

これまでの取組 (コロナ対応、経営改善)

新型コロナウイルス感染症への対応①（患者受入、病床確保）

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

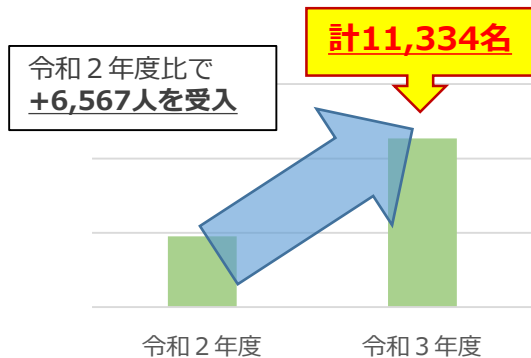
- ・令和3年10月、JCHO法第21条第1項に基づき、国より、令和3年度夏と比較し、2割以上の増床要請があり、JCHO全体で270床（※）を確保

※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）

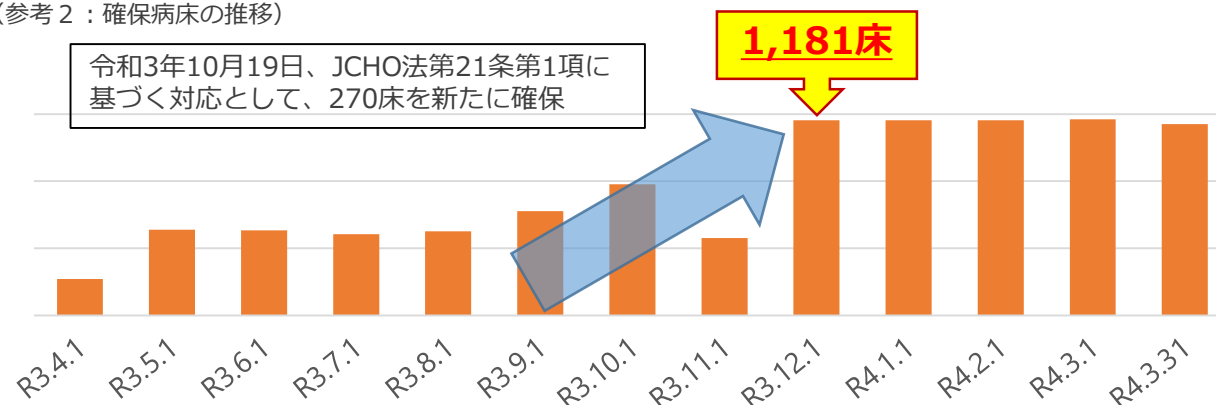
コロナ病床のモデルルーム
（東京城東病院）



(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②（職員の派遣、ワクチン接種等）

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。

●R2年度～ 「経営改善推進本部」

対象：経常収支が赤字の経営不振病院（10病院）

目的：赤字病院への経営改善指導

内容：対象病院へのヒアリング等を通じて改善事項を提案（本部長：理事長）

●R4年度～ 「経営強化本部」

対象：全57病院

目的：アフターコロナを見据え、コロナ補助金に依存しない中長期的（3～5年程度）な経営基盤の構築

内容：57病院との意見交換・現地支援等によるPDCAを通じて経営戦略の作成・実行を支援
（本部長：理事長）

各病院の経営改善に向けた対応 ②今後の対応

何のための経営改善？

⇒ 公的医療機関としての役割（有事対応・不採算地域を含めた地域医療の担い手）を果たすために必要な経営基盤を確保することが目的

今後の環境

経営要因：入院患者数の減少、医業収支の悪化、施設老朽化

社会／制度要因：人口減少、コロナ補助金の終了、地域医療構想、医師の働き方改革、改正感染症法、かかりつけ医制度

単価を上げる？
新規患者を獲得？

病床機能・病棟構成を
見直す？

コストカット？
ダウンサイズ？



他院との連携強化？
（連携推進法人、経営統合、
後方支援病院化・・・etc.）

医師確保方策？

建替え？設備投資？
（回収可能性）

アフターコロナにおける入院患者数の減少、人口減少や医療需要の変化等を踏まえ、地域で必要とされる存在であり続けるための病院機能と経営基盤を整備するため、**R5・6年度を「経営強化集中期間」に設定し、各病院機能の検証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**