

市立青梅総合医療センター経営強化プランにおける評価について

目標達成に向けた具体的な取組（令和6年度実績）

経営強化プラン		R06取組内容等	自己評価
ア 収支改善にかかもの			
経営戦略にかかるとの会議の開催	経営戦略にかかるとの会議を開催し、院内の様々な経営課題に対し、課題の抽出、戦略の提案・立案および課題の解決に取り組めます。	具体的な課題解決に向けた取り組みをさらに進展させ、「患者数増加に向けた地域連携室による開業医訪問の強化」、「日帰りPTAの実施」、「夜間緊急入院患者の一般病床への受け入れ」、「精神科合併症入院の積極的な受け入れ」など6項目を達成した。	A
イ 収入確保にかかもの			
(ア) ロボット手術の導入・DPC特定病院群の維持	ロボット手術を導入し、難易度の高い手術を実施し、地域で完結できる医療体制を確立します。また、「DPC特定病院群」を維持し、麻酔科医・手術室看護師の確保・育成に努めます。	令和6年10月から新たに呼吸器外科においてロボット手術を導入したことにより、対象診療科のさらなる拡大を実現し、地域医療体制の充実を図ることができた。令和6年度は外科42件、産婦人科40件、泌尿器科49件、呼吸器外科10件実施し、年間を通じて多くの患者に最先端の医療を提供することができた。また、令和6年度においてもDPC特定病院群を維持することができ、手術数は前年を大きく上回る6,112件実施した。引き続き麻酔科医および手術室看護師の確保・育成に努めることで、高品質な医療を提供することができた。	A
(イ) 地域連携の強化	地域医療支援病院として、地域周辺医療施設へ医師等を派遣し医療支援を図るとともに訪問、懇話会の開催を継続的に地域連携を強化します。	周辺医療施設へ医師を継続して派遣し、職員の相互訪問や診療科のニーズに合わせた医療施設訪問を実施し、7月と3月に顔の見える会場集合形式の地域医療連携懇話会を開催した。	A
(ウ) 診療報酬への対応	① 2年ごとの診療報酬改定、特に令和6（2024）年度の診療報酬と介護報酬の同時改定において、情報収集を行い、適切に対応します。	令和6年度診療報酬改定について、他部署との情報共有や連携により適切に対応できた。新設項目についても算定ができるよう体制整備などを適宜行い、算定を開始することができた。	A
	② 請求漏れ、査定減を防止するための体制を強化します。毎月の報告をはじめ、年1回の精度調査を行い、結果を現場と共有したうえで算定方法と対策を検討、改善します。	新しい算定チェックソフトの試用を開始し、検証の結果、従来のソフトと精度の差はないため、来年度より切り替えることとした。令和6年度の全体の査定率は0.28%で前年度比0.04ポイントの増となった。査定率が増えた要因は、高額な医療材料や手術手技料の査定があったため。精度調査については、他院と比較した「診療行為算定状況調査」を行った。	B
(エ) 医業未収金への対応	未収金管理体制の強化として、督促、催告書を発送するとともに、回収困難な医業未収金については速やかに判断し、弁護士法人へ委託をするなど、回収に努めます。	経済的な事情がある患者さんの情報を他職種と共有し、分割納付の相談等を積極的に行ったが、弁護士法人の弁護士が急逝したことにより、回収委託が中断し、年2回のみ委託となった。	B

