

加東市民病院経営健全化基本計画改正（案）
新旧対照表

現 行	改 正 後 (案)
<p>第1章 改革プラン策定にあたって</p> <p>1. 改革プラン策定の趣旨</p> <p>(1) 国の施策の方向性</p> <p>近年、多くの全国の公立病院において、経営状況が悪化するとともに、医師及び看護師不足に伴い診療体制の縮小が余儀なくされるなど、その経営環境や医療提供体制の維持が極めて困難な状況になっています。このような状況下、平成 19 年 12 月総務省より、「公立病院改革ガイドライン」が示され、公立病院が事業運営の改革に総合的に取り組むために、平成 20 年度内に「改革プラン」を策定することを義務付けられました。このガイドラインは、全国の各公立病院が、将来にわたって地域における必要な医療を安定的かつ継続的に提供していくために、「経営効率化」、「再編・ネットワーク化」、「経営形態の見直し」の 3 つの視点に立ち、改革を推進することを求めています。</p> <p>(2) 当院における計画策定の視点</p> <p>本計画は、当院が地域住民の方々に信頼を得ながら存続するとともに、今後も継続して地域に必要とされる医療を提供していくために経営の健全化を図っていくというものです。その計画は出来る限り早期に、着実に実現していく必要があると認識しています。</p> <p>当院では平成 19 年度に「経営健全化基本計画」を策定しており、今回の改革プランに係る具体的な取り組みについても、基本的にはこれらの内容を踏襲した形で推進していきたいと考えています。</p> <p>また、本計画実現に向けては、病院幹部のみならず、病院に勤務する全ての職員がその目的や意義をしっかりと理解し、日常業務に反映させていくことが重要であると捉えています。</p> <p>(3) 改革プランの対象期間</p> <p>平成 <u>21</u> 年度より平成 <u>23</u> 年度までの 3 年間とします。</p>	<p>(3) 改革プランの対象期間</p> <p>平成 <u>24</u> 年度より平成 <u>26</u> 年度までの 3 年間とします。</p>

現 行				改 正 後 (案)			
3. 当院の基本理念・方針及び診療提供体制							
<p>【基本理念】</p> <p>地域住民の皆様がいつでも安心してかかれる、信頼性の高い医療の実践をめざします。</p> <p>【基本方針】</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 常に研鑽し、良質で幅広い医療サービスに努めます。 <input type="checkbox"/> 患者様と職員の心がふれあう親切で温かい医療サービスを提供いたします。 <input type="checkbox"/> 十分な診療説明と患者様の意志や権利を尊重した、納得のゆく医療につとめます。 <input type="checkbox"/> 健診による予防医学を推進し、高齢者の看護、介護など福祉の面にも協力いたします。 							
病床数		一般病床 167 床		病床数		一般病床 167 床 (稼動病床 139 床)	
診療科	医師数	診療体制	診療日	診療科	医師数	診療体制	診療日
神経内科	2 名	入院/外来診療	月曜～金曜	神経内科	2 名	入院/外来診療	月曜～金曜
呼吸器内科	1 名	入院/外来診療	月曜～金曜	呼吸器内科	1 名	入院/外来診療	月曜～金曜
消化器内科	3 名	入院/外来診療	月曜～金曜	消化器内科	3 名	入院/外来診療	月曜～金曜
循環器内科	2 名	入院/外来診療	月曜～金曜	循環器内科	1 名	入院/外来診療	月曜～金曜
外科	3 名	入院/外来診療	月曜～金曜	小児科	1 名	外来診療	月曜～金曜
整形外科	2 名	入院/外来診療	月曜～金曜	外科	3 名	入院/外来診療	月曜～金曜
泌尿器科	1 名	入院/外来診療	月曜～金曜	整形外科	2 名	入院/外来診療	月曜～金曜
眼科	1 名	入院/外来診療	月曜～金曜	泌尿器科	1 名	入院/外来診療	月曜～金曜
婦人科	派遣医師	外来診療	月 8 日	眼科	派遣医師	外来診療	月 4 日
耳鼻咽喉科	派遣医師	外来診療	月 8 日	婦人科	派遣医師	外来診療	月 8 日
				耳鼻咽喉科	派遣医師	外来診療	月 8 日
				皮膚科	派遣医師	外来診療	月 4 日

現 行	改 正 後 (案)
<p>4. 公立病院として地域に求められている機能</p> <p>当院は、加東市における中核病院として、市民が健康的な生活を送るために、地域医療の確保と、一般の医療機関では対応が困難な医療の提供に努めてきました。こういった現状の中、<u>昨年 12 月総務省より示された公立病院改革ガイドライン</u>において、公立病院をはじめとする公的医療機関の果たすべき役割は、地域において提供される必要がある医療のうち採算性等の面から民間医療機関による提供が困難な医療を提供することであると示されています。</p> <p>その中で公立病院に期待される主な機能の具体的な例示として、①山間へき地・離島など民間医療機関の立地が困難な過疎地等における一般医療の提供、②救急・小児・周産期・災害・精神などの不採算・特殊部門に関わる医療の提供、③地域の民間医療機関では限界のある高度・先進医療の提供、④研修の実施等を含む広域的な医師派遣の拠点としての機能などが挙げられています。</p> <p>➤ 一般救急受け入れ体制の充実</p> <p>市内で唯一の救急告示病院として、地域住民における要望の高い救急医療への対応をより充実する事が求められています。平成 20 年度 4 月より医師不足の影響等により、24 時間 365 日内科系医師と外科系医師の 2 名体制での受け入れを維持出来なくなった経緯があります。医師の確保が最重要課題になりますが、将来的には平成 19 年度以前のように、外科系医師と内科系医師の 2 名体制での救急受け入れ体制を構築し、地域住民にとって安心出来る診療体制を目指します。</p>	<p>4. 公立病院として地域に求められている機能</p> <p>当院は、加東市における中核病院として、市民が健康的な生活を送るために、地域医療の確保と、一般の医療機関では対応が困難な医療の提供に努めてきました。こういった現状の中、<u>平成 19 年 12 月総務省より示された公立病院改革ガイドライン</u>において、公立病院をはじめとする公的医療機関の果たすべき役割は、地域において提供される必要がある医療のうち採算性等の面から民間医療機関による提供が困難な医療を提供することであると示されています。</p> <p>その中で公立病院に期待される主な機能の具体的な例示として、①山間へき地・離島など民間医療機関の立地が困難な過疎地等における一般医療の提供、②救急・小児・周産期・災害・精神などの不採算・特殊部門に関わる医療の提供、③地域の民間医療機関では限界のある高度・先進医療の提供、④研修の実施等を含む広域的な医師派遣の拠点としての機能などが挙げられています。</p> <p>➤ 一般救急受け入れ体制の充実</p> <p>市内で唯一の救急告示病院として、地域住民における要望の高い救急医療への対応をより充実する事が求められています。平成 20 年度 4 月より医師不足の影響等により、24 時間 365 日内科系医師と外科系医師の 2 名体制での受け入れを維持出来なくなった経緯があり、<u>当面は医師の確保が困難である状況から、医療圏域内の医療機関との連携強化を図りながら救急体制の維持、充実</u>に努めます。医師の確保が最重要課題になりますが、将来的には平成 19 年度以前のように、外科系医師と内科系医師の 2 名体制での救急受け入れ体制を構築し、地域住民にとって安心出来る診療体制を目指します。</p>

