

南和広域医療企業団 第二期中期計画
公立病院経営強化ガイドラインに基づく経営強化プラン
[令和4～8年度]
改訂版(案)

令和5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（趣旨）	1
2. 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. 南和保健医療圏の入院患者受療動向	3
4. 在宅医療受療状況	4
5. 病院の設置状況	4
第3章 南和地域公立病院再編事業及び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
2. 南和広域医療企業団の現況	6
第4章 企業団の経営状況	10
1. 企業団の収支状況	10
2. 病院別経営指標	11
第5章 奈良県地域医療構想	12
1. 南和保健医療圏における受療動向と地域の課題	12
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	13
第6章 地域医療構想を踏まえた企業団が担う役割及び経営の安定化に向けた取り組み	14
1. 企業団3病院の病床機能及び病床数	14
2. 企業団3病院の連携による最適な医療の提供	15
3. 災害医療、感染症対策への積極的な対応	18
4. 南和地域における地域包括ケアシステムの構築	19
5. 企業団職員、地域の医療・介護職員などの人材育成	20
6. 医師・看護師等の確保と働き方改革	21
7. 持続可能な安定した経営基盤の確立	21
8. 医療機能等指標に係る数値目標	23
9. 中期計画対象期間中の各年度の収支計画	24
10. 経営形態	29
11. 構成団体（一般会計負担）の考え方	29
12. 目標達成に向けた具体的な取り組み（アクションプラン）	29
第7章 中期計画の点検・評価・公表	30
1. 中期計画の点検・評価	30
2. 中期計画の管理方法と考え方	31
3. 中期計画の公表	31

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の背景（趣旨）

南和広域医療企業団は、南和保健医療圏の人口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が低下した奈良県立五條病院、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（いずれも急性期）を1つの救急病院（急性期、南奈良総合医療センター）と2つの地域医療センター（療養期、吉野・五條病院）として機能を再編し、平成28年度からスタート（五條病院は平成29年度）しました。

「南和の医療は南和で守る」という基本理念のもと、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提供に取り組み、その結果、救急患者の受入が再編前における旧3病院の受入数の約2倍になるなど年々患者数が増加し、患者数増加に伴って収益も増加するなど、企業団発足後4年目（令和元年度）にして経常収支が黒字となりました。

しかし、令和2年の新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、南奈良総合医療センターでは新型コロナウイルス感染症患者受入のための病床確保、看護師確保のための5階東病棟の休棟、予定入院の延期などを行っており、診療を取り巻く状況は大きく変化しています。

南奈良総合医療センターは、保健医療圏内唯一の救急告示病院であり、保健医療圏内の急性期医療を担っていかなければならないため、新型コロナウイルス感染症などの新興感染症対応と急性期医療が両立した病院運営が必要となります。

国においても、第8次医療計画には新興感染症等の感染拡大時における医療を追加して策定するよう提言されているところです。

また、再編時には救急病院の建設のほか、電子カルテシステムの導入や大型医療機器を整備しているため、機器等の多くは標準耐用年数を過ぎており、更新を検討する必要が生じています。また、取り組んでいる業務のうち、新たに設備等の整備が必要なものもあることから、当企業団の経営状況を踏まえると、今後、合理的かつ計画的に整備を進めていかなければなりません。

当企業団では、地域住民の方に良質で最適な医療を提供するとともに、安定した経営が持続できるよう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、新公立病院改革ガイドラインの視点に沿って平成28年度に策定した中期計画が令和2年度をもって終了していることから、中長期の目標達成に向けた「南和広域医療企業団第2期中期計画」を令和4年2月に策定しました。

しかしその後、令和4年3月に総務省より「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」が示されたことから、当企業団の「第2期中期計画」を、このガイドラインが策定を求める「経営強化プラン」として位置付けるため、ガイドラインにおいて記載すべきとされた内容を補足しました。

2. 計画期間

本計画の計画期間は、令和4年4月（令和4年度）から令和9年3月末（令和8年度）までの5ヶ年とします。なお、本計画に記載する経営強化に向けての取組は、ガイドラインで対象期間としている令和9年度末（令和10年3月末）まで継続します。

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

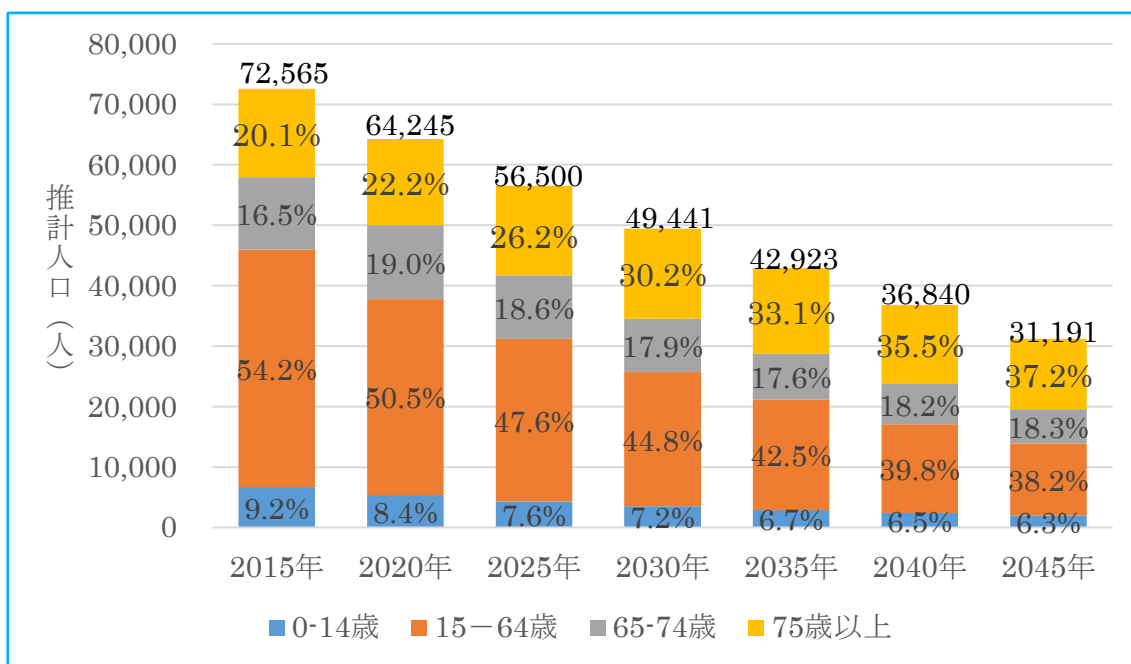
名称	区域（市町村）	人口 （人）	面積 （k m ² ）
奈良	奈良市	351,494	276.84
東和	天理市、桜井市、宇陀市、山添村、川西町、三宅町、田原本町、曾爾村、御杖村	196,444	658.05
西和	大和郡山市、生駒市、平群町、三郷町、斑鳩町、安堵町、上牧町、王寺町、河合町	370,416	168.57
中和	大和高田市、橿原市、御所市、香芝市、葛城市、高取町、明日香村、広陵町	332,474	240.73
南和	五條市、吉野町、大淀町、下市町、黒滝村、天川村、野迫川村、十津川村、下北山村、上北山村、川上村、東吉野村	62,507	2346.9

※ 人口：令和3年11月1日現在 奈良県人口動態統計より

2. 将来推計人口

南和保健医療圏内の人口は著しく減少しており、将来においてもその傾向が続くと推計されています。

また、全人口に対する65歳以上の人口割合も高く、将来においても、ますます高齢化が進んでいくと予想されています。

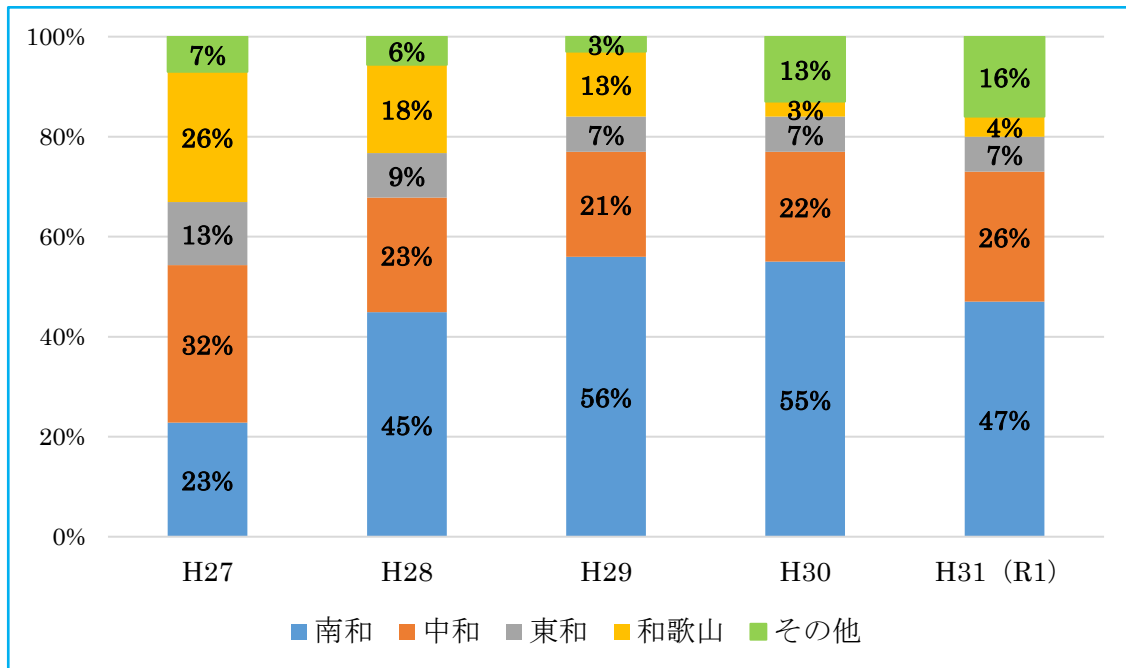


※ 国立社会保障・人口問題研究所 「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」より

3. 南和保健医療圏の入院患者受療動向

(1) 南和保健医療圏における「5大がん」入院患者の入院先保健医療圏

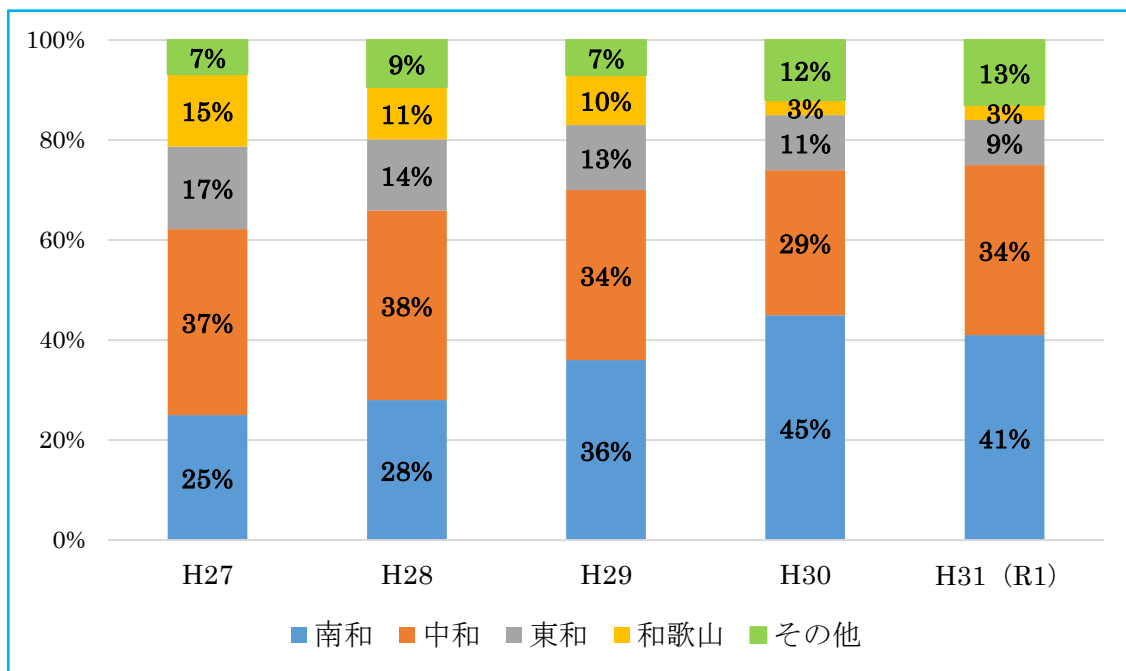
南和保健医療圏の5大がん患者の入院先保健医療圏では、H28年の南奈良総合医療センターの開院により、H28年からH30にかけて、南和への入院が増加しています。



