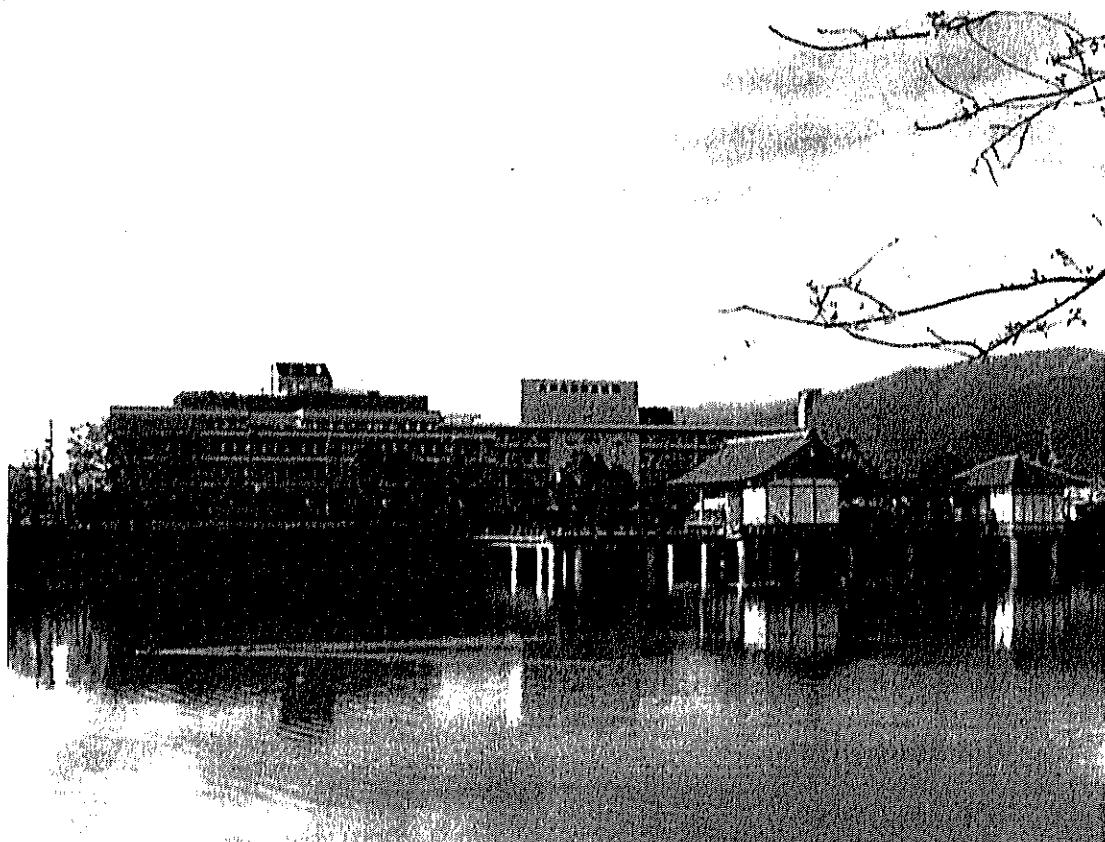


大和高田市立病院 公立病院改革プラン

(平成 29 年度～平成 32 年度)



平成 29 年 3 月

大和高田市

【目次】

はじめに

第1章 計画策定の概要

- (1) 計画策定の趣旨
- (2) 計画対象期間
- (3) 本計画の策定にあたっての基本的な考え方

第2章 当院の概要

- (1) 施設概要
- (2) 沿革

第3章 当院を取り巻く外部環境

- (1) 地域における人口・患者数の推移
- (2) 中和医療圏における医療提供体制
- (3) 医療政策の動向

第4章 当院の経営状況

- (1) 決算状況
- (2) 積働状況

第5章 当院の果たすべき役割

- (1) 当院の役割の全体像
- (2) がん患者に対する集学的治療の提供
- (3) 365日24時間救急医療の提供
- (4) 高齢者医療の提供
- (5) 在宅医療の支援
- (6) 小児・周産期医療の提供
- (7) 災害時における医療の提供
- (8) 教育機関としての機能の提供
- (9) 医療機能・品質に係る主な数値目標

第6章 経営の効率化に係る計画

- (1) 経営の効率化に向けた取組の全体像
- (2) 収益の向上に向けた取組
- (3) 費用の適正化に向けた取組
- (4) 経営管理体制の構築に向けた取組
- (5) 職員の確保・育成に向けた取組
- (6) 経営に係る主な数値目標
- (7) 一般会計における経費負担の考え方
- (8) 収支計画

第7章 再編・ネットワーク化に係る計画

- (1) 再編・ネットワーク化の状況
- (2) 再編・ネットワーク化についての考え方

第8章 経営形態の見直し

- (1) 経営形態の見直し状況
- (2) 経営形態の見直しについての考え方

第9章 計画の進捗状況の評価

- (1) 改革プラン評価委員会の設置
- (2) 改革プランの見直し

はじめに

平成26年度末に、総務省により、新たな公立病院改革ガイドラインが提示されました。今回のガイドラインの目指すところは、前ガイドラインと大きく変わるものではありませんが、前ガイドラインでの「経営効率化」、「再編・ネットワーク化」、「経営形態の見直し」の3つの視点に加え、「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」が4つ目の視点として加えられました。

中和地域の中核病院としての果たすべき役割をしっかりと意識した病院改革を進める必要があることを実感しています。病院改革の歩みをさらにスピードアップし、地域に求められる自治体病院としての診療体制の充実を図っていきたいと考えています。

さらなる前進に向けて、地域の皆様方からの忌憚のないご意見と暖かいご支援をお願い致します。

大和高田市立病院 院長 岡村 隆仁

第1章 計画策定の概要

(1) 計画策定の趣旨

当院では平成21年度から平成24年度の4年間を対象に大和高田市立病院改革プランを作成し、病院経営の健全化のため、目標達成に向けた取組を進めたことで、一定の成果を出すことができました。しかしながら、医師不足等、病院経営を取り巻く厳しい環境は依然として続いており、平成27年度決算では経常収支が赤字の状況となりました。

このような中で、地域で必要とされる医療サービスを充実させ、かつ継続的に提供できるよう、より一層の経営基盤の強化に向けた改革への取組が必要となっています。

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、平成32年度までの期間について新しい改革プランを策定することが求められています。

当院においても、地域の中核病院として安定した経営の下で、安全・安心な地域医療を継続的に担っていくことができるよう新改革プランを策定するものです。

(2) 計画対象期間

平成29年度から平成32年度までの4年間を本計画の対象期間とします。

(3) 本計画の策定にあたっての基本的な考え方

①診療の質

中和地域の中核病院として、市民の信頼に応えられるよう、がんの集学的治療をはじめとした高度・先進医療、救急医療を中心とした急性期医療のより一層の機能充実を図ります。加えて、今後の超高齢化社会に対応するため、地域包括ケアシステムの構築に向けた地域の医療機関等との連携強化を目指します。

②経営の質

地域の医療需要の変化、医療技術の高度化に対応するために必要な投資を継続的に行えるよう、更なる経営の効率化及び経営基盤の強化を目指します。

③教育の質

安心で安全な質の高い医療を提供するため、教育研修を通じた院内外の医療人材の育成に取り組み、当院のみならず、地域全体の医療の質の向上を目指します。

第2章 当院の概要

(1) 施設概要

【所在地】奈良県大和高田市磯野北町1番1号

【病床数】320床（一般病床：269床、地域包括ケア病床：51床）

【診療科】消化器内科、循環器・腎臓内科、総合内科、呼吸器内科、糖尿病内科、神経内科、外科、消化器外科、乳腺外科、整形外科、小児科、産婦人科、泌尿器科、脳神経外科、麻酔科、眼科、リハビリテーション科、耳鼻咽喉科、皮膚科、放射線科、放射線治療科、病理診断科、臨床検査科、在宅医療支援科

(2) 沿革

昭和 28 年 10 月	大和高田市中 281 番地に「市民病院」として開設 (一般病床：85床)
昭和 45 年 12 月	「大和高田市立病院」と改称し、現在地に新築移転 (一般病床：280床、結核病床：40床)
平成 8 年 11 月	災害拠点病院の指定をうける
平成 11 年 5 月	東館（新館）開館
平成 11 年 6 月	結核病床を廃止し、一般病床 320 床となる
平成 12 年 4 月	療養病床（53床）を開設し、一般病床 267 床となる
平成 15 年 10 月	臨床研修病院の指定をうける
平成 16 年 4 月	オーダリング・電子カルテシステム導入
平成 21 年 4 月	DPC 対象病院の指定をうける
平成 23 年 10 月	ハイケアユニット（8床）開設
平成 23 年 11 月	療養病床を廃止し、一般病床 320 となる 奈良 DMAT 指定病院の指定をうける
平成 24 年 10 月	日本医療機能評価構認定（Ver6.0）
平成 26 年 10 月	奈良県地域がん診療連携支援病院の指定をうける
平成 27 年 8 月	地域包括ケア病床（51床）を開設し、一般病床 269 床となる
平成 28 年 1 月	放射線治療棟（南館）が竣工し、放射線治療を開始する

第3章 当院を取り巻く外部環境

(1) 地域における人口・患者数の推移

中和医療圏における人口推計では、今後10年間で全人口が3.8%減少する見込みとなっており、特に0歳～14歳の若年層では17.4%の減少が見込まれています。一方で、中和医療圏の高齢者人口は、今後10年間で8.7%の増加が見込まれています。また、大和高田市の人口推計についても、中和医療圏と同様に少子高齢化が進んでいく見通しとなっています。

■中和医療圏将来人口推計

単位:人

年齢区分	平成27年度	平成32年度	平成37年度	H37-H27 伸び率	H37構成比率
0～14歳	50,054	45,410	41,347	▲17.4%	11.3%
15～39歳	102,672	97,830	94,966	▲7.5%	26.0%
40～64歳	126,609	123,304	119,893	▲5.3%	32.8%
65歳以上	100,312	107,479	109,065	8.7%	29.9%
合計	379,647	374,023	365,271	▲3.8%	100.0%

■大和高田市将来人口推計

単位:人

年齢区分	平成27年度	平成32年度	平成37年度	H37-H27 伸び率	H37構成比率
0～14歳	7,114	6,305	5,608	▲21.2%	8.9%
15～39歳	18,470	17,405	16,423	▲11.1%	26.0%
40～64歳	23,302	22,129	20,967	▲10.0%	33.2%
65歳以上	18,404	19,667	20,109	9.3%	31.9%
合計	67,290	65,506	63,107	▲0.2%	100.0%

