

部課名		町田市民病院事務部総務課											
課の使命		職員が働きやすく、魅力ある職場環境と条件を整備・充実させることにより、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	上半期の状況や評価	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	災害拠点病院としての機能維持	個別 計画	町田市民病院として総合防災訓練を実施します。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。	①町田市民病院総合防災訓練の実施回数 ②南多摩医療圏災害拠点病院における通信訓練の参加回数	①年1回 ②年1回	○	①総合防災訓練実施に向け、訓練内容を検討し準備を進めています。 ②東京都福祉保健局が実施する通信訓練1回目に参加しました(9/30)。	①総合防災訓練:10/17実施予定です。 ②東京都福祉保健局通信訓練(2回目):2/18実施予定です。南多摩医療圏通信訓練は下半期に実施予定です。	総合防災訓練1回、通信訓練を2回実施しました。総合防災訓練では、職員研修用にビデオ形式で資料を作成し、反復学習できるようにしました。	①総合防災訓練を1回実施しました。 ②南多摩医療圏通信訓練を2回実施しました。	B	B:当初の目標を上回る成果が上がったためです。	防災訓練での人員配置や役割の明確化等の課題に対し、人員増及び防災マニュアルの改定を図っていきます。
2	病院事務職員の専門性向上	行政 経営 改革 プラン	医師をはじめとする医療職員数の維持、確保に努めます。また、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。	①医師の人数 ②医療技術者の人数 ③看護師の人数 ④病院専任事務の職員数	①89名 ②105名 ③施設基準に沿った人員数 ④15名	○	①7月から耳鼻咽喉科に常勤医師1名を配置し、現在87名の医師が在籍しています。 ②4月に6名、7月に1名採用し、現在112名の医療技術者が在籍しています。 ③417名の看護師が在籍し、施設基準を満たした人員を確保しています。 ④4月に医事事務を採用し、現在15名の職員が在籍しています。	①10月に耳鼻咽喉科の常勤医師1名を追加配置予定です。また、連携する大学病院と調整を図り、適正な人員確保に努めます。 ②④退職等により欠員が生じた際は、採用を検討します。 ③随時、採用活動を行います。	①10月に耳鼻咽喉科、1月に外科の常勤医師をそれぞれ1名追加配置しました。 ②④随時、採用活動を行い、適正な人員確保に努めました。 ③市長部局の出向職員に替えて、病院独自採用の医事事務の採用試験を行いました。	①89名 ②111名 ③施設基準に沿った人員数確保 ④15名	C	C:目標水準を達成したためです。	応募者の裾野を広げるため、多くの媒体を活用した広報の周知を進めます。
3	事務業務の効率化(時間外勤務時間の削減)	行政 経営 改革 プラン	・紙起案から、できるだけ電子起案へ切り替えるよう課内周知します。 ・会議等で使用する資料は、できるだけペーパーレスにできるよう電子会議を推奨します。 ・ノー残業dayを周知・徹底します。	年間時間外勤務時間数	1,482時間	○	4月～8月までの課内時間外労働時間数(累計757)は、2019年同月比で約30%減となっています。	職員の電子起案率、時間外労働時間数を毎月確認し、時間外勤務時間の削減に取り組みます。事業管理者等に電子ポータルを導入し、業務の効率化を図ります。	病院で働く全職種にICカードを導入するため、本稼働に向けた説明会等を行うとともに時差勤務導入の準備を進めました。電子起案率と時間外労働時間数を個人別に周知し、業務の効率化を図りました。また、会議資料はプロジェクターを使用する等、紙の削減に努めました。	電子起案率72% 時間外労働時間数1,755時間(対前年比25.5%減:2,353時間)	B	B:当初の目標を上回る成果が上がったためです。	継続して電子起案率と時間外労働時間数の削減に取り組み、業務の効率化を進めます。

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	上半期の状況や評価	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	医師の働き方改革への対応	—	①宿直後の外来診療や手術日前日の宿直業務の免除等、医療職の負担軽減委員会にて労働時間の適正化を進めます。 ②有給休暇取得日数の進捗確認を定期的に行います。	①月の時間外労働45時間以上の医師数 ②有給休暇取得5日以上の医師の割合	①12名 ②94.5%	△	①新型コロナウイルス感染症対応等により、時間外45時間以上の医師数は17名となっています(4月～7月実績)。医師への業務負担軽減に関するアンケートを実施しました。 ②医師が9月までに取得した有給休暇を調査しました。	①アンケート結果をもとに、医師の業務負担軽減に関する検討を進めます。 ②5日未満の医師に対し、計画的な有給休暇取得を指導します。	※新型コロナウイルス感染症急拡大による対応や休日のコロナワクチン接種業務等の影響により、医師にかかる負担が増加しました。 ①医師の業務負担軽減に向け、タスクシェア、タスクシフトできる業務を抽出しました。 ②休暇取得5日未満の医師へ休暇取得のスケジュール提出及び指導を図りました。	①9名 ②86.2%	C	C:目標水準を達成したためです。	医師の働き方改革を着実に推進するため、医師や医療職等からなるプロジェクトを編成し、取り組みます。
