機能を有している地域医療機構の特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だ。</p> <p>【初期臨床研修取組状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>基幹型臨床研修指定病院数</td> <td>25病院</td> <td>25病院</td> <td>25病院</td> <td>26病院</td> <td>26病院</td> </tr> <tr> <td>協力型臨床研修指定病院数</td> <td>22病院</td> <td>23病院</td> <td>24病院</td> <td>22病院</td> <td>24病院</td> </tr> <tr> <td>初期臨床研修実施病院数</td> <td>47病院</td> <td>48病院</td> <td>49病院</td> <td>48病院</td> <td>50病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>《後期臨床研修病院》</p> <p>平成30年度末時点では、後期臨床研修については、30病院が専門医を育成する研修プログラムを実施し、そのうち30病院は日常的に頻度が高く、幅広い領域の疾病等に適切な対応を行う総合的な診療能力を有する医師の育成のために総合診療医プログラムを策定した。また、15病院が地域で不足する専門医（小児科、産婦人科、麻酔科、救急科）のプログラムを策定した。</p> <p>【後期臨床研修取組状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>プログラム策定病院数</td> <td>22病院</td> <td>27病院</td> <td>28病院</td> <td>29病院</td> <td>33病院</td> </tr> <tr> <td>うち総合診療医プログラム策定病院数</td> <td>16病院</td> <td>20病院</td> <td>24病院</td> <td>27病院</td> <td>30病院</td> </tr> <tr> <td>うち地域で不足する専門医（小児科、産婦人科、麻酔科、救急科）プログラム策定病院数</td> <td>11病院</td> <td>10病院</td> <td>15病院</td> <td>17病院</td> <td>15病院</td> </tr> </tbody> </table>		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	基幹型臨床研修指定病院数	25病院	25病院	25病院	26病院	26病院	協力型臨床研修指定病院数	22病院	23病院	24病院	22病院	24病院	初期臨床研修実施病院数	47病院	48病院	49病院	48病院	50病院		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	プログラム策定病院数	22病院	27病院	28病院	29病院	33病院	うち総合診療医プログラム策定病院数	16病院	20病院	24病院	27病院	30病院	うち地域で不足する専門医（小児科、産婦人科、麻酔科、救急科）プログラム策定病院数	11病院	10病院	15病院	17病院	15病院	<p>また、2025年に向けて、国が10万人以上の養成を目指している本制度であるが、各指定研修機関においては（平成31年2月21日現在、39都道府県113機関）募集人数が概ね30人前後（ホームページ公開情報より）のところ、地域医療機構では年間130人の研修を可能とする体制を整備したことは、地域医療への貢献とともに制度の普及及び国の目標達成にも大きく貢献した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 認知症看護、在宅療養支援等の地域包括ケアに重点を置いた研修などを実施（5年間の研修修了者2,046人）するなど、質の高い看護師の育成のための取組の拡大・充実を図った。 ○ 認定看護管理者教育課程については、平成28年度からファーストレベルを追加し、セカンドレベル、サードレベルの全3教育課程を継続して実施（5年間の受講者数477人）した。この認定看護管理者教育機関として日本看護協会より認定を受けている機関は全国に76機関あるが、全3教育課程を継続的に実施しているのは10機関で、独立行政法人では地域医療機構が唯一の教育機関である。これにより、地域医療機構は、「認定看護管理者」所属率が80.7%で、全国で3番目、独立行政法人では一番多い施設となっている（日本看護協会ホームページ、ニュースリリース2017年8月）。認定看護管理者とは、日本看護協会が、特に、病院や老健施設の管理者と 	<p>評定</p> <p>評定</p> <p>評定</p> <p>評定</p>	<p>III. その他考慮すべき要素</p> <p>看護師の特定行為に係る研修制度は在宅医療の推進や医師の働き方改革におけるタスク・シフティングに資する重要な制度であるが、地域医療機構は平成29年3月に当該研修制度の指定研修機関として厚生労働大臣の指定を受け、平成29年度から</p>
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度																																																	
基幹型臨床研修指定病院数	25病院	25病院	25病院	26病院	26病院																																																	
協力型臨床研修指定病院数	22病院	23病院	24病院	22病院	24病院																																																	
初期臨床研修実施病院数	47病院	48病院	49病院	48病院	50病院																																																	
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度																																																	
プログラム策定病院数	22病院	27病院	28病院	29病院	33病院																																																	
うち総合診療医プログラム策定病院数	16病院	20病院	24病院	27病院	30病院																																																	
うち地域で不足する専門医（小児科、産婦人科、麻酔科、救急科）プログラム策定病院数	11病院	10病院	15病院	17病院	15病院																																																	

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
			<p>『JCHO 版病院総合医（Hospitalist）育成プログラム』（P35 再掲）</p> <p>地域医療やチーム医療の要になることが期待される総合医の育成については、地域医療機構では時代の求めに応じ、他の団体に先駆け、平成 29 年度から地域医療に貢献する医師を育成するための JCHO 版病院総合医（Hospitalist）育成プログラムを開始した。</p> <p>このプログラムは、地域医療機構 57 全ての病院のネットワークを活用し、医師個人のニーズに合ったカリキュラムを提供する地域医療機構独自のプログラムであり、本プログラムの運用による病院総合医の育成を通じ、地域医療に貢献していくことが目的である。</p> <p>本プログラムは後期研修を修了した卒後 6 年目以降の医師が対象であり、内科や総合診療科以外の科の専門医を取得している医師、開業して地域医療に従事することを目指す医師なども対象となる。研修期間は 2 年（3 年間まで延長可能）であり、地域医療の実践病院における病院総合医、医師不足地域で貢献する医師、又は総合診療が可能な開業医などとして地域医療を実践する能力をもった医師を育成することを目指し、平成 29 年度は JCHO 版病院総合医育成プログラムにより 2 名の医師が地域医療機構内の 3 病院にて研修を行い平成 30 年度については、1 名がこのプログラムに参加し合計 3 名の医師が研修を行い、平成 30 年度をもって 1 名が研修を修了した。また、令和元年度は 2 名が新たに研修に参加する予定である。</p> <p>なお、平成 30 年度からはプライマリ・ケア連合学会と連携し、全日本病院協会総合医育成プログラムスクーリングの受講（当該スクーリングを受講することにより、プライマリ・ケア学会の認定医取得の際に筆記試験が免除となる。）や東京城東病院への指導医育成のための講師派遣等によりプログラムを充実させた。</p> <p>研修場所は地域医療機構 57 全ての病院を認定しており、総合診療を実施している総合診療重点病院が 17 病院、地域医療のモデルとなる地域研修病院が 20 病院、特定の科の専門的研修が可能な専門研修病院が 27 病院（重複病院あり）となっている。また、2 年間の研修修了後は国内外への留学や希望する地域医療機構病院での正規雇用等のキャリアパスも提示している。</p> <p>これらの病院と研修生のニーズに合わせた研修を組み合わせて行うことで JCHO 版病院総合医の育成に地域医療機構全体で取り組んでいる。</p> <p>また、本取組については、平成 30 年度に医療専門サイトに掲載され、全国の医療従事者等に紹介された。</p>	<p>して患者・家族・地域住民のニーズに応じてよりよい医療サービスの提供ができる体制に組織を改革する能力を有する者として認定するものである。この看護管理者の育成は、中期計画に掲げる高度なマネジメント能力を持つ看護師の育成という目標を達成するとともに、国の施策や方向性を把握し、リーダーシップを發揮して関係機関と連携を図り、自施設のみならず地域全体の活性化につなげる等地域包括ケアシステムの構築の実現に大きく寄与することが期待できる。また、これらの看護管理者教育課程研修は JCHO 以外の組織からも幅広く受講者を受入れ、マネジメント能力の高い看護管理者を育成することで地域の看護の質向上に貢献した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 附属の看護専門学校においては、地域医療・地域包括ケアの担い手となる看護師の養成に努め、卒業生の看護師の国家試験合格率は法人発足以来、常に全国平均を上回る等、質の高い教育を実施している。 ○ 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及び確保を推進する目的で東京医療保健大学と平成 28 年 11 月 22 日に協定を締結（※）し、平成 29 年度は看護学部開設に向けて教育内容の検討や学生確保のための情報提供、教育環境の整備等の調整を行い、平成 30 年度に千葉看護学部が開設された。現在、地域医療機構の病院等で臨地実習を受入れ、講義等に臨床現場の人材を派遣し、積極的に大学教育に関与している。 <p>（※）協定の内容</p> <p>平成 30 年 4 月に地域医療機構が保有する設備を活かし、東京医療保健大学に千葉看護学部が開設されることに併せて、地域医療機構職員の派遣や実習の場の提供を行う等するもの</p> <p>協定締結及び開設に至るまでに 1 学年 100 人定員に対応した大学教育が適切に行える教育環境の整備や教材の有効活用、実習受入施設の調整、お互いの経験を活かしたカリキュラム調整、質の高い教員の確保等、ハード面、ソフト面の両面からの体制整備等の様々な課題について、東京医療保健大学との累次にわたる調整を粘り強く進め、丁寧な説明により一つ一つ理解を得ながら、その解決に取り組んだ結果、平成 30 年 4 月に同大学の看護学部は無事に開設し</p>	<p>評定</p> <p>評定</p> <p>実際に研修を開始している。 平成 30 年 2 月時点における当該研修制度の定員の合計は約 1,100 人であるのに對し、地域医療機構の定員は 130 人であり、同時点で、全国に 69 の指定研修機関がある中で全体の 1 割以上を占める研修実施体制を構築している。 また、平成 29 年度において地域医療機構では実際に 82 人に対する研修を実施したが、平成 29 年 3 月から平成 30 年 3 月の間ににおける全国の指定研修機関の修了者数が延 423 人で</p>	

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																																																																																																			
			業務実績			自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																																																																																																		
	<p>② 質の高い看護師の育成</p> <p>高度な看護実践能力及びマネジメント能力をもち、医師など他職種との協働によりチーム医療を積極的に提供していくことのできる質の高い看護師の育成を行う。</p> <p>また、地域包括ケアに関する専門分野において質の高い看護師を育成するため、病院、訪問看護ステーション、老人保健施設において実習指導者の任務にあたる者に対する研修を積極的に行なう。</p>	<p>＜主な定量的指標＞なし</p> <p>＜その他の指標＞26～30年度実績値</p> <p>＜評価の視点＞質の高い看護師の育成のための研修を行なっているか</p> <p>地域包括ケアに関する専門分野における質の高い看護師育成のための研修を行なっているか</p>	<p>① 質の高い看護師の育成</p> <p>1) 高度な看護実践能力の育成 《本部及び病院における研修について》</p> <p>地域包括ケアに関する専門分野における質の高い看護師育成のための研修については、平成26年度より認知症看護、退院調整看護、糖尿病看護等の研修を実施し、延2,046人が受講した。平成28年度診療報酬改定における「認知症ケア加算2」の施設基準に該当する研修として「認知症看護研修」及び「認知症対応力向上研修」を修了した看護師を対象とする「認知症看護ステップアップ研修」については、厚生労働省から承認を得て多くの病院で認知症ケアの向上と加算の取得ができるように体制を整えた。</p> <p>また、各病院においては、クリニカルラダーに基づく教育計画を作成しており、厚生労働省のガイドラインに沿った新人看護職員研修等の院内研修を実施し、平成26年度より延344,679人が受講し、院外研修は延46,527人が受講した。</p> <p>【地域包括ケアに関する本部・地区事務所の研修修了者数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>研修名</th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th><th>29年度</th><th>30年度</th><th>合計</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認知症看護研修</td><td>32人</td><td>52人</td><td>101人</td><td>64人</td><td>—</td><td>249人</td></tr> <tr> <td>認知症ケア研修</td><td>32人</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>32人</td></tr> <tr> <td>認知症対応力向上研修</td><td>—</td><td>128人 (他職種59人)</td><td>145人 (他職種35人)</td><td>116人 (他職種47人)</td><td>131人 (他職種47人)</td><td>520人 (他職種188人)</td></tr> <tr> <td>認知症看護ステップアップ研修</td><td>—</td><td>—</td><td>184人</td><td>114人</td><td>142人</td><td>440人</td></tr> <tr> <td>認定看護師教育課程 (認知症看護)</td><td>18人</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>18人</td></tr> <tr> <td>在宅療養支援研修</td><td>—</td><td>153人</td><td>154人</td><td>154人</td><td>127人</td><td>588人</td></tr> <tr> <td>退院調整看護師養成研修</td><td>41人</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>41人</td></tr> <tr> <td>糖尿病看護研修</td><td>25人</td><td>35人</td><td>41人</td><td>39人</td><td>—</td><td>140人</td></tr> <tr> <td>認定看護師教育課程 (糖尿病看護)</td><td>18人</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>18人</td></tr> <tr> <td>合 計</td><td>166人</td><td>368人</td><td>625人</td><td>487人</td><td>400人</td><td>2,046人</td></tr> </tbody> </table> <p>【院内及び院外の研修参加者数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th><th>29年度</th><th>30年度</th><th>合計</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>院内研修</td><td>59,058人</td><td>63,134人</td><td>70,262人</td><td>73,666人</td><td>78,559人</td><td>344,679人</td></tr> <tr> <td>院外研修</td><td>7,164人</td><td>8,221人</td><td>11,208人</td><td>10,054人</td><td>9,880人</td><td>46,527人</td></tr> </tbody> </table> <p>※院外研修は本部及び地区事務所開催研修及び専門看護師・認定看護師・認定看護管理者・実習指導者の研修を除く。</p>	研修名	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	合計	認知症看護研修	32人	52人	101人	64人	—	249人	認知症ケア研修	32人	—	—	—	—	32人	認知症対応力向上研修	—	128人 (他職種59人)	145人 (他職種35人)	116人 (他職種47人)	131人 (他職種47人)	520人 (他職種188人)	認知症看護ステップアップ研修	—	—	184人	114人	142人	440人	認定看護師教育課程 (認知症看護)	18人	—	—	—	—	18人	在宅療養支援研修	—	153人	154人	154人	127人	588人	退院調整看護師養成研修	41人	—	—	—	—	41人	糖尿病看護研修	25人	35人	41人	39人	—	140人	認定看護師教育課程 (糖尿病看護)	18人	—	—	—	—	18人	合 計	166人	368人	625人	487人	400人	2,046人		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	合計	院内研修	59,058人	63,134人	70,262人	73,666人	78,559人	344,679人	院外研修	7,164人	8,221人	11,208人	10,054人	9,880人	46,527人	<p>た。平成30年度から地域医療機構は、地域包括ケアの要となる看護師育成に、基礎教育である大学教育にも積極的に関与している。また、同学部の学生は千葉県内の病院に就職を予定している者を積極的に受け入れているため、人口10万当たりの看護師数が全国で2番目に少ない(平成28年度衛生行政報告例)千葉県の看護師確保にも貢献していく。</p> <p>○ 地域の医療従事者を対象とした糖尿病や感染予防などの研修、介護従事者を対象とした喀痰吸引などの研修、地域住民の健康意識を高めるための各種の研修や健康相談会については、平成26年度より継続して行った。</p> <p>IV. 評価</p> <p>II. 目標と実績の比較に記載したとおり、第1期中期目標における所期の目標を概ね計画どおり</p>	<p>評定</p>		<p>評定</p>	
研修名	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	合計																																																																																																				
認知症看護研修	32人	52人	101人	64人	—	249人																																																																																																				
認知症ケア研修	32人	—	—	—	—	32人																																																																																																				
認知症対応力向上研修	—	128人 (他職種59人)	145人 (他職種35人)	116人 (他職種47人)	131人 (他職種47人)	520人 (他職種188人)																																																																																																				
認知症看護ステップアップ研修	—	—	184人	114人	142人	440人																																																																																																				
認定看護師教育課程 (認知症看護)	18人	—	—	—	—	18人																																																																																																				
在宅療養支援研修	—	153人	154人	154人	127人	588人																																																																																																				
退院調整看護師養成研修	41人	—	—	—	—	41人																																																																																																				
糖尿病看護研修	25人	35人	41人	39人	—	140人																																																																																																				
認定看護師教育課程 (糖尿病看護)	18人	—	—	—	—	18人																																																																																																				
合 計	166人	368人	625人	487人	400人	2,046人																																																																																																				
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	合計																																																																																																				
院内研修	59,058人	63,134人	70,262人	73,666人	78,559人	344,679人																																																																																																				
院外研修	7,164人	8,221人	11,208人	10,054人	9,880人	46,527人																																																																																																				

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
			<p>《特定行為研修について》</p> <p>特定行為研修に関しては、2025年に向けて厚生労働省が創設した研修制度によって、特定行為ができる看護師を在宅医療等の推進のために10万人以上を確保していく方針に対応することとした。平成27年度より東京新宿メディカルセンターが指定研修機関の指定を受け実施していたが、地域住民の多様なニーズに応え、安心して暮らせる地域医療を支えることができるよう、地域医療機構全体で特定行為ができる看護師を育成することとし、全国に先駆けて公的病院グループとして初めて平成29年3月29日に厚生労働大臣に指定研修機関として指定され、地域医療機構において130人の研修を可能とした。</p> <p>【研修実施体制】</p> <p>○平成28年度の取組</p> <p>地域医療機構病院群は一般病床に加え、回復期・慢性期病床、老健施設、訪問看護ステーションを有しているため、在宅への早期移行、在宅療養支援が重要である。そのため、特定行為区分の設定については、特に慢性疾患のコントロール、重症化予防等の高度な看護実践能力が必要となる。看護師が「治療」と「生活」の両面から、患者の状態に合わせた迅速な対応ができる力を重点的に強化するため「糖尿病看護」、「透析看護」、「感染看護」、「創傷ケア」、「在宅ケア」の5領域に関連する特定行為区分の研修を設定した（13行為10区分）。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の医療従事者に対する研修（平成30年度実績） 55病院、1,046回、25,656人（平成26年度比+7病院、+319回、△2,756人） ・地域の介護従事者に対する研修（平成30年度実績） 40病院、197回、6,939人（平成26年度比+11病院、+69回、+1,698人） ・地域住民に対する研修（平成30年度実績） 57病院、1,042回、24,604人（平成26年度比+9病院、+126回、+7,352人） <p>以上のように、地域医療や地域包括ケアの要となる人材として、時代の求めに応じ、他の団体へ先駆け、総合的な診療能力を有する医師、特定行為に係る看護師の養成に率先して取り組んだ。また、総合診療医プログラムを策定する病院数を順調に増加させる等、地域医療に貢献する医師の育成にも積極的に取り組んだ。さらに、「認定看護管理者」が所属する病院の割合において、独立行政法人の中で1番高く、全国でも3番目に高い等、地域包括ケアシステムの構築の実現に大きく寄与した。加えて、基礎教育の分野において、附属の看護専門学校の看護師国家試験合格率が全国平均を上回る等、質の高い教育を実施しており、かつ東京医療保健大学との連携を行うこ</p>	評定	評定

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																																
			<p>【特定行為及び特定行為区分（38行為21区分）】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>特定行為区分</th> <th>特定行為</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>呼吸器(気道確保に係るもの)関連</td> <td>経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連</td> <td>侵襲的陽圧換気の設定の変更</td> </tr> <tr> <td>非侵襲的陽圧換気の設定の変更</td> </tr> <tr> <td>人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整</td> </tr> <tr> <td>人工呼吸器からの離脱</td> </tr> <tr> <td>呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連</td> <td>気管カニューレの交換</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">循環器関連</td> <td>一時的ペースメーカーの操作及び管理</td> </tr> <tr> <td>一時的ペースメカーリードの抜去</td> </tr> <tr> <td>経皮的心肺補助装置の操作及び管理</td> </tr> <tr> <td>大動脈内バルーンパンピングからの離脱を行うときの補助の頻度の調整</td> </tr> <tr> <td>心囊ドレーン管理関連</td> <td>心囊ドレーンの抜去</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">胸腔ドレーン管理関連</td> <td>低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及び設定の変更</td> </tr> <tr> <td>胸腔ドレーンの抜去</td> </tr> <tr> <td>腹腔ドレーン管理関連</td> <td>腹腔ドレーンの抜去(腹腔内に留置された穿刺針を含む。)</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">ろう孔管理関連</td> <td>胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換</td> </tr> <tr> <td>膀胱ろうカテーテルの交換</td> </tr> <tr> <td>栄養に係るカテーテル管理(中心静脈カテーテル管理)関連</td> <td>中心静脈カテーテルの抜去</td> </tr> <tr> <td>栄養に係るカテーテル管理(末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理)関連</td> <td>末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入</td> </tr> </tbody> </table> <p>※  地域医療機構で実施している13行為10区分</p> <p>また、研修計画の策定及び指導者の確保等の実施体制を整え、特定行為研修管理準備委員会を開催し、活動内容等を検討するとともに、研修実施者である医師等92名へ具体的な研修方法等の説明会を実施した。</p> <p>○平成29年度の取組</p> <p>研修実施に向けて研修内容および研修方法とその調整等を説明する機会とし、研修調整者97名を対象に研修調整者説明会を実施するとともに、研修の実施管理を行う管理者クラスの医師を対象とした研修実施責任者会議を開催し、48施設48名が参加した。(医師41名、看護師7名)</p> <p>また、本部事務局に特定行為研修の実施を総括管理する機関として特定行為研修管理委員会を設置しており、研修計画に沿った実施体制の確立と研修受講者の進捗管理、履修管理等の審議・検討を年2回実施した。</p>	特定行為区分	特定行為	呼吸器(気道確保に係るもの)関連	経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整	呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連	侵襲的陽圧換気の設定の変更	非侵襲的陽圧換気の設定の変更	人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整	人工呼吸器からの離脱	呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連	気管カニューレの交換	循環器関連	一時的ペースメーカーの操作及び管理	一時的ペースメカーリードの抜去	経皮的心肺補助装置の操作及び管理	大動脈内バルーンパンピングからの離脱を行うときの補助の頻度の調整	心囊ドレーン管理関連	心囊ドレーンの抜去	胸腔ドレーン管理関連	低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及び設定の変更	胸腔ドレーンの抜去	腹腔ドレーン管理関連	腹腔ドレーンの抜去(腹腔内に留置された穿刺針を含む。)	ろう孔管理関連	胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換	膀胱ろうカテーテルの交換	栄養に係るカテーテル管理(中心静脈カテーテル管理)関連	中心静脈カテーテルの抜去	栄養に係るカテーテル管理(末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理)関連	末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入	<p>とで他の教育機関の看護師育成や看護師が不足している千葉県（人口10万人当たりの看護師数が全国で2番目に少ない。）の看護師確保にも貢献していくこととしている。</p> <p>以上のことから、Aと評価する。</p> <p>重要度「高」の理由</p> <p>社会保障・税一体改革大綱について（平成24年2月17日閣議決定）において、チーム医療の推進及び認知症への対応が推進されている。安全で質の高い医療サービスの提供には、質の高い医療従事者の育成が不可欠であり、地域医療機構が行う他職種との連携・協働によるチーム医療を推進するための研修や、認知症等に関する研修は極めて重要であるまた、社会保障制度改革国民会議報告書（平成25年8月6日）において、総合的な診療能力を有する医師（総合診療医）は、地域医療の核となり得る存在であり、その養成と国民への周知を図ることが重要であるとされ、地域医療機構における総合診療医を養成取組は極めて重要であると考える。</p>	評定		評定	
特定行為区分	特定行為																																					
呼吸器(気道確保に係るもの)関連	経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整																																					
呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連	侵襲的陽圧換気の設定の変更																																					
	非侵襲的陽圧換気の設定の変更																																					
	人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整																																					
	人工呼吸器からの離脱																																					
呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連	気管カニューレの交換																																					
循環器関連	一時的ペースメーカーの操作及び管理																																					
	一時的ペースメカーリードの抜去																																					
	経皮的心肺補助装置の操作及び管理																																					
	大動脈内バルーンパンピングからの離脱を行うときの補助の頻度の調整																																					
心囊ドレーン管理関連	心囊ドレーンの抜去																																					
胸腔ドレーン管理関連	低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及び設定の変更																																					
	胸腔ドレーンの抜去																																					
腹腔ドレーン管理関連	腹腔ドレーンの抜去(腹腔内に留置された穿刺針を含む。)																																					
ろう孔管理関連	胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換																																					
	膀胱ろうカテーテルの交換																																					
栄養に係るカテーテル管理(中心静脈カテーテル管理)関連	中心静脈カテーテルの抜去																																					
栄養に係るカテーテル管理(末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理)関連	末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入																																					

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価		
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)		
			<p>【研修内容の質の管理】</p> <p>地域医療機構本部(指定研修機関) 特定行為研修の実施を統括管理する機関 (構成員)委員長:研修責任者の医師 副委員長(研修指導代表医師) 委員(各地区看護部長、協力施設責任者、外部委員等)</p> <p>実施責任者会議 特定行為研修管理委員会と研修実施病院の実施責任者が 情報の共有及び連携を図り、特定行為研修の質を担保する</p> <p>地域医療機構病院(研修実施病院) 全病院が設置し、特定行為研修管理委員会と連携を図り、研修の 医療安全や質管理・向上を目指し、毎月開催する (構成員)実施責任者:管理者クラスの医師が研修全体を管理 指導責任者:区分別科目別に研修計画・実施・評価 研修調整者:管理者クラスの看護師が実施調整 事務担当者:教室・教材・各種報告書等の管理</p>		評定		評定	

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価			
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)		
			<p>そして、研修内容の質を保証する方策の一つとして、区別科目研修プログラム作成等のワーキンググループを設置した。ワーキンググループでの活動内容として、研修プログラムと区別科目のテキスト作成に取り組み、テキスト執筆は、各施設の特定行為研修指導者登録者40名の協力を得た。</p> <p>平成29年4月から、放送大学等がオンラインで提供する共通科目295時間の講義、演習を82名が履修し、その後の共通科目の統合実習に進み、平成30年度より研修実施病院での区別科目の研修を行っている。(平成30年度の新規受講者募集には51名の応募があり、133名の受講管理を行っている。)</p> <p>また、本制度の周知や理解の促進、受講者同士の交流や関係者間の情報共有及び支援体制の強化を目的に、JCHOネットに専用ページを開設し運用を開始した。加えて、看護系雑誌の特集「特定行為に係る看護師の研修制度の活用」への寄稿や日本医療・病院管理学会のシンポジウム「特定行為にかかる研修制度の実施と病院管理者および看護管理者の戦略」にシンポジストとして地域医療機構の取組状況を紹介し、制度普及に貢献した。</p> <p>さらに、地域医療機構の積極的な取組は、指定研修機関としての指定を目指す日本赤十字社等の他の公的医療機関の先行モデルとなっており、複数の問い合わせにも対応し、平成30年2月に日本赤十字社が指定を受ける等指定研修機関を増やすことにも貢献した。</p> <p>○平成30年度の取組</p> <p>本部に設置している特定行為研修管理委員会を2回開催し、受講生の履修管理、試験問題や科目認定、修了者の院内での表示方法等の検討を行った。</p> <p>また、教育の一定水準の担保と標準化を目的に、区別科目10区分のテキストを完成させた。これらは、地域医療機構以外の多くの看護職員や指導者が活用できるよう一般購入が可能であり、すでに3区分については増刷もされ、特定行為研修の理解を深めるとともに、受講者確保にも貢献している。さらに、統一した試験問題を作成したり、区別科目の講義を担当する医師等の負担を軽減するため、テキスト解説音声コンテンツの作成を進め、1区分が完成した。引き続き、残り9区分の音声コンテンツを作成していく。</p> <p>その他、特定行為研修の受講を推進するとともに、研修実施病院の理解を深めるため、研修制度の概要や研修内容および研修方法とその調整等を説明する機会とし、看護管理者や指導者及び受講者等192人を対象に3回説明会を実施した。また、研修を実施している2施設を視察し、研修計画及び実施状況や管理委員会の運営状況等の確認を行った。さらに、研修の実施管理を行う管理者クラスの医師等を対象とした研修実施責任者会議を開催し、103人が参加した(医師50人、看護師52人、薬剤師1人)。</p> <p>加えて、研修の質の担保を図るとともに、効果的な指導ができる指導者育成を目的とし、指導者(医師・薬剤師・看護師等)を対象とした厚生労働省の委託事業である特定行為研修指導者講習会について、全国9研修機関(定員数1,160人)のひとつとして、1回60人の定員数で2回実施し、北海道から九州までの外部受講者も含め105人(医師35人、看護師59人、薬剤師10人、臨床工学技士1人)が受講した。また、外部の指導者講習会を合わせ、地域医療機構全体では平成30年度末には194人が修了しており、指導体制の強化に取り組んでいる。</p> <p>さらに、本部とは別に新宿メディカルセンターが指定研修機関となっており、2019年度には外部からの受講者も受け入れを行うこととなっている。</p> <p>2025年に向けて、国が10万人以上の養成を目指している本制度であるが、平成30年度9月末で特定行為研修を修了した看護師数は全国で1,205人と目標の1/100程度となっており、各指定研修機関においては(平成31年2月21日現在、39都道府県113機関)募集人数が概ね30人前後(ホームページ公開情報より)のところ、地域医療機構のグループとしての取組は年間130人の研修を可能とする体制であり、かつ、実際に年間数十人(平成29年度に82人、平成30年度に51人が研修を開始している)の養成を行っており、国の目標である養成数増加に大きく貢献している(令和元年6月には82人の修了者を承認予定)。</p>		評定		評定	

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																																																									
			業務実績			自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																																																								
			平成 29 年度に引き続き、看護系雑誌や医療関係者等に向けた雑誌への寄稿、継続的に学会のシンポジウムを企画する等、地域医療機構の取組状況を紹介し、制度普及に貢献した。				評定	評定																																																								
			<p>【地域医療機構特定行為研修受講者数】</p> <table border="1"> <tr> <th></th> <th>平成 29 年度</th> <th>平成 30 年度</th> <th>令和元年度</th> </tr> <tr> <td>新規受講者数</td> <td>82 人</td> <td>51 人</td> <td>57 人</td> </tr> </table> <p>【特定行為研修指導者講習会・特定行為研修指導者リーダー講習会修了者数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>29 年度末</th> <th>30 年度末</th> <th>増減 (対 29 年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>本部研修 (外部受講者別掲)</td> <td>—</td> <td>92 人 (13 人)</td> <td>+92 人 (+13 人)</td> </tr> <tr> <td>外部研修 (指導者講習会)</td> <td>72 人</td> <td>87 人</td> <td>+15 人</td> </tr> <tr> <td>外部研修 (リーダー講習会)</td> <td>6 人</td> <td>15 人</td> <td>+9 人</td> </tr> <tr> <td>合 計</td> <td>78 人</td> <td>194 人</td> <td>+116 人</td> </tr> </tbody> </table> <p>○その他</p> <p>平成 28 年度から平成 30 年度の 3 年間に、二本松病院、千葉病院、横浜中央病院、横浜保土ヶ谷中央病院、山梨病院、大阪病院、大阪みなと中央病院、星ヶ丘医療センター、徳山中央病院、大和郡山病院、九州病院、宮崎江南病院の 12 病院が日本看護協会等の他の指定研修機関の協力施設となり、35 人の受講者を対象に延 61 区分の研修を行った。</p> <p>そして、平成 30 年度末には、特定行為研修の指定研修機関において研修を修了し、特定行為を行うことができる看護師は、大学院の診療看護師(NP)と合わせ、地域医療機構全体で平成 27 年度より 20 人増えた 25 人となった。</p> <p>【特定行為に係る看護師の研修修了者数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>研修機関</th> <th>26 年度</th> <th>27 年度</th> <th>28 年度</th> <th>29 年度</th> <th>30 年度</th> <th>増減 (対 27 年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>大学院</td> <td>—</td> <td>4 人</td> <td>10 人</td> <td>13 人</td> <td>7 人</td> <td>+3 人</td> </tr> <tr> <td>指定研修機関</td> <td>—</td> <td>1 人</td> <td>10 人</td> <td>13 人</td> <td>18 人</td> <td>+17 人</td> </tr> <tr> <td>合 計</td> <td>—</td> <td>5 人</td> <td>20 人</td> <td>26 人</td> <td>25 人</td> <td>+20 人</td> </tr> </tbody> </table>		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	新規受講者数	82 人	51 人	57 人		29 年度末	30 年度末	増減 (対 29 年度比)	本部研修 (外部受講者別掲)	—	92 人 (13 人)	+92 人 (+13 人)	外部研修 (指導者講習会)	72 人	87 人	+15 人	外部研修 (リーダー講習会)	6 人	15 人	+9 人	合 計	78 人	194 人	+116 人	研修機関	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対 27 年度比)	大学院	—	4 人	10 人	13 人	7 人	+3 人	指定研修機関	—	1 人	10 人	13 人	18 人	+17 人	合 計	—	5 人	20 人	26 人	25 人	+20 人					
	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度																																																													
新規受講者数	82 人	51 人	57 人																																																													
	29 年度末	30 年度末	増減 (対 29 年度比)																																																													
本部研修 (外部受講者別掲)	—	92 人 (13 人)	+92 人 (+13 人)																																																													
外部研修 (指導者講習会)	72 人	87 人	+15 人																																																													
外部研修 (リーダー講習会)	6 人	15 人	+9 人																																																													
合 計	78 人	194 人	+116 人																																																													
研修機関	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対 27 年度比)																																																										
大学院	—	4 人	10 人	13 人	7 人	+3 人																																																										
指定研修機関	—	1 人	10 人	13 人	18 人	+17 人																																																										
合 計	—	5 人	20 人	26 人	25 人	+20 人																																																										

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価						主務大臣による評価																																																																																																														
			業務実績						自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																																																																																																											
										評定																																																																																																													
										評定																																																																																																													
<p>《専門看護師及び認定看護師等について》</p> <p>地域医療機構における専門看護師及び認定看護師の総数は、平成 26 年度と比べ 51 人増えた 425 人となった。</p> <p>さらに、高度な専門性と深い学識、卓越した能力を持つ看護職員を確保するとともに、地域医療機構における看護のレベルを向上させ、高度な医療の提供に寄与することを条件に、職員の身分のまま修士課程等に進学して研究を行うことを可能とする研究休職制度を整え、平成 27 年度より 12 人が大学院進学のために本制度を利用した。</p> <p>【資格認定制度に係る研修受講者数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>研修名</th><th>26 年度</th><th>27 年度</th><th>28 年度</th><th>29 年度</th><th>30 年度</th><th>合計</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>専門看護師教育課程</td><td>4 人</td><td>4 人</td><td>1 人</td><td>4 人</td><td>5 人</td><td>18 人</td></tr> <tr> <td>認定看護師教育課程</td><td>50 人</td><td>45 人</td><td>18 人</td><td>24 人</td><td>24 人</td><td>161 人</td></tr> <tr> <td>合 計</td><td>54 人</td><td>49 人</td><td>19 人</td><td>28 人</td><td>29 人</td><td>179 人</td></tr> </tbody> </table> <p>【資格認定制度に係る有資格者数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>研修名</th><th>26 年度</th><th>27 年度</th><th>28 年度</th><th>29 年度</th><th>30 年度</th><th>増減 (対 26 年度比)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>専門看護師教育課程</td><td>14 人</td><td>20 人</td><td>21 人</td><td>19 人</td><td>24 人</td><td>+10 人</td></tr> <tr> <td>認定看護師教育課程</td><td>360 人</td><td>395 人</td><td>407 人</td><td>406 人</td><td>401 人</td><td>+41 人</td></tr> <tr> <td>合 計</td><td>374 人</td><td>415 人</td><td>428 人</td><td>425 人</td><td>425 人</td><td>+51 人</td></tr> </tbody> </table> <p>2) 高度なマネジメント能力の育成</p> <p>看護管理者向け研修を、本部及び地区事務所において実施し、平成 26 年度より延 1,430 人が受講した。</p> <p>【看護管理者向け研修】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>研修名</th><th>26 年度</th><th>27 年度</th><th>28 年度</th><th>29 年度</th><th>30 年度</th><th>合計</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新任看護部長研修</td><td>—</td><td>15 人</td><td>8 人</td><td>14 人</td><td>7 人</td><td>44 人</td></tr> <tr> <td>新任副看護部長研修</td><td>—</td><td>20 人</td><td>20 人</td><td>23 人</td><td>18 人</td><td>81 人</td></tr> <tr> <td>副看護部長研修</td><td>52 人</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>52 人</td></tr> <tr> <td>新任看護師長研修</td><td>—</td><td>112 人</td><td>91 人</td><td>—</td><td>—</td><td>203 人</td></tr> <tr> <td>看護師長研修</td><td>108 人</td><td>—</td><td>—</td><td>95 人</td><td>94 人</td><td>297 人</td></tr> <tr> <td>新任副看護師長研修</td><td>—</td><td>200 人</td><td>148 人</td><td>129 人</td><td>162 人</td><td>639 人</td></tr> <tr> <td>副看護師長研修</td><td>114 人</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>114 人</td></tr> <tr> <td>合 計</td><td>274 人</td><td>347 人</td><td>267 人</td><td>261 人</td><td>281 人</td><td>1,430 人</td></tr> </tbody> </table>	研修名	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	合計	専門看護師教育課程	4 人	4 人	1 人	4 人	5 人	18 人	認定看護師教育課程	50 人	45 人	18 人	24 人	24 人	161 人	合 計	54 人	49 人	19 人	28 人	29 人	179 人	研修名	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対 26 年度比)	専門看護師教育課程	14 人	20 人	21 人	19 人	24 人	+10 人	認定看護師教育課程	360 人	395 人	407 人	406 人	401 人	+41 人	合 計	374 人	415 人	428 人	425 人	425 人	+51 人	研修名	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	合計	新任看護部長研修	—	15 人	8 人	14 人	7 人	44 人	新任副看護部長研修	—	20 人	20 人	23 人	18 人	81 人	副看護部長研修	52 人	—	—	—	—	52 人	新任看護師長研修	—	112 人	91 人	—	—	203 人	看護師長研修	108 人	—	—	95 人	94 人	297 人	新任副看護師長研修	—	200 人	148 人	129 人	162 人	639 人	副看護師長研修	114 人	—	—	—	—	114 人	合 計	274 人	347 人	267 人	261 人	281 人	1,430 人
研修名	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	合計																																																																																																																	
専門看護師教育課程	4 人	4 人	1 人	4 人	5 人	18 人																																																																																																																	
認定看護師教育課程	50 人	45 人	18 人	24 人	24 人	161 人																																																																																																																	
合 計	54 人	49 人	19 人	28 人	29 人	179 人																																																																																																																	
研修名	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対 26 年度比)																																																																																																																	
専門看護師教育課程	14 人	20 人	21 人	19 人	24 人	+10 人																																																																																																																	
認定看護師教育課程	360 人	395 人	407 人	406 人	401 人	+41 人																																																																																																																	
合 計	374 人	415 人	428 人	425 人	425 人	+51 人																																																																																																																	
研修名	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	合計																																																																																																																	
新任看護部長研修	—	15 人	8 人	14 人	7 人	44 人																																																																																																																	
新任副看護部長研修	—	20 人	20 人	23 人	18 人	81 人																																																																																																																	
副看護部長研修	52 人	—	—	—	—	52 人																																																																																																																	
新任看護師長研修	—	112 人	91 人	—	—	203 人																																																																																																																	
看護師長研修	108 人	—	—	95 人	94 人	297 人																																																																																																																	
新任副看護師長研修	—	200 人	148 人	129 人	162 人	639 人																																																																																																																	
副看護師長研修	114 人	—	—	—	—	114 人																																																																																																																	
合 計	274 人	347 人	267 人	261 人	281 人	1,430 人																																																																																																																	

