

# 令和5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6年4月1日現在）

病院数：57病院（実働病床数 13,583床）

一般病床	療養病床	結核病床	感染症病床	合計
13,358	148	41	36	13,583

介護老人保健施設：25施設（入所定員数合計 2,332人）

看護師養成施設：2施設（総定員数 240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：40施設

4 患者数（令和5年度実績）

入院患者数（1日平均）10,351人

外来患者数（1日平均）23,756人

5 常勤役職員数（令和6年4月1日現在）

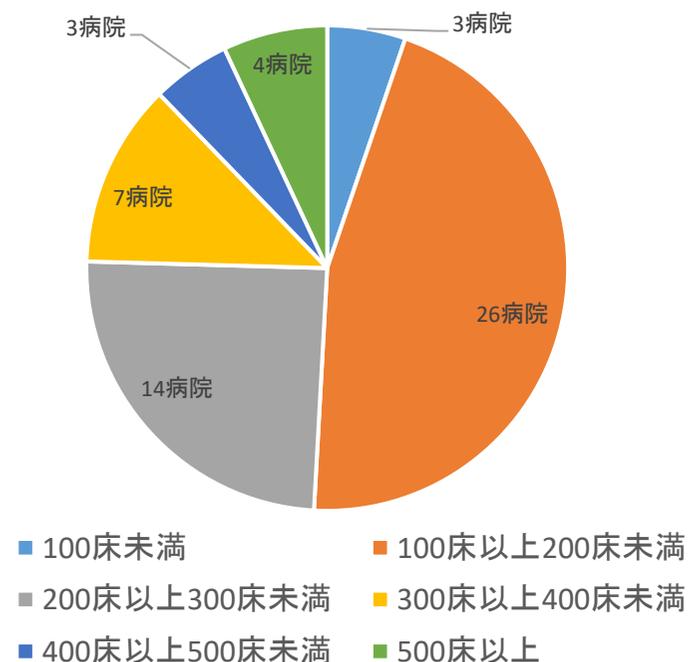
役員数：理事長1人、常勤理事5人、

非常勤理事5人、監事2人

職員数：約24,450人

（医師 約2,850人 看護師 約12,730人 コメディカル 約4,860人  
福祉・療養介助 約1,820人その他 約2,160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
<b>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</b>			
<b>1 診療事業</b>			
(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)	AO	4
(2) 予防・健康づくりの推進	1-1-(2)	A	34
<b>2 介護事業</b>			
(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	AO	40
<b>3 病院等の利用者の視点に立った医療及び介護の提供</b>			
(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	53
<b>4 教育研修事業</b>			
(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	63
<b>2. 業務運営の効率化に関する事項</b>			
<b>1 効率的な業務運営体制の確立</b>			
(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	79

中期計画（中期目標）	項目別調書	自己評価	ページ
<b>2. 業務運営の効率化に関する事項</b>			
<b>2 業務運営の見直しや効率化による収支改善</b>			
(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			
<b>3. 財務内容の改善に関する事項</b>			
<b>1 財務内容の改善に関する事項</b>			
(1) 経営の改善 (2) 長期借入金の償還確実性の確保			
<b>2 短期借入金の限度額</b>			
<b>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</b>			
<b>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</b>			
<b>5 剰余金の使途</b>			
<b>4. その他業務運営に関する重要事項</b>			
<b>1 職員の人事に関する計画</b>			
<b>2 医療機器・IT・施設設備の整備に関する計画</b>			
<b>3 内部統制、会計処理</b>			
<b>4 コンプライアンス、監査</b>			
<b>5 情報セキュリティ対策の強化</b>			
<b>6 広報に関する事項</b>			
<b>7 病院等の譲渡</b>			
<b>8 その他</b>			

※重要度を「高」としている項目については各標語の横に「O」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

# 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

【重要度：高】

【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：S  
R3年度：S R4年度：S)

## 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	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	
		達成度	達成度	達成度	達成度	実績値	達成度
効果的・効率的な医療提供体制の推進	中核病院の救急搬送応需率を毎年度85%以上	101.2% 実績:86.0%	97.5% 実績:82.9%	91.5% 実績:77.8%	85.2% 実績:72.4%	78.2%	92.0%
	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	101.1% 実績:85.9%	101.8% 実績:86.5%	101.5% 実績:86.3%	101.3% 実績:86.1%	88.0%	103.5%

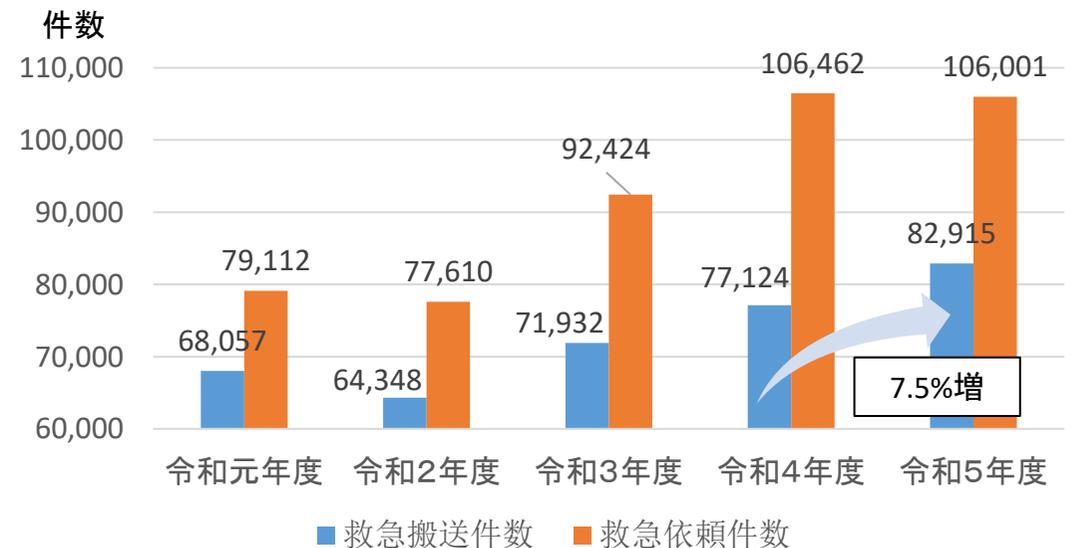
### 指標の達成状況に関する説明

- 中核病院の救急搬送応需率は、未応需事案の徹底的な検証や、ベッドコントロールの徹底による救急患者の受け入れ用の病床の確保など救急医療体制の充実に努めたことで、対令和4年度比5.8%の増で78.2%となった。
- 令和4年度と比較すると、救急搬送依頼件数は微減であったが、救急搬送件数は7.5%の増、件数で5,791件の増となった。

