

君津中央病院企業団

第3次3か年経営計画

(平成24年度～平成26年度)



君津中央病院企業団

I	計画の基本的な考え方	1
II	主要施策	6
III	財務計画	14
IV	計画の点検、評価、公表	18
	(参考)	
	用語解説	19

I 計画の基本的な考え方

1 計画策定の趣旨

平成19年12月24日に総務省が示した「公立病院改革ガイドライン」(以下「ガイドライン」といいます。)は、同年6月19日に閣議決定された「経済財政改革の基本方針2007」(骨太方針2007)の社会保障改革を策定の趣旨とするものでした。

ガイドラインは、「公立病院は、その地域で担うべき医療の提供に支障が生じはじめている」と現状の課題をあげ、「公立病院は、民間医療機関による提供が困難な医療を提供する病院」とその役割を定義付けたうえで、「持続可能な病院経営を目指す」ことを基本的な考え方として、①経営効率化、②再編・ネットワーク化、③経営形態の見直し、という3つの視点に立つ公立病院改革プランを、平成20年度以内に策定するよう全国の公立病院を設置している地方公共団体に指示しました。

このことから、ガイドラインの3つの視点のうち①の経営効率化を中心に策定し、公立病院改革プランとして位置付けたものが、平成21年度から平成23年度を計画期間とする君津中央病院企業団第2次3か年経営計画(以下「第2次計画」といいます。)でした。

第2次計画は順調に履行でき、関係市からも概ね達成できている旨の評価を得ましたが、一部の施策は計画どおり進捗せず、次期計画に継続せざるを得ないものもあります。

そこで、第2次計画から変更した施策の履行も含め、平成24年度からの経営計画の策定にあたり、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
- ◆君津医療圏のニーズ

の3つの視点から考え、

- ①その位置付け、進むべき方向、将来の展望を語れる計画
- ②将来にわたり持続可能な事業を目指すための計画
- ③地域の皆様に、安心して必要とされる病院づくりを目指す計画

として、本計画を策定するものです。

2 計画の期間

本計画は、平成24年度（2012年度）から平成26年度（2014年度）までの3か年計画とします。

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（以下「企業団」といいます。）の規約では、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。

また、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す。

これらのことから、企業団は、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、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。

本院の役割

本院は、君津医療圏において救急・小児・周産期・災害など不採算・特殊部門に関わる医療と、がん・脳卒中などの高度・先進の医療を積極的に担う役割を果たします。

また、地域における基幹病院・中核病院として、本医療圏で量的に不足する医療に取り組むことにより、地域の医療水準を向上させるためパイロットとしての役割を果たします。

分院の役割

分院は、地域の救急体制の中で、不足している二次救急医療を提供しつつ、その地域に求められる医療を提供する役割を果たします。

学校の役割

学校は、今後も需要が増大する看護師の養成に努め、本院や分院をはじめ地域に必要とされ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

君津中央病院企業団の現状は、次のとおりです。

(1) 事業の概要 (平成23年10月現在)
病院事業

区分	診療科目 (標榜科)	病床数
本院	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	661床 (一般 629床) 結核 26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、循環器科	36床 (一般)

看護師養成事業

区分	課程及び学科	定員
学校	専門課程看護科 (3年課程)	学年35人

(2) 業務実績 (平成22年度)

区分	内容
本院	延患者数 入院204,095人、外来289,001人 一日平均患者数 入院559人、外来1,189人 病床利用率 84.6% (一般88.2%、結核17.1%、感染症0.0%) 診療単価 入院55,625円、外来11,580円
分院	延患者数 入院11,995人、外来53,825人 一日平均患者数 入院33人、外来222人 病床利用率 91.3% 診療単価 入院27,792円、外来5,187円
学校	在籍学生数110名 (1年35名、2年36名、3年39名) 進路 就職39名 (本院34名、県内2名、県外3名)

(3) 病院事業収益的収支決算額の推移 (単位：百万円)

