

新公立病院改革プラン、公的医療 機関等2025プラン

県内の公立・公的病院の課題と今後

- 地域医療構想・新公立病院改革プラン・公的医療機関等2025プランの策定等を通じて、県と各医療機関が意見交換を重ね、課題を共有し、改革に向けたディスカッションを行っている。

新公立病院改革プラン

病院事業を設置する地方公共団体は、新公立病院改革プランを策定し、病院機能の見直しや病院事業経営の改革に総合的に取り組むものとする。

新改革プランは、都道府県が策定する地域医療構想の策定状況を踏まえつつ、できる限り早期に策定することとし、平成27年度又は平成28年度中に策定するものとする。

新改革プランは、策定年度あるいはその次年度から平成32年度までの期間を対象として策定することを標準とする。

※対象医療機関

奈良県総合医療センター
奈良県西和医療センター
奈良県総合リハビリテーションセンター
南和広域医療企業団 南奈良総合医療センター
南和広域医療企業団 吉野病院
南和広域医療企業団 五條病院
市立奈良病院
宇陀市立病院
生駒市立病院
大和高田市立病院
国保中央病院

公的医療機関等2025プラン

公的医療機関をはじめとした医療機関については、地域において今後担うべき役割等の方向性を、率先して明らかにし、地域で共有することが必要。

これらの医療機関に対して、地域における今後の方向性について記載した「公的医療機関等2025プラン」(※)の作成を求めることとする。

策定したプランを踏まえ、地域医療構想調整会議においてその役割について議論することとする。

※対象医療機関

国立病院機構 奈良医療センター
国立病院機構 やまと精神医療センター
奈良県立医科大学附属病院
済生会奈良病院
済生会中和病院
済生会御所病院
地域医療機能推進機構 大和郡山病院

地域医療構想調整会議等で議論していく予定

課題解決に向けて求められる対応

- 地域の課題の解決のためには、より構造的な問題に踏み込んで対応する必要がある。
- そのための、制度的枠組みや、地方が実施できる手段の確保を。

地域医療構想の進め方

初期

今後は、地域の真の課題を言語化・明確化し、構造的な問題への対応に深化させることが必要

課題の性質

医療資源不足

医療資源散在

供給体制過多

医療資源偏在

連携・信頼やマネジメントの不足

・回復期病床の不足

具体的な課題の例

- ・ 地方の救急・急性期医療の確保
- ・ 在宅医療の確保
- ・ 総合診療医の確保

- ・ 都市部の大病院過多
- ・ 病床数の過多

- ・ 都道府県間医師偏在
- ・ 都道府県内医師偏在

- ・ 病連携、病診連携、医療介護連携の薄さ
- ・ 地域の課題の分析・調整能力の確保

- ・ 医療機関の自主的取り組み
- ・ 地域における協議
- ・ 建築・改築への補助
- ・ (知事の権限)

政策手段(例)

- ・ 医療機関統合や、複数医療機関を含む機能再編の促進(制度的枠組みの整備、インセンティブ、減損損失への対応、起債・金融面での支援 など)
- ・ 総合診療医のキャリアパスの確立
- ・ 在宅中心医療機関の参入促進
- ・ 地方の中核医療機関の制度化と報酬
- ・ 大学と都道府県協議会の連携
- ・ 事業縮小そのものへの補助(減損損失への対応等)

- ・ 大学、前期・後期研修等の定員調整
- ・ 大学と都道府県協議会の連携

- ・ 協議の積み重ね
- ・ 地域の課題解決へのインセンティブ
- ・ 実践力ある人材育成

課題の性質に応じた政策手段の開発・確保が必要

目次

- ・ 奈良県立病院機構改革プラン P 1
 - 奈良県総合医療センター
 - 奈良県西和医療センター
 - 奈良県総合リハビリテーションセンター
- ・ 国立病院機構 やまと精神医療センター公的医療機関等2025プラン P 27

奈良県立病院機構改革プラン

平成29年2月

奈良県

目次

1 奈良県立病院機構改革プランの策定に当たって

2 奈良県立病院機構改革プランの計画期間

3 病院機構の現状

4 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

5 経営の効率化

6 再編・ネットワーク化

7 点検・評価・公表等

(別紙)本プラン対象期間中の各年度の収支計画等

1 奈良県立病院機構改革プランの策定に当たって

奈良県立病院機構(以下「病院機構」という。)は、平成26年4月に地方独立行政法人として設立され、「“医の心と技”を最高レベルに磨き、県民の健康を生涯にわたって支え続けます。」を基本理念として、奈良県が定めた中期目標に基づき、中期計画、年度計画を策定し、高度医療や救急医療など地域住民に必要な医療を提供するため、奈良県総合医療センター(以下「総合医療センター」という。)、奈良県西和医療センター(以下「西和医療センター」という。)、奈良県総合リハビリテーションセンター(以下「リハビリセンター」という。)の3病院を運営しています。

独立行政法人化後、病院機構においては、総合医療センターにおける救急医療体制の充実など、必要な医師を確保し、県民への医療提供の充実に努めてきました。

しかしながら、平成27年度末で約52億円の累積赤字を抱え、法人移行後2年間で大幅な収支悪化の状態に陥っています。奈良県立病院地方独立行政法人評価委員会(以下「評価委員会」という。)からも、平成27年度の業務実績に関する評価結果において、「早急に経営改善を実施し、財務状況の改善を図る必要がある。」との判断が示されており、今後とも県民に質の高い医療を継続して提供していくためには、病院機構の経営安定化が不可欠であり、早急な経営改善が求められています。

そこで、経営悪化の原因分析を進めるとともに、平成28年8月、既存の評価委員会に、経営改善検討チームとして、病院経営に精通した有識者6名をあらたに臨時委員に任命し、病院機構の経営改善や各病院の果たすべき役割等について、集中的に議論いただき、様々なご意見をいただきました。

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を確保できるよう、「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とされています。

この奈良県立病院機構改革プランは、新公立病院改革ガイドラインで示された視点に沿って、経営改善検討チームの各委員からいただいたご意見等を踏まえ、地域に必要な医療提供体制の確保を図るとともに、経営の効率化を図り、持続可能な病院経営を実現するために策定したものです。

2 奈良県立病院機構改革プランの計画期間

平成28年度から平成32年度までの期間を対象とします。

3 病院機構の現状

(1) 各センター(病院)の概要

<総合医療センター>

所在地	奈良県奈良市平松 1-30-1 (※平成30年春、奈良市七条西町2丁目へ新築移転予定)						
病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
		430 (494)		(40)		(6)	430 (540)
一般・療養 病床の 病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計		※()内は新病院の病床数 で、段階的に稼働予定
	46 (97)	384 (397)			430 (494)		
診療科目	内科、消化器・糖尿病内科、呼吸器内科、循環器・腎臓内科、神経内科、腫瘍内科、小児科、精神科、外科、消化器外科、呼吸器外科、心臓血管外科、整形外科、脳神経外科、脊椎脊髄外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、麻酔科、放射線科、救急科、病理診断科 (計24科目)						

<西和医療センター>

所在地	奈良県生駒郡三郷町三室 1-14-16						
病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
		300					300
一般・療養 病床の 病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計		
	4	296			300		
診療科目	総合内科、腎臓内科、循環器内科、消化器内科、消化器・糖尿病内科、神経内科、呼吸器内科、感染制御内科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、心臓血管外科、呼吸器外科、皮膚科・形成外科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、麻酔科、救急科 (計22科目)						

<リハビリセンター>

所在地	奈良県磯城郡田原本町多 722						
病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
		100					100
一般・療養 病床の 病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計		
		50	50		100		
診療科目	内科、神経内科、整形外科、精神科、小児科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科 (計10科目)						

