

平成26年度業務実績評価説明資料



JCHO

独立行政法人 地域医療機能推進機構
Japan Community Health care Organization

独立行政法人 地域医療機能推進機構の概要

1 設立：平成26年4月1日

2 機構の目的

病院、介護老人保健施設等の運営を行い、救急医療、災害時における医療、へき地医療、周産期医療、小児医療、リハビリテーションその他地域において必要とされる医療機能の確保を図り、もって公衆衛生の向上・増進や住民福祉の増進に寄与すること

※全国社会保険協会連合会、厚生年金事業振興団、船員保険会が受託運営してきた病院等を運営

3 組織の規模（平成27年4月1日現在）

病院数：57病院（運営病床数 14,696床）

一般病床	療養病床	結核病床	感染症病床	合計
14,266	301	93	36	14,696

介護老人保健施設：26施設（入所定員数合計 2,479人）

看護師養成施設：7施設（1学年定員数合計 295人）

健康増進ホーム：3施設（入所定員数合計 240人）

地域包括支援センター：10施設

訪問看護ステーション：16施設

4 患者数（平成26年度実績）

入院患者数（1日平均）10,973人

外来患者数（1日平均）30,282人

5 常勤役職員数（平成27年4月1日現在）

役員数：5人

職員数：約25,000人

（医師 約2,700人 看護師 約12,700人 その他 約9,600人）

当機構の運営の基本的な考え方

I 地域医療、地域包括ケアの要として、地域における関係者との**連携を進め、時代が求める課題に率先して取り組む**

II 当機構は、病院等を運営するための**運営費交付金が交付されない法人**として、**経営意識の向上や適切な会計処理等を実施することにより、財政的に自立した経営を目指す**

平成26年度 業務実績の要点

- ① 業務運営の効率化、経営力の向上に取り組み、当機構設立初年度から、経常収支率101.4%を達成（実質1.7%改善）した。
- ② 地域における医療・介護・福祉等の連携、関係者との連携を進める基盤づくり、更に国のIT戦略を実現すべく、様々な困難を克服し、我が国で初めて広域クラウド型病院情報システムの構築に着手した。
- ③ 福島県浪江町や北海道稚内市、根室市など医師不足地域への支援を継続的に行った。
- ④ 地域における連携を推進するため
 - a すべての病院に協議会を設置し、広く関係者との連携を推進した。
 - b すべての病院に地域包括ケア推進室を設置し、病院と老健施設、訪問看護ステーション等の一体的な運営を推進し、訪問看護・在宅医療、認知症対策に取り組む病院等が着実に増加した。
 - c 従来の臓器別専門医の育成を図るとともに、時代が求める総合診療医の育成に着手した。

業務実績評価項目一覧

中期計画(中期目標)	自己評価
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 診療事業等	
(1) 地域において必要とされる医療等の提供 (2) 地域医療機構の各病院等に期待される機能の発揮 ① 地域医療支援機能の体制整備 ② 5事業の実施 (救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療) ③ 地域におけるリハビリテーションの実施 ④ その他地域において必要とされる医療等の実施	A
(3) 5事業など個別事業・疾病に対する機構全体としての取組 ① 5事業 (救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療) ② リハビリテーション ③ 5疾病(がん、心筋梗塞、脳卒中、糖尿病、精神医療) ④ 健診・保健指導 ⑤ 地域連携クリティカルパス ⑥ 臨床評価指標	A
(4) 高齢社会に対応した地域包括ケアの実施 ① 地域包括支援センター ② 老健施設 ③ 訪問看護・在宅医療 ④ 認知症対策	A
2 調査研究事業	
(1) 地域医療機能の向上に係る調査研究の推進 (2) 臨床研究及び治験の推進	B
3 教育研修事業	
(1) 質の高い人材の育成・確保 (2) 地域の医療・介護職に対する教育活動 (3) 地域住民に対する教育活動	B
4 その他の事項	
(1) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供 (2) 医療事故、院内感染の防止の推進 (3) 災害、重大危機発生時における活動 (4) 洋上の医療体制確保の取組	B

中期計画(中期目標)	自己評価
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) 病院組織の効率的・弾力的な組織の構築 (3) 職員配置 (4) 業績等の評価 (5) 内部統制、会計処理に関する事項 (6) コンプライアンス、監査 (7) 広報に関する事項 (8) IT化に関する事項	B
2 業務運営の見直しや効率化による収支改善	
(1) 経営意識と経営力の向上に関する事項 (2) 収益性の向上 (3) 業務運営コストの節減等	A
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	A
2 短期借入金の限度額	
3 不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画	
4 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時はその計画	
5 剰余金の使途	
IV. その他業務運営に関する重要事項	
1 その他業務運営に関する重要事項	
(1) 職員の人事に関する計画 (2) 医療機器・施設整備に関する計画 (3) 積立金の処分等に関する事項 (4) 病院等の譲渡 (5) 会計検査院の指摘 (6) その他	B

評価項目

自己評価書
P4～P16

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 診療業務等

- (1) 地域において必要とされる医療等の提供
- (2) 地域医療機構の各病院等に期待される機能の発揮

自己評価

A

評価の視点

- ・地域において必要とされる医療等の提供に当たり、広く関係者の意見を聞いて参考とし、地域の実情に応じた運営に努めているか
- ・すべての病院等は、中期計画期間中に各病院等に期待される機能(地域医療支援機能の体制整備、5事業の実施等)を発揮するよう体制の整備を進めているか

(1) 地域において必要とされる医療等の提供

JCHO移行後、すべての病院に、利用者、医師会、地域の医療機関等、関係行政機関、学識経験者などで構成される協議会を設置し、地域の実情に応じた病院等の運営、地域の医療機関等との連携を推進

(2) 各病院等に期待される機能の発揮

中期計画期間中に達成すべき以下の①～④の機能をすべて発揮した病院が、前年度から4病院増加して10病院となった

① 地域医療支援機能の体制整備

前年度から4病院増えた14病院が、地域医療支援機能の体制整備に係る要件をすべて満たした

- 19病院が紹介率・逆紹介率に係る中期計画を満たした(27病院は紹介率・逆紹介率が共に向上)
- 55病院が救急医療を提供
- 51病院が医療資源の共同利用体制を確保
- 43病院が地域の医療従事者および住民に対する研修を実施

