

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)												
年度目標設定												
順位	計画類型	取組項目	具体的な活動内容	指標	目標値	進捗状況	中間確認		年度末確認			
							上半期の状況や評価	下半期の予定	1年間の総括	目標値に対する実績値	評価	評価の視点
1	経営改革プラン	医師の働き方改革の推進	医師の働き方改革検討プロジェクトチーム、及び医療職の負担軽減委員会において、医師の負担軽減に資するタスクシェア・シフトを検討、推進します。また、休暇取得5日未満の医師に対して、引き続き休暇取得のスケジュール提出及び指導を図ります。	①特例水準対象医師の平均時間外労働の時間数 ②5日以上有給休暇取得率(医師) ※特例水準対象医師医療機関勤務環境評価センターの審査を基に、東京都から認定を受けた医師です。認定を受けた医師は年1,860時間まで時間外労働が認められます。	①1年の時間外労働の削減時間数:115時間 ②100%	○	①特例水準対象医師の数を減少させるため、10診療科において宿日直の許可を得ました。一部診療科において、宿日直体制からオンコール体制へ切り替えることにより、担当医の負担を軽減しました。また、医師が行っていた一部の事務作業を医師事務補助者へタスクシフトすることで、併せて医師の負担軽減を図りました。 ②4月から7月の5日以上有給休暇取得率は48%となり、前年同時期より7%上回っています。	①宿日直の許可を得られていない診療科において、引き続き、取得を目指します。併せて、新たなタスクシェア・シフトを検討、推進します。 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。	①12診療科中、11診療科において、宿日直の許可を取得し、特例水準対象医師数が29名から20名へ減少しました。タスクシェア・シフトとして、院外薬局からの軽微な問合せを薬剤師や医師事務が医師に代わり回答する取組を導入しました。また、入院時における持参薬の管理をシステム化(電子カルテ内「処方カレンダー」で管理)する等の取組を行い、医師の負担軽減に貢献しました。 ②有給休暇の取得状況を確認し、休暇取得5日未満の医師に対して、年間有給休暇取得予定を提出させました。	①1年の時間外労働の削減時間数566時間 ②92.2%	C	C:目標水準を達成したためです。 ②有給休暇取得状況の確認を行い、計画的な取得を促します。
2	個別計画	働きやすい職場環境の創出(ハラスメント対策)	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。	①②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セクハラ:90% ②パワハラ:75%	○	①9月9日から9月27日まで職員対象のストレスチェックを実施いたしました。 ②ハラスメント研修の開催に向けて内容等を検討し準備を進めました。	①ストレスチェックの結果に基づき、管理職への説明会を行い、職場環境の改善を図ります。 ②職員向けのハラスメント研修を開催します。	①9月に職員対象のストレスチェックを実施、11月に管理職に対してストレスチェックの結果に関する説明会を行いました。また、1月にコンサルタントを呼び、集団分析でストレス数値の高い職場に対して職場環境の改善に関して指導する機会を設けました。 ②1月に全職員を対象とし、カスタマーハラスメント研修及びパワーハラスメント研修を実施しました。	①セクハラ:96.3% ②パワハラ:82.9%	B	B:当初の目標を上回る成果が上がったためです。 ハラスメントを起こさない環境づくりのため、引き続き研修等を通じて普及啓発を行います。
3	個別計画	病院経営に必要な人員配置及び人員確保	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、特に看護師採用の裾野を広げるため幅広い広告媒体を通じて募集を行います。	常勤職員数	①医師:93名 ②医療技術:120名 ③看護師等:429名 ④事務44名	○	①定期異動を除き、7月に1名退職し、現在82名の医師が在籍しています。 ②上半期の採用者及び退職者はおらず、在籍者は116名です。 ③423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。新卒看護師の応募を増やすため、夏季に行われる合同就職説明会へ出展したほか、夏季インターンシップを開催しました。 ④現在43名在籍しています。昨年度末退職者の補充ができていない医療ソーシャルワーカーについて9月に採用試験を実施しました。	①今後も医師採用の取り組みを進めます。 ②理学療法士及び診療放射線技師について10月に採用試験を実施します。退職等により欠員が生じた際は、採用を検討します。 ③既卒看護師の応募を増やすため、大手求人メディアや求人検索エンジンへ求人広告を掲載します。 ④退職等により欠員が生じた際は、採用を検討します。	①定期異動以外では、7月に1名退職、11月に1名採用し、在籍者は83名となりました。派遣元の病院への訪問や連絡会などにより良好な関係を築き、安定した医師の確保に努めました。 ②欠員補充のため8月に理学療法士、10月に診療放射線技師の採用試験を実施しました。