

報告第 28 号

地方独立行政法人長野市民病院の令和 7 年度の業務実績に関する
評価結果の報告について

地方独立行政法人長野市民病院の令和 7 年度の業務実績に関する評価結果について、地方独立行政法人法第 28 条第 5 項の規定により報告する。

令和 8 年 9 月 3 日

提出者 長野市長 荻 原 健 司

地方独立行政法人長野市民病院の 令和 7 年度業務実績評価

令和 8 年 8 月

長 野 市

— 目 次 —

I	総合評価	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	4
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	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	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

1 総括事項

地方独立行政法人法第28条第1項第2号の規定に基づく地方独立行政法人長野市民病院の令和7年度業務実績評価の実施に当たり、地方独立行政法人法第11条第2項第6号及び評価委員会条例第2条第1項第2号の規定に基づき、地方独立行政法人長野市民病院評価委員会（以下「評価委員会」という。）から意見を徴した結果、当該業務実績評価を以下のとおり決定する。

令和7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。各項目の評点理由は、「Ⅱ 項目別評価」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、昨年度は地方独立行政法人に移行後初の赤字決算となったが、令和7年度は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7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。

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。

上記3本柱に加え、慢性疾患、予防医療、災害時対応、感染症等への対応など各分野で基幹病院としての役割を安定して果たしており、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。

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、クリニカルパスの改善による医療の標準化、セル看護提供体制の標準化の推進のほか、待ち時間対策やAI電話の導入、苦情・要望の共有を進めるなど、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ホームページや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。

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。

人件費の上昇や物価高騰等の影響を大きく受ける中、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、適切な収入確保と費用節減に努めている。

経営改善プロジェクトの活動により、337 百万円の増収と 107 百万円のコスト削減を達成し、当期純利益は 45 百万円（前年度比+172 百万円）としている。また、生成 AI アシスタントの構築・活用により、年間換算で 5,000 時間を超える業務時間の削減効果を得ている。

3 特記事項等

- （1）令和7年4月には、高度な技術を要する胃がん・食道がんの手術や薬物療法を行う胃・食道外科を開設した。
- （2）令和7年12月には、がん治療を支える「ラルス装置」を更新した。北信地域で唯一のラルスによる放射線治療ができる施設として、安全で質の高いがん治療体制を強化した。
- （3）令和8年3月には、医療機関から直接ドクターカーが出動し、現場へ医師等を派遣する「ラピッド・ドクターカーの試行運用」を開始した。医師が早期に現場へ赴くことで救急医療の迅速化と救命率の向上を図った。

【 評価結果一覧 】

大 項 目	評価結果	
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

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 大項目の評価結果

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	市長が特に認める場合	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	市長が特に認める場合

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）

「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、「在宅支援」や「予防医療」、「診療支援」など市民病院に求められる医療に適切に対応している。

【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、ホームページや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。

評価委員会からは、診察待ち時間等が前年に比べ短縮したことを評価するとともに、患者満足度の高い水準を維持していくため、今後も患者の声を聴く姿勢の継続を求める意見があった。

【中項目3】医療に関する調査及び研究（評価5）

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、院内学術発表会の開催や長野市民病院医学雑誌の発刊など、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。

評価委員会からは、セル看護方式など先駆的な取り組みが効果を上げているので、看護系の学会においても積極的な発表、投稿をお願いしたいとの意見があった。

【中項目4】医療提供体制の充実（評価4）

地域包括ケアシステムの推進に向けて、病診連携交流会や各種セミナーを通じて地

域の医療機関・介護施設との連携を深め、紹介・逆紹介の円滑化や在宅復帰支援を進めたほか、他の中核病院等との連携、近隣病院への診療支援、医療機器の更新も着実に進め、地域医療の維持に寄与している。

また、デジタル技術の活用では業務効率化が大きく進み、病院運営への地域意見の反映、人材確保・育成、教育研修、医療安全、コンプライアンスの各面でも取り組みを継続している。

