

地方独立行政法人長野市民病院の 令和5年度業務実績評価

令和6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	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	9
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	11
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	13
第5	予算(人件費の見積りを含む)、収支計画及び資金計画	15
第6	短期借入金の限度額	18
第7	剰余金の使途	18
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	19

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3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5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5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、地方独立行政法人移行後8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5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。

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、5類感染症移行後も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、クリニカルパスの改善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。

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、適切な収入確保と費用節減に努めている。

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 6 年度診療報酬改定における「DPC 特定病院群」の継続指定を受けたほか、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医薬品の一括購入等により、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 5 年度においては、542 百万円の黒字を確保している。

3 特記事項等

- (1) 効率的な病院経営を行いながら、地域の基幹病院として、高度医療、救急医療等に取り組んできたことなどが評価され、令和 6 年 6 月に自治体立優良病院表彰の総務大臣表彰を受賞した。
- (2) 病院再整備事業の一環として、薬物療法、緩和ケア、がん相談支援等を 1 か所に集約した「がんセンター」をオープンし、患者さんの利便性の向上を図ったほか、「がん生殖医療チーム」を発足させ、がんと向き合いながら、妊娠・出産・子育てを望む患者さんを支援する体制を強化した。
- (3) 令和 6 年 1 月に精神科・心療内科を新たに開設し、身体疾患で通院・入院中の患者さんの精神症状や心の不調の治療を行い、安心して身体の治療に臨める体制を整備した。

- (4) 能登半島地震では、長野県DMATとして、発災直後の1月2日から4回にわたり被災地へ職員21名を派遣し、医療支援活動を実施したほか、「災害支援ナース」として看護職員2名を現地へ派遣した。
- (5) 病院再整備事業について、既存病棟改修工事を令和6年3月に完了し、施設の老朽化や狭隘化を解消するとともに、プライバシーや利便性の向上を図った。

【 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）

新型コロナウイルス感染症に適切に対応する中で、「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。

評価委員会からは、救急搬送を原則として断らない体制を維持していることについて、地域住民の安心につながることから、今後も継続してほしいとの意見があった。

また、能登半島地震では、長野県DMATとして、発災直後から被災地へ職員を派遣し、医療支援活動を実施したこと、また、「災害支援ナース」第1班として看護職員を現地へ派遣したことを評価する意見があった。

【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、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8巻の発刊や、院内学術発表会の開催など、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、医学雑誌について、病院の負担を考慮し、ペーパーレス化し、オンラインで配布する方法も考えられるので、実情に応じて検討されたいとの意見があ

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。

評価委員会からは、コンピュータ・ロボットを用いた定型作業の自動化について、院内でシステムを構築し、運用していることを評価するとともに、更に発展させて、より普遍的なソフトになれば有益であるとの意見があった。

このほか、職員の資格取得費用を助成し、職員のキャリアアップを積極的に支援していることを評価する意見や、近隣病院等への診療派遣を通じて地域医療を支えていることを評価する意見があった。

■ 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 5 目標値	R 5 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	17.2	△ 0.8
がん新入院患者数 (人)	3,000	2,805	△ 195
全身麻酔手術件数 (件)	2,950	2,989	39
地域包括ケア病棟への直接入院患者数 (人)	720	667	△ 53
理学療法件数 (人)	52,095	54,189	2,094
作業療法件数 (人)	34,565	32,434	△ 2,131
言語療法件数 (人)	18,209	20,595	2,386
人間ドック延べ利用者数 (人)	8,075	7,765	△ 310
日本 DMAT 資格保有者延べ人数 (人)	12	13	1
クリニカルパス適用率 (%)	48.0	51.2	3.2
入院患者総合満足度 (%)	90.0	87.3	△ 2.7
外来患者総合満足度 (%)	80.0	78.8	△ 1.2
紹介件数 (件)	15,240	14,985	△ 255
逆紹介件数 (件)	11,870	11,638	△ 232
訪問看護訪問件数 (件)	7,150	6,589	△ 561

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。

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	0	4	0	0	0
合 計	1 6	0	16	0	0	0
評価平均	4. 0	1 6 (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>5</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>5</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>5</td></tr><tr><td>(10) 新興感染症等への対応</td><td>5</td></tr></table>	小 項 目	自己評価	(1) 救急医療	4	(2) がん診療	5	(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	5	(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	5	(10) 新興感染症等への対応	5	
小 項 目	自己評価																						
(1) 救急医療	4																						
(2) がん診療	5																						
(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	5																						
(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	5																						
(10) 新興感染症等への対応	5																						
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>3</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	3	(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	3																						
(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) 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		4	
(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）

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活性化等による企画力・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。

評価委員会からは、病院機能評価の前回受審時の指摘事項に対して継続的に改善に取り組んだ結果、目標値を達成したことを高く評価する意見があった。

【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を実施し、人事評価制度の再構築を進めるとともに、働き方改革ワーキンググループ等において、労働時間の縮減を検討し、必要な人員を配置するなど働き方改革を推進した。

また、変形労働時間制を導入し、早出する職員は早帰りできる体制を整え、子どもを持つ職員等が働きやすい職場環境の整備を進めた。

評価委員会からは、医師の時間外・休日労働時間の上限規制の適用開始に当たり、長時間労働が常態であった医師に対する健康確保の枠組みにおいてA水準を選択するなど、体制整備を図ったことを高く評価する意見があった。

