

峡南医療センター改革プラン 点検・評価書

令和6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5年度の収支計画	17
第6章	再編・ネットワーク化の実施状況	19
第7章	経営形態の見直しの実施状況	19
別添	本プランの主な点検項目の説明	20

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5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 峡南医療センター企業団全体

○ 峡南医療センター企業団の収益力強化について

- ・ 標記推進に向けて詳細な行動計画が策定され、テーマ別に具体的な施策も立案されるとともに進捗管理もきちんと実施されています。引き続き、目標に向け着実に実行してほしいと思います。

- ・ 収益力の強化実現に向け、着実に実効性を確保していくうえで特に大切と思うことは、日々の進捗管理です。特に月次管理が示す実績をいかに有効に活用していくのか。ここがポイントだと思います。いわゆる効果的なPDCAの実践です。

- ・ 毎月、目標と実績を対比して、我々は今どんな状況下にあるのか、好転しているのか悪化しているのか、ここを知ること。つまりなぜそうなったのかの理由、何が良かったのか足りなかったのか、ここを追給することが極めて大切です。具体的には月次で現状をしっかりと把握することになりますが、その理由と改善に向けた対策と一緒に議論して、みんなで情報共有することがポイントになります。そしてそれを誰が何時までに対応するのか、ここもしっかり議論し、実行していくことになります。

- ・ 月次管理で使う基本情報は自院の実績値を使うのが基本ですが、併せて同じ地域や同じ業界・同規模の他院等の実績値をベンチマークとして活用するのも良いと思います。他院の強みや弱みがわかることは、自院の数字に客観性を持たせることができ目指すべきことが明確になること、また同じ業種の病院の背中を追いかけて追い越す動機づけにもつながり、自らを強くする動機付になります。

- ・ 経営管理の問題、特に収益管理の問題については、着実な情報の収集と分析、関係者菅野情報と危機意識の共有が大切です。「担当者がいるから大丈夫だろう」では実効性が希薄になります。病院長が細部にわたり細かい実務までやることはできませんが、さらにリーダーシップを発揮してもらい、今まで以上にこの問題に関わっていただきたいと思います。

- ・ 未収金回収問題はデリケートな問題ですが、データ管理・徴収体制の整備を含め、さらに工夫していただきたいと思います。

- ・ 新型CVの多大な影響を勘案しながら、病院経営の効率化が図られている。引き続き安全で安心できる地域医療の提供をお願いしたい。

- ・ 救急車受入件数は4年度、5年度評価Aであり努力されていると思いますが、それでも町民からは断られたという声を多く聞きます。

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5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2、D評価6という結果になりました。

区分	点検項目	令和5年度		達成率	評価
		目標値	実績		
市川三郷病院	紹介率（％）	28.0	37.1	132.5	A
	逆紹介率（％）	32.0	37.7	117.8	A
	へき地巡回診療受診患者数（人）	210	66	31.4	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	27.0	87.1	B
	訪問看護件数（件）	30	0	0.0	D
	訪問リハビリ件数（件）	7	4	57.1	D
富士川病院	紹介率（％）	21.7	24.4	112.4	A
	逆紹介率（％）	15.0	19.6	130.7	A
	救急（時間外）患者受入数（件）	1,600	1,095	68.4	C
	救急車受入件数（件）	520	647	124.4	A
	外来化学療法患者数（人）	470	204	43.4	D
	臨床研修医受入数（人）	6	10	166.7	A
	リハビリ実施単位数（単位）	32,340	19,218	59.4	D
	手術件数（件）	840	903	107.5	A
	内視鏡検査件数（件）	4,820	3,558	73.8	C
	地域包括ケア病床の在宅復帰率（％）	70.0	87.6	125.1	A

第3章 経営指標（両病院） 【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。

両病院の令和5年度については、点検及び評価の結果、A評価10、B評価15、C評価4、D評価4という結果になりました。

区分	点検項目	令和5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	97.9	99.4	B
	医業収支比率（％）	90.6	82.1	90.6	B
	職員給与費比率（％）	43.5	69.1	63.0	C
	材料費比率（％）	23.0	22.3	103.1	A
	後発品使用比率（％）	60.0	81.2	135.3	A
	経費比率（％）	16.0	21.6	74.1	C
	外来患者数（人）	56,300	45,083	80.1	B
	外来1日平均患者数（人）	231.0	185.5	80.3	B
	外来単価（円）	12,779	13,566	106.2	A
	入院患者数（人）	9,125	8,434	92.4	B
	入院1日平均患者数（人）	25.0	23.0	92.0	B
	入院単価（円）	26,000	31,384	120.7	A
	病床利用率（％）	27.8	25.6	92.1	B
	医師数（人）	4	3	75.0	C
	経常収支（百万円）	△ 24	△ 147	-412.5	D
	資金収支（百万円）	3	△ 147	-4,900.0	D

