

# 蕨市立病院経営強化プラン（案）

2024年度～2027年度



蕨市立病院



# 目次

第1章 病院運営にあたっての基本方針と行動指針	1
1 基本理念	
2 行動指針	
第2章 蕨市立病院経営強化プランの策定にあたって	2
1 プラン策定の趣旨	
2 蕨市立病院の今後の方向性	
3 プランの期間	
第3章 蕨市立病院の現状	3
1 現状	
2 施設の状況	
第4章 蕨市立病院の役割・機能の最適化と連携の強化	5
1 当院を取り巻く環境	
2 地域医療構想を踏まえた当院の果たすべき役割	
3 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	
4 機能分化・連携強化	
5 医療機能や医師の質、連携の強化等に係る数値目標	
6 一般会計の負担の考え方	
7 住民の理解	
第5章 医師・看護師等の確保と働き方改革	11
1 医師・看護師等の確保	
2 医師の働き方改革への対応について	
第6章 経営形態の見直しについて	12
第7章 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取り組み	13
第8章 施設・整備の最適化	13
1 施設整備の適正管理と整備費の抑制	
2 デジタル化への対応	
第9章 経営の効率化	14
1 財政収支予測	
2 収支改善に係る数値目標	
3 収入確保に係る数値目標	
4 費用削減に係る数値目標	
5 経営の安定性に係る数値目標	
6 経営強化・経営の効率化に向けた取り組み	
資料 蕨市立病院経営改革プランにおける取組状況について	20

## 第1章 病院運営にあたっての基本方針と行動指針

「蕨市立病院将来構想」で掲げた基本理念、行動指針を継続していくものとします。

### 1. 基本理念

当病院は、以下の基本理念に基づき、市立病院としての経営を行います。

- ◆ 市民の健康の維持増進を第一とし、地域住民に愛される病院となることを目指します。
- ◆ 患者及び家族の皆様が満足できるよう、安全で質の高い医療サービスの提供を目指します。

### 2. 行動指針

当病院の基本理念を実現するため、次の行動指針に基づき、職員一丸となって、実行していくことを約束します。

- ◆ 私たちは、地域における安心・安全な医療提供を実現するために、近隣の医療機関等と十分な連携を図りながら病院運営を行います。
- ◆ 私たちは、患者や家族に満足していただけるよう、インフォームド・コンセント（説明と同意）に取り組み、すべての行動が患者の満足につながるよう努めます。
- ◆ 私たちは、患者や家族のプライバシーを守ります。
- ◆ 私たちは、安定的で質の高い医療サービスを提供するために、自発的な向上心に基づき、自己研鑽に励みます。
- ◆ 私たちは、最適な医療活動を実践していくために、全職員が緊密な連携をとりながら職務を遂行します。
- ◆ 私たちは、効率的な運営を行うために、院内の業務上のすべてのムダをなくすよう努めます。

## 第2章 蕨市立病院経営強化プランの策定にあたって

### 1. プラン策定の趣旨

蕨市立病院は、二次救急を担う地域の中核医療として、将来にわたる質の高い医療の安定的な提供と病院経営改革の着実な推進を図るため、この間、総務省の「公立病院改革ガイドライン」並びに「新公立病院改革ガイドライン」に基づき、2次にわたる「蕨市立病院経営改革プラン」を策定し、医師の確保や経費削減をはじめ、南部保健医療圏内における高度医療機関との連携などに取り組み、安定基調の病院経営を進めてまいりました。

2020年（R2年）からの新型コロナウイルス感染症拡大では、感染症患者の受け入れのほか、発熱外来でのPCR検査や抗原定量検査、更には、ワクチン接種など、地域医療を支える医療機関として、コロナ対策に全力で取り組みました。しかしながら、外来患者の診療控えや院内感染による入院の休止などから、経営は一転して厳しい状況となってきています。

こうした中、2022年（R4年）3月に総務省が「公立病院経営強化ガイドライン」を公表しました。新型コロナウイルス対策を教訓とした平時からの感染症対応をはじめ、2024年（R6年）度から始まる医師の働き方改革への対応など、公立病院の経営強化を総合的に取り組むべきことを示したものであります。

当院は、引き続き、地域の中核医療機関としての使命を果たすべく、埼玉県地域医療構想を踏まえつつ、新たな経営の指針である「蕨市立病院経営強化プラン」を策定し、経営の安定化、超高齢社会における医療ニーズなど、当院が果たすべき機能を明確化しながら、持続可能な地域医療提供体制の確保に向けて取り組んでまいります。

### 2. 蕨市立病院の今後の方向性

当院は「蕨市立病院将来構想」（2019年3月策定）を基本とし、地域住民が求める急性期を主体とした中核病院を目指すため今後の方向性を次のとおりとします。

#### ①救急医療体制の充実・強化

当院が公立病院としての役割を果たしていくために、入院診療を中心とした救急体制の充実・強化を図ります。

#### ②医療と介護の連携推進

今後ますます増加が見込まれる高齢者の入院強化のために、医療機関や介護施設との連携を一層深めるとともに、退院後の在宅療養に向けた支援など、高齢者の皆さんの安心のケアに向けた取り組みを進めます。

