

各病院の収支改善策

令和6年9月11日

第2回

兵庫県立病院経営対策委員会

目次

1	尼崎総合医療センター	01
2	西宮病院	08
3	ひょうごこころの医療センター	14
4	加古川医療センター	18
5	はりま姫路総合医療センター	22
6	こども病院	29
7	丹波医療センター	35
8	淡路医療センター	41
9	がんセンター	46

1 尼崎総合医療センター

1 趣旨・概要

当院の医療機能に対して重症度の高い患者が待機し、軽症の救急患者が入院するなどのアンバランスを解消するため、病床割を適正化する

2 内容

(1)加算入院料算定率の低い1階救急病棟の病床数削減検討 ※患者動向を踏まえつつ検討

①1階救急病棟の病床利用率63%、加算入院料算定率20%の現状の踏まえ、20床→16床に見直しを検討

3 効果額の積算

(1)看護師数の減 (△56,000千円/年)

《患者動向を踏まえつつR8～の効果発現を見据えて検討》

1階救急病棟20床→16床

看護師40人(5-8体制)→32人(4-8体制) @7,000千円×△8人 = △56,000千円

1 趣旨・概要

当院の医療機能に対して重症度の高い患者が待機し、軽症の救急患者が入院するなどのアンバランスを解消するため、予定入院患者数の増を図る

2 内容

(1) 医療機能に見合った予定入院患者の確保

① m3.com(医師向け情報サイト)で診療実績や主要診療科の強みを発信

第1クール実績：新規外来+112件・入院+33件 ※閲覧延べ医師数(10,115件)の約1.1%が新規紹介に繋がった

② Community-FM(エリア=尼崎市内)による新たな情報発信

a) 月1回・30分枠：広報誌あまが咲きだよりトピックス記事紹介+医療者によるシーズン向けコメントなど

b) 年4回・病院ラジオ：院内にて入院・退院患者の声や医療者の思いを背景局と合せ発信

3 効果額の積算

(1) 医療機能見合い予定入院患者の確保 (+20,900千円/年)

① m3.com (19.3 百万円 = C - (A+B)) 《R6下期配信、R7~効果発現》

A: 配信コスト3,700千円、B: 収益連動コスト14,000千円(材料比率38%)、C: 収益増37,000千円(第1クール実績)

② Community-FM (1.6 百万円 = D - (A+B+C))

A: 放送枠確保コスト2,500千円、B: 広報専門員派遣10,000千円、C: 収益連動コスト8,700千円(材料比率38%)

D: 収益増22.8百万円 (新規入院2件/月×単価10万円×ALOS 9.5日×12月)

1 趣旨・概要

急性期のリハ需要をより一層取り込むため、リハ体制の充実を図り、医療の質向上と経営改善を行う。

2 内容

処方制限または、処方を出しているものの、マンパワー等の観点から必要数の6～7割程度しか施術できていないため、以下のように体制の充実を図る。

(1)療法士の確保 (R7.4～)

①必要な療法士を計画的に確保する。

(R6.4現員数：36人、増員 R7:3人、R8:3人、R9:3人、R10:4人)

(2)生産性の向上 (R7.4～)

療法士一人当りの一日実施単位数を、管理業務等の業務効率化によって生産性が向上した場合をコンサルが試算した標準単位数 (PT:17/OT:18/ST:16) とするために、以下のような業務改善を行う。

①効率的な情報伝達が可能な仕組みの構築

②テンプレの活用やカンファ参加を適正な割合に抑える等、管理業務負担の抑制 等…

※1単位：20分

3 効果額の積算

(1)人員増加による入院収益の増

①1名増あたりの収益増@7,038千円/年×採用人数

(2)生産性向上による入院収益の増

①1名あたりの収益改善@782千円/年×職員数

(3)追加の給与費

①1名あたりの給与費@7,000千円×採用人数

積算単価

(1)・(3)：効果額等の金額は実績に基づき算出

(2)：標準単位数と実績の差異

※これらの試算はコンサルの調査を踏まえてR5年度末時点作成。

現在、採用人数含め、県立病院内の療法士会において横断的に精査中

1 趣旨・概要

- ① 人件費高騰の影響度が高い高額委託費について、**仕様内容と実人工数に差異が生じていないかなど検証**
- ② 年間630百万円を超える修繕費（1,935件）について、**適正な価格水準の検証を行ない、コストを適正化**

2 内容

①は専門性や他施設との単位当たりコスト比較（BM）、②は専門性に加え多大な事務手間が掛かるため、**コンサル委託により、適正な価格水準の検証を実施**

(1)仕様内容と実人工数の差異検証

- ①主なターゲットを「**総合施設管理・滅菌洗浄**」と定め、契約書・仕様書・実人工配置の整合性を検証
（委託金額:総合施設管理=183,685千円・滅菌洗浄=211,338千円）

(2) 修繕費全数チェックによる適正な価格水準の検証

- ①ほぼ毎日のように発生する建家・機器類等の修繕費については、見積価格の妥当性判断が事務配置員数との兼合いから必ずしも十分でない面も見受けられるため、**メーカー定価表と見積価格・役務内容と人工数との整合性**を全数チェック
（2023実績:630,937千円・1,935件 Ave.326千円）

3 効果額の積算

(1)仕様内容と実人工数の差異検証

- ①コスト縮減額=ターゲット委託の年間コスト395,023千円×3%=11,850千円A

(2)生産性向上による入院収益の増

- ①コスト縮減額=修繕年間コスト630,937千円×3%=18,928千円B

(3)コンサル成功報酬（認定成果額1年分の7割）

A+B×0.7=21,545百万円 ※R7検証、R8契約から反映

1 趣旨・概要

- ① スマホを病院業務DX化のCommunication-Platformとして導入し、院内情報伝達をスピードアップ・高次元化
- ② 投資に対する直接的コスト削減効果に加え、ムダムラ排除による総合的なコスト削減額を精査中

2 内容

1,315台のPHSをスマホに一齐切替えることで、単なる通話手段に加え通信・映像・医療機器連動等の新たな機能を付加更にはHISや部門システムを安全性の高いCloudで一括管理する情報基盤の構築も視野

(1)スマホ一齐導入

複数の先行施設視察を行ない、効果性や適切な多段階的機能付加の道筋、コストパフォーマンス検証中
(視察先:恵寿総合病院・沖縄県立南部医療C・トヨタ記念病院〈予定〉)

(2)Cloudによるサーバー一括管理

スマホ一齐導入を前提として、DX化におけるICT順次導入に合せ、サーバ管理の一元化とコスト縮減を視野に検討中

3 効果額の積算 (現段階)

以下の導入効果が考えられるが、現在精査中により経営改善額には反映しない

(1)直接的コスト削減

- ① 医師オンコール後、超過勤務手当削減 年額21,804千円×0.7※=15,263千円 ※和歌山公立病院実績
- ② 看護師ポンプアラート対応時間/件 スマホ導入前後376秒→256秒 ※に時間縮減2/3、コスト削減効果精査中

(2)間接的コスト削減

- ① 経営再生本部コンサルティングファームの協力を得て、多角的に精査中

(3)スマホ一齐導入&維持コスト (見積ベース)

初期導入82百万円 維持63百万円 (年) ※今後、コスパは精査

1 趣旨・概要

見えにくい材料物流や在庫管理を高度な技術力・実績を有する専門事業者ノウハウで可視化し、物流滞留や不良在庫等のムダムダを排除するとともに、精度の高いリアルタイムな物流管理体制を構築

2 内容

診療材料の全自動トレサビリティ化に向けて、SPD事業者と仕組みを検討中

(1)不良在庫の廃棄コスト廃絶

すべての診療材料の院内物流・保管状況をリアルタイムで可視化することで、**廃棄コストを削減**

(2)SPD委託費の縮減

全自動化により院内駐在スタッフ（正規4+パート18）の**人工を削減（3名程度）**

3 効果額の積算（現段階）

以下の導入効果が考えられるが、現在精査中により経営改善額には反映しない

(1)不良在庫の廃棄コスト削減

RIFDシステム稼働のオペ室での廃棄額（2023.07-2024.08）1,096千円に対し、調達2,591,640千円
廃棄率0.042%→RIFD未稼働部門部署含む病院全体の診材調達額5,053,384千円に廃棄率を乗じ、
潜在的不良在庫を現状の2.5倍程度と見込むと、**病院全体廃棄額は5,306百万円/年**

(2)SPD委託費の縮減

パート△3名×3,000千円=9,000千円/年

(3)導入コスト

モニタリング病院となる事でのコスト逡減含め、事業者と今後協議予定

(単位：千円)