区分		平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
本院	収益	14,855	14,875	16,090	17,096
	費用	15,109	15,095	15,843	16,529
	損益	△ 254	△ 220	247	567
分院	収益	719	645	658	668
	費用	645	667	616	625
	損益	74	△ 22	42	43
合計	収益	15,574	15,520	16,748	17,764
	費用	15,754	15,762	16,459	17,154
	損益	△ 180	△ 242	289	610
診療報酬改定		—	△0.82%	—	0.19%
人事院勧告		0.35%		△0.22%	△0.19%

5 関係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経費とは、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、先述した性格を持つ関係市からの負担金を加えたうえで、独立採算の原則を前提とした経営の健全化を図っていきます。

なお、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「地方公営企業の繰出金について」として基準が示されている（5ページの表を参照）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。

(2) 負担金の算定期等

計画期間内の各年度の関係市負担金は、予算編成に合わせて算定することとします。また、負担金の額は、財務計画における「7. 関係市からの負担金」の表（17ページを参照）のとおりとします。

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、積み立てを行うものとします。

参考：平成23年度の地方公営企業繰出基準（H23.4.26総務省通知による）

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)	当年度償還利息の3分の2（平成14年度以降の借入分は2分の1）
	4 結核医療に要する経費	空床補償及び割高費用分
	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
	10 救急医療の確保に要する経費	ア 医師当直手当及び空床補償 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 高度医療に要する費用	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費用	収支不足分
	15 保健衛生行政事務に要する経費	従事者の人件費
	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	予算額の2分の1
	(4) 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
	(6) 医師確保対策に要する経費	
	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	当該経費
第12 その他		
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	前々年度の経常費用不足額及び繰越欠損金分	
4 地方公営企業職員に係る子ども手当に要する経費	子ども手当総額のうち、3歳に満たない児童を対象とする給付に要する額から児童1人当たり7千円を除いた額	
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) (企業債償還元金)	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 当該年度償還元金の3分の2（平成14年度以降の借入分は2分の1）

II 主要施策

1 施策の柱

本計画の施策は、次の3点を主要な柱として展開します。

I 医療機能の充実

現行の医療機能を、医療資源（人材・設備）の視点からとらえ、これらを充実することで、将来にわたり持続可能な事業を目指します。

II 医療サービスの向上

現行の医療サービスを、体制や機能の視点からとらえ、これらを向上させることで、地域の皆様に必要とされる病院づくりを目指します。

III 経営効率化の推進

経営の効率化を図り、持続可能な病院経営を目指します。また、経営の数値目標（経営指標）を、以下のとおり設定します。

区分	全国平均※ 21年度		実績	企業団目標値			
			22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
病床利用率	本院	81.6%	84.6%	89.3%	87.0%	87.7%	87.7%
	分院	69.5%	91.3%	88.9%	91.7%	91.7%	91.7%
経常収支比率	本院	99.6%	103.4%	100.2%	100.2%	100.4%	99.6%
	分院	99.2%	106.9%	100.1%	100.1%	100.1%	100.1%
医業収支比率	本院	93.5%	96.9%	93.3%	95.0%	95.0%	94.4%
	分院	79.2%	104.8%	99.8%	98.4%	98.4%	98.6%
職員給与費比率 (医業収益比)	本院	50.0%	58.3%	60.8%	58.1%	58.3%	58.5%
			48.7%	51.8%	48.3%	48.4%	48.7%
分院	65.6%	69.5%	70.8%	71.8%	73.0%	73.2%	
		50.1%	52.3%	53.4%	54.3%	54.4%	
材料費比率 (医業収益比)	本院	27.4%	25.9%	24.8%	25.8%	25.7%	25.6%
	分院	19.9%	12.4%	13.5%	11.7%	11.8%	11.7%

※全国平均は、総務省が公表している地方公営企業年鑑の病院事業（全事業のうち、本院は500床以上、分院は50床未満の規模）の数値です。また、職員給与費比率の下段は、給与費から賃金分を減じた額での比率です。

