

別添 資料1

地域医療構想を踏まえた当院の果たすべき役割の明確化に向けた取り組み

(凡例:自己評価)A:目標達成、B:計画どおりの進捗、C:計画未達、D:未着手、E:計画実現不能

令和2年3月31日現在

項目	内容	令和元(H31)年度の取組事項	取組状況	自己評価(A~D)	令和2(H32)年度取組事項	
①地域医療構想を踏まえた当院の役割	1	著しい増加が予想される認知症対策(特に合併症対策)にも可能な限り対応していきます。(プランP5の2~3行)	心療内科外来の継続。	心療内科外来については、岡山大学病院から精神科医師1名で月1回(午後1コマ)の診療枠での運営を続けた。また、心療内科外来のコマ数増加に向け、県精神科医療センターへの医師派遣の働きかけを行った。(R元年度は実現できなかった。)看護師認知症研修については、受講者がいなかった。	B	
	2	「治す医療から治し支える医療」を実現します。(プランP5の5~6行) 老年病に有効とされる内科・脳神経外科・整形外科の3診療科の医師を可能な限り常勤で確保	当院の医療機能と地域におけるポジショニングに沿った医師の招聘に努める。	まずは、医師不足・医師の偏在が叫ばれる中ではあるが、昨年同様に派遣元の岡山大学医学部整形外科医局へ、整形外科医師派遣のコマ数増について働きかけを行ったが、実現できなかった。脳神経外科は、11月より脊椎外来(脳神経外科)を開設した。	C	
	2 -2	地域医療のゲートキーパーたる開業医を支える	重点実施項目の選択と数値目標(紹介率、逆紹介率)は改めて検討するものとする。	医師会行事等への積極的参加 紹介率及び逆紹介率は、昨年度同様に照会率40%、逆紹介率20%以上を目標として、その向上に努めた。 返書管理の充実 地域の医療従事者に対する研修実施 ※H30年度実績 ・紹介率37.6% ・逆紹介率21.4% R元年度実績 ・紹介率38.5% ・逆紹介率37.6% 紹介率は、目標を下回ったが、昨年実績より向上した。逆紹介率は、目標を大幅にクリアした。 又、開業医訪問により、問題提起された事項は病院幹部に伝えるとともに対応等を検討した。 『市内ケアマネジャーと地域医療連携を進める会』を3月に開催し、連携強化を図る予定であったが、新型コロナウイルス感染症感染拡大防止の観点から、延期した。	B	『市内ケアマネジャーと地域医療連携を進める会』の開催。
	2 -3	地域包括ケア病床を更に14床増床(16床→30床)	平成31年3月実施。			
	2 -4	在宅療養支援病院の機能(24時間の往診、訪問看護等)を取り入れる	訪問看護事業の検討。	具体的な検討に至らなかった。	C	訪問看護の実施に向けて検討する。
②地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割(①と重複する部分は割愛する)	3	住民のための医療公開講座等の開催による高齢者の支援活動(プランP5の27行)	引き続き、院内講座の開催(2ヶ月に1度の定期開催)。 ・出前講座 を行っていく。	2ヶ月に1度「なるほど!!健康教室」を院内多目的ホールで実施している。(3月は、新型コロナウイルス感染症感染拡大防止を理由に中止した。)また、公民館講座に登録しており、市内各種団体(高齢者サロン、老人会、子育てサロン等)からの要請を受けて、要望にあった講座を現地へ出向き行っている。(出前講座) 出前講座(地域講座含む) H30年度 45件(受講者 1,092人) ⇒ R元(H31)年度 13件(受講者 294人)	B	引き続き、院内講座の開催(2ヶ月定期開催)。※新型コロナウイルス感染症感染拡大防止のため、今年度のなるほど健康教室は、開催しない。開催予定だった健康教室については、病院広報誌『さんさん広場版』として掲載する。 ・出前講座については、コロナの感染症の状況と要請により可能な範囲で実施していく。
	4	介護予防、医療情報発信、医師・看護師・薬剤師等医療職種や救急救命士などの養成にも協力していきます。(プランP5の27~28行)	引き続き、当院の医療機能(人材、機器等)をフル活用して医療職種等の養成に協力していく。当面の目標は、29年度実績とする。	当院の医療機能(人材、機器等)をフル活用して医療職種等の養成に協力。診療の充実と並行して29年度実績を目標として取り組んだ。 ※30年度実績(延人員) ①医師28名、②看護師401名、③薬剤師52名、④PT177名、⑤OT101名、⑥管理栄養士10名、⑦医療事務26名、⑧ST34名 計829名 ※R元年度実績(延人員) ①医師42名、②看護師497名、③薬剤師98名、④PT70名、⑤OT109名、⑥管理栄養士10名、⑦ST40名、計866名	B	引き続き、当院の医療機能(人材、機器等)をフル活用して医療職種等の養成に協力していく。
	5	地域のケアマネジャー並びに居住系及び在宅系サービス事業所、行政とも協力し市民に支えられた瀬戸内市唯一の急性期・回復期病院として「地域包括ケアシステムの定着と円滑な運営」に寄与します。(プランP5の29~31行)	トータルサポートセンターの施策に協力することで、「地域包括ケアシステムの定着と円滑な運営」に寄与することを基本とする。	トータルサポートセンターの施策に協力することで、「地域包括ケアシステムの定着と円滑な運営」に寄与することを前提に、R元年度は、H30年度同様、①医療連携代表者会議、②医療連携担当者会議、③在宅医療・地域福祉連携担当者会議に出席。諸会議の開催には会場(さんさんホール、駐車場)の提供や、講師等人材提供面においても貢献した(市民講座、ケアネットせとち協議会、在宅医療連携多職種研修会など)。	B	元年度において計画していたが、新型コロナウイルス感染拡大の影響を受け、やむなく延期していた『市内ケアマネジャーと地域医療連携を進める会』を開催し、相互理解と協力関係の強化を図る。

