君津中央病院企業団 第6次5か年経営計画 (今和3年度~令和7年度)

君津中央病院企業団

目次

I		計	画の	基	本的	りな	考;	えナ	ヺ	• • •	• • •	• • • •	• • • •	• • • •	• • • • •	• • • •	• • •		• • • • •	••	1
	1		計画	策	定の)趣	旨	• •	• • • •	• • •	• • •	• • • •	• • • •	• • • •	• • • • •	• • • •	• • •		• • • • •	••	1
	2		計画	01	立 置	量付	け	• •		• • •	• • •		• • • •				• • •			••	1
	3		計画	\mathcal{O}^{\dagger}	期間	- · ·				• • • •	• • •						• • •				1
	4		君津	中立	央泥	制院	企	業ト	FI Ø	使	命	上往	安害	ı			• • • •				3
	5		君津																		5
	6		構成																		6
\prod		主	要施																• • • • •		10
	1		施策																		10
	2		行動	計	画と	1 目	標	• •	• • • •	• • •	• • •	• • • •	• • • •	• • • •	• • • • •	• • • •	• • •	• • • •	• • • • •	••	12
		I	安	定的	的な	よ経	営(の存	全保	;	• • •	• • • •	• • • •	• • • •	• • • • •	• • • •	• • •	• • • •	• • • • •	• •	12
			1	Ţ	収ノ	\mathcal{O}	確何	呆											• • • •		12
			2			Hの													• • • • •		13
			3	H	病防	記機	能	の核	討	•	• • •	• • • •	• • • •	• • • •	• • • • •	• • • •	• • •	• • • •		• •	14
		\prod	良	質	で多	ぞ全	な[医猩	きの	提	供	•	• • • •				• • •			••	14
			1	ٳ	良貿	重な	医	寮0)提	供			• • • •				• • •				14
			2																		17
			3																		18
			4																		19
			5																		20
			6			えの			•	•••	••••	••••	· · · · ·	•••	••••						21
		Ш																			21
		ш	1	ひりを	かる	を増	培(m カ東	&借	;	·							. .			21
		投	資額																		23
		111	貝呎																		
\coprod		財	務計		• •	• • • •													• • • • •		24
	1		本院	業	答 于	产定	量	• •	• • • •												24
	2		本院	収	益的	勺収	支討	計但	1	• • •	• • •	• • • •	• • • •	• • • •	• • • • •	••••	• • •	• • • •	• • • • •	••	24
	3		分院	業	膐于	定	量	• •	• • • •	• • •	• • •	• • • •	• • • •	• • • •	• • • • •	• • • •	• • •	• • • •	• • • • •	••	25
	4		分院	収	益的	勺収	支討	計圓	1	• • •	• • •	• • • •	• • • •	• • • •	• • • • •	• • • •	• • •	• • • •	• • • • •	• •	25
	5		資本	的」	仅支	き計	画	• •		• • •	• • •	• • • •	• • • •	• • • •	• • • • •		• • •		• • • • •	••	26
	6		内部	留信	呆徨	金	\mathcal{O}	計圓	Ī	• • •	• • •		• • • •				• • •			••	26
	7		構成	市	から	50	負担	担会	<u>}</u>	• • •	• • •		• • • •				• • •			• •	27
	8		企業	債			••••			• • •	• • •						• • •				27
	9		経営		票	• • •					• • •										27
IV		計	画の		-	証	価	及て	ドノト	表											28
- 1		нΙ	,—, * <i>></i>	711NT	J \ \	нΙ	тиц /	~ C													
	用	語	解説] ·	• • • •	• • • •	• • • •	• • • •	• • • •	• • •	• • •	• • • •	• • • •	• • • •	• • • • •	• • • •	• • •	• • • •	• • • • •	• •	29

1 計画策定の趣旨

君津中央病院企業団(以下「企業団」という。)が、地域に必要とされる医療を提供していくためには、医療の質を高めるとともに、安定した経営の確保が不可欠です。企業団では、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。しかしながら、平成28年度以降純損益で赤字を計上しており、大変厳しい経営状況となっています。

これに加え、「企業団中長期維持保全計画(施設総合管理計画)」において、今後は更に建物・設備の老朽化に伴う修繕・改修費用が膨らむことが想定されており、更なる経営状況の悪化が見込まれます。しかしながら、君津中央病院(以下「本院」という。)は、君津保健医療圏(以下「君津医療圏」という。)の基幹・中核病院として高度専門医療等を提供するとともに、災害医療の中心的な役割を担う施設であることから、建物・設備の維持保全並びに地域のニーズにおいて担うべき医療を提供するための医療機器の整備が求められます。

このような状況から、本計画においては収支改善に関する施策を最優 先事項に掲げ、企業団事業を健全に運営していくことを目的とします。 また、「医師の働き方改革」として、2024年4月から適用される医師の 時間外労働の上限規制等に対応する施策を含む計画としています。

2 計画の位置付け

本計画は、「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)で示された「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」を踏まえて策定した「企業団第5次3か年経営計画」の後継計画として位置付け、企業団の理念と基本方針の実現及び使命と役割の達成に向けた中期経営計画です。

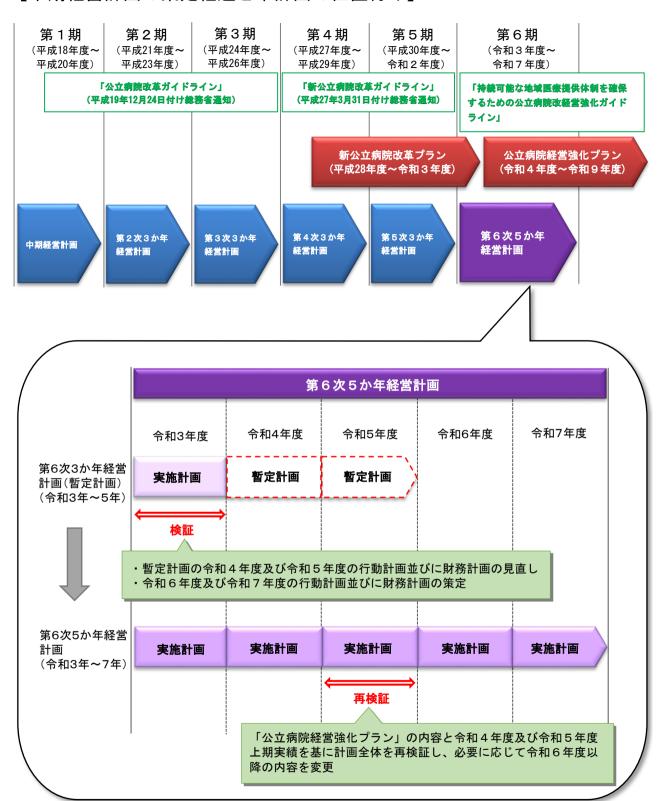
3 計画の期間

計画を作成するにあたり、行動計画に基づき計画期間の財務計画を策定したところ、計画2年目の令和4年度以降には資本的収支計画において収支不足額の補てん財源確保が極めて困難な見込みとなりました。

この対応として、令和3年度から令和5年度までの3か年の暫定計画を策定し、令和3年度については暫定計画に基づき予算編成していることから実施計画として各施策に取り組むものとします。また、同時に財源確保について検討し、この結果を基に令和4年度及び令和5年度の暫定計画の見直しを行うとともに、令和6年度及び令和7年度の行動計画並びに財務計画を策定し、暫定計画を含めた令和3年度から令和7年度までの5か年計画とします。

なお、計画3年目にあたる令和5年度に、総務省から要請されている「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」に基づく「公立病院経営強化プラン」の策定を行うとともに、その内容を踏まえたうえで本計画全体を再検証し、必要に応じて令和6年度以降の内容を変更することとします。