5	働きやすい職場環境作り	—	①町田市民病院として必要な障がい者雇用者数、適正な職場環境の調査検討を実施します。 ②ハラスメントに対する意識向上のための管理職向けの講習を開催します。	①障がい者雇用の推進 ②ストレスチェック(ハラスメント)による不快行為がない割合	①障がい者雇用における適正な職場環境の調査検討の実施 ②-1セクハラ93.6% ②-2パワハラ79.1%	○	①他病院の状況について情報収集を行いました。 ②ストレスチェックを8/30～9/10にかけて実施しました。	①引き続き、障がい者雇用における適正な職場環境の調査検討を行います。 ②ストレスチェックの結果を分析します。また、ハラスメント講習を開催します。	①障がい者雇用推進計画を策定しました。 ②ストレスチェックの分析結果を各管理職に共有しました。また、12/23、12/27の2回全職員を対象に外部講師によるハラスメント講習を開催しました。	①障がい者雇用推進計画の策定 ②-1 セクハラ90.8% ②-2 パワハラ71.6%	C	C:目標水準を達成したためです。	ハラスメントによる不快行為の割合が前年度に比べ減少しました。来年度は、新たにストレスチェックの分析の講習会を管理職向けに行います。

部課名		町田市民病院事務部施設用度課											
課の使命		<ul style="list-style-type: none"> 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。 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。 											
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	上半期の状況や評価	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	病院情報システム及び部門システムの更新	個別 計画	<p>①医療技術の進化及びチーム医療等に対応するため、既存システム計38件の更新を行います。また、患者サービス向上のため、新機能を検討します。</p> <p>②院内のネットワークを安定かつ安全に稼働させるため、ネットワーク更新を行います。</p> <p>③患者の利便性向上のため、マイナンバーカードを活用したオンライン資格確認を導入します。</p>	<p>①既存システムの更新件数</p> <p>②院内ネットワークの更新</p> <p>③オンライン資格確認の導入</p>	<p>①38件</p> <p>②実施完了</p> <p>③導入完了</p>	○	<p>①更新対象である38件全てのシステム仕様書を作成し、更新業者及び機器の選定を行いました。</p> <p>②ネットワーク仕様書を作成し、更新業者及び機器の選定を行いました。</p> <p>③マイナンバーカードを活用したオンライン資格確認を導入しました。</p>	<p>①ワーキンググループの開催、連携テストの実施、機器の更新、研修等を行い、2022年2月に本稼働します。</p> <p>②電波測定、機器の更新、動作確認等を行い、ネットワークを更新します。</p> <p>③2021年10月からオンライン資格確認の運用を開始し、患者サービスの向上に努めます。</p>	<p>①予定していた既存システム計38件の更新を行いました。また、業務効率及び患者サービス向上のため、新たにシステムを3件導入いたしました。</p> <p>②世界的な半導体不足により、一部機器の調達に時間を要しましたが、予定していたネットワーク更新を完了させました。</p> <p>③オンライン資格確認の運用を2021年10月から開始しました。</p>	<p>①41件</p> <p>②実施完了</p> <p>③導入完了</p>	B	B:当初の目標を上回る成果が上ったためです。	<p>①引き続き、更新したシステムの安定稼働及び患者サービスの向上に取り組みます。</p> <p>②2022年度に予定しているネットワーク更新と併せて、病棟での無料Wifiの整備を進めます。</p> <p>③国等の動向を注視しながら、更なる患者の利便性向上に努めます。</p>
2	省エネ活動の推進(東京都が定める温室効果ガスの削減)	個別 計画	<p>自家発電機の効率的な運用や、照明のLED化等により、温室効果ガスの排出量の削減を進めます。</p>	<p>東京都が定める※温室効果ガス基準排出量の削減率</p> <p>※2002年度から2007年度のうちの連続する3か年度の年度排出量の平均値</p>	30%	○	<p>立体駐車場や南棟1階ホールの照明をLEDに更新しました。また、設備機器の適切な運用により、温室効果ガス排出量削減率は約39%を達成できる見込みです。</p>	<p>設備機器の効率的な運用を図り、さらなる削減を目指します。</p>	<p>照明のLED化とともに老朽化した設備機器の更新や自家発電機の効率的な運用を行い、目標値を上回ることが出来ました。</p>	38%	B	B:当初の目標を上回る成果が上ったためです。	<p>引き続き、照明のLED化や自家発電機の効率的な運用等により、温室効果ガスの排出量の削減を進めてまいります。</p>

