

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

井田病院

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			3,100	3,200	3,300	3,400	人
	実績値	2,923	3,152	3,216				
◎ 救急・災害医療機能の強化	達成率			103.7%	—	—	—	
	達成度			a	—	—	—	増
手術件数 (全身麻酔)	目標値			1,360	1,360	1,360	1,360	件
	実績値	1,224	1,172	1,279				
◎ がん診療機能の強化・拡充	達成率			94.0%	—	—	—	
◎ 高度・専門医療の確保・充実	達成度			b	—	—	—	増
がん登録数	目標値			1,350	1,400	1,400	1,400	件
	実績値	1,030	1,166	791				
◎ がん診療機能の強化・拡充	達成率			58.6%	—	—	—	
	達成度			d	—	—	—	増
内視鏡検査件数	目標値			4,600	5,300	5,700	6,100	件
	実績値	5,556	4,748	5,198				
◎ 高度・専門医療の確保・充実	達成率			113.0%	—	—	—	
	達成度			a	—	—	—	増
緩和ケア診療加算 算定件数	目標値			380	380	380	380	件
	実績値	301	335	337				
◎ がん診療機能の強化・拡充	達成率			88.7%	—	—	—	
	達成度			b	—	—	—	増
紹介率	目標値			60.0	60.0	60.0	60.0	%
	実績値	56.8	61.2	83.1				
◎ 高度・専門医療の確保・充実	達成率			138.5%	—	—	—	
	達成度			a	—	—	—	増

逆紹介率	目標値			80.0	80.0	90.0	90.0	%
	実績値		89.6 99.5	100.8				
◎ 高度・専門医療の確保・充実	達成率			126.0%	—	—	—	↗
	達成度			a	—	—	—	増
入院における総合的な満足度	目標値			91.3	91.3	93.4	93.4	%
	実績値		93.4 95.3	75.3				
◎ 高度・専門医療の確保・充実	達成率			82.5%	—	—	—	↗
○ 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			85.2	85.2	88.4	88.4	%
	実績値		88.4 90.6	74.8				
◎ 高度・専門医療の確保・充実	達成率			87.8%	—	—	—	↗
○ 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			46.0	46.0	50.0	50.0	%
	実績値		45.5 50.2	42.0				
◎ 高度・専門医療の確保・充実	達成率			91.3%	—	—	—	↗
	達成度			c	—	—	—	増
専門及び認定看護師数	目標値			23	23	23	23	人
	実績値		23 22	24				
◎ 高度・専門医療の確保・充実	達成率			104.3%	—	—	—	↗
○ 医療安全の確保・拡充	達成度			a	—	—	—	増
医業収益額	目標値			9,745	10,073	10,410	10,766	百万円
	実績値		7,713 8,102	8,303				
○ 救急・災害医療機能の強化	達成率			85.2%	—	—	—	↗
○ 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								
許可病床に対する病床利用率	目標値			80.9	81.2	81.5	81.7	%
	実績値		61.4 69.4	73.7				
○ 救急・災害医療機能の強化	達成率			91.1%	—	—	—	↗
○ 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								
1日当たり入院患者数	目標値			310	311	312	313	人
	実績値		235 266	282				
○ 救急・災害医療機能の強化	達成率			91.0%	0.0%	0.0%	0.0%	↗
○ 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								

