

平成24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26年2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	舟木 宏	豊岡市医師会長
委員	足立 秀	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	岩村 年隆	朝来市連合区長会会長
委員	竹岡 多美子	豊岡市女性連絡協議会長
委員	福井 周治	豊岡市健康福祉部長
委員	尾崎 登	朝来市健康福祉部部長

〈評価結果〉

・ 総評

平成24年度における改革プラン実施状況について、必須項目である経常収支比率、職員給与費対医業収益比率、病床利用率の三項目については、前二項目については前年度に

引き続き計画を上回る結果となった。病床利用率については計画の79.4%を3.5ポイント下回る75.9%であった。病床利用率については、短期集中的な医療提供を指向する急性期病院の性格が色濃く反映された結果であると理解することができ、その結果として収益の拡大、ひいては経常収支比率の改善や職員給与費対医業収益比率の改善に結びつくものである。今後の展開としては、医師および看護師の確保や地域の医療機関との連携強化によって病床の利用についての適正化が進むものと期待できるところである。

平成24年度の評価については概ね計画通りに進行しているとの評価結果となったところであるが、平成25年度以降における経営環境の変化は、改革プランの修正や見直しを迫るものであり、更なる組織的な変革を必要とするであろうことは想像に難くない。平成24年度までの取組み姿勢が今後も継続されることを強く期待するものである。

・ 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>

医師確保対策については、いずれも計画通り取組みは進行しているものと評価した。

<②収入向上対策>

収入向上対策については、DPC採用による増収が引き続き確保されていることから、計画を達成することが可能となった。また、未収金の発生については実額として計画を達成することはできなかったものの、その原因からして病院にとっては不可抗力的な要素が強いと判断し、それを勘案して評価を“○”とした。

<③医療機能向上対策>

医療機能向上対策については、“病診連携・病病連携の強化促進”および“7対1看護の効率的な運営推進”の項目が計画未達となった。いずれの項目においても地の利がないものと理解するところであるが、その上に一層の工夫を期待するところである。

<④経費削減対策>

経費削減対策については、“後発薬品の使用率の向上促進”の項目が昨年度に続き計画未達であった。ただし、高度な医療機能をもつ豊岡病院においては抗がん剤をはじめとする高額な先発医薬品が多く用いられる傾向は今後も続くと思われることから、計画の達成に向けては一層の工夫を求めるものである。

<⑤経営意識向上対策>

職員の経営意識向上対策として計画されているBSCの導入については、BSCの考え方に沿った行動がなされているものと判断するが、BSCの導入やそれを用いた経営活動は行われていないようである。昨年度より継続している項目であるので計画達成に向けた行動を期待する。

<⑥広報及び連携対策>

広報及び連携対策についての取組みは、概ね計画通りに実施されたものと評価した。今後このような取組みが、人材の確保や地域医療期間との連携にも好ましい影響を及ぼすことを期待する。

以上

資料 2

1. 平成24年度 決算の状況 (収益的収支:総括)

(単位:百万円、%)

年度		年度		24年度計画 と決算の差 B-A	24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
		24年度計画 A	24年度決算 B				
区分							
収 入	1 入院収益 (a)	9,797	10,194	397	104.1		
	2 外来収益 (b)	4,680	4,915	235	105.0		
	3 その他医業収益 (c)	796	728	-68	91.5		
	4 他会計負担金	1,319	1,447	128	109.7		
	5 国(県)補助金	76	317	241	417.1		
	6 その他	61	104	43	170.5		
	経常収益 (A)	16,729	17,705	976	105.8		
支 出	1 職員給与費 (d)	8,424	8,287	-137	101.7		
	2 材料費	3,718	3,925	207	94.7		
	3 経費	3,058	3,473	415	88.1		
	4 減価償却費	1,026	1,244	218	82.5		
	5 支払利息	404	404	0	100.0		
	6 その他	1,072	1,358	286	78.9		
	経常費用 (B)	17,702	18,691	989	94.7		
経常収支 (A)-(B)		-973	-986	-13	98.7		
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		94.5	94.7	0.2	100.2	○	○
職員給与費対医業収益比率 $\frac{d}{(a)+(b)+(c)} \times 100$		55.2	52.3	-2.9	105.5	○	○
病床利用率		79.4	75.9	-3.5	95.6	△	△