〈取組状況〉 A：計画通りに取り組み、目標を達成できた、B：計画通りに取り組んだが、目標を達成できなかった、C：計画通りに取り組めず、目標を達成できなかった

市立青梅総合医療センター経営強化プランにおける評価について

経営強化プラン		R06取組内容等	自己評価
ウ 経費削減にかかもの			
(ア) 材料費削減の取組	①先発医薬品から後発医薬品（ジェネリック薬品）へ、院内設置の医療材料委員会等にて削減率などを検討し、今後も適正な判断のもと切り替えを行います。	採用薬の適正化を進め、採用薬9品目を削除した。（新たな採用薬は23品目）後発品、バイオ医薬品は8品目を採用し、院内での後発品、バイオ医薬品の使用割合は94.3%となった。	A
	②診療材料購入コストのベンチマークシステム（病院間比較）を活用し、効果的な経費削減を図ります。	ベンチマークシステムを活用し、薬品および診療材料購入価格の交渉を行った。	A
(イ) 委託料の適正化	長期継続契約やプロポーザル方式等を活用し、業務内容の質の確保と契約金額の適正化を継続とともに、委託業務の包括化を進めます。	全国的な物価、人件費等の高騰を受け、プロポーザル時に提出された令和6年度分見積から金額が超過した。	B
(ウ) 職員給与費の適正化	①人事院勧告および東京都人事委員会勧告を踏まえ、国および東京都等との給与の均衡を図ります。	東京都の勧告に沿い、職員の給与改定を行った。ベースアップ評価料の届出を行い、給与の改定分の一部を評価料の収入で補う事ができた。	A
	②勤勉手当や昇給の決定に、人事評価を適正に反映します。	前年度の人事評価結果をもとに全職員給与（勤勉手当成績率、昇給）へ反映した。	A
	③時間外勤務手当の縮減を図ります。	勤怠管理システムを活用し、各職員の申請の利便性の向上、紙資料の削減および勤怠担当職員の処理にかかる時間外勤務の削減に努めた。	A
(エ) 光熱水費削減への取組	①温室効果ガス排出量を基準排出量（対平成18（2006）年度比）に対して令和12（2030）年度までに25%削減（対前年度比▲1.19%削減）に取り組んでいきます。	温室効果ガス排出量は対前年度比で100.7%と微増。しかし建物床面積大幅増による基準排出量増加により、削減義務率25%を大幅に超過する38.6%削減となった。	A
	②光熱水費削減に向けた職員への啓発を図ります。	全部署を対象に、節電への協力依頼の事務連絡と、環境省の節電ポスターを配布し、光熱費削減の啓発を図った。	A

（取組状況）A：計画通りに取り組み、目標を達成できた、B：計画通りに取り組んだが、目標を達成できなかった、C：計画通りに取り組めず、目標を達成できなかった

市立青梅総合医療センター経営強化プランにおける評価について

経営強化プラン		R06取組内容等	自己評価
エ 経営の安定性にかかるもの			
(ア) 経営形態の見直し	市長部局と連携し、適切な経営形態を検討します。	経営形態の見直しに向けた検討会が一時休止となる中、新病院における運営体制の充実を優先課題として取り組んだ。これらの課題対応を踏まえた上で、経営形態における課題が明確になった場合は、改めて協議を進めていく。	A
(イ) 経営戦略	①DPCデータの分析とそれを用いたベンチマーク（病院間比較）により、総合病院の強み・弱みを把握し、経営戦略に活かしていきます。	分析システムを活用した資料を作成し、経営会議、経営戦略室会議等において活用している。	A
	②管理会計の視点からの月次収支について引き続き取り組んでいきます。	左記にもとづき、月次報告で医業収支を記載した。予算との差異は、上半期の決算を報告する中で行うとともに、給与改定の影響を踏まえ、R6決算の見通しを示した。費用が予算と近似値であるという想定は、給与費・材料費で乖離があり早期の収支の把握に繋がらなかったため、令和7年度では、当該経費は実績管理とし、加えて、医業収益に応じて（予算と比較して）適切な範囲内かを把握する仕組みも必要である。	A
オ その他			
(ア) 災害時の体制の整備	①西多摩保健医療圏の地域災害拠点中核病院として、災害時には被災現場の重症者の収容、治療を行う役割を担っています。医療器具・情報通信機器・野営資器材を搭載した東京DMATカーを配備し、点検、管理を行うとともに救急隊院内研修や救急救命士の病院内実習を行うなど有事の災害に備えています	厚生労働省または東京都主催の研修にDMAT隊員が適宜参加し動員体制の確立に努めた。また、救急隊院内研修では、ルートの再確認等を行った。救急救命士の病院内実習については、実習生を受け入れるとともに、当院の救急救命士の実習も行った。	A
	②災害拠点病院として西多摩地域の医療提供を寸断なく行うため、BCP（事業継続計画）に基づき迅速に行動できるよう、訓練および教育に取り組みます。	震災発生を想定し、災害対策本部立ち上げから各部署による本部への状況報告までの訓練を行った。また、西多摩保健医療圏災害対策本部として、東京都災害医療図上訓練および大規模地震時医療活動訓練に参加した。	A
	③電子カルテをはじめとする情報システムのデータバックアップのあり方や、急増している身代金要求型コンピュータウイルス（ランサムウェア）対策、情報セキュリティの強化を図ります。	ランサムウェアを含むサイバー攻撃対策のため、ファイアウォールの脆弱性対応を行った。また、全職員に向けた情報セキュリティ研修を実施した。	A
(イ) 広報・情報提供の充実	ホームページ、市民講座および広報誌の内容を充実させ、見やすい、わかりやすい情報の発信・提供をするとともに、SNSを活用した情報の発信に努めます。	ホームページは、閲覧者が見やすく魅力あると感じるサイトデザインを念頭に、適宜情報の掲載・修正・削除を行った。当院の役割と新病院建設事業の内容を市民に周知する講座を、「青梅市生涯学習まちづくり出前講座」に追加した。令和6年度実績は4件。病院広報紙「総合病院インフォメーション」を12月に発行。内容は新規導入した医療機器の紹介など。発行数は3.2万枚。	A

