
第3次厚木市立病院経営計画

< 概要版 >

令和4年度～令和8年度



令和4年3月

厚木市立病院

第1章 基本的事項 (本編) P1～P7

1 策定の趣旨

市立病院が置かれている現状を踏まえ、基本理念の達成に向けて、これからの市立病院の役割と目指すべき姿を明確に示すための計画を策定します。

2 計画の位置付け

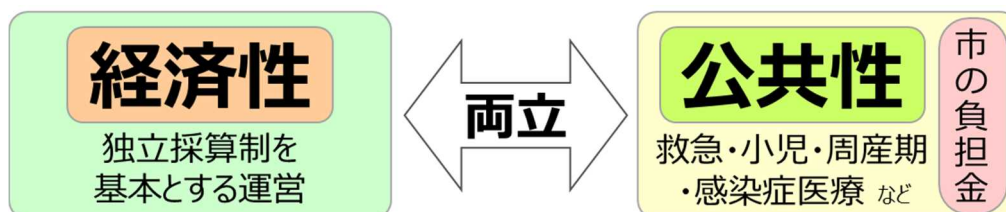
- (1) 基本理念である「市民の皆様信頼される医療の提供」を目的として、新計画の中で新たに基本方針を定めます。
- (2) 公立病院経営強化ガイドラインに基づく公立病院経営強化プランとします。
- (3) 神奈川県地域医療構想や神奈川県保健医療計画と整合性を図ります。
- (4) 第10次厚木市総合計画において目指す将来都市像の実現に向けた取組を示します。

3 計画期間

令和4(2022)年度から令和8(2026)年度までの5年間とします。

第2章 市立病院の現状と課題 (本編) P8～P16

1 地方公営企業としての役割



2 現計画の成果と課題

- (1) 現計画は、新病院が完成した後の成果を発揮する重要な期間となり、高度な医療の提供や地域医療機関との連携推進などが図られました。一方で、費用の増加に対し、病床利用率が低迷したことなどから収益が伸びず、経営状況が悪化しています。

経営指標の推移 (成果と課題)

	経営指標	単位	H29年度実績	H30年度実績	R元年度実績	R2年度実績	R3年度目標値
成果	入院診療単価	円	57,099	59,568	60,247	64,500	64,400
	外来診療単価	円	14,087	14,985	15,759	16,781	17,900
	紹介率	%	66.3	68.5	71.2	72.9	75.0
	逆紹介率	%	46.6	49.4	60.9	66.6	60.0
	患者満足度	%	77.2	78.3	81.3	84.6	80.0
課題	病床利用率 (341床)	%	78.3	77.3	73.6	62.7	83.6
	救急応需率	%	80.4	81.9	83.3	81.5	90.0
	救急車受入台数	台	4,418	4,335	4,260	3,639	5,000

- (2) 救急応需の拡大や、紹介・逆紹介を更に推進し、地域連携を強化することで診療単価の上昇と病床利用率の向上を図るとともに、保険診療以外での新たな安定した収入の確保についても積極的に取り組む必要があります。
- (3) 新病院の整備に当たり、多額の企業債を活用しています。また、経営健全化を図るため、市から出資金や長期借入金を受けています。今後も医療機器などの更新が必要となることから、計画的な企業債の活用と償還への備えが必要となります。
- (4) 新型コロナウイルス感染症への対応から非常事態が続いていますが、救急医療や地域連携の強化など、継続した取組を行うとともに、様々な災害を想定し、災害拠点病院としての機能強化を図る必要があります。
- (5) 医師を始めとした職員の働き方改革に向けた取組を進めて行く必要があります。

