業務実績評価書

令和6年度(第3期)

自:令和 6年 4月 1日

至:令和 7年 3月31日

独立行政法人 地域医療機能推進機構

評価書様式

様式1-1-1 中期目標管理法人 年度評価 評価の概要様式

1. 評価対象に関する事項								
法人名	法人名 独立行政法人地域医療機能推進機構							
亚年为各市光年在	年度評価	令和6年度(第3期)						
評価対象事業年度	中期目標期間	令和6年度~令和10年度						

2	2. 評価の実施者に関する事項										
主務大臣		厚生労働大臣									
	法人所管部局	医政局	担当課、責任者	医療経営支援課 樋山 一郎 課長							
	評価点検部局	政策統括官	担当課、責任者	政策立案・評価担当参事官室 諏訪 克之 参事官							
主	務大臣	_									
	法人所管部局	_	担当課、責任者	_							
	評価点検部局	_	担当課、責任者	—							

3. 評価の実施に関する事項			

4. その他評価に関する重要事項			

様式1-1-2 中期目標管理法人 年度評価 総合評定様式

4 A / Lo オウ					
1. 全体の評定	1.0	-les \	General Control	//\	I Is None
評定	(参	考) 本中期目標:	期間における過年	E 度の総合評定の	状況
(S, A, B, C, D)	6年度	7年度	8年度	9年度	10 年度
評定に至った理由					
2. 法人全体に対する評価					
法人全体の評価					
全体の評定を行う上で					
特に考慮すべき事項					
3. 項目別評価における主要な課題、改善事項など					
項目別評定で指摘した					
課題、改善事項					
その他改善事項					
(C) (D) (D) (D) (D) (D) (D) (D) (D) (D) (D					
主務大臣による改善命					
令を検討すべき事項					
4. その他事項					
監事等からの意見					
その他特記事項					

様式1-1-3 中期目標管理法人 年度評価 項目別評定総括表様式

		左	F度評(T		項目別	^°-
中期計画(中期目標)	6	7	8	9	10	調書	ゞ
	年度	年度	年度	年度	年度	No.	·
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) 良質で効率的な医療提供体制の推進							
① 良質な医療の提供							
② 地域の他の医療機関等との連携	1						
③ 5疾病・6事業等の実施	<u>AO</u>					1-1-1	$\begin{vmatrix} 4 \end{vmatrix}$
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							
(2) 予防・健康づくりの推進	A					1-1-2	31
2 介護事業							
(1) 入所系サービスの充実							
(2) 在宅療養支援の推進	В					1-2	37
(3) 介護予防事業及び自立支援・重度化予防の実施							
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	ВО					1-3	40
(2) 医療事故・院内感染の防止の推進	<u>BO</u>					1-3	49
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	A					1-4	61
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							

		左		項目別	^ °−		
中期計画(中期目標)	6	7	8	9	10	調書	ジ
	年度	年度	年度	年度	年度	No.	
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) 労働生産性の向上							
(5) 業績等の評価							
(6) 情報システム整備及び管理	В					2	78
2 業務運営の見直しや効率化による収支改善	Б					2	10
(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							
Ⅲ. 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							
2 短期借入金の限度額	<u>A</u>					3	98
3 不要財産又は~の処分に関する計画							
4 重要な財産を譲渡し、又は~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 人事に関する計画							
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	В					4	105
5 情報セキュリティ対策の強化	ע					'1	100
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評語の横に「〇」を付す。困難度を「高」としている項目については各評語に下線を引く。

様式1-1-4-1 中期目標管理法人 年度評価 項目別評定調書(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)様式

1. 当事務及び事業に関する	1. 当事務及び事業に関する基本情報											
1 – 1 – 1	診療事業(良質で効果的・効率的な医療提供体制の推進)											
業務に関連する政策・施策	地域において必要な医療を提供できる体制を整備すること(基本目標 I 施策大目標 1)	当該事業実施に係る根拠(個別法条文など)	地域医療機能推進機構法第13条第1項、第3項									
当該項目の重要度、困難度	重要度:「高」(理由については「自己評価」欄に記載) 困難度:「高」(理由については「自己評価」欄に記載)	関連する政策評価・行政事業レビュー	該当なし									

2. 主要な経年データ

①主要なアウトプット (アウトカム)	①主要なアウトプット (アウトカム) 情報									②主要なインプット情報(財務情報及び人員に関する情報)				
指標等	達成目標	基準値 (前中期目標期間 最終年度値等)	6年度	7年度	8年度	9年度	10 年度		指標	6年度	7年度	8年度	9年度	10 年度
病院機能評価等の第三者評価の認定病院 数(計画値)	占物日極期 間	_	22 病院						経常収益 (千円)	387,665,756 (注①)				
病院機能評価等の第三者評価の認定病院 数(実績値)	中期目標期間 中に全病院 (57病院)	21 病院	22 病院						経常費用 (千円)	391,785,532 (注①)				
病院機能評価等の第三者評価の認定病院 数(達成度=実績値/目標値)	(01/四元)	_	100.0%						経常利益 (千円)	△4,119,776 (注①)				
JCHO全体の逆紹介率 (計画値)	毎年度増加さ せるととも	_	62.0%						従事人員数 (人)	23,912 (注②)				
J C H O 全体の逆紹介率 (実績値)	に、中期目標 期間の最終事	_	68.7%											
J C H O 全体の逆紹介率 (達成度=実績値/目標値)	業年度までに 70.0%以上	_	110.8%											
救急告示病院又は病院群輪番制病院の救 急搬送件数(計画値)	与左连	_	105,372 件											
救急告示病院又は病院群輪番制病院の救 急搬送件数(実績値)	毎年度前年度より	105,371 件	109,317 件											
救急告示病院又は病院群輪番制病院の救 急搬送件数(達成度=実績値/目標値)	増加	_	103.7%											

注) ①経常収益、経常費用、経常利益については、診療事業等の項目(項目 1-1-1、1-1-2) ごとに算出することが困難なため、診療事業の項目全体の額を記載。

②従事人員数については、診療を行っている者が調査研究や教育研修を行うなど、事業分類ごと算出することが困難なため、全常勤職員数(当該年度の3月1日現在)を記載。

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標	中期計画	中期計画年度計画			法人の業務実績・自己評価	主務大臣によ	スラボケエ
円朔日倧 	中期計画 	平 	主な評価指標	業務実績	自己評価	土務人足により	の評判四
第30世他向事 29第にすその関はり 11年代の関 11年代の関 11年代の関 11年代の関 11年代の関 11年代の関 11年代の関 11年代の 11年	サービスをの他の上でである。日本では、一世の一様である。日本では、日本では、日本では、日本では、日本では、日本では、日本では、日本では、	して提供する サービスその 他の業務の質			 〈評定と根拠〉評定: A ○ 病院機能評価等の第三者評価の認定病院数については、2病院が新規受審し22病院となった。 ○ 独立行政法人地域医療機能推進機構(以下「JCHO」という。)全体での逆紹介率については、各病院において、地域連携室はもとより、院長、副院長をはじめとした病院管理者及び管理職員による地域の医療機関への訪問を積極的に行うなど、顔の見える関係づくりを丁寧に行ったことで、年度計画に掲げる62.0%を上回る68.7%となった。 ○ 教急告示病院又は病院群論番制病院に指定されている病院の教急機送件数は、院長主導の未応需事案の徹底的な検証や、院内での教急応需状況の見える化の推進など、それぞれの病院において多職種が一丸となって救急医療体制の産保に貢献できたと考える。 【重要度:高】 JCHOが地域から信頼され、必要とされ続けるために、医療の質の更なる向上を図るとともに、地域の他の医療機関等・連携により「医療・介護が必要な状態になっても、自分が住み慣れた地域において、『治し・支える』医療が地域で完結して受けられる」姿を実現することは厚生労働省の政策目標を達成するためにも重要な取組であるため。 【困難度:高】 病院機能評価等の第三者評価については、受審に当たり院内の組織や患者サービス等の体制整備やその調整等を病院全体で実施し、質の高い病院運営の実現が求められることから、認定を受けるには相当な努力が必要であるため。地域の状況や周辺住民の意識等が様々である中で、地域の医療機関との機能分化・連携を図り、遅紹介率を維持・向上させていくことは非常に困難が伴うため。近年、救急搬送件数は増加傾向にあるが、医師の働き方改革への取組や各病院の教急受人体制の維持といった課題がある中で、毎年度教急機送件数を増加させることは相当な努力が必要であるため。 	評定	

	自己評価	主務大臣による評価
	自己評価	土務八色による計画
(1) 良質で効 (1) 良質で効 (1) 良質で効 (1) 良質で効 なし J C H O の各病院において、地域で必要とされる急性期機能を確保しつつ、地域の医療ニーズを踏まれる。 果的・効率的 果的・効率的 果的・効率的 果的・効率的 ス、病床機能の転換等を行った。結果として実働病床で高度急性期・急性期病床は10,508床(対令和5)		
体制が推進	年度計画が成した。	評定

3.	3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価													
	h #1 D ##	中田利爾	左南計画	ナシゴ 年 佐 挿	法人の業務実績・自己評価		→ →	ァトフ部畑						
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	業務実績	自己評価	一 主務大臣による評価							
					(地域協議会) 57 全ての病院において、地域協議会を設置しており、令和6年度は 122 回開催 (複数回開催した 病院は 53 病院)。地域の実情に応じた病院等の運営に取り組んだ。 【地域協議会での意見を踏まえた対応事例】 ・関係医療機関や利用者等からの要望を受け、地域住民を対象に生活習慣病教室や医療講話等の公開議座を実施するとともに、行政からの提案に基づき ACP の研修会も計画している。(仙台南病院はか複数病院) ・利用者からの要望を受け、地域住民向けの催しものの開催中に病院外の敷地を休憩所として提供するとともに、開催中に体調不良になった力を受け入れる体制を確保するなど、地域イベントへの協力等を惜しみなく行った。(東京蒲田医療センターほか複数病院) ・行政からの要望を受け、認知症、物忘れ外来の予約が取りづらい状況となっていることから、院長を中心に当該外来枠の見直しを図り、予約間隔が短縮できるよう診療枠を増やした。(湯河原病院) ・行政からの要望を受け、地域包括ケア病棟看護師長と医事課長が区内全6か所の地域ケアブラザを訪問し、地域包括ケア病棟の説明を行った。(横浜中央病院) ・医師会や利用者からの提案を受け、医師会の会員専用ホームページに病診連携のため自院の宣伝を掲載するとともに、地域の回覧・回報形式で広報話を配布するなど、地域向けの病院広報活動を行った。(東京坡東病院はか複数病院) ・医師会や利用者からの提案を受け、医師会の会員専用ホームページに病診連携のため自院の宣伝を掲載するとともに、地域の回覧・回報形式で広報誌を配布するなど、地域向けの病院広報活動を行つた。(東京城東病院はか後数病院) ・医師会や利用者のの登録を受けるといる・調査研究事業に取り組んでいる。 JCHO内多能設共同研究等を計画する職員の申請に基づき、本部から研究費の交付を行う事業であり、研究課題の例名を確認し、研究費の交付の可否について認識すり作、組続申請課題10件の技界を行った。また、調査研究事業で行う研究課題について、研究倫理の観点を審査する「独立行政法人地域医療機能推議機権職体研究中央倫理審査委員会」において、研究倫理の観点を審査する「独立行政法人地域医療機能推進機権職体研究中央倫理審査委員会」において、研究倫理の観点を審査する「独立行政法人地域医療機能推進機権職体研究中央倫理審査委員会」において、研究論理の報点を審査する「独立行政法人地域医療機能推進機権職体研究中央倫理審査委員会」において、研究論理の書から知問診及び HPV 検査併用の有用性に関する研究を実施し、その有用性等について研究結果がとりまとめられた。		評定							

		# # 1 T			法人の	業務実績・自己評	平価		
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標ト		業務実	績		自己評価	主務大臣による評価
療の提供 患者に良質 かつ安全・安心 な医療を提供	かつ安全・安心な医療を提供	療の提供 患者に良質 かつ安全・安心 な医療を提供	病院機能評価等の第三者 評価の認定病 院数	① 良質な医療の提供 《複数の医療関係者による協働 チーム医療推進の取組として トチーム)、糖尿病ケアチーム等 治療・ケアを行っている。 【複数の医療関係者による協働チ	、57全ての病院にお を設置し、複数のB			- · · ·	評定
安全文化の醸	するため、医療安全文化の醸	安全文化の醸	なし	【後数の医療関係有による筋関)	- 五の設直状 仇 』 5 年度	6 年度	増減		
	成及び医療安			37 hm/2) . ~ ~ ~)			(対5年度比)		
	全管理体制の一層の充実に			認知症ケアチーム	25 病院	25 病院	土 0 病院		
取り組むこと。				NST (栄養サポートチーム) 糖尿病ケアチーム	53 病院 47 病院	53 病院 46 病院	±0病院 △1病院		
	た、多職種間の			透析予防チーム	41 病院	40 病院	△ 1 病院		
	協働によるチ		1	褥瘡サポートチーム	24 病院	24 病院	± 0 病院		
	ーム医療の実		1	呼吸ケアチーム	12 病院	13 病院	+1病院		
実施、病院機能	施、病院機能評	施、病院機能評	に連携・協力す	緩和ケアチーム	9 病院	9 病院	± 0 病院		
評価等の第三	価等の第三者	価等の第三者	る協働チーム	身体拘束最小化チーム	——————————————————————————————————————	53 病院	— — — — — — — — — — — — — — — — — — —		
ける医療の質	各病院における医療の質の			・医師、看護師、介護福祉士 状況の把握、身体拘束最小化	の指針作成及びこれ				
を図ること。	更なる向上を図る。			(中京病院)	」(講帥:介護福祉	:士)を実施し、身体	対東率の低下につながった。		
		更なる向上を		(中京病院)《地域連携クリティカルパス》26 病院(対令和5年度比△1572 件、脳卒中808件、心筋梗+58件)の地域連携クリティカ	病院) において 3,3 [塞 414 件、糖尿病 ルパスを実施し、地	46 件(大腿骨頸部骨 51 件、その他の疾	対東率の低下につながった。 計折 853 件、がん(五大がん) 病 648 件)(対令和 5 年度比		
		更なる向上を		(中京病院)《地域連携クリティカルパス》26 病院(対令和5年度比△1572 件、脳卒中808件、心筋梗	病院) において 3,3 [塞 414 件、糖尿病 ルパスを実施し、地	46 件(大腿骨頸部骨 51 件、その他の疾	対東率の低下につながった。 計折 853 件、がん(五大がん) 病 648 件)(対令和 5 年度比		
		更なる向上を		(中京病院)《地域連携クリティカルパス》26 病院(対令和5年度比△1572 件、脳卒中808件、心筋梗+58件)の地域連携クリティカ	病院) において 3,3 [塞 414 件、糖尿病 ルパスを実施し、地 状況】	46 件(大腿骨頸部骨 51 件、その他の疾 望域の医療機関との運	対東率の低下につながった。 計折 853 件、がん (五大がん) 病 648 件) (対令和 5 年度比 連携を図った。 増減		
		更なる向上を		(中京病院) 《地域連携クリティカルパス》 26 病院(対令和5年度比△1 572 件、脳卒中808件、心筋梗+58件)の地域連携クリティカルパス実施 【地域連携クリティカルパス実施	病院)において 3,3 選 414 件、糖尿病 ルパスを実施し、地 状況】 5年度	46 件(大腿骨頸部骨 51 件、その他の疾 2域の医療機関との連 6 年度	対東率の低下につながった。 計 853 件、がん (五大がん)病 648 件) (対令和 5 年度比 連携を図った。 増減 (対 5 年度比)		
		更なる向上を		 (中京病院) 《地域連携クリティカルパス》 26 病院(対令和5年度比△1 572 件、脳卒中808件、心筋梗+58件)の地域連携クリティカルパス実施 【地域連携クリティカルパス実施大腿骨頸部骨折 	病院) において 3,3 (塞 414 件、糖尿病 ルパスを実施し、地 状況】 5 年度 886 件	46 件(大腿骨頸部骨 51 件、その他の疾 型域の医療機関との運 6 年度 853 件	対東率の低下につながった。 計折 853 件、がん (五大がん) 病 648 件) (対令和 5 年度比 連携を図った。 増減 (対 5 年度比) △33 件		
		更なる向上を		 (中京病院) 《地域連携クリティカルパス》 26 病院(対令和5年度比△1572件、脳卒中808件、心筋梗+58件)の地域連携クリティカルパス実施 【地域連携クリティカルパス実施大腿骨頸部骨折がん(五大がん) 	病院)において 3,3 1塞 414 件、糖尿病 ルパスを実施し、地 状況】 5 年度 886 件 462 件	46 件(大腿骨頸部骨 51 件、その他の疾 地域の医療機関との連 6 年度 853 件 572 件	対東率の低下につながった。 計 853 件、がん (五大がん) 病 648 件) (対令和 5 年度比 連携を図った。 増減 (対 5 年度比) △33 件 +110 件		
		更なる向上を		(中京病院) 《地域連携クリティカルパス》 26 病院(対令和5年度比△1 572 件、脳卒中808 件、心筋梗+58 件)の地域連携クリティカルパス実施 【地域連携クリティカルパス実施 大腿骨頸部骨折がん(五大がん) 脳卒中 心筋梗塞	病院)において 3,3 (塞 414 件、糖尿病 ルパスを実施し、地 状況】 5 年度 886 件 462 件 843 件 427 件	46 件(大腿骨頸部骨 51 件、その他の疾 地域の医療機関との連 6 年度 853 件 572 件 808 件 414 件	対 対 対 大 大 大 大 大 大 大 大 大 大 大 大 大		
		更なる向上を		(中京病院) 《地域連携クリティカルパス》 26 病院(対令和5年度比△1 572 件、脳卒中 808 件、心筋梗 +58 件)の地域連携クリティカ 【地域連携クリティカルパス実施 大腿骨頸部骨折 がん(五大がん) 脳卒中	病院)において 3,3 (塞 414 件、糖尿病 ルパスを実施し、地 状況】 5年度 886 件 462 件 843 件	46 件(大腿骨頸部骨 51 件、その他の疾 地域の医療機関との連 6 年度 853 件 572 件 808 件	対東率の低下につながった。 計 853 件、がん (五大がん) 病 648 件) (対令和 5 年度比 連携を図った。 増減 (対 5 年度比) △33 件 +110 件 △35 件		

T T		<u> </u>	
	(主な取組事例) ・各診療科において、症例数の多い入院患者等に適応できるようにパスを作成している。いつでも利用できるよう定期的に処置等内容の見直しを行っている。結果、必要な処置をパス内に組み込むことで、医師、看護師間での差が出ず、ケアの統一ができ、良質な医療の提供ができた。また、令和6年度は9月に新設した地域包括医療病棟に適応する患者、疾患に対応できるよう新たなパスも作成した。(宮崎江南病院)		

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 法人の業務実績・自己評価 中期目標 中期計画 年度計画 主な評価指標 主務大臣による評価 自己評価 業務実績 《臨床評価指標》 評定 医療の質や機能の向上、各病院における業務改善の基礎資料とするため、DPC 分析ツールを用い て標準的な臨床評価指標(約130項目)を策定するとともに、臨床評価指標の数値を各病院がリア ルタイムに確認できる体制を整備してきた。 また、日本医療機能評価機構の「医療の質向上のための体制整備事業」における「医療の質可視 化プロジェクト」に 35 病院が参加し、医療の質管理に重要な指標の計測及びデータ提供に協力し た。 《病院機能評価の受審促進》 JCHOの病院が第三者機関による外部評価を受審し、継続的な質改善の取組および多職種によ るチーム医療の推進を自律的に行うことができるようにすることにより、良質な医療を提供するこ とを目的に、ICHO全体で病院機能評価の受審促進に取り組んでいる。 公益財団法人日本医療機能評価機構が実施している病院機能評価の受審に取り組む病院に対する JCHO独自の助成制度を令和5年度に新たに創設し、各病院が病院機能評価を受審するための支 援を行っている。令和6年度は、7病院の受審費用、7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17のアドバイザー病院に対して助成を行った。 また、ICHO内で病院機能評価の認定を受けている病院が受審予定病院からの相談等を受け付 けることができる仕組みを創設し、受審予定病院が容易に相談できる体制を整えている。アドバイ ザー病院から受審予定病院に対し、模擬審査、マニュアルの提供などのサポートを行ったことで、 受審予定病院は、準備状況の再確認、マニュアルの見直し・改訂などに役立てることができた。 さらに、令和6年度に病院機能評価受審促進ワーキンググループを立ち上げ、各病院への支援方 法の検討やJCHO内サーベイヤーによる模擬審査の派遣調整を行った。その他にも、本部からメ ールマガジンを発信し、高評価となった事例や指摘事項の事例など役立つ情報を紹介しているほか、 ICHO内のポータルサイトに病院機能評価を受審した病院のレポートなど様々な情報を掲載し、 全病院で共有できるようにした。 これにより、令和6年度は新規に2病院が病院機能評価を受審し、病院機能評価の認定を受けて いる病院は計22病院(結果待ち1病院が認定されれば23病院認定となる)となった。

3. 各事業年度の第	巻務に係る目標、	計画、業務実績	情、年度評価に係	る自己	評価									
								法人0	業務実績	• 自己評価				
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標					業務実	 績			自己評価	主務大臣	による評価
② 地域の他	② 地域の他	② 地域の他	<主な定量的指標>	② ·	地域の他の「		- の連携					年度計画の目標を		
の医療機関	の医療機関	の医療機関		_			- いたり。 ス》(P.8 再掲	1)				達成した。	評定	
等との連携	等との連携	等との連携	体の逆紹介率	1					46 件 (大腿	骨頸部骨折	853 件、がん (五大がん)	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,		
				572	牛、脳卒中	808 件、心	筋梗塞 414 個	牛、糖尿病	51 件、その	つ他の疾病 6	348件)(対令和5年度比			
JCHO病	JCHO病	JCHO病	<その他の指標>	+58	牛)の地域に	連携クリティ	ィカルパスを	実施し、地	対の医療機	関との連携	を図った。			
院の多くが、医	院の多くが、医	院の多くが、医	なし											
療・介護両方の	療・介護両方の	療・介護両方の		(主な取組事件	列)								
サービスを提	サービスを提	サービスを提	<評価の視点>	• •	也域連携部部	部長や診療和	料部長による	開業医訪問	(67件)を	行った。ま	た、地域医療連携検討会			
供できる強み	供できる強み	供できる強み	地域連携ク	;	を対面で開作	催し地域の図	医療機関との	連携を強化	とした。 自院	医師に対し	、こまめに紹介元へ入院			
を生かして、そ	を生かして、	を生かして、そ	リティカルパ	ر ا	や退院報告で	で治療経過を	を情報提供す	るように働	きかけを行	った。(下関	医療センター)			
れぞれの地域	それぞれの地	れぞれの地域	スの作成・実											
における医療・	域における医	における医療・	施、開放型病床											
介護を提供す	療・介護を提供	介護を提供す	の整備、病院の	《高額	医療機器の値	也院紹介に。	よる利用や開	放型病床》						
る機関との連	する機関との	る機関との連	設備・機器を共	高	額医療機器	(CT · MRI	等) や開放	型病床につ	いて、地域の	の医師等が和	利用できる体制を確保し、			
携の中で、求め	連携の中で、求	携の中で、求め	同利用できる	地域	の医療機関	や医師会等に	こ対し、医療	機器の整備	請状況や開放	型病床に関	する情報提供を行った結			
られる役割を	められる役割	られる役割を	体制の整備な	果、5	1 の病院が	高額医療機	器の他の医療	機関からの	D紹介利用等	を行い、27	′病院(対令和5年度比△			
確実に果たす	を確実に果た	確実に果たす	ど、地域の医療	1 病	院) が開放	型病床の運営	営を行った。	今後も広幸	殴活動等を積	極的に行い	、地域の医療機関等との			
よう努めるこ	すよう努め、地	よう努め、地域	機関等との連	更な	る連携強化を	を図ることと	こしている。							
と。	域の実情に応	の実情に応じ	携に係る取組											
医療資源を	じた在宅医療	た在宅医療の	を推進してい	【医療	幾器の他の[医療機関から	らの紹介利用	等の件数・	利用率】					
重点的に活用	の体制整備や	体制整備や他	るか		_				增]減]			
する外来や急	他の医療機関	の医療機関等			5	年度	6 年	三度	(対44	年度比)				
性期医療を担	等との連携を	との連携を進		$ \setminus$	件数	利用率	件数	利用率	件数	利用率	-			
う病院におい	進める。	める。		MRI	22,377 件	12.2%	24,055 件	13.9%	+1,678 件	+1.7 👯	-			
ては、医療機能	医療資源を	医療資源を		PET	717 件	34.2%	628 件	30.9%	△89 件	△3.3 ホサイ	-			
の分化・連携に	重点的に活用	重点的に活用		CT	20,620 件	4.0%	22,061 件	4.3%	+1,441 件	+0.3 *1	-			
資するため、地	する外来や急	する外来や急			20,02011	1.0 /0	22,001 11	1.0 /0	1,111	1 0.0 71	J			
域医療支援病	性期医療を担	性期医療を担		 ※ ≨	田家・仝 57	病院におけ	ス医療機器の	の総使用件	数のうち 研	1の医療機関	からの紹介利用等の件数			
院や紹介受診	う病院におい	う病院におい		\ \sqrt{\dagger}		める割合		ノルロ(X/1111)	X ^ / / / / / / [[19,0~11111111111111111111111111111111111			
重点医療機関	ては、医療機能	ては、医療機能			27日で	ᄁᄓᄓ								
等として、逆紹	の分化・連携に	の分化・連携に												
介や医療機器	資するため、地	資するため、地		《盟协	別病床の入り	完患者の状況	₽ //							
の共同利用の	域医療支援病	域医療支援病		(() (4))			-//	724 床 (☆	合和5年度	比+103 床)	となり、開放型病床を利			
促進など、一層	院や紹介受診	院や紹介受診		1			1410 平及は 人(対令和:				こなり、西級主的外で利			
その機能を発	重点医療機関	重点医療機関		/110	ニノ いかいい 日 多	,, a 10,00 4	/ (//)	O I IXPLI	· = 1 / \/ \ C '	5 / 100				
揮するように	等として、逆紹	等として、逆紹						増渥	Ž.					
取り組むこと。	介や医療機器	介や医療機器				5年度	6年度	対5年						
地域に密着	の共同利用の			日日ナルギ		CO1 H	704 🖶							
した病院では、		促進など、一層		用放刍	的不致	621 床	724 床	+103	不					
	その機能を発			入院患	者数	9,580 人	10,304 人	+724	人					
	揮するように					1	ı	1						
な提供主体と	取り組む。	取り組む。												
してプライマ	地域に密着	地域に密着												
		した病院では、												

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 法人の業務実績・自己評価 中期目標 中期計画 年度計画 主な評価指標 主務大臣による評価 自己評価 業務実績 リ・ケアを担っした病院では、地域における 《紹介率· 逆紹介率》 評定 JCHO全体として、紹介率は66.3%(対令和5年度比+3.0 %)、逆紹介率は68.7%(対令和5 ているかかり 地域における 医療の中心的 つけ医や地域 医療の中心的 な提供主体と 年度比+5.1 が となり、地域の医療機関との連携が図れたといえる。 の在宅療養を な提供主体と してプライマ 支える中心的 してプライマ リ・ケアを担っ 増減 5年度 6年度 役割を担って リ・ケアを担っ ているかかり (対5年度比) いる訪問看護 ているかかり つけ医や地域 63.3% 66.3% 紹介率 $+3.0\,\%$ ステーション つけ医や地域 の在宅療養を 逆紹介率 63.6% 68.7% +5.1 が 等との連携・協│の在宅療養を│支える中心的 力を一層推進 | 支える中心的 | 役割を担って 【主な取組事例】 すること。 役割を担っている訪問看護 ・紹介率、逆紹介率向上のために、モーニングミーティングにおいて、当院の状況をデータで示し、 また、かかり | いる訪問看護 | ステーション その必要性を働きかけた。(仙台病院) つけ医機能を | ステーション | 等との連携・協 ・今年度逆紹介を上げるため、毎週月曜日地域医療連携室より医師へ紹介状未作成患者リストを配 発揮する医療 | 等との連携・協 | 力を一層推進 布し逆紹介の向上に努めた。(佐賀中部病院) 機関をはじめ、一力を一層推進しする。 ・ 令和6年5~6月にかけて、地域の連携医療機関等62施設へ、院長、副院長及び診療部長によ 地域の医療・介しする。 また、かかり る挨拶訪問を実施し、当院の機能紹介及び訪問施設からの要望等を収集した。(仙台南病院) 護施設との連 また、かかりしつけ医機能を 携に必要な、感┃つけ医機能を┃発揮する医療 ICHO全体で、22 病院が地域医療支援病院の承認を各都道府県知事より受けており、また、26 染予防や認知 | 発揮する医療 | 機関をはじめ、 病院が紹介受診重点医療機関として各都道府県により公表されている。 症に関する研|機関をはじめ、 地域の医療・介 修を含む、地域 | 地域の医療・介 | 護施設との連 《地域包括ケア病棟・地域包括医療病棟の導入》 の医療・介護従|護施設との連|携に必要な、感 地域包括ケア病棟・病床については、47病院(対令和5年度比△1病院)が導入し、2.058床(対 事者向けの研│携に必要な、感│染予防や認知 令和5年度比+42床)となった。また、年間延べ入院患者数は598,994人(対令和5年度比+42,536 修を実施する | 染予防や認知 | 症に関する研 人)となった。地域包括ケア病棟・病床への受入経路として、自宅や特別養護老人ホーム等からの など、地域の他 | 症に関する研 | 修を含む、地域 新入院患者数の割合が令和 6 年度は 41.6% (対令和 5 年度比 $\triangle 5.0\%$)、在宅復帰率が 86.8% (対令 の医療機関等|修を含む、地域|の医療・介護従 和5年度比+0.1 が) であった。 との連携を推 の医療・介護従 事者向けの研 さらに、地域包括医療病棟については、3病院が導入し、在宅医療や地域の施設との連携を進め 進すること。 事者向けの研│修を実施する ている。 修を実施するなど、地域の他 など、地域の他一の医療機関等 (主な取組事例) の医療機関等しの連携を推 ・レスパイト入院の受入れについて、地域の医療機関や居宅介護支援事業所を訪問した際に繰り返 との連携を推し進する。 しご案内し、また、広報誌に掲載し広く案内を行ったところ、令和6年度は、前年度比+13件の 進する。 38件の受入れとなった。(仙台南病院) ・高次医療機関にて急性期を脱した患者の転院を、地域包括ケア病棟で積極的に受け入れており、 依頼件数は前年と比較し10%以上増加している。高度急性期からの在宅までのつなぎ役として切 れ目のない医療を提供することで、地域医療に貢献している。(さいたま北部医療センター) ・地域包括ケア病床の案内パンフレットの作成・レスパイト入院の案内チラシを作成し、地域(医 療機関・居宅介護支援事業所等)に配布、また湯河原町・隣町(真鶴町)の住民回覧版を活用しチ ラシの配布を実施した。レスパイト入院は昨年より申し込み件数が増加した。(湯河原病院)

中期目標	出租利益	在唐利丽	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			・トマ部畑
中 期日倧	中期計画	年度計画	土な評価指標	業務実績	自己評価	一 主務大臣に 	-よる評価
				【地域包括ケア病棟・病床運営状況】		評定	
				5年度 6年度 (対5年度比)			
				病院数			
				病床数			
				入院患者数 556,458 人 598,994 人 +42,536 人			
				《在宅療養を担う医療支援》 6 病院(対令和5年度比±0病院)が在宅療養支援病院として、また、地域の在宅医療を提供している医療機関と連携を強化したことにより18 病院(対令和5年度比±0病院)が在宅療養後方支援病院として、在宅医療を担う診療所などの支援を行った。 地域包括ケア病棟では、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)の受入も行っている。 【主な取組事例】 ・地域の訪問診療医の担当する患者が入院を要する場合、当院入院の場合には訪問診療の主治医の診療計画に沿った医療の提供ができるよう訪問診療医と共に検討してフローを作成している。(三島総合病院) ・緩和ケア内科及び緩和ケア病棟から地域の訪問ステーションへ在宅医療への連携を実施している。また、当院の訪問看護ステーションへ他院からの訪問依頼を受け在宅医療支援を実施している。地域の在宅支援研修会への参加も積極的に行い地域との密な連携を図っている。(徳山中央病院)			
				【在宅療養支援病院数及び在宅療養後方支援病院数】			
				在宅療養後方支援病院 18 病院 ± 0 病院			

