

令和7年度の取り組み達成見込

【評価】取り組みごとに○の割合が a : 80~100%、b : 60~79%、c : 40~59%、d : 20~39%、e : 0~19% としている。

大	中	小	No.	取り組み	指標	目標	実績(11月末)	年度末見込	達成見込	評価
安全で信頼される医療の提供(医療の質の向上)										
感染管理体制の充実										
感染防止活動の充実										
		1	感染防止対策の推進	感染対策研修会	年2回	2回	2回	2回	○	a
				ICTカンファレンス・ラウンド	週1回	週1回	週1回	週1回	○	
				感染対策向上加算1相互チェック	年1回	0回	年1回	○		
		2	抗菌薬適正使用支援チームの活動の推進	AST研修会	年2回	1回	2回	2回	○	a
				ASTカンファレンス・ラウンド	週1回	週1回	週1回	週1回	○	
				J-SIPHE	毎月参加	毎月参加	毎月参加	毎月参加	○	
感染症の流行に備えた対策の強化										
		3	感染症対応業務継続計画の見直し	感染BCP追加修正事項の評価	評価	作業中	評価	評価	○	a
医療安全管理体制の充実										
医療安全文化の醸成										
		4	インシデント報告数の維持と内容の周知	インシデント報告件数	8,000件以上	5,970件	8,500件	○	a	
					インシデント報告件数ゼロの部署	解消	解消	解消		○
					医師・研修医のインシデント報告割合	10%維持	11.0%	10.0%		○
					医療安全定期便発行	年12回	8回	12回		○
					安全対策文書の発行(新規と再掲)	年8通以上	8通	10通		○
		5	内部評価による安全管理体制の検証	内部監査	年2回	2回	3回	○	a	
					病棟ラウンド	年6回以上	8回	14回		○
					医療安全マニュアル改訂	年2項目以上	3項目	4項目		○
医療事故への対応										
		6	医療事故対応の体制整備	医療安全研修	年2回以上	3回	3回	○	a	
					医療安全管理者養成研修受講生	年2名	6名	6名		○
					事例検討会、安全管理責任者カンファレンス	年36回以上	29回	43回		○
救命救急センターの充実										
積極的な受入体制の強化										
		7	救急車の受入台数の増加	救急車受入台数	年4,500台以上	2,729台	4,200台	×	e	
重症救急患者の受入増加										
		8	重症救急患者の受入増加	重症(※)救急受入患者数	年2,100人以上	1,519人	2,200人	○	a	
					コメント ※ICUまたはACUIに入院、外来死亡、処置困難でA3病棟の外個室に入院した患者					
重度外傷センターの充実										
		9	外傷救急患者の受入増加	重症外傷(※)救急受入患者数	年60人以上	45人	66人	○	a	
					コメント ※重症救急患者のうち、外傷学会で定められた基準であるISS15点以上の患者					
脳卒中センターの充実										
		10	脳梗塞超急性期治療の充実	rt-PA静注療法	年40件以上	9件	18件	×	d	
					血栓回収療法	年75件以上	24件	50件		×
					脳卒中相談窓口の対応件数	年90件以上	49件	95件		○
地域がん診療連携拠点病院の充実										
診療体制の推進										
		11	化学療法	がんに係る薬物療法延べ患者数	年2,400人以上	1,757人	2,635人	○	c	
					連携充実加算算定件数	年1,450件以上	430件	645件		×
		12	放射線治療	IMRT実施件数	年180人以上	175人	200人	○	a	
					前立腺癌治療開始までの期間が1週間以内	80%以上	86%	86%		○
		13	ロボット手術	泌尿器科ロボット手術件数	年100件以上	79件	119件	○	a	
					外科ロボット手術件数	年30件以上	42件	63件		○
					産婦人科ロボット手術件数	年20件以上	21件	32件		○
		14	がん相談窓口機能の充実	がん相談延べ件数	年2,100件以上	1,437件	2,100件	○	a	
					乳がん連携パス	年75件以上	98件	150件		○
					前立腺がん連携パス	年4件以上	15件	20件		○
					コメント ・前立腺がん連携パス実績は12月末時点の数字。 ・前立腺がん連携パスのうち、がん診療連携計画算定料加算が取れる件数は現時点で12月に1件、年度末には3件となる見込み。					

