

2025 プランの更新について

厚木市立病院 p. 1～19

湘南厚木病院 P. 20～21

厚木市立病院 公的医療機関等2025プラン

平成29（2017）年11月 策定

令和 4（2022）年 7月 改定

【厚木市立病院の基本情報】

医療機関名：厚木市立病院

開設主体：厚木市（平成15年度に神奈川県からの移譲を受け開設）

所在地：神奈川県厚木市水引1丁目16番36号

許可病床数：347床

（病床の種別）

一般病床：341床

感染症病床：6床

（病床機能別）

高度急性期：22床

内訳 ICU・CCU：10床

HCU：12床

急性期：319床

稼働病床数：341床（令和4（2022）年3月31日現在）

（病床の種別）

一般病床：335床

感染症病床：6床

（病床機能別）

高度急性期：10床

内訳 ICU・CCU：10床

急性期：325床

診療科目：27科

内科、消化器・肝臓内科、循環器内科、呼吸器内科、腎臓内科、
糖尿病・代謝・内分泌内科、**脳神経内科**、精神科、小児科、外科、消化器外科、
呼吸器外科、乳腺・内分泌外科、血管外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、
皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、麻酔科、
病理診断科、救急科、リハビリテーション科

職員数：521人（令和4（2022）年3月31日現在）

- ・ 医師：70人
- ・ 看護職員：316人
- ・ 専門職：108人
- ・ 事務職員：27人

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状

ア 人口推移

厚木市立病院（以下「市立病院」という。）が属する県央構想区域の人口は年々減少しており、令和17（2035）年には80万人を割り込むと推計されています。

65歳以上の人口と全体人口に占める割合の推移は、令和2（2020）年が、21.9万人の25.9%に対して、令和17（2035）年には30.0%を超え、令和27（2045）年は、26.2万人の35.4%となる見込みです。特に、75歳以上の人口は、令和7（2025）年に13万人を超え、その後毎年人口が減少していく過程においてもその水準で推移しますが、令和17（2035）年には14.5万人を超える見込みです。

イ 病床機能

県央構想区域は、人口当たりの病床数が県域で下から2番目に少なく、診療所数においては、県域で最も少なく、医療資源が不足している地域となっています。必要病床数に対して、全体として病床数が大きく不足しています。

病床機能では、高度急性期病床、回復期病床、慢性期病床が不足すると推計されています。特に、回復期病床が大きく不足しています。

ウ 公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証

厚生労働省は「地域医療構想に関するワーキンググループ」における議論を踏まえ、令和元（2019）年9月に具体的対応方針の再検証を要請する公立・公的医療機関名を公表し、令和2（2020）年1月に都道府県に対して再検証等の通知を行いました。再検証の結果、対象医療機関の取組の方向性に大きな変更は生じていません。また、見直さないとした医療機関は、既に医療機能の見直し等の取組を進めており、こうした取組は地域医療構想調整会議でも妥当と評価されています。

② 構想区域の課題

ア 救急医療

今後、75歳以上の高齢者が増加することから、救急搬送は増加することが見込まれています。また、地域医療構想を進める中で、急性期病床から回復期病床等への転換が進むことにより、救急機能が低下する可能性も否定できません。

このため、急性期病床の削減は、救急患者の受入れはもとより、在宅医療患者の急変時の受入れなども困難になりかねない状況となることから、引き続き、救急医療の維持・強化が課題となっています。

イ 小児医療・周産期医療

少子化、核家族化、夫婦共働き世帯の増加、さらには、出生数の減少、高齢出産の増加といった社会情勢や家庭環境の変化などにより、子どもを産み、育てる環境は大きく変化しています。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には、妊産婦の高齢化に伴うハイリスク分娩や低出生体重児及び極（超）低出生体重児の増加への対応、夜間・休日の小児救急医療体制や重篤な小児救急患者の医療提供体制の確保・充実が求められています。

現状でも不足している小児医療・周産期医療は、医療人材の不足等により、今後も機能強化が最も必要とされていることから、医療需要を考慮しつつ、必要な病床の確保や連携体制の構築に向けた取組が求められています。

