

南和広域医療企業団 中期計画[平成 29～32 年度]

平成29年2月

南和広域医療企業団

【目次】

第1章 計画の策定にあたって	1
1. 計画策定の背景	1
2. 計画策定における留意点	1
3. 計画期間	1
第2章 南和保健医療圏の状況	2
1. 構成市町村・人口等	2
2. 将来推計人口	2
3. 将来の推計患者数	3
(1) 入院患者数の将来推計	3
(2) 外来患者数の将来推計	3
4. 病院の設置状況	4
第3章 南和地域公立病院再編事業と南和広域医療企業団の現況	5
1. 南和地域公立病院再編事業	5
(1) 重点施策	5
(2) 基本理念	5
(3) 医療提供体制を構築するための広域運営組織の設立	5
(4) 南和地域公立病院新体制の概要	5
2. 南和広域医療企業団の現況	7
(1) 南奈良総合医療センター	7
(2) 吉野病院	7
(3) 五條病院（平成29年4月開院予定）	8
第4章 地域医療構想を踏まえた企業団の役割と取り組み	9
1. 奈良県地域医療構想	9
(1) 南和保健医療圏における受療動向と地域の課題	9
(2) 南和保健医療圏における運用病床の現状と必要病床数	10
(3) 南和構想地域における主要疾病の医療提供体制の現状と目指すべき方向性	11
(4) 地域包括ケアシステムと在宅医療の充実	13
2. 企業団3病院における医療提供体制充実の取り組み方針	14
(1) 必要病床の確保	14
(2) 4疾病3事業等の医療提供体制の確保	14
(3) 在宅医療の取り組み方針	16
(4) 「南和広域医療企業団 アクションプラン」の策定	16

第5章 病院経営の安定と効率化	17
1. 当企業団が設置する病院の稼働状況	17
(1) 南奈良総合医療センター	17
(2) 吉野病院	18
(3) 五條診療所	18
2. 医療機能等指標に係る数値目標	19
3. 目標達成に向けた取り組み	20
(1) 収入確保に係る事項	20
(2) 経費削減に係る事項	20
4. 中期計画対象期間中の各年度の収支計画	21
5. 構成団体負担（一般会計負担）の考え方	26
(1) 通常時の負担ルール	26
(2) 病院開院時の立ち上げ支援	26
6. 目標達成に向けた具体的な取り組み（アクションプラン）	27
第6章 中期計画の点検・評価・公表	28
1. 中期計画の点検・評価	28
2. 中期計画の管理方法と考え方	29
3. 中期計画の公表	29

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の背景

南和保健医療圏では、従来、奈良県立五條病院、吉野町国民健康保険吉野病院、大淀町立大淀病院の3つの公立病院が、いずれも救急告示病院として急性期医療を担い、地域医療に貢献してきました。

しかしながら、地域内人口の減少に伴う患者数の減少と医師・看護師不足による医療機能の低下があり、このままでは将来において一定水準の医療提供体制を維持していくことが困難な状況になると判断し、平成24年1月23日、奈良県と南和地域の関係市町村が協力し、公立病院再編を担う一部事務組合「南和広域医療組合」を設置し、南和地域公立病院再編事業に取り組んできました。

「南和の医療は南和で守る」という基本理念のもと、南和保健医療圏の公立病院が、救急医療をはじめとする急性期から回復期、慢性期までのシームレスな医療機能の発揮と医師・看護師不足への対応も含めた公立病院再編計画を策定し、その成果として、平成28年4月には、南和広域医療企業団（旧南和広域医療組合）が運営する南奈良総合医療センター、吉野病院、五條診療所が開院、平成29年4月には、五條病院のリニューアル開院が予定され、本格的に新体制がスタートしようとしている状況にあります。

一方、国においては、平成27年3月に新公立病院改革ガイドラインが示され、医療需要が将来的に大きく変化することが見込まれる中、公的病院が安定的な経営を行い、地域ごとに適切な医療提供体制が確保できるよう、「経営効率化」、「再編・ネットワーク化」、「経営形態の見直し」に、新たに「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」を加えた4つの視点から、病院機能の見直しや病院経営改革に総合的に取り組むことが要請されているところです。

当企業団では、新公立病院改革ガイドラインで示された視点に沿って、継続的に病院機能の見直し及び病院経営改革に取り組むこととし、中長期の目標達成に向けた「南和広域医療企業団中期計画」の策定を行います。

2. 計画策定における留意点

平成28年4月に開院した南奈良総合医療センター及び吉野病院は、計画策定時点（平成29年2月）では開院後1年を経過しておらず、また、五條病院は平成29年4月に開院予定であり、3病院がフル稼働に至っていない状況です。また、地域医療構想などの動向を考慮する必要があることから、今後、定期的に本計画を見直していくこととします。

3. 計画期間

本計画の計画期間は、平成29年4月（平成29年度）から平成33年3月末（平成32年度）までの4ヶ年とします。

第2章 南和保健医療圏の状況

1. 構成市町村・人口等

南和保健医療圏は、奈良県の二次保健医療圏の中で、面積が最も広く、人口は最も少ない地域となっています。

■奈良県の二次保健医療圏の区域と人口、面積

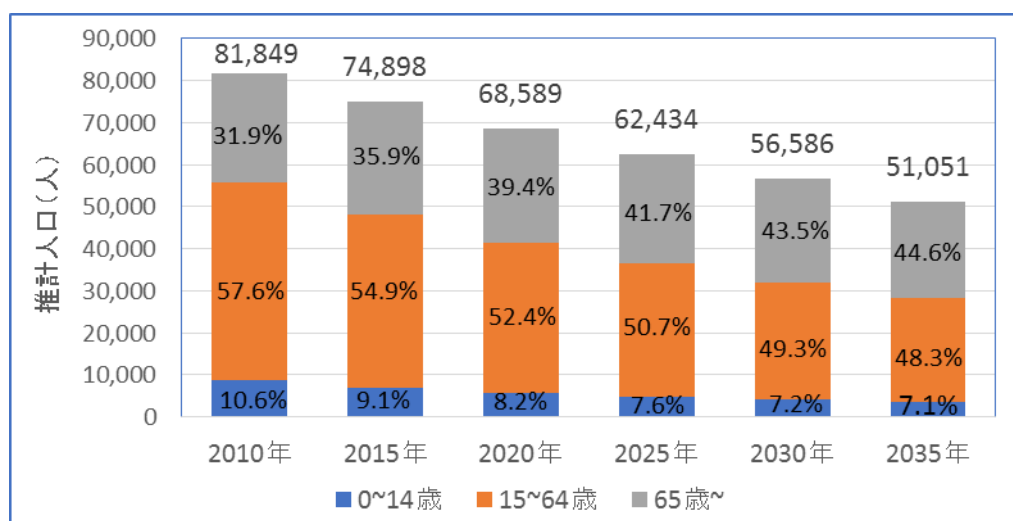
名称	区域（市町村）	人口（人）	面積（K㎡）
奈良	奈良市	362,335	276.84
東和	天理市、桜井市、宇陀市、山添村、川西町、三宅町、田原本町、曾爾村、御杖村	214,591	658.05
西和	大和郡山市、生駒市、平群町、三郷町、斑鳩町、安堵町、上牧町、王寺町、河合町	352,960	168.57
中和	大和高田市、橿原市、御所市、香芝市、葛城市、高取町、明日香村、広陵町	382,658	240.73
南和	五條市、吉野町、大淀町、下市町、黒滝村、天川村、野迫川村、十津川村、下北山村、上北山村、川上村、東吉野村	76,835	2,346.90

（人口は平成27年10月1日現在 住基人口）

2. 将来推計人口

南和保健医療圏の人口は、2015年の74,898人から年々減少し、地域医療構想の目標年次となる2025年には62,434人になると推計されます。

また、年少人口の割合は2015年の9.1%から2025年には7.6%に低下し、一方、高齢者人口の割合は2015年の35.9%から2025年には41.7%に上昇することが見込まれ、少子高齢化がさらに進みます。