3. 各事業年月	更の業務に係る目標、 ──	計画、業務実	績、年度評価に係 	《る自己評価 		
h ## = 1	一大田利田	左座計画	ナシジにや挿	法人の業務実績・自己評価		十数十四 に トッ 部 伍
中期目標	票 中期計画 	年度計画	主な評価指標	業務実績	自己評価	一 主務大臣による評価
				(地域の医療機関・訪問看護ステーションとの連携) ○専門性の高い看護師(専門看護師、認定看護師、特定行為研修修了者)の同行による訪問看護等 15 病院において、緩和ケアや標格ケア等の専門の研修を受けた看護師(専門看護師、認定看護師、特定行為研修修了者)が、地域の訪問看護事業所の看護師との同行訪問を年間 56 件 (4.7 件/月) (対合和5年度比△18 件) 実施し、在宅患者訪問看護事業所の看護師との同行訪問を年間 56 件 (4.7 件/月) (対合和5年度比△18 件) 実施し、在宅患者訪問看護事業所の看護師との同行訪問を年間 56 件 (4.7 件/月) (対合和5年度比△18 件) 実施し、在宅患者訪問看護事業所の看護師との同行訪問を年間 56 件 (4.7 件/月) (対合和5年度比△18 件) 実施し、在宅患者訪問看護事業所の看護師との第2 中地域の医療機関、訪問看護ステーション等との取り組み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、地域内の訪問看護ステーションと協力し、相互に支援を継続する仕組みに参加した。(登別病院、他 14 病院) ○自治体事業等への参加や高速学生等の実習受入、また、自治体や看護協会等による研修会の講師派遣や実践研修の受け入れ等に協力した。 【主な取組事例】・地域の拠点訪問看護ステーションとして、他の訪問看護ステーションと BCP の共有や災害時の連携体制を構築している。また、小規模または24 時間体制の整っていない訪問看護ステーション4ヶ所と連携を行う等協力できる体制を整えている。(磁質病院附属訪問看護ステーション)・長期的に気管カニューレの交換が必要な神経難病患者に対し、地域の医師からの特定行為の手順書に基づき、気管カニューレの交換が必要な神経難病患者に対し、地域の医師からの特定行為の手順書に基づき、気管カニューレの交換を実施している。地域の医師の負担軽減となり、また、緊急時に訪問看護メテーション)・地域の看護ネットワーク推進会議に参加しており、その中での企画として、地域の小中高生に看護師の仕事について護漢を行った。学生からは将来看護師になりたいという意見も聞かれた。(南海医療センター附属訪問看護ステーション)		評定

+++n == 1==		左索孔士		法人の業務実績・自己評価		
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	業務実績	自己評価	主務大臣による評価
5疾病・6 事業等の実 施	③ 5疾病・6 事業等の実 施	③ 5疾病・ 6事業等の 実施	<主な定量的指標> 救急告示病 院又は病院群	③ 5疾病・6事業等の実施 《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た。(がん 27 病院、脳卒中 49 病院、心筋梗塞 38	年度計画の目標を	評定
			輪番制病院の	病院、糖尿病 53 病院、精神疾患 4 病院)	21/1/2010	
	新たに都道		救急搬送件数	がんについては、17 病院(対令和5年度比±0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等となっている。		
			<その他の指標>	脳卒中については、35 病院(対令和5年度比△1病院)が入院対応を、49 病院(対令和5年度比土の原際)がリッドリティングでは、インス		
	新興感染症への対応を含め、		14 C	0病院)がリハビリテーションを実施している。 急性心筋梗塞については、33病院(対令和5年度比+1病院)が心臓カテーテル検査を、34病院(対		
			<評価の視点>	令和5年度比△1病院)が心臓リハビリテーションを実施している。		
			5 疾病・6 事			
			業について、各	精神疾患については、2病院(対令和5年度比±0病院)において専門的な医療を提供しており、3		
	きた救急医療、		病院の機能や			
	在宅医療、認知					
巨対策、へき地	症対策、へき地	認知症対策、へ	え、地域で求め	【主な取組事例】		
等の医師不足	等の医師不足	き地等の医師	られる役割を	・毎月糖尿病教室を実施しており、管理栄養士による「食事療法の基本」や理学療法士による「糖尿病		
也域への医師	地域への医師	不足 地域への	果たしている	の運動療法」等の患者啓蒙を行っている。(北海道病院)		
			カュ	・品川駅港南口の大企業の健康管理室や診療所から、社内での急性心筋梗塞発生の場合には、当院を紹		
	疾病*16事業*			介いただくことになっている。(東京高輪病院)		
	2等について、	事業※2等につ		・がん患者の就労支援のため、ハローワークと連携体制を構築。就労希望の方がいた場合は、ハローワ		
	各病院の機能			ークの療養担当者に来院していただき、就労に向けた面談を行っている。(令和6年度:7件)		
·	や特性等を踏			(諫早総合病院)		
*	まえ、地域で求					
	められる役割 を確実に果た			// 5 存住に依て地域連携カリティカルパフ\		
	を確美に来た すよう努める。			《5疾病に係る地域連携クリティカルパス》 5疾病のうち、がん、脳卒中、心筋梗塞、糖尿病に係る地域連携クリティカルパスを実施している病		
7分の3000	りより先める。	ボに すよ 7 分 める。		5 疾病の 7 ら、がん、脳平中、心筋梗塞、糖尿病に保る地域連携 9 9 7 イガルバスを実施している病院数は 19 病院(対令和 5 年度比△ 1 病院)であった。令和 6 年度は 1,845 件(がん(五大がん)572 件、脳卒中 808 件、心筋梗塞 414 件、糖尿病 51 件)(対前年度比+39 件)実施し、地域の医療機関との連携を図った。		

3.	各事業年度の美	巻務に係る目標、	計画、業務実	績、年度評価に係	る自己評価 		
		+# 31 - 	左索利克	- 大芸体性無	法人の業務実績・自己評価	子 <u>黎</u> 上压)。	トッシー
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標・	業務実績 自己評価	主務大臣に。	よる評価
				休日・夜間輪番 体制の整備など 救急搬送の受入 体制の確保に取 り組んでいるか	《救急医療》 2病院が救命救急センター、49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る。 各病院では、救急搬送依頼を受けることができなかった場合に報告書を作成し、受けることができなかった理由を院内で共有・分析する体制を構築するなど、救急受入件数増加に向けた取組みを行っており、本部でも、各病院の救急受入状況を把握・分析している。 【救急医療の実施状況(内訳)】 5年度	評定	
					【57 病院における救急搬送件数】		

	d-140-31-33	年度計画	→ <i>\</i> === /== /== /==	法人の業務実績・自己評価 						<u> </u>
中期目標	中期計画	牛度計画	主な評価指標		業務実績 自己評価					- 主務大臣による評価
対 36 年 223 第 5 日 け機 や 携 223 第 5 日 の た 関 自 し、 に と 治 被 定 定 し 体 災 じ に し 体 災 じ に し 体 災 じ に し 体 災 じ に し か じ に か と 世 じ た と せ じ に か と 世 に た と せ じ に か た か と か に か た か に か た か に か た か か た か か か か か	災た対和22第く臣け機や携実持を 事場策36 5 内のた関自し情続行※5が中等疾及患※6 救に療症延る地産び(医が合基6 号 号閣指指と治被に的う1疾ん、の患び 2 事急お、発時医の期小小療発は本年)号閣指指と治被にな ・	き場上では、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は	の対応、災害に 備えなど、の訓 実施体など、と 自治し、どの 連携の 連携の 連携の 連携の 連続の 連続の に が に が に が に が に が に が に が に が に が に	取△ て下に療員し 災 災 の ないを ・	令て指て6 ・しめ 等 13 と災をに、治に 体設部規 へ1て和災さ病度い力災21 状 年 病 病 し害迅お消体お 等置ブ模 の日き年拠るがお)獲医院 と 院院 院 の策かて法のあ 主練ッ震 応発 に 度減るがお)獲医院	比京な医ハに导療で 6 13 20 8 1 1 20 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	が補を、 が補を、O医拠し が補を、O医拠し が相を、O医拠し が相を、O医拠し が相を、O医拠し が相を、O医拠し が構たし が構たした が構定基院災員 が横足を が構定を が構定を が構たした がはたいの病。 での病。 での病。 では定と での病。 では定と での病。 ではたい での病。 ではたい での病。 でいた。 で	5災害拠点病院に指定されたほか、自治体独自の行う災害支援病院等に 20 病院(対令和5年度比ら体制を確保した。 5発生時に速やかに医療活動を行えるように備えた各地域における災害医療の拠点となる病院(以内事項や拠点病院医療班が被災地で活動するため、要研修を実施するとともに、57全ての病院の医生初期の派遣に備え、各病院において DMAT 隊与しており、災害発生時には迅速な対応を可能と対しており、災害発生時には迅速な対応を可能と対しており、災害発生時には迅速な対応を可能と対して、地域の住民や自治体等と連携した災害対応なの災害支援等の体制を整えた。	年度計画の目標を達成した。	評定

3.	各事業年度の業	美務に係る目標、	計画、業務実施	績、年度評価に係	る自己評価	
					法人の業務実績・自己評価	
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	業務実績 自己評価	── 主務大臣による評価
				(では、) では、) では、) では、) では、) では、) では、) では、)	へき地医療拠点病院は7病院、へき地診療所の指定管理者1病院、へき地診療所への診療支援等に従事した病院は10病院となっている。 を達成した。 【へき地医療拠点病院等の状況】 5年度 6年度 増減 (対 5年度比) へき地医療拠点病院 6病院 7病院 +1病院	標

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 法人の業務実績・自己評価 中期目標 中期計画 年度計画 主な評価指標 主務大臣による評価 業務実績 自己評価 評定 【へき地診療所への診療支援等の状況】 支援先 頻度 支援元 内容 (診療科等) 回数 仙台 網小医院 総合診療科 週1回 18 与那国診療所 外科 仙台南 1回 1 静岡市国民健康保険井川診療所 内科 月1回 清水さくら 12 中京 整形外科 月1回 新城市作手診療所 12 海士町国民健康保険海士診療所 整形外科 第2土曜日午前 10 玉造 松江市国民健康保険来待診療所 整形外科 第1、3土曜日 23内科:週2回 徳山 周南市大津島診療所 内科·外科 101 外科:週1回 八代市立椎原診療所 月2、3回程度 熊本 内科 26医師(内科、外 科)、歯科医師、看 週4回(月、火、木、 人吉 五木村診療所※ 191 護師、歯科衛生士、 金曜日) 看護助手、事務職 上天草市立湯島へき地診療所 整形外科 月1回 天草 12不定期 南海 佐伯市国民健康保険丹賀診療所 代診医師派遣 2 ※ 人吉医療センターは五木村診療所の指定管理者

3.	谷事業年度の美	を務に係る目標、 	計画、業務実	績、年度評価に係	る目己評価 							
	中期目標	中期計画	年度計画	 主な評価指標		法人の	業務実績・自	己評価				こよる評価
	丁朔口(示	丁朔山岡	十	上な肝臓消傷		業務実	ミ績			自己評価	上扬八巴	て み の 肝 腫
					《周産期医療》 ○分娩件数、ハイリスク分娩件数 令和6年度の分娩件数は3,696 令和5年度比△108件)、母体搬送 J C H O の6つの地域周産期母子[件)、ハイリスク分娩件数は1,034度比+45件)を担っている。少子役割に応じた周産期医療を提供した 【主な取組事例】 ・令和6年2月に熊本県県南の周産で、主に対応を担う医療機関とし産期医療空白化回避のために異常で、第本総合病院) 【周産期医療の状況】(令和6年度実) 【周産期医療の状況】(令和6年度実) 【周産期時子医療センター(6病院※)(再掲)※北海道病院、群馬中央病院、	、母体搬送件数 件(対令和5年月 件数は554件(医療センターにお 件の影響によりが た。 期連携体制のた。 対立の対応を含 を (表) (表) (表) (表) (表) (表) (表) (表) (表) (表)	度比△149件)、/ (対令和5年度比 (対令和5年度比 度比△97件)、長 総数が減少してい 組みが変更されてい 会め、熊本県内の ハイリスク 分娩 1,197件 1,034件	+29 件)となっていは 2,331 件 (対令和 は 2,331 件 (対令和 分体搬送件数は 512 付 いるところではあるが 産科出血及び早期 お産ができる体制の約 の周産期医療に大きく 母体搬送件数 554 件 512 件	る。そのうち、 5年度比△192 件(対令わ5年 が、求められる 始盤剥離につい周 継続とした。	自己評価	評定	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 法人の業務実績・自己評価 中期目標 中期計画 年度計画 主な評価指標 主務大臣による評価 業務実績 自己評価 《小児医療》 評定 ○患者数 令和6年4月1日現在で35病院(対令和5年度比±0病院)が小児科を標榜している。また、その うち 21 病院においては、地域の小児救急輪番に参加しているなど小児救急医療体制も構築している。 令和6年度の救急車による小児救急患者の受入数は4,741人(対令和5年度比△770人)であった。 【主な取組事例】 ・二次、三次救急を主に地域の小児救急体制を担い、夜間診療もおこなっており、小児集中治療分野 では、小児の血液浄化療法や ECMO も実施し、地域の小児医療の最後の砦を担っている。また、福岡 県の在宅療養児一時受入支援事業への参加及び小児等地域療育支援病院として機能している。さらに、 小児循環器分野では、北九州市内福岡県内のみならず、近隣の山口県、大分県、佐賀県、長崎県から 先天性心臓病の患者を多数受入れている。(九州病院) 訪問看護体 《訪問看護》 年度計画の目標 制や在宅療養 ○在宅療養支援 を達成した。 患者の受入体 令和6年度は、訪問看護ステーションを40施設(対令和5年度比±0施設)運営し、病院が実施す 制強化など、在 る訪問看護と合わせて、43 施設において訪問看護を実施した。40 施設のうち 10 施設(対令和5年度 宅医療への支 比△1施設)が機能強化型の施設基準の届出を行った。 援に取り組ん 併設病院の関係部署との連携により訪問看護の必要な患者の抽出や地域のクリニックや居宅介護支 でいるか 援事業所等に訪問看護の空き状況を共有する等に取り組み、年間の訪問延べ回数は202,334回(対令 和 5 年度比+9.376 回)であった。また、特別管理加算の算定件数は 10.268 件(対令和 5 年度比 $\triangle 14$ 件) で、年度計画の目標値である 10,000 件を上回った。 ターミナルケア加算の年間延べ回数は373件(対令和5年度比+16件)であった。 また、24 時間対応体制加算は7.085件(対令和5年度比△9件)、緊急時訪問看護加算は20.870件 (対令和5年度比+1.638件)であった。 その他、訪問看護以外に、円滑な在宅療養への移行等の指導を行う退院後訪問指導を30病院におい て 200 件 (対令和 5 年度比+13 件) 実施した。 11 施設では訪問看護ステーションに特定行為研修を修了した看護師 16 人を配置し、手順書による を実施した。併設病院だけでなく、地域の医師とも連携し、医師の指示を待たず看護師が訪問時の状 況に応じて適切に対応し、在宅療養が継続できるよう支援した。

3.	各事業年度の業	美務に係る目標、	計画、業務実統	責、年度評価は	に係る自己評価		
	l lin en lere		t-, -l-, -l	主な評価	法人の業務実績・自己評価		
	中期目標	中期計画	年度計画	指標	業務実績	自己評価	主務大臣による評価
					【訪問看護実施施設数】		評定
					5年度 6年度 増減 (対 5 年度比)		
					訪問看護実施施設数		
					数 うち機能強化型 11 施設 10 施設 △1施設		
					【訪問回数】		
					5年度 6年度 増減 (対5年度比)		
					病院からの訪問回数 1,991 回 1,935 回 △56 回 ステーションからの訪問回数 190,967 回 200,399 回 +9,432 回		
					計 192,958 回 202,334 回 +9,376 回		
					【訪問看護ステーションの特別管理加算の算定件数】		
					5年度 6年度 増減 (対 5年度比)		
					訪問看護ステーションの特別管理加 算の算定件数 10,282 件 10,268 件 △14 件		
					【ターミナルケアの実施】		
					5年度 6年度 増減 (対5年度比)		
					医 訪問看護ターミナルケア療養費施設 33 施設 36 施設 +3 施設		
					療 訪問看護ターミナルケア療養費件数 270 件 284 件 +14 件		
					分 ターミナルケア加算算定施設 26 施設 28 施設 + 2 施設 護 ターミナルケア加算算定件数 87 件 89 件 + 2 件		
					算定件数 357件 373件 +16件		
					【24 時間対応体制】		
					5年度 6年度 増減 (対5年度比)		
					医 24 時間対応体制加算施設 38 施設 39 施設 + 1 施設		
					療 24 時間対応体制加算件数 7,094 件 7,085 件 △ 9 件		
					介 緊急時訪問看護加算施設 38 施設 39 施設 + 1 施設		

3	. 各事業年度の第	巻務に係る目標、	計画、業務実統	責、年度評価に係	る自己評価		
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
	中朔日倧 	中州計画	十 没 計画	土は評価指標	業務実績	自己評価	土傍八足による評価
				認る認を認定である。これでは、一な策をるでは、一な策をでは、進施にのが、進施にのが、進施では、進進をは、対組には、のが、大きにのが、大きにのが、大きにのが、大きにのが、大きには、大きには、大きには、大きには、大きには、大きには、大きには、大きには	《住宅医療》(P.13 再掲)	年度計画の目標を達成した。	評定

3.	. 各事業年度の業	美務に係る目標、	計画、業務実統	責、年度評価に係	る自己評価		
	+++++ = +==	计工作计	左连到玉	- 大部/年代毎	法人の業務実績・自己評価		→ 75 人口) - トフ 元 /m
	中期日標 	中 期計画	平度計画 	土な評価指標	業務実績	自己評価	- 土務入民による評価
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	看護職に対する認知症の研修では、認知症ケア加算 2 ・ 3 に係る「認知症看護研修」を実施し、3 地区合計で 252 人が修丁した。また、全 57 病院(対令和 5 年度比土 0 病院)で認知症ケア加算 1 ~ 3 のいずれかを取得している。 【認知症に関する研修の実施状況】 研修名 5 年度 6 年度 (対 5 年度比) 認知症看護研修 243 人 252 人 + 9 人 ○ 専門外来の設置 専門医が診察を行い、認知症の早期発見を目的とする物忘れ外来は 24 病院(対令和 5 年度比+ 2 病院)が設置している。また、専門的な資格や知識を持った看護師が、患者やその家族から治療に対する不安や看護・介護の悩み等の相談を受ける認知症外来は 14 病院(対令和 5 年度比+ 2 病院)が設置している。 【認知症対策体制整備状况】 5 年度 6 年度 (対 5 年度比) 物忘れ外来設置病院数 22 病院 24 病院 + 2 病院 認知症外来設置病院数 12 病院 14 病院 + 2 病院 認知症外来設置病院数 12 病院 14 病院 + 2 病院 ○ 認知症ケアチームによるチーム医療 チーム医療排進の一環として、令和 6 年度は 25 病院において認知症ケアチームを設置している。 ○ その他の取組 高齢者の基本的な日常生活機能や認知能力、意欲等を総合的に評価した際に算定する「総合機能評価加算」を取得した病院は 43 病院(対令和 5 年度比土 0 病院)である。患者の状態に応じた認知症患者への多職種チームによる介入を評価する「認知症ケア加算 1」を算定する病院は 25 病院(対令和 5 年度比土 0 病院)である。患者の状態に応じた認知症患者への多職種チームによる介入を評価する「認知症ケア加算 1」を算定する病院は 25 病院(対令和 5 年度比上 1 病院)となっている。 【総合機能評価加算取得病院数】	自己評価	主務大臣による評価 評定
					総合機能評価 (対5年度比) 加算取得病院 43病院 ±0病院 数		

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 法人の業務実績・自己評価 中期目標 中期計画 年度計画 主な評価指標 主務大臣による評価 業務実績 自己評価 【認知症ケア加算算定状況】 評定 増減 加算名 6年3月 7年3月 (対6年3月 比) 認知症ケア加算1 25 病院 25 病院 ±0病院 認知症ケア加算2 16 病院 17 病院 +1病院 認知症ケア加算3 16 病院 15 病院 △1病院 《老健施設における認知症対策》 認知症入所者の在宅復帰を目的として、記憶や日常生活活動の訓練を組み合わせて実施する認知症短期集中 リハビリテーション実施加算は、令和6年度介護報酬改定により、従来の、リハビリテーションの職員が適切 に配置され、また入所者数がリハビリテーション職員数に対して適切なものとする算定要件が認知症短期集中 リハビリテーション実施加算Ⅱとなり、加えて入所者の居宅を訪問することで算定できる認知症短期集中リハ ビリテーション実施加算Iが新設された。JCHOでは認知症短期集中リハビリテーション実施加算の算定件 数 2.286 件(対令和 5 年度比+36 件)のうち、認知症短期集中リハビリテーション実施加算 I の割合が高くな っている。入所中から在宅復帰を見据え、居宅訪問後リハビリテーション計画を作成し、リハビリテーション を実施することで、在宅復帰支援につながっている。 また、認知症に関する資質の向上のための研修について、本部にて標準研修計画を示し、年度ごとの計画・実 績の調査を各施設に対し実施している。 【認知症短期集中リハビリテーション実施加算】 5年度 6年度 増減(対5年度比) 認知症短期集中リハビリテーシ 15 施設 16 施設 +1施設 ョン加算算定施設数 うち認知症短期集中リハビ 15 施設 リテーションI算定施設数 うち認知症短期集中リハビ 14 施設 リテーションⅡ算定施設数 認知症短期集中リハビリテーシ 2.250 件 2.286 件 +36 件 ョン加算算定件数 うち認知症短期集中リハビ 1,742 件 リテーションI算定件数 うち認知症短期集中リハビ 544 件 リテーションⅡ算定件数 このほか、病院・老健施設・地域包括支援センターにおいて、認知症施策に基づく様々な認知症関連事業を 実施し(認知症初期集中支援チームの活動等)、新オレンジプランの7つの柱を実現すべく認知症事業に積極的 に取り組んだ。

3.	各事業年度の夢	巻務に係る目標、	計画、業務実	漬、年度評価に係	系る自己評価												
	中期目標	中期計画	年度計画	ナム証価比価					法人の業	務実績・	自己評価					一 致七百万	・トス証価
	中朔日倧 	中期計画	十段計画	主な評価指標					業務実	績					自己評価	主務大臣に	- よる計៕
					【認知症関連事	業】	5年度			6年度		t 拼 犯	戊(令和6年	午座		評定	
											_		令和5年度	(1)			
					認知症サポー	施設数	回数	参加延人数	施設数	回数	参加延人数	施設数	回数	参加延人数			
					ター (※1) 養成講座の開 催	8 施設	36 回	1,246 人	9 施設	39 回	1,319 人	+1施設	+3回	+73 人			
					キャラバン・ メイト (※ 2) を有する施設 とその人数	10 施設	ı	44 人	11 施設	-	55 人	+1施設	I	+11 人			
					認知症カフェ (※3)の開 催	5 施設	85 回	981 人	7施設	104 回	1,216 人	+2施設	+19 回	+235 人			
					※1 認知※2 認知※3 認知※3 認知	る サポーター への理解を	・養成講座の ・深めるたる	の講師を務る	める人								

3.	各事業年度の業	美務に係る目標、	計画、業務実績	責、年度評価に係	系る自己評価		
	中和日 捶	☆##\$ ***********************************	在唐礼丽	ナシ証件性種	法人の業務実績・自己評価		ナ 致 十 田 に ト ス 証 伍
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	業務実績	自己評価	主務大臣による評価
	・ がに分たしいえ体ととをる特医携にプすのて回てハけリン 「必なが地続うるとと介提J長療に適ラる実急復効ビるテの 医要っ住域け思た連も護供Cを・よ切ンな情性期果リリー族 療なてみでいい、携にのしH生護りなをどに期に的テハシ 介状、慣暮りに自す医両てOLの早ケ策地応かおなービョ 護態自れらと応治る療方いの、連期ア定域じらいリシ	治る療方いのしの早ケ策地応かおな体ととをる特、連期ア定域じらいりとと介提J長医携にプすのて回てハ連も護供Cをずに適ラる実急復効ビ携、のしH生介よ切ンな情性期果リす医両てOか護りなを、に期に的テす医両てOか護りなを、に期に的テ	けりン がに分たしと応治る療方いのしの早ケ策地応かおるテの 医要っ住域けうるとと介提J長医携にプすのて回てリー実 療なてみでた思た連も護供Cを・に適ラな実急復効ハシ施 介状、慣暮いい、携、のしH生介よ切ンど情性期果ビョ 護態自れら」に自す医両てOか護りなを、に期に的ビョ	な そな く 期通病特実自しう地身向実かと かん 評急リ所院性施治たな域機け施んの期、ハ機にると組、民改取て指標、点回問を能応は連を者の善組いると組、民改取では、携行・心にをる		年度計画の目標を達成した。	評定

3.	各事業年度の業	美務に係る目標、	計画、業務実統	責、年度評価に係	える自己評価 しゅうしゅう							
			F- 15-31					法人の業務等	実績・自己評価		\. \. \. \. \. \. \. \. \. \. \. \. \. \	1 7 = F /m
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標				業務実績		自己評価	- 主務大臣に	よる評価
					【維持期リハの実施施認	改数 (病院	• 老健施設	学)】 増減			評定	
						5年度	6年度	「対 5 年度 比)				
					訪問リハビリテーション (病院)	12 病院	12 病院	±0病院				
					通所リハビリテーション (病院)	4病院	5病院	+1病院				
					実施病院数	14 病院	15 病院	+1病院				
					訪問リハビリテーション (老健施設)	6 施設	10 施設	+4施設				
					通所リハビリテーション (老健施設)	26 施設	25 施設	△1施設				
					訪問リハビリテーション (訪看 ST)	11 施設	11 施設	±0施設				
					実施施設数	31 施設	29 施設	△2施設				
					(福井勝山病院) ・また、自治体が実施す 自立支援に協力してい 【主な取組事例】 ・二本松市自立型地域 するサロンで実施さ ・宇都宮市高齢福祉調 ・行政等からの依頼で	に院内健 - る。 - なんたれの地域の - 表に - でいた地域の - でいための - でいため	康サロンを に参 安防ビブ 画 地室テサ	院のリハビリュ 地域自立支援 当院の職員を記 ション支援事業 ンヘリハビリス	識による講義や介護予防体操を行っている。 専門職員を講師として派遣するなど、地域の 協議会のほか、地域包括支援センターが運営 講師として派遣した。(二本松病院) 業に参画した。(うつのみや病院) スタッフを派遣し、介護予防教室を実施した u Tube で配信したりしている。(登別病院)			

3	各事業年度の業	美務に係る目標、	計画、業務実統	責、年度評価に係	える自己評価 ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・		
	I like to love	I lim of I and	£) free life lime	法人の業務実績・自己評価)
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	業務実績	自己評価	・主務大臣による評価
	(5) 的療推評以設 () () () () () () () () () (⑤ けん ア院能第のけすイ全紹年せに期事で以ウ病院病さ病搬毎度される けんか ア院能第のけすイ全紹年せに期事で以ウ病院病さ病搬毎度される。	評三認た 22 るイ全紹 62.0 で 所院 で の価受数と Hの率以 り病院群の信受数と Hの率以 告は番 第のけをす 〇逆を上 示病制	なく 「価評院全率院輪救に計計目し の院のの、の急は制搬い及にを 視機第認C逆告病病送、び掲達 点能三定H紹示院院件中年げ成	(7) 対応機能評価等の第三者評価の認定については、22 病院で100%となり、年度計画の目標を達成した。 (イ) 遊紹介率	年度計画の目標を達成した。	評定

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

中期目標		ᄼᅲᄱᆌᇒᇏ	左连乱击	→ 小 河 / □ / └ / 両	法人の業務実績・自己評価		→ 郊上に)ァト	- フ 証 加
	中朔日倧	中期計画	年度計画	主な評価指標	業務実績	自己評価	主務大臣によ	、分評価
(上三通て価提目用なす(状に完地つ者らの一院い20(7値%%)(又りう的を目り和アさ者しい等供標す医るイ態お結域けを、連目の水19令%:、)ウは、必・測標も元)せ評てくのを水る療。)にいしの医戻逆携標承準年4上和和 J院急が率指準加度各る価、必第測準全を実国なてて他機し紹を水認で度4上月3 J院急が率指準加度	定院が受いた地域で、り患かと病高、度には一般あるなどのため、一般ので、要三るにて提続がっ、『受の能で、り患が、これを変し、の病にの病がある。この病がれが、これで、しないと、な域で、り患がも、のの病がよる。病との病がれが、これで、しないと、な域で、関る機のした。の病が、ないの病が、の病が、ないの病が、ないの病が、ないの病が、ないの病が、ないの病が、ないの病が、ないの病が、ないの病が、ないの病が、ないの病が、ないの病が、ないの病が、ないのの病が、ないのの病が、ないのの病が、ないのの病が、ないのの病が、ないのの病が、ないのの病が、ないのの病が、ないのの病が、ないのの病が、ないのの病が、ないのの病が、ないのの病が、ないのの病が、ないのの病が、ないのの病が、ないのの病が、ないののの病が、ないののの病が、ないののののの病が、ないのののののののののののののののののののののののののののののののののののの						評定	

様式1-1-4-1 中期目標管理法人 年度評価 項目別評定調書(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)様式

1. 当事務及び事業に関する基本情報 1 - 1 - 2 診療事業 (予防・健康づくりの推進) 業務に関連する政策・施策 妊産婦・児童から高齢者に至るまでの幅広い年齢層において、地域・職場などの様々な場所で、国民的な健康づくりを推進すること (基本目標 I 施策大目標 1 0) 当該事業実施に係る根拠(個別法条文など) 地域医療機能推進機構法第13条第1項、第3項 当該項目の重要度、困難度 関連する政策評価・行政事業レビュー 該当なし

2. 主要な経年データ

①主要なアウトフ	^プ ット(アウト	、カム)情幸	R					②主要なイン	/プット情報	(財務情報及び	が人員に関する	(情報)	
指標等	達成目標	6年度	7年度	8年度	9年度	10 年度		指標	6年度	7年度	8年度	9年度	10 年度
地域住民への教 育・研修の実施 回数 (オンライ ンでの実施を含 む。) (実績値)	毎年度	1,310 回						経常収益 (千円)	387,665,756 (注①)				
地域住民への教 育・研修の実施 回数 (オンライ ンでの実施を含 む。) (達成度= 実績値/目標値)	1,000 回以 上	131.0%					·	経常費用 (千円)	391,785,532 (注①)				
								経常利益 (千円)	△4,119,776 (注①)				
								従事人員数 (人)	23,912 (注②)				

注) ①経常収益、経常費注) ①経常収益、経常費用、経常利益については、診療事業等の項目(項目 1-1-1、1-1-2) ごとに算出することが困難なため、診療事業の項目全体の額を記載。

②従事人員数については、診療を行っている者が調査研究や教育研修を行うなど、事業分類ごと算出することが困難なため、全常勤職員数(当該年度の3月1日現在)を記載。

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 法人の業務実績・自己評価 中期目標 主な評価指標 中期計画 年度計画 業務実績 自己評価

慣病、ロコモティブシンド | くり、ライフコースアプロ 防接種を実施することなしする。 どにより、地域全体の健康 づくりに寄与すること。

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 診断の実施に努めること。

(2) 予防・健康づくりの推 (2) 予防・健康づくりの推進

地域住民に対し、生活習慣 の不調の予防といった「誰しない」健康づくり、ライフコー ーチを踏まえた健康づく を開催することや、各種予防接 □ り等に関する公開講座等 種を実施することなどにより、

