

# 地方独立行政法人奈良県立病院機構 平成29年度 年度計画案(抜粋)

## IV 自立した経営

### 4 業務運営の効率化と財務内容の改善

#### 中期計画

・奈良県立病院機構改革プランの着実な実行

- (1)民間的経営手法の導入
- (2)事業規模・事業形態の見直し
- (3)経費削減・抑制対策の実施
- (4)収入増加・確保対策の実施
- (5)経営改善に関するその他の取組の実施
- (6)再編・ネットワーク化の検討

#### 評価指標

収支改善に係るもの	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度 (計画)
経常収支比率(%)	95.0	95.9	96.6

#### 共通項目

- (1) 民間的経営手法の導入
  - ・診療部長の管理職化  
給与規程の改正(H29年度中)
  - ・多様な採用形態による人材確保  
職員体系の見直しの実施、無為労働契約化、有期職員の新体系に係る給与規程等の改正(H29年度中)
  - ・医師の給与体系の見直し  
診療部長以上の医師への業績評価制度の導入  
(H29年度中に関係規程の改正)
  - ・医師以外の職種における職務職階の明確化及び人事評価に基づく昇格・昇級の推進  
昇給ライン再検討結果のとりまとめ(年内を目途)
  
- (2) 事業規模・事業形態の見直し
  - ・本部事務局の新総合医療センター内への移転と事務効率化についての検討結果のとりまとめ(年度内)
  
- (3) 経費削減・抑制対策の実施
  - ・人件費  
業績や成果に応じた給与制度への変更  
(H29年度中に関係規程の改正)
  - ・材料費  
SPD業者への費用削減ノルマの設定等、調達の仕事の変更  
センター間で共通する同種の診療材料の統合の推進
  - ・薬品費  
競争性の高い調達方法(総価見積方式)への変更  
各センター交渉後、法人全体での価格交渉の実施
  
- (6) 再編・ネットワーク化の検討
  - ・県と協議した上で、再編・ネットワーク化計画のとりまとめ  
(H29年夏頃を目途)

IV 自立した経営

4 業務運営の効率化と財務内容の改善

中期計画

・奈良県立病院機構改革プランの着実な実行

- (1)民間的経営手法の導入
- (2)事業規模・事業形態の見直し
- (3)経費削減・抑制対策の実施
- (4)収入増加・確保対策の実施
- (5)経営改善に関するその他の取組の実施
- (6)再編・ネットワーク化の検討

評価指標

1) 収支改善に係るもの	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度 (計画)
経常収支比率(%)	98.1	98.6	97.3
医業収支比率(%)	97.6	98.0	97.0
2) 経費削減に係るもの	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度 (計画)
職員給与費対医業収益比率(%)	55.1	56.7	55.5
薬品費対診療収益比率(%)	16.9	17.7	17.1
診療材料費対診療収益比率(%)	11.9	11.2	10.8
減価償却費対診療収益比率(%)	5.8	4.9	7.5
後発医薬品使用割合(%)	73.0	82.3	90.0
3) 収入確保に係るもの	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度 (計画)
1日当たり入院患者数(人)	336	347	341
入院単価(円)	67,441	67,423	68,518
1日当たり外来患者数(人)	943	936	932
外来単価(円)	13,351	14,820	14,762
運用病床数(床)	384	395	400
病床利用率(%)	78.3	80.8	79.3
平均在院日数(日)	11.8	11.6	11.6
4) 経営の安定化に係るもの	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度 (計画)
医師数(人)	113	117	122

