

別冊

船橋市立医療センター
経営強化プラン・中期経営計画
令和 6～9 年度

(案)

令和 6 年●月更新

令和 6 年 3 月
船橋市病院局

目次

I.	船橋市立医療センター中期経営計画（令和 3～5 年度）の取り組み.....	- 2 -
	（１）安全で信頼される医療の提供（医療の質の向上）	- 2 -
	（２）安定した病院経営.....	- 10 -
	（３）教育・研究等の充実.....	- 13 -
	（４）新病院へのステップアップ.....	- 14 -
II.	船橋市立医療センター経営強化プラン・中期経営計画（令和 6～9 年度）の取り組み.....	- 16 -
	（１）安全で信頼される医療の提供（医療の質の向上）	- 16 -
	（２）安定した病院経営.....	- 22 -
	（３）教育・研究等の充実.....	- 28 -
	（４）新病院に向けた取り組み.....	- 29 -
III.	各種指標等の実績.....	- 31 -
	1. 患者数等の状況	- 31 -
	2. 経営の状況	- 33 -
	3. 第 5 期中期経営計画（令和 3～5 年度）の達成状況	- 36 -

I. 船橋市立医療センター中期経営計画(令和3～5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)

① 感染管理体制の充実

小項目	取り組み 内容	3 年度		4 年度		5 年度	
感 染 防 止 活 動 の充実	院内感染 防止対策 の推進	院内感染対策研修会 感染対策 年2回、 ICT 研修会 年2回 ICT カンファレンス・ラウンド 週1回 感染防止対策加算 1ー2 カ ンファレンス 年4回 感染防止対策加算 1 相互チェック 年1回	○	院内感染対策研修会 感染対策 年2回、 ICT 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ー3 カ ンファレンス 年4回 感染対策向上加算 1 相互チェック 年1回 外来感染対策向上加算施 設との連携 院内感染マニュアル 改定 途中	△	感染対策研修会 感染対策 年2回、 ICT 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ー3 カ ンファレンス 年4回 感染対策向上加算 1 相互チェック 年1回 外来感染対策向上加算施 設との連携 感染対策マニュアル形式 変更完了	○
	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	○	AST 研修会 年2回 AST カンファレンス・ラウン ド 週1回	○	AST 研修会 年2回 AST カンファレンス・ラウン ド 週1回	○
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 策定	感染症対応業務継続計画 策定	○	感染症対応業務継続計画 見直し 未達成	×	感染症対応業務継続計画 (新型コロナウイルス感染症発 生時における診療業務継続 計画(BCP))見直し 未達 成 新型コロナウイルス感染症 の5類移行後の運用変更	△
	感染制御 室の人材 確保	専従看護師2名体制 ※その他未達成項目あり	△	専従看護師2名体制 専従薬剤師1名体制 ICN 候補者の研修学校受 験支援 ※その他未達成項目あり	△	専従看護師2名体制維持 専従薬剤師1名体制維持 ICN 候補者の認定に向け た支援 事務員1名常駐(週5日勤 務)体制 ※その他未達成項目あり	△
	防護用品 の計画的 な 備 蓄・ 更新	1ヶ月分の防護用品の在庫 確保	△	1ヶ月分の防護用品の在庫 確保	○	1ヶ月分の防護用品の在庫 確保	○

② 医療安全管理体制の充実

小項目	取り組み 内容	3 年度		4 年度		5 年度	
医療安全文化の醸成	インシデント報告件数の増と浸透の仕組み作り	インシデント報告件数 年 8,849 件 インシデント報告ゼロ部署の解消 医師、研修医のインシデント報告割合 11% 研修医のインシデント報告件数 1 人あたり 12.2 件 医療安全定期便 毎月発信	○	インシデント報告件数 年 8,131 件 インシデント報告ゼロ部署の解消 医師、研修医のインシデント報告割合 10% 研修医のインシデント報告件数 1 人あたり 12 件 医療安全定期便 毎月発信 RRS カンファレンス 毎月開催 RRS 要請者ヘフィードバック	○	インシデント報告件数 年 8,047 件 インシデント報告がゼロの部署 : 1 部署 医師、研修医のインシデント報告割合 9% 研修医のインシデント報告件数 1 人あたり 9 件 医療安全定期便(活動レポート)の院内発信 12 回 RRT の活動支援(カンファレンスの開催 12 回・研修の開催 4 回)	△
	安全対策文書の作成及び周知	安全対策文書の作成 年 24 回 e ラーニング 年 3 回	○	安全対策文書の作成 年 15 回 e ラーニング 年 4 回	△	安全対策文書の作成と再通知 年 14 回 e ラーニング 年 2 回	○
	医療安全マニュアルの見直し	医療安全マニュアル見直し 年 9 項目	○	医療安全マニュアル見直し 年 6 項目	○	医療安全マニュアル見直し 年 2 項目	○
	内部評価による安全管理体制の検証	内部監査 年 3 回 院内ラウンド 年 6 回	○	内部監査 年 2 回 院内ラウンド 年 3 回	○	内部監査 年 3 回 院内ラウンド 年 3 回	○
医療事故への対応	研修の実施及び職員の充実	研修会 年 6 回 医療安全管理者養成研修受講者 年 3 人	○	研修会 年 3 回 医療安全管理者養成研修受講者 年 8 人	○	研修会 年 4 回 医療安全管理者養成研修受講者 年 4 人	○
	事例検討会の開催	事例検討会、安全管理責任者カンファレンス 年 52 回(合計)	○	事例検討会、安全管理責任者カンファレンス、M&M カンファレンス 年 48 回(合計)	○	事例検討会、安全管理責任者カンファレンス 年 47 回(合計)	○

③ 救命救急センターの充実

小項目	取り組み 内容	3 年度		4 年度		5 年度	
積極的な受け入れ体制の強化	救急車の受け入れ台数、応需率の増加	救急車受け入れ台数 年 4,449 台 三次応需率 75.3%	×	救急車受け入れ台数 年 4,434 台 三次応需率 63.8%	×	救急車受け入れ台数 年 4,873 台	○

小項目	取り組み 内容	3 年度		4 年度		5 年度	
重症救急患者の受け入れ増	重症救急患者数の増加	重症救急受け入れ患者数 年 2,198 人	○	重症救急受け入れ患者数 年 2,088 人	○	重症救急受け入れ患者数 年 2,251 人	○
重度外傷センターの充実	外傷救急患者の受け入れ増加	外科系外傷救急患者の受け入れ数 年 414 人	×	外科系外傷救急患者の受け入れ数 年 292 人	×	ISS15 点以上の重症外傷の受け入れ数 年 66 人	×
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 22 件 血栓回収術 年 58 件	△	rt-PA 静注療法 年 36 件 血栓回収術 年 72 件	○	rt-PA 静注療法 年 40 件 血栓回収術 年 69 件	△
救急科医師のシフト制導入	救急科医師の確保、夜間休日の体制の充実	平日夜間部分的複数勤務体制の実現 休日日勤の複数勤務実現	△	平日夜間部分的複数勤務体制の維持	○	完全シフト制への移行	○
体制に見合った人員の配置	救急・手術部・ICU 連携のための適正配置	手術介助ができる ICU 看護師 3 名増 救急外来・救急病棟両部署の勤務可能看護師 8 名増 SCU 担当薬剤師 1 名配置	○	手術介助ができる ICU 看護師 3 名増 救急外来・救急病棟両部署の勤務可能看護師 2 名増 手術室専任薬剤師 1 名配置 周術期薬剤管理加算の算定開始	△	手術介助ができる ICU 看護師 1 名育成 救急外来・救急病棟両部署の勤務可能看護師 2 名育成 ICU 勤務可能な手術室看護師 1 名育成 ※その他未達成項目あり	×

④ 地域がん診療連携拠点病院の充実

小項目	取り組み 内容	3 年度		4 年度		5 年度	
高度型としての体制整備	将来的に指定要件が厳格化されることを見込んだ整備	令和 3 年度に提出する令和 2 年がん検診率 20% つらさの問診票 年 430 件 地域連携クリニカルパス(5 大がん) 年 51 件	△	令和 4 年度に提出する令和 3 年がん検診率 24.6% つらさの問診票 年 598 件 地域連携クリニカルパス(5 大がん) 年 91 件	△	令和 5 年度に提出する令和 4 年がん検診率 23.5% つらさの問診票 年 617 件 地域連携クリニカルパス(5 大がん) 年 148 件	△
	化学療法の充実	がんに係る薬物療法延べ患者数 年 3,165 人 連携充実加算算定件数 年 1,558 件	○	がんに係る薬物療法延べ患者数 年 2,317 人 連携充実加算算定件数 年 1,325 件	×	がんに係る薬物療法延べ患者数 年 2,340 人 連携充実加算算定件数 年 1,354 件	×

