

# 【概要版】川崎市立病院経営計画2022-2023（案）

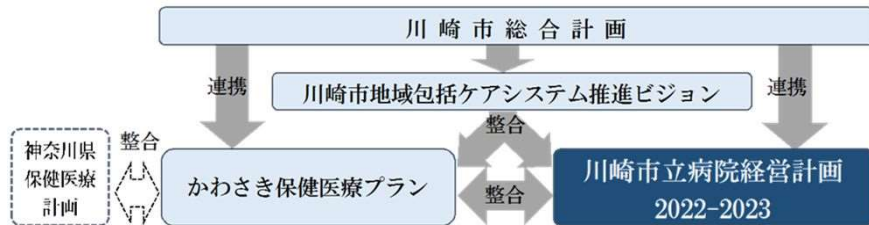
## 第1章 本計画について

### 1 策定の趣旨

- 今後の人口減少や高齢化に伴う医療ニーズの質・量の変化、働き方改革の推進など医療を取り巻く環境の変化や新型コロナウイルス感染症への対応が求められています。
- 引き続き、市立病院が果たすべき役割をしっかりと果たし、**地域に必要な医療を安定的かつ継続的に提供**するとともに、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。



- 令和4(2022)年4月から令和6(2024)年3月までの2年間とします。



- 国（総務省）が検討している「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」で地方公共団体に策定を求める「**公立病院経営強化プラン**」は、本市では今後の第8次医療計画策定の進め方などを踏まえ**令和5(2023)年度に策定**することとし、本計画は、当該プランを策定するまでの間の短期的な計画とします。

※ 本計画は、これまでの取組結果や新たな課題等を踏まえ、前計画を改定するものですが、公立病院改革プランには位置づけません。

### 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す。

#### (1) 前計画の外部評価結果とその対応

- 計画最終年度（令和2(2020)年度）の外部評価結果は次のとおりです。

取組項目	川崎病院	井田病院	多摩病院
<b>■取組課題1 医療機能の充実・強化</b>			
(1) 救急・災害医療機能の強化	Ⅱ	Ⅲ	Ⅲ*
(2) がん診療機能の強化・拡充	I	Ⅳ*	Ⅲ
(3) 高度・専門医療の確保・充実	Ⅳ*	I	Ⅳ
(4) 医療機能の分化・強化、連携の推進	I	Ⅲ	I
(5) その他医療提供体制の強化	Ⅱ	Ⅲ	—
<b>■取組課題2 医療の質と患者サービスの向上</b>			
(1) 人材の確保と育成の推進	Ⅲ	Ⅳ	I
(2) 医療安全の確保・向上	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ
(3) 患者に優しい病院づくり	Ⅲ	Ⅱ	Ⅱ
<b>■取組課題3 強い経営体質への転換</b>			
(1) 収入確保に向けた取組の推進	Ⅱ	Ⅲ*	Ⅱ
(2) 経費節減に向けた取組の推進	Ⅲ*	Ⅳ*	Ⅳ*
(3) 経営管理体制の強化	Ⅱ	Ⅱ	I

I：順調に進捗 III：進捗が遅れている  
 II：一定の進捗がある IV：進捗が大幅に遅れている  
 \*印は、Ⅲ・Ⅳのうち、コロナの影響で前年度から評価が下がったもの。

#### 外部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

- **取組課題1**の各取組項目は、地域の基幹・中核病院である市立病院ではいずれも重要なものであることから、**引き続き取組を推進**します。また、**コロナの影響を除外してもなお進捗遅れの項目は、改めて医療ニーズを把握するなど、各病院の実態に即した見直し**を行います。
- **取組課題2・3**の各取組項目は、質の高い医療を安定的に提供するために必要であり、**進捗遅れの項目の対応を強化**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

