

平成22年度 公立豊岡病院組合の改革プラン取り組みに関する評価報告書

平成23年12月

公立豊岡病院組合改革プラン評価委員会（以下、委員会）は、公立病院改革ガイドラインに遵い公立豊岡病院組合（以下、病院組合）の各病院ならびに組合全体の業務実績について以下の通り評価を行った。

〈評価方法〉

改革プラン（経営計画）の各項目の進捗状況について、病院組合から提出された資料ならびに改革プランの進捗状況に関する病院組合側の自己評価を踏まえつつ、評価委員個々が総合的評価を行い、その上で、評価委員会の総意を取りまとめる形で最終評価を導いた。

また、改革ガイドラインにおいては病院ごとに改革プランを策定することを求めており病院組合もそれに則り病院ごとにプランを策定しているところであるが、委員会においては、病院組合に所属する個々の病院の計画進捗状況に留意しつつも、病院組合は一つの組織であるという観点から病院組合全体の経営に重きを置いた。

さらにいうと、公立病院改革ガイドラインの目指すところは収支の改善にあるが、本委員会においてはそれだけにとどまらず、収支改善にいたるためのプロセスや、公立病院として行うべき医療にまで踏み込んで評価の対象とした。

〈評価委員〉

委員長	谷田 一久	豊岡病院組合経営顧問
副委員長	赤松 亮	豊岡市医師会長
委員	小山 克志	朝来市医師会長
委員	立花 正敬	税理士
委員	村田 正次	豊岡市区長連合会長
委員	森下 恒夫	朝来市連合区長会副会長
委員	友田 多佐子	豊岡市女性連絡協議会長
委員	上田 利幸	豊岡市健康福祉部長
委員	政次 悟	朝来市健康福祉部部長

〈評価結果〉

・ 総評

公立病院改革ガイドラインの意図するところは収支の改善であり、その点においては平成21年度に引き続き計画を大きく上回って達成されている実績が示された。改革プランの必須項目である経常収支比率、職員給与費比率、病床利用率の三指標については、平成22年度実績において経常収支比率は97.2%で計画を4年前倒しで達成（平成26年度の計画96.4%）、職員給与費比率は51.0%で同7年前倒しの達成（平成29年度の計画51.3%）、病床利用率は77.6%で本年度計画77.1%の達成となった。このうち、病床利用

率については、高次の急性期病院において短期集中的な医療の提供が求められる昨今の情勢や、医療従事者の充足に困難を要するという目標達成に向けてはマイナスの要因もあるなか計画を達成しているものである。本委員会は、地域医療を支えつつも、上記のような計画達成状況を示した病院組合全体の取組みを高く評価するものである。

・ 領域別評価

病院組合は収支改善を目指しながらも、地域医療の維持向上を図るという病院組合本来の目的を達成するため、①医師確保対策、②収入向上対策、③医療機能向上対策、④経費削減対策、⑤経営意識向上対策、⑥広報及び連携対策の6領域にわたる具体的な取組を策定しているところであり、各領域ごとの評価は次のとおりである。

<①医師確保対策>

医師確保対策としての具体的な取組み4項目中、“医師のキャリアアップ支援”については、専門医や認定医の資格取得の助成や所属学会の会費助成の制度を設けてはいるものの、その制度が利用された件数は多くないという点で、評価を“△”とし、今後の制度利用の拡大による医師のキャリアアップを図ることが期された。他の3項目については概ね計画通りの取組みがなされたとして評価を“○”とした。

<②収入向上対策>

これまでの病院組合の収入向上に対する取組みに加え、医療機能の維持向上の努力が診療報酬によって高く評価されたことから、計画を大きく上回って収入は確保された（対計画 108.9%）。具体的な取組み5項目については、“未収金の発生率の抑制及び未収金の回収率の向上”の項目が十分ではないという判断から評価を“△”とした。他の4項目については計画通りの取組みがなされたとして評価を“○”とした。

