

川崎市立病院中期経営計画2024-2027
施策評価シート

施策 1 医療機能の充実・強化

川崎病院

取組項目(1) 救急・災害医療機能の強化 取組項目(3) 高度・専門医療の確保・充実

取組項目(2) がん診療機能の強化・拡充 取組項目(4) 医療安全の確保・拡充

成果指標と取組項目の関連性 ◎：関連性が特に大きい指標 ○：関連性が大きい指標

<成果指標>		令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	単位等
救急搬送受入数	目標値			6,800	7,000	7,200	7,500	人
	実績値	6,846	6,578	7,104				
◎ 救急・災害医療機能の強化	達成率			104.5%	—	—	—	
	達成度			a	—	—	—	増
手術件数 (全身麻酔)	目標値			4,550	4,700	4,850	5,000	件
	実績値	4,521	4,631	4,919				
◎ がん診療機能の強化・拡充	達成率			108.1%	—	—	—	
◎ 高度・専門医療の確保・充実	達成度			a	—	—	—	増
がん登録数	目標値			1,570	1,570	1,570	1,570	件
	実績値	1,516	1,563	1,754				
◎ がん診療機能の強化・拡充	達成率			111.7%	—	—	—	
	達成度			a	—	—	—	増
内視鏡検査件数	目標値			7,250	7,500	7,750	8,000	件
	実績値	6,830	6,821	6,700				
◎ 高度・専門医療の確保・充実	達成率			92.4%	—	—	—	
	達成度			c	—	—	—	増
緩和ケア診療加算 算定件数	目標値			1,500	1,800	1,800	1,800	件
	実績値	1,182	1,517	1,775				
◎ がん診療機能の強化・拡充	達成率			118.3%	—	—	—	
	達成度			a	—	—	—	増
紹介率	目標値			80.0	80.0	80.0	80.0	%
	実績値	62.8	75.0	77.5				
◎ 高度・専門医療の確保・充実	達成率			96.8%	—	—	—	
	達成度			b	—	—	—	増

逆紹介率	目標値			125.0	130.0	130.0	130.0	%
	実績値	98.8	109.9	110.5				
◎ 高度・専門医療の確保・充実	達成率			88.4%	—	—	—	
	達成度			b	—	—	—	増
入院における総合的な満足度	目標値			89.3	89.3	93.0	93.0	%
	実績値	95.0	94.3	81.7				
◎ 高度・専門医療の確保・充実	達成率			91.5%	—	—	—	
○ 医療安全の確保・拡充	達成度			c	—	—	—	増
外来における総合的な満足度	目標値			81.7	81.7	84.6	84.6	%
	実績値	84.6	83.3	65.2				
◎ 高度・専門医療の確保・充実	達成率			79.8%	—	—	—	
○ 医療安全の確保・拡充	達成度			c	—	—	—	増
職場に対する総合的な満足度	目標値			45.0	45.0	45.0	45.0	%
	実績値	41.6	37.6	32.7				
◎ 高度・専門医療の確保・充実	達成率			72.7%	—	—	—	
	達成度			c	—	—	—	増
専門及び認定看護師数	目標値			32	32	32	32	人
	実績値	33	31	32				
◎ 高度・専門医療の確保・充実	達成率			100.0%	—	—	—	
○ 医療安全の確保・拡充	達成度			a	—	—	—	増
医業収益額	目標値			22,311	24,045	25,539	26,356	百万円
	実績値	20,523	21,457	22,085				
○ 救急・災害医療機能の強化	達成率			99.0%	—	—	—	
○ 救急・災害医療機能の強化	達成度			b	—	—	—	増
○ 高度・専門医療の確保・充実	達成度			b	—	—	—	増
許可病床に対する病床利用率	目標値			68.0	69.8	74.1	75.2	%
	実績値	64.1	65.2	67.5				
○ 救急・災害医療機能の強化	達成率			99.3%	—	—	—	
○ 救急・災害医療機能の強化	達成度			b	—	—	—	増
○ 高度・専門医療の確保・充実	達成度			b	—	—	—	増
1日当たり入院患者数	目標値			485	498	528	536	人
	実績値	457	465	481				
○ 救急・災害医療機能の強化	達成率			99.2%	—	—	—	
○ 救急・災害医療機能の強化	達成度			b	—	—	—	増
○ 高度・専門医療の確保・充実	達成度			b	—	—	—	増

