

# 令和3年度 第1回

## 川口市国民健康保険運営協議会次第

### 1 議 事

- (1) 令和2年度川口市国民健康保険事業特別会計決算見込（案）について
- (2) 令和2年度川口市病院事業会計決算見込（案）について

### 2 報告事項

- (1) 川口市国民健康保険条例の一部改正について
- (2) 傷病手当金の支給期間延長について
- (3) 「川口市立医療センター経営改革プラン 2017-2020」の点検・評価の総括について

令和3年度第1回

川口市国民健康保険運営協議会

会議資料

令和3年8月

川口市国民健康保険課

項 目	内 容																																																																								
1 一般状況	<p>(表-1) 国民健康保険の加入状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>2年度末</th> <th>元年度末</th> <th>増 減</th> <th>伸率%</th> <th>構成比%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>国保加入世帯数(人)</td> <td>87,042</td> <td>88,233</td> <td>-1,191</td> <td>-1.35</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>国保加入被保険者数(人)</td> <td>129,971</td> <td>133,414</td> <td>-3,443</td> <td>-2.58</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>  一般分(人)</td> <td>129,971</td> <td>133,405</td> <td>-3,434</td> <td>-2.57</td> <td>100.00</td> </tr> <tr> <td>  退職者等分(人)</td> <td>0</td> <td>9</td> <td>-9</td> <td>-100.00</td> <td>0.00</td> </tr> <tr> <td>国保加入率(世帯数)(%)</td> <td>29.46</td> <td>30.22</td> <td>-0.76</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>国保加入率(被保険者)(%)</td> <td>21.39</td> <td>21.93</td> <td>-0.54</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table> <p>(表-2) 2年度中の被保険者増減の内訳 <span style="float: right;">単位(人)</span></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">本年度中増</th> <th>転入</th> <th>社保離脱</th> <th>生保廃止</th> <th>出生</th> <th>後期離脱</th> <th>その他</th> <th>計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>8,726</td> <td>17,681</td> <td>242</td> <td>607</td> <td>4</td> <td>1,844</td> <td>29,104</td> </tr> <tr> <th rowspan="2">本年度中減</th> <th>転出</th> <th>社保加入</th> <th>生保開始</th> <th>死亡</th> <th>後期加入</th> <th>その他</th> <th>計</th> </tr> <tr> <td>7,992</td> <td>15,977</td> <td>673</td> <td>897</td> <td>3,908</td> <td>3,100</td> <td>32,547</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	2年度末	元年度末	増 減	伸率%	構成比%	国保加入世帯数(人)	87,042	88,233	-1,191	-1.35	—	国保加入被保険者数(人)	129,971	133,414	-3,443	-2.58	—	一般分(人)	129,971	133,405	-3,434	-2.57	100.00	退職者等分(人)	0	9	-9	-100.00	0.00	国保加入率(世帯数)(%)	29.46	30.22	-0.76	—	—	国保加入率(被保険者)(%)	21.39	21.93	-0.54	—	—	本年度中増	転入	社保離脱	生保廃止	出生	後期離脱	その他	計	8,726	17,681	242	607	4	1,844	29,104	本年度中減	転出	社保加入	生保開始	死亡	後期加入	その他	計	7,992	15,977	673	897	3,908	3,100	32,547
区 分	2年度末	元年度末	増 減	伸率%	構成比%																																																																				
国保加入世帯数(人)	87,042	88,233	-1,191	-1.35	—																																																																				
国保加入被保険者数(人)	129,971	133,414	-3,443	-2.58	—																																																																				
一般分(人)	129,971	133,405	-3,434	-2.57	100.00																																																																				
退職者等分(人)	0	9	-9	-100.00	0.00																																																																				
国保加入率(世帯数)(%)	29.46	30.22	-0.76	—	—																																																																				
国保加入率(被保険者)(%)	21.39	21.93	-0.54	—	—																																																																				
本年度中増	転入	社保離脱	生保廃止	出生	後期離脱	その他	計																																																																		
	8,726	17,681	242	607	4	1,844	29,104																																																																		
本年度中減	転出	社保加入	生保開始	死亡	後期加入	その他	計																																																																		
	7,992	15,977	673	897	3,908	3,100	32,547																																																																		
2 決算見込	<p>(1) 概 要</p> <p>2年度決算見込による形式的収支額は <span style="float: right;">752,236千円 (表-3)</span>            翌年度繰越財源を差し引いた単年度収支では <span style="float: right;">752,236 (表-4、④)</span>            その他一般会計繰入金を引いた実質収支は <span style="float: right;">752,236 (表-4、⑥)</span></p> <p>(表-3) 形式的収支 <span style="margin-left: 50px;">単位:千円</span>      (表-4) 単年度収支及び実質収支 <span style="margin-left: 50px;">単位:千円</span></p> <table border="1" style="display: inline-table; margin-right: 20px;"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>決 算 額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>歳入総額 ①</td> <td>52,630,588</td> </tr> <tr> <td>歳出総額 ②</td> <td>51,878,352</td> </tr> <tr> <td>①-② ③</td> <td>752,236</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" style="display: inline-table;"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>決 算 額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>形式的差引額 ①</td> <td>752,236</td> </tr> <tr> <td>前年度繰越金 ②</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>翌年度繰越財源 ③</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>①-②-③ ④</td> <td>752,236</td> </tr> <tr> <td>その他一般会計繰入金 ⑤</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>④-⑤ ⑥</td> <td>752,236</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right; margin-right: 20px;">*その他一般会計繰入金は法定繰入 分を除いた額</p> <p>(2) 決算内容 <span style="margin-left: 20px;">別紙のとおり</span>      歳入(表-5)      歳出(表-6)</p>	区 分	決 算 額	歳入総額 ①	52,630,588	歳出総額 ②	51,878,352	①-② ③	752,236	区 分	決 算 額	形式的差引額 ①	752,236	前年度繰越金 ②	0	翌年度繰越財源 ③	0	①-②-③ ④	752,236	その他一般会計繰入金 ⑤	0	④-⑤ ⑥	752,236																																																		
区 分	決 算 額																																																																								
歳入総額 ①	52,630,588																																																																								
歳出総額 ②	51,878,352																																																																								
①-② ③	752,236																																																																								
区 分	決 算 額																																																																								
形式的差引額 ①	752,236																																																																								
前年度繰越金 ②	0																																																																								
翌年度繰越財源 ③	0																																																																								
①-②-③ ④	752,236																																																																								
その他一般会計繰入金 ⑤	0																																																																								
④-⑤ ⑥	752,236																																																																								
3 医療費	<p>(1) 医 療 費</p> <p>(表-7) <span style="margin-left: 50px;">単位:千円</span>      (表-8) 医療費の推移</p> <table border="1" style="display: inline-table; margin-right: 20px;"> <thead> <tr> <th>総 額</th> <th>40,169,521</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>内 一般分</td> <td>40,169,324 (42,821,238)</td> </tr> <tr> <td>訳 退職者等分</td> <td>197 (29,482)</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">※( )内は2年度</p> <table border="1" style="display: inline-table;"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>医 療 費(千円)</th> <th>対前年比 (%)</th> <th>1人当たり 医療費(円)</th> <th>対前年比 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>28</td> <td>47,213,423</td> <td>-4.2</td> <td>296,856</td> <td>0.7</td> </tr> <tr> <td>29</td> <td>45,278,346</td> <td>-4.1</td> <td>303,822</td> <td>2.3</td> </tr> <tr> <td>30</td> <td>43,104,671</td> <td>-4.8</td> <td>302,181</td> <td>-0.5</td> </tr> <tr> <td>元</td> <td>42,850,720</td> <td>-0.6</td> <td>314,201</td> <td>4.0</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>40,169,521</td> <td>-6.3</td> <td>304,423</td> <td>-3.1</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2) 医療費諸率</p> <p>2年度における一般被保険者分、退職被保険者等分の各々一人当たりの諸率は、表-9のとおりである。</p> <p>(表-9)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>一般被保険者分</th> <th>退職被保険者等分</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>被保険者数(年度平均)</td> <td>131,952</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>一人当たり医療費(円)</td> <td>304,424</td> <td>196,948</td> </tr> <tr> <td>一人当たり受診件数(件)</td> <td>8.3</td> <td>16.0</td> </tr> <tr> <td>一人当たり受診日数(日)</td> <td>15.1</td> <td>17.0</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">※一人当たりの受診件数及び受診日数は、入院、入院外、歯科の合計</p>	総 額	40,169,521	内 一般分	40,169,324 (42,821,238)	訳 退職者等分	197 (29,482)	年度	医 療 費(千円)	対前年比 (%)	1人当たり 医療費(円)	対前年比 (%)	28	47,213,423	-4.2	296,856	0.7	29	45,278,346	-4.1	303,822	2.3	30	43,104,671	-4.8	302,181	-0.5	元	42,850,720	-0.6	314,201	4.0	2	40,169,521	-6.3	304,423	-3.1	区 分	一般被保険者分	退職被保険者等分	被保険者数(年度平均)	131,952	1	一人当たり医療費(円)	304,424	196,948	一人当たり受診件数(件)	8.3	16.0	一人当たり受診日数(日)	15.1	17.0																					
総 額	40,169,521																																																																								
内 一般分	40,169,324 (42,821,238)																																																																								
訳 退職者等分	197 (29,482)																																																																								
年度	医 療 費(千円)	対前年比 (%)	1人当たり 医療費(円)	対前年比 (%)																																																																					
28	47,213,423	-4.2	296,856	0.7																																																																					
29	45,278,346	-4.1	303,822	2.3																																																																					
30	43,104,671	-4.8	302,181	-0.5																																																																					
元	42,850,720	-0.6	314,201	4.0																																																																					
2	40,169,521	-6.3	304,423	-3.1																																																																					
区 分	一般被保険者分	退職被保険者等分																																																																							
被保険者数(年度平均)	131,952	1																																																																							
一人当たり医療費(円)	304,424	196,948																																																																							
一人当たり受診件数(件)	8.3	16.0																																																																							
一人当たり受診日数(日)	15.1	17.0																																																																							

