

第4次厚木市立病院経営計画策定方針

1 策定の趣旨

第3次厚木市立病院経営計画（以下「現計画」という。）の計画期間が令和8（2026）年度をもって満了を迎えることから、令和9（2027）年度を始期とする第4次厚木市立病院経営計画（以下「新計画」という。）の策定に当たり、基本的な方針を策定するものです。

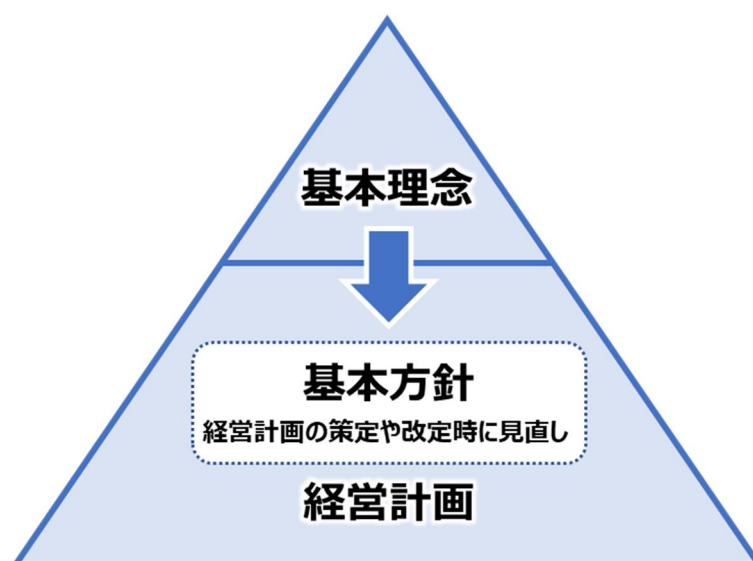
2 計画の位置付け

(1) 基本理念・基本方針との関係

現計画では、基本理念である「市民の皆様信頼される医療を提供します」の実現に向け、病院が果たすべき役割や目指す方向性を示す「基本方針」を定め、これを具体化するための中期的な計画として経営計画を位置付けています。

新計画においても、この基本的な構成は変えず、医療を取り巻く環境の変化や社会的要請を反映させるため、基本方針の内容については、見直し、拡充、追加を行うものとします。

新計画は、こうした基本理念・基本方針の関係性を踏まえ、各基本方針の下に具体的な施策を体系的に整理することで、計画期間における取組内容を分かりやすく示すとともに、今後の環境変化にも柔軟に対応できる計画とします。



(2) 国との関係

新計画は、「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」において、公立病院に策定が要請されている「公立病院経営強化プラン」として位置付けます。

公立病院経営強化プランについては、現行の地域医療構想や医師の働き方改革、新興感染症への対応等の方向性を踏まえ、公立病院として求められる役割や機能、経営の在り方などについて策定が求められています。

なお、2040年に向けた新たな地域医療構想ガイドラインは、限られた医療資源の中で、医療機能の集約化や医療機関の役割分担の明確化などについて、検討が進められているほか、標準的な公立病院経営強化プランは、令和9（2027）年度が最終となります。このため、今後示される方向性やガイドラインに留意し、必要に応じて補足や改定を行うものとします。

(3) 県との関係

新計画は、新たに策定が予定されている神奈川県地域医療構想（以下「新県構想」という。）や神奈川県保健医療計画と整合性を図ります。

保健医療計画では、公立病院と民間病院との役割分担や機能分化の推進が課題として示されており、医療需要や人材確保を取り巻く環境の変化も踏まえ、現行の地域医療構想に沿った役割の整理が求められています。

なお、新県構想については、令和7（2025）年度に国がガイドラインを策定し、県が構想区域の現状把握をした上で、令和10（2028）年度までに策定することになっています。このため、新計画の策定においては、国が策定するガイドラインを基に策定し、新県構想が策定された際に、その内容に基づき、必要に応じて補足や改定を行うものとします。