#### ③感染症医療体制の維持

保健所と連携を図りながら、当院としてできる限りの対応をしていくために、平時からの体制を確保してまいります。

### 3. プランの期間

計画期間は、2024年（R6年）度から2027年（R9年）度までの4か年とします。ただし、社会情勢や医療制度改革等、当院を取り巻く環境が大きく変わった場合は、必要に応じてプランを見直すものとします。

### 第3章 蕨市立病院の現状

#### 1. 現状

当院は、1950年（S25年）に町立健康保険直営診療所として発足し、1952年（S27年）に現在の基礎となる国民健康保険直営町立病院を開設しました。その後、診療科や病床数の増設などを進めながら、現在に至っています。

この間、自治体病院として、良好なサービスの提供に努め、地域の拠点病院としてその役割を果たしてまいりました。経営面では、2006年（H18年）度当時、医師不足などから大幅な赤字決算となりましたが、二次にわたる経営改革プランの取り組みの中で安定経営を続けてまいりました。しかしながら2018年（H30年）度に、産婦人科医の退職などによる収益の伸び悩みや消費税増税などから収支は悪化し、2020年（R2年）度からは新型コロナウイルスの感染拡大による受診者控えなどにより約3億4500万円の純損失を計上。直近の2022年（R4年）度は損失額を圧縮したものの、約9930万円の純損失を計上することになり、依然として厳しい状況となっています。

現在、自治体病院の大きな課題の一つである医師の確保については、一定の成果を上げており、新型コロナウイルス感染収束後の医療需要なども見極めながら、市民や地域に対して、安定的な医療サービスを提供していくためにも、経営強化に向けた取り組みを推進し、健全経営を実現していくことが重要であります。

#### <各年度の損益について>

年度	純利益（△損失）	備考
2010年(H22)	87,134,619	地域連携室に看護師、職員配置。CT、MRI外注等の取り組み 診療報酬本体のプラス改定
2011年(H23)	△33,572,500	東日本大震災や計画停電等で患者数減。収益は増えたものの医療従事者不足を補うための非常勤職員等の増加により支出増
2012年(H24)	56,448,027	消化器内科医の確保。診療報酬本体のプラス改定
2013年(H25)	11,724,736	産婦人科医の育児休暇などで一時出産制限はあったものの、職員数の減や給与減額措置に伴う人件費の減など支出も減少
2014年(H26)	△692,315,948	地方公営企業法の大幅改定により、退職給付費引当金の計上義務化
2015年(H27)	△66,634,857	外来は前年度より患者が増加し収益も増加したが、医師・看護師の増員や期末勤勉手当の支給率の改定などで支出も増加
2016年(H28)	86,807,174	医師の確保や施設基準の取得などに取り組む。入院外来とも好調で医業収益が30億円を超える
2017年(H29)	37,881,760	入院外来とも患者数増により収益も伸びたが、職員の増加などで支出も増
2018年(H30)	△78,109,489	産婦人科医の退職や外科医の病休などで診療体制が整わず収益が減少
2019年(R1)	△40,613,631	入院が前年より伸びるものの消費税増税などが影響
2020年(R2)	△345,337,980	新型コロナウイルス感染の影響により大幅な減収
2021年(R3)	△163,197,819	昨年度に引き続き新型コロナウイルス感染の影響による収益減
2022年(R4)	△99,308,431	入院がコロナ前の水準に戻らず収益減

## 2. 施設の状況

当院の施設は、1970年（S45年）に建てられたもので、築53年が経過しており、施設耐震化及び老朽化に対する対応が求められています。こうした中、当院では施設整備検討委員会を設置し、2019年（令和元年）度から施設の耐震整備の検討を行ってきており、2023年（R5年）1月に、現在の施設の耐震化は難しいとの報告書をまとめ、病院の耐震化は建替えで行うこととなり、現在、建替えに向けた検討を進めています。

### <施設の状況>

名称	蕨市立病院
設立	1952年（S27年）8月20日 現施設 1970年（S45年）竣工
敷地面積	5,645.51平方メートル
建物	本館（病棟・外来）、サービス棟（事務所、栄養科） リハビリ棟（リハビリテーション科・透析等）
病床数	130床（2階25床 3階53床 5階52床）
病床区分	一般病床
施設基準	急性期一般入院6 看護体制10対1
標榜外来	内科、外科、整形外科、小児科、眼科、産婦人科、耳鼻咽喉科
専門外来	人工透析、糖尿病外来、消化器外来、呼吸器外来、泌尿器外来、 乳腺外科外来
正規職員数	132名 R.5.4.1現在



