

業務実績評価書

令和6年度（第3期）

自：令和 6年 4月 1日

至：令和 7年 3月 31日

独立行政法人 地域医療機能推進機構

評価書様式

様式 1－1－1 中期目標管理法人 年度評価 評価の概要様式

1. 評価対象に関する事項		
法人名	独立行政法人地域医療機能推進機構	
評価対象事業年度	年度評価	令和6年度（第3期）
	中期目標期間	令和6年度～令和10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 樋山 一郎 課長
	評価点検部局	政策統括官	担当課、責任者	政策立案・評価担当参事官室 諏訪 克之 参事官
主務大臣		—		
	法人所管部局	—	担当課、責任者	—
	評価点検部局	—	担当課、責任者	—

3. 評価の実施に関する事項

4. その他評価に関する重要事項

1. 全体の評価					
評価 (S、A、B、C、D)		(参考) 本中期目標期間における過年度の総合評価の状況			
		6 年度	7 年度	8 年度	9 年度
評価に至った理由					

2. 法人全体に対する評価	
法人全体の評価	
全体の評価を行う上で特に考慮すべき事項	

3. 項目別評価における主要な課題、改善事項など	
項目別評価で指摘した課題、改善事項	
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 1－1－3 中期目標管理法 年度評価 項目別評価総括表様式

中期計画(中期目標)	年度評価					項目別 調書 No.	ペー ジ		
	6 年度	7 年度	8 年度	9 年度	10 年度				
Ⅰ. 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項									
1 診療事業									
(1) 良質で効率的な医療提供体制の推進 ① 良質な医療の提供 ② 地域の他の医療機関等との連携 ③ 5疾病・6事業等の実施 ④ 地域におけるリハビリテーションの実施 ⑤ 評価における指標	AQ					1-1-1	4		
(2) 予防・健康づくりの推進	A					1-1-2	31		
2 介護事業									
(1) 入所系サービスの充実 (2) 在宅療養支援の推進 (3) 介護予防事業及び自立支援・重度化予防の実施	B					1-2	37		
3 病院等の利用者の視点に立った医療及び介護の提供									
(1) 分かりやすい説明と相談しやすい環境の推進 (2) 医療事故・院内感染の防止の推進	BO					1-3	49		
4 教育研修事業									
(1) 質の高い人材の確保・育成 ① 質の高い職員の育成 ② 質の高い医師の育成 ③ 質の高い看護師の育成 (2) 地域の医療・介護従事者に対する教育	A					1-4	61		

中期計画(中期目標)	年度評価					項目別 調書 No.	ペー ジ
	6 年度	7 年度	8 年度	9 年度	10 年度		
Ⅱ. 業務運営の効率化に関する事項							
1 効率的な業務運営体制の確立 (1) 本部・地区組織・各病院の役割分担 (2) 効率的・弾力的な病院組織の構築 (3) 職員配置 (4) 労働生産性の向上 (5) 業績等の評価 (6) 情報システム整備及び管理	B					2	78
2 業務運営の見直しや効率化による収支改善 (1) 収入の確保 (2) 適正な人員配置に係る方針 (3) 材料費 (4) 投資の効率化 (5) 調達等の合理化 (6) 一般管理費の節減							
Ⅲ. 財務内容の改善に関する事項							
1 財務内容の改善に関する事項 (1) 経営の改善 (2) 長期借入金の償還確実性の確保	A					3	98
2 短期借入金の限度額							
3 不要財産又は～の処分に関する計画							
4 重要な財産を譲渡し、又は～する時は、その計画							
5 剰余金の使途							
Ⅳ. その他業務運営に関する重要事項							
1 人事に関する計画	B					4	105
2 施設・設備に関する計画							
3 積立金の処分等に関する事項							
4 内部統制の充実・強化等							
5 情報セキュリティ対策の強化							

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1－1－1	診療事業（良質で効果的・効率的な医療提供体制の推進）		
業務に関連する政策・施策	地域において必要な医療を提供できる体制を整備すること（基本目標Ⅰ施策大目標1）	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	地域医療機能推進機構法第13条第1項、第3項
当該項目の重要度、困難度	重要度：「高」（理由については「自己評価」欄に記載） 困難度：「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 (前中期目標期間 最終年度値等)	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	指標	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度
病院機能評価等の第三者評価の認定病院数（計画値）	中期目標期間 中に全病院 (57病院)	—	22病院					経常収益 (千円)	387,665,756 (注①)				
病院機能評価等の第三者評価の認定病院数（実績値）		21病院	22病院					経常費用 (千円)	391,785,532 (注①)				
病院機能評価等の第三者評価の認定病院数（達成度＝実績値/目標値）		—	100.0%					経常利益 (千円)	△4,119,776 (注①)				
JCHO全体の逆紹介率 (計画値)	毎年度増加させるとともに、中期目標期間の最終事業年度までに 70.0%以上	—	62.0%					従事人員数 (人)	23,912 (注②)				
JCHO全体の逆紹介率 (実績値)		—	68.7%										
JCHO全体の逆紹介率 (達成度＝実績値/目標値)		—	110.8%										
救急告示病院又は病院群輪番制病院の救急搬送件数（計画値）	毎年度 前年度より 増加	—	105,372件										
救急告示病院又は病院群輪番制病院の救急搬送件数（実績値）		105,371件	109,317件										
救急告示病院又は病院群輪番制病院の救急搬送件数（達成度＝実績値/目標値）		—	103.7%										

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

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
	第3 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 通則法第29条第2項第2号の国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項は、次のとおりとする。	第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置	第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置			<評価と根拠> 評価：A ○ 病院機能評価等の第三者評価の認定病院数については、2病院が新規受審し22病院となった。 ○ 独立行政法人地域医療機能推進機構（以下「JCHO」という。）全体での逆紹介率については、各病院において、地域連携室はもとより、院長、副院長をはじめとした病院管理者及び管理職員による地域の医療機関への訪問を積極的に行うなど、顔の見える関係づくりを丁寧に行ったことで、年度計画に掲げる62.0%を上回る68.7%となった。 ○ 救急告示病院又は病院群輪番制病院に指定されている病院の救急搬送件数は、院長主導の未応需事案の徹底的な検証や、院内での救急応需状況の見える化の推進など、それぞれの病院において多職種が一丸となって救急医療体制の充実に努めたことで、前年度より3,946件増の109,317件となり、地域の救急医療体制の確保に貢献できたと考える。 以上のことから、A評価とする。 【重要度：高】 JCHOが地域から信頼され、必要とされ続けるために、医療の質の更なる向上を図るとともに、地域の他の医療機関等と連携により「医療・介護が必要な状態になっても、自分が住み慣れた地域において、『治し・支える』医療が地域で完結して受けられる」姿を実現することは厚生労働省の政策目標を達成するためにも重要な取組であるため。 【困難度：高】 病院機能評価等の第三者評価については、受審に当たり院内の組織や患者サービス等の体制整備やその調整等を病院全体で実施し、質の高い病院運営の実現が求められることから、認定を受けるには相当な努力が必要であるため。 地域の状況や周辺住民の意識等が様々である中で、地域の医療機関との機能分化・連携を図り、逆紹介率を維持・向上させていくことは非常に困難が伴うため。 近年、救急搬送件数は増加傾向にあるが、医師の働き方改革への取組や各病院の救急受入体制の維持といった課題がある中で、毎年度救急搬送件数を増加させることは相当な努力が必要であるため。	評価	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																					
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価													
					業務実績		自己評価														
	1 診療事業 (1) 良質で効果的・効率的な医療提供体制の推進 効果的・効率的な医療提供体制の推進に当たっては、将来の医療需要の動向を踏まえ、地域医療構想の実現に向け、地域の他の医療機関等との連携を進めていくとともに、地域包括ケアシステムの要として良質な医療を提供する体制の充実・強化に取り組むこと。	1 診療事業 (1) 良質で効果的・効率的な医療提供体制の推進 効果的・効率的な医療提供体制の推進のため、将来の医療需要の動向を踏まえ、地域医療構想の実現に向け、地域の他の医療機関等との連携を進めていくとともに、地域包括ケアシステムの要として良質な医療を提供する体制の充実・強化に取り組む。 また、地域で求められている良質な医療を提供するため、JCHO調査研究事業を推進し、直面している課題の解決に資する根拠を確立し、医療の質の向上に寄与する。	1 診療事業 (1) 良質で効果的・効率的な医療提供体制の推進 効果的・効率的な医療提供体制の推進のため、将来の医療需要の動向を踏まえ、地域医療構想の実現に向け、地域の他の医療機関等との連携を進めていくとともに、地域包括ケアシステムの要として良質な医療を提供する体制の充実・強化に取り組む。 また、地域で求められている良質な医療を提供するため、JCHO調査研究事業を推進し、直面している課題の解決に資する根拠を確立し、医療の質の向上に寄与する。	<主な定量的指標> なし <その他の指標> なし <評価の視点> 地域の医療需要を踏まえた病床区分の見直しを実施する、地域協議会で広く関係者から意見を聴取する、JCHO調査研究事業を推進するなど、地域で求められる医療提供体制の推進を図っているか	(1) 効果的・効率的な医療提供体制の推進 JCHOの各病院において、地域で必要とされる急性期機能を確保しつつ、地域の医療ニーズを踏まえ、病床機能の転換等を行った。結果として実働病床で高度急性期・急性期病床は 10,508 床（対令和 5 年度比△318 床）、回復期・慢性期病床は 2,785 床（対令和 5 年度比△44 床）となった。 【実働病床数の推移（当該年度の 3 月 1 日時点の病床数）】 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th><th>5 年度</th><th>6 年度</th><th>増減 (対 5 年度比)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>高度急性期・急性期</td><td>10,826 床</td><td>10,508 床</td><td>△318 床</td></tr> <tr> <td>回復期・慢性期</td><td>2,829 床</td><td>2,785 床</td><td>△44 床</td></tr> </tbody> </table>		区分	5 年度	6 年度	増減 (対 5 年度比)	高度急性期・急性期	10,826 床	10,508 床	△318 床	回復期・慢性期	2,829 床	2,785 床	△44 床	年度計画の目標を達成した。	評価	
区分	5 年度	6 年度	増減 (対 5 年度比)																		
高度急性期・急性期	10,826 床	10,508 床	△318 床																		
回復期・慢性期	2,829 床	2,785 床	△44 床																		
【主な病床機能区分の見直し状況】 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th><th>5 年度</th><th>6 年度</th><th>増減 (対 5 年度比)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域包括ケア病棟 (病床数)</td><td>48 病院 (2,016 床)</td><td>47 病院 (2,058 床)</td><td>△ 1 病院 (+42 床)</td></tr> <tr> <td>地域包括医療病棟 (病床数)</td><td>—</td><td>3 病院 (153 床)</td><td>—</td></tr> </tbody> </table>			区分	5 年度	6 年度	増減 (対 5 年度比)	地域包括ケア病棟 (病床数)	48 病院 (2,016 床)	47 病院 (2,058 床)	△ 1 病院 (+42 床)	地域包括医療病棟 (病床数)	—	3 病院 (153 床)	—							
区分	5 年度	6 年度	増減 (対 5 年度比)																		
地域包括ケア病棟 (病床数)	48 病院 (2,016 床)	47 病院 (2,058 床)	△ 1 病院 (+42 床)																		
地域包括医療病棟 (病床数)	—	3 病院 (153 床)	—																		

