

# 令和2年度業務実績評価説明資料



安心の地域医療を支える

## JCHOの理念

我ら全国ネットのJCHOは  
地域の住民、行政、関係機関と連携し  
地域医療の改革を進め  
安心して暮らせる地域づくりに貢献します

# 独立行政法人 地域医療機能推進機構の概要

1 設立：平成26年4月1日

## 2 機構の目的

病院、介護老人保健施設等の運営を行い、救急医療、災害時における医療、へき地医療、周産期医療、小児医療、リハビリテーションその他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り、もって公衆衛生の向上・増進や住民福祉の増進に寄与すること

## 3 組織の規模（令和3年4月1日現在）

病院数：57病院（実働病床数 14,285床）

一般病床	療養病床	結核病床	感染症病床	合計
14,045	148	60	32	14,285

介護老人保健施設：26施設（入所定員数合計 2,472人）

看護師養成施設：5施設（1学年定員数合計 215人）

地域包括支援センター：12病院・13センター

訪問看護ステーション：32施設

## 4 患者数（令和2年度実績）

入院患者数（1日平均）10,205人

外来患者数（1日平均）23,737人

## 5 常勤役職員数（令和3年4月1日現在）

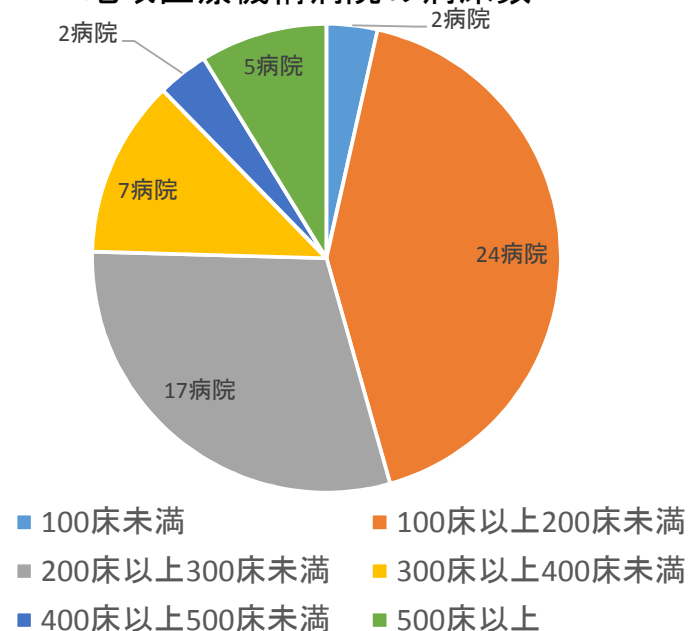
役員数：理事長1人、常勤理事4人、

非常勤理事5人、監事2人

職員数：約24,700人

（医師 約2,800人 看護師 約13,000人 コメディカル 約4,800人 福祉・療養介助 約1,900人 その他 約2,200人）

地域医療機構病院の病床数



# 業務実績評価項目一覧

中期計画（中期目標）	項目別調書	自己評価	ページ
<b>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</b>			
<b>1 診療事業</b>			
(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	1-1-1	A○	3
(2) 予防・健康づくりの推進	1-1-2	B	6
<b>2 介護事業</b>			
(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	1-2	A○	9
<b>3 病院等の利用者の視点に立った医療及び介護の提供</b>			
(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・院内感染の防止と推進	1-3	B	13
<b>4 教育研修事業</b>			
(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	1-4	A	14
<b>II. 業務運営の効率化に関する事項</b>			
<b>1 効率的な業務運営体制の確立</b>			
(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	B	17

中期計画（中期目標）	項目別調書	自己評価	ページ
<b>II. 業務運営の効率化に関する事項</b>			
<b>2 業務運営の見直しや効率化による収支改善</b>			
(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			
<b>III. 財務内容の改善に関する事項</b>			
<b>1 財務内容の改善に関する事項</b>			
(1) 経営の改善 (2) 長期借入金の償還確実性の確保	3	A	19
<b>2 短期借入金の限度額</b>			
<b>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</b>			
<b>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</b>			
<b>5 剰余金の使途</b>			
<b>IV. その他業務運営に関する重要事項</b>			
<b>1 職員の人事に関する計画</b>			
<b>2 医療機器・IT・施設設備の整備に関する計画</b>			
<b>3 内部統制、会計処理</b>			
<b>4 コンプライアンス、監査</b>			
<b>5 情報セキュリティ対策の強化</b>			
<b>6 広報に関する事項</b>			
<b>7 病院等の譲渡</b>			
<b>8 その他</b>			

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

## I 中期目標の内容

### 1 診療事業

#### (1) 効果的・効率的な医療提供体制の推進

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、地域医療構想の実現に貢献する。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。

#### 【重要度「高」の理由】

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。

#### 【難易度「高」の理由】

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。

評価項目 No. 1-1-1 診療事業 (1) 効果的・効率的な医療提供体制の推進

II 指標の達成状況

目標	指標	令和2年度		R元年度
		実績値	達成度	達成度
効果的・効率的な医療提供体制を推進。	中核病院の救急搬送応需率を毎年度85%以上。	82.9%	97.5%	101.2%
効果的・効率的な医療提供体制を推進。	補完病院の地域包括ケア病棟の在宅復帰率を毎年度85%以上。	86.5%	101.8%	101.1%