<③医療機能向上対策>

豊岡病院組合を構成する単体としての各病院の医療機能とは別に、病院組合全体としての医療機能、あるいは、地域全体としての医療機能を考えるとき、“病診連携・病病連携の強化促進”は不可欠であるが、広い圏域に限られた医療機関という地域の特性やそれらを利用する側の住民の意識等からして、紹介率の計画達成は未達に終わった。また、“7：1看護の効率的な運営推進”については、全国的に看護師の確保が困難な現況にあって、10：1看護の運用を選択せざるをえない状況にある。看護師の確保については引き続き取組みを強化して計画の達成に近づくことを期待するところである。

本領域については、4項目中、上記2項目が“△”であり、他の項目は計画通り取組みがなされたとして評価を“○”とした。

<④経費削減対策>

経費削減対策として計画されている6項目については、すべての項目について計画は達成されたとして“○”の評価とした。引き続き計画が達成されることを期待する。

<⑤経営意識向上対策>

職員の経営意識向上対策として“BSCの推進と情報共有化”と“全職員での経営改善への取組み（ワンコイン作戦）”の2項目が計画されている。前者についてはその取組みが著しく遅れているために“×”と評価し、後者については職員発の提案や職員を巻き込ん

だ意識向上策の取組みが十分とはいえないことから“△”の評価とした。病院事業を効果的かつ効率的に運営するためには一人ひとりの職員の参画意識は重要であることから、今後の取組みの進展を期待する。

<⑥広報及び連携対策>

病院組合内部で対応可能な“ホームページの充実”は実施されたが、外部の媒体を用いる広報活動については不十分であるとの評価結果となった。病院組合は公の機関であるから広報活動による情報の提供を一層充実させていただきたい。

以上

各年度別数値目標

公立豊岡病院組合

	19実績	20見込	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	備考
経常収益(a)	15,933	15,908	16,527	16,492	16,555	16,729	16,926	17,040	17,266	17,877	18,004	百万円
経常費用(b)	17,890	18,100	18,149	18,011	17,818	17,702	17,730	17,677	17,714	17,915	17,981	百万円
経常収支(a-b)	-1,957	-2,192	-1,622	-1,519	-1,263	-973	-804	-637	-448	-38	23	百万円
経常収支比率 ⁽¹⁾	89.1	87.9	91.1	91.6	92.9	94.5	95.5	96.4	97.5	99.8	100.1	単位:%
職員給与費比率 ⁽²⁾	56.4	57.5	56.4	56.1	55.7	55.2	54.6	54.0	53.3	51.9	51.3	単位:%
病床利用率 ⁽³⁾	76.9	75.6	76.4	77.1	78.2	79.4	80.5	81.1	82.2	82.8	84.2	単位:%
備考												
医師修学資金貸与学生 専攻医受入人数	—	—	—	1	2	4	6	7	9	14	15	単位:人

※参考

(1)経常収支比率

経常収益÷経常費用×100(経常的な収益と費用の関連を示すもので、比率が高いほど良い)

(2)職員給与費比率

職員給与費÷医業収益×100(医業収益に占める人件費の割合。病院は人的サービスが主体のため高くなる傾向にある)

(3)病床利用率

延入院患者数÷延病床数×100(病院の施設が有効に活用されているかの指標)

