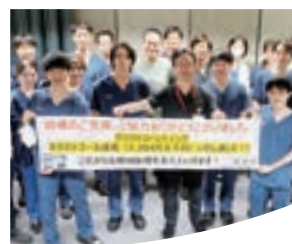


JCHO

Japan Community Healthcare Organization

2026-2027

安心の地域医療を支える



独立行政法人
地域医療機能推進機構

INDEX - 目次 -

P 3 …… メッセージ ―ご挨拶―
基本理念・基本方針

1 章 法人概要

P 5 …… 1. 法人の沿革
2. 設立目的と使命

P 7 …… 3. 組織体制

2 章 医療提供体制

P 8 …… 1. 5 疾病への取組
2. 6 事業（救急・災害・新興感染症対応・へき地・周産期・小児）

P 11 …… 3. 地域包括ケアの取組

P 12 …… 4. 予防・健康管理事業

3 章 人材育成・教育研修

P 13 …… 1. JCHOで育成する薬剤師

P 14 …… 2. 総合診療医

P 15 …… 3. 看護師の特定行為研修の推進

P 17 …… 4. 調査研究事業

5. 看護学校

P 18 …… 6. 研修体系

P 20 …… 7. ワーク・ライフ・バランスの追求

充実した休暇制度

医師の働き方改革

ハラスメントの防止の徹底



4 章 経営・財務状況

P 21 …… 1. 財政状況・経常収支

P 22 …… 2. 財務諸表

P 23 …… 3. 業務運営上の課題・リスクおよびその対応策

5 章 中期目標、中期計画（令和6年3月～令和11年3月）及び年度計画

P 26 …… 1. 中期目標

P 29 …… 2. 中期計画及び年度計画

P 31 …… 3. 主務大臣による過年度の総合評価

6 章 施設紹介

P 32 …… 施設紹介（全国57カ所）

P 35 …… JCHO施設の一覧

医療・介護を通じて地域に安心を届ける

Message

ごあいさつ

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。全国規模で高度急性期医療から地域包括ケア、介護事業、健診事業、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。

医療を取り巻く環境は厳しい状況が続いており、社会の変化のスピードもますます速まっています。これから2040年に向けて85歳以上の高齢者は現在の約750万人から約1,000万人へと約1.5倍に増加します。それに伴って85歳以上の高齢者の救急搬送も急増することが予想されています。

このような状況の変化を踏まえると、「治す」医療に加えて、ADLの維持やQOLを重視した「治し支える」医療の提供が一層重要となります。これはまさしく、急性期の入院医療からリハビリテーション、訪問看護、介護サービスまで幅広く展開している私たちJCHOの得意分野です。

地域から信頼され必要とされる医療・介護を提供し、激変する社会環境のなかでも地域の安心を支えるために、これからも真摯に努力してまいります。

独立行政法人地域医療機能推進機構

理事長 山本 修一



基本理念・基本方針

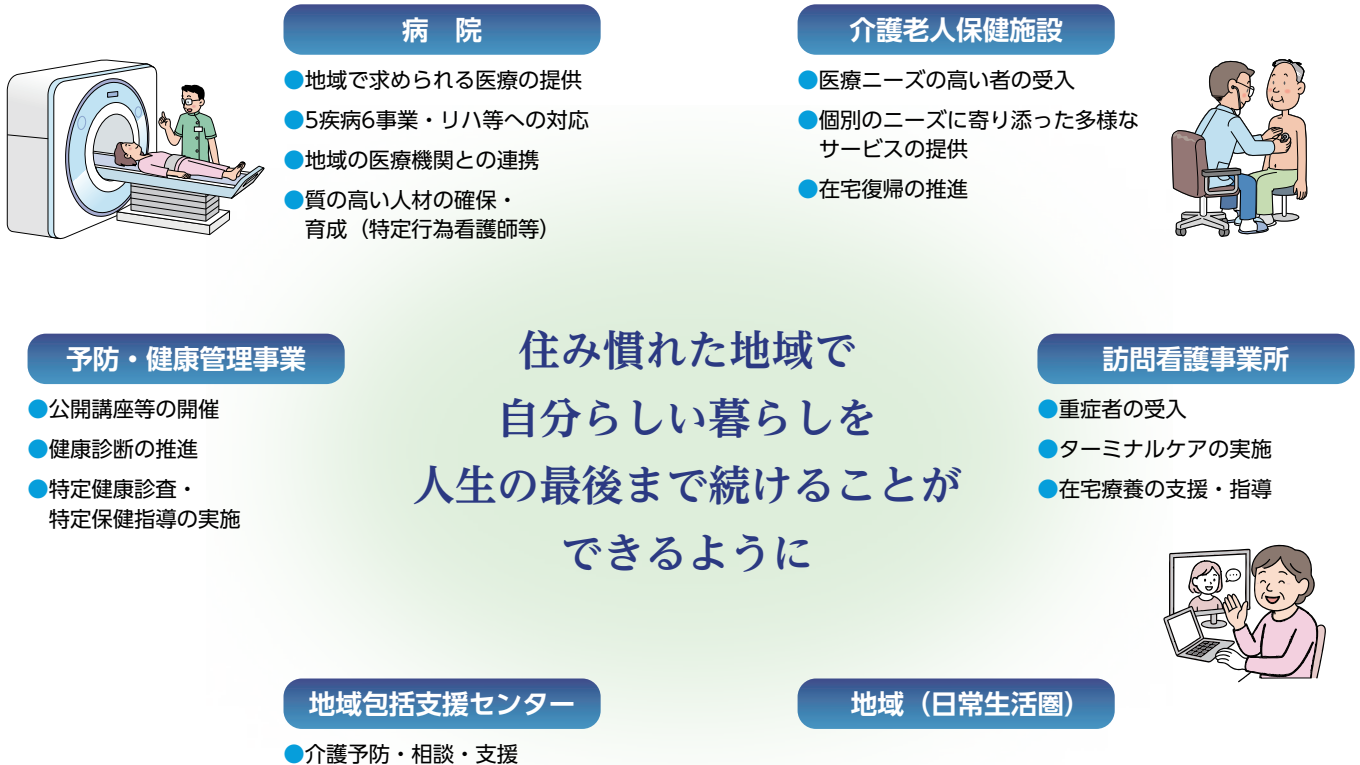
JCHOの「理念」

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。

JCHOの「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。

■ 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 など

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など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
- 不断なる見直しなどを図ることによる質の高い職員の確保・育成 など

1 法人の沿革

沿革

2005年10月 独立行政法人年金・健康保険福祉施設整理機構 (RFO) 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。

2014年4月 独立行政法人地域医療機能推進機構 (JCHO) 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（平成二十三年法律第七十三号）により、2014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。

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（平成十七年法律第七十一号）

主務大臣（主務省 所管課）

厚生労働大臣（厚生労働省医政局医療機構運営支援課医療独立行政法人支援室）

2 設立目的と使命

(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）

(2) 業務内容

当機構は、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および役割

今後、さら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、地域によって大きく異なる医療・介護ニーズや医療人材など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、人材確保などの取組を一層促進することにより、地域住民に対して良質な医療やケアを効果的かつ効率的に提供できるような体制の構築が必要です。

将来を見据えた医療提供体制を構築するためには、地域医療構想の推進、医師などの働き方改革の確実な実施、医師や看護師などにおけるタスク・シフト／シェアや医療の担い手不足の解消などに着実に対応していくことも重要です。

また、単身や高齢者のみの世帯がさらに増加することが予想されており、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、最適な医療やケアを届けられるようデジタル技術を最大限に活用することも必要です。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・質の向上を実現し、最適な医療やケアを提供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、JCHOは、救急医療の実施やへき地病院への医師派遣などによる地域医療への貢献、医療に加えて介護サービスも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およびマネジメント能力を持つ質の高い看護師の育成などによるタスク・シフト／シェアの推進などを着実に実施していく必要があります。

