

# 千葉市立病院改革プラン（案）

～市立病院に求められる総合力の強化～

（第5期：令和4～6年度）

令和●年●月

千葉市病院局



第1章	第5期病院改革プランの策定にあたって	1
1	策定の趣旨	1
2	対象期間	1
第2章	病院事業の概要	2
1	市立病院の使命	2
2	病院事業の基本方針	2
3	両市立病院の概要	3
第3章	現状と課題	4
1	病院事業の現状	4
(1)	経営状況	4
(2)	第4期プラン（平成30年度～令和2年度）の評価	9
(3)	他の公立病院との比較（令和元年度決算ベース）	13
2	病院事業の課題	15
(1)	経営の健全化	15
(2)	新型コロナウイルス感染症の感染拡大等を踏まえた病院経営	16
(3)	医師の働き方改革の推進	16
(4)	新病院への対応	16
第4章	第5期プランにおける取組み（令和4～6年度）	17
1	第5期プランの体系	17
2	市立病院の果たすべき役割	18
(1)	地域医療構想を踏まえた病床機能の考え方	18
(2)	市立病院の果たすべき役割	19
ア	青葉病院	19
イ	海浜病院	23
(3)	地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割	29
3	第5期プランにおける具体的な取組み4つの視点	30
4	第5期プランにおける具体的な取組内容（令和4年～6年度）	32
(1)	経営の健全化	33
ア	収益の増加	33
イ	費用の削減	34
ウ	経営管理体制の推進	35
(2)	患者サービスの向上と広報の充実	36
ア	患者満足度の向上	36
イ	ホームページ等の広報充実	36
ウ	市民公開講座等の開催の充実	36
エ	ICTを活用した患者サービスの向上	36
(3)	安全・安心な医療の提供	37
ア	医療安全管理の徹底	37
イ	感染管理の徹底	37
ウ	新型コロナウイルス感染症等新興感染症への対応	38
エ	災害に備えた体制の充実強化	38

(4) 持続・発展のための人材の充実	39
ア 人材の確保・育成	39
イ 働きやすい職場づくり	39
5 人員配置にあたっての考え方	41
6 施設・設備計画	41
(1) 医療機器	41
(2) 医療情報システム	41
7 新病院の整備	42
8 収支目標	44
(1) 収支目標	44
(2) 収支目標を達成するための数値目標	45
(3) 収支見込み	48
(4) 一般会計負担の考え方	50
第5章 機能分化・連携強化	52
第6章 経営形態等	52
第7章 第5期プランの実施状況の点検・評価・公表	52
参考資料	53
1 常勤職員数の推移	54
2 医療機関別係数の推移	55
3 収益的収支の状況（第1期～第4期病院改革プラン）	56
4 第5期プランにおける収支見込み（詳細）	57
用語解説	63

# 第1章 第5期病院改革プランの策定にあたって

## 1 策定の趣旨

千葉市立病院改革プラン（第5期：令和4～6年度）（以下「第5期プラン」といいます。）は、「公立病院経営強化ガイドライン」（令和4年3月29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。）を受けて、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、昭和59年10月より美浜区に市立海浜病院を、平成15年5月より中央区に市立青葉病院を開設しており、これまで、平成21年度より4期にわたり「千葉市立病院改革プラン」を策定し、持続可能な経営体制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令和元年度まで7年連続の赤字が続きました。令和2年度決算において8年ぶりの黒字化を達成したものの、両市立病院合わせて累積欠損金74億円を抱えており、非常に厳しい経営状況が続いています。

また、救急医療をはじめとして、市民が必要とする医療を一人でも多くの市民に提供していくために、青葉病院では、強みとしている内科、整形外科、泌尿器科、外科の専門的治療の充実、海浜病院では、外科系診療科の整備による高齢者医療の強化や周産期・小児医療の深化を図るなど、2つの病院が一体となって、「市立病院に求められる総合力の強化」に取り組んでいく必要があります。

近年、令和元年房総半島台風発災時の災害医療対応や新型コロナウイルス感染症（COVID-19をいう。以下同じ。）患者の積極的な受け入れなどにより、改めて公立病院の必要性や重要性が認識されましたが、全国的にも、公立病院を取り巻く医療環境は厳しく、人口減少や少子超高齢化、医療需要の変化への対応、質の高い効率的な医療提供体制の維持、医療機能の分化・連携といった中長期的な視点での課題に変わりはなく、積極的に取り組んでいく必要があります。

このような趣旨により策定した第5期プランを指針として、市立病院に求められる総合力の強化と病院経営の改革に職員一丸となって取り組んで参ります。

## 2 対象期間

令和7年度に新病院の開院が予定されていることから、令和4年度から令和6年度までの3年間の計画期間とします。

## 第2章 病院事業の概要

### 1 市立病院の使命

- (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、市立病院を持続発展させる。

### 2 病院事業の基本方針

市立病院では、市民に安心で質の高い医療を持続的に提供していくため、地域の医療機関との機能分化や役割分担を図り、市立病院として期待される機能や役割を維持・発展させていくことが求められています。こうしたことから、期待される機能や役割を果たすために、千葉市立病院再整備基本構想（令和2年8月策定）において、病院事業の基本方針を次のとおり定めています。

#### (1) 政策的医療の提供

- ・現在提供されている救急医療、周産期医療、小児医療、精神医療、感染症医療、災害医療などの政策的医療について、その機能を維持、発展させつつ、引き続きその機能を担います。
- ・災害時に十分な医療機能を継続できるよう体制整備を行い、大規模災害時においても市民の命を守ります。

#### (2) 市民が必要とする医療の提供

- ・変化する医療ニーズを的確に捉え、市民が必要とする医療を、地域で切れ目なく提供できるよう、地域の医療機関等と連携・役割分担し、医療提供体制の確保・充実に努めます。
- ・市民が住み慣れた地域で安心して療養生活を送れるよう、地域の保健・医療・福祉の関係機関と連携していきます。

#### (3) 患者目線の医療の実現

- ・患者への丁寧な説明や意思の尊重など患者と医療者が協働しつつ、患者の目線に立った医療を実現します。

#### (4) 職員が働きやすい環境づくり

- ・良質な医療を提供できるよう、職員がやりがいと誇りを持ち、その能力を発揮できる運営体制の実現に取り組みます。
- ・仕事と家庭生活の両方が充実できるよう、ワーク・ライフ・バランスの実現に取り組みます。

#### (5) 安定的な医療提供体制を持続するための人材育成の仕組みづくり

- ・安定的な医療提供体制を持続するために、必要な人材の確保や人材育成に、より積極的に取り組みます。
- ・全ての職種において、研修や教育を充実するとともに、特に、医師については、主要診療科で基幹研修施設となることを目指します。

#### (6) 効率的な病院運営に取り組む

- ・安全性や費用対効果を検証した上で、ICTなどのテクノロジーの活用を検討するとともに、両病院の業務の共通化など、医療環境の整備や業務の効率性の向上を図ります。
- ・両市立病院の診療機能を検討するにあたっては、両市立病院の連携・協力体制の強化等による効率的な経営にも配慮していく必要があります。そのため、両市立病院同士のみならず、他医療機関との役割分担を踏まえ、診療体制や診療機能に応じた病床整備を検討します。
- ・安定的に医療を提供するためには、経営の健全化も不可欠であり、医業収支の改善に向けた取り組みを継続的に行います。

### 3 両市立病院の概要

本市病院事業は、平成23年4月より病院事業の経営形態を地方公営企業法の一部適用から全部適用へ移行し、病院事業管理者のもと、2つの市立病院（青葉病院・海浜病院）を運営しています。

#### (1) 青葉病院

項目	内容等
開設年月日	平成15年5月1日
所在地	千葉市中央区青葉町1273番地2
病床数	369床（一般307、精神56、感染6）
診療科	内科 脳神経内科 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、地域災害拠点病院、千葉県DMAT指定医療機関、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
所在地	千葉市美浜区磯辺3丁目31番1号
病床数	293床（一般）
診療科	内科 脳神経内科 呼吸器内科 消化器内科 循環器内科 感染症内科 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 救急科（全29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

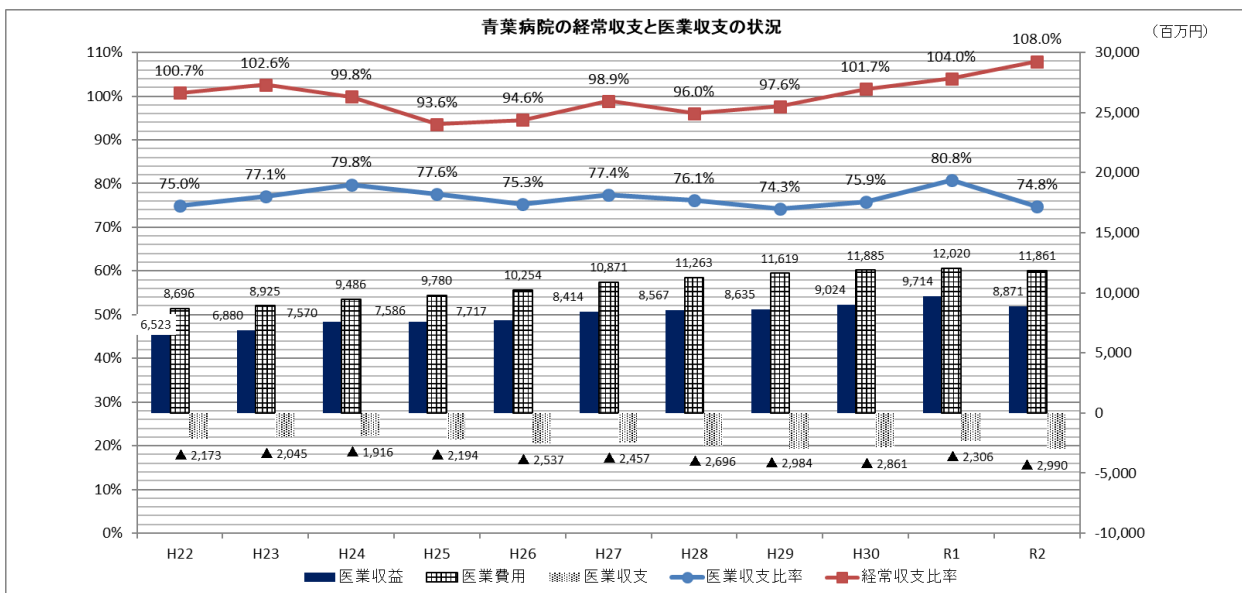
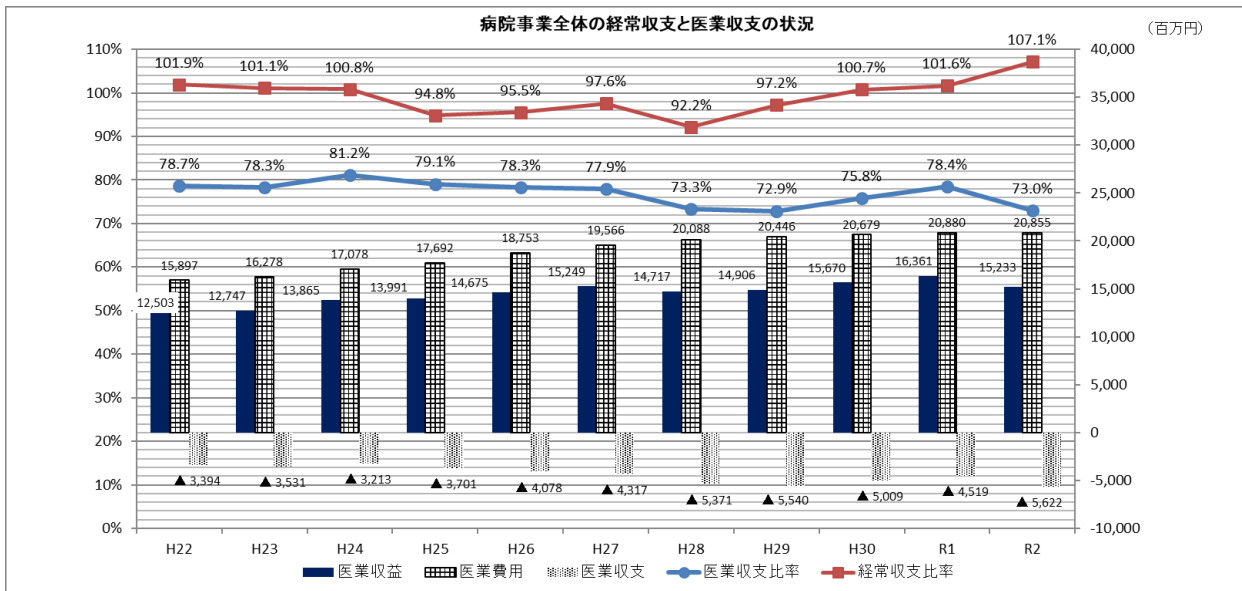
### 第3章 現状と課題

#### 1 病院事業の現状

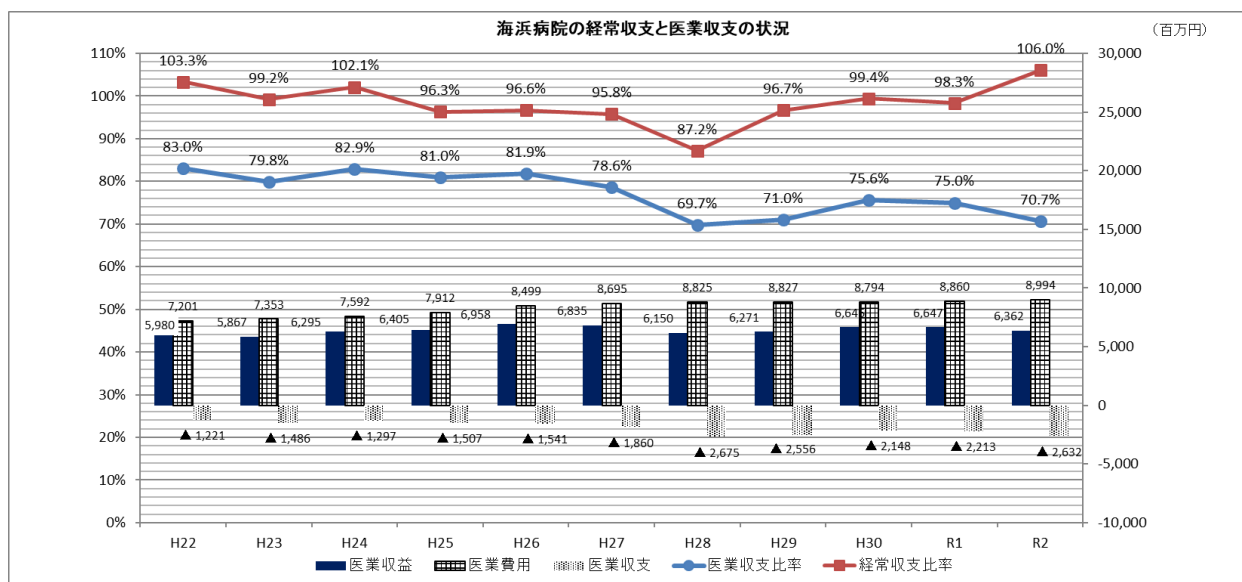
##### (1) 経営状況

##### ア 経常収支及び医業収支の推移

病院事業全体をみると、平成23年度の地方公営企業法全部適用移行後、人的投資・設備投資に応じた医業収益が確保できず、総じて医業収支が悪化し続けました。しかし、第4期プラン（平成30年度～令和2年度）では、専門的知識や実績を有する経営改善支援事業者の支援を受けながら経営管理体制を強化し、医業収益の増加や医業費用の削減に向けて病院と本部が一丸となって取り組んだことなどから、平成30年度と令和元年度は医業収支が改善傾向にあります。結果として、経常収支も黒字へ転換しました。令和2年度は新型コロナウイルス感染症の感染拡大による患者数の減少などにより医業収支は大幅に悪化したものの、新型コロナウイルス感染症患者の積極的な受け入れを行い、関連補助金を受け入れたことから、3年連続の経常収支の黒字、平成24年度以来8年ぶりの純利益を確保しました。

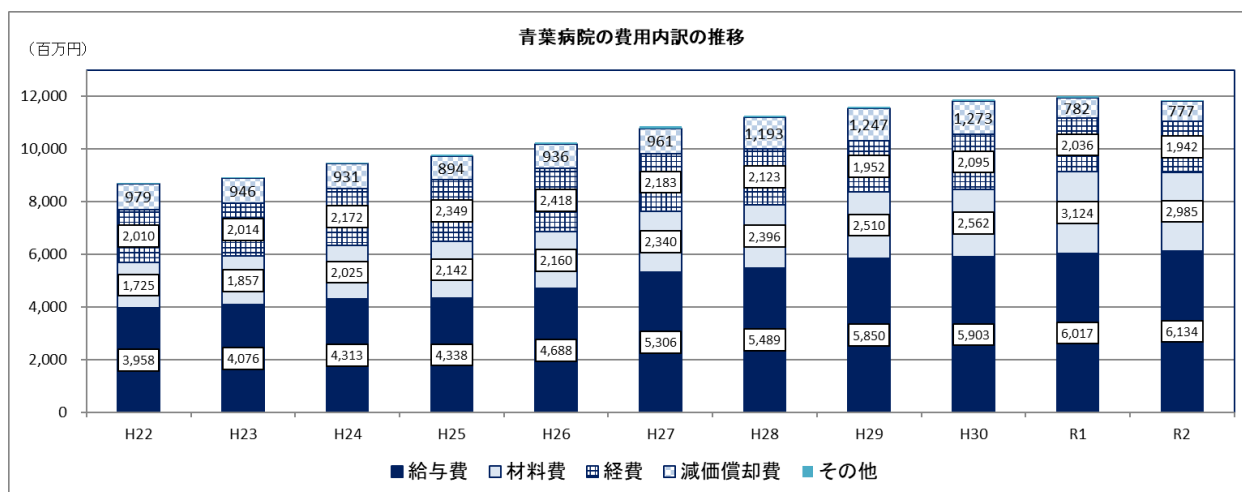
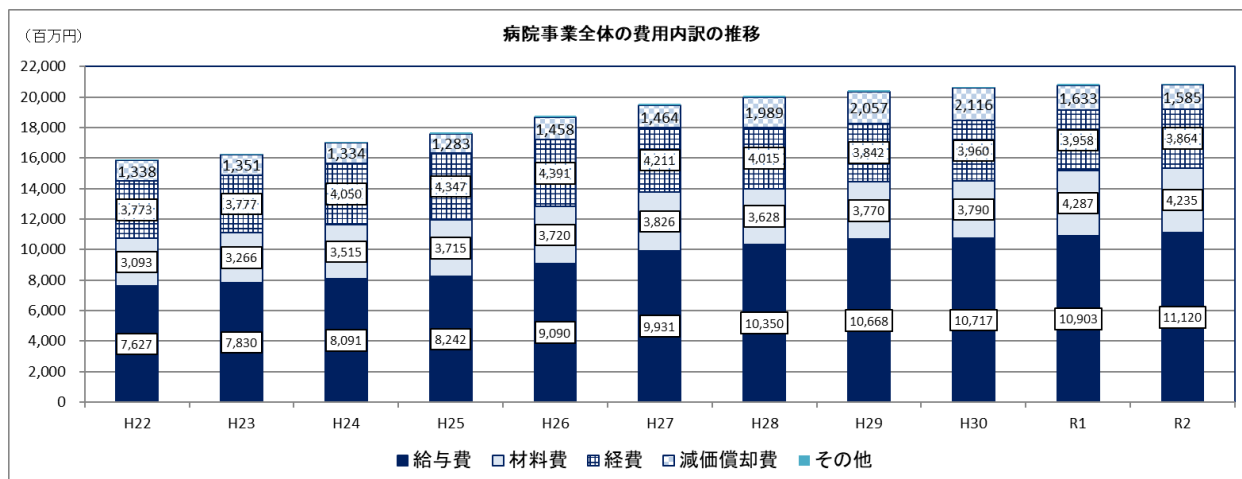


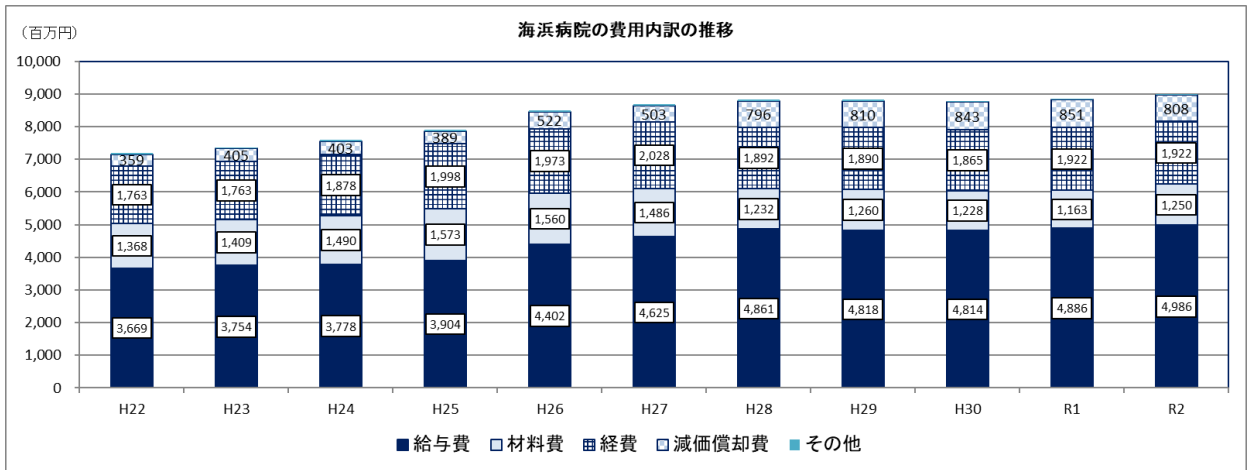




## イ 費用の内訳の推移

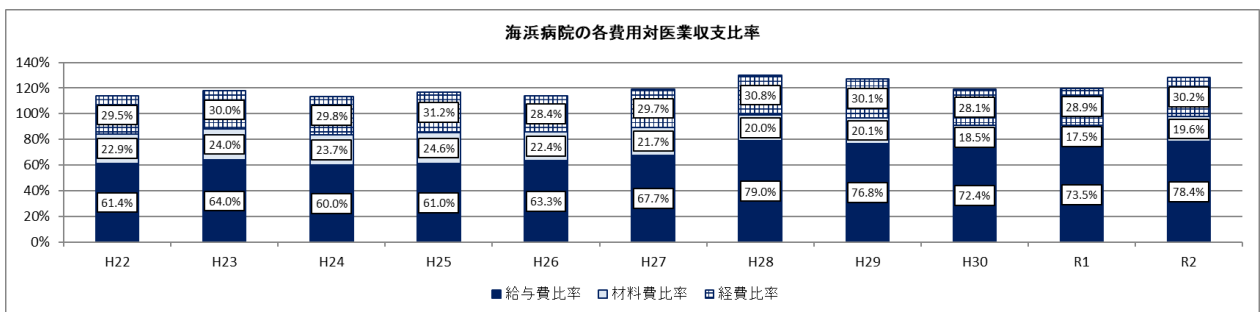
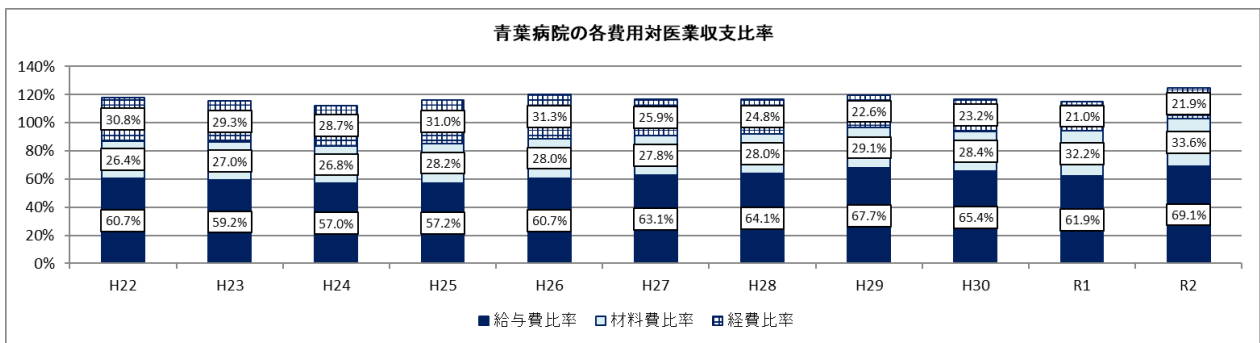
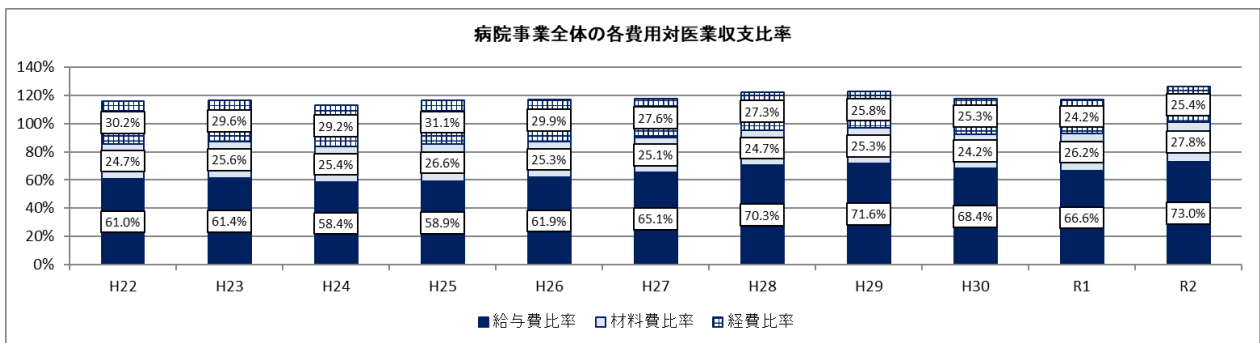
医業費用の中では、職員を増員したこと等により、給与費の増加が顕著となっています。





