

令和3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4年4月1日現在）

病院数：57病院（実働病床数 14,278床）

一般病床	療養病床	結核病床	感染症病床	合計
14,042	148	60	28	14,278

地域包括ケア病床：2,089床（令和4年3月31日時点）

介護老人保健施設：26施設（入所定員数合計 2,462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3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）24,691人

5 常勤役職員数（令和4年4月1日現在）

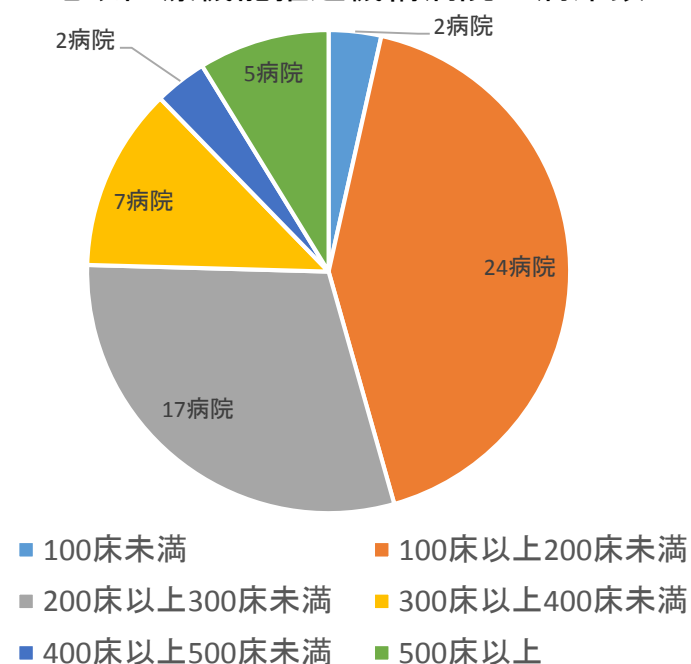
役員数：理事長1人、常勤理事4人、

非常勤理事5人、監事2人

職員数：約24,330人

（医師 約2,830人 看護師 約12,840人 コメディカル 約4,800人 福祉・療養介助 約1,850人 その他 約2,010人）

地域医療機能推進機構病院の病床数



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
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	1-1-(1)	A○	3
(2) 予防・健康づくりの推進	1-1-(2)	B	6
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	1-2	A○	9
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	1-3	B	14
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	1-4	A	16
2. 業務運営の効率化に関する事項			
1 効率的な業務運営体制の確立			
(1) 本部・地区組織・各病院の役割分担 (2) 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	19

中期計画（中期目標）	項目別調書	自己評価	ページ
2. 業務運営の効率化に関する事項			
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			
3. 財務内容の改善に関する事項			
1 財務内容の改善に関する事項			
(1) 経営の改善 (2) 長期借入金の償還確実性の確保	3	A	21
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			
4. 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	4	B	23
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

自己評価 **A**

(過去の主務大臣評価 R元年度：A R2年度：S)

【難易度：高】

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 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3年度		R2年度	R元年度
		実績値	達成度	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	77.8%	91.5%	97.5%	101.2%
	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	86.3%	101.5%	101.8%	101.1%

指標の達成状況に関する説明

・コロナ禍以降、国等の要請を踏まえ、

① 感染拡大地域への医療従事者の派遣やコロナ専用病床への転換など、新型コロナ患者への対応を積極的に行っており、コロナ以外の救急患者の受入れを制限せざるを得ない状況であった。

さらに令和3年度は、国等から、更なるコロナ病床の増床や臨時医療施設等への医療従事者派遣の要請があり、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より一層困難となった。

こうした状況にも関わらず、

② 病院長主導による未応需事案の徹底的な検証や、救急外来における感染症対策の徹底など、病院一丸となって救急医療体制の充実に努めたことで、救急搬送応需率は前年度より5.1ポイント減の77.8%となったが、救急搬送件数は前年度より7,584件増の71,932件となった。

《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))》

	元年度	2年度	3年度	増減 (対2年度比)
救急搬送応需率	86.0%	82.9%	77.8%	△5.1ポイント
救急搬送件数	68,057件	64,348件	71,932件	+7,584件
救急依頼件数	79,112件	77,610件	92,424件	+14,814件

評価項目 No. 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 (II 指標の達成状況以外)