② 5事業の実施(救急医療・災害医療・へき地医療・周産期医療・小児医療)

前年度は2病院が5事業のいずれも実施していなかったが、26年度はすべての病院において5事業のいずれかの事業を実施

- 55病院が救急医療を提供
- 26病院が災害拠点病院等に指定
- 23病院が小児救急を提供

③ 地域におけるリハビリテーションの実施

前年度から1病院増えた56病院において、急性期・回復期又は維持期のリハビリテーションを実施

④ その他地域において必要とされる医療等の提供

すべての病院が地域包括支援センターの運営や訪問看護事業等の地域包括ケアに係るいずれかの事業を実施し、31病院が地域において必要とされる医師の育成に係る取り組みを実施

- 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 診療業務等
- (3) 5事業など個別事業・疾病に対する機構全体としての取組

自己評価 A

評価の視点

- ・5事業など個別事業・疾病に対する機構全体としての取り組みが進んでいるか
- ・救急患者の受入、医療救護班・DMATの編成、医師不足地域への支援、母体搬送の受入、小児救急患者の受入が進んでいるか
- ・認知症対策が進んでいるか

(3) 5事業など個別事業・疾病に対する機構全体としての取組

① 5事業

救急患者の受入数(0.8%増加、中期目標期間中に5%以上増加)、医療救護班・DMATの編成(すべての病院に医療救護班を編成、DMAT編成班が2班増加し25班)、医師不足地域への支援(延5,342人日派遣)、母体搬送の受入件数(6.0%増加、中期目標期間中に3%以上増加)、小児救急患者の受入数(3.8%増加、中期目標期間中に5%以上増加)

② リハビリテーション

リハビリテーション専門職を市町村事業や地域の自主活動に派遣した病院等が前年度から2病院増加して24病院となった

③ 5疾病(がん・心筋梗塞・脳卒中・糖尿病・精神医療)

地域のニーズを踏まえ、各病院の機能に応じた取り組みを実施

- 56病院が地域の医療計画に記載され、機能に応じた取り組みを実施
- 18病院ががん連携拠点病院又はがん連携推進病院の指定
- 脳卒中の超急性期患者に対して、学会による適正治療指針に基づく治療を実施した病院が1病院増加し12病院となった
- 25病院で5疾病に係る地域連携パスを実施し、実施件数は前年度より138件増加
- 物忘れ外来設置病院が5病院増加し11病院となった

④ 健診・保健指導

生活習慣病予防健診や法令に基づく定期健診を中心に延1,339,579名に健診を実施

⑤ 地域連携クリティカルパス

31病院で地域連携パスを実施し、実施件数が11.9%増加

⑥ 臨床評価指標

他の病院団体等の臨床評価指標の実施状況を調査し、臨床評価指標に関する項目を検討するなど体制整備に向けた準備を行った。

へき地を含む医師不足地域への医療支援(参考)

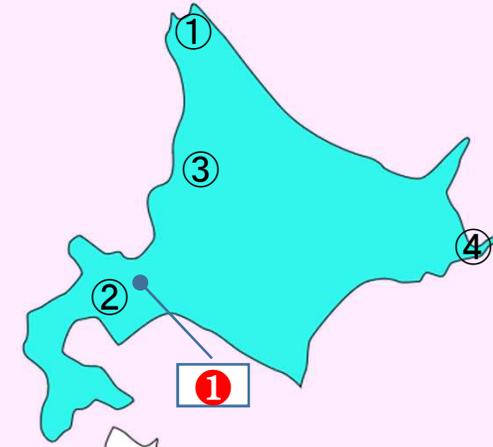
医師を中心に23病院から23か所に対し、医療従事者を延5,342人日派遣

県を超えた支援

➢ へき地保健医療対策検討会において評価

被災地に対する継続的な支援

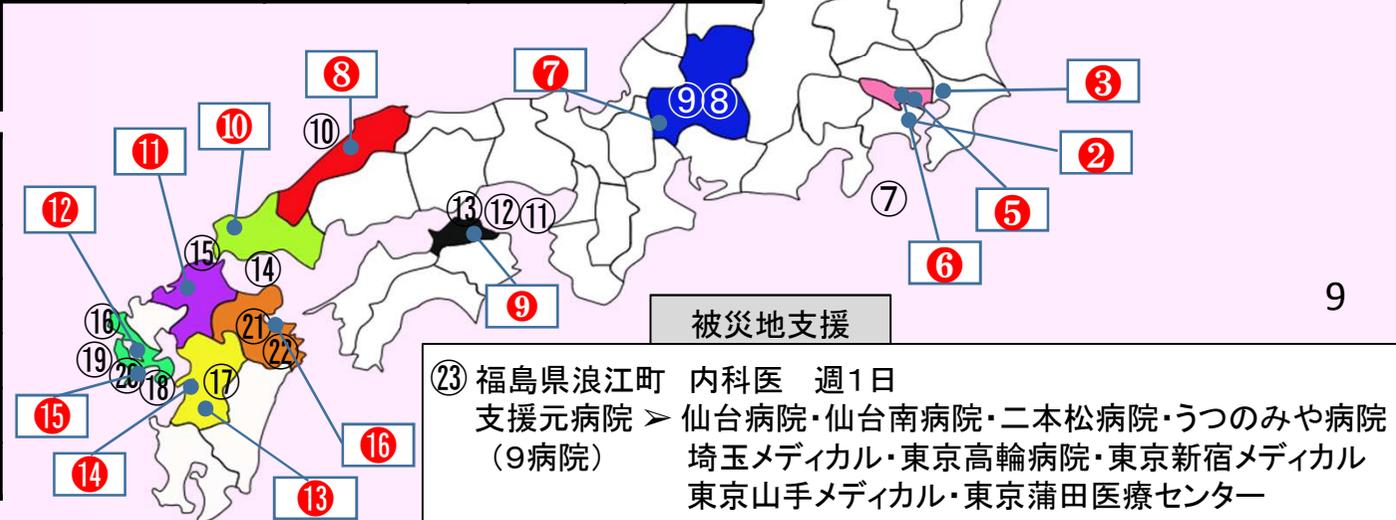
- 福島県浪江町仮設診療所へ9病院から継続的に医師を派遣し、診療支援を実施
- 浪江町仮設住宅において、看護師やリハビリ職員、管理栄養士による健康相談や健康指導を実施