第3章 基本方針（本編）P17～P28

＜基本方針＞

1 生命と健康を守るための安全で良質な医療の提供

(1) 急性期医療の充実

●重点項目●

市民の皆様から頼られる救急医療体制を確立するとともに、専門的で高度な医療を提供します。

(2) がん診療の充実

●重点項目●

地域がん診療連携拠点病院の指定を目指し、市民の皆様に安心かつ適切ながん医療を提供します。

(3) 高齢者に対する診療の充実

地域包括ケアシステムにおける急性期医療を充実させます。

(4) 小児・周産期医療の充実

安心して子育てできる環境を確保するため、小児科及び産科の連携を密にした、24時間、365日の診療体制を充実させます。

(5) 災害拠点病院としての機能充実

●重点項目●

あらゆる災害を想定した医療受入体制を整備するとともに、被災地への医療支援に努めます。

(6) 感染症指定医療機関としての機能充実

第二種感染症指定医療機関として、感染症医療に対応します。

(7) 地域の医療機関との連携及び機能分化の推進

地域医療支援病院として、地域の医療機関との役割分担・連携を強化します。

2 真心のこもった医療の提供

市民の皆様から選ばれる病院を目指し、全職員が誇りと責任を持って、患者さん中心の真心のこもった医療の実践に努めます。

3 健全な病院経営の推進

経営の効率化を図り、経済性と公共性の両立を図ります。

1 具体的な取組

項目	方針	施策【代表的な指標】
1 生命と健康を守るための安全で良質な医療の提供		
(1) 急性期医療の充実 ●重点項目●		
	<p>地域の基幹病院として、2次救急を中心とした救急医療体制を充実させることで、円滑な救急搬送受入体制を整備します。</p> <p>脳卒中センターを設置し、専門医による迅速な診療体制を整備するとともに、心臓・血管センターの設置に先立ち、同専門外来を開設します。</p>	<p>脳卒中センター、心臓・血管センターの設置 ●重点施策●</p> <p>ア 断らない救急の実践 イ 救急科医など専門医の増強 ウ オンコール体制の強化 エ リプライタイムの短縮 オ 小児・周産期医療の救急体制の強化 カ 厚木市消防との連携強化 キ 救急ワークステーションの継続 ク 急性期リハビリテーションの充実 ケ 専門外来の充実</p> <p>【代表的な指標】 救急搬送件数、救急応需率</p>
(2) がん診療の充実 ●重点項目●		
	<p>神奈川県がん診療連携指定病院として、市民の皆様身近な市立病院で、高度で専門的ながん医療が受けられる診療体制を整備するとともに、相談体制や緩和ケアを充実させることで、市民の皆様心に寄り添う医療の提供を目指します。</p>	<p>地域がん診療連携拠点病院の指定 ●重点施策●</p> <p>ア 手術、放射線治療、化学療法等の受入体制を継続的に強化 イ がん相談支援センター及び緩和ケア外来の安定的な運用 ウ がん関連の認定看護師、認定薬剤師の増強 エ 5大がん（肺、大腸、乳、胃、子宮）に加え、泌尿器、婦人科領域のがん診療の実践 オ がん患者歯科医療連携の推進 カ 妊孕性温存治療の実施 キ がんゲノム医療に関する取組の実施（がんゲノム医療連携病院の指定に向けた取組） ク AYA世代のがんに関する相談体制の整備</p> <p>【代表的な指標】 がん手術件数、緩和ケア外来件数ほか</p>
(3) 高齢者に対する診療の充実		
	<p>急速に進む高齢社会において、在宅患者の救急時の受入体制を充実させるとともに、糖尿病などの発症予防、重症化予防を図ります。</p>	<p>ア 嚥下、フレイル、サルコペニア対応の強化 イ 口腔ケアの充実 ウ 退院支援の充実 エ 認知症ケアチームの設置 オ 糖尿病、高血圧症、脂質異常症、肺炎、認知症などの予防医療の提供</p> <p>【代表的な指標】 嚥下チーム回診患者数、歯科逆紹介数</p>
(4) 小児・周産期医療の充実		
	<p>小児医療、周産期医療の要として、地域の医療機関との連携を密にしつつ、24時間365日、安心して医療が受けられる体制を堅持します。</p>	<p>ア 神奈川県周産期救急医療システムにおける役割強化 イ 地域周産期母子医療センターの認定 ウ 小児救急医療に対応できる診療体制の維持と確実な受入れ エ 妊娠・出産から、新生児・乳幼児・小児期まで一貫した診療体制の強化</p> <p>【代表的な指標】 救急応需率（小児）、分娩件数ほか</p>

