

業務実績評価書

令和4年度（第2期）

自：令和 4年 4月 1日

至：令和 5年 3月31日

独立行政法人 地域医療機能推進機構

評価書様式

様式 1－1－1 中期目標管理法人 年度評価 評価の概要様式

1. 評価対象に関する事項		
法人名	独立行政法人地域医療機能推進機構	
評価対象事業年度	年度評価	令和4年度（第2期）
	中期目標期間	令和元年度～令和5年度

2. 評価の実施者に関する事項				
主務大臣		厚生労働大臣		
	法人所管部局	医政局	担当課、責任者	医療経営支援課 和田 昌弘 課長
	評価点検部局	政策統括官	担当課、責任者	政策立案・評価担当参事官室 石塚 哲朗 参事官
主務大臣		—		
	法人所管部局	—	担当課、責任者	—
	評価点検部局	—	担当課、責任者	—

3. 評価の実施に関する事項
令和5年8月2日に法人の理事長・監事からのヒアリング及び外部有識者からの意見聴取を実施した。

4. その他評価に関する重要事項
特になし

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

2. 法人全体に対する評価	
法人全体の評価	・ 定量的指標により目標設定されているものについては、概ね目標を達成するとともに、以下の点は高く評価できる。 ① 前年度から引き続き新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）に積極的に対応しており、自治体からの要請に基づく、新型コロナ専用病床の確保などにより、令和3年度を大きく上回る新型コロナ患者の受入を行った。さらに、国や自治体等の要請に基づき、医療機関や宿泊療養施設等に医療従事者を派遣したほか、医療機関や高齢者施設等で感染指導を行った。加えて地域の住民や医療従事者等へのワクチン接種について積極的に協力したほか、厚生労働省が実施するワクチン接種後の健康状況調査に協力した。 ② 介護老人保健施設等を病院に併設している法人の特色を最大限に生かし、医療ニーズの高い者を積極的に受け入れるとともに、在宅復帰が難しい高齢者が増加している中で、中核病院を補完している病院の地域包括ケア病棟の在宅復帰率は目標を達成した。また、訪問看護ステーションにおいては、地域の感染状況等に応じた訪問看護を実施し、重症者の受入数についても目標を達成した。 ③ 積極的な新型コロナ対応に加え、救急患者の受入強化等による収益の確保等により、政府からの運営費交付金を受けることなく、法人全体で経常収支率 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 、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。 ・ 新型コロナによる緊急事態に対処するため、国や自治体からの要請を受け、新型コロナの対応を最優先に行い、国の政策に寄与したこと。

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	該当なし
その他改善事項	該当なし
主務大臣による改善命令を検討すべき事項	該当なし

4. その他事項	
監事等からの意見	【監事からの意見】 ・診療業務等については、地域に必要とされる5事業や地域包括ケア等を実施しつつ、新型コロナ対応のため医療従事者の派遣や専用病床の確保、専門病院の運営等、新型コロナの対応に尽力してきた。 ・救急搬送応需率が下がったが、実際には救急患者数が増えたのは、病院の努力があった上でのことであり、地域の医療に貢献できたのではないかと評価をしている。 ・令和4年度の決算については、個別支援などの短期的な取組みに加え、各病院が抱える課題の定期的な進捗管理や支援等の中長期的な取組みと、国等の要請に基づきコロナ患者を受入れるための病床を積極的に確保したことに伴い多額の補助金の交付があったこともあり、年度計画で定めた経常収支率100%以上を達成したことは大いに評価すべきものとする。 【理事長からの意見】 ・地域において信頼され、必要とされ続ける病院である為には、地域医療構想等の中で個々の病院が主体的に自院の立ち位置を明確化することが重要である。 ・本部としても、経営強化本部を通じて、中長期的（3～5年程度）な経営基盤の構築を支援しており、有効と考えられる方策をすべて実施する姿勢で、経営改善に集中的に取り組むこととしている。 ・地域のニーズに柔軟に考えられるような形にすることが、期待される法人の役割を果たす上で重要と考えている。
その他特記事項	特になし

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
	元 年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度		
Ⅰ. 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項							
1 診療事業							
(1) 効果的・効率的な医療提供体制の推進 ① 地域の他の医療機関等との連携 ② 5疾病・5事業等の実施 ③ 質の高い医療の提供 ④ 地域におけるリハビリテーションの実施 ⑤ 評価における指標	AO	SO	SO	SO		1-1-1	4
(2) 予防・健康づくりの推進	B	B	B	B		1-1-2	36
2 介護事業							
(1) 在宅復帰の推進 (2) 在宅療養支援の推進 (3) 介護予防事業及び自立支援・重度化予防の実施	AO	AO	AO	AO		1-2	42
3 病院等の利用者の視点に立った医療及び介護の提供							
(1) 分かりやすい説明と相談しやすい環境の推進 (2) 医療事故・院内感染の防止の推進	B	B	B	B		1-3	55
4 教育研修事業							
(1) 質の高い人材の確保・育成 ① 質の高い職員の育成 ② 質の高い医師の育成 ③ 質の高い看護師の育成 (2) 地域の医療・介護従事者に対する教育	A	A	A	A		1-4	65

中期計画(中期目標)	年度評価					項目別 調書 No.	ページ
	元 年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度		
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	B	B	B	B		2	81
(1) 本部・地区組織・各病院の役割分担 (2) 効率的・弾力的な病院組織の構築 (3) 職員配置 (4) 「働き方改革」への対応 (5) 業績等の評価 (6) IT化に関する事項							
2 業務運営の見直しや効率化による収支改善							
(1) 収入の確保 (2) 適正な人員配置に係る方針 (3) 材料費 (4) 投資の効率化 (5) 調達等の合理化 (6) 一般管理費の節減							
Ⅲ. 財務内容の改善に関する事項							
1 財務内容の改善に関する事項	A	A	A	A		3	100
(1) 経営の改善 (2) 長期借入金の償還確実性の確保							
2 短期借入金の限度額							
3 不要財産又は～の処分に関する計画							
4 重要な財産を譲渡し、又は～する時は、その計画							
5 剰余金の使途							
Ⅳ. その他業務運営に関する重要事項							
1 職員の人事に関する計画	B	B	B	B		4	109
2 医療機器・IT・施設設備の整備に関する計画							
3 内部統制、会計処理							
4 コンプライアンス、監査							
5 情報セキュリティ対策の強化							
6 広報に関する事項							
7 病院等の譲渡							
8 その他							

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

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

2. 主要な経年データ															
	①主要なアウトプット（アウトカム）情報								②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
	指標等	達成目標	元年度	2 年度	3 年度	4 年度			5 年度	指標	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度
	地域で中核的な役割を期待される病院の救急搬送応需率 （実績値）	毎年度 85%以上	86.0%	82.9%	77.8%	72.4%				経常収益 （千円）	375,467,890 （注①）	393,710,881 （注①）	435,415,685 （注①）	409,545,891 （注①）	
	地域で中核的な役割を期待される病院の救急搬送応需率 （達成度＝実績値/目標値）		101.2%	97.5%	91.5%	85.2%				経常費用 （千円）	371,302,880 （注①）	372,373,483 （注①）	387,382,500 （注①）	383,478,369 （注①）	
	地域の中核病院を補完する役割を主に期待される病院の地域包括ケア病棟の在宅復帰率 （実績値）	毎年度 85%以上	85.9%	86.5%	86.3%	86.1%				経常利益 （千円）	4,165,009 （注①）	21,337,398 （注①）	48,033,185 （注①）	26,067,522 （注①）	
	地域の中核病院を補完する役割を主に期待される病院の地域包括ケア病棟の在宅復帰率 （達成度＝実績値/目標値）		101.1%	101.8%	101.5%	101.3%				従事人員数 （人）	24,169 （注②）	24,188 （注②）	23,969 （注②）	23,823 （注②）	

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

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

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
	第3 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項 通則法第29条第2項第2号の国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項は、次のとおりとする。	第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置	第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置			<評価と根拠> 評価：A ○ 地域で中核的な役割を期待される病院（以下「中核病院」という。）の救急搬送応需率については、 コロナ禍以降、独立行政法人地域医療機能推進機構（以下「地域医療機構」という。）として、新型コロナウイルス感染症患者への対応を積極的に行っており、令和4年度も引き続き、国からの要請に基づくコロナ専用病院の運営や、自治体からの要請に基づくコロナ病床の確保など、地域医療機構として、それらの要請全てに積極的に応えてきたため、救急患者の受入れが困難となった。 また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により、救急依頼件数も増加しており、依頼件数は前年度より 15.2%増の 106,462 件（対令和3年度比+14,038 件）であった。 このような状況であったにも関わらず、院長主導による未応需事案の徹底的な検証や、ベッドコントロールの徹底による救急患者の受け入れ用の病床の確保など、病院一丸となって救急医療体制の充実に努めたことで、救急応需率は前年度より 5.4%減の 72.4%となったが、救急搬送件数は前年度より 5,192 件増加の 77,124 件となった。 上記を踏まえると、地域の救急医療体制の確保に貢献できたと考える。 ○ 地域の中核病院を補完する役割が主に期待される病院（以下「補完病院」という。）における地域包括ケア病棟の在宅復帰率については、各補完病院が地域における自院の役割を自覚し、多職種が密に連携を取りながら退院支援を実施、周辺の関連施設との定期的な情報交換及び患者に対する丁寧な在宅医療体制の説明などを積極的に行うことで、中期目標に掲げる 85.0%を上回る 86.1%（対令和3年度比△0.2%）となった。 ○ また、地域に求められ、かつ、効果的・効率的な医療の提供体制を推進するため、5 疾病・5 事業の実施に加え、地域協議会※を 122 回（対令和3年度比+12 回）開催し、その議論を踏まえた研修会や講座を開催したことはもとより、新型コロナウイルス感染症患者の積極的な受入や一般病棟等をコロナ病棟に転換するなど、地域の実情に応じた医療提供体制を構築できるように病院等の運営に取り組んだ。 ※機構法に基づき、施設の運営の参考とするため、施設の利用者等の関係者の意見を聞く場として設置されているもの。（地域医療機構法第20条） 以上のことから、A 評価とする。 【重要度：高】 医療等に係る地域のニーズの把握に努め、地域の取組が十分でない分野を補完するとともに地域の他の医療機関等との連携を図ることは、「地域包括ケアシステムの構築」及び「医療・介護連携の推進」という厚生労働省の政策目標を達成するために重要な取組であり、重要度が高い。	評価 S <評価に至った理由> I. 主な目標の内容 効果的・効率的な医療提供体制の推進のため、地域医療構想の実現に一層貢献するとともに、予防・介護とシームレスに質の高い医療を提供する体制の充実・強化に取り組む。また、以下の事項について目標を設定している。 (1)地域の他の医療機関等との連携 (2)5 疾病・5 事業等の実施 (3)質の高い医療の提供 (4)地域におけるリハビリテーションの実施 (5)評価における指標 また、定量的指標として、地域で中核的な役割を期待される病院（以下「中核病院」という。）の救急搬送応需率を 85%以上、中核病院を補完する役割を主に期待される病院（以下「補完病院」という。）の地域包括ケア病棟の在宅復帰率を 85%以上と設定している。 II. 目標と実績の比較 (1)地域の他の医療機関等との連携 紹介率及び逆紹介率については、紹介状を持たない新型コロナ疑い患者が増加したこと等により減少した（紹介率 58.4%（対前年度比 98.3%）、逆紹介率 59.7%（対前年度比 97.9%））。	

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		
						【難易度：高】 近年、救急搬送患者数は増加傾向にあり、受入先となる救急医療機関の増加率を上回る水準で増加を続けている。さらに、医師の偏在等のために医師の確保が困難な状況で、平成 29 年度実績値を上回る救急搬送応需率を維持していくことは難易度が高い。 また、今後も一層、高齢化が進展し、認知症患者等の増加により、退院後も医療サービスや介護サービスが必要で在宅復帰が困難な患者が増加すると見込まれることを考えると、平成 28 年度実績値を上回る地域包括ケア病棟の在宅復帰率を維持していくことは難易度が高い。	評価 また、開放型病床については 696 床(対前年度比 95.7%)であったが、当該病床の入院患者数については、9,290 人(対前年度比 163.6%)と大幅に増加しており、地域の医療機関等との連携強化を図った。 (2) 5 疾病・5 事業等の実施 ＜5 疾病＞ 57 全ての病院が地域の医療計画に記載され、病院の機能や地域の実情に応じた医療を提供した。 ＜5 事業＞ 救急医療については、新型コロナウイルス対応により、57 病院の平均救急応需率が 67.0%（対前年度比 90.8%）に減少したが、救急搬送件数は 97,367 件（対前年度比 107.1%）と増加した。 災害医療については、災害対策基本法上の指定公共機関として、57 全ての病院で医療班を編成し、大規模災害発生時に速やかに医療活動を行えるよう備えたほか、災害発生初期の派遣に備え、各病院において DMAT 隊員の養成に努め、18 病院で 116 人の DMAT 隊員を有している。 へき地医療については、自治体の要請に基づき離島、へき地、医師不足地域等へ 21 病院から医師等を延べ 2,149 回派遣し、地域医療機構としても医師等の確保が困難な状況にある中、へき地等の医師不足地域への医療支援を継続的	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																				
					業務実績	自己評価																																					
	1 診療事業 (1) 効果的・効率的な医療提供体制の推進 効果的・効率的な医療提供体制の推進に当たっては、将来の医療需要の動向を踏まえるとともに、地域協議会等を活用しながら地域のニーズの把握に努め、地域の実情に応じ、地域の他の医療機関等との連携を図ることにより、地域での取組が十分でない分野を積極的に補完するなど、都道府県で策定された地域医療構想の実現により一層貢献するとともに、地域包括ケアの要として予防・介護とシームレスに質の高い医療を提供する体制の充実・強化に取り組むこと。	1 診療事業 (1) 効果的・効率的な医療提供体制の推進 効果的・効率的な医療提供体制の推進のため、将来の医療需要の動向を踏まえるとともに、地域協議会等を活用しながら地域のニーズの把握に努め、地域の実情に応じ、地域の他の医療機関等との連携を図ることにより、地域での取組が十分でない分野を積極的に補完するなど、都道府県で策定された地域医療構想の実現に貢献するとともに、地域包括ケアの要として予防・介護とシームレスに質の高い医療を提供する体制の充実・強化に取り組む。	1 診療事業 (1) 効果的・効率的な医療提供体制の推進 効果的・効率的な医療提供体制の推進のため、将来の医療需要の動向を踏まえるとともに、地域協議会等を活用しながら地域のニーズの把握に努め、地域の実情に応じ、地域の他の医療機関等との連携を図ることにより、地域での取組が十分でない分野を積極的に補完するなど、都道府県で策定された地域医療構想の実現に貢献するとともに、地域包括ケアの要として予防・介護とシームレスに質の高い医療を提供する体制の充実・強化に取り組む。	<主な定量的指標> なし <その他の指標> 30 年度実績値 <評価の視点> 地域包括ケア病棟等への病床区分の見直しを実施することや地域協議会等で広く関係者から意見を聴取するなど、地域で求められる医療提供体制の推進を図っているか	(1) 効果的・効率的な医療提供体制の推進 地域医療機構の各病院において、地域で必要とされる急性期機能を確保しつつ、新型コロナウイルス感染症診療も求められている中、地域の医療ニーズを踏まえ、病床機能の転換等を行った。結果として実働病床で高度急性期・急性期病床は 11,221 床（対令和 3 年度比△78 床）、回復期・慢性期病床は 2,947 床（対令和 3 年度比△10 床）となった。 【実働病床数の推移（当該年度の 3 月 1 日時点の病床数）】 <table><tr><th>区分</th><th>30 年度</th><th>元年度</th><th>2 年度</th><th>3 年度</th><th>4 年度</th><th>増減 (対 3 年度比)</th></tr><tr><td>高度急性期・急性期</td><td>11,736 床</td><td>11,549 床</td><td>11,280 床</td><td>11,299 床</td><td>11,221 床</td><td>△78 床</td></tr><tr><td>回復期・慢性期</td><td>2,645 床</td><td>2,880 床</td><td>3,007 床</td><td>3,003 床</td><td>2,947 床</td><td>△56 床</td></tr></table> 【主な病床機能区分の見直し状況】 <table><tr><th>区分</th><th>30 年度</th><th>元年度</th><th>2 年度</th><th>3 年度</th><th>4 年度</th><th>増減 (対 3 年度比)</th></tr><tr><td>地域包括ケア病棟 (病床数)</td><td>43 病院 (1,744 床)</td><td>46 病院 (1,957 床)</td><td>48 病院 (2,093 床)</td><td>48 病院 (2,089 床)</td><td>48 病院 (2,082 床)</td><td>± 0 病院 (△ 7 床)</td></tr></table> 《自治体と連携した移転建替えの推進》 移転建替えを行う病院については、移転地の確保、地域が求める診療科の設置に必要な医師確保、移転先の医療機関等との役割分担、現在地の住民の理解など様々な課題について、自治体、医師会等関係機関との調整を進めながら取り組んできている。	区分	30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	増減 (対 3 年度比)	高度急性期・急性期	11,736 床	11,549 床	11,280 床	11,299 床	11,221 床	△78 床	回復期・慢性期	2,645 床	2,880 床	3,007 床	3,003 床	2,947 床	△56 床	区分	30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	増減 (対 3 年度比)	地域包括ケア病棟 (病床数)	43 病院 (1,744 床)	46 病院 (1,957 床)	48 病院 (2,093 床)	48 病院 (2,089 床)	48 病院 (2,082 床)	± 0 病院 (△ 7 床)	年度計画の目標を達成した。	評価	に行い、地域医療体制の確保に貢献した。 周産期医療については、 <u>Ⅲ. その他考慮すべき要素</u> の(1)に記載のとおり、少子化の影響を受け、地域医療機構における令和 4 年度の出産件数は 3,872 件（対前年度比 93.5%）であるが、ハイリスク分娩件数は 1,548 件（対前年度比 111.9%）と増加しており、地域に求められる周産期医療の提供を行っている。 <訪問看護> 新型コロナ感染拡大の影響等により、訪問スタッフの感染や利用者の入院・死亡が増加し、病院又は訪問看護ステーションからの年間の延べ訪問回数は 187,753 件（対前年度比 96.5%）に減少したほか、重症者の受け入れについても前年度より 17 人少ない 14,277 人（対前年度比 99.9%）であった。 また、在宅での看取りを希望する利用者が増加したことなどに伴い、ターミナルケア加算の算定件数が 471 件（対前年度比 103.7%）と増加したが、年間の訪問延べ回数の減少により、24 時間対応体制加算の算定件数が 6,992 件（対前年度比 97.3%）、緊急時訪問看護加算の算定件数が 18,151 件（対前年度比 96.9%）と減少した。
	区分	30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	増減 (対 3 年度比)																																				
	高度急性期・急性期	11,736 床	11,549 床	11,280 床	11,299 床	11,221 床	△78 床																																				
	回復期・慢性期	2,645 床	2,880 床	3,007 床	3,003 床	2,947 床	△56 床																																				
	区分	30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	増減 (対 3 年度比)																																				
地域包括ケア病棟 (病床数)	43 病院 (1,744 床)	46 病院 (1,957 床)	48 病院 (2,093 床)	48 病院 (2,089 床)	48 病院 (2,082 床)	± 0 病院 (△ 7 床)																																					

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価											
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価				
					業務実績	自己評価					
					《地域協議会》 57 全ての病院において、地域協議会を設置しているが、令和4年度は新型コロナウイルスの感染リスクを十分に配慮し、122 回開催（複数回開催した病院は 51 病院）。地域の実情に応じた病院等の運営に取り組んだ。 【地域協議会での意見を踏まえた対応事例】 ・利用者等からの要望を受け、地域住民を対象に健康教室や出前講座を実施するとともに、新型コロナウイルス感染症を配慮したオンライン研修に取り組んだ。 （さいたま北部医療センターほか 2 病院） ・関係医療機関からの要望を受け、第 1 回となる「地域連携感染対策合同会議」が開催され、PPE 着脱訓練などの演習も含めた連携カンファレンスや、感染対策指導強化加算ラウンドといった感染対策に関する病診連携強化に取り組んだ。 （中京病院） ・医師会からの要望を受け、緊急性のある症例に対して、当日の検査及び読影を行い、結果の検査データを提供する体制整備に取り組んだ。 （山梨病院） ・関係医療機関や行政等からの要望を受け、新型コロナウイルス感染症患者の受入、ワクチン接種対応、後遺症外来を実施している病院への患者紹介など新型コロナウイルス感染症対応に取り組んだ。 （秋田病院ほか 15 病院） ・医師会からの要望を受け、整形外科手術後に対応するセラピスト 3 名の増員により、佐世保総合病院・長崎労災病院からの術後患者の受け入れを行う「サブアキュート」「ポストアキュート」として、後方支援による連携強化に取り組んだ。 （松浦中央病院） ・行政や利用者からの要望を受け、地域や利用者に向けて SNS を活用した健康等に関する情報発信に取り組んだ。 （北海道病院・星ヶ丘医療センター）		<table><tr><th>評価</th><th></th></tr><tr><td colspan="2"> ＜認知症対策＞ 認知症の診療に習熟し、かかりつけ医への助言その他の支援を行い、専門医療機関や地域包括支援センター等との連携の推進役となる認知症サポート医は 50 人(対前年度比 108.7%)となり、また、専門医が診療を行い、認知症の早期発見を目的とした物忘れ外来を設置している病院が 22 病院（対前年度比 110.0%）となるなど、認知症対策に積極的に取り組んだ。 (3)質の高い医療の提供 チーム医療を推進するため、認知症ケアチーム等の複数の医療関係者による協働チームが全 57 病院に設置されており、様々な医療関係職種の連携・協力のもと、患者に対して最善の治療・ケアを行うなど、良質な医療を提供するための取組を行った。 (4)地域におけるリハビリテーションの実施 急性期・回復期リハビリテーションは、全 57 病院で運動器リハビリテーション等を実施するなど、入院期間の短縮や在宅復帰に向けた退院支援を行った。 また、維持期リハビリテーションは、全 26 老健施設で通所リハビリテーションを行うなど、退院後も老健施 </td></tr></table>	評価		＜認知症対策＞ 認知症の診療に習熟し、かかりつけ医への助言その他の支援を行い、専門医療機関や地域包括支援センター等との連携の推進役となる認知症サポート医は 50 人(対前年度比 108.7%)となり、また、専門医が診療を行い、認知症の早期発見を目的とした物忘れ外来を設置している病院が 22 病院（対前年度比 110.0%）となるなど、認知症対策に積極的に取り組んだ。 (3)質の高い医療の提供 チーム医療を推進するため、認知症ケアチーム等の複数の医療関係者による協働チームが全 57 病院に設置されており、様々な医療関係職種の連携・協力のもと、患者に対して最善の治療・ケアを行うなど、良質な医療を提供するための取組を行った。 (4)地域におけるリハビリテーションの実施 急性期・回復期リハビリテーションは、全 57 病院で運動器リハビリテーション等を実施するなど、入院期間の短縮や在宅復帰に向けた退院支援を行った。 また、維持期リハビリテーションは、全 26 老健施設で通所リハビリテーションを行うなど、退院後も老健施	
評価											
＜認知症対策＞ 認知症の診療に習熟し、かかりつけ医への助言その他の支援を行い、専門医療機関や地域包括支援センター等との連携の推進役となる認知症サポート医は 50 人(対前年度比 108.7%)となり、また、専門医が診療を行い、認知症の早期発見を目的とした物忘れ外来を設置している病院が 22 病院（対前年度比 110.0%）となるなど、認知症対策に積極的に取り組んだ。 (3)質の高い医療の提供 チーム医療を推進するため、認知症ケアチーム等の複数の医療関係者による協働チームが全 57 病院に設置されており、様々な医療関係職種の連携・協力のもと、患者に対して最善の治療・ケアを行うなど、良質な医療を提供するための取組を行った。 (4)地域におけるリハビリテーションの実施 急性期・回復期リハビリテーションは、全 57 病院で運動器リハビリテーション等を実施するなど、入院期間の短縮や在宅復帰に向けた退院支援を行った。 また、維持期リハビリテーションは、全 26 老健施設で通所リハビリテーションを行うなど、退院後も老健施											

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 地域の他の医療機関等との連携 地域の実情に応じ、地域連携クリティカルパス（患者や関係医療機関間で共有される診療計画）の整備や地域包括ケア病棟の活用などを通して地域の他の医療機関等との連携を推進すること。 特に、地域における医療の中心的な提供主体としてプライマリ・ケアを担っているかかりつけ医や地域の在宅療養を支える中心的役割を担っている訪問看護ステーション等との連携・協力を一層推進すること。	① 地域の他の医療機関等との連携 地域連携クリティカルパス（患者や関係医療機関間で共有される診療計画）の整備や地域包括ケア病棟の活用などを通し、地域の他の医療機関等との連携を推進する。 特に、地域の他の医療機関等からの紹介患者の受入れや、在宅において療養を行っている患者等の急変時等の受入れなど、地域における医療の中心的な提供主体としてプライマリ・ケアを担っているかかりつけ医や地域の在宅医療を支える中心的役割を担っている訪問看護ステーション等との連携・協力を一層推進する。	① 地域の他の医療機関等との連携 地域連携クリティカルパス（患者や関係医療機関間で共有される診療計画）の整備や地域包括ケア病棟の活用などを通し、地域の他の医療機関等との連携を推進する。 特に、地域の他の医療機関等からの紹介患者の受入れや、在宅において療養を行っている患者等の急変時等の受入れなど、地域における医療の中心的な提供主体としてプライマリ・ケアを担っているかかりつけ医や地域の在宅医療を支える中心的役割を担っている訪問看護ステーション等との連携・協力を一層推進する。	<主な定量的指標> なし <その他の指標> 30 年度実績値 <評価の視点> 地域包括ケア病棟への患者受入、病院の設備・機器を共同利用できる体制の整備など、地域の医療機関等との連携に係る取組を推進しているか	① 地域の他の医療機関等との連携 《地域連携クリティカルパス》 27 病院（対令和 3 年度比+ 3 病院）において 3,274 件（がん（五大がん）404 件、脳卒中 665 件、心筋梗塞 437 件、糖尿病 269 件、大腿骨頸部骨折 800 件）（対令和 3 年度比+609 件）の地域連携クリティカルパスを実施し、地域の医療機関との連携を図った。 （主な取組事例） ・糖尿病地域連携クリティカルパスの普及と内容向上のため、糖尿病療養指導士の増員に向けた情報発信をするとともに、地域医療機関を定期的に訪問し、パスの推進を図っている。 （群馬中央病院） ・年 3 回、地域医療機関と大腿骨合同カンファレンスを行い、大腿骨連携クリティカルパスの改善や地域医療機関との情報共有・連携強化を図っている。 （佐賀中部病院） ・今年度は診療報酬改定があったため、各パスで入院日数の見直しを行った。また、新規パスの作成（7 件）、使用していないパスの見直し、医師へのパス活用の呼びかけ、使用方法のレクチャーを行った結果、半数の診療科でパスの使用率が上がった。 （人吉医療センター） 《地域包括ケア病棟の導入》 地域包括ケア病棟・病床については、48 病院（対令和 3 年度比± 0 病院）が導入し 2,082 床（対令和 3 年度比△ 7 床）となった。また、年間延べ入院患者数は 477,855 人（対令和 3 年度比△20,406 人）となった。地域包括ケア病棟・病床への受入経路として、自宅や老健施設及び特別養護老人ホーム等からの新入院患者数の割合が令和 4 年度は 42.6％（対令和 3 年度比+10.1 ㊦）、在宅復帰率が 84.8％（対令和 3 年度比+0.3 ㊦）となり在宅医療や地域の老健施設との連携を進めている。 （主な取組事例） ・仙台市立病院と「地域包括ケア医療連携に関する協定」を締結し、相互が有する医療機能を発揮（紹介・受け入れ）できるよう取組を継続している。また、宮城県立がんセンターとの連携についても強化を図っている。 （仙台南病院） ・11 月に地域のソーシャルワーカーを招いて意見交換会を開催し、当院の地域包括ケア病棟の利用状況や実績について紹介を行い、積極的な利用を呼びかけた。 （湯河原病院） ・地域包括ケア病棟 PR チラシ、レスパイト入院案内チラシを作成し、近隣の内科診療所訪問時に説明し配布した。また、9 月から在宅療養後方支援病院の届出を行い、登録患者紹介に向け診療所を訪問した。また、医師が病診連携懇話会で講演したり、広報誌に関連記事を掲載したことで、地域包括ケア病棟への入院依頼は前年度より 14 件増加した。在宅療養後方支援病院への入院希望登録は 6 名あった。 （玉造病院）	年度計画の目標を達成した。	評価 設でリハビリテーションを行える体制の整備を図っており、在宅復帰後の日常生活の活動維持、向上に取り組んだ。 (5)評価における指標 <中核病院の救急搬送応需率> 新型コロナ発生以降、国や自治体の要請に基づき、新型コロナ病床の確保や感染拡大地域への医療従事者への派遣など、新型コロナへの対応を積極的に行っているなかで、救急依頼件数が前年度より 14,038 件増加の 106,462 件（対前年比 115.2%）と大幅に増加したことなどにより、中核病院の救急搬送応需率については、中期計画に定める定量的指標 85 % を下回る 72.4%（達成度 85.2%）であった。しかしながら、未応需事案の徹底的な検証や、ベットコントロールの徹底による受入病床の確保など、病院一丸となって救急医療体制の充実に努めたことにより救急搬送件数については、前年度より 5,192 件増加し 77,124 件（対前年度 107.2%）と過去最多の患者を受け入れた。 <補完病院の地域包括ケア病棟の在宅復帰率> <u>Ⅲ. その他考慮すべき要素</u>の(2)に記載のとおり、要介護者及び要支援者等の在	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																										
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価								主務大臣による評価													
					業務実績						自己評価															
					【地域包括ケア病棟・病床運営状況】									評価												
						30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	増減 (対 3 年度比)															
					病院数	43 病院	46 病院	48 病院	48 病院	48 病院	± 0 病院															
					病床数	1,744 床	1,957 床	2,093 床	2,089 床	2,082 床	△ 7 床															
					年間延べ 入院患者数	467,782 人	533,674 人	540,096 人	498,261 人	477,855 人	△20,406 人															
					《高額医療機器の他院紹介による利用や開放型病床》 高額医療機器（CT・MRI 等）や開放型病床について、地域の医師等が利用できる体制を確保し、地域の医療機関や医師会等に対し、医療機器の整備状況や開放型病床に関する情報提供を行った結果、51 の病院が高額医療機器の他の医療機関からの紹介利用等を行い、24 病院（対令和 3 年度比△ 2 病院）が開放型病床の運営を行った。今後も広報活動等を積極的に行い、地域の医療機関等との更なる連携強化を図ることとしている。																					
														【医療機器の他の医療機関からの紹介利用等の件数・利用率】												
															30 年度		元年度		2 年度		3 年度		4 年度		増減 (対 3 年度比)	
															件数	利用率	件数	利用率	件数	利用率	件数	利用率	件数	利用率	件数	利用率
														MRI	23,268 件	12.2 %	23,088 件	12.3 %	21,390 件	11.9 %	19,590 件	10.4 %	20,928 件	11.8 %	+1,338 件	+1.4 ポイント
					PET	669 件	29.4 %	729 件	34.4 %	635 件	29.0 %	814 件		33.3 %	747 件	33.7 %	△67 件	+0.4 ポイント								
					CT	21,877 件	4.5 %	21,225 件	4.3 %	20,100 件	4.0 %	18,130 件		3.5 %	19,441 件	4.1 %	+1,311 件	+0.6 ポイント								
					※ 利用率：全 57 病院における医療機器の総使用件数のうち、他の医療機関からの紹介利用等の件数が占める割合 《開放型病床の入院患者の状況》 開放型病床については、令和 4 年度は 696 床（対令和 3 年度比△31 床）となり、開放型病床を利用した入院患者数は 9,290 人（対令和 3 年度比＋3,612 人）となった。																					
															30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	増減 (対 3 年度比)						
														開放型病床数	190 床	704 床	710 床	727 床	696 床	△31 床						
					入院患者数	6,136 人	9,522 人	5,478 人	5,678 人	9,290 人	＋3,162 人															
宅復帰が難しい高齢者が増加している中で、中期計画に定める定量的指標 85％を上回る 86.1％（達成度 101.3％）となった。																										
Ⅲ. その他考慮すべき要素 (1)出生数 令和 4 年の出生数（概数）は約 77 万人（出所：令和 4 年人口動態統計月報年計（概数）の概況）であり、地域医療機構の設立された平成 26 年と比較して▲23.2％、令和 3 年と比較して▲5.0％減少した。																										
(2)地域包括ケア病棟の在宅復帰率 介護保険制度の要介護者及び要支援者は年々増加傾向にあり、令和 2 年度は 668.9 万人となっており、地域医療機構の設立された平成 26 年度に比べ 113.0％増加した（出所：「令和 5 年版高齢社会白書」内閣府）。																										
(3)新型コロナへの対応 令和 4 年度も前年度から引き続き、積極的な新型コロナ対応を行っており、自治体からの要請に基づく新型コロナ専用病床の確保等により、14,447 人（対前年度比 127.5％）の入院患者を受け入れるとともに、外来については、全病院で、計 157,993 人（対前年度比 180.0％）の発熱患者等を受け入れた。																										

宅復帰が難しい高齢者が増加している中で、中期計画に定める定量的指標 85％を上回る 86.1％（達成度 101.3％）となった。

Ⅲ. その他考慮すべき要素
 (1)出生数
 令和 4 年の出生数(概数)は約 77 万人(出所：令和 4 年人口動態統計月報年計(概数)の概況)であり、地域医療機構の設立された平成 26 年と比較して▲23.2%、令和 3 年と比較して▲5.0%減少した。

(2)地域包括ケア病棟の在宅復帰率
 介護保険制度の要介護者及び要支援者は年々増加傾向にあり、令和 2 年度は 668.9 万人となっており、地域医療機構の設立された平成 26 年度に比べ 113.0%増加した(出所：「令和 5 年版高齢社会白書」内閣府)。

(3)新型コロナへの対応
 令和 4 年度も前年度から引き続き、積極的な新型コロナ対応を行っており、自治体からの要請に基づく新型コロナ専用病床の確保等により、14,447 人(対前年度比 127.5%)の入院患者を受け入れるとともに、外来については、全病院で、計 157,993 人（対前年度比 180.0%）の発熱患者等を受け入れた。

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																										
				患者の紹介・逆紹介の積極的実施、在宅医療を担う医療支援を実施など、地域の医療機関等との協力体制構築を推進しているか	《紹介率・逆紹介率》 地域医療機構全体として、紹介率は58.4%（対令和3年度比△1.0 ㊦）、逆紹介率は59.7%（対令和3年度比△1.3 ㊦）となり、コロナ疑い患者等が紹介状を持たずに初診で来院することにより紹介率は前年度より微減しているが、上記の状況を踏まえると地域の医療機関との連携が図れたといえる。 <table><tr><th></th><th>30 年度</th><th>元年度</th><th>2 年度</th><th>3 年度</th><th>4 年度</th><th>増減 (対 3 年度比)</th></tr><tr><td>紹介率</td><td>54.6%</td><td>56.7%</td><td>60.9%</td><td>59.4%</td><td>58.4%</td><td>△1.0 ㊦</td></tr><tr><td>逆紹介率</td><td>54.7%</td><td>58.6%</td><td>62.6%</td><td>61.0%</td><td>59.7%</td><td>△1.3 ㊦</td></tr></table> 【主な取組事例】 - 令和4年4月に院長より逆紹介推進宣言があり、患者用と地域医療機関用のパンフレットを作成し配布した。かかりつけ医案内数（地域連携室関与）は23件（令和3年度）から191件（令和4年度）に増加した。 （船橋中央病院） - 毎月の広報誌、かかりつけ医訪問などを通して、紹介率の向上を訴えアピールした。また、紹介状をお持ちでない初診患者に対して、可能な限りかかりつけ医での初診を促し、ご案内を行った。その結果、紹介率は66.3%から70.3%（令和5年2月現在）に向上した。 （東京新宿メディカルセンター） - 地域連携室、放射線部技師スタッフにて、医師同行による開業医訪問を実施し、これまで患者の紹介がなかった開業医からの紹介につながっている。検査においては、令和5年1月現在、前年度比124例の件数増となった。 （大阪病院）		30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	増減 (対 3 年度比)	紹介率	54.6%	56.7%	60.9%	59.4%	58.4%	△1.0 ㊦	逆紹介率	54.7%	58.6%	62.6%	61.0%	59.7%	△1.3 ㊦	年度計画の目標を達成した。	<table><tr><th>評価</th><th></th></tr><tr><td colspan="2">また、国からの新型コロナ専用病院開設要請を受け、令和3年9月に新型コロナ専用病院（50床）として整備した東京城東病院について、令和4年度も引き続きコロナ専用病院として運営を行い、令和4年度中に424名の新規入院患者の受け入れを行った。 全国的な感染拡大時には、最大で1,237床（令和4年8月25日～同29日）の病床を確保した。 さらに、感染拡大に伴い、全国で医療従事者が不足し、人材が逼迫する中、国や自治体等からの要請に基づき、医療機関や宿泊療養施設等に延べ1,656人日（医師117人日、看護師1,539人日）を派遣した。これ以外にも自治体や他法人等の要請により宿泊療養施設へ医師や看護師の派遣を行った他、医療機関や高齢者施設等で感染指導を行うなど、医療提供体制の確保に貢献した。 加えて、地域住民や医療従事者等へのワクチン接種について積極的に協力し、令和4年度末時点で延べ約69万回のワクチン接種を実</td></tr></table>	評価		また、国からの新型コロナ専用病院開設要請を受け、令和3年9月に新型コロナ専用病院（50床）として整備した東京城東病院について、令和4年度も引き続きコロナ専用病院として運営を行い、令和4年度中に424名の新規入院患者の受け入れを行った。 全国的な感染拡大時には、最大で1,237床（令和4年8月25日～同29日）の病床を確保した。 さらに、感染拡大に伴い、全国で医療従事者が不足し、人材が逼迫する中、国や自治体等からの要請に基づき、医療機関や宿泊療養施設等に延べ1,656人日（医師117人日、看護師1,539人日）を派遣した。これ以外にも自治体や他法人等の要請により宿泊療養施設へ医師や看護師の派遣を行った他、医療機関や高齢者施設等で感染指導を行うなど、医療提供体制の確保に貢献した。 加えて、地域住民や医療従事者等へのワクチン接種について積極的に協力し、令和4年度末時点で延べ約69万回のワクチン接種を実	
	30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	増減 (対 3 年度比)																										
紹介率	54.6%	56.7%	60.9%	59.4%	58.4%	△1.0 ㊦																										
逆紹介率	54.7%	58.6%	62.6%	61.0%	59.7%	△1.3 ㊦																										
評価																																
また、国からの新型コロナ専用病院開設要請を受け、令和3年9月に新型コロナ専用病院（50床）として整備した東京城東病院について、令和4年度も引き続きコロナ専用病院として運営を行い、令和4年度中に424名の新規入院患者の受け入れを行った。 全国的な感染拡大時には、最大で1,237床（令和4年8月25日～同29日）の病床を確保した。 さらに、感染拡大に伴い、全国で医療従事者が不足し、人材が逼迫する中、国や自治体等からの要請に基づき、医療機関や宿泊療養施設等に延べ1,656人日（医師117人日、看護師1,539人日）を派遣した。これ以外にも自治体や他法人等の要請により宿泊療養施設へ医師や看護師の派遣を行った他、医療機関や高齢者施設等で感染指導を行うなど、医療提供体制の確保に貢献した。 加えて、地域住民や医療従事者等へのワクチン接種について積極的に協力し、令和4年度末時点で延べ約69万回のワクチン接種を実																																

