

台東区中核病院事業運営評価表

平成 21 年度

病院名	台東区中核病院 (財団法人 ライフ・エクステンション研究所 付属 永寿総合病院)
事業開始年度	平成14 年度 終期設定 年度
区所管	台東区 健康部 健康課
付託協議会	台東区中核病院運営協議会
付託協議会の目的	区民が身近な地域で安心して適切な医療を受けられるよう、台東区が地域医療の中核を担う病院として支援する永寿総合病院が、その機能と役割を適切に果たしていることを評価・検証することにより、病院運営の透明性および区民に対する説明責任を確保する。
病院運営評価の概念	中核病院における医療サービスの提供の効果等に関し、記録、測定または分析し、一定の基準に照らして客観的な判断を行うこと。評価過程や評価結果をもとに、医療サービスの目標設定や、設定目標に基づいた医療サービス提供を的確に行うための情報を可視化することが重要である。そのために、「目標設定(plan)」、「実施(do)」、「評価(see)」を主要な要素とする制度化されたシステムとして実施される。

1 事業の概要

中核病院整備の理念	<p>区民にとって日常的に必要な入院治療を行なう総合的な病院を確保します。この病院は、そのために必要となる医療資源と機能水準を備えます。</p> <p>区民が住み慣れた地域の中で必要に応じて一貫した医療サービスを受けることができるよう、医療機関がその役割を分担し合いながら相互に連携する地域完結型の医療供給体制を区内につくるために、医療連携を支える中心となる病院を確保します。</p> <p>病院の建設と運営を最小のコストで実現し、医療の経済性の側面からも区民に利益を還元します。</p> <p>地域から信頼される病院としてふさわしいだけの「経営倫理」「病院運営の透明性」「区民に対する説明責任」を確保し、区と区民が適切に評価・検証することによって、病院運営が本理念を実現していることを確認します。</p>	<p>根拠条列・計画等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・台東区長期総合計画(平成17年3月策定) 1. 地域医療体制の整備[51] 4) 地域医療中核病院への支援 ・台東区行政計画(平成20~22年度) 事業 127 中核病院の産科・小児科充実支援 ・健康たいとう21推進計画 地域医療の充実 -2. 中核病院の機能の発揮 ・財団法人ライフ・エクステンション附属永寿総合病院の移転、新築、増床及び運営に関する協定書(平成11年6月) ・台東区地域医療あり方検討委員会報告書(平成10年5月) ・台東区中核病院運営協議会設置要綱 ・台東区中核病院運営費補助金交付要綱 ・台東区中核病院施設・設備整備事業補助金交付要綱 ・下谷病院移転後の地域医療確保に係る覚書(平成9年12月) ・台東区中核病院産科・小児科充実支援補助金交付要綱
-----------	---	--

区が要請した医療機能・役割	<p>地域に必要な医療機能</p> <ul style="list-style-type: none"> ・産科・小児科の一体的運営 ・24時間対応の救急医療 時代の变化に対応した医療機能 ・終末期の患者さんに対し、心安らぐ医療を提供する緩和ケア ・長期療養ができる療養病床 ・脳卒中等の後遺症に早期対応するリハビリテーション ・災害時医療の拠点 ・ICU(集中治療室) <p>他の医療機関、福祉施設等との連携・協力</p>	<p>期待する創出価値(活動成果)の基本定義</p> <p>地域に必要な医療機能</p> <ul style="list-style-type: none"> ・下谷病院の移転により、区内に出生できる病院がなくなること、また小児科のある病院が永寿総合病院と浅草寺病院だけとなることから、中核病院では、産科の診療を行うとともに、小児科と一体的に運営することによって、区民が身近な地域で安心して子供を産み育てることができるようにする。 ・入院治療を必要とする内科系及び外科系の中症者、重症者に対応する救急医療体制を整えることにより、生命に危機のある一部の重篤患者を除き、区内での救急医療体制が確保される。 <p>時代の变化に対応した医療機能</p> <ul style="list-style-type: none"> ・重症患者の痛みを和らげ、患者のQOLを重視した心安らぐ医療が確保される。(現在緩和ケア病床は16床) ・高齢化率の高い本区の地域特性に対応した、急性期を經過後も安心して療養できる病床が確保される。(現在、医療型療養病床が46床) ・急性期治療を通過した後に、専門的・集中的にリハビリテーションを行うことにより、寝たきりを予防するとともに、患者が在宅に戻ったあとの日常生活を支援する。 ・区内唯一の災害時後方医療施設として、大震災時等に重傷患者の命を救う災害時医療の拠点が確保される。 ・重症患者の手術後の手厚い医療を提供する施設を確保する。(現在ICUは5床。ただし、診療報酬上の施設基準は取得していない。) ・病診連携や区内特別養護老人ホームの協力病院などで、他医療機関や福祉施設と連携・協力をを行う。
運営方法	直営 委託 補助・助成 その他	