1日当たり外来患者数	目標値			590	620	650	670	人
	実績値	589	576	528				
○ 救急・災害医療機能の強化	達成率			111.7%	—	—	—	
○ 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			56,000	57,120	58,262	59,428	円
	実績値	54,768	50,771	51,863				
○ 救急・災害医療機能の強化	達成率			92.6%	—	—	—	
○ 救急・災害医療機能の強化	達成度			c	—	—	—	増
○ 高度・専門医療の確保・充実								
外来診療単価	目標値			18,700	19,074	19,455	19,845	円
	実績値	17,954	18,962	18,771				
○ 救急・災害医療機能の強化	達成率			100.4%	—	—	—	
○ 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			10	10	10	10	人
	実績値	10	11	10				
◎ 救急・災害医療機能の強化	達成率			100.0%	—	—	—	
	達成度			a	—	—	—	増
紹介患者数	目標値			5,600	5,880	6,160	6,340	人
	実績値	5,542	5,648	5,883				
◎ 高度・専門医療の確保・充実	達成率			105.1%	—	—	—	
	達成度			a	—	—	—	増
救急搬送応需率(二次)	目標値			82.0	84.0	84.0	84.0	%
	実績値	59.3	72.3	76.4				
◎ 救急・災害医療機能の強化	達成率			93.2%	—	—	—	
	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】 救急搬送受入数については、中原区二次急当番制への参画、それに伴う院内の体制強化、常勤救急医の配置（１０月）、新型コロナウイルス陽性患者対応のため運用停止となっていた救急後方病床（１２床）の運用再開による効率的な運用体制の構築等により、過去最高を更新した昨年度を上回る3,216件と目標を達成しました。 ９月２８日に大規模地震時医療活動訓練（政府主催訓練）と連動した災害医療訓練として、災害紙カルテ（J-SPEED版）を使用し、受付から診療、会計までの一連の流れを確認したほか、トリアージタグの記載、D-HIMSへの入力・更新、DMAT隊（３隊）の受援による患者搬送等の実動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】 ・手術件数及び悪性腫瘍手術件数については、１０月に外科医１名の増員があり、前年度と比較して増加しましたが、目標を達成できませんでした。 （手術件数（全身麻酔）R5：1,172件→R6：1,279件 目標：1,360件） （悪性腫瘍手術件数 R5：433件→R6：468件 目標：480件） ・緩和ケア患者受入数など緩和ケア医療に関する項目については、前年度実績及び目標を下回りましたが、緩和ケア内科医師減員のほか近隣に在宅看取りやホスピス等の施設が増えたことが要因の一つです。（緩和ケア患者受入数 R5：841件→R6：649件 目標：680件） ・がん相談件数については、在宅クリニックへ重点訪問を行ったこともあり、目標を達成しました。 ・健診強化のうち、新たに取組目標としました前立腺がんを除く５つのがん検診実施件数については、目標を下回りましたが、胃・子宮・乳がんについては昨年度実績を上回りました。 （肺がん R5：1,746件→R6：1,668件 目標：1,970件） （大腸がん R5：1,645件→R6：1,544件 目標：1,800件） （胃がん R5：1,021件→R6：1,151件 目標：1,170件） （子宮がん R5：655件→R6：714件 目標：800件） （乳がん） R5：920件→R6：1,033件 目標：1,130件） ・ふるさと納税の返礼品として、人間ドック等を出品し、１４件の申し込みがありました。 ・地域がん診療連携拠点病院の現況報告において、放射線治療医（常勤）の要件を満たせず、令和７年度から１年間地域がん診療連携拠点病院（特例型）への類型変更となりました。 【取組項目（３）高度・専門医療の確保・充実】 ・内視鏡検査件数及び治療件数については、消化器内科の体制強化により大幅増加となり目標を達成しました。 ・疾患別リハビリテーション算定単位数については、療法士増員により目標を達成しました。 【取組項目（４）医療安全の確保・拡充】 ・医療安全院内ラウンド実施回数については、緊急対応のため中止等により目標を達成できませんでしたが、中止となったラウンドは次回ラウンド時に行うなど予定していたラウンドは全て実施しました。（R5：22回→R6：22回 目標：24回） ・加算の要件である感染対策に係る研修会、連携カンファレンスなどは目標を達成しました。	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】 ・これまでの取組を継続するとともに、常勤救急医の指導、救急医療支援PJ（若手医師の救急対応技術の向上を図るもの）の各種取組を含め、引き続き救急機能の強化に取り組めます。 ・災害拠点病院として、災害医療訓練等の各種訓練の参加、災害時医療研修会を通じた職員の意識向上やスキルアップを図るなど、引き続き災害医療機能の強化に取り組めます。 【取組項目（２）がん診療機能の強化・拡充】 ・今年度から手術支援ロボットによる直腸がん手術を開始した外科については、医療器械の効率利用として川崎病院との連携による当院での手術支援ロボット（直腸がん）手術も行うなど、悪性腫瘍手術件数の増加に取り組めます。併せて、体制強化された泌尿器科も手術支援ロボットによる悪性腫瘍手術件数の増加に取り組めます。 ・引き続き健診受診の広報強化に取り組むとともに、大腸内視鏡検査やCT肺がん検査等の精密がん検診の件数増加に取り組めます。 ・特例型となった地域がん診療連携拠点病院については、本年３月に放射線治療医（常勤）を確保したことにより、すべての必要要件を満たし、本年９月の現況報告を経て、令和８年度から元に戻る予定です。 【取組項目（３）高度・専門医療の確保・拡充】 ・引き続き翌日予約可能な検査枠の確保及び２４時間３６５日緊急内視鏡を行える体制維持に取り組めます。 ・病棟薬剤師の人材育成と安定的な運用体制を構築し、全病棟（１０病棟）への配置に取り組めます。 ・引き続き療法士増員によるリハビリテーション算定件数増加等に取り組めます。 【取組項目（４）医療安全の確保・拡充】 ・引き続き、医療安全対策及び院内感染対策に取り組めます。	