現 行	改 正 後 (案)
<p>➤ 複数診療科による総合的な医療サービスの提供 当院は地域内において内科系・外科系の複数診療科による総合的な医療を提供している唯一の医療機関です。加東市においても全国的な傾向同様に年々高齢化率は上昇する試算となっており、複数の疾病を抱えるケースが多い高齢者の皆さまへ今後も各診療科十分な連携を図った上で総合的な医療を提供していくことを目指します。</p> <p>5. 一般会計負担の考え方 地方公営企業法第17条の2第1項の規定に基づく基準内繰入及び基準外繰入の内訳については、以下のとおりです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院の建設改良に要する経費（起債分除く建設改良費の1/2相当額） ・救急医療の確保に要する経費 ・企業債元利償還に要する経費（病院事業債元利償還金の2/3（平成14年度以前分）ないし、1/2（平成15年度以降分）相当額） ・高度医療に要する経費（機器リース料等の2/3相当額） ・医師及び看護師等の研究に要する経費（研究研修費の1/2相当額） ・共済追加費用の負担に要する経費 ・基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費 <hr/> <hr/> <hr/>	<p>5. 一般会計負担の考え方 地方公営企業法第17条の2第1項の規定に基づく基準内繰入及び基準外繰入の内訳については、以下のとおりです。</p> <p><u>【基準内繰入】</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院の建設改良に要する経費（起債分除く建設改良費の1/2相当額） ・救急医療の確保に要する経費 ・企業債元利償還に要する経費（病院事業債元利償還金の2/3（平成14年度以前分）ないし、1/2（平成15年度以降分）相当額） ・高度医療に要する経費（機器リース料等の2/3相当額） ・医師及び看護師等の研究に要する経費（研究研修費の1/2相当額） ・共済追加費用の負担に要する経費 ・基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費 ・医師の派遣を受けることに要する経費 <p><u>【基準外繰入】</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・収益的収支不足により、不良債務の発生が見込まれる場合は、市財政部局との調整を行いながら、一般会計から繰出金を受入れる。

現 行	改 正 後 (案)																																																																											
<p>第2章 経営効率化の視点</p> <p>1. 経営改善に係る基本方針 <u>市民に必要とされる病院運営を継続するため、計画3年目の平成23年度末における単年度経常損益の黒字化を目指すこととします。</u></p> <p>2. 主な経営指標と期間内における収支計画 改革プラン期間内の収支計画及びこれらを構成する主な経営指標は以下の通りとなります。</p> <p style="text-align: center;">【経営指標一覧】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成20年度 見込み</th> <th>平成21年度</th> <th>平成22年度</th> <th>平成23年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="5">■財務に係る数値目標</td> </tr> <tr> <td>経常収支比率</td> <td>92.5%</td> <td>98.6%</td> <td>99.6%</td> <td>101.5%</td> </tr> <tr> <td>病床利用率</td> <td>76.0%</td> <td>82.8%</td> <td>84.7%</td> <td>85.9%</td> </tr> <tr> <td>1日あたり入院患者数</td> <td>124人</td> <td>135人</td> <td>138人</td> <td>140人</td> </tr> <tr> <td>1日あたり外来患者数</td> <td>314人</td> <td>329人</td> <td>332人</td> <td>332人</td> </tr> <tr> <td>入院診療単価</td> <td>31,977円</td> <td>33,028円</td> <td>32,979円</td> <td>32,994円</td> </tr> <tr> <td>外来診療単価</td> <td>7,314円</td> <td>7,384円</td> <td>7,395円</td> <td>7,410円</td> </tr> <tr> <td>給与費比率</td> <td>66.1%</td> <td>60.9%</td> <td>60.4%</td> <td>59.2%</td> </tr> <tr> <td>給与費比率+委託費比率</td> <td>76.2%</td> <td>70.5%</td> <td>69.4%</td> <td>68.1%</td> </tr> <tr> <td>材料費比率</td> <td>21.0%</td> <td>20.0%</td> <td>20.0%</td> <td>20.0%</td> </tr> <tr> <td colspan="5">■医療機能に係る数値目標</td> </tr> <tr> <td>常勤医師数</td> <td>16人</td> <td>17人</td> <td>17人</td> <td>17人</td> </tr> <tr> <td>手術件数</td> <td>980件</td> <td>1,100件</td> <td>1,150件</td> <td>1,150件</td> </tr> <tr> <td>リハビリ件数</td> <td>2,143件</td> <td>2,250件</td> <td>2,350件</td> <td>2,450件</td> </tr> </tbody> </table>		平成20年度 見込み	平成21年度	平成22年度	平成23年度	■財務に係る数値目標					経常収支比率	92.5%	98.6%	99.6%	101.5%	病床利用率	76.0%	82.8%	84.7%	85.9%	1日あたり入院患者数	124人	135人	138人	140人	1日あたり外来患者数	314人	329人	332人	332人	入院診療単価	31,977円	33,028円	32,979円	32,994円	外来診療単価	7,314円	7,384円	7,395円	7,410円	給与費比率	66.1%	60.9%	60.4%	59.2%	給与費比率+委託費比率	76.2%	70.5%	69.4%	68.1%	材料費比率	21.0%	20.0%	20.0%	20.0%	■医療機能に係る数値目標					常勤医師数	16人	17人	17人	17人	手術件数	980件	1,100件	1,150件	1,150件	リハビリ件数	2,143件	2,250件	2,350件	2,450件	<p>1. 経営改善に係る基本方針 <u>市民に必要とされる病院運営を継続するため、経営改善に努めていますが、現状では、収支計画期間内での単年度経常損益の黒字化は困難であることから、計画5年目の平成28年度での総収支黒字化を目標とします。</u></p> <p>2. 主な経営指標と期間内における収支計画 改革プラン期間内の収支計画及びこれらを構成する主な経営指標は以下の通りとなります。</p> <p style="text-align: center;">【経営指標一覧】</p> <p>※別紙のとおり</p>
	平成20年度 見込み	平成21年度	平成22年度	平成23年度																																																																								
■財務に係る数値目標																																																																												
経常収支比率	92.5%	98.6%	99.6%	101.5%																																																																								
病床利用率	76.0%	82.8%	84.7%	85.9%																																																																								
1日あたり入院患者数	124人	135人	138人	140人																																																																								
1日あたり外来患者数	314人	329人	332人	332人																																																																								
入院診療単価	31,977円	33,028円	32,979円	32,994円																																																																								
外来診療単価	7,314円	7,384円	7,395円	7,410円																																																																								
給与費比率	66.1%	60.9%	60.4%	59.2%																																																																								
給与費比率+委託費比率	76.2%	70.5%	69.4%	68.1%																																																																								
材料費比率	21.0%	20.0%	20.0%	20.0%																																																																								
■医療機能に係る数値目標																																																																												
常勤医師数	16人	17人	17人	17人																																																																								
手術件数	980件	1,100件	1,150件	1,150件																																																																								
リハビリ件数	2,143件	2,250件	2,350件	2,450件																																																																								