資料 2の1

1. 平成24年度 決算の状況 (収益的収支:豊岡病院) (単位:百万円、%)

年度 区分		24年度計画	24年度決算	24年度計画	24年度計画と	病院組合の	委員会
		A	B	と決算の差	決算と比較		
				B-A	B÷A×100 (%)	自己評価	評価
収 入	1 入院収益 (a)	7,109	7,980	871	112.3		
	2 外来収益 (b)	2,524	2,931	407	116.1		
	3 その他医業収益 (c)	540	505	-35	93.5		
	4 他会計負担金	729	762	33	104.5		
	5 国(県)補助金	76	315	239	414.5		
	6 その他	49	85	36	173.5		
	経常収益 (A)	11,027	12,578	1,551	114.1		
支 出	1 職員給与費 (d)	5,422	5,613	191	96.6		
	2 材料費	2,623	2,917	294	89.9		
	3 経費	2,017	2,480	463	81.3		
	4 減価償却費	737	944	207	78.1		
	5 支払利息	337	339	2	99.4		
	6 その他	679	846	167	80.3		
	経常費用 (B)	11,815	13,139	1,324	89.9		
経常収支 (A)-(B)		-788	-561	227	140.5		
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		93.3	95.7	2.4	102.5	○	○
職員給与費対医業収益比率 $\frac{d}{(a)+(b)+(c)} \times 100$		53.3	49.2	-4.1	108.3	○	○
病床利用率		88.8	86.2	-2.6	97.1	△	△

資料 202

1. 平成24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		24年度計画		24年度計画 と決算の差 B-A	24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
		A	B				
区分							
収 入	1 入院収益(a)	1,089	877	-212	80.5		
	2 外来収益(b)	1,182	1,219	37	103.1		
	3 その他医業収益(c)	108	94	-14	87.0		
	4 他会計負担金	107	105	-2	98.1		
	5 国(県)補助金		1	1			
	6 その他	5	7	2	140.0		
	経常収益(A)	2,491	2,303	-188	92.5		
支 出	1 職員給与費(d)	1,269	1,095	-174	115.9		
	2 材料費	498	520	22	95.8		
	3 経費	462	451	-11	102.4		
	4 減価償却費	108	113	5	95.6		
	5 支払利息	26	25	-1	104.0		
	6 その他	174	204	30	85.3		
	経常費用(B)	2,537	2,408	-129	105.4		
経常収支(A)-(B)		-46	-105	-59	43.8		
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		98.2	95.6	-2.6	97.4	△	△
職員給与費対医業収益比率 $\frac{d}{(a)+(b)+(c)} \times 100$		53.3	50.0	-3.3	106.7	○	○
病床利用率		58.0	67.5	9.5	116.4	○	○

資料 2の3

1. 平成24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、%)

年度 区分		24年度計画	24年度決算	24年度計画	24年度計画と	病院組合の	委員会
		A	B	と決算の差	決算の比較		
				B-A	B÷A×100	自己評価	評価
					(%)		
収 入	1 入院収益(a)	374	298	-76	79.7		
	2 外来収益(b)	232	173	-59	74.6		
	3 その他医業収益(c)	64	53	-11	82.8		
	4 他会計負担金	240	231	-9	96.3		
	5 国(県)補助金						
	6 その他	2	4	2	200.0		
	経常収益(A)	912	759	-153	83.2		
支 出	1 職員給与費(d)	421	400	-21	105.3		
	2 材料費	97	68	-29	142.6		
	3 経費	167	139	-28	120.1		
	4 減価償却費	70	70	0	100.0		
	5 支払利息	24	24	0	100.0		
	6 その他	59	74	15	79.7		
	経常費用(B)	838	775	-63	108.1		
経常収支(A)-(B)		74	-16	-90	-21.6		
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		108.8	97.9	-10.9	90.0	×	×
職員給与費対医業収益比率 $\frac{d}{(a)+(b)+(c)} \times 100$		62.8	76.3	13.5	82.4	×	×
病床利用率		72.7	57.0	-15.7	78.4	×	×