A: 目標達成、B: 計画どおりの進捗、C: 計画未達、D: 未着手、E: 計画実現不能

項 目	内 容	平成31(令和元)年度の取り組み事項	取 組 状 況	R元(H31)年度自己評価(A~D)	平成32(令和2)年度取り組み事項
1) 民間的経営手法の導入	1 事務長職には、医療経営の専門家を当てます。	現在の事務局長を引き続き雇用する。新たに設置する経営企画室での実質的責任者に配置する予定。また、経営部門の強化の観点から事務局長補佐のポスト設置と適任者を配置する方向。	平成27年度から事務長職（当院では、事務局長）には、国立病院機構並びに民間病院の事務局長経験者を採用し、継続雇用中。医療経営の専門家ではないものの厚生本省など行政経験10年以上を有し、運営面及び経営面など幅広い業務に対応しているところ。又、4月から、事務局長補佐ポストには他の自治体病院事務部長経験者を配置し、事務部内の体制強化を図った。	A	現事務局長の任期満了に伴い事務局長補佐を事務局長に昇格させ、現事務局長を引き続き雇用し、経営企画室専任職員として、病院経営の基盤安定化を図っていく。
	2 看護部門には、内部けん制が可能な重厚な組織をつくります。	引き続き、副看護局長の配置を検討する。適任者が得られれば配置する。	適任者がいなかったため、副看護局長を配置しなかった。	C	看護局組織の強化のため組織見直しと適任者の配置を課題として取り組む。
	3 是々非々を基本とした病院運営と緊張感を持った適正な人事管理を行います。	引き続き、病院の運営課題の克服に熱意のある人材の確保に努め、是々非々を基本とした人事管理の可能性を検討していく。 ※課題として考えられる事項（意思決定システムの明確化、職員の融和、医療の質の保持・向上、問題を先送りにしない組織体制） 職員の活性につながるような適正な評価における表彰制度の運用を検討、実施していく。	任期満了に伴う看護局長の補充、及び事務局組織の見直しにより事務局長補佐ポストを新設。いずれも国立病院機構で長年キャリアを積んだベテラン職員であり、同種業務経験にも精通した人材を配置した。	B	引き続き課題と真剣に向き合い、早く適切に全体最適の解決が図れる組織作り、並びに適正な人事管理に努力する。
	4 経営感覚に富む事務職員を育成します。また、各部門の要員計画を作成し、出向職員の帰任を含め、適材適所の人材確保に努めます。	引き続き、当院の基本的方針について市長部局と調整を図りつつ、次年度に向けて病院所属の職員確保、併せて市民病院職員として相応しい職員となれるようOJTを中心に育成に努める。	平成31年4月、市長部局との調整の結果1名を帰任させた。当該ポストを事務局長補佐に振り替えた。尚、要員計画の策定、経営感覚に富む事務職員の育成は手つかずの状況であった。	C	・各部門の要員計画の策定を行う。 ・経営企画室の業務を通じ経営感覚に富む事務職員を育成する。