令和7年度の取り組み達成見込

【評価】取り組みごとに○の割合が a：80～100%、b：60～79%、c：40～59%、d：20～39%、e：0～19% としている。

大	中	小	No.	取り組み	指標	目標	実績（11月末）	年度末見込	達成見込	評価
緩和ケアセンターの充実										
			15	緩和ケア病棟の運営充実	専従医2名体制	2名体制	専任医1名	専任医1名	×	e
			16	緩和ケア外来の充実	緩和ケア診療加算算定件数	年40件以上	81件	100件	○	a
ゲノム医療の推進										
			17	遺伝カウンセリング外来の充実	BRCA遺伝学的検査	年120例以上	86件	129件	○	a
			18	がんゲノム医療連携病院の充実	がん遺伝子パネル検査出検	年20件以上	18件	27件	○	a
地域医療支援病院の充実										
地域における医療資源の効率化										
			19	連携強化に向けた医療従事者の派遣	派遣回数	前年度以上	21回	31回	○	a
			20	高度医療機器の共同利用	検査機器利用件数	年900件以上	538件	807件	×	e
			21	地域医療研修の充実	年間研修会開催件数	年35件以上	45件	55件	○	a
地域における医療連携の推進										
			22	パンデミックを見越した連携強化	感染対策向上加算1-2カンファレンス年4回のうち1回は新興感染症等の発生を想定した訓練	1回	1回	1回	○	a
					外来感染対策向上加算施設の指導	年4回	2回	4回	○	
			23	医療安全に関する地域連携の強化	医療安全対策地域連携加算Ⅰとの連携	年1回	1回	1回	○	a
					医療安全対策地域連携加算Ⅱとの連携	年1回	0回	1回	○	
前方連携の強化										
			24	広報・渉外活動の充実	連携医訪問	年100件以上	74件	111件	○	a
					連携医メーリングリスト新規登録件数	年10件以上	13件	19件	○	
			25	紹介しやすい予約・受診方法の推進	連携医予約数	年6,600件以上	5,027件	7,540件	○	a
			26	紹介率・逆紹介率の向上	紹介率	73.5%以上	75.3%	75.3%	○	a
					逆紹介率	113%以上	117.1%	117.1%	○	
			コメント・実績は10月末時点での数値。							
後方連携の強化										
			27	退院支援の充実・在宅療養支援の強化	入退院支援加算件数	月535件以上	月623件	月623件	○	a
					入院時支援加算件数	月142件以上	月188件	月188件	○	
					退院前・後訪問指導件数	年32件以上	35件	60件	○	
			コメント・実績は10月末時点での数値。							
			28	療養先選択肢の拡大に向けた、病院・介護施設との連携強化	転院先となる病院・介護施設の訪問	年15件以上	10件	15件	○	a
災害拠点病院の充実										
災害時における体制の整備										
			29	防災訓練の充実、DMATの充実	防災訓練の実施	年1回	1回	1回	○	a
					DMAT各メンバーのDMAT研修参加	年1回	1回	1回	○	
			30	業務継続計画（災害BCP）等の見直し	防災委員会にて災害BCPの見直し	年1回	取り組み中	1回	○	a
患者サービスの向上										
外来待ち時間の短縮										
			31	診察待ち時間の短縮	診察予約時間1時間以内診察開始85%以上の診療科	12診療科以上	17診療科	17診療科	○	a
			32	会計待ち時間の短縮	待ち時間の年度平均時間	10分以内	9.5分	9.5分	○	a
患者満足度の向上										
			33	患者満足度調査の実施	患者満足度調査における接遇の満足度（5点満点）	4.5点以上	結果待ち	—	—	—
					コメント・患者満足度調査実施期間：外来12月8日～10日、入院12月8日～16日（2月集計予定）。					
			34	接遇研修の充実	新規採用職員を対象に実施	年1回	1回	1回	○	a
					新規採用職員以外を対象に実施	年1回	0回	1回	○	
広報の充実										
			35	地域住民向け医療講座の充実	地域住民向け医療講座	年12回以上	7回	11回	×	e
			36	ホームページの充実	トップページのお知らせ更新回数	年100回以上	85回	120回	○	a
					各部門のページ更新回数	年200回以上	185回	250回	○	

