

君津中央病院企業団 第2次3か年経営計画

計画の基本的な考え方

- 1 計画策定の趣旨
- 2 計画の期間
- 3 君津中央病院の使命
- 4 病院の現状と役割
- 5 構成市の経費負担の考え方

主要施策

- 1 施策展開の視点と基本方針
- 2 施策の体系

行動計画と目標

財務計画

- 1 業務予定量
- 2 収益的収支計画
- 3 資本的収支計画
- 4 内部留保資金の計画
- 5 構成市からの負担金
- 6 企業債
- 7 経営指標

計画の点検・評価・公表

平成21年3月

君津中央病院企業団

計画の基本的な考え方

1 計画策定の趣旨

本企業団は、君津地域4市の公的基幹病院としての君津中央病院及び大佐和分院のほか、看護師養成事業として看護学校を併設し、事業の健全な運営と地域住民の健康保持増進に努めてきました。

病院事業は、平成16年度からの5か年間の中期経営計画を策定しましたが、平成18年度から地方公営企業法の全部を適用するとともに中期計画を見直し、平成18年度から平成20年度までの計画を策定し、経営の効率化をはじめとした改革を進めてきました。

しかし、医師及び看護師不足等により収入が伸びない反面、人件費、企業債償還金、減価償却費等の義務的支出の増加により、黒字経営が困難な状況にあります。

一方、総務省は、近年多くの自治体病院において経営状況が悪化するとともに、医師及び看護師不足に伴う医療提供体制の維持が極めて厳しい状況になっていることから、「公立病院改革ガイドライン」を公表し、経営が悪化している自治体病院に抜本的な改革を実施するために、平成20年度内に公立病院改革プランを策定することを義務付けました。

このため本企業団は、現行の中期経営計画の計画期間の終了により次の計画を策定する必要があること、医師・看護師の不足等により経営が厳しくなったこと、国の示すガイドラインによる改革計画を策定し、公表する必要があることから新たな経営計画を策定するものです。

公立病院改革ガイドラインは、公立病院が今後も地域において必要な医療を安定的かつ継続的に提供していくための改革の実施を地方公共団体に求めるもので、この改革を実現するために、公立病院を設置する地方公共団体に対して、「経営の効率化」「再編・ネットワーク化」「経営形態の見直し」の三つの視点に立った経営計画の策定を求めています。

しかし、君津中央病院は君津医療圏において唯一の公立病院であること、千葉県保健医療計画でも重要な位置付けにあること、平成18年度から経営形態の見直しを行い抜本的な経営改革に取り組んでいる状況にあること等の理由により、現状の一部事務組合である企業団の体制を継続するという構成市の考えに基づき、本計画は「経営の効率化」を中心に策定することにしました。

なお、本計画は平成19年度に策定した「繰上償還に係る経営健全化計画(平成19年度～平成23年度)」を基に、その後の経済財政状況の変化を踏まえ、新たな視点を加えた計画にするものです。

2 計画の期間

本計画は、平成21年度（2009年度）から平成23年度（2011年度）までの3か年計画とします。

3 君津中央病院の使命

君津中央病院（本院）は、がんや脳血管疾患などの高度医療、周産期医療、三次救急医療、小児救急医療、災害時医療等（これらは「政策的医療」といわれている。）の中心的担い手として、また、地域における基幹病院、中核病院として高度・特殊な医療を行うとともに、地域で量的に不足している医療を行うことにより、地域の医療水準の向上を図ることとします。

政策的医療は、市民の健康を守るために不可欠な医療ですが、採算性の確保等が困難で、民間の医療機関では積極的・継続的な提供が難しいことから、公立病院が積極的に担う必要があります。

このため、本院は次の使命をもつこととします。

公立病院として君津医療圏において担うべき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

大佐和分院は、地域の救急体制の中で特に不足している二次救急医療を提供し、地域の公的医療機関としての役割を担うことを使命とします。

4 病院の現状と役割

(1) 病院の現状 病院の概要（平成20年12月現在）

区分	君津中央病院（本院）	君津中央病院大佐和分院
診療科目	（24診療科）内科、精神科、神経内科、呼吸器科、消化器科、循環器科、小児科、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、耳鼻咽喉科、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	（9診療科）内科、神経内科、小児科、外科、整形外科、泌尿器科、皮膚科、眼科、循環器科
病床数	総数 651床 内訳 一般 619床 結核 26床 感染症 6床	総数 36床 内訳 一般 36床

平成 19 年度業 務実績	入院		入院	
	患者数	203,240 人	患者数	11,594 人
	(1日平均	555 人)	(1日平均	32 人)
	診療単価	47,165 円	診療単価	28,214 円
	病床利用率		病床利用率	
	一般	88.4%	一般	88.0%
	結核	31.9%		
	感染症	0.0%		
	全体	85.3%		
	外来		外来	
患者数	334,520 人	患者数	65,227 人	
(1日平均	1,365 人)	(1日平均	267 人)	
診療単価	8,854 円	診療単価	5,193 円	

収益的収支決算額の推移

(単位：百万円)