項目	内容																																																																																																																																																							
4 保健事業 (1) 人間ドック	(表-10) 人間ドック検診の推移(30歳以上の加入者を対象) <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>助成件数(件)</td> <td>10,499</td> <td>10,208</td> <td>9,158</td> <td>8,834</td> <td>6,469</td> </tr> <tr> <td>受診率(%)</td> <td>8.87</td> <td>9.10</td> <td>8.53</td> <td>8.54</td> <td>6.34</td> </tr> <tr> <td>助成額(千円)</td> <td>244,452</td> <td>237,891</td> <td>213,819</td> <td>209,505</td> <td>153,462</td> </tr> </tbody> </table>	区分	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度	助成件数(件)	10,499	10,208	9,158	8,834	6,469	受診率(%)	8.87	9.10	8.53	8.54	6.34	助成額(千円)	244,452	237,891	213,819	209,505	153,462																																																																																																																															
区分	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度																																																																																																																																																			
助成件数(件)	10,499	10,208	9,158	8,834	6,469																																																																																																																																																			
受診率(%)	8.87	9.10	8.53	8.54	6.34																																																																																																																																																			
助成額(千円)	244,452	237,891	213,819	209,505	153,462																																																																																																																																																			
(2) 特定健康診査 特定保健指導	(表-11) 特定健康診査び特定保健指導の推移(40歳以上の加入者を対象) <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th></th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">特定健康診査</td> <td>受診者(人)</td> <td>20,437</td> <td>20,829</td> <td>20,289</td> <td>17,177</td> </tr> <tr> <td>受診率(%)</td> <td>33.5</td> <td>35.0</td> <td>35.2</td> <td>27.5</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">特定保健指導</td> <td>利用者(人)</td> <td>831</td> <td>1,215</td> <td>1,222</td> <td>1,007</td> </tr> <tr> <td>終了率(%)</td> <td>13.0</td> <td>17.7</td> <td>17.7</td> <td>15.6</td> </tr> </tbody> </table> <p>※人数は、年度中に埼玉県国民健康保険団体連合会経由で支出した人数です。  ※率は、法定報告の率です。(令和2年度のみ令和3年6月末現在)</p>	区分		29年度	30年度	元年度	2年度	特定健康診査	受診者(人)	20,437	20,829	20,289	17,177	受診率(%)	33.5	35.0	35.2	27.5	特定保健指導	利用者(人)	831	1,215	1,222	1,007	終了率(%)	13.0	17.7	17.7	15.6																																																																																																																											
区分		29年度	30年度	元年度	2年度																																																																																																																																																			
特定健康診査	受診者(人)	20,437	20,829	20,289	17,177																																																																																																																																																			
	受診率(%)	33.5	35.0	35.2	27.5																																																																																																																																																			
特定保健指導	利用者(人)	831	1,215	1,222	1,007																																																																																																																																																			
	終了率(%)	13.0	17.7	17.7	15.6																																																																																																																																																			
5 国民健康保険税 (1) 調定額及び 収納額 (現年課税分)	(表-12) 国保税全体(医療分+介護分+後期高齢者分)の現年課税分の調定額及び収納額 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>伸率%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>調定額(千円)</td> <td>14,342,279</td> <td>13,835,259</td> <td>13,475,350</td> <td>-2.60</td> </tr> <tr> <td>収納額(千円)</td> <td>12,595,235</td> <td>12,258,250</td> <td>12,066,894</td> <td>-1.56</td> </tr> <tr> <td>一世帯当たり調定額(円)</td> <td>156,502</td> <td>154,857</td> <td>150,829</td> <td>-2.60</td> </tr> <tr> <td>(年度平均世帯数)(世帯)</td> <td>91,643</td> <td>89,342</td> <td>89,342</td> <td></td> </tr> <tr> <td>一人当たり調定額(円)</td> <td>100,545</td> <td>101,446</td> <td>102,122</td> <td>0.67</td> </tr> <tr> <td>(年度平均被保険者)(人)</td> <td>142,645</td> <td>136,380</td> <td>131,953</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> (表-13) 調定額の内訳と一人当たり調定額 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">調定額(千円)</td> <td>医療分</td> <td>9,965,006</td> <td>9,642,332</td> <td>9,415,501</td> </tr> <tr> <td>後期高齢者分</td> <td>3,319,445</td> <td>3,186,706</td> <td>3,095,299</td> </tr> <tr> <td>介護分</td> <td>1,057,828</td> <td>1,006,221</td> <td>964,550</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>14,342,279</td> <td>13,835,259</td> <td>13,475,350</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">被保険者数(人)</td> <td>医療分</td> <td>142,645</td> <td>136,380</td> <td>131,953</td> </tr> <tr> <td>後期高齢者分</td> <td>142,645</td> <td>136,380</td> <td>131,953</td> </tr> <tr> <td>介護分</td> <td>46,743</td> <td>44,703</td> <td>43,763</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>142,645</td> <td>136,380</td> <td>131,953</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">一人当たり 調定額(円)</td> <td>医療分</td> <td>69,859</td> <td>70,702</td> <td>71,355</td> </tr> <tr> <td>後期高齢者分</td> <td>23,271</td> <td>23,366</td> <td>23,458</td> </tr> <tr> <td>介護分</td> <td>22,631</td> <td>22,509</td> <td>22,040</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>100,545</td> <td>101,446</td> <td>102,122</td> </tr> </tbody> </table> (表-14) 2年度の収納状況 <span style="float:right">単位:千円</span> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>調定額</th> <th>収納額</th> <th>不納欠損額</th> <th>未収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">保険税</td> <td>現年度分</td> <td>13,475,350</td> <td>12,066,894</td> <td>14,826</td> <td>1,393,630</td> </tr> <tr> <td>滞納繰越分</td> <td>5,890,931</td> <td>1,375,375</td> <td>974,116</td> <td>3,541,440</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>19,366,281</td> <td>13,442,269</td> <td>988,942</td> <td>4,935,070</td> </tr> </tbody> </table> (2) 収納率 (現年課税分) (表-15) 収納率の推移 <span style="float:right">単位:%</span> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">保険税</td> <td>現年度分</td> <td>85.09</td> <td>86.47</td> <td>87.82</td> <td>88.60</td> <td>89.55</td> </tr> <tr> <td>滞納繰越分</td> <td>15.99</td> <td>17.86</td> <td>20.77</td> <td>25.65</td> <td>23.34</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>54.02</td> <td>56.24</td> <td>60.17</td> <td>66.49</td> <td>69.46</td> </tr> </tbody> </table> (3) 保険税の 軽減状況 (表-16) 法定軽減の推移 <span style="float:right">※人数は医療分、軽減額は全体。</span> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>対象者数(人)</td> <td>63,674</td> <td>62,111</td> <td>60,293</td> <td>58,824</td> </tr> <tr> <td>軽減額(千円)</td> <td>1,334,005</td> <td>1,306,330</td> <td>1,272,820</td> <td>1,243,979</td> </tr> </tbody> </table>	区分	30年度	元年度	2年度	伸率%	調定額(千円)	14,342,279	13,835,259	13,475,350	-2.60	収納額(千円)	12,595,235	12,258,250	12,066,894	-1.56	一世帯当たり調定額(円)	156,502	154,857	150,829	-2.60	(年度平均世帯数)(世帯)	91,643	89,342	89,342		一人当たり調定額(円)	100,545	101,446	102,122	0.67	(年度平均被保険者)(人)	142,645	136,380	131,953		区分	30年度	元年度	2年度	調定額(千円)	医療分	9,965,006	9,642,332	9,415,501	後期高齢者分	3,319,445	3,186,706	3,095,299	介護分	1,057,828	1,006,221	964,550	合計	14,342,279	13,835,259	13,475,350	被保険者数(人)	医療分	142,645	136,380	131,953	後期高齢者分	142,645	136,380	131,953	介護分	46,743	44,703	43,763	合計	142,645	136,380	131,953	一人当たり 調定額(円)	医療分	69,859	70,702	71,355	後期高齢者分	23,271	23,366	23,458	介護分	22,631	22,509	22,040	合計	100,545	101,446	102,122	区分	調定額	収納額	不納欠損額	未収額	保険税	現年度分	13,475,350	12,066,894	14,826	1,393,630	滞納繰越分	5,890,931	1,375,375	974,116	3,541,440	計	19,366,281	13,442,269	988,942	4,935,070	区分	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度	保険税	現年度分	85.09	86.47	87.82	88.60	89.55	滞納繰越分	15.99	17.86	20.77	25.65	23.34	計	54.02	56.24	60.17	66.49	69.46	区分	29年度	30年度	元年度	2年度	対象者数(人)	63,674	62,111	60,293	58,824	軽減額(千円)	1,334,005	1,306,330	1,272,820	1,243,979
区分	30年度	元年度	2年度	伸率%																																																																																																																																																				
調定額(千円)	14,342,279	13,835,259	13,475,350	-2.60																																																																																																																																																				
収納額(千円)	12,595,235	12,258,250	12,066,894	-1.56																																																																																																																																																				
一世帯当たり調定額(円)	156,502	154,857	150,829	-2.60																																																																																																																																																				
(年度平均世帯数)(世帯)	91,643	89,342	89,342																																																																																																																																																					
一人当たり調定額(円)	100,545	101,446	102,122	0.67																																																																																																																																																				
(年度平均被保険者)(人)	142,645	136,380	131,953																																																																																																																																																					
区分	30年度	元年度	2年度																																																																																																																																																					
調定額(千円)	医療分	9,965,006	9,642,332	9,415,501																																																																																																																																																				
	後期高齢者分	3,319,445	3,186,706	3,095,299																																																																																																																																																				
	介護分	1,057,828	1,006,221	964,550																																																																																																																																																				
	合計	14,342,279	13,835,259	13,475,350																																																																																																																																																				
被保険者数(人)	医療分	142,645	136,380	131,953																																																																																																																																																				
	後期高齢者分	142,645	136,380	131,953																																																																																																																																																				
	介護分	46,743	44,703	43,763																																																																																																																																																				
	合計	142,645	136,380	131,953																																																																																																																																																				
一人当たり 調定額(円)	医療分	69,859	70,702	71,355																																																																																																																																																				
	後期高齢者分	23,271	23,366	23,458																																																																																																																																																				
	介護分	22,631	22,509	22,040																																																																																																																																																				
	合計	100,545	101,446	102,122																																																																																																																																																				
区分	調定額	収納額	不納欠損額	未収額																																																																																																																																																				
保険税	現年度分	13,475,350	12,066,894	14,826	1,393,630																																																																																																																																																			
	滞納繰越分	5,890,931	1,375,375	974,116	3,541,440																																																																																																																																																			
	計	19,366,281	13,442,269	988,942	4,935,070																																																																																																																																																			
区分	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度																																																																																																																																																			
保険税	現年度分	85.09	86.47	87.82	88.60	89.55																																																																																																																																																		
	滞納繰越分	15.99	17.86	20.77	25.65	23.34																																																																																																																																																		
	計	54.02	56.24	60.17	66.49	69.46																																																																																																																																																		
区分	29年度	30年度	元年度	2年度																																																																																																																																																				
対象者数(人)	63,674	62,111	60,293	58,824																																																																																																																																																				
軽減額(千円)	1,334,005	1,306,330	1,272,820	1,243,979																																																																																																																																																				

## 令和2年度国民健康保険事業特別会計決算（歳入）

表-5  
(単位:円)

款項目	予算現額A	収入済額B	予算額対比 B/A	元年度 決算額	決算額 前年対比
1国民健康保険税	12,879,149,000	13,442,269,565	104.37%	14,178,929,458	△ 5.20%
1 国民健康保険税	12,879,149,000	13,442,269,565	104.37%	14,178,929,458	△ 5.20%
1 国民健康保険税(一般)	12,865,616,000	13,436,490,675	104.44%	14,158,918,611	△ 5.10%
2 国民健康保険税(退職)	13,533,000	5,778,890	42.70%	20,010,847	△ 71.12%
2使用料及び手数料	1,000	0	0.00%	150	△ 100.00%
1 手数料	1,000	0	0.00%	150	△ 100.00%
1 督促手数料	1,000	0	0.00%	150	△ 100.00%
3国庫支出金	190,049,000	193,303,000	101.71%	63,826,000	202.86%
1 国庫補助金	190,049,000	193,303,000	101.71%	63,826,000	202.86%
1 災害臨時特例補助金	1,066,000	174,000	16.32%	283,000	△ 38.52%
2 予防接種効果測定データ 収集等事業補助金	12,505,000	20,312,000	162.43%	60,963,000	△ 66.68%
3 災害等臨時特例補助金	166,564,000	162,903,000	97.80%	-	皆増
4 社会保障・税番号制度 システム整備費補助金	9,914,000	9,914,000	100.00%	-	皆増
4県支出金	36,636,287,000	34,856,119,419	95.14%	36,820,641,239	△ 5.34%
1 県補助金	36,636,287,000	34,856,119,419	95.14%	36,820,641,239	△ 5.34%
1 保険給付費等交付金	36,636,287,000	34,856,119,419	95.14%	36,820,641,239	△ 5.34%
5繰入金	3,818,641,000	3,550,164,688	92.97%	3,825,178,512	△ 7.19%
1 一般会計繰入金	3,818,641,000	3,550,164,688	92.97%	3,825,178,512	△ 7.19%
1 一般会計繰入金	3,818,641,000	3,550,164,688	92.97%	3,825,178,512	△ 7.19%
6繰越金	1,000	0	0.00%	0	-
1 繰越金	1,000	0	0.00%	0	-
1 繰越金	1,000	0	0.00%	0	-
7諸収入	559,997,000	588,731,215	105.13%	763,961,597	△ 22.94%
1 延滞金及び過料	477,462,000	484,142,461	101.40%	545,825,506	△ 11.30%
1 延滞金(一般)	472,500,000	482,337,555	102.08%	542,543,938	△ 11.10%
2 延滞金(退職)	4,962,000	1,804,906	36.37%	3,273,454	△ 44.86%
加算金(一般)	0	0	-	6,079	皆減
加算金(退職)	0	0	-	2,035	皆減
2 雑入	82,535,000	104,588,754	126.72%	218,136,091	△ 52.05%
1 第三者納付金(一般)	42,415,000	62,925,519	148.36%	68,303,263	△ 7.87%
2 第三者納付金(退職)	50,000	0	0.00%	0	-
3 返納金(一般)	38,812,000	40,041,248	103.17%	146,664,157	△ 72.70%
4 返納金(退職)	23,000	0	0.00%	1,210,750	△ 100.00%
5 雑入	1,235,000	1,621,987	131.33%	1,957,921	△ 17.16%
歳入合計	54,084,125,000	52,630,587,887	97.31%	55,652,536,956	△ 5.43%

款項目	予算現額A	支出済額B	予算額対比 B/A	元年度 決算額	決算額 前年対比
1総務費	927,533,000	879,274,312	94.80%	851,123,212	3.31%
1 総務管理費	700,757,000	679,785,838	97.01%	671,988,849	1.16%
1 一般管理費	693,180,000	672,577,668	97.03%	664,471,473	1.22%
2 連合会負担金	7,577,000	7,208,170	95.13%	7,517,376	△ 4.11%
2 徴税費	225,953,000	198,910,773	88.03%	178,659,554	11.34%
1 賦課事務費	115,947,860	105,023,251	90.58%	94,174,914	11.52%
2 収納率向上特別対策費	110,005,140	93,887,522	85.35%	84,484,640	11.13%
3 運営協議会費	823,000	577,701	70.19%	474,809	21.67%
1 運営協議会費	823,000	577,701	70.19%	474,809	21.67%
2保険給付費	36,311,366,000	34,337,000,787	94.56%	36,476,225,552	△ 5.86%
1 療養諸費	31,372,949,000	29,548,674,201	94.19%	31,547,939,208	△ 6.34%
1 療養給付費(一般)	30,791,846,000	29,062,331,334	94.38%	30,985,402,644	△ 6.21%
2 療養給付費(退職)	4,000,000	120,449	3.01%	20,158,265	△ 99.40%
3 療養費(一般)	497,384,000	417,160,210	83.87%	493,018,741	△ 15.39%
4 療養費(退職)	243,000	17,414	7.17%	448,322	△ 96.12%
5 審査支払手数料	79,476,000	69,044,794	86.88%	48,911,236	41.16%
2 高額療養費	4,534,965,000	4,493,892,768	99.09%	4,601,737,839	△ 2.34%
1 高額療養費(一般)	4,526,115,000	4,487,933,505	99.16%	4,591,532,323	△ 2.26%
2 高額療養費(退職)	800,000	40,188	5.02%	3,623,976	△ 98.89%
3 高額介護合算療養費(一般)	8,000,000	5,899,094	73.74%	6,522,927	△ 9.56%
4 高額介護合算療養費(退職)	50,000	19,981	39.96%	58,613	△ 65.91%
3 移送費	200,000	0	0.00%	0	-
1 一般被保険者移送費	150,000	0	0.00%	0	-
2 退職被保険者等移送費	50,000	0	0.00%	0	-
4 出産育児諸費	333,952,000	252,939,683	75.74%	291,698,505	△ 13.29%
1 出産育児一時金	333,800,000	252,823,133	75.74%	291,573,135	△ 13.29%
2 支払手数料	152,000	116,550	76.68%	125,370	△ 7.04%
5 葬祭諸費	38,700,000	38,700,000	100.00%	34,850,000	11.05%
1 葬祭費	38,700,000	38,700,000	100.00%	34,850,000	11.05%
6 傷病手当金	30,600,000	2,794,135	9.13%	-	皆増
1 傷病手当金	30,600,000	2,794,135	9.13%	-	皆増
3国民健康保険事業費納付金	15,953,017,000	15,953,015,201	100.00%	17,397,436,731	△ 8.30%
1 医療給付費分	10,619,429,000	10,619,428,475	100.00%	11,969,308,305	△ 11.28%
1 一般被保険者医療給付費分	10,609,933,000	10,609,932,475	100.00%	11,951,567,839	△ 11.23%
2 退職被保険者等医療給付費分	9,496,000	9,496,000	100.00%	17,740,466	△ 46.47%
2 後期高齢者支援金等分	3,914,879,000	3,914,878,636	100.00%	3,917,937,193	△ 0.08%
1 一般被保険者後期高齢者支援金等分	3,913,568,000	3,913,567,636	100.00%	3,913,811,638	△ 0.01%
2 退職被保険者等後期高齢者支援金等分	1,311,000	1,311,000	100.00%	4,125,555	△ 68.22%
3 介護納付金分	1,418,709,000	1,418,708,090	100.00%	1,510,191,233	△ 6.06%
1 介護納付金分	1,418,709,000	1,418,708,090	100.00%	1,510,191,233	△ 6.06%
4共同事業拠出金	4,845	4,845	100.00%	5,920	△ 18.16%
1 共同事業拠出金	4,845	4,845	100.00%	5,920	△ 18.16%
1 共同事業拠出金	4,845	4,845	100.00%	5,920	△ 18.16%

(単位:円)

