

業務実績評価書

平成27年度（第2期事業年度）

自：平成27年 4月 1日

至：平成28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	平成 2 7 年度（第 2 期）
	中期目標期間	平成 2 6 年度～平成 3 0 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 課長 佐藤 美幸
	評価点検部局	政策統括官	担当課、責任者	政策評価官室 政策評価官 玉川 淳
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	
(1) 理事長ヒアリング（平成 28 年 8 月 4 日実施） (2) 監事ヒアリング（平成 28 年 8 月 4 日実施） (3) 外部有識者からの意見聴取（平成 28 年 8 月 4 日実施） (構成員) 大西 昭郎（明治大学国際総合研究所客員研究員）、押淵 徹（公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会会長）、柿崎 明二（共同通信社論説委員）、亀岡 保夫（公認会計士） 坂井 茂子（明治国際医療大学看護学部看護学科講師）、福井 次矢（聖路加国際大学学長・聖路加国際病院院長）	

4. その他評価に関する重要事項
特になし

1. 全体の評価					
評価 (S、A、B、C、D)	B：全体としておおむね中期計画における所期の目標を達成していると認められる。	(参考) 本中期目標期間における過年度の総合評価の状況			
		26年度	27年度	28年度	29年度
		B	B		
評価に至った理由	項目別評価は11項目中、Aが1項目、Bが10項目であり、重要度「高」を付している項目は、Aが0項目、Bが5項目である。また、全体の評価を引き下げる事象もなかったため、厚生労働省独立行政法人評価実施要領に定める総合評価の評価基準に基づき算定した結果、Bとした。 なお、項目別評価において、昨年度と今年度の評価結果に差異が生じているが、これは法人の業務実績の低下等を必ずしも意味するものではなく、あくまで「独立行政法人の評価に関する指針」(平成26年9月2日総務大臣決定)を厳格に適用して評価した結果である。地域医療機能推進機構では、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、高齢社会に対応した地域包括ケアの実施、地域の医療・介護職に対する教育活動など、良質な医療・介護の提供等に資する取組を意欲的かつ効率的に行っており、これらの取組を高く評価していることを付言する。				

2. 法人全体に対する評価	
法人全体の評価	経営の面において個別病院の経営改善を推進し、法人全体として経常収支率100%以上という容易には達成できない目標を達成した。また、地域医療機能推進機構の主要な業務内容である診療事業等、教育研修事業において概ね所期の目標を達成し、同様に調査研究事業、IT化に関する事項についても概ね所期の目標を達成した。 なお、特に重大な業務運営上の課題は検出されておらず、全体として順調な組織運営が行われていると評価する。
全体の評価を行う上で特に考慮すべき事項	運営費交付金が交付されない法人であり、他の法人以上に自立した運営が求められていること。診療報酬や介護報酬の改定等に伴う外部要因による経営への影響が大きいこと。

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	- 紹介率・逆紹介率について、年間1%の向上が目標というのは、地域の事情によるかもしれないが、設定自体が低いのではないか。 - 改善という場合には、(全国平均と比較するのではなく) 自施設の中での改善の度合いを見るのが一般的ではないか。
その他改善事項	該当なし
主務大臣による改善命令を検討すべき事項	該当なし

4. その他事項	
監事等からの意見	- 人事院勧告等を参考にした給与費の増加や、建替整備等による減価償却費の増加があったにもかかわらず、経常収支率100%を達成したのは他の公的医療機関から見ても目覚ましいものがある。 - 本部の指示や中期計画達成に向けた取組等がまだまだ各病院の各職員に確実に伝わっているかということについて未だ不断的努力が必要であるので、的確な指導等進めていく必要があると考えている。
その他特記事項	該当なし

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
	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 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 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	BO	BO				1－1	4
(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） 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	AO	BO				1－2	23
(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 ② 老健施設 ③ 訪問看護・在宅医療 ④ 認知症対策	AO	BO				1－3	40
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 (2) 臨床研究及び治験の推進	BO	B				1－4	53
3 教育研修事業							
(1) 質の高い人材の育成・確保 (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	BO	BO				1－5	58
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 (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	B	B				1－6	71

※重要度を「高」と設定している項目については各評語の横に「○」を付す

難易度を「高」と設定している項目については各評語に下線

中期計画（中期目標）	年度評価					項目別 調書No.	ページ
	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度		
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 (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	B	B				2－1	80
(8) IT化に関する事項	AO	BO				2－2	91
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 (2) 収益性の向上 (3) 業務運営コストの節減等	A	B				2－3	94
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	A				3－1	105
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							
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) 職員の人事に関する計画 (2) 医療機器・施設整備に関する計画 (4) 病院等の譲渡 (5) 会計検査院の指摘 (6) その他	B	B				4－1	110

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		
地域協議会 の開催状況	年1回以上実施	－	57 病院	54 病院				経常収益（千円）	343,205,876 (注①)	350,186,932 (注①)					
	年2回以上実施	－	12 病院	18 病院				経常費用（千円）	336,583,473 (注①)	345,253,652 (注①)					
	開催回数	－	76 回	83 回											
地域医療機 構の各病院 等に期待さ れる機能の 発揮	すべての病院等（57 病院）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。	－	－	－	－	－	－	経常利益（千円）	6,622,403 (注①)	4,933,280 (注①)					
	①体制整備	17 病院	29 病院	40 病院				従事人員数（人）	24,675 (注②)	24,573 (注②)					
	②5 事業	55 病院	57 病院	57 病院											
	③リハビリ	56 病院	56 病院	57 病院											
	④必要とされる医療等	25 病院	31 病院	48 病院											
	合計（①から④全て満たす）	13 病院	18 病院	35 病院											
達成度	－	－	62.5%	122.2%											

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、1－2）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																					
	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 地域において必要とされる医療等の提供に当たっては、地域の実情に応じ、他の医療機関等とも連携を図ることにより、地域での取組が十分ではない分野を積極的に補完するよう努めること。 また、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こと。 地域において必要とされる医療等を提供する観点から、各病院及び老健施設（以下「病院等」という。）が地域医療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、リハビリテーション、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。	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 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のもとより、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。 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。 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。	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 各病院および老健施設（以下「病院等」という。）が果たしてきた取組の充実、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。 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。 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。	＜主な定量的指標＞ 地域協議会の開催状況 ＜その他の指標＞ なし ＜評価の視点＞ 地域において必要とされる医療等の提供に当たり、広く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ているか	＜主要な業務実績＞ (1) 地域において必要とされる医療等の提供 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、地域の医療・介護ニーズと自院が果たす役割・機能を分析・評価することにより、地域のニーズに対応した病床機能への見直しを随時行った。 また、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、議論を踏まえた対応（救急患者受入の増、地域包括ケア病棟や訪問看護の導入、住民向けの研修会の開催など）が進み、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。 さらに、地域の関係機関による課題の検討を行う地域ケア会議（多職種協働により高齢者の個別問題を解決するための会議）を46回開催するとともに、自治体が開催する地域医療構想関係の協議の場に、延べ67回（30病院、延べ71人）参加するなど、積極的に地域医療構想の策定に携わった。 【主な病床機能区分の見直し状況】 <table><tr><th>区分</th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>増減</th></tr><tr><td>HCU</td><td>7病院</td><td>9病院</td><td>+2病院</td></tr><tr><td>NICU</td><td>5病院</td><td>7病院</td><td>+2病院</td></tr><tr><td>一般病棟7対1</td><td>34病院</td><td>35病院</td><td>+1病院</td></tr><tr><td>地域包括ケア病棟</td><td>16病院</td><td>22病院</td><td>+6病院</td></tr></table> 【地域協議会の開催状況】 ○開催数・・・延べ83回 （平成26事業年度業務実績評価における外部有識者からの意見） 全ての病院で協議会を設置・開催したことをもって上位の評価をするのではなく、協議会によって実際に患者や地域社会にどのような影響を与えたのかという結果が出てから評価したほうが良いのではないか。	区分	26年度	27年度	増減	HCU	7病院	9病院	+2病院	NICU	5病院	7病院	+2病院	一般病棟7対1	34病院	35病院	+1病院	地域包括ケア病棟	16病院	22病院	+6病院	＜評定と根拠＞ 評定：A 各病院において、地域医療構想の議論や地域協議会の意見を踏まえ、地域の医療・介護ニーズと自院が果たす役割・機能を分析・評価することにより、地域のニーズに対応して病棟転換を行い、地域包括ケア病棟を22病院が導入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、全ての病院において、利用者、医師会、地域の医療機関等、関係行政機関、学識経験者などで構成される地域協議会における議論を踏まえた対応（救急患者受入の増、地域包括ケア病棟や訪問看護の導入、住民向けの研修会の開催など）が進み、より地域の実情に応じた病院等の運営が図られた。 また、中期計画に定めた期待される機能※を発揮する病院数は、平成25年度から18病院以上増加の目標に対し、22病院増えた（達成率122%）。機能別でも、地域医療支援機能の体制整備（平成25年度から23病院増えた40病院）、各項目のうち、5事業及び地域におけるリハビリテーションの実施（全57病院）、地域包括ケアなどのその他地域において必要とされる医療等の実施（25年度から23病院増えた48病院）について、地域医療機構の中小規模病院での医師確保が厳しさを増す中で、地域から期待される医療機能を発揮できる体制整備が着実に進んでおり、特に、救急医療体制の充実による救急患者受入数、地域包括ケアに係る老健施設、訪問看護の機能強化、地域の医療従事者や地域住民に対する研修の実施が、大きく進展していることから、Aと評価する。 ※中期計画に定めた期待される機能（次の①から④の全てを満たす病院） ①地域医療支援体制整備：紹介率・逆紹介率、高額医療機器等の共同利用など ②5事業の実施：救急医療、災害医療、へき地医療等 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 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	評定 B ＜評定に至った理由＞ 地域医療機構の自己評価に記載されているとおり、中期計画に定めた期待される機能を発揮する病院数が平成25年度から18病院以上増加の目標に対し22病院（達成率122%）増えており、所期の目標を上回る成果を上げていると認められる。 また、各病院において、地域協議会における議論を踏まえた対応を行うことにより、地域の実情に応じた病院等の運営が図られているが、一方で平成27年度に地域協議会を実施した病院が54病院となっており、3病院においては実施が出来ていない。 以上のことを総合的に評価し、Bと評価する。 ＜その他事項＞ （外部有識者からの意見） 紹介率・逆紹介率について、年間1%の向上が目標というのは、地域の事情によるかもしれないが、設定自体が低いのではないか。
区分	26年度	27年度	増減																								
HCU	7病院	9病院	+2病院																								
NICU	5病院	7病院	+2病院																								
一般病棟7対1	34病院	35病院	+1病院																								
地域包括ケア病棟	16病院	22病院	+6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		
					【地域協議会での意見を踏まえた対応事例】 ○ 行政関係者から、救急の受け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結果、救急受入件数が、平成 26 年度の 1,843 件に対し、平成 27 年度は 1,958 件と対前年比 106%となった。 ○ 地域における医療ニーズを踏まえ、地元医師会から、地域包括ケア病棟を設置して欲しいとの意見を受け、平成 27 年度中に地域包括ケア病棟の運用を開始することで、地域において求められる役割を果たした。 ○ 病院利用者から、訪問看護の充実を図って欲しいとの意見を受け、平成 27 年度中に訪問看護ステーションを開設し、訪問看護の充実を図ることで、地域において求められる役割を果たした。 ○ 病院利用者から、医療従事者向け及び地域住民向けの研修会を開催して欲しいとの意見を受け、平成 27 年度においては、医療従事者向け研修として、心肺蘇生やインフルエンザウイルス感染対策などをテーマに 15 回開催し、また、地域住民向け研修として、腰痛予防や健康相談などをテーマに 3 回開催した。	<u>重要度「高」の理由</u> 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、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																										
		(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。	(2) 地域医療機構の各病院等に期待される機能の発揮 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、18以上の増加となるよう体制の整備を進める。	<主な定量的指標> 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、18以上の増加。 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 <その他の指標> なし <評価の視点> なし	(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25年度から22病院増えた（仙台病院、うつのみや病院、埼玉メディカルセンター、千葉病院、船橋中央病院、東京高輪病院、東京山手メディカルセンター、東京城東病院、横浜中央病院、横浜保土ケ谷中央病院、相模野病院、金沢病院、可児とうのう病院、滋賀病院、京都鞍馬口医療センター、大阪みなと中央病院、宇和島病院、久留米総合病院、福岡ゆたか中央病院、佐賀中部病院、熊本総合病院、南海医療センター）35病院が、以下の①～④までの要件について全て満たした。 【年度計画達成施設】 <table><tr><th>計画達成施設</th><th>基準値</th><th>26年度</th><th>27年度</th></tr><tr><td>①(体制整備)</td><td>17病院</td><td>29病院</td><td>40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></tr><tr><td>③(リハビリ)</td><td>56病院</td><td>56病院</td><td>57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></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></tr></table>	計画達成施設	基準値	26年度	27年度	①(体制整備)	17病院	29病院	40病院	②(5事業)	55病院	57病院	57病院	③(リハビリ)	56病院	56病院	57病院	④(必要とされる医療等)	25病院	31病院	48病院	合計（①～④全て満たす）	13病院	18病院	35病院		評価	
						計画達成施設	基準値	26年度	27年度																							
①(体制整備)	17病院	29病院	40病院																													
②(5事業)	55病院	57病院	57病院																													
③(リハビリ)	56病院	56病院	57病院																													
④(必要とされる医療等)	25病院	31病院	48病院																													
合計（①～④全て満たす）	13病院	18病院	35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																																															
		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。） a 紹介率80%以上 b 紹介率60%以上かつ逆紹介率30%以上 c 紹介率40%以上かつ逆紹介率60%以上 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、中期目標の期間中に少なくとも5%以上の向上	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。） a 紹介率80%以上 b 紹介率60%以上かつ逆紹介率30%以上 c 紹介率40%以上かつ逆紹介率60%以上 d a～d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2%以上の向上	<主な定量的指標> 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。 a 紹介率 80%以上 b 紹介率 60%以上かつ逆紹介率 30%以上 c 紹介率 40%以上かつ逆紹介率 60%以上 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2%以上の向上 <その他の指標> なし <評価の視点> 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	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。） 地域の医療機関等との連携については、16 病院の地域医療支援病院の他に 5 病院が紹介率・逆紹介率に係る中期計画期間中の目標値を達成し、19 病院が平成 25 年度に比べて紹介率・逆紹介率とも 2%以上向上した。 【紹介率・逆紹介率の状況】 <table><tr><th>紹介率・逆紹介率</th><th>基準値</th><th>26 年度</th><th>27 年度</th><th>増減 (対基準値比)</th></tr><tr><td>地域医療支援病院</td><td>15 病院</td><td>16 病院</td><td>16 病院</td><td>+1 病院</td></tr><tr><td>a 紹介率 80%以上</td><td>0 病院</td><td>0 病院</td><td>0 病院</td><td>－</td></tr><tr><td>b 紹介率 60%以上かつ逆紹介率 30%以上</td><td>2 病院</td><td>1 病院</td><td>3 病院</td><td>+1 病院</td></tr><tr><td>c 紹介率 40%以上かつ逆紹介率 60%以上</td><td>1 病院</td><td>1 病院</td><td>2 病院</td><td>+1 病院</td></tr><tr><td>d 25 年度に比し、紹介率・逆紹介率がともに 2%以上向上</td><td>－</td><td>22 病院</td><td>19 病院</td><td>+19 病院</td></tr></table> ※平成 26 年度の d については平成 25 年度に比し、紹介率・逆紹介率がともに 1%以上向上した病院 【(参考) 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。 <table><tr><th>地域医療機構全体</th><th>25 年度</th><th>26 年度</th><th>27 年度</th></tr><tr><td>紹介率</td><td>40.7%</td><td>43.7%</td><td>46.5%</td></tr><tr><td>逆紹介率</td><td>38.7%</td><td>41.7%</td><td>44.3%</td></tr></table>	紹介率・逆紹介率	基準値	26 年度	27 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	+1 病院	a 紹介率 80%以上	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	+1 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	+1 病院	d 25 年度に比し、紹介率・逆紹介率がともに 2%以上向上	－	22 病院	19 病院	+19 病院	地域医療機構全体	25 年度	26 年度	27 年度	紹介率	40.7%	43.7%	46.5%	逆紹介率	38.7%	41.7%	44.3%		<table><tr><th>評価</th><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>	評価			
紹介率・逆紹介率	基準値	26 年度	27 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	+1 病院																																																	
a 紹介率 80%以上	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	+1 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	+1 病院																																																	
d 25 年度に比し、紹介率・逆紹介率がともに 2%以上向上	－	22 病院	19 病院	+19 病院																																																	
地域医療機構全体	25 年度	26 年度	27 年度																																																		
紹介率	40.7%	43.7%	46.5%																																																		
逆紹介率	38.7%	41.7%	44.3%																																																		
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																																										
		イ 救急医療を提供する能力を確保していること。	イ 救急医療を提供する能力を確保	＜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、着実に進展してい るか	イ 救急医療を提供する能力を確保 平成 25 年度同様、2 病院が救命救急センター、平成 25 年度から 1 病院減り（横浜中央病院）、3 病院増えた（仙台病院、京都鞍馬口医療センター、大阪みなと中央病院）48 病院が 2 次救急輪番制または休日・夜間輪番制病院、平成 25 年度から 4 病院増えた（湯河原病院、高知西病院、南海医療センター、湯布院病院）56 病院が救急告示病院となるなど、平成 25 年度から 3 病院増えた（湯河原病院、高知西病院、湯布院病院）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 27 年度における救急患者の受入数は、87,068 人となり、平成 25 年度に比して、5.1%の増加となった。 【救急医療の実施状況】 <table><tr><td></td><td>基準値</td><td>26 年度</td><td>27 年度</td><td>増減 (対基準値比)</td></tr><tr><td>救急医療提供病院</td><td>54 病院</td><td>55 病院</td><td>57 病院</td><td>＋3 病院</td></tr></table> 【救急医療の実施状況（内訳）】 <table><tr><td></td><td>基準値</td><td>26 年度</td><td>27 年度</td><td>増減 (対基準値比)</td></tr><tr><td>救命救急センター</td><td>2 病院</td><td>2 病院</td><td>2 病院</td><td>－</td></tr><tr><td>2 次救急輪番制、 休日・夜間輪番制病 院</td><td>46 病院</td><td>48 病院</td><td>48 病院</td><td>＋2 病院</td></tr><tr><td>救急告示病院</td><td>52 病院</td><td>53 病院</td><td>56 病院</td><td>＋4 病院</td></tr></table> 【救急搬送患者の状況】 <table><tr><td></td><td>基準値</td><td>26 年度</td><td>27 年度</td><td>増減 (対基準値比)</td></tr><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>＋5.1%</td></tr></table>		基準値	26 年度	27 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	＋3 病院		基準値	26 年度	27 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 次救急輪番制、 休日・夜間輪番制病 院	46 病院	48 病院	48 病院	＋2 病院	救急告示病院	52 病院	53 病院	56 病院	＋4 病院		基準値	26 年度	27 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	＋5.1%		評価	
							基準値	26 年度	27 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	＋3 病院																																												
	基準値	26 年度	27 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 次救急輪番制、 休日・夜間輪番制病 院	46 病院	48 病院	48 病院	＋2 病院																																												
救急告示病院	52 病院	53 病院	56 病院	＋4 病院																																												
	基準値	26 年度	27 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	＋5.1%																																												

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
		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	<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	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 高額医療機器（CT・MRI 等）や開放型病床について、地域の医師等が利用できる体制を確保し、地域の医療機関や医師会等に対し、医療機器の整備状況や開放型病床に関する情報提供を行った結果、平成 25 年度から 2 病院減り（埼玉メディカルセンター、南海医療センター）、8 病院増えた（登別病院、秋田病院、東京山手メディカルセンター、東京蒲田医療センター、福井勝山総合病院、宇和島病院、佐賀中部病院、天草中央総合病院）53 病院が高額医療機器の共同利用を行い、平成 25 年度から 2 病院増えた（熊本総合病院、人吉医療センター）22 病院が開放型病床の運営を行うなど、平成 25 年度から 6 病院増えた（登別病院、秋田病院、東京山手メディカルセンター、福井勝山総合病院、宇和島病院、佐賀中部病院）55 病院が建物、設備、機器等を地域の医師等が利用できる体制を確保した。今後においても広報活動等を積極的に行い、地域の医療機関等との更なる連携強化を図ることとしている。 開放型病床の入院患者数は平成 25 年度から 3,455 人減った 6,576 人となった。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など、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多くなっていること、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、地域医療機構内の病院における常勤医の減により、共同診療の時間を確保することが困難になっていることなどが考えられる。 今後は、医師会や新規に開業した医療機関等に開放型病床の利点について丁寧に説明をし、登録医を増やせるよう勧奨を行うとともに、常勤医の確保を行い、登録医と地域医療機構内の主治医双方が、緊密な連携を取れる体制を構築することにより、開放型病床の利用率を上げていく。		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					
					【(参考) 医療機器共同利用件数】							評価				
						基準値		26 年度		27 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	
					MRI	20,332	11.0%	21,400	11.8%	22,813		11.9%		2,481	+0.9%	
					PET	260	13.2%	343	14.6%	553		25.8%		293	+12.6%	
					CT	17,212	4.1%	17,718	4.0%	21,311		4.5%		4,099	+0.4%	
					合計	37,804	6.2%	39,461	6.3%	44,677		6.6%		6,873	+0.4%	
					【(参考) 開放型病床の運営状況】											
						基準値		26 年度		27 年度		増減 (対基準値比)				
						開放型病床数		195 床		193 床		202 床		+7 床		
					入院患者数		10,031 人		10,186 人			6,576 人		△3,455 人		

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																																																
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																									
					業務実績	自己評価																																										
		エ 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。	エ 地域の医療従事者及び地域住民に対する教育を行う。	＜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＞ 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	エ 地域の医療従事者及び地域住民に対する教育を行う。 地域の医療従事者及び地域住民に対する教育については、平成 25 年度から 12 病院増えた（秋田病院、二本松病院、さいたま北部医療センター、埼玉メディカルセンター、東京城東病院、東京蒲田医療センター、横浜保土ヶ谷中央病院、湯河原病院、桜ヶ丘病院、滋賀病院、京都鞍馬口医療センター、湯布院病院）56 病院が医療従事者を対象とした研修を実施し、平成 25 年度から 8 病院増えた（仙台病院、船橋中央病院、横浜保土ヶ谷中央病院、山梨病院、若狭高浜病院、りつりん病院、高知西病院、湯布院病院）57 全ての病院が地域住民への研修を実施した。その結果、平成 25 年度から 17 病院増えた（仙台病院、秋田病院、二本松病院、さいたま北部医療センター、埼玉メディカルセンター、船橋中央病院、東京城東病院、東京蒲田医療センター、横浜保土ヶ谷中央病院、湯河原病院、山梨病院、若狭高浜病院、桜ヶ丘病院、滋賀病院、京都鞍馬口医療センター、りつりん病院、湯布院病院）56 病院が両方を実施した。また、各病院等において実施回数の増加や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、参加人数が平成 25 年度から 16,221 人増えた 64,723 人となった。 【研修実施病院数】 <table><tr><th></th><th>基準値</th><th>26 年度</th><th>27 年度</th><th>増減 (対基準値比)</th></tr><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>+17 病院</td></tr></table> 【研修実施病院数（内訳）】 <table><tr><th></th><th>基準値</th><th>26 年度</th><th>27 年度</th><th>増減 (対基準値比)</th></tr><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>+12 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>+8 病院</td></tr></table> 【各施設における研修の実施状況】 <table><tr><th></th><th>基準値</th><th>26 年度</th><th>27 年度</th><th>増減 (対基準値比)</th></tr><tr><td>実施回数</td><td>1,789 回</td><td>1,771 回</td><td>2,133 回</td><td>+344 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>+16,221 人</td></tr></table> ※主な研修等 ・医療事故調査制度研修会 ・地域連携セミナー ・介護予防教室「認知症講座」 等		基準値	26 年度	27 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	+17 病院		基準値	26 年度	27 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	+12 病院	地域住民に対する研修	49 病院	48 病院	57 病院	+8 病院		基準値	26 年度	27 年度	増減 (対基準値比)	実施回数	1,789 回	1,771 回	2,133 回	+344 回	参加人数	48,502 人	50,905 人	64,723 人	+16,221 人		評価	
							基準値	26 年度	27 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	+17 病院																																												
	基準値	26 年度	27 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	+12 病院																																												
地域住民に対する研修	49 病院	48 病院	57 病院	+8 病院																																												
	基準値	26 年度	27 年度	増減 (対基準値比)																																												
実施回数	1,789 回	1,771 回	2,133 回	+344 回																																												
参加人数	48,502 人	50,905 人	64,723 人	+16,221 人																																												

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
		② 5事業の実施 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。	② 5事業の実施 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体制の整備を進める。	＜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・夜間休日対応に取り組む、着実に進展しているか	② 5事業の実施 地域医療機構内全 57 病院が、5 事業に係る以下のア～オについて、いずれか一つ以上を実施した。		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																						
		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	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 25 年度から 1 病院増えた（東京新宿メディカルセンター）13 病院が都道府県から災害拠点指定病院に指定され、平成 25 年度から 1 病院減り（東京新宿メディカルセンター）、2 病院増えた（東京城東病院、山梨病院）14 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るなど、平成 25 年度から 2 病院増えた（東京城東病院、山梨病院）27 病院において災害医療を提供できる体制を確保した。 また、全 57 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。 さらに、49 病院が自院での防災訓練等を行い、災害発生時に迅速な対応ができるよう体制を整え、また 30 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地域の災害支援等を行う体制を整えた。 （自院での防災訓練の例） 自衛消防訓練、防火防災訓練、消防訓練及び夜間想定訓練、中部ブロック DMAT 実働訓練、災害対策本部シミュレーション訓練、多数傷病者受入訓練 等 （自治体等の主催する災害訓練等の例） 消防技術研修会、大規模災害時患者受入訓練、自衛消防訓練審査会、災害時における協定に基づいた救護訓練、列車内 NBC 災害対応訓練、土砂災害対応型総合防災訓練、9.1 政府合同大規模災害訓練 等 【災害拠点病院等の状況】 <table><tr><td></td><td>基準値</td><td>26 年度</td><td>27 年度</td><td>増減 (対基準値比)</td></tr><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>+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>+1 病院</td></tr><tr><td>計</td><td>25 病院</td><td>26 病院</td><td>27 病院</td><td>+2 病院</td></tr></table>		基準値	26 年度	27 年度	増減 (対基準値比)	災害拠点病院	12 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	+1 病院	計	25 病院	26 病院	27 病院	+2 病院		評価	
							基準値	26 年度	27 年度	増減 (対基準値比)																		
災害拠点病院	12 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	+1 病院																								
計	25 病院	26 病院	27 病院	+2 病院																								