※国保・後期高齢レセプトデータ（南和構想区域地域医療構想調整会議資料を加工して作成）

(2) 南和保健医療圏における「脳梗塞、くも膜下出血、脳内出血、急性心筋梗塞」入院患者の入院先保健医療圏

5大がん患者と同様に、南和保健医療圏の「脳梗塞、くも膜下出血、脳内出血、急性心筋梗塞」患者の入院先保健医療圏でも、南奈良総合医療センターの開院により、H28は微増であったものの、H30にかけて南和への入院が増加しています。



※国保・後期高齢レセプトデータ（南和構想区域地域医療構想調整会議資料を加工して作成）

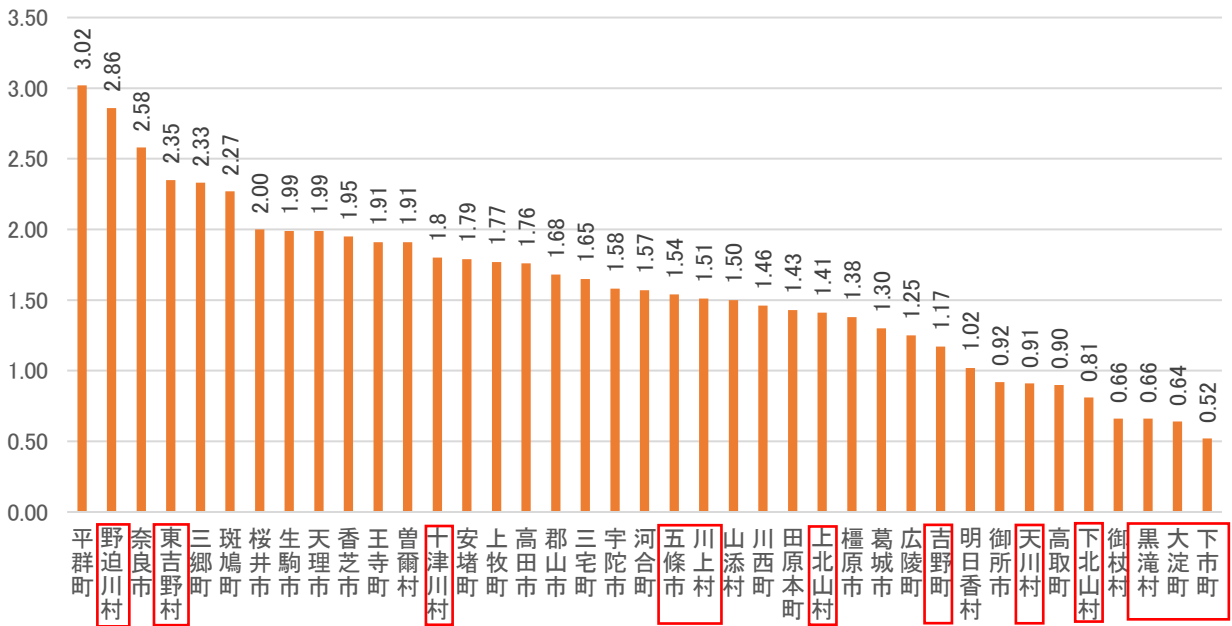
4. 在宅医療受療状況

南和保健医療圏の市町村の数値は、総じて低い状況であり、保健医療圏内では、野迫川村、東吉野村、十津川村の数値が高めとなっています。

奈良県内の在宅医療受療状況について(令和元年度データ)

各市町村の訪問診療を受療された患者数を65歳以上の人口と対比。

計算式＝各市町村の訪問診療を受けている患者数÷各市町村の65歳以上の人口×100



※国保・後期高齢レセプトデータ（南和構想区域地域医療構想調整会議資料を加工して作成）

5. 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、五條病院のほか、民間の医療法人が設置する介護医療院を有する潮田病院、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

病床機能		2021年度 許可病床数※					
		南和広域医療企業団			南和病院	潮田病院	計
		南奈良総合医療センター	吉野病院	五條病院			
一般病床・療養病床	高度急性期	8				8	
	急性期	184			42	226	
	回復期	36	50	45		131	
	慢性期		46	45	78	169	
	計	228	96	90	120	534	
介護医療院					18	60	78

※ 南奈良総合医療センターは、感染症病床4床を除く

五條病院の慢性期45床のうち、19床が休床

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事務組合を設置することとしています。

(4) 南和地域公立病院診体制の概要

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、それぞれ分担した医療機能を発揮し、地域の医療ニーズに対応していくこととしています。

2. 南和広域医療企業団の現況

(1) 企業団3病院の機能

企業団3病院は、令和3年度現在次の機能を有しています。

① 南奈良総合医療センター

診療科目 (27診療科)	内科、総合診療科、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）、内科（腎臓）、脳神経内科、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	急性期一般入院料4、回復期リハビリテーション病棟入院料3、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、在宅療養支援病院、地域がん診療病院、地域医療支援病院、基幹型臨床研修病院
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11床
備考	下記施設を併設 南奈良看護専門学校（定員40人/学年、H28年4月開設） 南奈良訪問看護ステーション（R3年1月開設）

② 吉野病院

診療科目	内科、整形外科
主な施設基準	地域一般入院料1、療養病棟入院料1、地域包括ケア入院医療管理料2、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

診療科目	内科、整形外科、皮膚科
主な施設基準	地域一般入院料1、療養病棟入院料1、地域包括ケア入院医療管理料2、在宅療養支援病院
病床規模	71床（一般病床31床、地域包括ケア病床14床、医療療養病床26床） ※医療療養病床19床は休床

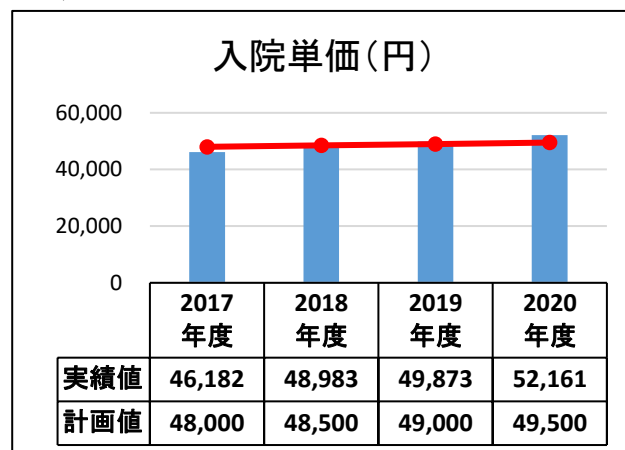
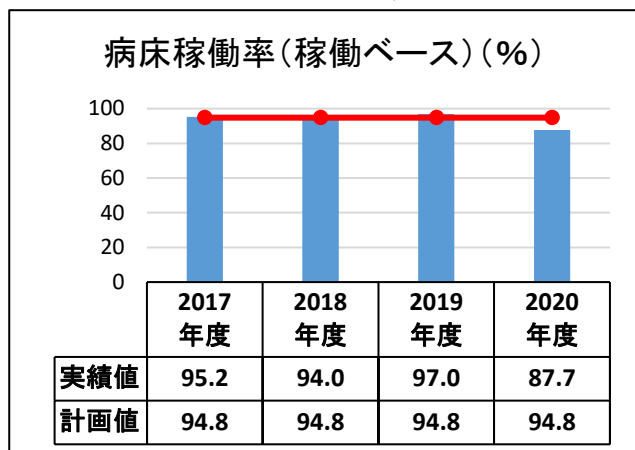
(2) 企業団3病院の稼働状況

① 病床稼働率及び入院単価の推移（第1期中期計画の計画値との比較）

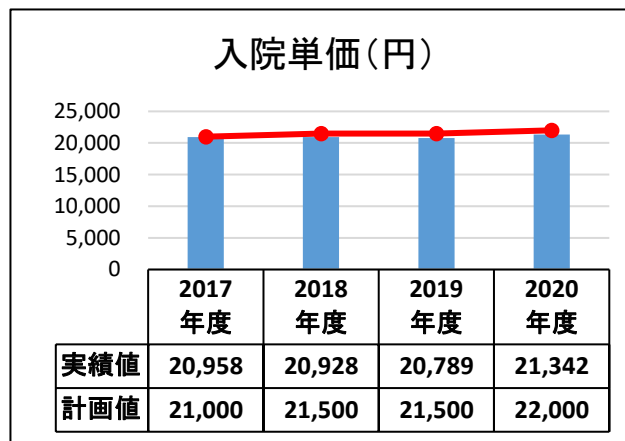
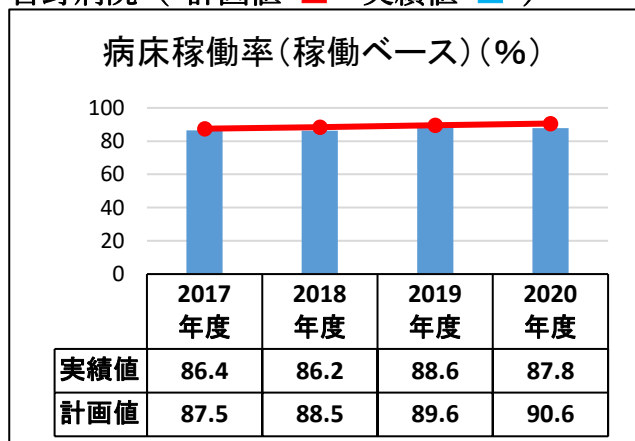
病床稼働率及び入院単価は、3病院ともほぼ中期計画における計画値どおりに推移しています。

なお、南奈良総合医療センターの2020年度の病床稼働率は、新型コロナウイルス感染症の病床確保により、前年を下回っています。

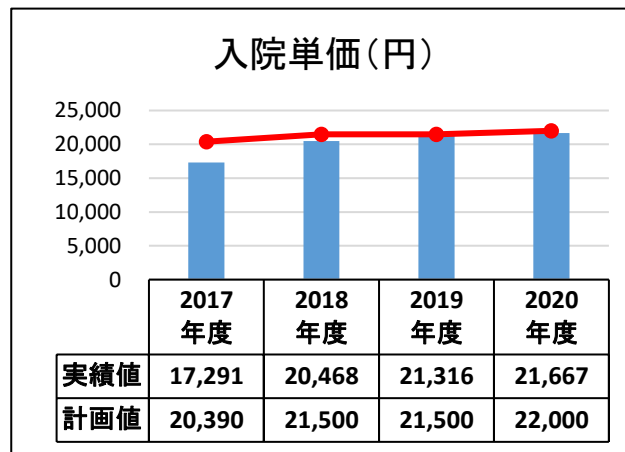
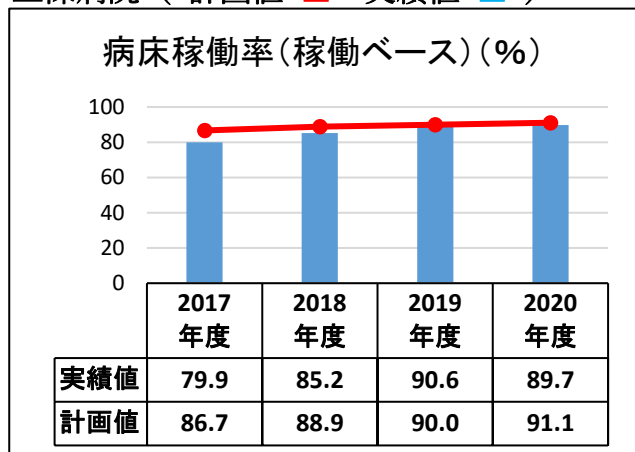
南奈良総合医療センター（計画値 ■ 実績値 ■）



