

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環境を整備・充実させることで、地域の医療を支える拠点病院として、市民に安全で質の高い心のこもった医療を提供します。											
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		年度未確認				
							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	医師の働き方改革の推進	①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。 ②前年度の休暇取得5日未満の医師本人及び所属長に対して、毎月0.5日以上の休暇取得を依頼します。また、取得状況を毎月確認し取得5日未満の医師本人及び所属長に休暇取得を促します。	①特例水準対象医師数 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。	①特例水準対象医師数:6人 ②100%	○	①一部の診療科でオンコールを導入したことにより過度な宿日直回数を防ぎ、医師の労働環境の改善につながっています。 4月から8月までの時間外労働時間数の実績から想定した場合、年間960時間を超える医師(特例水準対象医師)は2名です。 ②前年度の休暇取得5日未満の医師本人及び所属長に対して、休暇取得を促す通知を出しました。しかしながら、4月から7月の5日以上有給休暇取得率は43%となり、前年同期より95%下回っています。	①更なるタスクシェア・シフトの検討、推進に取り組み、特例水準対象医師数の削減に努めます。 ②4月～8月の時点で休暇取得5日未満の医師に、計画的な休暇取得を促す通知を行うとともに休暇取得予定表の提出を依頼いたします。	①宿日直に代わる診療体制としてオンコールを導入したことにより過度な宿日直回数を防ぎ、医師の労働環境の改善につながっています。さらに厚生労働省の医師労働時間短縮計画作成ガイドラインに示されているタスクシェアの例を基に、新たな負担軽減の取組を進めました。これらにより特例水準対象医師数が3人(2025年12月末時点)に減少しました。 ②前年度の休暇取得5日未満の医師と、今年度8月時点の休暇取得5日未満の医師へ休暇取得を促す通知を行いました。また、各診療科の責任者が集まる1月の会議において診療科ごとの状況を示すとともに、院内システムで休暇の取得について周知しました。	①特例水準対象医師数:3人 ②96%	C	C:目標水準を達成したためです。	①特例水準対象医師数において、今後の医師の負担軽減に資するタスクシェアを検討、推進します。 ②就業管理システムにおいて、適切な労務管理を進めるとともに、継続して休暇取得に係る啓発活動を進めます。
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)	①セクシャルハラスメントに対する意識向上のため、ストレスチェックの結果に基づく管理職への説明会を行います。 ②パワーハラスメントに対する意識向上のため、ストレスチェックの結果に基づく管理職への説明会を行うほか、職員向けの研修を開催します。	①②ストレスチェック(ハラスメント項目)による不快行為がない割合	①セクハラ:92% ②パワハラ:77%	○	①9月8日から9月26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、12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。 ②12月と2月にハラスメント防止研修を各1回、2月にカスタマーハラスメント対応研修を1回実施しました。	①セクハラ:95.8% ②パワハラ:83.3%	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	事務事業見直し	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簿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	3件	○	更改を予定している勤怠管理システムにおける職員番号や職種、役職などの基本情報(マスタ)設定等、計画に基づき事務作業を進めています。また、会計年度任用職員採用事務における受験申込手続に加え、名札の記載事項変更手続も、Grafter(インターネット申請フォーム)を活用しました。	勤怠管理システムについては、2025年12月の稼働に向け、運用の検討を更に進めると共に、職員向け説明会を開催します。また、さらなる業務効率化に向け、Grafter(インターネット申請フォーム)の活用を引き続き検討していきます。	会計年度任用職員採用事務における受験申込手続と、及び名札の記載事項変更手続をGrafter(インターネット申請フォーム)にて実施しました。また、2025年12月に就業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簿等を電子申請に切り替えました。これらの取組により、事務部のみならず、医師や看護師など職員全体の業務効率化、及びペーパーレス化が進みました。	3件	C	C:目標水準を達成したためです。	今後もデジタル技術を活用、及び更なる事務作業の電子化、及び効率化を進めます。
4	人材育成	「市民志向」	扶養申請手続きや年末調整などの問い合わせの多い窓口業務の効率化・平準化を目指し、課内研修会を実施します。課員間で知識や業務フローの共有を行い、全員の窓口での対応力を向上させます。	業務効率化・平準化のための課内研修会開催回数	2回	○	8月に窓口対応業務及び扶養申請手続きの課内研修会を実施しました。	10月～11月に年末調整に関する課内研修会を実施します。また、さらなる窓口業務の効率化・平準化を目指して、接遇に関する課内研修会を実施します。	8月に窓口対応業務及び扶養申請手続き、10月に年末調整対応業務に関する課内研修会を実施しました。	3回	C	C:目標水準を達成したためです。	制度の内容変更などの情報に注視するとともに、課内で情報共有を行います。

