

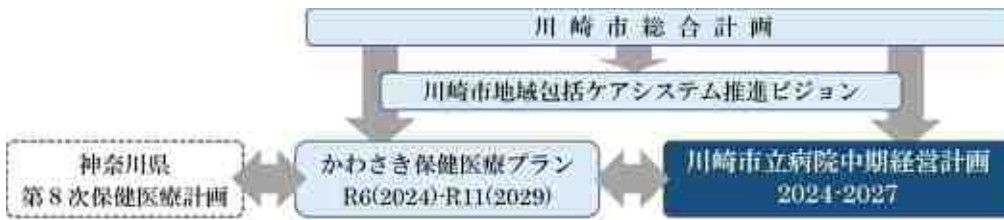
第1章 本計画について

1 策定の趣旨

- 市立病院が、引き続き地域に必要な医療を安定的かつ継続的に提供し、経営基盤の強化に向け、更なる経営改革と経営健全化を図るため、本計画を策定します。

2 計画の位置づけ / 3 計画期間

- 本市が目指す都市像やまちづくりの基本目標、基本政策、その方向性を明らかにする川崎市総合計画と連携する分野別計画に位置づけるとともに、関連するその他の県・市の計画等との連携や整合性を図ります。



- 国（総務省）は、公立病院が医師不足等による厳しい経営状況に直面する中、地域に必要な医療提供体制を確保するため、「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」（以下「ガイドライン」という。）を令和4年3月に策定・公表しました。本計画は、国がガイドラインの中で、各公立病院に策定を求める「公立病院経営強化プラン」に位置付けることとします。
- ガイドラインにより「公立病院経営強化プラン」は、令和9年度までの期間を対象とすることを標準とされているため、本計画は、令和6(2024)年4月から令和10(2028)年3月までの4年間を計画期間とします。

	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度	R12年度
前期計画			川崎市立病院中期経営計画 2024-2027						
前期計画			第8次神奈川県保健医療計画 かわさき保健医療プランR6(2024)-R11(2029)						
川崎市総合計画第3期実施計画									

4 策定経過

- 川崎市立病院運営委員会（学識経験者、財務の専門家及び医療関係者で構成）による前計画の外部評価結果や、本計画の策定に当たり聴取した外部委員の意見内容を踏まえ策定しました。

(1) 前計画の評価結果とその対応

- 直近の確定した評価結果（令和4年度）は次のとおりです。

施策名	評価		
	川崎病院	井田病院	多摩病院
施策1「医療機能の充実・強化」	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ
施策2「地域完結型医療の推進」	Ⅰ	Ⅱ	Ⅱ
施策3「効果的・効率的な運営体制づくり」	Ⅱ	Ⅰ	Ⅲ
施策4「患者に優しい病院づくり」	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ
施策5「地域・社会への貢献」	Ⅰ	Ⅰ	Ⅱ
施策6「強い経営体質への転換」	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ

※達成状況の基準

- Ⅰ.順調に推移した（目標達成した）
- Ⅱ.一定の進捗があった（目標未達成のものがあるが一定の進捗があった）
- Ⅲ.進捗が遅れた（計画策定時【令和3年度】を下回るものが多くあった）
- Ⅳ.進捗が大幅に遅れた（計画策定時【令和3年度】を大幅に下回った）

前計画の評価結果を踏まえた各取組項目の今後の方向性について

前計画期間（令和4～5年度）は、市立3病院全体として、新型コロナウイルス感染症の影響が残っていたことなどにより、各施策において当初目標値に至らない成果指標がありました。

本計画期間においては、前計画の成果を踏まえ、地域医療連携の推進と医療機能の充実に取り組み、引き続き地域の中で公立病院としての役割を果たしてまいります。＜主な目標未達成（R4実績）事例と今後の方向性＞