区分		R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度
①稼働状況等に応じた 病床割の検討	収益			0	0	0
	費用			△ 56,000	△ 56,000	△ 56,000
	差引			56,000	56,000	56,000
②公報強化による入院 患者の確保	収益	0	59,800	59,800	59,800	59,800
	費用	10,800	38,900	38,900	38,900	38,900
	差引	△ 10,800	20,900	20,900	20,900	20,900
③リハ体制の充実	収益		51,612	75,072	98,532	129,812
	費用		21,000	42,000	63,000	91,000
	差引		30,612	33,072	35,532	38,812
④高額委託費の仕様 見直し	収益			0	0	0
	費用			△ 9,233	△ 30,778	△ 30,778
	差引			9,233	30,778	30,778
⑤スマホ全面導入に よる業務効率化	収益	効果額未反映				
	費用					
	差引					
⑥院内物流のDX化	収益	効果額未反映				
	費用					
	差引					
計	収益	0	111,412	134,872	158,332	189,612
	費用	10,800	59,900	15,667	15,122	43,122
	差引	△10,800	51,512	119,205	143,210	146,490

2 西宮病院

1 趣旨・概要

救命救急センターにおける救急搬送患者の受け入れ体制を強化し応需率の向上を図る。

2 内容

(1) 患者受け入れ体制の強化 (R6.8~)

- ① 救命救急センターの初療室を一部改修し患者が待機できる場所とする。
- ② 準夜帯の初療勤務看護師を2名から3名に増員（他部署から配置転換）する。
- ③ 診断・患者移動等をスピーディーに行い初療室での患者滞在時間を短縮する。

3 効果額の積算

(1) 受け入れ患者数の増（入院収益+206,614千円/年、外来収益+7,124千円/年）

- ① 受け入れ患者数の増加：400例（現状年間断り件数4,274件(2023年度実績)）

入院した場合	200例×症例単価1,033.1千円	÷	206,614千円
入院しない場合	200例×診療単価 35.6千円	÷	7,124千円

(2) 材料費・経費の増

- ① 材料費の増加：入外収益 213,738千円×材料費比率 16.1% ÷ 34,598千円
- ② 初療室改修費：398千円（2024年度）

1 趣旨・概要

手術枠の増枠、および、各診療科への配分枠の見直しを行い手術室の効率的運用を図る。

2 内容

(1) 手術枠が増加する診療科

- ① 整形外科 7枠→ 9枠 (担当病床数：45床→55床に増床) R6.11～
- ② 耳鼻咽喉科 3.5枠→ 4.5枠 R6.8～
- ③ 形成外科 3枠→ 4枠 R6.8～

(2) 眼科枠での処置内容の見直し (R6.8～)

- ① 硝子体注射を外来で実施することによって白内障手術数を増やす 5件/週

3 効果額の積算

(1) 手術増に伴う入院・外来収益増 (入院収益+371,627千円/年、外来収益+30,762千円/年)

- | | | | |
|---------|----------|-------------------|-------------|
| ① 整形外科 | 人工関節置換術 | 50例×症例単価2,231 千円 | ≒ 111,551千円 |
| | 脊椎固定術 | 50例×症例単価2,357.6千円 | ≒ 117,880千円 |
| ② 耳鼻咽喉科 | 副鼻腔内視鏡手術 | 50例×症例単価 919.1千円 | ≒ 45,959千円 |
| ③ 形成外科 | 眼瞼下垂術 | 50例×症例単価 402.2千円 | ≒ 20,110千円 |
| | 皮膚良性腫瘍 | 50例×症例単価 365.8千円 | ≒ 18,290千円 |
| ④ 眼科 | 白内障手術 | 250例×症例単価 231.3千円 | ≒ 57,836千円 |

(2) 手術入院・外来の増に伴う材料費の増 (+77,784千円/年)

症例毎に2023年度の1入院当りの材料費 (薬価ベース) を算出し増加する症例数に乗じて見込んだ

1 趣旨・概要

循環器系疾患の診療体制の強化を図る。

2 内容

(1) 脳梗塞治療の強化

- ① 脳外科医の増員 脳外科医 3名→4名 (R6.4～)
- ② 脳神経内科の新設 脳神経内科医 2名 (R7.4～)
- ③ アンギオ室での麻酔下脳血管内治療の実施

(2) 心房細動治療の強化

- ① カテーテルアブレーション治療の導入 (R5年導入・R6本格稼働)

3 効果額の積算

(1) 患者数の増 (入院収益+174,856千円/年、外来収益+5,135千円/年)

- ① 脳梗塞血管内治療 症例数 16人×症例単価4,156.8千円≒66,508千円
- ② 脳神経内科 症例数 56人×症例単価1,006.3千円≒56,355千円
- ③ アブレーション治療 症例数 22人×症例単価2,363.3千円≒51,993千円

(2) 医師増員 (給与費+57,996千円/年)

- ① 脳神経外科医 1名×19,332千円=19,332千円
- ② 脳神経内科医 2名×19,332千円=38,664千円

(3) 材料費の増 (+73,647千円/年)

- ①、③は、症例毎に2023年度の1入院当りの材料費 (薬価ベース) を算出し増加する症例数に乗じて見込んだ
- ②は、県立他病院の神経内科の材料費比率を収益に乗じて見込んだ。

1 趣旨・概要

新規紹介患者の更なる獲得を図る。

2 内容

(1) 「断らない医療」の更なる推進

① クリニックからの紹介患者（急患）の「お断り」を極力減らす。

2. 広報活動の強化（R6.10～）

① 定期的なクリニック訪問（1回/週）、および、各診療科独自のクリニック訪問（適宜）

② 県民公開講座（3回/年）、地域連携懇談会（2回/年）、広報誌発刊（4回/年）

③ 病院ホームページのリニューアル（R6年実施済み）

3 効果額の積算

(1) 患者数の増（入院収益+192,967千円/年、外来収益+22,620千円/年）

① 新規紹介患者数の増

前述の取り組み（②手術件数の拡大、および、③循環器系診療の強化）に該当する診療科以外の診療科の紹介患者数をR5年度比でR6年度は+3%、R7年度は+6%*とする。

*R7年度の新規紹介患者数は、R1年度（コロナ前）と同等に回復するとの仮定に基づき増加率を算定した。

(2) 材料費の増（+52,846千円/年）

増収額215,587千円×対象科の材料費比率24.5%

1 趣旨・概要

急性期のリハ需要をより一層取り込むため、リハ体制の充実を図り、医療の質向上と経営改善を行う。

2 内容

処方制限または、処方を出しているものの、マンパワー等の観点から必要数の6～7割程度しか施術できていないため、以下のように体制の充実を図る。

(1)療法士の確保 (R7.4～)

①必要な療法士を計画的に確保する。

(R6.4現員数：19人、R7:4人)

(2)生産性の向上 (R7.4～)

療法士一人当りの一日実施単位数を、管理業務等の業務効率化によって生産性が向上した場合をコンサルが試算した標準単位数 (PT:18/OT:18/ST:16) とするために、以下のような業務改善を行う。

①効率的な情報伝達が可能な仕組みの構築

②テンプレの活用やカンファ参加を適正な割合に抑える等、管理業務負担の抑制 等…

※1単位：20分

3 効果額の積算

(1)人員増加による入院収益の増

①1名増あたりの収益増@7,237千円/年×採用人数

(2)生産性向上による入院収益の増

① 1名あたりの収益改善@736千円/年×職員数

(3)追加の給与費

① 1名あたりの給与費@7,000千円×採用人数

積算単価

(1)・(3)：効果額等の金額は実績に基づき算出

(2)：標準単位数と実績の差異より算出

※これらの試算はコンサルの調査を踏まえてR5年度末時点作成。

現在、採用人数含め、県立病院内の療法士会において横断的に精査中

13 西宮病院 収支改善策一覧表

(単位：千円)

区分		R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度
① 救急応需率の向上	収益	142,457	213,738			
	費用	23,458	34,598			
	差引	118,999	179,140			
② 手術件数の拡大	収益	211,184	402,389			
	費用	35,015	77,784			
	差引	176,169	324,605			
③ 循環器系診療の強化	収益	86,908	179,991			
	費用	72,358	131,643			
	差引	14,550	48,348			
④ 広報活動の強化	収益	107,758	215,587			
	費用	26,414	52,846			
	差引	81,344	162,741			
⑤ リハ体制の充実	収益		45,877			
	費用		28,000			
	差引		17,877			
計	収益	548,307	1,057,582			
	費用	157,245	324,871			
	差引	391,062	732,711			

R8年度に統合再編により新病院を開院するため、改善額はR7年度までを見込む

3 ひょうごこころの医療センター

1 趣旨・概要

- (1)警察や消防等の関係機関との連携強化等により精神科救急情報センター経由以外での救急患者の受入れ拡大を図る。
- (2)発達障害や不登校をはじめ、けいこ以降増加している摂食障害等に幅広く対応するため、保護者のニーズ等を捉えて児童思春期外来の平日の診療時間を延長する。

