

**令和 6 年度
川崎市立病院中期経営計画 2024-2027
点検・評価書**

川崎市病院局

はじめに

「川崎市立病院中期経営計画2024-2027（計画期間：令和6年度～令和9年度）」は、令和4年3月に策定した前計画である「川崎市立病院経営計画2022-2023（計画期間：令和4年度～令和5年度）」を踏まえ、引き続き、経営改革や経営健全化を進めることを目的として、令和4年3月に総務省が示した「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」の考え方を踏まえ、取組を推進するために、令和6年3月に策定しました。

令和6年度は、この川崎市立病院中期経営計画における計画期間の1年目として、「医療機能の充実・強化」、「地域完結型医療の推進」、「効果的・効率的な運営体制づくり」、「患者に優しい病院づくり」、「地域・社会への貢献」、「強い経営体質への転換」という6つの施策を掲げ、各取組を市立3病院において推進してまいりました。

こうした計画の達成状況については「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」において、年1回以上、有識者や地域住民等の参加を得て設置した委員会等に諮問するなどにより評価の客観性を確保することが示されていることから、本市においては、外部の学識経験者等で構成する川崎市立病院運営委員会を設置し、第三者の視点から御意見と評価をいただきました。

この「点検・評価書」は、計画推進の取組やその達成状況、運営委員会委員の御意見などを取りまとめたものです。

川崎市立病院概要

1 川崎病院

市の南部地域に位置し、高度・特殊・急性期医療、救命救急医療を中心に、小児、成人、高齢者、妊産婦等の医療を提供しており、精神科救急医療の基幹病院としての機能も担っています。また、市内唯一の感染症病床における感染症患者の受入れや、災害拠点病院、地域医療支援病院、地域がん診療連携拠点病院としての役割を担うほか、臨床研修指定病院として医師の育成を行い、地域医療水準の向上に寄与しています。



2 井田病院

市の中部地域に位置し、地域の中核病院・地域がん診療連携拠点病院（特例型）として、増大するがん等の成人疾患医療、二次救急医療、緩和ケア医療を提供しており、さらに災害拠点病院としての役割も担っています。また、市内唯一の結核病床を有する病院として、結核患者への透析の対応も行うほか、臨床研修指定病院として医師の育成を行い、地域医療水準の向上に寄与しています。さらに、令和6年3月に地域医療支援病院として承認されました。



3 多摩病院

北部地域の中核病院として、小児救急を含めた救急医療を中心に、高度・特殊・急性期医療、緩和ケア医療などを提供しており、さらに災害拠点病院としての役割も担うほか、地域医療支援病院として、地域のかかりつけ医等への支援・連携により、地域全体の医療提供体制の向上を図っています。また、臨床研修指定病院として医師の育成を行い、地域医療水準の向上に寄与しています。



目 次

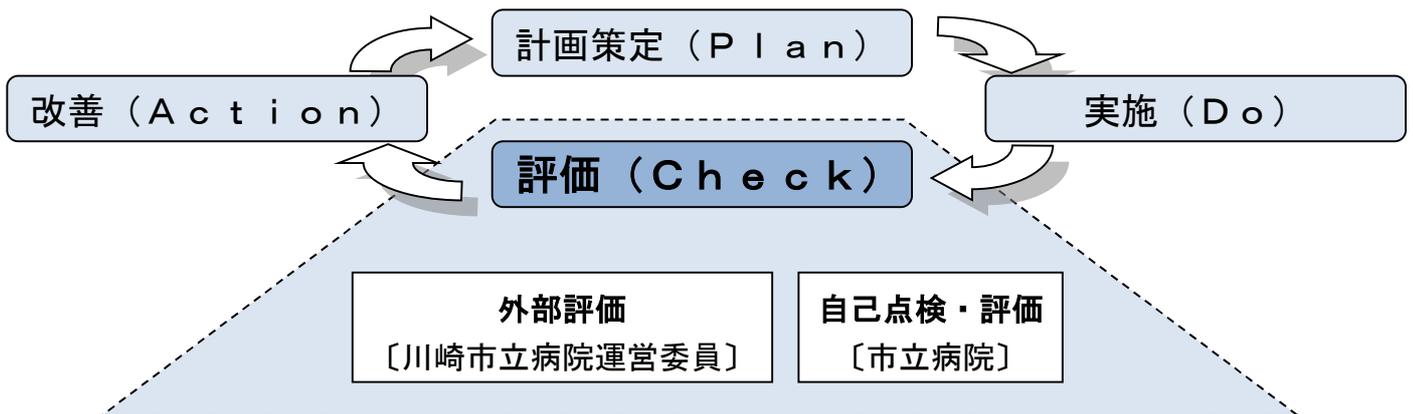
1 点検・評価の手法	P 1
(1) 目標の達成指標の考え方等について	P 2
(2) 成果指標と取組項目の関連性	P 3
2 収支について（目標値・決算額比較）	P 4
(1) 川崎病院	P 5
(2) 井田病院	P 6
(3) 多摩病院	P 7
(4) 病院事業全体	P 8
3 各病院の施策に対する達成状況について	P 9
(1) 施策体系	P 10
(2) 達成状況一覧	P 11
4 施策評価シート・取組進捗状況管理シートについて	P 12
(1) 川崎病院	P 13～49
(2) 井田病院	P 50～85
(3) 多摩病院	P 86～114
5 成果指標管理シートについて	P 115～118
【付属資料】	P 119
・川崎市立病院運営委員会設置要綱	P 120～122
・委員一覧	P 123

1 点検・評価の手法

P D C Aサイクルによる経営管理を実践するため、川崎市立病院中期経営計画2024-2027（以下「中期経営計画」という。）における、6つの「施策」と12の「取組項目」の単位で、病院毎に進捗管理を行い、年度単位で、自己点検・評価をするとともに、学識経験者や財務の専門家、医療関係者（医療関係団体代表）で構成する川崎市立病院運営委員会（以下「運営委員会」という。）に報告し、第三者の立場から客観的な御意見や運営委員会としての評価（以下「外部評価」という。）をいただき、「施策」の単位で、中期経営計画の進捗状況についての総括を作成しました。

「施策」、「取組項目」の年度単位の自己点検・評価は、次ページに示した「目標の達成指標の考え方」に基づき行いました。

【P D C Aサイクルによる経営管理】



川崎市立病院中期経営計画2024-2027 点検・評価手法について

経営計画の点検・評価手法については、市立病院運営委員会において点検評価することとなっておりますが、評価の手法については「川崎市総合計画」の手法を参考にした前計画の評価手法を踏襲し、次のような点検・評価手法とし、それに対してご意見をいただくことによって、点検・評価といたします。

川崎市立病院中期経営計画2024-2027 様式1 施策評価シート 施策評価シート

施策1 医療機能の充実・強化

①経営計画は6つの施策から構成されており、施策単位にシートを作成し評価します。

- 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	6,400	6,600	6,800	7,000	7,200	7,500	人
	実績値	6,846	6,578	6,800	6,900	6,500	4,400	
◎ 救急・災害医療機能の強化	達成率			100.0%	98.6%	90.3%	58.7%	↑
	達成度			a	b	c	d	
材料費対医療収益比率	目標値	27.2	28.1	28.5	31.3	30.4		%
	実績値	30.3	30.7	28.5	31.3	30.5		
○ がん診療機能の強化・拡充	達成率			100.0%	100.0%		60.0%	↓
○ 高度・専門医療の確保・充実	達成度			a	b	c	d	

②各施策に定められた「成果指標」の数値について次のとおり「達成度」を評価します。

- 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

(「増加」させるべき指標は上向き矢印で、「減少」させるべき指標は下向き矢印で表現しています。)

新型コロナウイルス感染症患者受入体制確保のため、流行状況に応じて一時的に救命救急センター病棟の一部をコロナ専用病床にしたことなどにより三次救急応需率は目標を達成できまなかったが、救急自動車搬送受入数は目標値程度の件数を維持することができました。
令和6年1月に起こった能登半島地震では被災地に災害派遣チーム(DMAT)を1回、看護師を6回派遣し、被災地域における医療情報収集、病院支援等を行いました。

今後の方向性

三次救急搬送患者の応需について高いレベルで維持し、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、事故現場等へ迅速な救急・医療チームを派遣できるような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、より効率的な受入れ体制を整えます。
災害拠点病院として、熱電供給システム(コジェネレーションシステム)を用いた持続可能なエネルギーを活用し、災害時に必要となる医療機能を安定的に提供できるような体制を維持します。また、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。

様式2 取組進捗状況管理シート

川崎市立病院中期経営計画2024-2027 取組進捗状況管理シート

川崎病院

施策1 医療機能の充実・強化

- 取組項目(1) 救急・災害医療機能の強化
- <令和6年度の主な取組内容>

① 救命救急医療の強化

- ①ソフト・ハード両面での救命救急患者受入能力の強化
- ②かわさきコロナリーホットラインの利用促進
- ③脳卒中患者受入体制の維持・強化
- ④新救命救急センター運用準備・活用
- ⑤救命救急センターへの専任薬剤師の配置維持

③各施策に定められた「取組目標」について、進捗状況について取りまとめます。

取組項目	目標値	実績値	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
かわさきコロナリーホットライン応需件数	100	52	100	100	100	110	120	130	件
救命救急センターへの救急救命士配置数	6人	0人	6人	6人	1人	1人	2人	2人	
救命救急センター棟の整備	設計・施工	土壌対策工事	設計・施工	工事	工事	運用開始	運用	運用	

- ②災害発生時による応需体制の検討
- ③各種訓練実施・参加(ブラインド型訓練含む)
- ④DMAT及び川崎DMAT活動の充実
- ⑤3日分以上の備蓄品(食料、飲料水、医薬品)の確保と適切な補充・交換
- ⑥災害対策マニュアル及びBCPの改定

取組項目	目標値	実績値	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
院内災害医療訓練の実施回数	18名	17名	18名	18名	18名	18名	18名	18名	

プレホスピタル活動の充実

④「成果指標」「取組進捗状況」及びその他の状況を勘案し、次のとおり施策単位に「令和6年度の達成状況」を評価します。

- 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)

2 収支について

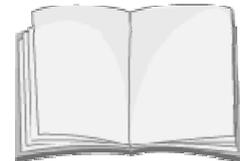
(目標値・決算額比較)

(参考)

「川崎市立病院中期経営計画 2024-2027」

第4章 計画期間内における取組

と成果指標について



4 収支見込み

(P.101 ~ P.104)

川崎市立病院中期経営計画2024-2027の取組状況

(1) 川崎病院

① 収益的収支

(単位：百万円)

区分	R4年度 決算額	R5年度 決算額 (A)	R6年度				R7年度 目標値
			目標値 (B)	決算額 (C)	対前年度 (C)-(A)	対予算額 (C)-(B)	
収益 (ア)	25,076	24,253	25,310	24,871	618	▲ 439	27,112
医業収益 (イ)	20,523	21,457	22,311	22,085	628	▲ 226	24,045
入院収益(再掲)	13,032	13,620	14,109	14,226	606	117	15,140
外来収益(再掲)	5,864	6,178	6,700	6,402	224	▲ 298	7,403
医業外収益 (ウ)	2,733	2,663	2,947	2,741	78	▲ 206	3,020
他会計繰入金(再掲)(D)	3,453	3,429	3,168	3,168	▲ 261	0	3,168
特別利益	1,820	133	52	44	▲ 89	▲ 8	47
費用 (イ)	23,748	24,296	26,291	26,919	2,623	628	28,773
医業費用 (オ)	23,332	23,909	25,839	26,469	2,560	630	28,232
給与費(再掲)	10,888	10,865	11,840	12,289	1,424	449	12,193
薬品費(再掲)	4,015	4,342	4,068	4,495	153	427	4,997
委託費(再掲)	2,898	3,263	3,548	3,499	236	▲ 49	3,621
減価償却費(再掲)	1,326	1,329	1,636	1,584	255	▲ 52	2,625
医業外費用 (カ)	208	175	292	186	11	▲ 106	381
特別損失	208	212	153	265	53	112	153
経常損益 (イ+ウ)-(オ+カ)	▲ 284	36	▲ 873	▲ 1,829	▲ 1,865	▲ 956	▲ 1,548
純損益 (ア-I)	1,328	▲ 43	▲ 981	▲ 2,048	▲ 2,005	▲ 1,067	▲ 1,661
累積欠損金	▲ 4,036	▲ 2,665	2,300	▲ 2,048	617	▲ 4,348	639

② 資本的収支

(単位：百万円)

区分	R4年度 決算額	R5年度 決算額 (A)	R6年度				R7年度 目標値
			目標値 (B)	決算額 (C)	対前年度 (C)-(A)	対予算額 (C)-(B)	
収入	1,726	5,779	5,315	2,613	▲ 3,166	▲ 2,702	2,577
企業債	632	4,640	4,158	1,267	▲ 3,373	▲ 2,891	1,416
補助金	0	25	0	189	164	189	3
負担金 (E)	1,094	1,114	1,157	1,157	43	0	1,157
支出	2,858	7,298	6,749	4,175	▲ 3,123	▲ 2,574	5,076
建設改良費	787	4,971	4,301	1,727	▲ 3,244	▲ 2,574	2,446
企業債償還金	2,071	2,327	2,448	2,447	120	▲ 1	2,631
単年度資金収支	863	▲ 902	▲ 1,066	▲ 2,215	▲ 1,313	▲ 1,149	▲ 1,972
年度末資金残高	15,509	14,607	13,206	12,391	▲ 2,216	▲ 815	11,234
一般会計繰入金 計 (D)+(E)	4,547	4,543	4,325	4,325	▲ 218	0	4,325

※ 決算額及び目標値は消費税及び地方消費税を含む。

※ R6年度目標値(B)及びR7年度目標値について、収益的収支の費用には医業費用、医業外費用及び特別損失に含まれない費用として予備費が含まれます。

※ 端数処理の関係から、合計額が一致しない場合があります。

川崎市立病院中期経営計画2024-2027の取組状況

(2) 井田病院

① 収益的収支

(単位：百万円)

区分	R4年度 決算額	R5年度 決算額 (A)	R6年度				R7年度 目標値
			目標値 (B)	決算額 (C)	対前年度 (C)-(A)	対予算額 (C)-(B)	
収益 (ア)	10,789	10,042	11,867	10,364	322	▲ 1,503	12,176
医業収益 (イ)	7,713	8,102	9,745	8,303	201	▲ 1,442	10,073
入院収益(再掲)	4,699	4,941	6,336	5,340	399	▲ 996	6,484
外来収益(再掲)	2,568	2,654	2,738	2,409	▲ 245	▲ 329	2,964
医業外収益 (ウ)	1,780	1,788	2,116	1,994	206	▲ 122	2,095
他会計繰入金(再掲)(D)	1,700	1,680	1,889	1,889	209	0	1,889
特別利益	1,296	152	6	68	▲ 84	62	8
費用 (イ)	11,450	11,494	13,149	12,199	705	▲ 950	13,046
医業費用 (オ)	11,143	11,263	12,893	11,964	701	▲ 929	12,787
給与費(再掲)	5,675	5,760	6,490	6,437	677	▲ 53	6,331
薬品費(再掲)	1,425	1,518	1,803	1,425	▲ 93	▲ 378	1,861
委託費(再掲)	1,350	1,406	1,565	1,438	32	▲ 127	1,536
減価償却費(再掲)	1,031	1,027	1,031	1,015	▲ 12	▲ 16	1,091
医業外費用 (カ)	221	205	230	209	4	▲ 21	233
特別損失	86	26	23	26	0	3	23
経常損益 (イ+ウ)-(オ+カ)	▲ 1,872	▲ 1,578	▲ 1,262	▲ 1,876	▲ 298	▲ 614	▲ 852
純損益 (ア-I)	▲ 661	▲ 1,452	▲ 1,282	▲ 1,835	▲ 383	▲ 553	▲ 870
累積欠損金	17,121	17,911	20,304	21,065	3,154	761	21,174

② 資本的収支

(単位：百万円)

区分	R4年度 決算額	R5年度 決算額 (A)	R6年度				R7年度 目標値
			目標値 (B)	決算額 (C)	対前年度 (C)-(A)	対予算額 (C)-(B)	
収入	353	968	919	649	▲ 319	▲ 270	541
企業債	64	657	607	334	▲ 323	▲ 273	229
補助金	0	1	0	3	2	3	0
負担金 (E)	289	310	312	312	2	0	312
支出	742	1,331	1,629	1,456	125	▲ 173	1,294
建設改良費	90	375	647	474	99	▲ 173	289
企業債償還金	652	956	982	982	26	0	1,004

単年度資金収支	▲ 336	▲ 1,425	▲ 1,232	▲ 1,681	▲ 256	▲ 449	▲ 826
年度末資金残高	▲ 6,643	▲ 8,068	▲ 9,038	▲ 9,748	▲ 1,680	▲ 710	▲ 9,864

一般会計繰入金 計 (D)+(E)	1,989	1,990	2,201	2,201	211	0	2,201
-------------------	-------	-------	-------	-------	-----	---	-------