#### 《救急搬送患者受け入れに関する具体例》

- ・ 応需率の向上に向けて、院内の救急委員会において応需率の報告を行い、受け入れを断った事案の理由を検討。  
(東京蒲田医療センター)
- ・ 毎月、受け入れの多い医師や診療科を共有し、救急車の積極的な受け入れを推進。救急応需率92.9%を実現した。(前年度比+171件増、+6.3%)。  
(横浜保土ヶ谷中央病院)

#### 《救急搬送患者の受入状況（中核病院）》



# 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
新興感染症等への対応	<ul style="list-style-type: none"><li>改正感染症法に基づき、病院と都道府県で医療措置協定の締結を進めた。また、都道府県から増床の要請がなされた場合に十分協議するよう各病院に依頼した。(P17)</li></ul>
新型コロナへの対応	<ul style="list-style-type: none"><li>新型コロナへの対応として、令和5年5月に感染症法上の5類へ移行した後も都道府県からの要請を受けて病床を確保し、入院：計7,502名、外来：計92,702名の患者を受け入れた。(P17)</li></ul>
地域の実情に応じた病院等の運営の実施	<ul style="list-style-type: none"><li>新型コロナに対応しつつ、地域協議会を全病院で開催(計124回(対令和4年度比+2回))し、地域の実情を踏まえた病院等の運営を実施。(P7)</li></ul> <p>(参考) 地域協議会：機構法に基づき、施設の運営の参考とするため、施設の利用者等の関係者の意見を聞く場として設置されているもの。(地域医療機構法第20条)</p>
質の高い医療を提供する体制の充実・強化	<ul style="list-style-type: none"><li>病院機能評価の受審に取り組む病院に対する助成制度の創設や、既に認定を受けている病院へ容易に相談等を行える体制整備を行い、受審促進に向けて取り組んでいる。令和5年度は、5病院が受審し、認定を受けている病院は計21病院となった。(P7)</li><li>地域包括ケア病棟においては、地域包括支援センター等と連携し、介護家族支援短期入院(レスパイト入院)の受入れも積極的に行っている。(P24)</li><li>救急医療(P13)、へき地医療(P18)、周産期医療(P21)等を提供。</li><li>令和6年能登半島地震への災害対応として、国、自治体等からの要請に基づき、DMAT、JMAT等の派遣、金沢病院附属介護老人保健施設への入所者の受入れ等を行った。(P16)</li></ul>

# 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

## 参考指標

項目	内容
改正感染症法に基づく医療措置協定の締結	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新型コロナの経験を踏まえ、今後の感染症発生及びまん延に備え、改正感染症法に基づき、令和6年4月1日から都道府県と医療機関との間で医療措置協定を締結することとされている。</li> <li>・ これに基づき、JCHOでは52病院が都道府県と合意に至っており、残りの5病院も締結に向けて調整中である（R6.6現在）。 （協定の主な内容） <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病床の確保</li> <li>・ 発熱外来の実施</li> <li>・ 自宅療養者等への医療の提供</li> <li>・ 後方支援（他医療機関に代わっての一般患者の受入れ）</li> <li>・ 医療人材の派遣</li> </ul> </li> </ul>
令和6年能登半島地震への対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 国からの要請に基づき、令和6年1月12日～3月6日にかけて全国のJCHO病院から看護師44名（延べ296人日）を公立穴水総合病院へ派遣。</li> <li>・ 自治体や看護協会等からの要請に基づき、医師、看護師等の多職種で構成される災害派遣医療チーム（DMAT）として14隊（延べ257人日）を派遣したほか、薬剤師や理学療法士等のコメディカルも派遣し現地の多様なニーズに対応。</li> <li>・ 石川県からの要請を受け、石川県内のJCHO病院附属老健施設において、定員を超える入所者を被災地から受け入れるため、JCHO内の他の施設から介護福祉士を派遣。</li> </ul>



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 A** (過去の主務大臣評価 R元年度：B R2年度：B  
R3年度：B R4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	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	
		達成度	達成度	達成度	達成度	実績値	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	105.9% 実績:1,059回	48.1% 実績:481回	40.8% 実績:408回	91.7% 実績:917回	1,209回	120.9%

**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新型コロナウイルス感染症が感染症法上の5類に分類されたことに伴い、集合型研修の開催が増加するとともに、引き続きオンラインを活用することで、研修実施回数は今中期計画期間中では最多となった。

