

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(上段)／実績数値(下段)					目標効果額(上段)／実績効果額(下段)(対前年度)					5年間 効果額合計 (千円)	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												
		○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	Ⅲ体制 整備	▲17,100	▲22,800	▲17,100	0	0		▲57,000				
			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		I 収益 向上	▲5,130	3,990					▲1,140			
		○チーム医療の推進	6	専門チーム(NST等)の活動促進									13,000	5,000	7,000	2,000	4,000		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。			
			7	多職種カンファレンスの活動促進									14,819	▲513					14,306				
		○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									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。			
			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 検討中	⇒	⇒	⇒												
											小計	▲4,100	▲17,800	▲10,100	2,000	4,000	▲26,000						
											小計	9,689	3,477				13,166						
②二次救急医療 の維持	○救急医療の継続・充実 の維持		11	救急当番日の拡充		-	-	検討・ 拡充	⇒	⇒	⇒	地域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	⇒	⇒	⇒													
	○救急ワークステーション																						
											小計	0	0	0	0	0	0						
											小計	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 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	300	300	300	300	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な切れ目のない医療・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		2,510	▲78							2,432			
	○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	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」を定期的に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						I 収益 向上	45		135	135	135	135	585
		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	40		459				499
		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						I 収益 向上	60		84	72	72	72	360
											小計	2,105	519	507	507	507	4,145						
											小計	2,636	737				3,373						
④地域の特性を 踏まえた病院	○産科の開設		21	産婦人科の開設		-	-	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。  当院は、平成23年4月から「小児発達支援外来」を、平成26年1月から「小児救急医療センター」を開設し、伊賀地域における小児医療の拠点施設として非常に重要な役割を担っています。市民が安心して子育てを行えるよう、引き続き小児救急医療センターの運営に取り組みます。					
			22	小児科医師の確保		-	維持	⇒	⇒	⇒	⇒												
	○小児医療の継続	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	2,250	2,250	2,250	1,800	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	5,300	7,393					12,693				
	○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	No.44～45の効果額に含む					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 検討中	⇒	⇒	⇒	⇒	I 収益 向上	1,200	1,200	1,200	1,200		1,200		6,000				
											▲1,138	▲1,199				▲2,337							

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(上段)／実績数値(下段)					目標効果額(上段)／実績効果額(下段)(対前年度)					5年間 効果額合計 (千円)	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	④地域の特性を踏まえた病院	○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 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。  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。			
			28	患者満足度の向上	患者満足度(%)	-	-	調査実施 準備中	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	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					-	-	-		-	-	
											小計	3,450	3,450	3,450	3,450	3,000	16,800			
											小計	4,162	6,194				10,356			
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 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	3 3	4	4	4	Ⅲ体制整備	▲1,800 ▲1,800	0 0	▲1,800 0	0 0		0 0	▲3,600 ▲1,800
		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 65.5	64.0 71.5	62.0	60.0	58.0	Ⅱ費用削減	3,882 26,988	2,986 ▲49,641	2,986	2,986	2,986		2,986	▲22,653
		○医療従事者の確保	33	離職防止策の拡充	離職率(%)	10.2	10.0 8.0	9.8 7.0	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 11.0	10.3 15.8	10.6	10.9	11.2										
		36	経営感覚に富む人材の登用		-	検討 検討中	⇒ ⇒	⇒	⇒	⇒	⇒									
												小計	2,082	2,986	1,186	2,986	2,986	12,226		
												小計	25,188	▲49,641				▲24,453		
	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 準備中	⇒	⇒	⇒								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	6	6	Ⅲ体制整備	24,000	0	0	0	0		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	4	4									
		40	研修プログラムの充実		-	-	充実 検討中	⇒	⇒	⇒	⇒		24,000	0				24,000		
		○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	410 390	415 309	420	425	430	Ⅲ体制整備	▲231 ▲200	▲165 2,673	▲165	▲165	▲165	▲891 2,473		
42			認定看護師の増加	認定看護師数(人)	3	4 4	4 4	6	7	8	Ⅲ体制整備	▲1,000 0	0 0	▲2,000	▲1,000	▲1,000	▲5,000 0			
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 34	26 23	28	30	32	Ⅲ体制整備	▲36 ▲38	▲36 198	▲36	▲36	▲36	▲180 160				
											小計	22,733	▲201	▲2,201	▲1,201	▲1,201	17,929			
											小計	23,762	2,871				26,633			
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 44.9	58.0 45.7	60.0	62.5	65.0	I 収益向上	241,000 ▲69,724	51,000 124,897	81,000	101,000	86,000	560,000 55,173	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。  診療報酬検討部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(病診連携強化に伴う患者増を含む)	病床利用率(%)	79.1	82.5 81.2	83.5 87.2	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 0.32	0.30 0.38	0.28	0.26	0.24	I 収益向上	900 1,310	900 ▲1,432	900	900	900	4,500 ▲122		
			47	新たな施設基準の取得	新規届出件数(件/年)	-	4 12	3 2	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 15,232	8,700 3,511	0	0	0	12,500 18,743		
			48	医学指導料・管理料の算定率向上		-	推進 推進実施	⇒ ⇒	⇒	⇒	⇒	I 収益向上	600 1,394	600 1,378	800	0	0	2,000 2,772		
		49	手数料及び使用料の見直し		-	-	検討・実 検討中	⇒	⇒	⇒	I 収益向上	0 0	500 0	5,000	0	0	5,500 0			
		○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 ▲11,016	6,800 14,076	6,800	6,800	6,800	34,000 3,060		
		○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)	1,202	1,300 1,183	1,460 1,307	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		-	維持 維持	⇒ ⇒	⇒	⇒	⇒									
			53	外科系医師の確保		-	維持 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	2,000	2,000	2,000	2,000	10,000				
					2,278	2,621						4,899								
											小計	255,100	70,500	96,500	110,700	95,700	628,500			
											小計	▲60,526	145,051				84,525			