総合受付

## 第4章 蕨市立病院の役割・機能の最適化と連携の強化

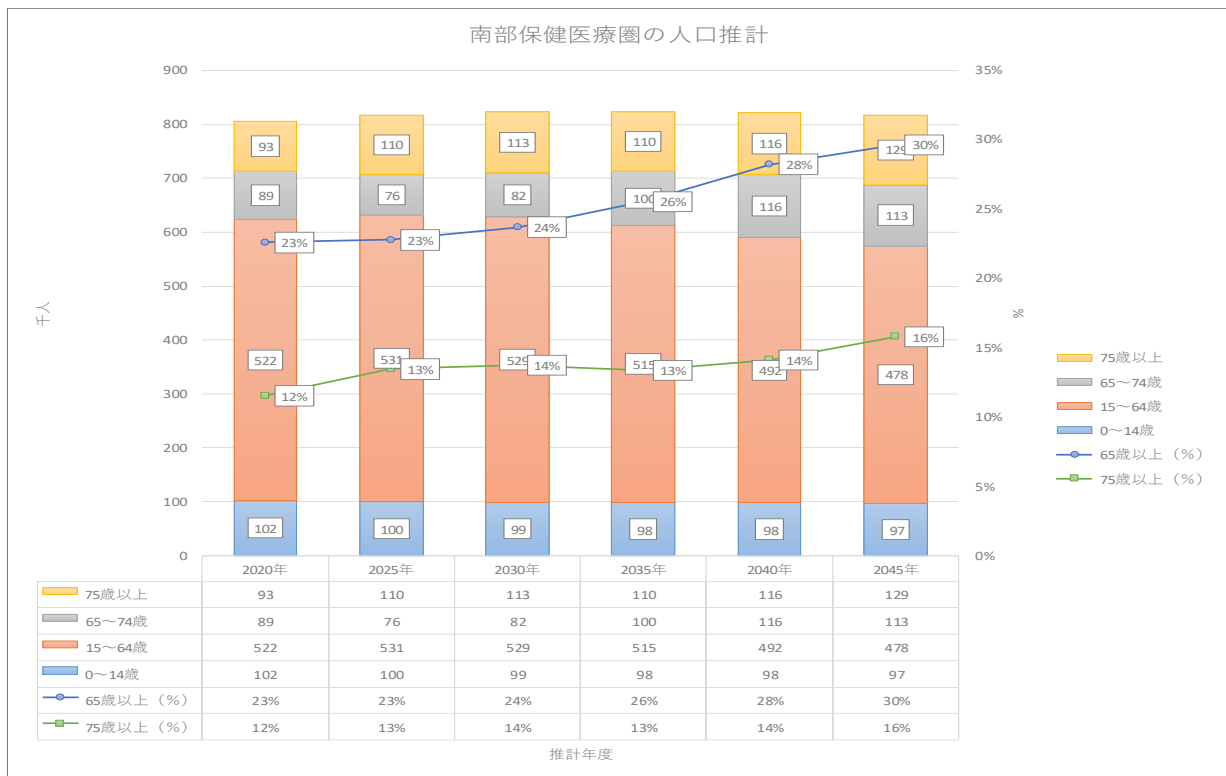
### 1. 当院を取り巻く環境

#### (1) 埼玉県地域医療構想

地域医療構想は、都道府県ごとに団塊の世代が75歳以上となる2025年（R7年）における医療ニーズを推計し、それに対応する医療体制をつくるため、医療機関の役割分担や連携の仕組みを構築する取り組みであり、埼玉県においては、2016年（H28年）10月に本県の医療提供体制の将来像を明らかにしました。急激な高齢化の進展により、人口構造の変化に伴う医療・介護の需要の大きな変化が見込まれる中、医療や介護を必要とするだれもが住み慣れた地域で必要なサービスの提供を受けられる体制の確保に向けて、県内10の二次保健医療圏ごとに病院機能を「高度急性期」「急性期」「回復期」「慢性期」の4つに分けて、将来推計人口から地域ごとに医療ニーズを予測し、それを基に将来必要となる病床数の目安を病院機能ごとに推計し、それぞれの医療圏ごとに地域医療構想調整会議が設置され、医療機関の役割分担や機能連携に関する具体的な話し合いが進められています。

#### (2) 地域医療構想における南部保健医療圏の状況

地域医療構想における南部保健医療圏は、蕨市、川口市、戸田市の3市で構成されています。都心に近い南部区域における人口は、2035年（R17年）までは微増傾向が続き、その後は、微減傾向が見込まれています。また、年齢別の内訳では、高齢者人口の増加が見込まれています。





↑ 埼玉県地域医療構想によると、南部保健医療圏における医療需要推計は、2025年（R7年）に1日当たり4217人、10年後の2035年（R17年）には4570人と、医療ニーズは増加を示し、高度急性期、急性期、回復期、慢性期の4つの医療機能いずれも需要の増加が見込まれています。団塊の世代が75歳以上となる2025年（R7年）の必要な病床数については、2020年（R2年）の段階で、特に回復期の不足が見込まれています。

＜南部保健医療圏における医療需要推計＞

単位 人/日

	2013年	2025年	2035年
需要合計	3268	4217	4570
高度急性期	391	457	481
急性期	1167	1499	1607
回復期	1055	1460	1586
慢性期	655	801	896

出典 埼玉県地域医療構想

＜南部保健医療圏における必要病床数＞

単位 床

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	未報告等	合計
2020年病床機能報告数	335	2838	473	832	52	4530
2025年必要病床数	609	1922	1623	871	—	5025
比較	-274	916	-1150	-39	—	-495