	5 平成33（2021）年度以降の早い時期に独法化が進められるように準備に着手します。	平成33年度以降の独法化移行時期については、H30年度の決算を元に幹部会議で検討する。独法化するかしないか、及び移行時期の判断を令和元（平成31）年8月までに行う。引き続き経常的収支改善を命題に、基盤作りを行う。	平成30年度の決算状況を幹部会議で検討した結果、独法化への具体的な移行の時期は未決となった。その理由としては、平成30年度決算において経常収支率が悪化したため（参考：H29年度経常収支率94.4%、H30年度経常収支率93.5%）。赤字体質からの脱却ができていないこと。また、医師の確保が非常に困難を極めており、独法化への移行は引き続き検討課題となった。	B	平成33年度以降の独法化移行時期については、令和元(H31)年度の決算、並びに医師等医療従事者の確保状況なども踏まえ、幹部会議で検討する。独法化するかしないか、及び移行時期の判断を令和2(H32)年8月までに行う。引き続き経常収支改善を命題に、基盤作りを行う。

A: 目標達成、B: 計画どおりの進捗、C: 計画未達、D: 未着手、E: 計画実現不能

項目	内容	平成31(令和元)年度の取り組み事項	取組状況	R元(H31)年度自己評価(A~D)	平成32(令和2)年度取り組み事項
	6 経営企画室(仮称)を設置し、中期経営計画の進捗管理を行います。	経営企画室の設置(組織と人選) ※31年度人事異動の状況をみながら、可能な限り早期設置を検討していく。	元年7月23日病院事業管理者から院内に経営企画室の設置が発表され、その実質的な運営と作業管理の責任者を事務局長(馬場)とする旨通知された。また、同年12月24日室長予定者(加原内科医長)が指名された。その後諸準備を経て、3月には、経営企画室運営規程が『病院事業管理者定』として発出され、同日経営企画室室長以下の発令がなされた。併せて、経営改善に向けて組織横断型のPT(プロジェクトチーム)3チームが編成され、室及びPTの実質的な活動が開始された。尚、実際の課題解決に向けた取り組みは、令和2年度からとなった。	B	計画実現に向けた各種取り組みの実践(中期計画の策定及び経営課題の抽出と対応策の策定)
	7 日本医療機能評価機構の病院機能評価を受審し、継続認定を得てまいります。	病院機能評価月間での改善取り組み。	改革プランの期間内において継続認定は受けている。ただし、病院機能評価月間における改善の取り組みはできなかった。	A	令和3年度の病院機能評価の怠りない受審準備で合格を目指す。
2) 事業規模・事業形態の見直し	8 平成30年度には、地域包括ケア病床を14床増床し、地域包括ケア病床から地域包括ケア病棟とすることを基本とします。即ち、3ヶ病棟を一般病床(急性期)50床、一般病床(地域包括ケア)30床、回復期病床30床 計110床で運営していくことを基本とします。	地域医療構想の進捗に合わせて、引き続き適正な病床種別及び病床規模について検討していく。	平成31年3月、病棟構成は地域包括ケア病床を14床増床し、地域包括ケア病床から地域包括ケア病棟とした。これにより、基本型と考えていた一般急性期病棟50床、地域包括ケア病棟30床、回復期リハビリテーション病棟30床 合計 110床となった。	A	地域医療構想の進捗に合わせて、引き続き適正な病床種別及び病床規模について検討していく。
	9 後発医薬品を増やして、材料費の抑制に努めます。	数値目標は対前年度数値の改善	後発医薬品の使用促進(数量ベース H30年度 96.2% → R元年度 96.9% 品目ベース H30年度 73.6% → R元年度 73.5%)を進めるなどし、対薬価費率 H30年度 85.2% → R元年度 84.3%となった。	A	令和元年度結果及び関連事情を考慮して決定(※令和2年度以降同様に実施するものとする)