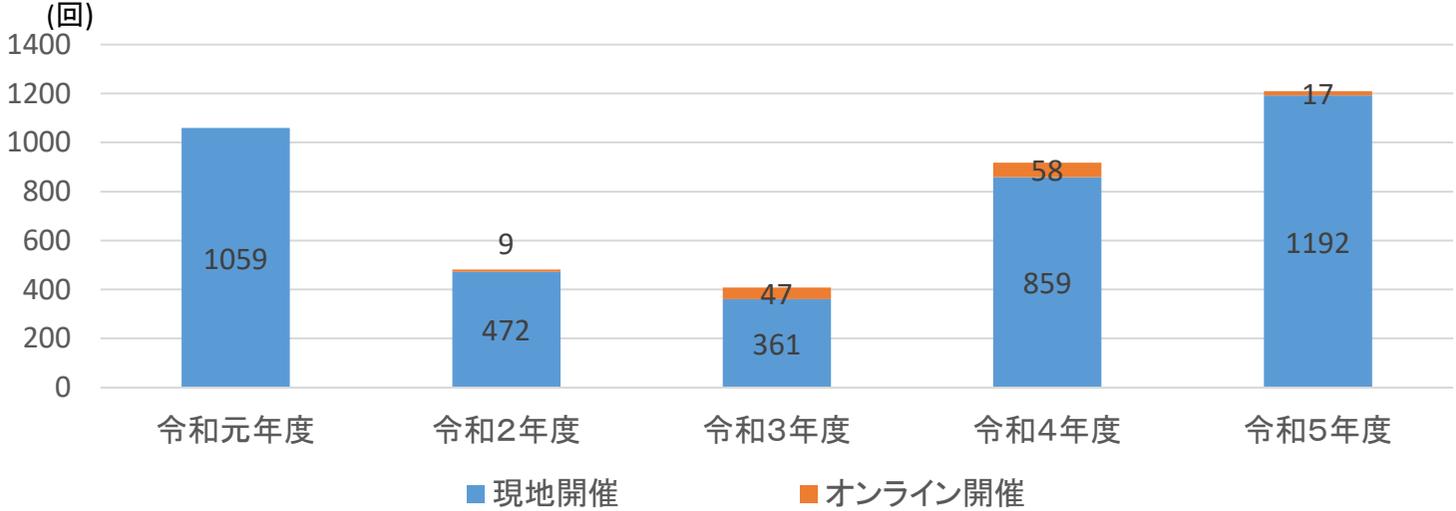
# 評価項目No. 1-1 診療事業 (2) 予防・健康づくりの推進

## 指標の達成状況に関する説明

《地域住民への教育・研修活動 (P34) 》

○ 令和5年度は1,209回となり、年度計画の目標を達成するとともに、令和元年度から5年度の中期計画期間中で最大の件数となった。

○各年度の研修回数実績



### 《具体例》

- ・ 地域医療連携センターの職員が地域の施設を訪問し、希望するテーマを聞き取り、施設に認定看護師等を派遣して大腸がんをテーマとした市民健康医学講座を行った。また、健康管理センターで2日人間ドック利用の方を対象に健康教室を開催し、健康づくりの関心を高める活動を行っている。(群馬中央病院)
- ・ 高浜町の地域包括支援センターより依頼を受け、地域のサロンへ理学療法士を派遣してリハビリ体操を実施した。また、高浜町・福井大学と連携し、将来の医療人材確保を目的として、地元の中学校に医師等の多職種が出向き、体験学習(血圧測定、心電図検査等)を行った。(若狭高浜病院)
- ・ 研修後のアンケートで、健康への意識の高まりや疾患との向き合い方への理解が深まったとの声が多く寄せられ、腎臓リハビリテーションの入院申込みや健診センター受診申込み増につながった。(仙台病院)

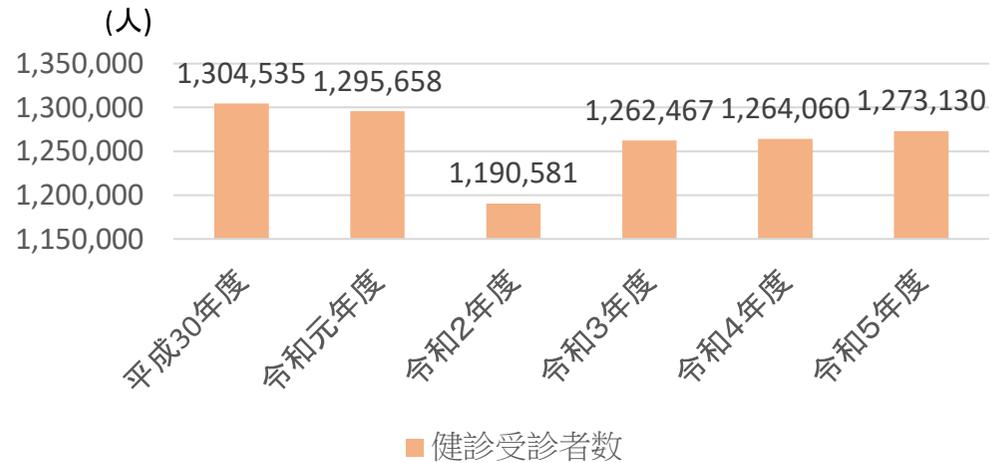
# 評価項目 No. 1-1 診療事業 (2) 予防・健康づくりの推進

## 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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 健診について、受診者数が約127万人（対令和4年度比+9,070人）であった。</li> <li>・ 住民ニーズに対応するため、オプション検査を新たに追加した。また健診後の精密検査受診促進のため、健診当日中の予約や外来受診を可能となるよう努めた。</li> <li>・ 健康教室の開催や特定保健指導での栄養指導に力を入れるなど、地域住民の主体的な健康増進への取り組みに努めた。（P38）</li> </ul>

### 参考指標

【健診受診者数の推移】



【特定保健指導の推移】

種別	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	増減 (対4年度比)
動機付け支援初回	5,569人	6,715人	6,722人	7,478人	8,235人	9,581人	+1,346人
動機付け支援終了者	5,239人	5,897人	5,860人	6,547人	7,126人	8,480人	+1,354人
積極的支援初回	6,768人	7,579人	8,186人	8,864人	9,131人	11,138人	+2,007人
積極的支援終了者	4,637人	5,175人	5,473人	6,330人	5,990人	7,077人	+1,087人

### 《主な取組事例》

- ・ 大腸内視鏡精密検査（大腸二次検査）を開始し、健康管理センター経由での大腸内視鏡検査が例年の2倍の158件となった。また、要精密検査となった方が二次検査を受けやすくするよう、従来来院を求めていた二次検査の電話での申し込みや検査結果の郵送受け取りを可能とし、受診促進につなげた。（船橋中央病院）
- ・ 健診の胃カメラ検査で疑い所見のある患者は当日病理検査を実施し、胃癌が発見された場合には早急に患者へ連絡し、早期の外来受診・入院治療につなげている。このように健診センターと病院で連携することで、健診受診から治療・退院まで平均42日とスピーディな対応が可能となった。（山梨病院）

# 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  
R3年度：A R4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	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	
		達成度	達成度	達成度	達成度	実績値	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55.0%以上 (目標値 中期目標期間中に55%以上)	106.9% <small>目標:52.0% 実績:55.6%</small>	109.8% <small>目標:53.0% 実績:58.2%</small>	107.2% <small>目標:54.0% 実績:57.9%</small>	99.1% <small>目標:54.5% 実績:54.0%</small>	55.4%	100.7%
	訪問看護ステーションの重症者の受入数を1万3,000人以上 (目標値 中期目標期間中に1万3,000人以上)	109.8% <small>目標:10,900人 実績:11,965人</small>	118.5% <small>目標:11,200人 実績:13,271人</small>	121.1% <small>目標:11,800人 実績:14,294人</small>	115.1% <small>目標:12,400人 実績:14,277人</small>	14,811人	113.9%

### 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》

- 令和5年度の在宅復帰率は平均55.4%となり、達成度は100.7%と目標を上回った。
- なお、令和5年(2月~7月)の全国の在宅復帰率40.8%と比較しても依然高い水準にあるほか、在宅強化型以上の施設は21施設、全施設に占める割合が80.7%と全国平均(46.6%)※を大きく上回っている。

