

地方独立行政法人長野市民病院の 令和3年度業務実績評価に関する 意見書（案）

令和4年10月

地方独立行政法人長野市民病院評価委員会

地方独立行政法人長野市民病院評価委員会 委員名簿

(五十音順・敬称略)

区 分	氏 名	所 属・役 職
委員長	中 山 淳	国立大学法人信州大学 医学部長
委 員	川 合 博	前 伊那中央病院長
委 員	北 村 正 博	長野商工会議所 会頭
委 員	小 林 邦 一	あがたグローバル税理士法人 相談役
委 員	坂 口 直 子	公益社団法人長野県看護協会
委 員	柳 原 静 子	長野市地域女性ネットワーク 会長

— 目 次 —

I	総合評価に対する意見	1
1	総括事項	
2	評価に当たり考慮すべき視点	
3	特記事項	
II	項目別評価に対する意見	5
第1	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目標を達成するためとるべき措置	5
第2	業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置	8
第3	財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置	10
第4	その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置	12
第5	予算(人件費の見積りを含む)、収支計画及び資金計画	13
第6	短期借入金の限度額	16
第7	剰余金の使途	16
第8	その他設立団体の規則で定める業務運営に関する事項	17

I 総合評価に対する意見

1 総括事項

令和3年度の業務実績評価は、『第1 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目標を達成するためとるべき措置』、『第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置』、『第3 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置』、『第4 その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置』及び『第8 その他設立団体の規則で定める業務運営に関する事項』の5項目について、いずれもA評価（計画どおり）とするのが適当である。各項目の評点理由は、「II 項目別評価に対する意見」に記載のとおりである。

また、評価基準によらない大項目評価のうち、『第5 予算（人件費の見積りを含む）、収支計画及び資金計画』については、地方独立行政法人移行後6年連続で黒字決算となっており、事業運営は順調に進捗しているものと判断した。『第6 短期借入金の限度額』については、短期借入がなかった。『第7 剰余金の使途』についても計画に沿って処分されている。

以上のことから、令和3年度業務実績の総合評価は、「中期目標及び中期計画の達成に向け計画どおりに進んでいる」とするのが適当である。

2 評価に当たり考慮すべき視点

視点1 公立病院としての使命と責任を果たしているか。

「救急医療」、「がん診療」、「脳・心臓・血管診療」を事業の3本柱に据え、高度で専門的な医療を提供している。

また、地域の医療機関や介護サービス事業所等との機能分担及び連携を一層推進するため、地域包括ケア病棟の有効活用や訪問看護体制の充実を図り、地域包括ケアシステム構築に協力し、在宅医療を支援しているほか、人間ドック等の予防医療を充実させ、市民病院として取り組むべき医療に適切に対応している。

さらに、新型コロナウイルス感染症に対しては、地域の医療機関との連携により、陽性患者の受入れや発熱患者の外来診療・検査に対応するなど、適切に対応している。

視点2 患者の立場に立った医療に取り組むことができているか。

患者・家族に対する「説明と同意」の徹底や、クリニカルパスの活用による医療の標準化及びチーム医療の質向上などを通して、患者中心の医療の提供を推進している。

また、窓口での番号呼び出しによるプライバシー確保や、利便性に配慮した院内環境の整備を図っているほか、病院広報誌の定期的な発行やコロナ禍に対応したオンライン市民健康講座の開催等により情報発信の強化を図り、地域に開かれた病院として、積極的な普及啓発を行っている。

なお、外来診療の待ち時間については、外来診療の運用見直しに加え、採血結果の待ち時間短縮や待ち時間案内の徹底等に取り組んだ結果、外来待ち時間に対する患者満足度

調査結果が前回より改善されるなど効果が現れつつあり、引き続き改善に取り組んでいる。

視点3 職員が積極的に病院運営に参画できているか。

職員が組織横断的な委員会・チーム活動に従事し、稼働状況の見える化による全職員での情報共有、部門別目標管理などにより業務改善を推進している。

また、院内ネットワークへの掲示などを活用し、自院に関する情報発信を積極的に行うことで情報共有と意思疎通を図り、働く職員のやりがいと満足度向上に努めている。

視点4 収益性の確保と費用の削減に努めることで、経営基盤の安定化が図られているか。

コロナ禍を契機に医療需要が縮小する中で、救急搬送による重症患者の受入れや高度専門医療の提供に注力しながら、適切に収入確保と費用節減に努め、経常収支比率及び医業収支比率を改善させている。