令和7年度の取り組み達成見込

【評価】取り組みごとに○の割合が a：80～100%、b：60～79%、c：40～59%、d：20～39%、e：0～19% としている。

大	中	小	No.	取り組み	指標	目標	実績（11月末）	年度末見込	達成見込	評価
良質なチーム医療										
チーム医療の充実										
			37	救急科ICUチームの充実	救急科ICUチーム介入件数	年25件以上	26	39	○	a
			38	骨粗鬆症リエゾンチームの充実	骨粗鬆症リエゾンチームの介入患者（入院）	年80件以上	75	90	○	c
					骨粗鬆症リエゾンチームの介入患者（外来）	年25件以上	2	2	×	
			39	排尿ケアチームの充実	排尿ケアチーム介入患者数	年40人以上	44	50	○	a
					排尿自立支援加算	年60件以上	116	130	○	
			40	認知症ケアチームの充実	認知症ケアチーム介入事例数	年380件以上	270件	390件	○	a
					精神科リエゾンチーム介入事例数のうち、せん妄患者事例数	年160件以上	170件	240件	○	
			41	摂食嚥下サポートチームの充実	摂食嚥下機能回復体制加算2算定件数	年25件以上	23	25	○	a
			42	RRSの充実	RRT研修会	年2回	1回	2回	○	a
					RRSカンファレンス	年12回	8回	12回	○	
					安全管理委員会での報告	毎月実施	毎月実施	毎月実施	○	
					RRTメンバーの増員	年4名	2名	3名	×	
					RRSの要請数	年12回以上	34件	44件	○	
			43	更なる医療チームの組織化の推進	術後疼痛管理チームの構成・活動開始	開始	未実施	開始見込み	○	a
急性期リハビリテーションの充実										
			44	疾患別リハビリテーションの推進	疾患別リハビリテーション単位数	年95,000単位以上	72,730単位	100,000単位	○	a
					ICU早期離床介入件数	年600件以上	450件	600件	○	
クリニカルパスの整備										
			45	効率の良い医療を提供するためのクリニカルパスの整備、パス認定士の育成	見直すパス・新規パス合計件数	年250件以上	271件	290件	○	b
					パス使用割合	60%以上	60.6%	61.0%	○	
					パス認定士の資格の新規取得（令和7年度までに1人）	1人	0	0	×	
臓器提供体制の整備										
			46	臓器提供5類型施設の充実	院内研修会	年1回	0回	3月実施予定	○	a
					脳死判定・臓器提供シミュレーション	年1回	0回	2月実施予定	○	
					院内コーディネーターミーティング	月1回	月1回実施	月1回実施	○	
					院内コーディネーターの育成	年1人	0人	1月研修受講予定	○	
安定した病院経営										
収入の確保										
患者数の増加										
			47	新入院患者数の増加	新入院患者数	年14,258人以上	8,664人	12,996人	×	e
			48	病床稼働率の上昇	病床稼働率	87.0%以上	82.9%	85.0%	×	e
診療報酬請求の最適化										
			49	加算取得の推進	前年度に取得できなかった、残り10%の加算の取得	10%	5%	5%	×	e
					コメント	・救急患者連携搬送料の届出により、残り2件（リハビリ・口腔連携加算、がん薬物療法体制充実加算）となりましたが、人員配置の観点から取得の推進が困難となっています。				
			50	診療報酬単価向上への取り組み	医事課からのお知らせ発行	年2回	0回	2回	○	a
					効果検証の実施	実施	未実施	実施	○	
			コメント	・11月末時点で『医事課からのお知らせ』は発行はできていないものの、年度末までに2回の発行を行う予定です。別途、化学療法小委員会を通じて外来化学療法のコスト漏れ防止に関する通知をおこないました。 ・医学管理料やDPCコーディングについて各科と協議している案件が進行中のため、年度末までの院内周知を目指します。						
DPC実績指標の向上										
			51	DPC入院期間Ⅱ超え期間の割合の縮小	DPC入院期間Ⅱ超え率	25%以内	29%	29%	×	e
			52	診療密度の上昇	ベンチマークシステムの中で算出した診療密度が特定病院群の中で下位4分の1以上	下位4分の1以上	最下位	最下位	×	e
			53	機能評価係数Ⅱの向上	各係数における対前年度比増加	増加	増加	増加	○	a
					コメント	・係数Ⅱが0.0061増、救急補正係数が0.001増と合計0.0071の増加となりました。				
その他の収入確保策										
			54	手術室の効率的な運用	A館手術室稼働率	78%以上	81%	78%以上	○	a
					E館手術室稼働率	38%以上	51%	38%以上	○	
			55	緊急手術の積極的な受け入れ	全身麻酔件数	年2,750件以上	1,920件	2,880件	○	c
					緊急手術件数（全身麻酔件数のうち）	年775件以上	454件	681件	×	

