

千葉市立病院改革プラン

(第4期：平成29～32年度)

平成29年 月
千葉市病院局

はじめに（病院事業管理者としてお伝えしたいこと）	1
第1章 第4期病院改革プランの策定について	3
1 第4期病院改革プラン策定の趣旨	3
2 第4期プランの期間	3
3 市立病院の使命	3
4 第4期プランの実施状況の点検・評価・公表	3
第2章 両市立病院の概要	4
1 青葉病院	4
2 海浜病院	4
第3章 現状の課題	5
1 収支の改善	5
（1）収支状況	5
（2）医業収益の向上	6
（3）費用の削減	6
2 経営管理体制の強化	7
3 人的資源管理の強化	8
4 医療安全体制の充実	8
第4章 第4期プランにおける取組み（平成29～32年度）	9
1 市立病院の果たすべき役割	9
（1）地域医療構想を踏まえた病床機能の考え方	9
（2）市立病院の果たすべき役割	10
ア 青葉病院	10
イ 海浜病院	15
（3）地域包括ケアシステムの構築に向けた取組み	20
（4）一般会計負担の考え方	21
2 経営指標に係る数値目標	22
3 第4期プランの骨子（4つの視点）	26
（1）経営の健全化	26
（2）市民が必要とする医療の提供	26
（3）安全・安心な医療の提供	26
（4）持続・発展のための人材の充実	26
4 第4期プランにおける具体的な取組内容（平成29～32年度）	28
（1）経営の健全化	29
ア 収益の増加	29
イ 費用の削減	32
ウ 経営管理体制の強化	35
エ 業務の効率化	37
（2）市民が必要とする医療の提供	38
ア 市民に求められる医療の提供	38
イ 患者中心の医療の提供	38
（3）安全・安心な医療の提供	40

ア	医療安全体制及び感染管理体制の向上	40
イ	災害に備えた体制の充実強化	41
(4)	持続・発展のための人材の充実	42
ア	人材の確保	42
イ	人材の育成	43
ウ	やりがいのある職場づくり	43
5	医療機器更新計画	45
6	人員計画	45
7	収支計画	47
第5章	再編・ネットワーク化	52
第6章	経営形態	52

はじめに（病院事業管理者としてお伝えしたいこと）

第1章 第4期病院改革プランの策定について

1 第4期病院改革プラン策定の趣旨

第4期プランは、「新公立病院改革ガイドライン」（平成27年3月31日総務省自治財政局長通知。以下「ガイドライン」といいます。）を受け、市立病院が、今後も地域において必要な医療提供体制を確保するとともに、経営の効率化を図り、持続可能な病院経営を目指すための指針を示すものです。

本市では、平成15年5月より中央区に市立青葉病院を、昭和59年10月より美浜区に市立海浜病院を開設しており、これまで、平成21年度より3期にわたり「千葉市立病院改革プラン」を策定し、持続可能な経営体質の獲得に取り組んできました。

両市立病院の運営形態を、平成23年4月より地方公営企業法全部適用に変更するなど「千葉市立病院改革プラン」に基づく取組みにより、平成24年度までは一旦黒字化を果たすことができておりましたが、その後は、人的投資・設備投資に応じた医業収益を確保することができず、平成27年度決算では、両市立病院合わせて累積欠損金48億円を抱えるに至りました。

また、全国的にも、公立病院を取り巻く医療環境は厳しく、人口減少や少子高齢化が急速に進展する中、医療需要の変化に対応していくため、地域ごとに適切な医療提供体制の再構築に取り組むことが必要とされています。

このような中、平成27年3月に国が公表したガイドラインでは、各公立病院に対して、病院改革を推進するため、「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」、「経営効率化」、「再編ネットワーク化」、「経営形態の見直し」の視点を踏まえた「公立病院改革プラン」の策定を求めています。

ガイドラインの趣旨に則り、病院経営の改革に職員が一丸となって取り組んでいくための指針として策定したのが、この「千葉市病院改革プラン（第4期）」（以下、「第4期プラン」といいます。）です。

2 第4期プランの期間

平成29年度から平成32年度までの4年間とします。

なお、平成29年度については、現在の「千葉市立病院改革プラン（第3期）」（以下、「第3期プラン」といいます。）の計画期間中（平成27年度から平成29年度）ですが、第4期プランにその内容を引き継ぐものとします。

3 市立病院の使命

第3期プランを引き継ぎ、以下のとおりとします。

- 1 市民が必要とする安全・安心な医療を一人でも多くの市民に提供する。
- 2 健全な病院経営を確立し、市立病院を持続発展させる。

4 第4期プランの実施状況の点検・評価・公表

第4期プランの実施状況について、外部委員により構成される千葉市病院運営委員会に定期的に諮り、点検・評価を行うとともに、その審議状況についても公開、公表します。

第2章 両市立病院の概要

1 青葉病院

項 目	内 容 等
開 設 年 月 日	平成15年5月1日
所 在	千葉市中央区青葉町1273番地2
院 長	山本 恭平
病 床 数	380床（一般314、精神60、感染6）
診 療 科	内科 神経内科 呼吸器内科 消化器内科 循環器内科 糖尿病・代謝内科 小児科 外科 消化器外科 整形外科 眼科 耳鼻いんこう科 リハビリテーション科 麻酔科 病理診断科 精神科 血液内科 感染症内科 内分泌内科 リウマチ科 脳神経外科 皮膚科 泌尿器科 産婦人科 歯科 救急科 放射線科（全27科）
特 徴	地域医療支援病院、千葉県がん診療連携協力病院、在宅療養後方支援、感染症医療、血液疾患、児童精神、緩和ケア

2 海浜病院

項 目	内 容 等
開 設 年 月 日	昭和59年10月1日
所 在	千葉市美浜区磯辺3丁目31番1号
院 長	寺井 勝
病 床 数	287床（一般）
診 療 科	内科 神経内科 呼吸器内科 消化器内科 循環器内科 糖尿病・代謝内科 内分泌内科 小児科 小児科（新生児） 小児外科 外科 消化器外科 乳腺外科 整形外科 形成外科 脳神経外科 心臓血管外科 泌尿器科 産科 婦人科 眼科 耳鼻いんこう科 リハビリテーション科 放射線治療科 放射線診断科 麻酔科 病理診断科（全27科）
特 徴	地域周産期母子医療センター、地域小児科センター、千葉県がん診療連携協力病院、放射線治療(リニアック)、地域医療支援病院、夜間応急診療、地域災害拠点病院、千葉県DMAT指定医療機関

第3章 現状の課題

1 収支の改善

(1) 収支状況

病院事業会計全体

(単位：百万円、税込)

	年度	プラン（第1期）		プラン（第2期）			プラン（第3期）			
		H22	H23	H24	H25	H26	H27		H28	
		実績	実績	実績	実績	実績	計画	実績	計画	見込
収益的収支	医業収益	12,504	12,747	13,865	13,991	14,675	17,523	15,249	19,408	14,929
	入院収益	8,918	9,166	10,197	10,171	10,792	12,892	10,961	14,356	10,645
	外来収益	3,267	3,263	3,338	3,501	3,549	4,296	3,928	4,703	3,912
	医業費用	15,897	16,278	17,078	17,692	18,753	20,510	19,566	21,972	20,695
	職員給与費	7,626	7,830	8,091	8,242	9,090	10,082	9,931	10,707	10,749
	材料費	3,093	3,266	3,515	3,715	3,720	4,051	3,826	4,321	3,614
	経費	3,773	3,777	4,050	4,347	4,390	4,711	4,210	4,858	4,219
	減価償却費	1,338	1,351	1,334	1,283	1,458	1,504	1,464	1,925	1,989
	医業収支	▲ 3,393	▲ 3,531	▲ 3,213	▲ 3,701	▲ 4,078	▲ 2,987	▲ 4,317	▲ 2,564	▲ 5,766
	医業外収益	4,368	4,308	3,896	3,307	3,697	3,798	4,433	3,686	4,467
	一般会計繰入金	4,157	4,128	3,683	3,114	3,454	3,513	3,426	3,401	3,401
	医業外費用	664	589	538	556	483	563	610	561	609
	経常収支	311	188	145	▲ 950	▲ 864	248	▲ 494	561	▲ 1,908
	特別利益	36	1	33	15	51	1	850	1	5
	特別損失	49	73	95	109	1,018	522	713	562	525
	純損益	298	116	83	▲ 1,044	▲ 1,831	▲ 274	▲ 357	0	▲ 2,425
医業収支比率		78.7%	78.3%	81.2%	79.1%	78.3%	85.4%	77.9%	88.3%	72.1%
経常収支比率		101.9%	101.1%	100.8%	94.8%	95.5%	101.2%	97.6%	102.5%	91.0%
累積欠損金（税抜）		▲ 1,764	▲ 1,649	▲ 1,566	▲ 2,612	▲ 4,449		▲ 4,817		▲ 7,242
内部留保資金残高		2,808	2,770	2,686	1,619	665		▲ 177		▲ 2,288

医業収支は平成25年度より悪化に転じ、以降、赤字が拡大する状態が続いています。この医業収支の悪化に伴い、累積欠損金は拡大し、平成27年度においては内部留保資金残高が不足するなど、危機的な経営状況にあります。

医業収支の悪化の要因の一つとしては、医療の質的向上のために医療スタッフの増員を行ったものの、予定していた増員に見合う医業収益の増加がなされなかったことが挙げられます。

第3期プランにおける医業収益でも、平成27年度・平成28年度ともに、入院収益が計画値を大幅に下回るなど、プランと著しくかい離する見込みとなっています。

(2) 医業収益の向上

病院事業全体

年度	プラン（第1期）		プラン（第2期）			プラン（第3期）			
	H22	H23	H24	H25	H26	H27		H28	
	実績	実績	実績	実績	実績	計画	実績	計画	見込
入院患者数	174,959人	177,808人	177,453人	169,383人	170,331人	199,259人	179,331人	206,178人	173,884人
病床利用率 ※	70.4%	71.3%	71.4%	68.1%	70.0%	81.6%	73.5%	84.7%	71.4%
入院診療単価	50,972円	51,548円	57,464円	60,048円	63,361円	64,695円	61,122円	69,628円	61,217円
平均在院日数	12.2日	11.9日	11.5日	10.6日	10.6日	11.6日	11.1日	10.7日	11.5日
外来患者数	355,666人	351,142人	355,710人	355,773人	345,272人	388,606人	352,301人	368,289人	340,252人
外来診療単価	9,186円	9,292円	9,384円	9,840円	10,279円	11,053円	11,151円	11,754円	11,496円

第3期プランで予定していた医業収益が得られなかった原因は、平成27年度・平成28年度の入院収益については病床利用率（入院患者数）が、外来収益については外来患者数が、それぞれ目標を達成できなかったことが挙げられます。

そこで、第4期プランでは、医業収益を向上させるために、「市民から求められる医療」を提供するとともに、「地域連携の強化」により地域医療機関に、「ホームページ等の広報の充実」等により患者に対して市立病院をアピールする等により、病床利用率の向上を図り、特定入院料の増加（海浜病院）や「診療報酬の確保」等により入院診療単価の向上を図ります。

(3) 費用の削減

病院事業全体

年度	プラン（第1期）		プラン（第2期）			プラン（第3期）			
	H22	H23	H24	H25	H26	H27		H28	
	実績	実績	実績	実績	実績	計画	実績	計画	見込
職員給与費対医業収益比率	61.0%	61.4%	58.4%	58.9%	61.9%	57.5%	65.1%	55.2%	72.0%
材料費対医業収益比率	24.7%	25.6%	25.4%	26.6%	25.4%	23.1%	25.1%	22.3%	24.2%
経費対医業収益比率	30.2%	29.6%	29.2%	31.1%	29.9%	26.9%	27.6%	25.0%	28.3%

26年度全国黒字病院平均	
職員給与費対医業収益比率	55.8%
材料費対医業収益比率	25.6%
経費対医業収益比率	21.1%

※全国黒字病院平均は300床以上400床未満の「平成26年地方公営企業年鑑」（総務省）を基に、税込ベースを試算

医業収益が目標を大幅に下回る見込みであることから、費用と収益の相対的比率を示す職員給与費対医業収益比率、材料費対医業収益比率、経費対医業収益比率のいずれも、目標を下回る見込みとなっています。特に、職員給与費や経費は、医業収益に対する比率が全国黒字病院平均（300床以上400床未満）と比較しても高い状況にあり、収支を圧迫する大きな要因となっています。

そこで、第4期プランでは、費用の削減を行うために、業務の効率化による時間外勤務手当の削減を通じた給与費の削減、委託料を中心に経費の削減を図るとともに、材料費の削減にも取り組みます。

2 経営管理体制の強化

これまでの取組みでは、プランを推進する体制や、各部署への目標管理、組織間のコミュニケーションなどに課題があります。これらの課題が第3期プランにおける収支目標を達成できなかった要因の一つとして考えられることから、経営改善に努めていく組織づくりに取り組む必要があります。