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
		ウ ヘき地医療 ヘき地医療拠点病院の指定又はヘ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 ヘき地医療 ヘき地医療拠点病院の指定又はヘき地診療の支援として巡回診療等に従事	<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> ヘき地医療拠点病院の指定又はヘ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 ヘき地医療 地域医療機構が有する全国的なネットワークを活用し、積極的にヘき地診療支援を行っており、ヘき地医療拠点指定病院は平成 25 年度から 1 病院増えた（徳山中央病院）4 病院、ヘき地診療所指定管理者は平成 25 年度と同様に 2 病院、またヘき地診療の支援として巡回診療等に従事している病院は平成 25 年度から 6 病院増えた（東京新宿メディカルセンター、東京城東病院、東京蒲田医療センター、徳山中央病院、熊本総合病院、宮崎江南病院）12 病院となっている。 特に、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。また、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、地域医療の確保を図っている。		評価	

【ヘき地医療拠点病院等の状況】				
	基準値	26 年度	27 年度	増減 (対基準値比)
ヘき地医療拠点病院	3 病院	4 病院	4 病院	+1 病院
ヘき地診療所の指定 管理者	2 病院	2 病院	2 病院	—
ヘき地診療所への医 療人材派遣病院数	6 病院	10 病院	12 病院	+6 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																	
		エ 周産期医療 地域周産期母子医療センターの認定又はハイリスク分娩を取り扱うこと。	エ 周産期医療 地域周産期母子医療センターの認定又はハイリスク分娩を取り扱う。	<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> 地域周産期母子医療センターの認定又はハイリスク分娩に取り組み、着実に進展しているか	エ 周産期医療 各病院において、地域の実情や病院機能を踏まえ、周産期医療に取り組む体制整備を進めた結果、地域医療機構 57 病院中、地域周産期母子医療センターの認定は平成 25 年度と同様に 6 病院が認定を受けている。また、ハイリスク分娩を取り扱った病院は平成 25 年度から 1 病院増えた（天草中央総合病院）15 病院となった。 【周産期医療の実施状況】 <table><tr><th></th><th>基準値</th><th>26 年度</th><th>27 年度</th><th>増減 (対基準値比)</th></tr><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>－</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>+1 病院</td></tr></table>		基準値	26 年度	27 年度	増減 (対基準値比)	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	－	ハイリスク分娩取扱病院数	14 病院	15 病院	15 病院	+1 病院		評価	
							基準値	26 年度	27 年度	増減 (対基準値比)													
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	－																			
ハイリスク分娩取扱病院数	14 病院	15 病院	15 病院	+1 病院																			
		オ 小児医療 小児救急医療提供として病院群輪番制・夜間休日対応への参加	オ 小児医療 小児救急医療提供として病院群輪番制・夜間休日対応への参加	<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> 小児救急医療提供として病院群輪番制・夜間休日対応に取り組み、着実に進展しているか	オ 小児医療 各病院において、地域の実情、病院機能を踏まえ、必要に応じて病院群輪番制・夜間休日対応等に参加する体制整備を進め、平成 25 年度から 2 病院減り（東京高輪病院、南海医療センター）、3 病院増えた（可児とうのう病院、京都鞍馬口医療センター、大阪みなと中央病院）23 病院において小児救急医療を提供できる体制を確保した。 また、輪番制等ではなく救急隊からの要請による小児救急を受け入れた病院は平成 25 年度と同様の 51 病院だった。 【小児救急医療への対応状況】 <table><tr><th></th><th>基準値</th><th>26 年度</th><th>27 年度</th><th>増減 (対基準値比)</th></tr><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>+1 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>－</td></tr></table>		基準値	26 年度	27 年度	増減 (対基準値比)	小児救急医療（輪番制・夜間休日対応）	22 病院	23 病院	23 病院	+1 病院	小児救急患者受入病院数	51 病院	54 病院	51 病院	－			
							基準値	26 年度	27 年度	増減 (対基準値比)													
小児救急医療（輪番制・夜間休日対応）	22 病院	23 病院	23 病院	+1 病院																			
小児救急患者受入病院数	51 病院	54 病院	51 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																																									
		③ 地域におけるリハビリテーションの実施 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。	③ 地域におけるリハビリテーションの実施 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。	＜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＞ 急性期・回復期リハの実施に取り組み、着実に進展しているか	③ 地域におけるリハビリテーションの実施 地域におけるリハビリテーションの実施については、各病院において体制の整備・充実に努め、地域医療機構全 57 病院が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、いずれか一つ以上を実施した。 ア 急性期・回復期リハ 手術直後から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急性期リハや、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、充実に努め、急性期・回復期リハについては、平成 25 年度から 1 病院増えた（千葉病院）56 病院において実施した。 【急性期・回復期リハの実施病院数】 <table><tr><th rowspan="2"></th><th colspan="4">施設基準（I）を満たすリハビリ実施病院数</th></tr><tr><th>基準値</th><th>26 年度</th><th>27 年度</th><th>増減 (対基準値比)</th></tr><tr><td>心大血管リハ</td><td>15 病院</td><td>19 病院</td><td>20 病院</td><td>＋5 病院</td></tr><tr><td>脳卒中リハ</td><td>30 病院</td><td>30 病院</td><td>34 病院</td><td>＋4 病院</td></tr><tr><td>運動器リハ</td><td>53 病院</td><td>54 病院</td><td>54 病院</td><td>＋1 病院</td></tr><tr><td>呼吸器リハ</td><td>40 病院</td><td>45 病院</td><td>45 病院</td><td>＋5 病院</td></tr><tr><td>回復期リハ</td><td>11 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>＋1 病院</td></tr></table>		施設基準（I）を満たすリハビリ実施病院数				基準値	26 年度	27 年度	増減 (対基準値比)	心大血管リハ	15 病院	19 病院	20 病院	＋5 病院	脳卒中リハ	30 病院	30 病院	34 病院	＋4 病院	運動器リハ	53 病院	54 病院	54 病院	＋1 病院	呼吸器リハ	40 病院	45 病院	45 病院	＋5 病院	回復期リハ	11 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	＋1 病院		評価	
								施設基準（I）を満たすリハビリ実施病院数																																							
基準値	26 年度	27 年度	増減 (対基準値比)																																												
心大血管リハ	15 病院	19 病院	20 病院	＋5 病院																																											
脳卒中リハ	30 病院	30 病院	34 病院	＋4 病院																																											
運動器リハ	53 病院	54 病院	54 病院	＋1 病院																																											
呼吸器リハ	40 病院	45 病院	45 病院	＋5 病院																																											
回復期リハ	11 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	＋1 病院																																											

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																																																												
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																																					
					業務実績	自己評価																																																						
		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。	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の実施	＜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＞ 維持期リハの実施に取り組み、着実に進展しているか	イ 維持期リハ 地域の医療関係者等と連携し、訪問リハや通所リハ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ている。維持期リハを実施している病院の中で訪問リハを実施した病院は、平成 25 年度から 3 病院減り（星ヶ丘医療センター、人吉医療センター、宮崎江南病院）、2 病院増えた（山梨病院、大和郡山病院）18 病院であり、通所リハを実施した病院は、平成 25 年度から 1 病院増えた（滋賀病院）5 病院であった。 また、維持期リハを実施している老健施設等の中で、訪問リハを実施した老健施設は平成 25 年度から 1 病院増えた（可児とうのう病院）4 病院であり、通所リハを実施した老健施設は平成 25 年度と同様の 26 病院であり、訪問リハを実施した訪問看護ステーションは平成 25 年度から 6 病院増えた（さいたま北部医療センター、高岡ふしき病院、星ヶ丘医療センター、宇和島病院、伊万里松浦病院、湯布院病院）9 病院であった。 【維持期リハの実施施設数（病院）】 <table><tr><th rowspan="2"></th><th colspan="4">訪問・通所リハ実施施設数</th></tr><tr><th>基準値</th><th>26 年度</th><th>27 年度</th><th>増減 (対基準値比)</th></tr><tr><td>訪問リハ（病院）</td><td>19 病院</td><td>19 病院</td><td>18 病院</td><td>△1 病院</td></tr><tr><td>通所リハ（病院）</td><td>4 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>－</td></tr></table> 【維持期リハの実施施設数（老健施設等）】 <table><tr><th rowspan="2"></th><th colspan="4">訪問・通所リハ実施施設数</th></tr><tr><th>基準値</th><th>26 年度</th><th>27 年度</th><th>増減 (対基準値比)</th></tr><tr><td>訪問リハ（老健施設）</td><td>3 施設</td><td>3 施設</td><td>4 施設</td><td>+1 施設</td></tr><tr><td>通所リハ（老健施設）</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（訪看 ST)</td><td>3 施設</td><td>3 施設</td><td>9 施設</td><td>+6 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>+5 施設</td></tr></table>		訪問・通所リハ実施施設数				基準値	26 年度	27 年度	増減 (対基準値比)	訪問リハ（病院）	19 病院	19 病院	18 病院	△1 病院	通所リハ（病院）	4 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	－		訪問・通所リハ実施施設数				基準値	26 年度	27 年度	増減 (対基準値比)	訪問リハ（老健施設）	3 施設	3 施設	4 施設	+1 施設	通所リハ（老健施設）	26 施設	26 施設	26 施設	－	訪問リハ（訪看 ST)	3 施設	3 施設	9 施設	+6 施設	実施施設数	26 施設	26 施設	31 施設	+5 施設		評価
	訪問・通所リハ実施施設数																																																											
	基準値	26 年度	27 年度	増減 (対基準値比)																																																								
訪問リハ（病院）	19 病院	19 病院	18 病院	△1 病院																																																								
通所リハ（病院）	4 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	－																																																								
	訪問・通所リハ実施施設数																																																											
	基準値	26 年度	27 年度	増減 (対基準値比)																																																								
訪問リハ（老健施設）	3 施設	3 施設	4 施設	+1 施設																																																								
通所リハ（老健施設）	26 施設	26 施設	26 施設	－																																																								
訪問リハ（訪看 ST)	3 施設	3 施設	9 施設	+6 施設																																																								
実施施設数	26 施設	26 施設	31 施設	+5 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																																
		④ その他地域において必要とされる医療等の実施 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。 ア 地域包括ケア 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。 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 b 地域包括支援センターの運営を行うこと。 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。	④ その他地域において必要とされる医療等の実施 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。 ア 地域包括ケア 以下のいずれか1つ以上の事業を実施する。 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 b 地域包括支援センターの運営 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	<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> 居宅系サービス等との円滑な連携について取り組み、着実に進展しているか 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について取り組み、着実に進展しているか	④ その他地域において必要とされる医療等の実施 地域医療機構の各病院がある地域の人口や高齢化率等、外部環境データや将来推計値を取りまとめた。 また、周辺の医療機関や、訪問看護ステーション、介護老人保健施設の開設状況を整理し、病院へ情報提供した。 各病院では、これらの情報をもとに、地域で必要とされている事業を検討し、計画実施した。 ア 地域包括ケア 地域の実情、各病院の機能を踏まえ、全ての病院で地域包括ケアに関する事業を実施した。 57 全ての病院において、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っている。また、38 病院において通所リハビリテーション事業、訪問リハビリテーション事業を実施した。さらに、市町村より委託を受けた 10 病院においては地域包括支援センターの運営を行っている。 a 退院・退所調整による居宅系サービス等との円滑な連携（病院） 退院調整加算（退院支援計画の作成や退院後の担当医療機関との調整を行うことにより算定される加算）、退院前訪問指導料（患者を訪問し、退院後の療養上の指導を行うことにより算定される加算）、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共同して行うことにより算定される加算）、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ことにより算定される加算）については、平成 25 年度から 3 病院増えた（二本松病院、さいたま北部医療センター、玉造病院） 57 全ての病院において算定した。		評価																															
					【退院調整にかかる加算の算定施設数】																																	
					<table><tr><td></td><td>基準値</td><td>26 年度</td><td>27 年度</td><td>増減 (対基準値比)</td></tr><tr><td>退院調整加算算定病院数</td><td>48 病院</td><td>50 病院</td><td>51 病院</td><td>+3 病院</td></tr><tr><td>退院前訪問指導料算定病院数</td><td>39 病院</td><td>38 病院</td><td>36 病院</td><td>△3 病院</td></tr><tr><td>退院時共同指導料算定病院数</td><td>32 病院</td><td>34 病院</td><td>35 病院</td><td>+3 病院</td></tr><tr><td>介護支援連携指導料算定病院数</td><td>－</td><td>－</td><td>51 病院</td><td>－</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>+3 病院</td></tr></table>		基準値	26 年度	27 年度	増減 (対基準値比)	退院調整加算算定病院数	48 病院	50 病院	51 病院	+3 病院	退院前訪問指導料算定病院数	39 病院	38 病院	36 病院	△3 病院	退院時共同指導料算定病院数	32 病院	34 病院	35 病院	+3 病院	介護支援連携指導料算定病院数	－	－	51 病院	－	実施病院数	54 病院	55 病院	57 病院	+3 病院			
	基準値	26 年度	27 年度	増減 (対基準値比)																																		
退院調整加算算定病院数	48 病院	50 病院	51 病院	+3 病院																																		
退院前訪問指導料算定病院数	39 病院	38 病院	36 病院	△3 病院																																		
退院時共同指導料算定病院数	32 病院	34 病院	35 病院	+3 病院																																		
介護支援連携指導料算定病院数	－	－	51 病院	－																																		
実施病院数	54 病院	55 病院	57 病院	+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																																										
					(老健施設) 介護老人保健施設の在宅復帰支援機能を強化するため、在宅復帰支援パスの導入、入退所前訪問の実施、通所リハビリテーション事業や短期入所の受入枠拡大等により、各施設が在宅復帰率の向上に努めた。 在宅復帰強化型老健施設（在宅復帰率が 50%を超えるなどの要件を満たしている老健施設）として平成 25 年度から 3 施設増えた（北海道病院、仙台南病院、二本松病院）5 施設で運営した。在宅復帰・在宅療養支援機能加算（在宅復帰率が 30%を超える場合等に算定できる加算）は 3 施設減り（北海道病院、仙台南病院、二本松病院）、8 施設増えた（うつのみや病院、埼玉メディカルセンター、千葉病院、福井勝山総合病院、三島総合病院、四日市羽津医療センター、久留米総合病院、南海医療センター）15 施設で算定した。 在宅復帰強化型施設、在宅復帰・在宅療養支援機能加算施設の割合は、76.9%（全国平均 38.1%）であり、全国平均を大きく上回った。 ※全国平均は「平成 27 年 5 月全老健調査」より <table><tr><th></th><th>基準値</th><th>26 年度</th><th>27 年度</th><th>増減 (対基準値比)</th></tr><tr><td>在宅復帰強化型老健施設</td><td>2 施設</td><td>3 施設</td><td>5 施設</td><td>+3 施設</td></tr><tr><td>在宅復帰・在宅療養支援機能加算算定施設</td><td>10 施設</td><td>9 施設</td><td>15 施設</td><td>+5 施設</td></tr><tr><td>合計</td><td>12 施設</td><td>12 施設</td><td>20 施設</td><td>+8 施設</td></tr></table> 退所前連携加算（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ことにより算定される加算）を平成 25 年度から 2 施設減り（東京城東病院、金沢病院）、3 施設増えた（うつのみや病院、若狭高浜病院、下関医療センター）23 施設において、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ことにより算定される加算）及び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ことにより算定される加算）を 26 の全ての老健施設において算定した。 【退所にかかる連携加算の算定施設数】 <table><tr><th></th><th>基準値</th><th>26 年度</th><th>27 年度</th><th>増減 (対基準値比)</th></tr><tr><td>退所前連携加算の算定施設数</td><td>22 施設</td><td>23 施設</td><td>23 施設</td><td>+1 施設</td></tr><tr><td>退所時指導加算の算定施設数</td><td>26 施設</td><td>26 施設</td><td>26 施設</td><td>－</td></tr><tr><td>退所時情報提供加算の算定施設数</td><td>26 施設</td><td>26 施設</td><td>26 施設</td><td>－</td></tr></table>		基準値	26 年度	27 年度	増減 (対基準値比)	在宅復帰強化型老健施設	2 施設	3 施設	5 施設	+3 施設	在宅復帰・在宅療養支援機能加算算定施設	10 施設	9 施設	15 施設	+5 施設	合計	12 施設	12 施設	20 施設	+8 施設		基準値	26 年度	27 年度	増減 (対基準値比)	退所前連携加算の算定施設数	22 施設	23 施設	23 施設	+1 施設	退所時指導加算の算定施設数	26 施設	26 施設	26 施設	－	退所時情報提供加算の算定施設数	26 施設	26 施設	26 施設	－		評価	
							基準値	26 年度	27 年度	増減 (対基準値比)																																						
在宅復帰強化型老健施設	2 施設	3 施設	5 施設	+3 施設																																												
在宅復帰・在宅療養支援機能加算算定施設	10 施設	9 施設	15 施設	+5 施設																																												
合計	12 施設	12 施設	20 施設	+8 施設																																												
	基準値	26 年度	27 年度	増減 (対基準値比)																																												
退所前連携加算の算定施設数	22 施設	23 施設	23 施設	+1 施設																																												
退所時指導加算の算定施設数	26 施設	26 施設	26 施設	－																																												
退所時情報提供加算の算定施設数	26 施設	26 施設	26 施設	－																																												

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																																			
					業務実績	自己評価																																																				
					b　地域包括支援センターの運営 平成 25 年度と同様 10 か所の運営を行った。 また、新たに地域包括支援センターを受託するため、病院から市町村へ積極的に働きかけを行った。平成 29 年 4 月からの地域包括支援センター受託に向け、1 病院（二本松病院）が市との協議を始めた。 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 《訪問看護について》 平成 25 年度から 6 病院増えた（東京高輪病院、東京新宿メディカルセンター、相模野病院、大和郡山病院、宇和島病院、熊本総合病院）39 病院で実施し、このうち訪問看護ステーションについては、平成 25 年度から 7 病院（登別病院、秋田病院、横浜中央病院、星ヶ丘医療センター、りつりん病院、宇和島病院、伊万里松浦病院）が開設し、20 病院で実施した。機能強化型訪問看護ステーションについては、新たに 1 病院（四日市羽津医療センター）が届出をし、2 病院となった。 <table><tr><th></th><th>基準値</th><th>26 年度</th><th>27 年度</th><th>増減 (対基準値比)</th></tr><tr><td>訪問看護実施病院数</td><td>33 病院</td><td>36 病院</td><td>39 病院</td><td>+6 病院</td></tr><tr><td>うち訪問看護ステーション数</td><td>13 病院</td><td>15 病院</td><td>20 病院</td><td>+7 病院</td></tr><tr><td>うち機能強化型訪問看護ステーション数</td><td>－</td><td>1 病院</td><td>2 病院</td><td>+2 病院</td></tr></table> 《訪問リハ、通所リハについて》 訪問リハを実施した老健施設は平成 25 年度から 1 病院増えた（可児とうのう病院）4 病院であり、通所リハを実施した老健施設は平成 25 年度と同様の 26 病院であり、訪問リハを実施した訪問看護ステーションは平成 25 年度から 6 病院増えた（さいたま北部医療センター、高岡ふしき病院、星ヶ丘医療センター、宇和島病院、伊万里松浦病院、湯布院病院）9 病院だった。 【維持期リハの実施施設数（老健施設等）（再掲）】 <table><tr><th></th><th colspan="4">訪問・通所リハ実施施設数</th></tr><tr><th></th><th>基準値</th><th>26 年度</th><th>27 年度</th><th>増減 (対基準値比)</th></tr><tr><td>訪問リハ（老健施設）</td><td>3 施設</td><td>3 施設</td><td>4 施設</td><td>+1 施設</td></tr><tr><td>通所リハ（老健施設）</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（訪看 ST）</td><td>3 施設</td><td>3 施設</td><td>9 施設</td><td>+6 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>+5 施設</td></tr></table>		基準値	26 年度	27 年度	増減 (対基準値比)	訪問看護実施病院数	33 病院	36 病院	39 病院	+6 病院	うち訪問看護ステーション数	13 病院	15 病院	20 病院	+7 病院	うち機能強化型訪問看護ステーション数	－	1 病院	2 病院	+2 病院		訪問・通所リハ実施施設数					基準値	26 年度	27 年度	増減 (対基準値比)	訪問リハ（老健施設）	3 施設	3 施設	4 施設	+1 施設	通所リハ（老健施設）	26 施設	26 施設	26 施設	－	訪問リハ（訪看 ST）	3 施設	3 施設	9 施設	+6 施設	実施施設数	26 施設	26 施設	31 施設	+5 施設		評価	
	基準値	26 年度	27 年度	増減 (対基準値比)																																																						
訪問看護実施病院数	33 病院	36 病院	39 病院	+6 病院																																																						
うち訪問看護ステーション数	13 病院	15 病院	20 病院	+7 病院																																																						
うち機能強化型訪問看護ステーション数	－	1 病院	2 病院	+2 病院																																																						
	訪問・通所リハ実施施設数																																																									
	基準値	26 年度	27 年度	増減 (対基準値比)																																																						
訪問リハ（老健施設）	3 施設	3 施設	4 施設	+1 施設																																																						
通所リハ（老健施設）	26 施設	26 施設	26 施設	－																																																						
訪問リハ（訪看 ST）	3 施設	3 施設	9 施設	+6 施設																																																						
実施施設数	26 施設	26 施設	31 施設	+5 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		
		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。 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。 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。	イ 地域において必要とされる医師の育成 以下のいずれか 1 つの要件を満たす。 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 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	＜主な定量的指標＞ なし ＜その他の指標＞ なし ＜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	イ 地域において必要とされる医師の育成 48 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、いずれか一つ以上を実施した。 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は、平成 26 年度から 2 病院減り（大阪みなと中央病院、下関医療センター）、6 病院増えた（東京城東病院、山梨病院、高岡ふしき病院、若狭高浜病院、四日市羽津医療センター、滋賀病院）20 病院が総合診療プログラムを有し、37 病院が地域の大学病院や地域医療機構内の他の病院と連携した協力病院となった。また、総合診療医育成担当顧問の医師が全国の地域医療機構病院に赴き、カンファレンスや外来指導を通じた総合診療に係る人材育成、総合診療医育成戦略に係る広報や人材確保などを行った結果、平成 26 年度から 11 人増えた 20 人の後期臨床研修医が総合診療プログラムに参加した。 具体例としては、東京城東病院が総合診療医育成のモデル病院として体制を整備し、平成 27 年度は指導医 6 名が後期臨床研修医 8 名の指導に当たった。 b 地域で不足している産婦人科や小児科等の専門医プログラムを有する病院の中で、単独プログラムから総合診療医プログラムの領域別に変更などした病院があったため、平成 26 年度から 6 病院減り（北海道病院、うつのみや病院、大阪みなと中央病院、神戸中央病院、九州病院、諫早総合病院）、5 病院増えた（船橋中央病院、東京新宿メディカルセンター、相模野病院、四日市羽津医療センター、京都鞍馬口医療センター）10 病院が地域で不足している診療科の専門プログラムを有し、医師修学資金を受けた者の研修を受入れる臨床研修病院に指定された病院は、平成 26 年度と同様の 12 病院だった。 また、地域で不足する診療科の専門医プログラムの参加者数は、平成 26 年度から 2 人増加した 20 人であった。		評価	

様式 1－1－4－1 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			
1－2	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
			—	—	—	—	—		—	経常収益（千円）	343,205,876 (注①)	350,186,932 (注①)			
	救急車による救急患者の受入数 (実績値)	最終年度までに 25 年度に比し、 5%以上増加	82,877 件	83,547 件	87,068 件					経常費用（千円）	336,583,473 (注①)	345,253,652 (注①)			
	(増加率)	—	—	0.8%	5.1%					経常利益（千円）	6,622,403 (注①)	4,933,280 (注①)			
	分娩数 (実績値)	最終年度までに 25 年度に比し、 3%以上増加	6,797 件	6,890 件	6,576 件					従事人員数（人）	24,675 (注②)	24,573 (注②)			
	(増加率)	—	—	1.4%	△3.3%										
	ハイリスク分娩数 (実績値)	最終年度までに 25 年度に比し、 3%以上増加	973 件	986 件	986 件										
	(増加率)	—	—	1.3%	1.3%										
	母体搬送の受入数（実績値）	最終年度までに 25 年度に比し、 3%以上増加	647 件	686 件	661 件										
	(増加率)	—	—	6.0%	2.0%										
	救急車による小児救急患者の受入数 (実績値)	最終年度までに 25 年度に比し、 5%以上増加	4,454 件	4,625 件	4,330 件										
	(増加率)	—	—	3.8%	△2.8%										

