

地方独立行政法人奈良県立病院機構 中期計画(案)

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

法人の決意

奈良県立病院機構改革プランを着実に実行する

取組項目

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

経営指標にかかる数値目標

<全体>

収支改善に係るもの	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
経常収支比率(%)	90.4	95.0	95.9	96.6	86.1

<センター別>

1) 収支改善に係るもの	26年度			27年度			28年度			29年度			30年度		
	総合	西和	リハ	総合	西和	リハ	総合	西和	リハ	総合	西和	リハ	総合	西和	リハ
経常収支比率(%)	94.8	85.3	93.2	98.1	90.6	93.3	98.6	93.9	94.0	97.3	100.6	96.2	80.1	100.3	99.3
医業収支比率(%)	94.2	85.2	92.5	97.6	90.6	92.7	98.0	93.7	93.5	97.0	100.4	95.6	80.2	100.1	98.7
2) 経費削減に係るもの															
職員給与費対医業収益比率(%)	57.8	58.5	72.6	55.1	55.5	72.2	56.7	54.7	73.3	55.5	51.9	70.9	59.4	52.7	69.0
薬品費対診療収益比率(%)	14.5	11.8	10.1	16.9	13.6	10.1	17.7	11.9	10.1	17.1	11.1	9.8	17.1	11.1	9.7
診療材料費対診療収益比率(%)	12.0	21.5	2.9	11.9	19.5	4.2	11.2	18.1	4.1	10.6	17.1	4.0	13.4	17.1	3.9
減価償却費対診療収益比率(%)	7.1	-	-	5.8	-	-	4.9	-	-	7.5	-	-	18.1	-	-
後発医薬品使用割合(%)	55.3	59.2	-	73.0	70.9	-	82.3	83.0	-	90.0	86.0	-	92.0	86.5	-
3) 収入確保に係るもの															
1日当たり入院患者数(人)	327	232	89.9	336	225	87.8	347	247	91.7	341	264	92.0	359	264	93.5
入院単価(円)	65,687	62,171	31,731	67,441	66,545	35,003	67,423	62,294	34,966	68,518	63,000	36,524	72,118	63,000	38,181
1日当たり外来患者数(人)	928	628	212.8	943	607	209.9	936	595	204.2	932	625	210.1	1,000	650	210.1
外来単価(円)	12,665	10,242	8,675	13,351	10,023	8,805	14,820	10,794	8,557	14,762	11,500	8,821	15,044	11,500	8,821
運用病床数(床)	375	-	-	384	-	-	395	-	-	400	-	-	430	-	-
病床利用率(%)	76.1	77.3	89.9	78.3	74.9	87.8	80.8	82.5	91.7	79.3	88.0	92.0	66.5	88	93.5
平均在院日数(日)	11.7	12.2	-	11.8	11.7	-	11.6	11.7	-	11.6	11.7	-	11.0	11.7	-
4) 経営の安定化に係るもの															
医師数(人)	105	50	-	113	56	-	117	58	-	122	58	-	142	58	-

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

法人の決意

奈良県立病院機構改革プランを着実に実行する

取組項目

- 民間的経営手法の導入
 - ・診療部長の管理職化とデータに基づく目標管理の徹底
 - ・経営に関わる指標のリアルタイムな明確化と迅速な経営改善のための活用
 - ・多様な採用形態の設置と即戦力となる人材の確保
 - ・医師について、国立病院機構を参考とした給与体系の見直し
 - ・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
- 事業規模・事業形態の見直し
 - ・本部事務局の新病院への移転と事務の効率化・経費削減
 - ・(西和)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(6床室→4床室)
 - ・(リハ)一般病棟の一部について地域包括ケア病床に転換
- 経費削減・抑制対策の実施
 - ・給与体系、手当の見直し
 - ・医師の超過勤務の縮減
 - ・診療材料の調達コストの削減
 - ・薬品の調達コストの削減
 - ・医療機器のコスト削減
 - ・検体外部検査のコスト削減
 - ・試薬の調達コストの削減
- 収入増加・確保対策の実施
 - (総合)
 - ・適切な入退院調整による高い病床稼働率の維持
 - ・高度な手術の積極的な実施による診療単価の増加
 - ・ER体制による救急受入
 - ・地域の医療機関との連携強化、積極的な訪問活動による紹介患者数の増加
 - (西和)
 - ・救急医療の充実
 - ・地域の医療機関との連携強化
 - ・ベッドコントロールの徹底
 - ・糖尿病、呼吸器疾患の専門医の確保
 - (リハ)
 - ・開業医等への訪問、総合・西和との連携による一般病棟の病床利用率の向上
- 経営改善に関するその他の取組の実施
 - (総合、西和)
 - ・DPC II 群病院の取得
 - (西和、リハ)
 - ・経営上の負担を考慮した、施設整備や医療機器の計画的更新
 - (リハ)
 - ・病院機能評価の認証取得
- 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