

令和3年度

(独) 自動車事故対策機構 検証に係る事業の評価一覧

(令和4年8月26日 「令和3年度業務実績 自己評価報告書」から抜粋)

(令和4年6月24日 自己評価、令和4年7月8日-13日 外部有識者評価)

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及び主務大臣による評価及び主務大臣による評価

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
					<p>安全指導業務等の評定：B 【細分化した項目の評定の算術平均】 (A4点×2×1項目+B3点×2×1項目+B3点×2項目) ÷ (4項目+2項目) =3.33 ⇒算術平均に最も近い評定は「B」評定である。 ※算定にあたっては評定毎の点数を、S：5点、A：4点、B：3点、C：2点、D：1点とし、重要度の高い項目については加重を2倍としている。</p>	<p>安全指導業務等の評定：B 【細分化した項目の評定の算術平均】 (A4点×2×1項目+B3点×2×1項目+B3点×2項目) ÷ (4項目+2項目) =3.33 ⇒算術平均に最も近い評定は「B」評定である。 ※算定にあたっては評定毎の点数を、S：5点、A：4点、B：3点、C：2点、D：1点とし、重要度の高い項目については加重を2倍としている。</p> <p><評定に至った理由> 重要度及び難易度を「高」と設定している「民間参入の促進」については、指導講習講師・適性診断カウンセラーの資格要件研修の実施といった取組を着実に実施している上に、指導講習教材の頒布数やナスバネットの提供数は年度計画を上回っている。さらに、他の認定機関の認定取得後の安全指導業務の質の維持が図られるよう指導講習テキストの内容や法令改正等のポイントを教示する「指導講習認定機関連絡会」の開催や、適性診断カウンセラーの教育・訓練を実施していることは高く評価できる。 また、重要度を「高」と設定している「国の安全対策への貢献」については、貸切バスの事業許可更新制導入に伴い設定された要件「前回許可時から更新申請時までの間に行政処分を受けた場合は、更新許可申請時まで認定事業者による運輸安全マネジメント評価</p>

						<p>を受けること」に迅速に対応するため、運輸安全マネジメント評価を実施する新たな組織として運輸安全マネジメント事業部を立ち上げる等して、要員の確保・育成を図り、国が今後実施しようとする自動車事故の発生の防止を目指した対策について、組織をあげて万全の協力を行うべく、実施体制の強化に取り組んでいることも評価できる。</p> <p>以上により安全指導業務等において重点化の対象としている2項目が評価できること等を総合的に判断し、B評価とするものである。</p>
--	--	--	--	--	--	---

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価及び主務大臣による評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
				業務実績	自己評価	
					<p>被害者援護業務の評定：B 【細分化した項目の評定の算術平均】 (A4点×1項目+B3点×2×1項目+B3点×4項目)÷(6項目+1項目) =3.14 ⇒算術平均に最も近い評定は「B」評定である。 ※算定にあたっては評定毎の点数を、S：5点、A：4点、B：3点、C：2点、D：1点とし、重要度の高い項目については加重を2倍としている。</p>	<p>被害者援護業務の評定：B 【細分化した項目の評定の算術平均】 (A4点×1項目+B3点×2×1項目+B3点×4項目)÷(6項目+1項目)=3.14 ⇒算術平均に最も近い評定は「B」評定である。 ※算定にあたっては評定毎の点数を、S：5点、A：4点、B：3点、C：2点、D：1点とし、重要度の高い項目については加重を2倍としている。</p> <p><評定に至った理由> 被害者援護業務の評価難易度を「高」と設定している「治療・看護の充実」については、遷延性意識障害から脱却し退院した患者（脱却者）は28名であり、さらに、令和3年度中に脱却状態になったものの転院先病院の調整や自宅介護のための自宅改修中等のご家族の事情により未だ入院中の患者（潜在的な脱却者）は9名おり、脱却者28名と同程度の回復が認められた方が他にも存在している。この脱却者等に係る実績は、高度先進医療機器を用いた高度な検査・治療、ワンフロア病棟システムの運用、プライマリーナーシング、ナスバスコアの活用、治療技術等の各種情報の共有化を図るなど、きめ細かく質の高い治療・看護を地道に取り組んだ結果であり、一定の成果について評価をすることができる。また、重要度及び難易度を「高」と設定している「介護料の支給等」については、介護料の支給を適切に行うとともに、訪問支援については、「被害者援護促進の日」や訪問支援システムの活用により、年度計画の目標値を上回る成果をあげている。 以上の取組は、年度計画における所期の目標を達成していると認められるためB評価とした。</p>