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"> <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	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
1	個別計画	材料費の削減	<ul style="list-style-type: none"> <li>①診療材料委員会での提案による診療材料の共同購入および安価な商品への切替の推進を行います。</li> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①診療材料費の削減額</li> <li>②薬品の値引率</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①600万円</li> <li>②13.4%以上</li> </ul>	△	<ul style="list-style-type: none"> <li>①価格交渉や、より安価な材料への切り替え等に積極的に取り組み、約200万円の費用削減が9月末まで見込まれます。</li> <li>②5社の競争見積及び価格交渉の結果、値引率は全国平均11.84%に対して当院は13.08%となりましたが、目標値を僅かに下回りました。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①価格交渉や、より安価な材料への切り替え等に積極的に取り組んだ結果、目標値を100万円程度上回る結果となりました。</li> <li>②目標値をわずかに下回りましたが、競争見積や薬剤科と協働した価格交渉により、前年度より削減金額は増加しました。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①699万円</li> <li>②13.08%</li> </ul>	C	C:目標水準を達成したためです。	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	<ul style="list-style-type: none"> <li>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、2025年度は以下の機器の更新を予定しています。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・生化学自動分析装置</li> <li>・眼底カメラ</li> </ul> </li> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①更新件数</li> <li>②計画の見直し</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①2件</li> <li>②完了</li> </ul>	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>①生化学自動分析装置は、診療への影響を最小限に抑えるため、12月末(年末年始)の導入に向けて準備中です。眼底カメラは、8月に入札を行い、10月までの納入を予定しています。</li> <li>②高額医療機器等の更新計画の見直しの進め方を、関係部署と調整しました。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①生化学自動分析装置、眼底カメラともに導入する予定です。</li> <li>②計画見直しを完了する予定です。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①眼底カメラは10月に導入、生化学自動分析装置は12月に導入完了しました。</li> <li>②高額医療機器等の更新計画の見直しを完了しました。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①2件</li> <li>②完了</li> </ul>	C	C:目標水準を達成したためです。	経営状況によっては計画通りの購入が困難なことが想定されるため、臨機応変に対応できるように検討していきます。
3	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	<ul style="list-style-type: none"> <li>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めます。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①感染性廃棄物削減量</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>43,800kg/年削減(2024年度比30%削減)</li> <li>(146,000kg/年×30%)</li> <li>21,450kg(2024年度比15%削減)</li> <li>(143,000kg/年×15%)</li> <li>※2024年度実績が確定したため、修正します。</li> </ul>	△	<ul style="list-style-type: none"> <li>2025年9月末までの感染性廃棄物削減量は約10,000kgであり、目標値の2分の1程度の削減ができています。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>上半期は1日1回の運転でしたが、下半期は投入回数を2回にして、処分量増加を図ります。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2025年10月から、感染性廃棄物の投入回数を1回から2回に増やしたことで、目標値を達成することができました。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>27,523kg</li> </ul>	B	B:当初の目標を上回る成果が上がったためです。	乾熱減菌減量装置の稼働回数を増やしたことで、感染性廃棄物の削減につながりました。今後も、より効果的な運用方法を検討していきます。