1日当たり外来患者数	目標値			1,275	1,275	1,275	1,275	人
	実績値	1,243	1,236	1,212				
○ 救急・災害医療機能の強化	達成率			105.2%	—	—	—	
○ 救急・災害医療機能の強化	達成度			a	—	—	—	減
○ 高度・専門医療の確保・充実								
入院診療単価	目標値			79,630	81,621	84,070	85,751	円
	実績値	78,147	80,075	81,002				
○ 救急・災害医療機能の強化	達成率			101.7%	—	—	—	
○ 救急・災害医療機能の強化	達成度			a	—	—	—	増
○ 高度・専門医療の確保・充実								
外来診療単価	目標値			21,623	22,055	22,497	22,947	円
	実績値	19,412	20,568	21,747				
○ 救急・災害医療機能の強化	達成率			100.6%	—	—	—	
○ 救急・災害医療機能の強化	達成度			a	—	—	—	増
○ 高度・専門医療の確保・充実								
災害派遣医療チームの隊員数	目標値			30	30	30	30	人
	実績値	49	49	56				
◎ 救急・災害医療機能の強化	達成率			186.7%	—	—	—	
	達成度			a	—	—	—	増
紹介患者数	目標値			12,250	12,500	12,750	13,000	人
	実績値	11,364	12,364	12,581				
◎ 高度・専門医療の確保・充実	達成率			102.7%	—	—	—	
	達成度			a	—	—	—	増
救急搬送応需率（三次）	目標値			97.0	98.0	98.0	98.0	%
	実績値	89.2	91.7	95.4				
◎ 救急・災害医療機能の強化	達成率			98.4%	—	—	—	
	達成度			b	—	—	—	増

成果指標及び取組目標等の状況と成果の分析	令和6年度の達成状況
【取組項目（１）救急・災害医療機能の強化】 平成27年度以降、新型コロナウイルス感染症などの影響を受けて変動が続いていた救急搬送受入数は、目標値を大きく上回る7104人となりました。（救急搬送件数 R5：6578人 目標：6800人）三次救急搬送応需率は目標値97%に届きませんでしたが、95.4%と高い数値を維持することができました。また、令和6年4月に、一次脳卒中センター（PSC）コア施設の認定を一般社団法人日本脳卒中学会から受け、脳卒中受入れ体制を充実させました。 さらに、災害医療については、9月28日に厚生労働省主催の「大規模地震時医療活動訓練」と連動して、院内災害訓練を実施しました。 【取組項目（２）がん診療機能の強化・拡充】 手術支援ロボットで施行した悪性腫瘍手術件数は、昨年度の103件から137件へ大幅に増加しました。また、脾臓がんのロボット支援手術に係る施設基準を取得し4件の手術を行いました。新たに、肝臓がんのロボット支援手術に向けて準備を行いました。 加えて、12月に脳腫瘍センターを開設し、脳腫瘍患者の受入れ体制を充実させました。 【取組項目（３）高度専門医療の確保・充実】 強度変調回転放射線治療（VMAT）は、目標数値80件の約1.6倍と大幅に増加し128件実施しました。また、地域周産期母子医療センター、精神科救急医療基幹病院、認知症疾患医療センター等高度かつ専門的な医療の提供を医師、看護師等の医療スタッフが丸となって行いました。 【取組項目（４）医療安全の確保・拡充】 医療事故の未然防止及び原因究明や再発防止に積極的に取り組むため、インシデントレポートの収集と情報の分析を行い、レポートの提出数は、昨年度の6025件を上回る6123件ありました。また、院内感染対策を徹底するため発熱患者との動線を分けて診察、検査等の対応を行いました。	Ⅱ 一定の進捗があった
今後の方向性	
【取組項目（１）救急・災害医療機能の強化】 三次救急搬送患者の応需については、地域の基幹病院として「断らない救急」を継続していきます。また、プレホスピタル活動を充実させるため、救急ワークステーション設置に向けて消防局と連携、協議を行い、救急・医療チームを事故現場等へ迅速に派遣できるよう機能を強化していきます。また、救命救急センター棟の新築による設備面の強化と人材確保を行い、より効率的に受入れができる体制を整えます。 災害拠点病院として、災害時に必要となる医療機能を安定的に提供するため、入院患者、医療スタッフの災害時に必要な食糧等の確保を継続して行います。 【取組項目（２）がん診療機能の強化・拡充】 がん診療機能の強化・拡充を図るため、手術・放射線治療・化学療法等の推進、緩和ケア医療の充実、がん相談体制の充実に取り組みます。 【取組項目（３）高度専門医療の確保・充実】 高度かつ専門的な医療を提供できる医療機関として、複数の医療専門職が連携して治療やケアにあたるチーム医療を推進します。 【取組項目（４）医療安全の確保・拡充】 医療事故の未然防止及び原因究明や再発防止に積極的に取り組むとともに、院内感染対策を徹底し、質の高い安全で安心な医療を提供します。	
委員会委員による意見等（外部評価）	

