

部課名		市民病院事務部総務課											
使命		職員が働きやすく魅力ある職場環境と条件を整備・充実することにより、市の医療の中核として安全で質が高く、心のこもった医療を市民に提供します。											
実行計画(年度目標)													
順位	取組項目	計画 類型	年度目標設定			中間確認			年度末確認				
			具体的な活動内容	指標	目標値	進捗 状況	上半期の状況や成 果	下半期の予定	1年間の総括	成果	評価	評価の視点	課題と対応
1	患者満足度の向上	個別 計画	患者満足度アンケートの結果に基づき改善することと併せて、患者満足度の向上を図ります。	患者満足度	入院89% 外来83%	○	患者満足度調査を6月下旬に実施しました。	患者満足度調査内容を患者サービス委員会に報告し改善する取り組みを検討します。	アンケート結果をもとに改善について検討し、取り組みを開始しました。また、1月に接遇研修を実施しました。	入院89.8% 外来88.0%	B	満足度について、入院・外来とも目標値を上回る結果となりました。	患者満足度を更に向上させるため、引き続き改善の取り組みを検討し、実施します。
2	看護師寮制度の見直し	—	看護師確保のため、看護師寮制度を行ってきましたが、看護師の確保ができたこと、他市に比べて医業外経費が高いことから、看護師寮制度の見直しを行います。	看護師寮制度の見直し	看護師寮制度の見直し	—	今後、見直し及び準備を進めます。	看護師寮制度の見直し内容の確定及び周知を行います。	看護師寮制度の見直しを行い、対象者に周知しました。	看護師寮制度の見直し	C	目標どおり見直しできました。	制度の見直しをしたため、課題はありません。
3	災害拠点病院としての機能充実	個別 計画	町田市総合防災訓練との連携訓練を実施します。また、南多摩医療圏災害拠点病院における通信訓練に参加します。	訓練の実施	訓練の実施定例化 防災訓練1回 通信訓練1回	○	・6月に通信訓練を実施しました。 ・8月にマニュアルに基づき防災訓練を実施しました。	防災訓練及び通信訓練を複数回実施予定です。	8月に災害マニュアルに基づき総合防災訓練を実施、マニュアルを改訂しました。南多摩医療圏の通信訓練は3回、東京都福祉保健局の通信訓練は1回、図上訓練は1回参加しました。	マニュアルの改訂 防災訓練1回 通信訓練4回	B	訓練参加回数は目標を上回ることが出来ました。	マニュアルの改訂を継続し、訓練の内容についても見直しをしていきます。
4	病院事務職員の専門性向上	行政 経営 改革 プラン	病院事務の専門性を高めるため、市長部局からの出向職員に替えて、病院独自で採用する病院事務職員を増やします。	病院専任事務職員数	2人採用 (累計14人)	—	上半期の採用の準備を進めました。	現在、病院専任事務者は12人です。今後、2人の採用を予定しています。	1月に採用試験を実施し、1人採用となりました。	1人採用 (累計13人)	D	目標値に1人及びませんでした。	募集の見直しを検討し、採用試験を実施します。
5	研修参加率の向上	—	総務課が所管する研修委員会においてポイント制度を導入します。ポイントの低い職員について、研修参加を促す仕組みの構築します。また、「医療職向けメンタル研修」「医療管理職向けハラスメント防止講演会」を実施します。	ポイント制度の導入	ポイントの低い職員への研修参加を促す仕組みの構築 研修、講演会の実施	—	今後、準備を進めます。	・研修参加を促す為、シール制度の導入を検討します。 ・包括連携協定による研修を実施予定でしたが、市長部局との調整が必要であり、2019年度以降となる予定です。	・研修参加率向上のため、シール制度を構築し、来年度導入に向けて、周知等の準備を行いました。 ・「メンタル研修」を実施しました。また「ハラスメント講習会」は2019年度以降に実施予定です。	・シール制度の構築 ・研修の実施及び講演会の開催準備	C	目標通り仕組みの構築及び研修の実施と講演会の準備を行いました。	シール制度の導入にあたり、引き続き周知の徹底を行い、職員の意識向上を目指します。また研修参加率を公表することでの参加率向上を目指します。
6	院内保育室のあり方について方向性を決定する。	—	民間の保育園整備が進んだことから利用者が減少している状況と、委託業者が人材不足を理由に保育の継続が難しい状況にあります。保育室の存続も含め白紙の状況から検討を行います。	院内保育のあり方の決定	2018年10月以降の運営のためのプロポーザル契約を行う前にあり方の決定	○	プロポーザルを取りやめ、病院保育室として求められる仕様書を検討し、指名競争入札を行いました。	入札の結果、新たな運営事業者へ変更された為、利用者に負担がないよう引継ぎを行い、継続した保育の提供を行います。	運営事業者変更により、安定して継続した保育の提供を行うことができました。また利用満足度向上のため、立ち入り検査や利用者アンケートを実施し、サービス改善を行いました。	継続した保育の提供	C	目標通り保育室のあり方を検討し、保育の継続ができました。	利用者は減少しているため、引き続きアンケート調査等を実施し、利用しやすい満足度の高い保育室を目指します。

部課名	市民病院事務部施設用度課
使命	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者が安心して診察を受けられるように施設の快適性や利便性を向上させます。</li> <li>・医療機器、薬品・診療材料の調達等について、業者間競争を促進し、経費削減に努めます。</li> </ul>

実行計画(年度目標)

順位	年度目標設定					中間確認			年度末確認				
	取組項目	計画 類型	具体的な活動内容	指標	目標値	進捗 状況	上半期の状況や成果	下半期の予定	1年間の総括	成果	評価	評価の視点	課題と対応
