

(別冊 2)

事業報告書

令和 3 年度
(第 8 期事業年度)

自：令和 3 年 4 月 1 日
至：令和 4 年 3 月 31 日

独立行政法人 地域医療機能推進機構

目 次

1	法人の長によるメッセージ	1
2	法人の目的、業務内容	3
3	政策体系における法人の位置づけ及び役割（ミッション）	3
4	中期目標	4
	（１）地域医療機能推進機構が所掌する医療事業を取り巻く現状、 目指すべき姿	
	（２）一定の事業等のまとまりごとの目標等	
5	法人の長の理念や運営上の方針・戦略等	5
6	中期計画及び年度計画	5
7	持続的に適正なサービスを提供するための源泉	10
	（１）ガバナンスの状況	
	（２）役職員等の状況	
	（３）職員の状況	
	（４）重要な施設等の整備等の状況（主なもの）	
	（５）純資産の額及び出資者ごとの出資額	
	（６）財務の状況	
	（７）社会及び環境への配慮等の状況	
8	業務運営上の課題・リスク及びその対応策	13
	（１）リスク管理の状況	
	（２）業務運営上の課題・リスク及びその対応策の状況	
9	業績の適正な評価の前提情報	15
10	業務の成果と使用した資源との対比	18
	（１）自己評価	
	（２）当中期目標期間における主務大臣による過年度の総合評価 の状況	
11	予算と決算との対比	19
12	財務諸表	20
13	財政状態及び運営状況の法人の長による説明情報	22
14	内部統制の運用に関する情報	23
15	既往の閣議決定の内容	23
16	法人の基本状況	23
	（１）沿革	
	（２）設立に係る根拠法	
	（３）主務大臣	
	（４）組織図	
	（５）本部、病院の所在地	
	（６）主要な特定関連会社、関連会社及び関連公益法人等の状況	
	（７）主要な財務データの経年比較	
	（８）翌事業年度に係る予算、収支計画及び資金計画	

1 7 参 考 情 報	3 0
（ 1 ） 要 約 し た 財 務 諸 表 の 科 目 の 説 明	
（ 2 ） そ の 他 公 表 資 料 等 と の 関 係 の 説 明	

独立行政法人地域医療機能推進機構

令和3年度事業報告書

1. 法人の長によるメッセージ

地域医療機能推進機構（JCHO）は、2014年4月に、社会保険病院、厚生年金病院、船員保険病院の3つの団体が統合されてできた、全国57の病院からなる独立行政法人です。

私たちは、『我ら全国ネットのJCHOは地域の住民、行政、医療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』という理念を掲げています。そしてこの理念の実現のために、地域医療連携や地域包括ケアの推進、および医療人材の育成を重要なミッションと定め、高度急性期医療から介護、健診業務など幅広い活動を行っています。

日本では急速な高齢が進んでおり、これまでの「病院完結型」の医療ではなく、住み慣れた地域で生涯を全うできるよう、地域での療養生活を支える「地域完結型」の医療提供体制が求められています。このため、JCHOでは、多くの病院に介護老人保健施設や訪問看護ステーションを附属しており、「地域完結型」の医療を推進するために相応しい体制を備えています。

また、JCHOでは看護師の「特定行為研修」にも力を入れています。これは、看護ケアの充実や、医師の働き方改革を進めるためのタスクシフトの観点からも注目される研修であり、救急から在宅まで医療現場の様々な場面において、看護師の役割拡大にもつながることが期待されています。

また2020年初頭からの新型コロナウイルス感染拡大に対しては、クルーズ船や空港検疫への協力に始まり、全国のJCHO病院における多くのコロナ病床の確保と患者受け入れ、東京城東病院のコロナ専用病院への転換、さらには東京・大阪の臨時医療施設への医療スタッフ派遣など、グループ一丸となって対応してきました。

独立行政法人としてのJCHOは、医療の質を確保し高めつつも、同時に経営面で、国に頼らずにしっかりと安定した経営をしていくことも求められています。令和2年度の厚生労働大臣による業務実績評価では、中期計画で掲げた所期の目標を上回る成果が得られていると認められ、「A評価」を受けました。特に新型コロナウイルス感染症への対応については、予測し難い状況の中で、国の政策に大きく寄与したことが認められ、最も高い評価である「S評価」を受けることができました。

医療機関の運営にあたっては、「良質な医療の提供」と「健全な経営」が両輪であり、この2つのバランスをしっかりと取ることこそが、何より重要です。独立行政法人としてふさわしいガバナンス

ス、透明性を確保し、社会的な説明責任を果たしつつ、地域医療機能の推進という使命に応えてまいります。

独立行政法人地域医療機能推進機構

理事長 山本 修一

2. 法人の目的、業務内容

(1) 法人の目的

地域医療機構は、病院、老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を目的とする。（独立行政法人地域医療機能推進機構法第3条）（以下「機構法」）

(2) 業務内容

当機構は、地域医療機能推進機構法第3条の目的を達成するため、以下の業務を行います。

- 一 病院の設置及び運営を行うこと。
- 二 介護老人保健施設の設置及び運営を行うこと。
- 三 看護師養成施設（保健師助産師看護師法（昭和二十三年法律第二百三十三号）第二十一条第二号に規定する学校及び同条第三号に規定する看護師養成所をいう。）の設置及び運営を行うこと。
- 四 前三号に掲げる業務に附帯する業務を行うこと。

3. 政策体系における法人の位置づけ及び役割（ミッション）

急速に少子高齢化が進む中、我が国では、2025年（令和7年）までにいわゆる「団塊の世代」が75歳以上となり、超高齢社会を迎える。こうした中で、国民一人一人が、医療や介護が必要な状態となっても、できる限り住み慣れた地域で安心して生活を継続し、その地域で人生の最期を迎えることができる環境を整備していくことは喫緊の課題である。

その中で、医療ニーズについては、高齢化の進展に伴い慢性疾患を抱えながら生活している者が増加していることから、病気と共存しながら、生活の質（QOL）の維持・向上を図っていく必要性が高まってきている。

同時に、介護ニーズについても、医療ニーズを併せ持つ重度の要介護者や認知症高齢者が増加する等、医療及び介護の連携の必要性はこれまで以上に高まってきている。

このような状況の中、医療・介護サービスの需要の増大・多様化に対応していくためには、患者それぞれの状態にふさわしい良質かつ適切な医療を効果的かつ効率的に提供する体制を構築する必要があることから、厚生労働省としては、地域ごとにバランスのとれた病床の機能の分化・連携を進めるとともに、地域医療として一体的に地域包括ケアシステムを構成する在宅医療や介護サービスの充実を図るための取り組みを進めているところである。

地域医療機構は、全国に病院を展開し、高度急性期から慢性期までの幅広い医療機能を有し、また、約半数の病院に老健施設が併設されているという特長を有している。

主要な事務及び業務については、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ことを目的として、地域医療機構の資源を最大限有効活用し、業務運営の効率性、自立性及び質の向上も念頭に置き、病院、老健施設等を運営していくものとする。

