

地方独立行政法人市立吹田市民病院
令和5年度の業務実績に関する評価結果報告書
【全体評価・大項目評価】

令和6年8月

吹田市

目 次

	ページ数
はじめに	・・・ 1
1 評価の基本方針	・・・ 1
2 評価の方法	・・・ 1
3 評価の基準	・・・ 2
第1項 全体評価	
1 評価結果及び判断理由	・・・ 3
2 全体評価に当たって考慮した内容	・・・ 4
3 評価に当たっての意見、指摘等	・・・ 4
第2項 項目別評価	
1 「第2 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項」	
（1）評価結果	・・・ 5
（2）判断理由及び考慮した事項、内容	・・・ 5
（3）小項目評価の集計結果	・・・ 5
（4）評価に当たっての意見等	・・・ 8
2 「第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項」	
（1）評価結果	・・・ 11
（2）判断理由及び考慮した事項、内容	・・・ 11
（3）小項目評価の集計結果	・・・ 11
（4）評価に当たっての意見等	・・・ 12
3 「第4 財務内容の改善に関する事項」	
（1）評価結果	・・・ 13
（2）判断理由及び考慮した事項、内容	・・・ 13
（3）小項目評価の集計結果	・・・ 13
（4）評価に当たっての意見等	・・・ 13
4 「第5 その他業務運営に関する重要事項」	
（1）評価結果	・・・ 16
（2）判断理由及び考慮した事項、内容	・・・ 16
（3）小項目評価の集計結果	・・・ 16

はじめに

本報告書は、地方独立行政法人法第28条第1項第1号の規定に基づき、地方独立行政法人市立吹田市民病院の令和5年度の業務実績の全体について、吹田市が総合的に評価を実施したものである。

評価にあたっては、「地方独立行政法人市立吹田市民病院 業務実績評価の基本方針」及び「地方独立行政法人市立吹田市民病院 年度評価実施要領」に基づき、地方独立行政法人市立吹田市民病院評価委員会の意見を聴いた上で、評価を行った。

地方独立行政法人市立吹田市民病院評価委員会 委員名簿（令和6年5月27日現在）

	氏 名	団体及び役職等
委員長	後 藤 満 一	大阪府立病院機構 大阪急性期・総合医療センター 名誉総長
	御 前 治	吹田市医師会 会長
	飯 原 弘 二	国立循環器病研究センター 病院長
	野々村 祝 夫	大阪大学医学部附属病院 病院長
	牛 田 隆 己	吹田商工会議所 副会頭
職務代理	足 立 泰 美	甲南大学 経済学部 教授
	清 水 和 也	日本公認会計士協会近畿会

（敬称略）

1 評価の基本方針

- （1） 評価は、法人が中期目標を達成するために、業務運営の改善及び効率化が進められること及び法人の質的向上に資することを目的として行うものとする。
- （2） 評価は、中期計画及び年度計画の実施状況を確認及び分析し、法人の業務運営等について総合的に判断して行うものとする。
- （3） 評価を通じて、中期目標及び中期計画の達成に向けた取組状況等を市民にわかりやすく示すものとする。
- （4） 中期計画及び年度計画を達成するための業務運営改善や効率化等をめざした特色のある取組や様々な工夫については、中期計画及び年度計画に記載していない事項であっても、積極的に評価する。
- （5） 評価方法については、法人を取り巻く環境変化等を踏まえ、柔軟に対応するとともに、必要に応じて見直しを行うものとする。

2 評価の方法

評価は、「項目別評価」（小項目評価及び大項目評価）と「全体評価」により行う。

項目別評価では、法人の小項目ごとの自己評価をもとに、法人からのヒアリング等を通じて、業務の実施状況を確認及び分析したうえで、特記事項の記載内容等を考慮し、進捗状況

