

# 新公立病院改革プラン

— 君津中央病院企業団経営計画 —  
(平成 29 年度～平成 32 年度)

追補版

平成 29 年 2 月



## 目次

新公立病院改革プランに係る企業団経営計画策定の経緯と趣旨	1
＜新公立病院改革ガイドラインで新たに加えられた項目＞	
1. 地域医療構想を踏まえた役割の明確化	2
(1) 地域医療構想を踏まえた果たすべき役割	2
(2) 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割	2
(3) 一般会計負担の考え方	2
(4) 医療機能等指標に係る数値目標	3
＜公立病院改革ガイドラインで従来から示されている項目＞	
2. 経営の効率化	3
(1) 経営指標に係る数値目標の設定	3
(2) 目標達成に向けた取組	4
(3) 年度別収支計画	6
3. 再編・ネットワーク化	8
4. 経営形態の見直し	8
[用語解説]	9

## 新公立病院改革プランに係る企業団経営計画策定の経緯と趣旨

君津中央病院企業団（以下「企業団」という。）は、平成 19 年に「経営の効率化」、「再編・ネットワーク化」、「経営形態の見直し」の 3 つの視点から公立病院の総合的な改革を推進するために総務省が示した「公立病院改革ガイドライン」に基づき、平成 21 年に企業団第 2 次 3 か年経営計画（平成 21 年度～平成 23 年度）（以下「第 2 次計画」という。）を策定、平成 24 年に第 2 次計画を継承しつつ、改めて病院事業のあるべき姿を「国の医療政策」、「千葉県保健医療計画」及び「君津保健医療圏のニーズ」を視点として加えた企業団第 3 次 3 か年経営計画（平成 24 年度～平成 26 年度）（以下「第 3 次計画」という。）を策定しました。その後、平成 27 年にこれまでの第 2 次計画、第 3 次計画で位置付けられた使命及び役割を踏襲したうえで、将来を展望し持続可能な事業を目指し、地域の皆様に安心で必要とされる病院づくりを目指す計画として、企業団第 4 次 3 か年経営計画（平成 27 年度～平成 29 年度）（以下「第 4 次計画」という。）を策定し、現在これに取り組んでいます。

今回の企業団経営計画の策定については、平成 27 年 3 月に総務省から「新公立病院改革ガイドライン」が示され、これに基づく平成 32 年度までの病院事業経営計画を平成 28 年度中に策定することが求められたことによります。

「新公立病院改革ガイドライン」では、平成 19 年に示された「公立病院改革ガイドライン」の 3 つの視点に新たに「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」を加えた 4 つの視点から公・民の適切な役割分担の下、地域において必要な医療提供体制の確保を図り、その中で公立病院が安定した経営の下で不採算医療や高度・先進医療等を提供する重要な役割を継続的に担うことができるようにすることを目的としています。

当企業団においては、第 4 次計画に「新公立病院改革ガイドライン」で新たに加えられた「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」を盛り込んだうえで、平成 29 年度からの行動計画及び財務計画等を見直したものを追補版とし、第 4 次計画と追補版をもって平成 27 年度から平成 32 年度までの新公立病院改革プランに係る企業団経営計画とします。

なお、今後は国の医療制度改革の動向、君津保健医療圏での地域医療構想調整会議等による合意事項や企業団病院事業施設整備基本計画、中長期修繕工事計画などにより、企業団経営計画に掲げた数値目標等の内容に齟齬が生じた場合には、改めて見直しを行うこととします。

<新公立病院改革ガイドラインで新たに加えられた項目>

## 1. 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

### (1) 地域医療構想を踏まえた果たすべき役割

第4次計画の「I 計画の基本的な考え方」の「君津中央病院企業団の使命と役割」で掲げた本院及び分院の役割を準用し、以下のとおりとします。

本院については、君津保健医療圏において、がん、急性心筋梗塞及び脳卒中等の高度医療並びに周産期医療、三次救急医療、小児救急医療及び災害時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。

また、近隣医師会との連携を図りながら量的に不足している医療を提供し、地域の医療水準の維持・向上に努め、基幹・中核病院としての役割を果たします。

分院については、地域の救急体制のなかで、不足している二次救急医療を提供し、地域に必要とされる医療機関としての機能を果たします。

### (2) 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割

本院については、地域医療支援病院として、地域の医療機関からの紹介患者を受入れる体制を充実させるとともに、急性期を脱した患者を回復期・療養期病院等に逆紹介する体制を強化するなど、地域における早期での在宅復帰及び社会復帰に向けた医療提供体制構築の一翼を担います。

分院については、君津保健医療圏南部の二次救急を担う拠点病院としての医療を提供します。

### (3) 一般会計負担の考え方

第4次計画にある「5 関係市の負担金の考え方」(1) 負担金の算定方法を準用し、以下のとおりとします。

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、単なる赤字補てんということではなく、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関係市(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うえで、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、関係市の負担金の額は、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。