独立行政法人地域医療機能推進機構（JCHO）に係る政策体系図

医療政策における現状と課題

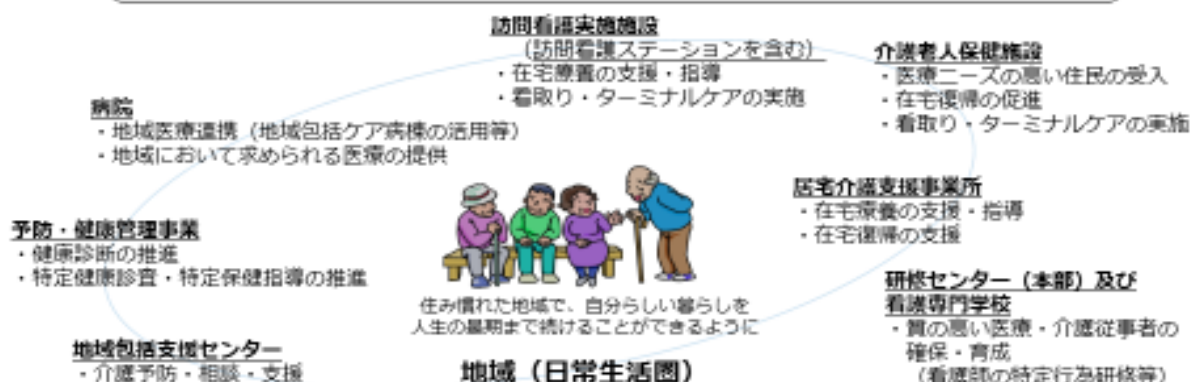
- 高齢化が進展し、2025年には、「団塊の世代」が75歳以上となる。（2025年問題）
- 75歳以上は特に医療・介護の需要が高い。
→医療・介護サービスの提供体制の整備が急務

厚生労働省による対応の方向性

- 医療・介護提供体制の整備
 - 2025年度の医療需要を勘案した病床の機能分化・連携
 - 地域包括ケアシステム[※]の構築
 - 医療・介護連携の推進
- 医療・介護従事者の確保・育成
 - ※ 住み慣れた地域で日常生活を営むことができるよう、地域において、医療、介護、予防、住まい、生活支援が包括的に確保される体制

第2期中期目標期間（平成31～令和5年度）における法人が果たすべき役割

- 病院、介護老人保健施設等のリソースを最大限有効活用し、地域医療・地域包括ケアの要として予防・医療・介護をシームレスに提供すること
- 全国的なネットワークのメリットを活かし、財政的に自立した運営のもと地域において必要とされる医療・介護を提供していくこと



4. 中期目標

- (1) 地域医療機構が所掌する医療事業を取り巻く現状、目指すべき姿（厚生労働省第2期中期目標（平成31年4月～令和6年3月））

地域医療機構は、病院、老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（以下「5事業」という。）、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を目的としている。

地域医療機構は、全国に病院を展開し、高度急性期から慢性期までの幅広い医療機能を有し、また、約半数の病院に老健施設が併設されているという特長を有している。地域医療機構においてはこれらの特長を活かしつつ、地域医療構想の実現に資する範囲で、病院の所在する地域の医療関係者等との協力の下、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（以下「5疾病」という。）、並びに、5事業、リハビリテーション、在宅医療、その他当該地域において必要とされる医療及び介護を効果的かつ効率的に提供し、誰もが住み慣れた地域で安心して生活でき、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環境づくりに積極的に取り組み、地域医療・地域包括ケアの要として、予防・医療・介護をシームレスに提供していくことが求められている。

このため、地域医療機構の主要な事務及び業務については、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ことを目的として、地域医療機構の資源を最大限有効活

用し、業務運営の効率性、自立性及び質の向上も念頭に置き、病院、老健施設等を運営していくものとする。

詳細につきましては、第2期中期目標をご覧ください。

(2) 一定の事業等のまとまりごとの目標等

地域医療機構の中期目標においては、以下の区分とされております。

一定の事業等のまとまり
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
1 診療事業
(1) 効果的・効率的な医療提供体制の推進
(2) 予防・健康づくりの推進
2 介護事業
3 病院等の利用者の視点に立った医療及び介護の提供
4 教育研修事業
第2 業務運営の効率化に関する事項
第3 財務内容の改善に関する事項
第4 その他業務運営に関する重要事項

5. 法人の長の理念や運営上の方針・戦略等

【理念】

地域医療機構は、地域の住民、行政、医療機関と連携し、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。

【使命】

- ① 地域医療、地域包括ケアの要として、超高齢社会における地域住民の多様なニーズに応え、地域住民の生活を支えます。
- ② 地域医療の課題の解決・情報発信を通じた全国的な地域医療・介護の向上を図ります。
- ③ 地域医療・地域包括ケアの要となる人材を育成し、地域住民への情報発信を強化します。
- ④ 独立行政法人として、社会的な説明責任を果たしつつ、透明性が高く、財政的に自立した運営を行います。

6. 中期計画及び年度計画

第2期中期計画（平成31年4月～令和6年3月）に掲げる項目及びその主な内容と令和3年度の年度計画との関係は次のとおりです。

詳細につきましては、第2期中期計画及び年度計画をご覧ください。

第2期中期計画と主な指標等	令和3年度計画と主な指標等
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にとるべき措置	
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 ▶ 地域連携クリティカルパスの整備や地域包括ケア病棟の活用 ▶ かかりつけ医や訪問看護ステーション等との連携・協力	▶ 同左
② 5 疾病・5 事業等の実施 ▶ 救急搬送の受入体制の確保 ▶ へき地等の医師不足地域への医師の派遣	▶ 同左
③ 質の高い医療の提供 ▶ 職種間の協働に基づくチーム医療を実施 ▶ クリティカルパス（診療計画）の活用	▶ 同左
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 ▶ 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	▶ 同左
評価における指標 ▶ 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を毎年度 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を毎年度 85%以上	数値目標 ▶ 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を 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を 85%以上
(2) 予防・健康づくりの推進 ▶ 地域住民のニーズを踏まえた公開講座等 ▶ 人間ドッグや生活習慣病予防検診の強化	▶ 同左
評価における指標 地域住民への教育・研修の実施回数を毎年度 1,000 回以上	数値目標 地域住民への教育・研修の実施回数を 1,000 回以上
2 介護事業	
(1) 在宅復帰の推進	

