

地方独立行政法人市立吹田市民病院
令和6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7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	・・・ 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
3 「第4 財務内容の改善に関する事項」	
（1）評価結果	・・・ 14
（2）判断理由及び考慮した事項、内容	・・・ 14
（3）小項目評価の集計結果	・・・ 14
（4）評価に当たっての意見等	・・・ 14
4 「第5 その他業務運営に関する重要事項」	
（1）評価結果	・・・ 17
（2）判断理由及び考慮した事項、内容	・・・ 17
（3）小項目評価の集計結果	・・・ 17

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2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6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7年7月30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
	山 本 一 博	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6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計画どおり進んでいる

である。

令和6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6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、全ての項目において評価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>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期中期目標期間の3年度目となる令和6年度は、新型コロナウイルス感染症が通常の医療提供体制での対応となり、政策医療の実施を含め市立病院としての役割を果たしながら病診連携及び働き方改革の推進、経営状況の改善などに取り組んだ。

救急医療については、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、救急搬送依頼件数が前年度より増加した中で、受入率及び受入件数は大きく回復を見せた前年度と同程度で推移した。

地域の医療機関との連携では、地域医療支援病院として、登録医制度や地域連携パス等を活用しながら、紹介率及び逆紹介率が目標値を大幅に上回ったほか、情報共有システムの登録患者も増加している。

また、隣接する国立循環器病研究センターとの相互の紹介件数も増加しており、診療における連携が進んでいる。

収益の確保については、入院期間が短縮化傾向にありながらも、積極的に紹介・逆紹介患者の受入や診療単価の向上に取り組み、入院患者数がコロナ禍前の水準まで回復するなどした結果、医業収益は、対前年度で約8億円増となった。

全体として、年度計画の取組は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き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

救急医療の提供は、市立病院として果たす重要な役割の一つであることから、二次救急病院として必要な受入を行えるよう、引き続き救急応需体制の維持、確保に努められたい。

② 経営基盤の確立・収益の確保・費用の節減

医業収益が前年度より増加し、医業収支比率、経常収支比率ともに前年度実績を上回っている。入院・外来患者数や病床利用率は改善傾向にあるものの、目標未達の状況が継続しているため、引き続き収益確保の根幹となる患者確保の取組に努められたい。

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4項目、評価3「年度計画を順調に実施している」は35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6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	P17 -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			2	1 2		
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				9		
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 -34			○		
	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 -34			○		
	(3) 地域医療への貢献等	P34 -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	P37 -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	P40 -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	5		
項目数合計				4	3 5		
評価 3～5 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、救急受入件数等が目標を下回るなど課題が残るものの、引き続き情報共有システムや地域連携パスなどを活用し、他の医療機関との機能分担・連携の下、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、新型コロナウイルス感染症が通常の医療提供体制での対応となる中、院内での感染拡大、クラスターの発生を認められなかった。さらに、地域の診療所への訪問・助言等により、地域の感染対策推進に貢献した。

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、院内外が多職種が連携し、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、引き続き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

時間外救急搬送受入率、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、救急搬送依頼件数が前年度より増加する中で積極的な受入に努めた結果、受入率及び受入件数は新型コロナウイルス感染症流行後、大きく回復を見せた前年度と同程度で推移している。また、救急搬送入院件数が対前年度比 110%となり、二次救急病院として適切な受入に努めている点は評価できる。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。

【目標指標】

項目		令和4年度	令和5年度	令和6年度
時間外救急車搬送 受入率	年度計画 目標	80.0%	80.0%	80.0%
	【中期計画目標 (※)】 80.0%	実績 59.4%	71.9%	68.1%

項目		令和4年度	令和5年度	令和6年度
救急車搬送受入件数	年度計画 目標	4,280 件	4,280 件	4,280 件

【中期計画目標】 4,280 件	実績	2,852 件	4,180 件	4,116 件
うち時間内	年度計画 目標	1,400 件	1,400 件	1,400 件
【中期計画目標】 1,400 件	実績	960 件	1,427 件	1,417 件
うち時間外	年度計画 目標	2,880 件	2,880 件	2,880 件
【中期計画目標】 2,880 件	実績	1,892 件	2,753 件	2,699 件