吉野病院（計画値 ■ 実績値 ■）



五條病院（計画値 ■ 実績値 ■）



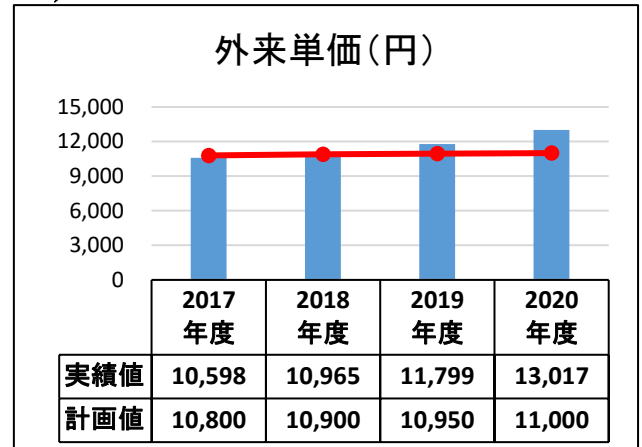
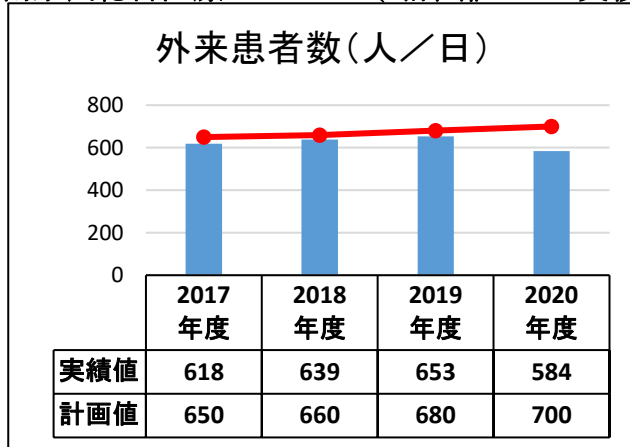
② 1日平均外来患者数及び外来単価の推移（第1期中期計画の計画値との比較）

南奈良総合医療センターにおいて、2020年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、受診控えの患者が多く、外来患者数は前年を下回り、外来単価はPCR検査の件数増加等に伴い前年より上回っています。

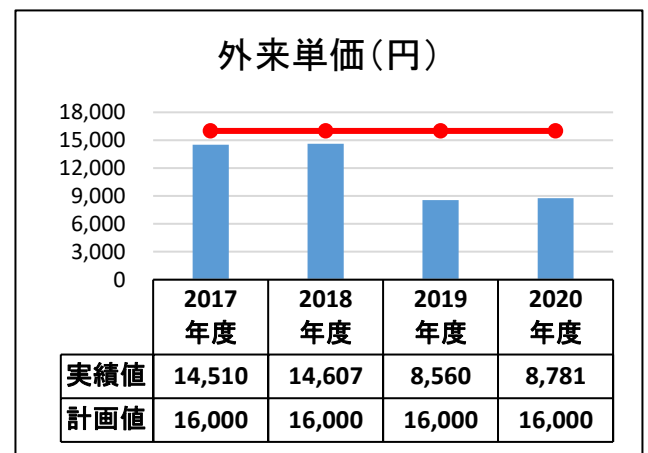
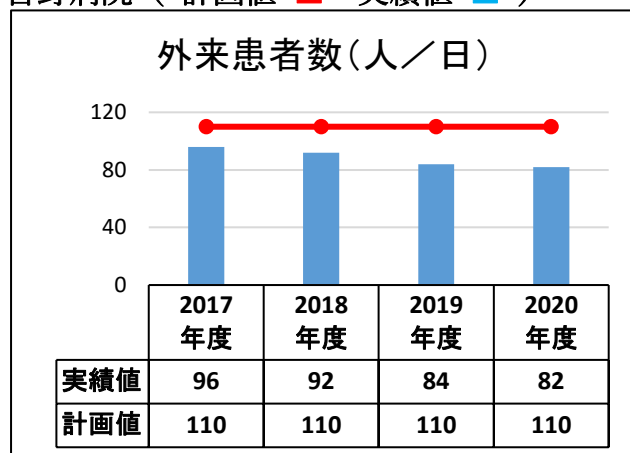
吉野病院の外来単価において、2019年度に外来の院外処方を導入したため、計画値より大きく下回っています。

五條病院の外来患者数において、1年間診療所として外来診療していたため、計画値と大きく乖離していますが、年々患者数は増加しています。

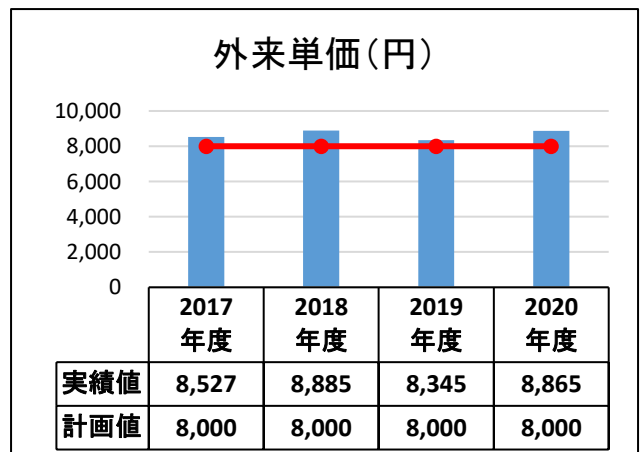
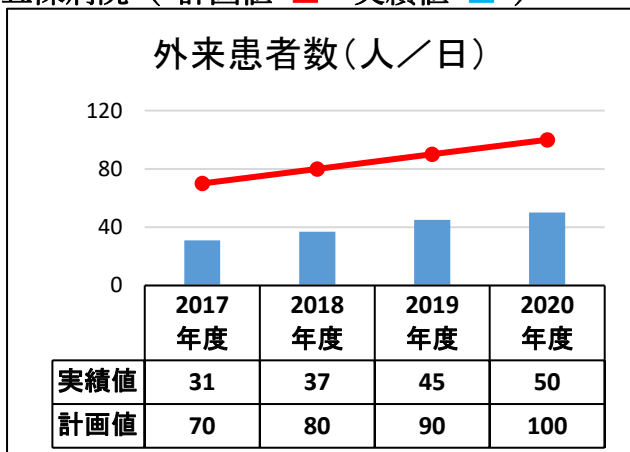
南奈良総合医療センター（計画値 ■ 実績値 ■）



吉野病院（計画値 ■ 実績値 ■）



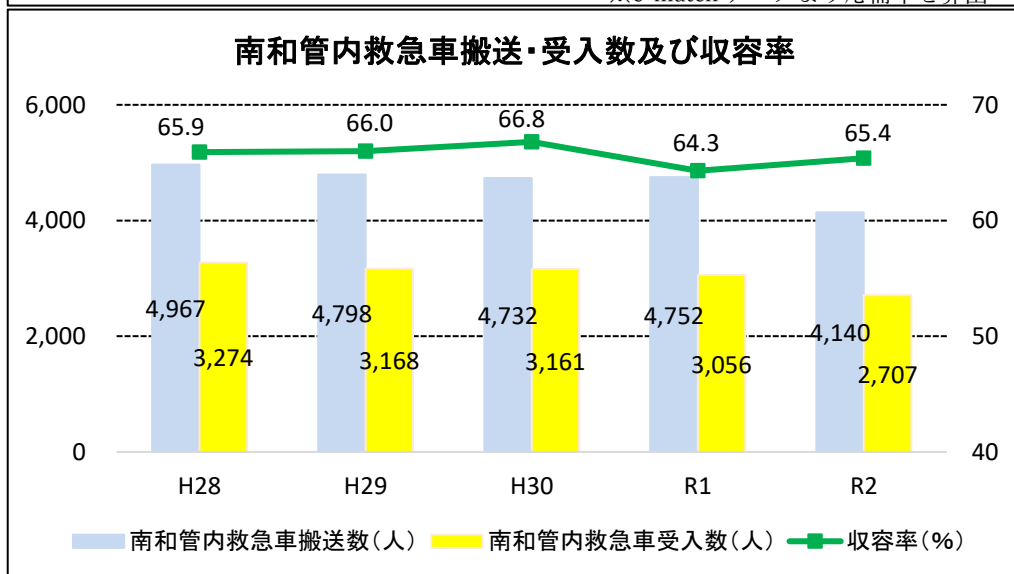
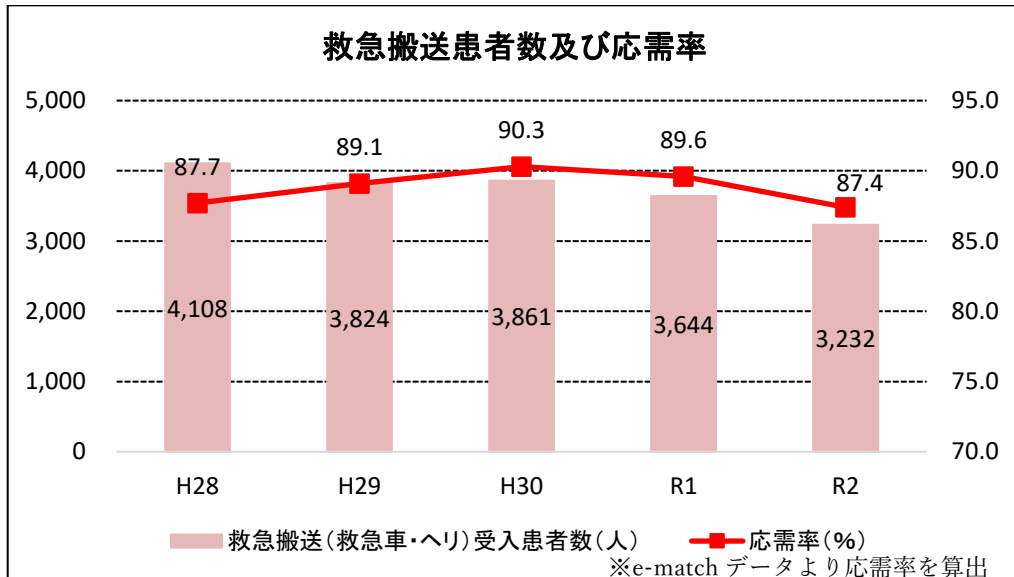
五條病院（計画値 ■ 実績値 ■）



③ 救急搬送（救急車・ヘリ）患者数の推移

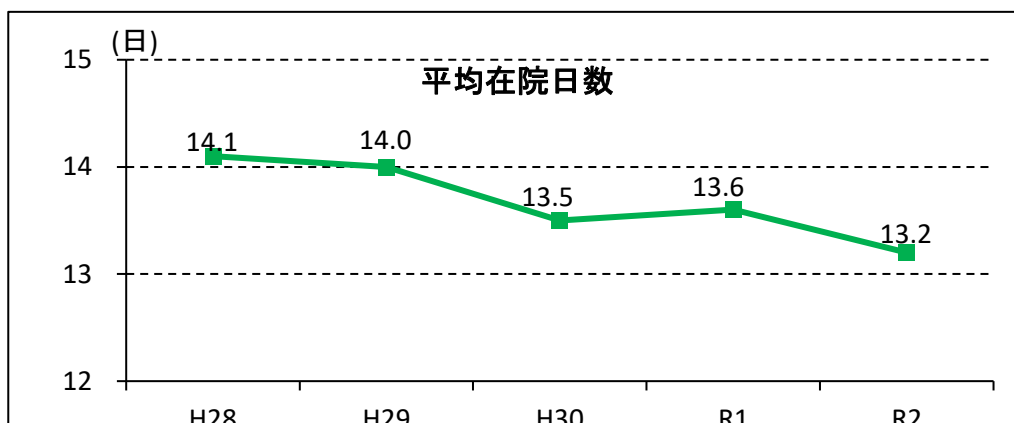
救急搬送患者数は、再編前の南和地域公立3病院の受入数の約2倍にあたる受入数で、90%前後の応需率で推移しています（1日平均受入件数が、H27：5.7件→H28：11.2件へと増加）。