指標の達成状況に関する説明

《緊急事態宣言下における救急搬送患者の受入状況（中核病院（32病院））》

- ・国及び自治体の要請を踏まえ、
  - ①新型コロナ患者への対応を最優先し、医療スタッフや個室を含む病床を新型コロナ対策のために充てたことにより、コロナ以外の救急患者の受入れを制限せざるを得なかった。また、そうした中で、一部の病院でクラスターが発生したこともあり、さらに救急の受入れが困難となった。こうした状況にも関わらず、
  - ②当直体制の見直しや救急における感染症対策の徹底など院内体制を整備し、応需率82.9%を堅持。

緊急事態宣言地域※（16病院）	⇒	79.1%（対前年度比△6.4㊦）
緊急事態宣言対象外地域（16病院）	⇒	89.8%（対前年度比+3.0㊦）

※緊急事態宣言地域：緊急事態宣言が累計30日以上対象地域

# 評価項目No. 1-1-1 診療事業 (1) 効果的・効率的な医療提供体制の推進

## Ⅲ 評定の根拠

根拠	理由
新型コロナへの対応	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 別添「新型コロナ感染症への対応について」に加え、以下①～⑥を実施。<ul style="list-style-type: none"><li>① <u>ホテル療養者への看護師派遣、電話による状況確認。</u></li><li>② <u>在宅療養者への訪問看護。</u></li><li>③ <u>外出自粛中の積極的な通所リハの実施。</u></li><li>④ <u>他の病院で受入れ困難となった透析が必要なコロナ患者の積極的な受入れ。</u></li><li>⑤ <u>クラスターが発生した地域の高齢者施設からの認知症患者等の積極的な受入れ。</u></li><li>⑥ <u>オンラインによる面会や病状説明など患者サービスを強化。</u></li></ul></li></ul>
地域医療構想の実現に貢献する。	<ul style="list-style-type: none"><li>・ <u>新型コロナに対応する中でも、地域医療構想の実現に向けて、地域で不足する回復期・慢性期への病床機能の見直しなどを実施（実働病床で高度・急性期病床は11,260床（対前年度△289床）、回復期・慢性期病床は3,027床（+147床））。</u></li></ul>
質の高い医療を提供する体制の充実・強化に取り組む。	<ul style="list-style-type: none"><li>・ <u>新型コロナに対応する中でも、救急医療、周産期医療、小児医療、へき地医療の提供のほか、災害医療では、7月豪雨の際、熊本労災病院へDMAT8名を派遣。</u></li></ul>

# 評価項目 No. 1-1-2 診療事業 (2) 予防・健康づくりの推進

**自己評価 B** (過去の主務大臣評価 R元年度 : B)

## I 中期目標の内容

- 1 診療事業
  - (2) 予防・健康づくりの推進

地域住民に対する健康教室などの実施により、地域住民の主体的な健康の維持増進を図る。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。

## II 指標の達成状況

目標	指標	令和2年度		R元年度
		実績値	達成度	達成度
地域住民に対する健康教室などの実施により、地域住民の主体的な健康の維持増進を図る。	地域住民への教育・研修の実施回数を毎年度1,000回以上。	481回	48.1%	105.9%

## 要因分析

指標	要因分析 (①「制度、事業内容の変更」、②「法人の努力結果」、③「外部要因」)
地域住民への教育・研修の実施回数を毎年度1,000回以上とする。	③新型コロナウイルス拡大防止のため、地域住民への教育・研修の実施を休止したことによる大幅な減少。令和2年度の評価対象から除外する。

## 評価項目No. 1-1-2 診療事業 (2) 予防・健康づくりの推進

### 指標の達成状況に関する説明

《新型コロナによる地域住民への教育・研修活動への影響》

- ・新型コロナが全国で拡大し、各病院においてその対応に当たる中で、感染予防策を講じたり、オンライン活用が可能な場合には、各種の教育・研修や健康相談会を実施。
- ・コロナ病床提供病院とそれ以外の病院の実績

コロナ病床提供病院（45病院）	⇒	297回（対前年度比△482回）、減少率61.9%
コロナ病床未提供病院（12病院）	⇒	184回（対前年度比△96回）、減少率34.3%

《地域住民への教育・研修活動の具体例》

- ・地域からの要望が多かった「感染予防」をテーマとして、当院の感染管理認定看護師が講師となり、3密を避けるためにオンラインでの出張講座を実施。1回あたり30名から50名の参加人数で3回実施（滋賀病院）。
- ・令和2年7月以降、手指消毒、検温、マスク着用、ソーシャルディスタンスの確保、休憩時の換気といった感染対策を講じつつ、介護予防教室を年間69回、出前講座を年間13回開催。また、感染対策の必要性を含めフレイル予防、認知症予防等の普及・啓発のため、フレイル予防教室を年間3回開催（若狭高浜病院）。