2 施策の体系

主要施策は次のように体系付けます。それぞれの項目は、次の要素を含んでいます。

【維】… 維持継続するもの

【補】… 補充すべきもの

【拡】… 拡充拡張するもの

I	医療機能の充実
	1 人材の充足【補】【拡】
	(1) 医師の確保推進
	(2) 看護師の確保推進
	(3) 技士等の確保推進

	(4) 人材の育成
	(5) 職場環境の整備
2	不足する医療機能の充足【補】
	(1) 需要が増加する医療機器等の増設
	(2) 診療棟の増築
	(3) 電子カルテシステムの導入
3	新たな医療機能の拡充【拡】
	(1) 医療安全の強化
	(2) 小児医療の充実
	(3) 介護老人保健施設の設置
	(4) 回復期リハビリテーション施設の設置
	(5) 手術部門の拡張
II 医療サービスの向上	
1	体制の充実【補】【維】
	(1) 地域医療センターの強化
	(2) 休止している病床の再稼働
	(3) 外来・入院の包括看護体制の拡充
	(4) 救命救急センターの充実
	(5) 退院及び退院後支援体制の充実
	(6) 診察待ち時間の改善
	(7) 災害時等医療体制の見直し
2	施設機能の維持【維】
	(1) 建物の経年劣化した箇所の修繕
	(2) 施設設備の更改及び見直し
	(3) 医療機器の更新
	(4) 学校の建て替え
	(5) 分院としての施設・機能の見直し
3	病院機能評価の受審
	(1) 患者満足度調査の実施
	(2) 医療図書室の設置
	(3) 評価項目に該当する設備等の更改
III 経営効率化の推進	
1	診療報酬の対策強化とDPCデータの活用【拡】
	(1) 各種加算の取得
	(2) 診療報酬査定減の対策強化
	(3) DPCデータの活用
2	経費の合理化【維】
	(1) 変動費の合理化
3	未収金発生の防止【維】
	(1) 未収金回収の強化
	(2) 患者情報共有化の推進

3 取組内容と目標

主要施策の各項目について、取り組む内容、目標、実現に向けた行動計画を、年次別に簡潔に示します。

I 医療機能の充実

1 人材の充足

《施策の主旨》

医療の提供には、医師、看護師、技士といった人材を必要としますが、現状では不足により医療の提供に支障をきたしています。このことから、本計画では人材の充足として、以下の項目に取り組みます。

No.	項目	取組内容	目標	実施年度		
				24年度	25年度	26年度
(1)	医師の確保推進	大学医局への派遣依頼、学生・研修医対象の合同説明会への参加、新たな人材の積極的発掘・募集	泌尿器科、血液腫瘍内科、感染症科の常勤医師確保、医師の負担軽減、不足する医療の提供	→ 実施 →		
(2)	看護師の確保推進	募集活動の強化	看護師の負担軽減、良質で安全な療養環境の提供	→ 実施 →		
(3)	技士等の確保推進	募集活動の強化	検査件数の増加、医師・看護師業務負荷の軽減	→ 実施 →		
(4)	人材の育成	①学校及び学生寄宿舎の建て替え	良質な看護師の育成	→ 実施 →		
		②各種研修等への参加	人材育成と医療の質の向上			
		③実習受け入れの拡大	実習指導による職員のスキルアップ 医業外収益の増			
(5)	職場環境の整備	①駐車場の増設	増員相応分の確保	→ 実施 →		
		②地階セキュリティの強化	安心、安全な勤務環境の整備	→ 検討 →		
		③院内暴力対応指針の策定		→ 実施 →	-	-

2 不足する医療機能の充足

《施策の主旨》

医療の提供には、医療機器等の設備を必要としますが、地域で担うべき医療のニーズは医療の発展とともに増加し、本院を新築移転した当時は充分と思えた医療機能も、近年増加する需要に追いつかなくなってきました。また、大規模災害が発生した場合の負傷者受け入れ体制等も再考する必要があります。これらのことから、本計画では不足する医療機能の充足として、以下の項目に取り組みます。