※参考データ: 人口問題研究所「市町村別男女5歳階級別データ」(平成25年3月推計)

※上記数値は、平成25年3月時点数値を用いた推計値であるため、現在の実数値とは異なる

前述の人口推計に基づいて算出した中和医療圏の入院患者推計について、全体では今後10年間で17.0%の増加が見込まれています。特に「9 循環器系の疾患」や「10 呼吸器系の疾患」、等の入院患者数については高齢化により20%以上の増加が見込まれています。

ただし、「15 妊娠、分娩及び産じょく」や「16 周産期に発生した病態」については少子化により入院患者数の減少が見込まれています。

また、大和高田市においても、高齢化により「9 循環器系の疾患」や「10 呼吸器系の疾患」をはじめとした入院患者数が増加傾向にあり、入院患者数は全体で16.2%増加する見通しとなっています。

■中和医療圏将来入院患者推計

単位:人/日

疾病大分類	平成27年度	平成32年度	平成37年度	H37-H27 伸び率	H37構成比率
1 感染症及び寄生虫症	81.2	65.4	60.7	13.0%	1.7%
2 新生物	403.2	420.1	446.5	10.7%	10.6%
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	23.5	26.1	28.7	22.1%	0.7%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	91.4	101.4	111.2	21.0%	2.7%
5 精神及び行動の障害	681.0	670.6	697.5	7.0%	16.0%
6 神経系の疾患	324.1	353.8	381.1	17.6%	9.1%
7 眼及び付属器の疾患	32.0	34.7	36.2	10.0%	0.0%
8 耳及び乳様突起の疾患	0.0	10.1	10.0	1.3%	0.2%
9 循環器系の疾患	680.5	722.4	854.6	24.5%	20.4%
10 呼吸器系の疾患	287.8	327.0	367.4	27.7%	8.8%
11 消化器系の疾患	104.4	178.4	191.1	10.2%	4.6%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	40.2	49.3	50.7	9.7%	1.2%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	184.3	203.0	221.0	10.0%	5.3%
14 腎尿路生殖器系の疾患	123.0	134.3	144.0	17.1%	3.4%
15 妊娠、分娩及び産じよく	30.3	28.8	27.7	▲8.3%	0.7%
16 周産期に発生した病態	12.0	11.4	10.6	▲18.7%	0.3%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	13.7	12.2	11.3	▲17.4%	0.3%
18 死状、横状及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	47.0	52.0	57.1	10.0%	1.4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	376.2	410.8	402.0	23.3%	11.0%
20 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	14.5	14.1	14.2	▲2.5%	0.3%
総数	3,584.2	3,000.1	4,193.1	17.0%	100.0%

※参考データ:人口問題研究所「市町村別男女5歳階級別データ」(平成25年3月推計)、厚生労働省「平成23年患者調査」

■大和高田市将来入院患者推計

単位:人/日

疾病大分類	平成27年度	平成32年度	平成37年度	H37-H27 伸び率	H37構成比率
1 感染症及び寄生虫症	11.1	12.0	12.0	13.6%	1.7%
2 新生物	73.7	78.4	80.8	0.6%	10.6%
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	4.3	4.8	5.1	10.6%	0.7%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	16.0	18.0	20.2	21.7%	2.7%
5 精神及び行動の障害	119.7	124.5	127.2	6.2%	16.7%
6 神経系の疾患	59.0	64.4	68.0	10.3%	9.0%
7 眼及び付属器の疾患	0.0	0.4	0.7	10.7%	0.0%
8 耳及び乳様突起の疾患	1.8	1.8	1.8	0.8%	0.2%
9 循環器系の疾患	126.0	142.6	156.0	23.8%	20.5%
10 呼吸器系の疾患	52.0	59.5	65.8	20.6%	8.7%
11 消化器系の疾患	30.0	32.7	34.7	16.7%	4.0%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	8.6	9.0	9.2	8.5%	1.2%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	33.0	37.6	40.5	10.6%	5.3%
14 腎尿路生殖器系の疾患	22.4	24.6	26.0	10.2%	3.4%
15 妊娠、分娩及び産じよく	5.4	5.4	5.0	▲7.6%	0.7%
16 周産期に発生した病態	1.8	1.6	1.4	▲20.8%	0.2%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	2.0	1.8	1.7	▲10.0%	0.2%
18 死状、横状及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	8.7	9.7	10.5	20.3%	1.4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	68.8	77.2	84.1	22.2%	11.1%
20 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	2.6	2.6	2.6	1.0%	0.3%
総数	654.3	715.2	780.5	10.2%	100.0%

※参考データ:人口問題研究所「市町村別男女5歳階級別データ」(平成25年3月推計)、厚生労働省「平成23年患者調査」

前述の人口推計に基づいて算出した中和医療圏の外来患者推計については、入院患者数ほどではありませんが、今後10年間において全体では4.3%の増加が見込まれています。特に「6 神経系の疾患」や「9 循環器系の疾患」等の外来患者数については高齢化により10%以上の増加が見込まれています。

ただし、「15 妊娠、分娩及び産じょく」や「16 周産期に発生した病態」については、入院患者推計と同様に、少子化により外来患者数の減少が見込まれています。

また、大和高田市においても、高齢化により「6 神経系の疾患」や「9 循環器系の疾患」をはじめとした外来患者数が増加傾向にあり、外来患者数は全体で3.2%増加する見通しとなっています。

■中和医療圏将来外来患者推計

単位:人/日

疾病大分類	平成27年度	平成32年度	平成37年度	H37-H27 伸び率	H37構成比率
1 感染症及び寄生虫症	402.0	400.0	396.1	▲1.6%	2.6%
2 新生物	716.2	737.5	738.5	3.1%	4.8%
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	68.0	64.6	62.4	▲6.3%	0.3%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	1,121.0	1,170.8	1,213.6	8.2%	7.8%
5 精神及び行動の障害	618.3	514.2	507.4	▲2.1%	3.3%
6 神経系の疾患	378.0	400.0	420.0	11.1%	2.7%
7 眼及び付属器の疾患	606.0	609.0	1,015.3	5.0%	6.6%
8 耳及び乳様突起の疾患	278.5	270.4	283.1	1.0%	1.8%
9 循環器系の疾患	2,205.0	2,458.1	2,573.8	12.1%	16.6%
10 呼吸器系の疾患	1,332.5	1,205.0	1,250.8	▲5.7%	8.1%
11 消化器系の疾患	591.7	614.2	624.0	5.6%	4.0%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	744.3	744.3	734.4	▲1.3%	4.7%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	2,506.4	2,734.4	2,813.7	8.4%	18.2%
14 腎尿路生殖器系の疾患	572.0	605.0	612.0	6.0%	4.0%
15 妊娠、分娩及び産じょく	22.0	21.7	20.7	▲0.7%	0.1%
16 周産期に発生した病態	5.0	4.4	4.0	▲20.1%	0.0%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	54.0	49.8	46.4	▲14.1%	0.3%
18 形状、微細及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	240.2	239.3	233.7	▲2.7%	1.5%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	806.1	813.0	814.1	1.0%	5.3%
20 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	1,139.3	1,137.8	1,120.4	▲1.7%	7.2%
総数	14,839.3	15,275.4	15,480.4	4.3%	100.0%

※参考データ: 人口問題研究所「市町村別男女5歳階級別データ」(平成26年3月推計)、厚生労働省「平成23年患者調査」

■大和高田市将来外来患者推計

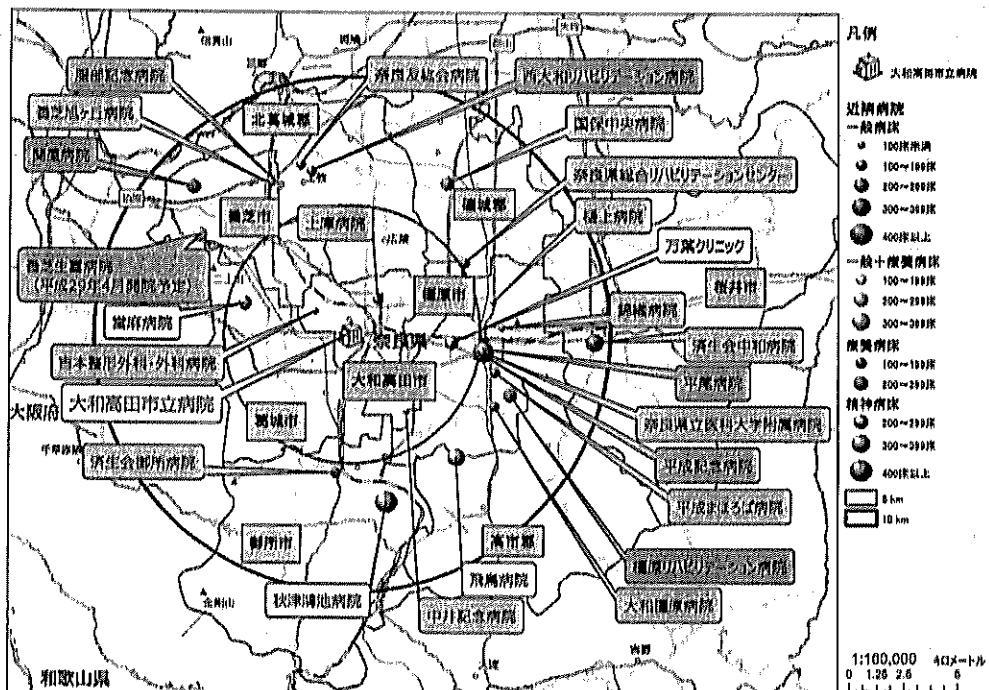
単位:人/日

疾病大分類	平成27年度	平成32年度	平成37年度	H37-H27 伸び率	H37構成比率
1 感染症及び寄生虫症	70.2	60.8	68.8	▲2.1%	2.5%
2 新生物	131.5	134.0	134.0	1.0%	4.9%
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	0.9	0.6	0.2	▲0.0%	0.3%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	207.3	217.7	222.3	7.3%	8.0%
5 精神及び行動の障害	91.0	90.7	88.6	▲3.7%	3.2%
6 神経系の疾患	68.7	73.0	75.8	10.3%	2.7%
7 眼及び付属器の疾患	174.3	178.6	170.8	3.2%	6.5%
8 耳及び乳様突起の疾患	47.0	48.4	48.6	1.6%	1.8%
9 循環器系の疾患	423.1	452.7	470.4	11.2%	17.0%
10 呼吸器系の疾患	223.3	218.0	208.4	▲0.7%	7.5%
11 消化器系の疾患	108.1	112.0	113.2	4.0%	4.1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	133.2	131.1	127.8	▲4.0%	4.0%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	470.0	503.0	514.8	7.3%	18.6%
14 腎尿路生殖器系の疾患	104.9	108.8	110.5	5.4%	4.0%
15 妊娠、分娩及び産じよく	4.1	4.0	3.8	▲7.8%	0.1%
16 周産期に発生した病態	0.7	0.6	0.6	▲23.0%	0.0%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	8.1	7.3	6.8	▲10.8%	0.2%
18 皮状、模様及び異常斑点群・異常検査群で他に分類されないもの	43.0	42.0	41.0	▲3.3%	1.6%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	144.1	144.0	142.7	▲1.0%	5.2%
20 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	202.6	200.0	195.0	▲3.7%	7.1%
総数	2,070.8	2,740.0	2,702.6	3.2%	100.0%