2 事業をとりまく環境の変化(社会ニーズの変化)

開始当初と現在の比較相違	<p>1. 後期高齢者の医療制度の改定等により、高齢者の受診控えが見られた。</p> <p>2. 大学付属病院を含め、多くの大規模病院でも制度上の後押しもあり、連携パスの運用等病診連携の取組を始めた。</p> <p>3. 全国的な医師不足・遍在化の改善は見られず、特に産科医・小児科医の確保は引き続き厳しい状況にある。</p> <p>4. ご利用者の高齢化に伴い、疾患の慢性化・長期化が進み、医療と介護が連携したより総合的なケアが必要になってきている。</p> <p>5. ご利用者の意識の変化、ご要望の多種多様化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院志向の増加 ・軽症事例での診療受付時間外でのコンビニの利用の要求 ・接遇に対する過剰な反応・クレーム化 ・より専門的診断・治療への要望 	<p>区民(ステークホルダー)の意見等</p> <p>理念 (医療資源、機能水準)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全国的に医師等が不足する中、人員確保に努力し、必要とする医師、看護師を確保している。 <p>理念 (医療連携)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院の医療機能等に関して、医師会等へのPRが不足しており、医療資源を十分に活用できていない。 ・紹介率の向上、災害時医療の充実、地域連携パスの実施など、課題が残る。 <p>理念 (経済性)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設設備単価が低いため、効率は良いが病床稼働率の改善が必要。 ・人件費率が高く、医師・看護師の診療単価に改善の余地がある。 <p>理念 (透明性、説明責任)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・目標達成の進捗状況が把握できる資料の作成など、課題がある。 ・医師会や関係機関への情報提供がまだ不十分である。
--------------	---	--

3 事業概況の推移

指標値	事業全体	区分		単位	16年度(実績)	17年度(実績)	18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(実績)	目標値年度	目標値に対する年度の達成度	
		規模	病床数	一般病床	床	292	292	292	292	338		
		療養病床	床	92	92	92	92	46				
		緩和ケア病床(予備欄)	床	16	16	16	16	16				
		計	床	400	400	400	400	400	0			
	事業収支	総収益	千円	6,336,867	6,401,805	6,290,860	6,803,805	7,286,665				
		医療外収益	千円	214,392	188,878	194,486	98,404	197,526				
		特別利益	千円	0	0	0	0	0				
		(うち台東区補助金)	千円	(100,000)	(100,000)	(83,000)	0	(100,000)				
		計	千円	6,551,259	6,590,683	6,485,346	6,902,209	7,484,190	0			
		総費用	千円	6,415,625	6,518,659	6,543,924	7,104,622	7,171,937				
		医療外費用	千円	134,875	164,813	175,745	153,126	146,017				
		特別損失	千円	0	0	0	0	0				
		計	千円	6,550,500	6,683,473	6,719,669	7,257,748	7,317,954	0			
		損益	千円	-78,757	-116,854	-253,064	-300,817	114,728	0			
		医療外損益	千円	79,516	24,065	18,741	-54,721	51,509	0			
		特別損益	千円	0	0	0	0	0	0			
		計	千円	759	-92,790	-234,323	-355,538	166,237	0			
	経営分析	区分		単位	16年度(実績)	17年度(実績)	18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(実績)			
		病院地事方業公営標企の年比鑑較	受益者負担率(÷)	%	1.53	1.50	1.24	0.00	1.37			8.73
			実質収益対経常費用比率	%	98.5	97.1	95.3	95.1	100.9			87.4
			医療収益に対する職員給与費比率	%	50.8	50.2	53.0	55.0	53.3			51.7
			医療収益に対する委託料比率	%	10.1	10.0	9.6	9.6	8.5			11.4
			医療収益に対する減価償却費比率	%	4.3	3.4	2.8	2.3	2.6			7.4
			病床利用率(一般)病床	%	91.6	91.3	89.2	90.2	84.1			72.5
			入院患者1人1日当たり診療収入	円	33,838	34,454	35,118	37,639	43,201			36,917
			外来患者1人1日当たり診療収入	円	6,457	7,099	7,390	7,657	7,983			10,413
			医師1人1日当たり診療収入	円	313,856	317,765	297,054	256,011	276,999			294,354
			看護部門1人1日当たり診療収入	円	64,841	69,303	66,847	57,494	61,489			68,292
			薬品使用効率	%	118.3	118.7	118.8	121.1	-			110.8
			1床当たり償却資産	千円	8,567	7,989	7,593	7,293	11,549			6,071
												地方公営企業年鑑 平成19年度
<p>(注) 地方公営企業年鑑(総務省自治財政局編)病院事業 平成19年度 第55集 東京都抜粋(都立病院を除く9病院の平均)</p> <p>上記内容に対するコメント(収益、費用、運営効率等の動向など)、病院独自のPR事項など</p> <p>平成20年4月から経営改善プロジェクトを立ち上げ業績改善に向けてスタートし、昨年度までの赤字から黒字転換することができた。</p>												

