

第 2 次 名張市立病院改革プラン

実 施 計 画

(素 案)

平成 2 9 年 月

三 重 県 名 張 市

第2次 名張市立病院改革プラン実施計画の策定にあたって

1. 策定の経緯

名張市立病院は、平成28年11月に「第2次 名張市立病院改革プラン（以下「新改革プラン」といいます。）」を策定し、病院経営の効率化及び伊賀地域に将来必要となる医療提供体制の再構築に向けた取組を進めています。

そのような中、新改革プランの取組項目を整理し、より具体的な行動計画・数値目標を設定し、それらの取組による効果を測定・評価することを目的として、「第2次名張市立病院改革プラン実施計画」を策定し、課題解決に向けた取組を行います。

なお、本計画の内容については、国・県等の施策、社会情勢の変化、新改革プランの見直し等の状況に応じて適宜見直しを行います。

2. 基本指標及び主な経営指標・数値目標

新改革プランにおいては、以下のとおり基本指標及び主な経営指標・数値目標を定めています。

○基本指標

平成32年度まで段階的に目標値を設定し、平成32年度までに病床利用率85.0%を達成し、医業収支の黒字化を目指します。

①病床利用率	85.0%	} 平成32年度までに達成
②医業収支比率	100.0%	

○収支計画

(単位:百万円)

項目	H26(実績)	H27(実績)	H28	H29	H30	H31	H32
経常収益	4,948	5,698	5,682	5,714	5,736	5,750	5,804
医業収益	3,853	4,210	4,504	4,603	4,732	4,881	5,015
経常費用	5,219	5,445	5,544	5,552	5,544	5,551	5,583
医業費用	4,492	4,693	4,808	4,836	4,848	4,873	4,919
経常損益	▲271	253	138	162	192	199	221
医業損益	▲639	▲483	▲304	▲233	▲116	8	96
特別損益	▲609	48	14	15	16	18	19
純損益	▲880	301	152	177	208	217	240
累積欠損金	▲9,322	▲9,021	▲8,869	▲8,692	▲8,484	▲8,267	▲8,027
資金不足額	193	-	-	-	-	-	-

※各項目で端数処理をしているため、表上の計算と一致しないことがあります。

収支計画に基づく各種指標及び数値目標は、以下のとおりです。

①主要経営比率

(単位：%)

項目	H26(実績)	H27(実績)	H28	H29	H30	H31	H32
病床利用率	76.8	79.1	82.5	83.5	84.5	85.0	85.0
経常収支比率	94.8	104.6	102.5	102.9	103.5	103.6	104.0
医業収支比率	85.8	89.7	93.7	95.2	97.6	100.2	102.0
職員給与費対医業収益比率	65.0	61.1	59.1	58.0	56.7	55.1	53.9
材料費対医業収益比率	22.6	25.1	23.6	23.2	22.8	22.3	22.0
資金不足比率	7.0	-	-	-	-	-	-

②患者数の目標

(単位：人)

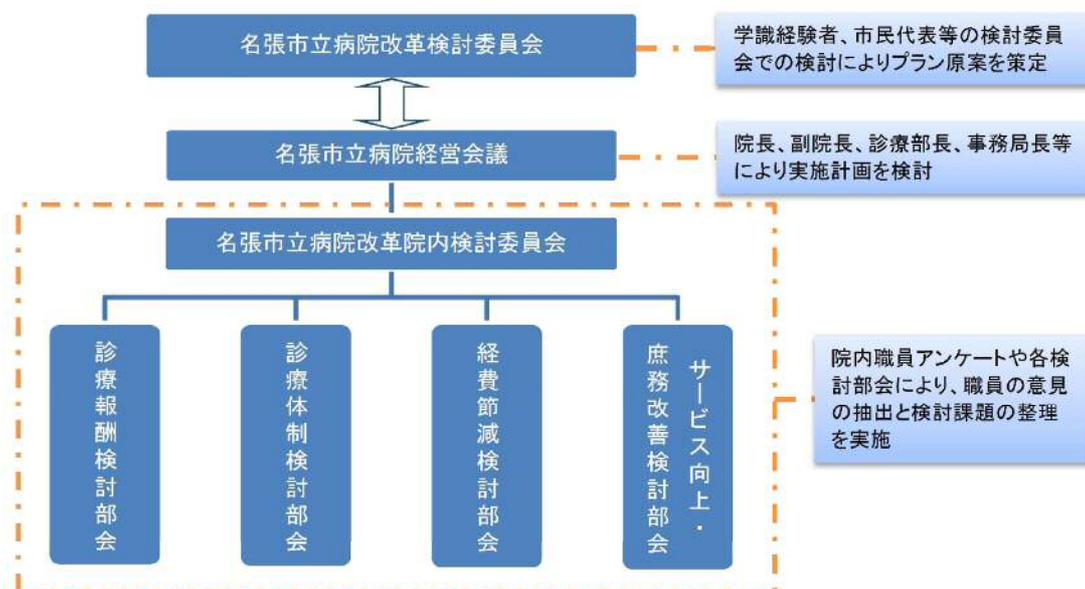
項目	H26(実績)	H27(実績)	H28	H29	H30	H31	H32
延入院患者数	56,096	57,870	60,225	60,955	61,685	62,220	62,050
延外来患者数	83,054	85,507	87,500	89,500	91,500	93,500	95,500