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価									
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
					業務実績	自己評価			
					《地域協議会》 57 全ての病院において、地域協議会を設置しており、令和6年度は122回開催（複数回開催した病院は53病院）。地域の実情に応じた病院等の運営に取り組んだ。 【地域協議会での意見を踏まえた対応事例】 ・関係医療機関や利用者等からの要望を受け、地域住民を対象に生活習慣病教室や医療講話等の公開講座を実施するとともに、行政からの提案に基づきACPの研修会も計画している。（仙台南病院ほか複数病院） ・利用者からの要望を受け、地域住民向けの催しものの開催中に病院外の敷地を休憩所として提供するとともに、開催中に体調不良になった方を受け入れる体制を確保するなど、地域イベントへの協力等を惜しみなく行った。（東京蒲田医療センターほか複数病院） ・行政からの要望を受け、認知症、物忘れ外来の予約が取りづらい状況となっていることから、院長を中心に当該外来枠の見直しを図り、予約間隔が短縮できるよう診療枠を増やした。（湯河原病院） ・行政からの要望を受け、地域包括ケア病棟看護師長と医事課長が区内全6か所の地域ケアプラザを訪問し、地域包括ケア病棟の説明を行った。（横浜中央病院） ・医師会や利用者からの提案を受け、医師会の会員専用ホームページに病診連携のため自院の宣伝を掲載するとともに、地域の回覧・回報形式で広報誌を配布するなど、地域向けの病院広報活動を行った。（東京城東病院ほか複数病院） 《JCHO調査研究事業の推進》 地域の中で求められている予防・医療・介護を提供することで、直面している課題を検討し、その解決に役立つ医学的根拠を確立するため、調査研究事業に取り組んでいる。 JCHO内多施設共同研究等を計画する職員の申請に基づき、本部から研究費の交付を行う事業であり、研究課題の内容を確認し、研究費の交付の可否について審議する「独立行政法人地域医療機能推進機構調査研究推進委員会」において、令和6年度は、新規申請課題10件、継続申請課題10件の採択を行った。 また、調査研究事業で行う研究課題について、研究倫理の観点を審査する「独立行政法人地域医療機能推進機構臨床研究中央倫理審査委員会」において、令和6年度は、11課題の審査を行った。 【研究課題の一例】 ・東京山手メディカルセンター他11施設によって、子宮頸がん検診における細胞診及びHPV検査併用の有用性に関する研究を実施し、その有用性等について研究結果がとりまとめられた。		評価		

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																																												
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																																				
					業務実績		自己評価																																					
	① 良質な医療の提供 患者に良質かつ安全・安心な医療を提供するため、医療安全文化の醸成及び医療安全管理体制の一層の充実に取り組むこと。また、多職種間の協働によるチーム医療の実施、病院機能評価等の第三者評価の受審、臨床評価指標の活用等により、各病院における医療の質の更なる向上を図ること。	① 良質な医療の提供 患者に良質かつ安全・安心な医療を提供するため、医療安全文化の醸成及び医療安全管理体制の一層の充実に取り組む。また、多職種間の協働によるチーム医療の実施、病院機能評価等の第三者評価の受審、臨床評価指標の活用等により、各病院における医療の質の更なる向上を図る。	① 良質な医療の提供 患者に良質かつ安全・安心な医療を提供するため、医療安全文化の醸成及び医療安全管理体制の一層の充実に取り組む。また、多職種間の協働によるチーム医療の実施、病院機能評価等の第三者評価の受審、臨床評価指標の活用等により、各病院における医療の質の更なる向上を図る。	<主な定量的指標> 病院機能評価等の第三者評価の認定病院数 <その他の指標> なし <評価の視点> 複数の医療関係者がそれぞれの専門分野での意見を出し合い、相互に連携・協力する協働チームを設置するなど、良質な医療を提供するための取組を推進しているか	① 良質な医療の提供 《複数の医療関係者による協働チームの設置状況》 チーム医療推進の取組として、 57 全ての病院において、認知症ケアチーム、NST（栄養サポートチーム）、糖尿病ケアチーム等を設置し、複数の医療関係者が連携・協力し、患者に対して最善の治療・ケアを行っている。		年度計画の目標を達成した。	<table> <tr> <th>評価</th><th></th></tr> <tr> <td></td><td></td></tr> </table>	評価																																			
評価																																												
					【複数の医療関係者による協働チームの設置状況】 <table> <tr> <th></th><th>5 年度</th><th>6 年度</th><th>増減 (対 5 年度比)</th></tr> <tr> <td>認知症ケアチーム</td><td>25 病院</td><td>25 病院</td><td>± 0 病院</td></tr> <tr> <td>NST（栄養サポートチーム）</td><td>53 病院</td><td>53 病院</td><td>± 0 病院</td></tr> <tr> <td>糖尿病ケアチーム</td><td>47 病院</td><td>46 病院</td><td>△ 1 病院</td></tr> <tr> <td>透析予防チーム</td><td>41 病院</td><td>40 病院</td><td>△ 1 病院</td></tr> <tr> <td>褥瘡サポートチーム</td><td>24 病院</td><td>24 病院</td><td>± 0 病院</td></tr> <tr> <td>呼吸ケアチーム</td><td>12 病院</td><td>13 病院</td><td>+ 1 病院</td></tr> <tr> <td>緩和ケアチーム</td><td>9 病院</td><td>9 病院</td><td>± 0 病院</td></tr> <tr> <td>身体拘束最小化チーム</td><td>—</td><td>53 病院</td><td>—</td></tr> </table>			5 年度	6 年度	増減 (対 5 年度比)	認知症ケアチーム	25 病院	25 病院	± 0 病院	NST（栄養サポートチーム）	53 病院	53 病院	± 0 病院	糖尿病ケアチーム	47 病院	46 病院	△ 1 病院	透析予防チーム	41 病院	40 病院	△ 1 病院	褥瘡サポートチーム	24 病院	24 病院	± 0 病院	呼吸ケアチーム	12 病院	13 病院	+ 1 病院	緩和ケアチーム	9 病院	9 病院	± 0 病院	身体拘束最小化チーム	—	53 病院	—		
	5 年度	6 年度	増減 (対 5 年度比)																																									
認知症ケアチーム	25 病院	25 病院	± 0 病院																																									
NST（栄養サポートチーム）	53 病院	53 病院	± 0 病院																																									
糖尿病ケアチーム	47 病院	46 病院	△ 1 病院																																									
透析予防チーム	41 病院	40 病院	△ 1 病院																																									
褥瘡サポートチーム	24 病院	24 病院	± 0 病院																																									
呼吸ケアチーム	12 病院	13 病院	+ 1 病院																																									
緩和ケアチーム	9 病院	9 病院	± 0 病院																																									
身体拘束最小化チーム	—	53 病院	—																																									
					（主な取組事例） ・医師、看護師、介護福祉士、医事課職員等による身体拘束最小化チームによる身体拘束の実施状況の把握、身体拘束最小化の指針作成及びこれらの管理者を含む院内職員への周知並びに「身体拘束の最小化に関する研修」（講師：介護福祉士）を実施し、身体拘束率の低下につながった。（中京病院）																																							
					《地域連携クリティカルパス》 26 病院（対令和 5 年度比△ 1 病院）において 3,346 件（大腿骨頸部骨折 853 件、がん（五大がん） 572 件、脳卒中 808 件、心筋梗塞 414 件、糖尿病 51 件、その他の疾病 648 件）（対令和 5 年度比 + 58 件）の地域連携クリティカルパスを実施し、地域の医療機関との連携を図った。																																							
					【地域連携クリティカルパス実施状況】 <table> <tr> <th></th><th>5 年度</th><th>6 年度</th><th>増減 (対 5 年度比)</th></tr> <tr> <td>大腿骨頸部骨折</td><td>886 件</td><td>853 件</td><td>△33 件</td></tr> <tr> <td>がん（五大がん）</td><td>462 件</td><td>572 件</td><td>+110 件</td></tr> <tr> <td>脳卒中</td><td>843 件</td><td>808 件</td><td>△35 件</td></tr> <tr> <td>心筋梗塞</td><td>427 件</td><td>414 件</td><td>△13 件</td></tr> <tr> <td>糖尿病</td><td>74 件</td><td>51 件</td><td>△23 件</td></tr> <tr> <td>その他の疾患</td><td>596 件</td><td>648 件</td><td>+52 </td></tr></table>		5 年度	6 年度	増減 (対 5 年度比)	大腿骨頸部骨折	886 件	853 件	△ 33 件	がん（五大がん）	462 件	572 件	+ 110 件	脳卒中	843 件	808 件	△ 35 件	心筋梗塞	427 件	414 件	△ 13 件	糖尿病	74 件	51 件	△ 23 件	その他の疾患	596 件	648 件	+ 52											
	5 年度	6 年度	増減 (対 5 年度比)																																									
大腿骨頸部骨折	886 件	853 件	△ 33 件																																									
がん（五大がん）	462 件	572 件	+ 110 件																																									
脳卒中	843 件	808 件	△ 35 件																																									
心筋梗塞	427 件	414 件	△ 13 件																																									
糖尿病	74 件	51 件	△ 23 件																																									
その他の疾患	596 件	648 件	+ 52																																									

