

君津中央病院企業団
第5次3か年経営計画
(平成30年度～平成32年度)

平成30年4月

君津中央病院企業団

目次

I	計画の基本的な考え方	1
1	計画策定の趣旨	1
2	計画の期間	2
3	君津中央病院企業団の使命と役割	2
4	君津中央病院企業団の現状	6
5	構成市の負担金の考え方	7
II	主要施策	11
1	施策の体系	11
2	行動計画と目標	13
I	医療機能の充実	13
1	人材の確保	13
2	医療供給体制の充実	14
3	地域医療連携の強化	18
II	医療の質の向上	18
1	医療安全体制の充実	18
2	施設・設備及び医療機器等の整備	20
3	サービスの向上	20
4	第三者機関による評価	21
III	安定的な経営の確保	22
1	収入の確保	22
2	支出の削減	23
3	職員数の適正な管理	24
IV	教育・研修等の充実	24
1	教育の充実	24
2	臨床研修の充実	25
3	臨床研究の推進	25
	投資額	26
III	財務計画	27
1	本院業務予定量	27
2	本院収益的収支計画	27
3	分院業務予定量	28
4	分院収益的収支計画	28
5	資本的収支計画	29
6	内部留保資金の計画	29
7	構成市からの負担金	30
8	企業債	30
9	経営指標	30
IV	計画の点検、評価及び公表	31
	[用語解説]	32

I 計画の基本的な考え方

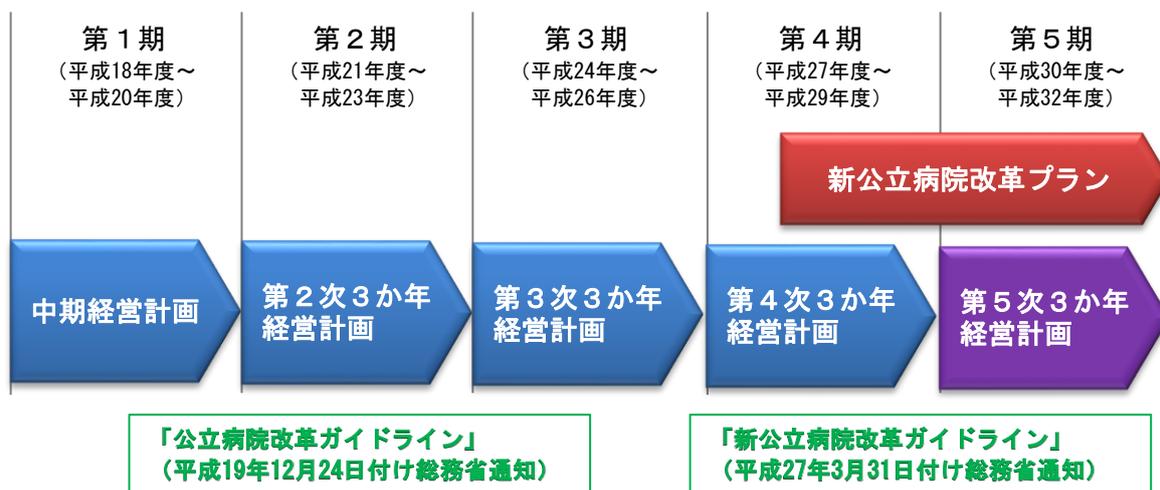
1 計画策定の趣旨

君津中央病院企業団（以下「企業団」といいます。）は、平成18年度から3か年毎に中期経営計画を策定し、事業の健全な運営と地域住民の健康保持増進への寄与に取り組んできました。また、平成21年度からは、企業団の中期経営計画を「公立病院改革ガイドライン」（平成19年12月24日付け総務省自治財政局長通知）で策定が義務付けられた公立病院改革プラン（以下「前改革プラン」といいます。）として位置付け、経営の効率化を図ってきました。

一方、国は、少子高齢化社会対策（2025年問題対策）として、社会保障制度の改革を推進しています。この中で、医療制度については、地域包括ケアシステム（医療、介護、住まい、予防及び生活支援サービスが住み慣れた地域で一体的に提供される体制）の構築を推進しています。また、「新公立病院改革ガイドライン」（平成27年3月31日付け総務省自治財政局長通知）において、病院事業を設置する地方公共団体に対して、都道府県が策定する地域医療構想を踏まえた新公立病院改革プラン（以下「新改革プラン」といいます。）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ことを要請しました。

企業団では、この国の動向を踏まえ、「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」、「経営の効率化」、「再編・ネットワーク化」及び「経営形態の見直し」の4つの視点に立った経営方針として、平成29年2月に「君津中央病院企業団新公立病院改革プラン」（以下「企業団新改革プラン」といいます。）を策定しました。そのなかで、本計画は、「君津中央病院企業団第4次3か年経営計画」の後継プランとして策定するものであり、企業団新改革プランにおける具体的な行動計画及び財務計画等として位置付けます。

【中期経営計画の策定経過と本計画（第5次3か年経営計画）の位置付け】



2 計画の期間

平成30年度（2018年）から平成32年度（2020年度）までの3か年とします。

3 君津中央病院企業団の使命と役割

「君津中央病院企業団規約」では、企業団は、君津中央病院（以下「本院」といいます。）、君津中央病院大佐和分院（以下「分院」といいます。）及び君津中央病院附属看護学校（以下「学校」といいます。）の経営並びにこれらの事務に関連する保健衛生上必要な事業に関する事務を共同処理する一部事務組合（地方自治法で定める特別地方公共団体）であると規定しています。

企業団は、君津保健医療圏（以下「君津医療圏」といいます。）において唯一の公立病院を運営する団体であることから、次の4点を使命とします。

- 君津保健医療圏のニーズにおいて担うべき医療を提供すること
- 地域の皆様に、良質で安全な医療を提供すること
- 千葉県保健医療計画に位置付けられた役割を担うこと
- 経営の効率化を図り、持続可能な病院経営を目指すこと

また、本院、分院及び学校の3事業は、それぞれ以下に掲げる役割を担うものとします。

(1) 本院の役割

本院が、君津医療圏における基幹・中核病院として担う主な役割は、次のとおりです。

①高度専門医療を担う総合診療施設

本院は、君津医療圏において、がん、脳卒中及び心筋梗塞等の心血管疾患等に対する高度専門医療並びに三次救急医療、周産期医療、小児救急医療及び災害時における医療等の採算性の確保が困難であり民間医療機関による提供が困難な医療を担います。

なお、千葉県保健医療計画では、地域がん診療連携拠点病院、全県（複数圏域）対応型脳卒中連携拠点病院、地域リハビリテーション広域支援センター、全県（複数圏域）対応型急性心筋梗塞連携拠点病院、糖尿病の専門的な管理を行う医療機関、糖尿病専門医と連携して各種合併症等に対応する医療機関、全県（複数圏域）対応型救急医療連携拠点病院、基幹災害拠点病院、DMA T指定医療機関、地域周産期母子医療センター、母体搬送ネットワーク連携病院及び地域小児科センター等として位置付けられています。

②地域医療支援病院

本院は、「地域医療支援病院」として、「紹介患者に対する医療の提供」、「共同利用の実施」、「救急医療の提供」及び「地域の医療従事者に対する研修の実施」等の地域の医療機関に対する支援を通じて、地域医療の充実を図っていきます。

③地域がん診療連携拠点病院

本院は、「地域がん診療連携拠点病院」として、「専門的ながん医療の提供」、「がん診療の連携協力体制の整備」、「がん患者に対する相談支援及び情報提供」等の役割を担い、がん患者及びその家族に対する身体的・精神心理的・社会的苦痛等に対する適切なケアを含めたがん医療水準の向上に貢献していきます。

④地域リハビリテーション広域支援センター

本院は、「地域リハビリテーション広域支援センター」として、「高度リハビリテーションの実施」、「地域のリハビリテーション実施機関への支援」、「リハビリテーション資源の共同利用」及び「地域のリハビリテーション施設等の従事者への援助・研修」等の役割を担い、患者の様々な状況に応じた地域リハビリテーションが適切かつ円滑に提供される体制の推進を図っていきます。

⑤救命救急センター（三次救急医療機関）

本院は、「救命救急センター」として、地域の初期救急医療施設、二次救急医療施設及び搬送機関との円滑な連携体制のもと、急性心筋梗塞、脳卒中、多発外傷、中毒、心肺停止及び多臓器不全等の重症及び複数の診療科領域にわたる重篤な救急患者に対して、高度な救急医療を24時間体制で提供する役割を担っています。

また、千葉県内に二箇所あるドクターヘリ基地病院として、医師による速やかな救命医療の開始と高度専門医療機関への迅速な搬送を行い、重篤な救急患者の救命率の向上及び後遺症の軽減を図っていきます。