> また、健康診断(以下「健診」 的に健康の維持増進を図るこ 「特定健診」という。) 項目を含 防健診等の強化に取り組む。 これらに加え、オプションを豊 定健診等を実施する。さらに、 ては、ICTの活用により対面 るように努める。

> こうした健診の受診体制の めることで地域住民の疾病の る。

(2) 予防・健康づくりの推進

地域住民に対し、生活習慣 地域住民に対し、生活習│病、ロコモティブシンドロー│病、ロコモティブシンドロー ム、やせ、メンタル面の不調の ム、やせ、メンタル面の不調の ローム、やせ、メンタル面 | 予防といった 「誰一人取り残さ | 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 一人取り残さない | 健康づ | スアプローチを踏まえた健康 | 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│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、 を開催することや、各種予│地域全体の健康づくりに寄与│地域全体の健康づくりに寄与 する。

> また、健康診断(以下「健診」 という。) 受診者のニーズの多しという。) 受診者のニーズの多 様化に対応し、地域住民が主体 様化に対応し、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、巡回健診や土しとができるよう、巡回健診や土 日祝日の健診等を充実させる「日祝日の健診等を充実させる」 とともに、特定健康診査(以下 とともに、特定健康診査(以下 「特定健診」という。) 項目を む人間ドックや生活習慣病予 | 含む人間ドックや生活習慣病 予防健診等の強化に取り組む。 これらに加え、オプションを豊 富に取り揃えることで、施設内 │ 富に取りそろえることで、施設 健診の充実を図り、効果的な特ト内健診の充実を図り、効果的な 特定健診等を実施する。さら 特定保健指導の実施に当たっして、特定保健指導の実施に当た っては、ICTの活用により対 での指導が困難な対象者への「面での指導が困難な対象者へ アプローチを広げるなど、利便一のアプローチを広げるなど、利 性の向上や効率的な指導体制|便性の向上や効率的な指導体 の確保により支援効果を高めし制の確保により支援効果を高 めるように努める。 こうした健診の受診体制の

> 充実により健診受診者数を着│充実により健診受診者数を着 実に増加させるとともに、病院 | 実に増加させるとともに、病院 に併設されていることを生か に併設されていることを生か し、要精密検査等となった者がし、要精密検査等となった者が 凍やかに受診できる取組を准 | 凍やかに受診できる取組を進 めることで地域住民の疾病の 早期発見・早期治療に貢献す│早期発見・早期治療に貢献す る。

(2) 予防・健康 づくりの推進

<評定と根拠> 評定:A

○ 地域住民への教育・研修の実施については、令和6年 度は1,310回となり、中期計画に掲げる1,000回以上の 目標を達成(達成度131.0%)した。

主務大臣による評価

評定

○ 健診については、健診受診者のニーズに合わせたオプ ション検査の追加や健診後の精密検査受診促進などを 行ったことで、地域住民の疾病の早期発見・健康づくり に寄与することができた。また、特定保健指導の受診者 数については、当日指導やオンライン活用などの工夫を 行ったことで令和5年度に比べ大きく増加した。このよ うな取組の結果、令和6年度の保健予防活動収益は約 26,063 百万円(対令和5年度比+140百万円)となった。 また、令和6年度に「本気でICHO健診プロジェクト チーム」を設置し、3回開催した。令和7年度より、健 診施設機能評価の受審促進などに取り組むこととして いる。

以上のことから、A評価とする。

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 法人の業務実績・自己評価 中期目標 中期計画 年度計画 主な評価指標 主務大臣による評価 業務実績 自己評価 ○ 評価における指標 ○ 評価における指標 ○ 数値目標 評定 予防・健康づくりの推進 地域住民への教育・研修 地域住民への教育・研修 に関する評価について、以 の実施回数(JCHOの職 の実施回数(JCHOの職 員が地域住民等に対して講 員が地域住民等に対して講 下の指標を設定する。 地域住民への教育・研修の 演や研修等を行った回数。 演や研修等を行った回数。 実施回数(JCHOの職員が オンラインでの実施を含 オンラインでの実施を含 地域住民等に対して講演や む。)を毎年度 1,000 回以上 む。) を1,000回以上とする。 研修等を行った回数。オンラ とする。 インでの実施を含む。)を毎 年度 1,000 回以上とする。 【指標設定及び指標水準の 考え方】 地域住民の主体的な健康 の維持増進のためには、研修 や公開講座等を定期的に実 施することによる地域住民 に対する啓発が重要である ため、地域住民への教育・研 修の実施回数を予防・健康づ くりの推進の実績を測る指 標として設定する。 目標水準としては、新型コ ロナ感染症の影響により、地 域住民への教育・研修の実施 回数が減少していたが、2022 年度(令和4年度)は回復傾 向が見られるため、新型コロ ナ感染症発生以前の 2017 年度(平成 29 年度)から 2019 年度(令和元年度)まで の実績値と同等の水準を設 定する。(実績値:平成 29 年 度 1,080 回、平成 30 年度 1,042 回、令和元年度 1,059 回、令和2年度481回、令和 3年度 408 回、令和4年度 917 回)

3.	各事業年度の業	務に係る目標、	計画、業務実	漬、年度評価に係	る自己評価						
		-L-14n-21	Fr 15-31 - 7*					法人の業務	実績・自己評価). Zhe FT _ 1
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標				業務実績		自己評価	・主務大臣による評価
				くの実う施 くな く の実い及にをる さ 地教施イを そし 評地教施てび掲達か定域育回ン含 他 価域育回中年げ成的住研(で) 指民修才の) 標 点民修に計計目で	回以上の 目標介 に に に に に に に に に に に に に	研達要護 りて体にズで域を高用ど保開講医 実 修成に予 には調参を健住目浜しに険催演療 施 5 17.209 には31前運 た治のたし室認、福民シ社いっな 数 た治のたし室認、福民シ社いっな 数	.0%的動 講会相だたを知地井公を会たたが 】 6 1,310 回 人のの外の は 1,310 回 人のの	。予養 、人受、内どに校携開。い講県防談 クラに岡をかめ医て(圧のを事に会 レブつふ決らた師行8、講本、対な 一のなしめ高。をっ回糖演格大しど シ代がきて齢ほはた年別を再学	地域包括ネットワークを活用しケアマネ等かいる。(高岡ふしき病院) 者まで幅広い世代に認知症サポーター養成講 を沢病院) じめとする多職種が出向き、体験学習を行う。(若狭高浜病院) した。ホームページや院内にお知らせを提病、それらにかかわる栄養面についての講演、行った。(久留米総合病院) 開させた。各診療科の持ち回りによりそれぞ長、大学教授らを講師に招き講演いただくな	年度計画の目標を達成した。	評定

3.	各事業年度の業	美務に係る目標、	計画、業務実統	責、年度評価に係	る自己評価		
		-L	<i>F</i>		法人の業務実績・自己評価		\. \. \. \. \. \. \. \. \. \. \. \. \. \
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	業務実績	自己評価	主務大臣による評価
				では、	き続き、住民ニーズに対応するため、腸内フローラ等のオプション検査を新たに追加した。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が可能となるよう努めた。また、地域住民を対象とした健康教室の開催や特定保健指導の際に管理栄養士や保健師による栄養指導に力を入れるなど、効果的な健康指導を実施し、地域住民の主体的な健康増進への取組に努めた。健診受診者数は令和5年度と比較して、31施設が減少し、26施設が増加となった。 【主な取組事例】 ・前立腺検査について、二次検診に繋がるよう前立腺がんのポスターの掲示を行っている。また、PSA検査(前立腺がん検査)の減額キャンペーンを実施し、検査総数は対前年+192人の1,390人、院内紹介率も対前年+7%の45%となった。(仙台病院) ・要精密検査判定が出た方の受入れを行うために総合健診科を設けており、健診当日に便潜血・尿糖の		評定

3.	各事業年度の美	美務に係る目標、	計画、業務実統	漬、年度評価に係	系る自己評価								
								法人の業務	実績・自己評価				
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標				業務実績			自己評価	・主務大臣に	よる評価
					【特定保健指導】							 評定	
					種別	5年度	6年度	増減				一	
					 動機付け支援初回	9,581 人	11,109 人	(対5年度比) +1,528 人					
					動機付け支援終了者	8,480 人	9,855 人	+1,375 人					
					積極的支援初回	11,138 人	+	+1,167 人					
					積極的支援終了者	7,077 人	7,762 人	+685 人					
					※ 支援終了者は当該								
									栄養等に関する保健指導を行い 保健性道ないる	、保健指導修了			
					後、対象者がすぐに第一後、対象者がすぐに第一条 積極的支援・保健				休健指導をいり :養等に関する保健指導を行うと	ともに、対象者			
									法により、対象者が主体的に生				
					の取組に参加するよ	う適切な働き	かけを相当力	な期間継続して	行う保健指導をいう				
					【がん検診】								
					種別	5年度	6年度	増減 (対5年度比)					
					胃がん検診	23,787 人	22,951 人	△836 人					
						36,141 人	33,999 人	△2,142 人					
						34,050 人	34,109 人	+59 人 △634 人					
					 	38,247 人 40,798 人	37,613 人 40,951 人	+153 人					
						9,659 人	9,882 人	+223 人					
					計 1	182,682 人	179,505 人	△3,177 人					
					を実施した。会議 を行った。 【概要】(令和6年 参加施設:57 版 内容:JCHO 健診受診 健診受診	理センター では健診受 年7月19日 施設 109人 における健 者の推移 る者確保及び	長及び健診部 診者確保のた 、8月19日 、(健康管理 康診断事業 収益増収にご	こめの取組をメ 開催) センター長、『					

様式1-1-4-1 中期目標管理法人 年度評価 項目別評定調書(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)様式

1. 当事務及び事業に関する	5基本情報		
1 – 2	介護事業		
	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		
業務に関連する政策・施策	れ目なく包括的に確保される地域包括ケアシステムを構築すること(基本目標XI施策大	当該事業実施に係る根拠(個別法条文など)	地域医療機能推進機構法第13条第1項、第3項
	目標1)		
当該項目の重要度、困難度		関連する政策評価・行政事業レビュー	該当なし

2. 主要な経年データ ①主要なアウトプット (アウトカム) 情報 5 ②主要なインプット情報(財務情報及び人員に関する情報) 指標等 達成目標 6年度 7年度 8年度 9年度 10 年度 指標 6年度 7年度 8年度 9年度 10 年度 訪問看護ステーションの特別管理 経常収益 13,835,143 10,268 件 加算の算定件数(実績値) (千円) (注①) 毎年度 訪問看護ステーションの特別管理 10,000 件以上 経常費用 13,996,042 加算の算定件数 102.7%(千円) (注①) (達成度=実績値/計画値) $\triangle 160,899$ 経常利益 (千円) (注①) 従事人員数 23,912 (注②) (人)

注) ①経常収益、経常費用、経常利益については、当機構における介護業務収益、介護業務 費用の額を記載。

②従事人員数については、診療を行っている者が調査研究や教育研修を行うなど、事業分類ごと算出することが困難なため、全常勤職員数(当該年度の3月1日現在)を記載。

中期目標	中期計画	年度計画	 主な評価指標	法人の)業務実績・自己評価	十数十円17 上 7	ス 歌 年
中朔日倧	中期計画	年及計画 	土な評価指係	業務実績	自己評価	主務大臣による	日子行
2 介護事業	2 介護事業	2 介護事業		2 介護事業	1	評定	
人口でというでは、地域でいるというでは、地域を 大口様に異なるため、地域のの実能に対している。 大性に異なるを自域において、 をなくのでは、 をないしている。 をは、 をないしたのでは、 をないしたのでは、 をないしたのでは、 をないしたのでは、 をないしたのでは、 をないしたのでは、 をないしたに、 ををは、 ををでする。 でののので、 でので、 でのので、 でので、 でのので、 でのので、 でのので、 でのので、 でのので、 でのので、 でのので、 でのので、 でのので、 でのので、 でのので、 でのので、 でのので、 でのので、 でのので、 でのので、 のの	本のでは、 は応踏者がケー体のと護療、 でいるでは、 でいるでいるでは、 でいるでは、 でいるでいるでは、 でいるでいるでは、 でいるでは、 でいるでは、 でいるでは、 でいるでは、 でいるでは、 でいるでいるでは、 でいるでいるでは、 でいるでいるでは、 でいるでは、 でいるでは、 でいるでは、 でいるでは、 でいるでは、 でいるでは、 でいるでは、 でいるでは、 でいるでは、 でいるでは、 でいるでは、 でいるでは、 でいるでは、 でいるでは、 でいるでは、 でいるでは、 でいるでいるでいるでいるでいるでいるでいるでは、 でいるでいるでいるでいるでいるでいるでいるでいるでいるでいるでいるでいるでいるで	は応路者がケーとでいる。 は地であるため、業が大生物のでは、地域を含めたのでは、 は地でなるたりでは、 をいか、業には、 では、 では、 では、 では、 では、 では、 では、 で		2 介護事業	<評定: B 訪問看護ステーションの特別管理加算の算定件療依の第一を事業が医療的に存度が所有を引きませて、年度計画による10,000件を上回る10,268件となった。 以上のことから、B評価とする。	評定	

					法人の業	務実績・自己評価		<u> </u>	
中期目標	中期計画年度記	計画 主な評価指標			業務実績		自己評価	主務大臣は	~よる評価
お介強」の質が体化 帰援知個寄載サ供に 住ひ後し又るサ施	一実 老い護化ズ受の提制にま・の症別りかーで努	連医高いケき実組、産進策一つ多スるるに医両後援応新スけ携療い、アる強。宅養や等ズた様がよ 地療面合ニでたのたのを二者質が体化 復支認のに柔な提う 域及の化一きな実検を二者質が体化 復支認のに柔な提う 域及の化一きな実験でいいので、資産に一、資産を大きが、対した、と、対した、対した、対した、対した、対した、対した、対した、対した、対した、対した	25 全て**1の施設 (対令和5年度 (対令和5年度 (対令和5年度) (対令を変し、である) (対象の) (者の受入れ》 ては、略の受入れ》 では、略のでは、なが、ののでは、なが、ののでは、なが、ののでは、なが、ないでは、ないでは、ないでは、ないでは、ないでは、ないでは、ないでは、ないでは	1 施設)においた。 社士で喀痰吸引 社士で喀痰吸引 社士で喀痰吸引 は少 ないで施施 はい ないでを を実 を実 にいる はい。 はい。 はい。 はい。 はい。 はい。 はい。 はい。	域度比)	年度計画の目標を達成した。	評定	

中期目標中期計画										
中期目標 中期計画	<i>-</i> 1			法)	人の業務実績	・自己評価			\ 7h 1	
	年度計画	主な評価指標			業務実績			自己評価	主務大臣 	による評価
	年度計画	主な評価指標	《施設類型》 老健施設の施設類型は、超強の指 一ションの充実や在宅復居8.0%)とない。 ※1 出典:令和 6 年度対会国 書」,P10(全国老人 ※2 (施設類型の復保を主主を復帰・在宅を標果を主主を復帰・在宅復帰・在宅復帰・本生で復帰・本生で復帰・本生で復帰・本生で復帰・本生で復帰・事」、おの正理を担当においるでは、またで、対のでは、対のでは、対のでは、対のでは、対のでは、対のでは、対のでは、対ので	型進り事で保 支養援援な 18 化の貴 が強全推の設 を全養援援な (P.し、が施施対。施のして を発養を 接支等等い 等援指指(再、和ハ算算和所るめい をとれる。 でのる。 でいる。	業務実績 (本)	び4施設、加算型は3施設で25全ての老健施設の老性施設の大生運動でででででででででででででででででででででででででででででででででででで	在宅強化型以上 養老研究事業 をすテるでリリーの をすってのがるーのでは、 を対して、 をがして、 をがし、 をがして、 をがし、 をがし、 をがし、 をがして、 をがして、 をがして、 をがして、 をがして、 をがし、	自己評価	主務大臣	による評価

3.	各事業年度の業	美務に係る目標、	計画、業務実施	績、年度評価に係	る自己評価			
			fl.=1		法人の業務実績・自己評価			
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	業務実績	自己評価	主務大臣に	よる評価
					// -by frh. Lf-==n.\\	全国の在宅復帰率を上回る水準となっている	評定	

【 市	いる。 して行っ いい、家 病院の緩 ・ファレ いただく 退院後に

3.	各事業年度の	業務に係る目標、	計画、業務実統	情、年度評価に係	る自己評価					
						法人の	業務実績・自己	2評価		
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標						主務大臣による評価
						業務実	績		自己評価	
			(2) 在宅療養		(2) 在宅療養支援の推進				年度計画の目標	評定
		支援の推進	支援の推進	訪問看護ス	《訪問看護》(P.21 再掲)				を達成した。	H17C
		今後増加が	会後増加が	テーションの 特別管理加算	○在宅療養支援 会和6年度は、訪問寿難ステー	ジョンを 40 歯言	5 (対会和5年度	比±0施設)運営し、病院からの		
			見込まれる訪					役のうち 10 施設 (対令和 5 年度比		
			問看護の需要)))))))	△1施設)が機能強化型の施設基		-			
		に対して、病院	に対して、病院		併設病院の関係部署との連携に	より訪問看護の	必要な患者の抽	出や地域のクリニックや居宅介護		
		や老健施設に	や老健施設に	<その他の指標>	支援事業所等に訪問看護の空き状	代況を共有する等	に取り組み、年間	引の訪問延べ回数は 202,334 回(対		
			訪問看護ステ					三件数は 10,268 件(対令和 5 年度		
			ーションが併		比△14件)で、年度計画の目標	•	· ·			
		.,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	設されている	III V				患者を受け入れる体制が整ってき		
		-	ことを生かし、円滑に在宅療		べ回数は 373 件(対令和 5 年度)			年度比+3施設)となり、年間延		
			養に移行でき				ů .	:)、緊急時訪問看護加算は 20.870		
		1 1 1	るような早期			,		を整え、さらに、地域の病院や居		
			からの退院支					延べ回数が増加したため、緊急時		
			援、在宅での急		訪問看護加算の算定が増加した。					
		変時の入院・入	変時の入院・入	画に掲げる目	その他、訪問看護以外に、円滑	な在宅療養への種	多行等の指導を行	行う退院後訪問指導を 30 病院にお		
			所支援など病		いて200件(対令和5年度比+1	3件)実施した。				
			院•施設関係者		11 施設では訪問看護ステーシ	ョンに特定行為研	F修を修了した看	護師 16 人を配置し、手順書によ		
			と協力した在		る褥瘡の壊死組織の除去やイン	スリン投与量の訓	問整による血糖コ	ントロール、脱水症状に対する補		
		宅療養支援を行う。	宅療養支援を 行う。		液等を実施した。併設病院だけて	ぶなく、地域の医	師とも連携し、	医師の指示を待たず看護師が訪問		
			11 7。 また、重症者		時の状況に応じて適切に対応し、	在宅療養が継続	できるよう支援	した。		
		,	の受入れや緊							
			急時を含む 24		【訪問看護実施施設数】	<u> </u>	4-4.41			
			時間対応等に		5年	度 6年度	増減 (対5年度比)			
		加え、在宅での	加え、在宅での		訪問看護実施施設数 43 が	施設 43 施設	土0施設			
			看取りに対応		うち訪問看護ステーション 40 が		土0施設			
			できるよう体		数	ERX 10 NERX	_ 0,2262			
			制を強化し、利用者の実施の		うち機能強化型 11 が	施設 10 施設	△1施設			
			用者や家族の意向に沿った		【訪問回数】	'				
			サービスの提		5年度	6年度	増減			
		供に取り組む。	·		3 牛及	0 年度	(対5年度比)			
		さらに、訪問			病院からの訪問回数 1,991		△56 回			
		看護に関わる			ステーションからの訪問回数 190,967		+9,432 回			
		人材の育成、地			計 192,958		+9,376 回			
			域住民への在		【訪問看護ステーションの特別管理加	算の算定件数】	4.7.441	\neg		
		宅医療等に関				5年度 6年	度 増減 (対5年度比)			
		する情報提供・			訪問看護ステーションの特別管理加		(刈 5 年及比)	\dashv		
		相談支援、地域の訪問看護事	相談支援、地域の訪問看護事		節向有暖へノーンヨンの行所自座加 算の算定件数 1	.0,282 件 10,268	△14 件			
		770川川/目 授 尹	ソル川の11 受事	<u> </u>	VI TITELLA		I			

	左索司云	2. 5. 57 /m Holas	法人の業務実績・自己評価		<u> </u>
中期目標中期計画	年度計画	主な評価指標	業務実績	自己評価	- 主務大臣による評価 -
との連携強化 などの地域支 援を通し、地域 の在宅療養を	携や関係機関 との連携強化 などの地域支 援を通し、地域	等に加え、在宅 での看取りに	ターミナルケアの実施 5年度 6年度 指蔵 (対5年度比) 1 は 1		評定

				法人の業務実績・自己評価			
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	業務実績	自己評価	・主務大臣に。	よる評価
			地関テ連やているかり、一携研いるが、一携のでは、これでは、これでは、これでは、これでは、これでは、これでは、これでは、これ	(地域の医療機関・訪問看護ステーションとの連携強化)(P.14 再掲) ・専門性の高い看護師(がんや輝落等の認定看護師、特定行為研修修了者)の同行による訪問看護等 15 病院において、緩和ケアや禅稿ケア等の専門の研修を受けた看護師(専門看護師、認定看護師、特定行為研修修了者)が自施設の訪問看護ステーションだけでなく、地域の訪問看護事業所の看護師との同行訪問を用る56年(4.7 作/月)(対令和5 年度比△18 作)実施し、在宅患者訪問看護指導料3 を算定した。(全国での算定回数 184 回/月 ^{等)} ※ 出典:令和5年社会医療診療行為別統計 令和5年6月審査分 ・地域の医療機関、訪問看護ステーション等との取り組み新興感染症が大時や災害時等でも事業を継続させるため、地域内の訪問看護ステーションと協力し、相互に支援を継続する仕組みに参加した。(登別病院、他 14 病院) ・自治体事業等への協力への参加や協力地域の医療機関との連携強化を行うとともに、地域包括ケアシステムを構築するために、市町村が主催する各種委員会への参画や看護学生等の実習受入、また、自治体や看護協会等による研修会の講師派造や実践研修の受け入れ等に協力した。 【主な取組事例】・地域の拠点訪問看護ステーションとして、他の訪問看護ステーションと BCP の共有や災害時の連携体制を信義とている。また、小規模または 24 時間体制の整っていない訪問看護ステーション4ヶ所と連携を図っており、訪問回数が多い等で1事業所では対応が難しい利用者に対し、当事業所も訪問看護を行う等協力できる体制を整えている。(遂質病院附属訪問看護ステーション)・長期的に気管力ニューレの交換を実施している。地域の医師の負担軽減となり、また、緊急時に訪問看護が対応できることで、患者や家族の安心にもつながった。(神戸中央病院附属訪問看護ステーション) ・地域の看護ネットワーク推進会議に参加しており、その中での企画として、地域の小中高生に看護師の仕事について講演を行った。学生からは将来看護師になりたいという意見も関かれた。(南海医療センター附属訪問看護ステーション)	年度計画の目標を達成した。	評定	

3. 各事業年度の美	業務に係る目標、	計画、業務実統	責、年度評価に依	系る自己評価						
							法人の業務実	ミ績・ 自己評価		
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標				業務実績		自己評価	主務大臣による評価
	援に等り全自予普予場ビンの高参セおとな体立防及防のリ専連齢加タて携ら対援関系通実一職のの促ー行を地て介す介いリシ等進社進ーででは、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、	事立化施 地セおとな体自予普予場ビンの高参どやたを のたの相切な応をとア多よ策介事立化施 域ンい連がに立防及防のリ専連齢加、状様行ま不高家談なぐを整も会職り、護及援防 括一行を地し援関発通実一職のの促のにな 生が者か対関どうす地等連知宅連び重の 支等政図域て介す介いリシ等進社進実応取 活生やら、にの体る域で携症療携自度実 援に等り全、護る護のハョと、会な情じ組 上じその適つ対制とケのに対・な	な くな く 援お援関発議護ネ推介との が は で で で で で で で で で で で で で で で で で で	 ○介護予防サービ 地域包括支援ではおいて 23,380 【介護予防サービス計画作成数 ○包括的支援事業・介護予防ケアマネジ ※1 包括支援・包括的・網 【介護予防ケアマネジ 介護予防ケアマネジ 	レター》 レターの受託は ビス計画の作成 は、カラーにおける は、中(対令和5年 10年度 6年 11年度 23,3 11年 23,	12 施設に 3 方度 ア 度	の実施 こおいて 13 センタ 防サービス計画のである。 は,249 件)と 実績 対5年度比) +1,249 件 予防ケアマするのとである。 対5年度比) △469 件 世級 世級 +42 回	介護予防ケアプラン)の作成数は令和6年度 こ。 ントの実施数は令和6年度において16,699 予防ケアマネジメント、総合相談、権利擁護、	年度計画の目標を達成した。	評定

	-L-14n-21	とはコー		法人の業務実績・自己評価).7k F)-	1 7 7 7
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標 -	業務実績	自己評価	主務大臣に	よる評価
	及びその解決 に取り組む。	及びその解決 に取り組む。		・包括的・継続的ケアマネジメント支援 ケアマネジャーの抱える介入困難事例に対する支援や意見交換会を実施した。		評定	
ける諸事評の指象 テキの指事 が標準では、 おいででででいる。 おいのででである。 おいのでは、 おいのでは、 おいのでは、 おいのでは、 おいのでは、 おいのでは、 おいのでは、 このでは、 このでは	訪ー別管定で、 おって、 では、 では、 のののででである。		地等連知医携の抽解んがで携症療な困出決でケのに対・な難及にいるのよ策、護の事び取か会職、在の地例そりない。	【ケアマネジャー支援の実績】	年度を計画の成ります。		

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 法人の業務実績・自己評価 中期目標 中期計画 年度計画 主な評価指標 主務大臣による評価 業務実績 自己評価 【主な取組事例】 目標水準につ 評定 いては、2021 ・精神疾患を抱えるひきこもりの同居家族の支援について、行政機関の設置している重層的支援体制整 年度(令和3年 備事業の担当者と連携し、障がい者支援センターや病院受診への繋ぎ、支援計画の役割分担等を行い、 度) 及び 2022 多職種で対応した。 年度(令和4年 (登別病院受託 地域包括支援センター) 度)の実績以上 ・セルフネグレクト傾向にある認知症独居の方に対し、地域包括支援センターの3職種で役割分担を行 の水準を設定 する。(実績値: い、本人の「自分らしい生活」を尊重しつつ支援の押し付けにならないよう工夫しながら対応した。 令和3年度 行政や福祉事務所、医療や地域住民等と協働で支援の網の目を形成し、支援拒否をされても継続的に 9,911 件、令和 見守りと情報共有を重ね、在宅生活を支援した。 4年度 9,861 (東京城東病院受託 地域包括支援センター) 件) ・地域ケア個別会議を9回開催し、会議において把握した地域課題については、地区ネットワーク会議 を開催しており、内容を共有して意見交換している。 (三島総合病院)

様式1-1-4-1 中期目標管理法人 年度評価 項目別評定調書(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)様式

②主要なインプット情報(財務情報及び人員に関する情報) 指標等 達成目標 6年度 7年度 8年度 9年度 10 年度 指標 6年度 7年度 8年度 9年度 10 年度 入院 4.47 病院の患者満足度調査の「総合評 経常収益 387,665,756 毎年度 価」(実績値) (千円) (注①) 外来 4.21 平均得点を入院 4.45 以上、外来 入院 100.4% 病院の患者満足度調査の「総合評 経常費用 391,785,532 4.20 以上 価」(達成度=実績値/目標値) (千円) (注①) 外来 100.2% 入所 4.30 老健施設の利用者満足度調査の「総 経常利益 $\triangle 4,119,776$ 毎年度 合評価」(実績値) (千円) (注①) 通所 4.33 平均得点を入所 4.46 以上、通所 入所 96.4% 老健施設の利用者満足度調査の「総 従事人員数 23,912 4.54 以上 (注②) 合評価」(達成度=実績値/目標値) (人) 通所 95.4% 全 (計画値) 45 病院 て ①実働病床数 \mathcal{O} に対する院内 病 インシデン (実績値) 5倍以上 54 病院 院 ト・アクシデ (達成度=実績 が ント報告総数 120.0%値/目標値) 1 2 2023年度(令和 (計画値) 57 病院 を 5年度) 実績値 ②全報告数に 満 より1%増加 占める医師か (実績値) ※実績値が 10%に 30 病院 らの報告件数 達している病院は の割合 (達成度=実績 増加率に関わらず 52.6%値/目標値) 目標達成

注)①経常収益、経常費用、経常利益については、本項目(項目 1·3)だけで算出することが 困難なため、診療事業の項目全体の額を記載。

②従事人員数については、診療を行っている者が調査研究や教育研修を行うなど、事業分類ごと算出することが困難なため、全常勤職員数(当該年度の3月1日現在)を記載。

	中州利 →	左座計画	シムボ 年 地 挿		法人の業務実績・自己評価	 主務大臣に	テトフ部庁			
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	業務実績	業務実績 自己評価 自己評価 · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·					
3 病院等の利にのでは、	3 病院等の利用の人間の人間の人間の人間の人間の人間の人間の人間の人間の人間の人間の人間の人間の	3 病院等の利用の人間のの人間のの人間のの人間のの人間のの人間のの人間のの人間のの人間のの人間		3 病院のの点のの点のの点のの点のの点のの点のの点のの点のの点のの点のの点のの点のの点	評定:B		った理由 >			

中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価価指標		主務大臣による評価
中朔日倧	中朔計画	十 没 計画	土な評価指係	業務実績	自己評価	土伤人足による評価
療・ケアの内容 を理解した上 で、自身の治療 等を選択でき るよう、相談体	す相い進患族るて、選助やのそ供に理治を提療くのをはか提療とす推のさつ解療体	い環境の推進 進者が医ないででは、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は	病院の患者の「総合評価」を健者にいるとは、これでは、これでは、これでは、これでは、これでは、これでは、これでは、これで	 (1) 分かりやすい説明と相談しやすい環境の推進 《患者に配慮した取組の実施》 病状説明、社会資源の説明および入院案内等においてパンフレットや映像を用いて視覚的に説明する 等、各病院において患者・家族等に向け分かりやすい情報提供に努めた。 さらに、52 病院(対令和5年度比△2病院)において、患者サポート体制充実加算を算定し、医療従事 者と、患者や家族との対話を促進した。 【主な取組事例】 ・説明と同意に関する指針を見直し、病状説明時の同席者について基準を定めた。説明後の患者家族の反応を記録に残し、多職種で支援できる体制を整えた。(北海道病院) ・患者サポートセンターでは医療関係者からの問い合わせも多いため、医療者向けと家族向けの説明用 		評定
和家分がケて人(ACP:ケンカンの一人の一人やっう議がプを応出した。 その本療も合まった。 を、以下考生のでは、 の本療も合まった。 がかった。 がかった。 は、 で、 の十人やっう議がプを応にいる。 で、 の十人やっう議がプを応にいる。 で、 で、 の十人やっう。 は、 で、 の十人やっう。 は、 の十人やっう。 は、 の十人やっう。 は、 の十人やっう。 は、 の十人やっう。 は、 の十人で、 のから、 のから、 のから、 のから、 のから、 のから、 のから、 のから	的うていけ人 P スンの医い族ア前に、分説る生(・ニ最療で等チに行手りをも後アケン終ケ本医ー繰えにやからと議ド・ご段ア人療ムりるとや心に A バプ人階にがずと返よっす掛、C ンラ生のつ家ケ事し	うていけ人Pスンの医い族ア 相か明と議ド・ニ最療で等ー とや心にCンラ生のつ家ケ事 のす掛、Cンラ生のつ家ケ事	< 明と一た設相せる者取てが相確、等相定談たこに組いの窓すイ配場るに明な慮実が見るが慮所と合を、し施りなが、した、かず患たしを、わず患たし	紙に分けて作成し、ホームページに掲載した。(札幌北辰病院) ・ 患者・家族の相談内容に合わせて可能な限り個室を用意しプライバシーに配慮しているほか、入院案内についてはタブレットを使用し、説明動画を使用している。(清水さくら病院) ・ オンライン資格確認、マイナンバーカード受付について、受付窓口にポスターを設置したほか、入院パンフレットに記載する取り組みを行った。(宮崎江南病院)		
利用者の意思 を尊重した医	話セて家十そなの下自主す談合等を意解するになら頼者の的たやうをが頼者医にめすず通そ向し重互係自療参のいたやけいのかにかけばればいる。しいの分に加相体ロじのを、しいの分に加相体ロじのを、	話セて家十そなの下自主す談制ると、と、と、と、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、				