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価	
			業務実績			自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
			<p>また、地域医療機構の使命を実現し、質の高い看護サービスを提供するためには、有能な看護管理者を育成する必要があるため、認定看護管理者（※）教育課程を研修センターにおいて実施している。</p> <p>認定看護管理者教育課程のセカンドレベル・サードレベルに加え、平成 28 年度からはファーストレベルも開講し、全 3 教育課程を実施している。認定看護管理者教育機関として日本看護協会より認定を受けている機関は全国に 76 機関あるが、全 3 教育課程を継続的に実施しているのは 10 機関で、独立行政法人では地域医療機構が唯一の教育機関であり、平成 26 年から平成 30 年の 5 年間で、延 477 人の研修修了者を輩出した。これにより、日本看護協会の平成 29 年度調査では、認定看護管理者が所属する病院（1,567 カ所）の割合において、地域医療機構は 80.7% で独立行政法人の中で 1 番高く、全国でも 3 番目に高い割合であった。また、これらの看護管理者教育課程研修は地域医療機構以外の組織からも幅広く受講者を受入れ、マネジメント能力の高い看護管理者を育成することで地域の看護の質向上に貢献した。</p> <p>なお、他法人開催の研修を含め、認定看護管理者教育課程の受講者数は、5 年間で計 953 人であった。</p>		評定		評定	

【認定看護管理者教育課程年間受講者数】

		26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	合計
本部研修	ファーストレベル (外部受講者数再掲)	—	—	60 人 (16 人)	60 人 (17 人)	51 人 (8 人)	171 人 (41 人)
	セカンドレベル (外部受講者数再掲)	34 人 (9 人)	32 人 (6 人)	35 人 (5 人)	42 人 (9 人)	39 人 (8 人)	182 人 (37 人)
	サードレベル (外部受講者数再掲)	19 人 (8 人)	24 人 (10 人)	28 人 (11 人)	28 人 (7 人)	25 人 (10 人)	124 人 (46 人)
	合計 (外部受講者数再掲)	53 人 (17 人)	56 人 (16 人)	123 人 (32 人)	130 人 (33 人)	115 人 (26 人)	477 人 (124 人)
	外部研修を含んだ受講者総数	184 人	179 人	206 人	191 人	193 人	953 人

※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。

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																	
			業務実績		自己評価	(見込評価)																
			<p>多彩なヘルスケアニーズを持つ個人・家族や地域住民に対し、より質の高い看護サービスを提供できるよう、組織の課題を明らかにし、組織全体のサービス提供体制の向上に取り組むことができる認定看護管理者の資格保持総数は、平成 26 年度より 27 人増加し、86 人となった。</p> <p>平成 28 年度より、看護の質の向上のため、副看護師長への昇任条件として、筆記試験、小論文、集団討論等により、職務遂行に必要な能力を有するか総合的に判断する副看護師長登用試験を実施し、延 518 人が合格している。</p> <p>(※) 認定看護管理者とは、日本看護協会が定める認定看護管理者教育課程や大学院で看護管理に関する単位を取得して修士課程を修了した後に、認定審査に合格することで取得できる資格である。認定看護管理者は、病院や介護保険施設等の管理者として必要な知識を持ち、患者・家族や地域住民に対して質の高いサービスを提供できるよう創造的に組織を改革して発展させることができると認められた看護師である。更には、地域包括ケアシステム構築の実現に向け、自身が所属する施設だけではなく地域全体の医療・看護の質の向上に取り組むなど、認定看護管理者の活躍が期待されている。</p> <p>【認定看護管理者数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26 年度</th> <th>27 年度</th> <th>28 年度</th> <th>29 年度</th> <th>30 年度</th> <th>増減 (対 26 年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認定看護管理者</td> <td>59 人</td> <td>64 人</td> <td>70 人</td> <td>81 人</td> <td>86 人</td> <td>+27 人</td> </tr> </tbody> </table> <p>各研修効果については、研修の満足度を測る一般的なアンケート調査に留まらず、4 段階評価をベースとして研修効果の測定・評価を行った。各研修において、第 1 段階では、受講直後のアンケート調査などによる学習者の研修に対する満足度の評価を数値化した。また、第 2 段階では、レポート等による学習者の学習到達度の評価から研修における課題を抽出し、講師との学習内容の検討に反映させた。第 3 段階では、研修後に日常業務でどのような行動変容が現れたかを評価するための実践レポートや実践報告会による評価を行い、職場での活用度を確認するとともに、第 4 段階では行動変容が組織全体としてプラスになったかどうかに着目した。</p> <p>また、29 年度には糖尿病看護研修、認知症看護研修、認知症対応力向上研修の継続に係る調査と看護教員の研修ニーズを把握し、平成 30 年度には看護職研修の見直しを行うとともに、地域の医療等のニーズに応える創造的で質の高い人材を育成するため、JCHO クリニカルラダーの改訂とマネジメントラダーの作成開発に取り組んだ。</p> <p>JCHO 版キャリアラダーの改訂にあたり、地域医療機構内外の異動や入職者を含めた看護職の継続的な能力開発に活用できることを目指した。構成としては、地域医療機構の理念を実現できる人材に求められる能力を、「組織的役割遂行能力」「看護実践能力」「自己教育・研究能力」の 3 つで示し、必要な能力を獲得する段階を 5 段階で示した。このうち「看護実践能力」は、病院や施設のみならず地域等での幅広い活躍が期待される全ての看護師の能力開発に寄与できるよう、日本看護協会の「看護師のクリニカルラダー（日本看護協会版）」を標準指標として作成した。また、公表に際して、活用の目的、各施設の規模・機能に応じた運用、キャリアラダーに連動した教育計画の実施等、基本的な考え方と活用方法について示した。今後、この JCHO 版キャリアラダーを各施設は活用し、更なる人材育成に取り組む。</p>		26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対 26 年度比)	認定看護管理者	59 人	64 人	70 人	81 人	86 人	+27 人		評定		評定	
	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対 26 年度比)																
認定看護管理者	59 人	64 人	70 人	81 人	86 人	+27 人																

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価					主務大臣による評価																																																									
			業務実績				自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																																																								
		<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> 全国平均の合格率</p> <p><評価の視点> 看護師国家試験合格率は全国平均を上回っているか</p>	<p>3) 基礎教育に関すること 《実習指導者講習会実施状況》</p> <p>本部において、看護学生等の臨地実習指導に当たる実習指導者講習会を実施しており、受講者数は平成26年度から平成30年度の5年間で184人であった。また、他の研修機関も含み実習指導者講習会修了者の総数は、平成26年度から215人増え、1,316人となった。</p> <p>なお、全57病院中56病院が年間、近隣の看護学校等250校以上の臨地実習施設となり、1万人以上の看護学生等を受入れ、将来、看護を担う人材の育成に努めている。</p> <p>【実習指導者講習会受講者数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>修了者数(3月末)</td> <td>1,101人</td> <td>1,161人</td> <td>1,255人</td> <td>1,342人</td> <td>1,316人</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>年間受講者数</td> <td>本部研修 (外部受講者数再掲)</td> <td>25人 (—)</td> <td>27人 (—)</td> <td>45人 (9人)</td> <td>44人 (6人)</td> <td>43人 (5人)</td> <td>184人 (20人)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>外部研修を含んだ受講者総数</td> <td>74人</td> <td>82人</td> <td>98人</td> <td>91人</td> <td>88人</td> <td>433人</td> </tr> </tbody> </table> <p>※外部研修を含んだ受講者総数には本部研修受講者数を含む。</p> <p>【臨地実習受入状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>受入病院数</td> <td>55病院</td> <td>54病院</td> <td>55病院</td> <td>56病院</td> <td>55病院</td> </tr> <tr> <td>受入学校数</td> <td>274校</td> <td>268校</td> <td>250校</td> <td>276校</td> <td>272校</td> </tr> <tr> <td>受入人数</td> <td>10,247人</td> <td>10,761人</td> <td>11,044人</td> <td>10,501人</td> <td>12,152人</td> </tr> </tbody> </table> <p>《専任教員研修実施状況》</p> <p>看護基礎教育を行う上での課題を解決し、教育の質を向上するために、30年度より附属の看護専門学校の専任教員22名を対象とした研修を実施した。看護教育上の課題解決にむけた分析、取組の方向性を見出すことを目的に、インストラクショナルデザインとファシリテーションスキルを高める研修内容とした。研修効果として、知識・技術の習得の他、教員間でのディスカッションから自身の教授方法や学生とのコミュニケーションを振り返る機会となり、看護学校における効果的な教授方法と学生とのディスカッションの活性化など、看護基礎教育の質の向上に寄与した。</p>		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	合計	修了者数(3月末)	1,101人	1,161人	1,255人	1,342人	1,316人	—	年間受講者数	本部研修 (外部受講者数再掲)	25人 (—)	27人 (—)	45人 (9人)	44人 (6人)	43人 (5人)	184人 (20人)		外部研修を含んだ受講者総数	74人	82人	98人	91人	88人	433人		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	受入病院数	55病院	54病院	55病院	56病院	55病院	受入学校数	274校	268校	250校	276校	272校	受入人数	10,247人	10,761人	11,044人	10,501人	12,152人					評定		評定	
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	合計																																																											
修了者数(3月末)	1,101人	1,161人	1,255人	1,342人	1,316人	—																																																											
年間受講者数	本部研修 (外部受講者数再掲)	25人 (—)	27人 (—)	45人 (9人)	44人 (6人)	43人 (5人)	184人 (20人)																																																										
	外部研修を含んだ受講者総数	74人	82人	98人	91人	88人	433人																																																										
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度																																																												
受入病院数	55病院	54病院	55病院	56病院	55病院																																																												
受入学校数	274校	268校	250校	276校	272校																																																												
受入人数	10,247人	10,761人	11,044人	10,501人	12,152人																																																												

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価					主務大臣による評価																																																																																														
			業務実績					自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																																																																																												
			<p>《附属の看護専門学校の状況》</p> <p>附属の看護専門学校は、地域医療・地域包括ケアの担い手として、保健・医療・福祉の向上と、地域社会の多様なニーズに応え、人々の生活を支えることができる看護実践者の育成を行っており、平成 26 年度～平成 30 年度の 5 年間で 1,321 人の卒業生を輩出し、看護師国家試験合格率は全国平均合格率を上回る結果を継続している。</p> <p>附属の看護専門学校の卒業生で就職した者のうち、地域医療機構の病院へ就職した者は 5 年間で 981 人(就職者に対する割合 79.2%)であり、平成 30 年度は 81.0% と平成 26 年度と比べ就職率は 2.1 ポイント増加した。</p> <p>【看護師国家試験合格率】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>平成 27 年 3 月</th><th>平成 28 年 3 月</th><th>平成 29 年 3 月</th><th>平成 30 年 3 月</th><th>平成 31 年 3 月</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>附属の看護専門学校</td><td>99.3%</td><td>97.5%</td><td>95.1%</td><td>99.2%</td><td>96.5%</td></tr> <tr> <td>全国平均 (新卒者)</td><td>95.5%</td><td>94.9%</td><td>94.3%</td><td>96.3%</td><td>94.7%</td></tr> </tbody> </table> <p>【卒業者状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>平成 27 年 3 月</th><th>平成 28 年 3 月</th><th>平成 29 年 3 月</th><th>平成 30 年 3 月</th><th>平成 31 年 3 月</th><th>合計</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>卒業者数</td><td>272 人</td><td>282 人</td><td>265 人</td><td>246 人</td><td>256 人</td><td>1,321 人</td></tr> <tr> <td>就職者数</td><td>261 人</td><td>264 人</td><td>239 人</td><td>232 人</td><td>242 人</td><td>1,238 人</td></tr> <tr> <td>地域医療機構の病院への就職者数</td><td>206 人</td><td>217 人</td><td>181 人</td><td>181 人</td><td>196 人</td><td>981 人</td></tr> <tr> <td>地域医療機構の病院への就職率</td><td>78.9%</td><td>82.2%</td><td>75.7%</td><td>78.0%</td><td>81.0%</td><td>79.2%</td></tr> </tbody> </table> <p>また、少子化による 18 歳人口の減少や高学歴志向により、学生の確保は困難となっている。平成 30 年度の受験者数は、閉校予定に伴い 1 校 (40 人) は学生募集停止となっているが、平成 26 年度と比較して 455 人減少しており、入学者充足率は 101.6% となっているが、在学中の退学者や休学者等は増加している。</p> <p>【受験者数等】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>26 年度</th><th>27 年度</th><th>28 年度</th><th>29 年度</th><th>30 年度</th><th>増減 (対 26 年度比)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>定員数</td><td>295 人</td><td>295 人</td><td>295 人</td><td>295 人</td><td>255 人</td><td>△40 人</td></tr> <tr> <td>受験者数</td><td>1,133 人</td><td>911 人</td><td>869 人</td><td>869 人</td><td>678 人</td><td>△455 人</td></tr> <tr> <td>合格者数</td><td>464 人</td><td>439 人</td><td>454 人</td><td>436 人</td><td>376 人</td><td>△88 人</td></tr> <tr> <td>入学者数</td><td>307 人</td><td>271 人</td><td>301 人</td><td>307 人</td><td>259 人</td><td>△48 人</td></tr> <tr> <td>入学者充足率</td><td>104.1%</td><td>91.9%</td><td>102.0%</td><td>104.1%</td><td>101.6%</td><td>△2.5 ポイ</td></tr> </tbody> </table> <p>こうした状況を踏まえ、今後の看護専門学校の運営方針について平成 28 年度より検討し、近隣に存在する複数の学校については、学生確保に有利な立地条件 (通学至便、学習環境) である学校に集約し、定員増及び学習環境の向上を図ることとし、併設病</p>		平成 27 年 3 月	平成 28 年 3 月	平成 29 年 3 月	平成 30 年 3 月	平成 31 年 3 月	附属の看護専門学校	99.3%	97.5%	95.1%	99.2%	96.5%	全国平均 (新卒者)	95.5%	94.9%	94.3%	96.3%	94.7%		平成 27 年 3 月	平成 28 年 3 月	平成 29 年 3 月	平成 30 年 3 月	平成 31 年 3 月	合計	卒業者数	272 人	282 人	265 人	246 人	256 人	1,321 人	就職者数	261 人	264 人	239 人	232 人	242 人	1,238 人	地域医療機構の病院への就職者数	206 人	217 人	181 人	181 人	196 人	981 人	地域医療機構の病院への就職率	78.9%	82.2%	75.7%	78.0%	81.0%	79.2%		26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対 26 年度比)	定員数	295 人	295 人	295 人	295 人	255 人	△40 人	受験者数	1,133 人	911 人	869 人	869 人	678 人	△455 人	合格者数	464 人	439 人	454 人	436 人	376 人	△88 人	入学者数	307 人	271 人	301 人	307 人	259 人	△48 人	入学者充足率	104.1%	91.9%	102.0%	104.1%	101.6%	△2.5 ポイ	評定		評定	
	平成 27 年 3 月	平成 28 年 3 月	平成 29 年 3 月	平成 30 年 3 月	平成 31 年 3 月																																																																																																	
附属の看護専門学校	99.3%	97.5%	95.1%	99.2%	96.5%																																																																																																	
全国平均 (新卒者)	95.5%	94.9%	94.3%	96.3%	94.7%																																																																																																	
	平成 27 年 3 月	平成 28 年 3 月	平成 29 年 3 月	平成 30 年 3 月	平成 31 年 3 月	合計																																																																																																
卒業者数	272 人	282 人	265 人	246 人	256 人	1,321 人																																																																																																
就職者数	261 人	264 人	239 人	232 人	242 人	1,238 人																																																																																																
地域医療機構の病院への就職者数	206 人	217 人	181 人	181 人	196 人	981 人																																																																																																
地域医療機構の病院への就職率	78.9%	82.2%	75.7%	78.0%	81.0%	79.2%																																																																																																
	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (対 26 年度比)																																																																																																
定員数	295 人	295 人	295 人	295 人	255 人	△40 人																																																																																																
受験者数	1,133 人	911 人	869 人	869 人	678 人	△455 人																																																																																																
合格者数	464 人	439 人	454 人	436 人	376 人	△88 人																																																																																																
入学者数	307 人	271 人	301 人	307 人	259 人	△48 人																																																																																																
入学者充足率	104.1%	91.9%	102.0%	104.1%	101.6%	△2.5 ポイ																																																																																																

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)	
			<p>院の医療機能により、大卒者を積極的に採用する方針の附属の看護専門学校は閉校する等の方針を決定した。</p> <p>また、平成 30 年度には学校の運営状況について調査を行い、共通課題である学生確保や地域医療機構への就職率の向上について具体的に取り組むよう改善策等の情報共有を行った。</p> <p>《東京医療保健大学との連携》</p> <p>平成 28 年度に地域医療機構は「地域の住民、行政、関係機関と連携し地域医療の改革を進め安心して暮らせる地域づくりに貢献する」という理念を東京医療保健大学と共有し、質の高い医療の提供に貢献できる看護師等の育成及び確保を推進する目的で、平成 28 年 11 月 22 日に同大学と協働事業として協定（※）を締結した。</p> <p>また、千葉県や船橋市の関係機関へ東京医療保健大学との質の高い看護師育成のための協定内容や千葉県内の看護師確保への貢献といった公益性について説明し、理解を得た。</p> <p>（※）協定の内容</p> <p>平成 30 年 4 月に東京医療保健大学千葉看護学部が開設することに併せて以下の協力を行うもの。</p> <ul style="list-style-type: none"> ①地域医療機構の船橋中央病院附属看護専門学校と研修センターの土地・建物を無償貸与する。 ②看護学部設置に向け、地域医療機構及び東京医療保健大学の協力のもと、設置準備室を設置し、カリキュラム等を策定する。 ③看護学部の運営方針等について、地域医療機構も参画の上、意見調整等を行う。 ④東京医療保健大学の理事会・評議員会や大学経営会議など、学部運営の中枢となる意思決定に地域医療機構が参画し、協力体制を構築する。 ⑤地域医療機構病院（附属施設含む）の医師・看護職員等を看護学部の講義、実習等の教育活動のために派遣する。 ⑥地域医療機構病院（附属施設含む）を実習の場として提供する。 ⑦東京医療保健大学は地域医療機構病院の看護職員確保に協力する（看護学部の学生に対して地域医療機構の奨学金制度の説明やリクルートガイドの配布。）。 <p>平成 29 年度には、看護学部開設に向けて、学生確保のため指定推薦校選考への情報提供として地域医療機構 30 病院から全国 60 の高校を候補校として東京医療保健大学へ紹介を行うとともに、教育環境の整備等や質の高い教員の確保及び地域医療機構職員のキャリア開発を目的とした人材交流の検討を行った。</p> <p>協定締結及び開設に至るまでに 1 学年 100 人定員に対応した大学教育が適切に行える教育環境の整備や教材の有効活用、実習受入施設の調整、お互いの経験を活かしたカリキュラム調整、質の高い教員の確保等、ハード面、ソフト面の両面からの体制整備等の様々な課題について、東京医療保健大学との累次にわたる調整を粘り強く進め、丁寧な説明により一つ一つ理解を得ながら、その解決に取り組んだ結果、平成 30 年 4 月に同大学の看護学部は無事に開設した。</p> <p>平成 30 年度から地域医療機構は、地域包括ケアを推進している今までの実績を發揮し、地域包括ケアの要となる看護師育成のため、地域医療機構の 5 病院で学生延 314 人の臨地実習を受入れ、講義等においても本部職員や病院等の職員を 21 人派遣し、基礎教育である大学教育にも積極的に関与した。</p>	評定		評定	

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
			<p>また、看護学部の学生は千葉県内の病院に就職を予定している者を積極的に受け入れているため、人口 10 万当たりの看護師数が全国で 2 番目に少ない（平成 28 年度衛生行政報告例）千葉県の看護師確保にも貢献していく。さらに、船橋市を含む東葛南部医療圏の高齢人口の増加は顕著で、回復期・慢性期病床の不足も指摘されており、地域においては、単なる看護師養成だけではなく、医療資源不足地域において質の高いチーム医療を実践できる看護師を育成することが求められており、大学教育に「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」ことを目的とする地域医療機構の職員が関与することによって、地域のニーズに沿った医療の提供に貢献できる看護師の育成や確保を推進することが可能となる。</p> <p>《看護専門学校の評価ガイドラインの制定》</p> <p>看護学生が、地域医療機構の使命である地域医療・地域包括ケアのニーズを踏まえた質の高い看護基礎教育を享受できるようにするために、看護専門学校が、看護に必要な知識・技能・態度に係る質保証の視点を踏まえた評価・改善・支援等を行い、より実践的な看護教育を行うことが重要である。このため、平成 29 年度に学校評価ガイドラインを制定した。平成 30 年度より各校はガイドラインに沿って、毎年学校関係者評価を実施し、評価結果を地域医療機構本部に定期報告（毎年 4 月）し、及び公表することにより、組織的・継続的な改善を図る。</p> <p>《看護学生への地域包括ケアの教授》</p> <p>看護学生や保護者へ地域医療機構の理念や使命、病院の特色と地域との連携等を病院の看護管理者等が授業や式典後に説明し、学生に意識付けを行っている。</p> <p>《看護学生のボランティア等の状況》</p> <p>地域包括ケアの担い手としての看護学生の育成として、老健施設の入所・通所の利用者に対して看護学生が行うボランティア活動や地域で行われる行事へのボランティア等を促し支援することにより、実習以外でも地域の高齢者の暮らしや介護サービスに触れることができ、学生の段階から地域包括ケアの実現のために看護職が求められる役割について考える機会としている。</p>		評定	評定

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価					主務大臣による評価																																																	
			業務実績				自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																																																
評定		評定																																																							
③ 質の高い医療・介護関係職種の育成 メディカルスタッフを始めとする医療・介護関係職種を対象とした研修などを実施することにより、質の高い医療・介護関係職種を育成する。	③ 質の高い医療・介護関係職種の育成 《医療関係職種の育成》 平成30年度末時点では、57全病院が地域医療機構の各施設において医療関係職種への研修を実施し、各施設において職員の知識や指導力等の更なる向上を図るために、適切な指導・教育を行った。参加人数は5年間で延534,029人となった。 【医療関係職種への研修実施病院数】 <table border="1"><thead><tr><th></th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th><th>29年度</th><th>30年度</th><th>合計</th></tr></thead><tbody><tr><td>実施病院数</td><td>53病院</td><td>57病院</td><td>57病院</td><td>57病院</td><td>57病院</td><td>—</td></tr><tr><td>延べ開催回数</td><td>4,795回</td><td>5,814回</td><td>6,002回</td><td>5,715回</td><td>5,548回</td><td>27,874回</td></tr><tr><td>研修参加人数</td><td>80,212人</td><td>111,568人</td><td>115,716人</td><td>113,502人</td><td>113,031人</td><td>534,029人</td></tr></tbody></table> 《介護関係職種の育成》 平成30年度末時点では30病院が、病院（附属施設含む）の介護職員への研修を実施し、参加人数は4年間で延27,079人となった。 【病院の介護職員への研修】 <table border="1"><thead><tr><th></th><th>27年度</th><th>28年度</th><th>29年度</th><th>30年度</th><th>合計</th></tr></thead><tbody><tr><td>実施病院数</td><td>32病院</td><td>31病院</td><td>30病院</td><td>30病院</td><td>—</td></tr><tr><td>延べ開催回数</td><td>365回</td><td>457回</td><td>389回</td><td>334回</td><td>1,545回</td></tr><tr><td>研修参加人数</td><td>7,275人</td><td>7,141人</td><td>6,183人</td><td>6,480人</td><td>27,079人</td></tr></tbody></table>		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	合計	実施病院数	53病院	57病院	57病院	57病院	57病院	—	延べ開催回数	4,795回	5,814回	6,002回	5,715回	5,548回	27,874回	研修参加人数	80,212人	111,568人	115,716人	113,502人	113,031人	534,029人		27年度	28年度	29年度	30年度	合計	実施病院数	32病院	31病院	30病院	30病院	—	延べ開催回数	365回	457回	389回	334回	1,545回	研修参加人数	7,275人	7,141人	6,183人	6,480人	27,079人	評定		評定	
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	合計																																																			
実施病院数	53病院	57病院	57病院	57病院	57病院	—																																																			
延べ開催回数	4,795回	5,814回	6,002回	5,715回	5,548回	27,874回																																																			
研修参加人数	80,212人	111,568人	115,716人	113,502人	113,031人	534,029人																																																			
	27年度	28年度	29年度	30年度	合計																																																				
実施病院数	32病院	31病院	30病院	30病院	—																																																				
延べ開催回数	365回	457回	389回	334回	1,545回																																																				
研修参加人数	7,275人	7,141人	6,183人	6,480人	27,079人																																																				

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
	<p>④ 質の高い事務職員の育成</p> <p>独立行政法人としてふさわしい透明性と説明責任のある運営を行うとともに、財政的に自立した運営を行うため、事務職員に対し病院経営、内部統制等に関する研修等を行い、質の高い事務職員を育成する。</p>	<p><主な定量的指標></p> <p>なし</p> <p><その他の指標></p> <p>なし</p> <p><評価の視点></p> <p>質の高い事務職員を育成するために研修を行っているか</p>	<p>② 質の高い事務職員の育成</p> <p>独立行政法人として、透明性や説明責任を確保し、財政的に自立した運営を行うため、事務職員を対象とした研修を本部及び地区事務所において実施し、延 4,524 人が受講した。</p> <p>また、平成 27 年度より、事務職員の質の向上に向けた取組として、一定の業務水準の確保を図るため、係員から係長への昇任の必須条件として、筆記試験及び面接試験による係長登用試験を実施している。</p> <p><新任管理者研修（事務（部）長）></p> <p>地域医療機構の事務（部）長として必要な運営・経営等に関する知識と実践力を習得し、運営・経営管理能力の向上を図ることを目的として、新任事務（部）長を対象に平成 27 年度より研修を行い、平成 30 年度までに延 46 人が受講した。</p> <p><評価者研修></p> <p>地域医療機構の業績評価制度の適切な運用と定着を図り、人材の育成につながる目標設定及び面談の手法等を習得するため、地域医療機構発足時の平成 26 年度に一次評価者を対象に地区事務所において研修を行い 171 人が受講した。平成 27 年度より本部主体の研修に変更し、平成 30 年度までの 4 年間で延 247 人が受講した（平成 26 年度との合計で 418 人が受講）。</p> <p>また、平成 28 年度より、研修出席者が研修で学んだことを研修に出席していない各病院の一次評価者へ伝達研修を行うこととし、一次評価者の評価技術のレベルの均一化等を図った。</p> <p><メンタルヘルス研修・ハラスメント研修></p> <p>職場環境の維持、充実を図るため、職場におけるメンタルヘルスケアの中心である安全衛生委員等を対象としたメンタルヘルス研修を平成 27 年度及び平成 30 年度に実施し、延 177 人が受講した。また、ハラスメントについての正しい知識及び組織的なハラスメント防止の手法の習得を図るため、事務部長等を対象にハラスメント研修を平成 28 年度に実施し、62 人が受講した。</p> <p>また、平成 28 年度より、研修出席者が研修で学んだことを研修に出席していない各病院の管理者・職場長・安全衛生委員会委員へ伝達研修を行うこととし、職場におけるメンタルヘルス又はハラスメントの知識や防止策についての習得等を図った。</p>		評定	評定

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
			<p>＜情報セキュリティ研修＞</p> <p>サイバーセキュリティ基本法により、情報セキュリティ強化を求められている独立行政法人として必要な対応を理解し、適切な管理を図るため、情報セキュリティ管理者及び実務対象者を対象に情報セキュリティ研修を実施し、平成 27 年度より延 447 人が受講した。</p> <p>なお、平成 30 年度は、部局情報セキュリティ管理者（副院長）を追加したことで、部局情報セキュリティ管理者（副院長）及び実務担当者に向けた研修を実施した関係で事務職員の参加が半減している。</p> <p>また、平成 28 年度より、研修出席者が研修で学んだことを研修に出席していない各病院の職員へ伝達研修を行うこととし、情報セキュリティに必要な対応の定着等を図った。</p> <p>＜経理事務実務者研修＞</p> <p>適正な契約事務及び財産管理並びに収入の確保の必要性について理解を深め、経営分析や経営改善手法に関する知識を習得し、経営意識・経営能力の向上を図るため、実務担当者等を対象に経理事務実務者研修を実施し、平成 26 年度より延 482 人が受講した。</p> <p>また、平成 28 年度より、研修出席者が研修で学んだことを研修に出席していない各病院の担当職員へ伝達研修を行うこととし、経営意識・経営能力の向上を図った。</p> <p>＜経営分析研修＞</p> <p>経営分析スキルの向上、分析結果の活用と理解及び経営改善に向けた分析内容の理解等、経営管理体制の強化を目的として、担当者を育成するために経営分析研修を平成 30 年度より実施し、18 人が受講した。</p> <p>＜財務会計等研修＞</p> <p>独立行政法人として求められる透明性や説明責任の確保に資するため、地区事務所において財務会計研修を実施し、平成 26 年度より延 824 人が受講した。</p> <p>＜人事・給与・労務研修＞</p> <p>人事・給与業務及び労務管理の適正な運用を図るため、地区事務所において、本部作成のマニュアルを使用し、全国統一の人事・給与・労務担当者研修を、実務担当者を対象に実施し、平成 26 年度より延 1,634 人が受講した。</p> <p>＜臨時研修＞</p> <p>継続して実施する研修のほか、臨時研修として、マイナンバー制度の施行に対応するための「マイナンバー研修」や、地域医療機構発足時に、基本となる業務ルールの遵守、業務手順の標準化や効率化を図るための「税務業務習熟研修」、「ハラスマント・安全衛生研修」、「契約事務研修」及び「経営分析基礎研修」を実施した。</p> <p>＜係長登用試験＞</p> <p>事務職員の質の向上に向けた取組として、一定水準の確保を図るため、係員から係長への昇任の必須条件として筆記試験及び面接試験による係長登用試験を平成 27 年度より実施し、平成 30 年度までに延 673 名受験し、387 名が合格している。</p>	自己評価	評定	評定

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

中期目標	中期 計画	主な評 価指標	法人の業務実績・自己評価						主務大臣による評価															
			業務実績						自己評 価	(見込評価)		(期間実績評価)												
										評定			評定											
【事務職員に対する研修会】																								
			研修名	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	合計															
			新任管理者研修 (事務(部)長)	—	4人	15人	11人	16人	46人															
			評価者研修	171人 (地区)	62人	62人	61人	62人	418人															
			メンタルヘルス研 修	—	63人	—	63人	51人	177人															
			ハラスメント研修	—	—	62人	—	—	62人															
			情報セキュリティ 研修	—	147人	120人	118人	62人	447人															
			経理分析研修	—	—	—	—	18人	18人															
			経理事務実務者研 修	120人	112人	115人	67人	68人	482人															
			財務会計等研修 (地区)	195人	186人	164人	150人	129人	824人															
			人事・給与・労務 研修 (地区)	836人	195人	227人	188人	190人	1,636人															
			マイナンバー研修	—	108人	—	—		108人															
			税務業務習熟研修 (地区)	—	113人	—	—		113人															
			ハラスメント・ 安全衛生研修 (地区)	71人	—	—	—		71人															
			契約事務研修 (地区)	98人	—	—	—		98人															
			経営分析基礎研修 (地区)	24人	—	—	—		24人															
			合 計	1,515人	990人	765人	658人	598人	4,524人															
【係長登用試験】																								
				27年度	28年度	29年度	30年度	合計																
			受験者	234人	148人	224人	67人	673人																
			合格者	163人	89人	84人	51人	387人																

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																																																		
			業務実績			自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																																																	
	<p>(2) 地域の医療・介護職に対する教育活動</p> <p>地域医療の質の向上を図るため、地域の医療・介護の従事者に対し、地域連携等に係る研究会の開催や医療従事者的人材育成に係る研修事業を実施する。</p> <p>また、看護師については、潜在看護師の復職を促進するため、潜在看護師に対する研修を実施する。</p>	<p><主な定量的指標></p> <p>なし</p> <p><その他の指標></p> <p>26～30年度実績値</p> <p><評価の視点></p> <p>地域の医療・介護の従事者に対し、地域連携や人材育成に係る研修について取り組んでいるか</p> <p>潜在看護師の復職を促進するため研修に取り組んでいるか</p>	<p>(1) 地域の医療・介護職に対する教育活動</p> <p>《地域の医療従事者を対象とした教育活動》</p> <p>平成30年度末時点で、55病院が地域の医療従事者を対象として、糖尿病や感染予防などの研修を実施し、5年間で実施回数は延4,679回、参加者数は延136,834人であった。</p> <p>《地域の介護従事者を対象とした教育活動》</p> <p>平成30年度末時点で、40病院が地域の介護従事者を対象として、喀痰吸引や認知症などの研修を実施し、5年間で実施回数は延983回で、参加者数は延32,603人であった。</p> <p>《特定行為研修指導者講習会の受講状況》</p> <p>チーム医療の充実や地域包括ケアを推進する特定行為研修の質の担保を図るため、効果的な指導ができる指導者育成を目的とし、指導者（医師・薬剤師・看護師等）を対象とした厚生労働省の委託事業である特定行為研修指導者講習会について、全国9研修機関のひとつとして、30年度に2回実施し、地域の外部受講者も含め105人（医師35人、看護師59人、薬剤師10人、臨床工学技士1人）が受講した。</p> <p>また、地域医療機構の特定行為研修実施病院43病院中40病院（93.0%）が指導者講習会を受講しており、57全ての病院のうち52施設（91.2%）が受講し、特定行為研修の指導体制を整えた。</p> <p>《潜在看護師の職務復帰支援》</p> <p>潜在看護師の職場復帰を支援するため、潜在看護師復職研修を26年度より5年間で延51病院85回開催した。就職者数は12人であった。</p> <p>【医療・介護従事者に対する研修実施病院数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療従事者に対する研修</td> <td>48病院</td> <td>56病院</td> <td>55病院</td> <td>55病院</td> <td>55病院</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>実施回数</td> <td>727回</td> <td>856回</td> <td>940回</td> <td>1,110回</td> <td>1,046回</td> <td>4,679回</td> </tr> <tr> <td>参加人数</td> <td>28,412人</td> <td>30,205人</td> <td>26,248人</td> <td>26,313人</td> <td>25,656人</td> <td>136,834人</td> </tr> <tr> <td>介護従事者に対する研修</td> <td>29病院</td> <td>37病院</td> <td>36病院</td> <td>39病院</td> <td>40病院</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>実施回数</td> <td>128回</td> <td>201回</td> <td>221回</td> <td>236回</td> <td>197回</td> <td>983回</td> </tr> <tr> <td>参加人数</td> <td>5,241人</td> <td>5,903人</td> <td>6,272人</td> <td>8,248人</td> <td>6,939人</td> <td>32,603人</td> </tr> </tbody> </table>		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	合計	医療従事者に対する研修	48病院	56病院	55病院	55病院	55病院	—	実施回数	727回	856回	940回	1,110回	1,046回	4,679回	参加人数	28,412人	30,205人	26,248人	26,313人	25,656人	136,834人	介護従事者に対する研修	29病院	37病院	36病院	39病院	40病院	—	実施回数	128回	201回	221回	236回	197回	983回	参加人数	5,241人	5,903人	6,272人	8,248人	6,939人	32,603人		評定	評定	評定	
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	合計																																																			
医療従事者に対する研修	48病院	56病院	55病院	55病院	55病院	—																																																			
実施回数	727回	856回	940回	1,110回	1,046回	4,679回																																																			
参加人数	28,412人	30,205人	26,248人	26,313人	25,656人	136,834人																																																			
介護従事者に対する研修	29病院	37病院	36病院	39病院	40病院	—																																																			
実施回数	128回	201回	221回	236回	197回	983回																																																			
参加人数	5,241人	5,903人	6,272人	8,248人	6,939人	32,603人																																																			

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価						主務大臣による評価							
			業務実績						自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)					
【特定行為研修の指導者講習会受講状況】																
			29年度末			30年度末			増減 (対 29年度比)							
			病院数	受講者数	病院数	受講者数	病院数	受講者数								
			本部研修 (外部受講者別掲)	—	—	44 病院 (10 病院)	92 人 (13 人)	+44 病院 (+10 病院)	+92 人 (+10 人)							
			外部研修	28 病院	78 人	28 病院	102 人	—	+24 人							
			合計	本部・外部指導者講習会受講	28 病院	78 人	52 病院	194 人	+24 病院	+116 人						
			57 病院に対する受講割合		43.9%	—	91.2%	—	+47.3 ポイント	—						
【潜在看護師復職研修実施状況】																
			26年度			27年度	28年度	29年度	30年度	合計						
			実施病院数	9 病院	11 病院	10 病院	12 病院	9 病院	51 病院							
			実施回数	14 回	20 回	20 回	18 回	13 回	85 回							
			参加人数	15 人	38 人	36 人	51 人	31 人	171 人							
			地域医療機構 病院就職者数	—	1 人	4 人	4 人	3 人	12 人							