### ウ 医業収益に占める各医業費用の割合

病院事業全体をみると、平成25年度から増加し続けていた医業収益に占める給与費の割合（給与費比率）は、平成30年度以降にいったん減少傾向となりましたが、令和2年度は医業収益の減少に伴い増加に転じました。経費比率も概ね同様の推移をしており、固定費である給与費及び経費だけで医業収益の90%超を占めており、引き続き収支構造の改善が必要です。



## エ 収益に関連した主な指標の推移

病院事業全体をみると、病床利用率は過去10年にわたり、ほぼ70%代前半を推移しています。直近5年をみると、令和元年度に過去最高となるも、令和2年度には新型コロナウイルス感染症の感染拡大による患者数の減少などにより再び落ち込みました。令和元年度が高い要因は、青葉病院において院長を中心とした地域連携を行ったことや救急搬送を積極的に受け入れたこと、海浜病院においてNICU（新生児集中治療室）の増床や外科系診療科の充実を行い、紹介患者数や新規入院患者数を着実に増加させたこと等が挙げられます。

入院診療単価をみると、平成22年度は5万1千円であったのが、令和2年度は6万6千円となっており、上昇しています。この要因としては、医療機関別係数を向上させる取組みを実施したこと等が挙げられます。

※病床利用率は退院患者を含む(以下同じ)。

### 病院事業全体の収益関連指標の推移

病院事業全体		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
入院	病床利用率	70.4%	71.3%	71.4%	68.1%	70.0%	73.5%	70.6%	70.5%	70.5%	74.5%	67.0%
	平均在院日数	12.2日	11.9日	11.5日	10.6日	10.6日	11.1日	10.8日	10.9日	10.3日	10.5日	10.5日
	入院診療単価	50,972円	51,548円	57,464円	60,048円	63,361円	61,122円	60,845円	60,938円	64,106円	64,171円	66,409円
	入院延患者数	174,959人	177,808人	177,453人	169,383人	170,331人	179,331人	171,857人	172,434人	173,121人	180,585人	161,900人
	1日平均入院患者数	480人	486人	486人	464人	467人	490人	471人	472人	474人	493人	444人
新規入院患者数		13,253人	13,799人	14,188人	14,613人	14,683人	14,899人	14,622人	14,556人	15,503人	15,787人	14,163人
外来	外来診療単価	9,186円	9,292円	9,384円	9,840円	10,279円	11,151円	11,445円	11,625円	12,007円	12,872円	13,948円
	外来延患者数	355,666人	351,142人	355,710人	355,773人	345,272人	352,301人	342,700人	348,769人	353,199人	344,382人	299,139人
	1日平均外来患者数	1,417人	1,395人	1,411人	1,418人	1,377人	1,412人	1,373人	1,395人	1,416人	1,404人	1,219人
	紹介患者数		13,224人	12,265人	14,330人	16,012人	17,223人	17,873人	16,874人	17,062人	18,275人	18,499人
その他	救急搬送件数	5,286件	5,486件	5,962件	6,265件	5,545件	6,015件	6,865件	7,434件	8,518件	9,290件	7,670件

### 青葉病院の収益関連指標の推移

青葉病院		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	
入院	病床利用率(全体)	70.9%	73.3%	73.8%	68.7%	67.7%	76.3%	76.6%	75.8%	77.3%	83.4%	74.3%	
	病床利用率(一般)	74.4%	76.1%	76.7%	71.1%	69.5%	79.1%	80.8%	80.3%	81.1%	85.7%	76.1%	
	病床利用率(精神)	59.0%	65.0%	65.3%	62.7%	64.7%	68.9%	62.2%	59.6%	62.5%	74.5%	65.8%	
	病床利用率(感染)	9.5%	10.0%	7.7%	2.4%	4.3%	5.9%	1.8%	1.8%	25.8%	48.5%	62.4%	
	平均在院日数(全体)	12.5日	12.0日	11.9日	11.1日	12.0日	13.3日	13.2日	13.7日	12.9日	13.3日	13.1日	
	平均在院日数(一般)	11.0日	10.4日	10.3日	9.6日	10.3日	11.6日	11.7日	12.3日	11.3日	11.5日	11.5日	
	平均在院日数(精神)	81.1日	78.5日	79.3日	74.3日	85.4日	76.0日	78.6日	66.5日	81.2日	99.1日	98.5日	
	平均在院日数(感染)	26.8日	18.9日	32.6日	4.8日	18.0日	10.8日	7.8日	9.0日	86.0日	46.4日	10.8日	
	入院診療単価(全体)	46,684円	47,714円	53,517円	56,891円	59,424円	57,217円	57,892円	58,338円	59,498円	60,640円	60,654円	
	入院診療単価(一般)	51,364円	52,811円	58,763円	63,018円	65,878円	63,057円	62,861円	63,155円	64,900円	66,877円	63,992円	
	入院延患者数(全体)	98,407人	101,900人	102,332人	95,238人	93,962人	106,141人	106,222人	105,160人	107,178人	112,576人	100,057人	
	入院延患者数(一般)	85,267人	87,406人	87,874人	81,460人	79,689人	90,879人	92,563人	92,077人	92,929人	96,242人	85,246人	
	入院延患者数(精神)	12,931人	14,275人	14,290人	13,726人	14,178人	15,132人	13,619人	13,043人	13,684人	15,269人	13,444人	
	入院延患者数(感染)	209人	219人	168人	52人	95人	130人	40人	40人	565人	1,065人	1,367人	
	1日平均患者数(全体)	270人	279人	280人	261人	257人	290人	291人	288人	294人	307人	274人	
	1日平均患者数(一般)	234人	239人	240人	223人	218人	248人	253人	252人	255人	263人	233人	
	1日平均患者数(精神)	35人	39人	39人	38人	39人	41人	37人	36人	37人	41人	37人	
	1日平均患者数(感染)	1人	1人	1人	0人	0人	1人	1人	0人	2人	3人	4人	
	日数	365日	366日	365日	365日	365日	366日	365日	365日	365日	365日	366日	365日
	新規入院患者数(全体)	7,277人	7,862人	8,013人	7,917人	7,268人	7,472人	7,503人	7,155人	7,769人	7,864人	7,113人	
	外来	外来診療単価	8,652円	8,646円	8,751円	9,192円	9,759円	10,442円	10,815円	10,960円	11,579円	12,944円	14,187円
外来延患者数		203,322人	210,410人	217,155人	216,291人	199,474人	204,150人	204,946人	210,147人	212,952人	208,285人	185,773人	
1日平均外来患者数		836人	862人	886人	886人	818人	840人	843人	861人	873人	868人	764人	
日数		243日	244日	245日	244日	244日	243日	243日	244日	244日	240日	243日	
その他	紹介患者数	6,702人	7,267人	9,151人	9,961人	10,496人	10,797人	9,448人	9,339人	9,980人	9,918人	8,116人	
	救急搬送件数	3,014件	3,410件	4,234件	4,301件	3,476件	3,756件	4,277件	4,334件	4,966件	4,528件	3,862件	

### 海浜病院の収益関連指標の推移

海浜病院		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
入院	病床利用率	69.7%	68.9%	68.4%	67.5%	72.9%	69.7%	62.7%	63.6%	61.7%	63.4%	57.8%
	平均在院日数	11.8日	11.8日	11.2日	10.1日	9.3日	8.8日	8.2日	8.1日	7.6日	7.7日	7.9日
	入院診療単価	56,485円	56,694円	62,840円	64,104円	68,206円	66,786円	65,641円	65,010円	71,747円	70,015円	75,719円
	入院延患者数	76,552人	75,908人	75,121人	74,145人	76,369人	73,190人	65,635人	67,274人	65,943人	68,009人	61,843人
	1日平均入院患者数	210人	207人	206人	203人	210人	200人	180人	184人	180人	186人	170人
	新規入院患者数	5,976人	5,937人	6,175人	6,696人	7,415人	7,427人	7,119人	7,401人	7,734人	7,923人	7,050人
外来	外来診療単価	9,899円	10,258円	10,377円	10,844円	10,990円	12,127円	12,374円	12,632円	12,657円	12,762円	13,557円
	外来延患者数	152,344人	140,732人	138,555人	139,482人	145,798人	148,151人	137,754人	138,622人	140,247人	136,097人	113,366人
	1日平均外来患者数	581人	533人	525人	532人	559人	572人	530人	534人	543人	536人	455人
	紹介患者数	6,522人	4,998人	5,179人	6,051人	6,727人	7,076人	7,426人	7,723人	8,295人	8,581人	7,913人
その他	救急搬送件数※夜救診除く	2,272件	2,076件	1,728件	1,964件	2,069件	2,259件	2,588件	3,100件	3,552件	4,762件	3,808件

## オ 当年度純損益、累積欠損金の状況

平成25年度以降の医業収支の悪化に伴い、累積欠損金は年々拡大してきました。しかし、平成30年度に医業収支が改善、経常収支も黒字となり、令和2年度には8年ぶりに純損失から純利益に転じたことで、年々拡大し続けていた累積欠損金が減少に転じました。

(単位：百万円、税込)

項目 主な内訳	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
医業収支	▲ 3,394	▲ 3,531	▲ 3,213	▲ 3,701	▲ 4,078	▲ 4,317	▲ 5,371	▲ 5,540	▲ 5,009	▲ 4,519	▲ 5,622
経常収支	310	187	145	▲ 951	▲ 865	▲ 493	▲ 1,618	▲ 581	154	348	1,515
純損益	297	115	83	▲ 1,045	▲ 1,832	▲ 357	▲ 2,113	▲ 1,161	▲ 437	▲ 56	1,156
累積欠損金(税抜)	▲ 1,764	▲ 1,649	▲ 1,566	▲ 2,612	▲ 4,449	▲ 4,817	▲ 6,933	▲ 8,094	▲ 8,532	▲ 8,590	▲ 7,434

(2) 第4期プラン（平成30年度～令和2年度）の評価

ア 医業収支の状況

病院事業全体の医業収支をみると、平成29年度の医業収益は149億円、医業収支は▲55億円でしたが、第4期プランの初年度である平成30年度の医業収益は157億円、医業収支は▲50億円、令和元年度の医業収益は164億円、医業収支は▲45億円と回復基調となり、第4期プランの計画値を達成してきました。

しかし、第4期プランの最終年度である令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大による患者数の減少などにより、医業収益は152億円、医業収支は▲56億円となり、計画値を達成することが出来ませんでした。なお、経常収支では計画値を達成しています。

病院事業会計全体

(単位：百万円、税込)

年度	H29	プラン（第4期）								
		H30				R1			R2	
		実績	計画	実績	差	計画	実績	差	計画	実績
医業収益	14,906	15,641	15,670	29	15,950	16,362	412	16,084	15,233	▲851
入院収益	10,508	11,223	11,108	▲115	11,507	11,588	81	11,614	10,752	▲862
外来収益	4,054	4,083	4,241	158	4,093	4,433	340	4,092	4,172	80
医業費用	20,446	21,457	20,679	▲778	20,659	20,881	222	20,483	20,855	372
職員給与費	10,668	11,238	10,717	▲521	11,146	10,904	▲242	11,137	11,120	▲17
材料費	3,770	3,812	3,790	▲22	3,826	4,287	461	3,822	4,235	413
経費	3,842	4,095	3,960	▲135	3,873	3,957	84	3,699	3,864	165
減価償却費	2,057	2,196	2,116	▲80	1,702	1,633	▲69	1,719	1,585	▲134
<b>医業収支</b>	<b>▲5,540</b>	<b>▲5,816</b>	<b>▲5,009</b>	<b>807</b>	<b>▲4,709</b>	<b>▲4,519</b>	<b>190</b>	<b>▲4,399</b>	<b>▲5,622</b>	<b>▲1,223</b>
医業外収益	5,432	5,670	5,559	▲111	5,331	5,266	▲65	5,201	7,511	2,310
一般会計繰入金	4,057	4,150	4,020	▲130	3,786	3,875	89	3,628	4,156	528
補助金	60	136	134	▲2	136	141	5	136	2,057	1,921
医業外費用	473	415	396	▲19	476	399	▲77	525	374	▲151
<b>経常収支</b>	<b>▲581</b>	<b>▲561</b>	<b>154</b>	<b>715</b>	<b>146</b>	<b>348</b>	<b>202</b>	<b>277</b>	<b>1,515</b>	<b>1,238</b>
特別利益	4	3	13	10	151	29	▲122	493	623	130
特別損失	584	868	604	▲264	533	433	▲100	286	982	696
<b>純損益</b>	<b>▲1,161</b>	<b>▲1,426</b>	<b>▲437</b>	<b>989</b>	<b>▲236</b>	<b>▲56</b>	<b>180</b>	<b>484</b>	<b>1,156</b>	<b>672</b>
<b>医業収支比率</b>	<b>72.9%</b>	<b>72.9%</b>	<b>75.8%</b>	<b>2.9%</b>	<b>77.2%</b>	<b>78.4%</b>	<b>1.2%</b>	<b>78.5%</b>	<b>73.0%</b>	<b>▲5.5%</b>
<b>経常収支比率</b>	<b>97.2%</b>	<b>97.4%</b>	<b>100.7%</b>	<b>3.3%</b>	<b>100.7%</b>	<b>101.6%</b>	<b>0.9%</b>	<b>101.3%</b>	<b>107.1%</b>	<b>5.8%</b>
累積欠損金（税抜）	▲8,094		▲8,532			▲8,590			▲7,434	
内部留保資金残高 （当年度未補てん財源）	▲1,664		▲1,105			▲158			1,025	

## 青葉病院

(単位：百万円、税込)

年度	H29	プラン（第4期）											
		H30				R1			R2				
		実績	計画	実績	差	計画	実績	差	計画	実績	差		
収益の収支													
医業収益	<b>8,635</b>	<b>8,847</b>	<b>9,024</b>	<b>177</b>	<b>8,951</b>	<b>9,715</b>	<b>764</b>	<b>9,020</b>	<b>8,871</b>	<b>▲149</b>			
入院収益	6,135	6,359	6,377	18	6,450	6,827	377	6,506	6,069	▲437			
外来収益	2,303	2,299	2,466	167	2,299	2,696	397	2,299	2,636	337			
医業費用	11,619	12,059	11,885	▲174	11,377	12,020	643	11,273	11,861	588			
職員給与費	5,850	6,049	5,903	▲146	6,003	6,017	14	6,002	6,134	132			
材料費	2,510	2,508	2,562	54	2,489	3,124	635	2,471	2,985	514			
経費	1,952	2,130	2,095	▲35	2,005	2,036	31	1,912	1,942	30			
減価償却費	1,247	1,302	1,273	▲29	813	782	▲31	825	777	▲48			
<b>医業収支</b>	<b>▲2,984</b>	<b>▲3,212</b>	<b>▲2,861</b>	<b>351</b>	<b>▲2,426</b>	<b>▲2,306</b>	<b>120</b>	<b>▲2,253</b>	<b>▲2,990</b>	<b>▲737</b>			
医業外収益	3,096	3,335	3,425	90	3,141	3,151	10	3,078	4,278	1,200			
一般会計繰入金	2,293	2,457	2,510	53	2,231	2,391	160	2,145	2,516	371			
補助金	10	16	38	22	16	37	21	16	1,081	1,065			
医業外費用	397	364	360	▲4	368	346	▲22	358	318	▲40			
<b>経常収支</b>	<b>▲285</b>	<b>▲241</b>	<b>204</b>	<b>445</b>	<b>347</b>	<b>499</b>	<b>152</b>	<b>467</b>	<b>971</b>	<b>504</b>			
特別利益	3	2	12	10	86	28	▲58	279	486	207			
特別損失	301	444	282	▲162	301	345	44	161	803	642			
<b>純損益</b>	<b>▲583</b>	<b>▲683</b>	<b>▲66</b>	<b>617</b>	<b>132</b>	<b>182</b>	<b>50</b>	<b>585</b>	<b>654</b>	<b>69</b>			
<b>医業収支比率</b>	<b>74.3%</b>	<b>73.4%</b>	<b>75.9%</b>	<b>2.5%</b>	<b>78.7%</b>	<b>80.8%</b>	<b>2.1%</b>	<b>80.0%</b>	<b>74.8%</b>	<b>▲5.2%</b>			
<b>経常収支比率</b>	<b>97.6%</b>	<b>98.1%</b>	<b>101.7%</b>	<b>3.6%</b>	<b>103.0%</b>	<b>104.0%</b>	<b>1.1%</b>	<b>104.0%</b>	<b>108.0%</b>	<b>4.0%</b>			
累積欠損金（税抜）	▲4,190		▲4,257			▲4,076			▲3,421				

## 海浜病院

(単位：百万円、税込)

年度	H29	プラン（第4期）											
		H30				R1			R2				
		実績	計画	実績	差	計画	実績	差	計画	実績	差		
収益の収支													
医業収益	<b>6,271</b>	<b>6,794</b>	<b>6,646</b>	<b>▲148</b>	<b>6,999</b>	<b>6,648</b>	<b>▲351</b>	<b>7,064</b>	<b>6,362</b>	<b>▲702</b>			
入院収益	4,373	4,864	4,731	▲133	5,057	4,762	▲295	5,108	4,683	▲425			
外来収益	1,751	1,784	1,775	▲9	1,794	1,737	▲57	1,793	1,537	▲256			
医業費用	8,827	9,398	8,794	▲604	9,282	8,860	▲422	9,210	8,994	▲216			
職員給与費	4,818	5,189	4,814	▲375	5,143	4,887	▲256	5,135	4,986	▲149			
材料費	1,260	1,304	1,228	▲76	1,337	1,163	▲174	1,351	1,250	▲101			
経費	1,890	1,965	1,865	▲100	1,868	1,922	54	1,787	1,922	135			
減価償却費	810	894	843	▲51	889	851	▲38	894	808	▲86			
<b>医業収支</b>	<b>▲2,556</b>	<b>▲2,604</b>	<b>▲2,148</b>	<b>456</b>	<b>▲2,283</b>	<b>▲2,213</b>	<b>70</b>	<b>▲2,146</b>	<b>▲2,632</b>	<b>▲486</b>			
医業外収益	2,336	2,335	2,134	▲201	2,190	2,115	▲75	2,123	3,233	1,110			
一般会計繰入金	1,764	1,693	1,510	▲183	1,555	1,484	▲71	1,483	1,640	157			
補助金	50	120	96	▲24	120	103	▲17	120	976	856			
医業外費用	76	51	36	▲15	108	53	▲55	167	56	▲111			
<b>経常収支</b>	<b>▲296</b>	<b>▲320</b>	<b>▲50</b>	<b>270</b>	<b>▲201</b>	<b>▲151</b>	<b>50</b>	<b>▲190</b>	<b>544</b>	<b>734</b>			
特別利益	1	1	1	0	65	1	▲64	214	136	▲78			
特別損失	283	424	322	▲102	232	88	▲144	125	179	54			
<b>純損益</b>	<b>▲578</b>	<b>▲743</b>	<b>▲371</b>	<b>372</b>	<b>▲368</b>	<b>▲238</b>	<b>130</b>	<b>▲101</b>	<b>502</b>	<b>603</b>			
<b>医業収支比率</b>	<b>71.0%</b>	<b>72.3%</b>	<b>75.6%</b>	<b>3.3%</b>	<b>75.4%</b>	<b>75.0%</b>	<b>▲0.4%</b>	<b>76.7%</b>	<b>70.7%</b>	<b>▲6.0%</b>			
<b>経常収支比率</b>	<b>96.7%</b>	<b>96.6%</b>	<b>99.4%</b>	<b>2.8%</b>	<b>97.9%</b>	<b>98.3%</b>	<b>0.4%</b>	<b>98.0%</b>	<b>106.0%</b>	<b>8.0%</b>			
累積欠損金（税抜）	▲3,904		▲4,275			▲4,514			▲4,013				

## イ 主要指標の状況

病院事業全体の主要指標をみると、集患施策として、月1回院内の多職種で集まる集患プロジェクトチームを立ち上げ、開業医訪問や連携イベントの開催などの取組みを行ったことで、病床利用率は、令和元年度には74.5%となり、計画値を達成できました。しかし、令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大による患者数の減などにより、67%まで落ち込み、計画値を達成することができませんでした。

また、診療単価の向上施策として、青葉病院における病床管理の工夫や、HCU入院管理加算料の2から1へのグレードアップ、海浜病院における新たな施設基準の取得（総合入院体制加算）などの取組みを行ったことにより、入院診療単価は上昇し、計画値を達成することができました。

費用削減施策として、職員給与費対医業収益比率は、既存の経営資源を最大限活用し、収益とバランスをとった職員配置をおこなったことなどにより、平成29年度の71.6%から、平成30年度は68.4%、令和元年度は66.6%までに下がり、計画値を達成することができました。材料費対医業収益比率は、令和元年度から特に青葉病院における高額な抗がん剤等の薬品の使用が増えたことで薬品費が増加し、令和元年度は計画値を達成することができませんでした。経費対医業収益比率は、委託の契約内容の見直し等により平成29年度の25.8%から、平成30年度は25.3%、令和元年度は24.2%までに下がり、計画値を達成することができました。

令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響で、医業収益が大幅に減少したことに伴い、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は悪化し、いずれも計画値を達成することができませんでした。

病院事業全体

年度	H29 実績	プラン（第4期）								
		H30			R1			R2		
		計画	実績	差	計画	実績	差	計画	実績	差
入院患者数	172,434人	180,496人	173,121人	▲ 7,375人	184,004人	180,585人	▲ 3,419人	185,410人	161,900人	▲ 23,510人
病床利用率 ※	70.5%	73.5%	70.5%	▲ 3.0%	74.7%	74.5%	▲ 0.2%	75.5%	67.0%	▲ 8.5%
新規入院患者数	14,556人	14,957人	15,503人	546人	15,273人	15,787人	514人	15,388人	14,163人	▲ 1,225人
入院診療単価	60,941円	62,180円	64,163円	1,983円	62,538円	64,171円	1,633円	62,640円	66,409円	3,769円
平均在院日数	10.9日	11.1日	10.3日	▲ 0.8日	11.1日	10.5日	▲ 0.6日	11.1日	10.5日	▲ 0.6日
外来患者数	348,769人	350,093人	353,199人	3,106人	350,921人	344,382人	▲ 6,539人	351,023人	299,139人	▲ 51,884人
外来診療単価	11,625円	11,663円	12,007円	344円	11,662円	12,872円	1,210円	11,657円	13,948円	2,291円

※ 病床利用率は、同日退院患者数を含む。

病院事業全体

年度	H29 実績	プラン（第4期）								
		H30			R1			R2		
		計画	実績	差	計画	実績	差	計画	実績	差
職員給与費対医業収益比率	71.6%	71.8%	68.4%	▲ 3.5%	69.9%	66.6%	▲ 3.3%	69.2%	73.0%	3.8%
材料費対医業収益比率	25.3%	24.4%	24.2%	▲ 0.2%	24.0%	26.2%	2.2%	23.8%	27.8%	4.0%
経費対医業収益比率	25.8%	26.2%	25.3%	▲ 0.9%	24.3%	24.2%	▲ 0.1%	23.0%	25.4%	2.4%

青葉病院

年度	H29 実績	プラン（第4期）								
		H30			R1			R2		
		計画	実績	差	計画	実績	差	計画	実績	差
入院患者数	105,160人	108,843人	107,178人	▲ 1,665人	110,312人	112,576人	2,264人	111,179人	100,057人	▲ 11,122人
病床利用率 ※	75.8%	78.5%	77.3%	▲ 1.2%	79.3%	83.4%	4.1%	80.2%	74.3%	▲ 5.9%
新規入院患者数	7,155人	7,319人	7,769人	450人	7,418人	7,864人	446人	7,476人	7,113人	▲ 363人
入院診療単価	58,338円	58,424円	59,498円	1,074円	58,470円	60,640円	2,170円	58,518円	60,654円	2,136円
平均在院日数	13.7日	13.9日	12.9日	▲ 1.0日	13.9日	13.3日	▲ 0.6日	13.9日	13.1日	▲ 0.8日
外来患者数	210,147人	210,184人	212,952人	2,768人	210,184人	208,285人	▲ 1,899人	210,184人	185,773人	▲ 24,411人
外来診療単価	10,960円	10,938円	11,579円	641円	10,938円	12,944円	2,006円	10,938円	14,187円	3,249円