【関連指標】

項目		令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度
救急搬送入院件数	実績	879 件	1,195 件	1,315 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)

・ 2 - (5) 感染症医療

新型コロナウイルス感染症拡大時に重点拠点医療機関として対応した経験を生かし、感染症患者の受入に必要な院内環境の整備及び感染対策に必要な医療材料の点検、更新を行った。また、院内の職員や院外の施設等に対して予防講座を前年度より多く実施したほか、院内感染対策マニュアルの改定を重ねており、平時からの備えに取り組めていると評価できる。

新型コロナウイルス感染症については、5 類感染症移行後の診療体制の整備、感染対策の緩和等、感染対策の見直しを継続して行いながら患者を受け入れ、院内での感染拡大、クラスター発生を認めなかった点を評価し、法人自己評価のとおり、評価「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

紹介患者の積極的な受入により、がん入院患者数、外来化学療法件数、がん手術件数について、前年度実績を上回り、かつ目標を達成することができた。

また、血液がんにおける無菌治療室の増床による患者の受入体制や、がん支援センターにおける情報発信を強化している点を評価し、法人自己評価のとおり、評価「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。

【目標指標】

項目		令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 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	2,540 件	2,570 件	2,600 件
	実績	2,722 件	2,575 件	2,851 件

項目		令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度
外来化学療法件数 【中期計画目標】 3,520 件	年度計画 目標	3,400 件	3,440 件	3,480 件
	実績	4,173 件	3,811 件	4,160 件

項目		令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度
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	247 人
	実績	264 人	256 人	243 人

項目		令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度
がん手術件数 【中期計画目標】 860 件	年度計画 目標	830 件	840 件	850 件
	実績	875 件	795 件	1,106 件

項目		令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度
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	13 件	13 件	7 件

【関連指標】

項目		令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度
がん患者リハビリテ ーション単位数 (※)	実績	2,125 単位	1,817 単位	1,842 単位

項目		令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度
がん相談件数	実績	840 件	817 件	900 件
緩和ケアチーム介入件数	実績	151 件	47 件	104 件
がん検診受診者数	実績	1,479 人	1,584 人	1,444 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（以下同様）

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 ・ 4－（１）地域の医療機関（かかりつけ医等）との機能分担・連携

紹介件数、逆紹介件数が前年度より増加しているものの、目標には至っていない中で、紹介率、逆紹介率は継続して目標が達成できている。

また、地域の医療機関との情報共有システムの登録患者が前年度から 350 人増加している点や、登録医の件数が継続して増加している点から順調に地域の医療機関との連携が進んでいると評価し、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。

【目標指標】

項目		令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度
紹介件数	年度計画 目標	20,190 件	20,330 件	20,470 件
【中期計画目標】 20,610 件	実績	18,272 件	19,383 件	20,373 件

項目		令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度
逆紹介件数	年度計画 目標	15,700 件	15,820 件	15,940 件
【中期計画目標】 16,060 件	実績	12,863 件	15,242 件	15,765 件

項目		令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度
紹介率	年度計画 目標	71.5%	72.0%	72.5%
【中期計画目標】 73.0%	実績	81.3%	87.1%	87.7%

紹介率=初診紹介件数/初診患者数

項目		令和4年度	令和5年度	令和6年度
逆紹介率	年度計画 目標	65.5%	66.0%	66.5%
【中期計画目標】 67.0%	実績	77.1%	104.1%	91.9%

逆紹介率=逆紹介件数/初診患者数

項目		令和4年度	令和5年度	令和6年度
地域連携パス実施件数	年度計画 目標	125 件	125 件	125 件
【中期計画目標】 125 件	実績	92 件	117 件	119 件

【関連指標】

項目		令和4年度	令和5年度	令和6年度
登録医数	実績	457 件	485 件	512 件

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患者の受入等による連携強化が図られており、同センターからの紹介件数が対前年度比 111%、同センターへの紹介件数は対前年度比 104%という結果となった。