- 高齢化が進展し超高齢社会を迎える中、令和7(2025)年には団塊の世代が全て75歳以上となり、社会保障費の中でも、特に医療・介護分野は大きく増加することが見込まれています。
- 診療報酬改定はマイナス改定が続いており、病院経営上、今後も厳しい状況が続くことが想定されます。



- 平成26(2014)年6月に公布された「医療介護総合確保推進法」により、地域医療構想の実現や、地域包括ケアシステムの構築に向けた整備等が示されており、限られた資源を有効に活用するため「病院完結型」から「地域完結型」への移行が求められています。

### 2 公立病院改革の推進

- 公立病院には、公・民の適切な役割分担の下、採算性の面から民間医療機関による提供が困難な医療（過疎地、救急等不採算部門、高度・先進及び医師派遣拠点機能など）を提供するなど、地域において医療の確保のため重要な役割を果たしています。
- そのため、国（総務省）は、公立病院の持続可能な経営を目指し、経営の効率化を図るためガイドラインを策定し、病院事業を設置する地方公共団体に対し「公立病院改革プラン」の策定を求めました。
- 本市では、前計画を当該プランに位置づけ、経営健全化に向けた取組を推進してきました。

### (2) 本計画の策定に向けた外部委員意見とその対応

#### 【意見1】 新型コロナウイルス感染症の影響について

新型コロナウイルス感染症の影響がある中、令和2(2020)年度においてもしっかりと対応している病院もあり成果を上げているが、それが従来の点検・評価書では伝えきれていない。

##### 対応の方向性

- 本計画には、新型コロナウイルス感染症を含む新興感染症への対応が市立病院の役割の一つであることを明記します。
- 本計画では、**新興感染症への対応を新たに取組として位置づけます。**

#### 【意見2】 医師の働き方改革について

令和6(2024)年度から医師も時間外労働上限規制の対象となるため、新たに策定する計画では、他職種へのタスクシフトも含めた取組など、その対応について留意する必要がある。

##### 対応の方向性

- 本計画では、「**働き方・仕事の進め方改革**」を新たな課題として捉え、各病院において、**具体的な取組や目標を掲げ推進**します。
- タスクシフトの推進に向けた、必要な医療人材の確保を進めます。

#### 【意見3】 適切な目標値の設定と評価手法の見直し

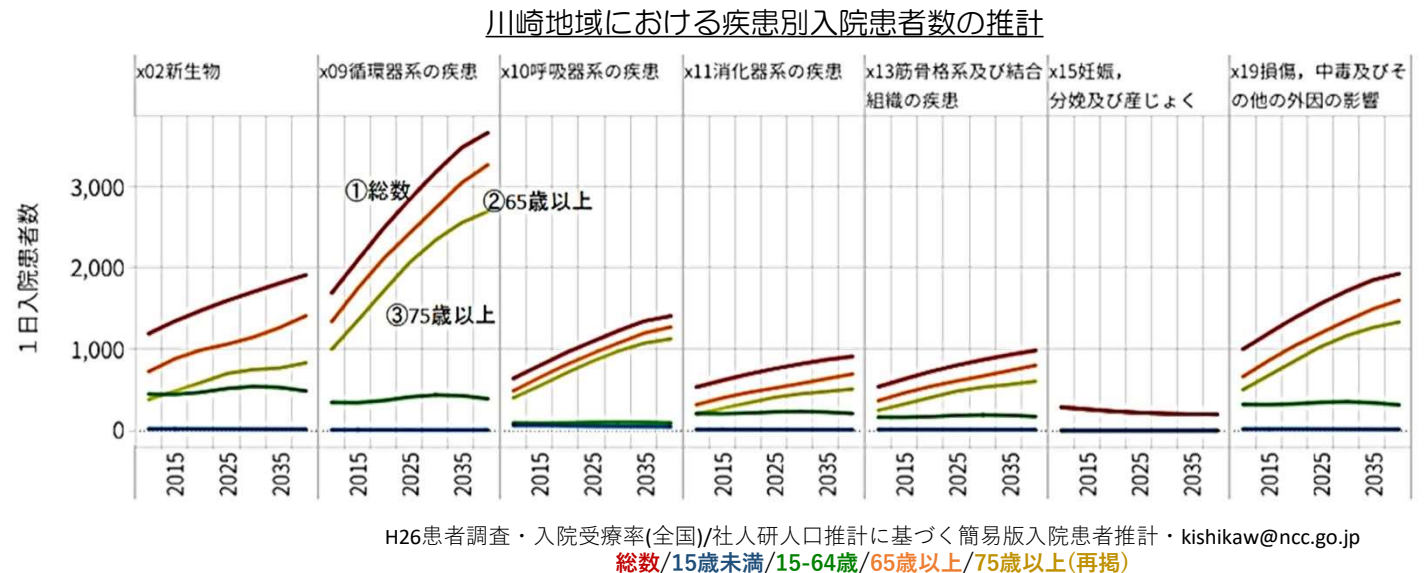
令和2(2020)年度の目標値が実績値と大きく乖離している指標が散見される。新型コロナウイルス感染症の影響もあると思われるが、現場のモチベーションにつながるよう、実績値を基準にした目標値設定が必要。