⑥基幹災害拠点病院

本院は、「基幹災害拠点病院」として、「24時間体制での緊急対応機能」、「高度な診療機能」、「被災地からの重症傷病者の受け入れ機能」、「広域搬送への対応機能」及び「災害派遣医療チーム（DMAT）の派遣機能」等の大規模災害において発災初期から被災地内での迅速な医療活動の拠点となる機能に加えて、「災害医療に関する訓練・研修機能」を有しています。

なお、災害発生時には、消防機関及び他の災害拠点病院等の関係機関と連携し、患者転送及びDMAT隊員・医療救護班派遣の調整等の広域的な医療救護活動において中心的な役割を担います。

⑦地域周産期母子医療センター

本院は、「地域周産期母子医療センター」として、総合周産期母子医療センター及びその他の医療関係機関と連携し、ハイリスク妊産婦及び産科領域以外の急性期疾患を合併する妊産婦並びに新生児に対して、24時間体制で適切な周産期医療を円滑に提供する役割を担っています。

⑧地域小児科センター

本院は、「地域小児科センター」として、小児の一般診療から専門医療、救急医療まで小児疾患全般にわたる医療を担っています。

なお、救急医療では、小児救急医療拠点病院として、初期救急医療施設及び搬送機関との円滑な連携のもと、24時間体制で入院治療を必要とする小児救急患者に対応しています。

⑨基幹型及び協力型臨床研修病院

本院は、「基幹型及び協力型臨床研修病院」として、多くの研修医を受け入れ、医師としての人格を涵養し、医学及び医療の果たすべき役割を認識しつつ、将来専門とする分野に関わらず、一般的な診療において頻繁に関わる負傷又は疾病に適切に対応できるよう、プライマリ・ケアの基本的な診療能力を身に付けるための臨床研修を実施する役割を担っています。

本院の初期臨床研修の最大の特徴は、初期診療から三次救急まで多様な症例を経験できることであり、全人的な医療を提供できる医師の育成を目指しています。

千葉県保健医療計画における本院の役割

(平成25年5月)

循環型地域医療連携システム

がんの循環型地域医療連携システム	精神疾患（うつ病を除く）の循環型地域医療連携システムと うつ病の循環型地域医療連携システム
地域がん診療連携拠点病院	全県（複数圏域）対応 精神科病院・総合病院精神科【入院～回復】
各種がん対応医療機関	全県（複数圏域）対応 精神科病院・総合病院精神科・一般病院【身体合併症・専門医療等】
①肺がん	全県（複数圏域）対応 救命救急センター
②肝がん	
③胃がん	認知症の循環型地域医療連携システム
④大腸がん	鑑別診断を行う医療機関
⑤乳がん	救急医療の循環型地域医療連携システム
⑥子宮頸がん/子宮体がん	全県（複数圏域）対応型救急医療連携拠点病院
緩和ケア対応病院	災害時における医療の循環型地域医療連携システム
脳卒中の循環型地域医療連携システム	災害拠点病院
全県（複数圏域）対応型脳卒中連携拠点病院	DMA T指定医療機関
地域リハビリテーション広域支援センター	周産期医療の循環型地域医療連携システム
急性心筋梗塞の循環型地域医療連携システム	地域周産期母子医療センター及び母体搬送ネットワーク連携病院
全県（複数圏域）対応型急性心筋梗塞連携拠点病院	小児医療の循環型地域医療連携システム
糖尿病の循環型地域医療連携システム	救命救急センター
専門的な管理を行う医療機関	千葉県小児救命集中治療ネットワーク連携病院
糖尿病専門医と連携して診療を行う医療機関	地域小児科センター
①網膜症 ②神経症状	
③腎症 ④壊疽・壊死	
⑤歯周病治療	

(2) 分院の役割

分院は、君津医療圏における基幹・中核病院である本院と連携しながら、地域住民に密着した質の高い医療サービスを提供し、地域に必要とされる医療機関としての役割を果たします。

また、君津医療圏南部における二次救急の拠点病院として、初期救急医療施設からの転送患者や入院加療を必要とする重症救急患者に対して救急医療を提供するとともに、災害発生時には、災害医療協力病院として、一次救護施設からの中等症以上の患者受け入れ等の役割を担います。

なお、千葉県保健医療計画では、回復期リハビリテーション対応医療機関、訪問リハビリテーション対応医療機関、糖尿病の専門的な管理を行う医療機関、糖尿病専門医と連携して各種合併症に対応する医療機関、二次救急医療機関、災害医療協力病院等として位置付けられています。

千葉県保健医療計画における分院の役割

(平成25年5月)

循環型地域医療連携システム

脳卒中の循環型地域医療連携システム		認知症の循環型地域医療連携システム	
回復期リハビリテーション対応医療機関		日常診療を行う医療機関	
訪問リハビリテーション対応医療機関			
糖尿病の循環型地域医療連携システム		救急医療の循環型地域医療連携システム	
専門的な管理を行う医療機関		二次救急医療機関（病院群輪番制参加医療機関及び救急告示医療機関）	
糖尿病専門医と連携して診療を行う医療機関			
①網膜症 ②神経症状 ③腎症 ④壊疽・壊死		災害時における医療の循環型地域医療連携システム	
		災害医療協力病院	

(3) 学校の役割

学校は、急速な高齢化進展に伴い、保健・医療・福祉・介護の分野において看護師の需要が高まる中で、「人間愛に基づいた豊かな感性を持ち、看護職としての責任を自覚し、専門的知識・技術を身につけ、社会に貢献できる看護実践者を育成する。」という教育理念のもと、より質の高い教育を実践し、地域医療に貢献できる良質な人材を育成する役割を果たします。

4 君津中央病院企業団の現状

企業団の現状は、次のとおりです。

(1) 事業の概要（平成29年4月現在）

病院事業（君津中央病院企業団病院事業の設置等に関する条例）

区分	診療科目	病床数
本院	内科、精神科、神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、血液・腫瘍内科、腎臓内科、小児科、外科、消化器外科、乳腺外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、小児外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、歯科、歯科口腔外科、病理診断科	661床 （一般 637床 結核 18床 感染症 6床）
分院	内科、神経内科、小児科、外科、整形外科、泌尿器科、皮膚科、眼科、循環器内科	36床 （一般）

看護師養成事業（君津中央病院附属看護学校設置管理条例）

区分	課程及び学科	定員等
学校	専門課程看護科（3年課程）	修業年限 3年 学年定員 60人 総学年定員 180人

(2) 業務量の推移

（単位：人）

区分		平成26年度	平成27年度	平成28年度
本院	延患者数	入院	201,808	192,083
		外来	281,588	277,796
	1日平均患者数	入院	553	525
		外来	1,154	1,143
病床稼働率		83.6%	79.4%	78.5%
分院	延患者数	入院	11,835	11,610
		外来	47,263	44,908
	1日平均患者数	入院	32	32
		外来	194	185
病床稼働率		90.1%	88.1%	89.8%
学校	在籍学生数 （年度末）	1年	62	60
		2年	36	62
		3年	32	33
		計	130	155

(3) 収益的収支の推移

(単位：百万円)

区分		平成26年度	平成27年度	平成28年度
本院	患者1人1日 あたり診療額	63,661円	66,790円	69,118円
	入院 外来	14,952円	15,781円	16,662円
	事業収益	19,339	19,585	20,127
	事業費用	19,507	20,052	20,670
	経常損益	△168	△467	△543
	純損益	40	207	△479
分院	患者1人1日 あたり診療額	29,352円	29,155円	28,153円
	入院 外来	5,717円	6,133円	6,334円
	事業収益	720	674	677
	事業費用	676	685	669
	経常損益	44	△10	8
	純損益	25	△13	6
診療報酬改定率		(※) 0.10%	—	△0.84%
人事院勧告		0.30%	0.40%	0.20%

(※) 消費税率引上げに伴う医療機関等の課税仕入れにかかるコスト増への補填分を含みます。

5 構成市の負担金の考え方

(1) 負担金の算定方法

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」、「当該地方公営企業の性質上、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、一般会計等において負担するものとされています。言い換えれば、一般会計等において負担する地方公営企業の経費（以下「負担金」といいます。）とは、地域において必要な医療を行う際にやむを得ず不採算となる部分に対し、行政の責務としてその経費を負担するものを指します。

企業団は、このような性格を持つ構成市（企業団を組織する木更津市、君津市、富津市及び袖ヶ浦市）からの負担金を加えた上で、地方公営企業の経営の基本原則である企業の経済性を常に発揮するとともに、独立採算を前提とした経営の健全化を図っていきます。

なお、負担金の考え方については、毎年度総務省から「地方公営企業繰出金について」（※）として基準が示されていることから、構成市の負担金の額は、当該基準に基づいて算定した経費のうち、真に必要な経費として算定した額とします。

(※) 平成29年度の地方公営企業繰出金について [平成29年4月 総務省通知]