No.	項目	取組内容	目標	実施年度		
				24年度	25年度	26年度
(1)	需要が増加する医療機器等の増設	血管造影装置等を増設し、検査待ち等を改善	機器の増設による円滑な検査運用と検査件数の増加	2億3,100万円	実施	
(2)	診療棟の増築 《新規》	診療施設の拡張 災害時トリアージセンターの確保	需要に対応する医療提供体制の確立 災害拠点病院としての施設強化	検討	設計 8千万円	実施 13億1千万円 (H27へ継続)
(3)	電子カルテシステムの導入	電子カルテシステムの導入	電子カルテシステムの導入による医師の事務作業の軽減、チーム医療の効率化	検討	導入 7億円	

3 新たな医療機能の拡充

《施策の主旨》

医療の安全対策は、医療事故を未然に防止し、地域の皆様に良質で安全な医療を提供するためのものですが、このためには対策の継続と拡充を必要とします。また、医療情勢や社会情勢に柔軟な対応をしつつ、地域の医療ニーズを反映する新たな病院づくりも今後の病院運営の大切な検討課題です。以上のことから、本計画では新たな医療機能の拡充として、以下の項目に取り組みます。

No.	項目	取組内容	目標	実施年度		
				24年度	25年度	26年度
(1)	医療安全の強化	患者バーコード認証の導入検討	安全な診療システムの確立	検討	導入 1億円	
(2)	小児医療の充実	①小児内分泌医療の充実 ②D I C U (発達支援集中治療室)の研究 ③P I C U (小児集中治療室)の研究	日本内分泌学会認定教育施設(小児)の取得 長期入院児の受け入れ 重症な患児の管理	検討		
(3)	介護老人保健施設の設置 《新規》	地域のニーズを踏まえながら、介護老人保健施設の設置を検討	病状の安定した高齢患者の後方施設の確保	方針策定		
(4)	回復期リハビリテーション施設の設置 《新規》	地域のニーズを踏まえながら、回復期リハビリテーション施設の設置を検討	君津医療圏での回復期リハビリテーションの充足	研究	方針策定	
(5)	手術部門の拡張 《新規》	手術室の増室を検討	手術待ち期間の短縮及び新規術式の導入対応	検討		

II 医療サービスの向上

1 体制の充実

《施策の主旨》

地域における基幹病院・中核病院として、君津医療圏で量的に不足する医療を提供するためには、地域の医療連携、現行の体制の強化・拡充が必要です。これらを円滑に運営することにより、現行の医療サービスを向上させ、地域の皆様に必要とされる医療機関としての役割を果たします。本計画では体制の拡充として、以下の項目に取り組みます。

No.	項目	取組内容	目標	実施年度		
				24年度	25年度	26年度
(1)	地域医療センターの強化	①訪問看護の充足 ②社会福祉サービス情報の提供 ③退院支援の拡充 ④地域医療連携の推進	地域に必要とされる医療及び医療連携の拡充	実施		
(2)	休止している病床の再稼働	看護師を充足し、休止病床を再稼働	病床利用率の向上	再稼働		
(3)	外来・入院の包括看護体制の拡充	一部の病棟で実施している外来・入院の包括看護の拡充	退院後も同じ看護師が外来にいることによる患者の安心感の向上	実施		
(4)	救命救急センターの充実	院内を含む君津医療圏医療従事者向け救命救急研修の実施	君津医療圏の救命救急体制の向上	実施		
(5)	退院及び退院後支援体制の充実 《新規》	①オーラルヘルスケアの実施 ②リハビリテーション（理学療法）の土曜日実施 ③糖尿病看護指導の実施	入院患者の摂食改善による退院支援、原疾患の治療効果の向上 リハビリテーション効果の向上 本質的な治療効果の向上	実施		
(6)	診察待ち時間の改善	待ち時間の長い診療科の予約枠と診療体制の改善	患者満足度の向上	待ち時間調査と更なる研究		
(7)	災害時等医療体制の見直し 《新規》	大規模訓練の実施、ライフラインの見直し、備蓄品の充実	災害拠点病院としての体制強化	実施し、強化を図る		

2 施設機能の維持

《施策の主旨》

平成15年7月に新築移転した本院は、平成25年度に10年目を迎えます。既に建物・設備の一部は経年による劣化が目立ち始め、新築移転の際に整備した設備は、本計画期間中に更新・更改の時期を迎えます。さらに、学生寄宿舍は昭和43年、分院は昭和45年、学校は昭和47年の建築で、いずれも老朽化、狭隘化により、生活や診療等に支障が生じるようになりました。これらの現状から、本計画では施設機能の維持として、以下の項目に取り組みます。

