

信越病院 経営強化プラン
実施状況点検・評価について

令和8年3月

信濃町

目次

| | |
|-------------------------------------|---|
| 1 信越病院経営強化プランの目標・視点..... | 2 |
| (1) 目標・視点..... | 2 |
| 2 実施状況の点検・評価..... | 3 |
| (1) 「経営指標」等の点検・評価..... | 3 |
| ア 評価基準..... | 3 |
| イ 収支状況の点検・評価..... | 3 |
| ウ 主な経営指標の数値目標の点検・評価..... | 5 |
| エ 医療機能や医療の質、連携強化等に係る数値目標の点検・評価..... | 6 |

1 信越病院経営強化プランの目標・視点

(1) 目標・視点

信越病院経営強化プラン(以下「経営強化プラン」という。)では、今後も厳しい経営状況が予測される中で、持続可能な地域医療提供体制を確保、安定した経営の下で地域に必要な医療提供体制の確保のみならず、不採算医療や高度・先進医療等を提供する重要な役割を継続的に担うために、具体的な取組を進めます。

本計画では、目標達成に向け、主要な経営指標や収支状況について、年度ごとの数値目標を設定するとともに、具体的な取組事項を定めています。

■ 具体的取組事項

ア 収入増加・確保への取組

【 取 組 内 容 】

- ・病床管理基準の策定及びベッドコントロール会議の定期開催による病床管理の徹底
- ・入院、外来患者の新規患者の獲得
- ・一次救急等、救急受入強化による患者の獲得
- ・高齢化や地域ニーズに対応した診療機能の充実・強化
- ※ 外科系診療科における手術適応患者の獲得、リハビリ機能の強化
- ・診療報酬における施設基準届出の強化
- ・診療報酬請求の適正化
- ※ 請求精度の向上に向けた職員等のスキルアップ、返戻・査定の防止
- ・個人及び団体未収金の発生防止と回収対策
- ・出来高報酬制度とDPC制度の経営的な比較検証
- ・診療単価の向上

イ 費用削減・抑制への取組

【 取 組 内 容 】

- ・収益性や将来計画を見据えた人員計画と人件費の適正化
- ・ジェネリック医薬品への切り替え促進
- ・ベンチマークを活用した診療材料の見直し
- ・要求仕様や発注方法見直し、品質モニタリングの実施による業務委託の効率化
- ・省エネルギー対策によるライフサイクルコストの低減
- ・費用対効果の精査や優先順位検討に基づく医療機器整備

2 実施状況の点検・評価

(1) 「経営指標」等の点検・評価

経営強化プランにおける令和6年度の収支状況及び数値目標の達成状況について、次の基準により評価を行いました。

ア 評価基準

評価の方法は、毎年度の収支状況及び各実績数値から、目標の達成について「A」～「D」の4段階で評価します。

| 達成度 | | 評価の考え方 | |
|-----|-------|-----------------------|-----------------------|
| 評価 | 区分 | 収益面・件数等 | 費用面 |
| A | 目的達成 | 計画と比較し、100%以上の実績となった。 | 計画と比較し、100%以下の実績となった。 |
| B | 目的未達成 | 計画と比較し、90%以上の実績となった。 | 計画と比較し、110%以下の実績となった。 |
| C | | 計画と比較し、80%以上の実績となった。 | 計画と比較し、120%以下の実績となった。 |
| D | | 計画と比較し、80%以下の実績となった。 | 計画と比較し、120%以上の実績となった。 |

イ 収支状況の点検・評価

令和5年度～7年度の目標値と実績値との比較評価は以下の通りです。

(単位:百万円)