支援先	派遣元病院	支援医師	支援日数
① 北海道稚内市	① 北海道病院	循環器科医	週2日
② 北海道倶知安		循環器科医	週3日
③ 北海道留萌市		透析医	月1日
④ 北海道根室市	② 横浜保土ヶ谷		
⑤ 秋田県八郎潟	③ 船橋中央	産婦人科医	月3日
⑥ 秋田県能代市	④ 秋田病院	消化器内科医	週1日
⑦ 東京都新島	⑤ 新宿メディカル ⑥ 山手メディカル	整形外科医	月2日
⑧ 岐阜県中津川市	⑦ 可児とうのう	内科医	(常駐)
⑨ 岐阜県関市		泌尿器科医	週1日
		麻酔科医	週1日

支援先	派遣元病院	支援医師	支援日数
⑩ 島根県海士町	⑧ 玉造病院	整形外科医	月1日
⑪ 香川県小豆島	⑨ りつりん病院	整形外科医	月1日
⑫ 香川県本島		代診	不定期
⑬ 香川県広島		代診	不定期
⑭ 山口県大津島	⑩ 徳山中央	内科医	週2日
		外科医	週1日
⑮ 福岡県相島	⑪ 九州病院	内科医	隔週1日
⑯ 長崎県松浦市	⑫ 伊万里松浦病院	指定管理者	週4日 (7名/日)

⑰ 熊本県五木村	⑬ 人吉医療センター	指定管理者	週5日 (9名/日)
⑱ 熊本県芦北町	⑭ 熊本病院	総合診療医	隔週1日
⑲ 熊本県苓北町	⑮ 天草中央病院	小児科医	週2日
⑳ 熊本県天草市		産婦人科医	週2日
㉑ 大分県佐伯市因尾	⑯ 南海医療センター	代診	不定期
㉒ 大分県佐伯市丹賀		代診	不定期



⑳ 被災地支援

㉓ 福島県浪江町 内科医 週1日
 支援元病院 ➢ 仙台病院・仙台南病院・二本松病院・うつのみや病院
 埼玉メディカル・東京高輪病院・東京新宿メディカル
 東京山手メディカル・東京蒲田医療センター

- 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 診療業務等
 - (4) 高齢社会に対応した地域包括ケアの実施

自己評価
A

評価の視点

・地域包括支援センター、老健施設、訪問看護ステーションの運営、在宅医療、認知症対策を一体的に推進し、地域包括ケアの推進に努めているか

(4) 高齢社会に対応した地域包括ケアの実施

全ての病院等に、病院のみならず老健施設、訪問看護ステーション等の職員が参画する地域包括ケア推進室を設置し、国の介護政策等を踏まえた一体的な運営を推進

① 地域包括支援センター(10施設)

- 地域ケア会議の開催数が5.2%増加
- 介護予防ケアプランの作成数が4.3%増加
- 介護予防事業及び認知症関連事業の実施回数が13.7%増加し、参加人数も31.0%増加

② 老健施設(26施設)

医療ニーズの高い者を積極的に受入れており、医療的ケアを受けた者の割合が全国平均以上

- 喀痰吸引等 6.6%(全国平均 5.8%)
- インシュリン注射 8.5%(全国平均 6.8%)
- 認知症に関する専門的ケア 13.5%(全国平均 9.0%)

在宅復帰・在宅療養機能の強化

- 在宅復帰強化型施設、在宅復帰・在宅療養支援機能加算算定施設の割合が全国平均以上46.1%(全国平均 25.7%)

看取りに関するマニュアルを整備した施設が2施設増加して24施設となった

③ 訪問看護・在宅医療

訪問看護の実施病院が3病院増加し36病院となり、訪問看護の実施件数が11.2%増加

2病院が在宅療養支援病院、7病院が26年度に新設された在宅療養後方支援病院として、地域の在宅医療を担う医療機関を支援

④ 認知症対策

物忘れ外来設置病院が5病院増加し11病院となった

看護師等を対象に、3段階の認知症に関する研修を実施(82名が受講)

評価項目

- 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
2 調査研究事業

自己評価書
P33～P35

自己評価
B

評価の視点

- ・地域医療機能の向上に係る調査研究を行うための取り組みを進めているか

2 調査研究事業

(1) 地域医療機能の向上に係る調査研究の推進

- 施設基準等の診療報酬に関するデータや救急医療、周産期医療など5事業に関するデータ、健診実施件数に関するデータ並びに老健施設、訪問看護など各種のデータを収集し、地域の実情に応じた医療の提供に活用した
- 医療、健診、介護、財務データなどの基礎データを有効活用するため、医療・財務データ等の格納システム(医療・財務データベース)の構築を進めた
- 病院経営の効率化と医療の質の標準化を図るため、DPCデータ分析システム導入に向けた検討を行い、JCHO本部にDPCデータ分析システムを導入した
- 公衆衛生学・社会的なアプローチを含めた調査研究の進め方やデータの分析手法等について、広く情報を収集した

(2) 臨床研究及び治験の推進

- 39病院において前年度より4件多い426件の治験を実施
- CRC職員(治験コーディネータ)が11名増加し39名となった
- 査読のある医学雑誌に掲載された論文数は21本増加し302本となった

評価項目

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
3 教育研修事業

自己評価書
P36～P44

自己評価 B

評価の視点

・総合的な診療能力を有する医師の育成及び他職種と協働によりチーム医療を提供していくことができる質の高い看護師の育成に取り組んでいるか

3 教育研修事業

(1) 質の高い人材の育成・確保

- 総合的な診療能力を有する医師の育成については、16病院が総合診療プログラムを策定し、17病院が地域の大学病院やJCHO内病院と連携した協力病院となった
また、病院における総合診療医を養成すべく、JCHO東京城東病院をモデル病院として、プログラムの検討や指導医の確保等体制整備を進め、平成27年4月から指導医6名により後期研修医師9名の指導に当たっている
- すべての病院においてクリニカルラダーに基づく教育計画を策定し、新人看護職員研修等を継続的に実施
- 本部において、認知症看護、退院調整看護等の地域包括ケアに重点を置いた研修、認定看護管理者教育課程、実習指導者講習等の研修プログラムを作成し、延673名(常勤看護師の約5.5%)に対し研修を実施

