

峡南医療センター改革プラン 点検・評価書

令和5年12月

峡南医療センター企業団

目次

第1章 点検・評価にあたって	1
第2章 医療機能等の指標	3
第3章 経営指標	4
第4章 目標達成に向けた具体的な 取り組み状況	5
第5章 令和4年度までの収支計画	22
第6章 再編・ネットワーク化の実施状況	23
第7章 経営形態の見直しの実施状況	23
別添 本プランの主な点検項目の説明	24

第1章 点検・評価にあたって

1. はじめに

峡南医療センター改革プラン（以下「本プラン」という。）は、平成27年3月の総務省通知に基づき策定された新公立病院改革ガイドライン（以下「新ガイドライン」という。）を踏まえ、市川三郷病院及び富士川病院（以下「両病院」という。）の病院機能の見直しや病院事業経営の改革に総合的に取り組む計画として、平成29年3月に策定したところであります。

本プランの対象期間は平成29年度から令和2年度の4年間で、毎年度の決算と併せて、実施状況について点検・評価を行います。

なお、今回は対象期間終了後の令和4年度においても同様の決算並びに実施状況の点検・評価を行いました。

2. 点検・評価について

（1）点検・評価の方法

評価の客観性を確保するため、毎年度の決算状況及び目標を達成するための具体的な取り組みに係る実施状況を構成町を主体とした評価委員会と企業団の外部委員会が個別に実施した一次評価を基に、最終評価を決定するための意見聴取を実施しました。

（2）本プランの評価基準

評価にあたっては、数値化されている指標と具体的な取り組みに対するものに区分されます。

①数値化されている指標に対する評価基準【第2章、第3章及び第5章】

評価区分	評価基準
A	本プランと比較し、100%以上の実績となった場合
B	本プランと比較し、80%以上100%未満の実績となった場合
C	本プランと比較し、60%以上80%未満の実績となった場合
D	本プランと比較し、60%未満の実績となった場合
※	数値比較が困難な場合

②具体的な取り組みに対する評価基準【第4章、第6章及び第7章】

評価区分	評価基準
A	具体的な取り組みを実施し、目標を達成している
B	具体的な取り組みを実施しているが、目標を達成するまでに至っていない
C	具体的な取り組みを実施するまでに至っていないが、対応策などを検討している
D	具体的な取り組みや対応策が検討されていない
※	具体的な評価が困難な場合

(3) 外部委員会からの主な意見

①市川三郷病院

- ・新型コロナウイルス感染症対策のため人工透析患者数を増やすことが困難だったと理解しております。
 今後は増加に転じると期待します。
- ・外来患者数の増加を望みます。
- ・築50年の市川三郷病院の耐久性が心配です。

②富士川病院

- ・整形外科では、大腿骨近位部骨折に対して手術を行ったときに「二次性骨折予防継続管理料」1,000点が設けられました。未だ算定されていないように思われますのでご検討をお願いします。
- ・新型コロナウイルス感染症の中でも救急車受入件数が伸び、救急患者受入数も増加しました。救急医療体制の中核病院として十分に活動してくれていることに感謝いたします。

③全般

- ・峡南地域の医療の中心の病院です。
 医師の働き方改革が始まる中で、今後大学病院からの医師の供給が困難となります。その対応策を構築しながら頑張ってもらいたいと考えます。
- ・医大からの派遣医師の働き方改革により人員不足の懸念がある為、峡南地区の拠点であり必要不可欠と
 思われる病院であると主張してほしい。
- ・職員不足にならないように必要時間のみ短時間採用を利用し過重労働にならないように配慮が必要。
- ・少子高齢化により、働き手が不足してくるが、退職者の時間や日数を減らした再雇用や出産後に（こどもを預けて）短時間労働をしてもらうなどの対応も必要ではないか。
- ・コロナの影響が大きく目標達成に至らなかった項目が見受けられました。
 アフターコロナにおいて、多職種協働で業務の合理化、効率化を図り、持続可能な病院経営をお願いしたい。

第2章 医療機能等の指標 【本プラン第2章4】

両病院の役割に沿った医療機能を発揮しているか検証する項目になります。

令和4年度については、点検及び評価の結果、A評価8、B評価1、C評価3、D評価5という結果になります。

区分	点検項目	令和4年度		達成率	評価
		目標値	実績		
市川三郷病院	紹介率 (%)	28.0	33.4	119.3	A
	逆紹介率 (%)	32.0	41.6	130.0	A
	へき地巡回診療受診患者数 (人)	210	107	51.0	D
	産科セミオープンシステム患者数 (人)	1	0	0.0	D
	人工透析外来患者数 (人)	31	28.0	90.3	B
	訪問看護件数 (件)	30	0	0.0	D
	訪問リハビリ件数 (件)	7	5	71.4	C
富士川病院	紹介率 (%)	21.7	23.4	107.8	A
	逆紹介率 (%)	15.0	19.4	129.3	A
	救急 (時間外) 患者受入数 (件)	1,600	1,000	62.5	C
	救急車受入件数 (件)	520	600	115.4	A
	外来化学療法患者数 (人)	470	166	35.3	D
	臨床研修医受入数 (人)	6	12	200.0	A
	リハビリ実施単位数 (単位)	32,340	18,465	57.1	D
	手術件数 (件)	840	863	102.7	A
	内視鏡検査件数 (件)	4,820	3,447	71.5	C
	地域包括ケア病床の在宅復帰率 (%)	70.0	86.4	123.4	A

第3章 経営指標 【本プラン第3章1】

両病院の稼働状況や経営の効率化などを検証する項目になります。

令和4年度については、点検及び評価の結果、A評価17、B評価11、C評価3、D評価2という結果になりました。

区分	点検項目	令和4年度		達成率	評価
		目標値	実績		
市川三郷病院	経常収支比率 (%)	98.5	100.9	102.4	A
	医業収支比率 (%)	90.6	84.6	93.4	B
	職員給与費比率 (%)	43.5	68.7	63.3	C
	材料費比率 (%)	23.0	20.7	111.1	A
	後発品使用比率 (%)	60.0	73.3	122.2	A
	経費比率 (%)	16.0	21.3	75.1	C
	外来患者数 (人)	56,300	45,723	81.2	B
	外来1日平均患者数 (人)	231.0	188.2	81.5	B
	外来単価 (円)	12,779	13,602	106.4	A
	入院患者数 (人)	9,125	9,222.0	101.1	A
	入院1日平均患者数 (人)	25.0	25.3	101.2	A
	入院単価 (円)	26,000	27,962	107.5	A
	病床利用率 (%)	27.8	28.1	101.1	A
	医師数 (人)	4	4	100.0	A
	経常収支 (百万円)	△ 24	△ 94	-191.7	D
	資金収支 (百万円)	3	△ 94	-3,133.3	D