根拠	理由
<p>新型コロナへの対応</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ P24～P25「新型コロナ感染症への対応について」の通り。
<p>地域の実情に応じた病院等の運営の実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>新型コロナに対応する中でも、オンラインを活用しながら、地域協議会を全病院で開催（計110回）し、地域の実情に応じた病院等の運営を実施した。</u>
<p>質の高い医療を提供する体制の充実・強化</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ <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、令和3年7月1日からの大雨による土砂災害への対応として、以下の対応を実施した。</u> ・ <u>DMATを派遣（7月9日に4名、7月16日に2名）</u> ・ <u>避難所生活者の生活不活発病への対応として、理学療法士を派遣（8月30日に1名）</u>

評価項目 No. 1-1 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 R2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3年度		R2年度	R元年度
		実績値	達成度	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	408回	40.8%	48.1%	105.9%

要因分析 (実績値/目標値が120%以上又は80%未満)

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	③新型コロナが全国で感染拡大したこともあり減少したが、各病院において、感染予防対策を講じたり、オンラインの活用などの工夫を行ったことで、一定回数の研修を開催できた。

評価項目 No. 1-1 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した。
- ・オンラインによる教育・研修活動の実績

	令和3年度	令和2年度
オンライン回数	47回(11.5%)	9回(1.9%)
非オンライン回数	361回(88.5%)	472回(98.1%)
合計	408回	481回

※括弧内の数字は各年度の合計に占める割合

《地域住民への教育・研修活動の具体例》

- ・公式Youtubeを立ち上げ「健康講座」の無料配信を開始した（中京病院）。
- ・病院の公式LINEを開設し、予防・健康づくりのコンテンツの定期的な配信を開始した（星ヶ丘医療センター）。
- ・令和3年度より隔月で「健康だより」を地域住民向けに発行した（さいたま北部医療センター）。

評価項目 No. 1-1 診療事業 (2) 予防・健康づくりの推進

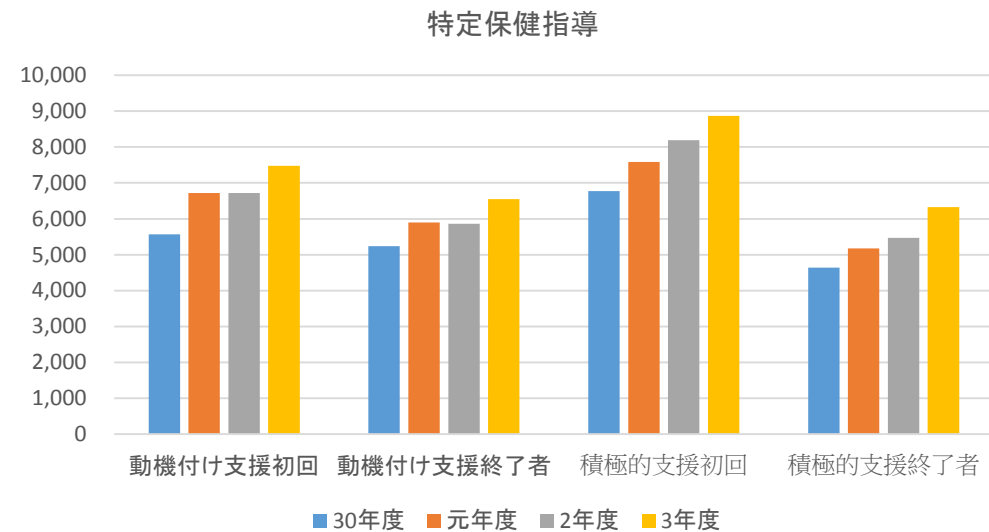
Ⅲ 評価の根拠 (Ⅱ 指標の達成状況以外)

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	・ 健診について、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ことにより、受診者数が約123万人（対令和2年度比+約4万人）となった。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など、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。

参考指標

【特定保健指導】

種別	30年度	元年度	2年度	3年度	増減 (対2年度比)
動機付け支援初回	5,569人	6,715人	6,722人	7,478人	+756人
動機付け支援終了者	5,239人	5,897人	5,860人	6,547人	+687人
積極的支援初回	6,768人	7,579人	8,186人	8,864人	+678人
積極的支援終了者	4,637人	5,175人	5,473人	6,330人	+857人



参考事項

《コロナ禍での主な取組事例》

- ・ 職員の感染防止対策、アクリル板の設置（カウンター）やフロアの消毒等、受診環境づくりに取り組んだ結果、在宅勤務者の増加も影響し、近隣の新規健診受診者申込増加につながった（東京新宿メディカルセンター）。
- ・ 感染防止対策のため、オプションのSAS（睡眠時無呼吸症候群）検査機器の返却を郵送対応にしたことにより、受診者の利便性が向上し、件数が増加した（高岡ふしき病院）。