| 年度 | 令和5年度 | | | | 令和6年度 | | | | 令和7年度(4月～12月) | | | | |
|---------------------------------|--------------------|-------|-------|------|-------|-------|-------|-------|---------------|-------|-------|-------|---|
| | 実績 | 目標※1 | 達成率 | 評価 | 実績 | 目標 | 達成率 | 評価 | 実績※2 | 目標 | 達成率 | 評価 | |
| 収入 | 1. 医業収益 (a) | 881 | 952 | 93% | B | 895 | 952 | 94% | B | 888 | 978 | 91% | B |
| | (1) 料金収入 | 754 | 828 | 91% | B | 766 | 828 | 93% | B | 764 | 831 | 92% | B |
| | 入院収益 (ア) | 392 | 481 | 81% | C | 435 | 481 | 90% | B | 422 | 484 | 87% | D |
| | 外来収益 (イ) | 362 | 347 | 104% | A | 331 | 347 | 95% | B | 341 | 347 | 98% | B |
| | (2) その他(他会計負担金) | 73 | 48 | 152% | A | 75 | 48 | 157% | A | 75 | 66 | 114% | A |
| | 2. 医業外収益 | 315 | 299 | 105% | A | 431 | 299 | 144% | A | 599 | 329 | 182% | A |
| | (1) 他会計負担金 | 277 | 263 | 105% | A | 297 | 263 | 113% | A | 320 | 205 | 156% | A |
| | (2) 他会計補助金 | - | 8 | - | - | 100 | 8 | 1250% | A | 134 | 8 | 1672% | A |
| | (3) 国(県)補助金 | - | 0 | - | - | 0 | 0 | - | - | 87 | 0 | - | - |
| | (4) 長期前受金戻入 | 19 | 25 | 76% | A | 19 | 25 | 74% | D | 20 | 112 | 18% | D |
| (5) その他 | 13 | 3 | 433% | A | 9 | 3 | 288% | A | 32 | 3 | 1058% | A | |
| 経常収益 (A) | 1,197 | 1,251 | 96% | B | 1,349 | 1,251 | 108% | A | 1,509 | 1,307 | 115% | A | |
| 支出 | 1. 医業費用 (b) | 1,242 | 1,306 | 95% | A | 1,339 | 1,306 | 102% | B | 1,431 | 1,365 | 105% | B |
| | (1) 職員給与費 | 854 | 931 | 92% | A | 954 | 931 | 102% | B | 992 | 833 | 119% | C |
| | (2) 材料費 | 115 | 110 | 105% | B | 116 | 110 | 105% | B | 102 | 107 | 95% | A |
| | (3) 経費 | 229 | 220 | 104% | B | 227 | 220 | 103% | B | 279 | 207 | 135% | D |
| | (4) 減価償却費 | 41 | 41 | 100% | A | 40 | 41 | 97% | A | 48 | 215 | 22% | A |
| | (5) その他 | 3 | 3 | 100% | A | 22 | 3 | 723% | D | 2 | 3 | 64% | A |
| | 2. 医業外費用 | 66 | 45 | 147% | D | 60 | 45 | 132% | D | 248 | 60 | 414% | D |
| | (1) 支払利息 | 5 | 14 | 36% | A | 14 | 14 | 98% | A | 32 | 28 | 113% | B |
| | (2) その他 | 61 | 31 | 197% | D | 46 | 31 | 148% | D | 217 | 31 | 699% | D |
| | 経常費用 (B) | 1,308 | 1,351 | 97% | A | 1,418 | 1,351 | 105% | B | 1,700 | 1,425 | 119% | B |
| 経常損益 (A) - (B) (C) | -111 | -100 | 111% | C | -69 | -100 | 69% | A | -191 | -118 | 162% | D | |
| 特別損益 | 1. 特別利益 (D) | 0 | 0 | - | - | 0 | 0 | - | - | 0 | 0 | - | - |
| | 2. 特別損失 (E) | 0 | 0 | - | - | 0 | 0 | - | - | 0 | 0 | - | - |
| | 特別損益 (D) - (E) (F) | 0 | 0 | - | - | 0 | 0 | - | - | 0 | 0 | - | - |
| 純損益 (C) + (F) | -111 | -100 | 111% | C | -69 | -100 | 69% | A | -191 | -100 | 191% | D | |
| 累積欠損金 | | | | - | | | | - | | | | 0% | - |
| 医業収支比率 a / b × 100 | 71% | 73% | 97% | B | 67% | 73% | 92% | B | 62% | 73% | 85% | C | |
| 修正医業収支比率 (ア) + (イ) / b × 100 | 61% | 64% | 96% | B | 57% | 64% | 90% | B | 53% | 64% | 83% | C | |