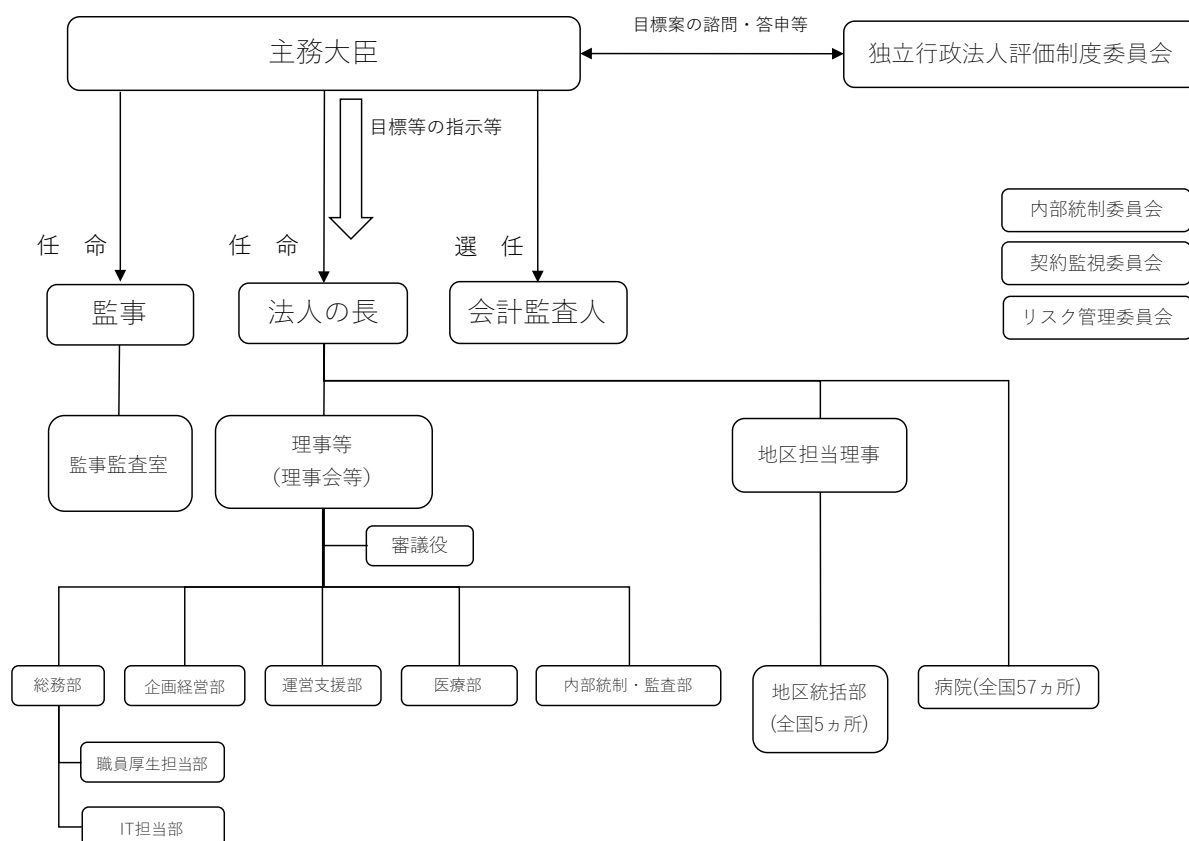
▶ 医療ニーズの高い者を受け入れ、安心安全なケアが実施できる体制を充実・強化 ▶ 認知症対策や在宅療養のニーズを踏まえた在宅復帰の推進	▶ 同左
(2) 在宅療養支援の推進 ▶ 重症者の受入れや相談に適切に対応する体制を充実・強化	▶ 同左
(3) 介護予防事業及び自立支援・重度化予防の実施 ▶ 地域包括支援センターを始め、行政と連携し、介護予防事業を積極的に実施	▶ 同左
評価における指標 ▶ 老健施設の在宅復帰率を、毎年度、前年度より増加させ、平成 35 年度までに 55%以上 ▶ 訪問看護ステーションの重症者の受入数を、毎年度、前年度より増加させ、平成 35 年度までに年間 1 万 3,000 人以上	数値目標 ▶ 老健施設の在宅復帰率を、54%以上 ▶ 訪問看護ステーションの重症者の受入数を、1 万 1,800 人以上
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 ▶ 患者満足度調査等により利用者のニーズを的確に把握 ▶ 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	▶ 同左
(2) 医療事故・院内感染の防止の推進 ▶ 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 ▶ 医療事故の原因や対策等の情報共有	▶ 同左
評価における指標 ▶ 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 ▶ 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	数値目標 ▶ 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 ▶ 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

4 教育研修事業	
(1) 質の高い人材の確保・育成 ▶ 質の高い職員の育成 ▶ 質の高い医師の育成 ▶ 質の高い看護師の育成	▶ 同左
(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、介護従事者を対象とした研修の充実	▶ 同左
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 ▶ 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	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 ▶ 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
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 (1) 本部・地区組織・各病院の役割分担 ▶ 役割分担が明確で相互に密接に連携し合える組織体制	▶ 同左
(2) 効率的・弾力的な病院組織の構築 ▶ 弾力的に見直しを図り、効率的な病院組織体制	▶ 同左
(3) 職員配置 ▶ スケールメリットを活かした職員配置	▶ 同左
(4) 「働き方改革」への対応 ▶ 職員全体の勤務環境の改善	▶ 同左
(5) 業績等の評価 ▶ 各病院の目標管理及び運営実績等に基づく評価 ▶ 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	▶ 同左
(6) IT化に関する事項 ▶ 電子カルテ導入率を90%以上	▶ 電子カルテを、3病院を目標に導入 電子カルテ導入率 57 病院／57 病院＝100%
2 業務運営の見直しや効率化による収支改善	▶ 同左

(1) 収入の確保 ▶ 診療報酬や介護報酬の施設基準の新規取得を図る ▶ 医業未収金比率を平成 30 年度実績値より低減	▶ 同左
(2) 適正な人員配置に係る方針 ▶ 適正な人員配置、コスト低減となる業務委託を実施	▶ 同左
(3) 材料費 ▶ 材料費の比率の低減	▶ 同左
(4) 投資の効率化 ▶ 医療機器の購入費用の削減	▶ 同左
(5) 調達等の合理化 ▶ 毎年度「調達等合理化計画」を策定	▶ 同左
(6) 一般管理費の節減 ▶ 中期目標の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	▶ 平成 30 年度実績に比し、3 %を目標に節減
第 3 予算、収支計画及び資金計画	
1 経営の改善 ▶ 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	▶ 同左
2 長期借入金の償還確実性の確保	▶ 同左
第 4 その他主務省令で定める業務運営に関する事項	
1 職員の人事に関する計画	▶ 同左
2 医療機器・IT・施設設備の整備に関する計画	
3 積立金の処分等に関する事項	
4 内部統制、会計処理	
5 コンプライアンス、監査	
6 情報セキュリティ対策の強化	
7 広報に関する事項	
8 病院等の譲渡	
9 その他	

7. 持続的に適正なサービスを提供するための源泉

(1) ガバナンスの状況



(2) 役職員等の状況

① 役職員等の状況

(令和4年4月1日現在)

職 名	氏 名	任 期	担 当	経 歴
理 事 長	山 本 修 一	自 令和 4 年 4 月 1 日 至 令和 6 年 3 月 31 日		平成 26 年 4 月 千葉大学副学長 令和 3 年 4 月 独立行政法人地域医療機能推進機構 理事 (病院支援担当) 令和 4 年 4 月 (現職)
理 事	大 鶴 知 之	自 令和 4 年 4 月 1 日 至 令和 6 年 3 月 31 日	管理・労 務・経営 担当	令和元年7月 中国四国厚生局長 令和 4 年 4 月 (現職)
理 事	田 中 桜	自 令和 4 年 4 月 1 日 至 令和 6 年 3 月 31 日	医療・看 護・介 護・地域 包括ケア 担当	令和 3 年 1 月 環境省大臣官房環境保健部環境 リスク評価室長 令和 4 年 4 月 (現職)
理 事	楠 進	自 令和 4 年 4 月 1 日 至 令和 6 年 3 月 31 日	病院経 営・総合 診療医担 当	平成 15 年 4 月 近畿大学医学部神経内科主任教授 令和 2 年 4 月 (現職)
理 事	佐 藤 秀 暢	自 令和 4 年 4 月 1 日 至 令和 6 年 3 月 31 日	I T担当	令和 3 年 4 月 ニッセイ情報テクノロジー (株) ヘルスケアコンサルティング営業部 プリンシパルコンサルティング部長 令和 4 年 4 月 (現職)
地区理事 (非常勤)	村 上 栄 一	自 令和 4 年 4 月 1 日 至 令和 6 年 3 月 31 日		平成 31 年 4 月 仙台病院長 令和 4 年 4 月 (現職)
地区理事 (非常勤)	吉 田 武 史	自 令和 4 年 4 月 1 日 至 令和 6 年 3 月 31 日		平成 30 年 4 月 埼玉メディカルセンター院長 令和 4 年 4 月 (現職)
地区理事 (非常勤)	住 田 安 弘	自 令和 4 年 4 月 1 日 至 令和 6 年 3 月 31 日		平成 26 年 4 月 四日市羽津医療センター院長 令和 2 年 4 月 (現職)
地区理事 (非常勤)	西 田 俊 朗	自 令和 4 年 4 月 1 日 至 令和 6 年 3 月 31 日		令和 2 年 4 月 大阪病院長 令和 4 年 4 月 (現職)
地区理事 (非常勤)	島 田 信 也	自 令和 4 年 4 月 1 日 至 令和 6 年 3 月 31 日		平成 26 年 4 月 熊本総合病院長 平成 29 年 2 月 (現職)
監 事 (非常勤)	石 尾 肇	自 令和元年 7 月 1 日 至 令和 5 年度 財務諸表承認日		昭和 63 年 12 月 石尾公認会計士事務所 所長 平成 26 年 4 月 (現職)
監 事 (非常勤)	牧 健太郎	自 令和元年 7 月 1 日 至 令和 5 年度 財務諸表承認日		平成 16 年 12 月 牧公認会計士・税理士事務所 所長 平成 28 年 4 月 (現職)