富士川病院	経常収支比率 (%)	101.4	127.1	125.3	A
	医業収支比率 (%)	92.4	91.9	99.5	B
	職員給与費比率 (%)	53.2	66.6	79.9	C
	材料費比率 (%)	23.0	18.5	124.3	A
	後発品使用比率 (%)	60.0	78.8	131.3	A
	経費比率 (%)	16.0	19.5	82.1	B
	外来患者数 (人)	65,610	60,773	92.6	B
	外来1日平均患者数 (人)	270.0	250.1	92.6	B
	外来単価 (円)	8,816	11,049	125.3	A
	入院患者数 (人)	39,055	31,791	81.4	B
	入院1日平均患者数 (人)	107.0	87.1	81.4	B
	入院単価 (円)	38,000	43,614	114.8	A
	病床利用率 (%)	67.7	55.1	81.4	B
	地域包括ケア病床の病床利用率 (%)	90.0	84.6	94.0	B
	医師数 (人)	13	14	107.7	A
	経常収支 (百万円)	47	575	1,223.4	A
	資金収支 (百万円)	77	569	739.0	A

第4章 目標達成に向けた具体的な取り組みの実施状況 【本プラン第3章3】

本プランの目標達成に向けての具体的な取り組みを検証する項目になります。

令和4年度については、点検及び評価の結果、A評価22、B評価33、C評価10、D評価4項目という結果になりました。

①民間的経営手法の導入

取り組み項目	取り組み状況
I 目標管理および実行体制の構築	
<ul style="list-style-type: none"> ・プランにおける目標・実行計画の周知を行い、点検・評価を実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・峽南医療センター改革プラン実行計画(アクションプラン)の令和3年度実績について、7月に企業団内部、8月に評価委員、11月に外部委員による点検・評価を実施し、HPに公表を行った。 ・令和5年度に「経営強化プラン」を策定するにあたり、「経営強化プラン策定に関する指導・助言業務」等委託事業者選定プロポーザルを実施した。
II プロパー職員の採用	
<ul style="list-style-type: none"> ・プロパー事務職員の計画的な採用及び町から派遣されている職員の派遣解除。 	<ul style="list-style-type: none"> ・4月にプロパー事務職員を1名採用した。富士川病院に配属。 ・令和5年4月1日プロパー事務職員採用に向け、11月に採用試験を実施し、内定者を1名決定した。 ・令和4年12月に富士川町からの派遣職員1名が派遣解除となる。
<ul style="list-style-type: none"> ・事務部長等経営幹部職員の外部人材の登用 	<ul style="list-style-type: none"> ・4月に富士川病院へ米山事務部長を外部より登用した。 ・9月に富士川病院健診センターに杉山専門員を外部より登用した。
<ul style="list-style-type: none"> ・会計年度任用職員の効果的採用 	<ul style="list-style-type: none"> ・令和3年度に定年退職を迎えた職員を、4月から会計年度職員として採用した。 ・12月に令和5年度会計年度任用職員の公募を行った。

取り組み項目	取り組み状況
Ⅲ経営分析機能の強化	
<p>・予算との乖離を分析、乖離の理由を特定し、改善案を策定、実行し結果の検証を行う。</p>	<p>■市川</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院については新型コロナ感染状況に左右され、目標には届いていないが、急性期を脱した患者や富士川病院からの転院を積極的に受け入るよう取り組んでいる。外来については常勤医師が少なく、非常勤医師に頼っているため、休診が多く患者数は伸び悩んでいる。院内の会議において、出来るだけ多くの患者を受診につなげるよう職員へ目標数や、収益UPにむけた意識付けを行っている。多くの診療科があり、最新の医療機器を備えている点などを市川三郷町、富士川町、南アルプス市、中央市等の11診療所へ営業活動を行った。 ・新型コロナ感染が拡大した時期であり、重点医療機関である富士川病院からの転院受入れを積極的に行った結果、1月・2月の医業収益は目標を達成できた。また住民の3回目ワクチン接種に協力し、収益確保に取り組んだ。 <p>■富士川</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院診療単価は目標に届いたが、新型コロナ感染症の影響もあり、入院患者数が目標に届かなかった。受けれる患者は確実に受入れることを啓蒙することに併せ、収益の減収分を補償金等で効果的に賄えるよう注力した。また、感染状況（フェーズ）の変化に合わせ、円滑なベッド調整を行い一般患者の受け入れも併せて推進するなど、アフターコロナを見据えた体制の必要性を病院運営会議等を利用して啓蒙したが、第7波と第8波の影響は大きく、一般患者が増加する結果とはなっていない。一方、地域住民のワクチン接種を効率的に実施、収益の確保に取り組むことは出来た。 <p>■経営管理局</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護老人保健施設の収益状況の悪化に伴い、7月に2老健施設の経営改善に向けた現状分析業務委託を行った。
<p>・前年度の実績を過去の実績と比較分析し、年次報告書に取りまとめて情報共有する。</p>	<p>■経営管理局</p> <ul style="list-style-type: none"> ・8月に令和3年度の実績を過去の実績と比較分析した「年次報告書」を作成し、企業長、院長、施設長、事務部長、看護部長等で構成する管理運営経営戦略会議で情報共有を行った。

取り組み項目	取り組み状況
IV地域連携機能の強化 * 収入増加・確保対策と共通項目	
<p>・患者受入状況の把握と分析を行い、2病院の機能に基づく連携を強化した上で、主要な医療機関等へ紹介依頼活動（訪問等）を実施、地域連携の強化を図る。</p>	<p>■市川 ・重点医療機関である富士川病院と連携し、新型コロナ感染拡大時には一般患者の転院受入れを積極的に行った。相談室を中心に急性期病院に対して、当院で受け入れられる患者確保に向け声掛けを実施した。また市川三郷町、富士川町、南アルプス市、中央市等の11診療所へ営業活動を行った。</p> <p>■富士川 ・市川三郷病院と共に地域における新型CVワクチン集団接種の中核を担うことで、行政、地域医師会、地域薬剤師会との連携を強化することができた。また、重点医療機関として専門病床の確保、陽性患者の受け入れ状況に合わせ、市川三郷病院と連携し一般病床の確保を行った。整形外科疾患に対し医師の増員を図り、救急応需のバックアップ体制を充実するなど地域ニーズの多い疾患に対する強化を行うことが出来た。しかし、新型CV患者の受入れる重点医療機関としての役割は果たしているが、外来患者、入院患者共に目標には達していない。一般入院とコロナ入院を市川三郷病院と連携することで効率的な病床運営が比較的出来た。病診連携、訪問看護の開設に備え15施設への営業活動を行った。</p>

②経費削減・抑制対策（共通項目）

I 非常勤医師の活用	
<p>・大学派遣の非常勤医師の効率的な活用方法について検討し、改善案を策定、実行する。</p>	<p>■市川 山梨大学の教授等による外来診療は、予約のみの設定が多いことから、患者増に向けて、当日予約外患者について診察してもらえよう、都度要請している。</p> <p>■富士川 ・前年に引き続き、非常勤医師を含めた月別医師別患者数一覧を作成し、各医師、各科の診療状況を情報共有した。非常勤医師を中心としたコロナ後遺症外来の設置を検討したが、専門外来とするまでのキャパシティが確保できず、実現に至っていない。一方初期研修医を積極的に受け入れ、地域医療の一環としてワクチン接種もプログラムとし現実に沿った研修を行うことで効率的な活用が出来た。</p> <p>・次年度の医師の派遣を同規模を想定していたが、内分泌内科の縮小や整形系リウマチ医から内科系リウマチ医に変更が予定されるなど働き方改革も影響し、非常勤医の確保に懸念を感じる状況だった。</p>
<p>・定年退職後の医師を会計年度職員として雇用し、医師確保のための制度化を図る。</p>	<p>■市川 ・今年度末に定年退職を迎える医師に、来年度会計年度職員として雇用を提案し了承を得た。</p> <p>■富士川 ・定年退職後の医師の情報を得ることが困難であり、候補者も掲げられず制度化には至らなかった。</p>