※1:令和6年度の目標値

※2:令和7年度12月時点の決算見込値

各項目に対する要因や今後の対応については以下の通りです。

| 年度 | | 3年間のまとめ | |
|------------------|---|--|--|
| 収入 | 1. 医業収益 (a) | — | |
| | (1) 料金収入 | — | |
| | 入院収益 (ア) | <p>【要因】</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和5年度に介護療養病床の廃止に伴い、患者数が減少した。 令和7年度は新病院開院に伴い、診療機能の停止期間の影響を受けて収入が減少している。 <p>【今後の対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> 新病院の病床規模に合わせてベットコントロールにより病床利用率の向上を図る。総人口の減少が著しいため、入院患者の確保が困難ではあるが、他医療期間との連携を強化し、回復期機能としての受け皿として患者確保を図る。更に病棟機能の再編を検討し収益確保に努める。 | |
| | 外来収益 (イ) | <p>【要因】</p> <ul style="list-style-type: none"> 内科診療患者の大幅に減少している。 <p>【今後の対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> 目標値を設定しながら、患者確保への協力を院内に仰ぐ。・訪問診療・看護・リハビリの体制を強化し、地域に潜在する患者ニーズに応え・診療科目についても、再考し当町に必要な診療を、収益の面からも検討する。 | |
| | (2) その他(他会計負担金) | <p>【要因】</p> <ul style="list-style-type: none"> 国の基準に基づき金額を算定し、町に負担していただいている。 <p>【今後の対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> 病院の収益を増やし、町の負担を減らすことに務める。 | |
| | 2. 医業外収益 | — | |
| | (1) 他会計負担金 | <p>【要因】</p> <ul style="list-style-type: none"> 国の基準に基づき金額を算定し、町に負担していただいている。 <p>【今後の対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> 病院の収益を増やし、町の負担を減らすことに務める。 | |
| | (2) 他会計補助金 | <p>【要因】</p> <ul style="list-style-type: none"> 病院事業の収支に対する町からの補助金であり、地域の医療体制を維持するため、町から支援していただいている。 | |
| | (3) 国(県)補助金 | <p>【要因】</p> <p>令和7年度 病床機能再編成支援事業</p> | |
| | (4) 長期前受金戻入 | — | |
| | (5) その他 | — | |
| | 経常収益 (A) | — | |
| | 支出 | 1. 医業費用 (b) | — |
| | | (1) 職員給与費 | <p>【要因】</p> <ul style="list-style-type: none"> 職員数に大幅な変動はないものの、人事院勧告に基づき給与費・賞与の大幅な増加に対応したため、給与費が増加し続けている。 <p>【今後の対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> 規模・機能に合わせた適正配置数を検討し費用の抑制を図る。また、収入確保が図れる部門への再配置などにより、収益性の向上を図る。 |
| (2) 材料費 | | <p>【要因】</p> <ul style="list-style-type: none"> 国内外の情勢等の影響により診療材料費等の単価が値上げされている。 <p>【今後の対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> ジェネリック医薬品の採用拡大、各種診療材料等の見直しによる経費節減に努める。 | |
| (3) 経費 | | <p>【要因】</p> <ul style="list-style-type: none"> 国内外の情勢等の影響により各種委託費用に関連する資材費、水道光熱費等が上昇している <p>【今後の対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> 委託の見直し、内製化の検討を行う。 新病院整備による地中熱利用等により水道光熱費の抑制を図る。 | |
| (4) 減価償却費 | | <p>【今後の対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> 新病院整備に伴い、建物・医療機器等の更新が発生しており、今後大幅な増加が見込まれる。中長期的な更新計画に基づき、減価償却費の抑制に努める。 | |
| (5) その他 | | — | |
| 2. 医業外費用 | | — | |
| (1) 支払利息 | | <p>【要因】</p> <ul style="list-style-type: none"> 病院再整備事業による建物・医療機器等の更新投資により上昇 <p>【今後の対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> 病院再整備事業による建物・医療機器等の更新投資によりさらなる上昇が見込まれる。新病院開院後の投資については中長期計画に基づき、必要最低限の更新投資に抑制を図る。 | |
| (2) その他 | | — | |
| 経常費用 (B) | | — | |
| 経常損益 (A)-(B) (C) | <p>【要因】</p> <ul style="list-style-type: none"> 医業収益の減少、職員給与費・材料費・経費の上昇により悪化している。 <p>【今後の対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> 収益が確保できる部門への人員配置を検討し、収益性を向上させる。 収益及び機能規模に合わせた適正配置を検討し、人員数の抑制を図る。 その他経費・委託部分について見直しを図る。 | | |
| 別 特 | 1. 特別利益 (D) | — | |

| | | |
|----------|------------------------------|---------|
| 損益 | 2. 特別損失 (E) | — |
| | 特別損益 (D) - (E) (F) | — |
| 純損益 | (C) + (F) | 経常損益と同様 |
| 累積欠損金 | | — |
| 医業収支比率 | $a / b \times 100$ | 経常損益と同様 |
| 修正医業収支比率 | $((ア) + (イ)) / b \times 100$ | |