# 評価項目 No. 1-1-2 診療事業 (2) 予防・健康づくりの推進

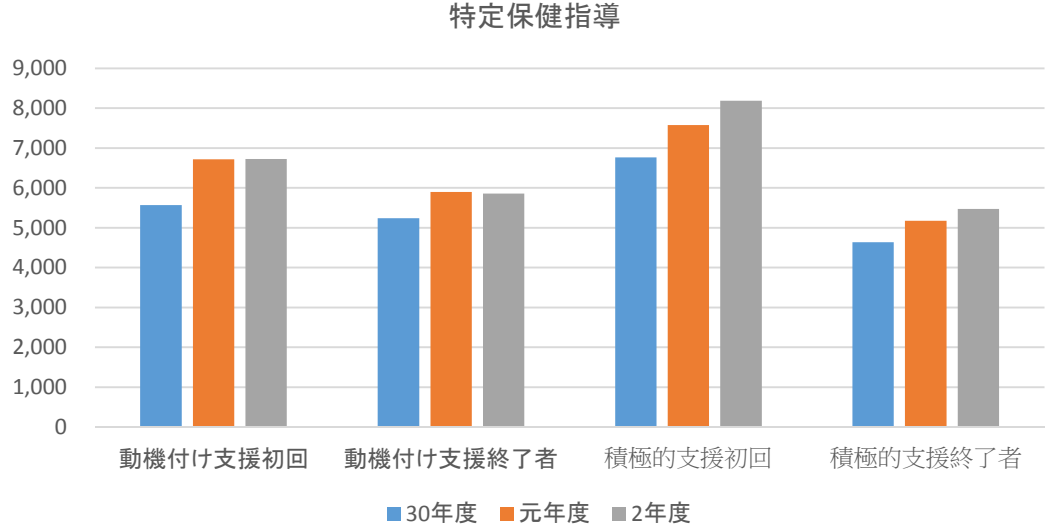
## Ⅲ 評定の根拠

根拠	理由
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 健診については、緊急事態宣言（1回目）の際の国の要請を受け、健診を休止したため、受診者は約119万人（対前年度△10.5万人）となったものの、その後、<u>時間延長や土日祝日の実施等により「3密」を回避しつつ実施。</u></li> <li>・ 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、特定健診・特定保健指導を着実に実施し、住民の予防・健康づくりに貢献。</li> </ul>

## 参考指標

### 【特定保健指導】

種別	30年度	元年度	2年度	増減 (対元年度比)
動機付け支援初回	5,569人	6,715人	6,722人	+7人
動機付け支援終了者	5,239人	5,897人	5,860人	△37人
積極的支援初回	6,768人	7,579人	8,186人	+607人
積極的支援終了者	4,637人	5,175人	5,473人	+298人



## 参考事項

### 《コロナ禍での取組事例》

- ・ 新型コロナ抗体検査等の新規オプション検査を導入（北海道病院、他8病院）。
- ・ 平日実施時間の延長や土日祝日の実施等により、「3密」を回避しつつ実施（札幌北辰病院、他13病院）。

# 評価項目 No. 1-2 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

**自己評価 A**

(過去の主務大臣評価 R元年度：A)

【重要度：高】

【難易度：高】

## I 中期目標の内容

### 2 介護事業

介護予防から医療・ケアまでシームレスに提供する体制の充実・強化に取り組む。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。

#### (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の受入れ、認知症対策や在宅復帰の推進に取り組む。

#### (2) 在宅療養支援の推進

・訪問看護ステーションにおいて、重症者の受入れや休日や時間外における対応を充実・強化する。

#### (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。

### 【重要度「高」の理由】

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」の理由】

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。

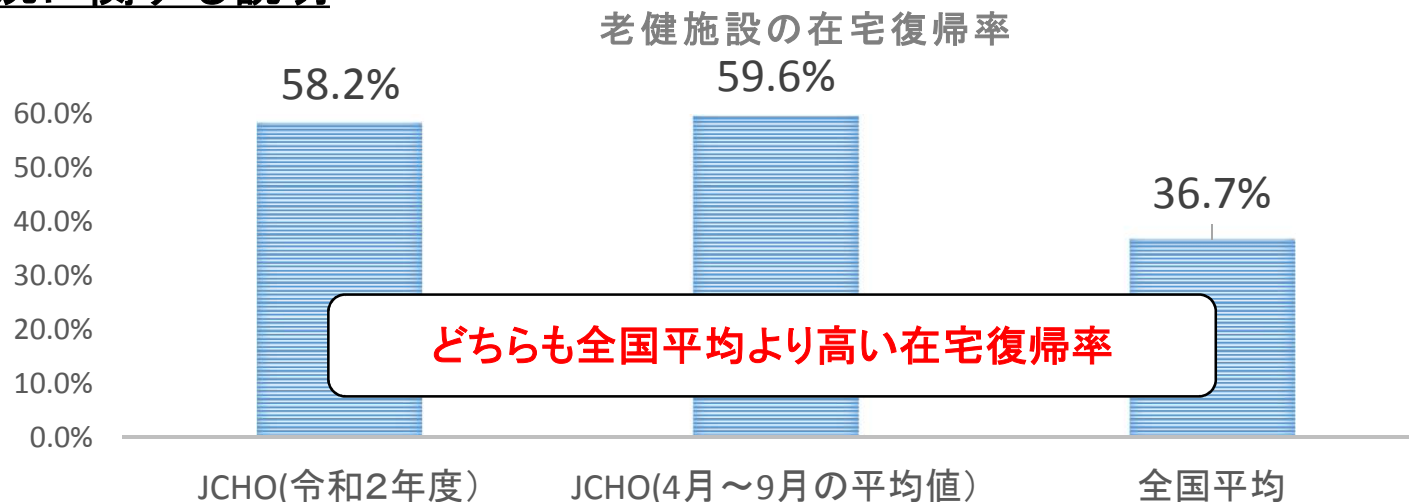
また、訪問看護ステーションにおける重症者の受入数を平成29年度実績値の9411人から1万3000人以上に増加させるためには、既存の訪問看護ステーションを大規模な機能強化型の訪問看護ステーションに転換していく必要があり、そのためには全国的に看護師が人手不足の状況にある中で多数の人材を確保することから、難易度が高い。

評価項目 No. 1-2 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

II 指標の達成状況

目標	指標	令和2年度		R元年度
		実績値	達成度	達成度
老健施設等におけるサービスの実施	老健施設の在宅復帰率を53%以上。 (目標値 中期目標期間中に55%以上)	58.2%	109.8%	106.9%
老健施設等におけるサービスの実施	訪問看護ステーションの重症者の受入数を1万1,200人以上。 (目標値 中期目標期間中に1万3,000人以上)	13,271人	118.5%	109.8%