を総合的に勘案し5段階で評価する。

全体評価では、法人の項目別評価の結果も踏まえつつ、また、法人が各項目で実施した取組状況も考慮しながら、中期計画の進捗状況等について、記述式で総合的に評価する。

3 評価の基準

(1) 小項目評価

- 5……年度計画を大幅に上回って実施している。
- 4……年度計画を上回って実施している。
- 3……年度計画を順調に実施している。
- 2……年度計画を十分に実施できていない。
- 1……年度計画を大幅に下回っている。

(2) 大項目評価

- S……年度計画を達成し、中期計画の実現に向けて特筆すべき進捗状況にある。(全ての小項目が 3～5 かつ市長が特に認める場合)
- A……年度計画を達成し、中期計画の実現に向けて計画どおり進んでいる。(全ての小項目が 3～5)
- B……年度計画を実施し、中期計画の実現に向けて概ね計画どおり進んでいる。(3～5 の小項目の割合が概ね9割以上)
- C……年度計画を実施したが、中期計画の実現のためにはやや遅れている。(3～5 の小項目の割合が概ね9割未満)
- D……年度計画を実施しているが、中期計画の実現のためには重大な改善すべき事項がある。(市長が特に認める場合)

(3) ウェイト項目

小項目の年度計画に占める軽重をより適切に反映するため、評価に当たり、各小項目にウェイトを設定する。小項目評価の集計結果の表中においてウェイト付けした項目は「◎」で表記し、項目数を2とし、その他の項目は「○」で表記し、項目数を1として個数及び割合を計算する。

第1項 全体評価

1 評価結果及び判断理由

地方独立行政法人市立吹田市民病院における令和5年度の全体評価の結果は、

全体として、中期計画の実現に向けて概ね計画どおり進んでいるである。

令和5年度業務実績等報告書の内容を確認し、調査・分析を行った結果、令和5年度の業務実績に関する評価は以下の大項目評価一覧のとおり。

大項目評価について、第4項目は評価Cであるものの、第2、第3、第5項目は、評価Aと判断した。

以上の各大項目の評価結果をもとに、全体評価としては、「全体として、中期計画の実現に向けて概ね計画どおり進んでいる。」と判断したものである。

大項目評価一覧

大項目	大項目評価	
第2 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項	<u>A</u>	<u>年度計画を達成し、中期計画の実現に向けて計画どおり進んでいる。</u>
第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項	<u>A</u>	<u>年度計画を達成し、中期計画の実現に向けて計画どおり進んでいる。</u>
第4 財務内容の改善に関する事項	<u>C</u>	<u>年度計画を実施したが、中期計画の実現のためにはやや遅れている。</u>
第5 その他業務運営に関する重要事項	<u>A</u>	<u>年度計画を達成し、中期計画の実現に向けて計画どおり進んでいる。</u>

※なお、年度計画における大項目の第1は、「年度計画の期間」に関する項目であり、評価対象にはなっていないため、上記の大項目評価一覧には記載していない。

2 全体評価に当たって考慮した内容

全体評価に当たっては、項目別評価の結果に加え、以下の点を特に考慮して判断した。

第3期中期計画期間の2年度目となる令和5年度は、新型コロナウイルス感染症の5類移行後、段階的に一般診療との両立体制を図り、積極的な患者受入の実施に努めた。

救急医療では、時間外救急搬送受入率、救急車搬送受入件数について、目標値には至らなかったものの前年度を大きく上回り、地域で必要とされる救急医療の提供に寄与した。

地域の医療機関との機能分担・連携について、地域医療支援病院として地域の医療機関との情報共有システムを活用した連携を拡大させるとともに、登録医制度や地域連携パスの活用により、病診連携を推進した。