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																																					
					《在宅療養を担う医療支援》 4 病院（対令和 3 年度比+ 1 病院）が在宅療養支援病院として、また、地域の在宅医療を提供している医療機関と連携を強化したことにより 17 病院（対令和 3 年度比+ 3 病院）が在宅療養後方支援病院として、在宅医療を担う診療所などの支援を行った。 地域包括ケア病棟では、地域包括支援センター等と連携し、介護家族支援短期入院（レスパイト入院）の受入も行っている。 【主な取組事例】 ・地域包括ケア病棟へレスパイト入院することで地域での生活が長く続けられるように支援するため、レスパイト入院に関するリーフレットを作成し、訪問活動を 13 件行った。その結果、紹介元医療機関の紹介件数上位 20 件のうち、新規で訪問診療を行っているクリニックを 3 件増やすことができた。（金沢病院）。 ・国保和田診療所や地域の訪問看護ステーションなどと多職種による合同カンファレンス（TV 会議方式）を毎月 1 回開催し連携を深めることで、在宅復帰・在宅支援の取組を行っている。（若狭高浜病院） ・「がん末期 安心できる在宅療養とは何か？」をテーマに病診連携症例検討会を Web 開催し、41 名が参加した。急性期病院と在宅医療関係者等それぞれの立場から講演し、ブレイクアウトルームを活用したグループワークを企画し、活発な意見交換となった。（中京病院） ・退院支援介入患者のうち 52.3%が在宅へ復帰している。Zoom を導入したことで退院前カンファレンスの実施は昨年より 36 件増加。在宅医、訪問看護ステーションと連携し、在宅看取りを見据えた退院も増加した。（神戸中央病院） ・当院の紹介患者の約 15%である医療圏以外からの紹介患者について、これまでケアマネージャーや訪問看護師の来院は当院まで往復 2 ～ 3 時間を要するため困難だったが、オンラインを活用することで顔の見える連携が可能となった。（諫早総合病院） 【在宅療養支援病院数及び在宅療養後方支援病院数】 <table><tr><th></th><th>30 年度</th><th>元年度</th><th>2 年度</th><th>3 年度</th><th>4 年度</th><th>増減 (対 3 年度比)</th></tr><tr><td>在宅療養支援病院数</td><td>2 病院</td><td>3 病院</td><td>3 病院</td><td>3 病院</td><td>4 病院</td><td>+ 1 病院</td></tr><tr><td>在宅療養後方支援病院数</td><td>13 病院</td><td>14 病院</td><td>14 病院</td><td>14 病院</td><td>17 病院</td><td>+ 3 病院</td></tr></table>				30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	増減 (対 3 年度比)	在宅療養支援病院数	2 病院	3 病院	3 病院	3 病院	4 病院	+ 1 病院	在宅療養後方支援病院数	13 病院	14 病院	14 病院	14 病院	17 病院	+ 3 病院		<table><tr><th>評価</th><th></th></tr><tr><td colspan="2">施した他、令和 3 年度に引き続き、厚生労働省が実施するワクチン接種後の健康状況調査※へ 7 病院 1,371 人が協力するなど、ワクチン接種に係る安全性や効果の向上のために積極的に協力した。</td></tr><tr><td colspan="2">※接種後の副反応の情報・分析等を行う調査</td></tr><tr><td colspan="2">IV. 評価</td></tr><tr><td colspan="2">中核病院の救急搬送応需率については、Ⅱ. 目標と実績の比較の(5)に記載のとおり、新型コロナへの対応や救急依頼件数の大幅な増加という予測しがたい外部要因などもあり、72.4%（達成度 85.2%）であったが、救急搬送件数自体は増加しており、前年度より多くの救急患者を受け入れていることは、地域のニーズに基づいた医療の提供を積極的に行っていると考えられることから高く評価できる。</td></tr><tr><td colspan="2">また、補完病院の地域包括ケア病棟の在宅復帰率については、難易度が高い中で中期計画に定める定量的指標を達成しているほか、その他の項目についても、所期の目標を達成していると認められる。</td></tr><tr><td colspan="2">以上に加え、当該評価</td></tr></table>	評価		施した他、令和 3 年度に引き続き、厚生労働省が実施するワクチン接種後の健康状況調査※へ 7 病院 1,371 人が協力するなど、ワクチン接種に係る安全性や効果の向上のために積極的に協力した。		※接種後の副反応の情報・分析等を行う調査		IV. 評価		中核病院の救急搬送応需率については、Ⅱ. 目標と実績の比較の(5)に記載のとおり、新型コロナへの対応や救急依頼件数の大幅な増加という予測しがたい外部要因などもあり、72.4%（達成度 85.2%）であったが、救急搬送件数自体は増加しており、前年度より多くの救急患者を受け入れていることは、地域のニーズに基づいた医療の提供を積極的に行っていると考えられることから高く評価できる。		また、補完病院の地域包括ケア病棟の在宅復帰率については、難易度が高い中で中期計画に定める定量的指標を達成しているほか、その他の項目についても、所期の目標を達成していると認められる。		以上に加え、当該評価	
	30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	増減 (対 3 年度比)																																						
在宅療養支援病院数	2 病院	3 病院	3 病院	3 病院	4 病院	+ 1 病院																																						
在宅療養後方支援病院数	13 病院	14 病院	14 病院	14 病院	17 病院	+ 3 病院																																						
評価																																												
施した他、令和 3 年度に引き続き、厚生労働省が実施するワクチン接種後の健康状況調査※へ 7 病院 1,371 人が協力するなど、ワクチン接種に係る安全性や効果の向上のために積極的に協力した。																																												
※接種後の副反応の情報・分析等を行う調査																																												
IV. 評価																																												
中核病院の救急搬送応需率については、Ⅱ. 目標と実績の比較の(5)に記載のとおり、新型コロナへの対応や救急依頼件数の大幅な増加という予測しがたい外部要因などもあり、72.4%（達成度 85.2%）であったが、救急搬送件数自体は増加しており、前年度より多くの救急患者を受け入れていることは、地域のニーズに基づいた医療の提供を積極的に行っていると考えられることから高く評価できる。																																												
また、補完病院の地域包括ケア病棟の在宅復帰率については、難易度が高い中で中期計画に定める定量的指標を達成しているほか、その他の項目についても、所期の目標を達成していると認められる。																																												
以上に加え、当該評価																																												

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価													
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価						
					業務実績	自己評価							
					《地域の医療機関・訪問看護ステーションとの連携》 ○専門性の高い看護師（専門看護師、認定看護師）の同行による訪問看護等 11 病院において、緩和ケアや褥瘡ケア等の専門の研修を受けた看護師（専門看護師、認定看護師）が自施設の訪問看護ステーションだけでなく、地域の訪問看護事業所の看護師との同行訪問を年間 109 件（9.1 件/月）（対令和 3 年度比△28 件）実施し、在宅患者訪問看護指導料 3 を算定した。（全国での算定回数は 136 回/月※） ※ 出典：令和 3 年社会医療診療行為別統計 6 月審査分 ○地域の医療機関、訪問看護ステーション等との取り組み 地域内の訪問看護ステーションの職員が新型コロナウイルスに感染した場合には、重症利用者等への継続した支援が困難となることから、地域内の訪問看護ステーションと協力し、相互に支援を継続する仕組みに参加した。（登別病院、他 16 病院） 滋賀病院附属訪問看護ステーションでは、大津市内の訪問看護ステーション連絡協議会を通じて「災害時訪問看護介入優先度トリアージ」を月に 1 回開催し、各訪問看護ステーションの利用者を重症度等により、A・B・C に区分した人数や応援体制について情報共有をしている。 ○自治体事業等への参加や協力 地域の医療機関との連携強化にも積極的に取り組み、地域包括ケアシステムを構築するために、市町村が主催する各種委員会への参画や看護学生等の実習受入、また、自治体や看護協会等による研修会の講師派遣等に協力した。 【主な取組事例】 ・国立大学法人福井大学医学部附属病院の看護師 2 名を人事交流として受け入れており、訪問看護ステーション等に配置し、同行訪問等を行い、地域と連携した看護人材の育成に努めた。 (福井勝山総合病院附属訪問看護ステーション、若狭高浜病院附属訪問看護ステーション) ・地域の薬局に出向き、訪問看護やプライマリケアについて研修を実施した。また、薬局より在宅の薬剤管理について説明を受ける等、相互の業務について理解を深め、連携が強化され、次年度は地域のケアカフェを協働で運営することになった。 (二本松病院附属訪問看護ステーション)		<table><tr><th>評価</th><th></th></tr><tr><td>項目の難易度が高いことから、評価を一段階引き上げるとともに、令和 4 年度の新型コロナへの対応においても、Ⅲ. その他考慮すべき要素の(3)に記載のとおり、前年度から引き続き、我が国における有事に大きく貢献したことは、目標設定時に想定した以上の政策実現に対して寄与すると考えられることから、その点について評価を更に一段階引き上げることがを考慮し、当該項目の評価は「S」とする。</td><td></td></tr><tr><td>＜独立行政法人評価に関する有識者からの意見＞ ・救急搬送応需率は、85％を達成できてはいないが、救急依頼件数は令和 2 年度より約 30,000 件の増加、救急搬送件数は応需率の目標を達成した令和元年度と比較すると約 10,000 件を超えた対応をしている。85％はコロナ前に作った目標数値だと思うが、この項目を未達成というのはあまりにも救急の現場で頑張った方が報われない。救急応需率を満たしていないからと言ってこの項目を A 評価にする必要はないと考える。</td><td></td></tr></table>	評価		項目の難易度が高いことから、評価を一段階引き上げるとともに、令和 4 年度の新型コロナへの対応においても、Ⅲ. その他考慮すべき要素の(3)に記載のとおり、前年度から引き続き、我が国における有事に大きく貢献したことは、目標設定時に想定した以上の政策実現に対して寄与すると考えられることから、その点について評価を更に一段階引き上げることがを考慮し、当該項目の評価は「S」とする。		＜独立行政法人評価に関する有識者からの意見＞ ・救急搬送応需率は、85％を達成できてはいないが、救急依頼件数は令和 2 年度より約 30,000 件の増加、救急搬送件数は応需率の目標を達成した令和元年度と比較すると約 10,000 件を超えた対応をしている。85％はコロナ前に作った目標数値だと思うが、この項目を未達成というのはあまりにも救急の現場で頑張った方が報われない。救急応需率を満たしていないからと言ってこの項目を A 評価にする必要はないと考える。	
評価													
項目の難易度が高いことから、評価を一段階引き上げるとともに、令和 4 年度の新型コロナへの対応においても、Ⅲ. その他考慮すべき要素の(3)に記載のとおり、前年度から引き続き、我が国における有事に大きく貢献したことは、目標設定時に想定した以上の政策実現に対して寄与すると考えられることから、その点について評価を更に一段階引き上げることがを考慮し、当該項目の評価は「S」とする。													
＜独立行政法人評価に関する有識者からの意見＞ ・救急搬送応需率は、85％を達成できてはいないが、救急依頼件数は令和 2 年度より約 30,000 件の増加、救急搬送件数は応需率の目標を達成した令和元年度と比較すると約 10,000 件を超えた対応をしている。85％はコロナ前に作った目標数値だと思うが、この項目を未達成というのはあまりにも救急の現場で頑張った方が報われない。救急応需率を満たしていないからと言ってこの項目を A 評価にする必要はないと考える。													

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 5 疾病・5 事業等の実施 これまで地域医療機構の各病院が取り組んできた在宅医療や認知症対策、へき地等の医師不足地域への医師の派遣などの5 疾病・5 事業等について、各病院の機能や特性等を踏まえ、地域で求められる役割を確実に果たすよう努めること。 特に、地域の医療を守るため救急搬送の受入体制の確保に取り組むこと。 また、大規模災害が発生した場合は、災害対策基本法（昭和 36 年法律第 223 号）第 2 条第 5 号に基づく内閣総理大臣の指定を受けた指定公共機関として、国や自治体と連携し、被災地の実情に応じた持続的な支援	② 5 疾病・5 事業等の実施 これまで地域医療機構の各病院が取り組んできた5 疾病（がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病及び精神疾患）、5 事業（救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療及び小児医療）等について、各病院の機能や特性等を踏まえ、地域で求められる役割を確実に果たすよう努める。 特に、地域の医療を守るため救急搬送の受入体制の確保に取り組む。高齢化の進展に伴い需要が大きく増える在宅医療や認知症対策については、介護事業も実施している地域医療機構の強みを活かし、積極的に貢献すると	② 5 疾病・5 事業等の実施 これまで地域医療機構の各病院が取り組んできた5 疾病（がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病及び精神疾患）、5 事業（救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療及び小児医療）等について、各病院の機能や特性等を踏まえ、地域で求められる役割を確実に果たすよう努める。 特に、救急医療については、夜間及び休日の救急外来を始め地域の医療を守るため救急搬送の受入体制の確保に取り組む。在宅医療については、訪問看護体制や在宅療養患者のレスパイト入	＜主な定量的指標＞なし ＜その他の指標＞30 年度実績値 ＜評価の視点＞5 疾病、5 事業について、各病院の機能や特性等を踏まえ、地域で求められる役割を果たしているか 休日・夜間輪番体制の整備、救急搬送依頼に対して応需など、救急搬送の受入体制の確保に取り組	② 5 疾病・5 事業等の実施 《5 疾病への取組》 5 疾病について、57 全ての病院が地域の医療計画に記載され（がん 32 病院、脳卒中 36 病院、心筋梗塞 35 病院、糖尿病 37 病院、精神疾患 7 病院）、病院の機能に応じた取組を行った。 特に、がんについては、18 病院（対令和 3 年度比± 0 病院）ががん診療連携拠点病院又は自治体が指定するがん診療連携推進病院等となっているほか、医療計画への記載の有無にかかわらず、地域連携クリティカルパスを実施するなど、がん治療に力を入れている。 【主な取組事例】 ・健診後の受診勧奨（総合健診科）の取組の効果により、がんと診断した患者（院内がん登録患者数）は 406 例（2021 年）から 513 例（2022 年）に増加した。（四日市羽津医療センター） ・急性期の脳卒中患者の受け入れを行い、「脳卒中地域連携パス」を利用して、急性期の治療・検査の後に回復期病院へのスムーズな紹介を行っている。（諫早総合病院） ・心不全連携を強化するため、心不全連携パスを作成した。高度急性期での治療を終えた患者を当院で受け入れ、心臓リハビリテーションを実施することで病状を回復させる取組を実践した。また、病状が安定した患者は近隣の開業医へフォロー目的の紹介をすることで、高度急性期と開業医との橋渡しをする役割を担った。（横浜中央病院） ・糖尿病専門医、糖尿病看護認定看護師、栄養士、薬剤師、理学療法士がチームを組み、健康教室を開催。予防的リハビリテーションの体験や生活習慣病の講演など、地域住民の健康促進のため様々な情報の発信に取り組んでいる。参加者からはとても分かりやすく勉強になったとの声が寄せられ、参加人数が定員（20 名）を上回るほど好評を得ている。（仙台病院） 《5 疾病に係る地域連携クリティカルパス》 5 疾病のうち、がん、脳卒中、心筋梗塞、糖尿病に係る地域連携クリティカルパスを実施している病院数は 18 病院（対令和 3 年度比△ 6 病院）であった。令和 4 年度は 1,775 件（がん（五大がん）404 件、脳卒中 665 件、心筋梗塞 437 件、糖尿病 269 件）（対前年度比△280 件）実施し、地域の医療機関との連携を図った。 《救急医療》 2 病院が救命救急センター、49 病院が 2 次救急輪番制又は休日・夜間輪番制病院となっている。 各病院では、救急搬送依頼を受けることができなかった場合に報告書を作成し、救急搬送依頼を受けることができなかった理由を院内で共有・分析する体制を構築するなど、救急応需増加への対策を行っており、本部でも、各病院の救急搬送応需率を把握・分析している。	年度計画の目標を達成した。	評価 ・救急搬送応需率は達成していないが、数からいうとかなり頑張っている。現場の活躍を考えれば、昨年同様の評価でも良いかと思う。 ・今回はこういった目標設定の中で評価するので、国としての統一的な評価基準に基づき C 評価になると思うが、両方合わせて B、そして難易度高の項目であるため A 評価で良いと思う。 ・救急搬送件数は非常にたくさん取られていると感じた。	

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																								
	を行うこと。	ともに、へき地等の医師不足地域への医師の派遣に取り組む。 また、大規模災害が発生した場合は、災害対策基本法（昭和 36 年法律第 223 号）第 2 条第 5 号に基づく内閣総理大臣の指定を受けた	院等の受入体制を強化する。 認知症対策については、認知症ケアチームによるチーム医療を推進する。 へき地等の医師不足地域への医師の派遣に取り組む。	んでいるか	【救急医療の実施状況（内訳）】 <table><tr><th></th><th>30 年度</th><th>元年度</th><th>2 年度</th><th>3 年度</th><th>4 年度</th><th>増減 (対 3 年度比)</th></tr><tr><td>救命救急センター</td><td>2 病院</td><td>2 病院</td><td>2 病院</td><td>2 病院</td><td>2 病院</td><td>± 0 病院</td></tr><tr><td>2 次救急輪番制、休日・夜間輪番制病院</td><td>51 病院</td><td>51 病院</td><td>50 病院</td><td>50 病院</td><td>49 病院</td><td>△ 1 病院</td></tr></table> 令和 4 年度も新型コロナウイルス感染症対応により、救急患者を受け入れるための個室が満床などの理由のため、57 病院における救急応需率は 67.0%（対前年度比△6.8%）であったが、救急搬送件数は 97,367 件（対前年度比＋6,462 件）と前年度より増加した。 【主な取組事例】 ・新型コロナウイルス感染症の流行期では救急外来において発熱を主訴に来院する患者さんが爆発的に増えた。このため、診察を担当する内科医の負担を減らすため、発熱外来が 1 日あたり 20 人を超えた翌日から外科系医師が分担で応援する等の取組を行った。これにより、内科医は通常の救急診療の患者さんを断ることなく発熱の患者さんを診察することが可能となった。（東京高輪病院） ・今年度の救急受け入れ件数は、新型コロナウイルスの感染拡大に伴い年間 1,400 件と前年度より 250 件程度増えている。一般の救急患者の受け入れに加え、新型ウイルス感染症患者の受け入れに関しては、救急受け入れ輪番制への参加、宿泊施設の後方支援での緊急入院、自宅療養者の重症化に伴う緊急入院などに積極的に貢献している。また、医師会と連携してコロナの後方支援による緊急入院への対応も行っている。（金沢病院） ・当院の入院患者の受け入れにおいては救急外来からものが占める割合が高い。今年度もこのルート of 入院確保を維持・向上させるため、①救急車の断り報告書を刷新しより詳細な内容とした、②早期の報告書提出を促し受け入れ可能と思われた案件については院長自ら担当医に連絡し状況把握と次回からの積極的受け入れの要請、③救急診療委員会で断り症例の一覧を提示し委員会として対応策を検討する、などの対応を行った。これらは主に 4 月から就任した新院長の意向によるものである。この結果として、2022 年 1 月から 12 月からの救急車搬送台数が 3111 件となり、2019 年以降最大の数値となった。（東京高輪病院） ・救急患者のお断り状況や入院とならなかったケースを、毎朝、救急当番医が院長、救急担当部長、事務部長、看護部長に報告し、お断りしなければならなかった要因の検証を行っている。効率的な救急患者受入、入院患者確保へと繋がっている。（東京新宿メディカルセンター） ・各診療科で夜間・休日担当医師を決めて相談できる体制をとっており、全職員で「患者・救急車を断らない」を合言葉に診療を行っている。入院の依頼があった場合も、病棟は一つでも空床があるときは即受け入れる体制をとっている。結果として、救急応需率は 97%を超える数値となっている。（熊本総合病院）						30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	増減 (対 3 年度比)	救命救急センター	2 病院	2 病院	2 病院	2 病院	2 病院	± 0 病院	2 次救急輪番制、休日・夜間輪番制病院	51 病院	51 病院	50 病院	50 病院	49 病院	△ 1 病院		評価	
	30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	増減 (対 3 年度比)																											
救命救急センター	2 病院	2 病院	2 病院	2 病院	2 病院	± 0 病院																											
2 次救急輪番制、休日・夜間輪番制病院	51 病院	51 病院	50 病院	50 病院	49 病院	△ 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			
					【57 病院における救急搬送依頼への対応状況】								評価	
						30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	増減 (対 3 年度比)			
					救急応需率	83.2%	83.8%	80.6%	73.8%	67.0%	△6.8 ポイント			
					うち、中核病院	85.3%	86.0%	82.9%	77.8%	72.4%	△5.4 ポイント			
					救急搬送件数	91,533 件	90,676 件	84,965 件	90,905 件	97,367 件	＋6,462 件			
					うち、中核病院	68,827 件	68,057 件	64,348 件	71,932 件	77,124 件	＋5,192 件			

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																																				
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																													
					業務実績	自己評価																														
		指定公共機関として、国や自治体と連携し、被災地の実情に応じた持続的な支援を行う。	また、大規模災害が発生した場合は、国や自治体と連携し、被災地の実情に応じた持続的な支援を行う。	災害発生時の対応、災害に備えての訓練実施など、国や自治体などと連携し、被災地への支援や災害訓練に取り組んでいるか	《災害医療》 ○災害医療を提供できる体制の整備 13 病院（対令和 3 年度比±0 病院）が都道府県から災害拠点病院に指定されたほか、自治体独自の取り組みとして、災害拠点病院の機能の補完や支援を行う災害支援病院等に 19 病院（対令和 3 年度比±0 病院）が指定されるなど、災害医療を提供できる体制を確保した。 また、57 全ての病院が医療班を編成し、大規模災害発生時に速やかに医療活動を行えるように備えている。令和 4 年度においては、各地域における災害医療の拠点となる病院（以下「拠点病院」という。）に対して、災害医療の基本的事項や拠点病院医療班が被災地で活動するために必要な知識・能力の獲得等を目的に、拠点病院医療班研修を実施するとともに、57 全ての病院の医療班を対象とした災害医療班研修も実施した。 災害発生初期の派遣に備え、各病院において DMAT 隊員の養成に努め、18 病院で 116 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。 【災害拠点病院等の状況】 <table><tr><th></th><th>30 年度</th><th>元年度</th><th>2 年度</th><th>3 年度</th><th>4 年度</th><th>増減 (対 3 年度比)</th></tr><tr><td>災害拠点病院</td><td>13 病院</td><td>13 病院</td><td>13 病院</td><td>13 病院</td><td>13 病院</td><td>±0 病院</td></tr><tr><td>災害支援病院等</td><td>15 病院</td><td>18 病院</td><td>19 病院</td><td>19 病院</td><td>19 病院</td><td>±0 病院</td></tr><tr><td>計</td><td>28 病院</td><td>31 病院</td><td>32 病院</td><td>32 病院</td><td>30 病院</td><td>▲2 病院</td></tr></table> ○指定公共機関としての役割 地域医療機構は、災害対策基本法における指定公共機関としての責務を果たすため、医療班の派遣や医療資源等の提供を迅速かつ適切に行うこととしている。 57 全ての病院において医療班を編成し、医療資源等の物資を備蓄して、災害や重大危機発生時に備えている。また、23 病院が消防法に基づく避難訓練、消防訓練以外の自院独自の防災訓練等を行い、19 病院が自治体等の主催する災害訓練等に参加して、地域の住民や自治体等と連携した災害対応を確認し、地域における施設の役割等を認識し、地域の災害支援等の体制を整えた。 ・参加した自治体等が主催する主な災害訓練等の内容 令和 4 年度区南部保健医療圏災害医療図上訓練：東京蒲田医療センター 令和 4 年度大規模地震時医療活動訓練（政府訓練）：三島総合病院 石川県原子力防災訓練：金沢病院		30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	増減 (対 3 年度比)	災害拠点病院	13 病院	13 病院	13 病院	13 病院	13 病院	±0 病院	災害支援病院等	15 病院	18 病院	19 病院	19 病院	19 病院	±0 病院	計	28 病院	31 病院	32 病院	32 病院	30 病院	▲2 病院	年度計画の目標を達成した。	評価	
						30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	増減 (対 3 年度比)																									
災害拠点病院	13 病院	13 病院	13 病院	13 病院	13 病院	±0 病院																														
災害支援病院等	15 病院	18 病院	19 病院	19 病院	19 病院	±0 病院																														
計	28 病院	31 病院	32 病院	32 病院	30 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																				
					《新型コロナウイルス感染症対応》 ○新型コロナウイルス感染症患者の積極的な受け入れ ・令和４年度には、入院患者を計 14,447 名、外来患者を計 157,993 名受け入れた。 ・確保病床に対する地域医療機構全体の入院患者受け入れ率は、令和４年 12 月 25 日に最大約 82％に達し、同時期における全国の患者受け入れ率が約 64％（※）であったことを踏まえると、地域医療機構の受け入れ率はかなり高いものであったと考えている。 ※厚生労働省による「新型コロナウイルス感染症患者の療養状況等及び入院患者受入病床数等に関する調査結果（2022 年 12 月 28 日 0 時時点）」より ○病床の積極的な確保 令和４年 4 月 1 日時点では 1,043 床であったが、国等による増床要請に対して積極的に協力してきたこともあり、全国的な感染拡大に対応すべく最大時には 1,237 床（令和４年 8 月 25 日～同 29 日）の病床を確保した。 【主な要請への協力事例】 ・国からの要請を受け、令和３年 9 月より急性期 1 病棟を休棟し地域包括ケア 2 病棟を新型コロナ病棟とし、最大 50 床を即応病床とするコロナ専用病院として運営した。令和４年度も引き続きコロナ専用病院として、23 区内の保健所、近隣医療機関や施設から、日中だけでなく土日や夜間のコロナ陽性救急患者も受け入れることができ、令和４年 4 月から令和 5 年 3 月末までに 424 名の新規入院患者の受け入れを行った。 （東京城東病院） 【病床の確保状況】 <table><tr><td></td><td>令和４年 4 月 1 日</td><td>令和４年 8 月 25 日～29 日</td></tr><tr><td>感染最大時の確保病床数</td><td>1,119 床</td><td>1,296 床</td></tr><tr><td>確保病床数</td><td>1,043 床</td><td>1,237 床</td></tr><tr><td>確保病床割合</td><td>7.3％</td><td>8.7％（※¹）</td></tr><tr><td>確保病院数</td><td>47 病院</td><td>53 病院</td></tr><tr><td>実働病床数</td><td>14,278 床</td><td>14,234 床（※²）</td></tr></table> ※¹ 令和 5 年 3 月 1 日時点の実働病床数を基に算出 ※² 令和 5 年 3 月 1 日時点		令和４年 4 月 1 日	令和４年 8 月 25 日～29 日	感染最大時の確保病床数	1,119 床	1,296 床	確保病床数	1,043 床	1,237 床	確保病床割合	7.3％	8.7％（※ ¹ ）	確保病院数	47 病院	53 病院	実働病床数	14,278 床	14,234 床（※ ² ）		評価	
							令和４年 4 月 1 日	令和４年 8 月 25 日～29 日																		
感染最大時の確保病床数	1,119 床	1,296 床																								
確保病床数	1,043 床	1,237 床																								
確保病床割合	7.3％	8.7％（※ ¹ ）																								
確保病院数	47 病院	53 病院																								
実働病床数	14,278 床	14,234 床（※ ² ）																								

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																																								
					病床(単位：床) 病床割合(単位：％) <table><thead><tr><th>年度</th><th>①確保病床数</th><th>②確保病床割合 (確保病床数/実働病床数)</th></tr></thead><tbody><tr><td>R4.4.1</td><td>1,043</td><td>7.3%</td></tr><tr><td>R4.5.1</td><td>1,024</td><td>7.2%</td></tr><tr><td>R4.6.1</td><td>915</td><td>6.2%</td></tr><tr><td>R4.7.1</td><td>815</td><td>5.8%</td></tr><tr><td>R4.8.1</td><td>1,093</td><td>7.7%</td></tr><tr><td>R4.9.1</td><td>1,226</td><td>8.6%</td></tr><tr><td>R4.10.1</td><td>901</td><td>6.4%</td></tr><tr><td>R4.11.1</td><td>701</td><td>4.9%</td></tr><tr><td>R4.12.1</td><td>942</td><td>6.6%</td></tr><tr><td>R5.1.1</td><td>1,040</td><td>7.3%</td></tr><tr><td>R5.2.1</td><td>1,046</td><td>7.4%</td></tr><tr><td>R5.3.1</td><td>721</td><td>5.1%</td></tr></tbody></table> ■①確保病床数 ●②確保病床割合 (確保病床数/実働病床数)	年度	①確保病床数	②確保病床割合 (確保病床数/実働病床数)	R4.4.1	1,043	7.3%	R4.5.1	1,024	7.2%	R4.6.1	915	6.2%	R4.7.1	815	5.8%	R4.8.1	1,093	7.7%	R4.9.1	1,226	8.6%	R4.10.1	901	6.4%	R4.11.1	701	4.9%	R4.12.1	942	6.6%	R5.1.1	1,040	7.3%	R5.2.1	1,046	7.4%	R5.3.1	721	5.1%		評価
年度	①確保病床数	②確保病床割合 (確保病床数/実働病床数)																																												
R4.4.1	1,043	7.3%																																												
R4.5.1	1,024	7.2%																																												
R4.6.1	915	6.2%																																												
R4.7.1	815	5.8%																																												
R4.8.1	1,093	7.7%																																												
R4.9.1	1,226	8.6%																																												
R4.10.1	901	6.4%																																												
R4.11.1	701	4.9%																																												
R4.12.1	942	6.6%																																												
R5.1.1	1,040	7.3%																																												
R5.2.1	1,046	7.4%																																												
R5.3.1	721	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																																																																				
				医師等の確保が困難な状況においても、へき地等の医師不足地域に対して医師派遣を実施するなど、へき地等への支援に取り組んでいるか	《へき地医療》 ○体制整備 へき地医療拠点病院は5病院、へき地診療所の指定管理者1病院、へき地等の診療の支援として巡回診療等に従事した病院は15病院となっている。 【へき地医療拠点病院等の状況】 <table><tr><th></th><th>30年度</th><th>元年度</th><th>2年度</th><th>3年度</th><th>4年度</th><th>増減 (対3年度比)</th></tr><tr><td>へき地医療拠点病院</td><td>4病院</td><td>5病院</td><td>5病院</td><td>5病院</td><td>5病院</td><td>±0病院</td></tr><tr><td>へき地診療所の指定管理者</td><td>2病院</td><td>2病院</td><td>2病院</td><td>1病院</td><td>1病院</td><td>±0病院</td></tr><tr><td>へき地等の診療の支援として巡回診療等に従事した病院</td><td>25病院</td><td>18病院</td><td>16病院</td><td>14病院</td><td>15病院</td><td>+1病院</td></tr></table> 【主な取組み事例】 ・峡南地区のへき地拠点病院への定期的な医師派遣及び急性期治療の必要な患者の受け入れを積極的に行っている。 （山梨病院） ・へき地医療充実のため、30年以上前から診療応援等を行い、2011年から指定管理者制度を利用し、五木村診療所の運営を行っている。今年も村民へのコロナワクチン接種を実施した。 （人吉医療センター） ○地域医療機構のへき地等を含む医師不足地域等への支援体制 離島、へき地等をはじめ、複数の自治体等による医師派遣の要請に基づき、要請内容に応じた支援を継続的に行った。令和4年度は、自治体等からの要請を受け、へき地等へ21病院から延べ2,149回の医師等の派遣を行った。 【へき地等への診療支援状況】 <table><tr><th>支援元</th><th>支援先</th><th>内容（診療科等）</th><th>頻度</th><th>回数</th></tr><tr><td rowspan="3">北海道</td><td>小樽市立病院</td><td>整形外科</td><td>週1回(毎週木曜日)</td><td>43</td></tr><tr><td>市立釧路病院</td><td>病理診断科</td><td>年4回</td><td>14</td></tr><tr><td>深川市立病院</td><td>耳鼻咽喉科</td><td>毎週木曜日</td><td>35</td></tr><tr><td rowspan="2">札幌北辰</td><td>苫小牧市立病院</td><td>小児科の診療応援</td><td>毎月第4木曜日</td><td>12</td></tr><tr><td>函館市立病院</td><td>小児科の診療応援</td><td>年4回</td><td>4</td></tr><tr><td rowspan="3">登別</td><td>白老町立病院</td><td>整形外科</td><td>週1回</td><td>48</td></tr><tr><td>伊達赤十字病院</td><td>整形外科</td><td>週3回</td><td>137</td></tr><tr><td>日鋼記念病院</td><td>内科</td><td>週1回</td><td>54</td></tr></table>		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	増減 (対3年度比)	へき地医療拠点病院	4病院	5病院	5病院	5病院	5病院	±0病院	へき地診療所の指定管理者	2病院	2病院	2病院	1病院	1病院	±0病院	へき地等の診療の支援として巡回診療等に従事した病院	25病院	18病院	16病院	14病院	15病院	+1病院	支援元	支援先	内容（診療科等）	頻度	回数	北海道	小樽市立病院	整形外科	週1回(毎週木曜日)	43	市立釧路病院	病理診断科	年4回	14	深川市立病院	耳鼻咽喉科	毎週木曜日	35	札幌北辰	苫小牧市立病院	小児科の診療応援	毎月第4木曜日	12	函館市立病院	小児科の診療応援	年4回	4	登別	白老町立病院	整形外科	週1回	48	伊達赤十字病院	整形外科	週3回	137	日鋼記念病院	内科	週1回	54	年度計画の目標を達成した。	評価	
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	増減 (対3年度比)																																																																						
へき地医療拠点病院	4病院	5病院	5病院	5病院	5病院	±0病院																																																																						
へき地診療所の指定管理者	2病院	2病院	2病院	1病院	1病院	±0病院																																																																						
へき地等の診療の支援として巡回診療等に従事した病院	25病院	18病院	16病院	14病院	15病院	+1病院																																																																						
支援元	支援先	内容（診療科等）	頻度	回数																																																																								
北海道	小樽市立病院	整形外科	週1回(毎週木曜日)	43																																																																								
	市立釧路病院	病理診断科	年4回	14																																																																								
	深川市立病院	耳鼻咽喉科	毎週木曜日	35																																																																								
札幌北辰	苫小牧市立病院	小児科の診療応援	毎月第4木曜日	12																																																																								
	函館市立病院	小児科の診療応援	年4回	4																																																																								
登別	白老町立病院	整形外科	週1回	48																																																																								
	伊達赤十字病院	整形外科	週3回	137																																																																								
	日鋼記念病院	内科	週1回	54																																																																								

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																																																																																																										
					<table><thead><tr><th>支援元</th><th>支援先</th><th>内容（診療科等）</th><th>頻度</th><th>回数</th></tr></thead><tbody><tr><td rowspan="8">仙台</td><td>網小医院</td><td>総合診療科</td><td>週 1 回</td><td>16</td></tr><tr><td>栗原市立栗駒病院</td><td>泌尿器科</td><td>週 1 回</td><td>50</td></tr><tr><td>公立刈田総合病院</td><td>泌尿器科</td><td>月 3 回</td><td>27</td></tr><tr><td>公立黒川病院</td><td>循環器科</td><td>週 1 回</td><td>47</td></tr><tr><td>気仙沼市立病院</td><td>循環器科</td><td>週 1 回</td><td>9</td></tr><tr><td>美里町立南郷病院</td><td>高血圧糖尿病科</td><td>週 1 回</td><td>46</td></tr><tr><td>奥州市水沢総合病院</td><td>整形外科</td><td>月 1 回</td><td>12</td></tr><tr><td>登米市立登米市民病院</td><td>腎内科、泌尿器科</td><td>腎：月 1 回 泌尿器：週 1 回</td><td>59</td></tr><tr><td rowspan="3">仙台南</td><td>石巻赤十字病院</td><td>消化器内科</td><td>月 2 回程度</td><td>23</td></tr><tr><td>石巻赤十字病院</td><td>消化器内科</td><td>月 2 回</td><td>6</td></tr><tr><td>いわき医療センター</td><td>整形外科</td><td>月 2 回</td><td>15</td></tr><tr><td>秋田</td><td>聖康会病院</td><td>内科</td><td>毎週木（第一）・金（第二、三、四、五）・土（第一、三、五）</td><td>76</td></tr><tr><td>さいたま北部</td><td>南魚沼市立ゆきぐに大和病院</td><td>糖尿病内科</td><td>週 1 回（水曜日）</td><td>45</td></tr><tr><td>山梨</td><td>身延町早川町国民健康保険病院一部事務組合立飯富病院</td><td>内科</td><td>毎週月・水曜日</td><td>74</td></tr><tr><td rowspan="3">可児</td><td>JA 岐阜厚生連東濃厚生病院</td><td>麻酔科</td><td>週 1 回（火）</td><td>47</td></tr><tr><td>常滑市民病院</td><td>泌尿器科</td><td>週 2 回（木・金）</td><td>73</td></tr><tr><td>萩原北醫院</td><td>皮膚科</td><td>週 1 回（木）</td><td>4</td></tr><tr><td>三島</td><td>国立駿河療養所</td><td>消化器科、眼科</td><td>年 4 回、月 1 回程度</td><td>16</td></tr><tr><td>中京</td><td>新城市作手診療所</td><td>皮膚科</td><td>月 1 回</td><td>12</td></tr><tr><td>四日市</td><td>紀南病院</td><td>糖尿病専門外来</td><td>月 1 回</td><td>12</td></tr><tr><td rowspan="2">玉造</td><td>海士町国民健康保険海士診療所</td><td>整形外科</td><td>第 2 土曜午前</td><td>10</td></tr><tr><td>松江市国民健康保険来待診療所</td><td>整形外科</td><td>第 1・3 土曜 2 時間（9：30～11：30）</td><td>24</td></tr></tbody></table>					支援元	支援先	内容（診療科等）	頻度	回数	仙台	網小医院	総合診療科	週 1 回	16	栗原市立栗駒病院	泌尿器科	週 1 回	50	公立刈田総合病院	泌尿器科	月 3 回	27	公立黒川病院	循環器科	週 1 回	47	気仙沼市立病院	循環器科	週 1 回	9	美里町立南郷病院	高血圧糖尿病科	週 1 回	46	奥州市水沢総合病院	整形外科	月 1 回	12	登米市立登米市民病院	腎内科、泌尿器科	腎：月 1 回 泌尿器：週 1 回	59	仙台南	石巻赤十字病院	消化器内科	月 2 回程度	23	石巻赤十字病院	消化器内科	月 2 回	6	いわき医療センター	整形外科	月 2 回	15	秋田	聖康会病院	内科	毎週木（第一）・金（第二、三、四、五）・土（第一、三、五）	76	さいたま北部	南魚沼市立ゆきぐに大和病院	糖尿病内科	週 1 回（水曜日）	45	山梨	身延町早川町国民健康保険病院一部事務組合立飯富病院	内科	毎週月・水曜日	74	可児	JA 岐阜厚生連東濃厚生病院	麻酔科	週 1 回（火）	47	常滑市民病院	泌尿器科	週 2 回（木・金）	73	萩原北醫院	皮膚科	週 1 回（木）	4	三島	国立駿河療養所	消化器科、眼科	年 4 回、月 1 回程度	16	中京	新城市作手診療所	皮膚科	月 1 回	12	四日市	紀南病院	糖尿病専門外来	月 1 回	12	玉造	海士町国民健康保険海士診療所	整形外科	第 2 土曜午前	10	松江市国民健康保険来待診療所	整形外科	第 1・3 土曜 2 時間（9：30～11：30）	24		評価	
										支援元	支援先	内容（診療科等）	頻度	回数																																																																																																					
										仙台	網小医院	総合診療科	週 1 回	16																																																																																																					
											栗原市立栗駒病院	泌尿器科	週 1 回	50																																																																																																					
											公立刈田総合病院	泌尿器科	月 3 回	27																																																																																																					
											公立黒川病院	循環器科	週 1 回	47																																																																																																					
											気仙沼市立病院	循環器科	週 1 回	9																																																																																																					
											美里町立南郷病院	高血圧糖尿病科	週 1 回	46																																																																																																					
											奥州市水沢総合病院	整形外科	月 1 回	12																																																																																																					
											登米市立登米市民病院	腎内科、泌尿器科	腎：月 1 回 泌尿器：週 1 回	59																																																																																																					
										仙台南	石巻赤十字病院	消化器内科	月 2 回程度	23																																																																																																					
											石巻赤十字病院	消化器内科	月 2 回	6																																																																																																					
											いわき医療センター	整形外科	月 2 回	15																																																																																																					
										秋田	聖康会病院	内科	毎週木（第一）・金（第二、三、四、五）・土（第一、三、五）	76																																																																																																					
										さいたま北部	南魚沼市立ゆきぐに大和病院	糖尿病内科	週 1 回（水曜日）	45																																																																																																					
										山梨	身延町早川町国民健康保険病院一部事務組合立飯富病院	内科	毎週月・水曜日	74																																																																																																					
										可児	JA 岐阜厚生連東濃厚生病院	麻酔科	週 1 回（火）	47																																																																																																					
											常滑市民病院	泌尿器科	週 2 回（木・金）	73																																																																																																					
											萩原北醫院	皮膚科	週 1 回（木）	4																																																																																																					
										三島	国立駿河療養所	消化器科、眼科	年 4 回、月 1 回程度	16																																																																																																					
										中京	新城市作手診療所	皮膚科	月 1 回	12																																																																																																					
										四日市	紀南病院	糖尿病専門外来	月 1 回	12																																																																																																					
										玉造	海士町国民健康保険海士診療所	整形外科	第 2 土曜午前	10																																																																																																					
											松江市国民健康保険来待診療所	整形外科	第 1・3 土曜 2 時間（9：30～11：30）	24																																																																																																					

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価													
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価					主務大臣による評価			
					業務実績				自己評価				
											評価		
					支援元	支援先	内容（診療科等）	頻度					回数
					徳山	周南市大津島診療所	内科・外科	内科 2回/週 外科 1回/週					136
						周南市保健センター	小児科	月 1 回					16
						鼓ヶ浦こども医療福祉センター	小児科	1 回/週					41
						大島病院	脳神経外科	毎週 1～2 回					65
						錦中央病院	整形外科	毎週 1～2 回					88
						徳山医師会病院	脳神経外科	1 回/週					91
						新南陽市民病院	眼科	毎週 1 回					38
						光中央病院	脳神経外科	1 回/月					11
						市川医院	外科	1 回/週					35
						竹内医院	内科	1 回/週					80
						周南健康福祉センター	不妊専門相談会	1 回／ 2 ヶ月					2
						岩国健康福祉センター	不妊専門相談会	1 回／ 2 ヶ月					3
						周東総合病院	放射線科	1 回/週					56
						阿知須共立病院	泌尿器科	1 回/週					45
					りつりん	小豆島中央病院	整形外科	隔週 1 回					24
						坂出市立病院	整形外科	隔週 1 回					18
					宇和島	宇和島市立津島病院	整形外科	毎週水曜日 13 時～17 時 15 分					32
						宇和島市立吉田病院	外科（日直・当直業務）	毎月第 2 日曜日 日当直					12
					九州	新宮町相島診療所	総合診療科	隔週 1 回程度					18
					熊本	国保水俣市立総合医療センター	病理診断科	週 1 回					45
						八代市立椎原診療所	内科領域	月 2～3 回程度					30
					人吉	五木村診療所	内科、外科、歯科	月・火・木・金					199
					南海	佐伯市国保丹賀診療所	代診医師派遣	不定期					2
宮崎	国民健康保険西米良診療所	内科、外科	月 1 回	12									

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価												
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価					
					業務実績	自己評価						
					《周産期医療》 ○分娩件数、ハイリスク分娩件数、母体搬送件数 令和４年度の分娩件数は 3,872 件（対令和３年度比△267 件）、ハイリスク分娩件数は 1,548 件（対令和３年度比＋165 件）、母体搬送件数は 626 件（対令和３年度比＋30 件）となっている。そのうち、地域医療機構の６つの地域周産期母子医療センターにおいて、分娩件数は 2,602 件（対令和３年度比△48 件）、ハイリスク分娩件数は 1,149 件（対令和３年度比△89 件）、母体搬送件数は 571 件（対令和３年度比＋39 件）を担っている。少子化及びコロナ禍で総数が減少しているところではあるが、求められる役割に応じた周産期医療を提供した。							
					【主な取組事例】 ・県内には周産期センターが 11 施設あるが、当院の周産期母子医療センターの他医療機関からの母体搬送受け入れ件数、新生児搬送受け入れ件数と母体搬送件数は県内で一番多い。地域のみならず、全県対応でハイリスク周産期医療を提供し、また、妊婦の新型コロナウイルス感染症患者の受け入れも対応した。 （船橋中央病院） ・天草市と連携し、産後ケア事業を継続している。天草の地域の母子の支援、育児に関する不安の軽減につながっている。 （天草中央総合病院） 【周産期医療の状況】（令和４年度実績） <table><tr><td></td><td>分娩数</td><td>ハイリスク分娩</td><td>母体搬送件数</td></tr><tr><td>地域医療機構全病院</td><td>3,872 件</td><td>1,548 件</td><td>626 件</td></tr><tr><td>地域周産期母子医療センター（6 病院※）（再掲）</td><td>2,602 件</td><td>1,149 件</td><td>571 件</td></tr></table> ※北海道病院、群馬中央病院、船橋中央病院、相模野病院、徳山中央病院、九州病院					分娩数	ハイリスク分娩	母体搬送件数
	分娩数	ハイリスク分娩	母体搬送件数									
地域医療機構全病院	3,872 件	1,548 件	626 件									
地域周産期母子医療センター（6 病院※）（再掲）	2,602 件	1,149 件	571 件									

