

第3次さいたま市立病院中期経営計画(改定版)【概要版】

1. 本計画について(P1~2)

(1) 策定の趣旨

・市立病院の目指すべき方向性を掲げるとともに、その実現に必要な施策を定めるものとして策定

市立病院の目指すべき方向性

- ・「地域完結型医療の要」として、地域医療における中核的な役割
- ・健全な経営基盤の確立

(2) 位置付け

- ・「第2次さいたま市立病院中期経営計画」の後継プランとして策定
- ・「公立病院経営強化プラン」を包含して策定

(3) 対象期間

・令和4(2022)年度から令和9(2027)年度までの6年間

2. 市立病院を取り巻く環境(P2~12)

(1) 国の医療政策

◆ 直近の医療政策の概要

◇ 65歳以上の高齢者人口比率の大幅な増加

- ・65歳以上75歳未満 : 2015年13.8% → 2045年15.3%
- ・75歳以上 : 2015年12.8% → 2045年20.9%

◇ 社会保障費の大幅な増加

- ・将来にかけて大幅に増加する見込み
- ・特に、医療給付費は、2018年度の39.2兆円から2040年度にかけて66.7~68.5兆円まで増加する見込み

都道府県には「医療費適正化」と「地域医療構想の策定」を、医療機関には「現在保有する病床の機能明確化・機能別病床数の適正化」を求めている

◇ 直近の医療政策推移

H28年度: 「地域医療構想」の作成

R01年度: 地域医療構想WGが再検証要請対象424医療機関名を公表

R03年度: 働き方改革に係る医療法等の一部改正、第8次保健医療計画 5疾病6事業(新興感染症対応項目の追加)

R04年度: 「総合確保方針」の一部改正

R05年度: 「かかりつけ医機能」に係る医療法等の一部改正、「公立病院経営強化プラン」を策定、

◆ 働き方改革関連法

- ・「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律」成立(医師についてはR06年4月~適用)
- ➡雇用する医師の適切な労務管理、タスク・シフト/シェア等 環境整備

◆ 2025年モデル

- ・高度急性期及び急性期領域の病床数の絞り込み
- ・回復期領域の病床数の整備
- ・在宅医療への移行等

◆ 診療報酬改定の動向

- ・R02年度▲0.46% → R04年度▲0.94% → R06年度▲0.12%
- ・「社会保障費の抑制を図るためのマイナス改定」、「2025年モデルの実現に向けた算定要件の見直し」の二つの側面から施策展開

◆ 公立病院経営強化ガイドライン

- ・R04年3月に「持続可能な地域医療提供体制の確保」を目的としてガイドラインを作成
- ・病院を設置する地方公共団体はガイドラインに基づき「公立病院経営強化プラン」を策定
- ・新たに「新興感染症の拡大時に備えた平時からの取組」「医師・看護師等の確保と働き方改革」「施設・設備の最適化」を包含

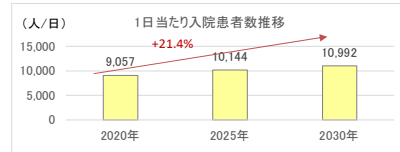
(2) さいたま保健医療圏の状況

◆ 65歳以上の高齢者人口比率の大幅な増加

- ・65歳以上75歳未満 : 2015年12.6% → 2045年14.6%
- ・75歳以上 : 2015年10.2% → 2045年19.4%

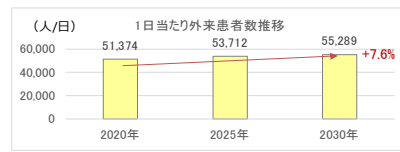
◆ 市における疾病別入院患者数の推計

- ・2020年: 9,057人/日 → 2030年: 10,992人/日(21.4%増)
- ・特に循環器系、精神、損傷・中毒の疾病患者の数は大幅に増加する見込み



◆ 市における疾病別外来患者数の推計

- ・2020年: 51,374人/日 → 2030年: 55,289人/日(7.6%増)
- ・特に循環器系、筋骨格系、内分泌系等の疾病患者の数は大幅に増加する見込み



◆ 市における入院患者数の推計(地域医療構想)

- ・2013年: 4,858人/日 → 2025年: 6,441人/日(32.6%増)
- ・2013年: 4,858人/日 → 2035年: 7,056人/日(45.2%増)