No.	項目	取組内容	目標	実施年度		
				24年度	25年度	26年度
(1)	建物・設備の経年劣化した箇所の修繕	①1階、2階フローリング改修工事	安全、美観の維持			実施
		②ボイラー更新工事	安定した設備機能の維持	2台更新 1,600万円	2台更新 1,600万円	1台更新 800万円
(2)	施設設備の更改及び見直し	①汚水経路の接続換え	将来の増築に備えた汚水処理能力の向上	検討	実施 1億2千万円	—
		②非常用発電設備の増設検討	現行非常用発電設備のバックアップ強化	実施		
(3)	医療機器の更新	新病院開院時に更新した医療機器の更新	CT、MRI等の更新による予約待ちの改善	実施 5億6,900万円 8億円 8億円		
(4)	学校及び学生寄宿舎の建て替え	老朽化した学校及び学生寄宿舎の建て替え	良質な看護師の育成、地域への人材供給の拡大・強化	設計・建設 3億円	建設 16億円	供用
(5)	分院としての施設・機能の見直し	分院のこれからの事業及び施設のあり方を検討	分院としての施設・機能の位置付けを策定	方針策定		

3 病院機能評価の受審

《施策の主旨》

病院機能評価の認定を最初に受けたのは平成16年でしたが、受審の利点は第三者機関による客観的な医療サービスの評価を受けることに加え、受審への取り組みによる内部改善の啓発ができることにあります。平成21年8月に2回目の認定を受けましたが、期限を迎える平成26年8月までに再び医療機能評価を受審し、地域の皆様に良質な医療サービスを提供できるよう、以下の項目に取り組みます。

No.	項目	取組内容	目標	実施年度		
				24年度	25年度	26年度
(1)	患者満足度調査の実施	患者からの意見、要望等の調査を定期的に実施	患者ニーズの把握、医療サービスの改善	実施		
(2)	医療図書室の設置 《新規》	市民向けの医療図書室を設置	市民への医療情報提供体制の確立	検討	開設	—
(3)	評価項目に該当する設備等の更改	評価項目に対応した設備等の改修・更改	病院機能評価の認定	体制づくり		受審




III 経営効率化の推進

1 診療報酬の対策強化とDPCデータの活用

《施策の主旨》

持続可能な事業を実現するために、収入の確保は大切な目標です。診療報酬の算定漏れ防止対策は継続的に取り組む一方で、他方では新たに算定可能な診療報酬項目の追求も必要になります。また、累積した診療報酬のデータは、経営改善の最も有効なデータとなり得ます。本計画では診療報酬の対策拡充とDPCデータの活用


として、以下の項目に取り組みます。

No.	項目	取組内容	目標	実施年度		
				24年度	25年度	26年度
(1)	各種加算の取得	平成24年度、平成26年度の診療報酬改定に伴う各種加算の取得	算定可能な加算の取得	実施 		
(2)	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	レセプト作成精度の向上	実施 		
(3)	DPCデータの活用	DPCデータ解析による医療体制や経営の分析	医療の質と経済性の改善	実施 		

2 経費の合理化

《施策の主旨》

地方公営企業法では、経営の基本原則として「常に企業の経済性を発揮するとともに、その本来の目的である公共の福祉を増進するように運営されなければならない。」と規定しています。企業団は、良質な医療の提供を実施する一方で、他方では経費の合理化に努め、企業の経済性を発揮しなければなりません。本計画では経費の合理化として、以下の項目に取り組みます。

No.	項目	取組内容	目標	実施年度		
				24年度	25年度	26年度
(1)	変動費の合理化	①薬品費 ②診療材料費 ③光熱水費	スケールメリットを活かした値引率の向上による収支への寄与 経費の合理化及びコスト意識の徹底	実施 		