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 法人の業務実績・自己評価 中期目標 中期計画 年度計画 主な評価指標 主務大臣による評価 自己評価 業務実績 から退院後の一から退院後の一 《入院前から退院後を見据えた支援の実施》 退院後の在 年度計画の目標 評定 生活を見据え、生活を見据え、 宅療養へスム 各病院において、患者が退院後の在宅療養へスムーズに移行できるよう、継続的な支援を行っている。 を達成した。 必要な支援を 必要な支援を 一ズに移行で 中でも、47病院(対令和5年度比+1病院)において、入院時支援加算を算定し、在宅療養を充実させる 早期より開始 早期より開始 きるように入 ために、専任の看護師等を配置し、入院前から患者情報を把握することで円滑な入院生活への移行を支援 することで、患 することで、患 院前から患者 している。また、57全ての病院において、入退院支援加算1を算定し、病棟に専任の看護師等を配置し、 入院直後から円滑な退院につなげるための取り組みを行っている。 者やその家族 者やその家族 等に必要な支 等が安心して が安心して在 援を実施して 在宅療養へ移 | 宅療養へ移行 | いるか 【主な取組事例】 行できるよう、一できるよう、支 地域医療連携室、入退院センター、医療福祉相談室の3室から成る地域医療連携センターを設置し 支援体制を強一援体制を強化 ており、入院前から在宅医療介護従事者と連携することで必要な情報をセンター内で共有し早期に 化する。 する。 支援を開始している。 (群馬中央病院) このような このような 患者サービス 患者サービス ・ 全患者において入院後に初回カンファレンスを実施し包括センターやケアマネジャーからの情報を の向上に努めの向上に努め 共有している。退院調整困難が予想される場合には毎週の医事課の会議でも情報を共有している。 るため、患者やるため、患者や (清水さくら病院) 利用者への満 利用者への満 足度調査をは一足度調査をは ・ 予約入院患者全症例に、iPad を用いた Web 問診や面談を行い、入院前支援を行っている。(中京 じめとする各しじめとする各 種調査結果を 種調査結果を 参考に、患者等|参考に、患者等 のニーズを的のニーズを的 確に把握し、そは確に把握し、そ の改善に取り一の改善に取り 組むことによ 組むことによ り、患者やそのしり、患者やその 家族等から選|家族等から選 ばれる病院等しばれる病院等 を目指す。 を目指す。

3	. 各事業年度の美	業務に係る目標、	計画、業務実	績、年度評価に係	そる自己評価		
					法人の業務実績・自己評価		
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	業務実績	自己評価	主務大臣による評価
				満び利調中年が成高とと、おおいのでは、では、おおいのでは、では、おいのでは、では、おいのでは、では、これでは、これでは、これでは、これでは、これでは、これでは、これでは	《患者・利用者満足度調査》 ○患者・利用者満足度調査の結果 57 全での解除、23 全でやの老健施設で、患者・利用者満足度調査を実施した。病院の患者満足度調査の「総合評価」において、入院患者及び外来患者の平均得点は入院で 4.47、外来で 4.21 であり、日標値を上回った。 また、老健施設の利用者満足度調査の「総合評価」において、入所者及び通所者の平均得点は入所で 4.30、通所で 4.33であり、日標値を下回った。但し、病院・老健とも令和6年度の患者満足度調査より設問および回答選択股の変更を行ったため、一概に令和5年度実績に基づいた日標値と比較することは難しい。病院を必須をとした調査において、特に『面会時間』、『食事』、『診察までの待ち時間』の満足度の評価が低い結果となった。 また、老健施設を対象とした調査において、特に『面会時間』、『食事』、『沙薬までの待ち時間』の満足度の評価が低い結果となった。 病院、老健施設に共通している『食事』については、地域医療機能推進学会栄養部会と本部による意見効能ともを認し取り組んでいる。また、一部金製をしたり以振調査を実施する等、能力全体として課題制とでするでいる。実施である事態では 23 全ての施設で制限を行っている状況であり、各施設で感染対策を継続しつつ満足度を上げるための取り組みを実施している。 ※令和6年10月1日時点 【病院及び施設を体の満足度】 「当院代活施設を人の満足度】 「当院代活施設を人の満足度】 「当院代活施設を人の満足度】 「当院代活施設を人の満足度】 「当院代活施設を人の満足度】 「当院代活施設を体の満足度】 「特際に当はおる主な取組事例】・技術の実施に関する強化期間を設け、技趣の向上に努めた。(うつのみや病院)・若護的間の計器をについて、電子カルテの申し送り機能を活用し、次の勤務へ申し送りたいことと一定期間継続して申し送りたいことを分けて記入するよう項目を統一する等の工夫を行った。(九州病院)・病院外来アプリを導入し院外でも労ら時間がわるよう東取り組みを行っている。さらに毎月医師師の行ち時間を委員会内で共有して改善がいる。(東東山手メディカルセンター)・面会時間について、14 時から 16 時のほか、ご家族の敬業時間を考慮して 18 時から 20 時に夜間面会を設定した。(三島総合病院)・外来報で待ち時間を添りたり自動経血スピッツ作成機の導入と、検査技師の増員を行ったことにより、待ち時間が短縮した。(天卓中央総合病院)・外来報で考り時間を変した。自動経血スピッツ作成機の導入と、検査技師の増員を行ったことにより、待ち時間が短縮した。(天卓中央総合病院)・外来報で持ち時間をあたりに、日前が発行に対した。(天卓中央総合病院)・外来報で持ち時間をありたりに、「大中央総合病院)・外来報できずいたりに、「大中保護の事」といた。「大中保護の事」といた。「大中に対していることにより、大神などに対していることのでは、大中により、大中には、大中により、大中により、大中により、大中により、大中により、大中により、大中によ	標を達成した。 老権がした。 利産をとした。 の調査のののでは、ののでは、ののでは、ののでは、ののでは、ののでは、ののでは、のでは、	
					53		

・ コロナ福は予約制で高く会行っていたが、5 類感染症が多 きるようにしている。(全和動画機影し、家族が永所された財 介護者人保健施認) ・ カラオケや運動会等施設内のレクリエーションに、新型= 緩和している。外部のレクリエーションについては合和 嬢をレクー解系の競争人保健施認) ○ 給食に関する取り組み	設) 際に視聴してもらっている。(千葉病院附属 コロナウイルス感染拡大前とほぼ同程度まで 7年度から再開予定である。(四日市羽津医 の意見交換をもとに給食に関する課題を抽 3年6月に実施した。調査結果を取りまとめ、 宗養都会を主体とする今後の活動計画策定 差束の年1回から3回に増やし、その結果を施の確認を行った。その結果を和6年2月年度調査と比較し3割増加した。 年4月より委託調理から院内調理へ戻すこと 1回目のアンケートで「味が薄い」という意ともに、提供前の塩分濃度測定をルール化し意見が13%へ減少した。(湯布院病院) クエストメニューや寿司バイナング等のイ会では、子作りケーキやお菓子を提供し、利保健施設) 食メニューの元実を図っている。(金沢病院 するガイドライン」等の内容を踏まえた意思 に取り組んでいる。 でも活用し、記録のテンプレートを作成する課共有が効果的に行えるようになった。 対応に対する意向確認書を病院においても保る体制を整えている。(神戸中央病院) 小来患者に対し、待ち時間を利用して人生会 也域住民からの依頼により公民館で「人生の
---	--

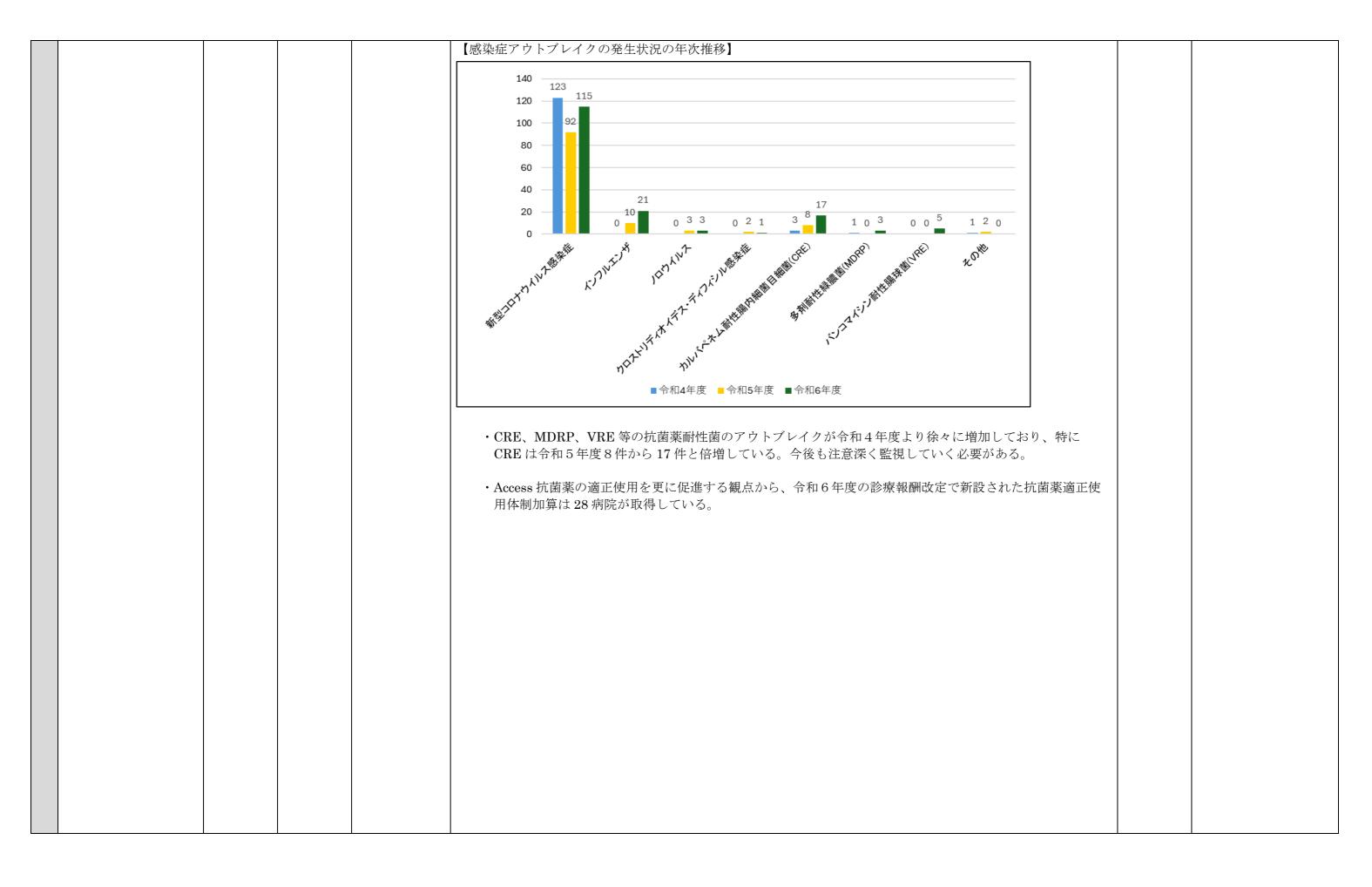
HH D III	古 山 里 三	左曲到一	ナルボ圧を開	法人の業務実績・自己評価		 	
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	業務実績	自己評価	・ 主務大臣による評価	
	(2) 医療事故・	(2) 医療事故・		(2) 医療事故・院内感染の防止の推進	実働病床数に対す	評定	
	院内感染の防	院内感染の防	実働病床数に	《医療安全の推進》	るインシデント・	FI /L	
	止の推進	止の推進	対するインシデ		アクシデント報告		
			ント・アクシデ		総数の割合につい		
	良質な医療の		ント報告総数の	し、JCHOの医療安全の方策を決定した。	ては、年度計画の		
		提供に向けた医			目標を達成した。		
		療安全管理及び		・第三者評価受審促進に向けて、受審費用負担などの助成制度を創設した。令和6年度は病院機能評価			
		感染管理の体制			医師からの報告件		
		整備及び活動の	める医師からの	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	***		
			報告件数の割合	を作成し、各病院に送付した。各病院は自院に即したスタッフマニュアルの作成を促進し、令和6			
		め、医療安全に		年度は20病院が作成済みとなった。	ることはできなか		
		係る報告や、医		・各施設より本部に報告された情報等を取りまとめた「JCHO医療安全管理及び感染に係る報告書」			
		療関連感染の発		は、JCHO内部のみの共有となっていたが、「良質な医療の提供」のためにJCHOとしての医療			
		生等に関する情		安全の取り組みについて、令和 5 年度からJCHOホームページで一般公開を開始した。(令和 6			
		報を収集・分析		年4月18日公開)	7,216 件(対令和		
	し、医療の質・		インシデン				
		安全管理委員会		師・助産師49名を含む97名が修了した。医師・看護師を含む3職種以上が医療安全管理者養成研			
	·	において方針や		修を受講した病院は、38病院となった。	告割合は6.4%(対		
			容、感染症アウ	・医療安全コアメンバー会議を毎週水曜日に開催し、各病院で発生した重大アクシデント事例等を本			
		うとともに、毎		部および地区事務所で共有し、病院に対する支援を検討した。重大事案については対応方法などに			
			好事例を本部で				
			分析し、病院が	なる病院へ支援を依頼し、検証・調査委員会の開催を行った。	JCHO全体とし		
	理者等に対し、		活用するなど、	・感染管理指針の見直しと感染症報告マニュアルを作成し、アウトブレイク以外でも公衆衛生上問題			
			医療安全対策の	となる感染症は本部へ報告するようにルールを変更した。	が醸成されている		
			標準化に取り組		と考える。		
		及び感染対策の		けでは対応できないことがあることから、令和7年度より開始するJCHOのスケールメリットを			
		取組の充実を図		生かした医療安全相互支援体制の構築を行った。			
		る。さらに外部					
		評価を活用し、	対するインシデ				
		透明性をもった					
		医療の提供に向					
		けて取り組む。					
	_	また、JCH					
		〇の有する全国					
		ネットワークを					
	-	活用し、JCH					
		O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	対策等の情報共	達成しているか				

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 法人の業務実績・自己評価 中期目標 年度計画 主な評価指標 中期計画 主務大臣による評価 業務実績 自己評価 及び発生防止 及び発生防止 及び発生防止 評定 に向けた取 に向けた取組 に向けた取組 ○医療安全報告の共有 組を推進する推進する。 を推進する。 各病院から報告があった事案の内容を毎月の役員会で報告するとともに、ポータルサイトに掲載し、全職員 ること。 へ共有している。 ○ 評価に ○ 数値目標 評価にお ○ICHO医療安全情報等による警鐘事例の共有と対策の実施 ける指標 おける指標 警鐘事例について、本部より医療安全情報を発出し、事案及び再発防止対策を各病院に共有した。 ・ 「劇症型溶結性レンサ球菌感染症(STSS)の増加」(令和6年5月21日)を発出し、全国的にSTSSが 病院等の利 用者の視点に 増加しており、疑い症例への早期対応方法などについて周知した。 立った医療及 ・ 「救急カートの整備不備事案」(令和6年12月5日)を発出し、救急カートの整備不備により急変時対応 び介護の提供 に支障をきたした事例について周知した。 に関する評価 ・ 「術中、術後に発症した神経障害」(令和7年3月26日)を発出し、神経麻痺が発症する原因と予防法に について、以下 ついて周知した。 の指標を設定 ○医療安全管理担当者研修 する。 (ア) 患者満足 (ア) 患者満足 (ア) 患者満足 対 象:医療安全管理責任者、医療安全管理担当者等 度調査の「総 | 度調査の「総合 度調査の「総 テーマ: 高齢化社会における医療安全対策「ACPとDNARの現状」 合評価1の5 評価1の5段階 合評価1の5 講演: 医療安全から見た医療者のプロフェッショナリズム 段階評価に 評価において 段階評価に -DNARの倫理、ACPの重要性-おいて最高 最高評価を 5 講師:医療法人社団つくし会 新田クリニック おいて最高 評価を5点、点、最低評価を 評価を5点、 順天堂大学医学部 心臓血管外科学 病院管理学 最低評価を 1点として点 最低評価を 川崎 志保理 先生 1点として 数化し、毎年 1点として 点数化し、毎 度、平均得点を 点数化し、平 このほかに、病院からの報告として、下記のとおり2病院から事例の取り組みを発表し、取組の共有を 年度、平均得 入院で 4.45 以 均得点を入 図った。 点を入院で上、外来で 院 で 4.45 以 (病院発表) 4.45 以上、 4.20 以上とす 上、外来で ・「高齢化社会におけるACPとDNARの現状 ~当院の取り組みと課題~」(横浜保土ヶ谷中央病院) 外来で 4.20 る。 4.20 以上と 「医療安全とアドバンス・ケア・プランニング」(神戸中央病院) 以上とする。 する。 ○インシデント・アクシデント報告件数 (イ) 老健施設 患者影響レベル別インシデント・アクシデント報告件数について、全体の報告件数は 112.753 件(対令和 (イ) 老健施設 (イ) 老健施設 の利用者満 の利用者満 5年度比+4,344件) であり、そのうちのレベル3b以上(※)の事案割合は1.1%(対令和5年度比+0.1ポ の利用者満 足度調査の 足度調査の 足度調査の イント)となっている。また、医師からの報告件数及び全報告数に対する医師からの報告率については、報 「総合評価」 「総合評価」 「総合評価」 告件数 7,216 件(対令和5年度比+1,805件)、報告率は 6.4%(対令和5年度比+1.4ポイント)となってい の5段階評 の 5 段階評 る。全病院での医師からの平均報告率は5.7%、中央値は4.1%であった。 の 5 段階評 価において 価において 価において (※) 患者影響度レベル 最高評価を 最高評価を 最高評価を レベル3b:濃厚な処置や治療を要した(バイタルサインの高度変化、人工呼吸器の装着、手術、入院日 5点、最低評 5点、最低評 5点、最低評 数の延長、外来患者の入院、骨折など) 価を1点と 価を1点と 価を1点と レベル4:永続的な後遺症が残存(有意な機能障害や美容上問題は伴わない場合、伴う場合の両者を含む) して点数化 して点数化 して点数化 レベル5:死亡(現疾患の自然経過によるものを除く) し、毎年度、 し、毎年度、 し、平均得点

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 法人の業務実績・自己評価 中期目標 中期計画 年度計画 主な評価指標 主務大臣による評価 業務実績 自己評価 平均得点を 平均得点を を入所 4.46 ○インシデント・アクシデント報告の分析、活用 評定 本部に報告されたインシデント・アクシデントについては、医療安全管理及び感染管理に係る報告(年次報 入所 4.46 以 入所 4.46 以 以上、通所で 上、通所で 上、通所で 4.54 以上と 告書)を令和7年1月に発出し、報告総数、事象内容及び患者影響レベル別報告数、医師からの報告率等につ 4.54 以上と 4.54 以上と する。 いて、本部内で共有・分析し、病院への周知を行った。 する。 する。 【患者影響レベル別 インシデント・アクシデント報告件数の年次推移】 (ウ)全ての病 (ウ) 全ての病 (ウ) 下記の 院が下記の 院が下記の ①②を満た ①②を満た すこととす ①②を満た 120,000 すこととす すこととす る。 100.000 る。 80,000 ① 実働病 ① 実働病床 45 病院が 数に対する 実働病床数 床数に対 60.000 する院内 院内インシ に対する院 40,000 デント・ア インシデ 内インシデ 20,000 ント・アク クシデント ント・アク シデント 報告総数を シデント報 令和5年度 令和6年度 5倍以上と 告総数を5 報告総数 合計 108,409 112,753 を 5 倍以 する。 倍以上とす 上とする。 る。 174 187 ② 全報告数 ② 全ての病 ② 全報告 **4** 50 41 数に占め に占める医 院が全報告 ■ 3b 872 964 る医師か 師からの報 数に占める 5,885 3a 6,541 2 らの報告 告件数の割 医師からの 16,519 17,350 件数の割 合を将来的 報告件数の **1** 36,920 37,981 合を将来 に 10%以上 割合を将来 **0** 47,989 49,689 とすること 的に 10% 的に10%以 以上とす を目標とし 上とするこ 【インシデント・アクシデント報告 医師からの報告件数及び全報告数に対する報告率】 るため、 2023 年度 とを目標と 8000 6.4% (令和5年 2023 年度 し、2023 年 7000 6.0% (令和5 度) 実績値よ 度(令和5 5.0% 6000 年度) 実績 りも、毎年度 年度) 実績 5.0% 5000 1%ずつ増 値よりも、 値よりも 4.0% 毎 年 度 加させる 1%増加さ 4000 7216 3.0% 1%ずつ (10%に達 せる (10% 3000 5411 増加させ した場合に に達してい 2.0% 2000 る。 は 10%以上 る場合は増 1.0% 1000 の水準を維 加率にかか 持する)。 わらず目標 0.0% 令和5年度 令和6年度 達成とす (2,853人) (2,857人) る。)。 **三** 医師の報告数 **三**報告率 ※() は当該年度4月1日の常勤医師数

3. 各事業年度の業務に係	系る目標、計	画、業務実績	責、年度評価に係	系る自己評価 			
				法人の業務実績・自己評価			
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	業務実績	自己評価	主務大臣に。 	よる評価
【事の大きのでは、「からでは、「大きのでは、「大きのでは、「大きのでは、「大きのでは、「大きのでは、「大きのでは、「大きのでは、「いきないは、「いきないは、「からでは、「いきないは、「からでは、「いきないは、「からでは、「いきないは、「からでは、「いきないは、「いきないは、「からでは、「いきないは、いきないは、「いきないは、いきないは、「いきないは、いきないは、「いきないは、いきないは、「いきないは、いきないは、「いきないは、いきないは、いきないは、いきないは、「いきないは、いきないは、いきないは、「いきないは、いきないは、いきないは、「いきないは、いきないはないは、いきないは、いきないはないは、いきないは、いきないはないは、いきないは、いきないは、いきないはないは、いきないは、いはない				【主な取組事例】 ②好体物東忠・転倒による患者影響度レベル3 b以上の低減 身体物東忠小化デームと医療安全が協力し、転倒予防の病権ラウンドや KYT を行いながら、身体拘束件教や転倒予防の注意点などを様々な方法で発信して、低減に向けての活動に取り組んだ。(検法保土ヶ谷中央・ 特院) ○インシデント・アクシデント報告数増加への取り組み ・職員へ報告の重要性を医療安全研修会や部課長会議で取り上げ周知するとともに、患者への実施前に気づいたレベルの 4 明についても精動に報告を促すために レベルのキャンベーン」などを実施して、インシデント・アクシデント報告の推進を図った。(群馬中央病院) ※レベルの 2 kは、インシデント・アクシデントの患者影響度分類のうち、エラーや医薬品、医療器具の不具合か切られたが、患者には実施されなかったもの報告を促した。また、インシデントシステムの入り項目が多いとの意見があ、最低限の入力項目を放び、報告書板の負担軽数を図った。(初り、1 年間の超過事例等は予所室とも協力し、医師からの報告を促した。また、インシデントシステムの入り項目が多いとの意見があ、最低限の入力項目を放び、報告書板の負担解験を図った。(可見とうのう病院)・毎月の報告数を可視化できるように、グラフ化し医療交全関連の委員会などで件数の報告や発生事業に対する部署での対応方法などについて紹介を行い、報告件数増加の推進を行った。(可見とうのう病院) ②医療事故調査制度への対応) ②医療事故調査制度への対応 ②医療事故調査制度への対応 ③防内感染防止対策の推進》 ③防内感染防止対策の推進》 ③成発を選担当者研修 対象・感染を選担当者、感染調御デームメンバー等 ラーマ・舞興感染症と感染症法 講義・束るべき新興・再興感染症に備える。 第一まなる・新興・再興感染症に備える。 第一ま京都で病院維持、東京都立最東病院 感染症者部長 中村 ふくみ 先生 このほかに、病院からの報告として、下記のとおり2病院から事例の取り組みを発表し、取組の共有を図った。 (病院発表) ・当院における COVID・19 パンデミック経験から次につなげる感染症対策(特エメディカルセンター)・新型コロナウイルス感染症 5 類移行後の感染防止策とクラスター対応の現状(九州病院) ○感染症アウトプレイクの防止のための取組 令和5年度に提出された感染症アウトプレインに係る報告について令和6年12月に取りまとめ、問題点及び対策を共有し実践に活用した。また、令和6年度より感染管理ワーキンググループを設置し、感染管理に関する報告体制の見直しやよりに対策を共有し実践に活用した。また、令和6年度より感染管理ワーキンググループを設置し、感染管理に関する報告体制の見直しやよりに対策を共有し実践に活用した。また、令和6年度より感染管理ワーキンググループを設置し、感染管理に関する報告に関する比較等ができるように対象を管理に関する比較等ができるように活動を行った。		評定	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 法人の業務実績・自己評価 中期目標 中期計画 年度計画 主な評価指標 主務大臣による評価 自己評価 業務実績 元年度)から 2023 年 【主な取組事例】 評定 度(令和5年度)まで ・中心静脈カテーテル関連血流感染率低下のための取り組み の実績値の平均を維 令和5年度に中心静脈関連血流感染率が増加したため、挿入時に立ち会いマキシマルバリアプリコーショ ン*実践状況や清潔操作・手指消毒実施状況などの確認を実施した。実際の場面で問題点をフィードバック 持するよう水準を設 定する。(令和元年度 することができ、感染率低下につながった。(北海道病院) ~令和5年度平均 ※中心静脈カテーテル挿入時などに、医師がキャップ、マスク、滅菌ガウン、滅菌手袋、大型滅菌全身用 值:入所 4.46、通所 ドレープを用いて無菌操作で施行し、患者を細菌感染などから守ること ・適切なタイミングでの手指消毒剤の使用への取り組み 4.54)(ウ) 良質な医療の 医療者の手指消毒剤の携帯の普及率が低かったため、感染リンク委員が中心となり、適切なタイミングで 提供に向けた医療安 の手指衛生の重要性や消毒剤携帯に向けて活動を実施した。(群馬中央病院) 全管理等の質の向上 のため、同様の事案 ○感染症アウトブレイク報告 令和6年度感染症アウトブレイクの報告は、以下のとおりであった。 の再発を防止する観 【令和6年度感染症アウトブレイク※報告】 点から、各病院で院 内における医療安全 感染症の種類 報告件数 に関する報告を活性 新型コロナウイルス感染症 115 化し、「透明性をもっ インフルエンザ 21 た医療の提供」に取 ノロウイルス 3 り組む必要があり、 クロストリディオイデス・ディフィシル感染症 1 院内インシデント報 カルバペネム耐性腸内細菌科細菌(CRE) 17 告総数等を満たす病 多剤耐性緑膿菌(MDRP) 3 院数を医療安全管理 バンコマイシン耐性腸球菌(VRE) 5 及び感染管理の質の その他 0 向上の実績を測る指 165標として設定する。 ※表中の感染症においては、一部署で10例以上発生した場合としている。 目標水準について は、全ての病院が透 明性をもった医療を 提供できるよう全病 院とする。(実績値: 令和4年度20病院)



様式1-1-4-1 中期目標管理法人 年度評価 項目別評定調書(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)様式

1. 当事務及び事業に関する基本情報 1 - 4 教育研修事業 業務に関連する政策・施策 必要な医療従事者を確保するとともに、資質の向上を図ること(基本目標 I 施策大目標 2) 当該事業実施に係る根拠(個別法条文など) 地域医療機能推進機構法第 1 3 条第 1 項、第 3 項 当該項目の重要度、困難度 関連する政策評価・行政事業レビュー 該当なし

2. 主要な経年データ

	①主要なアウトプット	(アウトカム	、) 情	報						②主要なイ	ンプット情報	(財務情報及び	バ人員に関する	情報)	
	指標等	達成目標		基準値 (前中期目 標期間最終 年度値等)	6年度	7年度	8年度	9年度	10 年度	指標	6 年度	7年度	8年度	9年度	10 年度
	含む3職種以上が医療安 修を受講(計画値)			_	22 病院					経常収益 (千円)	387,665,756 (注①)				
	含む3職種以上が医療安 修を受講(実績値)	- 全ての病院で受 講		27 病院	38 病院					経常費用 (千円)	391,785,532 (注①)				
	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(達成度=実績値/目標値)			_	172.7%					経常利益 (千円)	△4,119,776 (注①)				
特定行為研修	(計画値)	①配置者数 は毎年度前 年度より増			325 人					従事人員数 (人)	23,912 (注②)				
修了者の配置	(F) (A)		2		50%						(在②)				
者数、配置者 数に対する特	(実績値)	加 ②特定行為	(1)	58.3%	402 人66.4%										
定行為を実施する者の割合	(達成度=実績値/目標	を実施する者の割合は	(1)	-	123.7%										
9 公日の前日	(建)		2		132.8%										
	護従事者への教育・研修 ンラインでの実施を含	毎年度		_	842 回										
の実施回数(オ	地域の医療・介護従事者への教育・研修 の実施回数(オンラインでの実施を含む。)(達成度=実績値/目標値)		Ŀ	_	129.5%										

注)①経常収益、経常費用、経常利益については、本項目(項目1-4)だけで算出することが困難なため、診療事業の項目全体の額を記載。

②従事人員数については、診療を行っている者が調査研究や教育研修を行うなど、事業分類ごと算出することが困難なため、全常勤職員数(当該年度の3月1日現在)を記載。

	-I-16n⇒1	for the St.). b. 57 /m l/s /m		法人の業務実績・自己評価		±π: /
中期目標	甲期計画 	牛皮計画 	王な評価指標	業務実績	自己評価	王務大臣による 	評値
にはいい。 「はなり」のも、世での人育にでいる。 いしがパ断図、確る良すの取材成、構にいたうスなる質保に質る医組をすそ成よりにないにある。 にるこの・となた療を複るられまりに、 一床やつ見とい成、療、全進職とのた者を修ってしに職に、を院活す種と職チ及を修っている。	本用日め機つて慢医るを修っしり確む を内動るでに構に内 「リッしの、関の高性療」活プリを質・ により、 により、とは、のは、のと、とは、のは、では、では、では、では、では、では、では、では、では、では、では、では、では	の確保・育成 「育成」 「育成」 「日子 「日子」 「日子 「日子 「日子 「日子 「日子 「日子 「日子 「日子	を以全研た くな く を以全研たい及にをる医含上管修病 のし 評医含上管修病てび掲達かいむが理を院 他 の・むが理を院、年げ成の・3 医者受数 が 視看3 医者受数期度るし渡職療養講 標 点護職療養講に計計目で	4 教育研修事業 (1) 質の高い人材の確保・育成	自己評価	主務大臣による	5 評化