取り組み項目	取り組み状況
II 人件費の適正化（抑制）	
<p>・機能の集約、業務の効率化を行い、人件費の抑制を図る。</p>	<p>■市川 ・医療技術職員の2病院兼務、富士川病院医師による外来診療、当直業務等を実施することで、人件費の抑制を行うことができた。</p> <p>■富士川 ・新型CV陽性者の受け入れやワクチン接種等で支給する手当の支出が昨年度同様あったこと、医師の超過勤務手当に係る1時間当たりの給与の算出方法が変わったことにより、手当の支出が増加した。これに対する超過勤務時間の縮小に至る効果的な効率化を行うことは出来なかったことが課題となり人件費の抑制には至らなかった。</p> <p>■経営管理局 ・医事業務委託契約について、9月に指名競争入札により令和5～8年度の長期継続契約を締結した。仕様策定に当たり、日直業務と会計業務を新たに外部委託として、常勤人件費の削減と負担軽減を図った。 ・経営管理局の常勤職員1名を会計年度職員に変更し、人件費の抑制を図った。</p>
<p>・基準、実績、類似施設等から見た看護師、コメディカル、事務職員等の適正な人員管理</p>	<p>■市川 ・定年退職した看護職員を会計年度職員として雇用し、人員不足を補った。臨床工学技士について、学会ホームページの求人案内を活用し、R5.4月に1名の採用が内定した。薬剤師について1名が産休に入るため、産休代替雇用を経営管理局に依頼した。</p> <p>■富士川 ・発熱者等に対する検査体制の維持に人員を割く必要があり外来看護職員が不足、また慢性的な病棟看護師の不足は解消されず、特に5階病棟は新型CV患者の増加時、一般患者の増加時の人員配置に苦慮する状況。求人に対しても応募は極めて少ない状況。コメディカルは令和5年度4月に臨床検査技師2名、臨床工学士1名の採用を内定することが出来た。昨年計画していたケアセンターいちかわの「栄養ケア・マネジメント加算」未実施による減算を回避するため、令和4年4月に管理栄養士1名を常勤職員に採用、各施設に常勤管理栄養士1名以上を配置することが出来た。しかし、依然として慢性的な看護師不足は積極的な求人活動にかかわらず解消されていない。一方で不足していた薬剤師(会計年度職員)の増員が図れた。</p>
<p>・「ノー残業デイ」の実施</p>	<p>・昨年度に引き続き、施設ごとに実施した。</p>
<p>・ボーナス支給月数の抑制</p>	<p>・令和4年度の改正により6月は期末勤勉手当を据え置いたが、12月の期末勤勉手当の支給月数は、人事院勧告等に準じ0.10月の引上げを行った。</p>
<p>・時間外勤務手当を削減する。</p>	<p>・時間外勤務の多い職員の面談を行い、時間外勤務削減に向けた目標設定及び改善策について、7月～8月にかけて聞き取りを実施した。</p>
<p>・会計年度職員と再雇用職員を明確に区分して活用するとともに、定年延長の対応を検討する。</p>	<p>・定年退職予定者等に再雇用の意向調査や面談を実施した。また、定年延長に関して情報収集及び説明会を実施した。</p>

取り組み項目	取り組み状況
Ⅲ材料調達方法の見直し	
<p>・富士川病院の診療材料について、物流をデータ管理し単価契約することで、効率的な供給体制を整備する。</p>	<p>■富士川</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診療材料の単価契約に併せ、計画されたSPDが稼働を開始した。しかし、当初予定していた預託品は各社の同意が得られず、買取品としての取扱いとなった。半期を過ぎて改善すべき点は、主に定数設定の見直し、病棟での在庫管理の徹底、使用部門での労力の軽減が挙げられる。また使用実績からデッドストックの排除、使用期限切れ予防等、購入費の削減とした品目の見直し等の検討には至っていない。 ・一定期間の実績が蓄積されたため、物流データを活用し、次年度の入札等に活用するところだか、システムの仕様や必要なデータ項目等委託会社との共通認識が図れておらず効率的な活用に至らなかった。 <p>■経営管理局</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度の診療材料について、品目ごとに入札を行い、単価契約を締結した。富士川病院の中央材料室と施設課で扱う材料に加え、新たに市川三郷病院の中央材料室、外来（内科、外科、泌尿器科、整形外科、眼科、婦人科）、透析室、病棟、薬局、検査科、放射線科、事務所で扱う材料を加えて、1,093品目の単価契約となった。 ・令和4年度から新たに富士川病院でSPD方式による物流管理を開始した。手術室や病棟などで使用する診療材料のうち、約500品目を定数補充方式で管理している。 ・令和4年度の衛生材料について、品目ごとに入札を行い、単価契約を締結した。企業団の4施設で購入しているおむつ類、トイレットペーパー類、ティッシュペーパー類、ペーパータオル類、ポリ袋類及びその他の衛生材料の合せて62品目の単価契約となった。
Ⅳ後発医薬品の使用促進	
<p>・後発医薬品可能なリストを策定し、加算を取得する。また、毎月薬事委員会において後発品への切替を進める。</p>	<p>■市川</p> <ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品の供給が安定しておらず、購入出来ない状況が続いているため、上位加算の取得は出来てない。 <p>■富士川</p> <ul style="list-style-type: none"> ・対象薬剤の情報を収集し、効果や供給体制等に問題がないと判断した後発品については、薬事委員会で協議し原則切り替えとしているが、占有割合の小さい薬剤しか残っていない状況。また後発医薬品メーカーの事情により、後発品の出荷停止などにより、安定供給が見込めない状況が続いているため、後発品から先発品に止む無く変更するなど後発品使用率は低迷しており、現在取得している後発品使用体制加算3を維持に留まっている。このことから積極的に医師に対しても先発品から後発品の切替を進めることもできず、後発品の安定供給を確認出来るまでは上位加算の算定は出来ない状況。

取り組み項目	取り組み状況
V 委託契約の見直し	
<ul style="list-style-type: none"> ・仕様、契約を精査し、契約の見直しを実行する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・医薬品について、これまでの7区分方式をやめて、全品目について単品入札方式を行い、昨年度に引き続き高い値引き率を確保した。 ・令和5年度からの医事業務委託契約について、仕様を精査し、指名競争入札を予定したが、2者のうち1者が入札辞退により入札できなかった。しかし、企業団が示す予定価格内の額で㈱ニチイ学館と随意契約をすることができた。
VI コスト意識の醸成	
<ul style="list-style-type: none"> ・コスト意識の重要性を啓発していく 	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月開催している経理ミーティングにて、予算管理の徹底を周知した。 ・医療機器等の整備に伴う企業債償還金が今後増大する状況について、経営管理局だより10月号において平成26年度から令和15年度の償還金支払額をグラフ化して説明するとともに、企業団職員に情報を共有した。