12月に薬剤師1名が退職したため、4月採用に向けて2月に採用試験を実施しました。在籍者は117名となりました。 ③現在419名在籍しています。昨年度に引き続き大手求人メディアや求人検索エンジンの活用や採用試験を平日開催した結果、既卒看護師の応募が広告掲載前の約2倍の30名となり、入職者に繋がりました。 ④現在43名在籍しています。9月に医療ソーシャルワーカーの採用試験を実施しました。当初、閉鎖している南棟6階病棟の再開を見込んで目標値を設定しましたが、同病棟の再開が次年度以降となったため、現状においては、必要な人員を確保できています。	①医師:83名 ②医療技術:117名 ③看護師等:419名 ④事務:43名	D	D:取り組みましたが、成果が不十分であるためです。 ①関連大学病院に医師の派遣を働きかけるとともに、都の派遣事業等の制度を活用し、医師の充足に努めます。 ②欠員が生じた際は、速やかに採用試験を実施し、人員の確保に努めます。 ③早期化する新卒採用活動や売り手市場の転職市場に対応した採用活動を積極的に行います。 ④欠員が生じた際は、速やかに採用試験を実施し、人員の確保に努めます。

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)													
年度目標設定													
順位	計画 類型	取組項目	具体的な活動内容	指標	目標値	進 捗 状 況	中間確認		年度末確認				
							上半期の状況や評価	下半期の予定	1年間の総括	目標値に 対する 実績値	評 価	評価の 視点	課題と対応
4	個別 計画	デジタル技術 を活用した業 務効率化の推 進	勤怠管理システムを更新することにより、紙申請していた時間外管理等を電子申請に切り替えます。そのことにより、業務の効率化・ペーパーレス化を進めます。また、会計年度任用職員採用事務においてGrafter(インターネット申請フォーム)を活用した受験申込手続を実施します。	新規に電子化した業務 件数	2件	○	勤怠管理システムの選定において、複数の事業者から説明を受け、選定を進めました。また、院内関係部署に対し、システム化した際の運用面の変更点について情報共有を図りました。会計年度任用職員採用事務において、Grafterを活用した受験申込手続きの受付を開始しました。また、職員向け被服一斉貸与の申請もGrafterを使い電子申請にしたことにより、業務効率化が図れました。	勤怠管理システムの更新を進めていくとともに、他にも電子化により業務効率化が期待できる業務を模索します。	新たな勤怠管理システムの導入に向け、対象部署と協議を重ね、導入時における運用面の変更について検討を進めました。また、院内委員会において、負担軽減計画書を元に、全職種を対象とした負担軽減に係る施策を実施しました。また、受験申込手続、被服一斉貸与、就労証明書交付及び常勤職員の年末調整の4種類について、申請を電子化し、業務効率を図りました。	4件	C	C:目標 水準を達 成したた めです。	労働基準監督署の 宿日直許可手続に 時間を要し、シス テム設計スケジュール に遅れが生じた 関係で、導入時期 を次年度に延期い たします。その他の デジタル技術の活 用については、引き 続き検討し、業務の 効率化を進めてい きます。
5	事務 事業 見直 し	院内保育室の 運営効率化の 推進	院内保育室の運営形態・開園時間の見直し、運営効率化を図ります。	委託料削減の実施	実施	○	2024年10月からの運営形態について、日中保育及び一時預かりを休止し、夜間保育のみに見直すことを決定しました。6月に10月からの運営に係る委託事業者の選定を実施しました。7月に運営形態の見直しについて、院内に周知しました。運営形態見直しに伴い、運営業務に係る契約額を40%削減しました。	運営形態変更後の影響について、院内保育室の利用状況やアンケート調査などの検証を行います。	2024年10月からの運営形態について、日中保育及び一時預かりを休止し、夜間保育のみに見直しました。運営形態見直しに伴い、運営業務に係る契約額を40%削減しました。10月以降の利用児童数:6名/月(前年度5名/月)2025年2月に院内保育室に関するアンケート調査を実施しました。	実施	B	B:当初 の目標を 上回る成 果が上が ったため です。	引き続き、院内保 育室に関するニ ーズの把握を行い、 最適な運営を検討 します。
6	-	「性の多様性 の尊重」に向 けた取組	病院職員へパートナーシップ制度に関する休暇等の諸手続きなどについて周知します。	周知の実施	実施	○	9月に院内職員用掲示板で周知を図りました。	職員本人・家族の状況が変動しやすい3月など効果的な時期を見極めて再度周知を図ります。	9月及び3月に院内職員用掲示板で休暇等の手続きの周知を図りました。3月には、近隣自治体におけるパートナーシップ宣誓の窓口・手続き方法についても併せて掲載しました。なお、今年度においてパートナーシップ制度に関する休暇等の手続きに関する相談や制度利用に至った例はありませんでした。	実施	C	C:目標 水準を達 成したた めです。	引き続き、制度を周 知し、職員から相談 があった際に円滑 に案内できるよう努 めます。

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)														
年度目標設定														