※指標達成度の基準 a.目標値以上 b.令和4年度実績値以上～目標値未満 c.目標達成率60%以上～令和4年度実績値未満 d.目標達成率60%未満
※達成状況の基準 I.順調に推移した（目標達成した） II.一定の進捗があった（目標未達成のものがあるが一定の進捗があった）
III.進捗が遅れた（本計画の基準となる【令和4年度】を下回るものが多くあった）
IV.進捗が大幅に遅れた（本計画の基準となる【令和4年度】を大幅に下回った）

川崎市立病院中期経営計画2024-2027
施策評価シート

施策2 地域完結型医療の推進

川崎病院

取組項目 医療機能の分化・連携と地域包括ケアシステムの推進

成果指標と取組項目の関連性 ◎：関連性が特に大きい指標 ○：関連性が大きい指標

＜成果指標＞		令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	単位等
紹介率	目標値			80.0	80.0	80.0	80.0	%
	実績値	62.8	75.0	77.5				
◎ 医療機能の分化・連携と地域包括ケアシステムの推進	達成率			96.9%	—	—	—	
	達成度			b	—	—	—	増
逆紹介率	目標値			125.0	130.0	130.0	130.0	%
	実績値	98.8	109.9	110.5				
◎ 医療機能の分化・連携と地域包括ケアシステムの推進	達成率			88.4%	—	—	—	
	達成度			b	—	—	—	増
入院における総合的な満足度	目標値			89.3	89.3	93.0	93.0	%
	実績値	95.0	94.3	81.7				
○ 医療機能の分化・連携と地域包括ケアシステムの推進	達成率			91.5%	—	—	—	
	達成度			c	—	—	—	増
外来における総合的な満足度	目標値			81.7	81.7	84.6	84.6	%
	実績値	84.6	83.3	65.2				
○ 医療機能の分化・連携と地域包括ケアシステムの推進	達成率			79.8%	—	—	—	
	達成度			c	—	—	—	増
平均在院日数	目標値			11.3	11.3	11.3	11.3	日
	実績値	11.3	11.2	11.3				
○ 医療機能の分化・連携と地域包括ケアシステムの推進	達成率			100.0%	—	—	—	
	達成度			a	—	—	—	減
1日当たり外来患者数	目標値			1,275	1,275	1,275	1,275	人
	実績値	1,243	1,236	1,212				
○ 医療機能の分化・連携と地域包括ケアシステムの推進	達成率			105.2%	—	—	—	
	達成度			a	—	—	—	減

外来診療単価	目標値			21,623	22,055	22,497	22,947	円
	実績値	19,412	20,568	21,747				
○ 医療機能の分化・連携と地域包括ケアシステムの推進	達成率			100.6%	—	—	—	
	達成度			a	—	—	—	増
紹介患者数	目標値			12,250	12,500	12,750	13,000	人
	実績値	11,364	12,364	12,581				
◎ 医療機能の分化・連携と地域包括ケアシステムの推進	達成率			102.7%	—	—	—	
	達成度			a	—	—	—	増