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. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
	(2) 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を努めること。 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・疾病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に、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 2 5 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。	(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 ア 救急医療 病院群輪番体制・夜間休日対応の充実に努め、平成 2 5 年度に比し、救急車による救急患者の受入数について 2 % 以上の増加が図られるよう取組を進める。	＜主な定量的指標＞ 救急車による救急患者の受入数 25 年度に比し、2%以上増加 ＜その他の指標＞ なし ＜評価の視点＞ 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	＜主要な業務実績＞ (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 ア 救急医療 地域のニーズを踏まえて、これまで救急医療を提供していなかった病院等においても、新たに救急医療体制を整備し、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結果、平成 27 年度における救急患者の受入数は、87,068 人となり、平成 25 年度に比して、5.1%の増加となった。 各病院は、救急患者受入数の増加に向け、地域の消防隊に対して、受け入れ態勢の説明や検討会を開催するなど、救急患者受入数の向上に向けて取り組んだ。具体例として、救急隊からの問合せは医師が直接連絡を受け、受け入れの可否について速やかに回答をすることで救急搬送に要する時間の短縮を図った。 また、搬送を断った症例について病院と救急隊が意見交換会を開催し、受け入れ態勢に係る見直し等に役立てた。さらに、看護師等が救急隊業務を体験する為に体験同乗をし救急隊の業務を実際に経験する事で、救急隊の実情を具体的に理解することができた。今後においても、病院内の体制整備や機能強化を図り、地域医療の核となる救急医療に積極的に取り組むこととしている。	＜評定と根拠＞ 評定：A 地域医療機構病院においても医師確保が困難な状況にある中、離島、へき地等の医師不足地域の自治体からの要請に応え、医師等を継続的に派遣し、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 月にと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り組み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。平成 27 年度も引き続き、へき地医師確保対策の取組として、22 病院から医師等を延 5,006 人日派遣し、医師不足地域の医療を支援した。 定量的指標のうち救急患者については、消防庁の公開資料によると平成 27 年における救急搬送人員は前年と比較して 1.1%の増加だったにもかかわらず、地域医療機構病院では救急患者が年度計画の目標を大きく上回り、中期計画の目標である「平成 25 年度と比して 5.0%増加」をも上回る 5.1%の増加を達成(達成率 103%)したほか、ハイリスク分娩数や母体搬送の受入数は年度計画の目標を達成しており、医療密度の高い分娩への対応など地域における機能分化の中での各病院の役割を着実に果たした。また、周産期医療においては、全国的な傾向である、集約化による大学からの派遣医師の減や無痛分娩や里帰り分娩などの選択肢の多様化、小児救急においては、小児救急輪番制の普及やインフルエンザ感染が例年に比べ拡大しなかった影響にもかかわらず、分娩数と小児救急患者受入数が年度計画の目標を下回ったものの、ほぼ前年度水準を維持した。 災害医療においては全 57 病院がそれぞれ医療班を編成し、地域の住民や自治体などと連携した地域の災害支援などを行う体制を整えとともに、リハビリテーションにおいては、地域住民の健康維持推進のため市町村事業にリハビリ専門職を積極的に派遣（468 回（平成 25 年度比 159%））したほか、5 疾病を含む地域連携クリティカルパスの実施件数が 2,449 件(平成 25 年度比 144%)となるなど、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った。また、認知症対策については、物忘れ外来設置病院が平成 25 年度から 9 病院増えた 15 病院となったほか、本部及び地区事務所において「認知症看護研修」を開催し、医療及び介護従事者の認知症ケアの質の向上を図るなど、5 事業、5 疾病における取組が全体的に大きく進展していることから、A と評価する。	評定	B
							＜評定に至った理由＞ 地域医療機構の自己評価に記載されているとおり、救急患者の受入数が中期計画の目標である「平成 25 年度比 5.0%増加」をも上回る 5.1%増加（達成率 103%）しているほか、ハイリスク分娩数や母体搬送の受入数も年度計画の目標を達成しており、災害医療やリハビリテーションにおいても、平成 25 年度の実績を上回っている。一方で特段の理由（周産期においては集約化による大学からの派遣医師の減等、小児救急においては小児救急輪番制の普及等）があるものの、周産期や小児救急では年度計画の目標を下回る実績となっている。 へき地医療については、地域医療機構自身も医師等の確保が困難な状況にある中、医師不足地域への支援を昨年度に引き続き 5,006 人日派遣するなど、地域医療機構の全国ネットワークを活用して地域医療を支える特段の取組を行っており、所期の目標を概ね達成したと認められる。 以上のことを総合的に評価し、B と評価する。 ＜その他事項＞ （外部有識者からの意見） へき地の医師派遣について、派遣の結果どうなったのかがあった方が評価しやすい。派遣先がどう改善されたのかが分かるとやっていることの素晴らしさが分かる。	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
		イ 災害医療 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。	イ 災害医療 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。	＜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＞ 医療救護班・DMATの編成に取り組み、着実に進展しているか	イ 災害医療 全57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。 災害医療や広域災害に対応するため、全57病院がそれぞれ医療班を編成しているほか、災害発生初期の派遣に備え、各病院においてDMAT隊員の養成に努め、地域医療機構においては12病院で125人のDMAT隊員を有しており、災害発生時には迅速な対応を可能としている。 平成27年6月に災害医療拠点病院会議を開催し、地域医療機構防災業務計画で定めた11の拠点病院の医師、看護職、事務職の責任者が出席して、災害時の派遣等について意見交換の上、情報共有を図った。 49病院が自院での防災訓練等を行い、災害発生時に迅速な対応ができるよう体制を整え、また30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などと連携した地域の災害支援等を行う体制を整えた。特に津波対策の推進に関する法律により定められた津波防災の日（11月5日）前後に津波防災訓練を実施した病院は、全国の医療機関で地域医療機構の2病院（船橋中央病院、若狭高浜病院）のみであった。 また、平成27年11月27日（金）に実施された政府による新型インフルエンザ等対策訓練（関係省庁を通じた指定公共機関への連絡訓練）において、政府と連携して新型インフルエンザ連絡訓練を機構本部、全5地区事務所、全57病院で行った。	重要度「高」の理由 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。	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																																							
		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。	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。	＜主な定量的指標＞ なし ＜その他の指標＞ なし ＜評価の視点＞ 医師不足地域へ支援に取り組んでいるか	ウ　　へき地医療 地域医療機構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。平成 27 年度も引き続き、へき地医師確保対策として、17 病院から延べ 4,931 人日の医師等を派遣し、各自治体からの医師派遣要請に応じ、また東日本大震災の被災地へも 6 病院から延べ 75 人日の医師等を派遣し、合計 22 病院から 5,006 人日の医療等の派遣を実施することで、へき地の医療の確保を行っている。 【へき地等医師不足地域への診療支援状況①】 <table><tr><th>支援先</th><th>支援元病院</th><th>派遣期間</th></tr><tr><td rowspan="4">北海道(4 か所) 　　稚内市 　　倶知安町 　　留萌市 　　根室市</td><td rowspan="4">2 病院</td><td>H26.10～週 2 回</td></tr><tr><td>H21.6～週 3 回</td></tr><tr><td>H27.1～各施設月 1 回</td></tr><tr><td>H26. 11～月 1 回金～日曜日</td></tr><tr><td rowspan="2">秋田県(3 か所) 　　八郎潟町 　　能代市 　　大館市</td><td rowspan="2">1 病院</td><td>H26.4～週 1 回</td></tr><tr><td>H26. 4～毎月第 1・3 月曜日</td></tr><tr><td>東京都 　　新島</td><td>3 病院</td><td>H26. 4～（3～6 ヲ月/人）</td></tr><tr><td rowspan="2">岐阜県(2 か所) 　　中津川市 　　関市</td><td rowspan="2">1 病院</td><td>H24.4～毎週木曜日</td></tr><tr><td>H26.8～毎週火曜日</td></tr><tr><td>島根県 　　海士町</td><td>1 病院</td><td>H25.5～月 1 回</td></tr><tr><td>山口県 　　大津島</td><td>1 病院</td><td>H26. 4～（内科：週 2 回、外科：週 1 回）</td></tr><tr><td rowspan="3">香川県(3 か所) 　　小豆島 　　本島 　　広島</td><td rowspan="3">1 病院</td><td>H26.4～隔週 1 回</td></tr><tr><td>H15.4～不定期</td></tr><tr><td>H15.4～不定期</td></tr><tr><td>福岡県 　　相島</td><td>1 病院</td><td>H16.6～隔週 1 回</td></tr><tr><td>長崎県 　　松浦市</td><td>1 病院</td><td>H23.10～（月～土曜日）</td></tr></table>	支援先	支援元病院	派遣期間	北海道(4 か所) 稚内市 倶知安町 留萌市 根室市	2 病院	H26.10～週 2 回	H21.6～週 3 回	H27.1～各施設月 1 回	H26. 11～月 1 回金～日曜日	秋田県(3 か所) 八郎潟町 能代市 大館市	1 病院	H26.4～週 1 回	H26. 4～毎月第 1・3 月曜日	東京都 新島	3 病院	H26. 4～（3～6 ヲ月/人）	岐阜県(2 か所) 中津川市 関市	1 病院	H24.4～毎週木曜日	H26.8～毎週火曜日	島根県 海士町	1 病院	H25.5～月 1 回	山口県 大津島	1 病院	H26. 4～（内科：週 2 回、外科：週 1 回）	香川県(3 か所) 小豆島 本島 広島	1 病院	H26.4～隔週 1 回	H15.4～不定期	H15.4～不定期	福岡県 相島	1 病院	H16.6～隔週 1 回	長崎県 松浦市	1 病院	H23.10～（月～土曜日）		評価	
						支援先	支援元病院	派遣期間																																					
北海道(4 か所) 稚内市 倶知安町 留萌市 根室市	2 病院	H26.10～週 2 回																																											
		H21.6～週 3 回																																											
		H27.1～各施設月 1 回																																											
		H26. 11～月 1 回金～日曜日																																											
秋田県(3 か所) 八郎潟町 能代市 大館市	1 病院	H26.4～週 1 回																																											
		H26. 4～毎月第 1・3 月曜日																																											
東京都 新島	3 病院	H26. 4～（3～6 ヲ月/人）																																											
岐阜県(2 か所) 中津川市 関市	1 病院	H24.4～毎週木曜日																																											
		H26.8～毎週火曜日																																											
島根県 海士町	1 病院	H25.5～月 1 回																																											
山口県 大津島	1 病院	H26. 4～（内科：週 2 回、外科：週 1 回）																																											
香川県(3 か所) 小豆島 本島 広島	1 病院	H26.4～隔週 1 回																																											
		H15.4～不定期																																											
		H15.4～不定期																																											
福岡県 相島	1 病院	H16.6～隔週 1 回																																											
長崎県 松浦市	1 病院	H23.10～（月～土曜日）																																											

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	
					【へき地等医師不足地域への診療支援状況②】			評価		
					支援先	支援元病院		派遣期間		
					熊本県(4 か所) 五木村 芦北町 苓北町 天草市	3 病院		H26.4～隔週 1 回		
								H23.4～（月・火・木・金）		
								H19～毎週月曜日 P M		
								H25～毎週火・金曜日 P M		
					大分県(2 か所) 佐伯市因尾 佐伯市丹賀	1 病院		H15.4～不定期		
					宮崎県(1 か所) 西米良村	1 病院		H27.3～不定期		
					【へき地等医師不足地域への診療支援状況③（被災地診療支援）】					
支援先	支援元病院	派遣期間								
福島県(1 か所) 浪江町	6 病院	H26.4～週 2 日（月・木曜日）								
【へき地を含む医療従事者の派遣状況】										
	26 年度	27 年度	増減							
医療従事者派遣人数	5,342 人日	5,006 人日	△336 人日							
【へき地医療従事者に対する研修実施状況】										
	基準値	26 年度	27 年度	増減 (対基準値比)						
研修実施病院数	2 病院	4 病院	3 病院	+1 病院						
研修開催回数	8 回	13 回	20 回	+12 回						
研修参加人数	74 人	526 人	105 人	+31 人						
【遠隔医療支援状況】										
	基準値	26 年度	27 年度	増減 (対基準値比)						
遠隔医療支援実施病院数	7 病院	9 病院	7 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		
		エ 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。	エ 周産期医療 平成25年度に比し、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1.2%以上の増加が図られるよう取り組みを進める。	＜主な定量的指標＞ 分娩数 25年度に比し、1.2%以上増加 ハイリスク分娩数 25年度に比し、1.2%以上増加 母体搬送件数 25年度に比し、1.2%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	エ 周産期医療 地域周産期母子医療センターに認定された病院は、平成25年度と同様6病院であり、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を進めている。 平成27年度分娩数は6,576件と、平成25年度に比して3.3%の減となっている。減少の理由としては、各都道府県においてリスクの高い出産や高度な新生児医療に対応するため、周産期医療の中核となる総合・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や、一方で無痛分娩や里帰り分娩など分娩の多様化により、新規の妊婦が自身の希望とする分娩を選択できるようになったことから、分娩数が減少したと考えられる。 一方、ハイリスク分娩を取り扱った病院は平成25年度から1病院増えた（天草中央総合病院）15病院となり、ハイリスク分娩数は986件と平成25年度に比して1.3%の増、母体搬送受入数は661件と平成25年度に比して2.2%増となった。地域の他病院との連携強化により信頼関係が構築されたことでハイリスク分娩患者等の紹介が増えるなど、医療密度の高い分娩は地域医療機構の地域周産期母子医療センターで対応するといった地域内で機能分化が明確にできつつあるといえる。 また、都道府県の周産期搬送コーディネーターと連携して円滑かつ積極的に母体搬送を受け入れる体制の構築が進んでおり、地域医療機構の地域周産期母子医療センターが地域の周産期医療に果たす役割がより一層大きくなっている。 今後は産科セミオープン・オープンシステム（システム利用を希望する地域の開業医は地域医療機構病院に登録を行い、妊娠経過に異常があるなどのハイリスク妊娠時には、より安全な出産が出来るよう、妊婦健診は開業医の診療所で受診し、出産時には地域医療機構病院に入院し、この際には登録医が分娩に立会うことが出来るシステム）などの導入を検討しつつ、今以上に地域の医療機関と密接に連携し、相互の協力のもとに効率的・安全な分娩を通じて、地域住民に貢献できる体制を整備し、分娩数の増加も図っていく。		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																						
					【周産期医療の状況】					評価																				
					<table><tr><td></td><td>基準値</td><td>26 年度</td><td>27 年度</td><td>増減 (対基準値比)</td></tr><tr><td>分娩数</td><td>6,797 件</td><td>6,890 件</td><td>6,576 件</td><td>△3.3%</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>＋1.3%</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>＋2.2%</td></tr></table>								基準値	26 年度	27 年度	増減 (対基準値比)	分娩数	6,797 件	6,890 件	6,576 件	△3.3%	ハイリスク分娩数	973 件	986 件	986 件	＋1.3%	母体搬送受入数	647 件	686 件	661 件
						基準値	26 年度	27 年度		増減 (対基準値比)																				
					分娩数	6,797 件	6,890 件	6,576 件		△3.3%																				
					ハイリスク分娩数	973 件	986 件	986 件		＋1.3%																				
					母体搬送受入数	647 件	686 件	661 件		＋2.2%																				
					【周産期医療の実施状況（再掲）】																									
					<table><tr><td></td><td>基準値</td><td>26 年度</td><td>27 年度</td><td>増減 (対基準値比)</td></tr><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>－</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>＋1 病院</td></tr></table>							基準値	26 年度	27 年度	増減 (対基準値比)	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	－	ハイリスク分娩 取扱病院数	14 病院	15 病院	15 病院	＋1 病院					
						基準値	26 年度	27 年度		増減 (対基準値比)																				
					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		－																				
ハイリスク分娩 取扱病院数	14 病院	15 病院	15 病院	＋1 病院																										

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
		オ 小児医療 地域住民と地域医療に貢献するために、小児医療に積極的に取り組むこととし、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、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。	オ 小児医療 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、救急車による小児救急患者の受入数について2%以上の増加が図れるよう取組を進める。	<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、2%以上増加 <その他の指標> なし <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	オ 小児医療 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、平成25年度から2病院減り（東京高輪病院、南海医療センター）、3病院増えた（可児とうのう病院、京都鞍馬口医療センター、大阪みなと中央病院）23病院であった。また、輪番制等ではなく救急隊からの要請による小児救急を受け入れた病院は平成25年度と同様の51病院だった。一方、平成27年度における救急車による小児救急患者の受入数は4,330人となり、平成25年度に比して2.8%減となった。減少した主な理由としては、 ・病院勤務医の負担軽減や小児医療体制の確保のため、地域内で小児科標榜病院での輪番体制を構築している場合が多く、救急隊が当番病院に患者を搬送する傾向がある ・インフルエンザ感染が例年に比べ拡大しなかったため、インフルエンザによる救急搬送依頼が少なかった といったことが考えられる。 今後は、小児科を標榜していない他病院との連携強化や、日々の救急応需率を院内に掲載することで医局内の意識改革を図るとともに、小児救急患者の受入数が増加している病院は小児科疾患以外の外傷疾患を受け入れている場合が多いことから、小児科疾患以外の外傷疾患における救急搬送の受入強化の取組等を行っていく。		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		
		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。	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 地域医療機構の病院においては、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のないリハビリテーション医療の提供や、通所リハ・訪問リハ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したりするなど、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。具体例として、口からはじまるリハビリテーションとして地域の歯科医師会と連携し、単に義歯を作ったり歯の治療を行ったりするだけでなく、食べる、話すといった生活のあらゆる場面を想定した口腔環境の提供ができるようになり、患者の口腔管理を入院から退院後まで継続的に実施しリハビリが円滑に進むようになった。 また、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は、リハビリ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、地域住民の健康維持増進のため平成 25 年度から 2 病院減り（登別病院、四日市羽津医療センター）、9 病院増えた（東京蒲田医療センター、桜ヶ丘病院、大阪病院、徳山中央病院、九州病院、久留米総合病院、諫早総合病院、熊本総合病院、人吉医療センター）29 病院において平成 25 年度から 173 回増えた 468 回、市町村事業や地域の自主的活動などにリハビリ専門職を派遣することで、地域支援事業にリハビリ専門職が関わる体制の整備を進めている。 			

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
		③ 5 疾病 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。	③ 5 疾病 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。	＜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＞ がん・心筋梗塞・脳卒中・糖尿病に係る地域連携パスを実施しているか 認知症対策の強化について取り組み、着実に進展しているか	③ 5 疾病 5 疾病について、56 病院が地域の医療計画に記載され（がん 40 病院、心筋梗塞 39 病院、脳卒中 46 病院、糖尿病 47 病院、精神医療 10 病院）、病院の機能に応じた取組を行った。特にがんについては、18 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、28 病院において地域連携診療計画に基づく治療を行っており、地域がん登録件数も増加した。また、脳卒中については、平成 25 年度から 1 病院増えた（横浜中央病院）12 病院において超急性期の患者に対して学会による適正治療指針に基づく治療を行った。 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を利用する病院数は平成 25 年度と同様の 25 病院だった。平成 27 年度の内訳は、がん（五大がん等）765 件、心筋梗塞 126 件、脳卒中 678 件、糖尿病 141 件であった。 具体的な運用として、 1) がんについては、地域内で統一されているがん地域連携パスの定期的な改訂を地域医療機構内の病院が担当し、地域の医療機関との連携を強化することで安心かつ質の高い医療を提供する体制を構築し、地域住民のがん治療に対して積極的に取り組んでいる。 2) 脳卒中については、地域内の急性期病院、回復期リハビリ病院、療養型病院が共通のパスツールを用いて連携し、転院に係るスムーズな移行を実現している。その結果、パスを適用しない場合平均で 53 日であった入院期間が、パス適用の場合平均で 35 日となっている。 3) 糖尿病については、開放型病床を利用した「糖尿病教育入院パス」を開始し、地域の医療機関から紹介された患者に対して合併症チェックや糖尿病教育・コントロールを集約的に行っている。		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		
					認知症対策としては、認知症患者の増加に対応するため、平成 25 年度から 1 病院減り（登別病院）、10 病院増えた（埼玉メディカルセンター、東京城東病院、横浜保土ヶ谷中央病院、湯河原病院、福井勝山総合病院、桜ヶ丘病院、三島総合病院、星ヶ丘医療センター、神戸中央病院、福岡ゆたか中央病院）15 病院が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 1 病院減り（仙台病院）、3 病院増えた（三島総合病院、滋賀病院、諫早総合病院）4 病院が専門的な資格や知識を持った看護師による認知症外来を設置した。さらに、平成 27 年度から 1 病院（諫早総合病院）が自治体から認知症疾患センターに認定された。 さらに、本部及び各地区事務所において医療・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」や、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」を開催しており、計 239 人が参加し、今後更なる強化が求められている医療及び介護従事者の認知症ケアの質の向上を図った。なお、「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た。平成 28 年度の早期より職員が受講し、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。		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		
		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。	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り組みを進めるため、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。	＜主な定量的指標＞ なし ＜その他の指標＞ なし ＜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	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、平成 27 年度の健診受診者数は 1,327,946 人であった。また、地域住民を対象とした健康教室の開催や特定保健指導の際に管理栄養士や保健師による栄養指導に力を入れるなど、効果的な健康指導を実施し、地域住民の主体的な健康増進への取組に努めた。 健診受診者数は平成 26 年度に比べ全体で 11,633 人減となり、内訳としては、巡回健診が 15,402 人減少し、院内受診者が 3,769 人増加となった。また、その内特定健康診査の受診割合としては、巡回健診が 0.19%減となり、院内健診が 0.02%増となった。この要因としては、巡回健診は企業側にとっては、受診するための移動をする必要もなく業務効率化が図られる一方で、実施環境や健診の内容においては限界があり、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ことから、施設内受診を希望する受診者が増えていることが考えられる。こういった背景から、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などのサービス向上を図ることで受診者獲得に努めていく。 特定保健指導については、平成 26 年度に比べ、動機付け支援初回においては 150 人減、積極的支援初回においては 116 人減となった。この要因としては、健診受診者数の減少によるものだけでなく、全国的な傾向として健康診断等での予防や健康増進が図られてきていることにより、特定保健指導対象者が減少していることが考えられる。また、動機付け支援修了者は 92 人増、積極的支援修了者は 148 人増となり、対象者の徹底したフォローを行うことで生活習慣の改善に努めた。 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。がん検診は平成 26 年度に比べ 17,996 人増となり、各種予防接種は 718 人増となった。		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						
					健診受診者数（院内+巡回）						評価				
					健診受診者数（院内+巡回）										
					種別	26 年度	27 年度	増減							
					人間ドック	151,446 人	152,566 人	+1,120 人							
					生活習慣病予防健診	663,645 人	655,464 人	△8,181 人							
					定期健診	389,539 人	382,398 人	△7,141 人							
					特定健康診査	47,813 人	48,684 人	+871 人							
					その他健診	87,136 人	88,834 人	+1,698 人							
					計	1,339,579 人	1,327,946 人	△11,633 人							
					健診受診者数の内訳										
					院内健診										
					種別	26 年度	27 年度	増減							
					人間ドック	149,780 人	149,611 人	△169 人							
					生活習慣病予防健診	389,968 人	391,829 人	+1,861 人							
					定期健診	176,309 人	173,662 人	△2,647 人							
					特定健康診査(単独)	46,258 人	47,466 人	+1,208 人							
					その他健診	51,449 人	54,965 人	+3,516 人							
					計	813,764 人	817,533 人	+3,769 人							
					巡回健診										
種別	26 年度	27 年度	増減												
人間ドック	1,666 人	2,955 人	+1,289 人												
生活習慣病予防健診	273,677 人	263,635 人	△10,042 人												
定期健診	213,230 人	208,736 人	△4,494 人												
特定健康診査(単独)	1,555 人	1,218 人	△337 人												
その他健診	35,687 人	33,869 人	△1,818 人												
計	525,815 人	510,413 人	△15,402 人												
健診受診者数と特定健康診査の割合（院内健診・巡回健診）															
種別	26 年度	27 年度	増減												
院内健診	72.01 %	72.03 %	+0.02 %												
巡回健診	52.66 %	52.47 %	△0.19 %												
特定保健指導															
種別	26 年度	27 年度	増減												
動機付け初回	3,604 人	3,454 人	△150 人												
動機付け修了者	2,983 人	3,075 人	+92 人												
積極的初回	3,687 人	3,571 人	△116 人												
積極的修了者	2,351 人	2,499 人	+148 人												

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価											
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価		
					業務実績			自己評価			
					がん検診					評価	
					種別	26 年度	27 年度	増減			
					胃がん検診	34,765 人	34,764 人	△ 1 人			
					子宮がん検診	41,240 人	41,489 人	+249 人			
					肺がん検診	36,316 人	45,574 人	+9,258 人			
					乳がん検診	48,843 人	46,982 人	△ 1,861 人			
					大腸がん検診	49,115 人	52,151 人	+3,036 人			
					その他のがん検診	11,121 人	11,903 人	+782 人			
					骨粗しょう症	6,234 人	6,809 人	+575 人			
					肝炎検査	9,164 人	15,122 人	+5,958 人			
計	236,798 人	254,794 人	+17,996 人								
予防接種											
種別	26 年度	27 年度	増減								
各種予防接種	78,994 人	79,712 人	+718 人								
≪健診部門におけるストレスチェック制度について≫											
同制度は平成 27 年 12 月に施行され、地域医療機構健診部門においても産業医契約や企業健診を受託していることから、ストレスチェックに係る外部向けサービスを実施した。実施方法は各地域の実情等を考慮し、検査範囲（ストレスチェック、集団分析、面接指導）を設定した上で健診項目と併せて実施した。											
また、健診部門を持つ他団体と連携し、各地方の料金設定比較や妥当性において情報交換を行った。											
【健診部門のストレスチェック実施状況】											
実施施設 11 施設											
≪肝炎ウイルス対策≫											
平成 22 年 1 月に肝炎対策基本法が施行され、同法に基づき、中長期的な肝炎対策の方向性等を定める肝炎対策基本方針に基づく国の実態把握のための調査研究に係る厚生労働科学研究事業に地域医療機構として参画し、肝炎ウイルス検査体制の整備、受診勧奨及び普及啓発を効果的に推進するため、受検者自身が検査結果を正しく認識できるよう体制整備を図った。											
参加施設 1 施設											
検討中の施設 2 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		
					≪健診業務検討会≫ 健診業務において、組織全体の効率的な運用を図るため各地区から代表委員を選出し、健診業務検討会を実施した。 健診システムについては、検討会での審議内容を踏まえ、新システムに求められる機能の洗い出しを行い、効果的なシステム導入となるよう仕様書作成に向け関係団体等の情報収集に努めた。 ストレスチェックについては、検討会での意見や提起された課題を整理し、各施設へ情報発信を行うことで、法施行に向け体制整備を図った。また、各施設の体制や地域性に合わせて健診システムが導入できるよう支援を行い、健診受診者の多様なニーズに応えられる体制の構築を図った。 第1回概要（平成27年7月29日開催） 参加施設：10施設 10人 内容 ・健診システムの一本化に向けた取組 ・ストレスチェックに関する事項 第2回概要（平成28年3月14日開催） 参加施設：9施設 9人 内容 ・健診システムの現状と課題 ・健診システムに係るインターフェースにおける現状 ・標準化の推進について ・ビッグデータの活用について ≪健診部門責任者等会議≫ 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。 ストレスチェック、肝炎対策については、会議後各施設において自施設の対応の再検討を行い、導入に向けて積極的な検討が行われた。 概要（平成28年3月14日開催） 参加施設：57施設 100人 外部講師：厚生労働省労働基準局安全衛生部 ：国立国際医療研究センター 内容 ・健康診断に関する最近の動向 ・ストレスチェックについて ・肝炎対策における健診機関の重要性について ・健診業務における自院での取組について ・ストレスチェック健診について ・受診者勧奨		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		
		⑤ 地域連携クリティカルパス 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。	⑤ 地域連携クリティカルパス 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。	<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> 地域連携パスの実施設数及び件数について前年度より増加しているか。	⑤ 地域連携クリティカルパス 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引続き行った。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。 地域連携クリティカルパスを利用する病院数は平成 25 年度と同様の 31 病院であった。 一方、実施総件数は平成 25 年度より 752 件増えた 2,449 件であり、内訳は脳卒中 678 件、がん（五大がん等）765 件、心筋梗塞 126 件、糖尿病 141 件、大腿骨頸部骨折 739 件であった。脳卒中、がん、大腿骨頸部骨折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。		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		
		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PDCAサイクルの視点を取り入れつつ業務改善に活用する。	⑥ 臨床評価指標 医療の質や機能の向上を図るため、具体的な候補項目について各病院のデータに基づき検討を行った上で、機構全体として標準的な臨床評価指標を定める。	<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を図るとともに、各病院における業務改善の基礎資料とするため、平成27年度に各病院のデータに基づき31項目の臨床評価指標を定め、病院毎の実施率を取りまとめてその結果を各病院へフィードバックした。その結果、フラッシュ用ヘパリン生食の使用率等について改善された施設がみられるなど、医療の質の向上を図る為の基礎資料として活用されている。 今後は、他団体の指標も参考としながら、地域医療機構内の病院にとって有意義な指標を定めていくとともに、病院における更なる活用を図っていく。 (指標の例) 病院全体指標 地域連携 ・退院後の逆紹介率 管理・運営体制 ・フラッシュ用ヘパリン生食の使用率 ・後期高齢者の褥瘡対策実施率 ・手術あり患者の肺血栓塞栓予防対策実施率（リスクレベルが中リスク以上） 等 有害事象 ・院内感染症疑い率 ・術後の大腿骨頸部転子部骨折の発生率 等 領域別指標 ・急性脳梗塞患者に対する早期リハビリテーション開始率 ・市中肺炎の血液培養実施率 ・PCI（経皮的冠動脈インターベンション）施行患者（救急車搬送）の入院死亡率 ・乳がん（ステージⅠ）の患者に対する乳房温存手術の施行率 等		評価	