現 行					改 正 後 (案)					
【収支計画】					【収支計画】					
単位：千円										
	平成19年度		平成20年度見込み		平成21年度		平成22年度		平成23年度	
	決算額	比率	見込み額	比率	目標値	比率	目標値	比率	目標値	比率
医業収益	2,347,768	100.0%	2,245,306	100.0%	2,452,137	100.0%	2,493,635	100.0%	2,523,840	100.0%
入院収益	1,531,319	65.2%	1,494,491	66.6%	1,631,082	66.5%	1,664,757	66.8%	1,690,612	67.0%
外来収益	609,780	26.0%	550,246	24.5%	593,141	24.2%	599,390	24.0%	603,120	23.9%
その他医業収益	206,669	8.8%	200,569	8.9%	227,915	9.3%	229,488	9.2%	230,108	9.1%
医業費用	2,468,269	105.1%	2,410,364	107.4%	2,550,757	104.0%	2,581,411	103.5%	2,585,422	102.4%
給与費	1,477,877	62.9%	1,448,754	64.5%	1,493,666	60.9%	1,506,918	60.4%	1,494,655	59.2%
材料費	469,248	20.0%	423,362	18.9%	490,108	20.0%	498,402	20.0%	504,439	20.0%
経費	424,452	18.1%	441,596	19.7%	464,379	18.9%	485,567	19.5%	496,811	19.7%
委託料	204,766	8.7%	224,163	10.0%	235,399	9.6%	224,751	9.0%	224,751	8.9%
減価償却費	83,127	3.5%	87,380	3.9%	84,043	3.4%	80,924	3.2%	79,917	3.2%
研究研修費	8,470	0.4%	9,272	0.4%	7,600	0.3%	7,600	0.3%	7,600	0.3%
医業損益(減価償却費含む)	▲ 120,501		▲ 165,058		▲ 98,620		▲ 87,777		▲ 61,583	
医業損益(減価償却費除く)	▲ 37,374		▲ 77,678		▲ 14,577		▲ 6,853		18,334	
医業外収益	148,964		136,035		129,013		149,805		168,531	
医業外費用	100,204		73,206		68,039		72,301		66,658	
經常損益	▲ 71,741		▲ 102,229		▲ 37,646		▲ 10,273		40,290	
特別利益	100,000		70,000							
特別損失	3,673		3,980		3,500		3,500		3,500	
純損益	24,586		▲ 36,209		▲ 41,146		▲ 13,773		36,790	
【繰入金推移】										
	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度					
一般会計負担金	109,405	120,924	123,500	123,500	123,500					
一般会計補助金	136,083	123,234	114,012	134,804	152,139					
一般会計出資金	217,448	86,108	89,693	88,331	79,129					
合計	462,936	330,266	327,205	346,635	354,768					

※別紙のとおり

現 行	改 正 後 (案)
<p>3. 収益増に係る取り組み項目及びその視点</p> <p>(1) 医師確保について 前項の収支計画の達成をより確実なものとするためにも、常勤医師の確保は当院にとって最重要課題の1つであると捉えています。平成20年度4月に救急受入体制が医師2名から1名体制へと縮小したことにより、医業収益も対前年を下回る結果となりました。今後は将来的な2名体制での救急受け入れが再開出来るような医師数の確保が望まれます。施策としては以下の診療科等を中心に、現在、当院への医師の主な派遣元である鳥取大学の医局に対して引き続き医師の派遣を要請するとともに、病院幹部を中心とし他の大学の医局や民間の医局等に対しても積極的に派遣要請をおこなっていくこととします。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・内科 1～2名 (_____ 予防専任医師、或いは糖尿など血液・代謝系の専門医師など) ・整形外科 1名 (救急含め現機能提供における負担軽減と業務効率化) ・外科 2～3名 (消化器中心に院内外緊急時に対応するための体制確保) ・非常勤医含めた麻酔医 <p>(2) 診療科を中心とした目標設定 平成21年度以降各診療科に対して、病院全体の目標値を踏まえた目標設定をおこなっていくこととします。具体的には患者数や単価、主要な診療行為件数など分かりやすい指標を用い、病院全体の目標達成に向けた基盤を構築することとします。また、並行して目標達成度や日常の業務量に応じた報酬体系を具体的に検討していきます。加東市全体において人事考課制度の構築が検討されており、給与面での評価はこれらの進捗に応じた検討をおこなっていきます。</p>	<p>(1) 医師確保について 前項の収支計画の達成をより確実なものとするためにも、常勤医師の確保は当院にとって最重要課題の1つであると捉えています。平成20年度4月に救急受入体制が医師2名から1名体制へと縮小したことにより、医業収益も対前年を下回る結果となりました。今後は将来的な2名体制での救急受け入れが再開出来るような医師数の確保が望まれます。施策としては以下の診療科等を中心に、現在、当院への医師の主な派遣元である鳥取大学の医局に対して引き続き医師の派遣を要請するとともに、病院幹部を中心とし他の大学の医局や民間の医局等に対しても積極的に派遣要請をおこなっていくこととします。 <u>また、近隣市出身医師への勧誘、民間紹介業者等の活用など、医師確保に努めます。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・内科 2～3名 (総合内科的医師、予防専任医師、或いは糖尿など血液・代謝系の専門医師など) ・整形外科 1名 (救急含め現機能提供における負担軽減と業務効率化) ・外科 2～3名 (消化器中心に院内外緊急時に対応するための体制確保) ・非常勤医含めた麻酔医 ・眼科医師 1名 (入院診療の再開) <p>(2) 診療科を中心とした目標設定 _____ 各診療科に対して、病院全体の目標値を踏まえた目標設定をおこなっていくこととします。具体的には患者数や単価、主要な診療行為件数など分かりやすい指標を用い、病院全体の目標達成に向けた基盤を構築することとします。また、並行して目標達成度や日常の業務量に応じた報酬体系を具体的に検討していきます。 _____</p>
	<p>※4. コスト削減に係る取り組み項目及びその視点 (1) 人事考課制度の導入 の内容と重複のため、人事考課に対する文言削除。</p>