A: 目標達成、B: 計画どおりの進捗、C: 計画未達、D: 未着手、E: 計画実現不能

項目	内容	平成31(令和元)年度の取り組み事項	取組状況	R元(H31)年度自己評価(A~D)	平成32(令和2)年度取り組み事項	
3) 経費削減・抑制対策	10 給食業務委託により、食材費の抑制に努めます。	給食業務委託業者選定に向けたプロポーザルを実施。仕様書に食材費に関し言及することの検討を行う。	給食業務委託業者選定のプロポーザルを実施した。プロポーザル参加業者が現委託業者1業者であったが、プロポーザル方式で委託業者を適切に選定した。なお、食材単価については、プロポーザル実施前と同じ単価での契約（契約更新は10月1日）となった。一方、患者満足度調査による「食事の内容」は「満足、やや満足」の占める割合が平成30年度66.1%から令和元年度60.0%と大幅に低下した。よって、『C』評価とする。 参考： ①患者満足度調査結果（食事内容：満足+やや満足）（30' 66.1%, 元' 60.1%） ②厚労省受療行動調査（食事の内容：非常に満足+やや満足）（平成29年度 74.5%）	C	実態把握と患者満足度調査による検証を行う	
	11 各部署の業務量を調査し、適正な人員配置を行うとともに、時間外勤務の縮減に取り組みます。	・安全衛生委員会における時間外労働調査月1回報告 ・安全衛生委員会委員長からの是正指導。 ・業務量を反映した人員配置（職場ヒアリングの強化） （※以後毎年度繰り返し実施）	平均実人員 H30年度 132.9人 R元年度 143.3人 時間外勤務 1月 (1人あたり) 総時間 時間外勤務時間 H30年度 6,635時間 4.2時間 R元年度 5,876時間 3.4時間	A	①コンプライアンスの遵守 ②適正な人員配置基準については、当面、経営企画室の経費削減対策PTで検討していく。	
	12 省エネ対策に取り組みます		電気料金の削減に向けて、現供給元の中国電力(株)に新電力への移行もある点を交渉材料とし、交渉しているところ。新電力での電気供給体制に問題はないかどうかについて、検討中。	B	経営企画室の経費削減対策PTで検討していく。	
	13 岡山市民病院を中心とした自治体病院による医薬品の共同購入により経費を削減します。	※本項は削除する。(31年度) ※費用削減方策の代替案： (医薬品) ①後発医薬品への切り替えを促進する ②価格交渉の強化により可能な限りカバーに努める。 (医療用消耗品) ①医療材料委員会での検討を強化（定数配置数、銘柄の見直し、価格交渉強化等）する。				
	14 医療機器の購入にあたっては、将来の維持費を含めた入札を行い、経費の抑制に努めます。	医療機器購入時の入札方法、維持費含めた入札を継続する。	維持費（保守料等）を含む入札案件がなかった。	B	医療機器購入時の入札方法、維持費含めた入札を継続する。	
	15 人件費率と委託費率を合計した率の抑制に努めます。	自治体黒字病院と当院の状況を比較勘案し、新たな指標を決定する。（※以後毎年度繰り返し実施）	人件費及び委託費合計率については、令和元(H31)年度 80.8%で平成30年度 79.4%より 1.4%悪化した。これは看護補助業務の内製化による給与費の増が影響しているが、看護補助業務委託をそのまま続けていた場合は、委託内容の大幅な縮小と委託料の大幅な増額となることとなっていたため、看護補助業務の内製化による給与費の増はやむを得ないものであった。	C	自治体黒字病院と当院の状況を比較勘案し、新たな指標を決定する。（※以後毎年度繰り返し実施）	