※参考データ:人口問題研究所「市町村別男女5歳階級別データ」(平成25年3月推計)、厚生労働省「平成23年患者調査」

(2) 中和医療圏における医療提供体制

当院の東側には病院が集中している一方で、西側には病院が少ない状況です。



下表では、厚生労働省が公表しているDPCデータを用いて、中和医療圏で発生した入院患者のうち、実際にどの程度を中和医療圏内の病院で受け入れているかを表しています。

中和医療圏全体の受入率は96.4%(そのうち当院では17.6%を受入)となっており、中和医療圏で発生した入院患者のほとんどは中和医療圏内の病院で受け入れられていると推測されます。ただ、疾病別に見ると、「小児疾患」については受入率が59.0%と低く、今後、中和医療圏において充実が求められる領域であると考えられます。

■中和医療圏の入院患者の受入状況（平成26年度）

単位：人/年

MDC別疾患分類	医療圏内居住患者数	医療圏内受診患者数 (DPO対象病院)	うち当院	医療圏受入率	当院受入率
神経系疾患	2,154	2,130	148	99.3%	6.9%
眼耳鼻喉科系疾患	1,729	1,564	137	90.5%	7.0%
耳鼻咽喉科系疾患	1,340	1,080	140	80.7%	10.4%
呼吸器系疾患	3,633	3,215	580	88.6%	16.2%
循環器系疾患	2,829	2,223	221	78.0%	7.8%
消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患	6,728	5,761	1,396	100.0%	24.4%
筋骨格系疾患	1,682	1,076	144	124.0%	9.1%
皮膚・皮下組織の疾患	340	313	53	92.1%	15.6%
乳房の疾患	321	236	96	73.5%	29.0%
内分泌・栄養・代謝に関する疾患	706	694	122	87.2%	15.3%
腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患	3,000	3,326	762	110.0%	26.3%
女性生殖器系疾患及び産褥期疾患	1,787	1,807	607	106.2%	39.0%
血液・造血器・免疫臓器の疾患	525	507	63	108.0%	12.0%
新生児疾患、先天性奇形	592	744	120	125.7%	20.3%
小児疾患	408	204	110	50.0%	22.1%
外傷・熱傷・中毒	1,002	1,813	264	96.3%	13.4%
精神疾患	35	10	0	28.6%	0.0%
その他	454	358	86	78.0%	18.0%
合計	20,260	20,218	5,138	96.4%	17.6%

※参考データ：厚生労働省「DPC導入の影響評価に関する調査」（平成27年11月10日）

（3）医療政策の動向

厚生労働省は2025年（平成37年）に向けた病床再編を進めるため、平成26年度末に地域医療構想ガイドラインを策定しました。それを受け、奈良県では平成27年10月に地域医療構想調整会議を設置し、構想区域ごとの必要病床数等に係る協議を行い、平成28年3月に奈良県地域医療構想を公表しています。

奈良県地域医療構想によると、大和高田市を含む中和構想区域においては、平成26年の病床数3,639床に対して、平成37年における必要病床数は3,403床と試算されており、236床が余剰となる見込みです。

病床機能別にみると、高度急性期病床と急性期病床、慢性期病床が現状のまま推移すると、平成37年には余剰となる一方で、回復期病床は不足する見込みとなっています。

■2025年の医療機能別必要病床数の推計結果(中和構想区域)

医療機能別	2014年(平成26年)		2025年(平成37年)		H37-H26 病床数(床)
	病床数(床)	病床割合	必要病床数(床)	病床割合	
高度急性期	849	23.3%	355	10.4%	▲494
急性期	1,608	44.2%	1,209	35.5%	▲399
回復期	404	11.1%	1,130	33.2%	720
慢性期	763	20.7%	709	20.8%	▲44
無回答	25	0.7%	-	-	-
合計	3,639	100.0%	3,403	100.0%	▲236

※参考データ:奈良県「平成26年度病床機能報告制度に基づく集計結果」(平成27年3月31日)、

奈良県「奈良県地域医療構想」(平成28年3月)

当院では、奈良県の地域医療構想の策定に先立ち、平成27年8月に一般病床320床のうち51床を急性期後の患者の在宅復帰支援等を目的とした地域包括ケア病床(回復期)に転換しています。

第4章 当院の経営状況

(1) 決算状況

平成 25 年度から平成 26 年度にかけて、経常収支は黒字で推移していましたが、平成 27 年度は入院収益の減少や給与費の増加等により、経常収支が赤字となりました。

平成 28 年度は入院収益の増加や経費削減に向けた取組等の実施により、経常収支の黒字化を見込んでいます。

勘定項目	平成25年度 決算額	平成26年度 決算額	平成27年度 決算額	見込額	医業収益 比率	単位:千円 H28-H26
①医業収益	6,630,198	8,764,013	8,663,031	7,021,310	100.0%	382,111
入院収益	4,080,003	4,197,637	4,000,479	4,349,407	61.9%	269,404
外来収益	2,158,731	2,152,725	2,207,633	2,308,006	32.9%	149,365
その他医業収益	400,466	413,651	364,919	363,717	5.2%	▲36,748
②医業費用	6,399,834	6,716,970	6,774,639	6,880,838	98.0%	481,004
給与費	3,076,934	3,961,194	4,154,330	4,050,888	57.8%	382,954
材料費	1,231,670	1,243,428	1,249,910	1,307,516	18.6%	75,837
経費	1,060,088	1,013,128	1,018,982	1,041,129	14.8%	▲10,960
減価償却費	411,291	458,330	322,819	444,666	6.3%	33,374
資産減耗費	4,089	23,082	8,535	10,886	0.2%	6,798
研究研修費	15,753	15,001	19,962	16,754	0.2%	1,000
③医業収支(①-②)	239,364	48,043	▲111,508	140,471	2.0%	▲68,802
④医業外収益	378,619	378,129	403,066	413,074	6.9%	34,455
看護専門学校収益	83,740	83,500	83,800	83,260	1.2%	▲480
受取利息及び配当金	304	286	271	72	0.0%	▲231
他会計補助金	208,581	21,152	20,426	16,697	0.2%	▲191,864
補助金	1,800	1,800	1,800	1,800	0.0%	0
他会計負担金	0	166,938	190,746	206,440	2.0%	206,440
訪問看護ステーション収益	43,462	44,205	42,373	39,730	0.0%	▲3,732
長期前受金戻入	0	18,303	14,938	16,965	0.2%	16,965
その他医業外収益	40,952	43,084	48,823	48,301	0.7%	7,348
⑤医業外費用	392,397	412,415	449,947	408,258	5.8%	15,861
⑥経常収支(③+④-⑤)	226,591	13,757	▲158,388	145,288	2.1%	▲80,304
⑦特別利益	457	43,840	445	44	0.0%	▲413
⑧特別損失	46,373	1,998,839	27,809	29,058	0.4%	▲17,316
⑨事業収支(⑥+⑦-⑧)	179,675	▲1,930,237	▲185,752	116,274	1.7%	▲63,401

(2) 稼働状況

常勤職員数は平成25年度以降、増加傾向にあります。

■常勤職員数の推移

単位:人

職種	平成26年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	H28-H26
診療局	67	58	57	68	1
医師	43	44	44	45	2
内科	9	10	9	10	1
外科	8	7	8	9	1
整形外科	4	4	5	4	0
小児科	5	6	5	4	▲1
産婦人科	4	5	5	5	1
泌尿器科	4	4	4	4	0
麻酔科	2	2	2	2	0
リハビリテーション科	0	0	0	0	0
耳鼻咽喉科	2	2	1	2	0
皮膚科	3	2	2	2	▲1
放射線科	1	1	1	1	0
放射線治療科	0	0	1	1	1
臨床検査科	1	1	1	1	0
栄養士	3	3	3	3	0
給食調理員	11	11	10	10	▲1
看護局	291	305	311	310	19
看護師	286	299	306	304	10
介護福祉士	6	6	6	6	0
技術局	51	50	58	57	6
薬剤師	10	11	11	10	0
放射線技師	10	12	13	13	3
医学物理士	1	1	1	1	0
検査技師	10	18	18	18	▲1
理学療法士	5	5	5	5	0
作業療法士	1	2	2	2	1
言語聴覚士	1	1	1	1	0
視能訓練士	1	1	1	1	0
臨床工学技士	3	5	6	6	3
事務局	22	23	26	25	3
事務職	21	22	25	24	3
診療情報管理士	1	1	1	1	0
合計	421	442	452	460	29

※各年度の常勤職員数は3月31日時点

※平成28年度の常勤職員数は9月30日時点

平成25年度以降、新入院患者数の増加に伴い、延入院患者数が増加しており、入院診療単価についてはほぼ横ばいの状態となっています。

■入院稼働状況の推移

診療科名	入院患者数(人/日)					新入院患者数(人/月)				
	平成25 年度	平成26 年度	平成27 年度	平成28 年度	H28-H25	平成25 年度	平成26 年度	平成27 年度	平成28 年度	H28-H25
内科	98.4	100.5	84.5	93.2	▲5.2	146.7	145.3	137.2	156.1	9.4
外科	44.7	39.7	45.8	45.5	0.8	92.7	93.5	104.8	108.8	15.9
整形外科	39.3	39.8	41.5	43.8	4.4	33.4	33.0	31.8	33.2	▲0.2
小児科	8.8	8.4	7.3	8.8	▲0.0	44.9	50.4	41.0	48.1	3.2
産婦人科	26.2	31.0	30.1	29.8	3.6	98.0	108.0	104.1	104.9	0.0
泌尿器科	17.3	20.4	18.9	19.2	1.9	55.7	54.0	60.8	50.3	0.7
眼科	2.9	2.9	3.2	3.0	0.1	13.2	11.9	13.3	11.3	▲1.8
耳鼻咽喉科	2.0	1.2	0.9	1.3	▲0.6	7.8	5.0	3.8	5.7	▲2.2
皮膚科	0.6	0.9	0.5	0.4	▲0.2	2.3	2.7	1.3	1.1	▲1.1
透析科	5.2	6.0	5.4	7.0	1.8	6.1	9.1	10.2	10.4	4.4
在宅医療支援科	1.4	1.5	1.8	1.7	0.2	5.3	6.2	6.6	6.7	1.3
金体	246.7	252.4	240.0	253.6	6.9	506.9	519.1	504.8	542.4	35.5