					(主な取組事例) ・各診療科において、症例数の多い入院患者等に適応できるようにパスを作成している。いつでも利用できるよう定期的に処置等内容の見直しを行っている。結果、必要な処置をパス内に組み込むことで、医師、看護師間での差が出ず、ケアの統一ができ、良質な医療の提供ができた。また、令和6年度は9月に新設した地域包括医療病棟に適応する患者、疾患に対応できるよう新たなパスも作成した。(宮崎江南病院)		
--	--	--	--	--	---	--	--

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
					《臨床評価指標》 医療の質や機能の向上、各病院における業務改善の基礎資料とするため、DPC 分析ツールを用いて標準的な臨床評価指標（約 130 項目）を策定するとともに、臨床評価指標の数値を各病院がリアルタイムに確認できる体制を整備してきた。 また、日本医療機能評価機構の「医療の質向上のための体制整備事業」における「医療の質可視化プロジェクト」に 35 病院が参加し、医療の質管理に重要な指標の計測及びデータ提供に協力した。 《病院機能評価の受審促進》 JCHOの病院が第三者機関による外部評価を受審し、継続的な質改善の取組および多職種によるチーム医療の推進を自律的に行うことができるようにすることにより、良質な医療を提供することを目的に、JCHO全体で病院機能評価の受審促進に取り組んでいる。 公益財団法人日本医療機能評価機構が実施している病院機能評価の受審に取り組む病院に対するJCHO独自の助成制度を令和5年度に新たに創設し、各病院が病院機能評価を受審するための支援を行っている。令和6年度は、7病院の受審費用、7病院の受審サポート費用（研修会受講、解説集購入等にかかる費用）及び17のアドバイザー病院に対して助成を行った。 また、JCHO内で病院機能評価の認定を受けている病院が受審予定病院からの相談等を受け付けることができる仕組みを創設し、受審予定病院が容易に相談できる体制を整えている。アドバイザー病院から受審予定病院に対し、模擬審査、マニュアルの提供などのサポートを行ったことで、受審予定病院は、準備状況の再確認、マニュアルの見直し・改訂などに役立てることができた。 さらに、令和6年度に病院機能評価受審促進ワーキンググループを立ち上げ、各病院への支援方法の検討やJCHO内サーベイヤーによる模擬審査の派遣調整を行った。その他にも、本部からメールマガジンを発信し、高評価となった事例や指摘事項の事例など役立つ情報を紹介しているほか、JCHO内のポータルサイトに病院機能評価を受審した病院のレポートなど様々な情報を掲載し、全病院で共有できるようにした。 これにより、令和6年度は新規に2病院が病院機能評価を受審し、病院機能評価の認定を受けている病院は計22病院（結果待ち1病院が認定されれば23病院認定となる）となった。		評価	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																			
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価											
					業務実績		自己評価												
					【地域包括ケア病棟・病床運営状況】			評価											
					<table> <tr> <th></th><th>5 年度</th><th>6 年度</th><th>増減 (対 5 年度比)</th></tr> <tr> <td>病院数</td><td>48 病院</td><td>47 病院</td><td>△ 1 病院</td></tr> <tr> <td>病床数</td><td>2,016 床</td><td>2,058 床</td><td>+42 床</td></tr> <tr> <td>年間延べ 入院患者数</td><td>556,458 人</td><td>598,994 人</td><td>+ 42,536 人</td></tr> </table>					5 年度	6 年度	増減 (対 5 年度比)	病院数	48 病院	47 病院	△ 1 病院	病床数	2,016 床	2,058 床
	5 年度	6 年度	増減 (対 5 年度比)																
病院数	48 病院	47 病院	△ 1 病院																
病床数	2,016 床	2,058 床	+42 床																
年間延べ 入院患者数	556,458 人	598,994 人	+ 42,536 人																
《在宅療養を担う医療支援》 6 病院（対令和 5 年度比± 0 病院）が在宅療養支援病院として、また、地域の在宅医療を提供している医療機関と連携を強化したことにより 18 病院（対令和 5 年度比± 0 病院）が在宅療養後方支援病院として、在宅医療を担う診療所などの支援を行った。 地域包括ケア病棟では、地域包括支援センター等と連携し、介護家族支援短期入院（レスパイト入院）の受入も行っている。 【主な取組事例】 ・地域の訪問診療医の担当する患者が入院を要する場合、当院入院の場合には訪問診療の主治医の診療計画に沿った医療の提供ができるよう訪問診療医と共に検討してフローを作成している。（三島総合病院） ・緩和ケア内科及び緩和ケア病棟から地域の訪問ステーションへ在宅医療への連携を実施している。また、当院の訪問看護ステーションへ他院からの訪問依頼を受け在宅医療支援を実施している。地域の在宅支援研修会への参加も積極的に行い地域との密な連携を図っている。（徳山中央病院） 【在宅療養支援病院数及び在宅療養後方支援病院数】 <table> <tr> <th></th><th>5 年度</th><th>6 年度</th><th>増減 (対 5 年度比)</th></tr> <tr> <td>在宅療養支援病院数</td><td>6 病院</td><td>6 病院</td><td>± 0 病院</td></tr> <tr> <td>在宅療養後方支援病院数</td><td>18 病院</td><td>18 病院</td><td>± 0 病院</td></tr> </table>					5 年度	6 年度	増減 (対 5 年度比)	在宅療養支援病院数	6 病院	6 病院	± 0 病院	在宅療養後方支援病院数	18 病院	18 病院	± 0 病院				
	5 年度	6 年度	増減 (対 5 年度比)																
在宅療養支援病院数	6 病院	6 病院	± 0 病院																
在宅療養後方支援病院数	18 病院	18 病院	± 0 病院																