※ 令和5年度老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業)「介護老人保健施設における医療ニーズへの対応力向上にかかる調査研究事業報告書」より

# 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

### ○老健施設における運営状況に関する調査

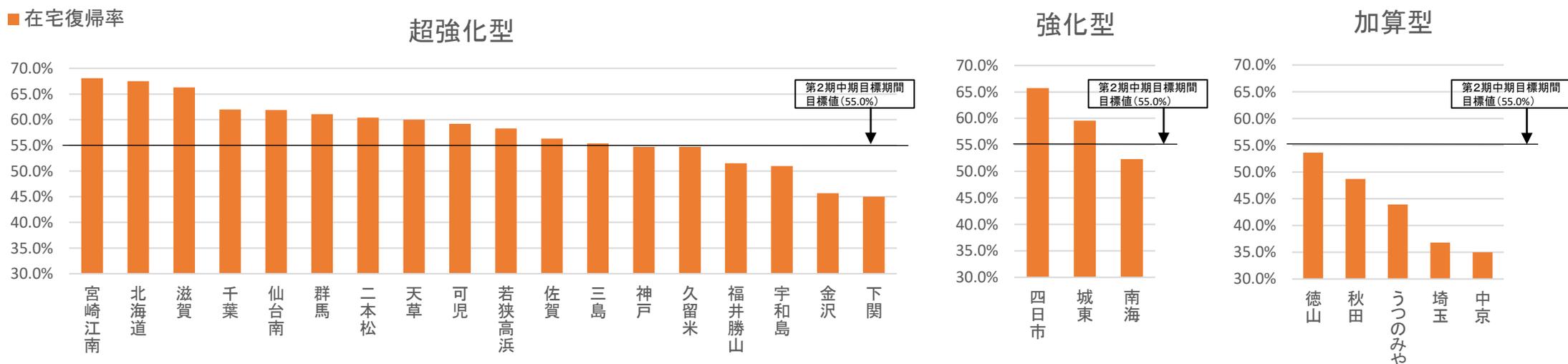
- ・ JCHOの全老健施設を対象に、令和5年4～5月にかけて運営状況に関する調査を実施した。
- ・ 主な調査項目は、「利用者の状況（在宅復帰率、平均入所日数、平均介護度等）」、「地域の介護ニーズ・介護施設の充足状況」、「自施設の地域での役割」。

### ○調査結果概要

- ・ 利用者の状況については、施設によって在宅復帰率や要介護度にかかなりバラつきがあった（下図参照）。比較的に医療必要度の高い方の受入れニーズが高い地域があったり、家族の状況から季節的に入所者が増える地域があるなど、地域の高齢化や世帯・疾患構成等の違いによって様々であり、各施設に求められる役割も多様化していることがわかった。

#### (神戸中央病院附属介護老人保健施設)

- ・ 医療依存度の高い患者が入所できる施設が少ない地域性から、嚥下障害のある患者を受け入れ、院内歯科医師及び歯科衛生士、OT、栄養士等の多職種で連携を取り、患者の食事形態の検討を行っている。



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)

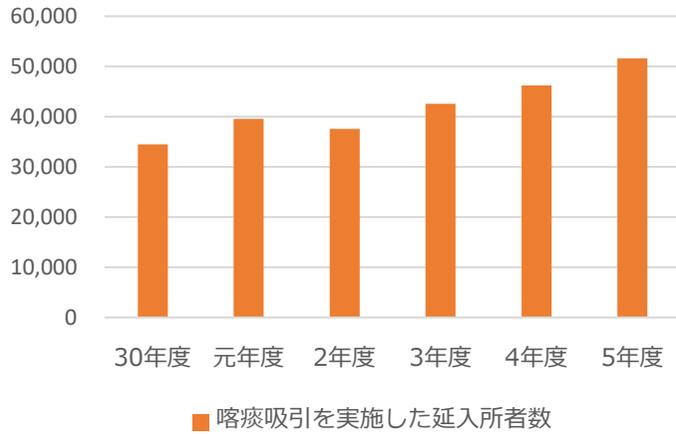
根拠	理由
在宅復帰の推進 (P43)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・老健施設では、               <ul style="list-style-type: none"> <li>①医療ニーズの高い者の受入れを推進（喀痰吸引の延入所者数51,641人（+5,388人）、経管栄養の延入所者数32,466人（+861人））</li> <li>②認知症短期集中リハの実施（令和5年度算定件数：2,250件（+29件））</li> <li>③超強化型18施設（+1施設）、在宅強化型3施設（△2施設）、加算型5施設（+1施設）の取得</li> </ul> </li> <li>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</li> </ul>
在宅療養支援の推進 (P47)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問看護ステーション40施設のうち機能強化型11施設（+1施設）と病院からの訪問看護と併せて43施設で、192,958回（+5,205回）の訪問を実施。</li> <li>・重症者の受入に加え、以下のとおり加算の算定を行った。               <ul style="list-style-type: none"> <li>①ターミナルケア加算（357件（△114件））（算定施設：35施設（+4施設））</li> <li>②24時間対応体制加算（7,094件（+102件））（算定施設：38施設（+4施設））</li> <li>③緊急時訪問看護加算（19,232件（+1,081件））（算定施設：38施設（+4施設））</li> </ul> </li> <li>・この他にも新興感染症拡大時や災害時等でも事業を継続させるため、地域の訪問看護ステーションと協定を締結し、非常時においても利用者への支援を継続する体制を整備している（23施設（+6施設））。</li> </ul>
介護予防事業及び自立支援・重度化予防の実施 (P50)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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（22,131件（+907件））を作成するとともに、包括的支援事業として、地域包括支援センターにおける介護予防ケアマネジメント（17,168件（+188件））等を実施した。</li> </ul>