ウ がん、脳梗塞、急性心筋梗塞

がんの患者数は、令和7（2025）年には平成22（2010）年の863人に比べて1.3倍の1,118人に、脳梗塞は502人に比べて1.81倍の906人に、実数は少ないものの急性心筋梗塞も1.45倍と大幅に医療需要が増加すると推計されています。

一方で、地域内に高度医療・先進的な医療を提供する特定機能病院や大学病院がないことから、拠点となる病院の整備とともに、医療連携体制の構築に向けた取組が求められています。

エ 地域包括ケアシステム

県央構想区域における在宅医療の患者数は、平成25（2013）年の6,826人と比較すると、令和7（2025）年には1.54倍の10,525人に増加すると推計されており、認知症を含む精神疾患を持つ高齢者が増加すると想定されています。

一方で、人口10万人当たりの在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション、在宅歯科サービスを実施している歯科診療所、訪問薬剤管理指導を行う事業所、在宅看取りを実施している病院・診療所数は県全体の数値を下回っています。

いつまでも、住み慣れた地域で安心して暮らせるような在宅医療連携拠点の整備、医療と介護の連携、在宅医療を支える診療所と後方支援病院とのネットワークづくり、情報のネットワーク化の検討など、地域包括ケアシステムの構築が求められています。

オ その他

県央構想区域は、外国籍の方の居住割合が2.5%と高く、県全体の数値1.9%、全国の数値1.7%を上回っています。

外国籍の方も、安心して受診できる診療体制を整備することが求められています。

③ 自施設の現状

市立病院は、平成15（2003）年4月に神奈川県から経営移譲を受け開設し、平成24（2012）年4月から運営形態を地方公営企業法の全部適用に移行するとともに、同年10月から、新病院の建設に着手しました。

新病院は、平成28（2016）年11月に完成し、平成29（2017）年12月には、外構を含むすべての建設工事を終え、全面オープンしています。さらに、新病院の整備に合わせ、看護師を始めとする職員を積極的に採用することで、新たに整備した医療機能を最大限に活用できる体制を整えてきました。

これらの結果、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。

なお、新型コロナウイルス感染症に対しは、第二種感染症指定医療機関として、さらには、県の重点医療機関として、県央医療圏を中心とした神奈川県民の安心・安全を守るため、発生初期から最前線で診療に当たっています。

<主な機関指定>

第二種感染症指定医療機関、災害拠点病院、救急告示病院、基幹型臨床研修病院、神奈川DMAT指定病院、地域医療支援病院、難病医療支援病院、神奈川県がん診療連携指定病院、神奈川県周産期救急医療システム協力病院

④ 自施設の課題

- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 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。

【2. 今後の方針】

① 地域において今後担うべき役割

ア 救急医療の強化

高度急性期・急性期を担う基幹病院として、今後も増加が見込まれる救急搬送について、「断らない救急」の方針のもと、中心的な役割を担います。

イ 小児医療・周産期医療の維持・強化

小児医療については、相模川を挟んだ県央構想区域の西側では、唯一の入院病床を保有する病院であることから、その役割は重大です。

一方で、小児科病棟の利用率は低調です。地域の需要に十分にこたえられる体制を維持することが重要ですが、需要を過大に見積もることは経済性に反します。小児医療については、政策的医療として堅持することを基本としますが、年少人口の減少とそれに伴う小児医療の需要についてしっかりと検証し、適正な規模で運営していくことが必要であると考えます。

また、周産期医療については、妊産婦の高齢化が進み、ハイリスクとされる妊娠・分娩や早産の増加が今後も見込まれることから、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が必要であると考えます。

「子育て環境日本一」を目指す厚木市において、小児医療・周産期医療を担う市立病院の役割は重大であり、今後も政策的医療として、市民の皆様が求める需要にこたえられる体制を維持、強化していきます。

ウ がん、脳梗塞、急性心筋梗塞への対応

県央構想区域は、がん入院の完結率が低い傾向があることから、地域がん診療連携拠点病院の指定に向けた取組を進めることで、身近な市立病院で高度ながん医療が受けられる体制を整備するとともに、脳卒中センターや心臓・血管センターを設置し、脳卒中や急性心筋梗塞等の受入体制を強化することで、高度急性期・急性期を担う基幹病院としての役割を果たします。