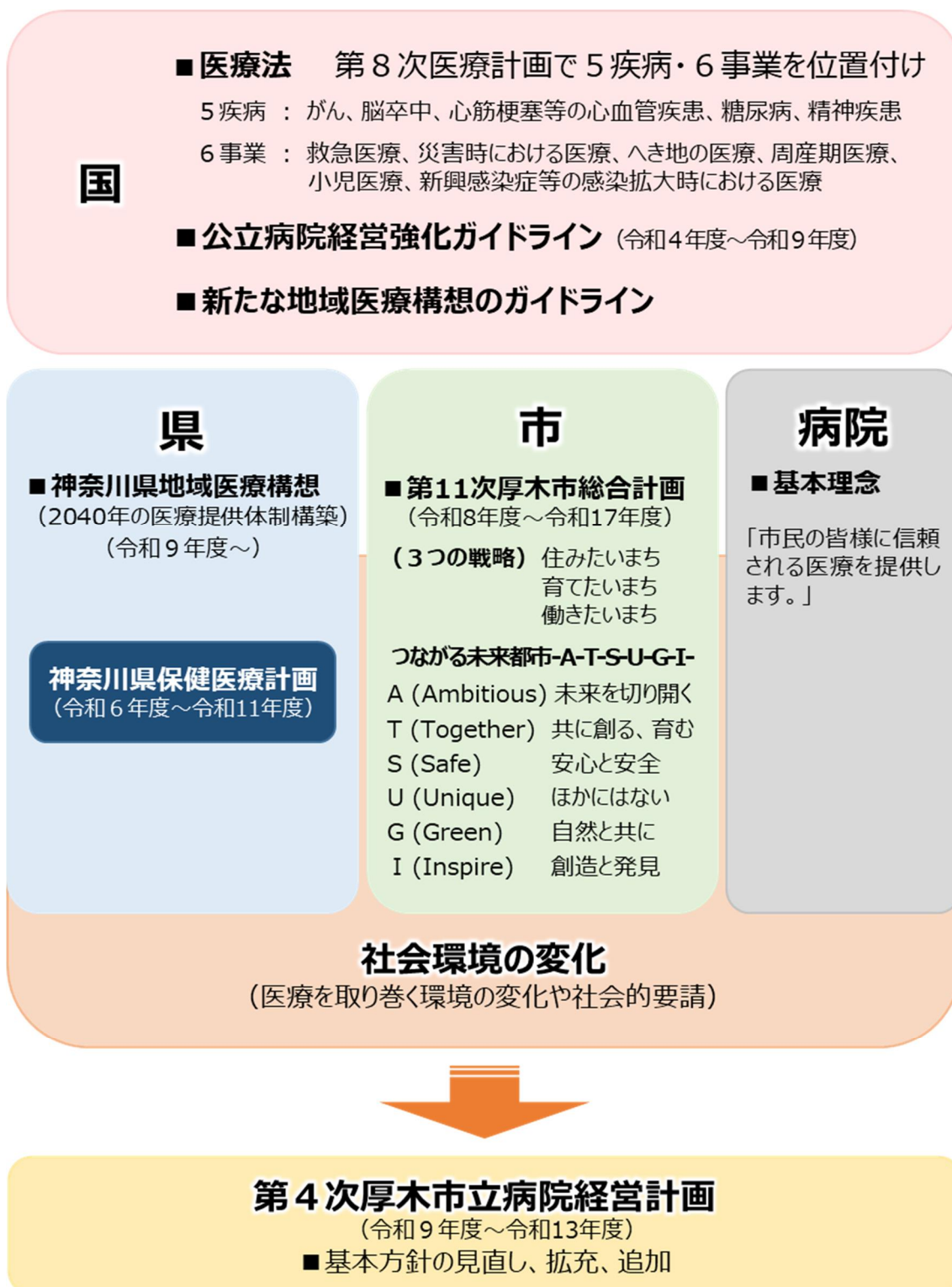
(4) 市との関係

新計画は、第11次厚木市総合計画の施策と整合性を図りながら策定します。

市立病院は、第11次厚木市総合計画において、3つの戦略である住みたいまち、育てたいまち、働きたいまちのいずれにも大きな役割を果たすとともに、目指す将来都市像「つながる未来都市-A-T-S-U-G-I-」の実現に向けては、「Ambitious（未来を切り開く）：子育て・教育」や「Together（共に創る、育む）：福祉・健康・コミュニティ」を担います。

なお、市立病院が政策的医療を担う上で必要となる一般会計が負担すべき経費の範囲については、地方公営企業法や総務省が毎年度定める地方公営企業繰出基準などの法的・制度的な基準に基づき算定します。