団体名 (病院名)	公立豊岡病院組合
--------------	----------

1. 収支計画（収益的収支）

（単位：百万円、％）

区分	年度	18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(見込)	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
	収入												
1. 医業収益 a		14,323	14,502	14,358	14,744	14,908	15,059	15,273	15,522	15,655	15,930	16,546	16,702
(1) 料金収入		13,580	13,704	13,606	13,987	14,127	14,275	14,477	14,713	14,831	15,095	15,686	15,822
(2) その他		743	798	752	757	781	784	796	809	824	835	860	880
うち他会計負担金		207	249	229	219	238	238	238	242	253	259	272	
2. 医業外収益		1,552	1,431	1,550	1,783	1,584	1,496	1,456	1,404	1,385	1,336	1,331	1,302
(1) 他会計負担金・補助金		1,417	1,295	1,411	1,644	1,446	1,358	1,319	1,267	1,249	1,201	1,196	1,168
(2) 国（県）補助金		76	74	78	78	77	77	76	76	75	74	74	73
(3) その他		59	62	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61
経常収益(A)		15,875	15,933	15,908	16,527	16,492	16,555	16,729	16,926	17,040	17,266	17,877	18,004
支出													
1. 医業費用 b		16,093	16,252	16,444	16,477	16,497	16,357	16,303	16,422	16,427	16,491	16,714	16,724
(1) 職員給与と費 c		8,359	8,177	8,258	8,316	8,369	8,383	8,424	8,474	8,460	8,496	8,589	8,568
(2) 材料費		3,600	3,707	3,605	3,625	3,641	3,683	3,718	3,776	3,805	3,865	4,017	4,046
(3) 経費		2,591	2,843	3,057	3,022	3,039	3,051	3,058	3,079	3,102	3,091	3,091	3,097
(4) 減価償却費		1,482	1,467	1,447	1,437	1,371	1,163	1,026	1,016	983	962	940	936
(5) その他		61	58	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77
2. 医業外費用		1,680	1,638	1,656	1,672	1,514	1,461	1,399	1,308	1,250	1,223	1,201	1,257
(1) 支払利息		578	505	473	454	439	422	404	388	370	351	334	313
(2) その他		1,102	1,133	1,183	1,218	1,075	1,039	995	920	880	872	867	944
経常費用(B)		17,773	17,890	18,100	18,149	18,011	17,818	17,702	17,730	17,677	17,714	17,915	17,981
経常損益(A)-(B)(C)		-1,898	-1,957	-2,192	-1,622	-1,519	-1,263	-973	-804	-637	-448	-38	23
特別損益													
1. 特別利益(D)		1,291	25	26	20	20	76	50	20	20	20	20	20
2. 特別損失(E)		811	21	53	44	44	44	44	44	44	44	44	44
特別損益(D)-(E)(F)		480	4	-27	-24	-24	32	6	-24	-24	-24	-24	-24
純損益(C)+(F)(G)		-1,419	-1,953	-2,219	-1,646	-1,543	-1,231	-967	-828	-661	-472	-62	-1
累積欠損金(G)		10,153	12,106	14,325	15,971	17,514	18,745	19,712	20,540	21,201	21,673	21,735	21,736
不良債権													
流動資産(ア)		4,363	3,293	2,357	2,421	2,392	2,491	2,502	2,530	2,542	2,592	2,707	2,728
流動負債(イ)		1,439	972	1,116	1,686	1,891	2,097	2,202	2,512	2,518	2,424	2,343	1,947
うち一時借入金		0	0	0	700	900	1,100	1,200	1,500	1,500	1,400	1,300	900
翌年度繰越財源(ウ)													
当年度同意等債で未借入又は未発行の額(エ)													
不良債務(オ)													
差引[(イ)-(エ)]-[(ア)-(ウ)]													
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		89.3	89.1	87.9	91.1	91.6	92.9	94.5	95.5	96.4	97.5	99.8	100.1
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$		89.0	89.2	87.3	89.5	90.4	92.1	93.7	94.5	95.3	96.6	99.0	99.9
職員給与と費対医業収益比率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$		58.4	56.4	57.5	56.4	56.1	55.7	55.2	54.6	54.0	53.3	51.9	51.3
地方財政法施行令第19条第1項により算定した資金の不足額(H)													
資金不足比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
病床利用率		79.5	76.9	75.6	76.4	77.1	78.2	79.4	80.5	81.1	82.2	82.8	84.2
医師数（常勤換算）		112	108	116	117	118	119	121	123	124	126	131	132