出典 埼玉県地域医療構想 病床機能報告（2020年度）

## 2. 地域医療構想を踏まえた当院の果たすべき役割

厚生労働省は、2019年（R元年）9月に全国の公立病院と公的病院の内で再編統合の議論が特に必要な424医療機関を公表し、当院も対象とされました。当院が対象となった理由については、車で20分以内に類似施設があることであり、南部地域医療構想調整会議において、議論されるとのことでしたが、新型コロナウイルスの感染拡大によって議論は中断されました。その後、2021年（R3年）12月10日に開催された地域医療確保に関する国と地方の協議の場において、厚生労働省は「地域医療構想の推進の取り組みは、病床の削減や統廃合ありきではなく、各都道府県が地域の実情を踏まえ、主体的に取り組みを進めるもの」との表明をし、各都道府県における第8次医療計画（2024年度～2028年度）の策定作業と併せて2022年（R4年）度から2023年（R5年）度までにおいて、「地域医療構想に係る各医療機関の対応方針の策定や検証・見直しを求める」とこととされたところであります。再検証については、すなわち、当プランにおける経営強化に向けた考え方を明確化することとあります。

医療機関は、我が国が直面する課題である人口減少・超高齢社会に対する医療ニーズへの対応など、地域医療構想に基づき、それぞれの医療機関の役割を明確にしつつ、役割分担と相互の連携を進め、限りある地域の医療資源の最適化が求められています。同時に、超高齢社会の中で、高齢者が地域の中でいきいきと暮らしていける地域包括ケアシステムの構築が大きな課題となっており、在宅での介護分野と医療の連携など、医療機関の役割も重要となっています。

こうした中、当院においては、公的病院としての役割である小児を含めた二次救急や周産期医療を担うほか、政策医療としての新型コロナ対応においても積極的な取り組みを進めてきました。更には、南部地域における特徴として、外国人の方が増加していることから、外国人の方でも安心して受けられる医療体制を構築するため、中国語の通訳者を受付窓口にも5名配置するとともに、医療専門用語にも対応できる通訳者が診察にも立ち会うサービスも実施するなど、地域の実情に合わせた対応にも積極的に取り組んでいます。

また、南部保健医療圏においては、回復期の病床は不足しているものの、高度急性期、急性期、回復期、慢性期の役割分担は機能しているものと考えており、当院においては、高度急性期からの受入れをはじめ、地域クリニックからの受入れなど、急性期としての一定の役割を果たしているところであります。引き続き、現行の医療体制・機能の維持・強化に努めることを基本としつつ、蕨市における地域包括ケアシステムの構築の観点から、南部保健医療圏における必要な医療機能についても、柔軟に対応を図っていく必要があると考えています。

### <救急医療>

当院は二次救急医療機関として、2022年（R4年）度の救急搬送の受入れは890人となっています。蕨市内においては、当院が唯一、二次救急を担っており、また、クリニック等からの救急患者の受入れといった、医療機関との連携における重要な機能としても、引き続き、救急医療体制を整備・維持していきます。

### <周産期医療>

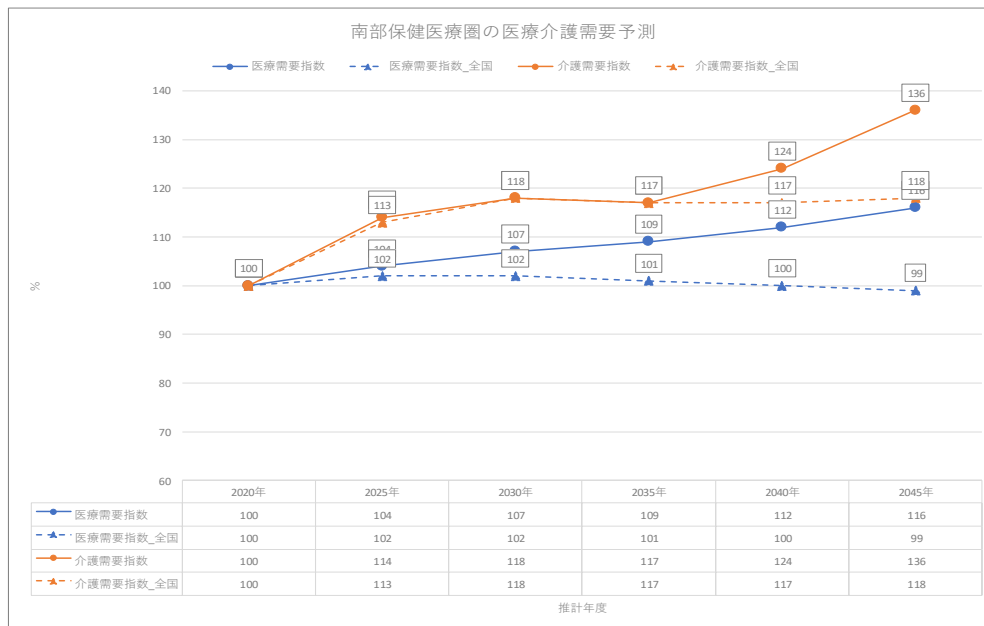
市内唯一の分娩施設として、重要な役割を担ってきていますが、施設の老朽化をはじめ、近隣におけるクリニックの開業が相次ぎ、2022年（R4年）度は244件と、ピーク時の半分程度に落ち込んできています。引き続き、分娩機能の維持に努めるとともに、課題である施設の建替え整備のほか、医師の確保に向けた大学との連携強化に取り組んでまいります。