2 内容

(1) 精神科救急患者受入れの拡大

神戸市、阪神地域の警察署、保健所や北区の消防署の訪問を継続的に実施し、精神科患者受け入れのための集患活動を積極的に実施する。
また、当院が兵庫県精神科救急医療体制において、精神科二次救急（神戸・阪神圏域）の当番病院に加わるよう県障害福祉課に働きかけていく。

(2) 児童思春期病棟の診療時間の延長

潜在的な需要があることを踏まえ、患者が受診を希望する時間と診療時間が一致していないことから、柔軟な対応を進める。

当院では児童思春期病棟の予約取得にかかる日数が26日（R6.6時点）あり、また神戸市の若年層精神障害者数（推定7.2千人※）に対し、当院外来人数（1月当り概ね1千人程度）と潜在的需要が高いことから、診療時間を4時間延長し、柔軟な対応をとる。

※若年層精神障害者発生率 3.02%（厚労省「患者調査」データから算出） 神戸市の未成年人口 238千人 神戸市内精神障害者数（推定） $238 \times 3.02\% = 7.2$ 千人

3 効果額の積算

(1) 精神科救急患者受入れの拡大 ※R6.4～実施。5年かけて目標達成。

(ア)患者数11.3人/日の増（入院収益+151,452千円/年）

西病棟(60床)69.7%（現利用率）→88.5%（目標）（+11.3人/日） 4,118人(11.3人×365日)×@36,778円=151,452千円

(イ)活動旅費等（+1,000千円/年）

(2) 児童思春期病棟の診療時間の延長 ※R7.4～実施

(ア)平日夜間延長（17時～21時の4時間）（外来収益+27,611千円/年、入院収益+11,411千円/年）

①外来：+14人/日(5.8人/h(実績)×4時間×3室/5室)×243日×@8,104=27,611千円/年

②入院：+0.3人/日(14人×2.21%（入院率）)×365日×@32,933=11,411千円/年 【増加収益額】39,022千円

(イ)人件費（超過勤務手当+26,244千円/年）

時間延長：医者3人@6千円/h、看護師3人@3千円/hとして、(6×3人+3×3人)×4時間×243日=26,244千円

(ウ)広報費・光熱水費等（+2,000千円/年）

1,000千円（広報費等）+1,000千円（光熱水費）

1 趣旨・概要

新規施設基準・加算の取得により医業収益の向上を図る。

2 内容

(1)未取得加算等の収益化

①病棟薬剤業務実施加算の取得・算定開始（R6年6月～）

(2)令和6年度診療報酬改定への対応（主な項目）

①精神科入退院支援加算の取得・算定開始（R6年6月～）

②精神科養育支援体制加算の取得・算定開始（R6年6月～）

③児童思春期支援指導加算の取得（職員の研修要件は今年度中に充足予定 R7年度～）

④早期診療体制充実加算の算定開始（電子カルテとオンライン資格確認システム連携等の体制が整い次第 R7年度～）

※ 収益見込みは、R7は1/2、R8は10/10で想定

3 効果額の積算

(1)新規加算取得による収益の増（入院収益+8,292千円/年，外来収益+8,813千円/年）

①病棟薬剤業務実施加算（入院）・・・週1回、入院後8週間限り 210件/月(R6実績)×12月×1200円=3,024千円/年

②精神科入退院支援加算（入院）・・・退院時1回 40件/月(R6実績)×12月×10,000円=4,800千円/年

③精神科養育支援体制加算（入院）・・・入院初日1回、児童 13件/月(R6実績)×12月×3,000円=468千円/年

④児童思春期支援指導加算（外来）・・・新患1回 63件/月(R6児春外来初診実績)×12月×(@10-@3.2 新加算と従前加算の差) =5,141千円/年

⑤早期診療体制充実加算（外来）・・・通院精神療法 3,600件/月(直近6月での実績)×0.5×12月×170円=3,672千円/年

(2)新規加算導入に対応する電子カルテ改修費

①加算対象患者の電子カルテ内表示、統計対応等・・・935千円（R6年度改修予定）

1 趣旨・概要

精神科医療の機能分化を踏まえ、従来の長期入院患者を想定した多床室を廃止し、個室化することにより、効率的な病床運用を可能にし、患者の入院環境を改善するとともに、重症例への対応力強化や退院促進への寄与等により、さらなる稼働率の向上を図る。

2 内容

(1)老朽化した西・北・南病棟の多床病室の個室化

本院の中で、新築時から概ね30年経過(H8.3築)している西・北・南病棟において計画的に多床病室の個室化を進める。

(2)令和6年度経営実施計画上の病床率への改善

R6Q1稼働率：北病棟64.8%、南病棟計59.9% → 71.6%(R6経営実施計画)

3 効果額の積算

(1)改修費用 (39,809千円/年×4年) ※個室室化工事を一斉に行くと病床稼働に影響が出るため、R7～R10の4年間で実施を想定。

精神患者に個室が求められる中、多床室を個室のように使っているケースがある状況を解消するため、多床室（3～4人部屋）を工事等により順次個室化する。

4年間で順次実施 39,809千円/年（過去実績を基に積算）

(2)病床稼働の改善による収益増 (収益 84,670千円/年)

実績が計画に追いつかない状況が続いているが、個室化により確実に計画水準を達成する。

1. 北病棟 +5.1人 (49.3人→54.4人) $5.1人/日 \times @24,512 \times 365 = 45,630千円$
2. 南病棟 +6.1人 (31.8人→37.9人) $6.1人/日 \times @17,534 \times 365 = 39,040千円$ 1. + 2. = 84,670千円/年

※入院に支障のないよう順次工事を進めるため、患者数も順次増加するとして見込む。

(単位：千円)

区分		R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度
①救急の受入れ強化・ 診療時間の延長	収益	30,290	99,603	129,893	160,184	190,474
	費用	1,000	29,244	29,244	29,244	29,244
	差引	29,290	70,359	100,649	130,940	161,230
②診療報酬加算の新 規取得	収益	6,910	15,269	17,105	17,105	17,105
	費用	935	0	0	0	0
	差引	5,975	15,269	17,105	17,105	17,105
③多床病室の個室化 による稼働病床の向上	収益		21,168	42,335	63,503	84,670
	費用		39,809	39,809	39,809	39,809
	差引		△18,641	2,526	23,694	44,861
計	収益	37,200	136,040	189,333	240,792	292,249
	費用	1,935	69,053	69,053	69,053	69,053
	差引	35,265	66,987	120,280	171,739	223,196

4 加古川医療センター

1 趣旨・概要

脳神経内科の強化により神経難病の入院患者を中心とした障害者病棟を開設する。

2 内容

(1)現在の稼働状況にあわせ、一般病棟を障害者病棟に転換（R7.4～）

障害者病棟を開院し、神経難病の入院患者に対して従来よりも長期間手厚く対応できる医療体制を構築する。

一般病棟(6F)43床→障害者病棟(6F)43床

3 効果額の積算

(1)患者数の増（入院収益+251,800千円/年）

①障害者病棟・・・43床×稼働率80%×365日×入院単価36,000円/日=451,800千円

※稼働率：(R7)70%、(R8)75%、(R9～)80%

②現在の病床規模での脳神経内科の入院収益見込み・・・200,000千円（4,000人×50,000円）

①－② 451,800－200,000=251,800千円

(2)リハビリ職員の増員（給与費+56,000千円/年）

リハビリ職員・・・8人増 @7,000千円×8人=56,000千円

(3)開設準備（R6年度のみ：材料費+500千円、経費+1,000千円）

医療消耗備品購入費用・・・500千円、電子カルテ改修費用・・・1,000千円

(4)材料費の増（材料費+83,094千円/年）

材料費・・・入院収益の増（451,800千円－200,000千円）×材料費比率33.0%=83,094千円

1 趣旨・概要

昨今の病床稼働状況（R元年度:81.4%→R5年度:70.1%）を鑑み、一般病棟を1病棟休止する。

2 内容

(1)現在の稼働状況にあわせ、一般病棟を一病棟休止（R7.4～）

一般病棟(6F)41床を休止する。

※なお、現在、救急応需率向上を課題として取組みを進めているが、1病棟休止に伴い、当院が対応すべき重症度の高い患者の受け入れに支障のないよう、引き続き取組んでいく。

3 効果額の積算

(1)看護師数の減（給与費△175,000千円/年）

一般病棟・・・25人(3-8+1人体制) @7,000千円×25人=175,000千円

(2)その他職員の減（給与費△6,000千円/年）

看護補助者・病棟クーク・・・2人 @3,000千円×2人=6,000千円

(3)委託料の減（経費△300千円/年）

休止病棟の清掃頻度を見直し

1 趣旨・概要

急性期のリハ需要をより一層取り込むため、リハ体制の充実を図り、医療の質向上と経営改善を行う。

2 内容

処方制限または、処方を出しているものの、マンパワー等の観点から必要数の6～7割程度しか施術できていないため、以下のように体制の充実を図る。

(1)療法士の確保 (R7.4～)