団体名 (病院名)	公立豊岡病院組合
--------------	----------

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

年度		18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(見込)	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
区 分	1. 企 業 債	530	767	608	215	250	250	250	250	250	250	250	250
	2. 他 会 計 出 資 金	543	872	767	687	832	682	598	617	626	614	636	651
	3. 他 会 計 負 担 金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. 他 会 計 借 入 金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	5. 他 会 計 補 助 金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	6. 国 (県) 補 助 金	112	105	120	115	29	29	30	31	31	32	32	28
	7. そ の 他	40	37	36	0	0	0	0	0	0	0	0	0
収 入 計 (a)	1,225	1,781	1,531	1,017	1,111	961	878	898	907	896	918	929	
うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)													
前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
純計(a)-(b)+(c) (A)	1,225	1,781	1,531	1,017	1,111	961	878	898	907	896	918	929	
支 出	1. 建 設 改 良 費	278	341	381	175	255	255	255	255	255	255	255	255
	2. 企 業 債 償 還 金	2,238	1,711	1,498	1,579	1,229	1,120	1,149	1,118	1,107	1,138	1,149	1,125
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. そ の 他	620	786	878	537	523	419	373	661	487	463	799	751
支 出 計 (B)	3,136	2,838	2,757	2,291	2,007	1,794	1,777	2,034	1,849	1,856	2,203	2,131	
差 引 不 足 額 (B)-(A) (C)	1,911	1,057	1,226	1,274	896	833	899	1,136	942	960	1,285	1,202	
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	1,911	1,057	1,226	1,274	896	833	899	1,136	942	960	1,285	1,202
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 繰 越 工 事 資 金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. そ の 他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計 (D)	1,911	1,057	1,226	1,274	896	833	899	1,136	942	960	1,285	1,202	
補 て ん 財 源 不 足 額 (C)-(D) (E)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
当 年 度 同 意 等 債 で 未 借 入 又 は 未 発 行 の 額 (F)													
実 質 財 源 不 足 額 (E)-(F)													

1. 複数の病院を有する事業にあつては、合計表のほか、別途、病院ごとの計画を作成すること。
2. 金額の単位は適宜変更することも可能。(例)千円単位。

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:百万円)

	18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(見込)	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
収 益 的 収 支	(164)	(157)	(153)	(168)	(158)	(156)	(157)	(156)	(156)	(151)	(153)	(154)
資 本 的 収 支	1,624	1,544	1,640	1,863	1,684	1,596	1,557	1,509	1,502	1,454	1,455	1,440
合 計	(164)	(157)	(153)	(168)	(158)	(156)	(157)	(156)	(156)	(151)	(153)	(154)
豊 岡 市	1,733	1,896	1,905	2,003	1,973	1,791	1,691	1,668	1,668	1,627	1,644	1,645
朝 来 市	435	519	503	547	543	484	464	456	459	442	447	446

(注)

- 1 ()内はうち基準外繰入金額を記入すること。
- 2 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰入金について」(総務省自治財政局長通知)に基づき他会計から公営企業会計へ繰り

1. 平成22年度 決算の状況 (収益的収支:総括)

(単位:百万円、%)

区分		年度		22年度計画 A	22年度決算 B	22年度計画 と決算の差 B-A	22年度計画と 決算の比較 B÷A×100(%)	病院組合 の自己評 価	委員会 評価
収 入	1 入院収益 (a)	9,609	10,415	806	108.4				
	2 外来収益 (b)	4,518	4,869	351	107.8				
	3 その他医業収益 (c)	781	822	41	105.2				
	4 他会計負担金	1,446	1,492	46	103.2				
	5 国(県)補助金	77	288	211	374.0				
	6 その他	61	69	8	113.1				
	経常収益 (A)	16,492	17,955	1,463	108.9				
支 出	1 職員給与費 (d)	8,369	8,211	-158	98.1				
	2 材料費	3,641	3,783	142	103.9				
	3 経費	3,039	3,396	357	111.7				
	4 減価償却費	1,371	1,376	5	100.4				
	5 支払利息	439	436	-3	99.3				
	6 その他	1,152	1,264	112	109.7				
	経常費用 (B)	18,011	18,466	455	102.5				
経常収支 (A)-(B)		-1,519	-511	1,008					
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		91.6	97.2	5.6	106.2		○	○	
職員給与費対医業収益比率 $\frac{d}{(a)+(b)+(c)} \times 100$		56.1	51.0	-5.1	110.1		○	○	
病床利用率		77.1	77.6	0.5	100.6		○	○	

1. 平成22年度 決算の状況 (収益的収支:豊岡病院) (単位:百万円、%)