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価	
			業務実績			自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
	(3) 地域住民に対する教育活動 地域住民の健康の意識を高めることなどを目的として、地域住民を対象とし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。	<主な定量的指標> なし <その他の指標> 26～30年度実績値 <評価の視点> 地域住民を対象とした研修や健康相談会について取り組んでいるか	(3) 地域住民に対する教育活動 平成30年度末時点で、57全ての病院が地域住民の健康意識を高めるため、糖尿病や高血圧、認知症等に関する地域住民を対象とした各種の研修や健康相談会を開催し、5年間で実施回数は延5,244回で、参加人数は延122,840人であった。 高齢者が、介護が必要になる前から「介護予防」に対して意識を高く持ち、地域で自立した生活を続けていけるように、介護予防の運動教室や栄養相談会などの介護予防事業を積極的に行つた。 【地域住民に対する研修実施病院数(P87再掲)】				評定	評定

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

1. 当事務及び事業に関する基本情報

1—6	その他の事項
業務に関連する政策・施策	日常生活圏の中で良質かつ医療が効率的に提供できる体制を整備すること
当該項目の重要度、難易度	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など） 関連する政策評価・行政事業レビュー

2. 主要な経年データ

注) ①経常収益、経常費用、経常利益については、「その他の事項」の項目（項目1-6）で算出する
ことが困難なため、診療事業全体の額を記載。
②従事人員数については、診療を行っている者が調査研究や教育研修を行うなど、事業分類ご
と算出することが困難なため、全常勤職員数（当該年度の3月1日現在）を記載。

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価											
			業務実績		自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)										
4 その他の事項 (1) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供 患者自身が医療の内容を理解し、治療を選択できるように、医療従事者による説明・相談体制の充実などに取り組むこと。 患者の視点に立った良質な医療を提供するため、地域医療機構の有する全国ネットワークやIT等を活用しつつ、医療の標準化や患者にわかりやすい医療の提供を図るため、診療ガイドライン、クリティカルパス(地域連携パスを含む)、臨床評価指標等を活用した医療の提供に取り組む。 また、職種間の協働に基づくチーム医療などを推進すること。	4 その他の事項 (1) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供 患者自身が医療の内容を適切に理解し、治療の選択を患者自身ができるよう、複数職種の同席による分かりやすい説明等に努めるとともに、患者やその家族が相談しやすい体制をつくる。 また、医療の標準化や患者にわかりやすい医療の提供を図るため、診療ガイドライン、クリティカルパス(地域連携パスを含む)、臨床評価指標等を活用した医療の提供に取り組む。 さらに、良質かつ安心な医療の提供のため、職種間の協働に基づくチーム医療を推進する。	<主な定量的指標> なし <その他の指標> 患者自身が医療の内容を適切に理解し、治療の選択を患者自身ができるよう、複数職種の同席による分かりやすい説明等に努めるとともに、患者やその家族が相談しやすい体制をつくる。 また、医療の標準化や患者にわかりやすい医療の提供を図るため、診療ガイドライン、クリティカルパス(地域連携パスを含む)、臨床評価指標等を活用した医療の提供に取り組む。 さらに、良質かつ安心な医療の提供のため、職種間の協働に基づくチーム医療を推進する。	<p><主要な業務実績></p> <p>4 その他の事項</p> <p>(1) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供</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>平成 30 年度末時点で、56 病院が糖尿病ケアチーム、栄養サポートチーム、褥瘡サポートチーム等を設置し、複数の医療関係者がそれぞれの専門性を発揮し、それぞれの立場からの提言を互いにフィードバックしながら相互に連携・協力し、患者に対して最善の治療・ケアを行っている。</p> <p>《患者相談窓口の設置状況》</p> <p>平成 30 年度末時点で、57 全ての病院が患者と医療機関との信頼関係を構築するための患者相談窓口を設置し、患者自身が医療の内容を適切に理解し、治療の選択を患者自身ができるよう、患者やその家族が相談しやすい体制を整備したり、医療の標準化を図るためにクリティカルパスや地域連携パスを積極的に活用したりした。</p> <p>治療方針、治療経過等について分かりやすい説明に努め、説明の際には医学用語等専門的な言葉の使用はできるだけ避け、必要に応じて模型や各疾患のパンフレット等を活用するなど患者の理解度に合わせ分かりやすい説明に心がけている他、看護師など医師以外の職種が同席し、分かりにくい部分を簡単な言葉を用いて表現するなど丁寧な説明に努めた。</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>26 年度</th> <th>27 年度</th> <th>28 年度</th> <th>29 年度</th> <th>30 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>設置病院数</td> <td>47 病院</td> <td>49 病院</td> <td>53 病院</td> <td>55 病院</td> <td>56 病院</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケアチーム 11 病院 ・NST (栄養サポートチーム) 46 病院 ・褥瘡サポートチーム 35 病院 ・呼吸ケアチーム 12 病院 ・認知症ケアチーム 50 病院 ・糖尿病ケアチーム 46 病院 ・透析予防チーム 38 病院 		26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	設置病院数	47 病院	49 病院	53 病院	55 病院	56 病院	<p><評定と根拠></p> <p>評定： B</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 患者やその家族の視点に立ったわかりやすい説明や安心な医療の提供のため、平成 30 年度末時点で以下のとおり各病院で設置している。 <ul style="list-style-type: none"> ・複数の医療関係者による協働チーム 56 病院 ・患者相談窓口 57 病院 ○ 地域医療や患者サービスの質の向上を図るため、平成 27 年度から、地域医療機構の 57 全ての病院で統一した患者満足度調査を実施した。同調査実施の平成 27 年度と平成 30 年度を比較して全体平均として入院で 0.059 ポイント、外来で 0.061 ポイント上昇した。また、平成 28 年度から、26 全ての老健施設において統一した利用者満足度調査を実施した。各病院・老健施設は、両調査の調査結果を基礎資料として、重点改善項目を把握し、継続的なサービスの質の確保に取り組んだ。加えて、病院・老健施設の満足度調査について、 	<p>評定 B</p> <p>I. 目標の内容</p> <p>○ 他の事項として中期計画において以下の事項について目標を設定している。</p> <ul style="list-style-type: none"> (1)患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供 (2)医療事故、院内感染の防止の推進 (3)災害、重大危機発生時における活動 (4)洋上の医療体制確保の取組 <p>II. 目標と実績の比較</p> <p>(1)については糖尿病ケアチーム、NST (栄養サポートチーム) 等の多職種連携による協働チームの活動、患者やその家族が相談しやすい体制の整備、クリティカルパスを活用した医療の標準化及び患者(利用者)満足度調査について、</p>
	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度												
設置病院数	47 病院	49 病院	53 病院	55 病院	56 病院												

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
			<p>《患者満足度調査》</p> <p>地域医療や患者サービスの質の向上の実現を目的とし、平成 27 年度から平成 30 年度まで地域医療機構にある 57 全ての病院で統一した患者満足度調査を実施した。</p> <p>また、平成 28 年度から平成 30 年度まで地域医療機構にある 26 全ての老健施設において、利用者サービスの向上のため、統一した利用者満足度調査を実施した。</p> <p>なお、平成 29 年度よりポートフォリオ分析（※）を追加した。</p> <p>（※） ポートフォリオ分析とは、顧客満足度調査等で用いられる分析手法のひとつで、製品・サービスにおける項目別満足度などを軸にして 2 次元グラフで表現することで、重点的改善項目を抽出する分析手法</p> <p>（病院）</p> <p>地域医療機構全体の平成 30 年度の評価点は 5 点満点中入院では 4.392 ポイントと平成 27 年度に比べ 0.059 ポイント上昇し、外来では 4.111 ポイントと 0.061 ポイント上昇した。</p> <p>また、病院別にみると、入院では全 57 病院中 37 病院（64.9%）が平成 27 年度よりポイントが上昇しており、外来では 40 病院（70.2%）が上昇している。</p> <p>各施設において分析及び改善策を検討し、平成 29 年度よりポートフォリオ分析による重点改善項目も踏まえ、患者サービスの向上に向けた取組を進めている。また、平成 28 年度には評価が低い「病院食」と「待ち時間」の好事例、平成 29・30 年度には、各病院の改善策等について、情報提供し、事例を参考に改善に取り組んだ。</p> <p>（患者満足度を向上させるための各病院の取組）</p> <p>【病院食】</p> <p>○行事食（地域独自のものを含め）は 34.5 回/年提供しており、季節感ある献立内容となっており、折鶴や稲穂等にメッセージを添えている。</p> <p>○産婦人科病棟ではお産を控えた産婦に、マタニティービュッフェ（バイキング形式での食事提供）を毎週金曜日（昼食）に実施している。</p> <p>○季節感を大切にした食材を取り入れ、特に制限の厳しい食事をしている患者には、季節先取りの食材を使うなど工夫している。</p> <p>○各病棟栄養士が昼食時に病棟ラウンドを行い患者の声を聞きメニューの参考にしている。</p>	<p>前年度に評価が低かった項目について好事例等を 57 全ての病院等で共有し、更なる改善に取り組んだ。</p> <p>○ このほか、医療事故、院内感染の防止の推進、災害、重大危機発生時における活動、洋上の医療体制確保の取組についても計画どおりに実施した。</p> <p>以上のことから、概ね計画どおりに実施したため、B と評価する。</p>	<p>評定</p> <p>実施等に積極的に取り組んでいると認められる。</p> <p>その他の項目についても地域医療機構の業務実績・自己評価に記載のとおり、いずれの項目についても概ね中期計画どおりに実施している。</p> <p><u>III. 評価</u></p> <p><u>II. 目標と実績の比較</u></p> <p>に記載のとおり、第 1 期中期目標における所期の目標を達成すると見込まれるため「B」と評価する。</p>	<p>評定</p>

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)	
			<p>【待ち時間】</p> <p>○待ち時間調査結果で待ち時間の多い上位5診療科については、医師ごとにデータを出し、外来運営委員長から各医師に伝達し、予約枠の検討を行った。</p> <p>○待ち時間を有効に活用するため、待合室で、糖尿病教室、健康教室、栄養指導、講話、認定看護師による相談コーナー等を設けている。</p> <p>○患者数の多い診療科では希望者にポケットベルを貸与し、待合から席を外していても呼び出しができるようにしている。</p> <p>○緊急入院患者が検査待ちの時間が無くスムーズに検査処置が受けられるように「緊急入院患者用カード」を作成し検査室・外来部門に導入した。</p> <p>○会計窓口、伝票受付、支払窓口、自動精算機の床に色分けした足型マークを設置し、窓口に目的別に並べるようにした。</p> <p>【在宅療養の支援】</p> <p>○入院中の患者を中心に行っていた在宅支援を、外来患者へ広げていくために、介護保険制度に関する案内パンフレット等の準備を行い、より多くの方が利用できる工夫を行った。</p> <p>○入退院の連携を強化するために、在宅へ向けた多職種ケアカンファレンスを行い、外来、病棟、訪問、老健施設、地域包括支援センター、居宅支援事業所、地域の全体で取り組み、多職種が協同した在宅支援を行っている。</p> <p>○外来に患者サポートコーナーを設置して患者の相談受付を実施している。月に数十件の受付があり、患者の不安の軽減や疑問、問題の解決に努めた。</p> <p>○多職種によるカンファレンスと情報共有、パンフレットでの退院指導、認定看護師による看護相談外来を実施することで療養生活に関する問題の解決のポイントは上がっている。</p> <p>(老健施設)</p> <p>平成28年度より26全ての老健施設において、利用者サービスの向上のため、利用者満足度調査を実施した。平成30年度の地域医療機構全体の評価点は入所4.451ポイント、通所4.530ポイントであり昨年同様満足度が高い結果となった。施設別にみると、4.5ポイント以上は入所では26施設中9施設、通所では15施設であった。各施設において分析及び改善策を検討し、平成29年度よりポートフォリオ分析による重点改善項目も踏まえ、利用者サービスの向上に向けた取組を進めている。</p> <p>また、比較的評価が低い「臭い」「食事」「行事・レクリエーション」については、各施設の好事例を情報共有し、事例を参考に改善に取り組んだ。</p>		評定		評定

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)	
			<p>(利用者満足度を向上させるための各施設の取組)</p> <p>【臭い対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○排泄対応の多い居室には、消臭スプレーを設置している。 ○おむつ交換時、エコムシュウ（おむつ密閉パックシステム）を使用している。 ○空気洗浄機の導入（塩素系） <p>【食事】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○食事のメニュー、味、温度等の改善は給食業者との協議を定期的に開催することで、利用者の反応が向上し、前年度より満足度は向上した。 ○新メニューの導入、献立サイクルの入れ替えにより、通所利用者の評価は上がった。 <p>【行事・レクリエーション】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○季節毎に大きなイベントを企画している。 ○利用者へ希望調査を実施し、意見や要望を聞き、取り組んでいる。 ○施設行事を分散化したことで、今まで参加できなかつた方の参加は増えた。 ○毎月2～3回の外出活動の企画を行い利用者の楽しそうな姿や感謝の声が聞かれている。また、毎朝、利用者個別の希望する余暇活動を選んでもらいセレクト板に名前を貼り実施したことでスタッフが利用者の希望する活動が分かり活動への参加も促しやすくなり活気が出て、評価も上がった。 ○行事例 <ul style="list-style-type: none"> ・季節毎の行事（春祭り・夏祭り・秋祭り・敬老会・餅つき大会・花火大会・節分） ・ボランティアによる行事等（日舞・大正琴・コンサート・ひよっこ踊り・アロママッサージ・傾聴等） ・外出（買い物・公園・動物園・初詣等） ・誕生会（1～2か月毎、定期的に開催） ・その他（カラオケ大会・各種ゲーム・DVD鑑賞・ケーキバイキング・茶話会・七夕飾り等） <p>(情報開示)</p> <p>患者・利用者満足度調査結果については、ホームページを活用して広報することにより、地域医療機構全体で改善を推進することとした。</p> <p>【病院の患者満足度調査結果概要】</p> <p>平成27年度より4回の満足度調査を実施し、入院は延24,047人、外来は延49,042人について調査を行った。</p> <p>設問は性別や年齢等の基本情報の他、当病院を選択した理由や設備環境、医師の医療や職員の対応、在宅での療養生活の支援等の項目について、5段階評価とした。</p> <p>回収は各病院で回収箱を設置し、患者又は家族に投函していただいた。集計については各病院の集計は業者が行</p>	評定		評定	

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価						主務大臣による評価		
			業務実績					自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)
評定					評定						
			い、本部にて 57 全ての病院の集計を行った。 地域医療機構の病院全体の評価ポイントを項目別にみると「医師」、「看護師」、「当院を利用したい」は入院・外来ともに高く、患者の求める医療・看護が提供され、地域に必要とされている病院であることが伺える。また、職員の接遇に関しても評価は高い。 評価ポイントが低い項目は入院では「病院食」「施設設備等」、外来では「待ち時間」「施設設備等」「自宅での療養生活の支援」となっている。 ◆ 入院（病院）	評定	評定	評定	評定	評定	評定	評定	評定

項目	評価ポイント					
	27年度	28年度	29年度	30年度	差 (対 27年度)	
全体平均	4.333	4.367	4.406	4.392	0.059	
入院環境	4.159	4.185	4.184	4.161	0.002	
病院食	3.914	4.007	3.945	4.018	0.104	
施設設備等	4.025	4.085	4.083	4.058	0.033	
医師	4.524	4.551	4.583	4.587	0.063	
看護師	4.481	4.505	4.560	4.566	0.085	
リハビリ	4.457	4.475	4.558	4.549	0.092	
薬剤師	4.467	4.497	4.532	4.563	0.096	
検査技師	4.450	4.481	4.502	4.521	0.071	
放射線技師	4.438	4.469	4.508	4.513	0.075	
病棟事務員	4.427	4.478	4.514	4.496	0.069	
清掃員	4.370	4.397	4.414	4.423	0.053	
退院後の療養生活の支援	4.284	4.316	4.365	4.358	0.074	
病院全体の満足度	4.409	4.468	4.470	4.458	0.049	
当院を利用したい	4.681	4.693	4.699	4.690	0.009	
当院を紹介したい	4.444	4.457	4.459	4.441	△0.003	
全職種	あいさつ 言葉づかいや身だしなみ プライバシーを配慮した対応 (再掲) 説明のわかりやすさ	— 4.512 4.454 4.460	— 4.549 4.485 4.489	4.587 4.584 4.517 4.514	4.590 4.589 4.521 4.529	— 0.077 0.067 0.069

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価					主務大臣による評価																																																																																																																																										
			業務実績					自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																																																																																																																																								
			<p>◆ 外来（病院）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th colspan="5">評価ポイント</th> </tr> <tr> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>差 (対27年度)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全体平均</td> <td>4.050</td> <td>4.125</td> <td>4.167</td> <td>4.111</td> <td>0.061</td> </tr> <tr> <td>待ち時間</td> <td>3.641</td> <td>3.617</td> <td>3.610</td> <td>3.535</td> <td>△ 0.106</td> </tr> <tr> <td>施設設備等</td> <td>3.788</td> <td>3.859</td> <td>3.860</td> <td>3.796</td> <td>0.008</td> </tr> <tr> <td>医師</td> <td>4.217</td> <td>4.283</td> <td>4.313</td> <td>4.280</td> <td>0.063</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>4.215</td> <td>4.312</td> <td>4.337</td> <td>4.308</td> <td>0.093</td> </tr> <tr> <td>リハビリ</td> <td>4.091</td> <td>4.198</td> <td>4.281</td> <td>4.244</td> <td>0.153</td> </tr> <tr> <td>薬剤師</td> <td>4.144</td> <td>4.214</td> <td>4.214</td> <td>4.228</td> <td>0.084</td> </tr> <tr> <td>検査技師</td> <td>4.183</td> <td>4.282</td> <td>4.303</td> <td>4.270</td> <td>0.087</td> </tr> <tr> <td>放射線技師</td> <td>4.182</td> <td>4.266</td> <td>4.306</td> <td>4.276</td> <td>0.094</td> </tr> <tr> <td>受付事務員</td> <td>4.164</td> <td>4.259</td> <td>4.293</td> <td>4.251</td> <td>0.087</td> </tr> <tr> <td>会計事務員</td> <td>4.151</td> <td>4.253</td> <td>4.266</td> <td>4.235</td> <td>0.084</td> </tr> <tr> <td>清掃員</td> <td>4.062</td> <td>4.105</td> <td>4.055</td> <td>3.995</td> <td>△ 0.067</td> </tr> <tr> <td>自宅での療養生活の支援</td> <td>3.794</td> <td>3.885</td> <td>3.954</td> <td>3.858</td> <td>0.064</td> </tr> <tr> <td>病院全体の満足度</td> <td>4.096</td> <td>4.174</td> <td>4.175</td> <td>4.135</td> <td>0.039</td> </tr> <tr> <td>当院を利用したい</td> <td>4.419</td> <td>4.453</td> <td>4.435</td> <td>4.399</td> <td>△ 0.020</td> </tr> <tr> <td>当院を紹介したい</td> <td>4.158</td> <td>4.210</td> <td>4.167</td> <td>4.145</td> <td>△ 0.013</td> </tr> <tr> <td>全職種</td> <td>あいさつ</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>4.355</td> <td>4.318</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td></td> <td>言葉使いや身だしなみ</td> <td>4.224</td> <td>4.316</td> <td>4.351</td> <td>4.317</td> <td>0.093</td> </tr> <tr> <td></td> <td>プライバシーを配慮した対応</td> <td>4.145</td> <td>4.236</td> <td>4.260</td> <td>4.219</td> <td>0.074</td> </tr> <tr> <td>(再掲)</td> <td>説明のわかりやすさ</td> <td>4.164</td> <td>4.260</td> <td>4.278</td> <td>4.245</td> <td>0.081</td> </tr> </tbody> </table>	項目	評価ポイント					27年度	28年度	29年度	30年度	差 (対27年度)	全体平均	4.050	4.125	4.167	4.111	0.061	待ち時間	3.641	3.617	3.610	3.535	△ 0.106	施設設備等	3.788	3.859	3.860	3.796	0.008	医師	4.217	4.283	4.313	4.280	0.063	看護師	4.215	4.312	4.337	4.308	0.093	リハビリ	4.091	4.198	4.281	4.244	0.153	薬剤師	4.144	4.214	4.214	4.228	0.084	検査技師	4.183	4.282	4.303	4.270	0.087	放射線技師	4.182	4.266	4.306	4.276	0.094	受付事務員	4.164	4.259	4.293	4.251	0.087	会計事務員	4.151	4.253	4.266	4.235	0.084	清掃員	4.062	4.105	4.055	3.995	△ 0.067	自宅での療養生活の支援	3.794	3.885	3.954	3.858	0.064	病院全体の満足度	4.096	4.174	4.175	4.135	0.039	当院を利用したい	4.419	4.453	4.435	4.399	△ 0.020	当院を紹介したい	4.158	4.210	4.167	4.145	△ 0.013	全職種	あいさつ	—	—	4.355	4.318	—		言葉使いや身だしなみ	4.224	4.316	4.351	4.317	0.093		プライバシーを配慮した対応	4.145	4.236	4.260	4.219	0.074	(再掲)	説明のわかりやすさ	4.164	4.260	4.278	4.245	0.081								
項目	評価ポイント																																																																																																																																																	
	27年度	28年度	29年度	30年度	差 (対27年度)																																																																																																																																													
全体平均	4.050	4.125	4.167	4.111	0.061																																																																																																																																													
待ち時間	3.641	3.617	3.610	3.535	△ 0.106																																																																																																																																													
施設設備等	3.788	3.859	3.860	3.796	0.008																																																																																																																																													
医師	4.217	4.283	4.313	4.280	0.063																																																																																																																																													
看護師	4.215	4.312	4.337	4.308	0.093																																																																																																																																													
リハビリ	4.091	4.198	4.281	4.244	0.153																																																																																																																																													
薬剤師	4.144	4.214	4.214	4.228	0.084																																																																																																																																													
検査技師	4.183	4.282	4.303	4.270	0.087																																																																																																																																													
放射線技師	4.182	4.266	4.306	4.276	0.094																																																																																																																																													
受付事務員	4.164	4.259	4.293	4.251	0.087																																																																																																																																													
会計事務員	4.151	4.253	4.266	4.235	0.084																																																																																																																																													
清掃員	4.062	4.105	4.055	3.995	△ 0.067																																																																																																																																													
自宅での療養生活の支援	3.794	3.885	3.954	3.858	0.064																																																																																																																																													
病院全体の満足度	4.096	4.174	4.175	4.135	0.039																																																																																																																																													
当院を利用したい	4.419	4.453	4.435	4.399	△ 0.020																																																																																																																																													
当院を紹介したい	4.158	4.210	4.167	4.145	△ 0.013																																																																																																																																													
全職種	あいさつ	—	—	4.355	4.318	—																																																																																																																																												
	言葉使いや身だしなみ	4.224	4.316	4.351	4.317	0.093																																																																																																																																												
	プライバシーを配慮した対応	4.145	4.236	4.260	4.219	0.074																																																																																																																																												
(再掲)	説明のわかりやすさ	4.164	4.260	4.278	4.245	0.081																																																																																																																																												

※「評価点」は、「満足」に5点、「やや満足」に4点、「どちらでもない」に3点、「やや不満」に2点、「不満」に1点という重み(ウェイト)を与え、それぞれ回答者数を乗じた後に、回答者1人当たりの平均得点を算出したものである。数値が大きいほど「満足」評価に近いことを表している。(1≤t≤5、t=評価ポイント)

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																																																																
			業務実績			自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																																																															
			<p>【老健施設の利用者満足度調査結果概要】</p> <p>平成 28 年度より 3 回の満足度調査を実施し、入所は延 4,367 人、通所は延 4,370 人について調査を行った。</p> <p>設問は性別や年齢、要介護度等の基本情報の他、当施設を選択した理由や設備環境、職員の対応、リハビリテーションやレクリエーション等の項目について、5 段階評価とした。</p> <p>回収は各施設で回収箱の設置や、郵送等で行った。集計については各施設の集計は業者が行い、本部にて 26 全ての老健施設の集計を行った。</p> <p>項目別の評価ポイントをみると全て 4 ポイント以上であり、特に入所では「当施設を利用したい」「当施設を紹介したい」「施設全体の満足度」「職員について」、通所では「当施設を利用したい」「送迎について」「職員について」「当施設を紹介したい」が高く、地域に必要とされている施設であり、病院附属の老健施設であるため、安心して利用していることが伺える。</p> <p>◆ 入所（老健施設）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th><th colspan="4">評価ポイント</th></tr> <tr> <th>28 年度</th><th>29 年度</th><th>30 年度</th><th>差 (対 28 年度)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全体平均</td><td>4.445</td><td>4.444</td><td>4.451</td><td>0.006</td></tr> <tr> <td>入所環境について</td><td>4.397</td><td>4.368</td><td>4.387</td><td>△ 0.010</td></tr> <tr> <td>職員について</td><td>4.559</td><td>4.557</td><td>4.559</td><td>0.000</td></tr> <tr> <td>食事について</td><td>4.324</td><td>4.327</td><td>4.347</td><td>0.023</td></tr> <tr> <td>入浴について</td><td>4.399</td><td>4.421</td><td>4.436</td><td>0.037</td></tr> <tr> <td>トイレ介助</td><td>4.451</td><td>4.458</td><td>4.460</td><td>0.009</td></tr> <tr> <td>リハビリ</td><td>4.317</td><td>4.375</td><td>4.364</td><td>0.047</td></tr> <tr> <td>行事</td><td>4.320</td><td>4.328</td><td>4.319</td><td>△ 0.001</td></tr> <tr> <td>施設全体の満足度</td><td>4.559</td><td>4.560</td><td>4.547</td><td>△ 0.012</td></tr> <tr> <td>当施設を利用したい</td><td>4.829</td><td>4.826</td><td>4.813</td><td>△ 0.016</td></tr> <tr> <td>当施設を紹介したい</td><td>4.654</td><td>4.650</td><td>4.646</td><td>△ 0.008</td></tr> </tbody> </table>	項目	評価ポイント				28 年度	29 年度	30 年度	差 (対 28 年度)	全体平均	4.445	4.444	4.451	0.006	入所環境について	4.397	4.368	4.387	△ 0.010	職員について	4.559	4.557	4.559	0.000	食事について	4.324	4.327	4.347	0.023	入浴について	4.399	4.421	4.436	0.037	トイレ介助	4.451	4.458	4.460	0.009	リハビリ	4.317	4.375	4.364	0.047	行事	4.320	4.328	4.319	△ 0.001	施設全体の満足度	4.559	4.560	4.547	△ 0.012	当施設を利用したい	4.829	4.826	4.813	△ 0.016	当施設を紹介したい	4.654	4.650	4.646	△ 0.008	評定		評定	
項目	評価ポイント																																																																						
	28 年度	29 年度	30 年度	差 (対 28 年度)																																																																			
全体平均	4.445	4.444	4.451	0.006																																																																			
入所環境について	4.397	4.368	4.387	△ 0.010																																																																			
職員について	4.559	4.557	4.559	0.000																																																																			
食事について	4.324	4.327	4.347	0.023																																																																			
入浴について	4.399	4.421	4.436	0.037																																																																			
トイレ介助	4.451	4.458	4.460	0.009																																																																			
リハビリ	4.317	4.375	4.364	0.047																																																																			
行事	4.320	4.328	4.319	△ 0.001																																																																			
施設全体の満足度	4.559	4.560	4.547	△ 0.012																																																																			
当施設を利用したい	4.829	4.826	4.813	△ 0.016																																																																			
当施設を紹介したい	4.654	4.650	4.646	△ 0.008																																																																			

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価					主務大臣による評価																																																																								
			業務実績				自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																																																																						
				評定			評定																																																																									
◆ 通所（老健施設）																																																																																
<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th colspan="4">評価ポイント</th> <th rowspan="2">差 (対 28年度)</th> </tr> <tr> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全体平均</td><td>4.534</td><td>4.507</td><td>4.530</td><td>△ 0.004</td></tr> <tr> <td>施設環境について</td><td>4.450</td><td>4.433</td><td>4.468</td><td>0.018</td></tr> <tr> <td>職員について</td><td>4.620</td><td>4.588</td><td>4.612</td><td>△ 0.008</td></tr> <tr> <td>送迎について</td><td>4.661</td><td>4.647</td><td>4.652</td><td>△ 0.009</td></tr> <tr> <td>食事について</td><td>4.416</td><td>4.346</td><td>4.393</td><td>△ 0.023</td></tr> <tr> <td>入浴について</td><td>4.614</td><td>4.597</td><td>4.586</td><td>△ 0.028</td></tr> <tr> <td>トイレ介助</td><td>4.579</td><td>4.558</td><td>4.558</td><td>△ 0.021</td></tr> <tr> <td>リハビリ</td><td>4.471</td><td>4.455</td><td>4.463</td><td>△ 0.008</td></tr> <tr> <td>行事</td><td>4.268</td><td>4.243</td><td>4.294</td><td>0.026</td></tr> <tr> <td>施設全体の満足度</td><td>4.541</td><td>4.522</td><td>4.564</td><td>0.023</td></tr> <tr> <td>当施設を利用したい</td><td>4.819</td><td>4.789</td><td>4.774</td><td>△ 0.045</td></tr> <tr> <td>当施設を紹介したい</td><td>4.539</td><td>4.588</td><td>4.610</td><td>0.071</td></tr> </tbody> </table> <p>※「評価点」は、「満足」に5点、「やや満足」に4点、「どちらでもない」に3点、「やや不満」に2点、「不満」に1点という重み(ウェイト)を与え、それぞれ回答者数を乗じた後に、回答者1人当たりの平均得点を算出したものである。数値が大きいほど「満足」評価に近いことを表している。(1≤t≤5、t=評価ポイント)</p>											項目	評価ポイント				差 (対 28年度)	28年度	29年度	30年度		全体平均	4.534	4.507	4.530	△ 0.004	施設環境について	4.450	4.433	4.468	0.018	職員について	4.620	4.588	4.612	△ 0.008	送迎について	4.661	4.647	4.652	△ 0.009	食事について	4.416	4.346	4.393	△ 0.023	入浴について	4.614	4.597	4.586	△ 0.028	トイレ介助	4.579	4.558	4.558	△ 0.021	リハビリ	4.471	4.455	4.463	△ 0.008	行事	4.268	4.243	4.294	0.026	施設全体の満足度	4.541	4.522	4.564	0.023	当施設を利用したい	4.819	4.789	4.774	△ 0.045	当施設を紹介したい	4.539	4.588	4.610	0.071
項目	評価ポイント				差 (対 28年度)																																																																											
	28年度	29年度	30年度																																																																													
全体平均	4.534	4.507	4.530	△ 0.004																																																																												
施設環境について	4.450	4.433	4.468	0.018																																																																												
職員について	4.620	4.588	4.612	△ 0.008																																																																												
送迎について	4.661	4.647	4.652	△ 0.009																																																																												
食事について	4.416	4.346	4.393	△ 0.023																																																																												
入浴について	4.614	4.597	4.586	△ 0.028																																																																												
トイレ介助	4.579	4.558	4.558	△ 0.021																																																																												
リハビリ	4.471	4.455	4.463	△ 0.008																																																																												
行事	4.268	4.243	4.294	0.026																																																																												
施設全体の満足度	4.541	4.522	4.564	0.023																																																																												
当施設を利用したい	4.819	4.789	4.774	△ 0.045																																																																												
当施設を紹介したい	4.539	4.588	4.610	0.071																																																																												

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価											
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)											
(2) 医療事故・院内感染の防止の推進 地域医療機構の有する全国ネットワークを活用しつつ、医療安全対策の充実を図り、医療事故・院内感染の防止に努めること。	(2) 医療事故、院内感染の防止の推進 医療安全対策の向上のため、医療事故や安全強化に関する情報、院内感染の発生や感染防止対策に関する情報を収集・分析し、医療事故防止、院内感染防止に向けて取り組む。 さらに、地域医療機構の有する全国ネットワークを活用した医療事故の原因・防止対策の共有化により、医療安全対策の標準化を目指す。	<主な定量的指標> なし <その他の指標> なし <評価の視点> 医療事故の原因・防止対策の共有化により、医療安全対策の標準化に取り組んでいるか	<p>(2) 医療事故、院内感染の防止の推進</p> <p>◇医療事故防止の推進</p> <p>1) 医療安全体制の整備</p> <p>①医療安全管理指針、医療安全管理マニュアル等の整備</p> <p>地域医療機構の各病院（附属施設を含む）の医療安全の均てん化を図ることを目的に、以下について整備し周知徹底した。各病院では、これらをもとに医療安全体制を見直し、各病院の医療安全管理指針をホームページに公開した。これらの取組により、地域医療機構病院の医療安全に係る体制が整備され、均てん化が図られた。</p> <table border="1"> <tr> <td>H26</td><td>インシデント・アクシデント等に係る報告体制</td></tr> <tr> <td>H27</td><td>医療事故調査制度対応マニュアル 医療安全点検ツール</td></tr> <tr> <td>H28</td><td>JCHO 医療安全管理指針 JCHO 医療安全管理マニュアル 1. 重大なアクシデント等発生時（直後）の対応 2. 関係機関への報告、連絡、相談 3. 重大なアクシデント等の院内調査 4. 患者及び家族への対応 5. 医療従事者への対応 6. 重大なアクシデント等の報告書の作成と取り扱い 7. 医療事故調査制度への対応（改訂）</td></tr> <tr> <td>H29</td><td>JCHO 医療安全管理マニュアル ・証拠保全への対応 ・医療紛争（示談、裁判外紛争解決手続、裁判） ・公表</td></tr> <tr> <td>H30</td><td>・重大なアクシデント等の発生時の報告及び対応（フロー） 【別紙】院内調査委員会の開催及び公表に係る判断</td></tr> </table>	H26	インシデント・アクシデント等に係る報告体制	H27	医療事故調査制度対応マニュアル 医療安全点検ツール	H28	JCHO 医療安全管理指針 JCHO 医療安全管理マニュアル 1. 重大なアクシデント等発生時（直後）の対応 2. 関係機関への報告、連絡、相談 3. 重大なアクシデント等の院内調査 4. 患者及び家族への対応 5. 医療従事者への対応 6. 重大なアクシデント等の報告書の作成と取り扱い 7. 医療事故調査制度への対応（改訂）	H29	JCHO 医療安全管理マニュアル ・証拠保全への対応 ・医療紛争（示談、裁判外紛争解決手続、裁判） ・公表	H30	・重大なアクシデント等の発生時の報告及び対応（フロー） 【別紙】院内調査委員会の開催及び公表に係る判断		評定		評定
H26	インシデント・アクシデント等に係る報告体制																
H27	医療事故調査制度対応マニュアル 医療安全点検ツール																
H28	JCHO 医療安全管理指針 JCHO 医療安全管理マニュアル 1. 重大なアクシデント等発生時（直後）の対応 2. 関係機関への報告、連絡、相談 3. 重大なアクシデント等の院内調査 4. 患者及び家族への対応 5. 医療従事者への対応 6. 重大なアクシデント等の報告書の作成と取り扱い 7. 医療事故調査制度への対応（改訂）																
H29	JCHO 医療安全管理マニュアル ・証拠保全への対応 ・医療紛争（示談、裁判外紛争解決手続、裁判） ・公表																
H30	・重大なアクシデント等の発生時の報告及び対応（フロー） 【別紙】院内調査委員会の開催及び公表に係る判断																

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価						
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)					
			<p>②医療安全推進検討会の設置</p> <p>本部の医療担当理事の諮問として、平成 27 年度より医療安全推進検討会を設置し、医療安全に係る体制整備及び係る問題に関する審議を図った。検討会では、以下に示す内容が審議され、医療安全推進につながった。</p> <table border="1" data-bbox="936 606 1032 1471"> <tr> <td>H27</td> <td> <p><第 1 回></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 医療安全推進検討会の設置について 2. 医療安全情報の現状と課題について 3. 医療事故発生時の本部への報告について <p><第 2 回></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 医療安全に係る指針・マニュアルの作成について 2. 医療安全情報について 3. 医療事故調査制度施行後の進捗状況について <p><第 3 回></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 医療安全に係る事案に関連した事項について 2. J C H O 医療安全管理指針・マニュアルの作成について 3. 次年度計画 </td> </tr> <tr> <td>H28</td> <td> <p><第 1 回></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. J C H O 医療安全管理マニュアルの作成について 2. J C H O における感染管理体制について 3. 附属老人介護保健施設における医療安全管理について 4. 各病院からのアクシデント等の詳細報告に係る共有について </td> </tr> </table>	H27	<p><第 1 回></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 医療安全推進検討会の設置について 2. 医療安全情報の現状と課題について 3. 医療事故発生時の本部への報告について <p><第 2 回></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 医療安全に係る指針・マニュアルの作成について 2. 医療安全情報について 3. 医療事故調査制度施行後の進捗状況について <p><第 3 回></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 医療安全に係る事案に関連した事項について 2. J C H O 医療安全管理指針・マニュアルの作成について 3. 次年度計画 	H28	<p><第 1 回></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. J C H O 医療安全管理マニュアルの作成について 2. J C H O における感染管理体制について 3. 附属老人介護保健施設における医療安全管理について 4. 各病院からのアクシデント等の詳細報告に係る共有について 		評定		評定
H27	<p><第 1 回></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 医療安全推進検討会の設置について 2. 医療安全情報の現状と課題について 3. 医療事故発生時の本部への報告について <p><第 2 回></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 医療安全に係る指針・マニュアルの作成について 2. 医療安全情報について 3. 医療事故調査制度施行後の進捗状況について <p><第 3 回></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 医療安全に係る事案に関連した事項について 2. J C H O 医療安全管理指針・マニュアルの作成について 3. 次年度計画 										
H28	<p><第 1 回></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. J C H O 医療安全管理マニュアルの作成について 2. J C H O における感染管理体制について 3. 附属老人介護保健施設における医療安全管理について 4. 各病院からのアクシデント等の詳細報告に係る共有について 										