令和7年度の取り組み達成見込

【評価】取り組みごとに○の割合が a：80～100%、b：60～79%、c：40～59%、d：20～39%、e：0～19% としている。

大	中	小	No.	取り組み	指標	目標	実績（11月末）	年度末見込	達成見込	評価	
			56	全入院患者への服薬指導の実施	服薬指導実施件数	年23,200件以上	16,509件	24,763件	○	a	
					服薬指導実施率	88%以上	-	-	-		
			57	未収金の削減	催告書の送付	年3回以上	2回	3回	○	a	
					臨戸徴収	年2回以上	1回	4回	○		
支出の削減											
診療材料費の適正化											
			58	新規採用材料の厳密な選定	修正医業収益に占める診療材料費の比率	15.2%以下	-	15.3%	×	e	
					コメント	・年度末見込は10月末時点の決算見込数値					
			59	同種同効品への切り替え等による安価な材料	年間420万円の削減	年420万円	年490万円	年700万円	○	a	
薬品費の適正化											
			60	採用薬品の厳密な選定	修正医業収益に占める薬品費の比率	15.5%以下	-	15.2%	○	a	
					コメント	・年度末見込は10月末時点の決算見込数値					
			61	後発医薬品への切り替え	数量ベース	91%以上	97.8%	91%以上	○	a	
					後発薬品目ベース	65%以上	90.5%	65%以上	○		
					金額ベース	64%以上	79.7%	64%以上	○		
			62	採用薬品の見直し	採用品目1,200品目以下の堅持	1,200品目以下	1,169品目	1,200品目以下	○	a	
						期限切れによる年間廃棄金額	70万円以下	325,639円	70万円以下		○
委託費の適正化											
			63	委託業務の見直し	修正医業収益に占める委託費の比率	8.5%以下	-	9.7%	×	e	
職員給与費比率の適正化											
			64	職員の定数管理	修正医業収益に占める職員給与費の比率	55.0%以下	-	63.6%	×	e	
				コメント	・年度末見込は10月末時点の決算見込数値						
経営管理体制の強化											
経営分析力の向上											
			65	経営改善に資する課題を抽出、研究	幹部職員への提言	1テーマ	取組み中	1テーマ	○	a	
人材の確保											
働き方改革の推進											
			66	タスクシフティングの推進	ドクターエイドの外来への介入（1日あたり）	5人	4.57人	4.57人	×	b	
						放射線技師による核医学検査での静脈ルート確保とRI投与	年700件以上	623件(10月末)	1,068件		○
						薬剤局が医師に対してタスク・シフトの要望調査を年1回実施、新たな業務を1項目以上開始	実施・開始	要望調査実施 新たな業務を1項目 開始	要望調査実施 新たな業務を1項目 開始		○
						臨床検査科の全スタッフが告示研修を修了	修了	修了	修了		○
			67	労働時間の適正な管理	(全職種) 時間外勤務を前年度より縮減	縮減	縮減	縮減	○	c	
						(全職種) 有給休暇の取得日数を前年度より増加	増加	減少	減少		×
						(医師) 時間外勤務が年間960時間を超える医師数	0人	平均80時間/月以上(10月)末3人	2人		×
						(医師) 面接指導の対象となる医師数(延べ数)	30人以内	17人(10月末)	29人		○
						コメント	・(全職種) 時間外勤務(10月末) 11.8時間/月(前年度13.5時間/月) ・(全職種) 有給休暇取得(9月末) 3.6日(前年度4.4日)				
			68	働き方改革に対する理解を深めるための研修の実施	人事・労務管理に関するマネジメント研修の実施(院長を含む管理職層を対象)	年1回	2月に実施予定	2月に実施予定	○	a	
						人事・労務管理の各種規程や勤務計画作成・管理に関する研修の実施(各科部長を含む医師を対象)	年度当初に実施	4月に実施	4月に実施		○
			69	救急科医師のシフト制の確立	救急科医師 増員	1名	0	0	×	e	
働きやすい職場づくり											
			70	職員満足度の向上	職員満足度調査の結果「満足」「ほぼ満足」の割合	前年度以上	結果待ち	-	-	-	
						問題点の改善に向けた対策の実施	実施	結果待ち	-		-
				コメント	・11月に職員満足度調査を実施済み。結果は年明けの予定。						
			71	多様な働き方を可能とする職場環境づくり	(出産・子育て世代) 休暇に関する制度周知説明会	年1回	1回	1回	○	b	
						(障害者雇用) 雇用率	2.8% (法定雇用率) 以上	3.0%	3.0%		○
						(プラチナ世代) 定年引上げに関する制度周知説明会	年1回	0回	0回		×
						(看護局) 変則労働時間制に基づいた勤務シフト導入部署	1部署以上	4部署	4部署		○