南和地域管内の消防署については、救急車搬送数の66%前後の収容率となっています。



④ 南奈良総合医療センターの平均在院日数の推移（回復期病棟除く）

平均在院日数は年々短縮しており、13日台で推移しています。

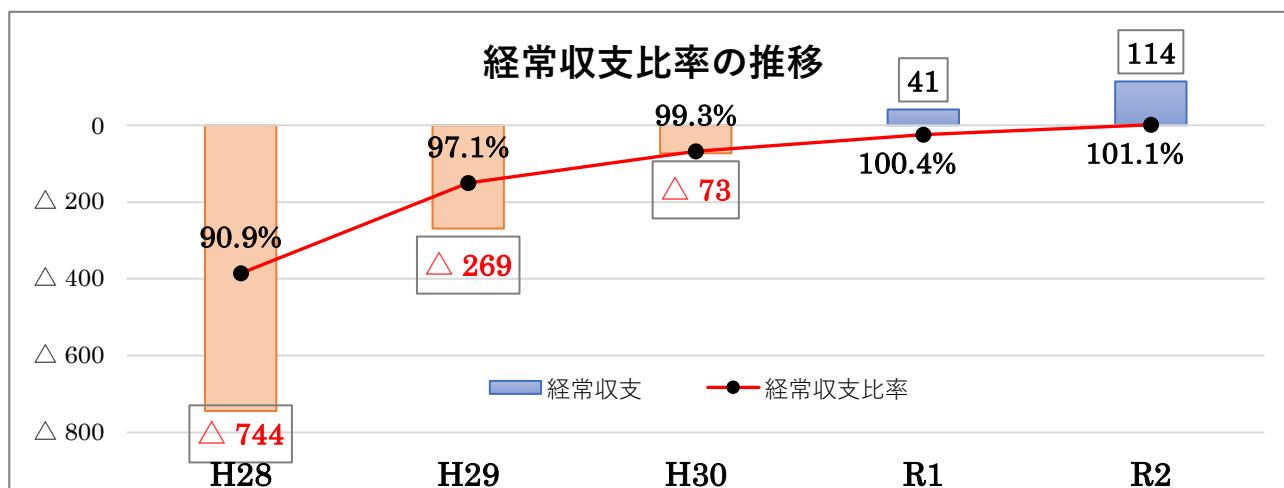
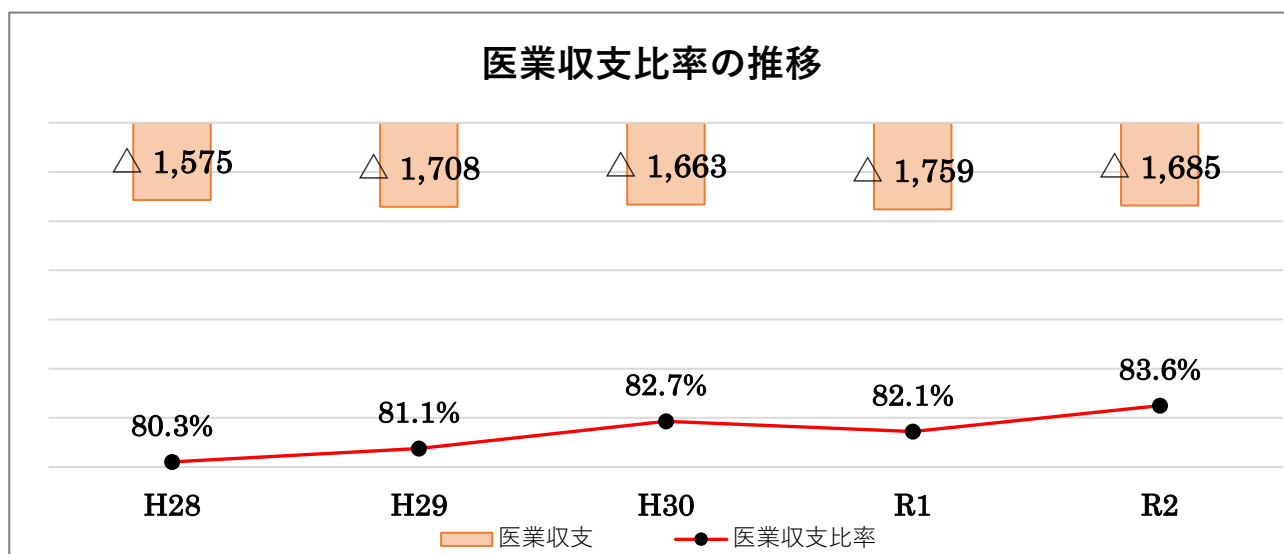
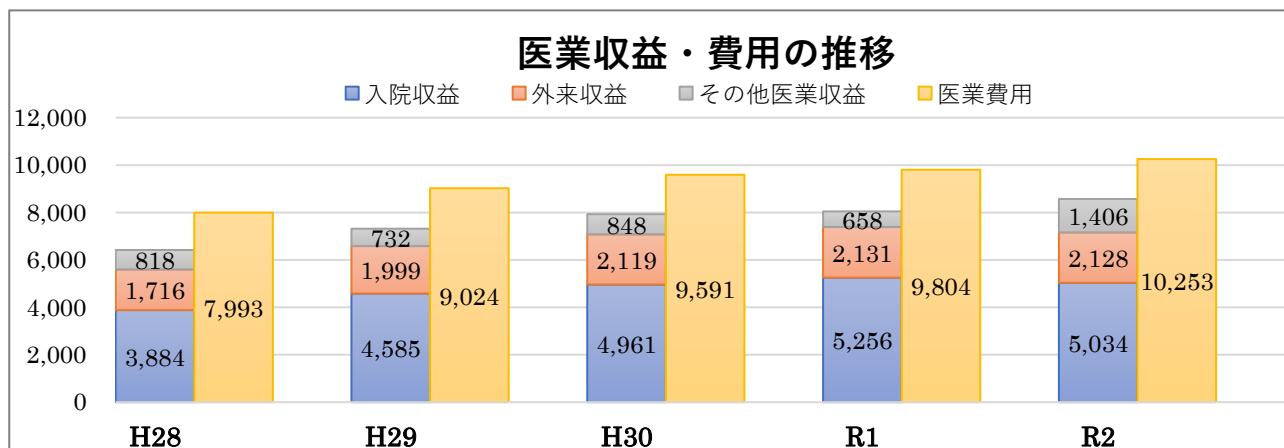


第4章 企業団の経営状況

1. 企業団の収支状況

平成28年度から令和元年度にかけて、患者数の増加や診療単価の向上に伴い医療収益が増加しているため、医療収支比率は年々向上し、令和元年度には経常収支が黒字となっています。

令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により患者数が減少し、入院収益は前年度を下回っていますが、病床確保補助金などの国庫補助金の補填により医療収益では前年度を上回り、経常収支は黒字となっています。



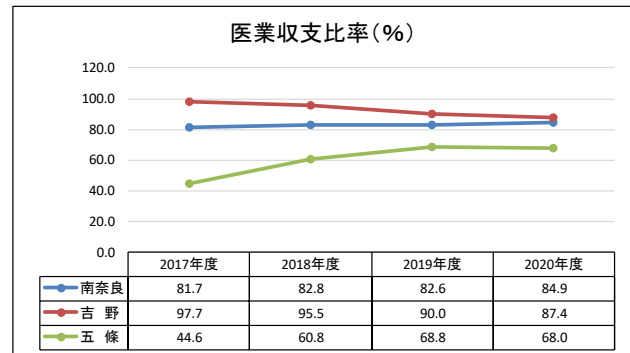
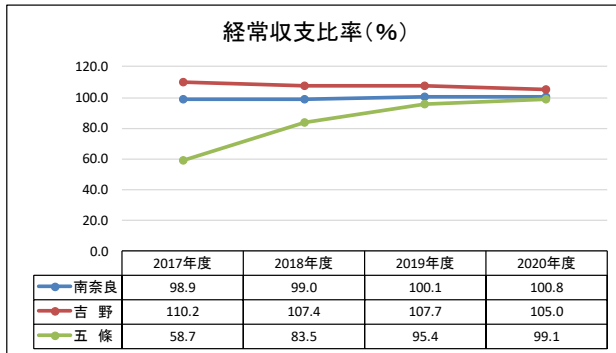
2. 病院別経営指標

(1) 病院別の経常収支比率及び医業収支比率の推移

南奈良総合医療センターは、経常収支比率、医療収支比率とも年々向上しています。

吉野病院は、経常収支比率が2017年度以降100%を超えており黒字となっています。

五條病院は、2017年度と比べると、経常収支比率、医療収支比率とも大きく改善しています。



(2) 病院別の職員給与費・材料費・経費対医業収益の推移

① 職員給与費

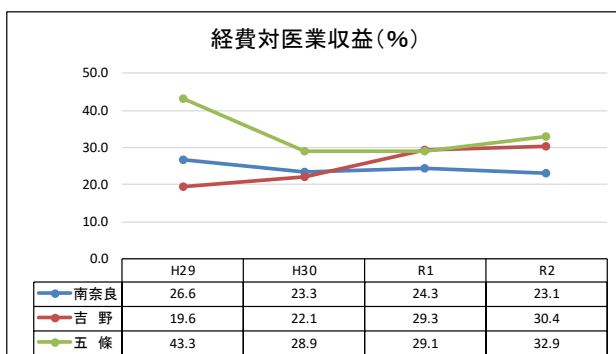
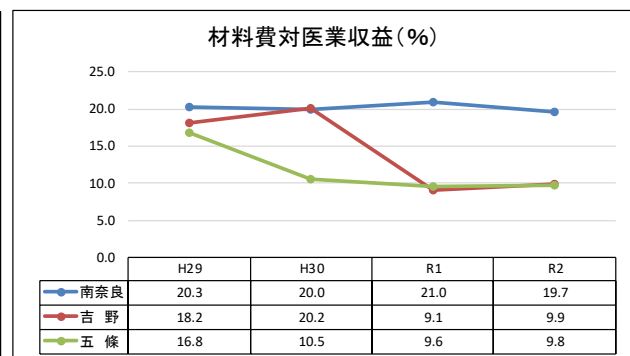
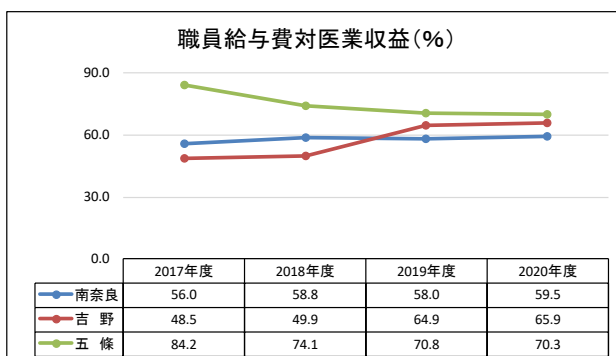
南奈良総合医療センターは50%台を推移し、吉野病院は2019年度より外来の院外処方を導入したため60%台となり、五條病院は70%台で推移しています。

② 材料費

南奈良総合医療センターは20%前後を推移し、吉野病院は2019年度より外来の院外処方を導入したため大きく下がり、五條病院は10%前後で推移しています。

③ 経費

南奈良総合医療センターは24%前後、吉野・五條病院は30%前後で推移しています。



第5章 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（「奈良県地域医療構想」（平成28年3月策定）より抜粋）

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」に対する課題として、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。（平成24年厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」、人口は平成24年10月1日奈良県知事公室統計課「市町村別推計人口」）