### 3. 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

地域包括ケアシステムは、人口減少社会における高齢者の支援を目的とした総合的なサービスを提供する仕組みのことであり、住まいや生活支援、介護、医療、予防が一体となったシステムの構築を目指すものです。医療においては、2014年（H26年）の診療報酬改定で「地域包括ケア病棟（病床）」が新設されました。その役割は、急性期治療を経過した患者や在宅療養を行っている患者の受入れ、更に、退院後の在宅復帰支援を行うなど、地域包括ケアシステムを支えるものと、定義されています。新設されて以降、急性期病床から回復期病床への機能転換などで、地域包括ケア病棟（病室）の算定をする医療機関は増え、2022年（R4年）6月現在、地域包括ケア算定病院は2745、推計病床数は98105床となっています。

当院では、この間、地域包括ケアシステムにおける医療と介護分野の連携を図るため、地域連携室に社会福祉士を採用して、入院患者の退院・定員の円滑な支援に力を入れるほか、市内特別養護老人ホームとの連携等も築いてきており、施設入所者の状態管理をはじめ、体調の悪化や施設内における新型コロナウイルス感染時の入院受け入れも積極的に行っています。

今後、高齢者の医療の重要性が増す中、蕨市内においては、入院機能を有する病院は「急性期」の当院と「慢性期」の医療機関2院（うち1院は、市外へ移転予定）となっており、「回復期」を担う医療機関はなく、蕨市における地域包括ケアシステム構築という観点からも、当院が重要な役割を果たすべきものと考えています。引き続き、高度医療機関や介護施設との連携を深めるとともに、地域連携室の充実を図るなど、地域包括ケアシステムの一翼を担ってまいります。



#### 4. 機能分化・連携強化

当院は、南部保健医療圏において、近年、高度急性期等からの患者を受入れし、その後、回復期あるいは慢性期機能の医療機関への転院や介護施設・在宅への橋渡しを行うといった性格が強くなってきています。現在、急性期としての機能は維持していますが、今後の診療報酬改定によって、急性期機能の維持が難しくなる可能性も出てきます。そうしたことも踏まえながら、まずは、急性期医療のための最優先課題である医師の確保をはじめとする体制の強化に取り組むとともに、超高齢社会の中における地域包括ケアシステムの構築において、「治す」から「治し、支える」医療が重要な視点であることから、病床の一部を地域包括ケア病床に転換させていくことを視野にいれています。今後の経営状況や入院患者の受入れの実態などを踏まえながら、建替え前に実施するかを含めて検討をしていきます。

#### 5. 医療機能や医師の質、連携の強化等にかかる数値目標

当院が果たすべき役割の達成状況を検証する観点から、公益社団法人全国自治体病院協議会が公表している指標なども参考に、当院における指標及び目標値を設定し、年度ごとに検証していきます。

##### (1) 医療機能にかかるもの

取り組み	目標	内容
救急車受入れ患者数	980件	救急車で搬送されてくる患者の受入れ件数
地域救急貢献率	2.2%	南部保健医療圏における救急搬送件数に対し、当院が受け入れている率
手術件数	1000件	年間の手術件数
地域分娩貢献率	6%	南部保健医療圏における出生数に対し当院で出産した率

##### (2) 医療の質に関するもの

取り組み	目標	内容
患者満足度（総合） 入院	90%	入院に関し、医療内容や職員の対応、施設整備など、総合的な満足度
患者満足度（総合） 外来	75%	外来に関し、医療内容や職員の対応、施設整備など、総合的な満足度
患者満足度（総合） 透析	70%	透析に関し、医療内容や職員の対応、施設整備など、総合的な満足度
栄養指導件数	350件	糖尿病などの患者への指導
薬剤管理指導人数	900人	処方された薬剤について、薬剤師が内容、相互作用等も含めて専門的に検討し、患者に説明・指導

(3) 連携強化にかかるもの

取り組み	目標	内容
紹介率	18%	かかりつけ医などから患者の紹介を受ける率
逆紹介率	15%	当院から他の医療機関へ紹介する率
地域医療機関サポート率	25%	南部医療圏の医療機関数に対して、どれだけ紹介を受けているか

6. 一般会計の負担の考え方

公立病院は地方公営企業あるいは公営企業型地方独立法人として運営され、独立採算制とされています。その一方で、公立病院の性質上、病院の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費や能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費については、一般会計や設立団体等において負担するとされています。総務省が定めた繰出し基準項目は次の通りです。

地方公営企業（病院）繰出し基準（令和4年度）	
①	病院の建設改良に要する経費
②	へき地医療の確保に要する経費
③	不採算地区病院の運営に要する経費
④	不採算地区に所在する中核的な病院の機能の維持に要する経費
⑤	結核医療に要する経費
⑥	精神医療に要する経費
⑦	感染症医療に要する経費
⑧	リハビリテーション医療に要する経費
⑨	周産期医療に要する経費
⑩	小児医療に要する経費
⑪	救急医療の確保に要する経費
⑫	高度医療に要する経費
⑬	公立病院附属看護師養成所の運営に要する経費
⑭	院内保育所の運営に要する経費
⑮	公立病院附属診療所の運営に要する経費
⑯	保健衛生行政事務に要する経費
⑰	経営基盤強化対策に要する経費