区 分		H15 年度	H16 年度	H17 年度	H18 年度	H19 年度
本 院	収 益	13,620	14,801	15,064	14,743	14,855
	費 用	15,048	16,579	14,930	14,754	15,109
	損 益	1,428	1,778	134	11	254
分 院	収 益	788	713	693	687	719
	費 用	677	642	586	619	645
	損 益	111	71	107	68	74
合 計	収 益	14,408	15,514	15,757	15,430	15,574
	費 用	15,725	17,221	15,516	15,373	15,754
	損 益	1,317	1,707	241	57	180
診療報酬改定			1.00%		3.16%	
人事院勧告		1.07%		0.36%		0.35%

(2) 役 割

【本院】

新病院の建設に伴う減価償却費や企業債償還金などの経費負担、医師不足等や診療報酬のマイナス改定の影響により厳しい状況が続いており、赤字経営となっているが、千葉県保健医療計画との整合を図り、君津地域4市の公的基幹病院として次の役割を果たすものとします。

公立病院が担うのが適切な医療

感染症医療（第2種感染症指定病床、結核病床、エイズ拠点病院）、災害時医療（災害拠点病院）、災害派遣医療チーム（DMAT）

不採算性や特殊性により民間医療機関では対応が困難で不足している医療
小児医療（小児救急医療を含む。地域小児科センター）、周産期医療（地域周産期母子医療センター）、リハビリテーション医療（地域リハビリテーション
広域支援センター）、緩和ケア医療（緩和ケア病棟）

高度な医療

がん診療（地域がん診療拠点病院）、心臓病医療、脳血管疾患医療、三次救急
医療（救命救急センター）、難病対策（地域難病相談・支援センター）

【分院】

地域に不足する医療や二次救急医療を担い、効率的な診療体制を維持し、過去
5年間黒字を計上し健全な経営をしてきたが、今後も継続して次の役割を果たす
ものとします。

地域に不足している医療

二次救急医療

5 構成市の経費負担の考え方

(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。このことは、
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であり、
構成市からの負担金を加えた上で独立採算の原則を前提として経営の健全化を図っ
ていくものであります。

また、一般会計等からの経費負担（以下「負担金」と記載）の考え方については、
毎年、総務省から基準（地方公営企業繰出金について）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。

平成20年度地方公営企業繰出基準

項 目		繰出基準額の算出方法
収 益 的 収 支	第7 病院事業	
	1 病院の建設改良に要する経費 (企業債利息)	当該年度償還利息の3分の2 (H14年度以降借入分は2分の1)
	3 結核病院の運営に要する経費	空床補償及び割高費用分
	5 リハビリテーション医療に要する経費	収支不足分
	6 周産期医療に要する経費	収支不足分
	8 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
	9 院内保育所の運営に要する経費	収支不足分
	10 救急医療の確保に要する経費	収支不足分
	12 高度医療に要する経費	収支不足分
	13 保健衛生行政事務に要する経費	従事者の人件費
	14 経営基盤強化対策に要する経費 (2) 医師及び看護師等の研究研修に要する経費	予算額の2分の1
(6) 病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費	追加費用負担率に基づく予算額	
第13 財政再建企業等		
	2 地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公費負担に要する経費	予算職員数に基づき算定した額の2分の1
	3 地方公営企業職員に係る児童手当分に要する経費	0歳以上小学6年生までに対する予算額(0歳から3歳未満は10分の3)
資 本 的 収 支	第7 病院事業	
	1 病院の建設改良に要する経費 建設改良費	建設改良費から国県補助金、企業債借入金を減じた額の2分の1
	企業債償還元金	当該年度償還元金の3分の2 (H14年度以降借入分は2分の1)

(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の額は、予算編成(当初・補正)に合わせて算定することとします。なお、各年度の決算において欠損金が生じた場合でも負担金は増額しない反面、剰余金が生じた場合は後年度の負担に備えるため、法定あるいは任意の積み立てを行うものとします。

主要施策

1 施策展開の視点と基本方針

経営の効率化を進めるため、経営指標に係る数値目標を設定し、「収支の改善」と「経営の安定と医療サービスの充実」を基本方針とします。

なお、目標数値は公立病院改革ガイドラインの「経営指標にかかる全国平均値を参考に設定します。ただし、これまでの数値が全国平均値を上回っている場合又は、この計画期間中に達成が極めて困難と認められる場合は、過去の推移を勘案して目標値を設定します。

なお、平成19年度に策定した「繰上償還に係る経営健全化計画」で示した経営上の5つの課題（医師及び看護師の確保 未収金の徴収 給与水準・定員管理の適正合理化 材料費の節減 施設の有効利用）を踏まえ、施策の体系及び行動計画を作成することとします。

【目標数値】

(単位：%)

区分	全国平均値	20年度	21年度	22年度	23年度	
病床利用率	本院	87.8	86.8	89.3	89.3	89.3
	分院	72.3	83.8	88.9	88.9	88.9
経常収支比率	本院	99.8	97.8	100.2	100.2	100.2
	分院	102.9	98.0	100.2	100.1	100.1
医業収支比率	本院	94.4	91.8	93.4	93.2	93.3
	分院	85.7	98.9	100.8	99.8	99.8
職員給与比率 (医業収益比)	本院	50.5	60.8 51.7	60.5 51.3	60.9 51.7	60.8 51.8
	分院	62.0	66.7 49.8	69.4 51.0	70.3 51.8	70.8 52.3
材料費比率 (医業収益比)	本院	29.9	25.4	24.8	24.8	24.8
	分院	23.2	13.3	13.5	13.5	13.5