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(上段)／実績数値(下段)					目標効果額(上段)／実績効果額(下段)(対前年度)					5年間 効果額合計 (千円)	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	○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。		
			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 64.3	58.0 66.9	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	⇒	⇒	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					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。		
			60	材料費の削減	材料費対医療収益比率(%)	25.1	23.6 21.9	23.2 21.2	22.8	22.3	22.0									
		○コスト意識の醸成	61	経費の削減	経費対医療収益比率(%)	18.6	17.8 18.6	17.5 18.5	17.1	16.7	16.3	Ⅰ 収益向上	6,727	67	67	68	69	6,998 562	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、再リースによる買付料の削減、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。	
			62	後発医薬品使用率の向上	後発医薬品使用率(%)	37.2	38.0 37.8	39.0 35.9	40.0	41.0	42.0		1,924	▲ 1,362						
		○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 16.8	11.5 18.8	11.0	10.5	10.0	Ⅱ 費用削減	2,408	2,408	2,408	2,408	2,408	12,040	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	⇒	⇒	⇒	⇒		▲ 8,215	▲ 9,630						▲ 17,845
								小計						9,135	2,475	2,475	2,476	2,477	19,038	
								小計						▲ 6,291	▲ 10,992				▲ 17,283	
		③施設・設備の維持・更新	○計画的な修繕・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					経年劣化した施設や電気・空調等の「更新計画書」を作成し、計画的な修繕・更新を行います
-	-							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								
-	-							完了	-			平成28年度に更新完了								
-	-							完了	-			平成29年度に検討し、平成30年度より実施								
-	-							完了	-											
						小計						0	0	0	0	0	0			
						小計						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	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	1,637	3,124	2,976	3,124	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。		
						85.5	85.0					▲ 13,706	▲ 8,743			▲ 22,449				
	○市立病院との連携	71	市立病院と一体化したベッドコントロールの検討									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。		
	○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。			
												93.0	89.2							
	73	経費の削減(ゆりの里)	経費対老人保健施設収益比率(%)	28.6	28.4	28.3	28.2	28.0	27.9		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。			
29.8												29.5								
						小計						1,191	1,637	3,124	2,976	3,124	12,052			
						小計						▲ 13,706	▲ 8,743				▲ 22,449			
(ii)看護専門学校	○定員の増員	74	定員の見直し			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						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。			
						-	検討中	⇒												
						23,600	26,420	27,980	31,100	35,780		40,460	2,820	1,560	3,120	4,680		4,680	16,860	
○授業料等の見直し	75	授業料等の見直し	受験料・入学金・授業料収入(円)	23,600	23,760	23,425					Ⅰ 収益向上	160	▲ 175				▲ 15	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)		
○地域活動への積極的な参加	76	地域活動への積極的な参加									Ⅰ 収益向上						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。			
												-	推進	⇒	⇒	⇒		⇒		
						小計						2,820	1,560	3,120	4,680	4,680	16,860			
						小計						160	▲ 175				▲ 15			
Ⅳ ク Ⅳ に 再 編 い て ネ ッ ト ワ ー	○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					Ⅰ 収益向上						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。			
						-	検討中	⇒												
						小計						0	0	0	0	0	0			
						小計						0	0				0			

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(上段)／実績数値(下段)					目標効果額(上段)／実績効果額(下段)(対前年度)					5年間 効果額合計 (千円)	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)
直V しに 経 営 形 態 の 見		○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										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。		
							検討中	⇒											
							小計	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	
							小計	0	0	0	0	0	0	0	0	0			

【Ⅰ】収益向上効果額 合計(+)	280,382	79,536	107,524	116,725	103,276	<b>687,443</b>
	▲ 36,985	150,107				<b>113,122</b>
【Ⅱ】費用削減効果額 合計(+)	6,290	5,394	5,394	5,394	5,394	<b>27,866</b>
	18,773	▲ 59,271				<b>▲ 40,498</b>
【Ⅲ】体制・機能整備等による費用増加額 合計(-)	3,833	▲ 23,001	▲ 21,101	▲ 1,201	▲ 1,201	<b>▲ 42,671</b>
	16,832	6,861				<b>23,693</b>
【Ⅳ】第2次改革プラン実施計画による収支効果額 (【Ⅰ】+【Ⅱ】+【Ⅲ】)	290,505	61,929	91,817	120,918	107,469	<b>672,638</b>
	▲ 1,380	97,697				<b>96,317</b>
【Ⅴ】収益増に伴う経費及びその他経常的収支 合計(±)	▲ 111,505	9,071	25,183	3,082	▲ 19,469	<b>▲ 93,638</b>
	2,074	▲ 175,575				<b>▲ 173,501</b>
第2次改革プラン実施による収支効果額(【Ⅳ】+【Ⅴ】) ※ P.2 収支計画における医業損益の前年度からの改善額	179,000	71,000	117,000	124,000	88,000	<b>579,000</b>
	694	▲ 77,878				<b>▲ 77,184</b>

※ 収支効果額には、No.21「産婦人科の開設」、No.66「更新計画書の策定」、No.67「購入計画書の策定」、No.69「検査機能の充実」に要する費用は、金額が定まっていないため、現時点では計上していません。  
 ※ ゆりの里・看護専門学校の取組に係る目標効果額 (No. 70～71、75) については、医業収支に含まれないため、「第2次改革プラン実施による収支効果額(【Ⅳ】+【Ⅴ】)」には計上していません。