A: 目標達成、B: 計画どおりの進捗、C: 計画未達、D: 未着手、E: 計画実現不能

項目	内容	平成31(令和元)年度の取り組み事項	取組状況	R元(H31)年度自己評価(A~D)	平成32(令和2)年度取り組み事項
	16 物品調達の見直し、適正な物品管理制度を確立します。	契約方法及び物品の調達・供用・管理・コスト反映に関し望ましいあり方を研究。	発注については、昨年度同様事務局用度係担当者による一元管理を行った。令和元年9月には、翌年度の予算編成方針を全職員に伝え、費用対効果を十分検証した上で予算要求することとした。	B	①契約方法及び物品の調達・供用・管理・コスト反映に関し望ましい方法を決定・実施。 ②契約方法については市規程に則って処理しているが、予定価格の設定等引き続き検討していく。
4) 収入増加・確保対策	17 協会けんぽに認定された健診機関となることで協会けんぽの健診数を増やします。	協会けんぽ健診数 150件	協会けんぽ健診（生活習慣病予防健診実施機関）は、平成30年度164件から令和元（H31）年度231件と約1.4倍増加した。	A	協会けんぽ健診数 300件
	18 外科系医師を早期に採用し、継続して手術診療機能を維持してまいります。	外科系医師（整形外科・脳神経外科）常勤での招聘に努力	岡山大学医学部へ派遣要請を行っているが、医師不足により、実現できていない。ただ、非常勤として脳神経外科（脊椎外来）を開設することができた。その他、院長のコネクションによる医師獲得ができないか等、模索した。	C	外科系医師（整形外科・脳神経外科）常勤での招聘に努力
	19 紹介患者の増を目的として、地域医療連携室を中心に圏域内急性期病院並びに市内開業医への定期訪問を行います。その中で、当院への要望を聞き取り、対応していきます。	前年度の結果を踏まえ、訪問エリア、訪問回数・訪問方法など見直します。	前年度の結果を踏まえ、ほぼ同様に実施することとし、令和元年5月及び12月に、岡山市内急性期病院11病院に定期訪問を行った。また、市内開業医にも、6月及び1月に定期訪問を行った。 H30年度 紹介患者数 662人 R元(H31)年度 564人 98人減 (連携室調べ)	C	前年度の結果を踏まえ、訪問エリア、訪問回数・訪問方法など見直します。 (※以後毎年度繰り返し実施)
	20 医師及び看護師の電子カルテ熟練度を上げて請求漏れを防ぎます。加えて、平成29年度より定期的に電子カルテ請求漏れ対策研修会を開催します。	新人職員への電子カルテ習熟研修会の開催。看護師向け請求漏れ対策研修会の開催。（※以後毎年度繰り返し実施）	新人職員を集めての電子カルテ習熟研修会は行っていない。各配属された部署で先輩職員から入力方法を聞き、習熟している。入力にあたって、わからないもののみ、電子カルテ担当者が別途マニュアルを作成し、各部署に配布している。看護師向け請求漏れ対策研修会を平成30年度受講しなかった人を対象に研修会を各病棟ごとに実施した。	B	新人職員への電子カルテ習熟研修会の開催。看護師向け請求漏れ対策研修会の開催。
	21 保有資産を有効に活用します。	保有機器利用状況調査を毎年度定期的に実施する。そのうえで、低利用の機器については具体的な利用増加方策を実施する。	予算ヒアリング時にCTなどの放射線機器の使用件数を把握した。また、2月には、高額医療機器を保有する放射線科の機器使用状況について、調査を行った。随時、調査部門を広げていく予定。 H30年度 紹介CT件数 144件 R元(H31)年度 145件 1件増 紹介MRI件数 111件 ⇒ 100件 11件減	B	保有機器利用状況調査を毎年度定期的に実施する。そのうえで、低利用の機器については具体的な利用増加方策を実施する。