【川崎病院】内視鏡検査件数・がん登録件数 → 今後整備する新内視鏡センターの活用などにより医療機能の拡充をしていきます。

【井田病院】経常収支比率 → 地域医療支援病院として、一層の地域医療支援の取組を推進することにより紹介患者の獲得に努めます。

【多摩病院】職場に対する総合的な職員満足度 → 看護助手の増員等により働きやすい環境整備を推進します。

## 第2章 市立病院を取り巻く環境について

### 1 医療制度改革の推進 【国】

- ・高齢化や人口減少の進展により社会保障制度を取り巻く環境が大きく変化中、今後、**社会保障費は医療・介護の分野を中心に増加**することが見込まれています。
- ・医療機関の収入の根幹となる診療報酬については、昨今の物価高・医療従事者の確保の必要性を背景として、**令和6年度の診療報酬改定では、病院の収入源となる本体部分で、0.88%引き上げ**となる見込ですが、今後、介護報酬も含めた社会保障費が更に増加していくことが見込まれていることを踏まえると、診療報酬改定は、厳しい状況が続くことが想定されます。
- ・**持続可能な医療提供体制が求められており**、医療機能の分化と連携の推進など、**医療提供体制の見直しが進められています**。

#### 推進される主な医療提供体制の見直し

- |                           |                             |
|---------------------------|-----------------------------|
| ア 地域包括ケアシステムの構築           | エ 新興感染症発生・まん延時の医療体制         |
| イ 地域医療構想の策定と入院機能の分化・特化の推進 | オ 医師の働き方改革                  |
| ウ 外来医療の機能の明確化・連携の推進       | カ 医療DX（デジタルトランスフォーメーション）の推進 |

### 2 公立病院改革の推進 【国】

- ・医師・看護師等の不足、人口減少や少子高齢化の急速な進展に伴う医療需要の変化、医療の高度化といった経営環境の急激な変化等を背景とする厳しい環境が続いていることから、国は、令和4年3月に「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」を発出し、全国の公立病院に対して、「公立病院経営強化プラン」を策定し、病院事業の経営強化に総合的に取り組むことを求めています。

### 3 本市における医療需要と医療提供体制

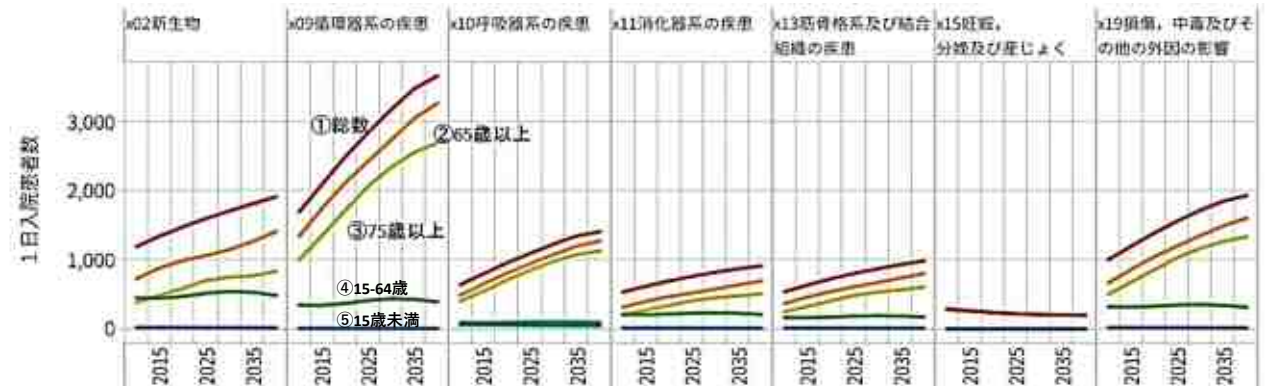
- ・令和12（2030）年頃をピークに人口減少への転換が想定されます。老年人口は増加を続け、令和7（2025）年までの間に65歳以上の人口割合が21%を超え、**超高齢社会の到来が想定されます**。<sup>1)</sup>
- ・市内における疾患別入院患者数推計では、高齢化・少子化の進展により、今後、分娩及び産じょくは減少する一方で、**多くの疾患が増加することが見込まれています**。

### 4 市立病院の現状

図 病院事業会計における各病院の経常損益の推移（単位：百万円（税抜））



川崎地域における疾患別入院患者数の推計 2)