小項目	取り組み内容	3 年度		4 年度		5 年度	
高度型としての体制整備	放射線治療の充実	前立腺がんに対する IMRT 実施件数 年 27 件 前立腺がん以外の症例に対する IMRT 実施件数 年 85 件	○	IMRT 実施件数 年 136 件	○	IMRT 実施件数 年 172 件 実施決定から 1 週間以内に IMRT を開始する割合 36%	○
	ロボット手術の充実	泌尿器科ロボット手術件数 年 90 例 外科ロボット手術件数 年 12 例 腎がん手術の施設認定取得	○	泌尿器科ロボット手術件数 年 92 例 外科ロボット手術件数 年 8 例 産婦人科ロボット手術件数 年 22 例	△	泌尿器科ロボット手術件数 年 106 例 外科ロボット手術件数 年 35 例 産婦人科ロボット手術件数 年 4 例	△
	組織体制の確立	令和 3 年 10 月に現況報告を県に提出した	△	現況報告を分析し、各部門の強化を行った	○	拠点病院継続のために必要かつ十分な部門人員を確保した	○
乳腺センターの充実	乳がん診療の充実	乳腺疾患手術例 年 332 例 乳房再建 年 28 例	○	乳腺疾患手術例 年 349 例 乳房再建 年 29 例 地域連携パス 年 90 例	△	乳腺疾患手術例 年 405 例 乳房再建 年 24 例 地域連携パス 年 141 例	△
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 1 名体制 緩和ケア病床稼働率 未算出(緩和ケア病棟閉鎖のため) 研修会 年 1 回開催	×	専従医 1 名体制 緩和ケア病床稼働率 61% 研修会 年 5 回開催	△	専従医 1 名体制 緩和ケア病床稼働率 81.8% 研修会 年 2 回開催	×
	緩和ケアチーム(サポート・ケアチーム)への診療依頼件数の増、緩和ケア外来の充実	サポート・ケアチーム 新規介入件数 年 323 件 緩和ケア診療加算件数 年 93 件 緩和ケア外来新規患者数 年 9 人 心不全患者新規介入件数 年 1 件	△	サポート・ケアチーム 新規介入件数 年 220 件 緩和ケア診療加算件数 年 50 件 緩和ケア外来新規患者数 年 34 人 心不全患者新規介入件数 年 1 件	×	サポート・ケアチーム 新規介入件数 年 161 件 緩和ケア診療加算件数 年 31 件 緩和ケア外来新規患者数 年 84 人 心不全患者新規介入件数 年 0 件	×
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 67 例	○	遺伝カウンセリング 年 99 例	○	遺伝カウンセリング 年 60 例	×
	がんゲノム医療連携病院の認定取得	臨床遺伝専門医資格 1 名取得 CGMC(がんゲノム医療コーディネーター)研修会 2 名修了 ※その他未達成項目あり	△	がん薬物療法臨床試験登録 2 人 認定遺伝カウンセラーの有資格者の育成	○	がんゲノム医療連携病院としての運用開始及び実績確保	○

⑤ 地域医療支援病院の充実

小項目	取り組み 内容	3 年度		4 年度		5 年度	
前方連 携の強 化	広報・渉外 活動の充 実	連携医訪問 年 87 件	×	連携医訪問 年 90 件	×	連携医訪問 年 124 件	○
	胃がん検 診の推進	胃がん検診受診件数 年 121 件	×	胃がん検診受診件数 年 243 件	○	胃がん検診受診件数 年 285 件	○
	連携医優 先予約方 法の改善	連携医予約総数 年 5,518 件	×	連携医予約総数 年 6,382 件	○	連携医予約総数 年 6,823 件	○
	診療依頼 を断らない 体制の強 化	医師直通電話システム利用 件数 年 2,227 件	×	医師直通電話システム利用 件数 年 2,613 件	○	医師直通電話システム利 用件数 年 2,895 件	○
	紹介率・逆 紹介率の 向上	紹介率 70.4% 逆紹介率 107.0%	○	紹介率 70.7% 逆紹介率 109.8%	△	紹介率 74.0% 逆紹介率 109.4%	△
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 592.1 件 退院前・後訪問指導件数 月 2.9 件	○	入退院支援加算件数 月 527.7 件 退院前・後訪問指導件数 月 2.7 件	×	入退院支援加算件数 月 583.3 件 退院前・後訪問指導件数 月 3.1 件	○
	連携シス テムの確 立	転院先となる病院・介護施 設の訪問 年 18 件	○	転院先となる病院・介護施 設の訪問 年 15 件	○	転院先となる病院・介護施 設の訪問 年 17 件	○

⑥ 災害拠点病院の充実

小項目	取り組み 内容	3 年度		4 年度		5 年度	
災害時 におけ る体制 の整備	防災訓練 の充実、D MATの充 実	DMAT2 チームは維持し たが、3 チーム目の編成 はできなかった	△	従来の DMAT 2 チームに加 え、CLDMAT として 3 チーム 目を編成した	○	DMAT3 チームの維持	○

⑦ 施設・設備及び医療機器等の計画的な整備

小項目	取り組み 内容	3 年度		4 年度		5 年度	
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	超音波画像診断装置の更 新 自動微生物同定感受性分 析装置システムの更新	○	超電導磁石式全身用MR 装置の更新 血液照射装置の廃棄	○	核医学診断装置の更新 放射線治療計画装置の導 入	○

小項目	取り組み内容	3 年度		4 年度		5 年度	
システム の計画 的な整備	計画的な システム の更新・ 導入	放射線情報管理・放射線 読影レポートシステム更新 医療被爆線量管理システム導入	○	放射線画像管理システム 更新 内視鏡情報管理システム 更新 眼科システム更新	○	放射線治療情報管理システム更新 放射線治療線量分布参照 システム導入 事務用ファイルバックアップ サーバ更新	○
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	A 館手術エリア天井内等の 配管予防修繕	○	E 館空調機予防修繕	○	A～E 館自家発電設備予 防修繕実施	○

⑧ 患者サービスの向上

小項目	取り組み内容	3 年度		4 年度		5 年度	
入退院 支援室 の充実	入退院支 援室で対 応する入 院患者数 の増加	入退院支援室で対応する 患者の割合 予定手術患者のうち 89.0% 予定入院患者のうち 69.9%	○	入退院支援室で対応する 患者の割合 予定手術患者のうち 88% 予定入院患者のうち 75%	△	入退院支援室で対応する 患者の割合 予定手術患者のうち 90.8% 予定入院患者のうち 81.3%	△
外来待 ち時間 の短縮	外来会計 待ち時間 の短縮、 診察予約 時間 1 時 間以内診 察	診察予約時間 1 時間以内 診察 79% 会計待ち時間 6.7 分	△	診察予約時間 1 時間以内 診察 79% 会計待ち時間 10.6 分	△	診察予約時間 1 時間以内 診察 82% 会計待ち時間 6.8 分	△
患者満 足度の 向上	患者満足 度調査の 実施	患者満足度調査のアンケート項目「当院での診療に満足していますか」 満足、ほぼ満足の割合 入院 88.8% 外来 75%	△	患者満足度調査のアンケート項目「当院での診療に満足していますか」 満足、ほぼ満足の割合 入院 83.9% 外来 71.6%	×	患者満足度調査のアンケート項目「当院での診療に満足していますか」 満足、ほぼ満足の割合 入院 83.7% 外来 74.4%	×
広報の 充実	公開医療 講座の充 実	年 2 回実施	×	年 4 回実施	○	年 4 回実施	○
	図書館で の医療講 演会・医 療相談会 の充実	年 15 回実施	○	年 18 回実施	○	年 17 回実施	○
	ホームペ ージの充 実	ホームページのアクセス件 数 未算出	×	トップページのお知らせ更 新回数 160 回 各部門のページ更新回数 239 回	○	トップページのお知らせ更 新回数 127 回 各部門のページ更新回数 201 回	○

小項目	取り組み内容	3 年度		4 年度		5 年度	
接 遇 の 向 上	接遇研修 の充実	1 テーマ実施	○	1 テーマ実施	○	1 テーマ実施	○
外 国 人 患 者 へ の 対 応	外国語に 対応できる体制づくり、院内 表示の英語併記	院内表示の英語併記必要 箇所調査の実施 通訳モバイルの評価の実施 ※その他未達成項目あり	△	パンフレット、案内等の英語 版作成	○	院内表示の英語併記、パ ンフレット、案内等の外国 語版のニーズの把握 通訳モバイル利用状況の 評価	○

⑨ 良質なチーム医療

小項目	取り組み内容	3 年度		4 年度		5 年度	
良 質 な 人 材 の 確 保	医師の確保	麻酔科 3 名、腫瘍内科 1 名 確保	○	救急科 1 名、麻酔科 1 名 確保 精神科 1 名確保予定(R5.4 月) 救急科、麻酔科などで専 攻医を採用・育成	○	救急科 1 名、麻酔科 2 名、 精神科 1 名の計 4 名を確保	○
	看護師の確保	令和 4 年 4 月 1 日時点 人員 528 名	×	令和 5 年 4 月 1 日時点 人員 527 名	×	令和 6 年 4 月 1 日時点 人員 537 名	○
チ ャ ム 医 療 の 充 実	栄養サポ ートチー ムの充実	NST 算定件数 年 904 件	○	NST 算定件数 年 523 件	×	NST算定件数 年 626 件	○
	リエゾンセ ンターを 拠点に活 動するチ ームの充 実	精神科リエゾンチームと認知症 ケアチームでの合同回診 週 2 回、カンファレンス 毎日 サポートケアチームでの回診 週 1 回、カンファレンス 週 1 回 リエゾンセンターの勉強会 年 2 回 認知症ケアリンクナース会(年 3 回)との連携(看護局と協 働)	○	精神科リエゾンチームと認知症 ケアチームでの合同回診 週 2 回、カンファレンス 毎日 サポートケアチームでの回診、カ ンファレンス への参加 リエゾンセンターの勉強会 年 2 回 認知症ケアリンクナース会(年 4 回)との連携(看護局と協 働)	○	精神科リエゾンチームと認知症ケ アチームでの合同回診 週 2 回、カンファレンス毎日 サポートケアチームの回診、カンファ レンスへの参加 リエゾンセンターの勉強会 年 2 回 認知症ケアリンクナース会(年4 回)との連携	○
	フットケア チームの 充実	フットケアチーム介入件数 年 65 例	×	フットケアチーム介入件数 年 89 例	○	フットケアチーム介入件数 年 90 例	○
	CPT の充 実	定期会議の開催 年 2 回 要保護児童対策地域協議 会への参加 月 1 回 ※その他未達成項目あり	△	定期会議の開催 年 2 回 要保護児童対策地域協議 会への参加 月 1 回 虐待に関する講演会・講習 の実施 年 2 回	○	定期会議の開催 年 2 回 要保護児童対策地域協議 会への参加 月 1 回 虐待に関する講演会・講習 の実施 年 2 回	○