経営の効率化 ー目標達成に向けた取り組みー

A: 目標達成、B: 計画どおりの進捗、C: 計画未達、D: 未着手、E: 計画実現不能

項目	内容	平成31(令和元)年度の取り組み事項	取組状況	R元(H31)年度自己評価(A~D)	平成32(令和2)年度取り組み事項
5) その他	22 適正な人事及び労務管理を行い、ガバナンスを徹底します。	人事労務管理を行う職員を育成。	総務担当職員を安全衛生委員に配属を継続し、労務管理研修にも参加させ、育成をはかっているところ。	A	
	23 意思疎通のできる組織を醸成します。	<ul style="list-style-type: none"> 職員意見箱の設置継続 職員面談システムの確立 	職員意見箱は、昨年同様に設置した。その上で適切な回答・意見交換を行うなど、環境整備の充実にも取り組んだ。職員面談は、事務系は年度当初、中間、期末と3回実施した。看護局は、必要な職員のみ 適宜実施した。	B	<ul style="list-style-type: none"> 職員意見箱の設置継続 職員面談システムの確立
	24 職員満足の向上を目指した職場環境の確立により、やる気のある職員がやる気を失うことのないように、元気で職務に専念できる環境整備を行います。	<ul style="list-style-type: none"> 職員意見箱の設置継続 職員面談システムの確立 	<p>①経営企画室の組織化に伴い各課題に関しプロジェクトチームを構成。適任者を指名することで当該職員の経営参画意識の高揚と意欲の醸成を刺激する環境整備とした。</p> <p>②職員面談システムに関しては、事務局職員と看護局職員のみ実施している。ただし、全職員に拡大できていない。また、面談システムにより評価制度と結びつけているのは事務職員のみであり、今後の課題でもある。</p> <p>③職員意見箱については継続しており、丁寧な回答を心掛けている。</p>	B	<ul style="list-style-type: none"> 職員意見箱の設置継続 職員面談システムの確立
	25 QC活動奨励表彰など意欲の湧く表彰制度をつくります。	<ul style="list-style-type: none"> 経営企画室主導によるQCサークルの立ち上げ 職員の活性につながるような適正な評価における表彰制度の運用を検討、実施していく。 管理者、院長表彰の継続実施の可否を検討。 	<p>①瀬戸内市立瀬戸内市民病院経営企画室運営規程に表彰制度を規定した。</p> <p>②QCサークルについては、引き続き検討。</p> <p>③管理者・院長表彰の継続実施の方向。</p>	B	厳正な表彰制度を確立し、実施していく。
	26 全職員への業績評価を実施します。	業績評価に向けた研修会の開催。	事務系職員の業績評価は引き続き継続している。その他の職員については、未着手。	D	業績評価制度の確立を目指す。(施行を含む)