款項目	予算現額A	支出済額B	予算額対比 B/A	元年度 決算額	決算額 前年対比
5保健事業費	613,098,000	480,960,137	78.45%	606,599,242	△ 20.71%
1 保健事業費	262,265,000	173,224,402	66.05%	230,871,622	△ 24.97%
1 保健衛生普及費	21,380,000	19,359,901	90.55%	20,798,025	△ 6.91%
2 疾病予防費	240,885,000	153,864,501	63.87%	210,073,597	△ 26.76%
2 特定健康診査等事業費	350,833,000	307,735,735	87.72%	375,727,620	△ 18.10%
1 特定健康診査等事業費	350,833,000	307,735,735	87.72%	375,727,620	△ 18.10%
6諸支出金	254,107,000	228,096,346	89.76%	321,146,299	△ 28.97%
1 償還金及び還付加算金	241,660,000	217,743,346	90.10%	313,966,299	△ 30.65%
1 保険税還付金(一般)	120,000,000	97,991,679	81.66%	108,108,801	△ 9.36%
2 保険税還付金(退職)	700,000	0	0.00%	0	—
3 保険税還付加算金(一般)	2,000,000	842,100	42.11%	1,050,580	△ 19.84%
4 保険税還付加算金(退職)	50,000	0	0.00%	0	—
5 償還金	118,910,000	118,909,567	100.00%	204,806,918	△ 41.94%
2 繰出金	12,447,000	10,353,000	83.18%	7,180,000	44.19%
1 直営診療施設勘定繰出金	12,447,000	10,353,000	83.18%	7,180,000	44.19%
7予備費	24,999,155	0	0.00%	0	—
1 予備費	24,999,155	0	0.00%	0	—
1 予備費	24,999,155	0	0.00%	0	—
歳出合計	54,084,125,000	51,878,351,628	95.92%	55,652,536,956	-6.78%

令和2年度 川口市病院事業会計決算見込(案)について

1 患者数

区分	患者数	R2年度	R1年度	H30年度
医療センター	入院患者数	144,461	171,322	167,139
	外来患者数	259,396	298,415	279,837
本町診療所	外来患者数	-	18,508	27,554
安行診療所	外来患者数	9,574	14,659	16,410

2 収益的収入及び支出(消費税及び地方消費税抜き)

総収入額 A	総支出額 B	差引額 A-B
20,605,646,871 円	19,559,898,377 円	1,045,748,494 円

(1) 収入

科目 ↓ 区分 →	R2年度	R1年度	差引額	対前年度比
	円	円	円	%
病院事業収益	20,605,646,871	18,253,376,362	2,352,270,509	12.89
医業収益	16,072,339,584	16,500,911,653	△ 428,572,069	△ 2.60
入院収益	10,870,875,215	11,171,111,619	△ 300,236,404	△ 2.69
外来収益	4,234,463,222	4,448,127,035	△ 213,663,813	△ 4.80
その他医業収益	355,677,804	476,504,437	△ 120,826,633	△ 25.36
一般会計負担金	611,323,343	405,168,562	206,154,781	50.88
本町診療所医業収益	0	149,682,961	△ 149,682,961	皆減
外来収益	0	131,528,162	△ 131,528,162	皆減
その他医業収益	0	18,154,799	△ 18,154,799	皆減
安行診療所医業収益	62,376,375	84,465,682	△ 22,089,307	△ 26.15
外来収益	55,271,420	78,768,326	△ 23,496,906	△ 29.83
その他医業収益	7,104,955	5,697,356	1,407,599	24.71
医業外収益	4,194,895,839	1,487,099,484	2,707,796,355	182.09
受取利息配当金	67,199	726,308	△ 659,109	△ 90.75
長期前受金戻入	594,638,957	596,371,658	△ 1,732,701	△ 0.29
その他医業外収益	114,592,400	137,473,987	△ 22,881,587	△ 16.64
国庫補助金	156,205,000	19,172,000	137,033,000	714.76
一般会計負担金	1,272,042,283	703,419,531	568,622,752	80.84
補助金	2,332,000	0	2,332,000	皆増
県補助金	1,919,480,000	25,506,000	1,893,974,000	7,425.60
一般会計補助金	126,435,000	0	126,435,000	皆増
他会計繰入金	7,603,000	4,430,000	3,173,000	71.63
寄附金	1,500,000	0	1,500,000	皆増
本町診療所医業外収益	0	30,257,966	△ 30,257,966	皆減
長期前受金戻入	0	15,102,437	△ 15,102,437	皆減
その他医業外収益	0	114,284	△ 114,284	皆減
一般会計負担金	0	15,041,245	△ 15,041,245	皆減
安行診療所医業外収益	17,277,880	902,616	16,375,264	1,814.20
長期前受金戻入	193,738	193,953	△ 215	△ 0.11
その他医業外収益	64,228	75,198	△ 10,970	△ 14.59
一般会計負担金	15,340,914	633,465	14,707,449	2,321.75
国庫補助金	250,000	0	250,000	皆増
補助金	429,000	0	429,000	皆増
県補助金	1,000,000	0	1,000,000	皆増
特別利益	258,757,193	56,000	258,701,193	461,966.42
過年度損益修正益	770,646	56,000	714,646	1,276.15
その他特別利益	257,986,547	0	257,986,547	皆増
計	20,605,646,871	18,253,376,362	2,352,270,509	12.89

## (2) 支 出

科目 ↓ 区分 →	R2年度	R1年度	差引額	対前年度比
	円	円	円	%
病院事業費用	19,559,898,377	19,068,511,096	491,387,281	2.58
医業費用	18,215,677,138	17,887,446,958	328,230,180	1.83
給与費	9,454,565,346	9,224,313,302	230,252,044	2.50
材料費	4,288,185,352	4,238,648,199	49,537,153	1.17
経費	2,891,126,044	2,877,474,166	13,651,878	0.47
減価償却費	1,543,272,562	1,491,733,745	51,538,817	3.45
資産減耗費	10,473,504	18,584,702	△ 8,111,198	△ 43.64
研究研修費	28,054,330	36,692,844	△ 8,638,514	△ 23.54
本町診療所医業費用	0	179,909,932	△ 179,909,932	皆減
給与費	0	108,925,852	△ 108,925,852	皆減
材料費	0	12,099,178	△ 12,099,178	皆減
経費	0	35,417,135	△ 35,417,135	皆減
減価償却費	0	23,251,706	△ 23,251,706	皆減
研究研修費	0	216,061	△ 216,061	皆減
安行診療所医業費用	77,442,101	77,719,664	△ 277,563	△ 0.36
給与費	43,638,481	42,305,681	1,332,800	3.15
材料費	2,669,711	3,582,192	△ 912,481	△ 25.47
経費	28,509,048	29,950,061	△ 1,441,013	△ 4.81
減価償却費	2,538,058	1,805,545	732,513	40.57
資産減耗費	0	2,700	△ 2,700	皆減
研究研修費	86,803	73,485	13,318	18.12
医業外費用	1,008,146,217	923,400,679	84,745,538	9.18
支払利息及び企業債取扱諸費	85,933,949	104,948,957	△ 19,015,008	△ 18.12
駐車場費	23,547,700	22,030,381	1,517,319	6.89
院内保育室費	50,206,004	49,717,457	488,547	0.98
看護師住宅費	9,864,274	6,922,705	2,941,569	42.49
臨床研修事業費	28,851,862	29,010,815	△ 158,953	△ 0.55
旧診療所管理費	3,042,965	0	3,042,965	皆増
長期前払消費税償却	78,209,198	80,157,050	△ 1,947,852	△ 2.43
雑損失	728,490,265	630,613,314	97,876,951	15.52
本町診療所医業外費用	0	30,995	△ 30,995	皆減
支払利息及び企業債取扱諸費	0	30,995	△ 30,995	皆減
安行診療所医業外費用	15,092	0	15,092	皆増
支払利息及び企業債取扱諸費	15,092	0	15,092	皆増
特別損失	258,617,829	2,868	258,614,961	9,017,258.05
固定資産売却損	55,110	0	55,110	皆増
過年度損益修正損	576,172	2,868	573,304	19,989.68
その他特別損失	257,986,547	0	257,986,547	皆増
計	19,559,898,377	19,068,511,096	491,387,281	2.58

### 3 資本的収入及び支出(消費税及び地方消費税込み)

総収入額 A	総支出額 B	差引額 A - B
637,401,160 円	1,424,842,758 円	△ 787,441,598 円

#### (1) 収入

科目 ↓ 区分 →	R2年度	R1年度	差引額	対前年度比
	円	円	円	%
資本的収入	637,401,160	378,487,197	258,913,963	68.41
負担金	401,293,460	375,737,197	25,556,263	6.80
一般会計負担金	401,293,460	375,737,197	25,556,263	6.80
固定資産売却代金	40,700	0	40,700	皆増
固定資産売却代金	40,700	0	40,700	皆増
他会計繰入金	2,750,000	2,750,000	0	0.00
他会計繰入金	2,750,000	2,750,000	0	0.00
県支出金	117,013,000	0	117,013,000	皆増
県補助金	117,013,000	0	117,013,000	皆増
一般会計補助金	54,550,000	0	54,550,000	皆増
一般会計補助金	54,550,000	0	54,550,000	皆増
寄附金	34,760,000	0	34,760,000	皆増
寄附金	34,760,000	0	34,760,000	皆増
国庫支出金	26,994,000	0	26,994,000	皆増
国庫補助金	26,994,000	0	26,994,000	皆増

#### (2) 支出

科目 ↓ 区分 →	R2年度	R1年度	差引額	対前年度比
	円	円	円	%
資本的支出	1,424,842,758	1,401,381,117	23,461,641	1.67
建設改良費	841,877,569	837,775,322	4,102,247	0.49
改修工事費	25,300,000	81,006,000	△ 55,706,000	△ 68.77
有形固定資産購入費	466,723,165	447,103,772	19,619,393	4.39
リース資産購入費	349,854,404	309,665,550	40,188,854	12.98
企業債償還金	582,965,189	563,605,795	19,359,394	3.43
企業債償還金	582,965,189	563,605,795	19,359,394	3.43

資本的収入額が資本的支出額に不足する額787,441,598円は、過年度分及び当年度分損益勘定留保資金等で補てんした。

## ■ 川口市国民健康保険条例の一部改正について

### ○ 新型インフルエンザ等対策特別措置法の一部改正に伴う条例改正

#### 【改正理由】

・「新型インフルエンザ等対策特別措置法」の一部改正により、同法附則第1条の2が削除されたことから、川口市国民健康保険条例において、同条を引用して規定している新型コロナウイルス感染症の定義を改めるもの。

#### 【改正の内容】

川口市国民健康保険条例附則第9項中の新型コロナウイルス感染症の定義を次ページ「新旧対照表」のとおり改める。

#### 【施行期日】

・ 令和3年6月25日

## 川口市国民健康保険条例新旧対照表

### ○ 傷病手当金の支給対象となる新型コロナウイルス感染症の定義の変更

(下線の部分は改正部分)

改正後	改正前
<p>(新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者等に係る傷病手当金)</p> <p>9 給与等(所得税法(昭和40年法律第33号)第28条第1項に規定する給与等(健康保険法第3条第6項に規定する賞与を除く。)をいう。以下同じ。)の支払を受けている被保険者が療養のため労務に服することができないとき(_____)</p> <hr/> <p><u>新型コロナウイルス感染症(病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス(令和2年1月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。以下同じ。))に感染したとき、又は発熱等の症状があり新型コロナウイルス感染症の感染が疑われるときに限る。附則第12項において同じ。))は、当該被保険者(その労務に服することができなくなった日から起算して3日を経過した日(以下この項から附則第11項までにおいて「支給開始日」という。))が新型コロナウイルス感染症のまん延の状況等を考慮し規則で定める日までの間にある者に限る。以下同じ。))の属する世帯の世帯主に対し、支給開始日から労務に服することができない期間のうち労務に服することを予定していた日について、傷病手当金を支給する。</u></p>	<p>(新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者等に係る傷病手当金)</p> <p>9 給与等(所得税法(昭和40年法律第33号)第28条第1項に規定する給与等(健康保険法第3条第6項に規定する賞与を除く。)をいう。以下同じ。)の支払を受けている被保険者が療養のため労務に服することができないとき(<u>新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成24年法律第31号)附則第1条の2第1項に規定する</u>新型コロナウイルス感染症(以下「<u>新型コロナウイルス感染症</u>」))という</p> <hr/> <p>_____)に感染したとき、又は発熱等の症状があり新型コロナウイルス感染症の感染が疑われるときに限る。附則第12項において同じ。))は、当該被保険者(その労務に服することができなくなった日から起算して3日を経過した日(以下この項から附則第11項までにおいて「支給開始日」という。))が新型コロナウイルス感染症のまん延の状況等を考慮し規則で定める日までの間にある者に限る。以下同じ。))の属する世帯の世帯主に対し、支給開始日から労務に服することができない期間のうち労務に服することを予定していた日について、傷病手当金を支給する。</p>

## ■ 傷病手当金の支給期間延長について

### 【概要】

新型コロナウイルス感染症のまん延状況等を考慮し、新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者等に対する傷病手当金の支給期間を延長するもの。

### 【市の対応】

- ①期間延長に伴い、6月市議会定例会において、令和3年4月以降適用分について予算措置を行った。(補正予算額 360万円)
- ②厚生労働省通知に基づき、国民健康保険条例施行規則の一部を改正した。

### 【適用期間】

(改正前) 令和2年1月1日～令和3年3月31日

(改正後) 令和2年1月1日～令和3年9月30日

# 川口市立医療センター経営改革プラン 2017-2020 の 点検・評価の総括について

「川口市立医療センター 経営改革プラン 2017-2020」の概要

## 経営改革プランとは

多くの公立病院において経営状況の悪化及び医師不足等に伴い、診療体制の縮小を余儀なくされるなど、医療提供体制の維持が極めて厳しい状況から、平成 27 年に総務省は、病院事業を設置する地方公共団体に対し、「新公立病院改革プラン」の策定を要請した。また、埼玉県では、医療法の改正（平成 27 年 4 月改正）に伴い、目指すべき医療供給体制を示した「埼玉県地域医療構想」を平成 28 年 10 月に策定し、川口市・蕨市・戸田市を南部区域（南部保健医療圏）と定めた。当センターでは、県の構想を踏まえ、独自の経営改革プランが必要と判断し、平成 29 年 3 月に「川口市立医療センター経営改革プラン」を策定した。

## 1 対象期間（本編 1 p）

平成 29 年度～平成 32 年度（令和 2 年度）

## 2 医療センターの将来構想

### (1) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化（本編 1 p～4 p）

ア 地域医療構想を踏まえた医療センターの果たすべき役割（本編 1 p～2 p）

(ア) 地域医療支援病院の承認

(イ) DPC 特定病院群（II 群）（大学病院本院を基準とし一定の機能を有する病院）への移行

〔取組〕

- ① 救急医療の充実
- ② がん診療連携拠点病院機能の強化
- ③ 基幹災害拠点病院機能の強化

イ 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割（本編 3 p）

(ア) 緊急時における後方病床の確保や、地域に必要な医療人材の確保・育成

〔取組〕

- ① 医師会・地域医療機関間の開放型病床利用に関する契約締結
- ② 地域医療の人材育成に向けての体制の整備
- ③ 生涯学習システムの見直しの継続
- ④ 医師及び看護師のサポートスタッフの採用・育成