【中期経営計画の策定経過と本計画の位置付け】



4 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、君津中央病院大佐和分院(以下「分院」という。)及び君津中央病院附属看護学校(以下「学校」という。)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、君津医療圏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。

- ①君津医療圏のニーズにおいて担うべき医療を提供すること
- ②地域の皆様に、良質で安全な医療を提供すること
- ③千葉県保健医療計画に位置付けられた役割を担うこと
- ④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難しく、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、脳卒中急性期対応医療機関、地域リハビリテーション広域支援センター、心筋梗塞等の心血管疾患急性期対応医療機関、糖尿病の専門的な管理を行う医療機関、精神疾患に対応する医療機関、認知症の日常診療、鑑別診断及び身体合併症のある患者の入院治療を行う医療機関、全県(複数圏域)対応型救急医療連携拠点病院、三次救急医療機関(救命救急センター)、基幹災害拠点病院、DMAT指定医療機関、地域周産期母子医療センター、千葉県小児救命集中治療ネットワーク連携病院、地域小児科センター等として位置付けられています。

(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。

なお、千葉県保健医療計画では、脳卒中回復期対応医療機関、糖尿病の専門的な管理を行う医療機関、認知症の日常診療、鑑別診断及び訪問診療を行う医療機関、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。

(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。

千葉県保健医療計画における本院の役割

(平成30年4月)

循環型地域医療連携システム

型地域医療連携システム

地域がん対応医療機関

各種がん対応医療機関

①肺がん

②肝がん ④大腸がん

③胃がん ⑤乳がん

⑥子宮頸がん・子宮体がん

緩和ケア対応病院

脳卒中急性期対応医療機関

地域リハビリテーション広域支援センター

心筋梗塞等の心血管疾患急性期対応医療機関

専門的な管理を行う医療機関

糖尿病専門医と連携して診療を行う医療機関

1)腎症

2網膜症 4)足病変・壊疽

③神経障害 ⑤歯周病

精神疾患に対応する医療機関(専門医療)(精神病床なし)

救命救急センター

日常診療を行う医療機関

鑑別診断を行う医療機関

身体合併症のある認知症患者の入院治療を行う医療機関

全県(複数圏域)対応型救急医療連携拠点病院

三次救急医療機関(救命救急センター

医療の循環型地域医療連携システ 基幹災害拠点病院

DMAT指定医療機関

地域周産期母子医療センター

救命救急センター

千葉県小児救命集中治療ネットワーク連携病院

地域小児科センター

千葉県保健医療計画における分院の役割

(平成30年4月)

循環型地域医療連携システム

型地域医療連携システム

脳卒中回復期対応医療機関

専門的な管理を行う医療機関

糖尿病専門医と連携して診療を行う医療機関

①神経障害 ②足病変・壊疽 型地域医療連携システム

日常診療を行う医療機関

鑑別診断を行う医療機関 訪問診療を行う医療機関

二次救急医療機関

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

5 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(令和2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)

	石中 T C M M L	<u> </u>
区分	診療科目	病床数
本院	内科、精神科、脳神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、血液内科、腫瘍内科、腎臓内科、糖尿病・内分泌・代謝内科、膠原病内科、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、放射線治療科、麻酔科、歯科、歯科口腔外科、病理診断科	660床 一般 636床 結核 18床 感染症 6床
分院	内科、脳神経内科、小児科、外科、整形外 科、泌尿器科、皮膚科、眼科、循環器内科、 糖尿病・内分泌・代謝内科	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 学年定員 総学年定員	3年 60人 180人

(2) 業務量の推移

((単/	<u>立</u>	:	())

<u>4/ 7</u>					(+ <u>+</u> + / ()
	区分		平成30年度	令和元年度	令和2年度
	延患者数	入院	193, 152	188, 581	173, 787
 *	一	外来	277, 973	285, 140	262, 715
本院	1日平均患者数	入院	529	515	476
1976	1 日十均芯日数	外来	1, 139	1, 188	1,081
	病床稼働	動率	80.1%	78.1%	72.1%
	延患者数	入院	11, 644	11, 804	9, 529
	<u></u> 是 思 日 剱	外来	42,056	40, 195	36, 671
分院	1 日平均患者数	入院	32	32	26
1976	11日十岁忘日数	外来	172	167	151
	病床稼働	動率	88.6%	89.6%	72.5%
		1年	60	59	61
学校	在籍学生数	2年	61	63	58
校	(年度末)	3年	58	58	63
		計	179	180	182

(3) 収益的収支の推移

$\sqrt{24}$	<u> </u>		_ _ _
(\mathbf{H})	1/	•	\Box \Box \Box \Box
1 - 1	1/.		

			(+	<u> </u>
区分		平成30年度	令和元年度	令和2年度
患者1人1日	入院	70,858円	72, 290円	75, 158円
あたり診療額	外来	18,583円	19, 330円	21,036円
事業収	益	21, 361	21, 657	22, 617
事業費	用	22,212	22, 311	21, 791
経常損	益	△ 851	\triangle 654	826
純損益	-	△ 841	\triangle 668	819
患者1人1日	入院	28,808円	28, 908円	29, 592円
あたり診療額	外来	6, 599円	6,863円	7, 144円
事業収	益	694	689	627
事業費	用	692	695	702
経常損	益	2	\triangle 6	△75
純損	益	\triangle 1	\triangle 7	△77
療報酬改	定率	△1. 19%	$\triangle 0.07\%$	$\triangle 0.46\%$
事院勧	告	0. 16%	0.09%	_
	区分 患者1人1日 あたり診療額 事業収事業費 経常損益 患者1人1日 あたり診療額 事業関 事業関類 事業関類 事業関類 事業関類	区分 患者1人1日 入院 あたり診療額 外来 事業 費用 経常損益 地損益 患者1人1日 入院 あたり診療額 外来 事業 収益 事業 費用 経常損益 経常損益 経期益 経期益 経期益 経額 投資 基額 投資 基額 投資 基額 投資 基額 投資 経額 投資 基額 投資 基本 大量 基本 大量 大量 基本 大量	B	区分 平成30年度 令和元年度 患者1人1日

6 構成市負担金について

(1) 負担金の考え方

構成市負担金は、企業団が君津医療圏において政策医療の提供、高度医療の提供など、地域住民の生命と健康を守る役割を果たしていくために必要な財源であり、企業団の役割が様々な局面において求められる中で、構成市負担金の意義はますます重要となります。