(1) プランの推進体制の整備

プランの各取組みの達成に向けた責任の所在が曖昧であることや、他の業務で多忙のため、プランに掲げた取組みを行うことができる時間が十分でないことが課題です。

そこで、第4期プランでは、取組項目ごとに、プラン推進責任者・担当者を選任するとともに、必要に応じて、局内横断的にワーキング・グループを組むなどして、推進体制の見直しを図ります。また、「業務の効率化」を図ることにより、プランの推進に向けた環境を整えます。

(2) 目標管理の徹底

プランに掲げた目標を「自らの目標」として、一人ひとりが認識し、職員一丸となってプラン達成に向けた取組みを推進していく体制が残念ながら十分ではありませんでした。

そこで、第4期プランでは、プランに掲げた目標を各部署に落とし込み、目標管理の徹底を図ることで、職員が一丸となって目標達成のために、取組みを推進する体制を整えます。

(3) 組織間のコミュニケーションの促進

経営企画課・管理課の管理部門と両市立病院の現場との双方向のコミュニケーションが不十分であることにより、管理部門・現場の現状や問題点の把握が十分でなかったことが課題です。

そこで、第4期プランでは、管理部門と現場との意見交換を十分に行い、必要に応じて局内横断的にワーキング・グループを編成して、プランの取組みを推進するなど、組織間のコミュニケーションの促進を図ります。

(4) DPCデータ等の活用による「経営分析力の向上」

DPCデータ等の活用による「経営分析力の向上」が十分でなかったことが課題です。

そこで、第4期プランでは、「業務の効率化」等により、DPCデータや診療報酬の内容について分析を行うことができる体制を整備し、「経営分析力の向上」を図ることで、医療の質の向上や経営改善につなげます。

3 人的資源管理の強化

また、病院事務職の専門性の向上やプラン達成に向けたインセンティブの付与などに課題を有しています。これらの課題も第3期プランにおける収支目標を達成できなかった要因の一つとして考えられることから、人材の確保・育成・評価・処遇を含め、職員のマンパワーを最大限に引き出す取り組みを行う必要があります。

(1) 人材の確保面

今後、新たな専門医制度により、医師の確保が困難となることが予想されることから、市立病院として、「病院の果たすべき役割」を明確化し、病院の魅力を上げるとともに、対外的に情報発信を行うなど、必要な対応を行うことが求められます。

(2) 病院事務職の専門性の向上

病院の事務職員については、市長部局との人事異動があることから、事務職員の異動がない民間病院とは異なり、専門性の蓄積がされにくいという自治体病院特有の事情があります。医療政策は、2年ごとに診療報酬改定があり、環境の変化への迅速な対応が求められ、DPC制度等の医療政策の内容は複雑化・高度化してきています。これらに対応するために、病院事務職の専門性の向上が必要となります。

(3) 組織目標達成に向けた職員のモチベーションの維持・向上

プランの組織目標を達成するには、職員のモチベーションの維持・向上が必要となります。そこで、徒労感を感じさせず、組織が期待する行動・努力を職員に行ってもらうため、その行動・努力を組織として適切に評価し、インセンティブを付与することの検討が求められます。

4 医療安全体制の充実

平成27年4月から6月までの間に多発した海浜病院心臓血管外科の死亡事案による同科の診療停止の影響を受けたことも、第3期プランにおける収支目標を達成できなかった要因の一つとして考えられます。同病院では、医療安全管理体制の検証や医療安全の向上に向けた取り組みの強化を既に行っているところですが、局全体として、安全で安心できる医療の提供に努め、市民に信頼される病院を目指します。

第4章 第4期プランにおける取組み（平成29～32年度）

1 市立病院の果たすべき役割

（1）地域医療構想を踏まえた病床機能の考え方

ガイドラインでは、都道府県が策定する地域医療構想を踏まえて、地域の医療提供体制において果たすべき役割を明確にすることを求めています。

両市立病院の現状として、病床機能報告制度における平成27年の病床機能では、急性期を中心に、高度急性期についても一部を担っていくこととしています。

一方、千葉県では、平成28年3月に「千葉県地域医療構想」が策定されています。千葉県地域医療構想では、公立病院・民間病院を含めた各地域の医療提供体制の将来の目指すべき姿を明らかにするものとして、各区域における病床の機能区分ごとの将来の病床数の必要量等が示されています。

平成27年病床機能報告による病床数と平成37年の必要病床数を比較すると、現在、両市立病院が担っている高度急性期・急性期機能のうち、急性期については過剰となり、高度急性期、回復期及び慢性期が不足することが見込まれます。

このため、今後の市内医療機関における病床機能の調整状況等を見極めながら、これまでに両市立病院が果たしてきた役割、職員体制や設備面の充実・強化を図ってきたことなどを総合的に勘案し、将来不足する病床機能への対応について検討を進めていく必要があります。

また、第4期プランでは、現状の高度急性期・急性期機能を保持することを前提に、両市立病院が果たすべき役割を次項のとおり整理します。

表：千葉医療圏の機能別医療提供体制

病床区分	必要病床数 (平成37年) A	病床機能報告 (平成27年) B			B－A
			青葉病院	海浜病院	
高度急性期	1,077	1,028	4	51	▲49
急性期	3,028	4,289	310	236	1,261
回復期	2,520	884	0	0	▲1,636
慢性期	1,859	1,650	0	0	▲209
休棟等		76			76
計	8,484	7,927	314	287	▲557

「千葉県地域医療構想」及び千葉県ホームページ「病床機能報告制度（平成27年）」をもとに作成

実現に向けた施策の方向性（千葉県地域医療構想より）

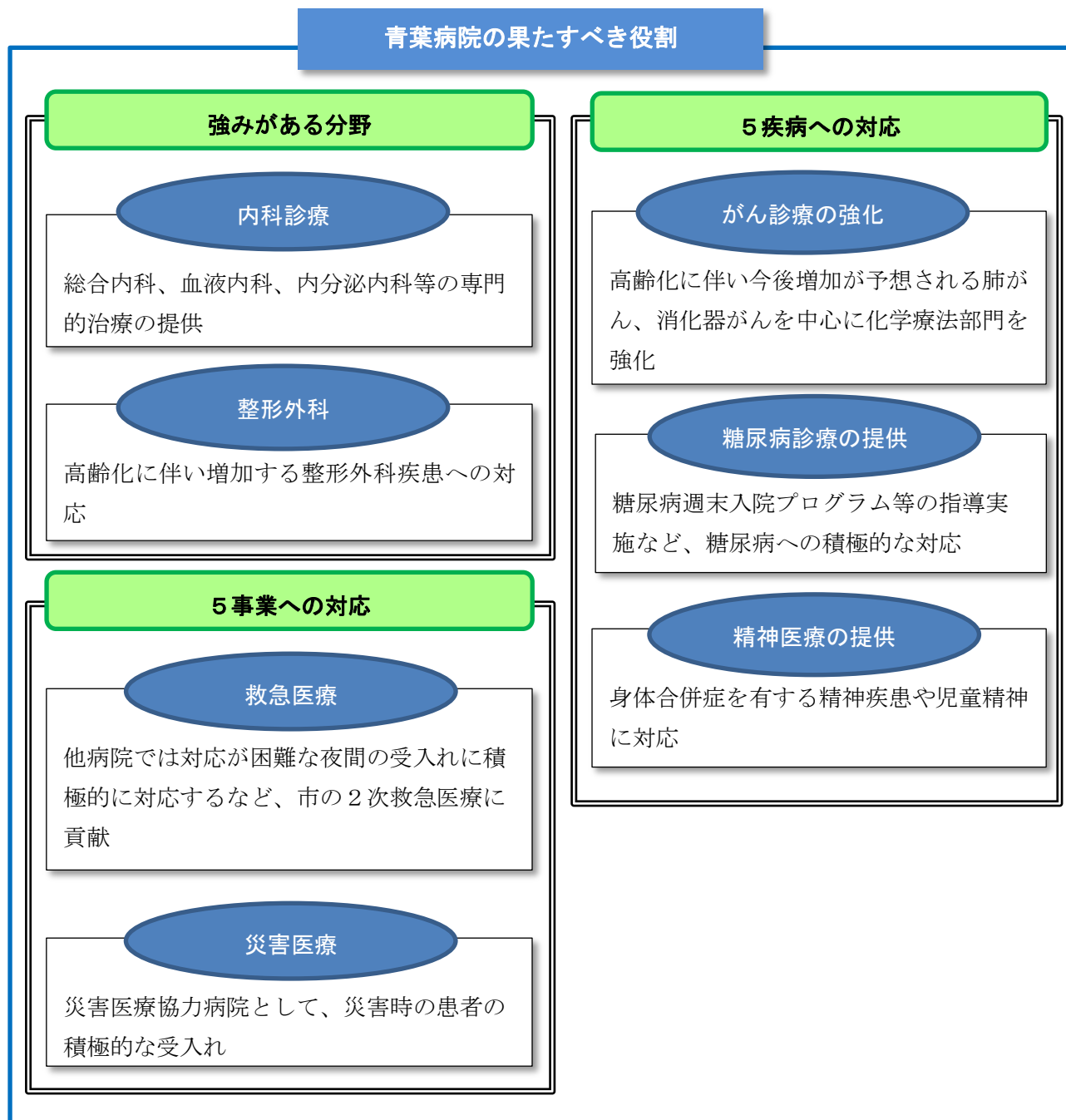
- 病床機能の分化及び連携を進めるにあたっては、医療機関の自主的な取組と地域医療構想調整会議における医療機関相互の協議による病床機能の調整、さらに、地域医療介護総合確保基金の活用等を通じて、病床機能の転換を促すとともに、必要病床数の確保を図ります。

(2) 市立病院の果たすべき役割

地域医療を継続的に担うとともに、特色ある医療を提供するため、市立病院の果たすべき役割は以下のとおりとします。

ア 青葉病院

「強みがある分野」では「内科診療の専門的治療の提供」・「整形外科領域の専門的治療の提供」を、「5 疾病」では「がん診療の強化」・「糖尿病診療の提供」・「精神疾患の提供」を、「5 事業への対応」では「救急医療機能の維持」・「災害医療への対応強化」を図ります。



① 強みがある分野

役割					
内科診療の専門的治療の提供					
概要					
総合内科、血液内科、内分泌内科等の専門的治療の提供					
取組内容					
総合診療や救急部門を含めた内科学の全ての領域に専門医が存在する総合内科であるということが特徴であり、今後も各領域の独自性、専門性を尊重しつつ、内科全体の総合力を発揮します。具体的には、 血液内科の領域では、市内・県内の中心的役割を担っており、千葉保健医療圏で発生する全ての血液疾患をカバーできる診療科を目指します。 内分泌内科の領域では、耳鼻咽喉科・泌尿器科、さらには千葉大学医学部附属病院脳神経外科との連携を更に強化し、甲状腺・副甲状腺・副腎・下垂体など内分泌疾患を内科から外科まで総合的に診療できる体制を整備します。					
関連指標					
項目	H27 (実績)	H29	H30	H31	H32
造血幹細胞移植件数	39 件	40 件	40 件	40 件	40 件
アイソトープ治療患者数	36 件	40 件	40 件	40 件	40 件

役割					
整形外科領域の専門的治療の提供					
概要					
高齢化に伴い増加する整形外科疾患への対応					
取組内容					
整形外科では、平成24年度より海浜病院の入院機能を集約化し、ほぼ全ての分野での疾患に対応可能であり、今後も専門診療体制の充実を図ります。					
関連指標					
項目	H27 (実績)	H29	H30	H31	H32
年間手術件数	1,642 件	1,740 件	1,760 件	1,780 件	1,800 件

② 5 疾病への対応

役割					
がん診療の強化					
概要					
高齢化に伴い今後増加が予想される肺がん、消化器がんを中心に化学療法部門を強化					
取組内容					
平成 26 年度より、胃がん及び大腸がんの千葉県がん診療連携協力病院の指定を受けており、悪性腫瘍手術件数について平成 27 年度水準を維持します。 今後増加が予想される肺癌、消化器癌、(乳癌)を中心に化学療法部門を強化します。また、乳癌については、海浜病院との連携を図ります。 さらに、癌診療を強化するため、緩和ケア病棟の導入の検討を行います。					
関連指標					
項目	H27 (実績)	H29	H30	H31	H32
院内がん登録数	—	700 件	700 件	700 件	700 件
がん手術件数	329 件	300 件	300 件	300 件	300 件
外来化学療法患者数	1,663 件	1,700 件	1,700 件	1,700 件	1,700 件
緩和ケア病棟の導入の検討	—	平成 32 年度までに検討実施			

