

令和6年度 船橋市病院事業計画(案)

● 事業概要

I 診療科目

31 科

内科・呼吸器内科・消化器内科・循環器内科・代謝内科・緩和ケア内科・腫瘍内科・脳神経内科・腎臓内科・精神科・リウマチ科・小児科・外科・消化器外科・乳腺外科・整形外科・形成外科・脳神経外科・呼吸器外科・心臓血管外科・皮膚科・泌尿器科・産婦人科・眼科・耳鼻いんこう科・リハビリテーション科・放射線診断科・放射線治療科・麻酔科・歯科口腔外科・救急科

II 病床数

一般病床 449床（一般・救急病床：429床、緩和ケア病棟：20床）

III 施設

A館 鉄骨鉄筋コンクリート造 地下1階地上8階建
B館 鉄筋コンクリート造 地上6階建
C館 鉄筋コンクリート造 地上5階建
D館 鉄筋コンクリート造 地上3階建
E館 鉄筋コンクリート造 地下1階地上5階建
感染症外来診察室 鉄骨造 平屋建
院外看護師宿舎 鉄筋コンクリート造 地上5階建一部3階建
厨房休憩室 鉄筋造 地上2階建
立体駐車場 鉄骨造 地上3階屋上建
車庫 鉄骨造 平屋建
保育棟 鉄骨造 平屋建
(旧)保育棟 軽量鉄骨造 平屋建

● 事業計画

I 患者数等

入院	年間延べ患者数（一般・救急病床）：	135,446 人
	年間延べ患者数（緩和ケア病棟）：	6,351 人
	新入院患者数	14,180 人
	1日当たり患者数：	388 人
外来	年間延べ患者数：	236,575 人
	1日当たり患者数：	959 人

【内訳】

(1) 一般病床

入院	年間延べ患者数：	47,406 人
	1日当たり患者数：	130 人
外来	年間延べ患者数：	225,990 人
	1日当たり患者数：	930 人

(2) 救急病床(2次+3次)