<第4次厚木市立病院経営計画の位置付けの概念図>



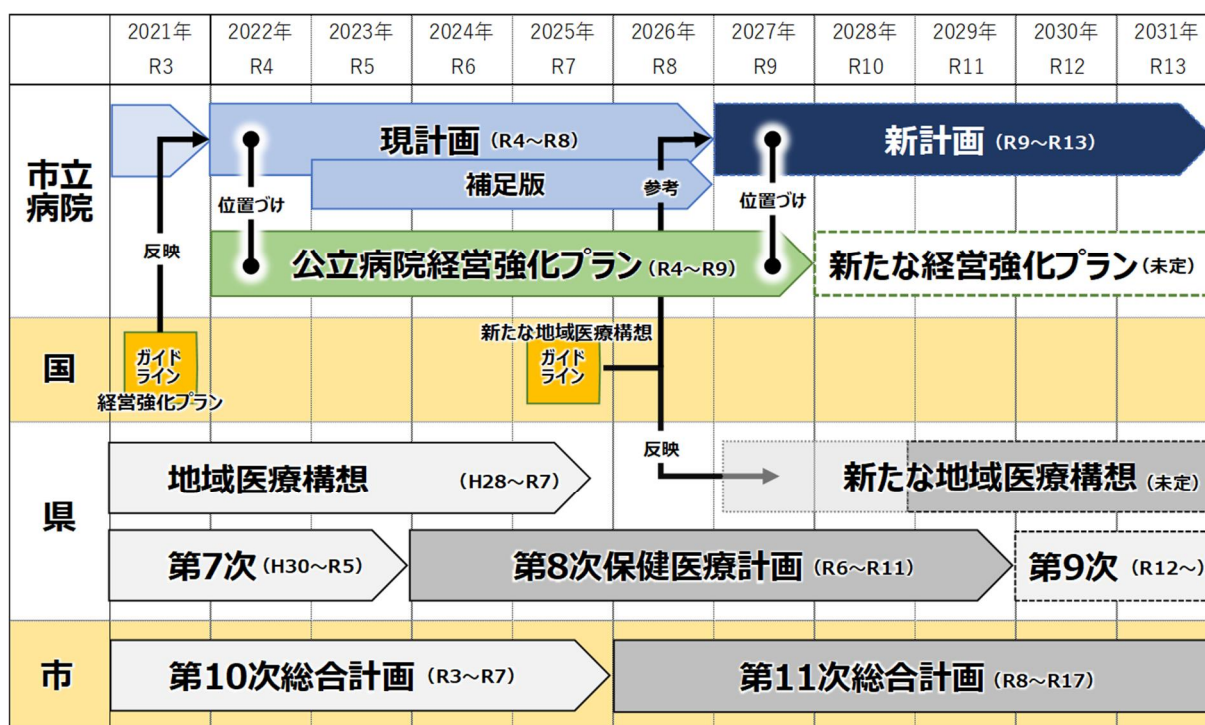
3 計画期間

令和9（2027）年度から令和13（2031）年度までの5年間とします。

経営計画は、市立病院の役割と目指すべき姿を明確に示すとともに、現状と課題を整理し、著しく変化する社会環境を反映させるためにも、現計画における計画期間は妥当であると考えます。このため、新計画についても、10年後、20年後を見据えつつ、中期的な取組としての計画となるよう策定します。

なお、国が示す新たなガイドラインや新県構想などの策定時期の差異により、新計画の内容に不足や変更等が必要となった場合は、補足や一部改定などで対応するものとします。

<各種計画及びガイドラインの期間と関係>



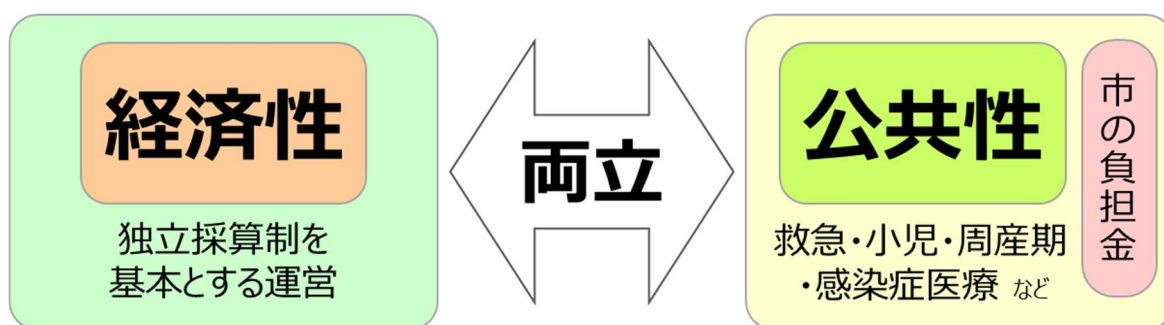
4 現状と課題

(1) 市立病院の役割

地方公営企業である市立病院の運営に当たっては、地方公営企業法において、常に企業の経済性を発揮するとともに、その本来の目的である公共の福祉を増進することが基本原則とされています。

市立病院は、持続可能な健全経営を図りながら、救急、小児、周産期、感染症医療など、地域における基幹的な医療機関として、地域医療の確保に必要となる政策的医療を担うことに加え、今後、増加が見込まれる高齢者の急性期医療に、適切に対応する必要があります。

また、今後の医療機能の集約化に向けては、県央二次保健医療圏の相模川以西における急性期拠点機能についても検討していくことが求められます。



(2) 現計画の総括

現計画は、新型コロナウイルス感染症への対応からアフターコロナへの移行、さらには、賃金や物価の上昇（以下「物価上昇等」という。）に伴う費用の急激な増加など、社会環境が急速かつ大きく変化した期間でした。

この期間の前半に当たる令和4（2022）年度及び令和5（2023）年度においては、入院単価や手術件数の増加などにより経常黒字を維持しつつ、浸水防止対策工事や手術支援ロボットの導入、病院機能評価の受審など、ハード・ソフト両面で病院機能が充実しました。

中間年に当たる令和6（2024）年度は、長年の課題であった救急医療体制の拡充などにより診療収益が過去最高となった一方で、物価上昇等に伴い費用の増加が収益の伸びを上回り、経常損失に転じる結果となりました。

令和7（2025）年度についても全国的に入院患者がコロナ前に比べて減少していることに加え、物価上昇等の影響により経常損失が続いています。

こうした中、令和8（2026）年の診療報酬改定に向けては、30年振りとなる、本体部分で3%を超える改定が示されるなど、病院に対する支援も示されましたが、市立病院の規模に対する収益を確保するには、更なる経営改善が不可欠な状況となっています。

このため、健全で自主自立した運営を図るためにも、現計画と同様に目標設定を「見える化」するとともに、各指標の進捗状況を管理することで、経営改善を着実に進める必要があります。