また、診療報酬改定に適切に対応し、DPC/PDPS（診断群分類別包括支払制度）の評価向上に取り組んだ結果、令和4年4月より「DPC 特定病院群」の指定を受けたほか、特定入院料等の算定維持に加え、各種加算の算定率向上や病床稼働率向上により、収益の確保を図っている。

更に、費用面についても、ベンチマークの活用や業務効率化により、材料費の抑制及び経費の節減に取り組んでいる。

この結果、令和3年度においては、965百万円の黒字を確保している。

3 特記事項等

(1) 「救急ワークステーション」の継続運用により、救急隊員の資質向上や救命率向上に取り組むなど、高度救急医療体制を整備し、地域の中核病院として救急医療の充実を図った。

また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大が繰り返される中で、救急センターにおいて、24時間体制で発熱患者の診療にあたった。

(2) 遺伝性腫瘍の治療法を提供できる体制整備を図った結果、令和3年10月に「がんゲノム医療連携病院」の指定を受け、同時に「がんゲノム医療センター」を開設し、がんゲノム外来の運用を開始した。

また、令和3年10月から「オンラインがん相談」を開始し、院内外のがん患者・家族、医療機関等からの相談にも対応している。

(3) 地域の一次脳卒中センターとして、急性期脳梗塞に対する脳血管内治療を積極的に推進するとともに、令和3年7月には、腹部大動脈瘤に対する「ステントグラフト治療」を導入するなど、心臓・血管診療の更なる充実を図った。

(4) 新型コロナウイルス感染症に対しては、「重点医療機関」として陽性患者の入院受入れを行ったほか、「診療・検査医療機関」として発熱患者の外来診療・検査に対応

し、併せて長野市医師会 PCR 検査センターの運営協力や無症状者を対象とした抗原定量検査を行うなど、地域における感染拡大防止のため適切な医療支援を行った。

(5) 病院再整備事業について、実施設計・施工者を選定して実施設計を開始した。

【 審議結果一覧 】

大項目	評価結果（案）	
第1 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目標を達成するためとるべき措置	A	計画どおり
第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置	A	計画どおり
第3 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置	A	計画どおり
第4 その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置	A	計画どおり
第5 予算(人件費の見積りを含む)、収支計画及び資金計画	—	※
第6 短期借入金の限度額	—	※
第7 剰余金の使途	—	※
第8 その他設立団体の規則で定める業務運営に関する事項	A	計画どおり

※ 第5～7は、内容の性質上、評価基準によらない評価とする。

※ 大項目評価基準

大項目の評価は、地方独立行政法人長野市民病院の業務の実績に関する評価実施要領に定められた基準に基づき実施している。

- 評価S：特筆すべき成果・・・・・・・・・・・・・・・・（市長が特に認める場合）
- 評価A：計画どおり・・・・・・・・・・・・・・・・（中項目評価平均が4.0以上）
- 評価B：概ね計画どおり・・・・・・・・・・・・・・・・（中項目評価平均が3.0～3.9）
- 評価C：計画を下回っている・・・・・・・・・・・・・・・・（中項目評価平均が2.9以下）
- 評価D：業務の改善が必要・・・・・・・・・・・・・・・・（市長が特に認める場合）

II 項目別評価に対する意見

第1 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目標を達成するためとるべき措置

1 大項目の審議結果

A	計画どおり
---	-------

(参考) 大項目の評価基準

評価	S	A	B	C	D
判断基準	特筆すべき成果	計画どおり	概ね計画どおり	計画を下回っている	業務の改善が必要
判断の目安	委員会が特に認める場合	中項目評価平均 4.0 以上	中項目評価平均 3.0~3.9	中項目評価平均 2.9 以下	委員会が特に認める場合