区分	点検項目	令和5年度		達成率	評価
		目標値	実績		
富士川病院	経常収支比率（％）	101.4	102.7	101.3	A
	医業収支比率（％）	92.4	89.4	96.8	B
	職員給与費比率（％）	53.2	67.2	79.2	C
	材料費比率（％）	23.0	18.7	123.0	A
	後発品使用比率（％）	60.0	82.5	137.5	A
	経費比率（％）	16.0	20.0	80.0	B
	外来患者数（人）	65,610	59,697	91.0	B
	外来1日平均患者数（人）	270.0	245.7	91.0	B
	外来単価（円）	8,816	11,100	125.9	A
	入院患者数（人）	39,055	33,614	86.1	B
	入院1日平均患者数（人）	107.0	91.8	85.8	B
	入院単価（円）	38,000	42,637	112.2	A
	病床利用率（％）	67.7	58.1	85.8	B
	地域包括ケア病床の病床利用率（％）	90.0	88.6	98.4	B
	医師数（人）	13	13	100.0	A
	経常収支（百万円）	47	△ 70	-148.9	D
	資金収支（百万円）	77	△ 72	-93.5	D

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5年度については、点検及び評価の結果、A評価38、B評価22、C評価7、D評価1、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	評価
I 目標管理および実行体制の構築		
・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。	・峡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4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、その結果を12月にホームページに掲載し公表した。 ・峡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5年度第1～3四半期実績について、2月に企業団内部、3月に幹事会による点検・評価を実施した。 ・新たに作成した「公立病院経営強化プラン」に基づき、令和6年度以降のアクションプラン及び令和6年度の年度計画を作成し、3月の執行部会議において承認された。	A
II プロパー職員の採用		
・プロパー事務職員の計画的な採用を行う。	・4月にプロパー事務職員を1名採用し、富士川病院施設課に配属した。 ・令和6年度の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名決定したが、辞退された。	B
・事務部長等経営幹部職員に外部人材を登用する。	・欠員となっている事務部長のポストに職員を令和6年4月から登用するにあたり、外部から任期付職員として1名採用する方向で選考面接を行い、内定者を決定した。 ・外部から登用した杉山専門員を、12月に経営管理局経営企画部に配置換えした。 ・令和6年4月から事務部長のポストに職員を登用するにあたり、5年任期を経過した職員を再度任期付職員として採用する方向で選考面接を行い、内定者を決定した。 ・4月の人事異動に向け、経営管理局総務人事部長と経営企画部長に外部人材を登用して配置することとして、内示を行った。	A
・会計年度任用職員を効果的に採用する。	・令和4年度に定年退職を迎えた職員(臨床工学技士)を、4月から会計年度職員として採用した。 ・令和6年1月に令和6年度会計年度任用職員の公募を行った。 ・常勤の薬剤師の採用に当たり、4月から5月を試用期間として会計年度任用職員として採用を決定した。 ・令和6年6月に退職者が予定されているサンビューふじかわに、令和6年4月から会計年度任用職員として介護福祉士を内定した。	A