全国平均値は平成18年度の状況で、本院は500床以上の公立病院(上位1/2)の数値、分院は50床未満の公立病院(黒字病院)の数値です。

職員給与比率の全国平均及び下段の率は、給与費から賃金分を除いた額の比率となっています。

2 施策の体系

1 収支の改善

1 医師及び看護師の確保 対策	.....	医師確保の推進 臨床研修制度の充実、医師給与制度の見直し 看護師確保の推進 看護師寄宿舍の整備構想の作成 (必要性、建替え等の調査検討) 院内保育所の拡充 医師及び看護師の勤務状況の改善
2 患者数の増加対策	.....	診療科目の拡大(腎臓内科の充実、透析センターの拡大) 外来施設機能の充実(処置・検査室等の整備) 予約、待ち時間の改善(診療予約枠の見直し等) 当日電話予約の拡大 紹介患者及び逆紹介患者の増加 一般病床の増床
3 収入の確保対策	.....	地域医療支援病院の承認 医師事務作業補助加算の取得 病床利用率の向上・結核病床の転用 ドクターヘリの本格稼働 適正な平均在院日数の維持 薬剤師による服薬指導の強化 診療報酬査定減対策(診療報酬請求事務担当職員のスキルアップ) 経営改善職員提案制度
4 未収金の縮減対策	.....	診療費支払方法の拡大(クレジットカード、現金自動支払機の設置検討) 患者情報共有化の推進 未収金徴収対策の強化 (専任職員の配置・債権回収委託の検討)

5 経営分析による経費削減	<p>.....</p> <p>人件費の削減（管理職手当、地域手当、住居手当等の削減） 材料費の節減（薬品及び診療材料の購入費用等の節減） その他の経費の節減（旅費（日当）、光熱水費、ごみ処理費、給食業務、事務的経費の節減） 不採算部門の見直し （診療科別の原価計算等の評価・改善） 業績評価制度の導入</p>
---------------	--

2 経営の安定と医療サービスの充実

(1) 医療提供体制の整備

1 地域医療連携の推進	<p>.....</p> <p>関係医療機関との役割分担 広報紙による周知 地域連携パスの検討</p>
2 医療安全対策	<p>.....</p> <p>電子カルテシステムの導入 医療安全対策の一層の充実</p>
3 医療の質の向上	<p>.....</p> <p>診療パフォーマンス指標の他施設比較 リニアックの更新</p>
4 患者サービスの向上	<p>.....</p> <p>患者満足度調査 外部評価の推進 速やかな診療情報の提供 ホームページの内容充実</p>

(2) 診療機能の整備充実

1 救急医療体制等の充実	<p>.....</p> <p>ヘリポートの整備 救命救急センターの充実 ドクターカーの更新 災害医療対応マニュアルの見直し 新型インフルエンザ等感染症対策の充実 リニアックの更新</p>
--------------	---

2 外来施設機能の充実	.....	透析センターの拡大
3 施設・設備・機器の計画的整備	.....	医療機器更新の計画策定及び実施 地上デジタル放送への対応 大佐和分院の敷地取得 分院整備構想案の作成

(3) 事務処理の効率化等

1 情報システムの整備	.....	医療情報基幹システムの更新・機能拡張 医療情報各部門システムの更新 事務管理業務のシステム化 医療情報基幹システムデータの二次利用基盤の構築（医療統計、経営統計） システム基盤の拡張・整備 インターネット利用環境の整備 ネットワーク設備の更新 情報システムの適切な管理の実施 学籍管理システムの更新 紹介患者管理機能のシステム整備
2 組織・機構の見直し	.....	病院の各部局（医務・看護・薬・事務局組織）の改革 病院の戦略部門における部門横断的な職員配置の推進、企業長の補佐組織等の検討を含む。 責任体制の強化 給食業務の改善 診療報酬請求事務委託の検討
3 看護学校等の整備	.....	看護学校等の機能等の検討（あり方、定数等） 看護学校整備構想等の作成

行動計画と目標

主要施策の各項目（事務・事業）について、取り組む内容、期待する効果、実現に向けた行動計画を年次別に簡潔に示します。

1 収支の改善

1 医師及び看護師の確保対策

（金額の単位：千円）

No	項目	取組内容	効果	実施年度（投資額）		
				21年度	22年度	23年度
	医師確保の推進	人材供給ソースの多様化、民間人材斡旋事業者を活用する。	患者数の増加・収入確保	実施		
	臨床研修制度の充実	卒後臨床研修医及び後期研修医を受入れ研修後の継続勤務の誘導を図る。	医師確保	実施		
	医師給与制度の見直し	医師の給与、手当を見直し、志気の高揚及び安定勤務の誘導	医師の待遇改善	検討	実施	
	看護師確保の推進	看護学校卒業生の就職指導、募集等の強化	看護師の安定確保	実施		
	看護師寄宿舍の整備構想の作成	必要性、建替え等の調査検討	看護師寄宿舍のあり方の明確化	調査	検討	構想案の作成
	院内保育所の拡充	規模、利用者数、資金等を調査し、可能な範囲で拡充	看護師の安定確保	実施		
	医師及び看護師の勤務状況の改善	勤務時間等労働過重状況の改善	安定勤務の誘導	検討	実施	

