

○東松山市立市民病院 経営強化プラン（個別アクションプラン）の取組状況について（令和５年度～令和７年１０月末）

資料№.4

前回（令和７年１月）以降の実績等・・・赤字で記載

進捗ステータス：A・・・実施済・一部実施中 B・・・検討中・準備中 C・・・未着手・見直し

経営強化プラン 取組み項目			実施内容	進捗状況			
大項目	中項目	小項目		ステータス	説明		
Ⅰ.役割・機能の最適化と連携の強化	（１）地域医療構想等を踏まえた市民病院の果たすべき役割・機能	ア.救急診療体制の拡充 【R5～R9】	① 県内でも救急応需率が低水準にあり、かつ、重症者の現場滞在時間も長時間傾向にある比企広域消防管内において、今後、市民病院が積極的な役割を果たすため、救急医療に係る人員や設備などの体制強化を図ります。	1	A	・救急受入件数（実績） 令和４年度 1,306件 令和５年度 1,526件 令和６年度 1,905件 ・放射線科、臨床検査科の当直体制の継続 ・令和7年1月 診療放射線技師2名採用 ・令和7年7月 臨床検査技師1名採用	
			② 地域に不足する急性期脳梗塞治療（tPA静注療法・血栓回収療法等）の時間外救急対応を実施します。	2	A	・カテーテルによる血栓回収療法の時間外対応を強化（脳卒中ホットラインあり） ・埼玉県急性期脳卒中治療ネットワークに参加 ・カテーテル治療に対応できる看護師及び診療放射線技師を増員 ・脳血管撮影装置稼働件数（実績） 令和５年度 42件（うち時間外14件） 令和６年度 38件（うち時間外6件） 令和７年度（4～10月）22件（うち時間外2件）	
			③ 比企地区二次救急輪番日の増加に向けて検討を行います。	3	A	・令和5年12月 水曜日（外科系）の救急輪番を開始 ・令和6年 8月 木曜日（外科系）の救急輪番を開始 ・令和7年 5月 土曜日夜間の救急輪番を開始 ・令和7年 8月 火曜日の救急輪番を開始 →現在は週7日（水曜、木曜は外科系のみ）の救急輪番体制となる	
		イ.高度・専門的な診療体制の構築 【R5～R9】	① 比企地域に不足する急性期脳血管障害や神経難病等の医療提供体制を整備するため、神経内科・脳神経外科・放射線科等の体制強化を図ると同時に、脳血管撮影装置・手術用顕微鏡をはじめとする医療機器の更新を計画的に行います。	4	A	・令和5年 4月 脳神経外科医師 1名採用 ・令和5年10月 脳神経外科医師 1名採用 ・令和6年 4月 カテーテル治療に対応できる看護師3名採用 ・令和7年 1月 診療放射線技師2名採用	
			② 手狭になっている手術室の改修について具体的な検討を進めます。	5	C	・手術用ロボット導入の場合、手術室の改修が必要となる。 ・令和7年度 泌尿器科常勤医師不在のため、招へい活動を継続	
			③ 重症患者に対してより高度で安全な管理を行うため、ICU（集中治療室）の充実を図ります。	6	A	・令和6年12月 総合集中治療室（GICU）を新設（重症者用ベッド5床） 5 A病棟に6床の重症者用ベッド（HCU）を導入 ・専属チームによる重症患者の対応と、夜間入院の受け入れがスムーズにできる体制とした	
			④ 手術用ロボットの導入を検討します。	7	C	・令和7年度 泌尿器科常勤医師不在のため、招へい活動を継続	
		（２）地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能	ア.地域包括ケアシステムへの参画（医療と介護の連携推進） 【R5～R9】	① 急性期病院として、今後増加が見込まれる高齢者の入院加療や急性増悪に対応できる体制を強化します。	8	A	・令和6年12月 総合集中治療室（GICU）を新設（重症者用ベッド5床）
				② 入院患者の在宅復帰を推進し、退院後も安心して医療提供を受けられるよう、在宅医療支援室の充実を図ります。	9	B	・令和6年12月 訪問看護ステーションの立ち上げを目的として、在宅医療・訪問看護室を設置 ・令和7年11月 訪問看護ステーション開設 市民病院退院後の患者を中心に在宅医療の支援強化を図る
				③ 地域医療連携室の体制を強化し、地域の高齢者施設や回復期・慢性期病院等との顔の見える関係づくりを進め、医療と介護の連携を推進します。	10	A	・令和6年12月 患者総合支援センター内の組織を再編成 ・令和6年度の退院総数439件 （内訳：リハビリ144件、医療機関一般29件、地域包括18件、療養型33件、介護保険施設42件、特養7件、老健44、在宅98件、その他24件） ・令和7年度9月までの退院総数181件 （内訳：リハビリ62件、医療機関一般14件、地域包括4件、療養型13件、介護保険施設10件、特養8件、老健15件、在宅39件、その他16件）