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 R2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3年度		R2年度	R元年度
		実績値	達成度	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54%以上 (目標値 中期目標期間中に55%以上)	57.9%	107.2%	109.8%	106.9%
	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 (目標値 中期目標期間中に1万3,000人以上)	14,294人	121.1%	118.5%	109.8%

要因分析 (実績値/目標値が120%以上又は80%未満)

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」)
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 (目標値 中期目標期間中に1万3,000人以上)	<p>②以下 (1) 及び (2) の理由により、目標を達成</p> <p>(1) 新規利用者を断ることなく積極的に受け入れていることにより、開業医等からターミナル期患者の依頼の増加 (ターミナルケア加算454件：対前年度比+68件)</p> <p>(2) コロナ禍でも在宅支援診療所医師等と密に連携できるよう、電子媒体等を活用し重症度の高い患者を24時間体制で支援できるように工夫 (24時間対応体制加算・緊急時訪問看護加算25,923件：対前年度比+1,061件)</p>

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

指標の達成状況に関する説明

《老健施設における在宅復帰の推進》

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強化した結果、**在宅復帰率は平均57.9%**となり、年度計画に掲げる目標54.0%を達成した。

なお、**令和元年の全国の在宅復帰率36.7%**^{*}と比較しても高い水準にある（^{*}全国平均は令和元年4月～9月の平均値）。

《在宅復帰支援の具体例》

- ・退所前家屋調査にリハビリスタッフが同行し、住宅改修についての助言や個々の生活様式に応じたリハビリについて提案している（群馬中央病院附属介護老人保健施設）。
- ・家族に対して、動画でリハビリや食事の摂取状況等入所生活の様子などを確認してもらい在宅復帰への不安軽減につなげている（福井勝山総合病院附属介護老人保健施設）。
- ・利用者の日常生活動作の状態が一目でわかるスコアシートを活用し、利用者の状態を適正に評価し、早期に課題に向けた支援を行っている（滋賀病院附属介護老人保健施設）。

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 (Ⅱ 指標の達成状況以外)

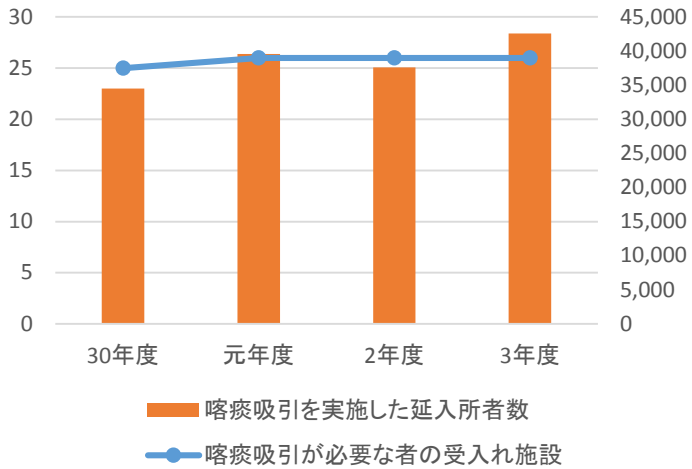
根拠	理由
在宅復帰の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・老健施設では、 <ul style="list-style-type: none"> ①医療ニーズの高い者の受入れを推進 (喀痰吸引の延入所者数42,555人 (+4,946人)、経管栄養の延入所者数32,590人 (△1,670人)) ②認知症短期集中リハ算定件数の増加 (2,626件 (+80件)) ③超強化型16施設、在宅強化型6施設 (+1)、加算型4施設の取得 (※) など質の高いリハビリテーションの実施や在宅復帰を推進 (※ J C H O の在宅強化型以上の割合84.6% (全国41.4%))
在宅療養支援の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護ステーション32施設 (機能強化型 8 施設) と病院からの訪問看護と併せて41病院で、<u>194,525回 (+4,324回)</u> の訪問を実施。 ・重症者の受入数増加に加え、 <ul style="list-style-type: none"> ①ターミナルケア加算 (454件 (+68件)) ②24時間対応体制加算 (7,189件 (+354件)) ③緊急時訪問看護加算 (18,734件 (+707件)) の算定件数の増加など、在宅看取り支援等を強化
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"> ・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