なお、この額については、企業団のより一層の経営努力を前提としたうえで、構成市(企業団を組織する木更津市、君津市、富津市及び袖ケ浦市)とともに協議していきます。

(2) 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。

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。

- (※) 令和2年度の地方公営企業繰出金について [令和2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	建設改良費及び企業債元利償還金の2分
		の1 (ただし、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たっ
		ては3分の2)
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	不採算地区に所在する中核的な病院	収支不足分
	の機能の維持に要する経費	
5	結核医療に要する経費	収支不足分
6	精神医療に要する経費	収支不足分
7	感染症医療に要する経費	収支不足分
8	リハビリテーション医療に要する経	収支不足分
	費	
9	周産期医療に要する経費	収支不足分
10	小児医療に要する経費	収支不足分
11	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
12	高度医療に要する経費	収支不足分
13	公立病院附属看護師養成所の運営に	収支不足分
	_ 要する経費 	
14	院内保育所の運営に要する経費	収支不足分
15	公立病院附属診療所の運営に要する	収支不足分
	経費 	
16	保健衛生行政事務に要する経費	収支不足分
17	経営基盤強化対策に要する経費	and the form of the same of th
(1) 医師及び看護師等の研究研修に要	当該経費の2分の1
	する経費	No about the control of
(2) 保健・医療・福祉の共同研修等に	当該経費の2分の1
	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	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
(4)	公立病院改革の推進に要する経費	 3共済追加費用の実施機、評価及び公表に要する経費 ②新改革プランに基づく立病院の事にとなる施設等に伴うとなるを設定をできるが、できる経費をできるが、できる経費をできるが、できる経費をできるとなどでは、とれば、できるとは、できるとは、できるとなどでは、できるとなどでは、できるとなどでは、できるとなどでは、できるとなどでは、できるとなどでは、できるとなどでは、できるとなどでは、できるとなどでは、できるとなどでは、できるとなどでは、できるとなどでは、できるとなる。のでは、できるとなる。のでは、できるとなる。のでは、できるとなる。のでは、できるとなる。のでは、できるとなる。のでは、できるとなる。のできるとなるとなる。のできるとなるとなるとなるとなるとなるとなるとなるとなるとなるとなるとなるとなるとなる
(5)	医師確保対策に要する経費	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 公立病院への医師の派遣および医師 の派遣を受けることに要する経費 ウ 遠隔医療システムの導入に要する経費
第10 そ	その他 (一部抜粋)	R
2 4	公共施設等運営権方式の導入に要する経費	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
	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	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)
	地方公営企業職員に係る児童手当に 要する経費	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
6 経営戦略の策定等に要する経費	
(1) 経営戦略の策定・改定に要する経 費	当該経費の2分の1
(2) 経営支援の活用に要する経費	当該経費の2分の1

(3) 負担金の算定時期等

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について」の表(27ページを参照)のとおりとします。

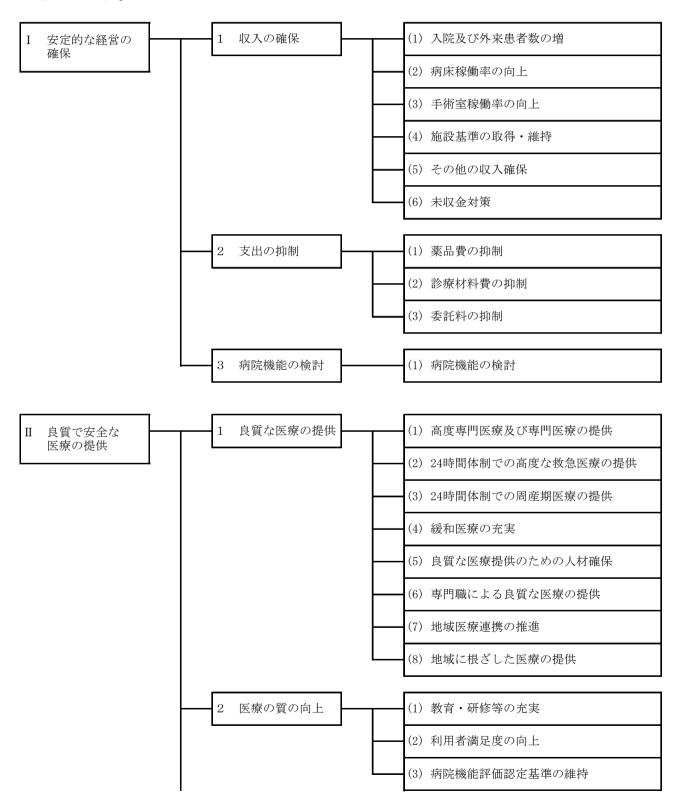
なお、令和5年度以降の負担金の額については、当該年度の予算編成時に改めて構成市及び企業団で協議を行い確定するものとします。

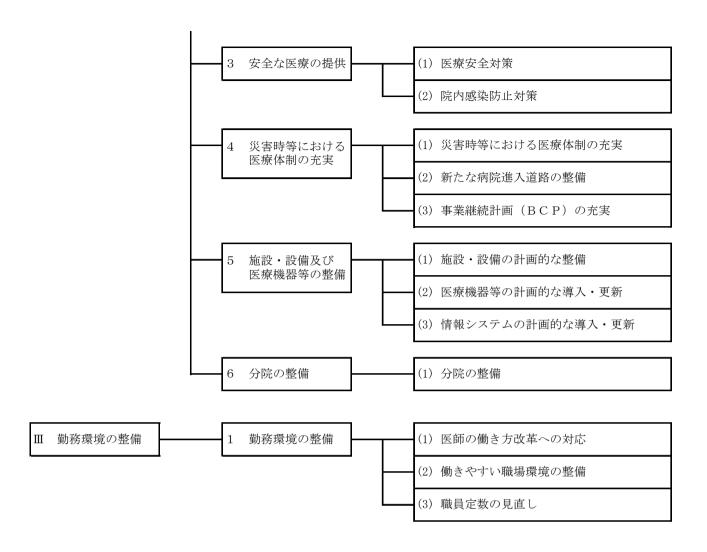
また、負担金は、各年度の決算において欠損金が生じた場合であっても増額しません。その反面、剰余金が生じた場合は、後年度の負担に備えるため積立てを行うものとします。

Ⅱ 主要施策

1 施策の体系

本計画では、企業団の「安定的な経営の確保」、「良質で安全な医療の提供」、「勤務環境の整備」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、行動計画及び計画値を年度 別に示します。なお、令和6年度以降の行動計画及び計画値について は、令和5年度に見直すこととします。

I 安定的な経営の確保

1 収入の確保

収支状況を改善させるためには、患者数の増が不可欠です。従来から取り組んでいる他施設からの紹介及び救急からの新規患者獲得はもとより、原則、疾患別全国平均在院日数の基準であるDPC入院期間Ⅱでの退院や、手術室運用の効率化による手術待ち期間の短縮からの患者数の増を図ります。これに加えて、新規及び上位施設基準の取得並びに施設基準の維持に努め、安定した収入を確保していきます。

その他の収入確保として、人間ドック利用者数及び健康診断受診者数の増等に努めます。また、敷地内保険調剤薬局を誘致し、長期間における医業外収入(土地賃貸料)を確保します。なお、病院経営の大きな課題である未収金については、医療費負担の公平性はもとより、経営の安定化を図る観点からその発生防止に努めるとともに、発生した未収金については、法的措置を含め、未収金回収を強化します。

(1) 入院及び外来患者数の増【本・分院】

取組内容	郭	評価指標		行動計画及び計画値						
以加门台	町 四1日1示		3年度	4年度	5年度	6年度	7年度			
	延入院患者数	本院	191,625人	192,720人	193, 980人	193, 450人	193, 450人			
	些八 忧虑有级	分院	10,950人	11,680人	11,712人	11,680人	11,680人			
	1日あたりの 入院患者数	本院	525人	528人	530人	530人	530人			
紹介及び救急からの新		分院	30人	32人	32人	32人	32人			
規患者獲得	延外来患者数	本院	284, 350人	285, 525人	285, 525人	285, 525人	284, 350人			
	延 /下水心石 数	分院	41, 140人	41,310人	41,310人	41,310人	41,140人			
	1日あたりの	本院	1,175人	1,175人	1,175人	1,175人	1,175人			
	外来患者数	分院	170人	170人	170人	170人	170人			

(2) 病床稼働率の向上【本院】

取組内容	評価指標	行動計画及び計画値							
以 <u>和</u> 门台	计侧扣分	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度			
・原則、DPC入院期	病床稼働率	80%以上	80%以上	80%以上	80%以上	80%以上			
間Ⅱでの退院 ・医療需要を見据えた	一般病床稼働率	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上			
効率的な病床運用	特殊病床稼働率	48%以上	48%以上	48%以上	48%以上	48%以上			
・クリニカルパスの見 直し	DPC入院期間Ⅱでの 退院割合	70%以上	70%以上	70%以上	70%以上	70%以上			

(3) 手術室稼働率の向上【本院】

取組内容	評価指標	行動計画及び計画値					
	町 脚 1日 1示	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	
・麻酔科医の確保 ・手術室看護師の育成 ・効率的な手術枠運用 ・手術空き枠の早期開 示	手術室稼働率	65%	68%	70%	70%	70%	