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
			<p>H28 <第2回></p> <p>1. JCHO医療安全管理マニュアル（病院幹部及び医療安全管理者保管版）（案）について 2. JCHOにおける感染管理報告体制について 3. 医療事故調査制度への対応及びインシデント・アクシデント報告に係る現状と課題について 4. 独立行政法人地域医療機能推進機構 医療安全に係る報告（平成26～28年版）の作成について</p> <p>H29 <第1回></p> <p>1. 平成29年度JCHO共通の重点報告基準について 2. 平成29年度医療安全、感染管理に係る各病院の目標と本部における支援について 3. JCHO 感染管理指針の作成について</p> <p><第2回></p> <p>1. 平成30年度JCHO共通の重点報告基準について 2. 医療安全管理及び感染管理に係る平成30年度診療報酬の改定要件について 3. 平成30年度医療安全管理、感染管理に係る会議、研修について 4. 平成29年度医療安全管理・感染管理年次報告書目次（案）について</p> <p>H30 <第1回></p> <p>1. 医療安全及び感染防止の推進に係る方策について 2. インシデント警鐘事例・アクシデント事例の共有について 3. 医療安全管理、感染管理に係る取組の共有について 4. 見落とし等の再発防止策に係る見解について</p> <p><第2回></p> <p>1. 重大なアクシデント等の発生時の報告及び対応について 2. 平成31年度JCHO共通の重点報告基準について 3. 平成31年度医療安全管理、感染管理に係る会議、研修について 4. 平成30年度医療安全管理・感染管理年次報告書目次（案）について</p>		評定	評定

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																					
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																				
			<p>2) インシデント・アクシデント報告件数の増加のための取組と成果</p> <p>各病院のインシデント・アクシデント報告について、報告総数と医師の報告件数の増加のため取り組んだ。各病院から提出されたインシデント・アクシデント報告は地区事務所及び本部で集約し分析のうえ共有し活用した。</p> <p>①インシデント・アクシデント報告総数の増加に対する取組</p> <p>インシデント・アクシデントの報告総数については、目標値を実働病床数の4倍以上と設定し報告総数の増加を図った。結果、報告総数は、以下のグラフのとおり増加が認められ、報告総数が実働病床数の4倍を上回った病院は、平成28年度27病院から、平成29年度31病院、平成30年度40病院に増加した。加えて、目標値に至らなかった病院に対しては、本部の医療安全推進検討会より当該院長宛に取組の強化について文書を発出し、推進を図っており、今後、更なる増加が見込まれる。</p> <p>【インシデント・アクシデント報告総数の年次推移】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>報告総数</th> <th>備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H26年度</td> <td>57,017</td> <td></td> </tr> <tr> <td>H27年度</td> <td>59,293</td> <td></td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>61,927</td> <td>老健 7,669 を含む</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>77,307</td> <td>老健 8361 を含む</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>85,847</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>②医師のインシデント・アクシデント報告件数の増加に対する取組と成果</p> <p>医師のインシデント・アクシデント報告件数については、平成26年864件（報告総数の1.5%）と少なかったため、その増加を目的として、平成29年度から地域医療機構病院共通のインシデント・アクシデント報告の重点報告基準を定め、その増加を推進した。</p> <p>【地域医療機構共通の重点報告基準 共通5項目】</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. 院内急変（院内緊急招集等）事例 2. 24時間以内に再手術した事例（予定していたものを除く） 3. 中心静脈穿刺に関連した合併症（動脈穿刺、気胸等）に係る事例 4. 重大疾患（癌病変、脳梗塞、心筋梗塞、大動脈瘤、脳動脈瘤等）について、後方的に見た場合、標準的には確認できた（見落とし、見過ごし）事例 5. 同定に係る誤認の事例（手術、検査、処置、診察、検体、記録等） 	年度	報告総数	備考	H26年度	57,017		H27年度	59,293		H28年度	61,927	老健 7,669 を含む	H29年度	77,307	老健 8361 を含む	H30年度	85,847			評定		評定	
年度	報告総数	備考																								
H26年度	57,017																									
H27年度	59,293																									
H28年度	61,927	老健 7,669 を含む																								
H29年度	77,307	老健 8361 を含む																								
H30年度	85,847																									

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																				
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																			
			<p>結果、報告件数は以下のグラフのとおり増加が認められた。加えて、増加が認められなかった病院に対しては、本部の医療安全推進検討会より当該院長宛に取組の強化について文書を発出して強化を図っており、今後、更なる増加が見込まれる。</p> <p>【インシデント・アクシデント報告 医師の報告率及び件数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>報告件数</th> <th>報告率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成26年度</td> <td>1,077</td> <td>1.5%</td> </tr> <tr> <td>平成27年度</td> <td>905</td> <td>1.4%</td> </tr> <tr> <td>平成28年度</td> <td>894</td> <td>1.3%</td> </tr> <tr> <td>平成29年度</td> <td>1,245</td> <td>1.7%</td> </tr> <tr> <td>平成30年度</td> <td>1,482</td> <td>1.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>③老健施設及び訪問看護ステーション等の附属施設におけるインシデント・アクシデント報告の収集に対する取組 老健施設及び訪問看護ステーション等の附属施設においても、病院と同様の安全を担保することを目的に、インシデント・アクシデント報告の収集、分析、対策の実行を周知徹底した。結果、平成29年度は7,669件、平成30年度は8,361件の報告があった。結果は各病院にフィードバックし、老健施設における医療安全の推進に役立てられている。</p> <p>3) 事故防止のための取組 ①JCHO医療安全情報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、JCHO医療安全情報として発出し再発防止策の周知徹底を図った。以下の表の✿印の医療安全情報については、発出後概ね1か月を目途に係る対策が各病院で適切に行われているかについて調査し本部で集約して確実な実施を徹底し再発防止を図った。</p>	年度	報告件数	報告率	平成26年度	1,077	1.5%	平成27年度	905	1.4%	平成28年度	894	1.3%	平成29年度	1,245	1.7%	平成30年度	1,482	1.7%				
年度	報告件数	報告率																							
平成26年度	1,077	1.5%																							
平成27年度	905	1.4%																							
平成28年度	894	1.3%																							
平成29年度	1,245	1.7%																							
平成30年度	1,482	1.7%																							

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																																																																									
			業務実績		自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																																																																								
					評定		評定																																																																								
			<p>【平成 26 年～30 年度に発出した J C H O 医療安全情報等】</p> <table border="1"> <tr><td>H26</td><td>1</td><td>有効期限切れ 4 種混合ワクチンの接種</td></tr> <tr><td></td><td>2</td><td>手術室内における麻酔用筋弛緩薬の紛失疑いについて</td></tr> <tr><td></td><td>3</td><td>手術室内における麻薬の紛失について</td></tr> <tr><td></td><td>4</td><td>有効期限切れ血漿分画製剤（乾燥濃縮人血液凝固第 XIII 因子製剤）の使用</td></tr> <tr><td></td><td>5</td><td>B i P A P v i s i o n を用いた N P P V 中の重症呼吸不全患者の死亡事例</td></tr> <tr><td></td><td>6</td><td>有効期限切れ造影剤（オブチレイ 320 50ml）の使用</td></tr> <tr><td>H27</td><td>7</td><td>気管カニューレ再挿入時の皮下迷入 蘇生できなかった事例</td></tr> <tr><td></td><td>8</td><td>アラームに気付かず急変発見が遅れた事例</td></tr> <tr><td></td><td>9</td><td>同一時期に同一病棟に入院していた 3 名の患者さんが急性 B 型肝炎を発症し、劇症化して死亡となった事例</td></tr> <tr><td>H28</td><td>10</td><td>老健施設において多量の向精神薬が紛失した事例</td></tr> <tr><td>H29</td><td>11</td><td>透析中の抜針で大量出血をきたした事案</td></tr> <tr><td>H30</td><td>12</td><td>M R I 撮影のため寝台に移乗時、患者が転落した事案</td></tr> <tr><td></td><td>13</td><td>モルヒネ塩酸塩 10 倍の処方で調剤・投与した事案</td></tr> <tr><td></td><td>14</td><td>C T の読影報告書を見落とした事案</td></tr> <tr><td></td><td>15</td><td>とろみ剤を誤嚥し窒息した事例</td></tr> <tr><td></td><td>16</td><td>C V C ルート接続が外れたために大量出血をした事例</td></tr> <tr><td></td><td>17</td><td>胃瘻造設時の挿入困難から腹部皮下気腫及び腹膜炎を発症した事例</td></tr> <tr><td></td><td>18</td><td>転倒し頭蓋内出血をした事例</td></tr> <tr><td></td><td>19</td><td>病理診断の報告書を確認しなかった事例</td></tr> <tr><td></td><td>20</td><td>患者間違いで異なる術式を施行した事例</td></tr> <tr><td></td><td>21</td><td>ガーゼ遺残で再手術した事例</td></tr> <tr><td></td><td>22</td><td>誤薬（輸液ポンプ設定間違いで急速投与）の事例</td></tr> <tr><td></td><td>23</td><td>誤薬（抗凝固薬の再開後、継続内服ができていなかった）の事例</td></tr> <tr><td></td><td>24</td><td>検査室において免疫測定器の調整液に緩衝液を入れずに補充した可能性があった事例</td></tr> </table>	H26	1	有効期限切れ 4 種混合ワクチンの接種		2	手術室内における麻酔用筋弛緩薬の紛失疑いについて		3	手術室内における麻薬の紛失について		4	有効期限切れ血漿分画製剤（乾燥濃縮人血液凝固第 XIII 因子製剤）の使用		5	B i P A P v i s i o n を用いた N P P V 中の重症呼吸不全患者の死亡事例		6	有効期限切れ造影剤（オブチレイ 320 50ml）の使用	H27	7	気管カニューレ再挿入時の皮下迷入 蘇生できなかった事例		8	アラームに気付かず急変発見が遅れた事例		9	同一時期に同一病棟に入院していた 3 名の患者さんが急性 B 型肝炎を発症し、劇症化して死亡となった事例	H28	10	老健施設において多量の向精神薬が紛失した事例	H29	11	透析中の抜針で大量出血をきたした事案	H30	12	M R I 撮影のため寝台に移乗時、患者が転落した事案		13	モルヒネ塩酸塩 10 倍の処方で調剤・投与した事案		14	C T の読影報告書を見落とした事案		15	とろみ剤を誤嚥し窒息した事例		16	C V C ルート接続が外れたために大量出血をした事例		17	胃瘻造設時の挿入困難から腹部皮下気腫及び腹膜炎を発症した事例		18	転倒し頭蓋内出血をした事例		19	病理診断の報告書を確認しなかった事例		20	患者間違いで異なる術式を施行した事例		21	ガーゼ遺残で再手術した事例		22	誤薬（輸液ポンプ設定間違いで急速投与）の事例		23	誤薬（抗凝固薬の再開後、継続内服ができていなかった）の事例		24	検査室において免疫測定器の調整液に緩衝液を入れずに補充した可能性があった事例				
H26	1	有効期限切れ 4 種混合ワクチンの接種																																																																													
	2	手術室内における麻酔用筋弛緩薬の紛失疑いについて																																																																													
	3	手術室内における麻薬の紛失について																																																																													
	4	有効期限切れ血漿分画製剤（乾燥濃縮人血液凝固第 XIII 因子製剤）の使用																																																																													
	5	B i P A P v i s i o n を用いた N P P V 中の重症呼吸不全患者の死亡事例																																																																													
	6	有効期限切れ造影剤（オブチレイ 320 50ml）の使用																																																																													
H27	7	気管カニューレ再挿入時の皮下迷入 蘇生できなかった事例																																																																													
	8	アラームに気付かず急変発見が遅れた事例																																																																													
	9	同一時期に同一病棟に入院していた 3 名の患者さんが急性 B 型肝炎を発症し、劇症化して死亡となった事例																																																																													
H28	10	老健施設において多量の向精神薬が紛失した事例																																																																													
H29	11	透析中の抜針で大量出血をきたした事案																																																																													
H30	12	M R I 撮影のため寝台に移乗時、患者が転落した事案																																																																													
	13	モルヒネ塩酸塩 10 倍の処方で調剤・投与した事案																																																																													
	14	C T の読影報告書を見落とした事案																																																																													
	15	とろみ剤を誤嚥し窒息した事例																																																																													
	16	C V C ルート接続が外れたために大量出血をした事例																																																																													
	17	胃瘻造設時の挿入困難から腹部皮下気腫及び腹膜炎を発症した事例																																																																													
	18	転倒し頭蓋内出血をした事例																																																																													
	19	病理診断の報告書を確認しなかった事例																																																																													
	20	患者間違いで異なる術式を施行した事例																																																																													
	21	ガーゼ遺残で再手術した事例																																																																													
	22	誤薬（輸液ポンプ設定間違いで急速投与）の事例																																																																													
	23	誤薬（抗凝固薬の再開後、継続内服ができていなかった）の事例																																																																													
	24	検査室において免疫測定器の調整液に緩衝液を入れずに補充した可能性があった事例																																																																													
			<p>②各病院の医療安全に係る目標の共有と好事例の共有</p> <p>各病院から医療安全に係る目標とその進捗状況、効果的だった取組、他院から情報提供を求める事等について、上半期、年度末に本部で集約して情報提供し、病院間で相互支援を行うと共に、以下について、 J C H O ニュースに各病院の取組を掲載し共有した。</p>																																																																												

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
			<ul style="list-style-type: none"> ➢ 『院内ハザードマップ』による自主的な安全行動への働きかけ（北海道病院） ➢ 医療者間コミュニケーションの強化への取組～チームステップスの導入～東京高輪病院 ➢ 地域薬局との連携推進の取組 金沢病院 ➢ 模擬患者（S P : Simulated Patient）を取り入れた医療コミュニケーション研修 湯布院病院 		評定	評定

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価													
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)												
			<p>4) 医療安全管理責任者・医療安全管理担当者会議及び医療安全担当者研修の開催 医療安全に係る情報及び取組の共有のため、本部において、医療安全管理責任者・医療安全管理担当者会議及び医療安全担当者研修を年1回開催し、各病院の医療安全に係る推進及び人材育成を図った。</p> <p>【医療安全管理責任者・医療安全管理担当者会議】</p> <table border="1"> <tr> <td rowspan="2">H26</td><td>(講演) 医療安全管理体制調査結果について (講演) 医療安全に係る報告について (講演) 事例報告からの周知事項について</td></tr> <tr> <td>(講演) 医療安全と患者相談との連携体制について (講演) 医療事故にかかる調査について</td></tr> <tr> <td rowspan="2">H27</td><td>(講演) 医療事故調査制度について (報告) 医療事故調査制度に係る各病院の現状と課題 一アンケート結果報告一 (パネルディスカッション) (パネルディスカッション) 医療事故に係る院内調査の現状と課題 (報告: 警鐘事例の共有と有効活用) 医薬品管理について</td></tr> <tr> <td rowspan="2">H28</td><td>(講演) JCHOにおける医療安全の基本的な考え方 (講演) インシデント報告の意義—WHOなど世界標準を鑑みて— (パネルディスカッション) インシデント・アクシデントの把握と活用 (その他) 医療安全の担保—特に医療安全に係る適時調査の理解と対応— (パネルディスカッション)</td></tr> <tr> <td rowspan="2">H29</td><td>(講演) 重大なアクシデント発生！ その時病院は… 一求められる院内体制と医療安全部門の役割一 (講演) 重大なアクシデント等に係る紛争対応 1. 医療における紛争の情勢と対応～法律家の視点から～ 2. JCHO病院における保険会社取扱い事案の実態と対応 3. クライシスコミュニケーション（不祥事発生時の情報発信）について～ 4. 重大なアクシデント事案の対応～医療安全管理者の立場から～ (報告) JCHO医療安全管理マニュアルについて</td></tr> <tr> <td>H30</td><td>(講演) 医療安全推進のためのチームの力～TeamSTEPPS等の現場への活用～ (パネルディスカッション) 医療者間のコミュニケーションと院内の連携を強化するための取組</td></tr> </table>	H26	(講演) 医療安全管理体制調査結果について (講演) 医療安全に係る報告について (講演) 事例報告からの周知事項について	(講演) 医療安全と患者相談との連携体制について (講演) 医療事故にかかる調査について	H27	(講演) 医療事故調査制度について (報告) 医療事故調査制度に係る各病院の現状と課題 一アンケート結果報告一 (パネルディスカッション) (パネルディスカッション) 医療事故に係る院内調査の現状と課題 (報告: 警鐘事例の共有と有効活用) 医薬品管理について	H28	(講演) JCHOにおける医療安全の基本的な考え方 (講演) インシデント報告の意義—WHOなど世界標準を鑑みて— (パネルディスカッション) インシデント・アクシデントの把握と活用 (その他) 医療安全の担保—特に医療安全に係る適時調査の理解と対応— (パネルディスカッション)	H29	(講演) 重大なアクシデント発生！ その時病院は… 一求められる院内体制と医療安全部門の役割一 (講演) 重大なアクシデント等に係る紛争対応 1. 医療における紛争の情勢と対応～法律家の視点から～ 2. JCHO病院における保険会社取扱い事案の実態と対応 3. クライシスコミュニケーション（不祥事発生時の情報発信）について～ 4. 重大なアクシデント事案の対応～医療安全管理者の立場から～ (報告) JCHO医療安全管理マニュアルについて	H30	(講演) 医療安全推進のためのチームの力～TeamSTEPPS等の現場への活用～ (パネルディスカッション) 医療者間のコミュニケーションと院内の連携を強化するための取組		評定		評定
H26	(講演) 医療安全管理体制調査結果について (講演) 医療安全に係る報告について (講演) 事例報告からの周知事項について																	
	(講演) 医療安全と患者相談との連携体制について (講演) 医療事故にかかる調査について																	
H27	(講演) 医療事故調査制度について (報告) 医療事故調査制度に係る各病院の現状と課題 一アンケート結果報告一 (パネルディスカッション) (パネルディスカッション) 医療事故に係る院内調査の現状と課題 (報告: 警鐘事例の共有と有効活用) 医薬品管理について																	
	H28	(講演) JCHOにおける医療安全の基本的な考え方 (講演) インシデント報告の意義—WHOなど世界標準を鑑みて— (パネルディスカッション) インシデント・アクシデントの把握と活用 (その他) 医療安全の担保—特に医療安全に係る適時調査の理解と対応— (パネルディスカッション)																
H29		(講演) 重大なアクシデント発生！ その時病院は… 一求められる院内体制と医療安全部門の役割一 (講演) 重大なアクシデント等に係る紛争対応 1. 医療における紛争の情勢と対応～法律家の視点から～ 2. JCHO病院における保険会社取扱い事案の実態と対応 3. クライシスコミュニケーション（不祥事発生時の情報発信）について～ 4. 重大なアクシデント事案の対応～医療安全管理者の立場から～ (報告) JCHO医療安全管理マニュアルについて																
	H30	(講演) 医療安全推進のためのチームの力～TeamSTEPPS等の現場への活用～ (パネルディスカッション) 医療者間のコミュニケーションと院内の連携を強化するための取組																

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価									
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)								
			<p>【医療安全担当者研修】</p> <table border="1"> <tr> <td>H27</td><td>(情報共有) 医療事故調査制度への対応－医療安全管理者の役割 - (報告) 本部における医療安全への取組 (グループディスカッション) 病院における医療安全の向上を目指して～医療安全情報の活用～</td></tr> <tr> <td>H28</td><td>(グループディスカッション) インシデント・アクシデントの把握と活用 (報告) 医療安全における目標管理</td></tr> <tr> <td>H29</td><td>(グループディスカッション) 医療安全に係る目標設定と取組について</td></tr> <tr> <td>H30</td><td>(グループディスカッション) 医療安全管理部門における院内の各部門への支援について～業務改善計画書の作成、実施状況の確認、評価等～</td></tr> </table> <p>5) 医療事故調査制度への対応 医療事故調査制度に係る事例は、平成 27 年度に 6 件、28 年度 4 件、平成 29 年度 3 件、平成 30 年度 4 件と、制度発足から 17 件報告した。また、医療事故調査支援団体として、外部調査委員の出向等を行い積極的に協力している。</p> <p>◇院内感染の防止の推進 1) 感染管理体制の整備 地域医療機構の各病院（附属施設を含む）の感染対策の均てん化を図ることを目的に、平成 26 年度より感染症アウトブレイクに係る報告体制を整えた。さらに、平成 29 年度、本部で JCHO 感染管理指針を作成し共有した。これに基づき、各病院では感染管理体制を見直し、各病院の感染管理指針をホームページに公開した。このような取組により、地域医療機構病院の感染管理に係る体制が整備され、均てん化が図られた。</p> <p>2) 感染症アウトブレイクの防止のための取組と成果 各病院から提出された感染症アウトブレイクに係る報告等について、本部で分析し好事例を情報共有して各病院で実践に活用し、感染症アウトブレイクの防止を推進した。</p>	H27	(情報共有) 医療事故調査制度への対応－医療安全管理者の役割 - (報告) 本部における医療安全への取組 (グループディスカッション) 病院における医療安全の向上を目指して～医療安全情報の活用～	H28	(グループディスカッション) インシデント・アクシデントの把握と活用 (報告) 医療安全における目標管理	H29	(グループディスカッション) 医療安全に係る目標設定と取組について	H30	(グループディスカッション) 医療安全管理部門における院内の各部門への支援について～業務改善計画書の作成、実施状況の確認、評価等～		評定	評定
H27	(情報共有) 医療事故調査制度への対応－医療安全管理者の役割 - (報告) 本部における医療安全への取組 (グループディスカッション) 病院における医療安全の向上を目指して～医療安全情報の活用～													
H28	(グループディスカッション) インシデント・アクシデントの把握と活用 (報告) 医療安全における目標管理													
H29	(グループディスカッション) 医療安全に係る目標設定と取組について													
H30	(グループディスカッション) 医療安全管理部門における院内の各部門への支援について～業務改善計画書の作成、実施状況の確認、評価等～													

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価							
			業務実績		自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)						
			<p>①共有した好事例</p> <table border="1"> <tr> <td>H28</td><td>I C T (Infection Control Team:感染制御チーム) ラウンド (巡回) における感染対策改善に向けての取組: 滋賀病院 (JCHO ニュース)</td></tr> <tr> <td>H29</td><td>老健施設における義歯の取扱い 共有して利用するPC等の機器や物品の衛生管理 手指衛生への取り組み 桜ヶ丘病院 (JCHO ニュース) 地域の保健所と協同した学校現場における吐物処理実技研修会の実践 大和郡山病院 (JCHO ニュース) 行政と連携した新型インフルエンザ訓練の実施 千葉病院 (JCHO ニュース) 入院患者様を対象とした症候群サーバイランスの実施 天草中央総合病院 (JCHO ニュース)</td></tr> <tr> <td>H30</td><td>Good Job (感染症アウトブレイクが発生しなかった) 病棟の見学と振り返りによる再発防止策の検討 具体的な手指衛生のタイミングと環境衛生が必要な物の把握と対応 薬剤耐性菌を「生みださない」ための取組 (JCHO ニュース) 薬剤耐性菌を「見逃さない」ための取組 (JCHO ニュース)</td></tr> </table> <p>②各病院の感染管理に係る目標と取組の共有</p> <p>各病院から感染管理に係る目標とその進捗状況、効果的であった取組、他院から情報提供を求める事項について、上半期、年度末に本部で集約して情報提供し、病院間で相互支援を行った。</p> <p>取組の結果、感染症アウトブレイクの報告は、以下のとおりで、特に平成30年度のインフルエンザアウトブレイクは、全国的には過去10年間で最も多い流行であったが、各病院では適切に対応し早期に終息できていた。また、ノロウイルスについては、その発生件数は経年的に減少しており、平成30年度の発生はなかった。これらのことから、季節性の感染症の防止については成果がみられている。</p> <p>一方で、抗菌薬耐性菌については増加傾向にあり、平成30年度より、抗菌薬適正使用支援チームを組織化し取り組んでおり、平成31年4月現在、感染対策加算を取得する36病院中、抗菌薬適正使用支援加算を31病院が取得している。</p>	H28	I C T (Infection Control Team:感染制御チーム) ラウンド (巡回) における感染対策改善に向けての取組: 滋賀病院 (JCHO ニュース)	H29	老健施設における義歯の取扱い 共有して利用するPC等の機器や物品の衛生管理 手指衛生への取り組み 桜ヶ丘病院 (JCHO ニュース) 地域の保健所と協同した学校現場における吐物処理実技研修会の実践 大和郡山病院 (JCHO ニュース) 行政と連携した新型インフルエンザ訓練の実施 千葉病院 (JCHO ニュース) 入院患者様を対象とした症候群サーバイランスの実施 天草中央総合病院 (JCHO ニュース)	H30	Good Job (感染症アウトブレイクが発生しなかった) 病棟の見学と振り返りによる再発防止策の検討 具体的な手指衛生のタイミングと環境衛生が必要な物の把握と対応 薬剤耐性菌を「生みださない」ための取組 (JCHO ニュース) 薬剤耐性菌を「見逃さない」ための取組 (JCHO ニュース)			評定	評定
H28	I C T (Infection Control Team:感染制御チーム) ラウンド (巡回) における感染対策改善に向けての取組: 滋賀病院 (JCHO ニュース)												
H29	老健施設における義歯の取扱い 共有して利用するPC等の機器や物品の衛生管理 手指衛生への取り組み 桜ヶ丘病院 (JCHO ニュース) 地域の保健所と協同した学校現場における吐物処理実技研修会の実践 大和郡山病院 (JCHO ニュース) 行政と連携した新型インフルエンザ訓練の実施 千葉病院 (JCHO ニュース) 入院患者様を対象とした症候群サーバイランスの実施 天草中央総合病院 (JCHO ニュース)												
H30	Good Job (感染症アウトブレイクが発生しなかった) 病棟の見学と振り返りによる再発防止策の検討 具体的な手指衛生のタイミングと環境衛生が必要な物の把握と対応 薬剤耐性菌を「生みださない」ための取組 (JCHO ニュース) 薬剤耐性菌を「見逃さない」ための取組 (JCHO ニュース)												

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価					主務大臣による評価																																																																							
			業務実績			自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																																																																							
			<p>【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</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>トトフルエンザ</td><td>38</td><td>21</td><td>25</td><td>23</td><td>29</td></tr> <tr><td>1型</td><td>5</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>CRE</td><td>21</td><td>16</td><td>7</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>MDRP</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>3</td></tr> <tr><td>ESBL</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td></tr> <tr><td>VRE</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td></tr> <tr><td>MRSA</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td></tr> <tr><td>ノンコロナズマ肺炎</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>10</td><td>0</td></tr> <tr><td>CDI</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>10</td><td>0</td></tr> <tr><td>結核</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td></tr> <tr><td>その他</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td></tr> </tbody> </table>	感染症	H26	H27	H28	H29	H30	トトフルエンザ	38	21	25	23	29	1型	5	4	3	2	0	CRE	21	16	7	5	0	MDRP	0	0	0	1	3	ESBL	0	0	0	0	1	VRE	0	0	0	0	1	MRSA	0	0	0	0	1	ノンコロナズマ肺炎	0	0	0	10	0	CDI	0	0	0	10	0	結核	0	0	0	0	1	その他	0	0	0	0	1	評定		評定	
感染症	H26	H27	H28	H29	H30																																																																										
トトフルエンザ	38	21	25	23	29																																																																										
1型	5	4	3	2	0																																																																										
CRE	21	16	7	5	0																																																																										
MDRP	0	0	0	1	3																																																																										
ESBL	0	0	0	0	1																																																																										
VRE	0	0	0	0	1																																																																										
MRSA	0	0	0	0	1																																																																										
ノンコロナズマ肺炎	0	0	0	10	0																																																																										
CDI	0	0	0	10	0																																																																										
結核	0	0	0	0	1																																																																										
その他	0	0	0	0	1																																																																										
			<p>3) 感染管理責任者・感染管理担当者会議及び感染担当者研修の開催</p> <p>感染防止に係る情報及び取組の共有のため、本部において、感染管理責任者・感染管理担当者会議及び感染管理担当者研修を年1回開催し、各病院の感染対策の推進及び人材育成を図った。</p> <p>【感染管理責任者・感染管理担当者会議】</p> <table border="1"> <tr> <td>H28</td> <td>(講演) 感染管理にかかる変遷と現状～今、感染管理担当者に求められる役割と責任～ (報告) B型肝炎アウトブレイク事案への対応に関する報告 (講演) H B V・H C V感染症について一知らないと怖いよ～ (連絡) J C H Oにおける感染に係る報告体制～感染症のアウトブレイク等の本部及び地区事務所への報告について～</td> </tr> <tr> <td>H29</td> <td>(講演) 感染症アウトブレイクの基本的な知識と病院に求められる対応 (パネルディスカッション) アウトブレイクの予防及び対応に係る院内体制とICTの役割</td> </tr> <tr> <td>H30</td> <td>(講演) チームで行う感染対策～感染対策チーム(ICT)、抗菌薬適正使用支援チーム(AST)の効果的な活動のために～ (パネルディスカッション) チームで行う感染対策～各病院における取組み～</td> </tr> </table> <p>【感染管理担当者研修】</p> <table border="1"> <tr> <td>H28</td> <td>(報告) 医療安全情報V O L. 9に関する取組レポート集計結果 (グループディスカッション) 取組事例等について</td> </tr> <tr> <td>H29</td> <td>(グループディスカッション) 感染症アウトブレイクにどう立ち向かう？！(各病院の取組)</td> </tr> <tr> <td>H30</td> <td>(グループディスカッション) チームで行う感染対策</td> </tr> </table>	H28	(講演) 感染管理にかかる変遷と現状～今、感染管理担当者に求められる役割と責任～ (報告) B型肝炎アウトブレイク事案への対応に関する報告 (講演) H B V・H C V感染症について一知らないと怖いよ～ (連絡) J C H Oにおける感染に係る報告体制～感染症のアウトブレイク等の本部及び地区事務所への報告について～	H29	(講演) 感染症アウトブレイクの基本的な知識と病院に求められる対応 (パネルディスカッション) アウトブレイクの予防及び対応に係る院内体制とICTの役割	H30	(講演) チームで行う感染対策～感染対策チーム(ICT)、抗菌薬適正使用支援チーム(AST)の効果的な活動のために～ (パネルディスカッション) チームで行う感染対策～各病院における取組み～	H28	(報告) 医療安全情報V O L. 9に関する取組レポート集計結果 (グループディスカッション) 取組事例等について	H29	(グループディスカッション) 感染症アウトブレイクにどう立ち向かう？！(各病院の取組)	H30	(グループディスカッション) チームで行う感染対策																																																																
H28	(講演) 感染管理にかかる変遷と現状～今、感染管理担当者に求められる役割と責任～ (報告) B型肝炎アウトブレイク事案への対応に関する報告 (講演) H B V・H C V感染症について一知らないと怖いよ～ (連絡) J C H Oにおける感染に係る報告体制～感染症のアウトブレイク等の本部及び地区事務所への報告について～																																																																														
H29	(講演) 感染症アウトブレイクの基本的な知識と病院に求められる対応 (パネルディスカッション) アウトブレイクの予防及び対応に係る院内体制とICTの役割																																																																														
H30	(講演) チームで行う感染対策～感染対策チーム(ICT)、抗菌薬適正使用支援チーム(AST)の効果的な活動のために～ (パネルディスカッション) チームで行う感染対策～各病院における取組み～																																																																														
H28	(報告) 医療安全情報V O L. 9に関する取組レポート集計結果 (グループディスカッション) 取組事例等について																																																																														
H29	(グループディスカッション) 感染症アウトブレイクにどう立ち向かう？！(各病院の取組)																																																																														
H30	(グループディスカッション) チームで行う感染対策																																																																														

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)	
(3) 災害、重大危機発生時における活動 災害や公衆衛生上重大な危機が発生し又は発生しようとしている場合には、迅速かつ適切な対応を行うこと。	(3) 災害、重大危機発生時における活動 災害や公衆衛生上重大な危機が発生し又は発生しようとしている場合には、迅速かつ適切な対応を行う。	<主な定量的指標> なし <その他の指標> なし <評価の視点> 災害、重大危機発生に備え迅速かつ適切な対応ができるよう訓練を実施しているか	<p>(3) 災害、重大危機発生時における活動</p> <p>《指定公共機関としての役割》</p> <p>災害対策基本法における指定公共機関としての責務を果たすため、地域医療機構が有している全国的なネットワークを活用して医療班の派遣や医療資源等の提供を迅速かつ適切に行うこととしている。</p> <p>このため各病院においては、医療班を編成し、医療資源等の物資を備蓄して災害、重大危機発生時に備えている。</p> <p>また、災害、重大危機発生時に速やかに対応できるように、平成 30 年度末時点で 53 病院が自院で防災訓練等を行い、27 病院が自治体等の主催する災害訓練等に参加して地域の住民や自治体等と連携した災害対応を確認し地域における施設の役割等を認識し、地域の災害支援等の体制を整えた。</p> <p>また、船橋市の要請に応え、災害発生時における帰宅困難者への支援を行うため、船橋中央病院附属看護専門学校を休憩場所として提供し、道路状況等の情報提供などを行う協定を締結している。今後、地震や風水害等の災害時に船橋市と連携し、地域住民等へ支援を行うこととしている。</p> <p>《訓練》</p> <p>新型インフルエンザ等対策特別措置法における指定公共機関として、毎年度、政府全体訓練と連携した連絡訓練を本部、全 5 地区事務所、57 全ての病院で行った。</p> <p>平成 26 年度：平成 27 年 1 月 23 日</p> <p>平成 27 年度：平成 27 年 11 月 27 日</p> <p>平成 28 年度：平成 28 年 12 月 13 日</p> <p>平成 29 年度：平成 29 年 11 月 7 日</p> <p>平成 30 年度：平成 30 年 11 月 9 日、11 月 13 日</p> <p>(自院での防災訓練の例)</p> <p>夜間想定避難訓練、大規模災害訓練、新入職員防災訓練、防火防災訓練、震災訓練、災害医療救護班訓練 多数傷病者受入訓練 等</p> <p>(自治体等の主催する災害訓練等の例)</p> <p>総合防災訓練研修、屋内消火栓操作競技大会、災害医療体制訓練、防災通信訓練、大規模地震訓練、津波地震訓練、EMIS 通信訓練・普通救命講習、原子力総合防災訓練、政府主催大規模地震時医療活動訓練 等</p>		評定		評定

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																													
			業務実績		自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																												
(4) 洋上の医療体制確保の取組 洋上の医療体制を確保するため、船員保険病院が実施してきた事業（無線医療事業等）について、必要とされる医療を提供する観点から地域医療機構において実施すること。	(4) 洋上の医療体制確保の取組 洋上の医療体制を確保するため、無線により応急措置等の助言・指導を行う無線医療事業や船内の衛生管理を担う船舶衛生管理者を養成する講習事業等を行う。	<主な定量的指標> なし <その他の指標> 26～30年度実績値 <評価の視点> 無線医療助言事業を実施しているか	<p>(4) 洋上の医療体制確保の取組</p> <p>平成30年度は2病院において洋上船舶内で発生した傷病人の治療について、電話・Eメール・ファクシミリ等により応急措置等の助言・指導を行う無線医療助言事業を実施し、5年間で助言事業実施件数は延2,477件となった。</p> <p>また、平成30年度は2病院が会場を提供し、船員災害防止協会が主催する船舶衛生管理者講習会（A）を年1回、船舶衛生管理者講習会（B）を年2回行い、5年間で延349人に対して、当該病院の医師、看護師等が講師として講義や実技指導を行った。</p> <p>【無線医療助言事業件数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実人員</td> <td>415件</td> <td>557件</td> <td>535件</td> <td>513件</td> <td>457件</td> <td>2,477件</td> </tr> </tbody> </table> <p>【講習会参加者数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実人員</td> <td>57人</td> <td>58人</td> <td>69人</td> <td>83人</td> <td>82人</td> <td>349人</td> </tr> </tbody> </table>		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	合計	実人員	415件	557件	535件	513件	457件	2,477件		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	合計	実人員	57人	58人	69人	83人	82人	349人		評定		評定
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	合計																													
実人員	415件	557件	535件	513件	457件	2,477件																													
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	合計																													
実人員	57人	58人	69人	83人	82人	349人																													

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

1. 当事務及び事業に関する基本情報

2－1	業務運営体制（組織、業務等の評価、内部統制、会計処理に関する事項、コンプライアンス、監査、広報に関する事項）		
当該項目の重要度、難易度		関連する政策評価・行政事業レビュー	該当なし

2. 主要な経年データ

評価対象となる指標	達成目標	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	(参考情報) 当該年度までの累積値等、必要な 情報

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
第3 業務運営の効率化に関する事項	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 委託運営を行っていた時期の病院経営上の問題点を厳格に分析・検証した上で、効率的な組織運営のため、組織毎の役割の明確化、適正な人員配置、内部統制及びコンプライアンスの強化、積極的な情報発信等を行い、透明性及び説明責任を確保した事業運営の確立を図る。 また、運営0費交付金が交付されない法人として、経営意識の向上や適切な会計処理等を実施することにより、財政的に自立した運営を行うこと。		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		評定 B <u>I. 目標の内容</u> 効率的な業務運営体制の確立のため、中期計画において以下の事項について目標を設定している。 (1)本部・地区組織・各病院の役割分担 (2)病院組織の効率的・弾力的な組織の構築 (3)職員配置 (4)業績等の評価 (5)内部統制、会計処理に関する事項 (6)コンプライアンス、監査 (7)広報に関する事項 <u>II. 目標と実績の比較</u> (1)及び(2)の観点から、組織規程により、本部、地区事務所及び病院の業務と役割分担の明確化が図られるとともに、医薬品や大型医療機器等の全国規模で調達することが効率的である品目については、地域医療機構本部による共同入札を実施することで、各病院における仕様書の作成、入札公告、予定価格の決定、開札及び価格交渉等の事務作業にかかる負担を軽減する等管理業務を地域医療機構本部へ集約することで地域医療機構全体として管理部門のスリム化が達成されており、効率的な業務運営体制が構築されている。 (3)について、地域医療機構は3つの民間の法人が運営していた病院を引き継いでおり、職員定数が存在していなかったところ、第1期中期目標期間で適正	評定