順位	計画類型	取組項目	具体的な活動内容	指標	目標値	進捗状況	中間確認		年度末確認					
							上半期の状況や評価	下半期の予定	1年間の総括		目標値に対する実績値	評価	評価の視点	課題と対応
1	個別計画	材料費の削減	①診療材料の調達にあたっては安価な材料への切り替え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 ②13.40%以上	△	①物価上昇により価格交渉が難しい中、より安価な材料への切り替えに積極的に取り組み、約315万円の費用削減が見込まれます。 ②5社の競争見積及び価格交渉の結果、値引率は13.3%で目標値を僅かに下回りました。	①引き続き価格削減に向けた活動に積極的に取り組みます。 ②価格削減のためより効果的な業者決定の方法を検討します。	①世界的な物価高騰が継続する中、高額・使用量の多い材料について価格交渉又は製品切替を進めました。 ②競争見積や薬剤科と協働した価格交渉により、目標値を達成しました。		①600万円 ②13.44%	B	B:当初の目標を上回る成果が上がったためです。	引き続き価格交渉、製品切替により、材料費の削減を図ります。
2	個別計画	高額医療機器等の更新	①安定した医療提供体制を確保するため、耐用年数を経過し修理不能な医療機器を高額医療機器更新計画等に基づき、2024年度は以下の機器の更新を予定しています。 ・心臓超音波診断装置 ・多項目自動血球分析装置 ・透析装置 他3件 ②故障頻度や保守対応の状況を照らし合わせ、更新計画の見直しを行います。	①更新件数 ②計画の見直し	①6件 ②完了	○	①予定していた6件の契約を締結し、機器を更新することができました。 ②更新計画の見直しに先立って、臨床工学科と機器の状態・院内運用の確認を行いました。	①購入契約した機器の納品・設置を進めます。 ②更新計画の見直しを行います。	①予定していた6件の契約を締結し、機器の納品もすべて終了しました。 ②院内の機器の状態・院内運用状況を調査し、計画の見直しを行いました。		①6件 ②完了	C	C:目標水準を達成したためです。	今後も医療提供体制を維持するため、現場のニーズや医療機器の状態を把握し、費用の削減を図りながら、必要な機器の更新を進めていきます。
3	個別計画	中期修繕計画の実施	病院施設を適切に維持保全し長寿命化を図るため、中期修繕計画に基づき、修繕工事を行います。 2024年度は下記内容の修繕を計3件予定しています。 ・南棟絶縁監視装置修繕 ・東棟排水処理設備動力制御等修繕 ・東棟熱源設備ほか修繕	①年度内に完了する修繕件数 ②契約締結	①1件 ②3件	○	①契約締結は完了し、施工に向けて準備しています。 ②予定していた3件の契約締結が完了しました。	①南棟絶縁監視装置修繕については、2月から施工し、3月から供用開始します。 ②東棟排水処理設備動力制御等修繕及び東棟熱源設備ほか修繕については、2025年の施工に向けて準備を進めます。	①契約締結は完了し、施工完了しました。 ②予定していた3件の契約締結が完了し、2025年の施工に向けた施工方法が決定し、施工図作成を進めました。		①1件 ②3件	C	C:目標水準を達成したためです。	人件費上昇や物価高騰などの状況にあわせて、施工内容や施工期間を見直し費用の平準化を図りつつ、中期修繕計画を推進していきます。
4	個別計画	情報システムの更新および導入	病院情報システムの更新及び導入を実施します。 ・NICUシステム更新 ・POC機器管理システム更新 ・次期病院情報システム更新に向けたワーキンググループ立ち上げ	①システム更新件数 ②ワーキンググループ立ち上げ	①2件 ②完了	△	①2024年度に予定していたシステム更新は、サーバ機器の保守を見直し、2025年度更新へ計画を変更しました。 ②次期病院情報システム更新に向けたワーキンググループを6月に立ち上げました。	①システム更新の準備を進めます。 ②次期病院情報システム更新に向けて準備を進めます。	①POC(血液ガス)機器管理システム更新、定量的血流量比解析システム導入、整形外科デジタルプランニングツール導入を実施しました。 ②次期病院情報システム更新に向けたワーキンググループを立ち上げ、システム更新の準備を進めています。		①3件 ②完了	C	C:目標水準を達成したためです。	今後も継続して、必要な病院情報システムの更新及び導入に取り組みます。

順位	計画 類型	取組項目	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	目標値に 対する 実績値	評価	評価の 視点	課題と対応
5	個別 計画	業務の効率化	既存のマニュアルを環境変化に適合するよう修正するとともに内容の充実を図り、課の業務の標準化を推進することで、時間外勤務時間の削減につなげます。	時間外勤務時間の削減 時間	1200時間以下 (2023年度比 10%削減)	○	各担当において、既存のマニュアルを修正し、効率化を図ることにより約12%削減しました。	引き続き、既存のマニュアルの見直し、業務の標準化等により、時間外勤務時間数の削減に努めます。	既存のマニュアルは適宜修正しましたが、2024年8月に職員が1名退職し、補充がなかったことにより、時間外勤務時間数は増加しました。 2024年度の時間外:1,397時間 2023年度の時間外:1,273時間	1,397時間 (2023年度比 9.74%増加)	D	D:取り組みましたが、成果が不十分であるためです。	今後も、既存マニュアルの見直しや、RPAの活用などにより業務の効率化を図り、時間外勤務時間の削減をしていきます。