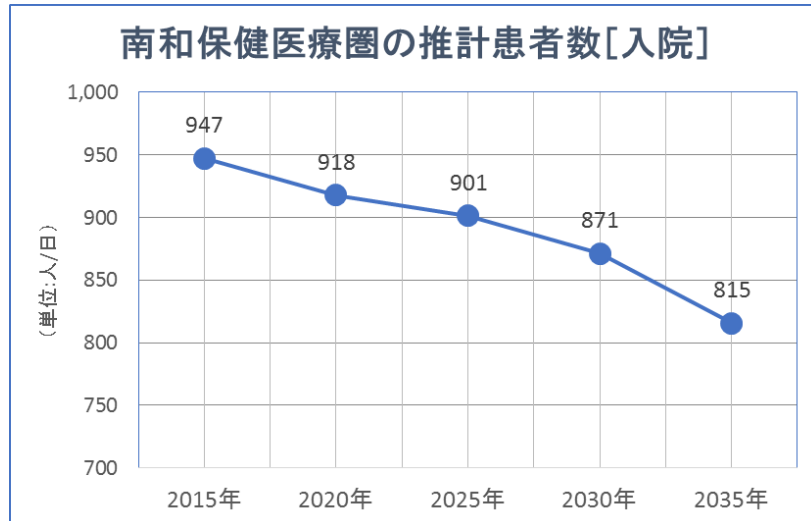


※ 人口問題研究所の市町村別年齢階級別の将来推計人口を活用し推計。

3. 将来の推計患者数

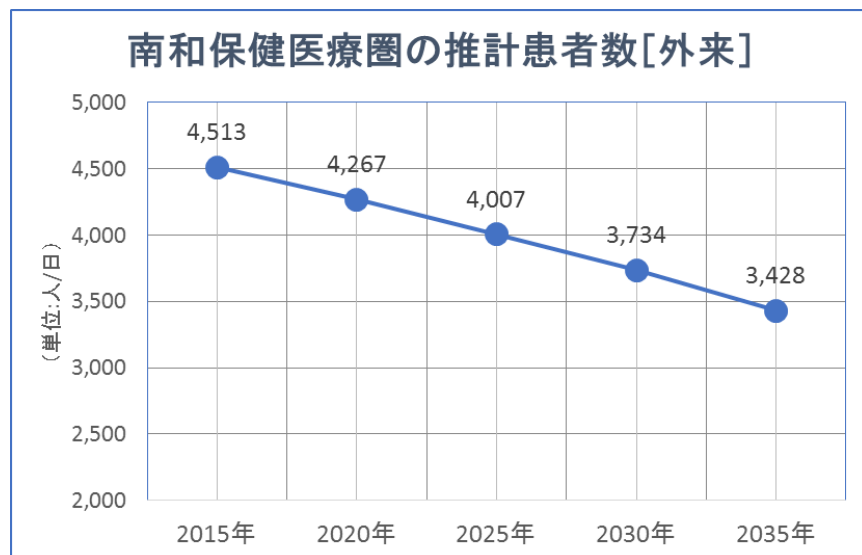
(1) 入院患者数の将来推計

南和保健医療圏における入院患者数は、2015年には947人/日ですが、2025年には901人/日に、さらに2035年には815人/日に減少すると見込まれます。



(2) 外来患者数の将来推計

南和保健医療圏における外来患者数は、2015年には4,513人/日ですが、2025年には4,007人/日に、さらに2035年には3,428人/日に減少すると見込まれます。



※ 推計方法：人口問題研究所の市町村別年齢階級別の将来推計人口と平成26年厚生労働省の患者調査の受療率等を活用し推計。

4. 病院の設置状況

南和保健医療圏には、当企業団が設置する南奈良総合医療センター、吉野病院、五條病院（平成29年4月開院予定）のほか、民間の医療法人が設置する療養病床（介護型）を有する潮田病院、一般病床と療養病床（医療型）を有する南和病院の2つの病院があります。

■南和地域の病院と病床規模

平成29年4月時点

設立主体	医療機関名	所在地	病床種別・病床数						感染症	合計
			一般病床			療養病床				
			一般	回復期 リハ	地域 包括	医療	介護			
南和広域 医療企業団	南奈良総合医療センター	奈良県吉野郡大淀町大字福神8番1	192床	36床					4床	232床
	吉野病院	奈良県吉野郡吉野町大字丹治130番1	35床 (30床)		15床 (20床)	46床				96床
	五條病院	奈良県五條市野原西5丁目2番59号	45床 (25床)		(20床)	(45床)				45床 (90床)
医療法人 八甲会	潮田病院	奈良県吉野郡吉野町上市2135						60床		60床
医療法人 弘仁会	南和病院	奈良県吉野郡大淀町大字福神1番181	42床			96床				138床

()は平成30年4月の想定病床数

第3章 南和地域公立病院再編事業と南和広域医療企業団の現況

1. 南和地域公立病院再編事業

平成23年11月、奈良県及び南和地域の市町村で構成する「南和の医療等に関する協議会」は「南和地域公立病院新体制基本構想・基本計画」を策定し、南和地域の医療提供体制のあり方を示し、以後、この基本構想・基本計画に基づき南和地域公立病院再編事業として病院建設等の事業を進めてきました。

その概要は、下記のとおりです。

(1) 重点施策

南和地域の医療提供体制の目的を明確にするため、次を重点施策としています。

施策1：救急医療の機能向上	施策4：病院経営を支える仕組み
施策2：急性期医療の機能向上	施策5：へき地医療への対応
施策3：療養病床の整備	施策6：医師・看護師の確保

(2) 基本理念

南和地域公立病院新体制では、「南和の医療は南和で守る」を基本理念としています。この基本理念に基づき、次の基本方針を掲げています。

<基本方針1>	医療提供体制は、地域の市町村が主体的に支えていくこと
<基本方針2>	地域住民が必要な医療を適切に受けられる体制をつくること
<基本方針3>	医療提供体制を将来に渡り維持するためには、医療を受ける側の地域住民が理解を深め、協力すること

(3) 医療提供体制を構築するための広域運営組織の設立

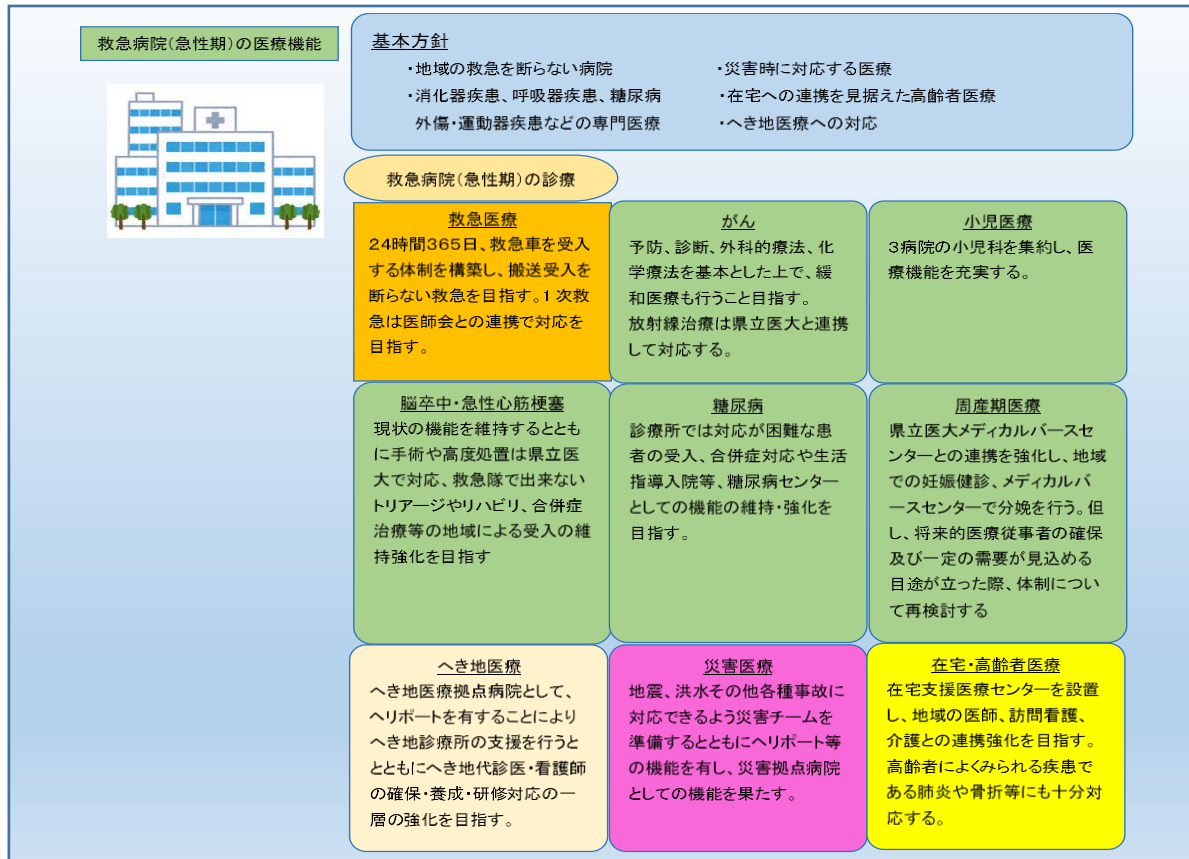
将来にわたって地域の医療提供体制を維持していくため既存の病院開設団体以外の市町村を含めた南和保健医療圏の構成市町村（1市3町8村）と奈良県を構成団体とする一部組合を設置することとしています。

(4) 南和地域公立病院新体制の概要

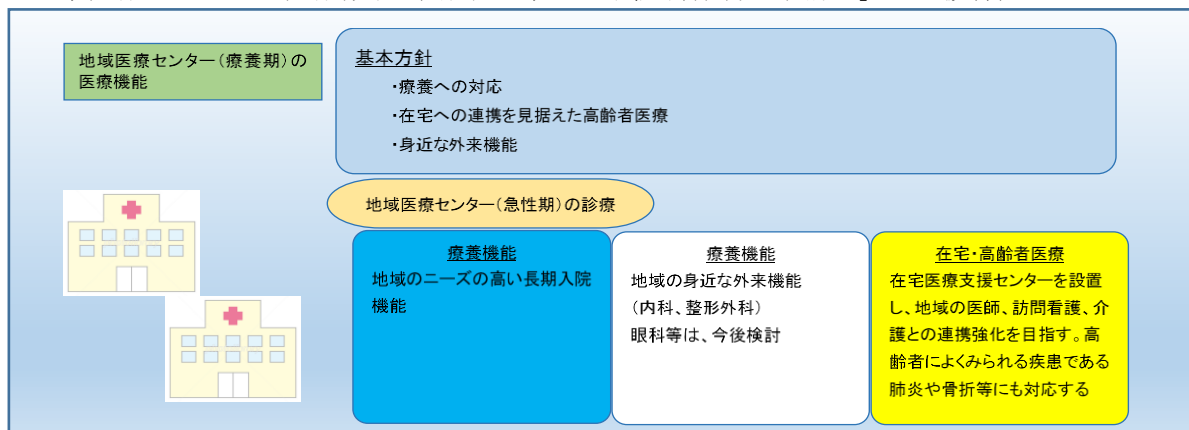
南和地域の3つの急性期病院（県立五條病院・国保吉野病院・町立大淀病院）を1つの救急病院（現在の南奈良総合医療センター）と2つの地域医療センター（現在の吉野病院・五條病院）とに医療機能を分担して医療提供体制を再構築することをコンセプトとしています。