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
				訪問看護体制や在宅療養患者の受入体制強化など、在宅医療への支援に取り組んでいるか	《小児医療》 ○患者数 令和4年4月1日現在で35病院（対令和3年度比±0病院）が小児科を標榜している。また、そのうち21病院においては、地域の小児救急輪番に参加しているなど小児救急医療体制も構築している。令和4年度の救急車による小児救急患者の受入数は4,745人（対令和3年度比+1,106人）であった。 【主な取組事例】 ・令和4年4月より仙台市小児科病院群輪番制運営事業に参加。7月より小児科の夕方診療を開始。8月から仮設コロナ病棟で小児コロナ陽性者の外来アセスメントと小児の入院受け入れを開始。市内では小児コロナを受け入れる病院が少なく、小児医療に貢献している。その対応実績から、小児コロナ陽性者の痙攣時や重積発作の初期対応にも応じている。（仙台病院） 《訪問看護》 ○在宅療養支援 令和4年度は、訪問看護ステーションを40施設（対令和3年度比+8施設）運営し、病院からの訪問看護と合わせて、43施設において訪問看護を実施した。40施設のうち10施設（対令和3年度比+2施設）が機能強化型の施設基準の届出を行った。 併設病院の関係部署との連携により訪問看護の必要な患者の抽出や地域のクリニックや居宅介護支援事業所等に訪問看護の空き状況等を共有する等取り組んだが、職員数の減少や新型コロナウイルス感染症拡大の影響等により、訪問スタッフの感染や利用者が入院・死亡するケースが増加し、年間の訪問延べ回数は187,753回（対令和3年度比△6,772回）と減少した。重症者の受入数についても14,277人（対令和3年度比△17人）と減少したが、年度計画の目標値である12,400人を上回った。 新型コロナウイルスの感染拡大の影響で、医療機関の医療提供体制の逼迫や在宅での看取りを希望する利用者が増加したことから、ターミナルケア加算の年間延べ回数は471件（対令和3年度比+17件）と増加した。 また、訪問延べ回数の減少により、24時間対応体制加算は6,992件（対令和3年度比△197件）、緊急時訪問看護加算は18,151件（対令和3年度比△583件）と減少した。 その他、訪問看護以外に、円滑な在宅療養への移行等の指導を行う退院後訪問指導を25病院において199件（対令和3年度比△72件）実施した。 9施設では訪問看護ステーションに特定行為研修を修了した看護師11人を配置し、手順書による褥瘡の壊死組織の除去やインスリン投与量の調整による血糖コントロール、脱水症状に対する補液等を実施した。医師の指示を待たず看護師が訪問時の状況に応じて適切に対応し、在宅療養が継続できるよう支援した。 ○新型コロナ感染症への対応 感染拡大し、医療が逼迫する中で在宅療養支援を継続するため、地域の感染状況等に応じて、PPEを着用した訪問看護など感染対策に取り組んだ。 また、24施設が陽性者255件（対令和3年度比+237件）、疑似症患者1,046件（対令和3年度比+51件）、濃厚接触者403件（対令和3年度比+333件）の訪問を実施した。	年度計画の目標を達成した。	評価	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
					業務実績				自己評価
					【訪問看護実施施設数】			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																
				認知症に関する研修の実施、認知症サポート医の養成など、認知症対策推進の取組を実施しているか	《在宅医療》 4 病院（対令和 3 年度比+ 1 病院）が在宅療養支援病院として、また、地域の在宅医療を提供している医療機関と連携を強化したことにより 17 病院（対令和 3 年度比+ 3 病院）が在宅療養後方支援病院として、在宅医療を担う診療所などの支援を行った。 地域包括ケア病棟では、地域包括支援センター等と連携し、介護家族支援短期入院（レスパイト入院）の受入も行っている。		年度計画の目標を達成した。	評価														
					【在宅療養支援病院数及び在宅療養後方支援病院数】（P12 再掲） <table><tr><th></th><th>30 年度</th><th>元年度</th><th>2 年度</th><th>3 年度</th><th>4 年度</th><th>増減 (対 3 年度比)</th></tr><tr><td>在宅療養支援病院数</td><td>2 病院</td><td>3 病院</td><td>3 病院</td><td>3 病院</td><td>4 病院</td><td>+ 1 病院</td></tr><tr><td>在宅療養後方支援病院数</td><td>13 病院</td><td>14 病院</td><td>14 病院</td><td>14 病院</td><td>17 病院</td><td>+ 3 病院</td></tr></table>						30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	増減 (対 3 年度比)	在宅療養支援病院数	2 病院	3 病院	3 病院	3 病院	4 病院
	30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	増減 (対 3 年度比)																
在宅療養支援病院数	2 病院	3 病院	3 病院	3 病院	4 病院	+ 1 病院																
在宅療養後方支援病院数	13 病院	14 病院	14 病院	14 病院	17 病院	+ 3 病院																
					《認知症対策》 ○認知症対策の推進 認知症サポート医を 50 人（対令和 3 年度比+ 4 人）確保するなど、認知症対策を推進した。 【主な取組事例】 ・今年度、DST（認知症ケアサポートチーム）を立ち上げ、認知症ケア加算 1 算定を開始した。高齢者の多剤薬剤使用に対して、入院後や入所後に BPSD（行動・心理症状）を発症した 7 名の高齢者の多剤薬剤を整理し、BPSD が軽減できた。MCI（軽度認知障害）が疑われる外来患者に対して検査を実施し、かかりつけ医につなげることができた。 （北海道病院） ・11 月からせん妄ハイリスク患者スクリーニングを入院患者全例に実施し、入院早期から認知症患者に対する個別性のある看護介入ができ、加算算定にもつなげた。 （東京蒲田医療センター） 【認知症サポート医数】 <table><tr><th></th><th>30 年度</th><th>元年度</th><th>2 年度</th><th>3 年度</th><th>4 年度</th><th>増減 (対 3 年度比)</th></tr><tr><td>認知症サポート医数 (所属病院)</td><td>37 人 (25 病院)</td><td>39 人 (29 病院)</td><td>46 人 (31 病院)</td><td>46 人 (30 病院)</td><td>50 人 (33 病院)</td><td>+ 4 人 (+ 3 病院)</td></tr></table>		30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	増減 (対 3 年度比)	認知症サポート医数 (所属病院)	37 人 (25 病院)	39 人 (29 病院)	46 人 (31 病院)	46 人 (30 病院)	50 人 (33 病院)	+ 4 人 (+ 3 病院)			
	30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	増減 (対 3 年度比)																
認知症サポート医数 (所属病院)	37 人 (25 病院)	39 人 (29 病院)	46 人 (31 病院)	46 人 (30 病院)	50 人 (33 病院)	+ 4 人 (+ 3 病院)																

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																																																											
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価																																																			
					業務実績		自己評価																																																				
					看護職に対する認知症の研修では、認知症ケア加算 2・3に係る「認知症看護研修」を Web 研修へ変更して実施し、5 地区合計で 211 人が修了した。また、57 全ての病院（対令和 3 年度比±0 病院）で認知症ケア加算 1～3 のいずれかを取得している。 【認知症に関する研修の実施状況】 <table><tr><th>研修名</th><th>30 年度</th><th>元年度</th><th>2 年度</th><th>3 年度</th><th>4 年度</th><th>増減 (対 3 年度比)</th></tr><tr><td>認知症看護研修</td><td>—</td><td>135 人</td><td>200 人</td><td>225 人</td><td>211 人</td><td>△14 人</td></tr></table> ○専門外来の設置 専門医が診察を行い、認知症の早期発見を目的とする物忘れ外来は 22 病院（対令和 3 年度比+ 2 病院）が設置し、専門的な資格や知識を持った看護師が、患者やその家族から治療に対する不安や看護・介護の悩み等の相談を受ける認知症外来は 11 病院（対令和 3 年度比△ 1 病院）が設置している。 【認知症対策体制整備状況】 <table><tr><th></th><th>30 年度</th><th>元年度</th><th>2 年度</th><th>3 年度</th><th>4 年度</th><th>増減 (対 3 年度比)</th></tr><tr><td>物忘れ外来設置病院数</td><td>22 病院</td><td>23 病院</td><td>21 病院</td><td>20 病院</td><td>22 病院</td><td>+ 2 病院</td></tr><tr><td>認知症外来設置病院数</td><td>10 病院</td><td>12 病院</td><td>12 病院</td><td>12 病院</td><td>11 病院</td><td>△ 1 病院</td></tr></table> ○認知症ケアチームによるチーム医療 チーム医療推進の一環として、令和 4 年度は 53 病院において認知症ケアチームを設置している。 ○その他の取組 高齢者の基本的な日常生活機能や認知能力、意欲等を総合的に評価した際に算定する「総合機能評価加算」を取得した病院は 45 病院（対令和 3 年度比± 0 病院）である。患者の状態に応じた認知症患者への多職種チームによる介入を評価する「認知症ケア加算 1」を算定する病院は 26 病院（対令和 3 年度比+ 4 病院）、「認知症ケア加算 2」を算定する病院は 14 病院（対令和 3 年度比△ 2 病院）、「認知症ケア加算 3」を算定する病院は 17 病院（対令和 3 年度比△ 2 病院）となっている。 【総合機能評価加算取得病院数】 <table><tr><th></th><th>30 年度</th><th>元年度</th><th>2 年度</th><th>3 年度</th><th>4 年度</th><th>増減 (対 3 年度比)</th></tr><tr><td>総合機能評価加算取得病院数</td><td>48 病院</td><td>51 病院</td><td>45 病院</td><td>45 病院</td><td>45 病院</td><td>± 0 病院</td></tr></table>			研修名	30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	増減 (対 3 年度比)	認知症看護研修	—	135 人	200 人	225 人	211 人	△14 人		30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	増減 (対 3 年度比)	物忘れ外来設置病院数	22 病院	23 病院	21 病院	20 病院	22 病院	+ 2 病院	認知症外来設置病院数	10 病院	12 病院	12 病院	12 病院	11 病院	△ 1 病院		30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	増減 (対 3 年度比)	総合機能評価加算取得病院数	48 病院	51 病院	45 病院	45 病院	45 病院	± 0 病院		評価	
研修名	30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	増減 (対 3 年度比)																																																					
認知症看護研修	—	135 人	200 人	225 人	211 人	△14 人																																																					
	30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	増減 (対 3 年度比)																																																					
物忘れ外来設置病院数	22 病院	23 病院	21 病院	20 病院	22 病院	+ 2 病院																																																					
認知症外来設置病院数	10 病院	12 病院	12 病院	12 病院	11 病院	△ 1 病院																																																					
	30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	増減 (対 3 年度比)																																																					
総合機能評価加算取得病院数	48 病院	51 病院	45 病院	45 病院	45 病院	± 0 病院																																																					

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																						
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価							主務大臣による評価										
					業務実績					自己評価												
					【認知症ケア加算算定状況】								評価									
					加算名	31年3月	2年3月	3年3月	4年3月	5年3月	増減 (対4年3月比)											
					認知症ケア加算1	26病院	26病院	24病院	22病院	26病院	+4病院											
					認知症ケア加算2	—	—	13病院	16病院	14病院	△2病院											
					認知症ケア加算3	28病院	30病院	20病院	19病院	17病院	△2病院											
					《老健施設における認知症対策》 認知症入所者の在宅復帰を目的として、記憶の訓練や日常生活活動の訓練を組み合わせる実施する認知症短期集中リハビリテーション加算算定件数は算定該当者の減少等により、2,221件（対令和3年度比△405件）となった。																	
					【認知症短期集中リハビリテーション加算】																	
						30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	増減 (対3年度比)											
					認知症短期集中リハビリテーション加算算定施設	16施設	17施設	16施設	17施設	16施設	△1施設											
					認知症短期集中リハビリテーション加算算定件数	2,142件	2,211件	2,546件	2,626件	2,221件	△405件											
					このほか、病院・老健施設・地域包括支援センターにおいて、認知症施策に基づく様々な認知症関連事業を実施し（認知症初期集中支援チームの活動等）、新オレンジプランの7つの柱を実現すべく認知症事業に積極的に取り組んだ。																	
					【認知症関連事業】																	
						30年度			元年度				2年度			3年度			4年度			
						施設数	回数	参加延人数	施設数	回数	参加延人数		施設数		回数	参加延人数	施設数	回数	参加延人数	施設数	回数	参加延人数
					認知症サポーター（※1）養成講座の開催	11施設	57回	2,586人	10施設	55回	1,472人		7施設		40回	844人	9施設	36回	625人	9施設	42回	933人
					キャラバン・メイト（※2）を有する施設とその人数	11施設	—	44人	10施設	—	47人		10施設		—	43人	10施設	—	39人	10施設	—	40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							
					【認知症関連事業】														評価					
						30 年度			元年度			2 年度			3 年度						4 年度			
						施設数	回数	参加延人数	施設数	回数	参加延人数	施設数	回数	参加延人数	施設数	回数					参加延人数	施設数	回数	参加延人数
						認知症カフェ（※3）の開催	6施設	87回	1,743人	7施設	88回	1,524人	4施設	48回	578人	6施設					49回	545人	6施設	71回
※1 認知症に関する正しい知識と理解を持ち、地域や職域で認知症の人や家族に対してできる範囲での手助けをする ※2 認知症サポーター養成講座の講師を務める人 ※3 認知症への理解を深めるため、認知症の人やその家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有し、互いを理解し合うための場所																								

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																						
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価															
					業務実績	自己評価																
	③ 質の高い医療の提供 チーム医療の実施、クリティカルパス（診療計画）の活用及び臨床評価指標の活用等の取組により、質の高い医療を提供すること。	③ 質の高い医療の提供 良質かつ安心な医療を提供するため、職種間の協働に基づくチーム医療を実施する。 また、医療の標準化や患者が理解して納得できる医療を提供するため、クリティカルパス（診療計画）の活用に取り組むとともに、臨床評価指標について、厚生労働省における医療の質向上のための検討を踏まえるとともに、地域医療機構におけるこれまでの取組を検証した上で、必要な見直しを行うなど、医療の質向上に努める。	③ 質の高い医療の提供 良質かつ安心な医療を提供するため、職種間の協働に基づくチーム医療を実施する。 また、医療の標準化や患者が理解して納得できる医療を提供するため、クリティカルパス（診療計画）の活用に取り組むとともに、臨床評価指標について、厚生労働省における医療の質向上のための検討を踏まえるとともに、地域医療機構におけるこれまでの取組を検証した上で、必要な見直しを行うなど、医療の質向上に努める。	＜主な定量的指標＞ なし ＜その他の指標＞ なし ＜評価の視点＞ 複数の医療関係者がそれぞれの専門分野での意見を出し合い、相互に連携・協力する協働チームを設置するなど、良質な医療を提供するための取組を推進しているか	③ 質の高い医療の提供 《複数の医療関係者による協働チームの設置状況》 チーム医療推進の取組として、57 全ての病院において、認知症ケアチーム、N S T（栄養サポートチーム）、糖尿病ケアチーム等を設置し、複数の医療関係者が連携・協力し、患者に対して最善の治療・ケアを行っている。 【複数の医療関係者による協働チームの設置状況】 <table><tr><td></td><td>30 年度</td><td>元年度</td><td>2 年度</td><td>3 年度</td><td>4 年度</td><td>増減 (対 3 年度比)</td></tr><tr><td>設置病院数</td><td>56 病院</td><td>57 病院</td><td>57 病院</td><td>57 病院</td><td>57 病院</td><td>± 0 病院</td></tr></table> ・認知症ケアチーム 53 病院 ・N S T（栄養サポートチーム） 50 病院 ・糖尿病ケアチーム 40 病院 ・透析予防チーム 32 病院 ・褥瘡サポートチーム 34 病院 ・呼吸ケアチーム 13 病院 ・緩和ケアチーム 12 病院 《地域連携クリティカルパス》（P9 再掲） 27 病院（対令和 3 年度比+3 病院）において 3,274 件（がん（五大がん）404 件、脳卒中 665 件、心筋梗塞 437 件、糖尿病 269 件、大腿骨頸部骨折 800 件）（対令和 3 年度比+609 件）の地域連携クリティカルパスを実施し、地域の医療機関との連携を図った。 （主な取組事例） ・糖尿病地域連携クリティカルパスの普及と内容向上のため、糖尿病療養指導士の増員に向けた情報発信をするとともに、地域医療機関を定期的に訪問し、パスの推進を図っている。 （群馬中央病院） ・年 3 回、地域医療機関と大腿骨合同カンファレンスを行い、大腿骨連携クリティカルパスの改善や地域医療機関との情報共有・連携強化を図っている。 （佐賀中部病院） ・今年度は診療報酬改定があったため、各パスで入院日数の見直しを行った。また、新規パスの作成（7 件）、使用していないパスの見直し、医師へのパス活用の呼びかけ、使用方法のレクチャーを行った結果、半数の診療科でパスの使用率が上がった。 （人吉医療センター）		30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	増減 (対 3 年度比)	設置病院数	56 病院	57 病院	57 病院	57 病院	57 病院	± 0 病院	年度計画の目標を達成した。	評価	
							30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	増減 (対 3 年度比)										
設置病院数	56 病院	57 病院	57 病院	57 病院	57 病院	± 0 病院																

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																																																																	
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																																										
					業務実績	自己評価																																																											
	④ 地域におけるリハビリテーションの実施 病院と老健施設を一体的に運営している地域医療機構の特長を活かし、地域の実情に応じて急性期・回復期から維持期まで、シームレスに効果的なリハビリテーションを実施すること。	④ 地域におけるリハビリテーションの実施 病院と介護老人保健施設（以下「老健施設」という。）を一体的に運営している地域医療機構の特長を活かし、地域の実情や各病院の機能や特性等に応じ、急性期・回復期においては、治療開始後、より早期からのリハビリテーションを実施することにより、心身機能の改善を図るとともに、維持期においては、訪問リハビリテーションや通所リハビリテーションを積極的に行うことにより、在宅復帰後の日常生活の活動の維	④ 地域におけるリハビリテーションの実施 病院と介護老人保健施設（以下「老健施設」という。）を一体的に運営している地域医療機構の特長を活かし、地域の実情や各病院の機能や特性等に応じ、急性期・回復期においては、治療開始後、より早期からのリハビリテーションを実施することにより、心身機能の改善を図るとともに、維持期においては、訪問リハビリテーションや通所リハビリテーションを積極的に行うことにより、在宅復帰後の日常生活の活	＜主な定量的指標＞なし ＜その他の指標＞30 年度実績値 ＜評価の視点＞急性期・回復期リハ、訪問・通所リハを各病院の機能や特性等に応じ実施するなど、患者の心身機能に改善に向けた取組を実施しているか	《臨床評価指標》 医療の質や機能の向上、各病院における業務改善の基礎資料とするため、DPC 分析ツールを用いて標準的な臨床評価指標（130 項目）を策定するとともに、臨床評価指標の数値を各病院がリアルタイムに確認できる体制を整備してきた。 また、日本医療機能評価機構の「医療の質向上のための体制整備事業」における「医療の質可視化プロジェクト」に 31 病院が参加し、医療の質管理に重要な指標の計測及びデータ提供に協力した。	④ 地域におけるリハビリテーションの実施 地域におけるリハビリテーションの実施については、各病院において、体制の整備・充実に努め、57 全ての病院が急性期・回復期リハ、維持期リハのいずれかを実施している。 《急性期・回復期リハ》 急性期・回復期リハについては、全ての病院（対令和 3 年度比± 0 病院）において実施した。早期からリハビリテーションを受けられる体制を作ることで、入院期間の短縮や、在宅復帰に向けた ADL の改善に取り組むなどの退院支援を行った。 【急性期・回復期リハの実施病院数】 <table><tr><th></th><th>30 年度</th><th>元年度</th><th>2 年度</th><th>3 年度</th><th>4 年度</th><th>増減 (対 3 年度比)</th></tr><tr><td>心大血管リハビリテーション</td><td>24 病院</td><td>27 病院</td><td>29 病院</td><td>31 病院</td><td>33 病院</td><td>+ 2 病院</td></tr><tr><td>脳血管疾患リハビリテーション</td><td>40 病院</td><td>52 病院</td><td>55 病院</td><td>56 病院</td><td>56 病院</td><td>± 0 病院</td></tr><tr><td>廃用症候群リハビリテーション</td><td>38 病院</td><td>53 病院</td><td>54 病院</td><td>55 病院</td><td>54 病院</td><td>△ 1 病院</td></tr><tr><td>運動器リハビリテーション</td><td>56 病院</td><td>57 病院</td><td>57 病院</td><td>57 病院</td><td>57 病院</td><td>± 0 病院</td></tr><tr><td>呼吸器リハビリテーション</td><td>49 病院</td><td>49 病院</td><td>47 病院</td><td>48 病院</td><td>48 病院</td><td>± 0 病院</td></tr><tr><td>回復期リハビリテーション</td><td>12 病院</td><td>12 病院</td><td>12 病院</td><td>12 病院</td><td>13 病院</td><td>+ 1 病院</td></tr><tr><td>実施病院数</td><td>56 病院</td><td>57 病院</td><td>57 病院</td><td>57 病院</td><td>57 病院</td><td>± 0 病院</td></tr></table> 《維持期リハ》 在宅復帰後の日常生活の活動維持、向上を目的とした維持期リハとして訪問リハビリテーションを実施した病院は 12 病院（対令和 3 年度比± 0 病院）、通所リハビリテーションを実施した病院は 4 病院（対令和 3 年度比△ 1 病院）であった。また、訪問リハビリテーションを実施した老健施設は 8 施設（対令和 3 年度比+ 1 施設）、通所リハビリテーションを実施した老健施設は 26 施設（対令和 3 年度比± 0 施設）、訪問リハビリテーションを実施した訪問看護ステーションは 11 施設（対令和 3 年度比△ 2 施設）であった。		30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	増減 (対 3 年度比)	心大血管リハビリテーション	24 病院	27 病院	29 病院	31 病院	33 病院	+ 2 病院	脳血管疾患リハビリテーション	40 病院	52 病院	55 病院	56 病院	56 病院	± 0 病院	廃用症候群リハビリテーション	38 病院	53 病院	54 病院	55 病院	54 病院	△ 1 病院	運動器リハビリテーション	56 病院	57 病院	57 病院	57 病院	57 病院	± 0 病院	呼吸器リハビリテーション	49 病院	49 病院	47 病院	48 病院	48 病院	± 0 病院	回復期リハビリテーション	12 病院	12 病院	12 病院	12 病院	13 病院	+ 1 病院	実施病院数	56 病院	57 病院	57 病院	57 病院	57 病院	± 0 病院	年度計画の目標を達成した。	評価	
							30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	増減 (対 3 年度比)																																																					
心大血管リハビリテーション	24 病院	27 病院	29 病院	31 病院	33 病院	+ 2 病院																																																											
脳血管疾患リハビリテーション	40 病院	52 病院	55 病院	56 病院	56 病院	± 0 病院																																																											
廃用症候群リハビリテーション	38 病院	53 病院	54 病院	55 病院	54 病院	△ 1 病院																																																											
運動器リハビリテーション	56 病院	57 病院	57 病院	57 病院	57 病院	± 0 病院																																																											
呼吸器リハビリテーション	49 病院	49 病院	47 病院	48 病院	48 病院	± 0 病院																																																											
回復期リハビリテーション	12 病院	12 病院	12 病院	12 病院	13 病院	+ 1 病院																																																											
実施病院数	56 病院	57 病院	57 病院	57 病院	57 病院	± 0 病院																																																											

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価							主務大臣による評価		
					業務実績						自己評価			
		持、向上に貢献する。	動の維持、向上に貢献する。		【維持期リハの実施施設数（病院・老健施設等）】								評価	
						30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	増減 (対 3 年度比)			
					訪問リハビリテーション (病院)	17 病院	14 病院	13 病院	12 病院	12 病院	± 0 病院			
					通所リハビリテーション (病院)	5 病院	5 病院	5 病院	5 病院	4 病院	△ 1 病院			
					実施病院数	17 病院	15 病院	14 病院	14 病院	13 病院	△ 1 病院			
					訪問リハビリテーション (老健施設)	9 施設	6 施設	6 施設	7 病院	8 病院	+ 1 施設			
					通所リハビリテーション (老健施設)	26 施設	26 施設	26 施設	26 病院	26 病院	± 0 施設			
					訪問リハビリテーション (訪看 ST)	11 施設	12 施設	13 施設	13 病院	11 病院	△ 2 施設			
					実施施設数	29 施設	30 施設	31 施設	28 病院	31 病院	+ 3 施設			
					※各リハビリテーションを複数実施している施設があるため、合計数と一致しない									

3. 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 評価における指標 効果的・効率的な医療提供体制の推進に関する評価について、以下の指標を設定する。 ・ 地域協議会や地域医療構想調整会議等において地域で中核的な役割を期待される病院（以下「中核病院」という。）の救急搬送応需率を毎年度 85%以上とする。 ・ 地域協議会や地域医療構想調整会議等において地域の中核病院を補完する役割を主に期待される病院（以下「補完病院」という。）の地域包括ケア病棟の在宅復帰率を毎年度 85%以上	⑤ 評価における指標 ・ 地域協議会や地域医療構想調整会議等において地域で中核的な役割を期待される病院（以下「中核病院」という。）の救急搬送応需率を毎年度 85%以上とする。 ・ 地域協議会や地域医療構想調整会議等において地域の中核病院を補完する役割を主に期待される病院の地域包括ケア病棟の在宅復帰率を毎年度 85%以上とする。	⑤ 数値目標 ・ 地域協議会や地域医療構想調整会議等において地域で中核的な役割を期待される病院（以下「中核病院」という。）の救急搬送応需率を85%以上とする。 ・ 地域協議会や地域医療構想調整会議等において地域の中核病院を補完する役割を主に期待される病院の地域包括ケア病棟の在宅復帰率を85%以上とする。	＜主な定量的指標＞ 地域で中核的な役割を期待される病院の救急搬送応需率が 85%以上 地域の中核病院を補完する役割を主に期待される病院の地域包括ケア病棟の在宅復帰率が 85%以上 ＜その他の指標＞ なし ＜評価の視点＞ 救急搬送応需率、地域包括ケア病棟の在宅復帰率について中期計画に掲げる目標を達成しているか	⑤ 数値目標 《中核病院における救急搬送応需率》 中核病院の救急搬送応需率については、新型コロナウイルス感染症の流行が始まった令和2年2月以降、地域医療機構として、新型コロナウイルス感染症患者への対応を積極的に行っており、令和4年度も引き続き、国からの要請に基づくコロナ専用病院の運営や、自治体からの要請に基づくコロナ病床の確保など、地域医療機構として、それらの要請全てに積極的に応えてきたため、救急患者の受入れが困難となった。 また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により、救急依頼件数も増加しており、依頼件数は前年度より 15.2%増の 106,462 件（対令和3年度比+14,038 件）であった。 このような状況であったにも関わらず、院長主導による未応需事案の徹底的な検証や、ベッドコントロールの徹底による救急患者の受け入れ用の病床の確保など、病院一丸となって救急医療体制の充実に努めたことで、救急応需率は前年度より 5.4%減の 72.4%となったが、救急搬送件数は前年度より 5,192 件増加の 77,124 件となった。 上記を踏まえると、地域の救急医療体制の確保に貢献できたと考える。 【中核病院における救急応需率の状況】 <table><tr><th></th><th>30 年度</th><th>元年度</th><th>2 年度</th><th>3 年度</th><th>4 年度</th><th>増減 (対 3 年度比)</th></tr><tr><td>救急応需率</td><td>85.3%</td><td>86.0%</td><td>82.9%</td><td>77.8%</td><td>72.4%</td><td>△5.4 ㊦</td></tr></table> 《補完病院における地域包括ケア病棟の在宅復帰率》 補完病院の地域包括ケア病棟の在宅復帰率については、各補完病院が地域における自院の役割を自覚し、多職種で密に連携を取りながらの退院支援の実施、周辺の関連施設との定期的な情報交換及び患者に対して丁寧に在宅医療体制の説明などを積極的に行うことで、中期目標に掲げる 85.0%を上回る 86.1%となった。 【補完病院における地域包括ケア病棟の在宅復帰率の状況】 <table><tr><th></th><th>30 年度</th><th>元年度</th><th>2 年度</th><th>3 年度</th><th>4 年度</th><th>増減 (対 3 年度比)</th></tr><tr><td>在宅復帰率</td><td>84.9%</td><td>85.9%</td><td>86.5%</td><td>86.3%</td><td>86.1%</td><td>△0.2 ㊦</td></tr></table>		30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	増減 (対 3 年度比)	救急応需率	85.3%	86.0%	82.9%	77.8%	72.4%	△5.4 ㊦		30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	増減 (対 3 年度比)	在宅復帰率	84.9%	85.9%	86.5%	86.3%	86.1%	△0.2 ㊦	コロナ禍においても、救急搬送応需率は 72.4%を堅持し、地域包括ケア病棟の在宅復帰率は 86.1%であった。	評価	
							30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	増減 (対 3 年度比)																								
救急応需率	85.3%	86.0%	82.9%	77.8%	72.4%	△5.4 ㊦																														
	30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	増減 (対 3 年度比)																														
在宅復帰率	84.9%	85.9%	86.5%	86.3%	86.1%	△0.2 ㊦																														

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		
	とする。 (実績値： 平成 28 年度 84.3%、 平成 29 年度 82.5%) 【指標設定及び指標水準の考え方】 地域医療構想の実現のためには、地域医療機構の各病院が地域における自院の役割を自覚し、病床の機能分化・連携を進めていく必要がある。 中核病院では、救急搬送患者の受入れを積極的に行う必要があるため、救急搬送応需率を効果的・効率的な医療提供体制の推進の実績を測る指標として設定する。 救急搬送応需率については平成 29 年度実績値を上回る水準を維持することとし、毎年度 85%以上と設定する。 補完病院では、地域に密着している病院						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		
	として、地域の中核病院で急性期医療を終えた患者や在宅療養患者等の急変時等の受入れ等、地域包括ケア病棟を積極的に活用し、その後、患者が自宅等に帰るための在宅復帰支援を行うことが重要であるため、地域包括ケア病棟の在宅復帰率を効果的・効率的な医療提供体制の推進の実績を測る指標として設定する。 地域包括ケア病棟の在宅復帰率については、平成 29 年度実績値と比較して、より高い平成 28 年度実績値を上回る水準を維持することとし、毎年度 85%以上と設定する。						評価	

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

2. 主要な経年データ															
	①主要なアウトプット（アウトカム）情報								②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
	指標等	達成目標	元年度	2年度	3年度	4年度			5年度	指標	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
	地域住民への教育・研修の実施回数 （実績値）	毎年度 1,000 回以上	1,059 回	481 回	408 回	917 回				経常収益 （千円）	375,467,890 （注①）	393,710,881 （注①）	435,415,685 （注①）	409,545,891 （注①）	
	地域住民への教育・研修の実施回数 （達成度＝実績値/目標値）		105.9%	48.1%	40.8%	91.7%				経常費用 （千円）	371,302,880 （注①）	372,373,483 （注①）	387,382,500 （注①）	383,478,369 （注①）	
										経常利益 （千円）	4,165,009 （注①）	21,337,398 （注①）	48,033,185 （注①）	26,067,522 （注①）	
											従事人員数 （人）	24,169 （注②）	24,188 （注②）	23,969 （注②）	23,823 （注②）

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

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
	(2) 予防・健康づくりの推進 地域住民に対する健康教室の開催や各種予防接種の実施などを通し、生活習慣病予防をはじめとする地域住民の主体的な健康の維持増進を図ること。 また、疾病の早期発見・早期治療に資するため、特定健康診査、特定保健指導を含む効果的な健康診断の実施に努めること。	(2) 予防・健康づくりの推進 糖尿病や高血圧、認知症等、地域住民の介護予防や健康の意識を高めることなどを目的として、地域住民のニーズを踏まえた公開講座等を開催し、地域社会に貢献する教育活動を実施することにより、地域住民が主体的に健康の維持増進を図れるよう支援する。 また、健康診断受診者のニーズの多様化に対応し、地域住民の主体的な健康の維持増進のため、特定健康診査項目を含む人間ドックや生活習慣病予防健診の強化に加え、豊富なオプションをそろえることにより施設内健診の充実を図り、効果的な特定健康診査、特定保健指導等を実施し、生活習慣病予防を始めとする予防・健康管理対策を推進する。	(2) 予防・健康づくりの推進 糖尿病や高血圧、認知症等、地域住民の介護予防や健康の意識を高めることなどを目的として、地域住民のニーズを踏まえた公開講座や生活習慣病の予防や治療等に関する健康教室を開催し、地域社会に貢献する教育活動を実施することにより、地域住民が主体的に健康の維持増進を図れるよう支援する。 また、健康診断受診者のニーズの多様化に対応し、地域住民の主体的な健康の維持増進のため、特定健康診査項目を含む人間ドックや生活習慣病予防健診の強化に加え、豊富なオプションをそろえることにより施設内健診の充実を図り、効果的な特定健康診査や特定保健指導とともに、受診者の健康状態に応じたオプションの提案や精密検査のための早期外来受診の勧奨を実施し、生活習慣病予防を始めとする予防・健康管理		(2) 予防・健康づくりの推進	<評定と根拠> 評定：B ○ 地域住民への教育・研修の実施については、新型コロナウイルス感染症対応が続く中、令和４年度は 917 回となり、中期計画に掲げる 1,000 回以上の目標は未達成（達成度 91.7%）となった。 しかしながら上記のような状況においても、各病院において、会場が密にならないよう事前申し込み制で少人数での開催とするなどの感染予防対策を講じたり、オンラインの活用などの工夫を行ったことで、コロナ禍となった令和２～４年度では最多回数の研修を開催できた。 ○ 健診については、受診者は 1,264,060 人（対令和３年度比＋1,593 人）となり、新型コロナウイルス感染症以前の 98%まで回復した。また、住民ニーズに対応するためオプションを充実させるとともに、特定健康診査・特定保健指導についても着実に実施し、住民の予防・健康づくりに貢献した。 以上のことから、B 評価とする。	評定	B
							<評定に至った理由> Ⅰ. 主な目標の内容 地域住民が主体的に健康の維持増進を図れるよう地域住民のニーズを踏まえた公開講座や生活習慣病の予防や治療等に関する健康教室を開催するなど、生活習慣病予防を始めとする予防・健康管理対策を推進する。また、特定健康診査、特定保健指導を含む効果的な健康診断の実施に努める。 なお、年度計画において定量的指標として、地域住民への教育・研修の実施回数（地域医療機構の職員が地域住民等に対して講演や研修等を行った回数）を 1,000 回以上と目標を設定している。 Ⅱ. 目標と実績の比較 令和２年度及び３年度には、新型コロナの拡大による影響を受け、地域住民への教育・研修等の実地回数が大幅に減少したが、令和４年度は事前申し込みによる少人数での開催やオンラインの活用など、新型コロナが拡大している中においても実施できる方法を模索し、感染防止対策と両立することで、実施回数を 917 回（対前年度比 224.8%）と大幅に増加させた。 また、令和４年度の健診受診者数については、前年度に引き続き、受付時間の分散、土日祝日の実施や住民のニーズに対応するためのオプション検査の追加などの実施によ	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
	○ 評価における指標 予防・健康づくりの推進に関する評価について、以下の指標を設定する。 地域住民への教育・研修の実施回数（地域医療機構の職員が地域住民等に対して講演や研修等を行った回数）を毎年度 1000 回以上とする。（実績値：平成 26～29 年度の年間平均実施回数：1050.5 回） 【指標設定及び指標水準の考え方】 地域住民の主体的な健康の維持増進のためには、研修や公開講座等を実行的に実施することによる地域住民に対する啓発が重要であるため、地域住民への教育・研修の実施回数を予防・健康づくりの推進の実績を測る指標として設定する。 第 1 期中期目標期間中の水準を維持することとし、毎年度 1000 回以上	○ 評価における指標 地域住民への教育・研修の実施回数（地域医療機構の職員が地域住民等に対して講演や研修等を行った回数）を毎年度 1,000 回以上とする。	対策を推進する。 ○ 数値目標 地域住民への教育・研修の実施回数（地域医療機構の職員が地域住民等に対して講演や研修等を行った回数）を 1,000 回以上とする。				評価 り、受診者数が約 126 万人（対前年度比 100.1％）となった他、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、地域住民の予防・健康づくりに貢献した。 <u>Ⅲ. 評価</u> 定量的指標である地域住民への教育・研修等については、指標は未達成であるが、新型コロナウイルス感染の拡大といった外部要因の影響が大きい中で、少人数での開催やオンラインの活用など感染防止対策との両立により、研修会等の実施回数を大幅に増加させ、地域住民の健康の維持増進に貢献した点は評価できる。また、受付時間の分散等により、健診受診者が増加するなど、住民の予防・健康づくりを推進した点も評価できる。 以上のことを総合的に勘案し当該項目の評価は「B」とする。	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																													
					業務実績	自己評価																														
	と設定する。			<主な定量的指標> 地域住民への教育・研修の実施回数（地域医療機構の職員が地域住民等に対して講演や研修等を行った回数）が1,000回以上 <その他の指標> 30年度実績値 <評価の視点> 地域住民への教育・研修の実施回数について中期計画に掲げる目標を達成しているか	《地域住民に対する教育活動》 地域住民への教育・研修の実施については、新型コロナウイルス感染症対応が続く中、令和4年度は917回となり、中期計画に掲げる1,000回以上の目標は未達成（達成度91.7%）となった。 しかしながら上記のような状況においても、各病院において、会場が密にならないよう事前申し込み制で少人数での開催とするなどの感染予防対策を講じたり、オンラインの活用などの工夫を行ったことで、令和3年度に比べ令和4年度は2倍以上の回数となり、コロナ禍となった令和2～4年度では最多回数の研修を開催できた。 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。 【主な取組事例】 ・病院公式LINEを活用し、時期に合わせた予防・健康づくりのコンテンツを毎月2回配信しており、令和5年2月に友だち登録者が2,000名を超えた。（星ヶ丘医療センター） ・新型コロナ感染防止対策のため、集合せずに実施できるWeb開催とし、近隣の自治会を通じてWebアドレス入りのパンフレットを配布し、リンク先で公開講座の動画を視聴できる形とした。コロナ禍前の平均参加人数が50名～60名程度であったところ、第1回の視聴件数は176件と好評であった。（さいたま北部医療センター） ・高浜町の産業まつりに、当院と福井大学、高浜町の三者協働で健康推進に関するブースを出し、血圧測定、認知症相談、血管年齢測定、腎臓病の相談などそれぞれ認定看護師などが対応し、予防・健康づくりの推進を行った。（若狭高浜病院） ・人間ドックや健診受診時の待ち時間を活用し、保健師による健康教室を開催。併せて、地元医師会員向けの会報に公開講座の開催案内を同封していただき、地域の診療所等で周知。（群馬中央病院） 【地域住民に対する研修実施病院数】<table><tr><td></td><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td><td>増減 （対3年度比）</td></tr><tr><td>地域住民に対する研修</td><td>57病院</td><td>57病院</td><td>31病院</td><td>37病院</td><td>44病院</td><td>+7病院</td></tr><tr><td>実施回数</td><td>1,042回</td><td>1,059回</td><td>481回</td><td>408回</td><td>917回</td><td>+509回</td></tr><tr><td>1回当たりの 平均参加人数※</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>17.9人</td><td></td></tr></table> ※令和4年10月～令和5年3月までの平均		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	増減 （対3年度比）	地域住民に対する研修	57病院	57病院	31病院	37病院	44病院	+7病院	実施回数	1,042回	1,059回	481回	408回	917回	+509回	1回当たりの 平均参加人数※					17.9人		年度計画の目標は未達成であったが、コロナ禍となった令和2年度以降では最多の件数となった。	評価	
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	増減 （対3年度比）																														
地域住民に対する研修	57病院	57病院	31病院	37病院	44病院	+7病院																														
実施回数	1,042回	1,059回	481回	408回	917回	+509回																														
1回当たりの 平均参加人数※					17.9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																																																			
				院内・院外健診の選択、人間ドック・健康習慣病予防健診の強化など健診受診者のニーズの多様化に対応し、また、自治体のがん検診の受託など地域住民が主体的な健康の維持増進を図れるように、健診等の体制を整えている。	《健診実施状況》 令和4年度の健診受診者数は1,264,060人（対令和3年度比＋1,593人）であった。令和3年度に引き続き、受付時間の分散や土日祝日に実施するなど、「3密」を回避して実施した。住民ニーズに対応するため、オプション検査を新たに追加した。 また、地域住民を対象とした健康教室の開催や特定保健指導の際に管理栄養士や保健師による栄養指導に力を入れるなど、効果的な健康指導を実施し、地域住民の主体的な健康増進への取組に努めた。 健診受診者数は令和3年度と比較して、27施設が減少し、30施設が増加となった。 【主な取組事例】 ・健診当日の医師診察時に、検査結果が「要精検」の方に対して外来受診勧奨を実施するとともに、お帰りの際に予約センターまでの案内図を手渡ししたり、巡回健診の場合は後日看護師が受診勧奨の電話を行ったりすることにより、早期の受診・治療につなげている。 （山梨病院） ・受診者から要望が多かったレディースデイ（月3回）を設けた結果、女性の受診者が増加した。 （東京新宿メディカルセンター） ・小規模事業所（商工会健診）での巡回集団健診において、各事業所に希望受診日、受診時間及び受診人数を調査し受診時間割表を作成した事で40件増加した。 （金沢病院） ・オプション検査で腸内細菌を調べる腸内フローラ検査を推進し、令和3年度比で46人増加した。また胃カメラ要望が増えていることから内視鏡室と連携し拡充を図り、令和3年度比で271人増加した。 （四日市羽津医療センター） ・令和4年10月から特定保健指導を開始し、健診結果を踏まえた、保健指導のレベル分け※を行い、当日保健指導が受けられる環境を整え、149件保健指導を実施した。 （九州病院） ※特定健康診査の結果から、内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因の数に着目し、リスクの高さや年齢に応じ、レベル別（動機付け支援・積極的支援）に保健指導を行うため対象者の選定を行うことを「階層化」という。 【健診受診者数（院内+巡回）】 <table><tr><th>種別</th><th>30年度</th><th>元年度</th><th>2年度</th><th>3年度</th><th>4年度</th><th>増減 (対3年度比)</th></tr><tr><td>人間ドック</td><td>150,791人</td><td>148,078人</td><td>132,582人</td><td>143,043人</td><td>144,160人</td><td>＋1,117人</td></tr><tr><td>生活習慣病予防健診</td><td>654,704人</td><td>645,342人</td><td>601,358人</td><td>603,186人</td><td>601,959人</td><td>▲1,227人</td></tr><tr><td>定期健診</td><td>374,287人</td><td>375,719人</td><td>340,576人</td><td>348,675人</td><td>348,893人</td><td>＋218人</td></tr><tr><td>特定健康診査(単独)</td><td>49,884人</td><td>45,382人</td><td>39,840人</td><td>41,821人</td><td>44,072人</td><td>＋2,251人</td></tr><tr><td>その他健診</td><td>74,869人</td><td>81,137人</td><td>76,225人</td><td>125,742人</td><td>124,976人</td><td>▲766人</td></tr><tr><td>計</td><td>1,304,535人</td><td>1,295,658人</td><td>1,190,581人</td><td>1,262,467人</td><td>1,264,060人</td><td>＋1,593人 (＋0.1%)</td></tr></table>	種別	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	増減 (対3年度比)	人間ドック	150,791人	148,078人	132,582人	143,043人	144,160人	＋1,117人	生活習慣病予防健診	654,704人	645,342人	601,358人	603,186人	601,959人	▲1,227人	定期健診	374,287人	375,719人	340,576人	348,675人	348,893人	＋218人	特定健康診査(単独)	49,884人	45,382人	39,840人	41,821人	44,072人	＋2,251人	その他健診	74,869人	81,137人	76,225人	125,742人	124,976人	▲766人	計	1,304,535人	1,295,658人	1,190,581人	1,262,467人	1,264,060人	＋1,593人 (＋0.1%)	年度計画の目標を達成した。	評価	
種別	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	増減 (対3年度比)																																																			
人間ドック	150,791人	148,078人	132,582人	143,043人	144,160人	＋1,117人																																																			
生活習慣病予防健診	654,704人	645,342人	601,358人	603,186人	601,959人	▲1,227人																																																			
定期健診	374,287人	375,719人	340,576人	348,675人	348,893人	＋218人																																																			
特定健康診査(単独)	49,884人	45,382人	39,840人	41,821人	44,072人	＋2,251人																																																			
その他健診	74,869人	81,137人	76,225人	125,742人	124,976人	▲766人																																																			
計	1,304,535人	1,295,658人	1,190,581人	1,262,467人	1,264,060人	＋1,593人 (＋0.1%)																																																			