働き方改革の推進のため、定期的に医師の時間外労働時間について分析し、長時間労働の医師に指導等を行ったことにより意識付けが図られた。

財務内容の改善に関して、入院・外来診療単価や手術件数については、目標値を上回ったが、入院・外来患者数、新入院患者数及び病床利用率は目標値を下回る結果となった。

入院・外来診療単価の増加によって患者数減による減収を抑えている点については考慮できるものの、収益の確保の根幹となる医業収益が昨年度より減少している。

全体として、新型コロナウイルス感染症の5類移行後の財務内容の改善に関する事項の影響を強く受けた経営改善に関する項目を除く全ての項目において、年度計画の取組が概ね順調に実施されていることから、各小項目評価の結果に基づく大項目評価の結果に従い、全体評価を実施した。

3 評価に当たっての意見、指摘等

① 救急医療

時間外救急車搬送受入率、救急車搬送受入件数ともに目標値には至らなかったため、今年度の実績を定着させ、引き続き二次救急医療機関として適切に救急応需体制を維持、確保できるよう努められたい。

② 経営基盤の確立、収益の確保

安定した経営を維持することができるよう、経営基盤の確立に向け、目標を下回った項目に関して近隣病院の傾向を含めた原因の分析や実効性のある改善策を検討し、これまで以上に収益の確保・費用の節減を図ること。

第2項 項目別評価

1 「第2 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項」

(1) 評価結果

A：年度計画を達成し、中期計画の実現に向けて計画どおり進んでいる。

(2) 判断理由及び考慮した事項、内容

小項目評価の集計結果について、評価4「年度計画を上回って実施している」が3項目、評価3「年度計画を順調に実施している」は36項目であったことにより、評価A「年度計画を達成し、中期計画の実現に向けて計画どおり進んでいる。」と判断した。

(3) 小項目評価の集計結果

該当ページ		小項目評価				
		評価5	評価4	評価3	評価2	評価1
該当ページについては、令和5年度の業務実績に関する評価結果報告書【小項目評価】におけるページ。						
1 大阪府地域医療構想を踏まえて果たすべき役割	(1) 大阪府地域医療構想の概要	P2-4	—	—	—	—
	(2) 当院が果たすべき役割		—	—	—	—
2 市立病院として担うべき医療	(1) 総論	P4-5		○		
	(2) 救急医療 ア 二次救急医療機関としての円滑な救急応需体制の維持・確保	P5-8		◎		
	イ 初期救急医療における機能分担・連携			○		
	(3) 小児医療・周産期医療 ア 小児医療	P8-10		○		
	イ 周産期医療			○		
	(4) 災害医療 ア 災害時の医療体制の整備	P10-12		○		
	イ 市及び地域の医療機関との連携体制			○		
	(5) 感染症医療	P12-13		○		
	(6) がん医療 ア 大阪府がん診療拠点病院としてのがん診療体制の整備	P13-16		○		
	イ がん予防医療の取組			○		

		該当 ページ	小項目評価				
			評価 5	評価 4	評価 3	評価 2	評価 1
	(7) リハビリテーション医療 ア 回復期リハビリテーション病棟を活用した在宅復帰への支援	P16 -19			○		
	イ 高齢者の増加に伴う疾患への対応				○		
	(8) 難病に関する医療	P19- 20			○		
	小 計			1	1 3		
3 安心安全で 患者満足度 の高い医療 の提供	(1) 安心安全な医療の提供 ア 医療の安全管理体制の確保	P20 -22			○		
	イ 医療安全対策の徹底				◎		
	(2) チーム医療の充実 ア チーム医療の仕組みを活用した質の高い診療・ケアの提供	P22 -24			○		
	イ チーム医療の質の向上				○		
	(3) コンプライアンスの徹底 ア 内部統制体制の整備	P24 -25			○		
	イ 個人情報管理の徹底				○		
	(4) 患者サービスの向上 ア 患者の視点に立ったサービスの提供	P25 -28			○		
	イ 患者に寄り添ったサービスの提供				○		
	ウ 院内ボランティア活動への支援				○		
	小 計				1 0		
4 本市の地域 包括ケアシ ステムの構 築に貢献す る地域完結 型医療の体 制づくり	(1) 地域の医療機関（かかりつけ 医等）との機能分担・連携 ア 紹介・逆紹介の徹底及び在宅医 療の支援	P28 -31			◎		
	イ かかりつけ医定着に関する啓 発				○		
	(2) 在宅医療の充実に向けた支援 ア 退院支援	P31 -33			○		
	イ 在宅療養者の急変時の受入れ				○		