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

	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
	1 業務運営体制	1 効率的な業務運営体制の確立 地域医療機構においては、本部、地区組織、病院組織及び職員配置等について、効率的な運営が可能となる組織とする。		<主要な業務実績> 1 効率的な業務運営体制の確立	<評定と根拠> 評定：B ○ 各病院の機能・規模に応じた効率的な病院組織の構築のため、管理部門については、本部による医薬品等の共同入札の実施による各病院の事務負担の軽減等により、事務職（常勤職員）について、平成30年度末までに960人削減した。適正な職員数の管理のため、非常勤職員への切り替えやアウトソーシング化を推進するなど、業務が適切に行われるよう配慮した。 ○ 平成28年10月に、内部統制室及び内部監査室をそれぞれ担当部とし、担当部に課長を配置することにより、内部統制の体制強化を図ったほか、独立行政法人通則法の改正に基づき、内部統制に関する各種規程の改正を適切に行い、法人の適正な内部統制が図られる態勢を整備するなど効率的な業務運営体制を平成26年度より継続した。 以上のことから、概ね計画どおりに実施したため、Bと評価する。	評定	評定
	(1) 組織 地域医療機構が果たすべき使命を確実に実施できるよう、本部と各病院の役割分担、院内組織等を定め、それぞれが求められる役割を適切に果たすこと。 効率的な運営を図る観点から、当中期目標期間において管理業務を本部等へ集約化するなどし、法人全体として管理部門をスリム化することについて検討すること。 職員配置については、地域において必要とされる医療等を提供するため、地域医療機構のネットワークも活用し、医師・看護師等の人材を確保し、適正な職員配置すること。	(1) 本部・地区組織・各病院の役割分担 地域医療機構が果たすべき使命を全国ネットワークを活かしつつ確実に実施できるよう、本部・地区組織・各病院の役割分担を明確化し、同一業務を分掌しない体制とともに、効率的な組織運営とする。	<主な定量的指標> なし <その他の指標> なし <評価の視点> 業務運営の効率化（管理部門のスリム化）への取組が進んでいるか。	(1) 本部・地区組織・各病院の役割分担 平成26年4月1日の法人発足後、平成27年6月1日に、法人内部のガバナンス強化を図るため内部統制・監査部を設置した。また、平成28年10月に、内部統制・監査部の体制強化を図るため、内部統制室及び内部監査室をそれぞれ担当部とし、担当部に課長を配置することとした。平成29年4月には、「人事・コスト・管内アクセス」の観点から、地区事務所の管轄区域を見直し、更なる体制強化を図った。 この結果、本部を5部1センター23課体制、地区事務所を1部3課体制（4地区事務所）で運営している。 組織規程により、本部、地区事務所及び病院の業務の明確化を図り、それに基づき業務を実行している。 本部では事業計画及び投資計画等が適切かどうかを審査、承認する等の管理業務を行うとともに、全国規模で調達することが効率的である医薬品や大型医療機器の共同入札等の支援業務を、地区事務所及び地区管理部においては、全国を5つに分け、管内病院の医療の提供や医療安全等の支援業務を実施することにより、効率的な組織運営を進めた。		III. 評価 II. 目標と実績の比較に記載のとおり、第1期中期目標における所期の目標を達成すると見込まれるため「B」と評価する。	

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																												
			業務実績			自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																											
						評定		評定																											
(2) 病院組織の効率的・彈力的な組織の構築 院内組織の効率的・彈力的な体制の標準型に基づき、各病院に係る地域事情や特性を考慮した効率的な体制とする。 また、効率的な運営を図る観点から、当中期目標期間において管理業務を本部等へ集約化するなどし、法人全体として管理部門をスリム化することについて検討する。	<主な定量的指標> なし <その他の指標> 26~30年度実績値 <評価の視点> 業務運営の効率化（病院組織のスリム化）への取組が進んでいるか。	(2) 病院組織の効率的・彈力的な組織の構築 これまで病院ごとに異なっていた組織体制を各病院の機能・規模に応じた効率的な標準型に基づいた統一的な組織体制とした。 ① 診療部長及び医長は部下数に応じた人員配置とするなど組織の統一を維持しながら、病院における諸事情(人事等)も考慮した組織としている。 ② 事務部門についても、これまで病院ごとに異なっていた組織体制を、庶務、人事・労務、年度計画等を管理する総務企画課、財務を一元管理する経理課、患者の入退院事務や医療統計、診療記録の保管等を行う医事課の3課とし、すべての病院において統一した組織とした。 ③ 事務部門においては、 <ul style="list-style-type: none">全国規模で調達することが効率的である医薬品や大型医療機器等について、本部による共同入札を実施することで、各病院における事務作業（仕様書の作成、入札公告、予定価格の決定、開札、価格交渉等）の負担を軽減したこと平成28年度及び29年度に内部登用試験を実施し、有期雇用の事務職員から有用な人材を採用することにより、恒久的に良質な人材の確保を図るとともに、有期雇用の常勤事務職員を解消したこと適正な職員数の管理のため、平成30年度から各病院に職員定数を導入したこと等により、事務職（常勤職員）を平成26年度から平成30年度までの間に848人削減し、事務部門のスリム化を図った。なお、スリム化にあたっては、非常勤職員への切替えやアウトソーシング化を推進するなど、業務が適切に行われるよう配慮した。 また、退職者等の欠員補充については、平成30年度に法人発足後初めての事務職員新規採用試験を実施し、新規採用者112人を職員定数の範囲内で各病院に配置したことにより、組織の効率化を図った。 【事務職員(常勤職員)の削減状況】 <table border="1"><thead><tr><th></th><th>26年4月</th><th>27年4月</th><th>28年4月</th><th>29年4月</th><th>30年4月</th><th>31年4月</th></tr></thead><tbody><tr><td>事務職員</td><td>2,552人</td><td>2,449人</td><td>2,276人</td><td>2,089人</td><td>1,686人</td><td>1,704人</td></tr><tr><td>対前年差</td><td>△103人</td><td>△173人</td><td>△187人</td><td>△403人</td><td>18人</td><td></td></tr><tr><td>累計</td><td>△103人</td><td>△276人</td><td>△463人</td><td>△866人</td><td>△848人</td><td></td></tr></tbody></table>		26年4月	27年4月	28年4月	29年4月	30年4月	31年4月	事務職員	2,552人	2,449人	2,276人	2,089人	1,686人	1,704人	対前年差	△103人	△173人	△187人	△403人	18人		累計	△103人	△276人	△463人	△866人	△848人						
	26年4月	27年4月	28年4月	29年4月	30年4月	31年4月																													
事務職員	2,552人	2,449人	2,276人	2,089人	1,686人	1,704人																													
対前年差	△103人	△173人	△187人	△403人	18人																														
累計	△103人	△276人	△463人	△866人	△848人																														

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																																																																										
			業務実績			自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																																																																									
(3) 職員配置 各部門における職員の配置数については、各職員の職務と職責を考慮して、適切なものとするとともに、業務量の変化に対応した柔軟な配置ができる仕組みとする。 看護師等、病院によって確保が困難な職種については、地区組織の仲介により病院間での調整を行うなど、スケールメリットを活かした職員配置を行う。	<主な定量的指標> なし <その他の指標> なし <評価の視点> 適切な職員配置を行うとともに、業務量の変化に対応した柔軟な配置が行われているか。	(3) 職員配置 ① 各部門の職員配置については、職種ごとの職務等に応じて職員数の適正化を図った。 医師、看護師等の医療従事者については、医療法及び診療報酬上の人員基準に沿った必要な人員の確保に努めた。 技能職については、退職後不補充やアウトソーシング化により、人員配置の効率化を図った。 事務職については、効率的な運営を図る観点から、適正な職員数へと見直しを行った。 ② 常勤職員、任期付常勤職員及び短時間非常勤職員により、医師、看護師等を多様な雇用形態で採用することで、業務量等の変化に対応できる仕組みとした。 ③ 医師、看護師等の確保が困難な病院に対しては、病院間における職員派遣を5年間で延433人行った。 ④ 適正な職員数の管理のため、平成30年度から各病院・各職種に職員定数を導入することとし、効率的な運営を図る観点から適正な職員数へと見直しを行った。 【職員配置（常勤職員）の状況】（事務職はP136再掲） <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年4月</th> <th>27年4月</th> <th>28年4月</th> <th>29年4月</th> <th>30年4月</th> <th>31年4月</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医 師</td> <td>2,197人</td> <td>2,257人</td> <td>2,286人</td> <td>2,259人</td> <td>2,265人</td> <td>2,293人</td> </tr> <tr> <td>看 護 師</td> <td>12,413人</td> <td>12,273人</td> <td>12,338人</td> <td>12,266人</td> <td>12,367人</td> <td>12,507人</td> </tr> <tr> <td>コメディカル</td> <td>4,289人</td> <td>4,338人</td> <td>4,455人</td> <td>4,494人</td> <td>4,587人</td> <td>4,668人</td> </tr> <tr> <td>技 能 職</td> <td>439人</td> <td>410人</td> <td>373人</td> <td>335人</td> <td>315人</td> <td>285人</td> </tr> <tr> <td>事 務 職</td> <td>2,552人</td> <td>2,449人</td> <td>2,276人</td> <td>2,089人</td> <td>1,686人</td> <td>1,704人</td> </tr> </tbody> </table> 【参考】 【施設間医師等派遣実施状況】 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師</td> <td>24人</td> <td>58人</td> <td>82人</td> <td>89人</td> <td>103人</td> <td>356人</td> </tr> <tr> <td>看護職</td> <td>2人</td> <td>8人</td> <td>6人</td> <td>16人</td> <td>16人</td> <td>48人</td> </tr> <tr> <td>コメディカル</td> <td>18人</td> <td>9人</td> <td>0人</td> <td>0人</td> <td>2人</td> <td>29人</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>44人</td> <td>75人</td> <td>88人</td> <td>105人</td> <td>121人</td> <td>433人</td> </tr> </tbody> </table>		26年4月	27年4月	28年4月	29年4月	30年4月	31年4月	医 師	2,197人	2,257人	2,286人	2,259人	2,265人	2,293人	看 護 師	12,413人	12,273人	12,338人	12,266人	12,367人	12,507人	コメディカル	4,289人	4,338人	4,455人	4,494人	4,587人	4,668人	技 能 職	439人	410人	373人	335人	315人	285人	事 務 職	2,552人	2,449人	2,276人	2,089人	1,686人	1,704人		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	合計	医師	24人	58人	82人	89人	103人	356人	看護職	2人	8人	6人	16人	16人	48人	コメディカル	18人	9人	0人	0人	2人	29人	計	44人	75人	88人	105人	121人	433人	評定	評定
	26年4月	27年4月	28年4月	29年4月	30年4月	31年4月																																																																											
医 師	2,197人	2,257人	2,286人	2,259人	2,265人	2,293人																																																																											
看 護 師	12,413人	12,273人	12,338人	12,266人	12,367人	12,507人																																																																											
コメディカル	4,289人	4,338人	4,455人	4,494人	4,587人	4,668人																																																																											
技 能 職	439人	410人	373人	335人	315人	285人																																																																											
事 務 職	2,552人	2,449人	2,276人	2,089人	1,686人	1,704人																																																																											
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	合計																																																																											
医師	24人	58人	82人	89人	103人	356人																																																																											
看護職	2人	8人	6人	16人	16人	48人																																																																											
コメディカル	18人	9人	0人	0人	2人	29人																																																																											
計	44人	75人	88人	105人	121人	433人																																																																											

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
(2) 業績等の評価 組織目標の効率的かつ効果的な達成と職員の意欲の向上に資するよう、本部が各病院の目標管理及び運営実績等に基づく評価を行い、病院ごとの実績については、業務実績報告書において明らかにすること。 なお、病院ごとの実績については、業務実績報告書において明らかにすること。	(4) 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い、病院ごとの実績については、業務実績報告書において明らかにする。また、職員が業務で発揮した能力、適性、実績等を適正に評価し、職員の給与に反映させるとともに業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度を導入し、当該制度の適切な運用と定着を図り、併せて、人事制度への活用を図る。	<主な定量的指標> なし <その他の指標> なし <評価の視点> 業績等の評価制度について、適正な運用を図っているか	(4) 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」を平成26年度に定め、その適切な運用を行っている。 《年俸制職員》 院長については、評価実施年度の前年度の実績に基づいて病院業績評価を実施し、業績年俸に反映させた。 また、年俸制を適用している副院長等（医長以上の医師 約900人）については、評価実施年度の前年度の実績に基づいて病院業績評価及び職員業績評価を実施し、業績年俸に反映させた。 《年俸制職員以外の一般職員》 年俸制職員以外の一般職員（約21,500人）に対して職員業績評価を実施し、6月・12月の賞与及び昇給等に反映させた。 《業績手当（年度末賞与）の支給》 経常収支が良好な病院の職員に対して業績手当（年度末賞与）を支給した。 《研修会の実施》 職員業績評価制度の適切な運用と定着を図るために、平成26年度より継続して、一次評価者を対象とした研修会を実施した。		評定	評定

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
(3) 内部統制、会計処理に関する事項 独立行政法人として求められる透明性や説明責任を確保するため、マニュアルの整備や研修の実施等による業務の標準化、職員の能力向上を図り、適正な内部統制及び会計処理を確保すること。 その際、総務省の「独立行政法人における内部統制と評価に関する研究会」が平成22年3月に公表した報告書（「独立行政法人における内部統制と評価について」）、及び総務省政策評価・独立行政法人評価委員会から独立行政法人等の業務実績に関する評価の結果等の意見として各府省独立行政法人評価委員会等に通知した事項を参考にすること。	(5) 内部統制、会計処理に関する事項 独立行政法人として求められる透明性や説明責任を確保するため、マニュアルの整備や研修の実施等による業務の標準化、職員の能力向上、監事監査・内部監査を含めた検査態勢の確立を図り、適正な内部統制及び会計処理を確保する。	<主な定量的指標> なし <その他の指標> なし <評価の視点> 適正な会計処理を確保するためにマニュアルが整備されているか。 適正な内部統制を確保するために監事監査・内部監査・外部監査を実施しているか	(5) 内部統制、会計処理に関する事項 《内部統制に係る規程等の点検・整備》 独立行政法人通則法の改正に基づき、総務省より独立行政法人の業務方法書に記載すべき内部統制システムの整備に関する事項が示され、各独立行政法人においても同省の示された事項を業務方法書に記載することとされた。 これに基づき、業務方法書に規定する内部統制に係る規程等を点検し、各種規程に「コンプライアンス違反等の事実発生時の対応方針」「内部通報窓口の設置」「内部通報の内部統制担当役員及び監事へ報告」「内部通報者の保護」等の総務省の示す事項を規定する改正を行い、法人の適正な内部統制が図られる態勢を整備した。 《リスク管理体制の整備(対策優先リスクへの対応の実施)》 内部統制委員会、リスク管理体制を開催し、対策優先リスクへの対応状況等を確認し、リスク管理体制の整備を進めた。 また、最も優先度の高い個人情報等漏洩リスクへの対応として、個人情報の管理に関する実態調査を実施するとともに、個人情報の複製・持出を重要管理点として、留意事項を全ての病院に通知し、本部主催の研修・会議等で周知徹底した。 さらに、個人情報の管理、医薬品の管理について、業務の標準化、業務手順の管理を進めた。	評定	評定	評定

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
			<p>《規程・会計マニュアルの更新、研修の実施》</p> <p>適正な内部統制及び会計処理を確保するため、本部において財務会計処理マニュアル及び消費税マニュアルの更新を行い、また、経理担当者に対し会計処理にかかる研修会を実施するとともに、更には会計監査人及び税理士法人による勉強会を実施することにより、業務の標準化、職員の能力向上を図った。</p> <p>《内部監査の実施》</p> <p>平成 26 年度に従来の委託先の旧 3 団体による運営から独立行政法人たる地域医療機構による運営に改められたことにより、倫理規程、給与規程等すべての規程等が整備されたことから、同年度の内部監査（12 施設）において、倫理規程等の運用状況の確認を行い、改善すべき事項があった場合には、改善指示を行うとともに、改善状況の報告を確認のうえ、12 病院の指摘事項を取りまとめた上で、57 全ての病院に通知を行い、点検・確認を行うよう指示した。</p> <p>また、27 年度から本部において作成した各病院の内部統制及び会計処理状況を自らモニタリングするための自己評価チェックリストにより、57 全ての病院において書面監査を実施するとともに、実地監査において書面監査結果の再点検を行い、改善すべき事項については、改善状況の報告を求め、改善指示の速やかな実行を徹底した。</p> <p>さらには、28 年度から適正な内部統制及び会計処理を確保するため、対策優先リスクへの対応等を重点事項として実地監査を実施した。</p> <p>《監事監査の実施》</p> <p>監事は本部役員会等への出席、会計監査人及び本部各部門から会計監査上の重要事項の報告並びに病院訪問による院長との意見交換等を通じて、内部統制及び会計処理の状況の監査を行い、理事長に対し必要な助言を行った。</p> <p>《会計監査人による監査の実施》</p> <p>会計に関する内部統制については、57 全ての病院に対して実施する会計監査人による監査において、領収書の管理状況、納品検収体制等についての確認を行い、改善すべき事項があった場合には、指摘を行うとともに、改善状況の確認を行った。</p>		評定	評定

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
(4) コンプライアンス、監査 会計事務の公正性や透明性と説明責任の確保を含むコンプライアンス（法令遵守）徹底の取組を推進すること。 監事による監査のほか、全病院に対し、毎年、会計監査人による外部監査を実施すること。	(6) コンプライアンス、監査 会計事務の公正性や透明性と説明責任を含むコンプライアンスの徹底に対する取組を推進するため、各組織における取組の強化（法令遵守状況の確認方法の確立）や職員への周知、研修会の開催により職員の倫理観を高めていく。 また、全病院に毎年度実施する会計監査法人による外部監査を有効に活用する。	<主な定量的指標> なし <その他の指標> なし <評価の視点> コンプライアンスの徹底について取り組んでいるか 全病院に対し、監査法人による外部監査を実施しているか	(6) コンプライアンス、監査 ① 本部等で開催する、院長会議、経理事務実務者研修会、財務会計等研修会、新任管理者研修等において、院長をはじめとする職員に対して、コンプライアンスに基づいた会計処理、個人情報保護管理等について周知徹底を図った。 ② 平成29年度より毎年度コンプライアンス推進計画を策定し、ポイントをまとめた研修ツールによる研修の実施等により、役職員等のコンプライアンス意識の向上を図ることとしている。 ③ 57 全ての病院に対して実施する会計監査人監査において、各病院等におけるコンプライアンス意識の浸透状況等を確認し、適切に実践されていない場合は、指摘を行うとともに、指摘事項を取りまとめたうえで 57 全ての病院に通知し、地域医療機構におけるコンプライアンスの重要性について周知した。		評定	評定

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

	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																					
				業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																				
	(5) 広報に関する事項 地域医療機構の役割、各病院の取組等について積極的に広報に努める体制を整備すること。	(7) 広報に関する事項 地域医療機構及び各病院等の使命、果たしている役割・業務、財務運営状況等について、広く国民の理解が得られるよう、広報担当理事を置き積極的に以下のとおり広報・情報発信に努めている。 地域医療機構の役割・業務、財務運営状況等について、広く国民の理解が得られるよう、積極的な広報・情報発信に努めているか	<主な定量的指標> なし <その他の指標> なし <評価の視点> 地域医療機構の役割、業務等について、積極的に広報に努めているか	<p>(7) 広報に関する事項</p> <p>地域医療機構及び各病院等の使命、果たしている役割・業務、財務運営状況等について、広く国民の理解が得られるよう、広報担当理事を置き積極的に以下のとおり広報・情報発信に努めている。</p> <p>《パンフレットの作成》</p> <p>平成 27 年度より、地域医療機構の使命や役割、業務等について、パンフレットを作成し、各病院へ配布した。これらは本部だけでなく、各病院がそれぞれ広報に活用するとともに、地域の医療機関・大学、看護学校等に配布した。(配布部数 約 20,000 部)</p> <p>《JCHO ニュース等の作成》</p> <p>平成 26 年度より、地域医療機構の病院と附属施設を紹介する JCHO ニュースを作成し、地域医療機構が取り組んでいる業務等について地域住民や行政、三師会(医師会、歯科医師会、薬剤師会)、介護事業者等の民間事業者、教育機関等へ情報発信を行った。(春号、夏号、秋号、冬号を発行 平成 26 年度は 40,000 部の作成を行い、平成 27 年度以降は約 60,000 部を作成)</p> <p>また、各病院及び附属施設においても、自院の取組を外部に紹介する広報誌を発行し、地域の行政機関、医療機関、教育機関、患者等に配布した。</p> <p>【病院広報誌発行施設数及び発行部数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>施設数</th> <th>発行部数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>26 年度</td> <td>51</td> <td>31 万部</td> </tr> <tr> <td>27 年度</td> <td>52</td> <td>28 万部</td> </tr> <tr> <td>28 年度</td> <td>52</td> <td>31 万部</td> </tr> <tr> <td>29 年度</td> <td>54</td> <td>36 万部</td> </tr> <tr> <td>30 年度</td> <td>55</td> <td>38 万部</td> </tr> </tbody> </table> <p>《ホームページ等を活用した広報活動》</p> <p>本部ホームページにおいて地域医療機構の使命や役割、業務等を掲載するとともに、総合パンフレット及び JCHO ニュースの Web 版を引き続き掲載し、広報に努めている。</p>		施設数	発行部数	26 年度	51	31 万部	27 年度	52	28 万部	28 年度	52	31 万部	29 年度	54	36 万部	30 年度	55	38 万部		評定		評定	
	施設数	発行部数																									
26 年度	51	31 万部																									
27 年度	52	28 万部																									
28 年度	52	31 万部																									
29 年度	54	36 万部																									
30 年度	55	38 万部																									

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価						主務大臣による評価																																								
			業務実績					自己評価	(見込評価)																																								
			『メディアを活用した広報活動』 地域医療機構及び各病院が行う事業が広く国民に理解を得られるよう、メディアへの情報発信や取材に応じること等により、メディアに年平均 372 回取り上げられた。 【メディアに取り上げられた件数】 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>新聞</th><th>雑誌</th><th>テレビ</th><th>その他</th><th>合 計</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>26 年度</td><td>207</td><td>132</td><td>29</td><td>13</td><td>381</td></tr> <tr> <td>27 年度</td><td>264</td><td>62</td><td>13</td><td>1</td><td>340</td></tr> <tr> <td>28 年度</td><td>322</td><td>59</td><td>24</td><td>26</td><td>431</td></tr> <tr> <td>29 年度</td><td>297</td><td>50</td><td>20</td><td>5</td><td>372</td></tr> <tr> <td>30 年度</td><td>199</td><td>82</td><td>23</td><td>34</td><td>338</td></tr> <tr> <td colspan="5">5 か年の平均</td><td>372</td></tr> </tbody> </table> 上記のとおり、平成 26 年度から平成 30 年度は、訪問看護ステーション、老健施設の機能強化等の地域包括ケアの取組、JCHO 版総合診療医や専門性の高い看護師の育成、医師不足地域への医師派遣等を中心に広く広報活動を行っている。 また、地域住民向けに健康教室（脳卒中市民講座、糖尿病料理教室等）の開催や地域の医療従事者向けに症例検討会を開催するなど、地域との交流を深めながら、法人の広報に努めた。 『「第 1 期 5 年間の総括と新たな第 2 期に向けて」文書の作成』 平成 30 年度の後半には、地域医療機構の第 1 期の中期目標期間が終わることを踏まえ、独立行政法人として自ら病院等を運営してきた 5 年間の過程、問題点などについて、第 2 期の運営の糧とする視点から、理事長及び理事が中心となって総括し、「第 1 期 5 年間の総括と新たな第 2 期に向けて」として取りまとめた。 総括に当たっては、5 年間の運営について可能な限り客観視し、病院等を運営していく中で顕在化してきた問題点（地域医療機構発足より前の運営を委託していた時点で想定できなかったものを含む。）などを個別に分析し、それぞれの問題点について解決策を提示した。 『「第 1 期 5 年間の総括と新たな第 2 期に向けて」文書』で取り上げている問題点は、具体的には次の項目である。 ・情報共有・コミュニケーション、組織の意思決定及び決定事項の実行 ・人事関連 人事異動についての課題 ・職員定数管理 ・病院の財政的自立 等 この文書の内容については、平成 31 年 3 月に開催した院長会議において、理事長自らが全病院長に対し説明した。 また、この文書等を基に、地域医療機構の現在の役職員だけでなく、第 2 期以降に新たに参加する役職員の参考となる「役職員の業務執行指針」を作成する予定としている。		新聞	雑誌	テレビ	その他	合 計	26 年度	207	132	29	13	381	27 年度	264	62	13	1	340	28 年度	322	59	24	26	431	29 年度	297	50	20	5	372	30 年度	199	82	23	34	338	5 か年の平均					372	評定		評定	
	新聞	雑誌	テレビ	その他	合 計																																												
26 年度	207	132	29	13	381																																												
27 年度	264	62	13	1	340																																												
28 年度	322	59	24	26	431																																												
29 年度	297	50	20	5	372																																												
30 年度	199	82	23	34	338																																												
5 か年の平均					372																																												

1. 当事務及び事業に関する基本情報

2-2 業務運営体制（IT化に関する事項）	
当該項目の重要度、難易度	重要度：「高」（理由については「自己評価」欄に記載） 難易度：「高」（理由については「自己評価」欄に記載）

2. 主要な経年データ

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

	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
	(6) IT化に関する事項 業務の効率的な実施の観点から、費用対効果についても考慮しつつ、新法人発足時から円滑な運用が可能となるよう全病院共通の人事・給与・会計に係るシステムを構築し、有効に活用すること。 また、地域の医療機能の向上や機構全体の業務を最適化する観点から、医療部門を含めたシステム化に係る方針・計画を策定し、当該計画に基づき適切に対応すること。	(8) IT化に関する事項 新法人発足時から円滑な運用が可能となるよう、すべての病院共通の人事・給与・会計処理に必要なシステムを導入し、各病院の経営状況の比較等、病院の財務状況を分析し、課題を解決することにより経営改善を進めること。 また、地域の医療機能の向上や機構全体の業務最適化の観点から、医療部門を含めたシステム化に係る方針・計画を策定し、当該計画の着実な実施を目指す。	<主な定量的指標> なし <その他の指標> なし <評価の視点> すべての病院共通の人事・給与・会計システムを導入し、円滑な運用を行っているか 医療部門を含めたシステム化に係る方針・計画を策定しているか	<p><主要な業務実績></p> <p>(8) IT化に関する事項 『57 全ての病院共通の管理システム』 本部は 57 全ての病院で共通して利用する人事・給与、財務・会計システムの両システムを平成 26 年度に本部に構築し、業務の効率化、費用の低減及びシステムの安定運用を図っている。 また、平成 30 年度は、サイバーセキュリティ基本法で定める政府統一基準に準拠した、新たな、人事・給与、財務・会計の両システムを調達し、導入作業中である。新システムでは、セキュリティ対策が向上すること及びデータセンターへ構築することにより、論理的にも物理的にも、現状より更に安全なシステムとなる。 経営分析については病院から報告される患者数データと人事・給与・会計システムから抽出した財務データを活用して、病院毎の各種経営診断指標を作成、57 全ての病院が閲覧可能なポータルサイト (JCHOnet) を通じて、57 全ての病院に対し情報提供を行った。 この他、本部は DPC データ等の診療情報と人事・給与・会計システムに登録された財務情報等を活用・分析できる病院経営分析システム (Libra) を民間企業と共同開発し、平成 28 年 8 月に試用導入、平成 29 年 3 月に 57 全ての病院に導入し、各病院での経営分析、他病院との経営指標の比較及び経営改善方策の特定を容易に行うことができる環境の整備を進めた。さらに、本部においては、病院経営分析システム (Libra) による分析結果や改善策を病院毎に提示し、各病院は具体的な経営上の課題を的確に把握するとともに、経営改善のための目標を明確に定め、本部・病院が一体となって経営改善に取り組んだ。 これらの取組により、5 期連続での地域医療機構全体での黒字化に貢献した。</p> <p>『JCHO クラウド・プロジェクト最適化計画』</p> <p>○ 組織発足の初年度（平成 26 年度）には、従来型病院システムの変革、医療情報の標準化・一元化、他の医療機関との連携を目指した「JCHO クラウド・プロジェクト最適化計画」を公的病院グループとして初めて策定した。</p>	<p><評定と根拠></p> <p>評定：B</p> <p>○ 57 全ての病院に共通の人事・給与、財務・会計システムを平成 26 年度に導入し、業務の効率化を図るとともに、システムの安定的な運用を図っており、円滑な運用体制を確立し、財務状況等の確実・タイムリーな分析プロセスを定着させ、機構全体の黒字化に貢献した。</p> <p>○ 国の定めた「健康・医療・介護分野における ICT 化の推進について」（平成 26 年 3 月 31 日）を実装し、従来型病院システムの変革、医療情報の標準化・一元化、地域医療機関との柔軟な連携を目指した「JCHO クラウド・プロジェクト最適化計画」を公的病院グループとして初めて策定した。</p> <p>「JCHO クラウド・プロジェクト最適化計画」に従い第 1 期クラウド型病院基幹情報システムをデータセンターに構築し 6 病院が構築期間約半年という短期間で稼働開始を実証した。導入により、医療情報の標準化・一元化、医療業務の均質化</p>	<p>評定</p> <p>B</p>	<p>I. 目標の内容</p> <p>効率的な業務運営体制の確立のため、中期計画において以下の事項について目標を設定している。</p> <p>(1)すべての病院共通の人事・給与・会計システムを活用し、各病院の経営状況の比較等、病院の財務状況を分析し、課題を解決することにより経営改善を進めること。</p> <p>(2)地域の医療機能の向上や機構全体の業務最適化の観点から、医療部門を含めたシステム化に係る方針・計画を策定し、当該計画の着実な実施を目指す。</p> <p>II. 目標と実績の比較</p> <p>(1)について平成 26 年度に導入した 57 すべての病院に共通の人事・給与・会計システムを活用し、各病院の財務状況等の確実・タイムリーな分</p>

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
			<p>○ 平成 27 年度には、「JCHO クラウド・プロジェクト最適化計画」の第 1 期として 200-300 床の病院へ導入するクラウド型病院基幹情報システム（診療情報を記録する電子カルテシステム、医師等から関係部署に検査や投薬等を伝達するオーダリングシステム、診療請求事務を行う医事会計システムを一体としてクラウドを活用して整備するシステム）の調達入札を実施し、平成 28 年 2 月までに計画通りに先行 6 病院においてシステムの稼働を開始した。導入により当該 6 病院においては、医療情報の標準化・一元化、医療業務の均質化、コスト効率の大幅な改善を実現した。</p> <p>○ 平成 28 年度は、稼働開始した 6 病院のクラウド型病院基幹情報システムの性能面の機能強化を図った。しかし、性能強化と複数病院を同時並行で旧式部門システムと共通電子カルテを連携させて導入することは、受託ベンダーに予想以上の労力を要することが確認されたため、第 1 期の計画を見直すこととし、追加導入を予定していた 4 病院への導入を中止した。このことにより、部門システムを含めた JCHO 統一電子カルテの開発の検討を開始した。</p> <p>○ 平成 29 年度は、200 床以下の 23 病院で共通使用する機能（電子カルテシステム・オーダリングシステム・医事会計システム及び一部の部門システム機能を含む）を持った「JCHO 統一モデル」の開発を行うこととした。</p> <p>平成 30 年 6 月に開発業者を決定した。第一期と同様にデータセンターへシステムを設置すること、業務機能のみならず、患者個人情報を扱うシステムとして当該システムでも政府統一基準に準拠し、可能な限り堅牢な設計とした。パイロット病院は 200 床以上の病院での利用の可能性も探るため、269 床の病院（宮崎江南病院）とし、平成 31 年 4 月 1 日を運用開始日と定めて導入を進め、3 月 13 日、20 日の両日で総合リハーサルを行い、システム的な問題がないことを確認した。その後順次対象病院（22 病院）へ展開する計画である。</p> <p>「JCHO 統一モデル」は、システム導入期間の短縮、各病院が同一仕様のシステムを使用することによる業務均質化、運用コスト削減（30%以上の削減見込）、データ項目・フォーマットの統一による将来のビックデータ分析への対応性を図り、また、200 床以下の病院における電子カルテ導入を推進する（現在 200 床以下の機構の電子カルテ導入率は 52%（12 病院/23 病院））。</p> <p>JCHO クラウド・プロジェクトのシステム基盤の更なる活用方法として、各病院で保管している医用画像の集約保管の仕組みを開発した。画像管理システムを一元化することにより、各病院でのデータ保管資源（ハードディスク）を削減するとともに、システム管理の運用負荷の軽減が可能となる。</p>	<p>化、コスト効率の大幅な改善を実証したことにより、全国の中小規模病院における情報電子化の手本を示した。</p> <p>また、第二期計画では、200 床以下の 23 病院への導入を前提とした「JCHO 統一モデル」（対象となる病院で共通で使用する機能をまとめたシステム。電子カルテ、医事会計及び一部の部門システムを含む）開発の調達を行った。第一期と同様にデータセンターへシステムを設置すること、業務機能のみならず、患者個人情報を扱うシステムとして当該システムでも政府統一基準に準拠し、可能な限り堅牢な設計とした。</p> <p>「JCHO 統一モデル」導入の効果は、システム共通化による</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. システム導入期間の短縮 2. 各病院が同一仕様のシステムを使用することによる業務均質化 3. 運用コスト削減（30%以上の削減見込） 4. データ項目・フォーマットの統一によるビックデータ分析への対応 5. 200 床以下病院の電子カルテ導入を推進することによりデジタル化された診療データの迅速な情報共有（地域医療連携システムへのデータ提供等による）が可能となることから、地域医療連携に貢献することができる。 <p>JCHO クラウド・プロジェクトでは、国内の東西 2 カ所のデータセンターを利用し、システムを構築及びデータバックアップを行うことから、万が一大規模災害が発生した場合であっても、患者診療データの消失を防止することができる。</p> <p>これらの実績が世界生先端 IT 国家創造宣言（平成 25 年 8 月 14 日閣議決定）及び健康・医療・介護分野における ICT 化の推進について（平成 26 年 3 月 31 日厚生労働省）に沿った計画であり、国の政策をけん引する重要な取組である。</p>	<p>評定</p> <p>析プロセスを定着させるとともに、平成 28 年度には民間企業と共同開発した病院経営分析システム（Libra）を導入し、さらなる経営改善に取り組み、結果として平成 29 年度まで 4 期連続で経常利益を計上している点は高く評価できる。</p> <p>（2）については平成 26 年度に従来型病院システムの変革、医療情報の標準化・一元化、他の医療機関との連携を目指した「JCHO クラウド・プロジェクト最適化計画」（以下、最適化計画）を策定した点は「世界最先端 IT 国家創造宣言」（平成 25 年 8 月 14 日閣議決定）や「健康・医療・介護分野における ICT 化の推進について」（平成 26 年 3 月 31 日厚生労働省）の方針に沿うものであり、評価できるものの、第 1 期中期目標期間中に最適化計画の不備が明らかになり、その見直しが必要となっており、平成 29 年度</p>	<p>評定</p>

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
			<p>また、今までは、各病院での画像保管システムの更改の際に、データ移行に係る費用と時間が問題になったが、集約保管によりこの問題が解消される。</p> <p>○ IoT、AI 等の IT 技術を活用した病院施設現場への適用について検討を継続している。</p> <p>《情報セキュリティ対策の強化》</p> <p>情報セキュリティ対策の強化としては、平成 26 年の地域医療機構発足時には、機構全体（本部・病院間）の情報システムネットワーク（以下「JCHOnet」という）を閉域網整備し、多種類のウイルスチェック、多重のファイアーウォールの設置など多段階のシステム的なセキュリティ対策を講じると共に、情報セキュリティ規程を制定し職員の意識改革を図り機密情報の漏えい防止策などに努めた。平成 27 年度以降は、標的型攻撃メール訓練の実施、病院施設管理者及び担当者に対する「医療現場における個人情報の適正管理」や「個人情報の複製・持ち出しに関する留意事項」等に関する集合研修の実施、全職員向け情報セキュリティ教育用資料を制作等により、機構職員に対して統一的な情報セキュリティ教育を実施している。また、平成 29 年度には、「情報セキュリティオリエンテーション資料」を作成し、新規・中途採用の職員に対するオリエンテーション時においても利用を開始した。</p> <p>平成 29 年度は、インターネットセキュリティ対策の強化として、インターネット関係のシステム更新を行うと共に、24 時間 365 日のネットワーク監視体制を整備した。NISC 等から提供される不審サイト情報の通信遮断や情報セキュリティインシデント等の迅速な対応を行っている。診療報酬等オンライン請求についても、各病院個別の請求用インターネット契約を廃止し、本部インターネット出口に集約を行い個人情報漏洩対策の強化を行った。</p> <p>○ 平成 30 年度は、病院ネットワークシステムの抜本的なセキュリティ対策の向上を図る「ネットワーク再編方針」を策定した。</p>	<p>また、サイバーセキュリティ基本法、政府統一基準に定めるセキュリティ対策に準拠した新インターネットシステム基盤を整備した。セキュリティ対策はインターネット上及び機構内設備両方に多段階で備え、現時点で考えうるサイバー攻撃に対処可能である。平成 30 年度に実施した複数のペネトレーションテストにより、インターネットからの侵入等は不可能という結果であり、重要な患者情報を保有する独立行政法人として信頼を損なわない整備、運用、管理を実現している。</p> <p>更に、57 全ての病院の診療報酬等オンライン請求用インターネット回線を廃止し、前述の新インターネットシステム基盤から支払基金等へ接続した。これまでの請求用端末は独立してインターネットに接続していたことから、通信監視等が不可能であったが、今回の対応により、当該端末からの個人情報の漏えいリスクを限りなく低くすることができた。</p> <p>以上のことから計画どおりに実施したため、B と評価とする。</p> <p><u>重要度「高」の理由</u></p> <p>地域医療機構は、従来型病院システムの変革、医療情報の標準化・一元化、他の医療機関との連携を目指した「JCHO クラウド・プロジェクト最適化計画」を策定した。これは、世界最先端 IT 国家創造宣言（平成 25 年 6 月 14 日閣議決定）及び、健康・医療・介護分野における ICT 化の推進について（平成 26 年 3 月 31 日厚生労働省）に沿った計画であり、国の施策を牽引する重要な取組である。</p>	<p>評定</p> <p>時点では具体的な成果はあがっていない。</p> <p><u>III. 評価</u></p> <p>(1)については<u>II. 目標と実績の比較</u>に記載したとおり、第 1 期中期目標における所期の目標を達成すると見込まれる。</p> <p>(2)については平成 29 年度時点では具体的な成果があがっていないものの、地域医療機構が自主的に定めた最適化計画が自己評価に記載のとおり、難易度が高かつたこと、平成 30 年度には最適化計画の見直し結果に基づいて 200 床以下の 23 病院で共通使用する電子カルテシステム等の機能を持った「JCHO 統一モデル」の開発及び展開を行う予定であるため、平成 30 年度の終了時点では第 1 期中期目標における所期の目標は概ね達成されると見込まれる。</p> <p>以上のとおり、全体としては第 1 期中期目標における所期の目標を達成すると見込まれるため「B」と評価する。</p>	<p>評定</p>