入院	年間患者数：	88,040 人
	1日当たり患者数：	241 人
外来	年間延べ患者数：	10,585 人
	1日当たり患者数：	29 人

(3) 緩和ケア病棟

入院	年間延べ患者数：	6,351 人
	1日当たり患者数：	17 人

II 病床稼働率等

1. 病床稼働率	86.5 %
2. 平均在院日数	10.0 日

III 紹介率・逆紹介率

1. 紹介率	73.0 %
2. 逆紹介率	111.0 %

令和6年度の取り組み

1. 安全で信頼される医療の提供（医療の質の向上）

中項目	小項目	計画上で実施するとされていること	目標	実施すべき取り組み
感染管理体制の充実	感染防止活動の充実	感染防止対策の推進	感染対策研修会 年2回 ICTカンファレンス・ラウンド 週1回 感染対策向上加算1相互チェック 年1回	感染対策向上加算に求められる感染防止対策の実施
		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 ASTカンファレンス・ラウンド 週1回 J-SIPHE 毎月参加	抗菌薬適正使用の支援
	感染症の流行に備えた対策の強化	感染症対応業務継続計画の見直し	新型コロナウイルス感染症の5類移行後の感染BCP追加修正事項の評価	新型コロナウイルス感染症の5類移行後のBCP追加修正事項の評価
医療安全管理体制の充実	医療安全文化の醸成	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 インシデント報告件数ゼロの部署の解消 医師・研修医のインシデント報告割合 10%の維持 医療安全定期便発行 年12回 安全対策文書の発行(新規と再掲) 年8通以上	ヒヤリハット・インシデント報告の推進 医療安全定期便(医療安全管理活動レポート)の院内発信 安全対策文書の作成及び周知
		内部評価による安全管理体制の検証	内部監査 年2回 病棟ラウンド 年6回以上 医療安全マニュアル改訂 年2項目以上 ポケットマニュアルの改訂	内部監査実施 病棟ラウンド実施 医療安全マニュアル改訂
	医療事故への対応	医療事故対応の体制整備	医療安全安全研修 年2回以上 医療安全管理者養成研修受講生 年2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	安全研修会の開催 人材育成(研修の参加) 事例検討会の開催 安全管理責任者カンファレンスの開催
救命救急センターの充実	積極的な受入体制の強化	救急車の受入台数の増加	救急車受入台数 年4,500台以上	可能な限り救急車を受け入れる
	重症救急患者の受入増加	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 ※ICUまたはACU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	可能な限り重症者を受け入れる
	重度外傷センターの充実	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 ※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	重症外傷の受入増加
	脳卒中センターの充実	脳梗塞超急性期治療の充実	rt-PA静注療法 年40件以上 血栓回収療法 年75件以上 脳卒中相談窓口の対応件数 年50件以上	紹介脳卒中患者全例受け入れ
地域がん診療連携拠点病院の充実	診療体制の推進	化学療法	がんに係る薬物療法延べ患者数 年2,400人以上 連携充実加算算定件数 年1,450件以上	薬剤師が介入する対象レジメンを増やす
		放射線治療	IMRT実施件数 年160人以上 前立腺癌治療開始までの期間が1週間以内 50%以上	乳房全切除術後放射線療法(PMRT)のIMRT計画の確立 前立腺癌治療開始までの期間を短縮 肺癌IMRT治療計画の標準手法の確立(計画期間を短縮)
		ロボット手術	泌尿器科ロボット手術件数 年100件以上 外科ロボット手術件数 年25件以上 産婦人科ロボット手術件数 年20件以上	対象疾患の拡大
		がん相談窓口機能の充実	がん相談延べ件数 年2,000件以上 乳がん連携パス 年70件以上 前立腺がん連携パス 年3件以上	がん相談窓口の充実(スクリーニング/相談者評価) がん地域医療連携パスの推進 逆紹介の推進
	緩和ケアセンターの充実	緩和ケア病棟の運営充実	専従医2名体制	人員確保・教育体制の構築
		緩和ケア外来の充実	緩和ケア診療加算算定件数 年55件以上	緩和ケア診療加算の算定
	ゲノム医療の推進	遺伝カウンセリング外来の充実	遺伝カウンセリング 年30例以上	診療体制の強化
がんゲノム医療連携病院の充実	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10件以上	がん遺伝子パネル検査出検 各科医師が出検可能な院内体制構築	
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	連携強化に向けた医療従事者の派遣	派遣の現状把握	各部署が実施する派遣事業の実態把握
		高度医療機器の共同利用	検査機器利用件数 年900件以上	連携医訪問、連携プレス等の広報機会を利用し、地域医療機関への制度周知を行う
		地域医療研修の充実	年間研修会開催件数 年35件以上	各部署が実施する研修の実態把握
	地域における医療連携の推進	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 外来感染対策向上加算施設の指導 年4回	船橋市保健所・船橋市医師会及び外来感染対策向上加算施設との連携
		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 医療安全対策地域連携加算Ⅱとの連携 年1回	医療安全対策地域連携加算Ⅰ算定
	前方連携の強化	広報・渉外活動の充実	連携医訪問 年100件以上 連携医メーリングリスト新規登録件数 年10件以上	連携医訪問 連携医メーリングリスト登録数の増加
		紹介しやすい予約・受診方法の推進	連携医予約数 年6,500件以上	連携医訪問 予約方法の周知 予約方法の見直し
		紹介率・逆紹介率の向上	紹介率 73%以上 逆紹介率 111%以上	紹介率: 連携医訪問、患者直接診療予約電話周知、医師直通電話システムの周知 逆紹介率: 連携医訪問、退院患者リスト院内配付、逆紹介「数」増(診療局での対象患者選定、連携室の紹介先紹介)
	後方連携の強化	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530件以上 入院時支援加算件数 月140件以上 退院前・後訪問指導件数 年30件以上	入退院支援加算件数の増 入院時支援加算の増 退院前・後訪問指導件数の増
		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	病院・介護施設との連携強化(施設訪問・受け入れの依頼) 病院・介護施設等の特徴についての調査・整理、診療局への情報提供