なお、構想区域内に高度医療・先進的な医療を提供する特定機能病院や大学病院がありませんが、西に東海大学医学部附属病院、北に北里大学病院がある地理的特性をいかし、これらの病院との連携についても十分に取り組む必要があると考えます。

エ 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割

地域医療支援病院として、地域での完結型医療実現に向け、医療機関との連携強化、機能分化促進に努めるとともに、急性期医療の核としての役割を果たすことを目指します。地域で入院医療が必要となった方を速やかに受け入れ、患者さんの生活を考慮した質の高い医療を提供し、退院後の生活にスムーズに移行できるような支援体制を充実していく必要があると考えます。

オ 新興感染症への対応

市立病院は、県央構想区域唯一の感染症指定医療機関であり、その役割は重大です。

新型コロナウイルス感染症に対しても、各種感染症対策を講じながら、専用病床を拡大し、県の重点医療機関としての役割を担っています。

今後も、市民の安心・安全を守るため、国・県・市との連携を図りながら、新興感染症に備えていくことが必要であると考えます。

カ その他

市立病院は、外国籍の方も安心して質の高い医療が受けられるよう、通訳ボランティアの配置やデジタル機器の活用などを進めるとともに、行政とも連携しながら、必要な時に必要な医療が受けられる体制を整えていきます。

② 今後持つべき病床機能

第3次厚木市立病院経営計画（以下「経営計画」という。）の期間である令和8（2026）年度までの間、病床機能の見直しは考えていません。

一時的に閉鎖しているHCU12床については、県央構想区域で不足している高度急性期病床を担うためにも、新型コロナウイルス感染症への対応が終わり次第、早期に再開する必要があると考えています。

なお、県央構想区域における病床機能について十分に検討しながら、地域がん連携拠点病院の指定に向け、緩和ケア病棟の設置について、研究していく必要があると考えています。

③ その他見直すべき点

ア 再編・ネットワーク化

県央構想区域は、相模川で東西に分断されており、病院等の立地は東側に多く分布している中で、市立病院は、西側に位置する厚木市を中心とした医療を担い、地域の医療機関と連携し地域医療を確保しています。

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。

今後も多様化する地域住民の医療ニーズに応えていくため、患者さんの症状に応じて必要とされる機能を地域の医療機関や介護・福祉関係機関と分担するなど、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を推進していく必要があると考えています。

イ 経営形態

経営計画の期間は、新病院建設時の企業債の償還が本格的に始まる時期であるとともに、多大な先行投資の回収時期でもあります。経営計画に示した取組を確実に実行することで、自主自立した経営、健全な経営が推進されていくものと考えています。

このため、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おりますが、地域の基幹病院として、様々な社会環境の変化に対処していくため、今後も、経営形態については、研究していきます。

ウ デジタル化の推進

国は、令和4（2022）年度の運用開始を目指し、効率的かつ迅速にデータヘルス改革を進めることで、新たな日常にも対応するデジタル化を通じた社会保障の構築を進めています。

市立病院は、マイナンバーカードを活用した保険証の資格確認のほか、処方箋発行のオンライン化の環境づくり、地域医療機関とオンラインによる退院調整等の環境づくりなど、デジタル化の推進に向け、積極的に研究していきます。

また、デジタル技術の活用においては、患者サービスの高度化に加え、医療従事者の負担軽減も期待できることから、働き方改革の推進におけるデジタル技術の導入についても、積極的に研究していきます。

【3. 具体的な計画】

① 4 機能ごとの病床のあり方について

<今後の方針>

	現在 (平成28年度病床機能報告)		将来 (2025年度)
高度急性期	22	→	22
急性期	319		319
回復期			
慢性期			
(合計)			

<年次スケジュール>

経営計画：基本方針参照（資料①）

	取組内容	到達目標	(参考) 関連施策等
2017年度			<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; margin-right: 10px; writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);"> 集中的な検討を促進 2年間程度で </div> <div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid orange; padding: 5px; margin-bottom: 10px; writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);"> 介護保険事業計画 第7期 </div> <div style="border: 1px solid green; padding: 5px; writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);"> 第7次医療計画 </div> </div> </div>
2018年度			
2019～2020 年度			
2021～2023 年度			