指標の達成状況に関する説明



※全国平均は令和元年4月～9月の平均値

出典：社保審-介護給付費分科会（第200回（令和3年3月24日）資料1-4）

評価項目No. 1-2 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

Ⅲ 評定の根拠

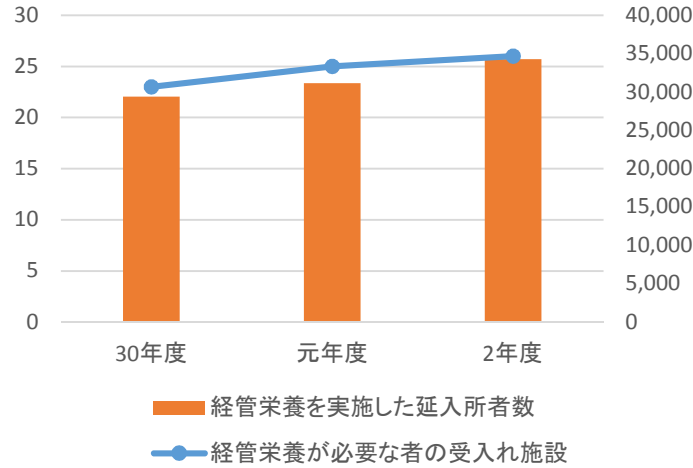
根拠	理由
在宅復帰の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・老健施設では、               <ul style="list-style-type: none"> <li>①医療ニーズの高い者の受入れを推進（経管栄養の延入所者数34,260人（+3,097人））</li> <li>②認知症短期集中リハ算定件数の増加（2,546件（+335件））</li> <li>③超強化型施設16（+4）、在宅強化型5、加算型5の取得（※）</li> </ul> </li> <li>など質の高いリハビリテーションの実施や在宅復帰を推進。</li> <li>（※ J C H O の在宅強化型以上の割合80.8%（全国35.1%））</li> </ul>
在宅療養支援の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問看護ステーション32施設（対前年度+1、機能強化型9）と病院からの訪問看護と併せて41病院で、<u>190,201回（+8,485回）</u>の訪問を実施。</li> <li>・重症者の受入数増加に加え、               <ul style="list-style-type: none"> <li>①ターミナルケア加算（386件（+97件））</li> <li>②24時間対応体制加算（6,835件（+607件））</li> <li>③緊急時訪問看護加算（18,027件（+1,563件））</li> </ul> </li> <li>の算定件数の増加など、在宅看取り支援等を強化。</li> </ul>
介護予防事業及び自立支援・重度化予防の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・12施設（13センター）で地域包括支援センターを受託。介護予防事業として介護予防ケアプランを作成するとともに、包括的支援事業として、感染症予防の研修や地域ケア会議の開催など介護予防事業等を実施。</li> </ul>