様式１－１－４－１　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	2 5 年度	2 6 年度	2 7 年度	2 8 年度	2 9 年度		3 0 年度	指標	2 6 年度	2 7 年度	2 8 年度	2 9 年度	3 0 年度
	介護予防サービス計画作成数	前年度実績（17,103 件）以上	16,399 件	17,103 件	23,099 件					経常収益（千円）	13,680,323 （注①）	13,621,644 （注①）			
	達成度	－	－	－	135.9%					経常費用（千円）	12,912,250 （注①）	12,960,752 （注①）			
	老健施設における 静脈内注射	実施割合が全国平均（1.2%）以上	1.2%	1.9%	2.3%					経常利益（千円）	768,073 （注①）	660,892 （注①）			
	達成度	－	－	－	191.7%					従事人員数（人）	24,675 （注②）	24,573 （注②）			
	老健施設における カテーテルの管理	実施割合が全国平均（4.8%）以上	4.3%	7.3%	6.3%										
	達成度	－	－	－	131.3%										
	老健施設における 創傷処置	実施割合が全国平均（4.8%）以上	3.5%	13.2%	11.1%										
	達成度	－	－	－	231.3%										
	在宅復帰率	全国平均（30.0%）以上	－	31.7%	43.4%										
	達成度	－	－	－	144.7%										

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

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
	(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。	(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。	(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。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。 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。		＜主要な業務実績＞ (4) 高齢社会に対応した地域包括ケアの実施 《地域包括ケア推進室の設置》 病院及び附属施設における情報共有や連携強化等の一体的な運営体制の構築と共に、自治体や医師会、周囲の医療機関・介護事業所等との連携を強化し、地域の中で地域医療機構の各病院が地域包括ケアのけん引役となることを目的として、地域医療機構の全病院に、地域包括ケア推進室を設置した。室長は、院長や副院長らが自ら務め、リーダーシップを発揮する。室員は、地域連携・退院調整部門が中心となり、各関係部門、附属施設や各職種からの職員で構成されている。 《地域包括ケア推進室長会議の開催》 本部において、地域包括ケア推進室長会議を開催し、地域医療機構の各病院における地域包括ケアの取組状況や、先進的な取組事例を発表し、情報共有した。また、「地域包括ケアの推進に関する当面の方針」に沿って、地域医療機構内の各病院で地域包括ケアに取り組むよう推進した。 《地域包括ケア推進検討委員会の開催》 一方、本部には、地域包括ケアへの取組方針等を検討することを目的として、「地域包括ケア推進検討委員会」を設置した。平成 27 年度は検討委員会を 3 回開催し、「地域包括ケアの推進に関する当面の方針」「老健施設における在宅復帰支援強化の取組モデル」「訪問看護ステーションの機能強化のための取組モデル」「地域医療機構流地域包括ケアことはじめ五箇条」等を作成し、地域医療機構内の全病院へ普及啓発した。	＜評定と根拠＞ 評定：A 地域医療機構の全病院に地域包括ケア推進室を設置するとともに、本部において地域包括ケア推進検討委員会を開催し、地域医療機構における地域包括ケア推進の取組方針を明確にすることにより、地域医療機構を挙げて地域包括ケアを推進する体制を構築した。さらに、地域包括ケアに積極的に取り組んでいる地域医療機構の病院等の情報を収集・分析し、病院が地域包括ケアに取り組む際に直面する課題ごとに好事例を整理した事例集を作成した。本事例集については、地域医療機構内だけでなく、他の病院団体にも周知を図り、機構内外の病院が在宅医療の支援や訪問看護事業の実施、地域包括支援センターの受託や在宅医療・介護連携推進事業への参画を検討するための手引きとしての活用を促した。 地域包括支援センターについては、介護予防サービス計画を 23,099 件作成した（平成 26 年度比 135.1%）。老健施設については、静脈内注射 2.3%（全国平均 1.2%）、カテーテルの管理 6.3%（全国平均 4.8%）、創傷処置 11.1%（全国平均 4.8%）等医療ニーズの高い者を積極的に受け入れるとともに、全 26 施設の在宅復帰率の平均は 43.4%（平成 26 年度比 111.7%）と、全国平均（26.7%）を大きく上回った。さらに、訪問看護・在宅医療については、訪問看護ステーションの設置病院が平成 26 年度から 5 病院増えた 20 病院となり、訪問看護の実施件数は、102,946 件と増加（平成 26 年度比 124.2%）し、認知症対策については、物忘れ外来設置病院が 26 年度から 4 病院増えた 15 病院となり、看護師等を対象に認知症に関する研修を実施（延べ 239 人が受講）するなど、高齢社会に対応した地域包括ケアの推進に機構全体として積極的に取り組み、各施設が地域において重要な役割を果たしていることから、A と評価する。 重要度「高」の理由 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っ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。	評定	B
					＜評定に至った理由＞ 地域医療機構の自己評価に記載されているとおり、高齢社会に対応した地域包括ケアの実施に積極的に取り組んでいる。具体的には、地域包括支援センターにおいて、介護予防支援、総合相談等の既存事業に加え、新たに事業に追加された認知症施策の推進事業を積極的に実施するとともに、介護予防サービス計画を 23,099 件作成した。 老健施設においては、医療ニーズの高い者の受入を積極的に進め、医療的なケアを受けた入所者の割合は、静脈内注射 2.3%（全国平均 1.2%）、カテーテルの管理 6.3%（全国平均 4.8%）、創傷処置 11.1%（全国平均 4.8%）となっている。 また、医療ニーズの高い者の受入を積極的に行っているにもかかわらず、在宅復帰率は 43.4%（全国平均 26.7%）と全国平均に比べて高い復帰率となっている。 訪問看護においては、訪問看護ステーションの設置病院が昨年度から 5 病院増えた 20 病院となり、訪問看護の実施件数は 102,946 件と増加している。 以上のことを総合的に評価し、B と評価する。 ＜その他事項＞ （外部有識者からの意見） 改善という場合には、（全国平均と比較するのではなく）自施設の中での改善の度合いを見るのが一般的ではないか。			

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
					《事例集の作成と普及》 「地域包括ケアを支える病院の役割・機能の在り方に関する研究事業」が、厚生労働省の平成 27 年度老人保健健康増進事業に採択され、調査研究を実施した。地域医療機構内の病院の中でも地域包括ケアに積極的に取り組んでいる 6 病院及び市役所や地域包括支援センターから情報を収集し、病院が地域包括ケアに取り組む際に直面する課題ごとに事例を整理した事例集を作成した。市町村や地域包括支援センター、医師会との連携や、介護事業者や住民らとの交流を積極的に行っている病院の実践を参照できるようにした。 本事例集は、病院が在宅医療の支援や訪問看護事業を実施し、自治体の地域包括ケアに関連する事業（地域包括支援センターや在宅医療・介護連携推進事業）への参画を検討するための手引きとして活用できる。地域医療機構のホームページに掲載したほか、他の医療関係団体を通じて全国の病院にも更に広く普及させることにより、全国の病院が地域包括ケアへ参画、推進する機運を高めていく。		評価	
							＜評価に至った理由＞	

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		
					《地域医療機構の病院における地域包括ケアの取組の概況》 地域医療機構の病院における地域包括ケアの取組については、地域の医療・介護ニーズ、地域の特性を踏まえ、各病院の診療機能等に応じた取組として、地域の医療機関と連携した医療の提供、在宅医療を行う診療所の支援、診療所と連携した訪問看護等に取り組む病院が増えている。 地域医療支援病院の届出病院は 16 病院、救急搬送患者地域連携紹介加算（7 日以内に、診療情報を文書により提供した上で転院させた場合に算定できる加算）を算定しているのは 35 病院、救急搬送患者地域連携受入加算（救急搬送患者地域連携紹介加算を算定した患者を入院させた場合に算定できる加算）を算定しているのは 43 病院、また、地域包括ケア病棟を 22 病院が開設するなど、地域の医療機関と連携した救急医療や、地域の医療ニーズに対応した医療の提供に取り組んでいる。 また、在宅医療を行う地域の診療所への緊急支援として機能する病院である在宅療養支援病院は 2 病院、在宅療養後方支援病院は 8 病院が届け出るなど在宅医療を支援している。 訪問看護ステーションは 20 病院が開設しており、医師からの全指示書のうち 36%が自病院以外の地域の病院、診療所等の医師からの指示書となっており、地域の医療機関と連携した患者の在宅療養支援の機能の強化が図られている。 また、26 病院が併設する老健施設については、病院に隣接する特色を生かし医療依存度が高い者を積極的に受け入れるとともに、在宅復帰率も平均 43.4%（全国平均 30.0%）であり、全国平均を大きく上回っている。 このように病院や老健施設、訪問看護ステーションが一体となって、地域包括ケアの実践を担うとともに、地域における介護相談窓口でもある地域包括支援センターを 10 病院が受託するなど、所在地の市町村と連携して地域における地域包括ケアシステムの構築を推進している。		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 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。	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。	＜主な定量的指標＞ なし ＜その他の指標＞ 26 年度実績値 ＜評価の視点＞ 地域ケア会議を前年度より多く開催しているか 介護予防事業や認知症関連事業を前年度より多く開催しているか	① 地域包括支援センター 地域包括支援センターは、市町村が設置する地域における介護相談の窓口で、介護予防支援、総合相談、権利擁護、ケアマネジャー支援等を行っており、平成 26 年度同様 10 病院（ブランチ 1 病院）が市町村より受託して運営を行った。平成 29 年 4 月からの地域包括支援センター受託に向け、二本松病院が市との協議を始めた。 《地域ケア会議等の開催》 地域の関係機関による支援ネットワークの構築、多職種の協働による個別ケース（困難事例等）への支援を行い、地域に共通した課題の把握などを目的とした地域ケア会議を 46 回開催した。 さらに、地域ケア会議での課題を踏まえ、地域のケアマネジャーの支援として事例検討や研修会等を、平成 27 年度は 169 回実施し、延べ 1,441 人が参加した。 《介護予防事業や認知症関連事業の実施》 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、地域で健康な生活を続けていけるように、介護予防教室や相談会などの介護予防事業を積極的に実施した。具体的には、介護予防の運動教室、転倒予防、健康寿命に関する講座、認知症予防講座、高齢者の栄養に関する講座、高齢者サロンの立ち上げや支援等を市町村と協力して実施した。 認知症関連事業については、7 か所の地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置し、認知症家族交流会や認知症カフェ等を開催した。 さらに、8 か所の地域包括支援センターでは、認知症サポーター養成講座の講師（キャラバンメイト）を複数人配置し、地域住民や企業に向けた認知症サポーター養成講座を積極的に開催した。 平成 27 年度は、介護予防事業や認知症関連事業を、平成 26 年度より 23 回増えた 337 回実施し、延べ 8,776 人が参加した。		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			
					《介護予防サービス計画》 平成 26 年度は介護予防ケアプランであったが、地域支援事業の見直しにより、平成 27 年度より介護予防サービス計画となった。平成 27 年度における介護予防サービス計画作成数は 23,099 件となり、平成 26 年度に比して 35.1%の増加となった。			評価	
					《総合相談・権利擁護》 地域における介護に関する相談窓口であり、地域住民からの電話や来所、家庭訪問による相談に対応する。平成 27 年度は 34,298 件の相談（最も多いのは電話相談）に対応した。			《市町村からの委託事業》 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、6 病院が受託し、医師会や市町村と協力し積極的に取り組んでいる。 そのうち、1 病院（神戸中央病院）では地域包括支援センターも受託しており、28 年 4 月から在宅医療・介護連携支援センターについても受託することとなり準備を行った。病院が地域包括支援センターと在宅医療・介護連携支援センターの両方を受託する、先駆的な取組である。 他に主な委託事業としては、19 病院で要介護認定調査業務、16 病院で介護予防関係支援事業、8 病院で介護認定審査会等があり、市町村と連携し地域包括ケアの一端を担っている。	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
		② 老健施設 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ができる職員の対応能力を高め、看取りにも対応する。	② 老健施設 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、生活行為の向上や社会参加が維持できるリハビリテーションを行うとともに、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ができる職員の対応能力を高め、看取りにも対応する。	＜主な定量的指標＞ なし ＜その他の指標＞ 全国平均値 26 年度実績値 ＜評価の視点＞ 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 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	② 老健施設 病院に隣接し、病院と一体的に運営されているという強みを活かし、医療ニーズの高い者を積極的に受け入れている。 平成 27 年度全入所者延べ数は、817,724 人、うち短期入所者延べ数は 42,466 人、通所リハビリの利用者延べ数は 188,492 人であった。 在宅復帰支援を強化し在宅復帰率の平均は 43.4％（全国平均 30.0％）となり、前年度に比して 11.7％の増加となった。 在宅復帰強化型施設、在宅復帰・在宅療養支援機能加算施設は合わせて 20 施設となった。これらの施設は、診療報酬上退院させる医療機関側が在宅復帰数に計上できるため、退院先として選ばれる施設となっている。 入所者のうち、病院からの入所者が 50％以上かつ在宅復帰率が 50％以上であり、病院から老健施設、老健施設から在宅復帰という理想的な支援ができている施設が 4 施設（北海道病院、下関医療センター、天草中央総合病院、宮崎江南病院）あり、地域包括ケアの取組を推進している。 《医療依存度が高い者の受け入れについて》 入所者の中で医療的なケアを受けた人の割合は、静脈内注射で 2.3％（全国平均は 1.2％）、カテーテルの管理で 6.3％（全国平均は 4.8％）、創傷処置で 11.1％（全国平均は 4.8％）と全国平均を上回る結果となった。 ※全国平均は「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（厚生労働省）」より 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活かし、都道府県が実施する「喀痰吸引等研修」を介護職員等が受講して、たんの吸引等に関する知識や技能を習得し、喀痰吸引や気管切開等が必要な者など、医療ニーズの高い者を積極的に受け入れる体制整備に努めた。認定特定行為業務従事者数（喀痰吸引等が実施可能な介護職員）は、平成 26 年度より 10 名多い 43 名となった。介護職員等の喀痰吸引等指導者講習終了者数（実地研修にて介護職員を指導する看護師）は、平成 26 年度より 11 名多い 37 名となった。		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	
					《在宅復帰支援について》 在宅復帰強化型老健施設（在宅復帰率が 50%を超えるなどの要件を満たしている老健施設）は平成 26 年度から 2 施設増えた（北海道病院、二本松病院）5 施設で運営した。在宅復帰・在宅療養支援機能加算（在宅復帰率が 30%を超える場合等に算定できる加算）は 2 施設減り（北海道病院、二本松病院）、8 施設増えた（うつのみや病院、埼玉メディカルセンター、千葉病院、福井勝山総合病院、三島総合病院、四日市羽津医療センター、神戸中央病院、南海医療センター）15 施設で算定した。在宅復帰強化型施設、在宅復帰・在宅療養支援機能加算施設の割合は、76.9%（全国平均 38.1%）であり、全国平均を上回った。		評価

	26 年度	27 年度	増減
在宅復帰強化型老健施設	3 施設	5 施設	+2 施設
在宅復帰・在宅療養支援機能加算算定施設	9 施設	15 施設	+6 施設
合計	12 施設	20 施設	+8 施設
（全国平均）	46.2% (25.7%)	76.9% (38.1%)	

※全国平均は「平成 27 年 5 月全老健調査」より

好事例や地域医療機構内の介護老人保健施設のデータ分析から、「介護老人保健施設における在宅復帰支援強化の取組モデル」を作成し、地域医療機構内に普及、啓発した。
 モデルの中でも特に有効な取組は、訪問指導と在宅復帰支援パスの活用であり、在宅療養に関する訪問指導を 25 施設において実施した。在宅復帰支援パスを活用していた施設は、8 施設であった。

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		
					《リハビリテーションの強化について》 全ての通所リハビリにおいて、リハビリテーションマネジメント加算（リハビリテーションマネジメントの再編を目的）を算定していた。 さらに、リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ（リハビリテーション会議の開催、医師によるリハビリ計画の説明が要件）を算定している施設は、16 施設（61％）であり、全国平均（37％）を大幅に上回った。個々のリハビリニーズに応じたリハビリテーション計画書を多職種で作成し、具体的な目標を定めてリハビリを実施することで、在宅生活の維持、向上に努めている。 ※全国平均は、介護老人保健施設在宅支援推進マニュアル（公益社団法人 全国老人保健施設協会編集）より 平成 27 年度の介護報酬改定で新設された社会参加支援加算（社会参加などのアウトカムの評価を目的）を届出している通所リハビリ施設は 2 施設、訪問リハビリは 1 施設であった。 また、生活行為向上リハビリテーション実施加算（活動・参加に焦点を当てたリハビリプログラムの強化を目的）を届出している通所リハビリは 2 施設であった。これらの施設は、活動と参加を目的とした生活機能を向上させる目的のリハビリにいち早く取り組み、利用者の生活の質の向上に努めている。 《看取りについて》 本人や家族の意向を踏まえた看取りができるよう各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ている。 ターミナルケア加算（看取りに伴う加算）を平成 26 年度同様 24 施設で算定した。 また、本人や家族の同意を得て入所者のターミナルケアに係る計画を作成し、医師、看護師、介護職等が共同して随時説明できる体制を整備しており、前年度同様 24 施設でターミナルケア加算（看取りに伴う加算）を算定した。 看取りに関するマニュアルについては、更に整備を進め、平成 27 年度は全ての老健施設において整備された。		評価	

【ターミナルケア加算】			
	26 年度	27 年度	増減
ターミナルケア加算算定施設	24 施設	24 施設	－
ターミナルケア加算算定件数	2,857 件	3,497 件	+640 件 (+22.4%)
【看取りマニュアル】			
	26 年度	27 年度	増減
看取りマニュアル整備施設	24 施設	26 施設	+2 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																																		
		③ 訪問看護・在宅医療 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。 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。	③ 訪問看護・在宅医療 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。 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。	＜主な定量的指標＞なし ＜その他の指標＞26年度実績値 ＜評価の視点＞訪問看護体制強化について取り組んでいるか 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 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	③ 訪問看護・在宅医療 ≪訪問看護ステーションの開設及び機能強化・大規模化≫ 訪問看護については、前年度から3病院増えた（東京高輪病院、東京新宿メディカルセンター、熊本総合病院）39病院で実施し、このうち訪問看護ステーションについては、前年度から5病院増えた（登別病院、秋田病院、横浜中央病院、りつりん病院、伊万里松浦病院）20病院で設置している。 <table><tr><td></td><td>26年度</td><td>27年度</td><td>増減</td></tr><tr><td>訪問看護実施病院数</td><td>36病院</td><td>39病院</td><td>+3病院</td></tr><tr><td>うち訪問看護ステーション数</td><td>15病院</td><td>20病院</td><td>+5病院</td></tr></table> 訪問看護ステーションの職員数（常勤換算）は平成27年3月より30.4名増加し、28年3月で123.5名となった。それに伴い訪問看護事業の規模も拡大し、訪問件数は102,946件となり、前年度に比して24.2%の増加となった。 また、訪問看護に係る認定看護師が3名おり、専門性の高い知識や技術を有する看護師として訪問看護を実践している。 <table><tr><td></td><td>26年度</td><td>27年度</td><td>増減</td></tr><tr><td>訪問看護ステーション職員数（常勤換算）</td><td>93.1人</td><td>123.5人</td><td>+30.4人</td></tr><tr><td>訪問件数</td><td>82,918件</td><td>102,946件</td><td>+20,028件 (+24.2%)</td></tr></table> さらに、訪問看護ステーションの機能を強化するため、地域医療機構内の好事例や分析から、「訪問看護ステーション機能強化のための取組モデル」を作成し、各病院へ普及、啓発した。それにより、機能強化型訪問看護ステーションは、平成27年度に1病院（四日市羽津医療センター）が新たに届出をし、2病院となった。 訪問看護ステーションの主な機能としては、平成27年度に新設した1か所を除いた19カ所で24時間体制を整備しており、地域包括ケアの要として貢献している。そして、全ての訪問看護ステーションにおいては、悪性腫瘍の患者や気管切開等特別な管理を必要とする利用者を受け入れており、入院治療が必要になった際は地域医療機構病院と調整し、スムーズに入院治療が受けられるようにしている。また、16か所の訪問看護ステーションでは、地域の医療機関と連携し、看取りを実施している。 <table><tr><td></td><td>26年度</td><td>27年度</td><td>増減</td></tr><tr><td>機能強化型訪問看護ステーション数</td><td>1病院</td><td>2病院</td><td>+1病院</td></tr></table> ≪がんや褥瘡等の認定看護師の専門的な訪問看護について≫ 20か所の病院では、がんや褥瘡等の認定看護師による同行訪問を平成27年度は84件実施し、地域の訪問看護師等の専門性の高いサービスの提供や質の向上に貢献している。			26年度	27年度	増減	訪問看護実施病院数	36病院	39病院	+3病院	うち訪問看護ステーション数	15病院	20病院	+5病院		26年度	27年度	増減	訪問看護ステーション職員数（常勤換算）	93.1人	123.5人	+30.4人	訪問件数	82,918件	102,946件	+20,028件 (+24.2%)		26年度	27年度	増減	機能強化型訪問看護ステーション数	1病院	2病院	+1病院		評価	
								26年度	27年度	増減																															
							訪問看護実施病院数	36病院	39病院	+3病院																															
							うち訪問看護ステーション数	15病院	20病院	+5病院																															
	26年度	27年度	増減																																						
訪問看護ステーション職員数（常勤換算）	93.1人	123.5人	+30.4人																																						
訪問件数	82,918件	102,946件	+20,028件 (+24.2%)																																						
	26年度	27年度	増減																																						
機能強化型訪問看護ステーション数	1病院	2病院	+1病院																																						

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
					《在宅医療を担う医療支援》 前年度と同様に 2 病院が在宅療養支援病院として、前年度から 1 病院増えた（横浜中央病院）8 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。			

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		
		④ 認知症対策 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。 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。	④ 認知症対策 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。 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）の設置に向けた取組を進める。	＜主な定量的指標＞ なし ＜その他の指標＞ 26年度実績値 ＜評価の視点＞ 認知症サポート医を前年度より多く養成しているか 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	④ 認知症対策 認知症対策について、認知症サポート医は、平成26年度から8人増えた20人となった。 また、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」を取得した病院数は平成26年度から1病院増えた（うつのみや病院）26病院となり、診療や退院調整を適切に行った。 さらに、1病院減り（登別病院）、5病院増えた（埼玉メディカルセンター、湯河原病院、桜ヶ丘病院、三島総合病院、福岡ゆたか中央病院）15病院が、専門の医師が診察を行う物忘れ外来を設置し、平成26年度から2病院減り（仙台病院、星ヶ丘医療センター）、3病院増えた（三島総合病院、滋賀病院、諫早総合病院）4病院が、専門的な資格や知識を持った看護師による認知症外来を設置し、平成27年度から1病院（諫早総合病院）が自治体から認知症疾患センターに認定された。 一方、本部及び各地区事務所においては医療・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」や、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」を開催しており、計239人が参加し、今後更なる強化が求められている医療及び介護従事者の認知症ケアの質の向上を図った。 なお、「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た。平成28年度の早期より職員が受講し、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ている。 地域住民に対しては、認知症予防に関する勉強会の開催や、認知症サポーター養成講座の開催など認知症対策に積極的に取り組んでいる。平成27年10月より、1病院（埼玉メディカルセンター）が認知症初期集中支援チームの活動の本格実施に向けたモデル事業に参画している。		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				
					【認知症サポート医数】					評価		
								増減				
					26 年度			27 年度		増減		
					認知症サポート医数			12 人		20 人		+8 人
					【総合評価加算取得病院数】							
								増減				
					26 年度			27 年度		増減		
					総合評価加算取得病院数			25 病院		26 病院		+1 病院
					【認知症対策体制整備状況】							
								増減				
					26 年度			27 年度		増減		
					物忘れ外来設置病院数			11 病院		15 病院		+4 病院
					認知症外来設置病院数			3 病院		4 病院		+1 病院
					【認知症に関する研修の実施状況（再掲）】							
								増減				
					26 年度			27 年度		増減		
					認知症看護研修			32 人		52 人		+20 人
					認知症対応力向上研修			－		187 人		+187 人
					合計			32 人		239 人		+207 人

様式 1-1-4-1 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 — 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

[illegible]

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. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
	2 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、医学生物学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。	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 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。	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 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に進める。	＜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	＜主要な業務実績＞ 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 地域医療機構では類似独法や関係団体の臨床評価指標を参考としつつ、毎月各施設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 年度に機構全体として 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等の策定を行った。 各病院では本部で策定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。 また、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システムを共同利用できる環境の整備や診療の質の向上のため、電子ジャーナルの導入を推進した。 平成 27 年度は 53 病院が電子ジャーナルを導入し、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。 さらに、平成 27 年度は「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～」をテーマに第 1 回 JCHO 地域医療総合医学会が東京都で開催され、地域医療に関する調査研究と教育の促進を図り、地域医療の向上及び医学・医療の発展に寄与することを目的とし、地域医療機構職員の活性化を目指してシンポジウムや各種演題発表が行われた。学会においては、平成 28 年 2 月 26 日、27 日の 2 日間の開催で 435 演題の発表があったほか、QC 活動・理事長表彰として、病院運営のあらゆる課題に創意工夫を凝らし、業務改善等に積極的に取り組んだ職員や病院に対して表彰を行った。本部及び各病院から積極的な参加があり、約 1,800 人の職員が参加する盛大な学会となった。	＜評定と根拠＞ 評定：B 各施設の医療データを基にした臨床評価指標の策定や、研究環境整備の一環としての電子ジャーナルの導入推進、地域医療機構内で地域包括ケアに積極的に取り組む病院等を対象にした研究事業の実施など地域医療機能の向上に係る調査研究を行うための取組を概ね計画通りに進めた。 また、臨床研究については 6 病院において 16 件を実施し、治験については 38 病院において 393 件を実施した。さらに、査読のある論文数が 5 本増加し 307 本となり、とりわけ英文の論文数が 150 本となるなど、臨床研究及び治験の推進について、概ね計画通りに実施したことから、B と評価する。	評定 B ＜評定に至った理由＞ 地域医療機構の自己評価に記載されているとおり、年度計画に定めた目標を概ね達成していることから、B と評価する。 ＜その他事項＞ 特になし	

