

令和 年度公立病院の新設・建替等に関する調書1

様式 3

都道府県名	
団体名	
病院名	

構想区域名	
-------	--

1. 事業内容

--

2. 資料提出手続の段階

- ☐ 基本設計前
- ☐ 実施設計前

基本設計前の資料提出時期(※)	●年●月
※今回の提出が実施設計前の手続である場合に記入	

3. 新設・建替等の別

- ☐ 新設 ☐ 現地建替 ☐ 移転建替 ☐ 増改築

4. 病院事業債(特別分)の活用予定

- ☐ あり ☐ なし ☐ 未定

5. 現病院の概要

住所:

施設名	延床面積	建築年	機能・用途等
(例) 病棟	〇㎡	Ｓ〇年	病棟、感染症病棟
(例) 外来管理棟	〇㎡	Ｓ〇年	内科、外科、管理
(例) 医師宿舎	〇㎡	Ｈ〇年	〇部屋
合計	〇㎡		

病床数(※)	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
	許可病床数						0
	病棟別の最大 使用病床数						0
	施設全体の最大 使用病床数						

病床機能(※)	機能種別	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
	一般＋療養病床数					0

診療科目	科目数	科目
	科目名	

※	●年度	●年度	●年度
経常収支比率(%)			
修正医業収支比率(%)			
病床利用率(%)	平成29年度	平成30年度	令和元年度
	令和●年度	令和●年度	令和●年度

※ 病床数については、直近の病床機能報告で報告した数値を記入すること。決算値は、直近過去3年の決算値を記入すること。
精神病床など、病床機能報告の対象外の病床についても、7月1日時点の許可病床数を記入すること。
(病床利用率については、平成29年度～令和元年度の病床利用率のほかに、その後の直近過去3年の決算値を記入すること。)
「修正医業収支比率」＝(入院収益＋外来収益＋その他医業収益)÷医業費用

6. 新病院の概要

住所：

延床面積	m ²						
病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
	許可病床数						0
病床機能	機能種別	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計	
	一般＋療養病床数					0	
診療科目	科目数	科目					
	科目名						
総事業費		百万円		左の財源内訳		百万円	
	うち施設整備費	百万円			国庫補助金等	百万円	
	うち医療機器整備費	百万円			病院事業債	百万円	
	うち用地費等	百万円			その他地方債	百万円	
	その他	百万円			一般財源等	百万円	

7. 事業スケジュール

基本設計着手予定年度	年度
実施設計着手予定年度	年度
工事着工予定年度	年度
竣工予定年度	年度
開院予定年月日	令和〇年〇月〇日

8. その他

--

都道府県名	
団体名	
病院名	
構想区域名	

都道府県財政担当課名 又は市区町村担当課名	
担当者名	
連絡先(電話)	
連絡先(メール)	
都道府県医療政策担当課名	
担当者名	
連絡先	
連絡先(メール)	

1 当該病院の役割・機能

① 現在、構想区域において担っている役割

【新設・建替等団体記入欄】

・当該病院は、地域において、どのような医療機能を担っているか記入

② 今後の病院の役割

【新設・建替等団体記入欄】

・将来の医療需要や病床機能の方向性を踏まえ、当該病院が担うべき役割はどういったものか記入

【都道府県の意見】

③ 病床機能のあり方の方向性

【新設・建替等団体記入欄】

・地域医療構想や上記の今後の役割を踏まえ、当該病院に今後必要とされる病床機能はどういったものか記入

【都道府県の意見】

④ 地域医療構想調整会議での合意の状況

【新設・建替等団体記入欄】

・新設・建替等の計画や今後の役割のあり方、予定している機能別病床数について、地域医療構想調整会議での合意状況を記入（まだ合意に至っていない場合は、議論の状況や予定を記入）