② 会計監査人の名称

EY 新日本有限責任監査法人

(3) 職員の状況

常勤職員は令和4年3月1日において23,969人（前年比219人減少）となっています。平均年齢は40.0歳で、国等からの出向者は83人です。

(4) 重要な施設等の整備等の状況（主なもの）

① 当事業年度中に建替整備が完了した主要施設等

なし

② 当事業年度において建替中の主要施設等の新設・拡充

全面建替

千葉病院 一般 160 床

桜ヶ丘病院 一般 159 床

部分建替

中京病院 一般 249 床（全病床612床の一部）

徳山中央病院 一般 405 床（全病床580床の一部）

増築

熊本総合病院 健康管理センター等（病棟は含まない）

③ 当事業年度中に処分した主要施設等

なし

(5) 純資産の額及び出資者ごとの出資額

（単位：百万円）

区 分	期首残高	当期増加額	当期減少額	期末残高
政府出資金	85,491	—	—	85,491
資本剰余金	366,669	—	—	366,669
利益剰余金	23,258	44,213	—	67,471

（注1） 計数は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は一致しないものがあります。

(6) 財務の状況

① 財源の内訳（補助金、運営費交付金、借入金、債権発行等）

（単位：百万円）

区分	金額	構成比率（％）
収入		
業務収入	435,043	65.0
その他収入	233,965	35.0
合計	669,008	100.0

② 自己収入に関する説明

当機構では、医療、介護サービスを提供することにより、378,744 百万円の自己収入を得ています。この自己収入は診療報酬等の診療業務収益 362,642 百万円、介護報酬等の介護業務収益 14,390 百万円、授業料等の教育業務収益 440 百万円、その他 1,272 百万円となっています。

(7) 社会及び環境への配慮等の状況

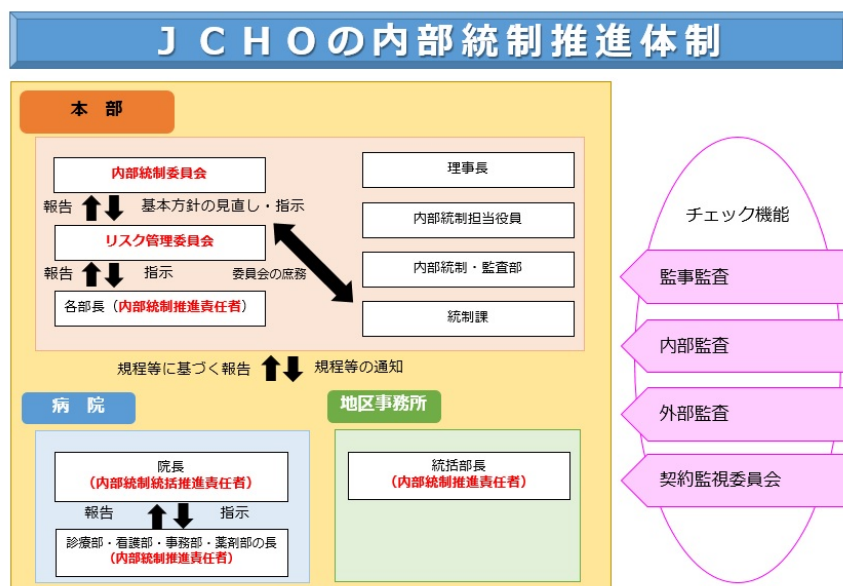
当法人は、社会及び環境への配慮の方針として、「独立行政法人地域医療機能推進機構における温室効果ガス排出の抑制等のための実行計画」を策定し、温室効果ガスの排出削減に取り組むこととしています。

8. 業務運営上の課題・リスク及びその対応策

(1) リスク管理の状況

当機構では、中期目標等に基づき法令等を遵守しつつ業務を行い、機構法第3条の目的を有効かつ効率的に果たすために定める内部統制基本方針に基づき、リスク管理規程を定め、リスクの特定、評価、モニタリング、コントロール及び削減、見直しなどの一連のリスク管理活動を通して、リスクの状況を的確に把握し、リスクに対して必要な措置を講じることを基本方針としている。

(体制図)



(2) 業務運営上の課題・リスク及びその対応策の状況

① リスクの識別

当機構の業務範囲の網羅性を確保したうえで、直面するリスクを洗い出し、洗い出したリスクの規模・特性を踏まえ、管理対象とするリスクを特定する。

《発生が想定されるリスク一覧表》

リスクカテゴリー	リスク項目
医療事故等リスク	医療事故による患者死亡等、不適切な対応
	患者生命に支障のない医療事故
	設備・機械の損傷・故障
	施設管理ミスによる病院利用者の死傷事故
	院内感染（患者・医療者）
	病院食による患者の食中毒
法令等違反リスク	大量の個人情報漏洩
	情報資産の漏洩・流出
	針刺し事故等労働災害
	医療廃棄物の違法処理・不法投棄
	セクハラ・パワハラ等
	倫理規程・就業規則等違反
	職員不祥事（飲酒運転等業務外）
	反社会的勢力との関わり
	贈収賄
	主務官庁への虚偽報告
資産損失リスク	不適切な契約
	現金や金券の盗難
	領収書の不正発行による着服
	医薬品・診療材料の安易な失敗廃棄
	医薬品・診療材料の不正持ち出し
	現金の過不足の発生（会計処理）
	診療費の不払い（回収不能）
システムリスク	情報システムの障害・破壊による業務中断
	ウイルス汚染（システム）
事務処理リスク	診療報酬改定内容のフォロー不足
	算定基準の充足要件確認不足
	請求前のレセプトチェック不備
	加算項目の算定漏れ
	苦情・クレーム処理（対応困難な患者の対応）
経営プロセスリスク	施設・設備投資失敗
	人材流失（引き抜き、集団退職）
外部環境リスク	地震・津波
	台風・集中豪雨

外部環境リスク	火災爆発
	水・電気供給等停止事故
	暴力行為・不審者侵入
	風評による病院イメージ低下
	医療制度・介護保険制度変更
	診療報酬マイナス改定
	購買物品の高騰
	競合病院開業

② リスクの評価

管理対象として特定したリスクについて、業務の規模・特性及びリスクプロファイルに見合ったリスクの分析・評価を行う。評価結果については、発生頻度と損害規模により整理した当機構のリスクマップを作製し、リスク管理に取り組むこととしている。

③ リスクのモニタリング

リスクの状況については、顕在化の状況や削減策について適切な頻度で確認するほか、発生頻度、損害規模及びリスクカテゴリーを考慮のうえ、優先的に取り組むこととした対策優先リスクとして定めたリスク等については監査においても確認し、監査結果についてはリスク管理委員会へ報告している。

④ リスクのコントロール及び削減

対策優先リスク8項目については、当該リスクへの対応状況を各施設で自己点検し、不足する事項については対応策を策定のうえ、計画的に取り組むようにしている。

9. 業績の適正な評価の前提情報

(1) 地域で必要とされている医療の提供

当機構の特徴は、予防、医療、介護の分野に幅広く取り組み、かつ地域において必要とされる在宅医療・介護の提供を行っていることであり、地域包括ケアの要として地域住民の多様なニーズに応えている。

特に、救急医療、地域包括ケア病棟の活用、リハビリテーションの充実、予防・健康管理事業などに積極的に取り組み、地域住民が安心して暮らせる地域づくりに貢献している。

① 診療事業

○救急医療

- ・救命救急センター 2 病院
- ・救急告示病院 55 病院

○災害医療

- ・災害拠点病院 13 病院
- ・災害支援病院等 19 病院

○小児救急

- ・小児救急医療 17 病院
(救 急 拠 点 ・ 輪 番)