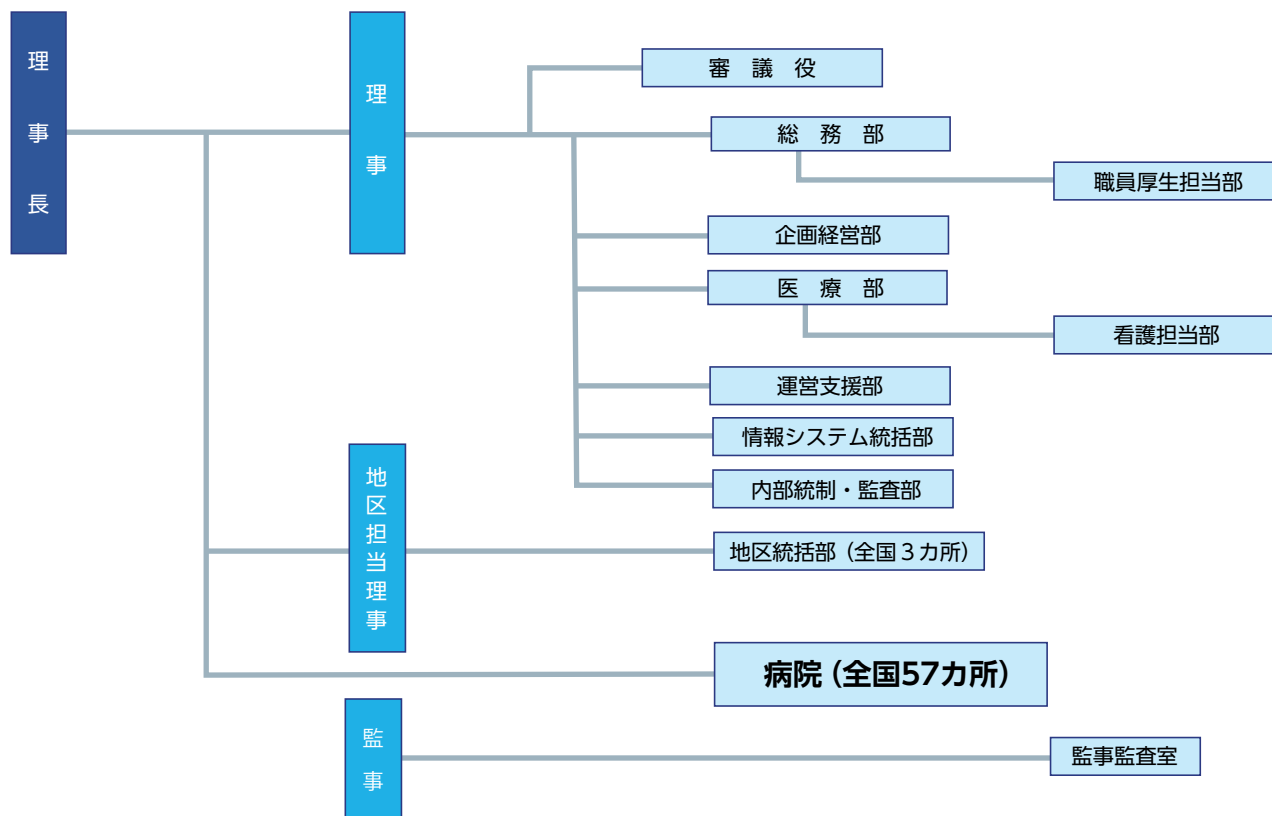
加えて、新型コロナウイルス感染症の発生以降、医療を取り巻く環境は大きく変化しており、患者や地域住民の受療行動や地域での医療および介護に対するニーズの変化を踏まえて、地域で適切な役割を果たすことが求められています。

また、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予想されており、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・育成を行っていくことも必要です。

社会環境や医療・介護ニーズなどが大きく変化する中でも地域で必要とされる医療および介護を提供し続けられるよう、JCHOのさまざまな資源を最大限に活用し、業務運営の効率性、自立性および質の向上も念頭に置きつつ病院や介護老人保健施設などを運営しています。



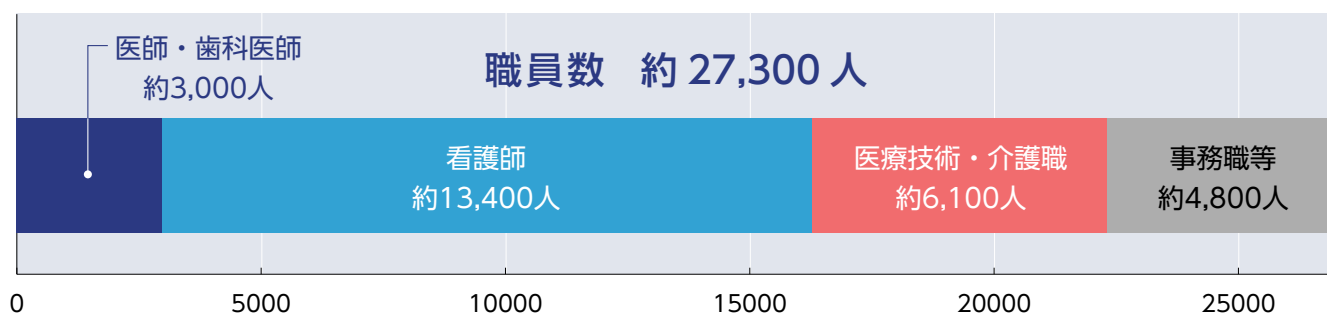
3 組織体制 (2026年3月31日現在)



■ 役職員等の状況

職 名	氏 名	担 当
理 事 長	山 本 修 一	
理 事	衣 笠 秀 一	管理担当
理 事	佐々木 孝 治	医療・研修担当
理 事	今 泉 弘	病院経営・健診担当
理 事	佐 藤 秀 暢	情報システム担当
理 事	島 田 陽 子	看護・介護・広報担当
理 事 (非常勤)	内 藤 浩	東日本地区担当 (群馬中央病院長)
理 事 (非常勤)	山 本 隆 行	西日本地区担当 (四日市羽津医療センター院長)
理 事 (非常勤)	内 山 明 彦	九州地区担当 (九州病院長)
理 事 (非常勤)	伊 藤 典 子	薬剤師・薬剤業務担当 (埼玉メディカルセンター薬剤部長)
監 事 (非常勤)	牧 健 太 郎	(牧公認会計士・税理士事務所 所長)
監 事 (非常勤)	徳 田 安 崇	(森・濱田松本法律事務所 弁護士)

■ 職員の状況



2章

医療提供体制

地域における診療拠点として、5疾病6事業等の地域における医療提供体制の確保に大きく貢献しています。

1 5 疾病への取組

5疾病について、病院の機能に応じた取組を行っています。

(がん 28病院、脳卒中 50病院、心筋梗塞 38病院、糖尿病54 病院、精神疾患 4 病院)

がんについては、17病院ががん診療連携拠点病院又は自治体が指定するがん診療連携推進病院などとなっています。脳卒中については、35病院が入院対応を、50病院がリハビリテーションを実施しています。急性心筋梗塞については、33病院が心臓カテーテル検査を、34病院が心臓リハビリテーションを実施しています。糖尿病については、43病院が専門外来を有しています。精神疾患については、2病院において専門的な医療を提供しており、2病院において、身体合併症を有する患者の治療を実施しています。

2 6 事業



救急医療

地域の住民が必要なときに適切な医療を受けられるよう、JCHOは救急医療に積極的に取り組んでおり、全病院で救急搬送患者の受け入れ体制を確保しています。

- 救命救急センター 2 施設
- 救急告示病院 56 施設



災害医療

大規模災害が発生した場合は、国や自治体と連携し、医療班やDMATを被災地に派遣し医療支援を行っています。

- 都道府県指定災害拠点病院 13 施設
- 災害支援病院など 22 施設



新興感染症対応

新興感染症発生・まん延時は、国や自治体と連携し、感染症医療および通常医療の提供体制の確保を図ります。

- 第二種感染症指定医療機関 13 施設



へき地医療

人口減少・高齢化などが進む中、へき地への医療の確保は地域医療の中でも重要な問題の一つであり、へき地などの診療の支援として巡回診療などを行っています。

- へき地医療拠点病院 7 施設
- へき地診療所の指定管理 1 施設
- 離島・へき地などへの医師派遣 12 施設



周産期医療

出生年齢の上昇、分娩取扱施設の集約化などが進む中、妊産婦さんが安心できる医療体制の確保、地域で求められる役割に応じた周産期医療を提供しています。

- 地域周産期母子医療センター 6 施設
- ハイリスク分娩取扱病院 12 施設



小児医療

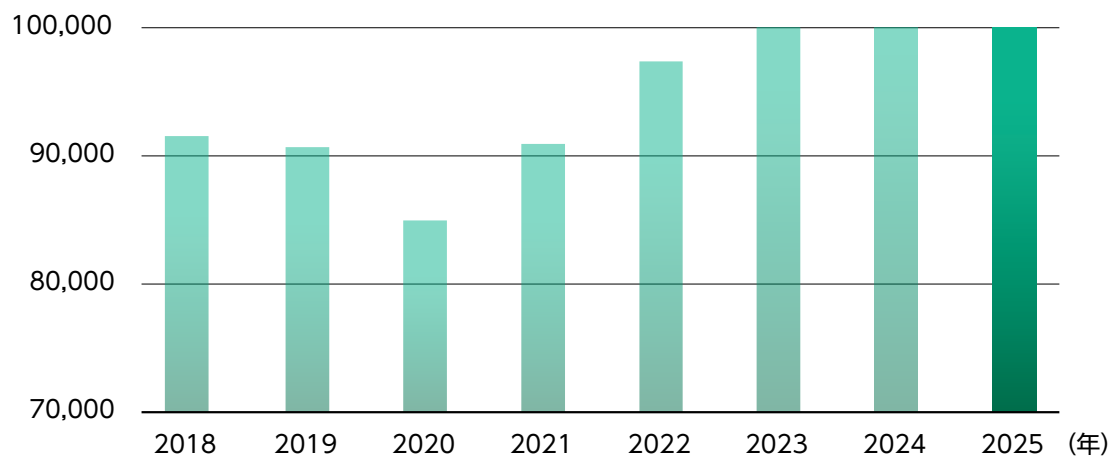
こどもたちが必要なときに適切な医療を受けられるよう、小児救急の受け入れなどを行い、こどもたちの健康を守り、子育て世代に安心を提供しています。