【都道府県の意見】

2 地域医療構想との整合について

① 地域医療構想における2025年の機能別必要病床数の実現に向けて、当該病院がこれまで行ってきた取組

【新設・建替等団体記入欄】

・適切と考える場合は、その理由を記入

【都道府県の意見】

・構想区域内で当該病院が担う役割を踏まえて、新設・建替等後の機能別病床数が、その役割を踏まえた対応になっているか、という観点から記入

③ 当該病院以外の病院における地域医療構想の実現に向けた取組の状況

【都道府県の意見】

・新設・建替等を行う病院の役割との違いを踏まえて記入

④ 地域医療構想における2025年の機能別必要病床数の実現に向けて都道府県で行っている取組と、実現の見通し

【都道府県の意見】

・都道府県において地域医療構想の実現のために取り組んでいること(取組予定含む)及び地域医療構想の実現の見通しについて記入
・なお、②において、当該新設・建替等が地域医療構想と整合していると評価するためには、②の当該病院における機能別病床数の見直しや、③における当該病院以外での取組又は本欄において記入する都道府県の取組によって、構想区域全体として地域医療構想の実現に向けた見通しが立つことが必要であることに留意すること。

3 機能分化・連携強化の検討結果

① 近隣病院の状況と連携の現状

【新設・建替等団体記入欄】

・近隣にはどのような病院が存在し、どのような役割を担っているか(公的・民間含む)記入
・近隣病院とはどのような連携を図っているか記入

② 機能分化・連携強化の方向性

- ・経営強化ガイドラインでは、機能分化・連携強化の検討が特に必要な病院として以下のア～オの病院を挙げているので、機能分化・連携強化のあり方について十分検討すること。
- ・次のイ～オのうち、該当するものを選択(複数選択可)

【新設・建替等団体選択欄】

- ア:新設・建替等を予定する公立病院
- ☐ イ:病床利用率が特に低水準な公立病院(令和元年度まで過去3年間連続して70%未満)
- ☐ ウ:経営強化プラン対象期間中に経常黒字化する数値目標の設定が著しく困難な公立病院
- ☐ エ:地域医療構想や今般の新型コロナウイルス感染症対応を踏まえ、病院間の役割分担と連携強化を検討することが必要である公立病院
- ☐ オ:医師・看護師等の不足により、必要な医療機能を維持していくことが困難な公立病院

【新設・建替等団体記入欄】

・新設・建替等を機に、近隣病院とどのような機能分化・連携強化を行うのか記入

【都道府県の意見】

4 病院の新設・建替等について

① 新設・建替等の必要性

【新設・建替等団体記入欄】

・なぜ今新設・建替等が必要なのか(既存施設の改修では困難なのか)記入

【都道府県の意見】

② 将来推計等を踏まえた病院の規模等は適切か

【新設・建替等団体記入欄】

・立地する構想区域の将来の医療需要や病床の機能区分ごとの将来の病床数の必要量等を考慮した場合、当該病院の規模(病床数、診療科等)は適切かについて記入

【都道府県の意見】

③ 建設に要する事業費は適切か

【新設・建替等団体記入欄】

- ・経営強化ガイドラインでは、建設費抑制の観点から、整備手法として、コンストラクション・マネジメント方式、ECI方式、設計・施工一括発注方式などを例示している。これらの整備手法の採用についての検討状況を記入すること。
- ・また、これらの手法を採用しない場合は、その理由を記入すること。