# 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

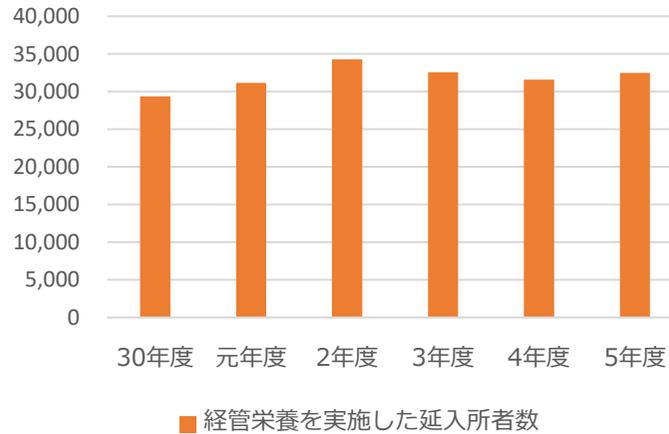
## 参考指標

### 《老健施設での取組》

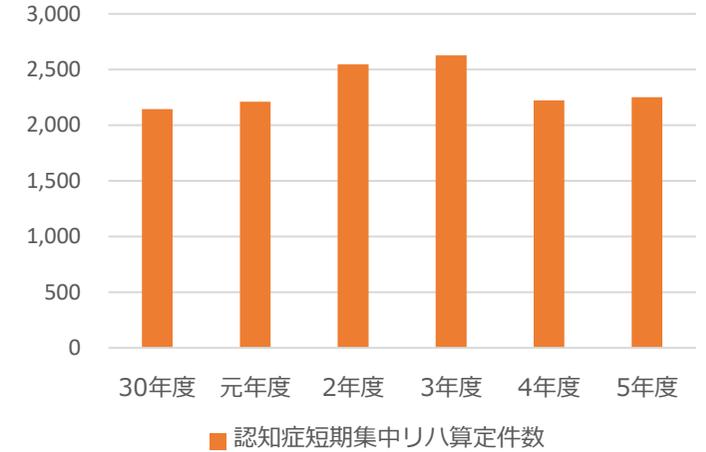
喀痰吸引が必要な者の受入れ



経管栄養が必要な者の受入れ

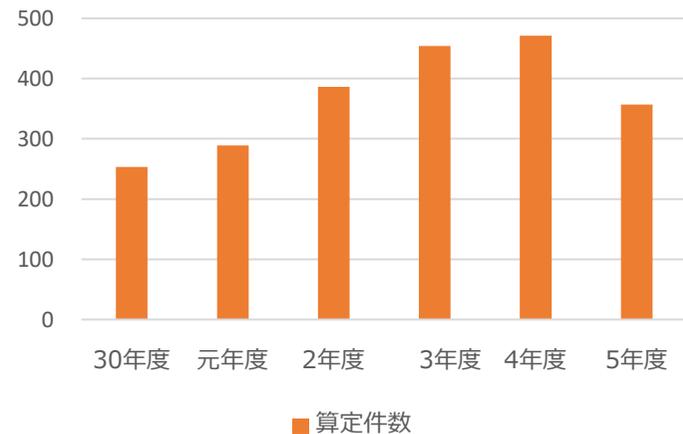


認知症短期集中リハ算定件数



### 《訪問看護ステーションでの取組》

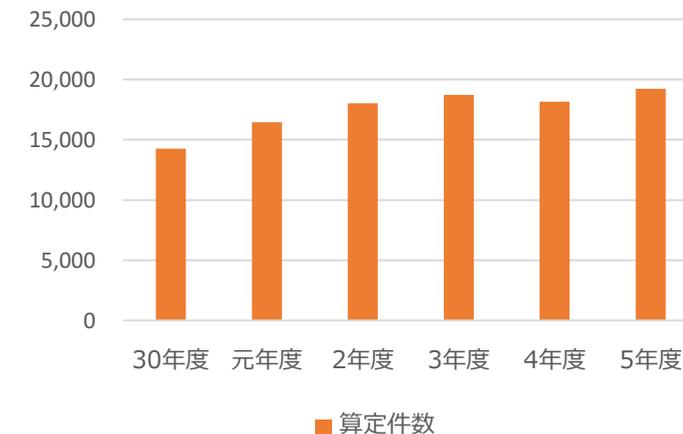
ターミナルケア



24時間対応体制加算



緊急時訪問看護加算



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

自己評価 B

(過去の主務大臣評価 R元年度：B R2年度：B

R3年度：B R4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	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	
		達成度	達成度	達成度	達成度	実績値	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	100.6% 実績:87.5%	100.9% 実績:87.8%	102.1% 実績:88.8%	100.1% 実績:87.1%	87.2%	100.2%
	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	100.8% 実績:92.7%	102.0% 実績:93.8%	99.9% 実績:91.9%	99.0% 実績:91.1%	91.9%	99.9%

# 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 (P57) 》

#### ○ 病院

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は87.2%で目標値を上回ったが、《診療の待ち時間(外来)》が低い結果となっており、5年連続ワースト1の項目である。記述回答でも「待ち時間が長くて、予約時間から1時間位かかることもある」、「自分があとどれ位待つのか分かったと助かる」といった意見があった。

#### ○ 老健施設

老健施設について、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は91.9%と僅かに目標値を下回った。コロナ禍前の水準に面会時間が戻っていないことや、リハビリの回数が少ないと感じている利用者もいる。

＜患者利用者満足度を上げるための取組例＞

デジタルサイネージでの待ち時間表示、呼び出し用の機器を用いた対応を行う他、患者がオンライン受付や待ち人数の確認をスマホで行えるようなシステムを導入している病院もある。

→ こうした取り組みをJCHO内で広く共有し未導入の病院にも導入を促すとともに、更に患者サービスの向上につながるDXの推進について検討を進めている。

- ・ 予約制での面会、看取り・急変時の面会制限の緩和、ペット面会等、入所者や家族のニーズに可能な限り対応。
- ・ 調査結果を踏まえ、リハビリをより積極的に実施するなど、利用者の要望を汲み取ったリハビリ提供体制を検討。

### 《上位3項目》

病院	R1	R2	R3	R4	R5
治療への納得感(入院)	-	-	-	-	4.64
看護師の説明(入院)	4.55	4.61	4.63	4.61	4.63
医師の診察・治療技術(入院)	4.55	4.63	4.61	4.61	4.62

老健施設	R1	R2	R3	R4	R5
送迎時の乗り降りの対応(通所)	4.81	4.82	4.80	4.80	4.80
職員の接遇(通所)	-	-	-	4.76	4.78
介護職員の対応(通所)	4.68	4.74	4.74	4.77	4.76

### 《下位3項目》

病院	R1	R2	R3	R4	R5
診察の待ち時間(外来)	3.23	3.31	3.35	3.21	3.22
待ち時間への気くばり(外来)	3.42	3.49	3.53	3.49	3.48
面会時間(入院)	4.23	3.89	3.84	3.66	3.52