指標値	区分	単位	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	目標値 22年度	目標値に対する 年度の達成度	
			(実績)	(実績)	(実績)	(実績)	(実績)			
地域に必要な医療機能	産科	医師数	人	3	3	3	4	4		
		外来患者数	人	3,892	4,156	4,450	4,610	5,617		
		入院患者数	人	3,054	2,883	3,621	3,716	4,471		
		分娩件数	件	339	328	398	419	499		
		医師数	人	2	2	2	2	2		
		外来患者数	人	9,420	11,026	11,305	14,654	14,949		
	小児科	入院患者数	人	493	689	873	1,032	1,329		
		医師数	人							
		外来患者数	人							
		入院患者数	人							
	応2の4療救時急間医対	救急搬送件数	件	2,696	2,973	2,987	2,899	3,205		
		救急搬送人員の割合(人員数/区人口)	%	1.69	1.85	1.84	1.77	1.96		
		時間外診療患者数	人	7,968	7,595	7,714	6,756	6,880		
	時代の变化に対応した医療機能	終末期の患者さんに対し、心安らく医療を提供する緩和ケア	当該入院患者実件数	件	96	110	93	101	110	
			当該病棟死亡者数	人	98	114	91	99	112	
		長期療養ができる療養病床	当該入院患者実件数	件	213	258	272	279	207	
			在宅復帰患者数	人	66	78	114	127	59	
			他施設転院患者数	人	101	169	118	132	98	
脳卒中等の後遺症に早期対応するリハビリテーション		患者実件数	件							
		患者延べ件数	件	8,144	8,966	12,886	12,257	16,445		
		リハビリ診療収益	千円	65,677	62,516	46,915	41,450	70,467		
災害時医療の拠点		災害対応件数	件	0	0	0	0	0		
		被災患者診療人員	人	0	0	0	0	0		
		災害派遣延べ人員	人	0	0	0	0	0		
ICU(集中治療室)		当該延べ患者数	人	1,264	1,372	1,188	1,286	1,330		
設等の医療機関・福祉施設との連携・協力	紹介率		29.67	36.16	-	32.26	34.06			
	逆紹介率		5.80	9.40	8.00	8.00	10.65			
	紹介患者数		6,033	6,206	5,992	5,635	6,230			
	逆紹介患者数		1,821	2,609	2,964	3,041	4,044			
	連携バス利用件数		0	0	0	0	0			
	地域の医療従事者に対する研修実施回数		3	3	3	3	2			
部門別・診療科別原価分析	産科	医業収益	千円	202,445	166,476	205,566	221,819	411,140		
		医業費用	千円	217,257	208,859	227,445	232,977	418,252		
		医業損益	千円	-14,812	-42,383	-21,879	-11,158	-7,112		
	小児科	医業収益	千円	57,457	76,878	89,704	100,434	107,922		
		医業費用	千円	146,248	162,317	171,275	193,049	212,103		
		医業損益	千円	-88,791	-85,439	-81,571	-92,615	-104,181		