（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。

主な流出先は中和保健医療圏であるが、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、奈良保健医療圏や中和保健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保健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導入検討
- ・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	2021年度 許可病床数					2021年度 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							
一般 病床 ・ 療養 病床	高度急性期	8				8	23	△ 15	70	△ 62
	急性期	重症	184			184	130	96	265	△ 39
		軽症			42	42				
	回復期	36	50	45		131	123	8	274	△ 143
	慢性期		46	45	78	169	171	△ 2	203	△ 34
計	228	96	90	120	0	534	447	87	812	△ 278
介護医療院				18	60	78				

※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。

※南奈良総合医療センターは、感染症病床4床を除く

第6章 地域医療構想を踏まえた企業団が担う役割及び経営の安定化に向けた取り組み

企業団3病院は、地域医療構想を見据えて再編したことにより、南和保健医療圏内においては、分化・連携ができてきている状況にあります。自圏域外へ流出していた患者も再編前に比べると自圏域内で受療する患者が増えてきている状況にあります。

地域全体で治し支える「地域完結型」の医療に向け、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. 企業団3病院の病院機能及び病床数

(1) 地域において担う役割（病院機能）

再編により、南奈良総合医療センターは保健医療圏内の中核病院として急性期・回復期医療を、吉野・五條病院は地域医療センターとして回復期・慢性期医療を担い、「南和の医療は南和で守る」という基本理念のもと、南奈良総合医療センターは「断らない病院」、企業団3病院は「面倒見のいい病院」を目指し、機能発揮できるよう取り組みます。

<基本方針>

◇ 南奈良総合医療センター

- ① 地域の救急を断らない病院・南和保健医療圏における唯一の救急告示病院としての救急医療、小児救急医療
- ② 地域の中核病院としてのがん、消化器疾患、呼吸器疾患、糖尿病、外傷・運動器疾患などの専門診療
- ③ 災害時に対応する医療（災害拠点病院）
- ④ へき地医療への対応（へき地医療拠点病院）
- ⑤ 在宅への連携を見据えた高齢者医療

◇ 吉野・五條病院

- ① 療養への対応
- ② 在宅への連携を見据えた高齢者医療
- ③ 身近な外来機能

(2) 病床数

① 南奈良総合医療センター

現行の病床数を継続して運用します。

なお、高度急性期病床は、南奈良総合医療センターにHCU8床を整備していますが、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。

また、新型コロナウイルス感染症など新興感染症の感染拡大時には、1病棟を感染症に対応し、不足する急性期病床については、回復期リハビリテーション病棟を急性期、亜急性期に対応する病棟に転用します。

さらに、急性期病床不足時には、周辺医療機関との連携に対応します。

② 吉野・五條病院

現在、五條病院の療養病棟 45 床のうち、19 床が休床となっており、その休床の運用を含め吉野及び五條病院の今後の病床運用について、稼働実績、今後の人口推移・高齢化率及び看護師配置等の人的コストの観点から検討を行い、令和 4 年 4 月から下記の病床数で運用します。

吉野病院：一般病床 30 床（5 床減）、地域包括ケア病床 17 床（2 床増）、療養病床 40 床（6 床減）、合計 87 床（9 床減）

五條病院：一般病床 31 床（増減なし）、地域包括ケア病床 14 床（増減なし）、療養病床 33 床（7 床増）、合計 78 床（7 床増）

なお、運用後においても、地域の人口推移や高齢化率、患者ニーズ、稼働状況等を注視し、収支バランスを踏まえながら病床数の見直し等を継続して検討します。

③ 計画期間内における病床数

病床運用は上記①、②のとおりであるが、今後の医療需要の動向及び新型コロナウイルス感染症を含む新興感染症への対応等に備え、地域医療構想における推計年である令和 7 年（2025 年）及び中期計画の最終年度である令和 8 年度の病床数については、地域医療構想における具体的対応方針に機能毎の病床数として記載する下記の範囲内において、柔軟かつ機動的に病床運用を行うこととします。

南奈良総合医療センター：高度急性期 8 床、重症急性期 184 床（※）、回復期 36 床

吉野病院：回復期 50 床、慢性期 46 床

五條病院：回復期 45 床、慢性期 45 床

（※）奈良県では、独自の取り組みとして、病床機能報告において「急性期」として届出されている病床を、高度急性期に近い「重症急性期」と回復期に近い「軽症急性期」とに分けて把握を行っています。

「重症急性期」に該当するかどうかの目安は、50 床の病棟あたり手術と救急医療入院の合計が、1 日 2 件以上とされています。

2. 企業団 3 病院の連携による最適な医療の提供

（1）救急医療

南奈良総合医療センターは、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、断らない救急の実現に向け、重点的に取り組みます。

南和周辺地区輪番制・小児輪番に継続して参画し、常駐している県ドクターヘリにより、救命率の向上に取り組みます。

へき地診療所のかかりつけ患者が救急搬送される場合、予めカルテ情報が共有できるネットワークによりへき地診療所における処方などの情報を把握して診療を行っており、今後もへき地診療所のかかりつけ患者の迅速な救急対応に取り組みます。

軽症急性期患者や慢性期急性増悪患者を吉野・五條病院へスムーズに転院させるなど、空きベッドの確保に向けた取り組み、観察室の有効活用、遠隔画像確認システムの活用など救急受入体制の強化を図ります。

(2) 脳卒中診療

南奈良総合医療センターは、南和地域の脳卒中患者に積極的に治療を行うため、脳卒中の救急患者に対する緊急手術や一次脳卒中センターとして血栓溶解療法（t-P A投与）の適用などに対応し、また、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棟の運用、回復期・慢性期を担う吉野病院、五條病院とのシームレスな医療提供体制に取り組みます。

(3) 急性心筋梗塞

急性心筋梗塞に関しては、早期の診断・治療が重要であり、発症から1時間以内に緊急カテーテル治療が実施可能な医療機関に24時間対応で搬送する必要があるため、南奈良総合医療センターでは、緊急カテーテル治療など胸痛搬送ルールに基づき、奈良県立医科大学附属病院等との緊密な連携を図っており、今後も継続して取り組みます。

また、緊急カテーテル治療など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、24時間対応で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、再発予防に取り組みます。

また、循環器サポートチームを強化・拡充し、心不全悪化を早期に発見し、早期受診につなげるシステム「心不全シグナル」を発展させ、心不全患者のサポートに取り組みます。

(4) がん診療

南奈良総合医療センターでは、中南和保健医療圏のがん診療拠点病院である奈良県立医科大学附属病院のグループとして、平成29年4月に地域がん診療病院の指定を受け、内視鏡的・外科的手術及び化学療法などがん診療を充実させ、がん患者への治療から緩和ケア、がん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。

また、がん患者やその家族に対するがん相談やがんサロンなどの充実にも取り組みます。

吉野及び五條病院では、緩和ケア及び在宅ケアの充実に取り組み、特に五條病院は、緩和ケア対象患者の入院、外来等の受け入れを積極的に推進していきます。

(5) 糖尿病診療

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示されています。そのため、南奈良総合医療センターでは、糖尿病専門医を中心とした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、多職種連携による糖尿病合併症（腎症、網膜症、神経障害、心臓脳血管疾患、足病変、歯周病）の重症化予防の介入強化に取り組みます。

吉野及び五條病院においても、教育入院の受け入れ、多職種連携による糖尿病診療を継続的に取り組みます。

(6) 精神疾患

南奈良総合医療センターでの精神科領域の診療については、精神病棟を有していませんが、週1日の外来診療で、院内からのコンサルト患者を中心として診療を行っております。

また、精神科を有している医療機関との連携を図っており、今後も継続して取り組みます。

認知症については、企業団3病院とも高齢患者の増加に伴い認知症の患者数が増加傾向にあり、認知症ケアの充実に向けて取り組みます。

(7) 周産期医療

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、分娩は県立医科大学附属病院で対応する周産期医療体制を構築し、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も構築しています。

保健医療圏内の新生児数は年々減少していますが、今後もこの体制を維持し、継続して取り組みます。

(8) 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おり、今後も体制を継続して取り組みます。

保健医療圏内の少子化が著しい状況ではありますが、保健医療圏内に小児科を標榜している診療所、クリニックが非常に少ないため、現在取り組んでいる夕診（平日の午後4時から7時までの外来診療）を、今後も継続して取り組みます。

(9) 高齢者医療

保健医療圏内の高齢化率は、県内の他の保健医療圏より高く、企業団3病院とも高齢患者が多くを占めています。

多種多様な疾患を抱える高齢者に対しては、丁寧な診療を行うとともに誤嚥性肺炎、フレイル（虚弱）、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の予防など次の取り組みを行います。

① 南奈良総合医療センター

- ・高齢者に対するフレイル、ロコモ予防対策の強化を図るためのロコモリハビリの拡充や栄養サポートの充実
- ・医療介護の資源を十分に活用した在宅療養を見据えた退院支援の強化

② 吉野病院

- ・高齢者に多い誤嚥性肺炎患者の摂食・嚥下機能療法の強化・充実
- ・誤嚥性肺炎防止のための予防的リハビリ（プレハビリテーション）入院
- ・「笑いヨガ」を活用した誤嚥予防、フレイル・ロコモ予防対策

③ 五條病院

- ・高齢者に対するフレイル・ロコモ対策の強化
- ・骨粗鬆症・サルコペニア外来の実施

(10) 在宅医療

企業団では、3病院とも在宅療養支援病院の指定を受け、南奈良総合医療センターに在宅療養支援センター、吉野及び五條病院に在宅医療支援室を設置して、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、在宅療養支援病院として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。

特に、医療ニーズが高い患者への訪問診療の実施、重症不安定患者への訪問診療・看護の介入強化、入院時からの在宅医療への支援強化などに取り組みます。

また、令和3年1月に南奈良訪問看護ステーションを開設し、医療ニーズへの対応強化、吉野・五條病院のみなし訪問看護と南奈良訪問看護ステーションの一体運用による訪問看護体制の強化に取り組んでおり、訪問看護の充実に向け、機能強化型訪問看護ステーションへの移行などに取り組みます。

(11) 予防医療

南和地域は、健診率が低く、健康寿命・平均余命は県平均より短い状況となっているため、南奈良総合医療センターで令和4年度に建設予定の発熱外来棟を、平時には健診業務として使用するなど健診事業の充実に取り組みます。

また、企業団3病院におけるワクチン接種(インフルエンザ、肺炎球菌、風疹など)の実施や健康フェスティバル・糖尿病教室等の開催など健康啓発の充実に取り組みます。

(12) へき地医療

南奈良総合医療センターでは、へき地医療拠点病院の指定を受け、へき地診療所と連携して地域住民に最適な医療を提供するとともに、へき地診療所への医師派遣、医師に対する教育研修の実施などに取り組んでいます。

また、企業団3病院と南和地域の公立へき地診療所との間でカルテ情報が共有できるネットワーク(ふるさとネットやまと)を構築し、地域住民に対してシームレスに医療を提供しています。

地域の健康課題を解決するための予防や専門診療の充実を図るための専門医の派遣や、へき地診療所の看護師確保が困難な場合に継続的に看護師を長期派遣ができる体制の構築、介護予防・健康づくり等の取り組みに対する理学療法士等の医療専門職の派遣、医療・介護情報が共有できるICTの導入検討などへき地診療所への支援強化に取り組みます。

(13) 地域医療連携

南奈良総合医療センターは、地域医療支援病院として、紹介患者に対する医療提供、医療機器等の共同利用の促進、地域の医療従事者に対する研修の実施により、病病連携及び病診連携の強化を図っており、今後も継続して取り組みます。