前回（令和7年1月）以降の実績等・・・赤字で記載

進捗ステータス：A・・・実施済・一部実施中 B・・・検討中・準備中 C・・・未着手・見直し

経営強化プラン 取組み項目			実施内容	進捗状況		
大項目	中項目	小項目		ステータス		説明
	(3) 機能分化及び連携強化	ア.機能の明確化と病病・病診連携の推進【R5～R9】	① 市民病院の今後の方向性を「急性期機能病院」と明確に位置付け、回復期機能病院をはじめとする近隣医療機関等との病病連携・病診連携を推進します。	11	A	・令和6年11月 当院を含め10施設でオンラインによる病病連携・病診連携会議を開始 ・令和6年度：会議56回、令和7年度9月まで会議49回実施
			② 新たに急性期一般病床36床の整備を進めます。（第7次地域保健医療計画に基づく病院整備計画）	12	A	・令和5年 2月 36床増床が埼玉県から承認される 令和5年 7月 36床のうち12床 稼働開始 令和5年12月 36床のうち12床 稼働開始 令和6年 4月 36床全床 稼働開始
			③ 地域包括ケア病床の縮小を実施します。	13	A	・令和5年4月 地域包括病床を廃止（全て急性期病床となる） ・在院日数は基準の16日以内で経過 ・令和7年度 訪問看護事業開始に伴い、地域包括病床2への病棟再編予定
			④ 東松山医師会病院をはじめとする地域の医療機関と協議を行い、役割分担を明確にして機能分化・連携強化を推進します。	14	A	・令和4年11月 比企地区の地域医療に係る意見交換会 ・回復期、慢性期病院及び高齢者施設へ訪問し連携強化を図る ・令和7年8月 東松山医師会病院との医療連携ネットワークに関する協定締結 →患者紹介を円滑に行うための患者同意を前提とした電子カルテ相互参照開始
			⑤ 自院の守備範囲を明確化し、対応できない疾患については他の二次医療機関・三次医療機関との連携を推進します。	15	A	・市民病院は神経系疾患・脳血管疾患を中心とした急性期機能の高度専門化を図る ・東松山医師会病院は一般急性期から回復期・慢性期・在宅支援をシームレスに実現する体制を構築する ・両院で対応できない医療機能は他の二次医療機関・三次医療機関との連携を推進している
	(4)医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標	ア.医療機能に係るもの【R5～R9】	9.各種経営指標に記載	16	－	別添資料No.5のとおり
		イ.医療の質に係るもの【R5～R9】	9.各種経営指標に記載	17	－	別添資料No.5のとおり
		ウ.連携の強化等に係るもの【R5～R9】	9.各種経営指標に記載	18	－	別添資料No.5のとおり
		エ.その他【R5～R9】	9.各種経営指標に記載	19	－	別添資料No.5のとおり
	(5) 一般会計負担金の考え方	ア.一般会計繰入金の上限設定【R5～R9】	① 地方公営企業法に基づく一般会計負担金等の繰り入れについては、総務省が定める繰出基準の範囲内とします。	20	A	・令和7年度当初予算 一般会計繰入金 全て繰出基準の範囲内
	(6) 住民の理解のための取組	ア.住民や関係者に対する説明の場の設定【R5～R9】	① 市議会や外部評価委員会等の場で、市民病院の連携・機能分化の取組について丁寧な説明を行っていきます。	21	A	・東松山市立市民病院運営委員会において取組状況を報告
II.医師・看護師等の確保と働き方改革	(1) 医師・看護師等の確保に関する取組み	ア.常勤医師の確保【R5～R9】	① 医療水準の維持・向上を図るため、関連大学病院への医師派遣依頼を継続し、内科・外科・脳神経外科・麻酔科を中心とした常勤医師の確保を進めます。	22	A	・関連大学へ常勤医師の派遣依頼を継続的に実施 ・令和5年 4月 脳神経外科 常勤医師 1名採用 ・令和5年10月 脳神経外科 常勤医師 1名採用 ・令和6年 7月 外科 非常勤医師 1名採用 ・令和7年 4月 耳鼻咽喉科 常勤医師 1名採用 ・令和7年 7月 麻酔科 常勤医師 1名採用
			② 関連大学病院との連携を強化し、研修医・専攻医の招聘を行います。	23	A	・受入実績 令和6年度 内科 専攻医1名 研修医4名 令和7年度上半期 研修医10名
			③ 「埼玉・群馬の健康と医療を支える未来医療人の育成事業」に参画し、研修医の受入体制を整えます。	24	A	・埼玉・群馬の健康と医療を支える未来医療人の育成事業に参画 ・令和6年8月 医学生の院内見学受入 ・令和7年3月 医学生の院内見学受入 ・令和7年8月 医学生の院内見学受入
			④ 医療機器の購入や院内のICT化、医局スペースの拡張などを進め、医師が定着しやすい職場環境の整備を行います。	25	A	・令和5年4月 旧病歴室に医局デスクを新設し、利用開始 ・令和6年8月 医局スペースのリニューアル（デスク拡張）を実施
			⑤ 医師の学会参加や資格継続への財政支援等を行います。	26	A	・学会参加や資格継続に対する申請に応じて、職員研修費を支給
			⑥ 手術用ロボットの導入を検討します。	27	C	No.7参照