※平成 27, 31 年度はうるう年のため、366 日で計算しています。

③その他の数値目標

項目	H26(実績)	H27(実績)	H28	H29	H30	H31	H32
入院1日1人当たり収入(円)	49,603	53,604	55,500	56,000	56,500	57,500	59,000
外来1日1人当たり収入(円)	11,889	11,941	12,200	12,400	12,600	12,800	13,000
紹介率(%)	66.1	66.2	66.7	67.2	67.7	68.2	68.7
逆紹介率(%)	62.9	61.6	62.0	62.4	62.8	63.2	63.6

3. 第2次 名張市立病院改革プラン実施計画の策定体制



【第2次 名張市立病院改革プラン実施計画 取組事項一覧表】

大項目	中項目	小項目	No	取組事項	評価指標等	実績数値 (27年度)	目標数値					対27年度目標効果額					取組の概要				
							28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	区分	28年度 (千円)	29年度 (千円)	30年度 (千円)	31年度 (千円)		32年度 (千円)			
I 病院機能確保について	①高度医療の急性期病院	○一般病棟入院基本料7対1の維持	1	重症患者割合の維持	重症度、医療・看護必要度(%)	22.9	7対1入院基本料評価基準である25%以上を維持	I 収益向上	入院基本料7対1を維持することにより、入院基本料10対1と比較して、年間約120,000千円の収益が見込める。					重症患者を受け入れ、回復期の病院や介護施設への退院を促進することで、在宅復帰率を向上し、一般病棟7対1入院基本料を維持します。							
			2	在宅復帰率の向上	在宅復帰率(%)	88.6	7対1入院基本料評価基準である80%以上を維持														
			3	病床利用率に応じた病棟看護師の確保	病棟看護師数(人)	115	118		122	125	125	125	Ⅲ体制整備		▲ 17,100	▲ 39,900	▲ 57,000	▲ 57,000	▲ 57,000		
		○DPCによる医療の標準化・質の向上	4	機能評価係数Ⅱの向上	機能評価係数Ⅱ	0.0509	0.0614	0.0653	0.0711	0.0725	0.0758	I 収益向上	13,000		18,000	25,000	27,000	31,000	機能評価係数の向上に努め、併せて全ての職種に対してDPCに関する研修を行い制度への理解を進めます。		
			5	DPCに関する研修会の実施	研修会開催回数(回)	2	2	2	2	2	2										
		○チーム医療の推進	6	専門チーム(NST等)の活動促進	/	/	/	/	/	/	/	/	/		/	/	/	質が高く安心・安全な医療を求める声や、医療の高度化・複雑化を踏まえ、医療スタッフ一人一人の専門性を高めつつ、医療スタッフ間の連携・補完を強化し、多職種連携のチーム医療の推進に努めます。			
			7	多職種カンファレンスの活動促進																	
		○クリニカルパスの活用	8	クリニカルパスの活用	パス適用患者数(人)	881	950	1,000	1,050	1,050	1,050	/	/		/	/	/			チーム医療の効果を高め、より質の高い医療を個々の疾病ごとに提供することを目指し、検査の実施項目等、診療手順を再評価するクリニカルパス(入院診療計画書)の内容の充実・活用を推進します。	
			9	電子カルテ委員会の開催	委員会回数(回)	0	0	6	6	6	6										
			10	DPCデータを用いたパスの見直し	/	-	-	取組開始	⇒	⇒	⇒										
											小計	▲ 4,100	▲ 21,900	▲ 32,000	▲ 30,000	▲ 26,000					
	②二次救急医療の維持	○救急医療の継続・充実	11	救急当番日の拡充	/	-	-	検討・拡充	⇒	⇒	⇒	/	/	/	/	/	地域の二次救急医療機関として、地域医療機関の協力と連携のもと、現在の伊賀市2病院との輪番制による救急医療の継続に努めるとともに、救急当番日を増やすなど、救急医療の充実を図ります。				
			12	救急ワークステーションの運用	/	-	試行運用	本格運用	⇒	⇒	⇒										
											小計	0	0	0	0	0					