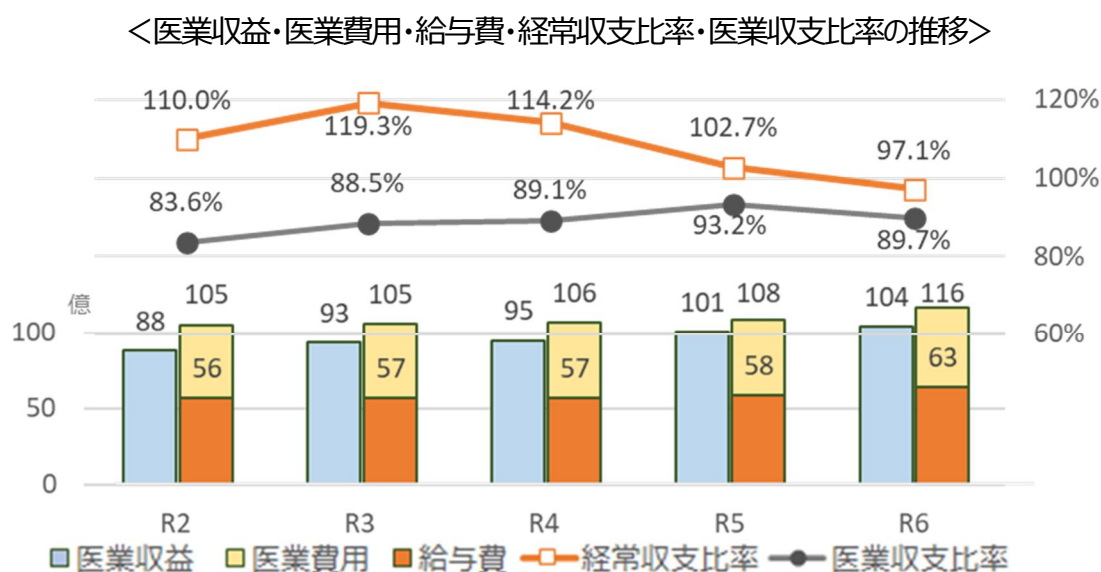
(3) 経営状況

市立病院の経営状況は、令和元（2019）年度まで8年連続で経常損失が続き、累積欠損金も大幅に増加しましたが、令和2（2020）年度から令和5（2023）年度までの4年間、現計画の取組成果もあり、経常利益を計上することで、累積欠損金も大幅に減少しました。

しかしながら、令和6（2024）年度以降、物価上昇等に伴い、給与費を始めとし、診療材料費や薬品費、委託料、光熱費等の増加が続いており、費用構造全体として上昇圧力を受けています。

この物価上昇等による費用の増加は、病院単独の経営努力のみで吸収することが難しい外部環境の変化であり、今後の病院経営においては、持続可能な費用構造の見直しが重要な課題となっています。

また、収益の確保には病床利用率の向上が最大の課題であることから、今後、増加が見込まれる高齢者の急性期医療に、適切に対応するとともに、地域連携を強化することで、専門的な治療が必要な患者の紹介件数を拡大する必要があります。



(4) 経営指標に関するKPI（重要業績評価指標）

現計画では、KPI 23 項目の進捗状況を管理し、取組状況や効果を検証することで、多くの項目において目標値を超える成果を上げてきました。

特に、地域連携の推進による紹介・逆紹介、手術件数、救急医療体制の拡充による救急搬送件数、これらの成果による入院単価、出生数が減少する中での分娩件数などが挙げられます。

一方、病床利用率や外来単価、救急応需率は、現計画で定めた様々な取組により増加傾向にあるものの目標値には届かず、大きな課題となっています。

また、各種比率については、入院・外来収益が大きく増加したものの、給与費や材料費等の増加により、収益以上に費用が増加していることから、目標値に届かない状況となっています。

| | 項目 | 単位 | 令和4年度 (2022) 実績 | 令和5年度 (2023) 実績 | 令和6年度 (2024) 実績 | 令和7年度 (2025) 見込み | 令和8年度 (2026) 目標値 |
|-------------|----------|----|-----------------------|-----------------------|-----------------------|------------------------|------------------------|
| 主な 成果 | 入院単価 | 円 | 68,605 | 73,493 | 69,812 | 74,000 | (71,000) 67,500 |
| | 手術件数 | 件 | 4,138 | 4,234 | 4,430 | 4,200 | 4,000 |
| | 救急搬送件数 | 件 | 4,811 | 4,948 | 5,764 | 5,800 | 5,300 |
| | 紹介患者数 | 人 | 9,763 | 10,655 | 11,341 | 10,500 | 9,700 |
| | 逆紹介患者数 | 人 | 9,353 | 10,563 | 11,571 | 11,850 | 10,640 |
| | 分娩件数 | 件 | 308 | 327 | 301 | 280 | 300 |
| | ハイリスク分娩率 | % | 18.8 | 12.5 | 15.0 | 16.5 | 10.0 |
| 主な 課題 | 病床利用率 | % | 75.1 | 72.0 | 76.0 | 73.3 | (83.6) 85.0 |
| | 外来単価 | 円 | 16,688 | 17,011 | 17,363 | 18,400 | (19,100) 19,500 |
| | 救急応需率 | % | 74.1 | 79.1 | 78.9 | 80.0 | 92.0 |
| 収支・ 経費関係 | 経常収支比率 | % | 114.2 | 102.7 | 97.1 | 99.9 | (101.9) 103.2 |
| | 医業収支比率 | % | 89.1 | 93.2 | 89.7 | 88.1 | (88.6) 95.0 |
| | 給与費比率 | % | 59.8 | 57.6 | 60.9 | 61.2 | (58.9) 53.3 |
| | 材料費比率 | % | 23.5 | 22.3 | 23.4 | 24.3 | (23.8) 23.4 |

