

令和6年度 経営評価委員会 （令和5年度分業務実績評価）

総合評価				
①収益改善に係るもの ②収入確保に係るもの ③経費削減に係るもの ④経営の安定に係るもの		☐ S ☐ A ☒ B ☐ C ☐ D 期待を上回る 計画通り 概ね順調 やや遅延 大幅に劣る		
		①～④の評価項目がすべてBなので、総合評価もBとなるが、令和5年度の決算状況や項目別の説明を受けた当院の状況からは、「概ね順調」という結果には疑問が残る。再度、計画定量評価の基準を見直す必要がある。		
		<評価方法等についての意見> 全体を通して、病院側で定量評価基準で評価したものと病院の現状に隔たりがあるため、評価の基準を見直すべきである。		
詳細情報				
下記配分により集計結果		数値計画達成度	評価委員会評価	前年度評価
		3.0 / 5.0		—
大 項 目	配分			
①収益改善に係るもの	30%	3.0 / 5.0	B	
②収入確保に係るもの	30%	3.0 / 5.0	B	
③経費削減に係るもの	20%	3.0 / 5.0	B	
④経営の安定に係るもの	20%	3.0 / 5.0	B	

令和5年度分 業務実績評価 ①

大項目	経営評価委員会 判定結果					定量評価	大項目評価	
①収益改善に係るもの	☐ S☐ A☒ B☐ C☐ D 期待を上回る 計画通り 概ね順調 やや遅延 大幅に劣る					3.0 /5.0	S：目標達成に向けて計画を大幅に上回る進捗状況である A：目標達成に向けて計画を上回る進捗状況である B：目標達成に向けて概ね順調に進んでいる C：目標達成のためにはやや遅れている D：目標達成のためには困難な状況であり重大な懸念がある	
	・経営強化プランの経常収支比率の数値目標では、段階的に向上させ、令和9年度に100%を目指す とあるが、新病院に係る基本構想・基本計画検討委員会の資料にもあったように、新病院開院後も建設費などの起債償還がかさみ非常に厳しい経営状況が続くと予想されることから、令和9年度までに経常収支比率をはじめ、医業収支比率、修正医業収支比率についても早期改善を目指すこと。						特筆すべき指摘事項 詳細	
評価項目	令和5年度				計画定量評価		前年度 評価	小項目評価
	単位	R4実績	計 画	実 績	達成率	評価		
経常収支比率	%	118.1	97.4	94.8	97.3	3 / 5	—	5：年度計画を大幅に上回って達成している（達成率115%以上） 4：年度計画を上回って達成している（達成率114.9%～100.1%） 3：年度計画を概ね達成している（達成率100%～95%） 2：年度計画を下回っている（達成率94.9%～85%） 1：年度計画を大幅に下回っている（達成率84.9%以下）
医業収支比率	%	93.0	88.7	85.2	96.1	3 / 5	—	
修正医業収支比率	%	88.4	83.8	80.5	96.1	3 / 5	—	
◇ 令和5年度 概況 ◇								
令和5年度は、前年度より医師が7名減少したこと、また、新型コロナウイルス感染症が令和5年5月8日をもって2類相当から5類感染症に移行したことが影響し、入外ともに患者数が減少しました。また、新型コロナ感染症補助金についても857百万円減少となりました。それにより、医業収益では、計画に対して107百万円の減、経常収益では61百万円の減となりました。費用については、人事院勧告による給与費の上昇（前年度比39百万円）や委託料の上昇（前年度比14百万円）のなどの影響により、計画に対して給与費で44百万円、経費で11百万円の増となり、医業費用では計画に対し58百万円の増、経常費用で65百万円の増となりました。結果、指標は、経常収支比率で目標値に対して2.6ポイント、医業収支比率で3.5ポイント、修正医業収支比率で3.3ポイントの計画未達となりました。								