◆ 市内の医療供給の不足

- ・人口10万人当たりの病院数: 2.9施設
→ 対全国平均: ▲3.6施設、対埼玉県平均: ▲1.8施設
- ・人口10万人当たりの一般+療養病床数: 513.7床
→ 対全国平均: ▲419.1床、対埼玉県平均: ▲152.3床
- ・人口10万人当たりの医師数: 205.4人
→ 対全国平均: ▲63.8人、対埼玉県平均: ▲20.2人
- ・人口10万人当たりの看護師数: 765.4人
→ 対全国平均: ▲250.0人、対埼玉県平均: +28.5人

3. 市立病院の現状(P13~25)

(1) 市立病院が果たしている役割

- ・急性期医療を中心に、がん、脳卒中、急性心筋梗塞等において高度な医療を提供
- ・救急医療、周産期医療、小児医療等、地域住民から求められる医療サービスを提供
- ・「地域医療支援病院」として地域の医療機関と積極的に連携
- ・災害時医療、感染症医療、結核医療においても重要な役割

◆ 市立病院の特色

ア) がん医療

「地域がん診療連携拠点病院」に指定され、地域の医療機関との連携やロボット支援手術・高度な放射線治療機器の導入、緩和ケア病棟の設置により、シームレスで質の高いがん医療を提供

イ) 救急医療

市の二次救急の輪番病院であり、市消防局による救急搬送件数は年間7,000件前後で推移。令和2年12月には新たに三次救急を担う救命救急センターを開設し、積極的な救急受入を実施

ウ) 小児医療及び小児救急医療

小児二次救急の患者の受入れを、さいたま市民医療センター、自治医科大学附属さいたま医療センターとともに担当

エ) 周産期医療

「地域周産期母子医療センター」としての役割を担っており、妊産婦から新生児へ一貫した高度医療を提供

オ) 災害時医療

災害時の医療救護活動の拠点となる「災害拠点病院」の指定を受け、災害派遣医療チーム(DMAT)の派遣、医療救護所や地域の医療機関で対応できない重症者等に対する治療及び入院等の救護に対応

カ) 感染症医療

市内で唯一、指定を受けた「第二種感染症指定医療機関」であり、感染症病床・結核病床を保有。感染症法の改正に伴い、新興感染症発生時における医療提供体制の確保に向けて埼玉県との間に「医療措置協定」の締結を予定

キ) 精神科身体合併症医療

身体症状と精神症状の重点管理を必要とする合併症患者への急性期医療を提供するため、精神科身体合併症病床を設置

ク) 地域医療連携

「地域医療支援病院」の承認を受け、地域の医療機関と積極的に連携するとともに、開放型病床を設置して院外主治医と院内主治医が密接な連携を可能とする

(2) 市立病院の経営状況の推移

- ・令和3年度は約1,303百万円の経常黒字
- ・平成29年度以降新病院開院にかかる新たな費用の発生に加え、光熱水費の上昇・物価上昇による材料費の見直し等による大きな影響を受けており、今後収支改善に向けて取組む必要がある
- ・診療体制、規模が類似する比較対象病院との経営状況・稼働状況の比較(令和3年度)
→ 市立病院では経常損益は1,303百万円と平均(937百万円)を上回った
→ しかし、入院及び外来の各種指標に着目すると、入院診療単価は79,119円とやや低い水準(平均: 81,635円)
外来診療単価は16,479円と低い水準(平均: 25,830円)



4. 市立病院の課題(P26~27)

◆ 人材確保

- ✓ 戦略的な投資・人材確保により、時代に即した急性期医療、高度医療の継続的な提供と適切な収益確保を図る
- ✓ 今後の医療需要の増加に対応するため、手術部門における人人体制の強化・効率的な運用を図る
- ✓ 高度・先進医療に従事する医師、医療スタッフの知識、技術の取得ができる環境を整備する

◆ 政策医療、地域医療

- ✓ 地域の基幹病院としてがん診療や周産期医療の充実を図る
- ✓ 救命救急センターの継続的体制整備及び安定稼働を図り、地域における救急医療の充実に貢献する
- ✓ 災害拠点病院として、人員確保や訓練の実施等、災害時の医療体制のさらなる充実を図る
- ✓ 市内唯一の第二種感染症指定医療機関として、新興・再興感染症に対する緊急時の対応能力の向上に努める
- ✓ 医師会等との連携を一層強化し、地域の病院・診療所との機能分化及び連携強化を図る