※ 決算額及び目標値は消費税及び地方消費税を含む。

※ R6年度目標値(B)及びR7年度目標値について、収益的収支の費用には医業費用、医業外費用及び特別損失に含まれない費用として予備費が含まれます。

※ 端数処理の関係から、合計額が一致しない場合があります。

(3) 多摩病院（本市病院事業会計上の収支）

① 収益的収支

（単位：百万円）

区分	R4年度 決算額	R5年度 決算額 (A)	R6年度				R7年度 目標値
			目標値 (B)	決算額 (C)	対前年度 (C)-(A)	対予算額 (C)-(B)	
収益 (ア)	2,027	2,057	2,247	2,251	194	4	2,246
医業収益 (イ)	1,085	1,085	1,179	1,174	89	▲ 5	1,199
入院収益(再掲)	0	0	0	0	0	0	0
外来収益(再掲)	0	0	0	0	0	0	0
医業外収益 (ウ)	602	609	699	705	96	6	666
他会計繰入金(再掲)(D)	731	718	889	889	171	0	889
特別利益	340	363	369	372	9	3	381
費用 (イ)	1,342	1,303	1,394	1,444	141	50	1,302
医業費用 (オ)	1,019	1,005	1,164	1,143	138	▲ 21	1,088
給与費(再掲)	27	27	29	28	1	▲ 1	28
薬品費(再掲)	0	0	0	0	0	0	0
委託費(再掲)	23	25	27	24	▲ 1	▲ 3	27
減価償却費(再掲)	322	319	330	337	18	7	378
医業外費用 (カ)	323	298	230	287	▲ 11	57	214
特別損失	0	0	0	14	14	14	0
経常損益 (イ+ウ)-(オ+カ)	345	391	484	449	58	▲ 35	562
純損益 (ア-I)	684	754	853	807	53	▲ 46	943
累積欠損金	2,140	2,070	363	428	▲ 1,642	65	▲ 581

② 資本的収支

（単位：百万円）

区分	R4年度 決算額	R5年度 決算額 (A)	R6年度				R7年度 目標値
			目標値 (B)	決算額 (C)	対前年度 (C)-(A)	対予算額 (C)-(B)	
収入	776	960	1,013	917	▲ 43	▲ 96	986
企業債	83	251	286	190	▲ 61	▲ 96	259
補助金	0	0	0	0	0	0	0
負担金 (E)	693	709	727	727	18	0	727
支出	1,250	1,338	1,392	1,290	▲ 48	▲ 102	1,379
建設改良費	205	267	292	190	▲ 77	▲ 102	259
企業債償還金	1,045	1,071	1,100	1,100	29	0	1,120
単年度資金収支	122	125	253	208	83	▲ 45	398
年度末資金残高	▲ 3	122	430	330	208	▲ 100	828
一般会計繰入金 計 (D)+(E)	1,424	1,427	1,616	1,616	189	0	1,616

※ 決算額及び目標値は消費税及び地方消費税を含む。

※ 端数処理の関係から、合計額が一致しない場合があります。

※ 上記の決算額・収支見込みは、本市が指定管理者制度を用いて公の施設である多摩病院を管理していくために必要な収支であり、病院運営に伴う収支ではありません。

川崎市立病院中期経営計画2024-2027の取組状況

(4) 病院事業全体

① 収益的収支

(単位：百万円)

区分	R4年度 決算額	R5年度 決算額 (A)	R6年度				R7年度 目標値
			目標値 (B)	決算額 (C)	対前年度 (C)-(A)	対予算額 (C)-(B)	
収益 (ア)	37,892	36,352	39,424	37,486	1,134	▲ 1,938	41,534
医業収益 (イ)	29,321	30,644	33,235	31,562	918	▲ 1,673	35,317
入院収益(再掲)	17,731	18,561	20,445	19,566	1,005	▲ 879	21,624
外来収益(再掲)	8,432	8,832	9,483	8,811	▲ 21	▲ 672	10,367
医業外収益 (ウ)	5,115	5,060	5,762	5,440	380	▲ 322	5,780
他会計繰入金(再掲)(D)	5,884	5,827	5,946	5,946	119	0	5,946
特別利益	3,456	648	427	484	▲ 164	57	437
費用 (イ)	36,540	37,093	40,833	40,562	3,469	▲ 271	43,121
医業費用 (オ)	35,494	36,177	39,896	39,576	3,399	▲ 320	42,107
給与費(再掲)	16,590	16,652	18,359	18,754	2,102	395	18,552
薬品費(再掲)	5,440	5,860	5,871	5,920	60	49	6,858
委託費(再掲)	4,271	4,694	5,140	4,961	267	▲ 179	5,184
減価償却費(再掲)	2,679	2,675	2,998	2,936	261	▲ 62	4,095
医業外費用 (カ)	752	678	752	682	4	▲ 70	828
特別損失	294	238	175	305	67	130	175
経常損益 (イ+ウ)-(オ+カ)	▲ 1,811	▲ 1,151	▲ 1,651	▲ 3,256	▲ 2,105	▲ 1,605	▲ 1,838
純損益 (ア-I)	1,351	▲ 741	▲ 1,410	▲ 3,076	▲ 2,335	▲ 1,666	▲ 1,587
累積欠損金	15,225	17,316	18,368	19,445	2,129	1,077	19,955

② 資本的収支

(単位：百万円)

区分	R4年度 決算額	R5年度 決算額 (A)	R6年度				R7年度 目標値
			目標値 (B)	決算額 (C)	対前年度 (C)-(A)	対予算額 (C)-(B)	
収入	2,855	7,707	7,248	4,179	▲ 3,528	▲ 3,069	4,103
企業債	779	5,548	5,052	1,791	▲ 3,757	▲ 3,261	1,904
補助金	0	26	0	192	166	192	3
負担金 (E)	2,076	2,133	2,196	2,196	63	0	2,196
支出	4,850	9,967	9,769	6,921	▲ 3,046	▲ 2,848	7,749
建設改良費	1,082	5,613	5,240	2,391	▲ 3,222	▲ 2,849	2,994
企業債償還金	3,768	4,354	4,529	4,529	175	0	4,755
単年度資金収支	649	▲ 2,202	▲ 2,044	▲ 3,688	▲ 1,486	▲ 1,644	▲ 2,401
年度末資金残高	8,863	6,661	4,598	2,973	▲ 3,688	▲ 1,625	2,197
一般会計繰入金 計 (D)+(E)	7,960	7,960	8,142	8,142	182	0	8,142

- ※ 決算額及び目標値は消費税及び地方消費税を含む。
- ※ 端数処理の関係から、合計額が一致しない場合があります。
- ※ 特別損失に含まれない費用として予備費が含まれます。
- ※ 端数処理の関係から、合計額が一致しない場合があります。

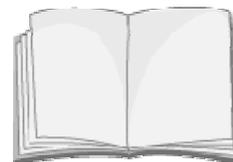
3 各病院の施策に対する 達成状況について

(参考)

「川崎市立病院中期経営計画 2024-2027」

第4章 計画期間内における取組

と成果指標について



2 施策体系（ P.40 ）

3 具体的な取組（ P.41～P.97 ）

施策体系

目標：信頼される市立病院の運営

施策1 医療機能の充実・強化

取組項目(1) 救急・災害医療機能の強化

取組項目(2) がん診療機能の強化・拡充

取組項目(3) 高度・専門医療の確保・充実

取組項目(4) 医療安全の確保・拡充

施策2 地域完結型医療の推進

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

施策3 効果的・効率的な運営体制づくり

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

施策4 患者に優しい病院づくり

取組項目 患者サービスの向上

施策5 地域・社会への貢献

取組項目 地域・社会への貢献

施策6 強い経営体質への転換

取組項目(1) 収入確保に向けた取組の推進

取組項目(2) 経費節減・抑制の強化

取組項目(3) 経営管理体制の強化

取組項目(4) 施設・設備の適正管理

表1 達成状況区別施策数と構成比

達成状況区分	内容	川崎病院		井田病院		多摩病院	
		施策数	構成比 (%)	施策数	構成比 (%)	施策数	構成比 (%)
I	順調に推移した	0	0.0%	0	0.0%	1	16.7%
II	一定の進捗があった	6	100.0%	6	100.0%	5	83.3%
III	進捗が遅れた	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
IV	進捗が大幅に遅れた	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
合計		6	100.0%	6	100.0%	6	100.0%

表2 病院別各施策の達成状況

施策名		令和6年度の達成状況			令和7年度の達成状況		
		川崎病院	井田病院	多摩病院	川崎病院	井田病院	多摩病院
施策1	医療機能の充実・強化	II	II	II			
施策2	地域完結型医療の推進	II	II	I			
施策3	効果的・効率的な運営体制づくり	II	II	II			
施策4	患者に優しい病院づくり	II	II	II			
施策5	地域・社会への貢献	II	II	II			
施策6	強い経営体質への転換	II	II	II			

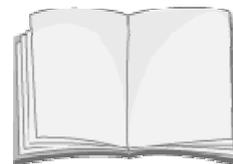
4 施策評価シート・取組進捗 状況管理シートについて

(参考)

「川崎市立病院中期経営計画 2024-2027」

第4章 計画期間内における取組

と成果指標について



- 2 施策体系 (P.40)
- 3 具体的な取組 (P.41~P.97)
- 5 成果指標 (P.105~P.108)

川崎市立病院中期経営計画2024-2027
 施策評価シート

川崎病院

施策1 医療機能の充実・強化

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	32.6				
◎ 高度・専門医療の確保・充実	達成率			72.4%	—	—	—	↗
	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							
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							
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							

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
<p>【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。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。</p> <p>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。</p> <p>【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、膵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。</p> <p>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。</p> <p>【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一丸となって行いました。</p> <p>【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。</p>	<p>Ⅱ 一定の進捗があった</p>
今後の方向性	
<p>【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。</p> <p>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。</p> <p>【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。</p> <p>【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。</p> <p>【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。</p>	
委員会委員による意見等（外部評価）	
<p>●目標値達成に向けた成果指標及び取組指標等の状況と成果の分析、それらの成果を踏まえた今後の方向性について説明を受け、委員会として協議した結果、施策に対する達成状況の判定を概ね適当と認めた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・許可病床数、稼働病床数、そして実質的ないわゆる病床稼働率についてはしっかりと説明が必要。 ・稼働病床数に対して病床利用率が達していない理由が、ニーズがあるにもかかわらず受け入れられないのか、そもそも実際のニーズが少ないのか、この基本認識をしないといけない。 ・全国の病院の中では、看護師確保が必ずしも十分でないから、看護師が確保できた範囲の中で、例えば急性期入院基本料の1を維持するためには稼働病床数を減らさなきゃならないという本音があることも少なからずある。川崎病院は市立病院としてそういうことがあるのか。 	

※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 取組進捗状況管理シート

川崎病院

施策1 医療機能の充実・強化

●取組項目(1) 救急・災害医療機能の強化

① 救命救急医療の強化

- ①ソフト・ハード両面での救命救急患者受入能力の強化
- ②かわさきコロナリーホットラインの利用促進
- ③脳卒中患者受入体制の維持・強化
- ④新救命救急センター運用準備・活用
- ⑤救命救急センターへの専任薬剤師の配置維持

		<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>
かわさきコロナリー ホットライン応需件数	目標値	—	—	100	110	120	130	件
	実績値	52	40	57				
救命救急センターへの 救急救命士配置数	目標値	—	—	1	1	2	2	人
	実績値	0	1	3				
救命救急センター棟の 整備	目標値	—	—	工事	運用開始	運用	運用	—
	実績値	土壌対策工事 着手準備		施工	実施			

② 災害時医療機能の強化

- ①災害対策マニュアルの改定による病院危機管理体制の充実
- ②災害医療企画室による災害時医療体制強化の検討
- ③各種訓練実施・参加（ブライント型訓練含む）
- ④DMAT及び川崎DMAT活動の充実
- ⑤3日以上以上の備蓄品（食料、飲料水、医薬品）の確保と適切な補充・交換
- ⑥災害対策マニュアル及びBCPの改定

		<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>
院内災害医療訓練の 実施回数	目標値	—	—	1	1	1	1	回
	実績値	1	1	1				

③ プレホスピタル活動の充実

- ①救急ワークステーションの設置（川崎病院における市内救急医療派遣事業「Kawasaki ONE PIECE」の発展的解消）
- ②救急隊からの要請に基づく医療チームの現場派遣
- ③救急隊員（救急救命士）の研修支援

		<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>
救急ワークステーショ ンの設置	目標値	—	—	準備	運用開始	運用	運用	—
	実績値	準備	建築工事	建築工事				
医療チームの現場派遣 件数	目標値	—	—	2	48	60	60	件
	実績値	3	1	1				

●取組項目(2) がん診療機能の強化・拡充

① 高度手術医療の推進

- ① 5大がん(胃がん、大腸がん、肝がん、乳がん、肺がん)の手術治療の強化
- ② 脳神経外科、婦人科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、皮膚科等が扱うがんの手術治療の推進
- ③ 鏡視下手術、内視鏡手術の推進
- ④ ロボット手術センターの運営

		<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>
悪性腫瘍手術総件数	目標値	—	—	670	680	690	700	件
	実績値	667	726	764				
悪性腫瘍手術件数のうち 肝胆膵高難度手術件数	目標値	—	—	45	50	52	55	件
	実績値	35	55	50				
鏡視下、内視鏡下で施行 した悪性腫瘍手術件数	目標値	—	—	400	440	480	520	件
	実績値	488	509	380				
手術支援ロボットで施行 した悪性腫瘍手術件数	目標値	—	—	92	94	96	98	件
	実績値	92	103	137				

② 放射線治療・化学療法等の推進

- ① がん集学的治療センターの運営
- ② 放射線治療の推進
- ③ 薬物療法のための外来治療センターの拡充
- ④ 白血病など血液悪性腫瘍への適切な対応

		<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>
外来治療センターの拡 充	目標値	—	—	準備	工事	運用開始	運用	—
	実績値	準備	—	—				
化学療法延べ患者数	目標値	—	—	10,000	10,000	12,000	12,000	人
	実績値	9,538	6,480	6,552				
放射線治療延べ件数	目標値	—	—	2,650	2,650	2,650	2,650	件
	実績値	2,642	2,267	2,285				
血液悪性腫瘍に対応した 無菌室5室の病床稼働率	目標値	—	—	100	100	100	100	%
	実績値	100	100	92.3				

③ 緩和ケア医療の充実

- ① 緩和ケアチーム活動の充実
- ② 地域連携の強化を通じた緩和ケアの普及

		<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>
緩和的放射線治療件数	目標値	—	—	110	120	130	140	件
	実績値	73	169	146				
緩和ケアチーム回診回数	目標値	—	—	週6回	週6回	週7回	週7回	—
	実績値	週6回	週5回	週4回				
緩和ケアチーム回診患者延べ人数	目標値	—	—	1,800	1,800	2,160	2,160	人
	実績値	1,988	1,820	3,120				
緩和ケアに関する教育・研修会の開催回数	目標値	—	—	2	2	3	3	回
	実績値	2	2	2				

④ がん相談体制等の充実

- ① がん相談支援センターの運営
- ② がん相談専門員の育成
- ③ 就労支援相談体制の充実

		<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>
がん相談員基礎研修 (1) (2) の受講人数	目標値	—	—	2	2	2	2	人
	実績値	0	1	2				
がん相談員基礎研修 (3) の修了者在籍人数	目標値	—	—	2	2	2	2	人
	実績値	1	1	2				
がん相談件数	目標値	—	—	420	420	420	420	件
	実績値	407	478	379				
がんサロン開催回数	目標値	—	—	6	6	6	6	回
	実績値	6	6	8				

⑤ がん検診の推進

- ①がん検診体制の維持
- ②がん検診実施の周知・啓発

		<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>
肺がん検診実施件数	目標値	—	—	1,150	1,150	1,150	1,150	件
	実績値	1,149	1,160	1,215				
大腸がん検診実施件数	目標値	—	—	1,050	1,050	1,050	1,050	件
	実績値	1,041	1,025	1,089				
胃がん検診実施件数	目標値	—	—	810	810	810	810	件
	実績値	802	710	788				
子宮がん検診実施件数	目標値	—	—	370	385	400	420	件
	実績値	361	359	393				
乳がん検診実施件数	目標値	—	—	460	460	460	460	件
	実績値	451	444	524				
前立腺がん検診実施件数	目標値	—	—	200	200	200	200	件
	実績値	192	195	195				
※川崎市こくほの健診(特定健康診査)のオプションとして実施されているPSA検査の件数をカウント								
がん検診に関連した市民啓発企画実施回数	目標値	—	—	1	1	1	1	回
	実績値	1	1	1				

●取組項目(3) 高度・専門医療の確保・充実

① 感染症医療の確保（第二種・新興感染症）

- ①感染症を専門とする医師や認定看護師の安定的な確保
- ②第二種感染症指定医療機関の運営
- ③新型コロナウイルス感染症への対応
- ④新興感染症への対応準備

		<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>
感染症対応訓練の実施	目標値	—	—	1	1	1	1	回
	実績値	1	1	1				
新興感染症に備えた医療材料備蓄や医療機器の確保の取組	目標値	—	—	2か月分	2か月分	2か月分	2か月分	—
	実績値	1か月分	2か月分	2か月分				

② 小児・周産期医療の充実

- ①地域周産期母子医療センターの安定的な運営
- ②新生児特定集中治療室（NICU）及び新生児回復治療室（GCU）の安定的な運営
- ③周産期救急患者の積極的かつ安定的な受入れ
- ④川崎市小児病院群輪番病院（2次）への参加と小児急病センター（1次）の縮減
- ⑤小児科病棟における病室構成の見直し
- ⑥極低出生体重児（1,500g未満児）の入院受入れ

		<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>
新生児集中治療室（NICU）の病床稼働率	目標値	—	—	83.4	85.4	87.4	89.4	%
	実績値	81.2	92.8	89.1				
新生児治療回復室（GCU）の病床稼働率	目標値	—	—	26.7	27.7	28.7	29.7	%
	実績値	27.1	32.7	35.3				
分娩室の改修・立合分娩の実施	目標値	—	—	準備	準備	工事	運用開始	—
	実績値	準備	準備	準備				
※現在の分娩室において、令和5年度から立ち合い分娩を実施								
分娩件数	目標値	—	—	700	700	350	700	件
	実績値	684	709	660				
無痛分娩件数	目標値	—	—	48	48	24	48	件
	実績値	準備	41	41				