①必要な療法士を計画的に確保する。

(R6.4現員数：36人、R7:0人（障害者病棟への転換に加味）、R8:1人、R9:1人、R10:1人)

(2)生産性の向上 (R7.4～)

療法士一人当りの一日実施単位数を、管理業務等の業務効率化によって生産性が向上した場合をコンサルが試算した標準単位数 (PT:18/OT:18/ST:16) とするために、以下のような業務改善を行う。

①効率的な情報伝達が可能な仕組みの構築

※1単位：20分

②テンプレの活用やカンファ参加を適正な割合に抑える等、管理業務負担の抑制 等…

3 効果額の積算

(1)人員増加による入院収益の増 (R7.4～)

①OP：1名増あたりの収益増@8,556千円/年×採用人数

②OT/ST：1名増あたりの収益増@5,589千円/年×採用人数

(2)生産性向上による入院収益の増 (R7.4～)

① 1名あたりの収益改善@2,231千円/年×職員数

(3)追加の給与費

① 1名あたりの給与費@7,000千円×採用人数

積算単価

(1)・(3)：効果額等の金額は実績に基づき算出

(2)：標準単位数と実績の差異より算出

※これらの試算はコンサルの調査を踏まえてR5年度末時点作成。

現在、採用人数含め、県立病院内の療法士会において横断的に精査中

21 加古川医療センター 収支改善策一覧表

(単位：千円)

区分		R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度
①一般病棟の障害者病棟への転換	収益	0	195,640	223,720	251,800	251,800
	費用	1,500	120,561	129,828	139,094	139,094
	差引	△ 1,500	75,079	93,892	112,706	112,706
②一般病棟の1病棟休止	収益		0	0	0	0
	費用		△ 181,300	△ 181,300	△ 181,300	△ 181,300
	差引		181,300	181,300	181,300	181,300
③リハ体制の充実	収益		24,541	33,097	40,917	48,737
	費用		0	7,000	14,000	21,000
	差引		24,541	26,097	26,917	27,737
計	収益	0	220,181	256,817	292,717	300,537
	費用	1,500	△ 60,739	△ 44,472	△ 28,206	△ 21,206
	差引	△ 1,500	280,920	301,289	320,923	321,743

5 はりま姫路総合医療センター

1 趣旨・概要

医療資源を有効活用し、休日のリハビリ・検査や診療への患者ニーズに対応することにより、休日に落ち込む病床稼働率の向上を図る

2 内容

(1) 休日に、リハビリ (R6.11～)、栄養指導・MRI・エコー (R7頃～) 等を実施し、休日の稼働率を向上させる

- ① 各診療科長・部門長へヒアリングを実施 (R6.6～8月) → 休日の診療機能の必要性を共有し、現体制で可能な取組内容を検討
- ② まずリハビリと栄養指導から開始。今後、段階的に休日の診療行為を増やすことで稼働率を上げる
- ③ 中期的には、局所麻酔の手術、カテーテル検査、内視鏡手術等を土曜日に実施出来ないか検討

3 効果額の積算

稼働率を毎年1%ずつ向上

(R7:89%,R8:90%,R9:91%,R10:92% (最終目標))

(1) 延入院患者数の増加 (+255,170千円/年)

- ① 稼働率1%向上により増加する延入院患者数
736床 × 365日 × 1% = 2,686人
- ② 2,686人 × 95,000円 = 255,170千円/年

(2) 費用 (+102,068千円/年)

- ① 255,170千円 × 40% (材料費37%・経費3%) = 102,068千円/年

(3) 収支 (差額: +153,102千円/年)

- ① 255,170千円 - 102,068千円 = 153,102千円/年 ※稼働率を1%向上させた時の効果額



1 趣旨・概要

脳卒中センターに入る重症患者の一部を一般病棟で受け入れているため、重症患者の迅速な治療と安定化に向け、専用病床を設置する

2 内容

(1)脳卒中センターにSCU（3床）を設置

- ①一般病棟10階東48床のうち、個室3床（無償2、有償1）をSCUに転換
- ②脳卒中ケアユニット入院医療管理料の施設基準取得(R7.6月算定：4月実績をもって5月厚生局へ届出)
- ③SCU設置により、圏域の脳神経疾患のキャストイングボートを握る一助とする（現況は2病院が拮抗）

3 効果額の積算

(1)収益（入院収益+69,808千円/年）

- ①3床×4,191点（DPC点数）×10円×365日×85% = 39,008千円/年
- ②一般会計繰入金（集中治療室等運営損費）10,816千円/年×3床 = 32,448千円/年
- ③室料差額 1床×10,500円×365日×43%（稼働・減免） = △1,648千円/年

(2)費用（給与費+56,000千円/年）

- ①看護師の増員
 - ・7対1から3対1へ切り替え（現行48床・32名（夜勤4人×8回））
 - ・看護師一人あたり年収 7,000千円/人×8名増員 = 56,000千円/年
（SCU3床：夜勤1人、一般病棟45床：準夜勤3人+遅出1人、深夜勤4人）
- ※医療機器等への追加投資不要

(3)収支（+13,808千円/年）

1 趣旨・概要

当院の4つのミッションの1つである臨床研究を推進し、他の競合病院と差別化を図ることにより患者確保や収支改善につなげる

2 内容

(1)研究体制の強化により治験および受託研究の収入増を目指す

- ①外部の寄付講座として臨床研究支援・支援専門員養成講座を誘致しCRC（治験コーディネーター）を育成（R7年10月開始に向け調整中）
- ②当院をOJTの現場とし、臨床研究支援専門員の実習を実施する（CRCの育成 10人/年×5年間）
- ③CRCを養成しながら研究支援を行い、治験・受託研究収入増を目指す

3 効果額の積算

<積算の前提>

現行のルール：治験収入のうち80%は直接経費として支出し、20%は病院全体の運営経費に充当
R7年度以降、増収分の20%は病院運営経費に充当しない

目標値：CRCの育成を図りながら、R10年には現在の約倍の2億円の治験受託収入を得る
（R6：1.3億円、R7：1.4億円、R8：1.6億円、R9：1.8億円、R10：2億円）

(1)～(3) 収入・費用・収支（R5年度1.3億円からの差額で試算）

(単位：千円)

	R6	R7	R8	R9	R10
(1) 収入	0	10,000	30,000	50,000	70,000
(2) 費用	0	8,000	24,000	40,000	56,000
(3) 収支	0	2,000	6,000	10,000	14,000

+aの効果：病院のブランド力向上に伴う、新規患者の獲得、医師確保

1 趣旨・概要

基本的な経営改善策の更なる強化として、DPC出来高差の向上および副傷病名の付与率改善に取り組む

2 内容

(1) 院内に新たにコーディングチームを立ち上げ、適切なDPCコーディングを実施

- ① DPCコーディングの点検を専門的に行うチームの立ち上げ（R7.4～、人材確保に取り組み中）
- ② 副傷病名の付与率を現状から10%向上（現行：10% 目標：20%（県立淡路医療センター並））
- ③ DPC出来高差を現状から1.5%向上（現行：4% 目標：5.5%（他院ベンチマーク平均値））

3 効果額の積算

(1) 収益（+54,491円/年～212,077円/年）

(単位：千円)

① 副傷病名の付与率を10%→20%へ改善

・+20,000千円/年の改善効果

② DPC出来高差を他院BM平均値まで向上

・1日当たりのDPC出来高差

（当院）3,847円/日（他院ベンチマーク）4,697円/日

（差）+850円/日

・収益増 = 850円 × 延入院患者数

	R6	R7	R8	R9	R10
収益①	5,000	20,000	20,000	20,000	20,000
収益②	49,491	203,227	205,510	207,793	210,077
収益計	54,491	205,227	207,510	209,793	212,077
費用	0	31,276	31,276	31,276	31,276
収支	54,491	173,951	176,234	178,517	180,801

(2) 費用（+31,276円/年）

① 現行の2名体制から6名体制に増員（+4名）

・職員4名 × 7,819千円/年 = +31,276千円/年

(3) 収支（+54,491円/年～180,801円/年）

1 趣旨・概要

- ・当院は、循環器疾患、脳疾患、整形疾患の患者が多いため、季節変動による患者数の変動が著しい（夏↘：冬↗）
- ・そのため、開院以来、定期的に診療科の病床数を見直し、実績に基づいて柔軟に病床再編を行っている
- ・今後も、患者動向に応じた診療科の病床割り当ての最適化を図っていく