2 判断理由及び考慮事項等

【中項目1】市民病院が担うべき医療（評価4）

新型コロナウイルス感染症の感染拡大に適切に対応しながら、「救急医療」、「がん診療」、「脳・心臓・血管診療」を事業の3本柱に据え、高度で専門的な医療を提供するとともに、「予防医療」や「在宅医療」、「診療支援」など市民病院として取り組むべき医療へ適切に対応している。

【委員からのご意見等】

・委員からは、・・・・・・・・との意見があった。

・

※以下の中項目についても同様に委員からのご意見等を記載

【中項目2】患者サービスの向上（評価4）

「説明と同意」を徹底し、患者中心の医療の提供に努めるとともに、クリニカルパスの適用拡大と改善を通して医療の標準化とチーム医療の質の向上を図っている。

また、患者のプライバシーの確保や利便性への配慮、接遇の向上、待ち時間対策に注力したほか、地域に開かれた病院として、病院ボランティアの活動支援を通じた地域交流や、広報媒体やコロナ禍に対応したオンライン市民健康講座の開催等により情報発信を積極的に推進している。

【中項目3】医療に関する調査及び研究（評価4）

大学・企業などと連携した臨床研究並びに新薬や新しい治療法に関する治験、市販後調査に積極的に対応したほか、長野市民病院医学雑誌第6巻の発刊や、コロナ禍においても、院内学術発表会を非対面方式で開催するなど、職員の研究意欲を引き出し、高度専門医療を担う病院として、医療水準の更なる向上に取り組んでいる。

【中項目4】医療提供体制の充実（評価4）

地域の関係機関と緊密に連携しながら、地域包括ケアセンターを通して地域包括ケアシステムの構築に向けて、在宅医療を推進しているほか、地域医療人材拠点病院として、近隣の医師が不足する病院及び国保診療所に対し医師派遣を行っている。

また、中長期的な視点から高額医療機器更新計画を踏まえた医療機器を整備するとともに、医療職の人材確保・育成並びに教育研修の充実を図り、職員のキャリアアップ、地域医療従事者への教育等を積極的に支援している。

■ 指標に係る目標と実績

各指標の目標値に対する実績は、下表のとおりであった。

指 標	R 3 目標値	R 3 実績	実績－目標値
救急車搬送受入件数 (件)	4,500	4,603	103
がん新入院患者数 (人)	3,130	2,965	△ 165
クリニカルパス適用率 (%)	43.0	47.3	4.3
入院患者総合満足度 (%)	90.0	88.2	△ 1.8
外来患者総合満足度 (%)	80.0	79.6	△ 0.4
紹介率 (%)	80.0	75.1	△ 4.9
逆紹介率 (%)	90.0	86.0	△ 4.0
訪問看護訪問件数 (件)	6,400	7,223	823

この結果、中項目の取組に対する評価において、『1 市民病院が担うべき医療』、『2 患者サービスの向上』、『3 医療に関する調査及び研究』、『4 医療提供体制の充実』のすべての項目を、評価4（計画を予定どおり実施している）とした。

このことから、中項目評価の平均値は 4.0 となり、評価基準に基づき大項目評価は、A 評価（計画どおり）とするのが適当である。

3 中項目及び小項目の審議結果

(1) 集計結果

中項目評価		5	4	3	2	1
評価項目数	4 項目	0	4	0	0	0
合 計	16	0	16	0	0	0
評価平均	4.0	16 (合計) ÷ 4 (項目)				

(参考) 中項目の評価基準

評 価	5	4	3	2	1
判断基準	計画を上回り、顕著な成果がある	計画を予定どおり実施している	計画を概ね予定どおり実施している	計画を十分に実施していない	計画を全く実施していない

