

# 船橋市立医療センター中期経営計画

## 平成 24～26 年度

平成 24 年 3 月 28 日

船橋市病院局

# 目次

|       |                        |        |
|-------|------------------------|--------|
| I.    | はじめに                   | - 2 -  |
| II.   | 基本的事項                  | - 3 -  |
| 1.    | 計画策定の目的・位置づけ           | - 3 -  |
| 2.    | 計画期間                   | - 3 -  |
| 3.    | 推進体制                   | - 3 -  |
| III.  | 医療センターの使命と役割           | - 4 -  |
| 1.    | 地域医療支援病院               | - 4 -  |
| 2.    | 救命救急センター（三次救急医療機関）     | - 4 -  |
| 3.    | 高度医療を担う総合診療施設          | - 4 -  |
| 4.    | 地域小児科センター              | - 5 -  |
| 5.    | 地域がん診療連携拠点病院           | - 5 -  |
| 6.    | 災害拠点病院                 | - 5 -  |
| 7.    | 臨床研究病院                 | - 6 -  |
| 8.    | 臨床研修病院                 | - 6 -  |
| IV.   | 船橋市立医療センター改革プランの取り組み状況 | - 7 -  |
|       | 及び船橋市立医療センター運営委員会の評価   | - 7 -  |
| 1.    | 改革プランにおける取り組みの状況       | - 7 -  |
| 2.    | 患者数等の状況                | - 9 -  |
| 3.    | 経営の状況                  | - 11 - |
| 4.    | 改革プランの達成状況             | - 14 - |
| V.    | 中期経営計画の改善の方針と取り組み      | - 15 - |
|       | 〈施策の体系〉                | - 15 - |
| 1.    | 安定的な経営の確保（収支の改善）       | - 17 - |
| 2.    | 地域医療における連携強化           | - 20 - |
| 3.    | 診療機能の充実                | - 21 - |
| 4.    | サービスの向上と市民への情報発信       | - 27 - |
| 5.    | 教育・研修等の充実              | - 28 - |
| VI.   | 経営指標と数値目標              | - 30 - |
| 1.    | 財務に係る数値目標              | - 30 - |
| 2.    | 公立病院としての医療機能に係る数値目標    | - 32 - |
| VII.  | 一般会計からの経費負担            | - 34 - |
| VIII. | 収支計画                   | - 35 - |
| IX.   | 計画達成状況の点検、評価、公表        | - 37 - |
| 1.    | 点検、評価の時期               | - 37 - |
| 2.    | 公表の方法                  | - 37 - |
| X.    | 医療センターの今後の課題           | - 38 - |

## I. はじめに

船橋市立医療センター(以下「当院」という。)は、平成21年4月に地方公営企業法全部適用に移行し、船橋市立医療センター改革プランに沿って、経営改善に取り組んできました。また、救急医療と総合診療機能を有する地域医療支援病院としての方向性が明確になり、診療内容の充実とともに、経営の健全化に向けた3か年の目標をおおむね達成することができました。

しかし、全国的な医師不足、看護師不足は常態化し、今後もこの傾向は続くと思われます。また、ますます進む高齢化は医療費の高騰を招き、国は病床数の削減、急性期病院のさらなる特化を求める方向にあり、医療を取り巻く社会環境は依然厳しいものがあります。

当院は、救急医療やがん医療を中心とした急性期医療を維持・強化していくことが求められており、そのために医師、看護師をはじめとする医療従事者の確保と育成が必須となっています。また、機能分化の側面からは、当院と地域の医療機関との連携強化が一層求められています。

一方で、今後15年間の日本の高齢化の進行は著しく、中でも本市はその加速度が最も大きい地域と言えることから、高齢社会に対応する医療体制の基盤を作っていく時期にきています。さらに、予測できないほどの発展をしている科学技術に対応するために、医療技術の進歩を常に意識し、職員の研修、研究を重ねていかなければなりません。

このような状況を踏まえ、当院がさらに地域医療連携を進め、社会ニーズに沿った診療体制を整え、急性期の中核病院としての機能を果たすとともに、一層の経営の健全化を図るため、船橋市立医療センター中期経営計画を策定します。

船橋市病院事業管理者      鈴木一郎  
船橋市立医療センター院長   高原善治

## **II. 基本的事項**

### **1. 計画策定の目的・位置づけ**

この計画は、公立病院である本院が地域における役割を担い、将来にわたり必要な医療機能を維持・強化していくために取り組むべき経営方針 について取りまとめるものです。

本計画は、「船橋市立医療センター改革プラン(平成 21 年度～平成 23 年度)」を引き続く「船橋市立医療センター中期経営計画」として策定するものであり、また、船橋市総合計画後期基本計画の 3 か年実施計画を兼ねるものとします。

### **2. 計画期間**

本計画の計画期間は、平成 24 年度から 26 年度までの 3 か年とします。

なお、診療報酬改定や医療環境、社会経済情勢等が著しく変化した場合には、必要に応じて、本計画の見直しを行います。

### **3. 推進体制**

本計画は、病院局経営企画室において、進行管理を行います。

### III. 医療センターの使命と役割

当院の使命は、地域医療支援病院として地域の医療機関等と密接に連携し、協力しながら、救急医療を主体とする急性期医療及び高度医療を提供するための総合診療機能を有する船橋地域の中核病院として、市民の安心の確保に寄与することです。

当院が、今後担っていく主な役割(診療機能)を例示すれば以下のとおりです。

#### 1. 地域医療支援病院

当院は、平成 22 年 3 月に東葛南部保健医療圏(以下「東葛南部医療圏」という。)における「地域医療支援病院」として承認を受けました。地域医療従事者の研究などを行い、地域の医療機関を支援するとともに、連携を強化するなど地域医療の充実を図ることが求められています。

#### 2. 救命救急センター(三次救急医療機関)

当院は、船橋市における救急医療の中核病院として、また東葛南部医療圏(船橋市、市川市、習志野市、八千代市、鎌ヶ谷市、浦安市)の三次救急を担う救命救急センターを併設して救急医療を担ってきました。また全国に先駆けて導入した 24 時間体制のドクターカーシステムは、市消防局・市医師会・当院が一体となって運用することにより、全国でもトップレベルの救命率を誇っています。

本市の救急医療体制は、初期救急(一次救急)を担う夜間休日急病診療所や休日当番医等をバックアップするため、9病院からなる二次救急医療機関ネットワーク及び2病院による重症小児紹介病院ネットワークを構築しています。

しかし、近年の全国的な勤務医不足により二次救急医療機関の機能が低下する中、これらをバックアップする当院の高度救急機能は極めて重要であり、今後もその機能を維持・充実させ、市民の安心の確保に寄与することは当院の最大の使命です。

#### 3. 高度医療を担う総合診療施設

当院は、救急とも関連の深い心臓疾患・脳卒中等に係る高度医療や、地域医療の支援病院としての役割も担い、市民の生命、健康の維持に貢献してきました。また、千葉県保健医療計画では、救命救急センター、千葉県全域(複数圏域)対応型脳卒中連携拠点病院、急性心筋梗塞連携拠点病院、地域がん診療連携拠点病院、各種がん対応医療機関(肺がん、肝がん、胃がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がん/子宮体がん)、緩和ケア対応病院、糖尿病専門外来を設置する医療機関、糖尿病専門医と連携して網膜症、神経症状、腎症、壊疽・壊死、災害時における医療、災害拠点病院、DMAT 必要医療機関、母体搬送ネットワーク連携病院、地域小児科センターと位置づけられています。

平成 20 年 4 月には、船橋市立リハビリテーション病院が隣接地に開設され、当院における脳卒中等の急性期治療と、リハビリテーション病院における集中的な回復期リハビリ

テーションとが適切に連携してきました。都市部における高齢化が急速に進展する中で、急性期医療と回復期医療の緊密な連携は、寝たきりなどの要介護状態となる者の減少、社会生活や日常生活への復帰に大いに貢献していくことが期待されており、今後、そうした当院の機能はますます重要となります。

#### **4. 地域小児科センター**

小児救急患者数の増加により、小児救急医療体制の整備が急務となったことから、本市では、平成 13 年に輪番制による当院を含む市内 4 病院の小児二次救急医療体制を整備しました。しかし、小児患者が 4 病院に集中したことから、勤務医が疲弊し退職してしまい、勤務医の確保できず辞退する医療機関も出るなど本市の小児救急医療体制が危機的事態となり、18 年に市医師会を中心として夜間急病診療所における小児初期診療の拡充を図り、小児二次救急医療機関との連携体制を強化してきました。

現在の本市の小児二次救急医療体制は、わずか 2 病院によって維持されている状況にあり、当院は、地域の小児医療の中核として今後も役割を果たしていく必要があります。

#### **5. 地域がん診療連携拠点病院**

当院は、平成 19 年 1 月「地域がん診療連携拠点病院」の指定を受け、がん診療の連携協力、支援、相談などの機能を担当しています。また、緩和ケアの必要性の高まりに対応するため、22 年 1 月には東葛南部医療圏では初の緩和ケア病棟(20 床)を整備しました。

がん診療に関するこれまでの実績を活かし、地域のがん医療の水準向上に一層貢献するとともに、がん患者及びその家族に対する精神的なケアなどを含めたがん医療を地域の医療機関と連携して今後とも行っていきます。

#### **6. 災害拠点病院**

当院は、平成 8 年 7 月に「災害拠点病院(地域災害医療センター)」の指定を受けています。災害拠点病院は、災害時に多発する重篤患者の救命医療を行う高度の診療機能、患者の広域搬送への対応機能、自己完結型の医療救護チームの派遣機能、被災地等の医療機関への応急用資材の貸出し機能を有することが求められています。

また、災害派遣医療チーム(DMAT)指定医療機関でもあり、大災害などが起こった場合には、国・県からの要請により、現場で医療救護活動を行うDMATを編成しています。

国では、23年3月11日の東日本大震災での教訓から、現在災害拠点病院の施設基準等の見直しが行われており、それらに早急に対応するとともに機能強化に努めていく必要があります。

## 7. 臨床研究病院

当院は、医療の発展に寄与するとともに質の高い臨床研究を目指します。医師を始めとするスタッフの研究体制を強化し、学会等への参加・研究発表を推進するとともに、専門医や専門・認定看護師等認定資格の取得など、スキルアップが図れる環境づくりに努めています。

また、治験を行う上で必要な医療体制を整備し、平成 21 年度から治験を開始しました。新薬の承認に必要な治験を実施することにより、研究者としての基本的態度を修得するとともに、最新の情報を医療の現場に還元し、医療の質の向上につなげます。

## 8. 臨床研修病院

平成 16 年から始まった、新臨床研修制度の単独型・管理型臨床研修指定病院の指定を受け、医師の卒後臨床研修を行っています。初期診療(プライマリ・ケア)から特殊疾患まで、豊富な症例について経験できる研修病院としての機能も有し、医師の育成にも携わっています。

## 千葉県保健医療計画における船橋市立医療センターの役割

(平成23年4月改定)

### 循環型地域医療連携システム

| がん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       |
|-------------------------------------------------------|-------------------------|
| 地域がん診療連携拠点病院                                          | 専門的な管理を行う医療機関           |
| 各種がん対応医療機関                                            | 糖尿病専門医と連携して行う医療機関       |
| ①肺がん<br>②肝がん<br>③胃がん<br>④大腸がん<br>⑤乳がん<br>⑥子宮頸がん/子宮体がん | ①網膜症 ②神経症状 ③壊疽・壊死       |
| 緩和ケア対応病院                                              |                         |
| 脳卒中の循環型地域医療連携システム                                     | 救急医療における循環型地域医療連携システム   |
| 千葉県全域(複数圏域)対応型脳卒中連携拠点病院                               | 3次救急医療機関(救命救急センター)      |
|                                                       |                         |
| 急性心筋梗塞の循環型地域医療連携システム                                  | 災害時における医療の循環型地域医療連携システム |
| 千葉県全域(複数圏域)対応型急性心筋梗塞連携拠点病院                            | 災害拠点病院                  |
|                                                       | DMAT指定医療機関              |
|                                                       |                         |
|                                                       | 周産期医療の循環型地域医療連携システム     |
|                                                       | 母体搬送ネットワーク連携病院          |
|                                                       |                         |
|                                                       | 小児医療の循環型地域医療連携システム      |
|                                                       | 地域小児科センター               |

## IV. 船橋市立医療センター改革プランの取り組み状況

### 及び船橋市立医療センター運営委員会の評価

#### 1.改革プランにおける取り組みの状況

##### ① 健全経営に向けての取り組み

|       |   |       |   |
|-------|---|-------|---|
| 21 年度 | ◎ | 22 年度 | ○ |
|-------|---|-------|---|

| 項目            | 取り組み内容                                          | 21年度                                               | 22年度                                                    | 23年度                           |
|---------------|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|--------------------------------|
| 地方公営企業法の全部適用  | 地方公営企業法全部適用への移行                                 | 地方公営企業法全部適用への移行し、職員の任免や予算原案の作成などの権限を有する事業管理者を設置した。 |                                                         |                                |
| 病院マネジメント体制の強化 | 院内の意思決定機関等の再構築                                  | 病院局会議、管理会議、運営連絡会議を整備                               | 運営連絡会議にこれまでメンバーでなかった医療技術職の代表者も参加させ、病院の決定事項の周知を徹底した。     | 委員会を経て決定した事項を運営連絡会議で周知する仕組みを構築 |
| 参加意識の醸成       | 病院に勤務する全職員が、経営改善等につながる事項について提案・参加できるような意識を醸成した。 | 経営改善委員会の中で各部署の提案を吸い上げた                             | 4月に各部署が目標を設定し、11月に成果発表会を実施し、精励した部署を表彰する取り組みを22年度から開始した。 |                                |
| 収益の向上         | 新規施設基準の取得                                       | 入院時医学管理加算・心大血管リハIなどを新規取得                           | 地域医療支援病院入院診療加算などを新規取得                                   | 一般病棟入院基本料(7対1)などを新規取得          |
| 費用の削減         | 診療材料費の適正化                                       | 医業収益に占める材料費の比率：26.8%                               | 25.6%                                                   | 25.4%（見込）                      |
|               | 委託費の適正化                                         | 医業収益に占める委託費の比率：11.9%                               | 11.8%                                                   | 12.0%（見込）                      |
| D P C の早期導入   | 23年度からDPC対象病院となる取り組みを実施した。                      | DPC準備病院                                            | DPC準備病院                                                 | DPC対象病院                        |