		該当 ページ	小項目評価				
			評価 5	評価 4	評価 3	評価 2	評価 1
	ウ 地域医療ネットワークの連携強化	P31 -33			○		
	(3) 地域医療への貢献等	P33 -35			○		
	(4) 福祉保健施策への協力・連携	P35 -36			○		
	ア 障がい者（児）歯科診療の実施				○		
	イ 小児科診療における協力・連携				○		
	小 計				9		
5 健都における 総合病院とし ての役割	(1) 国立循環器病研究センターとの機能分担・連携	P36 -39		◎			
	ア 診療における連携				○		
	イ その他の連携				○		
	ウ 連携体制の周知	P39 -41			○		
	(2) 他の健都内事業者等との連携した予防医療等に関する取組				○		
	ア 他の健都内事業者等との連携				○		
	イ 予防医療等に関する取組				○		
	小 計			2	4		
項目数合計				3	3 6		
評価 5 ～ 3 の構成比率			1 0 0 %				

(4) 評価に当たっての意見等

2 市立病院として担うべき医療

・2-(1) 総論

大阪府医療計画で推進が求められている5疾病（がん、脳血管疾患、心血管疾患、糖尿病、精神疾患）、4事業（救急医療、災害医療、周産期医療、小児医療）については、地域の医療機関との情報共有システムを活用し、紹介率の向上に努めるとともに逆紹介を推進することにより地域で切れ目ない医療の提供体制に貢献し、市立病院として必要とされる医療サービスが概ね適切に提供されたと評価する。

また、感染症医療については、前年度に引き続き、市及び関係機関と連携・協力して患者を受け入れ、新型コロナウイルス感染症の5類感染症移行後は診療体制の整備、感染対策の見直し等を行い、10月以降、確保病床のない中でもコロナ患者を受け入れ、市立病院としての役割を果たした。

在宅医療については、主治医・看護師・リハビリ医療従事者・介護支援事業所等、院内外の多職種が連携し、患者や家族の意向に沿った退院支援を行うとともに、退院後、在宅療養者が急変した際には、地域のかかりつけ医と連携して円滑な受入れを行うことで、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築に貢献した。

以上の実績から、法人自己評価のとおり、評価「3」（年度計画を順調に実施している。）が妥当であると判断した。

・2-(2) 救急医療

新型コロナウイルス感染症の5類移行後、段階的に一般診療体制を整備し、積極的な受入の実施に努めたことから、時間外救急車搬送受入率、救急車搬送受入件数ともに目標値には至らなかったものの、時間外救急車搬送受入率が前年度比121%、救急車搬送受入件数が前年度比146%となり、目標値に大きく近づけたことは評価できる。

よって、法人自己評価のとおり、評価「3」（年度計画を順調に実施している。）が妥当であると判断した。

今年度の実績を定着させ、引き続き二次救急医療機関として適切に救急応需体制を維持、確保できるよう努められたい。

【目標指標】

項目		令和3年度	令和4年度	令和5年度
時間外救急車搬送 受入率 【中期計画目標(※)】 80.0%	年度計画目標	90.0%	80.0%	80.0%
	実績	54.8%	59.4%	71.9%

項目		令和3年度	令和4年度	令和5年度
救急車搬送受入件数 【中期計画目標】 4,280件	年度計画目標	4,320件	4,280件	4,280件
	実績	2,544件	2,852件	4,180件
うち時間内 【中期計画目標】 1,400件	年度計画目標	1,440件	1,400件	1,400件
	実績	950件	960件	1,427件
うち時間外 【中期計画目標】 2,880件	年度計画目標	2,880件	2,880件	2,880件
	実績	1,594件	1,892件	2,753件