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2 地域完結型医療の推進

井田病院

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			60.0	60.0	60.0	60.0	%
	実績値	56.8	61.2	83.1				
◎ 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			138.5%	—	—	—	
	達成度			a	—	—	—	増
逆紹介率	目標値			80.0	80.0	90.0	90.0	%
	実績値	89.6	99.5	100.8				
◎ 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			126.0%	—	—	—	
	達成度			a	—	—	—	増
入院における総合的な満足度	目標値			91.3	91.3	93.4	93.4	%
	実績値	93.4	95.3	75.3				
○ 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			82.5%	—	—	—	
	達成度			c	—	—	—	増
外来における総合的な満足度	目標値			85.2	85.2	88.4	88.4	%
	実績値	88.4	90.6	74.8				
○ 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			87.8%	—	—	—	
	達成度			c	—	—	—	増
平均在院日数	目標値			13.9	13.9	13.9	13.9	日
	実績値	13.9	15.6	15.8				
○ 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			88.0%	—	—	—	
	達成度			c	—	—	—	減
1日当たり外来患者数	目標値			590	620	650	670	人
	実績値	589	576	528				
○ 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			111.7%	—	—	—	
	達成度			a	—	—	—	減

外来診療単価	目標値			18,700	19,074	19,455	19,845	円
	実績値	17,954	18,962	18,771				
○ 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			100.4%	—	—	—	
	達成度			a	—	—	—	増
紹介患者数	目標値			5,600	5,880	6,160	6,340	人
	実績値	5,542	5,648	5,883				
◎ 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			105.1%	—	—	—	
	達成度			a	—	—	—	増
地域包括ケア病棟稼働率	目標値			90.0	90.0	90.0	90.0	%
	実績値	72.3	78.3	75.6				
◎ 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			84.0%	—	—	—	
	達成度			b	—	—	—	増
在宅療養後方支援病院登録患者	目標値			340	340	350	350	人
	実績値	340	525	556				
◎ 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			163.5%	—	—	—	
	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】 地域医療連携の推進については、令和6年3月に名称承認されました地域医療支援病院として積極的に取り組んだことにより紹介率・逆紹介率は目標を達成しました。 連携登録医専用回線「つなぐ・つながるホットライン」については、202件の依頼に対し、応需件数173件、入院件数129件（入院率75%）と地域との連携強化に取り組みました。 紹介患者数については、外来患者数が減少する中、開業医訪問等の取組により目標を達成しました。 地域包括ケア病棟稼働率については、院内転棟率や在宅復帰率の条件に加え、令和6年度診療報酬改定（急性期一般入院料1の重症度、医療・看護必要度の見直し、短期滞在手術患者の除外等）の影響もあり、運用見直し等の取組を進めましたが、前年度実績を下回るとともに目標は達成できませんでした。（R5：78.3%→R6：75.6% 目標：90.0%） 在宅療養後方支援病院登録患者については、在宅機関との積極的な連携に取り組み、目標を達成するとともに、登録患者の緊急受入数も目標を達成しました。	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】 引き続き、紹介受診重点医療機関、地域医療支援病院として紹介率・逆紹介率の向上に取り組むとともに、連携登録医等の医療機関のほか介護・福祉施設等との連携強化にも取り組みます。 連携登録医専用回線「つなぐ・つながるホットライン」については、制度趣旨や当院で対応できる疾患・対応できない疾患等の情報を伝えながら、引き続き、依頼件数・応需件数の増加に取り組みます。 紹介患者数については、引き続き、開業医訪問等に取り組めます。 地域包括ケア病棟稼働率については、引き続き、他院・他施設からの直接入院やレスパイト入院を増やす取組を行います。また、リハビリ療法士・管理栄養士の配置等課題はありますが、今後求められる「高齢者救急」や「在宅連携」等に対応するため、令和6年度診療報酬改定において新設されました「地域包括医療病棟」への転換の検討を進めます。 在宅療養後方支援病院登録患者数については、引き続き、登録患者の増加及び緊急受入数の増加に取り組めます。	
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