	③地域一次医療機関との連携	○一次医療機関との連携	13	紹介率の増加	紹介率(%)	66.2	地域医療支援病院評価基準である65%以上を維持	I 収益向上	地域医療支援病院の指定を維持することにより、年間約35,000千円の収益が見込める。					地域医療支援病院として、かかりつけ医との連携や、年間を通じた多職種参加の研修会を開催していますが、引き続き地域の医療機関等との連携を強化・拡充し、適切な機能分担・機能連携を図ります。また、「地域医療連携委員会」や医師会を通して市立病院の情報提供を積極的に行い、紹介患者増を図ります。							
			14	逆紹介率の増加	逆紹介率(%)	61.6	地域医療支援病院評価基準である40%以上を維持														
		○医療・介護連携の推進	15	地域医療介護従事者研修の開催	研修会開催回数(回)	-	0	1	1	1	1	I 収益向上	2,000		2,300	2,600		2,900	3,200		地域医療連携室の体制強化により、関係機関との連携を深め、患者さまが住み慣れた自宅や施設へスムーズに復帰できるよう切れ目のない医療・介護提供体制を目指します。
			16	退院支援の拡充	退院支援加算算定件数(件)	-	700	750	800	850	900										
		○在宅医療の推進	17	在宅医療救急システムの拡充	登録件数(件)	66	120	120	120	120	120	I 収益向上	45		180	315		450	585	在宅患者の急変時に入院医療を提供する「在宅医療救急システム」や、退院患者を対象に市立病院の医師が行う訪問診療、在宅支援看護外来を充実します。また、在宅医療関係者を対象にした「訪問診療を踏まえたスキルアップセミナー」を定期的で開催して地域人材の資質向上に貢献します。	
			18	訪問診療件数の増加	訪問診療件数(件)	55	60	75	90	105	120										
			19	在宅支援看護外来の充実	実施件数(件)	-	30	72	108	144	180		I 収益向上		60	144		216	288		
			20	訪問診療を踏まえたスキルアップセミナーの開催	セミナー開催回数(回)	2	2	2	2	2	2										
											小計	2,105	2,624	3,131	3,638	4,145					
	④地域の特性を踏まえた病院	○産科の開設	21	産科の開設	/	-	-	準備	⇒	開設	⇒	Ⅲ体制整備	平成29年度 基本設計・実施設計 平成30年度 施設及び機器の整備					市民が安心して出産できる環境を整えることは、少子化対策の重要課題です。産科の設置に向けては、産婦人科の機能と医師・助産師の確保について検討するとともに、許可病床の確保、分娩施設や医療機器の整備を行うなど、段階を踏んで取り組みます。			
			○小児医療の継続	22	小児科医師の確保	/	-	維持	⇒	⇒	⇒		⇒								
		23		小児科外来患者の増加	小児科延べ外来患者数(人)	11,925	12,175	12,425	12,675	12,925	13,125	I 収益向上	2,250	4,500	6,750	9,000	10,800				
		24		小児科入院患者の増加	小児科延べ入院患者数(人)	1,825	1,860	1,895	1,930	1,965	2,000	I 収益向上	No.44～45の効果額に含む								
		○専門外来の拡充	25	専門外来の拡充による外来患者数の増加	専門外来患者数(人)	10,510	10,610	10,710	10,810	10,910	11,010	I 収益向上	1,200	2,400	3,600	4,800	6,000		当院の特色である脳・心臓疾患への対応をはじめ、循環器内科の心臓カテーテル治療や、がん治療、泌尿器科、胸部外科、認知症に対応する神経内科の設置等、市民が必要とする専門外来の設置に向けて取組を進めます。		
			26	専門外来担当非常勤医師の確保	/	-	増員検討	⇒	⇒	⇒	⇒										
		○患者アンケートの実施	27	外来・入院患者アンケートの実施	アンケート回数(回)	0	1	1	1	2	2	/	/	/	/	/	現在設置している「患者さま意見箱」の取組と併せて外来・入院患者さまに対して定期的にアンケートを実施し、利用者ニーズの把握に努めます。				
			28	患者満足度の向上	患者満足度(%)	-	-	調査実施	前年+2.5%	前年+2.5%	前年+2.5%										
		○回復期機能の検討	29	回復期機能の検討	/	/	/	-	-	名張市立病院改革検討委員会・経営会議・地域医療構想調整会議で検討、平成32年度までに方向性を決定			/	/	/	/				/	再編・ネットワーク化による急性期機能の集約化を前提とした回復期機能の提供、または、現在の病床数に加えて回復期機能を担うため増床するなど、今後、地域医療構想を踏まえて、回復期機能をどのように担っていくかを検討します。