令和6年度の取り組み

中項目	小項目	計画上で実施するとされていること	目標	実施すべき取り組み
災害拠点病院の充実	災害時における体制の整備	防災訓練の充実、DMATの充実	防災訓練の実施 年1回 DMAT各メンバーのDMAT研修参加 年1回	より効果的な防災訓練の実施 DMAT維持のための研修参加
		業務継続計画(災害BCP)等の見直し	年1回、防災委員会にて災害BCPの見直しを行う	現在の災害BCPの見直し
患者サービスの向上	外来待ち時間の短縮	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	逆紹介推進による予約数の適正化、予約枠の適正化 診察待ち時間の把握、呼び出しツール等の検討 画像コンテンツの活用、丁寧な接遇、説明による待ち時間不満足の軽減
		会計待ち時間の短縮	待ち時間の年度平均時間 10分以内	会計待ち時間の原因分析、他院の対応状況なども参考に対応を検討する
	患者満足度の向上	患者満足度調査の実施	患者満足度調査 接遇の満足度 4.4点以上(5点満点)	院長への手紙、患者満足度調査の意見から改善事項を検討し対応する 職員の挨拶運動、接遇向上の推進 調査結果の経年変化の把握・分析・評価、必要時修正する
		接遇研修の充実	新規採用職員を対象に、1回実施 新規採用職員以外を対象に、1回実施	新規採用職員接遇研修 新規採用職員以外への研修
広報の充実	地域住民向け医療講座の充実	地域住民向け医療講座 年6回以上	実施形態の見直しについて検討	
	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 各部門のページ更新回数 年200回以上	各種お知らせや各診療科等の内容を適宜更新するなど、最新の情報の発信に努める	
良質なチーム医療	チーム医療の充実	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	集中治療体制を充実させる
		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 外来 年25件以上	骨粗鬆症リエゾンチームの介入患者の増加
		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 排尿自立支援加算 年60件以上	排尿自立支援加算取得件数の確保、チームメンバーおよび活動範囲の拡充
		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 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	認知症ケアチーム/精神科リエゾンチーム活動の継続 認知症/せん妄のある患者に対し病棟内デイケアの実施 認知症、せん妄に関する治療やケアに関する知識や技術についての勉強会開催
		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20件以上	摂食嚥下機能回復体制加算2の増加
		RRSの充実	RRT研修会 年2回 RRSカンファレンス 年12回 安全管理委員会での報告 毎月実施 RRTメンバーの増員 年4名 RRSの要請数 年12回以上	RRS啓発活動・RRT(院内急変対応チーム)の活動支援・レベルアップ
		更なる医療チームの組織化の推進	臨床倫理コンサルテーションチームの構成・活動実績の確保	各チームに必要な人材の育成に取り組む
	急性期リハビリテーションの充実	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100,000単位以上	休日稼働の人員配置を検討し、新規処方への対応と脳卒中リハビリテーションを充実する
クリニカルパスの整備	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 パス使用割合 60%以上 パス認定士の資格の新規取得 令和7年度までに1人	クリニカルパス大会3回の実施 クリニカルパス学会で5演題の発表	
臓器提供体制の整備	臓器提供5類型施設の充実	院内研修会 年1回 脳死判定・臓器提供シミュレーション 年1回 院内コーディネーターミーティング 月1回 院内コーディネーターの育成 年1人	臓器提供・脳死判定マニュアルの作成・改訂 脳死判定・臓器提供シミュレーションの実施 ドナー候補者の把握と臓器提供選択の提示	

2. 安定した病院経営

中項目	小項目	計画上で実施するとされていること	目標	実施すべき取り組み
収入の確保	患者数の増加	新入院患者数の増加	新入院患者数 年14,180人以上	ネット予約・患者さん本人からの電話予約の増加 連携医の拡大(地域、数)、連携医訪問の継続 ICT活用の検討・拡大 医療講演会や市民公開講座の継続 外来診療の効率化(逆紹介増、DA活用拡大、予約枠の見直し) 病床の効率的運用、退院支援・退院調整の促進
		病床稼働率の上昇	病床稼働率 86.5%以上	ベッドコントローラーによる空床状況、緊急入院一元管理 予定入院一元管理システムの検討・運用 病棟別診療科ごとの稼働状況の把握、病床配分の見直しによる流動的な病床運用
	診療報酬請求の最適化	加算取得の推進	院内検討会で取得を目指した加算のうち、90%の取得	令和6年度の改定に基づき作成した新規診療報酬改定一覧による増収効果について積算し届出を行う
		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 効果検証の実施	医事課から指導管理料や加算について周知を定期的に行い、算定率の向上を目指す