診療科名	入院診療単価(円/日)				
	平成25 年度	平成26 年度	平成27 年度	平成28 年度	H28-H25
内科	35,512	34,932	36,839	37,223	1,711
外科	56,233	60,313	58,295	58,179	1,946
整形外科	38,083	37,174	36,413	36,489	▲1,594
小児科	44,846	43,996	43,559	43,553	▲1,202
産婦人科	57,399	57,213	60,492	59,285	1,886
泌尿器科	51,051	48,347	46,886	47,802	▲3,248
眼科	54,979	58,202	56,543	50,262	▲4,717
耳鼻咽喉科	56,174	43,070	39,793	43,331	▲11,844
皮膚科	35,495	33,907	33,468	31,539	▲3,956
透析科	50,251	60,385	52,627	50,278	27
在宅医療支援科	33,031	34,303	34,291	33,429	398
金体	44,668	44,652	45,790	45,403	735

※平成28年度は平成28年4月から平成28年12月実績

※入院診療単価には自費分を含んでいない

■手術件数の推移

単位:件/年

診療科名	平成25 年度	平成26 年度	平成27 年度	平成28 年度	H28-H25
	39	25	21	15	▲24
内科	39	25	21	15	▲24
外科	809	823	826	825	▲44
整形外科	347	384	362	361	4
産婦人科	483	513	530	496	13
泌尿器科	555	505	468	497	▲58
眼科	218	215	228	217	▲1
耳鼻咽喉科	51	24	11	27	▲24
透析科	32	36	34	45	13
金体	2,594	2,525	2,480	2,473	▲121

※平成28年度は、平成28年4月から平成28年12月までの

月平均に12ヶ月を掛けて算出

平成25年度以降、外来患者数は減少していますが、外来診療単価については放射線治療の開始の効果もあり、増加傾向となっています。

■外来稼働状況の推移

診療科名	外来患者数(人/日)					初診患者数(人/月)				
	平成25 年度	平成26 年度	平成27 年度	平成28 年度	H28-H25	平成25 年度	平成26 年度	平成27 年度	平成28 年度	H28-H25
内科	251.1	237.5	243.3	243.1	▲8.0	338.0	353.3	370.8	368.1	30.1
外科	90.1	87.2	94.8	96.7	8.6	207.8	201.8	247.2	262.3	54.6
整形外科	81.2	87.2	82.3	74.2	▲7.0	185.9	185.8	164.3	143.1	▲42.8
小児科	74.5	74.4	70.2	65.9	▲8.6	371.3	374.5	329.5	315.9	▲56.4
産婦人科	84.0	89.3	88.2	89.1	5.1	146.8	145.0	147.2	145.2	▲1.5
泌尿器科	75.8	77.5	70.8	79.2	3.3	100.2	97.0	91.4	100.7	0.5
脳神経外科	13.4	15.3	16.0	15.0	1.0	25.8	32.7	29.2	24.2	▲1.6
麻酔科	4.2	4.2	4.1	4.1	▲0.1	0.4	1.8	0.8	1.8	1.3
眼科	47.3	46.9	46.7	45.9	▲1.4	53.3	56.1	49.4	46.7	▲6.7
リハビリテーション科	3.7	6.8	5.7	5.5	1.8	0.1	0.0	0.0	0.0	▲0.1
耳鼻咽喉科	59.2	54.3	52.1	53.1	▲6.2	149.7	146.0	129.3	121.6	▲20.1
皮膚科	61.4	62.3	60.6	48.1	▲13.3	105.3	155.6	135.0	115.4	▲49.9
透析科	35.2	31.0	32.6	33.0	▲2.2	1.1	1.8	1.3	2.2	1.1
放射線科	3.7	3.5	3.3	3.5	▲0.2	47.8	45.6	43.4	46.6	▲1.3
放射線治療科	0.0	0.0	5.4	23.9	23.9	0.0	0.0	0.0	1.0	1.0
金体	884.8	877.9	881.7	880.2	▲4.6	1793.4	1790.8	1747.7	1694.7	▲98.7

診療科名	外来診療単価(円/日)				
	平成25 年度	平成26 年度	平成27 年度	平成28 年度	H28-H25
内科	9,025	9,150	9,517	10,033	1,008
外科	20,518	22,262	22,047	22,849	2,334
整形外科	5,471	5,721	5,779	5,325	▲146
小児科	6,475	7,192	6,233	5,932	▲543
産婦人科	5,994	6,085	6,220	6,011	17
泌尿器科	11,980	11,094	11,334	11,564	▲416
脳神経外科	7,821	8,239	8,100	7,958	137
麻酔科	4,495	3,807	2,927	2,856	▲1,639
眼科	5,655	5,246	6,038	5,392	▲263
リハビリテーション科	3,020	3,110	3,338	3,599	579
耳鼻咽喉科	4,543	4,248	4,074	4,304	▲239
皮膚科	3,117	3,213	3,268	2,862	▲255
透析科	29,864	30,020	29,552	29,048	▲816
放射線科	21,521	21,846	21,672	21,819	299
放射線治療科	0	0	13,828	18,973	18,973
金体	9,546	9,545	9,808	10,382	837

※平成27年度の放射線治療科は平成28年1月から平成28年

3月実績

※平成28年度は平成28年4月から平成28年12月実績

※入院診療単価には自費分を含んでいない

平成25年度以降、救急車搬送患者数は増加傾向にありますが、ウォークイン（救急車搬送以外の時間外受診）については平成26年度以降、減少傾向となっています。

■救急患者数の推移

診療科名	救急車搬送患者数(人/年)					ウォークイン救急患者数(人/年)				
	平成25 年度	平成26 年度	平成27 年度	平成28 年度	H28-H25	平成25 年度	平成26 年度	平成27 年度	平成28 年度	H28-H25
内科	365	523	734	689	324	605	783	1,049	973	308
外科	153	169	294	349	196	450	385	529	617	167
整形外科	181	214	173	160	▲21	174	271	195	149	▲25
小児科	228	259	221	239	11	782	945	531	455	▲327
産婦人科	27	30	24	16	▲11	527	552	532	515	▲12
泌尿器科	53	80	69	81	28	141	201	143	101	50
脳神経外科	6	43	36	25	19	0	4	0	1	1
眼科	0	0	0	3	3	3	2	4	1	▲2
耳鼻咽喉科	11	21	6	13	2	41	65	26	64	23
皮膚科	10	18	3	7	▲3	58	31	7	0	▲58
透析科	8	10	13	6	▲3	7	11	6	11	4
金体	1,042	1,367	1,573	1,588	546	2,788	3,250	3,022	2,977	189

※平成28年度は、平成28年4月から平成28年12月までの月平均に12カ月を掛けて算出

地域の医療機関との診療連携を進めたことにより、平成25年度以降、紹介患者数・逆紹介患者数ともに増加傾向にあります。

■紹介・逆紹介患者数の推移

診療科名	紹介患者数(人/月)					逆紹介患者数(人/月)				
	平成25 年度	平成26 年度	平成27 年度	平成28 年度	H28-H25	平成25 年度	平成26 年度	平成27 年度	平成28 年度	H27-H24
内科	202.9	205.3	212.0	227.1	24.2	122.8	144.4	154.9	187.1	44.4
外科	67.5	67.8	71.7	66.0	▲0.6	58.4	63.0	60.0	61.0	2.6
整形外科	52.4	60.1	58.4	55.3	2.9	47.8	59.0	56.5	45.7	▲2.1
小児科	44.3	49.3	48.5	44.4	0.1	9.2	10.3	9.4	8.6	▲0.6
産婦人科	54.8	57.4	55.2	54.2	▲0.6	14.3	11.4	12.2	9.2	▲5.0
泌尿器科	59.0	60.3	60.1	73.8	14.2	22.5	22.7	16.4	15.0	▲7.5
脳神経外科	9.5	13.9	11.8	14.0	4.5	7.5	10.0	8.8	8.1	0.6
麻酔科	0.6	2.3	1.0	1.8	1.2	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0
眼科	15.2	12.8	14.4	15.6	0.4	11.3	11.8	18.7	16.3	5.1
耳鼻咽喉科	36.1	35.8	35.2	40.2	4.1	14.3	13.2	13.1	9.2	▲5.1
皮膚科	27.4	33.8	34.8	32.8	5.4	10.4	7.5	9.3	7.3	▲3.1
透析科	4.7	6.9	6.6	6.6	1.9	4.3	8.2	5.7	3.6	▲0.7
放射線科	70.9	70.0	66.5	70.7	▲0.3	70.4	68.6	64.0	69.7	▲0.8
放射線治療科	0.0	0.0	0.5	2.4	2.4	0.0	0.0	0.3	0.7	0.7
金体	645.8	675.5	674.7	705.8	59.9	303.0	429.0	429.8	421.4	28.4