・公的・民間病院と比べて建築単価や建築面積は適切かについて記入

【都道府県の意見】

④ 経常収支比率が100%を下回っている病院

【新設・建替等団体記入欄】

・経常収支比率が100%を下回っている病院については、どのように経常収支を改善させるのかについて記入

【都道府県の意見】

5 新興感染症等の感染拡大時に備えた対応

① 新設・建替等に当たり、新興感染症等の感染拡大時に備えてどのような対応をとるか

【新設・建替等団体記入欄】

・今般の新型コロナ対応において当該病院が果たしている役割及び新設・建替等後において果たすべき役割を踏まえて記入

【都道府県の意見】

6 医師・看護師等その他の医療従事者の確保

① 医師の現状と確保策

【新設・建替等団体記入欄】

・医師の充足状況を記入
・今後の医師確保の見込みを記入

【都道府県の意見】

② 看護師等の現状と確保策

【新設・建替等団体記入欄】

- ・看護師その他の医療従事者の充足状況を記入
- ・今後の看護師その他の医療従事者の確保の見込みを記入

【都道府県の意見】

7 収支見通し

① 医療需要、料金収入等の見込みは適切か

【新設・建替等団体記入欄】

- ・医療需要や料金収入等の見込みは適切かについて記入

【都道府県の意見】

② 一般会計繰入金は適切か

【新設・建替等団体記入欄】

- ・繰出基準に基づく適切な繰入れかについて記入
- ・一般会計が負担可能な水準を超えていないか記入

【都道府県の意見】

8 総括(上記1～7を踏まえて総括的に記載)

①【地域医療構想との整合性の観点からの都道府県の意見】

※都道府県立病院の場合も、地域医療構想との整合性について医療政策担当課の意見を記入

②【収支採算の确实性の観点からの都道府県の意見】

(注) 「8 総括」の欄は、それぞれ1～7を踏まえ、当該事業に対する都道府県の意見を明確に記入すること。

令和 年度公立病院の新設・建替等に関する調書3

様式 5

○ 収支見通しに用いた患者数推計 (人)

	N-1年度	N(本)年度	N+1年度	N+2年度	N+3年度	N+4年度	N+5年度	N+6年度	N+7年度	N+8年度	N+9年度
入院患者数											
外来患者数											
計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

※N-1年度の患者数は、実績値を記入すること。
※N年度以降の患者数は、各団体において行っている患者数の推計値を記入すること。なお、その場合には、次の「患者数推計の考え方」欄にその推計方法を記入すること。
※年度の数字は適宜入力すること。

(患者数推計の考え方)

○ 収支見通しに用いた患者1人当たり単価推計 (単位:)

	N-1年度	N(本)年度	N+1年度	N+2年度	N+3年度	N+4年度	N+5年度	N+6年度	N+7年度	N+8年度	N+9年度
入院患者単価											
外来患者単価											
計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

※N-1年度の単価は、実績値を記入すること。
※N年度以降の単価は、各団体において行っている患者数の推計値を記入すること。なお、その場合には、次の「患者数推計の考え方」欄にその推計方法を記入すること。
※年度の数字は適宜入力すること。

(単価推計の考え方)

【参考】立地する二次医療圏の状況

二次医療圏名	
基準病床数	床
既存病床数	床

②人口推計(構想区域) (人)

	N-1年度	N(本)年度	N+1年度	N+2年度	N+3年度	N+4年度	N+5年度	N+6年度	N+7年度	N+8年度	N+9年度
0～14歳											
うち設置団体											
15～64歳											
うち設置団体											
65～74歳											
うち設置団体											
75歳以上											
うち設置団体											
計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
うち設置団体	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

※構想区域の人口推計値を記入すること。
※N-1年の人口は、N-1年3月31日現在の住民基本台帳人口によること。
※N年以降の人口は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(都道府県・市区町村)、年齢(5歳)階級別の推計結果」の数値を用いること。
(参照: <https://www.ipss.go.jp/pp-shicyoson/j/shicyoson18/t-page.asp>)
※年度の数字は適宜入力すること。

③患者数推計(構想区域)

(人)

	N-1年度	N(本)年度	N+1年度	N+2年度	N+3年度	N+4年度	N+5年度	N+6年度	N+7年度	N+8年度	N+9年度
入院患者数											
うち設置団体											
外来患者数											
うち設置団体											
計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
うち設置団体	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

※患者数については、各都道府県において構想区域ごとの患者数の推計を行っている場合に、その推計値を記入すること。

※年度の数字は適宜入力すること。

(患者数推計の考え方)