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	上半期の状況や評価	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
3	材料費の削減	個別 計画	①診療材料の調達にあたっては共同購入の推進やベンチマークを活用した価格交渉を行います。 ②薬品の調達にあたっては薬剤科と連携しながらベンチマークを活用した価格交渉を行います。	①診療材料費の削減額 ②薬品の値引率	①400万円 ②12%	○	①共同購入、商品切替の推進及び価格交渉により、約59万円削減しました。 ②複数業者による競争見積の結果、値引率は16.03%となりました。8月には価格交渉を行い、年間約110万円削減しました。	①引き続き、削減に向けた活動に積極的に取り組みます。 ②見積結果の分析や情報収集を行い、次年度に向けてより効果的な業者決定の方法を検討します。	①共同購入、商品切替の推進及び価格交渉により、年間約440万円削減することが出来ました。 ②複数業者による競争見積や価格交渉の結果、目標値を大幅に上回りました。	①440万円 ②16.43%	B	B:当初の目標を上回る成果が上がったためです。	①引き続き、削減に向けた活動を積極的に取り組みます。 ②見積結果の分析や情報収集を行い、より効果的な業者決定の方法を検討します。
4	仕様書の見直し	個別 計画	業務の効率化に向け、2022年度に契約期間が満了する委託業務の仕様書の内容を見直します。	見直し件数	3件	○	薬品、診療材料の物流管理やリネン、総合受付等の施設運営に関わる業務委託について見直しを行いました。2022年10月の契約更新に向けて仕様書の内容見直しに取り組んでいます。	物流管理業務委託は11月末までに仕様書を作成し、今年度内に公募型プロポーザルを実施します。	職員の負担を軽減する様、物流管理業務委託及び患者給食業務委託の仕様書を見直し、2022年2月に公募型プロポーザルを実施しました。同様に医薬品管理業務委託や総合案内・搬送業務委託についても仕様書を見直し、入札を実施しました。	4件	C	C:目標水準を達成したためです。	院内各部署との調整を積極的に行い、委託業務の効率化に努めます。

部課名		町田市民病院事務部経営企画室											
課の使命		<ul style="list-style-type: none"> 適切な資金管理をします。 経営計画の浸透と達成意識を育成します。 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。 適正に予算の執行管理をします。 経営状況の発信を中心とした情報を提供します。 職員の満足度を向上させます。 											
実行計画(年度目標)													
年度目標設定													
中間確認													
年度末確認													
順位	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	上半期の状況や評価	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	財政基盤の安定	行政 経営 改革 プラン	新型コロナウイルス感染症に国・都の補助金を十分に活用して対応するとともに、二次医療を継続して提供し地域医療を支えていくことで、収益の確保及び財政基盤の安定を図ります。	経常収支比率	100%超	○	2021年度の経常収支比率は103.3%の見込みです。新型コロナウイルス感染症関連補助金約15億円が含まれています。病床利用率、医業収益ともに新型コロナウイルス感染症の影響により大きく減少しています。なお、新型コロナウイルス感染症関連補助金がなかった場合の経常収支比率は、92.5%の見込みです。	新型コロナウイルス感染症関連の補助金を最大限活用するとともに、二次医療との両立を図ります。このことにより、新型コロナウイルス感染症による財政への影響を最小限に抑えられるよう努め、引き続き資金管理をしていきます。	2020年度に引き続き、新型コロナウイルス感染症(以下「コロナ」という。)患者受け入れのため、発熱外来の実施やコロナ専用病床の確保を行いました。これにより、コロナにかかる国・都補助金は、22億円を超える見込みとなっています。また、二次医療の継続に努めることで、コロナ専用病床を除く一般病床の利用率が大きく上昇し、82.5%となりました(2020年度比9.4ポイント増加)。以上により、目標値を大幅に上回ることができましたが、コロナ関連補助金がなかった場合の経常収支比率は、95.1%でした。	111.1%	B	B:当初の目標を上回る成果が上がったためです。	コロナの感染拡大によりマンパワーをコロナ対応に取られ、通常の二次医療の継続が困難になることがあります。医療職(主に医師・看護師)の負担軽減を図ったり、採用により安定して人員を確保したりする必要があります。また、ウィズコロナに向けた準備を進める必要があります。