※ 病床利用率は、同日退院患者数を含む。

青葉病院

年度	H29 実績	プラン（第4期）								
		H30			R1			R2		
		計画	実績	差	計画	実績	差	計画	実績	差
職員給与費対医業収益比率	67.7%	68.4%	65.4%	▲ 3.0%	67.1%	61.9%	▲ 5.1%	66.5%	69.1%	2.6%
材料費対医業収益比率	29.1%	28.3%	28.4%	0.0%	27.8%	32.2%	4.4%	27.4%	33.7%	6.3%
経費対医業収益比率	22.6%	24.1%	23.2%	▲ 0.9%	22.4%	21.0%	▲ 1.4%	21.2%	21.9%	0.7%

海浜病院

年度	H29 実績	プラン（第4期）								
		H30			R1			R2		
		計画	実績	差	計画	実績	差	計画	実績	差
入院患者数	67,274人	71,653人	65,943人	▲ 5,710人	73,692人	68,009人	▲ 5,683人	74,231人	61,843人	▲ 12,388人
病床利用率 ※	63.6%	67.0%	61.7%	▲ 5.3%	68.7%	63.4%	▲ 5.3%	69.4%	57.8%	▲ 11.6%
新規入院患者数	7,401人	7,638人	7,734人	96人	7,855人	7,923人	68人	7,912人	7,050人	▲ 862人
入院診療単価	65,010円	67,885円	71,747円	3,862円	68,626円	70,015円	1,389円	68,814円	75,719円	6,905円
平均在院日数	8.1日	8.4日	7.6日	▲ 0.8日	8.4日	7.7日	▲ 0.7日	8.4日	7.9日	▲ 0.5日
外来患者数	138,622人	139,909人	140,247人	338人	140,738人	136,097人	▲ 4,641人	140,839人	113,366人	▲ 27,473人
外来診療単価	12,632円	12,751円	12,657円	▲ 94円	12,744円	12,762円	18円	12,730円	13,557円	827円

※ 病床利用率は、同日退院患者数を含む。

海浜病院

年度	H29 実績	プラン（第4期）								
		H30			R1			R2		
		計画	実績	差	計画	実績	差	計画	実績	差
職員給与費対医業収益比率	76.8%	76.4%	72.4%	▲ 3.9%	73.5%	73.5%	0.0%	72.7%	78.4%	5.7%
材料費対医業収益比率	20.1%	19.2%	18.5%	▲ 0.7%	19.1%	17.5%	▲ 1.6%	19.1%	19.6%	0.5%
経費対医業収益比率	30.1%	28.9%	28.1%	▲ 0.9%	26.7%	28.9%	2.2%	25.3%	30.2%	4.9%

ウ 小括

第4期プランは、第3期プランの方向性を大きく転換し、既存の人的資源を含む経営資源を最大限活用して収益の増加を図るとともに、職員給与費を含む医業費用の伸びをできる限り抑制し、収支の改善を図ることとしました。また、主要な指標である病床利用率、新規入院患者数、入院診療単価についても、直近の実績をふまえた実現可能な計画値を設定しました。

第4期プランの多くの目標を令和元年度まで達成できた要因として、病院経営及び医事分野に精通する事務職を採用・配置し、これらの職員と院長をはじめとする病院現場の各部門がこまめなコミュニケーションを繰り返すことによって、プランの目標や各種取組みを推進する体制が整い、経営改善に向けた取組みが順調に進んだことが挙げられます。

また、青葉病院では、血液内科の診療体制の充実を図ったこと、海浜病院では、NICU（新生児集中治療室）の増床（平成29年10月）や外科系診療科の充実、令和元年7月より救急科を立



ち上げ、内科、外科の区分を問わずあらゆる救急疾患の初期診療を開始したことなどによる診療体制の充実も要因として挙げられます。

しかし、第4期プランの最終年度である令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響で多くの指標で計画値を達成することができませんでした。

今後は、新型コロナウイルス感染症の拡大の影響による医療環境の変化を見据えた集患施策が求められます。

### (3) 他の公立病院との比較（令和元年度決算ベース）

令和元年度決算（地方公営企業年鑑）に基づいて、青葉病院及び海浜病院の状況と「300床以上400床未満の公立病院平均（黒字・赤字・全体。以下「公立病院平均」といいます。）」及び医療機能が両市立病院に比較的類似している「関東の政令市の公立病院（以下「政令市病院」といいます。）」を比較します。

#### ア 医業収支に関連する指標の比較

医業収支比率をみると、公立病院平均や政令市病院と比較して、概ね低いほうの水準にあります。また、100床当たりの医業費用が、公立病院平均及び政令市病院と比較して、概ね高いほうの水準にあります。

関連指標		青葉病院	海浜病院	300床以上400床未満			関東の政令市病院		
		369床	293床	黒字病院	赤字病院	全体	横浜市民病院 650床	さいたま市立病院 637床	川崎病院 713床
収益	医業収支比率	80.8%	75.0%	88.6%	80.3%	82.3%	93.6%	79.5%	83.0%
	医業収益/100床(千円)	2,632,661	2,268,791	—	—	2,001,017	3,383,220	2,415,605	2,470,346
	入院収益/100床(千円)	1,840,192	1,625,142	—	—	1,319,337	2,258,880	1,785,500	1,600,989
	外来収益/100床(千円)	730,632	592,791	—	—	613,916	1,029,531	529,129	670,758
費用	医業費用/100床(千円)	3,257,585	3,024,056	—	—	2,431,594	3,584,231	2,953,590	2,784,117
	給与費/100床(千円)	1,630,587	1,667,794	—	—	1,180,726	1,499,104	1,357,121	1,163,357
	材料費/100床(千円)	846,748	396,788	—	—	552,007	1,096,049	653,300	641,598
	うち薬品費/100床(千円)	599,702	222,860	—	—	287,085	—	—	—
	うち診療材料費/100床(千円)	245,345	171,614	—	—	255,305	—	—	—
	経費/100床(千円)	551,645	655,857	—	—	498,267	889,890	717,801	836,058
	うち委託費/100床(千円)	333,720	380,798	—	—	250,058	—	—	—

※令和元年度地方公営企業年鑑に基づいて作成（税込、医業収益から繰入金を除いた形に修正）

#### イ 医業費用に関連する指標の比較

医業収益に占める給与費の割合が、公立病院平均及び政令市病院と比較して、高い水準にあります。

関連指標		青葉病院	海浜病院	300床以上400床未満			関東の政令市病院		
		380床 (H30時点)	293床	黒字病院	赤字病院	全体	横浜市民病院 650床	さいたま市立病院 637床	川崎病院 713床
給与費比率		61.9%	73.5%	55.2%	60.4%	59.0%	44.7%	57.8%	50.4%
材料費比率		32.2%	17.5%	27.8%	27.5%	27.6%	32.7%	27.8%	27.8%
うち薬品費比率		22.8%	9.8%	15.0%	14.1%	14.3%	—	—	—
うち診療材料費等比率		9.3%	7.6%	12.3%	12.9%	12.8%	—	—	—
経費比率		21.0%	28.9%	21.8%	26.0%	24.9%	26.5%	30.6%	36.2%
うち委託費比率		12.7%	16.8%	10.1%	13.4%	12.5%	—	—	—

※令和元年度 地方公営企業年鑑に基づいて作成（税込、医業収益から繰入金を除いた形に修正）

100床あたりの職員数をみると、公立病院平均と比較して多いものの、政令市病院と比較すると特段多い水準ではありません。また、平均給与月額、全国平均や政令市病院と比較すると特段

高い水準ではありません。

関連指標		300床以上400床未満					関東の政令市病院		
		青葉病院	海浜病院	300床以上400床未満			横浜市民病院	さいたま市立病院	川崎病院
		369床	293床	黒字病院	赤字病院	全体	650床	637床	713床
病床100床当たり職員数(人)		161.2	162.5	139.5	145.2	143.6	171.7	158.2	163.5
内訳	(1) 医師	21.7	21.2	17.6	17.1	17.2	22.5	25.3	27.8
	(2) 看護部門	98.1	104.4	81.0	86.2	84.8	106.5	99.2	100.8
	(3) 薬剤部門	6.0	5.5	4.2	4.5	4.4	6.0	5.3	3.7
	(4) 事務部門	13.8	14.3	13.6	13.4	13.4	12.2	9.7	11.0
	(5) 給食部門	1.9	1.0	2.4	2.1	2.1	1.2	0.9	1.7
	(6) 放射線部門	4.9	4.8	4.0	4.4	4.3	6.2	5.5	4.7
	(7) 臨床検査部門	6.5	6.8	5.0	5.5	5.4	7.1	5.3	6.0
	(8) その他部門	8.4	4.4	11.7	12.0	12.0	10.2	6.9	7.9

※ 令和元年度 地方公営企業年鑑に基づいて作成（育児休業中の職員を除く。）

区分	平均給与月額(円)						平均年齢(歳)						
	青葉		海浜		全国平均		青葉		海浜		全国平均		
	平均給与月額	平均年齢	平均給与月額	平均年齢	平均給与月額	平均年齢	平均給与月額	平均年齢	平均給与月額	平均年齢	平均給与月額	平均年齢	
医師	1,329,230	36.9	1,251,852	36.6	1,426,930	36.6	44.7	46.2	45.0	489,450	36.4	485,667	39.5
看護師	489,450	36.6	481,716	35.2	485,667	39.5	497,507	39.9	512,673	42.9	497,507	42.9	
事務職	497,507	38.3	512,673	39.9	518,733	42.9	486,818	37.5	541,693	39.4	482,584	39.4	
医療技術員	486,818	38.3	541,693	36.1	482,584	39.4	602,637	37.9	591,643	40.6	594,136	40.6	
全職員	602,637	37.3	591,643	37.0	594,136	40.6	628,648	37.3	601,194	37.0	633,796	38.0	

※ 令和元年度 病院経営分析比較表に基づき作成

### ウ 医業収益に関連する指標の比較

入院診療単価をみると、公立病院平均と比較して高いものの、政令市病院と比較すると、概ね低いほうの水準にあります。平均在院日数をみると、公立病院平均及び政令市病院と比較して概ね低いほうの水準にあります。病床利用率をみると、海浜病院は公立病院平均及び政令市病院を下回っています。また、医師一人1日当たりの医業収益をみると、青葉病院は公立病院の平均と比較して高く、海浜病院は低い水準にあります。政令市病院では、いずれも高いほうの水準にあります。

関連指標		300床以上400床未満 平均					関東の政令市病院		
		青葉病院	海浜病院	300床以上400床未満 平均			横浜市民病院	さいたま市立病院	川崎病院
		369床	293床	黒字病院	赤字病院	全体	650床	637床	713床
入院	1日平均患者数(人)	308	186	257	240	244	549	441	481
	病床利用率(%) 一般	85.7	63.4	78.4	73.7	74.9	88.0	79.5	70.0
	病床利用率(%) 精神	74.5	-	52.5	62.3	60.9	-	5.3	42.8
	病床利用率(%) 感染	48.5	-	5.8	3.7	4.2	-	3.8	4.6
	病床利用率(%) 合計	83.4	63.4	77.1	72.2	73.4	84.5	72.6	67.4
	平均在院日数(日) 一般	11.5	7.7	13.7	13.7	13.7	11.0	11.8	12.3
外来	入院診療単価(円)	60,634	70,014	48,606	49,541	49,295	73,040	70,489	64,897
	1日平均患者数(人)	868	372	633	589	600	1,377	925	1,303
	外来診療単価(円)	12,939	12,757	14,049	14,000	14,013	20,250	15,058	15,294
医師1人1日当たり医業収益(円)		322,806	289,859	304,800	302,022	302,743	391,951	233,298	215,330

※令和元年度 地方公営企業年鑑に基づいて作成（税抜）

### エ 小括

政令市病院と比較すると、100床当たり職員数が特段多い水準でないものの、入院診療単価が低いほうの水準となっています。これは、医業費用に見合った医業収益を十分には確保出来ていないことから、医業収益に占める給与費の割合が高くなり、結果として、医業収支比率も低くなっているといえます。これらの現状を踏まえると、生産性の向上、すなわち病床利用率の向上や入院診療単価の増加が必要となります。

## 2 病院事業の課題

### (1) 経営の健全化

#### ア 医業収支の改善

第4期プランは、第3期プランの方向性を大きく転換し、既存の人的資源を含む経営資源を最大限活用して収益の増加を図るとともに、職員給与費を含む医業費用の伸びをできる限り抑制し、収支の改善を図った結果、病院事業全体の医業収支の赤字は、平成30年度以降、減少に転じました。令和2年度は新型コロナウイルス感染症の感染拡大による患者数の減少などにより医業収支は大幅に悪化したものの、新型コロナウイルス感染症患者の積極的な受け入れを行い、関連補助金を受け入れました。この結果として、令和2年度決算では、8年ぶりの純利益を確保し、平成25年度以降拡大し続けていた累積欠損金が減少に転じ、第4期プラン策定時に直面していた危機的な経営状況は脱しつつあります。しかし、両市立病院合わせて累積欠損金74億円を抱えるという厳しい経営状況に変わりはなく、市民が必要とする医療を将来にわたって提供し続けるためにも、「経営の健全化」、すなわち「医業収支の改善」が最大の課題です。両市立病院の医業収支比率は、公立病院平均と比較しても低い水準にあり、第5期プランにおいても、医業収支の改善のために、さらなる創意工夫を重ねていく必要があります。

#### イ 医業収益の増加

平成25年度から29年度にかけて医業収支が悪化した要因に、医業費用に見合った医業収益を上げられていないことが挙げられました。そこで第4期プランでは、診療体制の整備や地域連携の強化により新規入院患者や紹介患者の積極的な受け入れを行い、病床利用率の向上を目指しました。特に、海浜病院では心臓血管外科の新規患者の受入停止以降、新規入院患者数が落ち込みましたが、恒常的に満床が続いていたNICU（新生児集中治療室）を平成29年10月より15床から21床へ増床したことや外科系診療科の充実に取り組んだこと、令和元年7月からは救急科を立ち上げ内科、外科の区分を問わず、あらゆる救急疾患の初期診療を行ったことなどにより、新規入院患者数は以前の水準を上回るようになりました。

第5期プランでは、青葉病院では現在の強みとしている医療機能を維持強化していくとともに、海浜病院では周産期医療及び小児医療の強化により現在の強みを活かしつつ、外科系診療科の整備等を継続し、2つの病院が一体となって、市立病院に求められる総合力の強化を図っていく必要があります。また、「地域医療連携の強化」及び「ホームページ等の広報充実」等の取組みも継続することにより、地域の医療機関及び市民（患者）に市立病院をアピールし、新規入院患者の増加を図るほか、引き続き「診療報酬の確保」等も行い、生産性の向上に努めていく必要があります。

#### ウ 医業費用の削減

職員給与費や経費（特に委託費）の医業収益に対する比率は、医業収益の増加や費用削減に取り組んだ結果、令和元年度までは減少傾向に向かいました。しかし、令和元年度時点で比率の差は縮まっているものの公立病院平均と比較して高い状況に変わりはなく、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の感染拡大による患者数の減少などの影響により医業収益が大幅に落ち込んだことから比率も大幅に悪化しました。

第5期プランでも、引き続き収支構造を意識しながら、委託料や光熱水費、材料費などの費用の削減を継続的に取り組んでいく必要があります。

#### エ 経営管理体制の強化

第4期プランに掲げた目標や課題に取り組む中で、プランを推進する体制の整備や各部署での目標管理、組織間の率直な意見交換やこまめなコミュニケーション、経営意識（感覚）の醸成など一定の成果をあげることができました。しかし、医療職及び事務職ともに人事異動サイクルが短く、これらの成果を保ちつつ、確固たる組織体制とすることは容易ではありません。第5期プランにおいても経営改善の取り組みにゴールはない、常に継続していく必要があるという認識を職員一人一人が持ち続け、経営改善に努めていく組織体制の確立に取り組む必要があります。

## （2）新型コロナウイルス感染症の感染拡大等を踏まえた病院経営

### ア 新型コロナウイルス感染症等への対応

新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、令和2年2月以降、新型コロナウイルス感染症重点医療機関である両市立病院で多くの陽性患者を受け入れています。令和3年10月末までに青葉病院では約900人、海浜病院では約400人、両病院合わせて累計約1,300人の患者を受け入れており、地域医療を支える市立病院として期待される役割を果たしてきました。今後も、新型コロナウイルス感染症など新興感染症の感染が拡大する局面においては、必要な受入体制の整備や診療体制の維持を図っていく必要があります。

### イ 新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響を踏まえた集患施策

新型コロナウイルス感染症の感染拡大による患者数の減少などの影響により、令和2年度決算では、前年度に比べて、医業収支が11億円悪化して56億円の赤字となり、過去最大の医業収支の悪化となりました。新型コロナウイルス感染症に対応する医療機関への補助金等により、令和2年度は純利益を11億円確保したものの、今後、新型コロナウイルス感染症による受診控えで減少した患者数を以前の水準まで回復できるのか、再び感染症が流行した場合に、通常の医療をどのように継続・提供していくのかなど、医療環境の変化を見据えた集患施策が課題となります。

## （3）医師の働き方改革の推進

平成30年に働き方改革関連法案が成立し、令和6年4月から医師への時間外労働上限規制が適用されます。そこで、両市立病院においても、長時間労働の医師の労働時間短縮及び健康確保のための措置を整備することが課題となります。

## （4）新病院への対応

開院から38年を経過した海浜病院の老朽化対策は喫緊の課題です。このため、第4期プランの期間において、本市の将来的な医療需要及び医療提供体制や両市立病院が抱える課題等を踏まえ、今後の病院事業のあり方について検討を重ね、令和2年8月に「千葉市立病院再整備基本構想」（以下「基本構想」という。）を策定しました。

検討に当たっては、有識者や公募委員で構成された「病院事業のあり方検討委員会」での審議、市民や医療機関へのアンケート、パブリックコメントなど、各方面からの意見聴取を行いました。

基本構想では、海浜病院の老朽化への対応として、現海浜病院の機能を基盤とした少子超高齢社会に求められる新病院を整備することとしています。

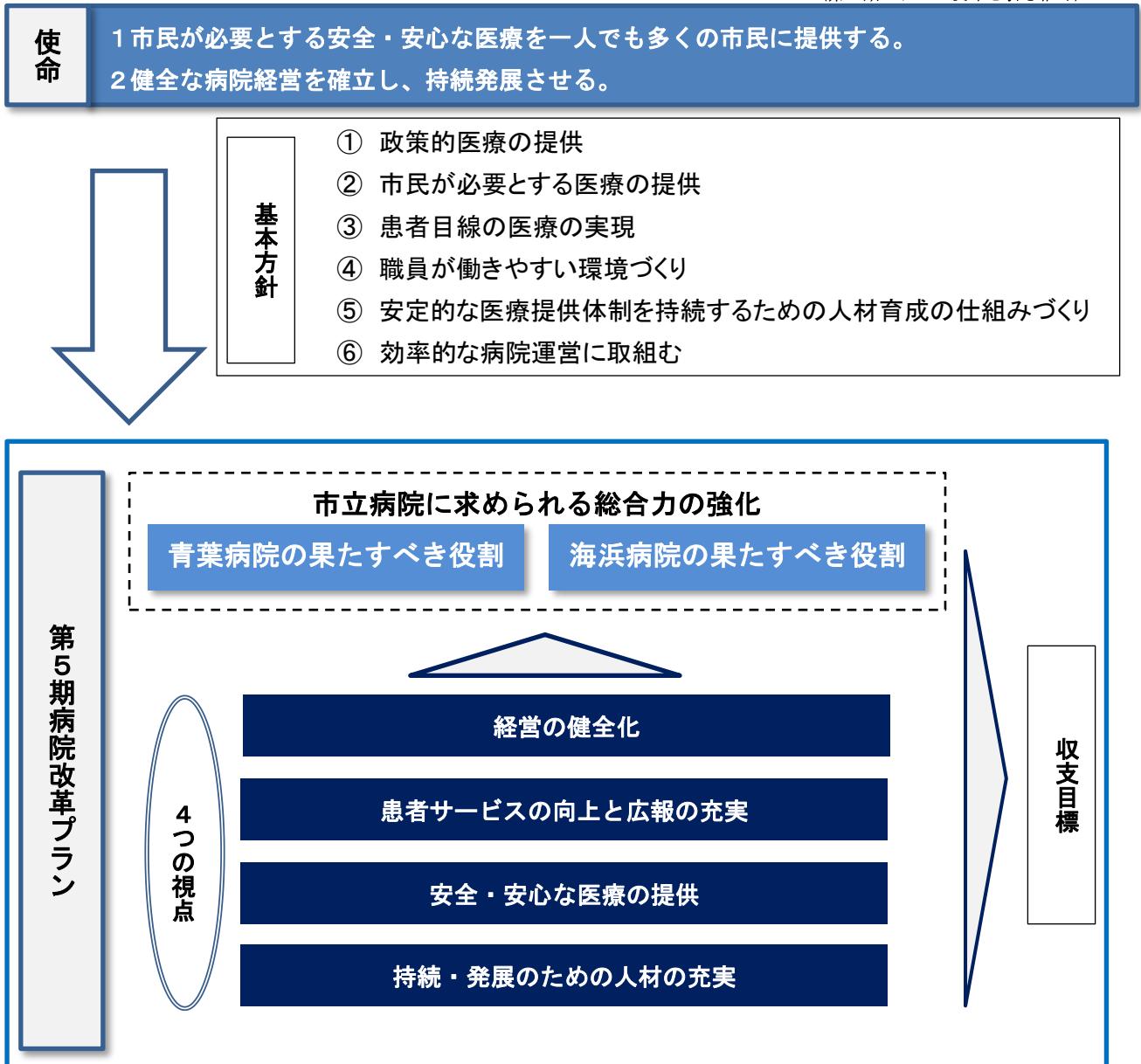
新病院は令和7年度上半期内の開院を目指すこととしており、基本構想に基づき、地域の中核的病院として総合的な医療を提供する体制を整備していく必要があります。

## 第4章 第5期プランにおける取組み（令和4～6年度）

### 1 第5期プランの体系

第5期プランでは、市立病院の使命や基本方針に沿って、市立病院に求められる総合力の強化を図るため、「青葉病院の果たすべき役割」と「海浜病院の果たすべき役割」を定めるとともに、その役割を果たすため、4つの視点からなる具体的な取組みと収支目標を定めました。

（第4期プランの使命を引き継ぐ）



## 2 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。

令和2年8月に策定した基本構想では、海浜病院は、市西部地域の急性期病院として地域医療を提供するとともに、周産期・小児医療の中核的施設としての機能を果たしてきており、救急医療の強化を図りながら、引き続き、その機能を新病院に引き継いでいくこと、青葉病院においても、当面は、市内の救急搬送の増加が見込まれることから、新病院や周辺医療機関と連携し、救急医療を担うこととしています。

これを踏まえ、令和2年9月に、両市立病院は、令和7年においても高度急性期・急性期機能を引き続き担う病院として、地域医療構想調整会議で地域の関係者と協議を行いました。

市民が必要とする医療を、地域で切れ目なく提供できるよう、引き続き、地域の医療機関等と連携・役割分担し、医療提供体制の確保・充実に努めていきます。

千葉市立病院の機能別病床数

病床区分	令和2(2020)年		令和7(2025)年	
	青葉病院	海浜病院	青葉病院	海浜病院
高度急性期	12	105	12	105
急性期	295	188	255	228
回復期	-	-	-	-
慢性期	-	-	-	-
休棟等				
計	307	293	267	333
精神	56	-	56	-
感染症	6	-	6	-