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
					《地域の医療機関・訪問看護ステーションとの連携》 ○専門性の高い看護師（専門看護師、認定看護師、特定行為研修修了者）の同行による訪問看護等 15 病院において、緩和ケアや褥瘡ケア等の専門の研修を受けた看護師（専門看護師、認定看護師、特定行為研修修了者）が、地域の訪問看護事業所の看護師との同行訪問を年間 56 件（4.7 件/月）（対令和 5 年度比△18 件）実施し、在宅患者訪問看護指導料 3 を算定した。（全国での算定回数は 184 回/月※） ※ 出典：令和 5 年社会医療診療行為別統計 令和 5 年 6 月審査分 ○地域の医療機関、訪問看護ステーション等との取り組み 新興感染症拡大時や災害時等でも事業を継続させるため、地域内の訪問看護ステーションと協力し、相互に支援を継続する仕組みに参加した。（登別病院、他 14 病院） ○自治体事業等への参加や協力 地域の医療機関との連携強化を行うとともに、地域包括ケアシステムを構築するために、市町村が主催する各種委員会への参画や看護学生等の実習受入、また、自治体や看護協会等による研修会の講師派遣や実践研修の受け入れ等に協力した。 【主な取組事例】 ・地域の拠点訪問看護ステーションとして、他の訪問看護ステーションと BCP の共有や災害時の連携体制を構築している。また、小規模または 24 時間体制の整っていない訪問看護ステーション 4 ヶ所と連携を図っており、訪問回数が多い等で 1 事業所では対応が難しい利用者に対し、当事業所も訪問看護を行う等協力できる体制を整えている。 （滋賀病院附属訪問看護ステーション） ・長期的に気管カニューレの交換が必要な神経難病患者に対し、地域の医師からの特定行為の手順書に基づき、気管カニューレの交換を実施している。地域の医師の負担軽減となり、また、緊急時に訪問看護が対応できることで、患者や家族の安心にもつながった。 （神戸中央病院附属訪問看護ステーション） ・地域の看護ネットワーク推進会議に参加しており、その中での企画として、地域の小中高生に看護師の仕事について講演を行った。学生からは将来看護師になりたいという意見も聞かれた。 （南海医療センター附属訪問看護ステーション）		評価	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
	③ 5 疾病・6 事業等の実施 新たに都道府県医療計画に追加される新興感染症への対応を含め、これまで J C H O の各病院が取り組んできた救急医療、在宅医療、認知症対策、へき地等の医師不足地域への医師の派遣など 5 疾病 6 事業等について、各病院の機能や特性等を踏まえ、地域で求められる役割を確実に果たすよう努めること。	③ 5 疾病・6 事業等の実施 新たに都道府県医療計画に追加される新興感染症への対応を含め、これまで J C H O の各病院が取り組んできた救急医療、在宅医療、認知症対策、へき地等の医師不足地域への医師の派遣など 5 疾病 ^{※1} 6 事業 ^{※2} 等について、各病院の機能や特性等を踏まえ、地域で求められる役割を確実に果たすよう努める。	③ 5 疾病・6 事業等の実施 新たに都道府県医療計画に追加される新興感染症への対応を含め、これまで J C H O の各病院が取り組んできた救急医療、在宅医療、認知症対策、へき地等の医師不足地域への医師の派遣など 5 疾病 ^{※1} 6 事業 ^{※2} 等について、各病院の機能や特性等を踏まえ、地域で求められる役割を確実に果たすよう努める。	<主な定量的指標> 救急告示病院又は病院群輪番制病院の救急搬送件数 <その他の指標> なし <評価の視点> 5 疾病・6 事業について、各病院の機能や特性等を踏まえ、地域で求められる役割を果たしているか	③ 5 疾病・6 事業等の実施 《5 疾病への取組》 5 疾病について、病院の機能に応じた取組を行った。（がん 27 病院、脳卒中 49 病院、心筋梗塞 38 病院、糖尿病 53 病院、精神疾患 4 病院） がんについては、17 病院（対令和 5 年度比± 0 病院）ががん診療連携拠点病院又は自治体が指定するがん診療連携推進病院等となっている。 脳卒中については、35 病院（対令和 5 年度比△ 1 病院）が入院対応を、49 病院（対令和 5 年度比± 0 病院）がリハビリテーションを実施している。 急性心筋梗塞については、33 病院（対令和 5 年度比+ 1 病院）が心臓カテーテル検査を、34 病院（対令和 5 年度比△ 1 病院）が心臓リハビリテーションを実施している。 糖尿病については、42 病院（対令和 5 年度比△ 2 病院）が専門外来を有している。 精神疾患については、2 病院（対令和 5 年度比± 0 病院）において専門的な医療を提供しており、3 病院（対令和 5 年度比± 0 病院）において、身体合併症を有する患者の治療を実施している。 【主な取組事例】 ・毎月糖尿病教室を実施しており、管理栄養士による「食事療法の基本」や理学療法士による「糖尿病の運動療法」等の患者啓蒙を行っている。（北海道病院） ・品川駅港南口の大企業の健康管理室や診療所から、社内での急性心筋梗塞発生の場合には、当院を紹介いただくことになっている。（東京高輪病院） ・がん患者の就労支援のため、ハローワークと連携体制を構築。就労希望の方がいた場合は、ハローワークの療養担当者に来院していただき、就労に向けた面談を行っている。（令和 6 年度：7 件）（諫早総合病院） 《5 疾病に係る地域連携クリティカルパス》 5 疾病のうち、がん、脳卒中、心筋梗塞、糖尿病に係る地域連携クリティカルパスを実施している病院数は 19 病院（対令和 5 年度比△ 1 病院）であった。令和 6 年度は 1,845 件（がん（五大がん）572 件、脳卒中 808 件、心筋梗塞 414 件、糖尿病 51 件）（対前年度比+39 件）実施し、地域の医療機関との連携を図った。	年度計画の目標を達成した。	評価	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																												
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																					
					業務実績	自己評価																						
				休日・夜間輪番体制の整備など救急搬送の受入体制の確保に取り組んでいるか	《救急医療》 2 病院が救命救急センター、49 病院が 2 次救急輪番制又は休日・夜間輪番制病院となっている。 各病院では、救急搬送依頼を受けることができなかった場合に報告書を作成し、受けることができなかった理由を院内で共有・分析する体制を構築するなど、救急受入件数増加に向けた取り組みを行っており、本部でも、各病院の救急受入状況を把握・分析している。 【救急医療の実施状況（内訳）】 <table> <tr> <th></th><th>5 年度</th><th>6 年度</th><th>増減 (対 5 年度比)</th></tr> <tr> <td>救命救急センター</td><td>2 病院</td><td>2 病院</td><td>± 0 病院</td></tr> <tr> <td>2 次救急輪番制、 休日・夜間輪番制病院</td><td>49 病院</td><td>49 病院</td><td>± 0 病院</td></tr> </table> 令和 6 年度は、57 病院における救急搬送件数は 109,317 件（対前年度比＋3,946 件）と前年度より増加した。 【57 病院における救急搬送件数】 <table> <tr> <th></th><th>5 年度</th><th>6 年度</th><th>増減 (対 5 年度比)</th></tr> <tr> <td>救急搬送件数</td><td>105,371 件</td><td>109,317 件</td><td>＋3,946 件</td></tr> </table> 【主な取組事例】 ・主要消防署の搬送先の訪問のほか、より広範囲の消防署への訪問を定期的に行い、実務にあたる消防隊とも面談をし、信頼関係を構築するよう務めている。また、主要消防署の救急隊員に地域協議会に参加いただき救急応需の改善に向け、連携を図っている。（仙台病院） ・近隣の医療機関からの患者急変時等の転院搬送受入を増やすために医師のみならず看護師、MSW、コメディカル、事務も含めて医療機関、消防署、行政等の訪問を行った。また外科で緊急コール用の携帯電話を整備して外科医と近隣開業医が直接コール可能な仕組みを構築した。（東京高輪病院） ・救急搬送受入強化に対策として、現状の把握（JCHO 同規模との比較）を行い、中堅・若手医師及び看護部によるタスクフォースを結成、これまで応需率が低かった理由への対策を検討し、日勤帯の体制強化・他科疾患の経過観察入院後の受渡し等を順に実行した。その結果、応需率は令和 5 年度に比べ 15%改善（318 人の入院患者数増加）年間受入件数は令和 5 年度に比べ 400 件以上増加した。（四日市羽津医療センター） ・診療看護師が救急隊と当院医師との仲介役となり、救急隊からの電話対応や問診や検査オーダーなどの初期診療を行っている。（千葉病院）		5 年度	6 年度	増減 (対 5 年度比)	救命救急センター	2 病院	2 病院	± 0 病院	2 次救急輪番制、 休日・夜間輪番制病院	49 病院	49 病院	± 0 病院		5 年度	6 年度	増減 (対 5 年度比)	救急搬送件数	105,371 件	109,317 件	＋3,946 件	年度計画の目標を達成した。	評価	
	5 年度	6 年度	増減 (対 5 年度比)																									
救命救急センター	2 病院	2 病院	± 0 病院																									
2 次救急輪番制、 休日・夜間輪番制病院	49 病院	49 病院	± 0 病院																									
	5 年度	6 年度	増減 (対 5 年度比)																									
救急搬送件数	105,371 件	109,317 件	＋3,946 件																									

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																	
					業務実績	自己評価																		
				医師等の確保が困難な状況においても、へき地等の医師不足地域に対して医師派遣を実施するなど、へき地等への支援に取り組んでいるか	《新興感染症等への対応》 ○改正感染症法に基づく医療措置協定への対応に関すること 改正感染症法に基づき、新興感染症発生・まん延に備えた病床確保等について、新型コロナウイルス感染症対応の経験を活かし、各病院と各都道府県において、調整のうえ、全 57 病院が協定を締結している。 (協定の主な内容) ・病床の確保 57 病院 計 993 床 ・発熱外来の実施 48 病院 ・自宅療養者等への医療の提供 18 病院 ・後方支援（他医療機関に代わっての一般患者の受入れ） 25 病院 ・医療人材の派遣 35 病院 ○災害支援ナース 令和 6 年度より災害支援ナース（災害・新興感染症対応）が改正医療法の「災害・感染症医療業務従事者」と位置付けられ、都道府県・医療機関間の協定に基づく業務と位置付けられたことにより派遣に係る実費を公的に負担し、「医療機関における業務」として実施できる環境整備が進められている旨を看護部長会議等で説明し、各施設で災害支援ナースの養成について検討した。 令和 7 年 4 月 1 日時点において、JCHO 内の災害支援ナース養成研修修了者は 205 名となっており、そのうち 171 名（対令和 5 年度比＋20 人）が災害支援ナースの登録を行っている。 《へき地医療》 ○体制整備 へき地医療拠点病院は 7 病院、へき地診療所の指定管理者 1 病院、へき地診療所への診療支援等に従事した病院は 10 病院となっている。 【へき地医療拠点病院等の状況】 <table> <tr> <th></th><th>5 年度</th><th>6 年度</th><th>増減 (対 5 年度比)</th></tr> <tr> <td>へき地医療拠点病院</td><td>6 病院</td><td>7 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>1 病院</td><td>1 病院</td><td>± 0 病院</td></tr> <tr> <td>へき地診療所への診療支援等に従事した病院</td><td>9 病院</td><td>10 病院</td><td>＋1 病院</td></tr> </table> 【主な取組み事例】 ・2011 年から指定管理者制度を利用し、五木村診療所の運営を行っている。医師・歯科医師・看護師・歯科衛生士・事務職員を派遣し、村民のワクチン接種等も行っており、五木村住民約 1,000 名の診療業務及び予防医療に貢献している。（人吉医療センター） ○JCHO のへき地等を含む医師不足地域等への支援体制 離島、へき地等をはじめ、複数の自治体等による医師派遣の要請に基づき、要請内容に応じた支援を継続的に行った。令和 6 年度は、自治体等からの要請を受け、へき地診療所へ 10 病院から延べ 408 回の医師等の派遣を行った。		5 年度	6 年度	増減 (対 5 年度比)	へき地医療拠点病院	6 病院	7 病院	＋1 病院	へき地診療所の指定管理者	1 病院	1 病院	± 0 病院	へき地診療所への診療支援等に従事した病院	9 病院	10 病院	＋1 病院		評価	
	5 年度	6 年度	増減 (対 5 年度比)																					
へき地医療拠点病院	6 病院	7 病院	＋1 病院																					
へき地診療所の指定管理者	1 病院	1 病院	± 0 病院																					
へき地診療所への診療支援等に従事した病院	9 病院	10 病院	＋1 病院																					
						年度計画の目標を達成した。																		

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価											
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価					主務大臣による評価	
					業務実績				自己評価		
					【へき地診療所への診療支援等の状況】					評価	
					支援元	支援先	内容（診療科等）	頻度	回数		
					仙台	網小医院	総合診療科	週 1 回	18		
					仙台南	与那国診療所	外科	1 回	1		
					清水さくら	静岡市国民健康保険井川診療所	内科	月 1 回	12		
					中京	新城市作手診療所	整形外科	月 1 回	12		
					玉造	海士町国民健康保険海士診療所	整形外科	第 2 土曜日午前	10		
						松江市国民健康保険来待診療所	整形外科	第 1、3 土曜日	23		
					徳山	周南市大津島診療所	内科・外科	内科：週 2 回 外科：週 1 回	101		
					熊本	八代市立椎原診療所	内科	月 2、3 回程度	26		
					人吉	五木村診療所※	医師（内科、外科）、 歯科医師、看護師、 歯科衛生士、看護助手、事務職	週 4 回（月、火、木、 金曜日）	191		
					天草	上天草市立湯島へき地診療所	整形外科	月 1 回	12		
					南海	佐伯市国民健康保険丹賀診療所	代診医師派遣	不定期	2		
					※ 人吉医療センターは五木村診療所の指定管理者						