(イ) 地域医療連携の推進にかかる取組

〔取組〕

- ① 開業医等とのネットワーク強化にかかる取組の継続
- ② 病病・病診連携の更なる推進に向けた紹介患者受入体制の強化
- ③ 在宅医療・介護との連携の強化

ウ 一般会計負担金の考え方（本編 3p～4p）

エ 医療機能等指標に係る数値目標（本編 4p）

（ア） 医療機能・医療品質に係るもの

オ 住民の理解のための取組

(2) **経営の効率化**（本編 4p～8p）

収支改善や経費削減等の経営指標に係る数値目標を設定し、経費削減・抑制対策、収入増加・確保対策の取組等を行う。また、新たな施設基準等の取得による収益向上を図る。

(3) **再編・ネットワーク化**（本編 8p）

南部区域の二次医療又は構想区域内の病院等配置の現況等から、本市病院事業において病院の再編・ネットワーク化の必要性はないと判断する。

(4) **経営形態の見直し**（本編 8p）

引き続き地方公営企業法全部適用により経営を行っていく。

※国が定める医療 5（救急、災害、へき地、周産期、小児）事業のうち、へき地医療を除く 4 つの医療事業は、いわゆる不採算医療と呼ばれるものであり、公立病院がその役割を担うものとして、地方公営企業法全部適用による経営を判断したもの。

# 川口市立医療センター経営改革プラン 2017-2020

## 1 対象期間

平成 29 年度～平成 32 年度

## 2 医療センターの現状

### (1)現在の経営形態

地方公営企業法全部適用

### (2)病床数

病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
		539				
一般・療養病床 の病院機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期		計
	539					539

平成28年度病床機能報告による

### (3)診療科目

内科、消化器内科、血液内科、神経内科、呼吸器内科、腎臓内科、糖尿病内分泌内科、循環器科、小児科、精神科、外科、消化器外科、乳腺外科、呼吸器外科、小児外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科、放射線科、麻酔科、歯科口腔外科、リハビリテーション科、病理診断科（計 28 科目。平成 29 年度からは心臓外科を加え 29 科目となる。）

## 3 医療センターの将来構想

### (1)地域医療構想を踏まえた役割の明確化

ア 地域医療構想を踏まえた医療センターの果たすべき役割

(ア) 対象期間末における具体的な将来像

○基本方針

平成 28 年 10 月に策定された「埼玉県地域医療構想」を踏まえ、南部区域の基幹病院として、医学、医療技術の進歩、住民の医療ニーズに応え、時代変化

に対応して最新の医療を提供できるよう、次の事項を基本方針とする。

- 1) 経営体制の強化
- 2) 診療の専門化（特化） → 高度医療を担う急性期病院
- 3) 医療安全と質の向上
- 4) 経営の効率化（経営基盤の確保）

上記の基本方針の実現に向けて、対象期間中（平成 32 年度中）に地域医療支援病院の承認取得及び DPC II 群病院への移行を目指し、それぞれ次に掲げる取組を行う。

■地域医療支援病院の承認（目標：平成 30 年度）

- 平成 28 年 9 月に実施した南部区域の保健医療機関を対象とした「地域医療機関連携調査」の結果を基に、地域医療機関との連携を強め、紹介率・逆紹介率の向上に努める。
- 医師会及び地域の医療機関と、施設の共同利用に向けた契約を締結する。（平成 28 年度に実施済み）

■DPC II 群病院への移行（目標：平成 32 年度）

- 平成 28 年 10 月に増設した手術室 1 室を活用し、既存診療科における高度な手術件数の更なる増加を図ることで、外保連手術指数の向上を目指す。
- また、平成 29 年 4 月より心臓外科を新設し、新たに心臓外科領域の手術にも対応していくことで、外保連手術指数の向上を目指す。
- 内科領域に関しては、現在 DPC II 群要件をクリアしているため、現在の水準を維持・発展させる。

(イ) 平成 37 年（2025 年）における具体的な将来像

埼玉県南部区域の基幹病院として、高度急性期医療に対応できる病院を実現する。そのために次の取組を行う。

■救急医療の更なる充実

- ER 型救急システムを稼働する。
- 夜間・休日 MRI を稼働する。
- 定期的な情報交換も含め、救急隊との連携を強化する。

■がん診療連携拠点病院としての専門的機能の更なる強化

- 緩和ケア病床・緩和ケア病棟を設置する。

■埼玉県の基幹災害拠点病院としての機能の更なる強化

- 大規模災害発生時の DMAT 及び JMAT との連携体制を強化する。
- BCP の検討を行い、災害発生時においても、より高いレベルで業務を継続する状況を整えていく。
- 病院災害マニュアルの見直しを継続する。

## イ 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割

高度急性期医療を提供する大規模自治体病院の特性を活かし、緊急時における後方病床の確保や、地域に必要な医療人材の確保・育成を積極的に進める。具体的な取組は以下のとおりである。

- 医師会・地域医療機関との間で、開放型病床利用に関する契約を締結する。
- 地域医療の人材育成に向けて、体制を整備する。【例：卒後臨床研修評価機構受審（平成 28 年 12 月受審）、認定・取得】
- 生涯学習システム見直しを継続する。【例：院内研修の集約・充実、階層別研修・入職時研修・事務職研修の見直し・充実】
- 医師及び看護師のサポートスタッフの採用・育成を進める。

上記に加えて、地域医療連携の推進にかかる取組を進める。具体的な取組は以下のとおりである。

- 平成 21 年度から開始している開業医等とのネットワーク強化にかかる取組を継続する。【例：地域医療機関への訪問、地域医療機関・介護施設向けの研修会の開催、地域医療連携懇話会の開催、連携登録医の導入】
- 平成 19 年度から、紹介患者の受入体制の整備、充実に向けた各種取組を実施しているが、病病・病診連携の更なる推進に向け、紹介患者受入体制を一層強化していく。【例：紹介患者予約枠・優先受入にかかる運用の見直し】
- 在宅医療・介護との連携を強化するための取組を実施する。【例：主治医・往診医を含めた退院前カンファレンスの実施、MC S を用いた医療機関・介護事業所等との情報共有の推進】

## ウ 一般会計負担の考え方（繰出基準の概要）

地方公営企業繰出基準に関する総務省通知の考え方に基づき、次に掲げる経費について、毎年度川口市関係部署と協議の上、適正額を算定する。

- 病院の建設改良に要する経費
- リハビリテーション医療に要する経費
- 周産期医療に要する経費
- 小児医療に要する経費
- 救急医療の確保に要する経費
- 高度医療に要する経費
- 院内保育所の運営に要する経費
- 公立病院附属診療所の運営に要する経費
- 保健衛生行政事務に要する経費

- 経営基盤強化対策に要する経費
- 地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費
- 地方公営企業職員に係る児童手当に要する経費

エ 医療機能等指標に係る数値目標

(ア) 医療機能・医療品質に係るもの

	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
救急受入数 (件/年)	4,772	4,676	4,881	4,906	4,931	4,956	4,981	
手術件数 (件/年)	4,927	4,421	4,695	4,831	4,851	4,871	4,891	
紹介率	※旧方式	※旧方式	65.0%以上	65.0%以上	65.0%以上	65.0%以上	65.0%以上	
逆紹介率	※旧方式	※旧方式	40.0%以上	40.0%以上	40.0%以上	40.0%以上	40.0%以上	

※平成27年度以前は、一般病院の場合における紹介率・逆紹介率の算定式で管理

平成28年度より、地域医療支援病院の場合における紹介率・逆紹介率の算定式による管理を開始

(イ) その他

	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
入院患者総合満足度	-	-	93.4%	→	95.0%以上	→	95.0%以上	
外来患者総合満足度	-	-	69.4%	→	70.0%以上	→	75.0%以上	

※患者満足度調査の実施は、2年に1度を予定

オ 住民の理解のための取組

地域住民に医療センターの機能や取組について理解頂くために、次のとおり広報活動の見直し・強化を行う。

- 病院ホームページの充実を図る。
- 川口市広報誌、広報誌「花水木」等により PR を行う。

(2) 経営の効率化

ア 経営指標に係る数値目標

(ア) 収支改善に係るもの

	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
経常収支比率	102.4%	100.9%	100.2%	100.6%	100.1%	101.2%	101.3%	
医業収支比率	97.4%	96.1%	96.0%	96.6%	96.2%	97.3%	97.3%	

(イ) 経費削減に係るもの

	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
給与費の対医業収益比率	45.8%	47.7%	47.8%	47.9%	48.0%	47.2%	47.0%	
材料費の対医業収益比率	25.0%	24.5%	25.0%	24.9%	24.8%	24.7%	24.6%	
減価償却費の対医業収益比率	7.3%	7.8%	8.2%	8.1%	8.9%	9.2%	9.6%	
後発医薬品使用割合	53.9%	72.1%	82.7%	80.0%以上	80.0%以上	80.0%以上	80.0%以上	

(ウ) 収入確保に係るもの

	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
入院患者数 (人/日)	466	454	454	464	474	485	496	
新入院患者数 (人/日)	33	32	32	36	36	37	38	
平均在院日数	13.1	13.2	13.0	12.0	12.0	12.0	12.0	
病床稼働率	86.5%	84.2%	84.2%	86.1%	87.9%	90.0%	92.1%	
病床利用率	80.3%	78.3%	78.2%	79.4%	81.1%	83.0%	85.0%	
外来患者数 (人/日)	1,114	1,122	1,122	1,122	1,122	1,084	1,084	

(エ) 経営の安定性に係るもの

	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
常勤医師数(人)	105	104	108	110	113	116	120	

※上記数値目標設定の考え方

- 平成 29 年度以降、地域医療支援病院承認（平成 30 年度見込）、DPCⅡ群承認（平成 30 年度見込）、新規届出、平均在院日数短縮等により、入院単価は増加する。
- 平成 29 年度以降、対前年度+10 人/日で推移し、中長期事業計画の目標値である病床利用率 85%（0 時時点の入院患者数 494 人/日）を維持する。
- 平成 30 年度以降、地域医療支援病院承認により、外来単価は増加する。
- 平成 29 年度以降、外来患者数は、平成 28 年度見込み患者数を維持する。  
（経常収支黒字化：平成 22 年度より達成済み）

イ 経常収支比率に係る目標設定の考え方

総務省通知の繰出基準に基づいた一般会計からの繰入金も含めて、現在、黒字経営を維持している。今後も、診療報酬収入及び繰出基準に基づいた一般会計からの繰入れにより、黒字決算を継続させていくことを目標とする。

ウ 目標達成に向けた具体的な取組

(ア) 民間的経営手法の導入

- 平成 19 年度に中長期事業計画の作成、及び目標管理制度の導入を行っている。当該取組については、今後も継続して取り組んでいく。

(イ) 事業規模・事業形態の見直し

- 事業規模・事業形態については、引き続き現状を維持する。
- 附属診療所（本町診療所、安行診療所）については、地域の医療需要、経営に及ぼす影響等を勘案し、今後の方針を検討する。

#### (ウ) 経費削減・抑制対策

主な取組については、以下の通りとしている。

- 現状においても、業務の効率化と適正な人員配置を行い、人件費比率の適正化を図っているが、引き続き、採用理由や現在の業務量、費用対効果を明確にし、協議の上で採用可否を決定する等、病院職員の採用方法の見直しを継続して行う。
- 委託業務については、引き続き、業務仕様の見直し等による委託業務範囲の最適化、費用の適正化を図る。
- 医療機器の管理については、平成 20 年度から管理を中央化しているが、今後、対象部署、対象機器を順次拡大し、有効なメンテナンスと計画的な購入を行う。
- 物品購入の入札基準や価格交渉については、引き続き民間企業の手法を導入し、購入価格の適正化、使用物品の標準化を進める。（診療材料に関しては、平成 20 年度に SPD(Supply Processing and Distribution)を導入済み）
- その他、収益を拡大していくことで、各費用項目に対する比率を低下させる。

上記に加えて、経費削減・抑制の観点から、新たに以下の取組を行うことを検討する。

- 建物、設備、機器の整備にかかる投資の見える化を図るために、段階的な整備計画を策定し、実施する。
- 後発医薬品の導入については、現在の国の目標として掲げられている 80%という目標に向け、既に全病院として使用増加割合に向けて各種取組を進めているが、今後も引き続き、当該取組を継続していく。（平成 27 年度実績：72.1%）

#### (エ) 収入増加・確保対策

主な取組については、以下の通りとしている。

- 心臓外科を新設し、DPC II 群に入ることによって、基礎係数をアップする。
- 地域の医療機関との連携を強化することで、地域医療支援病院の承認を受け、機能評価係数 I をアップする。
- 更なる医師の確保に向け、診療実績が反映されるような手当を新たに創設するなど、医師の給与制度の改善を図る。
- DPC の疾患別入院指標の活用や、クリニカルパスを整備することで医療の標準化を図り、平均在院日数の短縮を行う。
- 紹介や救急体制を整備することで新規入院患者を取り込み、目標としている

病床利用率を確保する。同時に、病床の有効活用に向けた病床管理及び退院調整機能を強化する。

- 医療の質の向上や医療従事者の業務負担軽減に向けて、医療従事者の確保や運用見直しを進め、新たな診療報酬の施設基準の届出を行う。
- 医事請求マニュアルの整備や未収金管理の徹底を図り、適正な収益確保に努める。
- 入院収益をより確実に確保していくために、新たに医事請求担当クラークを病棟に配置する。
- 病棟における医師・看護師業務の負担軽減を図るために、病棟に薬剤師を配置する。
- 医師、看護師がより専門性の高い業務に専念できる環境を整備するために、医師事務作業補助者、及び看護補助者の採用・育成を行う。
- 臨床検査科の業務においては、第三者評価の認定を取得し、業務の標準化を図るために、ISO15189の取得・維持に努める。

上記の取組や体制整備により、取得可能な施設基準の届出を行い、適正な収入を確保する。具体的な施設基準については、以下の通りである。

- DPC II群
- 地域医療支援病院
- 看護職員夜間 12 対 1 配置加算 1
- 病棟薬剤師配置加算 1
- 医師事務作業補助体制加算 2 (30 対 1)
- 急性期看護補助体制加算 (50 対 1)
- 国際標準検査管理加算 (ISO15189)
- その他、診療報酬改定や制度変更にあわせて、新規加算や指導料の取得、ランクアップを検討する。