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					
					地域包括ケアの分野では、「地域包括ケアを支える病院の役割・機能の在り方に関する研究事業」が、厚生労働省の平成 27 年度老人保健健康増進事業に採択され、調査研究を実施した。地域医療機構内の病院の中でも地域包括ケアに積極的に取り組んでいる 6 病院、市役所及び地域包括支援センターから情報を収集し、病院が地域包括ケアに取り組む際に直面する課題ごとに事例を整理した事例集を作成した。 市町村、地域包括支援センター及び医師会との連携や、介護事業者や住民らとの交流を積極的に行っている病院の実践を参照できるようにした。 本事例集は、病院が在宅医療の支援や訪問看護事業を実施し、自治体の地域包括ケアに関連する事業（地域包括支援センターや在宅医療・介護連携推進事業）への参画を検討するための手引きとして活用できる。地域医療機構のホームページに掲載したほか、他の医療関係団体を通じて全国の病院にも更に広く普及させることにより、全国の病院が地域包括ケアへ参画、推進する機運を高めていく。		<table><tr><td>評価</td><td></td></tr><tr><td colspan="2">＜評価に至った理由＞</td></tr></table>	評価		＜評価に至った理由＞	
評価											
＜評価に至った理由＞											

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																																								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																	
					業務実績	自己評価																																		
		(2) 臨床研究及び治験の推進 地域医療機構が有する全国ネットワークを活用し、E B M（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。 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。	(2) 臨床研究及び治験の推進 地域医療機構が有する全国ネットワークを活用し、E B M（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。 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。	＜主な定量的指標＞ なし ＜その他の指標＞ 26 年度実績値 ＜評価の視点＞ 治験・市販後調査に取り組んでいるか	(2) 臨床研究及び治験の推進 臨床研究について、製薬メーカーと直接契約を結び実施した病院は、平成 26 年度から 3 病院減り（埼玉メディカルセンター、金沢病院、下関医療センター）、2 病院増えた（相模野病院、高岡ふしき病院）6 病院であり、症例数は平成 26 年度と同様の 16 件であった。 なお、地域医療機構では臨床研究等倫理規程を定めており、職員が臨床研究を行う場合、この規程の定めるところにより、倫理上の問題点を整理し、解決した上で当該臨床研究等を実施することとなっている。実際に地域医療機構内の各病院が臨床研究を実施する場合には、各病院が設置している倫理審査委員会などで審査を行い、審査結果に従って実施の可否を決定している。また、研究データの公開は被験者が特定されないように個人情報の保護に十分配慮するなど、臨床研究に参加される患者の人権が最大限尊重され、安全に行われるように実施している。 一方、平成 27 年度は 38 病院において治験、市販後調査を行っており、治験、市販後調査実施症例数は 393 件となっている。また、平成 27 年度に CRC を配置した病院数は 15 病院で 36 人の CRC を配置した。 さらに、査読のある医学雑誌に掲載された論文数も、平成 26 年度から 5 本増えた 307 本となった。和文と英文の内訳は和文 157 本、英文 150 本となっている。 【治験・市販後調査実施状況等】 <table><tr><th></th><th>26 年度</th><th>27 年度</th><th>増減</th></tr><tr><td>臨床研究実施病院数</td><td>7 病院</td><td>6 病院</td><td>△1 病院</td></tr><tr><td>臨床研究実施症例数</td><td>16 件</td><td>16 件</td><td>－</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>△1 病院</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>△33 件</td></tr><tr><td>CRC 配置病院数</td><td>16 病院</td><td>15 病院</td><td>△1 病院</td></tr><tr><td>CRC 数</td><td>39 人</td><td>36 人</td><td>△3 人</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>+5 本</td></tr></table>		26 年度	27 年度	増減	臨床研究実施病院数	7 病院	6 病院	△1 病院	臨床研究実施症例数	16 件	16 件	－	治験・市販後調査実施病院数	39 病院	38 病院	△1 病院	治験・市販後調査実施症例数	426 件	393 件	△33 件	CRC 配置病院数	16 病院	15 病院	△1 病院	CRC 数	39 人	36 人	△3 人	査読のある医学雑誌に掲載された論文数	302 本	307 本	+5 本		評価	
							26 年度	27 年度	増減																															
臨床研究実施病院数	7 病院	6 病院	△1 病院																																					
臨床研究実施症例数	16 件	16 件	－																																					
治験・市販後調査実施病院数	39 病院	38 病院	△1 病院																																					
治験・市販後調査実施症例数	426 件	393 件	△33 件																																					
CRC 配置病院数	16 病院	15 病院	△1 病院																																					
CRC 数	39 人	36 人	△3 人																																					
査読のある医学雑誌に掲載された論文数	302 本	307 本	+5 本																																					

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	
					【査読のある医学雑誌に掲載された論文数（内訳）】		評価
					査読のある医学雑誌に掲載された論文数（和文）	155 本	157 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

様式 1－1－4－1 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			
1－5	教育研修事業		
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	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	2 5 年度	2 6 年度	2 7 年度	2 8 年度	2 9 年度			3 0 年度	指標	2 6 年度	2 7 年度	2 8 年度	2 9 年度	3 0 年度
	総合医プログラム策定病院数	前年度実績（16 病院）以上	—	16 病院	20 病院	—	—			—	経常収益（千円）	597,457 （注①）	584,662 （注①）			
	達成度	—	—	—	125%						経常費用（千円）	1,304,239 （注①）	1,261,383 （注①）			
	総合医プログラム協力病院数	前年度実績（17 病院）以上	—	17 病院	37 病院						経常利益（千円）	△706,782 （注①）	△676,721 （注①）			
	達成度	—	—	—	218%						従事人員数（人）	24,675 （注②）	24,573 （注②）			
	研修実施回数	前年度実績（1,771 回）以上	1,789 回	1,771 回	2,133 回											
	達成度	—	—	—	120%											
	研修参加人数	前年度実績（50,905 人）以上	48,502 人	50,905 人	64,723 人											
	達成度	—	—	—	127%											

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. 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	評定	B
	3 教育研修事業 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。 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。 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。 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。	3 教育研修事業 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。 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。	3 教育研修事業 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。 また、教育研修事業によって得られた知見等の情報発信に向けた取組を進める。	＜主な定量的指標＞ なし ＜その他の指標＞ なし ＜評価の視点＞ なし	＜主要な業務実績＞ 3 教育研修事業 初期臨床研修については、平成 26 年度と同様に 25 病院が基幹型臨床研修指定病院として指定を受け（うち 16 病院は協力型にも指定）、協力型臨床研修病院としては平成 26 年度から 3 病院減り（福岡ゆたか中央病院、高知西病院、湯布院病院）、4 病院増えた（登別病院、二本松病院、東京城東病院、高岡ふしき病院）23 病院が指定されており、救急からリハビリまで幅広い医療機能を有している地域医療機構の特徴を活かしたプログラムに基づき、質の高い臨床研修医の育成に取り組んでいる。 後期臨床研修については、27 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については、20 病院が総合診療医プログラムを策定し、37 病院が地域の大学病院や地域医療機構内の他の病院と連携した協力病院となった。 一方、本部においては、機構内外の有識者の参加のもと総合診療医育成プロジェクトチームを立ち上げ、育成プログラムについての検討を開始し、平成 29 年度からの運用に向けて具体的な研修内容や研修期間等について整理した。さらに、各病院の臨床研修プログラム責任者を対象とした会議を開催し、好事例などの検討を行い各病院の臨床研修プログラムや指導内容について情報共有を図った。 また、認知症看護研修、認知症対応能力向上研修、在宅療養支援研修、実習指導者講習等の地域包括ケアに重点を置いた研修を実施した。 さらに、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に取り組んでおり、地域に出向いての保健指導等の活動も行っている。引き続き、地域住民の健康意識の向上に寄与していく。	＜評定と根拠＞ 評定：A 48 病院が初期臨床研修を実施、27 病院が後期臨床研修を実施し、うち 20 病院が総合診療プログラムを策定（平成 26 年度比 125%）、37 病院が地域の大学病院や地域医療機構内の他の病院と連携した協力病院となり（平成 26 年度比 218%）、総合的な診療能力を有する医師の育成に積極的に取り組んだ。さらに、本部においては総合診療医育成プロジェクトを立ち上げ、平成 29 年度からの運用に向けて具体的な研修内容や研修期間等について整理した。 また、独法として唯一の教育機関として開講している認定看護管理者教育課程や、認知症看護、退院調整看護等の地域包括ケアに重点を置いた研修などを実施したほか、地域医療機構内の 1 施設（東京新宿メディカルセンター）が独法として唯一の看護師の特定行為に係る指定研修施設の指定（全国 21 か所（平成 28 年 2 月時点））を受けるなど質の高い看護の提供の実現に努めた。 さらに、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の実施回数は 2,133 回（平成 26 年度比 120%）、参加人数は 64,723 人（平成 26 年度比 127%）と増加し、地域における医療・福祉に係る人材の育成、知識の普及に大きく貢献したことから、A と評価する。 <u>重要度「高」の理由</u> 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する取組は極めて重要であると考える。	評定 B ＜評定に至った理由＞ 初期臨床研修及び後期臨床研修について前年度を超える病院で実施しており、特に後期臨床研修のうち、20 病院が総合診療医プログラムを策定（平成 26 年度比 125%）、37 病院が地域の大学病院等と連携した総合診療医プログラムの協力病院（平成 26 年度比 218%）となっており、地域医療機構の柱である総合診療医の育成に積極的に取り組んでいることは認められるが、一部の病院を除いて総合診療医プログラムを策定したのみであり、これをもって所期の目標を上回る成果が得られているとまでは言いがたい。 また、認定看護管理者教育課程の研修終了者は平成 26 年度とほぼ同数であり、看護師の特定行為に係る指定研修施設の指定についても、まだ指定されたのみで、これらをもって所期の目標を上回る成果が得られているとまでは同様に言いがたい。 地域の医療従事者を対象とした研修や、地域住民の健康意識を高めるための各種健康相談会等については、2,133 回実施（平成 26 年度比 120%）、参加人数は 64,723 人（平成 26 年度比 127%）と前年度より増加しており、地域における医療・福祉に係る人材育成、知識の普及に貢献したと認められる。 以上のことを総合的に評価し、B と評価する。 ＜その他事項＞ （外部有識者からの意見） ・いろいろと実績として数字を出してもらっているが平成 26 年度比の数字であって目標値に対する達成度ではない。評価をする上で参考になる数値かどうかということが必要。	

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) 質の高い人材の育成・確保 ① 質の高い医師の育成 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。 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。 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。	(1) 質の高い人材の育成・確保 ① 質の高い医師の育成 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。 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。 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。	<主な定量的指標> なし <その他の指標> 26 年度実績値 <評価の視点> 臨床研修指定病院数は前年度より増加しているか 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を策定しているか	(1) 質の高い人材の育成・確保 ① 質の高い医師の育成 初期臨床研修については、平成 26 年度と同様に 25 病院が基幹型臨床研修指定病院として認定を受け（うち 16 病院は協力型にも指定）、協力型臨床研修病院としては平成 26 年度から 3 病院減り（福岡ゆたか中央病院、高知西病院、湯布院病院）、4 病院増えた（登別病院、二本松病院、東京城東病院、高岡ふしき病院）23 病院が指定されており、救急からリハビリまで幅広い医療機能を有している地域医療機構の特徴を活かしたプログラムに基づき、質の高い臨床研修医の育成に取り組んでいる。 また、後期臨床研修については、平成 26 年度から 7 病院減り（北海道病院、うつのみや病院、湯河原病院、大阪みなと中央病院、下関医療センター、久留米総合病院、諫早総合病院）、12 病院増えた（仙台南病院、群馬中央病院、さいたま北部医療センター、埼玉メディカルセンター、東京高輪病院、東京城東病院、相模野病院、山梨病院、高岡ふしき病院、福井勝山総合病院、若狭高浜病院、滋賀病院）27 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 20 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、37 病院が地域の大学病院や地域医療機構内の他の病院と連携した協力病院となった。 さらに、総合診療医育成担当顧問の医師が全国の地域医療機構病院に赴き、カンファレンスや外来指導を通じた総合診療に係る人材育成、総合診療医育成戦略に係る広報や人材確保などを行った結果、平成 26 年度から 11 人増えた 20 人の後期臨床研修医が総合診療医プログラムに参加した。 具体例としては、東京城東病院が総合診療医育成のモデル病院として体制を整備し、平成 27 年度は指導医 6 名が後期臨床研修医 8 名の指導に当たった。 また、各病院の臨床研修プログラム責任者を対象とした会議を本部で開催し、好事例などの検討を行い、各病院の臨床研修プログラムや指導内容について情報共有を図った。 一方、本部においては新専門医制度に向けて総合診療医育成プロジェクトチームを立ち上げて、機構内外から有識者の参加による育成プログラムについての検討を開始し、平成 29 年度からの運用に向けて具体的な研修内容や研修期間等について整理した。育成プログラムの特徴は、全国に多様な病院		<table><tr><th>評価</th><td></td></tr><tr><td colspan="2">・尽力されていることはよく分かったが、（地域医療機構が示している）120%超えの実績については、目標値に対して 120%以上を達成したということではないので、（指標として相応しいかどうか）注意して見なければならない。</td></tr></table>	評価		・尽力されていることはよく分かったが、（地域医療機構が示している）120%超えの実績については、目標値に対して 120%以上を達成したということではないので、（指標として相応しいかどうか）注意して見なければならない。	
評価											
・尽力されていることはよく分かったが、（地域医療機構が示している）120%超えの実績については、目標値に対して 120%以上を達成したということではないので、（指標として相応しいかどうか）注意して見なければならない。											

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価											
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価				
					業務実績	自己評価					
					を持つ地域医療機構の特性を活かし、①地域医療の実践病院における総合内科医、②医師不足地域で貢献する医師、③総合診療が可能な開業医として地域医療を実践する能力を習得することを目標としている。						
					【初期臨床研修取組状況】						
									26 年度	27 年度	増減
					基幹型臨床研修指定病院数				25 病院	25 病院	－
					協力型臨床研修指定病院数				22 病院	23 病院	+1 病院
					初期臨床研修実施病院数				47 病院	48 病院	+1 病院
					【後期臨床研修取組状況】						
									26 年度	27 年度	増減
					プログラム策定病院数				22 病院	27 病院	+5 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	+4 病院
総合診療医プログラム協力病院数	17 病院	37 病院	+20 病院								
【地域において必要とされる医師数の状況（再掲）】											
	26 年度	27 年度	増減								
総合診療医プログラム参加者数	9 人	20 人	+11 人								

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
		② 質の高い看護師の育成 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。 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う。	② 質の高い看護師の育成 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。 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う。	＜主な定量的指標＞ なし ＜その他の指標＞ 26年度実績値 ＜評価の視点＞ 質の高い看護師の育成のための研修を行っているか	② 質の高い看護師の育成 1) 高度な看護実践能力の育成 地域包括ケアに係る看護師に必要な「認知症看護研修」及び「糖尿病看護研修」、チーム医療における中核的役割を目指すための「在宅療養支援研修」及び「多職種協働のための認知症対応力向上研修」等を実施し、延べ 597 人が受講した。 各病院において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基づいた新人看護職員研修他、教育計画に基づいた院内研修を延べ 63,134 人に対して実施した。 なお、「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、28 年度の早期より職員が受講し、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。 資格認定制度に係る教育課程として、専門看護師教育課程を 4 人、認定看護師教育課程を 45 人の者が修了し、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 年度より 41 人増えた 415 人となり、医療の高度化と看護の質向上に対応できる人材を整えた。 看護師の特定行為に係る研修に関しては、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、大阪病院が指定研修機関の協力施設となった。また、大学院における診療看護師（N P）コース等を修了し特定行為を行うことができる看護師は、地域医療機構全体で 7 人となった。地域医療機構の使命である地域医療・地域包括ケア推進のために、本研修制度を活用した医療の在り方、育成の促進を図るための研修事業の検討を開始している。 また、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、5 名が大学院進学のために本制度を利用した（看護管理課程 1 人、専門看護師教育課程 4 人）。		評価	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																																																																																																									
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																																																																																		
					業務実績	自己評価																																																																																																			
					【本部・地区事務所の研修修了者数】 <table><tr><td>研修名</td><td>26 年度</td><td>27 年度</td><td>増減</td></tr><tr><td>認定看護管理者教育課程 サードレベル</td><td>19 人</td><td>24 人</td><td>+5 人</td></tr><tr><td>認定看護管理者教育課程 セカンドレベル</td><td>34 人</td><td>32 人</td><td>△2 人</td></tr><tr><td>実習指導者講習会</td><td>25 人</td><td>27 人</td><td>+2 人</td></tr><tr><td>認知症看護研修</td><td>32 人</td><td>52 人</td><td>+20 人</td></tr><tr><td>認知症対応力向上研修</td><td>－</td><td>187 人 (他職種 含)</td><td>+187 人</td></tr><tr><td>在宅療養支援研修</td><td>－</td><td>153 人</td><td>+153 人</td></tr><tr><td>糖尿病看護研修</td><td>25 人</td><td>35 人</td><td>+10 人</td></tr><tr><td>新任看護部長研修</td><td>－</td><td>15 人</td><td>+15 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></tr><tr><td>新任看護師長研修</td><td>－</td><td>112 人</td><td>+112 人</td></tr><tr><td>新任副看護師長研修</td><td>－</td><td>200 人</td><td>+200 人</td></tr><tr><td>中堅看護師研修</td><td>107 人</td><td>170 人</td><td>+63 人</td></tr><tr><td>合 計</td><td>242 人</td><td>1,027 人</td><td>+785 人</td></tr></table> 【資格認定制度に係る研修受講者数】 <table><tr><td>研修名</td><td>26 年度</td><td>27 年度</td><td>増減</td></tr><tr><td>専門看護師教育課程</td><td>4 人</td><td>4 人</td><td>－</td></tr><tr><td>認定看護師教育課程</td><td>50 人</td><td>45 人</td><td>△5 人</td></tr><tr><td>合 計</td><td>54 人</td><td>49 人</td><td>△5 人</td></tr></table> 【院内及び院外の研修参加者数】 <table><tr><td></td><td>26 年度</td><td>27 年度</td><td>増減</td></tr><tr><td>院内研修</td><td>59,058 人</td><td>63,134 人</td><td>+4,076 人</td></tr><tr><td>院外研修</td><td>7,164 人</td><td>8,221 人</td><td>+1,057 人</td></tr></table> ※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。 【学会参加等の実績】 <table><tr><td></td><td>26 年度</td><td>27 年度</td><td>増減</td></tr><tr><td>学会発表</td><td>312 人</td><td>467 人</td><td>+155 人</td></tr><tr><td>学会参加</td><td>1,196 人</td><td>1,890 人</td><td>+694 人</td></tr></table>		研修名	26 年度	27 年度	増減	認定看護管理者教育課程 サードレベル	19 人	24 人	+5 人	認定看護管理者教育課程 セカンドレベル	34 人	32 人	△2 人	実習指導者講習会	25 人	27 人	+2 人	認知症看護研修	32 人	52 人	+20 人	認知症対応力向上研修	－	187 人 (他職種 含)	+187 人	在宅療養支援研修	－	153 人	+153 人	糖尿病看護研修	25 人	35 人	+10 人	新任看護部長研修	－	15 人	+15 人	新任副看護部長研修	－	20 人	+20 人	新任看護師長研修	－	112 人	+112 人	新任副看護師長研修	－	200 人	+200 人	中堅看護師研修	107 人	170 人	+63 人	合 計	242 人	1,027 人	+785 人	研修名	26 年度	27 年度	増減	専門看護師教育課程	4 人	4 人	－	認定看護師教育課程	50 人	45 人	△5 人	合 計	54 人	49 人	△5 人		26 年度	27 年度	増減	院内研修	59,058 人	63,134 人	+4,076 人	院外研修	7,164 人	8,221 人	+1,057 人		26 年度	27 年度	増減	学会発表	312 人	467 人	+155 人	学会参加	1,196 人	1,890 人	+694 人		評価	
							研修名	26 年度	27 年度	増減																																																																																															
							認定看護管理者教育課程 サードレベル	19 人	24 人	+5 人																																																																																															
							認定看護管理者教育課程 セカンドレベル	34 人	32 人	△2 人																																																																																															
							実習指導者講習会	25 人	27 人	+2 人																																																																																															
							認知症看護研修	32 人	52 人	+20 人																																																																																															
							認知症対応力向上研修	－	187 人 (他職種 含)	+187 人																																																																																															
							在宅療養支援研修	－	153 人	+153 人																																																																																															
							糖尿病看護研修	25 人	35 人	+10 人																																																																																															
							新任看護部長研修	－	15 人	+15 人																																																																																															
							新任副看護部長研修	－	20 人	+20 人																																																																																															
							新任看護師長研修	－	112 人	+112 人																																																																																															
							新任副看護師長研修	－	200 人	+200 人																																																																																															
							中堅看護師研修	107 人	170 人	+63 人																																																																																															
							合 計	242 人	1,027 人	+785 人																																																																																															
							研修名	26 年度	27 年度	増減																																																																																															
							専門看護師教育課程	4 人	4 人	－																																																																																															
							認定看護師教育課程	50 人	45 人	△5 人																																																																																															
							合 計	54 人	49 人	△5 人																																																																																															
								26 年度	27 年度	増減																																																																																															
							院内研修	59,058 人	63,134 人	+4,076 人																																																																																															
							院外研修	7,164 人	8,221 人	+1,057 人																																																																																															
								26 年度	27 年度	増減																																																																																															
							学会発表	312 人	467 人	+155 人																																																																																															
							学会参加	1,196 人	1,890 人	+694 人																																																																																															

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																																																
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																									
					業務実績	自己評価																																										
					2) 高度なマネジメント能力の育成 新任の看護管理者向け研修を、本部及び地区事務所に において実施し、347 人が受講した。 また、独法としては唯一、認定看護管理者教育課程（セ カンドレベル・サードレベル）を研修センターにおいて 実施しており、56 人の研修修了者を輩出した。また、他 法人開催のファーストレベルを含めた認定看護管理者 教育課程の年間受講者数は、計 179 人であった。 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 5 人増えた 64 人となった。 【新任管理者向け研修（再掲）】 <table><tr><td>研修名</td><td>26 年度</td><td>27 年度</td><td>増減</td></tr><tr><td>新任看護部長研修</td><td>－</td><td>15 人</td><td>＋15 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></tr><tr><td>新任看護師長研修</td><td>－</td><td>112 人</td><td>＋112 人</td></tr><tr><td>新任副看護師長研修</td><td>－</td><td>200 人</td><td>＋200 人</td></tr><tr><td>合 計</td><td>－</td><td>347 人</td><td>＋347 人</td></tr></table> 【認定看護管理者教育課程受講者数】 <table><tr><td>研修名</td><td>26 年度</td><td>27 年度</td><td>増減</td></tr><tr><td>認定看護管理者教育課程 (ファースト・セカント[※]・サード)</td><td>184 人</td><td>179 人</td><td>△5 人</td></tr></table> 【認定看護管理者数】 <table><tr><td></td><td>26 年度</td><td>27 年度</td><td>増減</td></tr><tr><td>認定看護管理者</td><td>59 人</td><td>64 人</td><td>＋5 人</td></tr></table>	研修名	26 年度	27 年度	増減	新任看護部長研修	－	15 人	＋15 人	新任副看護部長研修	－	20 人	＋20 人	新任看護師長研修	－	112 人	＋112 人	新任副看護師長研修	－	200 人	＋200 人	合 計	－	347 人	＋347 人	研修名	26 年度	27 年度	増減	認定看護管理者教育課程 (ファースト・セカント [※] ・サード)	184 人	179 人	△5 人		26 年度	27 年度	増減	認定看護管理者	59 人	64 人	＋5 人		評価	
						研修名	26 年度	27 年度	増減																																							
新任看護部長研修	－	15 人	＋15 人																																													
新任副看護部長研修	－	20 人	＋20 人																																													
新任看護師長研修	－	112 人	＋112 人																																													
新任副看護師長研修	－	200 人	＋200 人																																													
合 計	－	347 人	＋347 人																																													
研修名	26 年度	27 年度	増減																																													
認定看護管理者教育課程 (ファースト・セカント [※] ・サード)	184 人	179 人	△5 人																																													
	26 年度	27 年度	増減																																													
認定看護管理者	59 人	64 人	＋5 人																																													

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																													
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																						
					業務実績	自己評価																							
				＜主な定量的指標＞ なし ＜その他の指標＞ 全国平均の合格率 ＜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	3) 基礎教育に関すること 看護学生等の臨地実習指導に当たる実習指導者講習会修了者の総数は、平成 26 年度より 60 人増え、1,161 人となった。 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 27 年度は 282 人の卒業生を輩出し、国家試験合格率は全国平均合格率を上回る結果となった。 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 82.2%であり、前年度と比べ就職率は向上した。 しかし、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。受験者数は、平成 26 年度と比較して 222 人減少しており、入学者充足率は 91.9%である。 地域医療機構の理念を実現する質の高い看護の提供を可能とするため、看護大学を運営する学校法人等と連携する等の検討を行っている。 地域包括ケアの担い手としての看護学生の育成として、介護老人保健施設の入所・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させ、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。 【実習指導者講習会】 <table><tr><td></td><td>26 年度</td><td>27 年度</td><td>増減</td></tr><tr><td>修了者数</td><td>1,101 人</td><td>1,161 人</td><td>+60 人</td></tr><tr><td>受講者数</td><td>74 人</td><td>82 人</td><td>+8 人</td></tr></table> 【看護師国家試験合格率】 <table><tr><td></td><td>平成 27 年 3 月</td><td>平成 28 年 3 月</td></tr><tr><td>附属の看護専門学校</td><td>99.3%</td><td>97.5%</td></tr><tr><td>全国平均（新卒者）</td><td>95.5%</td><td>94.9%</td></tr></table>		26 年度	27 年度	増減	修了者数	1,101 人	1,161 人	+60 人	受講者数	74 人	82 人	+8 人		平成 27 年 3 月	平成 28 年 3 月	附属の看護専門学校	99.3%	97.5%	全国平均（新卒者）	95.5%	94.9%		評価	
							26 年度	27 年度	増減																				
修了者数	1,101 人	1,161 人	+60 人																										
受講者数	74 人	82 人	+8 人																										
	平成 27 年 3 月	平成 28 年 3 月																											
附属の看護専門学校	99.3%	97.5%																											
全国平均（新卒者）	95.5%	94.9%																											