6	事務 事業 見直し	「ゼロカーボン シティまちだ」 に向けた取組	ごみの乾熱減菌減量装置を導入し、ごみの量を削減することで、トラック運搬回数等の削減を図り、温室効果ガス排出量の削減に取り組みます。	①機器の導入 ②感染性廃棄物の削減 量	①導入 ②7,850kg削減 (2023年度 比5%削減)	○	①② 9月に装置導入に係る契約を締結しました。	①12～1月の導入作業を予定しています。 ②装置導入後、1～3月に仮運用し、感染性廃棄物排出量の削減を図ります。	①2月に設置完了しました。 ②装置導入後、2～3月に仮運用し、感染性廃棄物排出量の削減を図りました。	①導入完了 ②7,850kg削減 (2023年度 比5%削減)	C	C:目標水準を達成したためです。	院内における感染性廃棄物の収集業務フローや、減量装置の運用方法を見直すことにより廃棄物の排出量を削減していきます。
7	事務 事業 見直し	消耗品等申請 のデジタル化 の実施	申請処理のデジタル化を推進し、オンライン申請の品目の増加に取り組みます。	オンライン申請を開始した品目数	30品目	△	紙媒体による申請品目上位30の中から、オンライン申請にする品目を検討中です。	オンライン申請を可能とする品目を選定し、関係部署と調整した上で、実施していく予定です。	関係部署と調整することにより、オンライン申請できる対象品目を304品目増やしました。	304品目	A	A:当初の目標を大幅に上回る成果が上がったためです。	引き続き、関係部署と調整してオンライン申請の対象品目の拡大し、業務の効率化を図ります。

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"> ・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。 ・職員一人ひとりが病院経営上の課題に対して、改善提案を行います。 ・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													
順位	計画類型	取組項目	具体的な活動内容	指標	目標値	進捗状況	中間確認		年度末確認				
							上半期の状況や評価	下半期の予定	1年間の総括	目標値に対する実績値	評価	評価の視点	課題と対応
1	経営改革プラン	財政基盤の安定	第4次中期経営計画を基本とした、以下の取組により収益の確保及び財政基盤の安定を図ります。(財政計画の中で新型コロナウイルス感染症の影響を見込んでおりません)	経常収支比率	100.6%	△	2024年度の経常収支比率(7月末日時点)は91.9%です。入院収益が前年度と比較して増加しているが財政計画額に達していないため、経常収支比率の目標としている100.6%を現時点では下回っています。	経常収支比率の目標達成に更なる充実や地域連携の強化を図ることで、患者数をコロナ前の水準に戻し、医療収益を確保できる体制を目指します。	二次医療の継続・強化に努めました。二次医療の強化にあたってはHCUの安定稼働により、ICUの後方病床の役割を担うことで、救急機能の強化につながっています。また、地域医療連携をさらに強化して、紹介患者数の増に向けた取り組みを進めています。経常収支比率は90.2%を見込んでおり、前年度(94.0%)に比べ3.8ポイント減少する見込みです。前年度と比較すると病床利用率は上昇傾向にありますが、コロナ禍前の水準に戻るには時間を要しています。また、新型コロナウイルスの受け入れにかかる都補助金の大幅な減少(前年度3億円→皆減)が影響しています。経常収支比率を改善し、黒字化を目指す取り組みの一環として、DPCデータを利用したベンチマーク分析を実施し各診療科へのヒアリングを行いました。ヒアリングに基づき、検討した経営基盤強化のアクションプランを実行していきます。	90.2%	D	D:取り組みましたが、成果が不十分です。	安定した経営を行うために、HCUの効率的な運用や現在休止している病床の再開など、入院患者の受け入れに向けた取り組みを強化する必要があります。また、経常費用などの見直しを進めることで、経常収支比率を改善し、黒字化を目指して取り組みを進めてまいります。
2	個別計画	町田市民病院中期経営計画の進捗管理	2024年度は第4次中期経営計画の3年目となります。目標達成に向け、各部門の取り組みの支援や進捗管理をしていきます。	達成割合	76%	○	2023年度全期の取り組み結果について各項目の進捗状況をまとめ、自己評価を行い、達成できていないものについて、現状の振りかえりを行い、対応の検討を進めています。	2024年度前期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。	第4次中期経営計画の3年目である2024年度の達成率は76.0%と、目標値を35.6ポイント下回りました。2024年度において、前年度と比較して入院や外来に関する医療収益は増加傾向である一方で、2019年度と同水準まで回復していない状況です。中期経営計画における目標値はコロナを想定しない前提で設定しているため、コロナ前の状態にはまだ戻っていないことから目標達成に至っていない取り組みがあります。各項目の目標値達成に向けて、病院全体で取り組むことで、2023年度は未達成であった取り組みについても3件の目標値を達成しています。	40.40%	D	D:取り組みましたが、成果が不十分です。	第4次中期経営計画は新型コロナウイルス感染症を前提としていません。新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴い、コロナ前の水準を目標に、目標達成に向けて、取り組みを全職員の協力のもと進めて行く必要があります。