							以上により被害者援護業務等において難易度高と設定している2項目を初めとして他の項目の取組を総合的に判断し、B評価とするものである。
① 自動車事故による遷延性意識障害（脳損傷により自力移動・摂食が不可能であるなどの最重度の後遺障害者）に対して公平な治療機会を確保しつつ効果的な治療を提供するため、療護センターにおいて必要なハード・ソフト両面の措置を講じた上で質の高い治療・看護を実施する。療護センターにおける短期入院についても、既存病床の稼働状況等を踏まえつつ、利用者のニーズに即して積極的に受け入れる。 また、療護施設機能一部	① 療護センターにおいては、病棟ワンフロアシステム（注2）、プライマリーナーシング（注3）や高度先進医療機器の整備を図るほか、大学等研究機関や他の医療施設との連携強化、職場内研修の充実、「遷延性意識障害（注4）度評価表」を用いた治療改善度の活用等により、医療技術や看護技術等の開発・向上を図り、質の高い治療・看護を実施します。 （注2）「病棟ワンフロアシステム」とは、病棟を1つのフロアに集中、	① 療護センターにおいては、病棟ワンフロアシステム（注2）、プライマリーナーシング（注3）及び「施設及び設備に関する計画」（別紙2）に基づき整備する高度先進医療機器等の活用により質の高い治療・看護を実施します。 （注2）「病棟ワンフロアシステム」とは、病棟を1つのフロアに集中、仕切りを最小限にして患者を絶えず観察視野におく方式のことをいう。 （注3）「プライ	＜主な定量的指標＞ ・遷延性意識障害からの脱却者数 ＜その他の指標＞ ・療護施設への入院希望者の待機期間 ＜評価の視点＞ ・各療護施設において、病棟ワンフロアシステム、プライマリーナーシング、高度先進医療機器の活用により質の高い治療・看護が実施されているとともに、大学等研究機関等との連携強化、職場内研修の充実等により医療技術や看護技術の開発・向上が図られているか。	＜主要な業務実績＞ 1) 各療護センターにおいて、個々の患者に即した治療計画を作成し、高度先進医療機器（MR I、PET等）を用いた高度な検査・治療を行うとともに、ワンフロア病棟システムによる集中的な患者観察、プライマリーナーシング方式等によるきめ細かく質の高い治療・看護を実施。 2) 医療技術、看護技術等の着実な開発・向上を図るため、以下の取組を実施。 ①千葉療護センターにおいて、磁気共鳴断層撮影装置（MR I）を令和4年3月に、東北療護センターにおいて、超音波診断装置を令和3年1月に更新。 ②療護センターに蓄積された知見及びノウハウを活かし、再生医療等の新たな医療技術の研究を行っている大学医学部等との連携を図り共同研究を行うと共に、学会等の場において、大学との共同研究による発表を行ったほか、高度先進医療機器を利用した治療の研究、指導、研修等を実施し、人材の育成と地域医療の充実に貢献。 各療護センターでは、入院患者看護担当チームごとに、ケースレポート研修会、医療事故防止研修会等を定期的な開催など、治療・看護技術の向上に向け、様々な職場内研修を実施。 ③ 「遷延性意識障害度評価表（ナスバスコア）」を用いた治療改善度について分析し、令和4年3月に公表。分析の結果、平成17年6月1日から令和3年5月31日までの16年間に退院した患者（1,036人）並びに平成28年6月1日から令和3年5月31日までの5年間に退院した患者（339人）のいずれにおいて	＜評定と根拠＞評定：B 療護施設における従来からのワンフロア病棟システム、プライマリーナーシング及び高度先進医療機器を用いた高度な検査・治療等きめ細かく質の高い治療・看護の実施及び治療改善効果の更なる向上に資する「ナスバスコア」を用いた分析結果の症例検討などへの活用や療護看護プログラムの実施など、各療護施設において、職種間会議等を通じ連携を図りながら質の高い治療・看護を行うと共に、学会の参加や研修等により医療技術や看護技術の向上に積極的に取り組んだほか、コロナ禍等の外的要因に影響を受けつつも電話等による事前訪問調査といった弾力的な運用を引き続き実施して待機期間を可能な限り短縮に努めた。 また、事故直後から慢性期までの連続した治療・リハビリについて臨床研究を行う「一貫症例研究型委託病床」については、臨床研究を更に推し進めるため、令和2年12月に拡充し、引き続き、適切な治療・看	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。	