資料 2の4

1. 平成24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		24年度計画	24年度決算	24年度計画	24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	231	-98	70.2		
	2 外来収益(b)	163	113	-50	69.3		
	3 その他医業収益(c)	19	19	0	100.0		
	4 他会計負担金	176	280	104	159.1		
	5 国(県)補助金						
	6 その他	1	3	2	300.0		
	経常収益(A)	688	646	-42	93.9		
支 出	1 職員給与費(d)	360	333	-27	108.1		
	2 材料費	80	60	-20	133.3		
	3 経費	129	120	-9	107.5		
	4 減価償却費	52	53	1	98.1		
	5 支払利息	13	12	-1	108.3		
	6 その他	35	41	6	85.4		
	経常費用(B)	669	619	-50	108.1		
経常収支(A)-(B)		19	27	8	142.1		
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		102.8	104.4	1.6	101.5	○	○
職員給与費対医業収益比率 $\frac{d}{(a)+(b)+(c)} \times 100$		70.5	91.7	21.2	76.8	×	×
病床利用率		70.0	46.6	-23.4	66.6	×	×

資料 205

1. 平成24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		24年度計画 と決算の差 B-A	24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
		24年度計画 A	24年度決算 B				
収 入	1 入院収益(a)	896	808	-88	90.2		
	2 外来収益(b)	579	479	-100	82.7		
	3 その他医業収益(c)	65	57	-8	87.7		
	4 他会計負担金	67	69	2	103.0		
	5 国(県)補助金		1	1			
	6 その他	4	5	1	125.0		
	経常収益(A)	1,611	1,419	-192	88.1		
支 出	1 職員給与費(d)	952	846	-106	112.5		
	2 材料費	420	360	-60	116.7		
	3 経費	283	283	0	100.0		
	4 減価償却費	59	64	5	92.2		
	5 支払利息	4	4	0	100.0		
	6 その他	125	193	68	64.8		
	経常費用(B)	1,843	1,750	-93	105.3		
経常収支(A)-(B)		-232	-331	-99	70.1		
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		87.4	81.1	-6.3	92.8	×	×
職員給与費対医業収益比率 $\frac{d}{(a)+(b)+(c)} \times 100$		61.8	62.9	1.1	98.3	△	△
病床利用率		74.8	62.5	-12.3	83.6	×	×

資料 3

目標達成のための具体的な取組みの進捗状況

説明		24年度計画	24年度実施状況	病院組合の 自己評価	委員会評価
医師修学資金貸与 医学生への確保、定 着促進	但馬出身の医師志望者に修学資金を貸与することにより、将来、公立豊岡病院組合立病院で診療に従事する医師の確保を図る。	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1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 7名 4年生 2名 3年生 2名 2年生 4名 1年生 1名 合計 18名	○	○
		医師修学資金貸与医学生のうち卒業見込者2名を研修医として豊岡病院で受入れる。	2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(2年目) 1名 専攻医(1年目) 1名 研修医(2年目) 2名 研修医(1年目) 2名 合計 6名		
【評価理由】計画通りの取組みがなされているものと評価した。					
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24年度11件 (平成23年度は19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24年度55件 (平成23年度は57件) 就職時のオリエンテーションで説明するほか、文書通知により周知に努めた。		
【評価理由】計画通りの取組みがなされているものと評価した。					

医師確保対策

説 明		24年度計画	24年度実施状況	病院組合の 自己評価	委員会評価
医師確保対策	医師の業務軽減	医師事務作業補助者を配置して、医師の業務負担軽減を図る。	医師事務作業補助者を37名配置し、オーダー入力や文書スキャンなどの業務を担当して、引き続き医師の業務負担の軽減を図った。 ※診療報酬 医師事務作業補助体制加算15対1を継続して算定	○	○
	【評価理由】計画通りの取組みがなされているものと評価した。				
	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。	業績評価報奨制度の継続実施により、主に収益確保への取り組み意欲の維持向上に努めた。 平成24年度報奨額 合計15百万円	○
【評価理由】計画通りの取組みがなされているものと評価した。					
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：375百万円 ※平成23年度の効果額：328百万円	○	○
	【評価理由】計画通りの取組みがなされているものと評価した。				