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	上半期の状況や評価	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	町田市民病院中期経営計画の進捗管理	個別 計画	新型コロナウイルス感染症の影響をふまえた上で、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り組みを推進していきます。	事業運営の目標達成割合	100.0%	△	2020年度の事業運営の目標達成割合は79.3%です。各項目の進捗状況をまとめ、周知を行いました。	2021年度の進捗状況をもとめ、目標達成に向けて各部門に働きかけを行います。	中期経営計画の最終年度である2021年度の達成率は79.3%でした。その原因の一部として、新型コロナウイルス感染症対応により病棟閉鎖や受入制限をせざるを得なかったこともあり、病床利用率や新入院患者数をはじめ、各種指標の達成が困難な状況がありました。	79.30%	D	D:取り組みましたが、成果が不十分であるためです。	新型コロナウイルス感染症のような新興感染症の発生時においても、平時の医療提供と可能な限り両立できる体制づくりが求められます。
3	次期中期経営計画(2022～2026年度)の策定	個別 計画	2022年度から始まる次期中期経営計画を策定します。策定に当たっては今後の市民病院に必要な診療機能について、新たな公立病院改革ガイドラインを踏まえて対応を検討します。	計画の策定	策定	○	策定に向けて院内で検討の上、素案を作成しました。病院事業運営評価委員会での外部からの意見を踏まえ、修正を行いました。	パブリックコメントを実施した上で、計画を策定します。新たな公立病院改革ガイドラインの発出が延期となっているため、発出され次第、改めて対応します。	多職種からなる複数のプロジェクトチームで計画を作り上げることができました。次期計画では、「社会のニーズに対応した 質の高い医療の提供」を目指すこととなりました。財政計画について財政課との調整に時間を要したため、パブリックコメントの時期が12月となりました。	策定	C	C:目標水準を達成したためです。	2021年度末に国から新たなガイドラインの方向性が示されました。公立病院経営強化プランの内容に沿った修正が必要となります。
4	診療科別原価計算の推進	—	原価計算の結果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。	提供回数	4回/年	△	2020年度の前原価計算を行いました。給与データの出力形式変更によりデータ取り込み等に時間がかかり、2021年度第1四半期分の作成や診療科ごとの提供はできていません。	2021年度分の前原価計算を行い、診療科ごとの提供方法を検討したうえ、収支改善の提案を行います。	給与データの形式変更へ対応しつつ、決算にも使えるように原価計算用データを改良しました。2021年度分の前原価計算を行い各診療科の損益状況を把握することができましたが、データ形式の変更への対応に時間を要したため、診療科ごとの提供方法の検討には至っていません。	0回/年	D	D:取り組みましたが、成果が不十分であるためです。	今年度データ形式の整備に対応できたため、次年度は、計画的に情報提供ができる見込みです。

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	上半期の状況や評価	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
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	○	予定通り5月、8月に発行しました。 今年度から発行時期を4月→5月に変更したことで、4月の着任医師をタイムリーに紹介することができました。	10月以降で2回発行し、年4回の発行予定です。	2月発行分を含めて、年4回発行の予定しています。昨年度に引き続き、新型コロナウイルス感染症の影響で市民公開講座や院内コンサート等が中止となったため、コメディカルの部門紹介やがん治療などの特集記事を掲載しました。	4回/年	C	C:目標水準を達成したためです。	季刊発行紙のため、感染症への対応状況など速報性が求められる内容の掲載に限界があります。速報性が求められる内容については、ホームページ等を活用し、迅速に情報提供をしていきます。