(オ) その他

- 平成 21 年度から取り組んでいる地域完結型医療の実現に向けた医療センターの役割、地域の診療所における「かかりつけ医」機能、医療センターと地域診療所の連携強化にかかる取組については、今後も継続する。
- 平成 20 年度に導入した院内保育所の 24 時間保育を継続する。
- 平成 19 年度に導入した改善推進活動を継続する。
- 平成 19 年度導入の医療者を中心とした階層別研修を継続する。
- 業務改善に向けた環境整備を図るために、入退院センター及び予約センターの設置、電子カルテを含む既存システムの更新、整備を進める。

- 住民の健康増進に寄与するために健診事業の拡大を検討する。
- (カ) 新改革プラン対象期間中の各年度の収支計画等  
別紙1記載

### (3)再編・ネットワーク化

#### ア 医療センターの状況

- 現在、施設の新設・建替等の計画はない。
- 病床利用率は、過去3年間（H25～27年度）80%前後で推移している。
- 地域医療構想等を踏まえ医療機能の見直しの検討は必要ない。

#### イ 二次医療又は構想区域内の病院等配置の現況

南部区域の公立病院は、医療センターの他に、「蕨市立病院（130床）」がある。また、200床以上の保健医療機関としては、「埼玉県済生会川口総合病院（424床）」、「戸田中央総合病院（492床）」、「埼玉協同病院（401床）」、「川口さくら病院（290床）」、「武南病院（240床）」などが南部区域に立地している。

#### ウ 医療センターに係る再編・ネットワーク化計画の要否

ア、イに掲げた現況を踏まえ、本市病院事業において病院の再編・ネットワーク化の必要性はないと判断する。

### (4)経営形態の見直し

引き続き地方公営企業法全部適用により経営を行っていく。

## 4 経営改革プランの点検・評価・公表

### (1)点検・評価・公表等の体制

診療会議、経営会議の中で点検・評価を行った上で、国民健康保険運営協議会に報告する。

### (2)点検・評価の時期

毎年度1回を目途に点検・評価を行い、その結果を公表する。

### (3)公表の方法

ホームページへの掲載により公表する。

《参考：用語集》

	用語	説明
あ	ISO15189	<p>「品質マネジメントシステムの要求事項」と「臨床検査室が請け負う臨床検査の種類に応じた技術能力に関する要求事項」の2つから構成される国際規格のこと。日本適合性認定協会による臨床検査室の審査を経て、臨床検査を行う能力を有していると判断された場合に認定される。</p> <p>認定されることにより、臨床検査室の役割とその信頼性の向上、共通の組織目標、責任の明確化、医療安全への貢献が期待される。</p>
い	ER型救急システム	<p>北米型救急医療モデルのことで、①重症度、傷病の種類、年齢によらずすべての救急患者をER(emergency room の略、救急室、あるいは救急外来を意味する)で診療する、②救急医がすべての救急患者を診療する、③救急医がERの管理運営をおこなう、④研修医が救急診療する場合には、ERに常駐する救急専従医が指導をおこなう、⑤救急医はERでの診療のみを行い、入院診療を担当しない、等の特徴を有する。上記の一部を満たすさまざまな診療形態がER型救急医療と呼称されている。</p>
	医業収支比率	<p>医業活動の収益性を示すもの。医業収益÷医業費用×100で表せる。</p>
	医師事務作業補助者	<p>医師が行う業務のうち、主に事務的な業務をサポートする職種となっている。診療報酬により定められている業務内容は、診断書や診療情報提供書などの医療文書の作成代行、電子カルテなど診療記録への代行入力、医療の質の向上に資する事務作業、行政への対応等となっている。</p>
	医師事務作業補助体制加算240対1	<p>病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に対する体制を確保することを目的として、医師、医療関係職員、事務職員等との間での業務の役割分担を推進し、医師事務作業補助者を配置している体制を評価するもの。</p> <p>医師事務作業補助者数は、一般病床数比で小数点第一を四捨五入して求める。</p> <p>【例：40対1補助体制加算 → <math>539 \div 40 = 13.4</math> → 13名以上】</p>
	医事請求担当クラーク	<p>診療データ入力による計算業務、病名登録業務、レセプト点検及び修正並びに会計データの修正業務、レセプト事前確認・集計業務など、主に会計計算業務に携わる職種のこと。</p>

	用語	説明
え	MRI	X線を使わずに強い磁石と電波を利用して体の断面像を撮影する検査のこと。Magnetic Resonance Image(磁気共鳴画像)の略。
	MCS	医療介護専用の完全非公開型コミュニケーションツールのこと。株式会社日本エンブレースが開発。Medical Care Station の略称である。埼玉県医師会及び川口市医師会では、今後、このMCSを活用して医療と介護の多職種連携を積極的に推進していく予定である。
	SPD	医療現場の要望によりの確に医療消耗品等を各部署に供給し、死蔵・過剰在庫の解消、請求・発注業務の軽減、保険請求漏れを防止し、病院経営をサポートするシステムのこと。 Supply(供給) Processing(加工) and Distribution(分配)の略。
か	改善推進活動	病院全体で、医療・サービスの質を、継続的に向上させる活動のこと。実際の活動には、QC手法を用いる。
	外保連手術指数	外科系学会の保険診療担当委員が討議を重ね、学問的根拠に基づいて算出したもの。 当該指数は、協力医師数を含めた時間あたりの人件費の相対値に手術時間数を加味して各手術に重み付けし、集計対象手術それぞれについて合算し、算出している。DPCⅡ群病院への要件の1つに含まれている。
	開放型病床	開業医等が患者さんに対して入院治療が必要だと判断した時、連携先の病院に入院させ、その医師と協力しながら、入院から退院までの診療を共同に行うための専用病床のこと。
	看護職員夜間 12 対 1 配置加算 1	7 対 1、10 対 1 一般病棟における看護職員の夜間配置及び夜間看護体制を評価したもので、平成 28 年度診療報酬改定で新設された項目。 看護職員夜間 12 対 1 配置加算 1 を算定するためには、配置人員数にかかる要件の他にも、「夜間看護体制の評価に関する項目」に定められている算定要件 7 項目のうち 4 項目以上を満たす必要がある。
	看護補助者	医療の現場で、看護師のサポートをする職種のこと。主な業務内容は、看護師長及び看護職員の指導の下に、原則として療養生活上の世話(食事、清潔、排泄、入浴、移動等)、病室内の環境整備、ベ

	用語	説明
		ツドメーカー、看護用品及び消耗品の整理整頓等の業務となっている。
	緩和ケア	疼痛(とうつう)軽減等、対症療法を主とした医療行為のこと。患者とその家族の肉体的・精神的苦痛を和らげ、生活の質(QOL)の維持・向上を目的とするもの。
	がん診療連携拠点病院	質の高いがん医療の全国的な均一化を図ることを目的に整備された病院のこと。専門的ながん医療の提供、地域のがん診療の連携協力体制の構築、がん患者に対する相談支援及び情報提供等を行っている。
き	基幹災害拠点病院	多発外傷、挫滅症候群、広範囲熱傷等の災害時に多発する重篤救急患者の救命医療を行うための高度の診療機能を有し、被災地からのとりあえずの重症傷病者の受入れ機能を有するとともに、DMAT等の受入れ機能、傷病者等の受入れ及び搬出を行う広域搬送への対応機能、DMATの派遣機能、地域の医療機関への応急用資器材の貸出し機能を有する、災害医療に関して都道府県の中心的な役割を果たす病院のこと。原則として、各都道府県ごとに1か所設置される。
	基礎係数	DPC/PDPSの包括報酬のうち、機能評価係数Ⅰ及び機能評価係数Ⅱ(移行期間の暫定調整係数を含む)に係る評価部分を除いた、直近の包括範囲出来高点数の平均に相当する部分を算出する係数のこと。包括評価対象患者(集計対象病院の全患者)に係るDPC点数表に基づく包括評価点数の平均値と、包括範囲出来高点数の平均値との比で、基本的な診療機能や役割に応じて設定された病院群毎に算出される。
	機能評価係数Ⅰ	医療機関の人員配置や医療機関全体として有する機能等、医療機関単位での構造的因子を主として係数として評価される。出来高評価体系において当該医療機関の入院患者全員に対して算定される加算や入院基本料の補正值等を係数として設定したもの。
	逆紹介(率)	逆紹介は、専門的な治療を終え、症状が安定した患者を地域の病院や診療所等に紹介すること。逆紹介患者数÷初診患者数(救急患者等を除く)により表せる。
	急性期看護補助体制 75対1	病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に対する体制を確保することを目的として、看護業務を補助する看護補助者を配置している体制を評価するもの。

	用語	説明
		75 対 1 の場合、1 日に看護補助を行う看護補助者数は、常時、算定対象病棟の入院患者の数が 75 又はその端数を増すごとに 1 に相当する数以上とする必要がある。
く	クリニカルパス	患者状態と診療行為の目標、および評価・記録を含む標準診療計画であり、標準からの偏位を分析することで医療の質を改善する手法のこと。
け	経常収支比率	病院本来の医療活動のほか、医業外活動も加えた経営状況を示す指標で、比率が大きいほど経営状態が良好であることを表す。(医業収益＋医業外収益)÷(医業費用＋医業外費用)×100 で算出する。
こ	後発医薬品(使用割合)	後発医薬品とは、薬事法上新医薬品として承認されたもの以外のもの(その他の品目を除く。)を指す。仕様割合は、後発医薬品÷(後発医薬品のある先発医薬品＋後発医薬品)×100 で表される。平成 30 年度から平成 32 年度末までの間のなるべく早い時期に 80% 以上とすることが目標とされている。
	高度急性期医療	急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能のこと。
	国際標準検査管理加算	国際標準化機構が定めた臨床検査に関する国際規格に基づく技術能力の認定を受けていることができた場合に算定できる加算。算定要件の一つに、ISO15189 の取得が含まれる。
し	JMAT	日本医師会が、医師のプロフェッショナルオートノミーに基づき、被災地外の都道府県医師会ごとにチームを編成、被災地の医師会からの要請に基づいて派遣を行う。避難所等における医療・健康管理活動を中心として、主に災害急性期以降を担う。DMATの撤退に伴い、避難所・救護所における医療を引継ぎ、被災地域における病院、診療所の診療支援なども行う。 Japan Medical Association Team (日本医師会災害医療チーム)の略。
	紹介率	紹介は、地域の病院・診療所が精密検査や高度・専門的な治療が必要な患者を、その機能を有する病院に紹介すること。紹介率は、初診患者の中で紹介患者がどの程度いるかを表す割合。紹介患者数÷初診患者数×100 で表せる。

	用語	説明
	疾患別入院指標	症例数、平均在院日数、術前・術後日数、転院率、クリニカルパスの有無等の指標を DPC コード毎に算出したもの。
た	退院調整機能	退院後の患者が自宅で安心して療養できるように入院中から支援し、自宅療養のための環境を整えること。①退院支援が必要な患者のスクリーニング、②退院支援の方向性を固める、③退院後に使用する制度やサービスの調整という3つのステップで行われる。
	退院前カンファレンス	病院での入院加療を終え、以後、自宅での療養を希望した患者について、病院の主治医、看護師、ソーシャルワーカーなどと在宅療養を担当する医師、看護・介護職等と患者の病状について情報を共有するための会議のこと。通常、患者が退院する前に患者本人や家族の意向を確認しながら、多職種が協働してスムーズな療養生活を送ることができよう病院内でカンファレンス(会議)を実施する。
ち	地域医療構想	医療機能の分化・連携を進め各医療機関に応じて必要な医療資源を適切に投入し、入院医療全体の強化を図ると同時に、退院患者の生活を支える在宅医療及び介護サービス提供体制を充実させることを目的とし、2025年における医療機能ごとの需要と必要量を含めその地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化と連携を目標としたもの。
	地域医療支援病院	医療施設機能の体系化の一環として、患者に身近な地域で医療が提供されることが望ましいという観点から、紹介患者に対する医療提供、医療機器等の共同利用の実施等を通じて、第一線の地域医療を担うかかりつけ医、かかりつけ歯科医等を支援する能力を備え、地域医療の確保を図る病院として相応しい構造設備等を有するものについて、都道府県知事が承認する施設のこと。
	地域完結型医療	地域の身近な診療所から中規模病院、さらには大学病院のような大病院までが、軽症から重症までをそれぞれの専門分野に応じて連携、補完し合い、患者に対して切れ目のない医療を提供すること。
	地域包括ケアシステム	地域の実情に応じて、高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制のこと。
て	DMAT	「災害急性期に活動できる機動性を持った トレーニングを受けた医療チーム」のこと。医師、看護師、業務調整員(医師・看護師以外の医療職及び事務職員)で構成され、大規模災害や多傷病者が発生

	用語	説明
な		した事故などの現場に、急性期(おおむね 48 時間以内)に活動できる機動性を持った、専門的な訓練を受けた医療チーム。 Disaster Medical Assistance Team(災害派遣医療チーム)の略。
	DPC II 群病院	大学病院本院に準じた診療密度と一定の機能を有する病院のことを示す。「診療密度、医師研修の実施、高度な医療技術の実施、重症患者に対する診療の実施」における要件すべてを満たす病院のこと。
	南部区域	埼玉県地域医療構想により定められた川口市、蕨市、戸田市から構成される区域のこと。埼玉県の区域においては、現在の二次医療圏と同様の設定としている。
ひ	BCP	企業が自然災害、大火災、テロ攻撃などの緊急事態に遭遇した場合において、事業資産の損害を最小限にとどめつつ、中核となる事業の継続あるいは早期復旧を可能とするために、平常時に行うべき活動や緊急時における事業継続のための方法、手段などを取り決めておく計画のこと。 Business Continuity Plan(事業継続計画)の略。
	病床稼働率	病床がどの程度効率的に稼働しているかを示す指標。 $(0 \text{ 時時点に入院している患者数} + \text{その日に退院した患者数}) \div \text{病床数} \times 100$ で表せる。
	病床管理	患者の入退院の動きと病院経営の双方の視点に立って、病床を効率的に運用し、入院患者の受け入れを円滑に行うこと。
	病床利用率	病床がどの程度効率的に稼働しているかを示す指標。 $0 \text{ 時時点に入院している患者数} \div \text{病床数} \times 100$ で表せる。
	病棟薬剤師配置加算 1	病棟等において、薬剤師が医療従事者の負担軽減及び薬物療法の有効性、安全性の向上に資する業務を実施していることを評価したもの。 当該加算の算定にあたっては、病棟専任の薬剤師が病棟薬剤業務を 1 病棟又は治療室 1 週間につき 20 時間相当以上を実施しなければならない等の算定要件を満たす必要がある。
へ	平均在院日数	入院患者が入院している期間の平均を示すもの。入院患者延数 $\div$ [(新入院患者数 + 退院患者数) $\div$ 2] で表せる。
も	目標管理制度	目標達成に向けた活動を支援する制度のこと。まず従業員に自ら目標を設定させ目標が適正かどうかを上司と相談し、適正と判断された場合、従業員は目標を達成するための活動を自己統制しながら進めていく。