現 行	改 正 後 (案)
<p><u>(3) 医師以外の職種における診療報酬算定件数の向上</u> 平成 21 年度より医師以外の技術部門(放射線、検査、リハ、給食、薬剤)、看護部門についても主体的に活動することで算定が可能な診療行為(具体的には各種検査や指導料など)件数の向上を図ります。これらの行為は医師からのオーダーが前提となりますが、オーダー待ちの姿勢ではなく、収益向上へ向けて積極的に介入が出来るような業務運用についても併せて検討をおこなっていくこととします。具体的には同規模・同機能病院の稼動状況を考慮した目標値を設定していきます。</p> <p><u>(4) 地域連携に向けた活動推進</u> 地域開業医からの新規入院患者の紹介や長期入院患者における逆紹介の促進などは当院の課題の 1 つです。現状の限られたマンパワー(医療ソーシャルワーカー 1 名、委託スタッフ 1 名)では、積極的な市民講座やカンファレンスなどの対外的な活動に注力していくことが困難な状況にあります。まずは平成 21 年度より優先度等を考慮しながら地域開業医、地域住民に向け当院の情報を積極的に発信していくこととします。</p> <p>・近隣の市立西脇病院とは、具体的に脳卒中患者に対する連携パスなどを活用し、急性期を西脇病院、急性期を脱した患者を当院にて担当するといった具体的な連携体制のもと患者確保に努めることとします。</p>	<p><u>(3) 診療報酬算定件数の向上及び算定内容見直し</u> 医師及び技術部門(放射線、検査、リハ、給食、薬剤)、看護部門についても主体的に活動することで算定が可能な診療行為(具体的には各種検査や指導料など)件数の向上を図ります。これらの行為は医師からのオーダーが前提となりますが、オーダー待ちの姿勢ではなく、収益向上へ向けて積極的に介入が出来るような業務運用についても併せて検討をおこなっていくこととします。具体的には同規模・同機能病院の稼動状況を考慮した目標値を設定していきます。 また、医薬品、医学管理料を中心に請求漏れの実態を確認し、算定漏れを防止する電子カルテシステム管理運用体制の構築など対策を講じていくこととします。また、返戻や査定についても、医事業務委託業者に対して明確な目標値を再度確認し、対策を徹底していくこととします。</p> <p><u>(4) 地域連携に向けた活動推進</u> 地域開業医からの新規入院患者の紹介や長期入院患者における逆紹介の促進などは当院の重要な課題の 1 つです。地域医療連携室の人員増員等体制の充実を図り、地域開業医、地域住民に向け当院の情報を積極的に発信するなど対外的な活動を積極的におこないます。</p> <p>・平成 23 年度に県の地域医療再生事業により整備した地域医療連携システム「北はりま絆ネット」を積極的に活用し、北播磨圏域内の連携を強化することで、機能分担を図り、地域完結型医療の実現を目指します。</p> <p>・近隣の市立西脇病院とは、具体的に脳卒中患者に対する連携パスなどを活用し、急性期を西脇病院、急性期を脱した患者を当院にて担当するといった具体的な連携体制のもと患者確保に努めることとします。</p>

現 行	改 正 後 (案)
<p>(5) 診療報酬算定内容の見直し <u>医薬品、医学管理料を中心に請求漏れの実態を確認し、対策を講じていくこととします。当院は現状オーダーシステムが整備されておらず、手書き伝票を用いた運用となっているため、請求漏れが発生しやすい環境となっており、請求プロセスの整理も含めた対応を検討していきます。また、返戻や査定についても、医事業務委託業者に対して明確な目標値を再度確認し、対策を徹底していくこととします。</u></p>	<div data-bbox="1214 333 1901 432" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: fit-content;"> <p>※(3)と内容が重複するため統合 電子カルテ導入により修正</p> </div>

現 行	改 正 後 (案)
<p><u>(6)健診、人間ドックの更なる充実</u> <u>近年増加傾向にある健診及びドック受診者数からも、当院に対する需要は高まっていると言えます。昨年度導入しましたマルチスライスCT (16列) 等の積極的な活用に主眼を置き、平成 21 年度以降も 1 日あたり 8 名の受診者獲得を目指します。</u> <u>また、当院の日帰り人間ドック料金が地域内の公立病院間と比較しても低い傾向にあり、適正な料金設定を目指し、30,000 円⇒35,000 円に増額することで更なる収益向上を図ることとします。</u></p> <p><u>(7)長期入院患者への対応の明確化</u> <u>現状では、各種要因はあるものの長期入院患者が多数存在している状況であり、これらの患者については、後方施設への逆紹介や既存亜急性期病床 (12 床) の活用を積極的におこなっていきます。現在の診療報酬制度においては、入院後 14 日と 30 日を区切りに入院基本料に係る加算が逡減される仕組みであり、30 日の入院日数を 1 つの区切りとし各診療科ごとに対応方法を明確にしていくこととします。当然、入院直後からの退院調整もこれまで以上に積極的に対応していきます。</u></p>	<p><u>(5)健診、人間ドックの更なる充実</u> <u>近年増加傾向にある健診及びドック受診者数からも、当院に対する需要は高まっていると言えます。マルチスライスCT (16列) や、MRI 装置等高度医療機器の積極的な活用に主眼を置き、市関連部局とも連携しながら、1 日 8 名の受診者獲得を目指します。</u> <u>また、新たな検査項目の検討を進め、効果的な予防医療体制の構築を目指します。</u></p> <p><u>(6)長期入院患者への対応の明確化</u> <u>現状では、各種要因はあるものの長期入院患者が多数存在している状況であり、これらの患者については、後方施設への逆紹介や既存亜急性期病床 (12 床) の活用を積極的におこなっていきます。現在の診療報酬制度においては、入院後 14 日と 30 日を区切りに入院基本料に係る加算が逡減される仕組みであり、30 日の入院日数を 1 つの区切りとし各診療科ごとに対応方法を明確にしていくこととします。当然、入院直後からの退院調整も地域医療連携室を中心に、これまで以上に積極的に対応していきます。</u></p>

現 行	改 正 後 (案)
<p>4. コスト削減に係る取り組み項目及びその視点</p> <p>(1) <u>人事考課制度の導入</u> 現在、加東市全体の施策として平成 21 年度より人事考課制度の導入が検討されています。現時点においては、行政職のみの適用予定となっていますが、将来的な医療スタッフへの導入も視野に入れ、今後は各部門の業務形態に応じた具体的な目標指標の整備をおこなっていきます。また、これらの評価に係る給与面への評価についても、加東市と協議の上検討を進めていくこととします。 特に給与面への評価については、医師を最優先に検討を進め、モチベーション向上につながるよう日常業務の評価が適正におこなうことが出来るような内容とします。</p> <p>(2) <u>委託業務全般の価格の妥当性検証</u> 当院の業務委託費は毎年 2 億円超となっており、医事業務や清掃業務、給食業務などの高額な業務委託については、業務の質の評価と併せて、基本的に毎年妥当性について検証をおこなっていくこととします。平成 21 年度については、給食業務委託及び清掃業務委託について見直しをおこなう予定になっており、価格と業務の質の両面からバランスのとれた業務委託を目指します。</p>	<p>(1) <u>人事考課制度の導入及び給与費の適正化</u> 現在、加東市全体の施策として平成 21 年度より、行政職について人事考課制度が導入されています。今後は、将来的な医療スタッフへの導入も視野に入れ、今後は各部門の業務形態に応じた具体的な目標指標の整備をおこなっていきます。また、これらの評価に係る給与面への評価についても、加東市と協議の上検討を進めていくこととします。特に給与面への評価については、医師を最優先に検討を進め、モチベーション向上につながるよう日常業務の評価が適正におこなうことが出来るような内容とします。 <u>また、給与費の適正化についても、給与費比率(対医業収益)が 70%を超えるなど、経営悪化の要因であることから、市との協議を行いながら対応策の検討を進めます。</u></p> <p>(2) <u>委託業務全般の価格の妥当性検証</u> 業務委託費については、基本的に毎年業務の妥当性について検証するとともに、医事業務や清掃業務、給食業務などの高額な業務委託については、業務内容の精査及び質の評価と併せて、定期的にプロポーザル方式による業者選定をおこない、価格と業務の質の両面からバランスのとれた業務委託を目指します。</p>