② 診療科の見直しについて

検討の上、見直さない場合には、記載は不要とする。

<今後の方針>

	現在 (本プラン策定時点)		将来 (2025年度)
維持		→	
新設		→	
廃止		→	
変更・統合		→	

③ その他の数値目標について

医療提供に関する項目

- ・ 病床稼働率：85.0%（令和7（2025）年度病床利用率）
- ・ 手術室稼働率：-
- ・ 紹介率：81.0%（令和7（2025）年度）
- ・ 逆紹介率：87.5%（令和7（2025）年度）

経営に関する項目*

- ・ 人件費率：53.9%（令和7（2025）年度）
 - ・ 医業収益に占める人材育成にかかる費用（職員研修費等）の割合：-
- その他：経営計画：経営指標に関するKPI参照（資料②）

* 地域医療介護総合確保基金を活用する可能性がある場合には、記載を必須とする。

【4. その他】

（自由記載）

本件の記載内容のうち、◆以外の事項は、経営計画（令和4年3月策定）から転記したもの

第3章 基本方針

1 基本方針について

基本方針は、市立病院の方向性を内外に明確に示すものです。

これまでの取組成果やこれからの社会的要請に対応していくため、新たな基本方針に基づき病院を運営します。特に、3つの重点項目については、重点施策を示し、積極的な取組を推進します。

< 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。

2 具体的な取組

項目	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	
<p>(1) 急性期医療の充実</p> <p>●重点項目●</p> <p>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。</p>	<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^{※1}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^{※2}の設置に先立ち、同専門外来を開設します。</p>
<p>(2) がん診療の充実</p> <p>●重点項目●</p> <p>地域がん診療連携拠点病院の指定を目指し、市民の皆様に関心かつ適切ながん医療を提供します。</p>	<p>神奈川県がん診療連携指定病院^{※3}として、市民の皆様に関心かつ適切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、市民の皆様に関心かつ適切ながん医療の提供を目指します。</p>

※1 地域の医療機関や救急隊からの要請に対し、脳神経内科医と脳神経外科医が連携して脳卒中患者を受け入れ、脳卒中症例の急性期における高度で専門的な治療を行う施設の市立病院版

※2 地域の医療機関や救急隊からの要請に対し、循環器内科医と血管外科医が連携して急性心筋梗塞などの患者を受け入れ、高度で専門的な治療を行う施設の市立病院版


※3 厚生労働大臣が定める地域がん診療連携拠点病院と同等の機能を有するものとして、神奈川県知事が独自に指定する病院

施 策	代表的な指標		
<p>重点 施策 脳卒中センターの設置 心臓・血管センターの設置</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>		予算値 (R3)	目標値 (R8)
	救急搬送 件数	5,000 件	5,300 件
	救急 応需率	90.0%	92.0%
<p>重点 施策 地域がん診療連携拠点病院^{※4}の指定</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^{※5}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^{※6}のがんに関する相談体制の整備</p>		予算値 (R3)	目標値 (R8)
	がん手術 件数	450 件	535 件
	がん入院 患者数	1,650 人	1,950 人
	緩和ケア 外来件数	24 件	200 件
	がん相談 支援センター 相談件数	100 件	140 件

※4 全国どこでも質の高いがん医療を提供できるよう、都道府県知事からの推薦に基づき、厚生労働大臣が指定する病院のこと。専門的ながん医療や緩和ケアの提供、地域のがん医療を担う医療機関との連携、がん患者に対する相談支援や情報提供など、質の高いがん医療を提供する役割を担う。

※5 生殖機能が低下し、または失われるおそれのあるがん治療に際して、精子、卵子、卵巣組織を採取し、凍結保存するまでの医療行為や、卵子を採取し、受精させ、胚（受精卵）を凍結保存するまでの医療行為