この新体制での病院群は、限りある医療資源で「断らない救急の実現」をはじめとする急性期からリハビリ・長期療養までのシームレスな医療提供体制を構築し、地域医療に貢献することを基本方針としています。また、医療機能としては、次のような機能を発揮し、地域の医療ニーズに対応していくこととしています。

■救急病院の医療機能（「南和地域公立病院新体制基本構想」から抜粋）



■地域医療センターの医療機能（「南和地域公立病院新体制基本構想」から抜粋）



■地域包括ケア病床の整備

基本構想・基本計画策定後の平成27年度に病床機能の見直しを行い、吉野病院の入院機能として、平成26年診療報酬改定により新設された「地域包括ケア病床」を整備する方針としました。

その結果、吉野病院の病床は、平成28年11月に地域包括ケア病床の施設基準取得により、一般病床50床のうち、15床を地域包括ケア病床として運用しています。

2. 南和広域医療企業団の現況

(1) 南奈良総合医療センター

平成 28 年 4 月に新設・開院した南奈良総合医療センターは、地域の中核病院として、救急医療、急性期医療、災害対策医療、へき地医療等の医療機能を有します。また、県内初のヘリポートを病院本館棟屋上に備え、平成 29 年 3 月にはドクターヘリの運航を開始します。

病院名称	南和広域医療企業団南奈良総合医療センター
所在地	奈良県吉野郡大淀町大字福神 8 番 1
診療科目 (25 診療科)	内科、総合内科、内科(循環器)、内科(糖尿病)、内科(内分泌代謝)、内科(呼吸器)、内科(消化器)、内科(感染症)、神経内科、小児科、精神科 [外来診療のみ]、外科(消化器・総合)、脳神経外科、整形外科、救急科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、産婦人科 [分娩は奈良医大で対応]、リハビリテーション科、歯科口腔外科、麻酔科、放射線科、病理診断科
センター機能 (9 センター)	救急センター、消化器病センター、リウマチ・運動器疾患センター、糖尿病センター、腎・尿路疾患センター、在宅医療支援センター、へき地医療支援センター、健診センター、がん相談支援センター
主な施設基準	一般病棟看護基準 (10 対 1)、救急告示病院 (二次救急)、第二種感染症指定病院 (4 床)、地域災害拠点病院、へき地医療拠点病院
病床規模	232 床 (HCU8 床、一般病床 188 床、回復期リハビリテーション病床 36 床) 手術室 4 室、外来化学療法室 5 床、人工透析室
備考	南和広域医療企業団南奈良看護専門学校併設 (平成 28 年 4 月開校)

(2) 吉野病院

平成 28 年 4 月に既存の国保吉野病院を継承して開院した吉野病院は、在宅療養支援病院の医療機能を有します。また、平成 28 年 11 月からは地域包括ケア病床 15 床の運用を開始しています。

病院名称	南和広域医療企業団吉野病院
所在地	奈良県吉野郡吉野町大字丹治 130 番地の 1
診療科目	内科、整形外科
主な施設基準	一般病床看護基準 (13 対 1)、地域包括ケア病床看護基準 (13 対 1)、医療療養型看護基準 (20 対 1)、在宅療養支援病院
病床規模	96 床 (一般病床 35 床、地域包括ケア病床 15 床、医療療養病床 46 床)

(3) 五條病院（平成 29 年 4 月開院予定）

既存建物の大規模改修のための 1 年間の休院を経て、平成 29 年 4 月に開院を予定している五條病院は、在宅療養支援病院の医療機能を有する病院として運営を行います。

また、開院当初は一般病床 45 床を運用し、次の段階として地域包括ケア病床の施設基準取得、医療療養病床の追加運用を行います。

病院名称	南和広域医療企業団五條病院
所在地	奈良県五條市野原西五丁目 2-59
診療科目	内科・整形外科
主な施設基準	一般病床看護基準（13 対 1）〔開院当初は 15 対 1〕、 地域包括ケア病床〔施設基準取得予定〕 医療療養病床型看護基準（20 対 1）〔開院当初は休床〕 在宅療養支援病院〔施設基準取得予定〕
病床規模	90 床 一般病床 45 床、医療療養病床 45 床

第4章 地域医療構想を踏まえた企業団の役割と取り組み

1. 奈良県地域医療構想

奈良県地域医療構想が平成28年3月に策定され、奈良県保健医療計画で定める二次保健医療圏域を基本とした「構想区域」ごとに、具体的な診療内容等のデータに基づいて、2025年の医療需要を推計し、必要となる病床数やあるべき医療提供体制、必要な施策が示されました。そして、医療機関は当該構想の達成に向けて病床機能の分化及び連携、在宅医療等の体制構築を推進するものとしています。

(1) 南和保健医療圏における受療動向と地域の課題

急速な高齢化の進展に伴って、医療のあり方は、従来の青壮年の患者を対象とした「病院完結型」の根本的治療から、高齢の患者を中心とした病気と共存しながら生活の質の維持・向上をめざして、地域全体で治し支える「地域完結型」の医療に転換していく必要があります。

奈良県地域医療構想における南和保健医療圏（構想区域）に関する「医療需要の質と量に適合した効率的で質の高い医療提供体制の構築」に対しての課題として、次のような事項が示されています。

① 人口構造変化の見通し

今後人口は引き続き減少し、65歳以上の高齢者人口も2020年をピークに減少に転じ、2025年にはその割合が42%となる見通しである。

② 医療従事者

医師は人口10万人あたり152.6人と県内で最も少ない状況となっている。

③ 患者の受療動向

[高度急性期] 自圏域内の受療は41%と極めて低くなっている。

主な流出先は中和医療圏であるが、流入はほとんど無く、一方的な流出超過の状態にある。

[急性期] 自圏域内の受療は49%と低い。

[回復期] 自圏域内の受療は48%と低い。

[慢性期] 自圏域内の受療は66%で、奈良医療圏や中和医療圏に流出している。

[その他]

- ・がん、特に乳がんについて急性期の入院自給率が低い。
- ・脳梗塞・くも膜下出血等について急性期の入院自給率が低い。
- ・血栓溶解療法（t-PA投与）の実施率が低い。
- ・虚血性心疾患について周辺医療圏に流出している。

④ 地域の課題

[医療機能の分化と連携に対する課題]

- ・ 構想区域内での医療需要充足割合を高めるため、救急、がんや糖尿病などの専門診療や回復期・慢性期医療の充実を促進
- ・ 南和広域医療企業団の3病院と慢性期を担う南和病院・潮田病院との連携
- ・ 五條病院について回復期機能の検討
- ・ 五條市歯科医師会と県立五條病院で実施していた医科歯科連携の継続の検討

[在宅医療の充実に関する課題]

- ・ 在宅医療窓口の設置
- ・ 南和広域医療企業団による訪問看護機能の検討
- ・ 南和構想区域の地理的条件に対応した在宅医療体制の検討
- ・ 南和構想区域の医療資源に対応して薬剤師などのコメディカルが医師・看護師を補完する在宅医療体制の検討
- ・ 歯科医師会による無歯科医地区への在宅訪問診療車を活用した歯科巡回診療の実施

(2) 南和保健医療圏における運用病床の現状と必要病床数

奈良県の地域医療構想によると、2025年には南和保健医療圏では、高度急性期病床が不足する一方、急性期病床・慢性期病床は過剰になると推計されています。

病床機能	2017年4月現在 病床数の内訳					2017年4月現在 病床数 A	2025年必要病床数 [医療機関所在地] B	差引 A - B	2025年必要病床数 [患者住所地] C	差引 A - C
	南和広域医療企業団			南和病院	潮田病院					
	南奈良総合 医療センター	吉野病院	五條病院							
高度急性期	8					8	23	▲15	70	▲62
急性期	188			42		230	130	100	265	▲35
回復期	36	50	45			131	123	8	274	▲143
慢性期		46	(45)	96	60	202 (247)	171 (76)	31 (76)	203	▲1 (44)
計	232	96	45 (45)	138	60	571 (616)	447	124 (169)	812	▲241 (▲196)

()は平成30年4月想定病床数

※ 地域医療構想では、公立病院再編前の患者受療動向を踏まえた必要病床数（医療機関所在地）となっているので、補足として必要病床数（患者住所地）を掲載しています。

(3) 南和構想地域における主要疾病の医療提供体制の現状と目指すべき方向性

① がん

- 南和構想区域においては、他の構想区域での受療が多い状況となっています。
- 拠点病院のない南和構想区域では、この地域にある公立3病院の役割分担、機能再編を行い、平成28年度に開院する南奈良総合医療センターにおいて、外科的療法や化学的療法を基本としたがん治療の充実を進め、がん診療連携拠点病院の指定を目指しています。
- より安心、安全な質の高い医療を提供するとともに、患者が希望する地域での療養生活の充実のための連携体制の整備が必要です。

② 脳卒中

- 南和構想区域では、入院患者の約60%が構想区域外の医療機関で受療しており、医療提供体制に課題があると考えられますが、中和医療構想区域と合算すると約70%の患者を受け入れている状況です。また、約12%の患者が和歌山県に流出しています。
- 南和構想区域では、ドクターヘリの積極的活用により、アクセス性を確保する必要があります。くも膜下出血、破裂脳動脈瘤については、南和構想区域でのアクセスが他の疾病と比較して悪くなっています。
- 脳卒中については、原則として医療構想区域内の患者の医療需要に対応する急性期機能、回復期機能を提供できる体制の確保を目指します。
- 地域における医療機関がそれぞれ持つ医療機能に応じ、連携して患者に切れ目なく医療を提供する体制が必要です。