(※) 令和4年度から令和7年度までの第3期中期計画期間の目標値（以下同様）

※令和5年度の業務実績に関する評価結果報告書【小項目評価】P5-8

・2－（5）感染症医療

新型コロナウイルス感染症については、昨年度に引き続き、関係機関と連携・協力して患者を受け入れ、新型コロナウイルス感染症の5類感染症移行後は診療体制の整備等を行い、確保病床のない中でもコロナ患者を受け入れ、感染症医療における市立病院としての役割を適切に果たした。

新興感染症等の発生及びまん延時における大阪府との医療措置協定に基づき、有事に備える体制を整えたことや、地域の感染対策推進について、予防講座の開催、高齢者施設等への感染防止研修やクラスター支援、医療機関等との訓練や合同カンファレンス等を実施した点については年度計画を上回る実績として評価できる。

以上から、法人自己評価のとおり、「4」（年度計画を上回って実施している。）が妥当であると判断した。

・2－（6）がん医療

チーム医療による集学的治療を推進した結果、がん入院患者数、外来化学療法件数、放射線治療患者数について、実績は前年度に比べ減少しているものの、目標を達成している。

がん手術件数及びがん診療地域連携パス実施件数については目標の達成には至らなかったものの、新規開業医訪問時やかかりつけ医への逆紹介の機会を活用することで、がん診療地域連携パスの連携医療機関数を増やしていることを評価し、法人自己評価のとおり「3」（年度計画を順調に実施している。）が妥当であると判断した。

引き続き、地域の医療機関等への働きかけを継続し、改めてがん診療地域連携パス実施件数の増加に向けた課題の洗い出しを行うことで、地域で支えるがん治療の促進に努められたい。

【目標指標】

項目		令和3年度	令和4年度	令和5年度
がん入院患者件数 【中期計画目標】 2,630件	年度計画目標	2,120件	2,540件	2,570件
	実績	2,772件	2,722件	2,575件
外来化学療法件数 【中期計画目標】 3,520件	年度計画目標	2,650件	3,400件	3,440件
	実績	3,771件	4,173件	3,811件
放射線治療患者数 【中期計画目標】 250人	年度計画目標	—	241人	244人
	実績	254人	264人	256人
がん手術件数 【中期計画目標】 860件	年度計画目標	700件	830件	840件
	実績	890件	875件	795件
がん診療地域連携 パス実施件数 【中期計画目標】 40件	年度計画目標	40件	40件	40件
	実績	23件	13件	13件

【関連指標】

項目		令和3年度	令和4年度	令和5年度
がん患者リハビリテーション 単位数（※）	実績	2,709 単位	2,125 単位	1,817 単位
がん相談件数	実績	759件	840件	817件
緩和ケアチーム介入件数	実績	158件	151件	47件
がん検診受診者数	実績	1,473人	1,479人	1,584人

（※）単位数とは、20分を1単位とするリハビリテーションの実施数

※令和5年度の業務実績に関する評価結果報告書【小項目評価】P13-16

5 健都における総合病院としての役割

・5－（1）国立循環器病研究センターとの機能分担・連携

国立循環器病研究センターとの医療連携会議の開催により、患者の受入等の連携強化が図られており、同センターからの紹介件数が前年度比で104%、同センターへの紹介件数は前年度比で115%という結果となった。同センターとの診療における連携が進んでいる点を評価し法人自己評価のとおり、「4」（年度計画を上回って実施している。）が妥当であると判断した。両病院の一層の連携強化に努められたい。

【関連指標】

項目		令和3年度	令和4年度	令和5年度
国立循環器病研究センターからの紹介件数	実績	832件	761件	798件
国立循環器病研究センターへの紹介件数	実績	697件	840件	967件