令和6年度の取り組み

中項目	小項目	計画上で実施するとされていること	目標	実施すべき取り組み
収入の確保	DPC実績指標の向上	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	毎月の病院局会議や運営連絡会議において、各診療科ごとの現状の情報共有を行う 研修などを通じて、関係職種にDPC入院期間Ⅱ以内での退院の意義を周知する
		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 特定病院群の中で下位4分の1以上	診療密度の試算値をモニタリングし院内の会議を通じて情報共有を行う 特に影響の大きいDPCについては各科へ定期的に件数の推移を報告し状況に応じて対策を立てていく
		機能評価係数Ⅱの向上	各係数における対前年度比増加	高点数症例の確保、在院日数の適正化、救急医療管理加算の算定率向上について院内で情報共有のうえ対応策を講じる
	その他の収入確保策	手術室の効率的な運用	A館手術室稼働率 78%以上 E館手術室稼働率 38%以上	効率的な手術室の運用
		緊急手術の積極的な受け入れ	全身麻酔件数 年2,627件以上 (うち、緊急手術件数 年770件以上)	手術室調整による手術の受け入れ
	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 服薬指導実施率 88%以上	未実施患者の抽出、チームリーダーから担当者への促し	
	未収金の削減	催告書の送付 年3回以上 臨戸徴収 年2回以上	納期限までに納付されない場合は速やかに電話催告し、未収金の早期回収を図る また、必要に応じて支払督促など措置を講じる	
支出の削減	診療材料費の適正化	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	購入物流委員会において、効果だけでなく収益性も含め購入の可否について検討を行う
		同種同効品への切り替え等による安価な材料の購入	年間420万円の削減	削減額の目標を定め、物流センターにてベンチマークを活用しながら、値引き交渉及び安価な同種同効品への切り替えを行う
	薬品費の適正化	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	新規採用薬品の値引き増となるよう、関係部署との話し合いを密に行う 新規薬剤申請時、後発医薬品など同効薬で安価な薬品への提案
		後発医薬品への切り替え	数量ベース 91%以上 後発薬品目ベース 65%以上 金額ベース 64%以上	オーソライズドジェネリックへ切り替え、数量ベース、金額ベースでの切り替え促進
		採用薬品の見直し	採用品目1,200品目以下の堅持 期限切れによる年間廃棄金額 70万円以下	薬事委員会で期限切れ間近の薬剤を取り上げ、採用薬品の見直しを検討する 月1回配置薬の期限確認 特定患者使用薬剤の高額薬品は使用直前まで購入しない
	委託費の適正化	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	仕様等の見直しを行う
	職員給与費比率の適正化	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 53.6%以下	適正な職員定数の管理をするために各部署の所属長からヒアリングを実施する
経営管理体制の強化	経営分析力の向上	経営改善に資する課題を抽出、研究	地方財政状況調査の分析・研究	総務省「地方財政状況調査」(地方公営企業決算状況調査)等の分析を行い、当院と他病院の比較について研究を行う
人材の確保	働き方改革の推進	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3.5人 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400件以上 薬剤局が医師に対してタスク・シフトの要望調査を年1回実施して、新たな業務を1項目以上開始 告示研修を修了した臨床工学技士による、人工透析での表在下動脈穿刺、心臓カテーテル治療でのアブレーション出力を開始	多職種でのタスクシフティング
		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する 有給休暇の取得日数を前年度より増やす ●医師 時間外勤務が年間960時間を超える医師をゼロにする 面接指導の対象となる医師数(延べ数) 30人以内	●全職種 管理職による職員の勤務状況の把握 ●医師 宿日直許可の有無による労働時間の取扱いを適切に行う 連続勤務時間と勤務間インターバルの確保の状況を把握し、代償休息の付与を適切に行う
	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 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	外部講師による、人事・労務管理に関するマネジメント研修の実施 事務部門による、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	
	救急科医師のシフト制の確立	救急科医師 1名増員	完全シフト制へ移行	
	働きやすい職場づくり	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 問題点の改善に向けた対策の実施	職員満足度調査を実施 前年度の調査結果を分析の上、改善に向けた対策を講じる(予算措置が必要な場合は次年度に向けて対策を検討)
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 ●障害者雇用 雇用率 2.32%以上 ●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 ●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	●出産・子育て世代 休暇に関する制度周知説明会 ●障害者雇用 各所属への業務ヒアリングによる仕事の切り出し HP等による障害を持つ者への採用募集 ●プラチナ世代 満59歳に達する職員に対する制度周知説明会 ●看護局 変則労働時間制を導入し、具体的なシフト(二交替夜勤13時間以内、10時間日勤等)の提案、試行期間を経て段階的に導入	
専門性の高い人材の確保	感染制御室の人材確保	感染症専門医(成人対象) 1名確保 専従看護師(ICN) 2名体制維持 専従薬剤師 1名体制維持 事務員 1名常駐(週5日勤務)確保	感染制御室人材維持及び強化	
	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各2名増 救急外来・救急棟棟両部署勤務可能者 2名増 ACUIに専任薬剤師を配置するための体制づくり 薬剤師による日曜予定入院持参薬鑑定の体制づくり	キャリアアップ意向の確認、業務上ローテーション、一般病棟との部署異動による人員確保・育成 クリティカルケア領域におけるインターンシップ、病院見学等、当院の魅力発信の検討、採用活動 薬剤師人材確保	