「病床機能報告(令和2年)」及び「令和3年度第2回千葉地域医療構想調整会議資料」等をもとに作成

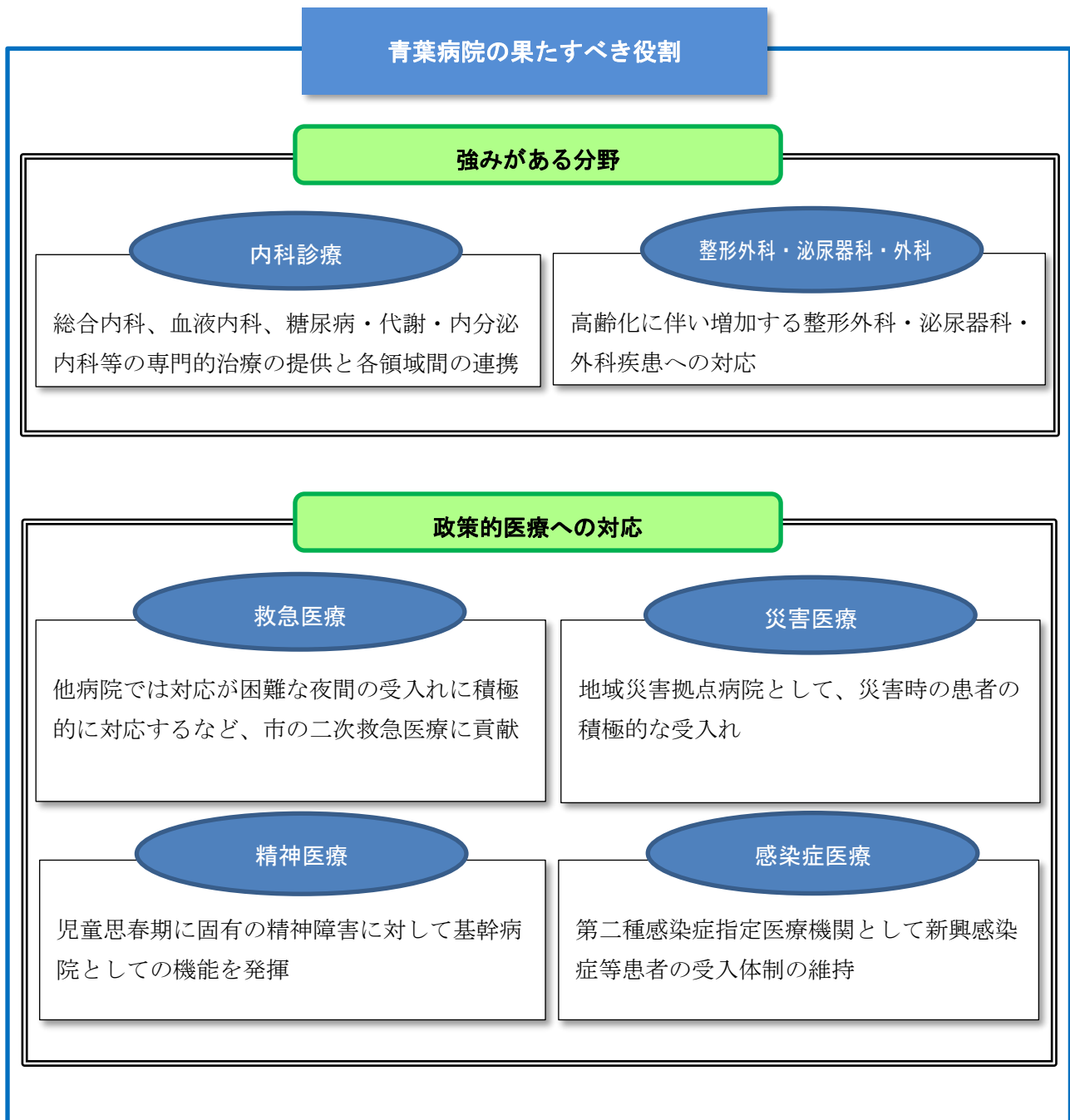
## (2) 市立病院の果たすべき役割

政策的医療を維持、発展させつつ、市民が必要とする医療を地域で切れ目なく提供できるよう、第5期プランでは、次の取り組みにより、総合力の強化を図り、市立病院としての役割を果たしていきます。

なお、総合力の強化に向けた診療体制の充実について、その効果・進捗状況を検証できるよう、必要に応じて関連指標を設定しています。

### 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・泌尿器科・外科領域の専門的治療の提供」を、「政策的医療への対応」では「救急医療機能の維持」・「災害医療への対応強化」・「精神医療の提供」・「感染症医療の提供」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								
内科各領域の専門的医療の提供と各領域間の連携								
取組内容								
<p>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、各領域間の連携をはかり、内科全体の総合力を発揮します。</p> <p>具体的には、</p> <p>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。</p> <p>糖尿病・代謝・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。</p> <p>循環器内科の領域では、地域の急性期病院として急性心筋梗塞、重症心不全、重症不整脈等の緊急疾患に対応すべく平日は 24 時間オンコール体制を構築しており救急科と協力しながら高度な救命救急医療を目指します。</p> <p>消化器内科の領域では、炎症性腸疾患に関しては特定疾患申請件数が千葉市内では大学に次いで多く、同疾患の更なる診療充実を目指します。</p> <p>呼吸器内科の領域では気管支鏡や CT ガイド下肺生検を積極的に導入し、検診等で発見された胸部異常陰影の精査を速やかに行える体制となっており、更なる充実を目指します。</p> <p>神経内科の領域では脳卒中や神経感染症など神経疾患全般を対象に 3T-MRI、RI、神経伝導検査、筋電図、脳波等を駆使し専門的な診断と治療を行っています。千葉大学医学部附属病院脳神経外科との連携強化により外科的治療の適応検討も速やかにできる体制となっており、更なる充実を目指します。</p> <p>アレルギー、膠原病内科の領域では関節超音波検査や分子標的薬を駆使したリウマチ疾患、各種膠原病疾患の診療を広く行っており、更なる充実を目指します。</p>								
関連指標								
項目	H29 (実績)	H30 (実績)	R1 (実績)	R2 (実績)	R3 (見込)	R4	R5	R6
造血幹細胞移植 件数	35	26	23	25	25	25	25	25
アイソトープ 治療患者数	37	34	26	26	30	25	25	25



役割
整形外科・泌尿器科・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・泌尿器科・外科疾患への対応
取組内容
<p>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。現在脊椎専門医が1名のため、医療安全から脊椎手術は1日1件までと制限して取り組んでいますが、令和6年までには脊椎分野を専門とする常勤医師の確保と共に症例数の増加を図ります。</p> <p>また、泌尿器科では、今後も常勤医4名以上の体制を維持し、全国でも有数のレーザー手術を中心に、専門診療体制の充実を図ります。</p> <p>さらに、外科・消化器外科では、消化器がんに対する標準的な外科治療を行うほか、大腸疾患、胆石症及び虫垂炎などの手術に関しては低侵襲で体に優しい腹腔鏡手術に力を入れるとともに、高齢化によって増加傾向の鼠径ヘルニアに対しては専門外来を設置し積極的に低侵襲で再発の少ない腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術に引き続き取り組んでいきます。</p> <p>今後は千葉県がん診療連携協力病院（胃がん・大腸がん）の指定を目指し、専門診療体制の充実を図ります。</p>

## ② 政策的医療への対応

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りに積極的に対応するなど、市の二次救急医療に貢献																		
取組内容																		
<p>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りに積極的に対応するなど、本市の二次救急医療に貢献します。</p> <p>また、院内救急対応チーム（Medical Emergency Team：MET）により、入院患者の緊急事態に24時間対応し、院内全体の応急・救命処置を行います。</p>																		
関連指標																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>H29 (実績)</th> <th>H30 (実績)</th> <th>R1 (実績)</th> <th>R2 (実績)</th> <th>R3 (見込)</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th>R6</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急搬送患者数</td> <td>4,334</td> <td>4,966</td> <td>4,528</td> <td>3,862</td> <td>3,700</td> <td>3,700</td> <td>3,700</td> <td>3,700</td> </tr> </tbody> </table>	項目	H29 (実績)	H30 (実績)	R1 (実績)	R2 (実績)	R3 (見込)	R4	R5	R6	救急搬送患者数	4,334	4,966	4,528	3,862	3,700	3,700	3,700	3,700
項目	H29 (実績)	H30 (実績)	R1 (実績)	R2 (実績)	R3 (見込)	R4	R5	R6										
救急搬送患者数	4,334	4,966	4,528	3,862	3,700	3,700	3,700	3,700										

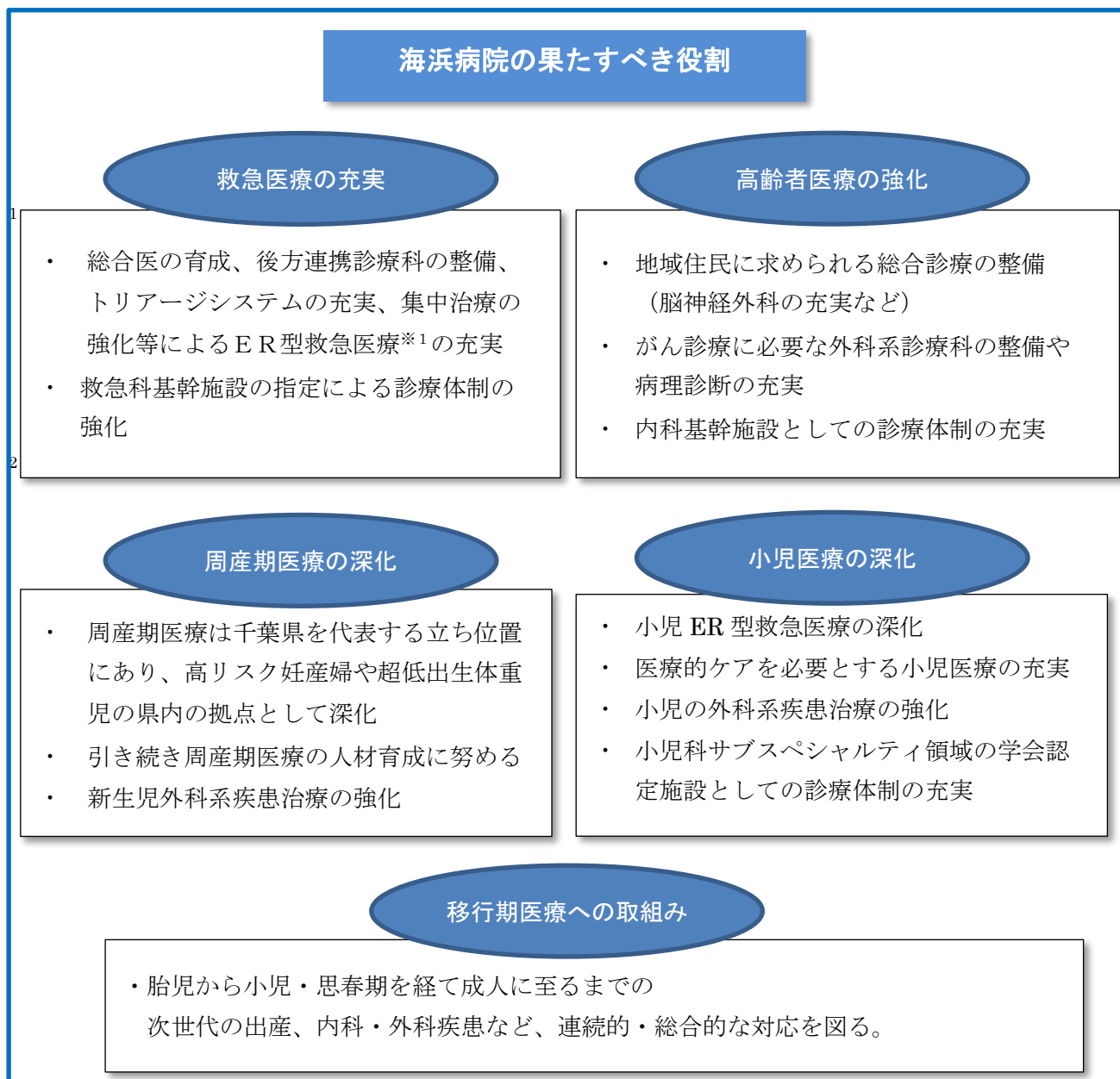
役割
災害医療への対応強化
概要
地域災害拠点病院として、災害時の患者の積極的な受け入れと被災地への医療支援
取組内容
本市における中核的な医療機関として、地震等の大規模災害時に多発する重症傷病者に対する救急医療体制を一層深化させるため、平成29年4月より、地域災害拠点病院に指定されました。今後も災害時の患者の積極的な受け入れと災害派遣医療チーム（DMAT）による被災地への医療支援に取り組みます。

役割
精神医療の提供
概要
児童思春期に固有の精神障害に対して基幹病院としての機能を発揮
取組内容
本市で唯一、県内でも数少ない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の児童等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。

役割
感染症医療（新興感染症等の感染拡大時における医療）の提供
概要
新型コロナウイルス感染症等の新興感染症に対応する入院機能の確保
取組内容
第2種感染症指定医療機関として、感染症病床を確保するなど内科を中心として新型コロナウイルス感染症患者の受け入れを行ってきました。引き続き、千葉保健医療圏における新型コロナウイルス感染症患者の受入体制を維持していきます。

## イ 海浜病院

「救急医療の充実」、「高齢者医療の強化」、「周産期医療の深化」、「小児医療の深化」及び「移行期医療への取組み」を計画します。



<sup>1</sup> ER（いーあーる、emergency room；ER）型救急とは、内因、外因を含めた、救急車搬送や直接の来院（Walk in）における救急対応のことをいいます。

役割								
救急医療の充実								
概要								
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 千葉市内の2次救急医療機関として救急患者を受け入れ</li> <li>・ 総合医の育成、後方連携診療科の整備</li> <li>・ 救急専門医、看護師、臨床工学技士、救急救命士による医療チームの充実</li> <li>・ 看護師によるトリアージシステムの充実</li> <li>・ 救急科基幹施設の指定による診療体制の強化</li> </ul>								
取組内容								
<p>令和元年度は救急科新設により、救急搬送受け入れ件数が夜急診を含め7,000件を超えました。妊婦、新生児、小児の依頼に対しては、可能な限り受け入れています。成人・高齢者の受け入れには現状では限界があります。この課題に対応するため、総合内科の更なる充実、外科系診療科の整備、集中治療科の新設、臨床工学技士の育成と必要な部署への配置、救急専門医・看護師・臨床工学技士・救急救命士による医療チームの充実、看護師によるトリアージシステムの充実、救急認定看護師や特定看護師の育成、<b>Medical Emergency Team</b> の充実により、千葉県内外の医療機関とも連携を進めながら、ER型救急医療の充実を図っていきます。</p> <p>当院で対応できない重症の患者、高度な専門診療を必要とする患者に関して、近隣の3次救急医療機関である千葉大学医学部附属病院、千葉県救急医療センター、東京女子医科大学八千代医療センターとの連携を深化させていきます。</p> <p>また、専門人材の育成を継続的に行うため、救急科専門医を養成する基幹施設の指定を目指し、診療体制を強化します。</p>								
関連指標								
項目	H29 (実績)	H30 (実績)	R1 (実績)	R2 (実績)	R3 (見込)	R4	R5	R6
救急搬送患者数（夜急診を除く）	3,100	3,552	4,762	3,808	4,400	5,000	5,000	5,300

役割								
高齢者医療の強化								
概要								
<ul style="list-style-type: none"> <li>青葉病院と連携した総合的な医療の展開</li> <li>地域のがん診療に必要な診療科の整備、病理診断の充実について、千葉大学医学部附属病院等と連携して実施</li> <li>新病院の放射線治療整備について、千葉大学医学部附属病院放射線部と連携して検討</li> <li>専門医を養成する内科基幹施設としての診療体制の充実</li> </ul>								
取組内容								
<p>&lt;総合的な医療の展開&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>内科診療に関しては、青葉病院と連携し、人材育成を図ります。</li> <li>海浜病院の骨格である消化器疾患への対応を更に深化し、内視鏡、腹腔鏡治療を充実させます。</li> <li>高齢者の心臓カテーテル治療を強化し、同時に、3年以内に不整脈治療を新たに開始します。</li> <li>脳神経外科診療を開始し、新病院の開院に向けて体制を強化します。</li> <li>3年以内に、呼吸器疾患（肺がんなど）の治療を新たに開始します。</li> </ul> <p>&lt;がん診療&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域のがん患者へのニーズに応えるべく、3年をかけ外科系診療科の充実を図り、新病院における肺がん、乳がん、前立腺がん、消化器がんなどの診療体制、病理検査体制を整備していきます。当院では対応できない患者に関しては、千葉大学医学部附属病院、千葉県がんセンターとの連携を強化していきます。</li> <li>がんの放射線治療に関しては千葉大学医学部附属病院放射線部との連携を強化いたします。新病院に向けた整備計画について同放射線部と連携して検討していきます。</li> </ul> <p>&lt;人材の確保・育成&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>がん診療、消化器、循環器診療の充実に必要な人材の確保、コメディカルの確保・育成、認定看護師・特定看護師の育成を進めていきます。</li> <li>緩和医療、在宅医療を積極的に実践すべく、緩和・リエゾンチーム、在宅診療支援チームを構築します。</li> <li>医療的ケアに必要な精神科医等の確保に努めます。</li> <li>高齢者の早期社会復帰を目指して、リハビリテーション、栄養管理のさらなる充実に加え、口腔機能低下への対応を図ります。</li> <li>内科専門医を養成する基幹施設の指定を受けており、研修内容や診療体制のさらなる充実を図ります。</li> </ul>								
関連指標								
項目	H29 (実績)	H30 (実績)	R1 (実績)	R2 (実績)	R3 (見込)	R4	R5	R6
外科系診療科の充実	形成外科、泌尿器科の手術を開始	感染症内科の新設	救急科の新設	心臓血管外科の再開	在宅診療支援チームの新設	救急科の段階的な充実 外科系診療科の整備		

役割								
周産期医療の深化								
概要								
<ul style="list-style-type: none"> <li>千葉県を代表する立ち位置にある海浜病院のNICUは高リスク妊産婦や低出生体重児の県の拠点として千葉大学医学部附属病院周産期母性科と連携を強化し、深化</li> <li>千葉県の周産期医療を牽引、人材育成においても貢献</li> </ul>								
取組内容								
<p>海浜病院は、千葉県の地域周産期母子医療センターに認定されています。特に、出生体重が1,000g未満の超低出生体重児の管理を行える県の周産期医療の拠点でもあります。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、NICUは県内最大の21床で運営しています。しかし、少子化による集約化が進み、県全体の病床が不足する可能性もあり、県内医療機関の動向なども考慮したうえで適正なNICU病床規模を模索していきます。</p> <p>胎児診断や遺伝カウンセリングなど、家族目線に立った説明と合意形成を行います。</p> <p>千葉県では、産科医・新生児科医ともに不足しており、これらの医師の育成に努めます。</p> <p>小児外科や心臓血管外科など新生児外科系疾患の治療を強化していきます。</p>								
関連指標								
項目	H29 (実績)	H30 (実績)	R1 (実績)	R2 (実績)	R3 (見込)	R4	R5	R6
周産期救急搬送患者受入件数	209	213	226	220	230	230	230	230
NICUにおける入院延患者数	5,642	5,901	6,353	6,300	7,400	7,450	7,500	7,500

役割
小児医療の深化
概要
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 小児 ER 型救急医療の深化：救急疾患から一般診療、専門治療まで幅広い診療に対応</li> <li>・ 外科系診療科の強化</li> <li>・ 小児慢性疾患（腎疾患など）受け入れ強化</li> <li>・ 医療的ケアを必要とする患者の医療支援</li> <li>・ 小児科サブスペシャリティ専門領域の学会認定施設としての診療体制の充実</li> </ul>
取組内容
<p>&lt;小児 ER 型救急医療の深化&gt;</p> <p>地域小児科センターとして、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月より実施している、365日小児科医が常時初期対応する体制を継続していきます。</p> <p>また、年間約2,300人の小児患者の救急車の受け入れを行っています。夜間応急診療では千葉県医師会と連携し、本市の夜間の小児救急医療を担っています。今後も継続して千葉県を代表する小児の救急医療を実践します。</p> <p>&lt;外科系診療科の強化&gt;</p> <p>平成29年度より、小児外科、形成外科の常勤体制を開始、令和2年度より心臓血管外科の常勤体制を開始、今後は、既設診療科である耳鼻いんこう科を含めた外科系小児診療科の充実を図ります。</p> <p>&lt;小児慢性疾患（腎疾患など）受け入れ強化&gt;</p> <p>小児慢性疾患（腎疾患、心疾患、アレルギー疾患）の受け入れをさらに強化します。</p> <p>&lt;医療的ケアを必要とする患者の医療支援&gt;</p> <p>現在、市内のあらゆる地域のこどもたちが入院しており、市外からも積極的に受け入れています。医療的ケアを必要とする乳幼児・小児が増加しており、これらの患者が退院後安心して在宅療養生活を送れるよう、看護師による退院後訪問とともに、令和3年に新設した在宅診療支援チームによる訪問診療による地域の医療機関等への橋渡しの取組みの準備を進めていきます。また、様々な社会的な背景を抱えながら治療を受けるこどもたちも増加しており、このような患者の心理的・社会的な支援を行うため、児童精神科医の確保にも努めます。</p> <p>&lt;小児ホスピタリストを育成&gt;</p> <p>今後は、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として、千葉県内医療機関をはじめ、東京医科歯科大学病院、沖縄県立南部医療センター・こども医療センター、長野県の佐久医療センターと連携しながら、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小児ホスピタリストを育成します。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ジェネラルマインドをもった小児総合医(ホスピタリスト)の育成</li> <li>・ 重症患者の受け皿となる小児集中治療医の育成</li> </ul> <p>&lt;小児科サブスペシャリティ専門領域の学会認定施設の充実&gt;</p> <p>小児科サブスペシャリティ専門領域を養成する学会認定施設の指定を受けており、研修内容や診療体制のさらなる充実化を図ります。</p>

関連指標								
項目	H29 (実績)	H30 (実績)	R1 (実績)	R2 (実績)	R3 (見込)	R4	R5	R6
10歳未満の 年間入院患者 数	2,495	2,364	2,448	1,676	2,000	2,200	2,300	2,300
後期研修医 (専攻医)の 確保と小児科 専門医育成	4人/ 1人	4人/ 1人	2人/ 1人	3人/ 2人	4人/ 3人	4人/ 5人	4人/ 4人	4人/ 4人

役割								
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、次世代の出産、基礎疾患の再手術、治療など、継続的、連続的・総合的な対応を図る。								
取組内容								
<p>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るまでの次世代の出産、基礎疾患の継続治療、再手術など連続的・総合的な対応を図ります。</p> <p>先天性心疾患を有する妊婦の出産が増加しており、移行期医療の取組みを強化していきます。精神科医、心理療法士等による支援を充実させながら、成人先天性心疾患患者の妊娠・分娩管理を安全に行えるように次のような体制を整備していきます。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 先天性疾患を持つ子どもたちの治療を千葉大学医学部附属病院、千葉県こども病院の外科系診療科と連携強化</li> <li>・ 小児疾患を持つ移行期の妊娠・分娩管理を千葉大学医学部附属病院周産期母性科と連携強化</li> </ul>								
関連指標								
項目	H29 (実績)	H30 (実績)	R1 (実績)	R2 (実績)	R3 (見込)	R4	R5	R6
成人先天性 心疾患 外来延患者数	17	74	350	294	300	350	400	450



### (3) 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割

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、在宅医療を提供している医療機関等への後方支援体制確立を図ります。また、市内の医療機関・介護事業者などとの連携強化を推進し、医療従事者・介護従事者・市民に対して情報提供等を行います。

#### 【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、在宅医療を提供している医療機関の求めに応じて、事前に登録されている在宅療養患者の緊急時には迅速に対応し、必要に応じて入院を受け入れる体制を確保します。
- ・病棟看護師が患者宅へ退院前・後訪問指導を積極的に行います。必要に応じて訪問看護師等と同行訪問を行います。
- ・海浜病院では、令和3年度より在宅診療支援チームの活動を開始しており、引き続きかかりつけの医療依存度が高い患者とご家族が、安心して自宅で療養生活を送ることができるよう、病状が安定するまでの一定期間、在宅医療・看護を導入し、初期療養調整を行うとともに、地域の在宅医療施設に引き継いでいきます。

##### イ 地域の医療機関・介護支援事業所等との連携強化

- ・高額機器の共同利用やカンファレンス等を通じて、地域医療機関との連携を強化します。
- ・退院後、患者が在宅医療や介護サービスを適切に受けられるよう、退院前カンファレンスを積極的に行います。また、カンファレンスを通じて在宅ケアチームと情報共有、連携強化を図ります。
- ・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、居宅介護支援事業所等との連携を早期に開始していきます。

##### ウ 医療従事者・介護従事者に対する研修会等の開催

- ・地域の医療従事者・介護従事者を対象とした公開研修会を積極的に実施します。

##### エ 市民への情報提供

- ・市民公開講座（講座例：「病院の上手なかかり方」）等を通じて、市民への情報提供を行います。

### 3 第5期プランにおける具体的な取組み4つの視点

市立病院に求められる総合力を強化し、市立病院の果たすべき役割を実現するために「経営の健全化」、「患者サービスの向上と広報の充実」、「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つの視点を具体的な取組みの柱とします。

第4期プランにおいては、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響を受ける前の令和元年度では、同プランの様々な取組みの成果により、概ね目標値を達成することができました。新型コロナウイルス感染症による医療環境の変化に対応しながら、病院経営を「持続発展」するにはその取組みを継続していくことが重要です。そこで、原則として第4期プランにおける具体的な取組みは第5期プランにおいても踏襲し、継続して経営改善に取り組んでいきます。

#### (1) 経営の健全化

市立病院の果たすべき役割を実現するためには、「経営の健全化」が必須となります。「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生産性を向上させ、「収益の増加」を図り、経費、材料費等のあらゆる「費用の削減」を行いながら、さらに経営改善の取組みを持続していくため、「経営管理体制の推進」を図ります。

#### (2) 患者サービスの向上と広報の充実

「経営の健全化」、特に「収益の増加」を図るためには、「患者サービスの向上と広報の充実」を行うことが必要となります。患者満足度の向上や、ホームページ等の広報充実や市民公開講座等の開催の充実等により市民に選ばれるため情報発信に取り組んでいくことで、「患者サービスの向上と広報の充実」を図ります。

#### (3) 安全・安心な医療の提供

「経営の健全化」や「患者サービスの向上と広報の充実」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。「医療安全管理の徹底」、「感染管理の徹底」を図るとともに、新型コロナウイルス感染症の拡大を踏まえた「新型コロナウイルス感染症等新興感染症への対応」、災害時に必要な医療が十分かつ適切に提供するための「災害に備えた体制の充実強化」を図ります。