項目	方針	施策【代表的な指標】
	<p>(5) 災害拠点病院としての機能充実</p> <p>昨今頻発する風水害に備え、新たな浸水対策を実施するとともに、様々な災害を想定し、災害発生時に被災地内の傷病者等の受入れ及び搬出を行うことが可能な体制を整えます。</p> <p>DMAT体制を維持、強化し、災害時における被災地への医療支援に努めます。</p>	<p>●重点項目●</p> <p>浸水対策工事の実施 ●重点施策●</p> <p>ア 傷病者受入実地訓練、近隣医療機関との合同訓練などの実施</p> <p>イ DMAT体制の維持、強化</p> <p>ウ 行政や周辺医療機関との連携強化</p> <p>エ 災害時に則した災害対策マニュアルやBCPの継続的見直し</p> <p>オ 災害時の透析医療の確保</p> <p>カ 危機管理部門設置の検討</p> <p>【代表的な指標】</p> <p>トリアージ訓練等参加人数、DMAT隊数</p>
	<p>(6) 感染症指定医療機関としての機能充実</p> <p>公立病院の使命として、感染症患者を積極的に受け入れることができるよう、非常時を想定した体制整備を進めます。</p> <p>感染拡大期においても、地域の医療体制が維持できるよう、救急の受入れを含め、通常医療の提供が継続してできる体制整備を進めます。</p>	<p>ア 感染管理認定看護師の増強</p> <p>イ 感染症に係る研修会・講演会の開催</p> <p>ウ 院内感染対策チームの更なる育成</p> <p>エ 有事に機動的かつ効率的に対応できる体制の構築</p> <p>オ 院内感染対策の徹底</p> <p>カ 感染防止対策の情報共有</p> <p>※ 当該体制の維持、整備には追加的な負担が常にかかることから、国・県・市からの財政支援等を前提に、連携して対応します。</p> <p>【代表的な指標】</p> <p>感染管理認定看護師数ほか</p>
	<p>(7) 地域の医療機関との連携及び機能分化の推進</p> <p>地域医療支援病院として、地域連携を強化していくことで、医療体制を更に充実させていくとともに、地域包括ケアシステムの構築にも貢献します。</p>	<p>ア 紹介・逆紹介の更なる推進</p> <p>イ 地域のニーズに応える医療の展開</p> <p>ウ デジタル化の推進による医療情報の共有</p> <p>エ 新たな予約・紹介システムの構築</p> <p>オ 医療機器等の共同利用の推進</p> <p>カ 地域の医療従事者に対する研修の実施</p> <p>キ ホームページ、広報等での情報発信の強化</p> <p>【代表的な指標】</p> <p>紹介率、逆紹介率ほか</p>
<p>2 真心のこもった医療の提供</p>	<p>基本理念である「市民の皆様」に信頼される医療の提供」の具現化として、市民の皆様には選ばれる病院となれるよう、一人一人の患者さんに寄り添った、患者さん目線での診療を実践します。</p>	<p>ア 患者満足度の継続的な向上</p> <p>イ 市民向け公開講座等の実施</p> <p>ウ 予約システムの見直しによる待ち時間の解消</p> <p>エ 接遇向上研修の実施</p> <p>オ チーム医療の推進</p> <p>カ 緩和ケアチームの充実</p> <p>キ 糖尿病ケアチームの充実</p> <p>ク 栄養サポートチームの充実</p> <p>ケ 糖尿病透析予防指導管理の実施</p> <p>【代表的な指標】</p> <p>入院患者満足度、外来患者満足度ほか</p>