- 小児救急医療
(病院群輪番制・夜間休日対応) 20施設

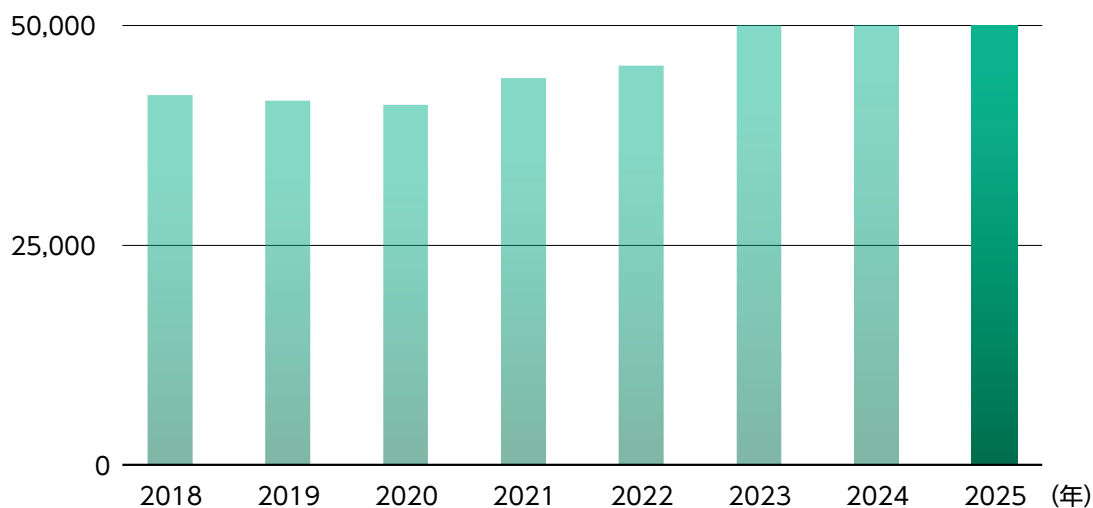
■ 救急医療の取組

JCHOは地域の医療を守るために、救急医療に積極的に取り組んでいます。全病院で救急搬送患者の受入体制を確保しており、多くの病院が2次救急輪番制又は休日・夜間輪番制病院となっています。各病院では、院長の主導により院内での救急応需状況の見える化の推進など、病院一丸となって救急医療体制の充実に努めています。

■ 救急搬送件数（件）



■ 救急搬送からの入院患者数（人）



■ 災害への対応

JCHOは、災害対策基本法に基づき指定公共機関に指定されており、災害発生時に求められる医療を的確かつ円滑に提供できるよう取り組んでいます。災害が発生した場合には、JCHOの全国ネットワークを活用し、医療班や24班の災害派遣医療チーム（DMAT）を派遣できる体制をとっています。

JCHO の災害医療体制

JCHOでは各地域における災害医療の拠点となる病院（JCHO拠点病院）を以下12病院指定しています。拠点病院を中心に、災害発生時に必要な医療を提供する体制を整備しています。

- 北海道病院 ● 仙台病院 ● 東京新宿メディカルセンター
- 東京山手メディカルセンター ● 金沢病院 ● 中京病院
- 大阪病院 ● 星ヶ丘医療センター ● りつりん病院
- 徳山中央病院 ● 九州病院 ● 熊本総合病院



医療班

JCHO拠点病院には、「拠点病院医療班」を常時配置しています。拠点病院医療班は、災害発生初期に被災地へ派遣され、避難所などでの医療活動を行います。

続いて、JCHO拠点病院以外の全病院に配置している「医療班」を派遣し、被災地の避難所などで継続的な医療活動を行います。



新興感染症等への対応

■ チーム JCHO で取り組む新興感染症などへの対応

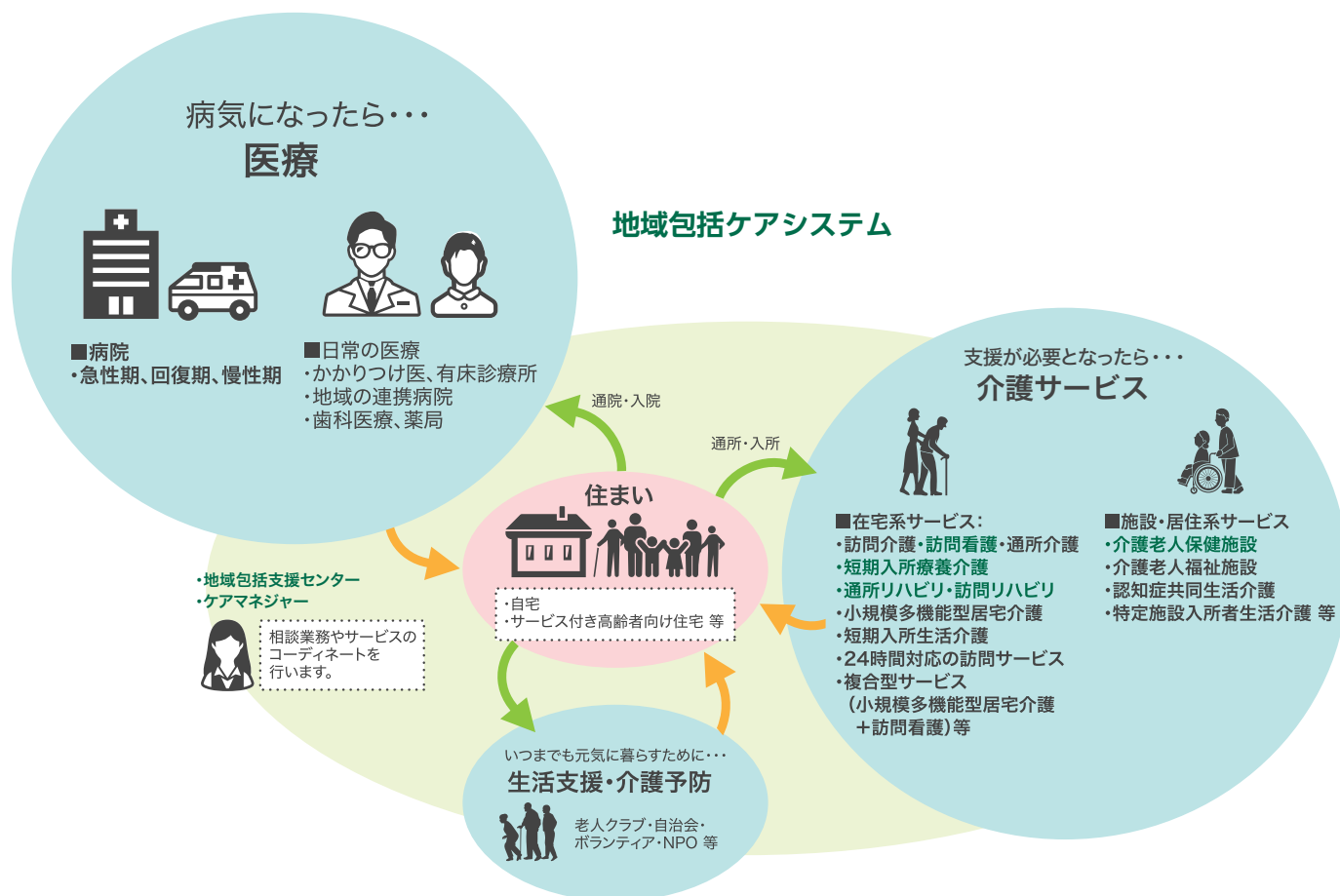
JCHOは、新型インフルエンザ等特別措置法における指定公共機関に指定されており、国等と連携し新興感染症対策に取り組むこととなっています。JCHO全体の新興感染症対策として新型インフルエンザなどの対策に関する業務計画を策定するとともに、各病院においても自院における新興感染症対策として診療継続計画を策定しています。

また、JCHOでは、感染症法において公的医療機関などに求められている新興感染症発生・まん延時の対応などについて、全57病院が新型コロナウイルス感染症流行時の診療経験、自院の医療機能、地域において果たすべき役割などを踏まえ、各都道府県と医療措置協定を締結し、地域における新興感染症に対する医療提供体制の整備に積極的に協力しています。



3 地域包括ケアの取組

高度急性期機能から回復期・慢性期まで幅広い機能を有する病院とともに、介護老人保健施設、訪問看護ステーションなどを有するJCHOの特長を活かし、多職種が協働して医療および介護の両面のサービスを提供しています。また、地域住民の多様なニーズに応え、疾病を抱えても、可能な限り住み慣れた地域で自分らしい生活が続けられるよう、地域の医療機関および行政機関などと積極的に連携を図りながら、地域包括ケアシステムの推進に力を入れています。



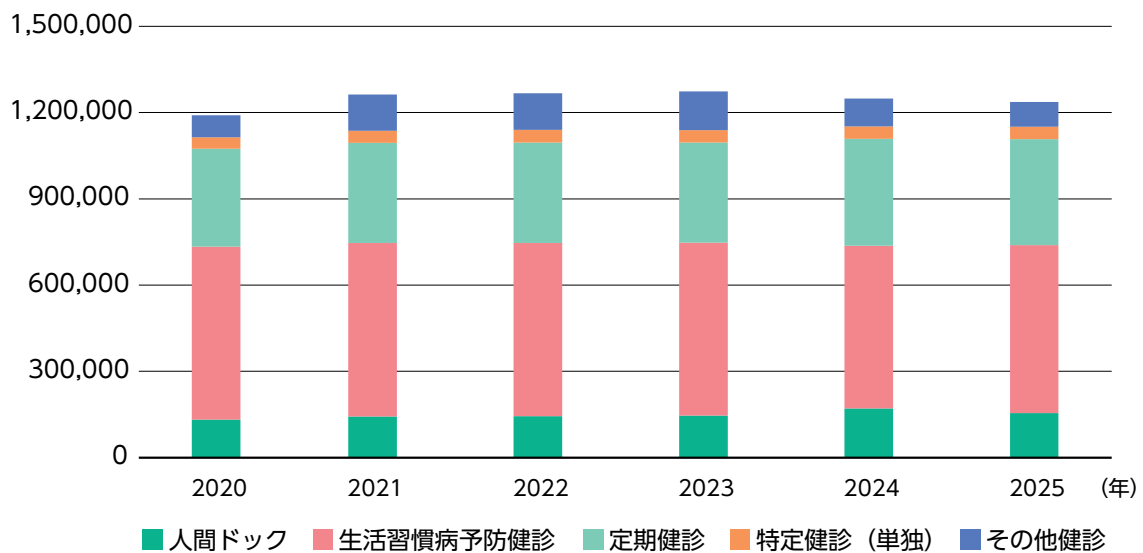
4 予防・健康管理事業

疾病の早期発見・早期治療に資するため、すべての病院で、特定健康診査・特定保健指導を含む健康診断や人間ドックなどを実施しています。健康診断受診者のニーズの多様化に対応するため、巡回健診や土日祝日の健診を充実させるとともに、オプション検査を豊富に取り揃えており、地域住民が主体的に健康の維持増進を図ることができるよう、健診の実施体制を整えています。