4	個別計画	情報システムの更新および導入	<ul style="list-style-type: none"> <li>①病院情報システムの更新及び導入を実施します。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・NICUシステム更新</li> <li>・分娩監視システム更新</li> </ul> </li> <li>②次期病院情報システム更新に向けた調達要件整理及び現場ヒアリングを実施します。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①システム更新件数</li> <li>②調達要件整理や現場ヒアリング</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①2件</li> <li>②完了</li> </ul>	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>①NICUシステム及び分娩監視システムベンダーを決定し、更新スケジュール等調整を行いました。</li> <li>②現場ヒアリングの材料とするために、次期病院情報システム候補の院内でデモを9月に実施しました。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①NICUシステム及び分娩監視システムの更新を実施します。</li> <li>②次期病院情報システム更新に向けた現場ヒアリングを実施し、仕様書を作成するための調達要件整理を行います。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①NICUシステム及び分娩監視システムの更新を実施しました。NICUシステムの更新にあたっては、院内全体の生体情報モニターを同一規格に統一しました。</li> <li>②次期病院情報システム更新に向けたアンケート形式による現場ヒアリングを実施しました。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①2件</li> <li>②完了</li> </ul>	C	C:目標水準を達成したためです。	規格を統一することで、医療安全上のリスク軽減につながることができたので、今後もその視点をもって対応していきます。
5	人材育成	「チャレンジ志向」に向けた取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>外部講習会、研修、セミナー等への参加により、職員の能力向上を図り、自ら成長する職員を育成します。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>外部講習会、研修、セミナー等への参加回数</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>18回以上の参加</li> </ul>	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>全7回参加しました。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>より積極的に研修会へ参加し、目標達成に向け取り組みます。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>全19回参加しました。(必修研修除く)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>19回</li> </ul>	C	C:目標水準を達成したためです。	能動的に研修会に参加できていたのので、今後も継続していきます。

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"> <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>・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。</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)													
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
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	100.5%	△	7月末時点の経常収支比率は、87.8%です。入院収益が前年度と比較して増加しており、7月には過去最高額を達成しましたが、財政計画額には達しておらず、また、給与改定や物価高騰により、給与費や材料費、経費が増加しているため、経常収支比率の目標としている100.5%を現時点では下回っています。	第4次中期経営計画の達成率を高め、経常収支比率の改善に努めます。	経常収支比率は87.2%となり、前年度より3.0ポイント減少しました。入院収益は前年度と比較して増加しましたが、財政計画額を下回り、また、給与改定や物価高騰により給与費や材料費、経費が増加したため、経常収支比率の目標としている100.5%を下回りました。	87.2%	D	D:取り組みましたが、成果が不十分です。	第4次中期経営計画の達成率を高め、経常収支比率の改善に努めます。