※ 令和7年度見込みの収支・経費関係は、補正予算（第3号）を基準とする。

※ 令和8年度目標値は、現計画の数値。（ ）内は、令和8年度当初予算を基にした数値

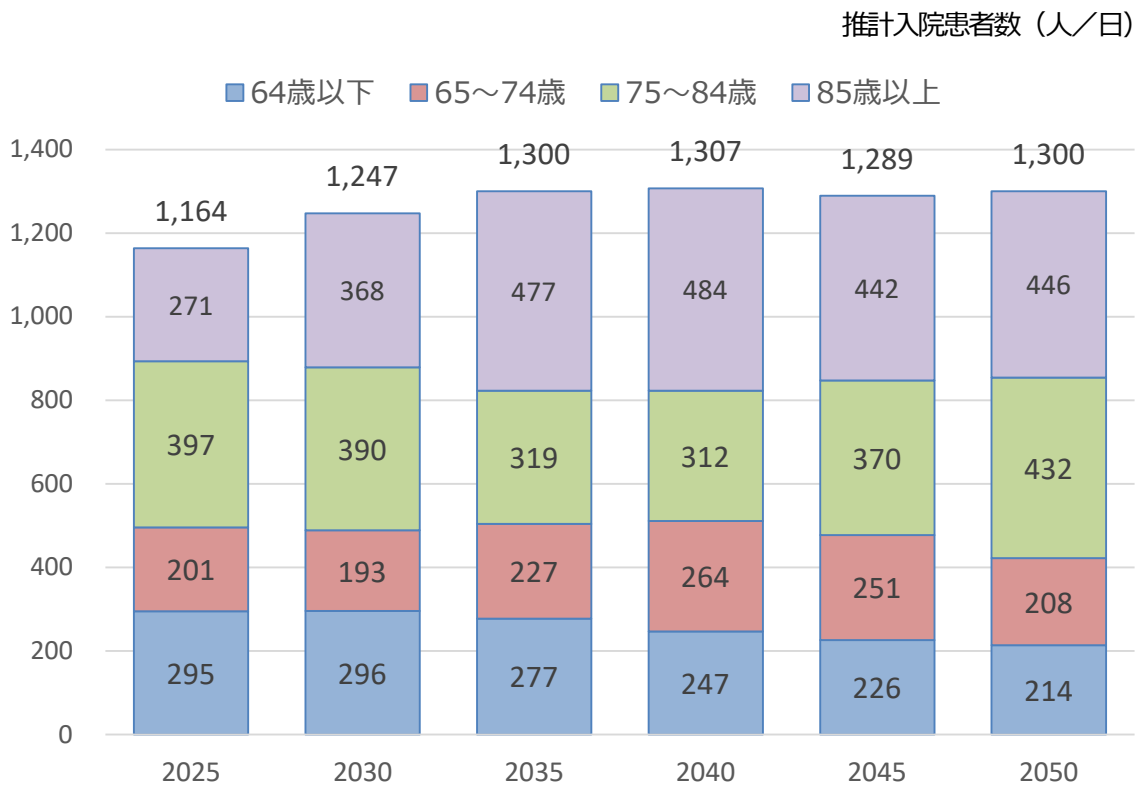
(5) 病床機能と病床数

市立病院は、一般病床 341 床（うち ICU・CCU 病床 10 床、HCU 病床 12 床）、感染症病床 6 床を整備し、高度急性期及び急性期を担っています。

市立病院の主な診療圏である厚木市及び愛川町の患者数については、総人口の減少が見込まれる一方で、高齢者人口が増えることから、令和 17（2035）年までは増加傾向、その後は横ばいになると推計されています。

一方で、予防医療の推進や在宅医療への移行、医療技術や治療薬の進展による入院期間の短期化などの様々な要因から、全国的な傾向として入院患者がコロナ前に比べて減少している状況が続いており、市立病院の病床稼働率も低迷しています。増加が見込まれる患者数に対し、相反する状況にあることから、需要に対する供給を適切に見極める必要があります。

＜診療圏（厚木市及び愛川町）の将来推計入院患者数＞



※ 厚木市及び愛川町の人口×神奈川県の入院受療率（令和5年10月患者調査から）

また、医療需要についても、若年層を中心とした外傷や単発的な疾患から、高齢者を中心とした誤嚥性肺炎、尿路感染症、大腿骨骨折、心疾患の急性増悪などへの対応がより一層必要となります。

市立病院は、この診療圏における基幹病院として、また、今後の医療機能の集約化に向けては急性期拠点機能を担う病院として、急性期医療の重点化を図っていくことを基本としながら、地域の医療需要を踏まえた受け皿機能を一定程度担うことも想定し、病床機能や病床数の在り方だけでなく、それに伴う診療体制の整備、下り搬送（転院・在宅復帰）の推進、人員配置の方向性等について、今後の制度動向を注視しながら、中・長期的な視点で、検討及び選択をしていくことが重要です。

(6) 医療従事者の確保・育成

医療従事者については、全国的に人材の確保が課題となる中、若年層を中心に採用環境の変化や人口構成の影響を受け、将来的な確保が容易ではない状況が見込まれています。

病院にとって人材は最大の「財産」であり、病院運営において根幹をなす柱であることから、持続可能な健全経営に向けては、医療従事者の安定的な確保や育成が重要となります。同時に、費用に占める給与費の割合は50%を超えることから、健全経営を目指す中での収支のバランスにおいて、非常に大きなウェイトを占めています。

また、医師の働き方改革への対応や、タスクシフト・タスクシェアの推進など、医療提供体制全体の見直しが進む中、若手医師の安定的な確保や限られた人材を有効に活用する観点から、業務の効率化や職員の負担軽減に向けた取組の重要性が高まっています。ICTの活用や業務プロセスの見直し等を含め、持続可能な医療提供体制の構築に向けた検討が必要な状況にあります。

なお、市立病院においては、段階的に定年年齢が65歳に引き上げられることにより、令和17(2035)年までは看護師の増加が見込まれています。これにより、現状の病床稼働や診療実績を踏まえると、配置水準と実際の稼働状況との間に乖離が生じている状況が見受けられることから、年齢構成の変化も含めた人員体制の在り方を検討する必要があります。