役割					
糖尿病診療の提供					
概要					
糖尿病週末入院プログラム等の指導実施など、糖尿病への積極的な対応					
取組内容					
健康診断などで見つかった耐糖能異常 (IGT) から軽症糖尿病患者に対しては、糖尿病週末入院プログラムで早期から介入することや、やや進行した糖尿病患者に対しては、フットケア外来で糖尿病の重症化を防ぎ、眼科・腎臓内科・循環器内科・皮膚科・整形外科など糖尿病合併症に関わる他科との連携を更に深め、糖尿病患者にかかる医療コストを削減することを目指します。					
関連指標					
項目	H27 (実績)	H29	H30	H31	H32
週末入院プログラム件数	8 件	5 件	5 件	5 件	5 件
フットケア外来件数	—	40 件	40 件	40 件	40 件

役割					
精神医療の提供					
概要					
身体合併症を有する精神疾患や児童精神に対応					
取組内容					
【精神疾患】 身体合併症を有する精神疾患に対応することを将来も維持していくことを目指します。 外来は、認知症の診断、評価に対して今後より力を入れていくことを目指します。 【児童精神】 青葉病院は、本市で唯一、児童精神科病棟を有しており、院内学級を併設し、教育と治療を同時に行える利点があります。 教育機関等の介入で復学が期待できない不登校事例の入院治療を積極的に受け入れていきます。 児童相談所等の福祉機関と連携し、児童思春期に固有の精神障害に対して入院治療を中心に基幹病院としての機能を発揮していきます。					
関連指標					
項目	H27 (実績)	H29	H30	H31	H32
身体合併症を有する精神疾患 入院延患者数	48 件	45 件	45 件	45 件	45 件

③ 5 事業への対応

役割					
救急医療機能の維持					
概要					
他病院では対応が困難な夜間の受入に積極的に対応するなど、市の２次救急医療に貢献					
取組内容					
平成２７年１０月より新救急棟を供用開始し、救急診療体制を強化し、他病院では対応が困難な夜間の受入に積極的に対応するなど、本市の２次救急医療に貢献します。					
関連指標					
項目	H27 (実績)	H29	H30	H31	H32
救急搬送患者数	3,756 件	4,200 件	4,200 件	4,200 件	4,200 件

役割					
災害医療への対応強化					
概要					
災害医療協力病院として、災害時の患者の積極的な受入れ					
取組内容					
災害医療協力病院として、災害時の患者の積極的な受け入れを目指します。 さらに、本市における中核的な医療機関として、地震等の大規模災害時に多発する重症傷病者に対する救急医療体制を一層深化させるため、災害拠点病院の指定を目指します。					
関連指標					
項目	H27 (実績)	H29	H30	H31	H32
災害拠点病院の指定	—	指定			

イ 海浜病院

「周産期医療の充実」、「小児医療の充実」、「高齢者医療の充実」、「成育医療への取組み」及び「夜間応急診療の深化」を図ります。

海浜病院の果たすべき役割

周産期医療の充実

- ・NICUを増床し、リスクの高い妊産婦や新生児への対応を強化
- ・将来的に、総合周産期母子医療センター並の医療提供を目指す

小児医療の充実

- ・救急疾患から一般診療、専門治療まで幅広い診療に対応
- ・外科系診療科（小児外科など）の整備強化
- ・ジェネラルマインドをもった医師の育成

高齢者医療の充実

- ・社会的信用回復の回復
- ・心臓血管外科の手術中止の影響を受けて減少している高齢者の入院患者の回復
- ・地域医療に必要な外科系診療科を整備（脳神経外科、泌尿器科、整形外科、形成外科）

成育医療への取組み

- ・胎児から小児・思春期を経て成人に至り、次世代を出産するまでの過程において、連続的・総合的な対応を図る。

夜間応急診療の深化

- ・夜間における内科・小児科の急病患者に対する応急診療の通年（年中無休）提供

役割					
周産期医療の充実					
概要					
・NICUを増床し、リスクの高い妊産婦や新生児への対応を強化 ・将来的に、総合周産期母子医療センター並の医療提供を目指します。					
取組内容					
海浜病院は、千葉県の地域周産期母子医療センター※¹に認定されています。 とくに、出生体重が1,000g未満の低出生体重児の管理を行える県の周産期拠点でもあります。 NICUは常に満床状態であり、リスクの高い妊産婦や新生児への対応の強化を図るため、平成28年度にNICU12床を15床に増床しました。 平成29年度以降、15床を21床に増床して、将来的に、総合周産期母子医療センター※²に匹敵する医療提供体制の整備を図ります。 また、千葉県では、産科医も新生児科医も不足しており、これら医師の育成に努めます。 ※1 地域周産期母子医療センター：産科及び小児科(新生児診療を担当するもの)等を備え、周産期に係る比較的高度な医療行為を行うことができる医療施設で県が認定した病院のことです。 ※2 総合周産期母子医療センター：相当規模の母体・胎児集中治療管理室を含む産科病棟及び新生児集中治療管理室を含む新生児病棟を備え、常時の母体及び新生児搬送受入体制を有し、母体又は胎児におけるリスクの高い妊娠に対する医療及び高度な新生児医療等の周産期医療を行うことのできる医療施設で県が指定した病院のことです。					
関連指標					
項目	H27 (実績)	H29	H30	H31	H32
周産期救急搬送患者受入件数	206 件	220 件	220 件	220 件	220 件
NICUにおける入院延患者数	10,144 人	12,334 人	12,334 人	12,699 人	12,699 人
産科、新生児科医の育成	産科7人、 新生児科 5人	産科7人、 新生児科 6人	産科8人、 新生児科 6人	産科8人、 新生児科 7人	産科8人、 新生児科 7人

役割					
小児医療の充実					
概要					
・救急疾患から一般診療、専門治療まで幅広い診療に対応 ・外科系診療科（小児外科など）の整備強化 ・ジェネラルマインドをもった医師の育成					
取組内容					
地域小児科センター※¹として、こどもたちに信頼される小児医療を目指しており、救急疾患から小児一般診療、小児の専門治療まで幅広い診療の提供を行います。救急疾患では、本市の小児救急の拠点病院として、平成28年6月から実施している365日小児科医が常時対応する態勢を継続していきます。また、DPC主要診断群分類の小児疾患入院患者数は千葉県で最も多く、夜間小児救急診療の拠点として本市の小児医療を担っています。 平成29年度より、外科系診療科を充実させ、外科系小児の入院患者の受入れを開始します。 現在、市内のあらゆる地域のこどもたちが入院しており、今後は、市外患者も積極的に受け入れることを目標とします。 具体的には、外科系小児の患者等を対象に、新たに4階病床を混合病床（10床）として運用を行い、小児入院管理料4※²を取得します。（小児病床は52床で運営）また、新たな専門医制度における小児科領域の専門研修基幹施設を目指すとともに、こどもたちの健康・安全を守り、多様な症状や疾患への初期対応が出来るこどもの総合医となる、ジェネラルマインドのある小児科医を育成します。 ※1 地域小児科センター：二次医療圏において中核的な小児医療を実施する医療機関のことです。 ※2 小児入院管理料：小児医療を行うにつき十分な体制が整備されていることを評価するための施設基準です。					
関連指標					
項目	H27 (実績)	H29	H30	H31	H32
10歳未満の年間入院患者数	2,209人 (県内3位)	2,400人	2,600人	2,800人	3,000人 (県内2位 を目標)
3階42床、4階10床の52床における外科患者も含めた小児病床利用率	60.4%	70.0%	71.0%	72.0%	73.0%
後期研修医（専攻医）の確保と小児科専門医育成	0人/0人	2人/2人	3人/2人	4人/2人	4人/2人

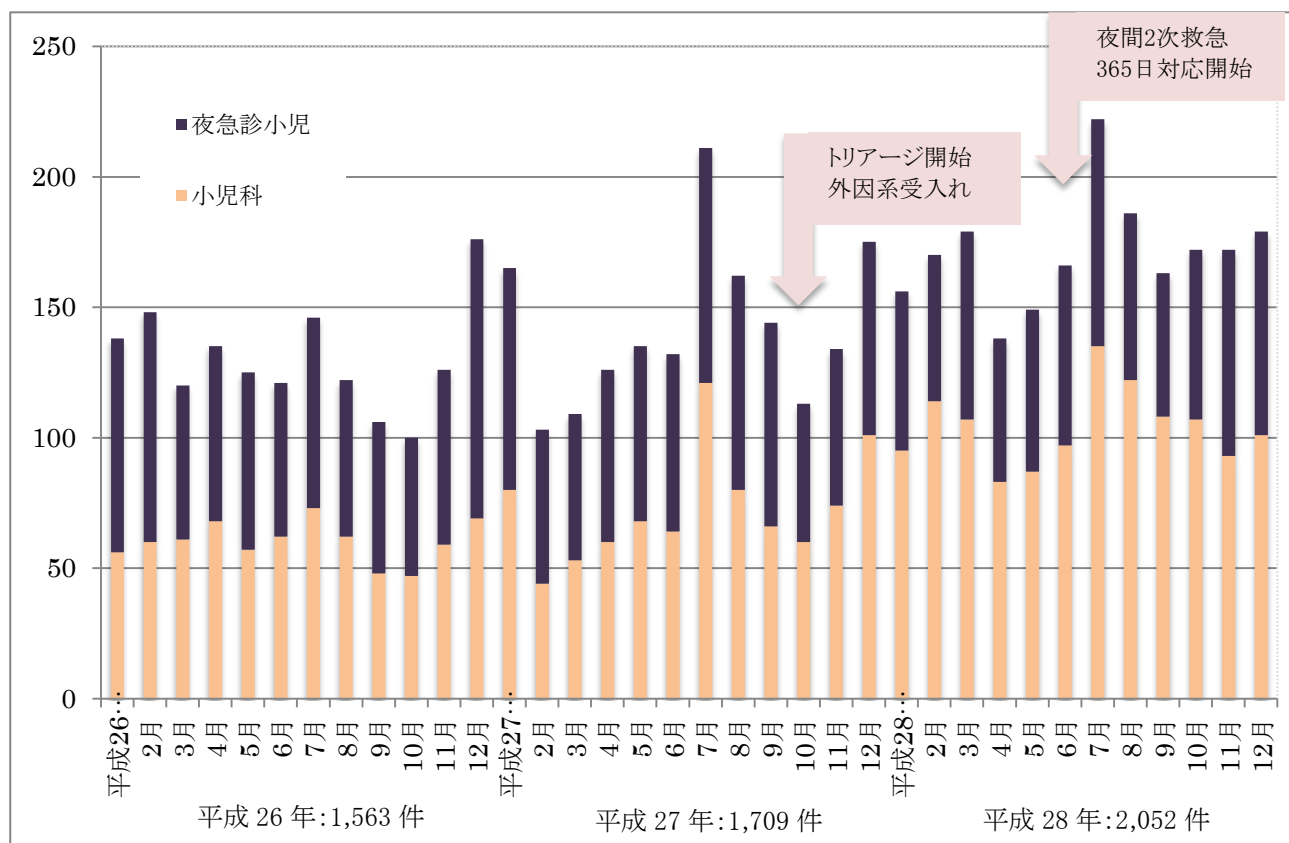
役割					
高齢者医療の充実					
概要					
・社会的信用の回復 ・心臓血管外科の手術中止の影響を受けて減少している高齢者の入院患者の回復 ・地域医療に必要な外科系診療科を整備（脳神経外科、泌尿器科、整形外科、形成外科）					
取組内容					
心臓血管外科の手術中止の影響を受けて減少している高齢者の入院患者の回復を図るため、高齢者の救急医療やプライマリケアを行い、地域医療を充実させるために、脳神経外科、泌尿器科、整形外科、形成外科の整備を行います（平成29年度に形成外科、泌尿器科の手術を開始）。 また、状況によっては、地域包括ケア病棟の設置を検討します。					
関連指標					
項目	H27（実績）	H29	H30	H31	H32
病院全体の利用率	69.9%	70.0%	75.0%	78.1%	81.3%
外科系診療科の整備		形成外科、 小児外科、 泌尿器科	整形外科の 充実		脳神経 外科

役割					
成育医療（移行期医療）への取組み					
概要					
胎児から小児・思春期を経て成人に至り、次世代を出産するまでの過程において、連続的・総合的な対応を図ります。					
取組内容					
新たなチャレンジ領域として、成育医療分野における県内の中心的役割を担うことを目指します。国内ではまだまだ未整備の領域ですが、小児・周産期・内科・外科の総合力を活かし、胎児から小児・思春期を経て成人に至り、次世代を出産するまでの過程において、連続的・総合的な対応を図ります。 例：小児疾患を抱えた成人患者、先天性心臓病を持った妊婦の出産 等					

役割					
夜間応急診療の深化					
概要					
夜間における内科・小児科の急病患者に対する応急診療の通年（年中無休）提供					
取組内容					
海浜病院に設置している夜間応急診療では、千葉市医師会の地域開業医や県内外の大学病院勤務医のほか、千葉市薬剤師会、千葉県診療放射線技師会の協力の下、夜間における内科・小児科の急病患者に対して、毎日（年中無休）応急診療を提供しています。 小児科では、平成27年10月より院内トリアージを導入し、専任の看護師が患者の緊急度を判定し、治療の優先順位を定め、開業医等と海浜病院勤務医が協働して、地域のこどもたちの健康を守っています。 今後は、参画する開業医の高齢化など、医師の確保について課題もありますが、引き続き、関係者の協力を得ながら、本市の夜間救急における役割を深めてまいります。					
関連指標					
項目	H27（実績）	H29	H30	H31	H32
夜間応急診療患者数	27,517 人	28,000 人	28,000 人	28,000 人	28,000 人