【要旨】 最近の社会経済情勢の推移、地方公営企業の現状にかんがみ、地方公営企業法等に定める経営に関する基本原則を堅持しながら、地方公営企業の経営の健全化を促進し、その経営基盤を強化するため、毎年度地方財政計画において公営企業繰出金を計上することとしており、その基本的な考え方は下表のと

おりである。

なお、一般会計がこの基本的な考え方に沿って公営企業会計に繰出しを行ったときは、その一部について地方交付税等において考慮するものである。

項目	繰出基準額の算出方法
第5 病院事業	
1 病院の建設改良に要する経費 (建設改良費) (企業債元利償還金)	建設改良費から企業債借入金及び国県補助金を減じた2分の1 企業債元利償還金の3分の2(平成14年度以降の借入分は2分の1)
2 へき地医療の確保に要する経費	収支不足分
3 不採算地区病院の運営に要する経費	収支不足分
4 結核医療に要する経費	収支不足分
5 精神医療に要する経費	収支不足分
6 感染症医療に要する経費	収支不足分
7 リハビリテーション医療に要する経費	収支不足分
8 周産期医療に要する経費	収支不足分
9 小児医療に要する経費	収支不足分
10 救急医療の確保に要する経費	ア 医師待機手当及び空床補償 イ 災害時救急医療施設整備分 ウ 災害時救急医療備蓄分
11 高度医療に要する経費	収支不足分
12 公立病院附属看護師養成所の運営に要する経費	収支不足分
13 院内保育所の運営に要する経費	収支不足分
14 公立病院附属診療所の運営に要する経費	収支不足分
15 保健衛生行政事務に要する経費	収支不足分
16 経営基盤強化対策に要する経費 (1) 医師及び看護師等の研究研修に要する経費 (2) 保健・医療・福祉の共同研修等に要する経費 (3) 病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費 (4) 公立病院改革の推進に要する経費	当該経費の2分の1 当該経費の2分の1 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に係る共済追加費用の負担額の一部 ①新改革プランの実施状況の点検、評価及び公表に要する経費 ②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

<p>(5) 医師確保対策に要する経費</p>	<p>債元利償還金（収支不足分） ③新改革プランに基づく再編・ネットワーク化に伴い、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収支不足分に対する出資に要する経費（④及び⑤の経費を除く。） ④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り。）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3分の2（⑤に定める出資を行う場合を除く。） ⑤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収支不足分に対する出資に要する経費 ア 医師の勤務環境の改善に要する経費（収支不足分） イ 医師の派遣を受けることに要する経費</p>
<p>第10 その他（一部抜粋） 2 公共施設等運営権方式の導入に要する経費</p>	<p>国庫補助事業の対象となった公共施設等運営権方式の導入に要する費用から国庫補助金を減じた2分の1</p>
<p>3 地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費</p>	<p>基礎年金拠出金に係る公的負担額（前々年度の経常収支不足額又は前年度の繰越欠損金のいずれか多い額を限度）</p>
<p>4 地方公営企業職員に係る児童手当に要する経費</p>	<p>ア 3歳に満たない児童に係る給付に要する経費（ウに掲げる経費を除く。）の15分の8 イ 3歳以上中学校修了前の児童に係る給付に要する経費（ウに掲げる経費を除く。） ウ 児童手当法附則第2条に規定する給付に要する経費</p>
<p>6 経営戦略の策定等に要する経費 (1) 経営戦略の策定に要する経費 (2) 経営支援の活用に関する経費</p>	<p>当該経費の2分の1 当該経費の2分の1</p>

(2) 負担金の算定期等

計画期間内の各年度の構成市負担金は、予算編成に合わせて算定するものとし、負担金の額は、財務計画における「7 構成市からの負担金」の表（30ページを参照）のとおりとします。