◆ 収益確保

- ✓ 国の社会保障と税の一体改革が進められる中、診療報酬改定における適切な対応を行っていく
- ✓ エネルギー価格の高騰による光熱水費や物価上昇による材料費のほか、人件費等の増加が見込まれたため、健全経営の維持を見据えた資金確保を行う

◆ 病院運営

- ✓ 働き方改革の取組を進めるため、タスク・シフト/シェアやICTの利活用等を積極的に取り入れ、併せて長時間労働の是正に努め、労働生産性の向上に取組む
- ✓ 市立病院に係る意思決定を柔軟かつ円滑に行うことを目的とし、経営形態の見直し等を検討する

5. 市立病院の目指すべき方向性とその実現に向けた取組(P28～34)

(1)「地域完結型医療の要」として、地域医療における中核的な役割

①地域の基幹病院として地域住民から求められる医療機能の提供

- ◆ 国が体制整備を進めている、がん、脳卒中、急性心筋梗塞等において、さらに高度な医療を提供する。
- ◆ 具体的には高齢化の進展に伴う医療需要急増への対応のため、新病院で増室した手術室の安定稼働に向けた人員体制強化・効率的運営への取組、並びに「地域がん診療連携拠点病院」としてがん診療の充実強化等の推進に取組む。

②市が運営する唯一の公立病院として政策医療や災害時医療の提供

- ◆ 政策医療や災害時医療を担うため、以下の取組を進める。

- 救急医療 : 救命救急センターの安定稼働、ドクターカーの安定運用
 周産期医療 : ワンフロア型体の母子医療センターの運営、母親の妊娠期～思春期～成人期と切れ目のない医療の提供
 災害時医療 : 災害派遣医療チーム(DMAT)の保有及び災害時の現場へのチーム派遣、訓練の実施や施設整備等の災害時医療体制の強化推進
 感染症医療 : 平時からの体制づくりと新興・再興感染症に対する取組、緊急時の対応能力の向上
 精神医療 : 重点管理を必要とする精神科身体合併症患者への急性期医療の提供、精神病床の安定稼働

③病診連携の強化

- ◆ 紹介・逆紹介の推進、開放型病床の利用促進、他医療機関との積極的な交流・情報交換等を進め、「地域完結型の医療」を目指し、地域全体が抱える諸課題への対応を図る。
- ◆ 「産科セミアンシステム」の安定稼働を図ることで、地域の診療所と市立病院が連携し、地域の分岐を担う。
- ◆ 地域が必要とする各種施設、医療機器の共同利用を進める等、市民の多様なニーズに応えるネットワーク型の医療を推進する。

④安全・安心で質の高い医療の提供

- ◆ 科学的根拠に基づいた質の高い医療サービスを提供するため、病院機能評価の再受審や国際規格ISO15189の認定維持、クリニカルインディケータの公表を通じ、外部組織における報告・評価を推進する。
- ◆ 専門性の高い医師、看護師、医療技術員等によるチーム医療を推進するとともに、「患者さんの権利」を尊重した最善の医療の提供を目指し、医療安全管理室を中心として院内医療安全上の課題を分析し、改善策検討・策定・院内周知に取組み安全管理体制の確保と医療事故防止に繋げる。

⑤利用者サービスの向上

- ◆ 入院に際する患者・家族の疑問や不安に対し、多職種の職員が協働して対応し、患者が安心して地域生活へ復帰できるよう、入院前から退院まで包括的な支援を実施する。
- ◆ 総合案内等において、地域のボランティアの協力を得て、地域と一体となって患者サービスの向上に努める。同時に、入院・外来の患者サービスの成果について、患者アンケート調査を実施する。
- ◆ 市民公開講座や広報誌等を通じ、患者のみならず地域住民の方々への情報発信を積極的に行い、市立病院の役割等への理解を促す。

(2)健全な経営基盤の確立

①業務改善に関する取組

- ◆ ICTを積極的に活用した業務効率化・省力化や、システムコンサルタントの活用により院内情報システムの最適化・再構築に取組む。
- ◆ SPDシステムによる物品の適正管理や、QC手法の活用による業務改善に取組む。

②収益確保に向けた取組

- ◆ 急性期医療、がん医療のための医療機能の強化等を通して、病床利用率や入院診療単価をはじめとする各種稼働指標の底上げを行う。
- ◆ 診療報酬改定に対する適切な対応と新規施設基準の積極的な取得、計画期間中のDPC特定病院群の指定を目指す。
- ◆ 経営コンサルタントによる診療科毎の診療データの分析や適正な診療報酬の請求、医業未収金の削減等の取組を推進する。