老健施設	R1	R2	R3	R4	R5
面会時間(入所)	4.62	4.03	3.83	3.62	3.59
行事・レクリエーション回数(入所)	4.35	4.33	4.22	4.16	4.18
リハビリの回数・時間(入所)	4.30	4.36	4.35	4.24	4.21

# 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

### Ⅲ 評定の根拠（Ⅱ 指標の達成状況以外）

#### 根拠

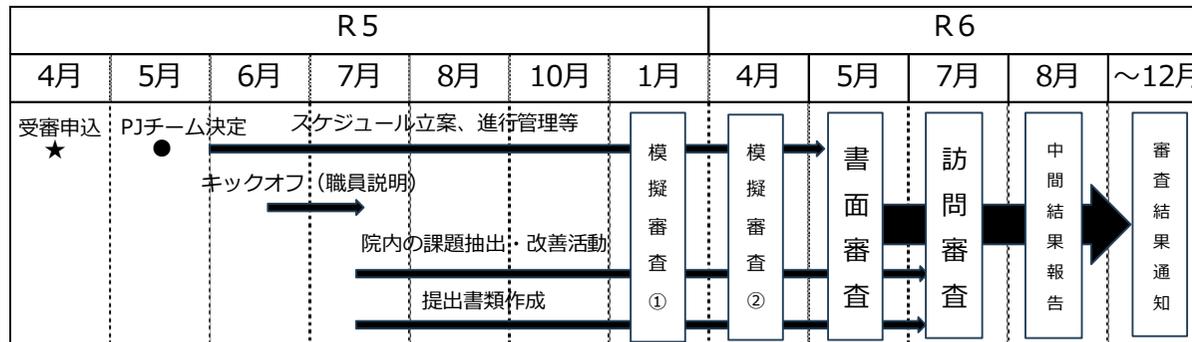
#### 理由

- JCHOの医療の質及び医療安全の向上のため、医療の質・安全管理委員会及び医療安全コアメンバー会議を開催。令和5年度は189件の事例内容及び事案後の病院の対応を確認し、院内検証や患者対応を含めた改善策について病院へ助言等を行った。

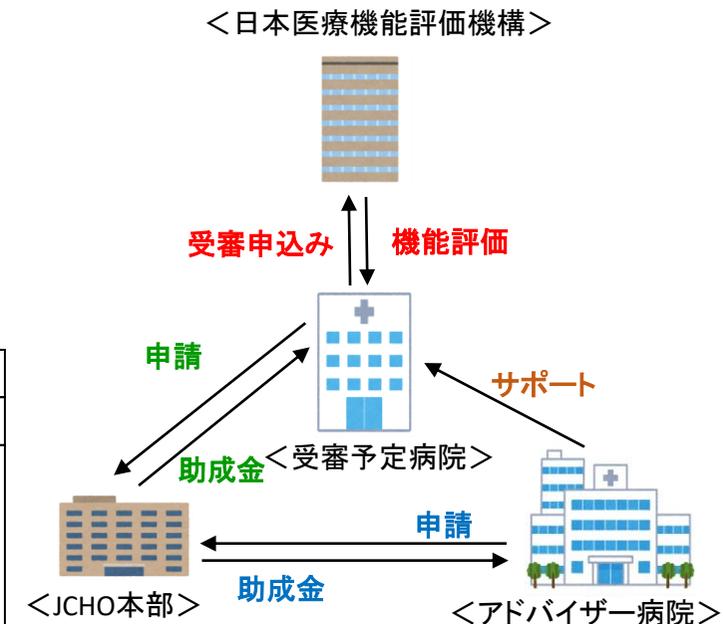
#### ○病院機能評価受審促進策（令和5年度～令和9年度）

- 第三者評価の認定を受けるため、受審促進の目的で助成制度を創設。
- 令和5年度は、5病院の受審費用、4病院の受審サポート費用（研修会受講、解説集購入等にかかる費用）及び19のアドバイザー病院に対して助成を行った。
- 受審申込～審査完了まで1年半以上と長い時間が必要なため、令和9年度までに全病院が受審可能となる体制づくりを進める。

#### 《審査スケジュール例》



#### 《助成制度の概要》



医療事故・院内感染の防止の推進 (P58)

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  
R3年度：A R4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	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	
		達成度	達成度	達成度	達成度	実績値	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)	140.0 % 実績：70人	124.0 % 実績：62人	92.0 % 実績：46人	116.0 % 実績：58人	49 人	98.0 %
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	179.2 % 実績：860回	63.8 % 実績：306回	142.9 % 実績：686回	141.9 % 実績：681回	794 回	165.4 %

**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	③新型コロナウイルスの5類移行後、通常医療の患者受入れにつながる地域の連携の強化や信頼関係の向上のため、他の医療機関の多職種との症例検討会等の実施回数を増やした。

# 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

## 指標の達成状況に関する説明

### ○特定行為研修のメニューの追加

- 慢性期領域だけでなく、多様な病院機能に対応し、チーム医療や医師の働き方改革を推進する観点から、令和5年度より、救急の場や周術期に関連した急性期領域の特定行為区分及び領域別パッケージ研修（7区分1領域）を追加した。

#### 《特定行為区分》

- 呼吸器(気道確保に係るもの)関連
- 呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連
- 胸腔ドレーン管理関連
- 腹腔ドレーン管理関連
- 動脈血液ガス分析関連
- 術後疼痛管理関連
- 循環動態に係る薬剤投与関連

#### 《領域別パッケージ》 術中麻酔管理領域

### 受講者数の推移



- 受講者数は毎年度増加しているが、特に令和5年度は対前年度で約2.2倍（46人→101人）と大きく伸びている。

- 7区分1領域は、JCHO病院への事前調査で現場ニーズが高かったものであり、今後も継続して特定行為研修修了者の輩出が見込まれ、特定行為実施件数の増加と併せて、医師等のタスクシェアと医療の質の向上が期待できる。