③ 急性心筋梗塞

- 南和構想区域では、入院患者の約60%が構想区域外の医療機関で受療しており、医療提供体制に課題があると考えられますが、中和医療構想区域と合算すると約70%の患者を受け入れている状況です。また、約11%の患者が和歌山県に流出しています。
- 南和構想区域では、ドクターヘリの積極的活用により、アクセス性を確保する必要があります。
- 南和構想区域には急性期を担う医療機関がないため、中南和医療連携区域を設定し、医療提供体制を確保できるよう目指します。
- 医療区域内の患者の医療需要に対応する急性期機能を提供できる医療体制が必要です。

④ 糖尿病

- 南和構想区域においては、外来は70%以上が区域内で受療されていますが、入院については、他の構想区域での受療が多い状況となっています。

- 区域内において、医療提供体制を確保できるよう目指します
- 地域の急性憎悪時治療・慢性合併症治療に対応する医療機関を定め、病院と診療所において診療情報や治療計画を共有するなどの連携を図る必要があります。

⑤ 救急医療

- 南和構想区域では50%の患者が構想外区域に搬送されており、県外搬送率も約10%となっています。
- 平成24年の消防等のデータによると、救急搬送に要する時間（現場到着から医療機関に収容するまでに要した時間）は、南和構想区域では約49分（奈良県平均34分）となっています。
- 二次救急医療については、医療連携区域内の患者の医療需要に対応する急性期機能を提供できる体制の確保を目指します。奈良県立医科大学附属病院を中心とした中南部を、救急医療体制の広域的な医療連携区域に設定し、医療提供体制の充実を目指します。
- ドクターヘリによる救急搬送体制の充実を図ります。
- 南和構想区域では、南和公立3病院の機能分化と連携による救急医療体制の構築が必要となっています。

⑥ 周産期医療

- 南和構想区域における分娩取扱機関が限られているため、他の構想区域での受療が多くなっています。
- 南和医療連携区域については、南奈良総合医療センターと奈良県立医科大学附属病院が連携して体制を確保します。
- 南和医療連携区域の医療機関における分娩数の減少が著しいことから、南奈良総合医療センターにおいて奈良県立医科大学附属病院と連携して分娩機能の確保を図ります。将来医療従事者の確保及び一定の需要が見込まれる目処が立った際、体制について再検討します。

⑦ 小児救急医療

- 小児救急外来は、南和構想区域では約40%の患者が他の構想区域で受療しています。小児救急外来は、50%以上の患者が他の構想区域で受療している状況となっています。
- 平成24年の消防等のデータによると、救急搬送に要する時間（現場到着から医療機関に収容するまでに要した時間：年齢7歳未満）は、南和構想区域では約47分（奈良県平均32.5分）となっています。
- 入院治療を要する重篤な患者については、県内を2ブロック（北和、中南和）に分け医療連携区域を設定し、協力病院が輪番制を組んで受入体制を確保します。
- 中南和地域の輪番参加病院が減少していることから、症状に応じた救急医療を提供する体制の確保を図ります。

(4) 地域包括ケアシステムと在宅医療の充実

「医療から介護へ」、「病院・施設から地域・在宅へ」という流れが進むなか、市町村や県では、地域の特性に応じて、地域包括ケアシステムの構築へ向け取り組みを推進しています。

奈良県地域医療計画では、大幅に増加が予想される在宅医療の充実に向け、次のような方向性が示されています。

なお、奈良県地域医療計画では、南和保健医療圏における 2025 年の在宅医療等の需要について、2013 年と比較して、約 8.9%増加（846.9 人／日）と予測しています。

① 在宅医療提供体制構築に向けた方向性について

- ・ 地域特性に応じた在宅医療提供体制の構築
- ・ 在宅医療に関わる医師の確保
- ・ 複数医師によるチーム在宅医療の推進
- ・ 在宅療養を支える看護職員の確保
- ・ 訪問看護の提供体制の整備
- ・ 病院看護師と訪問看護師との連携
- ・ ICTを活用した医療と介護情報の共有と研究
- ・ 慢性期の医療・介護ニーズに対応するための新たな医療・介護サービスの提供体制への取組

② 地域包括ケアシステムと在宅医療の充実

- ・ 在宅医療・介護連携の拠点整備
- ・ 在宅生活を支える介護基盤整備
- ・ 多職種連携の仕組みづくり
- ・ 24 時間対応の訪問診療、看護、介護に対応できる住まいの確保
- ・ 空き家や廃校の在宅施設整備への転用
- ・ 生活支援サービスの充実

2. 企業団3病院における医療提供体制充実の取り組み方針

当企業団は、南和保健医療圏における公立病院再編事業を具体的に事業化している最中にあります。地域医療構想で示された課題に対してすでに一定の成果が現れている分野がありますが、今後、その成果を評価しつつ南和保健医療圏の課題解決を図らなければなりません。

当企業団は、地域医療構想を踏まえた果たすべき役割として以下の事項に取り組む方針です。

(1) 必要病床の確保

① 高度急性期病床

高度急性期病床として、南奈良総合医療センターにHCU8床を整備しています。地域医療構想では2025年必要病床数が医療機関所在地別では23床、患者住所地では70床とされていることから当該病床の整備が課題となります。当面は奈良県立医科大学附属病院との連携により病床を確保する方針ですが、患者需要と医療資源のバランス、施設整備、施設基準を考慮して、南奈良総合医療センターにおける集中治療系病床の整備について、将来的な課題として検討します。

② 回復期病床

南奈良総合医療センターに回復期リハビリテーション病床36床、吉野病院に一般病床50床のうち平成28年11月施設基準取得により地域包括ケア病床15床を整備しています。さらに、五條病院においても一般病床45床のうち地域包括ケア病床20床の整備を計画していますが、中・長期的には急性期・慢性期の必要病床数と在宅医療の進捗状況を考慮しつつ、地域包括ケア病床の増床を検討します。

(2) 4疾病3事業等の医療提供体制の確保

① がん

南和保健医療圏では、中南和保健医療圏のがん診療拠点病院である県立医科大学附属病院のグループとして、平成29年4月に南奈良総合医療センターが地域がん診療病院の指定を厚生労働大臣から受ける手続を進めています。

南奈良総合医療センターでは、がん患者への治療から緩和ケア、リハビリテーション、在宅ターミナルケアまでチーム医療で取り組み、がん医療の質の向上を図ります。

② 脳卒中

高度急性期のくも膜下出血、脳動脈瘤については発症から治療までの時間短縮が重要となるため、ドクターヘリの活用によりアクセスの確保を図ります。

南奈良総合医療センターでは、相当数の脳卒中に対する手術による治療をはじめ血栓溶解療法（t-PA投与）の適用実績を有し、急性期を脱した患者の集中的なリハビリテーションを行う回復期リハビリテーション病床36床が稼働しています。また、吉野病院と五條病院が回復期・維持期を担うシームレスな医療提供体制を構築しています。

③ 急性心筋梗塞

地域医療構想での急性心筋梗塞に関する課題は、できるだけ早期の診断・治療が必要であり、発症から1時間以内に急性期医療機関（24時間対応で緊急カテーテル治療を実施可能な医療機関）に搬送する必要がある、中南和医療連携区を設定し、ドクターヘリの活用も進めて医療提供体制を確保できるようめざすことを示しています。

南奈良総合医療センターでは、24時間対応で緊急カテーテル治療を実施可能とする高度急性期に対応する医療提供体制の構築は困難であっても、心筋梗塞における診断・治療、心臓リハビリテーションの実施、再発予防に取り組めます。

④ 糖尿病

地域医療構想では、南奈良総合医療センターが南和保健医療圏における糖尿病患者の急性増悪時及び慢性合併症治療で必要となる医療機能を担う医療機関として示されています。南奈良総合医療センターでは、診療科としては糖尿病内科の糖尿病専門医を中心に血糖コントロールが困難な症例や合併症の進んだ症例の治療を行います。また、糖尿病センターではチーム医療として、糖尿病合併症（腎症、網膜症、神経障害、心臓脳血管疾患、足病変、歯周病）のトータルケアを実施しています。

⑤ 救急医療

南奈良総合医療センターでは、南和保健医療圏における唯一の救急告示病院として救急センターをチーム医療として設置し、重点事業として取り組んでいます。その結果、平成28年4月から12月までの9ヶ月間の救急車搬送患者受入数は3,233件、1ヶ月平均約360件の実績となっています。これは再編前の3病院の平成27年度実績の約2倍となります。

平成29年3月下旬にはドクターヘリの運航開始により搬送時間の短縮による救命率の向上に取り組むなど、さらに救急医療機能の向上に取り組めます。

⑥ 周産期医療

地域医療構想では、南奈良総合医療センターと県立医科大学附属病院が連携して周産期医療体制を構築する医療連携区域が設定されています。南奈良総合医療センターでは産婦人科で妊産婦健診、小児科で新生児健診を実施する体制を確保し、分娩は県立医大附属病院で対応するという周産期医療体制を構築しています。また、この連携体制のため診療情報をリアルタイムで共有する情報ネットワークシステムを構築しています。

⑦ 小児救急医療

南奈良総合医療センターでは、小児二次輪番病院（中南和）に参画し、中南和医療連携区域における小児救急患者の受入体制を確保しています。また、平日の午後4時から7時まで外来診療を行い、一次救急医療に取り組んでいます。