(4) 医療機能等指標に係る数値目標

本院における紹介率・逆紹介率の平成 27 年度の実績は、紹介率 65.9%、逆紹介率 53.5% であり、また平成 28 年度 12 月時点の実績は、紹介率 74.6%、逆紹介率 55.6% であり、前年度との比較では、それぞれ 8.7 ポイント、2.1 ポイント上昇しています。今後の目標として、紹介率 80%、逆紹介率 65% を掲げ、君津保健医療圏における地域医療支援病院としての役割を果たしてまいります。

< 公立病院改革ガイドラインで従来から示されている項目 >

2. 経営の効率化

(1) 経営指標に係る数値目標の設定

【本院・経営指標に係る数値目標】

区分	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
1 日平均患者数（入院）	565 人	567 人	572 人	579 人
1 日平均患者数（外来）	1,180 人	1,200 人	1,200 人	1,200 人
1 人 1 日あたり診療額（入院）	69,500 円	70,300 円	70,900 円	71,400 円
1 人 1 日あたり診療額（外来）	16,500 円	16,500 円	16,600 円	16,600 円
病 床 利 用 率	85.5%	85.8%	86.6%	87.5%
経 常 収 支 比 率	100.1%	100.7%	102.5%	103.6%
医 業 収 支 比 率	95.4%	96.1%	98.1%	99.4%
職 員 給 与 費 比 率	56.3%	56.2%	56.4%	56.6%
材 料 費 比 率	26.7%	25.9%	25.8%	25.7%
経 費 比 率	11.4%	11.1%	11.0%	10.9%
企 業 債 償 還 元 金 比 率	5.8%	6.2%	7.3%	7.8%
企 業 債 償 還 利 息 比 率	1.2%	1.1%	1.0%	0.9%

【分院・経営指標に係る数値目標】

区分	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
1 日平均患者数（入院）	33 人	33 人	34 人	34 人
1 日平均患者数（外来）	190 人	200 人	200 人	200 人
1 人 1 日あたり診療額（入院）	28,400 円	28,400 円	28,400 円	28,400 円
1 人 1 日あたり診療額（外来）	6,400 円	6,400 円	6,400 円	6,400 円
病 床 利 用 率	91.7%	92.6%	93.4%	94.4%
経 常 収 支 比 率	100.3%	100.3%	100.3%	100.3%
医 業 収 支 比 率	94.6%	95.4%	96.5%	98.2%
職 員 給 与 費 比 率	76.9%	74.7%	74.4%	74.0%
材 料 費 比 率	11.2%	11.2%	11.1%	11.1%
経 費 比 率	11.2%	11.0%	10.9%	10.9%