成果指標及び取組目標等の状況と成果の分析	令和6年度の達成状況
【取組項目 医療機能の分化・連携と地域包括ケアシステムの推進】 地域医療機関のニーズにこたえるため、緊急受診応需率については、昨年度に比べやや数値を落とし、目標値を達成できませんでしたが、緊急受診の数は、依頼件数、応需件数ともに増加し、応需件数については、昨年度1243件から1303件と数値を伸ばしている結果となりました。 また、適切に軽快、治癒患者を紹介元、地域医療機関へ逆紹介の推進を行ったことから、目標値には届きませんでしたが、通院不要的退院率が41.9%と改善しました。	Ⅱ 一定の進捗があった
今後の方向性	
【取組項目 医療機能の分化・連携と地域包括ケアシステムの推進】 地域医療機関から求められる緊急受診については、依頼件数が伸びていることから、更に応需できる体制、仕組みづくりを行っていきます。 また、地域における医療機能の分化に伴い、基幹病院として求められる高度、特殊な医療を確実かつ効率的に提供していくため「かかりつけ医制度」を推進し、地域医療機関へ逆紹介を進めます。	
委員会委員による意見等（外部評価）	

※指標達成度の基準 a.目標値以上 b.令和4年度実績値以上～目標値未満 c.目標達成率60%以上～令和4年度実績値未満 d.目標達成率60%未満
 ※達成状況の基準 Ⅰ.順調に推移した（目標達成した） Ⅱ.一定の進捗があった（目標未達成のものがあるが一定の進捗があった）
 Ⅲ.進捗が遅れた（本計画の基準となる【令和4年度】を下回るものが多くあった）
 Ⅳ.進捗が大幅に遅れた（本計画の基準となる【令和4年度】を大幅に下回った）

川崎市立病院中期経営計画2024-2027
施策評価シート

施策3 効果的・効率的な運営体制づくり

川崎病院

取組項目(1) 人材の確保・育成の推進

取組項目(2) 働き方・仕事の進め方改革の推進

成果指標と取組項目の関連性 ◎：関連性が特に大きい指標 ○：関連性が大きい指標

＜成果指標＞		令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	単位等
職場に対する総合的な職員満足度	目標値			45.0	45.0	45.0	45.0	%
	実績値	41.6	37.6	32.7				
◎ 人材の確保・育成の推進	達成率			72.7%	—	—	—	↑
◎ 働き方・仕事の進め方改革の推進	達成度			c	—	—	—	
専門及び認定看護師数	目標値			32	32	32	32	人
	実績値	33	31	32				
○ 人材の確保・育成の推進	達成率			100.0%	—	—	—	↑
○ 働き方・仕事の進め方改革の推進	達成度			a	—	—	—	
許可病床に対する病床利用率	目標値			68.0	69.8	74.1	75.2	%
	実績値	64.1	65.2	67.5				
○ 人材の確保・育成の推進	達成率			99.3%	—	—	—	↑
	達成度			b	—	—	—	
ホームページへのアクセス件数	目標値			57.0	57.5	58.0	58.5	万件
	実績値	57.6	45.0	37.0				
○ 人材の確保・育成の推進	達成率			64.9%	—	—	—	↑
	達成度			c	—	—	—	

成果指標及び取組目標等の状況と成果の分析	令和6年度の 達成状況
【取組項目（１）人材の確保・育成の推進】 診療情報管理士は、資格を有する職員の採用等により2名増員となりました。さらに、医療事務職として上級医療情報技師の資格を有する職員を採用し、医療情報システム管理室の体制が強化できました。 【取組項目（２）働き方・仕事の進め方改革の推進】 医療従事者の業務負担軽減を図るため、医師事務作業補助者を2名、看護助手を1名増員し、確保に努めました。 また、医師の働き方改革を進めるため、医師の労働時間短縮計画を作成し、労働と研さんの切り分けや勤怠管理システムによる一元管理、タスクシフト/シェアや医師の業務の見直しを行った結果、令和6年度の時間外労働が年間960時間を超える医師は60人から40人に減少し、令和7年度目標値49人以下を達成することができました。	Ⅱ 一定の進捗があった
今後の方向性	
【取組項目（１）人材の確保・育成の推進】 引き続き、質の高い医療、看護を安定的に提供するため優秀な人材の確保に努めます。また、医療事務職を活用し、職員の専門能力の向上に取り組み、診療報酬の適切な確保に努めるとともに、医師確保のため、医師の待遇改善を実現していきます。 【取組項目（２）働き方・仕事の進め方改革の推進】 医師の働き方改革について、引き続き、医師労働時間短縮計画に基づき、業務内容の正確な申告や当直列の統合を進めるとともに、医師の業務のタスクシフト/シェアを行い、さらなる時間外労働時間の縮減、医療の質の向上、業務の効率化を推進していきます。	
委員会委員による意見等（外部評価）	