##### 対応の方向性

- **新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえた目標値設定**とします。
- 本計画では、前計画のように、個々の取組ごとに成果指標を設定することはせずに、各施策の進捗状況を網羅的に把握するため、**病院全体の成果指標（目標値）として設定**します。

### 3 本市における医療需要と医療提供体制

- 救急医療体制は、初期、二次、三次ともに体制が構築されていますが、人口増や更なる高齢化の進展に伴い救急搬送患者の増加が見込まれるため、患者の状態に応じた適切で円滑な受入体制の確保が課題となっています。
- 市内における疾患別入院患者数推計では、分娩及び産じょくを除く全ての疾患で増加することが見込まれています。
- 「神奈川県地域医療構想」において令和7(2025)年の必要病床数として推計した4機能区分ごとの病床数と、令和2(2020)年度の病床機能報告において各医療機関から報告された令和7(2025)年の予定病床数を比較すると、川崎南部保健医療圏では高度急性期及び回復期の病床が不足、川崎北部保健医療圏では回復期の病床が不足しています。



### 4 新たな課題への対応

- **新型コロナウイルス感染症のほか、重症急性呼吸器症候群(SARS)、新型インフルエンザ、中東呼吸器症候群(MERS)等の発生などを踏まえ、新興感染症に備えた体制の維持・継続と、平時からの対応(個室化・陰圧化・動線分離等)が課題となっています。**
- 近年の気候変動に伴い懸念される洪水や浸水、液状化等の災害時に対する対策の強化や、有事に柔軟に対応できる体制の確保が課題となっています。
- テレワークやオンライン会議等の他、オンライン診療など、ICTを活用した診療やサービスの普及が進んでいます。
- 医師等の医療従事者が、安全で安心な医療サービスを提供していくため、働き方・仕事の進め方改革をより一層推進する必要があります。
- 医学の発展につながる研究や医療従事者等の育成支援、公衆衛生活動の推進、SDGsを意識した取組など、**地域・社会への貢献**を進める必要があります。

### 5 市立病院の現状

- 平成17(2005)年4月に地方公営企業法を全部適用し、人事・予算権限を有する病院事業管理者を設置しました。
- 多摩病院は、指定管理者制度により施設の管理及び運営を行っています。
- 市の基幹病院又は中核病院として、高度・特殊・急性期医療や救急医療を提供するほか、災害、研修教育等の医療行政を推進しています。
- 新型コロナウイルス感染症への対応では、神奈川モデルの高度医療機関及び重点医療機関として、重症患者・中等症患者を受け入れています。