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
					【卒業生就職・進学状況】		評価
						平成 27 年 3 月	平成 28 年 3 月
					地域医療機構の 病院への就職率	78.9%	82.2%
					【受験者数等】		
						26 年度	27 年度
					定員数	295 人	295 人
					受験者	1,133 人	911 人
					合格者	464 人	439 人
					入学者	307 人	271 人
					入学者充足率	104.1%	91.9%

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																				
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価													
					業務実績	自己評価														
		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 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。	＜主な定量的指標＞ なし ＜その他の指標＞ 26 年度実績値 ＜評価の視点＞ 質の高い医療・介護関係職種を育成のために研修を行っているか	③ 質の高い医療・介護関係職種の育成 地域医療機構内での各施設において医療関係職種への研修については、平成 26 年度から 4 病院増えた（千葉病院、横浜保土ヶ谷中央病院、高知西病院、伊万里松浦病院）57 全ての病院で実施し、参加人数は平成 26 年度から 31,356 人増えた 111,568 人と大幅に増加した。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。 また、本部においてもメディカルスタッフの責任者を対象に運営及び経営管理能力の向上を目的とした研修を開催し、延べ 329 人の各部門の責任者が参加した。研修内容は、組織の成り立ちと概要、職員の身分等や中期計画・年度計画・内部統制・生産性の向上など独法職員としての心構えや、部門責任者としての立場を理解してもらうものであった。 メディカルスタッフ研修の研修内容例 ・組織の成り立ちと概要、職員の身分等 ・管理者としての勤務時間管理及びメンタルヘルスケアについて ・内部統制について ・内部監査について ・中期計画・年度計画 ・医療安全の推進 ・生産性の向上に関して など 【医療関係職種への研修実施病院数】 <table><tr><th></th><th>26 年度</th><th>27 年度</th><th>増減</th></tr><tr><td>実施病院数</td><td>53 病院</td><td>57 病院</td><td>+4 病院</td></tr><tr><td>研修参加人数</td><td>80,212 人</td><td>111,568 人</td><td>+31,356 人</td></tr></table> 介護関係職種の育成については、都道府県などが実施する「認知症介護実践リーダー研修」や「認知症介護指導者研修」、「医療的ケア教員講習会」等を活用し、施設において指導的立場にある職員の知識や指導力等の更なる向上を図り、スタッフに対する適切な指導・教育を行うことで、質の高い介護関係職種の育成・確保に努めている。介護職員への研修は 34 の病院で計画的に実施している。訪問看護ステーション及び老健施設の管理者等に対し、運営モデルの普及啓発、好事例の共有、課題に対するグループワーク等の研修会を開催した。		26 年度	27 年度	増減	実施病院数	53 病院	57 病院	+4 病院	研修参加人数	80,212 人	111,568 人	+31,356 人		評価	
							26 年度	27 年度	増減											
実施病院数	53 病院	57 病院	+4 病院																	
研修参加人数	80,212 人	111,568 人	+31,356 人																	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																																						
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																															
					業務実績	自己評価																																
		④ 質の高い事務職員の育成 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。	④ 質の高い事務職員の育成 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。	＜主な定量的指標＞ なし ＜その他の指標＞ なし ＜評価の視点＞ 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	④ 質の高い事務職員の育成 独法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、本部において、新任管理者（事務部長）をはじめ、法令に沿う規程の作成に基づきマイナンバーの取扱いなど業務ルール遵守の徹底を図り、業務の効率化を図った。 また、各地区事務所においては、本部作成のマニュアルを使用して全地区共通の人事・給与・労務担当者研修や財務会計等研修など病院経営と内部統制に資する研修会を開催し、業務の標準化、事務職員の能力向上を図った。 【事務職員に対する研修会】 <table><tr><th>研修名</th><th>開催地区</th><th>参加人数</th></tr><tr><td>新任管理者研修（新任事務部長）</td><td>本部</td><td>4 人</td></tr><tr><td>評価者研修</td><td>本部</td><td>62 人</td></tr><tr><td>メンタルヘルス研修（安全衛生委員）</td><td>本部</td><td>63 人</td></tr><tr><td>マイナンバー研修</td><td>本部</td><td>108 人</td></tr><tr><td>情報セキュリティ研修</td><td>本部</td><td>147 人</td></tr><tr><td>経理事務実務者研修</td><td>本部</td><td>112 人</td></tr><tr><td>財務会計等研修</td><td>全 5 地区(年 1 回)</td><td>186 人</td></tr><tr><td>税務業務習熟研修</td><td>全 5 地区(年 1 回)</td><td>113 人</td></tr><tr><td>人事・給与・労務担当者研修</td><td>全 5 地区(年 1 回)</td><td>195 人</td></tr></table> さらに、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た。	研修名	開催地区	参加人数	新任管理者研修（新任事務部長）	本部	4 人	評価者研修	本部	62 人	メンタルヘルス研修（安全衛生委員）	本部	63 人	マイナンバー研修	本部	108 人	情報セキュリティ研修	本部	147 人	経理事務実務者研修	本部	112 人	財務会計等研修	全 5 地区(年 1 回)	186 人	税務業務習熟研修	全 5 地区(年 1 回)	113 人	人事・給与・労務担当者研修	全 5 地区(年 1 回)	195 人		評価	
						研修名	開催地区	参加人数																														
新任管理者研修（新任事務部長）	本部	4 人																																				
評価者研修	本部	62 人																																				
メンタルヘルス研修（安全衛生委員）	本部	63 人																																				
マイナンバー研修	本部	108 人																																				
情報セキュリティ研修	本部	147 人																																				
経理事務実務者研修	本部	112 人																																				
財務会計等研修	全 5 地区(年 1 回)	186 人																																				
税務業務習熟研修	全 5 地区(年 1 回)	113 人																																				
人事・給与・労務担当者研修	全 5 地区(年 1 回)	195 人																																				

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																																																				
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																													
					業務実績	自己評価																																														
		(2) 地域の医療・介護職に対する教育活動 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の人材育成に係る研修事業を実施する。 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。	(2) 地域の医療・介護職に対する教育活動 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の人材育成に係る研修事業を実施する。	＜主な定量的指標＞ なし ＜その他の指標＞ 26 年度実績値 ＜評価の視点＞ 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 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	(2) 地域の医療・介護職に対する教育活動 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平成 26 年度から 8 病院増えた（秋田病院、二本松病院、東京城東病院、横浜保土ヶ谷中央病院、桜ヶ丘病院、滋賀病院、伊万里松浦病院、湯布院病院）56 病院で実施し、実施回数は平成 26 年度から 129 回増えた 856 回実施し、参加者数は平成 26 年度から 1,793 人増えた 30,205 人であった。また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平成 26 年度から 4 病院減り（さいたま北部医療センター、横浜中央病院、金沢病院、福井勝山総合病院）、12 病院増えた（秋田病院、千葉病院、東京高輪病院、東京城東病院、横浜保土ヶ谷中央病院、神戸中央病院、りつりん病院、九州病院、諫早総合病院、南海医療センター、湯布院病院、宮崎江南病院）37 病院で実施し、実施回数は平成 26 年度から 73 回増えた 201 回実施し、参加者数は平成 26 年度から 662 人増えた 5,903 人であった。 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 2 病院増えた 11 病院で潜在看護師復職研修を実施し、実施回数は 6 回増えた 20 回で、参加者数は 23 人増えた 38 人であった。 【医療・介護従事者に対する研修実施病院数】 <table><tr><td></td><td>26 年度</td><td>27 年度</td><td>増減</td></tr><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>+8 病院</td></tr><tr><td>実施回数</td><td>727 回</td><td>856 回</td><td>+129 回</td></tr><tr><td>参加人数</td><td>28,412 人</td><td>30,205 人</td><td>+1,793 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>+8 病院</td></tr><tr><td>実施回数</td><td>128 回</td><td>201 回</td><td>+73 回</td></tr><tr><td>参加人数</td><td>5,241 人</td><td>5,903 人</td><td>+662 人</td></tr></table> 【潜在看護師復職研修実施状況】 <table><tr><td></td><td>26 年度</td><td>27 年度</td><td>増減</td></tr><tr><td>実施病院数</td><td>9 病院</td><td>11 病院</td><td>+2 病院</td></tr><tr><td>実施回数</td><td>14 回</td><td>20 回</td><td>+6 回</td></tr><tr><td>参加人数</td><td>15 人</td><td>38 人</td><td>+23 人</td></tr></table>		26 年度	27 年度	増減	医療従事者に対する研修	48 病院	56 病院	+8 病院	実施回数	727 回	856 回	+129 回	参加人数	28,412 人	30,205 人	+1,793 人	介護従事者に対する研修	29 病院	37 病院	+8 病院	実施回数	128 回	201 回	+73 回	参加人数	5,241 人	5,903 人	+662 人		26 年度	27 年度	増減	実施病院数	9 病院	11 病院	+2 病院	実施回数	14 回	20 回	+6 回	参加人数	15 人	38 人	+23 人		評価	
							26 年度	27 年度	増減																																											
医療従事者に対する研修	48 病院	56 病院	+8 病院																																																	
実施回数	727 回	856 回	+129 回																																																	
参加人数	28,412 人	30,205 人	+1,793 人																																																	
介護従事者に対する研修	29 病院	37 病院	+8 病院																																																	
実施回数	128 回	201 回	+73 回																																																	
参加人数	5,241 人	5,903 人	+662 人																																																	
	26 年度	27 年度	増減																																																	
実施病院数	9 病院	11 病院	+2 病院																																																	
実施回数	14 回	20 回	+6 回																																																	
参加人数	15 人	38 人	+23 人																																																	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
		(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。	(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 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 地域住民の健康意識を高めるため、各病院や老健施設などにおいて、糖尿病や高血圧、認知症など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平成 26 年度から 9 病院増えた（仙台病院、仙台南病院、秋田病院、二本松病院、千葉病院、船橋中央病院、横浜保土ヶ谷中央病院、若狭高浜病院、高知西病院）57 全ての病院で定期的に開催し、実施回数は平成 26 年度から 160 回増えた 1,076 回で、参加人数は平成 26 年度から 11,363 人増えた 28,615 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った。		評価	

【地域住民に対する研修実施病院数】			
	26 年度	27 年度	増減
地域住民に対する研修	48 病院	57 病院	+9 病院
実施回数	916 回	1,076 回	+160 回
参加人数	17,252 人	28,615 人	+11,363 人

様式 1-1-4-1 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 — 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

[illegible]

(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。

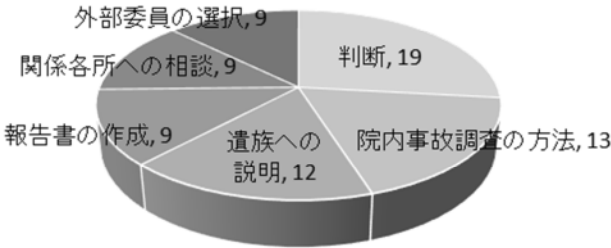
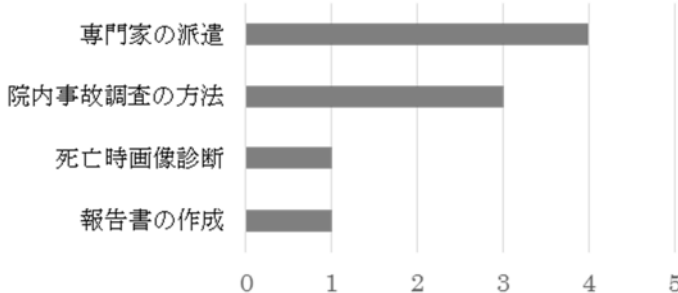
3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
	4　その他の事項 (1) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供 患者自身が医療の内容を理解し、治療を選択できるように、医療従事者による説明・相談体制の充実などに取り組むこと。 患者の視点に立った良質な医療を提供するため、地域医療機構の有する全国ネットワークやＩＴ等を活用しつつ、医療の標準化や患者にわかりやすい医療の提供に取り組むこと。 また、職種間の協働に基づくチーム医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。	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向けて取り組む。 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＞ 26年度実績値 ＜評価の視点＞ 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に取り組んでいるか	＜主要な業務実績＞ 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 チーム医療推進の取組みとして、平成 26 年度から 2 病院減り（可児とうのう病院、大和郡山病院）、4 病院増えた（秋田病院、東京高輪病院、東京城東病院、玉造病院）49 病院において、糖尿病ケアチームや栄養サポートチーム、褥瘡サポートチームなどを設置、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。 また、患者と医療機関との信頼関係を構築するために全ての病院において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。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。 さらに、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 年度に初めて地域医療機構全病院で統一した患者満足度調査を実施したことにより、本調査結果を基礎資料とし、今後の調査結果を比較分析することで継続的なサービスの質の管理を可能とした。入院患者調査は平成 27 年 11 月 9 日～11 月 20 日の 12 日間の退院患者のうち協力が得られた 6,123 名、外来患者調査については平成 27 年 11 月 9 日～13 日までの病院任意の 1 日間に来院した外来患者のうち協力を得られた12,987名について調査を行った。設問は性別や年齢等の基本情報の他、受診の動機や設備環境、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。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。調査結果については本部指定の集計用紙に各病院が入力し、本部にて全病院の集計及び分析を行い、各病院にフィードバックした。	＜評定と根拠＞ 評定：B 地域医療機構全病院で統一した患者満足度調査を初めて実施し、本調査結果を基礎資料として、今後の調査結果を比較分析することにより、継続的なサービスの質を管理することができる仕組みを整備した。 また、本部に設置した医療安全推進検討会における医療安全管理指針等の検討、平成 27 年 10 月に開始された医療事故調査制度に対応するためのマニュアルの作成などの取組を進めるとともに、医療安全情報の発出、医療安全点検ツールの作成、医療安全管理者の研修の実施など各病院の医療安全管理における質の確保に努めたことなど、概ね計画通りに実施したことから、B と評価する。	評定 B ＜評定に至った理由＞ 地域医療機構の自己評価に記載されているとおり、年度計画に定めた目標を概ね達成していることから、B と評価する。 ＜その他事項＞ 特になし	

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。 評価点 3 ポイント台の項目は入院では「食事」、外来では「待ち時間」、「施設設備等」、「自宅での療養生活の支援」であった。今後、27年度の調査結果をベースとし各施設は、評価ポイントの低い項目に対し、改善に向けた取組を進めていく。 【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>26 年度</th><th>27 年度</th><th>増減</th></tr><tr><td>設置病院数</td><td>47 病院</td><td>49 病院</td><td>+2 病院</td></tr></table> ・NST（栄養サポートチーム） 28 病院 ・褥瘡サポートチーム 33 病院 ・呼吸ケアチーム 7 病院 ・緩和ケアチーム 7 病院 ・糖尿病ケアチーム 38 病院 ・透析予防チーム 28 病院 【患者満足度調査結果の概要】 ・入院 総合評価 4.333 <table><tr><th>項目</th><th>評価ポイント</th></tr><tr><td>入院環境</td><td>4.159</td></tr><tr><td>食事</td><td>3.914</td></tr><tr><td>施設整備等</td><td>4.025</td></tr><tr><td>医師</td><td>4.524</td></tr><tr><td>看護師</td><td>4.481</td></tr><tr><td>リハビリ</td><td>4.457</td></tr><tr><td>薬剤師</td><td>4.467</td></tr><tr><td>検査技師</td><td>4.450</td></tr><tr><td>放射線技師</td><td>4.438</td></tr><tr><td>病棟事務員</td><td>4.427</td></tr><tr><td>清掃員</td><td>4.370</td></tr><tr><td>退院後の療養生活の支援</td><td>4.284</td></tr><tr><td>病院全体の満足度</td><td>4.409</td></tr><tr><td>当院を利用したい</td><td>4.681</td></tr><tr><td>当院を紹介したい</td><td>4.444</td></tr></table>		26 年度	27 年度	増減	設置病院数	47 病院	49 病院	+2 病院	項目	評価ポイント	入院環境	4.159	食事	3.914	施設整備等	4.025	医師	4.524	看護師	4.481	リハビリ	4.457	薬剤師	4.467	検査技師	4.450	放射線技師	4.438	病棟事務員	4.427	清掃員	4.370	退院後の療養生活の支援	4.284	病院全体の満足度	4.409	当院を利用したい	4.681	当院を紹介したい	4.444		評価	
							26 年度	27 年度	増減																																							
設置病院数	47 病院	49 病院	+2 病院																																													
項目	評価ポイント																																															
入院環境	4.159																																															
食事	3.914																																															
施設整備等	4.025																																															
医師	4.524																																															
看護師	4.481																																															
リハビリ	4.457																																															
薬剤師	4.467																																															
検査技師	4.450																																															
放射線技師	4.438																																															
病棟事務員	4.427																																															
清掃員	4.370																																															
退院後の療養生活の支援	4.284																																															
病院全体の満足度	4.409																																															
当院を利用したい	4.681																																															
当院を紹介したい	4.444																																															

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																																		
					・ 外来 総合評価 4.050			評価																																
					<table><tr><th>項目</th><th>評価ポイント</th></tr><tr><td>待ち時間</td><td>3.641</td></tr><tr><td>施設整備等</td><td>3.788</td></tr><tr><td>医師</td><td>4.217</td></tr><tr><td>看護師</td><td>4.215</td></tr><tr><td>リハビリ</td><td>4.091</td></tr><tr><td>薬剤師</td><td>4.144</td></tr><tr><td>検査技師</td><td>4.183</td></tr><tr><td>放射線技師</td><td>4.182</td></tr><tr><td>受付事務員</td><td>4.164</td></tr><tr><td>会計事務員</td><td>4.151</td></tr><tr><td>清掃員</td><td>4.062</td></tr><tr><td>自宅での療養生活の支援</td><td>3.794</td></tr><tr><td>病院全体の満足度</td><td>4.096</td></tr><tr><td>当院を利用したい</td><td>4.419</td></tr><tr><td>当院を紹介したい</td><td>4.158</td></tr></table>					項目	評価ポイント	待ち時間	3.641	施設整備等	3.788	医師	4.217	看護師	4.215	リハビリ	4.091	薬剤師	4.144	検査技師	4.183	放射線技師	4.182	受付事務員	4.164	会計事務員	4.151	清掃員	4.062	自宅での療養生活の支援	3.794	病院全体の満足度	4.096	当院を利用したい	4.419	当院を紹介したい
					項目	評価ポイント																																		
					待ち時間	3.641																																		
					施設整備等	3.788																																		
					医師	4.217																																		
					看護師	4.215																																		
					リハビリ	4.091																																		
					薬剤師	4.144																																		
					検査技師	4.183																																		
					放射線技師	4.182																																		
					受付事務員	4.164																																		
					会計事務員	4.151																																		
					清掃員	4.062																																		
					自宅での療養生活の支援	3.794																																		
					病院全体の満足度	4.096																																		
					当院を利用したい	4.419																																		
					当院を紹介したい	4.158																																		
					・ 各職種の接遇に関する結果																																			
					<table><tr><th>項目</th><th>入院</th><th>外来</th></tr><tr><td>言葉使いや身だしなみ</td><td>4.498</td><td>4.209</td></tr><tr><td>プライバシーを配慮した対応</td><td>4.444</td><td>4.132</td></tr><tr><td>説明のわかりやすさ</td><td>4.460</td><td>4.154</td></tr></table>			項目		入院	外来	言葉使いや身だしなみ	4.498	4.209	プライバシーを配慮した対応	4.444	4.132	説明のわかりやすさ	4.460	4.154																				
					項目	入院		外来																																
					言葉使いや身だしなみ	4.498		4.209																																
					プライバシーを配慮した対応	4.444		4.132																																
					説明のわかりやすさ	4.460		4.154																																
					※「評価ポイント」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. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
	(2) 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。	(2) 医療事故、院内感染の防止の推進 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。 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	(2) 医療事故、院内感染の防止の推進 ≪医療安全体制の整備：医療安全推進検討会の設置と開催≫ 病院における医療安全確保の推進を目的として、本部に医療安全推進検討会を設置し、JCHO 医療安全管理指針、医療安全管理マニュアルの作成について検討した。 JCHO 医療安全管理指針については、平成 28 年 6 月に発出した。また、JCHO 医療安全管理マニュアルについては、平成 28 年 9 月に発出の予定である。 1) JCHO 医療安全管理指針について 地域医療機構として全ての職員が医療安全に係る基本的な考えを共有し質の標準化を図るため、JCHO 医療安全管理指針を作成した。 内容は、「医療法にある良質な医療を提供するための医療法等の一部を改正する法律の一部の施行について」（平成 19 年 3 月 30 日厚生労働省医政局長通知）第二 医療安全に関する事項 を基に作成し、医療安全推進検討会で検討した。 2) JCHO 医療安全管理マニュアルについて 医療安全管理マニュアルは、未然防止、危機管理、質管理の 3 つの視点が求められるが、医療安全推進検討会で検討した結果、優先して作成するものとして、重大な有害事象発生時の対応に係る危機管理マニュアルを地域医療機構として標準的に備えるべく作成することとした。 その他、作成を予定しているマニュアルとしては、重大な有害事象発生時対応（直後）、関係各所への報告・連絡・相談、院内事故調査、患者・家族への対応、医療従事者への対応、公表基準等、医療安全推進検討会で検討中である。		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		
					＜医療事故調査制度への対応＞ 平成 27 年 10 月より開始された医療事故調査制度に対応するため、医療安全管理責任者・医療安全担当者会議を通じて必要な知識の共有を図るとともに、「JCHO 医療事故調査制度対応マニュアル」を作成し発出した。本制度における支援団体登録は 47 施設（本部及び 46 病院）で、本部が病院から受けた医療事故調査・支援センターへの報告相談事案 19 事案、相談件数は延べ 71 件で、内容は以下の示すとおりであった。結果、報告対象とした事案は 6 件であり、積極的に制度が活用されている。 各病院から本部への相談内容 n＝71  また、各病院で、他病院に支援団体として協力した実績は、以下に示すとおりであり、本制度に係る求められた支援に対して協力できていた。 各病院における他病院への支援内容 n＝9 		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														
					《医療安全対策における情報発信と取組の共有》 病院において生じた重大事故、警鐘事例について、「医療安全情報」として3件発出した。平成27年度は、発出件数は少なかったが、事案の周知に加え、具体的な予防策のベストプラクティスを紹介した上で、各病院に取組状況の報告を求めることで内容の充実を図った。報告の集計結果及び取組の好事例については、各病院にフィードバックし活用を促した。さらに、医療安全管理者を対象とした研修会で情報交換の場を設け、一層の改善の促進を図った。 【医療安全情報の概要】 ・気管内カニューレ再挿入時の皮下迷入 蘇生できなかった事例 ・アラームに気付かず急変発見が遅れた事例 ・急性B型肝炎の感染事例 《医療安全管理における質の保障：JCHO 医療安全点検ツールの作成・発出》 医療法の医療安全に係る事項及び施設基準に基づき、本部にて「JCHO 医療安全点検ツール」を作成し発出した。 各病院での自主点検に用いると共に、内部監査において本ツールを使用し点検することで、医療安全の標準化を図れるよう整備した。 《インシデント、アクシデント報告における医師の報告数の増加に係る取組》 医療安全文化の醸成を図るため、インシデント、アクシデント報告の医師の報告率向上を内部監査等で推奨した。 医師の報告率は、以下に示すとおりであったが、平成26年度に比べ22病院が報告率について向上した。今後、特に予想を上回る合併症や偶発症、副作用、急変等について、積極的に提出する働きかけが必要である。 【インシデント・アクシデント報告 医師の提出率】 <table><tr><td></td><td>平成26年度</td><td>平成27年度</td></tr><tr><td>平均</td><td>1.5 %</td><td>1.4 %</td></tr><tr><td>最高</td><td>8.6 %</td><td>5.9 %</td></tr><tr><td>最低</td><td>0 %</td><td>0 %</td></tr></table>		平成26年度	平成27年度	平均	1.5 %	1.4 %	最高	8.6 %	5.9 %	最低	0 %	0 %		評価	
							平成26年度	平成27年度												
平均	1.5 %	1.4 %																		
最高	8.6 %	5.9 %																		
最低	0 %	0 %																		

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
	(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。	(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	(3) 災害、重大危機発生時における活動 地域医療機構は、災害対策基本法における指定公共機関としての責務を果たすため、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救護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。 このため各病院においては、医療救護班を編成し、また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。また災害、重大危機発生時に速やかに対応できるように、49 病院が自院で防災訓練等を行い、30 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などと連携した災害対応を確認し地域としての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。 また、内閣府が推進する 11 月 5 日の津波防災の日前後に津波防災訓練を実施した病院は、全国の医療機関で地域医療機構の 2 病院（船橋中央病院、若狭高浜病院）のみであった。 さらに、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、平成 27 年 11 月 27 日の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、全 57 病院で行った。 (防災訓練の例) 自衛消防訓練、防火防災訓練、消防訓練及び夜間想定訓練、中部ブロック DMAT 実働訓練、災害対策本部シミュレーション訓練、多数傷病者受入訓練等 (自治体等の主催する災害訓練等の例) 消防技術研修会、大規模災害時患者受入訓練、自衛消防訓練審査会、災害時における協定に基づいた救護訓練、列車内 NBC 災害対応訓練、土砂災害対応型総合防災訓練、9.1 政府合同大規模災害訓練 等		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										
	(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。	(4) 洋上の医療体制確保の取組 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	(4) 洋上の医療体制確保の取組 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2病院において延べ557件実施した。（東京高輪病院、横浜保土ヶ谷中央病院） また、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、2病院が会場を提供し、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。 【無線医療助言事業件数】 <table><tr><td></td><td>26年度</td><td>27年度</td><td>増減</td></tr><tr><td>実人員</td><td>415件</td><td>557件</td><td>+142件</td></tr></table>		26年度	27年度	増減	実人員	415件	557件	+142件		評価	
							26年度	27年度	増減							
実人員	415件	557件	+142件													

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 (前中期目標期間最終 年度値等)	2 6 年度	2 7 年度	2 8 年度	2 9 年度	3 0 年度	(参考情報) 当該年度までの累積値等、必要な 情報