※指標達成度の基準 a.目標値以上 b.令和4年度実績値以上～目標値未満 c.目標達成率60%以上～令和4年度実績値未満 d.目標達成率60%未満

※達成状況の基準 I.順調に推移した（目標達成した） II.一定の進捗があった（目標未達成のものがあるが一定の進捗があった）

III.進捗が遅れた（本計画の基準となる【令和4年度】を下回るものが多くあった）

IV.進捗が大幅に遅れた（本計画の基準となる【令和4年度】を大幅に下回った）

川崎市立病院中期経営計画2024-2027
施策評価シート

施策4 患者に優しい病院づくり

川崎病院

取組項目 患者サービスの向上

成果指標と取組項目の関連性 ◎：関連性が特に大きい指標 ○：関連性が大きい指標

＜成果指標＞		令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	単位等
入院における総合的な満足度	目標値			89.3	89.3	93.0	93.0	%
	実績値	95.0	94.3	81.7				
◎ 患者サービスの向上	達成率			91.5%	—	—	—	
	達成度			c	—	—	—	増
外来における総合的な満足度	目標値			81.7	81.7	84.6	84.6	%
	実績値	84.6	83.3	65.2				
◎ 患者サービスの向上	達成率			79.8%	—	—	—	
◎ 〇	達成度			c	—	—	—	増
ホームページへのアクセス件数	目標値			57.0	57.5	58.0	58.5	万件
	実績値	57.6	45.0	37.0				
◎ 患者サービスの向上	達成率			64.9%	—	—	—	
	達成度			c	—	—	—	増
市民向け講演会等参加者数	目標値			240	240	240	240	人
	実績値	132	332	349				
○ 患者サービスの向上	達成率			145.4%	—	—	—	
	達成度			a	—	—	—	増
医療従事者向け研修会等参加者数	目標値			500	500	500	500	人
	実績値	504	531	847				
○ 患者サービスの向上	達成率			169.4%	0.0%	0.0%	0.0%	
	達成度			a	—	—	—	増

成果指標及び取組目標等の状況と成果の分析	令和6年度の達成状況
【取組項目 患者サービスの向上】 令和6年6月に、一般財団法人日本医療教育財団から外国人患者受入れ認証制度（JMIP）の認証を受け、市内在住の外国人が安全、安心に医療を受けることができる環境を整えました。かながわ医療通訳派遣システム利用件数は、昨年度実績591件を上回る628件の利用があり、目標値500件を大きく上回りました。JMIPの認定を受けたことにより、本通訳サービスを患者、職員ともに周知することができたことで、成果につながったと考えられます。 また、診療環境の向上のため、有識者や一般市民とモニター会議を行い、地域住民の期待感や今後の病院の在り方について共有し、改善に向けて取り組みました。	Ⅱ 一定の進捗があった
今後の方向性	
【取組項目 患者サービスの向上】 患者本位のわかりやすい医療の提供については、病院の医療機能や患者が必要とする情報の積極的な発信、相談部門の強化に努めます。 外国人患者が適切な医療が受けられるよう、同意書などの外国語対応、医療通訳の調整など環境整備に向けた取組を進めます。 今後も市民モニター会議を行い、第三者意見、市民目線を大切にし、病院の改善を行っていきます。	
委員会委員による意見等（外部評価）	