### 6 市立病院における経営健全化の推進

- 前計画の計画期間内においては、川崎病院では計画最終年度の令和2(2020)年度を除き経常損益は黒字を達成、井田病院では経常損益は黒字とはなりませんでしたが、令和元(2019)年度までは改善傾向となっていました。多摩病院(本市会計上)は、全ての年度で経常損益は黒字となりました。
- **当面は、平時の病院運営とは異なる環境下となり、厳しい病院経営が予想されますが、引き続き、患者増による収入確保や経費節減の取組を進めます。**



# 第3章 計画期間内における取組と成果指標について

## 1 基本的な施策の方向性

「信頼される市立病院の運営」を目標とするとともに、公立病院に求められる役割を適切に果たすため、前計画の基本方針や第2章で示した医療制度改革の推進、新たな課題への対応などを踏まえ、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

- 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

- 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、手術などを必要となし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・新興感染症を想定した危機管理体制の充実 【拡充】

- 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。
- 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 【新規】

- 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。

### 基本方針5 安定的な医療提供を支える経営基盤の強化

- 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とともに、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。

医療提供体制見直しへの対応

医療需要への対応

新たな課題への対応

公立病院改革の推進への対応

## 2 施策体系

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12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 【新規】  
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 【新規】  
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 【拡充】

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 【新規】  
地域・社会への貢献

- (1) 地域・社会への貢献 【新規】

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

### 3 具体的な取組

#### (1) 川崎病院における取組



##### <計画期間内における取組の方向性>

- 本計画の計画期間内については、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、妊産婦等の医療を中心に、精神科救急医療、感染症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、神奈川県がん診療連携指定病院、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めます。
- 引き続き、神奈川モデルの下、**新型コロナウイルス感染患者（重症・中等症）の受入れや医療従事者へのワクチン接種など「新興感染症への対応」**を積極的に行うとともに、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**」、照明設備のLED化等の推進による「**脱炭素化への対応**」、医療従事者の育成等の「**地域・社会への貢献**」など、**新たな課題の解決に向け取り組めます。**
- 川崎病院医療機能再編整備基本計画に基づき、令和5(2023)年度のエネルギー棟整備、令和6(2024)年度の救命救急センター棟の整備に向け取組を推進します。

##### ■施策1 医療機能の充実・強化

###### 取組項目(1) 救急・災害医療機能の強化

- ① 救命救急医療の強化
- ② 災害時医療機能の強化
- ③ プレホスピタル活動の充実【新規】

###### 取組項目(2) がん診療機能の強化・拡充

- ① 高度手術医療の推進
- ② 放射線治療・化学療法の推進
- ③ 緩和ケア医療の充実【拡充】
- ④ がん相談体制等の充実
- ⑤ がん検診の推進【新規】

###### 取組項目(3) 高度・専門医療の確保・充実

- ① 感染症医療の確保（第二種・新興感染症）【新規】
- ② 小児・周産期医療の充実
- ③ 精神科医療の充実
- ④ 特殊治療の推進【拡充】
- ⑤ 認知症疾患医療センターの運営【新規】
- ⑥ 内視鏡診療の充実
- ⑦ 診療支援部門の専門職による取組の推進【拡充】
- ⑧ チーム医療の推進
- ⑨ 専門看護師・認定看護師・特定行為研修修了者による取組の推進【新規】

###### 取組項目(4) 医療安全の確保・拡充

- ① 医療安全対策の推進
- ② 院内感染対策の推進

##### ■施策2 地域完結型医療の推進

###### 取組項目 医療機能の分化・連携と地域包括ケアシステムの推進

- ① 地域医療連携の推進
- ② 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

###### 取組項目(1) 人材の確保・育成の推進

- ① 医療従事者の安定的な確保
- ② 職員の専門能力の向上

###### 取組項目(2) 働き方・仕事の進め方改革の推進

- ① 働きやすい職場づくり
- ② 多様な働き方の推進【拡充】

##### ■施策4 患者に優しい病院づくり

###### 取組項目 患者サービスの向上

- ① 積極的な情報発信の推進
- ② 診療環境の向上
- ③ 外国人患者への対応【拡充】
- ④ 相談体制の強化

##### ■施策5 地域・社会への貢献

###### 取組項目 地域・社会への貢献

- ① 医療職の育成【新規】
- ② 医療系学生の教育支援【新規】
- ③ 研究活動と学会発表、論文発表、治験参画【新規】
- ④ 市民に対する医学知識の普及啓発【新規】
- ⑤ 環境を意識した病院経営【新規】