【第2次 名張市立病院改革プラン実施計画 取組事項一覧表】

大項目	中項目	小項目	No	取組事項	評価指標等	実績数値 (27年度)	目標数値					対27年度目標効果額					取組の概要	
							28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	区分	28年度 (千円)	29年度 (千円)	30年度 (千円)	31年度 (千円)		32年度 (千円)
Ⅱ 医療従事者の確保について	①人材の確保	○医師の確保	30	常勤医師の確保(産婦人科医師を除く)		-	維持	⇒	⇒	⇒	⇒						大学をはじめ関係機関への継続した働きかけや、寄附講座の継続等によって常勤医師を引き続き確保します。 職種間の役割分担、医師事務作業補助者の増員、救急当直等に従事する非常勤医師の確保によって、医師の本来業務である医療行為に専念しやすい環境づくりを行い、負担軽減を図ります。 看護師等の産休や育休をはじめ、ワークライフバランスに適切に対応できるよう、医療現場の実態や必要性に応じた柔軟な定数管理、多様な雇用形態、適正な処遇により、医療従事者の確保を図ります。 病院事業の経営改革に強い意識を持ち経営感覚に富む人材を、外部からの採用も含めて、幹部に登用することを検討します。	
		○医師の負担軽減	31	医師事務作業補助者の増員	医師事務作業補助者数(人)	2	3	3	4	4	4	Ⅲ体制整備	▲ 1,800	▲ 1,800	▲ 3,600	▲ 3,600		▲ 3,600
			32	医師の負担軽減策の拡充	平均時間外・休日勤務時間数(時間/月)	68.6	66.0	64.0	62.0	60.0	58.0	Ⅱ費用削減	3,882	6,868	9,854	12,840		15,826
		○医療従事者の確保	33	離職防止策の拡充	離職率(%)	10.2	10.0	9.8	9.6	9.4	9.2							
			34	多様な雇用形態・処遇														
			35	ワークライフバランスの確保	年次有給休暇取得率(%)	9.7	10.0	10.3	10.6	10.9	11.2							
		○経営感覚に富む人材の登用	36	経営感覚に富む人材の登用		-	検討	⇒	⇒	⇒	⇒							
												小計	2,082	5,068	6,254	9,240	12,226	
	②人材の育成	○人事評価制度の導入	37	人事評価制度の導入		-	-	医療職実施	⇒	⇒	⇒							実績に応じた給与体系導入の前提として、客観的に職員の実績を評価でき、かつ公平性・透明性を備えた人事評価制度を構築、導入します。 臨床研修プログラムの充実や病院説明会への積極的な参加により、初期研修医や新専門医制度による専攻医、医学生の積極的な受入につなげます。 医師、技師、看護師等の医療従事者が自らの専門性や知識の向上を図るため、認定看護師など外部研修や各種学会へ参加することを促進します。 健全な病院経営を推進するため、各種専門研修への参加を促進するなど、病院業務に精通した事務職員の養成に努めるとともに、専門性を向上するためプロパー職員の採用を検討します。
		○初期研修医・専門研修医・医学生の受入	38	初期研修医の確保	初期研修医人数(人)	8	6	6	6	6	6	Ⅲ体制整備	24,000	24,000	24,000	24,000	24,000	
			39	病院説明会への積極参加	説明会参加回数(回)	4	4	4	4	4	4							
			40	研修プログラムの充実		-	-	充実	⇒	⇒	⇒							
		○研修・専門性向上	41	外部研修・学会への積極参加	研修参加回数(回)	403	410	415	420	425	430	Ⅲ体制整備	▲ 231	▲ 396	▲ 561	▲ 726	▲ 891	
			42	認定看護師の増加	認定看護師数(人)	3	4	4	6	7	8	Ⅲ体制整備	▲ 1,000	▲ 1,000	▲ 3,000	▲ 4,000	▲ 5,000	
○事務局職員の専門性向上		43	事務局職員の各種専門研修への参加	研修参加回数(回)	22	24	26	28	30	32	Ⅲ体制整備	▲ 36	▲ 72	▲ 108	▲ 144	▲ 180		
											小計	22,733	22,532	20,331	19,130	17,929		