# 評価項目 No. 1-2 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

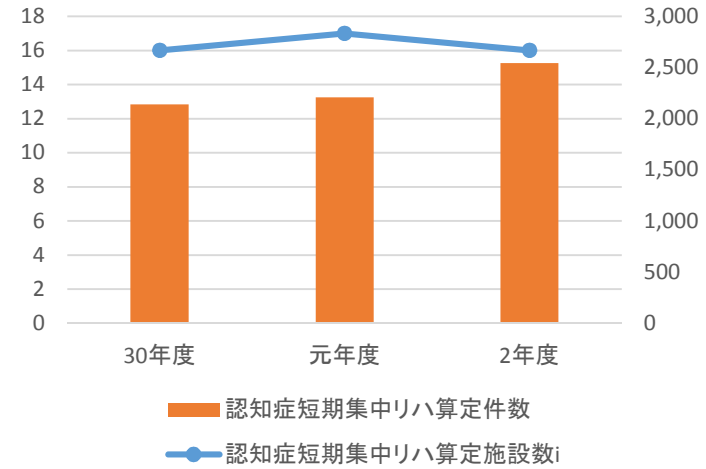
## 参考指標

### 《老健施設での取組》

経管栄養が必要な者の受入れ

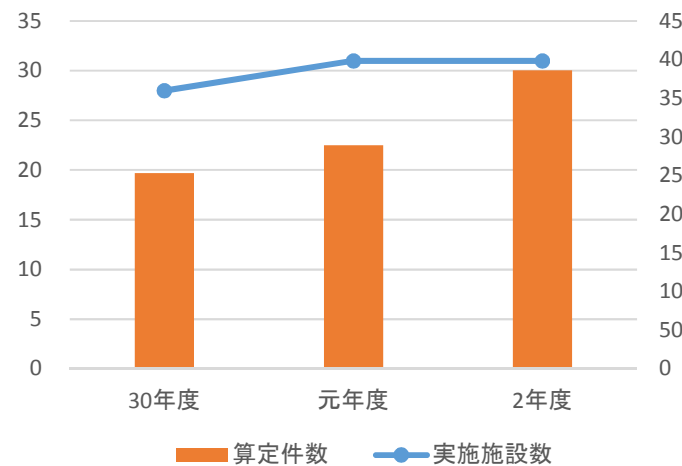


認知症短期集中リハ算定件数

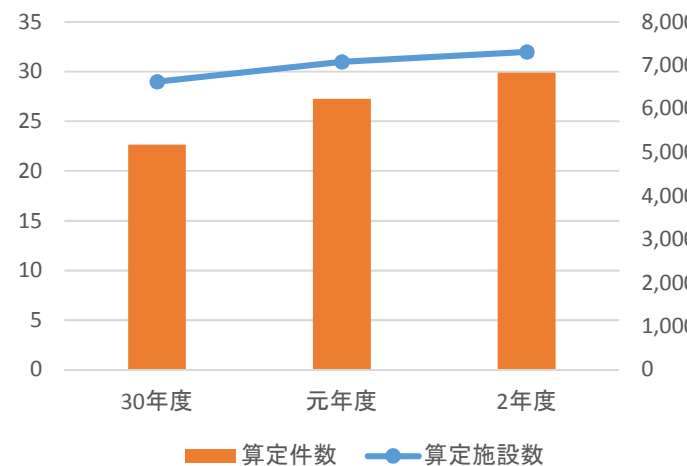


### 《訪問看護ステーションでの取組》

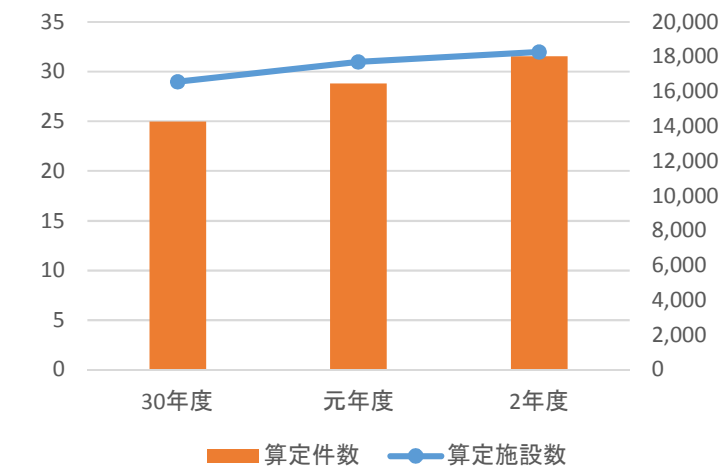
ターミナルケア



24時間対応体制加算



緊急時訪問看護加算



# 評価項目 No. 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

(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・院内感染の防止と推進

**自己評価 B** (過去の主務大臣評価 R元年度: B)

## I 中期目標の内容

3 病院等の利用者の視点に立った医療及び介護の提供

分かりやすい説明と相談しやすい環境の推進。患者満足度調査等によりニーズを的確に把握し、患者サービスの向上を図る。医療事故・院内感染の防止と推進。

## II 指標の達成状況

目標	指標	令和2年度		R元年度
		実績値	達成度	達成度
患者満足度調査等によりニーズを的確に把握し、患者サービスの向上を図る。	病院の患者満足度調査において、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。	87.8%	100.9%	100.6%
患者満足度調査等によりニーズを的確に把握し、患者サービスの向上を図る。	老健施設の利用者満足度調査において、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。	93.8%	102.0%	100.8%

## III 評定の根拠

根拠	理由
医療事故・院内感染の防止と推進	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 重大なアクシデント報告について、速やかに（24時間以内）本部に報告することに加え、本部で事例検討を定期的に行い、医療安全情報による警鐘事例の共有等により再発防止を徹底。</li><li>・ <u>新型コロナのクラスター発生事例の原因や対応等を本部から共有したほか</u>、感染管理責任者・担当者の研修を開催し感染防止策を徹底。</li></ul>

**自己評価 A**

(過去の主務大臣評価 R元年度：A)

## I 中期目標の内容

### 4 教育研修事業

質の高い職員の確保・育成に努める。特に、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を推進する。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。

## II 指標の達成状況

目標	指標	令和2年度		R元年度
		実績値	達成度	達成度
特定行為に係る看護師の研修を推進する。	特定行為研修の修了者を50人以上養成。 (目標値 中期目標期間中に250人以上養成)	62人	124.0%	140.0%
地域の医療・介護従事者に対する教育にも取り組む。	地域の医療・介護従事者への教育・研修の実施回数を毎年度480回以上。	306回	63.8%	179.2%

## 要因分析

指標	要因分析 (①「制度、事業内容の変更」、②「法人の努力結果」、③「外部要因」)
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(年度計画:50人以上)養成する。	<p>②以下(1)～(3)の理由により、目標を達成。</p> <p>(1) 研修指導者の人件費を補助する制度の創設、                      (2) 受講ニーズの高い区分(在宅・慢性期パッケージ、PICC)の追加、                      (3) 症例数不足等により実習が十分に行えない病院に、JCHO内の他病院で実習可能となる仕組みの創設。</p> <p>なお、これまで研修体制の充実や受講者確保に重点的に取り組み、目標を上回る成果を上げてきたが、令和2、3年度は新型コロナへの対応などから新規受講者数が減少しており、中期目標の250人以上という目標は維持する。</p>

要因分析

指標	要因分析 (①「制度、事業内容の変更」、②「法人の努力結果」、③「外部要因」)
地域の医療・介護従事者への教育・研修の実施回数を毎年度480回以上とする。	③新型コロナウイルス拡大防止のため、地域の医療・介護従事者への教育・研修の実施を休止したことによる大幅な減少。令和2年度の評価対象から除外する。

指標の達成状況に関する説明

《特定行為研修修了者の貢献例》

- ・在宅患者や老健施設入所者に特定行為を行うことで、タイムリーなケアや処置（脱水症への補液、褥瘡における壊死組織の除去、胃ろうカテーテルの交換）を実施し、在宅・施設での療養を継続（秋田病院、他4病院）。
- ・創傷への陰圧閉鎖療法に関し、従来は医師が外来や手術後に時間外で行うことが多かったが、修了者が日勤帯に行うことにより、陰圧閉鎖療法の件数増加と入院期間を短縮（東京山手メディカルセンター）。
- ・糖尿病患者のインスリン投与量の調整に関し、特定行為として行うことにより、医師の休暇を取得（横浜保土ヶ谷中央病院）。
- ・修了者が外来待ち時間に胃ろうカテーテルの交換を行うことにより、医師の負担を軽減し、外来患者の診療時間を短縮（諫早総合病院）。