2 内容

(1)一般病床運用指針の策定（R6.7）

指針を策定し各科割り当て病床数・病棟の考え方、入退院に関する方針などを明確化

(2)具体的な各科割り当て定床数・病棟の見直し及び運用方法の整備

- ・原則4ヶ月毎に占床率（病床利用率）、DPCⅡ期以内退院率、平均在院日数、看護必要度、緊急入院等を参考に定床を見直し
- ・柔軟に運用するため各病棟に共用病床を設置
- ・個室希望者に関して割り当て病棟に個室の空きがない場合は、他の病棟の個室利用可
- ・医師は患者（家族）に退院の許可を出す但し退院日の決定は行わない（看護師長が病棟マネジメントの中で決定）
- ・各病棟に配置する診療科の組み合わせにより、稼働率向上に向けた病棟マネジメントの難易度に差が生じていることから、R6.9月～病棟再編を実施

3 効果額の積算

「①休日の診療機能充実による病床稼働率向上」の効果額を含む

1 趣旨・概要

急性期のリハ需要をより一層取り込むため、リハ体制の充実を図り、医療の質向上と経営改善を行う。

2 内容

処方制限または、処方を出しているものの、マンパワー等の観点から必要数の6～7割程度しか施術できていないため、以下のように体制の充実を図る。

(1)療法士の確保 (R7.4～)

①必要な療法士を計画的に確保する。

(R6.4現員数：39人、R7:2人、R8:2人、R9:2人、R10:2人)

(2)生産性の向上 (R7.4～)

療法士一人当りの一日実施単位数を、管理業務等の業務効率化によって生産性が向上した場合をコンサルが試算した標準単位数 (PT:17/OT:18/ST:16) とするために、以下のような業務改善を行う。

①効率的な情報伝達が可能な仕組みの構築

②テンプレの活用やカンファ参加を適正な割合に抑える等、管理業務負担の抑制 等…

※1単位：20分

3 効果額の積算

(1)人員増加による入院収益の増

①1名増あたりの収益増@7,713千円/年×採用人数

(2)生産性向上による入院収益の増

① 1名あたりの収益改善@207千円/年×職員数

(3)追加の給与費

① 1名あたりの給与費@7,000千円×採用人数

積算単価

(1)・(3)：効果額等の金額は実績に基づき算出

(2)：標準単位数と実績の差異より算出

※これらの試算はコンサルの調査を踏まえてR5年度末時点作成。

現在、採用人数含め、県立病院内の療法士会において横断的に精査中

(単位：千円)

区分		R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度
① 休日の診療機能充実による病床稼働率向上	収益		255,170	510,340	765,510	1,020,680
	費用		102,068	204,136	306,204	408,272
	差引		153,102	306,204	459,306	612,408
② 診療機能の高度化	収益		63,564	69,808	69,808	69,808
	費用		56,000	56,000	56,000	56,000
	差引		7,564	13,808	13,808	13,808
③ 研究体制の強化	収益		10,000	30,000	50,000	70,000
	費用		8,000	24,000	40,000	56,000
	差引		2,000	6,000	10,000	14,000
④ DPC対応力の更なる向上	収益	54,491	205,227	207,510	209,793	212,077
	費用	0	31,276	31,276	31,276	31,276
	差引	54,491	173,951	176,234	178,517	180,801
⑤ 稼働状況等に応じた科別病床割の変更	収益	①の効果額に含む				
	費用					
	差引					
⑥ リハ体制の充実	収益		22,877	38,717	54,349	69,981
	費用		14,000	28,000	42,000	56,000
	差引		8,877	10,717	12,349	13,981
計	収益	54,491	556,838	856,375	1,149,460	1,442,546
	費用	0	211,344	343,412	475,480	607,548
	差引	54,491	345,494	512,963	673,980	834,998

6 こども病院

1 趣旨・概要

こどものいのちを守る最後の砦として、より存在感を高めていくために診療能力、稼働率向上を図る。

2 内容

(1) 診療機能、診療の質の向上

DPC分析による期間Ⅲ以上の分析、クリニカルパス導入拡大、入退院支援強化による診療機能及び質の向上を図り、平均在院日数を短縮

(2) 集患対策

1. ドクターカー搬送業務体制の強化による救急入院患者数拡大(日中に救急救命士の資格を持つ運転士を常駐)
2. 手術枠の運用見直しによる手術件数の増加【②参照】

3 効果額の積算

(1) 診療機能及び質の向上による平均在院日数を短縮

DPC分析(疾患別の入院期間分析)、クリニカルパス導入拡大による適用率の向上(R5実績:43.5%)と種類の拡大(R5実績:160種)、入退院支援センターの診療科の運用拡大(3診療科から拡大)等により、段階的に4年間で平均在院日数を0.2日(年0.05日)短縮し、収益性を高める。

在院日数10.9日(R5実績)→10.7日(R9目標)(△0.2日)

在院日数短縮効果 +1,200円/日(△0.2日)

入院単価106,000円/日(R5実績)→107,200円/日(R9目標)

(2) 集患対策を実施し、新規入院患者数を増加

短縮による延べ患者の減少分(1,500人=新規入院患者7,500人(R5実績)×0.2日(稼働率△1.4%)は、以下により新規入院の増加を図り、稼働率を維持する

新規入院の増加必要分 $130人 \div 1,500人 / (10.7日 + 1日(退院日))$ (R9目標)

1. ドクターカー搬送体制の強化による救急入院患者の拡大(R6.4～、80人/年)
2. 手術枠の運用見直しによる週1件程度の手術増(64件→65件/週→50件/年)【②参照】 新入院増加分 計(①+②)=130人

稼働額増加分 100百万円 (R9目標) $\div 1,200円 \times 88千人$ (R5実績)

必要経費 ドクターカー委託費15.6百万円/年

1 趣旨・概要

さらなる少子化の進展の中で、手術室や医療機器を幅広く有効活用する。

2 内容

(1)手術室の有効活用

- ① 手術枠の効率的運用を検討し、手術件数を増加。(R5手術実績：64件/週)【再掲】

(2)高額医療機器の有効活用

- ① 導入計画の稼働件数の確保。

※参考（高額医療機器稼働件数）

MRI稼働件数(R2年度更新)

	R3	R4	R5	R6
当初計画(A)	1,650	1,650	1,650	1,650
実績(B)※	1,820	1,711	1,754	615
比率(B/A)	110.3%	103.7%	106.3%	37.3%

※R6実績は4～7月の件数

アンギオ装置稼働件数(R5年度更新)

	R3	R4	R5	R6
当初計画(A)				330
実績(B)※				104
比率(B/A)				31.5%

※R6実績は4～7月の件数

リニアック稼働件数(R6年度更新予定)

	R3	R4	R5	R6
当初計画(A)				150
実績(B)※				R7.2更新予定
比率(B/A)				-

※R6は未設置のため、実績値はない。

3 効果額の積算

手術枠の運用見直しにより、週1件程度の手術件数増加(64件/週→65件/週、50件/年)

1 趣旨・概要

収益の向上や「応援したい」という県民等の想いにきめ細かく応えるために新たな寄附の仕組みを構築する。

2 内容

(1)きめの細かい寄附の仕組みの検討

- ① 寄附者の希望に添えるような具体的な応援メニューを作り、寄附のしやすい環境を整備。
 - ・応援メニュー例：医療機器の導入、プレイルームの環境整備、イベントの実施
 - ・定期的に寄附をする寄附者をサポーター(法人、個人)として認定する制度の検討(希望者はホームページで紹介)
- ② 県内ゆかりの著名人とタイアップしたPR戦略の展開（来院イベント、応援メッセージ・動画等）
- ③ クラウドファンディングを活用した寄附の仕組み導入（R6～）
例：ファシリテイドッグの導入 等

3 効果額の積算

(1)きめの細かい寄附の仕組み構築による収入の増(11百万円/年)

- ① 応援メニューの具体化による寄附収入の増（+3百万円/年）
過去5年間寄附収入平均額12百万円→15百万円
- ② 県内ゆかりの著名人とタイアップしたPR戦略（効果額未反映）
- ③ クラウドファンディングによる寄附収入の増（事業者への手数料支払後+8百万円/年）
Ready Forの小児病棟のクラウドファンディングの事例を参考
(クラウドファンディング事業者)

1 趣旨・概要

著名人やスポーツ選手等からの応援したいとの申出について、単なる寄附だけでなく患者も喜ぶ仕組みをつくる。

2 内容

(1) 著名人の応援による患者環境の向上につながる仕組みの構築

① 県内ゆかりの著名人(スポーツ選手など) とタイアップをして広域的にPR戦略を展開。【再掲】
(来院イベント、応援メッセージ・動画等)

② 患者の療養環境向上につながるイベントの実施、設備等の導入 (R7以降検討)

例：チャリティバザー、テレビアニメのキャラクターショー等

ファシリティドッグの導入【再掲】

ファシリティドッグ

(神奈川県立こども医療センターHPより)



3 効果額の積算

具体的には今後検討していくものであるため効果額は未反映。

1 趣旨・概要

患者動向に見合った病床数、病床割を検討する。

2 内容

出生数が減少し、少子化が進展する中、重症度を問わず当院の患者は増加傾向。全県の小児拠点病院としての役割を果たすため、近隣医療機関との役割分担、連携強化を図り、重症患者への重点化など、地域の医療ニーズに沿った診療体制を検討する必要がある。