項目	方針	施策【代表的な指標】																								
3 健全な病院経営の推進	<p>市民の皆様信頼される医療を継続的に提供していくため、公営企業として独立採算制を基本とする運営を意識し、健全な病院経営に向け経営改善アクションを推進するとともに、政策的医療を安定的に提供します。</p> <p>全病院職員のワークライフバランスに考慮した病院運営を行います。</p> <p>【経営改善アクション】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>7つの柱</th> <th>キーワード</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>救急</td> <td>断らない救急</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>病床</td> <td>毎日 290 床</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>診療体制</td> <td>地域連携推進</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>給与</td> <td>業績連動・成果主義</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>薬品・診療材料</td> <td>効率使用</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>施設基準</td> <td>新規取得</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>経費削減</td> <td>徹底的実行</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 現計画中に策定した経営改善アクションを新計画においても継続して取り組むため、7項目を柱立てしたものの。KPI (P7参照) において関連付けをする。</p>		7つの柱	キーワード	1	救急	断らない救急	2	病床	毎日 290 床	3	診療体制	地域連携推進	4	給与	業績連動・成果主義	5	薬品・診療材料	効率使用	6	施設基準	新規取得	7	経費削減	徹底的実行	<p>ア 経営指標の達成 → P7</p> <p>イ 政策的医療の堅持</p> <p>ウ 適正な一般会計負担金の確保</p> <p>エ 保険診療以外の収入確保の推進</p> <p>オ 職員の意識向上につながる成果主義的人事評価システムの再構築</p> <p>カ 教育機会の提供及びキャリアデザインの支援</p> <p>キ 研究活動の支援</p> <p>ク 他の医療機関との戦略的な人材交流の実施</p> <p>ケ 働き方改革の推進</p> <p>(ア) 逆紹介の推進による外来業務の負担軽減</p> <p>(イ) 職場の管理職の意識改革</p> <p>(ウ) 業務プロセスの見直し</p> <p>(イ) 医師事務作業補助者等の配置によるタスクシフトの推進</p> <p>(オ) チーム医療を推進するための体制整備</p> <p>(カ) 認定看護師の増員</p> <p>(キ) 多職種連携の拡大</p> <p>(ク) 複数主治医制の導入</p> <p>(ケ) 多様な任用形態の推進</p> <p>(コ) 時間外勤務等の可視化</p> <p>(サ) デジタル化の推進による業務負担軽減</p> <p>【代表的な指標】</p> <p>経常収支比率、医業収支比率</p>
	7つの柱	キーワード																								
1	救急	断らない救急																								
2	病床	毎日 290 床																								
3	診療体制	地域連携推進																								
4	給与	業績連動・成果主義																								
5	薬品・診療材料	効率使用																								
6	施設基準	新規取得																								
7	経費削減	徹底的実行																								

2 一般会計の負担

持続可能な病院経営を行いながら、良質で安定した政策的医療を提供するためには、経費の負担に係る算定基準を設定し、一般会計からの繰入れを行う必要があります。

新公立病院改革ガイドラインにおいても、一般会計が負担すべき経費の範囲についての考え方及び一般会計負担金の算定基準（繰出基準）について、明確にすべきであるとされており、市全体の財政状況を勘案しながら、繰出基準等に基づく一般会計負担金の確保に努めます。