③ 精神科医療の充実

- ①精神科救急医療の対応強化 ・修正型電気痙攣療法（m-ECT）の実施
- ②精神疾患を有する身体合併症患者の診療支援（病病連携、院内他科連携）

		<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>
院内他科からの依頼件数	目標値	—	—	450	450	450	450	件
	実績値	499	316	424				
精神科救急夜間受入当番日の拡大	目標値	—	—	拡大準備	拡大（週2回）	週2回	週2回	—
	実績値	週1回	拡大準備	週1回				
精神科病院・診療所からの紹介件数	目標値	—	—	100	100	100	100	件
	実績値	96	97	105				
精神保健指定医数	目標値	—	—	3人以上	3人以上	3人以上	3人以上	—
	実績値	3人	3人	4人				

④ 特殊治療の推進

- ①画像下治療（IVR）の実施 ・心臓カテーテルアブレーション治療の実施
- ②脳神経内科と連携したパーキンソン病の診断と脳深部刺激療法（DBS）の実施
- ③ロボット支援による人工膝関節置換術の実施
- ④強度変調回転放射線治療（VMAT）の実施

		<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>
画像下治療（IVR）手術実施件数	目標値	—	—	570	580	590	600	件
	実績値	588	507	536				
経皮的冠動脈形成術（PCI）実施件数	目標値	—	—	200	210	220	230	件
	実績値	157	194	189				
心臓カテーテルアブレーション治療実施件数	目標値	—	—	40	40	40	40	件
	実績値	37	44	38				
脳深部電気刺激療法（DBS）実施件数	目標値	—	—	13	14	15	16	件
	実績値	13	18	17				
ロボット支援による人工膝関節置換術件数	目標値	—	—	30	30	40	40	件
	実績値	—	26	25				
強度変調回転放射線治療（VMAT）実施件数	目標値	—	—	80	80	85	85	件
	実績値	78	80	128				
呼吸同期放射線治療実施件数	目標値	—	—	3	3	3	3	件
	実績値	1	0	5				

⑤ 認知症疾患医療センターの運営

- ①もの忘れ外来、もの忘れ相談室の適切な運営
- ②地域医療機関との連携強化（広報・会議・研修）

		<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>
もの忘れ相談件数	目標値	—	—	1,100	1,100	1,100	1,100	件
	実績値	295	360	1,905				
※令和6年度の目標値は延べ人数で設定しているため、実績値についても延べ人数でカウント								
もの忘れ外来患者数	目標値	—	—	220	220	220	220	人
	実績値	196	236	229				
認知症に関する地域医療従事者向け研修の実施回数	目標値	—	—	1	1	1	1	回
	実績値	1	1	1				

⑥ 内視鏡診療の充実

- ①内視鏡治療センターの安定的な運用による質の高い高度な内視鏡診断・治療の提供
- ②365日緊急内視鏡検査に対応できる体制の維持
- ③再編整備事業による内視鏡治療センターの拡張（令和7年度運用開始見込）（3室→5室）

		<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>
緊急内視鏡検査件数	目標値	—	—	310	320	330	340	件
	実績値	309	260	267				
内視鏡治療件数	目標値	—	—	1,200	1,200	1,300	1,300	件
	実績値	1,193	1,198	1,212				

- ⑦ 診療支援部門の専門職による取組の推進**
- ①病棟における薬物療法の質の向上と医療安全確保（病棟への薬剤師配置）
 - ②リハビリテーション実施体制の強化
 - ③放射線診断機器、放射線治療機器の的確な運用
 - ④検査業務の的確な運用
 - ⑤医療機器の運用及び保守点検
 - ⑥病状・病態に応じた的確な栄養指導の実施
 - ⑦臨床工学技士の医療機器の定期保守点検の実施

		<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>
薬剤師の病棟配置数	目標値	—	—	全14病棟	全14病棟	全14病棟	全14病棟	—
	実績値	5病棟	11病棟	14病棟				
薬剤管理指導料算定件数	目標値	—	—	22,500	25,000	25,000	25,000	件
	実績値	10,446	15,955	19,327				
リハビリテーション実施単位数	目標値	—	—	175,000	200,000	200,800	200,800	単位
	実績値	131,377	153,187	157,311				
PET-CT運用件数	目標値	—	—	1,100	1,100	1,100	1,100	件
	実績値	1,106	1,001	1,181				
夜間・休日における緊急画像診断検査の実施	目標値	—	—	5,600	5,600	5,700	5,800	件
	実績値	5,537	5,862	6,627				
臨床検査精度管理の実施	目標値	—	—	1	1	1	1	回
	実績値	1	1	1				
専門外来を含めた疾患別栄養指導料の算定件数	目標値	—	—	2,200	2,200	2,200	2,200	件
	実績値	2,115	1,987	2,282				

⑧ チーム医療の推進

- ①栄養サポートチーム（NST）・摂食嚥下支援チーム（SST）による専門性の高いチーム医療の提供
- ②褥瘡対策チーム医療の推進
- ③呼吸サポートチーム（RST）医療の推進
- ④排尿ケアチーム医療の推進
- ⑤非がん患者に対する緩和ケアの推進
- ⑥早期離床チームの取組推進
- ⑦倫理コンサルテーションチームの活用

		<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>
NSTラウンドの実施人数	目標値	—	—	700	700	700	700	人
	実績値	707	666	746				
摂食嚥下支援チームラウンドの実施延べ人数	目標値	—	—	1,000	1,000	1,000	1,000	人
	実績値	810	588	737				
呼吸サポートチーム介入患者延べ人数	目標値	—	—	250	250	250	250	人
	実績値	185	136	125				
排尿ケアチームラウンドの実施件数	目標値	—	—	48	48	48	48	回
	実績値	48	50	50				
緩和ケアチーム回診患者延べ人数（再掲）	目標値	—	—	1,800	1,800	2,160	2,160	人
	実績値	1,988	1,820	3,120				
褥瘡（推定）発生率	目標値	—	—	1.15%以下	1.15%以下	1.15%以下	1.15%以下	—
	実績値	1.28%	1.28%	1.23%				

⑨ 専門看護師・認定看護師・特定行為研修修了看護師による取組の推進

- ①専門看護師、認定看護師及び特定行為研修修了看護師による看護の質の向上
- ②専門看護師、認定看護師及び特定行為研修修了看護師の計画的な育成、支援
- ③特定行為研修修了看護師による取組の推進
- ④NP（Nurse Practitioner）導入に向けた調査・研究

		<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>
専門看護師・認定看護師の分野数	目標値	—	—	14	14	14	14	分野
	実績値	16	17	17				
特定行為研修を修了した看護師の人数	目標値	—	—	6	6	6	7	人
	実績値	6	7	8				

●取組項目(4) 医療安全の確保・拡充

① 医療安全対策の推進

- ①医療安全対策加算1に係る施設基準の維持（職員研修の実施、医療安全管理者の確保、各部門への支援と記録作成等）
- ②医療安全対策地域連携加算1に係る施設基準の維持（専任職員確保、年1回の相互ラウンド等）
- ③基礎的な医療安全対策の充実（院内委員会の開催等）
- ④医療安全に関する患者・家族からの相談への適切な対応

		<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>
医療安全に関わる院内委員会の開催回数	目標値	—	—	12	12	12	12	回
	実績値	12	12	12				
インシデントレポートの提出（報告件数）	目標値	—	—	4,000件以上	4,000件以上	4,000件以上	4,000件以上	件
	実績値	4,529	6,025	6,123				
医療安全研修会の開催回数	目標値	—	—	12	12	12	12	回
	実績値	14	14	21				

② 院内感染対策の推進

- ①感染制御チーム（ICT）による活動の推進
- ②感染症対策に資する病室（個室）の整備検討

		<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>
感染制御チーム（ICT）ラウンド回数	目標値	—	—	50	50	50	50	回
	実績値	50	51	50				
感染管理研修会の開催回数	目標値	—	—	30	30	30	30	回
	実績値	50	25	33				

川崎市立病院中期経営計画2024-2027
施策評価シート

川崎病院

施策2 地域完結型医療の推進

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			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			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			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			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			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			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
<p>【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。</p>	<p>Ⅱ 一定の進捗があった</p>
今後の方向性	
<p>【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。</p>	
委員会委員による意見等（外部評価）	
<p>●目標値達成に向けた成果指標及び取組指標等の状況と成果の分析、それらの成果を踏まえた今後の方向性について説明を受け、委員会として協議した結果、施策に対する達成状況の判定を概ね適当と認めた。</p>	

※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 取組進捗状況管理シート

川崎病院

施策2 地域完結型医療の推進

●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

① 地域医療連携の推進

- ① 外来患者の紹介・逆紹介の推進
- ② 二次、三次救急の強化のための体制整備
- ③ 南部小児急病センターを含めた小児科初期救急のあり方を検討
- ④ 連携登録医療機関制度の推進
- ⑤ 地域医療連携の会の開催
- ⑥ 他院からの緊急受診応需率向上の取組の推進
- ⑦ 患者の受療状況データの分析・活用による戦略的な医療機関訪問

		<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>
地域連携クリニカルパス適用件数	目標値	—	—	60	60	60	60	件
	実績値	33	52	50				
他院からの緊急受診応需率	目標値	—	—	82.0	84.0	85.0	86.0	%
	実績値	72.3	68.4	64.8				
通院不要的退院率	目標値	—	—	45%以上	45%以上	45%以上	45%以上	%
	実績値	40.5	38.6	41.9%				

② 地域包括ケアシステムの推進

- ① 地域のお医療施設からの急性期患者の受入れ
- ② 研修会開催、出前講座の実施
- ③ 看護師、薬剤師、管理栄養士による入院前外来の強化
- ④ 入退院支援係、医療福祉相談係との連携

		<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>
地域医療従事者等との研修会、症例検討会の開催回数	目標値	—	—	39	39	39	39	回
	実績値	51	14	20				
入退院支援加算算定件数	目標値	—	—	8,000	8,000	8,000	8,000	件
	実績値	7,954	8,380	8,651				
入院時支援加算算定件数	目標値	—	—	3,350	3,350	3,350	3,350	件
	実績値	3,328	3,256	3,268				

川崎市立病院中期経営計画2024-2027
施策評価シート

川崎病院

施策3 効果的・効率的な運営体制づくり

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	32.6				
◎ 人材の確保・育成の推進	達成率			72.4%	—	—	—	↗
◎ 働き方・仕事の進め方改革の推進	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				
○ 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	—	—	—	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				
○ 人材の確保・育成の推進	達成率			99.3%	—	—	—	↗
	達成度			b	—	—	—	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				
○ 人材の確保・育成の推進	達成率			64.9%	—	—	—	↗
	達成度			c	—	—	—	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
<p>【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。</p> <p>【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。</p> <p>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。</p>	<p>Ⅱ 一定の進捗があった</p>
今後の方向性	
<p>【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。</p> <p>【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。</p>	
委員会委員による意見等（外部評価）	
<p>●目標値達成に向けた成果指標及び取組指標等の状況と成果の分析、それらの成果を踏まえた今後の方向性について説明を受け、委員会として協議した結果、施策に対する達成状況の判定を概ね適当と認めた。</p>	

※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 取組進捗状況管理シート

川崎病院

施策3 効果的・効率的な運営体制づくり

●取組項目(1) 人材の確保・育成の推進

① 医療従事者の安定的な確保

- ①高度急性期病院として医療提供に必要な医師・看護師・医療技術職の確保
- ②初期臨床研修医の確保
- ③看護職人材確保のための広報活動の充実

		<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>
医学生向け病院見学会の開催回数	目標値	—	—	15	15	15	15	回
	実績値	20	20	21				
看護学生向け病院見学会の開催回数	目標値	—	—	10	10	10	10	回
	実績値	10	10	6				
看護学校学生実習受入人数	目標値	—	—	480	480	480	480	人
	実績値	418	372	457				
医師、看護師以外の学生実習受入人数	目標値	—	—	11	11	11	11	人
	実績値	11	13	17				

② 職員の専門能力の向上

- ①資格取得支援の推進と、資格取得者への待遇改善に関する検討
- ②事務職員の専門能力向上（診療報酬、情報セキュリティ、地域医療連携、経営企画力など）

		<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>
院内研究交流会・看護研究発表会報告演題件数	目標値	—	—	90	90	90	90	件
	実績値	85	70	74				
医療事務職による診療報酬関連研修会の開催回数	目標値	—	—	2	2	2	2	回
	実績値	1	1	2				
診療情報管理士等資格保持者人数（常勤）	目標値	—	—	5	6	6	6	人
	実績値	5	5	7				

●取組項目(2) 働き方・仕事の進め方改革の推進

① 働きやすい職場づくり

- ① あいさつや各部署における打合せ励行等による風通しの良い職場風土の醸成
- ② 時間外勤務時間の確認等による業務分担の見直し
- ③ 他職種によるタスクシフトの推進
- ④ 新規採用者や異動者への精神的な配慮
- ⑤ 紙の電子化による作業効率の改善

仕事と私生活のバランスが 取れていると思う人の割合 (思う+まあまあ思うの合計)		<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>
目標値		—	—	42.5	45.0	47.5	50.0	
実績値		38.9	39.0	44.0				%

② 働き方改革の推進

- ① ICTを利用したオンライン会議・オンライン研修の活用
- ② 看護助手、医師事務作業補助者の活用
- ③ 委員会開催やメンバー選定の定期的な見直しと午後5時以降の会議開催の縮減
- ④ 産育休を活用する職員に対する復帰後を見据えた丁寧な説明
- ⑤ 医師時間外労働の縮減
- ⑥ 地域連携システムを活用したオンライン画像確認システムの運用

医師事務作業補助者人数 (常勤換算)		<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>
目標値		—	—	30	31	32	33	
実績値		29	29	31				人
看護助手人数 (常勤換算)		<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>
目標値		—	—	70	75	75	75	
実績値		60	58	59				人
時間外労働時間が年 960時間を超える医師 人数		<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>
目標値		—	—	49人以下	41人以下	33人以下	30人以下	
実績値		60人	53人	40人				—

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			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			79.8%	-	-	-	↗
◎	○			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			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			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			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
<p>【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、安心して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。</p>	<p>Ⅱ 一定の進捗があった</p>
今後の方向性	
<p>【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。</p>	
委員会委員による意見等（外部評価）	
<p>●目標値達成に向けた成果指標及び取組指標等の状況と成果の分析、それらの成果を踏まえた今後の方向性について説明を受け、委員会として協議した結果、施策に対する達成状況の判定を概ね適当と認めた。</p>	

※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 取組進捗状況管理シート

川崎病院

施策4 患者に優しい病院づくり

●取組項目 患者サービスの向上

① 積極的な情報発信の推進

- ①ホームページ等を活用した情報提供
- ②広報誌やデジタルサイネージの活用
- ③クリニカル・インディケーター（臨床指標）の公表

		<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>
広報誌「くすのき」発行回数	目標値	—	—	4	4	4	4	回
	実績値	4	4	4				
市民公開講座開催回数	目標値	—	—	6	6	6	6	回
	実績値	6	6	7				

② 診療環境の向上

- ①患者満足度調査、報告会の実施
- ②患者満足度調査報告を基にしたサービス向上委員会の開催及び各部門へのフィードバック
- ③外来待ち時間を長く感じさせないような環境整備の推進

		<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>
サービス向上委員会の開催回数	目標値	—	—	12	12	12	12	回
	実績値	11	11	11				
外来待ち時間調査の実施	目標値	—	—	2	2	2	2	回
	実績値	2	2	2				

③ 外国人への対応

- ①外国人患者受入れ医療機関認証制度（JMIP）の取得に向けた環境整備
- ②派遣医療通訳、双方向通訳デバイス、電話医療通訳、ビデオ医療通訳など様々な手法を用いて、状況に応じた柔軟な対応を行うことによる円滑なコミュニケーション環境の維持・運用

		<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>
かながわ医療通訳派遣システム利用件数	目標値	—	—	500	500	500	500	件
	実績値	502	591	628				

④ 相談体制の強化

- ①院内投書や市長への手紙等への適切な対応
- ②アドボカシー相談への適切な対応

		<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>
院内投書のうち御礼を含む投書件数	目標値	—	—	50	50	50	50	件
	実績値	43	48	57				

川崎市立病院中期経営計画2024-2027 施策評価シート

川崎病院

施策5 地域・社会への貢献

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	32.6				
◎ 地域・社会への貢献	達成率	/	/	72.4%	-	-	-	↗
	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
<p>【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。</p>	<p>II 一定の進捗があった</p>
今後の方向性	
<p>【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。</p>	
委員会委員による意見等（外部評価）	
<p>●目標値達成に向けた成果指標及び取組指標等の状況と成果の分析、それらの成果を踏まえた今後の方向性について説明を受け、委員会として協議した結果、施策に対する達成状況の判定を概ね適当と認めた。</p> <p>・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 希望者数全国2位になった要因、川崎病院の魅力を具体的に表現してアピールしたほうがいい。</p>	

※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 取組進捗状況管理シート

川崎病院

施策5 地域・社会への貢献

●取組項目 地域・社会への貢献

① 医療職の育成

- ①医師臨床研修の実施
- ②専門研修プログラムの実施
- ③地域医療機関医療従事者を対象とした症例検討会・研修会の開催

		<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>
他院からの臨床研修医 受入人数	目標値	—	—	7	7	7	7	人
	実績値	10	8	5				
当院の基幹型プログラ ム参加専攻医数（D 3）	目標値	—	—	8	9	10	10	人
	実績値	7	10	10				
地域医療従事者等との 研修会、症例検討会の 開催回数（再掲）	目標値	—	—	39	39	39	39	回
	実績値	51	14	20				
感染対策出前講座の実 施回数	目標値	—	—	11	11	11	11	回
	実績値	11	6	10				

② 医療系学生の教育支援

- ①大学医学部学生の実習受入
- ②看護学校学生の実習受入
- ③大学薬学部学生の実習受入
- ④中学校・高等学校学生の職場体験受入

		<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>
大学医学部学生実習受 入人数	目標値	—	—	18	18	18	18	人
	実績値	18	23	11				
看護学校学生実習受入 人数（再掲）	目標値	—	—	480	480	480	480	人
	実績値	418	372	457				
大学薬学部学生実習受 入人数	目標値	—	—	8	8	8	8	人
	実績値	8	8	6				