3	. 各事業年度の業	務に係る目標、	計画、業務実統	漬、年度評価に依	系る自己評価			
					法人の業務実績・自己評価			
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標		自己評価	主務大臣によ	くる評価
		① 質の高い	① 質の高い	<主な定量的指標>	① 質の高い医師の育成		評定	
		医師の育成	医師の育成	なし	《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になることが期待される総合医の育成については、時代の求めに応じ、他の	年度計画の目標を達成した。	开 足	
	また、JCH	医療・介	医療・介	<その他の指標>	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のJCHO版病院総合医	2 EAX 01C.		
	Oが担う地域医	護が必要な	護が必要な		(Hospitalist)育成プログラムを開始した。			
	療の場では、多	状態になっ	状態になっ		令和6年度は、以前からの参加者である1人の医師が研修を行い研修期間が終了した。			
	様な病態に対す	てもできる		<評価の視点>				
	る基本的な診療			総合診療医	【JCHO版病院総合医(Hospitalist)育成プログラム研修参加人数】			
	能力を備え、患し	れた地域で		の育成、JCH	5年度 6年度 増減 (4)5万円(1)			
	者の初期対応及 び管理を適切に	暮らし続け たいという		Oの特徴を活 かした臨床研	が 5 年度比) (対 5 年度比)			
	行うことができ	ニーズの増		修プログラム	研修参加人数 2人 1人 △1人			
	る、地域医療の	大等を踏ま		の実施など、質				
	実践病院で活躍	え、医師不		の高い医師育	※JCHO版病院総合医(Hospitalist)育成プログラムとは			
	する医師の存在	足地域で貢		成の取組を実	地域医療に貢献する医師を育成するために平成29年度から開始されたプログラム。			
	が重要であるた	献する医		施しているか	平成30年度から日本プライマリ・ケア連合学会と協力しつつ、全57病院が医師個人のカリキュラムを 提供するJCHO独自のプログラムであり、本プログラムの運用による病院総合医の育成を通じ、地域			
	め、医療・介護が	師、多様な	師、多様な					
	必要な状況にな	病態に対す	病態に対す		本後6年目以降の医師(専門研修修了相当)が対象で研修期間は2年(3年間まで延長可能)。地域医			
	ってもできる限	る基本的な	る基本的な		療の実践病院における能力を持った医師を育成することを目指す。			
	り住み慣れた地	診療能力を	診療能力を					
	域で暮らし続け	備え、患者	備え、患者		《臨床研修病院》			
	たいというニー	の初期対応	の初期対応		臨床研修については、25 病院が基幹型臨床研修病院として指定を受け(うち 21 病院は協力型にも指			
	ズの増大等を踏		及び管理を		定)、協力型臨床研修病院としては26病院が指定されている。救急からリハビリテーションまで幅広い医			
	まえ、引き続き、	適切に行う	適切に行う		療機能を有しているJCHOの特徴を活かしたプログラムに基づき、質の高い臨床研修医の育成に取り組			
	総合診療医の育		ことができ		んでいる。令和6年度は459人(対令和5年度比△23人)の臨床研修医を受入れた。			
	成に努めるこ	る医師、各	る医師、各 専門科の医					
	と。	専門科の医 師やメディ	野門科の医師やメディ		【臨床研修取組状況】			
		カルスタッ	カルスタッ		5年度 6年度 増減 (対5年度比)			
		フ等と連携	フ等と連携		基幹型臨床研修病院数 25 病院 25 病院 ± 0 病院			
		し、 患者の 包括的なケ	し、患者の 包括的なケ		協力型臨床研修病院数 26 病院 ± 0 病院			
		アにおける	アにおける		□ 臨床研修実施病院数 51 病院 ± 0 病院 ± 0 病院			
		リーダーシ	リーダーシ					
		ップを発揮	ップを発揮					
		し、タスク	し、タスク					
		マネジメン	マネジメン					
		トを実践で	トを実践で					
		きる医師を	きる医師を					
		育成するこ	育成するこ					
		とが重要で	とが重要で					
		あるため、	あるため、					
		ЈСНО	ЈСНО					

		左南孔玉		法人の業務実績・自己評価		
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	業務実績	自己評価	→ 主務大臣による評価
	のト医方スてうかき医取室口療のをい特し、のり国一介サ提る長引合育む。ツや両ビしい生続療に	のト医方スてうかき医取全り療のをい特し、のり国一・サ提る長引合育む。その護一供とをき診成。		(専門研修を行っている病院) 合和6年度において、39 病院(対令和5年度比+4病院)が専門医を育成する研修プログラムを実施しており、123を受け入れた。 また、18 病院(対令和5年度比△3病院)は日常的に頻度が高く、幅広い領域の疾病等に適切な対心を行う総合的な診療能力を有する医師の育成のために総合診療医プログラムを策定し、11 病院(対令和5年度比+4病院)が地域で不足する専門医(監線制料・小児科、数金料・麻酔料・のプログラムを管止した。さらに、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る。		評定

中期目標 中期計画 年度計画 主な評			法人の業務実績・自己評価). Zby [
円期目標	中期計画	上 年度計画	主な評価指標	業務実績	自己評価	主務大臣に	よる評価
チーム医療	② 質の高い	② 質の高い	<主な定量的指標>	② 質の高い看護師の育成			
及び在宅医療	看護師の育	看護師の育	特定行為研	《 J C H O ナース 1.3 万人総活躍プラン》	年度計画の目	評定	
の推進、新興感	成	成	修修了者の配	地域の状況や施設ごとの課題に応じた看護師の人材確保の観点から量の拡充を、また、人生 100 年時代を	標を達成した。		
染症等の感染			置者数	考慮し医療・看護ニーズが多様化している状況を踏まえた質の拡充を含めた、「JCHO看護力拡充計画の展			
拡大時の迅速	チーム医療	チーム医療	特定行為研	開」を推進することを目的に、令和6年7月に「JCHOナース 1.3 万人総活躍プラン」を策定。また、総			
かつ的確な対	及び在宅医	及び在宅医		活躍プランの各施策について実効性のある推進策を検討するため、「JCHOナース 1.3 万人総活躍推進本			
応、働き方改革	療の推進、新	療の推進、新		部」を設置し、看護力拡充に対する仕組みの検討を行った。これまでの看護職に対する多くの施策を3本の			
への対応等の	興感染症等	興感染症等		柱に沿って体系的に整理することで目的および将来ビジョンとのつながりを可視化させるとともに、今後特			
ため、地域及び	の感染拡大	の感染拡大	実施する者の	に推進が必要な施策を明確にした。			
各施設のニー	時の迅速か	時の迅速か	割合	新たな取組としては、各病院において看護師の人材育成を担当し、キャリア相談に対応する等の役割を担			
ズに合った、特	つ的確な対	つ的確な対		う「キャリアアドバイザー」の認定に向けた具体的な検討を開始し、令和7年3月に第1回JCHO認定キ			
定行為を実施	応、働き方改	1	<その他の指標>	ャリアアドバイザー研修を実施し、72人が研修を受講した。			
する看護師や	革への対応	革への対応	なし				
高度な看護実	等のため、地	等のため、地					
践能力及びマ	域及び各施	域及び各施		生き生きと活躍でき			
ネジメント能	設のニーズ	設のニーズ		る環境づくり			
力を持ち、医師	に合った、特	に合った、特					
など多職種と	定行為を実	定行為を実		JCHOナース			
の協働により、	施する看護	施する看護					
チーム医療を	師や高度な	師や高度な		看護師の実践・ 1.3万人総活躍 きめ細やかな人材確保			
積極的に提供	看護実践能	看護実践能		<mark>管理能力の向上 プラン ॐ / JCHO</mark> ナース育成 / JCHO			
できる質の高	力及びマネ	力及びマネ					
い看護師の育	ジメント能	ジメント能					
成に取り組む	力を持ち、医	力を持ち、医					
とともに、特定	師など多職	師など多職					
行為を実施する。	種との協働	種との協働	<評価の視点>				
る看護師等が	により、チー	-					
活躍できる環境は東京	ム医療を積		修修了者の配	本部は平成 29 年度から指定研修機関として特定行為看護師を育成している。令和6年度においても引き			
境を整え、タス			置者数及び配	続き特定行為研修を実施したほか、研修修了生の活動推進を目的として講習会等を開催した。			
ク・シフト/シマなた世帯	'	,	置者数に対す	○社会に光江はなるマネギなととが町黒仏辺			
エア等を推進	高い看護師の奇ぱな取		る特定行為を実施する者の	○特定行為研修修了者数および配置状況 ◆和の毎度に大切が実施した特字気が研修の修了者は ₹3 ↓ (社会和5 毎度以上19 ↓) でなった。また。			
すること。	の育成に取ります。			令和6年度に本部が実施した特定行為研修の修了者は58人(対令和5年度比+12人)であった。また、 独身に特定研修機関しな。ている中京院院、東京新宗スディカルカング、の研修では5人(社会和5年度は			
	り組むとと	, –	割合について、	独自に指定研修機関となっている中京病院、東京新宿メディカルセンターの研修では5人(対令和5年度比			
	もに、特定行 為を実施す		中期計画及び年度計画に掲	+2人)が修了し、本部およびJCHO病院による研修では合計 63 人の修了者を輩出した(対令和5年度比 +14人)。このほか、外部の指定研修機関では 10人(対令和5年度比△10人)が特定行為研修を修了し、J			
	る看護師等		円及計画に掲	〒14 八/。このはが、外部の相足動修機関とは 10 八(対市和 5 年度比△10 八)が特定行為動修を修りし、J CHO内の新たな特定行為研修修了者は 73 人(対令和 5 年度比+ 4 人)であった。			
	る 有 護 叩 守 が 活躍でき		ける日保を理 成しているか	CHOMの制たな特定行為研修修了有は 73 人(対市和 3 年度比 + 4 人)であった。 特定行為研修修了者の配置者数は令和 7 年 3 月時点で 402 人と前年より 78 人増加している状況であり、			
	る環境を整	る環境を整		お足り為物修修了有の配置有数は下柏で午る方時点に 402 人と前午より 76 人頃加している状況であり、 さらに配置者数に対する特定行為を実施する者の割合は 66.4% で前年より 8.1%増加していることから、研			
	る環境を登え、介護・慢		 特定行為を	さらに配直有数に対する特定17為を美施する有の割合は 66.4% で削牛より 8.1%増加していることから、研 修終了後、迅速に実践で活躍する場が広がっている。			
	性領域への		実施すること	修修] 後、迅速に美域で福雄する場所広がらている。 令和 6 年度の特定行為実施件数は 16,454 件(対令和 5 年度比+1,388 件)である。中でも実施率が最も高			
	配置を含む			「			
	配置を占む配置者数の		対し、タイムリ	V 特定行為は、不何笛直至中心靜脈往射用ガナーナル (FICC) 挿入 85.7%、次 V で中心靜脈ガナーナル (CV) 抜去 75.5%であった。			
	増加及び定		一なケアの提	板云 79.5 % C めつた。 本部の取組としては、特定行為研修修了者へ期待されるビジョンを受講者と管理者へ伝えるための開講式			
	着、タスク・		供が可能とな	および特定行為研修の運営方法や活動等に関する各病院担当者への説明会を開催している。			
	/P \ / / \/	'P\ / /\/	N. 4 . 1 Un C . 9	65	<u> </u>	1	

シフト/シ ェア等を推 進する。 また、チー ム医療の推 進、看護の質 向上のため 看護管理者 としてマネ ジメントで きる人材や 実践者とし て活躍でき る人材を育 る人材を育 成する。

シフト/シ り、また、医師 | ェア等を推 | の負担軽減に 繋がっている 進する。 また、チーーか

ム医療の推

進、看護の質

向上のため

看護管理者

としてマネ

ジメントで

きる人材や

実践者とし

て活躍でき

成する。

【特定行為研修修了者の人数】

研修実施機関	5年度	6年度	増減 (対5年度比)
ЈСНОЖ	49 人	63 人	+14 人
外部の研修修了者	20 人	10 人	△10 人
合計	69 人	73 人	+4人

※本部とは別に指定研修機関となっている東京新宿メディカルセンターと中京病院を含む。

【特定行為研修修了者の配置者数、実施割合】

	5年度	6年度	増減 (対5年度比)						
配置者数	324 人	402 人	+78 人						
実施者数	189 人	267 人	+78 人						
実施割合	58.3%	66.4%	+8.1%						

○特定行為研修修了者のためのフォローアップ講習会

令和6年度より、特定行為研修修了者の専門的な思考力や判断力の向上を目的に、特定行為研修修了者 を対象としたフォローアップ講習会を開催した。各施設の特定行為研修修了者が情報交換する貴重な機会 となったほか、講習会参加者からは、臨床推論についてより理解が深まったという感想が聞かれた。

【講習会プログラム】

対 象:特定行為研修修了者

講 義:特定行為実践における臨床推論の重要性

特定行為研修修了者の活動報告について

演習:臨床推論を用いた特定行為実践の症例検討

グループワーク:特定行為修了者としての課題と目標

○特定行為研修修了者の活動に関する報告会

特定行為研修修了者の活動報告会や各施設の意見交換会を通して、特定行為研修修了者の活動を推進す る院内体制の整備を目的に年1回開催している。今年度は、実施率の低い特定行為及び修了者の増加が見 込まれている特定行為の事例報告と手順書作成に関する意見交換を行うことにより、体制づくりの参考と なるように企画した。報告会の実施以降、栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連に関する取り組みの報告 および当該行為の実施回数の増加がみられた。

【主な取組事例】

- ・PICC カテーテル(末梢留置型中心静脈注射用カテーテル)留置に関して月2日の活動日を設定し、修了 者が輪番で対応するなど配置の配慮を行っている。(徳山中央病院)
- 研修管理室や委員会を設け、手順書の承認や修正を医師を交えて行い、研修受講者、研修修了者の育成や 活動サポートの調整を実施している。(神戸中央病院)
- ・動脈血液ガス分析区分を修了した看護師を HCU に配置することで、医師不在時にも病状に即した治療を 迅速に実施でき、医師の負担軽減にもつながっている。(横浜中央病院)
- ・特定行為実践後の評価として、医師50名に対してアンケート調査した結果、皮膚損傷に係る薬剤投与関連 の修了者について、特定行為によりタスク・シフト/シェアに結びついているとの回答が 90%を超えた。 また、約1時間程度の業務時間の短縮につながっているとの回答もあった。(神戸中央病院)

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価												
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標・		法人の業務実績・自己評価							
中朔日保	中朔司 四 	十 没 司 四	土な計価相係		業務実績					- 主務大臣による評価		
			職みるる専育療関で理ど護取る断と療と定看、解さなのにが、大くなのでの組むが、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は	利師および医師と協定がの早期の早期ででであるというではないであるというできます。 では、 一手では、 一	動院 挿レイ 鎖バや担 看教、。 定師 護としき にがド 法ク浴軽 師課定 認 会認治の つなバ にの時減 の程看 定 のめ療減 いくツ お交間し 育を護 看 専ら	方少 てなク いぬ等て 成修師 護 門れ針(はっが てをにい に了が 分 看たの支 全た多 、実合る つし429 に 師者出 体」い 創施わ。 いた29 に 師の等。 傷すせ(て人人 よ 読	後を実施とでいる。 成少・業務を修っている。 の 9 割程度を修っなど、 の 9 割痛軽丘 反変をに療 換電 に変 換電 に変 換電 に変 換電 に変 換電 に変 で で で で で で で で で で で で で で で で で で	医人保健施設で感染徴候のある利用者につい。病院受診前に治療開始ができることによった質献できている。(可児とうのう病院) 者が実施しており、患者からは「何度も点滴がる感想が多い。また医師からは、業務負担/ター) 医師の業務の状況により特定看護師のみで対別が不規則であったが、看護師が実施することができ、医師の業務負担のみでなく患者本人が 20人、専門看護師が3人であり、令和7比+6人)、専門看護師が30人(対令和5年看護技術と知識を有する者として、日本看護、ある特定の専門看護分野において卓越した	て、 をの なで、対 年度 をで、対 年度を の成 の成 の成 の成 の成 の成 の成 の成 た。	評定		

3.	3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価														
		. 1. 140 -> 1 ->-	E						法	人の業務実績	・自己評価) 7/m Fr	
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標				主務大臣に 業務実績 自己評価						よる評価	
					Temp	 体を人たい課記 では、たいでは、 では、 <l< td=""><td> I</td><td>では、 を推進して、 をでした。 では、 では、 では、 では、 では、 では、 では、 では、</td><td>き こ</td><td>カを育成 まする が 子修</td><td>多を 64 人、新任領新を 64 人、新任領新長研教育和 6 体育 7 は 7 は 7 まで 7 まで 7 まで 7 まで 7 まで 7 まで 7</td><td></td><td>る) い員累</td><td>評定</td><td></td></l<>	I	では、 を推進して、 をでした。 では、 では、 では、 では、 では、 では、 では、 では、	き こ	カを育成 まする が 子修	多を 64 人、新任領新を 64 人、新任領新長研教育和 6 体育 7 は 7 は 7 まで 7 まで 7 まで 7 まで 7 まで 7 まで 7		る) い員累	評定	
					〇 令 月	定看護管理者 112 人 129 人 +17 人 ○看護管理マネジメントラダー 看護管理者の育成を目的として作成されていたJCHO看護管理マネジメントラダーの活用促進に向け、 令和5年に設置された「JCHOキャリアパスに係るWG」を、令和6年度は4回(7月、9月、11月、1月)開催し、「JCHO看護管理者マネジメントラダー」と「JCHO看護管理者マネジメントラダーの活用の手引き (Ver.1)」を作成した。							1		

H- H-1 -1 -1 -1 -1 -1 -1 -1 -1 -1 -1 -1 -1 -	d-#n⇒l 	大·崇利 王	→ → === /== Le= Le=	法人の業務実績・自己評価		→ ₹k	ァレッニボケ
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	業務実績	自己評価	主務大臣は	こよる評値
		③ 質の高い		③質の高い職員の育成		評定	
	職員の育成	職員の育成	なし		年度計画の目標	H1 /C	
	地域の医	おおりた	<その他の指標>	《地方独立行政法人東京都立病院機構との包括連携に関する協定》 令和5年7月18日、地方独立行政法人東京都立病院機構と包括連携協定を締結し、双方に属する病院	を達成した。		
	塚 塚 の 医療・介護の質			〒和3年1月18日、地方独立11政伝入東京郁立炳阮機構と包括連携励足を精結し、双方に属りる炳阮 の知見及び臨床フィールドや教育研究力等を相互に活用することにより、医療の充実向上等に資するよ			
	の向上に貢			の知見及い臨床フィールトや教育研究力等を相互に估用することにより、医療の光美向工等に負するま う、人材育成に関する連携や病院運営に関する情報共有等を行うこととした。これに基づき、JCHOが			
	献するため、	献するため、		う、人材育成に関する建場や州虎連者に関する情報共有等を行うこととした。これに基づさ、JUNOが 実施する特定行為研修指導者講習会や認定看護管理者研修(ファースト研修)に東京都立病院機構から参			
	かかりつけ		教育研修環	大心する行だ行為が16指导有時自会へ応定有度自生有が16(フリース下が16)に未来都立构就機構か50多 加いただくなどの連携を進めている。			
	医機能を発		境を整えると	がいたたくなどの産病を進めている。 また、令和6年度から「看護管理職マネジメント研修」を開始し、東京都立病院機構の看護管理職6名			
	揮する医療		ともに、さまざ				
	機関との連		まな職種を対	(有暖即及2名、断有暖即及4名)が , CHO 3 施設(米京初電グ) イスル E ン / ・、米京田子 /) イス ルセンター、埼玉メディカルセンター)で研修を行った。			
	携に必要な		象に職種横断				
	感染対策、認		的な研修を実	 《職場チームによる業務改善の取組》			
	知症対策、A		施することに	職員が主体的に職場内の課題について創意工夫し、業務改善に向けた取組を行うことを奨励するため、			
	CPや倫理		より、質の高い	職場チームによる業務改善の取組に係る表彰制度を平成27年度より引き続き実施しており、優秀なチー			
	等に関する		職員の育成に	ムに対し、地域医療機能推進学会の場を活用し表彰を行い最優秀賞、優秀賞及び優秀ポスター賞を決定し			
	研修を含む	1	取り組んでい	t.			
	メディカル	メディカル					
	スタッフへ	-		 【職場チームによる業務改善の取組みに係る表彰制度】			
	の教育に取	-		【最優秀賞】			
	り組む。特に			- 地域が求める小児医療への挑戦!			
	深刻な人材	深刻な人材		仙台市では夜間こども救急 (開始 19:15) や当院も参加する小児科病院群輪番制事業 (土日祝日のみ)			
	不足となっ			を実施しているが、平日の小児科診療所の診療時間が概ね 17:00 頃で終了することから、17:00~19:00			
	ている病院	ている病院		まで小児医療が空白となる現状であることが分かった。この2時間を仙台病院の小児チームが診療サポ			
	薬剤師につ	薬剤師につ		ートする意義は大きいと捉え、仕事を終えた共働き世帯が安心して子育てが出来る地域医療の提供を開			
	いては、中期	いては、急性		始することとした。			
	計画期間中	期から慢性		夕方診療の開始前と比較して、入外共に小児科の患者数は大幅な増加となった。特に外来患者数にお			
	に「JCHO	期における		いては、仙台病院外来患者総数の6%を超える診療科となり、入院も連動して増加傾向となり、この取			
	薬剤師レジ	効果的な薬		り組みは小児地域医療の大きな支えとなりつつある。(仙台病院)			
	デント制度	物支援療法					
	(仮称)」を	やチーム医		【優秀賞】			
	創設し、急性			・勤務管理簿から給与インポート作成まで…読み取り専用 Excel による業務改善の取り組み			
	期から慢性	るとともに、		当院は、職員約330名の勤務管理を全て用紙にて運用してきた。一昨年8月から電子カルテの勤務表			
	期における	地域医療に		から取り出した Excel ファイルをプログラミングにより抽出し時間データを追加して、別ファイルに自			
	効果的な薬	貢献できる		動転記や各種手当等を算出してきた。これにより給与計算の手集計、インポートシートへの手入力から			
	物支援療法	病院薬剤師		脱却できた。勤務時間管理簿と休暇管理簿、出退勤データの一括集約と、それらデータから給与集計ま			
	やチーム医	の育成に取		でを可能にすることで業務が改善できると判断し、総務企画課の技能職として、プログラミング学習や			
	療を推進す	り組むため、		経験を重ね、同時に総務企画課を構成員とした Mishima Programing Team (MPT)を設立した。(三島			
	るとともに、	ГЈСНО		総合病院)			
	地域医療に	薬剤師レジ					
	貢献できる	デント制度					
	病院薬剤師	(仮称)」創					
	の育成に取	設に向けた					

3. 各事業年度の)業務に係る目標、	計画、業務実統	漬、年度評価に係	る自己評価		
		法人の業務実績・自己評価				
中期目標	中期計画	年度計画主な	主な評価指標	業務実績	自己評価	一 主務大臣による評価
	り組む。			・やばいぞ、目標数値に手が届かない「入退院支援加算Ⅰ」からうまれたチーム力		評定
	さらに、メ	さらに、メ		上半期が終わろうとしている 9月、「今年度、各病院が取り組むべき課題」に、入退院支援加算 I の		
	ディカルス			算定率 56.3%の達成が挙げられていることを、医事課よりカミングアウトされた。その時点での平均		
	タッフや事 務職といっ			算定率は累計 49.5%であり、まさに寝耳に水だった。残りの下半期で挽回するために当部署を中心に、		
	傍峨という	務職という た職種にか		多職種と協働して解決するシカない!と走り出した。 数値目標達成の達成度は、入退院支援加算Iの算定率が、対策前後で平均 49.5%から 63.1%に増加。		
	かわらず、質	かわらず、質		新旭日標達成の達成及は、八返院又接加昇1の昇足率が、利泉前後で平均 49.5%から 63.1%に増加。 年間 56.3%の目標も達成できた。昨年度より1年間で 283 万円の収益増となった。(大和郡山病院)		
	の高い人材			平町 30.3%の日保も達成できた。昨年及より1年间で 203 万円の収益増となりた。(人和郁山炳阮)		
	を確保して			・12 誘導心電図における至急判読運用の再構築と判読業務の効率化を図る		
	いくため、職	いくため、職		九州病院では、各部署が自主的に QC(Quality Control)手法を活用しながら問題点を抽出・改善す		
	種横断的な			る TQM(Total Quality Management)活動を 17 年前より積極的に取り組んでおり、病院全体で医療・		
	研修体系へ			サービスの質を継続的に向上することを目指している。昨年度、中央検査室(以下検査室)と循環器内		
	の見直しを	の見直しを		科が共同で行った TQM 活動が成果を上げたため報告する。		
	行い、職員			取組みの結果、至急扱いとなった判読件数は81%減少し、目標を達成することができた。アンケート		
	全体の質の			でも、至急判読が負担に感じる割合が技師で55%、医師で42%減少と改善がみられた。(九州病院)		
	底上げへ取			でし、工心可能が、気点に恋しる所有が「Xmirで 00/0、区前で 42/00%/2 と 以音がでかられいに。(20/11/91/92)		
	り組む。具体	組む。具体的		・プレアボイドを用いた医師インシデント報告率の増加に向けた取り組み		
	的には、JC	には、JCH		医療安全の透明性を確保するには医師のインシデント報告件数を全体の1割以上にすることが望まし		
	HOが財政	Oが財政的		しいとされる。しかしながら、当院における過去数年間の医師報告件数は全体の約4%程度に留まって		
	的に自立し	に自立した		おり、今まで医局会などで協力を呼びかけるも反応は鈍かった。薬剤部のプレアボイド報告を用いて		
	た運営を目			Lv0 の医師インシデント報告を促し、2023.9 より薬剤部、医療安全管理部および医局で連携し、毎月の		
	指す中で、病	す中で、病院		プレアボイド報告を Lv0 のインシデントとして院内メールで医師に報告を促した。		
	院の各部門	の各部門が		その結果、医師が報告すべきインシデントをプレアボイドにより定めたことで、医師インシデント報		
	が一体とな	一体となっ		告率は増加した。また、当院の薬剤部、医療安全管理部及び医局による多職種連携によって、医師らの		
	って経営改	て経営改善		インシデント報告に対する意識を変えることができた。(久留米総合病院)		
	善に取り組	に取り組め				
	めるよう、	るよう、職種		【優秀ポスター賞】		
	職種横断的	横断的な経		・多職種でやろう!休日リハビリテーションの輪		
	な経営分析	営分析や組		~3歩すすんで2歩さがらないリハビリテーションを目指して~		
	や組織マネ	織マネジメ		当院は、一般急性期病棟・地域包括ケア病床・回復期リハビリテーション病棟を有している。一般		
	ジメントに	ントに関す		急性期病棟・地域包括ケア病床では、施設基準上、休日にリハビリテーションを行う体制が整ってお		
	関する実践	る実践的な		らず、管理者らは休日に ADL を低下しやすい状況を改善したいと考えていた。同じく、PT・OT も休		
	的な研修を	研修を実施		日にリハビリテーションを十分に行うことができず、休日明けに患者の ADL が後退していることに日		
	実施するこ	することに		頃からジレンマを感じていた。同じフロアーにある A・B 病棟の管理者らは、業務改善して安定した		
	とにより、自	より、自院の		休日リハビリテーションをできるようにしたいと考え、チームを発足した。		
	院の現状を	現状を正し		実施の結果、休日リハビリテーションを受けた患者より、内容がわかりやすく自主トレの参考にな		
	正しく理解	く理解し経		った、体を動かす機会ができてよかった等の一定の評価を得ることができた。(湯河原病院)		
	し経営戦略	営戦略を立				
	を立案でき	案できる人				
	る人材の育	材の育成に				
	成に取り組	取り組む。				
	む。					

3.	各事業年度の	業務に係る目標、	計画、業務実	績、年度評価に係	そる自己評価						
					法)						
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標					自己評価	一主務大臣に	よる評価
					《質の高い事務職員等の育成》 ・ 独立行政法人として透明性や説明責任を確保し見管理者(事務部長)研修をはじめ、病院経営・内語・係長クラスの事務職等を対象に、JCHOに求な得、及び部門のリーダーシップを発揮できる人材が研修を開催した。 ・ 本部で一括採用した事務職員に対しては、令和は病院組織において経営改善を行うため、各部実現務職員のみならず、医師、看護師、コメディカルに関する基礎知識や財務分析、診療報酬、DPC デション能力など実践力の向上を目的とした、座学形また、基礎編を修了した職員を対象にサームを終院内の実情など、複合的な課題を洗い出した。の高い研修を「実出いては、本部作成のマニュア/開催し、各地区事務所管内病院の業務の標準化、事務職員に対する主な研修会】※多職種(医師、新研修名新任管理者研修(新任事務(部)長)事務総合職新入職員研修評価者研修 ハラスメント研修(開催当日に参加した者のみ)情報セキュリティ・個人情報保護研修経営パワートレーニング ※(基礎編:84人)(実地研修編:21人)リーダー育成共同研修 ※会計監査人による簿記・内部統制研修新任管理職員研修新人職員研修	がいている。 がいている。 がいできる。 がいできる。 では、できる。 では、できる。 では、できる。 では、できる。 では、できる。 では、できる。 では、できる。 では、できる。 でき。 できる。 できる。 できる。 できる。 できる。 できる。 できる。 できる。 できる。 できる。 でる	 経推を き点経に関するとのである。 経推を き点経に軽に 国向 イ参加 ままままままままままままままままままままままままままままままままままま	展表である。 一般では、 一般である。 一般である。 一般である。 一般である。 一般である。 一般である。 一般である。 一般である。 一般である。 一般である。 一般である。 一般である。 一般である。 一般では、 一般である。 一般でな。 一般でな。 一般でな。 一を、 一をな。 一をな。 一をな。 一をな。 一を、 一を、 一を、 一を、 一を、 一を、 一を、 一を、		評定	

3.	各事業年度の美	巻務に係る目標、	計画、業務実統	責、年度評価に係	※る自己評価			
		-L-14n->1	<i></i>		法人の業務実績・自己評価	1.7	% F } - 1	7 35 m
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	業務実績 自己評価		务大臣によ	る評価
				を 一郎を 一郎を 一部で 一部で 一部で 一部で 一部で 一部で 一部で 一部で	【医療関係職種の有成》 JCHOの各施設における院内の医療関係職種への研修については、57 病院で延べ 6,979 回開催し、参加経べ人数は170,275 人となった。 【各病院が行った研修の例】 医療英語講座、電子カルテ操作研修、見取り介護研修、認知症研修、医療・看護必要度研修、抗菌薬適正使用請習会、化学療法研修会、栄養・NST 研修会、放射療安全管理研修会、診療用放射療の利用に係る安全な管理のための研修、医療機器・用具安全研修会、BLS/AED 研修、院内感染対策研修会、コンプライアンス研修、個人情報保護・情報セキュリティ研修 【医療関係職種への研修実施病院数】 「5年度 6年度 (対5年度比) 実施病院数 57 病院 57 病院 ± 0 病院 延べ開催回数 6,018 回 6,979 回 + 961 回 極へ研修参加人数 162,299 人 170,275 人 + 7,976 人 《感染管理担当名研修の実施》令和6年度も本部において、感染管理担当者、感染制御チームメンバー等を対象に「新興感染症と感染を混淆と耐じ、血液性部の全体を対象に「新興感染症と感染を活動し新興・再興感染症との備えに関して選論にいただくとともに、病院から、新型コロナウイルス感染症の方法の経験を踏まえた感染症対策等に係る発表を行い、来るべき新興・再興感染症への備えについて情報共有を行った。 《認知症対策の推進 認知症対策の推進 認知症対策の推進 認知症対策の推進 認知症対策の推進 第知症対策の推進 第知症が中下医を 18人 (対令和5年度比△5人) 確保するなど、認知症対策を推進した。 【認知症対策の推進 5年度 6年度 増減 (対する認知症対策の推進 2・3に係る「認知症者護研修」をWeb 研修へ変更して実施し、3地区分計で252人が修丁した。に認知症ケア加算1~3のいずれかを取得している。また、全57 病院(対令和5年度比±0 病院)で認知症ケア加算1~3のいずれかを取得している。また、全57 病院(対令和5年度比±0 病院)で認知症ケア加算1~3のいずれかを取得している。また、全57 病院(対令和5年度比±0 病院)で認知症ケア加算1~3のいずれかを取得している。	標		

h#10 H#	ch that and	左曲礼画	ナムシケに地種		Ž.	去人の業務実	績・自己評価			十数十円に トフ 証 伍
中别日悰	中期計画 	平)	土な評価指標		¥	美務実績			自己評価	土務人足による評価
中期目標	看護品を 種語の を質を を質を でといる でで、 では、 では、 では、 では、 では、 では、 では、	主な言葉を受けるというでは、これので	【認知症に関する研修の実施が研修名 認知症看護研修 《質の高い医療・介護従事者・介介を関係を変し、「不力を関係を変し、「不力を関係を変し、「不力を関係を変し、「不力を対し、対し、「不力を対し、「不力を対し、「不力を対し、「不力を対し、」」を対し、「不力を対し、「不力を対し、「不力を対し、「不力を対し、「不力を対し、「不力を対し、「不力を対し、「不力を対し、「不力を対し、「不力を対し、「不力を対し、「不力を対し、「不力を対し、「不力を対し、「不力を対し、「不力を対し、「不力を対し、「不力も、」」、「不力を対し、「不力を対し、「不力を対し、「不力を対し、「不力を対し、「不力を対し、「不力も、」、「不力も、」、「不力も、」、「不力も、」、「不力も、」、「不力も、」、「不力も、」、「不力も、」、「不力も、」、「不力も、」、「不力も、」、「不力も、」、「不力も、」、「不力も、」、「不力も、」、「不力も、、「不力も、」、「不力も、」、「不力も、、」、「不力も、」、「不力も、」、「不力も、」、「不力も、」、「ない、」、「、、」、「、、」、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、	自己評価 年度計画の目標を達成した。	主務大臣による評価					
			省 対 な と が か と か か と か か と か か と か と か と か と か	的として、JCHOと東京 護専門学校の研修センター 3年既存の連携協定に加え 【主な取組事例】 ・実習指導者を対象に、 丘医療センター) ・臨地実習に関する委員 テーマにオプションと た。(高知西病院)	医療保健大学で協ったの土地・建物を貸りを括的な協働事業に に内で研修会を5回 会を立ち上げて、第 してミニレクチャー と生専用の実習室を記	定を締結した。 東京医療 協定を締結し 一年開催し、 大学の目的や ででいる。 ででいる。 ででいる。 では、 では、 では、 では、 では、 では、 では、 では、	。平成 30 年 4 月 k 療保健大学が千葉 た。 実習指導の実践力 目標の共有を図った 験できる機会を調整 竟の向上に努めた。	こは、船橋中央病院附属看		