新改革プラン掲載指標の達成状況及び自己評価

医療機能等指標に係る数値目標	28年度					29年度					30年度					31(R1)年度					32(R2)年度														
	実績	計画	比較 (実績-計画)	達成率	自己評価	実績	計画	比較 (実績-計画)	達成率	自己評価	実績	計画	比較 (実績-計画)	達成率	自己評価	実績	計画	比較 (実績-計画)	達成率	自己評価	実績	計画													
1) 医療機能・医療品質に係るもの																																			
救急患者数(人)	575	750	△ 197	73.73%	C	625	598	553	73.73%	C	290	400	△ 133	66.75%	C	312	275	267	66.75%	C	5	5	△ 1	80.00%	C	17.5	14.0	2.4	82.86%	C	575	750	△ 197	73.73%	C
手術件数(件)	290	400	△ 133	66.75%	C	312	275	267	66.75%	C	5	5	△ 1	80.00%	C	312	275	267	66.75%	C	5	5	△ 1	80.00%	C	17.5	14.0	2.4	82.86%	C	575	750	△ 197	73.73%	C
臨床研修医の受入数(人)	5	5	△ 1	80.00%	C	4	3	4	80.00%	C	5	5	△ 1	80.00%	C	312	275	267	66.75%	C	5	5	△ 1	80.00%	C	17.5	14.0	2.4	82.86%	C	575	750	△ 197	73.73%	C
平均在院日数(一般病床のみ)(日)	17.5	14.0	2.4	82.86%	C	16.3	16	16.4	82.86%	C	17.5	14.0	2.4	82.86%	C	16.3	16	16.4	82.86%	C	17.5	14.0	2.4	82.86%	C	17.5	14.0	2.4	82.86%	C	575	750	△ 197	73.73%	C
2) その他																																			
入院患者満足度(満足)(%)	80.0	85.0	△ 14.7	82.71%	C	86.3	81.1	70.3	82.71%	C	80.0	85.0	△ 14.7	82.71%	C	86.3	81.1	70.3	82.71%	C	80.0	85.0	△ 14.7	82.71%	C	80.0	85.0	△ 14.7	82.71%	C	80.0	85.0	△ 14.7	82.71%	C
外来患者満足度(満足)(%)	47.2	60.0	△ 8.7	85.50%	C	49.8	50.6	51.3	85.50%	C	47.2	60.0	△ 8.7	85.50%	C	49.8	50.6	51.3	85.50%	C	47.2	60.0	△ 8.7	85.50%	C	47.2	60.0	△ 8.7	85.50%	C	47.2	60.0	△ 8.7	85.50%	C
健康相談件数(件)	3,604	3,500	1,241	135.46%	A	3,792	4,904	4,741	135.46%	A	3,604	3,500	1,241	135.46%	A	3,792	4,904	4,741	135.46%	A	3,604	3,500	1,241	135.46%	A	3,604	3,500	1,241	135.46%	A	3,604	3,500	1,241	135.46%	A
経営指標に係る数値目標																																			
1) 収支改善に係るもの																																			
経常収支比率(%)	90.4	100.5	△ 7.8	92.24%	C	94.4	93.5	92.7	92.24%	C	90.4	100.5	△ 7.8	92.24%	C	94.4	93.5	92.7	92.24%	C	90.4	100.5	△ 7.8	92.24%	C	90.4	100.5	△ 7.8	92.24%	C	90.4	100.5	△ 7.8	92.24%	C
医業収支比率(%)	83.9	97.7	△ 9.9	89.87%	C	90.7	89.5	87.8	89.87%	C	83.9	97.7	△ 9.9	89.87%	C	90.7	89.5	87.8	89.87%	C	83.9	97.7	△ 9.9	89.87%	C	83.9	97.7	△ 9.9	89.87%	C	83.9	97.7	△ 9.9	89.87%	C
2) 経費削減に係るもの																																			
給与費の対医業収益比率(%)	71.2	61.1	6.4	89.53%	C	64.3	64.6	67.5	89.53%	C	71.2	61.1	6.4	89.53%	C	64.3	64.6	67.5	89.53%	C	71.2	61.1	6.4	89.53%	C	71.2	61.1	6.4	89.53%	C	71.2	61.1	6.4	89.53%	C