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	
					【特定保健指導】							評価		
					種別	30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度				増減 (対3年度比)
					動機付け支援初回	5,569 人	6,715 人	6,722 人	7,478 人	8,235 人				＋757 人
					動機付け支援終了者	5,239 人	5,897 人	5,860 人	6,547 人	7,126 人				＋579 人
					積極的支援初回	6,768 人	7,579 人	8,186 人	8,864 人	9,131 人				＋267 人
					積極的支援終了者	4,637 人	5,175 人	5,473 人	6,330 人	5,990 人				▲340 人
					※ 支援終了者は当該年度及び前年度から支援を開始した者を含む。									
					【がん検診】									
					種別	30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度				増減 (対3年度比)
					胃がん検診	29,189 人	27,376 人	21,587 人	25,425 人	24,598 人				▲827 人
					子宮がん検診	39,218 人	39,083 人	33,712 人	38,310 人	36,530 人				▲1,780 人
					肺がん検診	37,520 人	36,413 人	30,330 人	33,534 人	34,152 人				＋618 人
					乳がん検診	47,868 人	43,730 人	37,445 人	41,726 人	38,903 人				▲2,823 人
					大腸がん検診	45,073 人	45,227 人	36,971 人	40,854 人	41,004 人				＋150 人
					その他のがん検診	9,933 人	10,890 人	8,361 人	8,933 人	9,922 人				＋989 人
計	208,801 人	202,719 人	168,406 人	188,782 人	185,109 人	▲3,673 人								
《健康管理部門管理者等会議》 各施設の健診部門の事務担当者に対し、健康管理部門管理者等会議を実施した。会議では健診受診者確保のための取組をメインテーマに、外部講師による講義を行い、また各病院からの好事例を共有した。														
【概要】（令和4年11月17日開催） 参加施設：57施設 67人（事務担当者） ※Web開催のため施設にて他の傍聴者あり 内容：JCHOにおける健康診断事業 健診受診者の推移 令和4年度健診業務実施状況に関するアンケート概要 健診受診者確保及び収益増収について														

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1－2	介護事業		
業務に関連する政策・施策	高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるような必要なサービスが切れ目なく包括的に確保される地域包括ケアシステムを構築すること（基本目標ⅩⅠ施策大目標 1）	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	地域医療機能推進機構法第 13 条第 1 項、第 3 項
当該項目の重要度、難易度	重要度：「高」（理由については「自己評価」欄に記載） 難易度：「高」（理由については「自己評価」欄に記載）	関連する政策評価・行政事業レビュー	該当なし

2. 主要な経年データ														
	①主要なアウトプット（アウトカム）情報							②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
	指標等	達成目標	元年度	2 年度	3 年度	4 年度		5 年度	指標	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度
	老健施設の在宅復帰率 （計画値）	令和 5 年度までに 55%以上	52%	53%	54%	54.5%			経常収益 （千円）	14,409,034 （注①）	14,478,064 （注①）	14,424,265 （注①）	14,356,128 （注①）	
	老健施設の在宅復帰率 （実績値）		55.6%	58.2%	57.9%	54.0%			経常費用 （千円）	13,993,107 （注①）	14,338,420 （注①）	14,693,321 （注①）	15,513,301 （注①）	
	老健施設の在宅復帰率 （達成度＝実績値/計画値）		106.9%	109.8%	107.2%	99.1%			経常利益 （千円）	415,927 （注①）	139,645 （注①）	△269,056 （注①）	△1,157,173 （注①）	
	訪問看護ステーションの重症者の 受入数 （計画値）	令和 5 年度までに 年間 13,000 人以上	10,900 人	11,200 人	11,800 人	12,400 人			従事人員数 （人）	24,169 （注②）	24,188 （注②）	23,969 （注②）	23,823 （注②）	
	訪問看護ステーションの重症者の 受入数 （実績値）		11,965 人	13,271 人	14,294 人	14,277 人								
	訪問看護ステーションの重症者の 受入数 （達成度＝実績値/計画値）		109.8%	118.5%	121.1%	115.1%								

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		
	2 介護事業 地域の住民が住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域包括ケアの要として、介護予防から人生の最終段階における医療・ケアまでをシームレスに提供する体制の充実・強化に取り組むこと。 特に病院に隣接し、病院と一体的に運営されているという地域医療機構の老健施設の特長を活かした医療ニーズの高い者（喀痰吸引、経管栄養又は酸素吸入が必要な者等）の受入れや、訪問看護ステーションにおける重症者（末期悪性腫瘍、神経難病、医療機器の装着、精神科重症患者等）の受入れを推進する等、安心安全なケアが実施できる体制の充実・強化に取り組むこと。 老健施設等におけるサービスの実施に当たっては、在宅復帰の促進や認知症対策等の国	2 介護事業 病院に隣接し、病院と一体的に運営されているという地域医療機構の老健施設等の特長を活かし、地域の住民が住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、介護予防から人生の最終段階における医療・ケアまでをシームレスに提供する体制の充実・強化に取り組み、地域包括ケアの要として地域において期待される役割を果たす。 また、老健施設等におけるサービスの実施に当たっては、在宅復帰の促進や認知症対策等の国の政策及び利用者等の自宅での介護や看取りのニーズを踏まえた適切な役割を果たすよう努める。	2 介護事業 病院に隣接し、病院と一体的に運営されているという地域医療機構の老健施設等の特長を活かし、地域の住民が住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、介護予防から人生の最終段階における医療・ケアまでをシームレスに提供する体制の充実・強化に取り組み、地域包括ケアの要として地域において期待される役割を果たす。 また、老健施設等におけるサービスの実施に当たっては、在宅復帰の促進や認知症対策等の国の政策及び利用者等の自宅での介護や看取りのニーズを踏まえた適切な役割を果たすよう努める。		2 介護事業 < 評価と根拠 > 評価：A ○ 老健施設における在宅復帰率については、年度計画に掲げる 54.5%を下回る 54.0%であり達成度は 99.1%であった。 なお、令和 4 年の全国の在宅復帰率 40.9%※と比較して、高い水準にある。（※全国平均は令和 4 年 6 月～11 月の平均値） ※ 出典：令和 4 年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業）「介護老人保健施設の目的・特性を踏まえた施設の在り方に関する調査研究事業報告書」,P8（全国老人保健施設協会） ○ 40 施設全ての訪問看護ステーションにおける重症者の受入数は、年度計画に掲げる 12,400 人を上回る 14,277 人となり達成度は 115.1%であった。 以上のことから、重要度と難易度を加味して A と評価する。 【重要度：高】 地域包括ケアシステムの構築で重要な介護予防から人生の最終段階における医療・ケアまでをシームレスに提供する体制として、老健施設における在宅復帰の促進、在宅復帰後において地域の在宅療養を支える中心的役割を担っている訪問看護ステーションにおける体制強化は超高齢社会を迎える我が国の地域包括ケアシステムを構築する上で重要な課題であり、重要度が高い。 【難易度：高】 老健施設の在宅復帰率の全国平均 34.0%（平成 29 年度）と比較して既に高い水準にある地域医療機構の老健施設の在宅復帰率を率先して更に高めることは難易度が高い。 また、訪問看護ステーションにおける重症者の受入数を平成 29 年度実績値の 9411 人から 1 万 3000 人以上に増加させるためには、既存の訪問看護ステーションを大規模な機能強化型の訪問看護ステーションに転換していく必要があり、そのためには全国的に看護師が人手不足の状況にある中で多数の人材を確保する必要があることから、難易度が高い。	評価 A < 評価に至った理由 > I. 主な目標の内容 地域の住民が住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、中期計画等において以下の事項について目標を設定している。 (1)在宅復帰の推進 (2)在宅療養支援の推進 (3)介護予防事業及び自立支援・重度化予防の実施 また、定量的指標については、老健施設の在宅復帰率を毎年度、前年度より増加させ、令和 5 年度までに 55%以上、訪問看護ステーションの重症者の受入数を前年度より増加させ、令和 5 年度までに年間 13,000 人以上と設定しており、年度計画において、定量的指標として、老健施設の在宅復帰率を 54.5%以上、訪問看護ステーションの重症者の受入数を 1 万 2,400 人以上と設定している。 II. 目標と実績の比較 (1)在宅復帰の推進 老健施設が病院に併設されているという特性を生かし、 かくたん 喀痰吸引等を実施する医療ニーズの高い利用者の受け入れを行っており、施設において喀痰吸引を実施した延べ入所者数は令和 3 年度から 3,698 人増の 46,253 人（対前年度比 108.7%）、経管栄養を実施した延べ入所者数は令和		

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		
	の政策及び利用者等の自宅での介護や看取りのニーズを踏まえた適切な役割を果たすよう努めること。						評価	
							3年度から 985 人減の 31,605 人（対前年度比 97.0％）であった。 また、26 施設全ての老健施設が超強化型、在宅強化型又は加算型のいずれかに該当しており、令和 4 年度は在宅強化型から超強化型に 1 施設が移行し、超強化型以上の施設割合が 84.6％（22 施設）であり、全国平均 41.6％（出所：第 215 回厚生労働省社会保障審議会介護給付費分科会資料）を大幅に上回るなど、医療ニーズの高い者の受入体制の整備が着実に進んでいる。 加えて、老健施設の在宅復帰率の令和 4 年度の目標値は中間的指標として 54.5％と設定しているが、新型コロナの感染拡大の影響により、クラスターの発生による入退所制限や病院への入院による退所者の増加等があり、実績値は 54.0％となり、指標を下回った（達成度 99.1％）。また、当該実績は全国平均の値である 40.9％（令和 4 年 6 月～11 月の平均値）（出所：全国老人保健施設協会「令和 4 年度介護老人保健施設の目的・特性を踏まえた施設の在り方に関する	

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) 在宅復帰の推進 老健施設において、医療ニーズの高い者（喀痰吸引、経管栄養又は酸素吸入が必要な者等）を受け入れ、安心安全なケアが実施できる体制を充実・強化し、医療と介護との連携の推進に積極的に取り組む。 また、認知症対策や在宅療養のニーズを踏まえた在宅復帰の推進に取り組む。	(1) 在宅復帰の推進 老健施設において、医療ニーズの高い者（喀痰吸引、経管栄養又は酸素吸入が必要な者等）を受け入れ、安心安全なケアが実施できる体制を充実・強化するとともに、早期に家庭・社会復帰できるよう、リハビリテーション、生活訓練等の充実を図る。 また、認知症対策や在宅療養のニーズを踏まえた在宅復帰の推進に取り組む。	＜主な定量的指標＞ 老健施設の在宅復帰率が 54.5% 以上 ＜その他の指標＞ 30 年度実績値 ＜評価の視点＞ 老健施設の在宅復帰率について、年度計画に掲げる目標を達成しているか 老健施設において、喀痰吸引等実施可能介護職員の養成に努め、医療ニーズの高い者（喀痰吸引、経管栄養が必要な者）の受入を実施し、また、老健施設の施設類型について、強化型取得に努め、早期に社会復帰できるよう生活訓練等の充実に取り組んでいるか	(1) 在宅復帰の推進 《医療ニーズの高い者の受入れ》 老健施設において喀痰吸引や経管栄養が必要な者など医療ニーズの高い利用者を受け入れた。 26 全ての施設において、喀痰吸引（対令和3年度比±0施設）を実施し、 24 施設において経管栄養（対令和3年度比△1施設）を行った。 認定特定行為業務従事者※や介護福祉士で喀痰吸引等を実施できる者を有する施設は 16 施設（対令和3年度比±0施設）で、喀痰吸引等の実施が可能な介護職員は計 90 人（対令和3年度比±0人）であった。そのうち実際に喀痰吸引等を実施した介護職員は 7 施設 51 人であった。 また、喀痰吸引が必要な入所者のうち、 32.8% の入所者に対し介護福祉士等の介護職員が吸引を行い、経管栄養が必要な入所者のうち、 58.2% の利用者に対して、介護職員が経管栄養の認定特定行為を行った。 【医療ニーズの高い者の受入れ】 <table><tr><th></th><th>30年度</th><th>元年度</th><th>2年度</th><th>3年度</th><th>4年度</th><th>増減 (対3年度比)</th></tr><tr><td>喀痰吸引が必要な者の受入施設</td><td>25施設</td><td>26施設</td><td>26施設</td><td>26施設</td><td>26施設</td><td>±0施設</td></tr><tr><td>喀痰吸引を実施した延べ入所者数</td><td>34,513人</td><td>39,555人</td><td>37,609人</td><td>42,555人</td><td>46,253人</td><td>+3,698人</td></tr><tr><td>経管栄養が必要な者の受入施設</td><td>23施設</td><td>25施設</td><td>26施設</td><td>25施設</td><td>24施設</td><td>△1施設</td></tr><tr><td>経管栄養を実施した延べ入所者数</td><td>29,389人</td><td>31,163人</td><td>34,260人</td><td>32,590人</td><td>31,605人</td><td>△985人</td></tr></table> 【医療的ケア対応体制】 <table><tr><th></th><th>30年度</th><th>元年度</th><th>2年度</th><th>3年度</th><th>4年度</th><th>増減 (対3年度比)</th></tr><tr><td>認定特定行為業務従事者等※</td><td>102人</td><td>90人</td><td>90人</td><td>90人</td><td>90人</td><td>±0人</td></tr></table> ※ 認定特定行為業務従事者とは、研修により喀痰吸引等に関する知識や技術を習得した者として認定証を交付され、都道府県から登録された介護職員。		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	増減 (対3年度比)	喀痰吸引が必要な者の受入施設	25 施設	26 施設	26 施設	26 施設	26 施設	±0 施設	喀痰吸引を実施した延べ入所者数	34,513 人	39,555 人	37,609 人	42,555 人	46,253 人	+3,698 人	経管栄養が必要な者の受入施設	23 施設	25 施設	26 施設	25 施設	24 施設	△1 施設	経管栄養を実施した延べ入所者数	29,389 人	31,163 人	34,260 人	32,590 人	31,605 人	△985 人		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	増減 (対3年度比)	認定特定行為業務従事者等※	102 人	90 人	90 人	90 人	90 人	±0 人	年度計画の目標を達成した。	評価 調査研究事業報告書』と比較しても高い水準にあると言える。 (2)在宅療養支援の推進 令和4年度の訪問看護ステーションの重症者の受入数については、年度計画において定量的指標を 12,400 人と設定しているが、新型コロナウイルスの感染拡大の影響等により、訪問スタッフの感染や利用者が入院・死亡するケースが増加し、年間の訪問延べ回数が 187,753 回（対前年比 96.5% ）と減少した影響等により、令和4年度の実績は 14,277 人（対前年比 99.9% ）であったが、定量的指標を上回っており（達成度 115.1% ）、医療ニーズの高い者の受入れを積極的に行った。 (3)介護予防事業及び自立支援・重度化予防の実施 令和3年度に引き続き自治体から地域包括支援センターを受託（ 13 センター）しており、要支援者に対する介護予防サービス計画作成数は 21,224 件（対前年度比 102.4% ）、介護予防ケアマネジメント実施件数は 16,980 件（対前年度比 103.3% ）であった。 また、地域住民向けの介護予防セミナーや公開講座等は、新型コロナウイルスの感染防止策を講じつつ行ったことにより、実施回数は 253 回（対前
							30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	増減 (対3年度比)																																												
						喀痰吸引が必要な者の受入施設	25 施設	26 施設	26 施設	26 施設	26 施設	±0 施設																																												
						喀痰吸引を実施した延べ入所者数	34,513 人	39,555 人	37,609 人	42,555 人	46,253 人	+3,698 人																																												
経管栄養が必要な者の受入施設	23 施設	25 施設	26 施設	25 施設	24 施設	△1 施設																																																		
経管栄養を実施した延べ入所者数	29,389 人	31,163 人	34,260 人	32,590 人	31,605 人	△985 人																																																		
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	増減 (対3年度比)																																																		
認定特定行為業務従事者等※	102 人	90 人	90 人	90 人	90 人	±0 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							
					《施設類型》 老健施設の施設類型は、超強化型が 17 施設、在宅強化型が 5 施設、加算型は 4 施設である。リハビリテーションの充実や在宅復帰の推進を強化することにより、26 全ての老健施設のうち、在宅強化型以上の施設は 22 施設（84.6％）となり、全国の割合（41.6％）※ ¹ を大きく上回った。					評価	年度比 136.0％）と大幅に増加した。地域住民等の相談対応件数は 41,203 件（対前年度比 107.1％）であり、そのうち電話による相談については 26,050 件（対前年度比 109.7％）となるなど、介護予防事業に積極的に取り組んでいる。 さらに、認知症施策については、認知症地域支援推進員を地域包括支援センター 9 施設に 15 人配置したほか、認知症サポーター養成講座を 42 回開催（対前年度比 116.7％）するなど、認知症対策に積極的に取り組んでおり、「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」や「認知症施策推進大綱」に沿った事業を実施している。					
					【施設類型別施設数】											
						30 年度	元年度	2年度				3年度	4年度	増減 (対3年度比)	割合	
															地域医療機構 (n=26)	全国※ ¹ (n=387)
					超強化型※ ²	9 施設	12 施設	16 施設				16 施設	17 施設	+1 施設	65.4％	32.8％
					在宅強化型※ ²	2 施設	8 施設	5 施設				6 施設	5 施設	△1 施設	19.2％	8.8％
					加算型※ ²	15 施設	6 施設	5 施設				4 施設	4 施設	±0 施設	15.4％	29.2％
					基本型※ ²	—	—	—				—	—	—	—	23.8％
					その他型※ ²	—	—	—				—	—	—	—	5.4％
					計	26 施設	26 施設	26 施設				26 施設	26 施設			
					※ ¹ 出典：社保審一介護給付費分科会第 215 回資料 2－3 （3）介護保険施設における医療及び介護サービスの提供実態等に関する調査研究事業（結果概要）（案）,P7											
					※ ² （施設類型の要件） 超強化型：在宅復帰・在宅療養支援等指標が 70 以上等の要件を満たす 在宅強化型：在宅復帰・在宅療養支援等指標が 60 以上等の要件を満たす 加算型：在宅復帰・在宅療養支援等指標が 40 以上等の要件を満たす 基本型：在宅復帰・在宅療養支援等指標が 20 以上等の要件を満たす その他型：上記の要件を満たさない（療養型含む）											
					《老健施設における認知症対策》（P28 再掲） 認知症入所者の在宅復帰を目的として、記憶の訓練や日常生活活動の訓練を組み合わせる認知症短期集中リハビリテーション加算算定件数は算定該当者の減少等により、2,221 件（対令和 3 年度比△405 件）となった。											
					【認知症短期集中リハビリテーション加算】											
						30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	増減 (対 3 年度比)					
						認知症短期集中リハビリテーション加算算定施設	16 施設	17 施設	16 施設	17 施設	16 施設	△1 施設				
						認知症短期集中リハビリテーション加算算定件数	2,142 件	2,211 件	2,546 件	2,626 件	2,221 件	△405 件				

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																																																			
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																												
					業務実績	自己評価																																													
					《老健施設》 ○在宅復帰の支援 26 全ての老健施設において病院に併設されている特色を活かし、医療ニーズの高い者を積極的に受け入れるとともに、在宅生活を想定したリハビリテーションの提供等により在宅復帰支援を実施したが、在宅復帰率は平均 54.0%（対令和3年度比△3.9 ㊦）となり、年度計画に掲げる目標 54.5%を下回った。下回った要因としては、新型コロナウイルスの感染症拡大により、入所者の陽性やクラスターの発生による入退所制限、病院への入院による退所者の増加が挙げられる。 なお、令和4年の全国の在宅復帰率 40.9%※と比較して、高い水準にある。 また、在宅復帰率が 50%超の施設割合は 69.2%であり、こちらも全国の 37.0%※と比較し、高い割合となっている。																																														
					【在宅復帰率】 <table><tr><th></th><th>30 年度</th><th>元年度</th><th>2 年度</th><th>3 年度</th><th>4 年度</th><th>増減 (対 3 年度比)</th></tr><tr><td>在宅復帰率</td><td>53.4%</td><td>55.6%</td><td>58.2%</td><td>57.9%</td><td>54.0%</td><td>△3.9 ㊦</td></tr></table> ※ 出典：令和4年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業）「介護老人保健施設の目的・特性を踏まえた施設の在り方に関する調査研究事業報告書」,P8（全国老人保健施設協会） 【主な取組事例】 ・在宅復帰パスを活用し、定期的に家族との面談や受け持ち看護師・介護職・多職種・居宅介護支援事業所と連携しながら、スムーズに退所できるように進めている。 （宇和島病院附属介護老人保健施設） ・在宅サービス（短期入所、通所リハビリテーション等）を紹介することにより、家族が安心して、自宅での生活のサポートができるようになった。家族に過度な負担がかからないよう連絡を取りながら、レスパイト入所を案内している。 （四日市羽津医療センター附属介護老人保健施設） ・入所時から計画的に在宅復帰に向けてプランを立案し、多職種（医師・看護師・介護士・リハビリ・管理栄養士・相談員）で連携を図りながら在宅復帰に向けた支援を行っている。入退所時の自宅訪問を実施し、在宅生活がイメージできるような支援を行っている。 （群馬中央病院附属介護老人保健施設） 【在宅復帰率】 <table><tr><th></th><th>地域医療機構 n=26 (令和4年度)</th><th>全国※ n=392 (令和4年3～8月)</th></tr><tr><td>50%超</td><td>69.2%</td><td>37.0%</td></tr><tr><td>30%超～50%以下</td><td>26.9%</td><td>23.0%</td></tr><tr><td>30%以下</td><td>3.9%</td><td>36.7%</td></tr><tr><td>エラー・無回答</td><td>－</td><td>3.3%</td></tr><tr><td>合 計</td><td>100.0%</td><td>100.0%</td></tr></table> ※ 出典：第 215 回社会保障審議会介護給付費分科会,参考 報告書（案）,（3）介護保険施設における医療及び介護サービスの提供実態等に関する調査研究事業報告書（案）,P40		30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	増減 (対 3 年度比)	在宅復帰率	53.4%	55.6%	58.2%	57.9%	54.0%	△3.9 ㊦		地域医療機構 n=26 (令和4年度)	全国※ n=392 (令和4年3～8月)	50%超	69.2%	37.0%	30%超～50%以下	26.9%	23.0%	30%以下	3.9%	36.7%	エラー・無回答	－	3.3%	合 計	100.0%	100.0%	年度計画の目標を達成することは出来なかったが全国の在宅復帰率を上回る水準となっている	<table><tr><th>評 定</th><td></td></tr><tr><td colspan="2">域包括支援センターを受託するなど自治体等と十分に連携しながら、高齢社会に対応した地域包括ケアを強力に推進していることも評価に値する。</td></tr><tr><td colspan="2">以上に加え、当該評価項目の難易度が高いことから、評定を一段階引き上げることについて考慮し、当該項目の評価を「A」とする。</td></tr><tr><td colspan="2">＜独立行政法人評価に関する有識者からの意見＞</td></tr><tr><td colspan="2">・ J C H O の在宅復帰率は毎年非常に高く、特に老健施設の在宅復帰率が毎年高い数値を収めてこられたことが素晴らしいと思う。とても努力された結果だと思う。</td></tr><tr><td colspan="2">・ 老健の在宅復帰率については、非常に頑張っていたと思っています。</td></tr></table>	評 定		域包括支援センターを受託するなど自治体等と十分に連携しながら、高齢社会に対応した地域包括ケアを強力に推進していることも評価に値する。		以上に加え、当該評価項目の難易度が高いことから、評定を一段階引き上げることについて考慮し、当該項目の評価を「A」とする。		＜独立行政法人評価に関する有識者からの意見＞		・ J C H O の在宅復帰率は毎年非常に高く、特に老健施設の在宅復帰率が毎年高い数値を収めてこられたことが素晴らしいと思う。とても努力された結果だと思う。		・ 老健の在宅復帰率については、非常に頑張っていたと思っています。	
	30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	増減 (対 3 年度比)																																													
在宅復帰率	53.4%	55.6%	58.2%	57.9%	54.0%	△3.9 ㊦																																													
	地域医療機構 n=26 (令和4年度)	全国※ n=392 (令和4年3～8月)																																																	
50%超	69.2%	37.0%																																																	
30%超～50%以下	26.9%	23.0%																																																	
30%以下	3.9%	36.7%																																																	
エラー・無回答	－	3.3%																																																	
合 計	100.0%	100.0%																																																	
評 定																																																			
域包括支援センターを受託するなど自治体等と十分に連携しながら、高齢社会に対応した地域包括ケアを強力に推進していることも評価に値する。																																																			
以上に加え、当該評価項目の難易度が高いことから、評定を一段階引き上げることについて考慮し、当該項目の評価を「A」とする。																																																			
＜独立行政法人評価に関する有識者からの意見＞																																																			
・ J C H O の在宅復帰率は毎年非常に高く、特に老健施設の在宅復帰率が毎年高い数値を収めてこられたことが素晴らしいと思う。とても努力された結果だと思う。																																																			
・ 老健の在宅復帰率については、非常に頑張っていたと思っています。																																																			

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		
					○新型コロナウイルス感染症への対応 新型コロナウイルス感染症対策として、病院の感染対策チームの指導のもと、職員・利用者・委託業者の感染管理の徹底と体調管理を行うとともに、必要に応じて、新規入所者、通所リハビリ利用者等のPCR検査等を実施した。 職員については、自治体の策定した集中的実施計画に基づくPCR検査や自施設の判断による定期的な検査を行った。 入所者及び職員のワクチン接種について、併設病院や老健施設で実施し、老健施設では、入所者に対して4回目の接種を全施設が行った。		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			
		(2) 在宅療養支援の推進 訪問看護ステーションにおいて、重症者（末期悪性腫瘍、神経難病、医療機器の装着、精神科重症患者等）の受入れや休日や時間外における利用者及びその家族等からの電話等による相談に適切に対応する体制を充実・強化する。 また、訪問看護に関わる人材の育成、地域住民の相談支援、地域の他の医療機関等との連携などの地域支援を通し、地域の在宅療養を支える中心的役割を担う。	(2) 在宅療養支援の推進 訪問看護ステーションにおいて、重症者（末期悪性腫瘍、神経難病、医療機器の装着、精神科重症患者等）の受入れや休日や時間外における利用者及びその家族等からの電話等による相談に適切に対応する体制を充実・強化する。 また、訪問看護に関わる人材の育成、地域住民の相談支援、地域の他の医療機関等との連携などの地域支援のため、地域において在宅療養を支援する医療・介護従事者への研修、地域住民のニーズを踏まえた情報提供、相談支援等を実施する。	＜主な定量的指標＞ 訪問看護ステーションの重症者の受入数が1万2,400人以上 地域の医療・介護従事者への研修については後述 ＜その他の指標＞ 30年度実績値 ＜評価の視点＞ 訪問看護ステーションの重症者の受入数について、年度計画に掲げる目標を達成しているか	(2) 在宅療養支援の推進 《訪問看護》（P24 再掲） ○在宅療養支援 令和4年度は、訪問看護ステーションを40施設（対令和3年度比+8施設）運営し、病院からの訪問看護と合わせて43施設において訪問看護を実施した。40施設のうち10施設（対令和3年度比+2施設）が機能強化型の施設基準の届出を行った。 併設病院の関係部署との連携により訪問看護の必要な患者の抽出や地域のクリニックや居宅介護支援事業所等に訪問看護の空き状況等を共有する等取り組んだが、職員数の減少や新型コロナウイルス感染症拡大の影響等により、訪問スタッフの感染や利用者が入院・死亡するケースが増加し、年間の訪問延べ回数は187,753回（対令和3年度比△6,772回）と減少した。重症者の受入数についても14,277人（対令和3年度比△17人）と減少したが、年度計画の目標値である12,400人を上回った。 新型コロナウイルスの感染拡大の影響で、医療機関の医療提供体制の逼迫や在宅での看取りを希望する利用者が増加したことから、ターミナルケア加算の年間延べ回数は471件（対令和3年度比+17件）と増加した。 また、訪問延べ回数の減少により、24時間対応体制加算は6,992件（対令和3年度比△197件）、緊急時訪問看護加算は18,151件（対令和3年度比△583件）と減少した。 その他、訪問看護以外に、円滑な在宅療養への移行等の指導を行う退院後訪問指導を25病院において199件（対令和3年度比△72件）実施した。 9施設では訪問看護ステーションに特定行為研修を修了した看護師11人を配置し、手順書による褥瘡の壊死組織の除去やインスリン投与量の調整による血糖コントロール、脱水症状に対する補液等を実施した。医師の指示を待たず看護師が訪問時の状況に応じて適切に対応し、在宅療養が継続できるよう支援した。 ○新型コロナウイルス感染症への対応 感染拡大し、医療が逼迫する中で在宅療養支援を継続するため、地域の感染状況等に応じて、PPEを着用した訪問看護など感染対策に取り組んだ。 また、24施設が陽性者255件（対令和3年度比+237件）、疑似症患者1,046件（対令和3年度比+51件）、濃厚接触者403件（対令和3年度比+333件）の訪問を実施した。	年度計画の目標を達成した。	評価		

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価									
					業務実績	自己評価										
					【訪問看護実施施設数】							評価				
							30 年度	元年度	2年度	3年度				4年度	増減 (対 3 年度比)	
					訪問看護実施施設数	42 施設		41 施設	41 施設	41 施設				43 施設	+2 施設	
						うち訪問看護ステーション数	30 施設		31 施設	32 施設				32 施設	40 施設	+8 施設
							うち機能強化型		8 施設	8 施設				9 施設	8 施設	10 施設
					【訪問回数】											
							30 年度	元年度	2 年度	3 年度				4 年度	増減 (対 3 年度比)	
					病院からの訪問回数		8,835 回	9,797 回	8,497 回	9,762 回				8,369 回	△1,393 回	
					ステーションからの訪問回数		149,400 回	171,919 回	181,704 回	184,763 回				179,384 回	△5,379 回	
					計		158,235 回	181,716 回	190,201 回	194,525 回				187,753 回	△6,772 回	
【訪問看護ステーション重症者受入数】																
		30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	増減 (対 3 年度比)									
訪問看護ステーション重症者受入数		10,118 人	11,965 人	13,271 人	14,294 人	14,277 人	△17 人									
【ターミナルケアの実施】																
		30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	増減 (対 3 年度比)									
医 療	訪問看護ターミナルケア療養費施設	26 施設	30 施設	30 施設	30 施設	30 施設	±0 施設									
	訪問看護ターミナルケア療養費件数	186 件	213 件	293 件	357 件	380 件	+23 件									
介 護	ターミナルケア加算算定施設	19 施設	23 施設	28 施設	26 施設	24 施設	△2 施設									
	ターミナルケア加算算定件数	67 件	76 件	93 件	97 件	91 件	△6 件									
算定施設数合計		28 施設	31 施設	31 施設	31 施設	31 施設	±0 施設									
算定件数		253 件	289 件	386 件	454 件	471 件	+17 件									

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価														
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価							主務大臣による評価		
					業務実績						自己評価			
				地域の医療機関・訪問看護ステーションと連携した取組や研修を実施しているか	【24 時間対応体制】								評価	
							30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度		増減 (対 3 年度比)	
					医 療	24 時間対応体制加算施設	29 施設	31 施設	32 施設	32 施設	34 施設		+2 施設	
						24 時間対応体制加算件数	5,176 件	6,228 件	6,835 件	7,189 件	6,992 件		△197 件	
					介 護	緊急時訪問看護加算施設	29 施設	31 施設	32 施設	32 施設	34 施設		+2 施設	
						緊急時訪問看護加算件数	14,273 件	16,464 件	18,027 件	18,734 件	18,151 件		△583 件	
					《地域の医療機関・訪問看護ステーションとの連携強化》(P13 再掲) ○専門性の高い看護師（がんや褥瘡等の認定看護師等）の同行による訪問看護等 11 病院において、緩和ケアや褥瘡ケア等の専門の研修を受けた看護師（認定看護師、専門看護師）が自施設の訪問看護ステーションだけでなく、地域の訪問看護事業所の看護師との同行訪問を年間 109 件（9.1 件/月）（対令和 3 年度比△28 件）実施し、在宅患者訪問看護指導料 3 を算定した。（全国での算定回数 136 回/月※） ※ 出典:令和 3 年社会医療診療行為別統計 6 月審査分								年度計画の目標を達成した。	
					○地域の医療機関、訪問看護ステーション等との取り組み 地域内の訪問看護ステーションの職員が新型コロナウイルスに感染した場合には、重症利用者等への継続した支援が困難となることから、地域内の訪問看護ステーションと協力し、相互に支援を継続する仕組みに参加した。（登別病院、他 16 病院） 滋賀病院附属訪問看護ステーションでは、大津市内の訪問看護ステーション連絡協議会を通じて「災害時訪問看護介入優先度トリアージ」を月に 1 回開催し、各訪問看護ステーションの利用者を重症度等により、A・B・C に区分した人数や応援体制について情報共有をしている。									
					○自治体事業等への協力への参加や協力 地域の医療機関との連携強化にも積極的に取り組み、地域包括ケアシステムを構築するために、市町村が主催する各種委員会への参画や看護学生等の実習受入、また、自治体や看護協会等による研修会の講師派遣等に協力した。									
					【主な取組事例】 ・国立大学法人福井大学医学部附属病院の看護師 2 名を人事交流として受け入れており、訪問看護ステーション等に配置し、同行訪問等を行い、地域と連携した看護人材の育成に努めた。 （福井勝山総合病院附属訪問看護ステーション、若狭高浜病院附属訪問看護ステーション）									
・地域の薬局に出向き、訪問看護やプライマリケアについて研修を実施した。また、薬局より在宅の薬剤管理について説明を受ける等、相互の業務について理解を深め、連携が強化され、次年度は地域のケアカフェを協働で運営することになった。（二本松病院附属訪問看護ステーション）														

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																																				
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																													
					業務実績	自己評価																														
	○ 評価における指標 介護事業に関する評価について、以下の指標を設定する。 ・ 老健施設の在宅復帰率を、毎年度、前年度より増加させ、平成 35 年度までに 55% 以上とする。 （実績値：平成 26 年度 34.4%、平成 27 年度 41.4%、平成 28 年度 46.9%、平成 29 年度 50.5%） ・ 訪問看護ステーション	(3) 介護予防事業及び自立支援・重度化予防の実施 地域包括支援センターを始め、行政と連携し、介護予防事業を積極的に実施する。 また、効果的な生活期リハビリテーションの実施等により、利用者の能力に応じ、自立した日常生活が営めるよう支援する。	(3) 介護予防事業及び自立支援・重度化予防の実施 地域包括支援センターを始め、行政と連携し、介護予防事業を積極的に実施する。 また、効果的な生活期リハビリテーションの実施等により、利用者の能力に応じ、自立した日常生活が営めるよう支援する。	<主な定量的指標> なし <その他の指標> 30 年度実績値 <評価の視点> 地域包括支援センターにおいて、地域ケア会議等の開催、介護予防ケアマネジメントを推進するなど、介護予防を積極的に実施しているか	(3) 介護予防事業及び自立支援・重度化予防の実施 《地域包括支援センター》 地域包括支援センターの受託は 12 施設において 13 センターである。 ○介護予防事業※ ¹ 地域包括支援センターにおける介護予防サービス計画（介護予防ケアプラン）の作成数は 21,224 件（対令和 3 年度比＋491 件）となった。 【介護予防サービス計画（介護予防ケアプラン）作成数実績】 <table><tr><th></th><th>30 年度</th><th>元年度</th><th>2年度</th><th>3年度</th><th>4年度</th><th>増減 (対3年度比)</th></tr><tr><td>介護予防サービス計画作成数</td><td>18,784 件</td><td>20,946 件</td><td>20,768 件</td><td>20,733 件</td><td>21,224 件</td><td>＋491 件</td></tr></table> ○包括的支援事業※ ² ・ 介護予防ケアマネジメント 地域包括支援センターにおける介護予防ケアマネジメントの実施数は 16,980 件（対令和 3 年度比＋548 件）となった。 【介護予防ケアマネジメント実績】 <table><tr><th></th><th>30 年度</th><th>元年度</th><th>2年度</th><th>3年度</th><th>4年度</th><th>増減 (対3年度比)</th></tr><tr><td>介護予防ケアマネジメント実施件数</td><td>14,264 件</td><td>16,115 件</td><td>16,364 件</td><td>16,432 件</td><td>16,980 件</td><td>＋548 件</td></tr></table> ・ 介護予防に係る事業 新型コロナウイルス感染症の感染防止策を講じつつ、住民の関心の高い感染予防指導やフレイル予防講話などを、253 回（対令和 3 年度比＋67 回）実施した。		30 年度	元年度	2年度	3年度	4年度	増減 (対3年度比)	介護予防サービス計画作成数	18,784 件	20,946 件	20,768 件	20,733 件	21,224 件	＋491 件		30 年度	元年度	2年度	3年度	4年度	増減 (対3年度比)	介護予防ケアマネジメント実施件数	14,264 件	16,115 件	16,364 件	16,432 件	16,980 件	＋548 件	年度計画の目標を達成した。	評価	
			30 年度			元年度	2年度	3年度	4年度	増減 (対3年度比)																										
介護予防サービス計画作成数	18,784 件	20,946 件	20,768 件	20,733 件	21,224 件	＋491 件																														
	30 年度	元年度	2年度	3年度	4年度	増減 (対3年度比)																														
介護予防ケアマネジメント実施件数	14,264 件	16,115 件	16,364 件	16,432 件	16,980 件	＋548 件																														

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価														
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価						主務大臣による評価			
					業務実績								自己評価	
	ンの重症者の受入数を、毎年度、前年度より増加させ、平成35年度までに年間1万3000人以上とする。（実績値：平成28年度8822人、平成29年度9411人） 【指標設定及び指標水準の考え方】 老健施設について、地域包括ケアシステムを構築する上で、医療から介護への円滑な移行、そして自宅での生活につなげることが重要であるため、老健施設の在宅復帰率を地域医療機関の介護事業の実績を測る指標として設定する。 在宅復帰率の水準については、平成26年度から平成29年度までの実績を踏まえ、上昇傾向を維持するため毎				【介護予防に係る事業等の実績】							評価		
						30年度	元年度	2年度	3年度	4年度				増減 (対3年度比)
					実施施設数	10施設	10施設	9施設	11施設	11施設				±0施設
					実施回数	406回	504回	261回	186回	253回				+67回
					参加延べ人数	10,318人	9,719人	2,592人	2,436人	4,028人				+1,592人
					・総合相談・権利擁護 新型コロナウイルス感染拡大の中で、地域住民からの電話や直接の来所、職員の家庭訪問による相談等のうち、電話による相談は26,050件（対令和3年度比+2,308件）と増加し、全体としては令和4年度は41,203件（対令和3年度比+2,749件）と増加した。									
					・包括的・継続的ケアマネジメント支援 ケアマネジャーの抱える介入困難事例に対する支援や意見交換会を実施した。									
					【ケアマネジャー支援の実績】									
						30年度	元年度	2年度	3年度	4年度				増減 (対3年度比)
					実施施設数	12施設	12施設	11施設	11施設	11施設				±0施設
実施回数	417回	445回	383回	334回	617回	+283回								
参加延べ人数	1,819人	1,613人	700人	806人	1,803人	+997人								
・地域ケア会議 新型コロナウイルス感染拡大の中で、Webの活用や少人数での実施など感染防止対策を講じつつ、個別困難事例の検討や認知症対応、地域課題の検討、地域支援ネットワークの構築等の会議を実施した。														
【地域ケア会議の実績】														
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	増減 (対3年度比)								
実施施設数	12施設	12施設	12施設	12施設	12施設	±0施設								
実施回数	87回	107回	92回	103回	114回	+11回								
参加延べ人数	1,070人	1,502人	1,062人	883人	1,400人	+517人								
・その他の委託事業 地域包括支援センターのうち9施設（対令和3年度比△1施設）において、15人（対令和3年度比△1人）の認知症地域支援推進員を配置し、出張個別相談会や徘徊模擬訓練などを開催した。 さらに、10施設（対令和3年度比±0施設）において、40人（対令和3年度比+1人）のキャラバン・メイト（認知症サポーター養成講座の講師）を配置し、新型コロナウイルスの感染拡大の中でも、地域住民や企業に向けた認知症サポーター養成講座（42回）（対令和3年度比+6回）を開催するなど、認知症														