(2) 病院機構の経営の現状

病院機構は、退職手当引当金の計上などの制度的な要因や総合医療センターの新病院開院に向けた人員確保の影響もあって、平成26年4月の地方独立行政法人移行後2期連続で赤字決算となり、約35.4億円の債務超過が発生しています。また、資金収支についても、平成27年度末の短期借入金が35.2億円に上るなど、非常に厳しい経営状況となっています。

なお、平成27年度決算における各センターの状況は、次のようになっています。

<総合医療センター>

平成27年度決算では、約21億円の累積赤字となっています。医業収支を同規模の地方独立行政法人の黒字病院と比較してみると、医業収益が多い(100床当たり約2.2億円多い)ものの、医業費用も多い(100床当たり約3.3億円多い)という状況にあり、特に、給与費は、法人化前の平成25年度に比べ約12億円増加し、材料費も約7億円の増加となっています。

<西和医療センター>

平成27年度決算では、約26億円の累積赤字となっています。医業収支を同規模の地方独立行政法人の黒字病院と比較してみると、医業収益が多い(100床当たり約3億円多い)ものの、医業費用も多い(100床当たり約6.8億円多い)という状況にあり、特に、給与費は、法人化前の平成25年度に比べ約5億円増加し、材料費も約1億円の増加となっています。

<リハビリセンター>

平成27年度決算では、約3億円の累積赤字となっています。総合及び西和医療センターと比べ赤字額は少ないものの、法人化に伴う給与水準の引き上げ等により、収支均衡は難しい状況となっています。

このような厳しい経営状況を認識し、病院機構においては、救急患者受入体制の強化や地域連携の促進等による収入確保、医薬品や診療材料費等の経費削減に取り組み、平成29年1月末に見込んだ平成28年度の医業収支は、前年度に比べ約3億円の改善(総合医療センター約0.4億円、西和医療センター 約2.7億円の改善)を見込んでいるものの、病院機構全体では約17億円の赤字を見込んでおり、大幅な改善には至らず、依然として厳しい状況にあります。

さらに、平成30年春には総合医療センターが新築移転して、新病院が開院する予定で、増床や医療機能の強化等による医業収益の増加は見込めるものの、医業費用についても、給与費、材料費、減価償却費や諸経費の大幅な増加が避けられず、新病院の開院による医業収益の増加を上回ることが見込まれるため、今まで以上に経営の効率化に取り組む必要があります。

4 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

(1) 地域医療構想を踏まえた各センターの果たすべき役割

奈良県においては、人口当たり医師数・病床数は全国の平均的な水準にあるものの、公的病院や大規模病院が少なく、多様な疾患の救急患者に常時応需できる病院が乏しいことから、急性期医療の集約化、機能分化を図っていく必要があります。一方、全国平均よりも早く高齢化・人口減少が進んでいる現状に鑑み、地域包括ケアの整備を図るとともに、将来の高齢者人口の減少も視野に入れる必要があります。

また、奈良県地域医療構想においては、奈良保健医療圏では高度急性期機能の病床が不足すると見込まれている一方、急性期機能の病床が過剰となると見込まれています。

このような状況の中、平成26年4月、病院機構が発足し、新しい経営形態のもと、総合医療センター(旧県立奈良病院)、西和医療センター(旧県立三室病院)、リハビリセンターを運営しています。

現在の各センターが果たしている役割及びこの奈良県立病院機構改革プランの対象期間末である平成32年度において果たすべき役割の将来像は、次のとおりです。

<総合医療センター>

現在、総合医療センターは、救命救急センターや周産期母子医療センター等を併設し、奈良県北部地域において高度急性期医療(三次救急)を提供する基幹病院として、地域住民に必要な医療を提供しています。

さらに、平成30年春の開院を目指し、総合医療センターの新築移転工事を進めており、新病院開院後は、「救命救急医療」、「がん医療」、「周産期医療」、「小児医療」、「精神医療」、「糖尿病治療」、「災害医療」といった地域医療を支える7つの柱を有する、奈良県立医科大学附属病院と並ぶ奈良県の高度医療の拠点としての機能を果たしていきます。

また、新総合医療センターには、医療専門職教育研修センターを併設し、職員への研修のほか、地域貢献として、他の病院や介護福祉施設、診療所等の医療従事者のスキルアップのため、専門的な医療知識や技術等の研修を行います。

<西和医療センター>

現在、西和医療センターは、奈良県西和地域、特に西和地域南部において急性期医療(二次救急)を提供する基幹病院として、地域住民に必要な医療を提供しています。西和地域では、高度急性期・急性期の患者のうち脳疾患、心疾患等の循環器疾患の患者のほとんどは受け入れています。がんを対象とする消化器外科、整形外科などは他の医療圏に流出している状況にあります。

今後も引き続き、西和医療センターは、脳血管・心疾患等の循環器疾患を中心とした急性期医療を提供していくとともに、西和地域の二次救急の砦として、様々な患者に常時対応して

いきます。また、西和地域は高齢者人口の増加が見込まれることから、複合的な疾患にも対応できるよう必要性の高まる診療科については維持継続するとともに、肺炎などの呼吸器疾患、糖尿病疾患の医師確保を進め、地域住民に必要な医療を提供していきます。

<リハビリセンター>

リハビリセンターは、障害を持つ方々に特化した奈良県の回復期医療の基幹病院としての役割を担っており、急性期病院での治療を終えた方々が少しでも早く元の生活に戻れるよう、リハビリを中心とした治療を行っています。今後は、地域包括ケア病床の導入を目指し、地域の訪問看護ステーション等と連携して切れ目のないケアが受けられるよう支援していきます。

(2) 平成37年(2025年)における各センターの具体的な将来像

いわゆる「団塊の世代」の方々が75歳以上となり、高齢化の影響がより顕在していると予想される平成37年の各センターの将来像は、次のとおりです。

<総合医療センター>

平成30年春に開院予定の新総合医療センターは、開院に当たって、奈良県地域医療構想も踏まえ、高度急性期機能の病床を増床し、急性期機能の病床については減少させることとしますが、開院後、他の医療圏への患者の流出が減少するなど、医療需要の変化等に応じて段階的に稼働病床を増加して、最大540床を有するものとします。そして、救命救急医療やがん医療、周産期医療などの機能をさらに強化し、奈良県立医科大学附属病院と並ぶ奈良県の高度医療の拠点として、地域住民に必要な医療を提供します。

<西和医療センター>

奈良県地域医療構想で想定された医療需要に応えるため、引き続き、身近な地域で二次救急に常時応需できる機能を有するとともに、西和地域の高齢化に応じた必要な医療を提供します。

なお、循環器疾患をはじめとする超急性期、急性期の救急医療を継続していきますが、人口構造の変化や今後の受療動向等によっては、一部の病床を地域包括ケア病床へ転換するなど医療機能の見直しを行います。

<リハビリセンター>

奈良県の回復期医療の基幹病院として、障害を持つ方々が、急性期病院での治療を終えた後、リハビリを中心とした治療を行い、少しでも早く元の生活に戻れるよう、その役割を担っています。今後は、地域包括ケア病床の導入を目指し、地域の訪問看護ステーション等と連携して切れ目のないケアが受けられるよう支援していきます。

(3) 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割

地域包括ケアシステムの構築に向け、病院の特性に応じて、次の役割を果たしていきます。

<総合医療センター>

これまでも、地域医療支援病院として、地域の医療機関や介護・福祉施設と連携し、医療・サービスが受けられるよう支援してきましたが、今後ますます高齢化が進む中、奈良県北部地域における高度急性期病院として、特に重篤な患者の受入をはじめ、緊急時に安心して患者を受け入れられる体制を確立していきます。

また、新病院の開院に伴い併設させる医療専門職教育研修センターにおいては、地域の医療・介護職員などの資質向上のため、人材育成・研修施設として役割を果たしていきます。