##### ② 診療体制の強化

|       |   |       |   |
|-------|---|-------|---|
| 21 年度 | ◎ | 22 年度 | ○ |
|-------|---|-------|---|

| 項目           | 取り組み内容                                                                                            | 21年度                                                                                         | 22年度                                                                   | 23年度                                                               |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| 医師の確保        | 大学や関係機関との連携を強化するとともに、求人誌やホームページなどを活用し医師を確保した。                                                     | 年度末医師数<br>109人（+6人）                                                                          | 年度末医師数<br>118人（+9人）                                                    | 医師数（H23.10.1現在）<br>117人（-1人）<br>※歯科医師含む                            |
| 看護師の確保       | 就職情報誌への広告掲載、合同就職説明会への積極的な参加、市立看護専門学校をはじめとする看護専門学校等への積極的なアプローチを図った。<br>診療機能に鑑み、看護師配置基準7対1の導入を検討した。 | 年度末看護師数<br>385人（+21人）                                                                        | 年度末看護師数<br>393人（+8人）                                                   | 看護師数（H23.10.1現在）<br>429人（+36人）                                     |
| 救急医療の充実      | 救命救急センターの医師確保及び救命救急センターと院内診療科との連携強化。                                                              | 救急医確保に向けた取り組みを実施した。                                                                          | 常勤医師7名が8名に増員。（兼務含む。非常勤医師の常勤化）                                          | 常勤医師10名に増員。（兼務含む）（H23.10.1現在）                                      |
| 高度医療の充実      | 高度医療の充実                                                                                           | 化学療法室を増設し、がん治療を拡充した。<br>循環器撮影室を増設し、心臓カテーテル検査を拡充した。                                           | 内視鏡検査専用リカバリー室の整備による、内視鏡検査の拡充。                                          | 歯科口腔外科の開設<br>急性期リハビリテーションの充実                                       |
|              | 高度医療機器の整備                                                                                         | デジタル乳房X線撮影装置<br>X線テレビ装置<br>超音波診断装置<br>ほか<br>(320,388千円)                                      | 移動型デジタル式汎用X線透視診断装置<br>低温プラズマ滅菌装置<br>心臓超音波画像管理システム<br>ほか<br>(255,098千円) | X線撮影システム<br>X線テレビ装置<br>(322,555千円)<br>ほか                           |
| IT化・情報化の推進   | 必要なシステムの導入及び更新                                                                                    | 放射線画像管理システム<br>D P C システム<br>がん登録システム<br>ほか<br>(180,842千円)                                   | 心臓超音波画像管理システム<br>腹部超音波画像管理システム<br>勤務管理システム<br>ほか<br>(51,448千円)         | 検体検査システム<br>輸血管理システム<br>病理検査システム<br>ほか<br>(126,135千円)              |
| 施設・設備の計画的な整備 | 効率的・効果的に施設・設備の保全を図る                                                                               | 緩和ケア棟増築その他改修工事（平成19年度から継続）<br>院内通信設備整備工事<br>C館空調機更新工事<br>MR I室空調機増設工事<br>ほか<br>(1,259,875千円) | 受変電設備改修工事<br>A館屋上防水改修工事<br>ほか<br>(409,815千円)                           | 熱源機等改修工事（平成24年度まで継続）<br>空調機改修工事<br>B館屋上防水改修工事<br>ほか<br>(146,219千円) |
| 外来診療スペースの増設  | 外来診療スペースの増設                                                                                       | 小児科外来診療スペースの増設<br>看護外来の設置                                                                    | 麻酔科外来の開設                                                               | 歯科口腔外科の開設                                                          |



### ③ サービスの充実と市民への情報発信

|       |   |       |   |
|-------|---|-------|---|
| 21 年度 | ◎ | 22 年度 | ○ |
|-------|---|-------|---|

| 項目        | 取り組み内容                                                             | 21年度                                                                                                  | 22年度                                                                                                   | 23年度                          |
|-----------|--------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 療養環境の向上   | 既存病棟改修事業の中で、6 床室を 4 床室に改修するとともに、浴室の段差を解消し、バリアフリー化を進めるなど、療養環境を整備した。 | 既存病棟改修事業の中で、6 床室を 4 床室に改修するとともに、浴室の段差を解消し、バリアフリー化を進めるなど、療養環境を整備した。                                    | 内視鏡リカバリー室の整備（再掲）<br>案内板の変更<br>ゴミ箱を統一                                                                   | 床頭台の入れ替えによる利便性の向上<br>電動ベッドの導入 |
| 医療サービスの充実 | 患者サービスの向上                                                          | セカンドオピニオンの充実<br>ボランティア制度の活用                                                                           | 医療費のクレジットカード払いの導入<br>医療費のコンビニ納付<br>患者さんの声をサービス向上につなげる仕組みの構築<br>ボランティア制度の活用                             | バス停の敷地内への移設<br>ボランティア制度の活用    |
| 市民への情報提供  | 診療内容、受診方法をホームページや院外広報誌で広報するとともに、診療に係る各種パンフレット等を常備した。               | 医療センターNewsを 4 半期ごとに発行開始。<br>ホームページのリニューアル<br>公開医療講座の開催<br>患者と職員の情報共有を図るために院長への手紙に対する病院の考えを B 館 1 階に掲示 | 医療センターNewsを 4 半期ごとに発行開始。<br>ホームページの最新情報の掲示<br>公開医療講座の開催<br>患者と職員の情報共有を図るために院長への手紙に対する病院の考えを B 館 1 階に掲示 | 継続<br>→                       |

### ④ 教育・研修等の充実

|       |   |       |   |
|-------|---|-------|---|
| 21 年度 | ○ | 22 年度 | ○ |
|-------|---|-------|---|

| 項目                  | 取り組み内容                                                             | 21年度      | 22年度           | 23年度      |
|---------------------|--------------------------------------------------------------------|-----------|----------------|-----------|
| 医師、看護師、医療技術職のスキルアップ | 医師等の研修計画を策定し、先進医療機関のほか、各種学会、海外を含む研修等への派遣を行う。また、各種学会認定資格の取得の推進を行った。 | 学会などに随時参加 | 学会、研修会への積極的な参加 | 継続<br>→   |
| 事務のスキルアップ           | 各種学会、研修会へ参加する。                                                     | 各種研修会への参加 | 学会・各種研修会への参加   | 各種研修会への参加 |
| 臨床研究の充実             | 治験の実施                                                              | 治験実施体制の整備 | 治験の実施          | 継続<br>→   |

### ⑤ 地域医療における連携

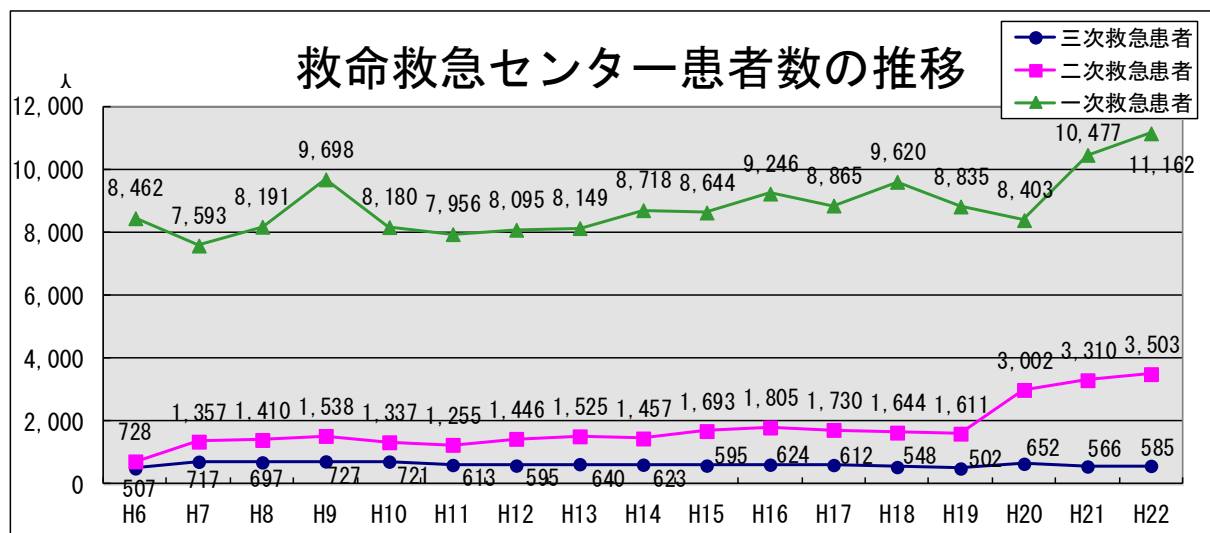
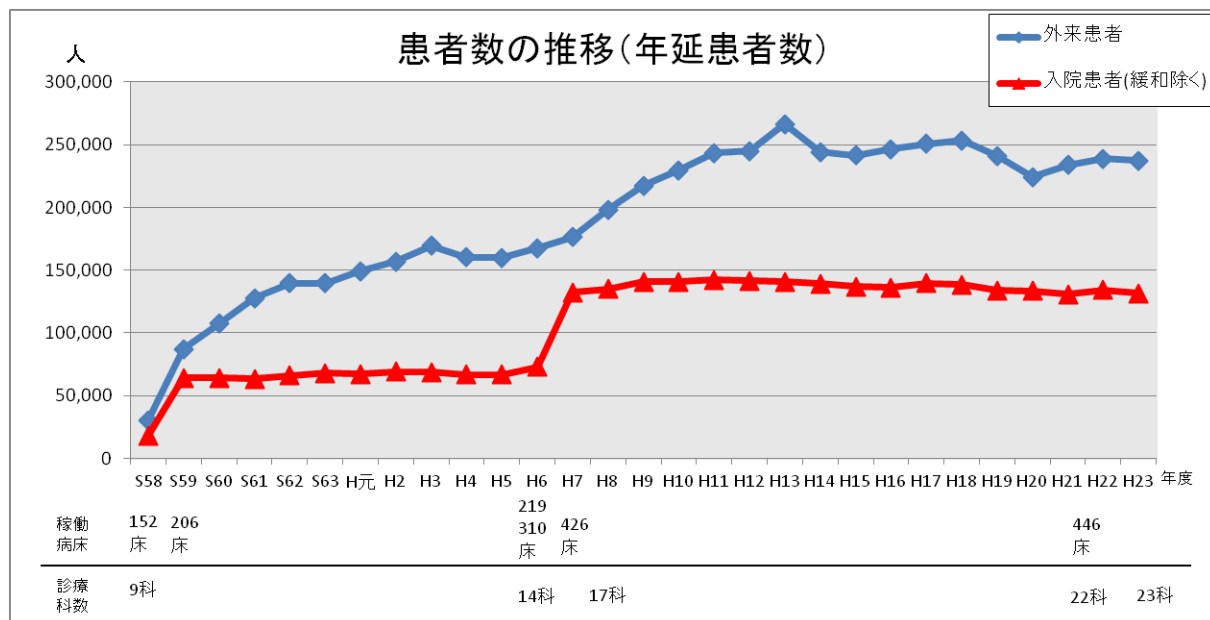
|       |   |       |   |
|-------|---|-------|---|
| 21 年度 | ◎ | 22 年度 | ◎ |
|-------|---|-------|---|

| 項目                 | 取り組み内容                                              | 21年度                                            | 22年度                                              | 23年度                                      |
|--------------------|-----------------------------------------------------|-------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| 開放型病床の利用促進と病床数の見直し | 開放型病床の必要な病床数を見直した。                                  | 医療センター・医師会連絡協議会を設置し、地域連携の在り方や必要な病床数について協議を開始した。 | 医療センター・医師会連絡協議会において、Ⅲ型を廃止、Ⅰ型を 1 2 床から 8 床に縮減      |                                           |
| 地域の医療機関との連携強化      | 紹介率・逆紹介率の向上を目指し、院内の体制を整えとともに、地域の医療機関との連携・協力関係を構築した。 | 紹介・逆紹介率の向上<br>医師会員が予約可能な診療科の拡大                  | 連携医制度の整備<br>医師会予約枠を全診療科に拡大<br>連携医向け広報誌「連携プレス」発行開始 | 連携医制度の拡充<br>「連携プレス」の定期発行<br>地域医療連携共用バスの活用 |

| 評価基準        |     | 設定の考え方                             |
|-------------|-----|------------------------------------|
| 区分          | ランク |                                    |
| 目標を達成している   | ◎   | 取り組み項目で設定した取り組みを実施し、具体的な成果が表れている。  |
| 目標を概ね達成している | ○   | 取り組み項目で設定した取り組みを概ね実施し、一定の成果が表れている。 |
| 目標を達成していない  | △   | 取り組み項目で設定した取り組みに着手しているが、成果が出ていない。  |
|             | ×   | 取り組み項目で設定した取り組みに着手していない。           |

## 2. 患者数等の状況

### ① 患者数の推移



## ② 職員数

平成 23 年 4 月 1 日現在、医師(後期臨床研修医等を含む。)が 98 人、看護師(看護師、助産師)が 392 人、医療技術職が 85 人、事務職が 37 人、合計 612 人が従事しています。

年度末職員数の推移

単位:人

|       | 19年度 | 20年度 | 21年度 | 22年度 | 23年4月 |
|-------|------|------|------|------|-------|
| 医師    | 77   | 85   | 94   | 99   | 98    |
| 医療技術職 | 82   | 83   | 82   | 84   | 85    |
| 看護職   | 332  | 339  | 349  | 359  | 392   |
| 事務職   | 35   | 35   | 36   | 35   | 37    |
| 計     | 526  | 542  | 561  | 577  | 612   |

※ 医師数は、常勤医師、嘱託及び後期臨床研修医の合計

※ 医療技術職とは、薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床工学技士、視能訓練士、管理栄養士、医療社会福祉士