総合医療センター

- (1) 民間的経営手法の導入
  - ・診療部長の管理職化  
業績評価導入に向け、データに基づく目標管理の徹底
  - ・経営指標をリアルタイムに取りまとめ、情報共有
  - ・多様な採用形態による人材確保  
職務内容の整理と配置適正化計画の作成
- (3) 経費削減・抑制対策の実施
  - ・人件費  
医師の超過勤務の縮減  
医師の出退勤管理の厳格化、過度な超過勤務の削減
  - ・材料費  
前年度より1.5%削減を目指し、個別交渉の実施
  - ・薬品費  
医薬品の適正在庫管理  
後発医薬品採用の推進、一括購入の推進  
値引率比較による卸業者間の価格競争の促進と価格交渉の徹底
  - ・医療機器  
価格競争の促進による調達価格の削減  
購入の必要性、採算性の検討
  - ・試薬・検査委託費  
価格競争の促進による調達価格、契約価格の削減  
不採算検査項目の外注化と、収益が見込める検査項目の導入  
検査試薬見直しと試薬の効率的な運用によるコスト削減  
一括入札を行う等競争性の高い試薬調達方法の実施
- (4) 収入増加・確保対策の実施
  - ・退院調整の推進、ベッドコントロールの充実を図り79.3%の病床  
利用率の維持
  - ・高度医療の積極的実施による診療単価の増加  
新センターに備え、心臓血管外科手術などの実施
  - ・ER体制による救急の確実な受入れ
  - ・地域連携活動要員の配置による紹介患者数の増加
- (5) 経営改善に関するその他の取組の実施
  - ・DPC II 群病院の取得  
DPC分析ソフトを活用した要件分析と対策の実施
- (6) 再編・ネットワーク化の検討
  - ・西和との連携を密にし、奈良医療圏及び西和医療圏を中心とした奈良県北部の患者への高度医療の提供

## IV 自立した経営

### 4 業務運営の効率化と財務内容の改善

#### 中期計画

・奈良県立病院機構改革プランの着実な実行

- (1) 民間的経営手法の導入
- (2) 事業規模・事業形態の見直し
- (3) 経費削減・抑制対策の実施
- (4) 収入増加・確保対策の実施
- (5) 経営改善に関するその他の取組の実施
- (6) 再編・ネットワーク化の検討

#### 評価指標

1) 収支改善に係るもの	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度 (計画)
経常収支比率(%)	90.6	93.9	100.6
医業収支比率(%)	90.6	93.7	100.4
2) 経費削減に係るもの	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度 (計画)
職員給与費対医業収益比率(%)	55.5	54.7	51.9
薬品費対診療収益比率(%)	13.6	11.9	11.1
診療材料費対診療収益比率(%)	19.5	18.1	17.1
後発医薬品使用割合(%)	70.9	83.0	86.0
3) 収入確保に係るもの	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度 (計画)
1日当たり入院患者数(人)	225	247	264
入院単価(円)	66,545	62,294	63,000
1日当たり外来患者数(人)	607	595	625
外来単価(円)	10,023	10,794	11,500
病床利用率(%)	74.9	82.5	88.0
平均在院日数(日)	11.7	11.7	11.7
4) 経営の安定化に係るもの	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度 (計画)
医師数(人)	56	58	58

#### 西和医療センター

- (1) 民間的経営手法の導入
  - ・診療部長の管理職化  
業績評価導入に向け、データに基づく目標管理の徹底
  - ・経営指標をリアルタイムに取りまとめ、情報共有
  - ・多様な採用形態による人材確保  
職務内容の整理と配置適正化計画の作成
- (2) 事業規模・事業形態の見直し
  - ・患者動向を踏まえた病床機能の見直しと療養環境の改善  
恒常的に病床稼働率80%を下回る時点で療養環境改善を計画
- (3) 経費削減・抑制対策の実施
  - ・人件費  
医師の超過勤務の縮減  
医師の出退勤管理の厳格化、過度な超過勤務の削減
  - ・材料費  
前年度より削減を目指し、個別交渉の実施
  - ・薬品費  
後発医薬品採用の推進、一括購入の推進  
値引率比較による卸業者間の価格競争の促進と価格交渉の徹底
  - ・医療機器  
価格競争の促進による調達価格の削減  
購入の必要性、採算性の検討
  - ・検体外部検査委託のコスト削減  
削減目標を定めて価格交渉を実施
  - ・試薬の調達コストの削減  
一括入札を行う等競争性の高い調達方法の実施
- (4) 収入増加・確保対策の実施
  - ・断らない救急の徹底による患者確保
  - ・病床稼働率88%の維持に向け、ベッドコントロールの徹底
  - ・地域の医療機関との連携強化による新規入院患者の確保
  - ・糖尿病、呼吸器疾患の専門医の確保
- (5) 経営改善に関するその他の取組の実施
  - ・本プラン実現に必要な医療従事者の育成と確保
  - ・DPC II 群病院の取得
  - ・施設整備や医療機器の計画的な更新
- (6) 再編・ネットワーク化の検討
  - ・二次救急の応需、がん患者の化学療法など、より身近な地域で提供すべき医療を中心とした提供体制の確保
  - ・総合的な診療体制を確保することを基本に、総合との間で診療科に応じた連携応援体制を構築