小項目	取り組み内容	3 年度		4 年度		5 年度	
チーム医療の充実	急性期呼吸管理サポートチームの充実	急性期呼吸管理サポートチーム介入件数 年 25 例	○	人工呼吸器管理中の覚醒試験と離脱試験の施行率 SAT:71% SBT:61%	×	救急科ICUチーム介入件数 年 38 例	○
	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介入件数 年 84 件	×	骨粗鬆症リエゾンチーム介入件数 年 68 件	×	骨粗鬆症リエゾンチーム介入件数 年 123 件 そのうち上肢骨折の介入件数 年 25 件	○
急性期リハビリテーションの充実	休日稼働の充実	年間実施単位数 97,596 単位	×	年間実施単位数 96,396 単位	×	年間実施単位数 105,208 単位	○
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	見直したパス・新規パス 年 127 件 パス適用患者数 年 6,081 人 パス適用率 54.23% パス認定士育成 0 名	△	見直したパス・新規パス 年 240 件 パス適用患者数 年 6,397 人 パス適用率 56.82% パス認定士育成 0 名	△	見直したパス・新規パス 年 210 件 パス適用患者数 年 7,355 人 パス適用率 58.44% パス認定士育成 0 名	△

⑩ 働きがいのある職場づくり

小項目	取り組み内容	3 年度		4 年度		5 年度	
働き方改革の推進	タスクシフティングの推進	医師事務作業補助体制加算 1(15:1)維持 外来への DA の介入時間 週 74.75 時間(対象診療科: 2 科)	△	医師事務作業補助体制加算 1(15:1)維持 外来への DA の介入時間 週 104.75 時間(対象診療科:2 科)	△	医師事務作業補助体制加算 1(15:1)維持 外来への DA の介入時間 週 108.5 時間(対象診療科:3 科)	△
	労働時間管理の適正化	医師の 1 ヶ月あたりの時間外・休日勤務 昨年と比較して 2.9%増 医師 1 人あたりでは昨年と比較して 8.1%短縮 診療以外の業務による時間外勤務の割合 5.5%	○	医師 1 人あたりの時間外勤務は、29.8 時間/月であり、昨年(30.6 時間/月)と比べて短縮	○	医師 1 人あたりの時間外勤務は、35.0 時間/月であり、昨年(29.8 時間/月)と比べて増加 時間外勤務が年間 1,860 時間を超える医師はゼロ	△

小項目	取り組み内容	3 年度		4 年度		5 年度	
働きやすい職場	職 員 満 足 度 の 向 上 及 び 離 職 率低下	職員満足度調査「満足」「ほぼ満足」の割合 39.9% 看護職離職率 8.4% 1 人あたり月平均超過勤務時間数 12.5 時間(前年度より縮減) 働きやすい職場づくりのための講演会 年 1 回	△	職員満足度調査「満足」「ほぼ満足」の割合 39.7% 看護職離職率 10.0% 1 人あたり月平均超過勤務時間数 12.1 時間(前年度より縮減) 働きやすい職場づくりのための講演会 年 1 回	△	職員満足度調査「満足」「ほぼ満足」の割合 34.3% 看護職離職率 7.9% 1 人あたり月平均超過勤務時間数 13.5 時間(前年度より増加) 働きやすい職場づくりのための講演会 年 1 回	△
	院 内 保 育 所 の 活用	通常保育利用者数 20 人 二重保育利用者数 8 人 夜間育児利用者数 2 人	○	通常保育利用者数 16 人 二重保育利用者数 10 人 夜間育児利用者数 4 人	○	通常保育利用者数 15 人 二重保育利用者数 15 人 夜間育児利用者数 5 人	○
	育 児 短 時 間 勤 務を取得しやすい環境づくり	制度を周知する説明会 新任の師長・副師長向け 年 1 回	○	制度を周知する説明会 新任の師長・副師長向け 年 1 回	○	制度を周知する説明会 新任の副師長向け 年 1 回	○

(2) 安定した病院経営

① 収入の確保

小項目	取り組み内容	3 年度		4 年度		5 年度	
患者数の増	新入院患者数の増	新入院患者数 年 11,217 人	×	新入院患者数 年 11,248 人	×	新入院患者数 年 12,567 人	×
	病床稼働率の上昇	病床稼働率 74.5%	×	病床稼働率 76.3%	×	病床稼働率 81.9%	×
診療報酬請求の最適化	加算取得の推進	検証の対象とする施設基準の一覧の作成 ※その他未達成項目あり	△	施設基準の新規届出 21 件	○	検証の対象とする施設基準の一覧を作成 ※その他未達成項目あり	△
	診療報酬単価向上への取り組み	算定率の低い項目から抽出した症例件数の増 未達成	×	算定率の低い項目から抽出した症例件数の増 未達成	×	算定率の低い項目の抽出については一部実施し、検証は未実施	×

小項目	取り組み 内容	3 年度		4 年度		5 年度	
診療報酬請求の最適化	電子カルテにおける未登録オーダー及びシステム連携不備の解消	医事管理業務委託業者からの情報収集 月 1 回 購入物流委員会の事前打合せ会による情報共有 月 1 回	○	医事管理業務委託業者からの情報収集 月 1 回 購入物流委員会の事前打合せ会による情報共有 月 1 回	○	医事管理業務委託業者からの情報収集 月 1 回 購入物流委員会の事前打合せ会による情報共有 月 1 回	○
未収金対策	未収金の早期回収	臨戸徴収 年 7 回 催告書送付 年 3 回	△	臨戸徴収 年 10 回 催告書送付 年 3 回	△	臨戸徴収 年 2 回 催告書送付 年 3 回	△
DPC入院期間Ⅱ超え期間の割合の縮小	診療状況の分析等	DPC 入院期間Ⅱ超え期間の割合 25.2%	○	DPC 入院期間Ⅱ超え期間の割合 28.6%	×	DPC 入院期間Ⅱ超え期間の割合 27.2%	×
診療密度の上昇	平均在院日数の短縮	平均在院日数 10.5 日	×	平均在院日数 11.0 日	×	平均在院日数 10.6 日	×
その他の収入確保策	手術室の効率的な運用、手術室スタッフの人材活用	手術室での業務に対応できる看護師 2 名育成 A 館手術室稼働率 75.5% E 館手術室稼働率 24.4% 時間外稼働を含めた修正稼働率 83.8%	△	手術室での業務に対応できる看護師 3 名育成 A 館手術室稼働率 74.2% E 館手術室稼働率 32.5% A 館手術室修正稼働率 82.5%	△	手術室での業務に対応できる看護師 1 名育成 A 館手術室稼働率 78.1% E 館手術室稼働率 47.1%	△
	緊急、準緊急手術の積極的な受け入れ	全身麻酔件数 年 2,408 件	×	全身麻酔件数 年 2,488 件	×	全身麻酔件数 年 2,726 件	○
	がん患者指導管理料算定件数の増加	管理料イ 年 809 件 管理料ロ 年 876 件 管理料ハ 年 119 件	○	管理料イ 年 653 件 管理料ロ 年 626 件 管理料ハ 年 57 件	△	管理料イ 年 580 件 管理料ロ 年 536 件 管理料ハ 年 226 件	△
	全入院患者への服薬指導の実施	服薬指導実施件数 年 21,049 件 服薬指導実施率 87.7%	×	服薬指導実施件数 年 19,598 件 服薬指導実施率 86.8%	×	服薬指導実施件数 年 21,117 件 服薬指導実施率 85.5%	×

小項目	取り組み 内容	3 年度		4 年度		5 年度	
その 他 の 収 入 確 保 策	リンパ浮腫複合的治療料の算定	リンパ浮腫複合的治療料の算定件数 1. 重症の場合 年 57 件 2. 1 以外の場合 年 59 件	×	リンパ浮腫複合的治療料の算定件数 1. 重症の場合 年 44 件 2. 1 以外の場合 年 77 件 リンパ浮腫指導管理料の算定件数 年 109 件	△	リンパ浮腫複合的治療料の算定件数 1. 重症の場合 年 60 件 2. 1 以外の場合 年 99 件 リンパ浮腫指導管理料算定件数 年 173 件	○
	ADL維持向上等体制加算の土曜日算定、専従職員の配置	ADL維持向上等体制加算 月平均 464.9 件	×				