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		
	年度、前年度より増加させ、平成 35 年度までに 55%以上と設定する。 訪問看護ステーションについて、地域包括ケアシステムの構築には、在宅療養の場における重症者の受入れが重要であるため、訪問看護ステーションにおける重症者の受入数を地域医療機構の介護事業の実績を測る指標として設定する。 重症者の受入数の水準については、平成 28 年度及び平成 29 年度の実績を踏まえ、毎年度、前年度より増加させ、平成 35 年度までに年間 1 万 3000 人以上と設定する。			生活期リハビリテーションの実施等により、利用者の能力に応じ、自立した日常生活が営めるように取り組んでいるか	施策推進大綱や認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）の目標に沿った事業を実施した。		年度計画の目標を達成した。	評価	
					※1 介護予防事業とは、予防給付対象者に対する指定介護予防支援のことである。 ※2 包括支援事業とは、地域支援事業対象に対する介護予防ケアマネジメント、総合相談、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援のことである。				
					《病院・老健施設》 新型コロナウイルスの感染拡大により、高齢者の身体活動量や社会活動量の減少が長期化することでフレイルの状態に至ることを防止するためにも、自治体等の介護予防事業に参画した。 具体的には、若狭高浜病院では、住民の主体的な介護予防や健康づくり活動を支援するため、各公民館と共催し、地域リハビリテーション活動支援事業（元気アップ生き活き倶楽部）の介護予防講座の開催や、地域包括支援センターと連携し、閉じこもりや認知症の予防を兼ねた「ふれあいサロン事業」において、ストレッチ体操、認知症予防体操等により地域住民の心身の保持・増進を支援した。また、フレイル予防事業の普及活動として、地域のサポーター養成講座の講師として協力を行った。				
					《生活期リハビリテーション》 地域包括支援センターでの介護予防事業の取組や老健施設、通所リハビリテーションにおいて生活機能維持・向上のため、生活期リハビリテーションを実施している。リハビリテーションの専門職が筋力アップや柔軟性アップを目指した機能訓練を実施するだけではなく、着替えやトイレ、入浴等、日常生活をする上で行う活動をリハビリテーションと捉え、それら日常生活動作を自分の力でできるように支援するリハビリテーションを実施している。 具体的には、退院、退所前に家屋調査を実施し、住宅環境整備への助言を行い、在宅生活に必要な入浴や排泄の動作、調理や洗濯等の IADL（手段的日常生活動作）を獲得するための訓練を実施している。また、買い物や散歩に同行する外出支援、自動車運転再開支援やパッチワークなど趣味・特技を活かした制作活動等による生活の楽しみや生きがいがづくり等の自立支援を行っている。				

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

2. 主要な経年データ														
	①主要なアウトプット（アウトカム）情報							②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
	指標等	達成目標	元年度	2年度	3年度	4年度		5年度	指標	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
	病院の患者満足度調査の「病院全体の満足度」 （実績値）	「満足」又は「やや満足」と回答した者割合の平均を 毎年度 87%以上	87.5%	87.8%	88.8%	87.1%			経常収益 （千円）	375,467,890 （注①）	393,710,881 （注①）	435,415,685 （注①）	409,545,891 （注①）	
	病院の患者満足度調査の「病院全体の満足度」 （達成度＝実績値/目標値）		100.6%	100.9%	102.1%	100.1%			経常費用 （千円）	371,302,880 （注①）	372,373,483 （注①）	387,382,500 （注①）	383,478,369 （注①）	
	老健施設の利用者満足度調査の「施設全体の満足度」 （実績値）	「満足」又は「やや満足」と回答した者割合の平均を 毎年度 92%以上	92.7%	93.8%	91.9%	91.1%			経常利益 （千円）	4,165,009 （注①）	21,337,398 （注①）	48,033,185 （注①）	26,067,522 （注①）	
	老健施設の利用者満足度調査の「施設全体の満足度」 （達成度＝実績値/目標値）		100.8%	102.0%	99.9%	99.0%			従事人員数 （人）	24,169 （注②）	24,188 （注②）	23,969 （注②）	23,823 （注②）	

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

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
	3 病院等の利用者の視点に立った医療及び介護の提供 利用者が、医療・ケアの内容を理解し、治療等を選択できるよう、利用者やその家族等への説明、利用者やその家族等からの相談体制を充実させ、人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）を踏まえた対応等、利用者のニーズを的確に把握した上で、利用者の意思を尊重した医療・ケアを実施すること。 地域医療機構がもつ全国ネットワークを活用した医療事故の原因や対策等の情報共有に努め、各施設（病院、老健施設等）の医療事故や院内感染の防止を徹底すること。	3 病院等の利用者の視点に立った医療及び介護の提供	3 病院等の利用者の視点に立った医療及び介護の提供		3 病院等の利用者の視点に立った医療及び介護の提供	<評価と根拠> 評価：B ○ 病院で実施した患者満足度調査の満足度については、年度計画に掲げる 87.0%を上回る 87.1%となり達成度は 100.1%であった。 また、老健施設における利用者満足度調査の満足度については、年度計画に掲げる 92.0%を下回る 91.1%となり達成度は 99.0%であった。特に『面会時間』、『行事・レクリエーション回数』の満足度の評価が低い結果となった。『面会時間』については、感染状況が縮小した時期にも、引き続き厳しい面会制限を継続していたことで、家族が入所者の状況を把握しづらくなっていたため、全般的に満足度が低下したと考えられるが、『行事・レクリエーション』も含め、各施設で満足度を上げるための取り組みを実施した。 以上のことから、B 評価とする。	評価 B	<評価に至った理由> <u>I. 主な目標の内容</u> 利用者の視点に立った、効率的で安心かつ質の高い医療サービスの提供を促進するため中期計画等において以下の事項について目標を設定している。 (1)分かりやすい説明と相談しやすい環境の推進 (2)医療事故・院内感染の防止の推進 また、年度計画において、定量的指標として、病院の患者満足度調査の「病院全体の満足度」において、「満足」又は「やや満足」と回答した者の割合の平均を毎年度 87%以上、老健施設の利用者満足度調査の「施設全体の満足度」において、「満足」又は「やや満足」と回答した者の割合の平均を毎年度 92%以上とすると設定している。 <u>II. 目標と実績の比較</u> (1)分かりやすい説明と相談しやすい環境の推進 令和 4 年度においても、57 全ての病院、26 全ての老健施設で、患者・利用者満足度調査を実施し、病院の患者満足度調査の「病院全

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) 分かりやすい説明と相談しやすい環境の推進 患者やその家族等が医療内容をよく理解し、患者自身が適切な治療を選択できるよう、相手にとって分かりやすい説明を心掛けるとともに、患者やその家族等の意向を十分に尊重し、お互いの信頼関係の下、患者自身が主体的に医療に参加できる相談体制を整える。 また、入院前から退院後の生活を見据えて、必要となる支援を早期に開始することにより、患者やその家族等が安心して在宅療養へ移行できるよう、患者やその家族等に対する支援体制を強化する。 このような患者サービスの向上を促進	(1) 分かりやすい説明と相談しやすい環境の推進 患者やその家族等が病院を選択する上で必要な情報や、地域の他の医療機関等との役割分担について、患者やその家族等の理解を促すため、HP、院内掲示、パンフレット等を活用し、積極的に情報提供を行う。 患者自身が適切な相談や支援が受けられるよう、HP、院内掲示、パンフレット等を活用し、相談窓口を明確にするとともに、情報を受け取る患者やその家族等が、治療内容を正しく理解し、自らの意志で治療内容を選択できるように、相手の立場に立って分かりやすく説明し、患者自身が主体的に医療に参加で	<主な定量的指標> 病院の患者満足度調査の「病院全体の満足度」において、入院患者及び外来患者のうち「満足」又は「やや満足」と回答した者の割合の平均が87%以上 老健施設の利用者満足度調査の「施設全体の満足度」において、入所者及び通所者のうち「満足」又は「やや満足」と回答した者の割合の平均が92%以上とする <その他の指標> なし <評価の視点> 相談窓口を明確にすること、プライバシー等に配慮した相談場所を設定すること、対象に合わせた説明をすることなど、患者に配慮した取組を実施しているか退院後の在宅療養	(1) 分かりやすい説明と相談しやすい環境の推進 《患者に配慮した取組の実施》 病状説明のパンフレットを患者等からの意見を取り入れ随時見直したり、電子媒体を活用して具体的に説明する等、57 全ての病院において患者・家族等に向け分かりやすい情報提供に努めた。 さらに、54 病院（対令和3年度比+2 病院）において、患者サポート体制充実加算を算定し、医療従事者と、患者や家族との対話を促進した。 【具体的な取組例】 ・外来患者に対し「外来診療&フロアマップ」のパンフレットを作成し、初診患者に対しては、待ち時間にパンフレットを活用しながら外来の仕組みを知ってもらえるよう工夫した。（徳山中央病院） ・癌に関するパンフレットを患者や家族に手に取ってもらうよう、設置場所を各外来待合室や病棟デイルームに拡大し、前年度よりパンフレットの消費が28%増加した。（中京病院） ・ホームページにPCR検査の実施方法や入院の手続き、入院中の生活について動画を掲載し、自宅でも閲覧できるようにした。（仙台病院） ・病状説明時の同席者の基準を定め、積極的に同席していただくようにし、病状や患者の理解を深めてもらうよう取り組んだ。（東京蒲田医療センター） ・病状説明をした際は、病状説明用紙に説明内容を分かりやすい言葉で記載し、患者や家族に渡すようにした。（若狭高浜病院）	年度計画の目標を達成した。	評価 体の満足度」において、入院患者及び外来患者のうち「満足」または「やや満足」と回答した者の割合の平均は87.1 %（達成度100.1%）であり、目標値を上回った。 また、老健施設の利用者満足度調査の「施設全体の満足度」においては、入所者及び通所者のうち「満足」または「やや満足」と回答した者の割合の平均は、新型コロナの影響により91.1 %（達成度99.0%）と目標値を下回ったが、調査結果を受けてWeb面会の実施や感染対策を考慮した屋外でのイベントの実施など、新型コロナの感染が拡大する状況下であっても、利用者や家族等の満足度を向上させる取組を実施している。 (2)医療事故・院内感染の防止の推進 令和4年度は、医療の質・安全管理委員会を計3回開催するとともに、令和4年6月には、病院で発生した重大アクシデント事例等を共有し、病院に対する支援を検討する目的で医療安全コアメンバー会議を設置し、153 件	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
		するため、患者満足度調査等により利用者のニーズを的確に把握し、取り組むことにより、利用者やその家族等から選ばれる病院等を目指す。 さらに、人生の最終段階における医療・ケアの方針について、利用者及びその家族等と十分に話し合うなどの人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）を踏まえた利用者の意思を尊重した医療・ケアを実施する。	きる相談体制を整える。 また、入院前から退院後の生活を見据えて、必要となる支援を早期に開始することにより、患者やその家族等が安心して在宅療養へ移行できるよう、患者やその家族に対する支援体制を強化する。 このような患者サービスの向上を促進するため、患者満足度調査や意見箱により利用者のニーズを的確に把握し、利用者やその家族等と円滑なコミュニケーションを図り、自院における課題に取り組む。 さらに、人生の最終段階における医療・ケアの方針について、利用者及びその家族等と十分に話し合うなどの人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）を踏まえた	へスミーズに移行できるように入院前から患者等に必要な支援を実施しているか サービス向上委員会等の委員会を設置するなど、患者へのサービス向上に取り組んでいるか	《入院前から退院後を見据えた支援の実施》 57 全ての病院において、患者が退院後の在宅療養へスミーズに移行できるよう、継続的な支援を行った。中でも、45 病院（対令和3年度比+2 病院）においては、入院時支援加算を算定し、在宅療養を充実させるために、専任の看護師等を配置し、入院前から患者情報を把握した。 【具体的な取組例】 - 各部署のカンファレンス室からWEBが出来る環境を整え、退院前カンファレンスを開催した。（東京新宿メディカルセンター） 「在宅療養支援」に関する研修を、全看護職員に対し実施し、卒後5 年目までは毎年継続的に教育計画に組み入れた。（仙台南病院） - 入退院センターと栄養士が連携し、入院前の栄養評価や入院中の栄養計画を行ったり、入院中や退院時カンファレンスにも栄養士が出席し、食事形態や内容、食事の様子を具体的に家族やケアマネジャー等に伝えた。（金沢病院） 《患者サービス向上への取組の実施》 57 全ての病院で満足度調査を行い、調査結果や意見箱への投書内容等を踏まえて、病院ごとの課題をサービス向上委員会等で検討し、改善に取り組んだ。 【具体的な取組例】 - 例年外来での待ち時間に対する満足度が低く、前年では特に会計時の満足度が低かったため、会計時の待ち時間が長くなる原因を調査した。各診療科の記載不備を確認していることが原因であったため、各診療科で記載漏れが無いよう徹底することで待ち時間も短縮し、満足度が上昇した。（下関医療センター） - 接遇を向上させるため、病院独自で接遇チェックリストを作成し、自己評価と他者評価を行った。（高知西病院） - 病院食への意見が多くあったことから、管理栄養士が栄養指導の際に、献立や味等の意見を聞き取り、月に数回給食業務委託業者と改善について会議を行った。その結果、病院食がおいしくなったとの意見が聞かれた。（南海医療センター） - 看板表示が分かりづらいとの意見があり、実際に利用者が間違った場所へ行ってしまうこともあった。高齢者の視線に合わせ、看板を腰下に設置し直した結果、場所を間違える利用者が減った。（天草中央病院附属介護老人保健施設）	年度計画の目標を達成した。 年度計画の目標を達成した。	評価 の事案内容及び事案後の病院としての対応を確認したほか、必要に応じて病院に対し、助言や支援を行うなど、医療の質及び医療安全の向上を図った。 Ⅲ. 評価 Ⅱ. 目標と実績の比較に記載したとおり、病院の患者満足度調査における「満足」または「やや満足」と回答した者の割合は、定量的指標の数値を上回ったが、老健施設の利用者満足度調査の「施設全体の満足度」は指標を下回った。しかしながら、Web 面会の実施など、感染対策を実施しながら利用者等の視点に立って満足度を向上させる取組を実施している点は評価できる。 以上のことを、総合的に勘案し当該項目の評価は「B」とする。	

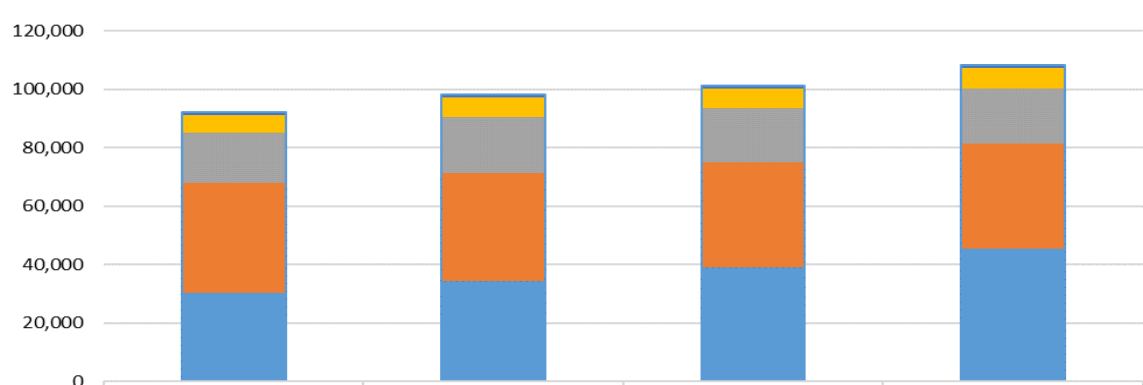
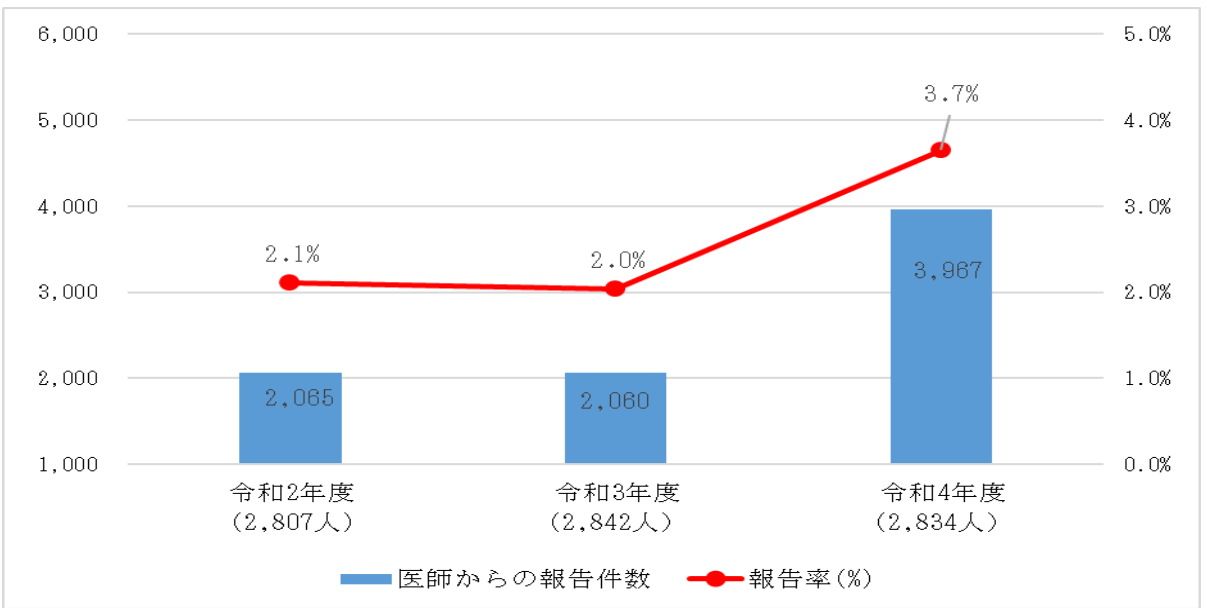
3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																																		
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価						主務大臣による評価																							
					業務実績					自己評価																								
			利用者の意思を尊重した医療・ケアを実施する。	病院の患者満足度調査及び老健施設の利用者満足度調査について、中期計画に掲げる目標を達成しているか	《患者・利用者満足度調査の結果》 57 全ての病院、26 全ての老健施設で、患者・利用者満足度調査を実施した。病院の患者満足度調査の「病院全体の満足度」において、入院患者及び外来患者のうち「満足」又は「やや満足」と回答した者の割合の平均は 87.1%であり、目標値を上回った。 また、老健施設の利用者満足度調査の「施設全体の満足度」において、入所者及び通所者のうち「満足」又は「やや満足」と回答した者の割合の平均は 91.1%であり、目標値を下回った。特に『面会時間』、『行事・レクリエーション回数』の満足度の評価が低い結果となった。『面会時間』については、感染状況が縮小した時期にも、引き続き厳しい面会制限を継続していたことで、家族が入所者の状況を把握しづらくなっていたため、全般的に満足度が低下したと考えられるが、『行事・レクリエーション』も含め、各施設で満足度を上げるための取り組みを実施した。 <table><tr><th></th><th>目標値</th><th>元年度</th><th>2年度</th><th>3年度</th><th>4年度</th><th>対令和3年度比</th></tr><tr><td>「病院全体の満足度」における「満足」又は「やや満足」と回答した者の割合の平均</td><td>87.0%</td><td>87.5%</td><td>87.8%</td><td>88.8%</td><td>87.1%</td><td>△1.7 ポイント</td></tr><tr><td>「施設全体の満足度」における「満足」又は「やや満足」と回答した者の割合の平均</td><td>92.0%</td><td>92.7%</td><td>93.8%</td><td>91.9%</td><td>91.1%</td><td>△0.8 ポイント</td></tr></table> 《意思決定支援の取組の実施》 57 病院全てにおいて、「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた意思決定支援に関する指針を定め、医療ケアチームが協働して支援をした。 【具体的な取組例】 ・癌末期の患者に対し、外来受診の度に、本人や家族、職場管理者、主治医やMSW、緩和ケアチームで話し合いを重ね、薬物療法や社会資源の活用、職場環境の工夫を勧め、本人の希望を支え続けた。（東京山手メディカルセンター） ・維持透析の患者が全身痛でうつ状態となり、透析を拒否するようになった。医師や看護師、医療安全管理者、親族、ケアマネジャーを含めたACP会議を何度か実施し、他院であるストレスケア科の支援も会議で検討された。その後、他院と連携を行ったことで症状が改善し、透析を再開できるようになった。（福井勝山病院） ・地域の医療機関や介護事業所、行政、院内スタッフを対象とした研修会での講演や意見交換会にてACPの普及・啓発をしたり、人生会議の日に合わせて独自のポスターや案内しおりを作成し、掲示や配布を行った。また、病院フェスティバル等では、地域住民を招いて、ACPについての啓発活動を行った。（人吉医療センター）							目標値	元年度	2年度	3年度	4年度	対令和3年度比	「病院全体の満足度」における「満足」又は「やや満足」と回答した者の割合の平均	87.0%	87.5%	87.8%	88.8%	87.1%	△1.7 ポイント	「施設全体の満足度」における「満足」又は「やや満足」と回答した者の割合の平均	92.0%	92.7%	93.8%	91.9%	91.1%	△0.8 ポイント	病院の患者満足度調査については、年度計画の目標を達成した。		
												目標値	元年度	2年度	3年度	4年度	対令和3年度比																	
「病院全体の満足度」における「満足」又は「やや満足」と回答した者の割合の平均	87.0%	87.5%	87.8%	88.8%	87.1%	△1.7 ポイント																												
「施設全体の満足度」における「満足」又は「やや満足」と回答した者の割合の平均	92.0%	92.7%	93.8%	91.9%	91.1%	△0.8 ポイント																												
	老健施設の利用者満足度調査については、新型コロナウイルス感染症の影響もあり年度計画の目標は未達成であった。																																	
				利用者及びその家族等の意思決定に向けて人生会議などを設けて多職種チームで支援しているか							年度計画の目標を達成した。																							

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価										
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			主務大臣による評価		
					業務実績		自己評価			
		(2) 医療事故・院内感染の防止の推進 医療安全管理及び感染管理の質の向上のため、医療事故や安全強化に関する情報、医療関連感染の発生や感染防止対策に関する情報を収集・分析し、医療安全推進検討会において方針や課題の検討を行い、毎年、医療安全及び感染管理の管理者等に対し、研修を実施するなど、医療安全管理及び感染管理の均てん化に向けて取り組む。 また、地域医療機構の有する全国ネットワークを活用し、医療事故の原因や対策等の情報共有により、未然防止策の適切な実施を推進する。	(2) 医療事故・院内感染の防止の推進 医療安全管理及び感染管理の質の向上のため、医療事故や安全強化に関する情報、医療関連感染の発生や感染防止対策に関する情報を収集・分析し、医療の質・安全管理委員会において方針や課題の検討を行い、医療安全及び感染管理の管理者等に対し、研修を実施するなど、医療安全管理及び感染管理の均てん化に向けて取り組む。 また、地域医療機構の有する全国ネットワークを活用し、医療事故の原因や対策等の情報共有により、未然防止策の適切な実施を推進する。	<主な定量的指標> なし <その他の指標> 30年度実績値 <評価の視点> インシデント・アクシデント報告の事象内容、感染症アウトブレイク時の好事例を本部で分析し、病院が活用するなど、医療安全対策の標準化に取り組んでいるか	(2) 医療事故・院内感染の防止の推進 《医療安全の推進》 ○医療安全管理体制の整備 令和4年度は、医療の質・安全管理委員会を第2回～第4回の計3回（6月、11月、3月）を開催し、下記の全体図に沿って対応策を議論した。 I 委員会における審議事項（全体図）			年度計画の目標を達成した。	評価	
		○ 評価における指標 ・ 病院の患者満足度調査	○ 数値目標 ・ 病院の患者満足度調査							

I 委員会における審議事項（全体図）		
5つの視点	対応	方向性
外部による評価の実施	・第三者評価の受審 ・JCHO内での相互チェック	・基本的には病院機能評価を受審することを推奨する。 ・JCHO内では病院機能評価受審病院が、そうでない病院を訪問してサポートすることを検討する。
現場の負担が少ないシステムづくり	・報告ルール、様式の見直し ・報告システムの整備	・レベル3b以上について、第1報から最終報告まで同一の様式とし、病院から本部に報告し、地区事務所と情報共有する仕組みにする。 ・JCHOポータルサイトの利用を検討する。
人材育成	・職位等に応じた研修の実施など教育体制の充実 ・統一した研修資料の活用	・外部教材の活用も検討する。 ・医療安全管理者養成研修の開催について検討する。
ネットワークの活用	・医療安全管理者のメーリングリストの活用 ・ネットワークを活用した研修、交流等の実施	・必要なネットワークづくりを進めていく。
医療安全経費の確立	・医療安全の確保は良質な医療を提供し、地域において必要とされる医療機関であり続けるうえで必要不可欠な要素であるという認識をJCHO内において確立する。	・各病院が運営する上での必要経費として確保すべき費用であることを確認する。

- 委員会で決定された主な事項は下記の通り。
- ① 第三者評価の受審促進について
公益財団法人日本医療機能評価機構が実施している病院機能評価に取り組んでいる病院の実態把握と受審促進に向けた支援策について議論した。
 - ② 現場の負担が少ない報告体制
院内で発生したインシデント・アクシデント報告のうち、本部へ報告を求めている重大アクシデント等事案について、報告様式の簡素化を行い改訂した。
 - ③ 院内研修のための外部教材の活用
法令で実施が求められている、院内従業者に対する医療安全と感染管理の研修について、参加意向のあった24病院を対象にeラーニング教材の活用を導入した。
 - ④ ネットワークを活用した交流等の実施
JCHOの全国のネットワークを活用し、病院の医療安全・感染管理の担当者が他の病院の担当者と交流をもつことができるよう、5か所の地区事務所毎にオンラインによる顔合わせ会議を実施し、平時から他の病院と連絡を取り合えるような関係づくりを進めている。

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		
	査の「病院全体の満足度」において、入院患者及び外来患者のうち「満足」又は「やや満足」と回答した者の割合の平均を毎年度 87%以上とする。 （実績値：平成 27 年度 86.2%、平成 28 年度 87.2%、平成 29 年度 87.1%） ・ 老健施設の利用者満足度調査の「施設全体の満足度」において、入所者及び通所者のうち「満足」又は「やや満足」と回答した者の割合の平均を毎年度 92%以上とする。 【指標設定及び指標水準の考え方】 病院において、	の「病院全体の満足度」において、入院患者及び外来患者のうち「満足」又は「やや満足」と回答した者の割合の平均を毎年度 87%以上とする。 ・ 老健施設の利用者満足度調査の「施設全体の満足度」において、入所者及び通所者のうち「満足」又は「やや満足」と回答した者の割合の平均を毎年度 92%以上とする。	の「病院全体の満足度」において、入院患者及び外来患者のうち「満足」又は「やや満足」と回答した者の割合の平均を 87%以上とする。 ・ 老健施設の利用者満足度調査の「施設全体の満足度」において、入所者及び通所者のうち「満足」又は「やや満足」と回答した者の割合の平均を 92%以上とする。		また、各病院で発生した重大アクシデント事例等を本部および地区事務所で共有し、病院に対する支援を検討する目的で医療安全コアメンバー会議を令和 4 年 6 月に設置し、毎週水曜日に開催している。令和 4 年度は 153 件の事案内容および事案後の病院としての対応を確認し、必要と思われる場合には、院内検証や患者対応等を含めた改善策について病院へ助言し地区事務所と連携して病院支援を行っている。 併せて、報告文化の活性化を目的として、地域医療機構医療安全管理マニュアルを 6 月に改訂し、オカレンス項目（※）を設定し病院へ周知した。さらに地域医療機構における医療安全の目標として、報告数を実働病床数の 5 倍（参考：令和 5 年 4 月 1 日 実働病床数 14,074 床）にすることと、医師からの報告数を全体の報告数のうち 1 割以上とすることを周知した。 ※オカレンス項目：過失の有無や因果関係に関わらず報告すべき事象 ○医療安全報告の共有 各病院から報告があった事案の内容を毎月の役員会で報告するとともに、ポータルサイトに掲載し、全職員へ共有している。 ○地域医療機構医療安全情報等による警鐘事例の共有と対策の実施 警鐘的な事例について医療安全情報を発出し、事案及び再発防止対策を共有した。 「画像診断報告書の見落としによる治療の遅れ」（令和 4 年 6 月 30 日）を発出し、各病院で未読の画像診断報告書に気づける体制の整備および、患者への説明まで対応することを周知した。 「病理検体の取り違い」（令和 4 年 11 月 8 日）を発出し、検体処理時に取り違いに繋がる可能性のある場面について周知した。 「薬剤の取り違い」（令和 5 年 2 月 20 日）を発出し、外観が類似している薬剤の取扱への注意喚起および指示簿や処方箋による管理を原則とすることを周知した。 ○医療安全管理担当者研修 対 象：医療安全管理責任者、医療安全管理担当者等 テ ー マ：医療安全を通した組織づくり 講 演：コスメティックコンプライアンスに陥らないための組織づくり 講 師：日本赤十字社 総合福祉センター 所長 矢野 真 先生 このほかに、病院からの報告として、下記のとおり 3 病院から事例の取り組みを発表し、取組の共有を図った。また、各病院の実務者間のネットワークづくりを目的として、本研修後に各地区事務所で顔合わせ会を開催し顔の見える関係づくりをおこなった。 （病院発表） - センター報告をしてみよう（東京蒲田医療センター） - インシデント・アクシデント報告数を増加させる取組（秋田病院） - 医療事故から組織改革への誘導と画像診断見逃し・見落とし防止策について（星ヶ丘医療センター） ○インシデント・アクシデント報告件数 患者影響レベル別インシデント・アクシデント報告件数について、全体の報告件数は 108,333 件（対令和 3 年度比＋7,243 件）であり、そのうちのレベル 3 b 以上の事案割合は 1.1%（対令和 3 年度比＋0.17%）となっている。これは、令和 4 年 7 月から、オカレンス項目の周知を開始しており、院内急変事例としての死亡症例等の報告が増えたためと考えられる。また、医師からの報告件数及び報告率について、報告件数は 3,967 件（対令和 3 年度比＋1,907 件）、報告率は 3.7%（対令和 3 年度比＋1.6%）となっている。		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																																																			
	患者・家族の主 体的な治療の 選択・意思決定 を促し、患者の ための医療を 提供すること は、患者の病院 に対しての満 足度の向上に つながるため、 患者満足度調 査を患者の視 点に立った医 療の提供の実 績を測る指標 として設定す る。 老健施設にお いて、利用者や その家族がサ ービス内容を 理解し、選択と 意思決定の上、 適切なサービ スが受けられ るよう支援す ることは、利用 者の施設に対 する満足度の 向上につながる ため、利用者 満足度調査を 利用者の視点 に立った介護 の提供の実績 を測る指標と して設定する。 患者満足度調 査、利用者満 足度調査とも に現状の水準 を維持すること				○インシデント・アクシデント報告の分析、活用 本部に報告されたインシデント・アクシデントについては、医療安全管理及び感染管理に係る報告（年次報告書）を令和5年1月に発出し、報告総数、事象内容及び患者影響レベル別報告数、医師からの報告率等について、本部内で共有・分析し、病院への周知を行った。																																																				
					【患者影響レベル別 インシデント・アクシデント報告件数の年次推移】  <table><tr><th></th><th>令和元年度</th><th>令和2年度</th><th>令和3年度</th><th>令和4年度</th></tr><tr><td>5</td><td>64</td><td>63</td><td>68</td><td>165</td></tr><tr><td>4</td><td>30</td><td>32</td><td>30</td><td>40</td></tr><tr><td>3b</td><td>769</td><td>736</td><td>847</td><td>996</td></tr><tr><td>3a</td><td>6,178</td><td>6,821</td><td>6,503</td><td>6,883</td></tr><tr><td>2</td><td>16,952</td><td>19,016</td><td>18,604</td><td>18,975</td></tr><tr><td>1</td><td>37,536</td><td>37,140</td><td>35,987</td><td>35,788</td></tr><tr><td>0</td><td>30,506</td><td>34,223</td><td>39,051</td><td>45,486</td></tr><tr><td>合計</td><td>92,035</td><td>98,031</td><td>101,090</td><td>108,333</td></tr></table> 【インシデント・アクシデント報告 医師からの報告件数及び報告率】  <table><tr><th>年度</th><th>医師からの報告件数</th><th>報告率(%)</th></tr><tr><td>令和2年度 (2,807人)</td><td>2,065</td><td>2.1%</td></tr><tr><td>令和3年度 (2,842人)</td><td>2,080</td><td>2.0%</td></tr><tr><td>令和4年度 (2,834人)</td><td>3,967</td><td>3.7%</td></tr></table>					令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	5	64	63	68	165	4	30	32	30	40	3b	769	736	847	996	3a	6,178	6,821	6,503	6,883	2	16,952	19,016	18,604	18,975	1	37,536	37,140	35,987	35,788	0	30,506	34,223	39,051	45,486	合計	92,035	98,031	101,090	108,333	年度	医師からの報告件数	報告率(%)	令和2年度 (2,807人)
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度																																																					
5	64	63	68	165																																																					
4	30	32	30	40																																																					
3b	769	736	847	996																																																					
3a	6,178	6,821	6,503	6,883																																																					
2	16,952	19,016	18,604	18,975																																																					
1	37,536	37,140	35,987	35,788																																																					
0	30,506	34,223	39,051	45,486																																																					
合計	92,035	98,031	101,090	108,333																																																					
年度	医師からの報告件数	報告率(%)																																																							
令和2年度 (2,807人)	2,065	2.1%																																																							
令和3年度 (2,842人)	2,080	2.0%																																																							
令和4年度 (2,834人)	3,967	3.7%																																																							
					※ （ ）は当該年度4月1日の常勤医師数																																																				

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
	とし、それぞれ毎年度 87%以上、92%以上と設定する。				○各医療機関における取組事例 ・ 複数部署が関与しているインシデント事案にも関わらず一部署からのみ報告される状況が散見され、職員からも報告書を始末書のように認識している発言が聞かれたため、「インシデント報告から取組む医療安全」をテーマに研修を行った。結果、複数部署から前年度比で3～7倍の報告数があった。 (高岡ふしき病院) ・ 多職種カンファレンスについて、これまでは死亡事例にのみ行っていたが、令和4年度はアクシデント事例を対象に実施した。多様な意見交換をすることができ、具体的な改善策につなげることができた。 (東京高輪病院) ・ 心電図モニタ見過ごし防止を目的に、心電図アラームの無駄鳴り防止マニュアルの作成に取り組んだ。医療安全推進担当でチームを作り、モニタ装着基準を作成した。 (千葉病院) 《医療事故調査制度への対応》 医療事故調査制度について、令和4年度は6件の報告書提出を行った。(対令和3年度比+5件) 《院内感染防止対策の推進》 ○感染管理担当者研修 対 象：感染管理担当者、感染制御チームメンバー等 テーマ：新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた院内体制と地域連携について 講 義：COVID－19 対応を踏まえた医療機関における BCP 策定 講 師：三重大学医学部附属病院 中央検査部／感染制御部 部長 田辺 正樹 氏 このほかに、病院からの報告として、下記のとおり3病院から事例の取り組みを発表し、取組の共有を図った。また、各病院の実務者間のネットワークづくりを目的として、本研修後に各地区事務所で顔合わせ会を開催し顔の見える関係づくりをおこなった。 (病院発表) ・ 地域連携カンファレンスの実際（うつのみや病院） ・ 手指衛生の取組と課題（埼玉メディカルセンター） ・ 地域のネットワークを活かした取組（南海医療センター） ○感染症アウトブレイクの防止のための取組 令和3年度に提出された感染症アウトブレイクに係る報告について令和4年7月に取りまとめ、問題点及び対策を共有し実践に活用した。 令和4年度感染症アウトブレイクの報告は、以下のとおりであった。		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																			
					【令和4年度感染症アウトブレイク報告】			評価																	
					<table><tr><th>感染症の種類</th><th>報告件数</th></tr><tr><td>新型コロナウイルス感染症</td><td>123</td></tr><tr><td>ノロウイルス</td><td>0</td></tr><tr><td>クロストリディオイデス・ディフィシル感染症</td><td>0</td></tr><tr><td>カルバペネム耐性腸内細菌科細菌(CRE)</td><td>3</td></tr><tr><td>多剤耐性緑膿菌(MDRP)</td><td>1</td></tr><tr><td>その他</td><td>1</td></tr><tr><td>計</td><td>128</td></tr></table>					感染症の種類	報告件数	新型コロナウイルス感染症	123	ノロウイルス	0	クロストリディオイデス・ディフィシル感染症	0	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌(CRE)	3	多剤耐性緑膿菌(MDRP)	1	その他	1	計	128
					感染症の種類					報告件数															
					新型コロナウイルス感染症					123															
					ノロウイルス					0															
					クロストリディオイデス・ディフィシル感染症					0															
					カルバペネム耐性腸内細菌科細菌(CRE)					3															
					多剤耐性緑膿菌(MDRP)					1															
					その他					1															
					計					128															
【感染症アウトブレイクの発生状況の年次推移】																									
○抗菌薬耐性菌について																									
38 病院が感染対策向上加算 1 を取得しており、感染対策向上加算 2 を取得している 16 病院を加えた計 54 病院（対令和3年度抗菌薬適正使用支援加算取得病院比+18 病院）で院内の抗菌薬の適正使用を監視するための体制を整えて取り組んでいる。																									

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1－4	教育研修事業		
業務に関連する政策・施策	必要な医療従事者を確保するとともに、資質の向上を図ること（基本目標Ⅰ施策大目標2）	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	地域医療機能推進機構法第13条第1項、第3項
当該項目の重要度、難易度		関連する政策評価・行政事業レビュー	該当なし

2. 主要な経年データ														
	①主要なアウトプット（アウトカム）情報							②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
	指標等	達成目標	元年度	2年度	3年度	4年度		5年度	指標	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
	特定行為研修の修了者 （計画値）	中期目標期間中に 250人以上養成	50人	50人	50人	50人			経常収益 （千円）	375,467,890 （注①）	393,710,881 （注①）	435,415,685 （注①）	409,545,891 （注①）	
	特定行為研修の修了者 （実績値）		70人	62人	46人	58人			経常費用 （千円）	371,302,880 （注①）	372,373,483 （注①）	387,382,500 （注①）	383,478,369 （注①）	
	特定行為研修の修了者 （達成度＝実績値/目標値）		140.0%	124.0%	92.0%	116.0%			経常利益 （千円）	4,165,009 （注①）	21,337,398 （注①）	48,033,185 （注①）	26,067,522 （注①）	
	地域の医療・介護従事者への教育・ 研修の実施回数 （実績値）	毎年度 480回以上	860回	306回	686回	681回			従事人員数 （人）	24,169 （注②）	24,188 （注②）	23,969 （注②）	23,823 （注②）	
	地域の医療・介護従事者への教育・ 研修の実施回数 （達成度＝実績値/目標値）		179.2%	63.8%	142.9%	141.9%								

注) ①経常収益、経常費用、経常利益については、本項目（項目1-4）だけで算出することが困難なため、診療事業の項目全体の額を記載。
②従事人員数については、診療を行っている者が調査研究や教育研修を行うなど、事業分類ごと算出することが困難なため、全常勤職員数(当該年度の3月1日現在)を記載。

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
	4 教育研修事業 全国に57施設を有する地域医療機構のネットワークを活用した臨床研修プログラムやキャリアパスの見直し等を図ることにより、質の高い職員の確保・育成に努めること。 急速な高齢化の進展に伴う医療ニーズの増大等を踏まえ、地域において適切な初期対応等を行う総合的な診療能力を持つ医師の育成に努めること。 在宅医療の推進、医師の働き方改革の実現等のため、特定行為に係る看護師の研修（以下「特定行為研修」という。）を推進すること。 地域の医療・介護の質の向上のため、地域の医療・介護従事者に対する教育にも取り組むこと。 また、地域医療の確保のため附属看護専門学校の適切な運営や医療従事者を目指す学生に対する臨地実習の受入れに努めること。	4 教育研修事業 (1) 質の高い人材の確保・育成 地域医療機構の全国ネットワークを活用し、地域の他の医療機関等とも連携しつつ、高度急性期から慢性期まで幅広い医療を提供している地域医療機構の特長を活かした臨床研修プログラムやキャリアパスの見直しを図ることにより、質の高い職員の確保・育成に取り組む。	4 教育研修事業 (1) 質の高い人材の確保・育成 地域医療機構の全国ネットワークを活用し、地域の他の医療機関等とも連携しつつ、高度急性期から慢性期まで幅広い医療を提供している地域医療機構の特長を活かした臨床研修プログラムやキャリアパスの見直しを図ることにより、質の高い職員の確保・育成に取り組む。		4 教育研修事業 (1) 質の高い人材の確保・育成	<評価と根拠> 評価：A ○ 特定行為研修修了者数について、症例数が不足している病院は、機構内外の協力施設へ働きかけ、8名が計18行為（対令和3年度比+3名、+10行為）を修了した。 また研修調整者が受講者との面談を行い、受講者毎の研修計画、進捗表を作成し、進捗管理をすることで、年度計画に掲げる 50 人以上を上回る 58 人となり達成度は116.0%であった。 ○ 地域の医療従事者を対象とした研修については、新型コロナウイルス感染症対応が続く中であったが、各病院において、感染予防対策を講じたり、オンラインを活用したりする等の工夫を行ったことで、各種の教育・研修や症例・事例検討会の実施は681回となり、中期計画に掲げる480回以上の目標は達成（達成度141.9%）となった。 以上のことから、A評価とする。	評価	A
								<評価に至った理由> I. 主な目標の内容 教育研修事業として中期計画等において以下の事項について目標を設定している。 (1)質の高い人材の確保・育成 ①質の高い職員の育成 ②質の高い医師の育成 ③質の高い看護師の育成 (2)地域の医療・介護従事者に対する教育 また、定量的指標として、自施設における特定行為に係る看護師の研修修了者を令和5年度までに250人以上と設定しており、年度計画において、研修修了者を50人以上としている。さらに、地域の医療・介護従事者への教育・研修の実施回数を480回以上と設定している。 II. 目標と実績の比較 (1)質の高い人材の確保・育成 ①質の高い職員の育成 令和4年度においては、地域の中で求められる予防・医療・介護を提供することで、直面する課題を検討し、医学的根拠を確立するため、「独立行政法人地域医療機能推進機構調査研究推進委員会」で、新規申請課題5件、継続申請課題10件の採択を行うなど調査研究事業に取り組んだ。また、独立行政法人として透明性や説明責任を確保し財政的に自立した運営を行うことを目的として事務職員を対象に経理事務実務者研修等を開