<p>委託病床（以下、「委託病床」という。）においても、他の療護施設（療護センター及び委託病床）との連携を図りつつ、質の高い治療・看護を実施する。</p> <p>② 急性期～亜急性期～慢性期において連続した治療・リハビリの臨床研究を行い、ガイドライン、プログラム等を策定し、遷延性意識障害者のための治療・リハビリの検討、改善及び成果の普及並びに研究及び人材育成をするための必要な態勢を確保し、遷延性意識障害者に精通する脳外科医等の育成を行う新たな「一貫症例研究型委託病床」を設置・運営する。</p> <p>③ 早期の治療開始が効果的であることから、より多くの遷延性意識障害者の回復に資するべ</p>	<p>仕切りを最小限にして患者を絶えず観察視野におく方式のことをいう。</p> <p>(注3)「プライマリーナースィング」とは、1人の患者を同じ看護師が入院から退院まで一貫して受け持つ看護方法で、療護センターの場合には、長期の入院期間中に顕著な改善がみられにくい入院患者のかすかな動きや表情変化などを見落とさないきめ細かな観察を可能としている。</p> <p>(注4) 脳損傷により自力移動・摂食が不可能であるなどの最重度の後遺障害のことをいう。</p> <p>② 療護施設機能一部委託病床（以下「委託病床」という。）においても、他の療護施設（療護センター及び他</p>	<p>マリーナースィング」とは、同じ看護師が1人の患者を主担当として継続して受け持つ看護方法で、療護センターの場合には、長期の入院期間中に顕著な改善がみられにくい入院患者のかすかな動きや表情変化などを見落とさないきめ細かな観察を可能としている。</p> <p>② 再生医療等の新たな医療技術の研究を行っている大学等の研究機関や他の医療施設との連携強化、職場内研修の充実、「遷延性意識障害（注4）度評価表」を用いた治療改善度の活用等により、医療技術や看護技術等の開発・向上を図り、質の高い治療・看護を実施します。</p> <p>(注4) 「遷延性意識障害」</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・より多くの遷延性意識障害者の回復に資するために、入院希望者の待機期間の短縮を図られているか。 ・関東地方の療護施設で生じている待機患者の解消に向けて、新たに小規模委託病床を設置することを検討し、実施できているか。 ・事故直後から慢性期までの連続した治療・リハビリについて臨床研究を行う「一貫症例研究型委託病床」において適切な治療看護等が行われていると共に、遷延性意識障害者に精通する脳外科医等の育成を図っているか。 	<p>も、入院時ナスバスコア平均値に対し、退院時ナスバスコア平均値の減少が認められたほか、入院時ナスバスコアの重症度別にみた場合も、ナスバスコア平均値が減少するなど、治療改善効果を確認。</p> <p>過去5年間に退院した患者に関する、入院から退院までのナスバスコア平均値の変化と各種要因との関連においては、「入院時のスコアが高くても改善している患者がいること」「事故後入院までの経過期間が短いほど改善が良いこと」「入院時の年齢が若いほど改善が良好であること」等が示され、この結果を過去の分析結果とともに、療護施設での症例検討、カンファレンス等の際に活用し、入院患者の治療改善効果の更なる向上を図っている。</p> <p>3) 療護施設機能一部委託病床では、令和3年8月に療護センター長等会議、9月に看護部長等会議、10月にリハビリ担当者連絡会議、11月にメディカルソーシャルワーカー担当者連絡会議を開催。病院長、担当者等が出席し、運営方針、治療技術等の各種情報の共有により、他の療護施設との密接な連携を図りつつ、きめ細かい質の高い治療・看護を実施。</p> <p>4) 藤田医科大学病院に設置している「一貫症例研究型委託病床」については、臨床研究を更に推し進めるため、令和2年12月に拡充し、引き続き、適切な治療看護等により、遷延性意識障害者の早期改善を図るとともに、遷延性意識障害者の治療に関する事項を脳神経外科研修医の教育必須項目とする等、遷延性意識障害者に精通する脳外科医等の育成を実施。</p> <p>5) 待機期間の短縮を図るため、コロナ禍等の外的要因の影響を受けつつも、入院審査委員会の持ち回り開催を行うとともに、入院申込み患者の症状等の確認のための事前調査については、病院等への訪問に代わり、電話等で事前調査を行うことでも差し支えないようにするなど、弾力的な運用を引き続き実施することで待機期間を可能な限り短縮することに努めた。また、国が設置する「今後の自動車事故被害者救済対策のあり方に関する検討会」でとりまとめられた報告書に基づき、関東地方における待機患者の解消を図るため、令和3年7月に「小規模委託病床」の公募を行ったものの、コロナ禍の影響等もあり、応募病院がなかった。継続して候補病院を探し、令和4年3月に再公募を行い、令和5年1月頃の受け入れを目指して調整を進めているところ。</p> <p>6) また、療護施設退院後に患者家族等の介護者が</p>	<p>護及び脳神経外科医育成の取り組みが行われているほか、療護センターに蓄積された知見やノウハウを活かし、再生医療等の新たな医療技術の研究を行っている大学医学部等と連携しながら共同研究を行うと共に、学会等の場において成果を発表するなど、人材育成や医療技術の開発、地域医療の充実等に寄与している。</p> <p>このほか、関東地方における待機患者の解消を図るため、令和3年7月に「小規模委託病床」の公募を行ったが、コロナ禍の影響により応募病院がなかった。引き続き候補病院を探し、令和4年3月に再公募を行い、令和5年1月頃の受け入れを目指して調整を進めている。</p> <p>こうした療護施設におけるきめ細かく質の高い治療・看護等が提供されたこと等により、28人の方が脱却し、ナスバスコアの改善により脱却状態と認められる者を含めると37人となった。</p> <p>以上により、年度計画を達成しているものと判断しB評価とするものである。</p> <p><課題と対応> 質の高い治療・看護を実施することはもちろんのこと「今後の自動車事故被害者救済対策のあり方に関する検討会」で取りまとめられた報告書に基づき、以下に取り組む必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・待機期間については、急性期における入院希望者の治療が長引く場合や入院希望者の容体により療護施設へ搬送できない場合やコロナ禍等の外部要因に強く影響を受けるものであるが、
---	---	---	--	---	--