区分		年度		22年度計画 と決算の差 B-A	22年度計画と 決算の比較 $B \div A \times 100(\%)$	病院組合 の自己評 価	委員会 評価
		22年度計画 A	22年度決算 B				
収 入	1 入院収益 (a)	7,109	7,848	739	110.4		
	2 外来収益 (b)	2,524	2,848	324	112.8		
	3 その他医業収益 (c)	540	591	51	109.4		
	4 他会計負担金	769	780	11	101.4		
	5 国(県)補助金	77	288	211	374.0		
	6 その他	49	58	9	118.4		
	経常収益 (A)	11,068	12,413	1,345	112.2		
支 出	1 職員給与費 (d)	5,399	5,468	69	101.3		
	2 材料費	2,623	2,754	131	105.0		
	3 経費	2,003	2,381	378	118.9		
	4 減価償却費	1,054	1,058	4	100.4		
	5 支払利息	363	363	0	100.0		
	6 その他	738	799	61	108.3		
	経常費用 (B)	12,180	12,823	643	105.3		
経常収支 (A)-(B)		-1,112	-410	702			
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		90.9	96.8	5.9	106.5	○	○
職員給与費対医業収益比率 $\frac{d}{(a)+(b)+(c)} \times 100$		53.1	48.4	-4.7	109.7	○	○
病床利用率		88.8	90.2	1.4	101.6	○	○

1. 平成22年度 決算の状況(収益的収支:日高医療センター)

(単位:百万円、%)

年度		22年度計画 A	22年度決算 B	22年度計画 と決算の差 B-A	22年度計画 と決算の比較 $B \div A \times 100$ (%)	病院組合 の自己評 価	委員会 評価
区分							
収 入	1 入院収益(a)	1,012	1,035	23	102.3		
	2 外来収益(b)	1,134	1,187	53	104.7		
	3 その他医業収益(c)	103	94	-9	91.3		
	4 他会計負担金	110	125	15	113.6		
	5 国(県)補助金						
	6 その他	5	5	0	100.0		
	経常収益(A)	2,364	2,446	82	103.5		
支 出	1 職員給与費(d)	1,262	1,122	-140	88.9		
	2 材料費	472	453	-19	96.0		
	3 経費	459	454	-5	98.9		
	4 減価償却費	128	129	1	100.8		
	5 支払利息	29	28	-1	96.6		
	6 その他	192	204	12	106.3		
	経常費用(B)	2,542	2,390	-152	94.0		
経常収支(A)-(B)		-178	56	234			
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		93.0	102.3	9.3	110.0	○	○
職員給与費対医業収益比率 $\frac{d}{(a)+(b)+(c)} \times 100$		56.1	48.4	-7.7	115.9	○	○
病床利用率		54.7	52.4	-2.3	95.8	△	△

1. 平成22年度 決算の状況(収益的収支:出石医療センター)

(単位:百万円、%)

区分		年度		22年度計画 と決算の差 B-A	22年度計画と 決算の比較 B÷A×100(%)	病院組合 の自己評 価	委員会 評価
		22年度計画 A	22年度決算 B				
収 入	1 入院収益(a)	318	324	6	101.9		
	2 外来収益(b)	185	182	-3	98.4		
	3 その他医業収益(c)	57	55	-2	96.5		
	4 他会計負担金	241	227	-14	94.2		
	5 国(県)補助金						
	6 その他	2	2	0	100.0		
	経常収益(A)	803	790	-13	98.4		
支 出	1 職員給与費(d)	416	395	-21	95.0		
	2 材料費	80	82	2	102.5		
	3 経費	167	157	-10	94.0		
	4 減価償却費	69	69	0	100.0		
	5 支払利息	27	27	0	100.0		
	6 その他	43	45	2	104.7		
	経常費用(B)	802	775	-27	96.6		
経常収支(A)-(B)		1	15	14			
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		100.1	101.9	1.8	101.8	○	○
職員給与費対医業収益比率 $\frac{d}{(a)+(b)+(c)} \times 100$		74.3	70.4	-3.9	105.5	○	○
病床利用率		61.8	60.1	-1.7	97.2	△	△

1. 平成22年度 決算の状況(収益的収支:梁瀬医療センター)

(単位:百万円、%)