【参考】小児の救急車搬入件数（新生児は除く）

院内トリアージ開始（平成27年10月～）や、夜間2次救急365日対応開始（平成28年6月～）以降、小児の救急車搬入件数が増加。



(3) 地域包括ケアシステムの構築に向けた取組み

地域包括ケアシステムを中心とした地域完結型医療を実現するため、両市立病院では、市民が安心して在宅医療を受けられるように在宅医療に対する後方支援体制を確立するとともに、市内の医療機関・介護事業者などとの連携強化を推進し、医療介護従事者に対する教育機能の向上を図ります。

【主な取組】

ア 在宅医療の後方支援

- ・在宅療養後方支援病院として、在宅療養患者の緊急時には24時間迅速に対応し、必要に応じて入院を受け入れるなど、在宅医療を実践する医療機関の後方支援を行います。
- ・退院直後の在宅療養患者又は家族宅へ、地域の訪問看護師等と同行訪問を行います。
- ・在宅医療を実践する医師とのカンファレンスを通じて、病院医師と在宅医の双方の役割認識と情報共有の強化を図ります。

イ 地域の医療機関・介護支援事業所等との連携強化

- ・地域医療機関との高額機器の共同利用やカンファレンス、効率的な紹介や綿密な診療情報の共有により、逆紹介を推進します。
- ・退院後の患者が、在宅療養や介護サービスを適切に受けられるよう、介護従事者等を含めた退院時のカンファレンスを積極的に実施します。
- ・また、予定入院患者との事前面談を通じて、地域での生活状況や介護サービスの利用状況などを把握し、介護支援事業所との連携を早期に開始していきます。

ウ 医療介護従事者に対する研修会の開催

- ・地域の医療介護関係者を対象とした公開研修会を積極的に実施します。

エ 地域住民への普及啓発

- ・市政出前講座や市民公開講座（講座例：「かかりつけ医を持つこと」、「病院の上手なかかり方」、「最後まで自分らしく生きるために」）等を通じて、地域住民への普及啓発を行います。

(4) 一般会計負担の考え方

ア 一般会計から費用負担が行われるべきものの範囲

市立病院の運営は独立採算が原則ですが、受益者負担によってその全ての経費を賄うことが適さないものがあります。

このため、市立病院の運営に要する経費の内、一般会計から費用負担が行われるべきものの範囲を次のとおり整理します。

負担額の具体的な算定にあたっては、一般会計と病院局が協議し、必要と認められる額を決定します。

【国基準分】

- 1 病院の建設改良に要する経費
- 2 精神医療に要する経費
- 3 感染症医療に要する経費
- 4 リハビリテーション医療に要する経費
- 5 周産期医療に要する経費
- 6 小児医療に要する経費
- 7 救急医療の確保に要する経費
- 8 高度医療に要する経費
- 9 院内保育所の運営に要する経費
- 10 保健衛生行政事務に要する経費
- 11 経営基盤強化対策に要する経費
- 12 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

【市基準分】

- 13 退職給付費

イ 長期借入金について

平成29年度当初予算では、病院事業の収支の悪化に伴う内部留保資金不足のため、一般会計からの長期借入金を約16億円計上しています。

また、平成30年度以降も当面の間は内部留保資金の不足は解消されない見込のため、引き続き、長期借入金等による対応を検討する必要があります。

この長期借入金は、本来、一般会計が費用を負担するものではなく、例外として借り入れるもので、早期に解消する必要があります。

本計画期間中に経常収支黒字化を達成後、平成33年度以降、内部留保資金に余剰が生じた時点より返済を開始し、借入金の解消に努めていきます。

(単位：百万円)

		29年度	30年度	31年度	32年度
長期借入金	借入	1,656	1,064	1,080	1,124
	償還	0	0	0	0
	残高	1,656	2,720	3,800	4,924
内部留保資金残高		▲2,228	▲2,228	▲1,439	▲261

2 経営指標に係る数値目標

ガイドラインでは、平成32年度までに経常黒字化する数値目標を定めるべき、とされています。

両市立病院の平成27年度決算では、約5億円の経常赤字を計上している状況にあり、経常黒字を達成するためには、より効率的な経営を意識した取り組みが必要です。

そこで、以下のとおり具体的な数値目標を定めるとともに、目標達成に向けて最大限の取組みを進めていきます。

(1) 収支改善に係るもの

両市立病院ともに、平成32年度までに経常収支比率100%以上を目標とします。

ア 青葉病院

	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度 (計画)	30年度 (計画)	31年度 (計画)	32年度 (計画)
医業収支(百万円)	▲2,457	▲2,887	▲3,437	▲3,182	▲2,530	▲2,372
医業収支比率(%)	77.4	75.2	72.0	74.0	78.3	79.6
経常収支(百万円)	▲125	▲586	▲564	▲274	299	426
経常収支比率(%)	98.9	95.1	95.5	97.8	102.5	103.6

イ 海浜病院

	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度 (予定)	30年度 (予定)	31年度 (予定)	32年度 (予定)
医業収支(百万円)	▲1,860	▲2,879	▲2,914	▲2,320	▲1,907	▲1,459
医業収支比率(%)	78.6	68.2	71.1	76.7	80.8	85.2
経常収支(百万円)	▲368	▲1,322	▲784	▲294	▲99	124
経常収支比率(%)	95.8	85.7	92.3	97.1	99.0	101.2

ウ 両市立病院

	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度 (計画)	30年度 (計画)	31年度 (計画)	32年度 (計画)
医業収支(百万円)	▲4,317	▲5,766	▲6,351	▲5,502	▲4,437	▲3,831
医業収支比率(%)	77.9	72.1	71.6	75.2	79.5	82.1
経常収支(百万円)	▲493	▲1,908	▲1,348	▲568	200	550
経常収支比率(%)	97.6	91.0	94.1	97.5	100.9	102.5

(2) 費用削減に係るもの

・給与費対医業収益比率

人員に見合った収益を確保し、医業収益に対する比率を改善します。

また、給与費のうち時間外勤務手当について、年1%ずつ（平成27年度基準）削減します。

・薬品費対医業収益比率、診療材料費対医業収益比率

医業収益に対する比率について、平成27年度又は平成28年度並を維持します。

・経費対医業収益比率、委託費対医業収益比率

委託費対医業収益比率については、平成27年度を基準として、全国黒字病院平均（300床以上400床未満）との乖離を1/2ポイントにまで縮減します。

また、委託費以外の経費についても、平成27年度又は平成28年度並の額を維持します。

ア 青葉病院

(単位: %)

	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度 (計画)	30年度 (計画)	31年度 (計画)	32年度 (計画)	【参考】 26年度 全国黒字病院
給与費対医業収益比率	63.1	65.4	71.1	68.9	68.3	67.8	55.8
薬品費対医業収益比率	17.4	17.3	18.8	18.2	17.6	17.0	12.4
診療材料費対医業収益比率	10.4	10.2	10.0	10.0	10.0	10.0	13.2
経費対医業収益比率	25.9	25.6	23.6	22.7	21.8	20.9	21.1
委託費対医業収益比率	17.3	17.2	14.7	14.2	13.6	13.0	10.4

イ 海浜病院

(単位: %)

	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度 (計画)	30年度 (計画)	31年度 (計画)	32年度 (計画)	【参考】 26年度 全国黒字病院
給与費対医業収益比率	67.7	81.4	76.0	71.1	67.8	64.9	55.8
薬品費対医業収益比率	11.6	11.0	11.6	10.8	10.4	10.0	12.4
診療材料費対医業収益比率	10.0	8.2	10.1	9.4	8.7	8.0	13.2
経費対医業収益比率	29.7	32.0	30.3	26.6	24.7	22.9	21.1
委託費対医業収益比率	17.1	18.6	17.3	14.8	13.9	13.0	10.4

ウ 両市立病院

(単位: %)

	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度 (計画)	30年度 (計画)	31年度 (計画)	32年度 (計画)	【参考】 26年度 全国黒字病院
給与費対医業収益比率	65.1	72.0	73.3	69.9	68.1	66.4	55.8
薬品費対医業収益比率	14.8	14.7	15.6	14.8	14.2	13.7	12.4
診療材料費対医業収益比率	10.2	9.4	10.0	9.7	9.4	9.0	13.2
経費対医業収益比率	27.6	28.3	26.6	24.5	23.2	21.8	21.1
委託費対医業収益比率	17.2	17.8	15.9	14.5	13.7	13.0	10.4

(3) 収入確保に係るもの

ア 青葉病院

内科・整形外科や、がん、糖尿病、精神疾患等に対応するとともに、紹介患者の確保、救急患者の受入れを進め、収益増を図ります。

	27 年度 (実績)	28 年度 (見込)	29 年度 (計画)	30 年度 (計画)	31 年度 (計画)	32 年度 (計画)
入院収益（百万円）	6,073	6,269	6,349	6,536	6,618	6,700
病床利用率（％）	76.3	77.5	78.5	79.4	80.2	81.0
入院延患者数（人）	106,141	107,450	108,867	110,079	111,551	112,415
入院診療単価（円）	57,217	58,339	58,323	59,376	59,327	59,601
新規入院患者数（人）	7,472	7,474	7,618	7,703	7,806	7,867
平均在院日数（日）	13.3	13.5	13.4	13.4	13.4	13.4
外来収益（百万円）	2,132	2,238	2,250	2,277	2,278	2,278
外来延患者数（人）	204,150	204,610	205,610	206,610	207,610	208,610
外来診療単価（円）	10,442	10,938	10,943	11,022	10,971	10,919
紹介患者数（人）	10,797	9,505	10,165	10,539	10,951	11,293
救急搬送件数（件）	3,756	4,187	4,200	4,200	4,200	4,200
紹介率（％）	72.8	68.8	70.4	71.9	73.5	75.0
逆紹介率（％）	79.4	82.2	82.9	83.6	84.3	85.0

イ 海浜病院

周産期医療におけるリスクの高い妊産婦や新生児への対応や、小児医療の充実及び外科系診療科の整備を進め、収益増を図ります。

	27 年度 (実績)	28 年度 (見込)	29 年度 (計画)	30 年度 (計画)	31 年度 (計画)	32 年度 (計画)
入院収益（百万円）	4,888	4,376	5,080	5,441	5,734	5,969
病床利用率（％）	69.7	63.4	70.0	75.0	78.1	81.3
入院延患者数（人）	73,190	66,434	73,328	78,610	82,077	85,188
入院診療単価（円）	66,786	65,871	69,271	69,215	69,861	70,069
新規入院患者数（人）	7,427	7,071	7,623	8,172	8,532	8,856
平均在院日数（日）	8.8	8.4	8.6	8.6	8.6	8.6
外来収益（百万円）	1,797	1,674	1,948	2,046	2,148	2,255
外来延患者数（人）	148,151	135,642	156,185	160,289	164,591	169,084
外来診療単価（円）	12,127	12,337	12,473	12,761	13,049	13,338
紹介患者数（人）	7,076	7,476	8,220	8,889	9,362	9,801
救急搬送件数（件）	2,259	2,660	2,591	2,778	2,900	3,010
紹介率（％）	59.6	67.6	68.2	68.8	69.4	70.0
逆紹介率（％）	90.0	79.7	79.8	79.9	80.0	80.0

ウ 両市立病院

	27 年度 (実績)	28 年度 (見込)	29 年度 (計画)	30 年度 (計画)	31 年度 (計画)	32 年度 (計画)
入院収益（百万円）	10,961	10,645	11,429	11,977	12,352	12,669
病床利用率（％）	73.5%	71.4%	74.8%	77.5%	79.3%	81.2%
入院延患者数（人）	179,331	173,884	182,195	188,689	193,628	197,603
入院診療単価（円）	61,122	61,217	62,730	63,475	63,792	64,113
新規入院患者数（人）	14,899	14,545	15,241	15,875	16,338	16,722
平均在院日数（日）	11.6	11.5	11.5	11.4	11.4	11.4
外来収益（百万円）	3,929	3,912	4,198	4,323	4,426	4,533
外来延患者数（人）	352,301	340,252	361,795	366,899	372,201	377,694
外来診療単価（円）	11,151	11,496	11,604	11,782	11,890	12,002
紹介患者数（人）	17,873	16,981	18,385	19,428	20,314	21,095
救急搬送件数（件）	6,015	6,847	6,791	6,978	7,100	7,210
紹介率（％）	67.0	68.3	69.4	70.4	71.5	72.6
逆紹介率（％）	84.1	81.1	81.5	81.9	82.3	82.6

3 第4期プランの骨子（4つの視点）

市立病院の使命を達成するために、「経営の健全化」、「市民が必要とする医療の提供」、「安全・安心な医療の提供」、「持続発展のための人材の充実」の4つの視点を、第4期プランの柱とします。