井田病院

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			46.0	46.0	50.0	50.0	%
	実績値	45.5	50.2	42.0				
◎ 人材の確保・育成の推進	達成率			91.3%	—	—	—	
◎ 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			23	23	23	23	人
	実績値	23	22	24				
○ 人材の確保・育成の推進	達成率			104.3%	—	—	—	
○ 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			80.9	81.2	81.5	81.7	%
	実績値	61.4	69.4	73.7				
○ 人材の確保・育成の推進	達成率			91.1%	—	—	—	
	達成度			b	—	—	—	
ホームページへのアクセス件数	目標値			24.7	25.0	25.2	25.5	万件
	実績値	24.2	24.0	17.0				
○ 人材の確保・育成の推進	達成率			68.8%	—	—	—	
	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】 職場に対する総合的満足度については、病院独自の調査から日本医療機能評価機構のシステム利用に変更したこと、評価方法等に違いが生じるなどにより、前年度及び目標値を下回る結果となりました。（R5：50.2%→R6：42.0% 目標：46.0%） 職種ごとに見ると、医師はすべての項目で全職種の平均満足度を上回っているが、看護師は全職種の平均満足度を下回る項目が多いなど職種による違いもありました。 学生の病院見学や実習受入れについては、感染対策を行いながら積極的に受入れましたが、医学生向け見学実施回数及び看護学生実習受入数は目標を達成できませんでした。 （医学生見学 R5：68回→R6：54回 目標：75回） （看護学生実習受入数 R5：241人→R6：302人 目標：420人） 専門及び認定看護師数については、育児休暇からの復帰者1名、新規取得者1名が増え24名となり目標を達成しました。 【取組項目（２）働き方・仕事の進め方改革の推進】 仕事と私生活のバランスが取れていると思う人の割合については、調査方法の変更により単純比較は難しいですが、目標を達成いたしました。	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】 職場に対する総合的満足度については、人材確保・育成の上でも重要であるため、調査により明らかとなった評価の低い項目に対する対応等に病院全体として取り組みます。 学生の病院見学や実習受入れについては、引き続き積極的に受入れ、質の高い人材の確保に取り組みます。 【取組項目（２）働き方・仕事の進め方改革の推進】 今年度から育児支援制度の拡充がされたことも踏まえ、引き続き、ワークライフバランスの推進に取り組みます。	
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

井田病院

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			91.3	91.3	93.4	93.4	%
	実績値	93.4	95.3	80.0				
◎ 患者サービスの向上	達成率			87.6%	—	—	—	
	達成度			c	—	—	—	増
外来における総合的な満足度	目標値			85.2	85.2	88.4	88.4	%
	実績値	88.4	90.6	74.8				
◎ 患者サービスの向上	達成率			87.8%	—	—	—	
	達成度			c	—	—	—	増
ホームページへのアクセス件数	目標値			24.7	25.0	25.2	25.5	万件
	実績値	24.2	24.0	17.0				
◎ 患者サービスの向上	達成率			68.8%	—	—	—	
	達成度			c	—	—	—	増
市民向け講演会等参加者数	目標値			300	320	340	360	人
	実績値	297	176	473				
○ 患者サービスの向上	達成率			157.7%	—	—	—	
	達成度			a	—	—	—	増
医療従事者向け研修会等参加者数	目標値			600	615	630	645	人
	実績値	568	525	881				
○ 患者サービスの向上	達成率			146.8%	—	—	—	
	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】 入院・外来における総合的な満足度については、病院独自の調査から日本医療機能評価機構のシステム利用に変更したこと、評価方法等に違いが生じるなどにより、入院・外来ともに前年度及び目標値を下回る結果となりました。 （入院 R5：95.3%→75.3% 目標：91.3%） （外来 R5：90.6%→74.8% 目標：85.2%） 緊急改善項目としては、入院は精神的なケア、施設全体に対する快適性及びプライバシー保護の対応、外来は痛みや症状を和らげる対応、プライバシー保護の対応、精神的なケア及び診察時間がそれぞれ抽出されました。 地域のボランティアを交えた院内コンサートの実施回数については、感染対策を講じながら4回開催しましたが、目標を達成できませんでした。（R5：1回→R6：4回 目標：6回） 相談体制の強化については、アドボカシー相談員を1名増員したほか、新たにアドボカシー便りを発行、各病棟に相談箱を設置する等、院内に向けに相談員の役割や相談事例を紹介する等の活動に取り組みました。また、投書部会や患者サポート会議、病院モニター会議の開催により患者や外部委員から様々な意見を聴取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 患者サービスの向上】 患者満足度調査については、調査により明らかとなった改善項目への取り組みを行いながら、調査方法変更2年目となる今年度は前年度との比較分析等を行います。 地域のボランティアを交えた院内コンサートの実施については、新型コロナウイルス感染状況を見ながら、実施してまいります。 相談体制の強化については、昨年度の人事異動で不在となった入院時重症患者メディエーター（専任）の配置に向け、引き続き養成講習会への参加申し込みを行い、配置後は重症患者初期支援充実加算の再取得を目指します。	
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5 地域・社会への貢献