## IV 自立した経営

### 4 業務運営の効率化と財務内容の改善

#### 中期計画

・奈良県立病院機構改革プランの着実な実行

- (1) 民間的経営手法の導入
- (2) 事業規模・事業形態の見直し
- (3) 経費削減・抑制対策の実施
- (4) 収入増加・確保対策の実施
- (5) 経営改善に関するその他の取組の実施
- (6) 再編・ネットワーク化の検討

#### 評価指標

1) 収支改善に係るもの	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度 (計画)
経常収支比率(%)	93.3	94.0	96.2
医業収支比率(%)	92.7	93.5	95.6
2) 経費削減に係るもの	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度 (計画)
職員給与費対医業収益比率(%)	72.2	73.3	70.9
薬品費対診療収益比率(%)	10.1	10.1	9.8
診療材料費対診療収益比率(%)	4.2	4.1	4.0
3) 収入確保に係るもの	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度 (計画)
1日当たり入院患者数(人)	87.8	91.7	92.0
入院単価(円)	35,003	34,966	36,524
1日当たり外来患者数(人)	209.9	204.2	210.1
外来単価(円)	8,805	8,557	8,821
病床利用率(%)	87.8	91.7	92.0

### 総合リハビリテーションセンター

- (1) 民間的経営手法の導入
  - ・診療部長の管理職化  
業績評価導入に向け、データに基づく目標管理の徹底
  - ・経営指標をリアルタイムに取りまとめ、情報共有
  - ・多様な採用形態による人材確保  
職務内容の整理と配置適正化計画の作成
- (2) 事業規模・事業形態の見直し
  - ・一般病棟50床のうち30床を地域包括病床に転換  
(平成29年11月～)  
救急告知病院の認可、DPCデータ提出加算の届出 他
- (3) 経費削減・抑制対策の実施
  - ・複数年契約、複合契約等の多様な契約手法の活用
  - ・電力供給契約の見直し
  - ・材料費  
SPDの導入  
前年度より削減を目指し、個別交渉の実施
  - ・薬品費  
病院機構の統一契約品目の採用推進  
後発医薬品の採用の推進  
前年度より削減を目指し、価格交渉の実施
  - ・医療機器  
購入の必要性、採算性の検討
  - ・検体外部検査委託のコスト削減  
業者の絞り込みを検討し、必要に応じて価格交渉の実施
  - ・試薬の調達コストの削減  
一括入札を行う等競争性の高い調達方法の実施
- (4) 収入増加・確保対策の実施
  - ・紹介患者の確保に向け、法人内2センターや地域の医療機関との連携の強化  
病床管理会議、各病棟病床運用会議の開催
- (5) 経営改善に関するその他の取組の実施
  - ・適正な診療報酬の請求  
診療報酬対策委員会(月1回)による査定内容の分析と対策の強化  
保険診療等に関する知識の向上と適正かつ積極的な請求
  - ・未収金発生防止及び回収強化  
患者支払い相談の実施による収納率の向上  
電話や文書での催告の早期かつ定期的な実施、患者家族の経済状況に応じた支払方法相談等の個別対応の強化  
クレジットカード支払いの啓発  
未収金回収業務委託の継続
  - ・施設整備や医療機器の計画的な更新
  - ・病院機能評価の認証取得
- (6) 再編・ネットワーク化の検討
  - ・総合や西和、他の医療機関との連携強化  
法人内連携室会議、県内医療機関連携室連絡会への参加  
東和医療圏医療介護連携調整実証事業への参加