（1）経営の健全化

病院局の使命を達成するためには、「経営の健全化」が急務となります。経営状況が悪化している（前章の「現状の課題」参照）中で、市民が必要とする医療を提供し、市立病院を「持続発展」させるためには、「経営の健全化」を果たすことが必要となります。

そして、「経営の健全化」を果たすためには、地域医療連携の強化や診療報酬の確保等を行うことにより「収益の増加」を図り、経費、材料費等のあらゆる費用の削減に努めて「費用の削減」を行いながら、さらに目標管理の徹底等により、「経営管理体制の強化」を図ります。また、第4期プランに掲げた経営改善の取り組み等に注力できる環境を整え、組織の生産性をできる限り向上させ、職員の労務環境の改善（時間外勤務の縮減）を図るため、「業務の効率化」に取り組んでいきます。

（2）市民が必要とする医療の提供

「経営の健全化」、特に「収益の増加」を図るためには、「市民が必要とする医療の提供」を行うことが必要となります。そこで、両市立病院で継続的に地域医療を担うとともに、特色ある医療を提供することで、市民のニーズにあった「市民に求められる医療の提供」を図るとともに、患者満足度の向上や、ホームページ等の広報の充実、東京オリンピック・パラリンピックへの対応等に取り組んでいくことで、「患者中心の医療の提供」を行います。

（3）安全・安心な医療の提供

「市民が必要とする医療の提供」を行う前提として、「安全・安心」であることが必要となります。そこで、「医療安全体制及び感染管理体制の向上」を図るとともに、災害時に必要な医療が十分かつ適切に提供するため、「災害医療の充実」を図ります。

（4）持続・発展のための人材の充実

第4期プランに掲げた各取り組みを実現させるため、「持続・発展のための人材の充実」を図ります。「人材の確保」では、医師の確保や、専門性を持った事務職の配置の検討を行います。「人材の育成」として、市病院局で昨年度策定した「人材育成方針・人材育成計画」に基づく行動計画の策定等を行います。「やりがいのある職場づくり」では、組織目標の達成に貢献した職員に対するインセンティブの付与の検討等を行うことで、職員のやりがいの向上を図ります。

使命

- 1 市民が必要とする安全・安心な医療を一人でも多くの市民に提供する。
- 2 健全な病院経営を確立し、持続発展させる。

(第3期プランの使命を引き継ぐ)

経営の健全化

収益の増加

- ①求められる医療の提供
- ②地域医療連携の強化
- ③診療報酬の確保
- ④自主料金の見直し
- ⑤未収金対策

費用の削減

- ①薬品費の削減
- ②診療材料費の削減
- ③委託費の削減
- ④その他経費の削減
- ⑤時間外勤務手当の削減

経営管理体制の強化

- ①プラン推進体制の整備
- ②目標管理の徹底
- ③経営分析力の向上

業務の効率化

プランを達成させるための業務の効率化・所掌事務の整理

市民が必要とする医療の提供

市民に求められる医療の提供

両市立病院で、継続的に地域医療を担うとともに、特色ある医療を提供する

患者中心の医療の提供

- ①患者満足度の向上
- ②ホームページ等の広報の充実
- ③市民公開講座の開催の充実
- ④東京オリンピック・パラリンピック等への対応

安全・安心な医療の提供

医療安全対策

医療安全体制・感染管理体制の向上

災害対策

災害に備えた体制の充実強化

持続・発展のための人材の充実

人材の確保

- ①医師の確保
- ②専門的事務職の配置の検討

人材の育成

- ①専門的な人材の育成

やりがいのある職場づくり

- ①組織貢献に対するインセンティブの付与の検討
- ②職員満足度の向上

注記：「矢印」は各取組みの関連性を示している。

4 第4期プランにおける具体的な取組内容（平成29～32年度）

第4期プランの具体的な取組み一覧

大項目	中項目	取組内容	取組 NO
経営の健全化	収益の増加	求められる医療の提供	1
		地域医療連携の強化	2
		診療報酬の確保	3
		自主料金の見直し	4
		未収金対策	5
	費用の削減	薬品費の削減	6
		診療材料費の削減	7
		委託費の削減	8
		その他経費の削減	9
		時間外勤務手当の削減	10
	経営管理体制の強化	プラン推進体制の整備	11
		目標管理の徹底	12
		経営分析力の向上	13
	業務の効率化		14
市民が必要とする医療の提供	市民に求められる医療の提供		15
	患者中心の医療の提供	患者満足度の向上	16
		ホームページ等の広報充実	17
		市民公開講座の開催の充実	18
		東京オリンピック・パラリンピック等への対応	19
安全・安心な医療の提供	医療安全体制及び感染管理体制の向上		20
	災害に備えた体制の充実強化		21
持続・発展のための人材の充実	人材の確保	医師の確保	22
		専門的事務職の配置の検討	23
	人材の育成	専門的な人材の育成	24
	やりがいのある職場づくり	組織貢献に対するインセンティブの付与の検討	25
		職員満足度の向上	26

(1) 経営の健全化

ア 収益の増加

(ア) 求められる医療の提供（取組 No 1）

目標
本章 1（2）に記載した「市立病院の果たすべき役割」を実現させることで、求められる医療を提供し、もって収益の増加を図ります。
主な取組項目
【青葉病院】 「市立病院の果たすべき役割」に記載のとおり、「強みがある分野」では内科・整形外科の疾患への対応、「5 疾病」ではがん、糖尿病、精神疾患への対応、「5 事業への対応」では救急医療への対応を図ることで、求められる医療を提供し、もって収益の増加を図ります。 <u>①紹介患者の確保等による病床利用率の向上（対平成 27 年度入院収益：＋601 百万円※）</u> 地域医療機関への働きかけ等により紹介患者を確保し、緊急入院患者を増加させるとともに、救急搬送件数（4,200 件）を維持することで入院が必要な救急患者を増加させ、病床利用率の向上を図るほか、診療報酬改定への的確な対応を図ります。 ・救急搬送数について、入院が必要な患者の搬送件数の増加を図ります。 ・地域の医療機関への周知・働きかけにより紹介患者を確保し、緊急入院の件数増を図ります。 ・平成 28 年度診療報酬改定により、救急医療への評価が高くなった（救急医療管理加算 1 の点数改定）ことから、救急、緊急診療の患者を増加させ、収益増につなげます。 ・平成 28 年度診療報酬改定により、精神疾患を合併症として持つ患者の受け入れや精神科を含めた総合的な急性期医療を提供する体制を確保している病院が高く評価されるようになった（精神科急性期医師配置加算の新設）ことから、精神科医療による増収を図ります。 【海浜病院】 「市立病院の果たすべき役割」に記載のとおり、広域に機能している「周産期医療」、「小児医療」の更なる深化を図り、美浜区・花見川区を中心とする地域の「高齢者医療」の充実を図ります。将来の新たな医療ニーズである「成育医療」に取組み、求められる医療を提供し、収益の増加も図ります。 <u>①周産期医療の充実（対平成 27 年度入院収益：＋305 百万円※）</u> リスクの高い妊産婦や新生児への対応を強化するためNICUを整備します。 （平成 28 年 6 月～：＋3 床、平成 29 年度～：＋3 床） <u>②小児医療の充実（対平成 27 年度入院収益：＋348 百万円※）</u> 平成 28 年 6 月から実施した夜間 2 次救急 365 日受入れ患者に、外科系疾患も広く対象とするために形成外科、小児外科診療を 29 年 4 月から開始します。これら外科系小児の受け皿として、現行の外科病棟の一部を第二小児病棟に転換し対応します。 <u>③高齢者医療の充実（対平成 27 年度入院収益：＋429 百万円※）</u> 総合病院として、地域医療に必要な診療体制を構築します。特に、救急医療にも必要な外科系診療科（脳神経外科・泌尿器科・整形外科・形成外科）を整備します。

※増収額は平成 32 年度の入院収益

(イ) 地域医療連携の強化 (取組 No 2)

目標						
地域医療支援病院として、地域の医療機関との連携をさらに強化させることで、紹介による入院患者数を増加させ、病床利用率の向上を図ります。						
主な取組項目						
①地域医療機関との関係作りの強化 ・地域連携部門の体制の検討 (地域医療機関への訪問等の情報発信体制の検討) ・地域医療機関に対するプロモーション戦略の策定・見直しを図り、戦略に基づき、医療機関への訪問・広報等の情報発信を行います。 ・紹介元の医療機関のニーズを把握し、院内関係部署との調整を図ることで、地域医療機関からの評価を向上させ、紹介患者の増加を図ります。(例：医療機関へのアンケート調査の実施) ・オープン・カンファレンスの開催 ・地域医療機関への返書・症例報告の管理・促進の強化 ・地域連携クリニカルパスの推進 ②院内の受入・協力体制の整備 ・紹介患者の受入体制の検証 ・地域連携強化に向けた取組みへの各部署の参画の推進						
関連指標						
区分	項目	H 2 7 (実績)	H 2 9	H 3 0	H 3 1	H 3 2
青葉病院	紹介患者数 (人)	10, 797	10, 165	10, 539	10, 951	11, 293
海浜病院	紹介患者数 (人)	7, 076	8, 220	8, 889	9, 362	9, 801

(ウ) 診療報酬の確保 (取組 No 3)

目標
診療報酬制度とD P Cの理解に基づき、診療報酬で認められている加算等の診療報酬を可能な限り算定することで、収益の増加を図ります。
主な取組項目
・研修等による職員のD P Cの理解と実践の向上 ・D P C分析の院内での体制整備 ・D P C分析ソフトの活用による院内への診療報酬算定の改善企画・提案 ・改善点の実践・進捗管理・検証

(エ) 自主料金の見直し (取組 No 4)

目標
自主料金について、市の関係部署との調整を行いながら、他病院と比べて低廉な料金設定のものについては見直しを図るとともに、病院にとって必要な料金の設定を行います。
主な取組項目
・文書料の改定、セカンド・オピニオン料金の新設等の自主料金の見直し

(才) 未収金対策 (取組 No 5)

目標					
未収金防止及び徴収対策に向けた取組みを着実に行之、未収金の縮減を図ります。					
主な取組項目					
①未収防止策 ・クレジット決済による支払の促進 ・診療費が高額となる患者に対する限度額適用認定証制度※の利用の推進 ※限度額適用認定証制度：70 歳未満の者が「限度額適用認定証」を保険証と併せて窓口にて提示すると、1 か月の窓口での支払が自己負担限度額までとなる制度 ・入院患者で診療費が高額となると予想されるものについて、事務局と看護部の連携による、納付相談の実施 ・生活保護法に基づく急迫保護による医療扶助制度の案内 ・生活困窮者に対する分納の推進 ②徴収対策 ・督促状及び催告状の送付の実施 ・庁内統一徴収窓口（債権管理課）への移管 ・民間委託 - ー市税等納付推進センター※の活用 新規 ※市税等納付推進センター：専門オペレーターによる電話での納付勧奨 - ーサービサー※の活用 ※サービサー：電話による納付勧奨から集金代行までを行う債権回収業者 - ー高額債権に対する弁護士又は司法書士の活用 ・支払督促※の実施 ※支払督促：簡易裁判所の書記官が、債権者の申立てのみを書面で審査し、督促を發し、債務者が不服である場合は、その督促に対し異議申立てをする手続					
関連指標					
項目	H 2 7 (実績)	H 2 9	H 3 0	H 3 1	H 3 2
徴収率	96.3%	96.0%	96.1%	96.2%	96.3%

イ 費用の削減

(ア) 薬品費の削減（取組 No 6）

目標						
現在実施している後発医薬品への切替え等の薬品費削減の取組みを継続するとともに、さらなる縮減に向けた取組みの検討を行い、薬品費の削減を図ります。						
主な取組項目						
【両市立病院】 ・後発医薬品のさらなる拡大 ・採用後発医薬品についての低価格な後発医薬品への切り替え ・同種同効品の絞り込みによる品目数の削減 【経営企画課】 ・ベンチマークシステム※の活用 ・他病院との共同購入の検討 ※ ベンチマークシステムとは、医薬材料等の購入価格を他施設と比較・判定できるツールです。						
関連指標						
区分	項目	H 2 7 (実績)	H 2 9	H 3 0	H 3 1	H 3 2
青葉病院	後発医薬品 品目数	233	250	255	260	265
	後発医薬品 指数	73.1%	82.0%	82.2%	82.4%	82.6%
海浜病院	後発医薬品 品目数	387	390	395	400	405
	後発医薬品 指数	79.3%	86.2%	86.4%	86.6%	86.8%

(イ) 診療材料費の削減（取組 No 7）

目標	
平成 2 8 年度より導入しているベンチマークシステムによる価格交渉等の診療材料費の削減の取組みを継続するとともに、両市立病院合同の診療材料委員会（ワーキング・グループ）を開催し、診療材料費の削減を図ります。	
主な取組項目	
・ベンチマークシステムの活用による価格交渉 ・両市立病院合同の診療材料委員会の開催による品目数の削減・診療材料の統一化 ・他病院との診療材料の共同購入の継続実施（予定）	