紹介率及び逆紹介率の向上に向けて、地域の診療所・病院及び歯科診療所との連携強化に取り組みます。

3. 災害医療、感染症対策への積極的な対応

(1) 災害医療

災害拠点病院である南奈良総合医療センターでは、災害時の対応マニュアル及び業務継続計画(BCP)を作成し、関係機関との連携を想定した災害医療訓練を実施しています。

貯水槽の建設、職員の安否等の情報が確認できる安否確認システムの導入など災害医療が展開できるよう整備も行っています。

また、南奈良総合医療センターは、災害派遣医療チーム(DMAT)指定病院となっており、災害時の派遣要請に対応できるよう体制を整えています。

今後も関係機関との連携を想定した災害医療訓練の実施、業務継続計画の適宜見直し、被災した状況を想定した研修及び訓練の実施を継続して行います。

(2) 感染症対策

南奈良総合医療センターは、保健医療圏内唯一の第二種感染症指定病院であり、南和地域における感染対策を推進しています。

今後も、南和地域における感染対策を推進するため、新興感染症の発生時の的確かつ迅速な対応、抗菌薬適正使用の推進、県・保健所・他の感染症指定医療機関等との連携、施設や他医療機関への教育に取り組みます。

新型コロナウイルス感染症の対応では、南奈良総合医療センターは重点医療機関として、専用病床を確保しての患者受入、発熱外来を設置しての発熱患者の診療を行い、吉野・五條病院も協力医療機関として、発熱外来を設置して発熱患者の診療を行っています。また、新型コロナウイルスワクチン接種も、3病院が個別接種を行い、集団接種への医師派遣等の支援も行っています。

院内感染防止等の観点から南奈良総合医療センター内に発熱外来棟を建設し、継続して新型コロナウイルス感染症等の新興感染症の対応に取り組みます。

新型コロナウイルス感染症等の新興感染症の拡大時における南和地域全体での対応では、重点医療機関である南奈良総合医療センターのHCU 1床（重症患者対応）、急性期病棟 1病棟（主に中等症患者対応）を感染症専用病床として確保するとともに、感染症患者の増加時には、回復期リハビリテーション病棟を亜急性期病棟として運用（マンパワー不足時には休棟）し、対応しています。吉野・五條病院では、平均在院日数の短縮を図り、南奈良総合医療センターの感染症を含む回復期患者を早期に受け入れています。また、第一種感染症指定医療機関である奈良県立医科大学附属病院と連携して感染症重症化患者に対応するとともに、企業団 3病院が一体となり、地域内外の病院やへき地を含む診療所と連携し、感染症の患者の対応に取り組んでいます。今後も新たな感染症の発生に対しては、それぞれの病院の役割を明確にし、連携して南和地域の医療提供体制の確保に取り組みます。

4. 南和地域における地域包括ケアシステムの構築

南和地域において、高齢者が安心して住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、企業団、構成団体及び県が連携し、南和地域に相応しい地域包括ケアシステムの構築に向けて在宅医療・介護連携の取り組みを推進しています。

また、南和地域における地域包括ケアシステムにかかる諸課題を議論する「南和市町村と県による協議の場」が令和 2 年 10 月に設置され、協議の場での意見等を踏まえて医療サービスの充実を図るとともに、地域における課題の解決に向けて、企業団も積極的に議論に関わっています。

企業団としては、南和地域における地域包括ケアシステムの構築に向けて、次の取り組みを行います。

(1) 南和地域の在宅医療支援・訪問看護体制の強化

① ICTの活用

地域の訪問看護ステーション、へき地診療所等とのICTを活用した医療・介護情報共有システムの導入検討を行います。

② 地域の訪問看護ステーションとの協働・補完

令和3年1月から南奈良訪問看護ステーションの運営を開始し、南和地域の在宅療養を支えるとともに、地域の訪問看護ステーションとの連携を強化し、医療ニーズが高い患者への対応支援、相談などを通じた協働・補完や地域の訪問看護を担う人材の育成に努め、南和地域全体の訪問看護サービスの充実に貢献します。

さらに、重篤な疾患患者等の医療ニーズの高い患者の療養を支援していくため、機能強化型訪問看護ステーションへの移行などに取り組みます。

③ へき地診療所への支援

へき地診療所と連携して住民に最適な医療を提供するとともに、診療所への医師の派遣、巡回診療の実施、医師に対する教育研修を実施し、さらに、地域の健康課題の解決に資するよう予防や専門診療の充実に取り組みます。

診療所の看護師について、短期間の不在には適宜企業団の看護師を派遣しているところですが、へき地診療所での看護師確保が困難な場合の、継続的な長期派遣ができる体制の構築に取り組み、研修等の実施による看護師のスキルアップ支援も図ります。

④ 地域の介護施設への支援

医療ニーズが高い利用者への訪問診療等による支援や介護職員に対する研修、相談対応などの人材育成の支援に取り組みます。

(2) 市町村への支援

① 市町村が実施している介護予防、健康づくり、生活支援事業に対し、企業団から理学療法士、歯科衛生士、栄養士などの医療専門職を派遣し、医療面でサポートします。

② 福祉の奈良モデル構築に向けた検討では、奈良県版ラヒホイタヤの仕組みづくりへ参加します。

5. 企業団職員、地域の医療・介護職員などの人材育成

(1) 研修医、専門医（総合診療医等）の確保・育成

南奈良総合医療センターは基幹型臨床研修病院の指定を受け、医師としての人格を涵養し、プライマリ・ケアへの理解を深め、患者を全人的に診ることができる基本的な診療能力を習得し、将来、地域医療を担っていくことのできる医師の養成に取り組みます。

総合診療医については、総合診療専門研修プログラム及び新・家庭医療専門研修プログラムの基幹病院として専門医育成に取り組みます。

また、臨床研修医、専攻医の受け入れを増やすことにより、大学からの指導医を確保できるとともに地域及び県全体の医師確保に資することができるよう令和4年度建設予定の発熱外来棟を、平時には一部を研修医の教育環境として整備します。

(2) 各部門における研修等の充実

認定看護師など専門性の高い看護師や専門性の高い技師を養成するため、研修等の充実を図ります。

(3) 地域の介護職員・訪問看護師等への研修支援

南奈良訪問看護ステーションの機能強化を図り、研修会の開催などにより地域の介護職員・訪問看護師等に対して研修支援に取り組みます。

6. 医師・看護師等の確保と働き方改革

(1) 医師・看護師等の確保

同じ急性期を担っていた旧公立3病院を、1つの急性期病院（南奈良総合医療センター）と2つの回復期・慢性期病院（吉野・五條病院）に再編したことから、企業団3病院全体の医師数が再編前より大幅に増加（H27:45人→R3:66人（研修医・専攻医は除く。))しました。今後も奈良県立医科大学と連携を密にしながら医師数を維持していきます。

また、研修医等の育成、併設の看護専門学校における看護師の養成、薬剤師・理学療法士・管理栄養士等をめざす学生の実習生受入を行うなど、若手職員の確保に取り組みます。

企業団3病院の一体運営による南奈良総合医療センターから吉野・五條病院の医師等医療従事者の不足時等の応援、地域の基幹病院である南奈良総合医療センターから公立へき地診療所への専門医の派遣、看護師の長期・短期派遣、リハビリ等の専門職の派遣等を継続して実施していきます。

(2) 医師の働き方改革

当企業団では、出退勤システムの導入により医師の労働時間の把握ができており、時間外労働と自己研鑽の区分けについても対応しています。

医師の時間外労働規制が開始される令和6年度に向け、宿日直の見直し等を行い、A水準適用を維持します。また、メディカルアシスタント（医師事務作業補助）の配置や臨床工学技士による診療補助などタスクシフト/シェアを推進するなど、医師の時間外労働の縮減に向けて取り組みます。

7. 持続可能な安定した経営基盤の確立

(1) 収入確保

3病院が下記に掲げる項目に取り組み、収入確保を図ります。

① 南奈良総合医療センター

医療介護連携による入退院支援の強化、吉野・五條病院への転院促進、クリニカルパスの活用促進、病診連携等の強化、積極的な情報発信などに取り組み、病床の合理的な運用、病床の高稼働率の維持、平均在院日数13日以内、DPC係数の維持及び向上、新入院患者の確保、手術件数の増加を図ります。

② 吉野・五條病院

3病院の一体的かつ効率的な病床運営、地域の医療機関等の連携強化などに取り組み、運用病床数の見直し、病床稼働率の向上、外来患者の確保を図ります。

(2) 経費削減

医療安全の確保、感染対策の徹底を行い、良質な医療を継続しながら、業務の効率化及び職員の適正配置などによる職員給与費の適正化、適正在庫の徹底などによる材料費の適正化、契約内容精査による保守等契約の見直しなどによる経費の適正化を図ります。

(3) 病院マネジメント力の向上

持続可能な経営のためには職員が経営への参画に強い意識を有することが必要であることから、企業団ではこれまでも、3病院の幹部職員が参加する運営委員会や企業団定例会において、患者数や収支状況、平均在院日数や救急受入件数など経営にかかる主要な指標の共有を図ってきました。今後さらに、幹部職員及び将来を担う中堅職員への研修などを通じて、マネジメント力の向上を図ります。

(4) デジタル化への対応

企業団3病院は、再編時に統一した電子カルテシステム等の医療情報システムを導入しています。医療情報システムの機器やシステムの経年劣化に伴い、診療を安定的かつ継続的に行えるように令和5年度に医療情報システムを更新整備します。

更新にあたっては、人的・資金的な負担軽減、情報セキュリティの向上及び医療情報の関係者間の情報共有の促進等を図るため、基幹システム（電子カルテ・オーダ・看護）をクラウドシステムで整備します。また、導入しているオンライン資格確認システムをさらに活用し、患者の利便性向上や医療保険事務の効率化に取り組みます。

(5) 合理的かつ計画的な投資

次の計画に基づき、設備等の整備に取り組みます。

財源については、交付税措置の有利な過疎債を活用して、財源確保を図ります。

投資計画

単位：千円

	R4 (2022) 計画額	R5 (2023) 計画額	R6 (2024) 計画額	R7 (2025) 計画額	R8 (2026) 計画額	計
病院改修事業費 (A)	310,000	10,000	10,000	10,000	10,000	350,000
器械備品購入費	164,768	1,820,000	390,000	258,000	344,000	2,976,768
医療情報システム (B)	0	1,730,000	0	0	0	1,730,000
大型医療機器 (C)	0	0	300,000	168,000	254,000	722,000
コロナ補助金関連	74,768	0	0	0	0	74,768
その他機器等備品 (D)	90,000	90,000	90,000	90,000	90,000	450,000
車両購入費	1,200	0	0	0	0	1,200
計	475,968	1,830,000	400,000	268,000	354,000	3,327,968

A 病院改修事業費

- ・設備等緊急整備等の事業費として、毎年10,000千円を計上
- ・発熱外来棟〔発熱外来、CT室等〕の建設費として、令和4年度に300,000千円を計上

B 医療情報システム（電子カルテシステム等）の更新

- ・情報機器の保守対応期間が最長7年、サーバ・クライアントOSが令和5年3月末で延長サポートが終了するため、令和5年10月にシステムを更新（1,730,000千円）

C 大型医療機器（2千万以上）の計画

- ・発熱外来棟にコンピュータ断層撮影装置（CT）を設置（令和4年度66,000千円）
- ・経過年数10年（概ね耐用年数の2倍）を基本とし、故障の頻度・リスク等を考慮のうえ更新、財政負担を考慮し、R6～R10の5年間において、平準化して更新

D その他機器等備品の計画

- ・2千万円未満の医療機器（旧3病院からの引継機器含む）を主に、故障の頻度・リスク等を考慮のうえ更新（毎年90,000千円）

8. 医療機能等指標に係る数値目標

(1) 医療機能に係る数値目標

具体的な行動計画として、毎年度策定している「南和広域医療企業団アクションプラン」で、各診療科、部門等がそれぞれ診療方針を掲げるとともに、手術件数や専門診療、へき地・在宅診療等に係る数値目標を設定し、その達成に向けて実行します。

(2) 医療の質に係る数値目標

また南和保健医療圏内の中核病院である南奈良総合医療センターでは、Q I（クオリティインジケータ）委員会を設置しており、当該委員会で医療の質の向上に向けて臨床指標を選定し、継続的に取り組むこととしています。