2 患者数の増加対策

No	項 目	取組内容	効 果	実施年度（投資額）		
				21年度	22年度	23年度
	診療科目の拡大	医師を確保し腎臓内科を充実する。	患者数・収入の増加 【効果額】 17,500千円/年	実施		
	透析センターの拡大	透析センターの拡大検討・整備	患者数・収入の増加 【効果額】 25,000千円/年	検討	整備 300,000	実施
	外来施設機能の充実	外来処置室、内視鏡検査室、外来診察室、化学療法室、病理検査室等の拡充	患者数、検査件数の増加 【効果額】 1,400千円/年	検討	検討 段階的 整備	検討 段階的 整備
	予約、待ち時間の改善	待ち時間の長い診療科の予約枠と診療体制の改善	患者数・収入の増加	検討	実施	
	当日電話予約の拡大	現在、小児科で行っている電話予約の対象診療科の拡大	患者の利便性の向上・患者数の増加	検討	実施	
	紹介患者及び逆紹介患者の増加	紹介率及び逆紹介率の向上による地域医療支援病院の指定	地域医療連携病院機能係数の加算による入院収益の増加	実施		
	一般病床の増床	回復室を一般病床に転用し増床する。	患者数・収入の増加	実施		

3 収入の確保対策

No	項 目	取組内容	効 果	実施年度（投資額）		
				21年度	22年度	23年度
	地域医療支援病院の承認	地域医療支援病院の承認基準である紹介率及び逆紹介率を向上させ、地域医療支援病院の指定を目指す。	医療機関の機能の役割分担と連携の強化 入院収益の増 【効果額】 85,400千円/年	検討	実施	

医師事務作業補助加算の取得	医師の事務作業等の補助を行うメディカルクラークを配置し、医師事務作業補助加算を取得	医師の負担軽減 入院収益の増 【効果額】 4,200 千円/年	検討 実施		
病床利用率の向上	診療科の割当ベッド数の見直し等を行い、入院待ち患者の早期入院と病床運営の効率化	入院収益の増 【効果額】 8,700 千円/年	実施		
結核病床の転用	次期千葉県保健医療計画の策定にあわせ、病床稼働率の低い結核病床を一般病床へ転用検討	入院患者の増加と増収	検討		
ドクターヘリの本格稼働	ドクターヘリの本格的稼働による救命救急医療体制の強化	入院収益の増 【効果額】 141,200 千円/年	実施		
適正な平均在院日数の維持	DPCデータの分析と医師への情報提供による入院待ち患者の早期入院	入院収益の増 【効果額】 45,900 千円/年	実施		
薬剤師による服薬指導の強化	薬剤師の病棟業務を増加し、入院患者に持参薬も含め服薬指導の強化	薬剤管理指導料の増収 【効果額】 3,900 千円/年	実施		
診療報酬査定減対策	診療報酬請求事務担当職員のスキルアップ	レセプト作成精度の向上	実施		
経営改善職員提案制度	増収策や業務の効率化、合理化、経費削減等、病院の経営を改善するアイデア募集制度の創設	職員の経営参画意識の向上	実施		

4 未収金の縮減対策

No	項目	取組内容	効果	実施年度（投資額）		
				21年度	22年度	23年度
	診療費支払方法の拡大	クレジットカード払いの導入、現金自動支払機の設置の検討	患者の利便性向上、入院中の盗難等のリスク減少、未収金予防	検討	実施	
	患者情報共有化の推進	患者の情報を病棟、外来、医事課職員で共有化を推進する。	未収金発生防止	実施		
	未収金徴収対策の強化	訴訟手続き等を担当する専任職員の配置検討・債権回収の委託を検討する。	未収金回収率の向上	検討	実施	

5 経営分析による経費削減

No	項目	取組内容	効果	実施年度（投資額）		
				21年度	22年度	23年度
	人件費の削減	管理職手当、医師以外の地域手当、住居手当等の削減	経費の削減 【効果額】 60,000 千円/年	検討	実施	
	材料費の節減	薬品・診療材料の購入方法、購入単価等の見直し、後発薬品採用の拡大等	経費の削減 【効果額】 31,000 千円/年	実施		
	その他の経費の節減	旅費（日当）、光熱水費、ごみの処理費（排出量の抑制）、事務的経費の節減	経費の節減、コスト意識の徹底 【効果額】 5,900 千円/年	実施		
	不採算部門の見直し	部門別・診療科目別の損益計算や疾病別の損益計算による経営分析を実施し、原価計算等の評価・改善	経営の効率化	調査 検討	実施	
	業績評価制度の導入	勤務実績に応じた業績評価制度を導入する。	職員の志気高揚	検討		実施