③収入増加・確保対策（市川三郷病院主体）

I 医師の確保	
<ul style="list-style-type: none"> ・両病院で必要とする医師を確保するため、山梨大学へ働きかけを行う。 	未実施
II 紹介患者数の増加（地域連携機能の強化）	
<ul style="list-style-type: none"> ・患者受入状況の把握と分析を行い、2病院の機能に基づく連携を強化した上で、主要な病院機関等へ紹介依頼活動（訪問等）を実施、地域連携の強化を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・新型CVの重点医療機関である富士川病院と連携し、新型CV感染拡大時には一般患者の転院を積極的に受け入れるとともに、後方支援病院としての役割を果たした。 ・相談室を中心に市中の急性期病院に対して、当院で受け入れられる患者確保に向け営業活動を実施した。また市川三郷町、富士川町、南アルプス市、中央市等の11診療所へ営業活動を行った。
III 診療報酬算定加算の見直し	
<ul style="list-style-type: none"> ・既存加算洗出し・見直しなどを行い、取得すべき加算抽出（予算可否含め）し、加算算定取得を実行する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・2022年度診療報酬改定に合わせ研修会を実施し、医事係を中心に加算項目の見直しを行ったが、新たな加算算定までに至っていない。 ・入院基本料を維持するために、データ提出加算の届出に向けた準備を開始した。
IV 人工透析件数の維持	
<ul style="list-style-type: none"> ・院内協議・検討（体制づくり）を行い、透析件数データ分析するなどして、新規患者の確保（構成町優先）を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・患者の高齢化により亡くなる方も多く、実人数57名で運営した。また、新型CV感染により隔離透析を行うこともあり、スペースを確保するため、人数制限が必要となる場合もあったが、待機患者については、設備を整えつつ、新規に受け入れを実施した。

取り組み項目	取り組み状況
V 訪問リハビリの強化	
<ul style="list-style-type: none"> ・院内協議・検討（体制づくり）を行い、PTの業務内容の見直し、利用者の確保に向けてのデータ分析するなどして、院外の営業活動を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・新型CV感染拡大により、積極的な営業活動は自粛したが、広告物の配布や掲示物等で対応した結果、前年より利用者が4名増加、現在は医療でも3名が利用中である。
VI 未収金の回収	
<ul style="list-style-type: none"> ・未収金データの整理、未収金の徴収体制の整備などを行い、未収金を徴収する。 	<ul style="list-style-type: none"> ■市川 <ul style="list-style-type: none"> ・定期的に未収金データを確認し、医事係が電話連絡を行う等して回収に努めているが、新型CV感染防止の観点から、積極的な自宅訪問は見送った。 ・定期的に未収金データを確認し、医事係が電話連絡を行う等して回収に努めているが、新型CV感染防止の観点から、積極的な自宅訪問は見送った。 ■経営管理局 <ul style="list-style-type: none"> ・「峡南医療センター企業団債権管理事務取扱要領（案）」の作成に向けて、3年かけて検討を行っており、今年度内に制定する予定であったが制定に至らなかった。

④収入増加・確保対策（富士川病院主体）

I 医師の確保	
<ul style="list-style-type: none"> ・両病院で必要とする医師を確保するため、山梨大学へ働きかけを行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・未実施となっている
II 紹介患者数の増加（地域連携機能の強化）	
<ul style="list-style-type: none"> ・患者受入状況の把握と分析を行い、2病院の機能に基づく連携を強化した上で、主要な医療機関等へ紹介依頼活動（訪問等）を実施、紹介患者数の増加を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・以前として新型CVの感染により紹介依頼活動は大幅に縮小せざるを得なかったが、紹介患者数は前年同期に比べ1人（0.0%）の減少、救急患者は75人（21%）増加し、初診患者が1,775人（32.1%）増えたことで、結果的に紹介率は23.4%となり、昨年同期の紹介率（29.6%）を下回った。内容的には初診患者数が増加したことにより、紹介率が減少している。紹介依頼活動は感染蔓延が繰り返され、思うように訪問することが出来なかった。 ・訪問看護ステーションを設置することから、既存の医療機能の紹介を併せ、15施設に対し紹介活動を行った。しかし、紹介患者が増加するような結果には至らなかった。
III 診療報酬算定加算の見直し	
<ul style="list-style-type: none"> ・既存加算洗出し・見直しなどを行い、取得すべき加算抽出（予算可否含め）し、加算算定取得を実行する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・急性期一般入院基本料6から急性期一般入院基本料5、また入退院支援加算2から入退院支援加算1へ上位取得、新たに外来腫瘍化学療法診療料2、看護職員処遇改善評価料46を取得した。しかし発熱外来等の感染対応は外来を圧迫しており、化学療法室は有効に利用できず見直すべき点が見られる。また下半期に一定の重症度の確保が見られたことから、入院基本料4の取得、また看護助手体制充実加算の取得を計画している。 ・人員配置や体制の課題もあり、新たな加算取得や上位取得には至らなかった。査定減は医局会で報告し、医師の協力を得て、症状詳記を付し再請求する等積極的に行えた。

取り組み項目	取り組み状況
IV救急車受入数の増加	
<p>・受入不可ケースのデータ化、データ分析による可能ケース抽出などを院内で調整し、医局会で医師協力を要請するなどしながら、受入数を増加させる。</p>	<p>・感染状況は、蔓延、収束を繰り返し、問い合わせ件数は、前年同期338件(15%)減少しており、比例して受け入れ件数は前年同期比件145件(16.5%)減少しているが、受け入れ不可件数は193件(6.0%)減少した。受入れ不可件数の内訳は、その他650件(54.9%)、専門外448件(37.9%)となっている。専門外であっても一先ず受け入れることのできる体制づくりとして、整形外科医が増員したことにより、大腿骨頸部骨折などをはじめとした骨折症例については、休日夜間の担当医が専門外であっても整形外科医にコンサルトすることにより受入れを開始した。全日専門の隔てなく受入れるには、常勤医師の増員、総合医の採用等、短期での構築は困難な状況である。まずは平日日勤帯の救急応需を確実にを行うことを中心に受入れの増加を図りたい。</p> <p>・最終的に問い合わせ件数は前期2,254件に対し当期2,482件と増加した。受入件数も前期879件に対し1,000件と増加し、受入率では40.3%と前期より1.3%増加した。感染状況に応じた工夫により受入れが増加した。</p>
V手術件数の増加	
<p>・現状を把握し、手術室の1日平均稼働率に対する伸びしろを検討するなどして、医師との調整を行い、手術件数を増加させる。</p>	<p>・感染状況は蔓延、収束を繰り返し、一般入院患者の増加に繋がっていない状況に対し、市川三郷病院との連携、整形外科医の増員により、陽性者に対する手術に取り組むなど整形外科は手術件数が前期比26件(5.4%)増加、外科は34件(35.4%)増加した。その結果、外科の手術件数の増加は診療単価増に繋がっている。課題は、手術は概ね午後から行われ深夜に及ぶこともあり、医師の働き方改革もあることから、外来診療を整理するなどにより午前の手術をスケジュールするなど効率的な運用に対し検討の余地がある。</p> <p>・最終的に整形外科件数は、前期650件に対し当期699件と増加(7.5%増)、外科も前期134件に対し164件と増加(18.8%増)した。</p>
VI内視鏡検査件数の増加	
<p>・現状を把握し、現状に対する課題を洗い出し、課題に対する改善計画を立案して内視鏡検査件数を増加させる。</p>	<p>・感染状況は蔓延、収束を繰り返し、学会の感染に対するガイドラインも依然として厳しいことから、内視鏡施行数の制限は昨年同様維持されている。現在1列で施行している状況で増数するには、非常勤医の施術時間前後に常勤医がサポートする必要があることは検討されたことから、第1段階として、4月の医師の人事を確認し、令和5年6月頃に3枠～4枠の増数することを計画している。2列での施行は看護師を増やすことが必要なが分かっているため、人員の補充状況を確認しながら第2段階として改善に取り組むたい。上部消化管は前期比27件(1.3%)増加、下部消化管は前期比73件(12.5%)減少しており、下部内視鏡検査が減少している。</p> <p>・最終的に上部内視鏡検査は、前期2,637件に対し当期2,744件(4.1%増)と増加した、下部内視鏡検査は前期746件に対し、当期670件(10.2%減)減少した。(富士川)</p>