<p>く、病床や入院審査のあり方の検討を含め入院希望者の待機期間の短縮に努める。</p> <p>あわせて、療護施設全体の今後のあり方について、国と連携して現状及び今後の課題等について整理した上で、より公平な治療機会を確保する観点から、関係者の意見・ニーズや新たな技術の向上を踏まえつつ、地理的要因のほか、病床数・看護基準等の委託基準の見直しも含め、あり方を検討する。</p> <p>【指標】 ・療護施設全体の待機期間 (前中期目標期間実績：平成24年度から27年度までの平均待機期間3ヶ月)</p> <p>【難易度：高】 入院希望者の待機期間については、急性期における入院希望者の治療が長引く場合や入院希望者の容態によ</p>	<p>の委託病床)との連携を図りつつ、質の高い治療・看護を実施します。</p> <p>③ 急性期～亜急性期～慢性期において連続した治療・リハビリの臨床研究を行い、ガイドライン、プログラム等を策定し、遷延性意識障害者のための治療・リハビリの検討、改善及び成果の普及並びに研究及び人材育成をするための必要な態勢を確保し、遷延性意識障害者に精通する脳外科医等の育成を行う新たな「一貫症例研究型委託病床」を設置・運営します。</p> <p>④ 早期の治療開始が効果的であることから、より多くの遷延性意識障害者の回復に資するべく、病床や入院審査のあり方の検討を含め入院希望者の待機期間の短縮に努めま</p>	<p>とは、脳損傷により自力移動・摂食が不可能であるなどの最重度の後遺障害のことをいう。</p> <p>③ 療護施設機能一部委託病床(以下「委託病床」という。)においても、療護センター長等会議、看護部長会議等の療護施設間連絡会議を通じ治療技術等の各種情報を共有するなどにより、他の療護施設との連携を図りつつ、質の高い治療・看護を実施します。</p> <p>④ 令和2年度に拡充した「一貫症例研究型委託病床」(注5)について、急性期から慢性期までの連続した治療と看護、リハビリ等の臨床経過の観察、症例研究を行い、遷延性意識障害者の早期の改善を図るとともに、遷延性意識障害者</p>		<p>安心・安楽な在宅介護を実践できること等を目的に平成26年度から療護施設看護の一環として一部の療護施設で実施してきた療護看護プログラムについて、日本ヒューマン・ナーシング研究学会が主催する研修を受講した看護師を中心に、療護看護プログラムを実施し、治療効果を高めるとともに、看護技術の向上を図った。</p> <p>こうした取組により治療効果を高めた結果、令和3年度は28の方が脱却し、ナスバスコアの改善により脱却状態と認められる者を含めると37人となった。</p>	<p>個々の事例を把握・整理し、待機期間短縮に向けて継続的に取り組むとともに、関東地方における待機患者の解消を図るため、「小規模委託病床」の設置を進める必要がある。</p> <p>・昭和59年設置の千葉療護センターの老朽化については、遷延性意識障害者が安心して利用できる環境を整備するとともに、「リハビリの充実」等利用者ニーズを踏まえた機能強化を検討する必要がある。</p>	
---	--	---	--	---	---	--