2	個別計画	町田市民病院中期経営計画の進捗管理	2025年度は第4次中期経営計画の4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	86%	△	各項目の進捗状況をまとめ、周知を行いました。また、病院経営の健全化のために克服すべき課題及び具体的な取組について、医療職の意見を踏まえた検討を始めました。	安定した経営を行うために、総務省の「地方公共団体の経営・財務マネジメント強化事業」により派遣されたアドバイザーや、コンサルティング事業者の意見を取り入れながら、入院患者の受入れに向けた取り組みの強化や経常費用の見直しを進めます。	第4次中期経営計画の4年目である2025年度の達成率は40.4%と、目標値を45.6ポイント下回りました。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い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。また、2026年度で現行計画の最終年度を迎えるにあたり、現行計画の全体的な振り返りを行いました。	40.4%	D	D:取り組みましたが、成果が不十分です。	引き続き、安定した経営を行うために、コンサルティング事業者等の意見を取り入れながら入院患者の受入れに向けた取り組みの強化や経常費用の見直しを進めます。また、現状の経営状況や現行計画の振り返り内容を踏まえ、2027年度から2031年度までを計画期間とする第5次中期経営計画」を経営改善策を反映して策定します。
3	個別計画	急性期医療の機能向上	HCU(高度治療室)12床及びICU(集中治療室)6床の安定稼働により、一般病棟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。 <b>※重症患者を効率的に受け入れるためには、HCUとICUを一体で運用する必要があるため、ICUも含める記載に修正します。</b>	HCU・ICU病床利用率	80%	○	HCU(高度治療室)12床及びICU(集中治療室)6床の安定稼働により、救急からの円滑な入院推進や一般病棟の負担軽減を行っており、4月～7月の病床利用率は約80%となっています。	引き続き、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り、一般病棟内の重症患者も受け入れることで一般病棟の負担を軽減してまいります。	HCU(高度治療室)12床及びICU(集中治療室)6床の安定稼働により、救急からの円滑な入院推進や一般病棟の負担軽減を行っており、年間の病床利用率は80%、月ごとの最高病床利用率は85%(4月)となりました。HCUと一体で運用しているICUについては、より重症度の高い患者を受け入れることにより、年間の病床利用率は85%となりました。また、2025年12月に、救急の応需率向上に向けて町田消防署と意見交換会を行ったほか、東京都から医師会を通じ、病院救急車の貸与を受け、運営体制の準備に着手し、2026年度からの救急体制の充実に向けた検討を行いました。	80%	C	C:目標水準を達成したためです。	引き続き、救急医療の更なる充実や一般病棟の負担軽減のため、HCU及びICUを安定的に稼働させてまいります。また、病院救急車の運用方法については、試行していくなかで課題の整理を行い、効果的な運用を検討してまいります。
4	個別計画	職員満足度調査に基づく、満足度向上の取組	2024年度に実施した調査結果の中で、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めざします。	職員満足度調査に基づく、満足度向上の取組	実施	—	満足度の低かった、職員間の情報共有等の項目に対して、年度内の改善取組実施に向けて準備を進めています。また、満足度向上に向けた取組として、11月に開催予定の子ども病院見学会において、職員の子どもが参加できる枠を別途設けることとしました。	各部門へヒアリングを行い、職員間の情報共有等、満足度向上のための取組を実施します。	子ども病院見学会において職員の子どもが参加できる枠を設けたほか、業績表彰の実施、「いいね・ありがとうカード」企画や院内職員交流会を開催しました。また、満足度の低かった情報共有等の項目に対して、経営コンサルの協力を得ながら、医療職に経営状況のレクチャーを行う形で情報共有を行いました。	実施	C	C:目標水準を達成したためです。	2026年度に実施予定である職員満足度調査に向けて、院内全職員に向けて情報発信を行い、共有を図るなど、職員満足度の向上につながる取り組みを進め、より働きやすい職場づくりを目指してまいります。

順位	計画類型	年度目標設定			中間確認		年度末確認						
		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
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。 また、ベッドの利用状況については、全職員が必要に際して適時共有可能となることで、業務の効率化に寄与します。	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運用拡大 ②年2回実施 ③年3回実施	—	ベッドの利用状況の見える化の運用拡大に向けて準備を進めています。 財政状況の見える化については2回、計画進捗の見える化については1回実施しました。	引き続き、目標達成に向けて準備を進めます。	ベッドの利用状況の見える化の運用拡大を行ったほか、財政状況に見える化については4回、計画進捗の見える化については3回実施しました。	①運用拡大 ②年3回実施 ③年3回実施	C	C:目標水準を達成したためです。	引き続き経営状況の見える化を実施し、病院全体に周知することで、医療職と協力して経営改善の提案を行います。