なお、平成31年度及び平成32年度の負担金の額については、当該年

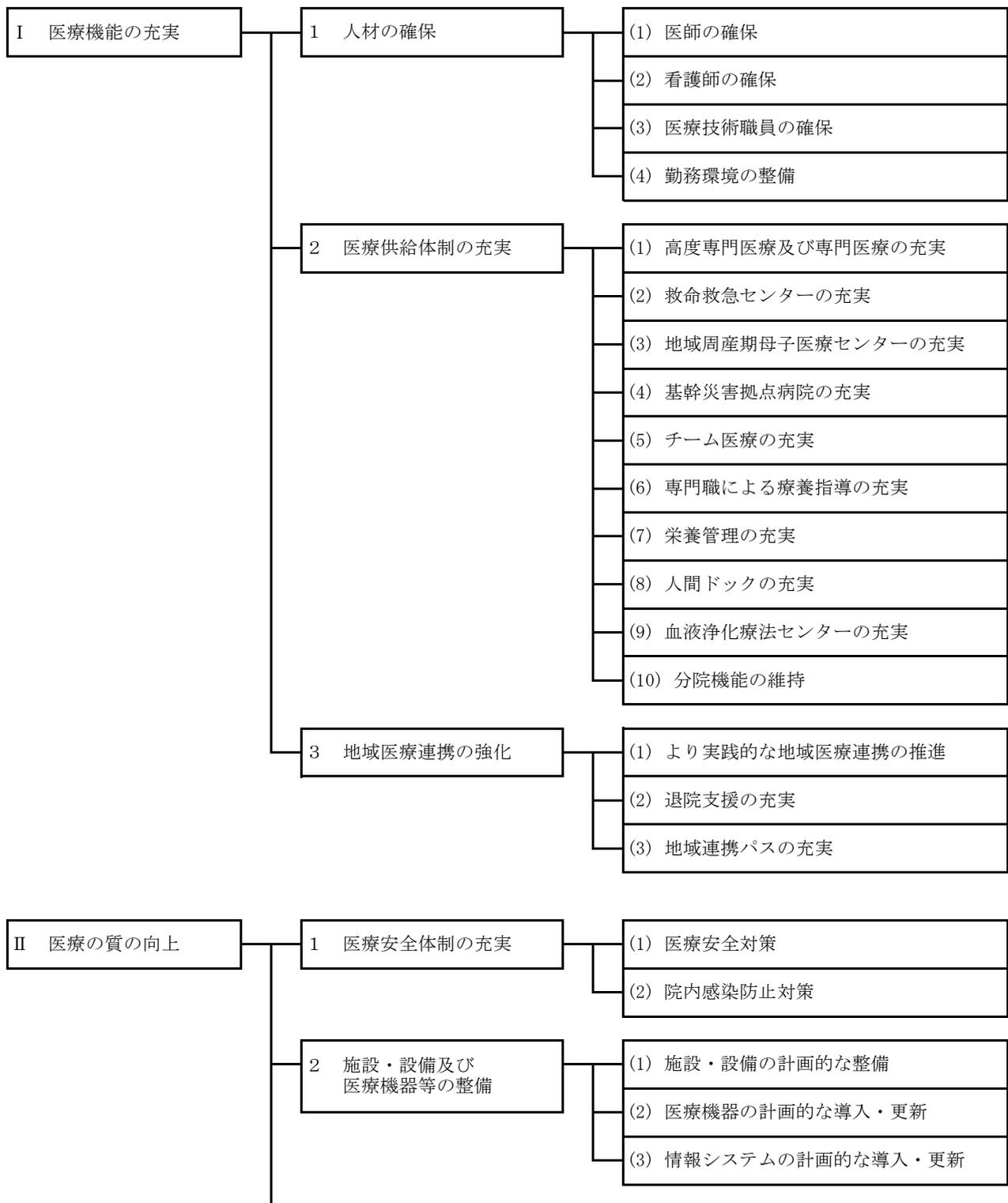
度の予算編成時に改めて構成市及び企業団で協議を行い確定するもの
とします。

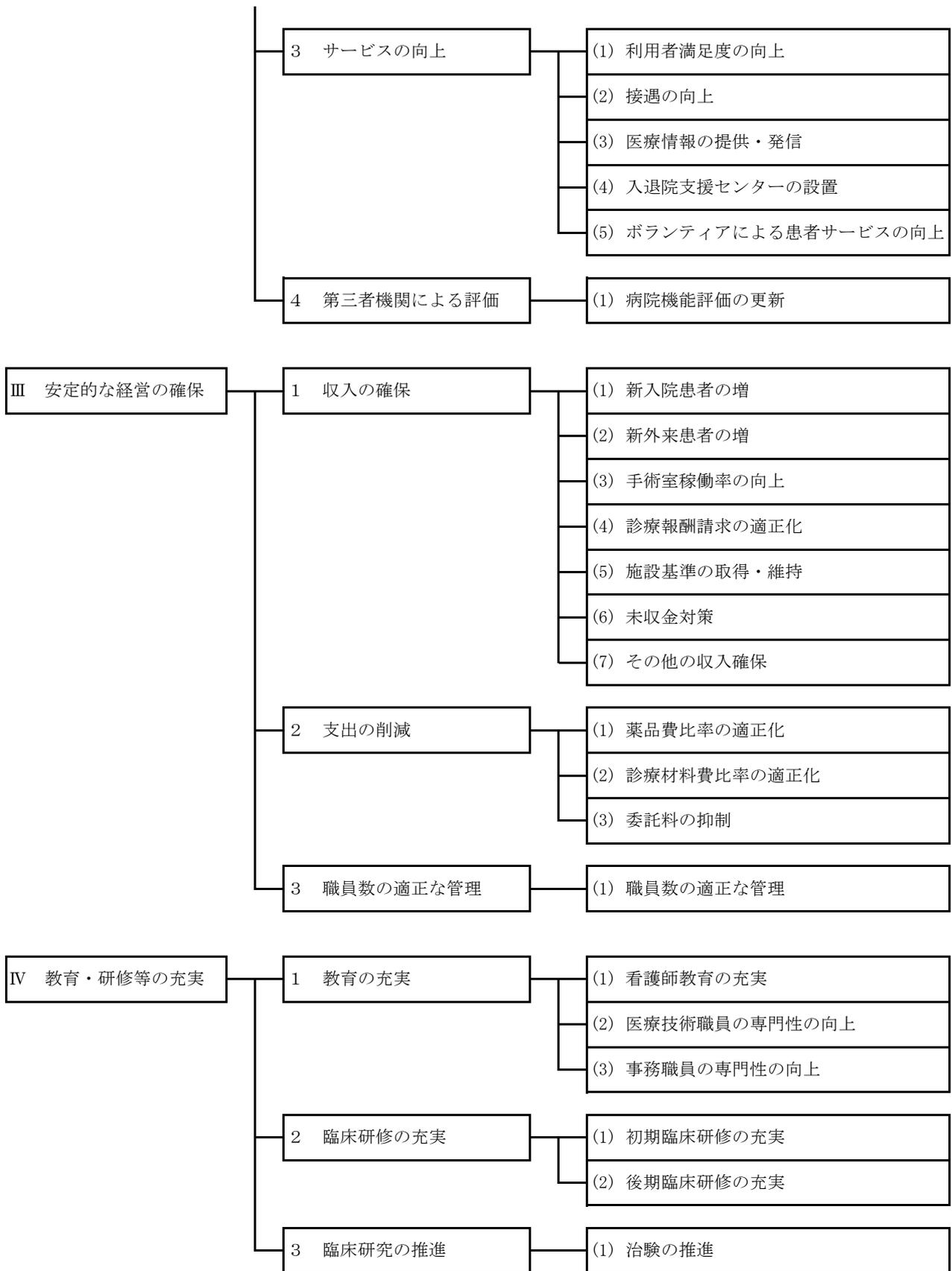
また、負担金は、各年度の決算において欠損金が生じた場合であっ
ても増額しません。その反面、剰余金が生じた場合は、後年度の負担
に備えるため積立てを行うものとします。

II 主要施策

1 施策の体系

本計画では、企業団の「医療機能の充実」、「医療の質の向上」、「安定的な経営の確保」、「教育・研修等の充実」を主要な柱として、次のように施策を展開します。





2 行動計画と目標

主要施策の各項目について、取組内容及び行動計画を年度別に示します。

I 医療機能の充実

1 人材の確保

医療の提供には、医療機能に見合った医師、看護師及び医療技術職員等の人材の充足が不可欠です。このため、安定的な人材の確保とその定着に努め、地域の医療需要に応じていきます。

No.	項目	取組内容	行動計画		
			30年度	31年度	32年度
(1)	医師の確保 【本・分院】	<ul style="list-style-type: none"> 大学医局への派遣依頼 民間人材斡旋事業者の活用 研修病院合同説明会等への出展 業界求人誌への掲載 病院ホームページ及び採用情報サイトからの募集 他 	平成32年度までに腎臓内科、麻酔科、新生児科、産婦人科、総合診療科、病理診断科、緩和医療科及びその他診療科の医師を確保		
(2)	看護師の確保 【本・分院】	<ul style="list-style-type: none"> 看護系大学への訪問 病院見学の随時受付 病院見学会及びインターンシップ研修会の開催 他 	病床稼働率85%以上の稼働に必要な実働看護師数615人を確保		
(3)	医療技術職員の確保 【本・分院】	<ul style="list-style-type: none"> 早期人員計画の策定 養成施設への働きかけ等による募集活動 			
(4)	勤務環境の整備 【本・分院】	医師の負担軽減及び処遇改善			
		看護師の負担軽減及び処遇改善	看護師離職率 10%未満	看護師離職率 10%未満	看護師離職率 10%未満
		職員満足度調査の実施			
		ストレスチェックの実施			

2 医療供給体制の充実

本院は、地域の基幹・中核病院として、がん、脳卒中及び心筋梗塞等の心血管疾患等に対する高度専門医療の提供並びに救命救急センター、地域周産期母子医療センター及び基幹災害拠点病院等の医療供給体制の充実を図っていきます。また、複数の医療専門職が連携・協働してケアに当たるチーム医療や専門職による療養指導等の体制を充実させ、より質の高い医療を提供していきます。

分院は、本院と連携しながら地域住民に密着した質の高い医療サービスを提供するとともに、君津医療圏南部における二次救急の拠点病院としての体制を維持していきます。

No.	項目	取組内容	行動計画		
			30年度	31年度	32年度
(1)	高度専門医療及び専門医療の充実【本院】	がん患者への高度専門医療の提供	悪性腫瘍手術件数 1,160件	悪性腫瘍手術件数 1,200件	悪性腫瘍手術件数 1,240件
			外来化学療法延べ患者数 3,150人	外来化学療法延べ患者数 3,250人	外来化学療法延べ患者数 3,350人
			放射線治療延べ患者数 280人	放射線治療延べ患者数 290人	放射線治療延べ患者数 300人
			手術支援ロボットによる手術件数 60件	手術支援ロボットによる手術件数 80件	手術支援ロボットによる手術件数 100件
			がん患者リハビリテーション数 1,700単位	がん患者リハビリテーション数 1,800単位	がん患者リハビリテーション数 1,900単位
			t-PA血栓溶解療法件数 21件	t-PA血栓溶解療法件数 22件	t-PA血栓溶解療法件数 23件
		脳卒中患者への24時間体制での専門医による精密な診断・治療の実施	血管内治療による急性期血行再建術 67件	血管内治療による急性期血行再建術 69件	血管内治療による急性期血行再建術 71件
			脳動脈瘤クリッピング術件数 18件	脳動脈瘤クリッピング術件数 19件	脳動脈瘤クリッピング術件数 20件
			脳動脈瘤コイル塞栓術件数 52件	脳動脈瘤コイル塞栓術件数 54件	脳動脈瘤コイル塞栓術件数 56件
			入院後3日以内でのリハビリテーション開始割合 70%以上	入院後3日以内でのリハビリテーション開始割合 70%以上	入院後3日以内でのリハビリテーション開始割合 70%以上
			経皮的冠動脈形成術件数 600件	経皮的冠動脈形成術件数 650件	経皮的冠動脈形成術件数 700件

		<p>心筋梗塞等の心血管疾患患者への24時間体制での専門医による精密な診断・治療の実施</p>	<p>来院90分以内の冠動脈再開通達成率 90%以上</p> <p>下肢血管拡張術・血栓除去術件数 65件</p> <p>カテーテルアブレーション件数 300件以上</p>	<p>来院90分以内の冠動脈再開通達成率 90%以上</p> <p>下肢血管拡張術・血栓除去術件数 68件</p> <p>カテーテルアブレーション件数 300件以上</p>	<p>来院90分以内の冠動脈再開通達成率 90%以上</p> <p>下肢血管拡張術・血栓除去術件数 71件</p> <p>カテーテルアブレーション件数 300件以上</p>
		<p>糖尿病患者への多職種による総合的な治療の実施</p>	<p>糖尿病合併症管理料算定件数 130件以上</p> <p>糖尿病教室延べ患者数 420人以上</p> <p>血糖コントロールの指標となるHbA1cの値が糖尿病教室開始時より改善している割合 80%以上</p>	<p>糖尿病合併症管理料算定件数 130件以上</p> <p>糖尿病教室延べ患者数 420人以上</p> <p>血糖コントロールの指標となるHbA1cの値が糖尿病教室開始時より改善している割合 80%以上</p>	<p>糖尿病合併症管理料算定件数 130件以上</p> <p>糖尿病教室延べ患者数 420人以上</p> <p>血糖コントロールの指標となるHbA1cの値が糖尿病教室開始時より改善している割合 80%以上</p>
		<p>超音波・内視鏡検査部門の充実</p>	<p>消化器内視鏡検査件数 10,400件</p> <p>心臓超音波検査件数 4,800件</p> <p>その他超音波検査件数 15,600件</p>	<p>消化器内視鏡検査件数 10,700件</p> <p>心臓超音波検査件数 5,400件</p> <p>その他超音波検査件数 16,300件</p>	<p>消化器内視鏡検査件数 11,000件</p> <p>心臓超音波検査件数 6,000件</p> <p>その他超音波検査件数 17,000件</p>
		<p>急性期リハビリテーションの充実</p>	<p>疾患別リハビリテーション数 102,000単位</p>	<p>疾患別リハビリテーション数 108,800単位</p>	<p>疾患別リハビリテーション数 116,500単位</p>
(2)	<p>救命救急センターの充実 【本院】</p>	<p>ホットラインを断らない救命救急受入体制の構築</p>	<p>ホットライン受入件数 5,500件以上</p> <p>ICU・CCU病床稼働率 50%</p> <p>HCU病床稼働率 60%</p>	<p>ホットライン受入件数 5,500件以上</p> <p>ICU・CCU病床稼働率 55%</p> <p>HCU病床稼働率 65%</p>	<p>ホットライン受入件数 5,500件以上</p> <p>ICU・CCU病床稼働率 60%</p> <p>HCU病床稼働率 70%</p>
		<p>充実段階評価の維持</p>	<p>充実段階評価 A評価</p>	<p>充実段階評価 A評価</p>	<p>充実段階評価 A評価</p>