<p>り療護施設へ搬送できない場合等の外部要因に強く影響を受ける指標であるため。</p> <p>④ 以上の取組により治療効果を高め、中期目標期間の最終年度までに遷延性意識障害からの脱却者数を116人以上とする。</p> <p>(注)「脱却」とは、一定の意思疎通・運動機能の改善がなされた状態をいう</p>	<p>す。</p> <p>あわせて、療護施設全体の今後のあり方について、国と連携して現状及び今後の課題等について整理した上で、より公平な治療機会を確保する観点から、関係者の意見・ニーズや新たな技術の向上を踏まえつつ、地理的要因のほか、病床数・看護基準等の委託基準の見直しも含め、あり方を検討します。</p> <p>⑤ 以上の取組により治療効果を高め、療護看護プログラム等の実施により、中期目標期間の最終年度までに遷延性意識障害からの脱却(注5)者数を116人以上とします。</p> <p>(注5)「脱却」とは、一定の意思疎通・運動機能の改善がなされた状態をいう。</p>	<p>に精通する脳外科医等の育成を図ります。また、病床を拡充し、症例研究等をさらに推し進めます。</p> <p>(注5)「一貫症例研究型委託病床」とは、急性期～亜急性期～慢性期において連続した治療と看護、リハビリ等の臨床研究を行い、ガイドライン、プログラム等を策定し、遷延性意識障害者のための治療・リハビリの検討、改善及び成果の普及並びに研究及び人材育成をするための必要な態勢を確保し、遷延性意識障害者に精通する脳外科医等の育成を行う新たな委託病床のことをいう。</p> <p>⑤ 療護センター長等会議等において病床や入院審査の</p>							
--	---	--	--	--	--	--	--	--	--

あり方の検討を実施し、入院希望者の待機期間の短縮を図ります。
あわせて、待機患者数が多い関東地区に療護施設を設置します。

また、療護センターの老朽化について、質の高い治療・看護を提供し、被害者団体等からのリハビリの充実等のニーズを踏まえた機能強化の実現に向けた検討を行うとともに、引き続き、国と連携して、療護施設全体の今後のあり方を検討します。

⑥ 以上の取組により治療効果を高め、令和3年度中の遷延性意識障害からの脱却（注6）者数について、ナスバスコアの改善により脱却状態と認められる者を含め24人以上とすることを目指すとともに、ナスバスコアの改善を図ります。

また、「遷

		<p>延性意識障害「度評価表」を用いた治療改善度を公表します。さらに、療護施設看護の一環として、療護看護プログラム（注7）を実施して、技術向上を図ります。</p> <p>（注6）「脱却」とは、意思疎通・運動機能等が一定程度改善した状態をいう。</p> <p>（注7）「療護看護プログラム」とは、遷延性意識障害者の状態の改善を目指す技術の実践により「生活行動の再獲得を目指す」ことを目的とした看護プログラムをいう。</p>				
<p>【重要度：高】 「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」（平成25年12月24日閣議決定）及びこれに先立って行われた議論等の政府決定に基づく取組であるため。</p>	<p>① 重度後遺障害者に対して、被害等の状況に応じて介護サービス利用や介護用品の購入等のための介護料の支給を実施することにより、被害者救済を充実させ</p>	<p>① 重度後遺障害者に対して被害等の状況に応じた介護料の支給を適切に行います。また、介護料受給者及びその家族（以下「受給者等」という。）へ</p>	<p><主な定量的指標></p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問支援実施率、実施人数 ・新規認定者に対する訪問支援実施率、実施人数 ・コーディネーター養成研修修了者割合 ・介護料受給者 	<p><主要な業務実績></p> <p>1) 介護料の支給 障害の程度、介護の状況等に応じ4,815人に対し、介護料3,894百万円を支給。</p> <p>2) 訪問支援の充実・強化</p> <p>①令和3年度には同年度の新規認定者107人を含む4,091人に対して訪問支援を実施し、令和2年度末の介護料受給資格者数（4,720人）に対する割合については86.7%。</p> <p>②「被害者援護促進の日」（毎週木曜日）の有効活用のほか、受給者支援業務システムを利用した訪問支援結果の整理・分析や情報共有等を効</p>	<p><評定と根拠> 評定：B 介護料の適切な支給を行ったことをはじめ、訪問支援については、「被害者援護促進の日」（毎週木曜日）を有効活用するとともに、受給者支援業務システムを活用した業務の効率化や新型コロナウイルス感染症の感染防止対策としてリモート方式による訪問支援の試行実施等により、目標</p>	<p>評定 B</p> <p><評定に至った理由> 新規認定者に対する訪問支援は98.2%で目標未達となっているが、新規認定者のうち2名が年度末の認定かつ体調不良のため年度内に訪問支援が行えなかったことによるものであり、やむを得ないと考えられる。一方、介護料受給者に対する訪問支援実施率、コーディネーター養成研修修了者割合、介護料受給者との交流会実施回数、介護支援効果に関</p>