#### (4) 持続・発展のための人材の充実

市立病院の果たすべき役割を実現するため、「持続・発展のための人材の充実」を図ります。第5期プランを達成するために引き続き戦略的に「人材の確保・育成」を行うほか、新病院の開院を見据えた計画的な人材の確保・育成も行います。「働きやすい職場づくり」では、医師の働き方改革への推進」等を図ります。

## 市立病院に求められる総合力の強化

青葉病院の果たすべき役割

海浜病院の果たすべき役割

### 経営の健全化

#### 収益の増加

- ①地域医療連携の強化
- ②診療報酬の確保

#### 費用の削減

- ③薬品費の削減
- ④診療材料費の削減
- ⑤委託費等の経費の削減

#### 経営管理体制の推進

- ⑥プラン推進体制の確立
- ⑦経営方針の共有化の促進

### 患者サービスの向上と広報の充実

- ⑧患者満足度の向上
- ⑨ホームページ等の広報充実

- ⑩市民公開講座等の開催の充実
- ⑪ICTを活用した患者サービスの向上

### 安全・安心な医療の提供

#### 医療安全

- ⑫医療安全管理の徹底

#### 感染症対応

- ⑭新型コロナウイルス感染症等新興感染症への対応

#### 感染管理

- ⑬感染管理の徹底

#### 災害対策

- ⑮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・育成

- ⑯戦略的な人材確保・育成

#### 働きやすい職場づくり

- ⑰職員満足度の向上
- ⑱組織間コミュニケーションの一層の促進
- ⑲医師の働き方改革の推進

#### 4 第5期プランにおける具体的な取組内容（令和4年～6年度）

##### 第5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	収益の確保	地域医療連携の強化	1
		診療報酬の確保	2
	費用の削減	薬品費の削減	3
		診療材料費の削減	4
		委託費等の経費の削減	5
	経営管理体制の推進	プラン推進体制の確立	6
		経営方針の共有化の促進	7
患者サービスの向上と広報の充実	患者満足度の向上		8
	ホームページ等の広報充実		9
	市民公開講座等の開催の充実		10
	ICTを活用した患者サービスの向上		新規 11
安全・安心な医療の提供	医療安全管理の徹底		12
	感染管理の徹底		13
	新型コロナウイルス感染症等新興感染症への対応		新規 14
	災害に備えた体制の充実強化		15
持続・発展のための人材の充実	人材の確保・育成	戦略的な人材確保・育成	16
	働きやすい職場づくり	職員満足度の向上	17
		組織間コミュニケーションの一層の促進	新規 18
		医師の働き方改革の推進	新規 19

(1) 経営の健全化

ア 収益の増加

(ア) 地域医療連携の強化 (取組 No 1)

目標
地域医療支援病院として、引き続き地域の医療機関との連携を深めていくことで、紹介による入院患者数の増加、病床利用率の向上を図ります。
主な取組項目
<b>【地域医療機関との関係作りの強化】</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・集患プロジェクトを中心とした地域医療機関との地域連携の計画立案・実行（計画の進捗をチェックしつつ、対象地区等の見直しも継続的に実施）</li><li>・地域医療機関とのカンファレンスの開催（今後の新型コロナウイルス感染症の動向を踏まえオンラインでの開催も検討）</li><li>・地域医療機関への広報誌の送付（診療体制の充実などの即時的な情報発信）</li><li>・地域医療機関へのメールマガジンを通じた関係性の強化</li><li>・地域医療機関への逆紹介の推進</li></ul> <b>【院内の協力体制の強化】</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・集患プロジェクトを中心とした地域連携強化の取組みへの院内の協力促進</li></ul>

(イ) 診療報酬の確保 (取組 No 2)

目標
診療報酬改定の動向を注視し、診療報酬制度とDPC制度上認められている加算等を可能な限り算定するなど、収益の増加を図ります。
主な取組項目
<ul style="list-style-type: none"><li>・診療報酬上の加算の取得や算定率の向上等を図るために多職種で構成される院内組織（青葉病院：経営企画ミーティング、海浜病院：単価プロジェクト）を中心として、院内における診療報酬やDPCに関する分析・実行</li><li>・両市立病院の合同ミーティング開催による情報の共有化</li></ul>

## イ 費用の削減

### (ア) 薬品費の削減（取組 No 3）

目標
薬品費の更なる削減に向けた取組みを行います。
主な取組項目
<ul style="list-style-type: none"><li>・ベンチマークシステム等の活用による値引率の改善</li><li>・医薬品ワーキンググループなどを通じた採用品の見直し促進</li><li>・バイオシミラー（後発医薬品）の採用</li><li>・採用後発医薬品について、より低価格な後発医薬品への切替えや両病院の採用品統一</li></ul>

### (イ) 診療材料費の削減（取組 No 4）

目標
診療材料費削減に向けた取組みを行います。
主な取組項目
<ul style="list-style-type: none"><li>・購買物品管理業務による診療材料の一括調達業務の実施</li><li>・ベンチマークシステム等の活用による診療材料費の削減</li><li>・より低価格な同種同効品への切替え</li><li>・診療材料委員会におけるベンチマークを活用した新規診療材料の選定・採用品の切り替え</li></ul>

### (ウ) 委託費等の経費の削減（取組 No 5）

目標
委託内容等の見直しを行うなど委託費を中心とした経費の削減に向けた取組みを行います。
主な取組項目
<b>【委託費】</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・委託内容の見直し（不要・過剰な項目等の仕様の点検等）、業者選定方法の見直し、有利な契約方法の検討（複数年契約の活用）</li><li>・他病院単価とのベンチマークによる値引率の改善（臨床検査委託）</li><li>・両病院の委託費削減の取組の共有化</li></ul> <b>【その他経費】</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・LED化の推進等による光熱水費の削減</li><li>・患者数や医業収益の状況に応じた報償費の適宜見直し</li><li>・医療機器等の賃借料の継続的削減</li><li>・その他契約方法や契約内容の見直しを図り、競争環境の構築</li></ul>

## ウ 経営管理体制の推進

### (ア) プラン推進体制の確立 (取組 No 6)

目標
集患プロジェクトなど多職種で構成される院内組織を組成するとともに、専門的知見も取り入れながら、第5期プランの推進体制を確立させます。
主な取組項目
<ul style="list-style-type: none"><li>・プランの各項目の計画策定・実行を図るため、集患プロジェクトや医薬品ワーキンググループなどの部門を超えて多職種で構成される院内組織を中心として、プランの推進体制の確立を図ります。</li><li>・プランの各項目の計画策定・実行に当たり専門的知識や実績を有する事業者の支援を受けることで、プランの実効性を担保します。</li></ul>

### (イ) 経営方針の共有化の促進 (取組 No 7)

目標
毎年度、経営方針について各部門との共有化を図るとともに、各部門のヒアリング等を通じて、目標管理を促進します。
主な取組項目
<ul style="list-style-type: none"><li>・院内の会議等を通じて、毎年度の経営方針や四半期ごとの実績・評価などについて共有化を図るとともに、各部署とのヒアリング等を通じて、具体的な目標設定・課題・アクションプランなどを議論し、プランや毎年度の経営方針の達成を図ります。</li></ul>

## (2) 患者サービスの向上と広報の充実

### ア 患者満足度の向上（取組 No 8）

目標
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て多くの患者に選ばれる病院を目指します。
主な取組項目
<ul style="list-style-type: none"><li>・患者満足度調査の実施</li><li>・接遇研修の継続的实施</li><li>・入退院支援や相談窓口業務を一体化させワンストップかつきめ細かな相談が可能な「相談支援センター」の継続的实施</li></ul>

### イ ホームページ等の広報充実（取組 No 9）

目標
市民や地域の医療機関や入職希望者に選ばれる病院を目指し、ホームページや広報誌等を通じて市立病院の魅力・特色をわかりやすく迅速に発信します。
主な取組項目
<ul style="list-style-type: none"><li>・広報委員会を中心としてホームページ等の広報計画の立案・実行</li><li>・市民により周知するためホームページ情報のハンドアウト化（院内、連携医療機関へ配布）</li><li>・ホームページのアクセス状況の分析・評価を踏まえた掲載内容の改善・充実</li><li>・市民や地域の医療機関に向けた特色ある診療情報の提供</li><li>・入職希望者向けホームページの見直し（採用情報へのアクセス性の向上、院内の雰囲気など提供内容の充実）</li></ul>

### ウ 市民公開講座等の開催の充実（取組 No 10）

目標
市民の関心のある医療や市立病院の特色ある医療について、市民公開講座等を通して発信し、市民の健康増進に寄与するとともに、市民（患者）に選ばれる病院を目指します。
主な取組項目
<ul style="list-style-type: none"><li>・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・健康講座等を実施</li></ul>

### エ ICTを活用した患者サービスの向上（取組 No 11）

目標
ICT（情報通信技術）を活用して、患者サービスの向上に資する取り組みを検討します。
主な取組項目
<ul style="list-style-type: none"><li>・オンライン診療体制の構築</li><li>・終末期の患者やICUに入院している患者など個々の状況に応じて、タブレット端末を活用した面会を実施</li><li>・オンラインを活用した市民公開講座や地域医療機関とのカンファレンス</li><li>・新たなキャッシュレス決済方法の導入検討</li></ul>



### (3) 安全・安心な医療の提供

#### ア 医療安全管理の徹底 (取組 No 1 2)

目標
医療安全の管理を徹底し、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
<b>【両市立病院】</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・医療安全室を中心に医療安全情報の収集及び周知をするとともに、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</li><li>・全職種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</li><li>・チームワークや風通しの良い組織文化の醸成による医療安全管理体制の強化</li></ul> <b>【青葉病院】</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・危機意識の向上を目的とした医療安全セーフティーマネジメントチームの院内ラウンドによる再発防止策の継続実施状況評価</li><li>・医療事故の質的評価を目的とした医療事故検証カンファレンスの開催</li></ul> <b>【海浜病院】</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・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</li><li>・M&amp;Mカンファレンスや事例検討会等の充実による医療安全文化の更なる醸成</li></ul>

#### イ 感染管理の徹底 (取組 No 1 3)

目標
感染管理を徹底し、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
<ul style="list-style-type: none"><li>・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・感染防止技術の向上</li><li>・感染管理担当の医師・看護師・臨床検査技師・薬剤師からの感染に関する積極的な情報発信</li><li>・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</li><li>・抗菌薬適正使用支援チームによる感染症治療のモニタリングと抗菌薬適正使用の教育・啓発</li></ul>

ウ 新型コロナウイルス感染症等新興感染症への対応（取組 No 1 4）

新規

目標
<p>今後も新型コロナウイルス感染症等の新興感染症の発生時には、両市立病院の役割に応じた患者の受け入れを積極的に行います。</p>
主な取組項目
<p>【感染拡大時の病床の確保及び患者の受入】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・これまで、両市立病院合わせて約1,300人（令和3年10月末現在）を超える新型コロナウイルス感染症の患者を受け入れるなど、積極的な対応を行ってきました。今後も、新型コロナウイルス感染症重点医療機関として必要な病床を確保するとともに、他の医療機関との役割分担のもと、積極的に患者の受け入れを行います。</li> <li>・地域周産期母子医療センターである海浜病院は、千葉大学医学部附属病院や青葉病院等との連携を図りながら新型コロナウイルス感染症に感染した妊婦やその出生児の受け入れを行います。</li> <li>・第二種感染症指定医療機関である青葉病院は、平時から感染症病床を確保してきており、引き続き新興感染症も含めた感染症の受入体制を維持していきます。</li> </ul> <p>【新興感染症に備えた平時からの取組み】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルス感染症を含む新興感染症の発生時を想定した新型インフルエンザ等事業継続計画を策定しており、必要に応じて見直しを行います。</li> <li>・当該事業継続計画に基づき、感染防護具等の必要な備蓄を行います。</li> <li>・職員の感染防止技術の向上や院内クラスター発生時の対応方針の共有化を図るなど院内の感染管理を徹底します。</li> </ul>

エ 災害に備えた体制の充実強化（取組 No 1 5）

目標
<p>災害時に必要な医療を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。令和元年度の台風15号等においては両市立病院ともにDMAT隊を派遣しており、今後も災害拠点病院（青葉：平成29年指定、海浜：平成8年指定）として市内外の様々な災害に対して医療チームを派遣するとともに、災害時の患者の積極的な受け入れを行います。</p>
主な取組項目
<ul style="list-style-type: none"> <li>・災害時行動マニュアルの継続的な見直し</li> <li>・災害対応訓練・研修による災害対応力の強化</li> <li>・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</li> <li>・DMATの体制強化を図るため、訓練等の実施</li> <li>・災害時のDMATや災害支援ナース等の派遣</li> </ul>

#### (4) 持続・発展のための人材の充実

##### ア 人材の確保・育成

###### (ア) 戦略的な人材確保・育成（取組 No 16）

目標
市立病院の使命やプランを達成するために、新病院の開院も見据え、戦略的に人材確保・育成を図るとともに、組織間の人事異動を通して、局全体の組織力の強化を図ります。
主な取組項目
<b>【全職種】</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・人材の確保を図るため、ホームページ等による市立病院の魅力の情報発信</li><li>・人材育成方針・人材育成計画の推進</li><li>・市立病院の使命や課題を理解し自ら考え行動できる職員の育成 (プランの取組み推進のための研修会（経営改善等の内容）の開催)</li><li>・組織間の人事異動の推進</li></ul> <b>【医師】</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・千葉大学医学部附属病院との連携や専門医制度における基幹施設や連携施設における研修プログラムの実施などを通じて、地域への適切な医療を提供するにあたり必要な医師の確保・育成に努めます。</li></ul> <b>【看護職員・コメディカル】</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・院内外・オンラインの就職説明会や病院説明会に積極的に参加し、確保に努めます。</li><li>・多様な医療需要に対応できる自律した職員の育成に努めます。</li><li>・看護職員においては、認定看護師・専門看護師や特定行為に係わる看護師の教育制度を活用し、安全で質の高い看護の提供ができる職員の育成に努めます。</li></ul> <b>【事務職】</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・事務職員の専門性を高めるために、病院の経営及び医事分野に精通し、経営改革に対して意欲を持つプロパー職員を計画的に採用・育成します</li></ul>

##### イ 働きやすい職場づくり

###### (ア) 職員満足度の向上（取組 No 17）

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、患者満足度の向上につなげます。
主な取組項目
<b>【両市立病院】</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・職員満足度調査の実施 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。</li><li>・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。</li><li>・長時間労働の改善等、職員の働き方改革に取り組みます。</li></ul>

(イ) 組織間コミュニケーションの一層の促進 (取組 No 18)

新規

目標
本部（事業管理者・経営企画課・管理課）執務室の新病院への移転を見据え、本部と病院、事務職と医療職間のコミュニケーションをより一層促進させます。
主な取組項目
・研修の開催や各種プロジェクトでの取組みを通じた組織間コミュニケーションの促進 ・本部の新病院への移転を見据えた本部及び病院事務局の事務フロー・事務分担等の見直しを検討（新病院の開院前年を目途）

(ウ) 医師の働き方改革の推進 (取組 No 19)

新規

目標
令和6年4月からの医師への時間外労働上限規制に対応するため、医師業務の移管等を検討していきます。
主な取組項目
医師の労働時間短縮に向け、他職種へのタスクシフト・タスクシェアを検討するとともに、宿日直体制や分担の見直し、オンコール体制の見直し等に取り組みます。 また、医師の健康の確保や医療の質・安全の確保を図るため、連続勤務時間制限、勤務間インターバル規制への対応等、勤務環境の改善にも取り組みます。

## 5 人員配置にあたっての考え方

医師の働き方改革の実現に向け、タスクシフト・タスクシェア等により医師の負担軽減を図るため、看護職員や医療技術職員の配置も必要になっています。加えて、新病院の開院に向けた診療体制の充実を図るため、必要な人員の確保も今後必要になります。

人件費は経営に与える影響が大きいものの、人員削減は収益の減少につながり、医療サービスの低下をもたらすこともあります。

医療環境の変化や患者動向に対応した経営方針に沿って業務内容の見直しや効率化を進め、生産性の向上を図るとともに、効果検証を行いながら、医師の確保状況や患者数の実績等を踏まえた必要かつ柔軟な人員配置を行っていきます。

## 6 施設・設備計画

### (1) 医療機器

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)

	H 2 9 (実績)	H 3 0 (実績)	R 1 (実績)	R 2 (実績)	R 3 (見込)	R 4 (計画)	R 5 (計画)	R 6 (計画)
青葉病院	389	223	244	87	411	300	300	300
海浜病院	416	191	202	202	250	553	300	300
合 計	805	414	446	289	661	853	600	600

### (2) 医療情報システム

医療の質や安全の向上、経営の効率化を図るため、進展するデジタル技術の動向を踏まえつつ、情報システム及び機器の最適化を進めるとともに、適切かつ効率的な保守・運用を行います。

災害などの予期せぬ事態に遭遇した場合における事業継続を担保するほか、昨今の医療機関へのサイバー攻撃など最新の動向を踏まえた情報セキュリティ対策を強化します。

## 7 新病院の整備

海浜病院の老朽化への対応として、引き続き美浜区を中心とした市西部地域の中核的な病院として総合的な医療を提供するため、現海浜病院の機能を基盤とした新病院を整備することとしています。令和2年度から令和3年度にかけて基本計画の策定及び基本設計を進めてきました。今後は、令和7年度上半期内の開院を目指し、実施設計、工事を進めていきます。事業費については、将来的な病院経営の負担を軽減できるよう、引き続き、予算編成等において精査を行い、抑制に努めていきます。

### <新病院整備スケジュール>

年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
基本計画	→					
基本設計	→					
実施設計		→				
造成工事			→			
建設工事				→		
						開院

### 新病院整備基本計画の概要（令和4年1月）

#### 1 新病院の基本方針

- ・患者に信頼される病院
- ・胎児から高齢者まで切れ目のない医療の提供
- ・救急医療の強化
- ・災害医療の強化
- ・がんの診療体制の強化
- ・感染対策の強化

#### 2 病床数

333床（うちICU・HCU14床）

#### 3 整備概要

建築場所 千葉市美浜区若葉3丁目1番27、1番41の一部

敷地面積 約35,000㎡

建築面積 約9,500㎡（※）

延床面積 約33,000㎡（※）

階数 地上5階

※ 保育所棟などを除く

#### 4 概算事業費

項目	概算金額（税込）	備考
1. 設計・監理費	9億円	
2. 本体工事費	182億円	附属棟など含む
3. その他工事費	38億円	地盤改良、外構工事費など
4. 医療機器等購入費	44億円	
5. 情報システム整備費	7億円	ネットワーク整備費など
6. 移設費	3億円	
概算総事業費	283億円	

※1 消費税率10%で試算

※2 既存病院解体費、用地取得費は除く

※3 情報システムは、既存病院で使用中のシステムを移設し継続利用

## 8 収支目標

### (1) 収支目標

ガイドラインでは、「対象期間中に経常黒字（すなわち経常収支比率が100%以上）化する数値目標を定めるべき」とされています。

病院事業では、平成30年度から令和2年度まで3年連続の経常黒字を達成しています。今後も経常黒字を維持し、市立病院を持続発展させるためには、効率的な経営を継続していくことが必要です。そこで、以下のとおり経常収支及び医業収支を収支目標として決めました。

#### ・ 経常収支

病院事業全体で、令和6年度までの3年間、経常収支比率100%以上を目標とし、経常収支については、以下の数値を目標とします。

#### ・ 医業収支

病院事業全体で、本業の実力を示す医業収支比率及び医業収支については、以下の数値を目標とします。

### ア 病院事業全体

	29年度 (実績)	30年度 (実績)	R元年度 (実績)	R2年度 (実績)	R3年度 (見込)	R4年度 (計画)	R5年度 (計画)	R6年度 (計画)
経常収支比率(%)	97.2	100.7	101.6	107.1	108.3	101.7	100.8	101.5
経常収支(百万円)	▲ 581	154	348	1,516	1,796	380	184	348
医業収支比率(%)	72.9	75.8	78.4	73.0	79.8	79.7	78.5	78.6
医業収支(百万円)	▲ 5,540	▲ 5,009	▲ 4,519	▲ 5,622	▲ 4,300	▲ 4,384	▲ 4,770	▲ 4,790

※R4年度と比較して、R5・R6年度に減価償却費が518百万円増加することを考慮した計画としている。

### イ 青葉病院

	29年度 (実績)	30年度 (実績)	R元年度 (実績)	R2年度 (実績)	R3年度 (見込)	R4年度 (計画)	R5年度 (計画)	R6年度 (計画)
経常収支比率(%)	97.6	101.7	104.0	108.0	106.1	98.2	102.0	102.1
経常収支(百万円)	▲ 285	204	499	971	760	▲ 227	249	271
医業収支比率(%)	74.3	75.9	80.8	74.8	77.5	77.7	77.3	77.8
医業収支(百万円)	▲ 2,984	▲ 2,861	▲ 2,306	▲ 2,990	▲ 2,694	▲ 2,700	▲ 2,826	▲ 2,809

※R4年度と比較して、R5・R6年度に減価償却費がそれぞれ152百万円、164百万円増加することを考慮した計画としている。

### ウ 海浜病院

	29年度 (実績)	30年度 (実績)	R元年度 (実績)	R2年度 (実績)	R3年度 (見込)	R4年度 (計画)	R5年度 (計画)	R6年度 (計画)
経常収支比率(%)	96.7	99.4	98.3	106.0	111.1	106.4	99.3	100.8
経常収支(百万円)	▲ 296	▲ 50	▲ 151	545	1,036	607	▲ 66	77
医業収支比率(%)	71.0	75.6	75.0	70.7	82.7	82.2	80.0	79.6
医業収支(百万円)	▲ 2,556	▲ 2,148	▲ 2,213	▲ 2,632	▲ 1,606	▲ 1,684	▲ 1,944	▲ 1,981

※R4年度と比較して、R5・R6年度に減価償却費がそれぞれ366百万円、354百万円増加することを考慮した計画としている。



## (2) 収支目標を達成するための数値目標

収支目標の達成を実現するために、費用削減・収入確保に係る具体的な数値目標を定め、目標達成に向けた最大限の取組みを進めていきます。

### ア 費用削減に係る数値目標

#### ・給与費対医業収益比率

収支バランスを意識しながら、適切な人員配置を行います。限りある財源や医療人材を有効活用するため、働き方改革への取り組みや生産性の向上を図る取り組みを積極的に行います。市立病院が担っている医療の特性上、人員配置を厚くせざるを得ないという構造上の要因があるものの、計画期間中に低減させていきます。

#### ・薬品費対医業収益比率、診療材料費対医業収益比率

第4期プランに引き続き、ベンチマークシステムや診療報酬単価データを活用した分析を行い、全国平均や診療報酬より高い単価で購入している薬品や診療材料の価格交渉、同種同等品への切り替えを行い、可能な限り費用抑制を行います。その結果として、第5期プラン期間中の比率を横ばいで維持していきます。

#### ・経費対医業収益比率、委託費対医業収益比率

委託内容の見直しなどを行い、比率の上昇を可能な限り抑制します。

### (ア) 病院事業全体

(単位:%)

	29年度 (実績)	30年度 (実績)	R元年度 (実績)	R2年度 (実績)	R3年度 (見込)	R4年度 (計画)	R5年度 (計画)	R6年度 (計画)
給与費対医業収支比率	71.6	68.4	66.6	73.0	66.1	66.0	65.9	65.8
薬品費対医業収支比率	15.9	15.3	17.5	18.8	18.0	17.7	17.8	17.9
診療材料費対医業収支比率	9.2	8.8	8.6	8.9	9.2	9.5	9.5	9.5
経費対医業収支比率	25.8	25.3	24.2	25.4	24.9	25.3	24.4	24.4
委託費対医業収支比率	15.6	15.0	14.4	15.1	13.6	13.4	13.2	13.1

### (イ) 青葉病院

(単位:%)

	29年度 (実績)	30年度 (実績)	R元年度 (実績)	R2年度 (実績)	R3年度 (見込)	R4年度 (計画)	R5年度 (計画)	R6年度 (計画)
給与費対医業収支比率	67.7	65.4	61.9	69.1	66.6	66.3	65.6	64.9
薬品費対医業収支比率	19.1	18.9	22.8	24.8	24.3	23.8	23.8	23.8
診療材料費対医業収支比率	9.8	9.4	9.3	8.8	9.3	9.8	9.8	9.8
経費対医業収支比率	22.6	23.2	21.0	21.9	21.6	21.6	21.6	21.6
委託費対医業収支比率	14.3	13.6	12.7	13.3	13.3	13.3	13.3	13.3

### (ウ) 海浜病院

(単位:%)

	29年度 (実績)	30年度 (実績)	R元年度 (実績)	R2年度 (実績)	R3年度 (見込)	R4年度 (計画)	R5年度 (計画)	R6年度 (計画)
給与費対医業収支比率	76.8	72.4	73.5	78.4	65.6	65.7	66.3	66.9
薬品費対医業収支比率	11.5	10.4	9.8	10.4	10.4	10.4	10.4	10.4
診療材料費対医業収支比率	8.4	7.9	7.6	9.1	9.1	9.1	9.1	9.1
経費対医業収支比率	30.1	28.1	28.9	30.2	28.9	29.9	27.9	27.9
委託費対医業収支比率	17.4	16.8	16.8	17.6	16.8	17.8	15.8	15.8