(3) 在宅医療の取り組み方針

企業団では、南奈良総合医療センターに在宅医療支援センター、吉野病院に在宅医療支援室を置き、医師、看護師のほか、薬剤師、管理栄養士、理学療法士などのスタッフが連携し、地域のニーズに対応した訪問診療、訪問看護を行っています。

またICTを活用し、本院のカルテと連動した運用を行っています。

五條病院の開院後は、五條病院でも吉野病院と同様の在宅医療を提供します。

(4) 「南和広域医療企業団 アクションプラン」の策定

企業団の将来のあるべき姿を展望する具体的な行動計画として、平成28年10月に各診療科、部門の目標とそれを達成するための具体策を「アクションプラン」にとりまとめたところです。

このプランに掲げる目標を、全職員が共有し、実行することで、地域の皆様に、良質で最適な医療を提供するとともに、安定的・継続的な企業団経営を実現したいと考えています。今後、計画実現に取り組むとともに、PDCAサイクルに基づく進捗管理を行います。

※ アクションプランの詳細は、本計画27ページに掲載しています。

第5章 病院経営の安定と効率化

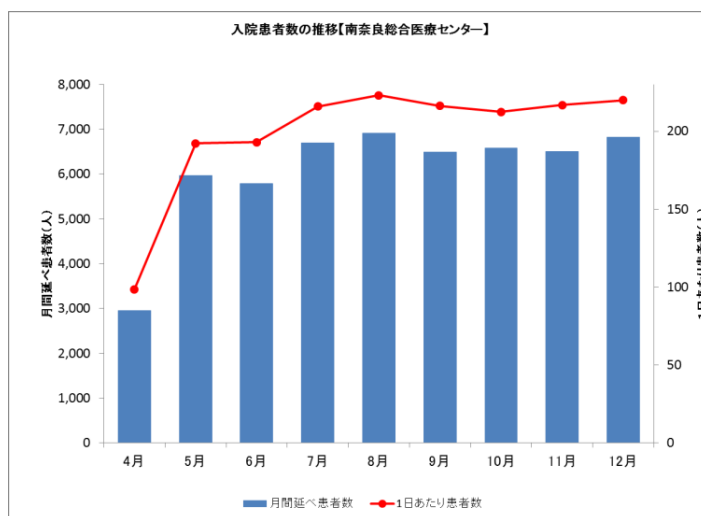
1. 当企業団が設置する病院の稼働状況

平成28年4月の病院運営開始から同年12月までの病院稼働状況については次のとおりです。

(1) 南奈良総合医療センター

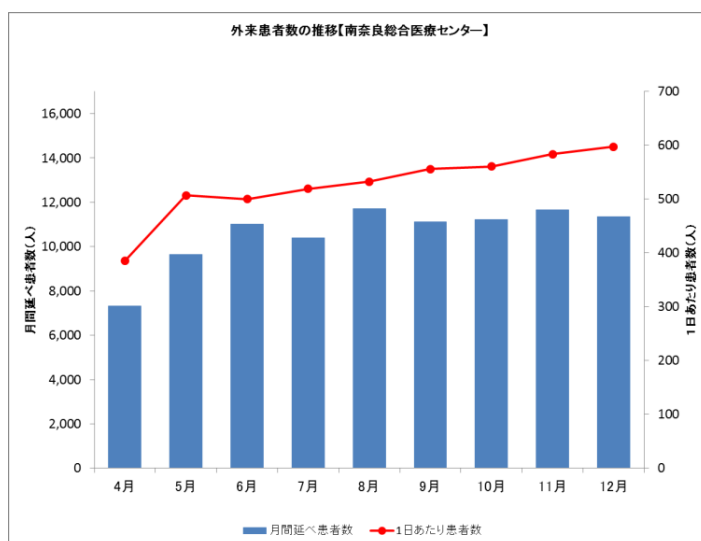
①入院患者数の推移

南奈良総合医療センターの入院患者数は、平成28年7月に平均病床稼働率が93.1%に達して以降、継続して高い病床稼働率となっています。入院患者のベッドコントロールと退院調整を積極的に行っていますが、緊急入院のための空床を確保することが困難な日が多いことから、さらなる救急医療充実のため空床確保が課題となっています。



②外来患者数の推移

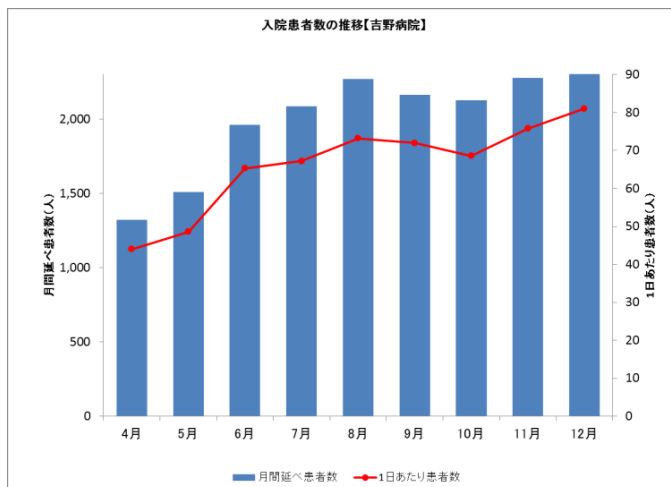
南奈良総合医療センターの外来患者数は、平成28年5月に1日平均患者数が500人を超越えて以降、継続して増加傾向にあり、平成28年12月では1日平均患者数が約600人となっています。



(2) 吉野病院

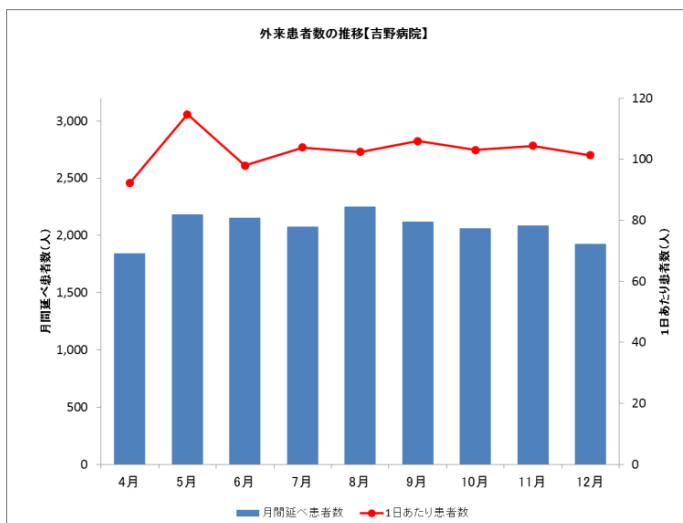
①入院患者数の推移

吉野病院の入院患者数は、平成 28 年 4 月に企業団による病院運営開始から継続して患者数が増加傾向にあり、平成 28 年 11 月の地域包括ケア病床 15 床の施設基準取得、南奈良総合医療センターとの一体的なベッドコントロールに取り組んだこと等によって、病床稼働率がさらに上昇しています。



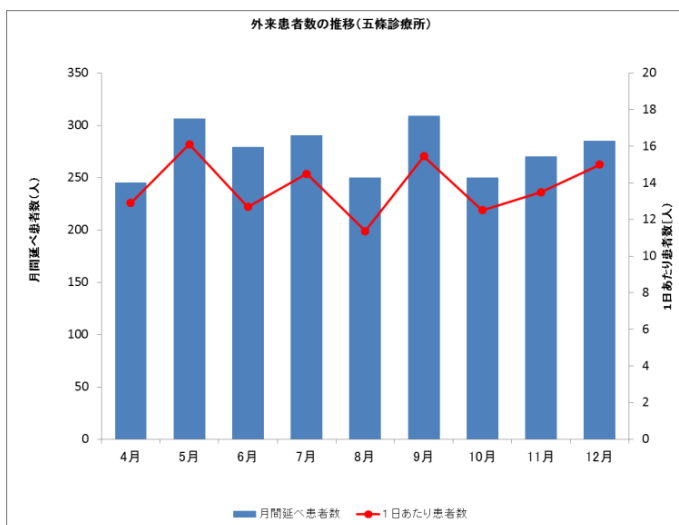
②外来患者数の推移

吉野病院の外来患者数は、平成 28 年 4 月に企業団による病院運営開始から内科・整形外科の 2 科診療体制となり、継続して 1 日平均患者数が 100 人あまりで推移しています。



(3) 五條診療所

五條病院休院期間中、外来診療を継続するため平成 28 年 4 月に開設した五條診療所では、内科・整形外科の 2 科診療体制で、1 日平均患者数 15 人程度で推移しています。



2. 医療機能等指標に係る数値目標

南奈良総合医療センター

項目	(単位)	平成28年度 (見込)	平成29年度 (計画)	平成30年度 (計画)	平成31年度 (計画)	平成32年度 (計画)
1. 収支改善に関する項目						
経常収支比率	%	88.3	97.5	97.5	97.6	97.7
医業収益比率	%	79.4	84.6	84.8	85.1	85.4
2. 収入確保に関する項目						
入院患者数	人/日	197	220	220	220	220
外来患者数	人/日	533	650	660	680	700
入院単価	円	46,730	48,000	48,500	49,000	49,500
外来単価	円	10,470	10,800	10,900	10,950	11,000
病床利用率(稼働ベース)	%	85.0	94.8	94.8	94.8	94.8
平均在院日数(回復期病棟を除く)	日	14	13	13	13	13
3. 経費削減に関する項目						
職員給与対医業収益比率	%	63.2	54.9	54.9	54.8	54.7
材料費対医業収益比率	%	21.6	18.5	18.5	18.5	18.5
経費対医業収益比率	%	24.2	27.6	27.6	27.6	27.6
4. 経営の安定性に関する項目						
医師数(常勤)	人	58	59	60	61	62