井田病院

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			91.3	91.3	93.4	93.4	%
	実績値	93.4	95.3	75.3				
○ 地域・社会への貢献	達成率			82.5%	—	—	—	
	達成度			c	—	—	—	増
外来における総合的な満足度	目標値			85.2	85.2	88.4	88.4	%
	実績値	88.4	90.6	74.8				
○ 地域・社会への貢献	達成率			87.8%	—	—	—	
	達成度			c	—	—	—	増
職場に対する総合的な職員満足度	目標値			46.0	46.0	50.0	50.0	%
	実績値	45.5	50.2	42.0				
◎ 地域・社会への貢献	達成率			91.3%	—	—	—	
	達成度			c	—	—	—	増
ホームページへのアクセス件数	目標値			24.7	25.0	25.2	25.5	万件
	実績値	24.2	24.0	17.0				
○ 地域・社会への貢献	達成率			68.8%	—	—	—	
	達成度			c	—	—	—	増
市民向け講演会等参加者数	目標値			300	320	340	360	人
	実績値	297	176	473				
◎ 地域・社会への貢献	達成率			157.7%	—	—	—	
	達成度			a	—	—	—	増
医療従事者向け研修会等参加者数	目標値			600	615	630	645	人
	実績値	568	525	881				
◎ 地域・社会への貢献	達成率			146.8%	—	—	—	
	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】 初期臨床研修や専攻医研修を実施し、医療職の育成を図るとともに、医療系学生の実習受入れによる教育支援を行いました。また、医療従事者の学会発表や論文発表等の支援、治験参画の推進に取り組み、市民公開講座等の開催により市民に対する医学知識の普及啓発に取り組みました。 市民向け講習会等参加者数については473人、医療従事者向け研修会等参加者数については881人とともに目標を達成しました。 空調用冷温水二次ポンプ自動制御システムの導入については、ポンプ等の設備修理が必要であることが判明し、導入に至りませんでした。	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】 実習受入等による医療系学生の教育支援、初期臨床研修や専攻医研修による若手医師の育成により、地域の医療資源確保に積極的に貢献するとともに、医療従事者の学会活動支援や治験推進、地域医療機関や会議施設等の従事者を対象とした症例検討会等の開催により、職員の専門的能力の向上、市民や医療従事者に対する医学知識の普及啓発を目指します。 空調用冷温水二次ポンプ自動制御システムの導入については、ポンプ等の設備修理等の課題もあることから、導入時期の見込みは未定となっています。引き続き、環境を意識した病院運営に取り組みます。	
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

井田病院

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			1,360	1,360	1,360	1,360	件
	実績値	1,224	1,172	1,279				
◎ 経費節減・抑制の強化	達成率			94.0%	—	—	—	
◎ 経営管理体制の強化	達成度			b	—	—	—	
内視鏡検査件数	目標値			4,600	5,300	5,700	6,100	件
	実績値	5,556	4,748	5,198				
○ 収入確保に向けた取組の推進	達成率			113.0%	—	—	—	
	達成度			a	—	—	—	
緩和ケア診療加算算 定件数	目標値			380	380	380	380	件
	実績値	301	335	337				
○ 収入確保に向けた取組の推進	達成率			88.7%	—	—	—	
	達成度			b	—	—	—	
紹介率	目標値			60.0	60.0	60.0	60.0	%
	実績値	56.8	61.2	83.1				
○ 収入確保に向けた取組の推進	達成率			138.5%	—	—	—	
	達成度			a	—	—	—	
入院における総合的 な満足度	目標値			91.3	91.3	93.4	93.4	%
	実績値	93.4	95.3	75.3				
○ 経費節減・抑制の強化	達成率			82.5%	—	—	—	
○ 施設・設備の適正管理	達成度			c	—	—	—	
外来における総合的 な満足度	目標値			85.2	85.2	88.4	88.4	%
	実績値	88.4	90.6	74.8				
○ 経営管理体制の強化	達成率			87.8%	—	—	—	
○ 施設・設備の適正管理	達成度			c	—	—	—	