※参考 救急患者の動向

	R4	R5	R6※
救急外来患者数	14,338	15,140	5,305
うち救急車搬送数	2,467	2,486	874
うち救急入院患者数	1,996	2,376	822

※R6は4～7月

- (1) 救急、総合診療、小児集中治療体制の強化、在宅移行のための環境整備など地域の医療ニーズに沿った診療体制の検討**
- (2) 高度かつ専門的な臨床研究の促進、高度先進機器の導入及び進展する集積機関との連携の模索**

3 効果額の積算

中長期的課題であり、今後効果額を検討。

区分		R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度
①診療単価の向上	収益	25,000	50,000	75,000	100,000	100,000
	費用	21,475	27,350	33,225	39,100	39,100
	差引	3,525	22,650	41,775	60,900	60,900
②手術室、医療機器の有効活用	収益	①の効果額に含む				
	費用					
	差引					
③新たな寄附の仕組みの構築	収益	0	13,000	13,000	13,000	13,000
	費用	0	2,000	2,000	2,000	2,000
	差引	0	11,000	11,000	11,000	11,000
④著名人からの支援申出への対応	収益	効果額未反映				
	費用					
	差引					
⑤患者動向に見合った病床数や病床割	収益	今後検討				
	費用					
	差引					
計	収益	25,000	63,000	88,000	113,000	113,000
	費用	21,475	29,350	35,225	41,100	41,100
	差引	3,525	33,650	52,775	71,900	71,900

7 丹波医療センター

1 趣旨・概要

圏域内での連携が困難な中、圏域外の病院や介護施設を含めた前方・後方連携を院長等訪問により推進し、適切な在院日数の維持を図り、効率的な病床運営を推進する。

また、丹波篠山市にある兵庫医科大学ささやま医療センターの厳しい経営状況等を踏まえ、丹波地域全体を見据えた地域医療連携の強化等に取り組み、更なる患者受け入れを推進する。

2 内容

(1)圏域外の病院等を含めた地域連携の更なる強化 (R6.10～)

(主な連携強化病院) 丹波篠山市：兵庫医科大学ささやま医療センター、岡本病院、にしき記念病院

丹波市：大塚病院

朝来市：朝来医療センター

多可郡：多可赤十字病院

西脇市：大山病院

(2)丹波篠山市からの更なる患者確保 (R6.10～)

兵庫医科大学ささやま医療センターの診療機能の状況等を踏まえつつ、丹波篠山市からの患者受け入れを更に促進する（開業医も含めた更なる連携強化）。 ※丹波市と同様に、丹波篠山市からの負担金の徴収も今後、検討が必要。

3 効果額の積算

(1)丹波篠山市からの更なる患者確保

丹波篠山市からの紹介患者の増加(18,673千円)

ささやま医療センターの診療機能の縮小も想定し、現状より15%程度増加を見込む

R5:53人/月 ×1.15 → R6:61人/月 (新規外来患者+8人/月)

外来収益：@17,107×8人/月×12ヶ月=1,642千円 …ア

入院収益：@55,912×14.1日×2.4人(※)×12ヶ月=22,704千円 …イ (※3割が入院移行+2.4人/月)

材料費：(1,642+22,704)×23.3%=5,673千円 …ウ

ア+イ-ウ=18,673千円

※診療単価及び材料比率はいずれもR5年度実績 © 2024 Hyogo Prefecture.

1 趣旨・概要

医師の働き方改革が求められる中、特定看護師の育成等、医療スタッフへのタスクシフト・シェアを進めることにより、医師の負担軽減を図り、診療機能の充実に努める。

2 内容

(1)特定看護師の活用 (R6年度～)

特定行為看護師研修修了者（麻酔管理 1名 呼吸器管理 1名）の活用により、手術件数の増及び医師業務の軽減を図る。

(2)放射線技師の活用 (R7年度～)

放射線技師が医師、I Vナースにかわり、RI薬剤投与、C T・M R造影剤注入を行うことで、検査数の増を図る。

3 効果額の積算

(1)手術件数の増 (46,800千円/年) R6.10～

R6.4から配置し、タスクシフト・手術枠の調整を経てR6.10から、手術枠が週当たり2枠増（外科、整形外科 各1枠。稼働率は1/2で見込む。）

外科 : @77,521円×0.5人×52週×10.4日 = 20,962千円…ア

整形外科 : @50,180円×0.5人×52週×30.7日 = 40,054千円…イ

材料費 : (20,962千円 + 40,054千円)×23.3% = 14,216千円…ウ

※診療単価、平均在院日数及び材料比率はいずれもR5年度実績

ア+イ-ウ = 46,800千円
(R6は10月からのため 23,400千円)

(2)C T・M R造影検査数の増 (7,874千円/年) R7.4～

依頼に対して実施できなかった件数（R5実績：C T 1.1件/日 M R 0.4件/日）が検査可能と見込む。

C T : 267件/年×2,070点（CT撮影・診断料、造影剤、画像管理）×10 = 5,527千円…エ

M R : 97件/年×2,420点（MR撮影・診断料、造影剤、画像管理）×10 = 2,347千円…オ

※放射線技師1名の人件費は、I Vナースの人件費減と相殺のため、計上しない。 エ+オ = 7,874千円

1 趣旨・概要

回復期及び急性期のリハ需要をより一層取り込むため、リハ体制の充実を図り、医療の質向上と経営改善を行う。

2 内容

回復期リハビリテーション病棟における土日リハの提供及び、急性期のリハ体制の充実を図るために以下の取り組みを行う。

(1)回復期及び急性期リハ対応療法士の確保 (R7.4～)

- ①必要な療法士を計画的に確保する。(R6.4現員数：29人、R7:3人、R8:2人、R9:2人、R10:2人)

(2)回復期リハビリテーション病棟における土日リハの提供

- ①R6.10～ 土曜リハの実施
②R7～(時期未定) 土日リハの実施

(3)生産性の向上(急性期病棟のリハの生産性向上) (R7.4～)

療法士一人当りの一日実施単位数を、管理業務等の業務効率化によって生産性が向上した場合をコンサルが試算した標準単位数(PT:18/OT:18/ST:16)とするために、以下のような業務改善を行う。

- ①効率的な情報伝達が可能な仕組みの構築
②テンプレの活用やカンファ参加を適正な割合に抑える等、管理業務負担の抑制 等…

※1単位：20分

3 効果額の積算

(1)人員増加による入院収益の増

- ①1名増あたりの収益増@8,111千円/年×採用人数

(2)生産性向上による入院収益の増

- ①1名あたりの収益改善@230千円/年×職員数

(3)追加の給与費

- ①1名あたりの給与費@7,000千円×採用人数

積算単価

- (1)・(3)：効果額等の金額は実績に基づき算出
(2)：標準単位数と実績の差異より算出

※これらの試算はコンサルの調査を踏まえてR5年度末時点作成。
現在、採用人数含め、県立病院内の療法士会において横断的に精査中

1 趣旨・概要

当院は機能別の多様な病床（急性期、回復期リハビリテーション、地域包括ケア、緩和ケア）を配置し、急性期から回復期までの幅広い医療を提供している。
今後、高齢化が急速に進展している地域の特性や地域の診療状況の変化等を踏まえながら、急性期病床から回復期病床や地域包括ケア病床への移行など、時代に応じて求められる病床機能への転換を検討する。

2 内容

回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病棟及び急性期病棟については、今回の診療報酬改定に伴う施設基準（重症度、院内転棟割合、在宅復帰見込み、平均在院日数等）を満たすための対象患者の条件を分析しながら運用しており、当面は現行体制により病床運用を行う。
なお、今後、高齢化の進展等の社会情勢等を踏まえながら、急性期病棟から地域包括医療病棟等への一部転換を含め、時代に応じた病床機能への転換を検討する。

3 効果額の積算

現行体制を維持するため、経営改善額はなし（仮に7対1を維持できなくなった場合、以下の損失が発生）

55,992千円／年：急性期一般入院料1（7対1）が維持できなくなった場合の損失

①DPC包括分：3,499,489千円(R5年度入院料 DPC係数除く)×入院料1、2の係数の差(0.1034－0.0874)
＝55,992千円

1 趣旨・概要

丹波圏域の救急体制の充実を図るため救命救急センターを設置し、安定した救急医療を提供する。（時期未定）

2 内容

関係大学等との連携を図りながら医師・看護師の確保に努め、救命救急センターの早期実現に取り組む。

[必要な人員の確保]