説 明		24年度計画	24年度実施状況	病院組合の 自己評価	委員会評価
収入 向上 対策	新たな施設基準の 取得	新たな施設基準を取得し、収益 の確保に努める。	病理診断管理加算（組織、細胞） 感染防止対策加算 患者サポート体制充実加算等 効果額：34.9百万円	○	○
	【評価理由】 病院機能の向上に符合した施設基準を新たに取得した実績を高く評価した。				
	組合外加算の見直 し	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：18.7百万円	各加算額に基づいて徴収した。 H24年度：41.3百万円	○	○
【評価理由】 計画通りの取組みがなされているものと評価した。					
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。	裁判中のため回収できない事例及び自己破産による事例等 により、発生額は大きく増加したが、引き続き回収に向けた取り組 みを行っている。 [焦付未収金の発生額] 平成22年度 平成23年度 平成24年度 2,352千円 ⇒ 1,539千円 ⇒ 5,722千円 ※一層の回収に向け、回収困難な未収金については弁護士事 務所に回収を依頼する体制を整え、平成25年度より実施してい る。	○	○
【評価理由】 未収金の発生額が増加したことについては問題であるとの見方もあるが、その発生原因については防止や回収が困難な事例も存在することから、それらを勘 案して、当項目については計画通りであると評価した。					

説明		24年度計画	24年度実施状況	病院組合の 自己評価	委員会評価
収入向上対策	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 効果額：1.3百万円	ホームページへの広告掲載も行っているが、収入が目標額には届いていない。 平成24年度広告収入：0.5百万円	△	△
	【評価理由】活動実績が不十分であると評価した。				
	遊休不動産の売却	不要の不動産を売却することにより、収入を確保する。 豊岡市千代田町と朝来市和田山町秋葉台の物件を売却する。	公募により応募のあった秋葉台の2物件を売却したが、豊岡市千代田町及び秋葉台の残り3物件については、次年度以降再度公募を行い売却に努める。 売却額：1.2百万円	○	○
【評価理由】計画通りの取組みがなされているものと評価した。					
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：54.6% (想定：46.7%) 逆紹介率：30.0%	紹介率：36.9% → 未達成 逆紹介率：29.8% → 未達成 紹介率は昨年度より上回ったものの、逆紹介率は昨年度よりも下回り、目標は達成していない。 (H23：紹介34.8%、逆紹介率30.0%)	△	△
	【評価理由】医療機関の少ない当地域において、また、紹介・逆紹介の率を高めることは困難を伴うとも考えられるところであるが、今後一層の連携強化を期待して標記の評価とした。				

説明		24年度計画	24年度実施状況	病院組合の 自己評価	委員会評価	
医療機能 向上対策	7対1看護の効率的な運営推進	看護職員1名が受け持つ患者を現在の10人から7人とし、手厚い看護を実施する。豊岡病院で実施。	平成23年1月より10対1看護に変更している施設基準について、再度7対1看護に戻すために必要な人員の確保に努める。	7対1看護に必要な看護師の増員が困難な状況である。引き続き県内外の看護学校等への周知を行い、必要な人員の確保に努める。 ※7対1から10対1への変更による収入減の一方、救急科で救命救急入院料等の特定入院料加算を取得している。	△	△
	【評価理由】看護師の募集活動は積極的に行われているものと評価するが、高度な急性期医療を担う病院としては7：1の看護体制を構築することは必要であるとの認識にはかわりはなく、計画が遅れている点を低く評価した。					
	クリティカルパスの推進	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。	継続してクリティカルパスの開発促進に努める。	平成24年度運用パス 109種類 (平成23年度は116種類) ※運用実績のないパスを整理することで数が減少している。	○	○
	【評価理由】運用実績を評価しながらクリティカルパスの開発促進がなされている点を高く評価した。					
医療機能 向上対策	連携パスの推進	施設間のクリティカルパスで、現在国により、脳卒中と大腿骨頸部骨折、5大がん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。また、平成24年度より5大がん連携パスの運用も開始する。	10件の症例において活用した。 ※うち、平成24年度より開始した5大がん連携パスは2件の症例で活用。	○	○
	【評価理由】計画通りの取組みがなされているものと評価した。今後も組合内、組合外との連携にパスが用いられることを期待する。					
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。	・在宅酸素機器賃借料の見直し：1百万円/年費用削減 ・検査委託契約見直し：2百万円/費用削減 ・看護師ユニフォーム、寝具等の費用削減効果は継続 25.6百万円 効果額：28.6百万円	○	○
	【評価理由】計画通りの取組みがなされているものと評価した。					