取り組み項目	取り組み状況
Ⅶ地域包括ケア病床を中心とした両病院病床の効率的運用（ベッドコントロール）	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 2病院の機能を明確化し、連携室機能を中心とした効率的なベッドコントロールを実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型CV陽性者の受け入れ状況に合わせ、市川三郷病院と連携して転院を促進することで、連携により一般病床を確保し、地域包括ケア病床の機能を生かすことができた。また、職員の感染においても相互に診療機能を連携することで補完することができた。しかし、感染状況に対応するフェーズに対し、感染専門病床の確保に対し、一般病床のベッドコントロールに伴う人員の配置の課題などにより、十分な一般病床の活用が出来なかった。 ・ 地域包括ケア病床の要件である一定数の直接入院や効果的な入院料を得るための転床など効率的な運用が出来た。
Ⅷ健診業務の改善	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 健診業務の課題を明確にし、改善策を実施するとともに、中期的な健診機能のあり方について指針を策定する。 	<p>【第1～3四半期】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 昨年更新した健診システムも概ね安定した稼働が見込める状況、システムに併せた効率的な運用もいくつか取り組むことができた。一時期減数していた受診者の数も概ね前年度程度に戻ったが、内視鏡検査枠の抑制は維持されており、4月の医師人事を確認し、非常勤施行医へのバックアップ体制を整備することで、令和5年6月を目途に増枠を計画している。また産業医契約等長期間見直しの行われていない課題を整理し一つずつ改善を行う体制を整えることが出来た。 ・ システムによる効率的な運用は安定し、年度始めの患者減を補い前年同規模で終えることが出来た。効率性も上がったことから超過勤務が縮小した。また産業医契約等の課題に対し見直しや解決したものも確認出来た。
Ⅸ 未収金の回収	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 未収金データの整理、未収金の徴収体制の整備、回収不能処理基準の策定等を行った上で、未収金の徴収を計画的に実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 未収金データの整理は行えているが、徴収業務が十分に機能していない。特に健診センターの徴収体制は経理に依存している状況で、管理体制に不備が見られることから、健診主体の未収金徴収業務の見直しを検討している。また回収不能処理基準の策定にも至っていないことから、債権回収業務の導入も検討に至らなかった。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 債権管理事務取扱要領（仮称）を制定し、債権管理体制を強化する。 	<ul style="list-style-type: none"> ■富士川 <ul style="list-style-type: none"> ・ 病院、健診それぞれに対する未収金管理の問題点を洗い出しを始めることが出来たが、具体的な改善には至っていない。 ■経営管理局 <ul style="list-style-type: none"> ・ 「峡南医療センター一企業団債権管理事務取扱要領（案）」の作成に向けて、3年かけて検討を行っており、今年度内に制定する予定であったが制定に至らなかった。

取り組み項目	取り組み状況
--------	--------

⑤その他

I 企業団内の人事交流	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 職員の定期的な人事異動を実施するため、「人事異動に関するガイドライン」を作成し、異動にあたっては職員の「希望と意見」の聴取やヒアリングを行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「希望と意見」の聴取やヒアリングを実施した。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 看護師の効率的かつ適正な人事異動を実施するため、目標管理の面接を定期的に行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 看護部にて実施した。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療技術部署の一体化を図り、業務の効率化や人員体制のスリム化を図る 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 栄養科の管理栄養士の人事異動を7月に行い、4施設における業務の効率化と人員体制の適正化を図った。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 管理者等への昇任人事を実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 4月に臨床検査技師長及び臨床工学技士長について、内部より昇任を行った。 ・ 来年度以降の看護部長、地域支援センター長の選考会、面接を行い、内定を行った。
II 人材育成の強化	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 認定看護師取得への経費助成及び処遇の配慮 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認定看護師取得予定者なし。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 加算算定に必須の資格研修への経費助成及び特定行為に係る看護師の研修参加への支援を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 資格研修等への参加予定者なし。

取り組み項目	取り組み状況
Ⅲ評価と報酬システムの研究	
<ul style="list-style-type: none"> ・救急患者受け入れ医師手当の検討及び支給を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・救急患者等の診療を行い、または入院となった患者の医師の特殊勤務手当の見直しを行った。
<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症対策に関する特殊勤務手当を支給する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症対策に係る職員の特殊勤務手当の支給規程の改正を行い、職員に特殊勤務手当を支給した。
Ⅳ出前講座の開催	
<ul style="list-style-type: none"> ・地域住民ニーズに合った出張講座・教室等を開催する。 	<ul style="list-style-type: none"> ■市川 <ul style="list-style-type: none"> ・市川三郷町より町民向けの学習講座講師の打診があり、「コロナ禍での運動不足」をテーマとし、理学療法士による講演を8月に予定したが、新型コロナ感染拡大により延期となっている。今後要請があれば、応じる準備は出来ている。 ■富士川 <ul style="list-style-type: none"> ・感染防止の観点から当院が主催する講座等は自粛した。また外部からの講座等の招聘依頼もなかった。感染の状況を鑑みて依頼があれば積極的に応じていきたい。
Ⅴ患者サービスの向上	
<ul style="list-style-type: none"> ・患者さま満足度調査を実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・患者さま満足度調査を3月に実施した。（外来に関しては、非接触型QRコードで実施した。）
<ul style="list-style-type: none"> ・一般ボランティアによる患者さんの案内等の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・実施には至っていない。
<ul style="list-style-type: none"> ・来院患者等の駐車場の確保 	<ul style="list-style-type: none"> ■市川 <ul style="list-style-type: none"> ・毎月の朝礼で改めて職員の駐車スペースの確認を行うとともに、患者用への駐車を発見した場合には、職員に直接口頭注意する等して、スペースの確保に取り組んだ。 ■富士川 <ul style="list-style-type: none"> ・職員専用駐車場の整備が終了し、使用ルールを職員に周知、令和5年4月から運用を開始することを決定した。来院患者用の駐車場が十分に確保できることを確認した。