年度 区分		22年度計画	22年度決算	22年度計画	22年度計画と	病院組合 の自己評価	委員会 評価
		A	B	と決算の差 B-A	決算の比較 B÷A×100(%)		
収 入	1 入院収益(a)	329	243	-86	73.9		
	2 外来収益(b)	163	116	-47	71.2		
	3 その他医業収益(c)	19	16	-3	84.2		
	4 他会計負担金	259	272	13	105.0		
	5 国(県)補助金						
	6 その他	1	1	0	100.0		
	経常収益(A)	771	648	-123	84.0		
支 出	1 職員給与費(d)	356	329	-27	92.4		
	2 材料費	80	69	-11	86.3		
	3 経費	129	134	5	103.9		
	4 減価償却費	54	54	0	100.0		
	5 支払利息	15	13	-2	86.7		
	6 その他	56	59	3	105.4		
	経常費用(B)	690	658	-32	95.4		
経常収支(A)-(B)		81	-10	-91			
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		111.7	98.5	-13.2	88.2	×	×
職員給与費対医業収益比率 $\frac{d}{(a)+(b)+(c)} \times 100$		69.7	87.7	18.0	79.4	×	×
病床利用率		70.0	52.2	-17.8	74.6	×	×

1. 平成22年度 決算の状況(収益的収支:和田山医療センター) (単位:百万円、%)

区分		年度		22年度計画 A	22年度決算 B	22年度計画 と決算の差 B-A	22年度計画と 決算の比較 $B \div A \times 100$ (%)	病院組合 の自己評 価	委員会 評価
収 入	1 入院収益(a)	841	965	124	114.7				
	2 外来収益(b)	512	536	24	104.7				
	3 その他医業収益(c)	62	66	4	106.5				
	4 他会計負担金	67	88	21	131.3				
	5 国(県)補助金								
	6 その他	4	3	-1	75.0				
	経常収益(A)	1,486	1,658	172	111.6				
支 出	1 職員給与費(d)	936	897	-39	95.8				
	2 材料費	386	425	39	110.1				
	3 経費	281	270	-11	96.1				
	4 減価償却費	66	66	0	100.0				
	5 支払利息	5	5	0	100.0				
	6 その他	123	157	34	127.6				
	経常費用(B)	1,797	1,820	23	101.3				
経常収支(A)-(B)		-311	-162	149					
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		82.7	91.1	8.4	110.2	○	○		
職員給与費対医業収益比率 $\frac{d}{(a)+(b)+(c)} \times 100$		66.1	57.2	-8.9	115.6	○	○		
病床利用率		67.6	75.8	8.2	112.1	○	○		

目標達成のための具体的な取組みの進捗状況

説 明		22年度計画	22年度実施状況	病院組合の 自己評価	委員会評価 (最終評価)	
医師確保対策	医師修学資金貸与医学生の確保、定着促進	医師修学資金の新たな貸与医学生を確保する。 [募集人員] 各学年3名程度	新たに2名の医学生に貸与を開始し、6学年全体で18名の医学生を確保した。 ※貸与医学生の状況 6年生 2名 5年生 2名 4年生 2名 3年生 7名 2年生 3名 1年生 2名 合計 18名	○	○	
		医師修学資金貸与医学生のうち卒業見込者3名を研修医として豊岡病院で受入れる。	3名全員を研修医として豊岡病院に受入れた。 ※研修医等の状況 専攻医 1名 研修医(2年目) 1名 研修医(1年目) 3名 合計 5名			
	医師のキャリアアップ支援	医師の豊岡病院組合への定着を図るため、医師のキャリアアップへの支援を行う。	医師の学会専門医、認定医取得にかかる経費を助成し、継続して支援する。	平成22年度17件 (平成21年度は18件)	△	△
		医師が所属する学会の年会費を助成し、継続して支援する。 (医師1人につき1学会)	平成22年度44件 (平成21年度は47件) さらに周知が必要な状況である。			
医師の業務軽減	医師の労働環境を改善し、豊岡病院組合への定着を図る。	医師事務作業補助者を増員して配置する。	4月に7名から17名に増員し、翌5月に医師事務作業補助加算2.5対1を取得した。 [豊岡病院の救急当直の専任化] 救急医の増員(4名→9名)により救急当直を専任化し、各診療科の医師の負担を軽減した。	○	○	
業績に対する評価・報奨	業績(診療成績等の類似病院比較、改革プラン比較、過去3年間の平均との比較の11項目のポイント制)を病院毎に評価し、医療備品の購入に使える予算(総額1,300万円程度)を配分し、意欲を高める。	業績評価に伴う報奨制度を継続して実施する。	業績評価報奨制度を継続して実施したほか、新たに管理者表彰も実施した。 [管理者表彰] 職員の職務上又は私的活動面における功績を評価して職員の高揚等を図ることを目的とした制度。	○	○	