③ 研究活動と学会発表、論文発表、治験参画

- ①学会活動への支援
- ②治験参画の推進
- ③産学官連携臨床研究への協力

		<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>
学会発表件数	目標値	—	—	180	180	180	180	件
	実績値	143	154	147				
論文発表件数	目標値	—	—	40	40	40	40	件
	実績値	35	38	42				
治験協力件数	目標値	—	—	5	5	5	5	件
	実績値	6	0	5				

④ 市民に対する医学知識の普及啓発

- ①市民公開講座の実施
- ②医療従事者向け研修会の実施

		<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>
市民公開講座開催回数 (再掲)	目標値	—	—	6	6	6	6	回
	実績値	6	6	7				

⑤ 環境を意識した病院経営

- ①エネルギーサービス（高効率な新しいコージェネレーションシステムなど）の運用管理
- ②効果的、効率的な熱源設備の運用管理
- ③脱炭素に係る取組の更なる推進
- ④電気、ガス、水、紙など資源の節約

		<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>
LED照明の導入割合	目標値	—	—	100.0	100.0	100.0	100.0	%
	実績値	50.0	70.0	90.0				

川崎市立病院中期経営計画2024-2027
施策評価シート

川崎病院

施策6 強い経営体質への転換

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	4,919				
○ 収入確保に向けた取組の推進	達成率			108.1%	—	—	—	↗
	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	32.6				
○ 経営管理体制の強化	達成率			72.4%	-	-	-	
○ 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
<p>【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。</p> <p>【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。</p> <p>【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。</p> <p>【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。</p>	<p>Ⅱ 一定の進捗があった</p>
今後の方向性	
<p>【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。</p> <p>【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。</p> <p>【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。</p> <p>【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。</p>	
委員会委員による意見等（外部評価）	
<p>●目標値達成に向けた成果指標及び取組指標等の状況と成果の分析、それらの成果を踏まえた今後の方向性について説明を受け、委員会として協議した結果、施策に対する達成状況の判定を概ね適当と認めた。</p> <p>・①前年度決算概況の説明では、各数値や金額について前年度と比べた増減の状況とその原因と思われる背景が説明され、②経営計画に基づく各病院の令和6年度の取組状況に対する点検評価では、計画に基づく取組についてそれぞれの病院の状況説明がなされた。②を進めている中での結果として①の状況になっているということなのであれば、①の課題分析から、②のうち今後特に注力すべき取組はどれである、というような課題の整理と取組を重点化してみるのはいかがでしょうか。検討してほしい。</p>	

※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 取組進捗状況管理シート

川崎病院

施策6 強い経営体質への転換

●取組項目(1) 収入確保に向けた取組の推進

① 診療報酬の適切な確保							
①時間外・休日夜間緊急手術加算1等の経営的効果の大きい施設基準の取得 ②取得済み加算の要件管理 ③各診療科の稼働状況の分析 ④全国の平均在院日数（Ⅱ期間）の把握と在院日数の短縮 ⑤経営企画及び経営分析 ⑥弁護士を活用した滞納債権回収及び未収金催告・督促の適正な実施							

		<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>
新たな施設基準の取得 件数	目標値	—	—	30	10	30	10	件
	実績値	34	5	34				
経営的視点からのクリ ニカルパスの作成・修 正件数	目標値	—	—	20	20	20	20	件
	実績値	20	12	13				
DPC入院期間Ⅰ・Ⅱ 期の退院割合	目標値	—	—	65.0	65.0	65.0	65.0	%
	実績値	65.2	62.9	62.0				

② 医療資源の効率的な運営							
①災害対策マニュアルの改定による病院危機管理体制の充実 ②災害医療企画室による災害時医療体制強化の検討 ③各種訓練実施・参加（フラインド型訓練含む） ④DMAT及び川崎DMAT活動の充実 ⑤3日以上以上の備蓄品（食料、飲料水、医薬品）の確保と適切な補充・交換 ⑥災害対策マニュアル及びBCPの改定							

		<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>
日勤時間内の手術室稼 働率	目標値	—	—	54.0	54.0	55.0	55.0	%
	実績値	51.3	57.4	60.2				
緊急手術件数	目標値	—	—	965	970	975	980	件
	実績値	929	1,109	1,267				

●取組項目(2) 経費節減・抑制の強化

① 経費節減・抑制に向けた取組の推進

- ①コンサルタント業者と協働した薬剤費、診療材料費の価格交渉の推進
- ②医療機器保守契約委託料の見直しや削減

		<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>
コンサルタント業者と協働した薬剤費、診療材料費の価格交渉の実施回数	目標値	—	—	10	10	10	10	回
	実績値	11	11	11				
医療機器購入時における保守契約を含めた合併入札の実施率	目標値	—	—	50.0	50.0	50.0	50.0	%
	実績値	50.0	50.0	50.0				

② 適正な医療機器整備の推進

- ①必要性、収益性を吟味した購入審査
- ②適切な価格交渉、価格低減
- ③計画的な高額医療機器の取得、更新

●取組項目(3) 経営管理体制の強化

① 経営管理体制の強化に向けた取組の推進

- ①財務・コスト管理の実施
- ②医療経営に携わる人材育成
- ③職員への適切な情報発信、職員の意識改革
- ④自院の担うべき診療体制の検討
- ⑤月次決算状況及び年次決算見込みの把握
- ⑥院長メッセージによる運営方針や経営状況の発信
- ⑦現場職員の声を吸い上げ、改善点の提案
- ⑧新しい診療領域や運営方法の開拓

		<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>
診療科等ヒアリングの年間実施回数	目標値	—	—	2	2	2	2	回
	実績値	2	2	2				
病院経営戦略会議の開催回数	目標値	—	—	12	12	12	12	回
	実績値	6	13	12				

② 医療情報・情報機器の一括管理体制の構築

- ①院内各医療情報システムの一括管理を行う部門の設置及び医療情報分析作業の一元化の推進
- ②各医療情報システムの導入・更新時の評価
- ③医師事務作業補助者向け医療情報等に関する研修の開催及び業務支援
- ④診療現場からの改善要望への迅速な対応（操作性・閲覧性改善）
- ⑤経営判断に資する分析データ資料の作成

●取組項目(4) 施設・設備の適正管理

① 施設・設備の適正管理

- ①空調機の段階的なオーバーホールの実施
- ②空調設備の故障回数の削減
- ③電気、医療ガスなど設備の定期点検

		<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>
昇降機設備のオーバーホールの実施	目標値	—	—	準備	9機	8機	2機	—
	実績値	—	計画	準備				
受変電設備のオーバーホールの実施	目標値	—	—	設計	10%	20%	30%	—
	実績値	—	—	設計				
電気設備点検の実施	目標値	—	—	1	1	1	1	回
	実績値	1	1	1				
医療ガス設備の年次点検の実施	目標値	—	—	4	4	4	4	回
	実績値	4	4	4				

② 医療DX及び医療情報セキュリティの強化

- ①地域医療連携システムの利用促進
- ②医療情報システムを介した大学等との診療連携・研究支援
- ③病院職員への情報セキュリティに関する研修の実施
- ④医療情報システムがダウンした場合に備えた対策訓練の実施
- ⑤バックアップシステムの構築
- ⑥専門知識を持つ職員の育成

		<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>
医療情報に関する研修会の開催回数	目標値	—	—	1回以上	1回以上	1回以上	1回以上	—
	実績値	3回	1回	1回				
情報セキュリティに関する研修会の開催回数	目標値	—	—	1回以上	1回以上	1回以上	1回以上	—
	実績値	1回	1回	1回				
システムダウンに備えた訓練の実施回数	目標値	—	—	1回以上	1回以上	1回以上	1回以上	—
	実績値	1回	1回	1回				

川崎市立病院中期経営計画2024-2027
施策評価シート

井田病院

施策1 医療機能の充実・強化

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	1,272				
◎ がん診療機能の強化・拡充	達成率			93.5%	—	—	—	↗
◎ 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	1,190				
◎ がん診療機能の強化・拡充	達成率			88.1%	—	—	—	↗
	達成度			b	—	—	—	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	達成度							
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	達成度							
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	達成度							

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
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
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
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
<p>【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。</p> <p>【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。</p> <p>・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。</p> <p>【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。</p> <p>【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。</p>	<p>Ⅱ 一定の進捗があった</p>
今後の方向性	
<p>【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。</p> <p>【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。</p> <p>【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。</p> <p>【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。</p>	

委員会委員による意見等（外部評価）

●目標値達成に向けた成果指標及び取組指標等の状況と成果の分析、それらの成果を踏まえた今後の方向性について説明を受け、委員会として協議した結果、施策に対する達成状況の判定を概ね適当と認めた。

※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
取組進捗状況管理シート

井田病院

施策1 医療機能の充実・強化

●取組項目(1) 救急・災害医療機能の強化

① 救急医療（初期・二次）の強化

- ①救急受入体制の強化に向けた川崎病院との連携による救急医派遣
- ②救急医をサポートする救急救命士の安定確保
- ③救急患者受入専用病床の確保と効率的な運用

② 災害時医療機能の強化

- ①災害拠点病院として災害医療対応能力の更なる向上と全職員の役割発揮を図るための災害医療訓練の実施
- ②各種訓練実施・参加（ブラインド型訓練含む）
- ③災害用備蓄品の計画的な入替えの実施 ・災害対策マニュアル及びBCPの改定
- ④災害発生時の医療強化に向けたDMAT活動の充実
- ⑤3日以上以上の備蓄品（食料、飲料水、医薬品）の確保と適切な補充・交換
- ⑥屋上ヘリコプター離着場を使用した患者搬送及び受入訓練の実施

		<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>
院内災害医療対応訓練 の実施回数	目標値	—	—	1回以上	1回以上	1回以上	1回以上	回
	実績値	1	1	1				

●取組項目(2) がん診療機能の強化・拡充

① 手術医療の推進

- ①悪性腫瘍手術の積極的実施
- ②消化器センター、プレストセンター、婦人科、腎・泌尿器センターによる質の高いがん医療の提供
- ③悪性腫瘍に関わる地域連携クリティカルパスの整備

		<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>
悪性腫瘍手術総件数	目標値	—	—	480	485	490	495	件
	実績値	468	433	468				
内視鏡下で施行した悪性腫瘍手術件数	目標値	—	—	140	140	140	140	件
	実績値	114	82	77				
手術支援ロボットで施行した悪性腫瘍手術件数	目標値	—	—	68	74	80	85	件
	実績値	52	42	36				

② 放射線治療・化学療法等の推進

- ①高度な検査・治療機器の効果的な活用と計画的な更新
- ②化学療法センターの安定的な運営
- ③放射線治療の安定的な運営
- ④血液内科での川崎病院との連携

		<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>
他医療機関からの放射線治療紹介患者数	目標値	—	—	150	150	150	150	人
	実績値	128	188	98				
化学療法延べ患者数	目標値	—	—	1,600	1,650	1,700	1,750	人
	実績値	1,584	1,763	1,347				
放射線治療延べ件数	目標値	—	—	450	455	460	460	件
	実績値	443	440	271				

③ 緩和ケア医療の充実

- ①緩和ケア患者の積極的な受入れ
- ②がん患者に対する在宅ケアの実施
- ③地域の医療従事者を対象とした緩和ケア研修会、症例検討会の実施
- ④緩和ケアに関する専門医の継続的な確保
- ⑤医師との連携を強化した看護外来の実施

		<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>
専門外来（緩和ケア初診外来）患者数	目標値	—	—	320	330	340	340	人
	実績値	317	318	294				
緩和ケア患者受入数	目標値	—	—	680	690	700	700	人
	実績値	662	841	649				
がん看護外来の受入件数	目標値	—	—	310	310	310	310	件
	実績値	302	340	281				
がん患者に対する訪問診療患者数	目標値	—	—	170	175	180	185	人
	実績値	164	147	140				
緩和ケアに関する教育・研修会の開催回数	目標値	—	—	11	11	11	11	回
	実績値	9	7	7				

④ がん相談体制等の充実

- ①がん相談支援センターの運営
- ②がんサロンの運営
- ③がん相談員の育成
- ④就労支援相談体制の確立
- ⑤各種配布リーフレットの作成・配布

		<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>
がん相談員基礎研修（1）（2）の受講人数	目標値	—	—	2	2	2	2	人
	実績値	2	2	2				
がん相談員基礎研修（3）の修了者在籍人数	目標値	—	—	2	2	2	2	人
	実績値	2	3	2				
がん相談件数（緩和相談を含む）	目標値	—	—	3,800	3,900	3,900	3,900	件
	実績値	3,939	3,823	4,057				
がんサロン開催回数	目標値	—	—	6	6	6	6	回
	実績値	6	6	11				
就労支援相談件数	目標値	—	—	38	40	42	44	件
	実績値	33	39	49				

⑤ がん検診の推進

- ①がん検診体制の強化
- ②がん精密検診（CTによる肺がん検診、内視鏡による大腸がん検診）の実施

		<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>
肺がん検診実施件数	目標値	—	—	1,970	2,250	2,570	2,570	件
	実績値	1,721	1,746	1,826				
大腸がん検診実施件数	目標値	—	—	1,800	2,043	2,320	2,320	件
	実績値	1,587	1,645	1,696				
胃がん検診実施件数	目標値	—	—	1,170	1,247	1,330	1,330	件
	実績値	1,090	1,021	1,183				
子宮がん検診実施件数	目標値	—	—	800	928	1,077	1,077	件
	実績値	594	655	705				
乳がん検診実施件数	目標値	—	—	1,130	1,316	1,533	1,533	件
	実績値	889	920	1,060				
前立腺がん検診実施件数	目標値	—	—	409	415	422	429	件
	実績値	409	392	422				

※自費検診及び川崎市こくほの健診(特定健康診査)のオプションとして実施されているPSA検査の件数をカウント

●取組項目(3) 高度・専門医療の確保・充実

① 感染症医療の確保（結核、新興感染症）

- ① 感染症を専門とする医師や認定看護師の安定的な確保
- ② 新型コロナウイルス感染症をはじめとする新興感染症への対応
- ③ 結核病棟の運営

		<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>
感染症専門医数	目標値	—	—	2	2	2	2	人
	実績値	1	1	1				
感染管理認定看護師の確保数	目標値	—	—	3	3	3	3	人
	実績値	3	3	3				

② 生活習慣病医療の充実

- ① 糖尿病教育の充実
- ② 専門外来の設置・充実
- ③ リウマチ膠原病・痛風センターによるリウマチ性疾患に対する質の高い医療提供
- ④ 透析センターの安定的な運営

		<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>
糖尿病教育入院実患者数	目標値	—	—	43	43	43	43	人
	実績値	48	42	40				
リウマチ膠原病・痛風センターの紹介患者数	目標値	—	—	230	230	240	240	人
	実績値	213	223	253				
リウマチ膠原病・痛風センターの逆紹介患者数	目標値	—	—	420	420	420	420	人
	実績値	410	341	217				
透析延べ患者数	目標値	—	—	5,020	5,030	5,040	5,050	人
	実績値	4,194	4,307	4,000				

③ 内視鏡治療の推進

- ①内視鏡治療センターの安定的な運用による質の高い高度な内視鏡診断・治療の提供
- ②365日緊急内視鏡検査に対応できる体制の確立

		<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>
緊急内視鏡実施件数	目標値	—	—	220	230	240	250	件
	実績値	218	184	249				
内視鏡治療件数	目標値	—	—	600	700	750	800	件
	実績値	728	659	1,056				

④ 診療支援部門の専門職による取組の推進

- ①病棟における薬物療法の質の向上と医療安全確保（全病棟への薬剤師配置）
- ②リハビリテーション実施体制の強化
- ③放射線診断機器、放射線治療機器の的確な運用
- ④夜間・休日における緊急画像診断検査の実施
- ⑤検査業務の的確な運用
- ⑥臨床検査精度管理の実施
- ⑦医療機器の運用及び保守点検
- ⑧病状、病態に応じた的確な栄養指導の実施
- ⑨臨床工学技士による医療機器の定期保守点検の実施

		<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>
薬剤師配置病棟数	目標値	—	—	8病棟	全10病棟	全10病棟	全10病棟	—
	実績値	4病棟	4病棟	7病棟				
薬剤管理指導料算定件数	目標値	—	—	7,000	7,500	8,000	8,000	件
	実績値	6,108	7,781	8,567				
疾患別リハビリテーションの算定単位数	目標値	—	—	34,400単位	41,800単位	49,200単位	56,600単位	—
	実績値	29,137単位	29,002単位	38,025単位				
疾患別栄養指導の算定件数 ※月平均	目標値	—	—	140	150	155	165	件
	実績値	124	112	116				

⑤ チーム医療の推進

- ①臓器別センター制（消化器センター、呼吸器センター、腎・泌尿器センター）の効果的な運営
- ②緩和ケアチームによる症状の緩和・カウンセリング等、総合的な支援の実施
- ③栄養サポートチーム（NST）による適切な栄養管理の実施
- ④摂食嚥下支援チームによる専門的な摂食嚥下支援
- ⑤褥瘡対策チームによる褥瘡（床ずれ）予防

		<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>
緩和ケアチームによる 症状緩和実施患者数	目標値	—	—	500	500	500	500	人
	実績値	352	398	388				
NSTラウンドの実施 人数	目標値	—	—	610	610	850	850	人
	実績値	696	719	643				
摂食嚥下支援チームラ ウンドの実施延べ件数	目標値	—	—	360	360	360	360	件
	実績値	359	401	485				
褥瘡（推定）発生率	目標値	—	—	2.07%以下	2.07%以下	2.07%以下	2.07%以下	%
	実績値	—	1.09	1.30				