- ①救急医の配置 2名 責任者1名 専従の常勤救急医1名
- ②看護師の増員 8名（HCU 6床のICU化が必須。2-8 → 3-8体制）

3 効果額の積算

医師確保等の時期未定のため、経営改善額は見込まない（確保できた場合の効果額は以下のとおり）

+75,321千円/年

(1)収入の増（+166,843千円/年）

- ①患者数見込 4.4名/日（稼働率73.7%(R5実績)で算定)
 - ②ICU加算算定による増 (ICU 9,890点-HCU 6,889点)×365日×4.4名/日×10円=48,196千円…ア
 - ③一般会計繰入金：設置後 救命救急センター収支損費 237,295千円(R5実績)
 現行 県立病院救命医療充実事業で収入済 118,648千円(R5実績)
 増額 118,647千円…イ
- ア+イ=166,843千円…A

(2)支出（+91,522千円/年）

- ①人件費 救急医2名：@17,393千円(R5実績)×2名=34,786千円…ウ
 - 看護師8名：@7,092千円(R5実績)×8名=56,736千円…エ
- ウ+エ=91,522千円…B
- A-B=75,321千円

40 丹波医療センター 収支改善策一覧表

(単位：千円)

区分		R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度
①地域医療連携の更なる強化	収益	24,346	48,692	73,038	97,384	121,730
	費用	5,673	11,346	17,019	22,692	28,365
	差引	18,673	37,346	56,019	74,692	93,365
②タスクフォースによる手術件数・検査数の拡充	収益	30,508	68,890	68,890	68,890	68,890
	費用	7,108	14,216	14,216	14,216	14,216
	差引	23,400	54,674	54,674	54,674	54,674
③リハ体制の充実	収益		25,944	42,397	58,849	75,072
	費用		21,000	35,000	49,000	63,000
	差引		4,944	7,397	9,849	12,072
④稼働状況等に応じた科別病床割の変更	収益	今後検討				
	費用					
	差引					
⑤救命救急センターの設置	収益	今後検討				
	費用					
	差引					
計	収益	54,854	143,526	184,325	225,123	265,692
	費用	12,781	46,562	66,235	85,908	105,581
	差引	42,073	96,964	118,090	139,215	160,111

1 趣旨・概要

薬剤師が病棟において、薬剤師関連業務を行うことで、医師等の負担軽減、医療安全の確保、薬剤療法の質の向上を図る。

2 内容

(1) 薬剤師の確保と病棟での勤務

薬剤師 2名増

(2) 病棟薬剤業務加算の取得 (R7.4~)

3 効果額の積算

(1) 薬剤師の確保

地域性及び報酬金額の関係から、会計年度任用職員での採用が困難であるため、派遣職員による確保を想定
時間単価6,000円/h × 7h/日 × 220日/年 × 2人 × 税10% = 20,328千円

(2) 病棟薬剤業務加算の取得

DPC稼働額	4,084,267,490円
病棟薬剤業務加算DPC係数	0.0076
加算見込額	31,040千円

8 淡路医療センター

1 趣旨・概要

MRIの検査予約で1ヶ月以上の待ち時間が発生しているため、検査枠を拡張し待ち時間の解消を行う。

2 内容

検査枠の拡張

人員配置の再検討及び業務改善により、効率的に検査を行うことで、平日1日（昼休み）の検査枠を2枠増やす。

3 効果額の積算

1日2枠、年間490件の検査増による収益の確保

①収益

検査収入：年間490件×@20,000円=9,800千円

②費用

人件費：@2,900円/h×30分×2人×490件=1,421千円

(R6年度は7月から本格運用 +6,156千円)

+8,379千円

1 趣旨・概要

急性期のリハ需要をより一層取り込むため、リハ体制の充実を図り、医療の質向上と経営改善を行う。

2 内容

処方制限または、処方を出しているものの、マンパワー等の観点から必要数の8割程度しか施術できていないため、以下のように体制の充実を図る。

(1)療法士の確保 (R7.4～)

①必要な療法士を計画的に確保する。

(R6.4現員数 : 19人、 R7:2人、 R8:1人、 R9:1人、 R10:1人)

(2)生産性の向上 (R7.4～)

療法士一人当りの一日実施単位数を、管理業務等の業務効率化によって生産性が向上した場合をコンサルが試算した標準単位数 (PT:18/OT:18/ST:16) とするために、以下のような業務改善を行う。

①効率的な情報伝達が可能な仕組みの構築

②テンプレの活用やカンファ参加を適正な割合に抑える等、管理業務負担の抑制 等…

※1単位 : 20分

3 効果額の積算

(1)人員増加による入院収益の増

①1名増あたりの収益増@7,176千円/年×採用人数

(2)生産性向上による入院収益の増

① 1名あたりの収益改善@797千円/年×職員数

(3)追加の給与費

① 1名あたりの給与費@7,000千円×採用人数

積算単価

(1)・(3) : 効果額等の金額は実績に基づき算出

(2) : 標準単位数と実績の差異より算出

※これらの試算はコンサルの調査を踏まえてR5年度末時点作成。

現在、採用人数含め、県立病院内の療法士会において横断的に精査中

1 趣旨・概要

患者動向に見合った病床数や病床割の適正化を検討する。

2 内容

(1) 基本的方針

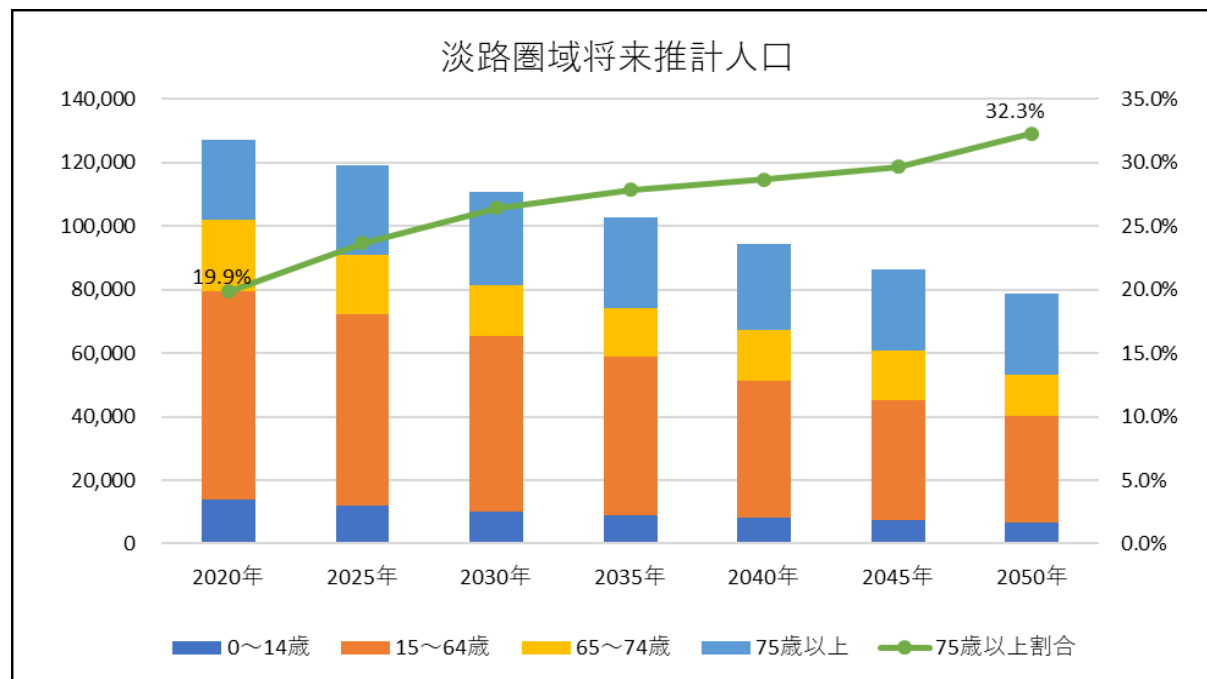
淡路島において唯一の急性期総合病院として島内完結の診療を目指す。

(2) 長期的見通し

・淡路圏域の将来推計人口は減少が見込まれる。

・高齢者人口（65～74歳及び75歳以上）は2040年まで概ね変化がなく、外傷による骨折やがん・脳卒中等5疾病の患者数に大きな変動がないと推測される。

・若年層人口の減少に伴う病床・診療科等のダウンサイジングと神戸・播磨地域の医療機関での対応（紹介・搬送等）について、その都度の状況に合わせた検討が必要である。



3 効果額の積算

当面は現行の病床割を維持し、診療報酬改定に伴う施設基準維持により収益の確保を行う。

今後、65歳未満の島内人口減により、病床利用率の低い診療科について、病床数の検討を行う。

45 淡路医療センター 収支改善策一覧表

(単位：千円)