<西和医療センター>

在宅療養後方支援病院及び地域医療支援病院として、救急の受入など急性期患者に対応していくとともに、行政機関や医師会などと連携して、西和地域の地域包括ケアの推進においてその中心的役割を果たしていきます。

<リハビリセンター>

リハビリを中心とした治療を行い、急性期病院で治療を終えられた方々が少しでも早く元の生活に戻れるよう、地域の訪問看護ステーション等と連携して切れ目のないケアが受けられるよう支援していきます。

また、リハビリ専門の医療機関として、県内のリハビリテーションの人材育成を行っていきます。

(4) 一般会計負担の考え方

公営企業型地方独立行政法人は、本来独立採算を前提としていますが、事業の性質上、地方独立行政法人の収入をもって充てることが適当でないものの経費等については、設立団体が負担することとなっています(地方独立行政法人法第85条)。

そこで、奈良県では、次の交付基準に基づき、毎年度、運営費交付金を交付しています。

- 病院運営について、病床数等に応じて国から交付税措置される額
- 救命救急センターや小児医療、周産期医療等の政策医療に対する特別交付税措置額
- 病院機構が支払った退職手当のうち、県職員在籍期間分に相当する額
- 施設・医療機器整備部分について、施設整備のため発行した病院事業債に係る元利償還金の一部

なお、新総合医療センター開院に向け増員した臨時的な本部職員の人件費についても、平成27年度より臨時的に交付していますが、今後、新病院移行後の一定期間において、徹底的な経営改善の取組を行った上での真に必要な経費については、県からの支援を検討することなどにより、経営の安定化を図ります。

(5) 医療機能等指標に係る数値目標

各センターが、その果たすべき役割に沿った医療機能を十分に発揮しているかを検証する観点から、センター毎に、次のとおり数値目標を設定します。

<総合医療センター>

	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
救急患者数(人)	6,698	6,609	7,260	7,500	7,800	8,100	8,500
救急車搬送患者数(人)	2,766	3,282	3,750	4,000	4,300	4,600	5,000
手術件数(件)	7,267	7,556	7,494	7,500	7,700	8,000	8,500
臨床研修医受入件数(件)	19	22	28	28	28	32	32
紹介率/逆紹介率(%)	54.5/96.9	55.4/91.4	60.0/90.0	65.0/100.0	70.0/100.0	75.0/100.0	80.0/100.0
院内がん登録件数(件)	1,068	1,230	1,233	1,300	1,350	1,400	1,500
分娩件数(件)	514	515	500	540	560	560	560
患者満足度・入院(%)	91	88	90	90	90	95	95
患者満足度・外来(%)	72	78	80	80	85	90	90

※ 28年度以降は見込数値を表します。(以下、本プラン中において同じ)

<西和医療センター>

	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
時間外救急患者数(人)	5,924	6,021	6,200	6,200	6,200	6,200	6,200
うち救急車搬送患者数(人)	2,614	2,836	3,100	3,100	3,100	3,100	3,100
手術件数(件)	4,919	5,340	4,900	5,000	5,000	5,000	5,000
紹介率/逆紹介率(%)	50.9/111.0	53.4/96.2	55.0/97.0	60.0/100.0	60.0/100.0	60.0/100.0	60.0/100.0
患者満足度・入院(%)	77	94	95	95	95	95	95
患者満足度・外来(%)	68	71	75	80	85	90	90

<リハビリセンター>

	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
リハビリ実施単位数	193,296	196,540	202,700	214,400	221,600	228,800	231,500
手術件数(件)	151	197	210	210	210	210	210
患者満足度・入院(%)	81	87	90	90	90	95	95
患者満足度・外来(%)	78	93	95	95	95	95	95

(6) 住民の理解のための取組

医療に関する専門的知識や情報等を活用して、地域住民等を対象とした次の取組を実施し、地域住民の医療や健康に対する意識啓発に努めるとともに、各センターの病院機能や役割についても理解をいただきます。

- 住民公開講座の開催
- 広報誌の発行
- 病院祭りの開催
- ホームページを活用した情報提供 等

5 経営の効率化

経営の効率化は、地域の医療提供体制を確保し、良質な医療を継続的に提供していくためには、避けて通れないものであり、非常に厳しい現状認識のもと、次のとおり数値目標を設定し、経費削減や収入確保に責任を持って、かつ積極的に取り組んでいきます。

(1) 経営指標に係る数値目標

<総合医療センター>

1) 収支改善に係るもの	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
経常収支比率(%)	94.8	98.1	98.6	97.3	80.1	89.3	92.8
医業収支比率(%)	94.2	97.6	98.0	97.0	80.2	89.9	93.7
2) 経費削減に係るもの	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
職員給与費対医業収益比率(%)	57.8	55.1	56.7	55.5	59.4	51.8	50.0
薬品費対診療収益比率(%)	14.5	16.9	17.7	17.1	17.1	17.4	17.2
診療材料費対診療収益比率(%)	12.0	11.9	11.2	10.6	13.4	13.5	13.4
減価償却費対診療収益比率(%)	7.1	5.8	4.9	7.5	18.1	14.5	13.6
後発医薬品使用割合(%)	55.3	73.0	82.3	90.0	92.0	94.0	96.0
3) 収入確保に係るもの	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
1日当たり入院患者数(人)	327	336	347	341	359	421	453
入院単価(円)	65,687	67,441	67,423	68,518	72,118	72,118	72,118
1日当たり外来患者数(人)	928	943	936	932	1,000	1,200	1,200
外来単価(円)	12,665	13,351	14,820	14,762	15,044	15,523	15,523
運用病床数(床)	375	384	395	400	430	460	500
病床利用率(%)	76.1	78.3	80.8	79.3	66.5	77.9	84.0
平均在院日数(日)	11.7	11.8	11.6	11.6	11.0	11.0	11.0
4) 経営の安定化に係るもの	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
医師数(人)	105	113	117	122	142	147	152

(上記数値目標設定の考え方)

病院機構の中期計画(平成26年度～30年度)を基本として、総合医療センターに求められる医療機能や果たすべき役割等を踏まえて設定しています。

- 新総合医療センターは、開院後、稼働状況を見ながら段階的に病床数を増加させるとともに、心臓血管外科の本格稼働、手術件数の増加、集中治療部門等の医療機能を充実させるために必要な部門の医師・看護師を確保することにより、患者数及び診療単価の増加を図ります。
- 増床に当たっては、こうした高度医療の提供に加え、救急応需、地域連携の取組等を徹底的に進め、高い稼働を図ることが必要であり、病床利用率の見通しは、こうした不断の取組を行うことを前提としています。
- 多彩な職員の採用・雇用形態、業務及び人員配置の見直し等により人件費を抑制します。また、診療材料、医薬品等については、新総合医療センター開院後、心臓血管外科の強化等、診療機能の変化に伴い一定の上昇を見込んでいますが、診療材料ではSPD

業者を有効に活用した購入価格の低減を、また、医薬品では後発医薬品への切替推進、専門職員の配置による価格交渉の強化等を図ることにより、こうした取組を行わなかった場合と比べ、合わせて5%以上の費用削減を図ります。

<西和医療センター>

1) 収支改善に係るもの	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
経常収支比率(%)	85.3	90.6	93.9	100.6	100.3	100.3	100.0
医薬収支比率(%)	85.2	90.6	93.7	100.4	100.1	100.1	99.8
2) 経費削減に係るもの	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
職員給与費対営業収益比率(%)	58.5	55.5	54.7	51.9	52.7	52.8	53.4
薬品費対診療収益比率(%)	11.8	13.6	11.9	11.1	11.1	11.1	11.2
診療材料費対診療収益比率(%)	21.5	19.5	18.1	17.1	17.1	17.1	17.3
後発医薬品使用割合(%)	59.2	70.9	83.0	86.0	86.5	87.5	88.0
3) 収入確保に係るもの	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
1日当たり入院患者数(人)	232	225	247	264	264	264	264
入院単価(円)	62,171	66,545	62,294	63,000	63,000	63,831	63,831
1日当たり外来患者数(人)	628	607	595	625	650	650	650
外来単価(円)	10,242	10,023	10,794	11,500	11,500	11,500	11,500
病床利用率(%)	77.3	74.9	82.5	88.0	88.0	88.0	88.0
平均在院日数(日)	12.2	11.7	11.7	11.7	11.7	11.7	11.7
4) 経営の安定化に係るもの	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
医師数(人)	50	56	58	58	58	60	60