※令和5年度の業務実績に関する評価結果報告書【小項目評価】P36-39

2 「第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項」

(1) 評価結果

A：年度計画を達成し、中期計画の実現に向けて計画どおり進んでいる。

(2) 判断理由及び考慮した事項、内容

小項目評価の集計結果について、評価4「年度計画を上回って実施している」が2項目、評価3「年度計画を順調に実施している」が8項目であったことにより、評価A「年度計画を達成し、中期計画の実現に向けて計画どおり進んでいる。」と判断した。

(3) 小項目評価の集計結果

該当ページについて、令和5年度の業務実績に関する評価結果報告書【小項目評価】におけるページ。		該当ページ	小項目評価				
			評価5	評価4	評価3	評価2	評価1
1 効果的・効率的な業務運営	ア 重点方針の共有及び目標達成に向けた取組	P41-43			○		
	イ 目標管理の徹底				○		
	ウ 経営改善に向けた取組				◎		
	小 計				4		
2 働きやすい職場環境の整備	(1) 働き方改革の推進	P43-44		◎			
	(2) 人材の確保・養成 ア 人材の確保	P44			○		
	イ 医療従事者の質の向上と研修・指導体制の充実	-46			○		

		該当 ページ	小項目評価				
			評価 5	評価 4	評価 3	評価 2	評価 1
2 働きやすい 職場環境の 整備	(3) 人事給与制度 ア 職員給与の設定・運用	P46 -47			○		
	イ 人事評価制度の運用				○		
	小 計			2	4		
項目数合計				2	8		
評価5～3の構成比率 (%)			100%				

(4) 評価に当たっての意見等

2 働きやすい職場環境の整備

・2－(1) 働き方改革の推進

医師の時間外労働に係る上限規制が適用開始となる令和6年度に向けて、長時間労働の医師に指導等を行ったことにより意識付けが図られ、平均時間外労働時間数（医師）が前年度の47時間からほぼ半減となる22時間へ大幅に縮小できた点を評価し、法人自己評価のとおりに、「4」（年度計画を上回って実施している。）が妥当であると判断した。

【関連指標】

項目		令和3年度	令和4年度	令和5年度
平均時間外労働時間数（医師）	実績	46時間/ 月	47時間/ 月	22時間/ 月

※令和5年度の業務実績に関する評価結果報告書【小項目評価】P43-44

3 「第4 財務内容の改善に関する事項」

(1) 評価結果

C：年度計画を実施したが、中期計画の実現のためにはやや遅れている。

(2) 判断理由及び考慮した事項、内容

小項目評価の集計結果について、評価3「年度計画を順調に実施している」が5項目、評価2「年度計画を十分に実施できていない」は4項目であった。評価3以上の小項目の割合が9割未満のため、評価C「年度計画を実施したが、中期計画の実現のためにはやや遅れている。」と判断した。

(3) 小項目評価の集計結果

該当ページについて、令和5年度の業務実績に関する評価結果報告書【小項目評価】におけるページ。		該当ページ	小項目評価				
			評価5	評価4	評価3	評価2	評価1
1	経営基盤の確立	P47-49				◎	
2	(1) 収益の確保 ア 収益の確保	P49-51				◎	
	イ 未収金の発生予防・早期回収				○		
	(2) 費用の節減 ア 主要な費用の数値目標の設定	P51-54			○		
	イ 人件費・経費の適正化				◎		
	ウ 材料費の適正化				○		
項目数合計					5	4	
評価5～3の構成比率 (%)			55.5%				

(4) 評価に当たっての意見等

・1 経営基盤の確立

令和5年度は、新病院移転後の減価償却費や光熱費高騰により、当初より多額の赤字を見込んでいたが、新型コロナウイルス感染症の5類移行後において、病床稼働率が回復しなかった影響により医業収益が減収し、当初の計画を上回る赤字額となっている。