さらに、病院併設型の強みを活かした診療部門との連携や、各施設の特色に応じた健診メニューの構築、第三者評価の認定など、より良い健診サービスを提供できるよう取り組みを進めています。

また、地域住民の介護予防や健康の意識を高めるため、地域住民のニーズを踏まえた公開講座や生活習慣病の予防などに関する健康教室を開催し、地域社会に貢献する教育活動を実施しています。

健康診断受診者数（人）



教育のJCHOを目指して

JCHOでは、職員の職務と責任の遂行に必要な知識、技能などの習得、その他職務遂行に必要な能力、資質の向上を図ること、さらには職種間や地域間の横断的な知見の交換・人的ネットワーク形成・親交などを目的として、さまざまな職員研修を実施しています。

JCHO研修の基本方針

- 1 「教育のJCHO」というポリシーのもと、法人の財産である職員を育て、将来にわたる医療・経営の体質の強化を図る。
- 2 職種や病院ごとのばらつきを無くし、職員の誰もが必要な教育機会を享受できるように、法人として教育体系のマネジメントを行う。
- 3 職員各自の学ぶ意欲と主体的なキャリア形成を促進するため、職種ごとのキャリアパスに応じた必須・選択の研修を明確化して、法人として必要な助成を行う。

1 JCHOで育成する薬剤師

全国の病院で病院薬剤師不足が課題となる中、JCHOは薬剤師の育成に本気で取り組むため、2025年4月より新卒薬剤師を対象とした「ポリバレントファーマシスト育成研修プログラム」を開始しました。1～2年の研修を通じて、急性期から慢性期において多様な薬剤師業務を広く経験し、効果的な薬物療法支援やチーム医療を推進し、地域医療に貢献できるポリバレントファーマシストに必要な基礎的能力を得ることが出来ます。



●JCHOネットワークの強みを生かした、全国共通の研修プログラム

オンライン症例検討会や多施設研修などを通じて幅広い症例を経験し、実践力を養います。

●成長を“見える化”する独自評価システム

到達度記録・評価シートを用いた定期的な自己評価・指導者評価により、成長を可視化しながら確実にステップアップできます。

●経験豊富な指導薬剤師による丁寧なフォローアップ

日々の喜びに寄り添う手厚い指導体制が整っており、安心して業務と学びに専念できます。

1～2年間の研修（基礎および専門）を通して幅広い薬剤師業務を経験し、丁寧なフィードバックを受けることで、多職種と連携しながら現場で組織横断的に活躍できる「ポリバレントファーマシスト」としての確かな基礎と実践力を得ることができます。さらに、常勤職員採用（任期なし）をはじめ、キャリアラダー制度や完全週休二日制、子育て支援など、「学び」と「働きやすさ」を両立できる環境で理想のキャリア形成を強力にサポートします。

詳細はこちら⇒



ポリバレントファーマシスト育成研修プログラム

研修スケジュール

POLY1（1年組）
基礎医学一般コース
基礎医学研修として1年間の研修を受けることで、基礎医学研修の専門性を高め、患者のケアに貢献できる薬剤師を目指す。

POLY2（2年組）
臨床薬学専門コース
臨床薬学研修として2年間の研修を受けることで、臨床薬学の専門性を高め、患者のケアに貢献できる薬剤師を目指す。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
POLY1 1年組	基礎医学研修（基礎医学一般コース）	基礎医学研修（基礎医学一般コース）	基礎医学研修（基礎医学一般コース）	基礎医学研修（基礎医学一般コース）	基礎医学研修（基礎医学一般コース）	基礎医学研修（基礎医学一般コース）	基礎医学研修（基礎医学一般コース）	基礎医学研修（基礎医学一般コース）	基礎医学研修（基礎医学一般コース）	基礎医学研修（基礎医学一般コース）	基礎医学研修（基礎医学一般コース）	基礎医学研修（基礎医学一般コース）
POLY2 2年組	臨床薬学研修（臨床薬学専門コース）	臨床薬学研修（臨床薬学専門コース）	臨床薬学研修（臨床薬学専門コース）	臨床薬学研修（臨床薬学専門コース）	臨床薬学研修（臨床薬学専門コース）	臨床薬学研修（臨床薬学専門コース）	臨床薬学研修（臨床薬学専門コース）	臨床薬学研修（臨床薬学専門コース）	臨床薬学研修（臨床薬学専門コース）	臨床薬学研修（臨床薬学専門コース）	臨床薬学研修（臨床薬学専門コース）	臨床薬学研修（臨床薬学専門コース）

JCHOオリジナル評価システム
成長を「見える化」する到達度記録・評価シート（サンプル）

到達度項目	到達度評価	到達度評価		到達度評価	
		初期	中期	後期	最終
基礎医学知識	5				
臨床薬学知識	5				
実践力	3				
コミュニケーション能力	3				

前期・中期・後期の定期評価
自己評価と指導者評価の両面から成長を確認
到達度を5段階で可視化

2 総合診療医

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、患者の初期対応および管理を適切に行うことができる医師の存在が重要であることから、総合診療医の育成に力を入れています。専攻医を対象としたオンラインでの勉強会や、総合診療医の育成に携わる指導医を目指す医師の支援などを通じて、地域医療の要となる医師を育成しており、各施設に所属している総合診療医などの情報共有やネットワーク作りにも取り組んでいます。また、総合診療医以外の医師も多様な病態に対応できるように、リカレント教育などの総合的な診療体制の整備を進めています。

3 看護師の特定行為研修の推進

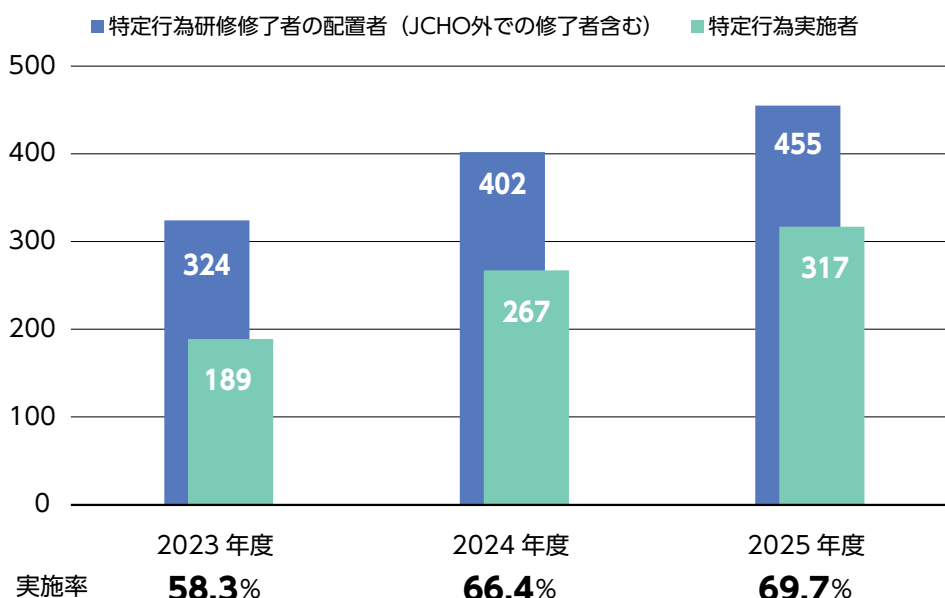
特定の看護分野において、高度な専門知識・技術を習得し、熟練した看護を提供するとともに、看護師の技術向上、チーム医療、在宅医療などの推進を図るため、特定行為研修を実施しています。

研修を修了した看護師は、医師の包括的指示に基づき、手順書により一定の診療の補助を行うことで、迅速かつ適切な対応が可能となり、安全で質の高い医療と看護の提供に貢献しています。