現 行	改 正 後 (案)
<p>(3)材料費の適正化 <u>平成 19 年度決算においては対医業収益比 20.0%であった材料費比率ですが、最低限の目標としてこの材料費比率を今後も維持していくことを目標とします。全国的な傾向として診療材料については、請求不可物品等の使用割合が年々高くなっている状況下、同水準の比率を維持していくためには、購入価格の見直し以外にも在庫管理等の徹底が必要となります。当院においては、昨年度より SPD (物流管理) 業務を外部に委託し、効率的な物品管理をおこなっています。既存製品の価格見直しも今年度実施致しましたが、今後は既存商品の同種同行品への切り替え等の検討もおこなっていくこととします。</u> <u>また、薬品については、昨年度に納入卸業者の集約化をおこない、一定の削減効果が見られましたが、来年度以降も各卸業者間による競争原理を活かした選定方法を模索していくこととします。</u></p> <p>5. サービス向上に係る取り組み項目及びその視点 (1)療養環境の整備 <u>患者のプライバシーの面においても、6 床部屋の存在は、患者満足の低下を招く大きな要因となる可能性があります。現状では、各種施設基準の変更を検討する場合も患者 1 人あたりの床面積等の基準をクリアできないなど様々な障害を抱えた状態です。今後、より一層厳しくなると予想される医療政策に対して、迅速かつ柔軟に対応していかなければいけない状況からも、施設面での高い自由度が望まれ、既存施設のあり方も含め加東市とともに慎重な協議を進めていくこととします。</u></p>	<p>(3)材料費の適正化 <u>材料費比率 (対医業収益比) 18.0%を最低限の目標としてこの材料費比率を今後も維持していくことを目標とします。全国的な傾向として診療材料については、請求不可物品等の使用割合が年々高くなっている状況下、同水準の比率を維持していくためには、購入価格の見直し以外にも在庫管理等の徹底が必要となります。当院においては、平成 19 年度より SPD (物流管理) 業務を外部に委託し、効率的な物品管理をおこなっています。既存製品の価格見直しも定期的実施するとともに、既存商品の同種同行品への切り替えも随時おこなっていくこととします。</u> <u>また、薬品については、納入卸業者の集約化をおこない、購入費用の削減を図るとともに、各卸業者間による競争原理を活かした選定方法の検討や、後発医薬品の利用率の向上など、更なる費用の削減を図ることとします。</u></p> <p>(1)療養環境の整備 <u>快適な療養環境を確保するため、平成 22 年度に 6 床部屋を解消するとともに、外来トイレ改修や、空調設備の改修など施設整備を計画的におこなっていますが、施設の老朽化が進み、各種施設基準の変更を検討する場合も患者 1 人あたりの床面積等の基準をクリアできないなど様々な障害を抱えた状態です。今後、より一層厳しくなると予想される医療政策に対して、迅速かつ柔軟に対応していかなければいけない状況からも、施設面での高い自由度が望まれ、既存施設のあり方も含め加東市とともに慎重な協議を進めていくこととします。</u></p>

現 行	改 正 後 (案)
<p>6. その他取り組み項目</p> <p><u>(1) 情報システム化の検討</u> <u>昨年度よりオーダーシステム導入検討委員会が設置されました。当院では医師からの指示は全て手書き伝票等を通じた運用となっており、オーダーシステム導入により、発生源入力による転記ミスの解消、指示書への転記作業等の軽減等をはじめとし、患者サービス、業務削減、安全対策、情報共有など多くのメリットが考えられます。本件については、予算や病院経営状況との兼ね合いもあり、現時点明確な導入時期は決定していませんが、まずは、当院に必要な機能の整理等について協議を進め早期のシステム導入実現を図ります。</u></p> <p><u>(2) 各種伝票のあり方見直し</u> <u>システム化が導入されていない現状の運用においては、伝票等のフォーマットの簡素化・充実化は適切な診療報酬請求を行う上において必要不可欠な取り組みと考えられ、使用頻度の高いものから順次着手していくこととします。また、これらと併せて、書類の変更に伴う運用の見直しについても早急に検討をおこなっていくこととします。本件については、医事業務委託業者とも共同で協議を進めていくこととします。</u></p> <p><u>(3) カルテ様式の見直し検討</u> <u>現状、1 患者に対して、診療科ごとに複数の診療科がカルテを保有していることもあり、検査等のオーダーが複数の診療科で重複するケースが発生しています。基本的には中央管理が望ましいと考えられますが、1 カルテにした場合の保管場所や管理業務、既存業務への影響等を念頭に置いた上で慎重に検討を進めていくこととします。</u></p>	<p><u>(1) 診療情報システムの効率的な活用</u> <u>平成 22 年度に稼動を開始した電子カルテシステムを始めとする病院情報システム及び高度医療機器を積極的に活用し、更なる業務の効率化を図るとともに、「北はりま絆ネット」の有効な活用方法について検討を進め、地域のニーズに沿った質の高い医療サービスの提供を目指します。</u></p> <div data-bbox="1357 496 1951 544" style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>※情報システム導入により項目変更</p> </div> <p><u>(2) 新たな財源確保への取り組み</u> <u>遊休固定資産の売却の検討、自販機設置等公有財産の活用や広告収入など、医業収益以外の財源確保について、実現可能な事項から積極的に取り組むこととします。</u></p> <p><u>(3) 経費削減への取り組み</u> <u>各部署内の支出経費について、精査をおこなうとともに、削減目標を設定し、更なる経費の削減に努めることとします。</u></p>

現 行

改 正 後 (案)

7. 各種取り組み項目目標値及び進捗予定

取り組み項目	進捗予定	
	平成21年度	平成22年度
■収益増		
医師の確保	・最低目標医師数：17名 ・病院幹部を中心に継続活動	・最低目標医師数：17名 ・最低目標医師数：17名
診療科別目標設定	・全診療科に対して患者数や単価といった収益的観点を中心とした目標値設定	・検証・評価を含めた継続した活動
医師以外の職種における診療報酬算定件数の向上	・対象行為の抽出、各部門ごとに主要な管理行為の設定及び目標件数設定	・検証・評価を含めた継続した活動
地域連携に向けた活動推進	・現行スタッフでの対応範囲の明確化 ・21年度内に将来的な連携型の体制（拡充等含め）についても検討をおこなう。	・活動継続 ・将来的な連携体制の検討
診療報酬算定内容の見直し	・現行体制下でも算定可能な行為の抽出ならびに新規行為算定に向けた運用見直し	・見直し後の運用徹底ならびに診療報酬改定による新たな算定行為の抽出
健診、人間ドックの更なる充実	・検査内容の充実度向上を勘案し、発行3万円のドック料金を35,000円に引上げ、ドック受診者数は1日5名の目標達成のため継続した普及を実施。	・健診、ドックともにより安定した収益確保に向け、必要に応じて検査種の拡充等の対応を検討。
長期入院患者への対応明確化	・目標平均在院日数19日 ・退院基準の明確化を図り、並急性期病床の更なる有効活用をおこなう	・目標平均在院日数19日 ・左記の取り組みは継続して実施 ・目標平均在院日数19日
■コスト削減		
人事考課制度の導入	・行政職員への人事考課制度導入	・医師種については、まずは部門目標設定より導入開始（給与への反映は別途検討。まずは医師への導入を優先）
委託業務全般の価格の妥当性検証	・目標委託費比率9.6% ・高単業務委託に関する価格・量の両面を検証 ・現時点では、総数・単価の業務委託見直しを検討中	・目標委託費比率9.6% ・現時点では低単業務委託見直しを予定 ・目標委託費比率9.6% ・業務の質、価格面での妥当性継続検証
材料費の適正化	・目標材料費比率20% ・診療材料、薬品ともに集約化等を含めた購買形態の見直しを実施 ・販路が仕業管理方法の検討	・目標材料費比率20% ・診療材料については、同種同商品の導入 ・販路への納入価格を含めた管理徹底
■サービス向上		
療養環境の整備	・6床部屋→4床部屋拡大の可能性検討 ・まずは検討が可能な急急性期病室を優先	・加東市と将来的な施設確保のあり方を含めた方向性を検討
■その他		
情報システム化の検討	・オープンシステム導入に向け、既存委員会にて当院に必要な機能等の整理を実施	・投資額、予算等を含め、導入可否の判断を実施 ・導入が決定された場合には、院内各種運用の改善も実施
各種伝票のあり方見直し	・低単業務委託者とともに効果的な伝票形式ならびに運用方法を検討。 ・見直しの感度を定めては、経済的影響度の大きい行為より	・左記活動を継続して実施
カルテ様式の見直し検討	・業務への影響、作業に要するメンバーなど考慮し、見直し方法・時期を検討	・左記判断に基づき実施 ・併せて、管理方法等も十分に検討