また、高齢者を中心とした医療需要への対応においては、職種だけでなく、資格取得などを含め、人員体制を充実させる必要があります。

医療従事者については、将来を見据え、市立病院の規模や機能、役割に合わせ、適切に確保するとともに、育成していくことが非常に重要となります。

(7) 企業債

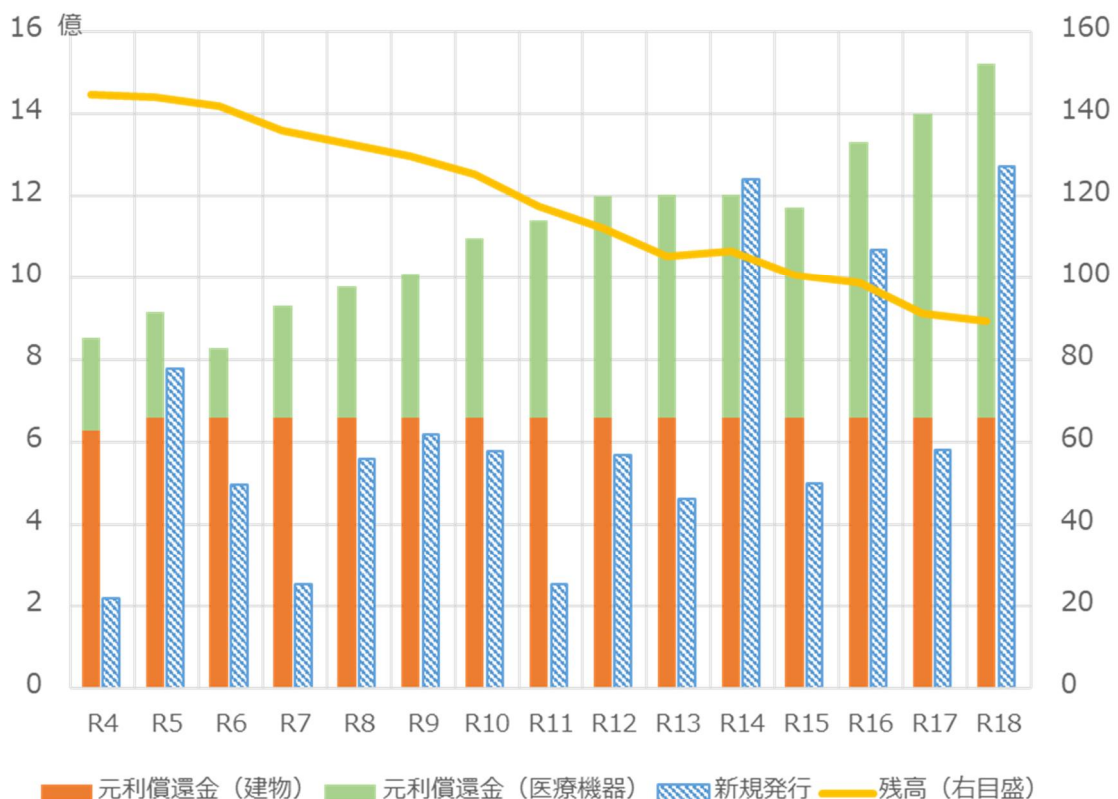
市立病院では、病院の建物や医療機器の整備に多額の企業債を発行しており、令和7年（2025）度末時点における企業債残高は約136億円となっています。このうち、病院建物に係る企業債が約120億円と9割近くを占めており、令和25（2043）年度まで毎年6億円を超える償還が続きます。

また、建物の適切な維持補修や医療機器の更新等による新規発行が加わることで、新計画の計画期間においては、毎年10億円を超える償還が見込まれるとともに、その後も右肩上がりでの増加が見込まれています。

加えて、近年の金利環境の変化を踏まえると、将来的な金利動向によっては、企業債に係る元利償還負担が変動する可能性があります。病院建物に係る企業債のうち、約半分を利率見直し方式で借り入れていることにも留意が必要です。

さらに、現計画期間においては、手術支援ロボットの導入や電子カルテシステムの更新をリース形式で行っていることから、企業債だけでなく、これらのリース負債を含めた中で、後年度への過度な負担とならないよう、収支改善の取組を進めるとともに、企業債の活用と償還の在り方について、計画的に検討していく必要があります。