2 経営の安定と医療サービスの充実

(1) 医療提供体制の整備

1 地域医療連携の推進

No	項目	取組内容	効果	実施年度（投資額）		
				21年度	22年度	23年度
	関係医療機関との役割分担	地域の関係医療機関と機能（役割）分担を協議し実施する。	地域医療連携の拡大	実施		
	広報紙による周知	患者に医療機能分担や医療連携に関する理解を得るための広報紙を作成	かかりつけ医の重要性の認識、当院の役割の周知	実施		
	地域連携パスの検討	地域連携パスを地域医療機関等と共同で検討する。	患者情報の共有化による切れ目のない医療の実現、在院日数の短縮	検討		

2 医療安全対策

No	項目	取組内容	効果	実施年度（投資額）		
				21年度	22年度	23年度
	電子カルテシステムの導入	医療行為を行う際、各部門システムと連動等により複数のチェックをし、医療安全対策のため電子カルテシステムを導入	医療情報の共有化による 誤投薬等の防止 医療ミスの防止	検討	更新 200,000	導入 500,000
	医療安全対策の一層の充実	院内会議、職員の研修等で、事故防止策等の情報の共有と周知徹底	職員の医療安全に対する意識啓発	実施		

3 医療の質の向上

No	項 目	取組内容	効 果	実施年度（投資額）		
				21年度	22年度	23年度
	診療パフォーマンス指標の他施設比較	DPCデータを分析し、他施設との比較により、疾病ごとの標準的な診療方法を研究	医療の質の向上と医療費の適正化	実施		
	リニアックの更新	老朽化したリニアック（高エネルギー放射線治療機）の更新の検討	高機能な治療	-	更新 400,000	-

4 患者サービスの向上

No	項 目	取組内容	効 果	実施年度（投資額）		
				21年度	22年度	23年度
	患者満足度調査	患者満足度調査（患者からの意見、要望等）を定期的実施	患者サービス・患者の信頼	実施		
	外部評価の推進	「病院機能評価」の再評価を受け、認定取得を目指す。	医療の信頼と質の向上	受審	-	-
	速やかな診療情報の提供	電子カルテを導入し、診療現場において患者が希望する診療情報を速やかに提供できる体制を整備する。	インフォームドコンセントの一層の充実	検討	実施	
	ホームページの内容充実	診療科の特徴や診療実績数値等を掲示	患者数の増加	実施		

(2) 診療機能の整備充実

1 救急医療体制等の充実

No	項目	取組内容	効果	実施年度（投資額）		
				21年度	22年度	23年度
	ヘリポートの整備	常駐するドクターヘリ専用ヘリポートの整備	近隣住民への騒音減少	整備 117,000		
	救命救急センターの充実	専任医師等を確保し救命救急センターを充実	君津医療圏の救命体制強化	実施		
	ドクターカーの更新	老朽化した新生児患者搬送用のドクターカーの更新	安全で迅速な新生児患者の収容（搬送）	更新 43,000		
	災害医療対応マニュアルの見直し	現行の災害医療マニュアルを見直し大規模災害に対応した災害拠点病院を確立する。	災害拠点病院としての医療提供	実施		
	新型インフルエンザ等感染症対策の充実	感染症指定医療機関として、新型インフルエンザ発生時の院内行動計画を策定する。	健康被害の最小限化	検討	実施	
	リニアックの更新 【再掲】	老朽化したリニアック（高エネルギー放射線治療機）の更新	高機能な治療		更新	

2 外来施設機能の充実

No	項目	取組内容	効果	実施年度（投資額）		
				21年度	22年度	23年度
	透析センターの拡大 【再掲】	透析センターの拡大検討・整備	患者数・収入の増加	検討	整備	実施

3 施設・設備・機器の計画的整備

No	項目	取組内容	効果	実施年度（投資額）		
				21年度	22年度	23年度
	医療機器更新の計画策定及び実施	減価償却終了の医療機器を必要度や重要度を考慮し更新計画を策定し、計画的に更新する。	高度な医療の安定提供	更新 359,000	更新 200,000	更新 200,000
	地上デジタル放送への対応	病室等のテレビの地上デジタル放送	テレビ放送の受信	検討		実施
	大佐和分院の敷地取得	大佐和分院の駐車場用地を関東財務局より取得する。	継続した駐車場の確保と敷地賃借料の節減 【効果額】 2,400千円/年	取得 86,000		
	分院整備計画案の作成	大佐和分院の今後の方向性、施設等を検討し構想案を作成する。	分院のあり方の明確化	検討		構想案の作成

(3) 事務処理の効率化等

1 情報システムの整備

No	項目	取組内容	効果	実施年度（投資額）		
				21年度	22年度	23年度
	医療情報基幹システムの更新・機能拡張 【再掲】	電子カルテシステムの導入、オーダーリングシステム、看護支援システム、医事会計システムの更新と画像管理システムを拡張(完全フィルムレス化)	情報共有 治療情報提供 医療の安全性 経費削減	検討	更新	導入
	医療情報各部門システムの更新	医療情報システムのうち、平成15年以前に導入した各部門システムの更新	業務効率の向上、システム障害による業務遅延の回避 修繕費等の経費節減	更新 93,000 投資額は～分	更新 100,000 投資額は～分	更新 100,000 投資額は～分