《新型コロナウイルスによる地域の医療・介護従事者への教育・研修活動への影響》

- ・新型コロナウイルスが全国で拡大し、各病院においてその対応に当たる中で、感染予防策を講じたり、オンライン活用が可能な場合には、各種の教育・研修を実施。

《地域の医療・介護従事者への教育・研修活動とその具体例》

- ・地域の医療従事者を対象とした研修を22病院で129回、地域の介護従事者を対象とした研修を15病院で82回、症例・事例検討会を13病院で95回実施（計306回）。
- ・新型コロナウイルスの感染拡大を受けて、各地域の医療・介護従事者に対して感染対策について、オンラインや動画配信研修を実施（うつのみや病院、他16病院）。



## Ⅲ 評定の根拠

根拠	理由
質の高い職員の育成	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事務職員に対し、経営・内部統制に関する実務者研修をはじめ、本部で一括採用した新人事務職員への研修や、経営分析スキル及び経営管理能力の向上を図り、経営エキスパートを育成するための研修を実施。</li> <li>・ 医療関係者に対し、57病院で延べ6,056回（140,071人が参加）の研修を開催。本部では感染症対策や在宅復帰・在宅療養支援に関する研修を実施。</li> <li>・ 附属看護学校では211人の卒業生を輩出（国家試験合格率97.6%（全国平均95.4%））。地域の看護学生の臨地実習（6,380人）を受入れ。</li> </ul>
質の高い医師の育成	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 卒後6年目以降（専門研修修了相当）の医師を対象に、日本プライマリ・ケア連合学会とも協力しつつ、全病院でJCHO版病院総合医育成プログラムを実施。令和2年度は1名が新たにプログラムに参加し、計4名が研修を実施。令和2年度末2名が修了。</li> <li>・ 25病院が基幹型、24病院が協力型の臨床研修病院として指定を受け、412人（対前年度比+1人）の研修医を受入れ。</li> </ul>
質の高い看護師の育成	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 認定看護師は17人、専門看護師は5人が修了し、また、本部で認定看護管理者教育課程の研修を実施し、23人が研修を修了（令和2年度は新型コロナの影響で、ファーストレベルを中止）。他の機関での受講者58人と合わせて、81人が受講。認定看護管理者の資格保有者は合計で113人（対前年度比+12人）。</li> </ul>

## 評価項目 No. 2 業務運営の効率化に関する事項

**自己評価 B** (過去の主務大臣評価 R元年度：B)

### I 中期目標内容

#### 1 効率的な業務運営体制の推進

本部・地区組織・各病院の役割分担や効率的・弾力的な病院組織の構築、適正な職員配置、「働き方改革」への対応、業績等の適正な評価、電子カルテの導入の推進。

#### 2 業務運営の見直しや効率化による収支改善

収益性の向上と医業未収金の発生防止や徴収の改善を図る。適正な人員配置や材料費及び投資の効率化、調達等の合理化を進めるとともに、一般管理費は、中期目標期間の最終年度に、平成30年度実績値に比し、5%以上節減を図る。

### II 指標の達成状況

目標	指標	令和2年度		R元年度
		実績値	達成度	達成度
電子カルテの導入の推進	電子カルテを、4病院を目標に導入（電子カルテ導入率（50+4）病院/57病院=95%以上）。	95%	100.0%	108.3%
医業未収金の発生防止や徴収の改善を図る。	医業未収金比率を平成30年度実績値（0.057%）より低減。	0.051%	110.5%	105.3%
一般管理費は、中期目標期間の最終年度に、平成30年度実績値に比し、5%以上節減を図る。	一般管理費を平成30年度実績値（209百万円）に比し、2%を目標に節減（204百万円以下）。（目標値 中期目標期間中に5%節減）	192百万円	105.8%	107.2%

## 評価項目 No. 2 業務運営の効率化に関する事項

### Ⅲ 評定の根拠

根拠	理由
効率的な業務運営体制の推進	<ul style="list-style-type: none"><li>・ <u>本部・地区・各病院の役割分担を図り、令和2年度では、新型コロナ対応に係る国からの医師・看護師派遣要請や都内の増床要請に対応するため、本部において地区事務所・病院と医療従事者の派遣調整を実施。</u></li><li>・ 職員定数の上限数（令和元年度に設定）を踏まえた各病院の定数適正化や、人件費比率が65%以上の病院に対する計画的な人件費削減の取組を実施。</li><li>・ 職員の年次休暇の取得率向上（常勤職員46.5%（対前年度+5.9P））に努めるとともに、「病院業績評価制度」と「職員業績評価制度」により業績等の適正な評価を実施。</li><li>・ <u>医師事務作業補助員について、医師事務作業補助体制加算の収益見込みにより採用できる数を上回る常勤90人、非常勤310人を定数化（常勤78人、非常勤202人を配置）。</u></li></ul>
業務運営の見直しや効率化による収支改善	<ul style="list-style-type: none"><li>・ DPCの適切な管理などにより収入の確保に努めるとともに、技能職は、退職後不補充やアウトソーシング化（令和2年度に27人削減）し、人員配置の効率化を実施。</li><li>・ <u>新型コロナ対応に係る診療等による身体的・心理的負担を踏まえ、特殊勤務手当の特例として手当を創設。</u></li><li>・ 医薬品費の適正化に努めるとともに、大型医療機器の入札を他の独法と共同で実施（JCHO分7病院18台）するなど材料費及び投資の効率化を実施。</li></ul>