(3)	地域周産期母子医療センターの充実 【本院】	妊産婦（ハイリスク妊産婦を含む）の積極的な受入れ	分娩件数 400件 うち、ハイリスク分娩件数 115件	分娩件数 420件 うち、ハイリスク分娩件数 120件	分娩件数 440件 うち、ハイリスク分娩件数 125件
		他施設からの新生児の積極的な受入れ	実施		
(4)	基幹災害拠点病院の充実 【本院】	事業継続計画（BCP）の策定	実施	/	
		災害対応マニュアル・事業継続計画に基づく訓練の実施	実施		
		新たな病院進入道路の整備	検討		
(5)	チーム医療の充実 【本院】	栄養サポートチーム（NST）による入院患者の栄養状態の評価・改善	栄養サポートチーム加算算定件数 180件	栄養サポートチーム加算算定件数 190件	栄養サポートチーム加算算定件数 200件
		褥瘡管理者とスキンケアチームの連携による総合的な褥瘡管理対策の実施	褥瘡発生率 1.6%未満	褥瘡発生率 1.6%未満	褥瘡発生率 1.6%未満
		緩和ケアチームによる身体症状・精神症状の緩和に関する診療の実施	実施		
		認知症ケアチームによる認知症患者への適切なケアの実施	実施		
		周術期口腔ケアの充実	周術期口腔機能管理料算定件数 660件	周術期口腔機能管理料算定件数 680件	周術期口腔機能管理料算定件数 700件
		排尿ケアチームによる排尿自立の支援	実施		
		透析予防診療チームによる糖尿病透析予防に関する指導の実施	準備	実施	

		呼吸ケアチームによる人工呼吸器離脱に向けた診療の実施			
(6)	専門職による療養指導の充実 【本院】	薬剤師による薬剤管理指導の充実	薬剤管理指導料算定件数 11,700件	薬剤管理指導料算定件数 12,100件	薬剤管理指導料算定件数 12,500件
		管理栄養士による栄養食事指導の充実	入院栄養食事指導料算定件数 1,900件	入院栄養食事指導料算定件数 1,950件	入院栄養食事指導料算定件数 2,000件
			外来栄養食事指導料算定件数 1,380件	外来栄養食事指導料算定件数 1,420件	外来栄養食事指導料算定件数 1,460件
(7)	栄養管理の充実 【本院】	嗜好調査（年3回）の結果に基づく献立内容の見直し			
		特別食（治療食等）の充実	特別食加算の算定割合 40%	特別食加算の算定割合 43%	特別食加算の算定割合 45%
		他施設の栄養管理部門との連携			
(8)	人間ドックの充実 【本院】	人間ドック外来を2診制から3診制へ増設	人間ドック利用者数 3,500人	人間ドック利用者数 5,000人	人間ドック利用者数 5,000人
(9)	血液浄化療法センターの充実 【本院】	腎臓内科常勤医師を確保したうえでの透析件数増	透析実施件数 14,000件	透析実施件数 15,000件	透析実施件数 16,000件
(10)	分院機能の維持 【分院】	二次救急医療の提供			
		本院との連携による専門医療の充実			
		在宅医療の提供	在宅患者訪問診療実施件数 500件以上	在宅患者訪問診療実施件数 500件以上	在宅患者訪問診療実施件数 500件以上
在宅患者訪問看護実施件数 1,500件以上	在宅患者訪問看護実施件数 1,500件以上		在宅患者訪問看護実施件数 1,500件以上		

			在宅患者訪問リハビリテーション実施件数 1,150件以上	在宅患者訪問リハビリテーション実施件数 1,150件以上	在宅患者訪問リハビリテーション実施件数 1,150件以上
--	--	--	---------------------------------	---------------------------------	---------------------------------

3 地域医療連携の強化

本院は、地域医療支援病院として、分院を含めた地域の医療機関との医療連携を強化し、地域完結型の医療提供体制を構築していきます。また、入院早期から退院後の療養生活を視野に入れ、医療・介護等の関係者と連携した質の高い退院支援を実践していきます。

No.	項目	取組内容	行動計画		
			30年度	31年度	32年度
(1)	より実践的な地域医療連携の推進 【本院】	<ul style="list-style-type: none"> 医療連携の推進を目的とした地域医療機関への訪問 地域の医療従事者を対象とした研修会等の開催 地域医療機関等への医療連携アンケート調査の実施 他 	地域医療支援病院紹介率 75%以上	地域医療支援病院紹介率 75%以上	地域医療支援病院紹介率 75%以上
			地域医療支援病院逆紹介率 60%以上	地域医療支援病院逆紹介率 60%以上	地域医療支援病院逆紹介率 60%以上
(2)	退院支援の充実 【本院】	<ul style="list-style-type: none"> 入院早期からの退院支援の実施 院内外の多職種連携による支援 	退院支援加算算定件数 4,500件以上	退院支援加算算定件数 4,500件以上	退院支援加算算定件数 4,500件以上
			介護支援連携指導料算定件数 800件以上	介護支援連携指導料算定件数 800件以上	介護支援連携指導料算定件数 800件以上
(3)	地域連携パスの充実 【本院】	がん地域連携パスの充実	パス実施件数 45件以上	パス実施件数 45件以上	パス実施件数 45件以上
		脳卒中地域連携パスの充実	パス実施件数 180件以上	パス実施件数 180件以上	パス実施件数 180件以上
		大腿骨頸部骨折地域連携パスの充実	パス実施件数 60件以上	パス実施件数 60件以上	パス実施件数 60件以上

II 医療の質の向上

1 医療安全体制の充実

医療安全は、医療の質に関わる重要な課題です。医療安全部及び感染制御チーム（ICT）が中心となって医療安全体制の充実に努め、全職員が医療安全の重要性を認識し、良質で安全な医療を提供していきます。

No.	項目	取組内容	行動計画		
			30年度	31年度	32年度
(1)	医療安全対策 【本・分院】	全職員を対象とした医療安全研修会の開催	開催回数 4回以上	開催回数 4回以上	開催回数 4回以上
		医療安全部による院内ラウンドでの医療安全対策のための指導及び改善	→ 実施		
		インシデントレポート報告及び分析による医療安全対策（リスク回避する方策の立案、医療事故の発生防止等）の実施	インシデントレポート報告件数 1,630件	インシデントレポート報告件数 1,730件	インシデントレポート報告件数 1,830件
		医療安全管理部門を持つ医療機関同士による相互の医療安全対策評価の実施	→ 検討	→ 実施	
(2)	院内感染防止対策 【本・分院】	全職員を対象とした院内感染防止研修会の開催	開催回数 4回以上	開催回数 4回以上	開催回数 4回以上
		感染制御チームによる院内ラウンドでの院内感染発生防止のための施設・設備を含めた指導及び改善	→ 実施		
		抗菌薬適正使用支援チーム（AST）の活動（感染症患者への介入、抗菌薬使用の最適化等）の充実	抗菌薬使用の届出割合 90%	抗菌薬使用の届出割合 92%	抗菌薬使用の届出割合 95%
		千葉県感染症予防計画に基づく感染防止対策の推進	→ 実施		
		感染制御チームを持つ医療機関同士による相互の感染防止対策評価の実施	→ 実施		
		地域の医療機関との院内感染対策に関する合同カンファレンスの実施	→ 実施		