※内科には在宅医療支援科を含む

※平成27年度の放射線治療科は平成28年1月から平成28年3月実績

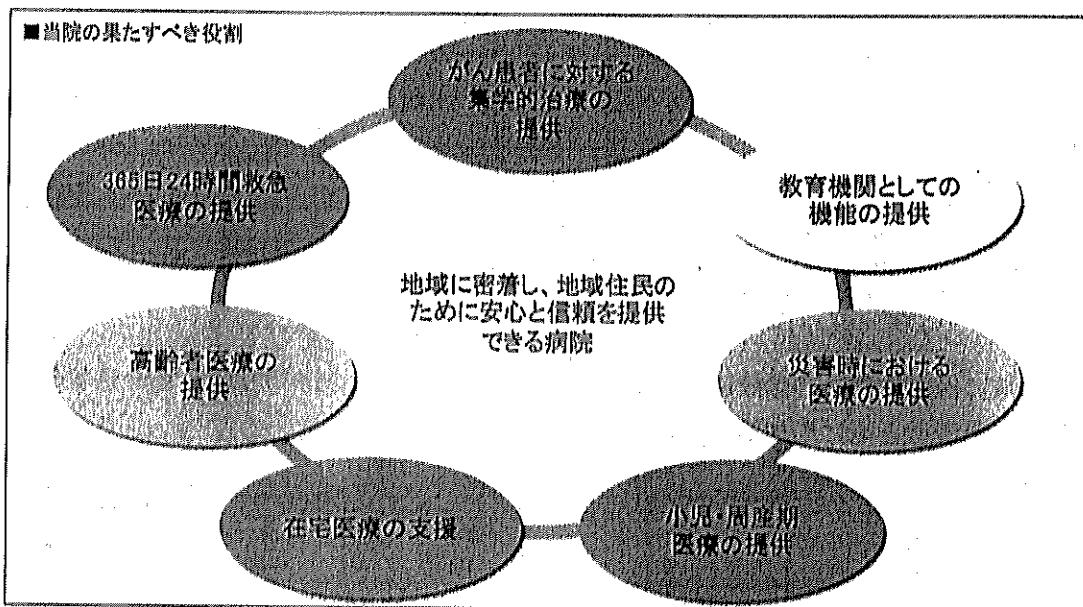
※平成28年度は平成28年4月から平成28年12月実績

第5章 当院の果たすべき役割

(1) 当院の役割の全体像

当院では地域における以下の役割について更なる機能の充実を図り、ブランド価値の向上に努めます。

当院の役割を果たしていく上では、限られた医療資源を効率的に活用する必要があることから、地域の医療機関との連携を強化し、その上で地域医療支援病院の指定を目指します。



(2) がん患者に対する集学的治療の提供

奈良県がん診療連携支援病院として、外科・泌尿器科・産婦人科を中心にがんの集学的治療（手術療法・化学療法・放射線治療）に取り組んでいくとともに、がん医療水準の均一化に向け、地域がん診療連携拠点病院の指定を目指します。

悪性腫瘍患者の疼痛緩和を目的とした緩和ケア病棟の設置を目指します。

(3) 365日24時間救急医療の提供

HCU を備えた二次救急病院として、引き続き 365 日 24 時間の救急医療に取り組むとともに、救急車搬送患者の受入増加に向けて体制を整備します。

救急に関する地域の医療機関との連携強化（中南和保健医療圏における重症腹症救急患者受入ネットワーク、奈良県立医科大学の ER の後方連携、葛城地域における当直体制の連携等）に取り組んでいきます。

(4) 高齢者医療の提供

整形外科では、高齢者に多い肩・膝関節・脊椎の手術に対応するとともに、大腿骨頸部骨折等の外傷症例についても受入を強化していきます。

高齢者の QOL の向上に向け、耳鼻咽喉科による補聴器外来や眼科での白内障手術等の診療を継続します。

腎機能が低下した患者に対しては、透析導入から慢性人工透析患者の受入まで対応します。また、透析療法を開始するまでの期間が少しでも長くなるよう、保存期腎不全外来を継続します。

高齢者は多くの合併症を有していることから、適切な診断・治療を行えるよう、総合内科医の確保を進めています。

(5) 在宅医療の支援

地域において在宅医療を担う医療機関の後方支援病院として、メディカルショートステイを継続するとともに、地域包括ケア病棟の活用等、後方支援機能の強化に取り組みます。

(6) 小児・周産期医療の提供

ハイリスク妊娠・分娩の患者については、引き続き奈良県立医科大学附属病院と連携して対応します。

小児救急については、小児二次救急輸送病院として、地域の医療機関や夜間応急診療所と連携し、平日や時間外の救急に対応します。

小児科では、日本アレルギー学会認定教育施設として、食物アレルギー等のアレルギー治療を継続します。

(7) 災害時における医療の提供

災害拠点病院として、地震等の災害発生時には被災者の受入を行うとともに、被災地への DMAT (災害派遣医療チーム) の派遣を行います。

災害発生時にも当院で診療を継続できるよう、引き続き防災訓練を行い、職員の防災に対する対応力の強化を図ります。

建物の老朽化が進んでいることから、建替えも視野に入れた上で取り組んでいきます。

(8) 教育機関としての機能の提供

臨床研修指定病院、そして各学会の専門医制度認定施設として、引き続き研修医の育成に取り組むとともに、更なる教育指導体制の充実を図ります。

地域の医療機関と連携し、総合内科医の育成に向けた教育指導体制の構築を目指

します。また、院内外の医療人材の育成に向けた勉強会の開催に努めます。

(9) 医療機能・品質に係る主な数値目標

地域における当院の役割を確実に果たしていくため、取組目標を設定し、PDCAサイクルに基づいた目標管理を実施します。

■医療機能等指標に係る数値目標

管理指標	平成27年度 実績	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医療機能・医療品質						
総手術件数(件/年)	2,480	2,473	2,508	2,542	2,576	2,610
放射線治療症例数(人/年)	80	199	224	249	275	300
救急車搬送患者数(人/年)	1,573	1,588	1,691	1,794	1,897	2,000
紹介率	21.4%	24.1%	34.3%	44.6%	54.8%	65.0%
逆紹介率	23.0%	23.4%	27.5%	31.7%	35.8%	40.0%
②その他						
外来患者満足度	62.0%	-	70.8%	75.2%	79.0%	84.0%
入院患者満足度	89.0%	-	91.4%	92.6%	93.8%	95.0%

※総手術件数と放射線治療症例数、救急車搬送患者数の平成28年度見込みは平成28年4月から平成28年12月までの月平均に12カ月を掛けて算出

※放射線治療症例数の平成27年度実績は平成28年1月25日から平成28年3月31日までの実績

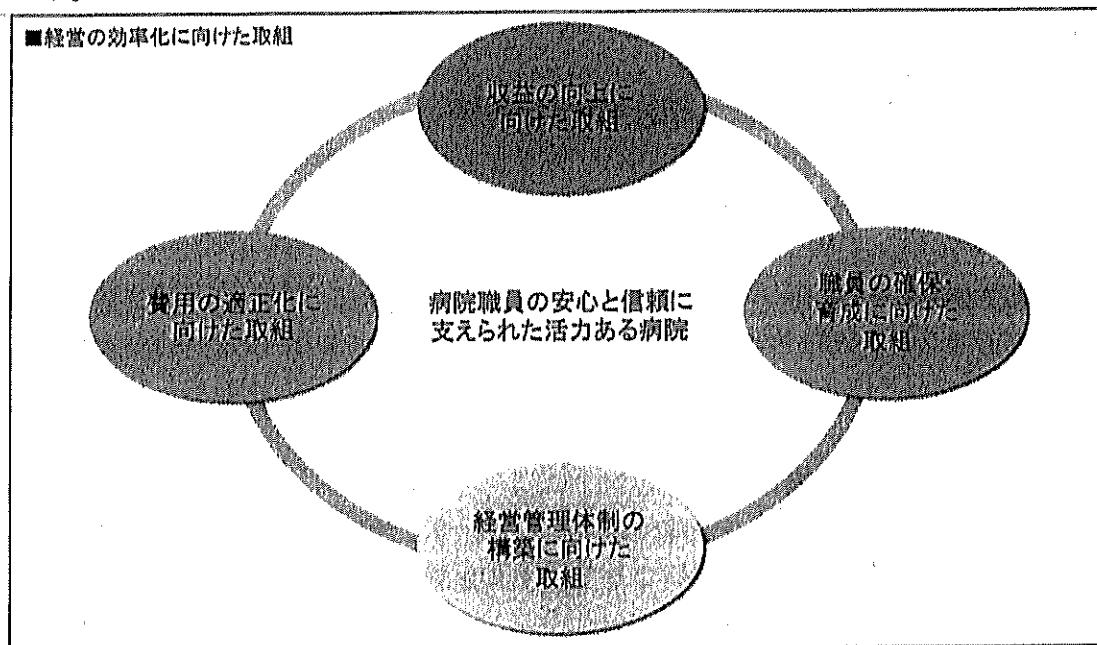
※紹介率・逆紹介率は、地域医療支援病院の届出基準で算出

※入院患者満足度・外来患者満足度は、患者満足度調査の「全体としてこの病院に満足しているか」という設問に対して「満足」「やや満足」と回答した患者の割合

第6章 経営の効率化に係る計画

(1) 経営の効率化に向けた取組の全体像

当院では更なる経営改善、経営基盤の強化に向けて、以下の取組を進めています。



(2) 収益の向上に向けた取組

①地域の医療機関からの紹介患者の確保（平成29年度～）

地域の医療機関からスムーズに紹介患者を受け入れられるよう、紹介患者の当日受診の運用を見直します。

診療連携をより一層強化することを目的に、地域の医療機関への訪問活動を実施し、登録医制度の整備を進めています。

②救急車搬送患者の受入強化（平成29年度～）

救急車搬送患者の受入件数の向上に向けて、当直体制の充実や救急車搬送から受入までの運用の見直し等に取り組んでいます。

③地域包括ケア病棟の運用の安定化（平成29年度～）

地域包括ケア病棟の安定稼働に向けて、地域の医療機関との連携やリハビリ体制、病床管理機能の強化に取り組みます。

④緩和ケア病棟入院料の届出（平成31年度～）

緩和ケア病棟入院料の届出に向け、地域の医療機関と連携し、対象となる入院患

者の確保に取り組みます。

⑤地域医療支援病院の指定（平成 32 年度～）

地域における診療連携の中核病院となるため、地域医療支援病院の指定を目指します。

⑥地域がん診療連携拠点病院の指定（平成 32 年度～）

平成 28 年 1 月に放射線治療が開始し、地域におけるがん診療の中核病院となるため、地域がん診療連携拠点病院の指定を目指します。

⑦機能評価係数Ⅱの向上（平成 29 年度～）

後発医薬品係数の向上に向けて、先発医薬品から後発医薬品への切り替えを推進します。

⑧広報活動の強化（平成 29 年度～）

ホームページリニューアルや院内広報誌の発行等、当院の特徴を院外へ周知し、当院のブランド価値を向上させることで、新規患者の確保や医療従事者の確保につなげていきます。

⑨大和高田市訪問看護ステーションとの連携強化（平成 29 年度～）

退院患者の円滑な在宅移行に向けて、大和高田市訪問看護ステーションをより有効に活用します。また、当院との人事交流を行う等を通して、大和高田市訪問看護ステーションの機能強化に取り組みます。