活動
の
区
分

- 栄養に係るカテーテル管理関連
- 動脈血液ガス分析関連
- 創傷管理関連 など（18区分30行為）

■ 特定行為研修修了者の配置者数と特定行為実施者数



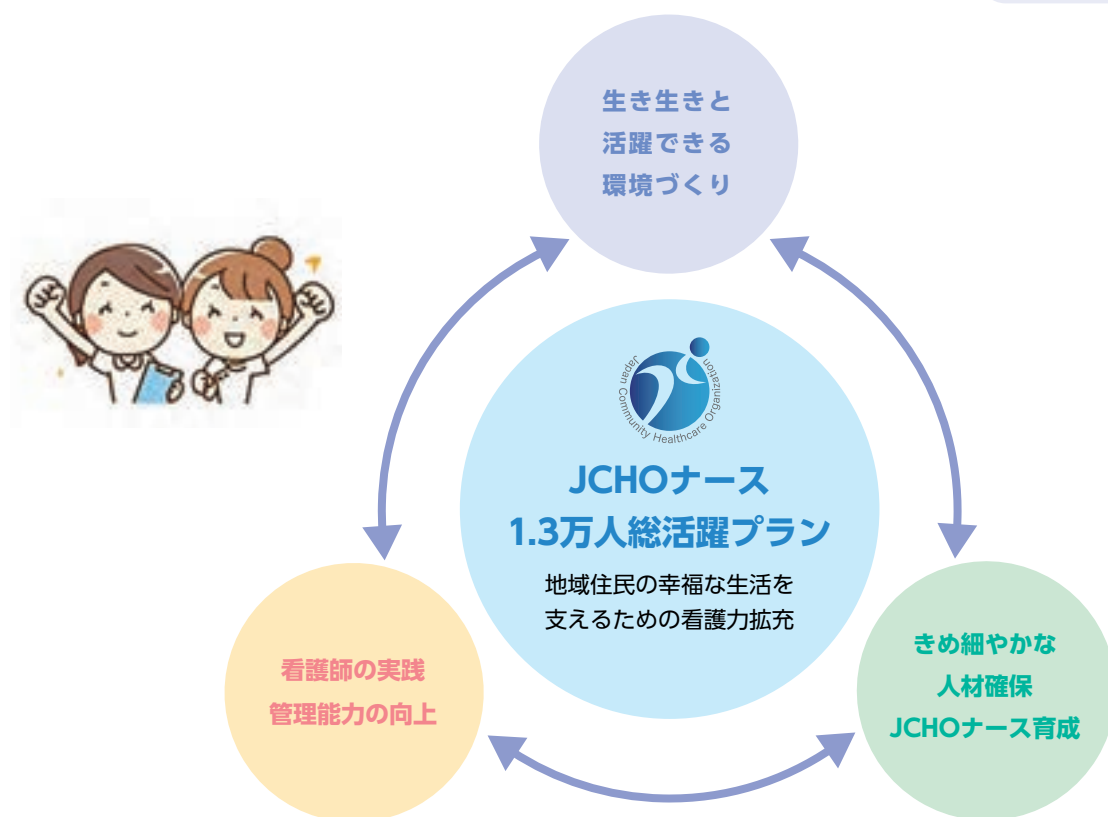
質の高い看護師の育成

■JCHOナース1.3万人総活躍プラン

第3期中期目標に掲げられている「質の高い看護師の育成」を推進するため、看護師に関するさまざまな量的・質的拡充策を「きめ細やかな人材確保・JCHOナース育成」「生き生きと活躍できる環境づくり」「看護師の実践・管理能力の向上」の三本柱で体系的に整理した「JCHOナース1.3万人総活躍プラン」を2024年度に策定しました。

本プランに基づき、充実した教育・研修体制を持ち、法人内の多様な施設で柔軟にキャリア形成できること、JCHOナース総勢1.3万人のスケールメリットがあることなど、JCHOの強みを最大限に生かしたさまざまな施策を総合的に進めています。

詳細はこちら⇒



本プランの新しい施策として、JCHOナースのキャリア形成およびキャリア継続の支援体制を強化するため「JCHO認定キャリアアドバイザー（JCA）制度」を2024年度に創設し、2025年度よりJCAが活動を開始しました。2026年4月1日時点では82人がJCHO病院でJCAとして活動しています。今後ますます多様化が見込まれる看護人材の確保・活用において、こうした支援体制は重要です。JCAは看護師からの個別相談に対応するほか、キャリア支援・開発に関する課題を看護管理者とともに検討するなど、組織全体の発展にも寄与しています。

また、2025年度に「看護師奨学金返還支援金貸与制度」を創設し、看護師確保策の強化を図っています。

4 調査研究事業

JCHOは、予防・急性期から慢性期の医療・介護・在宅に至るまで、幅広いサービスを提供することで、地域包括ケアシステム全般を担っています。この特長を活かし、各種調査研究をはじめ、JCHOの全国ネットワークを活用した多施設共同研究も推進しています。2025年度は既に、既採択課題を含め20課題を実施しています。JCHOの理念を実現し、地域の中で求められる予防・医療・介護を提供するため、直面している課題を検討し、その解決に役立つ根拠を確立することを目指しています。

2025年度終了した研究課題

- 大腸がん検診便潜血検査低値陽性例の分析に基づくカットオフ値の適性化と、精検受診率向上に資する研究
- 看護業務向けAIシステムが看護記録の業務量および質に与える影響
- 特定行為研修修了者の活動の実態と活用の推進に関する研究
- 高精度放射線治療センターにおける効果的な患者接遇、効率的な業務連携の達成、およびその知識・技術の拡張性に関する研究

5 看護学校

JCHOでは2校の看護専門学校を運営し、これからの医療・看護・福祉の課題に先駆的に取り組み、キャリアアップを重ねていく力を持った看護師を育成しています。併設の病院を中心とした実習体制を整えているほか、病院の職員による授業を通して地域医療・地域包括ケアの要として活躍できる看護師を育成しています。習熟度に応じたきめ細やかな教育により、第115回看護師国家試験（2026年2月実施）の合格率は100%でした。



東京新宿メディカルセンター附属看護専門学校



大阪病院附属看護専門学校

6 研修体系

新規採用時、配属時から、各階層にわたるさまざまな層別の研修を通じて、職員のキャリア形成を支援しています。

■主な階層別及び一般研修

管理者層	病院長フォーラム	情報セキュリティ・個人情報保護研修	ハラスメント研修	労務管理研修
	新任病院長研修			
	新任管理者研修（副院長・看護部長・薬剤部長・事務（部）長）			
課長層	新任副看護部長研修			
	新任管理職員研修			
	評価者研修			
係長層	看護師長研修			
	新任副看護師長研修			
	メディカルスタッフ・事務職 中間管理職研修			
	経営パワートレーニング			
一般職員	事務総合職新入職員研修			
	新人職員研修			

■ 病院長フォーラム
 ■ 医師の研修
 ■ 看護師の研修
 ■ メディカルスタッフの研修
 ■ 事務職の研修
 □ 共通の研修



■経営パワートレーニング・次世代リーダー育成トレーニング

財政的に自立した病院運営を実現するためには、自院の現状を正確に把握し、財務分析に基づいて適切な経営戦略を立案できる人材の育成が不可欠です。

JCHOでは、多職種が参加する「経営パワートレーニング」を中心に、組織全体の経営力向上を目的とした研修を実施しています。

また、次世代の病院経営を担う人材の育成を図るため、副院長などを対象とした「次世代リーダー育成トレーニング」を開催しています。

これらの取り組みにより、持続可能な病院運営を支える人材育成の強化を推進しています。

経営パワートレーニング

病院経営の専門家を講師に迎え、講習を通じて財務分析・診療報酬・DPCなどの病院経営に関する基本知識を習得することに加え、実例を踏まえた病院経営に関する講義を取り入れた。

財務分析

実践力



次世代リーダー育成トレーニング

病院経営の専門家を講師に迎え、講習を通じて財務分析・診療報酬・DPCなどの病院経営に関する基本知識を習得することに加え、経営者として必要な「医療安全」および「リーダーシップ論」に関する講義を取り入れた。

医療安全

リーダーシップ論

財務分析



7 ワーク・ライフ・バランスの追求

JCHOでは、職員一人ひとりが望むライフスタイルに沿って、仕事と生活を“当たり前”に両立できるよう、働きやすい職場づくりを行っています。



充実した休暇制度

年次有給休暇のほか、全18種の特別休暇や有給の病気休暇（非常勤職員は無給）を設けています。

- 年次有給休暇（毎年最大20日）
- 夏期における盆等の行事、心身の健康維持や家庭生活充実のための休暇
- 結婚休暇
- 産前、産後休暇、介護休暇
- 子の看護等休暇（非常勤職員は無給） など



医師の働き方改革

2024年から医師の時間外・休日労働の上限規制が適用されました。医師が健康に働き続けられるような環境を整備することで、患者さんに提供する医療の質・安全を確保すると同時に、将来にわたって持続可能な医療提供体制を維持していくため、短時間勤務制度を設けるなど取り組みを推進しています。



ハラスメント防止の徹底

すべての病院において、「STOP！ハラスメント許しません」をスローガンにハラスメントに関する職員研修の実施、ポスターなどによる職員への注意喚起や院内相談員・通報窓口を配置するなど、ハラスメントの防止を目的としたさまざまな取り組みを行っています。