(2) 地域の医療・介護職に対する教育活動

- 地域の医療従事者を対象として、糖尿病や感染予防などの研修会を4病院増えた48病院で実施
- 地域の介護従事者を対象として、喀痰吸引や認知症などの研修会を3病院増えた29病院で実施
- 潜在看護師の職場復帰を支援するための研修を3病院増えた11病院で実施

(3) 地域住民に対する教育活動

- 病院等において地域住民を対象として、糖尿病や高血圧、認知症などに関する各種研修会や健康相談会を前年度より153回多い916回開催し、参加人数は延17,252人(対前年度 +2,733人)となった

評価項目

自己評価書
P45～P48

- 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
4 その他の事項

自己評価
B

評価の視点

- ・患者や家族の視点に立った分かりやすい説明や安心な医療を提供しているか
- ・医療事故の原因・防止対策の共有化により、医療安全対策の標準化を進めているか

4 その他の事項

(1) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供

- ▶すべての病院に患者相談窓口を設置し、患者やその家族が相談しやすい体制を整備
- ▶クリティカルパスや地域連携パスを活用し、患者に分かりやすく質の高い医療を提供
- ▶前年度から1病院増えた47病院において、糖尿病ケアチームや栄養サポートチーム、褥瘡サポートチーム等を設置し、職種間の協働によるチーム医療を実施

(2) 医療事故、院内感染の防止の推進

- ▶医療安全、感染管理について、報告制度を定め、事例の内容と再発防止策を「医療安全情報」として整理し、全病院に情報提供するとともに、その実施状況について追跡調査・評価を実施
- ▶全病院の医療安全管理責任者・担当者による会議を開催し、報告制度や警鐘的事例・取り組みなどについて情報共有

(3) 災害、重大危機発生時における活動

- ▶災害、重大危機発生に備え、JCHO防災業務計画に基づく災害拠点病院(11病院)を中心に、多数傷病者受入訓練や避難訓練の実施
- ▶新型インフルエンザ等対策特別措置法における指定公共機関として、政府全体訓練と連携した厚生労働省との連絡訓練に参加し、JCHO内部における連絡訓練についても同日に併せて実施
- ▶津波防災の日に合わせた訓練を、指定公共機関の病院として、JCHOの2病院が実施

(4) 洋上の医療体制確保の取組

- ▶洋上船舶内で発生した傷病人に対する無線医療助言件数は、2病院で415件実施
- ▶船員災害防止協会主催の船舶衛生管理者講習会でJCHO病院の医師、看護師が講師として講義や実技指導を実施

- 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) 病院組織の効率的・弾力的な組織の構築
 - (3) 職員配置
 - (4) 業績等の評価
 - (5) 内部統制、会計処理に関する事項
 - (6) コンプライアンス、監査
 - (7) 広報に関する事項

自己評価 B

評価の視点

- ・業務運営の効率化(管理部門のスリム化、病院組織のスリム化)への取り組みが進んでいるか。
- ・適切な職員配置を行うとともに、業務量の変化に対応した柔軟な配置が行われているか。
- ・業績等の評価制度について、適切な運用を図っているか。

(1)本部・地区組織・各病院の役割分担

- ・本部、地区組織、病院の事務分掌の重複を排除し、管理部門をスリム化、職員の任命権を段階的に地区組織に委任
- ・これまで一部の病院で実施されていた医薬品の共同入札をすべての病院を対象として本部が実施するなど、効率的な組織運営を実施

(2)病院組織の効率的・弾力的な組織の構築

- ・これまで病院ごとに異なっていた組織体制を各病院の機能・規模に応じた効率的な標準型に基づいた統一的な組織体制とした
 - 診療部門と医療技術部門(コメディカル)を統合し、診療部長及び医長は部下数に応じた人員配置とした
 - 事務部門については、3課体制(総務企画課・経理課・医事課)とし、すべての病院において統一した組織体制とした

(3)職員配置

- ・常勤職員、短時間非常勤職員に加え、任期付常勤職員制度を導入し、医師及び看護師等を多様な雇用形態により採用することで業務量の変化に対応
- ・医師及び看護師等の確保が困難な病院に対しては、病院間における人事異動や職員派遣を実施

【参考】雇用形態別職員数

	常勤職員	短時間 非常勤職員	任期付 常勤職員	合計
H27.4現在	22,797人	2,493人	2,175人	27,465人

【参考】人事異動及び施設間職員派遣者数(H26年度)

	医師	看護師	コメディカル	事務職
人事異動	4人	28人	7人	17人
職員派遣	24人	2人	18人	—

(4)業績等の評価

- ・病院の業績評価を行うため、評価項目及び評価基準を設定し、各病院の業務実績の調査を実施
- ・職員業績評価規程を定めるとともに適正な運用を図るため評価者研修を実施するなど、職員が業務で発揮した能力、適性、実績等を適正に評価し、職員の賞与及び昇給に反映

(5)内部統制、会計処理に関する事項、(6)コンプライアンス、監査

- ・財務会計処理マニュアルを整備・配布するとともに、経理実務者研修会を実施し、業務の標準化、職員の能力向上を推進
- ・地区事務所の職員を内部監査担当者に指名し、業務監査室と連携を図りながら内部監査及び指摘事項に対するフォローアップを実施
- ・倫理規程については、移行前の委託先団体とは取扱いが異なる部分があるため、倫理規程のポイント及びQ&Aを作成し配布
- ・全病院を対象として、会計処理、内部統制及びコンプライアンス等に関する事項を中心とする外部監査を実施し、指摘事項については全ての病院に通知して点検を実施

(7)広報に関する事項

- ・JCHOパンフレットやJCHOが取り組んでいる事業等を紹介するJCHOニュースを作成し、地域の医療機関、看護学校等へ配布するとともにWeb版を本部ホームページに掲載【配布部数：パンフレット 約20,000部 JCHOニュース 約26,000部】
- ・各病院のホームページの統一化を進めた