⑩その他（平成 29 年度～）

自費サービス料金設定の見直しや健診受診者の確保、未収金の回収強化等にも取り組みます。

（3）費用の適正化に向けた取組

①病院職員の適正な配置（平成 29 年度～）

現在の業務量、費用対効果を明確にし、各部門の職員の適正配置に取り組みます。

②各種手当の支給基準の見直し（平成 29 年度～）

各部門における超過勤務の削減に向けた取組を進めるとともに、各種手当についても業務量に応じた支給額となるように見直しを行います。

③診療材料費・医薬品費・医療機器購入費の費用削減（平成 29 年度～）

奈良県内の公立病院やコンサルティング会社等からの診療材料や医薬品、医療機器の購入価格情報を踏まえて、卸業者と価格交渉を行い、更なる購入価格の適正化に取り組みます。

診療の質を担保した上で同種同効品や後発医薬品の採用を推進します。

診療材料・医薬品について、購入費用の削減に向けて更なる在庫管理の適正化に取り組みます。

④各種委託業務の契約金額の削減（平成 29 年度～）

仕様書の見直し等により、委託業者との契約金額の削減に取り組みます。また、委託業務の発注にあたっては、他病院の取引事例も踏まえた上で適正な予定価格の設定に努めます。

⑤減価償却費の平準化（平成 29 年度～）

高額医療機器や情報システムの新規調達・更新は、毎年発生する減価償却費をできる限り一定額に抑えられるよう、投資計画に基づいて行います。

⑥その他（平成 29 年度～）

光热水費等、その他の費用の削減にも取り組みます。

（4）経営管理体制の構築に向けた取組

①経営企画機能の強化（平成 29 年度～）

経営企画機能の強化を目的に平成 28 年 4 月に設置した経営戦略会議を中心に、経営改善策の立案・実行支援・進捗管理等に取り組んでいきます。

②部門別の取組目標の設定・進捗管理（平成 29 年度～）

収益向上や費用削減等に係る部門ごとの取組目標を設定した上で、院長ヒアリングや経営戦略会議等の場で取組の進捗管理を行います。

（5）職員の確保・育成に向けた取組

①医師の確保（平成 29 年度～）

当院と連携関係にある大学に対して医師の追加派遣を要請するとともに、医師紹介会社や職員の人脈の活用等、採用ルートの拡充を進めています。

研修医の確保に向け、教育指導体制の強化に取り組んでいきます。

②看護師の確保（平成 29 年度～）

現在は当院に看護学校が隣接しているため、安定的に看護師を確保できています。今後も安定的に確保できるよう看護学校と連携していきます。

③専門資格取得の促進（平成 29 年度～）

医療の質の向上に向けた専門資格の取得を促進するとともに、その資格を取得・維持するための支援の充実を図ります。

専門資格のある薬剤師、看護師、コメディカル等による患者の指導・管理の場を設け、チーム医療の推進に取り組んでいきます。

④専門性の高い事務職員の育成（平成 29 年度～）

経営企画部門や医事部門等の事務職員に関しては、特に高い専門性が求められることから、外部研修等を通じて、事務職員の育成に取り組んでいきます。

⑤職種間で交流する機会の設定（平成 29 年度～）

職種間での連携をより円滑にできるよう、院内イベントや職員旅行等、仕事以外での交流の機会を積極的に設けます。

(6) 経営に係る主な数値目標

経営改善を進めていくため、取組目標を設定し、PDCA サイクルに基づいた目標管理を実施します。

■医療機能等指標に係る数値目標

管理指標	平成27年度 実績	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						
医業収支比率	98.4%	102.0%	102.5%	102.5%	101.9%	101.0%
経常収支比率	97.8%	102.0%	101.8%	101.6%	100.5%	100.4%
②経費削減						
給与費対医業収益比率	61.4%	57.8%	56.9%	57.7%	58.4%	58.7%
材料費対医業収益比率	18.5%	18.6%	18.3%	18.6%	18.5%	18.5%
後発医薬品使用割合	73.9%	80.4%	80%以上	80%以上	80%以上	80%以上
経費対医業収益比率	15.1%	14.8%	15.7%	16.7%	15.6%	15.6%
減価償却費対医業収益比率	4.8%	6.3%	6.3%	5.3%	5.0%	5.8%
③収入確保						
入院患者数(人/日)	240.0	253.0	255.0	255.7	258.0	258.6
病床稼働率	75.0%	79.2%	79.7%	79.9%	80.0%	80.2%
外来患者数(人/日)	881.7	880.2	885.0	886.0	887.0	888.0
入院診療単価(円/日)	46,574	46,092	46,790	46,875	46,960	47,045
外来診療単価(円/日)	10,304	10,934	10,890	10,903	10,916	10,929
④経営の安定性						
常勤医師数(人)	44	45	48	50	53	55

(7) 一般会計における経費負担の考え方

①基本的な考え方

公立病院が実施する事業の中には、小児医療や救急医療等の不採算部門が含まれ、これらの医療を継続的に提供するには、経営基盤強化のために一般会計からの繰出金が必要となります。一般会計からの繰出金については、国の基準に従い、病院事業会計に計上しています。

②一般会計繰出基準

■一般会計からの繰出基準

項目	繰出基準
①病院の建設改良に要する経費	・建設改良費及び企業債元利償還金の2分の1 ・平成14年度までに着手した事業に係る企業債元利償還金にあっては3分の2
②べき地医療の確保に要する経費	・巡回診療、べき地診療所等への応援医師又は代診医師の派遣及び訪問看護に要する経費等のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額 ・遠隔医療システムの運営に要する経費のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額
③リハビリテーション医療に要する経費	・リハビリテーション医療の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額
④周産期医療に要する経費	・周産期医療の用に供する病床の確保に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てことができないと認められるものに相当する額

項目	繰出基準
⑤小児医療に要する経費	・小児医療(小児救急医療を除く。)の用に供する病床の確保に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額
⑥救急医療の確保に要する経費	・救急告示病院又は救命救急センター若しくは小児救急医療拠点病院事業若しくは小児救急医療支援事業を実施する病院における医師等の待機及び空床の確保等救急医療の確保に必要な経費に相当する額 ・災害拠点病院が災害時における救急医療のために行う施設の整備(耐震改修を含む。)に要する経費に相当する額 ・災害拠点病院が災害時における救急医療のために行う診療用具、診療材料、薬品、水及び食料等の備蓄に要する経費に相当する額
⑦高度医療に要する経費	・高度な医療の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額
⑧公立病院附属看護師養成所の運営に要する経費	・公立病院附属看護師養成所において看護師を養成するために必要な経費のうち、その運営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額
⑨院内保育所の運営に要する経費	・病院内保育所の運営に要する経費のうち、その運営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額
⑩公立病院附属診療所の運営に要する経費	・公立病院附属診療所の運営に要する経費のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額
⑪保健衛生行政事務に要する経費	・集団検診、医療相談等に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てことができないと認められるものに相当する額
⑫医師及び看護師等の研究研修に要する経費	・医師及び看護師等の研究研修に要する経費の2分の1
⑬保健・医療・福祉の共同研修等に要する経費	・病院が中心となって行う保健・福祉等一般行政部門との共同研修・共同研究に要する経費の2分の1
⑭病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費	・当該年度の4月1日現在の職員数が地方公務員等共済組合法の長期給付等に関する施行法の施行の日における職員数に比して著しく増加している病院事業会計(施行法の施行日以降に事業を開始した病院事業会計を含む。)に係る共済追加費用の負担額の一部
⑮公立病院改革の推進に要する経費	・新改革プランの策定並びに実施状況の点検、評価及び公表に要する経費 ・新改革プランに基づく公立病院の再編等に伴い必要となる施設の除却等に要する経費及び施設の除却等に係る企業債元利償還金のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額 ・新改革プランに基づく再編・ネットワーク化に伴い、新たな経営主体の設立又は既存の一部事務組合若しくは広域連合への加入に伴い経営基盤を強化し、健全な経営を確保するために要する額のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに対する出資に要する経費 ・新改革プランに基づく公立病院の再編等(財政通知に基づき再編・ネットワーク化計画を提出したものに限る。)に伴い、新たに必要となる建設改良費及び企業債元利償還金のうち、その経営に伴う収入をもって充てことができないと認められるものに相当する額 ・前改革プランに基づく公立病院の再編等に伴い、新たに必要となる建設改良費のうち、その経営に伴う収入をもって充てことができないと認められる額に対する出資に要する経費 ・公立病院特例債に係る元利償還金
⑯医師の勤務環境の改善に要する経費	・国家公務員である病院等勤務医師について講じられる措置を踏まえて行う公立病院に勤務する医師の勤務環境の改善に要する経費のうち、経営に伴う収入をもって充てることができると客観的に困難であると認められるものに相当する額
⑰医師の派遣を受けることによる経費	・公立病院において医師の派遣を受けることによる経費

(8) 収支計画

第6章で掲げた取組を推進することで、以下の収支計画の実現を図っていきます。

■収支計画（収益的収支）

(単位:百万円、%)