3	個別計画	HCU(高度治療室)と安定した病床運用	HCU(高度治療室)12床の安定稼働により、一般病床の負担軽減や救急からの円滑な入院を推進することで市民の皆様や地域に必要とされ、信頼される救急医療の更なる充実を図っていきます。	HCU病床利用率	80%	△	HCU(高度治療室)12床を安定稼働し、一般病床の負担軽減や救急からの円滑な入院の推進を行っており、4月～8月の病床利用率は約60%となっています。	2024年度診療報酬改定において、HCU入室基準の変更に伴い、現状にあわせた効果的な運用を進めることで、救急医療の更なる充実を図ってまいります。	4月～11月における病床利用率は62.8%となっています。報酬改定に伴い、新たな基準の届出を11月に提出し、運用方法を変更し、ベッドコントロールを行った結果、11月は77.8%、12月は、78.5%となり、11月以降は目標の80%を概ね達成しております。	80%	C	C:目標水準を達成したためです。	HCUの稼働により、一般病床内の重症患者も受け入れることで一般病床の負担を軽減し、救急からの円滑な入院を推進することで、救急医療の更なる充実を図ってまいります。

年度目標設定					中間確認		年度末確認						
順位	計画 類型	取組項目	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	目標値に 対する 実績値	評価	評価の 視点	課題と対応
4	個別 計画	職員満足度調査に基づく、満足度向上の取組	職員満足度の向上を図るため、職員満足度調査を実施します。実施結果を分析し、職員満足度向上のための取組項目を抽出します。	職員満足度	45%	○	2022年度の実施結果に基づき当院において満足度を向上するために重要な取り組みについて院内で共有いたしました。 2024年度の調査実施に向け、委託事業者の選定及び仕様の確認を行いました。	職員満足度調査の実施、結果の取りまとめ、結果を踏まえた改善項目の洗い出しを行います。	職員満足度調査を実施した結果、は41.8%となり、2022年度調査時(36.9%)よりも4.9ポイント高い結果となりました。同様の調査を行っている病院と比較すると、70病院中9位と高い水準にあります。今回の調査で各項目に対する現状の満足度を把握し、今後改善すべき取り組みの洗い出しを行いました。 前回の調査時に意見を反映し、回答方法の変更や提出状況の中間報告などを行った結果、回答率は前回と比べ、8.1ポイント増え、98.9%となり職員の意見をより多く把握することができました。	41.8%	C	C:目標水準を達成したためです。	今回の調査にて満足度の低かった項目に対して改善を図り、より働きやすい職場づくりを目指します。
5	個別 計画	経営状況の見える化	予定入院の状況を踏まえたベッドの利用状況、全職員に向けた財務状況と計画進捗について、ベッドの見える化システムなどを活用することで、医療職と協力し、病院全体に周知することで改善策を提案します。	①ベッドの利用状況の見える化 ②財務状況の見える化 ③計画進捗の見える化	①運用拡充 ②年2回実施 ③年3回実施	○	①看護部と共同で、院内全体の平日夕方時点のベッドの利用状況を確認できるシートを毎日作成し、入院支援や病床管理に関する会議で情報提供を行いました。 ②③新たに「2025年度の経営方針の基本的な考え方」を全職員に向けて周知することで、厳しい財務状況を伝えつつ、2025年度に重点化する方策の考え方について情報共有を行い、経営改善策の検討を促しました。 2023年度全期の取り組み結果についてとりまとめ、町田市病院事業運営評価委員会での意見聴取や院内での周知などを行いました。	①ベッドの利用状況見える化を継続して進めてまいります。 ②③全職員に向けた財務状況と計画進捗の見える化について、医療職と協力して、病院全体に周知を行い、経営改善を進めてまいります。	①ベッドの情報を共有する仕組みが定着して、財政状況等の当院の経営状況を説明し、当該資料を全職員で共有しております。 ②各部門の責任者が出席する会議において、財政状況等の当院の経営状況を説明し、当該資料を全職員で共有しております。 ③2023年度全期と2024年度上半期の結果を取りまとめ、院内の全職員に周知しております。 院外においても運営評価委員会等での意見聴取を踏まえ、経営基盤強化策を策定し、院内での周知を行い、経営改善を進めてまいります。2024年度の計画進捗状況を院内で周知することで、現状を踏まえた次年度計画策定を行います。 予算についても経営層だけでなく、広く周知を行います。 経営基盤強化のアクションについても、必要に応じて各部門に説明をする予定です。	①運用拡充 ②年2回実施 ③年3回実施 (2月上旬に3回目を実施予定)	B	B:当初の目標を上回る成果が上がったためです。	①ベッドの見える化に関する取り組みは、今後の経営基盤強化策において重要となることから継続することで、情報共有を図り、病床利用率の向上につなげていきます。 ②③経営状況や計画進捗状況を院内で共有することにより、計画目標を達成し、安定した経営に努めてまいります。また、経営基盤強化のアクションについても、必要に応じて各部門に説明を行います。