○周産期医療

- ・地域周産期母子医療センター
認定病院数 6 病院

- ・ハイリスク分娩取扱病院数 10 病院

○へき地医療

- ・へき地医療拠点病院 5 病院

- ・へき地診療所の指定管理 1 病院

- ・へき地診療所への医療人材派遣病院数 14 病院

◇地域包括ケア病棟（※）

- ・48 病院

※地域の医療機関とも連携しながら急性期治療を経過し、病状が安定した患者に対して、在宅療養を行っている。

※患者の受け入れに積極的に取り組み、患者の在宅復帰を支援している。

② 介護事業

○ 介護老人保健施設（26 施設）

- ・医療ニーズの高い利用者の受入れ、介護負担軽減のための短期入所、入所前後の訪問指導、看取りなどに積極的に取り組んでいる。

○ 訪問看護ステーション（32 施設）

- ・24 時間対応やターミナル期・重症者の受入れなど、訪問看護の提供体制を強化し、在宅療養をする高齢者や小児の支援に取り組んでいる。

○ 居宅介護支援事務所（30 施設）

- ・在宅療養者の介護についての情報提供を行い、利用者に適したサービスの導入の援助・支援を行っている。

○ 地域包括支援センター（委託）（13 センター）

- ・地域ケア会議や介護予防事業などに積極的に参画し、地域包括ケアシステムの構築に取り組んでいる。

（2）質の高い人材の育成・確保

全国のネットワークを活用し、地域の他の医療機関とも連携をしつつ、高度急性期から慢性期まで幅広く医療を提供している特徴を生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・育成にも取り組んでいる。

① 質の高い職員の育成

○ 質の高い事務職員の育成

- ・財政的に自立した運営を行うため、事務職員に対し病院経営、内部統制等に関する研修を行い、質の高い事務職員を育成する。

○ 質の高い医療・介護関係職種の育成

- ・医療・介護関係職種を対象とした研修などを実施することにより、質の高い医療・介護関係職種を育成する。

- ・介護関係職種については、都道府県が実施する「認知症介護実践リーダー研修」等を活用し、施設において指導的立場にある職員の知識や指導力等のさらなる向上をはかる。

○ 質の高い看護基礎教育

- ・ 5校の附属看護専門学校を有し、地域医療・地域包括ケアの担い手として、保健・医療・福祉の質の向上に寄与し、地域社会の多様なニーズに対応できる、看護に関する幅広い能力と豊かな人間性を兼ね備えた看護実践者の育成をおこなっている。

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んでいる。

○ 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となることが期待される総合医の育成については、当機構では、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に育成プログラムを開始している。

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や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や高度な看護実践能力及び高度なマネジメントの能力を持ち、医師など他職種との協働によりチーム医療を積極的に提供していくことのできる質の高い看護師の育成に取り組んでいる。

○ 特定行為（※1）に係る看護師の研修（※2）について

- ・ 地域医療の場で、看護師が患者の「治療」と「生活」の両面から、患者の状態に応じてより迅速かつ適切な対応ができることを重点的に強化するために、糖尿病看護、透析看護、感染看護、創傷ケア、在宅ケアの5領域を独自に設定し、関連する11の特定行為区分（※3）および、令和2年度からは国が定める領域別パッケージ研修「在宅・慢性期領域」について研修を実施し、毎年50人以上の修了者を目標としている。

※1 特定行為

- ・ 特定行為は、一般的に医療行為とされる診療の補助のうち、高度な専門知識及び技能並びに思考力及び判断力を必要とする行為であり、研修を終了した看護師が手順書により行う38行為である。

※2 特定行為に係る看護師の研修

- ・ 特定行為ができる看護師を10万人以上確保していく国の方針があり、保健師助産師看護師法の一部改正によって、平成27年10月1日から特定行為を行う看護師に対し、「特定行為研修」の受講が義務付けられている。

※3 特定行為区分

- ・ 特定行為区分は、特定行為の区分であって、21区分である。

○ 専門看護師及び認定看護師について

- ・ 専門看護師は、複雑で解決困難な看護問題を持つ個人、家族及び集団に対して水準の高い看護を効率よく行うための知識と技術を深め、卓越した看護実践能力を有することを認められた看護師
- ・ 認定看護師は、特定の看護分野における熟練した看護技術及び知識を用いて、あらゆる場で看護を必要とする対象に、水準の高い看護実践能力を有することを認められた看護師

・令和4年3月31日時点で、専門看護師26名、認定看護師428名が活躍しており、看護のレベルを向上させ、高度な医療の提供に寄与している。

10. 業務の成果と使用した資源との対比

(1) 自己評価

(単位：百万円)

項目	評価 (※)	行政コスト
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【重】【難】	A	371,910
(2) 予防・健康づくりの推進	B	
2 介護事業【重】【難】		
(1) 在宅復帰の推進	A	14,702
(2) 介護療養支援の推進		
(3) 介護予防事業及び自立支援・重度化予防の実施		
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	B	—
(2) 医療事故・院内感染の防止の推進		
4 教育研修事業		
(1) 質の高い人材の確保・育成	A	2,984
(2) 地域の医療・介護従事者に対する教育		
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	—
2 業務運営の見直しや効率化による収支改善		
Ⅲ 財務内容の改善に関する事項【難】		
1 財務内容の改善に関する事項	A	—
2 短期借入金の限度額		
3 不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画		
4 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時は、その計画		
5 剰余金の使途		
Ⅳ その他業務運営に関する重要事項		
1 職員の人事に関する計画	B	—
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		
法人共通			1,888
合計			391,484

(注1) 計数は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は一致しないものがあります。

※詳細につきましては、業務実績等報告書をご覧ください。(http://www.jcho.go.jp/)

(2) 当中期目標期間における主務大臣による過年度の総合評価の状況

区分	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
評価(※)	A	A	—	—	—

※ 評語の説明

S：中期計画（目標）における所期の目標を「量的及び質的」に上回る「顕著な成果」が得られている。

A：中期計画（目標）における所期の目標を上回る「成果」が得られている。

B：中期計画（目標）における所期の目標を達成している。

C：中期計画（目標）における所期の目標を下回っており、改善を要する。

D：中期計画（目標）における所期の目標を下回っており、業務の廃止を含めた抜本的な改善を求める。

11. 予算と決算との対比

(単位：百万円)

区 分	予 算	決 算	差額理由
収 入			
業務収入	383,316	435,019	定期預金の払戻
その他収入	6	233,965	
計	383,322	668,984	
支 出			
業務経費	352,545	359,307	人件費及び経費の減少 施設整備費の減少 資金運用の預入
診療業務経費	335,296	342,023	
介護業務経費	12,994	13,402	
教育業務経費	662	679	
その他の経費	3,593	3,204	
施設整備費	30,065	24,730	
その他支出	268	258,469	
計	382,878	642,506	

(注1) 計数は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は一致しないものがあります。

※詳細につきましては、決算報告書をご覧ください。(http://www.jcho.go.jp/)

12. 財務諸表

(1) 貸借対照表 (<http://www.jcho.go.jp/>)

(単位：百万円)

資 産 の 部	金 額	負 債 の 部	金 額
流動資産	269,639	流動負債	58,096
現金及び預金	97,147	買掛金	15,976
有価証券	91,000	未払金	27,820
医業未収金	59,872	一年以内支払リース債務	20
施設運営事業未収金	2,115	引当金	10,901
棚卸資産	3,899	その他	3,380
その他	15,607		
固定資産	355,177	固定負債	47,089
有形固定資産	347,964	引当金	35,823
無形固定資産	5,985	リース債務	33
投資その他の資産	1,228	その他	11,233
		負債合計	105,185
		純 資 産 の 部	
		資本金	85,491
		資本剰余金	366,669
		利益剰余金	67,471
		純資産合計	519,630
資産合計	624,816	負債純資産合計	624,816

