

令和4年9月
令和4年度 第2回松戸市病院事業経営改革委員会

松戸市病院事業 経営計画
第2次(平成29年度～令和3年度)
《松戸市病院事業改革プラン》
令和3年度末実績

《介護老人保健施設 梨香苑》

《目次》

項目		頁	
・業績		1	
・数値目標		2	
項目		頁	
各 施 策 の 実 績	1. 高い医療必要度、看取り、施設調整の受入	1-(1) キレ目のないケア	3
	2. 東松戸病院と連携した24時間の看護と介護	2-(1)通所利用者の拡大 2-(2)施設利用率、在宅復帰率・回転率の維持	3
	3. 介護従事者がスキルアップできる環境づくり	3-(1)介護従事者による事例研究・発表・意見交換 3-(2)各種研修会への参加	4
	4. 働きやすい環境づくり	4-(1)ワークライフバランスの向上	4
	5. 医療知識と技術、有資格者の介護士配置	5-(1)専門性を高めたサービス提供	4
項目		頁	
・達成状況評価シート		5	

業績（令和3年度まで）

《介護老人保健施設 梨香苑》

○収益的収支(税抜き)(単位：百万円)

	H29	H30	R1	R2	R3				
	計画 決算	計画 決算	計画 決算	計画 決算	計画 決算	対前年度	対計画	達成率	自己評価
施設事業収益	221 200	221 210	229 194	226 156	193 169	13	△ 24	87.6%	×
入所収益	177 162	179 169	184 159	187 129	155 141	12	△ 14	91.0%	△
通所収益	2 4	2 4	4 4	4 2	4 0	△ 2	△ 4	0.0%	×
その他	42 34	40 37	41 31	35 25	34 28	3	△ 6	—	—
施設事業費用	234 227	236 228	242 220	236 228	229 213	△ 15	△ 16	93.0%	○
給与費	173 174	178 177	188 173	183 184	180 169	△ 15	△ 11	93.9%	○
材料費	7 7	5 6	7 5	7 5	5 5	0	0	100.0%	○
経費	41 33	41 34	37 32	36 30	35 30	0	△ 5	85.7%	○
減価償却費	13 13	12 11	10 10	10 9	9 9	0	0	—	—
その他	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0	0	—	—
施設事業損益	△ 13 △ 27	△ 15 △ 18	△ 13 △ 26	△ 10 △ 72	△ 36 △ 44	28	△ 8	—	—
施設事業外収益	19 19	17 17	17 18	17 19	41 41	22	0	—	—
施設事業外費用	5 3	2 2	4 3	3 3	5 3	0	△ 2	—	—
経常損益	1 △ 11	0 △ 3	0 △ 11	4 △ 56	0 △ 6	50	△ 6	—	—
特別利益	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	0	△ 1	—	—
特別損失	2 0	1 0	1 0	2 0	1 0	0	△ 1	—	—
当期純損益	0 △ 11	0 △ 3	0 △ 11	3 △ 56	0 △ 6	50	△ 6	—	—

※上記の数値は、端数処理済。

自己評価基準

- ：目標達成(達成率100%以上 執行率の場合は100%以内)
- △：ほぼ目標達成(達成率90%以上 執行率の場合は100%超～110%未満)
- ×

自己評価まとめ

○	4	57.1%
△	1	14.3%
×	2	28.6%

数値目標（令和3年度まで）

《介護老人保健施設 梨香苑》

	目標設定時の基準 (H27実績)	H29	H30	R1	R2	R3				
		目標	目標	目標	目標	目標	対前年度	対目標	達成率	自己評価
		実績	実績	実績	実績	実績				
施設事業収支比率 (%)	90.9	94.4 88.1	93.6 92.3	94.6 88.3	95.8 68.4	84.3 79.3	10.9	△ 5.0	94.1%	△
経常収支比率 (%)	96.3	100.4 95.0	100.0 98.9	100.0 95.2	101.7 75.6	100.0 97.0	21.4	△ 3.0	97.0%	△
職員給与費比率 (%)	82.1	78.3 87.1	80.5 84.1	82.1 89.0	81.0 117.8	93.3 100.0	△ 17.8	6.7	93.3%	△
材料費比率 (%)	3.2	3.1 3.4	2.3 2.9	3.1 2.8	3.1 3.1	2.6 3.2	0.1	0.6	81.3%	○
施設利用率 (%) (稼働ベッド数：床)	89.1 (50)	95.0 (50) 88.8 (50)	94.0 (50) 92.1 (50)	95.0 (50) 82.4 (50)	91.0 (50) 67.3 (50)	82.4 (50) 72 (50)	4.7	△ 10.4	87.4%	×
入所 一日平均利用者数 (人)	44.6	47.5 44.4	47.0 46.0	47.5 41.2	45.5 33.6	41.2 36.0	2.4	△ 5.2	87.4%	×
通所 一日平均利用者数 (人)	0.4	3.5 1.5	1.0 1.9	1.6 1.8	1.6 0.8	1.8 0.0	△ 0.8	△ 1.8	1.1%	×
在宅復帰率 (%)	25.9	30%超 27.8	30%超 33.7	30%超 38.8	30%超 21.1	30%超 21.1	0.0	△ 8.9	70.3%	×
回転率 (%)	4.5	5.0 6.6	5%超 7.1	5%超 8.9	5%超 6.3	5%超 2.3	△ 4.0	△ 2.7	46.0%	×
利用者満足度 (%)	東松戸病院 H27実績 86.6	90.0 -	90.0 -	90.0 80.0	90.0 未実施	90.0 68.6	-	31.4	131.2%	○

