

(別冊 2)

事業報告書

令和 6 年度
(第 1 1 期事業年度)

自：令和 6 年 4 月 1 日
至：令和 7 年 3 月 3 1 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	2
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）	2
4. 中期目標	3
(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	7
6. 中期計画及び年度計画	8
7. 持続的に適正なサービスを提供するための源泉	14
(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) 法人の強みや基盤を維持・創出していくための源泉	
8. 業務運営上の課題・リスク及びその対応策	17
(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	20
10. 業務の成果と使用した資源との対比	22
(1) 当事業年度の主な業務成果・業務実績	
(2) 自己評価	
(3) 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	24
12. 財務諸表	25
13. 財政状態及び運営状況の法人の長による説明情報	27
14. 内部統制の運用に関する情報	28
15. 既往の閣議決定の内容	28
16. 法人の基本状況	28
(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	

17. 参考情報	35
（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 6 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。昨年、10 周年を迎えました。

全国規模で高度急性期医療から地域包括ケア、介護、健診業務、さらには地域医療連携や医療人材の育成まで幅広い活動を展開しています。

日本は国民の 5 人に 1 人が後期高齢者という超高齢化社会を迎え、さまざまな問題が発生すると懸念される「2025 年問題」に直面しています。そのような激変する環境のなかでも『安心の地域医療を支える』という理念を実現するために、私たちはいま、

- ・全国ネットワークを活かした「良質な医療提供」の拡充
- ・全国 27,000 人が生み出す知見を活かし育てる「教育の JCHO」の展開
- ・全国 57 か所、すべての病院での「健全経営」の推進

などを重点目標に据えて取り組んでいます。昨年、設立 10 周年を迎えた地域医療機能推進機構（JCHO）は、次の 10 年に向けてスタートし、いつまでも地域で信頼され必要とされ続けるために、これからも真摯に努力し続けてまいります。

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

地域医療機能推進機構（以下「JCHO」という。）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しています。（独立行政法人地域医療機能推進機構法（以下「機構法」という。）第3条）

(2) 業務内容

当機構は、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）

今後、更なる高齢者の増加と生産年齢人口の急激な減少が見込まれる中で、地域によって大きく異なる医療・介護ニーズや医療人材等の活用可能な資源の状況を踏まえつつ、介護分野を含めた機能分化と連携、人材確保等の取組を一層促進することにより、地域住民に対し、良質な医療・ケアを効果的・効率的に提供できるような体制の構築が必要となります。

そのような中で、将来を見据えた医療提供体制を構築するため、地域医療構想の推進、医師等の働き方改革の確実な実施、医師や看護師等におけるタスク・シフト／シェアや医療の担い手不足の解消等に着実に対応していく必要があります。

また、単身や高齢者のみの世帯の更なる増加が予想されており、それぞれの地域社会の実情に合わせた柔軟なサービスの提供によって、医療ニーズの高い要介護者を含めた要介護高齢者が在宅で生活できるよう、地域の拠点となる在宅サービス基盤の整備と機能強化が求められています。

さらに、国民目線での医療・介護サービスの提供体制を整備するに当たり、国民一人一人の医療・介護ニーズに的確に対応し、最適な医療・ケアを届けることができるよう、最大限、デジタル技術の活用を図るべきであり、特に医療分野におけるDX（デジタルトランスフォーメーション）によるサービスの効率化・質の向上を実現することにより、最適な医療・ケアを実現するための基盤整備を進めていく必要があります。

このような将来に向けた課題がある中で、JCHOは、救急医療の実施やへき地等の病院への医師派遣等による地域医療への貢献、医療・介護両方のサービスを提供できる強みを生かした地域包括ケアシステム構築の更なる推進、特定行為を実施する看護師や高度な看護実践能力及びマネジメント能力等を持つ質の高い看護師の育成等によるタスク・シフト／シェアの推進等を着実に実施していく必要があります。

加えて、新型コロナウイルス感染症の発生以降、医療を取り巻く環境は大きく変化しており、患者や地域住民の受療行動や地域での医療及び介護に対するニーズの変化等を踏まえて、地域で適切な役割を果たすことが求められています。

また、少子高齢化の進行に伴い、今後、生産年齢人口の急激な減少が見込まれる中で、医療・介護分野の人材不足はこれまで以上に厳しくなることが想定されます。こうした中で、将来にわたって着実に医療・介護を提供していくために、医療・介護人材の確保・育成を行っていく必要があります。

これらを踏まえて、JCHO は、社会環境や医療・介護ニーズ等の変化に対応し、地域において必要とされる医療及び介護を提供し続けられるよう、JCHO の様々な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おります。

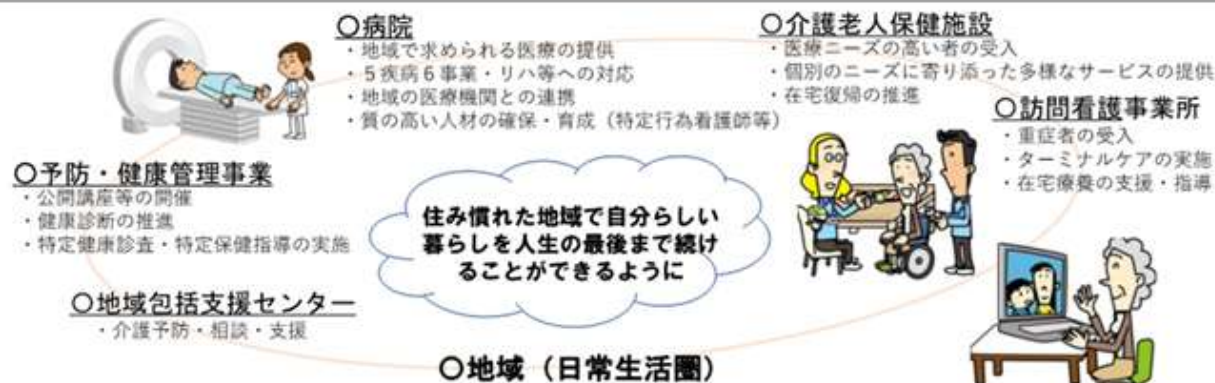
独立行政法人地域医療機能推進機構（JCHO）に係る政策体系図

厚生労働省の主な施策

- ・地域において必要な医療を提供できる体制の整備
- ・必要な医療従事者の確保や資質の向上
- ・高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるような必要なサービスが切れ目なく包括的に確保される地域包括ケアシステムの構築 等

第3期中期目標期間におけるJCHOが果たすべき役割

- ・地域医療構想の実現に向け、地域の他の医療機関等との連携を進めていくとともに、地域包括ケアシステムの要として良質な医療を提供する体制の充実・強化
- ・在宅復帰・在宅療養支援の促進や認知症対策や自宅での介護や看取り等の個別ニーズに寄り添った柔軟かつ多様なサービスの提供
- ・不断なる見直し等を図ることによる質の高い職員の確保・育成 等