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

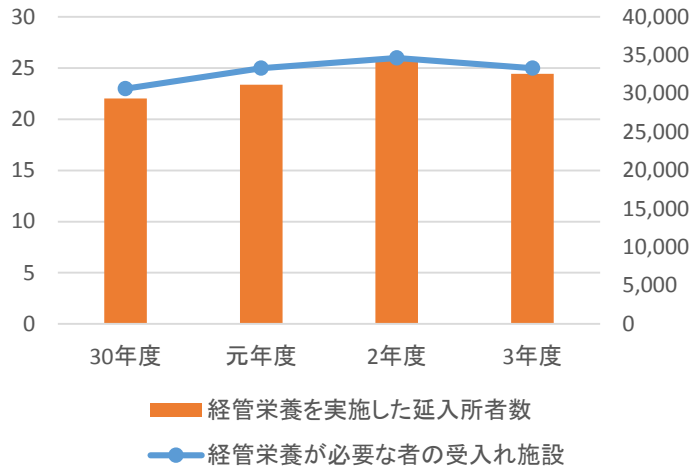
参考指標

《老健施設での取組》

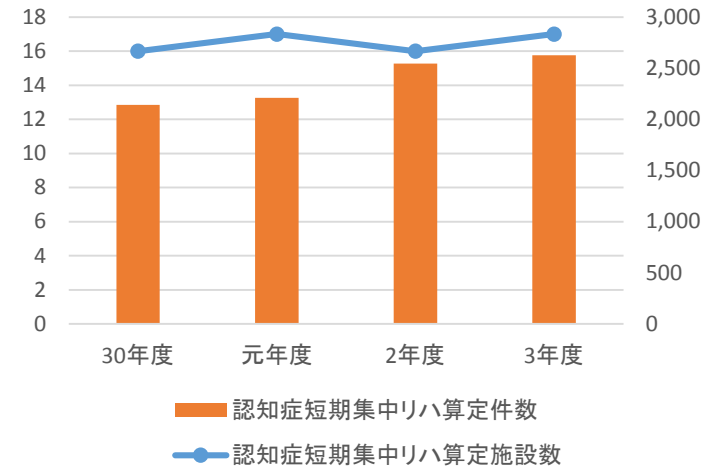
喀痰吸引が必要な者の受入れ



経管栄養が必要な者の受入れ

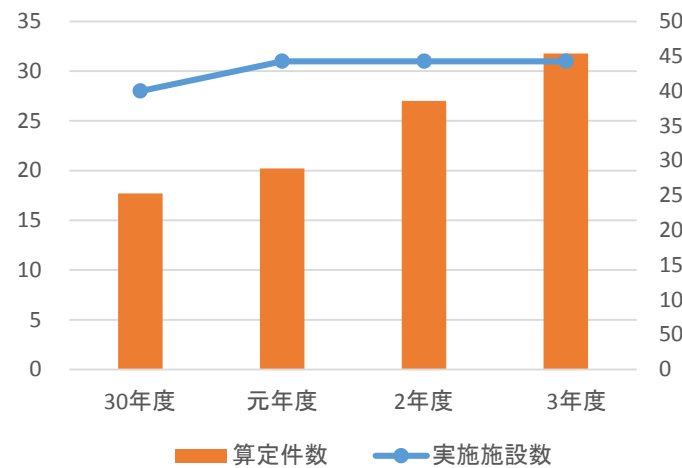


認知症短期集中リハ算定件数

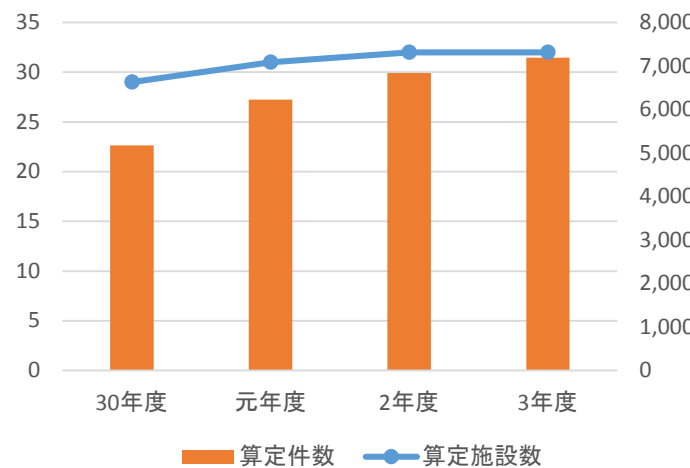


《訪問看護ステーションでの取組》

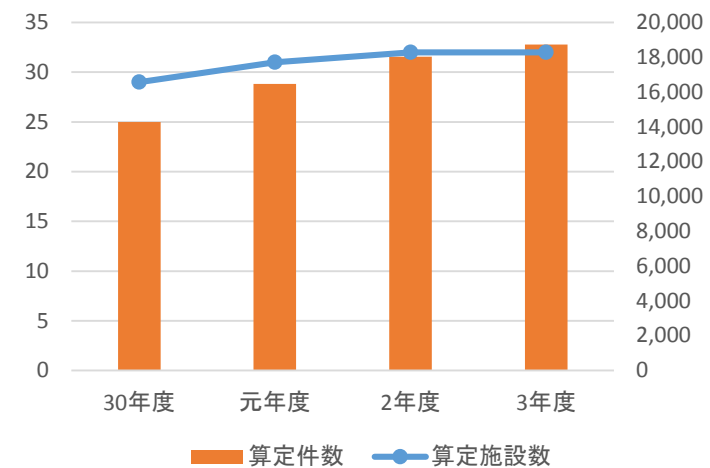
ターミナルケア



24時間対応体制加算



緊急時訪問看護加算



自己評価 B

(過去の主務大臣評価 R元年度：B R2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3年度		R2年度	R元年度
		実績値	達成度	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	88.8%	102.1%	100.9%	100.6%
	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	91.9%	99.9%	102.0%	100.8%

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

指標の達成状況に関する説明

《患者利用者満足度調査について》

- ・病院について、各職種において患者の視点に立った医療に努めたことで、「説明の分かりやすさ」の項目で概ね前年を上回った。新型コロナによる面会制限のため「面会時間」の項目は、前年を下回ったが、終末期の患者には感染対策をした上で面会をする等、個々の状況に合わせ対応した。
- ・老健施設について、コロナ禍において利用者や家族の不安の軽減に努めたことにより、「職員へ気軽に声を掛けることが出来る」の項目では前年を上回った。入所者の感染防止策を行ったことにより、「面会時間」や「行事・レクリエーションの回数」に対する評価が低かったが、オンライン面会を積極的に利用したり、ガラス越しでの面会が出来るようにするなど、各施設で工夫の上、面会制限の代替手段を取り入れた。

Ⅲ 評定の根拠（Ⅱ 指標の達成状況以外）

根拠	理由
医療事故・院内感染の防止の推進	<ul style="list-style-type: none">・医療安全体制の充実を図るために外部委員も招いた医療安全推進プロジェクトチームを設置し、JCHOの医療安全の基本的な在り方に関することや医療安全管理体制の整備に関することについて審議・確認した（7月、8月、9月、10月、11月）。さらに、<u>JCHOにおける医療安全文化の醸成を図ることを目的に、医療の質・安全管理委員会を令和4年1月に設置し、同年3月に第1回委員会を開催した。</u>・感染症アウトブレイクについて、問題点及び対策等を本部から共有したほか、感染管理責任者・担当者の研修を開催し感染防止対策を徹底した。