そのため、目標指標とする経常収支比率及び医業収支比率は目標を下回る結果となっており、法人の評価と同様に評価「2」（年度計画を十分に実施できていない。）が妥当であると判断した。

【目標指標】

項目		令和3年度	令和4年度	令和5年度
経常収支比率 【中期計画目標】 101.3%	年度計画目標	98.6%	99.8%	99.4%
	実績	110.4%	112.1%	95.5%
医業収支比率 【中期計画目標】 96.9%	年度計画目標	92.0%	93.7%	94.1%
	実績	87.7%	91.0%	87.6%

※令和5年度の業務実績に関する評価結果報告書【小項目評価】P47-49

2 収益の確保と費用の節減

・2－（1）収益の確保

入院・外来診療単価や手術件数については目標値を上回ったものの、入院・外来患者数、新入院患者数及び病床利用率は目標値を下回る結果となった。入院・外来診療単価の増加によって患者数減による減収を抑えている点については考慮できるものの、収益の確保の根幹となる医業収益が昨年度より減少しており、年度計画を順調に実施しているとは判断できないことから、「ア 収益の確保」について、法人評価「3」（年度計画を順調に実施している。）のところを、評価「2」（年度計画を十分に実施できていない。）とした。

市立病院として質の高い医療を提供しながらも、経営改善の取組等により、収益力の向上に努められたい。

【目標指標】

項目		令和3年度	令和4年度	令和5年度
病床利用率 【中期計画目標】 90.0%	年度計画目標	90.0%	90.0%	90.0%
	実績	72.1%	68.7%	72.7%
入院患者数（1日当たり） 【中期計画目標】 387.7人	年度計画目標	387.7人	387.7人	387.7人
	実績	310.9人	296.1人	313.3人
外来患者数（1日当たり） 【中期計画目標】 900.0人	年度計画目標	1,000人	900人	900人
	実績	883.9人	896.1人	833.1人
入院診療単価 【中期計画目標】 65,800円	年度計画目標	61,000円	64,600円	65,600円
	実績	69,855円	75,591円	72,119円

項目		令和3年度	令和4年度	令和5年度
外来診療単価 【中期計画目標】 18,600 円	年度計画目標	16,061 円	18,000 円	18,200 円
	実績	19,809 円	20,772 円	21,680 円
新入院患者数 【中期計画目標】 10,970 人	年度計画目標	9,435 人	10,800 人	10,860 人
	実績	9,140 人	9,060 人	9,615 人
手術件数 【中期計画目標】 4,000 件	年度計画目標	—	3,600 件	3,730 件
	実績	3,602 件	3,617 件	3,843 件

※令和5年度の業務実績に関する評価結果報告書【小項目評価】 P49-51

4 「第5 その他業務運営に関する重要事項」

(1) 評価結果

A：年度計画を達成し、中期計画の実現に向けて計画どおり進んでいる。

(2) 判断理由及び考慮した事項、内容

小項目評価の集計結果が、全て評価3「年度計画を順調に実施している」であったことにより、評価A「年度計画を達成し、中期計画の実現に向けて計画どおり進んでいる。」と判断した。

(3) 小項目評価の集計結果

該当ページ		小項目評価				
		評価5	評価4	評価3	評価2	評価1
該当ページについては、令和5年度の業務実績に関する評価結果報告書【小項目評価】におけるページ。						
1 情報の提供	ア 特色ある診療内容の周知	P55 -57		○		
	イ 市民や患者に対する啓発・情報発信			○		
	ウ 市民公開講座等の積極的な開催			○		
	エ 法人の経営状況の公表			○		
2 環境に 配慮した 病院運営	ア 環境負荷の軽減・エネルギー消費量の抑制	P57 -58		○		
	イ 環境配慮に対する職員意識の普及啓発			○		
項目数合計				6		
評価5～3の構成比率（％）			100％			