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
	第3 業務運営の効率化に関する事項 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、効率性、透明性と説明責任が求められる独立行政法人の趣旨を十分に踏まえた運営を行うとともに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にとるべき措置 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、財政的に自立した経営を目指す。	第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置		＜主要な業務実績＞	＜評価と根拠＞ 評価：A 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、退職者の不補充等による適正な職員数への見直し等により、事務職（常勤職員）について、平成 26 年度の 102 人削減に引き続き、平成 27 年度中に 173 人削減（平成 26 年度比 170％）し、病院組織のスリム化を図った。 また、移転新築を必要とする病院に対しては、地域の医療ニーズとのミスマッチを解消し、自立的経営が可能となる移転用地の確保等のプロジェクトを、本部がその専門的知見を活かして主導し、自治体との協議・折衝や、病院への積極的な支援を行った。こうした取組により効率的な組織運営が可能となり、旧団体時から継続する個別病院の経営問題の解決に向けても大きく進展した。 さらに、平成 27 年 6 月 1 日に本部に内部統制・監査部を設置し、他の類似独法に先駆けて、地域医療機構の業務運営において想定されるリスクの洗い出しを行い、これを発生頻度及び損害規模により整理したリスクマップを作成した上で、対策優先リスクを選定し、当該リスクに対応するため、規程等の周知徹底、遵守状況の点検を重点的に進めるなどの取組を行うことにより、地域医療機構内部のガバナンス強化を図るなど、効率的な業務運営体制を確立したことから、A と評価する。	評価 B ＜評価に至った理由＞ 管理部門について、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、退職者の不補充等により、常勤の事務職員を 173 人削減（平成 26 年度比 170％）し、病院組織のスリム化を図っており、各病院の機能・規模に応じた組織を構築していることは一定程度評価できる。 また、移転新築を必要とする病院に対して、本部が主導的に自治体等と協議・折衝を行い移転候補地を確保したこと、旧団体時から継続する諸問題に対し具体的な方策を示したことについても一定程度評価できる。 その他効率的な組織運営に関して所期の目標を概ね達成しており、これらを総合的に評価し、B と評価する。 ＜その他事項＞ 特になし	

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 業務運営体制 (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、適正な職員配置とすること。	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。 (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するとともに、効率的な組織運営とする。	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 本部・地区組織・各病院の役割分担の明確化を引き続き行うことにより、効率的な組織運営を進める。	＜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 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 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、本部を 4 部 3 室 1 センター 18 課体制、地区事務所を 1 部 3 課体制（5 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実施することにより、効率的な組織運営を進めた。 また、現在地が狭隘なことや、現在地では経営改善が見込めないことが要因で移転新築を必要とする病院に対しては、本部関係部署が主導してプロジェクトを推進し、①自治体との共同事業などにより竣工期限に時間的制約がある建替整備の自治体との折衝や入札方法の指導を実施（大阪みなと中央病院、さいたま北部医療センター）、②現在地より医療ニーズのある移転用地の確保に向けた自治体との協議・折衝を実施（登別病院、伊万里松浦病院）、③自治体との折衝により市街地の好立地な移転用地を確保し売買契約を締結（湯河原病院）、④現在地より好立地な移転用地の確保に向けて自治体等との協議・折衝を実施（横浜中央病院、桜ヶ丘病院）するなど、本部の専門的知見を活かすことにより、効率的な組織運営を進めた。		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												
		(2) 病院組織の効率的・弾力的な組織の構築 院 内 組 織 の 効 率 的・弾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。	(2) 病院組織の効率的・弾力的な組織の構築 効率的・弾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、効率的な体制とした組織運営を継続する。	<主な定量的指標> なし <その他の指標> 26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・弾力的な組織の構築 病院組織については、引き続き各病院の機能・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 診療部門と医療技術部門(コメディカル)を統合し、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化を維持しながら、病院における諸事情(人事等)も考慮した組織とした。 ② 事務部門については、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課から成る、効率的な組織体制を維持した。 ③ 事務部門において、効率的な運営を図る観点から適正な職員数へと見直したこと、また、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等により、事務職（常勤職員）を平成 27 年度中に 173 人削減(平成 26 年度比 168%)し、事務部門のスリム化を図った。		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。	(3) 職員配置 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を継続する。 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 各部門の職員配置については、常勤職員、任期付常勤職員及び短時間非常勤職員により、医師及び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を維持した。 また、医師及び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行った。 さらに、適切な職員配置の実現に向けて、本部による適正な職員数の管理（定数管理の導入）の検討を開始し、平成 28 年度の導入に向けて必要となる職種ごとの業務量等の実態把握を行った。		【参考】（平成 27 年度施設間職員派遣者数） <table><tr><td></td><td>医師</td><td>看護職</td><td>コメディカル</td><td>事務職</td></tr><tr><td>職員派遣</td><td>58 人</td><td>8 人</td><td>9 人</td><td>－</td></tr></table>			医師	看護職	コメディカル	事務職	職員派遣	58 人	8 人	9 人	－
	医師	看護職	コメディカル	事務職														
職員派遣	58 人	8 人	9 人	－														

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価											
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価				
					業務実績	自己評価					
					【施設間医師等派遣実施状況】					評価	
						26 年度	27 年度	増減			
					医師	24 人	58 人	+34 人			
					看護職	2 人	8 人	+6 人			
					コメディカル	18 人	9 人	△9 人			
					計	44 人	75 人	31 人			
					【病院間医師等派遣実施状況】（平成 27 年度）						
						派遣元	→	派遣先		人数	
					医師	札幌北辰	→	北海道		1	
						北海道	→	登別		1	
						札幌北辰	→	登別		1	
						大阪	→	登別		6	
						九州	→	登別		3	
						中京	→	登別		4	
						仙台	→	二本松		19	
						中京	→	若狭高浜		12	
						中京	→	可児とうのう		2	
						中京	→	四日市羽津		1	
						大阪	→	大阪みなと		2	
						大阪みなと	→	大阪		1	
						久留米総合	→	人吉医療		1	
						九州	→	福岡ゆたか		1	
						人吉医療	→	熊本総合		1	
					熊本総合	→	天草中央総合	2			
					計					58	
	派遣元	→	派遣先	人数							
看護師	福井勝山総合	→	若狭高浜	2							
	三島総合	→	若狭高浜	1							
	金沢	→	若狭高浜	1							
	東京蒲田医療	→	横浜保土ヶ谷中央	1							
	群馬中央	→	山梨	1							
	滋賀	→	大阪みなと	2							
計				8							
	派遣元	→	派遣先	人数							
薬剤師	九州	→	湯布院	5							
	南海医療	→	湯布院	2							
	久留米総合	→	湯布院	1							
	諫早総合	→	湯布院	1							
計				9							

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
	(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各病院の評価を行うとともに、職員の実績を適切に評価する人事評価を行うこと。 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。	(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るための取組を進める。	＜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」の適正な運用に努めた。 ① 年俸制職員 院長については、平成 26 年度の実績に基づいて病院業績評価を実施し、平成 27 年度の業績年俸に反映させた。 また、年俸制を適用している副院長等（医長以上の医師 約 1,000 人）については、平成 26 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、平成 27 年度の業績年俸に反映させた。 ② 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 22,300 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。 ③ 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年度末賞与を支給した。 ④ 研修会の実施 制度運用開始の初年度に引き続き、平成 27 年度についても、職員業績評価制度の適切な運用と定着を図るため、担当者を集めて研修会を実施した。		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		
	(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。	(5) 内部統制、会計処理に関する事項 マニュアル等の更新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体制の確立を図り、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 ① 内部統制に係る本部組織の見直し 平成27年4月の独立行政法人通則法改正に基づき、業務方法書を一部改正し、平成27年6月1日に本部に内部統制・監査部 内部統制室を設置した。 平成27年6月26日付で内部統制に係る基本方針を制定し、同基本方針に基づき内部統制委員会を設置したほかリスク管理委員会を本部に設置し、体制整備を図った。 また、リスク管理規程など内部統制に係る規程の整備を行った。 ② リスク管理体制の整備 平成27年度は、内部統制委員会を4回、リスク管理委員会を5回開催し、地域医療機構全体で対応すべきリスクの評価及びリスクへの対応策の進捗状況の点検に関すること等を審議し、リスク管理体制の整備を進めた。 体制の整備として、他の類似独法に先駆けて、地域医療機構の業務運営において想定されるリスクの洗い出しを行い、これを発生頻度及び損害規模により整理したリスクマップを作成し、対策優先リスクを選定した。 選定した対策優先リスクについては、規程等の周知徹底、遵守状況の点検を重点として取組を進めた。 ③ 規程・会計マニュアルの更新、研修の実施 適正な内部統制及び会計処理を確保するため、本部において財務会計処理マニュアルの更新、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。 また、新たに消費税処理マニュアルの整備を行い、周知を図った。		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		
					④ 監事監査の実施 監事は内部統制委員会、リスク管理委員会及び本部役員会等への出席や、6 病院の病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。 ⑤ 内部監査の実施 業務の適正かつ能率的な執行を図るとともに会計処理の適正を期すことを目的に、会計監査法人による監査の実施状況を踏まえつつ、内部統制及び会計処理に係る諸規程に対する合规性及び医療安全等を重点事項として、18 病院及び本部を対象に内部監査及び調査指導を実施した。 監査の結果、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、改善状況の報告を求めた。 また、本部において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を作成するとともに、全病院において同チェックリストによる書面監査を実施した。 ⑥ 会計監査人による監査の実施 会計に関する内部統制については、全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。		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		
	(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。	(6) コンプライアンス、監査 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 コンプライアンスの推進を図るため、「内部統制に係る基本方針」、「リスク管理規程」「反社会勢力への対応に関する規程」及び「外部通報事務取扱規程」など各種規程を定め、法令等の遵守を促進するための規程の周知徹底、遵守状況の点検を集中的に進めた。 また、監事監査においては、本部の役員会等への出席や病院長との意見交換を通じて、法令等に適合した上で意思決定が行われているかの確認を行ったほか、内部監査や全病院に対して実施する会計監査人による監査において、各病院等におけるコンプライアンスの浸透状況等を確認し、適切なコンプライアンスが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全病院に通知し、独法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											
							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、積極的な広報・情報発信に努める。	(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、積極的な広報・情報発信に努める。	＜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	(7) 広報に関する事項 ① パンフレットの作成 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、看護学校等養成所に配布した（配布部数 約 20,000 部）。 ② JCHO ニュース等の作成 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情報発信を行った（春号、夏号、秋号、冬号を発行 配布部数 約 40,000 部）。 また、各病院でも自院の取組を外部に紹介する広報誌（55 病院、61 タイトル）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。 ③ ホームページ等を活用した広報活動 本部ホームページにおいて地域医療機構の使命や役割、業務等を掲載するとともに、パンフレット及び JCHO ニュースの Web 版を掲載した。 ④ メディアを活用した広報活動 地域医療機構及び各病院等が行う事業が広く国民に理解を得られるよう、メディアへの積極的な情報発信を行い、メディアに 340 件掲載された。 <table><tr><td>新聞</td><td>雑誌</td><td>テレビ</td><td>その他</td><td>合計</td></tr><tr><td>264</td><td>62</td><td>13</td><td>1</td><td>340</td></tr></table> 平成 26 年度は地域医療機構発足に伴う周知、紹介が中心であったが、平成 27 年度は、医師不足地域への医師派遣、総合診療医の育成、IT 化、地域包括ケアの推進の四本柱について、役職員が重点的に広報活動を行った。 また、各病院においては、地域のニーズに対応するため、診療情報や地域住民を対象とした勉強会等の取組について地元メディアへ情報発信を行った。	新聞	雑誌	テレビ	その他	合計	264	62	13	1	340		
新聞	雑誌	テレビ	その他	合計													
264	62	13	1	340													

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		
					〔掲載例〕 ＜JCHO の 4 本柱について＞ ・ Doctor’s Attention 2015.10 「これからの地域医療を支えていく全国展開の医療グループ JCHO」 ・ 医学界新聞 2016.1.4 「地域医療連携実現に向けた提言」 ＜総合診療について＞ ・ 読売新聞（夕刊） 2015.10.1～2016.2.4 「総合診療の出番です」連載（全 14 回） ＜地域包括ケアの推進について＞ ・ ドクターズマガジン 2015.4 「全国 57 病院が一丸「地域包括ケア」の牽引役を担う」 ・ 週刊保健衛生ニュース 2015.8.24 「JCHO が地域包括ケア推進室長会議を開催」 ・ 介護保険情報 2015.9 「JCHO 病院で包括ケアを推進」 ・ 週刊社会保障 2016.3.7 「地域包括ケアを担う病院組織に」 ＜クラウド・プロジェクトについて＞ ・ 読売テクノフォーラム 2015.6.1 「医療のクラウド化が患者の満足度を高める」 ・ 月刊新医療 2016.1 「一大病院グループが IT 化の再構築開始」 ・ メディキャスト 2016.2.1 「災害時等に備えクラウド型病院システム 6 病院で運用開始」 ・ 読売新聞（地方版） 2016.2.2 「全国 6 病院でクラウド化」 ・ 週刊病院新聞 2016.2.25 「全国 57 病院をクラウド化」 ・ 下野新聞 2016.3.7 「医療情報 クラウド化急げ」 ＜各病院＞ ・ 北羽新報 2015.7.3 「市民の声、運営に反映 地域協議会」（秋田病院） ・ 福島民報 2015.7.30 「救命救急法を学ぶ 高校生の一日看護体験」（二本松病院） ・ 北日本新聞朝刊 2016.2.18 「高岡の病児保育室「おひさま」開設 1 周年」（高岡ふしき病院） ・ 日刊県民福井 2015.11.7 「集団災害備え訓練」（福井勝山病院） ・ 中日新聞 2015.6.10 「地域の在宅介護テーマ 13 日、四日市で市民講座」（四日市羽津医療センター） ・ 毎日新聞 2015.9.30 「滋賀病院に教育拠点 滋賀医科大 運営機構と協定」（滋賀病院） ・ 読売新聞 2015.12.20 「女性外来」（久留米総合病院） ・ 人吉新聞 2015.11.4 「関心高い乳がん検診 郡市 3 か所でマンモグラフィーサンデー」（人吉総合病院）		評 定	

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）	関連する政策評価・行政事業レビュー	該当なし
	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									
	評価対象となる指標	達成目標	基準値 (前中期目標期間最終 年度値等)	2 6 年度	2 7 年度	2 8 年度	2 9 年度	3 0 年度	(参考情報) 当該年度までの累積値等、必要な 情報

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
	(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。 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。	(8) IT化に関する事項 独法移行時に導入した、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。 平成26年度に構築を始めた医療・財務データベースに各病院の医療データ・財務データ等を集約・分析し、地域の医療機能の向上や機構全体の業務最適化を推進する。 平成26年度に策定したJCHOクラウド・プロジェクト最適化計画に基づき、クラウド型電子カルテ・医事会計システムを着実に稼働させる。 また、新しいセキュリティポリシーのもとで、情報セキュリティ研修を行い、機構職員の意識向上を図る等、情報セキュリティ対策強化を図る。	＜主な定量的指標＞ なし ＜その他の指標＞ なし ＜評価の視点＞ 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	＜主要な業務実績＞ (8) IT化に関する事項 ①全病院共通の管理システムの安定稼働 全病院共通の人事・給与・会計システムの安定的な運用を図るとともに、人事・給与・会計システム及び各病院の診療実績等の情報を集約した、医療・財務データベースから抽出できる各種データを分析し、平成26年度の経営診断指標や、それに付随する KPI（Key Performance Indicator）を作成、各病院に対して周知を図った。 また、平成27年度の期中のデータを分析することにより、黒字経営に必要な入院患者数等を示した損益分岐点を作成し、各病院に経営改善を促した。 これらの客観的データにより、各病院の課題、目標等を明確化し、併せて具体的な増収対策等を示すことにより、各病院に経営改善を促したことにより、地域医療機構全体での黒字化、赤字病院の減少に貢献した。 ②JCHO クラウド・プロジェクト最適化計画の実施 地域における医療・介護・福祉等の連携、関係者との連携を進める基盤づくりとして策定した「JCHO クラウド・プロジェクト最適化計画」の第1期計画に基づき対象10病院のクラウド型病院基幹情報システムに係る入札を実施しクラウドシステム基盤を東日本、西日本のデータセンター2カ所への構築、及び10病院のうち先行して稼働させる6病院のクラウド型病院基幹システムを構築し稼働を開始したところであるが、帳票出力の応答時間等、一部に要求要件を満たさない事象が発生し、最終的な改修の完了が平成28年6月末となった。 【実績状況】 平成27年5月1日 入札公告 平成27年6月25日 落札業者決定 平成28年1月1日 1病院稼動（東京蒲田医療センター） 平成28年2月1日 5病院稼動（横浜保土ヶ谷中央病院、湯河原病院、福井勝山総合病院、福岡ゆたか中央病院、佐賀中部病院）	＜評定と根拠＞ 評定：B JCHO クラウド・プロジェクト最適化計画の第1期計画に基づき、東日本・西日本の2カ所のデータセンターにクラウドシステム基盤を配置し、6病院でのクラウド型病院基幹情報システムの稼働を開始したところであるが、検収の完了が平成28年6月末となったことから、Bと評価する。 <u>重要度「高」の理由</u> 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。 <u>難易度「高」の理由</u> 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。	評定 B ＜評定に至った理由＞ 地域医療機構の自己評価に記載されているとおり、JCHO クラウド・プロジェクト最適化計画の第1期計画について、年度計画に定めた目標を概ね達成していること。 また、情報セキュリティ対策について、全57病院の管理者及び担当者に対する研修を実施し、さらに全職員に対する情報セキュリティ研修の実施を指示する等、情報セキュリティの強化に適切に対応していることから、Bと評価する。 ＜その他事項＞ 特になし	

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情報セキュリティ対策の強化 所管する 57 の病院管理者及び病院情報セキュリティ担当者に対し、管理者向け情報セキュリティの集合研修を実施した。また、職員向け情報セキュリティ教育に用いる資料配布及びその実施について研修を行い、全職員に対する情報セキュリティ研修の実施を指示した。 (平成 26 事業年度業務実績評価における外部有識者からの意見) 病院情報システムの稼働自体が平成 27 年度からであることから、何かしらアウトカムが出てこないと高い評価は得られないのではないか。 特に地域医療の医療、介護、福祉の連携ということで、IT 化が進んでいるということは素晴らしいことだと思う。一方で、システムのセキュリティについて特に問題はないのか検討してほしい。 【セキュリティに関する対応】 平成 27 年 9 月 4 日付で通知された厚生労働省医政局医療経営支援課長事務連絡「個人情報等の重要情報を情報システムで取り扱う際に留意すべき事項について」において指示のあった、「大量の個人情報を取り扱うシステムについては、インターネットから物理的又は論理的に分離すること」について、既に対応済みであったことから、設計時の構成を基に導入を行った。 また、端末機器のセキュリティとしては、一部の許可された端末以外では USB・CD 等の外部接続記憶装置の接続を制限することで、システム全体として、外部ネットワークからの侵入防御や不要なデータの持ち出しを管理する体制としている。		評価	

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 (前中期目標期間最終 年度値等)	2 6 年度	2 7 年度	2 8 年度	2 9 年度	3 0 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）		2,458 百万円	2,458 百万円	2,458 百万円				
	一般管理費（実績値） （退職給付費用を除く）	最終年度までに 15%削減	2,458 百万円	2,070 百万円	2,029 百万円				
	上記削減率	最終年度までに 15%削減		15.8%	17.5%				
	達成度			115.2%	113.9%				

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
	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。 (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。	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・機能を十分に発揮させるとともに、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。 (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。 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。	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・機能を十分に発揮させるとともに、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、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。 (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。 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	<主要な業務実績> 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 ① 個別病院対策 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。 また、各病院の月次決算評価会の結果を本部で集約し、本部が保有するデータも踏まえて分析の上、必要に応じて改善指導を行った。 さらに、平成26年度赤字病院（19病院）に対して、本部による経営指導（病棟機能の見直し、委託費の見直し、コンサルタントの配置等）、医師確保の支援（大学への医師派遣依頼、病院間医師派遣の調整等）等の支援策を講じた結果、8病院が黒字化し、8病院は経営収支率が改善した。 このように地域医療機構各病院、本部が一体となって経営改善に取り組んだ結果、経常収支が黒字の病院が4増加し42病院、赤字の病院が4減少し15病院となり、前年度と比較して各病院の経営力が向上した。	<評定と根拠> 評定：A 経営分析指標等のデータの提供や研修等により各病院の経営力の向上を図るとともに、平成26年度の赤字病院に対して本部による経営指導を重点的に実施した結果、8病院が黒字化し、8病院は赤字を改善した。地域医療機構全体としては、経常収支が黒字の病院が4病院増加して42病院、赤字病院が4病院減少して15病院となり、前年度と比較して各病院の経営力の向上が図られた。 また、人事院勧告については準拠せず、地域医療機構独自の判断基準に基づき、各病院の経営状況に応じたメリハリのある給与・賞与水準としたこと、技能職等について退職後不補充や非常勤職員への切替及びアウトソーシング化を推進したことなどにより、地域医療機構病院全体で人件費率については、平成26年度と比べ0.5ポイント減少した。 さらに、一般管理費については、平成26年度計画額から17.5%の大幅な削減となっており、中期目標に掲げられた目標（「中期目標の期間の最終年度において15%以上節減」）を達成していることなど、収支改善が図られていることから、Aと評価する。	評定 B <評定に至った理由> 経営分析指標等のデータの提供や研修等により各病院の経営力の向上を図るとともに、平成26年度の赤字病院に対して経営指導を実施した結果、8病院が黒字化する等、各病院の経営力の向上が図られている。 また、「平成27年度独立行政法人地域医療機能推進機構調達等合理化計画」に基づき、競争性のない随意契約の割合が40%を下回るよう、研修会の実施や、通知の発出等を行った結果、競争性のない随意契約の件数割合は対前年度比16.6%減、2者以上の応札・応募の件数割合は対前年度比13.5%増となり、前年度と比較し、一定程度の成果を上げているものの、随意契約については目標である40%を下回ることが出来なかった。 人件費については、業務のアウトソーシング化等により、人員配置の効率化を図るとともに、各病院の経営状況に応じた賞与制度を構築すること等により、前年度の人件費率に比して0.5ポイント削減している。 一般管理費については、平成26年度計画額から17.5%の大幅な削減となっている。 以上のことを総合的に評価し、Bと評価する。 <その他事項> 特になし	

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				
				＜主な定量的指標＞ なし ＜その他の指標＞ なし ＜評価の視点＞ 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	【経常収支における黒字・赤字施設数】			評価		
									26 年度	27 年度
					黒字病院				38	42
					赤字病院				19	15
					② 経営診断指標等に係る研修会の実施 本部において、医療経営コンサルタントの指導も受けつつ、平成 26 年度の決算額や、患者数などの診療データを用いて、各病院の経営について改善が必要な項目を整理した KPI（Key Performance Indicator）を作成し、各病院において活用するよう周知するとともに、全病院の事務担当者の研修会を開催し、経営診断指標を用いた具体的な経営分析手法や、具体的な増収対策等も併せて示すことにより、職員の経営能力の向上を図った。					
					③ 平成 28 年度診療報酬改定担当者説明会の実施 平成 28 年度診療報酬改定を踏まえ、今後の病院経営戦略に寄与できる（診療部門に対し経営的視点から積極的に提言等を行える）人材育成を行うため診療報酬改定担当者説明会を実施し、病院全体として診療報酬に対する知識の向上を図った。					
					④ 病院幹部職員の経営意識の改革・病院経営力の向上 ○院長会議の開催 （平成 27 年 8 月 28 日、平成 28 年 2 月 25 日） ・院長会議を 2 回開催し、平成 27 年 8 月 28 日開催では平成 26 年度の実績評価や平成 27 年 7 月までの経営状況について説明し、平成 28 年 2 月 25 日開催では、平成 27 年 12 月までの実績に 3 月までの見込を加味した経営状況や、各病院の平成 28 年度予算実施計画、収支計画、資金計画、平成 28 年度の診療報酬改定を踏まえた今後の対応等について説明し、更なる経営意識の改革と経営力向上の必要性について周知を行った。 ○月例役員会の開催 ・本部役職員及び各地区基幹病院の院長から選任した地区担当理事と理事補佐から構成される月例役員会を毎月開催し、収支状況の改善策や患者確保策など地域医療機構全体として取り組むべき課題について議論し、決定した内容については地区担当理事を通じて各院長等へ周知することで、病院幹部職員の経営意識の改革及び病院経営力の向上を図っている。					

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																																																		
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																											
					業務実績	自己評価																																												
	(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により、診療収入等の増収に努める。 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。	(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、病院等が果たしてきた取組の充実により、診療収入等の増収に努める。 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よう努める。	＜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）、地域包括ケア病棟の開設、病床利用率の向上、訪問看護ステーションの開設等に取り組んだ結果、平成 27 年度の診療業務収益と介護業務収益の合計額は、約 3,638.1 億円と平成 26 年度から 69.2 億円増加し、102％の増収が図られた。 うち、競争的科学研究費を確保した病院は 3 病院増えた（大阪みなと中央病院、星ヶ丘医療センター、佐賀中部病院）4 病院となり、治験等による研究収益は、約 5.2 億円となった。 【救急医療の状況（再掲）】 <table><tr><td></td><td>基準値</td><td>26 年度</td><td>27 年度</td><td>増減 (対基準値比)</td></tr><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>＋5.1％</td></tr></table> 【地域包括ケア病棟運営状況】 <table><tr><td></td><td>26 年度</td><td>27 年度</td><td>増減</td></tr><tr><td>病院数</td><td>16 病院</td><td>22 病院</td><td>＋6 病院</td></tr><tr><td>病床数</td><td>650 床</td><td>1,005 床</td><td>＋355 床</td></tr><tr><td>稼働率</td><td>69.5％</td><td>76.7％</td><td>＋7.2％</td></tr></table> 【訪問看護の状況】 <table><tr><td></td><td>26 年度</td><td>27 年度</td><td>増減</td></tr><tr><td>訪問看護実施病院数</td><td>36 病院</td><td>39 病院</td><td>＋3 病院</td></tr><tr><td>うち訪問看護ステーション数</td><td>15 病院</td><td>20 病院</td><td>＋5 病院</td></tr><tr><td>訪問件数</td><td>82,918 件</td><td>102,946 件</td><td>＋20,028 件 (＋24.2％)</td></tr></table>		基準値	26 年度	27 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	＋5.1％		26 年度	27 年度	増減	病院数	16 病院	22 病院	＋6 病院	病床数	650 床	1,005 床	＋355 床	稼働率	69.5％	76.7％	＋7.2％		26 年度	27 年度	増減	訪問看護実施病院数	36 病院	39 病院	＋3 病院	うち訪問看護ステーション数	15 病院	20 病院	＋5 病院	訪問件数	82,918 件	102,946 件	＋20,028 件 (＋24.2％)		評価	
							基準値	26 年度	27 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	＋5.1％																																														
	26 年度	27 年度	増減																																															
病院数	16 病院	22 病院	＋6 病院																																															
病床数	650 床	1,005 床	＋355 床																																															
稼働率	69.5％	76.7％	＋7.2％																																															
	26 年度	27 年度	増減																																															
訪問看護実施病院数	36 病院	39 病院	＋3 病院																																															
うち訪問看護ステーション数	15 病院	20 病院	＋5 病院																																															
訪問件数	82,918 件	102,946 件	＋20,028 件 (＋24.2％)																																															