1	省エネ活動の推進(光熱水費の使用量削減) 自家発電機の効率的な運用	個別 計画	光熱水費の削減を進めます。	光熱水費の削減率	10%	△	省エネ率の向上を企図して、自家発電機の積極的な運用を行いました。そのため、ガスの使用量が増えて、光熱水費全体は前年度より増加しています。	自家発電機の効率的な運転を行ないガス使用量の削減を図ります。また、照明のLED化を進め省エネ活動を推進します。	電気使用量3.9%、ガス使用量1.3%削減しましたが、単価変動により費用は前年度比5.7%増となりました。階段室、スタッステーション、ICU、CCUの照明をLED化しました。	光熱水費前年度比5.7%増	D	目標の10%削減には届きませんでした。	今後の原油価格の変動により電気・ガス料金に影響が出る恐れがあります。
2	診療材料費の購入額削減	個別 計画	共同購入の推進、仕入れ方法の見直し等で診療材料費の削減を進めます。	材料費の削減額	500万円	◎	共同購入、商品切替、価格交渉により、約280万円を削減しました。	順調に削減が進んでおり、目標が達成できる見込みです。	共同購入、商品切替、価格交渉により、12月に目標を達成しました。	約850万円	B	価格交渉等をおこない、目標を上回る削減ができました。	新商品が次々と発売されるので、今後もしっかりと交渉をおこなっていきます。
3	施設修繕の計画的推進	個別 計画	設備・建築部門の計画的修繕を実施します。	達成率	100%	◎	今年度の計画修繕件数8件のうち4件の修繕が完了しました。その他3件は既に発注済みです。	今後、残り1件の修繕の発注を進めていきます。	計画どおり修繕を実施しました。	100%	C	計画通り修繕を実施することができました。	東棟竣工後20年が経過しようとしており、経年劣化による修繕が今後大幅に増加することが見込まれます。そのため、計画的に中規模以上の修繕を実施する必要があります。
4	高額医療機器の更新計画策定と実施	個別 計画	医療機器の購入年度と導入状況および対応年数の調査を行い、更新計画を策定します。	調査率	100%	○	高額医療機器を所有している部署に実態調査を行いました。	施設用度課の備品台帳や調査結果をもとに、今後の方針を検討します。	計画通り調査を行い、台帳を作成しました。	100%	C	計画通り調査を行い、次年度の更新計画策定につなげることができました。	多くの高額医療機器が対応年数を経過しています。診療態勢への影響等も踏まえながら、更新計画を策定する必要があります。

部課名		市民病院事務部経営企画室											
使命		<ul style="list-style-type: none"> <li>経営計画の浸透と達成意識を育成します。</li> <li>病院経営の最終意思決定機関である経営会議を活性化します。</li> <li>適正に予算の執行管理をします。</li> <li>効率的に資金の管理をします。</li> <li>経営状況の発信を中心とした情報を提供します。</li> <li>職員の満足度を向上させます。</li> </ul>											
実行計画(年度目標)													
順位	取組項目	計画 類型	年度目標設定			中間確認			年度末確認				
			具体的な活動内容	指標	目標値	進捗 状況	上半期の状況や 成果	下半期の予定	1年間の総括	成果	評価	評価の視点	課題と対応
1	町田市民病院中期経営計画の進捗状況管理	個別 計画	町田市民病院中期経営計画に掲げている事業運営の目標達成に向けた取組みを推進していきます。	事業運営の目標達成割合	58.6%	○	2017年度の進捗状況をまとめ、周知を行いました。	2018年度の進捗状況をまとめ、目標達成に向けて各部門に働きかけを行います。	地域医療支援病院の承認や外来患者満足度、入院単価の上昇等、目標達成に向けた様々な取組を実施しました。計画期間における当年度の目標において、主だった項目を達成しました。	55.2%	C	計画期間における当年度の目標において、主だった項目を達成しました。	年度ごとの着実な実行に向けて、各部門への積極的な働きかけを行います。
2	財政基盤の強化	行政 経営 改革 プラン	診療報酬上、病院機能を最大限活かした収益の確保、材料費や経費の見直しによる費用の縮減に務めます。	経常収支比率	99.1%	△	・経常収支比率は、97.7% (2018年度の見込み)でした。地域医療支援病院の承認を得て診療報酬の加算を取得しました。また算定率等向上のためのプロジェクトを発足しましたが、病床利用率が低迷して収益が伸びていない状況です。	新たな施設基準や加算の取得に取り組めます。診療報酬加算の獲得や算定率の向上等収益確保を目的とするプロジェクトを引き続き推進します。	経常収支比率は、98.2%でした。呼吸器内科の医師の不在等が要因となり、目標値には到達していませんが、新たな施設基準や加算の取得による収益確保、材料費や人件費の見直しによる費用削減等を実施し、収支改善を図りました。結果として、前年度比2.9%経常収支比率を改善しました。	経常収支 比率 98.2%	C	12月時点での見込みが98.2%でした。前年度比2.9%改善しました。	呼吸器内科医師の確保が必要です。
3	経営改善の推進	個別 計画	部門別BSC(バランストスコアカード)の作成、経営層によるヒアリングの実施、年度末確認等の支援を通じて経営改善を推進します。	ヒアリング実施回数	2回/年	○	部門別BSCの改善項目を抽出し各科に割り振りました。また、中間確認を実施しました。	年度実績の確認並びに新年度BSCの作成支援を行います。	部門別BSCを用いて、中間と年度末の2回、経営層が各科の目標に対する実績確認を行いました。課題や要望については一覧で管理し、実施すべき課題については担当部署を割り振り、対応状況の進捗確認を行いました。これにより、課題の解決、経営改善を推進しました。	2回/年	B	計画通り実施するだけでなく、改善を加えました。	複数の部門に関連する課題については、調整に時間を要しますが、解決に向けて着実に進むよう、こまめに状況を確認することが必要です。