(2) 審議結果一覧表

中項目	法人の 自己評価	審 議 結 果
1 市民病院が担うべき医療	4	4
小 項 目	自己評価	
(1) 救急医療	4	
(2) がん診療	4	
(3) 脳・心臓・血管診療	4	
(4) 手術・集中治療	4	
(5) 高齢者等に配慮した医療	4	
(6) 急性期後の患者に対する医療	4	
(7) その他の政策的医療	4	
(8) 予防医療	4	
(9) 災害時対応	4	
2 患者サービスの向上	4	4
小 項 目	自己評価	
(1) 患者中心の医療	4	
(2) 快適性及び利便性の向上	4	
(3) ボランティアの受入れ	4	
(4) 情報提供の推進	4	
3 医療に関する調査及び研究	4	4
(小項目なし)	—	
4 医療提供体制の充実	4	4
小 項 目	自己評価	
(1) 地域包括ケアシステム推進体制の充実	4	
(2) 他の中核病院等との連携強化	4	
(3) 医療機器の計画的な更新・整備	4	
(4) 病院運営に関する地域の意見の反映	4	
(5) 医療職の人材確保及び育成	4	
(6) 教育研修	4	
(7) 医療安全対策	4	
(8) コンプライアンス（法令遵守）の徹底	4	

第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

1 大項目の審議結果

A	計画どおり
---	-------

(参考) 大項目の評価基準

評価	S	A	B	C	D
判断基準	特筆すべき成果	計画どおり	概ね計画どおり	計画を下回っている	業務の改善が必要
判断の目安	委員会が特に認める場合	中項目評価平均 4.0 以上	中項目評価平均 3.0~3.9	中項目評価平均 2.9 以下	委員会が特に認める場合

2 判断理由及び考慮事項等

【中項目1】経営管理機能の充実（評価4）

迅速な意思決定と機動的な経営判断により、効果的かつ効率的な業務運営を推進するとともに、医療情勢等の情報収集・分析や事務部門の組織再編等による企画力・実行力の強化に取り組んでいる。

また、効率的な委員会運営や稼働状況の見える化等により、全職員で情報を共有し、業務改善を推進しているほか、外部機関の評価事業への継続参加を通して、医療・看護の質向上に取り組んでいる。

【中項目2】働きやすくやりがいのある職場環境の整備（評価4）

一部職種を対象とした新たな能力評価制度の導入等により、人事評価制度の再構築を進めた。

また、「働き方改革ワーキンググループ」の活動を通して、より効率的な業務運営を促進し、子どもを持つ職員が働きやすい職場環境の整備を図るとともに、執務環境改善のための改修計画の検討を進めている。

委員からは、病院が働きやすくやりがいのある職場環境整備に取り組むことは、病院経営のベースであり、この計画の中で最も重要な部分であることから、職員満足度向上のための取組を今後も着実に推進されたいとの意見があった。

この結果、中項目の取組に対する評価において、『1 経営管理機能の充実』、『2 働きやすくやりがいのある職場環境の整備』はともに、評価4（計画を予定どおり実施している）とした。

このことから、中項目評価の平均値は 4.0 となり、評価基準に基づき大項目評価は、**A 評価（計画どおり）**とするのが適当である。

3 中項目及び小項目の審議結果

(1) 集計結果

中項目評価		5	4	3	2	1
評価項目数	2項目	0	2	0	0	0
合計	8	0	8	0	0	0
評価平均	4.0	8(合計)÷2(項目)				

(参考) 中項目の評価基準

評価	5	4	3	2	1
判断基準	計画を上回り、顕著な成果がある	計画を予定どおり実施している	計画を概ね予定どおり実施している	計画を十分に実施していない	計画を全く実施していない

(2) 審議結果一覧表

中項目	法人の自己評価	審議結果
1 経営管理機能の充実	4	4
小項目	自己評価	/
(1) 管理運営体制の強化	4	
(2) 業務改善の推進	4	
2 働きやすくやりがいのある職場環境の整備	4	4
小項目	自己評価	/
(1) 人事評価制度の再構築	4	
(2) 働きやすい職場環境づくり	4	
(3) 職員満足度の向上	4	

第3 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置

1 大項目の審議結果

A	計画どおり
---	-------

(参考) 大項目の評価基準

評価	S	A	B	C	D
判断基準	特筆すべき成果	計画どおり	概ね計画どおり	計画を下回っている	業務の改善が必要
判断の目安	委員会が特に認める場合	中項目評価平均4.0以上	中項目評価平均3.0~3.9	中項目評価平均2.9以下	委員会が特に認める場合