(注) 計数は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は一致しないものがあります。

(2) 行政コスト計算書 (<http://www.jcho.go.jp/>)

(単位：百万円)

科 目	金 額
I 損益計算書上の費用	391,484
診療業務費	369,348
介護業務費	14,693
教育業務費	854
一般管理費	1,857
その他経常費用	630
臨時損失	4,101
II その他行政コスト	0
除売却差額相当分	0
III 行政コスト	391,484

(注) 計数は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は一致しないものがあります。

(3) 損益計算書 (<http://www.jcho.go.jp/>)

(単位：百万円)

科 目	金 額
経常収益 (A)	435,416
診療業務収益	419,521
介護業務収益	14,424
教育業務収益	464
その他経常収益	1,006
経常費用 (B)	387,383
診療業務費	369,348
介護業務費	14,693
教育業務費	854
一般管理費	1,857
その他経常費用	630
臨時損益 (C)	△3,821
当期純利益 (A-B+C)	44,213

(注) 計数は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は一致しないものがあります。

(4) 純資産変動計算書 (<http://www.jcho.go.jp/>)

(単位：百万円)

	資本金	資本剰余金	利益剰余金	純資産合計
当期首残高	85,491	366,669	23,258	475,418
当期変動額	—	△0	44,213	44,213
その他行政コスト	—	△0	—	△0
当期純利益	—	—	44,213	44,213
当期末残高	85,491	366,669	67,471	519,630

(注) 計数は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は一致しないものがあります。

(5) キャッシュ・フロー計算書 (<http://www.jcho.go.jp/>)

(単位：百万円)

科 目	金 額
I 業務活動によるキャッシュ・フロー (A)	75,744
診療業務活動によるキャッシュ・フロー	76,477
介護業務活動によるキャッシュ・フロー	1,038
教育業務活動によるキャッシュ・フロー	△214
その他の業務活動によるキャッシュ・フロー	△1,588
利息の受払額	33
II 投資活動によるキャッシュ・フロー (B)	△49,245
III 財務活動によるキャッシュ・フロー (C)	△21
IV 資金増加額 (又は△減少額) (D=A+B+C)	26,478

V 資金期首残高 (E)	30,669
VI 資金期末残高 (F=D+E)	57,147

(参考) 資金期末残高と現金及び預金との関係

(単位：百万円)

科 目	金 額
資金期末残高	57,147
定期預金	40,000
現金及び預金	97,147

(注) 計数は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は一致しないものがあります。

※詳細につきましては、財務諸表をご覧ください。(http://www.jcho.go.jp/)

1 3. 財政状態及び運営状況の法人の長による説明情報

(1) 貸借対照表

令和3年度末現在の資産合計は624,816百万円となり、対前年度比44,321百万円増(7.6%増)となっています。これは、固定資産が対前年度比△10,481百万円増(△2.9%減)及び流動資産が対前年度比54,802百万円増(25.5%増)となったことが主な要因です。

(2) 行政コスト計算書

令和3年度の行政コストは391,484百万円となっています。

(3) 損益計算書

令和3年度の経常利益は48,033百万円となり、対前年度比26,696百万円増(125.1%増)となっています。なお、臨時損益△3,821百万円を計上した結果、当期純利益は44,213百万円となり、対前年度比24,136百万円増(120.2%増)となっています。

(4) 純資産変動計算書

令和3年度の純資産は、当期純利益が44,213百万円増加した結果、519,630百万円となりました。

(5) キャッシュ・フロー計算書

令和3年度の業務活動によるキャッシュ・フローは75,744百万円となり、対前年度比33,751百万円増(80.4%増)となっています。これは、補助金等収入が対前年度比31,698百万円増(121.1%増)となったことが主な要因です。

1 4. 内部統制の運用に関する情報

当機構では、中期目標等に基づき法令等を遵守しつつ業務を行い、機構法第3条の目的を有効かつ効率的に果たすため、機構における内部統制に係る基本方針を定め、内部統制の充実及び強化を図ることとしており、本部に理事長を委員長とする内部統制委員会を置き、内部統制に係る対策の検討及び実施に関すること等を審議することとしています。

当該事業年度においては、コンプライアンス推進計画に基づく各施設の取り組み状況や本年度のコンプライアンス推進計画について内部統制委員会へ報告を行っています。

1 5. 既往の閣議決定の内容

「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）に従い、地域医療に対する医療法体系に基づく国の役割を踏まえ、将来的には、地域における医療機能の状況に配慮しつつ、地域医療機能推進機構に対する国の関与をなくす方向で引き続き検討しています。

1 6. 法人の基本状況

(1) 沿革

平成17年10月 独立行政法人年金・健康保険福祉施設整理機構として設立

全国の社会保険病院等（社会保険病院、厚生年金病院、船員保険病院）を、(社)全国社会保険協会連合会、(財)厚生年金事業振興団、(財)船員保険会に運営を委託して医療の提供を行う。

平成26年4月 独立行政法人地域医療機能推進機構に改組

独立行政法人年金・健康保険福祉施設整理機構法の改正（平成23年法律第73号）により、平成26年4月に社会保険病院等は独立行政法人年金・健康保険福祉施設整理機構が改組されて発足する独立行政法人地域医療機能推進機構が直接運営する病院グループとなる。