(4) 施設基準の取得・維持【本・分院】

取組内容	評価指標	行動計画及び計画値					
		3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	
新規及び上位施設基準 の取得				実施			
取得している施設基準 の維持				実施			

(5) その他の収入確保【本・分院】

取組内容	評価指標		行動計画及び計画値					
取租 门 谷	計価指標	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度		
人間ドック利用者数の 増	人間ドック利用者数	3,870人	3, 890人	3,890人	3, 890人	3,870人		
健康診断受診者数の増	健康診断受診者数	500人以上	300人以上	300人以上	300人以上	300人以上		
敷地内保険調剤薬局の 誘致による医業外収入 (土地賃貸料)の確保		検討		土地賃貸	料確保			
その他増収策の検討				検討				

(6) 未収金対策【本・分院】

取組内容	評価指標		行動計画及び計画値					
以加口			3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	
未収金の発生防止	新規入院未収金	本院	0.45%以下	0.45%以下	0.45%以下	0.45%以下	0.45%以下	
	発生率	分院	0.45%以下	0.45%以下	0.45%以下	0.45%以下	0.45%以下	
水 收亚0光王例正	新規外来未収金 発生率	本院	0.10%以下	0.10%以下	0.10%以下	0.10%以下	0.10%以下	
		分院	0.01%以下	0.01%以下	0.01%以下	0.01%以下	0.01%以下	
未収金の回収強化	新規患者負担分 発生未収金回収 - 率	本院	50%以上	50%以上	50%以上	50%以上	50%以上	
		分院	80%以上	80%以上	80%以上	80%以上	80%以上	

2 支出の抑制

健全な経営の実現には、支出の抑制が不可欠です。このため、薬品及び診療材料については、市場価格を把握したうえで組織的な価格交渉を行うとともに、更なる薬品費の抑制策として、後発医薬品及びバイオシミラーへの積極的な切替えに重点的に取り組みます。また、各種委託料についても抑制に努めていきます。

(1)薬品費の抑制【本・分院】

取組内容	評価指標		行動計画及び計画値					
以此门台			3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	
組織的な価格交渉の実	薬品費比率	本院	13.9%以下	14.8%以下	14.8%以下	14.8%以下	14.8%以下	
施	(医業収益比)	分院	3.9%以下	3.9%以下	3.9%以下	3.9%以下	3.9%以下	
	後発医薬品比率 (数量ベース)	本院	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	
後発医薬品及びバイオ シミラーへの積極的な		分院	95%以上	95%以上	95%以上	95%以上	95%以上	
177.44 >	後発医薬品比率 (金額ベース)	本院		50%以上	50%以上	50%以上	50%以上	
		分院		80%以上	80%以上	80%以上	80%以上	

(2)診療材料費の抑制【本・分院】

取組内容	評価指標		行動計画及び計画値					
以胜门台			3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	
・組織的な価格交渉の 実施 ・共同購入選定品への 積極的な切替え	診療材料費比率	本院	15.5%以下	14.5%以下	14.5%以下	14.5%以下	14.5%以下	
	(医業収益比)	分院	5.7%以下	5.7%以下	5.7%以下	5.7%以下	5.7%以下	

(3) 委託料の抑制【本・分院】

取組内容	評価指標		行動計画及び計画値					
			3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	
組織的な価格交渉の実施	(医类向光比)	本院	7.1%以下	7.7%以下	7.7%以下	8.2%以下	7.7%以下	
		分院	5.4%以下	6.3%以下	5.7%以下	5.7%以下	5.7%以下	

^(※)本院については令和6年度に電子カルテシステム更新に伴う委託料(各部門システムとの接続対応作業等)の発生が見込まれることから、一時的に計画値が上昇している。また、分院についても令和4年度に医事システム更新及びオンライン資格確認接続対応作業に係る委託料の発生が見込まれることから、一時的に計画値が上昇している。

3 病院機能の検討

企業団の経営状況が逼迫している要因の1つとして、企業団が担っている不採算事業が挙げられます。このため、今後の君津医療圏の医療需要を見据え、構成4市及び関係機関とともに、企業団が担うべき不採算事業のあり方等について、改めて検討していきます。

(1) 病院機能の検討【本・分院】

(1) (1) (1) (1) (1)	K-1 731702						
取組内容	評価指標	行動計画及び計画値					
取組 <u></u> 门谷	计1四1日1示	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	
構成4市及び関係機関							
とともに、不採算事業 のあり方等について検		検討		実施	色		
討							

Ⅱ 良質で安全な医療の提供

1 良質な医療の提供

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に 対する高度専門医療並びに24時間体制での高度な救急医療、周産期医療等の地域に必 要とされる医療を提供していきます。また、緩和医療の充実を図ります。なお、良質な医療を提供するためには、人材の確保が不可欠であることからこれに努めます。また、専門職による良質な医療の提供として、複数の医療専門職が連携・協働してケアにあたるチーム医療や療養指導等を実施していきます。

本院は地域医療支援病院として、前方及び後方連携先との良好な連携関係の維持並びに新たな連携先の開拓に努め、地域完結型の医療提供体制を構築していきます。 分院は本院と連携し、地域に根ざした良質な医療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。

(1) 高度専門医療及び専門医療の提供【本・分院】

取組内容	評価指標		行動計画及び計画値						
以旭门台	计侧相保	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度			
	悪性腫瘍手術件数	1,170件	1,200件	1,230件	1,230件以上	1,230件以上			
がん患者への高度専門 医療の提供	外来化学療法延患者数	6,000人以上	6,000人以上	6,000人以上	6,000人以上	6,000人以上			
	放射線治療延患者数	300人以上	300人以上	300人以上	300人以上	300人以上			
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	脳血管カテーテル検査 及びカテーテル治療件 数	310件以上	310件以上	310件以上	310件以上	310件以上			
急性心筋梗塞等の心血管疾患患者への24時間体制での専用医による	心臓カテーテル検査及 びカテーテル治療件数	1,550件以上	1,550件以上	1,550件以上	1,550件以上	1,550件以上			
体制での専門医による 精密な診断・治療の実 施	来院90分以内の冠動脈 再開通達成率	85%以上	85%以上	85%以上	85%以上	85%以上			
糖尿病患者への多職種 による総合的な治療の 実施	糖尿病合併症管理料 算定件数	130件以上	130件以上	130件以上	130件以上	130件以上			

(2)24時間体制での高度な救急医療の提供【本院】

取組内容	評価指標	行動計画及び計画値						
以此门台	计1111111111111111111111111111111111111	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度		
	救急患者受入件数	11,000件以上	11,000件以上	11,000件以上	11,000件以上	11,000件以上		
	ホットライン受入件数	5,500件以上	5,500件以上	5,500件以上	5,500件以上	5,500件以上		
救急受入体制の維持	I CU・CCU 病床稼働率	50%以上	50%以上	50%以上	50%以上	50%以上		
	実稼働率	80%以上	80%以上	80%以上	80%以上	80%以上		
	HCU病床稼働率	65%以上	65%以上	65%以上	65%以上	65%以上		

(3)24時間体制での周産期医療の提供【本院】

取組内容	評価指標	行動計画及び計画値						
	计1111111111111111111111111111111111111	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度		
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	300件以上	300件以上	300件以上	300件以上	300件以上		
他施設からの新生児の 積極的な受入れ	他施設からの新生児受 入件数		50件以上	50件以上	50件以上	50件以上		

(4)緩和医療の充実【本院】

取組内容	評価指標	行動計画及び計画値					
		3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	
・緩和ケア病棟の運用 見直し ・緩和医療科常勤医の 確保	緩和ケア病棟1日平均 入院患者数		16人以上	16人以上	16人以上	16人以上	