※上記の数値は、端数処理済。

自己評価基準

- ：目標達成(達成率100%以上)
- △：ほぼ目標達成(達成率90%以上)
- ×

自己評価まとめ

○	2	20.0%
△	3	30.0%
×	5	50.0%

■要因分類について

外部(コロナ)…新型コロナウイルス感染症の影響による、社会的な変化に起因するもの
 外部(その他)…新型コロナウイルス感染症の影響以外の、社会的な変化に起因するもの (該当なし)
 内部(コロナ)…新型コロナウイルス感染症の影響による、院内の体制変更等に起因するもの
 内部(その他)…新型コロナウイルス感染症の影響以外の、院内状況に起因するもの (該当なし)

1. 高い医療必要度、看取り、施設調整の受入

施策の体系 推進責任者	取組項目	評価指標・目標・実績等											未達成の要因または達成できた要因	要因分類	
		指標策定時の基準	H29 目標 実績	H30 目標 実績	R1 目標 実績	R2 目標 実績	R3 目標 実績	対前年度	対目標	目標達成率	自己評価				
1-(1) キレ目のないケア ◎梨香苑施設長	・医療、看護及び介護の安心なサービスを提供する。	数値目標なし	-	-	-	-	-	東松戸病院からの入所者74名。梨香苑から東松戸病院へ入院45名					○	併設施設の利点を生かし、キレ目のないケアを実施した。	

2. 東松戸病院と連携した24時間の看護と介護

施策の体系 推進責任者	取組項目	評価指標・目標・実績等											未達成の要因または達成できた要因	要因分類	
		指標策定時の基準	H29 目標 実績	H30 目標 実績	R1 目標 実績	R2 目標 実績	R3 目標 実績	対前年度	対目標	目標達成率	自己評価				
2-(1) 通所利用者の拡大 ◎梨香苑施設長 東松戸病院総務課長	・自宅と病院の中間施設として、利用者の心身の機能維持を図る。	年間延利用者数：人	371 (H29実績)	-	400	400	400	400					×	新型コロナウイルスの影響に伴う院内感染対策により、通所の受入れを制限したため。	内部 (コロナ)
2-(2) 施設利用率、在宅復帰率・回転率の維持 ◎梨香苑施設長	・施設利用率、在宅復帰・在宅療養支援機能加算の基準適合を図るための在宅復帰率及び回転率の目標を維持する。	施設利用率：%	88.8 (H29実績)	-	-	94.0	91.0	91.0					×	新型コロナウイルス感染症拡大に伴い発令される緊急事態宣言のたびに、受け入れ体制などを検討する結果となり、利用率に影響があった。	内部 (コロナ)
		在宅復帰率：%	27.5 (H29実績)	-	-	30.0	30.0	30.0					×	昨年度同様に、在宅に帰ることによる感染の不安。また、一度在宅へ帰ると、再入所受入が新型コロナウイルス感染症拡大防止により困難になる可能性があるため、在宅への退所が減少した。	外部 (コロナ) 内部 (コロナ)
		回転率：%	6.6 (H29実績)	-	-	5.0	5.0	5.0					×	新型コロナウイルスの影響に伴う院内感染対策により、短期利用を制限したため。	内部 (コロナ)