■ 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 7 目標値	R 7 実績	実績－目標値
救急車搬送受入件数の長野医療圏全体の救急車搬送件数に占める割合 (%)	18.0	18.3	0.3
がん新入院患者数 (人)	3,000	2,957	△ 43
全身麻酔手術件数 (件)	2,950	3,147	197
地域包括ケア病棟への直接入院患者数 (人)	720	648	△ 72
理学療法件数 (人)	58,607	57,153	△ 1,454
作業療法件数 (人)	36,006	33,212	△ 2,794
言語療法件数 (人)	23,880	25,593	1,713
人間ドック延べ利用者数 (人)	9,557	8,125	△ 1,432
日本 DMAT 資格保有者延べ人数 (人)	16	20	4
クリニカルパス適用率 (%)	50.0	50.9	0.9
入院患者総合満足度 (%)	90.0	85.5	△ 4.5
外来患者総合満足度 (%)	80.0	82.9	2.9
紹介件数 (件)	15,800	15,235	△ 565
逆紹介件数 (件)	12,000	13,110	1,110
訪問看護訪問件数 (件)	7,150	8,216	1,066

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』、『4 医療提供体制の充実』は評価 4（計画を予定どおり実施している）、『3 医療に関する調査及び研究』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 4.25 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。

3 中項目及び小項目の評価結果

(1) 集計結果

中項目評価		5	4	3	2	1
評価項目数	4 項目	1	3	0	0	0
合 計	1 7	5	12	0	0	0
評価平均	4. 2 5	1 7 (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) 評価結果一覧表

中項目	法人の 自己評価	評 価 結 果																					
1 市民病院が担うべき医療	4	4																					
<table><tr><th>小 項 目</th><th>自己評価</th></tr><tr><td>(1) 救急医療</td><td>4</td></tr><tr><td>(2) がん診療</td><td>4</td></tr><tr><td>(3) 脳・心臓・血管診療</td><td>4</td></tr><tr><td>(4) 手術・集中治療</td><td>4</td></tr><tr><td>(5) 高齢者等に配慮した医療</td><td>4</td></tr><tr><td>(6) 急性期後の患者に対する医療</td><td>4</td></tr><tr><td>(7) 子どもに関わる医療</td><td>4</td></tr><tr><td>(8) 予防医療</td><td>4</td></tr><tr><td>(9) 災害時対応</td><td>4</td></tr><tr><td>(10) 新興感染症等への対応</td><td>4</td></tr></table>	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) 子どもに関わる医療	4	(8) 予防医療	4	(9) 災害時対応	4	(10) 新興感染症等への対応	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) 子どもに関わる医療	4																						
(8) 予防医療	4																						
(9) 災害時対応	4																						
(10) 新興感染症等への対応	4																						
2 患者サービスの向上	4	4																					
<table><tr><th>小 項 目</th><th>自己評価</th></tr><tr><td>(1) 患者中心の医療</td><td>4</td></tr><tr><td>(2) 快適性及び利便性の向上</td><td>4</td></tr><tr><td>(3) ボランティアの受入れ</td><td>4</td></tr><tr><td>(4) 情報提供の推進</td><td>4</td></tr></table>	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													
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	5	5																					
(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)	近隣病院等への診療支援	4	
(4)	医療機器の計画的な更新・整備	4	
(5)	デジタル技術の活用	5	
(6)	病院運営に関する地域の意見の反映	4	
(7)	医療職の人材確保及び育成	4	
(8)	教育研修	4	
(9)	医療安全対策	4	
(10)	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 大項目の評価結果

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	市長が特に認める場合	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	市長が特に認める場合

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）

年度計画に対するアクションプランを策定し、中間評価や実績報告を通じて進捗管理を行ったほか、部門別目標管理では中間評価や面談による進捗管理を行うなど、効果的かつ効率的な業務運営を推進している。

経営改善プロジェクトでは改善策を推進し、増収や経費削減、業務時間の削減につなげたほか、外部評価では人間ドック健診施設機能評価の認定取得や QI 指標の電子化、可視化を進めるなど、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）

コンピテンシー能力評価と、課題レポートを用いた昇格面接を実施し、職員的能力把握と評価を進めたほか、人事給与制度では、非正規職員の処遇見直しや給与費比率の改善を図っている。