4. 中期目標

- (1) JCHO 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3期中期目標（令和6年4月～令和11年3月））

JCHO 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、新興感染症発生・まん延時における医療、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を目的としており、全国に病院を展開し、法人全体として

高度急性期から慢性期までの幅広い医療機能を有するとともに、約半数の病院に老健施設が併設されているという特長があります。

JCHOにおいては、これらの特長を生かし、病院の所在する地域の医療関係者等と連携し、5疾病^{※1} 6事業^{※2}、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相互補完しながら提供していくことが求められています。

※1 5疾病…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

※2 6事業…救急、災害時における医療、新興感染症発生・まん延時における医療、へき地の医療、周産期医療及び小児医療（小児救急医療を含む。）

このため、JCHOは、社会環境や医療・介護ニーズ等の変化に対応し、地域において必要とされる医療及び介護を提供し続けられるよう、JCHOの様々な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おります。

詳細につきましては、第3期中期目標をご覧ください。[\(https://www.jcho.go.jp/jchoinfo/中期目標/\)](https://www.jcho.go.jp/jchoinfo/中期目標/)

（2）一定の事業等のまとまりごとの目標等

JCHO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業務の質の向上に関する事項
1 診療事業
（1）良質で効果的・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

区分ごとの目標の概要については以下のとおりです。

○第1 国民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する事項

・1 診療事業 （1）良質で効果的・効率的な医療提供体制の推進

将来の医療需要の動向を踏まえ、地域医療構想の実現に向け、地域の他の医療機関等との連携を進めていくとともに、地域包括ケアシステムの要として良質な医療を提供する体制の充実・強化に取り組んでいます。

・1 診療事業 （2）予防・健康づくりの推進

地域住民に対し、生活習慣病、ロコモティブシンドローム、体重管理、メンタル面の不調の予防といった「誰一人取り残さない」健康づくり、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり等に関する公開講座等を開催することや、各種予防接種を実施することなどにより、地域全体の健康づくりに寄与します。

また、疾病の早期発見・早期治療に資するため、特定健康診査及び特定保健指導を含む効果的な健康診断の実施に努めています。

・ 2 介護事業

人口構成の変化や介護需要の動向は地域ごとに異なるため、地域の実情に応じた介護ニーズや自事業所の機能を踏まえ、住み慣れた地域において、利用者の尊厳を保持しつつ、必要なサービスが切れ目なく提供できるよう地域包括ケアシステムの推進に取り組んでいます。

特に病院の附属施設であり、病院と一体的に運営されているという JCHO の老健施設等の特長を生かした医療と介護の連携を強化し、老健施設における医療ニーズの高い者（喀痰吸引、経管栄養、酸素療法が必要な者等）の受入れや、訪問看護ステーションにおける重症者（在宅での鎮痛療法や化学療法を行っている末期の悪性腫瘍、在宅酸素療法など特別な管理を必要とする者等）の受入れを推進する等、質の高いケアが提供できる体制の充実・強化に取り組んでいます。

介護サービスの実施に当たっては、地域住民が、できる限り住み慣れた地域で、これまでの日常生活に近い環境で暮らし続けたいという思いに応えるため、在宅復帰・在宅療養支援の促進や認知症対策及び在宅での介護や看取り等の個別ニーズに寄り添った柔軟かつ多様なサービスが提供できるように努めるとともに、地域包括支援センターにおいて多職種連携により、地域の困難事例の抽出及びその解決に取り組んでいます。

また、介護保険制度は 2000 年（平成 12 年）に創設されてから 20 年以上が経過し、地域密着型や複合型等の介護サービスの多様化や介護療養病床から介護医療院への移行等の状況の変化を踏まえ、地域から求められる新たな介護サービスの実施に向け検討を行っています。

・ 3 病院等の利用者の視点に立った医療及び介護の提供

利用者が、医療・ケアの内容を理解した上で、自身の治療等を主体的に選択できるよう、相談体制を充実させ、利用者やその家族等への十分な説明、本人が望む医療やケアを前もって考え話し合う人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）を踏まえた対応等、利用者のニーズを的確に把握した上で、利用者の意思を尊重した医療・ケアを実施します。

良質な医療の提供に向けた医療安全管理及び感染管理の体制整備及び活動の推進を図るため、医療安全に係る報告や、医療関連感染の発生等に関する情報を収集・分析するなど、医療安全及び感染対策の取組の充実を図るとともに、外部評価を活用し、透明性をもった医療の提供に向けて取り組んでいます。

JCHO の有する全国ネットワークを活用し、JCHO 内における医療安全や感染管理に係る事案や対策等の情報共有により、再発及び発生防止に向けた取組を推進します。

・ 4 教育研修事業

JCHO の全国ネットワークを活用した臨床研修プログラムやキャリアパスについて、不断なる見直し等を図ることにより、質の高い職員の確保・育成に努めています。

良質な医療を提供するため、院内での医療安全活動の取組を推進する人材を複数職種で育成するとともに、それらの職種で構成されたチームにより患者及び院内職員の医療安全への理解の促進に努めています。

また、JCHO が担う地域医療の場では、多様な病態に対する基本的な診療能力を備え、患者の初期対応及び管理を適切に行うことができる、地域医療の実践病院で活躍する医師の存在が重要であるため、医療・介護が必要な状況になってもできる限り住み慣れた地域で暮らし続けたいというニーズの増大等を踏まえ、引き続き、総合診療医の育成に努めています。

チーム医療及び在宅医療の推進、新興感染症等の感染拡大時の迅速かつ的確な対応、働き方改革への対応等のため、地域及び各施設のニーズに合った、特定行為を実施する看護師や高度な看護実践能力及びマネジメント能力を持ち、医師など多職種との協働により、チーム医療を積極的に提供できる質の高い看護師の育成に取り組むとともに、特定行為を実施する看護師等が活躍できる環境を整え、タスク・シフト／シェア等を推進します。

地域の医療・介護の質の向上に貢献するため、かかりつけ医機能を発揮する医療機関をはじめとした地域の医療・介護施設との連携に当たり、必要となる感染予防や認知症に関する研修などの実施により、メディカルスタッフに対する教育や地域の医療・介護従事者に対する教育に取り組んでいます。

財政的に自立した運営を目指す中で、病院の各部門が一体となって経営改善に取り組めるよう、自院の現状を正しく理解し経営戦略を立案できる人材の育成に取り組んでいます。

○第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推進

法人全体として経営の健全性を確保していくため、本部機能の見直しなど、理事長がリーダーシップを発揮できるよう、理事長を中心としたマネジメント体制を構築します。

2 業務運営の見直しや効率化による収支改善

各病院の特性を生かした良質な医療の提供を図るとともに、適正な職員配置、後発医薬品の採用促進等の業務運営の見直しを通し、診療収入等の増収及び経費節減を図り、各病院の収支改善に取り組み、財政的に自立した運営をします。あわせて、経営状態に応じた適切な投資を促進し、より各病院の特性や医療資源を活用できる環境整備を行うことにより、更なる経営基盤の強化に取り組んでいます。