(上記数値目標設定の考え方)

病院機構の中期計画(平成26年度～30年度)を基本として、西和医療センターに求められる医療機能や果たすべき役割等を踏まえて設定しています。

- 直近の状況を踏まえるとともに、地域医療連携の強化、ベッドコントロールの徹底を図ることにより、目標値を設定しています。なお、平成31年度以降の入院単価は、ICU施設基準を取得することを念頭に、設定しています。また、1日当たりの外来患者数については、28年度見込み数に対し、年5%の増加(但し、650人を上限)を目指し、設定しています。
- 後発医薬品への切替促進、価格交渉の強化により、薬品費及び診療材料費の削減を図ります。

<リハビリセンター>

1) 収支改善に係るもの	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
経常収支比率(%)	93.2	93.3	94.0	96.2	99.3	99.9	100.0
医業収支比率(%)	92.5	92.7	93.5	95.6	98.7	99.3	99.5
2) 経費削減に係るもの	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
職員給与費対医業収益比率(%)	72.6	72.2	73.3	70.9	69.0	68.6	68.4
薬品費対診療収益比率(%)	10.1	10.1	10.1	9.8	9.7	9.6	9.7
診療材料費対診療収益比率(%)	2.9	4.2	4.1	4.0	3.9	4.0	4.0
3) 収入確保に係るもの	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
1日当たり入院患者数(人)	89.9	87.8	91.7	92.0	93.5	94.5	96.0
入院単価(円)	31,731	35,003	34,966	36,524	38,181	38,125	38,098
1日当たり外来患者数(人)	212.8	209.9	204.2	210.1	210.1	220.0	225.0
外来単価(円)	8,675	8,805	8,557	8,821	8,821	8,812	8,809
病床利用率(%)	89.9	87.8	91.7	92.0	93.5	94.5	96.0

(上記数値目標設定の考え方)

病院機構の中期計画(平成26年度～30年度)を基本として、リハビリセンターに求められる医療機能や果たすべき役割等を踏まえて設定しています。

- 地域連携の推進、ベッドコントロールの徹底により、平成29年度以降、病床利用率を段階的に高めていき、平成32年度には、4階(回復期リハビリ病棟)及び3階(一般病棟)ともに96%を目標とします。
- 平成29年度下半期より、一般病棟の一部を地域包括ケア病床に転換することを目指します。
- セラピストを増員することにより、診療単価の増額を目指します。

(2) 経常収支比率に係る目標設定の考え方

病院機構全体の経営状況は、平成27年度末で約52億円(うち経常損失 約34億円)の累積赤字を抱える状況にあり、法人化後2年間で大幅な収益悪化に陥っています。

そのため、現在、様々な収入確保や経費削減の取組を進めており、西和医療センターについては平成29年度以降の経常黒字を、リハビリセンターについては平成32年度以降の経常収支均衡を目指しています。

総合医療センターについては、平成30年の新病院開院により、建物及び医療機器に対する多額の減価償却費等が発生するため、経常収支比率は80%まで悪化すると見込まれ、経営改善を図ることにより、その圧縮を目指すこととしていますが、本プランの計画期間中の経常黒字化は極めて困難であると見込んでいます。

さらに、医療需要等に応じて、必要とされる部門の医師・看護師等の医療従事者の確保を着実に進め、経営上もバランスのとれた医療提供体制を構築することにより収入確保を図るとともに、一層の経費削減に取り組み、医療機器の減価償却を終えた後の平成36年度以降、経常収支の黒字化を目指します。

(3) 目標達成に向けた具体的な取組

① 民間的経営手法の導入

<各センター共通>

- 診療部長の管理職化など経営についての責任体制を明確化し、データに基づく目標管理を徹底します。
- 経営に関わる指標は、日次、月次などリアルタイムに明確化し、迅速な経営改善のために活用します。
- 多様な採用形態を設け、法人経営にとって即戦力となる人材確保を進めます。
- 医師については、国立病院機構の給与規程を参考に、給与体系の見直しを進めます。医師以外の職種については、職務職階の明確化及び人事評価に基づく昇格・昇級を進めます。

② 事業規模・事業形態の見直し

<各センター共通>

- 現在、病院機構の本部事務局が、3センターとは別の場所にあるため、平成30年の新総合医療センター開院にあわせ、本部事務局を新総合医療センター内に移転し、事務の効率化・経費削減等を図ります。

<西和医療センター>

- 病床機能について、当面は高度急性期、急性期を維持しますが、患者動向を踏まえ、病床機能の見直しを行います。
- 病床の利用状況を勘案しつつ、療養環境の改善のため、南病棟の6床室を順次4床室に変更していきます。

<リハビリセンター>

- 平成29年度下半期より、一般病棟の一部を地域包括ケア病床に転換することを目指します。

③ 経費削減・抑制対策

<各センター共通>

- 人件費については、医業収益に対する職員給与比率が高いため、給与体系や手当の見直し等を行います。特に、医師の超過勤務については、労働安全衛生、ワークライフバランスの観点からも、出退勤時間管理を厳格に行い、その削減を図ります。
- 診療材料費については、総合医療センター、西和医療センターに加えリハビリセンターにおいてもSPDによる調達を行います。その際、センター間で共通する同種の診療材料は、可能な限り統合を進め、一括購入するとともに、SPD契約時に費用削減ノルマを課す等により、調達コストの削減を図ります。また、診療部長も入った個別交渉

を行うことで、より安価になることが見込める場合を除いて、SPDによる価格交渉を進めます。

- 薬品費については、数値目標の達成に向けて、後発医薬品採用の促進や一括購入を図るとともに、卸業者毎の値引き率を比較し、総価見積方式で値引き率が最も高い1、2社の卸業者に絞って購入する等、業者間の価格競争を促進し、薬品調達コストの削減を図ります。
- 医療機器の購入については、必要性、採算性を十分に検討するとともに、機種選定に当たっては、同等可能品の検討を行い、価格競争の促進による調達価格の削減を図ります。
- 検体の外部検査委託や試薬については、競争入札を行い、業者を絞ってまとめて発注することにより、コストダウンを図ります。

④ 収入増加・確保対策

<各センター共通>

- 目標とする病床利用率を達成するため、毎日リアルタイムに、日々の入院患者数、病床利用率、入退院数等のデータを診療部長や病棟師長等に周知徹底して、自覚を促す仕組みを構築します。

<総合医療センター>

- 増床後の稼働の確保が重大な課題との認識に立ち、積極的な姿勢でサービスを向上し、患者に求められる医療を提供していきます。
- 稼働病床数を増やすとともに、質の高い医療を積極的に広報し、高度な医療を要する患者の紹介を増加させ、適切な入退院調整により高い病床利用率を維持します。
- 手術をはじめ高度な医療を積極的に実施することにより、診療単価の増加を目指します。
- ER体制により救急受入を確実にを行い、集中治療室を増床し、重症患者の受入体制を強化します。
- 地域医療連携室に宣伝活動要員を配置し、地域の医療機関との連携強化を図ります。特に、これまで、紹介数が少ない地域や平成30年春の移転に伴い、新たな連携が期待できる地域を含め、積極的な訪問活動をすることで、紹介患者数の増加を目指します。