順位	年度目標設定				中間確認			年度末確認					
	取組項目	計画 類型	具体的な活動内容	指標	目標値	進捗 状況	上半期の状況や 成果	下半期の予定	1年間の総括	成果	評価	評価の視点	課題と対応
4	DPC分析の推進	—	DPCの分析結果や各種件数などを診療科ごとに提供し、収支改善に向けた提案を行います。 ※DPC(診断群分類包括評価): 医療費の定額支払制度に使われる評価方法。	提供回数	2回/年	△	新たな原価計算システムを検証し、提案方法を検討しました。	提案を行います。	新しい原価計算システムを導入し、運用に向けて配賦ルールの構築や基礎データの収集、提案方法の検討を行いました。提案にあたっては、原価計算とDPCを合わせて分析し、収支改善に向けた提案を行いました。	1回/年	D	提案件数が不十分でした。	計画的な収支改善提案を行います。
5	病院広報紙の発行	—	病院報クォーターを通じて診療の特徴や病院としての取組の情報を発信します。	発行回数	4回/年	○	2回発行し、診療の特徴、連携医制度や選定療養費の改定等の情報発信を行いました。	引き続き情報を発信します。(2回発行)	4回発行し、診療の特徴、連携医制度や選定療養費の改定等の情報発信を行いました。また、特集号を発行したことにより、新たな情報を発信しました。	4回/年	C	計画どおり実施しました。	引き続き計画的に実施していきます。
6	病院ホームページの充実	—	市民病院の役割や機能、診療内容について市民と情報を共有するためホームページにより情報を発信します。	アクセス件数	10.5万件/月	○	臨床指標ページなど情報発信を積極的に行うことで、上半期のアクセス件数は月あたり約11万件となりました。	新規ページの公開をはじめ、引き続き情報発信を推進していきます。	地域医療支援病院に関連した連携医ページの新設や臨床指標ページの更新など情報発信を積極的に行ったことで、目標値を上回りました。	11.5万件/月	B	情報発信を積極的に行った結果、目標を上回る数値となりました。	積極的に情報発信を行っています。
7	職員満足度の向上	—	2017年度に実施した職員満足度調査結果に基づき、満足度向上のための改善施策を実施します。職場環境改善プロジェクトによる職員交流会や表彰等を実施します。	・改善施策の実施 ・交流会等の実施	・実施 ・実施	○	職員満足度調査に基づいた業務改善策をまとめ、各部門に依頼をしました。職員交流会の準備をしました。	業務改善策について、進捗を確認します。交流会や表彰等を実施します。	業務改善策について進捗を確認しました。実施可能なものについて実施しました。職員交流会や表彰等を実施しました。	・一部実施 ・実施	C	計画通り実施しました。	計画的な進捗確認及び実施をしていきます。
8	電子決裁の推進	—	文書のデータ化を行うことで紙起案を削減し、文書検索の効率化や省資源の推進を行います。	文書のデータ化 (73.8%)	75%以上	○	紙起案を削減し、電子起案を推進しました。(77%)	引き続き電子起案を推進をします。	紙起案を削減し、電子起案を推進しました。	77.3%	C	12月時点で686件中530件が電子文書でした。	引き続き電子起案を推進します。

部課名		市民病院事務部経営企画室												
使命		<ul style="list-style-type: none"> <li>経営計画の浸透と達成意識を育成します。</li> <li>病院経営の最終意思決定機関である経営会議を活性化します。</li> <li>適正に予算の執行管理をします。</li> <li>効率的に資金の管理をします。</li> <li>経営状況の発信を中心とした情報を提供します。</li> <li>職員の満足度を向上させます。</li> </ul>												
実行計画(年度目標)														
順位	取組項目	計画 類型	年度目標設定			中間確認			年度末確認					
			具体的な活動内容	指標	目標値	進捗 状況	上半期の状況や 成果	下半期の予定	1年間の総括	成果	評価	評価の視点	課題と対応	
1	町田市民病院中期経営計画の進捗状況管理	個別 計画	町田市民病院中期経営計画に掲げている事業運営の目標達成に向けた取組みを推進していきます。	事業運営の目標達成割合	58.6%	○	2017年度の進捗状況をまとめ、周知を行いました。	2018年度の進捗状況をまとめ、目標達成に向けて各部門に働きかけを行います。	地域医療支援病院の承認や外来患者満足度、入院単価の上昇等、目標達成に向けた様々な取組を実施しました。計画期間における当年度の目標において、主だった項目を達成しました。	55.2%	C	計画期間における当年度の目標において、主だった項目を達成しました。	年度ごとの着実な実行に向けて、各部門への積極的な働きかけを行います。	
2	財政基盤の強化	行政 経営 改革 プラン	診療報酬上、病院機能を最大限活かした収益の確保、材料費や経費の見直しによる費用の縮減に務めます。	経常収支比率	99.1%	△	・経常収支比率は、97.7% (2018年度の見込み)でした。 地域医療支援病院の承認を得て診療報酬の加算を取得しました。また算定率等向上のためのプロジェクトを発足しましたが、病床利用率が低迷していて収益が伸びていない状況です。	新たな施設基準や加算の取得に取り組みます。診療報酬加算の獲得や算定率の向上等収益確保を目的とするプロジェクトを引き続き推進します。	経常収支比率は、98.2%でした。 呼吸器内科の医師の不在等が要因となり、目標値には到達していませんが、新たな施設基準や加算の取得による収益確保、材料費や人件費の見直しによる費用縮減等を実施し、収支改善を図りました。結果として、前年度比2.9%経常収支比率を改善しました。	経常収支 比率 98.2%	C	12月時点での見込みが98.2%でした。前年度比2.9%改善しました。	呼吸器内科医師の確保が必要です。	