2 施設・設備及び医療機器等の整備

本院は、施設・設備の長寿命化に向けた計画的な整備や医療機器及び情報システムの計画的な導入・更新を行い、地域の基幹・中核病院として必要とされる施設機能を維持していきます。

分院は、施設・設備の経年劣化した箇所の修繕を実施しながら、地域に必要とされる医療機関としての施設機能を維持していきます。

No.	項目	取組内容	行動計画		
			30年度	31年度	32年度
(1)	施設・設備の計画的な整備 【本・分院】	①本院 「施設総合管理計画」に基づく施設・設備の整備の実施	実施（投資額は26ページに掲載）		
		②分院 老朽化した施設・設備の修繕等の実施	実施（投資額は26ページに掲載）		
		③企業団病院事業施設整備計画の推進	検討		
(2)	医療機器の計画的な導入・更新 【本・分院】	本院及び分院の医療機器の計画的な導入・更新	実施（投資額は26ページに掲載）		
(3)	情報システムの計画的な導入・更新 【本・分院】	本院及び分院の情報システムの計画的な導入・更新	実施（投資額は26ページに掲載）		

3 サービスの向上

利用者満足度調査の結果並びに患者相談窓口及び投書箱「声」に寄せられた意見に基づく改善や入院決定時から複数の医療専門職が連携・協働して退院を見据えた支援を行う入退院支援センターの設置など、更なる患者サービスの向上を図っていきます。また、出前講座や広報誌等を通じて医療情報を提供・発信し、地域住民の健康保持増進に寄与していきます。

No.	項目	取組内容	行動計画		
			30年度	31年度	32年度
(1)	利用者満足度の向上 【本・分院】	①患者 ・患者満足度調査の調査結果を基に分析し改善 ・診察待ち時間対策の実施	入院患者満足度（患者満足度調査において「満足・ほぼ満足」と回答した方の割合） 90%以上	入院患者満足度（患者満足度調査において「満足・ほぼ満足」と回答した方の割合） 90%以上	入院患者満足度（患者満足度調査において「満足・ほぼ満足」と回答した方の割合） 90%以上

		<ul style="list-style-type: none"> 患者相談窓口及び投書箱「声」に寄せられた意見を業務改善委員会等で検討し改善 	外来患者満足度（患者満足度調査において「満足・ほぼ満足」と回答した方の割合） 80%以上	外来患者満足度（患者満足度調査において「満足・ほぼ満足」と回答した方の割合） 80%以上	外来患者満足度（患者満足度調査において「満足・ほぼ満足」と回答した方の割合） 80%以上
		②その他の利用者ご家族や面会者等を対象とした利用者満足度調査の調査結果を基に分析し改善	→ 実施 →		
(2)	接遇の向上【本・分院】	<ul style="list-style-type: none"> 新規採用職員に対する接遇講習の実施 全職員を対象とした接遇研修会の開催 	→ 実施 →		
(3)	医療情報の提供・発信【本・分院】	<ul style="list-style-type: none"> 出前講座の開催 広報誌「クローバー」や病院ホームページ等を通じての医療情報の発信 	→ 実施 →		
(4)	入退院支援センターの設置【本院】	入院前から退院を見据えた多職種協働による患者支援体制の構築	→ 検討 →	→ 実施 →	
(5)	ボランティアによる患者サービスの向上【本院】	ボランティア活動への支援	→ 実施 →		

4 第三者機関による評価

病院機能評価は、公益財団法人日本医療機能評価機構が中立的・科学的・専門的な見地から病院組織全体の運営管理及び提供される医療について評価するものです。

本院は、平成26年度に当機構が定める基準を達成した認定病院（3回目の認定）となりましたが、平成31年度の更新審査において認定病院を継続できるように取組を行っていきます。

No.	項目	取組内容	行動計画		
			30年度	31年度	32年度
(1)	病院機能評価の更新【本院】	平成31年度の更新審査に向けての継続的な医療の質改善活動	→ 改善活動 →	→ 更新審査受審 →	→ 改善活動 →

Ⅲ 安定的な経営の確保

1 収入の確保

持続可能な病院経営を実現するためには、収入の確保が不可欠です。このため、地域医療連携の強化や手術室運用の効率化等により新入院患者及び新外来患者を獲得するとともに、診療報酬請求の適正化や施設基準の新規取得・維持に努め、安定した収入を確保していきます。また、病院経営の大きな課題である未収金対策については、未収金発生防止に努め、未収金発生後は法的措置を含めた未収金回収を強化していきます。

No.	項目	取組内容	行動計画		
			30年度	31年度	32年度
(1)	新入院患者の増 【本・分院】	①本院 ・地域の医療機関からの紹介患者の獲得 ・手術室運用の効率化 ・救急患者の受入れ	新入院患者数 16,500人	新入院患者数 16,700人	新入院患者数 16,800人
		②分院 ・本院との連携による高度急性期及び急性期後の患者の受入れ ・救急患者の受入れ	新入院患者数 610人	新入院患者数 620人	新入院患者数 630人
(2)	新外来患者の増 【本・分院】	①本院 ・地域の医療機関からの紹介患者の獲得 ・救急患者の受入れ	新外来患者数 36,900人	新外来患者数 37,400人	新外来患者数 37,800人
		②分院 ・本院との連携による高度急性期及び急性期後の患者の受入れ ・救急患者の受入れ	新外来患者数 3,100人	新外来患者数 3,200人	新外来患者数 3,300人
(3)	手術室稼働率の向上 【本院】	手術室運用の効率化	手術室稼働率 65%	手術室稼働率 70%	手術室稼働率 75%
(4)	診療報酬請求の適正化 【本・分院】	診療報酬請求担当者の能力向上	診療報酬査定率 0.3%以内	診療報酬査定率 0.3%以内	診療報酬査定率 0.3%以内
(5)	施設基準の取得・維持 【本・分院】	新規施設基準及び上位施設基準の取得並びに既に取得している施設基準を維持するための院内体制の整備			

(6)	未収金対策 【本・分院】	①未収金発生の防止 ・経済的問題を抱える患者への早期介入 ・経済的問題への支援体制の強化 ・社会保険労務士による相談会の開催	新規入院未収金発生率 0.50%以下	新規入院未収金発生率 0.50%以下	新規入院未収金発生率 0.50%以下
			新規外来未収金発生率 0.13%以下	新規外来未収金発生率 0.13%以下	新規外来未収金発生率 0.13%以下
		②未収金回収の強化 ・悪質な未収患者に対する病院職員及び法律事務所の協働による未収金回収業務の実施 ・法的措置の実施	未収金委託回収率 35%以上	未収金委託回収率 35%以上	未収金委託回収率 35%以上
			法的措置実施件数 3件以上	法的措置実施件数 3件以上	法的措置実施件数 3件以上
(7)	その他の収入確保 【本・分院】	来院者駐車場の有料化を含めたその他の増収策の検討			

2 支出の削減

他施設の価格との比較を行い、適切な価格を把握したうえでの医薬品、診療材料及び医療機器の保守業務委託等の価格交渉を組織的に実施し、支出の削減に努めていきます。また、後発医薬品への切替えを積極的に行っていきます。

No.	項目	取組内容	行動計画		
			30年度	31年度	32年度
(1)	薬品費比率の適正化 【本・分院】	ベンチマークシステムを活用した組織的な価格交渉の実施	薬品費比率 (医業収益比) 本院：11.4%以内 分院：4.0%以内	薬品費比率 (医業収益比) 本院：11.4%以内 分院：4.0%以内	薬品費比率 (医業収益比) 本院：11.4%以内 分院：4.0%以内
		後発医薬品への積極的な切替え	後発医薬品比率 (数量ベース) 85%以上	後発医薬品比率 (数量ベース) 85%以上	後発医薬品比率 (数量ベース) 85%以上
(2)	診療材料費比率の適正化 【本・分院】	ベンチマークシステムを活用した組織的な価格交渉の実施	診療材料費比率 (医業収益比) 本院：16.1%以内 分院：6.1%以内	診療材料費比率 (医業収益比) 本院：16.1%以内 分院：6.1%以内	診療材料費比率 (医業収益比) 本院：16.1%以内 分院：6.1%以内
(3)	委託料の抑制 【本・分院】	・仕様の見直し等による支出削減 ・組織的な価格交渉の実施	委託料比率(※) (医業収益比) 本院：6.5%以内 分院：4.8%以内	委託料比率 (医業収益比) 本院：6.5%以内 分院：4.8%以内	委託料比率 (医業収益比) 本院：6.5%以内 分院：4.8%以内