<西和医療センター>

- 病床稼働率88%の維持に向け、救急医療、地域の診療所との連携、ベッドコントロールに取り組みます。
- 新規入院患者確保のため、地域の医療機関との更なる連携強化に取り組みます。
- 高齢者の増加に伴って医療需要の増加が見込まれる、糖尿病、呼吸器疾患の専門医の確保に取り組みます。

<リハビリセンター>

- 開業医等への訪問を強化するとともに、総合医療センター及び西和医療センターの地域医療連携室との連携を密にすることにより、3階(一般病棟)の病床利用率の向上を図ります。

⑤ その他

<総合医療センター・西和医療センター>

- 新総合医療センターにおける集中治療、周産期医療の実施や手術件数の増加など、本プランに掲げる取組に必要な部門の医師・看護師など医療従事者の育成と確保を図ります。
- DPCⅡ群病院の取得に取り組みます。

<西和医療センター、リハビリセンター>

- 西和医療センターとリハビリセンターは、本プランの計画期間中の経常黒字化を見込んでいますが、老朽化した施設や医療機器に要する経費が経営上の負担とならないよう、その改修・更新については計画的に行います。

<リハビリセンター>

- 病院機能評価の認証取得を目指します。(平成28年度)

(4) 本プラン対象期間中の各年度の収支計画等

別紙のとおり

6 再編・ネットワーク化

(1) 検討・協議の方向性

県民に対し、より最適な医療を提供していくため、1法人3センターの強みを活かし、それぞれのセンターの役割を客観化した上で、患者の状況に応じて、連携して治療に当たります。

具体的には、次のように取り組んでいくことを計画しています。

- ① 新総合医療センターにおいては、三次救急、集学的がん治療、ハイリスク周産期医療等の高度医療の拠点として、西和医療センターとの連携を密にし、奈良保健医療圏及び西和保健医療圏を中心とした奈良県北部の患者へ高度医療を提供していきます。
- ② 西和医療センターにおいては、急性期医療のうち二次救急の応需、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に提供体制を確保します。複数疾患を抱える患者に対応できるよう総合的な診療体制を確保することを基本としますが、質の高い医療を効率的な体制で提供できるよう、総合医療センターとの間で診療科に応じた連携応援体制を構築します。
- ③ リハビリセンターは、総合医療センター及び西和医療センター及び他の医療機関において、急性期での治療を終えた患者に対し、回復期におけるリハビリテーション機能を果たしていきます。

(2) 検討・協議体制、スケジュール

病院機構及び県を中心に協議を重ね、新総合医療センターの開院前の平成29年夏頃までに、上記計画の具体的な内容・進め方を取りまとめます。

7 点検・評価・公表等

地方独立行政法人法の規定に基づく評価委員会による毎年度の業務実績評価とあわせて、本改革プランの実施状況について点検・評価を行い、公表します。

また、本プランの進捗状況に応じて追加の取組を行うなど、情勢の変化に応じて、本プランの必要な見直しを行います。

特に、総合医療センターについて、本プランの計画期間中の経営安定化が困難と見込まれることから、新病院開院までの間を含め、随時必要な見直しを行ってまいります。

なお、本プランを実効性あるものとするため、奈良県が定める中期目標に、本プランの達成等を示した項目「業務運営の効率化と財務内容の改善」を追加し、病院機構においては、この中期目標を受けて、中期計画の変更及びそれに基づく年度計画の策定を行うこととします。さらに、各計画に掲げる取組の実施に当たっては、具体的な行動目標を掲げるとともに、実施責任者を定めて進捗管理を行うなど取組の実施体制を明確にし、本プランで設定した数値目標を着実に達成することとします。

(別紙)本プラン対象期間中の各年度の収支計画等

団体名 (病院名)	(地独)奈良県立病院機構
--------------	--------------

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:百万円、%)

区分		年度						
		26年度(実績)	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収	1. 医 業 収 益 a	20,099	22,019	22,716	24,525	25,147	27,980	29,297
	(1) 料 金 収 入	19,411	20,261	21,043	21,833	23,311	25,997	26,833
	(2) そ の 他	688	1,758	1,673	2,692	1,836	1,983	2,464
	うち他会計負担金	527	1,645	1,562	2,366	1,731	1,878	2,360
	2. 医 業 外 収 益	428	410	455	346	484	462	445
	(1) 他会計負担金・補助金	233	260	297	151	271	230	212
	(2) 国(県)補助金	29	0	0	0	0	0	0
	(3) 長期前受金戻入	0	0	0	0	0	0	0
	(4) そ の 他	166	150	158	195	213	232	233
	経 常 収 益 (A)	20,527	22,429	23,171	24,871	25,631	28,442	29,742
入	1. 医 業 費 用 b	22,437	23,330	23,812	25,261	29,009	30,275	30,940
	(1) 職 員 給 与 費 c	12,133	12,543	13,137	13,713	14,670	15,090	15,497
	(2) 材 料 費	5,491	6,004	5,999	5,938	6,685	7,558	7,801
	(3) 経 費	3,302	3,500	3,512	4,180	4,775	4,844	4,967
	(4) 減 価 償 却 費	1,443	1,220	1,087	1,345	2,789	2,691	2,580
	(5) そ の 他	68	63	77	85	90	92	95
	2. 医 業 外 費 用	270	285	341	484	756	805	797
	(1) 支 払 利 息	67	58	72	211	479	528	520
	(2) そ の 他	203	227	269	273	277	277	277
	経 常 費 用 (B)	22,707	23,615	24,153	25,745	29,765	31,080	31,737
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	▲ 2,180	▲ 1,186	▲ 982	▲ 874	▲ 4,134	▲ 2,638	▲ 1,995	
特別損益	1. 特 別 利 益 (D)	97	30	0	0	0	0	0
	2. 特 別 損 失 (E)	838	1,098	776	754	1,681	13	13
	特別損益 (D)-(E) (F)	▲ 741	▲ 1,068	▲ 776	▲ 754	▲ 1,681	▲ 13	▲ 13
純 損 益 (C)+(F)	▲ 2,921	▲ 2,254	▲ 1,758	▲ 1,628	▲ 5,815	▲ 2,651	▲ 2,008	
累 積 欠 損 金 (G)	▲ 2,921	▲ 5,175	▲ 6,933	▲ 8,561	▲ 14,376	▲ 17,027	▲ 19,035	
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	90.4	95.0	95.9	96.6	86.1	91.5	93.7	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	89.6	94.4	95.4	97.1	86.7	92.4	94.7	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$	60.4	57.0	57.8	55.9	58.3	53.9	52.9	
病 床 利 用 率								

団体名 (病院名)	(地独)奈良県立病院機構
--------------	--------------

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

年度		年度						
		26年度(実績)	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収 入	1. 企 業 債	678	3,620	12,940	19,380	3,820	317	317
	2. 他 会 計 出 資 金	0	0	0	0	0	0	0
	3. 他 会 計 負 担 金	0	0	0	0	0	0	0
	4. 他 会 計 借 入 金	0	0	0	0	0	0	0
	5. 他 会 計 補 助 金	0	0	0	0	0	0	0
	6. 国 (県) 補 助 金	3	199	466	614	0	0	0
	7. そ の 他	0	0	0	0	0	0	0
	収入計 (a)	681	3,819	13,406	19,994	3,820	317	317
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)	0	0	0	0	0	0	0
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0	0
純計(a)-(b)+(c) (A)	681	3,819	13,406	19,994	3,820	317	317	
支 出	1. 建 設 改 良 費	980	4,965	12,193	19,994	3,820	317	317
	2. 企 業 債 償 還 金	1,071	1,113	1,216	998	674	1,306	2,406
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金	0	0	0	0	0	0	0
	4. そ の 他	0	0	0	0	0	0	0
	支出計 (B)	2,051	6,078	13,409	20,992	4,494	1,623	2,723
差引不足額 (B)-(A) (C)	1,370	2,259	3	998	674	1,306	2,406	
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	0	0	0	0	0	0	0
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額	0	0	0	0	0	0	0
	3. 繰 越 工 事 資 金	0	0	0	0	0	0	0
	4. そ の 他	0	0	0	0	0	0	0
計 (D)	0	0	0	0	0	0	0	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	1,370	2,259	3	998	674	1,306	2,406	
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (F)								
実質財源不足額 (E)-(F)	1,370	2,259	3	998	674	1,306	2,406	