② 支出の削減

小項目	取り組み 内容	3 年度		4 年度		5 年度	
診 療 材 料 費 の 抑 制	新規採用材料の厳密な選定	入院・外来収益に占める診療材料費比率 16.1% (診療材料費のうち血液、試薬及びアイソトープ等を除いた比率 13.7%)	×	入院・外来収益に占める診療材料費比率 16.4% (診療材料費のうち血液、試薬及びアイソトープ等を除いた比率 13.8%)	×	入院・外来収益に占める診療材料費比率 16.2% (診療材料費のうち血液、試薬及びアイソトープ等を除いた比率 13.8%)	×
	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 910 万円の削減	○	年間 700 万円の削減	○	年間 760 万円の削減	○
薬 品 費 の 抑 制	採用薬品の厳密な選定	入院・外来収益に占める医薬品費の比率 13.1%	○	入院・外来収益に占める医薬品費の比率 13.7%	×	入院・外来収益に占める医薬品費の比率 14.7%	×
	後発医薬品への切り替え	数量ベース 91.8% 後発薬品目ベース 67.8% 金額ベース 45.7%	△	数量ベース 94.5% 後発薬品目ベース 78.2% 金額ベース 64.2%	○	数量ベース 95.8% 後発薬品目ベース 85.8% 金額ベース 62.6%	△
	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 1,068,066 円	△	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 600,000 円	○	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 837,737 円	△

小項目	取り組み 内容	3 年度		4 年度		5 年度	
委 託 費 の抑制	委託業務 の見直し	医業収益に占める委託費 の比率 9.2%	×	医業収益に占める委託費 の比率 8.8%	×	医業収益に占める委託費 の比率 8.3%	○
職 員 給 与 費 比 率 の 抑 制	職員の定 数管理	医業収益に占める職員給 与費の比率 58.4%	×	医業収益に占める職員給 与費の比率 56.9%	×	医業収益に占める職員給 与費の比率 53.0%	○

③ 経営管理体制の強化

小項目	取り組み 内容	3 年度		4 年度		5 年度	
経 営 分 析 力 の 向 上	経営に係る 定期的な勉 強 会 の 実 施、経営分 析の発信	勉強会の実施 年 2 回 院内ポータルへの文書 掲載 年 1 回	×	勉強会の実施 年 2 回 院内ポータルへの文書掲 載 年 1 回	×	経営強化プラン・中期経営 計画の策定	○

(3)教育・研究等の充実

① 臨床研究部の充実

小項目	取り組み 内容	3 年度		4 年度		5 年度	
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 0 件	×	新規治験受託件数 年 2 件	×	新規治験受託件数 年 7 件	○
臨床研究 サポートの 推進	標準業務 手順書の 作成	特定臨床研究サポート準 備開始	○	特定臨床研究サポート開 始	○	臨床研究サポート開始	○

② 人材育成

小項目	取り組み 内容	3 年度		4 年度		5 年度	
先 進 医 療 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 50 回 論文 年 24 編	×	学会発表 年 89 回 論文 年 27 編	×	学会発表 年 101 回 論文 年 20 編	△
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	特定認定看護師受講者 1 名	○	特定行為研修受講者 1 名 認定看護師教育課程修了 1 名	○	特定行為(精神・神経薬剤 関連)研修修了 1 名 特定認定看護師教育課程 (感染管理)受講修了 1 名 特定認定看護師教育課程 (緩和ケア)受験 1 名→不 合格	△

小項目	取り組み 内容	3 年度		4 年度		5 年度	
薬 剤 師 の 専 門 性 の 向 上	認定薬剤 師の育成	日本糖尿病療養指導士 1 名 骨粗鬆症マネージャー 1 名 心不全療養指導士 1 名	○	認定遺伝カウンセラー 1 名 日病薬病院薬学認定薬剤 師 1 名	○	日病薬病院薬学認定 2 名 外来がん治療専門薬剤師 1 名 感染制御専門薬剤師 1 名 医薬品情報認定薬剤師 1 名	○
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 4 名（ゲ ノムコーディネーター 2 名含む） 放射線技師 0 名 臨床工学技士 3 名 リハビリ療法士 2 名（作 業療法士 1 名 言語聴 覚士 1 名） 現在の認定資格の維持 管理栄養士	△	新たな認定資格の取得 臨床検査技師 3 名（ゲ ノムコーディネーター 1 名含む） 放射線技師 1 名 臨床工学技士 2 名 理学療法士 2 名 現在の認定資格の維持 管理栄養士	○	新たな認定資格の取得 臨床検査技師 4 名 放射線技師 3 名 臨床工学技士 5 名 理学療法士 2 名 管理栄養士 1 名	○
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 4 回 外部研修 年 45 人	△	内部研修 年 4 回 外部研修 年 54 人	△	内部研修 年 6 回 外部研修 年 36 人	△
臨床研 修病院 の充実	卒後研修 教育への 注力	臨床研修医マッチング 12 名フルマッチ	○	臨床研修医マッチング 12 名フルマッチ JCEP 4 年再認定	○	臨床研修医マッチング 12 名フルマッチ 研修医当直体制から夜間 救急外来時間外業務体制 へ変更	○

(4)新病院へのステップアップ

① 新病院建設事業の推進

小項目	取り組み 内容	3 年度		4 年度		5 年度	
新病院 建設事 業の着 実な推 進	建設事業 の円滑な 遂行	基本設計着手 未達成	×	基本設計着手・完了 実施設計着手	○	実施設計完了 用地取得	○

② IT化への対応

小項目	取り組み 内容	3 年度		4 年度		5 年度	
ITを活用した 広報の 充実	ITを活用して 病院の広報 や機能の強 化を図る	連携ネットワーキングリスト 登録数 年 233 件	○	連携ネットワーキングリスト 登録数 年 257 件	○	連携ネットワーキングリスト 登録数 年 282 件	○
オンライン ツールの活 用	採用試験や 院内研修会、 外部との会議 などのオンラ イン実施を行 うための環境 整備	Web 会議の環境整備・運 用開始	○	Web 会議の環境維持	○	Web 会議の環境の強化	○

II. 船橋市立医療センター経営強化プラン・中期経営計画(令和 6～9 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)

① 感染管理体制の充実

小項目	取り組み 内容	6 年度	7 年度	8 年度	9 年度
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
	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	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	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	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
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	感染 BCP 追加修正 事項の評価	感染 BCP 追加修正 事項の評価	感染 BCP 追加修正 事項の評価

② 医療安全管理体制の充実

小項目	取り組み 内容	6 年度	7 年度	8 年度	9 年度
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	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	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	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

小項目	取り組み 内容	6 年度	7 年度	8 年度	9 年度
医 療 安 全 文 化 の 醸 成	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 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	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	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
医 療 事 故 へ の 対 応	医療事故 対応の体 制整備	医療安全研修 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	医療安全研修 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	医療安全研修 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	医療安全研修 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

③ 救命救急センターの充実

小項目	取り組み 内容	6 年度	7 年度	8 年度	9 年度
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	救急車受入台数 年 4,500 台以上	救急車受入台数 年 4,500 台以上	救急車受入台数 年 4,500 台以上
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	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	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	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
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(※)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(※)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(※)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
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	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 60 件以上	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 70 件以上	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 80 件以上

④ 地域がん診療連携拠点病院の充実

小項目	取り組み内容	6 年度	7 年度	8 年度	9 年度
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	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	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	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
	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	IMRT 実施件数 年 180 人以上 前立腺癌治療開始までの期間が 1 週間以内 80%以上	IMRT 実施件数 年 180 人以上 前立腺癌治療開始までの期間が 1 週間以内 80%以上 肺癌患者の IMRT 施行が 1 週間以内 50%以上	IMRT 実施件数 年 180 人以上 前立腺癌治療開始までの期間が 1 週間以内 80%以上 肺癌患者の IMRT 施行が 1 週間以内 80%以上
	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	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 30 件以上 産婦人科ロボット手術件数 年 20 件以上	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 30 件以上 産婦人科ロボット手術件数 年 20 件以上	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 30 件以上 産婦人科ロボット手術件数 年 20 件以上
	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	がん相談延べ件数 年 2,100 件以上 乳がん連携パス 年 75 件以上 前立腺がん連携パス 年 4 件以上	がん相談延べ件数 年 2,200 件以上 乳がん連携パス 年 80 件以上 前立腺がん連携パス 年 5 件以上	がん相談延べ件数 年 2,300 件以上 乳がん連携パス 年 85 件以上 前立腺がん連携パス 年 6 件以上
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	専従医 2 名体制	専従医 2 名体制	専従医 2 名体制
	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	緩和ケア診療加算算定件数 年 60 件以上	緩和ケア診療加算算定件数 年 65 件以上	緩和ケア診療加算算定件数 年 70 件以上
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	遺伝カウンセリング 年 30 例以上	遺伝カウンセリング 年 30 例以上	遺伝カウンセリング 年 30 例以上
	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 年 12 件以上	がん遺伝子パネル検査出検 年 15 件以上	がん遺伝子パネル検査出検 年 18 件以上