(5) 良質な医療提供のための人材確保【本・分院】

版组	取組内容 評価指標	行動計画及び計画値					
以		3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	
医師の確保		浄化療法科)	でに常勤医が 、麻酔科、新 の他良質な医	生児科、産婦	人科、総合診療	寮科、緩和医	
看護師の確保	実働看護師数	643人	643人	643人	643人	643人	
医療技術職員の確保		良質な医療提	供のために必	要な医療技術	職員の確保		

(6) 専門職による良質な医療の提供【本・分院】

取組内容	評価指標			行動	計画及び計	画値	
以胜门台	计侧扣示		3年度	4年度	5年度	6年度	7年度
薬剤師によるわかりや すい薬剤管理指導の実 施	薬剤管理指導実施件数		12,500件以上	12,500件以上	12,500件以上	12,500件以上	12,500件以上
管理栄養士によるわか りやすい栄養食事指導	栄養食事指導	入院	1,350件以上	1,350件以上	1,350件以上	1,350件以上	1,350件以上
の実施	実施件数	外来	1,500件以上	1,500件以上	1,500件以上	1,500件以上	1,500件以上
急性期リハビリテー ションの充実	疾患別リハビリテー ション数		114,000単位以上	114,000単位以上	114,000単位以上	114,000単位以上	114,000単位以上
歯科医師及び歯科衛生 士による周術期口腔ケ アの実施	周術期口腔ケア実施 件数		1,900件以上	1,900件以上	1,900件以上	1,900件以上	1,900件以上
栄養サポートチームに よる入院患者の栄養状 態の評価の実施	栄養サポートチーム 介入件数		200件以上	200件以上	200件以上	200件以上	200件以上
スキンケアチームによ る総合的な褥瘡管理対 策の実施	褥瘡発生率		1.2%未満	1.2%未満	1.2%未満	1.2%未満	1.2%未満
	緩和ケアチーム介入 件数		210件以上	300件以上	300件以上	300件以上	300件以上
認知症ケアチームによ る認知症ケアに関する 指導の実施	認知症ケアチーム件数	— 4介入	2, 350件以上	2, 350件以上	2,350件以上	2, 350件以上	2,350件以上
排尿ケアチームによる 排尿自立支援の実施	排尿ケアチーム? 件数	入	270件以上	270件以上	270件以上	270件以上	270件以上

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	40件以上	40件以上	40件以上	40件以上	40件以上
------------------------------------	-------	-------	-------	-------	-------

(7) 地域医療連携の推進【本院】

取組内容	評価指標	行動計画及び計画値					
	評価指標	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	
・前方及び後方連携先 との関係強化並びに 連携医療機関の新規 開拓 ・地域の医療従事者を 対象とした各種研修 会の開催	地域医療支援病院紹介率	75%以上	75%以上	75%以上	75%以上	75%以上	
	地域医療支援病院 逆紹介率	70%以上	70%以上	70%以上	70%以上	70%以上	
・近隣医療機関の当院 への要望調査及び要 望内容の精査 ・精査結果に基づく要 望への対応				実施			

(8) 地域に根ざした医療の提供【分院】

取組内容	評価指標		行動計画及び計画値						
以附上鬥谷	計価担保	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度			
二次救急医療の提供				実施					
本院との連携による専 門医療の提供				実施					
在宅医療の提供	在宅患者訪問診療実施 件数	500件以上	500件以上	500件以上	500件以上	500件以上			
	在宅患者訪問看護実施 件数	1,500件以上	1,500件以上	1,500件以上	1,500件以上	1,500件以上			
	在宅患者訪問リハビリ テーション数	1,700件以上	1,700件以上	1,700件以上	1,700件以上	1,700件以上			

2 医療の質の向上

医療の質の向上には、質の高い人材の育成が不可欠です。このため、職員の教育・研修体制を充実させ、良質な人材の育成に努めます。また、患者及びその他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・要望等を基に改善に努め、利用者満足度の向上に繋げていきます。病院機能評価については、常に医療の質改善活動に取り組むとともに、令和6年度に受審する更新審査に向けての準備を行っていきます。

(1)教育・研修等の充実【本・分院】

取組内容	評価指標	行動計画及び計画値							
以ALY 1 谷	町 岡1日/宗	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度			
初期臨床研修の充実		・研修管理委 ・臨床研修指 ・基本的臨床	カンファレン 員会及び臨床 導医及びプロ 能力評価試験 価認定の更新	教育委員会の グラム責任者 の受験	開催(年3回) の養成				

後期臨床研修の充実		・新専門医制度基本領域基幹プログラム(内科・外科・救急科・総合診療科・小児科)を維持するための指導医の確保・新専門医制度基本領域基幹プログラム専修医2人以上の確保・新専門医制度基本領域千葉大学プログラム専修医の積極的な受入れ・新専門医制度サブスペシャリティー領域指導施設の拡充						
		・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・各種特定認定看護師の育成・院外研修会等への参加						
看護師教育の充実		3年度	4年度	5年度	6年度	7年度		
	各種特定認定看護師育成数	感染管理 1人	摂食・嚥下 障害看護 1人 慢性心不全 看護 1人	緩和ケア 1人 皮膚・排泄 ケア 1人	手術看護 1人	認知症看護 2人		
医療技術職員の専門性 の向上		・認定資格の ・院外研修会						

(2) 利用者満足度の向上【本・分院】

取組内容	評価指標			行動	計画及び計画	画値	
以祖 门 谷			3年度	4年度	5年度	6年度	7年度
患者総合支援センター の設置			検討		設置	<u>-</u>	
	入院患者満足度 調査において 「やや不満・不	本院	2%未満	2%未満	2%未満	2%未満	2%未満
患者満足度の向上	満」と回答した方の割合	分院	2%未満	2%未満	2%未満	2%未満	2%未満
心伯側足及の同工	外来患者満足度 調査において 「やや不満・不	本院	2%未満	2%未満	2%未満	2%未満	2%未満
	満」と回答した方の割合	分院	2%未満	2%未満	2%未満	2%未満	2%未満
その他利用者満足度の	その他利用者満 足度調査におい て「やや不満・	本院	2%未満	2%未満	2%未満	2%未満	2%未満
向上	不満」と回答した方の割合	分院	2%未満	2%未満	2%未満	2%未満	2%未満

(3) 病院機能評価認定基準の維持【本院】

取組内容	評価指標 -	行動計画及び計画値						
		3年度	4年度	5年度	6年度	7年度		
病院機能評価認定基準								
の維持及び更新審査受				改善活動				
審準備				·	更新審査受審			

3 安全な医療の提供

医療安全対策は、医療の質に関わる重要な課題であることから、医療安全部を中心に全職員が一丸となり、医療安全対策に努めます。また、インシデントレポートは、その事例を分析・改善することで、医療事故等の発生を未然に防ぐための重要な資源であることから、安全な医療を提供するためにも、職員が報告しやすい環境づくりに

取り組んでいきます。院内感染防止対策についても、同様に重要な課題であることから、感染制御部を中心に全職員が一丸となり、院内感染防止対策に取り組んでいきます。

(1) 医療安全対策【本・分院】

評価指標	行動計画及び計画値					
	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	
年間で2回以上受講し た割合	100%	100%	100%	100%	100%	
			実施			
					,	
インシデント報告件数	2, 500件	3,000件	3,300件	3, 300件以上	3,300件以上	
医師のインシデント 報告割合		10%以上	10%以上	10%以上	10%以上	
			実施			
	年間で2回以上受講した割合 インシデント報告件数 医師のインシデント	年間で2回以上受講した割合100%インシデント報告件数2,500件	評価指標 3年度 4年度 年間で2回以上受講し 100% 100% 100% インシデント報告件数 2,500件 3,000件 医師のインシデント	評価指標 3年度 4年度 5年度 年間で2回以上受講し た割合 100% 100% 100% 100%	3年度 4年度 5年度 6年度 年間で2回以上受講した割合 100% 100% インシデント報告件数 2,500件 3,000件 3,300件 1,00% 1,00% 1,00% 1,00%	