令和7年度の取り組み達成見込

【評価】取り組みごとに○の割合が a：80～100%、b：60～79%、c：40～59%、d：20～39%、e：0～19% としている。

大	中	小	No.	取り組み	指標	目標	実績（11月末）	年度末見込	達成見込	評価
専門性の高い人材の確保										
			72	感染制御室の人材確保	感染症専門医（成人対象）確保	1名	0名	0名	×	b
					専従看護師（ICN）2名体制	維持	維持	維持	○	
					専従薬剤師 1名体制	維持	維持	維持	○	
					事務員（常駐・週5日勤務）1名常駐	維持	維持	維持	○	
			73	救急・手術部・ICUの人材確保・適正配置	手術介助ができるICU、ICU勤務可能な手術室看護師 増加	各2名	0名	各1名	×	b
					救急外来・救急病棟両部署の勤務可能看護師 増加	2名	2名	2名	○	
					薬剤師による日曜予定入院持参薬鑑定	実施	実施	達成	○	
デジタル化への対応										
ITを活用した患者の利便性向上										
			74	オンライン資格確認の利用促進	マイナ保険証の利用率	30%以上	50%	60%	○	a
			75	インターネット予約システム等の検討	Web予約件数	月90件以上	95.37件	95件	○	a
ITを活用した業務効率化										
			76	音声入力、遠隔画像診断補助システム等、更なるICTシステム、デバイス等の活用、環境整備の検討	費用対効果と予算を考えながら、実現の可否、時期を検討	検討	検討	検討	○	a
サイバーセキュリティへの対応										
			77	情報セキュリティ対策基準等の充実	セキュリティ定期点検の実施	年1回	1回	1回	○	a
			78	情報セキュリティ意識の向上	サイバーセキュリティに関する研修会	年1回	0回	1回	○	a
施設・設備及び医療機器等の計画的な整備										
医療機器の計画的な整備										
			79	計画的な医療機器の更新・導入・廃棄	高額な医療機器の適切な更新	更新	更新	更新	○	a
					コメント ・超音波画像診断装置の更新 ・医療機器の購入計画（新病院建設室及びシステム環境作成）に基づき計画的な整備を図る					
システムの計画的な整備										
			80	計画的なシステムの更新・導入	放射線画像管理システム(SYNAPSE)、ポータブルディスクシステム (PD-S)、3D画像解析システム (VINCENT)、医療画像院外参照システム(SYNAPSE ZERO)	更新	更新	更新	○	a
					検体検査システム更新	更新	契約済	更新	○	
					細菌検査システム更新	更新	契約済	更新	○	
					輸血管理システム更新	更新	契約済	更新	○	
					乳房画像管理システム更新	更新	更新	更新	○	
					電子カルテネットワーク認証サーバ、インターネット端末 (Windows10)	更新	契約済	更新	○	
施設・設備の計画的な整備										
			81	新病院移転までの現病院の延命化を図る	大型室内機修繕	修繕	修繕	修繕	○	a
					井戸設備修繕	修繕	修繕	修繕	○	
教育・研究等の充実										
臨床研究部の充実										
治験実施件数の増加										
			82	新規治験受託件数の増加	新規治験受託件数	年3件以上	2件	2件	×	e
臨床研究サポートの推進										
			83	標準業務手順書の作成	特定臨床研究における標準業務手順書、書式の見直し・改訂	見直し・改訂	見直し	見直し	○	a
人材育成										
先進医療に対応できる医療職の育成										
			84	学術発表の促進、専門医取得のサポート	学会発表	年100回以上	年167回	年167回	○	a
					論文	年30編以上	年35編	年35編	○	
看護師の専門性の向上										
			85	認定資格等の取得、特定行為研修への参加	クリティカルケア領域、がん看護領域、高齢者看護領域および、不在領域（がん放射線療法看護、心不全看護、小児プライマリーケア、呼吸器疾患看護）のうち資格取得者	1名以上	0名	1名	○	a
					コメント ・クリティカルケア認定看護師、資格取得のための受験1名。					
薬剤師の専門性の向上										
			86	認定薬剤師の育成	新規認定資格	2名	2名	2名	○	a