(ウ) 委託費の削減（取組 No 8）

目標
同規模の病院と比較すると、医業収益に占める委託費の割合が高いという課題を踏まえ、委託内容の見直し等を図るとともに、両市立病院における委託内容のさらなる平準化・共通化の検討を行うなど委託費の削減を図ります。
主な取組項目
【両市立病院】 ・ 委託内容の見直し（不要・過剰な項目等の仕様の点検等） ・ 業者選定の見直し ・ 有利な契約方法の検討（複数年契約の活用） 【海浜病院】 ・ 委託契約等の契約内容の検証が極めて不十分である現状を改善 ・ 院長、事務長を中心とした院内プロジェクトチームを結成 【経営企画課】 ・ 両市立病院における委託内容のさらなる平準化・共通化の検討

(エ) その他経費の削減（取組 No 9）

目標
光熱水費や消耗品費等の経費の削減を図ります。
主な取組項目
①光熱水費の削減 【両市立病院】 ・ 照明電力の削減（LED化の推進） 【青葉病院】 ・ 冷凍機の更新（熱効率の改善） ②消耗品費の削減 ・ 契約方法の見直し（原則競争見積の実施） ・ 契約内容の見直しの検討（年間単価契約の促進） ・ 在庫管理の徹底による発注の適正化 ・ 用紙類使用料の削減（出力枚数の掲示等の意識啓発、裏紙利用のルール化）

(オ) 時間外勤務手当の削減（取組 No 10）

目標
取組 No 14 の「業務の効率化」の取組みを実践し、その中で下記の取組みを行うことで、時間外勤務手当の削減を図ります。
主な取組項目
・ 時間外勤務に対する職員の意識改革 ・ 職員間の業務配分の見直し（時間外勤務実績の把握を経た配分見直し・総動員体制等） ・ 既存業務の見直しによる業務量の縮減 ・ 業務フローの標準化（見直し）、決裁の有無等の仕事の進め方の見直し ・ 費用対効果を見極め、非常勤職員の配置、医師事務・病棟クラークの配置の検討 ・ 医師の時間外勤務縮減（千葉県病院局ドクターズ・マニュアルの順守）

ウ 経営管理体制の強化

(ア) プラン推進体制の整備（取組 No 1 1）

目標
局全体として、効果的・効率的なプランの推進体制を目指します。
主な取組項目
・プランを受けて、各組織（両市立病院・経営企画課・管理課）で、目標達成に向けた取組みを実行するだけでなく、全てのプランの項目について、推進責任者・担当者を選任するとともに、必要に応じて、経営企画課・管理課・両市立病院を合わせたWG（ワーキング・グループ）を設置するなど、プランの推進体制の整備を図ります。 <プラン推進体制のイメージ> 千葉市立病院改革プラン 青葉病院 海浜病院 経営企画課・管理課 収益増加(地域連携強化WG等) 費用削減(診療材料削減WG、薬品費削減WG等) 患者満足(広報充実WG、患者満足度WG等) 医療安全WG やりがいのある職場(インセンティブ検討WG等) 経営会議・管理(者)会議

(イ) 目標管理の徹底（取組 No 1 2）

目標
プラン達成のための各部署の目標管理が十分でないという「現状の課題」を踏まえ、第4期プランに掲げた各取組みの達成を図るため、両市立病院を含めた局全体の目標管理の徹底を図ります。
主な取組項目
<u>①各組織の目標管理</u> ・「プランを踏まえ」「各部門において」「年度ごとに」プラン達成のための「効果的かつ実態に即した目標設定」を行います。 ・目標の達成状況について、ヒアリング等により進捗管理を行い、課題を抽出します。 ・課題への対応策の検討を、局が一丸となって行い、取組みの見直し等を図ることで、目標の達成を図ります。 <目標管理のイメージ> ②各WGの目標管理 ・「プランを踏まえ」設置したWGにおいて、年度ごとに、目標設定・取組みの推進を図り、経営会議や管理（者）会議において、進捗状況や結果について報告を行います。

(ウ) 経営分析力の向上（取組 No 1 3）

目標
DPCデータや診療報酬の内容について分析を行うことができる体制を整備することで、医療の質の向上や経営改善につながる実効性の高い分析を行います。
主な取組項目
・経営分析力を向上させるため、人材育成を図ります。 ・DPCデータから診療実績等を分析することにより、医療の質の向上や経営改善を行います。 ・診療科別・主要疾病別の原価計算を活用した収支分析を実施します。

エ 業務の効率化（取組 No 1 4）

目標
第4期プランに掲げた経営改善等の取組みに注力できる環境を整えるため、局の業務を効率化し、人員の増加が見込まれない中で、組織の生産性をできる限り向上させるとともに、職員の労務環境の改善（時間外勤務の縮減）を図ります。
主な取組項目
まず、事務部門について、下記の取組みを行い、業務の効率化が図られた後に、他の職種への展開を検討します。下記の取組みを通じて、大きい視点である「組織・業務のあり方等の検討」と、小さい視点である「日々の業務の仕方等の検討」を行います。 ・各所属の業務内容・業務量の現状分析・課題の抽出 ・他自治体の病院事業を担う事務局・経営企画課・管理課等の運営状況の調査 ・業務の効率化を図るためのワーキング・グループ等による業務の見直しの検討 <業務の効率化の進め方のイメージ> <pre> graph TD A[①現状分析] --> B[②課題の抽出] B --> C[③WG等での検討] C --> D[④組織・業務の見直し] D --> A E[他病院調査] -.-> C </pre>

(2) 市民が必要とする医療の提供

ア 市民に求められる医療の提供（取組 No 1 5）

目標
両市立病院において、「市立病院の果たすべき役割」を全うし、継続的に地域医療を担うとともに、特色ある医療を提供します。
主な取組項目
本章 1（2）に記載した「市立病院の果たすべき役割」に記載のとおり

イ 患者中心の医療の提供

(ア) 患者満足度の向上（取組 No 1 6）

目標
引き続き、質の高い患者サービスの提供を図り、患者満足度を向上させ、多くの患者に選ばれる病院を目指します。
主な取組項目
【両市立病院】 ・患者満足度調査の継続的実施（両市立病院の調査項目等の統一化） ・ボランティアの拡充の検討 ・接遇研修の実施 ・入院センター（青葉）・相談支援センター（海浜）等の患者支援の充実 【海浜病院】 ・外来の待ち時間に対する満足度の向上の取組み（院内図書の充実等の検討）

(イ) ホームページ等の広報充実（取組 No 1 7）

目標
ホームページ等の病院に関する情報提供機能を強化し、患者に対して市立病院の魅力・役割を、患者目線でわかりやすく迅速に発信することで、市民（患者）に選ばれる病院を目指します。
主な取組項目
・ホームページ等の広報に関する運営体制・課題・戦略の検討による広報の充実

(ウ) 市民公開講座の開催の充実（取組 No 1 8）

目標
市民公開講座や市政出前講座等により、市民に対して、市立病院の医療内容を発信するとともに、市民の健康増進に寄与します。
主な取組項目
・医師・看護師等の病院局職員による市民公開講座・市政出前講座等の企画・実施

(エ) 東京オリンピック・パラリンピック等への対応（取組 No 19）

目標					
地域の医療機関として、来院する外国人に対しても対応を図ってきたところですが、今後、幕張メッセが東京オリンピック3競技、東京パラリンピック4競技の会場となったことにより、大会開催前後に、外国人患者の増加が予想されることから、国際都市にふさわしい基幹施設として、2020年度（平成32年度）までに、外国人が安心して受診できる環境の強化を図ります。 さらには、オリンピック・パラリンピック時のテロ対策として、千葉県、千葉市関係機関（消防、県警、自衛隊）との連携や救急医療対応訓練への参加を視野に検討します。					
主な取組項目					
【両市立病院】 ・両市立病院において、外国人が安心して受診できる環境を整えるための課題（多言語対応、支払方法等）の検討を踏まえ、必要な整備を図ります。 【海浜病院】 ・院内表示の英語併記、三カ国語（英語・中国語・日本語）対応の受付業務、英語で対応できる職員・医療者の育成を行います。					
関連指標					
項目	H27 (実績)	H29	H30	H31	H32
課題の検討・必要な整備	—	検討	検討	整備	整備

(3) 安全・安心な医療の提供

ア 医療安全体制及び感染管理体制の向上（取組 No 20）

目標						
市立病院全体の医療安全体制及び感染管理体制の向上に取組み、市民から信頼される医療の確立を図ります。						
主な取組項目						
<u>①医療安全体制の向上</u> 【両市立病院】 ・医療安全体制のさらなる充実 ・医療安全室を中心として医療安全に関する情報の収集及び分析による医療安全管理体制の徹底 ・医療安全に関する研修会の開催による院内全職員の知識・意識の向上 ・全職種（特に医師）からのインシデント・レポート、アクシデント・レポートの提出の促進 ・医療安全に関する活動内容等をホームページで公表 ・医療機器の保守・点検による安全管理の徹底及び医療機器の更新時期の適切な管理 ・薬剤師の病棟配置による医薬品の管理・処方・調剤及び与薬における医療安全の徹底 【海浜病院】 ・患者・市民と医療者のパートナーシップを通じたケアの質・安全と相互信頼の向上 ・死亡例の報告システム整備、M&Mカンファレンス等の充実						
<u>②感染管理体制の向上</u> ・感染管理に関する研修会の開催による院内全職員の知識・意識の向上 ・感染管理担当の医師・看護師・臨床検査技師・薬剤師を中心に、感染に関する積極的な情報発信 ・感染制御チームの院内ラウンドにより院内の感染状況の評価や感染対策活動の積極的実施 ・感染管理に関する活動内容をホームページで公表						
関連指標						
区分	項目	H27 (実績)	H29	H30	H31	H32
青葉病院	医療安全研修 受講率 (%)	76%	90%	90%	100%	100%
	感染管理研修 受講率 (%)	81%	80%	80%	80%	80%
海浜病院	医療安全研修 受講率 (%)	79%	90%	100%	100%	100%
	感染管理研修 受講率 (%)	67%	80%	80%	80%	80%

イ 災害に備えた体制の充実強化（取組 No 2 1）

目標						
災害時に必要な医療が十分かつ適切に提供するため、災害医療の充実を図ります。海浜病院は、災害拠点病院として市内外の様々な災害に対して医療チームを派遣し、青葉病院は、災害医療協力病院として災害時の患者の積極的な受け入れを行うとともに、災害拠点病院の指定を目指します。						
主な取組項目						
【両市立病院】 ・災害時行動マニュアルの継続的な見直し ・継続的な災害対応訓練・研修による災害対応力の強化 ・想定される受入傷病者の規模等に応じた医療資機材等の適切な備蓄 ・カルテ情報や医療用画像情報のクラウド型バックアップシステムの必要性の検討 新規 【青葉病院】 ・災害拠点病院の指定 新規 【海浜病院】 ・ライフライン（給排水管等）の劣化対策を早急に行い、災害対策機能を維持 ・DMA Tの体制強化を図るため、訓練等の実施						
関連指標						
区分	項目	H 2 7 (実績)	H 2 9	H 3 0	H 3 1	H 3 2
青葉病院	災害時対応訓練回数	4 回	4 回	4 回	4 回	4 回
	災害拠点病院の指定	—	指定	—	—	—
	食料・医薬品の備蓄確保量	3 日分	3 日分	3 日分	3 日分	3 日分
海浜病院	災害時対応訓練回数	4 回	4 回	4 回	4 回	4 回
	DMA T派遣要請の応需率	要請実績なし	100%	100%	100%	100%
	食料・医薬品の備蓄確保量	3 日分	3 日分	3 日分	3 日分	3 日分

(4) 持続・発展のための人材の充実

ア 人材の確保

(ア) 医師の確保（取組 No 2 2）

目標
医療提供体制の安定化を図るとともに、医療水準を向上させるため、必要な医師の確保に努めます。
主な取組項目
①医師や研修医向けの市立病院の情報発信 新規 市立病院の医療内容について、医師や研修医等に向けた市立病院独自の説明会を開催するなど、市立病院の情報発信を行います。 ②新たな専門医制度への対応 新規 新たな専門医制度の動向を踏まえながら、青葉病院は専門研修連携施設、海浜病院は専門研修基幹施設（小児科）の整備を目指します。 ③後期研修・卒後臨床研修の内容の継続的見直し