当院では、市財政当局との協議の中で、毎年度、約2億5000万円を受け入れることとし、経営の安定化に努めてきましたが、新型コロナウイルス感染の影響のほか、労務単価などの上昇が避けられないことから、給与費はもとより、医療事務や給食業務など、委託業務費用に関しても更なる高騰が想定されます。また、将来的には、施設の建替え整備による建設改良費の増嵩も見込まれます。そのため、プランの期間中については、引き続き、財政当局との協議の中で、総務省の繰出し基準に基づく負担金、補助金を一般会計から受け入れて収支の改善に努めてまいります。

## 7. 住民の理解

経営改革プランにおいては、プラン内容及びそれらの成果をホームページにおいて発信してまいりました。新型コロナウイルスの感染拡大中の発熱外来等の情報入手において、多くの方が当院のホームページを利用されていたことから、情報発信のプラットフォームであるホームページを更に充実させるとともに、市の広報紙やケーブルテレビ、更には出前講座などの機会を通じて、地域医療構想を踏まえた経営強化プランに基づく取り組みはもとより、建替え整備など、幅広い情報発信を継続することで、市民の皆さんのご理解とご協力を得てまいります。

## 第5章 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

#### (1) 医師の確保

公立病院の重要な課題の一つである医師の確保について、当院においては、経営改革プランにおいて医師の確保を掲げ、この間、不足していた内科・小児科・整形外科の医師の確保を行ってきており、令和4年度当初時点において、おおむね充足している状況となっております。

#### <常勤医師の推移>

(各年度4月1日現在)

診療科 / 年度	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
内科	4	5	5	5	6	6	6	6	6	6	6	5	6	6
小児科	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2
外科	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
整形外科	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	2	2
産婦人科	3	3	4	4	3	4	5	5	5	4	3	3	3	3
眼科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
耳鼻咽喉科	非常勤医													

医師の採用については、東京医科大学並びに埼玉医科大学から派遣をいただいているほかに、病院独自の採用を行い、医師の確保を行っている。常勤医師の割合は、派遣が37.5%、独自採用が62.5%となっており、現時点において常勤医師の確保は安定している。中長期的にみると、唯一、常勤医師が当直を行う産婦人科において、常勤医師の更なる確保が求められているとともに、独自採用の医師が退職した場合、すぐに医師が確保できるのかが大きな課題となってくる。今後、働き方改革によって、大学からの派遣についても厳しくなる可能性もあるが、引き続き、大学との連携を密にするとともに、計画的な独自採用などで医師の確保に努めてまいります。

## (2) 看護師の確保

看護師は、適正要員に対して、主に病棟部門で不足が生じており、適宜、募集を行っているところです。近年、業務の多様化をはじめ、入院患者層の高齢化により介護も必要となってきており、介護職員初任者研修の資格を有する看護助手の確保というのも大きな課題の一つです。加えて、常勤看護師の平均年齢は年々高くなっている傾向であり、組織の活性化や人件費の抑制等の観点からも、計画的な看護師の採用にも力を入れていくことが重要であり、蕨市医師会看護専門学校等からの積極的な実習生受け入れをはじめ、働きやすい環境整備にも力を入れていきます。

## (3) コメディカルの確保

コメディカル職員は比較的安定している状況であり、退職等を見越した計画的な募集をはじめ、急な補充の必要が生じる場合においても、直ちに募集をするなどの対応をしていきます。

## 2. 医師の働き方改革への対応について

医師の働き方改革は、「勤務医の時間外労働の年間上限は原則960時間とする」「連続勤務時間制限、長時間勤務医師の面接指導などで、勤務医の健康確保を目指す」など、医師の働き方の適正化に向けた取り組みで、2024年（R6年）4月から実行される予定です。医師は、長時間労働が常態化し、かつ休日の確保が困難であることが多くなっており、こうした状況を改善するために、労務管理の徹底や他業種へのタスクシフト、宿日直制の見直し、子育て環境の整備、ICTの整備などの取り組みが求められてきます。当院においては、10年以上前から宿日直を大学からの応援医師や医師派遣事業所から紹介された医師などに行っていただくこととしており、常勤医師については、働き方改革で定められている時間外労働の年間上限の960時間を超える状況ではありませんが、産婦人科医については、常勤医師3名が宿日直を行っており、一部、960時間を超えるケースが生じるおそれがあることから、連携大学からの非常勤医師を充足させていくなど、その対応を図ってまいります。

また、働く環境として、女性医師の利用はまだありませんが、院内に保育所も整備しています。現在、建物については、建替えの計画を進めていますが、引き続き働きやすい環境整備に取り組んでまいります。