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																			
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価												
					業務実績	自己評価													
					《周産期医療》 ○分娩件数、ハイリスク分娩件数、母体搬送件数 令和6年度の分娩件数は3,696件（対令和5年度比△149件）、ハイリスク分娩件数は1,197件（対令和5年度比△108件）、母体搬送件数は554件（対令和5年度比+29件）となっている。そのうち、JCHOの6つの地域周産期母子医療センターにおいて、分娩件数は2,331件（対令和5年度比△192件）、ハイリスク分娩件数は1,034件（対令和5年度比△97件）、母体搬送件数は512件（対令和5年度比+45件）を担っている。少子化の影響により総数が減少しているところではあるが、求められる役割に応じた周産期医療を提供した。 【主な取組事例】 令和6年2月に熊本県県南の周産期連携体制の枠組みが変更され、産科出血及び早期胎盤剥離について、主に対応を担う医療機関として設定された。地元で安心してお産ができる体制の継続と県南の周産期医療空白化回避のために異常分娩への対応を含め、熊本県内の周産期医療に大きく貢献した。（熊本総合病院） 【周産期医療の状況】（令和6年度実績） <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>分娩数</th><th>ハイリスク 分娩</th><th>母体搬送件数</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>JCHO全病院</td><td>3,696件</td><td>1,197件</td><td>554件</td></tr> <tr> <td>地域周産期母子医療センター （6病院※）（再掲）</td><td>2,331件</td><td>1,034件</td><td>512件</td></tr> </tbody> </table> ※北海道病院、群馬中央病院、船橋中央病院、相模野病院、徳山中央病院、九州病院		分娩数	ハイリスク 分娩	母体搬送件数	JCHO全病院	3,696件	1,197件	554件	地域周産期母子医療センター （6病院※）（再掲）	2,331件	1,034件	512件		評価
	分娩数	ハイリスク 分娩	母体搬送件数																
JCHO全病院	3,696件	1,197件	554件																
地域周産期母子医療センター （6病院※）（再掲）	2,331件	1,034件	512件																

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
				訪問看護体制や在宅療養患者の受入体制強化など、在宅医療への支援に取り組んでいるか	《小児医療》 ○患者数 令和6年4月1日現在で35病院（対令和5年度比±0病院）が小児科を標榜している。また、そのうち21病院においては、地域の小児救急輪番に参加しているなど小児救急医療体制も構築している。令和6年度の救急車による小児救急患者の受入数は4,741人（対令和5年度比△770人）であった。 【主な取組事例】 ・二次、三次救急を主に地域の小児救急体制を担い、夜間診療もおこなっており、小児集中治療分野では、小児の血液浄化療法やECMOも実施し、地域の小児医療の最後の砦を担っている。また、福岡県の在宅療養児一時受入支援事業への参加及び小児等地域療育支援病院として機能している。さらに、小児循環器分野では、北九州市内福岡県内のみならず、近隣の山口県、大分県、佐賀県、長崎県から先天性心臓病の患者を多数受入れている。（九州病院） 《訪問看護》 ○在宅療養支援 令和6年度は、訪問看護ステーションを40施設（対令和5年度比±0施設）運営し、病院が実施する訪問看護と合わせて、43施設において訪問看護を実施した。40施設のうち10施設（対令和5年度比△1施設）が機能強化型の施設基準の届出を行った。 併設病院の関係部署との連携により訪問看護の必要な患者の抽出や地域のクリニックや居宅介護支援事業所等に訪問看護の空き状況を共有する等に取り組み、年間の訪問延べ回数は202,334回（対令和5年度比+9,376回）であった。また、特別管理加算の算定件数は10,268件（対令和5年度比△14件）で、年度計画の目標値である10,000件を上回った。 ターミナルケア加算の年間延べ回数は373件（対令和5年度比+16件）であった。 また、24時間対応体制加算は7,085件（対令和5年度比△9件）、緊急時訪問看護加算は20,870件（対令和5年度比+1,638件）であった。 その他、訪問看護以外に、円滑な在宅療養への移行等の指導を行う退院後訪問指導を30病院において200件（対令和5年度比+13件）実施した。 11施設では訪問看護ステーションに特定行為研修を修了した看護師16人を配置し、手順書による褥瘡^{じよくそう}の壊死組織の除去やインスリン投与量の調整による血糖コントロール、脱水症状に対する補液等を実施した。併設病院だけでなく、地域の医師とも連携し、医師の指示を待たず看護師が訪問時の状況に応じて適切に対応し、在宅療養が継続できるよう支援した。	年度計画の目標を達成した。	評価	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																																								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価 指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																																
					業務実績		自己評価																																	
					【訪問看護実施施設数】 <table border="1"> <tr> <th colspan="2"></th><th>5年度</th><th>6年度</th><th>増減 (対5年度比)</th></tr> <tr> <td rowspan="3">訪問看護実施施設数</td><td></td><td>43 施設</td><td>43 施設</td><td>±0施設</td></tr> <tr> <td>うち訪問看護ステーション数</td><td>40 施設</td><td>40 施設</td><td>±0施設</td></tr> <tr> <td>うち機能強化型</td><td>11 施設</td><td>10 施設</td><td>△1施設</td></tr> </table>				5年度	6年度	増減 (対5年度比)	訪問看護実施施設数		43 施設	43 施設	±0施設	うち訪問看護ステーション数	40 施設	40 施設	±0施設	うち機能強化型	11 施設	10 施設	△1施設		評価														
		5年度	6年度	増減 (対5年度比)																																				
訪問看護実施施設数		43 施設	43 施設	±0施設																																				
	うち訪問看護ステーション数	40 施設	40 施設	±0施設																																				
	うち機能強化型	11 施設	10 施設	△1施設																																				
					【訪問回数】 <table border="1"> <tr> <th colspan="2"></th><th>5 年度</th><th>6 年度</th><th>増減 (対5年度比)</th></tr> <tr> <td colspan="2">病院からの訪問回数</td><td>1,991 回</td><td>1,935 回</td><td>△56 回</td></tr> <tr> <td colspan="2">ステーションからの訪問回数</td><td>190,967 回</td><td>200,399 回</td><td>+9,432 回</td></tr> <tr> <td colspan="2">計</td><td>192,958 回</td><td>202,334 回</td><td>+9,376 回</td></tr> </table>				5 年度	6 年度	増減 (対5年度比)	病院からの訪問回数		1,991 回	1,935 回	△56 回	ステーションからの訪問回数		190,967 回	200,399 回	+9,432 回	計		192,958 回	202,334 回	+9,376 回														
		5 年度	6 年度	増減 (対5年度比)																																				
病院からの訪問回数		1,991 回	1,935 回	△56 回																																				
ステーションからの訪問回数		190,967 回	200,399 回	+9,432 回																																				
計		192,958 回	202,334 回	+9,376 回																																				
					【訪問看護ステーションの特別管理加算の算定件数】 <table border="1"> <tr> <th colspan="2"></th><th>5 年度</th><th>6 年度</th><th>増減 (対5年度比)</th></tr> <tr> <td colspan="2">訪問看護ステーションの特別管理加算の算定件数</td><td>10,282 件</td><td>10,268 件</td><td>△14 件</td></tr> </table>				5 年度	6 年度	増減 (対5年度比)	訪問看護ステーションの特別管理加算の算定件数		10,282 件	10,268 件	△14 件																								
		5 年度	6 年度	増減 (対5年度比)																																				
訪問看護ステーションの特別管理加算の算定件数		10,282 件	10,268 件	△14 件																																				
					【ターミナルケアの実施】 <table border="1"> <tr> <th colspan="2"></th><th>5 年度</th><th>6 年度</th><th>増減 (対5年度比)</th></tr> <tr> <td rowspan="2">医 療</td><td>訪問看護ターミナルケア療養費施設</td><td>33 施設</td><td>36 施設</td><td>+ 3 施設</td></tr> <tr> <td>訪問看護ターミナルケア療養費件数</td><td>270 件</td><td>284 件</td><td>+14 件</td></tr> <tr> <td rowspan="2">介 護</td><td>ターミナルケア加算算定施設</td><td>26 施設</td><td>28 施設</td><td>+ 2 施設</td></tr> <tr> <td>ターミナルケア加算算定件数</td><td>87 件</td><td>89 件</td><td>+ 2 件</td></tr> <tr> <td colspan="2">算定施設数合計</td><td>35 施設</td><td>38 施設</td><td>+ 3 施設</td></tr> <tr> <td colspan="2">算定件数</td><td>357 件</td><td>373 件</td><td>+16 件</td></tr> </table>				5 年度	6 年度	増減 (対5年度比)	医 療	訪問看護ターミナルケア療養費施設	33 施設	36 施設	+ 3 施設	訪問看護ターミナルケア療養費件数	270 件	284 件	+14 件	介 護	ターミナルケア加算算定施設	26 施設	28 施設	+ 2 施設	ターミナルケア加算算定件数	87 件	89 件	+ 2 件	算定施設数合計		35 施設	38 施設	+ 3 施設	算定件数		357 件	373 件	+16 件	
		5 年度	6 年度	増減 (対5年度比)																																				
医 療	訪問看護ターミナルケア療養費施設	33 施設	36 施設	+ 3 施設																																				
	訪問看護ターミナルケア療養費件数	270 件	284 件	+14 件																																				
介 護	ターミナルケア加算算定施設	26 施設	28 施設	+ 2 施設																																				
	ターミナルケア加算算定件数	87 件	89 件	+ 2 件																																				
算定施設数合計		35 施設	38 施設	+ 3 施設																																				
算定件数		357 件	373 件	+16 件																																				
					【24 時間対応体制】 <table border="1"> <tr> <th colspan="2"></th><th>5 年度</th><th>6 年度</th><th>増減 (対5年度比)</th></tr> <tr> <td rowspan="2">医 療</td><td>24 時間対応体制加算施設</td><td>38 施設</td><td>39 施設</td><td>+ 1 施設</td></tr> <tr> <td>24 時間対応体制加算件数</td><td>7,094 件</td><td>7,085 件</td><td>△ 9 件</td></tr> <tr> <td rowspan="2">介 護</td><td>緊急時訪問看護加算施設</td><td>38 施設</td><td>39 施設</td><td>+ 1 施設</td></tr> <tr> <td>緊急時訪問看護加算件数</td><td>19,232 件</td><td>20,870 件</td><td>+1,638 件</td></tr> </table>				5 年度	6 年度	増減 (対5年度比)	医 療	24 時間対応体制加算施設	38 施設	39 施設	+ 1 施設	24 時間対応体制加算件数	7,094 件	7,085 件	△ 9 件	介 護	緊急時訪問看護加算施設	38 施設	39 施設	+ 1 施設	緊急時訪問看護加算件数	19,232 件	20,870 件	+1,638 件											
		5 年度	6 年度	増減 (対5年度比)																																				
医 療	24 時間対応体制加算施設	38 施設	39 施設	+ 1 施設																																				
	24 時間対応体制加算件数	7,094 件	7,085 件	△ 9 件																																				
介 護	緊急時訪問看護加算施設	38 施設	39 施設	+ 1 施設																																				
	緊急時訪問看護加算件数	19,232 件	20,870 件	+1,638 件																																				