(別紙1)

## 1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:千円、%)

区分		年度							
		25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収	1. 医 業 収 益 a	14,948,714	15,547,173	15,243,110	15,502,343	16,153,180	16,573,562	17,067,362	17,347,715
	(1) 料 金 収 入	13,915,933	14,499,153	14,154,101	14,455,615	15,110,815	15,535,738	16,034,262	16,319,531
	(2) そ の 他	1,032,781	1,048,020	1,089,009	1,046,728	1,042,365	1,037,824	1,033,100	1,028,184
	うち他会計負担金	404,833	418,726	484,097	441,816	437,453	432,912	428,188	423,272
	2. 医 業 外 収 益	1,064,017	1,638,869	1,572,608	1,475,186	1,461,249	1,453,001	1,442,198	1,432,120
	(1) 他会計負担金・補助金	886,974	862,918	786,962	718,230	711,135	703,754	696,074	688,084
	(2) 国(県)補助金	23,900	25,043	26,582	26,582	26,582	26,582	26,582	26,582
	(3) 長期前受金戻入	0	595,017	585,348	579,757	572,915	572,048	568,925	566,837
	(4) そ の 他	153,143	155,891	173,716	150,617	150,617	150,617	150,617	150,617
	経 常 収 益 (A)	16,012,731	17,186,042	16,815,718	16,977,529	17,614,429	18,026,563	18,509,560	18,779,835
入	1. 医 業 費 用 b	14,856,686	15,958,450	15,863,715	16,150,892	16,727,390	17,230,394	17,542,730	17,821,705
	(1) 職 員 給 与 費 c	6,878,625	7,117,482	7,272,434	7,410,120	7,737,373	7,955,310	8,055,795	8,153,426
	(2) 材 料 費	3,682,616	3,881,551	3,731,148	3,869,895	4,016,695	4,104,655	4,209,883	4,261,689
	(3) 経 費	3,509,519	3,034,389	2,861,561	2,790,290	2,857,719	2,858,642	2,860,265	2,859,804
	(4) 減 価 償 却 費	654,922	1,136,686	1,188,515	1,270,529	1,305,546	1,481,730	1,561,730	1,661,730
	(5) そ の 他	131,004	788,342	810,057	810,057	810,057	830,057	855,057	885,057
	2. 医 業 外 費 用	637,057	817,549	805,679	789,769	775,160	773,076	749,666	725,436
	(1) 支 払 利 息	191,483	176,935	164,065	147,365	132,756	130,672	107,262	83,032
	(2) そ の 他	445,574	640,614	641,614	642,404	642,404	642,404	642,404	642,404
	経 常 費 用 (B)	15,493,743	16,775,999	16,669,394	16,940,661	17,502,551	18,003,470	18,292,396	18,547,141
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	518,988	410,043	146,324	36,868	111,878	23,093	217,163	232,694	
特別損益	1. 特 別 利 益 (D)	0	756,019	0	0	0	0	0	0
	2. 特 別 損 失 (E)	61,268	3,874,389	17	0	0	0	0	0
	特別損益 (D)-(E) (F)	▲ 61,268	▲ 3,118,370	▲ 17	0	0	0	0	0
純 損 益 (C)+(F)	457,720	▲ 2,708,327	146,307	36,868	111,878	23,093	217,163	232,694	
累 積 欠 損 金 (G)	▲ 834,080	▲ 660,956	▲ 514,649	▲ 477,781	▲ 365,902	▲ 342,809	▲ 125,646	0	
不良債	流 動 資 産 (ア)	6,621,292	6,810,782	6,522,042	5,807,060	5,728,794	5,862,833	6,019,920	6,107,823
	流 動 負 債 (イ)	1,786,555	2,517,066	2,519,154	2,553,056	2,834,159	2,915,272	2,962,057	3,003,308
	うち一時借入金	0	0	0	0	0	0	0	0
	翌年度繰越財源(ウ)	0	0	0	0	0	0	0	0
	当年度同意等債で未借入又は未発行の額	0	0	0	0	0	0	0	0
差引不良債務 [(イ)-(エ)]-(ア)-(ウ) (オ)	▲ 4,834,737	▲ 4,293,716	▲ 4,002,888	▲ 3,254,004	▲ 2,894,635	▲ 2,947,561	▲ 3,057,863	▲ 3,104,515	
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	103.3	102.4	100.9	100.2	100.6	100.1	101.2	101.3	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	▲ 32.3	▲ 27.6	▲ 26.3	▲ 21.0	▲ 17.9	▲ 17.8	▲ 17.9	▲ 17.9	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	100.6	97.4	96.1	96.0	96.6	96.2	97.3	97.3	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$	46.0	45.8	47.7	47.8	47.9	48.0	47.2	47.0	
地方財政法施行令第15条第1項により算定した資金の不足額 (H)	▲ 4,834,737	▲ 4,293,716	▲ 4,002,888	▲ 3,254,004	▲ 2,894,635	▲ 2,947,561	▲ 3,057,863	▲ 3,104,515	
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	▲ 32.3	▲ 27.6	▲ 26.3	▲ 21.0	▲ 17.9	▲ 17.8	▲ 17.9	▲ 17.9	
病 床 利 用 率	79.9%	80.3%	78.5%	78.4%	79.6%	81.4%	83.1%	85.0%	

## 2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

年度		25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(見込)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収入	1. 企業債	0	0	0	0	0	0	0	0
	2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 他会計負担金	308,193	318,356	328,941	339,954	351,412	363,334	375,738	388,644
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0	0	0
	5. 他会計補助金	0	0	0	0	0	0	0	0
	6. 国(県)補助金	4,681	0	3,807	2,700	2,700	2,700	2,700	2,700
	7. その他	2,359	58	20	0	0	0	0	0
	収入計(a)	315,233	318,414	332,768	342,654	354,112	366,034	378,438	391,344
	うち翌年度へ繰り越される支出の財源充当額(b)	0	0	0	0	0	0	0	0
	前年度許可債で当年度借入分(c)	0	0	0	0	0	0	0	0
純計(a)-(b)+(c)(A)	315,233	318,414	332,768	342,654	354,112	366,034	378,438	391,344	
支出	1. 建設改良費	670,802	837,974	988,568	954,373	839,289	1,404,289	1,504,289	1,604,289
	2. 企業債償還金	462,290	477,534	493,411	509,931	527,118	545,000	563,606	582,966
	3. 他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他	0	0	0	0	0	0	0	0
支出計(B)	1,133,092	1,315,508	1,481,979	1,464,304	1,366,407	1,949,289	2,067,895	2,187,255	
差引不足額(B)-(A)(C)	817,859	997,094	1,149,211	1,121,650	1,012,295	1,583,255	1,689,457	1,795,911	
補てん財源	1. 損益勘定留保資金	816,203	994,034	1,146,104	1,118,650	1,009,657	1,578,841	1,684,729	1,683,821
	2. 利益剰余金処分量	0	0	0	0	0	0	0	107,048
	3. 繰越工事資金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他	1,656	3,060	3,107	3,000	2,638	4,414	4,728	5,042
計(D)	817,859	997,094	1,149,211	1,121,650	1,012,295	1,583,255	1,689,457	1,795,911	
補てん財源不足額(C)-(D)(E)	0	0	0	0	0	0	0	0	
当年度同意等債で未借入又は未発行の額(F)									
実質財源不足額(E)-(F)	0	0	0	0	0	0	0	0	

## 3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:百万円)

	25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(見込)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収益的収支	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	1,291,807	1,281,644	1,271,059	1,160,046	1,148,588	1,136,666	1,124,262	1,111,356
資本的収支	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	308,193	318,356	328,941	339,954	351,412	363,334	375,738	388,644
合計	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	1,600,000	1,600,000	1,600,000	1,500,000	1,500,000	1,500,000	1,500,000	1,500,000

## 川口市立医療センター経営改革プラン2017-2020点検・評価結果 総括

### 1 評価結果（平成29年度～令和2年度総括）

S：3項目 A：28項目 B：19項目 C：3項目

S：予定以上の成果、目標値を上回る成果をあげたもの

A：予定どおり、目標値どおりの成果をあげたもの

B：目標に向け鋭意取組中のもの、目標には到達していないが、取組が進行しているもの

C：取組が遅れているもの、目標値にはるかに及ばないもの

### 2 目標達成できた主な項目

評価項目		平成29年度～令和2年度 総括	
		評価	理由
4-1-1	救急受入数	S	「断らない医療」の推進や令和元年にER型救急システムが稼働したことなどにより各年度、目標値を大きく上回ったため。 令和2年度実績：6,575件 令和2年度目標値：4,981件
4-1-3	紹介率	S	各年度、目標値を大きく上回ったため。 令和2年度実績：87.6% 令和2年度目標値：65.0%
6-2-4	後発医薬品使用割合	A	国が掲げた使用割合の目標値を各年度達成しているため。 令和2年度実績：94.1% 令和2年度目標値：80.0%
6-3-3	平均在院日数	A	クリニカルパスの見直しや早期退院促進の取り組みなどによるもの。 令和2年度実績：11.3日 令和2年度目標値：12日以下

### 3 目標達成できなかった主な項目

評価項目		平成29年度～令和2年度 総括	
		評価	理由
1-2-1	平成28年10月に増設した手術室1室を活用し、既存診療科における高度な手術件数の更なる増加を図る。	B	手術件数は増加傾向であったが、新型コロナウイルス感染症の影響などからDPC特定病院群の基準値を達成できなかった。 令和2年度実績 : 5,332件 令和2年度基準値 : 5,972件
2-2-1	緩和ケア病床・緩和ケア病棟を設置する。	B	令和2年度中の完成を目指したが、新型コロナウイルス感染症の影響により整備は一部分に留まった。
6-1-2	医業収支比率	C	各年度目標値を達成できなかった。特に令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により外来の制限や緊急を要さない手術を一時停止したことなどから低い値となった。 令和2年度実績 : 88.2% 令和2年度目標値 : 97.3%
6-3-1	入院患者数	B	各年度目標値を達成できなかった。特に令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により緊急を要さない手術を一時停止したことなどから減少となった。 令和2年度実績 : 396人/日 令和2年度目標値 : 496人/日
6-3-4	病床稼働率	B	平成29年度以外は目標値を達成できなかった。特に令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により緊急を要さない手術を一時停止したことなどから低い値となった。 令和2年度実績 : 73.4% 令和2年度目標値 : 92.1%

# 川口市立医療センター経営改革プラン2017-2020 点検・評価票(平成29年度～令和2年度)

評価レベル S：予定以上の成果をあげた A：予定どおりの成果をあげた B：進行中・及ばない C：遅れている・はるかに及ばない

評価項目（目標）	令和2年度		平成29～令和2年度総括		
	評価欄	評価理由	評価欄	評価理由	改善策・今後の取組事項等
1 地域医療構想を踏まえた対象期間末における具体的将来像					
1-1 地域医療支援病院の承認（目標：平成30年度）					
1-1-1 平成28年9月に実施した南部区域の保健医療機関を対象とした「地域医療機関連携調査」の結果をもとに、地域医療機関との連携を強め、紹介率・逆紹介率の向上に努める。	B	地域連携担当4名体制で、登録医の拡大に努めている。引き続き、当センターへの紹介率及び地域の医療機関への紹介率の向上を図る。	B	地域連携担当4名体制で、登録医の拡大に努めている。引き続き、当センターへの紹介率及び地域の医療機関への紹介率の向上を図る。	医師会、歯科医師会未加入者の登録医は増大したが、医師会、歯科医師会加入者は微増のままで推移しているので、今後も登録医の拡大に努める。
1-1-2 医師会及び地域の医療機関と、施設の共同利用に向けた契約を締結する。	A	平成28年度実施済みMRI・CT・RI検査の施設共同利用件数 平成29年度：307件 平成30年度：402件 令和元年度：408件 令和2年度：551件	A	共同利用件数は着実に増加。	共同利用の更なる推進に向けて医師会等と緊密な連携を図る。
1-2 DPC特定病院群（Ⅱ群）への移行（目標：平成32年度）					
1-2-1 平成28年10月に増設した手術室1室を活用し、既存診療科における高度な手術件数の更なる増加を図る。	B	手術件数：5,332件（前年度比356件減） 新型コロナウイルス感染症による緊急事態宣言中に緊急を要さない手術を一時停止したことにより前年と比べ件数が減となった。	B	比較基準年である平成28年度手術件数 4,465件 5,008件（平成29年度） 5,182件（平成30年度） 5,688件（令和元年度） 5,332件（令和2年度） であり、基準年と比較し手術件数は増加した。	手術室の稼働状況を分析した結果、基準年度より手術件数は増加したが、DPC特定病院群（Ⅱ群）の基準値は達成できなかった。手術室の効率的な稼働により基準値を目指す。更に高度な手術の実施に努めていく。

川口市立医療センター経営改革プラン2017-2020 点検・評価票(平成29年度～令和2年度)

評価レベル S：予定以上の成果をあげた A：予定どおりの成果をあげた B：進行中・及ばない C：遅れている・はるかに及ばない

評価項目(目標)		令和2年度		平成29～令和2年度総括		
		評価欄	評価理由	評価欄	評価理由	改善策・今後の取組事項等
1-2-2	平成29年4月より心臓外科を新設し、新たに心臓外科領域の手術にも対応していくことで、外保連手術指数の向上を目指す。	B	心臓外科手術を年間59件実施し、心臓外科手術週1件、年間50件実施の目標を達成した。 経皮的カテーテル心筋焼灼術を年間96件実施した。	B	平成29年度 心臓外科手術を年間20件 平成30年度 心臓外科手術年間22件・経皮的カテーテル心筋焼灼術年間60件 令和元年度 心臓外科手術年間18件・経皮的カテーテル心筋焼灼術年間79件 令和2年度 心臓外科手術年間59件・経皮的カテーテル心筋焼灼術年間96件 と着実に実績を伸ばしている。	心臓カテーテル用検査装置を使用することによる経皮的カテーテル心筋焼灼術週2件、年間100件実施を目指し、DPC特定病院群(Ⅱ群)の要件の一つである外保連手術指数を向上させる。
1-2-3	内科領域に関しては、現在DPC特定病院群(Ⅱ群)要件をクリアしているため、現在の水準を維持・発展させる。	B	DPC特定病院群(Ⅱ群)要件を上回る水準で順調に推移している。	B	DPC特定病院群(Ⅱ群)要件を上回る水準で順調に推移している。	DPC特定病院群(Ⅱ群)要件の水準は年々上昇していることから、常に上回るよう努める。
2 埼玉県南部区域の基幹病院として、高度急性期医療に対応できる病院の実現						
2-1 救急医療の更なる充実						
2-1-1	ER型救急システムを稼働する。	A	令和元年7月にER用診療スペースの改修を完了し、10月より稼働。総合診療医は2名体制を継続している。	A	令和元年7月にER用診療スペースの改修を完了し、10月より稼働。総合診療医は2名体制を継続している。	
2-1-2	夜間・休日MRIを稼働する。	A	平成28年11月から継続実施 令和2年度実績：235件	A	平成28年11月から順調に継続実施できている。	
2-1-3	定期的な情報交換も含め、救急隊との連携を強化する。	B	3市合同事後事例検証会や救急隊のシミュレーション訓練効果確認などに医師が参加し、消防局救急隊との連携を図った。	B	毎年度、病院実習生を受け入れ、一定の取組を実施できた。	救急医療の更なる充実のため、引き続き消防局救急隊との連携強化に向けた取組を実施する。