働き方改革では、時間外労働や有給休暇の取得状況を継続的に把握するとともに生成 AI の活用による業務効率化を進め、時間外労働の削減と休暇取得の促進を進めている。

職場環境の改善においては、託児所運営や相談窓口、復職支援を通じて働きやすさの向上を図り、看護師離職率も改善している。

評価委員会からは、働きやすい環境は、やりがいや充実感につながり、職員の心の安定が生まれ、患者への対応に余裕が生まれると思うので、今後も職員の声を取り入れながら働きやすい環境整備を推進してほしいとの意見があった。

■ 指標に係る目標と実績

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 7 目標値	R 7 実績	実績－目標値
月平均時間外労働時間（時間）	19.5	14.6	△ 4.9

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。

3 中項目及び小項目の評価結果

(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) 評価結果一覧表

中項目	法人の 自己評価	評 価 結 果
1 経営管理機能の充実	4	4
小項目 (1) 管理運営体制の強化 (2) 業務改善の推進	自己評価 4 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 (1) 人事評価制度の再構築 (2) 働き方改革の推進 (3) 働きやすくやりがいのある職場環境づくり	自己評価 3 5 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 大項目の評価結果

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	市長が特に認める場合	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	市長が特に認める場合

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）

物価高騰等の影響で費用が増大する中で、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、適切に収入確保と費用抑制を図った。

また、レセプトの精度向上を図り、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。

【中項目2】経営基盤の確立（評価4）

地域住民に良質で安全な医療を継続して提供するため、高度専門医療の充実を図りながら市民病院に求められる役割を果たしている。また、経済性を発揮した業務運営に努めた結果、当期純利益を45百万円の黒字としている。

評価委員会からは、物価高騰等の折、赤字経営の病院が多い中で、全職員が一丸となって対応され、黒字化を達成されたことは、大変評価できるとの意見があった。

■ 指標に係る目標と実績

指 標	R 7 目標値	R 7 実績	実績－目標
経常収支比率（％）	98.6	100.3	1.7
病院再整備事業及び高額医療機器等の更新整備による影響を除く経常収支比率（％）	100.5	102.8	2.3
修正医業収支比率（％）	93.2	93.7	0.5
新入院患者数（人）	11,100	11,051	△ 49
対修正医業収益給与費比率（％）	54.6	51.2	△ 3.4
レセプト返戻率（％）	5.5	4.6	△ 0.9
レセプト査定率（％）	0.35	0.55	0.2
対修正医業収益診療材料費比率（％）	13.0	13.1	0.1
対修正医業収益薬品費比率（％）	16.0	18.5	2.5
対修正医業収益委託費比率（％）	5.6	6.1	0.5
対修正医業収益減価償却費比率（％）	7.1	6.6	△ 0.5
対修正医業収益運営費負担金比率（％）	5.7	4.8	△ 0.9

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』、『2 経営基盤の確立』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。

3 中項目及び小項目の評価結果

(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) 評価結果一覧表

中項目	法人の 自己評価	評 価 結 果														
1 効率的な経営の推進	4	4														
<table><tr><th>小項目</th><th>自己評価</th></tr><tr><td>(1) 計画的な施設・設備整備を踏まえた経営の推進</td><td>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>4</td></tr><tr><td>(3) 適正な人員配置</td><td>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>4</td></tr><tr><td>(5) 未収金の管理と回収</td><td>4</td></tr><tr><td>(6) 業務の質と量に応じた費用の適正化</td><td>5</td></tr></table>	小項目	自己評価	(1) 計画的な施設・設備整備を踏まえた経営の推進	4	(2) 診療報酬改定等の制度改正への適切な対応	4	(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	4	(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	5		
小項目	自己評価															
(1) 計画的な施設・設備整備を踏まえた経営の推進	4															
(2) 診療報酬改定等の制度改正への適切な対応	4															
(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	4															
(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	5															
2 経営基盤の確立	4	4														
(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 大項目の評価結果

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	市長が特に認める場合	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	市長が特に認める場合

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5）

施設設備等の適切な機能維持に努めるとともに、中長期的な視点から設備機器の保全・更新計画の検討を進めた。

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5（計画を上回り、顕著な成果がある）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。

3 中項目及び小項目の評価結果

(1) 集計結果

中項目評価		5	4	3	2	1
評価項目数	1 項目	1	0	0	0	0
合 計	5	5	0	0	0	0
評価平均	5.0	5 (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) 評価結果一覧表