○第3 財務内容の改善に関する事項

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、健全な経営を行います。

また、経常収支率が 100%未満となるなど、経営等に課題のある病院に対して、本部が必要に応じて支援を行います。

2 長期借入金の償還確実性の確保

病院建物、大型医療機器や医療DXの投資に当たっては、長期借入金の償還確実性を確保します。

○第4 その他業務運営に関する重要事項

1 人事に関する事項

良質な医療及び介護を効果的・効率的に提供していくため、医師、看護師、介護福祉士等の人材確保・育成については、計画的に取り組んでいます。

また、働き方改革を実現するため、職員全体の勤務環境の改善に取り組んでいます。特に医師の勤務負担の軽減や労働時間短縮のため、タスク・シフト／シェアの推進等の国の方針に基づいた取組を着実に実施します。

2 内部統制の充実・強化等

内部統制の更なる充実・強化を図るため、内部監査のほか、各病院におけるリスク管理の取組を推進するとともに、情報セキュリティ監査体制の充実・強化に取り組んでいます。

3 情報セキュリティ対策の強化

地域の医療機能の向上及びJCHOの業務最適化の観点並びに「政府機関等のサイバーセキュリティ対策のための統一基準群」を踏まえ、情報セキュリティポリシー等関係規程類を適時適切に見直すとともに適切な情報セキュリティ対策を講じることにより、診療機能に影響が及ばないよう情報システムに対するサイバー攻撃への防御力及び組織的対応能力の強化に取り組んでいます。

また、情報セキュリティ対策の強化に関し、情報セキュリティ研修及び伝達研修を毎年度実施し、標的型攻撃メール訓練も併せて実施します。

さらに、本部及び各病院を対象とした情報セキュリティ監査を継続的に実施し、指摘が多い施設についてはフォローアップを行います。

4 広報に関する事項

本部や病院のホームページ、SNS等を活用し、JCHOの役割、各病院の取組等について積極的な広報活動に努めます。

5 病院等の譲渡

JCHOは、機構法第14条の規定を踏まえた適切な対応を行います。

5. 法人の長の理念や運営上の方針・戦略等

【理念】

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。

【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3期中期計画（令和6年4月～令和11年3月）に掲げる項目及びその主な内容と令和6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3期中期計画及び年度計画をご覧ください。

(<https://www.jcho.go.jp/jchoinfo/>)

第3期中期計画と主な指標等	令和6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とるべき措置	
1 診療事業	
(1) 良質で効果的・効率的な医療提供体制の推進	
① 良質な医療の提供 ▶ 医療安全文化の醸成及び医療安全管理体制の一層の充実 ▶ 多職種間の協働によるチーム医療の実施、病院機能評価等の第三者評価の受審、臨床評価指標の活用	▶ 同左
② 地域の他の医療機関等との連携 ▶ 地域の実情に応じた在宅医療の体制整備や他の医療機関等との連携 ▶ 逆紹介や医療機器の共同利用の促進 ▶ かかりつけ医や訪問看護ステーション等との連携・協力 ▶ 地域の医療・介護従事者向けの研修の実施	▶ 同左
③ 5 疾病・6 事業等の実施 ▶ 各病院の機能や特性等を踏まえ、地域で求められる役割を確実に果たす ▶ 大規模災害が発生した場合、被災地の実情に応じた持続的な支援	▶ 同左

④ 地域におけるリハビリテーションの実施 ▶ 医療・介護の連携により早期に適切なケアプランの策定	▶ 同左
評価における指標 ▶ 全ての病院が病院機能評価等の第三者評価の認定を受ける ▶ JCHO 全体での逆紹介率を、毎年度増加させるとともに、中期目標期間の最終事業年度までに 70.0%以上 ▶ 救急告示病院又は病院群輪番制病院に指定されている病院の救急搬送件数を毎年度、前年度より増加	数値目標 ▶ 病院機能評価等の第三者評価の認定を受けた病院数を 22 病院 ▶ JCHO 全体での逆紹介率を 62.0%以上 ▶ 救急告示病院又は病院群輪番制病院に指定されている病院の救急搬送件数を前年度より増加
(2) 予防・健康づくりの推進	
▶ 公開講座等の開催、各種予防接種の実施 ▶ 巡回健診や土日祝日の健診等の充実、人間ドックや生活習慣病予防健診等の強化	▶ 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) 入所系サービスの充実	
▶ 医療と介護の連携を強化し、医療ニーズの高い者の受入れ等、質の高いケアが提供できる体制の充実・強化 ▶ 在宅復帰・在宅療養支援の促進や認知症対策等の個別ニーズに寄り添った柔軟かつ多様なサービスの提供	▶ 同左
(2) 在宅療養支援の推進	
▶ 早期からの退院支援、在宅での急変時の入院・入所支援など病院・施設関係者と協力した在宅療養支援の実施 ▶ 重症者の受入れや緊急時を含む 24 時間対応等、在宅での看取りに対応できるような体制の強化 ▶ 訪問看護に関わる人材の育成、地域住民への在宅医療等に関する情報提供・相談支援、地	▶ 同左

域の訪問看護事業者間との連携や関係機関との連携強化	
(3) 介護予防事業及び自立支援・重度化予防の実施	
▶ 自立支援・介護予防に関する普及啓発、介護予防の通いの場の充実、リハビリテーション専門職等との連携の推進、高齢者の社会参加の促進 ▶ 生活に不安が生じた高齢者やその家族からの相談に対応する体制の整備、地域の困難事例の抽出及び解決	▶ 同左
評価における指標 ▶ 訪問看護ステーションの特別管理加算の算定件数について、毎年度 10,000 件以上	数値目標 ▶ 訪問看護ステーションの特別管理加算の算定件数について、10,000 件以上
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	
▶ 人生会議等を通じて、患者が自分自身の医療に主体的に参加するための相談しやすい体制の充実 ▶ 患者やその家族が安心して在宅療養へ移行できるよう、支援体制を強化 ▶ 患者や利用者への満足度調査をはじめとする各種調査結果を参考に、患者等のニーズを的確に把握	▶ 同左
(2) 医療事故・院内感染の防止の推進	
▶ 医療安全に係る報告及び医療関連感染の発生等に関する情報収集・分析 ▶ 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 ▶ 外部評価を活用し、透明性をもった医療を提供 ▶ 医療安全や感染管理に係る事案や対策等の情報共有	▶ 同左