※指標達成度の基準 a.目標値以上 b.令和4年度実績値以上～目標値未満 c.目標達成率60%以上～令和4年度実績値未満 d.目標達成率60%未満

※達成状況の基準 I.順調に推移した（目標達成した） II.一定の進捗があった（目標未達成のものがあるが一定の進捗があった）

III.進捗が遅れた（本計画の基準となる【令和4年度】を下回るものが多くあった）

IV.進捗が大幅に遅れた（本計画の基準となる【令和4年度】を大幅に下回った）

川崎市立病院中期経営計画2024-2027 施策評価シート

施策5 地域・社会への貢献

川崎病院

取組項目 地域・社会への貢献

成果指標と取組項目の関連性 ◎：関連性が特に大きい指標 ○：関連性が大きい指標

＜成果指標＞		令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	単位等
入院における総合的な満足度	目標値			89.3	89.3	93.0	93.0	%
	実績値	95.0	94.3	81.7				
○ 地域・社会への貢献	達成率			91.5%	—	—	—	↗
	達成度			c	—	—	—	増
外来における総合的な満足度	目標値			81.7	81.7	84.6	84.6	%
	実績値	84.6	83.3	65.2				
○ 地域・社会への貢献	達成率			79.8%	—	—	—	↗
	達成度			c	—	—	—	増
職場に対する総合的な職員満足度	目標値			45.0	45.0	45.0	45.0	%
	実績値	41.6	37.6	32.7				
◎ 地域・社会への貢献	達成率			72.7%	—	—	—	↗
	達成度			c	—	—	—	増
ホームページへのアクセス件数	目標値			57.0	57.5	58.0	58.5	万件
	実績値	57.6	45.0	37.0				
○ 地域・社会への貢献	達成率			64.9%	—	—	—	↗
	達成度			c	—	—	—	増
市民向け講演会等参加者数	目標値			240	240	240	240	人
	実績値	132	332	349				
◎ 地域・社会への貢献	達成率			145.4%	—	—	—	↗
	達成度			a	—	—	—	増
医療従事者向け研修会等参加者数	目標値			500	500	500	500	人
	実績値	504	531	847				
◎ 地域・社会への貢献	達成率			169.4%	—	—	—	↗
	達成度			a	—	—	—	増

成果指標及び取組目標等の状況と成果の分析	令和6年度の達成状況
【取組項目 地域・社会への貢献】 令和6年度の初期臨床研修先を決める医師臨床研修マッチングが、全国の市中病院と大学病院分院の中で当院希望者数が全国2位になりました。 また、令和5年8月からエネルギーサービス事業の運用を開始し、令和5年度と比べて7.8%のエネルギーを削減することができました。 さらに、病院内の照明を段階的にLED化し、令和6年度は全体の90%まで切替を行いました。環境に適した照度を保ちつつ、省エネ効果が見込まれます。	Ⅱ 一定の進捗があった
今後の方向性	
【取組項目 地域・社会への貢献】 地域、社会への貢献として、引き続き、地域住民、地域の医療従事者へ健康保持のための知識の普及啓発等に取り組むとともに、地域の医療従事者の指導、育成の取組を推進します。 脱炭素・循環型の持続可能なまちづくりを目指し、川崎病院医療機能再編整備計画に基づきエネルギー消費の削減につながる取組を推進します。	
委員会委員による意見等（外部評価）	