■ 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 5 目標値	R 5 実績	実績－目標値
病院機能評価の S 及び A 評価の比率 (%)	85.0	89.8	4.8
月平均時間外労働時間 (時間)	19.5	19.7	0.2

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 4 4 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5）

コロナ禍を契機に医療需要が縮小し、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。

評価委員会からは、施設基準や各種加算の取得等により収入の確保を図るとともに、未収金の残高を低減させる取組を進めている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た結果、当期総利益は 542 百万円となり、法人開設以来 8 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	R 5 目標値	R 5 実績	実績－目標
経常収支比率 (%)	98.7	103.0	4.3
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 (%)	101.8	105.3	3.5
修正医業収支比率 (%)	91.8	94.7	2.9
新入院患者数 (人)	10,580	10,424	△ 156
対修正医業収益給与費比率 (%)	55.7	51.9	△ 3.8
レセプト返戻率 (%)	5.8	5.1	△ 0.7
レセプト査定率 (%)	0.38	0.35	△ 0.03
対修正医業収益診療材料費比率 (%)	13.5	13.2	△ 0.3

対修正医業収益薬品費比率 (%)	15.3	16.7	1.4
対修正医業収益委託費比率 (%)	5.8	6.3	0.5
対修正医業収益減価償却費 比率 (%)	6.4	5.7	△ 0.7
対修正医業収益運営費負担金 比率 (%)	7.8	7.6	△ 0.2

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 5.0 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	2	0	0	0	0
合 計	10	10	0	0	0	0
評価平均	5.0	10(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	5	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 (2) 診療報酬改定等の制度改正への適切な対応 (3) 適正な人員配置 (4) 診療報酬請求漏れや返戻・査定減の防止 (5) 未収金の管理と回収 (6) 業務の質と量に応じた費用の適正化	5 5 4 4 5 5	
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4）

既存棟の改修工事を実施し、老朽化・狭隘化の解消、患者さんのプライバシーや利便性の向上、職員の職場環境の改善等を図った。また、施設設備等の適切な機能維持に努めるとともに、中長期的な保全・更新計画の検討を進めた。

■ 指標に係る目標と実績

指標	R5目標	R5実績	説明
病院再整備事業計画	既存棟改修	令和6年3月改修工事竣工	計画どおり

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。

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	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) 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	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 大項目の評価結果

コロナ禍を契機とした医療需要が縮小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、年度計画を大きく上回る 542 百万円の黒字を確保している。

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	16,566	17,503	937
医業収益	15,366	16,063	696
運営費負担金	1,118	1,133	15
その他営業収益	82	307	225
営業外収益	150	166	16
運営費負担金	67	75	8
その他営業外収益	83	91	9
臨時利益	-	23	23
資本収入	1,954	915	△ 1,038
計	18,669	18,584	△ 85
支出			
営業費用	15,607	16,143	536
医業費用	15,343	15,854	511
給与費	7,992	7,920	△ 72
材料費	4,865	5,322	457
経費	2,426	2,543	118
研究研修費	61	69	8
一般管理費	265	289	24
営業外費用	183	143	△ 40
臨時損失	-	1	1
資本支出	2,856	2,495	△ 360
建設改良費	2,028	1,638	△ 390
償還金	825	857	32
その他資本支出	2	0	△ 2
計	18,646	18,781	135

(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	16,700	17,712	1,012
営業収益	16,557	17,528	971
医業収益	15,287	15,999	711
運営費負担金収益	1,118	1,133	15
資産見返負債戻入	74	93	19
その他営業収益	79	304	225
営業外収益	143	161	18
運営費負担金収益	67	75	8
その他営業外収益	75	86	10
臨時利益	0	23	23
支出の部	16,915	17,170	255
営業費用	16,658	16,902	244
医業費用	16,380	16,601	221
給与費	8,287	8,046	△ 241
材料費	4,422	4,831	409
経費	2,636	2,754	118
減価償却費等	980	905	△ 76
研究研修費	54	65	11
一般管理費	278	301	23
営業外費用	257	268	10
臨時損失	0	1	1
純利益	△ 215	542	757
目的積立金取崩額	0	0	0
総利益	△ 215	542	757

(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	27,564	26,600	△ 963
業務活動による収入	16,716	17,876	1,160
診療業務による収入	15,366	16,023	656
運営費負担金による収入	1,185	1,208	23
その他の業務活動による収入	164	645	481
投資活動による収入	6,204	5,209	△ 995
定期預金の払戻による収入	6,204	5,204	△ 1,000
その他の投資活動による収入	0	5	5
財務活動による収入	1,954	915	△ 1,038
前事業年度からの繰越金	2,690	2,600	△ 90
資金支出	27,564	26,600	△ 963
業務活動による支出	15,578	15,789	211
給与費支出	8,206	8,142	△ 64
材料費支出	4,865	4,792	△ 73
その他の業務活動による支出	2,507	2,854	348
投資活動による支出	8,235	7,021	△ 1,214
有形固定資産の取得による支出	2,028	1,772	△ 257
定期預金の預入による支出	6,204	5,004	△ 1,200
その他の投資活動による支出	2	245	242
財務活動による支出	1,093	1,114	21
長期借入金の償還による支出	825	32	△ 793
移行前地方債償還債務の償還による支出	29	825	796
その他の財務活動による支出	239	257	18
翌事業年度への繰越金	2,658	2,677	19

(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5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5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	541,835,990

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計画（評価4）

施設及び設備については、自己資金等により 1,406 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。

■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	2,028	自己資金等
実 績	同 上	1,406	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	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) 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	4	4
(小項目なし)	—	