評価における指標 ▶ 患者満足度調査の「総合評価」の５段階評価において最高評価を５点、最低評価を１点として点数化し、毎年度、平均得点を入院で４.４５以上、外来で４.２０以上 ▶ 老健施設の利用者満足度調査の「総合評価」の５段階評価において最高評価を５点、最低評価を１点として点数化し、毎年度、平均得点を入所４.４６以上、通所で４.５４以上 ▶ 全ての病院が下記の①②を満たすこと ① 実働病床数に対する院内インシデント・アクシデント報告総数を５倍以上 ② 全報告数に占める医師からの報告件数の割合を将来的に１０％以上とすることを目標とし令和５年度実績値よりも、毎年度１％ずつ増加	数値目標 ▶ 患者満足度調査の「総合評価」の５段階評価において最高評価を５点、最低評価を１点として点数化し、平均得点を入院で４.４５以上、外来で４.２０以上 ▶ 老健施設の利用者満足度調査の「総合評価」の５段階評価において最高評価を５点、最低評価を１点として点数化し、平均得点を入所４.４６以上、通所で４.５４以上 ▶ 下記の①②を満たすこと ① ４５病院が実働病床数に対する院内インシデント・アクシデント報告総数を５倍以上 ② 全ての病院が全報告数に占める医師からの報告件数の割合を将来的に１０％以上とすることを目標とし、令和５年度実績値よりも１％増加
４ 教育研修事業	
（１）質の高い人材の確保・育成	
▶ 質の高い医師の育成 ▶ 質の高い看護師の育成 ▶ 質の高い職員の育成	▶ 同左
（２）地域の医療・介護従事者に対する教育	
▶ 感染予防や認知症に関する研修などの実施	▶ 同左
評価における指標 ▶ 全ての病院で医師・看護師を含む３職種以上が医療安全管理者養成研修を受講 ▶ 毎年度、特定行為研修修了者の配置者数を前年度より増加させるとともに、特定行為研修修了者の配置者数に対する特定行為を実施する者の割合を５０％以上 ▶ 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６５０回以上	数値目標 ▶ 医療安全管理者養成研修について、医師・看護師を含む３職種以上が受講している病院数を２２病院 ▶ 特定行為研修修了者の配置者数を前年度より増加させるとともに、特定行為研修修了者の配置者数に対する特定行為を実施する者の割合を５０％以上 ▶ 地域の医療・介護従事者への教育・研修の実施回数を６５０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	

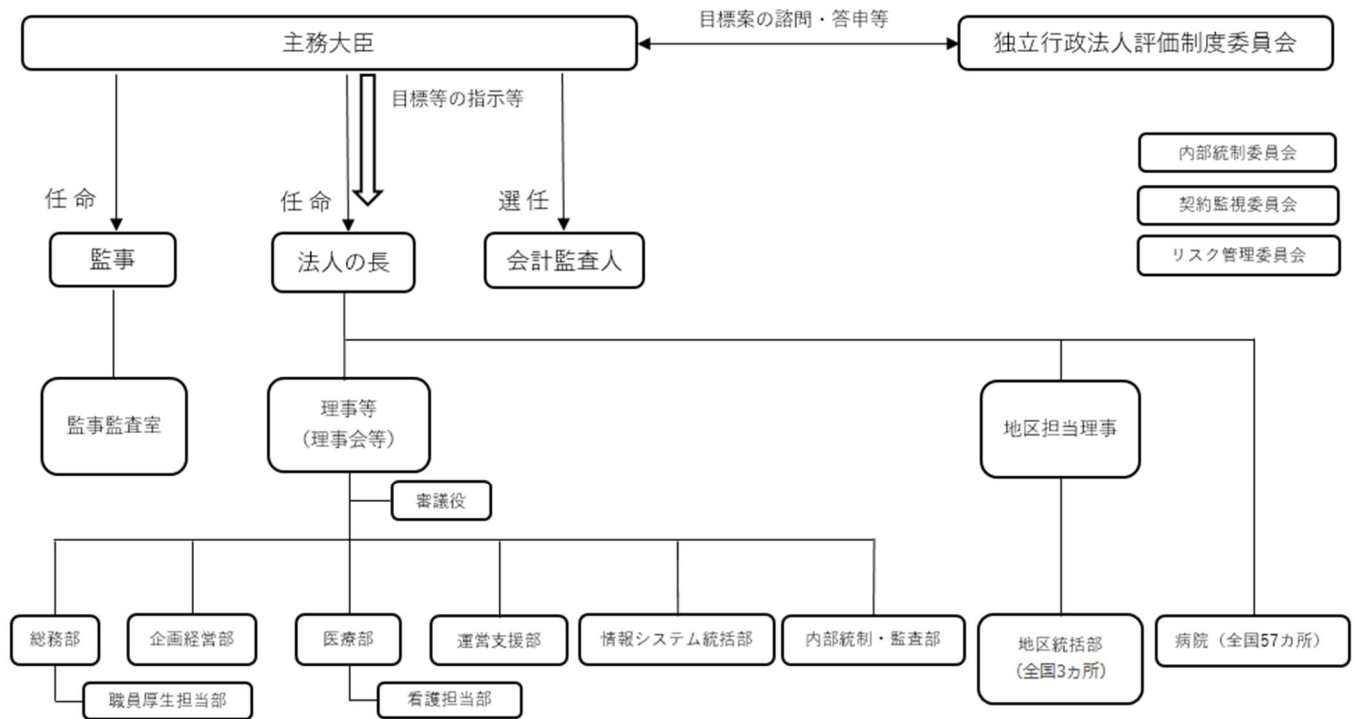
▶ 国の医療政策や介護政策等に合わせた柔軟な組織・業務の見直し	
(2) 効率的・弾力的な病院組織の構築	
▶ 各地域で必要な医療の提供に向けたマネジメント体制や効率的なネットワークの構築	▶ 同左
(3) 職員配置	
▶ JCHO のネットワークも活用し、医師・看護師等の人材の確保	▶ 同左
(4) 労働生産性の向上	
▶ 適切な労務管理の実践、働き方改革の取組 ▶ 研修等による職員の能力、資質の向上	▶ 同左
(5) 業績等の評価	
▶ 各病院の目標管理及び運営実績等に基づく評価 ▶ 業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度を適切に運用し、人事制度への活用	▶ 同左
(6) 情報システム整備及び管理	
▶ 電子処方箋をはじめ、業務の効率化、質の高い医療サービスの提供や新たな医療ニーズへの対応等を実現するための基盤整備 ▶ PMO の設置等の体制整備、地域連携を進めるための情報システムの適切な整備及び管理	▶ マイナ保険証の利用率については、令和6年11月末時点において50%台半ばとすることを目標
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	
▶ 診療報酬や介護報酬の施設基準の新規取得 ▶ 医業未収金の新規発生防止の取組を一層推進	▶ 同左
(2) 適正な人員配置に係る方針	
▶ 給食や医事等の業務においては、アウトソーシング化等による業務の効率化・迅速化だけでなく、サービスの質の向上や人材育成等の効果等についても総合的に勘案 ▶ 人件費率と委託費率を合計した率について、各病院の業務の量と質に応じた適正な率とする	▶ 同左