(イ) 専門的事務職の配置の検討（取組 No 2 3）

目標					
病院経営・医事分野の専門性を向上させるとともに、経営改善を図るため、病院経営分野及び医事分野における知識・経験に富む人材の配置の検討を行います。					
主な取組項目					
ガイドラインにおいて、経営感覚に富む人材を幹部職員に登用（外部からの登用を含む）すべきとされており、医療経営の専門性、医療をめぐる環境の急激な変化を踏まえ、外部人材の活用、プロパー専門職員を配置することが求められています。					
そこで、本市において、市総務局人事課との協議も行いながら、下記の取組みを行います。					
・病院経営分野及び医事分野における事務職員の採用形態（非常勤嘱託を含む。）、配置方法（両市立病院・経営企画課）等の調査・検討					
関連指標					
項目	H 2 7（実績）	H 2 9	H 3 0	H 3 1	H 3 2
病院経営・医事分野の事務職員の採用形態・配置方法等の検討	—	検討	検討	検討	検討

イ 人材の育成

(ア) 専門的な人材の育成（取組 No 2 4）

目標					
市立病院の使命やプランを達成するために、局として戦略的に人材育成を図るとともに、組織間の人事交流を通して、局全体の組織力の強化を図ります。					
主な取組項目					
・人材育成方針・人材育成計画に基づく行動計画の策定 ・プランの取組み推進のための研修会（経営改善等の内容）の企画 ・組織間の人事交流の促進					
関連指標					
関連指標	H 2 7 (実績)	H 2 9	H 3 0	H 3 1	H 3 2
人材育成方針・人材育成計画に基づく行動計画	—	実施	実施	実施	実施
組織間の人事交流の促進	実施	実施	実施	実施	実施

ウ やりがいのある職場づくり

(ア) 組織貢献に対するインセンティブの付与の検討（取組 No 2 5）

目標					
市立病院の使命やプランの達成に貢献した職員に対するインセンティブの付与を検討することで、組織目標達成に向けた職員のモチベーションの維持・向上を図ります。					
主な取組項目					
第4期プランでは、プラン推進体制の整備（取組 NO 1 1）や目標管理の徹底（取組 NO 1 2）により経営管理体制を強化しますが、これらの取組みにより組織目標を達成するには、職員の組織目標達成に向けたモチベーションの維持・向上が必要となります。そこで、下記のインセンティブの付与の検討を行います。 ①医師へのインセンティブの付与の検討 新規 市立病院の使命やプランの達成に対する医師の努力を適切に評価し、医師のモチベーションの向上を図るため、医師の人事考課の結果に基づくインセンティブの付与を検討します。 ②人事考課以外の評価基準によるインセンティブの付与の検討 新規 市立病院の使命やプランの達成に対する職員のモチベーションの向上を図るため、人事考課以外の評価基準による目標達成に向けた職員のインセンティブの付与について検討します。					
関連指標					
項目	H 2 7 (実績)	H 2 9	H 3 0	H 3 1	H 3 2
医師へのインセンティブの付与の検討	—	検討	検討	検討	試行
人事考課以外の評価基準によるインセンティブ付与の検討	—	検討	検討	検討	試行

(イ) 職員満足度の向上（取組 No 2 6）

目標
良い医療の実現には、職員が満足する環境をつくることが大切であり、職員満足度を向上させることで、人材の定着・確保を図るとともに、患者満足の向上につなげます。
主な取組項目
【両市立病院】 ・職員満足度調査の有効活用 職員満足度調査を行うことで、職員が認識している職場の問題点を明確化し、的確な対策を引き続き検討し、職員満足度の向上を図ります。 ・風通しのよい職場づくりを実践することで、職員満足度の向上を図ります。 【海浜病院】 ・建物の劣化が厳しく、職員の労務環境を維持すべく、設備改修に努めます。

5 医療機器更新計画

医療機器等の購入においては、以下の金額を目安に計画的な機器の更新を行います。

高額医療機器の購入にあたっては、実質的な競争性を十分に確保するため、求めている性能等が必要不可欠のものか、必要以上のものとなっていないか検証を行います。

また、購入後の医療機器については、効率的な利用がなされているか、検証を行います。

(単位：百万円)

	H27 (実績)	H28 (見込)	H29	H30	H31	H32
青葉病院	603	514	374	309	313	308
海浜病院	281	344	455	289	286	289
合 計	804	858	829	598	599	597

6 人員計画

(1) 計画にあたっての考え方

質の高い医療を提供することを基本に、健全経営のため業務量に応じた適切な人員配置を行います。なお、退職者の補充については、職員の削減効果と医療サービスの低下防止の観点から、十分な検討が必要なため、状況に応じて正規職員又は非常勤職員による補充を検討します。

① 医師

地域への適切な医療を提供するにあたり必要な分野について、医師の確保を図ります。

② 看護師

引き続き7：1看護配置を維持するとともに、高度な急性期医療を安定的に提供するために必要な人員を確保します。

③ 医療技術員、行政職（専門職）、行政職（事務職）、技能労務職

現員を基本とし、必要に応じて退職補充等を検討します。

(2) 人員計画

(単位：人)

	平成28年 10月1日現在	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
医師	142	148 (+6)	150 (+2)	155 (+5)	157 (+2)
青葉病院	76	78 (+2)	78 (0)	78 (0)	79 (+1)
海浜病院	66	70 (+4)	72 (+2)	77 (+5)	78 (+1)
看護師	637	660 (+23)	662 (+2)	666 (+4)	675 (+9)
青葉病院	324	347 (+23)	347 (+0)	351 (+4)	354 (+3)
海浜病院	313	313 (0)	315 (+2)	315 (+0)	321 (+6)
医療技術員	169	172 (+3)	172 (+0)	172 (+0)	172 (+0)
青葉病院	96	99 (+3)	99 (0)	99 (0)	99 (0)
		(うち臨床検査技師)			
		(うち作業療法士)			
海浜病院	73	73 (0)	73 (+0)	73 (0)	73 (0)
行政職(専門職)	28	28 (+0)	29 (+1)	30 (+1)	31 (+1)
青葉病院	19	19 (0)	19 (0)	20 (+1)	21 (+1)
		(うち介護福祉士)		(+1)	(+1)
海浜病院	9	9 (0)	10 (+1)	10 (0)	10 (0)
		(うち介護福祉士)	(+1)		
行政職(事務職)	63	63 (0)	63 (0)	63 (0)	63 (0)
局付	23	23 (0)	23 (0)	23 (0)	23 (0)
青葉病院	18	18 (0)	18 (0)	18 (0)	18 (0)
海浜病院	22	22 (0)	22 (0)	22 (0)	22 (0)
技能労務職	6	6 (+0)	6 (+0)	6 (+0)	6 (+0)
青葉病院	0	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
海浜病院	6	6 (0)	6 (0)	6 (0)	6 (0)
合計	1,045	1,077 (+32)	1,082 (+5)	1,092 (+10)	1,104 (+12)
局付	23	23 (0)	23 (0)	23 (0)	23 (0)
青葉病院	533	561 (+28)	561 (0)	566 (+5)	571 (+5)
海浜病院	489	493 (+4)	498 (+5)	503 (+5)	510 (+7)

注1 上段は職員数、下段は前年比増減数を示す。

注2 職員数には、再任用短時間職員及び育児休業中の職員は含めない。

7 収支計画

前述の取組みの実施を前提とした、第4期プラン対象期間中の各年度の収支計画は、以下のとおりとなります。

(1) 収益的収支（両市立病院）

(単位: 百万円、税込)

年度 区分		27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度 (計画)	30年度 (計画)	31年度 (計画)	32年度 (計画)
医 業 収 益 ・ 医 業 費 用	1 医 業 収 益 (A)	15,249	14,929	16,008	16,694	17,187	17,625
	(1) 料 金 収 入	14,890	14,557	15,627	16,300	16,778	17,202
	1 入 院 収 益	10,961	10,645	11,429	11,977	12,352	12,669
	2 外 来 収 益	3,929	3,912	4,198	4,323	4,426	4,533
	(2) そ の 他	359	372	381	394	409	423
	2 医 業 費 用 (B)	19,566	20,695	22,359	22,196	21,624	21,456
	(1) 職 員 給 与 費	9,931	10,749	11,727	11,675	11,697	11,704
	(2) 材 料 費	3,826	3,614	4,119	4,115	4,077	4,021
	1 薬 品 費	2,252	2,190	2,492	2,473	2,445	2,408
	2 診 療 材 料 費	1,558	1,401	1,608	1,623	1,613	1,594
	3 そ の 他 材 料 費	16	23	19	19	19	19
	(3) 経 費	4,211	4,219	4,260	4,086	3,979	3,851
	1 委 託 料	2,626	2,653	2,543	2,415	2,360	2,290
	2 そ の 他 経 費	1,585	1,566	1,717	1,671	1,619	1,561
	(4) 減 価 償 却 費	1,464	1,989	2,126	2,198	1,755	1,770
	(5) そ の 他	134	124	127	122	116	110
	医 業 収 支 (A)－(B) (C)	△ 4,317	△ 5,766	△ 6,351	△ 5,502	△ 4,437	△ 3,831
医 業 外 収 益 ・ 医 業 外 費 用	1 医 業 外 収 益 (D)	4,434	4,467	5,466	5,365	5,099	4,915
	(1) 他 会 計 負 担 金・補 助 金	3,426	3,401	4,097	3,872	3,584	3,354
	1 他 会 計 補 助 金	264	231	266	269	269	272
	2 他 会 計 負 担 金	3,162	3,170	3,831	3,603	3,315	3,082
	(2) 国 (県) 補 助 金	51	94	99	99	99	99
	(3) 資 本 費 繰 入 収 益	793	811	1,073	1,197	1,219	1,265
	(4) そ の 他	164	161	197	197	197	197
	2 医 業 外 費 用 (E)	610	609	463	431	462	534
	(1) 支 払 利 息	334	318	313	296	284	280
	(2) そ の 他	276	291	150	135	178	254
	経 常 収 益 (A)＋(D) (F)	19,683	19,396	21,474	22,059	22,286	22,540
	経 常 費 用 (B)＋(E) (G)	20,176	21,304	22,822	22,627	22,086	21,990
	経 常 収 支 (F)－(G) (H)	△ 493	△ 1,908	△ 1,348	△ 568	200	550
特 別 損 益	1 特 別 利 益 (I)	850	5	5	5	5	5
	2 特 別 損 失 (J)	714	522	521	521	90	90
	特 別 損 益 (I)－(J) (K)	136	△ 517	△ 516	△ 516	△ 85	△ 85
純 損 益 (H)＋(K)		△ 357	△ 2,425	△ 1,864	△ 1,084	115	465
累 積 欠 損 金 (税抜)		△ 4,817	△ 7,242	△ 9,108	△ 10,194	△ 10,081	△ 9,618
医 業 収 支 比 率 (A)／(B)		77.9%	72.1%	71.6%	75.2%	79.5%	82.1%
経 常 収 支 比 率 (F)／(G)		97.6%	91.0%	94.1%	97.5%	100.9%	102.5%
(対医業収益) 給 与 費 比 率		65.1%	72.0%	73.3%	69.9%	68.1%	66.4%
(対医業収益) 薬 品 費 比 率		14.8%	14.7%	15.6%	14.8%	14.2%	13.7%
(対医業収益) 診 療 材 料 費 比 率		10.2%	9.4%	10.0%	9.7%	9.4%	9.0%
(対医業収益) 経 費 比 率		27.6%	28.3%	26.6%	24.5%	23.2%	21.8%
(対医業収益) 委 託 費 比 率		17.2%	17.8%	15.9%	14.5%	13.7%	13.0%
他 会 計 長 期 借 入 金		0	0	711	0	0	0