※指標達成度の基準 a.目標値以上 b.令和4年度実績値以上～目標値未満 c.目標達成率60%以上～令和4年度実績値未満 d.目標達成率60%未満

※達成状況の基準 I.順調に推移した（目標達成した） II.一定の進捗があった（目標未達成のものがあるが一定の進捗があった）

III.進捗が遅れた（本計画の基準となる【令和4年度】を下回るものが多くあった）

IV.進捗が大幅に遅れた（本計画の基準となる【令和4年度】を大幅に下回った）

川崎市立病院中期経営計画2024-2027
施策評価シート

施策6 強い経営体質への転換

川崎病院

取組項目(1) 収入確保に向けた取組の推進 取組項目(3) 経営管理体制の強化

取組項目(2) 経費節減・抑制の強化 取組項目(4) 施設・設備の適正管理

成果指標と取組項目の関連性 ◎：関連性が特に大きい指標 ○：関連性が大きい指標

＜成果指標＞		令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	単位等
手術件数 (全身麻酔)	目標値			4,550	4,700	4,850	5,000	件
	実績値	4,521	4,631	4,891				
○ 収入確保に向けた取組の推進	達成率			107.5%	—	—	—	↗
	達成度			a	—	—	—	増
内視鏡検査件数	目標値			7,250	7,500	7,750	8,000	件
	実績値	6,830	6,821	6,700				
○ 収入確保に向けた取組の推進	達成率			92.4%	—	—	—	↗
	達成度			c	—	—	—	増
緩和ケア診療加算算 定件数	目標値			1,500	1,800	1,800	1,800	件
	実績値	1,182	1,517	1,775				
○ 収入確保に向けた取組の推進	達成率			118.3%	—	—	—	↗
	達成度			a	—	—	—	増
紹介率	目標値			80.0	80.0	80.0	80.0	%
	実績値	62.8	75.0	77.5				
○ 収入確保に向けた取組の推進	達成率			96.9%	—	—	—	↗
	達成度			b	—	—	—	増
入院における総合的 な満足度	目標値			89.3	89.3	93.0	93.0	%
	実績値	95.0	94.3	81.7				
○ 経費節減・抑制の強化	達成率			91.5%	—	—	—	↗
○ 施設・設備の適正管理	達成度			c	—	—	—	増
外来における総合的 な満足度	目標値			81.7	81.7	84.6	84.6	%
	実績値	84.6	83.3	65.2				
○ 経営管理体制の強化	達成率			79.8%	—	—	—	↗
○ 施設・設備の適正管理	達成度			c	—	—	—	増

職場に対する総合的な職員満足度	目標値			45.0	45.0	45.0	45.0	%
	実績値	41.6	37.6	32.7				
○ 経営管理体制の強化	達成率			72.7%	—	—	—	
○ 施設・設備の適正管理	達成度			c	—	—	—	増
経常収支比率	目標値			96.7	94.6	98.7	100.8	%
	実績値	98.8	100.1	93.1				
◎ 収入確保に向けた取組の推進	達成率			96.3%	—	—	—	
○ 経費節減・抑制の強化	達成度			c	—	—	—	増
○ 経営管理体制の強化								
医業収支比率	目標値			86.4	85.2	89.4	91.4	%
	実績値	88.0	89.7	83.4				
◎ 収入確保に向けた取組の推進	達成率			96.5%	—	—	—	
	達成度			c	—	—	—	増
医業収益額	目標値			22,311	24,045	25,539	26,356	百万円
	実績値	20,523	21,457	22,085				
◎ 収入確保に向けた取組の推進	達成率			99.0%	—	—	—	
	達成度			b	—	—	—	増
純損益	目標値			-981	-1,661	-485	134	百万円
	実績値	1,328	-43	-2,048				
◎ 収入確保に向けた取組の推進	達成率			47.9%	—	—	—	
○ 経費節減・抑制の強化	達成度			d	—	—	—	増
材料費対医業収益比率	目標値			28.5	31.3	30.4	30.4	%
	実績値	30.3	30.7	32.4				
○ 収入確保に向けた取組の推進	達成率			88.0%	—	—	—	
◎ 経費節減・抑制の強化	達成度			c	—	—	—	減
薬品費対医業収益比率	目標値			18.2	20.8	20.2	20.2	%
	実績値	19.6	20.2	20.4				
○ 収入確保に向けた取組の推進	達成率			89.2%	—	—	—	
◎ 経費節減・抑制の強化	達成度			c	—	—	—	減
委託費対医業収益比率	目標値			15.9	15.1	14.2	13.7	%
	実績値	14.1	15.2	15.8				
○ 収入確保に向けた取組の推進	達成率			100.6%	—	—	—	
◎ 経費節減・抑制の強化	達成度			a	—	—	—	減

職員給与費対医業収益比率	目標値			53.1	50.7	47.7	47.3	%
	実績値	53.1	50.6	55.6				
○ 収入確保に向けた取組の推進	達成率			95.5%	—	—	—	
◎ 経費節減・抑制の強化	達成度			c	—	—	—	減
許可病床に対する病床利用率	目標値			68.0	69.8	74.1	75.2	%
	実績値	64.1	65.2	67.5				
◎ 収入確保に向けた取組の推進	達成率			99.3%	—	—	—	
	達成度			b	—	—	—	増
平均在院日数	目標値			11.3	11.3	11.3	11.3	日
	実績値	11.3	11.2	11.3				
◎ 収入確保に向けた取組の推進	達成率			100.0%	—	—	—	
	達成度			a	—	—	—	減
年度末資金残高	目標値			13,206	11,234	10,300	10,125	百万円
	実績値	15,509	14,607	12,391				
○ 収入確保に向けた取組の推進	達成率			93.8%	—	—	—	
○ 経費節減・抑制の強化	達成度			c	—	—	—	増
1日当たり入院患者数	目標値			485	498	528	536	人
	実績値	457	465	481				
◎ 収入確保に向けた取組の推進	達成率			99.2%	—	—	—	
	達成度			b	—	—	—	増
1日当たり外来患者数	目標値			1,275	1,275	1,275	1,275	人
	実績値	1,243	1,236	1,212				
◎ 収入確保に向けた取組の推進	達成率			105.2%	—	—	—	
	達成度			a	—	—	—	減
入院診療単価	目標値			79,630	81,621	84,070	85,751	円
	実績値	78,147	80,075	81,002				
◎ 収入確保に向けた取組の推進	達成率			101.7%	—	—	—	
	達成度			a	—	—	—	増