### 3. 経営の状況

#### ① 収益的収支

(単位：百万円、%)

| 年度               |                                          | 19年度   | 20年度   | 21年度   | 22年度   | 23年度<br>(見込) |
|------------------|------------------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------------|
| 区分               |                                          |        |        |        |        |              |
| 収<br>入           | 1. 医 業 収 益 a                             | 9,910  | 10,084 | 10,861 | 11,982 | 12,605       |
|                  | (1) 料 金 収 入                              | 9,235  | 9,398  | 10,057 | 11,144 | 11,781       |
|                  | 入 院 収 益                                  | 6,710  | 6,869  | 7,247  | 8,141  | 8,733        |
|                  | 外 来 収 益                                  | 2,525  | 2,529  | 2,810  | 3,003  | 3,048        |
|                  | (2) そ の 他                                | 675    | 686    | 804    | 838    | 824          |
|                  | うち 他 会 計 負 担 金 b                         | 599    | 614    | 714    | 709    | 682          |
|                  | 2. 医 業 外 収 益                             | 1,511  | 1,890  | 1,798  | 1,413  | 1,473        |
|                  | (1) 他 会 計 負 担 金・補 助 金 c                  | 1,415  | 1,787  | 1,708  | 1,283  | 1,227        |
|                  | (2) 国 ( 県 ) 補 助 金                        | 23     | 37     | 34     | 50     | 48           |
|                  | (3) そ の 他                                | 73     | 66     | 56     | 80     | 198          |
|                  | 経 常 収 益 (A)                              | 11,421 | 11,974 | 12,659 | 13,395 | 14,078       |
| 支<br>出           | 1. 医 業 費 用 d                             | 10,620 | 11,047 | 11,728 | 12,211 | 12,705       |
|                  | (1) 職 員 給 与 費 e                          | 4,914  | 5,200  | 5,460  | 5,745  | 5,950        |
|                  | (2) 材 料 費                                | 2,758  | 2,703  | 2,907  | 3,072  | 3,198        |
|                  | (3) 経 費                                  | 2,038  | 2,197  | 2,241  | 2,412  | 2,523        |
|                  | (4) 減 価 償 却 費 f                          | 871    | 882    | 1,033  | 944    | 970          |
|                  | (5) そ の 他                                | 39     | 65     | 87     | 38     | 64           |
|                  | 2. 医 業 外 費 用                             | 756    | 664    | 690    | 686    | 703          |
|                  | (1) 支 払 利 息 g                            | 452    | 374    | 379    | 358    | 338          |
|                  | (2) そ の 他                                | 304    | 290    | 311    | 328    | 365          |
|                  | 経 常 費 用 (B)                              | 11,376 | 11,711 | 12,418 | 12,897 | 13,408       |
|                  | 経 常 損 益 (A)－(B) (C)                      | 45     | 263    | 241    | 498    | 670          |
| 特<br>別<br>損<br>益 | 1. 特 別 利 益 (D)                           | 8      | 31     | 0      | 2      | 0            |
|                  | 2. 特 別 損 失 (E)                           | 44     | 143    | 36     | 68     | 95           |
|                  | 特 別 損 益 (D)－(E) (F)                      | △ 36   | △ 112  | △ 36   | △ 66   | △ 95         |
|                  | 純 損 益 (C)+(F)                            | 9      | 151    | 205    | 432    | 575          |
|                  | 経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$ | 100.4% | 102.2% | 101.9% | 103.9% | 105.0%       |
|                  | 医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{d} \times 100$     | 93.3%  | 91.3%  | 92.6%  | 98.1%  | 99.2%        |
|                  | 職員給与費対医業収益比率 $\frac{e}{a} \times 100$    | 49.6%  | 51.6%  | 50.3%  | 47.9%  | 47.2%        |
|                  | 病 床 稼 働 率                                | 85.8%  | 87.0%  | 88.0%  | 86.4%  | 84.5%        |
|                  | 実 質 収 支<br>[(A)+(D)-b-c]-[(B)+(E)-f-g]   | △ 682  | △ 994  | △ 805  | △ 258  | △ 26         |

※ 消費税及び地方消費税は含んでいません。

## ② 資本的収支

(単位：百万円、%)

| 年度                         |                              | 19年度  | 20年度  | 21年度  | 22年度  | 23年度<br>(見込) |
|----------------------------|------------------------------|-------|-------|-------|-------|--------------|
| 区 分                        |                              |       |       |       |       |              |
| 収 入                        | 1. 企 業 債                     | 1,617 | 1,474 | 1,187 | 200   | 150          |
|                            | 2. 他 会 計 出 資 金               |       |       |       |       |              |
|                            | 3. 他 会 計 補 助 金               |       |       |       |       | 53           |
|                            | 4. 国 ( 県 ) 補 助 金             | 9     |       |       |       |              |
|                            | 5. そ の 他                     | 600   | 760   | 762   | 461   | 461          |
|                            | 収 入 計 (a)                    | 2,226 | 2,234 | 1,949 | 661   | 664          |
|                            | うち翌年度へ繰り越される<br>支出の財源充当額 (b) |       |       |       |       |              |
|                            | 前年度許可債で当年度借入分 (c)            |       |       |       |       |              |
|                            | 純計(a)－[(b)+(c)] (A)          | 2,226 | 2,234 | 1,949 | 661   | 664          |
|                            |                              |       |       |       |       |              |
| 支 出                        | 1. 建 設 改 良 費                 | 995   | 2,243 | 1,742 | 735   | 742          |
|                            | 2. 企 業 債 償 還 金               | 1,710 | 799   | 1,144 | 956   | 948          |
|                            | 3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金     |       |       |       |       |              |
|                            | 4. そ の 他                     |       |       |       |       |              |
|                            | 支 出 計 (B)                    | 2,705 | 3,042 | 2,886 | 1,691 | 1,690        |
| 差 引 不 足 額 (B)－(A) (C)      |                              | 479   | 808   | 937   | 1,030 | 1,026        |
| 補 て ん 財 源                  | 1. 損 益 勘 定 留 保 資 金           | 477   | 798   | 927   | 878   | 820          |
|                            | 2. 利 益 剰 余 金 処 分 額           |       |       |       |       |              |
|                            | 3. 繰 越 工 事 資 金               |       |       |       |       |              |
|                            | 4. そ の 他                     | 2     | 8     | 10    | 152   | 206          |
|                            | 計 (D)                        | 479   | 806   | 937   | 1,030 | 1,026        |
| 補てん財源不足額 (C)－(D) (E)       |                              |       |       |       |       |              |
| 当年度同意等債で未借入<br>又は未発行の額 (F) |                              |       |       |       |       |              |
| 実 質 財 源 不 足 額 (E)－(F)      |                              |       |       |       |       |              |

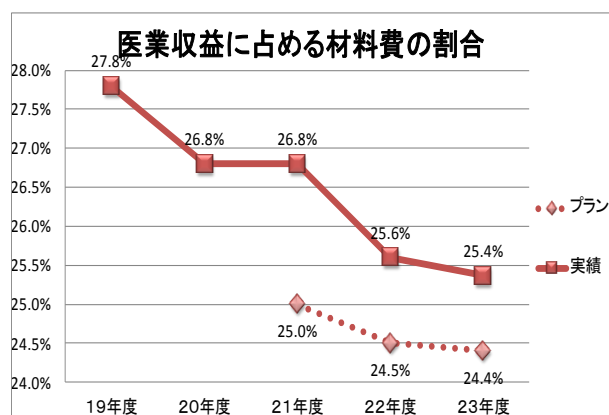
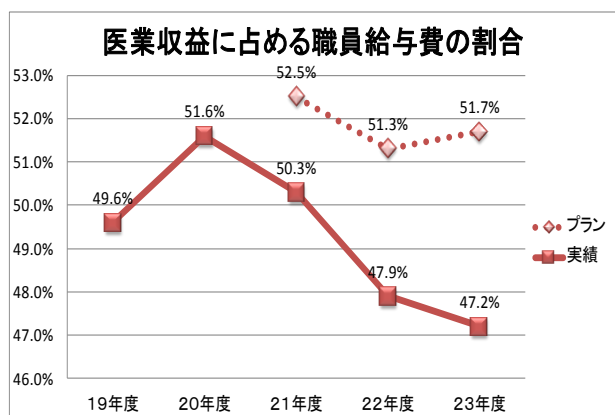
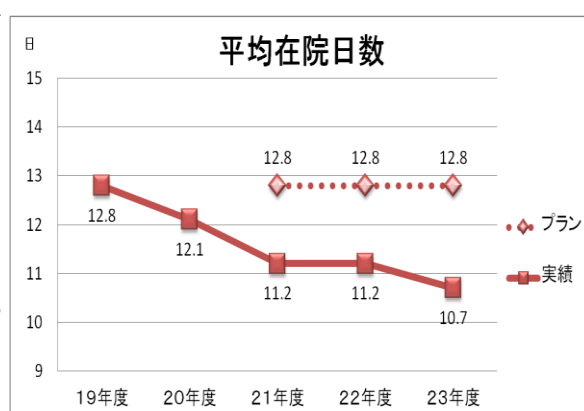
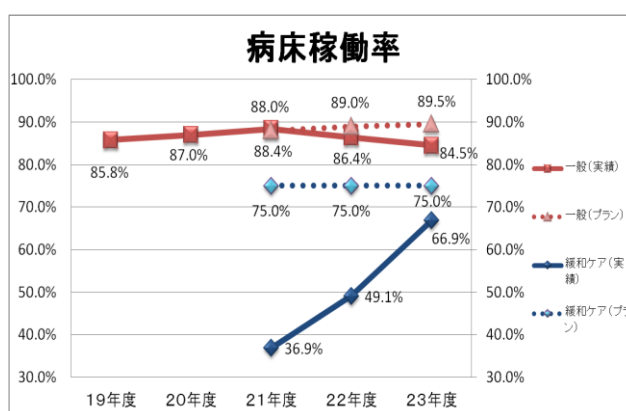
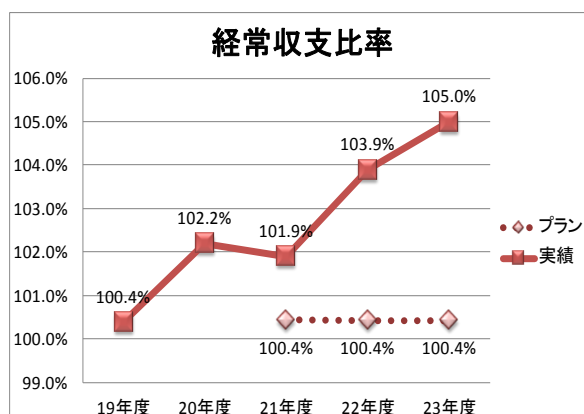
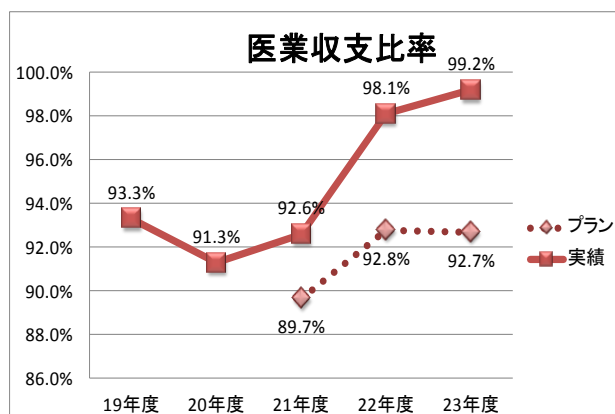
※ 消費税及び地方消費税を含みます。

## ③ 一般会計からの繰入金の状況

(単位：百万円)

|       |       | 19年度  | 20年度  | 21年度  | 22年度  | 23年度<br>(見込) |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------------|
| 収益的収支 | 繰入額   | 2,014 | 2,401 | 2,422 | 1,992 | 1,909        |
|       | 改革プラン |       |       | 2,664 | 2,216 | 2,121        |
|       | 差額    |       |       | △ 242 | △ 224 | △ 212        |

#### ④ 経営指標



## 4. 改革プランの達成状況

### 船橋市立医療センター改革プランの経営指標と数値目標

(単位: %, 百万円, 人)

|              |           | 20年度(参考) | 21年度        |         |      | 22年度        |         |      | 23年度(見込)    |         |            |
|--------------|-----------|----------|-------------|---------|------|-------------|---------|------|-------------|---------|------------|
|              |           | 決算       | 改革プラン<br>目標 | 決算      | 達成状況 | 改革プラン<br>目標 | 決算      | 達成状況 | 改革プラン<br>目標 | 決算見込    | 達成状況<br>※1 |
| 経常収支比率       |           | 102.2%   | 100.4%      | 101.9%  | ○    | 100.4%      | 103.9%  | ○    | 100.4%      | 105.0%  | ○          |
| 医業収支比率       |           | 91.3%    | 89.7%       | 92.6%   | ○    | 92.8%       | 98.1%   | ○    | 92.7%       | 99.2%   | ○          |
| 職員給与費対医業収益比率 |           | 51.6%    | 52.5%       | 50.3%   | ○    | 51.3%       | 47.9%   | ○    | 51.7%       | 47.2%   | ○          |
| 材料費対医業収益比率   |           | 26.8%    | 25.0%       | 26.8%   | ×    | 24.5%       | 25.6%   | ×    | 24.4%       | 25.4%   | ×          |
| 実質収支         |           | -994     | -1,216      | -805    | -    | -866        | -259    | -    | -772        | -26     | -          |
| 一般           | 病床稼働率     | 87.0%    | 88.0%       | 88.4%   | ○    | 89.0%       | 86.4%   | ×    | 89.5%       | 84.5%   | ×          |
|              | 病床利用率     | —        | —           | 81.1%   | -    | —           | 79.3%   | —    | —           | 77.1%   | —          |
| 緩和<br>ケア     | 病床稼働率     | —        | 75.0%       | 36.9%   | ×    | 75.0%       | 49.1%   | ×    | 75.0%       | 66.9%   | ×          |
|              | 病床利用率     | —        | —           | 34.9%   | -    | —           | 45.7%   | —    | —           | 59.6%   | —          |
| 平均在院日数       |           | 12.1     | 12.8        | 11.2    | ○    | 12.8        | 11.2    | ○    | 12.8        | 10.7    | ○          |
| 一般           | 入院延べ患者数   | 77,174   | 73,800      | 66,748  | ×    | 77,497      | 63,799  | ×    | 78,145      | 57,958  | ×          |
|              | 外来延べ患者数   | 214,511  | 208,120     | 221,633 | ○    | 210,195     | 226,438 | ○    | 212,280     | 224,949 | ○          |
| 救急           | 入院三次延べ患者数 | 2,393    | 2,900       | 2,383   | ×    | 3,044       | 2,660   | ×    | 3,070       | 2,555   | ×          |
|              | 入院二次延べ患者数 | 54,043   | 55,100      | 61,847  | ○    | 57,845      | 67,880  | ○    | 58,330      | 71,248  | ○          |
|              | 外来延べ患者数   | 9,732    | 9,125       | 12,032  | ○    | 9,125       | 12,478  | ○    | 9,150       | 12,414  | ○          |
| 再掲           | 入院延べ患者数   | 133,610  | 131,800     | 130,978 | -    | 138,386     | 134,339 | —    | 139,545     | 131,761 | —          |
|              | 外来延べ患者数   | 224,243  | 217,245     | 233,665 | -    | 219,320     | 238,916 | —    | 221,430     | 237,363 | —          |