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																																																																																												
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価																																																																																			
					業務実績			自己評価																																																																																				
	② 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。	② 医療資源の有効活用等 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。 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、地域包括ケア病棟への転換を図った。その結果、地域包括ケア病棟を運営する病院は平成 26 年度から 6 病院増えた（金沢病院、可児とうのう病院、四日市羽津医療センター、滋賀病院、京都鞍馬口医療センター、大阪みなと中央病院）22 病院、病床数は 355 床増えた 1,005 床、稼働率は 7.2 ポイント上がった 76.7%で稼働し病棟の有効活用が図られた。 【地域包括ケア病棟運営状況（再掲）】 <table><tr><th></th><th colspan="2">26 年度</th><th colspan="2">27 年度</th><th colspan="2">増減</th></tr><tr><th>病院数</th><td>16 病院</td><td></td><td>22 病院</td><td></td><td>+6 病院</td><td></td></tr><tr><th>病床数</th><td>650 床</td><td></td><td>1,005 床</td><td></td><td>+355 床</td><td></td></tr><tr><th>稼働率</th><td>69.5%</td><td></td><td>76.7%</td><td></td><td>+7.2%</td><td></td></tr></table> b 医療機器の効率的な使用の促進 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、病院のホームページなどを活用した広報活動を積極的に実施するなど、他の医療機関との連携を強化することにより共同利用を促進した結果、共同利用件数の合計は、平成 25 年度から 6,873 件増加した。 【医療機器共同利用件数（再掲）】 <table><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">増減 (対基準値比)</th></tr><tr><th>件数</th><th>利用率</th><th>件数</th><th>利用率</th><th>件数</th><th>利用率</th><th>件数</th><th>利用率</th></tr><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>+2,481</td><td>+0.9%</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>+293</td><td>+12.6%</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>+4,099</td><td>+0.4%</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>+6,873</td><td>+0.4%</td></tr></table>					26 年度		27 年度		増減		病院数	16 病院		22 病院		+6 病院		病床数	650 床		1,005 床		+355 床		稼働率	69.5%		76.7%		+7.2%			基準値		26 年度		27 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	MRI	20,332	11.0%	21,400	11.8%	22,813	11.9%	+2,481	+0.9%	PET	260	13.2%	343	14.6%	553	25.8%	+293	+12.6%	CT	17,212	4.1%	17,718	4.0%	21,311	4.5%	+4,099	+0.4%	合計	37,804	6.2%	39,461	6.3%	44,677	6.6%	+6,873	+0.4%		評価	
										26 年度		27 年度		増減																																																																														
病院数	16 病院		22 病院		+6 病院																																																																																							
病床数	650 床		1,005 床		+355 床																																																																																							
稼働率	69.5%		76.7%		+7.2%																																																																																							
	基準値		26 年度		27 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																																																																																				
MRI	20,332	11.0%	21,400	11.8%	22,813	11.9%	+2,481	+0.9%																																																																																				
PET	260	13.2%	343	14.6%	553	25.8%	+293	+12.6%																																																																																				
CT	17,212	4.1%	17,718	4.0%	21,311	4.5%	+4,099	+0.4%																																																																																				
合計	37,804	6.2%	39,461	6.3%	44,677	6.6%	+6,873	+0.4%																																																																																				

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 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断を行うこと等により、医業未収金の発生防止や徴収の改善を図ること。	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。	③ 収入の確保 医業未収金については、引き続き新規発生防止に取り組むとともに、法的手段の実施等によりその改修に努める。 また、医業未収金の発生防止等を目的とした研修を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、法的手段の実施等によりその回収に努め、医業未収金比率の低減を図っているか。	③ 収入の確保 医業未収金の新規発生防止のために配布している医業未収金に係るマニュアルを改訂し、より実態に沿う形に見直した。また、法的措置の実施件数向上のため、担当者に対する具体的かつ実務的な研修会を実施し、医業未収金発生防止に努めた。 その結果、高額療養費の現物給付化の活用割合や法的措置の実施件数が増え、医業収益に対する医業未収金の割合が平成26年度に比べて大幅に減少した。 【高額療養費の現物給付化(70歳未満)の活用割合】 <table><tr><td></td><td>26年度</td><td>27年度</td><td>増減</td></tr><tr><td>入院レセプト件数</td><td>141,138件</td><td>131,436件</td><td>△9,702件</td></tr><tr><td>活用件数</td><td>59,251件</td><td>62,207件</td><td>＋2,956件</td></tr><tr><td>高額療養費の現物給付活用割合</td><td>42.0%</td><td>47.3%</td><td>＋5.3%</td></tr></table> ※各年度1月末現在の実績 【法的措置実施件数】 <table><tr><td></td><td>26年度</td><td>27年度</td><td>増減</td></tr><tr><td>支払督促制度</td><td>95件</td><td>99件</td><td>＋4件</td></tr><tr><td>少額訴訟</td><td>1件</td><td>0件</td><td>△1件</td></tr><tr><td>合計</td><td>96件</td><td>99件</td><td>＋3件</td></tr></table> ※各年度1月末現在の実績 【医業収益に対する医業未収金の割合】 <table><tr><td></td><td>26年度</td><td>27年度</td><td>増減</td></tr><tr><td>医業未収金 (不良債権相当)</td><td>558百万円</td><td>483百万円</td><td>△75百万円</td></tr><tr><td>医業収益</td><td>629,447百万円</td><td>625,124百万円</td><td>△4,323百万円</td></tr><tr><td>医業未収金比率</td><td>0.089%</td><td>0.077%</td><td>△0.012%</td></tr></table> ※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		26年度	27年度	増減	入院レセプト件数	141,138件	131,436件	△9,702件	活用件数	59,251件	62,207件	＋2,956件	高額療養費の現物給付活用割合	42.0%	47.3%	＋5.3%		26年度	27年度	増減	支払督促制度	95件	99件	＋4件	少額訴訟	1件	0件	△1件	合計	96件	99件	＋3件		26年度	27年度	増減	医業未収金 (不良債権相当)	558百万円	483百万円	△75百万円	医業収益	629,447百万円	625,124百万円	△4,323百万円	医業未収金比率	0.089%	0.077%	△0.012%		評価	
							26年度	27年度	増減																																															
						入院レセプト件数	141,138件	131,436件	△9,702件																																															
活用件数	59,251件	62,207件	＋2,956件																																																					
高額療養費の現物給付活用割合	42.0%	47.3%	＋5.3%																																																					
	26年度	27年度	増減																																																					
支払督促制度	95件	99件	＋4件																																																					
少額訴訟	1件	0件	△1件																																																					
合計	96件	99件	＋3件																																																					
	26年度	27年度	増減																																																					
医業未収金 (不良債権相当)	558百万円	483百万円	△75百万円																																																					
医業収益	629,447百万円	625,124百万円	△4,323百万円																																																					
医業未収金比率	0.089%	0.077%	△0.012%																																																					

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) 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。 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。	(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。	<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。	(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、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、医師及び看護師等を採用することで、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、退職後不補充並びに非常勤職員への切替及びアウトソーシング化により、平成27年度中に37人削減し、人員配置の効率化を図った。 【医療関係職種(常勤職員)の状況】 <table><tr><td></td><td>27年4月</td><td>28年4月</td><td>増減</td></tr><tr><td>医 師</td><td>2,257 人</td><td>2,286 人</td><td>+29 人</td></tr><tr><td>看 護 師</td><td>12,273 人</td><td>12,338 人</td><td>+65 人</td></tr><tr><td>コメディカル</td><td>4,338 人</td><td>4,455 人</td><td>+117 人</td></tr></table> 【技能職(常勤職員)の削減状況】 <table><tr><td></td><td>27年4月</td><td>28年4月</td><td>増減</td></tr><tr><td>技 能 職</td><td>410 人</td><td>373 人</td><td>△37 人</td></tr></table> 【アウトソーシング化の状況】 <table><tr><td></td><td>25年度</td><td>26年度</td><td>27年度</td><td>増減 (対25年度)</td></tr><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>+12 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>+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>+17 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>+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>+6 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>+12 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>+9 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>+8 病院</td></tr></table> 給与体系については、人事院勧告及び病院を運営する他の独法や公的病院等の給与水準を踏まえ、見直しを行った。 また、人事院勧告に完全準拠する法人が多い中、地域医療機構では、各病院の経営状況を踏まえ、業績手当については、3.00～4.20月／年間の範囲内で支給し、地域手当については据え置き、遡及は行わないなどの措置をとった。 その結果、地域医療機構病院全体の人件費率について平成26年度と比べ0.5ポイント減少した。		27年4月	28年4月	増減	医 師	2,257 人	2,286 人	+29 人	看 護 師	12,273 人	12,338 人	+65 人	コメディカル	4,338 人	4,455 人	+117 人		27年4月	28年4月	増減	技 能 職	410 人	373 人	△37 人		25年度	26年度	27年度	増減 (対25年度)	患者給食業務（全般）	12 病院	16 病院	24 病院	+12 病院	患者給食業務（一部）	22 病院	25 病院	23 病院	+1 病院	設備関係業務	25 病院	34 病院	42 病院	+17 病院	清掃業務	49 病院	56 病院	57 病院	+8 病院	警備業務	45 病院	51 病院	51 病院	+6 病院	寝具関係業務	43 病院	50 病院	55 病院	+12 病院	物品管理業務	23 病院	27 病院	32 病院	+9 病院	滅菌業務	28 病院	33 病院	36 病院	+8 病院		評価	
	27年4月	28年4月	増減																																																																										
医 師	2,257 人	2,286 人	+29 人																																																																										
看 護 師	12,273 人	12,338 人	+65 人																																																																										
コメディカル	4,338 人	4,455 人	+117 人																																																																										
	27年4月	28年4月	増減																																																																										
技 能 職	410 人	373 人	△37 人																																																																										
	25年度	26年度	27年度	増減 (対25年度)																																																																									
患者給食業務（全般）	12 病院	16 病院	24 病院	+12 病院																																																																									
患者給食業務（一部）	22 病院	25 病院	23 病院	+1 病院																																																																									
設備関係業務	25 病院	34 病院	42 病院	+17 病院																																																																									
清掃業務	49 病院	56 病院	57 病院	+8 病院																																																																									
警備業務	45 病院	51 病院	51 病院	+6 病院																																																																									
寝具関係業務	43 病院	50 病院	55 病院	+12 病院																																																																									
物品管理業務	23 病院	27 病院	32 病院	+9 病院																																																																									
滅菌業務	28 病院	33 病院	36 病院	+8 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														
	② 材料費 後発医薬品の採用促進、同種同効果医薬品の整理、共同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。	② 材料費 後発医薬品の採用促進、同種同効果医薬品の整理などの使用医薬品の標準化を進めて、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。 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。	② 材料費 後発医薬品の採用促進、同種同効果医薬品の整理などの使用医薬品の標準化、医薬品の共同購入等を引き続き実施することにより、医薬品費と消耗品費等の材料費率の節減を図るとともに、業務の合理化を推進する。 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。	＜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＞ 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 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 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	② 材料費 ○ 後発医薬品の採用促進 平成 26 年度の診療報酬改定において、DPC の機能評価係数Ⅱの中に後発医薬品係数が加わり、数量ベース 60％が評価上限とされた。DPC 病院においては経営に及ぼす影響も大きいことから、後発医薬品の採用を促進した結果、地域医療機構における後発医薬品の数量シェアは平成 26 年度より 21％増えた 68.8％であり、最高値は 88.2％だった。なお、厚生労働省による平成 27 年 9 月薬価調査の後発医薬品の数量シェアは 56.2％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。 また、39 病院が平成 25 年 4 月に厚生労働省が策定した「後発医薬品の更なる使用促進のためのロードマップ」において示された数量シェアの平成 30 年度までの目標値である 60％を達成した。 さらに、総医薬品数に係る後発医薬品の薬価シェアは平成 26 年度より 3.3％増えた 45.1％であり、最高値は 83.5％だった。 【後発医薬品の数量・薬価シェア】 <table><tr><td></td><td>26 年度</td><td>27 年度</td><td>増減</td></tr><tr><td>後発医薬品の数量シェア</td><td>47.8％</td><td>68.8％</td><td>＋21.0％</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>＋3.3％</td></tr></table> ○ 共同入札の実施 平成 26 年度に実施した医薬品の共同入札による調達を継続し、平成 27 年度においても、その後の市場価格の状況を踏まえた価格交渉を実施し、医薬品費の抑制を図った。 また、介護老人保健施設で使用する紙オムツ等について本部による共同入札を実施し、購入単価の引き下げを行った。（費用の抑制効果は平成 28 年度） さらに、材料比率の一層の節減及び業務の合理化を進めるため、平成 28 年度において新たに検査試薬の共同購入を実施することとしており、平成 27 年度はそのための市場価格の調査及び品目等整理を実施した。 ○ 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、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した。 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。		26 年度	27 年度	増減	後発医薬品の数量シェア	47.8％	68.8％	＋21.0％	後発医薬品の薬価シェア	41.8％	45.1％	＋3.3％		評価	
							26 年度	27 年度	増減											
後発医薬品の数量シェア	47.8％	68.8％	＋21.0％																	
後発医薬品の薬価シェア	41.8％	45.1％	＋3.3％																	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
	③ 施設・医療機器の整備 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。 また、高額な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。	③ 投資の効率化 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。 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。	③ 投資の効率化 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。 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。	＜主な定量的指標＞ なし ＜その他の指標＞ なし ＜評価の視点＞ 建築単価の見直しやコスト合理化のための標準仕様に基づく整備や一括契約の実施等により、投資の効率化を図っているか	③ 投資の効率化 市場価格の高騰が続く中、病院機能を充実させる整備や病院設備の保守保安に関する整備等、事業安全を図る必要がある整備については、市場価格を踏まえた建築単価を見直し、病院機能の維持に努めた。 また、極力無駄なスペースや華美な意匠等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、コスト削減や設計時間の短縮を図った（8件）。 その他、工事入札公告時に公告資料を病院から入手し、業界紙への情報提供を行うことにより、入札参加業者を増やし、競争性を高めるように努めた。 医療機器については、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福祉機構と共同で実施し（当機構分 12 病院 14 台）、保守費用を含めた総コストで市場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。		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		
	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。	④ 調達等の合理化 契約については、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性、公正性及び透明性が十分確保される方法により実施するとともに、その結果について公表する。 随意契約を行う場合は、手続きの適正化を徹底し、競争性のない随意契約の割合が40％を下回るようにするとともに、2者以上の応札・応募件数の割合が平成26年度実績を上回るよう努める。 医療機器等の調達実績を本部が取りまとめ、各病院に年1回は情報提供を行う。 また、調達に関するガバナンスの徹底の一環として、各病院等に設置されている契約審査委員会が適切に機能しているか本部でモニタリングを行う。	＜主な定量的指標＞ なし ＜その他の指標＞ なし ＜評価の視点＞ 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7月31日に定めた「平成27年度独立行政法人地域医療機能推進機構調達等合理化計画」に基づき、競争性のない随意契約の割合が40％を下回るよう、本部においては、研修会や内部監査等の機会に本計画の着実な実施について指導するとともに、更に一層の取り組みを促すため、各病院の契約状況を四半期毎に把握し、平成28年2月には入札が可能な具体的な事例を示した通知を各病院長に発出するなど、更なる周知徹底と目標の達成に努めた。 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。 その様な種々の取組の結果、競争性のない随意契約の件数割合は平成26年度62.8％から平成27年度46.2％と対前年度16.6％減となり、また、2者以上の応札・応募の件数割合は対前年度13.5％増と前年度の実績を上回った。競争性のない随意契約の割合については、着実に減少したものの、目標の40％を下回ることに至っていないため、一層の契約事務の適正化及び調達等合理化を進めるよう、平成28年度においては、各病院の調達計画を事前に把握する仕組みの導入と事前点検の強化を実施することとしている。 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、各病院へフィードバックして、価格情報の提供を行った。		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		
	⑤ 一般管理費の節減 平成 2 6 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、1 5 % 以上節減を図ること。	⑤ 一般管理費の節減 平成 2 6 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 2 6 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 2 5 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、1 5 % 以上節減を図る。	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、事務・事業の効率化を図るとともにコスト意識を十分に浸透させ、経費節減に努める。	＜主な定量的指標＞ 最終年度までに 15% 削減 ＜その他の指標＞ なし ＜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	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、調達の必要性や価格の妥当性等について精査を行った上で、更に価格交渉を行うなど費用の縮減・見直しの取組を行った結果、平成 27 年度においては、平成 26 年度の計画比で 17.5%（429,762 千円）の削減となっており、昨年度に引き続き中期計画に掲げられた目標を達成した。		評価	

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 (前中期目標期間最終 年度値等)	2 6 年度	2 7 年度	2 8 年度	2 9 年度	3 0 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%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	経常収支率（実績値）	－	－	101.4%	100.9%				
	達成度	－	－	101.4%	100.9%				

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
	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。	第3 予算、収支計画及び資金計画		＜主要な業務実績＞ 第3 予算、収支計画及び資金計画	＜評価と根拠＞ 評定：A 人事院勧告を参考とした給与改定による人件費の増加や、建替え、医療機器整備等に伴う減価償却費の大幅な増加（平成26年度比で39.1億円の増加）にもかかわらず、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100.9%と年度計画に定めた目標を達成し、赤字病院数を平成26年度の19病院から4病院減少させ、15病院とする等、前年度に引き続き大幅な経営改善が図られたことから、評定を一段階引き上げて、Aと評価する。 <u>難易度「高」の理由</u> 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26年度病院経営管理指標（平成28年6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48.9%、その他公的医療機関で48.2%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。さらに、平成26年度においては、診療報酬改定や消費税増税などの要因もあり、更に厳しい状況になると考えられる。 そのような状況の中、地域医療機構においては、個別病院の経常収支をプラスに転換する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。	評定	A
							＜評定に至った理由＞ 地域医療機構の自己評価に記載されているとおり、人事院勧告を参考とした給与改定による人件費の増加や、建替え、医療機器整備等に伴う減価償却費の大幅な増加（平成26年度比39.1億円増）にもかかわらず、経常収支率100.9%と容易には達成できない年度計画に定めた目標を達成したことに加え、赤字病院数を前年度から4病院減少させるという経営改善が図られていることから、評定を一段階引き上げて、Aと評価する。 ＜その他事項＞ 特になし	
	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。	1 経営の改善 損益計算において、経常収支率100%以上を達成するため、効率的な運営を行う。 平成27年度収支計画は別紙2のとおり。	＜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 人事院勧告を参考とした給与改定や病院の建替・医療機器整備により人件費や減価償却費が増加（平成26年度対比で39.1億円の増加）する傾向にある中、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）、地域包括ケア病棟の開設、病床利用率の向上、訪問看護ステーションの開設や診療報酬にかかる上位基準の取得等に取り組み、増収を図った。 費用面においては、経営状況を踏まえた業績手当の支給（3.00～4.20月/年間）や、給与改定については人事院勧告に準拠せず、地域医療機構独自の判断基準に基づき決定し、更に医薬品や医療機器の共同入札などにより抑制を図るとともに、赤字病院に対する経営指導を積極的に実施した結果、経常収支3,401億円、経常収支率100.9%の黒字となり、年度計画目標である経常収支率100%を超える収支率をあげ、赤字病院数は平成26年度の19病院から4病院減少し、15病院となった。			

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		
							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	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。 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 各病院において安定的な経営に努め、将来の投資に備え減価償却費相当額を本部に積立てるにより投資財源の確保を図るとともに、当該積立金等の内部資金を活用することにより、平成 27 年度は新たな長期借入を行わなかった。			

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		
		第4 短期借入金の限度額 1. 限度額 20,000 百万円 2. 想定される理由 (1) 業績手当（ボーナス）の支給等、資金繰り資金の支出への対応 (2) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な支出増への対応	第4 短期借入金の限度額 1. 限度額 20,000 百万円 2. 想定される理由 (1) 業績手当（ボーナス）の支給等、資金繰り資金の支出への対応 (2) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な支出増への対応	<主な定量的指標> なし <その他の指標> なし <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	第4 短期借入金の限度額 平成 27 年度における短期借入金はない。		評価	
		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 なし。	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 なし。		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 平成 27 年度における施設状況の調査を踏まえ、今後、利用見込(使用)のない土地・建物等について整理を行った。その結果、今後、利用見込（使用）のないと判断した土地・建物等について、平成 28 年度に処分を行う予定である。			
		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 なし。	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 なし。		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 平成 27 年度においては、主務大臣の認可を受け、以下の財産については対応済み。 ○可児とうのう病院所有の土地の一部（平成 27 年 12 月 8 日） ・理由：道路建設用地としての利用（市の所有地との交換）について市から要請を受けたため。 ○南海医療センター所有の土地の一部（平成 27 年 6 月 22 日） ・理由：病院の移転新築のため（市の所有地との交換を実施）。			

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。	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。		第7 剰余金の使途 平成 27 年度の決算においては、剰余が生じなかった。		評価	

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									
	評価対象となる指標	達成目標	基準値 (前中期目標期間最終 年度値等)	2 6 年度	2 7 年度	2 8 年度	2 9 年度	3 0 年度	(参考情報) 当該年度までの累積値等、必要な 情報

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
	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。	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、良質な人材の有効活用を図るため、人事交流を促進することを目的とした人事調整会議を行うほか、有為な人材の育成や能力の開発を行うための研修を実施する。	＜主な定量的指標＞ なし ＜その他の指標＞ なし ＜評価の視点＞ 良質な医療を効率的に提供するため、医師、看護師等の医療従事者を適切に配置するとともに、医師、看護師不足に対する確保対策に取り組んでいるか	＜主要な業務実績＞ 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 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に努めた。 ①医師確保対策の推進 地域医療機構が有している全国ネットワークを活用し、医師が不足している機構内の病院に対して 10 病院から延べ 58 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。 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、給与規程に定める規定（採用の場合は支給対象としていない）にかかわらず、特例措置として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、平成 27 年 11 月より運用を開始し、36 名の医師がこの制度を利用したことで医師を確保することができた。 ②看護師確保対策の推進 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た。 また、42 病院（73.7％）で奨学金制度を運用し、看護師確保対策を行った。その結果、27 年度に奨学金を貸与した卒業者のうち、94％が地域医療機構の病院へ就職した。 ③看護師等の離職防止及び復職支援 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。	＜評定と根拠＞ 評定：B 医師確保対策として、地域医療機構内の病院間医師派遣を継続するとともに、新幹線通勤等を認める配慮を行うなど勤務環境の改善を図った。また、離職防止と復職支援を促進するため、31 病院で院内保育所を運営した。 また、内部監査や全病院を対象とする会計監査人による外部監査を実施し、業務の適正かつ能率的な執行と適正な会計処理の確保を図った。未収金の債権管理等についても、「未収金対策の手引き」を作成・配布するとともに、内部監査及び外部監査においてフォローアップを実施するなど、概ね計画通りに実施したことから、B と評価する。	評定 B	＜評定に至った理由＞ 地域医療機構の自己評価に記載されているとおり、年度計画に定めた目標を概ね達成していることから、B と評価する。 ＜その他事項＞ 特になし

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		
				<主な定量的指標> なし <その他の指標> なし <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	【妊婦就労支援ガイドブック】 女性に魅力ある職場づくりのため、妊娠期間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、全病院へ配布した。引続き、子育て支援も含めワークライフバランス支援を推進する。 ④良質な人材確保及び有効活用 地域医療機構のスケールメリットを活用した人事制度を確立する観点から、職種や役職に応じて、地区理事や院長に理事長の任免権の一部を委任し、良質な人材の育成及び確保並びに人事交流を図ることを目的とした人事調整会議を開催することにより、各院長の人事に対する意向を十分に確認する体制を敷くほか、人員不足病院への人事異動の調整等を実施した。 さらに、有為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。 【医療職研修（本部開催）】 ・新たな専門医制度の講演会（参加人数 59 人） 【看護職研修（本部開催）】 ・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） 【看護職研修（地区開催）（再掲）】 ・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） 【医療技術職研修（本部開催）】 ・メディカルスタッフ研修（参加人数 329 人） 【事務職研修（本部開催）（再掲）】 ・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）		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		
					【事務職研修（地区開催）（再掲）】 ・財務会計等研修（参加人数 186 人） ・税務業務習熟研修（参加人数 113 人） ・人事・給与・労務担当者研修（参加人数 195 人）		評価	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																				
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価													
					業務実績	自己評価														
		2 医療機器・施設設備に関する計画 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。	2 医療機器・施設設備に関する計画 長期借入等及び自己資金を活用して、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、必要な整備のための投資を行う。	＜主な定量的指標＞ なし ＜その他の指標＞ なし ＜評価の視点＞ 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	2 医療機器・施設設備に関する計画 ① 医療機器整備 CT、MRI 等大型医療機器の整備について、国立病院機構及び労働者健康福祉機構と共同での入札を実施し、保守費用を含めた総コストで市場価格を大幅に下回る価格による契約を実現するなど、医療面の高度化と併せて経営面の改善を図った。 なお、中期計画期間中の医療機器整備額とは乖離があるものの、共同入札を始めとした計画的な整備により、地域医療機構発足初年度の平成 26 年度と比べ整備額が大幅に増加した。 【医療機器整備の状況】 <table><tr><td></td><td colspan="3">投資額</td></tr><tr><td></td><td>26 年度</td><td>27 年度</td><td>中期計画期間中の医療機器整備計画額 (955 億円) に対する割合</td></tr><tr><td>医療機器整備</td><td>46 億円</td><td>92 億円</td><td>14%</td></tr></table>		投資額				26 年度	27 年度	中期計画期間中の医療機器整備計画額 (955 億円) に対する割合	医療機器整備	46 億円	92 億円	14%		評価	
							投資額													
	26 年度	27 年度	中期計画期間中の医療機器整備計画額 (955 億円) に対する割合																	
医療機器整備	46 億円	92 億円	14%																	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
	2 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。					評価	
	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。	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＞ 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。	3 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）に基づき対応することとしている。 平成 27 年度においては、当該通知に基づき、厚生労働省に対して「うつのみや病院」の譲渡申請があった。 現在、譲渡対象とするか否かについての手続が行われており、地域医療機構においては、自治体への説明など本部と病院とが連携して適切に対応した。 【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。			

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		
	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 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。	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。	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。 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。	＜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	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（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、内部監査や全病院を対象とする会計監査法人による監査を実施し、業務の適正かつ能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による監査において検出された指摘事項は、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、改善すべき事項を発見した場合は、速やかに改善措置を講じるよう指示を行った。 なお、未収金の債権管理等について、平成 27 年 11 月に「未収金対策の手引き」の改訂を行うとともに、内部監査及び会計監査人による監査において、フォローアップを実施した。 5 その他 内部統制に係る基本方針を定め、内部統制推進部門（内部統制室）を設置するとともに本部に内部統制委員会を設置し、内部統制に関して必要な事項を審議する体制を構築した。 内部統制委員会では、リスク管理体制の整備を図る観点から検討を進め、地域医療機構の業務運営において想定されるリスクの洗い出しを行い、これを発生頻度及び損害規模により整理したリスクマップを作成し、優先順位を付けて順次対応することとした。 また、監事監査、内部監査及び会計監査人による監査を実施し、病院運営、指導体制の確立に努めた。		評価	