6	事務事業見直し	財源の確保	事業者により新規に設置するモニターで広告を放映し、広告入を獲得します。	新規設置モニターによる広告収入	1,500,000円 3,613,500円 ※契約締結に伴い収入見込金額が決定したため修正します。	○	7月1日からモニターでの広告放映を開始しました。	引き続き放映を行い、広告収入を獲得します。 また、同モニターで当院からの医療情報を発信することで、患者の待ち時間有効活用や健康推進に繋がります。	7月1日からモニター広告放映を開始し、初年度分の広告収入を獲得しました。	3,613,500円	C	C:目標水準を達成したためです。	引き続き広告放映を行うとともに、同モニターで当院からの医療情報を発信することで、患者の待ち時間有効活用や健康推進に繋がります。
7	-	市民・患者への健康増進等に関する情報提供	市民公開講座を新型コロナウイルス感染症拡大前と同程度の回数実施し、市民のニーズに合った健康情報等を発信してまいります。	①市民公開講座の実施 ②市民公開講座参加者の満足度	①年6回実施 ②80%	○	4月に大腸がんについて、7月に心筋梗塞について、計2回実施し、参加者満足度は平均90%と目標値を上回っています。	引き続き、市民のニーズに合った市民公開講座を実施します。	11月に子ども病院見学会及び眼内レンズについて、1月に気管支喘息についての講座を実施しました。また、12月にWeb市民公開講座として糖尿病の運動療法についての動画を公開し、年間実施回数は対面講座とWeb講座を合わせて計6回となりました。参加者満足度は平均94%と目標値を上回り、Web市民公開講座の再生回数は3月末時点で600回を上回っています。	①年6回実施 ②94%	B	B:当初の目標を上回る成果が上がったためです。	引き続き市民公開を開催する等、市民のニーズに合った健康情報等を発信してまいります。
8	人材育成	「チームワーク志向」	課内及び院内で互いに褒め合い高め合う文化をつくるため、他の職員のよいところを見つけてカードに記載し本人に送る企画を実施し、院内で受け取ったカードの多かった部門に対して表彰を行います。	「いいね・ありがとうカード」企画	実施・表彰	—	年度内の実施・表彰に向けて、準備を進めています。	引き続き準備を進め、年度内に実施・表彰します。	1月に「いいね・ありがとうカード」企画を実施し、2月の院内交流会で表彰を行いました。	実施・表彰	C	C:目標水準を達成したためです。	引き続き、課内及び院内で互いに褒め合い高め合う文化をつくるための取組を行います。

部課名		市民病院事務部医事課											
課の使命		<ul style="list-style-type: none"> <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、医療収益の増収を図ります。</li> <li>ICTを活用し医療の質・安全性・信頼性の向上、業務の負担軽減・効率化、患者中心の医療サービスの向上を目指します。</li> <li>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。</li> </ul>											
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	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
1	個別計画	医療収益の確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>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、査定削減に取り組めます。</li> <li>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。</li> </ul>	①レセプト査定率 ②過年度分未収金残高	①0.20% ②5,500千円	△ ①0.21% ②4,300千円	①システムによる請求前点検を強化、特に注意すべき査定については前年度よりも広く院内に周知し、継続的に査定削減に努めます。 ②引き続き、督促強化し未収金の削減に努めます。	①査定傾向を踏まえたチェック機能の更新を定期的に行うなど、精度を高める取り組みを行いました。また、査定内容や対策について、院内会議等で周知した上で、診療科責任者に情報提供を行い、査定削減に努めました。審査の傾向が大きく変化したことなどにより、目標値には届きませんでした。 ②督促業務の強化、多職種と協働しての未収金発生抑制などに取り組む、目標値を大きく超える成果となりました。	①0.31% ②3,791千円	C	C:目標水準を達成したためです。	①引き続き傾向を見極め、こまめに情報提供を行うなど、適切な対応を行います。 ②引き続き、多職種と連携を図りながら、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"> <li>マイナンバーカード認証機の効率化を図ります。</li> <li>電子処方せんの導入について検討を行います。</li> </ul>	①マイナンバーカード認証機設置台数 ②関係部署との導入スケジュール及び運用案を作成	①9台 ②作成	△ ①市場におけるパソコン部品の品薄が影響し、認証機を稼働させるためのパソコンの確保に時間を要したため増設・稼働を延期しました。 ②6月にプロジェクトチームを発足し、導入に向け必要となるシステム面の整備、医師資格申請に係る手続、カードリーダー等の物品の確保等について、院内各部門及びシステム事業者との調整を行うとともに導入スケジュール案を作成しました。