⑥ 専門看護師・認定看護師・特定行為研修修了看護師による取組の推進

- ①専門看護師、認定看護師及び特定行為研修修了看護師による看護の質の向上
- ②専門看護師、認定看護師及び特定行為研修修了看護師の計画的な育成、支援
- ③特定行為研修修了看護師による取組の推進
- ④NP（Nurse Practitioner）の活用に向けた調査・研究

		<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>
専門看護師・認定看護 師の分野数	目標値	—	—	12分野	12分野	12分野	12分野	—
	実績値	12分野	12分野	12分野				
特定行為研修を修了し た看護師の人数	目標値	—	—	7	8	8	8	件
	実績値	7	7	7				

●取組項目(4) 医療安全の確保・拡充

① 医療安全対策の推進

- ①医療安全対策加算1に係る施設基準の維持（職員研修の実施、医療安全管理者の確保、各部門への支援と記録作成等）
- ②医療安全対策地域連携加算1に係る施設基準の維持（専任職員確保、年1回の相互ラウンド等）
- ③基礎的な医療安全対策の充実（院内委員会の開催等）
- ④医療安全に関する患者・家族からの相談への適切な対応

		<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>
医療安全院内ラウンド実施回数	目標値	—	—	24	24	24	24	回
	実績値	24	22	22				
医療安全管理者養成研修の参加人数	目標値	—	—	2	2	2	2	人
	実績値	2	3	4				
医療安全に関わる院内委員会の開催回数	目標値	—	—	24	24	24	24	回
	実績値	24	24	24				
インシデントレポートの提出（報告件数）	目標値	—	—	1,800件以上	1,800件以上	1,800件以上	1,800件以上	件
	実績値	2,094	2,366	2,237				

② 院内感染対策の推進

- ①感染対策に係る十分な経験を有する医師・看護師等の安定的な確保
- ②感染制御チームによる活動の推進
- ③感染防止対策加算1、抗菌薬適正使用支援加算の取得継続
- ④感染症対策に関する院内研修

		<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>
感染対策研修会4回、抗菌薬適正使用支援研修会2回以上（加算要件）の実施回数	目標値	—	—	計6回以上	計6回以上	計6回以上	計6回以上	回
	実績値	6	6	8				
「感染防止対策加算1-1訪問相互ラウンド各1回、感染防止対策地域連携加算1-2連携カンファレンス4回」の実施回数	目標値	—	—	計6回以上	計6回以上	計6回以上	計6回以上	回
	実績値	6	6	6				
上記以外の職員研修実施回数	目標値	—	—	10回以上	10回以上	10回以上	10回以上	回
	実績値	8	9	9				

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			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			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			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			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			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			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
<p>【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、院内転床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。</p>	<p>Ⅱ 一定の進捗があった</p>
今後の方向性	
<p>【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みます。 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みます。</p>	
委員会委員による意見等（外部評価）	
<p>●目標値達成に向けた成果指標及び取組指標等の状況と成果の分析、それらの成果を踏まえた今後の方向性について説明を受け、委員会として協議した結果、施策に対する達成状況の判定を概ね適当と認めた。</p>	

※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
取組進捗状況管理シート

井田病院

施策2 地域完結型医療の推進

●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

① 地域医療連携の推進

- ①紹介率、逆紹介率の向上のための紹介方法の整備
- ②かかりつけ医受診の啓発
- ③連携登録医との交流
- ④連携登録医専用回線「つなぐつながるホットライン」の活用
- ⑤地域医療従事者等との研修会、症例検討会の充実
- ⑥地域医療機関と連携した医療機器共同利用体制の整備
- ⑦外来診療密度のモニタリング
- ⑧患者の受療状況データの分析・活用による戦略的な医療機関訪問

		<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>
かかりつけ医紹介相談 件数	目標値	—	—	200	200	200	200	件
	実績値	180	181	203				
地域医療従事者等との 研修会、症例検討会の 開催回数	目標値	—	—	22	22	22	22	回
	実績値	19	19	20				
つなぐつながるホット ライン件数	目標値	—	—	180	190	200	210	件
	実績値	—	153	202				

② 地域包括ケア病棟の安定的な運営

- ①在宅復帰率、認知症等の患者の割合に係る診療報酬上での基準の達成
- ②病棟利用率の向上

		<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>
在宅復帰率	目標値	—	—	75%以上	75%以上	75%以上	75%以上	%
	実績値	84.7	81.7	76.5				
地域包括ケア病棟にお ける認知症等の患者の 割合	目標値	—	—	35%以上	35%以上	35%以上	35%以上	%
	実績値	40.4	39.1	38.3				
自宅等からの入棟率	目標値	—	—	45	45	45	45	%
	実績値	42.9	45.8	42.0				

③ 在宅療養後方支援体制の強化

- ①在宅療養後方支援病院としての積極的な広報活動
- ②在宅療養後方支援登録患者の確保
- ③在宅療養後方支援登録患者の病状悪化など緊急時の受入体制の充実
- ④在宅療養を担う診療所との情報交換・顔の見える関係づくり

		<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>
在宅療養後方支援登録 患者の緊急受入患者数	目標値	—	—	80	85	90	95	人
	実績値	76	86	125				

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	-	-	-	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				
○ 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	-	-	-	増
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	-	-	-	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	24.1	17.0				
○ 人材の確保・育成の推進	達成率			68.8%	-	-	-	↗
	達成度			c	-	-	-	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
<p>【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れ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） （看護学生実習受入れ数 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。</p> <p>【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。</p>	<p>Ⅱ 一定の進捗があった</p>
今後の方向性	
<p>【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。</p> <p>【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。</p>	
委員会委員による意見等（外部評価）	
<p>●目標値達成に向けた成果指標及び取組指標等の状況と成果の分析、それらの成果を踏まえた今後の方向性について説明を受け、委員会として協議した結果、施策に対する達成状況の判定を概ね適当と認めた。</p>	

※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 取組進捗状況管理シート

井田病院

施策3 効果的・効率的な運営体制づくり

●取組項目(1) 人材の確保・育成の推進

① 医療従事者の安定的な確保

- ①急性期病院としての医療提供に必要な医師・看護師・医療技術職の確保
- ②医療事務職（病院局独自採用事務職員）の活用やDPC制度運用講座の開催による診療報酬請求事務の強化及び専門能力の向上
- ③初期臨床研修医の確保
- ④医学生向け病院見学会、インターンシップの実施
- ⑤看護師確保のための病院見学会、インターンシップの実施

		<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>
医学生向け病院見学の 実施回数	目標値	—	—	75	75	75	75	回
	実績値	73	68	54				
看護学生向け病院見学 会の実施回数	目標値	—	—	8	8	8	8	回
	実績値	8	10	10				
看護学校学生実習受入 人数	目標値	—	—	420	420	420	420	人
	実績値	266	241	302				

② 職員の専門能力の向上

- ①専門看護師、認定看護師、特定行為研修修了看護師の計画的な育成・支援・活用
- ②臨床研修指導医講習会受講の奨励
- ③専門看護師、認定看護師、特定行為研修修了看護師及び専門領域におけるリンクナースの育成の推進
- ④事務職員の専門能力向上（診療報酬、情報セキュリティ、地域医療連携、経営企画力など）

		<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>
看護研究発表会報告演 題件数	目標値	—	—	45	45	45	45	件
	実績値	15	24	42				
診療報酬関連研修会実 施回数	目標値	—	—	2	2	2	2	回
	実績値	2	2	2				
診療科DPC勉強会開 催回数	目標値	—	—	4	4	4	4	回
	実績値	4	4	4				

●取組項目(2) 働き方・仕事の進め方改革の推進

① 働きやすい職場づくり

- ① 医師事務作業補助者の確保・充実
- ② 正規職員の退職や産休育休等に伴う欠員の会計年度任用職員による補充
- ③ 有給休暇の取得促進
- ④ 子育て支援制度の周知徹底、利用促進
- ⑤ 新規採用者や異動者に対するフォロー
- ⑥ 紙の電子化による作業効率の改善

仕事と私生活のバランスが 取れていると思う人の割合 (思う+まあまあ思うの合計)		<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>
目標値		—	—	46.0	48.0	50.0	50.0	%
実績値		44.8	44.5	59.0				

② 働き方改革の推進

- ① 特定行為研修を修了した看護師の活用
- ② 段階的な全病棟への薬剤師の配置
- ③ オンライン会議・オンライン研修の活用
- ④ 看護助手、医師事務作業補助者の活用
- ⑤ 委員会開催やメンバー選定の定期的な見直しと午後5時以降の会議開催の削減
- ⑥ 産育休を活用する職員に対する復帰後を見据えた丁寧な説明

医師事務作業補助者人数 (常勤換算)		<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>
目標値		—	—	24	25	26	27	人
実績値		21	22	20				
看護助手人数 (常勤換算)		<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>
目標値		—	—	50	50	50	50	人
実績値		34	31	33				

川崎市立病院中期経営計画2024-2027
施策評価シート

井田病院

施策4 患者に優しい病院づくり

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	75.3				
◎	患者サービスの向上			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				
◎	患者サービスの向上			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	24.1	17.0				
◎	患者サービスの向上			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			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			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
<p>【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から、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、院内に向けて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。</p>	<p>Ⅱ 一定の進捗があった</p>
今後の方向性	
<p>【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。</p>	
委員会委員による意見等（外部評価）	
<p>●目標値達成に向けた成果指標及び取組指標等の状況と成果の分析、それらの成果を踏まえた今後の方向性について説明を受け、委員会として協議した結果、施策に対する達成状況の判定を概ね適当と認めた。</p>	

※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 取組進捗状況管理シート

井田病院

施策4 患者に優しい病院づくり

●取組項目 患者サービスの向上

① 積極的な情報発信の推進

- ① クリニカル・インディケータ（臨床指標）の公表
- ② SNS活用の推進
- ③ ホームページを活用した情報提供
- ④ 広報誌の活用
- ⑤ 広報委員会での多職種による適切な情報提供の検討
- ⑥ 外国人患者への適切な情報提供の実施

		<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>
SNS のフォロワー人数	目標値	—	—	300	350	400	450	人
	実績値	218	280	348				
市民公開講座開催回数	目標値	—	—	12	12	12	12	回
	実績値	16	18	14				
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	目標値	—	—	6	6	6	6	回
	実績値	0	1	4				

② 相談体制の強化

- ① 病院モニター会議の開催
- ② 投書部会、患者サポート会議の開催
- ③ がん患者相談及び入院時介入（初診面談）の充実
- ④ 外来患者満足度調査の実施
- ⑤ 入院患者満足度調査の実施
- ⑥ 待ち時間調査の実施
- ⑦ がん相談支援センターブースの整備
- ⑧ 各種配布リーフレット等の作成・配布

		<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>
病院モニター会議開催回数	目標値	—	—	2	1	2	1	回
	実績値	1	0	2				
アドボカシー相談員数	目標値	—	—	2	2	2	2	人
	実績値	2	2	3				
専門外来緩和ケア内科受入（緩和相談）延べ件数	目標値	—	—	3,400	3,400	3,500	3,500	件
	実績値	3,396	2,955	3,285				

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			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			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			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	24.1	17.0				
○	地域・社会への貢献			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			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			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
<p>【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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>Ⅱ 一定の進捗があった</p>
今後の方向性	
<p>【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。</p> <p>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。</p>	
委員会委員による意見等（外部評価）	
<p>●目標値達成に向けた成果指標及び取組指標等の状況と成果の分析、それらの成果を踏まえた今後の方向性について説明を受け、委員会として協議した結果、施策に対する達成状況の判定を概ね適当と認めた。</p>	

※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
取組進捗状況管理シート

井田病院

施策5 地域・社会への貢献

●取組項目 地域・社会への貢献

① 医療職の育成

- ① 医師臨床研修の実施
- ② 他院からの臨床研修医の受入れ
- ③ 専門研修プログラムの実施
- ④ 院外医療従事者を対象とした症例検討会の開催
- ⑤ 医療・福祉施設等向け出前講座の実施

		<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>
地域医療従事者等との 研修会、症例検討会の 開催回数（再掲）	目標値	—	—	22	22	22	22	回
	実績値	19	19	20				

② 医療系学生の教育支援

- ① 大学医学部学生の実習受入
- ② 看護学校学生の実習受入
- ③ 大学薬学部学生の実習受入

		<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>
大学医学部学生実習受 入人数	目標値	—	—	25	25	25	25	人
	実績値	25	25	23				
看護学校学生実習受入 人数（再掲）	目標値	—	—	420	420	420	420	人
	実績値	266	241	302				
大学薬学部学生実習受 入人数	目標値	—	—	4	4	6	6	人
	実績値	3	4	4				

③ 研究活動と学会発表、論文発表、治験参画

- ①研究活動（学会発表、論文発表）への支援
- ②治験参画の推進
- ③産学官連携臨床研究への協力

		<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>
学会発表件数	目標値	—	—	40	41	42	43	件
	実績値	39	34	26				
論文発表件数	目標値	—	—	10	10	11	11	件
	実績値	9	8	8				

④ 市民に対する医学知識の普及啓発

- ①市民公開講座の実施
- ②医療・福祉施設等の出前講座の実施
- ③健康の保持増進予防のための検診事業の充実
- ④子どもに向けた医学セミナーの開催

		<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>
市民公開講座開催回数 (再掲)	目標値	—	—	12	12	12	12	回
	実績値	16	18	14				

⑤ 環境を意識した病院経営

- ①本館、別館のLED照明の導入
- ②空調用冷温水二次ポンプ自動制御システムの導入
- ③ボイラーの台数制御運転の実施（ボイラー全4台稼働のうち1台のみの運転稼働を目標）
- ④太陽光パネルの運用
- ⑤脱炭素に係る取組の更なる推進

		<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>
空調用冷温水二次ポンプ自動制御システムの導入	目標値	—	—	導入	運用	運用	運用	—
	実績値	導入検討	導入準備	導入準備				
ボイラーの台数制御運転	目標値	—	—	1台運転	1台運転	1台運転	1台運転	—
	実績値	2台運転	2台運転	1台運転				

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	1,272				
◎ 経費節減・抑制の強化	達成率			93.5%	-	-	-	↗
◎ 経営管理体制の強化	達成度			b	-	-	-	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				
○ 収入確保に向けた取組の推進	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				
○ 収入確保に向けた取組の推進	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				
○ 収入確保に向けた取組の推進	達成率			138.5%	-	-	-	↗
	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				
○ 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	-	-	-	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				
○ 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	-	-	-	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				
○ 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								
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
<p>【取組項目（１）収入確保に向けた取組の推進】</p> <p>・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。</p> <p>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）</p> <p>【取組項目（２）経費節減・抑制の強化】</p> <p>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%）</p> <p>【取組項目（３）経営管理体制の強化】</p> <p>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。</p> <p>【取組項目（４）施設・設備の適正管理】</p> <p>・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。</p>	<p>Ⅱ</p> <p>一定の進捗があった</p>
今後の方向性	
<p>【取組項目（１）収入確保に向けた取組の推進】</p> <p>・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、地域包括医療病床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、一定の効果があったことから本年4月から本格実施としました。</p> <p>【取組項目（２）経費節減・抑制の強化】</p> <p>・今年度も大幅な給与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。</p> <p>【取組項目（３）経営管理体制の強化】</p> <p>・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。</p> <p>【取組項目（４）施設・設備の適正管理】</p> <p>・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みます。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みます。</p>	
委員会委員による意見等（外部評価）	
<p>●目標値達成に向けた成果指標及び取組指標等の状況と成果の分析、それらの成果を踏まえた今後の方向性について説明を受け、委員会として協議した結果、施策に対する達成状況の判定を概ね適当と認めた。</p> <p>・①前年度決算概況の説明では、各数値や金額について前年度と比べた増減の状況とその原因と思われる背景が説明され、②経営計画に基づく各病院の令和6年度の取組状況に対する点検評価では、計画に基づく取組についてそれぞれの病院の状況説明がなされた。②を進めている中での結果として①の状況になっているということなのであれば、①の課題分析から、②のうち今後特に注力すべき取組はどれである、というような課題の整理と取組を重点化してみるのはいかがでしょうか。検討してほしい。</p>	

※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 取組進捗状況管理シート

井田病院

施策6 強い経営体質への転換

●取組項目(1) 収入確保に向けた取組の推進

① 収入確保に向けた取組の推進

- ①一般床、地域包括、緩和、救急後方病床の特性に応じた病床稼働率の向上と適切なベッドコントロールの実施
- ②精度の高い診療報酬請求
- ③弁護士を活用した滞納債権回収及び未収金催告・督促の適正な実施
- ④収入確保を目的とした様々なプロジェクトの実施
- ⑤施設基準管理システムの導入

		<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>
レセプト査定率	目標値	—	—	0.18%以下	0.18%以下	0.18%以下	0.18%以下	%
	実績値	0.10	0.15	0.15				
未収金催告・督促件数	目標値	—	—	700	700	700	700	件
	実績値	698	1,042	766				
個室病床（差額室料設定病室）の稼働率	目標値	—	—	60	65	65	70	%
	実績値	16.1	41.6	57.2				

●取組項目(2) 経費節減・抑制の強化

① 経費節減・抑制に向けた取組の推進

- ①委託業務の仕様の精査・見直し
- ②川崎病院との材料購入に関する情報交換・共同購入による経費節減の実施
- ③無駄な在庫を持たない効率的な在庫管理による経費節減の実施
- ④外部医師の報償費の見直し
- ⑤物品共用プロジェクトの推進

② 適正な医療機器整備の推進

- ①必要性、収益性を吟味した購入審査
- ②価格低減に向けた調整の実施
- ③計画的な高額医療機器の取得、更新

●取組項目(3) 経営管理体制の強化

① 経営管理体制の強化に向けた取組の推進

- ① 経営会議による本計画の進捗及び稼働状況の管理の実施
- ② 病院幹部会議における病院経営状況等の報告、分析、評価及び改善
- ③ 診療科等に対する経営に関するヒアリングの実施
- ④ 新任・局間異動者研修会の開催
- ⑤ 幹部研修会の開催等による職員の病院経営意識の醸成
- ⑥ 原価計算システムの導入と現場へのフィードバック