	救急医療	医業収益	千円	97,117	112,383	110,206	112,441			
		医業費用	千円	120,259	132,787	131,291	126,564			
		医業損益	千円	-23,142	-20,404	-21,085	-14,123			
	緩和ケア病棟	医業収益	千円	203,330	199,053	158,113	175,296			
		医業費用	千円	148,730	149,710	123,937	136,666			
		医業損益	千円	54,600	49,343	34,176	38,630			
	療養病床	医業収益	千円	473,405	443,377	393,217	442,869			
		医業費用	千円	533,235	540,932	495,426	533,297			
		医業損益	千円	-59,830	-97,555	-102,209	-90,428			
	リハビリテーション	医業収益	千円	65,677	62,516	46,915	41,152			
		医業費用	千円	89,786	87,644	82,850	89,593			
		医業損益	千円	-24,109	-25,128	-35,935	-48,441			
	災害時医療	医業収益	千円							
		医業費用	千円							
医業損益		千円								
ICU(集中治療室)	医業収益	千円								
	医業費用	千円								
	医業損益	千円								
上記総計	医業収益	千円	1,099,431	1,060,683	1,003,721	1,094,011	519,062			
	医業費用	千円	1,255,515	1,282,249	1,232,224	1,312,146	630,355			
	医業損益	千円	-156,084	-221,566	-228,503	-218,135	-111,293			
上記内容に対するコメント(収益、費用、運営効率等の動向など)、病院独自のPR事項など										
1.産科は、分娩件数の増加(19年度419件 20年度499件)に伴う増収。 2.小児科は、入院患者数の増加(19年度1,032名 20年度1,329名)に伴う増収。										
患者アンケート等の結果概要事項	中核病院としての問題状況と改善方針	投書・意見・アンケート等の結果に対するコメント(改善方策の進展状況など)								
		1.患者満足度アンケートを行い、回収205件、回収率51.3%となった。 ・当院を選ばれた理由としては、勤務先や自宅に近く、医療設備が充実していて、よい医者がいるという意見が多かった。 ・待ち時間、説明・案内不足、施設の清掃などについても指摘があった。 2.投書・ご意見等から抜粋 施設設備・管理不備(充実要請) たばこは吸わないのですが、病院内にいと息がつまりそうなので、屋外にベンチなど寛げるスペースを喫煙所以外で是非作ってほしい。 たばこは喫煙所以外では吸わないよう徹底してほしい。				スタッフに関するクレーム あまりに「ちょっと、お待ち下さい」が多すぎます。ちょっとは、「2～3分」の事と思いますが、1時間過ぎたり、すっぽかし「忘れていた」。なぜ、待たせるのか具体的に言ってくれないと困ります。理由をきちんと説明してほしい。 運営上の問題指摘 様呼びから、さん呼びへ。様は姓名の姓にアクセントがなく、さとさまが強調される。さんは姓にアクセントがつくので聞き取りやすい！ 感謝お褒め 入院して20日余り、皆様のおかげで随分よくなりました。看護師さんの働きにただ感謝、感謝。頭の下がる思いです。少しも休みなく働く姿勢。神々しく思います。皆様に幸いあれとお祈りします。				