取り組み項目	取り組み状況
VI 既存外来診療科の再編（両病院）	
<p>・両病院長と企業長による方針の確認を行い、病院長が方針を打ち出し、両町や議会の承認を得て、大学への依頼、町民への周知を行いながら、既存外来診療科の再編を実施する。</p>	<p>■市川 ・医師の産休により腎臓内科が9月下旬より休診となった。既存外来の再編については、大学主導のため検討までに至っていない。</p> <p>■富士川 ・地域が必要としている診療科への医師派遣については依頼活動を実施したが、中期的な観点から大学医局との友好関係を重視したため、既存外来の再編には至らなかった。働き方改革や大学人事による医師派遣の変更による医療機能の低下も懸念され、12月6日糖尿病・内分泌内科学教室、12月8日臨床研修センター、12月12日に第二内科教室に渡邊病院長及び中山副院長が訪問し、今後の医師派遣について、面談を行った。また、令和5年度に向けて山梨大学各医局の動向について、院長、副院長、事務部長が情報収集を行った。</p> <p>・次年度の医師派遣について院長が積極的に山梨大学医局に働きかけたが、小児科医、整形外科系リウマチ医が減少する結果となった。現在の機能を維持することに注力し再編に至るような方針の策定には至らなかった</p>
VII 新規外来診療科の検討（認知症外来等）	
<p>・対象患者を把握し、両病院で調整（実施施設の決定）したのち、医師派遣依頼や町民への周知を行いながら実施する。</p>	<p>■市川 ・住民の高齢化により、認知症外来開設の要望は多いが、医師の確保が困難なため、富士川病院で開設している心療内科への案内に留まっている。</p> <p>■富士川 ・必要とする診療科については、都度、両病院間で協力、派遣を実施した。地域需要の多い整形外科疾患に対し医師が増員となったことから、救急応需、手術体制を充実することができた。令和5年度に向けて、整形外科診療のうち、リウマチ疾患医の大学派遣が中止となることから、リウマチを専門とする内科医により診療を行う計画としている。また大学派遣の内分泌内科医が変更となる影響を最小限にするため、常勤内科医のバックアップ体制について検討を進めている。</p> <p>・働き方改革への対応もあり、新たな医師の確保は困難であることから、新規外来診療科の検討には至っていない。</p>
VIII 病院・併設介護老人保健施設との連携	
<p>・地域連携室を中心に患者情報を共有し、シームレスな4施設の連携体制を整備する。</p>	<p>■市川 ・富士川病院の後方支援病院として、患者の転院受入れを積極的に行っている。また、老健とも綿密に連携し、体調不良や透析が必要な利用者等がスムーズに受診・入院できる体制を取っている。</p> <p>■富士川 ・新型CVの受け入れ状況に合わせ、市川三郷病院並びに2老健と連携、転院により一般患者用病床の確保に努めた。またワクチン接種の推進が行われるなか、市川三郷病院と連携し、効率的な調整を行うことで、両町の意向を反映した接種体制が確立できた。</p> <p>・市川三郷病院、2老健と連携し、病床の効率的な運用に努めた。また他施設の院内感染に対し、感染看護師の支援や物理的支援を行うなど円滑な連携が行えた。</p>

取り組み項目	取り組み状況
IX病院の紹介、宣伝等	
<ul style="list-style-type: none"> ・テレビ、新聞、広報、HP等による病院のPR活動の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・実施には至っていない。
X職員の福利厚生事業の実施	
<ul style="list-style-type: none"> ・職員の福利厚生のための研修、講演会等の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・研修会等については、新型コロナウイルス感染拡大により未実施。 ・地方公務員共済組合法の適用拡大により、10月から会計年度職員に対して、短期給付（医療保険）及び福祉事業が適用された。このため、事前に対象者に説明会を実施した。 ・職員の休暇等に関する規則を一部改正し、年次休暇を半日単位で取得できるようにした。 ・ハラスメント実態調査を1月に実施した。 ・ストレスチェックを実施した。（2/28） ・社労士等による「職員無料相談会」を実施した。（3/2、3/3）
X I コロナウイルス感染症対策	
<ul style="list-style-type: none"> ・新型CV患者の受入れ、発熱外来の実施 ・新型CVの予防接種の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ■市川 <ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけの患者限定であるが、抗原検査を実施している。また、12月の老健クラスター時には、保健所の指導により、陽性入所者を入院で受入れた。市川三郷町及び富士川町の町民及び企業団職員への新型コロナウイルス予防接種を実施した。 ■富士川 <ul style="list-style-type: none"> ・昨年度同様、重点医療機関として新型CV患者の受入れを積極的に行った。発熱外来の実施、ホームケア医の観察業務やフォローアップとした外来診療、両町のワクチン接種に取り組んだ。発熱外来は予約枠の上限に達する一方、フェーズの上昇と陽性者の受入れが比例せず使用率が低下するケースがあった。 ・重点医療機関として積極的に陽性者の受入れ、ホームケア医の観察業務、両町のワクチン接種に取り組むことが出来た。 ■経営管理局 <ul style="list-style-type: none"> ・構成両町、両病院、経営管理局で構成される新型CVワクチン接種合同会議を定期的に行い、ワクチン接種の実施や運営等について協議を行った。
X II 勤怠管理体制の構築	
<ul style="list-style-type: none"> ・勤怠管理システムを導入し、運用する。 	<ul style="list-style-type: none"> ■富士川 <ul style="list-style-type: none"> ・働き方改革に向け客観的な在院時間を把握することができるようになり、出退管理については効率性が向上された。 ■経営管理局 <ul style="list-style-type: none"> ・勤怠管理システムを1月から本稼働を実施した。

取り組み項目	取り組み状況
XⅢ施設(病院、老健)の整備	
<ul style="list-style-type: none"> ・「峡南医療センター企業団施設整備検討委員会」を設置し、開催及び運営を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・「峡南医療センター企業団施設整備検討委員会」の規程を整備し設置を行った。(11月1日)