評価項目

自己評価書
P57～P58

- 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
 - (8) IT化に関する事項

自己評価
A

評価の視点

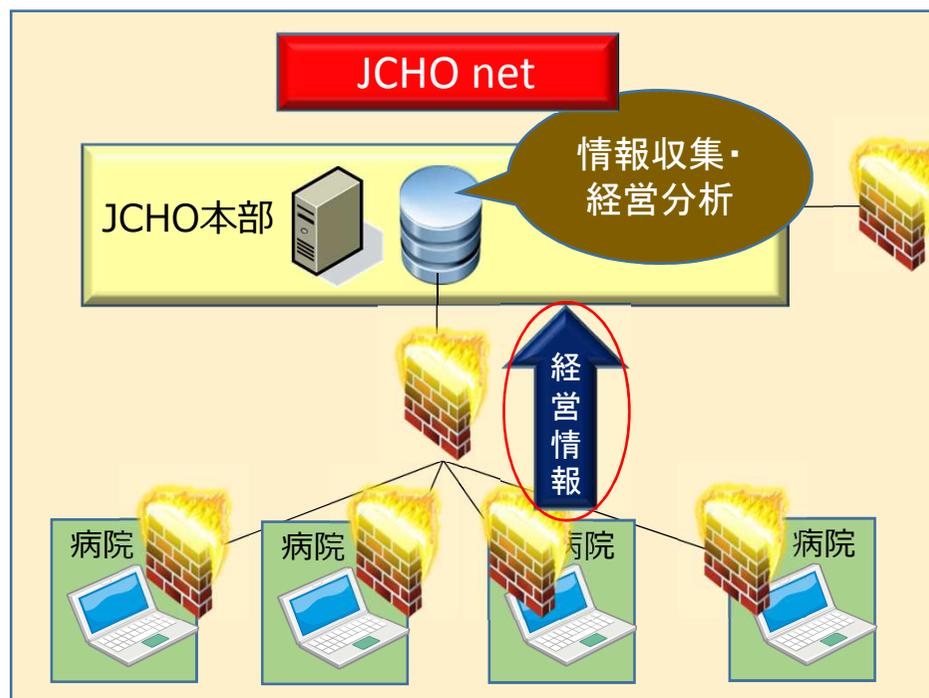
- ・すべての病院共通の人事・給与・会計システムを導入し、円滑な運用を行っているか
- ・医療部門を含めたシステム化に係る方針・計画を策定しているか

○JCH057病院管理システム整備完了とH26年度の安定稼働

- ・新組織発足時(H26/4)時点で全病院共通の人事・給与・会計システムの導入を完了、以後H26年度を通してこれらの円滑な運用体制を確立した。財務状況等の確実・タイムリーな分析プロセスを定着させ、H26年度の機構全体の黒字化に貢献
- ・加えて機構全体の情報システムをJCHO netとして整備し、閉域網を利用するとともに、実行ファイルの遮断、多種類のウイルスチェック、多重のファイアウォールの設置などの多段階のセキュリティ対策を講じたものを構築した

※閉域網 > インターネットなど他のネットワークから分離しているため、外部から直接アクセスすることは出来ないシステム

- また、情報セキュリティ規約を制定し職員の意識改善を図り、機密情報の漏洩防止対策などに努めた
- ・上記インフラシステムは将来的には後述のクラウド型システムへ移行し、更なる機能強化・発展を図る



**次世代型クラウドシステムへ
段階的に移行
(H27/1プロジェクト開始)**

○ 地域における医療・介護・福祉等の連携、関係者との連携を進める基盤づくりとしてのIT化の最適化計画の策定及び第一期計画の実施

・厚生労働省の「健康・医療・介護分野におけるICT化の推進について」（平成26年3月31日）を実装し、従来型病院システムの変革、医療情報の標準化・一元化、地域医療機関との柔軟な連携を目指した「JCHOクラウド・プロジェクト最適化計画」を策定した。本計画は、公的病院グループとしても初の試みであり平成27年1月より第1期計画の実施に着手した。（2月意見招請実施、5月1日入札公告、6月10日入札、6月25日落札業者決定）

最適化計画（クラウド・プロジェクト計画）



従来型病院システムの変革

1病院1システム ⇒ 複数病院1システム共有

- ① 医療情報の標準化・一元化
- ② 複数病院間の医療業務の均質化
- ③ コスト効率の大幅な改善
- ④ 全国中小規模病院の情報の電子化を促進

○複数病院共有型システム導入による費用の低廉化

○全国2か所のデータセンターを利用した相互バックアップによる災害時の業務継続性の確保と医療データ保全

医療情報の標準化・一元管理

複数病院共有型システム導入によるデータの標準化

- ① JCHO全病院で患者情報を共有(統一患者ID導入)
- ② 予防期(健診センター)から維持期(老健施設)までカバーする時系列的医療情報の確保

地域医療機関との柔軟な連携及び災害対策

クラウド(Web)技術等により周辺地域の医療施設と柔軟に接続

- ① 多様な施設を結ぶ通信網を活用した双方向の医療情報共有
- ② 災害時の病院被災状況等を想定し、東西2か所のデータセンターによる情報バックアップ

H28/1-2月

Wave 1.1プロジェクト 対象6病院のシステム稼働開始 予定

評価項目

自己評価書
P59～P69

- Ⅱ 業務運営の効率化に関する事項
 - 2 業務運営の見直しや効率化による収支改善
 - (1) 経営意識と経営力の向上に関する事項
 - (2) 収益性の向上
 - (3) 業務運営コストの節減等

自己評価
A

評価の視点

- ・月次決算や経営管理指標のデータ分析、経営分析や経営改善手法に関する研修の開催など、経営意識と経営力を向上させているか
- ・医師、看護師等の医療従事者数について、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、技能職等の職種については、アウトソーシング化等が進んでいるか
- ・病院を運営する他の独立行政法人や公的病院の給与水準を踏まえた適正な給与水準としているか

(1) 経営意識と経営力の向上に関する事項

◇月次決算評価会の開催(毎月)

- ・すべての病院において、月次決算評価会を開催し、月次決算による患者数、収支状況等に基づく患者1人当たり診療収益、人件費率、材料費率等の分析を行い、患者確保策、費用抑制策等の具体的な対処方針を決定するとともに、決定内容を全職員に周知
- ・赤字病院に対する本部の経営指導を12病院に対し実施
→ 経営指導後の1日平均入院患者数が上半期と比べ8.6%増加

JCHO全体の赤字病院数は、前年度より15病院減少し、19病院となった

◇院長会議の開催

- ・院長会議を開催(2回)し、平成26年度予算実施計画、収支計画、資金計画等について説明するとともに、JCHOが進める事業内容等を説明するなど、経営意識の改革を進めた