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																												
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																					
					業務実績	自己評価																						
				認知症に関する研修の実施、認知症サポート医の養成など、認知症対策推進の取組を実施しているか	《在宅医療》（P.13 再掲） 6 病院（対令和 5 年度比± 0 病院）が在宅療養支援病院として、また、18 病院（対令和 5 年度比± 0 病院）が在宅療養後方支援病院として、在宅医療を担う診療所などの支援を行った。 地域包括ケア病棟では、地域包括支援センター等と連携し、介護家族支援短期入院（レスパイト入院）の受入も行っている。 【在宅療養支援病院数及び在宅療養後方支援病院数】 <table> <tr> <th></th><th>5 年度</th><th>6 年度</th><th>増減 (対 5 年度比)</th></tr> <tr> <td>在宅療養支援病院数</td><td>6 病院</td><td>6 病院</td><td>± 0 病院</td></tr> <tr> <td>在宅療養後方支援病院数</td><td>18 病院</td><td>18 病院</td><td>± 0 病院</td></tr> </table> 《認知症対策》 ○認知症対策の推進 認知症サポート医を 48 人（対令和 5 年度比△ 5 人）確保し、また、もの忘れ外来を 24 病院（対令和 5 年度比+ 2 病院）が設置するなど、認知症対策を推進した。 【主な取組事例】 ・認知症相談外来（無料）を設置し、認知症者、介護者のストレス対処や、息抜き・居場所のひとつになっている。また、認知症外来と病棟と連携し、早期に認知症専門外来に患者を繋げ、早期発見、早期治療につながった。（京都鞍馬口医療センター） ・院内に認知症カフェを開設した。枚方市初の「病院の中の認知症カフェ」として、枚方市主催の認知症啓発イベントにて実践報告を実施した。また、「認知症フォーラム」を開催し、近隣診療所、地域住民など 80 名が参加し、自院のもの忘れ外来受診へとつながった。（星ヶ丘医療センター） ・認知症に関する新薬を導入し、延べ 132 件の治療を実施。治療を日帰り入院とすることで、患者の負担軽減や収益にも寄与している。また、認知症疾患医療センター開設 10 周年を記念し、患者・地域住民向けの講演会を実施した。併せて、諫早市より住民向け研修会を受託し研修会を実施した。（諫早総合病院） 【認知症サポート医数】 <table> <tr> <th></th><th>5 年度</th><th>6 年度</th><th>増減 (対 5 年度比)</th></tr> <tr> <td>認知症サポート医数 (所属病院)</td><td>53 人 (34 病院)</td><td>48 人 (31 病院)</td><td>△ 5 人 (△ 3 病院)</td></tr> </table>		5 年度	6 年度	増減 (対 5 年度比)	在宅療養支援病院数	6 病院	6 病院	± 0 病院	在宅療養後方支援病院数	18 病院	18 病院	± 0 病院		5 年度	6 年度	増減 (対 5 年度比)	認知症サポート医数 (所属病院)	53 人 (34 病院)	48 人 (31 病院)	△ 5 人 (△ 3 病院)	年度計画の目標を達成した。	評価	
	5 年度	6 年度	増減 (対 5 年度比)																									
在宅療養支援病院数	6 病院	6 病院	± 0 病院																									
在宅療養後方支援病院数	18 病院	18 病院	± 0 病院																									
	5 年度	6 年度	増減 (対 5 年度比)																									
認知症サポート医数 (所属病院)	53 人 (34 病院)	48 人 (31 病院)	△ 5 人 (△ 3 病院)																									

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																																				
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																													
					業務実績	自己評価																														
					看護職に対する認知症の研修では、認知症ケア加算 2・3に係る「認知症看護研修」を実施し、3 地区合計で 252 人が修了した。また、全 57 病院（対令和 5 年度比± 0 病院）で認知症ケア加算 1～3 のいずれかを取得している。 【認知症に関する研修の実施状況】 <table> <tr> <th>研修名</th><th>5 年度</th><th>6 年度</th><th>増減 (対 5 年度比)</th></tr> <tr> <td>認知症看護研修</td><td>243 人</td><td>252 人</td><td>+ 9 人</td></tr> </table> ○専門外来の設置 専門医が診察を行い、認知症の早期発見を目的とする物忘れ外来は 24 病院（対令和 5 年度比+ 2 病院）が設置している。また、専門的な資格や知識を持った看護師が、患者やその家族から治療に対する不安や看護・介護の悩み等の相談を受ける認知症外来は 14 病院（対令和 5 年度比+ 2 病院）が設置している。 【認知症対策体制整備状況】 <table> <tr> <th></th><th>5 年度</th><th>6 年度</th><th>増減 (対 5 年度比)</th></tr> <tr> <td>物忘れ外来設置病院数</td><td>22 病院</td><td>24 病院</td><td>+ 2 病院</td></tr> <tr> <td>認知症外来設置病院数</td><td>12 病院</td><td>14 病院</td><td>+ 2 病院</td></tr> </table> ○認知症ケアチームによるチーム医療 チーム医療推進の一環として、令和 6 年度は 25 病院において認知症ケアチームを設置している。 ○その他の取組 高齢者の基本的な日常生活機能や認知能力、意欲等を総合的に評価した際に算定する「総合機能評価加算」を取得した病院は 43 病院（対令和 5 年度比± 0 病院）である。患者の状態に応じた認知症患者への多職種チームによる介入を評価する「認知症ケア加算 1」を算定する病院は 25 病院（対令和 5 年度比± 0 病院）、「認知症ケア加算 2」を算定する病院は 17 病院（対令和 5 年度比+ 1 病院）、「認知症ケア加算 3」を算定する病院は 15 病院（対令和 5 年度比△ 1 病院）となっている。 【総合機能評価加算取得病院数】 <table> <tr> <th></th><th>5 年度</th><th>6 年度</th><th>増減 (対 5 年度比)</th></tr> <tr> <td>総合機能評価加算取得病院数</td><td>43 病院</td><td>43 病院</td><td>± 0 病院</td></tr> </table>	研修名	5 年度	6 年度	増減 (対 5 年度比)	認知症看護研修	243 人	252 人	+ 9 人		5 年度	6 年度	増減 (対 5 年度比)	物忘れ外来設置病院数	22 病院	24 病院	+ 2 病院	認知症外来設置病院数	12 病院	14 病院	+ 2 病院		5 年度	6 年度	増減 (対 5 年度比)	総合機能評価加算取得病院数	43 病院	43 病院	± 0 病院		評価	
研修名	5 年度	6 年度	増減 (対 5 年度比)																																	
認知症看護研修	243 人	252 人	+ 9 人																																	
	5 年度	6 年度	増減 (対 5 年度比)																																	
物忘れ外来設置病院数	22 病院	24 病院	+ 2 病院																																	
認知症外来設置病院数	12 病院	14 病院	+ 2 病院																																	
	5 年度	6 年度	増減 (対 5 年度比)																																	
総合機能評価加算取得病院数	43 病院	43 病院	± 0 病院																																	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価										
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価	
					業務実績			自己評価		
					【認知症ケア加算算定状況】				評価	
					加算名	6 年 3 月	7 年 3 月	増減 (対 6 年 3 月 比)		
					認知症ケア加算 1	25 病院	25 病院	± 0 病院		
					認知症ケア加算 2	16 病院	17 病院	+ 1 病院		
					認知症ケア加算 3	16 病院	15 病院	△ 1 病院		
					《老健施設における認知症対策》 認知症入所者の在宅復帰を目的として、記憶や日常生活活動の訓練を組み合わせる認知症短期集中リハビリテーション実施加算は、令和 6 年度介護報酬改定により、従来の、リハビリテーションの職員が適切に配置され、また入所者数がリハビリテーション職員数に対して適切なものとする算定要件が認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅱとなり、加えて入所者の居宅を訪問することで算定できる認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰが新設された。JCHOでは認知症短期集中リハビリテーション実施加算の算定件数 2,286 件（対令和 5 年度比+36 件）のうち、認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰの割合が高くなっている。入所中から在宅復帰を見据え、居宅訪問後リハビリテーション計画を作成し、リハビリテーションを実施することで、在宅復帰支援につながっている。 また、認知症に関する資質の向上のための研修について、本部にて標準研修計画を示し、年度ごとの計画・実績の調査を各施設に対し実施している。					
					【認知症短期集中リハビリテーション実施加算】					
						5 年度	6 年度	増減（対 5 年度比）		
					認知症短期集中リハビリテーション加算算定施設数	15 施設	16 施設	+ 1 施設		
					うち認知症短期集中リハビリテーションⅠ算定施設数	—	15 施設	—		
					うち認知症短期集中リハビリテーションⅡ算定施設数	—	14 施設	—		
					認知症短期集中リハビリテーション加算算定件数	2,250 件	2,286 件	+ 36 件		
					うち認知症短期集中リハビリテーションⅠ算定件数	—	1,742 件	—		
					うち認知症短期集中リハビリテーションⅡ算定件数	—	544 件	—		
					このほか、病院・老健施設・地域包括支援センターにおいて、認知症施策に基づく様々な認知症関連事業を実施し（認知症初期集中支援チームの活動等）、新オレンジプランの 7 つの柱を実現すべく認知症事業に積極的に取り組んだ。					