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、患者、関係機関などと情報を共有するため、ホームページを用いて積極的に情報を発信します。 利用者視点でよりわかりやすいページとするため、既存のページ構成の見直しと掲載方法の見直し、改善を行います。	苦情件数	1件／月	○	2021年度上半期の苦情件数は0.2件/月の見込みです。患者さんのご意見や各診療部門の要望に応じて、適宜見直し、改善を行っています。	引き続き既存ページの構成や掲載方法の見直し、改善を行います。	苦情件数は、0.1件/月の見込みです。患者さんのご意見や各診療部門の要望に応じて、適宜見直し、改善を行っています。	0.1件/月	C	C:目標水準を達成したためです。	苦情を含め、ご意見が届かないことは、閲覧数が少なくなったことも原因であると考えられます。トップページから、市民が関心のある各診療科のページにアクセスしやすくしていくことが課題です。

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	上半期の状況や評価	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
7	職員満足度の向上	—	2020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(タイムカードの導入検討、時差勤務の検討、相談窓口の周知)を実施します。	改善施策の実施件数	2件/年	—	タイムカード導入や時差勤務の実施に向けた検討を行いました。タイムカードについては2022年4月導入予定です。	引き続き改善施策の取組を行うとともに、職員満足度の結果を職種別等わかりやすい形で提示します。	「タイムカード」は、2022年4月から全職種の職員にICカードを導入し、システムによる管理を行います。「相談窓口の周知」は、ハラスメント等に関する苦情・相談窓口の周知を行いました。「時差勤務制度」は、導入に向けて、コミディカルを中心としたヒヤリングを実施し、2022年4月から制度導入予定です。「看護師の継続教育」は、学習ニーズ調査を実施し、結果をもとに今年度及び次年度以降の学習会の計画を作成しました。	4件/年	B	B:当初の目標を上回る成果が上ったためです。	新たな制度が運用されることにより、本当に職員満足度の向上寄与しているかの検証をしていきます。併せて新たな職員満足度の向上策にも取り組んでまいります。
8	電子化の推進	—	・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。 ・会議のペーパーレス化を推進します。	①保存文書に占める電子文書比率 ②紙配布を行わない委員会数	①80%以上 ②1以上	○	2021年度上半期の電子決裁率は89.6%の見込みです。紙配布を行わない委員会数は「1」です。タブレット端末を持つ事務管理職については一部会議でペーパーレス化を実施しています。病院職へタブレット端末が支給されていないことが課題となっています。	病院事業管理者の電子決裁が可能となったため、更に電子決裁を推進します。病院事業管理者にタブレット端末が支給されたため、病院事業管理者についてもペーパーレス化を進めます。	病院事業管理者が電子決裁が可能となったことも、電子決裁率が向上の一因と考えられます。経営会議のペーパーレス化を図りました。	①90.8 ②1	C	C:目標水準を達成したためです。	引き続き紙文書を削減し、電子決裁、会議のペーパーレス化を推進します。

部課名		町田市民病院事務部医事課											
課の使命		<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療支援病院として医療機関・介護・福祉と連携を深め、地域包括ケアシステムの構築に貢献していきます。 ・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、質の高い医療サービスを安定的に提供します。 ・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、医療収益の増収を図ります。 											
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	上半期の状況や評価	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	医業収益の増収	個別 計画	<ul style="list-style-type: none"> ・新規施設基準の取得と適切な診療報酬請求に努めます。 ・新型コロナウイルス対応に伴う診療報酬の動向に注視し、適切な請求に繋げ単価向上を目指します。 ・レセプト点検の強化による審査査定率の削減に努めます。 ・医師事務作業補助者の適切配置を検討しつつ、情報添付加算の算定率維持に努めます。 ・司法手続きなどを利用した回収強化を行います。 ・過年度分未収金残高を削減します。 	①-1入院単価 ①-2外来単価 ②レセプト審査査定率 ③情報添付加算算定率 ④司法手続き件数 ⑤過年度分未収金残高	①-1 64,000円 ①-2 13,500円 ②0.25% ③50% ④15件/年 ⑤20,000千円	○	①-1 65,070円 ①-2 13,242円 ②0.29% ③48.1% 昨年度に引き続き基準要件を満たしていますが、目標には達していません。 ④2件 ⑤25,000千円。