<p>① 重度後遺障害者に対して、被害等の状況に応じて介護サービス利用や介護用品の購入等のための介護料を支給するとともに、介護家庭への個別訪問を量的・質的に充実させることにより、重度後遺障害者及びその家族に対する支援を強化する。</p> <p>なお、毎年度の訪問支援実施割合について、全介護料支給資格者に対して訪問支援を毎年実施することを視野に入れ、中期目標期間の年度毎に、前年度末介護料支給資格者数に対する割合について、65%以上を維持し、新規認定者に対しては100%とする。あわせて、専門的かつ高度な業務を実施するコーディネーター（被害者支援専門員）の養成を更に進め、中期目標期間の最終年</p>	<p>ます。また、介護料受給者やその家族を精神的な面で支援するため、引き続き、介護料受給者宅への訪問支援を充実・強化します。</p> <p>なお、毎年度の訪問支援実施割合について、全介護料受給者に対し訪問支援を毎年実施することを視野に入れ、各々に適した対応を行うことを目指し、前年度末介護料受給資格者数に対する割合について、65%以上を維持し、新規認定者に対しては100%とし、提供する訪問支援の質の維持・向上に努めます。</p> <p>あわせて、専門的かつ高度な業務を実施するコーディネーター（被害者支援専門員）の養成を更に進め、中期目標期間の最終年度までにコーディネーター養成研修の修了者を平成2</p>	<p>の相談対応や情報提供を目的とする訪問支援を充実・強化し、全介護料受給者に対し訪問支援を毎年実施することを視野に入れ、前年度末介護料受給資格者数に対する実施割合を65%以上とし、新規認定者に対する訪問支援を100%実施します。</p> <p>あわせて、新型コロナウイルス感染症対策及び今後のデジタル化対応に向けた課題の洗い出しのため、訪問支援のリモート化を試行しながら、訪問支援の際に必要な情報を効率的に提供するための情報端末の活用や訪問支援結果の整理分析・共有を通じて訪問支援を効果的に実施するとともに、療護施設、被害者団体等と連携し、介護不安の低減などの支援内容の充実を図ります。</p>	<p>との交流会実施回数</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護支援効果に関する評価度 <p><その他の指標></p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護料支給実績（受給者数、支給額） ・短期入院・入所費用助成支給者数及び支給額 <p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> ・重度後遺障害者及びその家族等のニーズを踏まえた支援を実施しているか。 	<p>率的に実施するとともに、訪問先等において同システムの情報の閲覧・更新を行うことが可能となるモバイル端末を活用し、受給者等への情報発信を充実。また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を受け、これまでの対面による訪問支援に加え、令和3年度はリモート方式による訪問支援を試行実施して、感染リスクを回避しつつ切れ目のない訪問支援を実施。</p> <p>③訪問支援の結果については、協力病院等や被害者団体等との意見交換の場においても活用し、より効果的な訪問支援を推進。</p> <p>3) コーディネーターの養成 被害者援護業務のうち専門的かつ高度な業務に専従するコーディネーター（被害者支援専門員）の養成を進め、令和3年度末時点でコーディネーター養成研修の修了者は平成28年度末全職員数の21.0%。また、令和4年3月から、自動車事故被害者のニーズに応じた相談先の紹介等の相談支援機能の強化を図るため、現行のコーディネーターより高い知識を有するⅡ種コーディネーター（現行のコーディネーターはⅠ種）の養成を開始。</p> <p>4) 短期入院・入所費用の助成 受給者及び介護者のニーズが高い短期入院・入所の利用を促進するため、1,072人に対して、患者移送費、ヘルパー等費用、室料差額及び食事負担額として51百万円の費用を助成。</p> <p>5) 意見交換会の開催等による協力病院等の利用促進</p> <p>①協力病院等への短期入院等の利用促進を図るため、国土交通省、協力病院等、NASVA及び被害者団体代表者が参加する意見交換会を各主管支所の主催により開催し、情報共有と事例検討等による利用促進に向けた意見交換を実施。なお、コロナ禍の感染リスク回避のため、全ての主管支所でWEBを活用した意見交換会とした。</p> <p>②協力病院等への訪問や協力病院等での交流会開催等を通じて、患者等の受入条件・受入環境（個室の有無、看護体制等）等の情報を入手し、訪問支援等の際に受給者等に案内する一方で、受給者等の要望を協力病院等へ情報提供するなど、受給者等と協力病院等との間をつなぐ取組を行うとともに、受給者等及び協力病院等からの利用前の相談対応や利用後のフォローアップを通じて協力病院等の利用を促進。</p> <p>6) 受給者等の交流会の開催等</p> <p>①受給者等の交流会を全国各支所で延べ55回開催。なお、コロナ禍の感染リスク回避のため、</p>	<p>を上回る訪問支援を実施し、かつ訪問支援を開始した平成19年度以降最高となる訪問支援率になったほか、短期入院等の利用促進や交流会実施等についても確実に取り組んでいる。</p> <p>また、在宅介護相談窓口における相談支援を実施するとともに、介護者なき後（親なき後）問題に関する情報など必要な情報の提供も継続して実施しており、年度計画を十分に達成しているものと判断し、B評価とするものである。</p> <p><課題と対応></p> <p>新型コロナウイルス感染症の感染拡大を受け、これまでの対面による訪問支援の実施が困難となったことから、令和3年度にリモート方式による訪問支援を試行実施した結果、対面とリモート方式との併用により、感染リスクの回避を図りつつ、切れ目のない訪問支援が実施できたこと。併せて、日程調整の容易さや経費削減等の効果が得られ、受給者等及びNASVA双方にメリットがあることが確認できたことから、令和4年度より本格運用することとする。</p> <p>また、引き続き介護する家族等への相談対応や必要な情報の提供をはじめ、被害者ニーズに即したより効果的な訪問支援を実施することとする。</p>	<p>する評価度といったその他の定量的指標はすべて目標を満たしており、特に介護料受給者に対する訪問支援実施率は目標値65%に対し86.7%と、達成率133.4%となっていることは評価できる。</p> <p>以上により、年度計画における所期の目標と同程度の業務実績が認められるため、B評価とした。</p>
--	--	--	--	--	---	---