3	経営改善の推進	個別 計画	部門別BSC(バランストスコアカード)の作成、経営層によるヒアリングの実施、年度末確認等の支援を通じて経営改善を推進します。	ヒアリング実施回数	2回/年	○	部門別BSCの改善項目を抽出し各科に割振りました。また、中間確認を実施しました。	年度実績の確認並びに新年度BSCの作成支援を行います。	部門別BSCを用いて、中間と年度末の2回、経営層が各科の目標に対する実績確認を行いました。課題や要望については一瞥で管理し、実施すべき課題については担当部署を割振り、対応状況の進捗確認を行いました。これにより、課題の解決、経営改善を推進しました。	2回/年	B	計画通り実施するだけでなく、改善を加えました。	複数の部門に関連する課題については、調整に時間を要しますが、解決に向けて着実に進むよう、こまめに状況を確認することが必要です。	

順位	年度目標設定					中間確認			年度末確認				
	取組項目	計画 類型	具体的な活動内容	指標	目標値	進捗 状況	上半期の状況や 成果	下半期の予定	1年間の総括	成果	評価	評価の視点	課題と対応
4	DPC分析の推進	—	DPCの分析結果や各種件数などを診療科ごとに提供し、収支改善に向けた提案を行います。 ※DPC(診断群分類包括評価):医療費の定額支払制度に使われる評価方法。	提供回数	2回/年	△	新たな原価計算システムを検証し、提案方法を検討しました。	提案を行います。	新しい原価計算システムを導入し、運用に向けて配賦ルールの構築や基礎データの収集、提案方法の検討を行いました。提案にあたっては、原価計算とDPCを合わせて分析し、収支改善に向けた提案を行いました。	1回/年	D	提案件数が不十分でした。	計画的な収支改善提案を行います。
5	病院広報紙の発行	—	病院報クォーターを通じて診療の特徴や病院としての取組の情報を発信します。	発行回数	4回/年	○	2回発行し、診療の特徴、連携医制度や選定療養費の改定等の情報発信を行いました。	引き続き情報を発信します。(2回発行)	4回発行し、診療の特徴、連携医制度や選定療養費の改定等の情報発信を行いました。また、特集号を発行したことにより、新たな情報を発信しました。	4回/年	C	計画どおり実施しました。	引き続き計画的に実施していきます。
6	病院ホームページの充実	—	市民病院の役割や機能、診療内容について市民と情報を共有するためホームページにより情報を発信します。	アクセス件数	10.5万件/月	○	臨床指標ページなど情報発信を積極的に行うことで、上半期のアクセス件数は月あたり約11万件となりました。	新規ページの公開をはじめ、引き続き情報発信を推進していきます。	地域医療支援病院に関連した連携医ページの新設や臨床指標ページの更新など情報発信を積極的に行ったことで、目標値を上回りました。	11.5万件/月	B	情報発信を積極的に行った結果、目標を上回る数値となりました。	積極的に情報発信を行っていきます。
7	職員満足度の向上	—	2017年度に実施した職員満足度調査結果に基づき、満足度向上のための改善施策を実施します。職場環境改善プロジェクトによる職員交流会や表彰等を実施します。	・改善施策の実施 ・交流会等の実施	・実施 ・実施	○	職員満足度調査に基づいた業務改善策をまとめ、各部門に依頼をしました。職員交流会の準備をしました。	業務改善策について、進捗を確認します。交流会や表彰等を実施します。	業務改善策について進捗を確認しました。実施可能なものについて実施しました。職員交流会や表彰等を実施しました。	・一部実施 ・実施	C	計画通り実施しました。	計画的な進捗確認及び実施をしていきます。
8	電子決裁の推進	—	文書のデータ化を行うことで紙起案を削減し、文書検索の効率化や省資源の推進を行います。	文書のデータ化 (73.8%)	75%以上	○	紙起案を削減し、電子起案を推進しました。(77%)	引き続き電子起案を推進します。	紙起案を削減し、電子起案を推進しました。	77.3%	C	12月時点で686件中530件が電子文書でした。	引き続き電子起案を推進します。

部課名		市民病院事務部医事課											
使命		<ul style="list-style-type: none"> <li>急性期病院、二次医療機関としての機能を発揮するため、地域の医療機関と機能分担し、質の高い医療医療サービスを安定的に提供します。</li> <li>適正な診療報酬請求を行うとともに、市民病院の持つ診療機能に見合った施設基準や加算等の取得を進め、医業収益の増収を図ります。</li> </ul>											
実行計画(年度目標)													
順位	取組項目	計画 類型	年度目標設定			中間確認			年度末確認				
			具体的な活動内容	指標	目標値	進捗 状況	上半期の状況や成 果	下半期の予定	1年間の総括	成果	評価	評価の視点	課題と対応