(2) 収益性の向上

① 地域で必要とされる医療等の実施

- ・救急医療や周産期医療、訪問看護、在宅医療など地域で必要とされている医療への取り組みを充実させ、救急患者数や小児救急患者数、分娩件数、訪問看護実施件数などが前年度より増加
- ・前年度より1病院増えた2病院で競争的科学研究費を確保

② 医療資源の有効活用

- ・病床稼働が非効率となっている病棟を整理・集約し、地域包括ケア病棟への転換や効率的な医療を提供するため平均在院日数の短縮などを進めたが、患者数の減もあり病床稼働率は前年度より△0.4%となった

地域包括ケア病棟 649床(27年3月末現在)
平均在院日数 14.8日(対25年度 △0.3日)
病床稼働率 74.5%(対25年度 △0.4%)

- ・地域の医療機関や医師会等へ高額医療機器等の共同利用に関する広報活動を実施し、共同利用件数は1,657件増加

【高額医療機器共同利用件数】

	25年度	26年度	増減
MRI	20,332件	21,400件	+1,068件(+5.3%)
PET	260件	343件	+83件(31.9%)
CT	17,212件	17,718件	+506件(+2.9%)
合計	37,804件	39,461件	+1,657件(+4.4%)

③ 収入の確保

- ・医業未収金の発生予防、回収方法、法的措置の実施方法等、JCHOとして執るべき対策を「未収金対策の手引き」として取りまとめ、各病院に配布するとともに、法的手段の実施方法等に重点をおいた研修会を実施

【医業収益に対する医業未収金割合】

	25年度	26年度	増減
医業未収金	14,848件	13,099件	△1,749件
(不良債権相当)	596,777千円	557,753千円	△39,024千円
医業未収金比率	0.092%	0.089%	△0.003%

※ 25年度は24年4月～26年1月までの実績
26年度は25年4月～27年1月までの実績

(3) 業務運営コストの節減等

① 適正な人員配置

- ・常勤職員及び非常勤職員に加え、任期付常勤職員制度を導入し、業務量等の変化に対応できる仕組みを構築
- ・技能職等については、退職後不補充や非常勤職員への切替及びアウトソーシング化により人員配置の効率化を進めた

【参考】アウトソーシング化の状況

	25年度	26年度	増減
患者給食業務(全般)	12病院	16病院	+4病院
患者給食業務(一部)	22病院	25病院	+3病院
設備関係業務	25病院	34病院	+9病院
清掃業務	49病院	56病院	+7病院
警備業務	45病院	51病院	+6病院
寝具関係業務	43病院	50病院	+7病院
物品管理業務	23病院	27病院	+4病院
減菌業務	28病院	33病院	+5病院

(8業務において、新たに17病院がアウトソーシング化を実施)

《適正な給与水準とメリハリのある賞与制度等の構築》

すべての病院の給与体系を独立行政法人として適正な給与水準に統一するとともに、各病院の経営状況に応じたメリハリのある賞与制度等を構築し、JCHO病院全体で人件費率△3.1%削減

メリハリのある賞与・手当

◇賞与(夏期・年末) > 【経営状況により支給率に差を設けた】

- ・各病院の経営状況に応じて賞与支給率を決定
経常利益が黒字見込の病院 > 4.10月(32病院)
経常利益が赤字見込の病院 > 3.95月～3.27月(25病院)

◇年度末賞与 > 【黒字病院に対するインセンティブ】

- ・26年度決算において経常収支が黒字の病院に対し、1.0月(法定福利費を含む)を上限として年度末賞与を支給
> 26年度支給病院数:36病院(支給割合1.0月～0.01月)

◇各種手当

- ・各種手当についても、経営状況に応じて支給

② 材料費

- ・後発医薬品の数量シェアは47.8%となり、対前年比+14.1%
- ・原則、すべての医薬品について、本部による共同入札を実施
また、その後の市場価格の状況を踏まえた交渉により、更なる医薬品費の抑制を図った結果、前年度の共同入札に比べ、値引率で1.6%医薬品費を抑制

③ 投資の効率化

- ・建物整備を効率的かつ効果的に実施するため、投資要綱を定め、整備費の上限を設定し、整備費の縮減に取り組んだほか、標準仕様書発注も利用してコスト縮減に取り組んだ

④ 適正な契約事務の実施

- ・すべての病院に契約審査委員会を設置し、契約に関する重要事項について審査を実施。また、本部に契約監視委員会を設置し、各病院の契約内容等について審議を行い、指摘事項等は以降の契約に反映
- ・契約事務取扱マニュアルを作成し、各病院に配布するとともに、契約事務担当者に対する研修会を実施

⑤ 一般管理費の節減

- 一般管理費(退職給付費用を除く)
26年度計画額(2,458百万円)を△15.8%節減

評価項目

自己評価書
P70～P73

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

3 不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画

4 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときはその計画

5 剰余金の使途

自己評価

A

評価の視点

・経常収支率が100%以上となっているか

1 財務内容の改善に関する事項

(1) 経営の改善

業務運営の効率化、経営力の向上に取り組み、経常収支率101.4%を達成し、赤字病院数は前年度より15病院減少

平成25年度

経常収益	3,702億円
(診療業務収益)	3,471億円
(介護業務収益)	139億円
(教育業務収益)	9億円
(その他経常収益)	84億円

経常費用	3,712億円
(診療業務費)	3,521億円
(介護業務費)	141億円
(教育業務費)	14億円
(その他経常費用)	37億円
(うち給与費)	1,985億円

経常利益	△10億円
経常収支率	99.7%

黒字病院：23施設
赤字病院：34施設

平成26年度

経常収益	3,586億円
(診療業務収益)	3,432億円
(介護業務収益)	137億円
(教育業務収益)	6億円
(その他経常収益)	12億円

経常費用	3,536億円
(診療業務費)	3,366億円
(介護業務費)	129億円
(教育業務費)	13億円
(その他経常費用)	28億円
(うち給与費)	1,851億円

経常利益	51億円
経常収支率	101.4%

黒字病院：38施設
赤字病院：19施設

【25年度決算について】

1. 旧委託先団体での25年度決算は、JCHOへの移行後に支払われる26年度6月賞与支給のための賞与引当金(12月～3月分)が計上されていないため、26年度の6月賞与支給のための引当金として100億円を反映させた。
2. 旧委託先団体では国有資産にかかる減価償却費を計上していないため、26年度の減価償却費との差額(117億円)を反映させた。

改善額

経常利益 : +61億円 (対前年)
経常収支率 : +1.7% (対前年)