前回（令和7年1月）以降の実績等・・・赤字で記載

進捗ステータス：A…実施済・一部実施中 B…検討中・準備中 C…未着手・見直し

経営強化プラン 取組み項目			実施内容	進捗状況				
大項目	中項目	小項目		ステータス	説明			
		イ.看護師の確保と負担軽減への対応【R5～R9】	① 看護の質の維持・向上を図るため、慢性的に不足する看護師の増員と、他職種へのタスクシフトなど業務の負担軽減に取り組みます。	28	A	・令和5年度に、看護師募集ポスター掲示や市報掲載・看護学校への訪問などを行った ・他職種へのタスクシフトとして、看護師が行っている薬剤業務の一部を薬剤師へシフトした		
			② 教育制度の充実と、専門分野に係るキャリアアップを図るための財政支援等を行います。	29	A	・学会参加や資格継続に対して、年1回職員研修費を支給 ・キャリアアップ支援として、認定看護師教育課程や特定行為研修・認定看護管理者研修受講に関する職員派遣制度を整備 ・研修受講実績 令和5年度 認定看護師・特定行為 2名、認定看護管理者 9名 令和6年度 認定看護師・特定行為 1名、認定看護管理者 2名 令和7年度 認定看護師・特定行為 1名（受講中）、認定看護管理者 7名（うち2名は予定）		
			③ 看護師確保のための奨学金制度を継続します。	30	A	・看護学生への奨学資金貸与制度を継続 ・貸与実績 令和5年度 2名 令和6年度 0名 令和7年度 0名		
			④ 勤務形態の多様化や休暇取得の促進等を図り、働きやすい職場環境づくりを目指します。	31	A	・希望に応じ月単位での夜勤専従者を取り入れるなど、勤務体系の多様化を推進 ・働き方改革のもと、年次休暇取得促進を図る		
			⑤ 院内保育施設の設置を検討します。	32	C	・本館の老朽化、設置場所の確保困難などの理由から院内保育施設の設置については未着手		
			ウ.コメディカル（医療技師）の確保とタスクシフトの推進【R5～R9】	① 病棟薬剤師の配置を進め、病棟における適切な薬剤管理と看護師の負担軽減を図ります。	33	A	・各病棟に薬剤師を配置	
				② リハビリスタッフ（PT,OT,ST）の確保を進め、脳血管疾患等のリハビリテーションの充実を図ります。	34	A	・令和5年11月 O T（作業療法士）4名体制 →脳血管疾患時廃用症候群の疾患別リハビリ I を算定開始 ・令和7年4月 P T（理学療法士）1名採用	
			（２）医師の働き方改革への取組み	ア.医師の働き方改革への対応【R5～R9】	① 令和6年度から本格的に開始される医師の働き方改革（時間外労働の上限規制）に対応するため、勤務時間を適切に把握できる仕組み（勤怠管理システム）を導入します。	35	A	・令和6年4月 稼働開始 ・令和6年度 勤怠管理システム導入・運用開始 →年960時間を超える時間外勤務（休日勤務含む）の医師は0名