3 診療報酬の改定

診療報酬の改定は、時代の流れを映すとともに、病院経営にとっても大きな影響を与えることから、改定内容を把握し、柔軟に対応していく必要があります。

1 神奈川県地域医療構想等における課題と市立病院の役割

項目	課題	市立病院の役割・取組
救急医療	・救急医療の維持・強化	・「断らない救急」の方針のもと、中心的な役割 【基本方針】 1-(1)
小児医療・ 周産期医療	・妊産婦の高齢化に伴うハイリスク分娩等への対応 ・夜間・休日の小児救急医療体制の確保・充実	・神奈川県周産期救急医療システムにおける中核的な役割を担うための体制確保 ・需要に応えられる体制を維持、強化 【基本方針】 1-(4)
がん、 脳梗塞、 急性心筋梗塞	・拠点となる病院の整備 ・医療連携体制の構築	・高度ながん医療が受けられる体制整備 ・高度急性期・急性期を担う基幹病院としての役割 ・近隣の大学病院との連携 【基本方針】 1-(1)、1-(2)
地域包括 ケアシステム	・地域包括ケアシステムの構築	・地域の医療機関との連携強化、機能分化促進 ・急性期医療病院の核としての役割 【基本方針】 1-(7)
新興感染症	・基本的な事項を、あらかじめ地域の行政・医療関係者間で議論・準備	・国・県・市との連携を図りながらの新興感染症への備え 【基本方針】 1-(6)
デジタル化		・デジタル化推進による患者サービスの高度化 ・働き方改革の推進におけるデジタル技術の導入 【基本方針】 3
その他	・外国籍患者への対応	・外国籍患者受入れの体制整備 【基本方針】 2、3

2 SDGs (持続可能な開発目標) の取組

持続可能で多様性と包摂性のある社会の実現を目指すため、医療機器等更新時の省エネルギー化、働き方改革の推進、病院食における地産地消の推進など、SDGsの視点からも、取組を推進していきます。



第5章 経営の効率化 (本編) P41～P50

1 経営指標に関するKPI

	KPI	単位	R3年度 (当初予算)	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
収支改善	経常収支比率	%	100.6	101.8	102.0	102.4	102.9	103.2
	医業収支比率	%	94.5	93.5	94.0	94.5	94.9	95.0
	累積欠損比率	%	60.5	49.7	47.3	43.9	39.9	35.6
収入確保	病床利用率(一般病床)	%	85.0	83.6	83.6	85.0	85.0	85.0
	入院単価	円	64,400	64,700	65,300	65,800	66,600	67,500
	外来単価	円	18,000	18,000	18,300	18,700	19,100	19,500
	手術件数	件	4,000	4,000	4,000	4,000	4,000	4,000
患者確保	救急搬送件数	件	5,000	5,180	5,230	5,300	5,300	5,300
	救急応需率	%	90.0	90.0	91.0	92.0	92.0	92.0
	紹介患者数	人	9,000	9,580	9,650	9,670	9,690	9,700
	紹介率	%	75.0	78.5	79.5	80.0	81.0	82.0
	逆紹介患者数	人	7,200	9,760	10,010	10,280	10,470	10,640
	逆紹介率	%	60.0	80.0	82.5	85.0	87.5	90.0
経費削減	給与費比率	%	54.0	55.2	55.1	54.3	53.9	53.3
	材料費比率	%	23.3	23.3	23.4	23.4	23.4	23.4
	経費比率	%	17.9	18.5	18.1	18.1	18.1	18.0
質の向上	期間Ⅱ以内退院割合	%	65.0	70.0	70.0	72.0	73.0	75.0
	1日当たり外来患者数	人	700	650	647	644	640	635
	入院満足度	%	80.0	85.0	85.0	85.0	90.0	90.0
	外来満足度	%	80.0	85.0	85.0	85.0	90.0	90.0
小児・周産期	救急応需率(小児)	%	98.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	分娩件数	件	250	250	250	270	270	300
	ハイリスク分娩率	%	5.5	6.0	7.0	8.0	9.0	10.0

2 目標達成に向けた考え方・取組

(1) 収支改善

K P I	考え方
経常収支比率	持続可能で健全な経営を実現するため、単年度黒字を継続していくことを前提とします。
医業収支比率	独立採算制を原則とし、地方公営企業の経済性を発揮するため、公共性を担う市の負担金を含め、100%に近付けることを目標とします。
累積欠損比率	単年度黒字の継続と医業収益の増大により、計画期間中に40%以下とすることを目標とします。