7. 各種取り組み項目目標値及び進捗予定

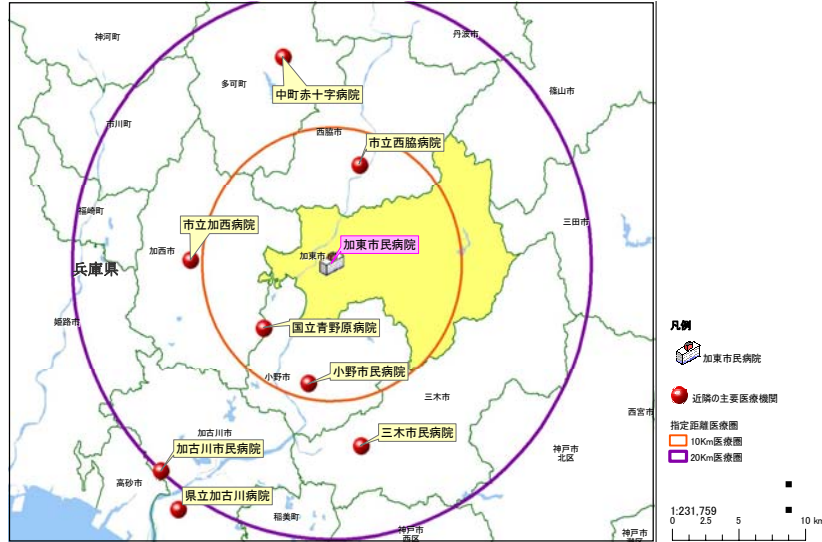
※別紙のとおり

- ・上記取り組み項目内において、一部着手している項目もありますが、多額の投資が必要な療養環境整備やシステム化といった取り組みは予算等との兼合いによる部分も大きいものと推測されます。
- ・その他加東市との協議が必要な項目（人事制度関連）に関しても、病院主導での検討のもと積極的な導入を目指していきます。

現 行

第3章 再編・ネットワーク化の視点

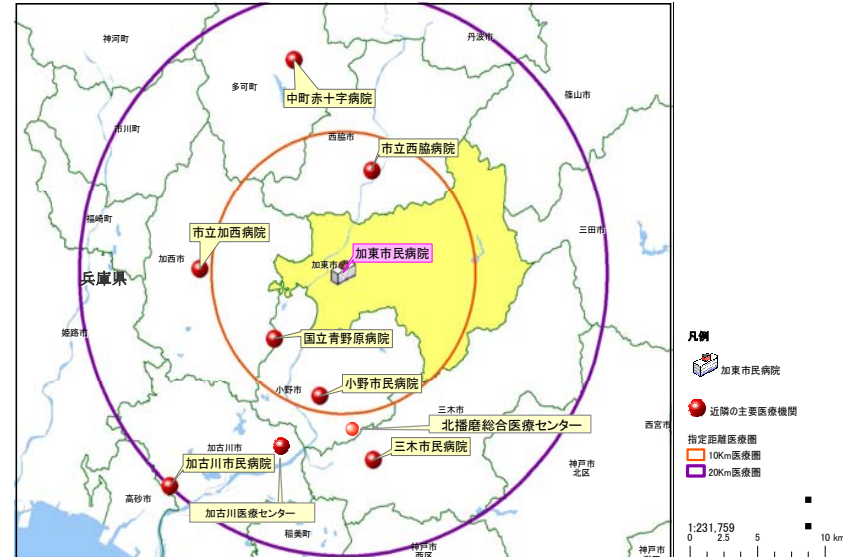
1. 二次医療圏内公立病院立地状況



10 キロ圏内には市立西脇病院（一般：320 床）、小野市民病院（一般：220 床）、国立青野原病院（一般：100 床、重心：160 床）が位置しており、20 キロ圏内になると三木市民病院（一般：323 床）や市立加西病院（一般：266 床）といった同規模・同機能の病院が存在しています。

改 正 後 (案)

1. 二次医療圏内公立病院立地状況



10 キロ圏内には市立西脇病院（一般：320 床）、小野市民病院（一般：220 床）、国立病院機構青野原病院（一般：100 床、重心：160 床）が位置しており、20 キロ圏内になると三木市民病院（一般：323 床）や市立加西病院（一般：266 床）といった同規模・同機能の病院が存在しています。

平成 25 年 10 月には、三木市、小野市民病院が統合し、北播磨総合医療センター（一般：450 床）が開業を予定しており、翌年には国立病院機構青野原病院が同一敷地内への移転を予定しています。