事務管理業務のシステム化	業務情報、厚生情報等の院内情報・知識を共有・可視化できるシステム基盤の整備	業務効率の向上	整備	整備	
医療情報基幹システムデータの二次利用基盤の構築	医療機能を経年評価、研究のための統計（医療、経営）の基盤の構築 物品等管理情報や診療科・部門別等の収支情報で、経営判断を行うためのシステムの構築	情報提供 医療の標準化、臨床指標の設定 医療資源の有効活用	検討	整備	
システム基盤の拡張・整備	システム化による端末やプリンタの増設・更新	業務の合理化	検討	整備	整備
インターネット利用環境の整備	インターネット接続環境の拡張、電子メールアドレスの個人配布	業務の質の向上 迅速、正確な情報伝達	検討	整備	
ネットワーク設備の更新	ネットワーク設備の更新と病棟無線LANの整備	障害発生・情報漏えいリスクの軽減 業務の合理化、患者サービスの向上	整備	整備	
情報システムの適切な管理の実施	システム管理手順の見直し、セキュリティ対策、情報システムの適正管理	業務の合理化・能率化	整備	整備	
学籍管理システムの更新	学籍管理システムの更新	業務の合理化	整備		
紹介患者管理機能のシステム整備	紹介状管理等をシステム化し、診療経過の共有化する。	地域連携の強化	検討	整備	

2 組織・機構の見直し

No	項目	取組内容	効果	実施年度（投資額）		
				21年度	22年度	23年度
	病院の各部署の改革	医務・看護・薬・事務局組織の改革 (病院の戦略部門における部門横断的な職員配置の推進、企業長の補佐組織等の検討を含む)	事務の効率化・経費の節減	検討	実施	
	責任体制の強化	各診療科別等に区分し部門別の責任体制を強化する。	安定的・健全な経営の推進	検討	実施	
	給食業務の改善	給食業務の直営と委託を検討・改善する。	経費の抑制	検討		改善
	診療報酬請求事務委託の検討	診療報酬請求事務の委託を検討する。	経費の抑制	検討		実施

3 看護学校等の整備

No	項目	取組内容	効果	実施年度（投資額）		
				21年度	22年度	23年度
	看護学校等の機能等の検討	附属看護学校及び学生寮の機能等の検討 (あり方、定数、施設等)	看護師の養成・確保	検討		構想案の作成
	看護学校整備構想等の作成	看護学校の建替え等の整備構想案の作成 (施設、設備、教員数、資金等実現の可能性を検討)	教育環境の充実			

投資額（建設改良計画）集計表

（単位：千円）

取 組 項 目（事務・事業）	21年度	22年度	23年度	計
1 収支の改善				
2 患者数の増加対策 透析センターの拡大(機器含む)	-	300,000	-	300,000
2 経営の安定と医療サービスの充実				
(1)医療提供体制の整備 2 医療安全対策 電子カルテシステムの導入（医療情報基幹システム更新・機能拡張等）	-	200,000	500,000	700,000
3 医療の質の向上 リニアックの更新	-	400,000	-	400,000
(2)診療機能の整備充実 1 救急医療体制等の充実 ヘリポートの整備	117,000	-	-	117,000
ドクターカーの更新(機器含む)	43,000	-	-	43,000
3 施設・設備・機器の計画的整備 医療機器更新の計画策定及び実施	359,000	200,000	200,000	759,000
大佐和分院の敷地取得	86,000			86,000
(3)事務処理の効率化等 1 情報システムの整備 医療情報各部門システムの更新 事務管理業務のシステム化 医療情報基幹システムデータの二次利用基盤の構築 システム基盤の拡張・整備 インターネット利用環境の整備 ネットワーク設備の更新 情報システムの適切な管理の実施 学籍管理システムの更新 紹介患者管理機能システム整備	93,000	100,000	100,000	293,000
合 計	698,000	1,200,000	800,000	2,698,000

効果額

(単位：千円)

取組項目(事務・事業)		21年度	22年度	23年度	計	
収	1-2 患者数の増加対策 診療科目の拡大(腎臓内科の 充実)	17,500	17,500	17,500	52,500	
	人工透析センターの拡大	-	-	25,000	25,000	
	外来施設機能の充実	-	-	1,400	1,400	
入 増	1-3 収入の確保対策 地域医療支援病院の承認	-	85,400	85,400	170,800	
	医師事務作業補助加算の取 得	2,100	4,200	4,200	10,500	
	病床利用率の向上	8,700	8,700	8,700	26,100	
	ドクターヘリの本格稼働	141,200	141,200	141,200	423,600	
	適正な平均在院日数の維持	45,900	45,900	45,900	137,700	
	薬剤師による服薬指導の強 化	3,900	3,900	3,900	11,700	
	収入増の計	219,300	306,800	333,200	859,300	
	支 出 減	1-5 経営分析による経費削減 人件費等の削減(手当)	-	60,000	60,000	120,000
		材料費の節減 (薬品、診療材料)	31,000	31,000	31,000	93,000
その他の経費節減(旅費(日 当)、光熱水費、ごみ処理費、 事務的経費等)		5,900	5,900	5,900	17,700	
2-(2)-3 施設・設備・機器の計 画的整備 大佐和分院の敷地取得		1,200	2,400	2,400	6,000	
支出減の計		38,100	99,300	99,300	236,700	
効果額合計		257,400	406,100	432,500	1,096,000	