なお、毎年診療状況として、県及び構成市町村（1市3町8村）に対して報告している項目等主な項目については、令和4年度以降、下記計画値を下回らないよう取り組みます。

南奈良総合医療センター

項 目	H29年度 (実績)	H30年度 (実績)	R元年度 (実績)	R2年度 (実績)	R3年度 (実績)	R4年度 以降 (計画)
救急搬送(救急車・ヘリ)受入数 (人)	3,824	3,861	3,644	3,232	3,572	3,600
手術件数 (件)	1,932	1,871	2,016	1,816	2,177	2,200
上部消化管内視鏡件数 (件)	4,102	3,969	4,106	3,872	3,958	4,000
大腸内視鏡件数 (件)	1,323	1,324	1,444	1,448	1,416	1,450
外来化学療法件数 (件)	607	924	1,098	1,190	1,093	1,200
リハビリ実施数 (単位)	77,910	80,005	78,246	77,432	78,803	78,900
訪問診療件数 (件)	958	1,212	1,322	2,092	2,485	2,500
訪問看護件数 (件)	301	284	218	1,211	3,852	3,900

吉野病院

項 目	H29年度 (実績)	H30年度 (実績)	R元年度 (実績)	R2年度 (実績)	R3年度 (実績)	R4年度 以降 (計画)
リハビリ実施数 (単位)	12,840	13,087	13,220	20,787	23,879	23,900
訪問診療件数 (件)	358	269	193	282	469	470
訪問看護件数 (件)	235	159	120	193	93	100

五條病院

項 目	H29年度 (実績)	H30年度 (実績)	R元年度 (実績)	R2年度 (実績)	R3年度 (実績)	R4年度 以降 (計画)
リハビリ実施数 (単位)	8,541	14,770	16,218	20,751	25,339	25,400
訪問診療件数 (件)	24	110	169	230	251	260
訪問看護件数 (件)	26	140	103	106	76	80

(3) 経営指標に係る数値目標

南奈良総合医療センター

項目	(単位)	R2年度 (実績)	R3年度 (実績)	R4年度 (計画)	R5年度 (計画)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
1. 収支改善に関する項目								
経常収支比率	%	100.8	114.8	100.6	99.1	96.7	95.6	95.2
医業収支比率	%	84.9	93.9	88.3	88.4	86.2	85.1	84.7
修正医業収支比率	%	82.2	91.5	85.4	85.4	83.3	82.2	81.9
2. 収入確保に関する項目								
入院患者数	人/日	204	192	210	224	224	224	224
外来患者数	人/日	584	648	660	660	660	660	660
入院単価	円	52,161	58,911	57,758	53,469	53,469	53,469	53,469
外来単価	円	13,017	13,774	13,000	13,200	13,400	13,600	13,800
病床利用率(稼働ベース)	%	87.7	82.9	90.5	96.6	96.6	96.6	96.6
平均在院日数(回復期病棟を除く)	日	13.2	13.0	13.0	13.0	13.0	13.0	13.0
3. 経費削減に関する項目								
職員給与費対医業収益比率	%	59.5	56.3	59.4	61.1	61.7	62.0	62.4
材料費対医業収益比率	%	19.7	19.2	20.8	20.5	20.5	20.5	20.5
経費対医業収益比率	%	23.1	20.7	23.5	22.9	22.7	23.4	23.3
4. 経営の安定性に関する項目								
医師数(専攻医、研修医等除く)	人	55	57	57	57	57	57	57

吉野病院

項目	(単位)	R2年度 (実績)	R3年度 (実績)	R4年度 (計画)	R5年度 (計画)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
1. 収支改善に関する項目								
経常収支比率	%	105.0	120.7	106.1	107.9	107.1	106.9	106.0
医業収支比率	%	87.3	88.7	89.2	91.6	91.1	91.0	90.2
修正医業収支比率	%	82.6	84.7	82.9	85.7	85.2	85.2	84.4
2. 収入確保に関する項目								
入院患者数	人/日	84	85	82	82	82	82	82
外来患者数	人/日	82	79	84	84	84	84	84
入院単価	円	21,342	22,009	22,583	22,583	22,583	22,583	22,583
外来単価	円	8,781	9,354	9,200	9,200	9,200	9,200	9,200
病床利用率(稼働ベース)	%	87.8	88.2	94.3	94.3	94.3	94.3	94.3
3. 経費削減に関する項目								
職員給与費対医業収益比率	%	65.9	65.9	61.8	62.1	62.9	63.2	64.4
材料費対医業収益比率	%	9.9	9.2	9.7	8.9	8.9	8.9	8.9
経費対医業収益比率	%	30.4	31.8	32.5	30.8	30.8	30.9	30.9
4. 経営の安定性に関する項目								
医師数(専攻医、研修医等除く)	人	5	6	6	6	6	6	6

五條病院

項目	(単位)	R2年度 (実績)	R3年度 (実績)	R4年度 (計画)	R5年度 (計画)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)
1. 収支改善に関する項目								
経常収支比率	%	99.1	138.9	100.7	104.2	104.2	104.6	105.3
医業収支比率	%	68.0	74.5	75.2	78.4	80.8	83.1	84.1
修正医業収支比率	%	64.2	71.3	70.4	73.0	75.3	77.4	78.4
2. 収入確保に関する項目								
入院患者数	人/日	64	63	73	73	73	73	73
外来患者数	人/日	50	53	53	55	58	61	64
入院単価	円	21,667	23,329	22,912	22,912	22,912	22,912	22,912
外来単価	円	8,865	9,657	9,200	9,200	9,200	9,200	9,200
病床利用率(稼働ベース)	%	89.7	89.1	93.6	93.6	93.6	93.6	93.6
3. 経費削減に関する項目								
職員給与費対医業収益比率	%	70.3	65.8	66.2	65.8	66.1	66.1	65.7
材料費対医業収益比率	%	9.8	9.8	10.0	9.1	9.1	9.1	9.1
経費対医業収益比率	%	32.9	33.2	32.0	30.5	30.3	30.2	29.9
4. 経営の安定性に関する項目								
医師数(専攻医、研修医等除く)	人	3	3	3	3	3	3	3

9. 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・訪問看護ステーション)

1. 収支計画(収益の支出)

単位: 百万円

項 目		R 2 年度 (実績)	R 3 年度 (実績)	R 4 年度 (計画)	R 5 年度 (計画)	R 6 年度 (計画)	R 7 年度 (計画)	R 8 年度 (計画)
収 入	1. 医業収益	8,568	9,837	8,997	8,763	8,786	8,825	8,864
	(1) 入院収益	5,034	5,353	5,397	5,674	5,658	5,658	5,658
	(2) 外来収益	2,128	2,461	2,391	2,428	2,467	2,505	2,544
	(3) その他	1,406	2,024	1,208	662	662	662	662
	うち他会計負担金	318	285	354	353	353	353	353
	2. 医業外収益	2,052	3,073	1,745	1,548	1,542	1,529	1,525
	(1) 他会計負担金・補助金	521	671	626	559	558	557	556
	(2) 国(県) 補助金	24	45	60	41	41	41	41
	(3) 長期前受金戻入 a	1,331	1,787	866	757	751	739	737
	(4) 訪問看護事業収益	0	35	36	36	36	36	36
	(5) 看護師養成事業収益	120	117	126	126	126	126	126
	(6) その他	56	419	30	30	30	30	30
	経常収益 (A)	10,620	12,911	10,741	10,312	10,328	10,354	10,389
	支 出	1. 医業費用	10,253	10,735	10,338	9,991	10,198	10,322
(1) 職員給与費		5,228	5,696	5,420	5,406	5,468	5,518	5,581
(2) 材料費		1,532	1,722	1,680	1,590	1,595	1,603	1,610
(3) 経費		2,112	2,231	2,271	2,146	2,133	2,195	2,195
(4) 減価償却費 b		1,372	1,073	940	830	984	988	997
(5) その他		9	12	27	18	18	18	18
2. 医業外費用		254	255	274	270	285	286	286
(1) 支払利息		29	28	29	27	27	25	24
(2) 訪問看護事業費用		0	34	59	59	59	60	60
(3) 看護師養成事業費用		124	139	145	146	146	146	146
(4) その他		101	55	41	38	54	56	56
経常費用 (B)	10,506	10,990	10,612	10,260	10,484	10,608	10,686	
経常損益 (A) - (B) (C)	114	1,921	129	51	△ 156	△ 254	△ 297	
特別 損益	1. 特別利益 (D)	166	0	0	0	0	0	0
	2. 特別損失 (E)	166	0	0	0	0	0	0
	特別損益 (D) - (E) (F)	0	△ 0	0	0	0	0	0
純損益 (C) + (F) (G)	114	1,921	129	51	△ 156	△ 254	△ 297	
累積欠損金 (H)	△ 968	953	1,082	1,133	977	723	425	

2.収支計画（資本的収支）

単位：百万円

項 目		R 2年度 (実績)	R 3年度 (実績)	R 4年度 (計画)	R 5年度 (計画)	R 6年度 (計画)	R 7年度 (計画)	R 8年度 (計画)
収 入	企業債	99	166	158	1,053	204	126	177
	借入金	0	0	32	216	41	25	36
	負担金	637	416	275	683	281	310	342
	国県補助金	107	134	210	55	55	55	55
	その他	0	0	0	0	0	0	0
	合計 (N)	843	716	675	2,007	581	516	610
	繰越資金 (O)	0	0	0	0	0	0	0
	差引計 (N) - (O) (P)	843	716	675	2,007	581	516	610
支 出	建設改良費	256	380	496	1,830	400	268	354
	企業債償還金	637	416	219	249	263	526	552
	借入金償還金	54	54	54	54	56	110	120
	その他	0	0	0	0	0	0	0
	合計 (Q)	946	850	769	2,133	720	904	1,027
資本的収支差引額 (P) - (Q) (R)	△ 103	△ 134	△ 94	△ 126	△ 138	△ 388	△ 417	
補 填 財 源	損益勘定留保資金	103	134	94	126	138	388	417
	利益剰余金処分額	0	0	0	0	0	0	0
	繰越資金	0	0	0	0	0	0	0
	その他	0	0	0	0	0	0	0
	合計 (S)	103	134	94	126	138	388	417
補填財源不足額 (R) + (S)	0	0	0	0	0	0	0	

(2) 南奈良総合医療センター（看護専門学校・訪問看護ステーションを含む）

1. 収支計画

単位：百万円

項 目		R 2年度 (実績)	R 3年度 (実績)	R 4年度 (計画)	R 5年度 (計画)	R 6年度 (計画)	R 7年度 (計画)	R 8年度 (計画)
収 入	1. 医業収益	6,968	8,168	7,216	6,976	6,996	7,028	7,060
	(1)入院収益	3,873	4,134	4,111	4,384	4,372	4,372	4,372
	(2)外来収益	1,848	2,159	2,085	2,117	2,149	2,181	2,213
	(3)その他	1,247	1,876	1,020	476	476	476	476
	うち他会計負担金	229	211	234	234	234	234	234
	2. 医業外収益	1,558	2,099	1,281	1,106	1,133	1,144	1,145
	(1)他会計負担金・補助金	326	417	420	355	354	353	352
	(2)国（県）補助金	23	36	59	40	40	40	40
	(3)長期前受金戻入 a	1,036	1,218	615	524	552	564	566
	(4)訪問看護事業収益	0	35	36	36	36	36	36
	(5)看護師養成事業収益	120	117	126	126	126	126	126
	(6)その他	52	277	25	25	25	25	25
	経常収益 (A)	8,526	10,268	8,497	8,082	8,129	8,172	8,205
支 出	1. 医業費用	8,203	8,699	8,176	7,891	8,119	8,261	8,334
	(1)職員給与費	4,145	4,598	4,284	4,266	4,316	4,358	4,409
	(2)材料費	1,374	1,565	1,504	1,430	1,435	1,442	1,449
	(3)経費	1,609	1,689	1,696	1,599	1,586	1,645	1,645
	(4)減価償却費 b	1,067	835	669	581	768	801	817
	(5)その他	9	12	22	15	15	15	15
	2. 医業外費用	254	248	266	267	283	285	285
	(1)支払利息	29	28	29	27	27	25	24
	(2)訪問看護事業費用	0	34	59	59	59	60	60
	(3)看護師養成事業費用	124	139	145	146	146	146	146
	(4)その他	101	47	33	35	52	54	55
	経常費用 (B)	8,456	8,947	8,442	8,158	8,403	8,546	8,619
	経常損益 (A) - (B) (C)	69	1,321	55	△ 76	△ 274	△ 374	△ 414
特別 損益	1. 特別利益 (D)	144	0	0	0	0	0	0
	2. 特別損失 (E)	144	0	0	0	0	0	0
	特別損益 (D) - (E) (F)	0	0	0	0	0	0	0
純損益 (C) + (F) (G)	69	1,321	55	△ 76	△ 274	△ 374	△ 414	
累積欠損金 (H)	△ 712	609	664	588	314	△ 60	△ 473	