### 特定行為実施件数の推移



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>	<p>《医師 (P71) 》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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、482人 (対令和4年度比 +70人) の研修医を受け入れ。</li> </ul> <p>《看護師 (P74) 》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 令和5年度は、認定看護師は新たに22人、専門看護師は新たに3人が教育課程を修了した。</li> <li>・ 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として、認定看護管理者教育課程の研修を実施し、令和5年度は新たに165人が研修を修了。第2中期目標期間 (令和元年度～令和5年度) は累計で743人が研修を修了。認定看護管理者の資格保有者は、令和5年度末時点で112人 (対令和4年度末時点比+7人) となった。</li> <li>・ 附属看護学校では155人の卒業生を輩出 (国家試験合格率96.8% (全国平均93.2%) )。地域の看護学生の臨地実習を56病院で12,029人 (対令和4年度比+1,487人) を受け入れ。実習が中止となった場合も、学校からの要請に応じて、録画やリモートでの講義・カンファレンス等により、学生が可能な限り現場の状況や雰囲気を感じられるよう協力した。</li> </ul> <p>《事務職員、メディカルスタッフ等 (P66) 》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。さらに令和5年度からは、JCHOに求められる医療を推進するにあたって必要な知識等の習得、及び部門のリーダーシップを発揮できる人材を育成することを目的に、リーダー育成共同研修を実施。</li> </ul>

# 評価項目 No. 2 業務運営の効率化に関する事項

**自己評価 B**

(過去の主務大臣評価 R元年度：B R2年度：B  
R3年度：B R4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（不良債権相当）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	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	
		達成度	達成度	達成度	達成度	実績値	達成度
電子カルテの導入の推進	令和5年度は指標の設定はない ※中期目標期間中に90%以上の病院が導入することを目的としているが、令和3年度時点で全病院が導入したため	108.3% <small>目標:81% (46病院) 実績:87.7% (50病院)</small>	100.0% <small>目標:95% (54病院) 実績:95% (54病院)</small>	100.0% <small>目標:100% (57病院) 実績:100% (57病院)</small>			
医業未収金（不良債権相当）*の発生防止や徴収の改善を図る。	医業未収金（不良債権相当）比率を平成30年度実績値（0.057%）より低減	105.3% <small>実績:0.054%</small>	110.5% <small>実績:0.051%</small>	136.8% <small>実績:0.036%</small>	135.1% <small>実績:0.037%</small>	0.040%	129.8%
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、5%を目標に節減（198百万円以下）（目標値 中期目標期間中に5%節減）	107.2% <small>目標:207百万円 実績:192百万円</small>	105.8% <small>目標:204百万円 実績:192百万円</small>	105.1% <small>目標:202百万円 実績:192百万円</small>	102.7% <small>目標:200百万円 実績:195百万円</small>	203百万円	97.5%

\*不良債権相当・・・債権発生（又は最後入金）から3ヶ月以上入金のない債権

## 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（不良債権相当）比率を平成30年度実績値（0.057%）より低減（P91）	②以下（1）及び（2）の理由により、目標を達成 （1）医業未収金（不良債権相当）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（不良債権相当）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"> <li>・ 持続的に各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ため、外部有識者から構成されるアドバイザーより法人運営に関する助言を得ることを目的とし、令和4年12月に本部にJCHOアドバイザーリーボードを設置。令和5年度は9月、2月の2回開催（P80）。</li> <li>・ 情報システム部門の強化として、各病院の担当者と綿密に連携及び情報共有を行うため、4半期に1度全病院担当者との連絡会を開催することとした（P81）。</li> <li>・ 現状の職場環境を把握し、必要な改善を図ることにより職員の満足度を高めることを目的に、令和5年3月に機構全職員に職員意識調査を実施、令和5年7月に全施設に調査結果を共有（P82）。</li> <li>・ 職員の年次休暇の取得率向上（JCHO全体65.1%（対前年度+11.2%））（P84）。</li> </ul>
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"> <li>・ 医師、看護師等の医療従事者について、増収が見込まれる場合には定員増を認める一方、病床削減に伴う業務量等の変化にも対応した適切な人員配置を行った（P92）。</li> <li>・ 令和5年度より医療材料の共同調達を実施。令和5年3月に診療材料及び医薬品のベンチマークシステムを全病院で導入し、診療材料の調達品目の検証や削減効果の検証や医薬品の価格交渉に活用（P95）。他の独法及び団体と、大型医療機器の共同入札（JCHO分22病院38台）（P96）。</li> </ul>

## 医師等のタスクシェアに向けた取り組み

- 医師の時間外労働の上限規制が令和6年4月から適用されること等を踏まえ、以下の取り組みを行った。

### 1. 特定行為研修終了者の育成・配置

医師等のタスクシェアとともに、患者に対してタイムリーかつ質の高い医療を提供するため、特定行為研修終了者の育成及び医療現場への配置を進めている。

### 2. 医師事務作業補助職／救急救命士の増員（定数協議の弾力化）

明確な根拠（※）に基づく検証により、増員効果が見込まれる場合は増員（純増）を認めることとした。

※医師事務作業補助職

- ①診療報酬改定に伴う上位加算の取得・維持に必要な配置人数であること
- ②中期的な配置計画・収支計画を提示すること
- ③既存の職員の活用や定数振替に努めてもなお必要な増員であること
- ④医師等のタスクシェアの実施に係る業務内容を提示すること

※救急救命士

- ①増員により救急搬送件数及び救急応需率の向上が見込めること（令和6年度の目標値を設定）
- ②救急救命士が活躍できる環境（救急に強い医師が着任・在籍等）や業務移管プラン等があること

### 3. 薬剤師レジデント制度（仮称）の検討

急性期から慢性期において、効果的な薬物支援療法やチーム医療を推進するとともに、地域医療に貢献できる病院薬剤師育成に取り組むため、第3期中期計画期間（令和6年度～令和10年度）の間に「JCHO薬剤師レジデント制度（仮称）」を創設することを目指し、検討を開始。

## 評価項目 No. 2 業務運営の効率化に関する事項

### 参考指標

#### ○医薬品の共同調達

- ・令和2年度から、本部一括での共同調達から各病院の個別調達に切り替えた。
- ・令和5年3月より、医薬品費および診療材料費に係るベンチマークシステムの導入や病院職員向けに価格交渉に関する勉強会等を開催し、より一層の適正価格の意識づけを行っている。

#### ○国立大学病院長会議、東京都立病院機構、自治医科大学との共同調達事業

- ・令和5年3月より、国立大学病院長会議、都立病院機構、JCHOの3団体で診療材料の共同調達を開始し、令和5年度は自治医科大学も加わった。
- ・特定の医療材料の推奨品目を選定、メーカーと価格交渉を行い、推奨価格（安価な価格）を各病院に共有している。
- ・各病院は、推奨価格をもとに交渉を行うことで、安価な価格で調達が可能である。