Ⅲ 経営の効率化について	①収入増加	○病床利用率の向上	44	看護部門と診療部門の連携強化	入院期間Ⅱでの退院患者割合(%)	54.1	56.0	58.0	60.0	62.5	65.0	I 収益向上	241,000	292,000	373,000	474,000	560,000	ベッドコントロールを行う看護部門と診療部門とのさらなる連携強化や、診療科を超えた病床の有効利用を図り、病床利用率の向上に努めます。 診療報酬検討会等を強化し査定件数の抑制に努めます。また医療の質と医療収益の向上に向けて、戦略的に施設基準の新規取得に取り組むほか、医学管理料等の算定率向上に努めます。 病院事業が保有しているMRI(核磁気共鳴画像法)装置やCT(コンピュータ断層撮影)装置などの資産を有効に活用するため、検査枠の増加、待ち時間の短縮に努め、一層の収益確保につなげます。 地域医療機関との連携強化による患者数の増加や、手術室の利用枠の効率的な運用により、手術件数の増加を図ります。
			45	病床の有効利用	病床利用率(%)	79.1	82.5	83.5	84.5	85.0	85.0							
		○診療報酬制度への対応	46	レセプトの精度向上	査定率(%)	0.34	0.32	0.30	0.28	0.26	0.20	I 収益向上	900	1,800	2,700	3,600	4,500	
			47	新たな施設基準の取得	新規届出件数(件/年)	-	4	3	診療報酬改定による新基準も含めて施設基準を取得			I 収益向上	3,800	12,500	12,500	12,500	12,500	
			48	医学指導料・管理料の算定率向上		-	推進	⇒	⇒	⇒	⇒	I 収益向上	600	1,200	2,000	2,000	2,000	
			49	手数料及び使用料の見直し		-	-	検討	実施	⇒	⇒	I 収益向上	0	0	5,500	5,500	5,500	
		○保有する資産の有効利用	50	検査件数の増加(CT・MRI)	検査件数(件)	16,458	16,858	17,258	17,658	18,058	18,458	I 収益向上	6,800	13,600	20,400	27,200	34,000	
		○手術件数の増加	51	手術件数の増加(手術室実施分のみ)	手術件数(件)	1,198	1,300	1,460	1,620	1,620	1,620	I 収益向上	No.44~45の効果額に含む					
			52	手術室の運用改善		-	-	検討	取組	⇒	⇒							
			53	外科系医師の確保		-	維持	⇒	⇒	⇒	⇒							
	○未収金の回収	54	未収金の積極的な回収	未収金回収額(千円)	-	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	I 収益向上	2,000	4,000	6,000	8,000	10,000		
		55	回収困難事案の債権回収業者への委託															
												小計	255,100	325,100	422,100	532,800	628,500	
	②支出削減	○実績に応じた給与体系	56	給与制度見直し		-	検討	実施	⇒	⇒	⇒	Ⅱ費用削減	各種取組による収益の増加により比率を改善					人事評価制度の導入に併せて医療職に実績給(インセンティブ制)を導入するなど、モチベーション向上および医療収益の増加を図り、給与費比率の改善に努めます。 部門別原価管理システムを導入し、各部門での収入と支出の管理及び経営分析を行い、経営改善につなげます。 SPDのデータの活用や、委託業務の仕様見直しによるコスト低減、後発医薬品の採用、再リースによる買貨料の削減、ゴミの減量化・分別化による処理手数料の削減など、職員一人一人がコスト意識を高め支出削減に努めてきましたが、引き続き高額診療材料を中心とした材料費の削減や、廉価同等品への移行、後発医薬品の使用割合を高めるなど、職員皆が一丸となって取り組みます。
		57	給与費対医療収益比率の改善	給与費対医療収益比率(%)	61.1	59.1	58.0	56.7	55.1	53.9								
		58	業績評価に基づく給与体系		-	-	検討	⇒	実施	⇒								
○部門別原価管理		59	原価管理システムの導入		-	-	検討	導入	⇒	⇒								
○コスト意識の醸成		60	材料費の削減	材料費対医療収益比率(%)	25.1	23.6	23.2	22.8	22.3	22.0	Ⅱ費用削減	各種取組による収益の増加により比率を改善						
		61	経費の削減	経費対医療収益比率(%)	18.6	17.8	17.5	17.1	16.7	16.3								
	62	後発医薬品使用率の向上	後発医薬品使用率(%)	37.2	38.0	39.0	40.0	41.0	42.0	I 収益向上	6,727	6,794	6,861	6,929	6,998			