3 未収金対策の強化

《施策の主旨》

未収金対策は、病院経営の大きな課題です。これを改善するためには、まず、未収金の発生を事前に防止し、未収金発生後は速やかに対策を講じるようにしています。本計画では、現行の対策を継続しつつ、更なる回収率の向上を目指すため、以下の項目に取り組みます。

No.	項目	取組内容	目標	実施年度		
				24年度	25年度	26年度
(1)	未収金回収の強化	未収金管理回収業務委託による回収率の向上	20年度から22年度の年度平均回収率53%に対し、段階的な回収率の向上	目標回収率 56%	目標回収率 58%	目標回収率 60%
(2)	患者情報共有化の推進	外来・病棟・医事課・医療福祉相談室間での情報共有	未収金発生の防止（20年度から22年度の医業収益に対する未収金発生率1.19%に対し、発生率を1%以内に抑制）	医業収益の1%以内に抑制	医業収益の1%以内に抑制	医業収益の1%以内に抑制

投資額

(単位：千円)

施策項目		24年度	25年度	26年度	計
I	医療機能の充実				
2	不足する医療機能の充足				
(1)	需要が増加する医療機器等の増設 (※1)				
	・血管造影エックス線診断装置 (増設)	178,500			178,500
	・透析用監視装置 (25台増設)	52,500			52,500
(2)	診療棟の増築		80,000	1,310,000	1,390,000
(3)	電子カルテの導入		700,000		700,000
3	新たな医療機能の拡充				
(1)	医療安全の強化		100,000		100,000
II	医療サービスの向上				
2	施設機能の維持				
(1)	建物の経年劣化した箇所の修繕(ボイラー更新)	16,000	16,000	8,000	40,000
(2)	施設設備の更改及び見直し(汚水経路の接続換え)		120,000		120,000
(3)	医療機器の更新 (※1)				
	・集中治療支援システム	168,000			168,000
	・CT (2台)	210,000			210,000
	・血管造影エックス線診断装置		210,000		210,000
	・MRIアップグレード (2台)		168,000		168,000
	・注射薬自動払システム		105,000		105,000
	・検体搬送システム			197,400	197,400
	・生化学自動分析装置			154,277	154,277
	・フラットパネルディテクターシステム			71,505	71,505
	・その他医療機器の更新	191,000	317,000	376,818	884,818
(4)	学校及び学生寄宿舎の建て替え	300,000	1,600,000		1,900,000
投資額合計		1,116,000	3,416,000	2,118,000	6,650,000

(※1) 需要が増加する医療機器等の増設及び医療機器の更新は、購入及び賃借分を含む投資額です。

効果額

(単位：千円)

施策項目		24年度	25年度	26年度	計
収 入 増	I 医療機能の充実				
	1 人材の充足				
	(4) 人材の育成				
	③実習受け入れの拡大	4,560	4,560	4,560	13,680
2	需要が増加する医療機器等の増設	60,560	60,560	60,560	181,680
III	経営効率化の推進				
1	診療報酬の対策拡充とDPCデータの活用				
(1)	各種加算の取得	100,000			100,000
収入増の合計		165,120	65,120	65,120	295,360
支 出 減	III 経営効率化の推進				
	2 経費の合理化				
	(1) 変動費の合理化 (※2)				
	①薬品費	5,000	5,000	5,000	15,000
②診療材料費	5,000	5,000	5,000	15,000	
③光熱水費	3,000	3,000	3,000	9,000	
支出減の合計		13,000	13,000	13,000	39,000
効果額合計		178,120	78,120	78,120	334,360

(※2) 薬品費及び診療材料費は、前年度と同品目を同数購入したものと仮定し、平成22年度と比較した場合の想定額です。また、いずれの変動費も、高度で良質な医療及び良質な療養環境を損なわない範囲内の節減目標とします。

Ⅲ 財務計画

1. 本院業務予定量

(単位:人)

		22年度 (実績)	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度	備考
延 患 者 数	入院	204,095	208,539	209,875	211,700	211,700	
	外来	289,001	283,038	294,000	295,240	297,680	
1 日 平 均 患 者 数	入院	559	570	575	580	580	
	外来	1,189	1,160	1,200	1,210	1,220	