年度		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
区分		(a)	(b)	(c)	(d)	(e)	(f)	(g)	(h)
収入	1. 医業収益	6,630	6,764	6,603	7,021	7,005	7,078	7,130	7,122
	(1) 料金収入	6,230	6,361	6,208	6,658	6,707	6,720	6,772	6,784
	(2) その他	400	413	366	363	360	368	368	368
	うち他会計負担金	162	170	132	132	120	120	120	120
	2. 医業外収益	370	378	403	413	372	373	373	391
	(1) 他会計負担金・補助金	254	233	207	260	230	230	230	260
経常収益(A)	(2) 国(県)補助金	0	0	0	0	0	0	0	0
	(3) 長期前受金戻入	0	18	16	17	16	16	15	13
	(4) その他	128	127	131	127	126	127	128	128
	総 経常収益(A)	7,018	7,142	7,006	7,434	7,437	7,461	7,503	7,613
支出	1. 医業費用	6,400	6,716	6,774	6,801	6,802	6,807	6,904	7,040
	(1) 職員給与費	3,218	3,038	4,127	4,060	4,010	4,081	4,163	4,177
	(2) 材料費	1,232	1,243	1,200	1,307	1,200	1,315	1,320	1,320
	(3) 経費	1,610	1,030	1,046	1,041	1,100	1,100	1,100	1,100
	(4) 減価償却費	411	468	323	446	443	376	363	416
	(5) その他	20	40	28	28	31	26	40	28
経常費用(B)	2. 医業外費用	302	412	460	409	412	426	471	434
	(1) 支払利息	100	94	88	84	78	71	64	61
	(2) その他	292	318	362	325	334	365	407	373
経常損益(A)-(B)	総 経常費用(B)	6,702	7,128	7,224	7,200	7,304	7,333	7,465	7,403
	経常損益(A)-(B)	220	14	▲ 168	144	133	118	38	30
特別損益	1. 特別利益	0	44	0	0	0	0	0	0
	2. 特別損失	46	1,004	28	29	28	28	28	28
	特別損益(D)-(E)	▲ 46	▲ 1,050	▲ 28	▲ 29	▲ 28	▲ 28	▲ 28	▲ 28
純損益(G)+(F)	純 損 益 (G)+(F)	180	▲ 1,036	▲ 188	115	106	90	10	2
	累積欠損金(G)	0	000	080	603	308	58	▲ 172	▲ 374
不良債務	流動資産(?)	1,782	1,910	1,709	1,966	2,147	2,344	2,360	2,314
	流動負債(?)	370	1,141	1,159	1,214	1,224	1,280	1,278	1,317
	うち一時借入金	0	0	0	0	0	0	0	0
	翌年度繰越財源(?)	0	0	0	0	0	0	0	0
	当年度同意等債で未借入(?)	0	0	0	0	0	0	0	0
	又は未発行の額	0	0	0	0	0	0	0	0
差引不良債務(?)	不良債務(?)	▲ 1,403	▲ 709	▲ 560	▲ 752	▲ 923	▲ 1,064	▲ 1,080	▲ 997
	((イ)-(エ))-(ア)-(ウ)								
経常収支比率	(A)-(B) × 100	103.3	100.2	97.8	102.0	101.0	101.0	100.5	100.4
	(D)-(E) × 100	▲ 21.1	▲ 11.4	▲ 8.3	▲ 10.7	▲ 13.1	▲ 16.0	▲ 15.1	▲ 14.0
医業収支比率	(a)-(b) × 100	103.7	100.7	98.4	102.0	102.5	102.6	101.0	101.0
	職員給与費対医業収益比率	48.6	58.2	61.0	57.8	60.0	57.7	58.4	58.6
地方府政法施行令第10条第1項 により算定した資金の不足額	(H)	▲ 1,720	▲ 1,263	▲ 1,050	▲ 1,240	▲ 1,010	▲ 1,073	▲ 1,720	▲ 1,041
	資金不足比率	▲ 26.0	▲ 18.7	▲ 15.8	▲ 17.7	▲ 22.0	▲ 23.6	▲ 24.2	▲ 23.0
病床利用率	(I)	77.1	78.0	78.0	70.6	70.7	70.0	80.0	80.2

■収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

区分	年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
		(実)	(予)	(実)	(予)	(実)	(予)	(実)	(予)
収	1. 企業債	0	380	1,157	140	123	110	480	307
	2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 他会計負担金	200	172	178	172	220	220	220	200
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0	0	0
	5. 他会計補助金	0	0	0	0	0	0	0	0
	6. 國(県)補助金	0	81	121	0	3	0	0	0
	7. その他の	0	0	0	0	0	0	0	0
入	収入計(a)	200	603	1,453	312	340	330	700	507
	うち翌年度へ繰り越される支出の財源充当額	0	0	0	0	0	0	0	0
	前年度許可債で當年度借入分(o)	0	0	0	0	0	0	0	0
	純計(a)-(b)+(o)(A)	200	603	1,453	312	340	330	700	507
支	1. 建設改良費	78	407	1,342	140	126	116	488	300
	2. 企業債償還金	320	404	600	408	600	600	646	646
	3. 他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他の	0	0	0	0	0	0	0	0
出	支出計(B)	398	901	1,042	636	822	724	1,132	945
	差引不足額(B)-(A)(C)	198	358	389	324	476	304	432	438
捕てん財源	1. 捐益勘定留保資金	107	360	374	310	470	300	423	431
	2. 利益剰余金処分額	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 繰越工事資金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他の	1	0	15	6	6	6	0	7
	計(D)	108	368	389	324	476	304	432	438
	捕てん財源不足額(C)-(D)(E)	0	0	0	0	0	0	0	0
又は未発行の額	当年度同様等價で米借入(F)	0	0	0	0	0	0	0	0
	実質財源不足額(E)-(F)	0	0	0	0	0	0	0	0

■一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:百万円)

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収益的収支	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
416	411	380	401	360	350	360	370	
資本的収支	(-4)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
200	172	174	171	220	220	220	200	
合計	(-4)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
616	683	603	672	670	670	670	670	

第7章 再編・ネットワーク化に係る計画

(1) 再編・ネットワーク化の状況

関西圏における公立病院を含む再編・ネットワーク化の事例は予定も含めて、12事例あります。

■関西圏の公立病院における再編・ネットワーク化の状況一覧

都道府県	概要	再編前	再編後
京都府	圏域内の4つの公的病院が有する特徴的な機能の充実・高度化を図り、互いの連携を強化していくとともに病床の見直しも行う。	舞鶴医療センター(330床) 舞鶴共済病院(320床) 舞鶴赤十字病院(198床) 舞鶴市民病院(198床)	舞鶴医療センター(280床) :脳卒中センター機能の充実 舞鶴共済病院(310床) :循環器センター機能の充実 舞鶴赤十字病院(198床) :リハビリ機能の充実 舞鶴市民病院(100床) :療養病床に特化
大阪府	市立北市民病院を民間譲渡するにあたり政策医療を他の市民病院へ移転。	市立総合医療センター(1,063床) 市立北市民病院(150床) 市立十三市民病院(280床)	市立総合医療センター(1,063床) :緩和医療機能移転 市立十三市民病院(270床) :結核医療機能移転
大阪府	泉州医療圏南部にある公立4病院の機能再編を行う。	貝塚市立貝塚病院(249床) 泉佐野市立泉佐野病院(358床) 阪南市立病院(185床) 府立泉州救命救急センター(30床)	貝塚市立貝塚病院(249床) :がん診療に重点 りんくう総合医療センター(388床) :救急、がん診療に重点 阪南市民病院(185床) :亜急性期・回復期に重点
兵庫県	県立尼崎病院と県立塚口病院を統合、再編。	県立尼崎病院(500床) 県立塚口病院(400床)	県立尼崎総合医療センター(730床)
兵庫県	市立病院と神鋼加古川病院(株式会社立)との間で経営統合。	加古川市民病院(411床) 神鋼加古川病院(198床)	加古川市民病院機構 加古川中央市民病院(800床)
兵庫県	両病院を統合、再編し、一部事務組合が経営主体で運営。	三木市民病院(323床) 小野市民病院(220床)	北播磨総合医療センター企業団 北播磨総合医療センター(450床)
兵庫県	2病院について、統合して新病院を開院する予定	公立朝来梁瀬医療センター(50床) 朝来和田山医療センター(130床)	朝来医療センター(150床)
奈良県	県南和地域の3つの公立救急病院を再編し、1市3町8村及び奈良県で構成する一部事務組合で運営。	県立五條病院(100床) 国保吉野病院(90床) 町立大淀病院(275床)	南和広域医療組合 南奈良総合医療センター(232床) :急性期 五條病院(90床程度):療養期 吉野病院(90床程度):療養期
和歌山县	両病院を統合、再編し、新病院を開院。	国保直営串本病院(100床) 国保古座川病院(60床)	くじらと町立病院(130床)

※参考データ: 総務省「新公立病院改革ガイドライン」(平成27年3月31日)

(2) 再編・ネットワーク化についての考え方

中和医療圏における唯一の公立病院として、引き続き当院単独での医療提供を行っていきます。

また、地域包括ケアシステムの構築を推進するため、周辺の診療所や病院等との更なる連携強化に取り組んでいきます。

第8章 経営形態の見直し

(1) 経営形態の見直し状況

関西圏の公立病院のうち、平成28年12月時点で経営形態として、地方公営企業法全部適用を採用している病院は33施設、地方独立行政法人を採用している病院は19施設、指定管理者制度を採用している病院は9施設となっています。

■関西圏の公立病院における経営形態の見直し状況一覧

NO.	都道府県	病院名	開設者
【地方公営企業法全部適用】			
1	京都府	亀岡市立病院	亀岡市
2	京都府	市立舞鶴市民病院	舞鶴市
3	京都府	福知山市民病院	福知山市
4	大阪府	市立池田病院	池田市
5	大阪府	市立貝塚病院	貝塚市
6	大阪府	市立ひらかた病院	枚方市
7	大阪府	市立柏原病院	柏原市
8	大阪府	箕面市立病院	箕面市
9	大阪府	八尾市立病院	八尾市
10	大阪府	市立豊中病院	豊中市
11	大阪府	泉大津市立病院	泉大津市
12	兵庫県	市立伊丹病院	伊丹市
13	兵庫県	市立川西病院	川西市
14	兵庫県	兵庫県立西宮病院	兵庫県
15	兵庫県	兵庫県立加古川医療センター	兵庫県
16	兵庫県	兵庫県立淡路医療センター	兵庫県
17	兵庫県	兵庫県立光風病院	兵庫県
18	兵庫県	兵庫県立柏原病院	兵庫県
19	兵庫県	兵庫県立こども病院	兵庫県
20	兵庫県	兵庫県立がんセンター	兵庫県
21	兵庫県	兵庫県立姫路循環器病センター	兵庫県
22	兵庫県	兵庫県立粒子線医療センター	兵庫県
23	兵庫県	宝塚市立病院	宝塚市
24	兵庫県	市立加西病院	加西市
25	兵庫県	市立芦屋病院	芦屋市
26	兵庫県	北播磨総合医療センター	北播磨総合医療センター企業団
27	兵庫県	西宮市立中央病院	西宮市
28	兵庫県	赤穂市民病院	赤穂市
29	兵庫県	三田市民病院	三田市
30	兵庫県	高砂市民病院	高砂市
31	和歌山県	海南医療センター	海南市
32	和歌山県	橋本市民病院	橋本市
33	和歌山県	有田市立病院	有田市

※参考データ:各病院ホームページ等(平成28年12月6日時点)