2 判断理由及び考慮事項等

【中項目1】効率的な経営の推進（評価4）

コロナ禍を契機に医療需要が縮小する中で、重症患者の受入れや高度専門医療の提供に注力しながら業務改善を進め、収入確保と費用抑制を図った結果、経常収支比率及び医業収支比率の向上が図られたほか、診療報酬改定への適切な対応に取り組み、令和4年4月から「DPC 特定病院群」の指定を受けた。

また、レセプト精度向上を図り、請求漏れや返戻・査定による減収の防止対策に取り組むとともに、未収金残高の低減を図っている。

委員からは、新型コロナウイルス感染症の陽性患者の受入れを行いながら、救急医療への対応を着実に実施するとともに、がんゲノム医療連携病院の指定を受けるなど高度専門医療の充実も進めた結果、9億円余りの黒字を達成したことを高く評価する意見があった。

【中項目2】経営基盤の確立（評価5）

経済性を発揮した業務運営に努め、経営健全化に取り組んだ結果、当期総利益は965百万円となり、法人開設以来6年連続で黒字を確保している。

■ 指標に係る目標と実績

指 標	R3目標値	R3実績	実績－目標
経常収支比率 (%)	100.2	106.0	5.8
医業収支比率 (%)	92.8	95.4	2.6
新入院患者数 (人)	11,600	10,774	△ 826
対医業収益給与費比率 (%)	57.4	53.4	△ 4.0
対医業収益材料費比率 (%)	26.1	29.3	3.2
対医業収益経費比率 (%)	17.3	15.9	△ 1.4

この結果、中項目の取組に対する評価において、『1 効率的な経営の推進』は、評価4（計画を予定どおり実施している）、『2 経営基盤の確立』は、評価5（計画を上回り、顕著な成果がある）とした。

このことから、中項目評価の平均値は 4.5 となり、評価基準に基づき、大項目評価は、A評価（計画どおり）とするのが適当である。

3 中項目及び小項目の審議結果

(1) 集計結果

中項目評価		5	4	3	2	1
評価項目数	2項目	1	1	0	0	0
合計	9	5	4	0	0	0
評価平均	4.5	9(合計)÷2(項目)				

(参考) 中項目の評価基準

評価	5	4	3	2	1
判断基準	計画を上回り、顕著な成果がある	計画を予定どおり実施している	計画を概ね予定どおり実施している	計画を十分に実施していない	計画を全く実施していない

(2) 審議結果一覧表

中項目	法人の自己評価	審議結果														
1 効率的な経営の推進	4	4														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">小項目</th> <th style="text-align: center;">自己評価</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(1) 収支バランスの適正化</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>(2) 診療報酬改定等の制度改正への適切な対応</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td>(3) 適正な人員配置</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>(4) 診療報酬請求漏れや返戻・査定減の防止</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td>(5) 未収金の管理と回収</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>(6) 業務の質と量に応じた費用の適正化</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> </tbody> </table>	小項目	自己評価	(1) 収支バランスの適正化	4	(2) 診療報酬改定等の制度改正への適切な対応	5	(3) 適正な人員配置	4	(4) 診療報酬請求漏れや返戻・査定減の防止	3	(5) 未収金の管理と回収	4	(6) 業務の質と量に応じた費用の適正化	4		
小項目	自己評価															
(1) 収支バランスの適正化	4															
(2) 診療報酬改定等の制度改正への適切な対応	5															
(3) 適正な人員配置	4															
(4) 診療報酬請求漏れや返戻・査定減の防止	3															
(5) 未収金の管理と回収	4															
(6) 業務の質と量に応じた費用の適正化	4															
2 経営基盤の確立	5	5														
(小項目なし)	-															

第4 その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置

1 大項目の審議結果

A	計画どおり
---	-------

(参考) 大項目の評価基準

評価	S	A	B	C	D
判断基準	特筆すべき成果	計画どおり	概ね計画どおり	計画を下回っている	業務の改善が必要
判断の目安	委員会が特に認める場合	中項目評価平均4.0以上	中項目評価平均3.0~3.9	中項目評価平均2.9以下	委員会が特に認める場合