(2)院内感染防止対策【本・分院】

(2) [96] [18, [9] [19]			行動	計画及び計画	画値	
取組内容	評価指標	3年度	4年度	5年度	6 年度	7年度
全職員を対象とした研 修会の開催	年間で2回以上受講し た割合	100%	100%	100%	100%	100%
感染制御部による院内 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				実施		
感染制御チームを持つ 医療機関との相互の感 染防止対策評価の実施				実施		

4 災害時等における医療体制の充実

本院は基幹災害拠点病院として、分院は災害医療協力病院として、災害時等における医療体制の充実を図ります。なお、現在、本院への進入口が1か所のみであることから、災害時等の医療提供体制を維持するためにも、構成4市及び関係機関とともに、新たな病院進入道路の整備について検討していきます。また、現在有している事業継

続計画 (BCP) については、更なる充実を図っていきます。

(1)災害時等における医療体制の充実【本・分院】

取組内容	評価指標	行動計画及び計画値					
		3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	
火皮もよっ フュル							
災害対応マニュアルに 基づく防災訓練の実施				実施			
金 2 、 65.50 (65.50) 65.50 (65.							

(2) 新たな病院進入道路の整備【本院】

取組内容	評価指標	行動計画及び計画値						
以加口谷	町 脚 1日 1示	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度		
構成4市及び関係機関								
とともに、新たな病院 進入道路の整備につい		調査						
て検討								

(3)事業継続計画(BCP)の充実【本・分院】

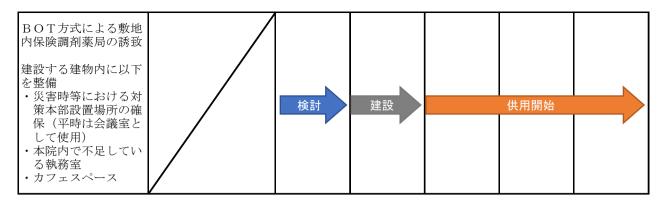
克 如 由 宏	⇒ / □ + 12 + i=		行動	b計画及び計i	画値	
取組内容	評価指標	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度
事業継続計画(BCP) の充実				実施		
地下水活用による災害 時等における3日分以 上の水資源の確保		検討	整備		供用開始 ・四半期に供用開	射始予定)
災害時等における必要 資源の供給に関する協 定の締結				実施		

5 施設・設備及び医療機器等の整備

本院の施設機能を維持していくため、『君津中央病院企業団施設総合管理計画』を 基に、費用を抑制及び平準化したうえで、施設・設備の計画的な整備を実施します。 また、医療機器及び情報システムについても、現状のキャッシュフローを踏まえたう えで、計画的な機器の導入・更新を行います。

(1)施設・設備の計画的な整備【本院】

取組内容	評価指標	行動計画及び計画値								
以和打打台		3年度	4年度	5年度	6年度	7年度				
『君津中央病院企業団施設総合管理計画』を基に、費用を抑制・平準化したるようの施			実施(投資	愛額は23ページ	に掲載)					
準化したうえでの施 設・設備の計画的な整 備										



(2) 医療機器等の計画的な導入・更新【本・分院】

取組内容	評価指標	行動計画及び計画値						
以紅竹台	计侧拍标	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度		
医療需要を見据え、現 状のキャッシュフロー								
を踏まえたうえでの医		実施(投資額は23ページに掲載)						
療機器等の計画的な導 入・更新								

(3)情報システムの計画的な導入・更新【本・分院】

取組内容	評価指標	行動計画及び計画値						
以胜门台	叶仙竹	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度		
歴却 シュニュ の引 素的								
情報システムの計画的 な導入・更新		実施(投資額は23ページに掲載)						
なサバー大柳								

6 分院の整備

分院は築後約50年が経過し、既存施設の老朽化が著しいことから、経年劣化した箇所の修繕を実施しながら、施設機能を維持していきます。また、構成4市及び関係機関とともに、君津医療圏における今後の分院の役割について検討し、本計画期間内において、新病院建設を視野に含めた分院の整備方針を示します。

(1) 分院の整備【分院】

取組内容	評価指標	行動計画及び計画値										
以旭门台	计1111111111111111111111111111111111111	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度						
老朽化した施設・設備				実施								
の修繕等の実施				天 爬								
構成4市及び関係機関												
とともに、新病院建設 を視野に含め今後の整		検討			実施							
備方針を決定												

Ⅲ 勤務環境の整備

1 勤務環境の整備

医師の働き方改革への対応として、医師の負担軽減を目的に、時間外労働の削減、 勤務間インターバルの確保、特定行為研修修了看護師及び医師事務作業補助者等への タスクシフトの検討等を実施していきます。これに加えて、負担軽減のために必要な 医師数の確保並びに診療機能の見直し等にも取り組んでいきます。また、働きやすい 職場環境の整備に努め、職員全体の満足度の向上を図ります。

職員定数の見直しについては、大変厳しい経営状況ではありますが、医師の働き方 改革への対応はもとより、常に安定した実働看護師数を維持するため、また、慢性的 な人員不足となっている医療技術職員及び事務職員を確保するためにも、職員定数の 見直しは不可欠です。

(1) 医師の働き方改革への対応【本・分院】

取組内容	評価指標		行動	計画及び計	画値	
以租门 台	計価相保	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度
時間外労働の削減				実施		
勤務間インターバルの 確保				実施		
特定行為研修修了看護 師及び医師事務作業補 助者等へのタスクシフ トの検討				実施		
医師の働き方改革に対 応するための必要医師 数の確保				実施		
医師の働き方改革に対 応するための診療機能 の見直し			道	直検討・実施		

(2) 働きやすい職場環境の整備【本・分院】

取組内容	評価指標	行動計画及び計画値						
以旭门台	计侧1日/示	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度		
職員満足度の向上	職員満足度	85%以上	85%以上	85%以上	85%以上	85%以上		
	看護師離職率	10%未満	10%未満	10%未満	10%未満	10%未満		

(3) 職員定数の見直し【本・分院】

取組内容	評価指標	行動計画及び計画値						
以 <u>和</u> 门台	叶仙1日1宗	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度		
医療機能を最大限に発								
揮するために必要な人				実施				
員数への見直し								

今後の投資額については、経営状況の悪化によりこれまで以上の抑制が必要である。このため、本ページに記載している令和5年度以降の投資項目については、全て確定したものではなく、あくまでも投資の候補である。

投資額 (単位:千円)