4 事業の評価

着眼点の 評価	内部評価	経営レベル	[要点] 数値に基づく実態分析(どれだけの資本・人材を投入して、どれだけの成果と成長を遂げたか)
		部門レベル	[要点] 数値に基づく目標管理(単位「設備・人・時間」当たりの効率向上、利用者満足度の向上を遂げたか)
	外部評価	専門家レベル	[要点] 直営に比べて、どこが長所・短所か(公営と民営との比較)
		一般レベル	[要点] 区民にとってどれだけの負担と還元を与えているか

区分		第三者評価	事業者(自己)評価	小委員会評価	全体協議会評価		
組織・機能 の評価	日常的な入院治療の応需総合性(理念1)	医療資源 必要な医療資源が確保されていますか	A確保されている B善処の必要あり C問題がある 【根拠】 ・救急専門医の獲得 ・救急医療の充実と救急外来からの入院患者数の増加 ・7:1看護体制の維持 ・DPC算定病院へ参入	A B善処の必要あり C問題がある	A確保されている B善処の必要あり C問題がある 【根拠】 救急医療の充実や7:1看護体制の維持など、救急医師、看護師が充足されている。また収益増に対し、医師一人あたり収入の減は、医師の増を示している。	A確保されている B善処の必要あり C問題がある 【根拠】 全国的に医師が不足する状況下、人員確保に努力し、必要とされる医師、看護師を確保している。	
		機能水準 適切な機能水準が満たされていますか	日本医療機能評価機構 病院機能評価認定済 Ver.5.0 18年11月 付加機能(緩和ケア機能)の認定済 20年6月	(第三者評価をもって評価とする)	(第三者評価をもって評価とする)	(第三者評価をもって評価とする)	
役割・使命 の評価	地域完結型の医療供給体制(理念2)	中核的役割 役割・使命は十分に果たされていますか	A果たされている B善処の必要あり C問題がある 【根拠】 ・高額医療機器の共同利用(検査紹介)は順調に推移している。 ・病病・病診連携の中心的役割・機能は更なる拡充が求められている。 ・紹介率・逆紹介率をさらに高める必要がある。	B B善処の必要あり C問題がある	A果たされている B善処の必要あり C問題がある 【根拠】 紹介率・逆紹介率、介護事業者との連携をさらに高める必要がある。	A果たされている B善処の必要あり C問題がある 【根拠】 区が要請した産科と小児科の医療体制の充実について、果たしている役割の状況等を区民に対してわかりやすく説明する必要がある。	
		相互連携機能 連携機能は十分に発揮されていますか	(注)医師会などが主体となって設置・運営されている専門委員会などに委ねることが考えられる	A発揮されている B善処の必要あり C問題がある 【根拠】 ・紹介患者さんの円滑な受け入れや、電話予約制などの整備確立が必要である。 ・逆紹介の取り組みの強化を図る。	B B善処の必要あり C問題がある	A発揮されている B善処の必要あり C問題がある 【根拠】 紹介率の向上に向けて、紹介患者の円滑な受入のための体制整備が必要である。	A発揮されている B善処の必要あり C問題がある 【根拠】 永寿病院が実施できる医療機能や提供体制を、他の医療機関にわかりやすく広報する必要がある。
経営・管理 の評価	経済性の還元(理念3)	施設整備コスト 施設整備費の経済性は発揮されていますか	(注)既整備資産の稼働状況などにも注視すること (注)自前資産であっても回転率などにも注視すること	A経済的である B善処の必要あり C問題がある 【根拠】 ・入院外来共に単価のUPが図られている。 ・病床稼働率が直接的の医療収支に連動する。さらなる稼働率の向上を目指す。	B B善処の必要あり C問題がある	A経済的である B善処の必要あり C問題がある 【根拠】 DPCの導入及び療養から一般病床への転換により、稼働率は下がったが、減価償却比率が低く効率的である。	A経済的である B善処の必要あり C問題がある 【根拠】 一床当たり施設整備費のみならず、減価償却費率は低いことから、固定資産の回転はよく、経済性は還元されている。
		事業運営コスト 事業運営費の効率性は発揮されていますか	(注)自治体病院の黒字と赤字との指標比較に注視すること(注)人件費当たり労働生産性などの妥当性に注視すること	A効率的である B善処の必要あり C問題がある 【根拠】 医師・看護師一人一日当たりの労働生産性の改善が必要と考える。	B B善処の必要あり C問題がある	A効率的である B善処の必要あり C問題がある 【根拠】 人件費がやや高めであり、労働生産性を改善させる必要がある。	A経済的である B善処の必要あり C問題がある 【根拠】 人件費率がやや高いが、外来部門の医師の常勤化を進めている。
情報開示・創出価値 の評価	運営プロセスの適切性(理念4)	検証・評価 客観的な調査手法により検証されていますか		A適切である B善処の必要あり C問題がある 【根拠】 ご利用者を対象に独自の満足度調査を行い、ご意見等に基づき改善を行う等、一定の前進はみられるが、引き続き努力して行きたい。	B B善処の必要あり C問題がある	A適切である B善処の必要あり C問題がある 【根拠】 診療科別の紹介件数や専門的医療を評価する指標を提示する必要がある。	A適切である B善処の必要あり C問題がある 【根拠】 診療科別の紹介件数に加え、逆紹介と返送を区別した指標を提示する必要がある。
		説明責任・透明性 ステークホルダーの納得を得られますか		A適切である B善処の必要あり C問題がある 【根拠】 ホームページの更新を行い広報活動の改善に努めているが、更に努力します。	B B善処の必要あり C問題がある	A適切である B善処の必要あり C問題がある 【根拠】 区民は中核病院であるという認識が薄い。区とともにさらなる広報活動が必要である。	A適切である B善処の必要あり C問題がある 【根拠】 医療の役割分担について、区の広報等で患者に広報し、永寿病院の現場の医師が適切に返送・逆紹介する意識を持つことが必要である。