市立青梅総合医療センター経営強化プランにおける評価について

経営強化プラン		R06取組内容等	自己評価
(ウ) 東京都への財政措置の要望	東京都地域医療構想における西多摩構想区域においては、高度急性期機能が不足する結果が示されており、当院は高度な医療かつ公立病院として、良質で安全な医療サービスを提供することが求められています。地域の中で果たす役割の重要性と厳しい実情を踏まえ、東京都に対し運営費における補助金の見直しや単価の引上げを要望していきます。	三多摩島しょ公立病院運営協議会をとおして、運営費補助金の見直し等について要望を実施している。加えて、医療提供体制の維持・改善に向けて必要な要望は継続していく。	A
(エ) 救命救急センターの維持	当院は西多摩で唯一の救命救急センターを有し、令和3（2021）年度の救急搬送患者数は約5,000件、三次救急搬送症例（重篤な症例）は約1,000件に対応を行いました。今後もできる限りの受入れを行い、救命救急センターの役割を果たします。	24時間365日体制で救急患者を受け入れ、断らない救急を目指し高度な医療の提供に努めた。令和6年度の救急搬送患者数は5,724件、三次救急搬送症例（重篤な症例）は971件の対応を行った。	A
(オ) 地域医療支援病院の維持	身近な地域で完結した医療を提供するために、地域の医療機関と連携し専門的治療の中核を担う体制を備えた病院が「地域医療支援病院」として承認を受けます。西多摩保健医療圏では、当院が唯一の承認病院であり、地域の医療機関と連携し、安心・安全な医療を提供できるように努めます。	紹介率75.1%逆紹介率105.4%であった。にしたまネットによる医療機関への診療情報の提供や、Zoomによるカンファレンスを実施している。業務効率化のため入退院支援システムを導入し地域医療の推進に努めている。	A
(カ) 地域がん診療連携拠点病院の維持	地域がん診療連携拠点病院として、標準治療の他、緩和治療など専門的ながん医療の提供を行っています。がん看護専門看護師の活動にも力を注ぎ、がん相談支援センターを設置して患者や家族の相談支援を行い、患者の治療、治癒の状態に応じて地域の医療機関と適切な連携を取るよう努めています。これらの取り組みを通して地域におけるがん診療連携の円滑な実施を図ります。	例年実施のがんセミナー1回、医療従事者向け緩和ケア研修会4回、医師向け緩和ケア研修会（PEACE）2回実施したほか、がん知識の普及活動として、8校（西多摩地域の小学校、中学校、高校）において当院医師による講演会を実施した。また、がん患者サロンや就労相談も定期的に行っており、がん診療連携拠点病院事業のさらなる充実に努めた。	A
(キ) 東京都周産期連携病院の維持・小児救急体制の整備	西多摩保健医療圏において唯一の小児救急病院であり、365日24時間小児の救急外来診療を行っております。また、産婦人科ではミドルリスクまでの妊婦を受け入れる東京都周産期連携病院として、外来での慎重な管理や入院治療を行い、緊急対応が必要となった際にも迅速に対応できる体制を常時維持しています。	周産期連携病院、多摩新生児連携病院ともに産科医師、小児科医師及び麻酔科医師の当直及びオンコール体制の確保並びに病床の確保など体制を整備し、引き続き指定を受けることができました。4A病棟を産科、小児病棟とし、周産期の管理体制の充実を図っている。	A
(ク) 第二種感染症指定医療機関の維持	新病院建設を機に陰圧隔離設備のある感染症病床を6床に増加し、新興感染症の対応時はさらに病床を拡大し、地域の感染症対策に貢献します。	新興感染症等発生時の医療提供体制の維持および確保に協力するため、東京都と医療措置協定を締結し、第一種及び第二種協定指定医療機関として指定された。	A
(ケ) 高度専門医療の強化・拡充	当院の脳卒中センターは、東京都脳卒中急性期医療機関に登録しており、血栓溶解療法や脳動脈瘤破裂に対する緊急手術に対応しております。また、循環器疾患では東京都CCUネットワークに参画して、緊急性の高い急性心筋梗塞や大動脈解離等に対して常時対応できる体制をとっており、患者満足の上につなげます。	地域に必要な高度な急性期医療の維持に引き続き努めるとともに、循環器内科、脳神経センターは24時間、365日の体制で緊急治療に対応している。	A
(コ) 医療機器の整備・維持	当院は新病院建設を機に新たな医療機器を導入し、高度急性期医療が二次医療圏内でできるように体制を整えております。手術支援ロボットをはじめとする低侵襲手術を身近な場所で行われることは患者にとっても負担が少なく済みます。地域医療ニーズに適した医療機器の整備・維持に努めます。	新病院西館改修に併せて、血液浄化センター機器の更新を行った。また、老朽化した放射線治療装置の更新を行った。	A