川口市立医療センター経営改革プラン2017-2020 点検・評価票(平成29年度～令和2年度)

評価レベル S：予定以上の成果をあげた A：予定どおりの成果をあげた B：進行中・及ばない C：遅れている・はるかに及ばない

		令和2年度		平成29～令和2年度総括		
評価項目(目標)		評価欄	評価理由	評価欄	評価理由	改善策・今後の取組事項等
2-2 がん診療連携拠点病院としての専門的機能の更なる強化						
2-2-1	緩和ケア病床・緩和ケア病棟を設置する。	B	緩和ケア病棟の運用面に関して、医師、看護師、総合相談室のメンバーで年間8回の会議を開催して緩和ケア病棟の理念及び方針等を検討し、入退院基準を作成。 令和2年度中の完成を目指したが、コロナ禍により、整備は一部分に留まった。	B	がんで入院中の患者を対象にして、緩和ケア病棟が設置された際の具体的な運用方法について模擬患者症例を参考にしながら理念及び入退院基準等を作成。 令和2年度中の完成を目指したが、コロナ禍により、整備は一部分に留まった。	緩和ケア病棟の受入れ対象は、開所当初は当センターで治療中または退院した患者がメインとなる。今後の運用次第で順次、当センター以外での治療患者の受入れの準備を検討する。 ワクチン接種の進行具合などを参考に、新型コロナウイルス感染症患者の今後の動向を見定めつつ、未整備部分の整備を順次進める。
2-3 埼玉県基幹災害拠点病院としての機能の更なる強化						
2-3-1	大規模災害発生時のDMAT及びJMATとの連携体制を強化する。	B	DMAT研修に積極的に参加するとともに埼玉県医療整備課との連携強化を図っている。令和2年度は埼玉DMAT研修に2名参加した。	B	DMAT研修に積極的に参加し、埼玉県医療整備課との連携強化を徐々に図ることができた。	今後も、日本DMAT、埼玉DMAT等と連携を図り、研修や訓練などを通じ、更なる連携体制の強化に努める。また、JMATとの連携について再検討する。
2-3-2	BCPの検討を行い、災害発生時においても、より高いレベルで業務を継続する状況を整えていく。	A	厚生労働省作成のチェックリストに基づき、BCP計画に掲載できていなかった受援計画を作成することができた。	B	厚生労働省作成のチェックリスト項目をクリアしたBCP計画を作成することができたが、更新すべき事項の内容の精査ができていない。	新型コロナウイルス感染症や周産期医療などの対応を踏まえたBCP計画の改訂を進める。
2-3-3	病院災害マニュアルの見直しを継続する。	A	昨年度改定した災害対策マニュアルを基に、備蓄品の整理やアクションカードの作成と見直しを行うことができた。	A	災害対策訓練の結果を踏まえて災害対策マニュアルを随時更新することで、災害時に役立つマニュアルの見直しをすることができた。	水防計画の改訂を進めていく。

# 川口市立医療センター経営改革プラン2017-2020 点検・評価票(平成29年度～令和2年度)

評価レベル S：予定以上の成果をあげた A：予定どおりの成果をあげた B：進行中・及ばない C：遅れている・はるかに及ばない

評価項目（目標）	令和2年度		平成29～令和2年度総括		
	評価欄	評価理由	評価欄	評価理由	改善策・今後の取組事項等
3 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割					
3-1 高度急性期医療を提供する大規模自治体病院の特性を活かし、緊急時における後方病床の確保や、地域に必要な医療人材の確保・育成を積極的に進める。					
3-1-1 医師会・地域医療機関との間で、開放型病床利用に関する契約を締結する。	A	平成29年度実施済 開放型病床の利用ニーズ及び実績件数は現状ではなし。	A	平成29年度実施済 開放型病床の利用ニーズ及び実績件数は現状ではなし。	共同指導料算定には、紹介元医療機関の医師が当センター入院中の患者を共同で診療する必要がある。現状では紹介元医療機関の医師は当センターに来院できる時間的余裕等がないため実施に至っていない。しかしながら、訪問診療を積極的に行っている医療機関では、患者の状態等によっては当センターに来院して共同診療を希望される場合もあるので、そうしたニーズに迅速に対応できるように努める。
3-1-2 地域医療の人材育成に向けて、体制を整備する。 【例：卒後臨床研修評価受審（平成28年12月受審）、認定・取得】	A	令和2年11月に臨床研修評価の書類審査を受審し、令和5年1月までの認定を取得している。	A	臨床研修評価の認定を継続取得している。	
3-1-3 生涯学習システムの見直しを継続する。 【例：院内研修の集約・充実、階層別研修・入職時研修・事務職研修の見直し・充実】	A	文書管理（PFC）大会の開催や内部監査養成講座を実施し、内部監査を定期的実施した。 新型コロナウイルス感染症防止のため、オンライン形式の講義を導入しながら院内研修の充実を図った。	A	一部見直しを実施し、同時にコロナ禍もあり、新たにオンライン研修を取り入れた。その結果、教育の多様性を図ることができた。	引き続き院内研修の見直しを図るとともに、講師を育成するプログラムを検討する。
3-1-4 医師及び看護師のサポートスタッフの採用・育成を進める。	B	看護師や看護補助者を積極的に採用するとともに、医師事務作業補助者についてもパートタイマーの採用に加え常勤者2名を採用したが、目標の人数には達していない。	B	看護師や看護補助者については、概ね目標の人数まで採用できた。医師事務作業補助者については、目標の人数には届かないものの、パートタイマーの増員に加え、常勤職員の採用を実施した。	医師事務作業補助者については、目標数の達成に向けて、採用を実施する。

# 川口市立医療センター経営改革プラン2017-2020 点検・評価票(平成29年度～令和2年度)

評価レベル S：予定以上の成果をあげた A：予定どおりの成果をあげた B：進行中・及ばない C：遅れている・はるかに及ばない

評価項目（目標）	令和2年度		平成29～令和2年度総括		
	評価欄	評価理由	評価欄	評価理由	改善策・今後の取組事項等
3-2 地域医療連携の推進にかかる取組の推進					
3-2-1 平成21年度から開始している開業医等とのネットワーク強化にかかる取組を継続する。 【例：地域医療機関への訪問、地域医療機関・介護施設向けの研修会の開催、地域医療連携懇話会の開催、連携登録医の導入】	A	<p>地域医療機関への訪問を実施するなど、ネットワークの強化に努めた。また、地域連携推進懇話会を年度内2回実施し、うち1回は自由な交流を主体にしたものとし、地域の医療機関と顔の見える関係づくりを進める予定であったが、新型コロナウイルス感染症のためやむを得ず中止となった。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療機関への訪問件数 平成29年度：55 平成30年度：274 令和元年度：150 令和2年度：16</li> <li>※令和元年度及び令和2年度は新型コロナウイルスのため訪問を一時休止</li> <li>・地域医療連携懇話会の開催実績 平成29年度：2回 平成30年度：2回 令和元年度：2回 令和2年度：新型コロナウイルス感染症のため中止</li> <li>※令和2年度は、やむを得ず開催中止となったため、令和3年3月に「地域連携だより（特別号）」を作成のうえ、川口市近隣医療機関向けに令和3年度の主要事業について報告。</li> </ul>	A	<p>地域連携推進懇話会を年度内2回実施。うち1回は自由な交流を主体にしたものとし、地域の医療機関と顔の見える関係づくりを進めた。また、地域医療機関への訪問を実施するなど、ネットワークの強化に努めた。</p>	<p>今後も年2回、医療・介護・福祉・保健業務に携わる関係者を交えて地域連携推進懇話会を開催し、最新の診療内容等を情報提供したりするなど、地域完結型医療を推進するため関係者との顔の見える関係づくりを継続して実施する。</p>

川口市立医療センター経営改革プラン2017-2020 点検・評価票(平成29年度～令和2年度)

評価レベル S：予定以上の成果をあげた A：予定どおりの成果をあげた B：進行中・及ばない C：遅れている・はるかに及ばない

評価項目(目標)	令和2年度		平成29～令和2年度総括		
	評価欄	評価理由	評価欄	評価理由	改善策・今後の取組事項等
3-2-2 平成19年度から、紹介患者の受入体制の整備、充実に向けた各種取組を実施しているが、病病・病診連携の更なる推進に向け、紹介患者受入体制を一層強化していく。 【例：紹介患者予約枠・優先受入にかかる運用の見直し】	B	平成30年4月から救急紹介ホットラインを開始して、紹介受入体制を強化している。また、平成30年7月から病診予約の受付時間を17時から19時に2時間延長して受入体制を拡大している。	B	救急紹介ホットライン 平成30年度：受入件数 811件 令和元年度：受入件数1,210件 令和2年度：受入件数1,048件 病診予約受付(時間延長) 平成30年度：受入件数 373件 令和元年度：受入件数 630件 令和2年度：受入件数 557件	コロナ禍の影響により、令和2年度の救急紹介ホットライン及び病診予約受付件数は前年度より減少。今後とも地域の医療機関との連携強化に努めて、受入件数の拡大を図る。
3-2-3 在宅医療・介護との連携を強化するための取組を実施する。 【例：主治医・往診医を含めた退院前カンファレンスの実施、MC Sを用いた医療機関・介護事業所等との情報共有の推進】	A	在宅医療等の従事者を交えた多施設合同緩和ケア会議については、令和2年度は、新型コロナウイルス感染症のためやむを得ず開催中止。また、在宅医療調整の際には、退院前カンファレンスを必ず実施している。	A	がん診療に関する地域医療連携体制を強化するため、令和元年度に在宅医療等の従事者を交えた多施設合同緩和ケア会議を実施した。令和2年度は、新型コロナウイルス感染症のためやむを得ず開催中止。また、在宅医療調整の際には、令和2年度のコロナ禍にあっても、退院前カンファレンスを必ず実施している。	在宅医療に関する研究会に参加するなど、在宅医との連携強化、情報共有を図る。また、在宅医療従事者を交えた多施設合同緩和ケア会議を毎年1回以上定例開催する。
4 医療機能等指標に係る数値目標					
4-1 医療機能・医療品質に係るもの					
4-1-1 救急受入数(件/年) 令和2年度目標：4,981件	S	令和2年度実績：6,575件(9.7%減) (令和元年度実績：7,281件) 新型コロナウイルス感染症による緊急事態宣言中に緊急を要さない手術を一時停止したことにより前年と比べ件数が減となったが、目標を大幅に上回った。	S	平成28年度実績：5,170件 平成29年度実績：6,348件 平成30年度実績：6,511件 令和元年度実績：7,281件 令和2年度実績：6,575件 「断らない医療」の推進や令和元年にER型救急システムが稼働したことなどによるもの。	令和2年度目標件数(4,981件)は達成した。

# 川口市立医療センター経営改革プラン2017-2020 点検・評価票(平成29年度～令和2年度)

評価レベル S：予定以上の成果をあげた A：予定どおりの成果をあげた B：進行中・及ばない C：遅れている・はるかに及ばない

		令和2年度		平成29～令和2年度総括		
評価項目(目標)		評価欄	評価理由	評価欄	評価理由	改善策・今後の取組事項等
4-1-2	手術件数(件/年) 令和2年度目標：4,891件	A	令和2年度実績：5,332件(6.7%減) (令和元年度実績：5,688件) 新型コロナウイルス感染症による緊急事態宣言中に緊急を要さない手術を一時停止したことにより前年と比べ件数が減となったが、目標を達成した。	A	平成28年度実績：4,465件 平成29年度実績：5,008件 平成30年度実績：5,182件 令和元年度実績：5,688件 令和2年度実績：5,332件	令和2年度目標件数(4,891件)は達成した。
4-1-3	紹介率 令和2年度目標：65.0%以上	S	令和2年度実績：87.6% (令和元年度実績：78.6%)	S	平成29年度実績：70.1% 平成30年度実績：75.7% 令和元年度実績：78.6% 令和2年度実績：87.6%	令和2年度目標(65.0%以上)は達成した。
4-1-4	逆紹介率 令和2年度目標：40.0%以上	S	令和2年度実績：81.3% (令和元年度実績：73.2%)	S	平成29年度実績：61.3% 平成30年度実績：62.6% 令和元年度実績：73.2% 令和2年度実績：81.3%	令和2年度目標(40.0%以上)は達成した。
4-2 その他						
4-2-1	入院患者総合満足度 令和2年度目標：95.0%以上	A	令和2年度に調査を実施し、回答314人のうち、無回答を除いた98.5%の方から満足、やや満足との評価を得られた。	A	満足度 平成30年度：98.0% 令和2年度：98.5%	令和2年度目標値(95.0%以上)は達成した。
4-2-2	外来患者総合満足度 令和2年度目標：75.0%以上	A	令和2年度に調査を実施し、回答838人のうち、無回答を除いた90.5%の方から満足、やや満足との評価を得られた。	A	満足度 平成30年度：89.3% 令和2年度：90.5%	令和2年度目標値(75.0%以上)は達成した。