※6 Adolescent and Young Adult の略。思春期・若年成人期の世代のこと。

項目	方針
<p>(3) 高齢者に対する診療の充実</p> <p>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。</p>	<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>(4) 小児・周産期医療の充実</p> <p>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。</p>	<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>(5) 災害拠点病院としての機能充実 </p> <p>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。</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>

- ※ 1 口から阻しゃくした食べ物などを飲みこみやすい大きさにして喉の奥へ飲みこみ、食道から胃へ送り込むこと。この機能が低下し、食べ物などが食道ではなく気道に入り込むと誤嚥になる。
- ※ 2 虚弱。加齢に伴い身体の予備能力が低下し、健康障害を起こしやすくなった状態のこと。
- ※ 3 筋肉量が減少し、筋力や身体機能が低下している状態のこと。

施策	代表的な指標													
ア 嚥下 ^{※1} 、フレイル ^{※2} 、サルコペニア ^{※3} 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	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>予算値 (R3)</th> <th>目標値 (R8)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>嚥下チーム 回診患者数</td> <td>150人</td> <td>200人</td> </tr> <tr> <td>歯科 逆紹介数</td> <td>250件</td> <td>360件</td> </tr> </tbody> </table>		予算値 (R3)	目標値 (R8)	嚥下チーム 回診患者数	150人	200人	歯科 逆紹介数	250件	360件				
	予算値 (R3)	目標値 (R8)												
嚥下チーム 回診患者数	150人	200人												
歯科 逆紹介数	250件	360件												
ア 神奈川県周産期救急医療システム ^{※4} における役割強化 イ 地域周産期母子医療センター ^{※5} 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	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>予算値 (R3)</th> <th>目標値 (R8)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急応需率(小児)</td> <td>98.0%</td> <td>100.0%</td> </tr> <tr> <td>分娩件数</td> <td>250件</td> <td>300件</td> </tr> <tr> <td>ハイリスク分娩率</td> <td>5.5%</td> <td>10.0%</td> </tr> </tbody> </table>		予算値 (R3)	目標値 (R8)	救急応需率(小児)	98.0%	100.0%	分娩件数	250件	300件	ハイリスク分娩率	5.5%	10.0%	
	予算値 (R3)	目標値 (R8)												
救急応需率(小児)	98.0%	100.0%												
分娩件数	250件	300件												
ハイリスク分娩率	5.5%	10.0%												
<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; display: inline-block;"> 重点施策 浸水対策工事の実施 </div> 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 イ DMAT体制の維持、強化 ウ 行政や周辺医療機関との連携強化 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 オ 災害時の透析医療の確保 カ 危機管理部門設置の検討	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>予算値 (R3)</th> <th>目標値 (R8)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>トリアージ訓練等参加人数</td> <td>-</td> <td>70人</td> </tr> <tr> <td>DMAT隊数</td> <td>1隊</td> <td>2隊</td> </tr> </tbody> </table>		予算値 (R3)	目標値 (R8)	トリアージ訓練等参加人数	-	70人	DMAT隊数	1隊	2隊	※ トリアージ訓練等は、令和4年度から実施予定のため、予算値を記載していません。			
	予算値 (R3)	目標値 (R8)												
トリアージ訓練等参加人数	-	70人												
DMAT隊数	1隊	2隊												

※4 県内6つのブロック内において、それぞれ「基幹病院」、「中核病院」、「協力病院」として機能別に位置づけた受入病院を中心とし、分娩時の予期できない急変等に対処し、ハイリスクの妊婦から新生児まで、高度な医療水準により一貫した対応を24時間体制で確保するシステムのこと。

※5 産科及び小児科(新生児医療を担当するもの)等を備え、周産期に係る比較的高度な医療行為を行うことができる医療施設のこと。

項目	方針
<p>(6) 感染症指定医療機関としての機能充実</p> <p>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。</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、地域の医療機関と協力しながら、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>(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、地域の医療機関との役割分担・連携を強化します。</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>2 真心のこもった医療の提供</p> <p>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。</p>	<p>基本理念である「市民の皆様信頼される医療の提供」の具現化として、市民の皆様から選ばれる病院となるよう、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>