## イ 収入確保に係る数値目標

### (ア) 病院事業全体

	29年度 (実績)	30年度 (実績)	元年度 (実績)	2年度 (実績)	3年度 (見込)	4年度 (計画)	5年度 (計画)	6年度 (計画)
入院収益(百万円)	10,508	11,108	11,588	10,752	12,171	12,478	12,676	12,880
病床利用率(%)	70.5	70.5	74.5	67.0	70.0	74.2	74.8	75.2
入院延患者数(人)	172,434	173,121	180,585	161,900	169,170	179,235	180,687	182,186
入院診療単価(円)	60,941	64,163	64,171	66,409	71,945	69,617	70,153	70,696
新規入院患者数(人)	14,556	15,503	15,787	14,163	14,864	15,600	15,700	15,800
平均在院日数(日)	10.9	10.3	10.5	10.5	10.5	10.5	10.5	10.5
外来収益(百万円)	4,054	4,241	4,433	4,172	4,640	4,389	4,389	4,389
外来延患者数(人)	348,769	353,199	344,382	299,139	314,409	313,500	313,500	313,500
外来診療単価(円)	11,625	12,007	12,872	13,948	14,759	14,000	14,000	14,000
紹介患者数(人)	17,062	18,275	18,499	16,029	17,422	17,740	18,040	18,340
救急搬送件数(件)	7,434	8,518	9,290	7,670	8,072	8,700	8,700	8,700
紹介率(%)	66.8	70.4	74.8	78.2	79.5	80.0	80.0	80.0
逆紹介率(%)	67.0	71.3	73.6	81.0	72.0	75.0	77.5	80.0
手術件数(件)	5,235	5,551	5,671	4,714	5,042	5,200	5,300	5,400

### (イ) 青葉病院

強みがある分野である内科・整形外科・泌尿器科・外科を中心に専門的治療を提供し、紹介患者の確保を進め、収益増を図ります。

	29年度 (実績)	30年度 (実績)	元年度 (実績)	2年度 (実績)	3年度 (見込)	4年度 (計画)	5年度 (計画)	6年度 (計画)
入院収益(百万円) (全体)	6,135	6,377	6,827	6,069	6,430	6,622	6,820	7,024
入院収益(百万円) (一般)	5,815	6,041	6,473	5,766	6,060	6,252	6,450	6,654
病床利用率(%) (全体)	75.8	77.3	83.4	74.3	72.3	78.0	79.1	80.0
病床利用率(%) (一般)	78.8	79.6	84.0	74.6	70.8	82.0	83.4	84.6
入院延患者数(人) (全体)	105,160	107,178	112,576	100,057	97,314	105,111	106,563	108,062
入院延患者数(人) (一般)	92,077	92,929	96,242	85,246	80,884	91,941	93,478	95,057
入院診療単価(円) (全体)	58,338	59,498	60,640	60,654	66,075	63,000	64,000	65,000
入院診療単価(円) (一般)	63,155	65,006	67,255	67,644	74,922	68,000	69,000	70,000
新規入院患者数(人) (全体)	7,155	7,769	7,864	7,113	7,022	7,600	7,700	7,800
新規入院患者数(人) (一般)	6,970	7,601	7,692	6,882	6,768	7,400	7,500	7,600
平均在院日数(日) (全体)	13.7	12.9	13.3	13.1	13.1	13.1	13.1	13.1
平均在院日数(日) (一般)	12.3	11.3	11.5	11.5	11.5	11.5	11.5	11.5
外来収益(百万円)	2,303	2,466	2,696	2,636	2,839	2,635	2,635	2,635
外来延患者数(人)	210,147	212,952	208,285	185,773	191,080	188,214	188,214	188,214
外来診療単価(円)	10,960	11,579	12,944	14,187	14,860	14,000	14,000	14,000
紹介患者数(人)	9,339	9,980	9,918	8,116	8,782	9,100	9,400	9,700
救急搬送件数(件)	4,334	4,966	4,528	3,862	3,718	3,700	3,700	3,700
紹介率(%)	68.2	71.9	77.0	79.4	78.8	80.0	80.0	80.0
逆紹介率(%)	79.9	90.5	87.2	92.1	68.9	75.0	80.0	85.0
手術件数(件)	3,141	3,313	3,261	2,495	2,676	2,800	2,900	3,000

(ウ) 海浜病院

救急医療の充実、高齢者医療の強化、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。

	29年度 (実績)	30年度 (実績)	元年度 (実績)	2年度 (実績)	3年度 (見込)	4年度 (計画)	5年度 (計画)	6年度 (計画)
入院収益(百万円)	4,373	4,731	4,762	4,683	5,741	5,856	5,856	5,856
病床利用率(%)	63.6	61.7	63.4	57.8	67.2	69.3	69.3	69.1
入院延患者数(人)	67,274	65,943	68,009	61,843	71,856	74,124	74,124	74,124
入院診療単価(円)	65,010	71,747	70,015	75,719	79,896	79,000	79,000	79,000
新規入院患者数(人)	7,401	7,734	7,923	7,050	7,842	8,000	8,000	8,000
平均在院日数(日)	8.1	7.6	7.7	7.9	8.0	8.0	8.0	8.0
外来収益(百万円)	1,751	1,775	1,737	1,537	1,801	1,754	1,754	1,754
外来延患者数(人)	138,622	140,247	136,097	113,366	123,329	125,286	125,286	125,286
外来診療単価(円)	12,632	12,657	12,762	13,557	14,603	14,000	14,000	14,000
紹介患者数(人)	7,723	8,295	8,581	7,913	8,640	8,640	8,640	8,640
救急搬送件数(件)	3,100	3,552	4,762	3,808	4,354	5,000	5,000	5,000
紹介率(%)	65.3	68.7	72.4	77.1	80.0	80.0	80.0	80.0
逆紹介率(%)	52.0	49.3	58.9	70.0	75.0	75.0	75.0	75.0
手術件数(件)	2,094	2,238	2,410	2,219	2,366	2,400	2,400	2,400

### (3) 収支見込み

前述の収支目標及び費用削減・収入確保に係る数値目標を達成したときの収支見込みの全体像は、以下のとおりとなります。

#### ア 病院事業全体

(単位:百万円、税込)

区分		年度	29年度 (実績)	30年度 (実績)	R元年度 (実績)	R2年度 (実績)	R3年度 (見込)	R4年度 (見込)	R5年度 (見込)	R6年度 (見込)
医療 収益・費用	医療収益(A)		14,906	15,670	16,361	15,233	16,975	17,176	17,374	17,578
	入院収益		10,508	11,108	11,588	10,752	12,171	12,478	12,676	12,880
	外来収益		4,054	4,241	4,433	4,172	4,495	4,389	4,389	4,389
	医療費用(B)		20,446	20,679	20,880	20,855	21,275	21,560	22,144	22,368
	職員給与費		10,668	10,717	10,903	11,120	11,228	11,339	11,450	11,562
	材料費		3,770	3,790	4,287	4,235	4,640	4,697	4,764	4,832
	経費		3,842	3,960	3,958	3,864	4,226	4,352	4,240	4,284
減価償却費		2,057	2,116	1,633	1,585	1,130	1,087	1,605	1,605	
医療収支(A)-(B)(C)			▲5,540	▲5,009	▲4,519	▲5,622	▲4,300	▲4,384	▲4,770	▲4,790
医療外	医療外収益(D)		5,432	5,559	5,266	7,511	6,530	5,271	5,541	5,627
	他会計負担金・補助金		4,057	4,020	3,875	4,156	3,747	4,010	4,146	4,171
	医療外費用(E)		473	396	399	373	434	507	588	489
経常収益(A)+(D)(F)			20,338	21,229	21,627	22,744	23,505	22,446	22,915	23,205
経常費用(B)+(E)(G)			20,919	21,075	21,279	21,228	21,709	22,066	22,731	22,857
経常収支(F)-(G)(H)			▲581	154	348	1,516	1,796	380	184	348
特別損益	特別利益(I)		4	13	29	623	158	184	4	4
	特別損失(J)		584	604	433	982	186	154	154	154
	特別損益(I)-(J)(K)		▲580	▲591	▲404	▲359	▲28	30	▲150	▲150
純損益(H)+(K)			▲1,161	▲437	▲56	1,157	1,768	410	34	198
累積欠損金(税抜)			▲8,094	▲8,532	▲8,590	▲7,434	▲5,667	▲5,258	▲5,226	▲5,028
医療収支比率(A)/(B)			72.9%	75.8%	78.4%	73.0%	79.8%	79.7%	78.5%	78.6%
経常収支比率(F)/(G)			97.2%	100.7%	101.6%	107.1%	108.3%	101.7%	100.8%	101.5%

#### イ 青葉病院

(単位:百万円、税込)

区分		年度	29年度 (実績)	30年度 (実績)	R元年度 (実績)	R2年度 (実績)	R3年度 (見込)	R4年度 (見込)	R5年度 (見込)	R6年度 (見込)
医療 収益・費用	医療収益(A)		8,635	9,024	9,714	8,871	9,291	9,424	9,622	9,826
	1 入院収益		6,135	6,377	6,827	6,069	6,430	6,622	6,820	7,024
	2 外来収益		2,303	2,466	2,696	2,635	2,694	2,635	2,635	2,635
	医療費用(B)		11,619	11,885	12,020	11,861	11,985	12,124	12,448	12,635
	職員給与費		5,850	5,903	6,017	6,134	6,186	6,247	6,309	6,372
	材料費		2,510	2,562	3,124	2,985	3,131	3,175	3,242	3,310
	経費		1,952	2,095	2,036	1,942	2,006	2,035	2,078	2,122
減価償却費		1,247	1,273	782	777	639	621	773	785	
医療収支(A)-(B)(C)			▲2,984	▲2,861	▲2,306	▲2,990	▲2,694	▲2,700	▲2,826	▲2,809
医療外	医療外収益(D)		3,096	3,425	3,151	4,278	3,830	2,899	3,339	3,325
	他会計負担金・補助金		2,293	2,510	2,391	2,516	2,451	2,263	2,627	2,607
	医療外費用(E)		397	360	346	317	376	426	263	244
経常収益(A)+(D)(F)			11,731	12,449	12,865	13,149	13,121	12,323	12,961	13,151
経常費用(B)+(E)(G)			12,016	12,245	12,366	12,178	12,361	12,550	12,711	12,879
経常収支(F)-(G)(H)			▲285	204	499	971	760	▲227	249	271
特別損益	特別利益(I)		3	12	28	487	157	183	3	3
	特別損失(J)		301	282	345	803	110	78	78	78
	特別損益(I)-(J)(K)		▲298	▲270	▲317	▲316	47	105	▲75	▲75
純損益(H)+(K)			▲583	▲66	182	655	807	▲122	174	196
累積欠損金(税抜)			▲4,190	▲4,257	▲4,076	▲3,421	▲2,614	▲2,736	▲2,562	▲2,365
医療収支比率(A)/(B)			74.3%	75.9%	80.8%	74.8%	77.5%	77.7%	77.3%	77.8%
経常収支比率(F)/(G)			97.6%	101.7%	104.0%	108.0%	106.1%	98.2%	102.0%	102.1%

## ウ 海浜病院

(単位:百万円、税込)

区分		年度	29年度 (実績)	30年度 (実績)	R元年度 (実績)	R2年度 (実績)	R3年度 (見込)	R4年度 (見込)	R5年度 (見込)	R6年度 (見込)
医療 収益・ 費用	医 業 収 益 (A)		6,271	6,646	6,647	6,362	7,684	7,752	7,752	7,752
	1 入 院 収 益		4,373	4,731	4,761	4,683	5,741	5,856	5,856	5,856
	2 外 来 収 益		1,751	1,775	1,737	1,537	1,801	1,754	1,754	1,754
	医 業 費 用 (B)		8,827	8,794	8,860	8,994	9,290	9,436	9,695	9,733
	職 員 給 与 費		4,818	4,814	4,886	4,986	5,042	5,092	5,140	5,190
	材 料 費		1,260	1,228	1,163	1,250	1,509	1,522	1,522	1,522
	経 費		1,890	1,865	1,922	1,922	2,220	2,317	2,162	2,162
	減 価 償 却 費		810	843	851	808	491	466	832	820
医 業 収 支 (A)-(B) (C)			▲ 2,556	▲ 2,148	▲ 2,213	▲ 2,632	▲ 1,606	▲ 1,684	▲ 1,944	▲ 1,981
医療 外	医 業 外 収 益 (D)		2,336	2,134	2,115	3,233	2,700	2,372	2,203	2,303
	他 会 計 負 担 金 ・ 補 助 金		1,764	1,510	1,484	1,640	1,296	1,747	1,519	1,564
	医 業 外 費 用 (E)		76	36	53	56	58	81	325	245
経 常 収 益 (A)+(D) (F)			8,607	8,780	8,762	9,595	10,384	10,124	9,955	10,055
経 常 費 用 (B)+(E) (G)			8,903	8,830	8,913	9,050	9,348	9,517	10,020	9,978
経 常 収 支 (F)-(G) (H)			▲ 296	▲ 50	▲ 151	545	1,036	607	▲ 66	77
特別 損益	特 別 利 益 (I)		1	1	1	136	1	1	1	1
	特 別 損 失 (J)		283	322	88	179	76	76	76	76
	特 別 損 益 (I)-(J) (K)		▲ 282	▲ 321	▲ 87	▲ 43	▲ 75	▲ 75	▲ 75	▲ 75
純 損 益 (H)+(K)			▲ 578	▲ 371	▲ 238	502	961	532	▲ 141	2
累 積 欠 損 金 ( 税 抜 )			▲ 3,904	▲ 4,275	▲ 4,514	▲ 4,013	▲ 3,053	▲ 2,522	▲ 2,664	▲ 2,663
医 業 収 支 比 率 (A) / (B)			71.0%	75.6%	75.0%	70.7%	82.7%	82.2%	80.0%	79.6%
経 常 収 支 比 率 (F) / (G)			96.7%	99.4%	98.3%	106.0%	111.1%	106.4%	99.3%	100.8%

#### (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は次のとおりです。

負担額の具体的な算定にあたっては、市長部局と協議し、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 一般会計繰入金について

病院事業会計では平成25年度から平成29年度にかけての収支の悪化に伴い、内部留保資金（補てん財源）が不足しました。このため、平成29年度に一般会計から長期借入金を繰り入れ、平成30年度から令和元年度までは、基準外の繰入れとして一般会計から出資金を繰り入れ、資本を増強することなどにより対応しました。

しかし、第4期プランに掲げた経営改善の取組みを着実に実行したことにより、令和2年度決算では、内部留保資金（補てん財源）の不足が解消し、一般会計からの出資金の繰入れも解消しています。

病院事業会計の財政状態は、平成26年度から債務超過（すべての資産を売却しても負債を返済できない状態）となっています。平成28年度から平成29年度にかけては大幅な赤字を計上することになったことから、債務超過額は大きく拡大しました。平成30年度から令和元年度にかけて一般会計から出資金を繰り入れたこと、内部留保資金（補てん財源）の不足が解消したことにより、債務超過額は縮小傾向にあります。

第4期プランの取組項目を着実に推進したことによって経営改善が進み、早期に基準外の繰入れを解消することができましたが、新病院の整備に伴い、今後も多額の資金需要が見込まれます。再び基準外繰入れを受け入れることが無いよう、引き続き経営改善の取組みを進めていきます。

(第4期プランの実績と第5期プランの見込み)

(単位：百万円)

	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度 (見込)	4年度 (計画)	5年度 (計画)	6年度 (計画)
出資金(基準 外繰入金)	-	1,007	1,010	-	-	-	-	-
長期借 入金	借入	1,200	-	-	-	-	-	-
	償還	-	-	-	-	-	-	-
	残高	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200
内部留保資金 残高	▲1,664	▲1,105	▲158	1,025	2,326	2,305	2,373	2,168
資本合計 (▲は債務超 過)	▲3,303	▲2,601	▲1,515	▲221	1,686	2,012	2,190	2,533

※平成29年度に借り入れた長期借入金の償還は、令和8年度から令和23年度までを予定

## 第5章 機能分化・連携強化

千葉市の将来推計入院患者数は、令和12年にピークを迎え、その後に減少する見込みですが、65歳以上の患者は増加しつづけ、高齢者の救急搬送が増加する見込みです。

今後さらに少子超高齢化の進展が見込まれる中で、政策的医療を引き続き提供することはもちろんのこと、救急医療の強化や、高齢者等の総合的な医療の提供体制が求められています。しかし、すべての医療機能を市立病院のみで担うことは不可能であるとの認識のもと、他の医療機関との機能分化や連携強化を図り、医療圏全体としての医療の質の向上や医療資源の最適配分による効率化を図っていく必要があります。

市立病院では、千葉市立病院再整備基本構想（令和2年8月）に基づき、新病院の開院にあわせ、青葉病院の周産期及び小児の入院機能を新病院に集約し、市内全体として高度で専門的な医療を提供できる体制を目指すこと、また、青葉病院の病床のうち40床程度を新病院に移行し、市民の需要にあった効率的な病床運用を図ることとし、千葉地域医療構想調整会議（令和2年9月）において地域の関係者と協議を行いました。

医療圏全体として市民が必要とする医療を提供できるよう、機能分化や連携強化について、引き続き周辺医療機関と地域医療構想調整会議の場などを通して協議を行っていきます。

## 第6章 経営形態等

本市病院事業会計では、平成23年度に現行の地方公営企業法全部適用に移行しました。しかし、経営管理体制の強化が道半ばであること、市長部局との均衡を図るために独自の給与体系を定めることが困難であること等から、移行によるメリットを十分に得られていない状況です。

新病院の早期開院が最優先であることを考慮し、現行の経営形態を当面継続することとしています。引き続き、経営管理体制の強化を進め、現行の経営形態のメリットを十分に享受できる体制を目指します。

そのうえで、経営の健全化を図りつつ市立病院の役割を果たすために、最も有効な経営形態については、関係機関等と協議しつつ、広い視野をもって継続的に検討していくこととします。

## 第7章 第5期プランの実施状況の点検・評価・公表

### 1 点検・評価の方法

毎年度、前年度の決算が確定する10月以降を目途に、外部委員により構成される千葉市病院運営委員会を開催し、点検・評価を行います。

### 2 公表の方法

第5期プランの実施状況の点検・評価の結果は、市民が理解・評価しやすいように、ホームページなどにより適切に情報提供を行います。



## 參考資料

# 1 常勤職員数の推移

地方公営企業法全部適用に移行した平成23年度以降、大幅に増加してきましたが、平成29年度以降は、横ばい又は減少傾向にあります。

## 病院事業全体の職員数の推移

病院事業全体	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
事業管理者	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
医師	104	108	131	133	136	139	142	144	144	142	146
放射線部門	19	20	22	25	32	33	33	33	33	32	32
臨床検査部門	30	30	31	33	35	40	45	44	44	44	41
臨床工学部門	3	2	2	6	7	10	10	9	8	8	11
薬剤部門	18	18	18	23	28	35	38	38	38	38	36
リハビリ部門	9	10	15	23	28	32	33	34	33	31	32
栄養部門	6	6	7	8	11	12	11	11	11	10	10
看護職員	533	541	549	572	604	639	681	671	670	668	652
その他	4	2	3	3	3	3	4	4	4	4	3
事務合計	53	61	63	67	68	82	94	90	92	93	92
事務	53	61	63	67	68	63	66	63	66	68	68
介護福祉	0	0	0	0	0	5	12	12	12	10	9
社会福祉	0	0	0	0	0	5	6	5	4	6	6
精神保健福祉	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2
診療情報管理士	0	0	0	0	0	7	8	8	8	7	7
合計	779	799	842	894	953	1,026	1,092	1,079	1,078	1,071	1,056

## 青葉病院の職員数の推移

青葉病院	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
事業管理者	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
医師	53	56	75	73	72	74	76	77	78	80	76
放射線部門	10	10	12	12	16	18	18	18	18	18	18
臨床検査部門	13	13	14	15	17	20	23	25	24	24	22
臨床工学部門	0	0	0	2	2	5	6	5	6	5	5
薬剤部門	9	9	9	11	14	18	21	21	22	22	22
リハビリ部門	6	6	9	16	16	19	22	23	22	21	21
栄養部門	3	3	3	4	5	6	6	6	7	7	6
看護職員	270	271	274	273	295	326	346	359	362	362	361
その他	4	2	3	3	3	3	4	4	4	4	3
事務合計	26	19	20	21	21	32	37	35	36	35	33
事務	26	19	20	21	21	19	18	17	18	19	18
介護福祉	0	0	0	0	0	5	9	9	9	7	6
社会福祉	0	0	0	0	0	2	3	2	2	3	3
精神保健福祉	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2
診療情報管理士	0	0	0	0	0	4	5	5	5	4	4
合計	394	389	419	430	461	521	559	573	579	578	567

## 海浜病院の職員数の推移

海浜病院	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
事業管理者	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
医師	51	52	56	60	64	65	66	67	66	62	70
放射線部門	9	10	10	13	16	15	15	15	15	14	14
臨床検査部門	17	17	17	18	18	20	22	19	20	20	19
臨床工学部門	3	2	2	4	5	5	4	4	2	3	6
薬剤部門	9	9	9	12	14	17	17	17	16	16	14
リハビリ部門	3	4	6	7	12	13	11	11	11	10	11
栄養部門	3	3	4	4	6	6	5	5	4	3	4
看護職員	263	270	275	299	309	313	335	312	308	306	291
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
事務合計	27	21	21	21	21	27	32	31	30	31	31
事務	27	21	21	21	21	21	23	22	22	22	22
介護福祉	0	0	0	0	0	0	3	3	3	3	3
社会福祉	0	0	0	0	0	3	3	3	2	3	3
精神保健福祉	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
診療情報管理士	0	0	0	0	0	3	3	3	3	3	3
合計	385	388	400	438	465	481	507	481	472	465	460

※ 各年度の決算書より抜粋（年度末の職員数。育休者や休職者を含む。）

※ 令和2年度は病院事業管理者が海浜病院長を兼務している。

## 2 医療機関別係数の推移

両市立病院ともに、医療機関別係数は上昇しています。また、機能評価係数Ⅱは、県内でみると青葉病院は6位、海浜病院は16位です。今後は、人員配置や医療機関が担うべき役割や機能の強化を通じて、医療機関係数を向上させる取組みが必要となります。

青葉病院の医療機関別係数の推移（各年度4月現在を基準）

区分	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
医療機関別係数	1.1203	1.1903	1.2240	1.3302	1.3579	1.4066	1.4217	1.4592	1.4565	1.5030	1.5030
基礎係数	—	1.0418	1.0418	1.0276	1.0276	1.0296	1.0296	1.0314	1.0314	1.0404	1.0404
暫定調整係数	1.0420	0.0512	0.0512	0.0348	0.0348	0.0230	0.0230	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000
機能評価Ⅰ	0.0519	0.0763	0.1057	0.2033	0.2240	0.2645	0.2842	0.3238	0.3240	0.3559	0.3559
機能評価Ⅱ	0.0264	0.0210	0.0253	0.0645	0.0715	0.0895	0.0849	0.1040	0.1011	0.1067	0.1067
データ提出	0.00390	0.00205	0.00204	—	—	—	—	—	—	—	—
保険診療	—	—	—	0.00731	0.00730	0.00806	0.00806	0.01617	0.01605	0.01575	0.01575
効率性	0.00570	0.00642	0.00700	0.01376	0.01380	0.01162	0.00887	0.01591	0.01576	0.02041	0.02041
複雑性	0.00380	0.00311	0.00315	0.00628	0.00715	0.01167	0.01235	0.01851	0.01976	0.01778	0.01778
カバー率	0.00320	0.00401	0.00403	0.00730	0.00722	0.00753	0.00706	0.01429	0.01612	0.01567	0.01567
救急医療	0.00640	0.00274	0.00643	0.01528	0.02036	0.01916	0.01926	0.02791	0.02290	0.02503	0.02503
地域医療	0.00340	0.00272	0.00266	0.00487	0.00592	0.00563	0.00492	0.01117	0.01055	0.01207	0.01207
後発医薬品	—	—	—	0.00972	0.00973	0.01058	0.00949	—	—	—	—
重症度	—	—	—	—	—	0.01528	0.01484	—	—	—	—

海浜病院の医療機関別係数の推移（各年度4月現在を基準）

区分	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
医療機関別係数	1.3005	1.2995	1.3333	1.3413	1.4025	1.3998	1.4430	1.4784
基礎係数	1.0276	1.0276	1.0296	1.0296	1.0314	1.0314	1.0404	1.0404
暫定調整係数	▲ 0.0100	▲ 0.0100	0.0088	0.0088	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000
機能評価Ⅰ	0.2265	0.2248	0.2300	0.2411	0.2776	0.2739	0.3076	0.3430
機能評価Ⅱ	0.0564	0.0571	0.0649	0.0618	0.0935	0.0945	0.0950	0.0950
保険診療	0.00731	0.00730	0.00806	0.00806	0.01617	0.01605	0.01575	0.01575
効率性	0.01563	0.01534	0.01588	0.01518	0.03252	0.03237	0.03226	0.03226
複雑性	0.00065	0.00111	0.00081	0.00100	0.00078	0.00000	0.00000	0.00000
カバー率	0.00688	0.00687	0.00643	0.00650	0.01377	0.01442	0.01368	0.01368
救急医療	0.00794	0.00641	0.00631	0.00679	0.01026	0.01282	0.01430	0.01430
地域医療	0.00657	0.00809	0.00883	0.00921	0.01996	0.01884	0.01900	0.01900
後発医薬品	0.01144	0.01196	0.01058	0.00949	—	—	—	—
重症度	—	—	0.00801	0.00556	—	—	—	—