また、同センターとの医療連携会議の開催により患者受入に関する課題の共有等が図られており、診療における連携が継続して進んでいる点を評価し、法人自己評価のとり、「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。

【関連指標】

項目		令和4年度	令和5年度	令和6年度
国立循環器病研究センターからの紹介件数	実績	761 件	798 件	887 件
国立循環器病研究センターへの紹介件数	実績	840 件	967 件	1,003 件

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、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6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 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			○		
	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	P44-45		◎		
	(2) 人材の確保・養成 ア 人材の確保	P45		◎		
	イ 医療従事者の質の向上と研修・指導体制の充実	-47		◎		
	(3) 人事給与制度 ア 職員給与の設定・運用	P47-48		○		
	イ 人事評価制度の運用			○		
	小 計			8		
項目数合計				12		
評価3～5の構成比率 (%)			100%			

3 「第4 財務内容の改善に関する事項」

(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、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

該当ページについては、令和6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	P48 -50			◎		
2	(1) 収益の確保 ア 収益の確保	P50			◎		
	イ 未収金の発生予防・早期回収	-53			○		
	(2) 費用の節減 ア 主要な費用の数値目標の設定	P53			○		
	イ 人件費・経費の適正化	-56			◎		
	ウ 材料費の適正化				○		
項目数合計					9		
評価3～5の構成比率 (%)			100%				

(4) 評価に当たっての意見等

・1 経営基盤の確立

紹介・逆紹介の徹底や救急受入等の入院患者確保、診療単価の増加に向けた取組等により、医業収益が前年度より増加している。

また、経常収支比率、医業収支比率については目標には至っていないものの、前年度を上回る実績となり、改善が見られること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。

【目標指標】

項目		令和4年度	令和5年度	令和6年度
経常収支比率	年度計画 目標	99.8%	99.4%	100.2%
【中期計画目標】 101.3%	実績	112.1%	95.5%	97.1%

項目		令和4年度	令和5年度	令和6年度
医業収支比率	年度計画 目標	93.7%	94.1%	96.8%
【中期計画目標】 96.9%	実績	91.0%	87.6%	93.5%

2 収益の確保と費用の節減

・2－（1）収益の確保

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ったものの、入院・外来診療単価や手術件数については目標値を上回り、病床利用率や入院・外来患者数、外来診療単価、手術件数について、前年度を上回る実績となった。コロナ特例加算が令和5年度で廃止された中で診療単価を維持、増加できていることを評価し、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。

【目標指標】

項目		令和4年度	令和5年度	令和6年度
病床利用率	年度計画 目標	90.0%	90.0%	90.0%
【中期計画目標】 90.0%	実績	68.7%	72.7%	77.8%

項目		令和4年度	令和5年度	令和6年度
入院患者数 （1日当たり）	年度計画 目標	387.7人	387.7人	387.7人
【中期計画目標】 387.7人	実績	296.1人	313.3人	335.5人

項目		令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度
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	900 人	900 人	900 人
	実績	896.1 人	833.1 人	845.5 人

項目		令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度
入院診療単価 【中期計画目標】 65,800 円	年度計画目標	64,600 円	65,600 円	68,500 円
	実績	75,591 円	72,119 円	72,014 円

項目		令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度
外来診療単価 【中期計画目標】 18,600 円	年度計画目標	18,000 円	18,200 円	20,000 円
	実績	20,772 円	21,680 円	22,571 円

項目		令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度
新入院患者数 【中期計画目標】 10,970 人	年度計画目標	10,800 人	10,860 人	10,920 人
	実績	9,060 人	9,615 人	10,505 人

項目		令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度
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	3,870 件
	実績	3,617 件	3,843 件	3,930 件

【関連指標】

項目		令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度
平均在院日数	実績	10.9 日	10.9 日	10.7 日

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6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			○		
	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			○		
	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3～5の構成比率(%)		100%				