(3) 吉野病院

1. 収支計画

単位：百万円

項 目		R 2年度 (実績)	R 3年度 (実績)	R 4年度 (計画)	R 5年度 (計画)	R 6年度 (計画)	R 7年度 (計画)	R 8年度 (計画)
収 入	1. 医業収益	928	950	980	975	973	973	973
	(1)入院収益	657	680	676	678	676	676	676
	(2)外来収益	174	179	188	188	188	188	188
	(3)その他	97	91	116	109	109	109	109
	うち他会計負担金	51	43	69	63	63	63	63
	2. 医業外収益	188	345	187	175	173	171	171
	(1)他会計負担金・補助金	113	144	119	110	110	110	110
	(2)国（県）補助金	0	4	0	0	0	0	0
	(3)長期前受金戻入 a	71	114	63	60	58	57	57
	(4)その他	4	82	4	4	4	4	4
	経常収益 (A)	1,115	1,294	1,166	1,150	1,146	1,144	1,144
	支 出	1. 医業費用	1,062	1,071	1,098	1,064	1,068	1,069
(1)職員給与費		612	626	606	605	612	615	627
(2)材料費		92	87	95	87	86	86	86
(3)経費		282	302	319	300	300	301	301
(4)減価償却費 b		76	56	76	71	68	65	64
(5)その他		0	0	2	1	1	1	1
2. 医業外費用		0	2	2	2	2	1	1
(1)支払利息		0	0	0	0	0	0	0
(2)その他		0	2	2	2	2	1	1
経常費用 (B)		1,062	1,072	1,100	1,066	1,070	1,070	1,080
経常損益 (A) - (B) (C)	54	222	67	84	76	74	64	
特別 損益	1. 特別利益 (D)	11	0	0	0	0	0	0
	2. 特別損失 (E)	11	0	0	0	0	0	0
特別損益 (D) - (E) (F)	0	△ 0	0	0	0	0	0	
純損益 (C) + (F) (G)	54	222	67	84	76	74	64	
累積欠損金 (H)	269	490	557	641	717	790	855	

(4) 五條病院

1. 収支計画

単位：百万円

項 目		R 2年度 (実績)	R 3年度 (実績)	R 4年度 (計画)	R 5年度 (計画)	R 6年度 (計画)	R 7年度 (計画)	R 8年度 (計画)
収 入	1. 医業収益	672	719	801	812	817	824	830
	(1)入院収益	503	539	610	612	610	610	610
	(2)外来収益	107	124	118	123	130	136	143
	(3)その他	62	57	72	77	77	77	77
	うち他会計負担金	38	31	51	56	56	56	56
	2. 医業外収益	307	629	277	268	237	214	209
	(1)他会計負担金・補助金	81	110	88	94	94	94	94
	(2)国（県）補助金	0	5	0	0	0	0	0
	(3)長期前受金戻入 a	224	455	189	172	141	119	114
	(4)その他	1	60	1	1	1	1	1
経常収益 (A)	979	1,349	1,078	1,080	1,054	1,038	1,039	
支 出	1. 医業費用	988	965	1,064	1,035	1,011	992	987
	(1)職員給与費	472	473	530	535	540	545	545
	(2)材料費	66	70	80	74	74	75	75
	(3)経費	221	239	257	247	247	249	249
	(4)減価償却費 b	229	182	196	178	147	122	116
	(5)その他	0	0	2	1	1	1	1
	2. 医業外費用	0	6	6	1	1	0	0
	(1)支払利息	0	0	0	0	0	0	0
	(2)その他	0	6	6	1	1	0	0
	経常費用 (B)	988	971	1,070	1,036	1,011	992	988
経常損益 (A) - (B) (C)	△ 9	378	8	43	42	45	52	
特別 損益	1. 特別利益 (D)	11	0	0	0	0	0	0
	2. 特別損失 (E)	11	0	0	0	0	0	0
	特別損益 (D) - (E) (F)	0	0	0	0	0	0	0
純損益 (C) + (F) (G)	△ 9	378	8	43	42	45	52	
累積欠損金 (H)	△ 525	△ 147	△ 139	△ 96	△ 53	△ 8	44	

10. 経営形態

当企業団は、県と南和地域の市町村（1市3町8村）で構成される一部事務組合で、地方公営企業法の全部適用により運営しています。

病院経営は、これら構成団体からの負担（一般会計負担）を受けながら経営しており、患者数の増加等により診療収入が毎年増加したため、企業団発足後4年目にして経常収支が黒字となりました。

構成団体から下記11.のとおり負担を受けることとなっていますが、今後、医療を取り巻く状況の変化等によっては、現経営形態の検証を行う必要があると考えます。

11. 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) 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、看護専門学校の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。

さらに今後の中長期的な設備更新に必要な財源確保のあり方については、県を含めた構成団体による議論の場を設定して協議を行い、次の方針を確認しています。

- ①市町村は、交付税措置の有利な過疎債を活用して支援する。
- ②県は、病院設備の更新に対する支援として、令和5年度に予定されている医療情報システムの更新費用について、起債元利償還金の交付税未措置額の50%を負担する。

12. 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PDCA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。

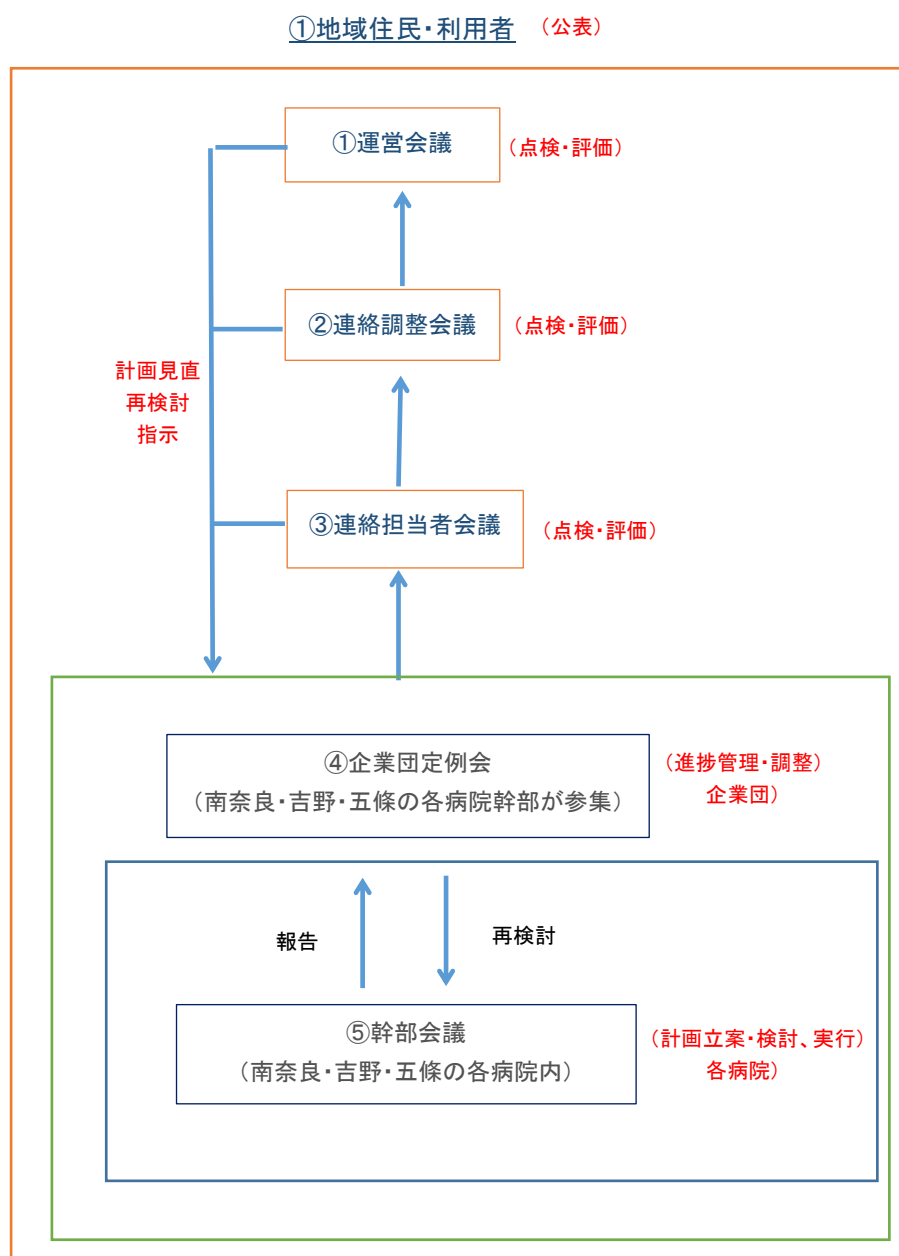
当企業団は、今後も本計画で示す病院経営の安定と効率化の具体的な取り組みとして、アクションプランを実行します。

第7章 中期計画の点検・評価・公表

1. 中期計画の点検・評価

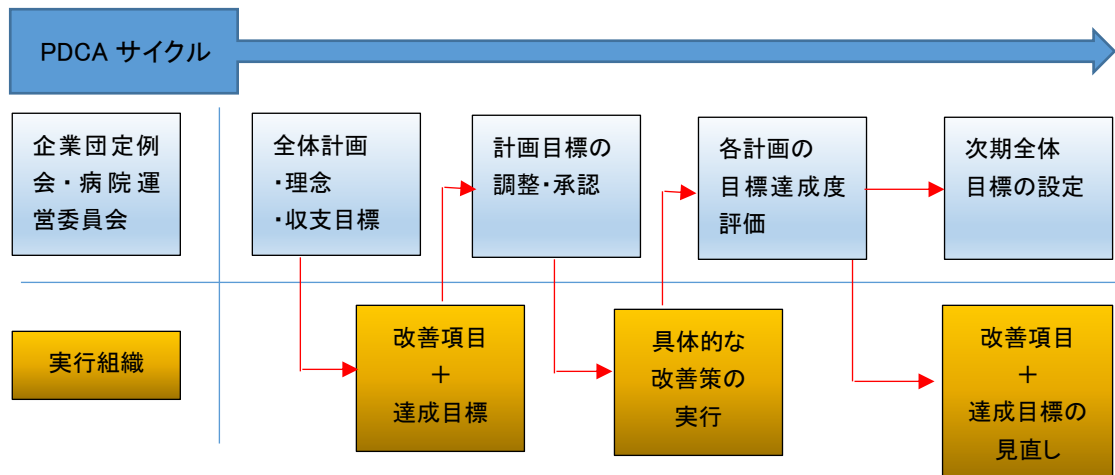
南和広域医療企業団の基本理念には「南和の医療は南和で守る」と示しており、基本方針には、「医療提供体制は、地域の市町村が主体的に支えていくこと」としています。このことから、南和広域医療企業団を設置する県と構成市町村（1市3町8村）が企業団の運営を監査する義務があります。南奈良総合医療センター、吉野病院、五條病院の3つの医療機関の経営について定期的に企業団より報告し、構成団体が監査する組織体を下図のように構築しています。

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、本計画は下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 連絡担当者会議	2回/年
④ 企業団定例会	1回/月
⑤ 幹部会議	1回/月