(2) 収益的収支（青葉病院）

（単位：百万円、税込）

区分 \ 年度		27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度 (計画)	30年度 (計画)	31年度 (計画)	32年度 (計画)
医 業 収 益 ・ 医 業 費 用	1 医 業 収 益 (A)	8,414	8,742	8,834	9,055	9,146	9,236
	(1) 料 金 収 入	8,205	8,507	8,599	8,813	8,896	8,978
	1 入 院 収 益	6,073	6,269	6,349	6,536	6,618	6,700
	2 外 来 収 益	2,132	2,238	2,250	2,277	2,278	2,278
	(2) そ の 他	209	235	235	242	250	258
	2 医 業 費 用 (B)	10,871	11,629	12,271	12,237	11,676	11,608
	(1) 職 員 給 与 費	5,306	5,715	6,278	6,242	6,245	6,263
	(2) 材 料 費	2,340	2,413	2,554	2,562	2,532	2,502
	1 薬 品 費	1,461	1,511	1,661	1,648	1,609	1,570
	2 診 療 材 料 費	872	892	884	905	914	923
	3 そ の 他 材 料 費	7	10	9	9	9	9
	(3) 経 費	2,183	2,238	2,083	2,055	1,993	1,930
	1 委 託 料	1,457	1,504	1,302	1,285	1,243	1,200
	2 そ の 他 経 費	726	734	781	770	750	730
	(4) 減 価 償 却 費	961	1,193	1,279	1,304	836	847
	(5) そ の 他	81	70	77	74	70	66
医 業 収 支 (A)－(B) (C)		△ 2,457	△ 2,887	△ 3,437	△ 3,182	△ 2,530	△ 2,372
医 業 外 収 益 ・ 医 業 外 費 用	1 医 業 外 収 益 (D)	2,858	2,715	3,262	3,286	3,193	3,160
	(1) 他 会 計 負 担 金・補 助 金	2,196	2,029	2,486	2,402	2,279	2,218
	1 他 会 計 補 助 金	115	92	133	134	134	135
	2 他 会 計 負 担 金	2,081	1,937	2,353	2,268	2,145	2,083
	(2) 国（県）補 助 金	9	10	14	14	14	14
	(3) 資 本 費 繰 入 収 益	559	582	650	758	788	816
	(4) そ の 他	94	94	112	112	112	112
	2 医 業 外 費 用 (E)	526	414	389	378	364	362
	(1) 支 払 利 息	318	304	292	274	261	246
	(2) そ の 他	208	110	97	104	103	116
	経 常 収 益 (A)+(D) (F)	11,272	11,457	12,096	12,341	12,339	12,396
経 常 費 用 (B)+(E) (G)		11,397	12,043	12,660	12,615	12,040	11,970
経 常 収 支 (F)－(G) (H)		△ 125	△ 586	△ 564	△ 274	299	426
特 別 損 益	1 特 別 利 益 (I)	526	2	2	2	2	2
	2 特 別 損 失 (J)	274	248	247	247	50	50
	特 別 損 益 (I)－(J) (K)	252	△ 246	△ 245	△ 245	△ 48	△ 48
純 損 益 (H) + (K)		127	△ 832	△ 809	△ 519	251	378
累 積 欠 損 金 (税 抜)		△ 2,910	△ 3,742	△ 4,553	△ 5,074	△ 4,825	△ 4,449
医 業 収 支 比 率 (A)／(B)		77.4%	75.2%	72.0%	74.0%	78.3%	79.6%
経 常 収 支 比 率 (F)／(G)		98.9%	95.1%	95.5%	97.8%	102.5%	103.6%
(対医業収益) 給 与 費 比 率		63.1%	65.4%	71.1%	68.9%	68.3%	67.8%
(対医業収益) 薬 品 費 比 率		17.4%	17.3%	18.8%	18.2%	17.6%	17.0%
(対医業収益) 診 療 材 料 費 比 率		10.4%	10.2%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%
(対医業収益) 経 費 比 率		25.9%	25.6%	23.6%	22.7%	21.8%	20.9%
(対医業収益) 委 託 費 比 率		17.3%	17.2%	14.7%	14.2%	13.6%	13.0%

(3) 収益的収支（海浜病院）

（単位：百万円、税込）

区分 \ 年度		27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度 (計画)	30年度 (計画)	31年度 (計画)	32年度 (計画)
医療 収益・ 医療 費用	1 医 業 収 益 (A)	6,835	6,187	7,174	7,639	8,041	8,389
	(1) 料 金 収 入	6,685	6,050	7,028	7,487	7,882	8,224
	1 入 院 収 益	4,888	4,376	5,080	5,441	5,734	5,969
	2 外 来 収 益	1,797	1,674	1,948	2,046	2,148	2,255
	(2) そ の 他	150	137	146	152	159	165
	2 医 業 費 用 (B)	8,695	9,066	10,088	9,959	9,948	9,848
	(1) 職 員 給 与 費	4,625	5,034	5,449	5,433	5,452	5,441
	(2) 材 料 費	1,486	1,201	1,565	1,553	1,545	1,519
	1 薬 品 費	791	679	831	825	836	838
	2 診 療 材 料 費	686	509	724	718	699	671
	3 そ の 他 材 料 費	9	13	10	10	10	10
	(3) 経 費	2,028	1,981	2,177	2,031	1,986	1,921
	1 委 託 料	1,169	1,149	1,241	1,130	1,117	1,090
	2 そ の 他 経 費	859	832	936	901	869	831
	(4) 減 価 償 却 費	503	796	847	894	919	923
	(5) そ の 他	53	54	50	48	46	44
医 業 収 支 (A)－(B) (C)		△ 1,860	△ 2,879	△ 2,914	△ 2,320	△ 1,907	△ 1,459
医療 外収益・ 医療 外費用	1 医 業 外 収 益 (D)	1,576	1,752	2,204	2,079	1,906	1,755
	(1) 他 会 計 負 担 金・補 助 金	1,230	1,372	1,611	1,470	1,305	1,136
	1 他 会 計 補 助 金	149	139	133	135	135	137
	2 他 会 計 負 担 金	1,081	1,233	1,478	1,335	1,170	999
	(2) 国 (県) 補 助 金	42	84	85	85	85	85
	(3) 資 本 費 繰 入 収 益	234	229	423	439	431	449
	(4) そ の 他	70	67	85	85	85	85
	2 医 業 外 費 用 (E)	84	195	74	53	98	172
	(1) 支 払 利 息	16	14	21	22	23	34
	(2) そ の 他	68	181	53	31	75	138
	経 常 収 益 (A)+(D) (F)	8,411	7,939	9,378	9,718	9,947	10,144
	経 常 費 用 (B)+(E) (G)	8,779	9,261	10,162	10,012	10,046	10,020
	経 常 収 支 (F)－(G) (H)	△ 368	△ 1,322	△ 784	△ 294	△ 99	124
特別 損益	1 特 別 利 益 (I)	324	3	3	3	3	3
	2 特 別 損 失 (J)	440	274	274	274	40	40
	特 別 損 益 (I)－(J) (K)	△ 116	△ 271	△ 271	△ 271	△ 37	△ 37
純 損 益 (H) + (K)		△ 484	△ 1,593	△ 1,055	△ 565	△ 136	87
累 積 欠 損 金 (税抜)		△ 1,907	△ 3,500	△ 4,555	△ 5,120	△ 5,256	△ 5,169
医 業 収 支 比 率 (A)／(B)		78.6%	68.2%	71.1%	76.7%	80.8%	85.2%
経 常 収 支 比 率 (F)／(G)		95.8%	85.7%	92.3%	97.1%	99.0%	101.2%
(対医療収益) 給 与 費 比 率		67.7%	81.4%	76.0%	71.1%	67.8%	64.9%
(対医療収益) 薬 品 費 比 率		11.6%	11.0%	11.6%	10.8%	10.4%	10.0%
(対医療収益) 診 療 材 料 費 比 率		10.0%	8.2%	10.1%	9.4%	8.7%	8.0%
(対医療収益) 経 費 比 率		29.7%	32.0%	30.3%	26.6%	24.7%	22.9%
(対医療収益) 委 託 費 比 率		17.1%	18.6%	17.3%	14.8%	13.9%	13.0%

(4) 資本的収支 (両市立病院)

(単位: 百万円、税込)

区分 \ 年度		27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度 (計画)	30年度 (計画)	31年度 (計画)	32年度 (計画)
収入	1 企業債	2,744	1,081	1,002	890	1,473	2,033
	2 他会計出資金	918	938	1,206	1,329	1,354	1,402
	3 他会計借入金	0	0	945	1,064	1,080	1,124
	4 その他	1	0	0	0	0	0
	計 (A)	3,663	2,019	3,153	3,283	3,907	4,559
支出	1 建設改良費	2,777	1,440	1,406	1,292	1,875	2,435
	(1) 病院整備費	1,873	276	175	292	874	1,436
	(2) 固定資産購入費	884	806	829	598	599	597
	(3) リース資産購入費	20	358	402	402	402	402
	2 企業債償還金	1,529	1,563	1,689	1,933	1,974	2,066
	3 投資	63	56	58	58	58	58
	計 (B)	4,369	3,059	3,153	3,283	3,907	4,559
資本的収入額が資本的支出額に 不足する額 (A)-(B) (C)		△ 706	△ 1,040	0	0	0	0

(5) 補てん財源 (両市立病院)

(単位: 百万円、税込)

区分 \ 年度		27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度 (計画)	30年度 (計画)	31年度 (計画)	32年度 (計画)
補てん財源 明細	1 過年度分損益勘定留保資金 (D)	665	△ 177	△ 2,228	△ 2,228	△ 2,222	△ 1,439
	2 当年度分損益勘定留保資金 (E)	220	1,414	1,153	1,090	668	713
	3 当年度純損益(税抜) (F)	△ 368	△ 2,425	△ 1,866	△ 1,086	113	463
	4 長期借入金(収益的収支分) (G)	0	0	711	0	0	0
	5 当年度分消費税及び地方 消費税資本的収支調整額 (H)	12	0	2	2	2	2
	6 損益勘定留保資金等取崩額 (I)	△ 706	△ 1,040	0	0	0	0
当年度末補てん財源 (D+E+F+G+H+I)		△ 177	△ 2,228	△ 2,228	△ 2,222	△ 1,439	△ 261

(6) 企業債・借入金残高 (両市立病院)

(単位: 百万円、税込)

区分 \ 年度		27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度 (計画)	30年度 (計画)	31年度 (計画)	32年度 (計画)
企業債残高		21,345	20,869	20,182	19,139	18,638	18,605
長期 借入金	借入			1,656	1,064	1,080	1,124
	償還			0	0	0	0
	残高			1,656	2,720	3,800	4,924

(7) 資本的収支（青葉病院）

（単位：百万円、税込）

区分 \ 年度		27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度 (計画)	30年度 (計画)	31年度 (計画)	32年度 (計画)
収入	1 企業債	1,973	534	374	532	516	557
	2 他会計出資金	684	709	784	890	923	953
	3 他会計借入金	0	0	504	605	631	656
	4 その他	1	0	0	0	0	0
	計 (A)	2,658	1,243	1,662	2,027	2,070	2,166
支出	1 建設改良費	1,991	554	394	552	536	577
	(1) 病院整備費	1,377	21	0	223	203	249
	(2) 固定資産購入費	603	514	374	309	313	308
	(3) リース資産購入費	11	19	20	20	20	20
	2 企業債償還金	1,068	1,112	1,236	1,443	1,502	1,557
	3 投資	33	31	32	32	32	32
	計 (B)	3,092	1,697	1,662	2,027	2,070	2,166
資本的収入額が資本的支出額に 不足する額 (A)－(B) (C)		△ 434	△ 454	0	0	0	0

(8) 資本的収支（海浜病院）

（単位：百万円、税込）

区分 \ 年度		27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度 (計画)	30年度 (計画)	31年度 (計画)	32年度 (計画)
収入	1 企業債	771	547	628	358	957	1,476
	2 他会計出資金	234	229	422	439	431	449
	3 他会計借入金	0	0	441	459	449	468
	4 その他	0	0	0	0	0	0
	計 (A)	1,005	776	1,491	1,256	1,837	2,393
支出	1 建設改良費	786	886	1,012	740	1,339	1,858
	(1) 病院整備費	496	255	175	69	671	1,187
	(2) 固定資産購入費	281	292	455	289	286	289
	(3) リース資産購入費	9	339	382	382	382	382
	2 企業債償還金	461	451	453	490	472	509
	3 投資	30	25	26	26	26	26
	計 (B)	1,277	1,362	1,491	1,256	1,837	2,393
資本的収入額が資本的支出額に 不足する額 (A)－(B) (C)		△ 272	△ 586	0	0	0	0

第5章 再編・ネットワーク化

ガイドラインでは、公立病院は、都道府県と十分連携しつつ、二次医療圏の単位で予定される公立病院等の再編・ネットワーク化の概要と当該公立病院が講じるべき具体的な措置について、その実施予定時期を含めて記載することを求めています。

しかし、二次医療圏を単位とした公立病院等の再編・ネットワーク化は、複数の病院、経営主体が絡み合うため、その必要性や目的などを共有できなければ実現は困難です。

一方、市立病院のうち海浜病院では築後33年を経過し、施設が老朽化する中、地域における医療提供体制を確保していくために、再整備について本格的に検討を進めていく必要があります。

これまで、市立病院では、2病院がそれぞれの特長を活かしながら、市民ニーズに対応してきており、第4期プラン計画期間中における海浜病院の再整備の検討にあたっては、青葉病院と海浜病院との役割分担や連携について、検証・分析した上で、プランの進捗状況や病床機能の調整状況を見極めながら、対応していきます。

第6章 経営形態

ガイドラインでは、民間的経営手法の導入等の観点から行おうとする経営形態の見直しについて、移行計画の概要を記載することを求めています。

本市病院事業会計では、平成23年4月から地方公営企業法の一部適用から全部適用に経営形態の見直しを行いました。

全部適用によるメリットは、事業管理者に対し、人事・予算等に係る権限が付与され、より自律的な経営が可能となることが期待されるものですが、第4期プランでは、こうしたメリットを活かし、現行の全部適用下で実施し得る取組みを盛り込むことで、着実に経営改善を果たしていく計画としています。

このため、経営形態の見直しについては、第4期プランの進捗状況や全部適用移行の効果を検証しながら、対応について検討していきます。

千葉市の市章



千葉市章は、千葉市の開祖、千葉氏の月星の紋章からとったものです。千葉氏の紋章は月星・九曜星の併用ですが、この月星に千葉の「千」を入れて、大正10年に市制施行を記念して本市の市章としました。