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
			<p>これまで、各病院で自由にネットワーク設計を行ってきたが、57 全ての病院で扱う情報毎にネットワークアドレスを統一し、本部でネットワークの制御を行うこととした。また、全ての Windows 端末とユーザーID を本部に構築したアクティブディレクトリで一元管理を行うこととした。これにより、USB メモリ等外部記憶媒体の制御や OS の最新化などのコンピュータセキュリティ対策を本部から一括で実施できるようになり、また、病院にはコンピュータの特権アカウントの利用を禁止したので、セキュリティ不備の軽減が図れることとなる。</p>	<p><u>難易度「高」の理由</u></p> <p>200床～300床規模の複数病院をクラウド化（第1期計画）し共有電子カルテを同時稼働させる実績は日本では皆無である。また、この規模の医事会計・電子カルテシステムを標準化し、サーバを仮想化した先行事例もないことから難易度は極めて高いと考える。</p> <p>また、第2期では、システム的には第1期計画を踏襲し、運用業務、管理業務の更なる業務効率化のため、共通部門システム及びマスターデータの統一を計画した。このことにより、病院職員のシステム管理に係る作業時間が短縮され本来の業務に注力できることから、働き方改革の一助を担うこととなる。</p>	評定	評定

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

1. 当事務及び事業に関する基本情報

2-3	業務運営の見直しや効率化による収支改善		
当該項目の重要度、難易度		関連する政策評価・行政事業レビュー	該当なし

2. 主要な経年データ

評価対象となる指標	達成目標	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	(参考情報) 当該年度までの累積値等、必要な情報
一般管理費（年度計画値） (退職給付費用を除く)	中期目標の期間 の最終年度において 15%削減	2,458 百万円	2,384 百万円	2,311 百万円	2,237 百万円	2,163 百万円	2,089 百万円	各年度計画 別紙2 収支計画より
一般管理費（実績値） (退職給付費用を除く)		2,458 百万円	2,072 百万円	2,029 百万円	2,044 百万円	2,046 百万円	2,037 百万円	
対基準値増減率	—	—	▲15.7%	▲17.5%	▲16.8%	▲16.8%	▲17.1%	
達成度	(達成度＝ 計画値/実績値)	—	115.0%	113.9%	109.4%	105.7%	102.6%	

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
2 業務運営の見直しや効率化による収支改善 各病院の特性を活かした良質な医療の提供を図るとともに、適正な職員配置などの業務運営の見直しを通じて、診療収入等の増収及び経費節減を図り、各病院の収支を改善すること。	2 業務運営の見直しや効率化による収支改善 個々の病院の特色・機能を十分に發揮させるとともに、院内の効率的・効果的な組織の構築や職員の適正な配置を行うことにより、診療報酬上の施設基準の新規取得や効率的・効果的な医療等の提供を通じて増収を図るとともにコスト削減に努め、個々の病院においても財政的に自立した運営を目指す。		2 業務運営の見直しや効率化による収支改善		評定 B <u>I. 目標の内容</u> 業務運営の見直しや効率化による収支改善のため中期計画において以下の事項について目標を設定している。 (1)経営意識と経営力の向上に関する事項 (2)収益性の向上 (3)業務運営コストの節減等 そのうち、(3)業務運営コストの節減等について中期目標期間の最終年度までに、退職給付費用を除く一般管理費を15%削減すること目標としている。 <u>II. 目標と実績の比較</u> (1)経営意識と経営力の向上に関する事項 赤字病院に限らず、57すべての病院を対象に地域医療機構本部による経営指導が実施されており、職員の経営意識の改革に取り組んでいる。また、経営指導に当たっては地域医療機構本部	評定

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

	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
	(1) 経営意識と経営力の向上 運営費交付金が交付されない法人として、財政的に自立した運営が求められていることを踏まえ、研修や職場内における教育訓練（OJT）等を通じて職員の経営意識の向上を図るとともに、月次決算におけるデータ分析を踏まえた経営改善策の実施等により経営力を向上させること。	(1) 経営意識と経営力の向上に関する事項 取り巻く医療環境の変化に応じて、個別病院ごとに経営戦略や、部門別決算や月次決算におけるデータ分析を踏まえた経営管理サイクルを充実させること。 また、経営能力、診療報酬請求事務能力等の向上を目的とした経営分析及び経営改善手法に関する研修を定期的に行うことにより職員の資質向上に努めるなど、本部として病院経営に対する支援を行う。 特に病院幹部職員の経営意識の改革を図り、病院経営力を向上させる。	<主な定量的指標> なし <その他の指標> なし <評価の視点> 個別病院ごとに月次決算におけるデータ分析を行い、患者確保策、費用抑制策等の具体的な対処方針を決定し、職員に周知しているか。 赤字病院に対して本部が経営指導を行い、経営意識の改革を図り、病院経営力が向上しているか	<p><主要な業務実績></p> <p>(1) 経営意識と経営力の向上に関する事項</p> <p>『個別病院対策』</p> <p>○平成26年度から継続して実施 57 全ての病院において、毎月、月次決算評価会を開催し、各月の患者数、収支状況等に基づく患者一人一日当たり診療収益、人件費率、材料費率等の分析を行い、「患者確保のための具体策」、「費用抑制方策」等、問題点に対する対処方針を検討、決定することにより、客観的データに基づくPDCAサイクルによる病院運営の浸透と月次決算評価会の決定内容を全職員に周知することで、一般職員の経営に対する参画意識の向上を図った。</p> <p>○平成27年度から継続して実施 本部・地区事務所による経営指導（※）、医師確保の支援（大学との医師派遣の調整、病院間医師派遣の調整等）等の支援策を赤字病院のみならず、57 全ての病院に対して実施した。</p> <p>※ 経営指導の内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病棟機能の見直し（許可病床のダウンサイジング、地域包括ケア病床への切り替え） ・随意契約の割合見直し指導（随意契約の割合が一定割合を下回るよう各病院への取組強化の指示及び2社以上の応札・応募件数の割合が前年度に比べ更に増加する様に内部監査等の個別業務指導（個別業務指導は平成28年度より）） ・経常収支が不良等、本部で経常改善が必要と判断した病院に対しての財務経営アドバイザーの派遣等 	<p><評定と根拠></p> <p>評定：B</p> <p>○ 運営費交付金が交付されない独立行政法人として自立的な経営が求められることから、あらゆる機会を通じて経営意識の改革と経営力の向上を図った。</p> <p>○ 院長会議等経営幹部を対象とした会議においては、毎回、経営改善をテーマとするなど経営意識の改革の実施や赤字病院を含む57 全ての病院に対して、本部による経営指導（病棟機能の見直し、随意契約の割合見直し指導、本部から指導対象病院への財務経営アドバイザーの派遣等）、大学との医師確保の調整等を実施する等、各年度に様々な経営改善を実施した。平成29年度には年度内に2度、本部から各病院に対し課題を提示し、各病院がその課題解決に取り組み、本部からの進捗管理やフォローアップが継続的に行われることで、病院における経営管理サイクルの基盤が確立された。本部から病院毎に個別具体的に明確な課題が指示されたことにより、病院幹部職員のリーダーシップの下、病院職員が一丸となって経営改善の取組が行われることとなった。平成30年度には、経営状況が芳しくない病院に対し、個別に院長へのヒアリング並びに経営改善の取組の指導及びフォローアップを実施し、経営改善を図った。</p> <p>各病院では課題解決に向けて、データの分析やデータに基づく改善策の検討が行われた結果、病院職員からは納得感が高まったという副次的効果も得られ、地域医療機構の職員の経営意識の改革が図られるとともに、病院経営力が向上している。</p> <p>その結果、黒字病院が地域医療機構設立前の平成25年度と比較し+21 病院の44病院となっており、赤字病院についても第1期中期目標期間を通じて継続的に赤字となっている5病院のうち</p>	<p>評定</p> <p>において個別病院毎に経営分析を行った上で病院毎に具体的な課題を提示し、進捗管理やフォローアップが継続的に行うこと</p> <p>で病院幹部職員のリーダーシップの下、病院職員が一丸となって経営改善の取組を行っている。各病院においては課題解決に向けて、データの分析やデータに基づく改善策の検討が行われた結果、職員の納得感も高まり、職員全体の経営意識の改革が図られるとともに、病院経営力が向上している。</p> <p>病院が地域医療機構設立前の平成25年度と比較し+21 病院の44病院となっており、赤字病院についても第1期中期目標期間を通じて継続的に赤字となっている5病院のうち</p>	

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
			<p>○平成 28 年度から継続して実施</p> <p>平成 28 年 8 月より、本部において、理事長を始めとする役職員が、毎月、月次決算の内容にとどまらず、人事上の課題を含めた運営上の問題点を病院毎に分析共有し、その結果、増患対策や費用の見直し等の経営改善策の指示だけでなく、必要があると認めれば、人事の刷新も行うといったタイミングを逸することのない迅速な対応を図り、きめ細やかな病院支援を行った。</p> <p>加えて、平成 28 年度は評価項目 2-2 「業務運営体制 (IT 化に関する事項)」で上述したとおり、DPC データ等診療情報を分析して、経営分析が可能となる病院経営分析システム (Libra) を 57 全ての病院へ導入した。これにより、各病院は同システムを使用して具体的な経営上の課題を的確に把握するとともに、経営改善のための目標を明確に定め、経営改善に取り組んだ。</p> <p>○平成 29 年度から継続して実施</p> <p>5 月頃に事務部長・看護部長会議を開催し、本部から 57 全ての病院に対し、「経営改善のために取り組むべき課題 (※)」を提示し、各病院は課題解決に取り組み、経営改善を図った。また、各病院での取組状況は毎月、本部・地区事務所に報告がなされ、取組状況が不十分な場合には本部・地区事務所が積極的に支援又は指導を行い、病院・本部・地区事務所が共通の目標を掲げ、一体となって経営改善に取り組んだ。</p> <p>※経営改善のために取り組むべき課題 (病院の取組課題)</p> <ul style="list-style-type: none"> ①診療報酬算定に関すること ②後発医薬品への置換えに関すること ③返戻・過誤返戻の請求に関すること ④取得可能性のある施設基準等に関すること ⑤病床管理に関すること ⑥地域包括ケア病棟運用状況に関すること ⑦紹介率・逆紹介率に関すること ⑧救急車による救急患者の受入数の向上に関すること ⑨重症度、医療・看護必要度に関すること 	<p>もに病院経営力が向上することとなった。これらの取組により、平成 25 年度 (法人設立の前年度の実績値) に赤字病院が 34 病院であったところ、平成 30 年度では 13 病院となり、着実に赤字病院は減少した。</p> <p>○ 未収金の新規発生防止のマニュアルを本部において整理し、57 全ての病院に周知を行い、各病院でも独自のマニュアルを整備させるとともに、各病院の未収金への取組状況の報告書をもとに、取組が不十分な病院に対してフォローアップを行うなど、本部などが主体となり未収金対策に取り組んだ。</p> <p>これらの取組により平成 25 年度は医業未収金 597 百万円で医業未収金比率は 0.092% だったのが、平成 30 年度は医業未収金 368 百万円で医業未収金比率は 0.057% となり、医業未収金は 229 百万円の削減、医業未収金比率は 0.035 ポイントの改善と大きな成果を得られ、中期計画に掲げる目標を達成した。</p> <p>○ 平成 25 年度まで病院毎に異なっていた給与水準を統一にするとともに、各病院の経営状況に応じたメリハリのある給与・賞与制度を構築したことにより、地域医療機構の病院全体の給与費及び人件費率は平成 25 年度に比して毎年度削減を行う成果をあげた。</p>	<p>評定</p> <p>4 病院で経常収支率が改善している。</p> <p>(2)収益性の向上</p> <p>地域において必要とされる医療・介護を提供するため、各病院において救急患者の受入強化、地域の医療機関との連携強化、病棟・病床機能の転換、クリティカルパスの活用等による病床稼働率の向上及び訪問看護ステーションの開設等に取り組んだ結果、平成 29 年度時点の診療業務収益は 3,535.4 億円 (対平成 26 年度実績 +103.3 億円)、介護業務収益は 138.3 億円 (同 +1.5 億円) となっている。</p> <p>各病院の利用のみでは十分な稼働が見込めない高額医療機器 (CT・MRI 等) については、地域の医療機関や医師会等への</p>	<p>評定</p>

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)	
			<p>(附属施設の取組課題)</p> <p>⑩健診事業の目標に関すること（健康管理センター）</p> <p>⑪⑫取得可能性のある施設基準等に関すること（老健施設及び訪問看護ステーション）</p> <p>さらに、11月頃の事務部長会議において、本部から各病院に対し、追加で「経営改善のために取り組むべき課題（※）」を病院毎に提示し、各病院は課題解決に取り組み、経営改善を図った。各病院での取組状況は毎月、本部・地区事務所に報告がなされ、取組状況が不十分な場合には本部・地区事務所が積極的に支援を行い、病院・本部・地区事務所が共通の目標を掲げ、一体となって経営改善に取り組んだ。</p> <p>※追加課題</p> <p>（病院の取組課題）</p> <p>①職員の未収金に関すること</p> <p>②レセプト請求の入金決定額の確認に関すること</p> <p>（附属施設の取組課題）</p> <p>③入所率に関すること（老健施設）</p> <p>④⑤収支に関すること（老健施設及び訪問看護ステーション）</p> <p>上述の取組による具体的な成果は以下のとおりである。</p> <p>① 診療報酬算定に関することは、57全ての病院の算定割合を目標値と設定し、平成30年度は前期と後期を併せた1,576項目の指示に対して、1,146項目が目標値を達成した（達成率72.7%）。</p> <p>これによって平成29年度比で入院診療単価+1,024円、外来診療単価+355円、それぞれ増加した。</p> <p>② 返戻・過誤返戻の請求に関することは、平成30年8月時点で173,623千円あった2か月以上滞留した返戻・過誤返戻が、平成31年3月時点で10,933千円まで縮小し、改善に繋がった。</p> <p>③ 取得可能性のある施設基準等に関することは、277の新たな施設基準（看護補助者配置加算（地域包括ケア病棟入院料）、25対1急性期看護補助体制加算（看護補助者5割未満）等）を取得し、収益の増加が図られた。</p> <p>④ 救急車による救急患者の受入数の向上に関することは、搬送依頼に対して各病院が受け入れた実績である救急応需率について、法人全体で83.2%（前年度比+0.7%）と向上した。</p>	<p>○ 平成29年央に後発医薬品の数量シェアを70%以上とする国の数値目標に対して、平成29年央の数量シェアは78.0%であり、国の数値目標を上回る成果をあげた。また、平成30年度の後発医薬品の数量シェアは85.2%となり、国の平成32年9月までに80%以上とする、という数値目標も上回る成果をあげた。</p> <p>○ 医薬品費の抑制を図るため、薬価改定が行われる年度においてはスケールメリットを活かした医薬品費の共同入札を実施し、薬価改定が行われない年度においては市場価格の状況を踏まえた価格交渉を実施した。</p> <p>また、平成28年度から検査試薬の共同入札を実施、医薬品と同様に費用の抑制に努めた。</p> <p>この結果、医薬品費率は平成26年度から平成30年度まで14%台を維持した。</p> <p>○ 「競争性のない随意契約の割合を減少」及び「2者以上の応札・応募件数の割合を増加」させることを目的に平成27年度より「独立行政法人地域医療機能推進機構調達等合理化計画」を毎年度定めた。</p> <p>計画の達成状況のうち「競争性のない随意契約の割合を減少」については、平成27年度は達成できなかったものの平成28年度から3期連続で達成し、「2者以上の応札・応募件数の割合を増加」は平成27年度より4期連続で達成する等、中期計画に掲げる「公正かつ透明な調達手続き」が着実に行われた。</p>	<p>評定</p>	<p>評定</p>	<p>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ており、利用件数、利用率ともに増加傾向にある。</p> <p>医業未収金については、地域医療機構本部において「未収金対策の手引き」を作成し、各病院で独自の未収金マニュアルを整備した上で、実務担当者向けの研修を定期的に実施しており、不良債権の新規発生防止と職員の資質向上に努めていると認められる。また、地域医療機構の平成29年度（第4期事業年</p>

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
			<p>以上のとおり、年度内に2度、本部から各病院に対し課題を提示し、各病院がその課題解決に取り組み、本部からの進捗管理やフォローアップが継続的に行われることで、病院における経営管理サイクルの基盤が確立された。</p> <p>また、本部から病院毎に個別具体的に明確な課題が指示されたことにより、病院幹部職員のリーダーシップの下、病院職員が一丸となって経営改善の取組が行われることになった。各病院では課題解決に向けて、データの分析やデータに基づく改善策の検討が行われた結果、病院職員からは納得感が高まったという副次的效果も得られ、地域医療機構の職員の経営意識の改革が図られるとともに病院経営力が向上することになった。</p> <p>○平成30年度から実施 《病院職員の経営力向上》 各病院が財政的に自立した運営を行う必要があるため、経営のエキスパートとなる人材を育成するため、本部による経営分析研修を開催した。</p> <p>また、きめ細やかな研修とするため各地区より選抜された病院職員に対し、年2回に分けて行った。第1回は座学や実践演習を中心とした研修を行い、その後、自院で経営改善の取組を実践してもらい、第2回にはその内容について発表及びディスカッションを行い、実践を通じて受講生の理解不足が浮かび上がった研修内容については、補完を行った。</p> <p>《経営改善委員会》 「前年度決算（累計）の赤字が1億円以上」や「今年度の経営状況が昨年度の経営状況より悪化又は改善がみられない」といった経営状況の芳しくない病院の院長からヒアリング並びに経営改善の取組の指導及びフォローアップを実施した。1回の委員会につき、1病院を対象とし、初年度となる平成30年度は9回委員会を開催し、8病院に対してヒアリングを実施した。病院に必要な指導を行うことで、4病院について収支の改善を図られた。ヒアリングを受けた病院へは、引き続き収支向上のため個別フォローを行い、改善を促す。</p>	<p>○ 一般管理費については、毎年度着実に削減し、平成26年度から平成30年度までの5期連続で中期計画の目標値を前倒しで達成している。</p> <p>以上のとおり、定量的指標である一般管理費の削減については、平成26年度から平成30年度までの5期連続で中期計画の目標値を前倒しで達成している。また、本部から各病院に課題を提示し、各病院がその課題解決に取組等、地域医療機構の職員の経営意識の改革・病院経営力の向上が図られるとともに、経営状況に応じたコスト削減等の各種の対策を講じた。これらの取組により、平成25年度に赤字病院が34病院であったところ、平成30年度では13病院となり、着実に赤字病院は減少した。</p> <p>このほか、平成25年度まで病院毎に異なっていた給与水準を統一するとともに、各病院の経営状況に応じたメリハリのある給与・賞与制度を構築したことにより、地域医療機構の病院全体の給与費及び人件費率は平成25年度に比して毎年度削減を行う成果をあげた。加えて、医業未収金比率が平成25年度より低減が図られ、後発医薬品数量シェアが国の数値目標を上回る等の収支改善が図られた。</p> <p>以上のことから各目標の達成状況を総合して、Bと評価する。</p>	<p>評定</p> <p>度) 業務実績評価書によれば未収金比率低減のため、高額療養費制度や出産育児一時金の直接支払制度による代理受領の活用、弁護士法人への委託等法的手段を含めた債権の回収を進めており、未収金滞留の抑制に取り組んでいると認められる。これらの取組の結果、医業未収金（不良債権相当）の金額、医業未収金比率ともに第1期中期目標期間を通じ、一貫して減少していることは高く評価できる。</p> <p>(3)業務コストの節減等</p> <p>地域医療機構は3つの民間の法人が運営していた病院を引き継いでおり、職員定数が存在し</p>	<p>評定</p>

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																											
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																										
			<p>○ 各年度単体の取組</p> <p>平成 26 年度</p> <p>平成 26 年 10 月より、7 月累計で経常収支率が 95% 未満となっている等、本部が経営改善が必要と判断した 12 病院に対して赤字となっている原因究明ができているか等についてヒアリングを実施した。ヒアリング後、本部としては経営改善のために、早急に取り組むべき事項を整理し、それらの作業スケジュールを作成するよう各病院へ指示し、進捗状況の確認や適宜フォローを行った。</p> <p>平成 28 年度</p> <p>平成 28 年 12 月より、平成 27 年度より収益が悪化している等、本部で経営改善が必要と判断した 8 病院に対してヒアリングを実施し、下記の点について各病院へ指導を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・許可病床数のダウンサイジング ・病床集約による職員数の見直し ・費用対効果を検証した上で、入院基本料を 7 対 1 から 10 対 1 への変更 ・職員の配置見直しやアウトソーシングの導入 ・地域のニーズに合った診療科の見直し ・健診の減収分析及び営業活動の強化 ・病床稼働率を改善するための在院日数の調整 ・先発医薬品から後発医薬品への切り替え 等 <p>これらの取組等により、平成 25 年度（法人設立の前年度の実績値）と地域医療機構が発足した平成 26 年度から平成 30 年度までの黒字・赤字病院の内訳は以下のとおりとなり、着実に赤字病院は減少し、経営意識の改革と病院経営力の向上が図られた。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>25 年度</th> <th>26 年度</th> <th>27 年度</th> <th>28 年度</th> <th>29 年度</th> <th>30 年度</th> <th>増減 (30-25 年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>黒字病院</td> <td>23 病院</td> <td>38 病院</td> <td>42 病院</td> <td>42 病院</td> <td>44 病院</td> <td>44 病院</td> <td>+21 病院</td> </tr> <tr> <td>赤字病院</td> <td>34 病院</td> <td>19 病院</td> <td>15 病院</td> <td>15 病院</td> <td>13 病院</td> <td>13 病院</td> <td>△21 病院</td> </tr> </tbody> </table>		25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (30-25 年度比)	黒字病院	23 病院	38 病院	42 病院	42 病院	44 病院	44 病院	+21 病院	赤字病院	34 病院	19 病院	15 病院	15 病院	13 病院	13 病院	△21 病院		評定	評定	評定	評定
	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	増減 (30-25 年度比)																									
黒字病院	23 病院	38 病院	42 病院	42 病院	44 病院	44 病院	+21 病院																									
赤字病院	34 病院	19 病院	15 病院	15 病院	13 病院	13 病院	△21 病院																									

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
		<p><主な定量的指標></p> <p>なし</p> <p><その他の指標></p> <p>なし</p> <p><評価の視点></p> <p>経営分析及び経営改善手法に関する研修を定期的に行うことにより職員の資質向上について取り組んでいるか</p>	<p>《経営改善手法に関する研修》</p> <p>○事務セミナー</p> <p>経営能力（経営分析及び経営改善手法）、診療報酬・介護報酬請求事務能力の向上を目的に 57 すべての病院の職員を対象としたセミナーを平成 27 年度より延 7 回開催し、職員の資質向上に取り組んだ。</p> <p>《病院幹部職員の経営意識の改革・病院経営力の向上》</p> <p>○院長会議の開催</p> <p>57 全ての病院長を対象とした会議を毎年度 2 回開催し、経営改善のために病院で取組を強化するよう指示をした。</p> <p>○その他会議の開催</p> <p>上記のほか、新任管理者研修、副院長研修、介護老人保健施設管理者会議、健康管理部門責任者等会議等を通じて病院や老健施設の幹部職員に対して経営状況を正確に把握させ、経営意識の改革を図るよう指示を行った。</p> <p>以上のように、本部から院長を始めとする病院職員に対して経営改善に努めるよう指示を行うことにより、各病院における経営意識の改革と病院経営力の向上のための取組を促した。</p> <p>これらの取組等により、平成 26 年度から平成 30 年度までの毎年度、法人全体における経常収支率 100% 以上を確保する等、着実に職員の資質向上と経営意識の改革及び病院経営力の向上が図られた。</p>		<p>評定</p> <p>抑制を図っている。</p> <p>DB 方式、要求水準仕様書並びに国立病院機構及び労働者健康安全機構と共同での大型医療機器の入札等に取り組み、投資の効率化が図られている。</p> <p>「独立行政法人地域医療機能推進機構調達等合理化計画」に基づく取組が着実に実施され、民間の法人が運営していたため一般競争入札等の独立行政法人の調達の手続に不慣れな職員が多かったにも関わらず、毎年着実に競争性のない随意契約の割合の減少や 2 者以上の応札・応募件数の割合の増加が達成されていることを高く評価する。一般管理費（退職給付費用を除く）については、第 1 期中期目標期間を通じて、一貫して中期計画の目標値（基準値から 15% 以上削減）を前倒しで達成している。</p> <p><u>III. 評価</u></p> <p><u>II. 目標と実績の比較</u>に記載したとおり、定量的指標である一般管理費（退職給付費用を除く）について、中期計画の目標値を前倒しで達成しているほか、その他の項目についても順調に第 1 期</p>	<p>評定</p>

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価						主務大臣による評価																																																																														
			業務実績					自己評価	(見込評価)																																																																														
									評定	評定																																																																													
(2) 収益性の向上 ① 地域で必要とされる医療等の実施 医師の確保、地域の医療機関との連携等により、地域で必要とされる医療等を提供し、診療収入等の増収を図ること。 また、治験等の競争的研究費の獲得に努めること。	(2) 収益性の向上 ① 地域で必要とされる医療等の実施 地域において必要とされる医療等の提供にあたって、医師の確保、地域の医療機関との連携等により、病院等が果たしてきた取組の充実はもとより、地域で取組が十分でない分野を積極的に補完し、診療収入等の増収について取り組んでいるか また、治験等の競争的研究費の積極的な獲得に努め収益の向上を図る。	<主な定量的指標> なし <その他の指標> なし <評価の視点> 地域で取組が十分でない分野を積極的に補完し、診療収入等の増収について取り組んでいるか	(2) 収益性の向上 ① 地域で必要とされる医療等の実施 各病院において、医療計画等に定められた役割を適切に果たすとともに、地域協議会における地域住民、地域の医療機関、自治体等からの意見、地域医療構想の議論を踏まえ、地域において必要とされる医療・介護ニーズに対応するため、救急患者の受入強化、地域の医療機関との連携強化（紹介率・逆紹介率の向上）、地域包括ケア病棟・病床の開設、病床稼働率の向上、訪問看護ステーションの開設等に取り組んだ結果、平成30年度の診療業務収益は3,567.6億円（平成26年度比+135.5億円）、介護業務収益141.1億円（平成26年度比+4.3億円）となった。 平成30年度は主任研究者として厚生労働科学研究費の交付を受けた病院が1病院あった。また、治験等による研究収益は4.5億円（平成26年度比▲0.1億円）をとなった。 【各年度の救急搬送患者数の状況（P18再掲）】 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減 (対基準値比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急搬送患者数</td> <td>82,877人</td> <td>83,547人</td> <td>87,068人</td> <td>88,876人</td> <td>90,227人</td> <td>91,451人</td> <td>+10.3%</td> </tr> </tbody> </table> 【地域包括ケア病棟・病床運営状況（P20再掲）】 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院数</td> <td>16病院</td> <td>22病院</td> <td>36病院</td> <td>39病院</td> <td>43病院</td> </tr> <tr> <td>病床数</td> <td>650床</td> <td>1,005床</td> <td>1,598床</td> <td>1,638床</td> <td>1,740床</td> </tr> <tr> <td>1病院当り新入院患者数</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>438人</td> <td>462人</td> <td>466人</td> </tr> <tr> <td>稼働率</td> <td>72.7%</td> <td>80.2%</td> <td>77.1%</td> <td>81.6%</td> <td>83.8%</td> </tr> </tbody> </table> 【訪問看護の状況】 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減 (対26年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問看護実施病院数</td> <td>36病院</td> <td>38病院</td> <td>38病院</td> <td>41病院</td> <td>42病院</td> <td>+6病院</td> </tr> <tr> <td>訪問看護ステーション数</td> <td>15病院</td> <td>20病院</td> <td>24病院</td> <td>26施設</td> <td>30施設</td> <td>+15病院</td> </tr> <tr> <td>訪問件数</td> <td>82,918件</td> <td>102,946件</td> <td>112,442件</td> <td>140,562件</td> <td>158,235件</td> <td>+75,317件</td> </tr> </tbody> </table>		基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)	救急搬送患者数	82,877人	83,547人	87,068人	88,876人	90,227人	91,451人	+10.3%		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	病院数	16病院	22病院	36病院	39病院	43病院	病床数	650床	1,005床	1,598床	1,638床	1,740床	1病院当り新入院患者数	—	—	438人	462人	466人	稼働率	72.7%	80.2%	77.1%	81.6%	83.8%		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対26年度比)	訪問看護実施病院数	36病院	38病院	38病院	41病院	42病院	+6病院	訪問看護ステーション数	15病院	20病院	24病院	26施設	30施設	+15病院	訪問件数	82,918件	102,946件	112,442件	140,562件	158,235件	+75,317件										
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)																																																																																
救急搬送患者数	82,877人	83,547人	87,068人	88,876人	90,227人	91,451人	+10.3%																																																																																
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度																																																																																		
病院数	16病院	22病院	36病院	39病院	43病院																																																																																		
病床数	650床	1,005床	1,598床	1,638床	1,740床																																																																																		
1病院当り新入院患者数	—	—	438人	462人	466人																																																																																		
稼働率	72.7%	80.2%	77.1%	81.6%	83.8%																																																																																		
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対26年度比)																																																																																	
訪問看護実施病院数	36病院	38病院	38病院	41病院	42病院	+6病院																																																																																	
訪問看護ステーション数	15病院	20病院	24病院	26施設	30施設	+15病院																																																																																	
訪問件数	82,918件	102,946件	112,442件	140,562件	158,235件	+75,317件																																																																																	

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

	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																																														
				業務実績		自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																																													
							評定	評定																																													
	② 医療資源の活用等 病床稼働率の向上、共同利用を含む医療機器の利用率の向上を図り、医療資源の有効活用を促進すること。	② 医療資源の有効活用等 地域医療機構が有する人的・物的資源及びそのネットワークを有効に活用して、経営改善を図るため、以下の取組を実施する。 a 病床の効率的な利用の推進 病診連携・病病連携の推進を進め、新規患者数の増加や適切なベッドコントロールによる病床稼働率の向上により収支の向上に努める。 b 医療機器の効率的な利用の推進 既に整備済の医療機器等については、その効率的な使用や他の医療機関との共同利用に努め、稼働率の向上を図る。	<主な定量的指標> なし <その他の指標> なし <評価の視点> 病床稼働が非効率となっている病棟の有効活用に取り組んでいるか 高額医療機器の共同利用件数が増加しているか	② 医療資源の有効活用等 a 病床の効率的な利用の促進 病床稼働が非効率となっている病棟については、地域のニーズに応えるため、地域包括ケア病棟・病床への転換を図った。その結果、平成30年度末時点で地域包括ケア病棟・病床を運営する病院は43病院、病床数は1,740床、稼働率は83.8%で稼働した。また、一般病床の稼働率は平成25年度から2.6ポイント改善した82.5%であり、地域包括ケア病棟・病床を導入したことにより、病床の有効活用が図られた。 【地域包括ケア病棟・病床運営状況 (P20再掲)】 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院数</td> <td>16病院</td> <td>22病院</td> <td>36病院</td> <td>39病院</td> <td>43病院</td> </tr> <tr> <td>病床数</td> <td>650床</td> <td>1,005床</td> <td>1,598床</td> <td>1,638床</td> <td>1,739床</td> </tr> <tr> <td>1病院当たり 新入院患者数</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>438人</td> <td>462人</td> <td>466人</td> </tr> <tr> <td>稼働率</td> <td>72.7%</td> <td>80.2%</td> <td>77.1%</td> <td>81.6%</td> <td>83.8%</td> </tr> </tbody> </table> 【一般病床運営状況 (参考)】 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減 (対25年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>稼働率</td> <td>79.9%</td> <td>80.8%</td> <td>81.6%</td> <td>82.5%</td> <td>82.5%</td> <td>2.6ポイント</td> </tr> </tbody> </table> 《病床管理とクリティカルパス》 病院における効率的な病床管理や、クリティカルパスの適正な導入・運用については安定的な病床稼働率の確保など、病院経営や医療の質の保証等に大きな影響を与える。そのため、本部では平成28年度に病床管理とクリティカルパス等の運用状況を調査し、平成29年度には各病院に対して取り組むべき課題を提示した。また、その後の進捗状況や課題に対する具体的な取組状況を把握・指導した。各病院では、病床管理部門の強化や、平均在院日数の適正化等、効果的な病床管理に向けて、委員会や部門の必要性を認識するとともに、退院許可を医師が行い、退院日の決定を多職種と連携しながら看護部が行うことで、より効果的な病床管理が可能となっている。 また、平成30年度には入退院支援の強化について、本部から各病院での検討を促し、各病院は自施設の分析を行うとともに改善に取り組んだ。		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	病院数	16病院	22病院	36病院	39病院	43病院	病床数	650床	1,005床	1,598床	1,638床	1,739床	1病院当たり 新入院患者数	—	—	438人	462人	466人	稼働率	72.7%	80.2%	77.1%	81.6%	83.8%		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対25年度比)	稼働率	79.9%	80.8%	81.6%	82.5%	82.5%	2.6ポイント	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)	評定	評定
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度																																																
病院数	16病院	22病院	36病院	39病院	43病院																																																
病床数	650床	1,005床	1,598床	1,638床	1,739床																																																
1病院当たり 新入院患者数	—	—	438人	462人	466人																																																
稼働率	72.7%	80.2%	77.1%	81.6%	83.8%																																																
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対25年度比)																																															
稼働率	79.9%	80.8%	81.6%	82.5%	82.5%	2.6ポイント																																															

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価										主務大臣による評価																																																																																																													
			業務実績										自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																																																																																																											
			<p>b 医療機器の効率的な使用の促進</p> <p>各病院の利用のみでは十分な稼働が見込めない高額医療機器（CT・MRI等）については、地域の医療機関や医師会等への医療機器の整備状況の説明、パンフレットや病院のホームページ等を活用した広報活動を積極的に実施するなど、他の医療機関との連携を強化することにより共同利用を促進した結果、共同利用延べ件数は、平成25年度から8,010件増加した45,814件となった。</p> <p>【参考】各年度の医療機器共同利用件数（P19再掲）】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">基準値</th> <th colspan="2">26年度</th> <th colspan="2">27年度</th> <th colspan="2">28年度</th> <th colspan="2">29年度</th> <th colspan="2">30年度</th> <th colspan="2">増減（対基準値比）</th> </tr> <tr> <th>件数</th> <th>利用率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>MRI</td> <td>20,332</td> <td>11.0%</td> <td>21,400</td> <td>11.8%</td> <td>22,813</td> <td>11.9%</td> <td>22,368</td> <td>12.1%</td> <td>23,694</td> <td>12.2%</td> <td>23,268</td> <td>12.2%</td> <td>+2,936</td> <td>+1.2 ポイント</td> </tr> <tr> <td>PET</td> <td>260</td> <td>13.2%</td> <td>343</td> <td>14.6%</td> <td>553</td> <td>25.8%</td> <td>612</td> <td>30.0%</td> <td>582</td> <td>27.2%</td> <td>669</td> <td>29.4%</td> <td>+409</td> <td>+16.2 ポイント</td> </tr> <tr> <td>CT</td> <td>17,212</td> <td>4.1%</td> <td>17,718</td> <td>4.0%</td> <td>21,311</td> <td>4.5%</td> <td>21,450</td> <td>4.4%</td> <td>21,975</td> <td>4.5%</td> <td>21,877</td> <td>4.5%</td> <td>+4,665</td> <td>+0.4 ポイント</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>37,804</td> <td>6.2%</td> <td>39,461</td> <td>6.3%</td> <td>44,677</td> <td>6.6%</td> <td>44,430</td> <td>6.6%</td> <td>46,251</td> <td>6.8%</td> <td>45,814</td> <td>6.7%</td> <td>+8,010</td> <td>+0.5 ポイント</td> </tr> </tbody> </table> <p>【参考】医療機器総利用件数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減（対基準値）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>合計</td> <td>609,263件</td> <td>627,949件</td> <td>672,466件</td> <td>669,887件</td> <td>681,851件</td> <td>683,419件</td> <td>+74,156件 (+112.1%)</td> </tr> </tbody> </table>		基準値		26年度		27年度		28年度		29年度		30年度		増減（対基準値比）		件数	利用率	MRI	20,332	11.0%	21,400	11.8%	22,813	11.9%	22,368	12.1%	23,694	12.2%	23,268	12.2%	+2,936	+1.2 ポイント	PET	260	13.2%	343	14.6%	553	25.8%	612	30.0%	582	27.2%	669	29.4%	+409	+16.2 ポイント	CT	17,212	4.1%	17,718	4.0%	21,311	4.5%	21,450	4.4%	21,975	4.5%	21,877	4.5%	+4,665	+0.4 ポイント	合計	37,804	6.2%	39,461	6.3%	44,677	6.6%	44,430	6.6%	46,251	6.8%	45,814	6.7%	+8,010	+0.5 ポイント		基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減（対基準値）	合計	609,263件	627,949件	672,466件	669,887件	681,851件	683,419件	+74,156件 (+112.1%)												評定	評定													
	基準値		26年度		27年度		28年度		29年度		30年度		増減（対基準値比）																																																																																																													
	件数	利用率	件数	利用率	件数	利用率	件数	利用率	件数	利用率	件数	利用率	件数	利用率																																																																																																												
MRI	20,332	11.0%	21,400	11.8%	22,813	11.9%	22,368	12.1%	23,694	12.2%	23,268	12.2%	+2,936	+1.2 ポイント																																																																																																												
PET	260	13.2%	343	14.6%	553	25.8%	612	30.0%	582	27.2%	669	29.4%	+409	+16.2 ポイント																																																																																																												
CT	17,212	4.1%	17,718	4.0%	21,311	4.5%	21,450	4.4%	21,975	4.5%	21,877	4.5%	+4,665	+0.4 ポイント																																																																																																												
合計	37,804	6.2%	39,461	6.3%	44,677	6.6%	44,430	6.6%	46,251	6.8%	45,814	6.7%	+8,010	+0.5 ポイント																																																																																																												
	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減（対基準値）																																																																																																																			
合計	609,263件	627,949件	672,466件	669,887件	681,851件	683,419件	+74,156件 (+112.1%)																																																																																																																			