※経常収支比率＝（医業収益+医業外収益）÷（医業費用+医業外費用）×100

※医業収支比率＝医業収益÷医業費用×100

※修正医業収支比率＝（医業収益－他会計負担金）÷医業費用×100

令和5年度分 業務実績評価 ②

大項目	経営評価委員会 判定結果					定量評価		大項目評価	
②収入確保に係るもの	☐ S☐ A☒ B☐ C☐ D 期待を上回る 計画通り 概ね順調 やや遅延 大幅に劣る					3.0 /5.0		S：目標達成に向けて計画を大幅に上回る進捗状況である A：目標達成に向けて計画を上回る進捗状況である B：目標達成に向けて概ね順調に進んでいる C：目標達成のためにはやや遅れている D：目標達成のためには困難な状況であり重大な懸念がある	
	特筆すべき指摘事項 詳細								
	・病床稼働率において、一般病床と地域包括病床の性質の違いから、個別に算出し分析すること。また分母となる病床数については、現在、運用している病床で算出しないと目指すべき目標にならないので、今後、認可の稼働率と実稼働率の両方を記載すること。 ・入院患者1人当たりの診療収入は計画に対して達成率100%なので、今後も収益性の高いDPCを主軸に、ベットコントロール等を行うことで継続すること。 ・外来患者の減少については、北播磨全体でも減少傾向にあるが、北播磨総合医療センターなど基幹病院との連携強化等により紹介患者を増やす取組みを行うこと。								
評価項目	令和5年度				計画定量評価		前年度 評価	小項目評価	
	単位	R4実績	計 画	実 績	達成率	評価			
病床稼働率	%	85.1	81.3	77.6	95.4	3 / 5	—	5：年度計画を大幅に上回って達成している（達成率115%以上） 4：年度計画を上回って達成している（達成率114.9%～100.1%） 3：年度計画を概ね達成している（達成率100%～95%） 2：年度計画を下回っている（達成率94.9%～85%） 1：年度計画を大幅に下回っている（達成率84.9%以下）	
1日当りの入院患者数	人	165.2	157	149.7	95.4	3 / 5	—		
1日当りの外来患者数	人	444.3	365	332.3	91.0	2 / 5	—		
入院患者1人1日当り診療収入	円	47,147	44,408	44,432	100.1	4 / 5	—		
外来患者1人1日当り診療収入	円	11,905	12,445	12,408	99.7	3 / 5	—		
◇ 令和5年度 概況 ◇									
病床稼働率、1日当りの入院患者数については、医師の減少による影響が想定より大きかったこと、新型コロナウイルス感染症による入院が1日平均約6人減少したことが影響しました。ただし、救急受診患者は、発熱受診の患者が大きく減少し約30%減少したものの、救急外来からの入院患者数は前年度比約5%の減少にとどまりました。結果として、病床稼働率で3.7ポイント、1日当りの入院患者数で7.3人の計画未達となりました。1日当りの外来患者数についても同様に医師の減少による影響が想定よりも大きく、計画に対して32.7人の減（未達）となりました。入院患者1人1日当りの診療収入、外来患者1人1日当りの診療収入については、概ね計画通りの結果となりました。									

※病床稼働率 = 年延入院患者数 ÷ 病床数（193床） × 年日数 × 100

※1日当りの入院患者数 = 年延入院患者数 ÷ 年日数

※1日当りの外来患者数 = 年延外来患者数 ÷ 外来稼働日数

※入院患者1人1日当りの診療収入 = 入院収益（自費含む） ÷ 年延入院患者数

※外来患者1人1日当りの診療収入 = 外来収益（自費含む） ÷ 年延外来患者数

令和5年度分 業務実績評価 ③

大項目	経営評価委員会 判定結果					定量評価	大項目評価	
③経費削減に係るもの	☐ S ☐ A ☒ B ☐ C ☐ D 期待を上回る 計画通り 概ね順調 やや遅延 大幅に劣る					3.0 /5.0	S：目標達成に向けて計画を大幅に上回る進捗状況である A：目標達成に向けて計画を上回る進捗状況である B：目標達成に向けて概ね順調に進んでいる C：目標達成のためにはやや遅れている D：目標達成のためには困難な状況であり重大な懸念がある	
	特筆すべき指摘事項 詳細							
	・ 委託契約においては、入札等により競争性を持たせ、経費削減をすること。 ・ 機器の保守については、保守料以外に保険対応するなど様々な見積もりを取って比較すること。 ・ 給食業務委託においても、材料費、人件費の高騰で価格が上昇している。セントラルキッチンや冷凍食品の活用など検討すること。							