③費用削減に関する取組

- ◆ 経営コンサルタントを活用した他病院との比較・実例に基づく改善策の検討を行う。
- ◆ SPDシステムによる適正な在庫管理とベンチマークシステムを元にした価格交渉による材料費削減、医療機器等調達費用の抑制、業務委託内容の見直し等による委託費の削減等、更なる費用削減に努める。

④経営管理体制の整備

- ◆ 「病院経営戦略会議」及び「経営状況分析会議」の運営推進による経営管理機能の強化を図る。併せて、市立病院に係る意思決定を柔軟かつ円滑に行うため、経営形態見直しに係る院内の検討体制を整備し、具体的な取組を行う。
- ◆ 職員に対する研修会の開催等を通じ、市立病院の経営状況やコンプライアンスに対する意識を高めるための働きかけを行う。

⑤職員の確保・人材育成と職場環境の整備

- ◆ 以下の取組を通じ、きめ細やかな医療サービスの概要や経営の効率化につなげる。
 医療機能の充実・適切な収益確保 : 費用対効果等を十分に検証した上での職員確保
 各職員の能力を最大限に活かせる環境整備 : 人材育成・適正配置、職場環境整備、現場に即した医療技術の習熟・向上
 令和6年度の医師時間外労働上限適用への対応 : 医師労働時間短縮計画に基づく時間外労働の縮減

(3)アクションプラン

目指すべき方向性 大・中項目	小項目	目標水準・数値			
		令和4(2022)年度	令和7(2025)年度	令和8(2027)年度	
(1)「地域完結型医療の要」として、地域医療における中核的な役割					
大項目①地域の基幹病院として地域住民から求められる医療機能の提供					
ア 施設整備の充実及び維持管理 イ 急性期病院としての機能強化と充実 ウ がん診療の機能強化と充実	1 施設整備の充実及び維持管理	実施	→	→	
	2 急性期一般入院料1の維持	維持	→	→	
	3 de Vinci手術件数の増加	100件/年	130件/年	→	
	4 外保連試案及び特定内科診療の項目達成数	5項目	→	→	
ア がん診療連携拠点病院指定の維持 イ がん診療連携拠点病院指定の維持 ロ 放射線治療処置件数の増加 ハ 化学療法実施件数の増加 ニ 内視鏡治療処置件数の増加	5 がん診療連携拠点病院指定の維持	維持	→	→	
	6 放射線治療処置件数の増加	6,500件/年	7,000件/年	→	
	7 化学療法実施件数の増加	6,000件/年	7,200件/年	→	
	8 内視鏡治療処置件数の増加	1,800件/年	→	2,000件/年	
大項目②市が運営する唯一の公立病院として政策医療や災害時医療の提供					
ア 周産期母子医療センターとしての機能維持と強化 イ 救急医療体制の充実 ウ 災害拠点病院としての体制整備 エ 感染管理に関する取組の更なる強化	9 新生児対応機能の維持	実施	→	→	
	10 母体搬送の積極的な受入	150件/年	→	→	
	11 救急搬送患者に対する応需率の向上	90.0%	→	→	
	12 ドクターカーの導入・運用	実施	→	→	
ア 地域医療支援病院としての地域連携 イ 産科セミアンシステムの充実 ウ 病診連携の取組推進	13 災害時における医療体制の充実	実施	→	→	
	14 DMATチーム体制の充実	実施	→	→	
	15 感染管理に関する取組の推進	実施	→	→	
	16 地域医療支援病院の承認維持	維持	→	→	
大項目③病診連携の強化	17 検査機器共同利用の推進	10%以上/年	→	→	
	18 取扱件数の増加・維持	140件/年	→	→	
	19 情報交換のための医療機関訪問	実施	→	→	
	20 院内職員に対する退院支援研修会の開催	3回/年	→	→	
大項目④安全・安心で質の高い医療の提供					
ア 外部組織における報告・評価 イ 総合的な診療体制の強化 ウ 医療安全に関する取組の更なる強化 エ 医療情報の活用	21 病院機能評価の認定維持	維持	→	→	
	22 チーム医療の推進	実施	→	→	
	23 医療安全関連の研修会・セミナー等の開催件数	4回/年	→	→	
	24 医療安全に関する改善取組の推進	12回/年	→	→	
大項目⑤利用者サービスの向上	25 ワンクリックインディケータの作成・公表・活用	実施	→	→	
	26 入院患者満足度の向上	90%	→	→	
	27 外来患者満足度の向上	80%	→	→	
	28 市民公開講座の実施	20回/年	→	→	
イ 院外への情報発信	29 広報誌の発行	4回/年	→	→	
	30 ホームページアクセス件数の増加	65千件/月	→	→	
	(2)健全な経営基盤の確立				
	大項目①業務改善に関する取組				
ア 院内情報システムの更新 イ SPDによる物品の適正管理 ウ QC手法を活用した業務改善	31 院内情報システムの更新	実施	→	→	
	32 SPDによる物品の適正管理	実施	→	→	
	33 QC活動の実施	実施	→	→	
大項目②収益確保に向けた取組					
ア 医業収益の拡大 イ 医業未収金の削減	34 新入院患者数(一般病床)の増加	1,243人/月	1,480人/月	→	
	35 入院診療単価(一般病床)の向上	82,665円	88,342円	→	
	36 外来診療単価の向上	16,359円	17,924円	→	
	37 査定率の抑制	0.14%	→	→	
38 医業未収金発生率の抑制	2.18%	→	→		
大項目③費用削減に関する取組					
ア 材料費の削減 イ 医療機器等調達費用の削減 ウ 経費削減の取組	39 価格交渉による材料費の削減	実施	→	→	
	40 後発医薬品使用数量割合の拡大	85%	→	→	
	41 価格及び保守内容の妥当性確認	実施	→	→	
	42 経費削減の取組	実施	→	→	
大項目④経営管理体制の整備					
ア 経営形態見直しに向けた取組 イ 職員の意識向上	43 経営形態見直しに向けた取組	検討	→	→	
	44 経営状況に関する説明会の実施	2回/年	→	→	
	45 職員倫理研修の実施	実施	→	→	
大項目⑤職員の確保・人材育成と職場環境の整備					
ア 必要人員の確保 イ 人材の育成 ウ 働きがいのある職場づくり	46 職員採用に向けた取組	実施	→	→	
	47 資格取得支援・研修会や学会への参加推進	実施	→	→	
	48 職員研修施設の設置・運用	準備	実施	→	
	49 職員満足度の向上	80%	→	→	
50 働き方改革関連法への対応	実施	→	→		