⑤ 地域医療支援病院の充実

小項目	取り組み 内容	6 年度	7 年度	8 年度	9 年度
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	派遣回数 前年度以 上	派遣回数 前年度以 上	派遣回数 前年度以 上
	高度医療 機器の共 同利用	検査機器利用件数 年 900 件以上	検査機器利用件数 年 900 件以上	検査機器利用件数 年 900 件以上	検査機器利用件数 年 900 件以上
	地域医療 研修の充 実	年間研修会開催件数 年 35 件以上	年間研修会開催件数 年 35 件以上	年間研修会開催件数 年 40 件以上	年間研修会開催件数 年 40 件以上
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	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	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	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
	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
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 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 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 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
	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	連携医予約数 年 6,600 件以上	連携医予約数 年 6,700 件以上	連携医予約数 年 6,800 件以上
	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 73.5%以上 逆紹介率 113%以 上	紹介率 74%以上 逆紹介率 115%以 上	紹介率 74.5%以上 逆紹介率 117%以 上

小項目	取り組み 内容	6 年度	7 年度	8 年度	9 年度
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 月 535 件以上 入院時支援加算件数 月 142 件以上 退院前・後訪問指導 件数 年 32 件以上	入退院支援加算件数 月 540 件以上 入院時支援加算件数 月 143 件以上 退院前・後訪問指導 件数 年 34 件以上	入退院支援加算件数 月 545 件以上 入院時支援加算件数 月 145 件以上 退院前・後訪問指導 件数 年 36 件以上
	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	転院先となる病院・介 護施設の訪問 年 15 件以上	転院先となる病院・介 護施設の訪問 年 15 件以上	転院先となる病院・介 護施設の訪問 年 15 件以上

⑥ 災害拠点病院の充実

小項目	取り組み 内容	6 年度	7 年度	8 年度	9 年度
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	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	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	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
	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	新病院における災害 BCPを検討する	新病院における災害 BCP 案を作成する	新病院開院までに新 しい災害 BCP を完成 させる

⑦ 患者サービスの向上

小項目	取り組み 内容	6 年度	7 年度	8 年度	9 年度
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	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	診察予約時間 1 時間 以内診察開始 85 % 以上の診療科 13 診療科以上	診察予約時間 1 時間 以内診察開始 85 % 以上の診療科 13 診療科以上
	会計待ち 時間の短 縮	待ち時間の年度平均 時間 10 分以内	待ち時間の年度平均 時間 10 分以内	待ち時間の年度平均 時間 10 分以内	待ち時間の年度平均 時間 10 分以内
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)	患者満足度調査 接遇の満足度 4.5 点以上(5 点満点)	患者満足度調査 接遇の満足度 4.6 点以上(5 点満点)	患者満足度調査 接遇の満足度 4.6 点以上(5 点満点)

小項目	取り組み 内容	6 年度	7 年度	8 年度	9 年度
患 者 満 足 度 の 向 上	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	新規採用職員を対象 に、1 回実施 新規採用職員以外を 対象に、1 回実施
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	地域住民向け医療講 座 年 6 回以上	地域住民向け医療講 座 年 6 回以上	地域住民向け医療講 座 年 6 回以上
	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	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	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	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

⑧ 良質なチーム医療

小項目	取り組み 内容	6 年度	7 年度	8 年度	9 年度
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	救急科 ICU チーム介 入件数 年 25 件以上	救急科 ICU チーム介 入件数 年 25 件以上	救急科 ICU チーム介 入件数 年 25 件以上
	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 入院 年 85 件以上 外来 年 30 件以上	骨粗鬆症リエゾンチ ームの介入患者 入院 年 90 件以上 外来 年 35 件以上	骨粗鬆症リエゾンチ ームの介入患者 入院 年 90 件以上 外来 年 40 件以上
	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
	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	認知症ケアチーム介 入事例数 年 390 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 170 件以上	認知症ケアチーム介 入事例数 年 400 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 170 件以上
	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 算定件数 年 25 件以上	摂食嚥下機能回復体 制加算 2 算定件数 年 30 件以上	摂食嚥下機能回復体 制加算 2 算定件数 年 35 件以上

小項目	取り組み 内容	6 年度	7 年度	8 年度	9 年度
チー ム 医 療 の 充 実	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	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	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	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
	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	術後疼痛管理チーム の構成・活動開始	心不全チームの構 成・活動開始 (令和 9 年度までに)	心不全チームの構 成・活動開始 (令和 9 年度までに)
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	疾患別リハビリテーシ ョン単位数 年 100,000 単位以上	疾患別リハビリテーシ ョン単位数 年 100,000 単位以上	疾患別リハビリテーシ ョン単位数 年 100,000 単位以上
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	見直すパス・新規パ ス合計件数 年 255 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	見直すパス・新規パ ス合計件数 年 260 件以上 パス使用割合 65%以上 パス指導者の資格の 取得 令和 9 年度ま でに 1 人	見直すパス・新規パ ス合計件数 年 265 件以上 パス使用割合 65%以上 パス指導者の資格の 取得 令和 9 年度ま でに 1 人
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 ーティング 月 1 回 院内コーディネータ ーの育成 年 1 人	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 ーティング 月 1 回 院内コーディネータ ーの育成 年 1 人	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 ーティング 月 1 回 院内コーディネータ ーの育成 年 1 人	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 ーティング 月 1 回 院内コーディネータ ーの育成 年 1 人

(2) 安定した病院経営

① 収入の確保

小項目	取り組み 内容	6 年度	7 年度	8 年度	9 年度
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	新入院患者数 年 14,258 人以上	新入院患者数 年 14,422 人以上	新入院患者数 年 13,426 人以上

小項目	取り組み 内容	6 年度	7 年度	8 年度	9 年度
患 者 数 の増加	病床稼働 率の上昇	病床稼働率 86.5%以上	病床稼働率 87.0%以上	病床稼働率 88.0%以上	病床稼働率 81.7%以上
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	前年度に取得できな かった、残り 10%の 加算の取得	院内検討会で取得を 目指した加算のうち、 90%の取得	前年度に取得できな かった、残り 10%の 加算の取得
	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	医事課からのお知らせ発行 年 2 回 効果検証の実施	医事課からのお知らせ発行 年 2 回 効果検証の実施	医事課からのお知らせ発行 年 2 回 効果検証の実施
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	DPC 入院期間Ⅱ超え 率 25%以内	DPC 入院期間Ⅱ超え 率 25%以内	DPC 入院期間Ⅱ超え 率 25%以内
	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	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	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	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
	機能評価 係数Ⅱの 向上	各係数における対前 年度比増加	各係数における対前 年度比増加	各係数における対前 年度比増加	各係数における対前 年度比増加
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	A 館手術室稼働率 78%以上 E 館手術室稼働率 38%以上	A 館手術室稼働率 78%以上 E 館手術室稼働率 38%以上	A 館手術室稼働率 78%以上 E 館手術室稼働率 38%以上
	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)	全身麻酔件数 年 2,653 件以上 (うち、緊急手術件数 年 775 件以上)	全身麻酔件数 年 2,680 件以上 (うち、緊急手術件数 年 780 件以上)	全身麻酔件数 年 2,707 件以上 (うち、緊急手術件数 年 785 件以上)
	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	服薬指導実施件数 年 23,200 件以上 服薬指導実施率 88%以上	服薬指導実施件数 年 23,200 件以上 服薬指導実施率 88%以上	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	催告書の送付 年 3 回以上 臨戸徴収 年 2 回以上	催告書の送付 年 3 回以上 臨戸徴収 年 2 回以上	催告書の送付 年 3 回以上 臨戸徴収 年 2 回以上

② 支出の削減

小項目	取り組み内容	6 年度	7 年度	8 年度	9 年度
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	修正医業収益に占める診療材料費の比率 15.2%以下	修正医業収益に占める診療材料費の比率 15.2%以下	修正医業収益に占める診療材料費の比率 15.2%以下
	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	年間 420 万円の削減	年間 420 万円の削減	年間 420 万円の削減
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	修正医業収益に占める薬品費の比率 15.5%以下	修正医業収益に占める薬品費の比率 15.6%以下	修正医業収益に占める薬品費の比率 15.6%以下
	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	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	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	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
	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	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	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	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
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	修正医業収益に占める委託費の比率 8.5%以下	修正医業収益に占める委託費の比率 8.5%以下	修正医業収益に占める委託費の比率 10.2%以下
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	修正医業収益に占める職員給与費の比率 53.3%以下	修正医業収益に占める職員給与費の比率 53.2%以下	修正医業収益に占める職員給与費の比率 57.3%以下

③ 経営管理体制の強化

小項目	取り組み内容	6 年度	7 年度	8 年度	9 年度
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	幹部職員への提言 1 テーマ	幹部職員への提言 1 テーマ	幹部職員への提言 1 テーマ

④ 人材の確保

小項目	取り組み内容	6 年度	7 年度	8 年度	9 年度
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	ドクターエイドの外来への介入 1 日あたり 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 700 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 臨床検査科の全スタッフが告示研修を修了	ドクターエイドの外来への介入 1 日あたり 7 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 1,000 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	ドクターエイドの外来への介入 1 日あたり 9 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 1,500 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
	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 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 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 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
	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	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	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	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
	救急科医師のシフト制の確立	救急科医師 1 名増員	救急科医師 1 名増員	救急科医師 10 名以上の維持	救急科医師 10 名以上の維持