<p>度までに平成28年度末全職員18%以上とする。</p> <p>【難易度：高】 介護料受給者の中には本人又は家族が働いていることや、家庭の事情から訪問を望まない方もおり、必ずしも戸別訪問が実施できる訳ではないため。</p> <p>② 国と連携しつつ、在宅介護を受けている重度後遺障害者のメディカルチェックや家族の負担軽減等を目的とした短期入院・入所の利用を促進するべく、短期入院・入所協力病院等（以下、「協力病院等」という。）のスタッフとの意見交換会を実施するほか、短期入院・入所に際して協力病院等の担当窓口及び利用者等との連絡・調整等を事前に行うことにより、受入環境を把握した上で利用者等に情報提供し要望を協力病院</p>	<p>8年度末全職員の18%以上とします。</p> <p>② 国と連携しつつ、介護料受給者（利用者）及びその家族が安心して短期入院協力病院（以下「協力病院」という。）へ短期入院することや短期入所協力施設（以下「協力施設」という。）へ入所することが可能となる支援措置を検討し、必要な措置を実施します。特に協力病院及び協力施設（以下「協力病院等」という。）への短期入院・入所の利用促進を図るためには、協力病院等が利用者の要望を把握し、また、利用者も各協力病院等の詳細な情報を把握することが重要であることから、協力病院等スタッフとの意見交換会を実施するほか、協力病院等が提供するサービスの内容を調査し、利用</p>	<p>さらに、専門的かつ高度な業務を実施するコーディネーター（被害者支援専門員）の養成を更に進め、コーディネーター養成研修の修了者（令和3年度）を平成28年度末全職員数の20%以上とします。</p> <p>② 介護料受給者の短期入院協力病院及び短期入所協力施設（以下「協力病院等」という。）等への短期入院・入所に係る費用の助成を行います。</p> <p>また、各主管支所の主催により、国土交通省、協力病院等、療護施設及び支所関係者並びに被害者団体代表者が参加する意見交換会を開催し、短期入院協力病院・短期入所協力施設制度及び短期入院・入所に係る助成制度の利用促進と円滑運用を図ります。</p> <p>さらに、協力病院等への</p>		<p>WEBを活用した交流会（46回）を実施（集合型は9回実施）。</p> <p>②交流会の場において、協力病院等、行政等関係機関の協力を得て介護料制度の説明、災害対策や成年後見制度に関する勉強会等を開催。</p> <p>③介護用品の紹介や、協力病院等の施設情報や防災情報等に関して情報提供。</p> <p>④東京主管管内においては、宮古島バーチャルツアー、「ギター流し」によるオンライン生演奏やコロナ禍での過ごし方をテーマにした意見交換など、新型コロナウイルス感染症の感染が続く中で外出自粛を余儀なくされている受給者等の心のケアを考慮した新しい交流会を開催。</p> <p>7) 介護に関する相談支援等の実施</p> <p>①主管支所に介護福祉士等の資格を有する在宅介護相談員を配置し、1,065件の相談に対応し、介護に関する知識・技術等を提供。</p> <p>②有識者、被害者団体、国土交通省及びNASVAで構成する被害者救済対策に係るあり方検討会（国土交通省主催）等において、介護者なき後（親なき後）への対応について検討を実施。</p> <p>③上記の意見交換会の検討を踏まえ、国土交通省と連携し、NASVAホームページにおいて介護者なき後（親なき後）に備えるために必要な制度情報や施設情報を提供。</p> <p>④災害時安否確認のために受給者等の緊急連絡先を把握するとともに、令和3年7月の中国・九州豪雨、同年8月の全国的な前線の影響による大雨、令和4年3月の東北地震において、被災地域の受給者に対して安否確認を実施。</p> <p>8) 介護支援効果に関する評価度 介護料受給者の家族に対するアンケート調査の結果、目標値の4.39を上回る4.47の評価。</p>		
--	--	---	--	--	--	--