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 質の高い職員の育成 JCHO 調査研究事業を推進し、地域医療機構の職員の誰もが幅広く研究できるようにすることで、全職員の教育研修環境を整えとともに、役職員に対するマネジメント等の研修を実施することにより、質の高い職員の育成に取り組む。 また、感染対策、認知症対策、看取り等の研修を実施し、質の高い医療・介護従事者の育成に取り組む。 さらに、附属看護専門学校や臨地実習の受入病院では、地域包括ケアの推進に寄与できる人材を育成するため、	① 質の高い職員の育成 JCHO 調査研究事業を推進し、地域医療機構の職員の誰もが幅広く研究できるようにすることで、全職員の教育研修環境を整えとともに、役職員に対するマネジメント等の研修を実施することにより、質の高い職員の育成に取り組む。 また、感染対策、認知症対策、看取り等の研修を実施し、質の高い医療・介護従事者の育成に取り組む。 さらに、附属看護専門学校や臨地実習の受入病院では、地域包括ケアの推進に寄与できる人材を育成するため、	<主な定量的指標> なし <その他の指標> 30 年度実績値 <評価の視点> 調査研究事業を推進し、教育研修環境を整えとともに、役職員に対する研修を実施することにより、質の高い職員の育成に取り組んでいるか	① 質の高い職員の育成 《JCHO 調査研究事業》 地域の中で求められている予防・医療・介護を提供することで、直面している課題を検討し、その解決に役立つ医学的根拠を確立するため、調査研究事業に取り組んでいる。 令和 4 年度は、「独立行政法人地域医療機能推進機構調査研究推進委員会」で新規申請課題 5 件、継続申請課題 10 件の採択を行った。 また、令和 4 年度は「独立行政法人地域医療機能推進機構臨床研究中央倫理審査委員会」で 6 課題の審査を行った。 《職場チームによる業務改善の取組》 職員が主体的に職場内の課題について創意工夫し、業務改善に向けた取組を行うことを奨励するため、職場チームによる業務改善の取組に係る表彰制度を平成 27 年度より引き続き実施しており、優秀なチームに対し、2 年ぶりに地域医療機能推進学会の場を活用し表彰を行い最優秀賞及び優秀賞、優秀ポスター賞を決定した。 【職場チームによる業務改善の取組みに係る表彰制度】 【最優秀賞】 ・「業務理解度」および「スキルマトリックス」を用いた業務改善の試み 臨床検査部では「業務理解度」を用いた個々のスキルチェックと、その結果を基に作成した「スキルマトリックス」に基づいた技師の計画的ローテーションにより、“できる”担当技師や専門資格取得者数が増加し、インシデントと超過勤務時間の削減が可能となった。 (群馬中央病院) 【優秀賞】 ・診療看護師を中心とした救急医療体制の充実に係る職場チームの活動 JCHO の使命である地域医療における救急医療への取組みには、医師の働き方改革を始めとする労務改善のほか医師以外の体制整備が重要となる。 今回、診療看護師を中心とした救急受入体制の充実に取組んだ結果、労務改善のほか応需率 164%増(令和 3 年度前年比)となる成果が得られた。 (仙台病院) ・「知ってもらおう」から始めました。みんなで取り組んだ「放射線科の広報誌」 「経営改善対象病院」として令和 2 年から経営改善に取り組んでいるが、ビジョンや情報の共有、職員間の協力が充分ではなく経営改善も思うようには進まなかった。そうした中で、広報誌を独自に毎日配信する放射線科の取組みが職員の関心と呼び協力へと変化させた。また、こうした取組みが放射線科の検査件数の増加と収益性の改善をもたらした。 (大和郡山病院) ・排尿自立支援チーム介入による下部尿路機能障害改善への取組み 当支援チームは、皮膚・排泄ケア認定看護師等 6 名の専門職でチームを組み 2020 年 11 月に発足した。当初手探り状態であった活動も徐々に病棟へも浸透し依頼件数も増加傾向にある。また、患者、看護師の双方から「共に喜びを分かち合うことができた」などの声も聞かれ、悲観的になりがちな患者も支援チームの積極的な介入で生活の質の向上にも繋がっている。 (人吉医療センター)	年度計画の目標を達成した。	<table><tr><th>評価</th><td></td></tr><tr><td>①</td><td>催した。また、感染管理担当者、感染制御チームメンバー等を対象に「新型コロナウイルス感染症対策について」をテーマに研修を実施し、医療関連感染抑制について知識を共有するなど、様々な医療職種の職員の育成に取り組んでおり、その他の項目についても計画どおりの実績を上げている。</td></tr><tr><td>②</td><td>質の高い医師の育成 臨床研修医を 412 人（対前年度比 95.4%）受け入れるなど、救急からリハビリテーションまで幅広い医療機能を有している地域医療機構の特徴を生かしたプログラムに基づき、質の高い臨床研修医の育成に取り組んだ。</td></tr><tr><td>③</td><td>質の高い看護師の育成 自施設での特定行為研修修了者が年度計画において 50 人以上と設定されており、令和 4 年度は定量的指標を上回る 58 人（達成度 116.0%）が研修を修了しており、外部の指定研修機関で研修を修了した 23 人を合わせると、地域医療機構全体で新たに 81 人が研修を修了した。 また、質の高い看護管理者の育成にも取り組ん</td></tr></table>	評価		①	催した。また、感染管理担当者、感染制御チームメンバー等を対象に「新型コロナウイルス感染症対策について」をテーマに研修を実施し、医療関連感染抑制について知識を共有するなど、様々な医療職種の職員の育成に取り組んでおり、その他の項目についても計画どおりの実績を上げている。	②	質の高い医師の育成 臨床研修医を 412 人（対前年度比 95.4%）受け入れるなど、救急からリハビリテーションまで幅広い医療機能を有している地域医療機構の特徴を生かしたプログラムに基づき、質の高い臨床研修医の育成に取り組んだ。	③	質の高い看護師の育成 自施設での特定行為研修修了者が年度計画において 50 人以上と設定されており、令和 4 年度は定量的指標を上回る 58 人（達成度 116.0%）が研修を修了しており、外部の指定研修機関で研修を修了した 23 人を合わせると、地域医療機構全体で新たに 81 人が研修を修了した。 また、質の高い看護管理者の育成にも取り組ん
評価															
①	催した。また、感染管理担当者、感染制御チームメンバー等を対象に「新型コロナウイルス感染症対策について」をテーマに研修を実施し、医療関連感染抑制について知識を共有するなど、様々な医療職種の職員の育成に取り組んでおり、その他の項目についても計画どおりの実績を上げている。														
②	質の高い医師の育成 臨床研修医を 412 人（対前年度比 95.4%）受け入れるなど、救急からリハビリテーションまで幅広い医療機能を有している地域医療機構の特徴を生かしたプログラムに基づき、質の高い臨床研修医の育成に取り組んだ。														
③	質の高い看護師の育成 自施設での特定行為研修修了者が年度計画において 50 人以上と設定されており、令和 4 年度は定量的指標を上回る 58 人（達成度 116.0%）が研修を修了しており、外部の指定研修機関で研修を修了した 23 人を合わせると、地域医療機構全体で新たに 81 人が研修を修了した。 また、質の高い看護管理者の育成にも取り組ん														

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									
		質の高い教育を実施する。	質の高い教育を実施する。		・「検査部門革新から好連鎖を生み出した働き方改革への取り組み」 この取り組みは、「医療分野の I T 化」と「医療関係職種の業務範囲の見直し」の双方に重きを置いたもので、先ず検査部門からアプローチし、検査機器の最新鋭化と自動化により、技師の業務のうち、機器や I T 技術に任せられる部分は任せ、技師の手技を必要とする領域には技師を配置した。また、医師の業務を技師の業務へシフト、多職種連携によるタスクシフトを推進した。 (熊本総合病院) 【優秀ポスター賞】 ・「看護職員の離職率低下に向けた職場チームの活動」 医師等の医療スタッフの確保と質の高い医療サービスの提供は医療現場の最重要事項の一つである。当院の看護職員の離職率は 15.7％（2020 年度）で全国平均の 10.6％を大きく上回っていた。こうした状況から看護職員の確保と同時に離職率の低下に向けた取組みが急務となり、「東京都医療勤務環境改善支援センター」が行う事業を活用しつつ、看護部を中心に取組んだ課題解決に向けての取組み等により 2021 年度の離職率は 7.9％に低下し、継続した質の高い医療サービスの提供につながった。 (東京山手メディカルセンター) 《質の高い事務職員の育成》 独立行政法人として透明性や説明責任を確保し財政的に自立した運営を行うことを目的として、新任管理者（事務部長）研修をはじめ、病院経営・内部統制に関する経理事務実務者研修等を実施した。なお、新型コロナウイルスの感染拡大防止に鑑み、Web 研修にて実施した。 本部で一括採用した事務職員に対しては、令和 3 年度に引き続き、本部で一括研修を行った。 また、経営のエキスパートとなる人材を育成するため、平成 30 年度から引き続き経営分析スキルの向上や分析結果の活用方法についての研修（経営分析編）を令和 2 年度からe-ラーニングにより実施した。 さらに、令和 2 年度から上記研修を修了した者を対象に、経営改善施策等を実践するうえで必要となるリーダーとしての経営管理能力の向上及び経営管理方法などについての研修（マネジメント編）や優良・経営不振病院のヒアリング及び経営分析についての研修（実地研修編）を実施した。 また、令和 4 年度においては全体の底上げを図ることを目的とし、受講者を事務職員（係長級以上）に限定した上で、より専門的な研修（経営分析編・マネジメント編及び実地研修編）を集中的に実施した。		<table><tr><td>評価</td><td></td></tr><tr><td colspan="2">でおり、令和 4 年度における認定看護管理者の資格保持者については、105 人（対前年度比 93.8％）であった。</td></tr><tr><td colspan="2">(2)地域の医療・介護従事者に対する教育 地域の医療・介護従事者に対する研修への教育・研修の中期計画で定める定量的指標については、実施回数を 480 回以上としており、新型コロナが拡大する状況であっても、感染予防対策の徹底やオンラインの活用などにより地域医療機構の職員以外の医療従事者等の資質の向上にも積極的に取り組んだ結果、令和 4 年度は 681 回（達成度 141.9％）と指標の値を大幅に上回った。</td></tr><tr><td colspan="2"><u>Ⅲ. その他考慮すべき要素</u> 医師の勤務環境の改善については国の喫緊の課題である中で、特定行為に係る看護師の研修制度は質の高い看護師の養成のみならず、在宅医療の推進や医師の働き方改革におけるタスク・シフト／シェアに資する重要な制度である。</td></tr></table>	評価		でおり、令和 4 年度における認定看護管理者の資格保持者については、105 人（対前年度比 93.8％）であった。		(2)地域の医療・介護従事者に対する教育 地域の医療・介護従事者に対する研修への教育・研修の中期計画で定める定量的指標については、実施回数を 480 回以上としており、新型コロナが拡大する状況であっても、感染予防対策の徹底やオンラインの活用などにより地域医療機構の職員以外の医療従事者等の資質の向上にも積極的に取り組んだ結果、令和 4 年度は 681 回（達成度 141.9％）と指標の値を大幅に上回った。		<u>Ⅲ. その他考慮すべき要素</u> 医師の勤務環境の改善については国の喫緊の課題である中で、特定行為に係る看護師の研修制度は質の高い看護師の養成のみならず、在宅医療の推進や医師の働き方改革におけるタスク・シフト／シェアに資する重要な制度である。	
評価															
でおり、令和 4 年度における認定看護管理者の資格保持者については、105 人（対前年度比 93.8％）であった。															
(2)地域の医療・介護従事者に対する教育 地域の医療・介護従事者に対する研修への教育・研修の中期計画で定める定量的指標については、実施回数を 480 回以上としており、新型コロナが拡大する状況であっても、感染予防対策の徹底やオンラインの活用などにより地域医療機構の職員以外の医療従事者等の資質の向上にも積極的に取り組んだ結果、令和 4 年度は 681 回（達成度 141.9％）と指標の値を大幅に上回った。															
<u>Ⅲ. その他考慮すべき要素</u> 医師の勤務環境の改善については国の喫緊の課題である中で、特定行為に係る看護師の研修制度は質の高い看護師の養成のみならず、在宅医療の推進や医師の働き方改革におけるタスク・シフト／シェアに資する重要な制度である。															

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		
					各地区事務所においては、本部作成のマニュアルを使用し、全国統一の人事・給与・労務担当研修を開催し、業務の標準化、事務職員の能力向上を図った。			
					【事務職員に対する主な研修会】			
					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		14 人
					評価者研修	本 部		31 人
					ハラスメント研修	本 部		25 人
					情報セキュリティ・個人情報保護研修	本 部		115 人
					経理事務実務者研修	本 部		346 人
					事務職幹部職員育成研修（病院経営編） （経営分析編：56 人） （マネジメント編：25 人） （実地研修編：7 人）	本 部		88 人
					事務総合職新入職員研修	本 部		84 人
					新任管理職員研修	各地区		31 人
					人事給与業務研修	各地区		120 人
					労務管理研修	各地区		106 人
会計監査人による簿記・内部統制研修	本 部	497 人						
新人職員研修	各地区	93 人						
なお、事務職員の質の向上に向けた取組として、一定の業務水準の確保を図るため、係員から係長への昇任の必須条件として筆記試験及び面接試験による係長登用試験（合格者 47 人／受験者 60 人）を令和 3 年度に引き続き実施した。								
《医療関係職種の育成》 地域医療機構の各施設における院内の医療関係職種への研修については、57 病院で延べ 5,904 回開催し、参加延べ人数は 159,146 人となった。								
【各病院が行った研修の例】 内科・外科合同勉強会、薬剤科勉強会、嚥下食勉強会、放射線診療を受ける者への情報提供について、臨床検査技師のタスクシフト/シェア、摂食機能療法の実践と言語聴覚士の関わり、人工呼吸器の主なトラブル事例、医療安全研修、院内感染研修、接遇セミナー、情報セキュリティ講習								

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					
				感染対策、認知症対策等の研修を実施し、質の高い医療・介護従事者の育成に取り組んでいるか	【医療関係職種への研修実施病院数】		年度計画の目標を達成した。	評価				
						30 年度		元年度	2 年度	3 年度	4 年度	増減 (対 3 年度比)
					実施病院数	57 病院		57 病院	57 病院	57 病院	57 病院	± 0 病院
					延べ開催回数	5,548 回		5,544 回	6,056 回	5,853 回	5,904 回	+51 回
					延べ研修参加人数	113,031 人		96,945 人	140,071 人	152,186 人	159,146 人	+6,960 人
					《感染管理担当者研修の実施》 本部において令和 4 年 9 月に感染管理担当者、感染制御チームメンバー等を対象に「新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた院内体制と地域連携について」をテーマに感染管理担当者研修を Web 開催した。感染症危機を想定した BCP（事業継続計画）策定について知見を得るとともに、病院から感染症対策に係る地域連携カンファレンスの実際について発表し、カンファレンス内容や実施方法を共有した。							
					《認知症対策》（P26 再掲） ○認知症対策の推進 認知症サポート医を 50 人（対令和 3 年度比+ 4 人）確保するなど、認知症対策を推進した。							
					【主な取組事例】 ・今年度、DST（認知症ケアサポートチーム）を立ち上げ、認知症ケア加算 1 算定を開始した。高齢者の多剤薬剤使用に対して、入院後や入所後に BPSD（行動・心理症状）を発症した 7 名の高齢者の多剤薬剤を整理し、BPSD が軽減できた。MCI（軽度認知障害）が疑われる外来患者に対して検査を実施し、かかりつけ医につなげることができた。 （北海道病院）							
					・11 月からせん妄ハイリスク患者スクリーニングを入院患者全例に実施し、入院早期から認知症患者に対する個別性のある看護介入ができ、加算算定にもつなげた。 （東京蒲田医療センター）							
					【認知症サポート医数】							
					30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	増減 (対 3 年度比)		
				認知症サポート医数 (所属病院)	37 人 (25 病院)	39 人 (29 病院)	46 人 (31 病院)	46 人 (30 病院)	50 人 (33 病院)	+ 4 人 (+ 3 病院)		
				看護職に対する認知症の研修では、認知症ケア加算 2・3に係る「認知症看護研修」を Web 研修へ変更して実施し、5 地区合計で 211 人が修了した。 また、57 全ての病院（対令和 3 年度比±0 病院）で認知症ケア加算 1～3 のいずれかを取得している。								

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価												
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価					主務大臣による評価		
					業務実績				自己評価			
				看護師国家試験合格率について全国平均を上回るなど質の高い教育を実施しているか。また、当機構病院附属以外の看護専門学校の学生の臨地実習受入など人材育成のための教育を実施しているか	【認知症に関する研修の実施状況（P27 再掲）】							
					研修名	30 年度	元年度	2 年度	3 年度			4 年度
					認知症看護研修		135 人	200 人	225 人			211 人
					《質の高い医療・介護従事者の育成》 質の高い医療・介護従事者への育成の取組として、令和元年度から「介護老人保健施設における在宅復帰・在宅療養支援研修」を介護老人保健施設に勤務するリーダーの役割を担う職員に実施し、75 人（看護師・准看護師 18 人、介護福祉士 24 人、ケアマネジャー又は支援相談員 13 人、理学療法士 12 人、作業療法士 4 人、言語聴覚士 2 人、管理栄養士 2 人、介護員 1 人）（対令和 3 年度比+4 人）が受講した。 《附属の看護専門学校における質の高い教育の実施》 令和 4 年度は 5 校（対令和 3 年度比± 0 校）で 166 人（対令和 3 年度比△ 7 人）の卒業生を輩出し、国家試験合格率は全国平均合格率 95.5%より高く 98.8%（対令和 3 年度比+2.3 ㊦）であった。 《臨地実習の受け入れ等の教育の実施》 地域医療機構附属以外の看護学生の臨地実習については、56 病院で 10,542 人（対令和 3 年度比±0 病院、+2,108 人）を受け入れた。実習が中止となった場合も、学校からの要請に応じて、録画やリモートでの講義・カンファレンス等により、学生が可能な限り現場の状況や雰囲気を感じ取れるよう協力した。 また、20 病院（対令和 3 年度比△ 1 病院）が、近隣の医療機関が実習受け入れを中止した際、代わりに実習生を受け入れ、地域の看護学生の实習機会を確保した。 東京医療保健大学との協働事業（※）としては、千葉看護学部の学生の実習を受け入れた。また船橋中央病院は、職員が教員として出向し、基礎看護援助実習を担当したり、同大学からの依頼で医師や看護師等を講師として派遣した。 （※協働事業について） 平成 28 年度に、地域のニーズに沿った質の高い医療の提供に貢献できる看護師等の育成や確保を目的として、地域医療機構と東京医療保健大学と協定を締結した。平成 30 年 4 月には、船橋中央病院附属看護専門学校の研修センターの土地・建物を貸与し、東京医療保健大学が千葉看護学部を開設した。令和 3 年既存の連携協定に加え包括的な協働事業協定を締結した。令和 4 年度は、6 病院で延べ 5,579 人（対令和 3 年度比+2,401 人）実習を受け入れたり、本部や病院職員が講義を行い、看護の人材育成に努めた。 《基礎教育で指導できる看護職の育成》 ○実習指導者講習会の実施状況 令和 4 年度は看護学生等の臨地実習指導に当たる保健師助産師看護師実習指導者講習会への参加した地域医療機構職員は、地域医療機構本部主催の研修を 42 人受講し、外部の教育機関も含めると合計 99 人の地域医療機構職員が受講した。					年度計画の目標を達成した。		

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価						
					業務実績					自己評価			
					【実習指導者講習会受講者数】								
							30 年度	元年度	2 年度			3 年度	4 年度
					修了者数（3 月末）		1,316 人	1,351 人	1,261 人			1,323 人	1,336 人
					年間受講者数	本部研修 （外部受講者数再掲）	43 人 （5 人）	40 人 （4 人）	※			中止	45 人 （3 人）
						外部研修を含んだ受講者総数	88 人	89 人	29 人			77 人	99 人
					※ 外部研修を含んだ受講者総数には本部研修受講者数を含む。								
※ 令和 2 年度は、東京オリンピック・パラリンピックのため、開催を見送ることとした。													
※ 令和 3 年度は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響で中止となった。													

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 質の高い医師の育成 今後の急速な高齢化の進展に伴う医療ニーズの増大等を踏まえ、地域において適切な初期対応等を行う総合的な診療能力を持つ医師の育成に取り組む。	② 質の高い医師の育成 今後の急速な高齢化の進展に伴う医療ニーズの増大等を踏まえ、地域において適切な初期対応等を行う総合的な診療能力を持つ医師の育成に取り組む。	＜主な定量的指標＞なし ＜その他の指標＞30年度実績値 ＜評価の視点＞病院総合医の育成、地域医療機能の特徴を活かした臨床研修プログラムでの育成など、質の高い医師育成の取組を実施しているか	② 質の高い医師の育成 《JCHO 版病院総合医（Hospitalist）育成プログラム》 地域医療やチーム医療の要になることが期待される総合医の育成については、地域医療機構では時代の求めに応じ、他の団体に先駆け、平成 29 年度から地域医療に貢献する医師を育成するための JCHO 版病院総合医（Hospitalist）育成プログラムを開始した。 令和 4 年度は 1 人が新たにこのプログラムに参加し、以前からの参加者を含めて合計 3 人の医師が研修を行い、うち 2 人の研修期間が終了した。 <table><tr><th colspan="7">【JCHO 版病院総合医（Hospitalist）育成プログラム研修参加人数】</th></tr><tr><th></th><th>30 年度</th><th>元年度</th><th>2 年度</th><th>3 年度</th><th>4 年度</th><th>増減 (対 3 年度比)</th></tr><tr><td>研修参加人数</td><td>3 人</td><td>5 人</td><td>4 人</td><td>3 人</td><td>3 人</td><td>±0 人</td></tr></table> ※ JCHO 版病院総合医（Hospitalist）育成プログラムとは 地域医療に貢献する医師を育成するために平成 29 年度から開始されたプログラム。 平成 30 年度から日本プライマリ・ケア連合学会と協力しつつ、全 57 病院が医師個人のカリキュラムを提供する地域医療機構独自のプログラムであり、本プログラムの運用による病院総合医の育成を通じ、地域医療に貢献していくことが目的である。 卒後 6 年目以降、（専門研修終了相当）の医師が対象で研修期間は 2 年（3 年間まで延長可能）。地域医療の実践病院における能力を持った医師を育成することを目指す。 《臨床研修病院》 臨床研修については、25 病院が基幹型臨床研修病院として指定を受け（うち 21 病院は協力型にも指定）、協力型臨床研修病院としては 26 病院が指定されている。救急からリハビリテーションまで幅広い医療機能を有している地域医療機構の特徴を活かしたプログラムに基づき、質の高い臨床研修医の育成に取り組んでいる。令和 4 年度は 412 人（対令和 3 年度比△20 人）の臨床研修医を受入れた。 <table><tr><th colspan="7">【臨床研修取組状況】</th></tr><tr><th></th><th>30 年度</th><th>元年度</th><th>2 年度</th><th>3 年度</th><th>4 年度</th><th>増減 (対 3 年度比)</th></tr><tr><td>基幹型臨床研修病院数</td><td>26 病院</td><td>24 病院</td><td>25 病院</td><td>25 病院</td><td>25 病院</td><td>± 0 病院</td></tr><tr><td>協力型臨床研修病院数</td><td>24 病院</td><td>25 病院</td><td>26 病院</td><td>26 病院</td><td>26 病院</td><td>± 0 病院</td></tr><tr><td>臨床研修実施病院数</td><td>50 病院</td><td>49 病院</td><td>51 病院</td><td>51 病院</td><td>51 病院</td><td>± 0 病院</td></tr></table>	【JCHO 版病院総合医（Hospitalist）育成プログラム研修参加人数】								30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	増減 (対 3 年度比)	研修参加人数	3 人	5 人	4 人	3 人	3 人	±0 人	【臨床研修取組状況】								30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	増減 (対 3 年度比)	基幹型臨床研修病院数	26 病院	24 病院	25 病院	25 病院	25 病院	± 0 病院	協力型臨床研修病院数	24 病院	25 病院	26 病院	26 病院	26 病院	± 0 病院	臨床研修実施病院数	50 病院	49 病院	51 病院	51 病院	51 病院	± 0 病院	年度計画の目標を達成した。	評価	
						【JCHO 版病院総合医（Hospitalist）育成プログラム研修参加人数】																																																										
	30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	増減 (対 3 年度比)																																																										
研修参加人数	3 人	5 人	4 人	3 人	3 人	±0 人																																																										
【臨床研修取組状況】																																																																
	30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	増減 (対 3 年度比)																																																										
基幹型臨床研修病院数	26 病院	24 病院	25 病院	25 病院	25 病院	± 0 病院																																																										
協力型臨床研修病院数	24 病院	25 病院	26 病院	26 病院	26 病院	± 0 病院																																																										
臨床研修実施病院数	50 病院	49 病院	51 病院	51 病院	51 病院	± 0 病院																																																										

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
					《専門研修を行っている病院》 令和４年度において、29 病院（対令和３年度比△３病院）が専門医を育成する研修プログラムを実施しており、87 名を受け入れた。 また、25 病院（対令和３年度比△２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、10 病院（対令和３年度比△１病院）が地域で不足する専門医（産婦人科、小児科、救急科、麻酔科）のプログラムを策定した。 さらに、令和４年度より、特任指導医講習会の受講を希望する医師を支援する取り組みを行っており、令和５年度以降も継続して取り組む予定である。		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																																						
		③ 質の高い看護師の育成 チーム医療及び在宅医療の推進、働き方改革への対応等のため、特定行為を手順書により行う看護師（医師又は歯科医師の判断を待たずに手順書により一定の診療の補助を行う看護師）や高度な看護実践能力及び高度なマネジメント能力を持ち、医師など多職種との協働により、チーム医療を積極的に提供していくことのできる質の高い看護師の育成に取り組む。	③ 質の高い看護師の育成 チーム医療及び在宅医療の推進、働き方改革への対応等のため、特定行為を手順書により行う看護師（医師又は歯科医師の判断を待たずに手順書により一定の診療の補助を行う看護師）や高度な看護実践能力及び高度なマネジメント能力を持ち、医師など多職種との協働により、チーム医療を積極的に提供していくことのできる質の高い看護師の育成に取り組む。	＜主な定量的指標＞ 特定行為に係る看護師の研修の修了者が50人以上 ＜評価の視点＞ なし ＜評価の視点＞ 特定行為に係る看護師の研修の修了者について、年度計画に掲げる目標を達成しているか 特定行為を実施することにより、患者に対し、タイムリーなケアの提供が可能となり、また、医師の負担軽減に繋がっているか	③ 質の高い看護師の育成 《特定行為研修修了者の輩出》 令和4年度における地域医療機構が指定研修機関となり輩出した特定行為研修の修了者は51人であった。また、独自に指定研修機関となっている東京新宿メディカルセンターが2人（対令和3年度比+2人）、中京病院が5人（対令和3年度比△2人）の修了者を輩出した（計58人、対令和3年度比+12人）。このほか、外部の指定研修機関では23人が新たに特定行為研修を修了し、外部研修機関を含めた新たな修了者は81人であった。 本部の取組としては、令和4年度、既存の助成制度基準を見直し、適切な助成を負担無く申請できるよう、研修実施病院における新規修了者及び修了区分数に応じた助成に変更した。また、地域医療機構の他施設から受け入れた受講生の特定行為数に応じた助成も開始した。各研修実施施設への調査から、急性期の区分にニーズがあることが分かり、修了者全体の特定行為実施件数の増加も認めたことから、医師とのタスクシェアを推進するため、新たな研修区分の追加と修了者に対する手当の整備を行ない、翌年度に向けて方針を示した。自院では症例数の不足等により実習が十分に行えない病院に対し、地域医療機構内の他病院で実習を行うことのできる仕組みを整え、効率的な研修を推進した。 その他、協力施設として外部より12病院（対令和3年度比+3病院）19人（対令和3年度比+2人）の研修を受け入れた。 【特定行為研修修了者の人数】 <table><tr><th>研修実施機関</th><th>目標値</th><th>元年度</th><th>2年度</th><th>3年度</th><th>4年度</th><th>増減 (対3年度比)</th></tr><tr><td>地域医療機構</td><td>50人</td><td>70人</td><td>62人</td><td>46人</td><td>58人</td><td>+12人</td></tr><tr><td>外部の研修修了者</td><td>—</td><td>5人</td><td>8人</td><td>14人</td><td>23人</td><td>+9人</td></tr><tr><td>合計</td><td>—</td><td>75人</td><td>70人</td><td>60人</td><td>81人</td><td>+21人</td></tr></table> ※東京新宿メディカルセンターと中京病院は地域医療機構とは別に指定研修機関として国に指定を受けており、地域医療機構本部での研修とは別に研修を実施している。 【特定行為研修修了者の実施件数】 <table><tr><th></th><th>元年度</th><th>2年度</th><th>3年度</th><th>4年度</th></tr><tr><td>特定行為実施件数</td><td>—</td><td>2,916件</td><td>5,235件</td><td>11,059件</td></tr></table> 【特定行為研修修了者の貢献例】 以下のような修了者の実践により、患者に対してタイムリーな医療の提供が可能となり、質の高いケアの提供、タスク・シフト／シェアの推進や、患者の負担軽減にもつながっている。 ・「透析管理関連」の特定行為区分を修了した看護師の活動により、患者の状態合わせ透析の実施内容の調整を積極的に行い、指示の待ち時間が削減されスムーズに透析を開始することができ、患者の負担の軽減につながった。医師とのタスクシェアが図られ、担当医師の時間外勤務が月平均5時間減少した。（北海道病院）	研修実施機関	目標値	元年度	2年度	3年度	4年度	増減 (対3年度比)	地域医療機構	50人	70人	62人	46人	58人	+12人	外部の研修修了者	—	5人	8人	14人	23人	+9人	合計	—	75人	70人	60人	81人	+21人		元年度	2年度	3年度	4年度	特定行為実施件数	—	2,916件	5,235件	11,059件	年度計画の目標を上回る実績をあげた。	評価	
						研修実施機関	目標値	元年度	2年度	3年度	4年度	増減 (対3年度比)																																		
						地域医療機構	50人	70人	62人	46人	58人	+12人																																		
						外部の研修修了者	—	5人	8人	14人	23人	+9人																																		
						合計	—	75人	70人	60人	81人	+21人																																		
	元年度	2年度	3年度	4年度																																										
特定行為実施件数	—	2,916件	5,235件	11,059件																																										

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																																				
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																													
					業務実績	自己評価																														
				医師など多職種とのチーム医療に携われる認定看護師、専門看護師の育成、地域の医療・保健などの関係者と連携できる看護管理者の育成など、質の高い看護師の育成の取組を実施しているか	・「栄養に係るカテーテル管理（末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理）関連」、「創傷管理関連」の特定行為区分を修了した看護師により、院内での PICC 挿入、陰圧閉鎖療法についてはほとんどの事例を修了者が行っており、医師がケアに要していた時間を削減することができた。 （星ヶ丘医療センター） ・「血糖管理関連」の特定行為区分を修了した看護師を各病棟へ配置し、インスリン治療導入等で担当した患者が退院した場合、外来でも療養指導を行った。患者からは安心して療養できるとの評価を得ており、診察前に療養指導で得た情報を共有することで、医師からは診察に役立つと高評価である。 （東京新宿メディカルセンター） 上記の他に、修了者が活動しやすいよう配置している施設が 8 施設、活動日を設けている施設が 8 施設、NST 等の院内ラウンドに参加している施設が 8 施設、特定行為修了者による情報共有等の場を設けている施設が 7 施設、在宅、老健を含む院外での活動をしている施設が 4 施設ある。 《認定看護師及び専門看護師の育成について》 認定看護師については 19 人、専門看護師については 2 人が教育課程を修了した。地域医療機構における認定看護師及び専門看護師の資格保有者は累計で 446 人（対令和 3 年度比△8 人）であった。 ※認定看護師：ある特定の認定看護分野において、熟練した看護技術と知識を有する者として、日本看護協会の認定を受けた看護師 専門看護師：日本看護協会の専門看護師認定審査に合格し、ある特定の専門看護分野において卓越した看護実践能力を有することを認められた者 【資格認定制度に係る研修修了者数】 <table><tr><th>研修名</th><th>30 年度</th><th>元年度</th><th>2 年度</th><th>3 年度</th><th>4 年度</th><th>増減 (対 3 年度比)</th></tr><tr><td>認定看護師教育課程</td><td>24 人</td><td>34 人</td><td>17 人</td><td>21 人</td><td>19 人</td><td>△2 人</td></tr><tr><td>専門看護師教育課程</td><td>5 人</td><td>3 人</td><td>5 人</td><td>1 人</td><td>2 人</td><td>+1 人</td></tr><tr><td>計</td><td>29 人</td><td>37 人</td><td>22 人</td><td>22 人</td><td>21 人</td><td>△1 人</td></tr></table> 《高度なマネジメント能力の育成》 主体的に地域包括ケアシステムの構築を推進できる能力を育成するための研修として、新任の看護管理者に対する研修を本部及び地区事務所において実施し、291 人が修了した。新任管理職員研修を 67 人、新任管理者研修（新任看護部長）を 10 人、新任副看護部長研修を 23 人、看護師長研修を 68 人、新任副看護師長研修を 123 人が修了した。 また、質の高い看護管理者を育成するために、認定看護管理者教育課程ファーストレベル、セカンドレベル、サードレベルの 3 課程を地域医療機構研修センターで実施している。令和 3 年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、セカンドレベル、サードレベルを中止したが令和 4 年度は 3 課程を実施した。地域医療機構職員は 3 課程を 107 人が修了し、他教育機関の研修修了者は 79 人であった。認定看護管理者※の資格保有者は累計で 105 人（対令和 3 年度比△7 人）となった。	研修名	30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	増減 (対 3 年度比)	認定看護師教育課程	24 人	34 人	17 人	21 人	19 人	△2 人	専門看護師教育課程	5 人	3 人	5 人	1 人	2 人	+1 人	計	29 人	37 人	22 人	22 人	21 人	△1 人	年度計画の目標を達成した。	評価	
研修名	30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	増減 (対 3 年度比)																														
認定看護師教育課程	24 人	34 人	17 人	21 人	19 人	△2 人																														
専門看護師教育課程	5 人	3 人	5 人	1 人	2 人	+1 人																														
計	29 人	37 人	22 人	22 人	21 人	△1 人																														

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価														
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価						主務大臣による評価			
					業務実績					自己評価				
					※認定看護管理者：日本看護協会の認定看護管理者認定審査に合格し、管理者として優れた資質を持ち、創造的に組織を発展させることができる能力を有すると認められた者。						評価			
					【認定看護管理者教育課程年間修了者数】									
							30 年度	元年度	2 年度			3 年度	4 年度	
					本部研修	ファースト レベル	修了者数 (内部修了者数)	51 人 (43 人)	64 人 (44 人)			中止	44 人 (40 人)	63 人 (60 人)
						セカンド レベル	修了者数 (内部修了者数)	39 人 (31 人)	43 人 (31 人)			21 人 (16 人)	中止	41 人 (31 人)
						サード レベル	修了者数 (内部修了者数)	25 人 (15 人)	23 人 (17 人)			14 人 (7 人)	中止	22 人 (16 人)
						合 計	修了者数 (内部修了者数)	115 人 (89 人)	130 人 (92 人)			35 人 (23 人)	44 人 (40 人)	126 人 (107 人)
					他の研修機関での修了者 数		104 人	97 人	58 人			82 人	79 人	
					認定看護管理者教育課程修了者総数		193 人	189 人	81 人		122 人	186 人		
					【認定看護管理者数】									
		30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	増減 (対 3 年度比)							
認定看護管理者		86 人	101 人	113 人	112 人	105 人	△7 人							

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																																	
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価						主務大臣による評価																						
					業務実績					自己評価																							
	○ 評価における指標 教育研修事業に関する評価について、以下の指標を設定する。 ・ 特定行為研修の修了者を中期目標期間（5年間）中に250人以上養成する。（実績見込：平成30年度82人修了見込） ・ 地域の医療・介護従事者への教育・研修の実施回数（地域医療機構の職員が地域の医療・介護従事者に対して講演や研修等を行った回数）を毎年度480回以上とする。	(2) 地域の医療・介護従事者に対する教育 地域の医療従事者を対象とした糖尿病や感染予防などの研修や、地域の介護従事者を対象とした喀痰吸引や認知症などの研修の充実により、地域の医療・介護の質の向上を図る。 ○ 評価における指標 ・ 特定行為に係る看護師の研修の修了者を中期目標期間（5年間）中に250人以上養成する。 ・ 地域の医療・介護従事者への教育・研修の実施回数（地域医療機構の職員が地域の医療・介護従事者に対して講演や研修等を行った回数）を毎年度480回以上とする。	(2) 地域の医療・介護従事者に対する教育 地域の医療従事者を対象とした糖尿病や感染予防などの研修や、地域の介護従事者を対象とした喀痰吸引や認知症などの研修の充実により、地域の医療・介護の質の向上を図る。 ○ 数値目標 ・ 特定行為に係る看護師の研修の修了者を、50人以上を目標に養成する。 ・ 地域の医療・介護従事者への教育・研修の実施回数（地域医療機構の職員が地域の医療・介護従事者に対して講演や研修等を行った回数）を480回以上とする。	＜主な定量的指標＞ 地域の医療・介護従事者への教育・研修の実施回数（地域医療機構の職員が地域の医療・介護従事者に対して講演や研修等を行った回数）が480回以上 ＜その他の指標＞ 30年度実績値 ＜評価の視点＞ 地域の医療・介護従事者への教育・研修について、中期計画に掲げる実施回数を達成しているか	(2) 地域の医療・介護従事者に対する教育 《地域の医療・介護従事者への教育・研修》 地域の医療従事者・介護従事者を対象とした研修については、各種の教育・研修や症例・事例検討会の実施は681回となり、中期計画に掲げる480回以上の目標は達成（達成度141.9%）となった。 新型コロナウイルス感染症対応が続く中であったが、各病院において、感染予防対策を講じたり、オンラインを活用したりする等の工夫を行ったことで、研修を開催できたものとする。 【主な取組事例】 ・今年度、感染対策向上加算の指導強化加算が新設されたことに伴い、自院の感染管理看護師（ICN）及び感染管理部長（副院長）が中心となって連携医療機関（4施設）に赴き、院内感染対策（主に新型コロナウイルス感染症関連だが他施設で解決できない事案等）に対する助言を行った。 （札幌北辰病院） ・地域包括ケア病床の増床を機に、地域の介護支援専門員を対象にした意見交換会を開催。地域包括ケア病床の機能と受け入れ可能な患者について広報を行った。また、実際の介入困難事例を用いて、それぞれの立場の考え方や取り組める内容について意見交換を行い、医介連携に向けた相互理解に繋がった（湯河原病院）。 ・医療・介護従事者向けの研修会、勉強会を積極的に取り組むよう、幹部職員会議等で啓蒙しており、総務企画課において各部署に対して研修予定と実績を確認し、優秀な実績を残した部署や職員に対して院長表彰を行い、職員のモチベーションを上げている。これらの取組の結果、自治体からの講演、研修会の講師依頼も増えている。 （高岡ふしき病院） ・例年はどんな職種も参加できる企画を中心に開催していたが、今年度はその企画も行いつつ、研修内容の充実を目的に参加職種を限定した企画を行った。看看連携「くちまめの会」を開催し、地域の病院や診療所に勤務する看護師63名が参加。グループワークでは、訪問看護一病院間での困りごとを共有したり、病院が記入している看護サマリーと訪問看護ステーションが欲しいサマリーの内容に相違があることが分かったりと、職種を限定したことでその職種特有の課題を共有することができた。 （中京病院） 【医療・介護従事者に対する研修実施病院数】 <table><tr><th></th><th>30年度</th><th>元年度</th><th>2年度</th><th>3年度</th><th>4年度</th><th>増減 （対3年度比）</th></tr><tr><td>地域の医療・介護従事者に対して、地域医療機構主催の教育・研修</td><td>55 病院</td><td>50 病院</td><td>31 病院</td><td>42 病院</td><td>42 病院</td><td>± 0 病院</td></tr><tr><td>実施回数</td><td>1,243 回</td><td>860 回</td><td>306 回</td><td>686 回</td><td>681 回</td><td>△ 5 回</td></tr></table>						30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	増減 （対3年度比）	地域の医療・介護従事者に対して、地域医療機構主催の教育・研修	55 病院	50 病院	31 病院	42 病院	42 病院	± 0 病院	実施回数	1,243 回	860 回	306 回	686 回	681 回	△ 5 回	年度計画の目標を上回る実績をあげた	評価	
											30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	増減 （対3年度比）																	
										地域の医療・介護従事者に対して、地域医療機構主催の教育・研修	55 病院	50 病院	31 病院	42 病院	42 病院	± 0 病院																	
実施回数	1,243 回	860 回	306 回	686 回	681 回	△ 5 回																											

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
	医療・介護従事者に対して講演や研修等を行った回数)を毎年度 480 回以上とする。 【指標設定及び指標水準の考え方】 特定行為研修の修了者を増やすことは、チーム医療の推進、地域医療への貢献等質の高い看護師の育成にとって重要であるため、特定行為研修の修了者の養成数を地域医療機構の教育研修事業の実績を測る指標として設定する。 医師の不在時の対応等を考慮し、2025 年(平成 37 年)までに 1 病棟単位当たり 1 人の特定行為研修の修了者の配置を目標とした場合、1 年当たり約 50 人の修了者を養成することから、50 人×5						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		
	年間で 250 人以上と設定する。 地域の医療・介護の質の向上のためには、研修や公開講座等の定期的な実施が重要であるため、地域の医療・介護従事者への教育・研修の実施回数を地域医療機構の教育研修事業の実績を測る指標として設定する。 地域の医療・介護従事者への教育・研修の実施回数については地域医療機構の病院のうち、特に地域の医療・介護従事者への教育・研修を行うことが求められる地域医療支援病院等（20 病院）が月に 2 回実施すると想定し、20 病院×2 回×12 か月で年間 480 回以上と設定する。						評価	