区分		評価結果
総合評価	必要性	医療サービスの目的が、患者・住民や社会のニーズに照らして妥当か。病院の設置目的や、使命に照らして妥当か。
	有効性	医療サービスの実施により、期待される効果が得られるか、又は実際に得られているか。
	効率性	投入された資源量に見合った効果が得られているか。必要な効果がより少ない資源量で得られるものが他にないか。
	経済性	病院全体の経営分析、中核病院の年度別時系列経営指標の推移、自治体病院の黒字、赤字指標との比較から見て妥当か。
	公平性	医療サービスの目的に照らして、医療サービスの効果の受益や費用の負担が公平に分配されるか、又は実際に分配されているか。
	優先性	他の社会(医療)サービスよりも優先的に実施すべきか。
	適正性	部門(診療科)別の採算性分析、政策医療部門の原価配賦の精度や算定された金額は妥当か。

- 1: 7対1看護基準とは、一般病棟入院基本料の看護職員配置基準で、看護職員1人が患者7人を受け持つこと。従来は10対1看護が一般的であったが、看護師の配置数を増やすことでより手厚い看護が可能となる。ただし、基準を満たすための看護師増員が必要となる。
- 2: DPCとは、診療行為ごとに料金を計算する従来の「出来高払い方式」とは異なり、入院患者の病気、病状をもとに、処置などの内容に応じて定められた1日当たりの定額の診療報酬点数を基本に、医療費を計算する診療報酬の方法。

5 改善方針

(1) 医療連携の取り組み強化について

中核病院として、地域の診療所との連携を一層強化されたい。

医療連携の強化のために総合内科を開設し、患者受け入れ体制の強化を図るなどの取り組みをしているが、まだ病院全体として、診療所との機能分化に対する認識が医師をはじめとした職員に不足しているように思われる。

そのため、病院全職員が中核病院の役割、地域医療連携について認識を深めるよう、意識改革を図られたい。また、さらなる逆紹介・返送率の向上を図るとともに、地域連携パスの策定を診療所とともに進めるなどの取り組みを強化されたい。

【改善によって創出される価値】

地域の診療所との適切な役割分担が行われることで、急性期の専門的医療の提供体制がさらに充実し、区民に対するサービス向上が図られる。

(2) 中核病院としての情報発信について

患者紹介などに関する基礎的な情報である病院の機能、医療サービス、各診療科の診療実績や臨床指標を取りまとめ、診療所や区民に向けて積極的に情報発信するように努力されたい。

特に区民に対しては、中核病院とかかりつけ医との役割分担、医療連携について、区とともにわかりやすく広報していく必要がある。

【改善によって創出される価値】

患者紹介の基礎的資料として活用することで、円滑な相互連携が図られる。

(3) 持続可能な中核病院運営について

職員が今後もこの病院で働きたいと思い、働くことで専門的な技能や知識が向上すると思えるような職場環境を整備することが求められる。

また、患者満足度調査やご意見箱等を活用し、利用者・家族の声に対し継続的に耳を傾ける努力をし、対応策や検討内容を直接回答もしくは掲示等で周知することにより、より一層の利用者の満足度を高める努力を続けられたい。

【改善によって創出される価値】

利用者・家族からの声を病院の満足度を高めるための貴重な資源とし、それらの情報を改善活動に反映し、迅速かつ適切に運営にフィードバックする取り組みを続けることが、病院に寄せられる地域からの信頼を支え、永続的な運営が図られる。

(4) 病床利用率の向上等について

入院部門においては新入院患者の確保に努めることにより病床稼働率の目標値（85%以上）を達成し、また、外来部門においては積極的に逆紹介を実施すること等により診療単価の適正化を図り、収益の確保に努めたい。

【改善によって創出される価値】

病床稼働率の向上により収益の改善が見込めるのみならず、医療を受けることのできる患者の増加も図れる。また、逆紹介を積極的におこなうことで、診療所との役割分担が図れ、中核病院としての医療を区民に提供でき、また、外来単価の増加による収益の向上も見込める。