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価												
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価						主務大臣による評価	
					業務実績					自己評価		
					【認知症関連事業】						評価	
						5 年度			6 年度			増減（令和 6 年度 －令和 5 年度）
						施設数	回数	参加延人数	施設数	回数	参加延人数	
					認知症サポーター（※1）養成講座の開催	8 施設	36 回	1,246 人	9 施設	39 回	1,319 人	+ 1 施設 + 3 回 +73 人
					キャラバン・メイト（※2）を有する施設とその人数	10 施設	－	44 人	11 施設	－	55 人	+ 1 施設 － +11 人
					認知症カフェ（※3）の開催	5 施設	85 回	981 人	7 施設	104 回	1,216 人	+ 2 施設 +19 回 +235 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												

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価
					業務実績		自己評価	
					【維持期リハの実施施設数（病院・老健施設等）】			評価
						5年度	6年度	増減 (対5年度比)
					訪問リハビリテーション (病院)	12 病院	12 病院	± 0 病院
					通所リハビリテーション (病院)	4 病院	5 病院	+ 1 病院
					実施病院数	14 病院	15 病院	+ 1 病院
					訪問リハビリテーション (老健施設)	6 施設	10 施設	+ 4 施設
					通所リハビリテーション (老健施設)	26 施設	25 施設	△ 1 施設
					訪問リハビリテーション (訪看 ST)	11 施設	11 施設	± 0 施設
					実施施設数	31 施設	29 施設	△ 2 施設
					※各リハビリテーションを複数実施している施設があるため、合計数と一致しない			
					《地域住民の心身機能改善に向けた取組》 ・病院ロビーにて定期的に院内健康サロンを開催し、専門職による講義や介護予防体操を行っている。 (福井勝山病院) ・また、自治体の実施する事業等に参画し自院のリハビリ専門職員を講師として派遣するなど、地域の自立支援に協力している。 【主な取組事例】 ・二本松市自立型地域ケア会議や安達地方地域自立支援協議会のほか、地域包括支援センターが運営するサロンで実施された転倒予防教室に当院の職員を講師として派遣した。(二本松病院) ・宇都宮市高齢福祉課の地域リハビリテーション支援事業に参画した。(うつのみや病院) ・行政等からの依頼で、老人クラブやサロンへリハビリスタッフを派遣し、介護予防教室を実施したり、市と協力して介護予防体操を作成し、市の公式 You Tube で配信したりしている。(登別病院)			

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
	【指標設定及び指標水準の考え方】 (ア) 各病院において医療の質を更に向上させるためには、病院機能評価等の第三者評価の受審や臨床評価指標の活用を通して、院内の体制を絶え間なく改善していく必要があることから、病院機能評価等の第三者評価の認定を良質な医療の提供を測る指標として設定する。 目標水準については、JCHO病院を利用する全ての患者に良質かつ安全・安心な医療を提供するため、全病院の認定とする。(実績値：令和4年度 22 病院) (イ) 国が目指す「医療・介護が必要な状態になっても、自分が住み慣れた地域において、『治し・支える』医療が地域で完結して受けられる」姿の実現に向けて、地域の他の医療機関等と連携し、かかりつけ医機能を担っている医療機関等へ患者を戻していくことが重要であることから、逆紹介率を地域の他の医療機関等との連携を測る指標として設定する。 目標水準については、地域医療支援病院の承認要件のうち、逆紹介率の最も高い水準である 70%を参考にしつつ、2019 年度（令和元年度）から 2022 年度（令和4年度）までの実績値を踏まえて、70%以上という水準を設定する。(実績値：令和元年度 58.6%、令和2年度 62.6%、令和3年度 61.0%、令和4年度 59.9%) (ウ) JCHOは全病院が救急告示病院又は病院群輪番制病院に指定されており、救急搬送患者の受入れを積極的に行う必要があるため、救急搬送件数を効果的・効率的な医療提供体制の推進の実績を測る指標として設定する。 目標水準については、毎年度、前年度よりも増加するよう設定する。(実績値：令和元年度 90,676 件、令和2年度 84,965 件、令和3年度 90,905 件、令和4年度 97,367 件)						評価	

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

2. 主要な経年データ														
	①主要なアウトプット（アウトカム）情報								②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）					
	指標等	達成目標	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度		指標	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度
	地域住民への教育・研修の実施回数（オンラインでの実施を含む。）（実績値）	毎年度 1,000回以上	1,310回						経常収益 （千円）	387,665,756 （注①）				
	地域住民への教育・研修の実施回数（オンラインでの実施を含む。）（達成度＝実績値/目標値）		131.0%						経常費用 （千円）	391,785,532 （注①）				
									経常利益 （千円）	△4,119,776 （注①）				
									従事人員数 （人）	23,912 （注②）				

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

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
	○ 評価における指標 予防・健康づくりの推進に関する評価について、以下の指標を設定する。 地域住民への教育・研修の実施回数（ＪＣＨＯの職員が地域住民等に対して講演や研修等を行った回数。オンラインでの実施を含む。）を毎年度 1,000 回以上とする。 【指標設定及び指標水準の考え方】 地域住民の主体的な健康の維持増進のためには、研修や公開講座等を定期的実施することによる地域住民に対する啓発が重要であるため、地域住民への教育・研修の実施回数を予防・健康づくりの推進の実績を測る指標として設定する。 目標水準としては、新型コロナウイルス感染症の影響により、地域住民への教育・研修の実施回数が減少していたが、2022 年度（令和 4 年度）は回復傾向が見られるため、新型コロナウイルス感染症発生以前の 2017 年度（平成 29 年度）から 2019 年度（令和元年度）までの実績値と同等の水準を設定する。（実績値：平成 29 年度 1,080 回、平成 30 年度 1,042 回、令和元年度 1,059 回、令和 2 年度 481 回、令和 3 年度 408 回、令和 4 年度 917 回）	○ 評価における指標 地域住民への教育・研修の実施回数（ＪＣＨＯの職員が地域住民等に対して講演や研修等を行った回数。オンラインでの実施を含む。）を毎年度 1,000 回以上とする。	○ 数値目標 地域住民への教育・研修の実施回数（ＪＣＨＯの職員が地域住民等に対して講演や研修等を行った回数。オンラインでの実施を含む。）を1,000回以上とする。				評価	

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1－2	介護事業		
業務に関連する政策・施策	高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるような必要なサービスが切れ目なく包括的に確保される地域包括ケアシステムを構築すること（基本目標ⅩⅠ施策大目標 1）	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	地域医療機能推進機構法第 13 条第 1 項、第 3 項
当該項目の重要度、困難度		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 5									②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）					
	指標等	達成目標	6 年度	7 年度	8 年度	9 年度	10 年度			指標	6 年度	7 年度	8 年度	9 年度	10 年度
	訪問看護ステーションの特別管理加算の算定件数（実績値）	毎年度 10,000 件以上	10,268 件							経常収益（千円）	13,835,143 （注①）				
	訪問看護ステーションの特別管理加算の算定件数 （達成度＝実績値/計画値）		102.7%							経常費用（千円）	13,996,042 （注①）				
										経常利益（千円）	△160,899 （注①）				
										従事人員数（人）	23,912 （注②）				