令和7年度の取り組み達成見込

【評価】取り組みごとに○の割合が a : 80~100%、b : 60~79%、c : 40~59%、d : 20~39%、e : 0~19% としている。

大	中	小	No.	取り組み	指標	目標	実績(11月末)	年度末見込	達成見込	評価
メディカルスタッフの専門性の向上										
			87	認定資格の取得・維持	臨床検査技師(新たな認定資格の取得)	3人	2人	3人	○	a
					放射線技師()	1人	4人	4人	○	
					臨床工学技士()	3人	1人	3人	○	
					療法士()	1人	2人	3人	○	
					管理栄養士()	1人	1人	2人	○	
事務の専門性の向上										
			88	事務局内の専門研修の実施、外部の専門的研修への参加	内部研修	年5回以上	5回	6回	○	a
					外部研修	年60人以上	64人	70人	○	
院内教育体制の整備										
			89	組織体制の構築に向けた研究	現状の教育体制から変更する場合のメリット、デメリット、人員、予算等について研究	実施	実施	実施	○	a
					コメント	R7.4.1に教育研修センターを新設。				
臨床研修病院の充実										
臨床研修病院の充実										
			90	卒後研修教育への注力	JCEPでの指摘内容の改善・検証の実施	実施	実施	実施	○	a
					コメント	・中間書類審査で2年間の継続更新が認められ、2月に新規認定証を受け取った。				
専攻医の育成										
			91	専門研修プログラムの充実	募集が必要な部署における専攻医採用者	増加	0人	0人	×	e
新病院に向けた取り組み										
建替事業の推進										
設計・工事の着実な遂行										
			92	スケジュール通りに設計完了、工事発注、工事着手、工事完了	建設工事発注	発注	未実施	未実施	×	e
					建設工事着工	着工	未実施	未実施	×	
					建設工事進捗管理	進捗管理	未実施	未実施	×	
					コメント	・船橋市立医療センター等建替工事一般競争入札について入札参加を予定していた1社より辞退届が提出され、本入札は中止 ・建て替え実施に向け、船橋市立医療センター移転建替庁内協議会を設置し、新病院の「機能・規模の整理」、「役割・機能の確認」、「建物規模・構成の検討」、「事業収支計画の検討」の4つを考えていくこととし、現在、「機能・規模の整理」、「役割・機能の確認」を行い、「建物規模・構成の検討」に着手している。				
医療機器等の計画的な整備										