1	診療単価の上昇と未収金の削減	個別 計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>新規施設基準を取得します。</li> <li>適切な診療報酬請求に努めます。</li> <li>レセプト点検の強化による適応外の査定件数の削減に努めます。</li> <li>医師事務作業補助者の配置拡大によるカルテ記載強化と算定率向上を目指します。</li> <li>未収金の削減に努めます。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>新規施設基準取得による単価向上</li> <li>適応外等の査定件数</li> <li>算定率が向上した件数</li> <li>未収金の削減率</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>入院単価 58,000円</li> <li>外来単価 14,500円</li> <li>適応外査定件数 84件</li> <li>算定率向上件数 5件</li> <li>未収金削減率 8.0%</li> </ul>	△	<p>各指標の中間状況は以下のとおりです。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>入院 59,151円</li> <li>外来 11,702円</li> <li>適応外査定件数 67件</li> <li>算定率向上件数 5件</li> <li>未収金削減率 22%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>指導管理料等の算定増を目指し、働きかけを実施します。</li> <li>今後もチェック体制を維持しつつさらなる削減に努めます。</li> <li>算定率低下を防止しつつ、さらに伸ばすための調整を行います。</li> <li>督促の強化、及び督促手法について検討します。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>指導管理料等の算定増に努めました。同時に新たな施設基準の取得により入院単価が大幅に上昇しました。</li> <li>レセプトチェック体制の強化と医師への症状詳記作成の協力要請を行い、査定防止に努めました。</li> <li>「総合入院体制加算2」の施設基準の取得に向け、関連部門への働きかけを行い、充分な協力が得られたことで、基準要件を上回る実績値を達成できました。</li> <li>未収金については督促(架電・郵便)の強化、支払誓約日の電話連絡など新しい取組みを積極的に行い、目標値を大きく上回る20%という大きな成果を得ることができました。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>入院単価 60,470円</li> <li>外来単価 11,975円</li> <li>適応外査定件数 55件</li> <li>算定率向上件数 5件</li> <li>未収金削減率 20%</li> </ul>	B	<ul style="list-style-type: none"> <li>入院単価は目標を大幅に増やすことができました。</li> <li>査定率は目標を上回ることができました。</li> <li>外来単価は目標を超えることができませんでしたが、地域医療支援病院承認以降上昇傾向にあり12月は12400円となりました。</li> <li>算定率向上件数については目標値と同件数となりました。</li> <li>未収金については督促(架電・郵便)の強化、支払誓約日の電話連絡など新しい取組みを積極的に行い、目標値を大きく上回る20%という大きな成果を得ることができました。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>今後入院単価を維持するため、新たに取得した施設基準の管理体制強化が必要です。</li> <li>管理体制の一環として定期的に状況を病院内に周知します。</li> <li>支払い督促にも関わらず、長期に未収となっている事例への対応について改めて検討いたします。</li> </ul>

順位	年度目標設定				中間確認			年度末確認					
	取組項目	計画 類型	具体的な活動内容	指標	目標値	進捗 状況	上半期の状況や成 果	下半期の予定	1年間の総括	成果	評価	評価の視点	課題と対応
2	病床利用率の増加	個別 計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病床利用率の増加に努めます。</li> <li>・有償特別室の利用向上を目指します。</li> <li>・土日退院・日曜入院を推進します。</li> <li>・稼働の低い病床の活用方法の検討を行います。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病床利用率</li> <li>・新規入院患者数</li> <li>・有床利用率</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病床利用率85%</li> <li>・新入院患者数1,000人/月</li> <li>・有償利用率45%</li> </ul>	△	<p>各指標の中間状況は以下のとおりです。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・76%</li> <li>・929人/月</li> <li>・37.0%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入退院支援センター設置により、病床の安定稼働に努めました。</li> <li>・近隣市医療機関との連携強化による新規入院患者の受入れ増を目指しましたが、目標に達しませんでした。</li> <li>・有償利用率向上のため、カラーファイルでの案内やPR動画を放映するなど利用勧奨を行いました。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病床利用率78.0%</li> <li>・新入院患者数912人/月</li> <li>・有償利用率45.3%</li> </ul>	D	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病床利用率及び新入院患者数については目標値に達しませんでした。</li> <li>・有償利用率は入退院支援センターでの案内を強化したところ下半期から大幅に上昇し、目標値に到達しました。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在院日数の短縮化に伴い、病床利用率を確保するには新規患者の獲得が必要です。今後、他の医療圏域との連携を強化して新規患者を獲得に努めます。</li> </ul>	