職場に対する総合的な職員満足度	目標値			46.0	46.0	50.0	50.0	%
	実績値	45.5	50.2	42.0				
○ 経営管理体制の強化	達成率			91.3%	—	—	—	
○ 施設・設備の適正管理	達成度			c	—	—	—	増
経常収支比率	目標値			90.4	93.5	95.4	97.0	%
	実績値	83.5	86.2	84.6				
◎ 収入確保に向けた取組の推進	達成率			93.6%	—	—	—	
○ 経費節減・抑制の強化	達成度			b	—	—	—	増
○ 経営管理体制の強化	達成度			b	—	—	—	増
医業収支比率	目標値			75.6	78.8	80.8	82.6	%
	実績値	69.2	71.9	69.4				
◎ 収入確保に向けた取組の推進	達成率			91.8%	—	—	—	
	達成度			b	—	—	—	増
医業収益額	目標値			9,745	10,073	10,410	10,766	百万円
	実績値	7,713	8,102	8,303				
◎ 収入確保に向けた取組の推進	達成率			85.2%	—	—	—	
	達成度			b	—	—	—	増
純損益	目標値			-1,282	-870	-618	-398	百万円
	実績値	-661	-1,452	-1,835				
◎ 収入確保に向けた取組の推進	達成率			69.9%	—	—	—	
○ 経費節減・抑制の強化	達成度			c	—	—	—	増
材料費対医業収益比率	目標値			26.7	26.7	26.6	26.6	%
	実績値	26.6	26.5	25.7				
○ 収入確保に向けた取組の推進	達成率			103.9%	—	—	—	
◎ 経費節減・抑制の強化	達成度			a	—	—	—	減
薬品費対医業収益比率	目標値			18.5	18.5	18.5	18.5	%
	実績値	18.5	18.7	17.2				
○ 収入確保に向けた取組の推進	達成率			107.6%	—	—	—	
◎ 経費節減・抑制の強化	達成度			a	—	—	—	減
委託費対医業収益比率	目標値			16.1	15.3	14.8	14.3	%
	実績値	17.5	17.4	17.3				
○ 収入確保に向けた取組の推進	達成率			93.1%	—	—	—	
◎ 経費節減・抑制の強化	達成度			b	—	—	—	減

職員給与費対医業収益比率	目標値			66.6	62.9	60.9	58.9	%
	実績値	73.6	71.1	77.5				
○ 収入確保に向けた取組の推進	達成率			85.9%	—	—	—	
◎ 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			80.9	81.2	81.5	81.7	%
	実績値	61.4	69.4	73.7				
◎ 収入確保に向けた取組の推進	達成率			91.1%	—	—	—	
	達成度			b	—	—	—	増
平均在院日数	目標値			13.9	13.9	13.9	13.9	日
	実績値	13.9	15.6	15.8				
◎ 収入確保に向けた取組の推進	達成率			88.0%	—	—	—	
	達成度			c	—	—	—	減
年度末資金残高	目標値			-9,038	-9,864	-10,533	-10,709	百万円
	実績値	-6,643	-8,068	-9,748				
○ 収入確保に向けた取組の推進	達成率			92.7%	—	—	—	
○ 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			310	311	312	313	人
	実績値	235	266	282				
◎ 収入確保に向けた取組の推進	達成率			91.0%	—	—	—	
	達成度			b	—	—	—	増
1日当たり外来患者数	目標値			590	620	650	670	人
	実績値	589	576	528				
◎ 収入確保に向けた取組の推進	達成率			111.7%	—	—	—	
	達成度			a	—	—	—	減
入院診療単価	目標値			56,000	57,120	58,262	59,428	円
	実績値	54,768	50,771	51,863				
◎ 収入確保に向けた取組の推進	達成率			92.6%	—	—	—	
	達成度			c	—	—	—	増