6	個別 計画	「シティブロモーション」に関する取組	市民公開講座を動画としてホームページにアップロードしに当たり、多くの市民に見ていただけるような内容の充実と併せて、ホームページ等での周知に努めることで、コンテンツ再生回数を伸ばし、健康情報等を発信してまいります。	①市民公開講座(動画)の実施 ②動画コンテンツ平均再生回数	①年2回実施 ②300回以上	△	①市民公開講座の実施に関して事務部内にプロジェクトチームを創設し、部内各課室が協力・連携しながら講座を開設する体制を作りました。市民公開講座の動画公開に向けて、院内で協力を行いながら、講座のテーマ決め作成を開始しました。併せて、5年ぶりとなる対面での市民公開講座についても開催の準備を進めました。 ②充実したコンテンツの掲載に向けて、医療職と連携し、動画内容の企画などを進めました。	①市民公開講座の動画の作成、ホームページへの動画公開を行います。院内に市民を招いた講座を実施します。 ②チラシの配布や広報まちだへの掲載等、コンテンツの周知に努めることで、再生回数の増加を目指します。	①市民公開講座の動画の作成、ホームページへの動画公開を行いました。院内に市民をお招きする講座の実施にあたり、プロジェクトチームを創設し、院内の多職種が協力・連携することで、子ども病院見学会などを実施しています。今年度は、11月に子ども病院見学会、1月に膝関節痛をテーマとした市民公開講座を院内で実施しました。どちらも想定した応募人数を上回る申し込みがあり、市民の関心が高いことを改めて認識できました。さらに講座後のアンケートにおいて、約9割が満足との回答をいただいております、今後もニーズにあった講座を実施してまいります。 ②糖尿病・内分泌科の企画である「糖尿病の食事療法」、など3件の動画を公開し、目標の再生回数を大きく上回っております。 再生回数向上のため、院内ポスター、病院ホームページで周知するだけでなく、市公式のメール配信や広報まちだへの掲載を行うなどの取り組みを実施しました。	①年3回実施 (3月までにあと1回実施予定) ②800回(仮) 【糖尿病予防のみの回数です】 ※1月末に市民公開講座の動画配信を行い、最終的な回数とします。	A	A:当初の目標を大幅に上回る成果が上がったためです。	院内のテーマ決めから動画の編集作業まで多くの時間を要するため、効率的に行うことが課題です。市民病院が持つ医療情報を発信し、市民ニーズに応えることができるような講座や動画コンテンツなどの広報・周知活動を継続することで、市民の健康増進に寄与してまいります。

順位	計画 類型	取組項目	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	目標値に 対する 実績値	評価	評価の 視点	課題と対応
7	事務 事業 見直し	広報誌発行部 数の見直し	広報誌(クォーター)の1回の発行部数を7,000部から5,000部に縮小を行うことで、費用の削減を行います。合わせて、ホームページでの広報誌についての公開に加え、動画コンテンツの充実を図ることで、市民に健康情報等の発信を進めてまいります。	広報誌の発行部数の減	年間8,000部 減	○	2024年度第1回目の広報誌(クォーター)において、発行部数を7,000部から5,000部に縮小を行い、費用の削減を行いました。また、ホームページでの広報誌の公開について、より見やすい掲載方法を検討しました。 また、広報誌(クォーター)を広く認知していただけるよう、発行のタイミングに合わせてメール配信等によって周知するよういたしました。	年度末に予定しているホームページのリニューアルに合わせ、新しい方法での広報誌の掲載を開始します。	2024年度の広報誌(クォーター)において、発行部数を28,000部から20,000部に縮小を行い、55千円の費用の削減を行うことができました。町田市公式Xを活用し、周知を行いました。 2024年度の病院ホームページ更改に向けて準備を行い、市民や患者にとってアクセスしたクリニカルパス専用ページの開設を準備を進めており、より見やすいページの作成を検討しております。また、市民が欲しい情報にアクセスしやすくなるための取り組みとして、クォーターのWeb化を図り、認知されやすいように改善を行います。保健所と連携し、メール配信による周知を行います。 情報周知の強化のため、病院独自のSNSを立ち上げを検討します。	年間8,000部 減	B	B:当初の目標を上回る成果が上がったためです。	市民病院が持つ医療情報を発信し、市民が必要な時に必要な情報につながるようなホームページの運用を継続してまいります。

部課名		市民病院事務部医事課											
課の使命		<ul style="list-style-type: none"> 診療報酬改定に対応し、適正な診療報酬請求を行います。 関係部署と調整・連携し、適切な施設基準管理を行います。 2024年4月から稼働する地域医療支援センターと連携し、地域医療支援病院として地域の医療機関・介護・福祉や自治体と連携を深め、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、紹介受診重点医療機関としての機能を発揮するため、地域医療支援センターと連携し、地域の医療機関と機能分担を行うことで、質の高い医療サービスを安定的に提供します。 											