					② 当直・外来を支援する非常勤医師の採用を行います。	36	A	・土曜、日曜、祝日の当直は、原則非常勤医師で対応 ・外来についても医師の配置が困難な診療科は、非常勤医師を配置
					③ 医師事務作業補助者の配置をはじめ、他職種へのタスクシフトを推進します。	37	A	・医師事務作業補助者を各病棟に配置 ・診断書等の文書作成補助・退院サマリー入力、手術に関連した症例登録等の医師業務の代行入力の実施
	④ 認定看護師や特定行為研修を修了した看護師を活用します。	38	A		・認定看護師6名（感染症管理1名、糖尿病看護1名、緩和ケア1名、手術看護1名、認知症看護2名）内、特定行為看護師3名 ・令和6年度 創傷関連の特定行為研修修了者1名			
	Ⅲ.経営形態の見直し	（１）経営形態の見直しに関する取組み	ア.経営形態の見直しの検討【R5～R9】	① より効率的な病院運営を実現するため、地域医療連携推進法人・独立行政法人等の他の経営形態についても引き続き検討します。	39	B	・令和8年度 地域医療連携推進法人（仮称：彩の国ハピネス会）に参画予定 令和7年6月 東松山市議会全員協議会へ参画について報告 ・独立行政法人等については、引き続き調査、検討中	
	Ⅳ.新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組み	（１）新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組み	ア.感染症対策の強化【R5～R9】	① 新型コロナウイルス感染症に対する入院・外来診療・検査等の体制を引き続き確保します。	40	A	・コロナ感染に関連した会議を定期開催し、感染状況に合わせ、入院や外来での患者受け入れ体制を整備 ・臨床検査技師や看護師・医師・事務等が協力し合い、発熱患者のコロナ検査対応に取り組む ・埼玉県診療検査医療機関に登録し、感染拡大期における発熱外来等の診療検査体制を確保（令和6年3月末終了） ・令和6年6月 埼玉県と感染症法に基づく医療措置協定を締結	
② 比企地区唯一の感染症指定医療機関として老朽化した感染症病床を早急に再整備し、既存の4床から6床に増床することで受け入れ体制の強化を図ります。				41	A	・令和5年10月 5 C感染症病棟改修工事 竣工 ・令和6年1月 感染症病床を2床増床（4床→6床）		
③ 一般病床を増床し、パンデミック時にも感染症対応と救急を含めた一般診療が同時に対応できる体制を確保します。				42	A	・令和6年4月 一般病床を146床に増床 ・増床により感染症拡大時も救急・急性期医療に対応できる病床数を確保		
④ 必要な人員の確保と感染管理に精通したスタッフの育成を図ることで、新興感染症の拡大にも対応できる体制づくりを目指します。				43	A	・感染管理認定看護師による院内教育を通じて、新型コロナ感染症で培ったノウハウを次世代に伝えていく教育体制を構築		