## (2) 目標達成に向けた取組

## ※第4次計画に基づき作成

大項目	項目	取組内容	行動計画				
			29年度	30年度	31年度	32年度	
医療機能の充実	医師の確保推進	大学医局への派遣依頼、学生・研修医対象の合同就職説明会等への参加による積極的な人材の募集活動	継続	⇔	⇔	⇔	
	看護師の確保推進	合同就職説明会等への参加による募集活動の強化	継続	⇔	⇔	⇔	
	技士等の確保推進	早期人員計画の策定及び養成施設への働きかけ等による募集活動の強化	継続	⇔	⇔	⇔	
	医療従事者の教育体制の整備	臨床研修体制の充実	臨床研修体制の充実	継続	⇔	⇔	⇔
		看護教育体制の充実	看護教育体制の充実	継続	⇔	⇔	⇔
		各種学会・研究会への参加	各種学会・研究会への参加	継続	⇔	⇔	⇔
	勤務環境の整備	医務局研究室の拡張	医務局研究室の拡張	保留	実施	⇔	⇔
		医師及び看護師の負担の軽減	医師及び看護師の負担の軽減	継続	⇔	⇔	⇔
		医師及び看護師の処遇の改善	医師及び看護師の処遇の改善	継続	⇔	⇔	⇔
	恒常的な高水準の医療提供体制の維持及び充実	救命救急センターの充実	救命救急センターの充実	継続	⇔	⇔	⇔
		地域がん診療連携拠点病院の維持継続	地域がん診療連携拠点病院の維持継続	継続	⇔	⇔	⇔
		地域周産期母子医療センターの維持継続	地域周産期母子医療センターの維持継続	継続	⇔	⇔	⇔
		基幹災害拠点病院の維持継続	基幹災害拠点病院の維持継続	継続	⇔	⇔	⇔
		血液浄化療法センターの充実	血液浄化療法センターの充実	保留	実施	⇔	⇔
		通院治療センター（外来化学療法室）の充実	通院治療センター（外来化学療法室）の充実	保留	実施	⇔	⇔
		急性期リハビリテーションの充実	急性期リハビリテーションの充実	継続	⇔	⇔	⇔
	専門医療の充実	がん、急性心筋梗塞及び脳卒中等の高度医療の充実	がん、急性心筋梗塞及び脳卒中等の高度医療の充実	継続	⇔	⇔	⇔
		糖尿病及び合併症の総合的治療の充実〔内分泌代謝科〕	糖尿病及び合併症の総合的治療の充実〔内分泌代謝科〕	継続	⇔	⇔	⇔
		視力機能の維持改善〔眼科〕	視力機能の維持改善〔眼科〕	継続	⇔	⇔	⇔
		小児専門医療の充実〔小児科〕	小児専門医療の充実〔小児科〕	継続	⇔	⇔	⇔
創傷の総合的診療体制の充実〔皮膚科〕		創傷の総合的診療体制の充実〔皮膚科〕	継続	⇔	⇔	⇔	
地域医療センターの充実	地域医療連携の推進	地域医療連携の推進	継続	⇔	⇔	⇔	
	訪問診療・看護の充実	訪問診療・看護の充実	継続	⇔	⇔	⇔	
	地域歯科診療の充実〔歯科口腔外科〕	地域歯科診療の充実〔歯科口腔外科〕	継続	⇔	⇔	⇔	
診察待ち時間調査の実施	本院及び分院の診察待ち時間調査に基づく対策の実施	継続	⇔	⇔	⇔		
患者満足度調査の実施	本院及び分院の患者満足度調査に基づく対策の実施	継続	⇔	⇔	⇔		
医療情報等の提供環境の充実	出前講座の充実	出前講座の充実	継続	⇔	⇔	⇔	
	福祉制度等の情報提供の充実	福祉制度等の情報提供の充実	継続	⇔	⇔	⇔	
	患者図書室の充実	患者図書室の充実	継続	⇔	⇔	⇔	
	本院及び分院の医療提供体制の周知広報活動の充実	本院及び分院の医療提供体制の周知広報活動の充実	継続	⇔	⇔	⇔	

施設機能の 拡充及び 維持	脳卒中ケアユニット（SCU） の設置	人員の配置、諸室の配置見直し等による設置体制の検討	保留	検討	⇔	⇔
	診療棟の増築及び病院棟の改修	関係市及び関係機関との協議による将来にわたり医療機能を維持・継続していくための施設整備の実施	保留	実施	⇔	⇔
	医療機器等の計画的な更新	本院及び分院医療機器等の計画的な更新	継続	⇔	⇔	⇔
	建物・設備の経年劣化した箇所の修繕	本院及び分院において今後想定される修繕の実施計画の策定及び計画に基づいた修繕の実施	継続	⇔	⇔	⇔
	学生寄宿舎の建て替え	老朽化した学生寄宿舎の建て替え	27 年度 完了	-	-	-
	汚水経路の接続換え	条件付流出である現病院の汚水経路の烏田1号幹線ルートへの接続換え	27 年度 完了	-	-	-
	分院の整備	関係市及び関係機関との協議による将来的に分院に必要とされる医療機能の検討	継続	⇔	⇔	⇔
	【新設】 病院棟外壁改修工事	病院棟の外壁劣化による改修工事	実施	⇔	⇔	-
健全な 経営の 推進	DPCデータの活用	DPCデータ解析による医療提供体制や経営の分析	継続	⇔	⇔	⇔
	診療報酬査定減の対策強化	診療報酬請求事務担当者のスキルアップ	継続	⇔	⇔	⇔
	施設基準等の取得による診療報酬の算定	各種施設基準等の取得の検討	継続	⇔	⇔	⇔
	変動費の合理化	薬品費の縮減	継続	⇔	⇔	⇔
		診療材料費の縮減	継続	⇔	⇔	⇔
		光熱水費の縮減	継続	⇔	⇔	⇔
	未収金発生防止	外来部門、病棟部門、医事課、医療福祉相談科及び分院間での連携（本院）	継続	⇔	⇔	⇔
外来部門、病棟部門、事務係及び本院間での連携（分院）		継続	⇔	⇔	⇔	
未収金回収の強化	未収金管理回収業務委託の推進（本院及び分院）	継続	⇔	⇔	⇔	



### (3) 年度別収支計画

- 本院増築棟建設及び病院棟改修計画（総事業費約 40 億円）については、平成 30 年度から事業着手する予定としていますが、建築単価高騰等による事業費の増加並びに事業開始時期の見直し等が発生する可能性があります。
- 建物・構築物等に係る更新投資については、中長期修繕工事計画策定後に収支計画へ反映させるものとし、(平成 29 年度策定予定)
- 消費税率については、平成 31 年 10 月 1 日から 10%に引き上げられるものとし、
- 平成 30 年度以降の構成市負担金については、診療報酬改定等の影響があること並びに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し、
- 入院診療実日数は 365 日、外来診療実日数は 244 日とします。