2. 本院収益的収支計画

(単位:百万円)

		22年度 (実績)	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度	備考
患 者 1 人 1 日 あ た り 診 療 額	入院	55,625円	57,455円	59,600円	60,800円	62,300円	
	外来	11,580円	12,035円	12,400円	12,600円	12,900円	
本院事業収益		17,096	17,889	18,377	18,776	19,223	
医業収益		15,213	15,985	16,693	17,119	17,556	
入院収益		11,353	12,032	12,508	12,872	13,189	
外来収益		3,346	3,406	3,646	3,720	3,840	
その他医業収益		514	547	539	527	527	
医業外収益		1,883	1,904	1,684	1,657	1,667	
負担金交付金		1,380	1,374	1,169	1,159	1,170	
本院事業費用		16,529	17,528	18,345	18,748	19,294	
企業団管理費		2	2	2	2	2	
医業費用		15,695	16,738	17,571	18,064	18,594	
給 与 費		8,865	9,150	9,697	9,979	10,278	
材 料 費		3,935	4,196	4,304	4,394	4,502	
経 費		1,598	1,957	2,066	2,209	2,363	
減価償却費		1,211	1,315	1,377	1,352	1,321	
資産減耗費		17	27	27	27	27	
研究研修費		69	93	100	103	103	
医業外費用		832	788	772	682	698	
支払利息		340	325	310	295	281	
経常損益		567	361	32	28	△ 71	
看護師養成事業収益		158	159	163	173	377	
(負担金交付金)		127	130	134	142	333	
看護師養成事業費用		134	156	163	173	377	
特別利益		1	2	0	0	0	
特別損失		20	20	27	23	118	
予備費		8	0	5	5	5	
当年度純損益		564	346	0	0	△ 194	

3. 分院業務予定量

(単位:人)

		22年度 (実績)	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度	備考
延 患 者 数	入院	11,995	12,078	12,045	12,045	12,045	
	外来	53,825	52,460	53,900	53,680	53,680	
1 日 平 均 患 者 数	入院	33	33	33	33	33	
	外来	222	215	220	220	220	

4. 分院収益的収支計画

(単位:百万円)

		22年度 (実績)	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度	備考
患 者 1 人 1 日 あ た り 診 療 額	入院	27,792円	28,927円	29,000円	29,200円	29,300円	
	外来	5,187円	5,101円	5,200円	5,200円	5,400円	
分院事業収益		668	662	679	679	691	
医業収益		644	644	657	658	670	
入院収益		333	349	350	352	353	
外来収益		279	268	280	279	290	
その他医業収益		32	27	27	27	27	
医業外収益		24	18	22	21	21	
負担金交付金		6	1	1	1	1	
分院事業費用		625	637	678	678	690	
医業費用		615	627	668	668	680	
給 与 費		448	448	471	480	490	
材 料 費		80	77	77	77	79	
経 費		56	72	89	74	73	
減価償却費		30	26	26	32	33	
資産減耗費		0	2	2	2	2	
研究研修費		1	2	3	3	3	
医業外費用		10	10	10	10	10	
支払利息		0	0	0	0	0	
経常損益		43	25	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		41	24	0	0	0	

5. 資本的収支計画

(単位: 百万円)

	22年度 (実績)	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
資本的収入	5	5	10	1,671	1,287
企業債	0	0	0	1,400	1,287
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	5	10	271	0
長期貸付金返還金及び返還免除金	5	0	0	0	0
資本的支出	2,533	1,617	1,733	3,154	2,560
建設改良費	1,634	667	777	2,209	1,600
建設工事費	459	43	300	1,680	1,430
設備費	1,175	624	477	529	170
企業債返還金	899	913	929	944	959
国県補助金返還金	0	25	2	0	0
投資及び有価証券取得費	0	12	24	0	0
予備費	0	0	1	1	1
差引資金不足額	2,528	1,612	1,723	1,483	1,273

6. 内部留保資金の計画

(1) 損益勘定留保資金

(単位: 百万円)