3	外来診療待ち時間への対策	個別 計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>・予約診療の推進を行います。</li> <li>・受付番号システムを活用します。</li> <li>・選定療養費の改定を行います。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・予約センターの設置</li> <li>・受付番号システム使用率</li> <li>・選定療養費の見直し</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・予約センター設置</li> <li>・受付番号システム使用率100%</li> <li>・選定療養費の見直し</li> </ul>	△	<p>各指標の中間状況は以下のとおりです。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・眼科の紹介診療実施、予約制の要請に合わせて設置</li> <li>・9/1改定に向け準備中</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・眼科の紹介診療実施、予約制の要請に合わせて設置を目指します。</li> <li>・未着手です。</li> <li>・説明等の対応について体制整備します。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師及び看護師との調整を行い、眼科の紹介予約制の体制を整えました。</li> <li>・歯科口腔外科に受付番号システムを設置しました。また、眼科については、視力の弱い患者対応として、引き続き呼出し方式としました。</li> <li>・選定療養費の見直しに向けては、綿密な院内調整を行い改定に向けた準備を整えました。又、周知活動にも力を入れ、患者理解に努めました。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・予約センター設置の先送り決定</li> <li>・眼科を除く使用率100%</li> <li>・選定療養費の改定完了</li> </ul>	C	<ul style="list-style-type: none"> <li>・手術や入院が必要な患者の受入れにつながる紹介予約を増やす取り組みを進め、予約センターの開設については先送りの決定をしました。</li> <li>・眼科を除き、受付番号システムの使用率は100%となりました。</li> <li>・選定療養費の見直しと患者周知を徹底し、苦情の発生を防止しました。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・紹介状持参患者に対する事前予約を取り効率的な診療を行っていく必要があります。</li> <li>・予約枠の適正管理を進め、待ち時間の削減につなげていく必要があります。</li> <li>・初診患者が来院する前に選定療養費に関する情報を周知していく必要があります。</li> </ul>



順位	年度目標設定					中間確認			年度末確認				
	取組項目	計画 類型	具体的な活動内容	指標	目標値	進捗 状況	上半期の状況や成 果	下半期の予定	1年間の総括	成果	評価	評価の視点	課題と対応
4	分かりやすい情報の 発信	個別 計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>入退院支援センターを設置しま す。</li> <li>市民公開講座を開催します。</li> <li>ホームページに臨床カルパス掲 載数を増やします。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>入院支援セ ンターの設置</li> <li>開催回数</li> <li>掲載数</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>入退院支援セン ターの設置</li> <li>6回</li> <li>50件</li> </ul>	○	<p>各指標の中間状 況は以下のとおり です。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>受付業務等準備 中、入院会計担当 の引越し作業を実 施</li> <li>上期2回開催済</li> <li>48件</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>10月開設に向け 準備を整えます。</li> <li>10月、11月、1 月、3月に開催し 年6回となる予定 です。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>看護部との調整を重 ねて行い、予定通り 「入退院支援セン ター」を開設しまし た。