ウ 主な経営指標の数値目標の点検・評価

令和5年度～7年度の目標値と実績値との比較評価は以下の通りです。

| 指標 | 令和5年度 | | | | 令和6年度 | | | | 令和7年度(4月～12月) | | | |
|------------------|--------|--------|--------|----|--------|--------|--------|----|---------------|--------|--------|----|
| | 実績 | 目標※1 | 達成率 | 評価 | 実績 | 目標 | 達成率 | 評価 | 実績※2 | 目標 | 達成率 | 評価 |
| 経常収支比率 | 91.5% | 93.0% | 98.4% | B | 95.1% | 93.0% | 102.3% | A | 88.8% | 92.1% | 96.4% | B |
| 医業収支比率 | 70.9% | 72.9% | 97.3% | B | 66.9% | 72.9% | 91.7% | B | 62.0% | 71.6% | 86.6% | C |
| 修正医業収支比率 | 61.0% | 66.3% | 92.0% | B | 57.2% | 66.3% | 86.3% | C | 53.4% | 64.0% | 83.4% | C |
| 1日あたり入院患者数 | 44.8人 | 53.0人 | 84.5% | C | 40.3人 | 53.0人 | 76.0% | D | 34.8人 | 48.0人 | 72.6% | D |
| 1日あたり外来患者数 | 201.4人 | 203.0人 | 99.2% | B | 187.8人 | 203.0人 | 92.5% | B | 181.6人 | 203.0人 | 89.5% | C |
| 入院患者1人あたり診療収入(円) | 26,831 | 27,233 | 98.5% | B | 29,549 | 27,233 | 108.5% | A | 29,549 | 27,617 | 107.0% | A |
| 外来患者1人あたり診療収入(円) | 7,396 | 7,000 | 105.7% | A | 7,729 | 7,000 | 110.4% | A | 7,729 | 7,100 | 108.9% | A |
| 医師1人あたり入院収益(千円) | 55,968 | 68,717 | 81.4% | B | 62,137 | 68,717 | 90.4% | B | 60,332 | 69,104 | 87.3% | C |
| 看護師1人あたり入院収益(千円) | 10,310 | 12,334 | 83.6% | B | 10,609 | 12,334 | 86.0% | C | 11,731 | 13,074 | 89.7% | C |
| 医師1人あたり外来収益(千円) | 51,701 | 49,628 | 104.2% | A | 47,298 | 49,628 | 95.3% | B | 48,769 | 50,337 | 96.9% | B |
| 看護師1人あたり外来収益(千円) | 9,524 | 9,389 | 101.4% | A | 8,075 | 9,389 | 86.0% | C | 9,483 | 9,523 | 99.6% | B |
| 病床利用率 | 46.2% | 73.0% | 63.3% | D | 56.0% | 73.0% | 76.7% | D | 62.6% | 92.5% | 67.7% | D |
| 材料費(対医業収益比率) | 12.2% | 11.5% | 106.0% | C | 12.6% | 11.5% | 109.6% | B | 11.2% | 11.1% | 100.8% | B |
| 薬品費(対医業収益比率) | 4.1% | 4.4% | 92.6% | A | 4.7% | 4.4% | 106.9% | B | 4.3% | 4.3% | 99.6% | A |
| 委託費(対医業収益比率) | 15.7% | 14.9% | 105.1% | C | 15.5% | 14.9% | 104.1% | B | 17.3% | 14.9% | 116.0% | C |
| 職員給与費(対医業収益比率) | 90.1% | 97.9% | 92.1% | A | 103.9% | 97.9% | 106.1% | B | 108.9% | 86.9% | 125.3% | D |
| 減価償却費(対医業収益比率) | 4.3% | 4.3% | 100.8% | B | 4.3% | 4.3% | 100.5% | B | 5.2% | 22.4% | 23.3% | A |