※1 ○はプランの目標値を達成している項目

※ 初期臨床研修医の採用人数については、平成22年度第1回運営委員会において、辞退者等病院の努力ではどうする事もできない理由によって達成が不可能となるものであり、指標としては不適切であるとの指摘があったことから、評価しない。

● 用語の定義 経常収支比率＝経常収益÷経常費用×100

職員給与費対医業収益比率＝職員給与費÷医業収益×100

実質収支＝(経常収益＋特別利益－他会計繰入金)－(経常費用＋特別損失－減価償却費－支払利息)

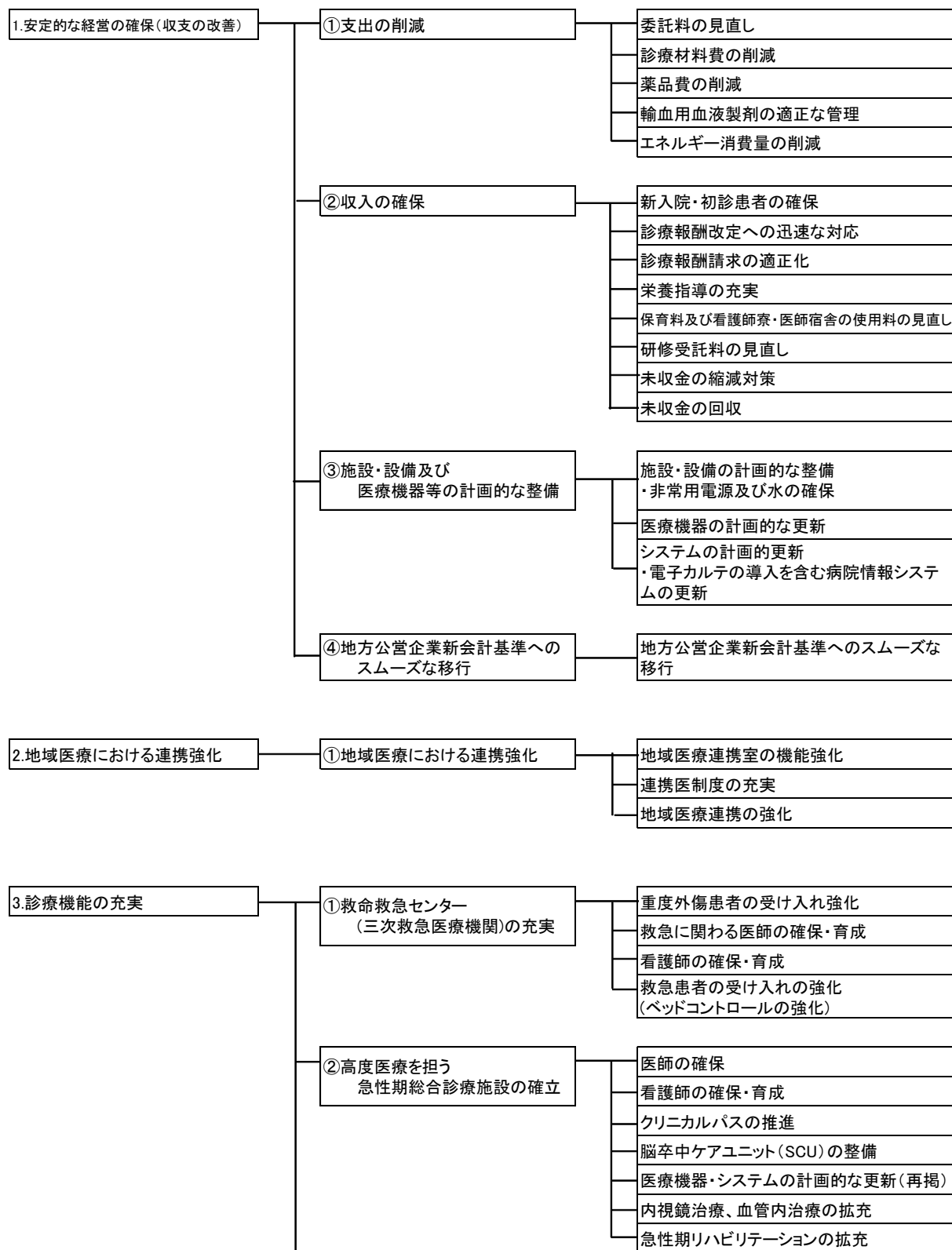
救急：入院三次延べ患者数＝日中を含めて救急外来に来院者のうち、救命救急センター長が三次救急患者であると判断した者

救急：入院二次延べ患者数＝日中を含めて救急外来に来院者のうち、入院となった者。(生命の危機を脱した三次救急患者も含む)

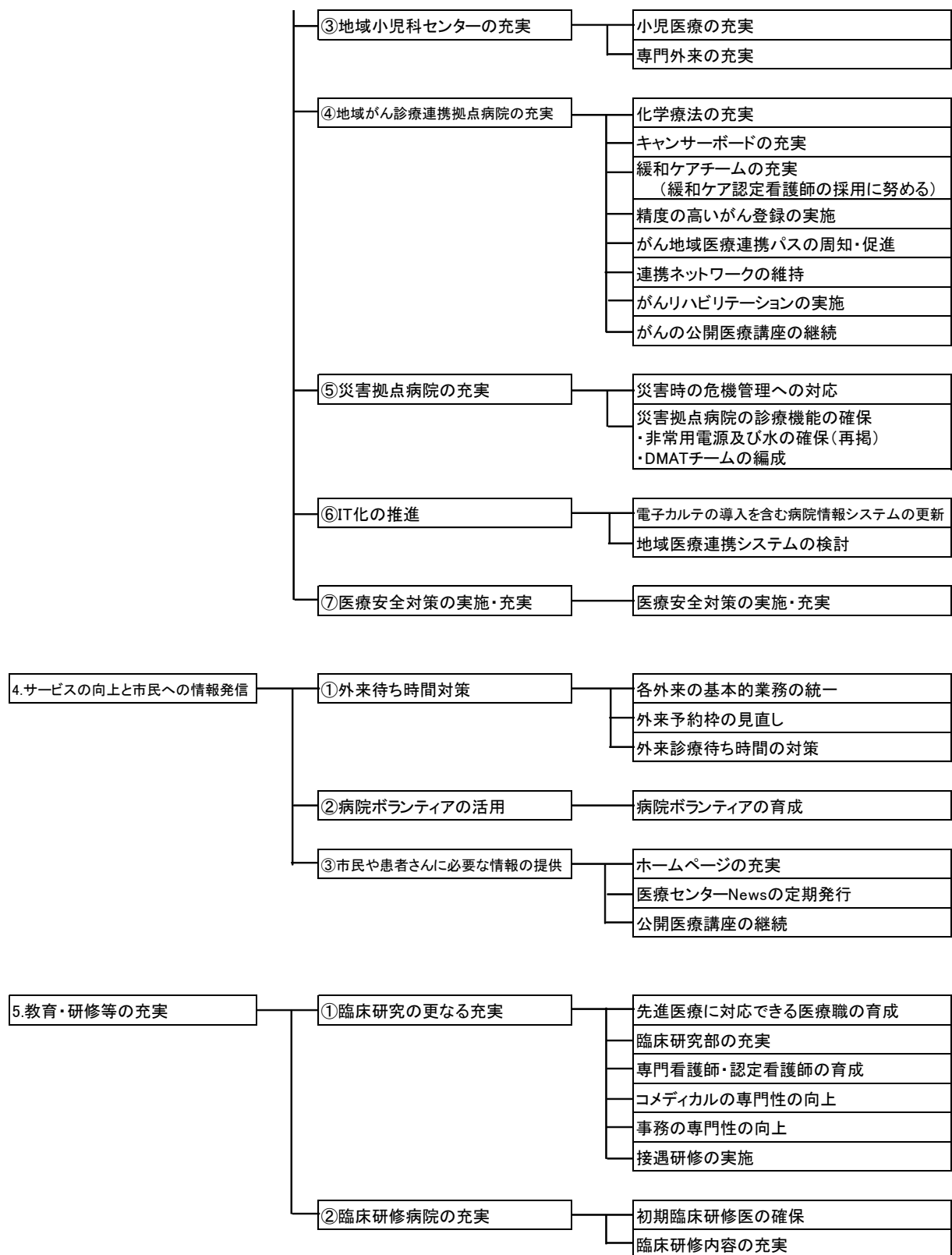
入院延べ患者数は緩和ケア病棟患者数を除く。

## V. 中期経営計画の改善の方針と取り組み

### 〈施策の体系〉





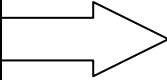


## 1. 安定的な経営の確保(収支の改善)

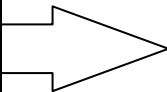
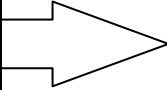
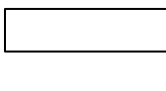
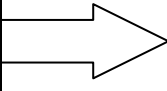
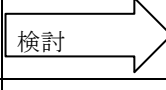
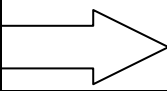
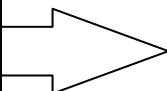
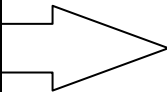
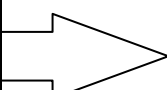
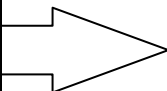
医業収支改善のために、さらなる収入の確保や材料費、経費の削減に取り組んでいきます。

また、施設の整備計画を策定し計画的に施設・設備の改修を行い、老朽化した施設・設備に対応していきます。

### ① 支出の削減

| 項目            | 取り組み内容                                                                                | 24 年度                                                                                     | 25 年度                                      | 26 年度                                                                               |
|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 委託料の見直し       | 仕様の見直し等により委託料の削減を図る                                                                   | 3 年間の削減額<br>1 億 1 千万円<br>以上<br>単年度削減額<br>(1,000 万円)                                       | 実施                                         |  |
| 診療材料費の削減      | 1.特定保険医療材料の適正な選択と購入費の低減(手術用インプラントなど)<br>2.一般医療材料の見直し(包帯、テープ、手術縫合糸など)                  | 入院・外来収益に占める診療材料費の割合<br>15.9%以下                                                            | 15.8%以下                                    | 15.6%以下                                                                             |
| 薬品費の削減        | 1.薬剤採用品目の整理<br>・院内採用薬剤から院外専用薬剤への変更<br>2.採用薬品のジェネリック化の推進<br>3.注射薬払出方法の見直し、病棟定数薬の適正化を図る | 採用品目数<br>1,350 品目<br>以下<br>ジェネリック比率<br>(採用品目)<br>8%以上<br><br>入院・外来収益に占める薬品費の割合<br>10.9%以下 | 1,325 品目<br>以下<br><br>10%以上<br><br>10.8%以下 | 1,300 品目<br>以下<br><br>12%以上<br><br>10.8%以下                                          |
| 輸血用血液製剤の適正な管理 | 輸血用血液製剤が期限切れ廃棄となる実態を医師に周知し、原因を分析し、対策を講じる                                              | 廃棄量<br>22 年度比<br>20%削減                                                                    | 22 年度比<br>50%削減                            | 22 年度比<br>50%削減                                                                     |
| エネルギー消費量の削減   | エネルギー消費量の削減<br>職員への省エネルギー意識の醸成                                                        | 年間電気使用量<br>22 年度比<br>削減率<br>6%以上                                                          | 6%以上                                       | 6%以上                                                                                |

## ② 収入の確保

| 項目                     | 取り組み内容                                           | 24 年度                                                                                   | 25 年度                                                                                | 26 年度                                                                                 |
|------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 新入院・初診患者の確保            | 1.診療科の病床見直しを定期的に行う<br>・各病棟の病床利用率 80%以上の月が 6 カ月以上 | 実施                                                                                      |                                                                                      |    |
|                        | 2.紹介患者数の増加<br>(予約枠の拡大など、病病連携や病診連携を強化する)          | 新入院患者数<br>11,800 人以上<br>(984 人/月)                                                       | 11,900 人以上<br>(992 人/月)                                                              | 12,000 人以上<br>(1,000 人/月)                                                             |
|                        |                                                  | 初診患者率<br>(一般)<br>9.9%以上                                                                 | 9.95%以上                                                                              | 10.0%以上                                                                               |
| 診療報酬改定への迅速な対応          | 診療報酬改定時期に合わせて、早期に改定内容を把握し、院内研修会を実施するなど対応を図る      | 実施                                                                                      |                                                                                      |    |
| 診療報酬請求の適正化             | 医師への情報提供やレセプト担当職員への教育徹底などを行う                     | 査定率 0.2%未満を維持する                                                                         |  |    |
| 栄養指導の充実                | 栄養指導対象者の把握                                       | 入院患者への栄養指導<br>600 件以上                                                                   | 600 件以上                                                                              | 600 件以上<br>外来患者への<br>栄養指導<br>500 件以上                                                  |
| 保育料及び看護師寮・医師宿舎の使用料の見直し | 新院内保育所整備に伴い保育料の見直しをする                            | 検討  | 実施                                                                                   |  |
|                        | 看護師寮・医師宿舎使用料の見直し                                 | 実施                                                                                      |                                                                                      |  |
| 研修受託料の見直し              | 公立病院や国立病院機構等を参考に新基準作成                            | 実施                                                                                      |                                                                                      |  |
| 未収金の縮減対策               | 医療費公的負担制度等の適切な説明を行い、関係機関と連携して未収金の発生抑制に努める        | 実施                                                                                      |                                                                                      |  |
| 未収金の回収                 | 発生時点で速やかに患者さんに連絡を取り、支払うよう強く要望し、早期回収を行う           | 実施                                                                                      |                                                                                      |  |