ケアセンターいちかわ

I 利用者の増加(通所) ケアセンター	
<ul style="list-style-type: none"> ・利用者のケアマネジャーと情報共有しながら通所利用者を増加する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の担当ケアマネジャーと綿密に情報共有することで、4名の利用者が週当たりの利用回数を増やした。 ・地域のケアマネジャーに利用枠の空き状況等の情報をタイムリーに提供することで、5名の新規利用者を確保した。 ・2回の施設内クラスターを発生させたことで、十分な活動ができなかった。
II 利用者の増加(入所) ケアセンター	
<ul style="list-style-type: none"> ・地域の居宅介護事業者に対しベッド空き情報を提供し入所利用者の増加に取り組む。 	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅介護事業者に対し空床状況等の情報提供を積極的に行った結果、前年同期と比較し延入所者数が1,045人(6.5%)増加した。 ・第4四半期には2回の施設内クラスターを発生させたことで、積極的な受け入れ体制が取れず、結果的に入所者の増加策は失速した。
<ul style="list-style-type: none"> ・利用者を紹介して頂けるよう地域の居宅介護事業者を訪問等PRを実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・新型CV感染状況を鑑み、居宅介護事業者へのPR並びに情報提供は架電、または書面で実施し、直接的な訪問は見送った。
Ⅲ介護報酬算定加算の見直し ケアセンター	
<ul style="list-style-type: none"> ・現行加算を見直し、上位加算の取得等加算算定の増加を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・上位加算の算定には至らなかったが、7月から常勤管理栄養士を配置し、令和6年度から適用される介護報酬減算条件への対応を完了した。 ・施設内クラスターの発生に伴い、月平均入所者数の管理を厳格化した結果、令和5年度も引き続き職員の夜間配置加算が算定可能となった。
IV両病院と老健施設との連携 ケアセンター	
<ul style="list-style-type: none"> ・患者・利用者情報を共有するなど連携強化により、退院患者や入所利用者の円滑な入所・入院を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・支援相談員の業務を明確化し、3施設の担当部門との情報共有体制を確認した。 ・来年度から2病院2老健の連携を横断的に調整する地域支援センターの新設が決定した。
V老健の紹介・宣伝等 ケアセンター	
<ul style="list-style-type: none"> ・ホームページなどを活用し施設の紹介宣伝を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ・所属している山梨県老人保健施設協議会のホームページへ施設紹介ブログの掲載を継続した。

取り組み項目	取り組み状況
VI介護サービスの質の向上 ケアセンター	
職員への教育研修等の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・5月18日～20日に新型CV対応事業継続計画の研修会を開催した。 ・7月6日～8日に標準予防策（スタンダードプリコーション）の研修会を開催した。 ・7月19日～21日に接遇・マナーの基本について研修会を開催した。 ・9月5日～14日にインフルエンザ対策UP TO DATA 2022の視聴学習会を開催した。 ・12月29日に認知症についての視聴学習会を開催した。 ・施設内クラスターの発生に伴い、富士川病院感染対策室の支援を受け、感染拡大防止のための研修を継続的に実施すると共に、IGT活動を開始した。

サンビューふじかわ

I 利用者の増加（通所）サンビュー	
<ul style="list-style-type: none"> ・近隣居宅介護支援事業所へ当施設利用可能状況を知らせ、情報提供を依頼し、新規利用者の確保につなげていく。 	<ul style="list-style-type: none"> ・4月～6月に居宅介護支援事業所、25事業所へ情報提供し、新規利用者を3人確保した。 ・7月～9月に居宅介護支援事業所、25事業所へ情報提供し、新規利用者を4人確保した。 ・10月～12月に居宅介護支援事業所、26事業所へ情報提供し、新規利用者を6人確保した。 ・1月～3月に居宅介護支援事業所へ情報を提供し、新規利用者を計7人確保した。
II 利用者の増加（入所）サンビュー	
<ul style="list-style-type: none"> ・相談員の訪問回数の増やす。 	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問回数は昨年並み、長期入所22人（R3年22人）の入所者数となった。 ・記録的猛暑により特養への退所者が急ピッチであり、期内的での訪問では退所者数をカバーできなかった。長期入所27人（R3年30人）となった。 ・訪問回数の増加により、長期入所29人（R3年18人）の入所を受け入れた。 ・12月に入所者のコロナ陽性が判明し入所制限をした影響で訪問を延期する対応をとった。長期入所21人（R3年20人）となった。
<ul style="list-style-type: none"> ・入所判定会業務を短縮する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・4～6月入所判定会開催日を固定せず、随時開催とし、16回開催した。入所までにかかる日数を3日程度短縮できた。 ・7～9月入所判定会開催日を固定せず、随時開催とし、14回開催した。入所までにかかる日数を3日程度短縮できた。 ・10～12月入所判定会開催日を固定せず、随時開催し、15回開催した。入所までにかかる日数を3日程度短縮できた。 ・1～3月入所判定会開催日を固定せず、随時開催とし、20回開催した。入所までにかかる日数を3日程度短縮できた。

取り組み項目	取り組み状況
Ⅲ介護報酬算定加算の見直し サンビュー	
<ul style="list-style-type: none"> ・既存加算の洗出し、見直しなどを行い、新規取得可能加算の抽出を行い、加算算定を増加させる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・現在算定している「口腔衛生管理加算Ⅰ」の上位となる同Ⅱの算定を7月から開始した。年間20万円程度増収の見込み ・新たな加算取得はなかったが、上位加算等取得について検討を継続した。
Ⅳ両病院と老健施設との連携 サンビュー	
<ul style="list-style-type: none"> ・患者・利用者情報を共有しながら連携強化を図り、退院患者の入所や退所者の入院に結び付けていく。 	<ul style="list-style-type: none"> ・施設相談員と病院連携室との連携を目的にした打合せなどを入退所の都度実施した。
Ⅴ老健の紹介・宣伝等 サンビュー	
<ul style="list-style-type: none"> ・テレビ、新聞、広報、HP等による老健PR活動の実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・6月より『通所だより』を発行し、行事、レクリエーションなどを紹介すると共に、見学者募集、曜日別、利用可能空き情報を送付した。同情報を施設HPにも掲載した。 ・『通所だより』を毎月発行し、行事、レクリエーションなどを紹介すると共に、見学者募集、曜日別、利用可能空き情報を送付した。同情報を施設HPにも掲載した。 ・施設PRのため、山梨県老人保健施設協議会の広報誌施設紹介に10月に掲載した。(サンビュー) ・『通所だより』を毎月発行し、行事、レクリエーションなどを紹介すると共に、見学者募集、曜日別、利用可能空き情報を送付した。同情報を施設HPにも掲載した。 ・施設PRのため、山梨県老人保健施設協議会の広報誌施設紹介に継続して掲載した。
Ⅵ介護サービスの質の向上 サンビュー	
<ul style="list-style-type: none"> ・職員への教育研修等の実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・年度始めに今年度の施設目標等を周知するため職員全体会議を実施した。 ・「高齢者の思いに寄り添うケア」と題した、全職員を対象とした接遇研修会を実施した。 ・「食中毒を防ぐ」と題した、全職員を対象とした動画による衛生管理研修会を実施した。 ・「虐待・身体拘束をなくそう」と題した動画を事前視聴してもらい、それに基づいたグループワーク研修会を全職員を対象に実施した。 ・「身体拘束～介護従事者の倫理～」と題した動画を事前視聴してもらい、それに基づいたグループワーク研修会を全職員を対象に実施した。

第5章 令和4年度までの収支計画 【本プラン第3章4】

収支計画の進捗状況や経営状況に関する指標を検証する項目になります。

令和4年度については、点検及び評価の結果、A評価27、B評価11、C評価0、D評価4、

※数値評価が困難な場合3という結果になりました。

1. 収益的収支他

(単位：百万円)