2 判断理由及び考慮事項等

【中項目1】施設設備等に関する事項（評価4）

病院再整備事業では、実施設計・施工者を選定し、新棟増築工事着工に向けて実施設計を進めた。また、施設設備等の保全・更新計画の検討や省エネ運用によるエネルギー使用量の削減を図った。

この結果、中項目の取組に対する評価において、『1 施設設備等に関する事項』は、評価4（計画を予定どおり実施している）となり、評価基準に基づき大項目評価は、A評価（計画どおり）とするのが適当である。

3 中項目及び小項目の審議結果

(1) 集計結果

中項目評価		5	4	3	2	1
評価項目数	1項目	0	1	0	0	0
合計	4	0	4	0	0	0
評価平均	4.0	4 (合計) ÷ 1 (項目)				

(参考) 中項目の評価基準

評価	5	4	3	2	1
判断基準	計画を上回り、顕著な成果がある	計画を予定どおり実施している	計画を概ね予定どおり実施している	計画を十分に実施していない	計画を全く実施していない

(2) 審議結果一覧表

中項目	法人の自己評価	審議結果
1 施設設備等に関する事項	4	4
小項目	自己評価	/
(1) 病院再整備事業	4	
(2) 施設設備等の維持管理	4	

第5 予算（人件費の見積りを含む）、収支計画及び資金計画

1 大項目の審議結果

新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響を大きく受ける中、収益確保と費用節減を図りながら効率的かつ効果的な業務運営に努めた結果、年度計画を大きく上回る965百万円の黒字を確保している。

今後も、新型コロナウイルス感染症の影響が続くと予想されるが、引き続き、地域の関係機関との連携を一層強化し、新入院患者の確保と病床稼働率の維持・向上等に努めながら、安定した収益の確保を図るとともに、コスト削減を徹底し、安定した経営基盤の確立を図る必要がある。

■年度計画と実績との比較

○ 予算

(単位:百万円)

区 分	計画額 (A)	決算額 (B)	差額 (B - A)
収入			
営業収益	15,180	16,774	1,594
医業収益	14,037	15,126	1,089
運営費負担金	1,067	1,096	29
その他営業収益	76	552	476
営業外収益	176	195	20
運営費負担金	102	102	0
その他営業外収益	73	93	20
資本収入	-	-	-
計	15,355	16,969	1,614
支出			
営業費用	14,098	15,036	938
医業費用	13,807	14,737	929
給与費	7,484	7,659	176
材料費	4,014	4,861	847
経費	2,220	2,170	△ 50
研究研修費	90	46	△ 44
一般管理費	290	299	9
営業外費用	228	175	△ 53
資本支出	1,135	1,326	192
建設改良費	330	522	192
償還金	805	805	0
その他資本支出	-	-	-
計	15,461	16,537	1,077

(注) 計数は、端数をそれぞれ四捨五入しているため、合計で一致しないものがある。

○ 収支計画

(単位:百万円)

区 分	計画額 (A)	決算額 (B)	差額 (B - A)
収入の部	15,315	16,960	1,645
営業収益	15,145	16,771	1,626
医業収益	13,964	15,048	1,084
運営費負担金収益	1,067	1,096	29
資産見返負債戻入	42	79	37
その他営業収益	73	549	476
営業外収益	169	189	19
運営費負担金収益	102	102	0
その他営業外収益	67	86	19
臨時利益	-	-	-
支出の部	15,285	15,995	710
営業費用	15,042	15,774	733
医業費用	14,741	15,462	722
給与費	7,803	7,755	△ 48
材料費	3,649	4,415	765
経費	2,330	2,351	22
減価償却費等	876	898	22
研究研修費	83	44	△ 39
一般管理費	301	312	11
営業外費用	243	220	△ 23
臨時損失	-	-	-
純利益	30	965	936
目的積立金取崩額	-	-	-
総利益	30	965	936

(注) 計数は、端数をそれぞれ四捨五入しているため、合計で一致しないものがある。

○ 資金計画

(単位:百万円)