3.	各事業年度の美	美務に係る目標、	計画、業務実統	責、年度評価に係	系る自己評価							
		d-140-31 ac	左索孔索					法人の業	養務実績・自己評	価		~ 76 1 T) ~ L 7 = 5 / T
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標				業務実績	į		自己評価	・主務大臣による評価
					○実習指 令和 6 107 人の 者数 54 ¢	JCHO職員が受講	況 の臨地実習打			師実習指導者講習会について、 名、外部の教育機関の研修受講		
					修了者数(3月末)	1,355 人	1,379 人	+24 人			
					年間受講者数	本部研修 (外部受講者数再掲)	51人(6人)	55 人 (2人)	+4人 (△4人)			
						外部研修を含んだ受講者総数	96 人	107 人	+11 人			
						修を含んだ受講者総数						

	西 左连礼面 计	よる対は指			法人	の業務実績・日	自己評価		ナダ十円に	トフ莎年
中期目標中期計画	画 年度計画 主た	Eな評価指標 -			業	務実績		自己評価	主務大臣に	よる評価
護にめ医すをた・連、染症修にカにや・対取の質献か能医じ域施にと防関どり、スす域従るは地護にというのがある。 大きないのでは、一次の	でする ・介対 ・介対 ・介対 ・育 ・向るの発機と医とたる認る実域従す ・病のすりを療めの設当なやすの地護す をのすりを療めの設当なやすの地護は が能医じ域施にと防関ど、介対 が能医じ域施にと防関ど、介対 を育めの設当なやすの地護す をかりを療めの設当なやすの地護す を変し、介の実う施い及にを がはのすりを療めの設当なやすの地護す を変し、介の実う施い及にを がはる	地護教施イを そし 評地護教施イをてび掲達域従育回ン含 他 のの事研(で)期度るし医者修才の 標 点废者修才のに計計目で原者修才の	は842回となり、中期計画に対 【主な取組事例】 ・地域医療支援病院として、 開催している。開催の案内 手渡し等により行った。(・行政及び地域の診療所と連 る災害時に想定される課題 けでなく行政と連携して地 ・地域の診療所と連携し、オ	教者が 地は東携や域ン施る の 医病、れ防ノて 若の 医師 宿地ぞ災シルる。	修》と回りでは、 をというでは、 をは、 をは、 をは、 をは、 をは、 では、 では、 では、 では、 では、 でいる。 でい。 でいる。 でい	目標は達成(達成]けに研修会を企り 同封、地域連携 センター) 事者に対する研 こついてグループ ち考えることがで 院内多職種による 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、	画し、ハイブリッド形式にて原則毎月1回 広報誌、病院 HP、連携医療機関訪問時の 修会を開催している。地域の事業所におけ プロークを行った。また地域の介護従事者だ	年度を達成のの成ののでは、	評定	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 法人の業務実績・自己評価 中期目標 年度計画 主な評価指標 中期計画 主務大臣による評価 業務実績 自己評価 ○ 数値目標 評価における指標 ○ 評価における指標 評定 教育研修事業に関する 評価について、以下の指 標を設定する。 (ア)全ての病院で医師・ (ア)全ての病院で医師・ (ア) 医療安全管理者養 年度計画の目標 【医療安全管理者養成研修】(P.62 再掲) 看護師を含む3職種以 看護師を含む3職種以 成研修について、医師・ を達成した。 増減 5年度 6年度 上が医療安全管理者養 上が医療安全管理者養 看護師を含む3職種以 (対5年度比) 上が受講している病院 成研修を受講すること 成研修を受講すること 医療安全管理者 とする。 とする。 数を22病院とする。 養成研修受講 27病院 38病院 +11 病院 (3職種以上) (イ)毎年度、特定行為研 (イ)毎年度、特定行為研 (イ) 特定行為研修修了 年度計画の目標 修修了者の配置者数を 修修了者の配置者数を 者の配置者数を前年度 【特定行為研修修了者の配置者数、実施割合】(P.66 再掲) 前年度より増加させる 前年度より増加させる より増加させるととも を達成した。 5年度 6年度 に、特定行為研修修了 とともに、特定行為研 とともに、特定行為研 (対5年度比) 修修了者の配置者数に 修修了者の配置者数に 者の配置者数に対する 配置者数 324 人 402 人 +78 人 対する特定行為を実施 対する特定行為を実施 特定行為を実施する者 実施者数 189 人 267 人 +78 人 する者の割合を 50% する者の割合を50%以 の割合を50%以上とす 実施割合 58.3%66.4%+8.1%以上とする。 上とする。 【医療・介護従事者に対する研修実施病院数】(P.75 再掲) (ウ)地域の医療・介護従 (ウ)地域の医療・介護従 (ウ)地域の医療・介護従 年度計画の目標 増減 事者への教育・研修の 事者への教育・研修の 事者への教育・研修の を達成した。 5年度 6年度 (対5年度比) 実施回数(JCHOの 実施回数(JCHOの 実施回数(JCHOの 地域の医療・介護従事者に対 職員が地域の医療・介 職員が 地域の医療・介 職員が地域の医療・介 するJCHO主催の教育・研 51 病院 | 53 病院 +2病院 護従事者に対して講演 護従事者に対して講演 護従事者に対して講演 や研修等を行った回 や研修等を行った回 や研修等を行った回 数。オンラインでの実 数。オンラインでの実 数。オンラインでの実 実施回数 794 回 842 回 +48 回 施を含む。)を毎年度 施を含む。)を毎年度 施を含む。)を 650回 650回以上とする。 650回以上とする。 以上とする。

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価						
中期目標	中州斗林	左连到面	ナシ証件や挿	法人の業務実	績・自己評価	- 主務大臣による評価
中州日保 · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	中期計画	年度計画	主な評価指標	業務実績	自己評価	土傍八足による計価
【指標設定及び指標水準の考え方】 (ア) 医療安全管理者は、組織をふかんし安全管理に関する体制構築に向けて組織横断的に活動しているが、担当者としての役割が大きく、複数職種での人材育成が望ましいことから、医師・看護師を含むる職績以上の医療安全管理者養成研修の受講を教育研修事業の実績を測る指標として設定する。目標水準については、医療安全体制の構築による医療安全の推進のため全病院とする。(実績値:令和4年度14 病院) (イ) 特定行為研修修了者が活躍し、地域医療に貢献するためには、配置者数を増加させることに加え、その専門性にあった業務が実施できる体制整備が必要であることから、特定行為研修修了者の配置者数及び物定行為を実施する者の割合を教育研修事業の実績を測る指標として設定する。目標水準については、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するように設定する。(特定行為研修修了者:令和人年度大的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について、2022 年度(令和4年度)の実績値以上の水準を設定する。(実績値:令和286人(45.9%))また、特定行為研修修了者の配置者数に対する特定行分を実施する者の割合によりました。(実績値:令和24年度)の実績値以上の水準を設定する。(実績値:令和24年度の実績値以上の水準を設定する。(実績値:令和34年度の支援施に対して設定する。目標水準については、JCHO病院のうち、特に地域の医療・介護従事者への教育・研修を行うことが求められる地域医療支援病院(22 病院)が月に2回、その他の病院が年に3回走すると協定して水準を設定する。(22 病院×24 回+35 病院×3 回で年間 633 回を超える目標回数を設定)(実績値:令和元年度 860 回、令和2年度 306 回、令和3年度 686 回、令和4年度 681 回)						評定

様式1-1-4-2 中期目標管理法人 年度評価 項目別評定調書(業務運営の効率化に関する事項、財務内容の改善に関する事項及びその他業務運営に関する重要事項)様式

1. 当事務及び事業に関する	1. 当事務及び事業に関する基本情報											
2	業務運営の効率化に関する事項											
当該項目の重要度、困難度		関連する政策評価・行政事業レビュー	該当なし									

2. 主要な経年データ

	評価対象となる指標	達成目標	基準値 (前中期目標期間最終 年度値等)	6 年度	7年度	8年度	9年度	10 年度	(参考情報) 当該年度までの累積値等、必要な 情報
_									

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 法人の業務実績・自己評価 中期目標 中期計画 年度計画 主な評価指標 主務大臣による評価 業務実績 自己評価 第4 業務運営の効 第2 業務運営の効 第2 業務運営の効 1 効率的な業務 評定 率化に関する事項 率化に関する目標 率化に関する目標 運営体制の推進 を達成するためと 下記のとおり、計画どおりに実施したため、B評価とする。 を達成するためと <評定に至った理由> 通則法第 29 条第 るべき措置 るべき措置 2項第3号の業務運 営の効率化に関する 事項は、次のとおり とする。 1 効率的な業務運 1 効率的な業務運 1 効率的な業務運 営体制の推進 営体制の推進 営体制の推進 法人全体として 法人全体として 法人全体として経 営の健全性を確保し の経営の健全性を の経営の健全性を ていくため、本部機 確保していくた 確保していくた め、本部機能の見 能の見直しなど、理 め、本部機能の見 事長 がリーダーシ 直しなど、理事長 直しなど、理事長 がリーダーシップ ップを発揮できるよ がリーダーシップ う、理事長を中心と を発揮できるよ を発揮できるよ う、理事長を中心 したマネジメント体 う、理事長を中心 制を構築すること。 としたマネジメン としたマネジメン ト体制を構築す ト体制を構築す 2023年度(令和 2023年度(令和 5年度)及び 2024 5 年度) 及び 年度(令和6年度) 2024年度(令和6 の「経営強化集中 年度)の「経営強化 期間」における各 集中期間」におけ 病院の取組状況等 る各病院の取組状 況等を踏まえ、各 を踏まえ、各病院 の地域における役 病院の地域におけ 割や経営状況等に る役割や経営状況 応じた適切な資源 等に応じた適切な 資源投入の在り方 投入のあり方を検 討する。 を検討する。

+++11 17 125	+ +m =1	左索司录	<u> </u>	法人の業務実績・自己評価		스
	中期計画 	上 年度計画 	王な評価指標	業務実績	自己評価	王務大臣による評価
割を確実にというでは、これでは、これでは、これでは、これでは、これでは、これでは、これでは、これ	果たすべき役 割を確実に実 施し、本部と病 院、それぞれが 求められる役	組織・各分型 組織・名分型 日本をし、めをせ医護わ組 日本をし、めをせ医護わ組 は、というでは、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、	なし <をの他の指標 > <をない。 をかしい。 をがいる。 をはいる。 をはいる。 をはいる。 をはいる。 をはいる。 では、 では、 では、 では、 では、 では、 では、 では、	業務実績 (1) 本部・地区組織・各病院の役割分担 組織規程により、本部、地区事務所及び病院の役割分担の明確化を図り、業務を実施している。 本部においては、全国規模で調達することが効率的な医療機器等の共同入札、事務職員の一括採用等を実施するとともに、本部役員・地区担当理事間の積極的な意見交換に資するよう、「役員懇談会」を定期的に開催した。 地区事務所においては、担当管轄内の人事調整をはじめ、令和4年度より「経営強化本部」にて本部と連携しながら病院に対する経営支援を効率的に行った。 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半期毎に全病院担当者との連絡会を開催している。 また、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おいてテレビ会	自己評価年度計画の目標を達成した。	主務大臣による評価 評定

		左座打击	- 大部位代	法人の業務実績・自己評価		- 一子を上に)テトマ 気体
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	業務実績	自己評価	主務大臣による評価
	(2) 効率的・弾 力的な病院 組織の構築	(2) 効率的・弾 力的な病院 組織の構築	<主な定量的指標> なし <その他の指標>	(2) 効率的・弾力的な病院組織の構築 病院組織については、各病院の機能・規模に応じた効率的・弾力的な組織体制となるよう漸次見直しを 行っている。	年度計画の目標を達成した。	評定
のま医大つきによ位法域各なにジやッ構組 年に二え療限つ役実うだ人に地医向メ効ト築むー、資に果割施各け全お域療けン率ワ等こ、一限資に果割施各け全お域療けン率ワ等こ、和たで別源活たをで病で体いでのたト的一にと。 202年地をれを用す確き院なやも必提マ体なク取 202年地 302年地 302	れのま医大つきによ位法域各なにジやッ構組地る効も必地推をど想参 年にぞニえ療限つ役実うだ人に地医向メ効ト築む域医率資要域進活、に画ま(向れー、資に果割施各け全お域療けン率ワ等。の療的すに医法用域積した令けのズら源活たをで病で体いでのたト的ーにそ限資配る応療人す医極い、和た地をれを用す確き院なやも必提マ体なク取際り源置めじ連制る療的く20年地域踏た最しべ実る単く地、要供ネ制ネのり、あのに、て携度な構に。55)域	のま医大つきによ位法域各なにジやッ構組地る効も必地推をど想参 年にニえ療限つ役実うだ人に地医向メ効ト築む域医率資要域進活、に画ま(向一限資に果割施、け全お域療けン率ワ等。の療的すに医法用域積した令けズら源活たをで病で体いでのたト的一にそ限資配た応療人す医極て、和たをれを用す確き院なやも必提マ体なク取際り源置めじ連制る療的く20年地路た最しべ実る単く地、要供ネ制ネのり、あのに、て携度な構に。55)域	な で が で が の 視点な の の の の の の の の の の の の の	【令和6年度の主な取組】 ・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、理事長が外部有識者から構成されるアドバイザーより法人運営の参考となる助言を得ることを目的とし、本部にJCHOアドバイザリーボードを設置(令和4年12月1日)し、議論を行っている。 【開催実績】 第4回 令和6年9月3日 第5回 令和7年3月11日 ・令和7年度の職員定数においては、人件費を適切に管理していくことも重要であるため、定数を増加する場合は、原則として1増1減とした。ただし、安定的な病院経営や質の高い医療を提供する観点から、新たな事業の実施等で明らかに増収となる場合等には純増も認めるなど、病院ごとの職員定数の増減を行った。 医師等のタスクシェアの推進を図るために、医師事務作業補助員等の増員を行った。その際、業務マニュアルの作成等を増員要件とし、増員に見合った収益効果が図られる仕組みとした。 【参考】医師事務作業補助員の職員定数		
医療構想だけ	医療構想だけ でなく、ポスト	医療構想だけ でなく、ポスト 地域医療構想		 ② 医事委託費 △ 6,198 千円 ③ 検査委託費 △ 3,501 千円 ④ 給食委託費 △ 602 千円 ⑤ その他委託費 △ 12,692 千円 		

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 法人の業務実績・自己評価 中期目標 中期計画 年度計画 主な評価指標 主務大臣による評価 業務実績 自己評価 い介護需要のい介護需要のい介護需要の 評定 増加を見据え、 増加を見据え、 増加を見据え、 ・令和6年12月に、職員が業務内容や人間関係、職場環境などについてどの程度満足し、どのような 地域医療・介護 地域医療・介護 地域医療・介護 改善を望んでいるかを把握することを目的として、令和5年度に引き続き職員意識調査を実施した。 の担い手とし の担い手とし の担い手とし 今後、各施設へ調査結果を共有し、各施設において他の施設のベンチマークとの比較結果や分析結果 を活用し、改善策を講ずることで、より良い職場環境の実現に向けて取り組むよう促す。 て、地域のニー て、地域のニー て、地域のニー さらに、各施設の改善策の取りまとめを行い、好事例を展開する等必要な支援を講ずる。 ズの変化に柔 ズの変化に柔 ズの変化に柔 軟に対応でき┃軟に対応でき┃軟に対応でき るよう努めるるよう努める。るよう努める。 こと。

H H D H	ᡤ᠇ᡟᠬ╛ᠾᢛᡲ	左曲計画	→ ϟ>並に+ヒン+==		法人の業	務実績・自己評価			ナ数十円に	トマ歌畑
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標		業務実績			自己評価	主務大臣に	よる評価
で院域をとに需て化応適図Cト用護を 職いに事考もお要業にで宜りHワし師確 員てお情慮にけを務柔き見なO一、等保 配はけやす、る踏量軟る直がのク師のし、 で成のというである。 である特を地医まのによしらネも・人適 に病地性と域療え変対、をJッ活看材正	(3) 職別に事考もけを務柔き見な〇一、等保員配置各る特る域療で変対、をJッ活看材正にでまりにより、ネも・人適置で病地性とに需、化応適図Cト用護をな取り、	(3) 職いに事考もけを務柔き見な〇一、等保員でお情慮にる踏量軟る直がのク医のし、のよけやす地医まのによしらネも・人適に病地性とに需、化応適図Cト用護をな	く主な定量的指標>なし くその他の指標> くその他の指標> くその他の指標> くその他の指標> と呼ばれる。 と呼ばれる。 というのは、 <	(3) 職員配置 各部門の職員配置については、業務量 ・令和7年度の職員定数においてはする場合は、原則として1増1減から、新たな事業の実施等で明めの増減を行った。 医師等のタスクシェアの推進を限ニュアルの作成等を増員要件とし【参考】医師事務作業補助員の職員 202人事常勤職員 202人事常勤職員 308人 ・医師、看護師等の確保が困難な病を行った。医師は14病院から1薬剤師は11病院から4病院に延ば病院間医師等派遣実施状況】 「病院間医師等派遣実施状況】 「5年度 6年 医師 269人 232 看護師 304人 703 薬剤師 0人 95 計 573人 1,030 ・適正な職員数の管理のため、平原員した定数の増員効果の検証を行営を図る観点から適正な職員数の管理をといる。	是の変化に対応でき は、人件費を適切に は、人件費をだし、名 はとした。たとなる場合 のないに見合った場合 のないに見合った場合 のないに見合った場合 で数 7年度 216人 303人 303人 高院等に対して、スク 95名の派遣を行 232名 が13年度 人 437人 人 +399人 人 +95人 人 +457人 は 30 年度から引き終 のいたがよるのに見合った。 は 216人 303人 は 232名 で 232名 が 37年度 のいた。 は 232名 が 4年度 人 303人 は 4年度 人 303人 は 5年度 人 437人 人 439人 人 457人 く 303年度から引き終 のいた。 は 303年度から引きる。 のいた。 は 304年度から引きる。 のいた。 は 304年度から引きる。 のいた。 は 304年度から引きる。 のいた。 は 304年度から引きる。 のいた。 は 304年度から引きる。 は 304年度から引きる。 のいた。 は 304年度から引きる。 は 304年度から引きる。 は 304年度から引きる。 は 304年度から は 304年度から のいた。 は 304年度から は 304年度から のいた。 は 304年度から のいた。	るよう適宜見直しを きないのではいい。 を存っているでは、神のでは、神のでは、神のでは、神のでは、神のでは、神のでは、神のでは、神の	重要であるため、定数を増加質の高い医療を提供する観点るなど、病院ごとの職員定数員を行った。その際、業務マ仕組みとした。(P.81 再掲)かし病院間における職員派遣だから11病院に延べ703名、	年度計画の目標を達成した。	評定	

→ ₩n ⊢ 1==		左南江王					法人の業	務実績・自己	L評価		2-7h [[T] -] - 7 =		
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標				業務実績			自己評価	→ 主務大臣による記 		
<i>)</i> 더 다 첫 네.	性の向上	(4) 労働生産 性の向上	なし	年度計画の目標を達成した。	評定								
労働生産性の向上を図る		万 側 生 産 性 の 向 上 を 図 る	< その他の指標 > 1	これまで3 日施行)	戚木満の子と	していたとこん	り、小子仪就子則	」の子まで範囲	の拡大を行った。(令和7年4月				
ため、勤務環境			/s C		暇については、	対象となる	子の範囲を、小学	学校就学の始期	に達するまでであったところ、	小			
	務管理の実践、		<評価の視点>						た級閉鎖等を追加し、子の年齢に で				
員の能力・資質	働き方改革の	働き方改革の	職員全体の	じた柔軟な	働き方を実現す	するための整備	備を行った。(令	和7年4月1	日施行)				
向上に取り組		取組などによ	勤務環境の改						t職に至ることを防止するため、				
むこと。		り、勤務環境の		1	用環境の整備として、介護休業・介護両立支援制度等に関する情報を個別に対象となる職員に対して、 情報提供・意向確認を行う事や、介護に直面する前の早い段階(40歳)で介護休業・介護両立支援制度								
		改善に取り組む。また、研修			意同確認を行っ 情報提供を行								
	等により、職員					- }-							
		の能力・資質の		1	この他、日々の出退勤時刻の客観的な記録の確認を可能とする出退勤管理システムを導入することによって、日毎に行う必要があった勤務時間管理簿等の押印を廃止することにより、作業負担軽減や作成時間の短縮となるよう業務の効率化を図っている。(令和7年4月1日施行)特別休暇としての夏季休暇の取得にあっては、取得可能期間が7月から9月までのところ、6月から10								
	向上に取り組	向上に取り組		間の短縮と									
	む。	む。											
									/フトの調整や取得の集中等とV				
				1					☆休暇取得の推進の観点を踏まえ な得可能期間の拡大をする所要の	*			
							った。 (令和7年			/ /yc			
									、当該調査結果について、各病	詩院			
)取得状況や自院の取得状況を把	•			
									こっている。その結果、令和6年				
									ハて策定した取得率目標の 60% 「暇取得率目標については、第二				
									、				
				んでいくこ		0070011111	,	710 1000 (1 9		,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,			
				【年次休暇取得	率(過去5年)]							
				一般事業主		_	二期		第三期				
				行動計画	50)%	50%L	人上	60%以上				
				目標 	令和2年	令和3年	令和4年※	令和5年	令和6年				
					47.4%	49.1%	53.9%	65.1%	60.8%				
				常勤	46.5%	47.7%	52.9%	63.0%	58.8%				
				非常勤	55.9%	60.3%	60.4%	82.5%	74.8%				
				71 113 253		00.070	00.170	02.070	11.070				

中 田	古 ₩ 彰	左座計画	ナ れ並体性	法人の業務実績・自己評価		・一次 十円17	トフ莎年
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	業務実績	自己評価	主務大臣に。 	よる評価
評価 組織目標の 効率的か強成の 果的の意欲の 高上に を は り、 適切な業	評価	院の目標管理、に営業ができまれる。これでは、実際のようのでは、実際のでは、実には、実には、実には、実にののには、にののには、にのには、にいいいが、にいいいが、は、にいいいが、は、にいいいが、は、にいいいが、は、にいいいが、は、にいいいが、は、にいいいが、は、にいいいが、は、にいいいが、は、にいいいが、は、にいいいが、は、にいいいが、は、にいいいが、は、にいいいが、は、にいいいが、は、にいいいが、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は	なし <その他の指標> なし <評価の視点の 業制度にない で選っている か	《年俸制職員以外の一般職員》		評定	

中地口無	中# ≇L面:	左座割兩	ナ れ証[年松神	法人の業務実績・自己評価		→水上⊏1 ₇	トフ証何
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	業務実績	自己評価	主務大臣に	よる評価
(3) 情報シス テム整備及 び管理	テム整備及 び管理	び管理	なし <その他の指標>	(6) IT 化に関する事項《マイナ保険証》マイナ保険証については、J C H O 全体で 21.8% (令和 6 年 11 月時点) の利用率となった。	JCHO全体で 厚生労働省より	評定	
療に表 6 Dにが Dにりよ率医のなへ実 のる和日進きる各しこ務の一や二応る が Dにが Dにりよ率医のなへ実 が Dにが Dにりよったが で の る の も し こ 務の一や 二 に る も し こ 務の一や 二 に る と の ま と の き る と し こ ろ と り と の る と り る と の る と の る と の る と の る と の る と の る と の る と の る ろ と の る と の る と の る と の る と の る と の る と の る と の と の	を 療 D X する の の な と な の X する 和 5 年 を 所 関 (令 1 2 進 本 改 を の た が の 先 と が の 先 し に が の た し に が の た し に か の た し に か の た し に か の た し に か の た し に か の た し に か の た し に か の た し に か の た し に か の た し に か の た し に か の た し に か の た し に か の た し に か の た し に か の た し に か の た か の た し に か の た し に か の た し に か の た し に か の た し に か の た し に か の た し に か の た し に か の た し に か の た し に か の た し に か の た し に か の た し か の た し に か の た し に か の た し に か の た し に か の た し に か の た し に か の か の た し に か の か の か の か の か の か か の か の か か の か か の	一康てとナう方「推工5医本政医取てカ保利(保)箋医進程年療部府療組取一険用以険やを療に表6DにがDにりド証す「近電じXす令2推づめの先むをとるマと子めXのる和日進きる各しこ健しこイい処、のる和日進きる各しこ	なし、 でででは、 なのででは、 なのでででである。 なのででである。 なのででである。 なのででである。 なのででである。 なのででである。 なのででである。 なのででである。 なのででである。 なのででである。 なのででである。 ないででは、 ないででできる。 ないでできる。 ないでできる。 ないでも。 ないできる。 ないできる。 ないできる。 ないできる。 ないでをできる。 ないでをできる。 ないでをでをできる。	厚生労働省からのマイナ保険利用向上に向けた推進依頼に基づき、令和 5 年 10 月末時点のマイナ保険証の利用率 (4.0%) と比べ、制度開始までに 50% 増加の目標設定を行った。マイナ保険証利用率増加に向け取り組みとして、 J C H O 全体で厚生労働省より提供されたポスターやデジタルサイネージの掲示、チラシの配布や声掛けを徹底した。また、病院によってはマイナ保険証専用レーンを設置し、専用受付に人員を配置する等の工夫を凝らした。令和 5 年 10 月末時点と比べて、令和 6 年 11 月末時点で 17.8% の増加となった。また、同期間にて、もっとも利用率が増加した病院は 34.1% の増加 $(3.4\% \Rightarrow 37.5\%)$ であった。	提供されたポースル はマーネージの配って、チラシの配って、チラシの配って、 を声がには、 はマートンでは、 はマートンでは、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は		

h#10 ##	rh ##31.aa	左连扎亚	ナシ部に共 権	法人の業務実績・自己評価		シタムエ)ァ	トマ歌畑
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	業務実績	自己評価	主務大臣に。 	よる評価
で庁「ム管なる日臣と設整と携めテ はが情の理方年デ決り置備もをのム デ定シ備基(月ルのO体う域るシ切 りとス及本令 3 日臣と設整と携めテ が定シでのの体う域るシ切りのでは、 が開始のののののでは、 のム のののののののののののののののののののののののののののののののののの	スて庁「ム管な3日臣と設整と連たステはが情の理方年デ決り置備と携めテムデ策報整の針12ジに、等をもをのムにジ定シ備基(月 タにMO体め地め報適いルたテび的和24大っの制る域るシ切い	スて庁「ム管な3日臣と設整と連テはが情の理方年デ決り置備と携ムデ定シ備基(月ルのの体め地めいルたテび的和44大っの制る域るいかたテび的和44大っの制る域る	P M の 進に、進情の及っの制る域るシ切管いである。 と連たスな理る	《PMOの設置等の体制整備》 『情報システムの整備及び管理の基本的な方針』に基づき、JCHOにおけるPMOの設置、業務及び体制について第12回役員会(令和7年3月7日開催)で了承を得た。 取組として電子カルテシステム等の調達に向けた仕様書業の作成に対する助音及び確認を実施し、情報システムの適切な整備並びに管理を行った。 また、病院内の情報システムの運用を支援する体制を整備することを目的に、全病院へ情報システム担当者の配置を要請した。	年度計画の目標を達成した。	評定	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 法人の業務実績・自己評価 中期目標 中期計画 年度計画 主な評価指標 主務大臣による評価 業務実績 自己評価 2 業務運営 2 業務運営 2 業務運営 2 業務運営の見直しや効率化による収支改善 評定 の見直しや の見直しや の見直しや 効率化によ 効率化によ 効率化によ る収支改善 る収支改善 る収支改善 各病院の特 各病院の特 各病院の特 性を活かした 性を活かした 性を活かした 良質な医療の良質な医療の良質な医療の 提供を図ると 提供を図ると 提供を図ると ともに、適正なともに、適正なともに、適正な 職員配置、後発|職員配置、後発|職員配置、後発 医薬品の採用 医薬品の採用 医薬品の採用 促進等の業務 | 促進等の業務 | 促進等の業務 運営の見直し 運営の見直し 運営の見直し を通し、診療収 を通し、診療収 を通し、診療収 入等の増収及 | 入等の増収及 | 入等の増収及 び経費節減を┃び経費節減を┃び経費節減を 図り、各病院の┃図り、各病院の┃図り、各病院の 収支改善に取 収支改善に取 収支改善に取 り組み、財政的しり組み、財政的しり組み、財政的 に自立した運 に自立した運 に自立した運 営をすること。 営をする。あわ 営をする。あわ あわせて、経しせて、経営状しせて、経営状態 営状態に応じ 態に応じた適 に応じた適切 た適切な投資 切な投資を促しな投資を促進 を促進し、より | 進し、より各病 | し、より各病院 各病院の特性 院の特性や医 の特性や医療 や医療資源を 療資源を活用 資源を活用で 活用できる環 できる環境整 きる環境整備 境整備を行う「備を行うこと」を行うことに ことにより、更一により、更なる一より、更なる経 なる経営基盤 | 経営基盤の強 | 営基盤の強化 の強化に取り化に取り組む。 に取り組む。 組むこと。

	rh #n⇒l :	左曲計画	ナシボ(m+k)1m				法人	の業務実績・自己語	平価		→水上 IT)~	トフ 表 /m
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標				業務	等実績		自己評価	主務大臣に	よる評価
進するとともに、診療報酬や介護報酬の確保等収益性の向上に努めること。	保 効果的・効を稼むを 対応に、向いるのがでするがです。 があるができるができるができるができる。 なのができるができるができる。 なのができるができるができる。 なのができるができる。 なのができるができる。 はいいのでは、 はいいの	的に病床を運 用し、病床稼働 率の向上を図 るなど、医療資	<評価の視点> 効率的に病 床を運営し、病 床稼働率の 上を図る等、 、 療資源の有効	た。 ・令和6年 し、各病院 年度比+4 《医療資源(F) 各病院の利 機関や医師会	率的な病床 は、DPCの 10月に「J 院における」 4.8%)、平均 医療機器)の 医療機器)の 医療機器)の 医療機器)の	の適切な管理 CHO病院 PFM の体制 対在院日数は の有効活用》 十分な稼働が 機器の整備状	における PFN を確立・強化 14.5 日(対 ^々 「見込めない高 、況の説明、バ	M(Patient Flow Ma を図った。この結果、 令和5年度比△0.3日)	RI 等)については、地域の医療 トームページ等を活用した広報活	年度計画の目標を達成した。	評定	
定期的な督促 の実施による 時効の中断を 行うこと等に より、医業未収	療質向診護基得に確 に規取進に及や上療報準をよ保医つ発組し管び安さ報酬の図りに業い生をつ理介全也酬の新る収め収、止層的る護性つや施規こ入る収、止層的るのを、介設取との。金新の推確こ	員療質向診護基得に確善に規取進にとにを及や上療報準をよ保医つ発組し管で努配び安さ報酬の図りに業い生をつ理そめ置介全せ酬の新る収め未て防一つすのる、護性つや施規こ入る収、止層的る回、変を、介設取との。金新の推確こ収	職員の配置 について、医療 等産し、柔軟な	組 動を積極的に実施するなど、他の医療機関との連携を強化することにより共同利用を促進した。 【医療機器の他の医療機関からの紹介利用等の件数・利用率】(P.11 再掲) 「5年度 6年度 増減 (対5年度比) 「件数 利用率 件数 利用率 件数 利用率 件数 利用率 MRI 22,377件 12.2% 24,055件 13.9% +1,678件 +1.75% PET 717件 34.2% 628件 30.9% △89件 △3.3.5% CT 20,620件 4.0% 22,061件 4.3% +1,441件 +0.3.5% ※利用率:全57病院における医療機器の総使用件数のうち、他の医療機関からの紹介利用等の件数が占める割合 《職員配置》(P.83 再掲) 各部門の職員配置については、業務量の変化に対応できるよう適宜見直しを図っている。 「機員配置》(P.83 再掲) を部門の職員配置については、業務量の変化に対応できるよう適宜見直しを図っている。 「医師、看護師等の確保が困難な病院等に対して、スケールメリットを活かし病院間における職員派遣を行った。								