令和3年度 千葉県内の医療機関別係数(DPC標準病院群)

(県内の53医療機関中29位まで表示)

順位	医療機関名	機能評価係数Ⅱ	順位	医療機関名	機能評価係数Ⅱ
1	君津中央病院	0.1468	16	千葉市立海浜病院	0.0950
2	成田赤十字病院	0.1369	17	千葉メディカルセンター	0.0917
3	千葉労災病院	0.1178	18	新東京病院	0.0915
4	東千葉メディカルセンター	0.1142	19	鎌ヶ谷総合病院	0.0904
5	新松戸中央総合病院	0.1068	20	千葉県済生会習志野病院	0.0899
6	千葉市立青葉病院	0.1067	21	津田沼中央総合病院	0.0888
7	東京歯科大学市川総合病院	0.1053	22	国立がん研究センター東病院	0.0880
8	松戸市立総合医療センター	0.1048	23	東葛病院	0.0876
9	千葉徳洲会病院	0.1044	24	安房地域医療センター	0.0874
10	みつわ台総合病院	0.0999	25	医療法人社団協友会柏厚生総合病院	0.0872
11	千葉脳神経外科病院	0.0978	26	成田富里徳洲会病院	0.0867
12	千葉県循環器病センター	0.0978	27	小張総合病院	0.0858
13	東邦大学医療センター佐倉病院	0.0970	28	おおたかの森病院	0.0853
14	帝京大学ちば総合医療センター	0.0956	29	千葉中央メディカルセンター	0.0828
15	北総白井病院	0.0956			

※令和3年度の機能評価係数Ⅱはコロナ特例により全医療機関据え置きとなっている。

※中央社会保険医療協議会総会(第462回)資料に基づいて作成。

### 3 収益的収支の状況（第1期～第4期病院改革プラン）

病院事業会計全体の収益的収支

(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）			プラン（第4期）		
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
	実績	実績	実績	実績	実績	実績	実績	実績	実績	実績	実績
収益的収支	12,503	12,747	13,865	13,991	14,675	15,249	14,717	14,906	15,670	16,362	15,233
入院収益	8,918	9,166	10,198	10,172	10,793	10,961	10,457	10,508	11,108	11,588	10,752
外来収益	3,267	3,263	3,338	3,501	3,549	3,929	3,922	4,054	4,241	4,433	4,172
医業費用	15,897	16,278	17,078	17,692	18,753	19,566	20,088	20,446	20,679	20,881	20,855
職員給与費	7,627	7,830	8,091	8,242	9,090	9,931	10,350	10,668	10,717	10,904	11,120
材料費	3,093	3,266	3,515	3,715	3,720	3,826	3,628	3,770	3,790	4,287	4,235
経費	3,773	3,777	4,050	4,347	4,391	4,211	4,015	3,842	3,960	3,957	3,864
減価償却費	1,338	1,351	1,334	1,283	1,458	1,464	1,989	2,057	2,116	1,633	1,585
<b>医業収支</b>	<b>▲ 3,394</b>	<b>▲ 3,531</b>	<b>▲ 3,213</b>	<b>▲ 3,701</b>	<b>▲ 4,078</b>	<b>▲ 4,317</b>	<b>▲ 5,371</b>	<b>▲ 5,540</b>	<b>▲ 5,009</b>	<b>▲ 4,519</b>	<b>▲ 5,622</b>
医業外収益	4,368	4,307	3,896	3,306	3,696	4,434	4,376	5,432	5,559	5,266	7,512
一般会計繰入金	4,157	4,128	3,683	3,114	3,454	3,426	3,333	4,057	4,020	3,875	4,156
医業外費用	664	589	538	556	483	610	623	473	396	399	374
<b>経常収支</b>	<b>310</b>	<b>187</b>	<b>145</b>	<b>▲ 951</b>	<b>▲ 865</b>	<b>▲ 493</b>	<b>▲ 1,618</b>	<b>▲ 581</b>	<b>154</b>	<b>348</b>	<b>1,516</b>
特別利益	36	1	33	15	51	850	8	4	13	29	623
特別損失	49	73	95	109	1,018	714	503	584	604	433	982
<b>純損益</b>	<b>297</b>	<b>115</b>	<b>83</b>	<b>▲ 1,045</b>	<b>▲ 1,832</b>	<b>▲ 357</b>	<b>▲ 2,113</b>	<b>▲ 1,161</b>	<b>▲ 437</b>	<b>▲ 56</b>	<b>1,157</b>

青葉病院の収益的収支

(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）			プラン（第4期）		
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
	実績	実績	実績	実績	実績	実績	実績	実績	実績	実績	実績
収益的収支	6,523	6,880	7,570	7,586	7,717	8,414	8,567	8,635	9,024	9,715	8,871
入院収益	4,594	4,863	5,477	5,419	5,584	6,073	6,149	6,135	6,377	6,827	6,069
外来収益	1,759	1,819	1,900	1,988	1,947	2,132	2,217	2,303	2,466	2,696	2,636
医業費用	8,696	8,925	9,486	9,780	10,254	10,871	11,263	11,619	11,885	12,020	11,861
職員給与費	3,958	4,076	4,313	4,338	4,688	5,306	5,489	5,850	5,903	6,017	6,134
材料費	1,725	1,857	2,025	2,142	2,160	2,340	2,396	2,510	2,582	3,124	2,985
経費	2,010	2,014	2,172	2,349	2,418	2,183	2,123	1,952	2,095	2,036	1,942
減価償却費	979	946	931	894	936	961	1,193	1,247	1,273	782	777
<b>医業収支</b>	<b>▲ 2,173</b>	<b>▲ 2,045</b>	<b>▲ 1,916</b>	<b>▲ 2,194</b>	<b>▲ 2,537</b>	<b>▲ 2,457</b>	<b>▲ 2,696</b>	<b>▲ 2,984</b>	<b>▲ 2,861</b>	<b>▲ 2,306</b>	<b>▲ 2,990</b>
医業外収益	2,739	2,793	2,365	1,999	2,394	2,858	2,658	3,096	3,425	3,151	4,278
一般会計繰入金	2,661	2,689	2,255	1,902	2,288	2,196	1,966	2,293	2,510	2,391	2,516
医業外費用	500	505	465	460	434	526	426	397	360	346	318
<b>経常収支</b>	<b>66</b>	<b>243</b>	<b>▲ 16</b>	<b>▲ 655</b>	<b>▲ 577</b>	<b>▲ 125</b>	<b>▲ 464</b>	<b>▲ 285</b>	<b>204</b>	<b>499</b>	<b>971</b>
特別利益	35	1	31	6	48	526	7	3	12	28	486
特別損失	25	42	42	75	498	274	241	301	282	345	803
<b>純損益</b>	<b>76</b>	<b>202</b>	<b>▲ 27</b>	<b>▲ 724</b>	<b>▲ 1,027</b>	<b>127</b>	<b>▲ 698</b>	<b>▲ 583</b>	<b>▲ 66</b>	<b>182</b>	<b>654</b>

海浜病院の収益的収支

(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）			プラン（第4期）		
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
	実績	実績	実績	実績	実績	実績	実績	実績	実績	実績	実績
収益的収支	5,980	5,867	6,295	6,405	6,958	6,835	6,150	6,271	6,646	6,648	6,362
入院収益	4,324	4,303	4,721	4,753	5,209	4,888	4,308	4,373	4,731	4,762	4,683
外来収益	1,508	1,444	1,438	1,513	1,602	1,797	1,705	1,751	1,775	1,737	1,537
医業費用	7,201	7,353	7,592	7,912	8,499	8,695	8,825	8,827	8,794	8,860	8,994
職員給与費	3,669	3,754	3,778	3,904	4,402	4,625	4,861	4,818	4,814	4,887	4,986
材料費	1,368	1,409	1,490	1,573	1,560	1,486	1,232	1,260	1,228	1,163	1,250
経費	1,763	1,763	1,878	1,998	1,973	2,028	1,892	1,890	1,865	1,922	1,922
減価償却費	359	405	403	389	522	503	796	810	843	851	808
<b>医業収支</b>	<b>▲ 1,221</b>	<b>▲ 1,486</b>	<b>▲ 1,297</b>	<b>▲ 1,507</b>	<b>▲ 1,541</b>	<b>▲ 1,860</b>	<b>▲ 2,675</b>	<b>▲ 2,556</b>	<b>▲ 2,148</b>	<b>▲ 2,213</b>	<b>▲ 2,632</b>
医業外収益	1,629	1,514	1,531	1,307	1,302	1,576	1,718	2,336	2,134	2,115	3,233
一般会計繰入金	1,496	1,439	1,428	1,212	1,166	1,230	1,367	1,764	1,510	1,484	1,640
医業外費用	164	84	73	96	49	84	197	76	36	53	56
<b>経常収支</b>	<b>244</b>	<b>▲ 56</b>	<b>161</b>	<b>▲ 296</b>	<b>▲ 288</b>	<b>▲ 368</b>	<b>▲ 1,154</b>	<b>▲ 296</b>	<b>▲ 50</b>	<b>▲ 151</b>	<b>544</b>
特別利益	1	0	2	9	3	324	1	1	1	1	136
特別損失	24	31	53	34	520	440	262	283	322	88	179
<b>純損益</b>	<b>221</b>	<b>▲ 87</b>	<b>110</b>	<b>▲ 321</b>	<b>▲ 805</b>	<b>▲ 484</b>	<b>▲ 1,415</b>	<b>▲ 578</b>	<b>▲ 371</b>	<b>▲ 238</b>	<b>502</b>

#### 4 第5期プランにおける収支見込み（詳細）

第5期プランの収支見込みの詳細は、以下のとおりとなります。

##### ア 収益的収支（西市立病院）

（単位：百万円、税込）

区分		年度	29年度 (実績)	30年度 (実績)	R元年度 (実績)	R2年度 (実績)	R3年度 (見込)	R4年度 (見込)	R5年度 (見込)	R6年度 (見込)
医 業 収 支 ・ 医 業 費 用	1 医 業 収 益 (A)		14,906	15,670	16,361	15,233	16,975	17,176	17,374	17,578
	(1) 料 金 収 入		14,562	15,349	16,021	14,924	16,666	16,867	17,065	17,269
	1 入 院 収 益		10,508	11,108	11,588	10,752	12,171	12,478	12,676	12,880
	2 外 来 収 益		4,054	4,241	4,433	4,172	4,495	4,389	4,389	4,389
	(2) そ の 他		344	321	340	309	309	309	309	309
	2 医 業 費 用 (B)		20,446	20,679	20,880	20,855	21,275	21,560	22,144	22,368
	(1) 職 員 給 与 費		10,668	10,717	10,903	11,120	11,228	11,339	11,450	11,562
	(2) 材 料 費		3,770	3,790	4,287	4,235	4,640	4,697	4,764	4,832
	1 薬 品 費		2,376	2,400	2,866	2,857	3,056	3,048	3,096	3,144
	2 診 療 材 料 費		1,373	1,375	1,408	1,357	1,563	1,628	1,647	1,667
	3 そ の 他 材 料 費		21	15	13	21	21	21	21	0
	(3) 経 費		3,842	3,960	3,958	3,864	4,226	4,352	4,240	4,284
	1 委 託 料		2,329	2,348	2,349	2,301	2,525	2,632	2,503	2,530
	2 そ の 他 経 費		1,513	1,612	1,609	1,563	1,701	1,720	1,737	1,754
	(4) 減 価 償 却 費		2,057	2,116	1,633	1,585	1,130	1,087	1,605	1,605
(5) そ の 他		109	96	99	51	51	85	85	85	
医 業 収 支 (A)-(B) (C)		▲ 5,540	▲ 5,009	▲ 4,519	▲ 5,622	▲ 4,300	▲ 4,384	▲ 4,770	▲ 4,790	
医 業 外 収 支 ・ 医 業 外 費 用	1 医 業 外 収 益 (D)		5,432	5,559	5,266	7,511	6,530	5,271	5,541	5,627
	(1) 他 会 計 負 担 金 ・ 補 助 金		4,057	4,020	3,875	4,156	3,747	4,010	4,146	4,171
	1 他 会 計 補 助 金		240	191	203	195	197	263	197	197
	2 他 会 計 負 担 金		3,817	3,829	3,672	3,961	3,550	3,747	3,949	3,974
	(2) 国 ( 県 ) 補 助 金		59	134	140	2,058	1,600	140	140	140
	(3) 資 本 費 繰 入 収 益		1,073	1,192	1,014	879	765	703	838	899
	(4) そ の 他		243	213	237	418	418	418	418	418
	2 医 業 外 費 用 (E)		473	396	399	373	434	507	588	489
	(1) 支 払 利 息		299	280	262	241	219	215	305	375
	(2) そ の 他		174	116	137	132	215	292	283	114
経 常 収 益 (A)+(D) (F)		20,338	21,229	21,627	22,744	23,505	22,446	22,915	23,205	
経 常 費 用 (B)+(E) (G)		20,919	21,075	21,279	21,228	21,709	22,066	22,731	22,857	
経 常 収 支 (F)-(G) (H)		▲ 581	154	348	1,516	1,796	380	184	348	
特 別 損 益	1 特 別 利 益 (I)		4	13	29	623	158	184	4	4
	2 特 別 損 失 (J)		584	604	433	982	186	154	154	154
	特 別 損 益 (I)-(J) (K)		▲ 580	▲ 591	▲ 404	▲ 359	▲ 28	30	▲ 150	▲ 150
純 損 益 (H)+(K)		▲ 1,161	▲ 437	▲ 56	1,157	1,768	410	34	198	
累 積 欠 損 金 ( 税 抜 )		▲ 8,094	▲ 8,532	▲ 8,590	▲ 7,434	▲ 5,667	▲ 5,258	▲ 5,226	▲ 5,028	
医 業 収 支 比 率 (A) / (B)		72.9%	75.8%	78.4%	73.0%	79.8%	79.7%	78.5%	78.6%	
経 常 収 支 比 率 (F) / (G)		97.2%	100.7%	101.6%	107.1%	108.3%	101.7%	100.8%	101.5%	
( 対 医 業 収 益 ) 給 与 費 比 率		71.6%	68.4%	66.6%	73.0%	66.1%	66.0%	65.9%	65.8%	
( 対 医 業 収 益 ) 薬 品 費 比 率		15.9%	15.3%	17.5%	18.8%	18.0%	17.7%	17.8%	17.9%	
( 対 医 業 収 益 ) 診 療 材 料 費 比 率		9.2%	8.8%	8.6%	8.9%	9.2%	9.5%	9.5%	9.5%	
( 対 医 業 収 益 ) 経 費 比 率		25.8%	25.3%	24.2%	25.4%	24.9%	25.3%	24.4%	24.4%	
( 対 医 業 収 益 ) 委 託 費 比 率		15.6%	15.0%	14.4%	15.1%	13.6%	13.4%	13.2%	13.1%	

イ 収益の収支（青葉病院）

(単位:百万円、税込)

区分	年度	29年度 (実績)	30年度 (実績)	R元年度 (実績)	R2年度 (実績)	R3年度 (見込)	R4年度 (見込)	R5年度 (見込)	R6年度 (見込)
医療 収益	1 医療収益(A)	8,635	9,024	9,714	8,871	9,291	9,424	9,622	9,826
	(1) 料 金 収 入	8,438	8,843	9,523	8,704	9,124	9,257	9,455	9,659
	1 入 院 収 益	6,135	6,377	6,827	6,069	6,430	6,622	6,820	7,024
	2 外 来 収 益	2,303	2,466	2,696	2,635	2,694	2,635	2,635	2,635
	(2) そ の 他	197	181	191	167	167	167	167	167
	2 医療費用(B)	11,619	11,885	12,020	11,861	11,985	12,124	12,448	12,635
	(1) 職 員 給 与 費	5,850	5,903	6,017	6,134	6,186	6,247	6,309	6,372
	(2) 材 料 費	2,510	2,562	3,124	2,985	3,131	3,175	3,242	3,310
	1 薬 品 費	1,653	1,707	2,213	2,198	2,257	2,242	2,290	2,338
	2 診 療 材 料 費	847	848	905	777	864	923	942	962
3 そ の 他 材 料 費	10	7	6	10	10	10	10	10	
(3) 経 費	1,952	2,095	2,036	1,942	2,006	2,035	2,078	2,122	
1 委 託 料	1,239	1,231	1,233	1,180	1,235	1,253	1,279	1,306	
2 そ の 他 経 費	713	864	803	762	771	782	799	816	
(4) 減 価 償 却 費	1,247	1,273	782	777	639	621	773	785	
(5) そ の 他	60	52	61	23	23	46	46	46	
医療収支(A)-(B)	(C)	▲ 2,984	▲ 2,861	▲ 2,306	▲ 2,990	▲ 2,694	▲ 2,700	▲ 2,826	▲ 2,809
医療 費用	1 医療外収益(D)	3,096	3,425	3,151	4,278	3,830	2,899	3,339	3,325
	(1) 他会計負担金・補助金	2,293	2,510	2,391	2,516	2,451	2,263	2,627	2,607
	1 他 会 計 補 助 金	114	97	78	130	131	154	131	131
	2 他 会 計 負 担 金	2,179	2,413	2,313	2,386	2,320	2,109	2,496	2,476
	(2) 国 ( 県 ) 補 助 金	10	38	37	1,081	800	37	37	37
	(3) 資 本 費 繰 入 収 益	652	753	587	452	350	370	446	452
	(4) そ の 他	141	124	136	229	229	229	229	229
	2 医療外費用(E)	397	360	346	317	376	426	263	244
	(1) 支 払 利 息	287	269	251	232	212	201	193	174
	(2) そ の 他	110	91	95	85	164	225	70	70
経常収益(A)+(D)	(F)	11,731	12,449	12,865	13,149	13,121	12,323	12,961	13,151
経常費用(B)+(E)	(G)	12,016	12,245	12,366	12,178	12,361	12,550	12,711	12,879
経常収支(F)-(G)	(H)	▲ 285	204	499	971	760	▲ 227	249	271
特別 損益	1 特 別 利 益 (I)	3	12	28	487	157	183	3	3
	2 特 別 損 失 (J)	301	282	345	803	110	78	78	78
	特別損益(D)-(J)	(K)	▲ 298	▲ 270	▲ 317	▲ 316	47	105	▲ 75
純 損 益 (H)+(K)		▲ 583	▲ 66	182	655	807	▲ 122	174	196
累 積 欠 損 金 ( 税 抜 )		▲ 4,190	▲ 4,257	▲ 4,076	▲ 3,421	▲ 2,614	▲ 2,736	▲ 2,562	▲ 2,365
医療収支比率(A)/(B)		74.3%	75.9%	80.8%	74.8%	77.5%	77.7%	77.3%	77.8%
経常収支比率(F)/(G)		97.6%	101.7%	104.0%	108.0%	106.1%	98.2%	102.0%	102.1%
(対医療収益)給与費比率		67.7%	65.4%	61.9%	69.1%	66.6%	66.3%	65.6%	64.9%
(対医療収益)薬品費比率		19.1%	18.9%	22.8%	24.8%	24.3%	23.8%	23.8%	23.8%
(対医療収益)診療材料費比率		9.8%	9.4%	9.3%	8.8%	9.3%	9.8%	9.8%	9.8%
(対医療収益)経費比率		22.6%	23.2%	21.0%	21.9%	21.6%	21.6%	21.6%	21.6%
(対医療収益)委託費比率		14.3%	13.6%	12.7%	13.3%	13.3%	13.3%	13.3%	13.3%

ウ 収益の収支（海浜病院）

（単位：百万円、税込）

区分		年度	29年度 (実績)	30年度 (実績)	R元年度 (実績)	R2年度 (実績)	R3年度 (見込)	R4年度 (見込)	R5年度 (見込)	R6年度 (見込)
医療 収益 ・ 医療 費用	1 医療収益 (A)		6,271	6,646	6,647	6,362	7,684	7,752	7,752	7,752
	(1) 料金収入		6,124	6,506	6,498	6,220	7,542	7,610	7,610	7,610
	1 入院収益		4,373	4,731	4,761	4,683	5,741	5,856	5,856	5,856
	2 外来収益		1,751	1,775	1,737	1,537	1,801	1,754	1,754	1,754
	(2) その他		147	140	149	142	142	142	142	142
	2 医療費用 (B)		8,827	8,794	8,860	8,994	9,290	9,436	9,695	9,733
	(1) 職員給与費		4,818	4,814	4,886	4,986	5,042	5,092	5,140	5,190
	(2) 材料費		1,260	1,228	1,163	1,250	1,509	1,522	1,522	1,522
	1 薬品費		723	693	653	659	799	806	806	806
	2 診療材料費		526	527	503	580	699	705	705	705
	3 その他材料費		11	8	7	11	11	11	11	11
	(3) 経費		1,890	1,865	1,922	1,922	2,220	2,317	2,162	2,162
	1 委託料		1,090	1,117	1,116	1,121	1,290	1,379	1,224	1,224
	2 その他経費		800	748	806	801	930	938	938	938
	(4) 減価償却費		810	843	851	808	491	466	832	820
(5) その他		49	44	38	28	28	39	39	39	
医療収支 (A)-(B)	(C)		▲ 2,556	▲ 2,148	▲ 2,213	▲ 2,632	▲ 1,606	▲ 1,684	▲ 1,944	▲ 1,981
医療 外 収益 ・ 医療 外 費用	1 医療外収益 (D)		2,336	2,134	2,115	3,233	2,700	2,372	2,203	2,303
	(1) 他会計負担金・補助金		1,764	1,510	1,484	1,640	1,296	1,747	1,519	1,564
	1 他会計補助金		126	94	125	65	66	109	66	66
	2 他会計負担金		1,638	1,416	1,359	1,575	1,230	1,638	1,453	1,498
	(2) 国（県）補助金		49	96	103	977	800	103	103	103
	(3) 資本費繰入収益		421	439	427	427	415	333	392	447
	(4) その他		102	89	101	189	189	189	189	189
	2 医療外費用 (E)		76	36	53	56	58	81	325	245
	(1) 支払利息		12	11	11	9	7	14	112	201
	(2) その他		64	25	42	47	51	67	213	44
経常収益 (A)+(D)	(F)		8,607	8,780	8,762	9,595	10,384	10,124	9,955	10,055
経常費用 (B)+(E)	(G)		8,903	8,830	8,913	9,050	9,348	9,517	10,020	9,978
経常収支 (F)-(G)	(H)		▲ 296	▲ 50	▲ 151	545	1,036	607	▲ 66	77
特別 損 益	1 特別利益 (I)		1	1	1	136	1	1	1	1
	2 特別損失 (J)		283	322	88	179	76	76	76	76
	特別損益 (I)-(J)	(K)	▲ 282	▲ 321	▲ 87	▲ 43	▲ 75	▲ 75	▲ 75	▲ 75
純損益 (H)+(K)		▲ 578	▲ 371	▲ 238	502	961	532	▲ 141	2	
累積欠損金（税抜）		▲ 3,904	▲ 4,275	▲ 4,514	▲ 4,013	▲ 3,053	▲ 2,522	▲ 2,664	▲ 2,663	
医療収支比率 (A) / (B)		71.0%	75.6%	75.0%	70.7%	82.7%	82.2%	80.0%	79.6%	
経常収支比率 (F) / (G)		96.7%	99.4%	98.3%	106.0%	111.1%	106.4%	99.3%	100.8%	
(対医療収益) 給与費比率		76.8%	72.4%	73.5%	78.4%	65.6%	65.7%	66.3%	66.9%	
(対医療収益) 薬品費比率		11.5%	10.4%	9.8%	10.4%	10.4%	10.4%	10.4%	10.4%	
(対医療収益) 診療材料費比率		8.4%	7.9%	7.6%	9.1%	9.1%	9.1%	9.1%	9.1%	
(対医療収益) 経費比率		30.1%	28.1%	28.9%	30.2%	28.9%	29.9%	27.9%	27.9%	
(対医療収益) 委託費比率		17.4%	16.8%	16.8%	17.6%	16.8%	17.8%	15.8%	15.8%	

工 資本的収支（両市立病院）

（単位：百万円、税込）

区分		年度	29年度 (実績)	30年度 (実績)	R元年度 (実績)	R2年度 (実績)	R3年度 (見込)	R4年度 (見込)	R5年度 (見込)	R6年度 (見込)
収入	1 企業債		976	466	644	525	1,298	6,849	5,285	15,894
	2 他会計出資金		0	1,007	1,011	0	0	0	0	0
	3 他会計負担金		1,204	1,324	1,347	1,387	1,336	1,226	1,316	1,530
	4 他会計補助金		0	0	0	0	30	59	59	59
	5 他会計借入金		897	0	0	0	0	0	0	0
	6 その他		12	15	8	138	27	25	25	25
	計 (A)		3,089	2,812	3,010	2,050	2,691	8,159	6,685	17,508
支出	1 建設改良費		1,376	874	1,046	1,107	1,685	7,069	5,667	16,276
	(1) 病院建設費		0	0	0	39	320	4,891	4,485	15,094
	(2) 病院整備費		172	56	200	227	783	579	200	200
	(3) 固定資産購入費		811	424	448	441	521	1,571	600	600
	(4) リース資産購入費		393	394	398	400	61	28	382	382
	2 企業債償還金		1,689	1,924	1,961	1,991	1,972	1,937	1,953	2,374
	3 他会計借入償還金		0	0	0	0	0	0	0	0
	4 投資		24	14	3	0	4	4	4	4
	計 (B)		3,089	2,812	3,010	3,098	3,661	9,010	7,624	18,654
	資本的収入額が資本的支出額に 不足する額 (A)-(B) (C)		0	0	0	▲ 1,048	▲ 970	▲ 851	▲ 939	▲ 1,146