- ・市立病院は、公共の福祉の増進と経済性の発揮を基本としながら、高度・特殊・急性期医療や、救急医療等を安定的かつ継続的に提供するとともに、災害、研修教育等の対応を含めた医療行政の推進や、地域医療機関との連携促進による医療資源の有効活用と本市医療水準の向上に寄与しています。
- ・令和元年度まで徐々に改善傾向にあった市立病院の経営状況は、令和2年度以降は、新型コロナウイルスの流行及び、社会的状況を背景とした光熱費・材料費等の高騰の影響を大きく受けています。

1) 川崎市総務企画局.川崎市総合計画 第3期実施計画の策定に向けた将来人口推計（更新版）【概要】より 2) 神奈川県.令和3(2021)年7月28日川崎地域地域医療構想調整会議配布資料から

### 第3章 公立病院経営強化プランとしての基本的な考え方

- 「公立病院経営強化ガイドライン」により「公立病院経営強化プラン」に記載が求められている6つのポイントについて基本的な考え方は次のとおりです。

#### (1) 役割・機能の最適化と連携の強化

- 地域の中核的病院として、診療所や地域の一般病院では対応が困難な、救急、小児、周産期、災害医療、がん診療、感染症、精神などの特殊医療や、高度な検査、手術などを、引き続き地域に対して提供
- 円滑な在宅復帰に向けて地域の医療機関や介護施設等との相互の機能分担と連携を進める「地域医療・介護連携の取組」の一層の推進
- 他の医療機関と連携し、地域の救急医療体制の構築に積極的に貢献

##### 【具体的な取組例】（後述 施策1・施策2関係）

- 川崎病院の新救命救急センター設置、内視鏡センターの改修などの川崎病院再編整備の実施
- 井田病院の地域包括ケア病棟の安定的運営
- 井田病院の「中原2次急当番制」への参画

（※「中原2次急当番制」とは、中原区を中心とした地域の救急病院間で独自の救急当番制を敷くことにより、救急医療体制の確保を地域で分担し、効率的に行おうという取組）

#### (2) 医師・看護師等の確保と働き方改革

- 持続可能な地域医療の確保、医療の質の向上、新興感染症の感染拡大時等の対応等、公立病院の機能の維持・強化を図るため、引き続き医師、看護師をはじめとする病院職員の確保と育成
- 地域の医師、看護師等との連携も含めた、医師や看護師のタスクシェアリング/タスクシフティングや、適切な労務管理などによる働き方・仕事の進め方改革を推進し、令和6年4月から開始された医師の時間外労働の上限規制に対応

##### 【具体的な取組例】（後述 施策3関係）

- 医療人材確保のための、医学生や看護学生を対象とした見学会やインターンシップの積極的な実施。
- 特定看護師の活用や、医師事務作業補助者・看護助手の拡充によるタスクシフティング

（※特定看護師とは、高度な知識と技術を指定機関で学び修了認定を受け、医師があらかじめ定めた手順書により褥瘡部位の壊死組織の除去や、人工呼吸器装着時の鎮静薬投与量の調整などの「特定行為」を行える看護師のこと）

表 タスクシフティングの例

シフト元	シフト先	業務内容
医師	看護師	・ 特定行為研修を修了した看護師の活用 ・ 初診時の予診 ・ 検査手順の説明
医師	医師事務作業補助者	・ 書類作成補助
医師	薬剤師	・ 服薬指導
看護師	看護助手	・ 患者の院内搬送

#### (3) 経営形態について

- 本市では、経営組織の効率化と経営責任の明確化を図るため、平成17年4月から病院事業に地方公営企業法を全部適用するとともに、人事・予算権限を有する病院事業管理者を設置している。また、多摩病院については、指定管理者制度を導入し、効率的・効果的な運営を実施しています。今後も現行の経営形態のもと、企業性を発揮し経営基盤の強化に向けた取組を推進
- 他の経営形態のメリット・デメリット等の調査・研究