財務計画

1. 業務予定量

< 本院 >

項 目		19年度 (実績)	20年度 (見込)	21年度	22年度	23年度
1日平均 患者数	入院	555人	565人	590人	590人	590人
	外来	1,365人	1,326人	1,360人	1,360人	1,380人
延患者数	入院	203,240人	206,319人	215,350人	215,350人	215,940人
	外来	334,520人	322,296人	329,120人	329,120人	336,720人

< 分院 >

項 目		19年度 (実績)	20年度 (見込)	21年度	22年度	23年度
1日平均 患者数	入院	32人	30人	32人	32人	32人
	外来	267人	256人	260人	260人	260人
延患者数	入院	11,594人	11,010人	11,680人	11,680人	11,712人
	外来	65,227人	62,262人	62,920人	62,920人	63,440人

2. 収益の収支計画

< 本院 >

(単位:百万円)

		19年度 (実績)	20年度 (見込)	21年度	22年度	23年度
患者1人1日 当たり診療額	入院	47,165円	47,724円	48,200円	48,800円	48,900円
	外来	8,854円	8,977円	9,070円	9,100円	9,450円
本院事業収益		14,854	14,937	15,702	15,839	16,082
医業収益		13,026	13,254	13,895	14,034	14,277
入院収益		9,586	9,846	10,380	10,509	10,559
外来収益		2,962	2,893	2,985	2,995	3,182
その他医業収益		478	515	530	530	536
医業外収益		1,828	1,683	1,807	1,805	1,805
負担金交付金		1,574	1,386	1,378	1,376	1,374
本院事業費用		15,005	15,274	15,672	15,811	16,055
企業団管理費		2	1	2	2	2
医業費用		14,130	14,438	14,869	15,052	15,309
給与費		7,791	8,055	8,406	8,546	8,687
材料費		3,298	3,360	3,439	3,481	3,541
経費		1,330	1,542	1,661	1,653	1,653

研究研修費	61	63	70	67	67
減価償却費	1,606	1,408	1,281	1,261	1,327
資産減耗費	44	10	12	44	34
医業外費用	873	835	801	757	744
支払利息	443	407	387	340	325
経常損益	151	337	30	28	27
看護師養成事業収益	161	179	158	159	160
(負担金交付金)	132	120	129	130	132
看護師養成事業費用	135	170	158	159	160
特別利益	1	2	0	0	0
特別損失	104	35	25	23	22
予備費	0	0	5	5	5
当年度純損益	228	361	0	0	0

<分院>

(単位:百万円)

		19年度 (実績)	20年度 (見込)	21年度	22年度	23年度
患者1人1日 当たり診療額	入院	28,214円	27,815円	28,000円	28,100円	28,150円
	外来	5,193円	5,017円	5,027円	5,030円	5,040円
分院事業収益		719	668	695	695	699
医業収益		705	652	679	681	686
入院収益		327	306	327	328	330
外来収益		339	312	316	317	320
その他医業収益		39	34	36	36	36
医業外収益		14	16	16	14	14
負担金交付金		3	0	0	0	0
分院事業費用		643	682	694	694	698
医業費用		620	660	674	682	687
給与費		438	435	471	479	486
材料費		88	87	92	92	92
経費		62	104	80	77	77
研究研修費		2	2	2	2	2
減価償却費		30	30	27	30	28
資産減耗費		0	2	2	2	2
医業外費用		23	22	20	12	11

支払利息	11	11	8	0	0
経常損益	76	14	1	1	1
特別利益	0	0	0	0	0
特別損失	2	1	1	1	1
当年度純損益	74	15	0	0	0

3 . 資本的収支計画

(単位 : 百万円)

	19年度 (実績)	20年度 (見込)	21年度	22年度	23年度
資本的収入	0	27	19	0	0
企業債	0	0	0	0	0
出資金	0	0	0	0	0
他会計負担金	0	0	0	0	0
国県補助金	0	27	19	0	0
長期貸付金返還金 及び返還免除金	0	0	0	0	0
資本的支出	1,782	1,481	2,404	2,113	1,727
建設改良費	400	448	698	1,213	813
建設工事費	0	17	117	250	0
設備費	400	431	495	963	813
土地購入費	0	0	86	0	0
企業債償還金	1,382	999	1,667	899	913
投資及び有価証 券取得費	0	33	38	0	0
予備費	0	1	1	1	1
差引資金不足額	1,782	1,454	2,385	2,113	1,727

4 . 内部留保資金の計画

(1) 損益勘定留保資金

(単位 : 百万円)