(※) 新電子カルテシステム導入に伴う委託分(各部門システムとの接続対応作業等)は、除外するものとします。

3 職員数の適正な管理

企業団が、その使命と役割を果たす上で必要となる適正な職種別職員数を精査し、その結果を基に人員計画を策定し、職員数を適切に管理していきます。

No.	項目	取組内容	行動計画		
			30年度	31年度	32年度
(1)	職員数の適正な管理 【本・分院】	職種別人員計画に基づく職員数の管理			

IV 教育・研修等の充実

1 教育の充実

良質な医療の提供には、人材の育成が不可欠です。今後も、院内における教育・研修体制を充実させるとともに、専門性向上のための院外研修への参加を支援し、質の高い人材の育成を図っていきます。

No.	項目	取組内容	行動計画		
			30年度	31年度	32年度
(1)	看護師教育の充実 【本・分院】	<ul style="list-style-type: none"> ・看護実践能力向上研修の実施 ・新人看護職員研修の実施 ・看護教育指導者研修の実施 ・看護管理者研修の実施 ・各種認定看護師の育成 ・院外研修会等（特定行為研修含む）への参加 			
(2)	医療技術職員の専門性の向上 【本・分院】	<ul style="list-style-type: none"> ・認定資格の取得 ・院外研修会等への参加 			
(3)	事務職員の専門性の向上 【本・分院】	<ul style="list-style-type: none"> ・事務部門の各業務に精通した人材の育成 ・事務職員勉強会の実施 ・院外研修会等への参加 			

2 臨床研修の充実

初期臨床研修医に対する教育体制の充実に努めるとともに、継続してNPO法人卒後臨床研修評価機構の認定を得ることで、臨床研修病院としての質の向上を目指します。また、平成30年度から開始される新専門医制度に対応していきます。

No.	項目	取組内容	行動計画		
			30年度	31年度	32年度
(1)	初期臨床研修の充実 【本・分院】	初期臨床研修医に対する教育体制の充実	実施 		
		NPO法人卒後臨床研修評価機構による臨床研修評価の更新	訪問審査受審 	/	書面審査受審 
(2)	後期臨床研修の充実 【本・分院】	新専門医制度への対応	実施 		

3 臨床研究の推進

治験の積極的な受け入れができる体制を整備し、医療の発展に寄与します。

No.	項目	取組内容	行動計画		
			30年度	31年度	32年度
(1)	治験の推進 【本院】	企業治験新規受託の増	新規受託件数 5件以上	新規受託件数 5件以上	新規受託件数 5件以上

投資額

(単位：千円)

施策項目	30年度	31年度	32年度	計
II 医療の質の向上				
2 施設・設備及び医療機器等の整備				
(1) 施設・設備の計画的な整備				
病院棟外壁改修工事	282,025	250,886		532,911
心臓カテーテル室増設工事	108,000			108,000
その他設備工事	94,408	240,458	349,434	684,300
(2) 医療機器の計画的な導入・更新				
セントラルモニタシステム	47,126			47,126
超広角走査レーザー検眼鏡	34,205			34,205
高圧蒸気滅菌装置	22,421		78,100	100,521
超音波診断装置	15,120			15,120
耳鼻科内視鏡システム	14,768			14,768
血管造影X線診断装置		218,000		218,000
内視鏡手術システム		21,800	22,000	43,800
白内障手術装置		20,710		20,710
OCTスキャナー（光干渉断層撮影装置）		16,146		16,146
放射線治療装置（リニアック）			509,260	509,260
X線TV装置			33,000	33,000
眼科用手術顕微鏡			25,300	25,300
耳鼻いんこう科用手術顕微鏡			16,500	16,500
全自動免疫染色装置			12,320	12,320
その他医療機器	239,367	349,109	355,970	944,446
(3) 情報システムの計画的な導入・更新				
電子カルテシステム	712,800			712,800
心臓カテーテル画像ファイリングシステム	30,000			30,000
生理検査診断情報システム		60,000		60,000
放射線情報管理システム		50,000		50,000
循環器用画像情報管理システム		50,000		50,000
重症・急性期患者情報システム		40,000	69,260	109,260
診療情報管理システム		5,500		5,500
ネットワーク管理システム			144,630	144,630
財務会計システム			15,278	15,278
その他情報システム	47,620	91,727	81,725	221,072
投資額合計	1,647,860	1,414,336	1,712,777	4,774,973

Ⅲ 財務計画

1 本院業務予定量

(単位:人)

		28年度 (実績)	29年度 (見込み)	30年度	31年度	32年度	備考
延 患 者 数	入院	189,410	196,005	206,225	206,790	206,225	
	外来	274,360	274,012	287,920	287,920	286,740	
1 日 平 均 患 者 数	入院	519	537	565	565	565	
	外来	1,129	1,123	1,180	1,180	1,180	

2 本院収益的収支計画

(単位:百万円)

		28年度 (実績)	29年度 (見込み)	30年度	31年度	32年度	備考
患 者 1 人 1 日 あ た り 診 療 額	入院	69,118円	71,790円	71,800円	71,800円	71,800円	
	外来	16,662円	17,610円	17,300円	17,300円	17,300円	
本院事業収益		20,127	21,481	22,379	22,369	22,280	
医業収益		18,168	19,476	20,388	20,434	20,378	
入院収益		13,092	14,066	14,807	14,848	14,807	
外来収益		4,571	4,825	4,981	4,981	4,960	
その他医業収益		505	585	600	605	611	
医業外収益		1,959	2,005	1,991	1,935	1,902	
構成市負担金		1,257	1,244	1,250	1,250	1,250	※
本院事業費用		20,670	21,841	22,357	22,346	22,257	
企業団管理費		2	2	2	2	2	
医業費用		19,584	20,845	21,345	21,271	21,136	
給 与 費		10,528	10,920	11,283	11,448	11,615	
材 料 費		5,123	5,676	5,628	5,740	5,724	
経 費		1,949	2,228	2,382	2,368	2,263	
減価償却費		1,827	1,843	1,904	1,553	1,370	
資産減耗費		69	70	40	54	54	
研究研修費		88	108	108	108	110	
医業外費用		1,084	994	1,010	1,073	1,119	
支払利息		253	234	215	198	181	
経常損益		△ 543	△ 360	22	23	23	
看護師養成事業収益		289	297	285	284	284	
構成市負担金		221	229	218	218	220	※
看護師養成事業費用		274	297	285	284	284	
特別利益		688	662	662	0	0	
特別損失		639	680	679	18	18	
予備費		0	5	5	5	5	
当年度純損益		△ 479	△ 383	0	0	0	

※平成31年度及び平成32年度の構成市負担金の金額については、総務省の示す繰出基準及び企業団の財政状況に基づき求めた額を提案額として示すものであり、当該年度の予算編成時に改めて構成市と協議を行い確定するものとする。

3 分院業務予定量

(単位:人)

		28年度 (実績)	29年度 (見込み)	30年度	31年度	32年度	備考
延 患 者 数	入院	11,797	12,045	12,045	12,078	12,045	
	外来	43,250	46,360	46,360	46,360	46,170	
1 日 平 均 患 者 数	入院	32	33	33	33	33	
	外来	178	190	190	190	190	

4 分院収益的収支計画

(単位:百万円)

		28年度 (実績)	29年度 (見込み)	30年度	31年度	32年度	備考
患 者 1 人 1 日 あ た り 診 療 額	入院	28,153円	28,400円	28,000円	28,000円	28,000円	
	外来	6,334円	6,400円	6,600円	6,600円	6,600円	
分院事業収益		677	717	727	748	751	
医業収益		632	665	671	672	670	
入院収益		332	342	337	338	337	
外来収益		274	297	306	306	305	
その他医業収益		26	26	28	28	28	
医業外収益		45	52	56	76	81	
構成市負担金		22	27	32	52	57	※
分院事業費用		669	715	725	746	749	
医業費用		655	703	713	733	735	
給 与 費		476	511	516	521	526	
材 料 費		71	74	73	73	73	
経 費		63	74	77	97	98	
減価償却費		42	39	40	38	34	
資産減耗費		2	2	5	2	2	
研究研修費		1	3	2	2	2	
医業外費用		14	12	12	13	14	
支払利息		0	0	0	0	0	
経常損益		8	2	2	2	2	
特別利益		0	0	0	0	0	
特別損失		2	2	2	2	2	
当年度純損益		6	0	0	0	0	

※平成31年度及び平成32年度の構成市負担金の金額については、平成30年度の診療報酬改定及び平成31年度の消費税率改定等の影響があること並びに当該年度の構成市及び企業団の財政状況が不透明であることから暫定金額とし、当該年度の予算編成時に改めて協議を行い確定するものとする。

5 資本的収支計画

(単位:百万円)