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 法人の業務実績・自己評価 中期目標 中期計画 年度計画 主な評価指標 主務大臣による評価 業務実績 自己評価 《医業未収金 (不良債権相当)》 医業未収金(不良債権相当)の的確な管理、回収に向けた取組については、医業未収金(不良債権相当) の状況を 57 全ての病院から提出させ、医業未収金(不良債権相当)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を行った。 その結果、医業未収金(不良債権相当)比率は0.047%であった。 また、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 確認などを行った。 【医業収益に対する医業未収金(不良債権相当)の割合】 6年度 5年度 増減 (※1) (% 2)(対5年度比) 医業未収金 326 +63263(不良債権 百万円 百万円 百万円 相当) 657,450 688,281 +30,831医業収益 百万円 百万円 百万円 医業未収金 0.040% 0.047%+0.007 がた (不良債権 相当)比率 ※1 令和6年1月末時点の実績 ※2 令和7年1月末時点の実績

3.	各事業年度の美	養務に係る目標、	計画、業務実績	責、年度評価に依	系る自己評価		
					法人の業務実績・自己評価		
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標		自己評価	主務大臣による評価
	(2) 適正な人	(2) 適正な人	(2) 済元 た 1	<主な定量的指標>	(2) 適正な人員配置に係る方針		
	員配置に係	員配置に係	過止な人		(2) - 適正な入員配直に保る力量	 年度計画の目標	評定
	る方針	る方針	る方針		医療従事者については、増収が見込まれる場合には定員増を認め、各病院の特性や業務量等の変化に対	を達成した。	,
	マーショ 日	立所と同時	占领人居住	<その他の指標>	応した柔軟な人員配置を行った。		
	適正な人員配置に努める	良質な医療及び介護を効		14 L	また、技能職については、外部委託ありきでなく、サービスの質の向上や人材育成の観点等についても		
		果的・効率的に		 <評価の視点>	各病院で検討の上、増員を認めることとし、下記の表のとおり3人増員し、人員配置の効率化を図った。 		
		提供していく	· ·		 【職員配置(常勤職員)の状況】		
				事者数につい			
	こと。	護師、介護福祉		て、医療等を取	R6年4月 R7年4月 (対6年4月比)		
	_ 0		士等の医療・介		医師 2,289 人 2,283 人 △ 6 人		
			護従事者数に		看護師 12,198 人 12,168 人 △30 人		
		ついては、経営	ついては、経営	柔軟な対応が	メディカル		
			にも十分配慮	できているか	$\begin{bmatrix} 2 & 7 & 7 & 7 \\ 3 & 7 & 7 \end{bmatrix}$ 4,716 人 4,755 人 $\begin{bmatrix} 4,755 & 1 \\ 4,755 & 7 \end{bmatrix}$ +39 人		
		の上、医療及び			技能職 193人 196人 + 3人		
		介護を取り巻			事務職 1,762 人 1,781 人 +19 人		
		く状況の変化					
			に応じて適切	公上典志]。	// /// // // // // // // // // // // //	た典制画の日標	
		に対応すると		給与費率と	《人件費》(P.81 再掲) 委託費等の適正化に向け、人件費率(給与費+委託費)の進捗状況を管理し、必要に応じ病院へ赴き、	年度計画の目標を達成した。	
			ともに、給食や	安託賃率を合	■ 安託費等の適正化に向り、入件賃率(福子賃平安託賃)の進捗状況を管理し、必要に応じ病院へ起さ、 - 委託費及び給与費にかかる契約の点検や指導を行った(令和6年度は計7病院)結果、令和6年度は約	と達成した。	
			においては、ア		3,300万円の削減効果を上げた。		
				応じた適正な	今和5年度以降は、病床機能等による人件費率の違いを踏まえ、また人件費に次いで費用面で大きな		
			グ化等による		割合を占める材料費についても適切な管理を行うため、各病院において病床機能等を踏まえた自院の人		
				に本部として	件費率・材料費率の分析設定と目標の設定を行い、進捗状況の確認を行うこととしている。		
				確認し、指導を	【参考】令和6年度委託費等の支援・指導による削減額について (単位:千円)		
		なく、サービス	なく、サービス	実施している	① 清掃委託費 △ 10,195 千円		
		の質の向上や	の質の向上や	カュ	② 医事委託費 △ 6,198 千円		
		人材育成等の			③ 検査委託費 △ 3,501 千円		
		効果等につい	*****		④ 給食委託費 △ 602 千円		
		ても総合的に			⑤ その他委託費 $ riangle$ 12,692 千円		
		勘案した上で、					
		適正な人員配					
			置に努める。				
		組により、人件	これらの取				
		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					
		することを目	することを目				

市# 日/華	☆# 乳毒;	左鹿乳面	ナム証圧や挿	法人の業務実績・自己評価		十数十円に トフ 証圧
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	業務実績	自己評価	主務大臣による評価
	員の給与、民間 企業の従法人 の給等を の給等の 、実 で 、 と 、 と 、 と 、 と 、 と 、 と 、 と 、 と 、 と 、	準は、国身では、国身では、国身では、国身では、国身では、国身では、国身のでは、大きののでは、大きののでは、大きののでは、大きののでは、大きののでは、大きののでは、大きのでは、ないないは、は、は、ないは、は、ないは、は、は、は、は、は、は、は、は、は、	す行的水た水る の独立公与 を強正と が が が が が が が が が が が が が が が が が が が	人事院勧告、診療報酬改定、病院を運営する他の独立行政法人や公的病院等の給与水準及びJCHO	年度計画の目標を達成した。	評定

中期目標 中期計画 年度計画 主な評価指標 (3) 材料費 (3) 材料費 (3) 材料費 (3) 材料費 (3) 材料費 (3) 材料費 (3) 材料費 (4) (3) 材料費 (3) 材料費 (4) (4) (4) (4) (4) (4) (4) (4) (4) (4)	主務大	
(3) 材料費 (6) (3) 材料費 (6) (6) (6) (6) (6) (7) (7) (7) (7) (7) (7) (7) (7) (7) (7		
なし 《後発医薬品の採用促進》	自己評価	臣による評価
□種同効果 同種同効果 同種同効果 大きの使用医 大きの他の性性 大きの使用医 大きの使用医 大きの使用医 大きの使用医 大きしかった。 大きしか	アが)となり、着実にシェアば、令和6年12月4日付のる。 年度計画の目標を達成した。 年度計画の目標を達成した。 年度計画の目標を達成した。 年度計画の目標を達成した。 年度計画の目標を達成した。 年度計画の目標を達成した。 「日本ので、2.1 億円で、2.1 億円でのででででででででででででででででででででででででででででででででででで	臣による評価

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 法人の業務実績・自己評価 中期目標 中期計画 年度計画 主な評価指標 主務大臣による評価 業務実績 自己評価 評定 《共同調達の実施》 令和5年3月より、国立大学病院長会議、東京都立病院機構、自治医科大学、JCHOの4団体におけ る医療材料の共同調達に参画をした。共同調達事業とは、共同購入ではなく、特定の医療材料の推奨品目 を選定し、選定した品目についてメーカーと価格交渉を行い、当該推奨品目に係る推奨価格(安価な価格) を決定のうえ、全病院に情報共有をしている。各病院は、推奨価格を基に交渉を行い、安価な価格で締結 をしている。これまで令和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した。これによ り、令和6年度においては令和5年度と比較して約1億5千万円の削減効果があった。またベンチマーク システムを使用して調達品目の選定や削減効果の検証を行い、費用削減に努めている。 【令和5年10月~令和6年3月締結の13品目】 単位:千円 R6年度削減効果 製品群 メーカー数 商品数 開始時期 血糖測定関係 1 $2023.10.1 \sim$ 20,116 1 50 弾性ストッキング 2023.11.1~ 1 215,641 酸素マスク及びチューブ 1 $2023.10.1 \sim$ 3 17 4,125 スキンステープラー 1 4 5 $2023.10.10 \sim$ 426心雷図電極 2024.1.1~ 5 1 41 19,182 ニトリルグローブ 5 $2024.1.1 \sim$ 6 5148,081 エプロン 3 2024.1.1~ 7 17 9,269 アルコール綿等 2 8 12 $2024.1.1 \sim$ 6,679 環境クロス 3 $2024.1.1 \sim$ 9 20 10,193 2 10 手術用ガウン 10,257 30 $2024.1.1 \sim$ 1 1 マスク 6 15 $2024.1.1 \sim$ 8,947 アイソレーションガウン 3 1 2 17 $2024.1.1 \sim$ 3,673 2,027 13 キャップ 4 20 $2024.1.1 \sim$ 計 316 148,616

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 法人の業務実績・自己評価 中期目標 中期計画 年度計画 主な評価指標 主務大臣による評価 自己評価 業務実績 (4) 投資の効率化 (4) 投資の効率化 (4) 投資の効率化 <主な定量的指標> (4)投資の効率化 年度計画の目標 評定 なし 建物整備については、極力無駄なスペースや華美な意匠を排除することにより、整備費 | を達成した。 病院機能の維持 厳しい経営環境 厳しい経営環境 用の縮減に取り組むとともに、設備の更新など簡易な案件については、要求水準仕様書に よる工事発注方式を利用し、設計委託費の削減や業務の効率化を図った(令和6年度の該 <その他の指標> 及び改善に必要な の下、病院機能の の下、病院機能の 建物、医療機器及|維持及び改善を行|維持及び改善を行 なし 当案件28件全てが要求水準仕様書による発注)。 び | Tに要する投 | うため、法人全体 | うため、法人全体 (※)要求水準仕様書とは、実施設計図面に代わり、当該整備に必要な一定水準の仕様 資を効率的・効果 | 及び各病院の経常 | 及び各病院の経常 | <評価の視点> を示したもの。 収支及び資金確保 | 収支及び資金確保 | その他、工事等の入札公告については、入札参加業者を増やすことを目的として、業界 的に行うこと。 コスト合理化の 状況に応じ、確実 | 状況に応じ、確実 | ための標準仕様に 紙へ情報提供を行い、競争性を高めるように努めた。 な償還が見込まれ | な償還が見込まれ | 基づく整備や一括 自己資金を財源として整備する医療機器については、CT、MRI 等大型医療機器の入札 る建物、医療機器 | る建物、医療機器 | 契約の実施等によ を独立行政法人国立病院機構、独立行政法人労働者健康安全機構及び日本赤十字社と共同 及びITへの投資 | 及びITへの投資 | り、投資の効率化 で実施し(JCHO分18病院27台)、予定価格を大幅に下回る価格による契約を実現す については、必要 | については、必要 | を図っているか るなど、削減効果額は5.7億円となり、効率的な設備整備を実現した。(P.93再掲) また、各病院における医療機器購入価格の平準化・低廉化を目指して、50万円以上の医 な資金を配分する資金を配分す 療機器全体の調達情報を本部で集計し、各病院への価格情報の提供(年2回)を行った。 また、病院の経 また、病院の経 常収支等の状況に一常収支等の状況に 応じて、地域にお一応じて、地域にお ける貢献度をよりしける貢献度をより 高め、病院機能の一高め、病院機能の 強化・充実に資す 強化・充実に資す る等の投資効果が る等の投資効果が 見込まれる場合に | 見込まれる場合に は積極的な投資を一は積極的な投資を 行うことにより、 | 行うことにより、 法人全体の収支及 法人全体の収支及 び資金状況の改善び資金状況の改善 を図る。 を図る。 独立行政法人国 立病院機構、独立 行政法人労働者健 康安全機構及び日 本赤十字社と連携 し、これまでの効 果を検証しつつ、 より効率的な調達 に努め、大型医療 機器の共同調達を 行うなど医療機器 の購入費用の削減 を図る。

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 法人の業務実績・自己評価 中期目標 年度計画 主な評価指標 中期計画 主務大臣による評価 業務実績 自己評価 (5) 調達等の (5) 調達等の (5) 調達等の <主な定量的指標> (5) 調達等の合理化 年度計画の目標 評定 合理化 合理化 合理化 なし 「独立行政法人地域医療機能推進機構調達等合理化計画」に基づく取り組みについては、当該計画の|を概ね達成した。 目標における一者応札・応募回避に係る取り組みの推進として、調達スケジュールの実態の把握を行う <その他の指標> とともに、一者応札等の改善に係る取り組みを徹底した。 なお、令和6年度は、以下の2点について引き続き契約事務適正化への取り組みを行った。 公正かつ透 公正かつ透 公正かつ透 なし 明な調達手続|明な調達手続|明な調達手続 ① 「競争性のある契約については、調達の合理化を図るため、契約類型毎の契約締結から履行開始ま による適切で、による適切で、による適切で、 <評価の視点> での期間(以下、「契約類型別準備期間」という。)を定め、応札業者の新規参入を促進し、契約 類型別準備期間を確保した契約件数の割合が80%を上回ること」については、目標値に対して、 迅速かつ効果 | 迅速かつ効果 | 迅速かつ効果 契約の締結に 的な調達を実 的な調達を実 的な調達を実 当たって、競争 現する観点か | 現する観点か | 現する観点か | 性、公正性及び ② 「公募型企画競争による契約の公告期間を確保した契約件数の割合を全て達成できるようにする ら、「独立行政」ら、「独立行政」ら、「独立行政」透明性が確保さ こと」については、達成することができなかったが、97.9%となり、令和5年度に比して1.3 背上 法人地域医療 | 法人地域医療 | 法人地域医療 | れているか 昇した。 機能推進機構|機能推進機構|機能推進機構 調達等合理化┃調達等合理化┃調達等合理化 「調達等合理 計画」に基づく | 計画」 に基づく | 計画」 に基づく | 化計画」 を策定 取組を着実に 取組を着実に 取組を着実に し、当該計画に 実施すること。実施する。 実施する。 基づく取組を着 実に実施してい るか

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 法人の業務実績・自己評価 中期目標 中期計画 年度計画 主な評価指標 主務大臣による評価 業務実績 自己評価 (6) 一般管理 | (6) 一般管理 | (6) 一般管理 | <主な定量的指標> 年度計画の目標 (6) 一般管理費の節減 評定 費の節減 費の節減 費の節減 なし 一般管理費については、令和6年度は203百万円(対令和5年度比+0.75百万円)となり、引き続き | を達成した。 効率的な執行に努めた。 一般管理費 一般管理費 一般管理費 <その他の指標> (人件費、公租 【一般管理費の状況】 (人件費、公租 (人件費、公租 なし 公課、病院支援 | 公課、病院支援 | 公課、病院支援 増減 5年度 6年度 業務経費及び 業務経費及び 業務経費及び <評価の視点> (対5年度比) 特殊要因経費|特殊要因経費|特殊要因経費 一般管理費に 実績値 203 百万円 203 百万円 +0.75 百万円 を除く。)につ を除く。)につ を除く。)につ ついて、効率的 いては、引き続しいては、引き続しいては、引き続しな執行に努めて き効率的な執 | き効率的な執 | き効率的な執 | いるか 行に努め、物価 | 行に努め、物価 | 行に努める。 高騰等の影響 高騰等の影響 を除き、中期目を除き、中期目 標期間の最終|標期間の最終 年度において、年度において、 令和5年度と | 令和5年度と 比べ、同額以下 比べ、同額以下 とすること。 とする。

様式1-1-4-2 中期目標管理法人 年度評価 項目別評定調書(業務運営の効率化に関する事項、財務内容の改善に関する事項及びその他業務運営に関する重要事項)様式

1. 当事務及び事業に関する基本情報								
3	財務内容の改善に関する事項							
当該項目の重要度、困難度	困難度:「高」(理由については「自己評価」欄に記載)	関連する政策評価・行政事業レビュー	該当なし					

2. 主要な経年データ

評価対象となる指標	達成目標	基準値 (前中期目標期間 最終年度値等)	6 年度	7年度	8年度	9年度	10 年度	(参考情報) 当該年度までの累積値等、必要な 情報
経常収支率 (実績値)	前年度より	98.0%	98.6%					
経常収支率 達成度(=計画値/実績値)	上回ること	_	100.6%					

3.	・各事業年度の美	業務に係る目標、	計画、業務実統	責、年度評価に係	る自己評価			
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標		法人の業務実績・自己評価	主務大臣による評	; <i>(</i> arr
	下 朔 口惊	中朔可凹	十	土な計画相保	業務実績	自己評価	王務八臣による計	- ПЩ
	第	第3 計計計画			第3 予算、収支計画及び資金計画	〈評定と根拠〉 評定: A ○ 経常収支率については、98.6%となり、年度計画の目標を達成した。物価上昇が続き、 賃上げへの対応も求められる中であったが、収益面においては救急患者の受入強化、地域 の医療機関との連携強化や診療報酬にかかる算定項目の取得強化等に取り組み増収を図 り、費用面においては共同調達の実施等による費用の抑制、さらに経営改善が必要な病院 への指導・助言等の取組を行った結果、入院・外来ともに医棄収益が増加し、医棄収支は 令和5年度と比べ 0.6 ポイント (+17 億円) 改善した。また、経常収支 (令和5年度の新型コロナ感染症への対応に関連した補助金等を除く)は令和5年度と比べ 21 億円改善し、 経常収支率は令和5年度を 0.6 ポイント上回った。 以上のことから、困難度を加味して A 評価とする。 【困難度:高】 電力、ガス等をはじめとした水道光熱費及び物価上昇等に伴う質金上昇による人件費の増加並びに新型コロナ感染症に伴う受療行動の変化等による厳しい経営環境に加え、 医師をはじめとする職員の働き方改革が求められている状況で、診療観酬や介護報酬の改定に対応しながら、毎年度、経常収支率を前年度以上とし、また、前年度の経常収支率が 100%以上となった場合にその状態を維持し続けることは相当な経営努力を必要とすることであり、困難度が高い。 なお、評価に際しては、上記のようなJCHOを取り巻く環境の変化が経営に与えた影響やそれに対する経営改善の取組及び改善状況を把握し、考慮するよう努めるものとする。		

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 法人の業務実績・自己評価 中期目標 中期計画 年度計画 主な評価指標 主務大臣による評価 自己評価 業務実績 1 経営の改 1 経営の改 1 経営の改 <主な定量的指標> 1 経営の改善 年度計画の目標 評定 善 経常収支率 収益面においては、救急患者の受入強化、地域の医療機関との連携強化や診療報酬にかか を達成した。 る算定項目の取得強化等に取り組み、増収を図った。 各病院の収 各病院の収 <その他の指標> 各病院の収 費用面においては、医薬品について令和6年 10 月調達分より本部一括での共同調達を再 支改善に取り 支改善に取り 支改善に取りしなし 開し費用の抑制を図ったほか、国立病院機構他3団体と共同で大型医療機器の共同入札を実 組み、財政的に「組み、ICHO」組み、ICHO 施したことにより効率的な設備整備を実現した。また、令和6年度も引き続き国立大学病院 自立した運営 全体として、中 長会議等の4団体における診療材料の共同調達に参画し、より一層の費用節減及び適切な価 全体として、損しく評価の視点> の下、健全な経 期目標期間の 益計算におい 経常収支率 格による安定調達に努めている。 営を行うこと。 各年度の損益 て、経常収支率 について、中期 さらに、委託費等の削減が必要な病院に対して個別支援を実施し(令和6年度は計7病院 計算において、 を前年度より 計画及び年度 実施)、令和6年度は約3,300万円の削減効果を上げた。その他、各病院に「経営改善のため 経常収支率を 上回ることと 計画に掲げる に取り組むべき課題」として、収益の確保を目的とした課題を示して進捗状況を確認し、経 前年度より上 目標を達成し 営改善の取組が不十分な病院に対して助言、指導等を行った。 回ることとす ているか 物価上昇が続き、賃上げへの対応も求められる中であったが、これらの取組を行った結果、 入院・外来ともに医業収益が増加し、医業収支は令和5年度と比べ0.6ポイント(+17億円) る。 改善した。また、経常収支(令和5年度の新型コロナ感染症への対応に関連した補助金等を また、経常収 また、経常収 また、経常収 除く)は令和5年度と比べ21億円改善し、経常収支率は令和5年度を0.6ポイント上回っ 支率が 100% | 支率が 100% | 支率が100%未 未満となるな 未満となるな 満となるなど、 ど、経営等に課 と、経営等に課 経営等に課題 題のある病院 | 題のある病院 | のある病院に 【各年度の経常収支・経常収支率】 に対して、本 | に対して、本 | 対して、本部が 5年度 6年度 部が必要に応 部が必要に応 必要に応じて 経常収益 3.963 億円 4.033 億円 じて支援を行して支援を行し支援を行う。 経常費用 3.970 億円 4.092 億円 うこと。 う。 経常損益(経常収支) (A) △7.5 億円 △59 億円 ○ 評価にお ○ 評価にお ○ 数値目標 うちコロナ関連補助金 (B) 73 億円 0.2 億円 ける指標 ける指標 経常損益(経常収支) (A-B) △80 億円 △59 億円 経営の改善 中期目標期 令和6年度 に関する評価 間の各年度の の損益計算に 98.0% 経常利益率 (経常収支率) 98.6% について、以下 | 損益計算にお | おいて、JCH の指標を設定 NT、ICHO O全体として する。中期目標 | 全体として経 | 経常収支率(経 期間の各年度 | 常収支率 (経 | 常収益*・経常 の損益計算に | 常収益*÷経常 | 費用×100) を おいて、JCH 費用×100) を 前年度より上 ○全体として | 前年度より上 | 回ることとす 経常収支率(経 回ることとす る。ただし、前 常収益※÷経常 る。ただし、前 年度の経常収 費用×100) を | 年度の経常収 | 支率が100%以 前年度より上 支率が 100% 上であった場 回ることとす 以上であった 合には、100% る。ただし、前|場合には、 以上の経常収 年度の経常収 100%以上の経 支率とする。 支率が 100% 常収支率とす

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 法人の業務実績・自己評価 中期目標 中期計画 年度計画 主な評価指標 主務大臣による評価 業務実績 自己評価 以上であった場合には、100%以 る。 《経営強化本部》 評定 アフターコロナを見据えた各病院における経営戦略の策定・実行を支 | 年度計画の目標 上の経常収支率とする。 経営状況が ※ 令和5年 芳しくない病 ※ 令和5年度の新型コロナ感 ※ 令和5年 援し、法人としての経営強化を図るため、従来の経営改善推進本部を改一を達成した。 染症への対応に関連した補助 度の新型コロ 度の新型コロ 院に対して経 組し、令和4年度より経営強化本部(本部長:理事長)を設置している。 金等を除く。 ナ感染症への ナ感染症への | 営強化本部を 特に、令和5・6年度は、「経営強化集中期間」として、様々な取組を実 対応に関連し 対応に関連し、開催するなど、 施した。 【指標設定及び指標水準の考え た補助金等を た補助金等を「個別病院の収 令和6年度は、主に足元の病床利用率や経営状況等を踏まえて、課題 方】 のある病院(計23病院)について、重点的支援を実施した。具体的には、 除く。 除く。 支改善に向け JCHOは、他の独立行政法人 た取組を実施 理事長をはじめ本部役職員が病院に赴き、病院長から病院幹部職員へ収 以上に財政的に自立した経営が したか 支改善計画を説明、理事長等と病院幹部職員が収支改善の方向性等につ 求められるため経常収支率を経 いて議論を行った。その中でも、赤字額が大きい病院(計9病院)につい ては、本部が定期的にフォローアップを実施し、理事長をはじめとする 営改善の実績を測る指標として 設定する。 本部役職員と病院幹部職員が経営改善に向けた取組を議論するととも 目標水準については、効率的か に、経営強化本部で委員と意見交換を行った。さらに、本部が直接フォロ つ財政的に自立した運営を実施 ーアップをしない病院(計14病院)については、地区事務所が定期的に するためには、黒字経営すること 経営状況の把握・分析を行った。 が重要であるが、電力、ガス等を また、全病院の幹部職員を対象に病院経営における緊急会議」を実施 はじめとする水道光熱費の増加 し、経営状況に対する再認識を促すとともに、好事例の横展開を実施し 等の厳しい経営環境等を踏まえ、 毎年度、経常収支率を前年度以上 令和6年度は計11回の経営強化本部を開催し、各病院の経営努力や本 とすることを水準として設定す 部及び地区事務所による様々な支援を実施した結果、対象とした23病院 る。ただし、前年度の経常収支率 のうち14病院が、補助金を除く令和6年度の経常収支率が前年度を上回 るなど、一定の改善効果が見られた。 が 100%以上の場合には、100% 以上を維持することとする。(実 績値:令和元年度 101.1%、令和 2年度 105.7%、令和3年度 112.4%、令和4年度 105.6%)

3. 各	事業年度の業務に係る	自標、計画、業務実績、	年度評価に係る自己評価	i			
	, I, the earlier	.1.46031	6-1-31) in her lie in	法人の業務実績・自己評価		
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	業務実績	自己評価	・主務大臣による評価
器 た	実性の確保 病院建物、大型医療機 や医療DXの投資に当 っては、長期借入金の :還確実性を確保するこ	実性の確保 とのは (質範も に機当等す己原 適を行 のるの必に	及資行的(償範も に機当等す己原 適を行さ償た全要びをうな長還囲のこお器たのる資則ま切行っら確、又応特理とC借実しなたる医て還とをす、長、い、実 J との計、固残保上努々大の期等一る お金なと入確のつか、 のの確営う個、 X 長性、す に入的と借をOにするが、 が、 実に意。部借画こ期等日のでで、 の間で、 ないの質が、 ないのでは、 ないの質が、 ないのでは、 ないののでは、 ないのでは、 ないののでは、 ないののでは、 ないのでは、 ない	なし <その他の指標> なし <評価の視点> 中・長期的なJCHOの固定負債(長期借入金の残高)を償還確実性が確保できる範囲とし、運用上適切なものとなるよ	2 長期借入金の償還確実性の確保 各病院において安定的な経営に努め、将来の投資に備え減価償 却費相当額を本部に積立てることにより投資財源の確保を図ると ともに、当該積立金等の内部資金を活用することにより、令和6年 度末においても長期借入の残高はない。	年度計画の目標を達成した。	評定

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 法人の業務実績・自己評価 中期目標 中期計画 年度計画 主な評価指標 主務大臣による評価 業務実績 自己評価 第 4 短期借入金 第 4 短期借入金 <主な定量的指標> 年度計画の目標 第4 短期借入金の限度額 評定 の限度額 の限度額 なし 令和6年度においても、短期借入金の限度額の変更および借入はない。 を達成した。 1. 限度額 50,000 1. 限度額 50,000 <その他の指標> 百万円 百万円 なし 2. 想定される理由 2. 想定される理由 <評価の視点> (1) 業績手当(ボー | (1) 業績手当(ボー | 短期借入金があ ナス) の支給等、 ナス)の支給等、 る場合、借入理由や 資金繰り資金の 資金繰り資金の 借入額等の状況は 支出への対応 支出への対応 適切なものと認め (2) 予定外の退職 (2) 予定外の退職 られるか 者の発生に伴う 者の発生に伴う 退職手当の支給 退職手当の支給 等、偶発的な支出等、偶発的な支出 増への対応 増への対応 第5 不要財産又 第5 不要財産又 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 は不要財産とな は不要財産とな 処分に関する計画 ることが見込ま ることが見込ま 令和6年度においては、該当する不要財産はない。 れる財産がある れる財産がある 場合には、当該財 場合には、当該財 産の処分に関す 産の処分に関す る計画 る計画 なし。 なし。 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6 重要な財産 第6 重要な財産 を譲渡し、又は担 重要財産については、厚生労働大臣の認可を受けた34物件について、処分に向け を譲渡し、又は担 保に供しようと 保に供しようと て建物解体、不動産鑑定及び媒介業者との調整等を進めている。 する時は、その計 する時は、その計 なし。 なし。 なお、既に厚生 労働大臣から譲 渡の認可を受け た財産について

は、適正に処分す

る。

占押日捶	中期基础	左连头面	ナル並供性	法人の業務実績・自己評価		十数十円に トス 証 年
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	業務実績	自己評価	一 主務大臣による評価
	の使途 決算において 乗会にを を を を り り り り り り り り り り り り り り り り	第のりでである。 (注)		第7 剩余金の使途		評定

様式1-1-4-2 中期目標管理法人 年度評価 項目別評定調書(業務運営の効率化に関する事項、財務内容の改善に関する事項及びその他業務運営に関する重要事項)様式

1. 当事務及び事業に関する基本情報							
4	その他業務運営に関する重要事項						
当該項目の重要度、困難度		関連する政策評価・行政事業レビュー	該当なし				

2. 主要な経年データ

評価対象となる指標	達成目標	基準値 (前中期目標期間最終 年度値等)	6年度	7年度	8年度	9 年度	10 年度	(参考情報) 当該年度までの累積値等、必要な 情報

中期目標中期計画	☆# 乳毒;	年度計画	主な評価指標		→▽ダムに)ァトッ部/m	
	中期計画 			業務実績	自己評価	主務大臣による評価
運営に関する重 要事項 通則法第29条第	第8 その他主務 省令で定める業 務運営に関する 事項			第8 その他主務 省令で定める業 務運営に関する 事項	評定 : B	評定 <評定に至った理由>
2項第5号のその 他業務運営に関す る重要事項は、次 のとおりとする。						

计 切口 插		欠索到示	ナシュ/エ·比·無	法人の業務実績・自己評価	→翌上田)ァトッ記/m		
中朔日保 中朔計画 年		午及計画 	土な評価指標	業務実績	自己評価	土物八比による計価	
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	する りの 大き では の で で で で で で で で で で で で で で で で で	する事項 良び的供めの 医を的い、福材のの成計では、 のの成計では、 のの成計では、 組むいに、 のの成計では、 組むいに、 ののは、 とのののは、 とののは、 とののは	な そな 評良び的た護士事配し 他し の質介にめ師等者置に 視な護提 医介のをす 医点医を供師護医適る師と 大療効す、福療切と、	1 人事に関する計画 医師、看護師等の医療従事者については、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った。 《医師及び薬剤師確保対策の推進》 JCHOが有している全国ネットワークを活用し、医師が不足しているJCHO病院に対して14病院から延べ232人の医師を継続的に医師派遣することで、当該病院における医療	年度計画の目標を達成した。	主務大臣による評価 評定	
				107			

《看護職員確保対策の推進》	
計する場を設置し働きやすい環境を整えた。(中京病院) ・意向調査を実施し、仕事に対するやりがいや将来のキャリアプランの有無等を毎年書面で確認し、意向調査をもとに人事を検討している。(湯布院病院)	