施 策	代表的な指標		
ア 感染管理認定看護師の増強 イ 感染症に係る研修会・講演会の開催 ウ 院内感染対策チームの更なる育成 エ 有事に機動的かつ効率的に対応できる体制の構築 オ 院内感染対策の徹底 カ 感染防止対策の情報共有 ※ 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。		予算値 (R3)	目標値 (R8)
	感染管理 認定看護師数	1人	2人
	感染症に 係る研修 会等参加 者数	100人	400人
ア 紹介・逆紹介の更なる推進 イ 地域のニーズに応える医療の展開 ウ デジタル化の推進による医療情報の共有 エ 新たな予約・紹介システムの構築 オ 医療機器等の共同利用の推進 カ 地域の医療従事者に対する研修の実施 キ ホームページ、広報等での情報発信の強化		予算値 (R3)	目標値 (R8)
	紹介 患者数	9,000人	9,700人
	紹介率	75.0%	82.0%
	逆紹介 患者数	7,200人	10,640人
	逆紹介率	60.0%	90.0%
ア 患者満足度の継続的な向上 イ 市民向け公開講座等の実施 ウ 予約システムの見直しによる待ち時間の解消 エ 接遇向上研修の実施 オ チーム医療の推進 カ 緩和ケアチームの充実 キ 糖尿病ケアチームの充実 ク 栄養サポートチームの充実 ケ 糖尿病透析予防指導管理の実施		予算値 (R3)	目標値 (R8)
	入院患者 満足度	80.0%	90.0%
	外来患者 満足度	80.0%	90.0%
	市民向け 公開講座 参加者数	250人	300人

項目	方針																								
<p>3 健全な病院経営の推進</p> <p>経営の効率化を図り、経済性と公共性の両立を図ります。</p>	<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^{※1}】</p> <table border="1" data-bbox="703 864 1214 1245"> <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>		<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
	<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																							

※1 令和2（2020）年1月に策定した経営改善アクション（P15参照）について、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。KPI（P41参照）において関連付けをする。

施 策	代表的な指標		
ア 経営指標の達成 → P41 イ 政策的医療の堅持 ウ 適正な一般会計負担金の確保 エ 保険診療以外の収入確保の推進 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 カ 教育機会の提供及びキャリアデザインの支援 キ 研究活動の支援 ク 他の医療機関との戦略的な人材交流の実施 ケ 働き方改革の推進 (ア) 逆紹介の推進による外来業務の負担軽減 (イ) 職場の管理職の意識改革 (ウ) 業務プロセスの見直し (エ) 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 (オ) チーム医療を推進するための体制整備 (カ) 認定看護師の増員 (キ) 多職種連携の拡大 (ク) 複数主治医制の導入 (ケ) 多様な任用形態の推進 (コ) 時間外勤務等の可視化 (サ) デジタル化の推進による業務負担軽減		予算値 (R3)	目標値 (R8)
	経常収支 比率	100.6%	103.2%
	医業収支 比率	94.5%	95.0%

第5章 経営の効率化

1 経営指標に関するKPI^{※1}

表 15

	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
	医療収支比率	%	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

※1 Key Performance Indicator の略で、重要業績評価指標のこと。実施した施策・事業の進捗状況や効果を検証する際に、達成の度合いを測るために設定する指標