評価項目 No. 1-4 教育研修事業 (1) 質の高い人材の確保・育成
(2) 地域の医療・介護従事者に対する教育

自己評価 A (過去の主務大臣評価 R元年度：A R2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3年度		R2年度	R元年度
		実績値	達成度	達成度	達成度
特定行為に係る看護師の研修を推進	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)	46人	92.0%	124.0%	140.0%
地域の医療・介護従事者への教育・研修の実施	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	686回	142.9%	63.8%	179.2%

要因分析 (実績値/目標値が120%以上又は80%未満)

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	②新型コロナの感染が拡大し、緊急事態宣言等が全国的に発令され、行動が制限されていた中において、各病院において、感染予防策を講じたり、可能な限りオンラインを活用(※)するなどの工夫の上、教育・研修を実施 ※令和3年度オンライン開催実績 372回(令和2年度 23回)

指標の達成状況に関する説明

《新型コロナによる特定行為に係る看護師の研修への影響》

- ・受講者、指導者ともに、新型コロナの対応（自施設での対応や派遣等）を行ったため、計画的な研修の実施は難しく自施設での修了者は46人となったが、研修を早期に終了し活躍できるよう、区分単位での受講を可能としたことや、e-ラーニング教材を取り入れるなど、より受講しやすい環境を整えた。
また、外部の指定研修機関の修了者14人を含め、JCHOとしては新たな特定行為研修の修了者を60人輩出した。
- ・協力施設として外部より9病院（対前年比+3病院）17人（対前年比+4人）の研修も受け入れた。

《特定行為研修修了者の貢献例》

- ・老健に所属している修了者が、入所者の褥瘡の状態をアセスメントし、適切なタイミングで手順書に基づいて壊死組織の除去を実施することで、治癒の促進につながった。また、入所者は病院へ移動することなく処置を受けることができ、負担軽減となっている（福井勝山総合病院）。
- ・創部ドレーン抜去について、従来は医師が手術や外来が終了した夕方に実施していたが、修了者が午前中の早い時間に実施することで、患者の苦痛緩和、早期に活動制限の解除ができた。また、医師の負担軽減にもつながっている（中京病院）。