### ③ 施設・設備及び医療機器等の計画的な整備

| 項目           | 取り組み内容                         | 24 年度                                      | 25 年度                        | 26 年度                                  |
|--------------|--------------------------------|--------------------------------------------|------------------------------|----------------------------------------|
| 施設・設備の計画的な整備 | 年次改修計画に基づき、効率的・効果的に施設・設備の保全を図る | ・熱源機等改修工事<br>・非常用自家発電設備改修その他工事ほか           | ・無停電電源装置更新工事<br>ほか           | ・A 館設備改修工事<br>ほか                       |
| 医療機器の計画的な更新  | 年次計画に基づき、効率的・効果的に医療機器の更新を図る    | ・CT スキャナ装置<br>・自動採血管準備装置<br>・高圧蒸気滅菌器<br>ほか | ・生化学分析装置<br>・高圧蒸気滅菌器<br>ほか   | ・放射線救急撮影室システム<br>・デジタルガンマカメラシステム<br>ほか |
| システムの計画的更新   | 年次計画に基づき、効率的・効果的なシステム更新を図る     | ・生理検査システムの導入<br>・放射線画像管理システムの更新<br>ほか      | ・病院情報システム(電子カルテを含む)の更新<br>ほか | ・放射線情報システムの更新                          |
| 非常用電源及び水の確保  | 診療に必要な電源の確保<br>・非常用自家発電設備の整備   | 整備 →                                       | 実施 →                         | →                                      |
|              | 診療に必要な水の確保<br>・耐震性井戸給水システムの導入  | 検討・準備 →                                    | 整備 → 実施 →                    | →                                      |

### ④ 地方公営企業新会計基準へのスムーズな移行

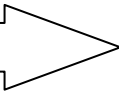
| 項目                   | 取り組み内容                                                                                               | 24 年度   | 25 年度 | 26 年度 |
|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------|-------|
| 地方公営企業新会計基準へのスムーズな移行 | 総務省が行う地方公営企業の新会計基準の見直しにスムーズに対応する<br>・キャッシュ・フロー計算書の作成義務付け<br>・企業債を資本から負債に変更<br>・職員の退職給与引当金の義務付け<br>ほか | 検討・準備 → | →     | 実施 →  |

## 2. 地域医療における連携強化

当院は、地域医療支援病院としての役割を再認識し、医師会をはじめとする地域の医療機関等との連携をさらに強化していきます。

現在取り入れている連携医制度を充実させるとともに、予約枠の拡大などを行います。地域連携システム作りに中心的な役割を担う看護師（退院調整看護師）を育成するなど、院内の地域医療連携体制も強化していきます。

さらに、地域の医療従事者を対象とした研修会を実施するなど、地域医療の充実の一助を果たしていきます。

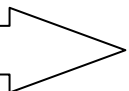
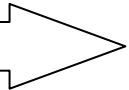
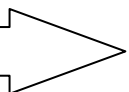
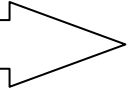
| 項目           | 取り組み内容                   | 24 年度                                                  | 25 年度                       | 26 年度                                                                               |
|--------------|--------------------------|--------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 地域医療連携室の機能強化 | 退院調整看護師の配置               |                                                        |                             |  |
|              |                          | 実施                                                     |                             |                                                                                     |
|              |                          |                                                        |                             |                                                                                     |
| 連携医制度の充実     | 連携医数の増加                  | 連携医数<br>180 医療機関<br>以上                                 | 190 医療機関<br>以上              | 200 医療機関<br>以上                                                                      |
|              | 連携プレスの定期的な発行（継続）         | 発行回数<br>10 回以上                                         | 10 回以上                      | 10 回以上                                                                              |
| 地域医療連携の強化    | 予約枠の拡大など、病病連携や病診連携を強化する  | 紹介率<br>60%以上<br>逆紹介率<br>85%以上                          | 65%以上<br>85%以上              | 70%以上<br>85%以上                                                                      |
|              |                          |                                                        |                             |                                                                                     |
|              | 地域医療従事者を対象とした研修会の実施      | 研修会実施回数<br>5 回以上                                       | 6 回以上                       | 7 回以上                                                                               |
|              | 地域医療連携パス（がん診療パス等）症例数を増やす | 脳卒中：<br>130 件以上<br>がん：<br>15 件以上<br>大腿骨頸部骨折：<br>40 件以上 | 130 件以上<br>25 件以上<br>40 件以上 | 130 件以上<br>30 件以上<br>40 件以上                                                         |

### 3. 診療機能の充実

#### ① 救命救急センター(三次救急医療機関)の充実

救急を断らない体制、なかでも三次救急を断らない体制を推進します。また、重度外傷センター設立による外傷診療レベルの向上を図ります。

さらに、診療科のベッド数を定期的に見直し、ベッドコントロールの責任者を明確にするなど、ベッドコントロールを強化し、救急患者の円滑な受け入れを行います。

| 項目             | 取り組み内容                                                                       | 24 年度                             | 25 年度         | 26 年度                                                                                 |
|----------------|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 重度外傷患者の受け入れ強化  | 重度外傷センター設立                                                                   |                                   |               |    |
|                |                                                                              | 実施                                |               |                                                                                       |
| 救急に関わる医師の確保・育成 | 1.救急医・ICU 担当医・麻酔医のローテーションによる医師のモチベーションの維持と有効活動性を持たせる<br>2.毎年度 1 名以上の専修医を確保する | 救急に携わる医師数<br>12 人<br>専修医<br>1 人以上 | 16 人<br>1 人以上 | 20 人<br>1 人以上                                                                         |
| 看護師の確保・育成      | 1. 看護師の確保<br>・救急受け入れ体制充実のための看護師数の確保<br>2. 看護師の離職率の低下を図る                      |                                   |               |   |
|                |                                                                              | 実施                                |               |                                                                                       |
| 救急患者の受け入れの強化   | ベッドコントロールの強化                                                                 |                                   |               |  |
|                |                                                                              | 実施                                |               |                                                                                       |
|                | 救急病棟から一般病棟へのスムーズな患者移動システムの構築                                                 |                                   |               |  |
|                |                                                                              | 実施                                |               |                                                                                       |

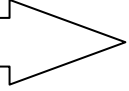
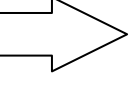
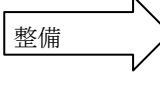
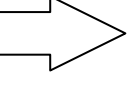
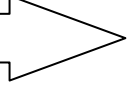
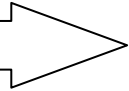
## ② 高度医療を担う急性期総合診療施設の確立

高度医療を担う総合診療施設を支える、専門医及び不足する診療科の医師、看護師、コ・メディカルを引き続き確保していきます。

脳梗塞、脳出血又はくも膜下出血の患者さんを専門の医師等により、組織的、計画的に治療ができる、脳卒中ケアユニット(SCU)を整備します。

また、高度医療の充実を図るためにも、医療機器を計画的に更新、新規購入を行います。

さらに、高齢化社会への対応策として、内視鏡治療や血管内治療などの低侵襲治療及び急性期リハビリテーションを拡充します。

| 項目                    | 取り組み内容                                                                                 | 24 年度                                                                                   | 25 年度                     | 26 年度                                                                                 |
|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 医師確保<br>(診療科の新設も考慮して) | 1.大学との人事交流を行うとともに広く人材を求める<br>2.臨床研修医の育成                                                | 実施                                                                                      |                           |    |
| 看護師の確保・育成             | 1.看護師の離職率の低下を図る<br>・教育担当専従看護師長の配置(新人看護師の教育の充実)                                         | 離職率<br>7%以下                                                                             | 7%以下                      | 7%以下                                                                                  |
|                       | 1.看護師の確保<br>・看護学生の臨床実習環境の充実<br>・看護師確保のための就職説明会等の実施<br>2.退院調整看護師の育成<br>3.認定看護師、専門看護師の確保 | 入院基本料<br>7:1 看護師配置の維持                                                                   | 実施                        |  |
|                       | 新院内保育所の整備<br>・保育年齢の拡大等受け入れ要件の緩和                                                        | 整備  | 実施                        |  |
|                       | 2 交替制勤務・3 交替制勤務の選択できる勤務体制の導入<br>時間差勤務の導入の検討                                            | 実施                                                                                      |                           |  |
| クリニカルパスの推進            | 継続的に新規パス作成を推進する                                                                        | クリニカルパス稼働件数<br>95 本以上                                                                   | 100 本以上                   | 105 本以上                                                                               |
| 脳卒中ケアユニット(SCU)の整備     | 必要な医師・看護師・コメディカルを確保する                                                                  |                                                                                         | 看護師 16 人、<br>理学療法士 1 人を確保 |                                                                                       |
| 医療機器・システムの計画的な更新(再掲)  | 医療機器及びシステムの計画的な更新                                                                      | 実施                                                                                      |                           |  |

|                 |                                             |                                                             |                                       |                                       |
|-----------------|---------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| 内視鏡治療、血管内治療の拡充  | 1.内視鏡手術数の増加<br>2.消化管内視鏡治療数の増加<br>3.血管内治療の拡充 | 内視鏡手術<br>465 件以上<br>消化管内視鏡治療<br>440 件以上<br>血管内治療<br>690 件以上 | 490 件以上<br><br>460 件以上<br><br>710 件以上 | 525 件以上<br><br>480 件以上<br><br>745 件以上 |
| 急性期リハビリテーションの拡充 | 脳血管疾患等のリハビリテーション施設基準Ⅰの取得                    | 整備 →                                                        | 実施 →                                  | →                                     |
|                 | 心リハ室稼働日数と稼働時間の拡大                            | 整備 →                                                        | →                                     | 実施 →                                  |
|                 | 摂食嚥下サポートチームの結成・活動                           | 実施 →                                                        | →                                     | →                                     |

### ③ 地域小児科センターの充実

引き続き、必要な医師の確保・育成や専門外来の充実を図り、小児救急医療を含む、二次保健医療圏における中核的な小児医療を実施する地域小児科センターとしての役割を担います。

| 項目      | 取り組み内容                              | 24 年度 | 25 年度 | 26 年度 |
|---------|-------------------------------------|-------|-------|-------|
| 小児医療の充実 | 1.医師の確保と育成<br>(9 人以上の小児科医師の体制を確保する) | 実施    |       | →     |
|         | 2.卒業後の専門教育の充実                       |       |       |       |
| 専門外来の充実 | 専門外来の医師確保                           | 実施    |       | →     |



#### ④ 地域がん診療連携拠点病院の充実

ここ 10 年の、がん化学療法の進歩並びに高度化はめざましく、各科領域において新規化学療法薬が開発・臨床応用されています。当院においても、手術(外科)・化学療法(腫瘍内科)・放射線治療(放射線科)の各専門医の確保に努め、各専門医からなるがん診療連携協議会を定期的に開催し、患者さんに最適な治療を選択できるよう、充実を図ります。

また、厚生労働省は、平成 24 年 4 月 1 日までにがん連携パスの整備を必須とし、当院は地域がん診療連携拠点病院として、5 大がん連携パスの運用実績が求められています。引き続き、院内医師や連携医にパスを周知するなど推進していきます。

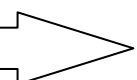
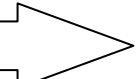
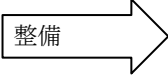
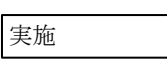
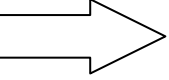
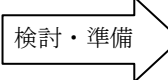
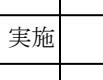
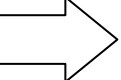
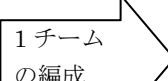
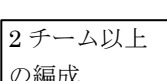
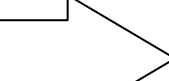
| 項目               | 取り組み内容                                             | 24 年度                                 | 25 年度           | 26 年度         |
|------------------|----------------------------------------------------|---------------------------------------|-----------------|---------------|
| 化学療法の充実          | 1.腫瘍内科医 1 人採用に努める<br>2.がん化学療法認定看護師の育成・確保に努める       | 実施                                    |                 |               |
| がん診療連携協議会の充実     | がん診療連携協議会を定期的に開催する                                 | 実施                                    |                 |               |
| 緩和ケアチームの充実       | 必要なスタッフを確保し、緩和ケアチームの活動を充実させる<br>・緩和ケア認定看護師の採用に努める  | 実施                                    |                 |               |
| 精度の高いがん登録の実施     | 登録実務者研修への受講                                        | 登録実務者研修参加人数<br>・初級研修 2 人<br>・中級研修 1 人 | ・中級研修 1 人       |               |
|                  | 予後登録の実施                                            | 具体的方法の検討                              | がん登録：予後の登録率 50% | 80%           |
| がん地域医療連携パスの周知・促進 | 院内・連携医師双方へ、がん地域医療連携パスを周知し、運用する                     | 全診療科合わせて 15 例                         | 全診療科合わせて 25 例   | 全診療科合わせて 30 例 |
| 連携ネットワークの維持      | がん相談支援センターの強化<br>・緩和ケア研修会の開催<br>・専任(従)緩和ケア医の採用に努める | 1 回以上<br>実施                           | 1 回以上           | 1 回以上         |
| がんリハビリテーションの実施   | がんリハビリテーション施設基準取得                                  | 実施                                    |                 |               |
| がんの公開医療講座の継続     | がんの市民公開講座を開催する                                     | 1 回以上                                 | 1 回以上           | 1 回以上         |

# ⑤ 災害拠点病院の充実(災害時における診療体制の確保)

災害時に備えて、災害備蓄品(薬品・材料・食品)等必要な物資を整備するとともに、災害時を想定した訓練を年2回以上実施します。

また、震災等の影響で、商用電源が遮断された場合においても、厚生労働省の「災害医療等のあり方に関する検討会」の報告書の中で示されている 3 日間程度の救急診療体制が確保できることをめざし、非常用自家発電設備を更新整備します。