施策項目	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度
Ⅱ 良質で安全な医療の提供					
5 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					
建築保全	2,024	0	0	2,200	2,200
危険物置場改修、自動扉更新					
電気保全	58,883	76,450	47,300	51,768	69,300
病棟他LED照明器具更新 外					
空調保全	149,510	18,244	57,196	85,246	107,246
中央監視盤更新、各送排風機更新 外 衛生保全	F 000	00.001	60.001		0
開生保主 厨房・洗濯排水処理設備更新 外	5,062	29,321	62,891	7,755	0
その他臨時建設工事	5,500	2,200	2,200	2,200	2,200
計	220,979	126,215	169,587	149,169	
·	,	120,210	100,001	110,100	100,010
(2) 医療機器等の計画的な導入・更新					
全身用X線CT診断装置(64列)	66,000				
回診用X線撮影装置	33,550				
脳神経外科手術用顕微鏡		82,000			
生体情報モニター		25,933			
無影灯			27,760	27,760	
眼科手術用顕微鏡			26,800		
血管造影X線診断装置(アンギオ室2)				133,640	
X線TV装置				70,500	4=0.40=
全身用 X線 C T診断装置 (320列)					158,467
血管造影 X 線診断装置(アンギオ室 1) 高圧滅菌装置及びプラズマ滅菌装置					133,640
同圧	190,347	183,957	60,165	73,600	74,285 47,500
< 分院>超音波診断装置、乳房X線撮影装置 外	7,129	19,495	11,000	11,000	11,000
**************************************	297,026		125,725	316,500	424,892
<u>"</u>	201,020	011,000	120,120	010,000	121,002
(3) 情報システムの計画的な導入・更新					
生理検査診断情報システム	50,000				
ICU重症・急性期患者情報システム	49,990				
内視鏡情報管理システム		50,000			
NICU重症・急性期患者情報システム		41,096			
臨床検査情報システム			70,000		
医用画像情報管理システム			50,000		
電子カルテシステム				500,000	
外来自動再来受付システム				50,000	- 0.05-
循環器用画像情報管理システム	100 001	00 500	100.050	105 550	50,000
その他情報システム <分院>医事会計システム	109,681	82,502	129,650	125,750	36,750
<分阪>医事会計ン入り A 計	209,671	24,200 197,798	2/0 650	675,750	86,750
я!	209,011	131,130	249,650	010,100	00,100
合計	727,676	635,398	544,962	1,141,419	692,588

Ⅲ 財務計画

1 本院業務予定量

(単位:人)

				2年度 (実績)	3年度 (見込)	4年度	5年度	6年度	7年度	備考		
延 患 者 数	去 粉		去		入院	173,787	178,120	192,720	193,980	193,450	193,450	
	奴	外来	262,715	272,250	285,525	285,525	285,525	284,350				
1日平均患者数	首 数	入院	476	488	528	530	530	530				
1 目	十均	芯1	3 奴	外来	1,081	1,125	1,175	1,175	1,175	1,175		

2 本院収益的収支計画

(単位:百万円)

<u> </u>	 		2 个院收益的收入計画 (单位:自分)									
	2年度 (実績)	3年度 (見込)	4年度	5年度	6年度	7年度	備考					
患者1人1日入院	75,158円	75,700円	76,200円	76,400円	76,500円	76,600円						
あたり診療額外来	21,036円	21,400円	21,600円	21,800円	21,800円	21,800円						
本院事業収益	22,617	23,247	23,544	23,769	23,762	23,765						
医業収益	19,090	19,989	21,557	21,758	21,737	21,731						
入院収益	13,061	13,484	14,685	14,820	14,799	14,818						
外来収益	5,527	5,826	6,167	6,224	6,224	6,199						
その他医業収益	502	679	705	714	714	714						
医業外収益	3,527	3,258	1,987	2,011	2,025	2,034						
構成市負担金	1,517	1,376	1,094	1,098	1,103	1,099	*					
本院事業費用	21,791	22,585	23,526	23,746	23,744	23,747						
企業団管理費	2	2	2	2	2	2						
医業費用	20,559	21,487	22,374	22,601	22,622	22,638						
給 与 費	11,656	11,783	11,946	12,209	12,278	12,353						
材 料 費	5,523	5,877	6,433	6,481	6,476	6,430						
経費	2,056	2,496	2,723	2,704	2,736	2,686						
減価償却費	1,163	1,214	1,162	1,095	997	1,052						
資産減耗費	109	32	18	20	44	25						
研究研修費	52	85	92	92	91	92						
医業外費用	1,230	1,096	1,150	1,143	1,120	1,107						
支払利息	182	180	161	144	128	112						
経常損益	826	662	18	23	18	18						
看護師養成事業収益	272	270	271	268	263	264						
構成市負担金	211	212	206	201	194	195	*					
看護師養成事業費用	263	270	271	268	263	264						
特別利益	626	284	284	284	0	0						
特別損失	642	297	297	302	13	13						
予備費	0	5	5	5	5	5						
当年度純損益	819	644	0	0	0	0						

[※]令和5年度以降の構成市負担金は、企業団全体の負担金額が令和4年度と同額 (1,743百万円)と仮定した うえで、分院・学校の負担金額(収支不足予定額)を差し引き算出しており、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)

					2年度 (実績)	3年度 (見込)	4年度	5年度	6年度	7年度	備考
延	患	者	数	入院	9,529	10,950	11,680	11,712	11,680	11,680	
処	心	18	奴	外来	36,671	37,752	41,310	41,310	41,310	41,140	
1	1 平均	」患 ネ	者 数	入院	26	30	32	32	32	32	
1 ⊢	1 + 15		日奴	外来	151	156	170	170	170	170	

4 分院収益的収支計画

(単位:百万円)

							7/4/	
		2年度 (実績)	3年度 (見込)	4年度	5年度	6年度	7年度	備考
患者1人1日	入院	29,592円	29,000円	29,000円	29,000円	29,000円	29,000円	
あたり診療額	外来	7,144円	7,360円	7,400円	7,400円	7,400円	7,400円	
分院事業収益		627	705	761	764	765	767	
医業収益		570	626	676	679	678	677	
入院収益		282	318	339	340	339	339	
外来収益		262	278	306	306	306	305	
その他医業収益		26	30	31	33	33	33	
医業外収益		57	79	85	85	87	90	
構成市負担金		32	48	57	58	60	63	*
分院事業費用		702	711	759	762	763	765	
医業費用		686	697	745	748	749	751	
給 与 費		521	516	558	564	569	575	
材 料 費		65	71	74	72	72	72	
経費		62	72	79	74	76	75	
減価償却費		36	35	31	35	29	26	
資産減耗費		1	1	1	1	1	1	
研究研修費		1	2	2	2	2	2	
医業外費用		16	14	14	14	14	14	
支払利息		0	0	0	0	0	0	
経常損益	•	△ 75	\triangle 6	2	2	2	2	
特別利益		4	0	0	0	0	0	
特別損失		6	2	2	2	2	2	
当年度純損益		△ 77	△ 8	0	0	0	0	

[※]令和5年度以降の構成市負担金は、本計画策定時の収支不足予定額としており、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。

5 資本的収支計画

5 資本的収支計画						(単位:音	百万円)
	2年度 (実績)	3年度 (見込)	4年度	5年度	6年度	7年度	備考
資本的収入	1,154	702	911	893	1,538	1,036	
企業債	1,051	501	522	507	1,112	650	
出資金	0	0	0	0	0	0	
他会計負担金	0	0	386	386	386	386	*
国県補助金	83	201	0	0	0	0	
寄附金	20	0	0	0	0	0	
長期貸付金返還金	0	0	0	0	0	0	
固定資産売却代金	0	0	0	0	0	0	
その他資本的収入	0	0	3	0	40	0	
資本的支出	2,734	2,299	2,364	2,201	2,750	2,380	
建設改良費	1,236	760	691	589	1,182	733	
建設工事費	296	222	129	176	151	183	
設備費	939	518	544	394	1,011	530	
リース資産購入費	1	20	18	19	20	20	
企業債償還金	1,498	1,514	1,648	1,587	1,543	1,622	
国県補助金返還金	0	0	0	0	0	0	

24

△ 1,597

24

 $\triangle 1,453$

24

△ 1,308

24

△ 1,212

0

△ 1,580

内部留保資金の計画 6

(1) 損益勘定留保資金

投資及び有価証券取得費

収支差引

予備費

(単位:百万円)

24

△ 1,344

	2年度 (実績)	3年度 (見込)	4年度	5年度	6年度	7年度	備考
過年度損益勘定留保資金	914	717	485	882	1,239	1,501	
当年度損益勘定留保資金	1,383	1,365	1,239	1,156	1,056	1,080	
留保資金使用額	1,580	1,597	842	799	794	1,328	
翌年度繰越額	717	485	882	1,239	1,501	1,253	