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
					評定	
③ 収入の確保 適切な債権管理及び定期的な督促の実施による時効の中止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。	③ 収入の確保 医業未収金については、新規発生防止の取組を一層推進し、法的手段の実施等によりその回収に努めることで、平成25年度に比して医業未収金比率の低減を図る。 また医業未収金発生防止等を目的とした研修を定期的に行うことにより職員の資質向上に努める。	<主な定量的指標> なし <その他の指標> 26~30年度実績値 <評価の視点> 医業未収金について、新規発生防止の取組を一層推進し、適切な督促及び弁護士事務所等の活用により回収に努め、医業未収金比率の低減を図っているか	③ 収入の確保 中期計画での医業未収金については、新規発生防止の取組を一層推進し、法的手段の実施等によりその回収に努めることとなっており、新規発生防止の取組として本部において「未収金対策の手引き」を平成26年12月に作成し地域医療機構57全ての病院に配布した。各病院には、手引きを参考に独自の未収金マニュアルを整備させ、防止対策の強化を取組ませた。 また、「未収金対策の手引き」は、平成27年11月と平成30年3月にそれぞれ改訂を行うなど、常に見直しを図ることで内容の充実化に努めた。 主な未収金対策は、 1. 未収金への対応として主に以下の指導に努めた (1) 未収金報告書の作成（病院全体の未収金の状況を毎月把握するための参考様式を示した） (2) 滞留未収金リストの作成（経理責任者への報告の参考様式を示した） (3) 未収金発生後の対応フロー（未収金の発生からの流れについて、標準的なフローを示した） (4) 必要に応じて弁護士法人等の外部機関へ委託 (5) 法的措置に準じた回収 2. 未収金の発生予防として主に以下の指導に努めた (1) 所持金不足や保険証を携帯せず受診した場合など、未払いとなる患者には、「債務確認及支払誓約書」の記入・提出を義務化 (2) 入院時、患者の理解を求めたうえでの「入院保証金」の徴収 (3) 支払方法は、現金（自動精算機及びATMの設置）を原則としているが、患者の状況により口座振込、デビット・カード、クレジット・カード、コンビニ払い、口座自動引き落とし等の他の選択肢の導入 (4) 時間外の急患で医療費計算が出来ない場合は、預り金（後日精算）での一時的な清算の導入 (5) 過度な患者負担とならないよう高額療養費制度や出産育児一時金、生活保護等扶助制度の活用 さらに、職員の資質向上へ向けた取組については、57全ての病院の経理、医事実務担当者向けに本部及び各地区において、未収金対策に関する研修を			

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																																
			<p>定期的に実施するとともに、内部監査での担当者への直接的な指導、各病院の発生月の未収金額の推移状況の報告書をもとに、取組が不十分な病院に対してフォローアップを行うなど、本部などが主体となり未収金対策に取組んだ。</p> <p>上述の取組を行った結果、平成 25 年度は医業未収金 597 百万円で医業未収金比率は 0.092% だったのが、平成 30 年度は医業未収金 368 百万円で医業未収金比率は 0.057% となり、医業未収金は 229 百万円の削減、医業未収金比率は 0.035 ポイントの改善と大きな成果を得られた。</p> <p>【医業収益に対する医業未収金の割合】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>医業未収金 (不良債権相当)</th> <th>医業収益</th> <th>医業未収金比率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25 年度</td> <td>597 百万円</td> <td>646,429 百万円</td> <td>0.092%</td> </tr> <tr> <td>26 年度</td> <td>558 百万円</td> <td>629,447 百万円</td> <td>0.089%</td> </tr> <tr> <td>27 年度</td> <td>483 百万円</td> <td>625,124 百万円</td> <td>0.077%</td> </tr> <tr> <td>28 年度</td> <td>457 百万円</td> <td>631,985 百万円</td> <td>0.072%</td> </tr> <tr> <td>29 年度</td> <td>298 百万円</td> <td>635,301 百万円</td> <td>0.047%</td> </tr> <tr> <td>30 年度</td> <td>368 百万円</td> <td>643,746 百万円</td> <td>0.057%</td> </tr> <tr> <td>増減 (対 25 年度比)</td> <td>△229 百万円</td> <td>△2,683 百万円</td> <td>△0.035 ポイ</td> </tr> </tbody> </table> <p>※平成 25 年度は平成 24 年 4 月～26 年 1 月までの実績 ※平成 26 年度は平成 25 年 4 月～27 年 1 月までの実績 ※平成 27 年度は平成 26 年 4 月～28 年 1 月までの実績 ※平成 28 年度は平成 27 年 4 月～29 年 1 月までの実績 ※平成 29 年度は平成 28 年 4 月～30 年 1 月までの実績 ※平成 30 年度は平成 29 年 4 月～31 年 1 月までの実績</p>		医業未収金 (不良債権相当)	医業収益	医業未収金比率	25 年度	597 百万円	646,429 百万円	0.092%	26 年度	558 百万円	629,447 百万円	0.089%	27 年度	483 百万円	625,124 百万円	0.077%	28 年度	457 百万円	631,985 百万円	0.072%	29 年度	298 百万円	635,301 百万円	0.047%	30 年度	368 百万円	643,746 百万円	0.057%	増減 (対 25 年度比)	△229 百万円	△2,683 百万円	△0.035 ポイ		評定	評定
	医業未収金 (不良債権相当)	医業収益	医業未収金比率																																			
25 年度	597 百万円	646,429 百万円	0.092%																																			
26 年度	558 百万円	629,447 百万円	0.089%																																			
27 年度	483 百万円	625,124 百万円	0.077%																																			
28 年度	457 百万円	631,985 百万円	0.072%																																			
29 年度	298 百万円	635,301 百万円	0.047%																																			
30 年度	368 百万円	643,746 百万円	0.057%																																			
増減 (対 25 年度比)	△229 百万円	△2,683 百万円	△0.035 ポイ																																			

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

	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価					主務大臣による評価																																																
				業務実績				自己評価	(見込評価)																																																
	(3) 業務運営コストの節減等 ① 適正な人員配置及び人件費 適正な人員配置に努めるとともに、類似の業務を行っている事業者の給与水準を踏まえた適正な給与水準とすること。	(3) 業務運営コストの節減等 ① 適正な人員配置に係る方針 良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者数については、医療等を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応する。 技能職等の職種については、業務の簡素化・迅速化、アウトソーシング化等による効率化を図る。 他の独立行政法人や公的病院などの給与水準を踏まえた適正な給与水準とすること。 人事に関する計画に基づき、適正な人員配置に努めるとともに、業務委託についてもコスト低減に十分配慮した有効活用を図ること等により、中期目標の期間中、人件費率と委託費率を合計した率について、業務の量と質に応じた病院運営に適正な率を目指す。	<主な定量的指標> なし <その他の指標> 技能職の増減数 アウトソーシングを行っている病院数 <評価の視点> 医療従事者数については、医療等を取り巻く状況の変化に応じて柔軟な対応が出来ているか。 技能職等については、アウトソーシング化等が進んでいるか。 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>(3) 業務運営コストの節減等 ① 適正な人員配置に係る方針 医師、看護師等の医療従事者については、医療法及び診療報酬上の人員基準に沿った必要な人員の確保に努めるとともに、良質な医療の提供及び医療安全の確保等にも留意しつつ、常勤職員、任期付常勤職員及び短時間非常勤職員の3つの雇用形態により採用することで、業務量等の変化に対応できる人員配置に努めた。 また、技能職については、退職後不補充やアウトソーシング化により、平成26年度から平成30年度までの間に154人削減し、人員配置の効率化を図った。</p> <p>【医療関係職種(常勤職員)の状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年4月</th> <th>27年4月</th> <th>28年4月</th> <th>29年4月</th> <th>30年4月</th> <th>31年4月</th> <th>増減 (対26年4月比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医 師</td> <td>2,197人</td> <td>2,257人</td> <td>2,286人</td> <td>2,259人</td> <td>2,265人</td> <td>2,293人</td> <td>+96人</td> </tr> <tr> <td>看 護 師</td> <td>12,413人</td> <td>12,273人</td> <td>12,338人</td> <td>12,266人</td> <td>12,367人</td> <td>12,507人</td> <td>+94人</td> </tr> <tr> <td>コメディカル</td> <td>4,289人</td> <td>4,338人</td> <td>4,455人</td> <td>4,494人</td> <td>4,587人</td> <td>4,668人</td> <td>+379人</td> </tr> </tbody> </table> <p>【技能職(常勤職員)の削減状況】(再掲)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年4月</th> <th>27年4月</th> <th>28年4月</th> <th>29年4月</th> <th>30年4月</th> <th>31年4月</th> <th>増減 (対26年4月比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>技 能 職</td> <td>439人</td> <td>410人</td> <td>373人</td> <td>335人</td> <td>315人</td> <td>285人</td> <td>△154人</td> </tr> </tbody> </table>		26年4月	27年4月	28年4月	29年4月	30年4月	31年4月	増減 (対26年4月比)	医 師	2,197人	2,257人	2,286人	2,259人	2,265人	2,293人	+96人	看 護 師	12,413人	12,273人	12,338人	12,266人	12,367人	12,507人	+94人	コメディカル	4,289人	4,338人	4,455人	4,494人	4,587人	4,668人	+379人		26年4月	27年4月	28年4月	29年4月	30年4月	31年4月	増減 (対26年4月比)	技 能 職	439人	410人	373人	335人	315人	285人	△154人		評定		評定	
	26年4月	27年4月	28年4月	29年4月	30年4月	31年4月	増減 (対26年4月比)																																																		
医 師	2,197人	2,257人	2,286人	2,259人	2,265人	2,293人	+96人																																																		
看 護 師	12,413人	12,273人	12,338人	12,266人	12,367人	12,507人	+94人																																																		
コメディカル	4,289人	4,338人	4,455人	4,494人	4,587人	4,668人	+379人																																																		
	26年4月	27年4月	28年4月	29年4月	30年4月	31年4月	増減 (対26年4月比)																																																		
技 能 職	439人	410人	373人	335人	315人	285人	△154人																																																		

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価								主務大臣による評価																																																																						
			業務実績								自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																																																																				
			<p>【アウトソーシング化の状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>25年度 (基準値)</th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th><th>29年度</th><th>30年度</th><th>増減 (対基準値比)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>患者給食業務 (全般)</td><td>12 病院</td><td>16 病院</td><td>24 病院</td><td>21 施設</td><td>22 施設</td><td>22 施設</td><td>+10 病院</td></tr> <tr> <td>患者給食業務 (一部)</td><td>22 病院</td><td>25 病院</td><td>23 病院</td><td>28 施設</td><td>25 施設</td><td>23 施設</td><td>+1 病院</td></tr> <tr> <td>設備関係業務</td><td>25 病院</td><td>34 病院</td><td>42 病院</td><td>50 施設</td><td>47 施設</td><td>47 施設</td><td>+22 病院</td></tr> <tr> <td>清掃業務</td><td>49 病院</td><td>56 病院</td><td>57 病院</td><td>57 施設</td><td>57 施設</td><td>57 施設</td><td>+8 病院</td></tr> <tr> <td>警備業務</td><td>45 病院</td><td>51 病院</td><td>51 病院</td><td>53 施設</td><td>52 施設</td><td>54 施設</td><td>+9 病院</td></tr> <tr> <td>寝具関係業務</td><td>43 病院</td><td>50 病院</td><td>55 病院</td><td>57 施設</td><td>57 施設</td><td>57 施設</td><td>+14 病院</td></tr> <tr> <td>物品管理業務</td><td>23 病院</td><td>27 病院</td><td>32 病院</td><td>37 施設</td><td>38 施設</td><td>42 施設</td><td>+19 病院</td></tr> <tr> <td>滅菌業務</td><td>28 病院</td><td>33 病院</td><td>36 病院</td><td>37 施設</td><td>36 施設</td><td>38 施設</td><td>+10 病院</td></tr> </tbody> </table>		25年度 (基準値)	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)	患者給食業務 (全般)	12 病院	16 病院	24 病院	21 施設	22 施設	22 施設	+10 病院	患者給食業務 (一部)	22 病院	25 病院	23 病院	28 施設	25 施設	23 施設	+1 病院	設備関係業務	25 病院	34 病院	42 病院	50 施設	47 施設	47 施設	+22 病院	清掃業務	49 病院	56 病院	57 病院	57 施設	57 施設	57 施設	+8 病院	警備業務	45 病院	51 病院	51 病院	53 施設	52 施設	54 施設	+9 病院	寝具関係業務	43 病院	50 病院	55 病院	57 施設	57 施設	57 施設	+14 病院	物品管理業務	23 病院	27 病院	32 病院	37 施設	38 施設	42 施設	+19 病院	滅菌業務	28 病院	33 病院	36 病院	37 施設	36 施設	38 施設	+10 病院			評定		評定	
	25年度 (基準値)	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対基準値比)																																																																										
患者給食業務 (全般)	12 病院	16 病院	24 病院	21 施設	22 施設	22 施設	+10 病院																																																																										
患者給食業務 (一部)	22 病院	25 病院	23 病院	28 施設	25 施設	23 施設	+1 病院																																																																										
設備関係業務	25 病院	34 病院	42 病院	50 施設	47 施設	47 施設	+22 病院																																																																										
清掃業務	49 病院	56 病院	57 病院	57 施設	57 施設	57 施設	+8 病院																																																																										
警備業務	45 病院	51 病院	51 病院	53 施設	52 施設	54 施設	+9 病院																																																																										
寝具関係業務	43 病院	50 病院	55 病院	57 施設	57 施設	57 施設	+14 病院																																																																										
物品管理業務	23 病院	27 病院	32 病院	37 施設	38 施設	42 施設	+19 病院																																																																										
滅菌業務	28 病院	33 病院	36 病院	37 施設	36 施設	38 施設	+10 病院																																																																										
			<p>給与体系については、地域医療機構の前身である社会保険病院、厚生年金病院及び船員保険病院毎で異なっていた給与体系を、平成 26 年 4 月の地域医療機構の発足に伴い、国家公務員給与法、人事院勧告及び病院の運営を行う他の独立行政法人や公的病院等の給与水準を踏まえ、独立行政法人として適正な給与水準に統一した。</p> <p>平成 26 年 4 月以降も、人事院勧告に完全準拠する法人が多い中、地域医療機構では、各病院の経営状況に応じ、業績手当（賞与）を、3.00～4.45 月（※）／年間の範囲内で支給し、さらに地域手当については据え置き、ベースアップ等の遡及は行わないなどの措置をとった。</p> <p>※各年度の業績手当の支給範囲</p> <p>26 年度 3.27～4.10 月 27 年度 3.00～4.20 月 28 年度 3.00～4.30 月 29 年度 3.00～4.40 月 30 年度 3.00～4.45 月</p> <p>上記のとおり、平成 25 年度（法人設立の前年度）まで病院毎に異なっていた給与水準を統一にするとともに、各病院の経営状況に応じたメリハリのある給与・賞与制度を構築したことにより、地域医療機構病院全体の給与費及び人件費率は平成 25 年度に比して毎年度削減を行う成果をあげた。</p>																																																																														

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価							主務大臣による評価		
			業務実績						自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)
評定		評定								評定		
			【各年度別の給与費及び人件費率】	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度			
			給与費	1,983.5 億円	1,851.0 億円	1,873.7 億円	1,898.0 億円	1,910.3 億円	1,942.8 億円			
			(対 25 年度増減)	-	▲132.5 億円	▲109.7 億円	▲85.5 億円	▲73.2 億円	▲40.7 億円			
			人件費率	54.8%	52.4%	52.1%	53.0%	52.6%	52.3%			
			(対 25 年度増減)	-	▲2.4 ポイント	▲2.7 ポイント	▲1.8 ポイント	▲2.2 ポイント	▲2.5 ポイント			

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																							
			業務実績			自己評価	(見込評価)																							
							評定																							
② 材料費	② 材料費	<p>後発医薬品の採用促進、同種同効果医薬品の整理、共同購入等の調達方法及び対象品目の見直しを行い、医薬品費と消耗品費等の材料費率の節減を図ること。</p> <p>また、企業会計原則に基づく適正な棚卸しを行うことにより、在庫管理の適正化に努める。</p>	<p>後発医薬品の採用促進、同種同効果医薬品の整理などの使用医薬品の標準化を進めて、医薬品の共同購入実施などの業務の合理化を推進することにより、医薬品費と消耗品費等の材料費率の節減を図る。</p> <p>適正な棚卸しを行うことにより、在庫管理の適正化に努めているか</p>	<p>＜主な定量的指標＞</p> <p>なし</p> <p>＜その他の指標＞</p> <p>26～30年度実績値</p> <p>＜評価の視点＞</p> <p>後発医薬品の数量シェアが前年度に比べて向上しているか</p> <p>医薬品の共同購入実施などの業務の合理化を推進することにより、医薬品費の節減が図れているか</p>	<p>② 材料費</p> <p>《後発医薬品の採用促進》</p> <p>地域医療機構における後発医薬品の数量シェアは平成29年度より5.5ポイント増えた85.2%となった。なお、厚生労働省による医薬品価格調査（速報値）によれば、平成30年9月の後発医薬品の数量シェアは72.6%となっており、薬価調査時の数量シェア数より12.6%上回った。</p> <p>また、平成29年6月の閣議決定において、「平成32年9月までに、後発医薬品の使用割合を80%とし、できる限り早期に達成できるよう、更なる使用促進策を検討する」とされているが地域医療機構においては、平成30年度85.2%となっており、国の数値目標を上回る成果をあげている。</p> <p>なお、総医薬品数に係る後発医薬品の薬価シェアは平成29年度より15.4ポイント減り49.8%となった。</p> <p>【後発医薬品の数量・薬価シェア】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>増減 (対26年度比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>後発医薬品の数量シェア</td> <td>47.8%</td> <td>68.8%</td> <td>71.9%</td> <td>79.7%</td> <td>85.2%</td> <td>+37.4ポイント</td> </tr> <tr> <td>後発医薬品の薬価シェア</td> <td>41.8%</td> <td>45.1%</td> <td>58.6%</td> <td>65.2%</td> <td>49.8%</td> <td>+8.0ポイント</td> </tr> </tbody> </table>		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対26年度比)	後発医薬品の数量シェア	47.8%	68.8%	71.9%	79.7%	85.2%	+37.4ポイント	後発医薬品の薬価シェア	41.8%	45.1%	58.6%	65.2%	49.8%	+8.0ポイント				
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	増減 (対26年度比)																								
後発医薬品の数量シェア	47.8%	68.8%	71.9%	79.7%	85.2%	+37.4ポイント																								
後発医薬品の薬価シェア	41.8%	45.1%	58.6%	65.2%	49.8%	+8.0ポイント																								

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																		
			業務実績			自己評価	(見込評価)																		
			《共同入札の実施》 (1) 医薬品の共同入札 医薬品費の抑制を図るため、薬価改定が行われる年度においてはスケールメリットを活かした医薬品費の共同入札を実施し、薬価改定が行われない年度においては市場価格の状況を踏まえた価格交渉を実施した。 また、平成 28 年及び平成 29 年度に検査試薬の共同入札を実施し、医薬品と同様に費用の抑制に努めた。この結果、医薬品費率は平成 26 年度から平成 30 年まで 14% 台を維持した。 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>26 年度</th><th>27 年度</th><th>28 年度</th><th>29 年度</th><th>30 年度</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医薬品費</td><td>477.4 億円</td><td>510.1 億円</td><td>499.0 億円</td><td>505.4 億円</td><td>512.5 億円</td></tr> <tr> <td>医薬品費率</td><td>14.10%</td><td>14.76%</td><td>14.50%</td><td>14.48%</td><td>14.54%</td></tr> </tbody> </table> ※26 年度、28 年度及び 30 年度は薬価改定年度 (2) 26 全ての老健施設で使用する紙おむつ等の共同入札 平成 28 年 3 月に、平成 28 年 4 月から平成 29 年 3 月までを調達期間とする共同入札を老健 18 施設を対象に実施し、これまでの各施設の納入実績と比較して、年間 1,600 万円の削減効果を達成した。 平成 29 年 3 月には、対象を 26 全ての老健施設に広げ、平成 29 年 4 月から平成 31 年 3 月までを調達期間とする共同入札を実施し、対前回入札単価と比較して 2 年間で 902 万円の削減効果を達成した。さらに、平成 30 年度には老健施設に 5 つの病院を加えた全 31 施設を対象とした共同入札を 3 年間の契約期間で実施し、契約事務の軽減及び費用の抑制に努めた。 《在庫管理の適正化》 「独立行政法人地域医療機能推進機構棚卸実施要領」に基づき、57 全ての病院において「棚卸実施マニュアル」を作成し、実地棚卸を毎月末に実施するとともに、特に医薬品及び医療材料等については、棚卸時に有効期限の再点検を実施し、適正な在庫管理に努めた。 また、本部においては、毎年度実施する経理実務者研修等の機会を捉えて、実地棚卸について指導するとともに、更には会計監査人による期末の棚卸実査を実施することにより適正な在庫管理に努めるよう指導した。		26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	医薬品費	477.4 億円	510.1 億円	499.0 億円	505.4 億円	512.5 億円	医薬品費率	14.10%	14.76%	14.50%	14.48%	14.54%	評定		評定	
	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度																				
医薬品費	477.4 億円	510.1 億円	499.0 億円	505.4 億円	512.5 億円																				
医薬品費率	14.10%	14.76%	14.50%	14.48%	14.54%																				

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

	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価														
				業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)													
	<p>③ 施設・医療機器の整備</p> <p>施設・医療機器の整備については、適正な建設単価の設定やコスト削減に資する一括契約の実施等により、投資の効率化を図る。</p> <p>また、高額の医療機器については、共同購入を行い、経費の節減を図ること。</p>	<p>③ 投資の効率化</p> <p>建築単価の見直し等を進めるとともに、コスト合理化のための標準仕様に基づく整備や一括契約の実施等により、投資の効率化を図る。</p> <p>また、大型医療機器の共同購入を実施するなど医療機器の購入費用の削減を図る。</p>	<p><主な定量的指標></p> <p>なし</p> <p><その他の指標></p> <p>なし</p> <p><評価の視点></p> <p>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>③ 投資の効率化</p> <p>建物整備を効率的かつ効果的に実施するため、法人発足当初に投資要綱を定め、整備費の上限を設定し、整備費用の縮減に取り組んだ。平成30年度には、現状の建設費を踏まえた整備費の見直しを行い、適切な運用に努めた。</p> <p>建設費の高騰が続く中、大型建替整備を実施するに当たっては、平成28年度から工事入札での不調リスクの低減や工期短縮を目的とし、設計・施工一括発注方式(DB)を採用するとともに市場価格を踏まえた建築単価を設定し、投資の効率化を図った。</p> <p>【DB方式実施病院】</p> <p>平成28年度 2件(さいたま北部、大阪みなと中央)</p> <p>平成29年度 2件(登別、湯河原)</p> <p>平成30年度 1件(伊万里松浦)</p> <p>また、極力無駄なスペースや華美な意匠を排除することにより、整備費用の縮減に取り組むとともに、設備の更新など簡易な案件については設計業務を設計事務所に委託せず、要求水準仕様書による工事発注方式を利用し、コスト削減や業務の効率化を図った。</p> <p>【要求水準仕様書による発注件数】</p> <table> <tbody> <tr> <td>平成26年度</td> <td>1件</td> </tr> <tr> <td>平成27年度</td> <td>8件</td> </tr> <tr> <td>平成28年度</td> <td>20件</td> </tr> <tr> <td>平成29年度</td> <td>9件</td> </tr> <tr> <td>平成30年度</td> <td>21件</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>59件</td> </tr> </tbody> </table>	平成26年度	1件	平成27年度	8件	平成28年度	20件	平成29年度	9件	平成30年度	21件	計	59件		評定		評定
平成26年度	1件																			
平成27年度	8件																			
平成28年度	20件																			
平成29年度	9件																			
平成30年度	21件																			
計	59件																			

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																							
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																						
			<p>上記 59 件を設計委託した場合の費用相当額約 63,267 千円を削減した。</p> <p>その他、工事等の入札公告については、機構発足当初から入札参加業者を増やすことを目的として、業界紙へ情報提供を行い、競争性を高めるように努めた。</p> <p>医療機器については、平成 27 年度から CT、MRI 等大型医療機器の入札を国立病院機構及び労働者健康安全機構と共同で実施し、(当機構分延 45 病院 61 台)、保守費用も含めた総コストで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> <table border="1" data-bbox="1191 954 1857 1100"> <tr> <th></th><th>27 年度</th><th>28 年度</th><th>29 年度</th><th>30 年度</th></tr> <tr> <td>病院数</td><td>12</td><td>13</td><td>20</td><td>23</td></tr> <tr> <td>台数</td><td>14</td><td>19</td><td>28</td><td>37</td></tr> </table> <p>平成 28 年度から、医療機器保守費用の削減を図るための共同入札を実施し、53 病院の保守費用の節減及び契約事務の効率化に努めた。</p> <table border="1" data-bbox="1191 1336 1635 1426"> <tr> <th></th><th>28 年度</th><th>29 年度</th></tr> <tr> <td>病院数</td><td>20</td><td>33</td></tr> </table> <p>また、平成 27 年度から、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>		27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	病院数	12	13	20	23	台数	14	19	28	37		28 年度	29 年度	病院数	20	33	評定		評定	
	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度																								
病院数	12	13	20	23																								
台数	14	19	28	37																								
	28 年度	29 年度																										
病院数	20	33																										

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

	中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価	
				業務実績		自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
	④ 調達等の合理化 公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、地域医療機構が策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施すること。	④ 調達等の合理化 公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。	<主な定量的指標> なし <その他の指標> なし <評価の視点> 契約事務担当職員に対するマニュアルの配布や研修を行っているか 契約の締結に当たって、競争性、公正性及び透明性が確保されているか	④ 調達等の合理化 平成 27 年度より「独立行政法人地域医療機能推進機構調達等合理化計画」を毎年定め、競争性のない随意契約の割合を減少や、2 者以上の応札・応募件数の割合を増加させることを目標とした。 また、その目標を達成するべく、「契約事務の適正化及び調達等合理化計画に対する取組の徹底について」を通知、「契約状況一覧表」の作成等を義務付けるなどの取組を行う等、各病院の調達計画と契約手法の事前把握及び改善指導を継続し、その仕組みを徹底した。 また、随意契約（会計規程第 52 条第 5 項の規定により随意契約によることができる場合、緊急随契及び不落随契を除く。）については、安易な随意契約を防止する観点から、各病院に設置されている「契約審査委員会」による審議のほか、平成 28 年 1 月より本部及び地区事務所による事前点検を行うことにより、一層の契約事務の適正化の確保を図っている。 このような種々の取組の結果、競争性のない随意契約の割合は平成 26 年度から 3 期連続で前年度を下回る結果となり、調達等合理化計画に基づく目標値は平成 28 年度～30 年度の 3 期連続で目標を達成した。また、2 者以上の応札・応募件数の割合についても、平成 26 年度から 4 期連続で前年度を上回る結果となり、調達等合理化計画に基づく目標を達成した。			評定	評定

【契約状況推移】

		26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度
競争性のない随意契約件数の割合	目標値	—	40%を下回る	40%を下回る	20%を下回る	20%を下回る
	実績 (前年度比)	62.8%	46.2% (▲16.6 ポイ)	23.9% (▲22.3 ポイ)	18.5% (▲5.4 ポイ)	15.0% (▲3.5 ポイ)
	達成状況	—	未達成	達成	達成	達成
2 者以上の応札・応募件数割合	目標値	—	前年度を上回る			—
	実績 (前年度比)	60.4%	73.9% (+13.5 ポイ)	84.9% (+11.0 ポイ)	86.6% (+1.7 ポイ)	87.6% (+1.0 ポイ)
	達成状況	—	達成	達成	達成	達成

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価					主務大臣による評価																																		
			業務実績				自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																																	
⑤ 一般管理費の節減 平成 26 年度に比し、中期目標の期間の最終年度において、一般管理費（退職給付費用を除く。）について、15%以上節減を図ること。	⑤ 一般管理費の節減 平成 26 年度における地域医療機構の一般管理費（退職給付費用を除く。以下同じ。）の平成 26 年度計画額（社会保険病院等の経営を委託していた団体（（社）全国社会保険協会連合会、（一財）厚生年金事業振興団及び（一財）船員保険会）における平成 25 年度の一般管理費を基に地域医療機構の法人規模等を勘案して算出した額）に比し、中期目標の期間の最終年度において、15%以上節減を図る。	<p><主な定量的指標> 最終年度までに 15%削減</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 一般管理費について、中期計画に掲げられている目標の達成に向けて取り組み、着実に進展しているか</p>	<p>⑤ 一般管理費の節減 一般管理費（退職給付費用を除く）については、平成 26 年度から平成 30 年度までの 5 期連続で中期計画の計画値に対して、経費（通信費・消耗品費等）の費用縮減に努めた結果、最終年度において、実績値 2,037 百万円（▲17.1 ポイント）となり、15%以上の節減を達成することができた。</p> <p>【一般管理費の削減状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>26 年度</th> <th>27 年度</th> <th>28 年度</th> <th>29 年度</th> <th>30 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>計画値</td> <td>2,458 百万円</td> <td>2,384 百万円</td> <td>2,311 百万円</td> <td>2,237 百万円</td> <td>2,163 百万円</td> <td>2,089 百万円</td> </tr> <tr> <td>実績値</td> <td>2,458 百万円</td> <td>2,072 百万円</td> <td>2,029 百万円</td> <td>2,044 百万円</td> <td>2,046 百万円</td> <td>2,037 百万円</td> </tr> <tr> <td>対基準値増減率</td> <td>-</td> <td>▲15.7%</td> <td>▲17.5%</td> <td>▲16.8%</td> <td>▲16.8%</td> <td>▲17.1%</td> </tr> <tr> <td>達成度</td> <td>-</td> <td>115.0%</td> <td>113.9%</td> <td>109.4%</td> <td>105.7%</td> <td>102.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>《「第 1 期 5 年間の総括と新たな第 2 期に向けて」文書の作成（P142 再掲）》 平成 30 年度の後半には、地域医療機構の第 1 期の中期目標期間が終わることを踏まえ、独立行政法人として自ら病院等を運営してきた 5 年間の過程、問題点などについて、第 2 期の運営の糧とする視点から、理事長及び理事が中心となって総括し、「第 1 期 5 年間の総括と新たな第 2 期に向けて」として取りまとめた。 総括に当たっては、5 年間の運営について可能な限り客観視し、病院等を運営していく中で顕在化してきた問題点（地域医療機構発足より前の運営を委託していた時点で想定できなかったものを含む。）などを個別に分析し、それぞれの問題点について解決策を提示した。 「第 1 期 5 年間の総括と新たな第 2 期に向けて」文書で取り上げている問題点は、具体的には次の項目である。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・情報共有・コミュニケーション、組織の意思決定及び決定事項の実行 ・人事関連 人事異動についての課題 ・職員定数管理 ・病院の財政的自立 等 <p>この文書の内容については、平成 31 年 3 月に開催した院長会議において、理事長自らが全病院長に対し説明した。 また、この文書等を基に、地域医療機構の現在の役職員だけでなく、第 2 期以降に新たに参加する役職員の参考となる「役職員の業務執行指針」を作成する予定としている。</p>		基準値	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	計画値	2,458 百万円	2,384 百万円	2,311 百万円	2,237 百万円	2,163 百万円	2,089 百万円	実績値	2,458 百万円	2,072 百万円	2,029 百万円	2,044 百万円	2,046 百万円	2,037 百万円	対基準値増減率	-	▲15.7%	▲17.5%	▲16.8%	▲16.8%	▲17.1%	達成度	-	115.0%	113.9%	109.4%	105.7%	102.6%	評定		評定	
	基準値	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度																																				
計画値	2,458 百万円	2,384 百万円	2,311 百万円	2,237 百万円	2,163 百万円	2,089 百万円																																				
実績値	2,458 百万円	2,072 百万円	2,029 百万円	2,044 百万円	2,046 百万円	2,037 百万円																																				
対基準値増減率	-	▲15.7%	▲17.5%	▲16.8%	▲16.8%	▲17.1%																																				
達成度	-	115.0%	113.9%	109.4%	105.7%	102.6%																																				

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

1. 当事務及び事業に関する基本情報

3－1	財務内容の改善に関する事項		
当該項目の重要度、難易度	難易度：「高」（理由については「自己評価」欄に記載）	関連する政策評価・行政事業レビュー	該当なし

2. 主要な経年データ

評価対象となる指標	達成目標	基準値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	(参考情報) 当該年度までの累積値等、必要な 情報
経常収支率（計画値）	各年度で 100%以上	—	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
経常収支率（実績値）	—	—	101.4%	100.9%	100.9%	101.3%	101.1%	
達成度	—	—	101.4%	100.9%	100.9%	101.3%	101.1%	

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
第4 財務内容の改善に関する事項 「第3 業務運営の効率化に関する事項」で定めた事項に配慮した中期計画の予算を作成し、当該予算による運営を実施することにより、中期目標の期間における期首に対する期末の財務内容の改善を図ること。 各病院がもつ医療資源、地域における医療ニーズや立地条件などの運営環境等を分析・検証するとともに、経営改善に実績のある他の独法の取組も参考に、当該年度が始まるまでに各病院の実情に応じた経営改善の取組を含む事業計画を策定すること。	第3 予算、収支計画及び資金計画 各病院がもつ医療資源、地域における医療ニーズや立地条件などの運営環境等を分析・検証するとともに、経営改善に実績のある他の独法の取組も参考に、当該年度が始まるまでに各病院の実情に応じた経営改善の取組を含む事業計画を策定する。	<主要な業務実績> 第3 予算、収支計画及び資金計画	<評定と根拠> 評定：A 経営意識の改革を図るとともに経営力を強化し、本部、病院が一体となって経営改善に努めた結果、経常収支率は毎年度 100%以上を達成し、中期計画に定めた目標を達成する等、5期連続で安定した黒字経営を図った。 特に、人事院勧告に準拠せざるを得ない公的医療機関が人件費の増加により経営が厳しくなる中で、地域医療機構においては、収益面では、救急患者の受入強化、地域の医療機関との連携強化、地域包括ケア病棟・病床の開設、病床稼働率の向上、訪問看護ステーションの開設や診療報酬にかかる算定項目取得強化等の取組により増収を図り、費用面では、独自のメリハリのある給与・賞与水準の維持により、人件費をコントロールし、共同入札等による費用の削減にも積極的に取り組み、費用全体を抑制した。 また、将来の債務負担を軽減するため、平成26年度に借り入れた長期借入金（財政融資資金）12億円を全部繰上償還する等、今後も安定した経営が見込まれるところである。 以上のことから、難易度を加味して A と評価する。	評定 A	評定 A	I. 目標の内容 財務内容の改善のため中期計画において以下の事項について目標を設定している。 (1)財務内容の改善に関する事項 ①経営の改善 ②長期借入金の償還確実性の確保 (2)短期借入金の限度額 (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 (1)については、定量的指標として、損益計算において経常収支率 100%以上を達成することを中期計画における目標としている。 また、自己評価にも記載のとおり、診療報酬改定や消費増税の影響等により、公的医療機関（医療法第31条に規定する開設者）の平成28年度の黒字病院比率（経常収支が黒字）は、自治体が
1 経営の改善 中期目標の期間の各年度の損益計算において経常収支率を100%以上とすること。	1 経営の改善 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。	<主な定量的指標> 各年度において経常収支率 100%以上 <その他の指標> なし <評価の視点> 各年度の損益計算において、中期計画に掲げられている目標を達成しているか	1 経営の改善 各病院で、収益面においては、医療計画等に定められた役割を適切に果たすとともに、地域協議会等の議論を踏まえ、地域において必要とされる医療・介護ニーズに対応するため、救急患者の受入強化、地域の医療機関との連携強化（紹介率・逆紹介率の向上）、地域包括ケア病棟・病床の開設、病床稼働率の向上、訪問看護ステーションの開設や診療報酬にかかる算定項目の取得強化（看護補助者配置加算、25対1急性期看護補助体制加算）等に取り組み、増収を図った。			