##### ■施策6 強い経営体質への転換

###### 取組項目(1) 収入確保に向けた取組の推進

- ① 診療報酬の適切な確保
- ② 医療資源の効率的な運営

###### 取組項目(2) 経費節減・抑制の強化

- ① 経費節減・抑制に向けた取組の推進
- ② 適正な医療機器整備の推進

###### 取組項目(3) 経営管理体制の強化

- ① 経営管理体制の強化に向けた取組の推進
- ② 医療情報・情報機器の一括管理体制の構築【新規】
- ③ 医療情報の情報連携及び医療情報セキュリティの強化

## (2) 井田病院における取組



### <計画期間内における取組の方向性>

- 本計画の計画期間内については、引き続き、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、災害協力病院、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、神奈川モデルの下、**新型コロナウイルス感染患者（中等症）の受入れや医療従事者へのワクチン接種など「新興感染症への対応」を積極的に行うとともに**、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**」、照明設備のLED化等の推進による「**脱炭素化への対応**」、医療従事者の育成等の「**地域・社会への貢献**」など、**新たな課題の解決に向け取り組みます。**

### ■施策1 医療機能の充実・強化

#### 取組項目(1) 救急・災害医療機能の強化

- ① 救急医療（初期・二次）の強化
- ② 災害時医療機能の強化

#### 取組項目(2) がん診療機能の強化・拡充

- ① 手術医療の推進
- ② 放射線治療・化学療法の推進
- ③ 緩和ケア医療の充実
- ④ がん相談体制等の充実
- ⑤ がん検診の推進【新規】

#### 取組項目(3) 高度・専門医療の確保・充実

- ① 感染症医療の確保（結核・新興感染症）【新規】
- ② 生活習慣病医療の充実
- ③ 内視鏡治療の推進
- ④ 診療支援部門の専門職による取組の推進【新規】
- ⑤ チーム医療の推進
- ⑥ 専門看護師・認定看護師・特定行為研修修了者による取組の推進【新規】

#### 取組項目(4) 医療安全の確保・拡充

- ① 医療安全対策の推進
- ② 院内感染対策の推進

### ■施策2 地域完結型医療の推進

#### 取組項目 医療機能の分化・連携と地域包括ケアシステムの推進

- ① 地域医療連携の推進
- ② 地域包括ケア病棟の安定的な運営
- ③ 在宅療養後方支援体制の強化【新規】

### ■施策3 効果的・効率的な運営体制づくり

#### 取組項目(1) 人材の確保・育成の推進

- ① 医療従事者の安定的な確保
- ② 職員の専門能力の向上

#### 取組項目(2) 働き方・仕事の進め方改革の推進

- ① 働きやすい職場づくり
- ② 多様な働き方の推進【拡充】

### ■施策4 患者に優しい病院づくり

#### 取組項目 患者サービスの向上

- ① 積極的な情報発信の推進
- ② 相談体制の強化

### ■施策5 地域・社会への貢献

#### 取組項目 地域・社会への貢献

- ① 医療職の育成【新規】
- ② 医療系学生の教育支援【新規】
- ③ 研究活動と学会発表、論文発表、治験参画【新規】
- ④ 市民に対する医学知識の普及啓発【新規】
- ⑤ 環境を意識した病院経営【新規】