1 財政状況・経常収支

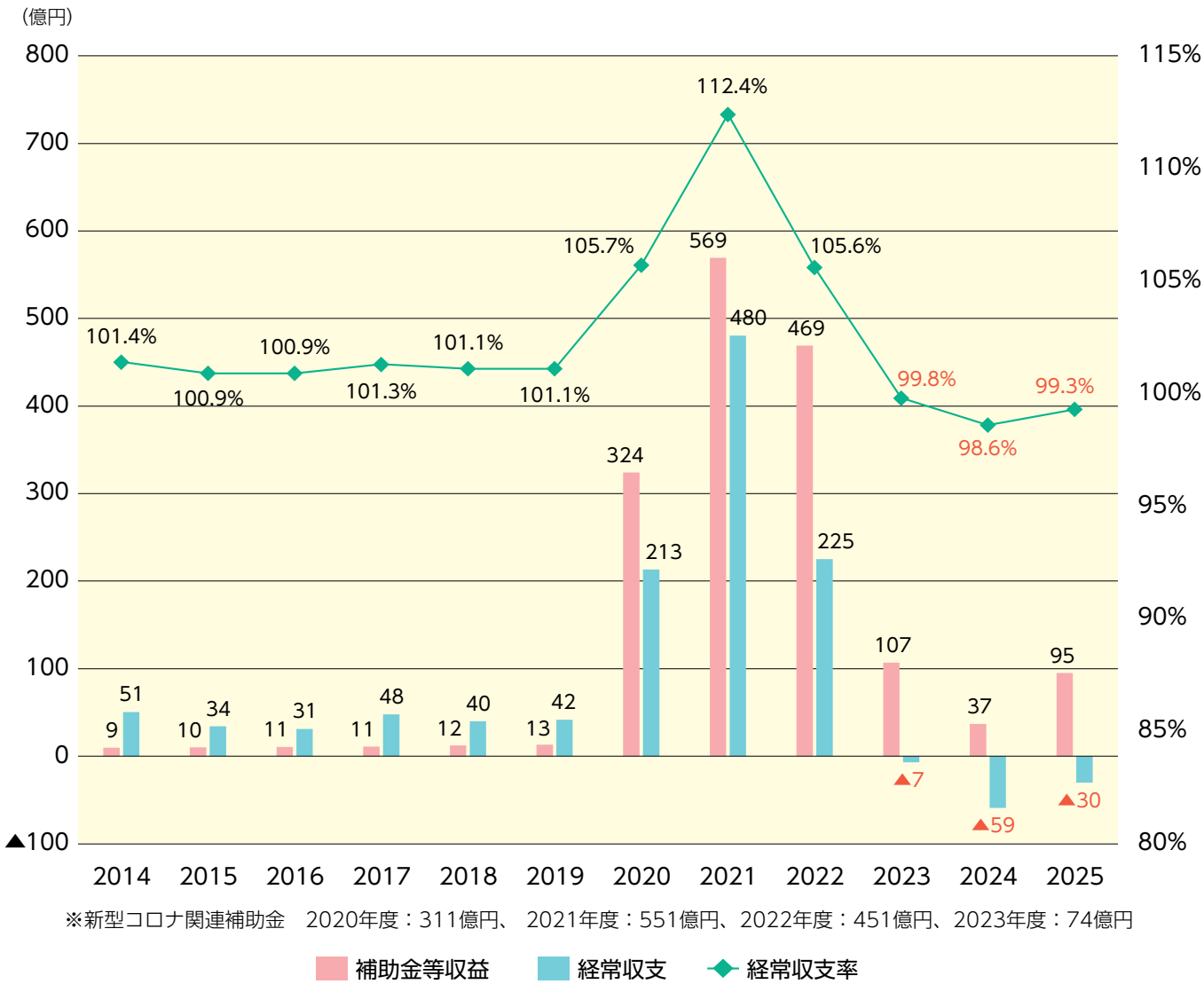
JCHOは、2014年度の設立以来、現在まで、ほぼ毎年経常収支率100%を超える黒字経営を続けていました。これは、今までの健全な経営努力により実現できたものです。

一方で、独立行政法人制度の規定により、2023年度に利益剰余金（積立金）の一部を特別措置法に基づき防衛力強化の財源として324億円納付し、さらに、2024年度には「独立行政法人地域医療機能推進機構法」に基づき、第2期中期計画期間精算分として44億円を追加納付しました。

また、2023年度～2025年度は、人件費・物価上昇なども影響して経常収支率が100%を下回りました。



■JCHO（法人全体）の財政状況 経常収支



2 財務諸表

損益計算書（2025年度）

(単位：百万円)

科 目	金 額
経常収益 (A)	413,874
診療業務収益	397,287
介護業務収益	13,921
教育業務収益	255
その他経常収益	2,412
経常費用 (B)	416,865
診療業務費	399,533
介護業務費	13,844
教育業務費	413
一般管理費	2,135
その他経常費用	939
経常収支 (A－B)	△2,991
臨時損益 (C)	1,362
当期純損失 (A－B＋C)	△1,628

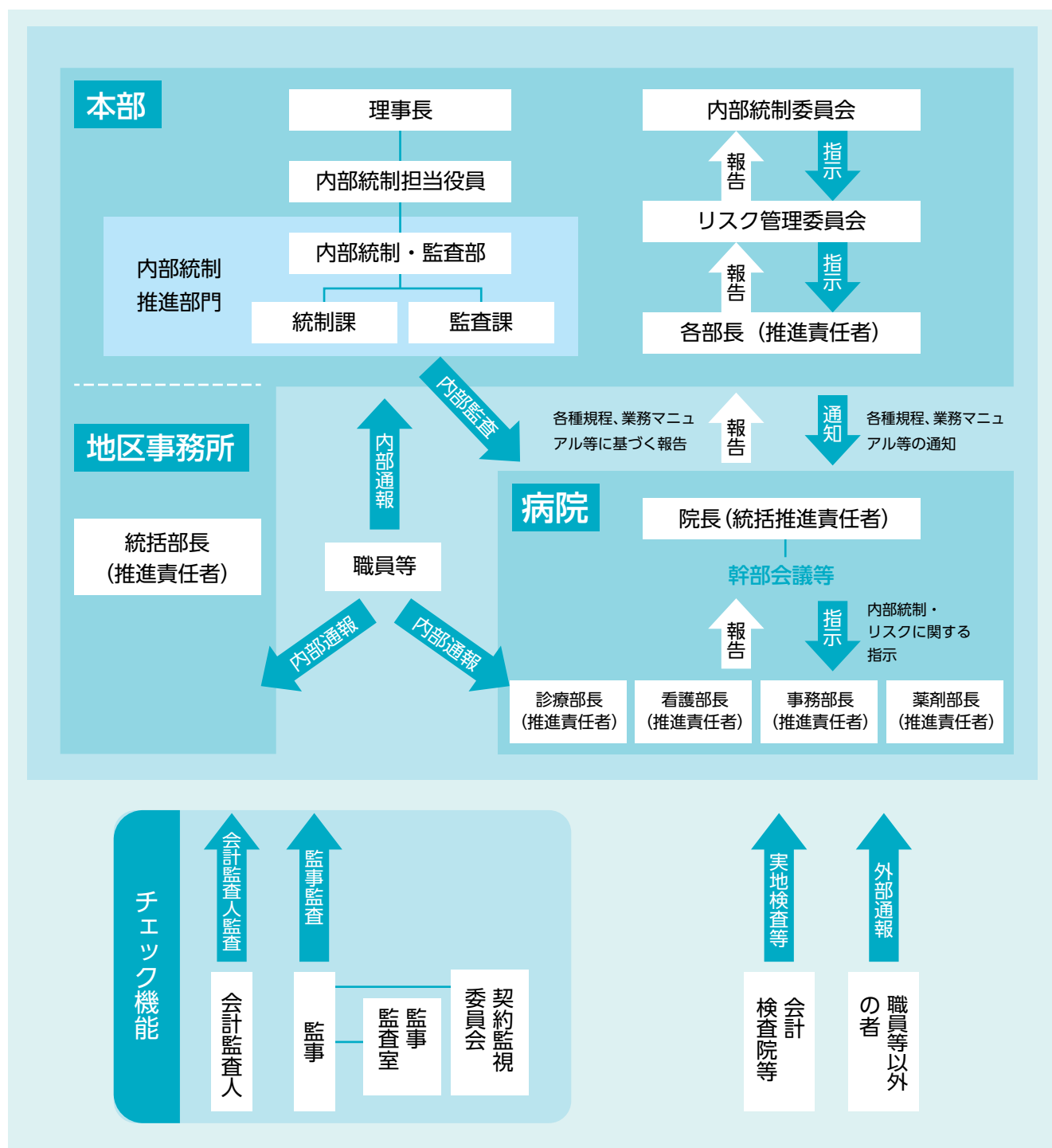
(注) 計数はそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致しないものがあります。

3 業務運営上の課題・リスクおよびその対応策

1. リスク管理の状況

JCHOでは、内部統制に係る基本方針に基づき、内部統制の推進体制を定めるとともに、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、削減およ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。

内部統制の推進体制



2. 業務運営上の課題・リスクおよびその対応策の状況

■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）
システムリスク	診療費の不払い（回収不能）
	情報システムの障害・破壊による業務中断
事務処理リスク	ウイルス汚染（システム）
	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
経営プロセスリスク	苦情・クレーム処理（対応困難な患者の対応）
	施設・設備投資失敗
外部環境リスク	人材流失（引き抜き、集団退職）
	地震・津波
	台風・集中豪雨
	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