前回（令和 7 年 1 月）以降の実績等・・・赤字で記載

進捗ステータス：A…実施済・一部実施中 B…検討中・準備中 C…未着手・見直し

経営強化プラン 取組み項目			実施内容	進捗状況		
大項目	中項目	小項目		ステータス		説明
V.施設・設備の最適化	(1)施設・設備の最適化に関する取組み	ア.施設・設備の安全管理と計画的な整備の推進【R5～R9】	① 急性期機能の体制強化に伴い、一般急性期病床（36床）の増床に取り組みます。	44	A	No.12参照
			② 安心安全な医療を提供するため、老朽化した施設及び手狭になっている手術室の改修と、高度医療機器（脳血管撮影装置・MRI等）の計画的な更新を行います。	45	A	・手術室の改修については、No.5参照 ・令和5年4月 脳血管撮影装置 更新 ・令和8年度 MRI更新予定
			③ 臨床工学技士等の採用により、輸液ポンプ・人工呼吸器等の医療機器の適切な管理体制を構築します。	46	A	・臨床工学技士 3名体制 ・輸液ポンプ・人工呼吸器・オベ室の麻酔機器等の維持管理を実施 ・定期的に院内講習会を開催し、医療機器の安全な使用方法などの教育活動も積極的に実施
			④ 医療機器のより効率的な運用を目指すため、近隣病院との高度医療機器の共同利用を推進します。	47	A	・近隣病院と医療機器の共同利用（撮影受託）について継続実施
			⑤ 慢性的に不足している外来用駐車場の拡張に取り組みます。	48	A	・令和6年 8月 市民病院西側用地取得 ・令和7年 8月 市民病院西側駐車場整備設計業務 完了 ・令和7年度 市民病院西側駐車場整備工事 着工予定
	(2)デジタル化（DX化）への取組	ア.院内のICT対応【R5～R9】	① 電子カルテシステムをはじめとする医療情報システムの計画的な更新を行います。	49	A	・令和6年度 健診システム更新 ・令和7年度 採血管・尿コップ受付システム更新予定
			② マイナンバーカードを利用したオンライン資格確認システム等（保険証・電子処方箋対応）の導入を行います。	50	A	・オンライン資格確認システム 導入済 ・令和7年9月 電子処方箋 稼働
			③ オンライン（遠隔）診療や院内各種業務のICT化について検討を行います。	51	A	・令和7年1月 会計自動精算機及び会計表示システム 導入 ・令和7年9月 患者向け通院支援アプリ 導入 ・令和7年度 再来受付機更新（予定）
			④ 近隣医療機関との医療情報の連携について検討します。	52	A	・令和7年8月 東松山医師会病院と医療連携ネットワークに関する協定締結 →患者紹介を円滑に行うための患者同意を前提とした電子カルテ相互参照開始
			イ.セキュリティ対策の強化【R5～R9】	① ランサムウェア等の不正アクセス対策として、医療情報システムのオフラインバックアップとバックアップデータの世代管理化を実施します。	53	A
VI.経営の効率化等	(1)収益の確保に係る取組み	ア.病床稼働率の向上【R5～R9】	① 診療体制の拡充に合わせて、より効率的なベッドコントロールを実施し、ベッド回転率の向上と平均在院日数の適正化を目指します。	54	A	・毎月1回ベッドコントロール委員会を開催 ・令和7年度からは毎朝、ベッドコントロール部門会議を開催 →病床利用の問題点や平均在院日数、長期入院患者の共有や話し合いを行い、平均在院日数が21日以内に保てるよう取り組む
			② メディカルソーシャルワーカーや入退院支援ナースの確保を進め、入退院支援の体制強化を図ります。	55	A	・退院支援専任MSW2名、退院支援専従看護師1名、入院支援看護師3名が各病棟退院支援看護師と協力し入退院支援の強化を図る ・入退院支援カンファレンスの実施 令和6年度 1770件 令和7年度9月まで 1011件 ・退院支援カンファレンスの実施（多職種（10職種参加）の支援を共有） 令和6年度 60件 令和7年度9月まで 27件
		イ.外来診療体制の見直し【R5～R9】	① 外来診療体制の充実を図り、受診者の満足度向上と新規患者数の増加を目指します。	56	A	・午後の専門外来を増加させ、より専門的な診療ができるように診療体制を整備
			② 土曜日の診療体制の見直しを検討します。	57	C	・土曜外来患者数の現状を分析し、その他費用対効果を総合的に勘案し、検討していく。
		ウ.手術室の効率的運用【R5～R9】	① 麻酔科医や看護師の採用及び配置の見直しを通じて、手術が集中する曜日・時間帯を分散させ、手術室の効率的な運用と医療安全の向上を図ります。	58	A	・週4日午前中から手術を行う体制とし、手術室の効果的運用に努めている ・臨床工学技士を配置し、手術の直接助助、外科鏡視下手術で医師の助助と麻酔機器等の点検を実施
			② 常勤麻酔科医師の確保を図り、安定的な手術実施体制の継続に努めます。	59	A	・関連病院へ常勤麻酔科医の派遣を依頼 令和6年1月 非常勤麻酔科医 水曜日夜間のオンコール体制整備（令和6年度末終了） 令和6年4月 非常勤麻酔科医 1名採用 令和7年 4月 耳鼻咽喉科 常勤医師 1名採用 令和7年7月 常勤麻酔科医 1名採用