</li> <li>公開講座は予定通り 開催することができ ました。</li> <li>臨床カルパス掲載に ついては引き続き、委 員会等で症例選別の 検討・調整を行いま した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>入退院支 援セン ター開設</li> <li>公開講座 開催回数: 6回</li> <li>臨床カ ルパス掲 載件数:50 件</li> </ul>	C	<ul style="list-style-type: none"> <li>いずれの項 目についても 目標値を達成 することができ ました。</li> <li>公開講座は 予定通り開催 出来ました。ま た、公開講座 のアンケートに 基づく満足度 については 93.4%と高い評 価を得ました。</li> </ul>	市民公開講座 については、 充実した内容 にするよう、創 意工夫を行いま す。
5	人材の育成	個別 計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>専門性の向上に向け、有資格者 によるテキストを用いた直接指導 による支援体制の強化を行いま す。</li> <li>研修参加人数の増加と研修の報 告を義務化します。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>体制強化</li> <li>研修参加人 数</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>体制強化</li> <li>15人</li> </ul>	○	<p>各指標の中間状 況は以下のとおり です。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>勉強会開催済</li> <li>8人</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>勉強会に関し ては今後も必要に 応じて実施して いきます。</li> <li>研修参加を計 画的に推進しま す。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>課内勉強会を6回実 施しました。また新た に診療情報管理士に よる医師事務作業補 助者向けの勉強会を4 回実施し、診療報酬に 関する実務及び制度 について知識向上に 努めました。</li> <li>研修については課全 体として、積極参加 することが出来まし た。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>課内勉強 会10回実 施</li> <li>研修会参 加人数 22人</li> </ul>	B	<ul style="list-style-type: none"> <li>勉強会及び 研修参加に関 しては十分に 行うことが出来 ました。特に医 師事務作業補 助者全体のスキ ル向上に繋が り、診療報酬 の算定率向上 に寄与しまし た。</li> </ul>	課内で勉強会 を実施するも 各々のスキル にバラつきが 発生している ため、能力に 応じたフォロー をしていくと共 に内容の見直 しも検討いたし ます。

部課名		市民病院事務部医事課医療連携担当											
使命		地域医療支援病院の承認を目指し、地域の医療機関と連携を深めていきます。											
実行計画(年度目標)													
順位	取組項目	計画 類型	年度目標設定			中間確認			年度末確認				
			具体的な活動内容	指標	目標値	進捗 状況	上半期の状況や成 果	下半期の予定	1年間の総括	成果	評価	評価の視点	課題と対応
1	地域医療支援病院を 目指す	個別 計画	地域医療支援病院の承認を受け るため、東京都に申請を行います。	地域医療支援 病院の承認	東京都から承認	○	東京都から地域医 療支援病院の承 認を受けました。	地域医療支援病 院承認基準を維 持していきます。	・6月に東京都に対 して地域医療支援病 院の承認申請を行い、8 月に地域医療支援病 院の承認を受けまし た。 ・承認後も地域医療支 援病院承認基準を維 持しました。	承認	C	・計画通り、目 標を達成しま した。	・地域医療支 援病院承認基 準を維持して いくことが必要 なため、逆紹 介推進などを 継続します。
2	地域・医療機関との協 力	個別 計画	町田市医師会、町田市歯科医 師、町田市薬剤師会、町田消防 署、町田市保健所と地域医療の 課題について定期的な意見交換 を実施します。	地域医療に関 する委員会の 開催	開催数 4回/年	○	委員会を2回開催 し、定期的に意 見交換を行いま した。	委員会を2回開催 するとともに、11月 に地域医療機関と の交流会を開催し ます。	・委員会を定期的 に開催し、地域医 療の課題につい ての意見交換を 行いました。 ・11月に町田市医 師会、町田市歯 科医師会会員と の地域医療交流 会を開催し、顔 の見える関係づ くりを行いました。	4回	C	・計画通り、目 標を達成しま した。 ・地域医療交流 会は、地域医 療機関から36 名の参加があ りました。	・今年度は町 田市内の医療 機関との交流 会を開催しま したが、来年 度は町田市外 の医療機関と の交流会開催 も計画してい きます。