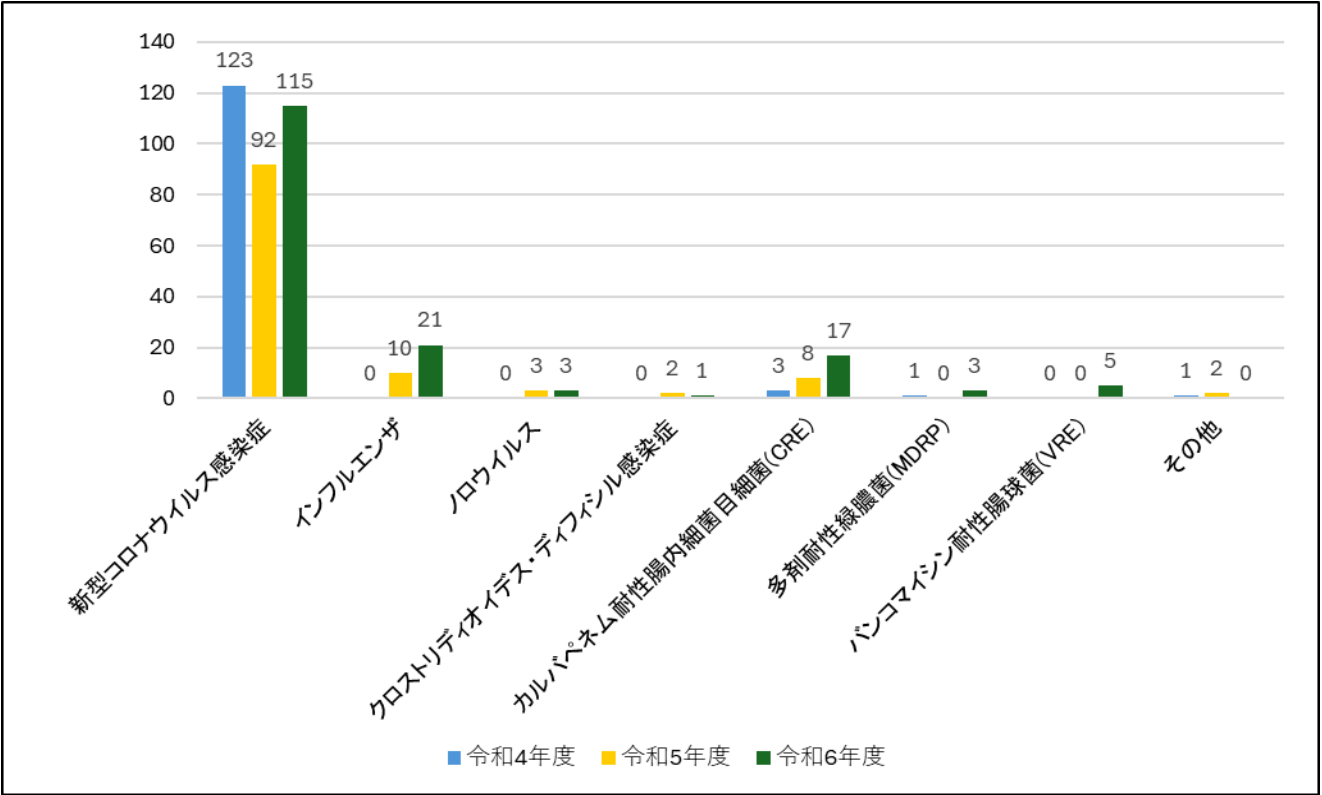
注) ①経常収益、経常費用、経常利益については、当機構における介護業務収益、介護業務費用の額を記載。
②従事人員数については、診療を行っている者が調査研究や教育研修を行うなど、事業分類ごと算出することが困難なため、全常勤職員数(当該年度の 3 月 1 日現在)を記載。

					【主な取組事例】 ・認知症ケアチームを発足し、認知症評価シートに沿って評価を行い、認知症行動心理症状、出現するタイミング、要因をさぐり、個別性に応じた認知症ケア計画を立案し実践している。 (滋賀病院附属介護老人保健施設) ・ACP を施設独自に作成し、利用者や家族の意向に沿った看取りケアを多職種で協働して行った。 (秋田病院附属介護老人保健施設) ・積極的に看取りの方の入所を受入れ、家族からの差し入れ食や付き添い等を行ってもらい、家族とともに過ごす時間を設けた。また、介護福祉士から看取りケアの思いを傾聴し、病院の緩和ケア認定看護師によるエンゼルケアの研修等も行い、充実した看取り期につなげた。 (四日市羽津医療センター附属介護老人保健施設) ・看取りの同意をいただいてから、可能な限り家族も参加し、2週間に一度定期的にカンファレンスを実施した。「その人らしい最期」を迎えられるよう多職種で支援し、家族も参加いただくことで、家族へのグリーフケアにも繋がっている。また、デスカンファレンス（死亡退院後に実施され、患者の経過や関わり等を振り返り話し合うもの）を必ず行い、職員で共有している。 (可児とうのう病院附属介護老人保健施設)		
--	--	--	--	--	---	--	--

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																																																																
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価					主務大臣による評価																																																						
					業務実績				自己評価																																																							
		業者間との連携や関係機関との連携強化などの地域支援を通し、地域の在宅療養を支える中心的役割を担う。	業者間との連携や関係機関との連携強化などの地域支援を通し、地域の在宅療養を支える中心的役割を担う。	24 時間対応等に加え、在宅での看取りに対応できるような体制を強化し、利用者や家族の意向に沿ったサービスの提供に取り組んでいるか	【ターミナルケアの実施】 <table border="1"> <tr> <th colspan="2"></th><th>5 年度</th><th>6 年度</th><th>増減 (対 5 年度比)</th></tr> <tr> <td rowspan="2">医療</td><td>訪問看護ターミナルケア療養費施設</td><td>33 施設</td><td>36 施設</td><td>＋ 3 施設</td></tr> <tr> <td>訪問看護ターミナルケア療養費件数</td><td>270 件</td><td>284 件</td><td>＋14 件</td></tr> <tr> <td rowspan="2">介護</td><td>ターミナルケア加算算定施設</td><td>26 施設</td><td>28 施設</td><td>＋ 2 施設</td></tr> <tr> <td>ターミナルケア加算算定件数</td><td>87 件</td><td>89 件</td><td>＋ 2 件</td></tr> <tr> <td colspan="2">算定施設数合計</td><td>35 施設</td><td>38 施設</td><td>＋ 3 施設</td></tr> <tr> <td colspan="2">算定件数</td><td>357 件</td><td>373 件</td><td>＋16 件</td></tr> </table> 【24 時間対応体制】 <table border="1"> <tr> <th colspan="2"></th><th>5 年度</th><th>6 年度</th><th>増減 (対 5 年度比)</th></tr> <tr> <td rowspan="2">医療</td><td>24 時間対応体制加算施設</td><td>38 施設</td><td>39 施設</td><td>＋ 1 施設</td></tr> <tr> <td>24 時間対応体制加算件数</td><td>7,094 件</td><td>7,085 件</td><td>△ 9 件</td></tr> <tr> <td rowspan="2">介護</td><td>緊急時訪問看護加算施設</td><td>38 施設</td><td>39 施設</td><td>＋ 1 施設</td></tr> <tr> <td>緊急時訪問看護加算件数</td><td>19,232 件</td><td>20,870 件</td><td>＋1,638 件</td></tr> </table> 【主な取組事例】 ・併設病院に入院中のがん終末期や医療処置を必要とする利用者には、早期に病棟訪問を実施し、必要な医療処置の見学をしたり、退院前カンファレンス等に積極的に参加したりした。 (さいたま北部医療センター附属訪問看護ステーション) ・がん性疼痛看護認定看護師が在籍していることを地域に周知しており、急性期病院から、在宅での看取りを行う患者の依頼が増加している。 (高岡ふしき病院附属訪問看護ステーション)			5 年度	6 年度	増減 (対 5 年度比)	医療	訪問看護ターミナルケア療養費施設	33 施設	36 施設	＋ 3 施設	訪問看護ターミナルケア療養費件数	270 件	284 件	＋14 件	介護	ターミナルケア加算算定施設	26 施設	28 施設	＋ 2 施設	ターミナルケア加算算定件数	87 件	89 件	＋ 2 件	算定施設数合計		35 施設	38 施設	＋ 3 施設	算定件数		357 件	373 件	＋16 件			5 年度	6 年度	増減 (対 5 年度比)	医療	24 時間対応体制加算施設	38 施設	39 施設	＋ 1 施設	24 時間対応体制加算件数	7,094 件	7,085 件	△ 9 件	介護	緊急時訪問看護加算施設	38 施設	39 施設	＋ 1 施設	緊急時訪問看護加算件数	19,232 件	20,870 件	＋1,638 件	年度計画の目標を達成した。	評価	
		5 年度	6 年度	増減 (対 5 年度比)																																																												
医療	訪問看護ターミナルケア療養費施設	33 施設	36 施設	＋ 3 施設																																																												
	訪問看護ターミナルケア療養費件数	270 件	284 件	＋14 件																																																												
介護	ターミナルケア加算算定施設	26 施設	28 施設	＋ 2 施設																																																												
	ターミナルケア加算算定件数	87 件	89 件	＋ 2 件																																																												
算定施設数合計		35 施設	38 施設	＋ 3 施設																																																												
算定件数		357 件	373 件	＋16 件																																																												
		5 年度	6 年度	増減 (対 5 年度比)																																																												
医療	24 時間対応体制加算施設	38 施設	39 施設	＋ 1 施設																																																												
	24 時間対応体制加算件数	7,094 件	7,085 件	△ 9 件																																																												
介護	緊急時訪問看護加算施設	38 施設	39 施設	＋ 1 施設																																																												
	緊急時訪問看護加算件数	19,232 件	20,870 件	＋1,638 件																																																												

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
	目標水準については、2021年度(令和3年度)及び2022年度(令和4年度)の実績以上の水準を設定する。(実績値:令和3年度 9,911件、令和4年度 9,861件)				【主な取組事例】 - 精神疾患を抱えるひきこもりの同居家族の支援について、行政機関の設置している重層的支援体制整備事業の担当者と連携し、障がい者支援センターや病院受診への繋ぎ、支援計画の役割分担等を行い、多職種で対応した。 (登別病院受託 地域包括支援センター) - セルフネグレクト傾向にある認知症独居の方に対し、地域包括支援センターの3職種で役割分担を行い、本人の「自分らしい生活」を尊重しつつ支援の押し付けにならないよう工夫しながら対応した。行政や福祉事務所、医療や地域住民等と協働で支援の網の目を形成し、支援拒否をされても継続的に見守りと情報共有を重ね、在宅生活を支援した。 (東京城東病院受託 地域包括支援センター) - 地域ケア個別会議を9回開催し、会議において把握した地域課題については、地区ネットワーク会議を開催しており、内容を共有して意見交換している。 (三島総合病院)		評価	

【感染症アウトブレイクの発生状況の年次推移】



- ・ CRE、MDRP、VRE 等の抗菌薬耐性菌のアウトブレイクが令和 4 年度より徐々に増加しており、特に CRE は令和 5 年度 8 件から 17 件と倍増している。今後も注意深く監視していく必要がある。
- ・ Access 抗菌薬の適正使用を更に促進する観点から、令和 6 年度の診療報酬改定で新設された抗菌薬適正使用体制加算は 28 病院が取得している。