(2) 収入確保

K P I	考え方・取組内容
病床利用率 (一般病床) アクション2	経営の安定化を図るため、救急や紹介等を通じた新規入院患者を継続的に確保するとともに、ベッドコントロールの円滑化や日曜入院、月曜手術などの取組を継続的に実施し、早期に85%以上とすることを目標とします。
入院単価 アクション6	身近な市立病院で高度な医療が受けられるよう、職員のスキルを向上させるとともに、各種施設基準の取得やDPC上での最適な入院期間での医療提供を行うことにより、更なる向上を図ります。
外来単価 アクション3	紹介患者や救急外来患者など、専門的治療や高度な医療を必要とする患者さんを中心に診療する体制を継続し、病状が落ち着き、地域の医療機関での対応が望ましい医療については逆紹介を積極的に推進することで、更なる向上を図ります。
手術件数	高度急性期・急性期医療を担う病院として、8室ある手術室を効率的に活用することで、地域で必要とされる高度な医療を提供するとともに、安定した手術件数を確保します。

(3) 患者確保

K P I	考え方・取組内容
救急搬送件数 救急応需率 アクション1	超高齢社会に伴い、今後も増加が想定されることから、市民の安心・安全を守るためにも、積極的に救急搬送患者を受け入れる体制を整え、「断らない救急」の方針のもと、地域の救急医療を牽引します。
紹介患者数 紹介率 アクション3	患者さんや地域の医療機関から選ばれる病院になるための取組を進めることと合わせ、地域包括ケアシステムの構築に向け、地域医療支援病院として、引き続き、地域の医療機関と「顔と顔の見える関係」の構築に努めることで連携を強化し、紹介患者を確保するとともに、積極的に逆紹介を推進することで病診連携を深化させます。
逆紹介患者数 逆紹介率 アクション3	

(4) 経費の適正化

K P I	考え方・取組内容
給与費比率 アクション4	人材は病院にとって最大の「財産」であり、病院運営において根幹をなす柱です。安易な削減ではなく、貢献度に応じた業績給の支給、業績連動や成果主義を前提とした各種手当の見直し、医業収益の増加、適正配置、デジタル技術の活用などにより、同規模公立黒字病院の全国平均 52.8%（令和元（2019）年度）を目安とし、適正化を図ります。
材料費比率 アクション5	免疫チェックポイント阻害薬など、高額な薬品を用いた診療が増加しており、材料費は年々増加する傾向にあります。後発医薬品の使用促進のほか、専門部署による管理など、費用に対する医業収益とのバランスを保つことで、同規模公立黒字病院の全国平均 24.2%（令和元（2019）年度）を目安とし、医療の質の高度化と費用の適正化を図ります。
経費比率 アクション7	人的サービスの委託化、高額医療機器の保守委託など、病院運営において欠かせない経費が過度に増加しないように、医業収益とのバランスを保つことで、費用の適正化を図ります。

(5) 質の向上

K P I	考え方・取組内容
期間Ⅱ以内 退院割合	全国平均となる入院期間Ⅱを目安として医療を提供することにより、入院患者の負担軽減と入院期間の適正化を図ります。
1日当たり 外来患者数	外来患者数を適正な水準にすることで、質の高い医療を安定的に提供するとともに、外来患者の満足度向上、さらには医師等の負担軽減を図ることで、働き方改革を推進します。 なお、小児科を始めとする政策的医療については、いつでも安心して受けられる体制を整備します。
入院満足度 外来満足度	患者満足度を継続的に向上させることで、市民の皆様から選ばれる病院、必要とされる病院を目指します。 なお、施設面においては、新たな投資を前提とするのではなく、最少の経費で最大の効果を挙げることを最優先に検討します。