平成26年度の財務状況

損益計算書

(単位:百万円)

科目	金額
経常収益(A)	358,641
診療業務収益	343,206
介護業務収益	13,680
教育業務収益	594
その他経常収益	1,160
経常費用(B)	353,581
診療業務費	336,583
介護業務費	12,912
教育業務費	1,304
一般管理費	2,112
その他経常費用	669
経常利益(C)=(A)-(B)	5,060
(うち診療業務利益)	2,094
臨時損益(D)	△ 11,076
当期純損失(E)=(C)+(D)	△ 6,016

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

貸借対照表

(単位:百万円)

資産の部	金額	負債の部	金額
資産	502,221	負債	55,309
流動資産	116,133	流動負債	45,646
固定資産	386,087	固定負債	9,664
		純資産の部	
		純資産	446,912
資産合計	502,221	負債純資産合計	502,221

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

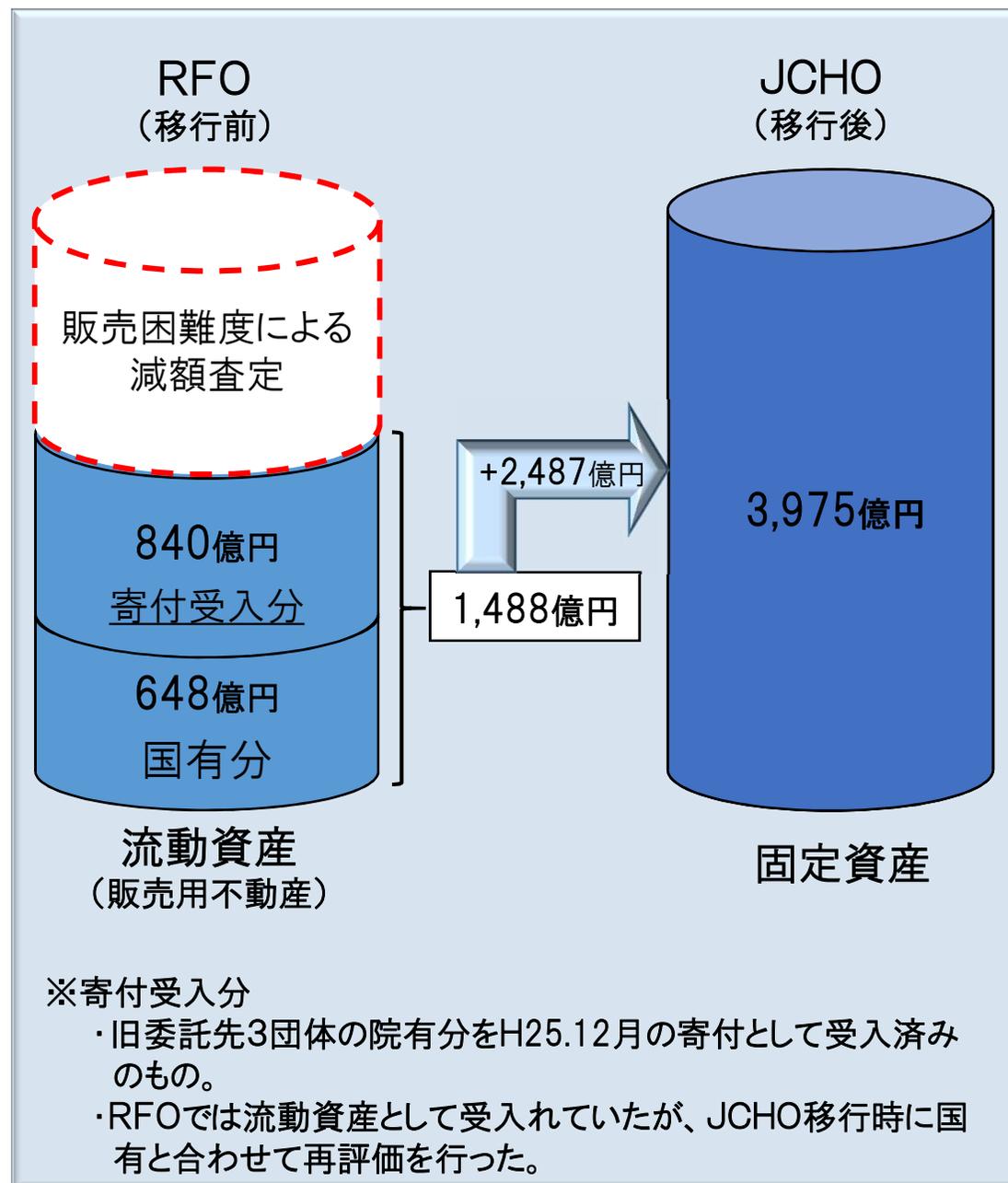
経常利益で51億円を確保、移行時の離職防止の観点から資本剰余金として財源措置された初年度6月賞与財源処置額を基に、前年度勤務期間12月～3月までの4カ月分の賞与引当金相当額(100億円)を支給し臨時損失に計上しているため、総収支としては△60億円となっている。

資産の再評価による減価償却費の増加（参考）

土地・建物について、JCHO移行前には、流動資産として評価されていたところ移行に伴って固定資産（事業用不動産）として再評価を行ったことから減価償却費が大幅に増加した