外来診療単価	目標値			18,700	19,074	19,455	19,845	円
	実績値	17,954	18,962	18,771				
◎ 収入確保に向けた取組の推進	達成率			100.4%	—	—	—	
	達成度			a	—	—	—	増
紹介患者数	目標値			5,600	5,880	6,160	6,340	人
	実績値	5,542	5,648	5,883				
○ 収入確保に向けた取組の推進	達成率			105.1%	—	—	—	
	達成度			a	—	—	—	増
地域包括ケア病棟稼働率	目標値			90.0	90.0	90.0	90.0	%
	実績値	72.3	78.3	75.6				
○ 収入確保に向けた取組の推進	達成率			84.0%	—	—	—	
	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）収入確保に向けた取組の推進】 ・収益向上PJ、施設基準WG、診療報酬WG等により、急性期一般入院料１への復帰に向けた各種取組や検討を行い一定の効果は出ていますが、重症度、医療・看護必要度のうち、特に高い基準を満たす患者の割合を示す基準①について20%に届かず、復帰できませんでした。入院収益については医師増員により体制が強化された消化器内科が前年度の約2倍の稼働（過去最高額）となるなど過去最高の収益額となりました。一方、外来収益については、放射線治療科等で常勤医が不在となり患者数が減少したほか、地域医療支援病院として逆紹介の推進、紹介状を持たない患者の選定療養費改定（2,200円→7,700円）等の影響もあり外来患者数が減少、稼働額も減少となりました。 経常収支比率、医業収支比率、純損益については、収益が増加した一方で、人事委員会勧告による大幅な給与費増加等の影響により、いずれも目標を達成できませんでした。 （経常収支比率 R5：86.2%→R6：84.6% 目標：90.4%） （医業収支比率 R5：71.9%→R6：69.4% 目標：75.6%） （純損益 R5：-1,452百万円→R6：-1,835百万円 目標：-1,282百万円） 【取組項目（２）経費節減・抑制の強化】 材料費・薬品費の医業収益比率については、化学療法等の高額薬剤減少等により目標を達成しました。職員給与費の医業収益比率については、人事委員会勧告による大幅な給与費増加により目標を達成できませんでした。（R5：71.1%→R6：77.5% 目標：66.6%） 【取組項目（３）経営管理体制の強化】 手術件数（全身麻酔）については、乳腺外科、婦人科、歯科口腔外科が過去最高を更新したほか、外科、泌尿器科は前年度を上回るなど全体として前年度から100件程増加しましたが、目標を達成できませんでした。 【取組項目（４）施設・設備の適正管理】 ・施設・設備の適正管理については、各種設備点検を適切に実施しました。 ・医療DX及び医療情報セキュリティの強化については、事務部門におけるRPAを導入しました。また、医療情報システム安全管理部会を毎月1回開催するとともに、BCP策定、机上訓練を実施し、セキュリティ強化に取り組みました。	Ⅱ 一定の進捗があった
今後の方向性	
【取組項目（１）収入確保に向けた取組の推進】 ・引き続き、平均在院日数と病床利用率を意識した病床管理、収益向上PJ、救急医療支援PJ等により、入院症例の確保や収入確保に取り組むとともに、急性期一般入院料１への復帰を目指します。また、地域包括医療病棟への転換の検討を進めます。また、料金見直し実験中であった有料個室については、稼働率・収入額ともに向上し、一定の効果があつたことから本年4月から本格実施としました。 【取組項目（２）経費節減・抑制の強化】 ・今年度も大幅な給与費増額改定が見込まれることから、他病院での取組事例を参考に、材料費、光熱水費、委託費等の費用節減に取り組みます。 【取組項目（３）経営管理体制の強化】 ・医事課の体制強化を目的に本年4月から施設基準管理業務（職員1名）を移管したことにより、各種WG等を含む更なる経営改善に取り組みます。 【取組項目（４）施設・設備の適正管理】 ・引き続き、各種設備点検を実施するなど、施設・設備の適正管理に取り組みます。 ・事務部門から導入しましたRPAについては、他病院の導入事例を参考に、院内各部門への導入に取り組めます。また、医療情報セキュリティ強化として、引き続き、BCPに基づく訓練や研修会など厚生労働省のガイドラインで求められる対応に取り組めます。	
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）