**自己評価 A** (過去の主務大臣評価 R元年度：A)

## I 中期目標内容

### 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。長期借入金の償還確実性を確保する。

#### 【難易度「高」の理由】

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。

## II 指標の達成状況

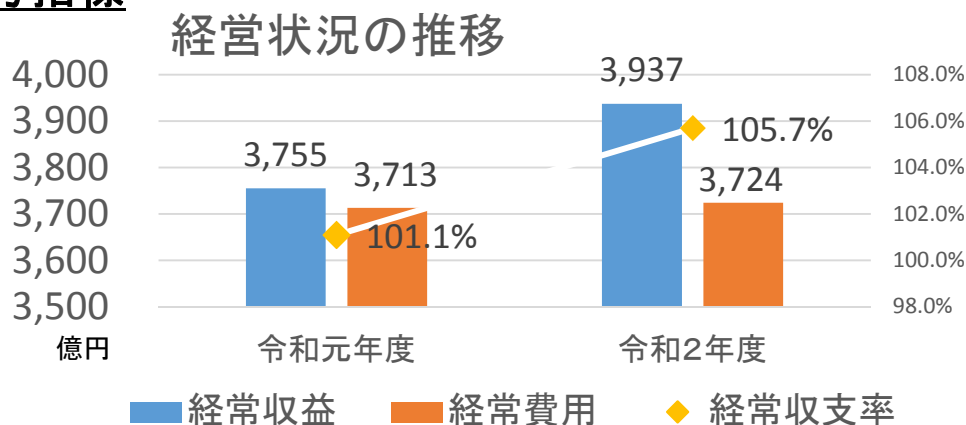
目標	指標	令和2年度		R元年度
		実績値	達成度	達成度
・各病院の収支改善に取り組み、財政的に自立した運営の下、健全な経営を行う。	経常収支率（経常収益÷経常費用×100）を100%以上。	105.7%	105.7%	101.1%

# 評価項目 No. 3 財務内容の改善に関する事項

## Ⅲ 評定の根拠

根拠	理由
経営の改善	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>経営の安定化に向け、①年度当初、法人の資金繰りが困難になる恐れがあり、医療機器の整備等を原則取りやめたほか、②新型コロナ対応を行った病院以外では、新型コロナ以外の患者の受け入れを積極的に実施し、③年度半ば以降、健診の受診勧奨を積極的に実施するなど取り組んだ。</u></li> <li>・ <u>訪問・実地支援等を行う経営改善推進本部を設置。令和元年度が赤字で、従前から改善が見られない5病院に支援を実施。3病院に本部ヒヤリングを行い、その他2病院を併せた3病院にPTを派遣。訪問・実地支援を行い、3病院は収支が改善傾向となり、2病院は引き続き支援を行っている。</u></li> </ul>
長期借入金の償還確実性の確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>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、内部資金を活用することにより、令和2年度は長期借入を行わなかった。</u></li> </ul>

### 参考指標



	令和元年度	令和2年度
経常収益	3,755億円	3,937億円
経常費用	3,713億円	3,724億円
経常収支	42億円	213億円
経常収支率	101.1%	105.7%

### 損益計算書

(単位：百万円)

科目	金額
経常収益	393,711
診療業務収益	377,647
入院診療収益 (室料差額収益含む)	220,536
外来診療収益	94,602
保健予防活動収益	24,677
その他収益 (うち補助金等収益)	37,832 (32,192)
介護業務収益	14,478
教育業務収益	562
その他経常収益	1,024
経常費用	372,373
診療業務費	354,556
給与費	187,727
材料費	86,631
委託費	28,490
設備関係費	34,204
その他経費	17,504
介護業務費	14,338
教育業務費	945
一般管理費	1,918
その他経常費用	615
経常利益	21,337
臨時損益	△1,261
当期純利益	20,077

注1) 損益計算書における入院診療収益には「室料差額収益」を含めている。また、その他収益とは「その他医療収益、保険等査定減、研究収益、補助金等収益、寄附金収益、資産見返物品受贈額返入、その他診療業務収益」を合計した金額である。その他経費とは「研究研修費、経費」を合計した金額である。

注2) いずれの数値もそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計と一致しないものがある。

# 評価項目 No. 4 その他業務運営に関する重要事項

**自己評価 B** (過去の主務大臣評価 R元年度 : B)

## I 中期目標の内容

医療・介護従事者数は状況変化に応じ適切に対応する。内部統制の確保と適切な会計処理、コンプライアンス徹底に努め、会計監査人による外部監査を実施する。情報セキュリティ対策の強化や広報に努める。

## III 評定の根拠

根拠	理由
医療・介護従事者数は状況変化に応じ適切に対応する	<ul style="list-style-type: none"><li>・ JCHO内の医師不足病院に対し、12病院から延53名の医師を派遣。また、<u>令和2年度から運用を開始した医学生・薬学生奨学金制度</u>を活用し、<u>医学生2人、薬学生3人を支援</u>。看護師奨学金は、40病院で500名に貸与を行い、貸与した卒業生(166名)のうち、95.8%がJCHOの病院へ就職。</li></ul>
内部統制の確保と適切な会計処理、コンプライアンス徹底に努め、会計監査人による外部監査を実施する。	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 財務会計処理マニュアル及び消費税マニュアルの更新とともに、経理担当者に対し監査人による会計処理研修会や税理士法人による勉強会を実施。</li><li>・ 監事監査に加え、全病院に対し書面による内部監査及び7病院に対する実地による内部監査を実施するとともに、全病院に対し会計監査人による監査を実施。</li><li>・ 全職員に対し計画的な研修等においてコンプライアンスの取組に関する講義を実施。</li></ul>
情報セキュリティ対策の強化や広報に努める。	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 標的型メール訓練(対象約3,500人)の実施や病院管理者(117人)を対象に研修を実施。</li><li>・ 機構の役割、各病院の取組等について、広報誌の発行やHP及びSNS等を活用した積極的な広報活動を実施。</li></ul>