また、都内薬局の電子処方せん導入率は80.4%と高いものの、導入時の混乱回避に向け、薬局への説明や協力依頼の準備を行っています。	①10月中旬に増台します。 ②左記取組を継続するとともに、2026年度の運用開始に向けた最終的な運用案について、院内各部門との調整を完了します。	①認証機を稼働させるためのパソコンは10月中旬に確保しました。認証機については全国的な需要増により、確保が遅れが生じ12月となったものの、設置を完了しました。 ②プロジェクトチームを中心に、システム事業者や院内各部署と調整を行った結果、費用面から導入スケジュール案を見直し、導入時期を2027年2月に変更しました。運用案については、他病院の調査を行った結果、多くの病院で導入が進んでおらず、導入した病院においても運用できていない等の状況が確認され、2026年度改めて検討することとしました。	①9台 ②導入スケジュール案作成完了 運用案未作成	D	D:取り組みましたが、成果が不十分であるためです。	①今後も窓口の状況を注視し、保険証確認業務の効率化を図ります。 ②国の動向や他医療機関の動向を注視し、情報収集を行い、運用案を策定します。	
3	人材育成	「チャレンジ志向」/「チームワーク志向」	<ul style="list-style-type: none"> <li>外部研修参加者による課内への報告会を実施します。</li> <li>学習会を実施し、業務効率化と課内連携強化を図ります。</li> <li>研修報告会や情報の共有を行い、職員の業務スキルの向上を目指します。</li> </ul>	①外部研修参加回数 ②学習会開催回数 ③スキルの向上	①4回 ②4回 ③継続実施	○ ①3回 ②1回 ③実施 外部研修参加後、研修報告会にて情報共有を行いました。	①外部研修への参加を予定しています。 ②今年度3回の実施を予定しています。 ③今後も継続的に情報共有を行い、スキルの向上に努めます。	①日本病院会・自治体協議会・医師会の主催する研修会や診療報酬改定に関する研修会に積極的に参加しました。 ②課内にて学習会を実施、課内連携強化を図りました。 ③研修報告会や資料の閲覧を行い、課内での情報共有を行いました。	①10回 ②4回 ③実施	C	C:目標水準を達成したためです。	引き続き、業務効率化や課内連携強化を図り、職員のスキルの向上を目指します。また、他部署とも情報共有を行い連携強化を行います。	

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	機能分化と医療連携の推進	・患者や地域の医療機関に紹介受診について周知を行います。また、地域の医療機関と情報交換を行います。 ・連携強化に向け、病病連携交流会を開催します。	①紹介率 ②逆紹介率 ③病病連携交流会の開催	①85.0% ②69.0% ③2回	△	①84.0% ②68.8% 医師同行で医療機関訪問を行い、お互いの診療内容について、情報交換を行いました。 また、地域の医療機関からの紹介を推進するため、医療機関からの予約枠を増加しました。 ③0回 下半期に開催する交流会に向け、院内で内容の検討を行いました。当初、9月に開催予定だった「入退院支援交流会」は、これまで当院が開催していましたが、開催方法を見直した結果、今年度は他病院が主催となり開催することとなりました。 新たに、市内病院の連携体制の強化、現状についての情報交換を行いたいと考え、市内病院へ意見交換会の開催を提案しています。	①②引き続き、医療機関への訪問を行い情報交換を行います。 また、地域の医療機関から紹介が増加するような診療体制を構築するため院内外と連携を行います。 ③11月に市内の病院と地域連携についての意見交換会開催に向け調整中です。 12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予定です。	①②診療科の部長医師同行で医療機関訪問を行い、診療内容や体制について情報交換を行いました。 また、地域医療機関からの予約枠を増枠し、紹介が増加する体制構築を行いました。紹介・逆紹介の推進に努めましたが、紹介率は目標を達成することができませんでした。紹介件数10,974件 逆紹介件数9,123件 ※11月実績 ③11月に市内病院と連携の会を開催し、病病連携について意見交換を行いました。12月は、地域のクリニックや病院と関係強化のため、対面による交流会を行い、連携を深めることができました。	①83.0% ②69.0% ③2回	C	C:目標水準を達成したためです。	引き続き、医療機関訪問や連携交流会を通し紹介・逆紹介を推進し、地域医療支援病院としての地域と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	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。	救急応需率	65.0%	◎	68.5% 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。 院内で平日日中帯の救急車の受け入れ強化に向け取り組んだことで、応需率が向上しました。救急隊との連携を強化し、さらに応需率を向上させるため、消防署との意見交換会の開催に向け調整しています。	消防署と当院の救急対応を行う医師等による意見交換会に向け調整中です。搬送基準や当院への要望等を向うとともに、当院の救急体制や診療内容を紹介し、救急対応策の検討につなげます。	救急車の受け入れ強化に向け、平日日中の救急車不応需を減少させるため、院内の救急委員会を中心として現状の分析、応需状況の報告を行い、応需率向上に向け取り組みました。平日日中の応需率は70.4% (12月実績)となりました。 また、12月に町田消防署との意見交換会を開催しました。当院の診療内容、救急体制や当院への要望等について意見交換を行いました。	66.80%	C	C:目標水準を達成したためです。	救急車の受け入れ強化に向け引き続き取り組んでいきます。