### ■施策6 強い経営体質への転換

#### 取組項目(1) 収入確保に向けた取組の推進

- 収入確保に向けた取組の推進

#### 取組項目(2) 経費節減・抑制の強化

- ① 経費節減・抑制に向けた取組の推進
- ② 適正な医療機器整備の推進

#### 取組項目(3) 経営管理体制の強化

- 経営管理体制の強化に向けた取組の推進



### (3) 多摩病院における取組



#### <計画期間内における取組の方向性>

- 指定管理者（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。
- 本計画の計画期間内については、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、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、神奈川モデルの下、新型コロナウイルス感染患者（中等症）の受入れや医療従事者へのワクチン接種など「新興感染症への対応」を積極的に行うとともに、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。

#### ■施策1 医療機能の充実・強化

##### 取組項目(1) 救急・災害医療機能の強化

- ① 救急医療（初期・二次）の安定的な提供
- ② 災害医療機能の維持
- ③ パンデミック発生時の体制整備【新規】

##### 取組項目(2) がん診療機能の強化・拡充

- ① 集学的治療の推進
- ② 緩和ケア医療の推進【新規】
- ③ がん相談体制等の充実

##### 取組項目(3) 高度・専門医療の確保・充実

- ① チーム医療の推進
- ② 高度・専門医療の展開

##### 取組項目(4) 医療安全の確保・拡充

- ① 医療安全の強化
- ② 院内感染対策の推進

#### ■施策2 地域完結型医療の推進

##### 取組項目 医療機能の分化・連携と地域包括ケアシステムの推進

- ① 地域医療支援病院の運営と強化
- ② 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

##### 取組項目(1) 人材の確保・育成の推進

- ① 医療従事者の安定的な確保
- ② 職員の専門能力の向上
- ③ 学術活動への積極的参加【新規】

##### 取組項目(2) 働き方・仕事の進め方改革の推進

- ① 働きやすい職場づくり
- ② タスクシフトの推進【拡充】

#### ■施策4 患者に優しい病院づくり

##### 取組項目 患者サービスの向上

- ① 分かりやすい情報提供
- ② 利用しやすい施設の強化

#### ■施策5 地域・社会への貢献

##### 取組項目 地域・社会への貢献

- ① 市民に対する医学知識の普及啓発【新規】
- ② 環境を意識した病院経営【新規】

#### ■施策6 強い経営体質への転換

##### 取組項目(1) 収入確保に向けた取組の推進

- 収入確保に向けた取組の推進

##### 取組項目(2) 経費節減・抑制の強化

- 経費節減・抑制に向けた取組の推進

##### 取組項目(3) 経営管理体制の強化

- 経営管理体制の強化に向けた取組の推進

## 4 収支見込み

- ※ 令和2年度は決算額、令和4年度は予算(案)の額、令和5年度は目標額としています。
- ※ 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。

### (1) 川崎病院

(単位：百万円)

区分		令和2年度	令和4年度	令和5年度
収益的 収支	収益 (a)	23,277	23,461	23,656
	医業収益 (ア)	16,568	20,131	20,690
	医業外収益 (イ)	3,388	2,981	2,962
	特別利益	3,321	349	4
	費用 (b)	20,772	23,420	24,087
	医業費用 (ウ)	19,603	22,929	23,575
	医業外費用 (エ)	993	341	362
	特別損失	176	143	143
	経常損益 (ア)+(イ)-(ウ)-(エ)	▲640	▲158	▲285
	純損益 (a)-(b)	2,506	41	▲431

### (2) 井田病院

(単位：百万円)

区分		令和2年度	令和4年度	令和5年度
収益的 収支	収益 (a)	11,639	10,728	11,277
	医業収益 (ア)	7,749	8,621	9,355
	医業外収益 (イ)	2,113	1,887	1,882
	特別利益	1,777	219	40
	費用 (b)	11,065	12,047	12,191
	医業費用 (ウ)	10,416	11,740	11,887
	医業外費用 (エ)	596	276	272
	特別損失	53	29	29
	経常損益 (ア)+(イ)-(ウ)-(エ)	▲1,150	▲1,507	▲923
	純損益 (a)-(b)	574	▲1,319	▲915