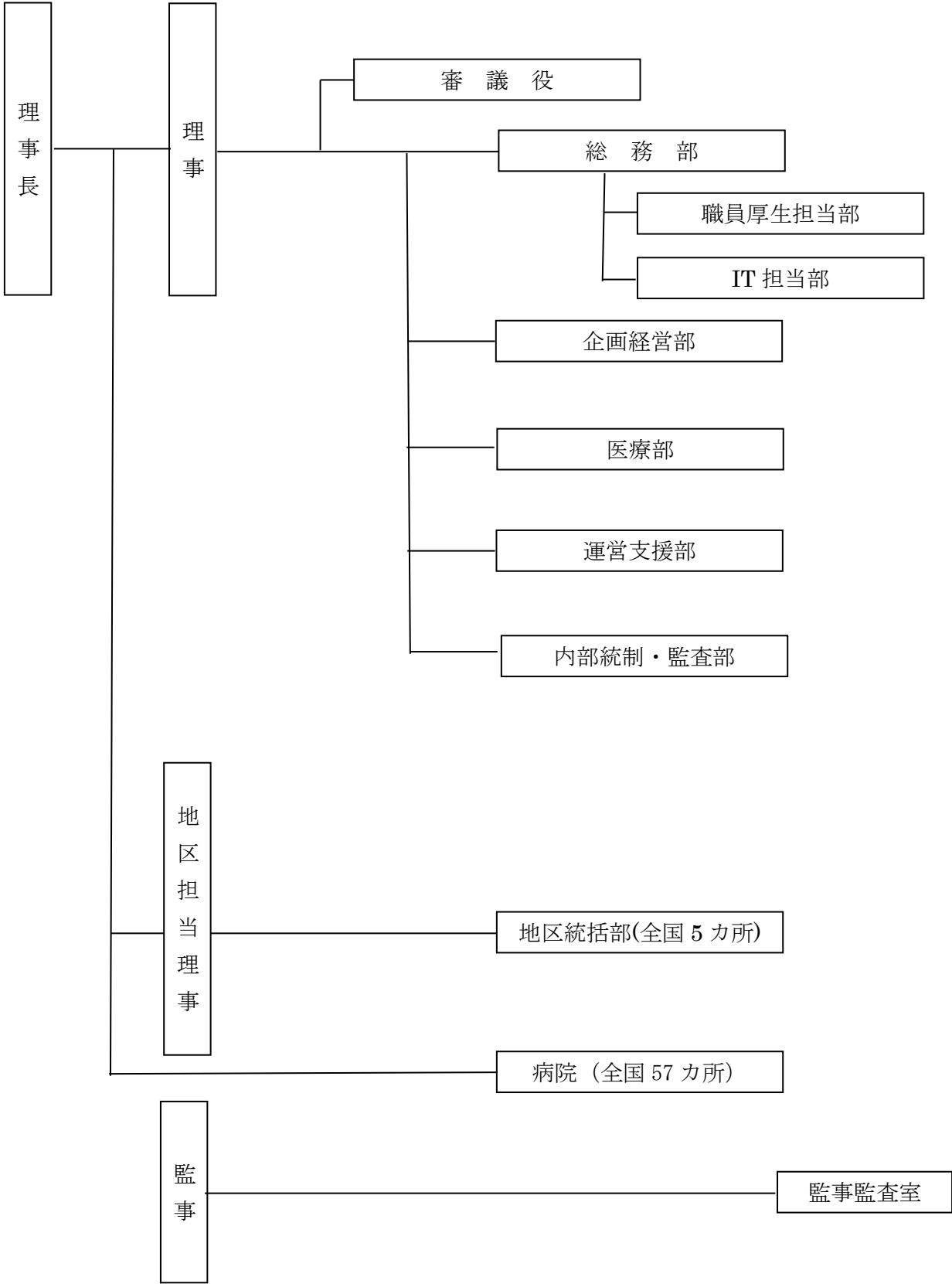
(2) 設立に係る根拠法

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）

(3) 主務大臣（主務省 所管課等）

厚生労働大臣（厚生労働省医政局医療経営支援課医療独立行政法人支援室）

(4) 組織図 (令和4年4月1日)



(5) 本部、病院の所在地（令和4年4月1日現在）

[本部]

本部 : 東京都港区高輪 3-22-12

[地区事務所]

北海道東北地区事務所 : 宮城県仙台市泉区紫山 2-1-1 仙台病院内
関東地区事務所 : 東京都港区高輪 3-22-12 1F
東海北陸地区事務所 : 愛知県名古屋市南区三条 1-1-10 中京病院内
近畿四国地区事務所 : 大阪府大阪市福島区福島 4-2-78 大阪病院内
九州地区事務所 : 熊本県八代市松江城町 2-26 熊本総合病院内

[病院]

北海道病院 : 北海道札幌市豊平区中の島 1 条 8-3-18
札幌北辰病院 : 北海道札幌市厚別区厚別中央 2 条 6-2-1
登別病院 : 北海道登別市登別東町 3-10-22
仙台病院 : 宮城県仙台市泉区紫山 2-1-1
仙台南病院 : 宮城県仙台市太白区中田町字前沖 143
秋田病院 : 秋田県能代市緑町 5-22
二本松病院 : 福島県二本松市成田町 1-553
うつのみや病院 : 栃木県宇都宮市南高砂町 11-17
群馬中央病院 : 群馬県前橋市紅雲町 1-7-13
さいたま北部医療センター : 埼玉県さいたま市北区宮原町 1-851
埼玉メディカルセンター : 埼玉県さいたま市浦和区北浦和 4-9-3
千葉病院 : 千葉県千葉市中央区仁戸名町 682
船橋中央病院 : 千葉県船橋市海神 6-13-10
東京高輪病院 : 東京都港区高輪 3-10-11
東京新宿メディカルセンター : 東京都新宿区津久戸町 5-1
東京山手メディカルセンター : 東京都新宿区百人町 3-22-1
東京城東病院 : 東京都江東区亀戸 9-13-1
東京蒲田医療センター : 東京都大田区南蒲田 2-19-2
横浜中央病院 : 神奈川県横浜市中区山下町 268
横浜保土ヶ谷中央病院 : 神奈川県横浜市保土ヶ谷区釜台町 43-1
相模野病院 : 神奈川県相模原市中央区淵野辺 1-2-30
湯河原病院 : 神奈川県足柄下郡湯河原町中央 2-21-6
山梨病院 : 山梨県甲府市朝日 3-11-16
高岡ふしき病院 : 富山県高岡市伏木古府元町 8-5
金沢病院 : 石川県金沢市沖町ハ-15
福井勝山総合病院 : 福井県勝山市長山町 2-6-21

若狭高浜病院	: 福井県大飯郡高浜町宮崎 87-14-2
可児とうのう病院	: 岐阜県可児市土田 1221-5
桜ヶ丘病院	: 静岡県静岡市清水区桜が丘町 13-23
三島総合病院	: 静岡県三島市谷田字藤久保 2276
中京病院	: 愛知県名古屋市南区三条 1-1-10
四日市羽津医療センター	: 三重県四日市市羽津山町 10-8
滋賀病院	: 滋賀県大津市富士見台 16-1
京都鞍馬口医療センター	: 京都府京都市北区小山下総町 27
大阪病院	: 大阪府大阪市福島区福島 4-2-78
大阪みなと中央病院	: 大阪府大阪市港区磯路 1-7-1
星ヶ丘医療センター	: 大阪府枚方市星丘 4-8-1
神戸中央病院	: 兵庫県神戸市北区惣山町 2-1-1
大和郡山病院	: 奈良県大和郡山市朝日町 1-62
玉造病院	: 島根県松江市玉湯町湯町 1-2
下関医療センター	: 山口県下関市上新地町 3-3-8
徳山中央病院	: 山口県周南市孝田町 1-1
りつりん病院	: 香川県高松市栗林町 3-5-9
宇和島病院	: 愛媛県宇和島市賀古町 2-1-37
高知西病院	: 高知県高知市神田 317-12
九州病院	: 福岡県北九州市八幡西区岸の浦 1-8-1
久留米総合病院	: 福岡県久留米市櫛原町 21
福岡ゆたか中央病院	: 福岡県直方市大字感田 523-5
佐賀中部病院	: 佐賀県佐賀市兵庫南 3-8-1
松浦中央病院	: 長崎県松浦市志佐町浦免 856-1
諫早総合病院	: 長崎県諫早市永昌東町 24-1
熊本総合病院	: 熊本県八代市通町 10-10
人吉医療センター	: 熊本県人吉市老神町 35
天草中央総合病院	: 熊本県天草市東町 101
南海医療センター	: 大分県佐伯市常盤西町 7-8
湯布院病院	: 大分県由布市湯布院町川南 252
宮崎江南病院	: 宮崎県宮崎市大坪西 1-2-1

(注) 各名称には、「独立行政法人地域医療機能推進機構」が付されている。

(6) 主要な特定関連会社、関連会社及び関連公益法人等の状況

関連公益法人：一般社団法人地域医療機能推進学会

(7) 主要な財務データの経年比較

(単位：百万円)

区分	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
資産	519,122	528,560	540,428	580,495	624,816
負債	69,121	76,291	85,086	105,077	105,185
純資産	450,002	452,269	455,341	475,418	519,630
行政コスト	—	—	372,279	373,753	391,484
経常費用	364,212	368,546	371,303	372,373	387,383
経常収益	368,999	372,535	375,468	393,711	435,416
当期純利益	2,914	2,159	3,181	20,077	44,213

(8) 翌事業年度に係る予算、収支計画及び資金計画

① 予算

(単位：百万円)

区別	診療事業	介護事業	教育研修事業	法人共通	合計
収入					
業務収入	379,257	14,690	387	816	395,151
その他収入	1	0	0	0	1
計	379,259	14,690	387	816	395,152
支出					
業務経費	342,921	13,297	639	1,992	358,850
診療業務経費	342,921	0	0	0	342,921
介護業務経費	0	13,297	0	0	13,297
教育業務経費	0	0	639	0	639
その他の経費	0	0	0	1,992	1,992
施設整備費	23,357	382	304	186	24,228
その他支出	296	5	0	4	305
計	366,575	13,684	943	2,181	383,383

(注) 計数は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は一致しないものがあります。

(注) 新型コロナウイルス感染症対応に係る補助金収益については見込んでいません。

② 収支計画

(単位：百万円)