▶ 給与水準は、国民の理解が十分得られるよう必要な説明ができるものとする	
(3) 材料費	
▶ 医薬品の共同調達などの業務の合理化を推進することにより、材料費の比率の低減	▶ 同左
(4) 投資の効率化	
▶ 確実な償還が見込まれる建物、医療機器及びITへの投資については、必要な資金を配分 ▶ 病院機能の強化・充実に資する等の投資効果が見込まれる場合には積極的な投資 ▶ 法人全体の収支及び資金状況の改善	▶ 同左
(5) 調達等の合理化	
▶ 「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施	▶ 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、令和5年度と比べ、同額以下	▶ 引き続き効率的な執行に努める
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、経常収支率を前年度より上回ること	▶ 同左
2 長期借入金の償還確実性の確保	▶ 同左
第4 短期借入金の限度額	▶ 同左
第5 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	
第6 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	
第7 剰余金の使途	
第8 その他主務省令で定める業務運営に関する事項	
1 人事に関する事項	▶ 同左
2 施設・設備に関する計画	
3 積立金の処分等に関する事項	
4 内部統制の充実・強化等	
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	

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7年3月31日現在)

職 名	氏 名	任 期	担 当	経 歴
理 事 長	山 本 修 一	自 令和 6 年 4 月 1 日 至 令和 11 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	衣 笠 秀 一	自 令和 6 年 7 月 1 日 至 令和 8 年 3 月 31 日	管理・労 務・経営 担当	令和 5 年 9 月 厚生労働省医薬局総務課長
理 事	山 本 圭 子	自 令和 6 年 4 月 1 日 至 令和 8 年 3 月 31 日	医療・研 修担当	令和 5 年 9 月 厚生労働省医薬局血液対策課長
理 事	今 泉 弘	自 令和 6 年 4 月 1 日 至 令和 8 年 3 月 31 日	病院経 営・総合 診療医担 当	令和 2 年 4 月 相模野病院長

理 事	佐 藤 秀 暢	自 令和 6 年 4 月 1 日 至 令和 8 年 3 月 31 日	情報システム担当	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）
理 事	島 田 陽 子	自 令和 6 年 4 月 1 日 至 令和 8 年 3 月 31 日	看護・介護・地域 包括ケア 担当	令和 4 年 10 月 千葉大学大学院看護学研究院特任教授
理 事 （非常勤）	内 藤 浩	自 令和 6 年 4 月 1 日 至 令和 8 年 3 月 31 日	東日本 地区担当	平成 30 年 4 月 群馬中央病院長
理 事 （非常勤）	西 田 俊 朗	自 令和 6 年 4 月 1 日 至 令和 8 年 3 月 31 日	西日本 地区担当	令和 2 年 4 月 大阪病院長 令和 4 年 4 月（現職）
理 事 （非常勤）	長 郷 国 彦	自 令和 6 年 4 月 1 日 至 令和 8 年 3 月 31 日	九州 地区担当	平成 28 年 4 月 諫早総合病院長
理 事 （非常勤）	伊 藤 由希子	自 令和 6 年 4 月 1 日 至 令和 8 年 3 月 31 日	社会保 障・経済 政策担当	平成 30 年 4 月 津田塾大学総合政策学部教授
理 事 （非常勤）	伊 藤 典 子	自 令和 6 年 4 月 1 日 至 令和 8 年 3 月 31 日	病院薬剤 師育成担 当	平成 31 年 4 月 埼玉メディカルセンター薬剤部長
監 事 （非常勤）	牧 健太郎	自 令和 6 年 7 月 1 日 至 令和 10 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）
監 事 （非常勤）	徳 田 安 崇	自 令和 6 年 7 月 1 日 至 令和 10 年度 財務諸表承認日		平成 24 年 1 月 森・濱田松本法律事務所 パートナー

② 会計監査人の名称及び報酬

会計監査人は有限責任 あずさ監査法人であり、当該監査法人に対する、当事業年度の当法人の監査証明業務に基づく報酬の額は 61,175 千円（消費税抜き）です。

なお、当該監査法人に対する非監査業務に基づく報酬は該当ありません。

（３）職員の状況

常勤職員は令和 7 年 3 月 1 日において 23,912 人（前年比 2 人減少）となっています。平均年齢は 40.4 歳で、国等からの出向者は 63 人です。

なお、役員・管理職に占める女性の割合、男女の賃金の差異、男女別の育児休業取得率の実績は下記のとおりです。

役員・管理職に占める女性の割合 役員 30.8%、管理職 45.6%

男女の賃金の差異 常勤職員 66.5%、非常勤職員 47.7%、計 62.2%

男女別の育児休業取得率 男性 31.0%、女性：99.1%

(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

全面建替

清水さくら病院 一般 159 床

② 当事業年度において建替中の主要施設等の新設・拡充

部分建替

中京病院 一般 405 床（全病床 612 床の一部）

徳山中央病院 一般 249 床（全病床 519 床の一部）

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	7,072	0	373,741
利益剰余金	58,917	—	22,992	35,925

(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。

(6) 財務の状況

① 財源の内訳（補助金、運営費交付金、借入金、債券発行等）

(単位：百万円)

区分	金額	構成比率 (%)
収入		
業務収入	403,297	58.2
その他収入	289,436	41.8
合計	692,733	100.0

(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 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、399,602 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 384,020 百万円、介護報酬等の介護業務収益 13,771 百万円、授業料等の教育業務収益 239 百万円、その他 1,572 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んでいます。

(8) 法人の強みや基盤を維持・創出していくための源泉

JCHO は、全国に病院を展開し、法人全体として高度急性期から慢性期までの幅広い医療機能を有するとともに、約半数の病院に老健施設が併設され、訪問看護ステーションや居宅介護支援事業所等の介護事業も担っています。これらの特長を生かし、救急医療の実施やへき地等の病院へ医師派遣等を行うことにより、法人全体で地域医療を支えられること、また地域のニーズに応じ、医療と介護にまたがる柔軟なサービスを提供すること等により、地域包括ケアシステムの更なる推進に貢献できることが法人の強みです。