3. 介護従事者がスキルアップできる環境づくり

施策の体系 推進責任者	取組項目	評価指標・目標・実績等												
		指標策定時の基準	H29 目標 実績	H30 目標 実績	R1 目標 実績	R2 目標 実績	R3 目標 実績	対前年度	対目標	目標達成率	自己評価	未達成の要因または達成できた要因	要因分類	
3-(1) 介護従事者による事例研究・発表・意見交換 ◎梨香苑施設長 図書学術委員会委員長	・学会・研究会等における発表、院内メディカルカンファレンス等を通して、介護従事者のスキルアップできる環境を整える。	数値目標なし	-	-	-	-	-	図書学術委員会が中心となって、介護従事者等のスキルアップを目的とした事業立案。				○	新型コロナウイルス感染拡大により大人数が集まる研修はせず、苑内カンファレンスを実施しスキルアップに務めた。	内部 (コロナ)
3-(2) 各種研修会への参加 ◎梨香苑施設長	・専門性の向上を図るため、各種研修会へ参加し、介護従事者の育成に努める。	数値目標なし	-	-	-	-	-	限られた予算の中で、専門性の向上を図り参加。				○	新型コロナウイルス感染拡大により出張研修が減少したが、院内にWEB研修用PCを複数台設置し、WEB研修参加機会の拡大に取り組んだ。	内部 (コロナ)

4. 働きやすい環境づくり

施策の体系 推進責任者	取組項目	評価指標・目標・実績等															
		指標策定時の基準	H29 目標 実績	H30 目標 実績	R1 目標 実績	R2 目標 実績	R3 目標 実績	対前年度	対目標	目標達成率	自己評価	未達成の要因または達成できた要因	要因分類				
4-(1) ワークライフバランスの向上 ◎東松戸病院総務課長	・ワークライフバランスに関する知識を高めるため、院内会議において年に1回、研修を行う。また、各所属において周知を図る。	ワークライフバランスに関する研修：回	H29年度より新規に実施	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	100.0%	○	DVDの閲覧により各所属において周知を図った。	内部 (コロナ)

5. 医療知識と技術、有資格者の介護士配置

施策の体系 推進責任者	取組項目	評価指標・目標・実績等												
		指標策定時の基準	H29 目標 実績	H30 目標 実績	R1 目標 実績	R2 目標 実績	R3 目標 実績	対前年度	対目標	目標達成率	自己評価	未達成の要因または達成できた要因	要因分類	
5-(1) 専門性を高めたサービス提供 ◎梨香苑施設長 東松戸病院総務課長	・入所者のADL向上とその家族の負担軽減を図る。	数値目標なし	-	-	-	-	-	職種ごとの過不足状況を適正に把握し、適正な採用・異動を実施していく。				○	正規職員の退職者はおらず、会計年度任用職員の退職に対しては不足期間を作らず中途採用を行うことができた。 (会計年度任用職員) 支援相談員1名、事務職員1名の採用。	

達成状況評価結果《介護老人保健施設 梨香苑》

施策の体系	取組項目	達成状況（件数）				自己評価 点数 (①/②×100)	委員評価 (A~E)
		○ 達成	△ ほぼ達成	× 未達成	— 自己評価なし		
1. 高い医療必要度、看取り、施設調整の受入	1-(1)キレ目のないケア	1	0	0	0		
	小計	1	0	0	0	100	A'
2. 東松戸病院と連携した24時間の看護と介護	2-(1)通所利用者の拡大	0	0	1	0		
	2-(2)施設利用率、在宅復帰率・回転率の維持	0	0	3	0		
	小計	0	0	4	0	0	D'
3. 介護従事者がスキルアップできる環境づくり	3-(1)介護従事者による事例研究・発表・意見交換	1	0	0	0		
	3-(2)各種研修会への参加	1	0	0	0		
	小計	2	0	0	0	100	A
4. 働きやすい環境づくり	4-(1)ワークライフバランスの向上	1	0	0	0		
	小計	1	0	0	0	100	A'
5. 医療知識と技術、有資格者の介護士配置	5-(1)専門性を高めたサービス提供	1	0	0	0		
	小計	1	0	0	0	100	A
合計		5	0	4	0	56	C

①	②
○2点 △1点 ×0点	全て ○2点の 場合
2	2
2	2
0	2
0	6
0	8
2	2
2	2
4	4
2	2
2	2
2	2
2	2
10	18

【評価基準の目安】

- A：取組み項目の目標を全て達成した。
- B：取組み項目の目標を概ね達成した。
- C：取組み項目の目標を半分程度で達成した。
- D：取組み項目の目標を一部で達成した。
- E：取組み項目の目標を一部でも達成することができなかった。

※点数は四捨五入