【第2次 名張市立病院改革プラン実施計画 取組事項一覧表】

大項目	中項目	小項目	No	取組事項	評価指標等	実績数値 (27年度)	目標数値					対27年度目標効果額					取組の概要				
							28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	区分	28年度 (千円)	29年度 (千円)	30年度 (千円)	31年度 (千円)		32年度 (千円)			
Ⅲ 経営の効率化について	②支出削減	○時間外勤務削減	63	人員配置及び業務分担の見直し	平均時間外・休日勤務時間数(時間)	12.5	12.0	11.5	11.0	10.5	10.0	Ⅱ 費用削減	2,408	4,815	7,223	9,630	12,038	人員配置及び業務分担の見直し、フレックスタイムの積極導入、過重労働者への面接制度の活用により、給与費増加の一因となっている時間外勤務の削減を図ります。			
			64	フレックスタイム制度の拡充		-	検討	拡充	⇒	⇒	⇒										
			65	過重労働者への面接実施		-	実施	⇒	⇒	⇒	⇒										
												小計	9,135	11,609	14,084	16,559	19,036				
	③施設・設備の維持・更新	○計画的な修繕・更新	○医療機器の更新	66	更新計画書の策定		-	-	策定	実施	⇒	⇒	Ⅲ 体制整備	平成29年度に「施設・設備検討委員会(仮)」を立ち上げ、「更新計画書」を策定し、平成30年度から修繕・更新実施	医療機器の性能は日進月歩であり、高度で安全な医療機器の提供及び高性能機器の使用による診断機能の向上は収入の増加につながるため、「購入計画書」を作成するなど計画的に医療機器を更新します。						
				67	購入計画書の策定		-	-	策定	実施	⇒	⇒				平成29年度に「医療機器購入検討委員会(仮)」を立ち上げ、「購入計画書」を策定し、平成30年度から更新実施					
				68	透析装置の更新		-	完了								平成28年度に更新完了					
		69	検査機能の充実	-	-	検討	実施	⇒	⇒	平成29年度に検討し、平成30年度より実施											
													小計	0	0	0	0		0		
	④附属施設の取組 (i)介護老人保健施設 ゆりの里	○利用率の向上	○市立病院との連携	70	入所利用率の向上	入所利用率(%)	89.8	90.6	91.7	93.8	95.8	97.9	Ⅰ 収益向上	1,191	2,828	5,952	8,928		12,052	関係機関との連携やサービスの質の向上、短期集中リハビリテーション実施加算等の新たな加算の取得に向けた取組、ターミナルケア、看取りの実施によって入所利用率の向上を図り、より一層の収益確保に努めます。 市立病院と一体化したベッドコントロールを目指すなど、市立病院とのさらなる連携を図ります。	
71				市立病院と一体化したベッドコントロールの検討																	
○支出削減		72	給与費の削減(ゆりの里)	給与費対老人保健施設収益比率(%)	88.5	86.2	84.1	82.1	81.0	79.9	Ⅱ 費用削減	入所利用率の向上により比率改善					給与費や経費を始めとした支出を削減し、効率的な経営に努めます。				
		73	経費の削減(ゆりの里)		28.6	28.4	28.3	28.2	28.0	27.9											
											小計	1,191	2,828	5,952	8,928	12,052					