吉野病院

項目	(単位)	平成28年度 (見込)	平成29年度 (計画)	平成30年度 (計画)	平成31年度 (計画)	平成32年度 (計画)
1. 収支改善に関する項目						
経常収支比率	%	94.3	102.7	111.4	111.2	111.7
医業収益比率	%	94.2	102.2	103.0	102.9	103.4
2. 収入確保に関する項目						
入院患者数	人/日	71	84	85	86	87
外来患者数	人/日	105	110	110	110	110
入院単価	円	20,046	21,000	21,500	21,500	22,000
外来単価	円	15,640	16,000	16,000	16,000	16,000
病床利用率(稼働ベース)	%	74.0	87.5	88.5	89.6	90.6
3. 経費削減に関する項目						
職員給与対医業収益比率	%	60.8	47.0	46.5	46.7	46.3
材料費対医業収益比率	%	25.3	21.8	21.8	21.8	21.8
経費対医業収益比率	%	19.1	20.3	20.3	20.3	20.3
4. 経営の安定性に関する項目						
医師数(常勤)	人	5	5	5	5	5

五條病院

項目	(単位)	平成28年度 (五條診療所)	平成29年度 (計画)	平成30年度 (計画)	平成31年度 (計画)	平成32年度 (計画)
1. 収支改善に関する項目						
経常収支比率	%	47.2	77.4	95.3	96.5	98.6
医業収益比率	%	47.2	68.7	88.9	90.2	92.4
2. 収入確保に関する項目						
入院患者数	人/日	—	39	80	81	82
外来患者数	人/日	33	70	80	90	100
入院単価	円	—	20,390	21,500	21,500	22,000
外来単価	円	4,600	8,000	8,000	8,000	8,000
病床利用率(稼働ベース)	%	—	86.7	88.9	90.0	91.1
3. 経費削減に関する項目						
職員給与対医業収益比率	%	141.2	65.6	58.2	57.3	55.5
材料費対医業収益比率	%	11.8	11.2	11.2	11.2	11.2
経費対医業収益比率	%	58.8	30.1	20.3	20.3	20.3
4. 経営の安定性に関する項目						
医師数(常勤)	人	1	3	5	5	5

3. 目標達成に向けた取り組み

(1) 収入確保に係る事項

①南奈良総合医療センター

南奈良総合医療センターは、入院収益としては入院診療単価が同年11月・12月に平均47,353円、病床稼働率が94.1%の実績となっています。診療単価の向上と病床稼働率維持、外来患者数増加のため次の事項等に取り組みます。

項目	効果等
地域医療支援病院の指定	紹介患者数増加 DPC係数引き上げによる入院診療単価の向上
平均在院日数の短縮	緊急入院ベッド確保 基準入院期間適用患者増加による診療単価の向上
病床の高稼働率維持	入院収益の確保
上位・新規施設基準取得	加算による診療単価の向上
手術件数の増加	入院診療単価の向上

②吉野病院

吉野病院は、入院収益としては入院診療単価が同年11月・12月に平均20,579円、病床稼働率が81.7%の実績となっています。診療単価の向上と病床稼働率の向上、在宅医療患者数増加のため次の事項等に取り組みます。

項目	効果等
地域包括ケア病床の増床	入院診療単価の向上
在宅医療患者数の増加	外来診療収益の増加

③五條病院

五條病院は、平成29年4月の開院当初は一般病床（看護基準15:1）45床での運用となります。入院機能向上のため次の事項等に取り組みます。

項目	効果等
医療療養病床（45床）追加	入院収益の増加
一般病床看護基準13:1取得	入院診療単価の向上
地域包括ケア病床基準取得と段階的増床	入院診療単価の向上
新規施設基準取得	加算による診療単価の向上

(2) 経費削減に係る事項

病院運営開始間もないことから、今後において経費分析を進め、医療の質や業務効率との調整を図りながら委託費、材料費等の削減に取り組みます。

4. 中期計画対象期間中の各年度の収支計画

(1) 南和広域医療企業団（3病院・看護専門学校）

1. 収支計画

単位：百万円

項 目		28年度 (見込)	29年度 (計画)	30年度 (計画)	31年度 (計画)	32年度 (計画)
収 入	1. 医業収益	6,609	8,088	8,620	8,757	8,925
	(1) 入院収益	3,874	4,788	5,189	5,245	5,332
	(2) 外来収益	1,765	2,279	2,341	2,422	2,503
	(3) その他	970	1,021	1,090	1,090	1,090
	うち他会計負担金	753	726	780	780	780
	2. 医業外収益	907	1,449	1,499	1,497	1,496
	(1) 他会計負担金・補助金	204	133	138	136	135
	(2) 国（県）補助金	0	5	5	5	5
	(3) 長期前受金戻入 a	572	1,181	1,228	1,228	1,228
	(4) その他	131	130	128	128	128
経常収益 (A)	7,516	9,537	10,119	10,254	10,421	
支 出	1. 医業費用	8,125	9,448	9,836	9,955	10,088
	(1) 職員給与費	4,165	4,398	4,657	4,718	4,780
	(2) 材料費	1,468	1,497	1,566	1,590	1,619
	(3) 経費	1,553	2,153	2,211	2,246	2,288
	(4) 減価償却費 b	927	1,381	1,380	1,380	1,380
	(5) その他	12	19	21	21	21
	2. 医業外費用	329	378	382	382	382
	(1) 支払利息	44	42	50	50	50
	(2) その他	285	336	332	332	332
	経常費用 (B)	8,454	9,826	10,218	10,337	10,470
経常損益 (A) - (B) (C)	△ 938	△ 289	△ 98	△ 83	△ 48	
特別 損益						
1. 特別利益 (D)	0	0	0	0	0	
2. 特別損失 (E)	4	10	14	14	14	
特別損益 (D) - (E) (F)	△ 4	△ 10	△ 14	△ 14	△ 14	
純損益 (C) + (F) (G)	△ 942	△ 299	△ 112	△ 97	△ 62	
累積欠損金 (H)	△ 942	△ 1,241	△ 1,353	△ 1,451	△ 1,513	

2. 内部留保資金

項 目		28年度 (見込)	29年度 (計画)	30年度 (計画)	31年度 (計画)	32年度 (計画)
前年度繰越額 (I)		11	98	243	502	772
当 年 度 収 支	純損益 (G)	△ 942	△ 299	△ 112	△ 97	△ 62
	減価償却費 b	927	1,381	1,380	1,380	1,380
	長期前払消費税 (J)	168	210	270	270	270
	長期前受金戻入 a (△)	△ 572	△ 1,181	△ 1,228	△ 1,228	△ 1,228
	資本的差引額 (G) + b + (J) + a (K)	△ 419	111	310	325	360
	その他 (L)	506	34	△ 51	△ 54	△ 54
	合計 (K) + (L) (M)	87	145	259	271	306
年度末残高 (I) + (M)	98	243	502	772	1,078	

3. 経営指標

項 目		28年度 (見込)	29年度 (計画)	30年度 (計画)	31年度 (計画)	32年度 (計画)
経常収支比率	%	88.9	97.1	99.0	99.2	99.5
医業収支比率	%	81.3	85.6	87.6	88.0	88.5

4.収支計画（資本的収支）

項 目		28年度 (見込)	29年度 (計画)	30年度 (計画)	31年度 (計画)	32年度 (計画)
収 入	企業債	2,058	283	80	80	80
	借入金	0	0	0	0	0
	負担金	1,418	469	586	613	638
	国県補助金	1,503	0	0	0	0
	その他	0	0	0	0	0
	合計 (N)	4,978	752	666	693	718
	繰越資金 (O)	0	0	0	0	0
	差引計 (N) - (O) (P)	4,978	752	666	693	718
支 出	建設改良費	4,978	433	80	80	80
	企業債償還金	0	322	600	643	684
	借入金償還金	0	0	46	46	46
	その他	0	0	0	0	0
	合計 (Q)	4,978	755	726	769	810
資本的収支差引額 (P) - (Q) (R)		0	△ 3	△ 60	△ 76	△ 92
補 填 財 源	損益勘定留保資金	0	0	60	76	92
	利益剰余金処分額	0	0	0	0	0
	繰越資金	0	0	0	0	0
	その他	0	3	0	0	0
	合計 (S)	0	3	60	76	92
補填財源不足額 (R) + (S)		0	0	0	0	0