# 新型コロナウイルス感染症への対応について①

## 1. 患者の受け入れ

### (1) 患者の受け入れ

・令和2年2月、クルーズ船の患者(32名)以降、令和3年5月末までに52病院、計6,938人(実人数)(うち、令和2年度:47病院、計4,767人(実人数))。これに加え、疑似症患者へも対応(令和3年8月1日現在、陽性患者352人、疑似症患者45人)。

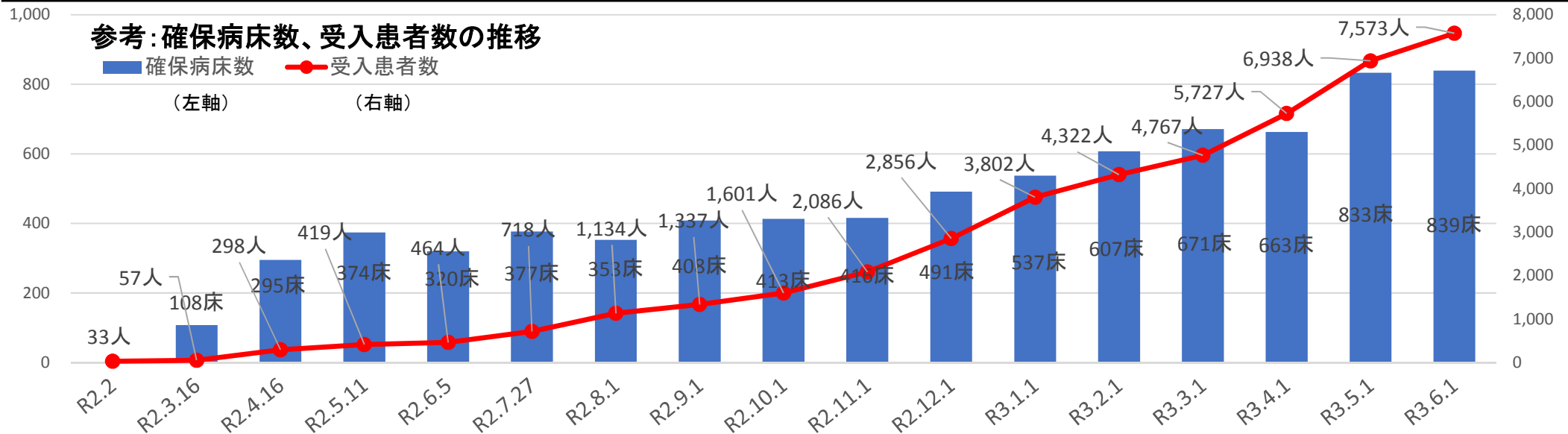
### (2) 病床の提供

・令和2年3月16日、21病院、108床以降、令和3年6月1日現在、44病院、839床(稼働病床の約5.9%)。病床提供に伴う休床等1,114床(稼働病床の約7.8%)。

・特に、東京蒲田医療センターでは、1病棟をコロナ専用病棟(49床)として開設(合計で2病棟78床。稼働病床の34.7%)。都内の他の病院と併せて、156床(うち重症6床)を提供(都内病院の稼働病床の10.7%)。

※ 令和3年6月1日現在、稼働病床の10%以上を提供した病院

北海道、札幌北辰、さいたま北部、埼玉メディカル、千葉、東京蒲田、金沢、久留米、福岡ゆたか、佐賀中部、熊本、人吉、天草



※ 受入患者数は、各月月末時点

# 新型コロナウイルス感染症への対応について②

## 2. 職員の派遣

派遣先	派遣期間	延べ人数 ※令和3年5月末時点
クルーズ船への派遣	令和2年2月9日～21日(13日間)	医師4人日、看護師20人日、薬剤師29人日
羽田空港検疫所への派遣	令和2年3月～同年4月	医師29人日、看護師99人日
国からの増床要請に基づく派遣 ※東京蒲田医療センターへの派遣	令和3年2月～同年5月	医師87人日、看護師1,734人日、理学療法士26人日
JCHO病院外への派遣	各要請に基づく期間	看護師784人日(大阪府、沖縄県、福島県、栃木県、群馬県、埼玉県、東京都、富山県、石川県、奈良県、兵庫県、香川県、愛媛県、山口県、長崎県、大分県)

【東京蒲田医療センターでの派遣看護師研修風景】



【東京蒲田医療センターでのコロナ病棟における治療風景】

## 3. ワクチン接種への協力

- ・令和3年2月、ファイザー社の健康状況調査(※)に27病院、医療従事者5,593人が参加。6月、モデルナ社の健康状況調査に6病院が参加(自衛隊員約1,400人に接種)。高齢者等への接種を令和3年5月末現在、47病院で実施。

(※) 広く国民への接種を開始する前に、JCHO他、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の医療従事者を対象に、接種後の副反応(発熱等)の情報を収集・分析等を行う国の調査。

## 4. その他

### (1) 各病院での対応

- ・発熱者外来の設置(令和3年6月1日現在、41病院)、PCR検査等の実施(令和3年6月1日現在、57病院)。

### (2) 医師等国家試験におけるオンラインによる診療協力

- ・令和3年1月30日から3月7日までの間、医師等国家試験での発熱者等に8病院の医師延べ17人日がオンライン診療を実施。