支払い困難者への多職種での早期介入と制度利用等行い堅調に減少しています。	①新型コロナ関連の臨時的報酬の算定に注視し、単価上昇に努めます。 ②新型コロナにかかる診療報酬査定の情報収集を強化し、査定率減を目指します。 ③専任職員の適切な介入を強化し算定率増に努めます。 ④⑤早期介入による未収金発生予防に取り組むと共に、司法手続きも行い過年度分未収金の減少に取り組みます。	①新型コロナ関連の臨時的報酬に注視し、上位の基準届出や入院料加算を算定することにより単価上昇に繋がりました。 ②使用薬の請求単位誤り(過請求)による査定が影響しましたが、それ以外については概ね適切に対応し、改善に向かいました。 ③適時に算定状況を把握し、医事事務補助者等関連職で情報共有の強化を図り、算定漏れ確認を促し算定率の維持・向上を図りました。 ④担当者異動もあり、取り組み開始が遅れ、目標に達しませんでした。 ⑤業務の見直しを行い、効率化に取り組みました。早期介入、債権委託等を行いました。目標値に達しませんでした。	①-1 65,545円 ①-2 13,291円 ②0.27% ③48.8% ④5件 ⑤21,000千円	C	C:目標水準を達成したためです。	①②次年度に診療報酬改定を控えており、改定内容に応じた対応を行う必要があります。情報収集に努め適切に対応してまいります。 ③加算対象に該当しない患者が一定数いるため、目標値の見直しを検討します。 ④収納担当者皆が訴訟手続きを行えるよう学習を進め、適切に取り組めます。 ⑤関連職と情報共有を進め早期加入、債権委託、訴訟手続きを行い未収金の減少に取り組めます。

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	上半期の状況や評価	下半期の予定	1年間の総括	成果	評価	評価の視点
2	医療連携の推進	個別 計画	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療支援病院の承認を維持します。 ・退院患者に対して、他医療機関への逆紹介を推進します。 ・医師会、歯科医師会、薬剤師会、消防署、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。 ・近隣病院との関係を深めるため、病病連携交流会を開催します。 	<ul style="list-style-type: none"> ①地域医療支援病院の承認維持 ②-1紹介率 ②-2逆紹介率 ③地域医療に関する委員会の開催 ④病病連携交流会の開催 	<ul style="list-style-type: none"> ①承認維持 ②-1 73% ②-2 70% ③4回 ④1回/年 	○	<ul style="list-style-type: none"> ① 承認維持 ②-1 73.9% ②-2 64.5%(地域医療支援病院基準での算定) ③ 1回実施 ④ 実施なし 	<ul style="list-style-type: none"> ①②地域医療機関に、患者受入体制を伺うアンケートを実施するなど逆紹介率の向上に努めました。 ②逆紹介率については介護事業者宛の診療情報提供を逆紹介の件数から除外する地域医療支援病院基準での算定に変更したことに加え、コロナ禍による初診患者増などの影響で目標未達となっています。 ④代替案としてオンラインを中心に医療機関訪問を行いました。 	<ul style="list-style-type: none"> ①承認維持 ②-1紹介率 75.2% ②-2逆紹介率 62.2% ③開催数 4回/年 ④医療機関直接訪問 2件、オンライン訪問 5件 	C	C:目標水準を達成したためです。	<ul style="list-style-type: none"> ②退院患者、症状が落ち着いた患者への逆紹介を継続します。 ④引き続き、病病連携交流会に代わる方法について検討します。
3	病床の安定稼働	個別 計画	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス対応を踏まえた病床の活用方法の検討を行い、病床利用率の増加に努めます。 ・有償特別室の利用向上を目指します。 	<ul style="list-style-type: none"> ①病床利用率 ②新規入院患者数 ③有償利用率 	<ul style="list-style-type: none"> ①85.0% ②903人/月 ③50% 	△	<ul style="list-style-type: none"> ①71.6% ②839人/月 ③感染症対策として個室を確保しているため患者希望による個室利用が減少し、有償利用率は36.8%となりました。 	<ul style="list-style-type: none"> ①②病棟の再編を行うなどして、効率的な利用に努めました。コロナ対応病棟にかかる補助金等で収益は確保しました。 ③今後も入退院支援センターと連携しながら利用の働きかけを行っていきます。 	<ul style="list-style-type: none"> ①82.6% ②820人 ③38.8% 	C	C:目標水準を達成したためです。	<ul style="list-style-type: none"> ①②新型コロナの状況に応じ、より柔軟な対応が必要です。引き続き病床の効率的な利用について検討を行います。 ③個室については感染症対策が優先利用となりますが、引き続き、可能な範囲で利用の働きかけを行っていきます。