※ 23 年 3 月 11 日の東日本大震災をうけて、現在厚生労働省は災害時の医療体制について再度検討を行っています。今後、災害拠点病院としての指針が示される予定です。

| 項目             | 取り組み内容                                                         | 24 年度                                                                                         | 25 年度                                                                                                                                                                             | 26 年度                                                                                 |
|----------------|----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 災害時の危機管理への対応   | 防災委員会で防災マニュアルを年 1 回以上見直しする                                     | 実施                                                                                            |                                                                                                                                                                                   |    |
|                | 災害備蓄品(薬品・材料・食品)を 3 日分確保する<br>必要な数量・消費期限を定数管理し、更新等による経費負担を平準化する | 実施                                                                                            |                                                                                                                                                                                   |    |
|                | 災害時を想定した訓練の実施<br>・消防計画に基づいた消防訓練<br>・防災計画に基づいた防災訓練              | 消防・防災を合わせた総合的な訓練<br>2 回以上                                                                     | 2 回以上                                                                                                                                                                             | 2 回以上                                                                                 |
| 災害拠点病院の診療機能の確保 | 診療に必要な電源の確保(再掲)<br>・非常用自家発電設備の整備                               | 整備        | 実施                                                                                           |  |
|                | 診療に必要な水の確保(再掲)<br>・耐震性井戸給水システムの導入                              | 検討・準備     | 整備  実施  |  |
|                | DMAT チームの編成                                                    | 1 チームの編成  | 2 チーム以上の編成                                                                                   |  |

## ⑥ IT化の推進

電子カルテシステムの必要機能、費用、効果の検討を行い、25年度中の本稼働をめざします。現在、紙伝票で運用している外来・入院処置等も、オーダリングシステム上電子化し、これらの入力された診療データを基に、薬剤などの材料の管理も含めて、トータル的に管理できるシステムを構築します。

| 項目                     | 取り組み内容                                                                                             | 24 年度 | 25 年度 | 26 年度 |
|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
| 電子カルテの導入を含む病院情報システムの更新 | 病院情報システム（オーダリング）の更新に合わせて、電子カルテの必要機能、費用、効果の検討を行い、25 年度中の本稼働を目指す<br>・薬剤管理、診療材料管理、原価計算が可能なシステム環境を整える。 | 検討・準備 | 導入 実施 |       |
| 地域医療連携システムの検討          | 地域医療連携システムの検討                                                                                      | 検討    |       |       |

## ⑦ 医療安全対策の実施・充実

医療安全対策として、職員への周知と研修を実施します。また、電子カルテ導入に合わせて、システムの導入と運用面において医療安全対策の充実を図ります。

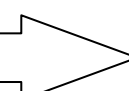
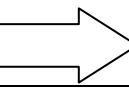
| 項目           | 取り組み内容               | 24 年度 | 25 年度 | 26 年度 |
|--------------|----------------------|-------|-------|-------|
| 医療安全対策の実施・充実 | 1.質と安全の合同会議を毎月実施     | 実施    |       |       |
|              | 2.医療安全研修会の実施（院内職員対象） | 2 回以上 | 2 回以上 | 2 回以上 |
|              | 電子カルテの運用面における医療安全の確保 | 検討    | 実施    |       |

#### 4. サービスの向上と市民への情報発信

外来予約方法の見直しや、診療待ち時間の対策など、外来機能を強化するとともに、病院ボランティアの活動の場を広げ、患者サービスの向上を図ります。

市民に対しては、引き続き、院外広報誌やホームページを利用して、当院が提供していく医療サービスや経営方針などの情報を積極的に発信していきます。また、がんの市民公開講座を含めた、各診療科、各部門による、公開医療講座を計画的に実施していきます。

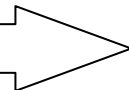
##### ・外来待ち時間対策

| 項目          | 取り組み内容               | 24 年度                   | 25 年度   | 26 年度                                                                               |
|-------------|----------------------|-------------------------|---------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 外来業務の統一     | 1.外来業務の統一を図る         | 実施                      |         |  |
| 外来予約枠の見直し   | 2.外来予約枠の見直し          | 検討                      | 実施      |  |
| 外来診療待ち時間の対策 | ・外来診療待ち時間対策のための院内の工夫 | 検討                      | 実施      |  |
|             | 連携を図り、逆紹介率を向上させる     | 初診患者率<br>(一般)<br>9.9%以上 | 9.95%以上 | 10.0%以上                                                                             |

##### ・病院ボランティアの活用

| 項目          | 取り組み内容                                                 | 24 年度                                 | 25 年度 | 26 年度 |
|-------------|--------------------------------------------------------|---------------------------------------|-------|-------|
| 病院ボランティアの育成 | 1.病院ボランティアを広報し、登録者数を増やす<br>2.活動内容の明確化<br>3.ボランティア研修の実施 | ボランティア登録人数：現在<br>の人数（6人）の2倍<br>→12人以上 | 12人以上 | 18人以上 |

##### ・市民や患者さんに必要な情報の提供

| 項目              | 取り組み内容                                                       | 24 年度            | 25 年度 | 26 年度                                                                                 |
|-----------------|--------------------------------------------------------------|------------------|-------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| ホームページの充実       | 1.診療体制に関する事項は、最新情報を継続して更新する<br>2.手術件数等の統計資料は年1回更新する          | 実施               |       |  |
|                 | ホームページは必要に応じてリニューアルする                                        | トップページのリニューアルを実施 |       |                                                                                       |
| 医療センターNewsの定期発行 | 1. 職員を含め医療内容や院内の情報を提供する<br>2. 船橋市医師会の会員である医療機関・近隣病院・大学等へ配付する | 4 回発行            | 4 回発行 | 4 回発行                                                                                 |

|           |                                        |       |       |       |
|-----------|----------------------------------------|-------|-------|-------|
| 公開医療講座の継続 | 当院医師等による「公開医療講座」を実施する<br>(がん公開医療講座を含む) | 4 回以上 | 4 回以上 | 4 回以上 |
|-----------|----------------------------------------|-------|-------|-------|

## 5. 教育・研修等の充実

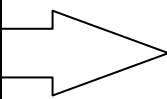
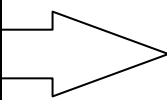
### ① 臨床研究の更なる充実

当院は、医療の発展に寄与するとともに質の高い臨床研究を推進します。また、専門スタッフのモチベーションや資質を高め、より質の高い医療を提供するために常に職員の教育、研修に努めます。優秀な専門職員の育成や各種学会認定資格の取得、病院事務の特殊性を理解するための実務研修会への参加などスキルアップが図れる環境づくりに努めます。

#### ・研究

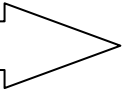
| 項目               | 取り組み内容       | 24 年度                                   | 25 年度                | 26 年度                |
|------------------|--------------|-----------------------------------------|----------------------|----------------------|
| 先進医療に対応できる医療職の育成 | 学会への積極的な参加   | 学術論文<br>20 編以上<br>国際学会・全国学会発表<br>90 題以上 | 20 編以上<br><br>90 題以上 | 20 編以上<br><br>90 題以上 |
| 臨床研究部の充実         | 治験事業への積極的な参加 | 新規受託<br>10 件以上                          | 10 件以上               | 10 件以上               |

#### ・研修

| 項目            | 取り組み内容                                         | 24 年度           | 25 年度           | 26 年度                                                                                 |
|---------------|------------------------------------------------|-----------------|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 専門・認定看護師の育成   | がんを含めた各種専門看護師・認定看護師の積極的な資格取得支援                 | 実施              |                 |  |
| コメディカルの専門性の向上 | 専門性を高める学会・研修会等への参加<br>・1 部門で最低 1 つの対外的な研究発表を行う | 1 人 1 回以上<br>参加 | 1 人 1 回以上<br>参加 | 1 人 1 回以上<br>参加                                                                       |
| 事務の専門性の向上     | 事務職の専門性を高める研修会・講演会等への参加<br>・市との交流職員の育成         | 実施              |                 |  |
| 接遇研修の実施       | 全職員を対象とした接遇研修を実施する。                            | 研修開催回数<br>1 回以上 | 1 回以上           | 1 回以上                                                                                 |

## ② 臨床研修病院の充実

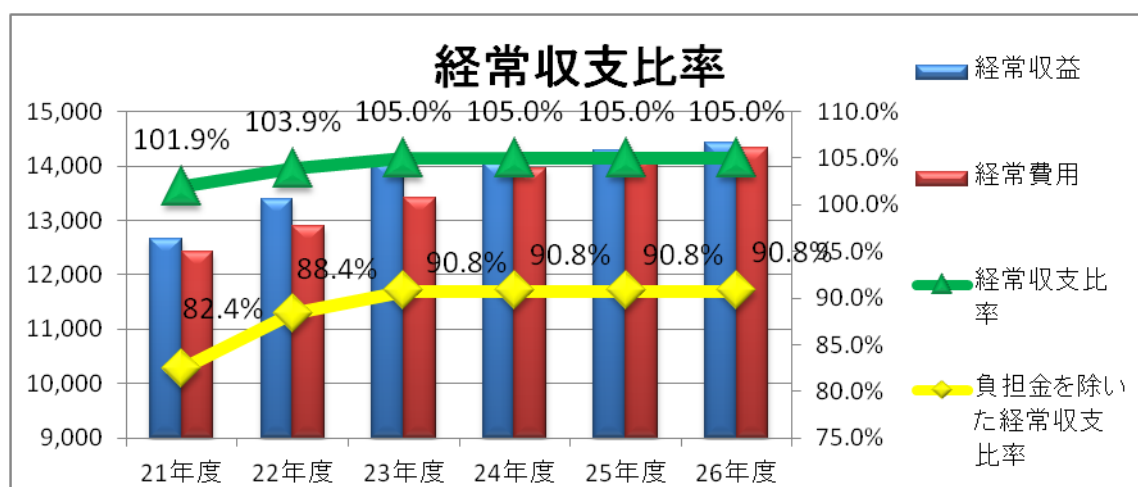
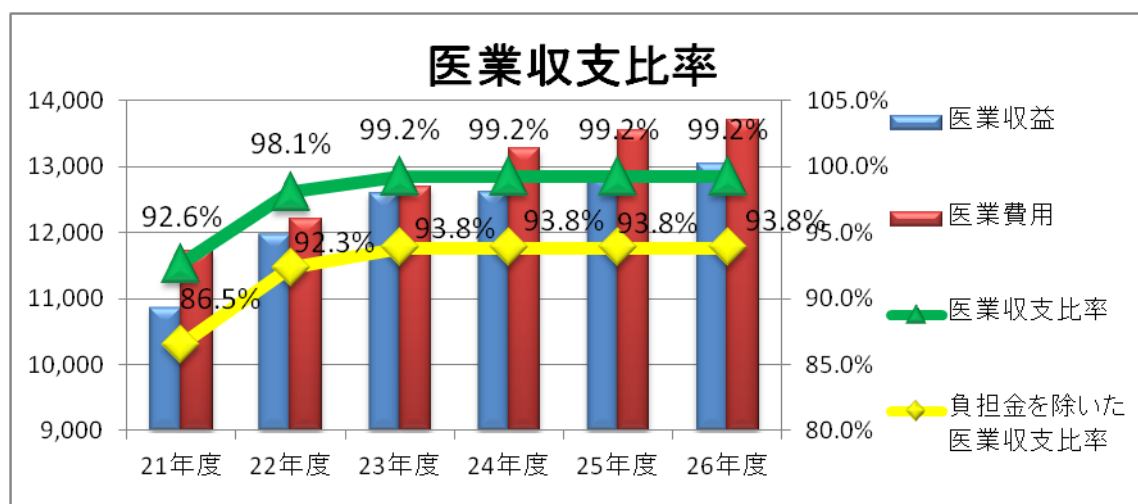
臨床研修指定病院としての実績を踏まえ、模範的臨床研修病院を目指します。基本的な理論的医療思考回路の構築、診療・治療技術を習得し、人間性豊かな医師を育成します。また、地域の基幹病院として、プライマリ・ケアから特殊疾患まで、豊富な症例について経験できるとともに、市内の医療機関との連携によるプログラムや毎月行う症例検討会など工夫を凝らした臨床研修医のための研修プログラム等の充実を図ります。