	28年度 (実績)	29年度 (見込み)	30年度	31年度	32年度
資本的収入	300	600	800	※検討中	※検討中
企業債	300	600	800	300	800
出資金	0	0	0	0	0
他会計負担金	0	0	0	※検討中	※検討中
国県補助金	0	0	0	0	0
寄付金	0	0	0	0	0
長期貸付金返還金	0	0	0	0	0
固定資産売却代金	0	0	0	0	0
資本的支出	2,171	2,858	2,845	2,811	3,288
建設改良費	1,076	1,689	1,583	1,441	1,747
建設工事費	46	290	327	491	349
設備費	797	1,219	1,191	950	1,398
リース資産購入費	233	180	65	0	0
企業債返還金	1,079	1,144	1,237	1,345	1,516
国県補助金返還金	0	0	0	0	0
投資及び有価証券取得費	16	24	24	24	24
予備費	0	1	1	1	1
差引資金不足額	1,871	2,258	2,045	※検討中	※検討中

※平成31年度及び平成32年度の他会計負担金（構成市負担金）の欄については、構成市及び企業団で協議を継続しているため、関連する欄も含めて「検討中」とする。なお、金額については、当該年度の予算編成時に確定するものとする。

6 内部留保資金の計画

(1) 損益勘定留保資金

(単位:百万円)

	28年度 (実績)	29年度 (見込み)	30年度	31年度	32年度
過年度損益勘定留保資金	1,490	1,528	1,362	1,428	※検討中
当年度損益勘定留保資金	1,909	1,934	1,987	1,712	1,565
留保資金使用額	1,871	2,100	1,921	※検討中	※検討中
翌年度繰越額	1,528	1,362	1,428	※検討中	※検討中

※「5 資本的収支計画」の注釈を参照。

(2) 積立金等

(単位:百万円)

	28年度 (実績)	29年度 (見込み)	30年度	31年度	32年度
減債積立金残高	104	104	104	104	104
建設改良積立金残高	670	670	512	388	137
財政調整積立金残高	1,563	1,563	1,091	708	708
積立金取崩額	0	630	507	251	0
翌年度繰越額	2,337	1,707	1,200	949	949

7 構成市からの負担金

(単位:百万円)

	28年度 (実績)	29年度 (見込み)	30年度	31年度	32年度
本院事業	1,257	1,244	1,250	1,250	1,250
分院事業	22	27	32	52	57
看護師養成事業	221	229	218	218	220
資本的収入(4条他会計負担金)	0	0	0	※検討中	※検討中
合計	1,500	1,500	1,500	※検討中	※検討中

※「5 資本的収支計画」の注釈を参照。

8 企業債

(1) 企業債償還額

(単位:百万円)

	28年度 (実績)	29年度 (見込み)	30年度	31年度	32年度
元金償還額	1,079	1,144	1,237	1,345	1,516
利子償還額	261	245	228	211	194
合計	1,340	1,389	1,465	1,556	1,710

(2) 企業債残高

(単位:百万円)

	28年度 (実績)	29年度 (見込み)	30年度	31年度	32年度
元金予定残高	17,439	16,895	16,458	15,413	14,697
利子予定残高	1,982	1,737	1,509	1,299	1,105
合計	19,421	18,632	17,967	16,712	15,802

9 経営指標

		28年度 (実績)	29年度 (見込み)	30年度	31年度	32年度
病床稼働率	本院	78.5%	81.2%	85.5%	85.5%	85.5%
	分院	89.8%	91.7%	91.7%	91.7%	91.7%
経常収支比率	本院	97.4%	98.4%	100.1%	100.1%	100.1%
	分院	101.2%	100.3%	100.3%	100.3%	100.3%
医業収支比率	本院	92.8%	93.4%	95.5%	96.1%	96.4%
	分院	96.5%	94.6%	94.1%	91.7%	91.2%
職員給与費比率 (医業収益比)	本院	57.9%	56.1%	55.3%	56.0%	57.0%
	分院	75.4%	76.8%	76.9%	77.5%	78.5%
材料費比率 (医業収益比)	本院	28.2%	29.1%	27.6%	28.1%	28.1%
	分院	11.2%	11.1%	10.9%	10.9%	10.9%
企業債償還元金比率 (医業収益比)	本院	5.9%	5.9%	6.1%	6.6%	7.4%
	分院	-	-	-	-	-
企業債償還利息比率 (医業収益比)	本院	1.4%	1.2%	1.1%	1.0%	0.9%
	分院	-	-	-	-	-

IV 計画の点検、評価及び公表

本計画は、地域の皆様や関係機関の方々に広く君津中央病院企業団の使命や役割等を理解していただくため、公表します。

また、その実施状況は年1回の点検及び評価を行い、その結果についても公表することとします。

1 計画の点検及び評価

次の委員会へ達成状況の報告を行い、点検及び評価を受けます。

- (1) 君津中央病院企業団経営改革委員会
- (2) 君津中央病院企業団運営委員会

2 公表の方法

君津中央病院のウェブサイトに掲載します。

3 計画の見直し

診療報酬改定や医療を取り巻く環境、社会経済情勢等が著しく変化したことで、計画の達成が困難な状況となった場合には、速やかに計画を見直します。

[用語解説]

地域包括ケアシステム

介護が必要になった高齢者が、住み慣れた自宅や地域で暮らし続けられるように「医療・介護・住まい・予防・生活支援」の5つのサービスを、一体的に受けられる支援・サービス提供体制のことで、団塊の世代が75歳以上となる2025年（平成37年）以降は、国民の医療や介護の需要がさらに増加することが見込まれているため、2025年（平成37年）を目処に、このシステムの構築が推進されています。

新公立病院改革ガイドライン

従前の公立病院改革ガイドラインの3つの視点である「経営の効率化」、「再編・ネットワーク化」及び「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つの視点に基づき、地域医療構想を踏まえた公立病院の在り方を明確にし、それに沿った医療体制を整備するとともに、引き続き経営の効率化に努め、健全で持続可能な病院経営を目指すものです。

君津保健医療圏

医療法第30条の4第2項第12号（医療法施行規則第30条の29第1号）で規定される二次保健医療圏のひとつです。君津保健医療圏は、木更津市、君津市、富津市及び袖ヶ浦市の4市で構成されます。

DMAT（災害派遣医療チーム）

Disaster Medical Assistance Team の略で、医師、看護師及び業務調整員で構成され、大規模災害や多傷病者が発生した事故等の現場で、急性期（概ね48時間以内）に活動できる機動性を持った、専門的な訓練を受けた医療チームです。

地域連携パス

地域連携パスとは、手術等の治療を行う病院と連携する地域の医療機関が患者さまの病状や診療のスケジュールを共有するための診療計画表です。

事業継続計画（BCP：Business Continuity Plan）

病院が災害等の不測の事態により被害を受けた場合でも、診療機能の低下軽減や病院機能の早期回復を図り、継続して医療を提供するために策定する計画です。

薬剤耐性（AMR）対策アクションプラン

1980年代以降、人に対する抗微生物薬の不適切な使用等を背景として、薬剤耐性菌が世界的に増加する一方、新たな抗微生物薬の開発は減少傾向にあり、国際社会でも大きな課題となっています。

2015年5月の世界保健機関総会では、「薬剤耐性に関する国際行動計画」が採択され、加盟各国は2年以内の自国の行動計画の策定を求められました。これを受けて、平成28年4月の「国際的に脅威となる感染症対策関係閣僚会議」において、薬剤耐性による感染症のまん延の防止等の対策をまとめた「薬剤耐性（AMR）対策アクションプラン」が決定されました。アクションプランでは、①普及啓発・教育、②動向調査・監視、③感染予防・管理、④抗微生物薬の適正使用、⑤研究開発・創薬、⑥国際協力の6つの分野に関する目標の設定、目標を実現するための戦略及び具体的なアクションを定めています。

出前講座

木更津市、君津市、富津市及び袖ヶ浦市に住所を有する市民の皆さま、民間団体、事業所及び公共機関等が開催する会合、研修及び授業等において、医療をテーマとする講座の開催を希望される場合に、あらかじめ決められたテーマ（平成29年10月時点で33種類のテーマがあります。）からひとつを選んでいただき、各テーマ担当の病院職員がお伺いして講演を行うものです。地域の皆さまの健康づくりへの支援及び地域の医療機関の役割を理解していただくことを目的に平成20年11月から始めた取組です。

経営指標

企業団の経営成績や財務状況を分かりやすく数値化した指標のことです。本計画で示す各種の経営指標は、以下の計算式により算出しています。

- ・ 病床稼働率 = 延入院患者数 ÷ 延稼働病床数 × 100
- ・ 経常収支比率 = 事業収益 ÷ 事業費用 × 100
- ・ 医業収支比率 = 医業収益 ÷ 医業費用 × 100
- ・ 職員給与費比率（医業収益比） = 給与費 ÷ 医業収益 × 100
- ・ 材料費比率（医業収益比） = 材料費 ÷ 医業収益 × 100
- ・ 企業債償還元金比率（医業収益比） = 企業債償還元金 ÷ 医業収益 × 100
- ・ 企業債償還利息比率（医業収益比） = 企業債償還利息 ÷ 医業収益 × 100



君津中央病院企業団