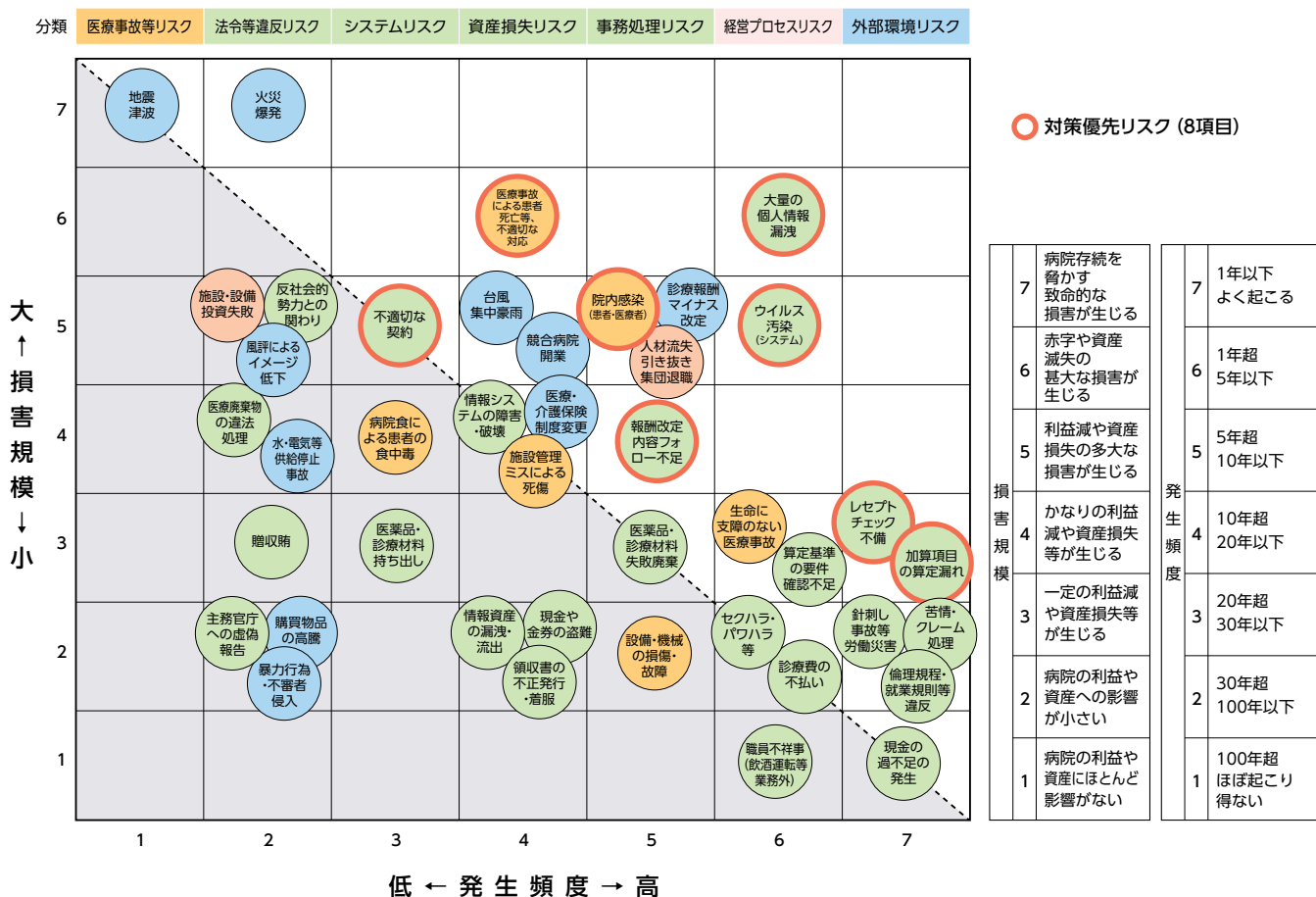
① リスクの識別

JCHO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。

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・特性およ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JCHO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。

JCHOリスクマップ (病院)



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、損害規模およ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など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および削減

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。

1 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。

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/>

※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。)

② 一定の事業等のまとめりとごとの目標等

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めり

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。

(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、メンタル面の不調の予防、体重管理といった「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行うことにより、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。

2 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7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/>

令和7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

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

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

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

(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

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

(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

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

(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

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

(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

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

(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

(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

(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

(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

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

(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
- 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

(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

(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

(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

■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

(2) 長期借入金の償還確実性の確保**■第4：短期借入金の限度額****■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 | ⑤情報セキュリティ対策の強化 |
| ②施設・設備に関する計画 | ⑥広報に関する事項 |
| ③積立金の処分等に関する事項 | ⑦病院等の譲渡 |
| ④内部統制の充実・強化等 | ⑧その他 |

3 主務大臣による過年度の総合評価**■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（※）	A	—	—	—	—

（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）における所期に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。

老 介護老人保健施設 看 看護専門学校 訪 訪問看護ステーション
 地 地域包括支援センター 在 在宅介護支援センター 居 居宅介護支援事業所

東日本地区

- 北海道 (3)
- 宮城県 (2)
- 秋田県 (1)
- 福島県 (1)
- 栃木県 (1)
- 群馬県 (1)
- 埼玉県 (2)
- 千葉県 (2)
- 東京都 (5)
- 神奈川県 (4)
- 山梨県 (1)
- 静岡県 (2)

北海道病院

〒062-8618 北海道札幌市豊平区
中の島1条8-3-18

TEL.011-831-5151

老 在 病床数 314床

札幌北辰病院

〒004-8618 北海道札幌市厚別区
厚別中央2条6-2-1

TEL.011-893-3000

病床数 276床

登別病院

〒059-0598 北海道登別市登別東町
3丁目10番地22

TEL.0143-80-1115

訪 地 居 病床数 110床

仙台病院

〒981-3281 宮城県仙台市泉区
紫山2-1-1

TEL.022-378-9111

病床数 384床

仙台南病院

〒981-1103 宮城県仙台市太白区
中田町字前沖143

TEL.022-306-1711

老 訪 居 病床数 196床

秋田病院

〒016-0851 秋田県能代市緑町5-22

TEL.0185-52-3271

老 訪 地 居 病床数 162床

二本松病院

〒964-8501 福島県二本松市
成田町1-553

TEL.0243-23-1231

老 訪 地 居 病床数 160床

うつのみや病院

〒321-0143 栃木県宇都宮市
南高砂町11-17

TEL.028-653-1001

老 訪 地 居 病床数 197床

群馬中央病院

〒371-0025 群馬県前橋市
紅雲町1-7-13

TEL.027-221-8165

老 地 居 病床数 333床

さいたま北部医療センター

〒331-8625 埼玉県さいたま市北区
宮原町1-851

TEL.048-663-1671

訪 居 病床数 163床

埼玉メディカルセンター

〒330-0074 埼玉県さいたま市浦和区
北浦和4-9-3

TEL.048-832-4951

老 訪 地 居 病床数 395床

千葉病院

〒260-8710 千葉県千葉市中央区
仁戸名町682

TEL.043-261-2211

老 訪 居 病床数 160床

船橋中央病院

〒273-8556 千葉県船橋市海神6-13-10

TEL.047-433-2111

訪 病床数 360床

東京高輪病院

〒108-8606 東京都港区
高輪3-10-11

TEL.03-3443-9191

訪 病床数 232床

東京新宿メディカルセンター

〒162-8543 東京都新宿区
津久戸町5-1

TEL.03-3269-8111

看 訪 病床数 452床

東京山手メディカルセンター

〒169-0073 東京都新宿区
百人町3-22-1

TEL.03-3364-0251

病床数 408床

東京城東病院

〒136-0071 東京都江東区亀戸9-13-1

TEL.03-3685-1431

老 地 居 病床数 117床

東京蒲田医療センター

〒144-0035 東京都大田区
南蒲田2-19-2

TEL.03-3738-8221

病床数 230床

横浜中央病院

〒231-8553 神奈川県横浜市中区
山下町268

TEL.045-641-1921

訪 病床数 230床



横浜保土ヶ谷中央病院

〒240-8585 神奈川県横浜市
保土ヶ谷区釜台町43-1

TEL.045-331-1251



訪 病床数 223床



相模野病院

〒252-0206 神奈川県相模原市中央区
淵野辺1-2-30

TEL.042-752-2025



訪 病床数 212床



湯河原病院

〒259-0396 神奈川県足柄下郡湯河原町
中央2-21-6

TEL.0465-63-2211



訪 病床数 150床



山梨病院

〒400-0025 山梨県甲府市
朝日3-11-16

TEL.055-252-8831



病床数 168床



清水さくら病院

〒424-8601 静岡県静岡市清水区
袖師町2001

TEL.054-340-8301



訪 病床数 159床



三島総合病院

〒411-0801 静岡県三島市
谷田字藤久保2276

TEL.055-975-3031



老 訪 地 居 病床数 159床



福井勝山総合病院

〒911-8558 福井県勝山市
長山町2-6-21

TEL.0779-88-0350



老 訪 居 病床数 199床



若狭高浜病院

〒919-2293 福井県大飯郡
高浜町宮崎87-14-2

TEL.0770-72-0880



老 訪 居 病床数 90床



可児とうのう病院

〒509-0206 岐阜県可児市
土田1221番地5

TEL.0574-25-3113



老 訪 地 居 病床数 184床



中京病院

〒457-8510 愛知県名古屋市中
南区三栄1-1-10

TEL.052-691-7151



病床数 580床



四日市羽津医療センター

〒510-0016 三重県四日市市
羽津山町10-8

TEL.059-331-2000



老 訪 在 居 病床数 226床



滋賀病院

〒520-0846 滋賀県大津市
富士見台16-1

TEL.077-537-3101



老 訪 居 病床数 310床



京都鞍馬口医療センター

〒603-8151 京都市京都市
北区小山下総町27

TEL.075-441-6101



訪 病床数 252床



大阪病院

〒553-0003 大阪府大阪市
福島区福島4-2-78

TEL.06-6441-5451



看 病床数 505床



大阪みなと中央病院

〒552-0003 大阪府大阪市
港区磯路1-7-1

TEL.06-6572-5721



訪 病床数 275床



星ヶ丘医療センター

〒573-8511 大阪府枚方市星ヶ丘4-8-1

TEL.072-840-2641



訪 病床数 402床



神戸中央病院

〒651-1145 兵庫県神戸市
北区惣山町2-1-1

TEL.078-594-2211



老 訪 居 病床数 389床

西日本地区

- 富山県 (1)
- 石川県 (1)
- 福井県 (2)
- 岐阜県 (1)
- 愛知県 (1)
- 三重県 (1)
- 滋賀県 (1)
- 京都府 (1)
- 大阪府 (3)
- 兵庫県 (1)
- 奈良県 (1)
- 島根県 (1)
- 香川県 (1)
- 愛媛県 (1)
- 高知県 (1)