令和6年度の取り組み

中項目	小項目	計画上で実施するとされていること	目標	実施すべき取り組み
デジタル化への対応	ITを活用した患者の利便性向上	オンライン資格確認の利用促進	マイナ保険証の利用率 11月末までに80%	窓口にマイナ保険証のポスターを掲示 マイナ保険証に特化した窓口の整備
		インターネット予約システム等の検討	Web予約件数 月100件以上	連携医訪問 Web予約制度の周知
	ITを活用した業務効率化	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	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
	サイバーセキュリティへの対応	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 サイバー攻撃を想定した事業継続計画(BCP)の策定	基準、ガイドラインに沿ったシステム運用の実施 厚労省のガイドライン等に則り、基準・マニュアルの見直し、整備を図る サイバー攻撃を想定した事業継続計画(BCP)を策定する
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	サイバーセキュリティに関する研修会を行う	
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	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	更新計画に基づく医療機器の更新
	システムの計画的な整備	計画的なシステムの更新・導入	心臓超音波画像管理システム(CardioAgent)更新 就業管理システム更新 医療画像院外参照システム(SYNAPSE ZERO)更新 診断書作成システム更新	各種システムの更新
	施設・設備の計画的な整備	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	保全計画に基づいた設備の維持を図る

3. 教育・研究等の充実

中項目	小項目	計画上で実施するとされていること	目標	実施すべき取り組み
臨床研究部の充実	治験実施件数の増加	新規治験受託件数の増加	新規治験受託件数 年3件以上	新規SMOと契約 新規案件受託に向けて院内体制の整備・構築
	臨床研究サポートの推進	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	倫理指針及び関連する法律等を確認する 臨床研究に関する関係者の要望を確認する(アンケート形式等)
人材育成	先進医療に対応できる医療職の育成	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 論文 年30編以上	発表する学会の参加費助成
	看護師の専門性の向上	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	キャリア開発ラダー、キャリアプランマップを活用した動機づけ 専門・認定看護師と協働し受験支援 特定行為区分ニーズの把握 研修受講料補助金の確保
	薬剤師の専門性の向上	認定薬剤師の育成	新規認定資格 2名	資格取得の為に支援、業務調整
	メディカルスタッフの専門性の向上	認定資格の取得・維持	新たな認定資格の取得 臨床検査技師 3人 放射線技師 1人 臨床工学技士 5人 療法士 1人 現在の認定資格の維持 管理栄養士	部署ごとに認定資格の取得・維持に努める
	事務の専門性の向上	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 外部研修 年60人以上	診療報酬制度や会計制度など病院経営に関し、事務局職員が知識として持つべき分野について内部研修を実施するとともに、外部研修への参加をリモートを含め積極的に促す
	院内教育体制の整備	組織体制の構築に向けた研究	年度内の実施	院内各部署で実施している研修等について、情報収集・研究を行う 他市の公立病院等の院内の教育体制等について、情報収集・研究を行う
臨床研修病院の充実	臨床研修病院の充実	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	JCEPでの指摘内容の改善に取り組む
	専攻医の育成	専門研修プログラムの充実	専攻医採用者 前年度より増加	専門医研修連絡会議の開催(年3回)

4. 新病院に向けた取り組み

中項目	小項目	計画上で実施するとされていること	目標	実施すべき取り組み
建替事業の推進	設計・工事の着実な遂行	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 建設工事着工 建設工事進捗管理	建設工事発注を行う 建設工事を着工をする 建設工事の進捗を管理する
	医療機器等の計画的な整備	医療機器等整備計画作成、それに基づく計画的な調達	調達計画精査 発注方法の検討 高額・大型医療機器選定	調達計画の精査を始める 発注方法の検討を行う 高額・大型医療機器の選定を始める
	運営計画の検討	新病院でスムーズな運営が出来るよう検討	運営マニュアルたたき台策定 運営マニュアル(一次案)検討 部門会議の実施 年4回	運営マニュアルたたき台を策定する 運営マニュアル(一次案)策定に向け、検討を開始する 部門会議を3か月に1回実施する
	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		新病院運営に向けたスタッフの育成
建替事業の情報発信	事業の目的や計画等の発信、周知	新病院建設Newsの発行、新病院出前講座の実施	【工事着工まで】 新病院建設Newsの作成、公開、配布、配架 月1回程度 新病院出前講座の実施 【工事着工後】 新病院建設News(主に工事の進捗状況)の作成、公開	【工事着工まで】 主に事業に関する内容を掲載した新病院建設Newsの作成、公開、配布、配架 新病院出前講座の実施 【工事着工後】 主に工事の進捗状況を掲載した新病院建設Newsの作成、公開