## 第6章 経営形態の見直しについて

当院は経営改革プランにおいて、病院経営形態について検討を図り、地方公営企業法の一部（財務）適用を維持することとしています。一部適用は、一般行政組織からは財務に関し独立しているものの、予算編成・執行や人事においては、行政組織に準じた運用を行う必要があるため、民間病院と同様な柔軟性のある経営手法を採用しにくい側面がありますが、当院では、この間、市とじゅうぶんな連携が取れているなか、現行の経営形態が経営健全化を図る推進手段としてじゅうぶんに機能していることもあることから、引き続き、現行の経営形態を維持することを基本としつつ、今後の経営状況等を踏まえ、地方公営企業法の全部適用などの経営形態について検討を進めてまいります。

## 第7章 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取り組み

新型コロナ感染については、初期の段階から医療機関に求められていたPCR検査について、当院においては、保健所との連携の中で、帰国者接触者外来の指定を受け、行政検査を実施してまいりました。その後、感染拡大の段階において、自院で短時間で検査結果が得られる抗原定量検査の導入による検査体制の強化をはじめ、患者増に対応するための待合テントや仮設トレーラーなどの整備を図ってまいりました。そうした柔軟な対応を図っていく中で、検査実施医療機関としていち早く公表も行い、地域における中心的な検査医療機関として、取り組んでまいりました。一方、感染者の受け入れについては、建物が築50年以上のため、老朽化と構造上の問題があるほか、狭い建物の中に産科病棟や透析室があるのに加え、入院患者層の多くが高齢者であるなど、ハイリスク要因が多く、トイレ付の個室1室を受け入れ病床としてきましたが、受け入れを重ねる中で対応のノウハウを蓄積するとともに、病棟整備によって一般病室との仕切りを設けたことで、最大3床を確保するまでに至りました。

更に、新型コロナワクチン接種についても、蕨市保健センターとの連携を密にしながら、市内医療機関のワクチン管理及び払い出しを行いつつ、当院が市内医療機関の中心となって、接種を行ってきました。検査・受け入れ、ワクチン接種いずれも、毎月1回の感染対策委員会において、感染の発生状況やその対策について話し合いを行い、現場の声を聴きながら、常に柔軟に対応をしてきており、引き続き、新型コロナウイルスをはじめとする新興感染症等への対応を図ってまいります。また、今後計画をしている施設の建替え整備に当たっては、感染症対応の視点を持った病床等の整備を行ってまいります。

また、感染症の感染拡大への対応とともに、公的病院の担うべき重要な役割である、災害時医療については、当院では、非常電源等の設備を有しており、一定の機能を果たすことは可能ですが、現施設は耐震化されておらず、震災時には機能を果たすことができなくなる可能性があります。そのため、建替えを行い、水や食料、医薬品などの備蓄や、非常用電源の整備など災害に強い病院づくりをする必要があります。

## 第8章 施設・整備の最適化

### 1. 施設整備の適正管理と整備費の抑制

当院は、築50年以上が経過しており、加えて耐震性が大きな課題となっています。現在、耐震整備について建替えを含めた検討を進めており、その方向性によって、施設整備の考え方が変わってくることから、現施設においての施設整備については、電気設備や排水設備等、整備しなければならない箇所は多岐にわたっていますが、多額の費用がかかることから、患者に影響が出るなど、緊急性の高いものについては、整備を行うとともに、その整備範囲も最小限で行うことで、整備費の抑制をしていきます。

### 2. デジタル化への対応

新型コロナの感染拡大により、受診控えなど、患者の来院が妨げられる状況などからオンライン診療が注目され、また、感染防止のために面会が中止となったことへの対応としたオンライン面会、更に、感染症患者を受け入れる病床を管理するG-MISや感染者を管理するHER-SYS（新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム）など、デジタル化が促進されてきました。デジタル化の目的は、業務の効率化やデータ連携による利便性の向上などであり、今



後、デジタル化への対応は重要な取り組みの一つであると考えています。現在、マイナンバーカードによるオンライン資格確認は整備しています。課題である、電子カルテの導入は、紙のカルテに検査の伝票を張るなどの業務の削減のほかに、カルテの保存庫が不要となるなどのメリットがあります。現時点では、オーダーリングシステムの運用を行っていますが、建替え整備の際には、デジタル化運用のための回線環境を構築をしつつ、国の補助金等を活用しながら、現場が利用しやすいデジタル化を目指してまいります。

## 第9章 経営の効率化

### 1. 財政収支予測

#### (1) 収益的収支

(単位：100万円)

	計画期間				
	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
経常収益 (A)	2,948	3,021	3,094	3,171	3,248
医業収益(a)	2,890	2,962	3,036	3,112	3,190
入院収益	1,199	1,234	1,269	1,306	1,343
外来収益	1,291	1,328	1,367	1,406	1,447
その他医業収益	400	400	400	400	400
うち他会計負担金	241	241	241	241	241
医業外収益(b)	58	59	58	59	58
うち他会計負担金	6	6	6	6	6
うち他会計補助金	6	6	6	6	6
特別利益	0	0	0	0	0
事業費用 (B)	3,110	3,141	3,171	3,202	3,233
医業費用 (c)	3,012	3,043	3,073	3,104	3,135
給与費	1,822	1,828	1,833	1,839	1,844
材料費	661	668	675	683	690
経費	389	407	425	442	461
減価償却費	135	135	135	135	135
資産減耗費	2	2	2	2	2
研究研修費	3	3	3	3	3
医業外費用(d)	98	98	98	98	98
特別損失	1	1	1	1	1
当年度純損益	-163	-121	-78	-32	14