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:百万円)

	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収益的収支	(0) 760	(0) 1,905	(0) 1,859	(0) 2,522	(0) 2,002	(0) 2,108	(0) 2,572
資本的収支	(393) 0	(1,643) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0
合 計	(393) 760	(1,643) 1,905	(0) 1,859	(0) 2,522	(0) 2,002	(0) 2,108	(0) 2,572

(注)

- 1 ()内はうち基準外繰入金額を記入
- 2 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰出金について」(総務副大臣通知)に基づき他会計から公営企業会計へ繰り入れられる繰入金以外の繰入金をいう。

1. 収支計画（収益的収支）

(単位:百万円、%)

区分		年度						
		26年度(実績)	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収	1. 医 業 収 益 a	11,448	12,549	13,057	14,053	14,544	17,339	18,675
	(1) 料 金 収 入	10,934	11,589	12,095	12,164	13,495	16,046	16,882
	(2) そ の 他	514	960	962	1,889	1,049	1,293	1,793
	うち他会計負担金	433	871	872	1,585	962	1,205	1,706
	2. 医 業 外 収 益	82	81	126	224	344	303	275
	(1) 他会計負担金・補助金	5	8	55	144	264	223	195
	(2) 国(県)補助金	3	0	0	0	0	0	0
	(3) 長期前受金戻入	0	0	0	0	0	0	0
	(4) そ の 他	74	73	71	80	80	80	80
	経 常 収 益 (A)	11,530	12,630	13,183	14,277	14,888	17,642	18,950
入	1. 医 業 費 用 b	12,147	12,853	13,325	14,492	18,144	19,278	19,939
	(1) 職 員 給 与 費 c	6,612	6,914	7,399	7,795	8,640	8,975	9,344
	(2) 材 料 費	2,948	3,393	3,540	3,412	4,131	4,972	5,194
	(3) 経 費	1,791	1,850	1,773	2,343	2,949	3,002	3,112
	(4) 減 価 償 却 費	757	659	576	893	2,370	2,273	2,231
	(5) そ の 他	39	37	37	49	54	56	58
	2. 医 業 外 費 用	20	17	43	174	437	485	479
	(1) 支 払 利 息	20	17	36	174	437	485	479
	(2) そ の 他	0	0	7	0	0	0	0
	経 常 費 用 (B)	12,167	12,870	13,368	14,666	18,581	19,763	20,418
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	▲ 637	▲ 240	▲ 185	▲ 389	▲ 3,693	▲ 2,121	▲ 1,468	
特別損益	1. 特 別 利 益 (D)	31	30	0	0	0	0	0
	2. 特 別 損 失 (E)	460	780	455	439	1,366	10	10
	特別損益 (D)-(E) (F)	▲ 429	▲ 750	▲ 455	▲ 439	▲ 1,366	▲ 10	▲ 10
純 損 益 (C)+(F)	▲ 1,066	▲ 990	▲ 640	▲ 828	▲ 5,059	▲ 2,131	▲ 1,478	
累 積 欠 損 金 (G)	▲ 1,066	▲ 2,056	▲ 2,696	▲ 3,524	▲ 8,583	▲ 10,714	▲ 12,192	
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	94.8	98.1	98.6	97.3	80.1	89.3	92.8	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	94.2	97.6	98.0	97.0	80.2	89.9	93.7	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$	57.8	55.1	56.7	55.5	59.4	51.8	50.0	
病 床 利 用 率	87.2	87.6	89.1	85.3	83.5	91.4	90.7	

団体名 (病院名)	奈良県総合医療センター
--------------	-------------

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

区分		年度						
		26年度(実績)	27年度(見込)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収 入	1. 企業債	326	2,974	12,304	19,060	3,530	202	202
	2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0	0
	3. 他会計負担金	0	0	0	0	0	0	0
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0	0
	5. 他会計補助金	0	0	0	0	0	0	0
	6. 国(県)補助金	0	193	466	614	0	0	0
	7. その他	0	0	0	0	0	0	0
	収入計 (a)	326	3,167	12,770	19,674	3,530	202	202
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)	0	0	0	0	0	0	0
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0	0
純計(a)-(b)+(c) (A)	326	3,167	12,770	19,674	3,530	202	202	
支 出	1. 建設改良費	364	4,348	11,577	19,674	3,530	202	202
	2. 企業債償還金	585	590	628	593	360	832	1,978
	3. 他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他	0	0	0	0	0	0	0
	支出計 (B)	949	4,938	12,205	20,267	3,890	1,034	2,180
差引不足額 (B)-(A) (C)	623	1,771	▲ 565	593	360	832	1,978	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	0	0	0	0	0	0	0
	2. 利益剰余金処分類	0	0	0	0	0	0	0
	3. 繰越工事資金	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他	0	0	0	0	0	0	0
	計 (D)	0	0	0	0	0	0	0
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	623	1,771	▲ 565	593	360	832	1,978	
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (F)								
実質財源不足額 (E)-(F)	623	1,771	▲ 565	593	360	832	1,978	

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:百万円)

	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収益的収支	(0) 438	(0) 879	(0) 927	(0) 1,729	(0) 1,226	(0) 1,428	(0) 1,901
資本的収支	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0
合計	(0) 438	(0) 879	(0) 927	(0) 1,729	(0) 1,226	(0) 1,428	(0) 1,901

(注)

- 1 ()内はうち基準外繰入金額を記入
- 2 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰出金について」(総務副大臣通知)に基づき他会計から公営企業会計へ繰り入れられる繰入金以外の繰入金をいう。

1. 収支計画（収益的収支）

（単位：百万円、％）

区分		年度						
		26年度(実績)	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収 入	1. 医 業 収 益 a	6,941	7,527	7,776	8,511	8,566	8,672	8,630
	(1) 料 金 収 入	6,921	7,034	7,295	7,929	8,000	8,098	8,074
	(2) そ の 他	20	493	481	582	566	574	556
	うち他会計負担金	0	474	466	561	549	557	539
	2. 医 業 外 収 益	41	40	45	40	40	39	39
	(1) 他会計負担金・補助金	0	7	7	6	6	5	5
	(2) 国（県）補助金	1	0	0	0	0	0	0
	(3) 長期前受金戻入	0	0	0	0	0	0	0
	(4) そ の 他	40	33	38	34	34	34	34
	経 常 収 益 (A)	6,982	7,567	7,821	8,551	8,606	8,711	8,669
支 出	1. 医 業 費 用 b	8,146	8,312	8,300	8,474	8,555	8,662	8,645
	(1) 職 員 給 与 費 c	4,059	4,178	4,250	4,420	4,514	4,582	4,607
	(2) 材 料 費	2,348	2,384	2,231	2,294	2,314	2,342	2,358
	(3) 経 費	1,118	1,241	1,338	1,346	1,346	1,358	1,369
	(4) 減 価 償 却 費	598	488	447	384	351	350	280
	(5) そ の 他	23	21	34	30	30	30	31
	2. 医 業 外 費 用	44	37	31	23	24	25	23
	(1) 支 払 利 息	44	37	31	23	24	25	23
	(2) そ の 他	0	0	0	0	0	0	0
	経 常 費 用 (B)	8,190	8,349	8,331	8,497	8,579	8,687	8,668
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	▲ 1,208	▲ 782	▲ 510	54	27	24	1	
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	34	0	0	0	0	0	0
	2. 特 別 損 失 (E)	310	277	285	279	279	3	3
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	▲ 276	▲ 277	▲ 285	▲ 279	▲ 279	▲ 3	▲ 3
純 損 益 (C)+(F)	▲ 1,484	▲ 1,059	▲ 795	▲ 225	▲ 252	21	▲ 2	
累 積 欠 損 金 (G)	▲ 1,484	▲ 2,543	▲ 3,338	▲ 3,563	▲ 3,815	▲ 3,794	▲ 3,796	
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	85.3	90.6	93.9	100.6	100.3	100.3	100.0	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	85.2	90.6	93.7	100.4	100.1	100.1	99.8	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$	58.5	55.5	54.7	51.9	52.7	52.8	53.4	
病 床 利 用 率	77.3	74.9	82.5	88.0	88.0	88.0	88.0	