中項目	法人の自己評価	評 価 結 果
1 施設設備等に関する事項	5	5
小項目	自己評価	
(1) 施設設備等の維持管理	5	

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 大項目の評価結果

人件費の上昇や物価高騰等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、45百万円の黒字を確保した。

今後も、人口減少、高齢化等により医療を取り巻く環境が大きく変化する中で、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	16,919	18,328	1,409
医業収益	15,970	17,188	1,218
運営費負担金	867	772	△ 96
その他営業収益	82	369	287
営業外収益	120	188	69
運営費負担金	37	52	15
その他営業外収益	83	136	54
臨時利益	－	－	－
資本収入	198	268	70
計	17,236	18,784	1,547
支出			
営業費用	15,848	17,237	1,389
医業費用	15,584	16,945	1,361
給与費	8,143	8,347	204
材料費	5,095	5,994	899
経費	2,285	2,533	248
研究研修費	61	71	10
一般管理費	265	292	28
営業外費用	134	102	△ 31
臨時損失	－	－	－
資本支出	652	848	196
建設改良費	406	517	111
償還金	244	331	87
その他資本支出	2	0	△ 2
計	16,634	18,188	1,553

（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	17,016	18,560	1,544
営業収益	16,904	18,380	1,476
医業収益	15,890	17,119	1,228
運営費負担金収益	867	772	△ 96
資産見返負債戻入	67	124	57
その他営業収益	79	366	287
営業外収益	113	180	68
運営費負担金収益	37	52	15
その他営業外収益	75	128	53
臨時利益	0	0	0
支出の部	17,251	18,515	1,264
営業費用	17,050	18,270	1,219
医業費用	16,772	17,968	1,195
給与費	8,455	8,493	38
材料費	4,632	5,443	811
経費	2,499	2,833	334
減価償却費等	1,132	1,130	△ 2
研究研修費	54	68	14
一般管理費	278	302	24
営業外費用	201	242	41
臨時損失	0	4	4
純利益	△ 235	45	280
目的積立金取崩額	0	0	0
総利益	△ 235	45	280

(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	25,836	25,497	△ 339
業務活動による収入	17,038	18,339	1,300
診療業務による収入	15,970	16,950	980
運営費負担金による収入	904	824	△ 81
その他の業務活動による収入	164	565	401
投資活動による収入	6,204	4,904	△ 1,300
定期預金の払戻による収入	6,204	4,904	△ 1,300
その他の投資活動による収入	0	0	0
財務活動による収入	198	268	70
前事業年度からの繰越金	2,396	1,987	△ 409
資金支出	70,564	25,497	△ 45,067
業務活動による支出	15,753	17,008	1,255
給与費支出	8,358	8,749	391
材料費支出	5,095	5,318	223
その他の業務活動による支出	2,300	2,941	641
投資活動による支出	32,446	2,850	△ 29,596
有形固定資産の取得による支出	406	417	11
定期預金の預入による支出	6,204	2,204	△ 4,000
その他の投資活動による支出	25,836	229	△ 25,607
財務活動による支出	15,753	586	△ 15,167
長期借入金の償還による支出	8,358	87	△ 8,271
移行前地方債償還債務の償還による支出	5,095	244	△ 4,851
その他の財務活動による支出	2,300	255	△ 2,045
翌事業年度への繰越金	6,612	5,053	△ 1,559

(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 大項目の評価結果

令和7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 大項目の評価結果

令和7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	44,705,884

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 大項目の評価結果

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	市長が特に認める場合	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	市長が特に認める場合

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事項（評価5）

施設及び設備については、自己資金等により 473 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事項』は、評価5（計画を上回り、顕著な成果がある）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。

■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	406	自己資金等
実 績	同 上	473	自己資金、起債、補助金

3 中項目の評価結果

(1) 集計結果

中項目評価		5	4	3	2	1
評価項目数	1 項目	1	0	0	0	0
合 計	5	5	0	0	0	0
評価平均	5.0	5 (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) 評価結果一覧表

中項目	法人の自己評価	評 価 結 果
1 施設及び設備に関する計画	5	5
(小項目なし)	—	