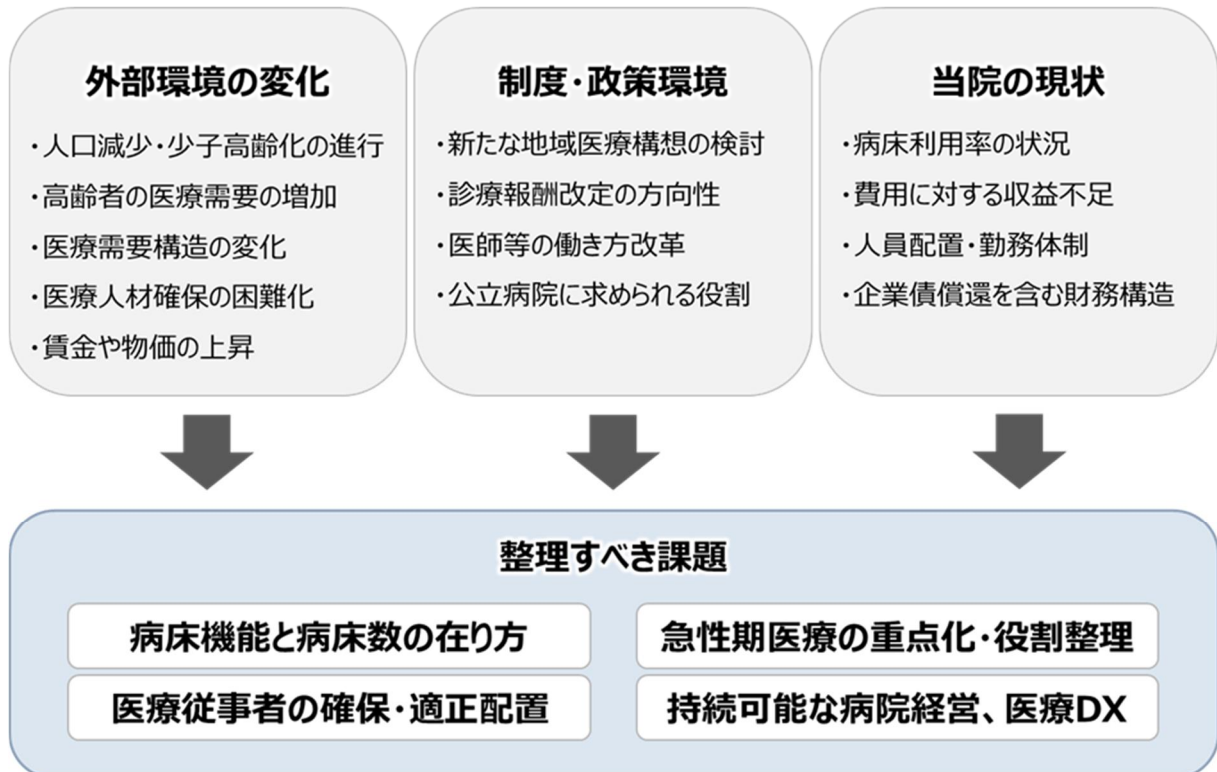
＜企業債の推移（現計画ベース）＞



(8) 現状と課題のまとめ

人口動態や制度環境の変化、医療提供体制を取り巻く状況の変化に加え、市立病院が置かれている経営・運営上の現状を踏まえ、新計画の策定に当たり整理すべき主な課題をまとめます。

