

H21・22 改革プラン評価比較表

参考

評価基準	
A：予定通り進んでいる	B：十分ではないが成果は上がっている
C：ほとんど成果が上がっていない	D：特殊な要因で評価できない

H21 評価集計	A：1	B：5	C：5	D：2
H22 評価集計	A：2	B：7	C：0	D：4

内容	単位	H21 計画	H21 実績	H21 評価	H22 計画	H22 実績	H22 評価
入院患者の確保 1日平均患者数を過去3年⑰196人、⑱192人、⑲194人の実績から195人を見込む。	人	71,175	59,523 △16.4%	C	71,175	62,628 △12.0%	B
入院診療単価のアップ 医師退職に伴いH20・21年度では下がるが、DPC導入によりH22年度から単価増となる。	円	36,680	39,842 +8.6%		37,412	41,239 +10.2%	
外来患者の確保 1日平均患者数を過去3年⑰791人、⑱743人、⑲730人の実績から710人を見込む。	人	173,950	144,676 △16.8%		173,950	140,566 △19.2%	
外来診療単価のアップ H18年度3.4%、19年度3.9%の増加のため、21年度1.8%、22年度1.2%の増加を見込、23年度からは据え置く。	円	7,926	8,348 +5.3%		8,019	8,580 +7.0%	
各種加算の取得 H19年度から取り組みを始め、引き続き各種加算の取得を図り、収益増加を目指す。なお、進捗状況を、毎月、経営改善推進委員会に報告。	千円	112,680	218,175 +93.6%	B	115,327	304,091 +163.7%	A
DPC導入及び手上げ準備 H22年度から入院定額支払制度を導入するDPC対象病院への移行を目指す。H19年度入院収益の2%、5,200万円の増収を見込む。ただし、平成21年度は導入費用を計上する。	千円	収益増加 0 導入費用 12,492	収益増加 0 導入費用 20,400 △63.3%	D	収益増加 0 導入費用 16,236	収益増加 0 導入費用 11,160 +31.3%	D
亜急性期病床の稼働率の上昇 H19年11月から実施し、稼働率を上げるため、管理委員会を設置し、医師、看護師と連携をとって対応する。		今後は増床を検討する。	H19年11月からの9床に加え、H21年4月から6床増床し15床とした。	A	今後は増床を検討する。	H21年4月から6床増床し15床とし、その後変更なし。	B
未収金対策 医業未収金（個人負担分）について、具体的な改善策等を費用対効果を踏まえて検討し、削減を図る。①発生抑制策（予約受付時に識別し個人面談実施、クレジット導入等）、②回収強化策（回収マニュアル作成、法的措置の実施等）、③改善目標を着実に実行する。		◎前年度分5%削減 ◎回収率でH19年度未収金をH23年度までに80%回収	◎10.7% 削減 ◎76.3% 回収	C	◎前年度分5%削減 ◎回収率でH19年度未収金をH23年度までに80%回収	◎31.0% 削減 ◎78.6% 回収	B
材料費の削減 H20年10月から材料費削減対策会議を立ち上げ、コスト削減を具体的に推進する。（目標：入院・外来収益比3%削減）	千円	削減額 7,666 材料費率 24.5%	削減額 7,746 材料費率 25.9%	B	削減額 73,361 材料費率 22.4%	削減額 60,992 材料費率 22.5%	B
地域手当削減 H20年度8%、H21年度4%、H22年度0%と段階的に削減。（ただし、医師除く）	千円	△55,585	△59,426 +6.9%	B	△92,933	△88,433 △4.8%	B
特殊勤務手当削減 H18年度から5年間で50%カット。	千円	△18,131	△27,445 +51.4%		△28,191	△27,715 △1.7%	
管理職手当削減 H20年度から20%削減する。	千円	△2,502	△3,285 +31.3%		△2,502	△5,858 +134.1%	
退職者不補充・パート化 医師を除き退職者は原則不補充とし、H19年度から23年度までで13名の削減をする。	千円	△32,000	△56,100 +75.3%		△80,000	△45,700 △42.9%	
病床数見直しによる看護師削減 病床数の見直しに伴い、看護師数7名の削減をする。	人	176	187 △6.3%	176	194 △10.2%		
本給・住居手当・通勤手当削減 H21年度から国の制度・基準に合わせる。	千円	△38,206	△49,354 +29.2%	△38,206	△40,390 +5.7%		
光熱水費、消耗品費、賃借料削減 必要最低限の購入にとどめる。賃借料のうち借地料は削減する。	千円	△13,818	△5,559 △60.0%	B	△22,938	3,506 △115.3%	B
経常収支比率 H22年度までに100%達成（経常収益÷経常費用）	%	99.2	98.3 △0.9%	C	103.5	104.3 +0.8%	B
職員給与費比率 H23年度までに56.7%達成（職員給与費÷医業収益）	%	62.4	68.8 △10.3%		58.2	64.7 △11.2%	
病床利用率 H23年度までに78%達成（年間延入院患者数÷年間延病床数）	%	65.0	54.4 △16.3%		78.0	68.6 △12.1%	
資金不足比率 H22年度までに0%達成（資金不足額÷医業収益）	%	5.2	5.8 △11.5%		△2.4	△3.8 +58.3%	
経営形態見直し 現在の地方公営企業法一部適用から地方公営企業法全部適用、地方独立行政法人への移行について、H21年度内に結論出す。		各種経営形態の検討。H22年3月めどに取りまとめ。	各種経営形態の調査研究。	C	各種経営形態の検討。H22年3月めどに取りまとめ。	各種経営形態の調査研究。	D
近隣病院と連携協議 救急医療体制、人材交流等を進める。		H21年度以降半田病院と医療機の連携を進める。	半田病院及び知多市民病院との医療機能の連携を進めた。	B	H21年度以降半田病院と医療機の連携を進める。	半田病院及び知多市民病院との医療機能の連携を進めた。	A
病床数の見直し 「公立病院改革ガイドライン」に従い、直近3年間で病床利用率が70%を下回る場合、病床数の見直しを図る。		H22年度から病床数を250床程度に減床する。	病棟再編について検討継続とした。	C	H22年度から病床数を250床程度に減床する。	病棟再編について検討継続とした。	D
一般会計からの繰出金 総務省の地方公営企業繰出基準に基づき、一般会計から繰り出しする。また、基準内の繰出金をもってしても、不足する金額については、一定金額を基準外で繰り出しする。	百万円	収益的収入 632 資本的収入 245 繰出金合計 877	収益的収入 819 +187 資本的収入 236 △9 繰出金合計 1,055 +178	D	収益的収入 559 資本的収入 250 繰出金合計 809	収益的収入 925 +366 資本的収入 201 △49 繰出金合計 1,126 +317	D