6. 市立病院経営強化プラン(P34～43)

(1) 役割・機能の最適化と連携の強化

◆ 地域医療構想等を踏まえた市立病院の果たすべき役割・機能

埼玉県地域保健医療計画

・「各医療機関が担う医療機能を明確にするとともに、病床機能に応じた患者を受け入れる体制を構築し、医療機関相互の連携を図る」ことが重要である。

市立病院の目指すべき方向性

『地域完結型医療の要』として、地域医療における中核的な役割

◆ 地域包括ケアシステム構築に向けて果たすべき役割・機能

さいたま市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

・重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築及び進化・推進を図る。

さいたまいきいき長寿応援プラン

・「市民一人ひとりが生涯現役で活躍するとともに、住み慣れた地域で健康に暮らせる環境を作ること、誰もが生き生きと長生きして暮らせる地域共生社会の実現を目指します。」と基本方針を定め、実施事業に取組む。

地域包括ケアシステムの中において、関係機関と連携しながら必要な医療の提供を行うなど、地域における急性期病院としての役割を果たす

◆ 機能分化・連携強化

・「地域がん診療連携拠点病院」のほか、「救命救急センター」「地域周産期母子医療センター」「災害拠点病院」「地域医療支援病院」の特定の医療機能を有しており、今後も地域の基幹病院として、高度急性期及び急性期機能を担う。

機能	令和4年度 (2022年度)	令和9年度 (2027年度)
高度急性期	437	437
急性期	140	140
精神病棟	30	30
結核・感染	30	30