2025年に向けた対応方針

作成日	2022年7月26日						
医療機関名称	医療法人 徳洲会 湘南厚木病院	開設者	医療法人 徳洲会				
所在地	神奈川県厚木市温水118-1						
医療機関の現状							
病床種別		一般病床	療養病床	精神病床	結核病床	感染症病床	計
	許可病床数	253床					253床
	稼働病床数	253床					253床
病床機能 (2021年)		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中	計
	許可病床数	10床	160床	83床			253床
	稼働病床数	10床	160床	83床			253床
診療科目	内科・呼吸器内科・循環器内科・消化器内科・腎臓内科・神経内科・外科・呼吸器外科・心臓血管外科・消化器外科・乳腺外科・肛門外科・整形外科・脳神経外科・形成外科・腫瘍外科・肝胆膵外科・小児科・皮膚科・泌尿器科・婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・リハビリテーション科・放射線科・病理診断科・救急科・麻酔科						
職員数	医師:40.0人、看護職員:163.5人、薬剤師:11.8人、検査技師14人、放射線技師:13人 臨床工学技士:8人、理学療法士:27人、作業療法士:5人、言語聴覚士3人、 管理栄養士:5人、事務職員:59人、保育士:11.2人、労務職員:40.2人						
指定・届出等の 状況 (指定を受けているもの、届出をしているものに○)	救急病院	緩和ケア病棟	地域包括ケア 病棟(病床)	回復期リハビリ テーション病棟	在宅療養支援 病院	在宅療養後方 支援病院	
	○ 告示・輪番		○ (24床)	○ (59床)			
自院の特徴、得意分野、特筆すべき事項等	断らない救急医療・急性期医療を柱に地域医療のニーズに呼応すべく注力している。特に消化器外科では肝臓・胆道・膵臓をはじめとした高難易度手術から腹腔鏡下手術に代表される低侵襲手術、PET-CTを完備し癌の早期発見、早期治療から終末期ケアまでの一貫した治療、さらには無輸血治療も積極的に行っている。また、厚木市・愛甲郡における唯一の心臓血管外科手術が可能な施設であり北里大学・海老名総合病院と密接に連携を図りながら24時間365日緊急手術に対応し得る体制を構築している。多発外傷・重症四肢外傷における緊急治療に関しても昼夜問わず外傷センターが担っており、回復期リハビリテーション病棟での集中的リハビリテーションの提供や患者本人・ご家族への生活指導や介助指導、家屋改修や生活環境へのアドバイス等をする事で早期の自宅復帰・社会復帰に向けた多角的診療を提供しているのも自院の特徴である。						
課題等	内科系常勤医師の不足に伴い、入院加療が必要な際の十分な受入れが困難な場合がある。救急科の常勤も1名体制で外来・病棟を担当し、救急輪番日を基軸に勤務するため診療体制に限界がある。他診療科含め診療機能の拡充に努めると共に病病・病診・福祉施設等との連携強化を図る。						
2025年に向けた方針							
病床機能 (2025年予定)	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中	介護施設等	計
	10床	160床	51床	32床			253床

今後地域で担う役割等	急性期・回復期・慢性期を有するケアミックス病院として医療機能をフル稼働する事で厚木市・愛甲郡をはじめとした地域住民への良質な医療を提供する役割を担う。		
病床機能の変更(増床・減床を含む)を予定している場合 ・具体的内容 ・理由 ・予定時期等	2020年4月に地域包括ケア病棟(24床)を開設したが、新型コロナウイルス感染拡大に伴い、一時休床してコロナトリアージ病棟(14床)として運用している。私見となるが、厚木市をはじめとした近隣地域において地域包括ケア病床は一定程度整備されていると考える。一方で、重度の慢性腎不全や意識障害、神経難病等を患い在宅での療養が困難な患者の受け入れ依頼がある状況も鑑み、国内感染状況を注視しつつ、2022年度中を目途に地域包括ケア病床24床と回復期リハビリテーション病床59床の一部8床を組み合わせて「障害者病床32床」へ病床機能変更する事で多種多様な疾病で療養生活に苦悩する地域住民のニーズに呼応したい。		
診療科や、その他の機能の変更、見直し等を予定している場合 ・具体的内容 ・理由 ・予定時期等			
その他・自由記載欄	令和4年度の病床機能報告にて変更の報告を行う。		
数値目標等			
項目	現状(2021年)	目標(2023年)	※病棟ごとに大きく異なる場合は、病棟ごとに記載
病床稼働率	65.0%	80.0%	
手術室稼働率			
紹介率	38.6%	45.00%	
逆紹介率	17.8%	20.00%	
他医療機関・介護施設等との連携について			
主な受入元(医療機関・施設名)	・救急搬送 ・厚木市立病院、東名厚木病院、伊勢原日向病院		
主な退院先(医療機関名・施設名)	・在宅 ・リハビリケア湘南厚木、伊勢原日向病院		
特に力を入れている疾患等	癌、肝胆膵、四肢外傷、心疾患		
入院不可・対応不可の疾患等	脳神経外科、小児科		
連携に関する要望や課題認識等			