	19年度 (実績)	20年度 (見込)	21年度	22年度	23年度
過年度損益勘定 留保資金	3,790	3,865	3,633	2,867	2,234
当年度損益勘定 留保資金	1,857	1,222	1,462	1,480	1,530
留保資金使用額	1,782	1,454	2,228	2,113	1,727
翌年度繰越額	3,865	3,633	2,867	2,234	2,037

(2)法定積立金等

(単位：百万円)

	19年度 (実績)	20年度 (見込)	21年度	22年度	23年度
減債積立金残高	157	157	157	0	0
財政調整積立金残高	312	158	0	0	0
積立金取崩予定額	154	158	157	0	0
翌年度繰越予定額	315	157	0	0	0

5 . 構成市からの負担金

(単位：百万円)

	19年度 (実績)	20年度 (見込)	21年度	22年度	23年度
本院事業	1,568	1,380	1,371	1,370	1,368
分院事業	0	0	0	0	0
看護師養成事業	132	120	129	130	132
合計	1,700	1,500	1,500	1,500	1,500

6 . 企業債

(1)企業債償還予定額

(単位：百万円)

	19年度 (実績)	20年度 (見込)	21年度	22年度	23年度
元金償還予定額	1,382	999	1,667	899	914
利子償還予定額	454	417	396	340	325
合計	1,836	1,416	2,063	1,239	1,239

(2)企業債残高

(単位：百万円)

	19年度 (実績)	20年度 (見込)	21年度	22年度	23年度
元金予定残額	24,554	23,555	21,888	20,989	20,075
利子予定残額	4,633	4,216	3,820	3,480	3,155
合計	29,187	27,771	25,708	24,469	23,230

7 . 経営指標

		19年度 (実績)	20年度 (見込)	21年度	22年度	23年度
病床利用率	本院	85.3%	86.8%	89.3%	89.3%	89.3%
	分院	88.0%	83.8%	88.9%	88.9%	88.9%
経常収支比率	本院	99.0%	97.8%	100.2%	100.2%	100.2%
	分院	111.8%	98.0%	100.2%	100.1%	100.1%
医業収支比率	本院	92.2%	91.8%	93.4%	93.2%	93.3%
	分院	113.6%	98.9%	100.8%	99.8%	99.8%
職員給与比率 (医業収益比)	本院	59.8%	60.8%	60.5%	60.9%	60.8%
	分院	62.2%	66.7%	69.4%	70.3%	70.8%
材料費比率 (医業収益比)	本院	25.3%	25.4%	24.8%	24.8%	24.8%
	分院	12.5%	13.3%	13.5%	13.5%	13.5%
企業債償還元金比 率(医業収益比)	本院	10.5%	7.2%	10.9%	6.4%	6.4%
	分院	1.2%	6.3%	21.7%	- %	- %
企業債償還利息比 率(医業収益比)	本院	3.4%	3.1%	2.8%	2.4%	2.3%
	分院	1.6%	1.6%	1.2%	- %	- %

【指標の計算式】

病床利用率 = 延入院患者数 ÷ 延稼動病床数 × 100

経常収支比率 = 経常収益 ÷ 経常費用 × 100

医業収支比率 = 医業収益 ÷ 医業費用 × 100

職員給与比率(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

計画の点検・評価・公表

広く住民に企業団の使命や役割を理解してもらうため、本計画を速やかに住民に公表します。また、その実施状況を年1回以上点検・評価し、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

経営改革委員会へ達成状況の報告を行います。

経営改革委員会の点検及び評価を受けます。

2. 計画達成状況等の公表

達成状況を公表します。

経営改革委員会の評価を公表します。

3. 計画及び計画達成状況等の公表の方法

本計画及び計画の達成状況等の公表については、次の方法により行います。

病院のホームページへの掲載

企業団及び構成4市揭示場への揭示

4. 計画の見直し

計画の達成が著しく困難な状況が判明した場合は、計画を見直します。

【用語解説】

『地域医療支援病院』とは、医療は身近な地域で提供されることが望ましいという観点から、かかりつけ医、かかりつけ歯科医を地域における第一線の医療機関として位置付けるとともに、これらの医療機関を支援し、二次医療圏単位で地域医療の充実を図る病院として地域医療支援病院制度を医療法上位置付けたものであります。病院からの申請により知事が承認するもので、承認を受けるためには、病床数、紹介率等が要件となっています。

『地域連携パス』とは、疾病別に地域の保健・医療・福祉関係者の具体的なケアやサービスの手順を示した計画であり、サービス提供者と患者用で1セットとなるものです。

『診療パフォーマンス指標』とは、DPCデータの分析結果を定期的に医師へフィードバックすることにより、医療の質と経済性の改善を目指すものです。

『DPC』とは、Diagnosis Procedure Combinationの略で、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日あたりの定額の点数からなる包括評価の範囲（投薬、注射、入院料等）と出来高評価の範囲（手術料、麻酔料等）を組み合わせる診療費を計算する方式です。

『リニアック』とは、電子を高速に加速して金属ターゲットに当てX線を発生させる医療用直線加速装置（Linear accelerator）の略で、X線や電子線の出力が大きく、短時間の照射で広域にわたる治療ができます。正常組織が受けるダメージが比較的緩いのが特徴となっており、頭部から手足にいたるまで全身に使用できます。