		<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>
病院幹部会議における 病院経営状況等の年間 報告回数	目標値	—	—	12	12	12	12	回
	実績値	12	12	12				
診療科等ヒアリングの 年間実施回数	目標値	—	—	2	2	2	2	回
	実績値	2	2	2				
病院経営戦略会議の開 催回数	目標値	—	—	18	18	18	18	回
	実績値	15	14	15				

●取組項目(4) 施設・設備の適正管理

① 施設・設備の適正管理

- ①空調機の段階的なオーバーホールの実施
- ②空調設備の故障回数の削減
- ③電気、医療ガスなど設備の定期点検

		<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>
空調設備のオーバーホールの実施	目標値	—	—	3設備	3設備	3設備	3設備	—
	実績値	4設備	3設備	3設備				
電気設備点検の実施	目標値	—	—	1	1	1	1	回
	実績値	1	1	1				
医療ガス設備の年次点検の実施	目標値	—	—	4	4	4	4	回
	実績値	4	4	4				

② 医療DX及び医療情報セキュリティの強化

- ①マイナンバーカードによるオンライン資格確認を活用した診療情報連携によるサービスの効率化
- ②医療情報システムの安全管理に関するガイドラインの遵守
- ③新たな情報技術を活用した医療DXに向けた取組の推進

		<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>
RPAシステム導入	目標値	—	—	導入	運用	運用	運用	—
	実績値	—	—	導入				
医療情報システム安全管理部会の実施	目標値	—	—	1回以上	1回以上	1回以上	1回以上	回
	実績値	—	—	10				
システム障害対応訓練の実施	目標値	—	—	1回以上	1回以上	1回以上	1回以上	回
	実績値	—	—	1				

川崎市立病院中期経営計画2024-2027
施策評価シート

多摩病院

施策1 医療機能の充実・強化

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			5,000	5,000	5,100	5,100	人
	実績値	4,296	4,580	4,813				
◎ 救急・災害医療機能の強化	達成率			96.3%	—	—	—	↗
	達成度			b	—	—	—	増
手術件数 (全身麻酔)	目標値			1,400	1,400	1,400	1,400	件
	実績値	1,402	1,547	1,774				
◎ がん診療機能の強化・拡充	達成率			126.7%	—	—	—	↗
◎ 高度・専門医療の確保・充実	達成度			a	—	—	—	増
がん登録数	目標値			656	658	658	658	件
	実績値	530	605	595				
◎ がん診療機能の強化・拡充	達成率			90.7%	—	—	—	↗
	達成度			b	—	—	—	増
内視鏡検査件数	目標値			5,400	5,400	5,400	5,450	件
	実績値	5,288	5,160	6,506				
◎ 高度・専門医療の確保・充実	達成率			120.5%	—	—	—	↗
	達成度			a	—	—	—	増
緩和ケア診療加算 算定件数	目標値			30	30	35	35	件
	実績値	2	0	19				
◎ がん診療機能の強化・拡充	達成率			63.3%	—	—	—	↗
	達成度			b	—	—	—	増
紹介率	目標値			73.0	73.0	73.5	73.5	%
	実績値	76.7	79.0	76.1				
◎ 高度・専門医療の確保・充実	達成率			104.2%	—	—	—	↗
	達成度			a	—	—	—	増

逆紹介率	目標値			66.0	66.0	70.0	70.0	%
	実績値	73.6	80.6	75.5				
◎ 高度・専門医療の確保・充実	達成率			114.4%	—	—	—	
	達成度			a	—	—	—	増
入院における総合的な満足度	目標値			90.0	90.0	90.0	90.0	%
	実績値	85.5	86.3	89.5				
◎ 高度・専門医療の確保・充実	達成率			99.4%	—	—	—	
○ 医療安全の確保・拡充	達成度			b	—	—	—	増
外来における総合的な満足度	目標値			86.0	86.0	87.0	88.0	%
	実績値	86.8	82.5	83.1				
◎ 高度・専門医療の確保・充実	達成率			96.6%	—	—	—	
○ 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			40.0	40.0	40.0	40.0	%
	実績値	31.2	30.6	26.9				
◎ 高度・専門医療の確保・充実	達成率			67.3%	—	—	—	
	達成度			c	—	—	—	増
専門及び認定看護師数	目標値			13	14	15	16	人
	実績値	11	14	17				
◎ 高度・専門医療の確保・充実	達成率			130.8%	—	—	—	
○ 医療安全の確保・拡充	達成度			a	—	—	—	増
許可病床に対する病床利用率	目標値			80.0	80.0	80.0	80.0	%
	実績値	62.1	72.7	79.3				
○ 救急・災害医療機能の強化	達成率			99.1%	—	—	—	
○ 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	達成度			b	—	—	—	増
1日当たり入院患者数	目標値			280	280	280	280	人
	実績値	233	273	298				
○ 救急・災害医療機能の強化	達成率			106.4%	—	—	—	
○ 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	達成度			a	—	—	—	増

1日当たり外来患者数	目標値			730	730	730	730	人
	実績値	736	739	790				
○ 救急・災害医療機能の強化	達成率			108.2%	-	-	-	
○ 救急・災害医療機能の強化	達成度			a	-	-	-	増
災害派遣医療チームの隊員数	目標値			10	11	11	11	人
	実績値	9	9	9				
◎ 救急・災害医療機能の強化	達成率			90.0%	-	-	-	
	達成度			b	-	-	-	増
紹介患者数	目標値			13,300	13,300	13,400	13,400	人
	実績値	14,091	14,509	15,956				
◎ 高度・専門医療の確保・充実	達成率			120.0%	-	-	-	
	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
<p>【取組項目（1）救急・災害医療機能の強化】</p> <ul style="list-style-type: none"> 救急搬送受入数は、救急研修に力を注ぎ若手医師を育成するとともに救急診療体制の拡充に努め、令和5年度実績を233人上回ったものの、医師の働き方改革の影響もあり目標達成には至りませんでした。なお、緊急手術件数は令和5年度比で微増となり、目標を達成しております。（救急搬送受入数 R5：4,580人→R6：4,813人 目標：5,000人） 新型コロナウイルス等感染症対応による条件付き面会の継続もあり、許可病床（※）に対する病床利用率は目標値をわずかに下回りました。一方、紹介患者数が目標を達成したこともあり、1日あたり入院、および、外来患者数で目標を達成しております。＜※稼働病床は369床のため、実質病床利用率は80.8%＞ （許可病床に対する病床利用率 R5：72.7%→R6：79.3% 目標：80%） <p>【取組項目（2）がん診療機能の強化・拡充】</p> <ul style="list-style-type: none"> がん登録数は、令和5年度以降の実績が600件前後を推移し、目標達成には至りませんでした。（がん登録数 R5：605件→R6：595件 目標：656件） 緩和ケア診療加算算定件数は、令和5年11月に緩和ケア内科の常勤医師が着任し、6年度から緩和ケア病棟の本格運用を開始し、当該病棟の運用拡充に注力したため、「一般病床での対応」という算定要件に沿わず、目標達成には至りませんでした。なお、がん相談専門員は今年度中に配置が可能となる予定です。また、集学的治療は順調に進められております。（緩和ケア診療加算算定件数 R5：0件→R6：19件 目標：30件） <p>【取組項目（3）高度専門医療の確保・充実】</p> <ul style="list-style-type: none"> 手術件数（全身麻酔）、内視鏡検査件数、紹介率、逆紹介率、専門及び認定看護師数、紹介患者数等の成果指標で目標を達成しています。また、職場に対する総合的な満足度は、給与面や東横病院閉院の影響もあって職場環境等への評価が厳しく、目標を大きく下回っています。なお、チーム医療は順調に進められております。（手術件数（全身麻酔） R5：1,547件→R6：1,774件 目標：1,400件） （職場に対する総合的な満足度 R5：30.6%→R6：26.9% 目標：40%） <p>【取組項目（4）医療安全の確保・拡充】</p> <ul style="list-style-type: none"> 入院、および、外来における総合的な満足度は目標に近い数値となりましたが、目標達成には至りませんでした。なお、医療安全研修、感染管理研修は順調に進められております。（入院における総合的な満足度 R5：86.3%→R6：89.5% 目標：90%） （外来における総合的な満足度 R5：82.5%→R6：83.1% 目標：86%） 	<p>II 一定の進捗があった</p>
<p>今後の方向性</p>	
<p>【取組項目（1）救急・災害医療機能の強化】</p> <ul style="list-style-type: none"> 救急搬送受入数につきましては、引き続き若手医師の育成とともに救急診療体制の拡充を継続し、目標達成に向け進めてまいります。 許可病床に対する病床利用率につきましては、この7月より、院内でのマスクの着用に関するルール、および、面会条件を変更するとともに、病床利用率の増を目指します。 <p>【取組項目（2）がん診療機能の強化・拡充】</p> <ul style="list-style-type: none"> 緩和ケア診療加算算定件数は、緩和ケア病棟の運用を拡充し、目標達成に向け進めてまいります。なお、がん相談専門員は今年度中に配置が可能となる見込みです。 <p>【取組項目（3）高度専門医療の確保・充実】</p> <ul style="list-style-type: none"> 職場に対する総合的な満足度は、TQM委員会等で工夫を凝らし、目標に近づけられるよう進めてまいります。 <p>【取組項目（4）医療安全の確保・拡充】</p> <ul style="list-style-type: none"> 入院、および、外来における総合的な満足度は、TQM委員会等で工夫を重ね目標達成を目指してまいります。 <p>医療安全の確保・拡充はもとより、人員構成に左右されない確実な医療提供体制を確立すべく、救急診療体制のさらなる拡充、がん診療体制のさらなる整備に努めてまいります。また、本年より工事着手が予定されている登戸駅前地区の再開発事業をひかえ、地域医療支援病院として、より円滑な紹介・逆紹介の下、外来・入院診療の適正化を進めてまいります。</p>	
<p>委員会委員による意見等（外部評価）</p>	
<p>●目標値達成に向けた成果指標及び取組指標等の状況と成果の分析、それらの成果を踏まえた今後の方向性について説明を受け、委員会として協議した結果、施策に対する達成状況の判定を概ね適当と認めた。</p>	

※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
取組進捗状況管理シート

多摩病院

施策1 医療機能の充実・強化

●取組項目(1) 救急・災害医療機能の強化

① 救急医療（初期・二次）の安定的な提供

- ①救急車搬送件数の確保
- ②初期、後期研修医による救急診療の質の向上
- ③小児輪番病院への参加

		<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>
緊急手術件数	目標値	—	—	300	300	300	300	件
	実績値	289	327	329				
救急研修・教育実施回数	目標値	—	—	100	100	100	100	回
	実績値	100	100	161				

② 災害医療機能の維持

- ①災害派遣医療チームの隊員の増員
- ②災害訓練の実施
- ③備蓄品（食料、飲料水、医薬品）の適切な補充・交換

		<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>
災害訓練の実施回数	目標値	—	—	17	17	17	17	回
	実績値	16	17	19				

③ パンデミック発生時の体制整備

- ①災害時感染制御支援チーム（DICT）の育成
- ②シミュレーション訓練の実施
- ③バックアップ人員の確保を含めた施設の整備
- ④改正感染症法の趣旨に沿った、川崎北部での市立医療機関による病床、外来医療及び医療人材並びに感染症対策物資の確保の強化に向けた取組実施

		<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>
DICTの育成人数	目標値	—	—	1	1	1	1	人
	実績値	1	1	1				
シミュレーション訓練回数	目標値	—	—	1回以上	1回以上	1回以上	1回以上	回
	実績値	1	1	1				

●取組項目(2) がん診療機能の強化・拡充

① 集学的治療の推進

- ①化学療法の積極的な実施
- ②消化器早期がんに対する低侵襲治療（特に内視鏡的粘膜切除）の技術向上による積極的な実施
- ③肝がんに対する集学的治療（肝切除、局所治療、カテーテル治療、全身化学療法）の推進
- ④消化器がんを中心とした手術の積極的な実施
- ⑤「地域がん登録」、「全国がん登録」への参加

		<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>
抗がん剤混合調整業務における外来1抗悪性腫瘍剤の延べ患者数	目標値	—	—	2,000	2,025	2,025	2,050	人
	実績値	1,973	1,718	2,011				
消化器早期がんに対する低侵襲治療件数	目標値	—	—	20	25	25	30	件
	実績値	20	14	30				
肝がんに対する集学的治療件数	目標値	—	—	65	65	65	70	件
	実績値	63	59	59				
消化器がんを中心とした手術の積極的な実施件数	目標値	—	—	360	365	365	370	件
	実績値	353	190	256				
がん化学療法看護認定看護師数	目標値	—	—	1人以上	1人以上	1人以上	1人以上	人
	実績値	1	1	1				

② 緩和ケア医療の推進

- ①緩和ケア研修会受講済の医師（身体・精神）の安定的な確保
- ②緩和ケアチームの活動の拡充
- ③地域の医療従事者を対象とした緩和ケア研修会の実施
- ④緩和ケア病棟の充実した運用に向けた調整・取組の実施

		<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>
緩和ケアチーム介入患者数	目標値	—	—	30	30	35	35	人
	実績値	16	13	30				
緩和ケア研修会の実施回数	目標値	—	—	2	2	2	2	回
	実績値	1	1	1				
がん性疼痛看護認定看護師数	目標値	—	—	1人以上	1人以上	1人以上	1人以上	人
	実績値	1	1	1				

③ がん相談体制等の充実

- ①がん相談支援センター（がん相談専門員）等の設置へ向けた検討

		<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>
がん相談専門員の配置人数	目標値	—	—	1人以上	1人以上	1人以上	1人以上	人
	実績値	0	0	0				

●取組項目(3) 高度・専門医療の確保・充実

① チーム医療の推進

- ①栄養障害による入院期間延長の改善、短縮、及び栄養サポートチーム活動の推進
- ②緩和ケアチームによるがん患者・非がん患者、家族の全人的苦痛緩和の実施
- ③認知症ケアチームによる認知症ケア及びせん妄ケア対応の推進（薬剤の適正使用を重視した薬物療法・多職種協働による非薬物療法の強化・退院支援の強化）
- ④褥瘡対策チームによる褥瘡（床ずれ）の防止等
- ⑤摂食嚥下チームによる誤嚥防止
- ⑥専門資格の取得支援

		<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>
栄養サポートチーム回診延べ患者数	目標値	—	—	775	800	800	800	人
	実績値	764	971	1,219				
緩和ケアチームによる症状緩和実施患者数	目標値	—	—	30	30	30	30	人
	実績値	16	13	68				
認知症ケア加算1の算定件数	目標値	—	—	9,450	9,450	9,450	9,450	件
	実績値	9,295	12,858	16,905				
認知症ケアチームの回診（週1回）対応患者数	目標値	—	—	150	150	150	150	人
	実績値	136	390	571				

② 高度・専門医療の展開

- ①循環器内科でのアブレーションを含めたインターベンションの拡充
- ②脳神経外科による脳卒中急性期医療の整備
- ③消化器・一般外科での手術支援ロボットを用いた手術の展開
- ④泌尿器科での前立腺がん疑いに対するトリニティーを用いた経会陰的前立腺針生検により、前立腺がん検出率を向上させ、前立腺がん患者に対し手術支援ロボットを用いた前立腺全摘手術を展開
- ⑤輸血機能評価認定制度（I&A制度）・ISO15189の評価に基づく実践
- ⑥末梢血幹細胞移植の環境整備
- ⑦角膜移植の実施、及び眼科外来の環境整備

		<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>
アブレーション実施件数	目標値	—	—	60	60	65	65	件
	実績値	54	100	124				
脳神経外科カテーテル手術件数	目標値	—	—	65	65	70	70	件
	実績値	62	62	129				
直腸がん手術件数	目標値	—	—	30	30	30	30	件
	実績値	28	35	55				
前立腺針生検件数	目標値	—	—	110	110	115	115	件
	実績値	108	127	132				
前立腺がん手術件数	目標値	—	—	24	24	24	24	件
	実績値	23	27	26				

●取組項目(4) 医療安全の確保・拡充

① 医療安全の強化

- ①医療事故の防止、及び事故発生時の迅速な対応
- ②医療安全対策に係る研修を受けた専門看護師配置の継続と薬剤師の配置に向けた検討

		<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>
医療安全研修受講率	目標値	—	—	100	100	100	100	%
	実績値	100	100	100				

② 院内感染対策の推進

- ①感染管理の資格を有するスタッフ（医師・看護師・薬剤師・臨床検査技師）の増員と配置
- ②全職員の感染対策に関する知識・実践行動の強化
- ③感染制御チームによる活動の推進
- ④「改正感染症法」および「神奈川県第8次保健医療計画」の趣旨に沿った新興再興感染症への対応を施設・設備面の整備を含め積極的に進める。

		<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>
感染管理の資格を有するスタッフの確保人数	目標値	—	—	14	15	15	15	人
	実績値	11	18	16				
感染制御チームによる院内ラウンド回数	目標値	—	—	48	48	48	48	回
	実績値	48	48	49				
他施設との相互ラウンド回数	目標値	—	—	2	2	2	2	回
	実績値	2	2	2				
感染管理研修受講率	目標値	—	—	100	100	100	100	%
	実績値	91.3	98.5	100				