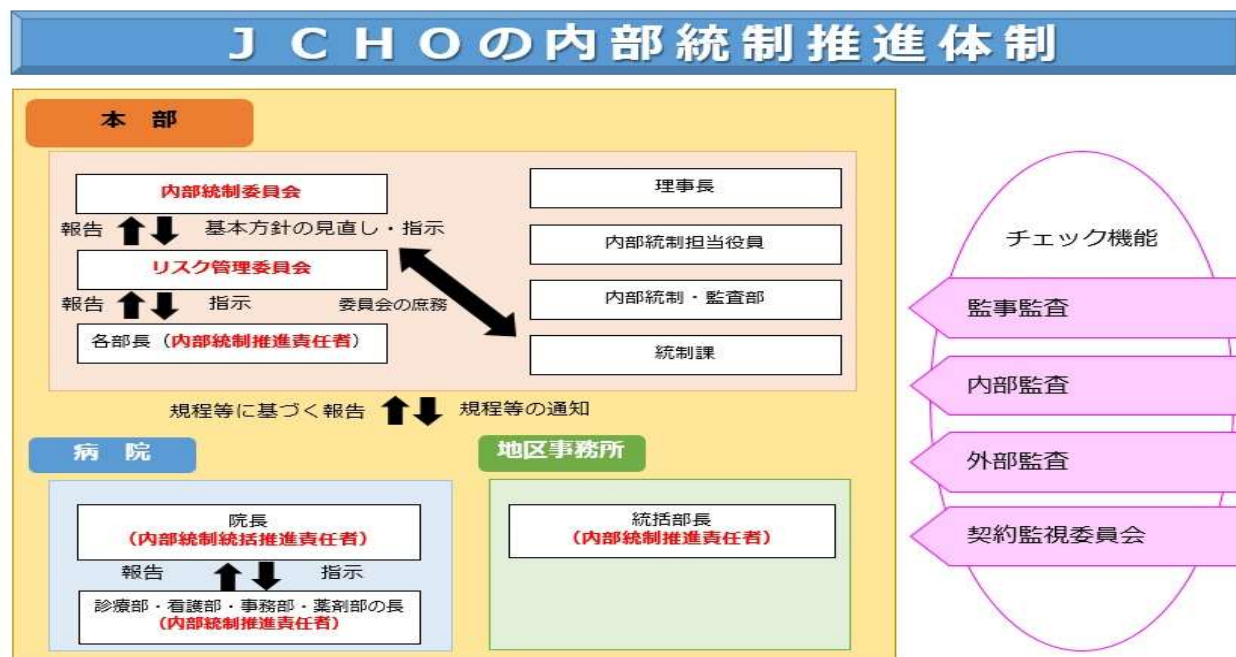
こうした強みを支える人材を育成するため、「教育の JCHO」を掲げ、法人の全国ネットワークを活用して、特定行為を実施する看護師や高度な看護実践能力及びマネジメント能力等を持つ質の高い看護師の育成を行うとともに、地域の他の医療機関等とも連携しつつ、臨床研修プログラムやキャリアパスの見直しを図ることにより、質の高い職員の確保・育成に取り組んでいることに加えて、タスク・シフト／シェアの推進等を行っています。また、JCHO が上記の強みを発揮し、地域の医療・介護の質の向上に貢献するためには、地域でかかりつけ医機能を発揮する医療機関をはじめとした他施設との連携が重要です。このため、法人内のみならず、感染予防や認知症に関する研修など、地域の医療・介護従事者に対する教育研修も実施しています。こうした取組を進めることが、法人の強みを持続的に発揮し、地域における医療・介護サービスの基盤を維持するために不可欠であると考えています。

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に係る基本方針に基づき、リスク管理規程（平成27年規程第29号）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及び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ています。

(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します。

《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成し、リスク管理に取り組むこととしています。

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、リスク管理委員会へ報告しています。

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、当該リスクへの対応状況を各施設で自己点検し、不足する箇所の対応策を策定し、計画的に取り組むようにしています。

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ます。

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ます。

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 56 病院

○災害医療

- ・災害拠点病院 13 病院
- ・災害支援病院等 20 病院

○小児救急

- ・小児救急医療 21 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 11 病院

○へき地医療

- ・へき地医療拠点病院 7 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 10 病院

◇地域包括ケア病棟 (※)

- ・47 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ます。

※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ます。

◇地域包括医療病棟 (※)

- ・3 病院

※急性期医療を要する高齢患者や軽症・中等症の患者に対し、リハビリや栄養管理を含めた包括的な医療を提供し、在宅復帰を支援しています。

② 介護事業

○ 介護老人保健施設 (23 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ます。

○ 訪問看護ステーション (40 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ます。

○ 居宅介護支援事務所 (26 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・支援を行っています。

○ 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ます。

（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ます。

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します。

○ 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します。
- ・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

- ・2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ます。

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ます。

○ 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診療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ます。

○ 特任指導医の育成

- ・日本専門医機構が総合診療専門医の育成を開始していることも踏まえ、JCHO における総合診療医育成促進を目的に、令和 4 年度より、特任指導医講習会の受講を希望する医師を支援する取り組みを行っています。

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ます。

○ 特定行為（※1）に係る看護師の研修（※2）について

・特定の看護分野において、高度な専門知識・技術を習得し、熟練した看護を提供すると同時に看護職者のケア技術の向上、チーム医療の推進に寄与することのできる看護師を育成するため、18区分30行為、2領域別パッケージの研修を行っています。また、毎年度、特定行為研修修了者の配置者数を前年度より増加させるとともに、特定行為研修修了者の配置者数に対する特定行為を実施する者の割合を50%以上とすることを目標としています。

※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、研修を修了した看護師が手順書により行う21区分38行為です。

※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ます。

○ 専門看護師及び認定看護師について

・看護の専門性を活かし、多職種とともに質の高い医療の提供を行うことを目的に、専門看護師及び認定看護師の育成を行っています。令和7年3月31日時点で、専門看護師30人、認定看護師429人が活躍しており、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ます。

※1 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

※2 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

○ 高度なマネジメント能力の育成について

・新任の看護管理者に対し、主体的に地域包括ケアシステムの構築を推進できる能力を育成するための研修を実施しています。

・認定看護管理者教育課程ファーストレベル、セカンドレベル、サードレベル研修を実施し、質の高い看護管理者の育成に取り組んでいます。令和7年3月31日時点で、129人が認定看護管理者の資格を保有し、組織の発展に貢献しています。

10. 業務の成果と使用した資源との対比

(1) 当事業年度の主な業務成果・業務実績

令和6年度は、地域において良質な医療を提供する体制の充実・強化に取り組むとともに、アフターコロナや人口減少、医師の働き方改革等の医療環境の変化に対応し、地域において必要とされる医療・介護を提供し続けられる体制を整備するための各種取組を推進してきました。

具体的には、入院患者数の減少や医療需要の変化を乗り越えられる経営基盤を整備・強化するため、令和5年度及び6年度の2か年を「経営強化集中期間」に設定し、特に経営強化が必要と考えられる病院に対し、病院機能の見直しや収支の抜本的な改善に向けた計画の策定と目標達成に向けた経営支援を行いました。また、こうした環境の変化に対応できる人材を育成するため、「教育のJCH0」を掲げ、特定行為を実施する看護師や高度な看護実践能力・マネジメント能力等を有する看護師など、質の高い人材の育成・確保を推進してきました。

(2) 自己評価

(単位：百万円)