(2) 南奈良総合医療センター（看護専門学校含む）

1. 収支計画

単位：百万円

項 目		28年度 (見込)	29年度 (計画)	30年度 (計画)	31年度 (計画)	32年度 (計画)
収 入	1. 医業収益	5,518	6,237	6,320	6,422	6,524
	(1)入院収益	3,352	3,854	3,895	3,935	3,975
	(2)外来収益	1,350	1,713	1,755	1,817	1,879
	(3)その他	816	670	670	670	670
	うち他会計負担金	627	443	440	440	440
	2. 医業外収益	899	1,316	1,307	1,305	1,304
	(1)他会計負担金・補助金	204	133	138	136	135
	(2)国（県）補助金	0	5	5	5	5
	(3)長期前受金戻入 a	565	1,051	1,050	1,050	1,050
	(4)その他	130	127	114	114	114
経常収益 (A)	6,417	7,553	7,627	7,727	7,828	
支 出	1. 医業費用	6,949	7,369	7,450	7,546	7,643
	(1)職員給与費	3,488	3,424	3,472	3,521	3,571
	(2)材料費	1,194	1,153	1,169	1,188	1,207
	(3)経費	1,338	1,722	1,744	1,772	1,801
	(4)減価償却費 b	917	1,056	1,050	1,050	1,050
	(5)その他	12	14	15	15	15
	2. 医業外費用	322	376	369	369	369
	(1)支払利息	44	42	39	39	39
	(2)その他	278	334	330	330	330
	経常費用 (B)	7,271	7,745	7,819	7,915	8,012
経常損益 (A) - (B) (C)	△ 854	△ 192	△ 193	△ 189	△ 185	
特別 損益	1. 特別利益 (D)	0	0	0	0	0
	2. 特別損失 (E)	4	6	10	10	10
	特別損益 (D) - (E) (F)	△ 4	△ 6	△ 10	△ 10	△ 10
純損益 (C) + (F) (G)	△ 858	△ 198	△ 203	△ 199	△ 195	
累積欠損金 (H)	△ 858	△ 1,056	△ 1,259	△ 1,457	△ 1,652	

2. 内部留保資金

項 目		28年度 (見込)	29年度 (計画)	30年度 (計画)	31年度 (計画)	32年度 (計画)
前年度繰越額 (I)		11	95	112	76	45
当 年 度 収 支	純損益 (G)	△ 858	△ 198	△ 203	△ 199	△ 195
	減価償却費 b	917	1,056	1,050	1,050	1,050
	長期前払消費税 (J)	161	210	210	210	210
	長期前受金戻入 a (△)	△ 565	△ 1,051	△ 1,050	△ 1,050	△ 1,050
	資本的差引額 (G) + b + (J) + a (K)	△ 345	17	7	11	15
	その他 (L)	429	0	△ 43	△ 43	△ 43
	合計 (K) + (L) (M)	84	17	△ 36	△ 32	△ 28
年度末残高 (I) + (M)	95	112	76	45	17	

3. 経営指標

項 目		28年度 (見込)	29年度 (計画)	30年度 (計画)	31年度 (計画)	32年度 (計画)
経常収支比率	%	88.3	97.5	97.5	97.6	97.7
医業収支比率	%	79.4	84.6	84.8	85.1	85.4
1日平均入院患者数	人	197	220	220	220	220
1日平均外来患者数	人	533	650	660	680	700
入院単価	円	46,730	48,000	48,500	49,000	49,500
外来単価	円	10,470	10,800	10,900	10,950	11,000
病床利用率（稼働ベース）	%	85.0	94.8	94.8	94.8	94.8

(3) 吉野病院

1. 収支計画

単位：百万円

項 目		28年度 (見込)	29年度 (計画)	30年度 (計画)	31年度 (計画)	32年度 (計画)
収 入	1. 医業収益	1,074	1,290	1,316	1,324	1,348
	(1) 入院収益	522	644	667	675	699
	(2) 外来収益	398	429	429	429	429
	(3) その他	154	217	220	220	220
	うち他会計負担金	126	168	170	170	170
	2. 医業外収益	8	62	110	110	110
	(1) 他会計負担金・補助金	0	0	0	0	0
	(2) 国(県) 補助金	0	0	0	0	0
	(3) 長期前受金戻入 a	7	61	108	108	108
	(4) その他	1	1	2	2	2
経常収益 (A)	1,082	1,352	1,426	1,434	1,458	
支 出	1. 医業費用	1,140	1,263	1,278	1,288	1,304
	(1) 職員給与費	653	606	612	618	624
	(2) 材料費	272	281	287	289	294
	(3) 経費	205	262	267	269	274
	(4) 減価償却費 b	10	112	110	110	110
	(5) その他	0	2	2	2	2
	2. 医業外費用	7	1	2	2	2
	(1) 支払利息	0	0	1	1	1
	(2) その他	7	1	1	1	1
	経常費用 (B)	1,147	1,264	1,280	1,290	1,306
経常損益 (A) - (B) (C)	△ 65	88	146	145	153	
特別 損益	1. 特別利益 (D)	0	0	0	0	0
	2. 特別損失 (E)	0	3	3	3	3
	特別損益 (D) - (E) (F)	0	△ 3	△ 3	△ 3	△ 3
純損益 (C) + (F) (G)	△ 65	85	143	142	150	
累積欠損金 (H)	△ 65	20	163	305	455	

2. 内部留保資金

項 目		28年度 (見込)	29年度 (計画)	30年度 (計画)	31年度 (計画)	32年度 (計画)
前年度繰越額 (I)		0	15	151	310	468
当 年 度 収 支	純損益 (G)	△ 65	85	143	142	150
	減価償却費 b	10	112	110	110	110
	長期前払消費税 (J)	7	0	21	21	21
	長期前受金戻入 a (△)	△ 7	△ 61	△ 108	△ 108	△ 108
	資本的差引額 (G) + b + (J) + a (K)	△ 55	136	166	165	173
	その他 (L)	70	0	△ 7	△ 7	△ 7
	合計 (K) + (L) (M)	15	136	159	158	166
年度末残高 (I) + (M)	15	151	310	468	634	

3. 経営指標

項 目		28年度 (見込)	29年度 (計画)	30年度 (計画)	31年度 (計画)	32年度 (計画)
経常収支比率	%	94.3	102.7	111.4	111.2	111.7
医業収支比率	%	94.2	102.2	103.0	103	103
1日平均入院患者数	人	71	84	85	86	87
1日平均外来患者数	人	105	110	110	110	110
入院単価	円	20,046	21,000	21,500	21,500	22,000
外来単価	円	15,640	16,000	16,000	16,000	16,000
病床利用率(稼働ベース)	%	74.0	87.5	88.5	89.6	90.6

(4) 五條病院

1. 収支計画

単位：百万円

項 目		28年度 (五條診療所)	29年度 (計画)	30年度 (計画)	31年度 (計画)	32年度 (計画)
収 入	1. 医業収益	17	561	984	1,011	1,054
	(1) 入院収益	0	290	628	636	658
	(2) 外来収益	17	137	156	176	195
	(3) その他	0	134	200	200	200
	うち他会計負担金	0	115	170	170	170
	2. 医業外収益	0	71	82	82	82
	(1) 他会計負担金・補助金	0	0	0	0	0
	(2) 国(県) 補助金	0	0	0	0	0
	(3) 長期前受金戻入 a	0	69	70	70	70
	(4) その他	0	2	12	12	12
経常収益 (A)	17	632	1,066	1,093	1,136	
支 出	1. 医業費用	36	816	1,107	1,122	1,141
	(1) 職員給与費	24	368	573	579	585
	(2) 材料費	2	63	110	113	118
	(3) 経費	10	169	200	205	214
	(4) 減価償却費 b	0	213	220	220	220
	(5) その他	0	3	4	4	4
	2. 医業外費用	0	1	11	11	11
	(1) 支払利息	0	0	10	10	10
	(2) その他	0	1	1	1	1
	経常費用 (B)	36	817	1,118	1,133	1,152
経常損益 (A) - (B) (C)	△ 19	△ 185	△ 52	△ 39	△ 16	
特別 損益	1. 特別利益 (D)	0	0	0	0	0
	2. 特別損失 (E)	0	1	1	1	1
	特別損益 (D) - (E) (F)	0	△ 1	△ 1	△ 1	△ 1
純損益 (C) + (F) (G)	△ 19	△ 186	△ 53	△ 40	△ 17	
累積欠損金 (H)	△ 19	△ 205	△ 258	△ 298	△ 315	

2. 内部留保資金

項 目		28年度 (五條診療所)	29年度 (計画)	30年度 (計画)	31年度 (計画)	32年度 (計画)
前年度繰越額 (I)		0	△ 12	△ 20	115	260
当 年 度 収 支	純損益 (G)	△ 19	△ 186	△ 53	△ 40	△ 17
	減価償却費 b	0	213	220	220	220
	長期前払消費税 (J)	0	0	39	39	39
	長期前受金戻入 a (△)	0	△ 69	△ 70	△ 70	△ 70
	資本的差引額 (G) + b + (J) + a (K)	△ 19	△ 42	136	149	172
	その他 (L)	7	34	△ 1	△ 4	△ 4
	合計 (K) + (L) (M)	△ 12	△ 8	135	145	168
年度末残高 (I) + (M)	△ 12	△ 20	115	260	428	

3. 経営指標

項 目		28年度 (五條診療所)	29年度 (計画)	30年度 (計画)	31年度 (計画)	32年度 (計画)
経常収支比率	%	47.2	77.4	95.3	96.5	98.6
医業収支比率	%	47.2	68.7	88.9	90.2	92.4
1日平均入院患者数	人	-	39	80	81	82
1日平均外来患者数	人	33	70	80	90	100
入院単価	円	-	20,390	21,500	21,500	22,000
外来単価	円	4,600	8,000	8,000	8,000	8,000
病床利用率 (稼働ベース)	%	-	86.7	88.9	90.0	91.1

5. 構成団体負担（一般会計負担）の考え方

地方公営企業法では、その性質上当該地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費、性質上能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費については、一般会計において負担するものとされています。当企業団では、構成団体との合意に基づき、次のとおり一般会計負担を定めています。

(1) 通常時の負担ルール

- ① 病院事業会計に対する「繰出基準」は、病院運営について交付された地方交付税算定額とする。
- ② 県は、看護師養成の観点から、看護専門学校運営について毎年度 80 百万円を負担する。
- ③ 構成市町村は、将来負担の平準化を行うため、市町村ごとの負担割合に基づき、毎年度 100 百万円を負担する。