区 分	計画額 (A)	決算額 (B)	差額 (B - A)
資金収入	23,501	25,061	1,559
業務活動による収入	15,355	16,902	1,546
診療業務による収入	14,037	14,937	900
運営費負担金による収入	1,169	1,198	29
その他の業務活動による収入	150	766	617
投資活動による収入	4,904	6,387	1,483
定期預金の払戻による収入	4,904	6,104	1,200
その他の投資活動による収入	-	283	283
財務活動による収入	-	-	-
前事業年度からの繰越金	3,242	1,783	△ 1,459
資金支出	23,501	25,061	1,559
業務活動による支出	13,899	14,755	856
給与費支出	7,685	7,830	145
材料費支出	4,014	4,415	401
その他の業務活動による支出	2,200	2,509	309
投資活動による支出	5,234	6,609	1,375
有形固定資産の取得による支出	330	400	70
定期預金の預入による支出	4,904	6,104	1,200
その他の投資活動による支出	-	105	105
財務活動による支出	1,064	1,058	△ 7
移行前地方債償還債務の償還による支出	805	805	0
その他の財務活動による支出	259	253	△ 7
翌事業年度への繰越金	3,304	2,640	△ 664

(注1) 計数は、端数をそれぞれ四捨五入しているため、合計で一致しないものがある。

2 評価基準によらない評価とした理由

予算、収支計画及び資金計画は、第1から第4まで及び第8の大項目の実施状況の結果に応じて経営実績として示されるものであることから、評価基準を用いて評価することが適当でないためである。

第6 短期借入金の限度額

1 大項目の審議結果

令和3年度中の短期借入金の実績はなかった。

■短期借入金の限度額と実績

計画額	決算額
1,200 百万円	借入なし

2 評価基準によらない評価とした理由

短期借入金の限度額は、地方独立行政法人法の規定により法人が短期借入金をすることができる限度額を定めたものであり、評価基準を用いて評価することが適当でないためである。

第7 剰余金の使途

1 大項目の審議結果

令和3年度決算において発生した剰余金については、将来の病院施設の整備、医療機器の購入、研修や教育など人材育成と能力開発の充実に充てるため、すべてを積み立てており、中期計画及び年度計画に沿ったものである。

■剰余金の処分の実績

利益処分方法	金額(円)
積立金	965,431,577

2 評価基準によらない評価とした理由

剰余金の使途については、中期計画及び年度計画で定められており、適切に処理されたかを評価するものであることから、評価基準によらない評価とした。

第8 その他設立団体の規則で定める業務運営に関する事項

1 大項目の審議結果

A	計画どおり
---	-------

(参考) 大項目の評価基準

評価	S	A	B	C	D
判断基準	特筆すべき成果	計画どおり	概ね計画どおり	計画を下回っている	業務の改善が必要
判断の目安	委員会が特に認める場合	中項目評価平均 4.0 以上	中項目評価平均 3.0~3.9	中項目評価平均 2.9 以下	委員会が特に認める場合

2 判断理由及び考慮事項等

【中項目1】施設及び設備に関する計画（評価4）

施設及び設備については、自己資金等により 494 百万円を整備している。

この結果、中項目の取組に対する評価において、『1 施設及び設備に関する計画』は、評価4（計画を予定どおり実施している）とした。

このことから、評価基準に基づき、大項目評価は A 評価（計画どおり）とするのが適当である。

■計画と実績

区分	施設及び設備の内容	金額(百万円)	財源
年度計画	病院施設、医療機器等整備	330	自己資金
実績	同上	494	自己資金、補助金

3 中項目の審議結果

(1) 集計結果

中項目評価		5	4	3	2	1
評価項目数	1 項目	0	1	0	0	0
合計	4	0	4	0	0	0
評価平均	4.0	4 (合計) ÷ 1 (項目)				

(参考) 中項目の評価基準

評価	5	4	3	2	1
判断基準	計画を上回り、顕著な成果がある	計画を予定どおり実施している	計画を概ね予定どおり実施している	計画を十分に実施していない	計画を全く実施していない

(2) 審議結果一覧表

中項目	法人の自己評価	審議結果
1 施設及び設備に関する計画	4	4
(小項目なし)	—	