現 行	改 正 後 (案)
<p>2. 都道府県医療計画等における今後の方向性 北播磨医療圏内では、小児救急医療、周産期医療、がん医療について特に推進すべき課題として掲げられています。<u>再編・ネットワークに関して具体的な方向性は明記されていませんが、各々の診療について、地域内の中核病院（小児：小野市民病院、周産期：市立西脇病院、がん：市立西脇病院）を中心として機能分担を推進することが推奨されています。</u></p> <p>3. 再編・ネットワーク化計画についての考え方及び対応 平成 20 年 11 月に三木市民病院と小野市民病院間において「<u>北播磨総合医療センター（仮称）</u>」の具体的な構想案が発表され、隣接している当市も具体的な参画要請を受けた経緯がありましたが、平成 20 年 12 月当市長より新病院構想には参画しない旨方針説明がおこなわれ、今後当院は病院間による再編等はおこなわず単独での運営を継続していくことと致しました。 <u>将来的に本構想案が実現された際には、北播磨医療圏内における中核病院としての役割を担うことが想定され、当院としても、本医療センターとは各診療科とも密な連携が構築出来るよう来年度以降具体的な検討を進めていくこととします。</u>なお、本検討にあたっては、現在定期的に開催が行われている「北播磨公立病院協議会」を有効活用する予定であり、<u>結論の取りまとめ時期としては、新病院開院前の平成 24 年度を予定しています。</u></p>	<p>2. 都道府県医療計画等における今後の方向性 北播磨医療圏内では、小児救急医療、周産期医療、がん医療について特に推進すべき課題として掲げられています。<u>再編・ネットワークに関しては、医療機能・役割を分担することで連携を推進する地域全体で医療を確保する地域医療連携システムの構築と医師等人材を安定的に確保する取り組みの推進が掲げられています。</u> <u>また、地域医療再生計画として、次の項目が掲げられています。</u></p> <p>1 疾患軸による各病院の特性を活かした救急医療等の再生 (1) <u>北播磨総合医療センターの整備による機能強化</u> (2) <u>市立西脇病院における機能強化(周産期・脳血管疾患救命救急)</u></p> <p>2 救急医療を軸とした疾患ごとの連携構築 (1) <u>診療情報ネットワークシステム構築事業</u> (2) <u>救急医療体制整備事業（小児救急含む）</u></p> <p>3 <u>マグネットホスピタルの確立による地域の医療人材の育成</u></p> <p>4 <u>地域住民の理解促進、協働体制の確立</u></p> <p>3. 再編・ネットワーク化計画についての考え方及び対応 平成 20 年 11 月に三木市民病院と小野市民病院間において「<u>北播磨総合医療センター</u>」の具体的な構想案が発表され、隣接している当市も具体的な参画要請を受けた経緯がありましたが、平成 20 年 12 月当市長より新病院構想には参画しない旨方針説明がおこなわれ、今後当院は病院間による再編等はおこなわず単独での運営を継続していくことと致しました。 <u>北播磨総合医療センター開業後は、北播磨医療圏内における中核病院としての役割を担うことが想定され、当院としても、各診療科とも密な連携が構築出来るよう具体的な検討を進めていくこととします。</u> なお、本検討にあたっては、現在定期的に開催が行われている「北播磨公立病院協議会」を有効活用する予定であり、<u>結論の取りまとめについては、今後の状況を見据えながら、平成 27 年度を目標に決定することとします。</u></p>

現 行	改 正 後 (案)
<p>一方、最も地理的に近い位置に立地している市立西脇病院との連携に関しては、平成 21 年度中に脳血管疾患に係る地域連携パスを活用し、機能分担を推進していきます。まずは、本件の取り組みをおこなった上で、今後の方向性を検討していくこととします。</p>	<p>一方、最も地理的に近い位置に立地している市立西脇病院とは、相互応援協定を締結し、医師等の相互派遣を行うなど地域医療の確保と向上に努めるとともに、脳血管疾患に係る地域連携パスを活用するなど機能分担を推進していきます。</p>

現 行	改 正 後 (案)
<p>第4章 経営形態見直しの視点</p> <p>1. 現在の経営形態 地方公営企業法一部適用</p> <p>2. 経営形態見直しについての考え方 平成19年度に外部有識者による「加東市地域医療検討委員会」を設置し、加東市民病院のあり方や、市民が安心できる医療をどのように確保し、提供するかについて協議頂き、経営形態に関しては、具体的に以下のような提言を委員会より頂きました。</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 独立行政法人化など市から独立した経営形態への急激な移行は、理事長 等の人材確保や職員の処遇、債務の解消等、解決しなければならない課題も多いことから、現行制度より機動性・柔軟性に優れた「地方公営企業法の全部適用」を導入し、経営基盤の強化を図ることを提言する。 ➤ 今後の各種医療制度改革に迅速に対応するためにも、最適な経営形態について常に検討しておく必要がある。 <p>本健全化計画の進捗状況によっては、外部有識者による意見を十分尊重し、公営企業法全部適用を最優先に経営形態変更を視野に入れた計画の見直しもおこなうこととします。<u>なお、検討にあたっては、改革プランの点検・評価を行う外部有識者委員会において協議を行い、平成22年度内に結論の取りまとめをおこなうこととします。</u></p>	<p>本健全化計画の進捗状況によっては、外部有識者による意見を十分尊重し、公営企業法全部適用を最優先に経営形態変更を視野に入れた計画の見直しもおこなうこととします。<u>なお、検討にあたっては、加東市民病院経営健全化基本計画評価委員会において協議をおこないます。</u></p> <p><u>結論の取りまとめについては、公立病院の統合が相次ぐなど、この先数年の間に北播磨医療圏の構造が大きく変わると考えられるため、医療圏の状況を見据えながら、当院の方向性の決定後において、おこなうこととします。</u></p>

現 行	改 正 後 (案)
<p>第5章 点検・評価・公表等の体制</p> <p>1. 点検・評価・公表等の体制 <u>経営健全化実施計画に基づく進行管理（点検・評価等）を主たる目的とするため、平成21年度内に外部有識者中心の検討委員会を設置することとします。また、委員会は公開し、議事録はホームページに掲載を行うこととします。</u></p> <p>2. 点検・評価の時期 <u>平成21年度より年2回の開催を予定しています。なお、前項の点検及び評価の結果、改革プラン対象期間のうち遅くとも2年間が経過した時点において、改革プランで掲げた経営目標に係る数値目標の達成が著しく困難であると認められた時には、改革プランの全体を抜本的に見直し、経営形態見直しも含め全面的な改定を行うこととします。</u></p>	<p>1. 点検・評価・公表等の体制 <u>外部有識者で構成した加東市民病院経営健全化基本計画評価委員会を設置し、基本計画の実施状況の点検及び評価をおこないます。委員会は公開し、議事録はホームページに掲載を行うこととします。</u></p> <p>2. 点検・評価の時期 <u>原則年2回の開催を予定しています。なお、前項の点検及び評価の結果、改革プラン対象期間のうち遅くとも2年間が経過した時点において、改革プランで掲げた経営目標に係る数値目標の達成が著しく困難であると認められた時には、改革プランの全体を抜本的に見直し、経営形態見直しも含め全面的な改定を行うこととします。</u></p>

(別紙)

【 収支計画 】

単位:千円

	平成22年度		平成23年度		平成24年度		平成25年度		平成26年度	
	決算額	比率	決算見込額	比率	目標額	比率	目標額	比率	目標額	比率
医業収益	1,982,732	100.0%	1,966,729	100.0%	1,998,778	100.0%	1,996,538	100.0%	2,015,744	100.0%
入院収益	1,255,240	63.3%	1,239,874	63.0%	1,253,923	62.7%	1,253,923	62.8%	1,261,807	62.6%
外来収益	519,517	26.2%	513,614	26.1%	530,275	26.5%	530,980	26.6%	542,302	26.9%
その他医業収益	207,975	10.5%	213,241	10.8%	214,580	10.7%	211,635	10.6%	211,635	10.5%
医業費用	2,326,554	117.3%	2,412,743	122.7%	2,415,711	120.9%	2,384,861	119.4%	2,361,649	117.2%
給与費	1,440,944	72.7%	1,456,961	74.1%	1,490,634	74.6%	1,497,647	75.0%	1,501,867	74.5%
材料費	318,476	16.1%	324,323	16.5%	317,386	15.9%	317,510	15.9%	317,510	15.8%
経費	457,641	23.1%	517,068	26.3%	501,288	25.1%	466,103	23.3%	447,494	22.2%
委託料	210,878	10.6%	225,953	11.5%	212,190	10.6%	212,190	10.6%	212,190	10.5%
減価償却費	98,124	4.9%	95,579	4.9%	94,803	4.7%	92,001	4.6%	83,178	4.1%
資産減耗費	3,985	0.2%	10,961	0.6%	4,000	0.2%	4,000	0.2%	4,000	0.2%
研究研修費	7,384	0.4%	7,851	0.4%	7,600	0.4%	7,600	0.4%	7,600	0.4%
医業損益(減価償却費含む)	△343,822		△446,014		△416,933		△388,323		△345,905	
医業損益(減価償却費除く)	△441,946		△541,593		△511,736		△480,324		△429,083	
医業外収益	169,727		198,550		230,983		216,778		203,315	
医業外費用	51,750		55,377		53,611		50,795		48,977	
経常損益	△225,845		△302,841		△239,561		△222,340		△191,567	
特別利益	192,208		150,000		170,000		150,000		150,000	
特別損失	1,709		4,000		3,000		3,000		3,000	
純損益	△35,346		△156,841		△72,561		△75,340		△44,567	