説明		22年度計画	22年度実施状況	病院組合の 自己評価	委員会評価 (最終評価)	
収入向上対策	DPCの効率的運用	DPCとは、「診断群分類包括評価」の略で、病気の種類（診断群分類）によって医療費が決まる定額支払い制度（従来は出来高払制）、豊岡病院で実施。	豊岡病院で平成20年7月に導入したDPC入院算定を継続して行う。	DPCによる入院算定を継続 出来高払いと比較した場合の収入増：285百万円	○	○
	新たな施設基準の取得	診療報酬上有利となる施設基準を取得し、収益の向上を図る。	新たな施設基準を取得し、収益の確保に努める。	各病院で新たな施設基準の取得に努めた。 [新規に取得した主な施設基準] ・精神科作業療法等（豊） ・医療安全対策加算2（日・和） ・看護必要度加算（出） ・医薬品安全性情報等管理体制加算（豊・日・梁・和）等 ※効果額：12百万円	○	○
	組合外加算の見直し	豊岡市及び朝来市から条例に基づいた経費負担を受けていることから、構成市以外の患者から加算金を徴収することにより、負担の公平化を図る。	平成20年12月に改正した加算料金を継続して徴収する。 [加算料金] ・非紹介患者加算3割加算 ・時間外加算3割加算 ・室料差額加算3割加算 ・分娩介助料加算12千円加算 ※計画：29.5百万円	各加算額に基づいて徴収した。 H22年度：32.6百万円	○	○
	未収金の発生率の抑制及び未収金の回収率の向上	未収金の発生の抑制と回収により、収益を確保する。	未収金の短期回収による発生額の抑制に努める。	各病院ごとに「未収金防止・回収マニュアル」を作成して取組みの強化を図ったが、1年以上入金が滞った焦付未収金の発生額は21年度より9.9%増加した。 [焦付未収金の発生額] 平成20年度 平成21年度 平成22年度 6,674千円 ⇒ 2,140千円 ⇒ 2,352千円	△	△
	有料広告の募集	広告看板等の設置、領収書裏面、HP、広報紙「ほすびたる」への広告掲載等の検討	広告掲載を広報誌に続いて、ホームページにも拡大していく。 効果額：1.3百万円	4月からホームページの広告掲載を開始した。 平成22年度広告収入：0.5百万円	○	○

説 明		22年度計画	22年度実施状況	病院組合の 自己評価	委員会評価 (最終評価)	
医療機能 向上対策	病診連携・病病連携の強化促進	必要に応じて、患者を診療所から地域の核となる病院に紹介することにより高度な検査や医療を提供し、快方に向かった患者は元の診療所で診療を継続（逆紹介）するしくみの強化 [数値目標] 紹介率：44.0% 逆紹介率：25.3%	改革プランに示した年度数値目標を達成する。 紹介率：42.1% → 未達成 逆紹介率：28.6% → 達成 昨年度より上回ったものの、目標には達成していない。 (H21：紹介36.9%、逆紹介率24.4%)	△	△	
	7対1看護の効率的な運営推進	7対1看護の施設基準は平成21年8月に取得しているが、看護師の確保に努め、引き続き体制を維持していく。	更なる看護師の増員が困難な状況であり、厳しい勤務体制が続くため、平成23年1月より10対1看護に変更し、勤務の緩和を図った。 ただし、重症度等にあわせた必要な看護師は配置しており、収入でも特定入院料（救命救急入院料、特定集中治療室管理加算等）の施設基準を取得した。	△	△	
	クリニカルパスの推進	標準化された治療スケジュールを予め患者へ提示することにより、患者や家族の治療への理解が促進される。	継続してクリニカルパスの開発促進に努める。	平成22年度新規開発パス：病棟用2種、手術用1種 開発済パス数（平成23年3月末） 病棟用84種、外来用21種	○	○
	連携パスの推進	施設間のクリニカルパスで、現在国により、脳卒中と大腿鼠経部骨折のパスが認定されている。	平成21年度に開発した脳卒中連携パスの活用を継続する。	23件の症例において活用した。	○	○
経費削減対策	競争原理の働くような契約方法等の見直し	従来の慣例に拘らず、契約方法を見直し、経費の削減を図る。	スケールメリットを最大限に活かす5病院の統一契約について、対象の拡大を検討していく。 看護師ユニフォームの統一を協議・調整し、新年度(23年度)から統一契約に変更し、経費削減を図った。 削減効果：7百万円（効果はH23年度以降）	○	○	
	診療材料購入の外部委託化の検討・実施	医業費用の3割を占める診療材料の経費を削減するための方法を検討・実施する。	豊岡病院の物流管理の外部委託化を導入し、診療材料費の1%を削減する。 削減効果額：10百万円	10月から外部委託化し、購入価格の圧縮を図った。 削減効果額：13百万円	○	○
	適正な人員配置による委託化・臨職補充	退職者不補充（委託化・臨職化）により、人件費を抑制する。	適正な人員配置による効率化に努める。 ※事務職員の削減。 平成21年度末82名→平成22年度末74名 △8名	直接医療に携わる職種を増員配置し効率化を図った。 作業療法士：精神科に1名配置（豊） 薬剤師：1名増員（豊）	○	○