《地域の医療・介護従事者への教育・研修活動とその具体例》

- ・遠い地域からも参加できるようにオンラインで医療従事者等への研修を実施し、認定看護師などがリアルタイムで質問や相談に対応した（仙台病院）。
- ・新型コロナウイルスの診療の現状や血液内科の疾患治療について近隣の開業医向けの研修を実施した（大阪みなと中央病院）。

Ⅲ 評定の根拠 (Ⅱ 指標の達成状況以外)

根拠	理由
<p>質の高い職員の育成</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療関係者に対し、57病院で延べ5,853回（152,186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 <p>《医師》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 25病院が基幹型、26病院が協力型の臨床研修病院として指定を受け、432人（対前年度比+25人）の研修医を受入れ。 ・ 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3年度は1名が新たにプログラムに参加し、計3名が研修を実施。うち1名の研修期間が7月末で終了した。 <p>《看護師》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 認定看護師は21人、専門看護師は1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、40人が研修を修了（令和3年度は新型コロナウイルスの影響で、セカンドレベル、サードレベルを中止）。他の機関での受講者82人と合わせて、122人が受講。認定看護管理者の資格保有者は合計で117人（対前年度比+4人）となった。 ・ 附属看護学校では173人の卒業生を輩出（国家試験合格率96.5%（全国平均96.5%））。地域の看護学生の臨地実習（8,434人）を受入れ。また、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ることによって、地域の看護学生の实習機会を確保 <p>《事務職員》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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

自己評価 B

(過去の主務大臣評価 R元年度：B R2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3年度		R2年度	R元年度
		実績値	達成度	達成度	達成度
電子カルテの導入の推進	電子カルテを、3病院を目標に導入（電子カルテ導入率（54+3）病院/57病院=100%） （目標値 中期目標期間中に90%以上の病院が導入）	100.0%	100.0% <small>目標:100% (57病院) 実績:100% (57病院)</small>	100.0% <small>目標:95% (54病院) 実績:95% (54病院)</small>	108.3% <small>目標:81% (46病院) 実績:87.7% (50病院)</small>
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	0.036%	136.8%	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、3%を目標に節減（202百万円以下） （目標値 中期目標期間中に5%節減）	192百万円	105.1%	105.8%	107.2%

評価項目 No. 2 業務運営の効率化に関する事項

要因分析（実績値/目標値が120%以上又は80%未満）

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」）
医業未収金比率を平成30年度実績値（0.057%）より低減	②以下（1）及び（2）の理由により、目標を達成 （1）医業未収金の状況を全病院から提出させ、医業未収金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の実施 （2）内部監査において、医業未収金の管理状況や未収金対策の手引きの遵守状況の確認を実施

Ⅲ 評定の根拠（Ⅱ 指標の達成状況以外）

根拠	理由
効率的な業務運営体制の推進	<ul style="list-style-type: none"> 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テレビ会議システムを導入し、新型コロナ対応に係る国等からの医療従事者派遣要請やコロナ専用病床の増床要請などに積極的に活用することで、コロナ禍においても必要な連携を確保 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最適化や、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 職員の年次休暇の取得率向上（JCHO全体49.1%（対前年度+1.7割））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
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"> 医師、看護師等の医療従事者について、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うとともに、技能職については、退職後不補充やアウトソーシング化（令和3年度に25人削減）し、人員配置の最適化を実施 医療機器（MRI・PET・CT）について、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を積極的に実施するなどし、地域の医療機関からの利用を促進（対前年度比+5,516件） 大型医療機器の入札を他の独法と共同で実施（JCHO分20病院38台）し、また令和3年度より新たにエレベーター保守等の共同入札に係る契約を開始（19施設）するなど、投資及び費用の効率化を実施

評価項目 No. 3 財務内容の改善に関する事項

【難易度：高】

自己評価 A (過去の主務大臣評価 R元年度：A R2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。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。

【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3年度		R2年度	R元年度
		実績値	達成度	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	112.4%	112.4%	105.7%	101.1%