(6) 小児医療・周産期医療の維持・強化

K P I	考え方・取組内容
救急応需率 (小児) アクション1	メジカルセンターや地域の医療機関との連携を強化し、課題となっている夜間・休日の小児救急患者や重篤な小児救急患者の受入体制を確保します。 市立病院が地域における小児救急の「砦」として常に機能することで、「子育て環境日本一」に向けて、安心して子どもを育てられる環境を整えます。
分娩件数	今後においても、自分が住む地域で安心して子どもを産み、育てることができる環境を整備するため、産科医師を継続的に確保するとともに、小児科を始めとする他の診療科との連携を強みとして、総合病院ならではの体制を提供することで、市民の皆様が安心・安全に分娩できる環境を確保します。
ハイリスク 分娩率	自分が住む地域で安心して子どもを産める環境を確保するため、ハイリスク分娩を積極的に受け入れる体制を整備するとともに、緊急時の母体搬送に係る体制を確立させます。

3 収支計画

(1) 収益的収支

収益的収支は、現計画では、令和5（2023）年度の黒字転換を目指していましたが、新計画では、これまでに示してきた各種取組による収益の確保と経費等の削減を推進することで、経常黒字を継続していく計画とします。

また、費用において半分以上を占める給与費については、給与費比率の適正化に向けた各種取組の実行とともに、職員総数の上限を示すことで、全体的な抑制を図る計画とします。

（単位：千円、税込み）

区 分	R 2年度 (実績)	R 3年度 (補正後)	R 4年度 (計画)	R 5年度 (計画)	R 6年度 (計画)	R 7年度 (計画)	R 8年度 (計画)
1 経常収益	12,108,445	12,888,064	11,728,011	11,782,139	11,999,263	12,165,661	12,359,305
(1) 医業収益	8,797,929	9,318,973	10,464,135	10,544,975	10,757,035	10,886,583	11,043,897
ア 入院収益	5,111,824	5,758,970	6,730,417	6,811,443	6,964,930	7,049,610	7,144,875
病床利用率	62.8%	71.8%	83.6%	83.6%	85.0%	85.0%	85.0%
診療単価	64,500	64,400	64,700	65,300	65,800	66,600	67,500
延べ患者数	79,253	89,425	104,025	104,310	105,850	105,850	105,850
診療日数	365	365	365	366	365	365	365
イ 外来収益	2,451,623	2,642,640	2,843,100	2,877,144	2,926,400	2,958,208	2,984,182
1日当たり患者数	601	650	650	647	644	640	635
診療単価	16,781	16,800	18,000	18,300	18,700	19,100	19,500
延べ患者数	146,071	157,300	157,950	157,221	156,492	154,880	153,035
診療日数	243	242	243	243	243	242	241
ウ 他会計負担金	1,059,744	703,180	666,444	651,388	655,705	663,765	689,840
エ その他医業収益	174,738	214,183	224,174	205,000	210,000	215,000	225,000
(2) 医業外収益	3,310,516	3,569,091	1,263,876	1,237,164	1,242,228	1,279,078	1,315,408
ア 他会計負担金	299,635	509,772	662,727	652,675	654,700	654,679	654,023
イ その他医業外収益	3,010,881	3,059,319	601,149	584,489	587,528	624,399	661,385
2 経常費用	11,005,330	11,714,102	11,525,600	11,551,781	11,721,906	11,818,302	11,970,767
(1) 医業費用	10,779,057	11,356,755	11,186,033	11,213,250	11,381,226	11,477,485	11,630,691
ア 給与費	5,631,048	5,799,469	5,780,417	5,809,658	5,840,105	5,867,750	5,891,643
イ 材料費	2,061,371	2,495,944	2,441,112	2,470,453	2,522,150	2,551,853	2,582,767
ウ 経費	1,857,613	1,916,119	1,934,770	1,908,551	1,944,179	1,968,034	1,987,321
エ 減価償却費	1,131,221	1,045,146	927,269	904,066	954,255	961,772	1,045,591
オ その他	97,804	100,077	102,465	120,522	120,537	128,076	123,369
(2) 医業外費用	226,273	357,347	339,567	338,531	340,680	340,817	340,076
ア 支払利息	104,840	105,358	104,817	102,531	104,680	104,817	104,076
イ その他	121,433	251,989	234,750	236,000	236,000	236,000	236,000
経常損益	1,103,115	1,173,962	202,411	230,358	277,357	347,359	388,538
特別利益	223,986	28,200	14,989	11,120	18,860	55,980	59,560
特別損失	212,041	28,891	29,400	30,000	30,000	30,000	30,000
特別損益	11,945	△ 691	△ 14,411	△ 18,880	△ 11,140	25,980	29,560
純損益	1,115,060	1,173,271	188,000	211,478	266,217	373,339	418,098