### 第3章 公立病院経営強化プランとしての基本的な考え方

#### (4) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

- 新興感染症等の感染拡大に備え、公立病院として感染患者の速やかな受け入れができるよう、引き続き院内感染対策の徹底、専門人材の育成
- 個室化、陰圧化、動線分離等の施設・設備の整備、感染防護具等の備蓄、クラスター発生時の対応強化などについて引き続き検討

##### 【具体的な取組例】（後述 施策1 関係）

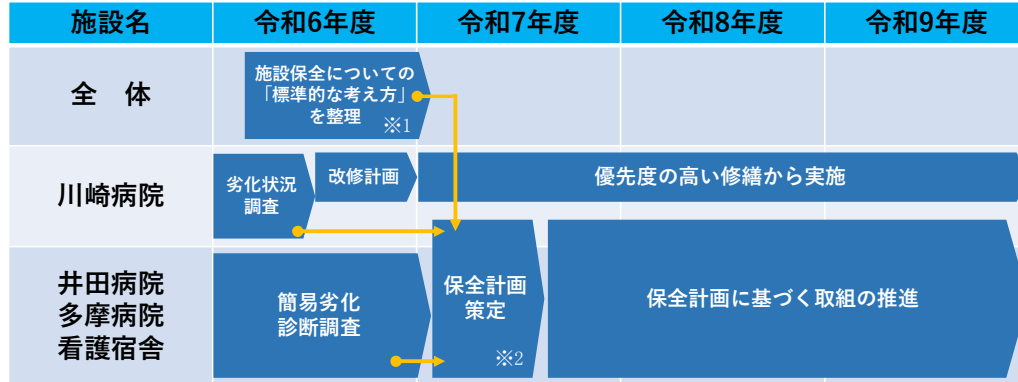
- 感染症対応訓練の実施
- 新興感染症に備えた医療材料の備蓄や医療機器の確保

#### (5) 施設・設備の最適化

- 病院施設や設備の修繕や更新などを計画的に行うことにより、財政負担の軽減・平準化に取り組む。公立病院の果たすべき役割・機能の観点から必要性や適正な規模、収支シミュレーション等について十分に検討を行い、病院施設・設備の修繕・更新を計画的に推進

##### 【具体的な取組例】（後述 施策6 関係）

- 経営状況と劣化状況のバランスを踏まえた4施設の保全計画の策定・推進



※1「標準的な考え方」とは、特殊性が高い建築物である病院においては、通常何年目にどのような修繕を行い、何年目に建て替える、といった病院の施設保全の標準を調査・整理するもの  
 ※2「保全計画策定」とは、整理した標準的な考え方と、各施設の劣化状況等を踏まえた上で、施設毎に何年後にどの修繕を行うかといった、今後の施設保全に係る計画を策定するもの

- 全体 令和6～7年度に、病院における標準的な施設保全を「標準的な考え方」として整理

##### ●川崎病院

- ・ 令和5年度より実施している劣化状況調査の結果を基に、優先度の高い箇所について改修計画を策定、令和7年度以降速やかに対応を開始。
- ・ 今後の施設保全に関して、経営状況と施設の劣化状況とのバランスを踏まえた保全計画を策定
- ・ 策定した保全計画に基づき取組を推進

##### ●井田病院・多摩病院・看護宿舎

- ・ 令和6～7年度に、施設の簡易劣化診断調査を実施
- ・ 今後の施設保全に関して、川崎病院と併せて、令和7年度に経営状況と施設の劣化状況とのバランスを踏まえた個々の保全計画を策定
- ・ 策定した保全計画に基づき取組を推進

#### (6) 経営の効率化等

- 光熱費の前例のない高騰に加え、材料費、委託料などが増加しており、当面は非常に厳しい収支状況が見込まれているが、不採算医療等を提供する役割・機能を確保した上で、市立3病院を合わせた経常収支の計画期間中の黒字化に向けて、収益確保と支出削減の取組を推進する。