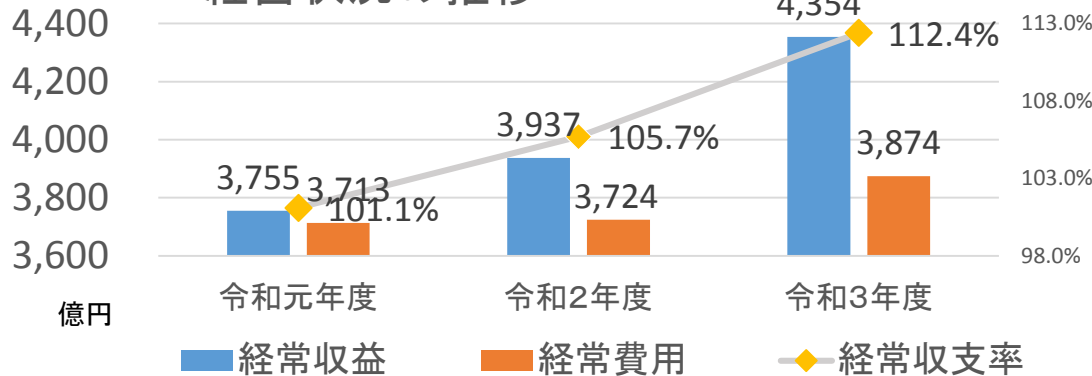
評価項目 No. 3 財務内容の改善に関する事項

Ⅲ 評定の根拠（Ⅱ 指標の達成状況以外）

根拠	理由
経営努力	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナへの対応を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た。（令和2年度と比べ、入院・外来・健診収益のいずれも増加、一般病床（コロナ以外）の利用率は83.9%（令和4年3月）） ・本部に設置した経営改善推進本部において、令和2年度対象の5病院に加え、令和2年度決算が赤字（当時見込み）の5病院の計10病院に対し本部ヒヤリング等を行うとともに、うち3病院についてプロジェクトチームによる現地支援等を行った結果、経常収支が改善傾向となった。
長期借入れした場合の償還確実性の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・将来の投資に備え減価償却費相当額を本部に積み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3年度は長期借入を行わなかった。

参考指標

経営状況の推移



	令和元年度	令和2年度	令和3年度
経常収益	3,755億円	3,937億円	4,354億円
経常費用	3,713億円	3,724億円	3,874億円
経常収支	42億円	213億円	480億円
経常収支率	101.1%	105.7%	112.4%

損益計算書

（単位：百万円）

科目	金額
経常収益	435,416
診療業務収益	419,521
入院診療収益（差額代含む）	227,792
外来診療収益	101,004
保険予防活動収益	26,793
補助金等収益	56,869
その他収益	7,064
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	387,383
診療業務費	369,348
給与費	193,967
材料費	92,251
委託費	28,997
設備関係費	35,802
その他経費	18,331
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
経常利益	48,033
臨時損益	△ 3,821
当期純利益	44,213

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、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 R2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。

II 指標の達成状況

中期目標において記載なし

III 評定の根拠

根拠	理由
医療・介護従事者数について状況変化に応じ適切に対応	<ul style="list-style-type: none">・ JCHO内の医師不足病院に対し、18病院から延べ72名の医師を派遣・ 地域医療機構独自の医学生・薬学生奨学金制度について、令和3年度においては、医学生3名及び薬学生2名を支援。看護師奨学金については、37病院で483名に貸与を行い、貸与した卒業生(182名)のうち、90.1%がJCHOの病院へ就職
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	<ul style="list-style-type: none">・ 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・ 監事監査に加え、全病院に対し書面による内部監査及び20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・ 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
情報セキュリティ対策の強化や積極的な広報の実施	<ul style="list-style-type: none">・ 標的型メール訓練(対象約3,500人)の実施や病院施設代表者(176人)を対象に研修を実施・ 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

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3年度において、56病院(令和2年度比+9病院)で、計11,334名(令和2年度比+6,567名)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87,775名(令和2年度比+12,846名)の発熱患者等を受け入れた。

(2) 病床の提供

- ・令和4年3月末において、52病院において、1,170床(令和2年度比+493床)を確保
※最大時(令和4年3月7日～同21日)には1,186床(実働病床(令和4年3月1日時点:14,302床)に対する割合は8.3%)を確保

(主な取組事例)

- ・国より、JCHOに対するコロナ専用病院の開設要請(令和3年8月19日)を受け、令和3年9月30日に東京城東病院をコロナ専用病院(50床)として整備した。

(参考)