小項目	取り組み 内容	6 年度	7 年度	8 年度	9 年度
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 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 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 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
	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 年1回 ●障害者雇用 雇用率 2.39%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 前年度より 増加	●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 2.62%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 全 部署で導入	●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 2.92%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 全 部署で導入
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 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 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 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
	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・救急病棟 両部署勤務可能者 2 名増 ACU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	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・救急病棟 両部署の勤務可能看 護師 2 名増 ACUに専任薬剤師を 配置し病棟薬剤実施 加算算定開始 薬剤師による日曜予 定入院持参薬鑑定の 実施	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・救急病棟 両部署の勤務可能看 護師 2 名増 薬剤師による日曜予 定入院持参薬鑑定の 実施	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・救急病棟 両部署の勤務可能看 護師 2 名増 新病院全ユニット、病 棟に専任薬剤師配置

⑤ デジタル化への対応

小項目	取り組み 内容	6 年度	7 年度	8 年度	9 年度
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%	他院情報の利用率 50%以上	他院情報の利用率 70%以上	他院情報の利用率 90%以上
	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	Web 予約件数 月 105 件以上	Web 予約件数 月 110 件以上	Web 予約件数 月 115 件以上
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	費用対効果と予算を考えながら、実現の可否、時期を検討	費用対効果と予算を考えながら、実現の可否、時期を検討	費用対効果と予算を考えながら、実現の可否、時期を検討
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	セキュリティ定期点検の実施 年 1 回	セキュリティ定期点検の実施 年 1 回 新病院を想定した基準・マニュアルの策定	セキュリティ定期点検の実施 年 1 回
	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 年 1 回	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 年 1 回

⑥ 施設・設備及び医療機器等の計画的な整備

小項目	取り組み 内容	6 年度	7 年度	8 年度	9 年度
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	高額な医療機器の適切な更新	高額な医療機器の適切な更新	高額な医療機器の適切な更新
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	放射線画像管理システム(SYNAPSE)更新 検体検査システム更新 細菌検査システム更新 輸血管理システム更新 公営企業会計システム更新 乳房画像管理システム更新	病理検査システム更新 3D 画像解析システム更新 バーチャルスライドシステム更新	電子カルテシステム更新 手術システム更新 感染管理支援システム更新 循環器動画システム更新 注射薬払出システム更新 生理検査システム更新

小項目	取り組み 内容	6 年度	7 年度	8 年度	9 年度
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	大型室内機修繕 井戸設備修繕	新病院移転までの修繕	新病院移転までの修繕

(3)教育・研究等の充実

① 臨床研究部の充実

小項目	取り組み 内容	6 年度	7 年度	8 年度	9 年度
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	新規治験受託件数 年 3 件以上	新規治験受託件数 年 3 件以上	新規治験受託件数 年 3 件以上
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	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	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	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

② 人材育成

小項目	取り組み 内容	6 年度	7 年度	8 年度	9 年度
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	学会発表 年 100 回以上 論文 年 30 編以上	学会発表 年 100 回以上 論文 年 30 編以上	学会発表 年 100 回以上 論文 年 30 編以上
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	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	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	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
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	新規認定資格 2 名	新規認定資格 2 名	新規認定資格 2 名

小項目	取り組み 内容	6 年度	7 年度	8 年度	9 年度
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	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 3 人 療法士 1 人 管理栄養士 1 人	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 2 人 療法士 1 人 現在の認定資格の維持 管理栄養士	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 1 人 療法士 1 人 現在の認定資格の維持 管理栄養士
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	内部研修 年 5 回以上 外部研修 年 60 人以上	内部研修 年 5 回以上 外部研修 年 60 人以上	内部研修 年 5 回以上 外部研修 年 60 人以上
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	年度内の実施	年度内の実施	年度内の実施

③ 臨床研修病院の充実

小項目	取り組み 内容	6 年度	7 年度	8 年度	9 年度
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・検証の実施	JCEP の訪問審査で 4～6 年の再更新	JCEP での指摘内容の改善・検証の実施
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	専攻医採用者 前年度より増加	専攻医採用者 前年度より増加	専攻医採用者 前年度より増加

(4)新病院に向けた取り組み

① 建替事業の推進

小項目	取り組み 内容	6 年度	7 年度	8 年度	9 年度
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	建設工事進捗管理	建設工事進捗管理	建設工事進捗管理 建設工事完了に伴う検査

小項目	取り組み 内容	6 年度	7 年度	8 年度	9 年度
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	高額・大型医療機器 選定 その他医療機器・什 器備品選定	その他医療機器・什器 備品選定 搬入スケジュール・経 路等検討	搬入スケジュール・ 経路等の検討 各種機器・備品の 調達、納品、検収 新病院へ搬入実施 開院に備えたりハ ーサル実施
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(一次 案)策定 部門会議の実施 年 4 回	運営マニュアル(二次 案)策定 部門会議の実施 年 4 回	運営マニュアル(最 終案)策定 部 門 会 議 の 実 施 年 4 回 運営リハーサルの 実施 年 3 回
	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	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	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 増員が必要な部署のス タッフ採用	増員が必要な部署 のスタッフ採用

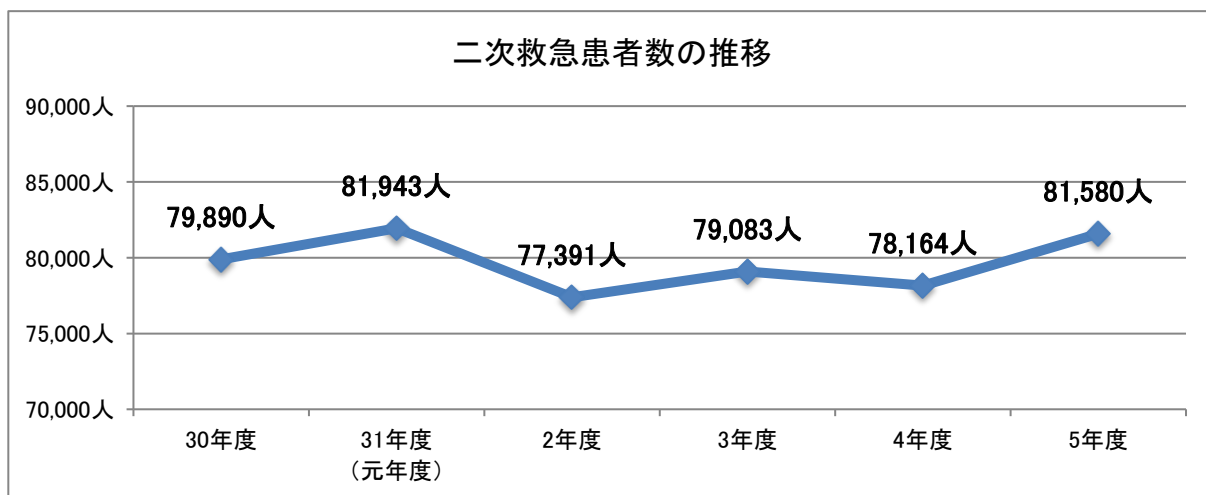
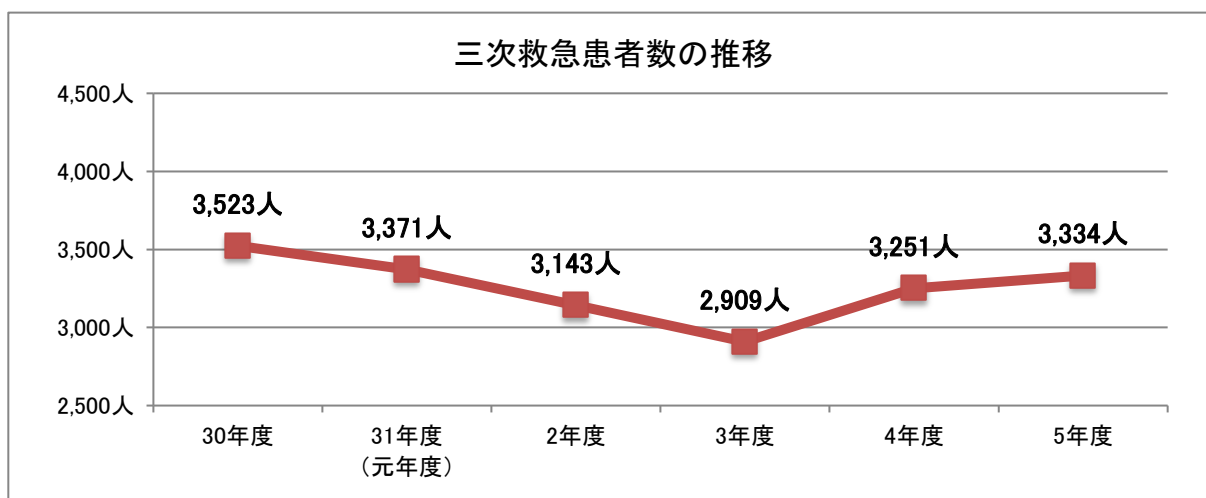
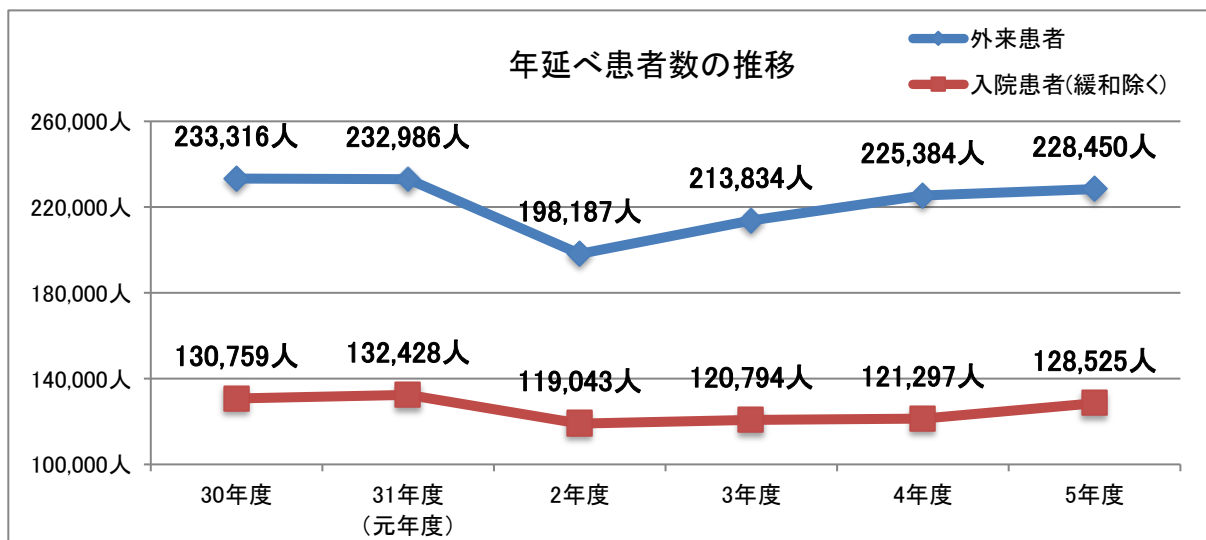
② 建替事業の情報発信