取り組み項目	取り組み状況	評価
Ⅲ経営分析機能の強化		
・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。	■市川 ・入院については、新型CVの5類移行に伴い、内科（前期比-25%）の減少が著しく目標患者数に届かなかったが、単価が予算を上回ったことで、収益の大幅な減少は抑えることができた。また、外来については、新型CVは5類に移行したものの、不要不急の受診控えが恒常化したこともあり、目標を下回ったが、前期並みの患者数と単価を維持することができた。 ■富士川 ・入院については、診療単価が高い新型CV入院患者が減少したため目標に達することができなかったが、ベットコントロール検討会の活動によりベッドコントロールが効率的に行えたことで円滑に受入れができたことから、患者数は小児科の入院が無くなるなか、前期を上回り一日平均患者数を91.8人と目標の94人に近づけることができた。不要不急の受診控えが定着したことによる患者の減少が影響し、外来は診療単価、患者数共に目標に届かなかった。また、診療単価の増額のため、診療報酬の上位加算の取得を検討した。予算との大きい乖離の要因は、新型CVが5類となりワクチン接種が減少し、公衆衛生活動収益が大きく減少したこと、空床補償が縮小し、医業外収益の補助金が大きく減少したことが挙げられる。 ■経営管理局 ・令和6年度から令和9年度までの「公立病院経営強化プラン」策定のため、4月にプロポーザルによる外部委託契約を締結した。3月には病院経営の安定化のため、収支改善及び収入確保に関する目標を設定した「公立病院経営強化プラン」を策定し、ホームページに掲載した。	B
・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。	・8月に令和4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執行部会議で情報共有を行った。 ・令和6年度からのアクションプラン策定に当たり、年次報告書の項目を追加することとして、項目の選定を行った。	A
Ⅳ地域連携機能の強化 *収入増加・確保対策と共通項目		
・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。	■市川 ・入院患者数の7割を占める泌尿器科と外科を中心としたかかりつけ患者への対応と、富士川病院の後方支援病院としての機能を発揮することで患者数を確保した。また、近隣の主要な12病院、24診療所を訪問し、連携の強化を図った。 ■富士川 ・2病院2老健間の連携を推進し、地域連携の強化を図るため地域医療支援センターを設置した。また、市中の下部消化器手術は、需要に対し飽和状態であることから、山梨大学と連携し当該手術の実施体制を強化したうえで、主要な診療所に対する紹介依頼活動を行った。その他としては、重点医療機関の役割、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、YCATの派遣等により行政、地域医師会、地域薬剤師会との関係を強化することができた。峡南地区、中北地区の主要病院8病院、消化器系の18診療所に対し渉外活動を行った。	A
②経費削減・抑制対策（共通項目）		
Ⅰ非常勤医師の活用		
・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、実行する。	■市川 ・派遣医師の休診が外来患者数に直接影響することから、主要な大学医局に対し代替医師の派遣の可能性について検討していただけるよう依頼したが、成果は得られなかった。 ■富士川 ・各医師、各科の診療状況を診療部幹部と情報共有し、不効率な診療枠の検討を行った。また、定年を迎える山梨大学婦人科医を令和6年度に会計年度職員として採用することが決まり、2病院2老健で不足する診療を横断的に行う方法について検討した。 ■経営管理局 ・構成町から12月に繰出基準に基づく非常勤医師に係る負担金の見直しについて協議されたことから、令和6年度の実施に向け検討を開始した。	B
・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。	■市川 ・令和5年3月に定年退職を迎えた内科医師を、翌4月から会計年度職員として採用した。 ■富士川 ・定年を迎える山梨大学婦人科医を、令和6年度に会計年度職員として採用することが決まった。	A

取り組み項目	取り組み状況	評価
Ⅱ 人件費の適正化（抑制）		
・機能の集約、業務の効率化を行い、人件費の抑制を図る。	■市川 ・常勤医師が会計年度に身分変更した事、事務部長が老健を兼務したこと等が、人件費の抑制に貢献した。 ■富士川 ・医師、看護師、コメディカルの宿日直申請を見直すことで、超過勤務の削減に取り組んだ。また、新型CVが5類となり、実質的に空床補償が行われないことから、係る特殊勤務手当の見直しを行い支出の削減を行った。さらに、令和6年度に洗濯室をアウトソーシングすることで人件費を削減する方針を決定した。 ■経営管理局 ・定年延長制度を導入し、定年後の給与を70%とすることにより、令和6年度以降の人件費抑制を図った。また、市川三郷病院医事課の常勤職員退職に伴い、アウトソーシングにより人件費の抑制を図った。	A
・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を行う。	■市川 ・4月に依願退職した正規事務職員の補充を、派遣業者に所属する当該業務経験者に委託できたことで、給与費削減と事務作業の効率化を図ることができた。 ■富士川 ・医事課の業務を整理し、外部委託を有効に利用することで、職員定数を1名削減し効率化が図られた。訪問看護ステーションの設置に対し、届出上必要な看護師数を配置するため、他部署の配置を見直すことや効率化を図ることで、新規採用を抑制した。有資格者の適正配置による診療報酬の増収を目的に、専従の褥瘡看護師を配置、また1名体制により業務が集中していた感染看護師を1名増員し、適正な人員配置とした。勤怠管理方法を見直すことで超過勤務などを正確に把握し、人件費の抑制について検討した。 ■経営管理局 ・看護師や介護福祉士の処遇改善を検討する中で、国家公務員より高額な手当や優遇された昇格基準が判明したため、これらを含めて人件費の適正化を図るため検討を開始した。 ・経営管理局だより3月号に「企業団の損益状況について」を掲載し、患者数・利用者数の減少と人件費の増加について令和元年度～5年度の比較状況を示して、人件費の適正化を情報共有した。	A
・「ノー残業デイ」を実施する。	・昨年度に引き続き、施設ごとに実施した。	B
・ボーナス支給月数の抑制を行う。	・人事院勧告によるベースアップ及び賞与の支給月数0.1月アップを保留とした。年間を通して町は、4.50月だが、企業団は4.40月のままとした。また、令和6年度の実施に向け、検討を開始した。	A
・時間外勤務手当を削減する。	・医師の日直勤務が認められたことにより、これまで日直勤務を時間外勤務手当で支給していたが日直手当の支給となり、時間外勤務手当の削減が図られた。 ・年間を通して、前年度比は富士川病院は10.8%増、市川三郷病院は5.2%増、サンビューふじかわは1.4%増であったが、ケアセンターいしかわは3.1%減、管理局は0.5%減であった。3施設が増となった要因として、人員不足があげられるが、コロナのクラスター等の感染対策も要因であると考えられる。 ・超過勤務が多かった職員に対し、令和6年4月以降に面談等を行い、改善策を検討する予定である。 ・3月の執行部会議において「峡南医療センター企業団アクションプラン（令和6年度 年度計画）」が承認され、「各施設（部局等）においてNO残業dayの設定を行い、超過勤務手当を前年度より5%削減を目標値として予算管理し、毎月執行部会議において報告する。」ことを決定した。	B
・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。	・会計年度職員と定年延長者の希望を調査し、定年延長者への処遇等について説明を行った。最終的に看護師4名、理学療法士1名及び事務1名が定年延長となった。次年度についても早めに説明会を実施し、希望を募る予定である。	A