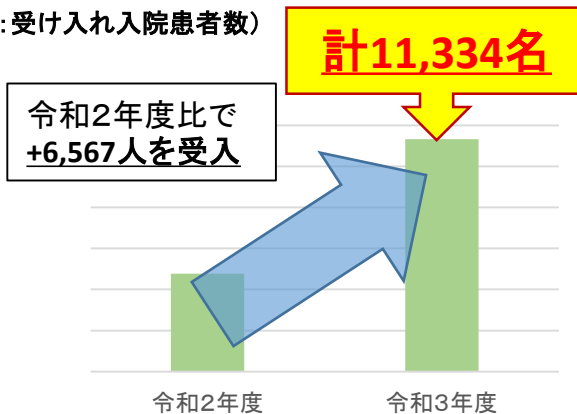
東京城東病院においては、コロナ専用病院として運用を開始した以降、延べ272名の入院患者を受け入れた。最大時(R4.2.6.13-14)においては、受入れ率が90.0%となり、東京都全体の受入れ率57.8%(※)を大きく上回った。
※厚生労働省HP「新型コロナウイルス感染症患者の療養状況、病床数等に関する調査結果(2月16日0時時点)」より

コロナ病床のモデルルーム
(東京城東病院)

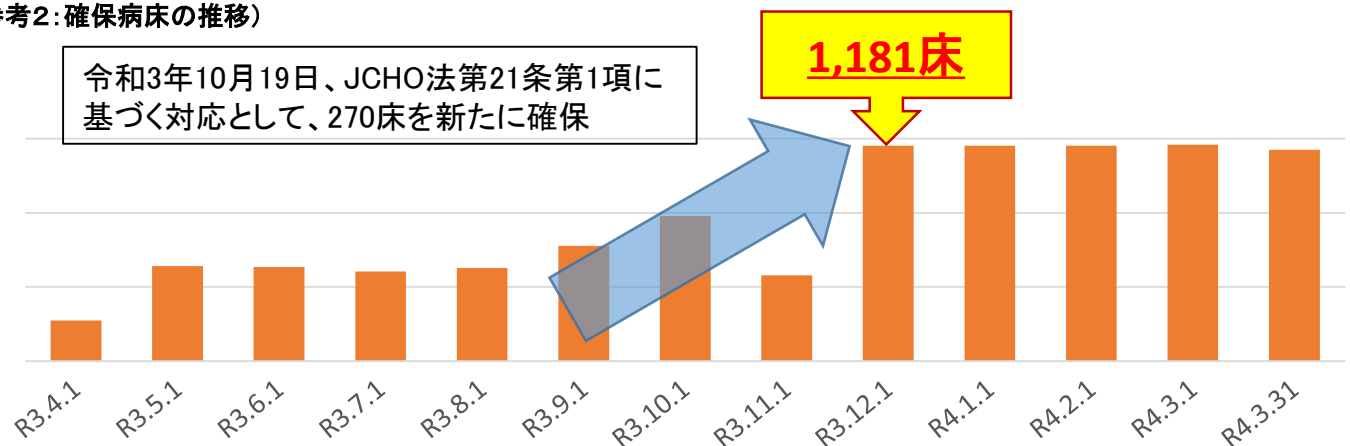


- ・令和3年10月、JCHO法第21条第1項に基づき、国より、令和3年度夏と比較し、2割以上の増床要請があり、JCHO全体で270床(※)を確保 ※確保病床数 911床(令和3年9月1日時点) ⇒ 1,181床(令和3年12月1日時点)

(参考1:受け入れ入院患者数)



(参考2:確保病床の推移)



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
国や自治体からの要請に基づく臨時医療施設等への派遣	各要請に基づき様々な期間	医師280人日、薬剤師129人日、看護師1,510人日、事務職員5人日
JCHO法第21条第1項に基づく臨時医療施設等への派遣	令和4年2月14日～同年3月31日	医師32人日、薬剤師129人日、看護師642人日

新型コロナウイルス感染症に係る臨時の医療施設（大阪）での対応風景（薬剤師）



久留米総合病院でのコロナワクチン接種問診風景（医師）



3. ワクチン接種等への協力

- ・地域の住民等へのワクチン接種について積極的に協力しており、令和3年度末時点において、延べ約51万回のワクチン接種を実施。
- ・厚生労働省研究班が実施するワクチン接種後の健康状況調査（※）に令和2年度より参加しており、令和3年度においても、例えばファイザー社等のワクチンを3回目接種した方を対象とした健康状況調査に7病院1,383人（R4.3.31時点）が協力するなど、ワクチン接種に係る健康状況等調査へ積極的に協力。

（※）接種後の副反応（発熱等）の情報や抗体価推移について、収集・分析等を行う厚生労働省の調査。

4. その他

- ・「医師や看護師の派遣による、他医療機関や高齢者施設に対する感染対策指導」、「在宅療養者への訪問看護」、「オンラインによる面会や病状説明など患者サービスの強化」、「電話による宿泊施設療養者への状況確認」などを実施。