			93	医療機器等整備計画作成、それに基づく計画的な調達	医療機器等調達計画の修正	修正	未実施	実施	○	a
運営計画の検討										
			94	新病院でスムーズな運営が出来るよう検討	運営マニュアル(一次案)	策定	未実施	未実施	×	e
					部門会議の実施	年4回	未実施	未実施	×	
					コメント	・船橋市立医療センター等建替工事一般競争入札の中止を受け、令和6年度下半期から部門会議(WG)を延期しており、現在、建て替え実施に向け、船橋市立医療センター移転建替庁内協議会を設置し、新病院の「機能・規模の整理」、「役割・機能の確認」、「建物規模・構成の検討」、「事業収支計画の検討」の4つを考えていくこととし、現在、「機能・規模の整理」、「役割・機能の確認」を行い、「建物規模・構成の検討」に着手している。最終的に令和8年度の上半期を目途に検証結果を整理する予定。検討結果によっては、現プランから大幅に変更になることや、事業スケジュールも変更になることが想定され、現時点で具体的な業務スケジュールを示すことができない。また、建物自体の計画も変更になる可能性がある。よって、運営に係る一切については、事業の方向性が決定した後に、改めて検討していく。				
			95	運営体制の確立	機能強化する部署(手術室、ICU、救命救急センター、透析室、等)のスタッフ育成	育成	育成	育成	○	a
建替事業の情報発信										
事業の目的や計画等の発信、周知										
			96	新病院建設Newsの発行、新病院出前講座の実施	(工事中工まで)新病院建設Newsの作成、公開、配布、配架	半期に1回程度	半期に1回	半期に1回	○	d
					()新病院出前講座の実施	実施	未実施	未実施	×	
					(工事後)新病院建設News(主に工事の進捗状況)の作成、公開	作成・公開	未実施	未実施	×	
					コメント	・新病院建設News No.11を令和7年10月6日に発行。病院内、本庁舎、船橋駅前総合窓口センター、公民館などに配架、HPで公開した。 ・新病院建設Newsについては、今年度中にもう1号程度発行予定であり、通年で2回発行できる見込みのため、○としている。 ・新病院出前講座は、申し込みを受けておらず、未実施。 ・船橋市立医療センター等建替工事一般競争入札中止に伴い、工事中工せず、工事後の建設Newsの作成、公開について未実施。 ・建て替え実施に向け、船橋市立医療センター移転建替庁内協議会を設置し、新病院の「機能・規模の整理」、「役割・機能の確認」、「建物規模・構成の検討」、「事業収支計画の検討」の4つを考えていくこととし、現在、「機能・規模の整理」、「役割・機能の確認」を行い、「建物規模・構成の検討」に着手している。				