取り組み項目	取り組み状況	評価
Ⅲ材料調達方法の見直し		
・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。	■市川 ・富士川病院の物流システムに便乗し、病院で購入、提供していた入院時に必要な生活用品、オムツ等をセット化し委託する運用方法に、令和6年度から変更することを決定した。 ■富士川 ・SPD管理委託業務に併せ、診療材料に対するベンチマークシステム及び集団購入を導入したことで、購入費用の一部削減を実現した。 ■経営管理局 ・前年度に引き続き、富士川病院及び市川三郷病院で使用する診療材料について、品目ごとに入札を行い、811品目の単価契約を締結した。 ・前年度に引き続き、企業団の4施設で購入している衛生材料（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、ポリ袋類など）について、品目ごとに入札を行い、46品目の単価契約を締結した。	A
Ⅳ後発医薬品の使用促進		
・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。	■市川 ・薬品メーカーの不祥事等により、後発医薬品の供給が安定的に確保出来ない状況が続いたことで、加算の再取得には至らなかった。 ■富士川 ・上位加算への移行を目指し、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、昨年から薬剤の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切り替えるなど後発品使用率は低迷しており、後発品使用率を維持することに終始した。	B
Ⅴ委託契約の見直し		
・仕様、契約を精査し、契約の見直しを実行する。	・廃棄物収集・運搬及び処分業務委託契約について、仕様内容の精査、企業団としての一括入札及び3年間の長期継続契約を実行したことで、前年度比▲1,150千円の経費削減を図ることができた。 ・富士川病院及びサンビューふじかわにおいて使用する石油燃料において、災害時における石油燃料の安定供給を図るため、灯油の供給に関する単価契約を締結した。 ・令和6年度の保守・点検業務の契約にあたり、契約金額及び契約品目数の高い（多い）6社を集め、契約内容の見直しについての説明会を令和6年1月に開催した。 ・令和6年度からの給食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㈱サンワフーズと随意契約をすることができた。	A
Ⅵコスト意識の醸成		
・コスト意識の重要性を啓発していく。	・毎月開催している経理ミーティングにて、前年同月期との収支状況を比較し、イレギュラーな項目については、随時内容の情報を共有すること等により、コスト意識の醸成を図ることができた。	B