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	上半期の状況や評価	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	患者満足の向上	個別 計画	<ul style="list-style-type: none"> ・市民公開講座を開催します。 ・疾病ごとの概算の入院費用を患者に示します。 ・外来の会計待ち時間短縮に向けた分析を実施します。 	<ul style="list-style-type: none"> ①開催回数 ②掲示件数 ③会計待ち時間分析 	<ul style="list-style-type: none"> ①6回 ②40件 ③実施 	△	<ul style="list-style-type: none"> ① 0回 ②40件 ③時間集計を実施済 	<ul style="list-style-type: none"> ①Web開催を検討し実施します。 ②引き続き必要に応じて対応いたします。 ③分析を進め必要な措置について検討します。 	<ul style="list-style-type: none"> ①新型コロナウイルス感染症影響を考慮し、集団講座は取り止め、新たな試みとしてWeb開催の調整に努めました。 ③待ち時間が長くなる時間帯について、分析を進め対策を検討します。 	<ul style="list-style-type: none"> ①5回 ②40件 ③実施 	D	<ul style="list-style-type: none"> D:取り組みましたが、成果が不十分であるためです。 	<ul style="list-style-type: none"> ①市民公開講座については、Web開催用コンテンツ作成の体制の見直しや、内容の工夫が必要です。今後も市民に分かり易い講座の政策に努めます。 ③引き続き待ち時間短縮に努めてまいります。
5	入退院支援の充実	個別 計画	<ul style="list-style-type: none"> ・多分野の専門職が関わり、患者に対する入退院支援を充実させます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・入退院支援加算 I 算定割合 	<ul style="list-style-type: none"> ・24.0% 	△	22.0%	<ul style="list-style-type: none"> 算定数の分析と退院支援が必要な患者に対して多職種で連携してスクリーニングするなど、支援が必要な患者に適切に対応していきます。 	<ul style="list-style-type: none"> コロナ禍による若年患者増などの影響で支援対象者が減少しましたが、退院支援看護師、MSWのペア制を強化し、退院支援が必要な患者に対して、切れ目ない支援を行い、概ね達成できました。 	23.0%	C	<ul style="list-style-type: none"> C:目標水準を達成したためです。 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き退院支援が必要な患者に対して、支援を行ってまいります。
6	人材の育成と社会貢献	個別 計画	<ul style="list-style-type: none"> ・医師補助業務に従事できる人材育成の強化及び外部研修参加者による課内の報告会・勉強会の実施により、業務効率化を図ります。 	<ul style="list-style-type: none"> ①医師事務・勉強会開催回数 ②院内研修開催回数 	<ul style="list-style-type: none"> ①4回 ②6回 	△	<ul style="list-style-type: none"> ①0回 新型コロナ感染拡大により集団開催は出来ませんでした。 ②5回 	<ul style="list-style-type: none"> ①新型コロナ感染対策のを踏まえた集団研修を検討中です。困難な場合には書面による開催も検討していきます。 ②引き続き、積極的な研修参加を目指します。 	<ul style="list-style-type: none"> ①文書作成に係る勉強会を2回、情報セキュリティ研修会(書面)を1回、カルテ閲覧に係る研修会を1回開催しました。 ②外部研修については、全てリモート研修を関連職で受講し、情報共有を行いました。 	<ul style="list-style-type: none"> ①4回 ②8回 	C	<ul style="list-style-type: none"> C:目標水準を達成したためです。 	<ul style="list-style-type: none"> ①文書作成能力の平均化が必要です。勉強会等を通じて、精度及び作成率の向上に努めます。