各項目に対する要因や今後の対応については以下の通りです。

| 年度 | 3年間のまとめ |
|------------------|---|
| 経常収支比率 医業収支比率 | 【要因】 ・医業収益の減少、職員給与費・材料費・経費の上昇により悪化している 【今後の対応】 ・収益が確保できる部門への人員配置を検討し、収益性を向上させる。 ・収益及び機能規模に合わせた適正配置を検討し、人員数の抑制を図る。 ・その他経費・委託部分について見直しを図る。 |
| 修正医業収支比率 | |
| 1日あたり入院患者数 | 【要因】 ・令和5年度の介護療養病床の廃止により入院患者数が減少している。 【今後の対応】 ・新病院の病床規模に合わせてベットコントロールにより病床利用率の向上を図る。総人口の減少が著しいため、入院患者の確保が困難ではあるが、他医療期間との連携を強化し、回復期機能としての受け皿として患者確保を図る。 |
| 1日あたり外来患者数 | 【要因】 ・内科診療患者の大幅に減少している。 【今後の対応】 ・目標値を設定しながら、患者確保への協力を院内に仰ぐ。 ・訪問診療・看護・リハビリの体制を強化し、地域に潜在する患者ニーズに応える。 |
| 入院患者1人あたり診療収入 | ・効果的なベッドコントロールを実施すると共に、入院ベースアップ評価料等の算定可能な点数を取りこぼさず請求する。 |

| | |
|--------------------|---|
| 外来患者1人あたり 診療収入 | ・外来・在宅ベースアップ評価料等の算定可能な点数を取りこぼさず請求する。 |
| 医師1人あたり 入院収益 | 【要因】 ・患者数の減少に比例し、目標達成できていない。 【今後の対応】 ・1日当たり入院患者数と同様 |
| 看護師1人あたり 入院収益 | 【要因】 ・患者数の減少に比例し、目標達成できていない。 【今後の対応】 ・入院収益とのバランスや配置基準を鑑みながら、適正配置を検討する。 |
| 医師1人あたり 外来収益 | 【要因】 ・患者数の減少に比例し、目標達成できていない。 【今後の対応】 ・1日当たり外来患者数と同様 |
| 看護師1人あたり 外来収益 | 【要因】 ・患者数の減少に比例し、目標達成できていない。 【今後の対応】 ・外来収益とのバランスをみながら、適正配置を検討する。 |
| 病床利用率 | 【要因】 ・人口減少により患者確保が困難なことに加え、緊急入院の患者の割合が多いことにより、入院患者数にばらつきがある。 【今後の対応】 ・新病院の病床規模に合わせてベットコントロールにより利用率の向上を図り、予定入院患者数の増加に努め、病床利用率の安定化を図る。 |
| 材料費 (対医業収益比率) | 【要因】 ・国内外の情勢等の影響により診療材料等の費単価が値上げされている。 |
| 薬品費 (対医業収益比率) | 【今後の対応】 ・ジェネリック医薬品の採用拡大、各種診療材料等の見直しによる経費節減に努める。 |
| 委託費 (対医業収益比率) | 【要因】 ・働き方改革等の社会情勢により人件費単価が上昇している。 【今後の対応】 ・委託内容等の見直し、内製化の検討を行う。 |
| 職員給与費 (対医業収益比率) | 【要因】 ・人事院勧告に伴い、給与費が上昇した。 ・収益に対して、人数のバランスが取れていない。 【今後の対応】 ・収益性が図れる人員の再配置や適正人員数を検討する。 |
| 減価償却費 (対医業収益比率) | 【今後の対応】 ・新病院整備に伴い、建物・医療機器等の更新が発生しており、今後大幅な増加が見込まれる。中長期的な更新計画に基づき、減価償却費の抑制に努める。 |

エ 医療機能や医療の質、連携強化等に係る数値目標の点検・評価

| 指標 | 令和5年度 | | | | 令和6年度 | | | | 令和7年度(4月~12月) | | | |
|------------|--------|----------|--------|----|--------|--------|--------|----|---------------|--------|--------|----|
| | 実績 | 目標 ※1 | 達成率 | 評価 | 実績 | 目標 | 達成率 | 評価 | 実績 ※2 | 目標 | 達成率 | 評価 |
| 地域救急貢献率 | 36.0% | 38.5% | 93.5% | B | 35.4% | 38.5% | 91.9% | B | 35.4% | 40.0% | 88.5% | C |
| 手術件数 | 197 | 200 | 98.5% | B | 192 | 200 | 96.0% | B | 150 | 240 | 62.5% | D |
| 訪問診療・看護件数 | 1,267 | 900 | 140.8% | A | 1,565 | 900 | 173.9% | A | 1,807 | 900 | 200.8% | A |
| リハビリ単位/年 | 36,377 | 34,000 | 107.0% | A | 37,640 | 34,000 | 110.7% | A | 37,702 | 34,000 | 110.9% | A |
| 在宅復帰率 | 90.5% | 90.0% | 100.6% | A | 88.4% | 90.0% | 98.2% | B | 84.3% | 90.0% | 93.6% | B |
| クリニカルパス使用率 | 100.0% | 100.0% | 100.0% | A | 100.0% | 100.0% | 100.0% | A | 100.0% | 100.0% | 100.0% | A |
| 紹介件数 | 511 | 330 | 154.8% | A | 557 | 330 | 168.8% | A | 576 | 340 | 169.4% | A |
| 逆紹介件数 | 826 | 500 | 165.2% | A | 621 | 500 | 124.2% | A | 485 | 510 | 95.1% | B |
| 連携等に係る活動件数 | 4 | 1 | 400.0% | A | 4 | 1 | 400.0% | A | 4 | 1 | 400.0% | A |
| 人間ドック件数 | 228 | 300 | 76.0% | D | 193 | 300 | 64.3% | D | 195 | 350 | 55.7% | D |
| 健診件数 | 420 | 300 | 140.0% | A | 375 | 300 | 125.0% | A | 412 | 320 | 128.8% | A |