(2) 病院開院時の立ち上げ支援

- ① 県による補助
 - a 稼働率が平準化するまでの収入不足分を県が補助する。
 - b 五條病院休院中に、同病院開院準備のために確保する人員の人件費分を県が補助する。
- ② 県による貸付
 - a 通常時の負担ルールの地方交付税のうち、その交付が翌年度になるものについては、算定初年度に限り、当該地方交付税額を県が貸付を行う。
 - b 貸付金については無利子での貸付とし、償還については 2 年据え置きの後 10 年間で返済する。

6. 目標達成に向けた具体的な取り組み（アクションプラン）

当企業団では、平成 28 年度から各病院の診療科、部門、医療チームごとに年度目標を設定し、その達成に向けて P D C A サイクルにより進捗管理を行う行動計画「南和広域医療企業団アクションプラン」を策定、実行しています。

当企業団は、今後も本計画で示す病院経営の安定と効率化の具体的な取り組みとして、アクションプランを実行します。

アクションプラン ～取り組みの視点～

1. 専門性を活かした質の高い医療の提供

- 診療方針、対象となる患者、主たる診療領域の柱の明確化

< 入院 >

- ① 高いレベルの病床稼働率の維持、在院日数の短縮
- ② 入院治療の多い疾病への対応充実
- ③ 疾病治療、手術件数等の目標設定 など

< 外来 >

- ① 診療科ごとの患者数の目標設定
- ② 受診患者の多い疾病への対応充実
- ③ 積極的な救急搬送患者の受入の継続
- ④ 院外処方の促進(吉野病院) など

< 中央診療部門 >

- ① 検査機器(エコー装置、検体検査等)を最大限に活用して診療を支援
- ② 大型医療機器(CT・MRI等)を最大限に活用して診療を支援
- ③ 薬剤師による服薬指導の充実
- ④ リハビリに係るケースカンファレンスを充実し在宅復帰を支援
- ⑤ 医療安全意識の向上に向けた院内研修の実施 など

5. 健康増進を図る情報発信の充実

- ① 健康フェスティバル2016の開催
(11月20日(日)・会場:南奈良総合医療センター)
- ② 地域住民を対象に健康講座等を実施
- ③ 地域の医療者等を対象にした研修会等の充実
- ④ 論文発表、学会発表等への積極的な取り組み など

2. 診療科、部門を越えたチーム医療の推進

① センター機能の充実

- 救急センター、消化器病センター
- リウマチ・運動器疾患センター
- 糖尿病センター、腎、尿路疾患センター
- 在宅医療支援センター
- へき地医療支援センター、健診センター

② チーム医療の推進

- 医療安全、感染対策
- 栄養サポートチーム など

3. 地域医療への対応強化

- ① 地域の医療機関等との関係強化
- ② へき地診療所の支援、連携
- ③ 在宅医療、訪問診療の取り組み推進
- ④ 五條病院開院(平成29年4月)に向けた準備 など

4. 災害拠点病院としての機能強化

- ① DMATメンバーを中心とした災害対応体制の構築
- ② ドクターヘリの運航開始の準備 など

6. 地域医療を守る人材の育成

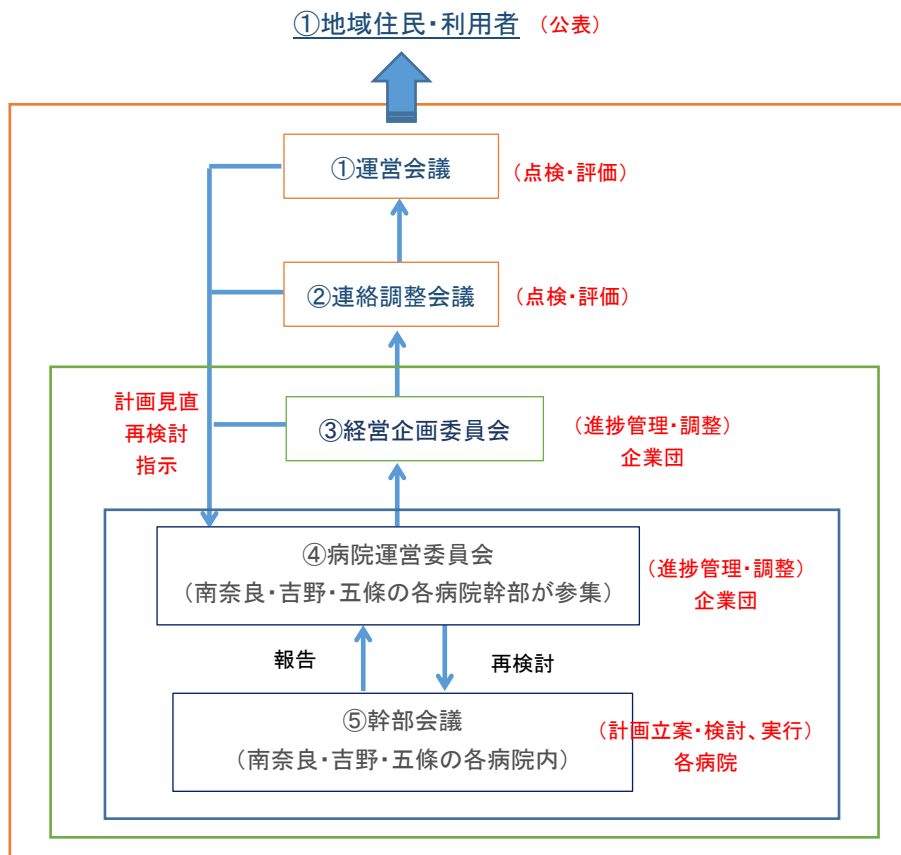
- ① 看護専門学校での看護人材の育成
- ② スタッフ教育の充実によるスキルアップ
 - ・ 救急診療教育、救急隊への教育
 - ・ 看護記録作成マニュアル等の作成
 - ・ キャリア開発、接遇研修
 - ・ 医学生、初期臨床研修医、地域医療研修医、専攻医の受入 など

第6章 中期計画の点検・評価・公表

1. 中期計画の点検・評価

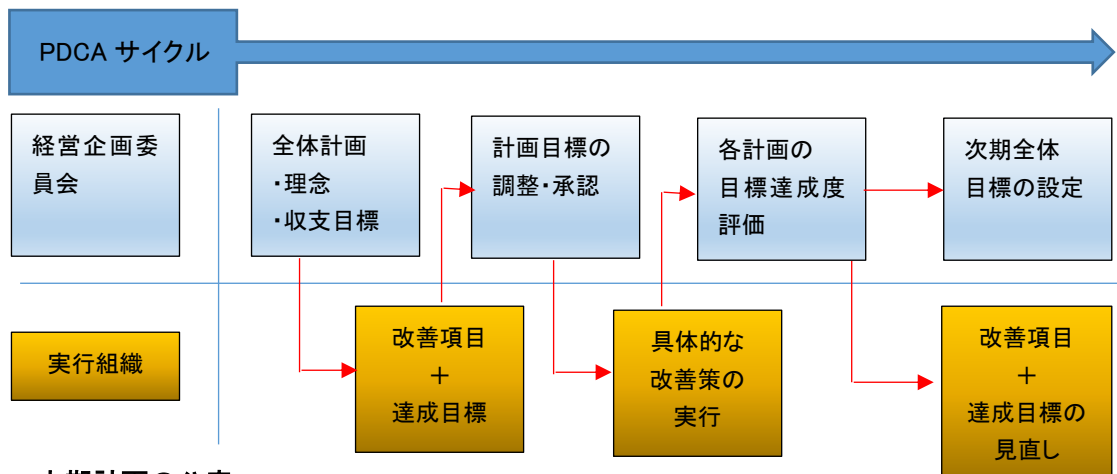
南和広域医療企業団の基本理念には「南和の医療は南和で守る」と示しており、基本方針には、「医療提供体制は、地域の市町村が主体的に支えていくこと」としています。このことから、南和広域医療企業団を設置する県と構成市町村（1市3町8村）が企業団の運営を監査する義務があります。南奈良総合医療センター、吉野病院、五條病院（現五條診療所）の3つの医療機関の経営について定期的に企業団より報告し、構成団体が監査する組織体を下図のように構築しています。

本計画についても、同様にこの組織体で点検・評価していきます。



2. 中期計画の管理方法と考え方

当企業団では、本計画の進捗管理を含めた一連の流れの実践と定着化が図れるように、評価・見直し体制の整備や、その運用方法の仕組み作りをPDCAサイクルにより、下図のように管理運営していきます。



3. 中期計画の公表

本項の「1 中期計画の点検・評価・公表」で示した通り、本計画は右図のように定期的に目標に対する進捗状況を報告し、管理していきます。利用者となる地域住民への公表は、年1回、その達成状況を企業団のホームページなどに掲載することとします。

会議名	開催頻度
①運営会議	2回/年
②連絡調整会議	2回/年
③経営企画委員会	4回/年
④病院運営委員会	1回/月
⑤幹部会議	1回/週

※計画策定を終えて

当企業団は、平成28年4月に南奈良総合医療センター、吉野病院を開院して1年を経過しようとしています。また、平成29年4月には、五條病院がリニューアルオープンすることから、ようやく、南和広域医療企業団の3病院が連携し、フル稼働する状態になります。

本計画でも述べているように、地域包括ケアシステムや地域医療構想等、医療制度改革とともに、将来に向けて地域住民の医療ニーズに柔軟に対応していく必要があります。計画を定期的に見直し、質の高い医療提供を基本として本計画の具体化を図ります。