団体名 (病院名)	奈良県西和医療センター
--------------	-------------

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

区分		年度						
		26年度(実績)	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収	1. 企業債	313	625	592	310	270	80	80
	2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0	0
	3. 他会計負担金	0	0	0	0	0	0	0
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0	0
	5. 他会計補助金	0	0	0	0	0	0	0
	6. 国(県)補助金	3	6	0	0	0	0	0
	7. その他	0	0	0	0	0	0	0
	収入計 (a)	316	631	592	310	270	80	80
入	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)	0	0	0	0	0	0	0
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0	0
	純計(a)-(b)+(c) (A)	316	631	592	310	270	80	80
支	1. 建設改良費	575	588	569	310	270	80	80
	2. 企業債償還金	485	518	571	383	289	447	412
	3. 他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他	0	0	0	0	0	0	0
	支出計 (B)	1,060	1,106	1,140	693	559	527	492
	差引不足額 (B)-(A) (C)	744	475	548	383	289	447	412
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	0	0	0	0	0	0	0
	2. 利益剰余金処分量	0	0	0	0	0	0	0
	3. 繰越工事資金	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他	0	0	0	0	0	0	0
	計 (D)	0	0	0	0	0	0	0
	補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	744	475	548	383	289	447	412
	当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (F)							
	実質財源不足額 (E)-(F)	744	475	548	383	289	447	412

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:百万円)

	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収益的収支	(0) 0	(0) 481	(0) 473	(0) 567	(0) 555	(0) 562	(0) 544
資本的収支	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0
合計	(0) 0	(0) 481	(0) 473	(0) 567	(0) 555	(0) 562	(0) 544

(注)

- 1 ()内はうち基準外繰入金額を記入
- 2 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰出金について」(総務副大臣通知)に基づき他会計から公営企業会計へ繰り入れられる繰入金以外の繰入金をいう。

1. 収支計画（収益的収支）

（単位：百万円、％）

区分		年度						
		26年度(実績)	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収	1. 医 業 収 益 a	1,710	1,739	1,781	1,856	1,932	1,969	1,992
	(1) 料 金 収 入	1,556	1,638	1,653	1,740	1,816	1,853	1,877
	(2) そ の 他	154	101	128	116	116	116	115
	うち他会計負担金	94	96	122	115	115	116	115
	2. 医 業 外 収 益	16	13	12	14	14	14	14
	(1) 他会計負担金・補助金	1	1	1	1	1	1	1
	(2) 国（県）補助金	0	0	0	0	0	0	0
	(3) 長期前受金戻入	0	0	0	0	0	0	0
	(4) そ の 他	15	12	11	13	13	13	13
	経 常 収 益 (A)	1,726	1,752	1,793	1,870	1,946	1,983	2,006
入	1. 医 業 費 用 b	1,849	1,876	1,905	1,942	1,957	1,982	2,003
	(1) 職 員 給 与 費 c	1,242	1,255	1,306	1,315	1,333	1,350	1,363
	(2) 材 料 費	195	227	228	232	240	244	249
	(3) 経 費	318	317	301	321	310	314	316
	(4) 減 価 償 却 費	88	72	64	68	68	68	69
	(5) そ の 他	6	5	6	6	6	6	6
	2. 医 業 外 費 用	2	2	2	2	2	2	2
	(1) 支 払 利 息	2	2	2	2	2	2	2
	(2) そ の 他	0	0	0	0	0	0	0
	経 常 費 用 (B)	1,851	1,878	1,907	1,944	1,959	1,984	2,005
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	▲ 125	▲ 126	▲ 114	▲ 74	▲ 13	▲ 1	1	
特別損益	1. 特 別 利 益 (D)	32	0	0	0	0	0	0
	2. 特 別 損 失 (E)	46	19	15	14	14	0	0
	特別損益 (D)-(E) (F)	▲ 14	▲ 19	▲ 15	▲ 14	▲ 14	0	0
純 損 益 (C)+(F)	▲ 139	▲ 145	▲ 129	▲ 88	▲ 27	▲ 1	1	
累 積 欠 損 金 (G)	▲ 139	▲ 284	▲ 413	▲ 501	▲ 528	▲ 529	▲ 528	
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	93.2	93.3	94.0	96.2	99.3	99.9	100.0	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	92.5	92.7	93.5	95.6	98.7	99.3	99.5	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$	72.6	72.2	73.3	70.9	69.0	68.6	68.4	
病 床 利 用 率	89.9	87.8	91.7	92.0	93.5	94.5	96.0	

団体名 (病院名)	奈良県総合リハビリテーションセンター
--------------	--------------------

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

区分		年度						
		26年度(実績)	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収 入	1. 企業債	39	21	20	10	20	35	35
	2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0	0
	3. 他会計負担金	0	0	0	0	0	0	0
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0	0
	5. 他会計補助金	0	0	0	0	0	0	0
	6. 国(県)補助金	0	0	0	0	0	0	0
	7. その他	0	0	0	0	0	0	0
	収入計 (a)	39	21	20	10	20	35	35
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)	0	0	0	0	0	0	0
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0	0
純計(a)-(b)+(c) (A)	39	21	20	10	20	35	35	
支 出	1. 建設改良費	41	29	23	10	20	35	35
	2. 企業債償還金	1	5	17	22	25	27	16
	3. 他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他	0	0	0	0	0	0	0
	支出計 (B)	42	34	40	32	45	62	51
差引不足額 (B)-(A) (C)	3	13	20	22	25	27	16	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	0	0	0	0	0	0	0
	2. 利益剰余金処分量	0	0	0	0	0	0	0
	3. 繰越工事資金	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他	0	0	0	0	0	0	0
	計 (D)	0	0	0	0	0	0	0
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	3	13	20	22	25	27	16	
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (F)								
実質財源不足額 (E)-(F)	3	13	20	22	25	27	16	

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:百万円)

	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収益的収支	(0) 95	(0) 97	(0) 123	(0) 116	(0) 116	(0) 117	(0) 116
資本的収支	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0
合計	(0) 95	(0) 97	(0) 123	(0) 116	(0) 116	(0) 117	(0) 116

(注)

1 ()内はうち基準外繰入金額を記入

2 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰出金について」(総務副大臣通知)に基づき他会計から公営企業会計へ繰り入れられる繰入金以外の繰入金をいう。

(別添1)

やまと精神医療センター 公的医療機関等2025プラン

平成29年 8月 策定

【やまと精神医療センターの基本情報】

医療機関名：やまと精神医療センター

開設主体：独立行政法人国立病院機構

所在地：奈良県大和郡山市小泉町2815番地

許可病床数：
 (病床の種別) 一般100床 精神183床(医療観察法病床35床含む)

(病床機能別) 慢性期 重症心身障害児(者) 2病棟 100床
 精神 精神科病棟 3病棟 148床
 " 医療観察法病棟 1病棟 35床

稼働病床数：
 (病床の種別) 一般100床 精神183床(医療観察法病床35床含む)