前回（令和7年1月）以降の実績等・・・赤字で記載

進捗ステータス：A・・・実施済・一部実施中 B・・・検討中・準備中 C・・・未着手・見直し

経営強化プラン 取組み項目			実施内容	進捗状況	
大項目	中項目	小項目		ステータス	説明
		工.健診・人間ドックの充実 【R5～R9】	① 平日午後の健診・自費検査の実施を検討します。	60	B→A ・令和7年1月 常勤医師（婦人科専門医）1名採用 ・令和7年6月 午後健診 開始 ・令和7年7月 子宮頸がん検診 開始
			② P R 活動の強化や受診者の満足度向上を図ることで、新規受診者の増加を目指します。	61	A ・人間ドック実績 （ ）括弧内は新規受診者 令和5年度 1,579人（289人） 令和6年度 1,635人（298人） 令和7年度上半期 895人（200人） ・乳がん検診実績 令和5年度 307人 令和6年度 311人 令和7年度上半期 164人 ・令和7年7月 子宮頸がん検診 開始 令和7年4月～9月実績 44件
		オ.診療単価向上のための対策 【R5～R9】	① 引き続きプロパー職員を中心とした医事業務の体制確保を進めます。	62	A ・医事課プロパー職員採用 ・令和5年4月 事務職 プロパー職員2名採用 ・令和6年7月 事務職（情報系） プロパー職員1名採用 ・令和6年9月 医療事務 1名採用 ・令和7年4月 事務職 プロパー職員1名採用
			② 院内の保険委員会や医事会計業務委託業者、経営分析システムを活用しながら、診療報酬における請求精度の向上を図ります。	63	A ・保険委員会は職員が主体的に実施し、返戻・査定傾向を把握し、院内レセプトチェックシステムの設定更新を随時行い、返戻・査定の再発防止に努めている。 ・令和5年度 返戻率0.62%、査定率0.24% ・令和6年度 返戻率0.76%、査定率0.27% ・令和7年度 返戻率0.46%、査定率0.10%（4月・5月）
		カ.DPC病院への移行を継続して検討 【R5～R9】	① 包括と出来高制のデータ比較を行いながら、現在の準備病院からD P C 病院への移行を継続して検討します。	64	A ・DPC出来高比較を含めた分析レポートを外部に委託 ・結果については四半期ごとに診療録管理委員会（今年度よりDPCコーティング委員会を統合）に報告 ・メリット・デメリットを把握し、DPC病院への移行について継続して検討
		キ.経営分析ツールやコンサルタントの活用 【R5～R9】	① 経営分析やベンチマークのシステムを引き続き活用します。	65	A ・経営支援システムを活用し、指導料等の算定漏れがないかチェックを継続して実施 ・MDC別に二次医療圏マーケティング分析 ・薬品・診療材料の調達に当たって、MRPベンチマークシステムを活用
			② 診療報酬請求の精度チェックや診療科別の原価計算の導入など、民間コンサルタントのノウハウを活用しながら収支の改善を進めます。	66	A ・令和2年度 民間コンサルタントによる診療報酬請求の精度チェックを実施 →算定漏れや機会損失がない旨の報告あり ・現在は、プロパー職員による診療報酬請求の精度チェックを実施
		ク.未収金対策 【R5～R9】	① 未収金を発生状況別に整理した上で、入院保証金や預かり金制度などの未然防止策の導入についても検討し、効果的な回収のルーティンを構築します。	67	A ・令和6年度 診療費未収金滞納処理マニュアル 作成 ・督促状の発送や電話での催告、催告状の発送を順次行うとともに、臨宅徴収を実施。 ・高額未収金につながる入院に関しては、入院手続の際に、全患者に対し、限度額認定証の案内を実施するとともに、保証人の選定を依頼
		ケ.ICTの活用 【R5～R9】	① 新興感染症の拡大を契機として、対面だけでなくオンラインを活用した受診体制等の構築を検討します。	68	C ・現時点では患者ニーズが低いことから、患者動向を注視し、必要に応じて検討
			② 電子カルテシステム等のデータを二次利用し、収益向上対策に活用します。	69	A No.63参照
		コ.職員の生産性向上 【R5～R9】	① コメディカル部門を中心に生産性の向上を図ります。放射線科については、平日午後の検査拡大及び土曜日におけるMRI検査の実施を検討します。また、近隣医療機関からの撮影検査の受託を継続して実施します。	70	A ・血管撮影装置（R5.4導入）緊急検査を含め平日・土曜日に検査を実施 ・MRI検査 土曜日は緊急検査のみ実施 ・撮影受託検査は継続実施