評価項目	令和 5 年度				計画定量評価		前年度 評価	小項目評価
	単位	R 4 実績	計 画	実 績	達成率	評価		
100床当りの経費	百万円	412	389.9	395.5	98.6	3 / 5	—	5：年度計画を大幅に上回って達成している（達成率115%以上）
100床当りの材料費	百万円	400	326.1	326.1	100.0	3 / 5	—	4：年度計画を上回って達成している（達成率114.9%～100.1%）
100床当りの委託料	百万円	238	239.9	245.0	97.9	3 / 5	—	3：年度計画を概ね達成している（達成率100%～95%） 2：年度計画を下回っている（達成率94.9%～85%） 1：年度計画を大幅に下回っている（達成率84.9%以下）
◇ 令和 5 年度 概況 ◇								
100床当りの経費については、物価高騰による影響はありましたが、計画に対して、消耗品費や光熱水費の減、借上げ官舎解約による賃借料の減となりました。しかし委託料が想定を上回ったため、計画に対して経費（委託料含む）で約11百万円、委託料単体で約5百万円の計画未達となりました。100床当りの材料費については、新型コロナ治療薬の減、診療材料費の減などにより、概ね計画通りの結果となりました。								

※100床当りの経費＝経費（委託料含む）÷病床数（199床）×100
 ※100床当りの材料費＝材料費÷病床数（199床）×100
 ※100床当りの委託料＝委託料÷病床数（199床）×100

令和5年度分 業務実績評価 ④

大項目	経営評価委員会 判定結果					定量評価	大項目評価	
④経営の安定に係るもの	☐ S☐ A☒ B☐ C☐ D 期待を上回る 計画通り 概ね順調 やや遅延 大幅に劣る					3.0 /5.0	S：目標達成に向けて計画を大幅に上回る進捗状況である A：目標達成に向けて計画を上回る進捗状況である B：目標達成に向けて概ね順調に進んでいる C：目標達成のためにはやや遅れている D：目標達成のためには困難な状況であり重大な懸念がある	
	・計画では医師数は減少させる目標で、看護師は離職率を低くさせる目標は、今後、病床数を減少させていく方向にある中でアンバランスである。 ・市の監査でも、人件費抑制のため、適正な人員になるよう、職員の減員計画の早期実施を指摘されている。 ・計画では、令和9年度に想定する医師数は20名ということだが、かなり無理が生じる。 ・余剰の看護師については、北播磨総合医療センターへの派遣など、さらなる人事交流を図ることが大切である。またスキルアップにも繋がり、当院のメリットも大きい。						特筆すべき指摘事項 詳細	
評価項目	令和5年度				計画定量評価		前年度 評価	小項目評価
	単位	R4実績	計 画	実 績	達成率	評価		
医師数	人	40	32	33	97.0	3 / 5	—	5：年度計画を大幅に上回って達成している（達成率115%以上） 4：年度計画を上回って達成している（達成率114.9%～100.1%） 3：年度計画を概ね達成している（達成率100%～95%） 2：年度計画を下回っている（達成率94.9%～85%） 1：年度計画を大幅に下回っている（達成率84.9%以下）
正規看護職員離職率	%	10.5	8.0	5.6	142.9	5 / 5	—	
◇ 令和5年度 概況 ◇								
医師数については、5年度末医師数計画32人に対し、33人という結果となりました。正規看護職員の離職率は計画8%に対し、5.6%となり計画を達成しました。 不足する診療科への医師獲得に向けた取組みを継続するとともに、6年度以降も新病院開院に向け、病院規模に適した医師数、看護師数を確保し、安定的な経営を目指します。								

※医師数＝任期付職員（臨床研修医等）を含む常勤医師数

※正規看護職員離職率＝正規看護職員年度退職者数（定年退職を含む）÷平均看護職員数×100