#### 【本院・収益的収支】

(単位：百万円)

区分	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
経常収益	21,640	22,040	22,331	22,616
医業収益	19,674	20,070	20,353	20,626
入院収益	14,339	14,556	14,808	15,081
外来収益	4,751	4,831	4,860	4,860
その他医業収益	585	683	684	685
医業外収益	1,966	1,970	1,978	1,990
うち構成市負担金	1,244	1,248	1,256	1,267
経常費用	21,618	21,889	21,779	21,823
企業団管理費	2	2	2	2
医業費用	20,616	20,891	20,738	20,740
給与費	11,076	11,287	11,485	11,681
材料費	5,256	5,205	5,252	5,296
経費	2,234	2,237	2,240	2,243
減価償却費	1,873	1,981	1,580	1,338
資産減耗費	70	70	70	70
研究研修費	108	110	112	113
医業外費用	999	996	1,039	1,081
経常損益	23	151	551	793
看護師養成事業収益	297	297	297	297
うち構成市負担金	229	229	229	229
看護師養成事業費用	297	297	297	297
特別利益	662	662	0	0
特別損失	685	700	23	23
当年度純損益	0	113	529	770

## 【分院・収益的収支】

(単位：百万円)

区分	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
経常収益	717	732	727	719
医業収益	665	684	687	691
入院収益	342	346	349	352
外来収益	297	312	312	312
その他医業収益	26	26	26	26
医業外収益	52	48	40	28
うち構成市負担金	27	23	15	4
経常費用	715	730	725	717
企業団管理費	0	0	0	0
医業費用	703	717	712	704
給与費	511	511	511	511
材料費	74	76	76	77
経費	74	75	75	75
減価償却費	39	50	44	36
資産減耗費	2	2	2	2
研究研修費	3	3	3	3
医業外費用	11	13	13	14
経常損益	2	2	2	2
特別利益	0	0	0	0
特別損失	2	2	2	2
当年度純損益	0	0	0	0

## 【企業団・資本的収支】

(単位：百万円)

	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
資本的収入	600	600	1,132	1,124
企業債	600	600	1,132	1,124
国県補助金	0	0	0	0
その他	0	0	0	0
資本的支出	2,858	2,409	3,265	3,135
建設改良費	1,689	1,173	1,770	1,519
企業債償還金	1,144	1,237	1,495	1,616
その他	25	0	0	0
差引不足額	▲2,258	▲1,809	▲2,133	▲2,011
補てん財源使用可能額	5,211	5,099	5,449	5,467
補てん財源翌年度繰越額	2,953	3,290	3,316	3,456

### 3. 再編・ネットワーク化

君津保健医療圏での地域医療構想調整会議等の検討内容や結果を踏まえて、今後改めて本・分院間のそれぞれの役割分担、連携体制及びこれらに係る病床数等の検討を行います。

### 4. 経営形態の見直し

「新公立病院改革ガイドライン」では、経営形態の見直しに係る選択肢として、①地方公営企業法の全部適用 ②地方独立行政法人化（非公務員化） ③指定管理者制度の導入 ④民間譲渡 ⑤事業形態の見直しの5つがあるが、当企業団においては、平成18年4月に地方公営企業法の全部適用をしていること、また、本院は君津保健医療圏で唯一の高度急性期医療を提供する医療機関として、当面、地方公営企業法全部適用とし、経営の健全化に取り組みます。

また、今後は必要に応じて地方独立行政法人化（非公務員化）についての研究を行います。

## [用語解説]

### 公立病院改革ガイドライン

公立病院の改革を目的として、平成 19 年度に総務省自治財政局が策定・通知したガイドラインです。経営効率化、再編・ネットワーク化、経営形態の見直しなどを通じて、公立病院の健全経営の確保や医療提供体制の維持、公立病院に求められる役割の明確化を目指すものです。

### 新公立病院改革ガイドライン

総務省から平成 23 年に示され、改革目的等引き継いだ従前の公立病院改革ガイドラインに、新たに「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」を加え、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。

### 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・介護予防・生活支援・住まい」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す。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。

### 地域医療支援病院

医療法第 4 条で規定される地域医療の確保に必要な支援要件を満たす病院が、都道府県知事の承認を得て称することができる名称です。具体的には、紹介患者に対する医療の提供、地域の医療従事者の研修、病床・医療機器等の共同利用等を通して、かかりつけ医等を支援する能力を評価されて承認される名称です。本院は、平成 23 年 1 月に地域医療支援病院として承認されました。