##### 【収益確保】（施策2、6 関係）

##### 【具体的な取組例】

- 診療報酬の適切な確保
  - ・ 診療報酬関連研修会の開催等により専門的知識を有する人材育成を図り、精度の高い診療報酬請求につなげる。
  - ・ 専門職員で構成する「施設基準ワーキング」を定期的開催し、新規加算の取得につなげる。
- 地域医療機関との連携強化に取り組むことで、地域医療機関との患者の紹介・逆紹介を推進する。

##### 【支出削減】（施策5、6 関係）

- 各種契約及び医療材料等や医療機器の調達手法の効率化。
- LED照明の導入等による光熱費の縮減。

## 第4章 計画期間内における取組と成果指標について

### 基本方針について

「信頼される市立病院の運営」を目標とするとともに、前計画の基本方針を引き継ぎ、新たな課題などへの対応を踏まえ、次の5つの基本方針を掲げ取組を推進します。

#### 基本方針1 いのちと健康を守る良質な医療の提供 (関係施策：施策1・6)

- 高度・特殊・急性期医療や救急医療等を継続的かつ安定的に提供する。
- 救急やがん医療など、今後、需要の増加等が見込まれる分野の医療機能の充実・強化に向けた体制整備を進める。

#### 基本方針2 機能分担と連携による地域完結型医療の推進 (関係施策：施策2・6)

- 地域の基幹病院又は中核病院として、診療所等では提供が困難な高度医療や検査、手術などを必要ときに迅速かつ効果的に提供し、円滑な在宅復帰に向けて地域の医療機関や介護施設等との相互の機能分担と連携を進める地域医療・介護連携の取組を、より一層推進する。
- 「住み慣れた地域での医療、介護等の提供」が効率的、効果的に行われるよう、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を推進する。

#### 基本方針3 災害・新興感染症等を想定した危機管理体制の充実 (関係施策：施策1・2・3・6)

- 災害時に必要な医療を迅速かつ確実に提供できるよう、防災マニュアルの見直しや、災害・防災訓練等の充実、エネルギーセキュリティの向上を図り、初動の対応能力や傷病者の受入能力の強化に取り組む。
- 情報セキュリティの確保に取り組み、患者の情報を守る。
- 新興感染症等の感染拡大に備え、公立病院として感染患者の速やかな受け入れができるよう、引き続き院内感染対策の徹底や専門人材の育成を推進するとともに、パンデミックへの対応力の強化に取り組む。

#### 基本方針4 地域や社会に貢献する医学・医療の実践 (関係施策：施策3・4・5)

- 医学の発展につながる研究や地域の医療従事者等の育成支援、市民への医学知識の普及啓発に取り組み、地域や社会に貢献する。
- SDGsの達成に寄与する。

#### 基本方針5 安定的な医療提供を支える経営基盤の強化 (関係施策：施策3・6)

- 本市の総人口が増加する中、地域に必要な医療を安定的かつ継続的に提供していくため、働き方・仕事の進め方改革を着実に推進し、必要な医療職の確保・育成に継続して取り組む。
- 現行の経営形態のもと、経営基盤の強化に向けた取組を推進する。
- 病院施設や設備の修繕や更新などを計画的に行うことにより、財政負担の軽減・平準化に取り組む。
- 診療報酬や税制などの病院事業を取り巻く制度に対して理解を深め、それらを活用し収益に結び付ける取組を進める。