区分		R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	
①病棟薬剤実施加算の取得	収益		31,040	31,040	31,040	31,040	
	費用		20,328	20,328	20,328	20,328	
	差引		10,712	10,712	10,712	10,712	
②MRI検査体制の強化	収益	7,200	9,800	9,800	9,800	9,800	
	費用	1,044	1,421	1,421	1,421	1,421	
	差引	6,156	8,379	8,379	8,379	8,379	
③リハ体制の充実	収益		31,096	39,069	47,043	55,016	
	費用		14,000	21,000	28,000	35,000	
	差引		17,096	18,069	19,043	20,016	
④患者動向に見合った病床数や病床割の変更	収益		今後検討				
	費用						
	差引						
計	収益	7,200	71,936	79,909	87,883	95,856	
	費用	1,044	35,749	42,749	49,749	56,749	
	差引	6,156	36,187	37,160	38,134	39,107	

9 がんセンター

1 趣旨・概要

新病院開院を契機とした、新病院のPRとともに県内がん医療のリーディングホスピタルとしての充実した取組みや診療機能等のPRを重点的に実施し、新規患者獲得の取組み強化を図る。（兵庫県がん診療連携協議会・議長病院、がんゲノム医療拠点病院、臨床検査ISO認定医療機関、病院機能評価認定医療機関）

2 内容

(1)地域医療機関へのアンケートに基づく新たな訪問活動の実施（R6.10～）

院長及び各診療科による戦略的（重点項目のアピールを含む）・積極的な病院訪問（10～20件/月）

(2)効果的な広報活動の実施（R6.10～）

- ①ホームページの定期的なリニューアル（わかりやすい最新情報の掲載）
- ②がん治療の質と安全性の確保、がんに関する多職種連携チーム医療及び臨床研修を含む先進医療の推進を念頭に最新医療を備えた診療機能/社会的支援/研究機能を併せ持つ新病院をPR
- ③希少がんセンター（地域の希少がんを集約）、患者サポートセンター（患者の流れと利便性を優先）の設立等をPR
- ④患者紹介の少ない地域をターゲットに各診療科医師による講演会等を通じた積極的な広報活動

3 効果額の積算

(1)新規外来患者の増（外来収益+68,724千円/年）

- ①新規外来患者数・・・+100人/月
- ②外来収益・・・新規外来患者数100人×外来単価57,279円/日=5,727千円/月

※単価：入外ともR6.6末累計単価
材料費率：計画（53.1%）

(2)新規入院患者の増（入院収益+793,608千円/年）

- ①新規入院患者数・・・+80人/月（上記①新規外来患者のうち約80%が入院と想定）
- ②入院収益・・・新規入院患者数80人×入院単価71,885/日×11.5日（平均在院日数）=66,134千円/月

(3)経費の増（+457,898千円/年）

- ①診療材料費・・・（外来収益68,724千円+入院収益793,608千円）×材料費率53.1%=457,898千円/年

1 趣旨・概要

新病院の医療機器整備に向け、新たな資金調達方法を検討する。

2 内容

クラウドファンディングの活用（R9～）

- がん専門病院として、先進医療に不可欠な高額医療機器（ダビンチ、リニアック、がん免疫療法（CAR-T療法）、ルタテラ療法等）が対象**
 - * 近隣病院（明石市民病院、明石医療センター等）のがん患者の推移を見極めつつ導入を検討
- 募集時は新病院での最先端のがん医療をPR**
 - * がん対策やがん撲滅に賛同していただける個人や企業等

3 効果額の積算

1 新病院開院時に向け実施（第1弾）

(1)募集額（想定）

2,000万～3,000万円

(2)業者へ支払い費用

400万～600万円（想定：20%程度）

2 新病院開院後も継続（第2弾）* 第1弾の状況を確認のうえ、応募額等変更の可能性あり

(1)募集額（想定）

2,000万～3,000万円

(2)業者へ支払い費用

400万～600万円（想定：20%程度）

1 趣旨・概要

収益確保に必要な稼働率に向けた取組みを実施する。

2 内容

(1) 新規患者の獲得

「①新病院開院を契機とした新規患者獲得への取組強化」に記載

(2) 入退院の曜日の平準化 (R6.4~)

- ①診療科別の入院患者数・手術患者数の見直しと効率的な病床運営の検討
- ②土日の稼働対策・・・原則土曜日退院なし、日曜入退院の積極的な推進
- ③退院日の調整・・・医師による退院許可、病棟師長による退院日の決定
- ④外来患者の一時的入院の推進

(3) 職員の経営意識の醸成

- ①電カルへの病棟稼働率一覧（日々更新）の掲示
- ②定期的な稼働率審議会の開催

3 効果額の積算

(1) 患者数の増 (入院収益 + 269,136千円/年)

- ①入退院の曜日平準化・・・患者増加39人/日×2日（土日）×4週×入院単価71,885円/日 = 22,428千円/月
* 土日稼働率+11%（⑤63.9⇒⑥75.0%）≒39人/日増加

(2) 診療材料費の増 (+ 142,911千円/年)

- ①経費の増・・・269,136千円/年×材料費率53.1% = + 142,911千円/年

※単価：入外ともR6.6末累計単価
材料費率：計画（53.1%）

1 趣旨・概要

専任薬剤師を各病棟に配置し、薬剤業務実施加算の取得により収益確保を図る。

2 内容

(1) 薬剤管理指導料を確保しつつ、薬剤業務実施加算の取得が必要

R 7 年度～2名採用

- ① 薬剤師2名の増員配置
- ② 病棟での勤務時間が約260時間/週が必要
 - ・病棟薬剤業務管理加算160時間/週（20時間/週×8病棟）
 - ・薬剤管理指導料100時間/週（57～60件/日×約20分×5日/週）
- ③ 現在、病棟にて薬剤管理指導等に従事している薬剤師に追加（薬剤師2名）により②の基準を充足

3 効果額の積算

(1) 病棟薬剤業務実施加算の増（入院収益 + 16,305千円/年）

病棟薬剤業務実施加算1は、DPC係数評価項目である（R5年係数 0.0079）

R5 DPC点数平均172,000,000円/月

$172,000,000円 \times 0.0079 \times 12か月 = 16,305千円$

(2) 薬剤師数の増（給与費 + 14,832千円/年）

薬剤師2名増員 @7,416千円×2人 = 14,832千円

1 趣旨・概要

急性期のリハ需要をより一層取り込むため、がんリハ体制の充実を図り、がん医療の質向上と経営改善を行う。

2 内容

処方制限または、処方を出しているものの、マンパワー等の観点から必要数の5割程度しか施術できていないため、以下のようにがんリハ体制の充実を図る。

(1)療法士の確保 (R7.4～)

①必要な療法士を計画的に確保する。

(R6.4現員数：6人、R7:1人、R8:3人、R9:1人、R10:1人)

(2)生産性の向上 (R7.4～)

療法士一人当りの一日実施単位数を、管理業務等の業務効率化によって生産性が向上した場合をコンサルが試算した標準単位数 (PT:18/OT:18/ST:16) とするために、以下のような業務改善を行う。

①効率的な情報伝達が可能な仕組みの構築

※1単位：20分

②テンプレの活用やカンファ参加を適正な割合に抑える等、管理業務負担の抑制 等…

3 効果額の積算

(1)人員増加による入院収益の増

①1名増あたりの収益増@5,888千円/年×採用人数

(2)生産性向上による入院収益の増

① OP：1名あたりの収益改善@797千円/年×職員数

② OT/ST：1名あたりの収益改善@2,714千円/年×職員数

(3)追加の給与費

① 1名あたりの給与費@7,000千円×採用人数

積算単価

(1)・(3)：効果額等の金額は実績に基づき算出

(2)：標準単位数と実績の差異より算出

※これらの試算はコンサルの調査を踏まえてR5年度末時点作成。

現在、採用人数含め、県立病院内の療法士会において横断的に精査中

51 がんセンター 収支改善策一覧表

(単位：千円)

区分		R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度
①新病院開院を契機とした新規患者獲得への取組強化	収益	431,166	862,332	862,332	862,332	R9年度開院、改善額はR9年度まで見込む
	費用	228,949	457,898	457,898	457,898	
	差引	202,217	404,434	404,434	404,434	
②クラウドファンディングの実施	収益				30,000	30,000
	費用				6,000	6,000
	差引				24,000	24,000
③稼働率の向上に向けた取組	収益	269,136	269,136	269,136	269,136	269,136
	費用	142,911	142,911	142,911	142,911	142,911
	差引	126,225	126,225	126,225	126,225	126,225
④病棟薬剤実施加算の取得	収益		16,305	16,305	16,305	16,305
	費用		14,832	14,832	14,832	14,832
	差引		1,473	1,473	1,473	1,473
⑤リハ体制の充実	収益		15,456	39,376	46,092	54,694
	費用		7,000	28,000	35,000	42,000
	差引		8,456	11,376	11,092	12,694
計	収益	700,302	1,163,229	1,187,149	1,223,865	370,135
	費用	371,860	622,641	643,641	656,641	205,743
	差引	328,442	540,588	543,508	567,224	164,392