材料費の対医業収益比率(%)	9.5	7.9	△ 0.3	103.95%	A	7.9	8.1	7.6	103.95%	A	9.5	7.9	△ 0.3	103.95%	A	7.9	8.1	7.6	103.95%	A	9.5	7.9	△ 0.3	103.95%	A	9.5	7.9	△ 0.3	103.95%	A	9.5	7.9	△ 0.3	103.95%	A
薬品費の(一括購入による)削減率(%)	15.8	20.0	△ 4.3	78.70%	C	16.9	14.8	15.7	78.70%	C	15.8	20.0	△ 4.3	78.70%	C	16.9	14.8	15.7	78.70%	C	15.8	20.0	△ 4.3	78.70%	C	15.8	20.0	△ 4.3	78.70%	C	15.8	20.0	△ 4.3	78.70%	C
3) 収入確保に係るもの																																			
1日当たり入院患者数(人)	81.5	102.0	△ 11.3	88.92%	C	96.1	91.1	90.7	88.92%	C	81.5	102.0	△ 11.3	88.92%	C	96.1	91.1	90.7	88.92%	C	81.5	102.0	△ 11.3	88.92%	C	81.5	102.0	△ 11.3	88.92%	C	81.5	102.0	△ 11.3	88.92%	C
1日当たり外来患者数(人)	185.5	230.0	△ 19.7	91.43%	C	199.3	209.4	210.3	91.43%	C	185.5	230.0	△ 19.7	91.43%	C	199.3	209.4	210.3	91.43%	C	185.5	230.0	△ 19.7	91.43%	C	185.5	230.0	△ 19.7	91.43%	C	185.5	230.0	△ 19.7	91.43%	C
病床利用率(%)	74.1	92.7	△ 10.3	88.89%	C	87.4	82.8	82.4	88.89%	C	74.1	92.7	△ 10.3	88.89%	C	87.4	82.8	82.4	88.89%	C	74.1	92.7	△ 10.3	88.89%	C	74.1	92.7	△ 10.3	88.89%	C	74.1	92.7	△ 10.3	88.89%	C
健診患者数(人)	2,408	3,400	△ 12	99.65%	B	2,875	3,433	3,388	99.65%	B	2,408	3,400	△ 12	99.65%	B	2,875	3,433	3,388	99.65%	B	2,408	3,400	△ 12	99.65%	B	2,408	3,400	△ 12	99.65%	B	2,408	3,400	△ 12	99.65%	B
4) 経営の安定性に係るもの																																			
常勤医師数(人)	9.0	10.0	△ 1	90.00%	C	9.0	9.0	9.0	90.00%	C	9.0	10.0	△ 1	90.00%	C	9.0	9.0	9.0	90.00%	C	9.0	10.0	△ 1	90.00%	C	9.0	10.0	△ 1	90.00%	C	9.0	10.0	△ 1	90.00%	C
患者紹介率(%) (一般病院)	39.3	48.0	△ 9.5	80.21%	C	40.0	37.6	38.5	80.21%	C	39.3	48.0	△ 9.5	80.21%	C	40.0	37.6	38.5	80.21%	C	39.3	48.0	△ 9.5	80.21%	C	39.3	48.0	△ 9.5	80.21%	C	39.3	48.0	△ 9.5	80.21%	C
純資産の額(百万円)	1,443	1,541	△ 384	75.08%	C	1,291	1,219	1,157	75.08%	C	1,443	1,541	△ 384	75.08%	C	1,291	1,219	1,157	75.08%	C	1,443	1,541	△ 384	75.08%	C	1,443	1,541	△ 384	75.08%	C	1,443	1,541	△ 384	75.08%	C
現金保有残高(百万円)	755	1,158	△ 243	79.02%	C	866	785	915	79.02%	C	755	1,158	△ 243	79.02%	C	866	785	915	79.02%	C	755	1,158	△ 243	79.02%	C	755	1,158	△ 243	79.02%	C	755	1,158	△ 243	79.02%	C
5) その他																																			
労働分配率	132.0	118.8	2.9			115.8	118.8	121.7			132.0	118.8	2.9			115.8	118.8	121.7			132.0	118.8	2.9			132.0	118.8	2.9			132.0	118.8	2.9		

【自己評価の方法】

- A: 計画を上回った (達成率100%以上)
- B: 概ね計画どおり (達成率95%以上100%未満)
- C: 計画を下回った (達成率95%未満)

(1) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

(2) 経営の効率化