高岡ふしき病院

〒933-0115 富山県高岡市
伏木古府元町8-5

TEL.0766-44-1181



訪 病床数 161床



金沢病院

〒920-8610 石川県金沢市沖町ハ15

TEL.076-252-2200



老 訪 地 居 病床数 248床



大和郡山病院

〒639-1013 奈良県大和郡山市
朝日町1-62

TEL.0743-53-1111



訪 病床数 182床



玉造病院

〒699-0293 島根県松江市
玉湯町湯町1-2

TEL.0852-62-1560



病床数 214床



りつりん病院

〒760-0073 香川県高松市
栗林町3-5-9

TEL.087-862-3171



訪 病床数 199床



宇和島病院

〒798-0053 愛媛県宇和島市
賀古町2-1-37

TEL.0895-22-5616



老 訪 居 病床数 199床



高知西病院

〒780-8040 高知県高知市
神田317-12

TEL.088-843-1501



居 病床数 146床

九州地区

- 山口県 (2)
- 福岡県 (3)
- 佐賀県 (1)
- 長崎県 (2)
- 熊本県 (3)
- 大分県 (2)
- 宮崎県 (1)



下関医療センター

〒750-0061 山口県下関市
上新地町3-3-8

TEL.083-231-5811



訪 病床数 305床



徳山中央病院

〒745-8522 山口県周南市孝田町1-1

TEL.0834-28-4411



訪 病床数 519床



九州病院

〒806-8501 福岡県北九州市
八幡西区岸の浦1-8-1

TEL.093-641-5111



病床数 575床



久留米総合病院

〒830-0013 福岡県久留米市櫛原町21

TEL.0942-33-1211



老 居 病床数 175床



福岡ゆたか中央病院

〒822-0001 福岡県直方市大字感田523-5

TEL.0949-26-2311



病床数 152床



佐賀中部病院

〒849-8522 佐賀県佐賀市
兵庫南3-8-1

TEL.0952-28-5311



老 訪 地 居 病床数 160床



松浦中央病院

〒859-4594 長崎県松浦市
志佐町浦免856-1

TEL.0956-72-3300



訪 病床数 85床



諫早総合病院

〒854-8501 長崎県諫早市
永昌東町24-1

TEL.0957-22-1380



病床数 323床



熊本総合病院

〒866-8660 熊本県八代市
通町10-10

TEL.0965-32-7111



病床数 400床



人吉医療センター

〒868-8555 熊本県人吉市老神町35

TEL.0966-22-2191



訪 病床数 252床



天草中央総合病院

〒863-0033 熊本県天草市
東町101

TEL.0969-22-0011



老 訪 居 病床数 155床



南海医療センター

〒876-0857 大分県佐伯市
常盤西町7-8

TEL.0972-22-0547



老 訪 居 病床数 195床



湯布院病院

〒879-5193 大分県由布市
湯布院町川南252

TEL.0977-84-3171



訪 居 病床数 199床



宮崎江南病院

〒880-8585 宮崎県宮崎市
大坪西1-2-1

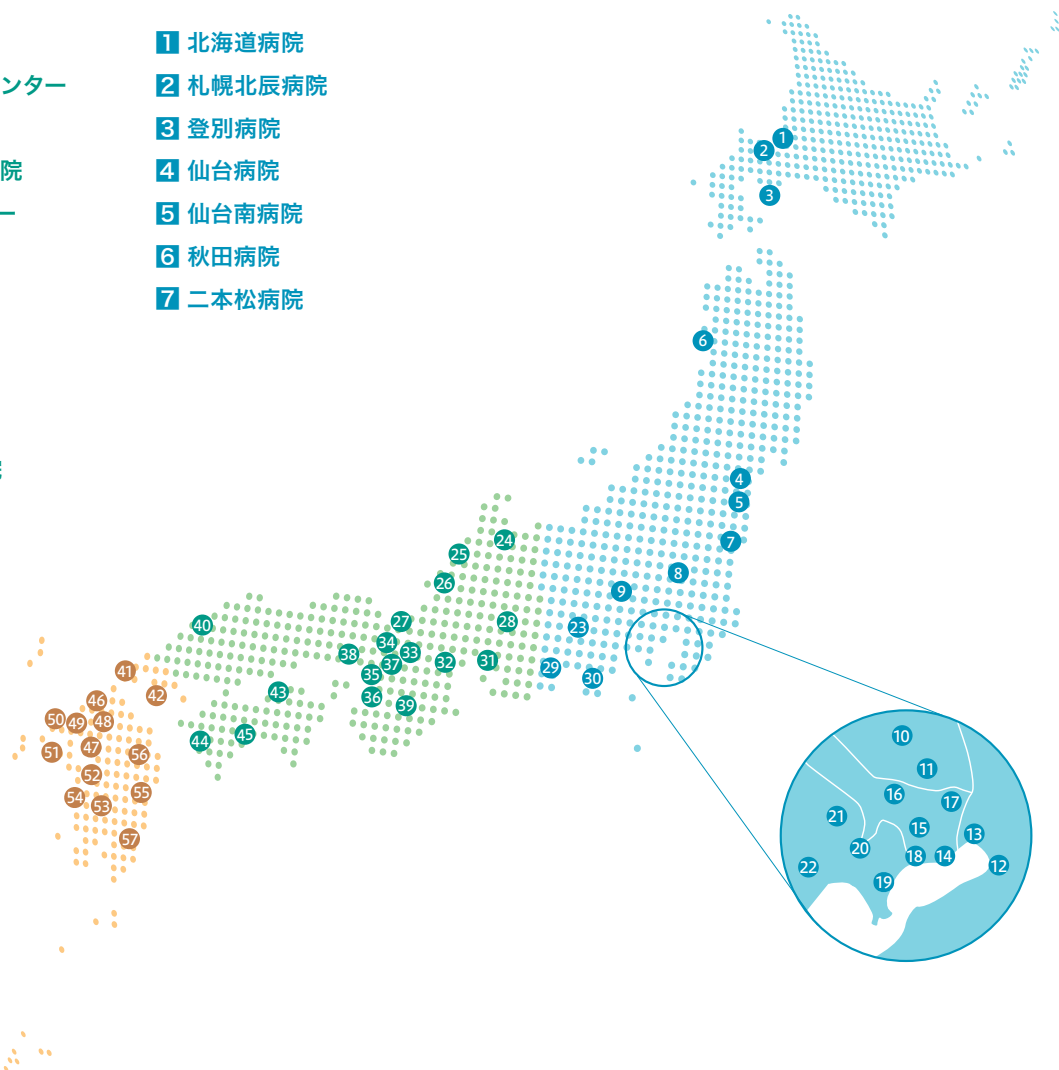
TEL.0985-51-7575



老 訪 居 病床数 269床

JCHO 施設の一覧

- | | |
|----------------|----------|
| 33 滋賀病院 | 1 北海道病院 |
| 34 京都鞍馬口医療センター | 2 札幌北辰病院 |
| 35 大阪病院 | 3 登別病院 |
| 36 大阪みなと中央病院 | 4 仙台病院 |
| 37 星ヶ丘医療センター | 5 仙台南病院 |
| 38 神戸中央病院 | 6 秋田病院 |
| 39 大和郡山病院 | 7 二本松病院 |
| 40 玉造病院 | |
| 24 高岡ふしき病院 | |
| 25 金沢病院 | |
| 26 福井勝山総合病院 | |
| 27 若狭高浜病院 | |



- | | | | |
|--------------|----------------|------------------|------------|
| 41 下関医療センター | 28 可児とうのう病院 | 8 うつのみや病院 | 21 相模野病院 |
| 42 徳山中央病院 | 31 中京病院 | 9 群馬中央病院 | 22 湯河原病院 |
| 46 九州病院 | 32 四日市羽津医療センター | 10 さいたま北部医療センター | 23 山梨病院 |
| 47 久留米総合病院 | 43 りつりん病院 | 11 埼玉メディカルセンター | 29 清水さくら病院 |
| 48 福岡ゆたか中央病院 | 44 宇和島病院 | 12 千葉病院 | 30 三島総合病院 |
| 49 佐賀中部病院 | 45 高知西病院 | 13 船橋中央病院 | |
| 50 松浦中央病院 | | 14 東京高輪病院 | |
| 51 諫早総合病院 | | 15 東京新宿メディカルセンター | |
| 52 熊本総合病院 | | 16 東京山手メディカルセンター | |
| 53 人吉医療センター | | 17 東京城東病院 | |
| 54 天草中央総合病院 | | 18 東京蒲田医療センター | |
| 55 南海医療センター | | 19 横浜中央病院 | |
| 56 湯布院病院 | | 20 横浜保土ヶ谷中央病院 | |
| 57 宮崎江南病院 | | | |

九州地区

九州地区事務所

〒806-0034 福岡県北九州市八幡西区岸の浦
1-8-1 九州病院別館 4 階
TEL. 093-647-1021

西日本地区

西日本地区事務所

〒553-0003 大阪府大阪市福島区福島4-2-78
大阪病院別館 3 階
TEL. 06-6448-8680

東日本地区

東日本地区事務所

〒108-0074 東京都港区高輪3-22-12 1 階
TEL. 03-3445-0800



JCHOは自立した運営のもと、安心の医療を届けております。みなさまのご寄付は、医療機器や院内環境の充実に大切に役立てられています。地域医療を継続して守るため、引き続き温かいご支援をよろしくお願い申し上げます。