◆ 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

医療に関する経営指標 項目	単位	令和4年度 (2022年度)	令和7年度 (2025年度)	令和9年度 (2027年度)
救急搬送患者数	人	7,500	7,500	7,500
手術件数	件	6,000	7,000	7,000
臨床研修医の受入人数	人	30	30	30
紹介率	%	紹介率80%、紹介率65%かつ逆紹介率40%、		
逆紹介率	%	紹介率50%かつ逆紹介率70%		
在宅復帰率	%	80%以上	80%以上	80%以上
分娩件数	件	900	900	900
ワルカルフイ使用率	%	45.0	45.0	45.0
入院患者満足度	%	90%以上	90%以上	90%以上
外来患者満足度	%	80%以上	80%以上	80%以上
医療相談対応件数	件	3,400	3,400	3,400

◆ 一般会計負担の考え方

・公立病院として行う政策医療に見合う費用を、総務省通知「地方公営企業操出金について」の基本的な考え方に基づき、一般会計からの負担金として繰り入れる。

◆ 住民の理解のための取組

・市民公開講座の開催や広報誌の発行、市立病院ホームページの更新を通じて、患者のみならず、地域住民の方々への情報発信を積極的に行い、市立病院が担っている役割等に関する理解を促す。

7. 計画の実施状況の点検・評価・公表 (P44)

(1) 進行管理

・Plan—Do—Check—ActionのPDCAサイクルによる計画の進行管理を徹底。

・具体的には、院内の「経営状況分析会議」にて、本計画の進捗状況の情報共有や定期的な点検・評価を実施。



(2) 外部評価の実施・公表

・各年度の達成状況を、外部有識者などで構成する「さいたま市立病院経営評価委員会」へ報告、第三者の立場から客観的な点検・評価を受ける。
・委員会の評価結果は、委員長より市長へ報告し、併せてホームページ等で広く公表。

(3) 計画の見直し

・国の医療制度改革等の市立病院を取り巻く外部環境の変化等に対応するため、本計画を見直す合理的な理由が生じた場合必要に応じて本計画を見直す。
・経営強化プランに掲げた数値目標達成が困難である場合他、必要に応じて経営強化プランの改定を実施。

(2) 医師・看護師等の確保と働き方改革

◆ 医師・看護師等の確保

【医師】 ・関連大学医局等と連携強化し、常勤医師の確保に努める
・若手医師(専攻医・臨床研修医)の確保・育成に注力する

【看護師等】 ・採用活動(就職説明会・病院見学)を積極的に実施
・必要に応じ年度途中の採用を実施

【共通】 ・シミュレーションラボを活用し、臨床現場に即した技術の習得・人材育成を図る

◆ 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保

・臨床研修医の確保・育成に注力(一般コース12名、小児科・育成医療コース2名)。
・地域医療研修では近隣の医療機関のほか、石川県奥能登地域に医師を派遣。地域医療の現場を学ぶとともに地域の医師不足対策に寄与。

◆ 医師の働き方改革への対応

・特定労務管理対象医療機関の指定を受け、医師の健康を確保しつつ質と安全が担保された医療を持続的に提供。
・適切な労務管理の推進と医師の負担軽減を図るため、医師の人員増を図る。
・当直時の変則勤務時間の導入等により、当直明け勤務の負担軽減や長時間の連続勤務を回避。

◆ 人員配置計画について

	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和9年度 (2027年度)
職員数	1,100	1,212	1,227	1,243	1,243	1,243

(3) 経営形態の見直し

◆ 経営形態見直しについて

・新病院建設後の費用に対する収益確保と適切な運営を図るとともに、2025年問題や働き方改革の取組を始めとした様々な課題に的確かつ柔軟に対応する。
・財務面を含む経営安定化の基盤を確立できる状況を見極めた上で、「地方公営企業法の全部適用」へ移行し、持続的な経営安定化の体制を整えていく。

(4) 新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組

◆ 市立病院における平時からの取組

感染症法の改正により、都道府県と医療機関の間で医療措置協定を締結する仕組みが法定化。あわせて、公立・公的病院医療機関等には、感染症発生・まん延時に担うべき医療提供が義務付け。今後は、平時から以下の取組を実施。

- ・活用しやすい病棟や転用しやすいスペース等の整備
- ・医療機関の間での連携、役割分担の明確化
- ・感染拡大時を想定した専門人材の確保・育成
- ・院内感染対策の徹底

(5) 施設・設備の最適化

◆ 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

・医療機器の老朽化に伴う大規模な機器更新に向け、医療機器に関する整備計画を定め高価な医療機器の更新を計画的に行うことで、財政負担の平準化を図る。

◆ デジタル化への対応

・医療の質の向上、医療情報の連携、働き方改革の推進、病院経営の効率化を推進するためにも、必要なシステム整備・計画的な更新を図る。
・厚生労働省の「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を踏まえた情報セキュリティ対策を実施。