才 資本的収支（青葉病院）

（単位：百万円、税込）

区分		年度	29年度 (実績)	30年度 (実績)	R元年度 (実績)	R2年度 (実績)	R3年度 (見込)	R4年度 (見込)	R5年度 (見込)	R6年度 (見込)
収入	1 企業債		389	230	336	96	923	1,595	500	500
	2 他会計出資金		0	575	593	0	0	0	0	0
	3 他会計負担金		783	885	920	940	921	893	924	1,083
	4 他会計補助金		0	0	0	0	30	59	59	59
	5 他会計借入金		477	0	0	0	0	0	0	0
	6 その他		7	9	5	96	27	25	25	25
	計 (A)		1,656	1,699	1,854	1,132	1,901	2,572	1,508	1,667
支出	1 建設改良費		406	256	353	211	937	1,607	510	510
	(1) 病院建設費		0	0	0	0	0	0	0	0
	(2) 病院整備費		0	10	93	10	654	299	200	200
	(3) 固定資産購入費		393	232	245	187	271	1,298	300	300
	(4) リース資産購入費		13	14	15	14	12	10	10	10
	2 企業債償還金		1,236	1,435	1,499	1,533	1,522	1,490	1,549	1,860
	3 他会計借入償還金		0	0	0	0	0	0	0	0
	4 投資		14	8	2	0	2	2	2	2
	計 (B)		1,656	1,699	1,854	1,744	2,461	3,099	2,061	2,372
	資本的収入額が資本的支出額に 不足する額 (A)-(B) (C)		0	0	0	▲ 612	▲ 560	▲ 527	▲ 553	▲ 705

力 資本的収支（海浜病院）

（単位：百万円、税込）

区分		年度	29年度 (実績)	30年度 (実績)	R元年度 (実績)	R2年度 (実績)	R3年度 (見込み)	R4年度 (見込み)	R5年度 (見込み)	R6年度 (見込み)
収入	1 企業債		587	236	308	429	375	5,254	4,785	15,394
	2 他会計出資金		0	432	418	0	0	0	0	0
	3 他会計負担金		421	439	427	447	415	333	392	447
	4 他会計補助金		0	0	0	0	0	0	0	0
	5 他会計借入金		420	0	0	0	0	0	0	0
	6 その他		5	6	3	42	0	0	0	0
	計 (A)		1,433	1,113	1,156	918	790	5,587	5,177	15,841
支出	1 建設改良費		970	618	693	896	748	5,462	5,157	15,766
	(1) 病院建設費		0	0	0	39	320	4,891	4,485	15,094
	(2) 病院整備費		172	46	107	217	129	280	0	0
	(3) 固定資産購入費		418	192	203	254	250	273	300	300
	(4) リース資産購入費		380	380	383	386	49	18	372	372
	2 企業債償還金		453	489	462	458	450	447	404	514
	3 他会計借入償還金		0	0	0	0	0	0	0	0
	4 投資		10	6	1	0	2	2	2	2
	計 (B)		1,433	1,113	1,156	1,354	1,200	5,911	5,563	16,282
	資本的収入額が資本的支出額に 不足する額 (A)-(B) (C)		0	0	0	▲ 436	▲ 410	▲ 324	▲ 386	▲ 441



キ 企業債・借入金残高（両市立病院）

（単位：百万円、税込）

区分	年度	29年度 (実績)	30年度 (実績)	R元年度 (実績)	R2年度 (実績)	R3年度 (見込)	R4年度 (見込)	R5年度 (見込)	R6年度 (見込)
企業債残高		19,979	18,521	17,474	16,272	15,598	20,510	23,842	37,362
長期借入金	借入	1,200	0	0	0	0	0	0	0
	償還	0	0	0	0	0	0	0	0
	残高	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200

ク 資金不足比率（両市立病院）

（単位：百万円、税込）

区分	年度	29年度 (実績)	30年度 (実績)	R元年度 (実績)	R2年度 (実績)	R3年度 (見込)	R4年度 (見込)	R5年度 (見込)	R6年度 (見込)
流動資産(調整後)	(A)	3,282	3,809	5,096	7,018	7,018	7,018	7,018	7,018
流動負債(調整後)	(B)	3,424	2,955	3,258	3,587	2,241	2,386	2,268	2,414
資金剰余額(A)-(B)。▲表示は資金不足額		▲ 142	849	1,564	2,924	4,345	4,260	4,438	4,352
資金不足比率 (算定されない(資金剰余である)場合、「-」を記載)		0.9%	-	-	-	-	-	-	-



## 用語解説

## (ア行)

### [医業収支]

医業本来の収支の状況を示す指標で、医業収益－医業費用で算出します。

### [医業収支比率]

医業本来の収支の状況を示す指標で、医業収益÷医業費用×100で算出し、100以上は黒字、数値が大きいほど経営状況が良いこととなります。

### [移行期医療]

小児期に発症した病気を抱えたまま成人年齢に達した患者に対し、スムーズに成人診療科へ移行し継続して行われる医療のことです。

### [医療機関別係数]

DPCにおける包括点数の算定における項目で、病院の機能や実績を評価したものです。下表の4種類の係数の合計となっています。

係数	定義	
基礎係数	医療機関の基本的な診療機能を評価する係数	
暫定調整係数	調整係数から基礎係数と機能評価係数Ⅱへの置き換え分を差し引いた係数	
機能評価係数Ⅰ	医療機関の人員配置や医療機関全体として有する機能等、構造的因子を評価した係数（出来高点数を係数化）	
機能評価係数Ⅱ	DPC参加による医療提供体制全体としての効率改善等へのインセンティブ（医療機関が担うべき役割や機能に対するインセンティブ）としての係数 （以下の指数ごとに設定される係数の合計）	
	指数	評価対象
	データ提出指数	DPCデータ提出における、適切な質・手順の遵守 （平成26年度に考え方を見直し、名称を保険診療指数に変更）
	保険診療指数	①質が遵守されたDPCデータの提出を含めた適切な保険診療実施・取組・公表 ②医療機関群（DPC病院Ⅰ群・Ⅱ群）における総合的な機能
	効率性指数	在院日数短縮の努力
	複雑性指数	患者構成の差（1入院当たり点数）
	カバー率指数	さまざまな疾患に対応できる総合的な体制
	救急医療指数	救急医療（緊急入院）の対象となる患者治療に要する資源投入量の乖離
	地域医療指数	地域医療への貢献（中山間地域や僻地において、必要な医療提供の機能を果たしている施設を主として評価）
後発医薬品指数	入院医療に用いる後発医薬品の使用	
重症度指数	診断群分類点数表で表現しきれない患者の重症度の乖離率	

### [インシデント・レポート、アクシデント・レポート]

インシデント・アクシデントの区分に合わせた報告書をいいます。インシデントとは、医療事故のうち患者又は医療従事者への下記の身体影響度のレベルがレベル0からレベル3 aに該当するものをいいます。また、アクシデントとは、医療事故のうち患者又は医療従事者への身体影響度のレベルがレベル3 bからレベル5に該当するものをいいます。

**【身体影響度のレベル】**

レベル	障害の継続性	障害の程度	障害の内容
レベル0	—		不適切な医療行為等が実施されなかったが、実施されていたら何らかの影響を与えた可能性がある場合
レベル1	なし		何らかの影響を与えたが、被害がなかった場合
レベル2	一過性	軽度	観察強化、バイタルサインの変化又は検査の必要性が新たに生じた場合
レベル3 a		中等度	簡単な処置や治療を要した場合 (消毒、湿布、皮膚の縫合、鎮痛剤の投与など)
レベル3 b		高度	濃厚な処置や治療を要した場合 (バイタルサインの高度変化、人工呼吸器の装着、手術、入院日数の延長、外来患者の入院、骨折など)
レベル4 a	永続的	軽度～中等度	永続的な障害や後遺症が残ったが、有意な機能障害や美容上の問題は伴わない場合
レベル4 b		中等度～高度	永続的な障害や後遺症が残り、有意な機能障害や美容上の問題を伴う場合
レベル5		死亡	死亡した場合

**[院内ラウンド]**

医療機関の従業者が各部署を巡視することです。

**[オンコール]**

医師をはじめとした医療従事者が、患者の急変時や救急搬送時に、勤務時間外であっても呼ばればいつでも対応できるように待機していること。

**(力行)**

**[カンファレンス]**

医師・看護師・リハビリスタッフ等の関係者が集まり、患者の治療方針の検討や、症例・実践例の評価・分析等を行う会議、協議会のことです。

**[緩和医療（緩和ケア）]**

【緩和医療（緩和ケア）は、患者、家族と思いを分かち合い、苦痛を和らげ、その人自身が持っている力を強め、支えあい、その人らしい生活をおくる事が出来るよう、可能な限りの支援をする医療です。がん対策基本法では、疼痛等の症状緩和を目的とする緩和医療が、早期から適切に行われることが求められています。

**[気管支鏡]**

診断・治療の目的で気管及び気管支の内部を観察する管腔状の器具です。

#### [経常収支]

医業及び医業外を含めた収支の状況を示す指標で、経常収益－経常費用で算出されます。経常収益が経常費用を上回ったものが黒字、経常収益が経常費用を下回ったものを赤字とされます。

#### [経常収支比率]

医業及び医業外を含めた収支の状況を示す指標で、経常収益÷経常費用×100で算出し、100以上は単年度黒字、数値が大きいほど経営状況が良いことになります。

#### [後期研修医]

2年間の医師臨床研修を終え、大学病院や市中病院での後期臨床研修コースなどで、更に専門的な臨床技術等を学ぶ医師のことで、通常は医師国家試験合格後3～5年目の医師が該当します。

#### [膠原病]

免疫力・抵抗力に異常をきたし、全身の複数の臓器に慢性的な炎症を引き起こす疾患群の総称です。

#### [公立病院経営強化ガイドライン]

令和4年3月に総務省より示されたガイドラインで、持続可能な地域医療提供体制を確保するため、地域の実情に応じた公立病院の経営強化を図るために策定されました。令和4年度又は令和5年度中に、同ガイドラインに基づいたプランの策定が公立病院に求められています。

#### [コメディカル]

コメディカル(co-medical)とは、医師・看護職員以外の医療従事者の総称です。「コメディカル」は和製英語で、英語圏の正しい呼称は「パラメディカル(paramedical)」です。

### (サ行)

#### [サブスペシャルティ]

平成30年度から、各学会と日本専門医機構が協働して養成プログラムを作成し、統一的な基準で認定する「新専門医制度」へと改められています。新専門医制度は、「基本領域」(19領域)と「サブスペシャルティ領域」の2層構造となっており、「基本領域のみの専門医資格を取得する」ことも、「基本領域とサブスペシャルティ領域の専門医資格を取得する」ことも可能です。

#### [在宅療養後方支援病院]

在宅医療を提供する医療機関と連携し、あらかじめ届け出ている入院希望患者に24時間対応可能な体制を整えている病院のことです。必要に応じて入院できる病床を常に確保し、やむを得ず当該病院に入院させることができない場合は、他に入院可能な病院を探し、入院希望患者を紹介します。

#### [周産期医療]

周産期とは妊娠後期(妊娠満22週以降)から早期新生児(生後1週未満)までの出産前後の時期を指し、この時期の母子・母胎を総合的に管理してその健康を守るのが周産期医療です。

#### [新型コロナウイルス感染症]

コロナウイルス科ベータコロナウイルス属の新型コロナウイルス（ベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和2年1月に中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限り）による急性呼吸器症候群です。

#### [新規入院患者数]

一定の期間に新たに入院した患者の数で、数が多いほうが、地域の医療需要に的確に対応していると評価することができます。

#### [新公立病院改革ガイドライン]

平成27年3月31日に総務省自治財政局長より示されたガイドラインで、公立病院が地域において必要とされる良質な医療を継続的に提供していくために策定されました。平成19年に策定された「公立病院改革ガイドライン」の①経営効率化、②再編・ネットワーク化、③経営形態の見直しに、④地域医療構想を踏まえた役割の明確化を加えた、4つの視点に立った改革を一体的に推進する必要性を示し、地方公共団体に「新改革プラン」の策定と改革の推進を求めたものとなっています。

#### [造血幹細胞移植]

血液がん（白血病やリンパ腫、骨髄腫など）や骨髄不全症（再生不良性貧血や発作性夜間ヘモグロビン尿症など）などに対し、造血幹細胞が含まれる血液を移植する治療法を造血幹細胞移植といいます。

#### [鼠径ヘルニア]

股の付け根部である鼠径部で、腸などの腹腔内組織が飛び出した状態（ヘルニア）のことです。

### (タ行)

#### [タスクシフト・タスクシェア]

タスクシフトとは、医師の仕事の一部を看護師など他の職種に任せること。タスクシェアとは、医師の仕事を複数の職種で分け合うことを指します。

#### [地域医療構想]

急性期から、回復期、慢性期、在宅医療・介護に至るまで一連のサービスが切れ目無く、また過不足無く提供される体制の確保を目指し、概ね二次保健医療圏に準じた圏域ごとに、地域医療の目指すべき将来像を定めた計画です。

#### [地域医療構想調整会議]

医療法の規定に基づき、将来の病床数の必要量を達成するための方策その他の地域医療構想の達成を推進するために必要な協議を行うため、都道府県が設置するものです。

#### [地域医療支援病院]

地域で完結した医療提供を可能とするため、一次医療を担う「かかりつけ医」を支援し、専門外来

や入院、救急医療など、地域医療の中核を担う体制を備えた病院に対し、各都道府県知事が「地域医療支援病院」の名称使用の承認をするものです。海浜病院では平成25年8月6日に、青葉病院では平成28年4月1日に、それぞれ承認を受けています。

#### [地域完結型医療]

医療機能の分化・連携を推進することにより、急性期から回復期、在宅療養に至るまで、地域全体で切れ目なく必要な医療が提供される体制のことで、急性期の医療提供体制に関しても、個々の医療機関の最適ではなく、地域の医療機関全体での最適を実現する必要があります。

#### [地域災害拠点病院]

災害対策基本法に基づいて都道府県知事が指定する病院で、県内や近県で災害が発生し、通常の医療体制では被災者に対する適切な医療を提供することが困難な場合に、都道府県知事の要請により、傷病者の受け入れや災害派遣医療チーム（Disaster Medical Assistance Team = DMAT）の派遣を行う病院です。

#### [地域周産期母子医療センター]

産科及び小児科(新生児診療を担当するもの)等を備え、周産期に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。

#### [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。

#### [地域包括ケアシステム]

地域の実情に応じて、高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制のことで、介護が必要になった高齢者や障害者も、住み慣れた自宅や地域で暮らし続けられることを目指すものです。

#### [千葉県がん診療連携協力病院]

千葉県の定める「千葉県がん対策推進計画」に基づき、県民が身近な地域で質の高いがん医療を受けられるように、がん診療連携拠点病院に準じる医療機関として、かかりつけ医等と連携し、診療にあたる体制を構築しています。青葉病院・海浜病院では、胃がん、大腸がんが指定されています。

#### [千葉県DMAT指定医療機関]

地域災害拠点病院のうち、被災地からの重症患者の受入機能、災害派遣医療チーム（DMAT）及び医療救護班の派遣機能等を備え、広域的な医療活動の拠点となる病院に対し、都道府県知事が指定するものです。

#### [地方公営企業]

地方公共団体が、住民の福祉の増進を目的として設置し、経営する企業をいいます。地方公営企業は、提供する財貨又はサービスの対価である料金収入によって維持されます。



#### [地方公営企業法]

地方公共団体の経営する企業の組織・財務・職員の身分について定めた法律で、昭和27年に成立・施行されたものです。

#### [地方公営企業法全部適用]

財務上の規定に加え、地方公営企業法の組織や職員の身分等に関する規定を適用することです。全部適用になると、病院事業の責任者として病院事業管理者が設置され、経営責任が明確になることで、より柔軟な病院運営が可能となります。

#### [低出生体重児（超低出生体重児）]

低出生体重児とは出生体重が2,500g未満の新生児のことです。そのなかで、1,000g未満の新生児を超低出生体重児と呼びます。

#### [低侵襲]

手術や検査などに伴う痛みや発熱、出血などをできるだけ少なくし、患者負担を減らすこと。

#### [特定行為]

特定行為は、診療の補助であり、看護師が手順書により行う場合には、実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能が特に必要とされる「経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整」等の38行為をいいます。

#### [特定看護師]

特定行為に係る看護師の研修を修了した看護師の略称であり、法律上、「特定看護師」という資格はありません。

#### [トリアージ]

来院した患者に対し、重症度・緊急度等を判断し、治療等の優先順位を決めることです。

### (ナ行)

#### [二次医療圏]

全県的な対応が必要となる特殊な医療を除き、医療機関相互の機能分担・連携により保健医療サービスの提供を完結させる圏域のことで、通常は複数の市町村で構成されます。なお、千葉市は単独で千葉保健医療圏を構成しています。

#### [二次救急医療]

入院や手術を必要とすると判断された救急患者や重症患者に対応する医療で、各地区において病院等が当番制で夜間・休日に対応する「病院群輪番制」により実施しています。

#### [入院診療単価]

入院患者1人1日当たりの診療費の額で、額が高いほうが、高度で専門的な医療を提供していると

評価することができます。

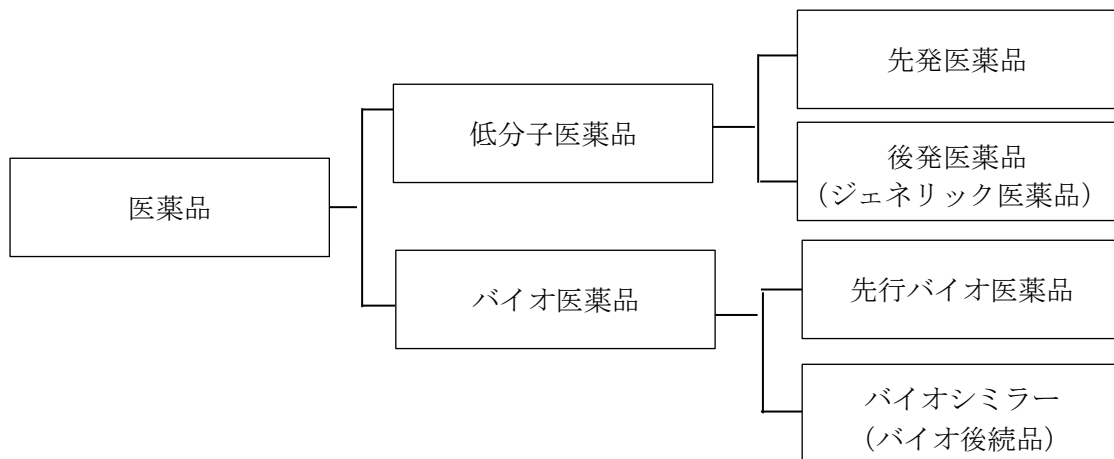
### [認定看護師]

認定看護師は、高度化し専門分化が進む医療の現場において、水準の高い看護を実践できると認められた看護師です。「認定看護分野」ごとに日本看護協会が認定しています。看護師として5年以上の実践経験を持ち、日本看護協会が定める600時間以上の認定看護師教育を修め、認定看護師認定審査に合格することで取得できる資格です。「救急看護」など、21分野が認定看護分野とされています。

### (ハ行)

#### [バイオシミラー（バイオ後続品）]

バイオシミラーとは、日本で既に新薬として承認された先行バイオ医薬品と同等・同質の品質、安全性及び有効性を有する医薬品として、異なる製造販売業者により開発された医薬品のことです。化学合成で作られる低分子医薬品に対し、バイオ医薬品は、微生物や細胞を用いて生成され、製造工程は大きく異なります。バイオ医薬品は、経口投与すると消化酵素に分解されてしまうため、主に注射剤になります。



### [病床利用率]

病院のベッドの利用状況を示す指標で、 $(24\text{時現在の患者数} + 1\text{日に退院した患者数}) / \text{病床数} \times 100$ で算出します。100に近ければ近いほど、病院の入院機能を効率的に活用していると評価することができます。

### [腹腔鏡手術]

お腹の壁（腹壁）に小さな孔を開け、内視鏡を挿入し、モニターに映った映像を見ながら行う手術室のことです。開腹手術に比べ傷が小さく、入院期間も短くなる特徴があります。

### [平均在院日数]

入院患者の在院日数の平均値で、一般的には、日数が短いほうが効率的な医療提供を行っているとして評価することができます。

### [ベンチマーク（システム）]

ベンチマークとは、もともと測定の場面で、高低の基準となる水準点を差していた用語ですが、病院経営の場面で使われる際は、自院現状の立ち位置が把握するために他施設との比較・分析を行うことを指しています。ベンチマークシステムとは、全国の医療機関の医薬材料等の購入価格をインターネットで参照し、自院の価格と比較・分析することができるシステムをいいます。

#### [放射線治療]

がんの3大治療法のひとつで、放射線を照射することで、体表や体内にある病巣を治療することです。

#### [補てん財源]

資本的収支の不足額を賄うための財源であり、減価償却費などの現金支出を伴わない費用や当期純利益などの自己資金で構成されます。

### (ヤ行)

#### [夜間応急診療]

夜間応急診療は、千葉市が市立海浜病院内に開設しており30年以上の歴史があります。千葉市医師会、千葉市薬剤師会、千葉県診療放射線技師会及び近隣医療機関等の協力を得て、夜間の内科及び小児科の急病患者に対する初期診療を行っています。診療時間は、平日は19:00～24:00、土曜日・日曜日・休日・年末年始は18:00～24:00となっています。

### (その他)

#### [<sup>シーティ</sup>CT (Computerized Tomography, コンピュータ断層撮影) ガイド下肺生検]

放射線などを利用して得た画像をコンピュータで処理し、その画像で確認しながら、病気になって変化した部分の肺の組織を採取する検査です。

#### [<sup>ディーマット</sup>DMA T (Disaster Medical Assistance Team, 災害派遣医療チーム) ]

大震災等の自然災害のほか、大規模交通事故の現場などでも活動できる機動性を持つ医療チームで、事前に災害時の医療訓練教育を受けています。専門的な訓練を受けた医師や看護師が医療資器材を携え現場に急行し、その場で救命措置などを行う点が特徴となっています。

#### [<sup>ディーピーシー</sup>D P C (Diagnosis Procedure Combination, 診断群分類) データ]

診療報酬を計算するための全国で統一された形式の情報で、患者臨床情報（患者基本情報や病名など）と診療行為情報を含みます。D P Cデータを活用することで、医療の効率化を進めることが期待されています。

#### [<sup>エイチシーユー</sup>H C U (High Care Unit) ]

高度治療室：ICUよりは重症度は低いが、一般病棟で看護することは難しい患者に対して高度な医療を行う治療室のことです。

#### [<sup>アイシーユー</sup>I C U (Intensive Care Unit) ]

集中治療室：疾患を限定せず、重症患者に質の高い集中治療と全身管理を行う治療室のことです。

<sup>エム エム</sup>  
[M&M (Morbidity and Mortality, 合併症及び死亡) カンファレンス]

死亡症例や重大な合併症を来した症例を題材として、悪い転帰に至った原因を医療システムや環境・組織レベルであぶり出し、次の失敗を回避することで医療の質向上をめざす会議です。

<sup>エムイーティ</sup>  
[M E T (Medical Emergency Team, 院内救急対応チーム) ]

24 時間、病棟だけでなく、外来など院内で要請のあった場所全てに出動し、応急・救命処置を行います。

<sup>エムアールアイ</sup>  
[M R I (Magnetic Resonance Imaging, 磁気共鳴画像法) ]

電磁波エネルギーを与えて共鳴現象を起こし、放出されるエネルギーを信号として取り出し、コンピュータを用いて断層像を構成する方法のことです。3 T-MR I の「T」は磁力の強さに影響する単位であるテスラ (tesla) を示しています。

<sup>エヌアイシーユ</sup>  
[N I C U (Neonatal Intensive Care Unit, 新生児集中治療室) ]

早産や低体重などにより集中治療を必要とする新生児のために、呼吸管理や観察を行う機器を備え、主として新生児医療を専門とするスタッフが 24 時間体制で治療を行う施設のことです。

<sup>アールアイ</sup>  
[R I (RadioIsotope, 放射性同位体) ]

陽子数は同じで、中性子数が異なる (原子番号は同じで、質量が異なる) 原子を互いに同位体といい、放射線を放出して別の元素に変化する性質を持つ同位体が R I です。特定の臓器に吸収されやすい R I を投与し、その放射線を検出することで、R I の集積・分布状態を検査することができます。

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。