前回（令和7年1月）以降の実績等・・・赤字で記載

進捗ステータス：A・・・実施済・一部実施中 B・・・検討中・準備中 C・・・未着手・見直し

経営強化プラン 取組み項目			実施内容	進捗状況		
大項目	中項目	小項目		ステータス		説明
	(2) 費用削減に係る取組み	ア.職員給与費の抑制【R5～R9】	① 非常勤医師を含む給与費の適正化を実施し、職員給与費全体の増嵩を抑制します。	71	A	・非常勤医師の配置を見直し
		イ.材料費の削減【R5～R9】	① 神経内科や整形外科などの材料費（薬品含む）が増加する中で、引き続き、ベンチマークシステム等を活用して材料費の増嵩を抑制します。	72	A	・MRPベンチマークシステムを利用 ・他医療機関の取組を参考 ・材料費対医業収益比率の実績 (R3) 23.6% (R4) 26.0% (R5) 29.4% (R6) 31.9%
			② 物流管理の委託内容見直しや一括購入化などを通じて診療材料の購入費用の低減化を図ります。	73	B	・委託内容を見直し、当院に適した物流管理の在り方を検討中
		ウ.経費の削減【R5～R9】	① 複数年契約を行う委託業務契約の仕様の見直しや、医療機器の年間保守契約の方法を再検討することで費用の低減化を図ります。	74	A	・MRI、血管撮影装置及び一般撮影装置関連機器などの保守において損害保険契約を導入
	(3) その他の取組み	ア.事務職員のプロパー化【R5～R9】	① 事務部門の幹部職のほか、診療報酬の算定業務、医療機器・材料等の調達など、専門性の高い業務を中心に職員のプロパー化を推進します。	75	A	・病院事務の高度化、専門化に対応するため職員のプロパー化を推進 ・令和6年4月 事務職 プロパー職員2名採用 ・令和6年7月 事務職（情報系） プロパー職員1名採用 ・令和6年9月 医療事務 プロパー職員1名採用 ・令和7年4月 事務職 プロパー職員4名採用
		イ.患者満足度の向上【R5～R9】	① サービス向上委員会を中心として投書箱の意見や要望に迅速に対応するとともに、入院・外来患者を対象としたアンケート調査を定期的に実施します。	76	A	・サービス向上委員会において、投書箱による意見や要望を協議 ・年1回、サービス向上のための患者アンケートを実施
			② 病院施設の改修などを通じて、患者アメニティの向上を図ります。	77	A	・外来患者の優先駐車場の拡大（4台） ・処方箋の院外薬局向け送信機器を導入 ・令和7年1月 会計自動精算機 導入
			③ 接遇研修などの実施により、患者対応の質の向上を図ります。	78	A	・サービス向上委員会による全職員向けの対面式の接遇研修及びweb研修を継続実施
			④ 受診フローの見直しやICTの活用により、待ち時間の短縮を図ります。	79	A	・ワーキンググループによる患者導線・受診フローの見直しを実施 ・令和7年1月 会計自動精算機 導入 ・令和7年9月 患者通院支援アプリ 導入 ・令和7年度 オンライン資格確認連携の再来機導入（予定）
		ウ.広報活動の推進【R5～R9】	① 広報誌等の定期刊行物のほか、様々な媒体を利用してPR活動を推進することで、市民病院の認知度を高めます。	80	A	・市民病院広報誌「あゆみ」発行（年2回）
			② 病院ホームページのリニューアルを実施します。	81	A	・令和6年4月 病院ホームページの全面リニューアル 実施 ・令和7年4月 ホームページ広報委員会を設置し、ホームページの随時見直し及び更新を実施
		エ.地域住民との交流、疾病予防啓発活動【R5～R9】	① 地域住民の健康増進及び市民病院のPR活動を目的として、医師・看護師等の医療職による市民講座の開催など積極的なアウトリーチ活動を展開します。	82	A	・「市民病院・市民公開講座」を定期開催 令和5年度 1回 令和6年度 4回 令和7年度 3回（予定） ・令和6年10月 鳩山町での健康長寿講演会実施

項目	合計件数	割合	
A	69	89%	実施済・一部実施中
B	3	4%	検討中・準備中
C	6	8%	未着手・見直し
計	78		

参考（前年度）

項目	合計件数	割合	
A	68	87%	実施済・一部実施中
B	4	5%	検討中・準備中
C	6	8%	未着手・見直し
計	78		