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
2	業務運営の効率化に関する事項		
当該項目の重要度、難易度		関連する政策評価・行政事業レビュー	該当なし

2. 主要な経年データ									
	評価対象となる指標	達成目標	基準値 (前中期目標期間 最終年度値等)	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	(参考情報) 当該年度までの累積値等、必要な情報
	電子カルテ導入率（計画値）	電子カルテ導入率 90.0%以上	70.2%	81.0%	95%	100%			
	電子カルテ導入率（実績値）		70.2%	87.7%	95%	100%			
	対基準値増減率		－	124.9%	135.3%	142.5%	142.5%		
	医業未収金比率（計画値）	平成30年度より医業 未収金比率を低減させる	0.057%	－	－	－	－		
	医業未収金比率（実績値）		0.057%	0.054%	0.051%	0.036%	0.037%		
	対基準値増減率		－	△5.3%	△10.5%	△36.8%	△35.1%		
	一般管理費（人件費、公租公課、病院支援業務経費及び特殊要因経費を除く） （計画値）	中期目標期間の最終 年度において、平成 30年度実績値に比 し、5%以上削減	209百万円	207百万円	204百万円	202百万円	200百万円		
	一般管理費（人件費、公租公課、病院支援業務経費及び特殊要因経費を除く） （実績値）		209百万円	192百万円	192百万円	192百万円	195百万円		
	対基準値増減率		－	△8.1%	△7.7%	△7.9%	△6.5%		

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
	第4 業務運営の効率化に関する事項 通則法第29条第2項第3号の業務運営の効率化に関する事項は、次のとおりとする。 1 効率的な業務運営体制の推進 法人全体としての経営の健全性が保たれるよう、本部機能の見直しなど、理事長がより一層リーダーシップを発揮できるマネジメント体制を構築すること。	第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するためとるべき措置 1 効率的な業務運営体制の推進 法人全体としての経営の健全性が保たれるよう、本部機能の見直しなど、理事長がより一層リーダーシップを発揮できるマネジメント体制を構築する。	第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するためとるべき措置 1 効率的な業務運営体制の推進 法人全体としての経営の健全性が保たれるよう、本部機能の見直しなど、理事長がより一層リーダーシップを発揮できるマネジメント体制を構築する。		1 効率的な業務運営体制の推進	＜評定と根拠＞ 評定：B ○ 医業未収金（不良債権相当）比率については、経理実務者研修を開催するとともに、個別病院への改善指導を実施した結果、平成30年度実績値（0.057%）より低減させるという年度計画を達成し、令和4年度は0.037%となり目標を達成した。 ○ 一般管理費については、年度計画で掲げる目標は、平成30年度実績（209百万円）の4%節減を図ることとされているところ、調達の必要性や価格の妥当性及び費用対効果等を精査し、価格交渉を行うなど費用縮減の取組を実施した結果、令和4年度は、195百万円となり、目標の平成30年度実績の4%（836万円）を上回る1,375万円の節減となり目標を達成した。 ○ 持続的に各地域において必要とされる医療及び介護を提供する機能の確保を図るため、理事長が外部有識者から構成されるアドバイザーより法人運営の参考となる助言を得ることを目的とし、本部にJCHOアドバイザリーボードを設置（令和4年12月1日）し、アドバイザーからの意見・助言を法人運営の参考とした。 【開催実績】 第1回 令和5年2月28日 以上のことから、計画どおりに実施したため、B評価する。	評定	B
							＜評定に至った理由＞ 自己評価書の「B」との評価結果が妥当であると確認できた。	

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) 組織 地域医療機構が果たすべき役割を確実に実施できるよう、本部と病院との連携の下、それぞれが求められる役割を適切に果たすこと。 各病院がそれぞれの地域において果たすべき役割を確実に実施できるよう、弾力的に見直しを図り、効率的な病院組織体制とすること。	(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役割を確実に実施できるよう、本部・地区組織と病院とのコミュニケーションが一層円滑に行われ、それぞれの役割分担が明確で相互に密接に連携し合える組織体制とする。	(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役割を確実に実施できるよう、本部・地区組織と病院とのコミュニケーションが一層円滑に行われ、それぞれの役割分担が明確で相互に密接に連携し合える組織体制とする。	<主な定量的指標> なし <その他の指標> なし <評価の視点> 本部・地区組織と病院の役割分担を明確にし、密接に連携が図られているか	(1) 本部・地区組織・各病院の役割分担 組織規程により、本部、地区事務所及び病院の役割分担の明確化を図り、業務を実施している。 本部においては、全国規模で調達することが効率的な医療機器等の共同入札、事務職員の一括採用、病院などの施設の管理者、担当者への研修等を実施するとともに、本部役員・地区担当理事間の積極的な意見交換に資するよう、「本部・地区理事意見交換会」を定期的に開催した。 地区事務所においては、担当管轄内の人事調整をはじめ、令和4年度より「経営強化本部」にて本部と連携しながら病院に対する経営支援を効率的に行った。 また、本部・地区事務所・病院間のコミュニケーションの円滑化を図るために全施設においてテレビ会議システムを活用し、コロナ禍においても必要な連携を確保した。	年度計画の目標を達成した。	評価		

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
		(2) 効率的・弾力的な病院組織の構築 各病院がそれぞれの地域において果たすべき役割を確実に実施できるよう、弾力的に見直しを図り、効率的な病院組織体制とする。	(2) 効率的・弾力的な病院組織の構築 各病院がそれぞれの地域において果たすべき役割を確実に実施できるよう、弾力的に見直しを図り、効率的な病院組織体制とする。	<主な定量的指標> なし <その他の指標> 30 年度実績値 <評価の視点> 効率的な病院組織体制構築への取組が進んでいるか	(2) 効率的・弾力的な病院組織の構築 病院組織については、各病院の機能・規模に応じた効率的・弾力的な組織体制となるよう漸次見直しを行っている。 【令和 4 年度の主な取組】 ・令和 5 年度の職員定数においては、機構全体として大幅な増収が見込まれない中、人件費を適切に管理していくことも重要であるため、定員を増加する場合は、原則として 1 増 1 減とした。ただし、安定的な病院経営や質の高い医療を提供する観点から、増収を前提に人件費率による管理も可能であるため、増収となる業務量の増に現定数では対応できていない場合や新たな事業の実施等で明らかに増収となる場合は純増も可能として認め、病院ごとの職員定数の増減を行った。 とりわけ、医師等のタスクシフト／シェアの推進を図るために医師事務作業補助員等の増員を行った。 ・令和 4 年度より、今後の建替えを見据えた病院のビジョン・コンセプトや、地域医療構想を踏まえた自院の機能・他院との連携のあり方など中長期の自院の将来構想の策定を行う組織として将来構想戦略室を試行的に設置している（4 病院）。 ・委託費及び給与費（人件費）の適正化に向け、令和 2 年度より実施している人件費削減計画※1 を基に人件費率の進捗状況を管理し、必要に応じ病院へ赴き、委託費及び給与費にかかる契約の点検や指導を行った（令和 4 年度は計 12 病院（対令和 3 年度比＋ 5 病院）実施※2）。その結果、対象の 25 病院のうち、2 病院を除く 23 病院が計画を達成した。 令和 5 年度以降は、病床機能等による人件費率の違いを踏まえ、また人件費に次いで費用面で大きな割合を占める材料費についても適切な管理を行うため、各病院において病床機能等を踏まえた自院の人件費率・材料費率の分析設定と目標の設定を行い、進捗状況の確認を行うこととしている。 ※1 基準年度の人件費率が 65%以上の病院を対象（令和 2 年度 21 病院、令和 3 年度 3 病院、令和 4 年度 1 病院）に 3 年間で一定額を計画的に削減する取組の計画 ※2 令和 4 年度の削減効果額は 2.6 億円（対令和 3 年度比 1.4 億円）	年度計画の目標を達成した。	評価	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																																											
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																				
					業務実績	自己評価																																					
	職員配置については、各病院における地域事情や特性を考慮するとともに地域における医療需要を踏まえて、業務量の変化に柔軟に対応できるよう、適宜見直しを図りながら、地域医療機構のネットワークも活用し、医師・看護師等の人材を確保し、適正な職員配置とすること。	(3) 職員配置 各病院における地域事情や特性を考慮するとともに地域における医療需要を踏まえて、業務量の変化に柔軟に対応できるよう、適宜見直しを図る。 看護師等、病院によって確保が困難な職種については、地区組織が病院間での調整を行うなど、スケールメリットを活かした職員配置を行う。	(3) 職員配置 各病院における地域事情や特性を考慮するとともに地域における医療需要を踏まえて、業務量の変化に柔軟に対応できるよう、適宜見直しを図る。 看護師等、病院によって確保が困難な職種については、地区組織が病院間での調整を行うなど、スケールメリットを活かした職員配置を行う。	＜主な定量的指標＞なし ＜その他の指標＞なし ＜評価の視点＞地域における医療需要を踏まえて、業務量の変化に対応した柔軟な配置が行われているか	(3) 職員配置 各部門の職員配置については、業務量の変化に対応できるよう適宜見直しを図っている。 ・医師、看護師等の確保が困難な病院等に対して、スケールメリットを活かし病院間における職員派遣を行った。 【病院間医師等派遣実施状況】 <table><tr><th></th><th>30 年度</th><th>元年度</th><th>2 年度</th><th>3 年度</th><th>4 年度</th><th>増減 (対 3 年度比)</th></tr><tr><td>医師</td><td>103 人</td><td>71 人</td><td>53 人</td><td>72 人</td><td>77 人</td><td>＋ 5 人</td></tr><tr><td>看護師</td><td>16 人</td><td>40 人</td><td>38 人</td><td>79 人</td><td>29 人</td><td>△50 人</td></tr><tr><td>薬剤師</td><td>2 人</td><td>9 人</td><td>6 人</td><td>4 人</td><td>4 人</td><td>± 0 人</td></tr><tr><td>計</td><td>121 人</td><td>120 人</td><td>97 人</td><td>155 人</td><td>110 人</td><td>△45 人</td></tr></table> ・適正な職員数の管理のため、平成 30 年度から引き続き各病院・職種毎に職員定数を定め、過去に増員した定数の増員効果の検証を行い増収効果等がみられない場合は定数を削減するなど、効率的な運営を図る観点から適正な職員数へと見直しを行った。		30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	増減 (対 3 年度比)	医師	103 人	71 人	53 人	72 人	77 人	＋ 5 人	看護師	16 人	40 人	38 人	79 人	29 人	△50 人	薬剤師	2 人	9 人	6 人	4 人	4 人	± 0 人	計	121 人	120 人	97 人	155 人	110 人	△45 人	年度計画の目標を達成した。	評価	
							30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	増減 (対 3 年度比)																															
医師	103 人	71 人	53 人	72 人	77 人	＋ 5 人																																					
看護師	16 人	40 人	38 人	79 人	29 人	△50 人																																					
薬剤師	2 人	9 人	6 人	4 人	4 人	± 0 人																																					
計	121 人	120 人	97 人	155 人	110 人	△45 人																																					

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																									
					業務実績	自己評価																										
	さらに、「働き方改革」を実現するため、職員全体の勤務環境の改善に取り組むこと。また、医師の勤務負担の軽減や労働時間短縮のため、特にタスク・シフティング(業務の移管)の推進等、国の方針に基づいた取組を着実に実施すること。	(4) 「働き方改革」への対応 「働き方改革」を実現するため、職員全体の勤務環境の改善に取り組む。また、医師の勤務負担の軽減や労働時間短縮のため、特にタスク・シフティング(業務の移管)の推進等、国の方針に基づいた取組を着実に実施する。	(4) 「働き方改革」への対応 「働き方改革」を実現するため、職員全体の勤務環境の改善に取り組む。また、医師の勤務負担の軽減や労働時間短縮のため、特にタスク・シフティング(業務の移管)の推進等、国の方針に基づいた取組を着実に実施する。	＜主な定量的指標＞ なし ＜その他の指標＞ なし ＜評価の視点＞ 職員全体の勤務環境の改善取組及び医師の勤務負担軽減等のための取組を実施しているか	(4) 「働き方改革」への対応 《勤務環境の改善》 《職員全体の勤務環境の改善取組》 職員の「働き方改革」を促進するため、育児休業の分割取得を可能とすること、出生時育児休業（産後パパ育休）の創設、職員の希望に基づく出生時育児休業中の就業及び育児参加休暇の対象期間拡大等についての検討を行い、これらを令和4年10月から適用した。 また、年次休暇については、機構発足時より1月1日を付与日としていたが、業務効率化を図るため、令和4年度から付与日を年度の初日に変更した。変更に伴い最大40日の繰り越しを可能とするとともに、適切な運用がなされるよう事務連絡により周知した。 引き続き積極的な年次休暇の取得を促すとともに、調査により取得率の状況把握を徹底する。	年度計画の目標を達成した。	評価																									
					【(参考) 年次休暇取得率】																											
					<table><tr><td></td><td>30年</td><td>元年</td><td>2年</td><td>3年</td><td>4年※ (参考値)</td></tr><tr><td>常勤職員</td><td>39.4%</td><td>40.6%</td><td>46.5%</td><td>47.7%</td><td>34.4% (52.9%)</td></tr><tr><td>非常勤職員</td><td>63.5%</td><td>63.2%</td><td>55.9%</td><td>60.3%</td><td>66.0% (60.4%)</td></tr><tr><td>全体</td><td>41.6%</td><td>42.7%</td><td>47.4%</td><td>49.1%</td><td>37.0% (53.9%)</td></tr></table>		30年	元年	2年	3年	4年※ (参考値)	常勤職員	39.4%	40.6%	46.5%	47.7%	34.4% (52.9%)	非常勤職員	63.5%	63.2%	55.9%	60.3%	66.0% (60.4%)	全体	41.6%	42.7%	47.4%	49.1%	37.0% (53.9%)			
	30年	元年	2年	3年	4年※ (参考値)																											
常勤職員	39.4%	40.6%	46.5%	47.7%	34.4% (52.9%)																											
非常勤職員	63.5%	63.2%	55.9%	60.3%	66.0% (60.4%)																											
全体	41.6%	42.7%	47.4%	49.1%	37.0% (53.9%)																											
					※4年の年次休暇取得率について 令和3年までは年次休暇の付与日に合わせた1月1日～12月31日（12カ月）を調査期間とし取得率を算出しているが、4年は付与日の変更に伴い、4年1月1日～5年3月31日（15カ月）を調査期間としたことなどから、単純比較のできない数値となっている。 4年（参考値）として付与日数を調査期間に見合った日数に圧縮（40日付与の常勤職員は20日に日数を圧縮）し、取得日数については15カ月の調査期間を12カ月に換算して算出した結果を掲載した。																											
					《医師の勤務負担軽減等のための取組》 ①長時間労働の実態把握と目指すべき水準の把握、実地ヒアリングの実施																											
					医師の時間外労働の実態把握を目的として、各病院に対しての調査を実施し、また本部で把握しているデータから年間960時間を超えて時間外労働をしている医師を特定した。 それらでわかった時間外労働の実態を踏まえ、医師の労働時間短縮計画の作成を前年度に引き続き全病院に対して指示するとともに、各病院が目指すべき時間外労働時間上限規制の水準を把握し、960時間超の医師が特に多い病院に対しては実地ヒアリングを実施した。																											
					【960時間超の医師数】 令和元年度：164名 令和2年度：134名 令和3年度：122名 令和4年度：85名																											

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																				
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価													
					業務実績	自己評価														
					医師の働き方改革の推進に関しては、全病院を対象とした意見交換会、厚生労働省担当者による講演（10月13日）及び専門家（社労士）による講演（11月28日）を開催し、意識啓発や働き方改革を推進するための取組みなどについて説明を行ったほか、関連する情報については随時、情報提供を行った。こうしたことなどにより、960時間を超えて時間外労働をする医師数は年々減少傾向にある。 また、令和6年度からの医師の休日・時間外労働上限規制適用に伴う特例水準取得予定施設に対して、必要な支援を行った。															
					② 宿日直許可の再協議 宿日直許可を得ていない病院については、宿日直時間のすべてを時間外労働として取り扱っているという現状を踏まえ、令和3年度、全病院に対して宿日直許可状況等について実態調査を実施した。 その結果、26病院が宿日直許可を受けていないことが分かった。 このため、令和3年度以降、夜間・休日の全てではなくとも、輪番や急患等対応の過渡期を除いた日・時間帯だけでも許可を受けるべく、地区事務所と連携し労働基準監督署への再協議を検討するよう促した。 結果として、令和4年度は新たに7施設において、一部時間帯の宿日直許可を含む宿日直許可を受けた。 引き続き、宿日直の許可にあたっては、国の進めている「医療勤務環境改善支援センター」の利用を促すとともに、各病院の宿日直許可の申請および検討状況を随時把握するように努め、部分許可を含めた許可の取得に向けた支援および指導を行っていくこととする。															
					③ 他職種へのタスクシフトの推進とコメディカルの業務拡大研修の受講促進 医師の業務軽減を図るため、看護師、MA、コメディカル等において、現行制度の下で実施可能な範囲におけるタスクシフト/シェアの推進について周知徹底を図った。具体的には、医師の時間外労働にかかる調査を実施した際、現行制度上タスクシフト/シェアが可能とされている業務の一覧表を情報提供し、院長や事務（部）長等が出席する会議の中で検討するよう指示した。 また、令和2年度より職名として医師事務作業補助員を新設し、順次増員を図っている。 さらに、コメディカルのうち、診療放射線技師、臨床検査技師及び臨床工学技士に関しては、連名の各部長通知（令和3年12月）のとおり、業務拡大にかかる研修を積極的に受講していくよう促している。 なお、看護師へのタスクシフト/シェアの推進については、特定行為研修修了者数が重要な要素であるところ、令和4年度から特定行為研修修了者手当を創設し、処遇改善の面から特定行為研修修了者数の増加を図った。 引き続き、制度に関する情報共有や病院からの相談対応等を通じて、タスクシフト/シェアの推進に向け、取り組むこととする。															
					【医師事務作業補助員数】各年度3月1日時点 <table><tr><td></td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td></tr><tr><td>常勤職員</td><td>79人</td><td>81人</td><td>85人</td></tr><tr><td>非常勤職員</td><td>204人</td><td>220人</td><td>218人</td></tr></table>		2年度	3年度	4年度	常勤職員	79人	81人	85人	非常勤職員	204人	220人	218人			
	2年度	3年度	4年度																	
常勤職員	79人	81人	85人																	
非常勤職員	204人	220人	218人																	
					【特定行為に係る看護師の研修修了者数】 <table><tr><td></td><td>30年度</td><td>元年度</td><td>2年度</td><td>3年度</td><td>4年度</td></tr><tr><td>合計（実人数）</td><td>25人</td><td>75人</td><td>70人</td><td>60人</td><td>81人</td></tr></table>		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	合計（実人数）	25人	75人	70人	60人	81人			
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度															
合計（実人数）	25人	75人	70人	60人	81人															

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
	(2) 業績等の評価 組織目標の効率的かつ効果的な達成と職員の意欲の向上に資するよう、適切な業績評価を実施すること。	(5) 業績等の評価 本部が各病院の目標管理及び運営実績等に基づく評価を行う。また、職員が業務で発揮した能力、適性、実績等を適正に評価し、職員の給与に反映させるとともに業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度を適切に運用し、人事制度への活用を図る。	(5) 業績等の評価 本部が各病院の目標管理及び運営実績等に基づく評価を行う。また、職員が業務で発揮した能力、適性、実績等を適正に評価し、職員の給与に反映させるとともに業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度を適切に運用し、人事制度への活用を図る。	<主な定量的指標> なし <その他の指標> なし <評価の視点> 業績等の評価制度について、適正な運用を図っているか	(5) 職員意識調査の実施 職員が業務内容や人間関係（コミュニケーション）、職場環境などについてどの程度満足し、どのような改善を望んでいるかを把握するとともに、必要な改善等を図ることにより、職員の満足度を高め、安定した法人運営を目指ことを目的とし、機構全職員に職員意識調査を実施した。 調査期間 令和5年3月1日～17日 (6) 業績等の評価 組織目標を効率的かつ効果的に達成するための「病院業績評価制度」と職員が業務で発揮した能力、適性、実績等を適正に評価し、職員の給与に反映させるための「職員業績評価制度」の適正な運用に努めた。 《年俸制職員》 院長については、令和3年度の実績に基づいて病院評価を実施し、令和4年度の業績年俸に反映させた。また、年俸制を適用している副院長等（医長以上の医師）については、令和3年度の実績に基づいて病院評価及び職員業績評価を実施し、令和4年度の業績年俸に反映させた。 《年俸制職員以外の一般職員》 年俸制職員以外の一般職員に対して職員業績評価を実施し、6月・12月の賞与及び昇給等に反映させた。 《業績手当（年度末賞与）の支給》 支給基準に該当した病院に対して、業績手当（年度末賞与）を支給した。	年度計画の目標を達成した。	評価	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
	日デジタル大臣決定）に則り、PMO の設置等の体制整備を行うとともに、情報システムの適切な整備及び管理を行うこと。	臣決定）に則り、PMO の設置等の体制整備を行うとともに、情報システムの適切な整備及び管理を行う。	整備及び管理に向けた検討を行う。				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 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及び介護の提供を図るとともに、適正な職員配置、後発医薬品の採用促進等の業務運営の見直しを通し、診療収入等の増収及び経費節減を図り、各病院の収支改善に取り組み、財政的に自立した運営をすること。	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及び介護の提供を図るとともに、適正な職員配置、後発医薬品の採用促進等の業務運営の見直しを通し、診療収入等の増収及び経費節減を図り、各病院の収支改善に取り組み、財政的に自立した運営をする。	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及び介護の提供を図るとともに、適正な職員配置、後発医薬品の採用促進等の業務運営の見直しを通し、診療収入等の増収及び経費節減を図り、各病院の収支改善に取り組み、財政的に自立した運営をする。		2 業務運営の見直しや効率化による収支改善		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) 収入の確保 医療資源の有効活用を推進するとともに、診療報酬や介護報酬の確保等収益性の向上に努めること。 また、適切な債権管理及び定期的な督促の実施による時効の中断を行うこと等により、医業未収金の発生防止や徴収の改善を図ること。	(1) 収入の確保 効果的・効率的に病床を運用し、病床稼働率の向上を図る等、医療資源の有効活用を推進するとともに、効果的・効率的に職員を配置し、医療及び介護の質や安全性を向上させつつ、診療報酬や介護報酬の施設基準の新規取得を図ることにより、収入の確保に努める。 医業未収金については、新規発生防止の取組を一層推進しつつ、的確に管理することでその回収に努めることとし、医業未収金比率を平成30年度実績値より低減させる。 また、医業未収金の発生防止等を目的とした研修を定期的に行うことにより、職員の資質向上に努める。	(1) 収入の確保 効果的・効率的に病床を運用し、病床稼働率の向上を図る等、医療資源の有効活用を推進するとともに、効果的・効率的に職員を配置し、医療及び介護の質や安全面を向上させつつ、診療報酬や介護報酬の施設基準の新規取得を図ることにより、収入の確保に努める。 医業未収金については、新規発生防止に取り組みとともに、適切な督促や弁護士事務等を活用により、その回収に努める。 また、医業未収金の発生防止や回収方法に関する研修により、職員の資質向上に努める。 ○ 数値目標 ・ 医業未収金比率を平成30年度実	＜主な定量的指標＞ 平成30年度より医業未収金比率を低減する ＜その他の指標＞ 30年度実績値 ＜評価の視点＞ 効率的に病床を運営し、病床稼働率の向上を図る等、医療資源の有効活用に取り組んでいるか 職員の配置について、医療等の安全性を考慮し、柔軟な配置が行われているか	(1) 収入の確保 《効果的・効率的な病床運用》 各病院では、D P Cの適切な管理と診療報酬に係る算定項目の取得強化などにより収入の確保に努めた。 《医療資源（医療機器）の有効活用》 各病院の利用のみでは十分な稼働が見込めない高額医療機器（CT・MRI等）については、地域の医療機関や医師会等への医療機器の整備状況の説明、パンフレットや病院のホームページ等を活用した広報活動を積極的に実施するなど、他の医療機関との連携を強化することにより共同利用を促進した。 【医療機器の他の医療機関からの紹介利用等の件数・利用率】（P10再掲）								年度計画の目標を達成した。	評価																																																																	
					<table><tr><th rowspan="2"></th><th colspan="2">30年度</th><th colspan="2">元年度</th><th colspan="2">2年度</th><th colspan="2">3年度</th><th colspan="2">4年度</th><th colspan="2">増減 (対3年度比)</th></tr><tr><th>件数</th><th>利用率</th><th>件数</th><th>利用率</th><th>件数</th><th>利用率</th><th>件数</th><th>利用率</th><th>件数</th><th>利用率</th><th>件数</th><th>利用率</th></tr><tr><td>MRI</td><td>23,268件</td><td>12.2%</td><td>23,088件</td><td>12.3%</td><td>21,390件</td><td>11.9%</td><td>19,590件</td><td>10.4%</td><td>20,928件</td><td>11.8%</td><td>+1,338件</td><td>+1.4ポイント</td></tr><tr><td>PET</td><td>669件</td><td>29.4%</td><td>729件</td><td>34.4%</td><td>635件</td><td>29.0%</td><td>814件</td><td>33.3%</td><td>747件</td><td>33.7%</td><td>△67件</td><td>+0.4ポイント</td></tr><tr><td>CT</td><td>21,877件</td><td>4.5%</td><td>21,225件</td><td>4.3%</td><td>20,100件</td><td>4.0%</td><td>18,130件</td><td>3.5%</td><td>19,441件</td><td>4.1%</td><td>+1,311件</td><td>+0.6ポイント</td></tr></table>												30年度		元年度		2年度		3年度		4年度		増減 (対3年度比)		件数	利用率	件数	利用率	件数	利用率	件数	利用率	件数	利用率	件数	利用率	MRI	23,268件	12.2%	23,088件	12.3%	21,390件	11.9%	19,590件	10.4%	20,928件	11.8%	+1,338件	+1.4ポイント	PET	669件	29.4%	729件	34.4%	635件	29.0%	814件	33.3%	747件	33.7%	△67件	+0.4ポイント	CT	21,877件	4.5%	21,225件	4.3%	20,100件	4.0%	18,130件	3.5%	19,441件	4.1%	+1,311件	+0.6ポイント
						30年度		元年度		2年度		3年度					4年度		増減 (対3年度比)																																																												
						件数	利用率	件数	利用率	件数	利用率	件数				利用率	件数	利用率	件数	利用率																																																											
MRI	23,268件	12.2%	23,088件	12.3%	21,390件	11.9%	19,590件	10.4%	20,928件	11.8%	+1,338件	+1.4ポイント																																																																			
PET	669件	29.4%	729件	34.4%	635件	29.0%	814件	33.3%	747件	33.7%	△67件	+0.4ポイント																																																																			
CT	21,877件	4.5%	21,225件	4.3%	20,100件	4.0%	18,130件	3.5%	19,441件	4.1%	+1,311件	+0.6ポイント																																																																			
※ 利用率：全57病院における医療機器の総使用件数のうち、他の医療機関からの紹介利用等の件数が占める割合																																																																															
《職員配置》（P85再掲） 各部門の職員配置については、業務量の変化に対応できるよう適宜見直しを図っている。 ・医師、看護師等の確保が困難な病院等に対して、スケールメリットを活かし病院間における職員派遣を行った。																																																																															
【病院間医師等派遣実施状況】																																																																															
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	増減 (対3年度比)																																																																									
医師	103人	71人	53人	72人	77人	+5人																																																																									
看護師	16人	40人	38人	79人	29人	△50人																																																																									
薬剤師	2人	9人	6人	4人	4人	±0人																																																																									
計	121人	120人	97人	155人	110人	△45人																																																																									

 年度計画の目標を達成した。 | | |

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価														
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価				主務大臣による評価					
					業務実績			自己評価						
			績 値 より 低減させる。	医 業 未 収 金 比率について、年度計画に掲げる低減を達成しているか	・ 適正な職員数の管理のため、平成 30 年度から引き続き各病院・職種毎に職員定数を定め、過去に増員した定数の増員効果の検証を行い増収効果等がみられない場合は定数を削減するなど、効率的な運営を図る観点から適正な職員数へと見直しを行った。									
					《医業未収金（不良債権相当）》 医業未収金（不良債権相当）の的確な管理、回収に向けた取組については、医業未収金（不良債権相当）の状況を 57 全ての病院から提出させ、医業未収金（不良債権相当）比率が高いなどの取組が不十分な病院に対し、長期滞留債権の督促の実施や保留レセプトの早期解消に向けて指導を行った。 その結果、医業未収金（不良債権相当）比率は 0.037％（対令和 3 年度比＋0.001 ㊦）と今年度においても低い比率を維持している。 また、内部監査において、医業未収金（不良債権相当）の管理状況や未収金対策の手引きの遵守状況の確認などを行った。									
					【医業収益に対する医業未収金（不良債権相当）の割合】									
						30 年度 （※ 1）	元年度 （※ 2）				2 年度 （※ 3）	3 年度 （※ 4）	4 年度 （※ 5）	増減 （対 3 年度比）
					医業未収金 （不良債権相当）	368 百万 円	351 百万円				322 百万円	230 百万円	243 百万円	＋13 百万円
					医業収益	643,746 百万円	649,882 百万円				629,405 百万円	637,819 百万円	653,613 百万円	＋15,794 百万円
					医業未収金 （不良債権相当）比率	0.057%	0.054%				0.051%	0.036%	0.037%	＋0.001 ㊦
					※ 1 平成 31 年 1 月末時点の実績 ※ 2 令和 2 年 1 月末時点の実績 ※ 3 令和 3 年 1 月末時点の実績 ※ 4 令和 4 年 1 月末時点の実績 ※ 5 令和 5 年 1 月末時点の実績									

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		
		また、給与水準は、国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与、法人の業務の実績及び職員の職務の特性等を考慮し、国民の理解が十分得られるよう必要な説明ができるものとする。	また、給与水準は、国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与、法人の業務の実績及び職員の職務の特性等を考慮し、国民の理解が十分得られるよう必要な説明ができるものとする。				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) 材料費 後発医薬品の採用促進、同種同効果医薬品の整理、共同調達等の調達方法及び対象品目の見直しを行い、業務収益に対する医薬品費などの材料費の比率（材料費率）の低減を図ること。	(3) 材料費 後発医薬品の採用促進、同種同効果医薬品の整理などの使用医薬品の標準化を進めつつ、医薬品の共同調達などの業務の合理化を推進することにより、業務収益に対する医薬品費などの材料費の比率（材料費率）の低減を図る。	(3) 材料費 後発医薬品の採用促進、同種同効果医薬品の整理などの使用医薬品の標準化を進めつつ、業務収益に対する医薬品費などの材料費の比率（材料費率）の低減を図る。 また、医薬品の調達方法の見直しを進める。	＜主な定量的指標＞なし ＜その他の指標＞30年度実績値 ＜評価の視点＞後発医薬品の採用促進に努めているか 医薬品の共同購入実施など、業務の合理化を推進することにより医薬品費の適正化を図っているか	(3) 材料費 《後発医薬品の採用促進》 地域医療機構における後発医薬品の数量シェアは90.8%（対令和3年度比＋0.3 ㊦）となった。なお、厚生労働省による医薬品価格調査（速報値）によれば令和4年12月2日付の後発医薬品の数量シェアは79.0%となっており、11.8 ㊦上回っている。 また、平成29年6月の閣議決定において、「平成32年9月までに、後発医薬品の使用割合を80%とし、できる限り早期に達成できるような、更なる使用促進策を検討する」とされているが、国の数値目標を上回る成果をあげている。 さらに、総医薬品数に係る後発医薬品の薬価シェアは55.6%（対令和3年度比＋1.4 ㊦）となった。 【後発医薬品の数量・薬価シェア等】 <table><tr><th></th><th>30年度</th><th>元年度</th><th>2年度</th><th>3年度</th><th>4年度</th><th>増減 (対3年度比)</th></tr><tr><td>後発医薬品の数量シェア</td><td>85.2%</td><td>88.8%</td><td>89.6%</td><td>90.5%</td><td>90.8%</td><td>＋0.3 ㊦</td></tr><tr><td>後発医薬品の薬価シェア</td><td>49.8%</td><td>52.1%</td><td>52.9%</td><td>54.2%</td><td>55.6%</td><td>＋1.4 ㊦</td></tr></table> 《共同入札の実施》 広域卸業者4社に談合の疑いがあるとして、令和元年11月に公正取引委員会の犯則調査が開始されたことから、令和2年度から各病院の個別調達に切り替えた。各病院の契約結果をもとに地域医療機構ベンチマークとして取りまとめ、病院へ提供し、その後の価格交渉等に活用するなどし、医薬品費の適正化に努めた結果、医薬品費率は16.0%となった。 これは、対前年度比において分母の医業収益の増加率より医薬品費の増加率の方が高いためであり、さらに医薬品の購入においては、先だって、広域卸業者4社に対し指名停止を行っていることから、購入価の高い他の卸業者と契約せざるを得ない状況も相俟っており、費用増加となっているのも一因である。 【医薬品費率の状況】 <table><tr><th></th><th>30年度</th><th>元年度</th><th>2年度</th><th>3年度</th><th>4年度</th></tr><tr><td>医薬品費</td><td>512.5 億円</td><td>530.3 億円</td><td>497.1 億円</td><td>537.7 億円</td><td>571.2 億円</td></tr><tr><td>医薬品費率</td><td>14.54%</td><td>14.95%</td><td>14.6%</td><td>15.09%</td><td>16.0%</td></tr></table> 固定電話サービスの共同入札については、令和元年度から実施のうえ、令和4年度から更新しており、現在、52施設が参加している。令和4年度は、通信費が共同入札導入前の平成30年度に比して、3,629万円減少した。 紙おむつの共同入札については、平成28年度から4回実施（第1回平成28年度、第2回平成29年度～平成30年度、第3回令和元年度～令和3年度、第4回令和4年度～令和6年度）している。なお、令和4年度から令和6年度までの契約については、4病院及び26老健施設が参加しており、令和3年度の前回契約に比して、令和4年度は、約1,370万円の削減効果があった。 エレベーター等保守の共同入札については、令和3年度から実施しており、31施設が参加している。その内、令和4年度から契約の履行を開始した9施設（令和5年度に3施設が契約の履行を開始）については、共同入札開始前の令和3年度と比して1,657万円の削減効果があり、共同調達参加全施設については、令和2年度と比して3,876万円の削減効果があった。		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	増減 (対3年度比)	後発医薬品の数量シェア	85.2%	88.8%	89.6%	90.5%	90.8%	＋0.3 ㊦	後発医薬品の薬価シェア	49.8%	52.1%	52.9%	54.2%	55.6%	＋1.4 ㊦		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	医薬品費	512.5 億円	530.3 億円	497.1 億円	537.7 億円	571.2 億円	医薬品費率	14.54%	14.95%	14.6%	15.09%	16.0%	年度計画の目標を達成した。	評価	
							30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	増減 (対3年度比)																																			
後発医薬品の数量シェア	85.2%	88.8%	89.6%	90.5%	90.8%	＋0.3 ㊦																																									
後発医薬品の薬価シェア	49.8%	52.1%	52.9%	54.2%	55.6%	＋1.4 ㊦																																									
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度																																										
医薬品費	512.5 億円	530.3 億円	497.1 億円	537.7 億円	571.2 億円																																										
医薬品費率	14.54%	14.95%	14.6%	15.09%	16.0%																																										
年度計画の目標を達成した。																																															

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
	(4) 投資の効率化 建物整備については、適正な建設単価の設定を行うとともに、個々の病院の経営状況等を踏まえ、医療機能に見合った適切な建物整備とするなどにより、投資の効率化を図ること。 また、大型医療機器の共同調達については、これまでも独立行政法人国立病院機構及び独立行政法人労働者健康安全機構と連携の上、実施しているところであるが、これまでの効果を検証しつつ、より効率的な調達に努めること。	(4) 投資の効率化 建設費の動向を的確に把握し、適正な建設単価の設定を行うとともに、個々の病院の経営状況等を踏まえ、医療機能に見合った適切な仕様・面積の建物とするなどの投資の効率化を図る。 また、独立行政法人国立病院機構及び独立行政法人労働者健康安全機構と連携し、これまでの効果を検証しつつ、より効率的な調達に努め、大型医療機器の共同調達を行うなど医療機器の購入費用の削減を図る。	(4) 投資の効率化 建設費の動向を的確に把握し、適正な建設単価の設定を行うとともに、個々の病院の経営状況等を踏まえ、医療機能に見合った適切な仕様・面積の建物とするなどの投資の効率化を図る。 また、独立行政法人国立病院機構、独立行政法人労働者健康安全機構及び日本赤十字社と連携し、これまでの効果を検証しつつ、より効率的な調達に努め、大型医療機器の共同調達を行うなど医療機器の購入費用の削減を図る。	<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	(4) 投資の効率化 建物整備については、極力無駄なスペースや華美な意匠を排除することにより、整備費用の縮減に取り組むとともに、設備の更新など簡易な案件については、要求水準仕様書による工事発注方式を利用し、設計委託費の削減や業務の効率化を図った（令和４年度の該当案件 66 件中 58 件が要求水準仕様書による発注）。 その他、工事等の入札公告については、入札参加業者を増やすことを目的として、業界紙へ情報提供を行い、競争性を高めるように努めた。 自己資金を財源として整備する医療機器については、CT、MRI 等大型医療機器の入札を独立行政法人国立病院機構、独立行政法人労働者健康安全機構及び日本赤十字社と共同で実施し（当機構分 29 病院 56 台）、予定価格を大幅に下回る価格による契約を実現するなど、効率的な設備整備を実現した。 また、各病院における医療機器購入価格の平準化・低廉化を目指して、50 万円以上の医療機器全体の調達情報を本部で集計し、各病院への価格情報の提供（年２回）を行った。	年度計画の目標を達成した。	評価	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
	(5) 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、「独立行政法人地域医療機能推進機構調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施すること。	(5) 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、毎年度「調達等合理化計画」を策定し、当該計画に基づく取組を着実に実施する。	(5) 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の競争性、公正性及び透明性が十分確保される方法により実施するとともに、その結果について公表する。 また、令和4年度における「調達等合理化計画」を策定し、当該計画に基づく取組を着実に実施する。	<主な定量的指標> なし <その他の指標> なし <評価の視点> 契約の締結に当たって、競争性、公正性及び透明性が確保されているか 「調達等合理化計画」を策定し、当該計画に基づく取組を着実に実施しているか	(5) 調達等の合理化 令和4年度調達等合理化計画を策定し、当該計画の目標における一者応札・応募回避に係る取り組みの推進として、調達スケジュールの実態の把握を行うとともに、一者応札等の改善に係る取り組みを徹底した。 令和4年度は、以下の2点について引き続き契約事務適正化への取組を行った。 競争性のある契約については、調達の合理化を図るため、契約類型毎の契約締結から履行開始までの期間（以下、「契約類型別準備期間」という。）を定め、応札業者の新規参入を促進し、契約類型別準備期間を確保した契約件数の割合が80%を上回るよう取り組んだ結果、93.2%となり、令和3年度に比して約2割上昇した。 企画競争による契約の公告期間を確保した契約件数の割合が80%を上回るよう取り組んだ結果、94.6%となり、令和3年度に比して約3割上昇した。	年度計画の目標を達成した。	評価	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																																
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価					主務大臣による評価																						
					業務実績				自己評価																							
	(6) 一般管理費の節減 一般管理費（人件費、公租公課、病院支援業務経費及び特殊要因経費を除く。）については、中期目標期間の最終年度において、平成30年度実績値に比し、5％以上節減を図ること。	(6) 一般管理費の節減 一般管理費（人件費、公租公課、病院支援業務経費及び特殊要因経費を除く。）については、中期目標期間の最終年度において、平成30年度実績値に比し、5％以上節減を図る。	(6) 一般管理費の節減 一般管理費（人件費、公租公課、病院支援業務経費及び特殊要因経費を除く。）については、事務・業務の効率化を図るとともに、コスト意識を十分に浸透させ、経費節減に努める。 ○ 数値目標 ・ 一般管理費（人件費、公租公課、病院支援業務経費及び特殊要因経費を除く。）を、平成30年度実績値に比し、4％を目標に節減を図る。	＜主な定量的指標＞ 一般管理費について、平成30年度実績値に比べ4％削減 ＜その他の指標＞ なし ＜評価の視点＞ 一般管理費について、年度計画に掲げられている目標を達成しているか	(6) 一般管理費の節減 一般管理費（人件費、公租公課、病院支援業務経費及び特殊要因経費を除く。）については、調達の必要性や価格の妥当性及び費用対効果等を精査するとともに、併せて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、195 百万円となり、令和4年度計画を達成した。 【一般管理費の削減状況】 <table><tr><th></th><th>30 年度</th><th>元年度</th><th>2 年度</th><th>3 年度</th><th>4 年度</th></tr><tr><td>計画値</td><td>209 百万円</td><td>207 百万円</td><td>204 百万円</td><td>202 百万円</td><td>200 百万円</td></tr><tr><td>実績値</td><td>209 百万円</td><td>192 百万円</td><td>192 百万円</td><td>192 百万円</td><td>195 百万円</td></tr><tr><td>対基準値増減率</td><td>－</td><td>△8.1%</td><td>△7.7%</td><td>△7.9%</td><td>△6.5%</td></tr></table>		30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	計画値	209 百万円	207 百万円	204 百万円	202 百万円	200 百万円	実績値	209 百万円	192 百万円	192 百万円	192 百万円	195 百万円	対基準値増減率	－	△8.1%	△7.7%	△7.9%	△6.5%	年度計画の目標を達成した。	評価	
							30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度																					
						計画値	209 百万円	207 百万円	204 百万円	202 百万円	200 百万円																					
						実績値	209 百万円	192 百万円	192 百万円	192 百万円	195 百万円																					
						対基準値増減率	－	△8.1%	△7.7%	△7.9%	△6.5%																					

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

2. 主要な経年データ									
	評価対象となる指標	達成目標	基準値 (前中期目標期間 最終年度値等)	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	(参考情報) 当該年度までの累積値等、必要な 情報
	経常収支率 (実績値)	各年度 100%以上	101.1%	101.1%	105.7%	112.4%	105.6%		
	経常収支率 達成度（＝計画値／実績値）		101.1%	101.1%	105.7%	112.4%	105.6%		