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

多摩病院

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			73.0	73.0	73.5	73.5	%
	実績値	76.7	79.0	76.1				
◎	医療機能の分化・連携と地域包括ケアシステムの推進			104.2%	-	-	-	↑
	達成度			a	-	-	-	増
逆紹介率	目標値			66.0	66.0	70.0	70.0	%
	実績値	73.6	80.6	75.5				
◎	医療機能の分化・連携と地域包括ケアシステムの推進			114.4%	-	-	-	↑
	達成度			a	-	-	-	増
入院における総合的な満足度	目標値			90.0	90.0	90.0	90.0	%
	実績値	85.5	86.3	89.5				
○	医療機能の分化・連携と地域包括ケアシステムの推進			99.4%	-	-	-	↑
	達成度			b	-	-	-	増
外来における総合的な満足度	目標値			86.0	86.0	87.0	88.0	%
	実績値	86.8	82.5	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			96.6%	-	-	-	↑
	達成度			c	-	-	-	増
1日当たり外来患者数	目標値			730	730	730	730	人
	実績値	736	739	790				
○	医療機能の分化・連携と地域包括ケアシステムの推進			108.2%	-	-	-	↑
	達成度			a	-	-	-	増
紹介患者数	目標値			13,300	13,300	13,400	13,400	人
	実績値	14,091	14,509	15,956				
◎	医療機能の分化・連携と地域包括ケアシステムの推進			120.0%	-	-	-	↑
	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
<p>【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】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域医療支援病院として、地域の医療機関を支援し、相互にコミュニケーションを図ることにより、紹介率、逆紹介率、1日当たり外来患者数、紹介患者数とも目標を達成しております。 ・入院、および、外来における総合的満足度は目標に近い数値となりましたが、目標達成には至りませんでした。 <p>(入院における総合的な満足度 R5：86.3%→R6：89.5% 目標：90%) (外来における総合的な満足度 R5：82.5%→R6：83.1% 目標：86%)</p>	<p>I 順調に推移</p>
今後の方向性	
<p>【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】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・川崎市北部に位置する市立病院、また、地域医療支援病院として、さまざまなコミュニケーションを通して地域の医療機関等と顔の見える関係づくりを更に進め、市民の方々が安心して暮らしていただけるよう、医療機能の分化・連携、地域包括ケアシステムの構築に引き続き貢献してまいります。 ・入院、および、外来における総合満足度については、TQM委員会等で工夫を重ね目標達成を目指してまいります。 <p>本年より工事着手が予定されている登戸駅前地区の再開発事業をひかえ、新たな医療関連施設を含め、地域医療提供体制をさらに構築し、地域と一体となって地域完結型医療の推進に貢献してまいります。</p>	
委員会委員による意見等（外部評価）	
<p>●目標値達成に向けた成果指標及び取組指標等の状況と成果の分析、それらの成果を踏まえた今後の方向性について説明を受け、委員会として協議した結果、施策に対する達成状況の判定を概ね適当と認めた。</p>	

※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
取組進捗状況管理シート

多摩病院

施策2 地域完結型医療の推進

●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

① 地域医療連携の推進

- ①登録紹介医制度の推進
- ②検査機器等の共同利用の推進

		<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>
登録紹介医数	目標値	—	—	460	460	470	470	人
	実績値	451	464	483				
検査機器等の共同利用の推進件数	目標値	—	—	4,000	4,000	4,100	4,100	件
	実績値	3,869	3,821	3,976				

② 地域包括ケアシステムの推進

- ①「病院と在宅ケアネットワークの会」の充実
- ②地域医師会との懇談会の定期開催
- ③登録紹介医施設への訪問活動
- ④入退院支援の拡充

		<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>
「病院と在宅ケアネットワークの会」の開催回数	目標値	—	—	4	4	4	4	回
	実績値	4	5	5				
登録紹介医との懇談会開催回数	目標値	—	—	1	1	1	1	回
	実績値	1	1	1				
登録紹介医施設への訪問活動回数	目標値	—	—	100回以上	100回以上	100回以上	100回以上	回
	実績値	113	120	154				

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

多摩病院

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			40.0	40.0	40.0	40.0	%
	実績値	31.2	30.6	26.9				
◎ 人材の確保・育成の推進	達成率			67.3%	—	—	—	↗
◎ 働き方・仕事の進め方改革の推進	達成度			c	—	—	—	増
専門及び認定看護師数	目標値			13	14	15	16	人
	実績値	11	14	17				
○ 人材の確保・育成の推進	達成率			130.8%	—	—	—	↗
○ 働き方・仕事の進め方改革の推進	達成度			a	—	—	—	増
許可病床に対する病床利用率	目標値			80.0	80.0	80.0	80.0	%
	実績値	62.1	72.7	79.3				
○ 人材の確保・育成の推進	達成率			99.1%	—	—	—	↗
	達成度			b	—	—	—	増
ホームページへのアクセス件数	目標値			30.0	30.0	30.0	30.0	万件
	実績値	27.2	31.1	41.5				
○ 人材の確保・育成の推進	達成率			138.3%	—	—	—	↗
	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
<p>【取組項目（1）人材の確保・育成の推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> 許可病床(※)に対する病床利用率は、新型コロナウイルス等感染症対応による条件付き面会の継続もあり、目標値をわずかに下回りました。＜※稼働病床は369床のため、実質病床利用率は80.8%＞ （許可病床に対する病床利用率 R5：72.7%→R6：79.3% 目標：80%） ホームページにつきましては、目標値を上回るアクセス件数をいただいております。 <p>【取組項目（2）働き方・仕事の進め方改革の推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> 職場に対する総合的な満足度は、給与面や東横病院閉院の影響もあって職場環境等への評価が厳しく、目標を大きく下回っております。なお、専門及び認定看護師数は目標を達成しております。 （職場に対する総合的な満足度 R5：30.6%→R6：26.9% 目標：40%） 	<p>Ⅱ 一定の進捗があった</p>
今後の方向性	
<p>【取組項目（1）人材の確保・育成の推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> 許可病床に対する病床利用率につきましては、この7月より、院内でのマスクの着用に関するルール、および、面会条件を変更するとともに、病床利用率の増を目指します。 <p>【取組項目（2）働き方・仕事の進め方改革の推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> 職場に対する総合的な満足度は、TQM委員会等で工夫を凝らし、目標に近づけられるよう進めてまいります。 <p>勤務外活動の支援などの工夫を重ねるとともに、職員の専門能力向上、学術活動への積極的な参加を進め、人材の確保・育成とあわせ効果的・効率的な運営体制づくりを目指します。また、引き続き、業務のイノベーション・デジタル化とあわせてタスクシェア、タスクシフトを進め、働き方・仕事の進め方改革を推進してまいります。</p>	
委員会委員による意見等（外部評価）	
<p>●目標値達成に向けた成果指標及び取組指標等の状況と成果の分析、それらの成果を踏まえた今後の方向性について説明を受け、委員会として協議した結果、施策に対する達成状況の判定を概ね適当と認めた。</p>	

※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 取組進捗状況管理シート

施策3 効果的・効率的な運営体制づくり

多摩病院

●取組項目(1) 人材の確保・育成の推進

① 医療従事者の安定的な確保

- ① 質の高い医療・看護の安定的な提供や医療機能の強化、働き方改革を踏まえた適正な人員配置等に向け、引き続き医療従事者の確保の取組を推進
 ② 病院実習生の受入れ
 ③ 病院見学の受入れ
 ④ インターンシップの受入れ

		<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>
基幹型臨床研修医の受入人数	目標値	—	—	22	22	22	22	人
	実績値	22	22	22				
内科専門医プログラムの受入人数	目標値	—	—	3	3	3	3	人
	実績値	1	1	1				
総合診療専門医プログラムの受入人数	目標値	—	—	6	6	6	6	人
	実績値	6	6	7				
新・家庭医療専門医プログラムの受入人数	目標値	—	—	6	6	6	6	人
	実績値	6	6	7				
医学生の実習受入人数	目標値	—	—	200	200	202	202	人
	実績値	192	217	222				
看護学生の実習受入人数	目標値	—	—	410	410	410	410	人
	実績値	408	220	466				
医学生・看護学生以外の学生の実習受入人数	目標値	—	—	63	63	64	64	人
	実績値	62	65	79				
看護学生等の実習校数	目標値	—	—	11	11	11	11	校
	実績値	11	13	10				
看護学生等の実習数	目標値	—	—	26	26	26	26	実習
	実績値	28	24	29				
インターンシップ受入人数	目標値	—	—	180	180	180	180	人
	実績値	74	90	53				
病院見学人数	目標値	—	—	50	50	50	50	人
	実績値	130	204	126				

② 職員の専門能力の向上

- ① 提供する医療・看護の質の向上を図るための臨床研修指導医・専門資格取得・研修受講の促進
- ② 認定看護師資格取得の推進
- ③ 特定行為研修受講の推進
- ④ 診療情報管理士の安定的な確保

		<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>
臨床研修指導医数	目標値	—	—	55	55	56	56	人
	実績値	49	51	66				
認定看護師数	目標値	—	—	12	13	14	15	人
	実績値	10	12	15				
特定行為研修修了者数	目標値	—	—	7	7	8	8	人
	実績値	4	7	8				
診療情報管理士数	目標値	—	—	10	10	10	10	人
	実績値	16	14	12				

③ 学術活動への積極的参加

- ① 学会及び論文発表等の取組の推進
- ② 治験協力の推進

		<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>
原著論文数	目標値	—	—	45	45	45	45	件
	実績値	67	68	35				
症例報告論文数	目標値	—	—	20	20	20	20	件
	実績値	9	41	88				
学会・研究会発表数	目標値	—	—	150	150	150	150	件
	実績値	195	307	202				
治験・市販後調査実施数	目標値	—	—	13	13	13	13	件
	実績値	12	20	13				
競争的研究資金獲得数	目標値	—	—	6	6	6	6	件
	実績値	6	5	3				

●取組項目(2) 働き方・仕事の進め方改革の推進

① 働きやすい職場づくり

- ①医師事務作業補助者の確保・充実
- ②看護助手の増員（日勤・夜勤）
- ③入退院支援業務の拡充
- ④NP（Nurse Practitioner）の増員
- ⑤業務のイノベーション（リモートワーク・時差出勤）
- ⑥デジタル化（RPA (Robotic Process Automation)等）の推進

		<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>
医師事務作業補助者数	目標値	—	—	24	27	27	28	人
	実績値	21	23	28				
看護助手人数	目標値	—	—	50	50	51	51	人
	実績値	47	51	48				
看護助手人数のうち夜勤従事者数	目標値	—	—	10	10	11	11	人
	実績値	9	9	8				
NPの人数	目標値	—	—	4	4	5	5	人
	実績値	3	3	4				

② 働き方改革の推進

- ①入退院支援業務の拡充
- ②病棟薬剤師の業務拡大
- ③療法士による病棟リハビリテーションの拡大
- ④看護助手の増員
- ⑤特定看護師・診療看護師の導入
- ⑥臨床工学技士の業務拡大

		<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>
入院時入退院支援センター介入件数	目標値	—	—	2,400	2,400	2,450	2,450	件
	実績値	2,385	2,849	3,872				
病棟薬剤師の業務時間数	目標値	—	—	38,000	38,000	38,000	38,000	時間
	実績値	37,895	36,079	36,716				
リハビリテーション提供患者数	目標値	—	—	50,000	50,000	50,000	50,000	人
	実績値	38,680	47,198	50,321				

川崎市立病院中期経営計画2024-2027
施策評価シート

多摩病院

施策4 患者に優しい病院づくり

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			90.0	90.0	90.0	90.0	%
	実績値	85.5	86.3	89.5				
◎	患者サービスの向上			99.4%	-	-	-	↗
	達成度			b	-	-	-	増
外来における総合的な満足度	目標値			86.0	86.0	87.0	88.0	%
	実績値	86.8	82.5	83.1				
◎	患者サービスの向上			96.6%	-	-	-	↗
◎	○			c	-	-	-	増
ホームページへのアクセス件数	目標値			30.0	30.0	30.0	30.0	万件
	実績値	27.2	31.1	41.5				
◎	患者サービスの向上			138.3%	-	-	-	↗
	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
<p>【取組項目 患者サービスの向上】</p> <ul style="list-style-type: none"> 入院、および、外来における総合的満足度は目標に近い数値となりましたが、目標達成には至りませんでした。 (入院における総合的な満足度 R5：86.3%→R6：89.5% 目標：90%) (外来における総合的な満足度 R5：82.5%→R6：83.1% 目標：86%) ホームページにつきましては、目標値を上回るアクセス件数をいただいております。 スマートフォンアプリにつきましては、目標値を上回る登録件数となっております。 	<p>Ⅱ</p> <p>一定の進捗があった</p>
今後の方向性	
<p>【取組項目 患者サービスの向上】</p> <ul style="list-style-type: none"> 入院、および、外来における総合満足度については、TQM委員会等で工夫を重ねながら目標達成を目指してまいります。 ホームページでは正確な情報を提供するとともに、患者サービスに寄与する情報を掲載してまいります。 <p>デジタルサイネージの有効利用を促進するとともに、より一層ご覧いただきやすいホームページとすべく、レイアウト等の変更に向け検討する予定です。</p>	
委員会委員による意見等（外部評価）	
<p>●目標値達成に向けた成果指標及び取組指標等の状況と成果の分析、それらの成果を踏まえた今後の方向性について説明を受け、委員会として協議した結果、施策に対する達成状況の判定を概ね適当と認めた。</p>	

※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
取組進捗状況管理シート

多摩病院

施策4 患者に優しい病院づくり

●取組項目 患者サービスの向上

① 分かりやすい情報提供

- ① ホームページのリニューアルと内容の充実
- ② スマートフォンアプリによるプッシュ通知機能を用いた情報発信
- ③ デジタルサイネージを用いた情報発信

		<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>
スマートフォンアプリ 登録件数	目標値	—	—	2,600	2,700	2,800	2,900	件
	実績値	2,312	2,646	3,099				

② 利用しやすい施設の強化

- ① 医療相談センターにおける患者相談窓口の一元化
- ② 入院・外来満足度調査の実施

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

多摩病院

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			90.0	90.0	90.0	90.0	%
	実績値	85.5	86.3	89.5				
○	地域・社会への貢献			99.4%	—	—	—	↗
	達成度			b	—	—	—	増
外来における総合的な満足度	目標値			86.0	86.0	87.0	88.0	%
	実績値	86.8	82.5	83.1				
○	地域・社会への貢献			96.6%	—	—	—	↗
	達成度			c	—	—	—	増
職場に対する総合的な職員満足度	目標値			40.0	40.0	40.0	40.0	%
	実績値	31.2	30.6	26.9				
◎	地域・社会への貢献			67.3%	—	—	—	↗
	達成度			c	—	—	—	増
ホームページへのアクセス件数	目標値			30.0	30.0	30.0	30.0	万件
	実績値	27.2	31.1	41.5				
○	地域・社会への貢献			138.3%	—	—	—	↗
	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
<p>【取組項目 地域・社会への貢献】</p> <ul style="list-style-type: none"> 入院、および、外来における総合的満足度は目標に近い数値となりましたが、目標達成には至りませんでした。また、職場に対する総合的な満足度は、給与面や東横病院閉院の影響もあって職場環境等への評価が厳しく、目標を大きく下回っています。 (入院における総合的な満足度 R5：86.3%→R6：89.5% 目標：90%) (外来における総合的な満足度 R5：82.5%→R6：83.1% 目標：86%) (職場に対する総合的な満足度 R5：30.6%→R6：26.9% 目標：40%) ホームページにつきましては、目標値を上回るアクセス件数をいただいております。また、市民公開講座、ミニ市民講座をとおして医学知識の普及啓発に貢献できています。 	<p>Ⅱ 一定の進捗があった</p>
今後の方向性	
<p>【取組項目 地域・社会への貢献】</p> <ul style="list-style-type: none"> 入院、および、外来における総合的満足度は、TQM委員会等で工夫を重ね目標達成を目指してまいります。 職場に対する総合的な満足度は、TQM委員会等で工夫を凝らし、目標に近づけられるよう努め、地域・社会に貢献すべく効果的・効率的な運営体制づくりを目指します。 ホームページでは正確な情報を提供するとともに、患者サービスに寄与する情報を掲載してまいります。 市民公開講座等による市民への医学知識の普及啓発活動を継続してまいります。 LED照明の導入につきましては、現状指定管理者により計画立案しており、次年度には動き出す見込みです。 <p>入院・外来、および、職場に対するの総合満足度アップに努め、市民に対する医学知識の普及、環境を意識した病院経営に向けた活動を進めてまいります。</p>	
委員会委員による意見等（外部評価）	
<p>●目標値達成に向けた成果指標及び取組指標等の状況と成果の分析、それらの成果を踏まえた今後の方向性について説明を受け、委員会として協議した結果、施策に対する達成状況の判定を概ね適当と認めた。</p>	

※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
取組進捗状況管理シート

多摩病院

施策5 地域・社会への貢献

●取組項目 地域・社会への貢献

① 市民に対する医学知識の普及啓発

- ①川崎市チャンネルへの動画掲載を含む市民健康講座の開催
- ②ミニ市民講座の開催

		<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>
市民健康講座の開催回数（動画版を含む。）	目標値	—	—	4	4	4	4	回
	実績値	6	13	4				
ミニ市民講座の開催回数	目標値	—	—	3	3	3	3	回
	実績値	0	1	12				

② 環境を意識した病院経営

- ①冷房用熱源設備（スクルーチラー冷凍機）の運用
- ②空調及び熱源設備の機能維持のため、省エネ効果がある部品類の整備交換
- ③LED照明への更新継続
- ④各部署での省エネチェックシート記入継続（省エネ・節電実施の意識向上を目的）

		<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>
LED照明の導入割合	目標値	—	—	64	71	79	86	%
	実績値	50	50	50				
省エネチェックシート記入率	目標値	—	—	85	90	95	100	%
	実績値	70.6	88.6	81				