各項目に対する要因や今後の対応については以下の通りです。

| 指標 | 3年間のまとめ |
|------------|---|
| 地域救急貢献率 | <ul style="list-style-type: none"> ・24時間救急医療体制を維持し、地域の急性期医療の確保に努めた。 【今後の対応】 ・患者の病状に適應できない場合、受入れを断ることがあるが、引き続き1次救急として可能な限り、救急患者の受入れを行う。 |
| 手術件数 | <ul style="list-style-type: none"> ・整形外科を中心に件数の維持・増加を図った。 【要因】 ・令和7年度は新病院開院の影響を受け、例年よりも件数が下回る見込み。 【今後の対応】 ・新病院においてハード面上の改善がされており、引き続き件数の増加に努める。 |
| 訪問診療・看護件数 | <ul style="list-style-type: none"> 【要因】 ・在宅医療と民間施設サービスの連携による多様な介護支援が図られおり、訪問事業全般の件数が伸びた結果になった。 【今後の対応】 ・引き続き、在宅医療と民間施設サービスの連携を強化するとともに、体制の強化を図り、さらなる件数の増加を目指します。 |
| リハビリ単位/年 | <ul style="list-style-type: none"> 【要因】 ・リハビリ職員の体制が充足しており、リハビリ職員1人あたり単位数の上限いっぱいまで対応するよう努めた。 ・令和7年度も目標を達成する見込み。 【今後の対応】 ・引き続き体制の維持に努める。 |
| 在宅復帰率 | <ul style="list-style-type: none"> 【要因】 ・緊急入院受け入れのための病床確保のため、療養病床へ転棟させるケースがあった。 ・施設入所希望者の調整がスムーズにいかず期限内に退院させることができないケースがあった。 【今後の対応】 ・入院早期から、在宅復帰か施設入所か検討を行い、意向に沿った支援を進める。 |
| クリニカルパス使用率 | <ul style="list-style-type: none"> 【要因】 ・クリニカルパスの使用率100%と十分に使用されている。引き続き、使用率の維持に努める。 |
| 紹介件数 | <ul style="list-style-type: none"> 【要因】 ・紹介件数は増加し、目標は上回っているが、当院で治療可能なケースも見受けられる。 【今後の対応】 ・主治医の判断だけでなく、医師間の連携、協働体制による医療の提供を進める。 |
| 逆紹介件数 | <ul style="list-style-type: none"> 【要因】 ・町外在住者は、療養先など退院支援が難航するためお断りするケースがある。 【今後の対応】 ・人口動態を踏まえて町民を優先しつつ、稼働率向上のため町外者受入れを検討していく。 |
| 連携等に係る活動件数 | <ul style="list-style-type: none"> 【今後の対応】 ・主たる4病院との活動を継続する。 ・当院で可能な医療内容を連携医療施設との会議棟で啓蒙していく。 |
| 人間ドック件数 | <ul style="list-style-type: none"> 【要因】 ・当院以外でも町の助成金が受けられるようになった。 ・町で助成対象となる年齢の拡大を行ったが、対象者への周知が不十分な面がある 【今後の対応】 ・町民が受診しやすいようにサービスの維持向上に努める。 |
| 健診件数 | <ul style="list-style-type: none"> 【要因】 ・特定健診・一般健診の受診日が木曜日のみと、受診日が限定されている。 【今後の対応】 ・受診者数の動向を見つつ、受診日を増やすなど検討する。 |