(単位:百万円) (2) 積立金等

	2年度 (実績)	3年度 (見込)	4年度	5年度	6年度	7年度	備考
減債積立金	0	819	1,463	902	413	10	
建設改良積立金	0	0	0	0	0	0	
財政調整積立金	703	626	618	568	548	533	
積立金取崩額	0	0	611	509	418	16	
翌年度繰越額	703	1,445	1,470	961	543	527	

[※]令和5年度以降の他会計負担金(構成市負担金)は、令和4年度と同額にしており、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。

7 構成市からの負担金

(単位:百万円)

	2年度 (実績)	3年度 (見込)	4年度	5年度	6年度	7年度	備考
本院事業	1,517	1,376	1,094	1,098	1,103	1,099	
分院事業	32	48	57	58	60	63	
看護師養成事業	211	212	206	201	194	195	
資本的収入(他会計負担金)	0	0	386	386	386	386	
合計	1,760	1,636	1,743	1,743	1,743	1,743	

[※]令和5年度以降の構成市負担金は、企業団全体の負担金額が令和4年度と同額 (1,743百万円)と仮定した うえで算出しており、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。

8 企業債

(1) 企業債償還額

(単位:百万円)

	2年度 (実績)	3年度 (見込)	4年度	5年度	6年度	7年度	備考
元金償還額	1,498	1,514	1,648	1,587	1,543	1,622	
利子償還額	193	177	160	144	128	112	
合計	1,691	1,691	1,808	1,731	1,671	1,734	

(2)企業債残高 (単位:百万円)

	2年度 (実績)	3年度 (見込)	4年度	5年度	6年度	7年度	備考	
元金予定残高	14,749	13,736	12,610	11,530	11,099	10,127		
利子予定残高	1,105	928	768	625	498	386		
合計	15,854	14,664	13,378	12,155	11,597	10,513		

9 経営指標

		2年度 (実績)	3年度 (見込)	4年度	5年度	6年度	7年度	備考
病床稼働率	本院	72.1%	73.9%	80.0%	80.3%	80.3%	80.3%	
州州州	分院	72.5%	83.3%	88.9%	88.9%	88.9%	88.9%	
経常収支比率	本院	103.8%	102.9%	100.1%	100.1%	100.1%	100.1%	
在市权文儿平	分院	89.3%	99.2%	100.3%	100.3%	100.3%	100.3%	
医業収支比率	本院	92.9%	93.0%	96.3%	96.3%	96.1%	96.0%	
	分院	83.1%	89.8%	90.7%	90.8%	90.5%	90.1%	
職員給与費比率	本院	61.0%	58.9%	55.4%	56.1%	56.5%	56.8%	
(医業収益比)	分院	91.5%	82.4%	82.5%	83.1%	83.9%	84.9%	
材料費比率	本院	28.9%	29.4%	29.8%	29.8%	29.8%	29.6%	
(医業収益比)	分院	11.3%	11.3%	10.9%	10.6%	10.6%	10.6%	
企業債償還元金比率	本院	7.7%	7.3%	7.4%	7.1%	6.9%	7.2%	
(医業収益比)	分院	_	_	_		_		
企業債償還利息比率	本院	0.9%	0.8%	0.7%	0.6%	0.5%	0.5%	
(医業収益比)	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

君津中央病院のホームページに掲載します。

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]

あ行

医師の働き方改革

医師の労働時間短縮及び健康確保と必要な医療の確保の両立という観点から、2024年4月から適用される医師の時間外労働の上限規制(年間の時間外労働960時間以下、この上限に収まらない労働が必要な救急医療機関等は、年間1,860時間以下)に向けて、医師の労働時間管理の適正化に努め、労働時間短縮を図ることで、医師の働きやすい勤務環境を整備するものです。また、地域医療提供体制における機能分化・連携や医師偏在対策を推進する取組でもあります。

インシデントレポート

医療現場で、事故に繋がりかねないような、ヒヤリとしたり、ハッとした出来事(インシデント)を自発的に報告し、その事例を分析することで、類似するインシデントの再発や、医療事故・医療過誤の発生を未然に防止することを目的としています。

か行

基幹災害拠点病院

基幹災害拠点病院は、多発外傷、挫滅症候群、広範囲熱傷等の災害時に多発する重篤救急患者の救命医療を行うための高度な診療機能を有し、重症傷病者の受け入れを行います。また、DMATの派遣機能及び広域搬送への対応等、災害医療の中心的な役割を果たすとともに研修機能を備えた施設です。

君津保健医療圈

医療法第30条の4第2項第14号(医療法施行規則第30条の29第1号)で規定される地域的単位として区分する区域のひとつです。君津保健医療圏は、木更津市、君津市、富津市及び袖ケ浦市の4市で構成されます。

抗菌薬適正使用支援チーム(AST)

Antimicrobial Stewardship Teamの略で、感染症治療の効果を向上させ、耐性菌の出現を抑えるために、検査や抗菌薬について支援するチームです。

さ行

三次救急医療

緊急性・専門性の高い脳卒中や、急性心筋梗塞、重症外傷等の複数診療科領域にわたる幅広い疾患に対し、高度な専門的医療を総合的に実施するものです。その他の医療機関では対応できない重篤患者への医療を担当します。

事業継続計画 (BCP)

Business Continuity Planの略で、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。

新公立病院改革ガイドライン

平成27年に総務省自治財政局が策定・通知したガイドラインです。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を確保し、その中で公立病院が安定的に不採算医療や高度・先進医療などの重要な役割を担っていくことを目指し、総務省が地方公共団体に対し新公立病院改革プランを要請したものです。プランの内容は、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、経営形態の見直しです。企業団は、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」として策定しました。

た行

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。

地域がん診療連携拠点病院

地域におけるがん医療の拠点として、専門的ながん医療を提供するとともに、地域の医療機関との連携や医療従事者の研修、患者への情報提供、相談支援等の役割を担う病院です。

地域周産期母子医療センター

産科及び小児科(新生児診療を担当するもの)等を備え、周産期にかかる比較的高度な医療行為を行うことができる医療施設であり、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。

特定認定看護師

特定行為研修を修了した認定看護師のことです。

- ※1 **認定看護師**とは、ある特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を有するものとして、日本看護協会の認定を受けた看護師のことです。
- ※2 特定行為研修修了看護師とは、医師または歯科医師の判断を待たずに、手順書により一定の 診療の補助(特定行為)を行うことのできる看護師のことです。

は行

バイオシミラー(バイオ後続品)

国内で既に新薬として承認された先行バイオ医薬品と同等・同質の品質、安全性及び有効性を有する医薬品として、異なる製造販売業者により開発された医薬品のことです。

病院機能評価

病院を対象に、組織全体の運営管理及び提供される医療について、公益財団法人日本医療機能評価機構が中立的、科学的、専門的な見地から評価を行い、病院の質改善活動を支援するものです。

D

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。

DPC (DPC/PDPS)

Diagnosis Procedure Combination/Per-Diem Payment Systemの略で、診断群分類に基づく 1 日当たり定額報酬算定制度といい、これは従来の診療行為ごとに計算する出来高払い方式とは異なり、入院患者の病気とその症状を基に国で定めた 1 日当たりの定額の点数からなる包括評価の部分(投薬、注射、入院料等のホスピタリティー的要素)と出来高評価の部分(手術料、麻酔料等のドクターフィー的要素)を組み合わせて診療費を計算する方式です。包括評価の部分は、1 日当たりの入院点数、医療機関別係数及び在院日数で構成されます。また、在院日数に応じた医療資源の投入量を適切に評価する観点から、診断群分類ごとの 1 日当たり点数は在院日数に応じて 3 段階(入院期間 II、入院期間 II、入院期間 II に逓減する仕組みとなっています。包括評価の部分を図示すると、以下のとおりとなります。