取り組み項目	取り組み状況	評価
--------	--------	----

③収入増加・確保対策（市川三郷病院）

I 医師の確保		
・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。	・令和6年7月から泌尿器科の常勤医1名の増員が決定した。	A
II 紹介患者数の増加（地域連携機能の強化）		
・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。	・富士川病院の後方支援病院としての機能強化を図るとともに、連携強化のため主要な12病院、24診療所を訪問、新型CVが5類に以降したことも影響し、結果的に紹介率は前期の33.4%から37.1%まで上昇した。	A
III 診療報酬算定加算の見直し		
・既存加算洗い出し・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。	・8月に在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料に規定する遠隔モニタリング加算の算定を開始するとともに、3月にデータ提出加算、診療録管理体制加算の届出を行った。	A
IV 人工透析件数の維持		
・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。	・患者の超高齢化が進み、死亡例が増加していることもあり、患者数は年々減少しているが、峡南地域を中心として新規患者の確保に努めたことで、前期比延数で▲304人（▲3.5%）まで抑制することができた（前期は▲7.1%）。	B
V 訪問リハビリの強化		
・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。	・新型CVは5類に移行したものの、利用控えの状況は継続しており、前期比で利用者数は9人減の28人となったが、利用者の意識は高く、結果的に延利用回数は前年度：132回から今年度：182回まで増加した。	B
VI 未収金の回収		
・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。	■市川 ・定期的にデータを確認し、医事係を中心に電話等で患者へ連絡し、回収に努めているが、訪問活動までには至っていない。 ■経営管理局 ・未収金等の債権を適正に管理するため、取り扱い規程等の整備に向けて、関係部署と協議を進めているが、整備までには至らなかった。また、未収金の新たな徴収方法として、弁護士による未収金回収業務委託についての検討を開始した。	C

取り組み項目	取り組み状況	評価
--------	--------	----

④収入増加・確保対策（富士川病院）

Ⅰ 医師の確保		A
・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。	・令和6年度に山梨大学婦人科医を会計年度職員として採用するため、大学教授と協議し決定した。	
Ⅱ 紹介患者数の増加（地域連携機能の強化）		A
・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。	・紹介患者数は前期比114人（7.0%）増加、救急患者は前期比64名（10.8%）増加、初診患者は前期比337人（3.6%）増加したことで結果的に紹介率は24.4%となり、前期の紹介率23.48%を上回った。渉外活動は8病院、18診療所に対して行った。	
Ⅲ 診療報酬算定加算の見直し		A
・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。	・委託業者と協業し、新規加算取得等を目的とした会議を設置した。一般入院基本料の上位取得、訪問看護ステーションの設置に係り可能な範囲で上位加算を算定することができた。また、令和6年度に向けて診療報酬改定に伴う施設基準及び新規加算の見直しを行った。	
Ⅳ 救急車受入数の増加		A
・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。	・問い合わせ件数は、前期比363件（14.6%）増加し、受け入れ件数は前期比95件（9.5%）増加した。受入れ不可件数は1,750件で、内訳として専門外の803件（45.9%）が最も多い。病院運営会議、医局会で受けれる患者は確実に受け入れることを依頼した。	
Ⅴ 手術件数の増加		A
・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。	・手術件数は、前期比40件（4.6%）増加した。内訳として、整形外科は前期比45件（6.4%）増加、外科は前期比5件（3.1%）減少し、医師が増員した整形外科が補う形となった。市川三郷病院の入院機能集約に向け、外来診療を整理し、手術機能、入院機能の強化を検討することとした。	
Ⅵ 内視鏡検査件数の増加		B
・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。	・内視鏡室の2例運用を検討するなか、課題となっている看護師の増員が叶わず、内視鏡室運用の拡充は実現できなかったが、前期内視鏡件数の3,447件に対し3,558件と111件増加した。	

取り組み項目	取り組み状況	評価
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）		
・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。	・地域包括ケア病床の機能を生かし、市川三郷病院と連携し一般病床の確保、効率的なベッドコントロールを維持したことで、地域包括ケア病床の稼働率が前期84.6%に対し今期88.6%と4%向上した。	A
Ⅷ健診業務の改善		
・健診業務の課題を明確にし、改善策を実施する。	・産業医契約及び職業病検診に係る未整備事項を改善することができた。前期を上回る健診数を実現できたことに併せ、令和6年度の予約枠の拡充を検討することができた。	A
Ⅸ 未収金の回収		
・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。	・医事課による診療報酬に対する未収金データの整理、督促体制は改めて整備することができた。しかし、健診センターの徴収体制は経理に依存している状況で、督促体制の見直しには至らなかった。また、回収不能処理基準の策定が行われた後、債権回収業務の候補を経営管理局に提案した。	B
・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。	■富士川 ・経営管理局より提案のあった債権管理事務取扱要領の点検を行い運用に問題のないことを確認した。 ■経営管理局 ・未収金等の債権を適正に管理するため、取り扱い規程等の整備に向けて、関係部署と協議を進めているが、整備までには至らなかった。また、未収金の新たな徴収方法として、弁護士による未収金回収業務委託についての検討を開始した。	C