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																		
			業務実績			自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																
			<p>費用面においては、経営状況を踏まえた業績手当の支給（3.00～4.45月（※）/年間）や、給与改定については人事院勧告に準拠せざるを得ない公的医療機関が人件費の増加により経営が厳しくなる中で、地域医療機関においては、独自のメリハリのある給与・賞与水準の維持により、人件費をコントロールし、さらに医薬品、検査試薬、医療機器、医療機器保守、消耗品（紙オムツ等）の共同入札等により抑制を図った。</p> <p>※各年度の業績手当の支給範囲</p> <p>26年度 3.27～4.10月 27年度 3.00～4.20月 28年度 3.00～4.30月 29年度 3.00～4.40月 30年度 3.00～4.45月</p> <p>さらに、評価項目2－3「業務運営の見直しや効率化による収支改善」において上述したとおり、平成30年5月と11月の2回、本部から各病院毎に「経営改善のために取り組むべき課題」を示し、毎月進捗状況の確認を行い、本部・地区事務所から助言、指導等の実施を行う等、本部主導で各病院の経営改善のための支援を行った。</p> <p>これらの取組により平成26年度から平成30年度までの中期目標期間の全ての年度で経常収支が黒字となり、中期計画で定める経常収支率100%以上を達成し、5期連続で安定した黒字経営が図られた。</p> <p>(各年度の経常収支・経常収支率)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th><th>29年度</th><th>30年度</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>経常収支</td><td>50.6億円</td><td>34.0億円</td><td>31.1億円</td><td>47.9億円</td><td>39.6億円</td></tr> <tr> <td>経常収支率</td><td>101.4%</td><td>100.9%</td><td>100.9%</td><td>101.3%</td><td>101.1%</td></tr> </tbody> </table>		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	経常収支	50.6億円	34.0億円	31.1億円	47.9億円	39.6億円	経常収支率	101.4%	100.9%	100.9%	101.3%	101.1%	<p>難易度「高」の理由</p> <p>病院経営に関するアンケート調査を行い、調査結果を分析した平成29年度病院経営管理指標（平成31年3月）において、経常利益が黒字の公的医療機関（医療法第31条に規定する開設者）の病院比率は、自治体で46.5%、その他公的医療機関で47.4%となっており、全国的に国公立病院の経営が厳しい状況にある。</p> <p>そのような状況の中、地域医療機関においては、個別病院の経常収支をプラスに転換する（57全ての病院のうち44病院が黒字（黒字比率77.2%））など独自の経営改善の取組を行う中で、本部を含めた法人全体の経常収支率を100%以上で維持していくことは、容易には達成できない目標である。</p>	<p>評定</p> <p>43.9%、その他公的医療機関が40.6%であり、半数以上が赤字となっている。（※）前年度と比較しても、自治体が▲2%、その他公的医療機関では▲5%と、黒字病院比率は年々低下しており、公的医療機関の経営が非常に厳しい状況の中で、経常収支率100%以上を達成することは、容易には達成できない、難易度の高い目標である。</p> <p>（※）出典：平成29年度厚生労働省委託「医療施設経営安定化推進事業」における平成28年度病院経営管理指標報告資料</p> <p><u>II. 目標と実績の比較</u></p> <p>（1）については平成26年度から29年度まで4期連続で経常収支率100%以上を達成しており、平成30年度決算においても目標を達成すると見込まれる。</p> <p>（5）について、平成29年度決算において繰越欠損金への充当をした残余の利益剰余金を将来の投資及び借入金の償還に充てるための積立金とすることとしているが、これは中期計画に定められている剰余金の使途どおりである。</p> <p>その他の事項については、いずれも中期計画に記載のとおり適切に実施されている。</p> <p><u>III. 評価</u></p> <p>上述のとおり、公的医療機関の経営</p>	<p>評定</p>
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度																			
経常収支	50.6億円	34.0億円	31.1億円	47.9億円	39.6億円																			
経常収支率	101.4%	100.9%	100.9%	101.3%	101.1%																			

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
2 長期借入金の償還確実性の確保 病院建物や大型医療機器の投資にあたっては、長期借入金の償還確実性を確保すること。	2 長期借入金の償還確実性の確保 各病院の機能の維持を図りつつ、投資を抑制的に行うことにより、中・長期的な機構の固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努める。 そのため、個々の病院における建物や大型医療機器の投資にあたっては、長期借入金等の償還確実性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。 また、本部においても適切な長期借入金の管理を行い、計画的な償還を行っていく。 さらに、長期借入金等の償還確実性等を確保するため、機構の財産の全部または一部について処分する場合には、独立行政法人通則法の規定により財務大臣に事前に協議することとする。 1 予 算 別紙1 2 収支計画 別紙2 3 資金計画 別紙3	<主な定量的指標> なし <その他の指標> なし <評価の視点> 中・長期的な機構の固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運用上適切なものとなるよう努めているか	2 長期借入金の償還確実性の確保 各病院は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した。 これにより、平成26年度は、財政投融資から12億円の長期借入を行ったものの、平成27年度から平成30年度の間は、新たな長期借入を行わなかった。 なお、平成26年度に借り入れた長期借入金（財政融資資金）12億円については、経常収支率100%以上とする目標を3年連続（平成26年度から平成28年度）で達成し、今後も安定した法人運営が見込まれることから、平成29年度において全部繰上償還した。		評定 が非常に厳しい状況の中で、4期連続で経常収支率100%以上を達成していることを高く評価する。 平成30年度決算においても経常収支率100%以上となることが見込まれ、第1期中期目標における所期の目標を達成すると見込まれることから、通常の評定は「B」となるところ、難易度の高い目標の達成が見込まれることを考慮し、評定を一段階引き上げて「A」と評価する。	評定

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価						
中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
	<p>第4 短期借入金の限度額</p> <p>1. 限度額 20, 000 百万円</p> <p>2. 想定される理由</p> <p>(1) 業績手当（ボーナス）の支給等、資金繰り資金の支出への対応</p> <p>(2) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な支出増への対応</p> <p>第5 不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画</p> <p>なし。</p> <p>第6 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時はその計画</p> <p>なし。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 短期借入金がある場合、借入理由や借入額等の状況は適切なものと認められるか</p>	<p>第4 短期借入金の限度額</p> <p>平成 26 年度から平成 30 年度においては、短期借入金の限度額の変更および借入はない。</p> <p>第5 不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画</p> <p>利用見込のない土地・建物等を確定（9 物件）し、国庫納付に向けて関係省庁と調整を進めていたが、当該物件について不要財産にあたらないとの見解が関係省庁から示された。今後、この物件について処分方法を検討する。</p> <p>第6 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時はその計画</p> <p>重要財産について、法人として処分可能なものとして、厚労大臣の認可を受けた 13 物件については、不動産媒介業者を活用し、売却手続きを進めた。当該物件の 13 件のうち 11 件は売却したが、残りの 2 件は引き続き売却を進めている。</p>		<p>評定</p>	<p>評定</p>

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																																																													
			業務実績			自己評価	(見込評価)																																																												
	第7 剰余金の使途 決算において剰余を生じた場合は、将来の投資（病院建物の整備・修繕、医療機器等の購入）及び借入金の償還に充てる。		<p>第7 剰余金の使途</p> <p>平成30年度の決算において生じた2,159百万円の剰余金は、積立金として整理することとしており、平成30年度決算確定後の積立金は、平成30年度末の積立金2,156百万円と合わせ、4,315百万円となる見込みである。</p> <p>なお、積立金は、厚生労働大臣の承認するところにより、将来の投資（病院建物の整備・修繕、医療機器等の購入）の財源に充てるため、次期中期目標期間に繰り越すこととしている。</p> <p>参考：目的積立金等の状況 (単位：百万円、%)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度末 (初年度)</th> <th>27年度末</th> <th>28年度末</th> <th>29年度末</th> <th>30年度末 (最終年度)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>前期中（長）期目標期間 繰越積立金</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>目的積立金</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>積立金</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>2,156</td> </tr> <tr> <td>　　うち経営努力認定相当額</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>その他の積立金等</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>運営費交付金債務</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>当期の運営費交付金額 (a)</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>　　うち年度末 　　残高 (b)</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>当期運営費交付金残存 率 (b ÷ a)</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 「積立金」欄は、前年度の当期末処分利益のうち、当該年度に積立金として整理した額を計上している。</p> <p>平成30年度決算確定後の積立金は、平成30年度の当期末処分利益2,159百万円と合わせ、4,315百万円となる見込みである。</p>		26年度末 (初年度)	27年度末	28年度末	29年度末	30年度末 (最終年度)	前期中（長）期目標期間 繰越積立金	—	—	—	—	—	目的積立金	—	—	—	—	—	積立金	—	—	—	—	2,156	うち経営努力認定相当額					—	その他の積立金等	—	—	—	—	—	運営費交付金債務	—	—	—	—	—	当期の運営費交付金額 (a)	—	—	—	—	—	うち年度末 残高 (b)	—	—	—	—	—	当期運営費交付金残存 率 (b ÷ a)	—	—	—	—	—	評定		評定	
	26年度末 (初年度)	27年度末	28年度末	29年度末	30年度末 (最終年度)																																																														
前期中（長）期目標期間 繰越積立金	—	—	—	—	—																																																														
目的積立金	—	—	—	—	—																																																														
積立金	—	—	—	—	2,156																																																														
うち経営努力認定相当額					—																																																														
その他の積立金等	—	—	—	—	—																																																														
運営費交付金債務	—	—	—	—	—																																																														
当期の運営費交付金額 (a)	—	—	—	—	—																																																														
うち年度末 残高 (b)	—	—	—	—	—																																																														
当期運営費交付金残存 率 (b ÷ a)	—	—	—	—	—																																																														

1. 当事務及び事業に関する基本情報

4－1 その他業務運営に関する重要事項	
当該項目の重要度、難易度	関連する政策評価・行政事業レビュー 該当なし

2. 主要な経年データ

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																														
			業務実績			自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																													
第5 その他業務運営に関する重要事項 1 中期計画における数値目標 本中期目標の主要な事項について、中期計画において数値目標を設定すること。	第8 その他主務省令で定める業務運営に関する事項 1 職員の人事に関する計画 良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者数については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配慮する。 特に、医師・看護師不足に対する確保対策を推進するとともに離職防止や復職支援の対策を講じる。 また、良質な人材の確保及び有効活用を図るため、地区内での職員一括採用や人事交流を促進するための人事調整会議を行うほか、有為な人材の	<主な定量的な指標> <その他の指標> なし	<p><主要な業務実績></p> <p>第8 その他主務省令で定める業務運営に関する事項</p> <p>1 職員の人事に関する計画</p> <p>医師、看護師等の医療従事者については、医療法及び診療報酬上の人員基準に沿った効率的な体制への見直しを行うとともに、良質な医療の提供及び医療安全の確保等にも留意しつつ、常勤職員、短時間非常勤職員に加え、任期付常勤職員制度を導入し、業務量等の変化に対応できる人員配置を行った。</p> <p>《医師確保対策の推進》</p> <p>地域医療機構が有している全国ネットワークを活用し、医師が不足している機構内の病院に対して23病院から延356名の医師を継続的に医師派遣することで、当該病院への医療確保を図ったほか、院長確保が困難な病院については、定年年齢（65歳）を超えた医師を院長として採用できるよう特例規程を新設した。</p> <p>また、緊急医師確保対策として、医師の不足する病院へ採用された医師が遠方から通勤する場合や単身赴任を余儀なくされる場合には、理事長の承認を受けた上で新幹線等の特急列車での一定の急行料金を支給、又は単身赴任手当を支給するなどの緊急医師確保制度を構築した。平成27年11月から同制度の運用を開始し、延114名の医師が利用したことで医師確保に資することができた。</p> <p>【医療関係職種(常勤職員)の状況】(P161再掲)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年4月</th> <th>27年4月</th> <th>28年4月</th> <th>29年4月</th> <th>30年4月</th> <th>31年4月</th> <th>増減 (対30年4月比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医 師</td> <td>2,197人</td> <td>2,257人</td> <td>2,286人</td> <td>2,259人</td> <td>2,265人</td> <td>2,293人</td> <td>+28人</td> </tr> <tr> <td>看 護 師</td> <td>12,413人</td> <td>12,273人</td> <td>12,338人</td> <td>12,266人</td> <td>12,367人</td> <td>12,507人</td> <td>+140人</td> </tr> <tr> <td>コメディカル</td> <td>4,289人</td> <td>4,338人</td> <td>4,455人</td> <td>4,494人</td> <td>4,587人</td> <td>4,668人</td> <td>+81人</td> </tr> </tbody> </table> <p>《看護師確保対策の推進》</p> <p>各地区事務所においてパンフレット作成、合同説明会等の広報及び病院支援を実施しており、平成29年度から本部においても、地域医療機構の看護をPRするため、地域医療機構の看護の特色やスケールメリット、本部研修等の継続教育、キャリアアップ支援等を掲載した看護師・看護学生向けのパンフレットを作成し、病院や関係団体へ配布した。</p>		26年4月	27年4月	28年4月	29年4月	30年4月	31年4月	増減 (対30年4月比)	医 師	2,197人	2,257人	2,286人	2,259人	2,265人	2,293人	+28人	看 護 師	12,413人	12,273人	12,338人	12,266人	12,367人	12,507人	+140人	コメディカル	4,289人	4,338人	4,455人	4,494人	4,587人	4,668人	+81人	<評定と根拠> 評定：B	<p>評定 B</p> <p><u>I. 目標の内容</u> その他業務運営に関する重要事項として中期計画において以下の事項について目標を設定している。</p> <p>(1)職員の人事に関する計画として、医師・看護師の確保対策や有為な人材の育成や能力の開発を行うための研修等を実施すること</p> <p>(2)医療機器・施設整備に関する計画として、自己資金を活用した医療機器・設備の投資を行うこと</p> <p>(3)病院等の譲渡について適切な対応を行うこと</p> <p>(4)会計検査院の指摘への対応</p> <p>(5)その他、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><u>II. 目標と実績の比較</u> 職員の離職防止や復職支援として31病院（平成29年度末時点）で院内保育所を運営し、</p>
	26年4月	27年4月	28年4月	29年4月	30年4月	31年4月	増減 (対30年4月比)																														
医 師	2,197人	2,257人	2,286人	2,259人	2,265人	2,293人	+28人																														
看 護 師	12,413人	12,273人	12,338人	12,266人	12,367人	12,507人	+140人																														
コメディカル	4,289人	4,338人	4,455人	4,494人	4,587人	4,668人	+81人																														

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																															
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																														
育成や能力の開発を行うための研修を実施する。 (参考) 中期目標期間中の人件費総額見込み 729,259 百万円 上記の額は、役員報酬並びに職員基本給、職員諸手当、超過勤務手当、休職者給与及び国際機関等派遣職員給与に相当する範囲の費用である。			<p>各地区事務所においては、リーフレット作成、合同説明会等の広報及び転勤調整等の病院支援を実施した。</p> <p>一部の地域において、看護師確保は深刻な問題であり、地区内における一括採用試験の実施や地域医療機構の看護学校において就職説明会を行った。</p> <p>また、平成 28 年度より地元の高校から地域医療機構の看護学校に入学を希望する学生を募り、看護学校在学中は奨学金を貸与し、卒業後に委託元病院に就職を促す委託生制度の活用を行った。</p> <p>なお、各病院において奨学金制度を運用し、看護師確保対策を行い、その結果、奨学金を貸与した卒業者のうち、90%以上が地域医療機構の病院へ就職した。</p> <p>【看護学生の委託生制度】</p> <p>【奨学金貸与者の就職状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成 26 年度</th> <th>平成 27 年度</th> <th>平成 28 年度</th> <th>平成 29 年度</th> <th>平成 30 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>貸与施設数</td> <td>41 病院</td> <td>42 病院</td> <td>47 病院</td> <td>47 病院</td> <td>46 病院</td> </tr> <tr> <td>卒業者数</td> <td>225 人</td> <td>291 人</td> <td>176 人</td> <td>168 人</td> <td>174 人</td> </tr> <tr> <td>就職者数</td> <td>209 人</td> <td>274 人</td> <td>164 人</td> <td>157 人</td> <td>158 人</td> </tr> <tr> <td>就職者率</td> <td>92.9%</td> <td>94.2%</td> <td>93.2%</td> <td>93.5%</td> <td>90.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>《看護師等の離職防止及び復職支援》</p> <p>仕事と育児・介護の両立を図り、在職看護師等の離職防止及び復職支援のためにライフワークバランス支援の推進として、育児時間・育児短時間勤務や介護休業・介護休暇等の制度をしているところであるが、平成 29 年 1 月に新たに介護時間の新設及び介護休暇の取得単位の柔軟化を図る等の制度改正を行い、平成 30 年 4 月には、非常勤職員については、勤務日数に拘らず子の看護休暇を取得できることとしたほか、育児休業を最長 2 歳まで再延長できる等の制度改正を行った。</p>		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	貸与施設数	41 病院	42 病院	47 病院	47 病院	46 病院	卒業者数	225 人	291 人	176 人	168 人	174 人	就職者数	209 人	274 人	164 人	157 人	158 人	就職者率	92.9%	94.2%	93.2%	93.5%	90.8%	<p>の活用を行った。そのほか、専門看護師等の有資格者の確保及び医療専門資格の取得推進のため、医療専門資格手当を導入した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 女性職員の離職防止と復職支援を促進するため、平成 30 年度末時点で 31 病院の院内保育所を運営した。 ○ 医療機器・施設整備、会計検査院の指摘等についても計画どおりに実施した。 <p>以上のことから、概ね計画どおりに実施したため B と評価する。</p>	<p>評定</p> <p>大型医療機器の共同入札等、地域医療機構の業務実績・自己評価に記載のとおり、いずれの項目についても概ね中期計画どおりに実施している。</p> <p>III. 評価</p> <p>II. 目標と実績の比較</p> <p>に記載のとおり、第 1 期中期目標における所期の目標を達成すると見込まれるため「B」と評価する。</p>	<p>評定</p>
	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度																															
貸与施設数	41 病院	42 病院	47 病院	47 病院	46 病院																															
卒業者数	225 人	291 人	176 人	168 人	174 人																															
就職者数	209 人	274 人	164 人	157 人	158 人																															
就職者率	92.9%	94.2%	93.2%	93.5%	90.8%																															

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価					主務大臣による評価																																		
			業務実績					自己評価	(見込評価)		(期間実績評価)																															
評定		評定							評定		評定																															
			<p>また、仕事と子育ての両立を図り、在職看護師等の離職防止及び復職支援を促進するために、31病院において院内保育所の運営を行った。</p> <p>上記の制度等により離職防止及び復職支援に努めている。</p> <p>さらに、潜在看護師の職場復帰を支援するため、平成26年度から平成30年度までに潜在看護師復職研修を延51病院で85回開催した。</p> <p>【院内保育所を運営している病院数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>H26</th><th>H27</th><th>H28</th><th>H29</th><th>H30</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>直営</td><td>5病院</td><td>5病院</td><td>5病院</td><td>5病院</td><td>5病院</td></tr> <tr> <td>委託</td><td>26病院</td><td>26病院</td><td>27病院</td><td>26病院</td><td>26病院</td></tr> <tr> <td>合計</td><td>31病院</td><td>31病院</td><td>32病院</td><td>31病院</td><td>31病院</td></tr> <tr> <td>備考</td><td>H27.3 1病院 設置</td><td>—</td><td>H28.4 1病院 設置</td><td>—</td><td>—</td></tr> </tbody> </table> <p>《妊婦就労支援ガイドブック等》</p> <p>平成27年度に女性に魅力ある職場づくりのため、妊娠中の看護職への支援に焦点をあてた看護管理者向けの冊子『働くお母さんと赤ちゃんに優しい病院づくりを目指して』を作成し活用するとともに、平成29年度は看護管理者を対象とし、「改正育児・介護休業法の概要及び妊娠、出産、育児又は介護に関するハラスマント対応マニュアル」について説明を行い、子育て支援も含めワークライフバランス支援を推進した。</p>		H26	H27	H28	H29	H30	直営	5病院	5病院	5病院	5病院	5病院	委託	26病院	26病院	27病院	26病院	26病院	合計	31病院	31病院	32病院	31病院	31病院	備考	H27.3 1病院 設置	—	H28.4 1病院 設置	—	—									
	H26	H27	H28	H29	H30																																					
直営	5病院	5病院	5病院	5病院	5病院																																					
委託	26病院	26病院	27病院	26病院	26病院																																					
合計	31病院	31病院	32病院	31病院	31病院																																					
備考	H27.3 1病院 設置	—	H28.4 1病院 設置	—	—																																					

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
					評定	
		<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 良質な人材の確保及び有効活用を図るために、人事調整会議や地区内での職員一括採用や有為な人材の育成及び能力の開発を行うための研修を実施しているか。</p>	<p>《良質な人材確保及び有効活用》</p> <p>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の開催と薬剤師・診療放射線技師・臨床検査技師・栄養士・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士は地区内で一括採用を実施することにより、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。</p> <p>また、平成 28 年度及び 29 年度には有期雇用の事務職員から内部登用試験を行い、平成 30 年度には本部において事務職員採用試験を実施する等、有用な人材を採用することにより、恒久的に良質な人材の確保を図った。</p> <p>さらに、有能な人材の育成や能力開発を行うため、本部及び地区事務所において研修計画を策定し実施した。</p> <p>○平成 26 年度</p> <p>【人事・給与・労務研修】 ・ 5 地区開催 (2~4 回/年間) (参加人数: 836 人)</p> <p>【評価者研修】 ・ 4 地区開催 (1 回/年間) (参加人数 171 人)</p> <p>【看護職研修 (本部開催) (再掲)】 ・ 副看護部長研修 (参加人数 52 人) ・ 看護師長研修 (参加人数 108 人) ・ 副看護師長研修 (参加人数 114 人) ・ 認定看護管理者教育課程 (参加人数 53 人) ・ 院内教育担当者研修 (参加人数 48 人) ・ 中堅看護師研修 (参加人数 107 人) ・ 認定看護師教育課程 (参加人数 36 人) ・ 認知症看護研修 (参加人数 32 人) ・ 認知症ケア研修 (参加人数 32 人) ・ 糖尿病看護研修 (参加人数 25 人) ・ 退院調整看護師養成研修 (参加人数 41 人) ・ 実習指導者講習会 (参加人数 25 人)</p>			

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
			<p>○平成27年度</p> <p>【医療職研修（本部開催）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新たな専門医制度の講演会（参加人数 59人） <p>【看護職研修（本部開催）（再掲）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新任管理者研修（参加人数 15人） ・新任副看護部長研修（参加人数 20人） ・認定看護管理者教育課程（参加者数 56人） ・認知症看護研修（参加者数 52人） ・糖尿病看護研修（参加者数 35人） ・実習指導者講習会（参加者数 27人） <p>【看護職研修（地区開催）（再掲）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新任看護師長研修（参加人数 112人） ・新任副看護師長研修（参加人数 200人） ・中堅看護師研修（参加人数 170人） ・在宅療養支援研修（参加人数 153人） ・認知症対応力向上研修（参加人数 187人） <p>【医療技術職研修（本部開催）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・メディカルスタッフ研修（参加人数 329人） <p>【事務職研修（本部開催）（再掲）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新任管理者研修（新任事務部長）（参加人数 4人） ・評価者研修（参加人数 62人） ・メンタルヘルス研修（安全衛生委員）（参加人数 63人） ・マイナンバー研修（参加人数 108人） ・情報セキュリティ研修（参加人数 147人） ・診療報酬改定担当者説明会（参加人数 102人） ・経理事務実務者研修（参加人数 112人） <p>○平成28年度</p> <p>【看護職研修（本部開催）（再掲）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新任管理者研修（新任看護部長）（参加人数 8人） ・新任副看護部長研修（参加人数 20人） ・認知症看護研修（参加者数 101人） ・糖尿病看護研修（参加者数 41人） ・認定看護管理者教育課程（参加者数 123人） ・実習指導者講習会（参加者数 45人） <p>【看護職等研修（地区開催）（再掲）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新任看護師長研修（参加人数 91人） ・新任副看護師長研修（参加人数 148人） ・中堅看護師研修（参加人数 193人） ・在宅療養支援研修（参加人数 154人） ・認知症対応力向上研修（参加人数 180人） ・認知症看護ステップアップ研修（参加人数 184人） 		評定	評定

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価			
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)		
			<p>【事務職研修（本部開催）（再掲）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新任管理者研修（新任事務部長）（参加人数 15 人） ・評価者研修（参加人数 62 人） ・ハラスメント研修（参加人数 62 人） ・情報セキュリティ研修（参加人数 20 人） ・契約事務実務者研修（参加人数 115 人） ・医療安全管理担当者研修（参加人数 62 人） ・感染管理担当者研修（参加人数 63 人） <p>○平成 29 年度</p> <p>【看護職研修（本部開催）（再掲）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新任管理者研修（新任看護部長）（参加人数 14 人） ・新任副看護部長研修（参加人数 23 人） ・認定看護管理者教育課程（参加者数 130 人） ・認知症看護研修（参加者数 64 人） ・糖尿病看護研修（参加者数 39 人） ・実習指導者講習会（参加者数 44 人） <p>【看護職等研修（地区開催）（再掲）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護師長研修（新任含む）（参加人数 95 人） ・新任副看護師長研修（参加人数 129 人） ・中堅看護師研修（参加人数 187 人） ・在宅療養支援研修（参加人数 154 人） ・認知症対応力向上研修（参加人数 163 人） ・認知症看護ステップアップ研修（参加人数 114 人） <p>【事務職研修（本部開催）（再掲）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新任管理者研修（新任事務部長）（参加人数 11 人） ・評価者研修（参加人数 61 人） ・情報セキュリティ研修（参加人数 118 人） ・經理事務実務者研修（参加人数 67 人） ・医療安全管理担当者研修（参加人数 141 人） ・感染管理担当者研修（参加人数 61 人） <p>○平成 30 年度</p> <p>【看護職等研修（本部開催）（再掲）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新任管理者研修（新任看護部長）（参加人数 7 人） ・新任副看護部長研修（参加人数 18 人） ・認定看護管理者教育課程（参加者数 115 人） ・実習指導者講習会（参加者数 43 人） ・教員研修（参加者数 22 人） ・特定行為研修指導者講習会（参加者数 105 人） <p>【看護職等研修（地区開催）（再掲）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護師長研修（新任含む）（参加人数 94 人） ・新任副看護師長研修（参加人数 162 人） ・中堅看護師研修（参加人数 169 人） ・在宅療養支援研修（参加人数 127 人） ・認知症対応力向上研修（参加人数 178 人） ・認知症看護ステップアップ研修（参加人数 142 人） 		評定		評定	

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																					
			業務実績			自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																				
						評定		評定																				
	<p>2 医療機器・施設設備に関する計画</p> <p>中期目標の期間中に整備する医療機器・施設設備整備については、別紙4のとおりとする。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> 医療面の高度化や経営面の改善及び患者の療養環境の改善が図られるよう、必要な整備を行っているか</p>	<p>2 医療機器・施設設備に関する計画</p> <p>《医療機器整備》</p> <p>病院の機能維持や医療の充実化・高度化に対応し、医療の質を向上させるため、医療機器の計画的整備を行った。</p> <p>医療機器については、平成27年度からCT、MRI等大型医療機器の入札を国立病院機構及び労働者健康安全機構と共同で実施し、(当機構分延68病院98台)、保守費用も含めた総コストで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、併せて医療面の高度化に取り組むことができた。投資については、迅速化に対応するためルールの見直しを図り、当該年度の利益の範囲内で資金に余裕のある(必要なキャッシュを保有している)病院に対しては、病院の裁量で整備を行うことができることとした。</p> <p>また、平成28年度から、医療機器保守費用の削減を図るための共同入札を実施し、53病院の保守費用の節減及び契約事務の効率化に努めた。</p> <p>【医療機器整備の状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="6">投資額</th> <th rowspan="2">中期目標期間中の医療機器整備計画額(955億円)に対する割合</th> </tr> <tr> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療機器整備</td> <td>46億円</td> <td>92億円</td> <td>53億円</td> <td>52億円</td> <td>65億円</td> <td>32%</td> </tr> </tbody> </table>		投資額						中期目標期間中の医療機器整備計画額(955億円)に対する割合	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	医療機器整備	46億円	92億円	53億円	52億円	65億円	32%					
	投資額						中期目標期間中の医療機器整備計画額(955億円)に対する割合																					
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度																							
医療機器整備	46億円	92億円	53億円	52億円	65億円	32%																						

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

中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価						主務大臣による評価																			
			業務実績					自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)																		
2 独立行政法人地域医療機能推進機構法(平成17年法律第71号)第16条第1項に定める積立金の処分等に関する事項 中期目標期間終了後、地域医療機構は、病院等の譲渡により得た収益や病院等の運営に必要としない積立金の残額を年金特別会計に納付すること。	3 独立行政法人地域医療機能推進機構法(平成17年法律第71号)第16条第1項に定める積立金の処分等に関する事項 中期目標期間終了後、地域医療機構は、病院等の譲渡により得た収益や病院等の運営に必要としない積立金の残額を年金特別会計に納付すること。		《施設設備整備》 大型建替整備費については、南海医療センター、仙台病院、大阪みなと中央病院、さいたま北部医療センター、登別病院、湯河原病院、伊万里松浦病院、中京病院、千葉病院、徳山中央病院の病院建替を承認し、投資要綱等に基づき適切に投資を行った。 また、病棟の改修等療養環境の改善、保守保安に関する施設整備を実施した。 【施設設備整備（大型建替整備）の進捗状況】 <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="6">整備投資承認額</th> </tr> <tr> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>中期目標期間中の施設設備整備計画額(1,047億円)に対する投資承認額等の割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>施設整備</td> <td>119億円</td> <td>118億円</td> <td>157億円</td> <td>86億円</td> <td>417億円</td> <td>86%</td> </tr> </tbody> </table>		整備投資承認額						26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	中期目標期間中の施設設備整備計画額(1,047億円)に対する投資承認額等の割合	施設整備	119億円	118億円	157億円	86億円	417億円	86%		評定	評定		
	整備投資承認額																											
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	中期目標期間中の施設設備整備計画額(1,047億円)に対する投資承認額等の割合																						
施設整備	119億円	118億円	157億円	86億円	417億円	86%																						
3 病院等の譲渡 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。	4 病院等の譲渡 地域医療機構は、独立行政法人地域医療機能推進機構法第14条において、病院等のうちその譲渡後も地域において必要とされる医療及び介護を提供する機能が確保されるものについては譲渡することができること等が規定されていることから、同条を踏まえた譲渡に係る地域医療機構の方針を整理し、譲渡を行う際には、同条を踏まえた適切な対応を行うこと。	<主な定量的指標> なし <その他の指標> なし <評価の視点> 譲渡に係る地域医療機構の方針を整理する等、譲渡に関し適切な対応が出来ているか。	4 病院等の譲渡 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。 【通知の概要】 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。 当該通知に基づき、平成27年度に譲渡申請があった「うつのみや病院」については、平成28年度において、自治体や住民への説明など本部と病院とが連携して適切に対応した結果、厚生労働大臣から当機構に対し、「引き続き機構において適切に運営されたい」旨の通知（平成29年3月13日厚生労働省発医政0313第82号）を受けた。 このため、現在のところ、当該通知に基づく譲渡の実績はない。																									

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価						
中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			業務実績	自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
4 会計検査院の指摘 「平成 24 年度決算検査報告」(平成 25 年 11 月 7 日会計検査院) の指摘も踏まえた見直しを行うこと。	5 会計検査院の指摘 「平成 24 年度決算検査報告」(平成 25 年 11 月 7 日会計検査院) の指摘も踏まえた見直しを行うこと。	<主な定量的指標> なし <その他の指標> なし <評価の視点> すべての病院に対し、会計規程等関連規程の趣旨を踏まえ、事務処理の状況を改めて確認するよう指導しているか 未収金の債権管理等について内部監査及び会計監査人による外部監査において、フォローアップを実施しているか	5 会計検査院の指摘 「平成 24 年度決算検査報告」(平成 25 年 11 月 7 日会計検査院) の指摘(未収金の債権管理や病院等の運営に係る支出の状況)も踏まえた見直しを適切かつ確実に行うため、内部監査や会計監査人監査を実施し、未収金の債権管理等の業務の適正かつ効率的な執行を図るとともに、適正な会計処理の確保を図った。 また、内部監査や会計監査人監査を通じて発見された指摘事項は、本部において取りまとめの上、各病院に周知するとともに、改善すべき事項は、速やかに改善措置を講じるよう指示を行った。		評定	評定
5 その他 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。	6 その他 【既往の閣議決定等の内容】 独立行政法人地域医療機能推進機構への改組にあたり、法人本部が各病院の運営実態を把握し内部統制が有効に機能する体制を構築するとともに、その実効性を検証しながら、信頼性のある病院運営・指導体制の確立に努める (平成 25 年 12 月 24 日 独立行政法人等に関する基本方針(閣議決定))。 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、内部統制に関する必要な事項を審議する体制を構築した。					

3. 中期目標期間の業務に係る目標、計画、業務実績、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
中期目標	中期計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価	
			業務実績		自己評価	(見込評価)	(期間実績評価)
			<p>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>《内部統制に係る規程等の点検・整備》(P138 再掲)</p> <p>独立行政法人通則法の改正に基づき、総務省より独立行政法人の業務方法書に記載すべき内部統制システムの整備に関する事項が示され、各独立行政法人においても同省の示された事項を業務方法書に記載することとされた。</p> <p>これに基づき、業務方法書に規定する内部統制に係る規程等を点検し、各種規程に「コンプライアンス違反等の事実発生時の対応方針」「内部通報窓口の設置」「内部通報の内部統制担当役員及び監事へ報告」「内部通報者の保護」等の総務省の示す事項を規定する改正を行い、法人の適正な内部統制が図られる態勢を整備した。</p> <p>《リスク管理体制の整備（対策優先リスクへの対応の実施）》(P138 再掲)</p> <p>内部統制委員会、リスク管理委員会を開催し、対策優先リスクへの対応状況等を確認し、リスク管理体制の整備を進めた。</p> <p>また、最も優先度の高い個人情報等漏洩リスクへの対応として、個人情報の管理に関する実態調査を実施するとともに、個人情報の複製・持出を重要管理点として、留意事項を全ての病院に通知し、本部主催の研修・会議等で周知徹底した。</p> <p>さらに、個人情報の管理、医薬品の管理について、業務の標準化、業務手順の管理を進めた。</p> <p>《規程・会計マニュアルの更新、研修の実施》(P139 再掲)</p> <p>適正な内部統制及び会計処理を確保するため、本部において財務会計処理マニュアル及び消費税マニュアルの更新を行い、また経理担当者に対し会計処理にかかる研修会を実施するとともに、更には会計監査人及び税理士法人による勉強会を実施することにより、業務の標準化、職員の能力向上を図った。</p> <p>《内部監査の実施》(P139 再掲)</p> <p>平成 26 年度に従来の委託先の旧 3 団体による運営から独立行政法人たる地域医療機構による運営に改められたことにより、倫理規程、給与規程等すべての規程等が整備されたことから、同年度の内部監査（12 施設）において、倫理規程等の運用状況の確認を行い、改善すべき事項があった場合には、改善指示を行うとともに、改善状況の報告を確認のうえ、12 病院の指摘事項を取りまとめた上で、57 全ての病院に通知を行い、点検・確認を行うよう指示した。</p> <p>また、27 年度から本部において作成した各病院の内部統制及び会計処理状況を自らモニタリングするための自己評価チェックリストにより、57 全ての病院において書面監査を実施するとともに、実地監査において書面監査結果の再点検を行い、改善すべき事項については、改善状況の報告を求め、改善指示の速やかな実行を徹底した。</p> <p>さらには、28 年度から適正な内部統制及び会計処理を確保するため、対策優先リスクへの対応等を重点事項として実地監査を実施した。</p>	自己評価	評定	評定	

別紙 1

中期計画（平成26年度から平成30年度）の予算

(単位：百万円)

区 別	金 額
収入	
長期借入金等	<u>36,900</u>
業務収入	<u>1,815,240</u>
その他収入	<u>201</u>
計	<u>1,852,340</u>
支出	
業務経費	<u>1,607,995</u>
診療業務経費	1,524,259
介護業務経費	57,757
教育業務経費	4,905
その他の経費	21,074
施設整備費	<u>200,200</u>
借入金償還	<u>13,340</u>
支払利息	<u>2,299</u>
その他支出	<u>10,759</u>
計	<u>1,834,593</u>

(注1) 計数は原則としてそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致しないものがある。

(注2) 平成26年度以降の診療報酬改定は考慮していない。

(注3) 紙与改定及び物価の変動は考慮していない。

[人件費の見積り]

期間中総額729,259百万円を支出する。

上記の額は、役員報酬並びに職員基本給、職員諸手当、超過勤務手当、休職者給与及び国際機関等派遣職員給与に相当する範囲の費用である。

別紙 2
中期計画（平成 26 年度から平成 30 年度）の収支計画

(単位：百万円)

区分別	金額
収益の部	
診療業務収益	<u>1,868,294</u>
医業収益	1,765,564
研究収益	1,869
その他診療業務収益	15,894
介護業務収益	<u>71,641</u>
介護収益	68,230
その他介護業務収益	3,411
教育業務収益	<u>3,438</u>
看護師等養成所収益	2,726
その他教育業務収益	712
その他経常収益	<u>9,852</u>
臨時利益	<u>35</u>
費用の部	
診療業務費	<u>1,829,088</u>
人件費	<u>1,731,403</u>
材料費	882,769
諸経費	431,708
減価償却費	263,459
介護業務費	<u>64,842</u>
人件費	41,361
諸経費	18,517
減価償却費	4,965
教育業務費	<u>6,584</u>
人件費	3,383
諸経費	1,671
減価償却費	1,530
一般管理費	<u>7,885</u>
人件費	6,500
諸経費	1,000
減価償却費	385
その他経常費用	<u>6,590</u>
財務費用	2,299
その他	4,291
臨時損失	<u>11,784</u>
純利益	<u>39,206</u>
目的積立金取崩額	0
総利益	<u>39,206</u>

（注）計数は原則としてそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致しないものがある。

別紙3

中期計画（平成26年度から平成30年度）の資金計画

(単位：百万円)

区 別	金 額
資金収入	1,899,540
業務活動による収入	1,815,240
診療業務による収入	1,732,130
介護業務による収入	69,790
教育業務による収入	3,437
その他の収入	9,883
投資活動による収入	201
財務活動による収入	36,900
債券発行による収入	5,000
長期借入による収入	31,900
その他の収入	47,200
資金支出	1,899,540
業務活動による支出	1,610,294
診療業務による支出	1,524,259
介護業務による支出	57,757
教育業務による支出	4,905
その他の支出	23,373
投資活動による支出	201,208
有形固定資産の取得による支出	200,200
その他の支出	1,008
財務活動による支出	23,091
長期借入金の返済による支出	13,340
その他の支出	9,751
次期中期目標の期間への繰越金	64,947

(注) 計数は原則としてそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致しないものがある。