区別	診療事業	介護事業	教育研修事業	法人共通	合計
収益の部	372, 529	14, 697	389	884	388, 500
診療業務収益	372, 529	0	0	0	372, 529
医業収益	367, 304	0	0	0	367, 304
研究収益	373	0	0	0	373
その他診療業務収益	4, 852	0	0	0	4, 852
介護業務収益	0	14, 697	0	0	14, 697
介護収益	0	14, 228	0	0	14, 228
その他介護業務収益	0	469	0	0	469
教育業務収益	0	0	389	0	389
看護師等養成所収益	0	0	261	0	261
研修収益	0	0	8	0	8
その他教育業務収益	0	0	120	0	120
その他経常収益	0	0	0	884	884
財務収益	0	0	0	27	27
その他	0	0	0	858	858
臨時利益	0	0	0	0	0
費用の部	368, 161	14, 432	826	2, 603	386, 022
診療業務費	368, 161	0	0	0	368, 161
人件費	191, 244	0	0	0	191, 244
材料費	94, 133	0	0	0	94, 133
諸経費	62, 754	0	0	0	62, 754
減価償却費	20, 030	0	0	0	20, 030
介護業務費	0	14, 432	0	0	14, 432
人件費	0	9, 897	0	0	9, 897
諸経費	0	3, 809	0	0	3, 809
減価償却費	0	726	0	0	726
教育業務費	0	0	826	0	826
人件費	0	0	467	0	467
諸経費	0	0	189	0	189
減価償却費	0	0	170	0	170
一般管理費	0	0	0	2, 050	2, 050
人件費	0	0	0	1, 410	1, 410
諸経費	0	0	0	359	359
減価償却費	0	0	0	282	282

その経常費用	0	0	0	506	506
財務費用	0	0	0	218	218
その他	0	0	0	288	288
臨時損失	0	0	0	47	47
純利益	4,368	265	△ 436	△ 1,719	2,478
総利益	4,368	265	△ 436	△ 1,719	2,478

(注) 計数は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は一致しないものがあります。

(注) 新型コロナウイルス感染症対応に係る補助金収益については見込んでいません。

③ 資金計画

(単位：百万円)

区別	診療事業	介護事業	教育研修事業	法人共通	合計
資金収入	379,259	14,690	387	63,112	457,447
業務活動による収入	379,257	14,690	387	816	395,151
診療業務による収入	379,257	0	0	0	379,257
介護業務による収入	0	14,690	0	0	14,690
教育業務による収入	0	0	387	0	387
その他の収入	0	0	0	816	816
投資活動による収入	1	0	0	0	1
前年度からの繰越金	0	0	0	62,295	62,295
資金支出	379,259	14,690	387	63,112	457,447
業務活動による支出	342,921	13,297	639	1,992	358,850
診療業務による支出	342,921	0	0	0	342,921
介護業務による支出	0	13,297	0	0	13,297
教育業務による支出	0	0	639	0	639
その他の支出	0	0	0	1,992	1,992
投資活動による支出	23,627	382	304	189	24,502
有形固定資産の取得による支出	16,779	271	304	186	17,540
その他の支出	6,848	111	0	4	6,963
財務活動による支出	26	5	0	0	31
翌年度への繰越金	12,684	1,007	△ 556	60,930	74,064

(注) 計数は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は一致しないものがあります。

(注) 新型コロナウイルス感染症対応に係る補助金収益については見込んでいません。

※詳細につきましては、年度計画をご覧ください。(<http://www.jcho.go.jp/>)

17. 参考情報

(1) 要約した財務諸表の科目の説明

① 貸借対照表

流動資産

現金及び預金：現金、預金

有価証券：譲渡性預金、合同運用指定金銭信託

医業未収金：医業収益に対する未収金

施設運営事業未収金：介護業務収益に対する未収金

棚卸資産：医薬品、診療材料、給食用材料など

固定資産

有形固定資産：土地、建物、医療用器械備品など

無形固定資産：ソフトウェア、電話加入権など

投資その他の資産：長期前払費用、災害備蓄在庫など

流動負債

買掛金：医薬品、診療材料、給食用材料にかかる未払債務

未払金：買掛金以外の未払債務

一年以内支払リース債務：リース取引にかかる債務のうち一年以内に支払期限が到来する債務

引当金

(賞与引当金)：支給対象期間に基づき定期に支給する役員業績年俸及び職員賞与に対する引当金

固定負債

引当金

(退職給付引当金)：将来支払われる退職給付に備えて設定される引当金

リース債務：リース取引にかかる債務

純資産

資本金：政府による出資金

資本剰余金：財務及び会計に関する省令第3条第1項に基づく評価差額金、旧委託先団体より受け入れた財産などの累計額

利益剰余金：業務に関連して発生した剰余金の累計額

② 行政コスト計算書

損益計算書上の費用：損益計算書における経常費用、臨時損失

その他行政コスト：政府出資金や国から交付された施設費等を財源として取得した資産の減少に対応する、独立行政法人の実質的な会計上の財産的基礎の減少の程度を表すもの

行政コスト : 独立行政法人のアウトプットを産み出すためにフルコストの性格を有するとともに、独立行政法人の業務運営に関して国民の負担に帰せられるコストの算定基礎を示す指標としての性格を有するもの

③ 損益計算書

診療業務収益 : 医業（入院診療、外来診療、保健予防活動等）にかかる収益、診療業務にかかる補助金・寄付金など

介護業務収益 : 介護業務（施設サービス、在宅サービス、介護予防サービス等）にかかる収益、介護業務にかかる補助金・寄付金など

教育業務収益 : 看護師養成所等にかかる収益、研修受入にかかる収益、教育研修業務にかかる補助金・寄付金など

診療業務費 : 医業（入院診療、外来診療、保健予防活動等）に要する給与費、材料費、委託費、設備関係費（減価償却費を含む）など

介護業務費 : 介護業務（施設サービス、在宅サービス、介護予防サービス等）に要する給与費、材料費、委託費、設備関係費（減価償却費を含む）など

教育業務費 : 看護師養成所等にかかる給与費、経費（減価償却費を含む）、研修受入にかかる経費など

一般管理費 : 本部組織にかかる給与費、経費（減価償却費を含む）など

その他経常費用 : 長期借入金にかかる支払利息、振込手数料など

臨時利益 : 受取保険金、固定資産の売却益など

臨時損失 : 固定資産の除却損、減損損失、医療賠償など

④ 純資産変動計算書

当期末残高 : 貸借対照表の純資産の部に記載されている残高

⑤ キャッシュ・フロー計算書

業務活動によるキャッシュ・フロー :

通常の業務の実施に係る資金の状態を表す

診療業務活動によるキャッシュ・フロー :

医業にかかる収入、医業を行うための人件費、医薬品等の材料費購入による支出など

介護業務活動によるキャッシュ・フロー :

介護業務にかかる収入、介護業務を行うための人件費、医薬品等の材料費購入による支出など

教育業務活動によるキャッシュ・フロー：

看護師養成所等にかかる授業料等の収入、看護師養成所等にかかる人件費の支出など

その他の業務活動によるキャッシュ・フロー：

その他の業務活動による収入、一般管理部門の人件費支出など

投資活動によるキャッシュ・フロー：

有価証券の償還による収入及び取得による支出、定期預金の払戻による収入及び預入による支出、固定資産の取得による支出など

財務活動によるキャッシュ・フロー：

長期借入金の借入による収入及び返済による支出、リース債務の返済による支出など

(2) その他公表資料等との関係の説明

事業報告書に関連する報告書として、以下の報告書等を作成しています。

- ◆ ホームページ：当機構のご案内や各イベント等の募集のほか、各業務を通じて得られた知見や情報を発信しています。
- ◆ 問合せ・窓口相談
- ◆ パンフレット（環境報告書、パンフレット）
- ◆ JCHOニュース など