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

多摩病院

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			1,400	1,400	1,400	1,400	件
	実績値	1,402	1,547	1,774				
○ 収入確保に向けた取組の推進	達成率			126.7%	—	—	—	↗
	達成度			a	—	—	—	増
内視鏡検査件数	目標値			5,400	5,400	5,400	5,450	件
	実績値	5,288	5,160	6,506				
○ 収入確保に向けた取組の推進	達成率			120.5%	—	—	—	↗
	達成度			a	—	—	—	増
緩和ケア診療加算算 定件数	目標値			30	30	35	35	件
	実績値	2	0	19				
○ 収入確保に向けた取組の推進	達成率			63.3%	—	—	—	↗
	達成度			b	—	—	—	増
紹介率	目標値			73.0	73.0	73.5	73.5	%
	実績値	76.7	79.0	76.1				
○ 収入確保に向けた取組の推進	達成率			104.2%	—	—	—	↗
	達成度			a	—	—	—	増
入院における総合的 な満足度	目標値			90.0	90.0	90.0	90.0	%
	実績値	85.5	86.3	89.5				
○ 経費節減・抑制の強化	達成率			99.4%	—	—	—	↗
○ 施設・設備の適正管理	達成度			b	—	—	—	増
外来における総合的 な満足度	目標値			86.0	86.0	87.0	88.0	%
	実績値	86.8	82.5	83.1				
○ 経営管理体制の強化	達成率			96.6%	—	—	—	↗
○ 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			40.0	40.0	40.0	40.0	%
	実績値	31.2	30.6	26.9				
○ 経営管理体制の強化	達成率			67.3%	-	-	-	↗
○ 施設・設備の適正管理	達成度			c	-	-	-	増
許可病床に対する病床利用率	目標値			80.0	80.0	80.0	80.0	%
	実績値	62.1	72.7	79.3				
◎ 収入確保に向けた取組の推進	達成率			99.1%	-	-	-	↗
	達成度			b	-	-	-	増
1日当たり入院患者数	目標値			280	280	280	280	人
	実績値	233	273	298				
◎ 収入確保に向けた取組の推進	達成率			106.4%	-	-	-	↗
	達成度			a	-	-	-	増
1日当たり外来患者数	目標値			730	730	730	730	人
	実績値	736	739	790				
◎ 収入確保に向けた取組の推進	達成率			108.2%	-	-	-	↗
	達成度			a	-	-	-	増
紹介患者数	目標値			13,300	13,300	13,400	13,400	人
	実績値	14,091	14,509	15,956				
○ 収入確保に向けた取組の推進	達成率			120.0%	-	-	-	↗
	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
<p>【取組項目（1）収入確保に向けた取組の推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1日当たり入院、および、外来患者数をはじめ、手術件数（全身麻酔）、内視鏡検査件数、紹介率、紹介患者数等の成果指標は、目標を達成しています。 ・緩和ケア診療加算算定件数は、令和5年11月に緩和ケア内科の常勤医師が着任し、6年度から緩和ケア病棟の本格運用を開始し、当該病棟の運用拡充に注力したため、「一般病床での対応」という算定要件に沿わず、目標達成には至りませんでした。 <p>（緩和ケア診療加算算定件数 R5：0件→R6：19件 目標：30件）</p> <p>【取組項目（2）経費削減・抑制の強化】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院、および、外来における総合的満足度は目標に近い数値となりましたが、目標達成には至りませんでした。また、医療従事者業務負担軽減検討委員会を開催し、課題を共有のうえ対応しています。 <p>（入院における総合的な満足度 R5：86.3%→R6：89.5% 目標：90%） （外来における総合的な満足度 R5：82.5%→R6：83.1% 目標：86%）</p> <p>【取組項目（3）経営管理体制の強化】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職場に対する総合的な満足度は、給与面や東横病院閉院の影響もあって職場環境等への評価が厳しく、目標を大きく下回っています。なお、経営企画会議等を引き続き開催し、課題を共有のうえ対応しています。 <p>（職場に対する総合的な満足度 R5：30.6%→R6：26.9% 目標：40%）</p> <p>【取組項目（4）施設・設備の適正管理】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設・設備につきましては、適正管理しております。 	<p>Ⅱ</p> <p>一定の進捗があった</p>
<p>今後の方向性</p>	
<p>【取組項目（1）収入確保に向けた取組の推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケア診療加算算定件数は、緩和ケア病棟の運用を拡充し、目標達成に向け進めてまいります。 <p>【取組項目（2）経費削減・抑制の強化】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院、および、外来における総合的満足度は、TQM委員会等で工夫を重ね目標達成を目指してまいります。 <p>【取組項目（3）経営管理体制の強化】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職場に対する総合的な満足度は、TQM委員会等で工夫を凝らし、目標に近づけられるよう進めてまいります。 <p>【取組項目（4）施設・設備の適正管理】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設・設備につきましては、適正管理を継続してまいります。 <p>引き続き経営企画会議等を通して課題解決を進めます。また、紹介患者・外来機能対策、救急搬入対策、診療報酬対策、診療科別稼働対策を行うとともに業務見直しを進め、収入確保、経費削減に取り組んでまいります。</p>	
<p>委員会委員による意見等（外部評価）</p>	
<p>●目標値達成に向けた成果指標及び取組指標等の状況と成果の分析、それらの成果を踏まえた今後の方向性について説明を受け、委員会として協議した結果、施策に対する達成状況の判定を概ね適当と認めた。</p> <p>・①前年度決算概況の説明では、各数値や金額について前年度と比べた増減の状況とその原因と思われる背景が説明され、②経営計画に基づく各病院の令和6年度の取組状況に対する点検評価では、計画に基づく取組についてそれぞれの病院の状況説明がなされた。②を進めている中での結果として①の状況になっているということなのであれば、①の課題分析から、②のうち今後特に注力すべき取組はどれである、というような課題の整理と取組を重点化してみるのはいかがでしょうか。検討してほしい。</p>	

※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
取組進捗状況管理シート

多摩病院

施策6 強い経営体質への転換

●取組項目(1) 収入確保に向けた取組の推進

① 収入確保に向けた取組の推進

①医療機能の充実・強化による診療収益の確保

		<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>
レセプト査定率	目標値	—	—	0.26	0.25	0.25	0.25	%
	実績値	0.34	0.42	0.58				
催告・督促総件数	目標値	—	—	400	400	400	400	件
	実績値	1,851	1,094	660				

●取組項目(2) 経費節減・抑制の強化

① 経費節減・抑制に向けた取組の推進

- ①適正な在庫管理
- ②指定管理者運営の3病院統一購入の実施
- ③医療従事者業務負担軽減検討委員会の開催

		<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>
医療従事者業務負担軽減検討委員会開催回数	目標値	—	—	12	12	12	12	回
	実績値	12	12	12				
委託契約に対する業者ヒアリング回数	目標値	—	—	1	1	1	1	回
	実績値	1	1	1				

●取組項目(3) 経営管理体制の強化

① 経営管理体制の強化に向けた取組の推進

- ① 幹部会議を通じた収支状況等の各職員への周知
- ② 経営企画会議の開催

		<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>
幹部会議を通じた収支状況等の各職員への周知回数	目標値	—	—	12	12	12	12	回
	実績値	12	12	12				
経営企画会議の開催回数	目標値	—	—	12	12	12	12	回
	実績値	12	12	12				
診療科及び部署ヒアリング回数	目標値	—	—	3	3	3	3	回
	実績値	3	3	4				

●取組項目(4) 施設・設備の適正管理

① 施設・設備の適正管理

- ①各施設・設備の耐久性を見据えた必要に応じた適切な工事
- ②各種点検を欠かさず、故障等を未然防止

		<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>
空調機点検	目標値	—	—	12	12	12	12	回
	実績値	12	12	12				
ボイラ設備点検	目標値	—	—	12	12	12	12	回
	実績値	12	12	12				
変電設備点検	目標値	—	—	12	12	12	12	回
	実績値	12	12	12				
非常用発電設備点検	目標値	—	—	12	12	12	12	回
	実績値	12	12	12				
コージェネ設備点検	目標値	—	—	12	12	12	12	回
	実績値	12	12	12				
医療ガス設備点検	目標値	—	—	4	4	4	4	回
	実績値	4	4	4				
消防設備点検	目標値	—	—	2	2	2	2	回
	実績値	2	2	2				

② 医療DX及び医療情報セキュリティの強化

- ①RPAやchatbotを利用した業務Dx化
- ②AI問診システムの導入
- ③全職員を対象としたセキュリティに関するe-learning研修
- ④医療情報システムダウン時の訓練の実施

		<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>
セキュリティに関する研修	目標値	—	—	1回以上	1回以上	1回以上	1回以上	回
	実績値	1	1	1				
医療情報システムダウン時の訓練	目標値	—	—	1回以上	1回以上	1回以上	1回以上	回
	実績値	1	0	0				

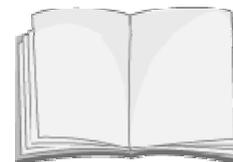
5 成果指標管理 シートについて

(参考)

「川崎市立病院中期経営計画 2024-2027」

第4章 計画期間内における取組

と成果指標について



2 施策体系 (P.40)

5 成果指標 (P.105~P.108)

川崎市立病院中期経営計画2024-2027 成果指標管理シート

成果指標名	川崎病院					井田病院					多摩病院				
	R6年度 目標値	R6年度 実績値	R7年度 目標値	R7年度 実績値	R4年度 実績値(参考)	R6年度 目標値	R6年度 実績値	R7年度 目標値	R7年度 実績値	R4年度 実績値(参考)	R6年度 目標値	R6年度 実績値	R7年度 目標値	R7年度 実績値	R4年度 実績値(参考)
救急搬送受入数	6,800人	7,104人			6,846人	3,100人	3,216人			2,923人	5,000人	4,813人			4,296人
手術件数(全身麻酔)	4,550件	4,919件			4,521件	1,360件	1,272件			1,224件	1,400件	1,774件			1,402件
がん登録数	1,570件	1,754件			1,516件	1,350件	1,190件			1,030件	656件	595件			530件
内視鏡検査件数	7,250件	6,700件			6,830件	4,600件	5,198件			5,556件	5,400件	6,506件			5,288件
緩和ケア診療加算算定件数	1,500件	1,775件			1,182件	380件	337件			301件	30件	19件			2件
紹介率	80.0%	77.5%			62.8%	60.0%	83.1%			56.8%	73.0%	76.1%			76.7%
逆紹介率	125.0%	110.5%			98.8%	80.0%	100.8%			89.6%	66.0%	75.5%			73.6%
入院における総合的な満足度	89.3%	81.7%			95.0%	91.3%	75.3%			93.4%	90.0%	89.5%			85.5%
外来における総合的な満足度	81.7%	65.2%			84.6%	85.2%	74.8%			88.4%	86.0%	83.1%			86.8%
職場に対する総合的な職員満足度	45.0%	32.6%			41.6%	46.0%	42.0%			45.5%	40.0%	26.9%			31.2%
専門及び認定看護師数	32人	32人			33人	23人	24人			23人	13人	17人			11人
経常収支比率	96.7%	93.1%			98.8%	90.4%	84.6%			83.5%					
医業収支比率	86.4%	83.4%			88.0%	75.6%	69.4%			69.2%					

川崎市立病院中期経営計画2024-2027 成果指標管理シート

成果指標名	川崎病院					井田病院					多摩病院				
	R6年度 目標値	R6年度 実績値	R7年度 目標値	R7年度 実績値	R4年度 実績値(参考)	R6年度 目標値	R6年度 実績値	R7年度 目標値	R7年度 実績値	R4年度 実績値(参考)	R6年度 目標値	R6年度 実績値	R7年度 目標値	R7年度 実績値	R4年度 実績値(参考)
医業収益額(百万円)	22,311百万円	22,085百万円			20,523百万円	9,745百万円	8,303百万円			7,713百万円					
純損益(百万円)	▲981百万円	▲2,048百万円			1,328百万円	▲1,282百万円	▲1,835百万円			▲661百万円					
材料費対医業収益比率	28.5%	32.4%			30.3%	26.7%	25.7%			26.6%					
薬品費対医業収益比率	18.2%	20.4%			19.6%	18.5%	17.2%			18.5%					
委託費対医業収益比率	15.9%	15.8%			14.1%	16.1%	17.3%			17.5%					
職員給与費対医業収益比率	53.1%	55.6%			53.1%	66.6%	77.5%			73.6%					
許可病床に対する病床利用率	68.0%	67.5%			64.1%	80.9%	73.7%			61.4%	80.0%	79.3%			62.1%
平均在院日数	11.3日	11.3日			11.3日	13.9日	15.8日			13.9日					
年度末資金残高(百万円)	13,206百万円	12,391百万円			15,509百万円	▲9,038百万円	▲9,748百万円			▲6,643百万円					
1日当たり入院患者数	485人	481人			457人	310人	282人			235人	280人	298人			233人
1日当たり外来患者数	1,275人	1,212人			1,243人	590人	528人			589人	730人	790人			736人
入院診療単価	79,630円	81,002円			78,147円	56,000円	51,863円			54,768円					
外来診療単価	21,623円	21,747円			19,412円	18,700円	18,771円			17,954円					

川崎市立病院中期経営計画2024-2027 成果指標管理シート

成果指標名	川崎病院					井田病院					多摩病院				
	R6年度 目標値	R6年度 実績値	R7年度 目標値	R7年度 実績値	R4年度 実績値(参考)	R6年度 目標値	R6年度 実績値	R7年度 目標値	R7年度 実績値	R4年度 実績値(参考)	R6年度 目標値	R6年度 実績値	R7年度 目標値	R7年度 実績値	R4年度 実績値(参考)
災害派遣医療チームの隊員数	30人	56人			49人	10人	10人			10人	10人	9人			9人
ホームページへのアクセス件数	57.0万件	37.0万件			57.6万件	24.7万件	17.0万件			24.2万件	30.0万件	41.5万件			27.2万件
紹介患者数	12,250人	12,581人			11,364人	5,600人	5,883人			5,542人	13,300人	15,956人			14,091人
市民向け講演会等参加者数	240人	349人			132人	300人	473人			297人					
医療従事者向け研修会等参加者数	500人	847人			504人	600人	881人			568人					
救急応需率（三次）	97.0%	95.4%			89.2%										
救急応需率（二次）						82.0%	76.4%			59.3%					
地域包括ケア病棟稼働率						90.0%	75.6%			72.3%					
在宅療養後方支援病院登録患者数						340人	556人			340人					

【 付 属 資 料 】

川崎市立病院運営委員会設置要綱

(目的及び設置)

第1条 川崎市立病院の経営改善及び患者サービス向上の推進並びに指定管理業務の適正な運営を確保することを目的として、川崎市立病院運営委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会の所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 川崎市立病院の事業計画の実施状況に係る評価等に関すること。
- (2) 川崎市立病院の事業計画の見直し等に関すること。
- (3) 指定管理者の行う管理運営業務の評価等に関すること。
- (4) その他前条の目的を達成するため、必要と認める事項に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、委員7人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうち、本市職員以外の者から病院事業管理者が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 財務の専門家
- (3) 法律の専門家
- (4) 医療関係者
- (5) その他

3 病院事業管理者は、次の各号の一に該当する場合は、委員を解嘱することができる。

- (1) 委員が自己の都合により解嘱を申し出たとき。
- (2) 委員として相応しくない行為が認められたとき。

(3) その他病院事業管理者が特に認めたとき。

(任期)

第4条 委員の任期は、3年とする。ただし、再任を妨げない。

2 委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に、委員長1人及び副委員長1人を置く。

2 委員長は委員の互選とし、副委員長は委員長が指名する。

3 委員長は、委員会を代表し、議長として会務を総理する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会は、委員長が招集する。

2 委員会は、委員の3分の2以上の出席がなければ開催することができない。ただし、第4項の規程による除斥のため3分の2以上に達しないときは、この限りでない。

3 委員会は、必要があると認めるときは、委員会の会議に関係者の出席を求め、その意見又は説明を聴くことができる。

4 指定管理者の行った管理運営業務の評価に際し、当該指定管理者の役員等に就任している委員は、当該評価案件に係る議事から除くものとする。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、病院局経営企画室において処理する。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営について必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

この要綱は、平成22年8月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成28年3月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成29年7月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

この要綱は、令和7年5月1日から施行する。

川崎市立病院運営委員会委員一覧

氏 名	現 職	区 分
うつみ とおる 内海 通	公益社団法人 川崎市病院協会会長	医療関係者
◎ おおみち ひさし 大道 久	日本大学医学部 名誉教授 独立行政法人地域医療機能推進機構 横浜中央病院 名誉院長	学識経験者
さかもと まさゆき 坂本 正之	神奈川県弁護士会 所属 川崎ひかり法律事務所 所属	法律の専門家
○ のなか しげる 野中 茂	公認会計士 野中公認会計士事務所 所長	財務の専門家
はらだ としたか 原田 俊隆	公益社団法人 川崎市医師会副会長	医療関係者
ほった あきえ 堀田 彰恵	公益社団法人 川崎市看護協会会長	医療関係者
わたなべ こしろう 渡邊 古志郎	横浜市立市民病院 名誉院長 全国公私病院連盟 特別参与 全国公立病院連盟 顧問	学識経験者

◎:委員長 ○:副委員長

(令和7年8月5日現在 五十音順 敬称略)

令和6年度 川崎市立病院中期経営計画
2024-2027 点検・評価書

発行 令和8年(2026)年3月
編集者 川崎市病院局経営企画室
住所 〒210-8577
川崎市川崎区宮本町1番地
電話 044-200-3854
F A X 044-200-3838

Colors, Future!

いろいろって、未来。

多様性は、あたたかさ。多様性は、可能性。

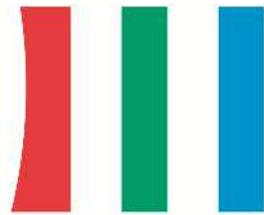
川崎は、1色ではありません。

あかるく。あざやかに。重なり合う。

明日は、何色の川崎と出会おう。

次の100年へ向けて。

あたらしい川崎を生み出していこう。



川崎市