<市立病院を取り巻く環境変化と、計画策定に向けた課題整理>

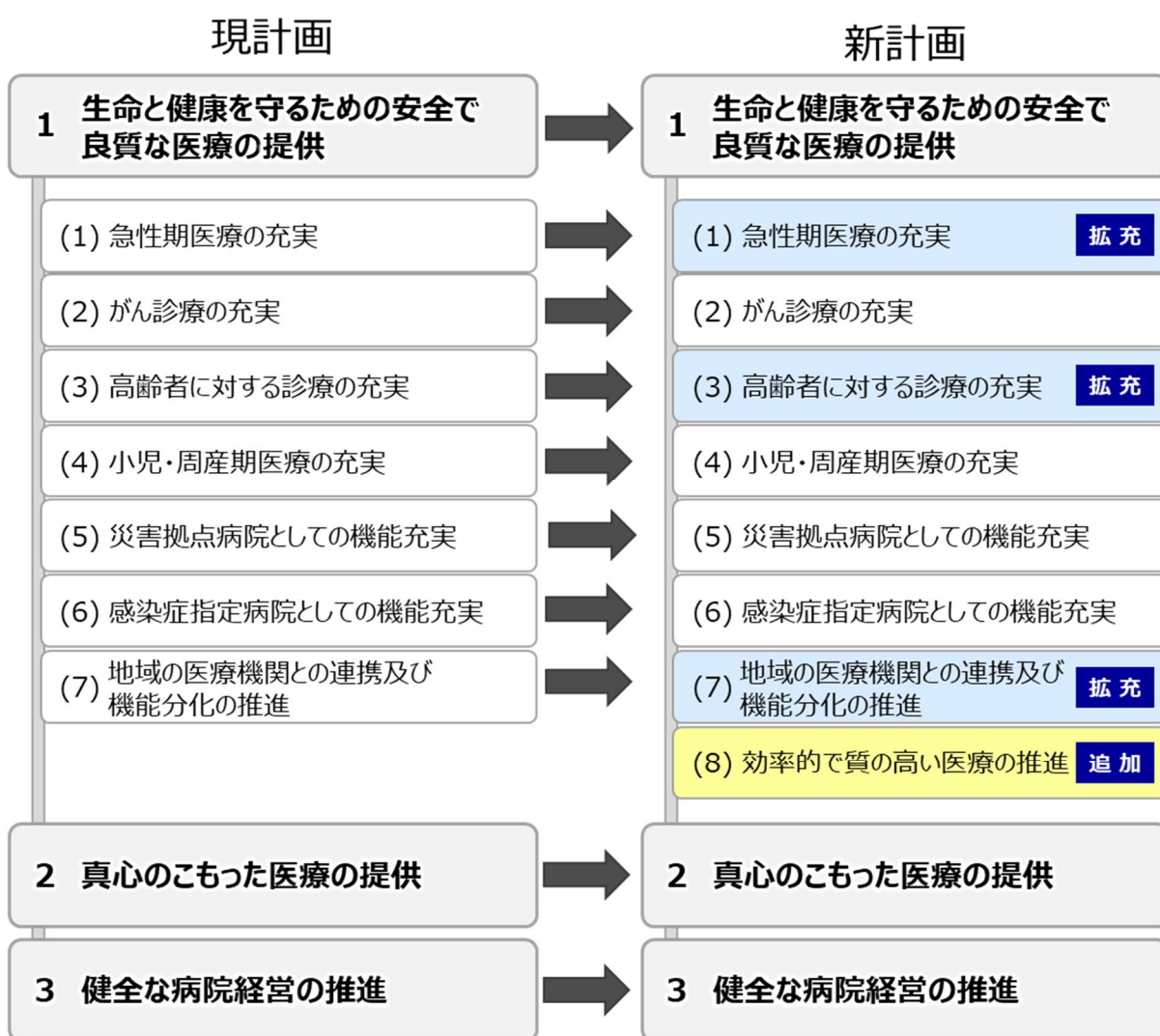


5 基本的な考え方

(1) 基本方針の見直し

新計画の策定に当たっては、医療を取り巻く環境の変化や社会的要請に対応するため、地域の医療需要や役割分担を踏まえた中で、病床機能と病床数を検討するとともに、基本方針の項目について、次のとおり拡充及び追加します。

基本方針の項目



ア 急性期医療の充実 **拡 充**

今後の医療機能の集約化に向け、急性期拠点機能を担う病院として、高度急性期病床（ICU・CCU 病床及びHCU 病床）の運用、24 時間 365 日体制での救急患者受入れなど、緊急性の高い医療に対し、安定的に提供できる診療体制を強化していく必要があります。

イ 高齢者に対する診療の充実 **拡 充**

厚木市及び愛川町を中心とする診療圏における人口は、減少が見込まれていますが、高齢者の増加により、将来推計入院患者数は増加する見込みです。

市立病院は高度急性期・急性期病院としての機能を担う中で、今後増加が見込まれる高齢者の急性期医療に対応するとともに、早期在宅復帰などを目的としたリハビリ・口腔・栄養の連携や退院調整業務など、高齢者の心身の特性に応じた診療体制を強化していく必要があります。

ウ 地域の医療機関との連携及び機能分化の推進 **拡 充**

市立病院は、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必要があります。今後の医療機能の集約化に向け、急性期機能を維持、強化するとともに、地域包括ケアシステムの構築に向け、県や市の行政機関や歯科・薬局を含む医療機関に加え、介護施設などとの更なる連携にも取り組む必要があります。

エ 効率的で質の高い医療の推進 **追 加**

病院の規模や機能に見合った医療従事者の確保や育成、働き方改革の推進、患者サービスの向上、経営基盤の強化などには、医療DXによる業務の効率化を積極的に進めていく必要があります。

また、医療の質を客観的に評価するためには、引き続き、病院機能評価の認定を受けることが重要です。

(2) 経営指標

基本方針の実行に向け、主要な取組や経営指標を設定します。

経営指標については、現計画同様、経営戦略を明確にするため、病床利用率や救急応需件数などのK P Iを具体的に示すことで、全職員が目的や目標をもって行動できるよう、目標設定を「見える化」とするとともに、各指標の進捗状況を管理していきます。

なお、K P Iには、現計画同様、経営面だけでなく、医療の質や政策的医療に関する指標も設定します。

(3) 収支計画

病院事業の収入は、入院・外来収益が約8割を占め、支出は、給与費が約5割、薬品などの材料費が約2割を占めています。

現計画の計画期間においては、物価上昇等に伴い、給与費が急激に上昇するとともに、材料費や経費も増加しています。一方で、収入の柱である診療収益は公定価格であることから、費用と収入のバランスが大きく崩れています。

また、持続可能な健全経営を進める上では、既存の施設・設備を適切に維持・管理しながら、市立病院の規模と役割に見合った範囲内で、適切に更新していく必要があります。

新計画の計画期間においては、多くの医療機器等が更新時期を迎えることから、費用の増加が見込まれるとともに、医療D Xを推進する上でも多額の投資が必要となります。

収支計画については、社会情勢を踏まえた適切な収入の範囲内で、健全経営を前提とした費用を算定するとともに、建設改良費の執行については、時期の平準化やその手法など、収支の均衡を図りながら、新計画の中で慎重に検討する必要があります。

(4) 経営形態

経営形態については、現計画と同様に現状の経営形態を前提としつつ、自主自立した健全な病院経営を行うことを目指します。

一方で、今後増加が見込まれる高齢者の急性期医療への対応、今後想定される医療機能の集約、さらには、医療従事者の確保など、医療を取り巻く環境は厳しさを増していくことから、健全な病院経営と地域の医療体制を確保するためのより良い経営形態について、引き続き研究を進めていきます。

6 市民参加等

新計画の策定に当たっては、公営企業としての経済性を発揮するとともに、その本来の目的である公共の福祉を増進するように運営するため、検討の段階に応じ市民参加の手法を用いることで、市民を始めとした多様な主体の意見等を的確に反映した計画づくりを行います。

(1) 審議会

附属機関である厚木市立病院運営審議会へ諮問します。

(2) パブリックコメント

新計画素案に対する意見の聴取を行います。

7 スケジュール

| | |
|--------|----------------------|
| 令和8年3月 | 厚木市立病院運営審議会へ策定方針を提示 |
| 8月 | 厚木市立病院運営審議会へ新計画素案を諮問 |
| 9月 | 厚木市立病院運営審議会から答申 |
| 11月 | 新計画素案策定 |
| 12月 | パブリックコメント |
| 令和9年3月 | 新計画策定 |