実行計画(年度目標)													
年度目標設定													
順位	計画類型	取組項目	具体的な活動内容	指標	目標値	進捗状況	中間確認		年度末確認				
							上半期の状況や評価	下半期の予定	1年間の総括	目標値に対する実績値	評価	評価の視点	課題と対応
1	個別計画	医業収益の確保	<ul style="list-style-type: none"> 査定情報の分析業務の効率化を図ることで、より効果的な査定対策体制を構築し、査定削減に取り組みます。 督促強化や外部委託を行い、過年度分未収金残高を削減します。 	①レセプト査定率 ②過年度分未収金残高	①0.20% ②11,700千円	○	①0.20% ②8,300千円 2023年度の同時期と比べると約7,600千円減少しています。	①請求前点検を強化し、査定率の削減に継続的に取り組みます。査定事例について医師に情報提供し、検査や処方の内容を検討いただくことで、査定率の削減に取り組めます。 ②引き続き、債権外部委託、院内での督促強化等を行い、未収金残高の削減に取り組めます。	①医事委託業者との協議や、医師への査定事例の情報提供を継続的に行いましたが、高額な手術材料や薬剤の査定が増加したため、目標値には至りませんでした。 ②院内での督促強化、債権外部委託先の活用、強制執行などの司法手続きに積極的に取り組みました。その結果、未収金残高は目標値より約50%減少する成果をあげました。	①0.40% ②5,800千円	C	C:目標水準を達成したためです。	①特に高額な手術材料や薬剤について、査定傾向の分析・他院などの査定事例などの研究を深め、必要に応じて医師に情報提供や提案を行い、査定の削減に努めていきます。 ②未収金回収方法等の研究を続け、更なる削減を目指します。
2	事務事業見直し	ICTの活用	<ul style="list-style-type: none"> マイナンバーカード認証機を増設し、保険証確認業務の効率化を図ります。 施設基準管理システムの導入に向け、準備を行います。 電子処方せんの導入について検討を行います。 	①マイナンバーカード認証機設置台数 ②導入後の運用案作成 ③導入に向けた近隣調剤薬局、公立病院等への調査の実施及び結果の分析	①5台 ②作成 ③調査の実施及び結果の分析	○	①見積もりを取得し、増台する2台について設置場所や運用方法の検討を行っています。 ②候補としている2社から説明を受け、見積もりを取得し選定に向け検討を進めています。 ③近隣調剤薬局、公立病院等へアンケートを配布しました。	①12月1日に増台、稼働を開始します。※業者の都合により1月の納品となりました。 ②導入している医療機関への視察を行い、運用案を作成します。 ③回収したアンケートの分析を行い、12月に経営会議で報告を行います。次年度アクションプランを策定し、3月のトップミーティングで報告します。	①設置場所や運用方法について関連部署と共に検討を行いました。需要の高まりもあり、3台の増台を行いました。今後も状況を確認し、効率的な運用に努めます。 ②システム導入に向け、準備を進めました。他院での運用事例を参考に、運用案を作成しました。 ③町田市薬剤師会加盟の調剤薬局と三多摩地区公立病院を対象にアンケートを実施し、結果の分析を行いました。今後は引き続き国の動きを注視しながら、策定したアクションプランに沿って、医薬品マスタの確認や院内の体制整備などを進めていきます。	①6台 ②作成 ③調査の実施・結果分析及びアクションプランの策定	C	C:目標水準を達成したためです。	①保険確認業務の効率化による患者満足度および業務精度の向上に努めます。また、認証機を利用した診療情報の取得・活用により質の高い診療にも繋がるよう、継続して運用の見直し等に取り組みでいきます。 ②2025年度中に課内での運用を開始すべく、準備を進めていきます。関連部署も含めた運用案を作成していきます。 ③2026年度の運用開始に向け、医師、薬剤科、事務部各課と連携し、導入スケジュール及び運用案を作成します。
3	-	「子どもにやさしいまち」の実現に向けた取組	地域の子どもの安全を守る病院づくりを目指します。	①虐待の防止・早期発見、院内の対応スキル向上のための院内研修の開催 ②病院所有の自転車に「ハトロール中」のステッカーを貼付 ③「子ども110番の家」の申請・看板設置完了	①2回 ②完了 ③完了	○	①0回 院内研修の開催に向けて、研修内容等の検討を行いました。 ②完了 ③完了	①年度内に2回研修の開催を予定しています。虐待防止に関する院内の対応スキル向上に努めます。 ②③引き続き地域の子どもの安全を守る病院づくりに努めます。	①研修を通して院内の虐待防止に関する対応スキルの向上に努めました。 ②③ステッカー貼付、看板設置という目に見えるかたちで、地域の子どもの安全を守る病院づくりに努めました。ステッカーや看板が目に入ることで、院内の職員の意識向上にもつながりました。	①2回 ②完了 ③完了	C	C:目標水準を達成したためです。	地域の子どもの安全を守る病院づくりに向けて引き続き取り組んでいきます。