(6) 経営の効率化等

◆ 財務に関する経営指標

財務に関する経営指標 項目	単位	令和4年度 (2022年度)	令和7年度 (2025年度)	令和9年度 (2027年度)
経常収支比率	%	90.5	98.0	100.1
医療収支比率	%	77.1	90.5	91.8
修正医療収支比率	%	73.9	88.2	89.5
累積欠損金比率	%	26.1	26.2	25.8
給与費対医療収益比率	%	63.9	55.4	55.2
材料費対医療収益比率	%	24.8	25.4	25.4
(うち)薬品費対医療収益比率	%	12.4	13.6	13.6
委託費対医療収益比率	%	16.4	11.0	10.5
減価償却費対医療収益比率	%	15.0	11.6	11.1
100床当たり職員数	人	172.7	195.1	195.1
後発医薬品使用数量割合	%	85	85	85
入院延べ患者数	人	176,295	202,480	202,480
外来延べ患者数	人	243,486	267,982	267,982
入院診療単価(一般病床)	円	82,665	88,342	88,342
外来診療単価	円	16,359	17,924	17,924
医師1人当たり入院収益	百万円	100	111	111
医師1人当たり外来収益	百万円	28	30	30
病床利用率(一般病床)	%	78.4	91.2	91.2
平均在院日数	日	11.8	11.8	11.8
職員数	人	1,100	1,243	1,243
現金預金残高	百万円	3,073	601	1,554

◆ 収支計画

収益的収支	令和4年度 (2022年度) (決算)	令和5年度 (2023年度) (予算)	令和6年度 (2024年度) (予算)	令和7年度 (2025年度) (見込み)	令和8年度 (2026年度) (見込み)	令和9年度 (2027年度) (見込み)
1. 医療収益	19,284	21,081	22,475	23,439	23,439	23,439
(1) 入院収益	14,005	15,573	16,426	17,628	17,628	17,628
(2) 外来収益	4,540	4,443	4,996	4,803	4,803	4,803
(3) 負担金交付金	374	606	532	583	583	583
(4) その他	365	460	522	424	424	424
2. 医療外収益	7,068	4,586	3,383	3,154	3,214	3,384
(1) 負担金交付金	2,559	2,350	2,276	1,982	2,030	2,161
(2) その他	4,509	2,236	1,107	1,172	1,184	1,223
経常収益(A)	26,352	25,667	25,858	26,592	26,652	26,822
1. 医療費用	24,269	27,961	28,661	25,909	25,330	25,529
(1) 給与費	11,504	13,652	14,034	12,983	12,943	12,943
(2) 材料費	5,411	5,484	5,836	5,948	5,948	5,948
(3) 経費	4,407	5,685	5,567	4,171	4,108	3,953
(4) 減価償却費	2,894	3,043	3,133	2,726	2,251	2,605
(5) その他	53	96	90	81	81	81
2. 医療外費用	1,426	1,180	1,222	1,229	1,246	1,276
経常費用(B)	25,695	29,141	29,883	27,138	26,576	26,805
経常損益(A)-(B)	656	▲3,473	▲4,024	▲545	76	17

資本的収支	令和4年度 (2022年度) (決算)	令和5年度 (2023年度) (予算)	令和6年度 (2024年度) (予算)	令和7年度 (2025年度) (見込み)	令和8年度 (2026年度) (見込み)	令和9年度 (2027年度) (見込み)
1. 企業債	1,213	1,018	285	1,137	1,137	916
2. 他会計負担金等	968	1,037	985	883	899	972
3. 国(県)補助金	14	0	0	0	0	0
収入計(A)	2,195	2,056	1,270	2,020	2,036	1,888
1. 建設改良費	1,971	1,899	983	1,301	1,446	1,664
2. 企業環境還元金	1,916	2,061	1,956	1,751	1,783	1,928
支出計(B)	3,887	3,960	2,939	3,053	3,229	3,592
差引不足額(B)-(A)	1,692	1,904	1,669	1,033	1,193	1,704
1. 損益勘定留保資金	1,692	1,904	1,669	1,033	1,193	1,704
2. その他	0	0	0	0	0	0
計	1,692	1,904	1,669	1,033	1,193	1,704
企業債残高	31,166	31,380	29,679	29,064	28,418	27,406