### (3) 多摩病院 (本市病院事業会計上の収支)

(単位：百万円)

区分		令和2年度	令和4年度	令和5年度
収益的 収支	収益 (a)	1,945	2,042	2,043
	医業収益 (ア)	985	1,103	1,119
	医業外収益 (イ)	928	598	572
	特別利益	32	340	352
	費用 (b)	1,759	1,682	1,304
	医業費用 (ウ)	1,461	1,414	1,057
	医業外費用 (エ)	298	268	247
	特別損失	0	0	0
	経常損益 (ア)+(イ)-(ウ)-(エ)	154	20	388
	純損益 (a)-(b)	186	360	739

### (4) 病院事業全体

(単位：百万円)

区分		令和2年度	令和4年度	令和5年度
収益的 収支	収益 (a)	36,861	36,231	36,976
	医業収益 (ア)	25,301	29,855	31,164
	医業外収益 (イ)	6,429	5,467	5,416
	特別利益	5,131	909	396
	費用 (b)	33,596	37,149	37,582
	医業費用 (ウ)	31,480	36,082	36,519
	医業外費用 (エ)	1,886	884	881
	特別損失	229	172	172
	経常損益 (ア)+(イ)-(ウ)-(エ)	▲1,636	▲1,645	▲820
	純損益 (a)-(b)	3,266	▲918	▲607



## 5 成果指標

計画最終年度（令和5年度）における目標値

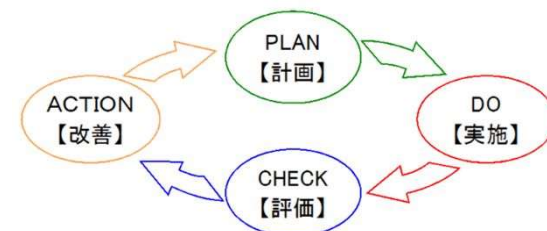
	川崎病院	井田病院	多摩病院
救急自動車搬送受入台数	6,600件以上	2,600件以上	5,000件以上
手術件数	4,400件以上	1,300件以上	1,300件以上
がん登録数	1,570件以上	1,300件以上	654件以上
内視鏡検査件数	7,250件以上	6,000件以上	5,400件以上
紹介率	75.0%以上	60.0%以上	73.0%以上
逆紹介率	120%以上	80.0%以上	66.0%以上
入院患者満足度	89.3%以上	91.3%以上	90.0%以上
外来患者満足度	81.7%以上	85.2%以上	86.0%以上
職員満足度	40.0%以上	45.0%以上	40.0%以上
専門・認定看護師数	35名	20名	13名
経常収支比率	98.8%以上	92.4%以上	-
薬品費対医業収益比率	17.0%以下	19.5%以下	-
給与費対医業収益比率	54.1%以下	62.9%以下	-
病床利用率	69.9%以上	80.0%以上	-
平均在院日数	11.2日以下	16.0日以下	-
1日平均入院患者数／1日平均外来患者数	481人／1,091人以上	293人／660人以上	280人／730人以上
入院診療単価	79,000円以上	49,222円以上	-
外来診療単価	17,500円以上	18,586円以上	-
医療安全／感染管理研修受講率	100%／100%	78%／70%以上	100%／100%
学会発表件数	180件	40件	150件
医療従事者向け教育プログラム開催回数	14回	14回	14回

※ 各病院が設定する成果指標のうち主なもの

## 第4章 進捗管理と点検・評価について

### 1 進捗管理・評価の方法

- 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。

### 2 公表時期・方法

- 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。



Colors, Future!  
いろいろって、未来。

川崎市