区分1	区分2	点検項目	令和4年度		達成率	評価
			目標値	実績		
収益的 収支	經常 収支	1. 医業収益 a	4,312	4,115	95.4	B
		(1) 料金収入	3,128	2,938	93.9	B
		うち入院収益	1,837	1,644	89.5	B
		うち外来収益	1,291	1,294	100.2	A
		(2) その他	1,184	1,177	99.4	B
		2. 医業外収益	544	1,300	239.0	A
		(1) 他会計繰入金	322	465	144.4	A
		(2) その他	222	835	376.1	A
		經常収益 (A)	4,856	5,415	111.5	A
		1. 医業費用 b	4,696	4,789	98.1	B
		(1) 職員給与費 c	2,160	2,294	94.2	B
		(2) 減価償却費	178	169	105.3	A
	(3) その他	2,358	2,326	101.4	A	
	2. 医業外費用	137	145	94.5	B	
	經常費用 (B)	4,833	4,934	98.0	B	
	經常損益 (A) - (B) = (C)	23	481	2091.3	A	
	特別 収支	1. 特別利益 (D)	0	2	-	※
		2. 特別損失 (E)	0	0	-	※
		特別損益 (D) - (E) = (F)	0	2	-	※
	純損益 (C) + (F)		23	483	2100.0	A
累積欠損金 (G)		△ 1,329	663	249.9	A	
不良 債務	流動資産 (ア)	832	2,427	291.7	A	
	流動負債 (イ)	1,874	1,027	182.5	A	
	うち一時借入金	1,300	0	-	A	
	翌年度繰越財源 (ウ)	0	0	-	A	
	当年度同意等債で未借入又は未発行の額 (エ)	0	0	-	A	
	不良債務 [(イ) - (エ)] - [(7) - (ウ)] (オ)	0	△ 1400	200.0	A	

第5章 令和4年度までの収支計画 【本プラン第3章4】

収支計画の進捗状況や経営状況に関する指標を検証する項目になります。

令和4年度については、点検及び評価の結果、A評価27、B評価11、C評価0、D評価4、

※数値評価が困難な場合3という結果になりました。

経常収支比率 (A) / (B) × 100 (%)	100.48	109.49	109.0	A
不良債務比率 (オ) / a × 100 (%)	24.17	△ 34.00	271.1	A
医業収支比率 (a/b) × 100 (%)	91.82	86.00	93.7	B
職員給与費対医業収益比率 (c/a) × 100 (%)	50.09	55.70	89.9	B
地方財政法施行令第15条第1項により算定した資金の不足額 (H)	770	0	-	A
資金不足比率 (H) / a × 100 (%)	17.9	0	-	A

2. 資本的収支他

(単位：百万円)

区分1	区分2	点検項目	令和4年度		達成率	評価	
			目標値	実績			
資本的 収支	収入	1. 企業債	100	260	38.5	D	
		2. 他会計繰入金	177	214	120.9	A	
		3. その他	0	186	-	A	
		収入計 (a)	277	660	238.3	A	
	支出	1. 建設改良費	100	437	22.9	D	
		2. 企業債償還金	175	199	87.9	B	
		3. その他	2	14	14.3	D	
		支出計 (b)	277	651	42.5	D	
			差引不足額 (a) - (b)	0	9	-	A

3. 他会計繰入金

(単位：百万円)

点検項目	令和3年度		達成率	評価
	目標値	実績		
収益的収支	(15) 322	465	144.4	A
資本的収支	(124) 177	200	113.0	A
合計	(139) 499	665	133.3	A

第6章 再編・ネットワーク化の実施状況 【本プラン第4章】

地域医療構想を踏まえた企業団の再編・ネットワーク化の取り組み状況を検証する項目になります。

取り組み項目	取り組み状況
<p>両病院の機能を見直し、数年内に市川三郷病院を30床程度までダウンサイズし、地域包括ケアを担う病院として建て替えを予定し、企業団当初の目標である地域完結型の医療の実現を目指す。</p>	<p>両病院においては、地域医療構想の方針を踏まえ、病院機能の見直しの検討を進めているところであります。 市川三郷病院については、建て替えが喫緊の課題となっているが、新型コロナウイルス感染症の影響により、診療科目の見直し等の検討には至っていません。 富士川病院については、平成29年3月より地域包括ケア病床を10床導入、令和元年5月に4床を増床し、地域の回復期医療を担うとともに、令和2年10月より休止していた一般病床3床を稼働、133床で運用している。</p>

第7章 経営形態の見直しの実施状況 【本プラン第5章】

企業団の再編・ネットワーク化に基づく経営形態の見直しを検証する項目になります。

取り組み項目	取り組み状況
<p>今後の再編・ネットワーク化の状況を鑑みながら、新たな形態（独立行政法人、指定管理者制度、民間譲渡等）の検討を継続的に行う。</p>	<p>現在は公営企業法全部適用を実施しており、今後の再編・ネットワーク化の状況により、新たな形態（独立行政法人、指定管理者制度、民間譲渡等）を検討する。（新たな再編・ネットワーク化の動きがありませんので、今回は評価の対象外とした。）</p>

本プランの主な点検項目の説明

章番号	点検項目	点検内容
第2章	紹介率(%)	両院を受診した患者さんのうち、開業医や他の医療機関から紹介状を持参されて来院した患者さんの割合を表す指標
	逆紹介率(%)	両院から開業医や他の病院へ紹介させて頂いた患者さんの割合を表す指標
第3章	経常収支比率(%)	医業収入や町からの繰入金などの収益で、医業費用や支払利息などの費用をどの程度賄えているかを表す指標
	医業収支比率(%)	医業収益で医業活動から生じる医業費用をどの程度賄えるか表す指標
	職員給与費比率(%)	医業収益で職員給与費をどの程度賄えるか表す指標
	材料費比率(%)	医業収益の中で材料費が占める割合を表す指標
	後発品使用比率(%)	先発医薬品と比較して薬価の安い後発医薬品がどの程度使用されているか表す指標
	経費比率(%)	医業収益の中で経費(消耗品費、委託料等)が占める割合を表す指標
	外来単価・入院単価	外来患者または入院患者1名から得られた診療報酬の額
	病床利用率(%)	病院のベットがどの程度活用されているか表す指標
	地域包括ケア病床の病床利用率(%)	回復期の患者さんに用いる専用ベットがどの程度活用されているか表す指標
	経常収支(百万円)	医業収入や町からの繰入金などの収益から、医業費用や支払利息などの費用を差し引いたもので、どの程度収益があるかを表す指標
資金収支(百万円)	経常収支から施設整備に伴う減価償却費と長期前受金戻入を除いたもので、どの程度の資金があるかを表す指標	
第5章	不良債務比率(%)	一時借入金や未払い金などの負債が現金預金や未収金などの資産を上回ったもの(不良債務)が医業収益に占める割合を表す指標
	資金不足比率(%)	流動負債のうち一時借入金、未払い金などの資金の不足とみなす項目が医業収益に占める割合を表す指標