※比率は対医業収益比率

【繰入金推移】	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
一般会計負担金	105,739	112,103	106,445	103,500	103,500
一般会計補助金	161,067	177,522	223,282	209,077	195,614
一般会計出資金	88,614	229,280	45,318	29,820	29,345
繰入基準外補助金(特別利益)	192,208	150,000	170,000	150,000	150,000
合計	547,628	668,905	545,045	492,397	478,459

収支計画策定の算出要領

1 収益的収支

科目		算出要領	
収入	入院収益 外来収益	<ul style="list-style-type: none"> 現在の診療科及び医師数の維持を前提に積算。 患者数は、23年度実績見込を参考に積算。 診療単価は、23年度実績見込を参考に積算。 	
	その他	<ul style="list-style-type: none"> 一般会計負担金は、現行の繰入基準に基づき積算。 ドック・予防接種等は23年度実績見込を参考に積算。 	
収入	医業外収益	<ul style="list-style-type: none"> 一般会計補助金は、現行の繰入基準に基づき積算。 県補助金は、23年度決算見込を参考に積算。 	
		特別利益	<ul style="list-style-type: none"> 一般会計補助金は、各年度収支見込に基づき、不良債務の発生を防ぐための繰入額を積算。
		給与費	<ul style="list-style-type: none"> 現行の職員数を基本として積算。 給料、手当は、現行給料表を基に定期昇給を勘案して計上。
		材料費	<ul style="list-style-type: none"> 23年度決算見込で患者単価を算出し、見込患者数を乗じて積算。
支出	医業費用	経費	<ul style="list-style-type: none"> 23年度決算見込を基本として積算。 応援医師報酬は、現行の診療体制での見込額で積算。 医療機器更新は、既存リース料に毎年20,000千円の新規分を加算して計上。
		減価償却費	<ul style="list-style-type: none"> 現行の保有資産に係る減価償却費を計上。
		研究研修費	<ul style="list-style-type: none"> 23年度決算見込額を参考に積算。
		医業外費用	<ul style="list-style-type: none"> 企業債利息は、現在起債残高にかかる利息償還分のみを計上。 消費税振替処理分については、税率改正を見込まず積算。
特別損失	<ul style="list-style-type: none"> 23年度決算見込額を参考に積算。 		

2 資本的収支

科目		算出要領
収入	企業債	<ul style="list-style-type: none"> 新規借入は見込まず計上。
	他会計出資金	<ul style="list-style-type: none"> 起債元金償還額にかかる一般会計出資金を計上。
	建設改良費	<ul style="list-style-type: none"> 建物及び医療機器への投資は見込まず計上。
支出	企業債償還金	<ul style="list-style-type: none"> 現在起債残高にかかる元金償還金を計上。

【経営指標一覧】

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
	実績	見込	目標値	目標値	目標値
■財務に係る数値目標					
経常収支比率	90.5%	87.7%	90.3%	90.9%	92.1%
病床利用率	75.1%	76.7%	77.7%	77.7%	77.7%
1日あたり入院患者数	108.1人	106.6人	108.0人	108.0人	108.0人
1日あたり外来患者数	260.0人	245.9人	254.0人	255.0人	255.0人
入院診療単価	31,813円	31,779円	31,809円	31,809円	32,009円
外来診療単価	8,223円	8,560円	8,556円	8,534円	8,716円
給与費比率	72.7%	74.1%	74.6%	75.0%	74.5%
給与費比率＋委託費比率	83.3%	85.6%	85.2%	85.6%	85.0%
材料費比率	16.1%	16.5%	15.9%	15.9%	15.8%
■医療機能に係る数値目標					
常勤医師数	17人	17人	17人	17人	17人
手術件数	635件	630件	650件	650件	650件
リハビリ件数	1,490件/月	2,100件/月	2,200件/月	2,200件/月	2,200件/月

7.各種取り組み項目目標値及び進捗予定

取り組み項目	進捗予定		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度
■収益増			
医師の確保	・最低目標常勤医師数:17名 ・医局訪問、近隣出身者勧誘、紹介業者の活用	・最低目標常勤医師数:17名	・最低目標常勤医師数:17名
診療科別目標設定	・全診療科に患者数及び単価等目標設定		
診療報酬算定件数の向上及び算定内容見直し	・診療報酬改定内容の精査(改定時) ・現行体制化で算定可能な項目取得検討 ・医事業務委託業者を含めて算定内容見直し ・委託業者による診療報酬精度調査の実施		・診療報酬改定内容の精査(改定時)
地域連携に向けた活動推進	・目標紹介率:30.0%、逆紹介率:30.0% ・他医療機関との更なる連携強化 ・「北はりま絆ネット」の効果的な活用方法検討	・目標紹介率:30.0%、逆紹介率:30.0% ・「北はりま絆ネット」利用促進	・目標紹介率:30.0%、逆紹介率:30.0% ・「北はりま絆ネット」介護施設等との連携強化
健診・人間ドックの更なる充実	・目標年間受診者数:1,500名 ・新たな検査項目の検討・実施	・目標年間受診者数:1,500名	・目標年間受診者数:1,500名
長期入院患者への対応明確化	・目標平均在院日数:19.0日 ・亜急性期病床目標利用率:80.0%	・目標平均在院日数:19.0日 ・亜急性期病床目標利用率:80.0%	・目標平均在院日数:19.0日 ・亜急性期病床目標利用率:80.0%
■コスト削減			
人事考課制度の導入及び給与費の適正化	・勤勉手当成績率導入(行政職管理職対象) ・役職定年制の実施(行政職) ・人員減を含めた院内組織体制の見直し ・医療職に対する人事考課制度導入の検討	・特殊勤務手当等見直し検討	
委託業務全般の価格の妥当性検証	・清掃・給食業務プロポーザル実施 ・全委託業務内容、金額の精査		
材料費の適正化	・目標材料費比率:18.0% ・薬品納入業者の集約化 ・診療材料同種同商品の導入 ・後発医薬品利用の推進 ・投薬、注射等ロス(廃棄)の削減	・目標材料費比率:18.0%	・目標材料費比率:18.0%
■サービス向上			
療養環境の整備	・エレベーター(2基)改修 ・救急室前舗装修繕	・空調用設備(蒸気ボイラー、冷凍機)更新	・手術室空調設備更新
■その他			
診療情報システムの効率的な活用	・「北はりま絆ネット」との追加項目検討・実施		
新たな財源確保への取り組み	・遊休固定資産(医師官舎用地)売却検討・実施		
経費削減への取り組み	・各部署内支出経費の精査、削減目標設定		