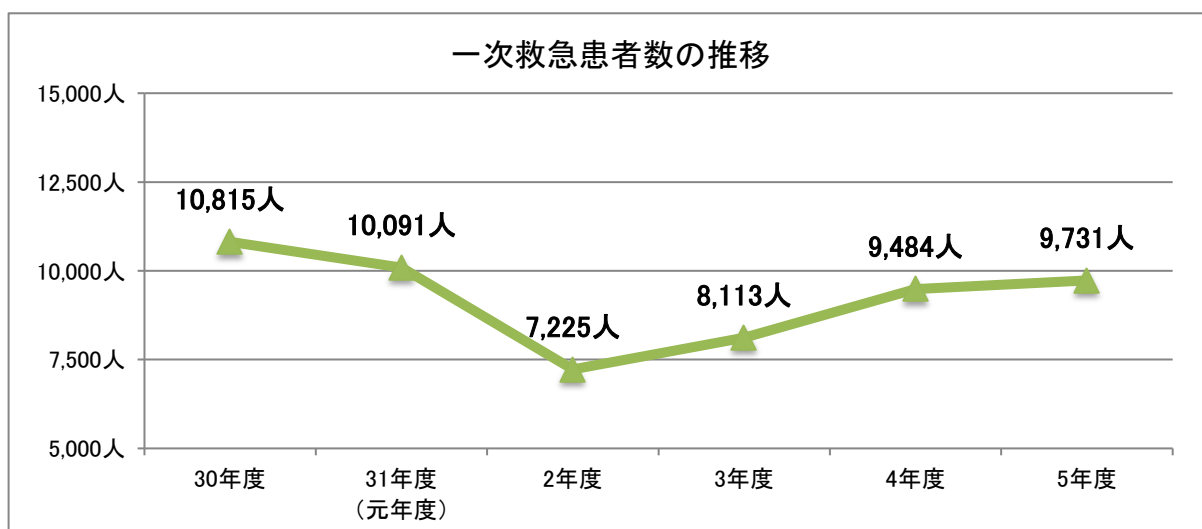
小項目	取り組み 内容	6 年度	7 年度	8 年度	9 年度
事 業 の 目 的 や 計 画 等 の 発 信、 周 知	新病院建設 News の 発 行、新病院 出前講座の 実施	【工事着工まで】 新病院建設 News の作 成、公開、配布、配架 月 1 回程度 新病院出前講座の実施 【工事着工後】 新病院建設 News (主に 工事の進捗状況)の作 成、公開	新病院建設 News の作成、公開	新病院建設 News の作成、公開	新病院建設 News の作成、公開

III. 各種指標等の実績

1. 患者数等の状況

①患者数の推移





※ 年延べ患者数(入院患者)・救急患者数は緩和ケア病棟の入院患者数を除く

※ 救急患者数は年延患者数の内数

②常勤職員数の推移

令和 6 年 4 月 1 日現在、医師(歯科医師を含む)が 146 人、看護職(看護師、助産師)が 535 人、医療技術職が 157 人、事務職が 56 人、合計 894 人が従事しています。

常勤職員数の推移

単位:人

	30 年度	31 年度 (元年度)	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	6 年度
医師	124	129	132	136	141	145	146
看護職	490	488	507	527	528	527	535
医療技術職	125	124	134	141	150	154	157
事務職	43	45	50	54	53	55	56
計	782	786	823	858	872	881	894

※ 医療技術職とは、薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床工学技士、視能訓練士、栄養士、歯科衛生士、医学物理士、心理、医療社会福祉士

2. 経営の状況

※令和5年度実績は船橋市議会の
議決前の数値です

① 収益的収支

(単位:百万円)

年度		30年度	31年度 (元年度)	2年度	3年度	4年度	5年度
区分							
収 入	1. 医 業 収 益	15,772	16,371	15,142	15,725	16,644	18,437
	(1) 料 金 収 入	14,932	15,515	14,296	14,846	15,721	17,384
	入 院 収 益	10,939	11,245	10,385	10,533	11,009	12,217
	外 来 収 益	3,993	4,270	3,911	4,313	4,712	5,167
	(2) そ の 他	840	856	846	879	923	1,053
	うち 他 会 計 負 担 金	708	730	738	782	822	930
	2. 医 業 外 収 益	1,205	1,192	2,703	3,116	2,629	1,563
	(1) 他 会 計 負 担 金・補 助 金	792	770	1,913	2,432	1,859	770
	(2) 国 (県) 補 助 金	37	37	446	351	366	364
	(3) そ の 他	376	385	344	333	404	429
	経 常 収 益 (A)	16,977	17,563	17,845	18,841	19,273	20,000
支 出	1. 医 業 費 用	15,963	16,590	16,429	17,054	18,101	19,049
	(1) 職 員 給 与 費	8,274	8,487	8,895	9,178	9,468	9,767
	(2) 材 料 費	4,227	4,552	4,141	4,341	4,731	5,376
	(3) 経 費	2,232	2,379	2,282	2,338	2,590	2,636
	(4) 減 価 償 却 費	1,149	1,056	1,010	1,140	1,146	1,188
	(5) そ の 他	81	116	101	57	166	82
	2. 医 業 外 費 用	760	834	807	827	881	907
	(1) 支 払 利 息	187	163	137	111	83	55
	(2) そ の 他	573	671	670	716	798	852
	経 常 費 用 (B)	16,723	17,424	17,236	17,881	18,982	19,956
	経 常 利 益 (A)－(B) (C)	254	139	609	960	291	44
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	386	277	266	117	111	89
	2. 特 別 損 失 (E)	56	54	74	69	101	119
	特 別 損 益 (D)－(E) (F)	330	223	192	48	10	△ 30
	純 利 益 (C)＋(F)	584	362	801	1,008	301	14

※ 消費税及び地方消費税は含んでいません。

②資本的収支

(単位:百万円)

年度		30年度	31年度 (元年度)	2年度	3年度	4年度	5年度
区 分							
収 入	1. 企 業 債	200	150	744	100	257	6,733
	2. 他 会 計 負 担 金	500	500	516	500	500	300
	3. 国 (県) 補 助 金	0	0	64	25	10	0
	4. そ の 他	40	2	0	1	47	27
	収 入 計 (a)	740	652	1,324	626	814	7,060
	うち翌年度へ繰り越される 支 出 の 財 源 充 当 額 (b)						
	前年度同意等債で当年度収入分 (c)						
	純計(a)-[(b)+(c)] (A)	740	652	1,324	626	814	7,060
支 出	1. 建 設 改 良 費	554	563	1,496	458	1,015	7,181
	2. 企 業 債 償 還 金	917	1,068	1,178	1,005	1,180	948
	3. 他会計からの長期借入金返還額						
	4. そ の 他						
	支 出 計 (B)	1,471	1,631	2,674	1,463	2,195	8,129
差 引 不 足 額 (B)-(A) (C)		731	979	1,350	837	1,381	1,069
補 填 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	313	411	672	332	701	421
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額						
	3. 繰 越 工 事 資 金						
	4. そ の 他	418	568	678	505	680	648
	計 (D)	731	979	1,350	837	1,381	1,069
補填財源不足額 (C)-(D) (E)		0	0	0	0	0	0
当 年 度 同 意 等 債 で 未 借 入 又 は 未 発 行 の 額 (F)							
実 質 財 源 不 足 額 (E)-(F)		0	0	0	0	0	0