### 施策体系について

5つの基本方針を踏まえ、本計画では、6つの施策とその下に合計13の取組項目を設け、具体的な取組を推進します。

#### <施策>

#### <取組項目>

施策1  
医療機能の充実・強化

- (1) 救急・災害医療機能の強化
- (2) がん診療機能の強化・拡充
- (3) 高度・専門医療の確保・充実
- (4) 医療安全の確保・拡充

施策2  
地域完結型医療の推進

- (1) 医療機能の分化・連携と地域包括ケアシステムの推進

施策3  
効果的・効率的な運営体制づくり

- (1) 人材の確保・育成の推進
- (2) 働き方・仕事の進め方改革の推進

施策4  
患者に優しい病院づくり

- (1) 患者サービスの向上

施策5  
地域・社会への貢献

- (1) 地域・社会への貢献

施策6  
強い経営体質への転換

- (1) 収入確保に向けた取組の推進
- (2) 経費節減・抑制の強化
- (3) 経営管理体制の強化
- (4) 施設・設備の適正管理

## 第4章 計画期間内における取組と成果指標について

- 基本方針を踏まえ、各病院の特色を生かし、取組を推進していきます。

### 川崎病院

#### <計画期間内における取組の方向性>

- 引き続き、高度・特殊・急性期医療、救命救急医療を中心に、小児、成人、高齢者、妊産婦等の医療を提供するとともに、精神科救急医療、感染症医療を提供します。また、災害拠点病院、地域医療支援病院、地域がん診療連携拠点病院、臨床研修指定病院等としての役割を果たせるよう取り組みます。
- 引き続き、新型コロナウイルス感染症患者（重症・中等症）の受入れなど「新興感染症への対応」を積極的に行います。
- 心血管疾患に対する血管内治療や、アブレーション治療、パーキンソン病へのDBS(Deep Brain Stimulation: 脳深部刺激療法)等の高度医療に取り組みます。また、がん診療については、ロボット手術、鏡視下手術、内視鏡手術、高精度放射線治療、分子標的薬・免疫療法薬を用いたがん化学療法などの高度医療を提供します。更に、白血病、脳腫瘍、皮膚がん、肝胆膵がん、泌尿器科・耳鼻科領域がんなど、広い領域のがんにも対応します。
- 複数の疾患を併発していることの高齢患者の増加に対応するため、専門分野だけでなく横断的な診療能力を備えた総合診療の重要性が大きくなることから、総合診療を行える医師の育成を強化し、内科の初期診療が効率よく行えるよう取り組みます。
- 認知症疾患医療センターとしてアルツハイマー病による軽度認知障害及び軽度の認知症の進行抑制として国が治療薬として認めた最先端の治療を進めていくため、PET-CTや腰椎穿刺による検査を踏まえ適応患者の早期発見・治療に取り組みます。
- 医療従事者の育成や、地域の医療機関への感染管理指導等の「地域・社会への貢献」等に取り組みます。
- 地域の医師、看護師などとの連携や、タスクシフティング等により「働き方・仕事の進め方改革の推進」を進めます。
- 救急医療やがん診療等をはじめとした医療機能の強化に向け、令和7(2025)年度の救命救急センター棟の運用開始を目指すとともに、既存棟の改修を進めます。



#### <目標値（抜粋）>

	R4年度実績値	R6年度目標値	R7年度目標値	R8年度目標値	R9年度目標値
救命救急センター棟の整備	土壌対策等	工事	運用開始	運用	運用
化学療法延べ患者数	9,538人	10,000人	10,000人	12,000人	12,000人
時間外労働時間が年960時間を超える医師人数	60人	49人	41人	33人	30人
救急搬送受入数	6,846人	6,800人	7,000人	7,200人	7,500人
手術件数（全身麻酔）	4,521件	4,550件	4,700件	4,850件	5,000件
紹介率	62.8%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%
逆紹介率	98.8%	125.0%	130.0%	130.0%	130.0%
経常収支比率	98.8%	96.7%	94.6%	98.7%	100.8%
1日当たり入院患者数	457人	485人	498人	528人	536人
1日当たり外来患者数	1,243人	1,275人	1,275人	1,275人	1,275人
入院診療単価	78,147円	79,630円	81,621円	84,070円	85,751円
外来診療単価	19,412円	21,623円	22,055円	22,497円	22,947円
救急応需率（三次）	89.2%	97.0%	98.0%	98.0%	98.0%