⑤経費削減・抑制対策・収入増加・確保対策（ケアセンターいちかわ）

Ⅰ利用者の増加（通所）		
・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。	・利用者の担当ケアマネジャーと情報共有し新規利用者の確保を図ったが、予期せぬ入院等で復帰困難となった複数の事例を補うまでに至らず、新型CVの影響を受けた前期と比較して168人（7.9%）の増に留まった。	B
Ⅱ利用者の増加（入所）		
・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。	・居宅介護事業者に対し空床状況等の情報提供を行ったが、相談員の交代や予期せぬ入院の多発、施設内クラスターの発生に加え、特養の空き状況の改善等が影響し、前期比▲679人（▲3.19%）まで減少した。	B
・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。	・新型CVは5類に移行したが、感染状況を鑑み、居宅介護事業者への訪問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。	B

取り組み項目	取り組み状況	評価
Ⅲ介護報酬算定加算の見直し		
・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。	・現状の職員構成（有資格者）では、新たな加算や上位加算の算定を検討するまでの状況に至らなかった。	C
Ⅳ両病院と老健施設との連携		
・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。	・企業団内に地域支援センターが開設され、相談員の組織位置と業務が明確化したことで、4施設の情報共有体制が確立した。	B
Ⅴ老健の紹介・宣伝等		
・ホームページなどを活用し施設の紹介宣伝を実施。	・ホームページについては、所属している山梨県老人保健施設協議会の施設紹介ブログの掲載を継続するに留まったが、新たに山梨県介護サービス情報公開システムへの情報登録を完了した。	B
Ⅵ介護サービスの質の向上		
職員への教育研修等の実施	・5月 標準予防策と感染経路別対策について ・6月 新型CV感染症に関する感染防止対策について ・7月 転倒・転落を防ぐ ・10月 接遇について ・11月 どうしたら転倒事故が防げるか 以上の研修会を実施した。	A

⑥経費削減・抑制対策・収入増加・確保対策（サンビューふじかわ）

Ⅰ利用者の増加（通所）		
・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。	・居宅介護支援事業所等へ情報提供し、年間を通して新規利用者を28人確保した。（R4年度は20人）	B
Ⅱ利用者の増加（入所）		
・相談員の訪問回数の増やす。	・7月、8月に施設内でクラスターが発生し、訪問できない期間があったことに伴い、年間を通して長期入所者数は80人にとどまった。（R4年度は99人）	C
・入所判定会業務を短縮する。	・入所判定会開催日を固定せず、随時開催としたが、年間を通して判定会の回数は56回の開催にとどまった。（R4年度は65回） ・判定会から入所までにかかる日数を1週間から10日以内に3日程度短縮できた。	B

取り組み項目	取り組み状況	評価
Ⅲ介護報酬算定加算の見直し		
・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。	・新たな加算取得はなかったが、「かかりつけ医連携薬剤調整加算」取得に向けた検討を行った。 ・協力医療機関連携加算、高齢者施設等感染対策向上加算等、改定による新たな加算算定に向けての準備を行った。	B
Ⅳ両病院と老健施設との連携		
・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。	・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年間を通して入所者26人に對し、それぞれの入退所に際し2～3回実施した。(R4年度は27人)	B
Ⅴ老健の紹介・宣伝等		
・テレビ、新聞、広報、HP等による老健PR活動の実施する。	・施設PRのため、山梨県老人保健施設協議会のHP施設ブログに12月に投稿(1月掲載)した。 ・山梨県介護サービス情報公開システムへの情報を登録した。	B
Ⅵ介護サービスの質の向上		
・職員への教育研修等の実施する。	・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。(4/24、25、26) ・「虐待行為の原因究明」「風通しの良い職場づくり」と題した職員全体会議を開催した。(12/25) ・「高齢者虐待防止対応マニュアル」の周知と運用方法について職員全体会議を開催した。(1/5) ・外部講師を招き、「コミュニケーション力向上研修～風通しの良い職場づくり」と題した職員研修を開催した。(2/13、15) 講師：山梨中銀経営コンサルティング(株)人材開発事業部 西川美紀先生	C

⑦その他

Ⅰ企業団内の人事交流		
・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。	・正規事務職員の「希望と意見」の聴取を令和6年1月に行った。	A
・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。	・看護師の目標管理面接を実施し、今年度の目標の達成状況を確認した。	A
・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	・栄養科、リハビリテーション科の一体化について、昨年度に引き続き検討している。	C
・管理者等への昇任人事を実施する。	・4月に小林看護部長、市川副看護部長を内部より昇任を行った。 ・4月に保坂前看護部長を地域支援センター長に登用した。 ・4月に一瀬薬剤師長を内部より昇任を行った。 ・令和6年3月に経営企画部長と市川三郷病院庶務課課長補佐に昇任人事を内示した。	A