外来診療単価	目標値			21,623	22,055	22,497	22,947	円
	実績値	19,412	20,568	21,747				
◎ 収入確保に向けた取組の推進	達成率			100.6%	—	—	—	
	達成度			a	—	—	—	増
紹介患者数	目標値			12,250	12,500	12,750	13,000	人
	実績値	11,364	12,364	12,581				
○ 収入確保に向けた取組の推進	達成率			102.7%	—	—	—	
	達成度			a	—	—	—	増

成果指標及び取組目標等の状況と成果の分析	令和6年度の達成状況
【取組項目（１）収入確保に向けた取組の推進】 診療報酬改定に伴い、新設された施設基準など、新規34件の届出を行いました。また、日勤時間内の手術室稼働率は、60.2%と高い数値を維持しています。（手術室稼働率 R5：57.4% R6：60.4% 目標：54%）入院診療単価の上昇については診療報酬改定で新設されたベースアップ評価料分と見込んでいます。 【取組項目（２）経費削減・抑制の強化】 質の高い医療を維持することを前提にコンサルタント事業者と協働で価格交渉を実施し、材料費高騰の中、薬剤費、診療材料費の単価を削減する取り組みを行っています。 【取組項目（３）経営管理体制の強化】 各診療科と院長ヒアリングを行い、診療科別での目標稼働額を設定し、診療稼働額における指標を作成し、さらに、医療機器に係るヒアリングも併せて行うことで、効率的に機器購入の選定を行いました。四半期ごとに行う「院長メッセージ」の中で病院の経営状況や課題等に係る情報共有を行いました。 【取組項目（４）施設・設備の適正管理】 自動昇降機、受変電設備等の院内設備等について、計画どおり、点検を実施しています。また、情報セキュリティの訓練を行い、適正管理を行いました。	Ⅱ 一定の進捗があった
今後の方向性	
【取組項目（１）収入確保に向けた取組の推進】 川崎病院経営戦略会議では、各診療科の課題報告や稼働状況の分析等を行い、診療報酬の適切な確保及び医療資源の効率的な運営を行っていきます。 【取組項目（２）経費削減・抑制の強化】 医療材料等のより安価な同等品への切り替えや、適正な在庫管理に努めます。また、質の高い医療を提供、維持するために、医療機器の購入にあたっては、必要性・収益性を十分に検討した上でを行い、購入後は稼働状況等について調査していきます。 【取組項目（３）経営管理体制の強化】 「院長メッセージ」により病院職員の経営意識の醸成を進めます。また、機器の導入・管理及び医療情報の集約による経営分析を行うため、医療情報システムを一括管理する部門を拡充し、経営判断に資する情報を提供できる体制を推進します。 【取組項目（４）施設・設備の適正管理】 機器の老朽化が進む中、今後とも適正な管理体制を強化していきます。また、医療情報セキュリティの強化を行いつつ、今後進んでいく医療DX化についても適切に推進していきます。	
委員会委員による意見等（外部評価）	

※指標達成度の基準 a.目標値以上 b.令和4年度実績値以上～目標値未満 c.目標達成率60%以上～令和4年度実績値未満 d.目標達成率60%未満

※達成状況の基準 I.順調に推移した（目標達成した） II.一定の進捗があった（目標未達成のものがあるが一定の進捗があった）

III.進捗が遅れた（本計画の基準となる【令和4年度】を下回るものが多くあった）

IV.進捗が大幅に遅れた（本計画の基準となる【令和4年度】を大幅に下回った）