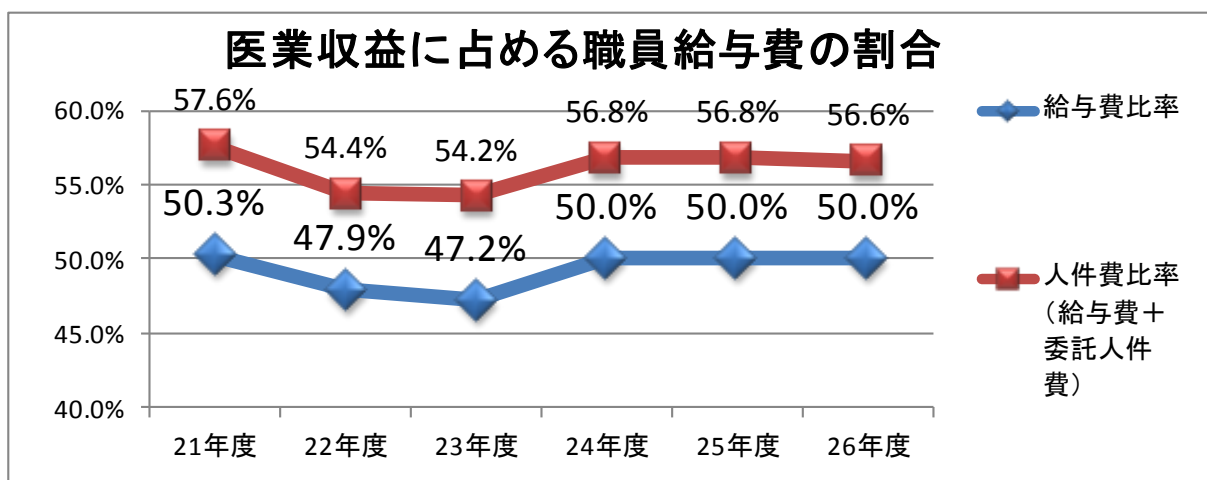
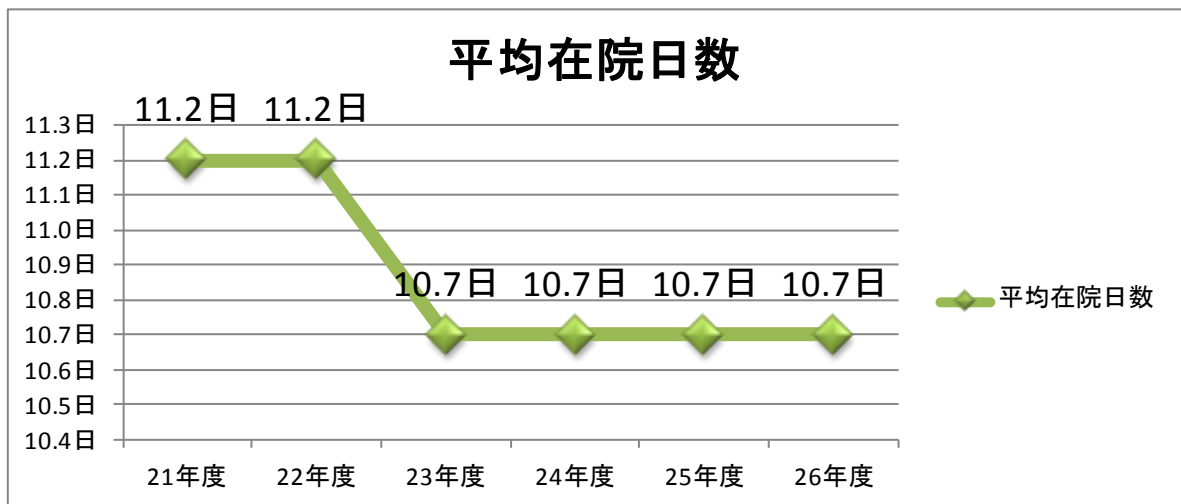
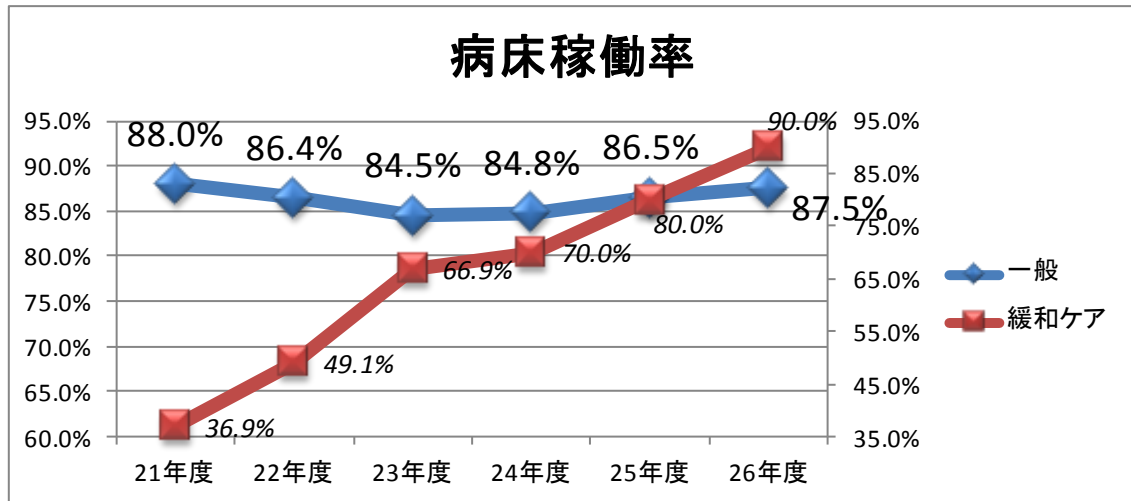
| 項目         | 取り組み内容            | 24 年度 | 25 年度 | 26 年度                                                                               |
|------------|-------------------|-------|-------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 初期臨床研修医の確保 | 初期臨床研修医の定員を増員する   | 12 人  | 12 人  | 12 人                                                                                |
| 臨床研修内容の充実  | 魅力ある研修プログラムの更なる充実 | 実施    |       |  |

## VI. 経営指標と数値目標

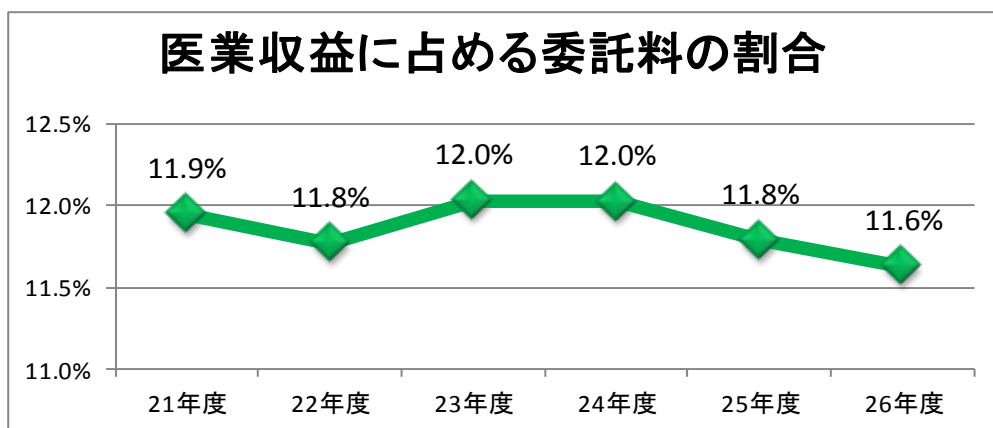
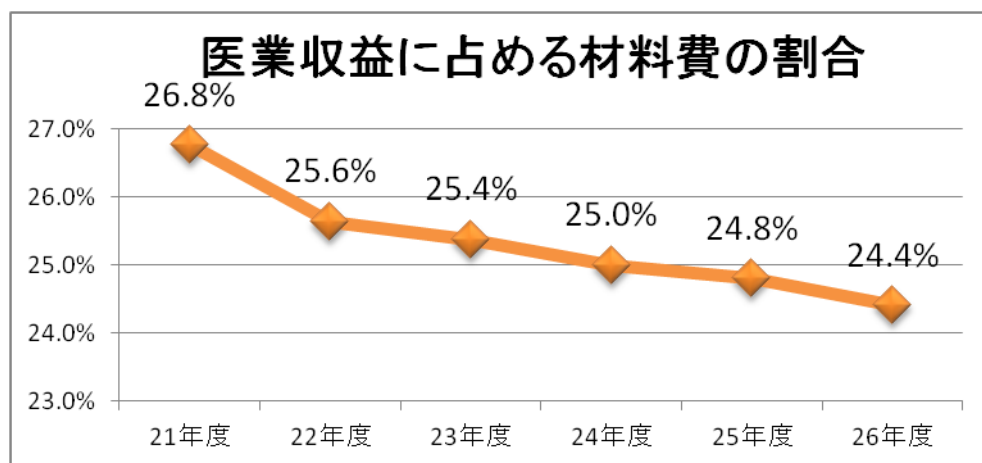
### 1. 財務に係る数値目標

| 項目               |        | 21年度<br>(実績) | 22年度<br>(実績) | 23年度<br>(見込) | 24年度   | 25年度   | 26年度   |
|------------------|--------|--------------|--------------|--------------|--------|--------|--------|
| 医業収支比率           |        | 92.6%        | 98.1%        | 99.2%        | 99.2%  | 99.2%  | 99.2%  |
| 経常収支比率           |        | 101.9%       | 103.9%       | 105.0%       | 105.0% | 105.0% | 105.0% |
| 病床稼働率            | 一般     | 88.4%        | 86.4%        | 84.5%        | 84.8%  | 86.5%  | 87.5%  |
|                  | 緩和ケア病棟 | 36.9%        | 49.1%        | 66.9%        | 70.0%  | 80.0%  | 90.0%  |
| 平均在院日数           |        | 11.2日        | 11.2日        | 10.7日        | 10.7日  | 10.7日  | 10.7日  |
| 医業収益に占める職員給与費の割合 |        | 50.3%        | 47.9%        | 47.2%        | 50.0%  | 50.0%  | 50.0%  |
| 医業収益に占める材料費の割合   |        | 26.8%        | 25.6%        | 25.4%        | 25.0%  | 24.8%  | 24.4%  |
| 医業収益に占める委託費の割合   |        | 11.9%        | 11.8%        | 12.0%        | 12.0%  | 11.8%  | 11.6%  |





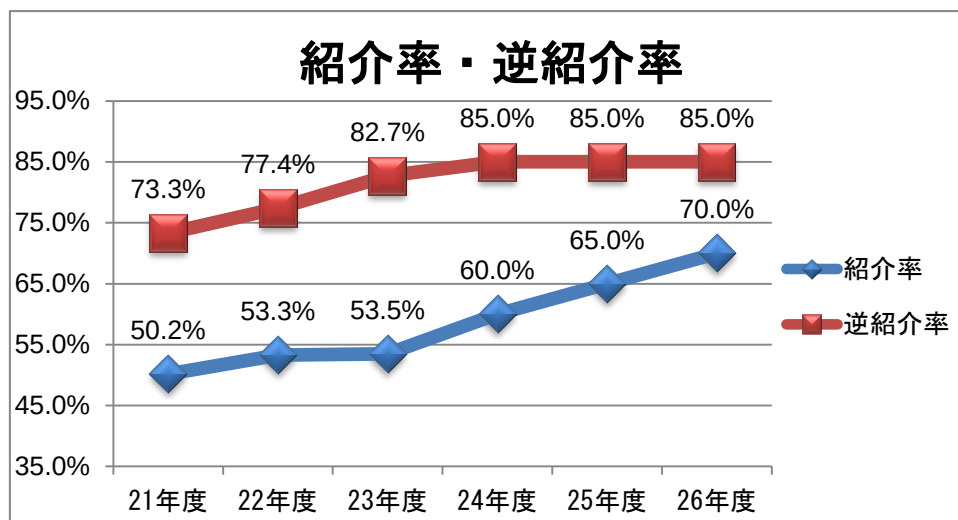
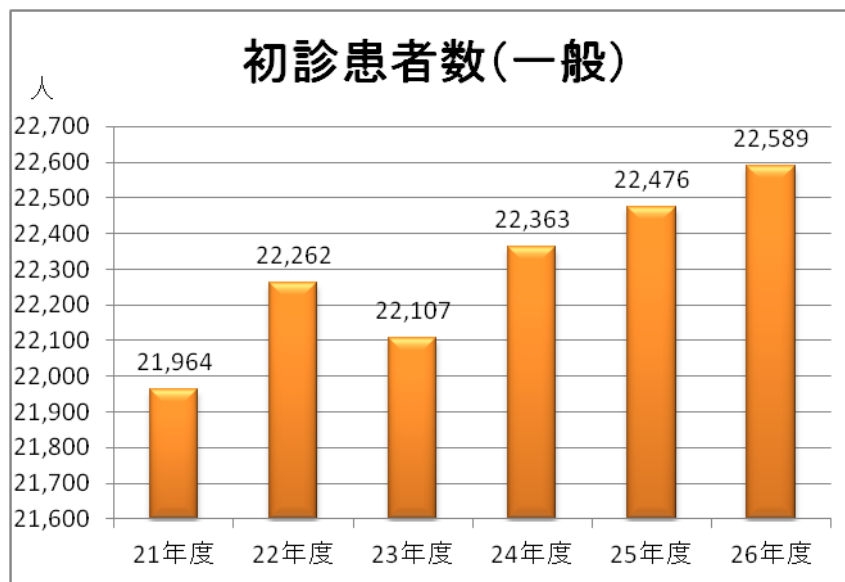
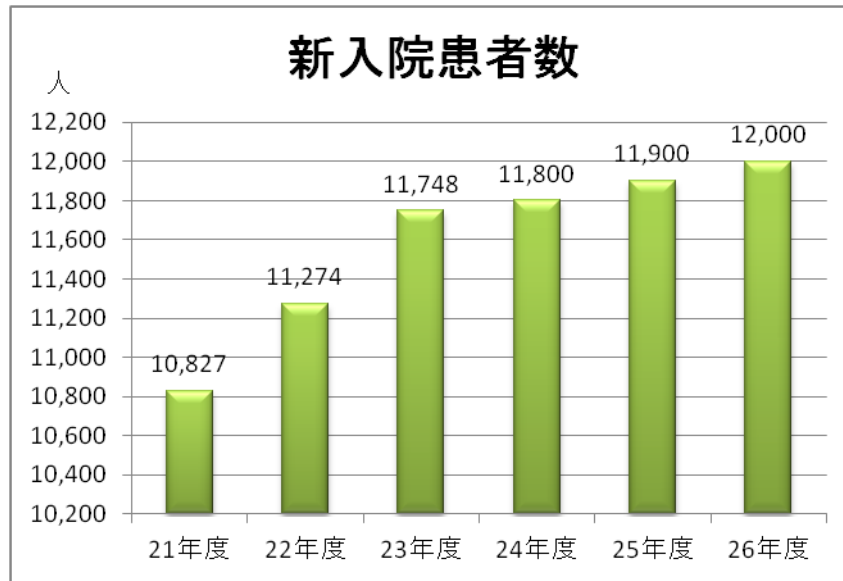




## 2. 公立病院としての医療機能に係る数値目標

| 項目                     |              | 21年度<br>(実績) | 22年度<br>(実績) | 23年度<br>(見込) | 24年度     | 25年度     | 26年度     |
|------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----------|----------|----------|
| 一般                     | 年間のべ患者数(入院)  | 66,748人      | 63,799人      | 57,958人      | 58,017人  | 59,180人  | 59,864人  |
|                        | 年間のべ患者数(外来)  | 221,633人     | 226,438人     | 224,949人     | 225,890人 | 225,890人 | 225,890人 |
| 救急                     | 年間のべ患者数(入院)計 | 64,230人      | 70,540人      | 73,803人      | 73,839人  | 75,319人  | 76,190人  |
|                        | 二次           | 61,847人      | 67,880人      | 71,248人      | 71,292人  | 72,720人  | 73,561人  |
|                        | 三次           | 2,383人       | 2,660人       | 2,555人       | 2,547人   | 2,599人   | 2,629人   |
|                        | 年間のべ患者数(外来)  | 12,032人      | 12,478人      | 12,414人      | 12,410人  | 12,410人  | 12,410人  |
| 緩和ケア病棟患者数              |              | 436人         | 3,582人       | 4,895人       | 5,110人   | 5,840人   | 6,570人   |
| 新入院患者数                 |              | 10,827人      | 11,274人      | 11,748人      | 11,800人  | 11,900人  | 12,000人  |
| 初診患者数(一般)              |              | 21,964人      | 22,262人      | 22,107人      | 22,363人  | 22,476人  | 22,589人  |
| 初診率(初診患者数(一般)/一般外来患者数) |              | 9.9%         | 9.8%         | 9.8%         | 9.9%     | 9.95%    | 10.0%    |
| 紹介率                    |              | 50.2%        | 53.3%        | 53.5%        | 60.0%    | 65.0%    | 70.0%    |
| 逆紹介率                   |              | 73.3%        | 77.4%        | 82.7%        | 85.0%    | 85.0%    | 85.0%    |