■関西圏の公立病院における経営形態の見直し状況一覧

NO.	都道府県	病院名	開設者
【地方独立行政法人】			
1	京都府	京都市立病院	奈良県
2	奈良県	奈良県総合医療センター	奈良県
3	奈良県	奈良県四和医療センター	奈良県
4	奈良県	奈良県総合リハビリテーションセンター	奈良県
5	大阪府	大阪府立急性期・総合医療センター	大阪府
6	大阪府	大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター	大阪府
7	大阪府	大阪府立精神医療センター	大阪府
8	大阪府	大阪府立成人病センター	大阪府
9	大阪府	大阪府立母子保健総合医療センター	大阪府
10	大阪府	りんくう総合医療センター	泉佐野市
11	大阪府	堺市立総合医療センター	堺市
12	大阪府	吹田市民病院	吹田市
13	大阪府	大阪市立医療センター	大阪市
14	大阪府	十三市民病院	大阪市
15	大阪府	市立東大阪医療センター	東大阪市
16	兵庫県	神戸市立医療センター中央市民病院	神戸市
17	兵庫県	神戸市立医療センター西市民病院	神戸市
18	兵庫県	加古川中央市民病院	加古川市
19	兵庫県	明石市立市民病院	明石市
【指定管理者制度】			
1	奈良県	天理市立メディカルセンター	天理市
2	奈良県	市立奈良病院	奈良市
3	京都府	綾部市立病院	綾部市
4	京都府	精華町国民健康保険病院	精華町
5	大阪府	阪南市民病院	阪南市
6	大阪府	和泉市立病院	和泉市
7	兵庫県	兵庫県立災害医療センター	兵庫県
8	兵庫県	兵庫県立リハビリテーション中央病院	兵庫県
9	兵庫県	兵庫県立西播磨総合リハビリテーションセンター	兵庫県

※参考データ:各病院ホームページ等(平成28年12月6日時点)

(2) 経営形態の見直しについての考え方

当院の経営形態は現在、地方公営企業法一部適用となっており、引き続き地方公営企業法一部適用のもと、経営改善を進めています。

経営改善を実行していく過程で、経営形態の見直しが必要となった際には、各経営形態の特性を踏まえ、当院に最適な経営形態を検討していきます。

■病院事業の経営形態の比較

項目	地方公営企業法 (一部適用)	地方公営企業法 (全部適用)	一般地方独立行政法人 (非公務員型)	指定管理者制度
定 規 (規制法令)	○地方公営企業法 地方公営企業は、常に企業の経済性を發揮するとともに、その本来の目的である公共の福祉を増進するよう運営されなければならない		○地方独立行政法人法 住民の生活、地域社会及び地域経済の安定等の公共上の見地からその地域において確実に実施されることが必要な事業であって、地方公共団体が自ら主体となって直接に実施する必要のないもののうち、民間の主体にゆだねる場合には必ずしも実施されないおそれがあるものと地方公共団体が認めるものを効率的かつ効果的に行わせることを目的として、この法律の定めるところにより地方公共団体が設立する法人をいう	○地方自治法 普通地方公共団体は、公の施設の設置の目的を効率的に達成するために、必要があると認める時は、条例の定めるところにより当該公の施設の管理を行わせることができる
施設の開設者	地方公共団体		地方公共団体	地方公共団体
運営責任者 経営責任者	地方公共団体の長 ・地方公共団体の長が任命 ・任期：4年	病院事業の管理者 ・地方公共団体の長が任命 ・任期：4年以内	理事長 ・設立団体の長が任命 ・任期：4年以内	指定管理者
職員の身分	地方公務員		非公務員	非公務員
役職員の任用	地方公共団体の長が任命 ・管理者は、地方公共団体の長が任命 ・職員は管理者が任命		・理事長、監事は設立団体の長が任命 ・副理事長、理事及び職員は理事長が任命	指定管理者が任命
職員の定数	職員の定数は、条例で規定する		職員定数なし	職員定数なし
労働基準法 (労使関係)	職員団体の結成は可能 (法的拘束力はなし)	・團結権、団体交渉権（協約） ・争議権なし ・地方公営企業等の労働関係に関する法律を適用（労働基準法、労働組合法、労働関係調整法等は一部を除いて適用）	・労働三権あり ・労働基準法、労働組合法、労働関係調整法等を適用	・労働三権あり ・労働基準法、労働組合法、労働関係調整法等を適用
給与、退職手当	・一般職と同じ ・給与の決定は、生計費、国、他の地方公共団体の職員の給与、民間事業者の従事者の給与その他の事情考慮 ※人事委員会の勧告の対象	・職務給の原則、職員が発揮した能率を考慮 ・給与の決定は、生計費、同一又は類似の職種の国及び地方公共団体の職員、民間事業の従事者の給与、経営の状況等を考慮 ※人事委員会の勧告の対象外	・勤務成績を考慮した給与 ・支給基準を設立団体の長に届出、公示 ・給与及び退職手当の支給基準は法人業務実績を考慮し、社会一般の情勢に適合	指定管理者との協議による
会計制度	地方公営企業法による企業会計		地方独立行政法人会計基準に基づく企業会計	指定管理者の定めるところによる
予算編成	地方公共団体の長	管理者が予算原案を作成し、地方公共団体の長が調整して、議会に提出する	中期計画に基づき、年度毎の業務運営に関する年度計画を定め、長に届け出る	指定管理者が事業計画を作成し、地方公共団体と協議する
目標管理 経営評価			設立団体に、執行機関の付属機関である評価委員会を設置し、業務実績等を評価する	
メリット	①公として実施すべき施策をコントロール	①公として実施すべき施策をコントロールし易い ②法制上は比較的短期間で改革に取り組むことができる ③法制上は比較的、病院事業管理者に予算権・人事権・契約の決定権等重要な意思決定の権限が付与される	①運営、予算、財源等の法人決定が多く、自己責任原則が徹底される ②中期目標のもと自立的な運営が可能となる ③給与体系について、民間同様に業績評価を中心とした体系に移行が可能	①病院運営にあたって民間事業者のノウハウを活用することが
デメリット	①病院の経営状況や業績が給与に反映されにくい ②一般公務員としての採用と定期的な人事異動が行われるため、事務職員を長期間不在させて育成することが困難である	①病院事業管理者、自治体の長に強力なリーダーシップがなければ一部適用と事实上変わらない	①職員の引き継ぎ原則がされるため、人事の再編が困難になる恐れがある ②公務員としての身分保障が無くなるため、大量の退職者がいる恐れがある	①民間企業による利益の追求とコスト削減を目指した運営により、住民サービスが低下する恐れがある ②地域によっては、指定管理者となり得る適当な事業者が得にくい可能性がある

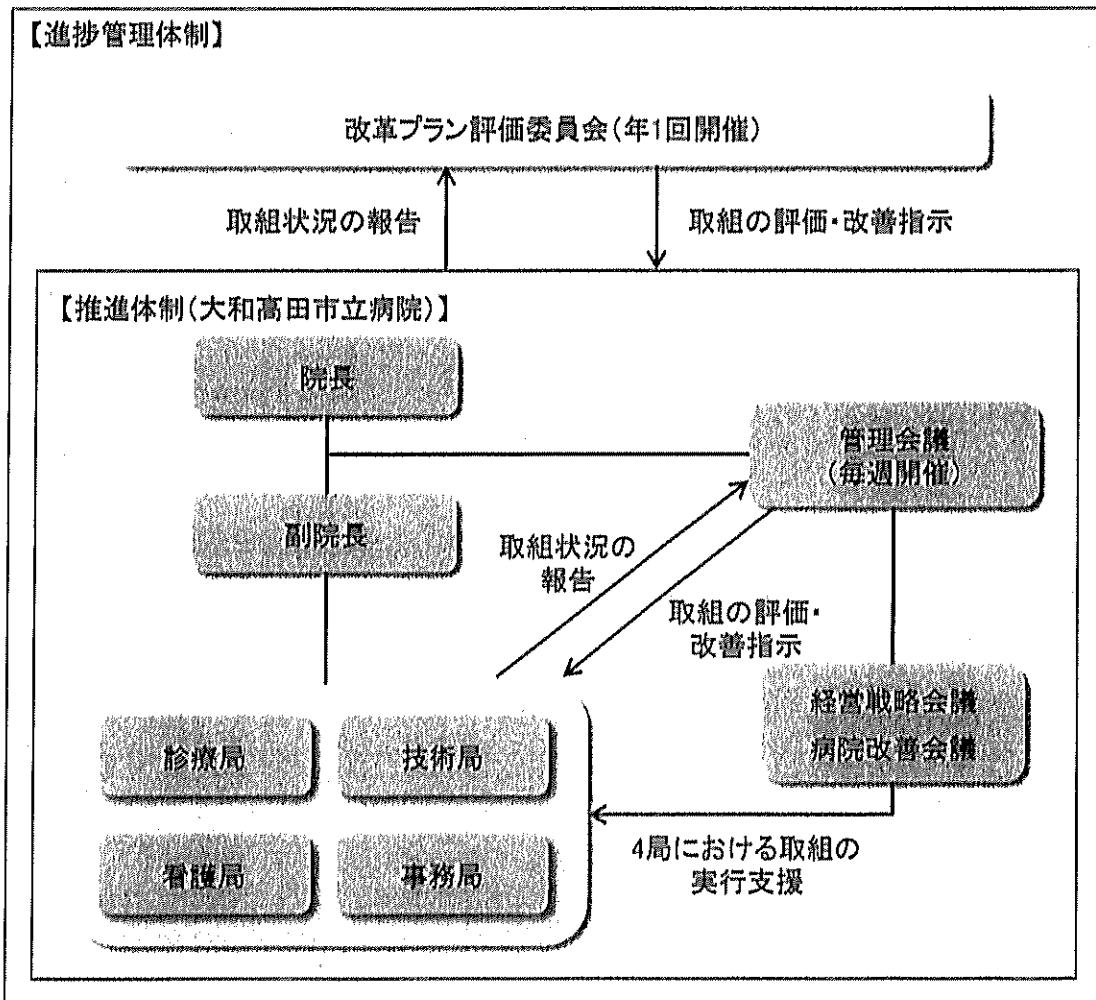
第9章 計画の進捗状況の評価

(1) 改革プラン評価委員会の設置

以下の体制のもと、本計画の取組を推進していきます。取組の進捗状況については、外部有識者及び市職員で構成される改革プラン評価委員会を年1回開催し、評価を行います。

また、地域住民の方々に当院の取組についてご理解頂けるよう、本計画の進捗状況については、大和高田市・当院ホームページでの公表を予定しています。

■改革プランの推進・進捗管理体制



(2) 改革プランの見直し

改革プラン評価委員会等における点検・評価の結果に基づき、必要に応じて本計画の内容の見直しを図ります。