取り組み項目	取り組み状況	評価
Ⅱ 人材育成の強化		
・認定看護師取得への経費助成及び処遇の配慮を行う。	・4月から認定看護師取得に向け、「感染管理認定看護師」1名（河西看護師）に対し、県の補助金を受け、経費の助成、処遇の配慮を行った。 ・4月から認定看護師取得に向け、「乳がん看護認定看護師」1名（黒澤看護師）に対し、経費助成、処遇の配慮を行った。	A
・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。	・加算算定に必須な資格研修に河西看護師、特定行為に係る看護師に河西、黒澤看護師に対し研修参加への支援を行った。	A
Ⅲ 評価と報酬システムの研究		
・救急患者受け入れ医師手当の検討及び支給を行う。	・継続実施	A
・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。	・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。（接種手当の細分化）	A
Ⅳ 出前講座の開催		
・地域住民ニーズに合った出張講座・教室等を開催する。	■市川 ・市川三郷町教育委員会主催による学習講座で、7月に理学療法士が、「コロナに負けない体づくり」について生涯学習センターにおいて講演を行った。 ■富士川 ・富士川町の依頼により、テーマを「腎機能低下予防のためにできること」として10月に住民向けの講演を行うことができた。また、理学療法士が富士川町による地域リハビリテーション活動支援事業に積極的に参加し、令和6年度は、住民に対する出張フレイル予防講座に協力することを決定した。日本消化器病学会甲信越支部の依頼により、6月にテーマを「外来で話足りない、よくある病気のおもしろい話」として市民公開講座を行うことができた。 ・11月に「甲州富士川まつり」に参加し、無料健康相談等を行った。	A
Ⅴ 患者サービスの向上		
・患者さま満足度調査を実施する。	・今年度は、外来・入院の両患者とも非接触型のWebアンケートを活用して、令和6年2月に実施し3月の峡南医療センター執行部会議で集計結果を報告した。	A
・一般ボランティアによる患者さんの案内等の実施する。	・サビューふじかわへ傾聴ボランティア1名の確保を行った。	A
・来院患者等の駐車場の確保する。	■市川 ・患者と職員の駐車スペースを色分けして明確化している。また、住民が長期無断駐車していた車両については、警察署に依頼し撤去した。 ■富士川 ・駐車場の区画整備を前年度行い、不足なく患者が優先して利用できることを確認した。また、おもいやりパーキング事業の執行により障害者等の駐車エリアを拡充した。	A

取り組み項目	取り組み状況	評価
VI既存外来診療科の再編（両病院）		
・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。	■市川 ・大学医局の意向に添う状況が継続しており、既存外来再編の検討までに至らなかった。 ■富士川 ・令和6年度に採用予定の婦人科医師が携わる診療科の整備を終え、婦人科外来、健診センターで行う子宮がん健診、老健診療に対して拡充することができた。しかし、それ以外の既存外来の再編には至っていない。	B
VII新規外来診療科の検討（認知症外来等）		
・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。	■市川 ・大学医局の意向に沿う必要があるため、新たな外来診療科開設の検討までに至っていない。 ■富士川 ・新規外来診療科の検討には至らなかったが、外科の下部消化管手術について、山梨大学派遣医と連携し外来診療の拡充を計画し、近隣医療機関への広報活動を行うことができた。	C
VIII病院・併設介護老人保健施設との連携		
・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。	■市川 ・富士川病院の後方支援病院としての役割を果たすとともに、老健の利用者についても、2病院で受け入れる体制が確立している。 ■富士川 ・地域支援センターを新設し、市川三郷病院並びに2老健との連携がスムーズになり、地域包括ケア病床を有効に利用することで、一般患者用病床の確保に努めた。具体的にはサンビューふじかわの入所前検査項目の見直しによる連携強化、地域包括ケア病床の稼働率の向上、訪問看護ステーションとの連携強化が図れた。	A
IX病院の紹介、宣伝等		
・テレビ、新聞、広報、HP等による病院のPR活動の実施	・未実施	D