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
	第5 財務内容の改善に関する事項 通則法第29条第2項第4号の財務内容の改善に関する事項は、次のとおりとする。	第3 予算、収支計画及び資金計画	第3 予算、収支計画及び資金計画		第3 予算、収支計画及び資金計画	<評価と根拠> 評価：A ○ 経常収支率については、105.6%と年度計画に定めた目標を達成し、9年連続で安定した黒字経営が図られた。 以上のことから、難易度を加味してAと評価する。 【難易度：高】 病院経営管理指標において、経常利益が黒字の公的医療機関が平成26年度以降減少し続ける厳しい経営環境に加え、医師を始めとする職員の働き方改革が求められている状況で、診療報酬や介護報酬の改定に対応しながら、経常収支率100%以上を達成することは難易度が高い。	評価	A
							<評価に至った理由> I. 主な目標の内容 財務内容の改善のため中期計画等において以下の事項について目標を設定している。 (1)予算、収支計画及び資金計画 ①経営の改善 ②長期借入金の償還確実性の確保 (2)短期借入金の限度額 (3)不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画 (4)重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時は、その計画 (5)剰余金の使途 (1)については、定量的指標として、損益計算において経常収支率 100%以上を達成することを中期計画等における目標としている。 II. 目標と実績の比較 (1)の①について、令和4年度の経常収支率は 105.6%である。 収益面では、前年度に引き続き、新型コロナウイルスについて、自治体等からの要請に基づく専用病床の確保や患者の受け入れを積極的に行なうとともに、救急患者の受入や地域の医療機関との連携強化、新型コロナウイルス以外の患者の受入等により収益の確保を図った。また、費用面では、一般管理費の削減や医療機器の共同調達等による費用の抑制を図るとともに、委託費等の削減が必要な 12 病院に対して個別支援を実施し、新たに 1.4 億円の削減効果を上げた。	

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																		
	1 経営の改善 各病院の収支改善に取り組み、財政的に自立した運営の下、健全な経営を行うこと。	1 経営の改善 各病院の収支改善に取り組み、地域医療機構全体として、中期目標期間の各年度の損益計算において、経常収支率を100%以上とする。	1 経営の改善 各病院の収支改善に取り組み、地域医療機構全体として、損益計算において、経常収支率を100%以上とする。	＜主な定量的指標＞ 経常収支率100%以上 ＜その他の指標＞ なし ＜評価の視点＞ 経常収支率について、中期計画に掲げられている目標を達成しているか 経営状況が芳しくない病院に対して経営改善委員会（令和4年度から経営強化本部）を実施するなど、個別病院の収支改善に向けた取組を実施したか	1 経営の改善 収益面においては、地域協議会等の議論を踏まえ、救急患者の受入強化、地域の医療機関との連携強化や診療報酬にかかる算定項目の取得強化等に取り組み、増収を図った。 また、新型コロナウイルス感染症への対応も積極的に行いながら、コロナ以外の患者の受け入れにも努め、一部の病院については、経営強化本部（以下参照）を通じて、収益改善の支援を実施してきた。 費用面においては、一般管理費の削減や医療機器、消耗品（紙オムツ）、固定電話通信サービス費及びエレベーター等保守の共同入札等により費用の抑制を図り、令和5年3月には診療材料及び医薬品のベンチマークシステムを全病院で導入し、費用節減及び適切な価格により安定調達に努めている。 また、委託費等の削減が必要な病院に対して個別支援を実施し（令和4年度は計12病院（対令和3年度比＋5病院）実施）、新たに1.4億円の削減効果を上げた。その他、各病院に「経営改善のために取り組むべき課題」として、収益の確保を目的とした課題を示して進捗状況を確認し、経営改善の取組が不十分な病院に対して助言、指導等を行った。 これらの取組により、経常収支224.5億円、経常収支率105.6%の黒字となり、年度計画の目標である経常収支率100%以上を達成し、9年連続で安定した黒字経営が図られた。 【各年度の経常収支・経常収支率】 <table><tr><th></th><th>30年度</th><th>元年度</th><th>2年度</th><th>3年度</th><th>4年度</th></tr><tr><td>経常収支</td><td>39.9億円</td><td>41.7億円</td><td>213.4億円</td><td>480.3億円</td><td>224.5億円</td></tr><tr><td>経常収支率</td><td>101.1%</td><td>101.1%</td><td>105.7%</td><td>112.4%</td><td>105.6%</td></tr></table> 《経営強化本部》 令和2・3年度は「経営改善推進本部」において、赤字10病院に対してヒアリング・現地支援等を通じた経営改善指導を実施していたが、令和4年度からは「経営強化本部」と名称を改め、全57病院を対象に、アフターコロナを見据えた中長期的な「経営戦略」（SWOT分析を踏まえた自院の立ち位置、経営の柱に位置付ける診療機能等）の策定・意見交換を実施した。意見交換後、各病院が抱える課題について定期的な進捗管理や支援を行うとともに、特に早急な支援が必要な病院については現地支援等（9病院）を実施した。 これらの取組を通じ、経営に困難を抱える病院について一定の共通課題が見えてきた一方、この間はコロナ禍の影響等により、地域医療構想や地域ニーズを踏まえた機能の見直しは進んでおらず、医業収支等の各種指標が悪化する中で、今後も地域において必要とされる病院であり続けるための方策を検討すべき段階にあることを踏まえ、今後については、令和5・6年度を「経営強化集中期間」に設定し、各病院の機能や他病院との連携強化を含めた経営改善に集中的に取り組むこととしている。		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	経常収支	39.9億円	41.7億円	213.4億円	480.3億円	224.5億円	経常収支率	101.1%	101.1%	105.7%	112.4%	105.6%	年度計画の目標を上回る実績をあげた。 <
							30年度	元年度	2年度	3年度	4年度													
経常収支	39.9億円	41.7億円	213.4億円	480.3億円	224.5億円																			
経常収支率	101.1%	101.1%	105.7%	112.4%	105.6%																			

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
	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当たっては、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、投資を合理的かつ計画的に行うことにより、中・長期的な地域医療機構の固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努める。 このため、個々の病院における建物や大型医療機器の投資に当たっては、長期借入金等の償還確実性等を確保するとともに、一定の自己資金を用意することを原則とする。 また、本部においても適切な長期借入金の管理を行い、計画的な償還を行っていくこととする。 さらに、長期借入金等の償還確実性等を	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、投資を合理的かつ計画的に行うことにより、中・長期的な地域医療機構の固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努める。 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ことにより投資財源の確保を図るとともに、当該積立金等の内部資金を活用することにより、令和4年度末においても長期借入の残高はない。	年度計画の目標を達成した。	評価 以上に加え、評価項目の難易度が高いことを勘案するとともに、評価を一段階引き上げることについて考慮し、当該項目の評価は「A」とする。 ＜独立行政法人評価に関する有識者からの意見＞ ・経常収支は補助金が無ければ赤字だが、結果的にはA評価なのは異存ない。	

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		
		確保するため、地域医療機構の財産の全部又は一部について処分する場合には、通則法の規定により財務大臣に事前に協議することとする。 1 予 算 別紙 1 2 収支計画 別紙 2 3 資金計画 別紙 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		
		第 4 短期借入金 の限度額	第 4 短期借入金 の限度額	＜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 令和 4 年度においては、短期借入金の限度額の変更および借入はない。	年度計画の目標を達成した。	評価	
		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	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 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 令和 4 年度においては、不要財産の処分はない。			
		第 6 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しよう	第 6 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しよう		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 重要財産については、法人として処分可能な 25 物件について厚生労働大臣の認可を受けた。他に、1 件の無償譲渡について厚生労働大臣あて申請中である。	年度計画の目標を達成した。		

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																																																																								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価					主務大臣による評価																																																														
					業務実績				自己評価																																																															
		とする時は、 その計画	とする時は、 その計画		第7 剰余金の使途 令和4年度の決算において生じた 21,478 百万円の剰余金は、積立金として整理することとしており、令和4年度決算確定後の積立金は、令和4年度末の積立金 67,471 百万円と合わせ 88,949 百万円となる見込みである。 なお、積立金は、将来の投資（病院建物の整備・修繕、医療機器等の購入）等に充てることとしている。 第211回通常国会において『我が国の防衛力の抜本的な強化等のために必要な財源の確保に関する特別措置法案』が令和5年6月15日に可決成立されたため、当機構の積立金 67,471 百万円のうち 32,400 百万円を前倒し、令和6年3月31日までに国庫納付することとなった。 参考：目的積立金等の状況（単位：百万円、％） <table><tr><th></th><th>元年度末 (初年度)</th><th>2年度末</th><th>3年度末</th><th>4年度末</th><th>5年度末 (最終年度)</th></tr><tr><td>前期中（長）期目標 期間繰越積立金</td><td>0</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td></tr><tr><td>目的積立金</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td></tr><tr><td>積立金</td><td>0</td><td>3,181</td><td>23,258</td><td>67,471</td><td>—</td></tr><tr><td>うち経営努力 認定相当額</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td></tr><tr><td>その他の積立金等</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td></tr><tr><td>運営費交付金債務</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td></tr><tr><td>当期の運営費交付 金額（a）</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td></tr><tr><td>うち年度末 残高（b）</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td></tr><tr><td>当期運営費交付金 残存率（b÷a）</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td></tr></table> ※ 「積立金」欄は、前年度の当期末処分利益のうち、当該年度に積立金として整理した額を計上している。 令和4年度決算確定後の積立金は、令和4年度の当期末処分利益 67,471 百万円と合わせ、88,949 百万円となる見込みである。						元年度末 (初年度)	2年度末	3年度末	4年度末	5年度末 (最終年度)	前期中（長）期目標 期間繰越積立金	0	—	—	—	—	目的積立金	—	—	—	—	—	積立金	0	3,181	23,258	67,471	—	うち経営努力 認定相当額	—	—	—	—	—	その他の積立金等	—	—	—	—	—	運営費交付金債務	—	—	—	—	—	当期の運営費交付 金額（a）	—	—	—	—	—	うち年度末 残高（b）	—	—	—	—	—	当期運営費交付金 残存率（b÷a）	—	—	—	—	—		評価	
			元年度末 (初年度)							2年度末	3年度末	4年度末	5年度末 (最終年度)																																																											
前期中（長）期目標 期間繰越積立金	0	—	—	—	—																																																																			
目的積立金	—	—	—	—	—																																																																			
積立金	0	3,181	23,258	67,471	—																																																																			
うち経営努力 認定相当額	—	—	—	—	—																																																																			
その他の積立金等	—	—	—	—	—																																																																			
運営費交付金債務	—	—	—	—	—																																																																			
当期の運営費交付 金額（a）	—	—	—	—	—																																																																			
うち年度末 残高（b）	—	—	—	—	—																																																																			
当期運営費交付金 残存率（b÷a）	—	—	—	—	—																																																																			

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																		
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価											
					業務実績	自己評価												
	○ 評価における指標 経営の改善に関する評価について、以下の指標を設定する。 ・ 中期目標の期間の各年度の損益計算において地域医療機構全体として経常収支率(経常収益÷経常費用×100)を100%以上とする。 (実績値:平成 26 年度 101.4%、平成 27 年度 100.9%、平成 28 年度 100.9%、平成 29 年度 101.3%) 【指標設定及び指標水準の考え方】 地域医療機構は、他の独立行政法人以上に財政的に自立した経営が求められるため経常収支率を指標とする。効率的かつ財政的に自立した運営を実施	○ 評価における指標 ・ 中期目標の期間の各年度の損益計算において地域医療機構全体として経常収支率(経常収益÷経常費用×100)を100%以上とする。	○ 数値目標 ・ 損益計算において地域医療機構全体として経常収支率(経常収益÷経常費用×100)を100%以上とする。		○ 数値目標 上記の取組により、経常収支 224.5 億円、経常収支率 105.6%の黒字となり、年度計画の目標である経常収支率 100%以上を達成し、 9 年連続で安定した黒字経営が図られた。													
					【各年度の経常収支・経常収支率（P102 再掲）】 <table><tr><td></td><td>30 年度</td><td>元年度</td><td>2 年度</td><td>3 年度</td><td>4 年度</td></tr><tr><td>経常収支</td><td>39.9 億円</td><td>41.7 億円</td><td>213.4 億円</td><td>480.3 億円</td><td>224.5 億円</td></tr><tr><td>経常収支率</td><td>101.1%</td><td>101.1%</td><td>105.7%</td><td>112.4%</td><td>105.6%</td></tr></table>					30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	経常収支	39.9 億円	41.7 億円	213.4 億円
	30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度													
経常収支	39.9 億円	41.7 億円	213.4 億円	480.3 億円	224.5 億円													
経常収支率	101.1%	101.1%	105.7%	112.4%	105.6%													

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
	するためには、黒字経営することが重要であるため、毎年度、地域医療機構全体として100%以上（黒字）とする。						評価	

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
4	その他業務運営に関する重要事項		
当該項目の重要度、難易度		関連する政策評価・行政事業レビュー	該当なし

2. 主要な経年データ									
	評価対象となる指標	達成目標	基準値 (前中期目標期間最終 年度値等)	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	(参考情報) 当該年度までの累積値等、必要な 情報

3. 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6 その他業務運営に関する重要事項 通則法第29条第2項第5号のその他業務運営に関する重要事項は、次のとおりとする。	第8 その他主務省令で定める業務運営に関する事項	第8 その他主務省令で定める業務運営に関する事項		第8 その他主務省令で定める業務運営に関する事項	<評価と根拠> 評価：B 下記のとおり、計画どおりに実施したため、Bと評価する。	評価	B <評価に至った理由> 自己評価書の「B」との評価結果が妥当であると確認できた。

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 職員の人事 良質な医療及び介護を効果的・効率的に提供していくため、医師、看護師、介護福祉士等の医療・介護従事者数については、医療及び介護を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営にも十分配慮すること。	1 職員の人事に関する計画 良質な医療及び介護を効果的・効率的に提供していくため、医師、看護師、介護福祉士等の医療・介護従事者数については、経営にも十分配慮の上、医療及び介護を取り巻く状況の変化に応じて適切に対応する。 特に、医師・看護師不足対策として、離職防止等の対策を講じる。 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。 （参考） 中期目標期間中の人件費総額見込み 884,19 百	1 職員の人事に関する計画 良質な医療及び介護を効果的・効率的に提供していくため、医師、看護師、介護福祉士等の医療・介護従事者数については、経営にも十分配慮の上、医療及び介護を取り巻く状況の変化に応じて適切に対応する。 特に、医師・看護師不足対策として、離職防止等の対策を講じる。 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> 良質な医療及び介護を効果的に提供するため、医師、看護師、介護福祉士等の医療従事者を適切に配置するとともに、医師、看護師不足に対する確保対策に取り組んでいるか	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、良質な医療の提供及び医療安全の確保等にも留意しつつ、業務量等の変化に対応できる人員配置を行った。 《医師及び薬剤師確保対策の推進》 地域医療機構が有している全国ネットワークを活用し、医師が不足している機構内の病院に対して 17 病院から延べ 77 人の医師を継続的に医師派遣することで、当該病院における医療提供体制の維持を図った。 また、地域の大学との連携、長期的な医師・薬剤師の確保対策及び学生を支援するため、地域医療機構独自の医学生・薬学生奨学金制度により、大学卒業後、貸与病院で一定期間勤務することや、貸与病院が指定する医局に入局すること等を条件に、5 人の医学生及び 2 人の薬学生を奨学生として支援した。 《看護職員の適切な配置と離職防止》 職員に対し意向調査や面接を行い、育児や夜勤体制の希望等に配慮した配置を行った。 新人職員に対し入職前にアンケートを実施し、不安な内容を研修に取り入れることで不安の軽減に努めたり、スペシャリストによる研修を企画し、看護への興味ややりがいを高める等工夫をして離職防止に取り組んだ。 また、新型コロナウイルス感染症患者に対応する看護職員の心身の疲労やストレスに配慮し、新型コロナ病棟での勤務が長期にならないように適宜配置換えを行う等、コロナ禍においても働き続けられるよう配慮を行った。 【具体的な取組例】 ・認定看護師や専門看護師がロールモデルとして活動し、実践を共有することで看護へのやりがいを高められるよう取り組んだ。具体的には、看護職員の要望に応じたテーマで研修会を開いたり、深く学びたい職員を募り、実践も含め数回シリーズで学習機会を設けたり、実践報告会を年 4 回開催した。（大阪病院） 《看護職員確保への取組》 地域医療機構及びその看護の特色を広く PR し、看護職員確保につなげるため、看護学生向けの就職情報サイトに機構本部及び 57 全ての病院の情報を掲載した。 地区事務所では、各地区の状況に応じて、管内施設に関するリーフレットの作成・配布、合同就職説明会（時期により Web 又は対面）への参加、SNS を活用した広報活動等を実施した。 奨学金制度については、37 病院で 426 名に貸与を行い、貸与した卒業者（175 名）のうち、166 名（94.9%）が地域医療機構の病院へ就職した。		年度計画の目標を達成した。	評価	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																																							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価																																
					業務実績	自己評価																																	
		万円 上記の額は、役員報酬並びに職員基本給、職員諸手当、退職手当及び法定福利費に相当する範囲の費用（非常勤役職員分を除く。）である。		人事調整会議の実施、有為な人材の育成及び能力の開発のための研修の実施など、良質な人材の確保及び有効活用を図るための取組を実施しているか	《良質な人材確保及び有効活用》 地域医療機構のスケールメリットを活用した人事制度を確立する観点から、職種や役職に応じて、地区担当理事や院長に理事長の任免権の一部を委任し、良質な人材の育成及び確保並びに人事交流を図ることを目的とした人事調整会議を開催することにより、各院長の人事に対する意向を十分に確認する体制を敷くほか、人員不足病院への人事異動の調整等を実施した。 さらに、恒久的に良質な人材の確保を図る観点から、事務職員新規採用試験を引き続き実施し、新規採用を行った。 また、有能な人材の育成や能力開発を行うため、本部及び地区事務所において研修計画を策定し実施した。 【看護職等研修】 <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（新任看護部長）</td><td>本部</td><td>10 人</td></tr><tr><td>新任副看護部長研修</td><td>本部</td><td>23 人</td></tr><tr><td>認定看護管理者教育課程</td><td>本部</td><td>104 人</td></tr><tr><td>実習指導者講習会</td><td>本部</td><td>42 人</td></tr><tr><td>特定行為研修指導者講習会</td><td>本部</td><td>55 人</td></tr><tr><td>看護師長研修（新任含む）</td><td>地区</td><td>68 人</td></tr><tr><td>新任副看護師長研修</td><td>地区</td><td>123 人</td></tr><tr><td>中堅看護師研修</td><td>地区</td><td>242 人</td></tr><tr><td>在宅療養支援研修</td><td>地区</td><td>212 人</td></tr></table>		研修名	開催地区	参加人数	新任管理者研修（新任看護部長）	本部	10 人	新任副看護部長研修	本部	23 人	認定看護管理者教育課程	本部	104 人	実習指導者講習会	本部	42 人	特定行為研修指導者講習会	本部	55 人	看護師長研修（新任含む）	地区	68 人	新任副看護師長研修	地区	123 人	中堅看護師研修	地区	242 人	在宅療養支援研修	地区	212 人	年度計画の目標を達成した。	評価	
							研修名	開催地区	参加人数																														
							新任管理者研修（新任看護部長）	本部	10 人																														
							新任副看護部長研修	本部	23 人																														
							認定看護管理者教育課程	本部	104 人																														
							実習指導者講習会	本部	42 人																														
							特定行為研修指導者講習会	本部	55 人																														
							看護師長研修（新任含む）	地区	68 人																														
							新任副看護師長研修	地区	123 人																														
							中堅看護師研修	地区	242 人																														
在宅療養支援研修	地区	212 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			
					【事務職員に対する主な研修会（P69 再掲）】				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	14 人			
					評価者研修	本 部	31 人			
					ハラスメント研修	本 部	25 人			
					情報セキュリティ・個人情報保護研修	本 部	115 人			
					経理事務実務者研修	本 部	346 人			
					事務職幹部職員育成研修（病院経営編） （経営分析編：56 人） （マネジメント編：25 人） （実地研修編：7 人）	本 部	88 人			
					事務総合職新入職員研修	本 部	84 人			
					新任管理職員研修	各地区	31 人			
					人事給与業務研修	各地区	120 人			
					労務管理研修	各地区	106 人			
					会計監査人による簿記・内部統制研修	本 部	497 人			
					新人職員研修	各地区	93 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 医療機器・IT・施設設備の整備に関する計画 中期目標の期間中に整備する医療機器・IT・施設設備の整備については、別紙4のとおりとする。	2 医療機器・IT・施設設備の整備に関する計画 自己資金等を活用して、医療の高度化や患者の療養環境の改善、また、経営面の改善が図られるよう、必要な整備のための投資を行う。	＜主な定量的指標＞ なし ＜その他の指標＞ なし ＜評価の視点＞ 医療面の高度化及び患者の療養環境の改善、また経営面の改善が図るための医療機器整備・施設整備など、必要な整備を実施しているか	2 医療機器・IT・施設設備の整備に関する計画 《医療機器整備》 病院の機能維持や医療の充実度・高度化に対応し、医療の質を向上させるため、医療機器の計画的整備を行っている。 自己資金を財源として整備する医療機器については、CT、MRI 等大型医療機器の入札を独立行政法人国立病院機構及び独立行政法人労働者健康安全機構、日本赤十字社と共同で実施し（当機構分 29 病院 56 台）、予定価格を大幅に下回る価格による契約を実現するなど、効率的な設備整備を実現した。 なお、各病院が主体的な経営判断のもとに投資活動を計画的に行えるよう、毎年度、本部が病院毎にあらかじめ投資枠（各病院の前年度の経常利益の 27%）を設定しているが、今後とも厳しい運営状況が続くことが予想されるため、令和 4 年度においては投資枠設定の係数を半分とした（27%→13.5%）。 【医療機器整備の状況】 <table><tr><td rowspan="3">医療機器整備</td><td colspan="5">投資額</td></tr><tr><td>元年度</td><td>2 年度</td><td>3 年度</td><td>4 年度</td><td>中期目標期間中の医療機器整備計画額(592 億円)に対する割合</td></tr><tr><td>57 億円</td><td>79 億円</td><td>84 億円</td><td>41 億円</td><td rowspan="2">44.1%</td></tr><tr><td>うち、補助金による整備</td><td>(1 億円)</td><td>(40 億円)</td><td>(36 億円)</td><td>(10 億円)</td></tr></table> 《施設設備整備》 平成 30 年度に建替等調整会議を設置し、病院経営に大きな影響を及ぼす個別病院の大型建替整備等に係る投資案件について、償還の確実性や当該病院の経営状況及び医療機能のあり方等を踏まえ、投資の妥当性を審議し、投資判断を行うとともに、大型建替整備等の進捗等を共有することにより整備の迅速化を図ってきた。さらに、当会議は令和 4 年度から施設等投資検討会議と改称し、建替構想の段階で病院の将来構想（グランドデザイン）をヒアリングし、本部と意見交換する体制を整えた。これにより建替整備計画の詳細を決める前の検討段階で、投資判断をする本部職員と病院がお互いの意思を理解し同じベクトルで当該整備に向かうことが出来るようになったうえ、病院でも早い段階で本部の意思を反映し考慮出来ることで作業が効率化した。 また、中小規模整備として、外来・病棟の改修や、空調設備の更新など患者の療養環境の改善、施設・設備の保守保安に関する整備を実施した。 【施設設備整備（大型建替整備）の進捗状況】 <table><tr><td rowspan="3">施設整備</td><td colspan="5">整備投資承認額</td></tr><tr><td>元年度</td><td>2 年度</td><td>3 年度</td><td>4 年度</td><td>中期目標期間中の施設設備整備計画額(1,013 億円)に対する投資承認額等の割合</td></tr><tr><td>97 億円</td><td>74 億円</td><td>—</td><td>57 億円</td><td>22.5%</td></tr></table>					医療機器整備	投資額					元年度	2 年度	3 年度	4 年度	中期目標期間中の医療機器整備計画額(592 億円)に対する割合	57 億円	79 億円	84 億円	41 億円	44.1%	うち、補助金による整備	(1 億円)	(40 億円)	(36 億円)	(10 億円)	施設整備	整備投資承認額					元年度	2 年度	3 年度	4 年度	中期目標期間中の施設設備整備計画額(1,013 億円)に対する投資承認額等の割合	97 億円	74 億円	—	57 億円	22.5%	年度計画の目標を達成した。	評価	
					医療機器整備	投資額																																											
						元年度	2 年度	3 年度	4 年度		中期目標期間中の医療機器整備計画額(592 億円)に対する割合																																						
57 億円	79 億円	84 億円	41 億円	44.1%																																													
うち、補助金による整備	(1 億円)	(40 億円)	(36 億円)		(10 億円)																																												
施設整備	整備投資承認額																																																
	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	中期目標期間中の施設設備整備計画額(1,013 億円)に対する投資承認額等の割合																																												
	97 億円	74 億円	—	57 億円	22.5%																																												

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価												
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価					主務大臣による評価		
					業務実績				自己評価			
					《IT 整備》 医療情報システムの整備についてはシステム更改の必要性、償還の確実性、必要な情報セキュリティ対策が講じられているか精査したうえで整備投資を実施した。					評価		
					【IT 整備の状況】							
					IT 整備	投資額						
						元年度	2 年度	3 年度				4 年度
					39 億円	22 億円	52 億円	168 億円	69%			

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 積立金の処分等に関する事項 積立金は、厚生労働大臣の承認するところにより、将来の投資（病院建物の整備・修繕、医療機器等の購入）及び前中期目標期間の終了時までに自己収入財源で取得し、本中期目標期間に繰り越されている固定資産の減価償却に要する費用等に充てる。 また、病院等により得た収益や病院等の運営に必要なとしない積立金の残額は年金特別会計に納付する。					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 内部統制、会計処理 独立行政法人として求められる透明性や説明責任を確保するため、マニュアルの更新や研修により、業務の標準化、職員の能力向上及び役職員の認識の共有を図り、適正な内部統制を確保するとともに適切に会計を処理すること。 その際、「独立行政法人の業務の適性を確保するための体制等の整備」について」（平成 26 年 11 月 28 日付け総管査第 322 号総務省行政管理局長通知）を参考にすること。 また、モニタリングを通し内部統制の仕組みが有効に機能しているか点検・検証を行い、その結果を踏まえて、当該仕組みが有効に機能する	4 内部統制、会計処理 独立行政法人として求められる透明性や説明責任を確保するため、マニュアルの更新や研修により、業務の標準化、職員の能力向上及び役職員の認識の共有を図るとともに、監事監査・内部監査を含めた監査態勢を必要に応じ見直し、適切な会計処理の実施など適正な内部統制を確保する。 また、モニタリングを通し内部統制の仕組みが有効に機能しているか点検・検証を行い、その結果を踏まえて、当該仕組みが有効に機能するよう見直しを行うことにより、地域医療機構の組織規模及び事務・事業の特性を踏まえた内部統制の更なる充実を図る。	3 内部統制、会計処理 独立行政法人として求められる透明性や説明責任を確保するため、マニュアルの更新や研修により、業務の標準化、職員の能力向上及び役職員の認識の共有を図るとともに、監事監査・内部監査を含めた監査態勢を必要に応じ見直し、適切な会計処理の実施など適正な内部統制を確保する。 また、モニタリングを通し内部統制の仕組みが有効に機能しているか点検・検証を行い、その結果を踏まえて、当該仕組みが有効に機能するよう見直しを行うことにより、地域医療機構の組織規模及び事務・事業の特性を踏まえた内部統制の更なる充実を図る。	＜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 モニタリングを通し内部統制の仕組みが有効に機能しているか点検・検証・見直しを行い、地域医療機構の組織規模及び事務・事業の特性を踏まえた内部統制の更なる充実を図っているか	3 内部統制、会計処理 《リスク管理体制の整備（リスク管理チェックリスト）》 リスク管理が適正に行われているかについて点検を行い、是正すべき事項がある場合は、必要な改善措置を講じることを目的として、「リスク管理チェックリスト」を 57 全ての病院に送付し自己点検の実施を指示した。 《規程・会計マニュアルの更新、研修の実施》 適正な内部統制及び会計処理を確保するため、本部において財務会計処理マニュアル及び消費税マニュアルの更新を行ったほか、経理部門に従事する全職員を対象に会計処理にかかる研修会を Web 形式で実施することにより適正な経理事務の執行・管理能力の向上を図った。 また、税理士法人による勉強会を Web 形式で実施し、業務の標準化、職員の能力向上を図った。 《監事監査の実施》 監事は本部役員会等への出席、内部監査部門からの監査報告、会計監査人及び本部各部門から会計監査上の重要事項の報告並びに病院視察により幹部職員から意見聴取等を通じて、内部統制及び会計処理の状況の監査を行い、理事長に対し必要な助言を行った。 《会計監査人による監査の実施》 会計に関する内部統制については、57 全ての病院に対して実施する会計監査人による監査において、未収金・補助金収益、固定資産の取得等についての確認を行い、改善すべき事項があった場合には、指摘を行うとともに、改善状況の確認を行った。 《情報セキュリティ監査の実施》 情報システムに対するマネジメントや所管するシステムの脆弱性診断を実施するため、第三者による監査を行った。 本年度においては、本部及び 18 施設に対して往査を実施した。そのほか、本部及び 57 全ての病院に対して書面監査（情報システム点検・自己点検）を実施し、情報システムやネットワーク等の運用管理状況についての確認を実施した。 《内部監査の実施》 適正な内部統制及び会計処理を確保するため、対策優先リスクへの対応等を重点事項として実地監査を実施した。 また、本部において作成した各病院の内部統制及び会計処理状況を自らモニタリングするための自己評価チェックリストにより、36 の病院において書面監査を実施するとともに、22 病院の実地監査においてリスク管理チェックリスト及び書面監査（自己評価チェックリスト）結果の再点検を行い、改善すべき事項については、改善状況の報告を求め、改善指示の速やかな実行を徹底した。 併せて、主に情報と伝達の観点から、本部から施設への通知等が適切に組織内で共有されているか等を点検し、不足している事項については対応を指示した。 なお、本年度より実地監査病院以外の各病院を対象に、近年の内部監査で指摘事項の多い項目及び問題が発生した事項など、適切な事務取り扱いが行われているかについて書面監査を実施することとしたため、57 全ての病院で書面監査を実施せず、実施監査対象施設を除く 36 の病院に限定して書面監査を実施した。	年度計画の目標を達成した。 <			

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
	よう見直しを行うことにより、地域医療機構の組織規模及び事務・事業の特性を踏まえた内部統制の更なる充実を図ること。				《リスク管理委員会および内部統制委員会の開催》 内部統制を推進するため、本部勤務の役員を委員とするリスク管理委員会を年 12 回開催し、各施設への内部監査及び情報セキュリティ監査結果等の報告を行った。 また、本部勤務の役員に加え各地区担当理事を委員とする内部統制委員会を年 4 回開催し、内部監査及び情報セキュリティ監査に係る過年度の結果報告及び年度計画並びにコンプライアンス推進計画、契約監視委員会の報告を行った。 《内部通報・外部通報規程の整備》 適正な内部統制を図るために、公益通報保護法の改正に基づき、内部通報事務手続規程及び外部通報事務手続規程を改正した。 また、機構本部、全地区事務所及び病院のホームページに外部通報に係る窓口の掲載を指示した。		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 コンプライアンス、監査 会計事務の公正性や透明性と説明責任の確保を含むコンプライアンス（法令遵守）徹底の取組を推進すること。 監事による監査のほか、全病院に対し、毎年、会計監査人による外部監査を実施すること。	5 コンプライアンス、監査 会計事務の公正性や透明性と説明責任を含むコンプライアンスの徹底に対する取組を推進するため、各組織における取組の強化（法令遵守の定着状況の確認）や職員への周知、研修会の開催により職員の倫理観を高めていく。 また、全病院に毎年度実施する会計監査人による外部監査を有効に活用する。	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を含むコンプライアンスの徹底に対する取組を推進するため、各組織における取組の強化（法令遵守の定着状況の確認）や職員への周知、研修会の開催により職員の倫理観を高めていく。 また、全病院に実施する会計監査人による外部監査を有効に活用する。	<主な定量的指標> なし <その他の指標> なし <評価の視点> コンプライアンスの徹底について取り組んでいるか 全病院に対し、監査法人による外部監査を実施しているか	4 コンプライアンス、監査 ・コンプライアンス推進規程に基づきコンプライアンス推進計画を策定のうえ各病院に通知し、本部が作成した研修ツール（音声付きパワーポイント）により全職員に対し研修を計画的に実施し、また理解度チェックを行うことで職員等のコンプライアンス意識の向上や行動規範の浸透を図った。 ・本部等で開催する新任管理者研修、事務職員新人研修及び情報セキュリティ・個人情報保護研修等においてコンプライアンスの取組に関する講義等を行い、職員のコンプライアンスに関する意識の向上及び浸透を図った。 ・本部から発出した経理事務に係る事務連絡・通知等を会計監査人と共有し、 57 全ての病院に対して実施する会計監査人による外部監査において、病院での遵守状況を確認し、適切に実践されていない場合には指摘・指導を行うことにより、職員への周知徹底に取り組んだ。	年度計画の目標を達成した。	評価	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
	4 情報セキュリティ対策の強化 地域の医療機能の向上及び地域医療機構の業務最適化の観点並びに政府機関の情報セキュリティ対策のための統一基準群を踏まえ、情報セキュリティポリシー等関係規程類を適時適切に見直すとともに適切な情報セキュリティ対策を講じることにより、情報システムに対するサイバー攻撃への防御力及び組織的対応能力の強化に取り組むこと。	6 情報セキュリティ対策の強化 地域の医療機能の向上及び地域医療機構の業務最適化の観点並びに政府機関の情報セキュリティ対策のための統一基準群に基づいて定めた情報セキュリティポリシーに従いサイバー攻撃等の情報セキュリティ対策を講じる。	5 情報セキュリティ対策の強化 情報セキュリティ研修や標的型攻撃メール訓練を行い、機構職員の意識向上を図るなど、情報セキュリティ対策の強化を図る。	<主な定量的指標> なし <その他の指標> なし <評価の視点> 情報セキュリティ研修や標的型攻撃メール訓練を実施しているか	5 情報セキュリティ対策の強化 職員の情報リテラシー向上の為、以下の対策を講じた。 ・標的型メール訓練（令和4年度は約3500人を対象）を実施した。 ・病院施設代表者（167人）を対象としたWeb研修を実施した。 ・Web研修出席した病院施設代表者が各病院内で、病院全職員向けに伝達研修を実施した。 ・「情報セキュリティオリエンテーション資料」を作成し、機構職員を対象とした情報セキュリティ教育のテキストとして活用した。	年度計画の目標を達成した。	評価	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
	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な広報活動に努めること。	7 広報に関する事項 地域医療機構及び各病院の使命、果たしている役割・業務、財務運営状況等について、広く国民の理解が得られるよう、ホームページ等を活用して積極的な広報・情報発信に努める。	6 広報に関する事項 地域医療機構及び各病院の使命、果たしている役割・業務、財務運営状況等について、広く国民の理解が得られるよう、ホームページ等を活用して積極的な広報・情報発信に努める。	<主な定量的指標> なし <その他の指標> なし <評価の視点> 新聞、雑誌、テレビなどで地域医療機構の役割、業務等を発信するなど、地域医療機構に係る広報に取り組んでいるか	6 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、以下のとおり積極的に広報・情報発信を行った。 《広報勉強会及びコミュニケーション戦略会議》 更なる機構の役割、各病院の取組等について、広報誌の発行やホームページを活用した積極的な広報活動を実施するため、令和4年12月にコミュニケーション戦略会議を設置し、本部及び各病院での組織的かつ体系的な広報及びコミュニケーション活動の推進について検討した。 また、令和4年度より広報勉強会を開催し、各病院の広報担当者のスキルアップを図った。 《パンフレットの発行》 地域医療機構の使命や役割、業務等について、パンフレットを作成し、本部、地区及び各病院がそれぞれ広報に活用するとともに、地域の医療機関・大学、看護学校等に配布し、医師や看護師等の確保にも活用した。(配布部数：2万部) 《JCHO ニュース等の発行》 地域医療機構の病院と附属施設を紹介する JCHO ニュースを年4回(春、夏、秋、冬・毎号1万5千部、年間6万部)発行し、各病院の外来・病棟のほか地域住民や行政機関等に配布し、地域医療機構の使命や役割、業務等について情報発信した。 また、各病院においても、診療科の特色、専門医による疾病とその予防に関する情報、健康教室の開催案内等を外部に紹介する広報誌を 56 病院で約 39 万部を発行し、患者のほか、地域住民、行政・医療・教育機関等にも配布し情報発信に努めた。 《ホームページ及びソーシャルメディアサービス等を活用した広報活動》 本部ホームページにおいて地域医療機構の使命や役割、業務等を掲載するとともに、総合パンフレット及び JCHO ニュースの Web 版を引き続き掲載し、広報に努めている。 また、本部での Facebook 活用を含め、25 施設において 66 のソーシャルメディアサービス(Facebook・Instagram 等)を利用し、幅広い年齢層に向けて地域医療機構の魅力や活動を発信した。 《病院の広報に関する活動》 地域医療機構及び各病院が行う事業や各種の取組(健康作りのための情報発信や地域での行事参加、新病院への移転に関すること等)が広く国民に理解が得られるようメディアを活用した情報の発信に努めた。 【病院の広報活動件数】 令和4年度メディア掲載は、113 件であった。 訪問看護ステーション、老健施設の機能強化等の地域包括ケアの取組、JCHO 版総合診療医や特定行為研修等を積極的に取り入れた特色ある看護師の育成、医師不足地域への医師派遣等を中心に広く広報活動を行っている。 また、各病院においては、住民向けに健康教室(糖尿病教室等)、市民講座(がんについて等)の開催や地域の医療従事者向けに研修会を開催する等、地域との交流を深めながら、法人の広報に努めた。	年度計画の目標を達成した。	評価	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
	6 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。	8 病院等の譲渡 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。	7 病院等の譲渡 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。	<主な定量的指標> なし <その他の指標> なし <評価の視点> 病院等の譲渡に関し適切な対応が出来ているか	7 病院等の譲渡 地域医療機構の病院等の譲渡に当たっては、厚生労働大臣通知（平成 26 年 7 月 7 日厚生労働省発医政 0707 第 4 号）（※）に基づき対応することとしている。 なお、令和 4 年度において、当該通知に基づく対応はなかった。 ※ 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。	年度計画の目標を達成した。	8 その他 《既往の閣議決定等の内容》 ・独立行政法人地域医療機能推進機構への改組にあたり、法人本部が各病院の運営実態を把握し内部統制が有効に機能する体制を構築するとともに、その実効性を検証しながら、信頼性のある病院運営・指導体制の確立に努める（平成 25 年 12 月 24 日 独立行政法人等に関する基本方針（閣議決定））。 ・平成 27 年 6 月 1 日に内部統制に係る基本方針を定め、内部統制推進部門（内部統制室）を設置するとともに本部に内部統制委員会を設置し、内部統制に関して必要な事項を審議する体制を構築した。 平成 28 年度においても内部統制・監査部の体制強化を図るため、平成 28 年 10 月に内部統制室及び内部監査室をそれぞれ担当部とした。 上記に加え、以下を実施した。 ○リスク管理体制の整備（リスク管理チェックリスト）（P117 再掲） リスク管理が適正に行われているかについて点検を行い、是正すべき事項がある場合は、必要な改善措置を講じることを目的として、「リスク管理チェックリスト」を 57 全ての病院に送付し自己点検の実施を指示した。 ○監事監査の実施（P117 再掲） 監事は本部役員会等への出席、内部監査部門からの監査報告、会計監査人及び本部各部門から会計監査上の重要事項の報告並びに病院視察により幹部職員から病院運営状況等の意見聴取等を通じて、内部統制及び会計処理の状況の監査を行い、理事長に対し必要な助言を行った。	評価
	7 その他 既往の閣議決定等を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。	9 その他 既往の閣議決定等を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。	8 その他 既往の閣議決定等を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。					

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		
					○規程・会計マニュアルの更新、研修の実施（P117 再掲） 適正な内部統制及び会計処理を確保するため、本部において財務会計処理マニュアル及び消費税マニュアルの更新を行ったほか、経理部門に従事する全職員を対象に監査人による会計処理にかかる研修会を Web 形式で実施することにより適正な経理事務の執行・管理能力の向上を図った。 また、税理士法人による勉強会を Web 形式で実施し、業務の標準化、職員の能力向上を図った。 ○会計監査人による監査の実施（P117 再掲） 会計に関する内部統制については、57 全ての病院に対して実施する会計監査人による監査において、未収金・補助金収益、固定資産の取得等についての確認を行い、改善すべき事項があった場合には、指摘を行うとともに、改善状況の確認を行った。 ○情報セキュリティ監査の実施（P117 再掲） 情報システムに対するマネジメントや所管するシステムの脆弱性診断を実施するため、第三者による監査を行った。 本年度においては、本部及び 18 施設に対して往査を実施した。そのほか、本部及び 57 全ての病院に対して書面監査（情報システム点検・自己点検）を実施し、情報システムやネットワーク等の運用管理状況についての確認を実施した。 ○内部監査の実施（P117 再掲） 適正な内部統制及び会計処理を確保するため、対策優先リスクへの対応等を重点事項として実地監査を実施した。 また、本部において作成した各病院の内部統制及び会計処理状況を自らモニタリングするための自己評価チェックリストにより、36 の病院において書面監査を実施するとともに、22 病院の実地監査においてリスク管理チェックリスト及び書面監査（自己評価チェックリスト）結果の再点検を行い、改善すべき事項については、改善状況の報告を求め、改善指示の速やかな実行を徹底した。 併せて、主に情報と伝達の観点から、本部から施設への通知等が適切に組織内で共有されているかを点検し、不足している事項については対応を指示した。 ○リスク管理委員会および内部統制委員会の開催（P118 再掲） 内部統制を推進するため、本部勤務の役員を委員とするリスク管理委員会を年 12 回開催し、各施設への内部監査及び情報セキュリティ監査結果等の報告を行った。 また、本部勤務の役員に加え各地区担当理事を委員とする内部統制委員会を年 4 回開催し、内部監査及び情報セキュリティ監査に係る過年度の結果報告及び年度計画並びにコンプライアンス推進計画、契約監視委員会の報告を行った。 ○内部通報・外部通報規程の整備（P118 再掲） 適正な内部統制を図るために、公益通報保護法の改正に基づき、内部通報事務手続規程及び外部通報事務手続規程を改正した。 また、機構本部、全地区事務所及び病院のホームページに外部通報に係る窓口の掲載を指示した。			