令和5年10月から令和6年3月までに13製品の推奨価格を締結。  
**約2,785万円**の削減効果。

#### ○その他共同調達

- ・固定電話サービスの共同入札については、共同入札前の平成30年度と比較し、**約2,272万円**の削減効果。（対象48施設）
- ・紙おむつの共同入札については、前回契約の令和3年度と比較し、**約1,367万円**の削減効果。（対象29施設）
- ・エレベーター保守の共同入札については、共同入札前の令和2年度と比較し、**約4,078万円**の削減効果。（対象31施設）

# 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  
R3年度：A R4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。

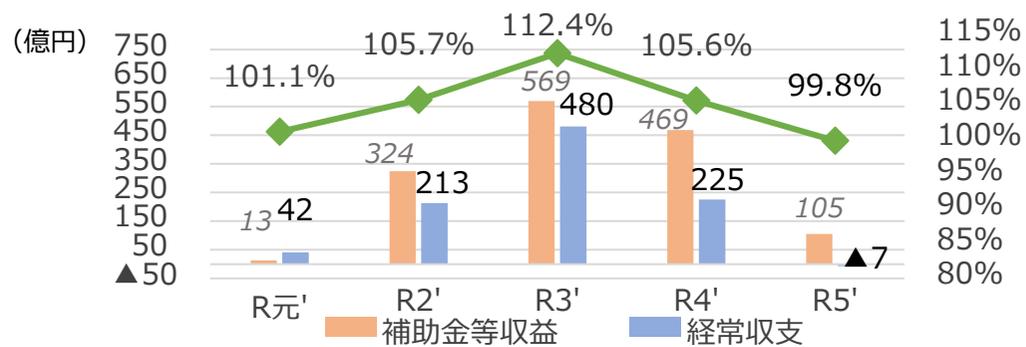
## II 指標の達成状況

目標	指標	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	
		達成度	達成度	達成度	達成度	実績値	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	101.1% 実績:101.1%	105.7% 実績:105.7%	112.4% 実績:112.4%	105.6% 実績:105.6%	99.8%	99.8%

# 評価項目 No. 3 財務内容の改善に関する事項

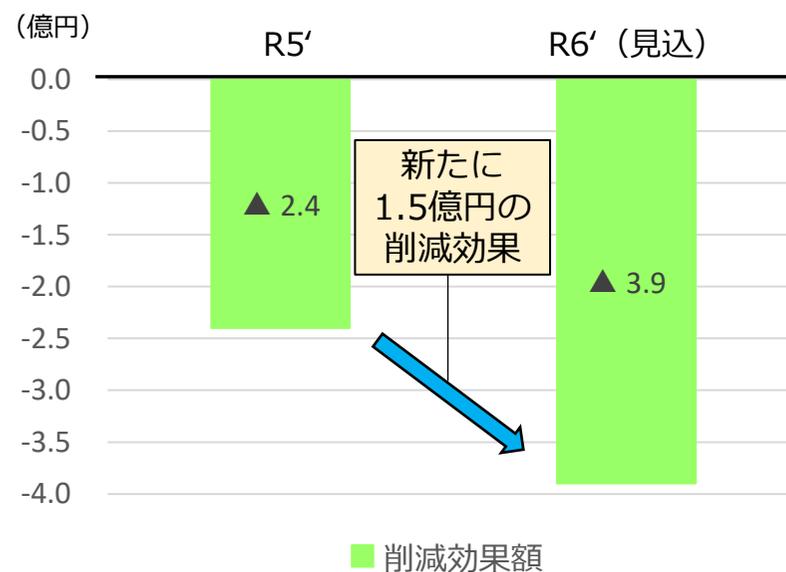
## Ⅲ 評定の根拠（Ⅱ 指標の達成状況以外）

根拠	理由
経営努力（P100）	<ul style="list-style-type: none"> <li>一定のコロナ確保病床を維持（※補助金は単価減で前年度比▲364億円）することにより一般医療の再開に制約が残る中で、地域医療機関との連携強化や救急搬送患者の積極的な受入れ等による医業収益の増、費用面では賃上げや物価上昇の中、委託費の削減や共同入札等による費用の抑制等により、医業収支は対前年度で3.3%（+130億円）改善し、経常収支は▲7億円となった。</li> <li>令和5・6年度を「経営強化集中期間」とし、特に経営強化が必要と考えられる14病院について、病院機能の見直しや収支の抜本的な改善に向けた集中取組計画を策定。14病院において医業収支率が前年度比+5.6%（+29億円）上昇した。</li> </ul>
長期借入れした場合の償還確実性の確保（P102）	<ul style="list-style-type: none"> <li>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5年度は長期借入を行わなかった。</li> </ul>



	R元'	R2'	R3'	R4'	R5'
経常収支率	101.1%	105.7%	112.4%	105.6%	99.8%
経常収支	42億円	213億円	480億円	225億円	▲7億円
経常収益	3,755億円	3,937億円	4,354億円	4,253億円	3,963億円
うち補助金等収益	13億円	324億円	569億円	469億円	105億円
経常費用	3,713億円	3,724億円	3,874億円	4,029億円	3,970億円
医業収支率	100.4%	96.1%	96.5%	93.2%	96.5%
医業収支	14億円	▲140億円	▲130億円	▲262億円	▲132億円

《委託費等削減額（個別支援病院11病院）》



# 評価項目 No. 4 その他業務運営に関する重要事項

(過去の主務大臣評価 R元年度：B R2年度：B  
R3年度：B R4年度：B)

**自己評価 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 (P110)	<ul style="list-style-type: none"><li>・ JCHO内の医師不足病院に対し、18病院から延べ67名の医師を派遣。</li><li>・ JCHO独自の看護師奨学金制度について、貸与した卒業生 (174名) のうち、165名 (94.8%) がJCHOの病院へ就職。</li></ul>
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 (P116)	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 財務会計処理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。</li><li>・ 監事監査に加え、21病院に対して実地による内部監査、39病院に対して書面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。</li><li>・ 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。</li></ul>
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"><li>・ 標的型メール訓練 (対象約3,520人) の実施や病院施設代表者 (115人) を対象に研修を実施 (P119) 。</li><li>・ より質の高い医療の提供に向けて、多職種が一丸となって病院運営に取り組めるよう、組織的・体系的な広報とコミュニケーション活動のあり方を議論する場として「コミュニケーション戦略会議」を開催。また、JCHOの認知度向上を目的とした広報誌の作り方や、外部メディアを活用した広報など広報担当者の広報スキルアップについて勉強会を開催した (P120) 。</li></ul>