取り組み項目	取り組み状況	評価
X 職員の福利厚生事業の実施		
・ 職員の福利厚生のための研修、講演会等の実施	・ 社労士等による「職員無料相談会」を実施した。（6/9、6/22実施） ・ ハラスメント相談者研修を実施し、15名の参加があった。（9/15実施） ・ メンタルヘルス改善意識調査及びパワハラ実態調査を令和6年2月に実施した。 ・ ストレスチェックを令和6年2月に実施した。	A
X I コロナウイルス感染症対策		
・ 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	■市川 ・ 発熱外来を継続するとともに、病室に陰圧装置を設置し、かかりつけ患者、透析患者が陽性となった場合の受け入れ体制を整えた。また、ワクチン接種については、行政からの依頼に基づき実施した。 ■富士川 ・ 新型CVが5類に移行するなか、前期同様に市川三郷病院と連携し、両町の意向を反映した接種体制が確立できた。また、確保病床の指定がなくなった状況においても地域の中核病院として、陽性者の受入れ、発熱外来は効率的に継続することができた。 ■経営管理局 ・ 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開催し、ワクチン接種の実施や運営等について協議を行い体制を整え、6月、7月、10月、11月、12月にワクチン接種を実施した。	A
X II 勤怠管理体制の構築		
・ 勤怠管理システムを導入し、運用する。	■市川 ・ 勤怠管理システム（ハーモス）による運用を継続した。 ■富士川 ・ 労働基準監督署の指摘もあり、新たな出勤簿を導入し、同時に勤務時間管理の考え方を統一したことで、適切な勤怠管理を図ることができた。	A

第5章 令和5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5年度については、点検及び評価の結果、A評価21、B評価14、C評価3、D評価4、※数値評価が困難な場合3という結果になります。

1. 収益的収支他

(単位：百万円)

区分 1	区分 2	点検項目	令和5年度		達成率	評価
			目標値	実績		
収益的 収支	経常 収支	1. 医業収益 a	4,312	4,097	95.0	B
		(1) 料金収入	3,128	2,972	95.0	B
		うち入院収益	1,837	1,698	92.4	B
		うち外来収益	1,291	1,274	98.7	B
		(2) その他	1,184	1,125	95.0	B
		2. 医業外収益	544	692	127.2	A
		(1) 他会計繰入金	322	382	118.6	A
		(2) その他	222	310	139.6	A
		経常収益 (A)	4,856	4,789	98.6	B
		1. 医業費用 b	4,696	4,859	96.6	B
		(1) 職員給与費 c	2,160	2,286	94.5	B
		(2) 減価償却費	178	216	82.4	B
		(3) その他	2,358	2,357	100.0	A
		2. 医業外費用	137	148	92.6	B
		経常費用 (B)	4,833	5,007	96.5	B
		経常損益 (A) - (B) = (C)	23	△ 218	-947.8	D
	特別 収支	1. 特別利益 (D)	0	0	-	※
		2. 特別損失 (E)	0	25	-	※
		特別損益 (D) - (E) = (F)	0	△ 25	-	※
	純損益 (C) + (F)		23	△ 243	-1056.5	D
累 積 欠 損 金 (G)			△ 1,329	416	231.3	A
不良 債務	流動資産 (ア)		832	1,939	233.1	A
	流動負債 (イ)		1,874	857	218.7	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) } - { (ア) - (ウ) } (オ)		0	△ 1082	200.0	A
経常収支比率 (A) / (B) × 100 (%)			100.48	95.65	95.2	B
不良債務比率 (オ) / a × 100 (%)			24.17	△ 26.41	291.5	A
医業収支比率 (a/b) × 100 (%)			91.82	84.32	91.8	B
職員給与費対医業収益比率 (c/a) × 100 (%)			50.09	55.80	89.8	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

第5章 令和5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5年度については、点検及び評価の結果、A評価21、B評価14、C評価3、D評価4、※数値評価が困難な場合3という結果になります。

2. 資本的収支他

(単位：百万円)

区分 1	区分 2	点検項目	令和5年度		達成率	評価
			目標値	実績		
資本的 収支	収入	1. 企業債	100	153	65.4	C
		2. 他会計繰入金	177	210	118.6	A
		3. その他	0	10	-	A
		収入計 (a)	277	373	134.7	A
	支出	1. 建設改良費	100	184	54.3	D
		2. 企業債償還金	175	245	71.4	C
		3. その他	2	22	9.1	D
		支出計 (b)	277	451	61.4	C
	差引不足額 (a) - (b)		0	△ 78	-	A

3. 他会計繰入金

(単位：百万円)

点検項目	令和5年度		達成率	評価
	目標値	実績		
収益的収支	(15) 322	382	118.6	A
資本的収支	(124) 177	210	118.6	A
合計	(139) 499	592	118.6	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	評価
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。	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。	C

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	評価
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。	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。）	※

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
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