※ 一般・救急の入院患者数は緩和ケア病棟の入院患者数を除く



## VII. 一般会計からの経費負担

地方公営企業の会計制度の見直しにより、市からの繰り出しルールを 26 年度（予定）までに条例化など、明確にすることが求められています。

医療センター改革プラン策定時において、総務省からの資本的収支の繰り出しがないことは、安定的な経営基盤が図れないのではないかと問い合わせがありました。そこで、本計画では、繰り出し基準を再確認し、市関係部署と調整し、収益的収支（3 条）の負担金の計算方式の明確化と、当院の施設・設備や医療機器の整備資金が枯渇しないよう、資本的収支（4 条）への繰り出す仕組みを 26 年度の会計制度の見直しに合わせて、市の関係部署と協議します。なお、総務省が示す地方公営企業の繰り出し基準において、新たな基準が示された場合はその都度関係部署と協議します。

また、千葉県保健医療計画の中で位置づけられている、東葛南部医療圏における救命救急センターとして、近隣市の患者も受け入れている状況などに鑑み、引き続き県に財政的支援を要請していきます。

### 病院事業繰出基準

| 負担区分              | 基準                                         |
|-------------------|--------------------------------------------|
| 建設改良に要する経費        | 企業債元利償還金の 1/2(14 年度までに着手した事業については 2/3)     |
| 小児・周産期医療に要する経費    | 当該経費のうち、当該収入を持って充てることができない額                |
| リハビリテーション医療に要する経費 | 当該経費のうち、当該収入を持って充てることができない額                |
| 院内保育所の運営に要する経費    | 当該経費のうち、当該収入を持って充てることができない額                |
| 救急医療の確保に要する経費     | 救急医療の確保に要する経費                              |
|                   | 小児救急医療の確保に要する経費                            |
|                   | 災害拠点病院が災害時における救急医療のために行う施設整備及び薬品等の備蓄に要する経費 |
| 高度医療に要する経費        | 高度な医療の実施における経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができない額   |
|                   | 緩和ケア病棟の運営に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができない額  |
| 保健衛生行政事務に要する経費    | 開放型病院の空床確保に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができない額 |
| 経営基盤強化対策に要する経費    | 医師・看護師等の研究研修に要する経費の 1/2                    |
|                   | 病院事業の経営研修に要する経費の 1/2                       |
|                   | 共済追加費用の負担に要する経費の一部                         |

## VIII.収支計画

### ① 収益的収支

(単位：百万円、%)

| 年度   |                                           | 21年度(実績) | 22年度(実績) | 23年度(見込) | 24年度   | 25年度   | 26年度   |
|------|-------------------------------------------|----------|----------|----------|--------|--------|--------|
| 区分   |                                           |          |          |          |        |        |        |
| 収入   | 1. 医 業 収 益 a                              | 10,861   | 11,982   | 12,605   | 12,611 | 12,863 | 13,037 |
|      | (1) 料 金 収 入                               | 10,057   | 11,144   | 11,781   | 11,781 | 12,007 | 12,162 |
|      | 入 院 収 益                                   | 7,247    | 8,141    | 8,733    | 8,721  | 8,947  | 9,102  |
|      | 外 来 収 益                                   | 2,810    | 3,003    | 3,048    | 3,060  | 3,060  | 3,060  |
|      | (2) そ の 他                                 | 804      | 838      | 824      | 830    | 856    | 875    |
|      | うち他会計負担金 b                                | 714      | 709      | 682      | 697    | 721    | 739    |
|      | 2. 医 業 外 収 益                              | 1,798    | 1,413    | 1,473    | 1,435  | 1,412  | 1,385  |
|      | (1) 他会計負担金・補助金 c                          | 1,708    | 1,283    | 1,227    | 1,230  | 1,200  | 1,170  |
|      | (2) 国 ( 県 ) 補 助 金                         | 34       | 50       | 48       | 47     | 47     | 47     |
|      | (3) そ の 他                                 | 56       | 80       | 198      | 158    | 165    | 168    |
|      | 経 常 収 益 (A)                               | 12,659   | 13,395   | 14,078   | 14,046 | 14,275 | 14,422 |
| 支出   | 1. 医 業 費 用 d                              | 11,728   | 12,211   | 12,705   | 13,284 | 13,545 | 13,715 |
|      | (1) 職 員 給 与 費 e                           | 5,460    | 5,745    | 5,950    | 6,513  | 6,665  | 6,737  |
|      | (2) 材 料 費                                 | 2,907    | 3,072    | 3,198    | 3,187  | 3,202  | 3,214  |
|      | (3) 経 費                                   | 2,241    | 2,412    | 2,523    | 2,584  | 2,603  | 2,485  |
|      | (4) 減 価 償 却 費 f                           | 1,033    | 944      | 970      | 909    | 994    | 1,197  |
|      | (5) そ の 他                                 | 87       | 38       | 64       | 91     | 81     | 82     |
|      | 2. 医 業 外 費 用                              | 690      | 686      | 703      | 676    | 644    | 621    |
|      | (1) 支 払 利 息 g                             | 379      | 358      | 338      | 318    | 300    | 283    |
|      | (2) そ の 他                                 | 311      | 328      | 365      | 358    | 344    | 338    |
|      | 経 常 費 用 (B)                               | 12,418   | 12,897   | 13,408   | 13,960 | 14,189 | 14,336 |
|      | 経 常 損 益 (A)－(B) (C)                       | 241      | 498      | 670      | 86     | 86     | 86     |
| 特別損益 | 1. 特 別 利 益 (D)                            | 0        | 2        | 0        | 1      | 1      | 1      |
|      | 2. 特 別 損 失 (E)                            | 36       | 68       | 95       | 87     | 87     | 87     |
|      | 特 別 損 益 (D)－(E) (F)                       | △ 36     | △ 66     | △ 95     | △ 86   | △ 86   | △ 86   |
|      | 純 損 益 (C)＋(F)                             | 205      | 432      | 575      | 0      | 0      | 0      |
|      | 経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$  | 101.9%   | 103.9%   | 105.0%   | 100.6% | 100.6% | 100.6% |
|      | 医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{d} \times 100$      | 92.6%    | 98.1%    | 99.2%    | 94.9%  | 95.0%  | 95.1%  |
|      | 職員給与費対医業収益比率 $\frac{e}{a} \times 100$     | 50.3%    | 47.9%    | 47.2%    | 51.6%  | 51.8%  | 51.7%  |
|      | 病 床 稼 働 率                                 | 88.0%    | 86.4%    | 84.5%    | 84.8%  | 86.5%  | 87.5%  |
|      | 実 質 収 支 $\{(A)+(D)-b-c\}-\{(B)+(E)-f-g\}$ | △ 805    | △ 258    | △ 26     | △ 700  | △ 627  | △ 429  |

※ 消費税及び地方消費税は含んでいません。

また、地方公営企業の会計制度の見直しに係る影響は含んでいません。

## ② 資本的収支

(単位：百万円、%)

| 年 度                                        |                                     | 21年度(実績) | 22年度(実績) | 23年度(見込) | 24年度  | 25年度  | 26年度  |
|--------------------------------------------|-------------------------------------|----------|----------|----------|-------|-------|-------|
| 区 分                                        |                                     |          |          |          |       |       |       |
| 収 入                                        | 1. 企 業 債                            | 1,187    | 200      | 150      | 400   | 550   | 150   |
|                                            | 2. 他 会 計 出 資 金                      |          |          |          |       |       |       |
|                                            | 3. 他 会 計 補 助 金                      |          |          | 53       |       |       |       |
|                                            | 4. 国 ( 県 ) 補 助 金                    |          |          |          | 80    |       |       |
|                                            | 5. そ の 他                            | 762      | 461      | 461      | 160   |       |       |
|                                            | 収 入 計 (a)                           | 1,949    | 661      | 664      | 640   | 550   | 150   |
|                                            | うち翌年度へ繰り越される<br>支 出 の 財 源 充 当 額 (b) |          |          |          |       |       |       |
|                                            | 前年度許可債で当年度借入分 (c)                   |          |          |          |       |       |       |
|                                            | 純計(a)-{(b)+(c)} (A)                 | 1,949    | 661      | 664      | 640   | 550   | 150   |
|                                            |                                     |          |          |          |       |       |       |
| 支 出                                        | 1. 建 設 改 良 費                        | 1,742    | 735      | 742      | 1,505 | 1,820 | 743   |
|                                            | 2. 企 業 債 償 還 金                      | 1,144    | 956      | 948      | 892   | 866   | 778   |
|                                            | 3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金            |          |          |          |       |       |       |
|                                            | 4. そ の 他                            |          |          |          |       |       |       |
|                                            | 支 出 計 (B)                           | 2,886    | 1,691    | 1,690    | 2,397 | 2,686 | 1,521 |
| 差 引 不 足 額 (B)-(A) (C)                      |                                     | 937      | 1,030    | 1,026    | 1,757 | 2,136 | 1,371 |
| 補 て ん 財 源                                  | 1. 損 益 勘 定 留 保 資 金                  | 927      | 878      | 820      | 1,324 | 1,560 | 1,371 |
|                                            | 2. 利 益 剰 余 金 処 分 額                  |          |          |          |       |       |       |
|                                            | 3. 繰 越 工 事 資 金                      |          |          |          |       |       |       |
|                                            | 4. そ の 他                            | 10       | 152      | 206      | 433   | 576   |       |
|                                            | 計 (D)                               | 937      | 1,030    | 1,026    | 1,757 | 2,136 | 1,371 |
| 補てん財源不足額 (C)-(D) (E)                       |                                     |          |          |          |       |       |       |
| 当 年 度 同 意 等 債 で 未 借 入<br>又 は 未 発 行 の 額 (F) |                                     |          |          |          |       |       |       |
| 実 質 財 源 不 足 額 (E)-(F)                      |                                     |          |          |          |       |       |       |

※ 消費税及び地方消費税を含みます。

## ③ 内部留保資金

(単位：百万円)

|             |        | 21年度(実績) | 22年度(実績) | 23年度(見込) | 24年度  | 25年度  | 26年度  |
|-------------|--------|----------|----------|----------|-------|-------|-------|
| 内 部 留 保 資 金 | 前年度末残高 | 2,736    | 3,144    | 3,549    | 4,140 | 3,383 | 2,304 |
|             | 当年度減少額 | 937      | 1,030    | 1,026    | 1,757 | 2,136 | 1,371 |
|             | 当年度増加額 | 1,345    | 1,435    | 1,617    | 1,000 | 1,057 | 1,260 |
|             | 当年度末残高 | 3,144    | 3,549    | 4,140    | 3,383 | 2,304 | 2,193 |

## ④ 一般会計繰入金

(単位：百万円)

|           | 21年度(実績) | 22年度(実績) | 23年度(見込) | 24年度  | 25年度  | 26年度  |
|-----------|----------|----------|----------|-------|-------|-------|
| 収 益 的 収 支 | 2,422    | 1,992    | 1,909    | 1,927 | 1,921 | 1,909 |
| 資 本 的 収 支 |          |          |          |       |       |       |
| 合 計       | 2,422    | 1,992    | 1,909    | 1,927 | 1,921 | 1,909 |

## **IX. 計画達成状況の点検、評価、公表**

### **1. 点検、評価の時期**

本計画の達成状況については、外部有識者等を含めた船橋市立医療センター運営委員会を年2回程度(7月、2月)開催し、点検・評価を行います。

### **2. 公表の方法**

船橋市立医療センター運営委員会での点検、評価等の結果については、年1回ホームページ等で公表します。

## X. 医療センターの今後の課題

当院が開設してから28年が経過した今日、東葛南部医療圏の人口も171万人を超え、浦安市に順天堂大学浦安病院(653床)、東京歯科大学市川総合病院(570床)、習志野市に千葉県済生会習志野病院(400床)、八千代市に東京女子医科大学附属八千代医療センター(355床)、鎌ケ谷市に鎌ケ谷総合病院(248床)など、近隣市においても医療提供体制を整備しています。

しかし、人口10万人当たり医師、看護師数は、千葉県は全国で45位、東葛南部医療圏は、県内の9医療圏の中で7番目と厳しい状態が続いています。特に、救急医療、小児医療、周産期医療においてはその特徴が顕著になっています。また、医師の偏在により救急医、小児科医、産科医に加えて、消化器内科医、外科医、腫瘍内科医、放射線治療医なども不足しているのが実情です。

61万人の人口を擁する船橋市においても、医師、看護師不足から輪番制を辞退するなど二次救急病院数も減少しており、医療現場は大変厳しい条件の中でその役割を果たしています。

当院は、このような医療環境の中で、救命救急センターの機能を担いつつ、緩和ケア病棟をオープンし、地域がん診療連携拠点病院としての充実を図り、さらに新たに地域医療支援病院の承認を受けるなど、446床という限られた規模の中で、「船橋地域における救急医療を主体とする急性期医療及び高度医療を提供するための総合診療機能を有する中核病院」として取り組んできました。

一方で、病院運営は、市からの多額の繰入金が必要としており、早急な経営改善が求められていました。平成21年3月に医療センター改革プランを作成し、4月1日に地方公営企業法の全部適用へ移行するなど経営の健全化に向けた取り組みに着手し、一定の改善をすることができました。(入院・外来収益の合計、20年度:約94億円→22年度:約111億円(+17億円、+18%))

しかし、2年ごとに改定される診療報酬制度や激変する医療環境、日々躍進する医療技術への対応など病院の経営環境は、厳しい状況にあることは変わりません。救急医療・高度医療などの役割を安定的に果たしていくためにも、経営の健全化は不可欠であり、経営基盤の充実強化に努める必要があります。

当面の課題は、医師、看護師の確保に加えて、必要な医療機能を維持するためにも、老朽化した施設・設備の改修や医療機器の更新、IT化への対応などを計画的に行っていく必要があります。そのための資金の確保も重要です。

また、本市の後期基本計画の中で示された、老朽化した病院の建替えをテーマに当院としても市内及び近隣の医療環境を勘案しながら、診療科・病床数(規模・種類)などどのような診療機能を今後担っていくべきか、併せて資金繰りを含めた経営面での検討を開始していきます。