(2) 資本的収支

資本的収支は、電子カルテシステムの更新のほか、これまでに整備してきた医療機器の更新に伴い、今後10年間だけでも、50億円を超える費用が必要となる見込みです。病院建物についても定期的な維持補修が必要となることから、医療機器を含めた建設改良費は、市立病院の規模と役割に見合った範囲で、維持、更新していく計画とします。

(単位：千円、税込み)

区 分		R 2年度 (実績)	R 3年度 (補正後)	R 4年度 (計画)	R 5年度 (計画)	R 6年度 (計画)	R 7年度 (計画)	R 8年度 (計画)
収 入	負担金	574,729	475,315	540,676	517,493	509,768	645,019	723,846
	企業債	186,000	148,300	251,500	766,400	794,100	826,600	715,400
	その他	147,861	49,387	5,824	2	634	4,198	18,195
	収 入 計	908,590	673,002	798,000	1,283,895	1,304,502	1,475,817	1,457,441
支 出	建設改良費	394,468	244,315	346,324	847,117	943,951	979,325	870,243
	企業債償還金	674,070	714,304	760,454	828,640	743,942	911,437	1,066,845
	他会計借入金償還金	33,240	33,287	33,334	36,737	140,141	240,188	240,235
	投資	95,728	122,824	96,888	64,781	64,831	64,881	64,927
	支 出 計	1,197,506	1,114,730	1,237,000	1,777,275	1,892,865	2,195,831	2,242,250
差 引		△ 288,916	△ 441,728	△ 439,000	△ 493,380	△ 588,363	△ 720,014	△ 784,809

(3) 現金残高、累積欠損金

(単位：千円、税込み)

区 分	R 2年度 (実績)	R 3年度 (補正後)	R 4年度 (計画)	R 5年度 (計画)	R 6年度 (計画)	R 7年度 (計画)	R 8年度 (計画)
現金残高	1,711,100	3,226,031	4,001,036	4,273,494	4,545,183	4,733,458	4,940,289
累積欠損金	6,559,049	5,385,778	5,197,778	4,986,300	4,720,083	4,346,744	3,928,646

第6章 再編・ネットワーク化、経営形態 (本編) P51・P52

- ・ 地域の医療機関との統合、再編等については、地域医療構想調整会議等での検討状況も踏まえ、現状では必要はないと考えています。
- ・ ここに掲げた新計画の取組を確実に実行することで、現在の地方公営企業法全部適用による運営を継続していくことが適切であると考えています。

第7章 点検、評価、公表等 (本編) P53・P54

- ・ 病院内部だけではなく、市の幹部及び財務部門によるチェック体制を機能させます。
- ・ 厚木市立病院運営審議会に点検・評価の状況を報告し、意見を求めます。
- ・ 市立病院を取り巻く環境が大きく変化するなど、KPIの達成が著しく困難となった場合には、必要に応じて見直しを図ります。
- ・ 各年度の決算の時期に点検・評価を行い、市立病院のホームページで公表します。