※ 消費税及び地方消費税を含みます。

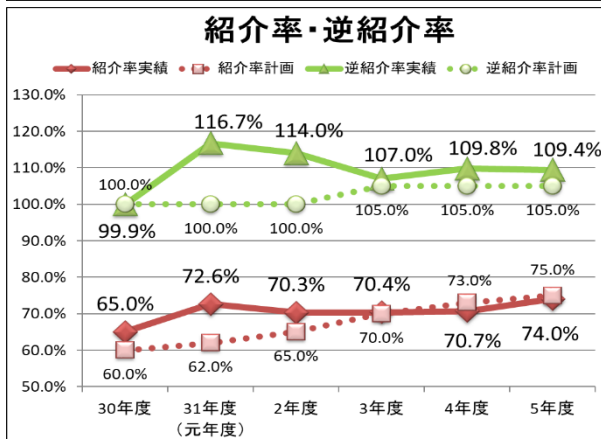
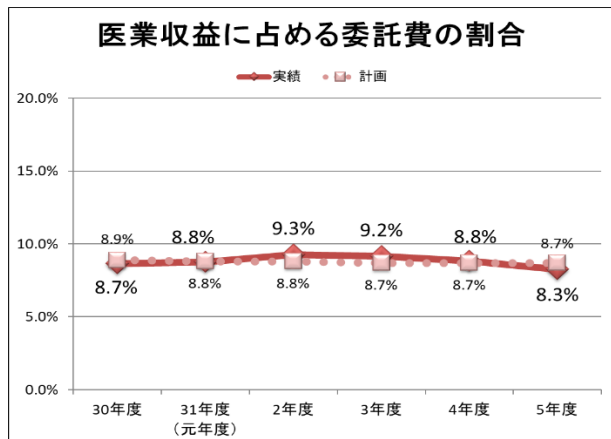
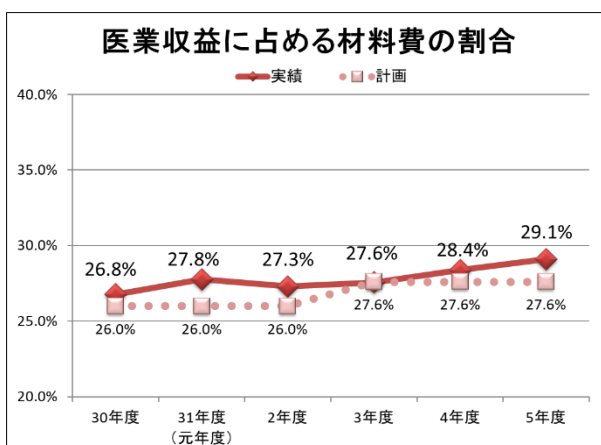
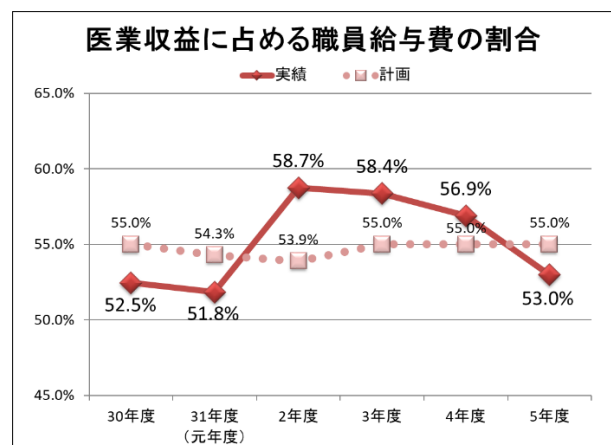
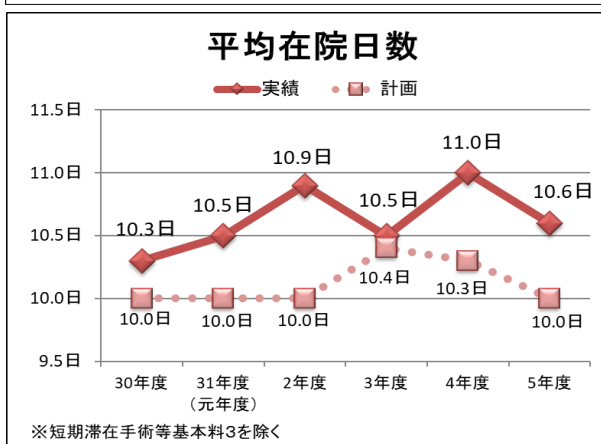
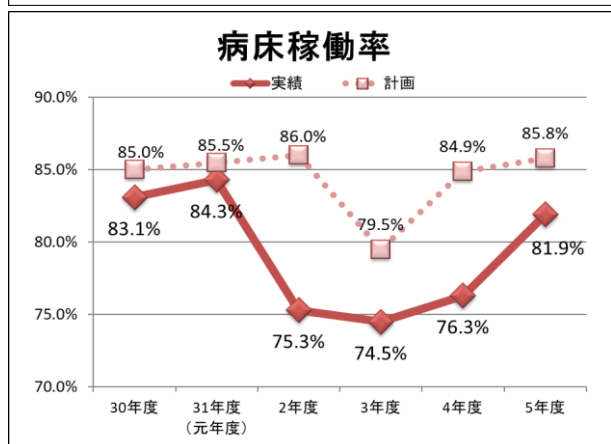
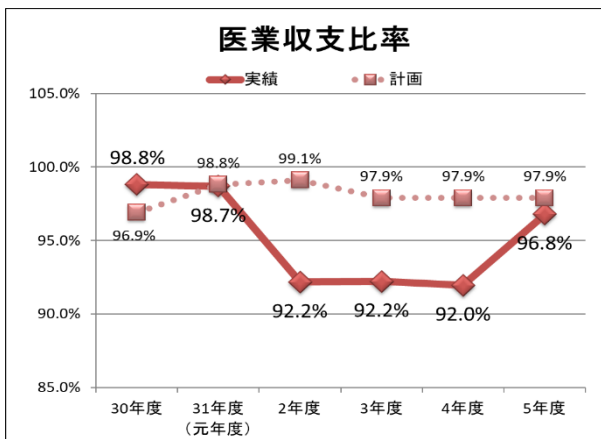
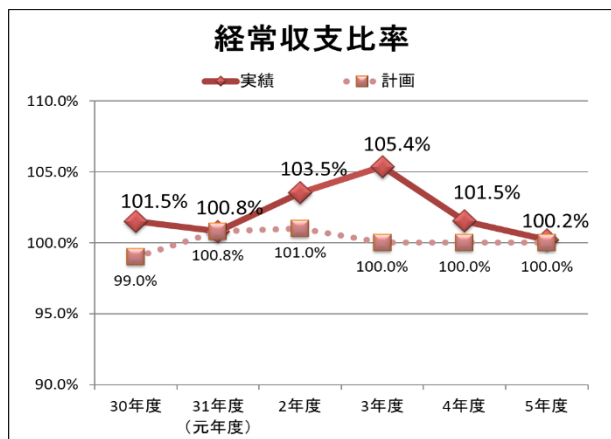
③一般会計からの繰入金の状況

(単位:百万円)

	30年度	31年度 (元年度)	2年度	3年度	4年度	5年度
収 益 的 収 支	1,500	1,500	※ 1,500	※ 1,500	※ 1,500	1,700
資 本 的 収 支	500	500	※ 500	500	500	300
合 計	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000

※ 新型コロナウイルス感染症に係る病床確保分は除く。

④経営指標



3. 第5期中期経営計画(令和3～5年度)の達成状況

		令和 3 年度			令和 4 年度			令和 5 年度			
		中期経営 計画目標	決算	達成 状況	中期経営 計画目標	決算	達成 状況	中期経営 計画目標	決算	達成 状況	
経常収支比率		%	100.0	105.4	○	100.0	101.5	○	100.0	100.2	○
医業収支比率		%	97.9	92.2	×	97.9	92.0	×	97.9	96.8	×
医業収益に占める 職員給与費の比率		%	55.0	58.4	×	55.0	56.9	×	55.0	53.0	○
医業収益に占める 材料費の比率		%	27.6	27.6	○	27.6	28.4	×	27.6	29.1	×
医業収益に占める 委託費の比率		%	8.7	9.2	×	8.7	8.8	×	8.7	8.3	○
医業収益に占める 職員給与費・材料費の比率		%	82.6	86.0	×	82.6	85.3	×	82.6	82.1	○
一 般	入院延べ患者数	人	39,423	38,802	×	47,187	39,882	×	47,819	43,611	×
	外来延べ患者数	人	225,060	205,721	×	228,420	215,900	×	230,850	218,719	×
救 急	入院延べ患者数	人	84,615	81,992	×	85,445	81,415	×	86,592	84,914	×
	外来延べ患者数	人	10,220	8,113	×	10,950	9,484	×	10,980	9,731	×
緩和ケア病棟入院患者数		人	6,278	1,283	×	6,424	3,761	×	6,588	5,988	×
新入院患者数		人	12,504	11,217	×	13,500	11,248	×	14,100	12,567	×
病床稼働率		%	79.5	74.5	×	84.9	76.3	×	85.8	81.9	×
平均在院日数		日	10.4	10.5	×	10.3	11.0	×	10.0	10.6	×
紹介率		%	70.0	70.4	○	73.0	70.7	×	75.0	74.0	×
逆紹介率		%	105.0	107.0	○	105.0	109.8	○	105.0	109.4	○

● 用語の定義

経常収支比率＝経常収益÷経常費用×100

医業収支比率＝医業収益÷医業費用×100

医業収益に占める職員給与費の比率＝職員給与費÷医業収益×100

医業収益に占める材料費の比率＝材料費(給食材料費を除く)÷医業収益×100

医業収益に占める委託費の比率＝委託費÷医業収益×100

病床稼働率＝年延入院患者数÷年延病床数×100