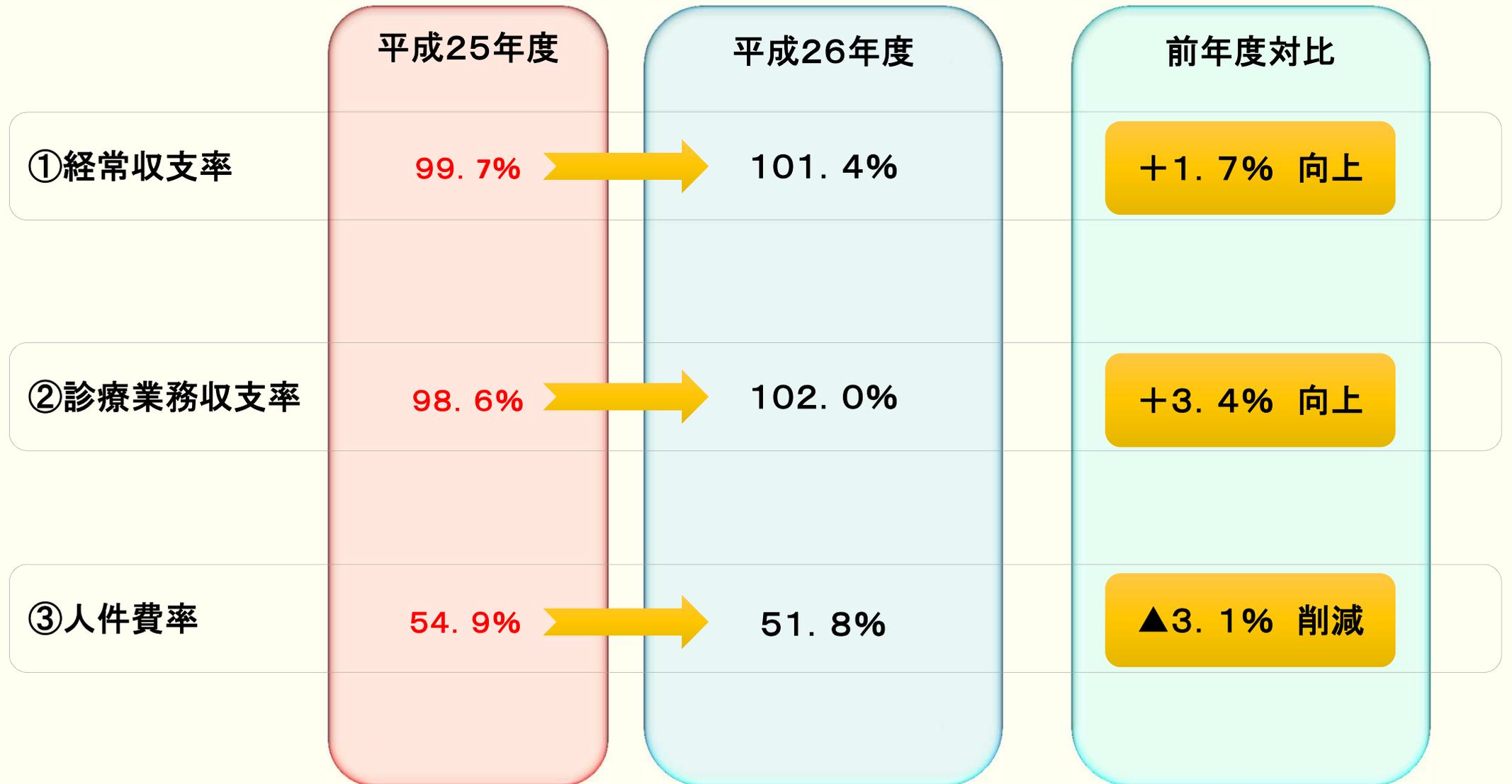
減価償却費が大幅に増加した主な病院（単位：百万円）

	25年度	26年度	差額
北海道病院	215	924	709
登別病院	75	259	184
宇和島病院	83	420	337
天草中央総合病院	165	368	203
57病院全体	14,184	25,929	11,745



経営指標からみた改善（参考）

旧委託先団体(全社連・厚生団・船保会)の25年度決算との比較



財務内容の改善

1 財務内容の改善に関する事項

(2) 長期借入金の償還確実性の確保

将来の投資に備え、各病院の減価償却費相当額を本部に積立て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、平成26年度の長期借入金を12億円とした。

2 短期借入金の限度額

平成26年度における短期借入金はない。

3 不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画なし

4 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時はその計画なし

5 剰余金の使途

平成26年度の決算において、剰余は生じなかった。

評価項目

自己評価書
P74～P79

IV その他業務運営に関する重要事項

- 1 職員の人事に関する計画
- 2 医療機器・施設設備に関する計画
- 3 病院等の譲渡
- 4 会計検査院の指摘
- 5 その他

自己評価
B

評価の視点

- ・良質な医療を効率的に提供するため、医師、看護師等の医療従事者を適切に配置するとともに、医師、看護師不足に対する確保対策に取り組んでいるか
- ・会計検査院の指摘を踏まえ、適切に見直しを行っているか

1 職員の人事に関する計画

医療を取り巻く状況の変化に柔軟に対応

- 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、常勤職員、短時間非常勤職員に加え、任期付常勤職員制度を導入し、業務量の変化に対応できる仕組みを構築

医師・看護師確保対策

- 医師が不足している地域に対して、継続的に医師派遣を行い、地域医療の確保を図った
- 仕事と子育ての両立を支援し、離職防止と復職支援を促進するため、前年度から1病院増えた31病院で院内保育所を運営

研修の実施・人事交流の促進

- 地区担当理事が任命権を有する職員の人事異動調整を行う人事調整会議を設置し、職員の人事交流を促進
- マネジメント能力等の向上を目的とした階層別研修など、各種研修会を実施

2 医療機器・施設整備に関する計画

中期計画において整備計画額を定め、26年度においては各病院が機能維持のための必要最小限の整備を行った結果、医療機器整備は46億円(中期計画期間中の医療機器整備計画額955億円に対し、4.8%)、施設設備整備は15億円(中期計画期間中の施設整備計画額1,047億円に対し、1.4%)の投資額となった。

3 病院等の譲渡

厚生労働省が譲渡対象となる病院等の選定についてJCHO本部に通知し、JCHO本部はその通知を踏まえ、病院譲渡に向けた手続きを開始する

なお、平成26年度において、厚生労働省からの病院譲渡に対する意見通知はない

4 会計検査院の指摘

「平成24年度決算検査報告」における指摘事項を踏まえ、年度当初にすべての病院に対し、事務処理の状況を改めて確認した。

また、未収金の債権管理等については、「未収金対策の手引き」を作成・配布するとともに、内部監査及び外部監査においてフォローアップを実施

5 その他

独立行政法人地域医療機能推進機構への改組に当たり、法人本部が各病院の運営実態を把握し内部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・指導体制の確立に努める。

【独立行政法人改革等に関する基本的な方針(平成25年12月24日閣議決定)】

全病院共通の人事・給与・会計システムを導入し、各病院の財務状況等の比較・分析をすることにより運営実態を把握するとともに、監事監査室及び業務監査室の設置や地区事務所の職員を内部監査担当者に指名し、内部監査や内部監査の指摘事項におけるフォローアップを実施するなど、信頼性のある病院運営・指導体制の確立に努めた