

奈良県立病院機構改革プラン(案)について

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。

しかしながら、病院機構は、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
30 (37)	400 (457)			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28年度の医業収支は、前年度に比べ約4億円の改善(総合医療センター 約1.5億円、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。

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、110床増床して病床数540床を有し、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

<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(見込)	29年度	30年度	31年度	32年度
経常収支比率(%)	94.8	98.1	99.5	91.1	79.2	88.1	91.6
医業収支比率(%)	94.2	97.6	98.8	90.9	79.2	88.8	92.4
2) 経費削減に係るもの	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(見込)	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	56.2	58.9	59.4	51.8	50.0
薬品費対診療収益比率(%)	14.5	16.9	17.5	17.5	18.0	18.3	18.2
診療材料費対診療収益比率(%)	12.0	11.9	11.0	10.8	14.1	14.2	14.1
減価償却費対診療収益比率(%)	7.1	5.8	4.8	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(見込)	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	67,530	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	14,762	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(見込)	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。
- 多様な職員の採用・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、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、診療材料のSPDの活用、後発医薬品への切替推進、専門職員の配置等による価格交渉の強化を図り、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
医業収支比率(%)	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
職員給与対医業収益比率(%)	58.5	55.5	55.0	51.6	52.3	52.5	53.0
薬品費対診療収益比率(%)	11.8	13.6	11.7	11.1	11.1	11.1	11.2
診療材料費対診療収益比率(%)	21.5	19.5	17.8	17.5	17.5	17.5	17.7
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	62,608	63,000	63,000	63,831	63,831
1日当たり外来患者数(人)	628	607	591	625	650	650	650
外来単価(円)	10,242	10,023	10,812	11,500	11,500	11,500	11,500
病床利用率(%)	77.3	74.9	82.3	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	94.1	95.9	99.1	99.7	100.0
医業収支比率(%)	92.5	92.7	93.6	95.3	98.5	99.1	99.4
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	73.1	70.9	69.0	68.6	68.3
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	4.2	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	91.4	92.0	93.5	94.5	96.0
入院単価(円)	31,731	35,003	35,201	36,524	38,181	38,125	38,098
1日当たり外来患者数(人)	212.8	209.9	204.5	210.1	210.1	220.0	225.0
外来単価(円)	8,675	8,805	8,566	8,821	8,821	8,812	8,809
病床利用率(%)	89.9	87.8	91.4	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79%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、当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、医師・看護師の確保を着実に進め、540床フル稼働をできるだけ早期に実現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。
- 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、その縮減を図ります。
- 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、原則として全ての品目でSPDによる調達を進めます。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、統合できない診療材料については、必要に応じ診療部長等も入った交渉を行い、価格交渉を徹底します。
- 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、値引き率が高い卸業者を選定する等、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。

④ 収入増加・確保対策

【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)の病床利用率のアップを図ります。

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。

【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)

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、奈良医療圏及び西和医療圏を中心とした奈良県北部の患者へ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。