	22年度 (実績)	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
過年度損益勘定留保資金	3,416	2,288	2,185	2,462	2,434
当年度損益勘定留保資金	1,400	1,509	1,555	1,455	1,543
留保資金使用額	2,528	1,612	1,278	1,483	1,273
翌年度繰越額	2,288	2,185	2,462	2,434	2,704

(2) 法定積立金等

(単位: 百万円)

	22年度 (実績)	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
減債積立金残高	15	45	45	0	0
建設改良積立金残高	0	400	400	0	0
財政調整積立金残高	277	452	822	822	822
積立金取崩額	0	0	445	0	0
翌年度繰越額	292	897	822	822	822

7. 関係市からの負担金

(単位:百万円)

	22年度 (実績)	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
本院事業	1,373	1,370	1,166	1,157	1,167
分院事業	0	0	0	0	0
看護師養成事業	127	130	134	143	333
資本的収入(4条他会計負担金)	0	0	0	0	0
合計	1,500	1,500	1,300	1,300	1,500

8. 企業債

(1) 企業債償還額

(単位:百万円)

	22年度 (実績)	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
元金償還額	899	913	928	944	959
利子償還額	340	325	310	295	302
合計	1,239	1,238	1,238	1,239	1,261

(2) 企業債残高

(単位:百万円)

	22年度 (実績)	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
元金予定残高	20,989	20,075	19,147	19,603	19,931
利子予定残高	3,480	3,155	2,845	2,818	2,823
合計	24,469	23,230	21,992	22,421	22,754

9. 経営指標

		22年度 (実績)	23年度 (見込み)	24年度	25年度	26年度
病床利用率	本院	84.6%	86.2%	87.0%	87.7%	87.7%
	分院	91.3%	91.7%	91.7%	91.7%	91.7%
経常収支比率	本院	103.4%	102.1%	100.2%	100.1%	99.6%
	分院	106.9%	103.9%	100.1%	100.1%	100.1%
医業収支比率	本院	96.9%	95.5%	95.0%	94.8%	94.4%
	分院	104.8%	102.7%	98.4%	98.4%	98.6%
職員給与費比率 (医業収益比)	本院	58.3%	57.2%	58.1%	58.3%	58.5%
	分院	69.5%	69.6%	71.8%	73.0%	73.2%
材料費比率 (医業収益比)	本院	25.9%	26.3%	25.8%	25.7%	25.6%
	分院	12.4%	11.9%	11.7%	11.8%	11.7%
企業債償還元金比率 (医業収益比)	本院	5.9%	5.7%	5.6%	5.5%	5.5%
	分院	-	-	-	-	-
企業債償還利息比率 (医業収益比)	本院	2.2%	2.0%	1.9%	1.7%	1.6%
	分院	-	-	-	-	-

IV 計画の点検、評価、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

- ・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。

- ・病院のウェブサイトへの掲載

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、速やかに計画を見直します。



用語解説

君津医療圏

医療法第30条の4第2項第9号（医療法施行規則第30条の29第1項）において規定される二次保健医療圏のひとつです。君津医療圏は、木更津市、君津市、富津市、袖ヶ浦市の4市で構成されます。

経営指標

企業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。

- ・病床利用率 = 延入院患者数 ÷ 延稼働病床数 × 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

D I C U

Developmental Intensive Care Unit の略で、発達支援集中治療室と訳されます。新生児医療を提供するなかで、療養施設の空床待ち・自宅退院が困難な患児の退院調整、治療と療育の場の分離による療養環境の整備、患児の発達に応じた療養環境の場の提供等が主な役割です。

P I C U

Pediatric Intensive Care Unit の略で、小児集中治療室と訳されます。救急搬送された重篤な小児患者の収容等が主な役割です。

オーラルヘルスケア

口腔清掃にとどまらず虫歯の治療、入れ歯等の治療、歯周病の治療も行うものです。また、食べる機能、話す機能、嚥下機能等を維持・改善させ、生活の質を向上させるものでもあります。

D P C

Diagnosis Procedure Combination の略で、診断群分類別包括評価制度と訳されます。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）を組み合わせて診療費を計算する方式です。

平成24年4月

君津中央病院企業団