## 井田病院

### ＜計画期間内における取組の方向性＞

- 地域の中核病院として、増大するがん等の成人疾患医療、二次救急医療、緩和ケア医療等を提供するとともに、災害拠点病院、地域がん診療連携拠点病院、地域医療支援病院、紹介受診重点医療機関、臨床研修指定病院等としての役割を果たせるよう取り組みます。
- がん診療については臓器別センター制を活用しながら、ロボット手術支援などの先端技術を用いた手術医療、放射線治療、化学療法の推進、緩和ケア医療及びがん相談体制の充実の他、令和4年度に開設した「がん・総合健診センター」の拡充を図り、精密ながん検診を進めます。
- 地域医療支援病院として、地域の医療機関との連携を今まで以上に強化、充実させます。さらに、より良い医療を迅速に提供できるよう地域医療の中核病院として地域全体の医療の質の向上に取り組みます。
- 必要なりハビリテーション提供体制を構築し、地域包括ケア病棟を活用しながら入院患者に対するリハビリテーションの早期介入と充実を図り、患者のADL（日常生活動作能力）の維持・回復による円滑な在宅復帰支援に取り組みます。
- 新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえ、引き続き、新興感染症拡大時にも対応できるよう平時から備えに努めます。
- タスクシフト／シェアの推進、ICTの活用などにより、医師等の負担軽減や時間外労働の縮減を図り、医療職の確保・育成に取り組みます。
- 医療分野において急速に発展するDX推進の取組を検討します。また、セキュリティ対策を行うための体制整備等に取り組みます。
- 引き続き、川崎病院との連携により、収益確保・費用削減に向けた取り組みを進め、経営強化を図ります。

### ＜目標値（抜粋）＞

	R4年度実績値	R6年度目標値	R7年度目標値	R8年度目標値	R9年度目標値
つなぐつながるホッとライン件数	—	180件	190件	200件	210件
他医療機関からの放射線治療紹介患者数	128人	150人	150人	150人	150人
化学療法延べ患者数	1,584人	1,600人	1,650人	1,700人	1,750人
救急搬送受入数	2,923人	3,100人	3,200人	3,300人	3,400人
手術件数（全身麻酔）	1,224件	1,360件	1,360件	1,360件	1,360件
紹介率	56.8%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%
逆紹介率	89.6%	80.0%	80.0%	90.0%	90.0%
経常収支比率	83.5%	90.4%	93.5%	95.4%	97.0%
1日当たり入院患者数	235人	310人	311人	312人	313人
1日当たり外来患者数	589人	590人	620人	650人	670人
入院診療単価	54,768円	56,000円	57,120円	58,262円	59,428円
外来診療単価	17,954円	18,700円	19,074円	19,455円	19,845円
在宅療養後方支援病院登録患者数	340人	340人	340人	350人	350人

## 第4章 計画期間内における取組と成果指標について

### 多摩病院

#### ＜計画期間内における取組の方向性＞

- 指定管理者（学校法人聖マリアンナ医科大学）による病院の管理・運営を行います。
- 引き続き、小児救急を含めた救急医療を中心に、高度、特殊、急性期医療を提供するとともに、災害拠点病院、地域医療支援病院、紹介受診重点医療機関、臨床研修指定病院等としての役割を果たせるよう取り組みます。
- また、緩和ケア病棟では、がんを抱えた患者やその家族を支え、看取りだけでなく在宅への移行支援を行います。救急医療の提供と相まって切れ目のない地域完結型医療提供体制の構築に取り組みます。
- 「改正感染症法」および「神奈川県第8次保健医療計画」の趣旨に沿った新興再興感染症への対応を施設・設備面の整備を含め積極的に進めるとともに、災害拠点病院として洪水対策を含めた災害対策に取り組みます。
- 医師や看護師のタスクシフティングの推進等の「働き方・仕事の進め方改革の推進」、LED照明設備の更新による「脱炭素化への対応」など、新たな課題の解決に向け取り組みます。
- 登戸土地区画整理事業に伴う人口構造の変化への対応や、引き続き高齢化が進む北部保健医療圏における様々な医療関連サービスの中心として、多摩病院が地域の中で発揮すべき役割を見据えた取り組みを進めます。