3.	各事業年度の	業務に係る目標、	計画、業務実統	責、年度評価に係	系る自己評価					
						法)	しの業務実績・	自己評価		
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標						→ 主務大臣による評価
		12 12 P F F F 12	in the other fields.		//	714.0	32 (1)51			
		また、良質な	また、良質な		《良質な人材確保及び有効活用》	田した「市地区	エナルナナフ 知し	こよう 助任の犯職にさい プログラ	年度計画の目標	評定
		人材の有効活	人材の有効活 用を図るため、		理事や院長に理事長の任免権の一部 では、			見から、職種や役職に応じて、地区技 などな母並びに 人東充海を図ること	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
			人事交流を促		的とした人事調整会議を開催するこ	· · · · · · · ·				
			進することを		か、人員不足病院への人事異動の調		_, , , , , , , , ,		•	
			目的とした人		事務総合職採用試験を引き続き実施					
			事調整会議を		め、本部及び地区事務所において研			11 115 (2) (11 12 11 1/2) (115 17 17 15 15 15		
			行うほか、有為		- · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·					
			な人材の育成		【看護職等研修】					
		や能力の開発	や能力の開発	活用を図るた	研修名	開催地区	参加人数			
		を行うための	を行うための	めの取組を実	新任管理者研修 (新任看護部長)	本部	7人			
		研修を実施す	研修を実施す	施しているか	新任副看護部長研修	本部	10 人			
		る。	る。		認定看護管理者教育課程	本部	135 人			
					実習指導者講習会	本部	55 人			
					特定行為研修指導者講習会	本部	50 人			
					看護師長研修 (新任含む)	地区	63 人			
					新任副看護師長研修	地区	131 人			
					中堅看護師研修	地区	237 人			
					在宅療養支援研修	地区	219 人			
					【メディカルスタッフ研修】					
					研修名	開催地区	参加人数			
					メディカルスタッフ中間管理職研修	本部/地区	203 人			
					【事務職員に対する主な研修会】※多	·職種(医師、氡	昏護師、コメデ ィ	ィカル等)を含む(P.71 再掲)		
					研修名		開催地区	参加人数		
					新任管理者研修(新任事務(部)長)		本 部	13 人		
					事務総合職新入職員研修		本 部	97 人		
					評価者研修		本 部	27 人		
					ハラスメント研修(開催当日に参加)	した者のみ)	本 部	181 人		
					情報セキュリティ・個人情報保護研修	多	本 部	139 人		
					経理事務実務者研修		本 部	327 人		
					経営パワートレーニング ※					
					(基礎編:84人)		本 部	105 人		
					(実地研修編:21 人)					
					リーダー育成共同研修 ※		本部	30 人		
					会計監査人による簿記・内部統制研修	图	本 部	172 人		
					新任管理職員研修		各地区	28 人		
					新人職員研修		各地区	95 人		
					人事給与業務研修		各地区	115人		
					労務管理研修		各地区	87 人		

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 法人の業務実績・自己評価 中期目標 中期計画 年度計画 主な評価指標 主務大臣による評価 自己評価 業務実績 《職員全体の勤務環境の改善に向けた取組》(P.84 再掲) 評定 ・職員の仕事と育児・介護を両立するため、残業が免除される子育て中の職員の子の対象年齢について、 | 年度計画の目標 また、働き方 さらに、働き さらに、働き|働き方改革実 改革を実現す「方改革を実現」方改革を実現「現のため、職員 これまで3歳未満の子としていたところ、小学校就学前の子まで範囲の拡大を行った。(令和7年4月1 | を達成した。 るため、職員全 するため、職員 するため、職員 全体の勤務環 日施行) 体の勤務環境 | 全体の勤務環 | 全体の勤務環 | 境の改善のた ・子の看護休暇については、対象となる子の範囲を、小学校就学の始期に達するまでであったところ、小 の改善に取り | 境の改善に取 | 境の改善に取 | めの取組及び 学校3年生修了まで拡大し、取得事由についても卒園式、入学式や学級閉鎖等を追加し、子の年齢に応 組むこと。特 り組む。特に医 り組む。特に医 医師の勤務負 じた柔軟な働き方を実現するための整備を行った。(令和7年4月1日施行) に医師の勤務 | 師の勤務負担 | 師の勤務負担 | 担軽減等のた ・併せて、仕事と介護の両立支援制度を十分活用ができないまま介護離職に至ることを防止するため、雇 負担の軽減や | の軽減や労働 | の軽減や労働 | めの取組を実 用環境の整備として、介護休業・介護両立支援制度等に関する情報を個別に対象となる職員に対して、 労働時間短縮 | 時間短縮のた | 時間短縮のた | 施しているか。 情報提供・意向確認を行う事や、介護に直面する前の早い段階(40歳)で介護休業・介護両立支援制度 等に関する情報提供を行うよう周知を行った。(令和7年4月1日施行) のため、タス め、タスク・シ め、タスク・シ ク・シフト/シ フト/シェア フト/シェア ・この他、日々の出退勤時刻の客観的な記録の確認を可能とする出退勤管理システムを導入することによ ェアの推進等 の推進等の国 の推進等の国 って、日毎に行う必要があった勤務時間管理簿等の押印を廃止することにより、作業負担軽減や作成時 の国の方針に「の方針に基づ」の方針に基づ 間の短縮となるよう業務の効率化を図っている。(令和7年4月1日施行) 基づいた取組 いた取組を着しいた取組を着 ・特別休暇としての夏季休暇の取得にあっては、取得可能期間が7月から9月までのところ、6月から10 を着実に実施 実に実施する。 実に実施する。 月まで所属長の判断により拡大可能としていた。業務の繁閑、勤務シフトの調整や取得の集中等といっ すること。 あわせて、職あわせて、職 たことを要因として夏季休暇の取得に支障が生じていたため、柔軟な休暇取得の推進の観点を踏まえ、 員が能力を十│員が能力を十 従来の取得可能期間の前後に一月をプラスし、5月から 11 月まで取得可能期間の拡大をする所要の規 分発揮できる 分発揮できる 程の改正を行い、勤務環境の整備を行った。(令和7年4月1日施行) よう安全で働しよう安全で働 ・これらの整備に加え、年次休暇の取得状況の調査を毎年実施しており、当該調査結果について、各病院 きやすい職場しきやすい職場 の取得状況の一覧表を全病院にフィードバックすることで、他病院の取得状況や自院の取得状況を把握 することが可能となり、各病院における年次休暇取得への意識が高まっている。その結果、令和6年度 環境を構築す 環境を構築す るため、ハラスるため、ハラス の年次休暇取得率は 60.8%となり、第三期一般事業主行動計画において策定した取得率目標の 60%を メント研修の メント研修の 達成した。なお、第三期一般事業主行動計画において策定した年次休暇取得率目標については、第二期 実施や相談し 実施や相談し 目標より10%引き上げ、60%以上としたものである。引き続き、年次休暇取得率の向上に向けて取り組 やすい窓口のやすい窓口の んでいくこととする。 設置等により、 設置等により、 ハラスメント ハラスメント 《医師の勤務負担軽減等のための取組》 のない職場づしのない職場づ ○特定短時間勤務制度の創設

これまでフルタイムでの勤務が困難な医師については、非常勤職員等として採用せざるを得ないため、 雇用の継続性や処遇面等により、採用が困難な場面があったところ、令和6年10月1日より特定短時間 勤務制度を創設し、医師については、育児休業・育児短時間・育児時間や介護休業・介護時間の取得期間 終了後も短時間勤務(週32時間以上)を可能とし多様で柔軟な働き方を選択できるよう、規定の改正を 行った。医療法及び診療報酬に基づく施設基準の「常勤医師」の要件を満たす短時間で勤務する医師を確 保することで、安定的な病院経営を進めると同時に、医師のニーズに応じた柔軟な働き方へ対応すること ができた。

【取得事由】

くりに取り組 くりに取り組

む。

t.

- ・「同居する子の養育」の場合…育児休業等を取得できる期間の翌日から中学校就学まで
- ・「要介護者の介護」の場合…介護時間を取得できる期間の翌日から3年間

○医師の働き方改革の進捗状況

令和6年4月に「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」が施行され、さらなる医師の働き方改革が求められている。

このため、医師の休日・時間外労働の短縮を図ることを目的として、年間 960 時間を超えて時間外労働をしている医師を特定するなど医師の時間外労働の実態把握することに加えて、医師の労働時間短縮計画の作成を全病院に指示し、計画の作成を通じてタスク・シフト/シェアや意識改革を促す取組をしており、全病院において、タスク・シフト/シェアの取組み実績がある。

令和6年度は、特例水準の指定を受けている病院は5病院である。また、宿日直許可については、令和5年度は48病院であったが、令和6年度に全ての病院が許可を得ることができた。

1860 時間を超えて時間外労働をしている医師数は、令和 5 年度は 2 人であったが、令和 6 年度は 0 名となった。また、年間 960 時間を超えて時間外労働をしている医師数は 72 人(対令和 5 年度比 \triangle 17 人)となった。

引き続き、各病院で作成された医師の労働時間短縮計画に基づくタスク・シフト/シェアや意識改革等の具体的な取組みについて、確実な実施を促していくこととする。

【特例水準、A水準の指定を受けている病院数】

	0 // 1// 1// 1// 1// 1// 1// 1// 1// 1//
	6年度
特例水準	5病院(うち、B水準5病院、連携B水準1病院、C-2水準2病院)
A水準(一般労働者と同程度)のみ	52 病院

※連携B水準1病院、C-2水準2病院について、B水準病院と同一病院である。

【宿日直許可を得ている病院数】

	5年度	6年度
病院数	48 病院	57 病院

【960 時間超の医師数】

1000 11111	. 1 // -	
	5年度	6年度
実人数	89 人	72 人

○タスク・シフト/シェアの推進

タスク・シフト/シェアは医師の業務負担軽減に大きく寄与。医師事務作業補助員は 380 人(対令和5年度比+47人)となった。

【医師事務作業補助員数】

	5年度	6年度
常勤職員	128 人	177 人
非常勤職員	205 人	203 人

【主な取組事例】

- ・救急救命士: 救急外来での診療経過の記録、救急患者受け入れ要請への電話対応(九州病院他4病院)
- ・薬剤師:事前に取り決めたプロトコールに沿って行う処方済薬剤の投与量の変更等(中京病院他7病院)
- ・診療放射線技師: 放射線造影検査時の造影剤の投与、投与後の抜針・止血や血管造影・画像下治療 (IVR) における補助行為 (東京山手メディカルセンター)
- ・臨床工学技士:人工呼吸器使用時の吸引による喀痰等の除去(四日市羽津医療センター他1病院)

また、救急隊からの電話対応、問診、検査オーダー等の初期診療を診療看護師が行う、これまで有資格者が行っていた事務作業等を非専門職(看護助手、薬剤助手、検査助手等)へタスク・シフトする等、各職種が本来業務に集中できる体制の整備等により、業務効率を向上させ、患者受け入れ体制の拡充を図っ

	ている。		
職十る働場しず発うや境の大きで職築のできで職築	ている。 このほか、看護師へのタスクシェアの推進について、特定行為研修修了者はチーム医療におけるタスクシェアのキーパーソンであることから、令和4年度から特定行為研修修了者手当(月額3,000円)を創設し、引き続き処遇改善の面から特定行為研修修了者数の増加に寄与している。 ※特定行為21区分のうち、18区分以上の特定行為研修を修了した場合は月額5,000円 【特定行為に係る看護師の研修修了者数】(P.66 再掲) 「存直明け日の勤務が、手術や午後の専門外来などにより実質的に退勤不可とならないよう勤務スケジュールの見直しを行った。(山梨病院) ・専攻医の当直回数を減らし卒後10年までの医師が広く分担することとした。また、内科系診療科では外来診療の前日及び希望曜日に当直を外す、外科系診療科では手術執刀の前日の当直を外すよう配慮した。(中東病院) ・主治医一人制から複数主治医制へ変更。また、病状や治療等の説明を勤務時間内に実施することについて患者・家族等へ周知を図っている。(京都鞍馬口医療センター) 《ハラスメントのない職場づくり》 職員が能力を十分発揮できるような働きやすい職場環境の構築を目的として、各病院においてハラスメント相談窓口の職員への周知や、外部相談窓口による職員の相談がしやすい体制等を整備し、ハラスメント相談窓口の職員への周知や、外部相談窓口による職員の相談がしやすい体制等を整備し、ハラスメント相談の口の歌員への周知や、外部相談窓口による職員の相談がしやすい体制等を整備し、ハラスメント相談の日の歌員への周知や、外部相談窓口による職員の相談がしやすい体制等を整備し、ハラスメント研修につけると共に、ハラスメント所止のポイントを効果的に学ぶこととしたハラスメント研修について、これまでは職場長を対象に行っていたところ、全職員を対象につるスメント研修を実施した。	年度計画の目標を達成した。	
しているか	いて、これまでは職場長を対象に行っていたところ、全職員を対象にハラスメント研修を実施した。また、令和6年度はアンガーマネジメントの講義を取り入れハラスメント防止への考え方等の意識づけを行った。 一部の地区においては、ハラスメントの相談員に対して、ロールプレイを交え相談者への対応について平準化を図る研修を行った。		

	左 南司 云		法人の業務実績・自己評価		主務大臣に	トッ☆√ /π		
中期目標中期計画	年度計画 主	Eな評価指標 -	業務実績自己評価					
2 施設・設備 (c 関する計画 中間間 期 目 に ・	に関する計画 自活の者のと 自活の者のと を療き面のと を療き面のと を療き面のと を変きる整と を変きるを を変きるを を変きるを を変きるを を変きるを を変さると を変さるを を変さると を変さると を変さると を変さると を変さると を変さると を変さると を変さると を変さると を変さると に、を変さると を変さると に、を変さる に、で、で、で、で、で、で、で、で、で、で、で、で、で、で、で、で、で、で、で	なると、評医化療・改め、というでは、これでは、対して、対して、対して、対して、対して、対して、対して、対して、対して、対して	2 医療機器・IT・施設設備の整備に関する計画 年度計	計画の目標成した。	評定			

	A #1131	左曲打示		法人の業務実績・自己評価					<u>→</u> ₹ 1. [] >	レッボ/ π
中 期日標	中 別 計画 	午及計画 	土な評価指標				業務実績	自己評価	□ 土務人足に	よる評価
中期目標	処分等に関する事項 積立金は、厚 生労働大臣の 承認するところにより、将来	生労働大臣の		に沿っ 調達化 の改き	寮情報システ. った情報セキ	ュリティ対策が講じられ	業務実績 テム更改の必要性、償還の確実性、情報セキュリティポリ ているかを精査したうえで、IT整備投資を実施した。ま J等化等を行うことで、必要最低限の機能調達を実現し、	/— 	主務大臣に評定	よる評価
	繕のX前間で財本間れ資 療人、資目了己は甲にて産 療とり目了己は目りる減 器が及標時収し標越固価等 りび期ま入、期さ定償	の購入及び資 及び費 及び前間の 標 期間で 期間で 期で 期で 期で 期で 期で 期で 期で 期で 期で 期で 期で り で り								

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

九	th ₩≇l.mi	左连礼面	- ナシ並体性	法人の業務実績・自己評価		子 数十年17	トフ亚年
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	業務実績	自己評価	主務大臣に	よる計価
2 内部統制 の充実・強化	の充実・強化	4 内部統制、 の充実・強化	<主な定量的指標> なし	3 内部統制、会計処理 《規程・会計マニュアルの更新、研修の実施》		評定	
等	等	等	 <その他の指標>	適正な内部統制及び会計処理を確保するため、本部において財務会計処理マニュアル及び消費税マニュ アルの更新を行ったほか、経理部門に従事する全職員を対象に会計処理にかかる研修会を Web 形式で実			
内部統制の	内部統制の	 内部統制の		施することにより適正な経理事務の執行・管理能力の向上を図った。			
	更なる充実・強			また、監査法人及び税理士法人による会計処理、消費税の扱いに係る勉強会を Web 形式で実施し、業			
化を図るため、	化を図るため、	化を図るため、	<評価の視点>	務の標準化、職員の能力向上を図った。			
	効率的かつ実				年度計画の目標		
			処理を確保す	《監事監査の実施》	を達成した。		
			るためにマニ	監事は役員会等への出席に加え、内部監査部門からの定期的な内部監査結果の報告を受けるとともに、			
	_	Ī	ュアルが整備				
	〇の適正かつ			係る重要事項についての報告を受け、必要に応じ説明を求め調査を実施した。さらに、病院視察により幹			
	能率的な運営の確保に努め			部職員との意見交換等を通じて、内部統制及び会計処理の状況について監査を実施し、理事長に対し必要 な助言を行った。	年度計画の目標		
制の充実・強化		の確保に劣め る。	適正な内部 統制を確保す	な明音を行うた。	平度計画の日標を達成した。		
に取り組むこ			るために監事	《会計監査人による監査の実施》	と呼吸した。		
と。			監査・内部監	会計監査人は、前年度に引き続き 57 全ての病院に対して、会計処理やリスク管理等について監査を実			
			査・外部監査を	施し、前年度の指摘事項の改善状況を確認するとともに、改善すべき事項があった場合は、必要な助言及			
			実施している	び指導を実施した。			
		リスクを洗い	i -				
	出し、顕在化を	出し、顕在化を		《情報セキュリティ監査の実施》			
	抑止するため	抑止するため	全病院に対	第2期中期目標期間(令和元年度~令和5年度)に実施した第三者機関による情報セキュリティ監査で	年度計画の目標		
			し、監査法人に	明確となった改善すべき事項について、11 病院に対し実地監査を行い、改善状況を確認するとともに、必	を達成した。		
			よる外部監査	要な助言及び指導を実施した。また、基幹システム等に対し脆弱性診断及び侵入テストを行い、緊急性の			
	•	上で、モニタリ		高い問題点がないことを確認した。			
		ングを通して	_				
		その取組が有	l .	《内部監査の実施》	左曲計画の日標		
			モニタリン	適正な内部統制及び会計処理を確保するため、対策優先リスクへの対応等を重点事項とし 18 病院に対 し実地監査を実施するとともに、本部から施設への通知等が適切に組織内で共有されているか等を点検し			
			グを通し内部 統制の仕組み		を達成した。		
			が有効に機能				
	· ·	· ·	しているか点				
			検・検証・見直	また、57全ての病院はリスク管理チェックリストにより、自施設において管理状況の点検を実施した。			
	組を推進する。		しを行い、JC	さらに、実地監査対象外の39病院に対しては、内部統制及び会計処理状況をモニタリングするための			
			HOの組織規				
	プライアンス	ンプライアン	模及び事務・事	るとともに、改善状況の報告を求めた。			
	の徹底に対す	スの徹底に対	業の特性を踏				
		,	まえた内部統	《リスク管理委員会および内部統制委員会の開催》			
			制の更なる充	リスク管理委員会を年9回開催し、内部監査等の結果報告を行った。			
			実を図ってい				
		制の見直しを		行うとともに、当該年度計画及びコンプライアンス推進計画を決定した。			
		行うほか、職員					
	対する継続的	に対する継続		115			

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価

计 # 口 # # # # # # # # # # # # # # # # #	中期計画	ナシジは杉神	法人の業務実績・自己評価		ナ数十円 に	トフ莎仁
甲朔日倧	中期計画 年度計画	土な評価指標	業務実績	自己評価	土務人民に	よる評価
中期目標	年度 おころ は は は は は は は は は は は は は は は は は は は	は	《通報制度の運用》 通報対象事実の早期把握を図り、より実効性のある通報制度とするために、従前の制度を見直して通報 事務手続規程を新設し、外部通報窓口(指定弁護士)を設置した。また、通報制度の内容及び内部・外部 通報窓口を記載したポスターを全施設に配布し、掲示した。 《コンプライアンス推進への取組》	年度計画の目標	主務大臣に、評定	よる評価

	中期計画	年度計画	ナシ 証 年 12 年	法人の業務実績・自己評価		<u> </u>	L 7 =15/m
中期目標	中期計画 		主な評価指標	業務実績	自己評価	主務大臣に	よる評価
3 情報セキュリ ティ対策の強化	5 情報セキュリ ティ対策の強化	5 情報セキュリ ティ対策の強化	<主な定量的指標> なし	4 情報セキュリティ対策の強化		評定	
の〇観関キたをユ等時とセをりが報るの的に、リにリ達施地向の点等ユめ踏り関適もキ講、及シサ防対取まテ関テ研し、域上業並のリのまテ係切にユじ診ばスイ御応りたィしィ修、の及務びサテ統えイ規に適りる機なテバカ能起情対情研を腐び最「イィ基情ポ程見切テこ能いムー及力こ報策報修毎型療了適政バ対準報り類直なイとによに攻びのとセのセ及年攻機C化府一策群セシをす情対に影う対撃組強。キ強キび度撃能Hの機セの」キー適と報策よ響情すへ織化、ユ化ユ伝実メ	リ心テい行 リくりにな策にィしィ修標訓す 各たィ実施ォう島 ではってうまテ適、当せを、対、研を的練るさ病情監施設口高ィ情ポ適。、イ切情たキ講情策情修毎型も。ら院報査しに一報任セシ、 報査対盤でリるキ強やび実撃せ 本対キ継摘い ツセオキー改 せに策のはテとュ化ュ伝施メで 部象ュ続がてプロウン では、 ない	リ心テい行 リくりにな策にィしィ修標訓す 各た最テにィてうまテ適、当セを、対、研を的練るさ病情高ィ情ポ、。たィ切情たキ講情策情修毎型も。ら院報報任セシ、 報査対盤てリるキ強キび実撃せ 本対キセ者キー改 せに策のはテとュ化ュ伝施メて 部象ュキをュに定 キ基を更適イとリにリ達し一実 及とリュ中リつを ュづ図改切対もテ関テ研、ル施 びしテュ中リつを	その他の 指標 > である と、では、 では、 では、 では、 では、 では、 では、 では、 では、 では、	第2期中期目標期間(令和元年度~令和5年度)に実施した第三者機関による情報セキュリティ監査で明確となった改善すべき事項について、11 病院に対し実地監査を行い、改善状況を確認するとともに、必要な助言及び指導を実施した。また、基幹システム等に対し脆弱性診断及び侵入テストを行い、緊急性の高い問題点がないことを確認した。 さらに、JCHO情報セキュリティポリシーに基づき、本部・地区事務所及び57全ての病院職員に対して、情報システムやネットワーク等の運用管理状況について書面監査を実施した。結果に基づき、改善すべき事項については、速やかな改善指示を行うとともに、その改善状況の報告を求めた。			

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 法人の業務実績・自己評価 中期目標 中期計画 年度計画 主な評価指標 主務大臣による評価 業務実績 自己評価 4 広報に関 6 広報に関 6 広報に関 <主な定量的指標> 5 広報に関する事項 年度計画の目標 評定 する事項 する事項 する事項 なし JCHO及び各病院等の使命、果たしている役割・業務、財務運営状況等について、広く国民の理解が|を達成した。 得られるよう、以下のとおり積極的に広報・情報発信を行った。 本部や病院 JCHO及 JCHO及| <その他の指標> のホームペー び各病院の使 び各病院の使 なし 《広報勉強会及びコミュニケーション戦略会議》 ジ、SNS等を一命、果たしてい一命、果たしてい ICHOの役割、各病院の取組等について、広報誌の発行やホームページを活用した更なる積極的な広 る役割・業務、 報活動を実施するため、令和4年12月にコミュニケーション戦略会議を設置し、本部及び各病院での組 活用し、ICH る役割・業務、 <評価の視点> ○の役割、各病 財務運営状況 財務運営状況 | 織的かつ体系的な広報及びコミュニケーション活動の推進について検討した。 新聞、雑誌、 院の取組等に | 等について、広 | 等について、広 | テレビなどで また、令和4年度より広報勉強会を開催し、令和6年度は2回開催し、延べ401名が参加することがで ついて積極的 | く国民の理解 | く国民の理解 | ICHOの役 | き、各病院の広報担当者のスキルアップを図った。 な広報活動に | が得られるよ | が得られるよ | 割、業務等を発 《パンフレットの発行》 努めること。 う、ホームペー | う、ホームペー | 信するなど、J ジ、SNS等を | ジ、SNS等を | CHOに係る ICHOの使命や役割、業務等について、パンフレットを作成し、本部、地区及び各病院がそれぞれ広 活用して積極 活用して積極 広報に取り組 報に活用するとともに、地域の医療機関・大学、看護学校等に配布し、医師や看護師等の確保にも活用し 的な広報・情報 | 的な広報・情報 | んでいるか た。(配布部数:21,000部) 発信に努める。 発信に努める。 《JCHOニュース等の発行》 ICHOの病院と附属施設を紹介するICHOニュースを年4回(春、夏、秋、冬・毎号 15,000 部、 年間 60,000 部) 発行し、各病院の外来・病棟のほか地域住民や行政機関等に配布し、ICHOの使命や 役割、業務等について情報発信した。 また、各病院においても、診療科の特色、専門医による疾病とその予防に関する情報、健康教室の開 催案内等を外部に紹介する広報誌を56病院で約38万部を発行し、患者のほか、地域住民、行政・医療・ 教育機関等にも配布し情報発信に努めた。 《ホームページ及びソーシャルメディアサービス等を活用した広報活動》 本部ホームページにおいてJCHOの使命や役割、業務等を掲載するとともに、総合パンフレット及び ICHOニュースの Web 版を引き続き掲載し、広報に努めている。 また、本部での Facebook 活用を含め、27 施設において 73 のソーシャルメディアサービス (Facebook・ Instagram 等)を利用し、幅広い年齢層に向けてJCHOの魅力や活動を発信した。 《病院の広報に関する活動》 広報についての有識者と施設ラウンドを実施し、病院内の掲示物等について改善指導を行った。また、 JCHO及び各病院が行う事業や各種の取組(健康作りのための情報発信や地域での行事参加、新病院へ の移転に関すること等)が広く地域住民に理解を得られるようメディアを活用した情報の発信に努めた。 【病院の広報活動件数】 ・令和6年度メディア掲載は、91件であった。 ・訪問看護ステーション、老健施設の機能強化等の地域包括ケアの取組、ICHO版総合診療医や特定 行為研修等を積極的に取り入れた特色ある看護師の育成、医師不足地域への医師派遣等を中心に広く 広報活動を行っている。 ・また、各病院においては、住民向けに健康教室(糖尿病教室等)、市民講座(がんについて等)の開催 や地域の医療従事者向けに研修会を開催する等、地域との交流を深めながら、病院及びJCHOの広

報に努めた。

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 法人の業務実績・自己評価 中期目標 主な評価指標 中期計画 年度計画 主務大臣による評価 自己評価 業務実績 7 病院等の <主な定量的指標> 年度計画の目標 5 病院等の 7 病院等の 6 病院等の譲渡 評定 譲渡 譲渡 譲渡 なし JCHOの病院等の譲渡に当たっては、厚生労働大臣通知(平成26年7月7日厚生労働省発医政0707 | を達成した。 第4号)(※)に基づき対応することとしている。 <その他の指標> 独立行政法 独立行政法 なお、令和6年度において、当該通知に基づく対応はなかった。 ICHOは、 独立行政法人 人地域医療機 人地域医療機 なし 地域医療機能┃能推進機構法┃能推進機構法 ※ 厚生労働省が譲渡対象となる病院の選定について I C H O に通知し、 I C H O はその通知を踏まえ、 推進機構法(平 | (平成 17 年法 | (平成 17年法 | <評価の視点> 病院譲渡に向けた手続を開始することを内容とするもの。 成 17 年法律第 | 律第 71 号) 第 | 律第 71 号) 第 病院等の譲 71号)第14条 14条の規定を 14条の規定を 渡に関し適切 の規定を踏ま | 踏まえた適切 | 踏まえた適切 | な対応ができ えた適切な対 | な対応を行う。 | な対応を行う。 | ているか 応を行うこと。 7 その他 6 その他 8 その他 8 その他 《既往の閣議決定等を踏まえた対応》 既往の閣議 既往の閣議 既往の閣議 ・「独立行政法人地域医療機能推進機構への改組にあたり、法人本部が各病院の運営実態を把握し内部 決定等に示さ | 決定等に示さ | 決定等に示さ 統制が有効に機能する体制を構築するとともに、その実効性を検証しながら、信頼性のある病院運営・ れた政府方針 れた政府方針 れた政府方針 指導体制の確立に努める」とされた(平成25年12月24日 独立行政法人等に関する基本方針(閣議 に基づく取組 に基づく取組 に基づく取組 決定))。 について、着実 | について、着実 | について、着実 ・同閣議決定を踏まえ、平成27年6月1日に内部統制に係る基本方針を定め、内部統制推進部門(内 に実施するこしに実施する。 に実施する。 部統制室)を設置するとともに本部に内部統制委員会を設置し、内部統制に関して必要な事項を審議す る体制を構築した。 上記に加え、以下を実施した。 ○監事監査の実施(P.115 再掲) 監事は役員会等への出席に加え、内部監査部門からの定期的な内部監査結果の報告を受けるととも に、会計検査院等の検査の報告を受け、さらには会計監査人の会計監査上の報告、本部各部門から法人 運営に係る重要事項についての報告を受け、必要に応じ説明を求め調査を実施した。さらに、病院視察 により幹部職員との意見交換等を通じて、内部統制及び会計処理の状況について監査を実施し、理事長 に対し必要な助言を行った。 ○規程・会計マニュアルの更新、研修の実施(P.115 再掲) 適正な内部統制及び会計処理を確保するため、本部において財務会計処理マニュアル及び消費税マニ ュアルの更新を行ったほか、経理部門に従事する全職員を対象に監査人による会計処理にかかる研修会 を Web 形式で実施することにより適正な経理事務の執行・管理能力の向上を図った。 また、監査法人及び税理士法人による会計処理、消費税の扱いに係る勉強会を Web 形式で実施し、 業務の標準化、職員の能力向上を図った。 〇会計監査人による監査の実施(P.115 再掲) 会計監査人は、前年度に引き続き 57 全ての病院に対して、会計処理やリスク管理等について監査を 実施し、前年度の指摘事項の改善状況を確認するとともに、改善すべき事項があった場合は、必要な助 言及び指導を実施した。

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標・	法人の業務実績・自己評価		一次上口)。トッ 証何
					業務実績	自己評価	一 主務大臣による評価
					○情報セキュリティ監査の実施(P.115 再掲) 第2期中期目標期間(令和元年度~令和5年度)に実施した第三者機関による情報セキュリティ監査で別確となった改善ナペき事項について、11 病院に対し実地監査を行い、改善状況を確認するとともに、必要な助言及び指導を実施した。また、基幹システム等に対し脆弱性診断及び侵入テストを行い、緊急性の高い問題点がないことを確認した。 ○内部監査の実施(P.115 再掲) 適正な内部総制及び会計処理を確保するため、対策優先リスクへの対応等を重点事項とし 18 病院に対し実地監査を実施するとともに、本部から施設への通知等が適切に組織内で共有されているか等を点核した。 実地監査後、監査結果について再点検を行い、改善すべき事項に対しては速やかな改善を指示するとともに、改善状況の報告を求めた。また、57 全ての病院はリスク管理チェックリストにより、自施設において管理状況の点検を実施した。 さらに、実地監査対象外の 39 病院に対しては、内部統制及び会計処理状況をモニタリングするための自己評価チェックリストを配布し書面監査を実施させ、改善すべき事項に対しては速やかな改善を指示するとともに、改善状況の報告を求めた。 ○リスク管理委員会を年9回開催し、内部監査及び情報セキュリティ監査に係る前年度の結果報告を行うとともに、当該年度計画及びコンプライアンス推進計画を決定した。 ○通報制度の運用(P.116 再掲)通報対象事実の早期把握を図り、より実効性のある通報制度とするために、従前の制度を見直して通報事務手続規程を新設し、外部通報窓口(指定弁護士)を設置した。また、通報制度の内容及び内部・外部通報窓口を記載したボスターを全施設に配布し、掲示した。 ○コンプライアンス推進規程に基づきコンプライアンス推進計画を策定し各病院に通知するとともに、全職員等に対し研修を計画的に実施した。また理解度チェックを行うことでコンプライアンス意識の向上及び浸透を図った。本部等で開催する新任病院長研修、新任管理者研修及び新人職員研修においてコンプライアンスの取組に関する講義等を行い、職員のコンプライアンスに関する意識の向上及び浸透を図った。		