(病床機能別) 慢性期 重症心身障害児(者) 2病棟 100床
 精神 精神科病棟 3病棟 148床
 " 医療観察法病棟 1病棟 35床

診療科目： 標榜 内科、心療内科、精神科、神経内科、呼吸器科、
 小児科、整形外科、リハビリテーション科

職員数：

・医師	11	
・看護職員	165	
・薬剤師	3	
・診療放射線技師	2	
・臨床検査技師	2	
・栄養士	2	
・作業療法士	10	
・心理療法士	4	
・児童指導員	2	
・保育士	4	
・精神保健福祉士	5	
・療養介助員	20	
・診療情報管理士	2	
・事務職員	14	
・その他	5	計 251人

【1. 現状と課題】

①精神科 構想区域の現状

(奈良県 精神保健福祉制度 調査・統計資料等から)

1) 一般の2次医療圏は県内を5圏域としているが、精神科は県内を1圏域としている。

2) 現行 精神科2,800床の基準病床に対し 2,896床が稼働。

3) 精神障害者保健福祉手帳の所持者の推移

平成23年	平成28年	
5,212人	⇒ 8,988人	毎年 前年度比 10%増

4) 自立支援医療(精神通院者)の推移

平成23年	平成28年	
11,877人	⇒ 15,567人	毎年 前年度比 数%増

5) 2025年推計患者数(精神)

	平成23年	平成37年	
入院	3,160人	⇒ 3,379人	7%増
外来	2,422人	⇒ 2,320人	4%減

②精神科 構想区域の課題

(第7次医療計画(案)に向けて奈良県資料から)

1) 多様な精神疾患に対応できる医療連携体制の構築に向けて、医療機関の役割分担・連携を推進し、各医療機関の医療機能を明確化する。

(15分類：統合失調症、うつ病等、認知症、児童、発達障害、依存症、PTSD、高次脳、摂食障害、てんかん、精神科救急、身体合併症、自殺対策、災害精神、医療観察)

医療機能

- ・都道府県連携拠点機能
- ・地域連携拠点機能
- ・地域精神科医療提供機能

2) 2025年の入院需要(患者数)及び地域移行に伴う基盤整備量(利用者数)の目標を明確にした上で、障害福祉計画等と整合性を図りながら基盤整備を進める。

3) 精神基準病床数の試算

医療法施行規則第30条の30から、約600床の減床が必要
 現行 2800床 ⇒ 試算値 2,200.4床 ~ 2,095.3床

4) 入院需要の目標値 地域移行する長期入院患者の見込

・減床必要数に対する地域移行目標

長期入院患者(認知症除く)	30~40%	496~374人
治療抵抗性統合失調症治療薬の普及	25~30%	227~217人
認知症	13~19%	84~57人
		計 807~648人

③自施設の現状

1) 国立病院機構及び当院の理念

私たち国立病院機構は国民一人ひとりの健康と我が国の医療の向上のためにたゆまぬ意識改革を行い、健全な経営のもとに患者の目線に立って懇切丁寧に医療を提供し質の高い臨床研究、教育研修の推進につとめます

当院は、精神障害、重症心身障害を対象とする精神科専門医療機関です。我々は、地域との調和を元に、生命の尊厳と人権を守り、患者様の視点に立った良質な医療の提供に努めます。

2) 当院の診療実績

・届出入院基本料	一般重心	障害10:1	2病棟	100床
	精神科	精神15:1	2病棟	94床
	精神科	精神療養	1病棟	54床
	精神科	医療観察法	1病棟	35床
・平均在院日数	一般重心	障害10:1	2病棟	212.1日
	精神科	精神15:1	2病棟	118.9日
	精神科	精神療養	1病棟	1,309.7日
	精神科	医療観察法	1病棟	1,174.8日
・病床利用率	一般重心	障害10:1	2病棟	99.5%
	精神科	精神15:1	2病棟	85.4%
	精神科	精神療養	1病棟	93.4%
	精神科	医療観察法	1病棟	92.3%

3) 当院の特徴

重症心身障害児（者）医療施設及び精神科専門病院を主とした医療機関である。

4) 当院の担う医療

・重症心身障害

強度行動障害や重症のてんかん発作を合併する「動く重症心身障害児（者）」の受入、養育を行っている。

・精神科救急

県下の7病院とともに輪番制に参加し、緊急措置入院を含む三次救急に対応している。

また、精神保健福祉法による応急入院、医療保護入院の受入も行っている。

・結核等合併

結核を合併した精神疾患患者の受入を行っている。

・老年期の精神障害

認知症の中核症状に加え精神症状や行動異常が著しい患者の入院医療を

行っている。

・医療観察法病棟

平成22年8月から指定入院医療機関の指定を受け、近畿地区の対象者の受入を行っている。

・その他

動く重症心身障害児（者）の短期入所の実施

動く重症心身障害児（者）の通所事業の実施

精神科訪問看護ステーションの実施

精神科デイケアの実施

④自施設の課題

重心病棟に空床が生じた際は待機患者の解消を図るため、行政及び後見人等保護者と円滑な調整が必要である。今後も連絡を密に行い、重症心身障害児（者）への医療ならびに生活支援の提供に依っていきたい。

精神疾患に関し地域移行・地域定着支援を行うに、阻害要因や対応方法の照会・勉強会の要望が多くある。また、近隣医療機関から精神科診療支援の依頼も多い。精神科専門病院として情報提供を行っていきたい。

【2. 今後の方針】 ※ 1. ①～④を踏まえた、具体的な方針について記載

①地域において今後担うべき役割

動く重症心身障害児（者）においては、二次医療圏内にとどまらず県内全域および県外から受け入れている。行政及び後見人等保護者と連絡を密に行い、待機患者の解消の一助としたい。また、短期入所・通所事業により、在宅医療推進に寄与したい。

精神科においては二次医療圏内にとどまらず、県内から広く患者を受け入れている。結核等合併は他県にも及ぶ。今後も引き続き、精神科救急における急性期医療、精神科結核合併、在宅が困難な老年期精神障害等に対する取組を行う。

②今後持つべき病床機能

重症心身障害児（者）医療施設ならびに精神科専門病院として、現在の病床機能を維持する。

③その他見直すべき点

特になし。

【3. 具体的な計画】 ※ 2. ①～③を踏まえた具体的な計画について記載

① 4 機能ごとの病床のあり方について

<今後の方針>

	現在 (平成28年度病床機能報告)		将来 (2025年度)
高度急性期		→	
急性期			
回復期			
慢性期	重心 100		重心 100
	精神 148		精神 148
	医療観察法 35		医療観察法 35
(合計)	283		283

<年次スケジュール>

	取組内容	到達目標	(参考) 関連施策等
2017年度			<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> 2年間程度で 集中的な検討を促進 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin-top: 10px;"> 第7次医療計画 第7期 介護保険 事業計画 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin-top: 10px;"> 第8期 介護保険 事業計画 </div>
2018年度			
2019～2020 年度			
2021～2023 年度			

②診療科の見直しについて

診療科を見直す予定は無い。

<今後の方針>

	現在 (本プラン策定時点)		将来 (2025年度)
維持		→	
新設		→	
廃止		→	
変更・統合		→	

③その他の数値目標について

1) 医療提供に関する項目					
・病床利用率	一般重心	障害	10 : 1	2病棟	100.0%
	精神科	精神	15 : 1	2病棟	85.4%
	精神科	精神療養		1病棟	93.4%
	精神科	医療観察法		1病棟	94.3%

【4. その他】

(自由記載)

奈良県の第7次医療計画(案)「多様な精神疾患に対応できる医療連携体制」について、15分類(統合失調症、うつ病等、認知症、児童、発達障害、依存症、PTSD、高次脳、摂食障害、てんかん、精神科救急、身体合併症、自殺対策、災害精神、医療観察)のうち、一部の身体合併症を除き対応している。
また、県から災害派遣精神医療チーム(DPAT)の協力依頼がされている。