3	医療連携の推進	個別 計画	・紹介患者中心の受診体制を整備 します。 ・退院患者に対しての他医療機関 への逆紹介を推進します。 ・連携医制度の推進のため医療機 関訪問を行います。	・予約受付体 制の整備 ・紹介率、逆紹 介率 ・連携医数	・医療機関からの ダイヤルイン整備 ・紹介率 66%、逆 紹介率60% ・連携医登録数 200件(累計)	○	・医療機関からの ダイヤルインを 整備しました。 ・紹介率は66.8%、 逆紹介率は61.1% となりました。 ・連携医登録数は 181件(累計)とな りました。	紹介患者数を増 加させるため、相 模原市内の医療 機関に対して、当 院の医療機能の 案内を行います。 また、同時に連携 医募集を行い、連 携医登録数を増 加させます。	・医療機関からの ダイヤルインを 整備し、連 携医が予約を取り やすい体制を整 えました。 ・退院患者に対 して、かかりつけ 医などへの逆紹 介を推進しまし た。 ・当院の医療機 能をまとめた冊 子を作成し、八 王子市や相模原 市などの医療機 関に対して、送 付を行いました。 また、連携医募 集を同時に行い ました。	・415件/月 ※昨年度 比41件/月 の増加 ・紹介率 68.9% 逆紹介率 63.3% ・378件(累 計)	B	・計画を上回る 目標を達成す ることができ ました。	・紹介率・逆紹 介率を向上さ せるため、地 域医療機関に 対して、当院 の医療機能案 内を行うとと もに、連携医 との関係強化 を図ります。

順位	年度目標設定					中間確認			年度末確認				
	取組項目	計画 類型	具体的な活動内容	指標	目標値	進捗 状況	上半期の状況や成 果	下半期の予定	1年間の総括	成果	評価	評価の視点	課題と対応
4	医療・介護・福祉行政との連携による患者支援の推進	個別 計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>看護部と協力し、入退院支援を円滑に実施します。</li> <li>社会的支援が必要な小児および特定妊婦に対して、行政機関と協力して支援を行っていきます。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>入退院支援加算 I 算定数</li> <li>小児、特定妊婦等の相談人数</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>入退院支援加算 210件/月</li> <li>小児、特定妊婦等相談人数 7人/月</li> </ul>	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>入退院支援加算のスクリーニング見直しを行いました。入退院支援加算は222件/月となりました。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>入退院支援加算を適正に算定できるように、管理業務の改善を行います。入院時加算を算定できるように、看護部と協力し、進めていきます。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>入退院支援加算のスクリーニング見直しを行い、短期入院患者に対しても退院支援を実施できるようにしました。</li> <li>看護部と協力し、10月から入院時加算の算定を開始しました。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>退院支援加算算定数219.3件/月</li> <li>※昨年度比65.6件/月の増加</li> <li>6人/月</li> </ul>	B	<ul style="list-style-type: none"> <li>計画を上回る目標を達成することができました。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>入退院支援加算を適正に算定できるよう、情報共有ツール改善など、システム見直しを行っていきます。</li> </ul>
5	職員の専門知識向上と社会貢献	個別 計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>資格取得支援を行います。</li> <li>急性期病院を希望する社会福祉士実習生の受け入れを行います。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>専門資格取得者数</li> <li>実習生受け入れ数</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ケアマネジャー新規取得者 1名</li> <li>精神保健福祉士短期養成施設修了者 1名</li> <li>実習受入数 1名</li> </ul>	△	<ul style="list-style-type: none"> <li>8月に実習生1名を受け入れました。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>各種資格取得を進めます。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>職員の専門資格取得を推進しました。</li> <li>外国人患者への多言語対応のため、医療通訳者の養成を進めました。</li> <li>8月に社会福祉士の実習生受け入れを行いました。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ケアマネジャー新規取得者 1名</li> <li>医療通訳講座受講者 1名</li> <li>精神保健福祉士短期養成施設修了者 0名</li> <li>実習受入数 1名</li> </ul>	C	<ul style="list-style-type: none"> <li>計画通り、目標を達成しました。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>精神保健福祉士の資格取得ができなかったため、来年度以降も継続して資格取得を目指します。</li> </ul>