#### ＜目標値（抜粋）＞

	R4年度 実績値	R6年度 目標値	R7年度 目標値	R8年度 目標値	R9年度 目標値
救急搬送受入数	4,296人	5,000人	5,000人	5,100人	5,100人
手術件数（全身麻酔）	1,402件	1,400件	1,400件	1,400件	1,400件
内視鏡検査件数	5,288件	5,400件	5,400件	5,400件	5,450件
栄養サポートチーム回診延べ患者数	764人	775人	800人	800人	800人
臨床研修指導医数	49人	55人	55人	56人	56人
紹介率	76.7%	73.0%	73.0%	73.5%	73.5%
逆紹介率	73.6%	66.0%	66.0%	70.0%	70.0%
許可病床に対する病床利用率	62.1%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%
1日当たり入院患者数	233人	280人	280人	280人	280人
1日当たり外来患者数	736人	730人	730人	730人	730人

## 第5章 進捗管理と点検・評価について

- 進捗状況や達成状況について、毎年度、点検・評価を実施するなど、PDCAサイクルによる経営管理を実践します。
- 点検・評価については、外部の有識者や医療関係団体の代表者などから構成される市立病院運営委員会において、第三者の立場から客観的な御意見をいただきます。
- 点検・評価の結果は、年度ごとに点検・評価書としてとりまとめ、川崎市ホームページで公表します。



# 収支見込み

市立3病院を合わせた経常収支の計画期間中の黒字化に向けて、収益確保と支出削減の取組を推進します。

- ※ 令和4年度は決算額（税込）、令和6年度は予算の額、それ以降は目標（税込）
  - ※ 端数を四捨五入しているため、合計値が一致しない場合があります。
  - ※ 全て本市病院事業会計上の数値であり、多摩病院については指定管理者側の決算額等ではありません。
- ※経常損益：医療収益＋医業外収益－医業費用－医業外費用  
 ※純損益：経常損益＋特別利益－特別損失

## (1) 川崎病院

(単位：百万円)

区分		R4年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
収益的収支	収益	25,075	25,310	27,112	28,611	29,476
	医業収益	20,523	22,311	24,045	25,539	26,356
	医業外収益	2,733	2,947	3,020	3,021	3,069
	特別利益	1,820	52	47	51	51
	費用	23,748	26,291	28,773	29,096	29,342
	医業費用	23,332	25,839	28,232	28,570	28,834
	医業外費用	208	292	381	366	349
	特別損失	208	153	153	153	153
	経常損益	-284	-873	-1,548	-376	243
	純損益	1,328	-981	-1,661	-485	134

## (2) 井田病院

(単位：百万円)

区分		R4年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
収益的収支	収益	10,789	11,867	12,176	12,523	12,884
	医業収益	7,713	9,745	10,073	10,410	10,766
	医業外収益	1,780	2,116	2,095	2,099	2,098
	特別利益	1,297	6	8	14	20
	費用	11,450	13,149	13,046	13,140	13,282
	医業費用	11,143	12,893	12,787	12,888	13,034
	医業外費用	221	230	233	227	222
	特別損失	86	23	23	23	23
	経常損益	-1,872	-1,262	-852	-606	-392
	純損益	-661	-1,282	-870	-618	-398

## (3) 多摩病院 (本市病院事業会計上の収支)

(単位：百万円)

区分		R4年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
収益的収支	収益	2,027	2,247	2,246	2,169	2,190
	医業収益	1,085	1,179	1,199	1,111	1,120
	医業外収益	602	699	666	666	666
	特別利益	340	369	381	392	404
	費用	1,343	1,394	1,302	1,299	1,295
	医業費用	1,019	1,164	1,088	1,102	1,115
	医業外費用	324	230	214	198	180
	特別損失	0	0	0	0	0
	経常損益	345	484	562	477	491
	純損益	684	853	943	870	895

## (4) 病院事業全体

(単位：百万円)

区分		R4年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
収益的収支	収益	37,892	39,424	41,534	43,303	44,550
	医業収益	29,321	33,235	35,317	37,060	38,243
	医業外収益	5,115	5,762	5,780	5,785	5,832
	特別利益	3,456	427	437	458	475
	費用	36,540	40,833	43,121	43,535	43,918
	医業費用	35,494	39,896	42,107	42,560	42,983
	医業外費用	752	752	828	790	750
	特別損失	294	175	175	175	175
	経常損益	-1,811	-1,651	-1,838	-505	342
	純損益	1,351	-1,410	-1,587	-232	631