説明		24年度計画	24年度実施状況	病院組合の 自己評価	委員会評価
経費削減対策	診療材料購入の外部委託化の検討・実施	<p>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。</p> <p>豊岡病院で導入した物流管理の外部委託化を随時他病院にも拡大し、スケールメリットを生かして診療材料費を削減する。</p> <p>削減効果額：10百万円</p>	<p>平成24年度から日高、梁瀬、和田山医療センターでも外部委託化を行ったことにより、5病院全体での委託化が進んだ。</p> <p>削減効果額：26百万円</p>	○	○
	【評価理由】計画通りの取組みがなされているものと評価した。				
	適正な人員配置による委託化・臨職補充	<p>退職者不補充（委託化・臨職化）により、人件費を抑制する。</p> <p>適正な人員配置による効率化に努める。</p>	<p>直接医療に携わる職種を増員配置し効率化を図った。</p> <p>診療放射線技師：2名増員（豊、日） 臨床検査技師：1名増員（豊）</p> <p>退職者補充について、一部を臨時職員による補充（2名）を実施した。</p>	○	○
	【評価理由】計画通りの取組みがなされているものと評価した。				
業務委託の推進	<p>効率化できる業務の委託を推進する。</p> <p>豊岡病院で外部委託化した物流管理業務について、診療材料を基本とした外部委託を他病院でも取り組む。</p>	<p>日高、梁瀬、和田山医療センターでも取り組みを開始したことで、5病院全体で診療材料についての物流管理を外部委託化した。</p>	○	○	
【評価理由】計画通りの取組みがなされているものと評価した。ただし、委託内容の実施状況については定期的な評価を行い、その実効性を確保して頂きたい。					

説明		24年度計画	24年度実施状況	病院組合の 自己評価	委員会評価
経費削減対策	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）で効果大きい。 前年度の後発品購入比率以上を目標数値とする。 23年度：5.61%	化学療法の増加により全体の薬品費が増加する中、24年度の後発品購入比率は5.25%で、23年度と比較して0.36%下回った。	△	△
	【評価理由】計画を達成していないために評価を低くした。ただし、抗がん剤などの高額な先発品の使用は必要であることから、後発品購入比率の低減は困難を伴うであろうが、計画の実現に向けて一層の工夫を期待する。				
	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、55歳以上の職員の昇給を原則停止し、給与構造改革に伴う減給補償を段階的に廃止した。	○	○
【評価理由】職員の協力の下、計画に沿って実行されたことを高く評価する。					
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を特徴とした経営ツール BSCの推進等により、経営意識の向上に向けた情報の共有化を図る。	管理職者を対象に、「経営に対する貢献」が自らの職責であるとの意識醸成を図ることを目的とした研修を実施した。 経営分析と良質な医療との関連性を学ぶことで、職種を超えて経営に対する意識の共有を図った。 ※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。	△	△
	【評価理由】BSCの考え方に沿った行動がなされているものと判断するが、BSCの導入やそれを用いた経営活動は行われていない。				

説明		24年度計画	24年度実施状況	病院組合の自己評価	委員会評価	
経営意識向上対策	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。	コスト削減委員が中心となって節電等の啓蒙の貼り紙を作成し、職員が利用する階段やトイレに掲示して節減意識の向上に努めた。	○	○
	【評価理由】 必ずしも十分な実行とはいえないが、全職員がコスト意識をもつべく行動がなされ始めたという点を高く評価した。					
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により更なる充実を図る。	院内行事や患者さんへのお知らせなど、適宜ページをアップすることで情報発信に努めた。	○	○
	【評価理由】 計画通り進行していると評価した。					
	「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。	ほすびたるを隔月発行して情報提供に努めた。また、スポットで広報が必要な場合は、市の広報にも掲載をお願いするなどして、情報提供に努めた。	○	○
【評価理由】 計画通り進行していると評価した。						

×：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。