項目	評定 (※)	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) 良質で効果的・効率的な医療提供体制の推進 【重】 【難】	A	394,463
(2) 予防・健康づくりの推進	A	
2 介護事業 【重】 【難】		
(1) 入所系サービスの充実	B	13,997
(2) 在宅療養支援の推進		
(3) 介護予防事業及び自立支援・重度化予防の実施等		
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	415,593
(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推進	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	人事に関する事項	B	—
2	施設・設備に関する計画		
3	積立金の処分等に関する事項		
4	内部統制の充実・強化等		
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			9,420
合計			418,296

(注) 計数はそれぞれ四捨五入によっているもので、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/)

(3) 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6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度
評価 (※)	—	—	—	—	—

(参考) 前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	A	A	A

※ 評価の説明

- 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	402,912	403,297	
その他収入	240,982	289,436	
計	643,894	692,733	
支 出			
業務経費	378,964	380,909	
診療業務経費	361,095	363,689	
介護業務経費	13,339	12,962	
教育業務経費	301	264	
その他の経費	4,228	3,995	

施設整備費 支払利息	84,203 △6	48,262 —	施設整備費の減少
その他支出	255,938	258,337	国庫納付金の支払額及び資金 運用の預入
計	719,099	687,508	

(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、決算報告書をご覧ください。(http://www.jcho.go.jp/)

1 2. 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	240,485	流動負債	58,872
現金及び預金	157,894	買掛金	16,106
有価証券	7,000	未払金	28,660
医業未収金	61,567	一年以内支払リース債務	8
施設運営事業未収金	2,012	引当金	10,727
未収金	6,493	その他	3,372
棚卸資産	4,342		
その他	1,177	固定負債	82,019
固定資産	395,564	引当金	57,564
有形固定資産	382,434	リース債務	8
無形固定資産	12,104	その他	24,448
投資その他の資産	1,027		
		負債合計	140,892
		純 資 産 の 部	
		資本金	85,491
		資本剰余金	373,741
		利益剰余金	35,925
		純資産合計	495,157
資産合計	636,049	負債純資産合計	636,049

(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	418,296
診療業務費	391,786
介護業務費	13,996
教育業務費	416
一般管理費	2,086

その他経常費用	955
臨時損失	9,057
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	418,296

(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)	403,339
診療業務収益	387,666
介護業務収益	13,835
教育業務収益	261
その他経常収益	1,577
経常費用 (B)	409,238
診療業務費	391,786
介護業務費	13,996
教育業務費	416
一般管理費	2,086
その他経常費用	955
臨時損益 (C)	△5,679
当期純損失 (A-B+C)	△11,579

(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	58,917	511,077
当期変動額	—	7,072	△22,992	△15,920
前中期目標期間 繰越積立金取崩 額	—	7,057	△7,057	—
固定資産の取得	—	15	—	15
固定資産除売却	—	△0	—	△0
国庫納付金納付	—	—	△4,357	△4,357
当期純損失	—	—	△11,579	△11,579
当期末残高	85,491	373,741	35,925	495,157

(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)	18,560
診療業務活動によるキャッシュ・フロー	21,000
介護業務活動によるキャッシュ・フロー	899
教育業務活動によるキャッシュ・フロー	△103
その他の業務活動によるキャッシュ・フロー	592
利息の受払額	528
国庫納付金の支払額	△4,357
II 投資活動によるキャッシュ・フロー (B)	△17,680
III 財務活動によるキャッシュ・フロー (C)	△11
IV 資金増加額 (又は△減少額) (D=A+B+C)	869
V 資金期首残高 (E)	51,525
VI 資金期末残高 (F=D+E)	52,394

(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	52,394
定期預金	105,500
現金及び預金	157,894

(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6年度末現在の資産合計は636,049百万円となり、対前年度比18,590百万円減(2.8%減)となっています。これは、流動資産が対前年度比27,819百万円減(10.4%減)となったことが主な要因です。

(2) 行政コスト計算書

令和6年度の行政コストは418,296百万円となっています。

(3) 損益計算書

令和6年度の経常損益は△5,899百万円となり、対前年度比5,154百万円減となっています。なお、臨時損益△5,679百万円を計上した結果、当期純損失は△11,579百万円となり、対前年度比13,947百万円減となっています。

(4) 純資産変動計算書

令和6年度の純資産は、国庫納付金として△4,357百万円、当期純損失として△11,579百万円を計上した結果、495,157百万円となっています。

(5) キャッシュ・フロー計算書

令和6年度の業務活動によるキャッシュ・フローは18,560百万円となり、対前年度比8,162百万円増(78.5%増)となっています。これは、国庫納付金の支払額が対前年度比28,043百万円減(86.6%減)となったことが主な要因です。