# 川口市立医療センター経営改革プラン2017-2020 点検・評価票(平成29年度～令和2年度)

評価レベル S：予定以上の成果をあげた A：予定どおりの成果をあげた B：進行中・及ばない C：遅れている・はるかに及ばない

評価項目(目標)	令和2年度		平成29～令和2年度総括		
	評価欄	評価理由	評価欄	評価理由	改善策・今後の取組事項等
5 住民の理解のための取組					
5-1 病院ホームページの充実を図る。	A	医師の紹介ページの掲載項目を改めるとともに、各科ごとの最新の診療実績等を掲載した。	A	サイトデザインやページ構成を刷新し、掲載内容を充実させ、患者や他医療機関から選ばれる病院となるためのホームページの構築に努めるとともに、記事の申請方法などの管理体制を整えた。	
5-2 川口市広報誌、広報誌「花水木」等によりPRを行う。	A	院外向け広報「花水木」を順調に発行し、市内外の医療機関へ広く配布した。医療情報誌への広告記事掲載は、新型コロナウイルス感染症の影響により緩和ケア病棟の設置が延期されたことから取りやめた。	A	院外向け広報「花水木」の規格・発行回数・部数等を改めるとともに、「広報かわぐち」に地域医療支援病院移行に伴う保存版特集記事等を掲載し、医療情報誌へも広告記事を掲載するなど効果的な広報に努めた。	
6 経営指標に係る数値目標					
6-1 収支改善に係るもの					
6-1-1 経常収支比率 令和2年度目標：101.3%	C	令和2年度実績：105.4% (新型コロナウイルス感染症の影響を除く試算 令和2年度実績：91.0%)	C	実績が目標値を下回ったため。	収益力強化のため、以下に取り組む。 ・慢性期外来患者の削減 ・診療密度の向上 ・診療別収益比較の強化
6-1-2 医業収支比率 令和2年度目標：97.3%	C	令和2年度実績：88.2% (新型コロナウイルス感染症の影響を除く試算 令和2年度実績：84.8%) 新型コロナウイルス感染症の影響により外来や手術を制限したことなどから低い値となった。	C	実績が目標値を下回ったため。	

# 川口市立医療センター経営改革プラン2017-2020 点検・評価票(平成29年度～令和2年度)

評価レベル S：予定以上の成果をあげた A：予定どおりの成果をあげた B：進行中・及ばない C：遅れている・はるかに及ばない

評価項目(目標)	令和2年度		平成29～令和2年度総括		
	評価欄	評価理由	評価欄	評価理由	改善策・今後の取組事項等
6-2 経費削減に係るもの					
6-2-1 給与費の対医業収益比率 令和2年度目標：47.0%	C	令和2年度実績：58.9% (令和元年度実績：56.0%)	C	実績が目標値に達していないため。	入院患者数、手術件数増減による、時間外勤務手当の増減、また、常勤医師の不足を補うための医師報償金の支出の増加のため、給与費が増加となったが、医師の働き方改革により、時間外勤務の縮減に取り組む。
6-2-2 材料費の対医業収益比率 令和2年度目標：24.6%	B	令和2年度実績：26.6% (令和元年度実績：25.4%)	B	抗がん剤の使用量の増加や手術件数の増加に伴い、材料費が増加したこと等により、全期間を通じて目標達成には至らないことが多かったため、各現場での適正な使用を促すこと等により、引き続き改善に努める。	薬品・診療材料ともに価格交渉、後発品への切替、物品の統合・入替等の手法により、安価での購入に努める。また、物品管理システムを活用し、薬剤部と連携しながら材料の適正な使用方法及び使用量について医療従事者へ情報提供を行い、各現場での適正な使用を促すことで対医業収益比率の改善に努める。
6-2-3 減価償却費の対医業収益比率 令和2年度目標：9.6%	A	令和2年度実績：9.6% (令和元年度実績：9.1%)	A	採算性を十分精査した取得資産の選定をすることにより、全体を通じて目標値を概ね達成でき、予定どおりの成果を上げたが、新規リース資産の減価償却費の増により増加傾向にあるため、引き続き比率の改善に努める。	今後とも採算性を十分精査した取得資産の選定をすることにより比率の改善を図る。
6-2-4 後発医薬品使用割合 令和2年度目標：80%以上	A	令和2年度実績：94.14% (令和元年度実績：94.03%)	A	国が掲げた使用割合目標値80%以上の目標値を継続して達成している。	今後とも国が掲げた目標値である80%以上の使用割合を維持しつつ、より高い使用割合での達成を目指す。

# 川口市立医療センター経営改革プラン2017-2020 点検・評価票(平成29年度～令和2年度)

評価レベル S：予定以上の成果をあげた A：予定どおりの成果をあげた B：進行中・及ばない C：遅れている・はるかに及ばない

評価項目(目標)	令和2年度		平成29～令和2年度総括		
	評価欄	評価理由	評価欄	評価理由	改善策・今後の取組事項等
6-3 収入確保に係るもの					
6-3-1 入院患者数(人/日) 令和2年度目標：496人	B	令和2年度実績：396人/日 (令和元年度実績：468人/日) 新型コロナウイルス感染症による緊急事態宣言中に緊急を要さない手術を一時停止したことにより前年と比べ人数が減となった。	B	平成29年度実績：473人/日 平成30年度実績：458人/日 令和元年度実績：468人/日 令和2年度実績：396人/日 令和2年度目標値は未達成。	地域の医療機関に対し、当センターが得意とする診療内容のPRを行うとともに、返書及びかかりつけ医への紹介状の作成率を向上させ、救急紹介ホットラインの紹介率の向上と断りの削減を実施するなど、連携を一段と深めて、入院患者の増加に努める。
6-3-2 新入院患者数(人/日) 令和2年度目標：38人	B	令和2年度実績：32.1人 (令和元年度実績：37.0人) 新型コロナウイルス感染症による緊急事態宣言中に緊急を要さない手術を一時停止したことにより前年と比べ人数が減となった。	B	平成29年度実績：33.5人/日 平成30年度実績：34.3人/日 令和元年度実績：37.0人/日 令和2年度実績：32.1人/日 令和2年度目標値は未達成。	
6-3-3 平均在院日数 令和2年度目標：12.0日	A	令和2年度実績：11.3日 (令和元年度実績：11.7日)	A	平成29年度実績：13.1日 平成30年度実績：12.3日 令和元年度実績：11.7日 令和2年度実績：11.3日 令和2年度目標値(12日以下)は達成した。 クリニカルパスの見直しや早期退院促進の取り組みなどによるもの。	入院1週間以内に後方連携担当者が患者・家族に相談介入し、早期退院促進等に取り組むと同時に、平均在院日数の短縮に努める。
6-3-4 病床稼働率 令和2年度目標：92.1%	B	令和2年度実績：73.4% (令和元年度実績：86.8%) 新型コロナウイルス感染症による緊急事態宣言中に緊急を要さない手術を一時停止したことにより前年と比べ稼働率が減となった。	B	平成29年度実績：87.7% 平成30年度実績：85.0% 令和元年度実績：86.8% 令和2年度実績：73.4% 令和2年度目標値は未達成。	入院患者の増加及び平均在院日数の短縮に一層取り組み、病床稼働率及び利用率の向上に努める。

# 川口市立医療センター経営改革プラン2017-2020 点検・評価票(平成29年度～令和2年度)

評価レベル S：予定以上の成果をあげた A：予定どおりの成果をあげた B：進行中・及ばない C：遅れている・はるかに及ばない

		令和2年度		平成29～令和2年度総括		
評価項目(目標)		評価欄	評価理由	評価欄	評価理由	改善策・今後の取組事項等
6-3-5	病床利用率 令和2年度目標：85.0%	B	令和2年度実績：67.5% (令和元年度実績：80.0%) 新型コロナウイルス感染症による緊急事態宣言中に緊急を要さない手術を一時停止したことにより前年と比べ利用率が減となった。	B	平成29年度実績：81.5% 平成30年度実績：78.6% 令和元年度実績：80.0% 令和2年度実績：67.5% 令和2年度目標値は未達成。	入院患者の増加及び平均在院日数の短縮に一層取り組み、病床稼働率及び利用率の向上に努める。
6-3-6	外来患者数(人/日) 令和2年度目標：1,084人	B	令和2年度実績：964人/日 (令和元年度実績：1,105人/日) 救急、予約、紹介患者のみ受け入れていたため前年と比べ人数が減となった。	B	平成29年度実績：1,085人/日 平成30年度実績：1,204人/日 令和元年度実績：1,105人/日 令和2年度実績：964人/日 令和2年度目標値(1,084人)は未達成。	地域医療支援病院として外来診療の適正化を図り、紹介患者中心の診療を行う。
6-4 経営の安定に係るもの						
6-4-1	常勤医師数 令和2年度目標：120人	B	令和2年度末常勤医師数：101人 (令和元年度末常勤医師数：103人)	B	平成29年度末115人 平成30年度末110人 令和元年度末103人 令和2年度末101人と減少している。	大学医局へ医師の派遣を依頼するなど引き続き必要な医師の確保に努める。
7 新たな施設基準等の取得による収益向上						
7-1	DPC特定病院群(Ⅱ群)	B	入院期間が影響する項目及び各手術の重み付けをする外保連手術指数などの項目が要件を満たさず移行できなかった。	B	4年間を通し、同じ項目で基準を満たすことができず、未達成となった。	手術内容を分析することで、要件の基準を満たすための効率的な対策の提案をし、達成を目指す。
7-2	地域医療支援病院	A	平成29年度承認取得。平成30年4月1日から地域医療支援病院開始	A	平成29年度承認取得。平成30年4月1日から地域医療支援病院開始	今後も基準の維持に努める。

# 川口市立医療センター経営改革プラン2017-2020 点検・評価票(平成29年度～令和2年度)

評価レベル S：予定以上の成果をあげた A：予定どおりの成果をあげた B：進行中・及ばない C：遅れている・はるかに及ばない

評価項目(目標)		令和2年度		平成29～令和2年度総括		
		評価欄	評価理由	評価欄	評価理由	改善策・今後の取組事項等
7-3	看護職員夜間12対1配置加算1	A	令和2年6月取得	A	平成30年7月～12対1配置加算1 平成30年12月～16対1配置加算1 令和2年6月～12対1配置加算1	令和2年6月以降12対1配置加算1となっており、体制の維持・整備に努める。
7-4	病棟薬剤師配置加算1	A	平成28年11月取得	A	平成28年11月取得	今後も基準の維持及び効果的な運用に努める。
7-5	医師事務作業補助体制加算2(30対1)	A	令和2年7月取得	A	令和2年7月取得	今後も基準の維持及び効果的な運用に努める。
7-6	急性期看護補助体制加算(50対1)	A	令和2年6月取得	A	令和2年6月取得	今後も基準の維持及び効果的な運用に努める。
7-7	国際標準検査管理加算(ISO15189)	A	ISO15189の認定を検体部門、生理検査部門を含め検査科として取得完了した。 これにより、検査結果の精度が担保されている事が認定された。 また、国際標準検査管理加算を得ることとなった。	B	ISO15189の認定は取得したが、当初予定より大幅に遅れた。 取得が遅れた為に新型コロナウイルス感染症のパンデミックとも重なり、業務負担が増加した。 また、生理機能検査で実施している一部の検査項目がまだ認定されていない。	院内で実施している認定対象となる全ての検査項目について認定を取得する。 ISO15189の維持に努める。

川口市立医療センター経営改革プラン2017-2020 点検・評価票(平成29年度～令和2年度)

評価レベル S：予定以上の成果をあげた A：予定どおりの成果をあげた B：進行中・及ばない C：遅れている・はるかに及ばない

		令和2年度		平成29～令和2年度総括		
評価項目(目標)		評価欄	評価理由	評価欄	評価理由	改善策・今後の取組事項等
8 その他						
8-1	平成21年度から取り組んでいる地域完結型医療の実現に向けた医療センターの役割、地域の診療所における「かかりつけ医」機能、医療センターと地域診療所の連携強化にかかる取組を今後も継続する。	A	登録医登録件数・令和2年度 医科218件、歯科103件、計321件 ※医師会、歯科医師会加入者以外も含む	A	登録医登録件数・令和2年度 医科218件、歯科103件、計321件 ※医師会、歯科医師会加入者以外も含む	引き続き、登録医名を院内及びホームページに掲載し、かかりつけ医への受診を啓発するとともに、地域連携推進懇話会の開催、地域医療機関への経営幹部による訪問等を実施し、地域連携のネットワークづくりを強化する。
8-2	平成20年度に導入した院内保育室の24時間保育を継続する。	A	引き続き24時間保育を実施し、職員の職場復帰及び子育て支援を行った。	A	令和2年度に実施したアンケート結果においても、利用者満足度の高い項目が多く、職員の職場復帰及び子育て支援を実施できた。	
8-3	平成19年度に導入した改善推進活動を継続する。	A	改善推進活動は継続して実施した。講義・報告会はオンライン形式や書面で実施した。	A	改善能力養成講座・報告会の開催は毎年継続して実施、改善推進活動は定着化している。	引き続き改善推進活動を実施する。外部講師だけでなく院内の改善活動推進チームメンバーへの教育を実施し、より適切な改善を行える環境を作る。
8-4	平成19年度導入の医療者を中心とした階層別研修を継続する。	A	階層別研修を引き続き実施した。コロナ禍のため集合教育を中止したため、フォローアップ研修は実施出来なかった。一方で、オンライン研修導入(階層別研修の一部置き換え、医療職がテーマを自由選択)や、DVD研修など個人もしくは部署内聴講という新たな研修形式を取り入れ、研修方法の多様化が実現した。	A	引き続き医療職の階層別研修を実施し、新たにオンライン形式をはじめとする多様な研修形態を実現できた。一方で個人研修の場合の効果判定について課題が見つかった。	引き続き階層別研修の見直し(おもに内容の精緻化、フォローアップ研修実施)を実施するとともに、院内講師育成プログラムを策定する。個人研修の場合の効果判定方法を検討する。

# 川口市立医療センター経営改革プラン2017-2020 点検・評価票(平成29年度～令和2年度)

評価レベル S：予定以上の成果をあげた A：予定どおりの成果をあげた B：進行中・及ばない C：遅れている・はるかに及ばない

評価項目（目標）		令和2年度		平成29～令和2年度総括		
		評価欄	評価理由	評価欄	評価理由	改善策・今後の取組事項等
8-5	業務改善に向けた環境整備を図るために、入退院センター及び予約センターの設置、電子カルテを含む既存システムの更新、整備を進める。	A	患者支援センターを設置し、入退院、紹介、予約の機能をワンストップ化した。また、平成30年5月に電子カルテシステムの更新を行った。	A	患者支援センターを設置し、入退院、紹介、予約の機能をワンストップ化した。また、平成30年5月に電子カルテシステムの更新を行った。	患者支援センターの機能を維持するとともに、引き続き、電子カルテを含む既存システムの更新、整備を実施する。
8-6	住民の健康増進に寄与するために健診事業の拡大を検討する。	A	総合健診センター内に内視鏡室2ブース設置し、平成30年7月から川口市胃がん（内視鏡）検診を実施した。	A	健診事業の拡大を検討し、胃がん検診の拡大に努めた。	