(ii)看護専門学校	○定員の増員	○授業料等の見直し	74	定員の見直し	受験料・入学金・授業料の収入額(円)	-	名張市立病院改革検討委員会・経営会議で検討、平成32年度までに方向性を決定					Ⅰ 収益向上	2,820	4,380	7,500	12,180	16,860	名張市や伊賀地域の安定した看護師確保につなげるため、1学年につき20名としている定員枠の増員を検討します。 看護専門学校の授業料、入学金、受験料を、他の看護専門学校や看護大学等との比較によって、適正な水準に見直します。(平成28年度に条例改正済、平成29年度より施行予定) 住民のニーズを理解した上での看護ができる看護師を養成するため、地域とのつながりを深めることを目的に、看護学生が地域での活動に積極的に参加することを促進します。			
			75	授業料等の見直し		23,600	26,420	27,980	31,100	35,780	40,460										
			76	地域活動への積極的な参加		-	推進	⇒	⇒	⇒	⇒										
											小計	2,820	4,380	7,500	12,180	16,860					
Ⅳ 再編・ネットワーク	○再編・ネットワーク化	77	再編・ネットワーク化についての検討		-	名張市立病院改革院内検討委員会、名張市立病院経営会議、名張市立病院改革検討委員会、伊賀地域医療構想調整会議で検討、平成32年度までに方向性を決定					小計	0	0	0	0	0	当面は基幹3病院間の連携を図り、伊賀地域医療構想調整会議において、三重県、伊賀市及び関係機関と伊賀地域における病床機能の機能分化、機能連携について協議を重ね、また、医療法改正により創設された「地域医療連携推進法人」といった新たな制度の活用を検討します。 あわせて、附属施設である介護老人保健施設ゆりの里及び看護専門学校も市立病院の再編・ネットワーク化に関する協議と併せてその在り方を検討します。				
Ⅴ 見直し経営形態	○経営形態の見直し	78	経営形態の見直しについての検討		-	名張市立病院改革院内検討委員会、名張市立病院経営会議、名張市立病院改革検討委員会で検討、平成32年度までに方向性を決定					小計	0	0	0	0	0	経営形態の見直しについては、さらなる経営の効率化や病院機能・サービスの質の向上などを介護老人保健施設ゆりの里及び看護専門学校も含め検討する必要があるため、引き続き「再編・ネットワーク化」の協議と並行して、より良い経営の在り方を検討します。				
												【Ⅰ】収益向上効果額 合計(+)					284,393	366,626	480,894	605,275	716,355
												【Ⅱ】費用削減効果額 合計(+)					6,289	11,683	17,076	22,470	27,863
												【Ⅲ】体制・機能整備等による費用増加額 合計(-)					3,833	▲ 19,168	▲ 40,269	▲ 41,470	▲ 42,671
												【Ⅳ】改革プラン実施計画による収支効果額 (【Ⅰ】+【Ⅱ】+【Ⅲ】)					294,515	359,141	457,701	586,275	701,547
												【Ⅴ】収益増に伴う経費(変動費) 合計(-)					▲ 115,515	▲ 109,141	▲ 90,701	▲ 95,275	▲ 122,547
												改革プラン実施による収支効果額(【Ⅳ】+【Ⅴ】)					179,000	250,000	367,000	491,000	579,000