<p>等に伝えるなど、安心して協力病院等を利用できるよう支援措置を検討し、実施する。</p> <p>③ 重度後遺障害者及びその家族等を支援し、そのニーズを把握する観点から、相互に情報交換や交流できる場を設ける。なお、介護料受給者及びその家族との交流会を全支所年1回以上開催する。</p> <p>また、介護者なき後（親なき後）に備えるための必要な制度情報や施設情報について、平成32年度までに全国地域を網羅し、充実した情報提供を行う。さらに、重度後遺障害者及びその家族等のニーズ等を踏まえ、必要な支援の充実を図るとともに、関係機関の動向を踏まえつつ、更なる介護者なき後（親なき後）への対応について国と検討</p>	<p>者への的確に情報提供します。</p> <p>また、短期入院・入所に際して協力病院等担当窓口及び利用者との連絡等により、受入環境を把握した上で利用者等に情報提供し要望を協力病院等に伝えるなど、利用者等と協力病院等との間をつなぎます。</p> <p>③ 重度後遺障害者及びその家族等を支援し、そのニーズを把握する観点から、訪問支援結果を整理分析・共有するとともに、介護料受給者及びその家族が参加する交流会の開催等により、相互の情報交換や交流を通じた支援を実施します。なお、介護料受給者及びその家族との交流会を全支所年1回以上開催する。</p> <p>④ 相談窓口によって、重度後遺障害者及びその家族か</p>	<p>訪問、協力病院等での交流会の開催、短期入院・入所に際しての担当窓口及び利用者との連絡等により、受入環境を把握した上で、受給者等に情報提供を行うとともに、受給者等からの要望を協力病院等に伝えるなど、受給者等と協力病院等との間をつなぎ、利用前から利用後までのフォローアップを実施します。</p> <p>加えて、上記活動を通じ、協力病院等の実情や、受給者等のニーズ等を整理分析し、短期入院・入所の効果的な推進に努めます。</p> <p>③ 療護施設、協力病院等、関係自治体及び被害者団体と連携を密にして交流会への参画等の協力を求め、受給者等が参加する交流会を開催するとともに、機関誌の活用等により、情報交換</p>								
---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--

<p>を行う。</p> <p>④ 以上の施策を実施することにより、重度後遺障害者の家族に対する5段階評価の調査における介護支援効果に関する評価度について、中期目標期間の年度毎に4.39以上とする。</p> <p>【指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> 調査票回収率 (前中期目標期間実績：平成24年度から27年度までの平均回収率58.2%) 	<p>らの日常的な相談に応じるとともに、災害に備えるための防災情報の提供、災害時における安否確認等を実施します。</p> <p>また、介護者なき後（親なき後）に備えるために必要な制度情報や施設情報について、平成32年度までに全都道府県を網羅して、より一層内容を充実させます。</p> <p>さらに、重度後遺障害者及びその家族等のニーズ等を踏まえ、必要な支援の充実を図るとともに、関係機関の動向を踏まえつつ、更なる介護者なき後（親なき後）への対応について国と検討を行います。</p> <p>⑤ 以上の施策を実施することにより、重度後遺障害者の家族に対する5段階評価の調査における介護支援効果に関する評価度について</p>	<p>や交流を通じた受給者等の支援を実施します。</p> <p>なお、受給者等との交流会を全支所年1回以上開催します。</p> <p>加えて、上記活動を通じ、引き続き主管支所及び支所単位での、関係被害者団体等との交流を進めます。</p> <p>④ 主管支所の在宅介護相談窓口によって、受給者等からの日常的な相談に応じるとともに、災害に備えるための防災情報を提供し、さらに災害時に受給者等に連絡し安否の確認を行います。</p> <p>また、介護者なき後を見すえた日常生活支援の充実を図るための制度情報や施設情報等の国が実施した施策について、ホームページ等を活用し効果的に提供します。</p> <p>さらに、受給者等のニー</p>								
---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--

		<p>て、中期目標期間の年度毎に4.39以上とします。</p>	<p>ズ等を踏まえ、必要な支援の充実を図るとともに、関係機関の動向を踏まえつつ、更なる介護者なき後（親なき後）への対応について国と検討を行います。</p> <p>⑤ 以上の施策を実施することにより、介護負担の軽減や介護不安の低減などを図り、受給者等に対する介護支援効果に関する5段階評価の調査における評価度（令和3年度）について、4.39以上とします。</p>				
--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--