説 明		22年度計画	22年度実施状況	病院組合の 自己評価	委員会評価 (最終評価)
経費削減対策	業務委託の推進	効率化できる業務の委託を推進する。 豊岡病院の物流管理業務を外部委託化する。	10月から豊岡病院の物流管理の外部委託化した。	○	○
	後発薬品の使用率の向上促進	先発薬品から後発薬品に切り換えることにより薬品費の削減を図る。特にDPC（包括診療報酬制度）で効果が大きい。 21年度：5.8%	22年度の後発品購入比率は6.91%で、21年度と比較して1.11%上回った。	○	○
	適正な給与体系の検討	国、県、構成市との給与等の比較検討を行い、適正な給与体系とする。 人事院勧告に準拠した改正を実施する。	人事院勧告に準拠した引き下げを実施した。 ・給与改定：0.19%引き下げ ・期末手当支給割合0.15月分及び勤勉手当支給割合0.05月分の引き下げ	○	○
経営意識向上対策	BSCの推進と情報共有化	BSC（バランスト・スコア・カード）とは、地域・利用者・仕事・人材などの視点から経営戦略を日常業務へ落とし込むことと特徴とした経営ツール BSC（バランスト・スコア・カード）を推進することにより情報の共有化を図る。	BSC（バランスト・スコア・カード）は未実施である。 ※各病院の看護部では成果指標にBSCの視点を用いた目標管理制度を実施している。	×	×
	全職員での経営改善への取組（ワンコイン作戦）	収入向上対策・経費削減対策に上げられていること以外で、職員のひとり一人が1日500円分の経営改善へ取組、心構えを持って業務に当たる。 経営改善に対する職員の意識の醸成に努め、経費削減に向けた取組を展開していく。	各病院の会議で経営状況を報告し、所属長を通じて各職員への周知を図り、経営意識の向上に努めているが、引き続き十分な周知と経費削減に向けた取組を展開していく。 具体的な取組策：節電、階段利用の啓蒙、裏面コピー等	△	△

説 明		22年度計画	22年度実施状況	病院組合の 自己評価	委員会評価 (最終評価)
広報及び 連携 対策	ホームページの充実	病院組合の情報戦略の一環として、ホームページの充実を図る。 組合内5病院のホームページの 統一的な運用を開始する。	平成22年4月から統一的運用に切り替え、これに伴い ホームページの内容をリニューアルして充実を図った。	○	○
	「ほすびたる」 「FMジャングル」等による積極 的な情報提供等	病院組合の情報戦略の一環として、各種媒体を利用して市民への 情報提供を図る。 広報紙ほすびたるやFMジャングル を活用して、情報提供に努め る。	ほすびたるは隔月に発行して情報提供に努めた。 FMジャングルは一定の情報提供がされたことから従来の 週2回(各15分)の放送からスポット対応に変更したが、 22年度の活用はなかった。	△	△

×：取組が不十分であり、著しく遅れている。

△：取組が不十分であり、やや遅れている。

○：計画を上回って進んでいる。