順位	計画 類型	取組項目	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	目標値に 対する 実績値	評価	評価の 視点	課題と対応	
4	個別 計画	医療連携の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・地域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"> ①-1 紹介率 ①-2 逆紹介率 ②地域医療に関する委員会の開催回数 ③病病連携交流会の開催回数 	<ul style="list-style-type: none"> ①-1 77.0% ①-2 65.0% ②4回 ③2回 	△	<ul style="list-style-type: none"> ①-1 84.5% ①-2 68.6% 定期的に医療機関や患者様へ紹介状を持参して受診するよう呼びかけることで、紹介受診が推進できました。	<ul style="list-style-type: none"> ②1回 7月に委員会を開催し、医師会を始めとする地域関係機関と感染症や医薬品の供給状況等について意見交換をしました。 ③0回 下半期に開催する交流会に向け、開催までのスケジュール作成や内容の検討を行いました。 	<ul style="list-style-type: none"> ①地域医療機関との機能分化を行うため、引き続き、紹介・逆紹介を推進します。 ②年度内に、残り3回委員会の開催を予定しています。引き続き地域の課題や情報共有を図り、地域医療の推進に努めます。 ③12月に地域との関係を深めるため、当院医師と地域のクリニックの医師が直接意見交換を行う対面による交流会を開催します。 	<ul style="list-style-type: none"> ①医療機関訪問や交流会等を通し、診療内容について情報交換を行いました。また、近隣医療機関へ診療内容に関するアンケートを実施しました。診療内容を共有することで紹介・逆紹介の推進に努めました。 ②当院の診療内容の報告や医療に関する社会問題等について意見交換をしました。 ③10月にオンラインによる入退院支援交流会を開催し、入退院支援の現状や取り組みについて意見交換しました。また、12月に地域医療交流会を開催し、当院医師と地域のクリニックの医師が意見交換を行い連携を深めることができました。 	<ul style="list-style-type: none"> ①-1 83.4% ①-2 69.0% ②4回 ③2回 	B	B:当初の目標を上回る成果が上がったためです。	引き続き、医療機関訪問や交流会を通し紹介・逆紹介を推進し、地域医療支援病院として地域医療機関との機能分化を行います。
5	個別 計画	救急医療の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の患者が適切に受診できるよう救急医療の充実に努めます。 ・地域の医療機関との役割分担を進めます。 	救急応需率	65%	△	59.6% 熱中症や発熱が多い時期は500台/月以上の救急車を受け入れました。 4月に働き方改革が試行されたことに伴い、救急医療体制を維持できるよう、関係部署で調整を行いました。 要請傾向等について消防署と情報共有しました。	応需状況を院内で共有し、患者受け入れの対策について検討を進めます。 救急要請件数が増加傾向であるため、消防署と定期的に情報交換を行います。	院内で応需率向上に向けて働きかけを行いました。また、消防署と定期的に情報交換をしました。 救急要請件数が増加傾向にあるため、熱中症や発熱が多い時期は500台/月以上の救急車を受け入れましたが、目標を達成することができませんでした。	59.9%	D	D:取り組みましたが、成果が不十分であるためです。	特に平日日中の応需率向上に向けて院内で検討します。	
6	個別 計画	入退院支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・多分野の専門職が関り、患者様に対する入退院支援を充実させます。 ・地域の医療・介護との連携を強化し切れ目のない支援を行います。 	<ul style="list-style-type: none"> ①入退院支援加算1算定割合 ②介護支援連携指導料算定件数 ③退院時共同指導料2算定件数 	<ul style="list-style-type: none"> ①25% ②150件 ③100件 	○	<ul style="list-style-type: none"> ①23.3% ②82件 ③46件 毎月部署会議で実績件数など共有、対応策について検討しています。目標値前後を維持しています。	現状で今年度目標達成予定。引き続きスタッフ間の情報共有を密にし取り組みます。	<ul style="list-style-type: none"> ①～③入退院支援加算Ⅰの算定のため、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、切れ目のない支援を行いました。 10月にオンラインにて医療機関との交流会、1月に研修会を開催し医療機関・介護・福祉との連携を行いました。 	<ul style="list-style-type: none"> ①24.1% ②175件 ③119件 	C	C:目標水準を達成したためです。	院内多職種との連携強化を引き続き行い、地域関係者とのオンライン会議など、医療と介護の連携を進めていきます。	