14. 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。

15. 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。

16. 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っています。

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っています。

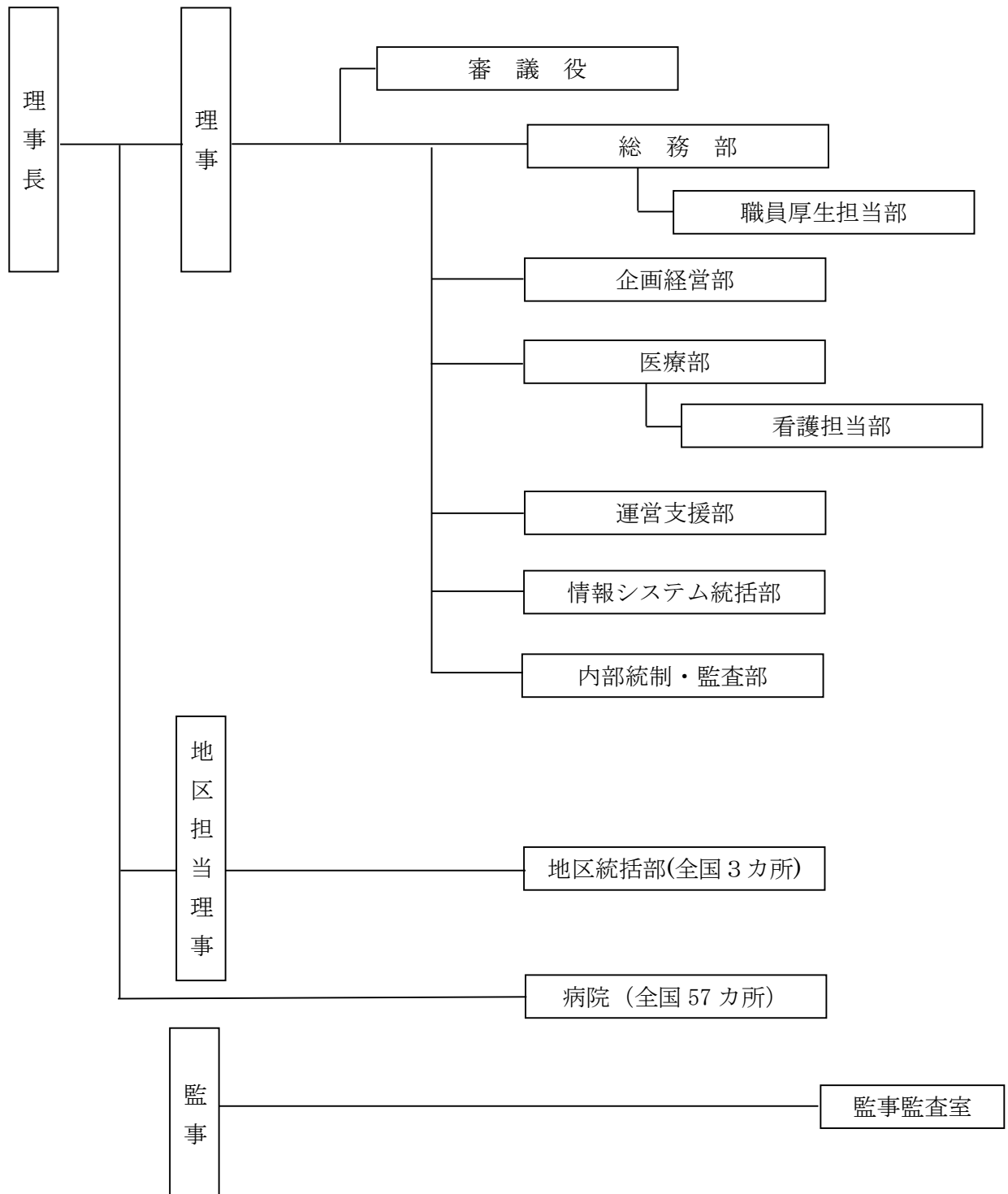
(2) 設立に係る根拠法

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 7 年 3 月 31 日現在）



(5) 本部、病院の所在地（令和7年3月31日現在）

[本部]

本部 : 東京都港区高輪 3-22-12

[地区事務所]

東日本地区事務所 : 東京都港区高輪 3-22-12 1F

西日本地区事務所 : 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

清水さくら病院 : 静岡県静岡市清水区袖師町 2001

三島総合病院 : 静岡県三島市谷田字藤久保 2276

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
中京病院	: 愛知県名古屋市中区三條 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
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
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
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」が付されています。

(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

法人との関係：会費の支払

※詳細につきましては、「附属明細書」をご覧ください。(http://www.jcho.go.jp/)

(7) 主要な財務データの経年比較

(単位：百万円)

区分	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
資産	580,495	624,816	678,326	654,639	636,049
負債	105,077	105,185	137,217	143,562	140,892
純資産	475,418	519,630	541,109	511,077	495,157
行政コスト	373,753	391,484	408,671	399,657	418,296
経常収益	393,711	435,416	425,350	396,285	403,339
経常費用	372,373	387,383	402,896	397,030	409,238
当期純利益 又は当期純 損失	20,077	44,213	21,478	2,368	△11,579

(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。

(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	382,460	13,210	256	1,365	397,291
その他収入	7	0	0	85,569	85,576
計	382,467	13,210	256	86,934	482,868
支出					
業務経費	359,488	12,217	287	3,147	375,138
診療業務経費	359,488	0	0	0	359,488
介護業務経費	0	12,217	0	0	12,217
教育業務経費	0	0	287	0	287
その他の経費	0	0	0	3,147	3,147
施設整備費	48,195	490	3	5,638	54,326
その他支出	168	0	0	65,888	66,056
計	407,851	12,707	289	74,663	495,510

(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 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	398,406	13,753	260	1,304	413,723
診療業務収益	398,406	0	0	0	398,406
医業収益	392,264	0	0	0	392,264
研究収益	378	0	0	0	378
その他診療業務収益	5,746	0	0	0	5,746
介護業務収益	0	13,753	0	0	13,753
介護収益	0	13,273	0	0	13,273
その他介護業務収益	0	480	0	0	480
教育業務収益	0	0	260	0	260
看護師等養成所収益	0	0	134	0	134
研修収益	0	0	5	0	5
その他教育業務収益	0	0	121	0	121
その他経常収益	0	0	0	1,304	1,304
財務収益	0	0	0	437	437
その他	0	0	0	867	867
臨時利益	0	0	0	0	0
費用の部	402,039	13,867	412	3,772	420,091
診療業務費	402,039	0	0	0	402,039
人件費	201,271	0	0	0	201,271
材料費	102,580	0	0	0	102,580
諸経費	72,440	0	0	0	72,440
減価償却費	25,747	0	0	0	25,747
介護業務費	0	13,867	0	0	13,867
人件費	0	9,304	0	0	9,304
諸経費	0	3,851	0	0	3,851
減価償却費	0	713	0	0	713
教育業務費	0	0	412	0	412
人件費	0	0	215	0	215
諸経費	0	0	78	0	78
減価償却費	0	0	120	0	120
一般管理費	0	0	0	2,705	2,705
人件費	0	0	0	1,545	1,545
諸経費	0	0	0	459	459
減価償却費	0	0	0	701	701

その経常費用	0	0	0	541	541
財務費用	0	0	0	237	237
その他	0	0	0	303	303
臨時損失	0	0	0	526	526
純利益	△ 3,633	△ 114	△ 153	△ 2,468	△ 6,368
総利益	△ 3,633	△ 114	△ 153	△ 2,468	△ 6,368

(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 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	382,467	13,210	256	202,834	598,768
業務活動による収入	382,460	13,210	256	1,365	397,291
診療業務による収入	382,460	0	0	0	382,460
介護業務による収入	0	13,210	0	0	13,210
教育業務による収入	0	0	256	0	256
その他の収入	0	0	0	1,365	1,365
投資活動による収入	7	0	0	205,200	205,207
財務活動による収入	0	0	0	△ 119,631	△ 119,631
前年度からの繰越金	0	0	0	115,900	115,900
資金支出	382,467	13,210	256	202,834	598,768
業務活動による支出	359,488	12,217	287	3,137	375,128
診療業務による支出	359,488	0	0	0	359,488
介護業務による支出	0	12,217	0	0	12,217
教育業務による支出	0	0	287	0	287
その他の支出	0	0	0	3,137	3,137
投資活動による支出	48,357	490	3	183,538	232,388
有形固定資産の取得による支出	43,561	454	3	3,943	47,960
その他の支出	4,796	36	0	179,595	184,428
財務活動による支出	6	0	0	△ 112,012	△ 112,006
翌年度への繰越金	△ 25,384	503	△ 33	128,171	103,258

(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、年度計画をご覧ください。[\(https://www.jcho.go.jp/jchoinfo/年度計画-2/\)](https://www.jcho.go.jp/jchoinfo/年度計画-2/)

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的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、賠償金等の受入など

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等として、以下を作成しています。

- ◆ 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。
- ◆ パンフレット（環境報告書、パンフレット）
- ◆ JCHO ニュース など