#### (2) 資本的収支

(単位：100万円)

	計画期間				
	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
資本的収入	3	3	3	3	3
うち他会計負担金	3	3	3	3	3
資本的支出	84	84	84	94	50
建設改良費	40	40	40	50	40
企業債償還金	44	44	44	44	10

## 2. 収支改善に係る数値目標

区分	年度	実績				数値目標				
		R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
経常収支比率(%)		98.7	88.5	94.6	96.8	94.8	96.2	97.6	99.0	100.5
医業収支比率(%)		100.1	86.0	92.0	94.5	95.9	97.3	98.8	100.3	101.8
修正医業収支比率(%)		91.8	77.6	83.8	86.5	87.9	89.4	91.0	92.5	94.1
不良債務比率(%)		—	—	—	—	—	—	—	—	—
資金不足比率(%)		—	—	—	—	—	—	—	—	—
累積欠損金比率(%)		24.9	43.6	45.5	47.5	52.0	54.7	55.9	55.6	53.7

- ・経常収支比率 / 医業費用、医業外費用に対する医業収益、医業外収益の割合。100%以上は単年度黒字
- ・医業収支比率 / 医業費用に対する医業収益の割合。医業収益が医業費用を上回れば黒字
- ・修正医業収支比率 / 自治体からの繰出し金や補助金などを除いた医業収支比率
- ・累積欠損金 / 医業収益に対する累積欠損金の比率

## 3. 収入確保に係る数値目標

区分	年度	実績				数値目標				
		R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
1日当たりの患者数(人)	入院	95.14	74.30	73.99	76.69	95	95	95	95	95
	外来	425.3	324.5	355.1	361.5	430	430	430	430	430
1人1日当たりの診療単価(円)	入院	36,305	37,569	38,881	39,028	39,000	39,000	39,000	39,000	39,000
	外来	10,260	11,329	11,755	12,316	11,500	11,500	11,500	11,500	11,500
病床利用率(%)		73.18	57.16	56.91	58.99	73	73	73	73	73
平均在院日数(日)		13.8	13.4	12.7	13.3	12	12	12	12	12

## 4. 費用削減に係る数値目標

区分	年度	実績				数値目標				
		R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
職員給与費対医業収支比率(%)		61.4	73.0	66.9	64.5	63.0	61.7	60.4	59.1	57.8
材料費対医業収益比率(%)		22.8	23.5	23.3	23.2	22.9	22.6	22.2	21.9	21.6
薬品費対医業集積比率(%)		18.1	18.4	18.0	18.0	17.7	17.5	17.2	17.0	16.8
委託費対医業収益比率(%)		7.6	9.5	8.1	7.8	7.7	7.7	7.6	7.6	7.6

5. 経営の安定性に係る数値目標

区分	年度	実績				数値目標				
		R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
医師数 (人)		15	14	16	16	17	17	17	17	17
看護師等数 (人)		77	81	80	78	81	81	81	81	81

※医師・看護師等は正規職員数 4月1日現在

6. 経営強化・経営の効率化に向けた取り組み

当院は、安定経営に向けた取り組みとして、第二次経営改革プランに行動計画を掲げ実践をしてきましたが、引き続き、経営強化プランにおいても継続して取り組んでいく。

(1) 地域連携の強化

当院が地域の医療機関（病院、診療所）と医療機能の役割を明確にして連携するとともに、医療と介護の連携を更に進めることで、市民が切れ目のない医療、介護を自分の住んでいる地域で安心して受けられるよう、地域医療連携担当を充実させる。新型コロナの感染状況によってこの間、開催ができていないが、定期的に地域の病院や診療所、各種連携施設の職員が集う懇談会など地域の医療機関等との連携・情報交換の場を設けてのネットワークづくりをはじめ、定期的な連携室だよりの発行、更に、円滑な受け入れのために、病棟との意見交換会などを進めていく。

<地域医療担当の充実>

取り組み	内容
入院受け入れ担当の確保	他医療機関からの患者受け入れに必要な知識を有する看護師職員の確保及び、退院支援を行う社会福祉士をサポートする職員の確保
退院支援補助者の確保	

<地域医療担当の充実>

取り組み	目標	内容
情報交換 団体	年2回以上	他医療機関・介護施設職員との情報交換の場を設け連携を深めていく
連携室だより発行	月1回	当院を他医療機関に知ってもらうために連携室だよりを発行する
病棟との意見交換会	年1回	円滑な受け入れ、退院支援を行うために、主に病棟看護師等との意見交換を行う

＜患者の紹介・逆紹介の充実＞

取り組み	目標	内容
紹介率	18%	クリニック等や救急車の積極的な受入れ
逆紹介率	15%	地域医療機関へ患者を紹介

＜他医療機関からの検査依頼の充実＞

取り組み	目標	内容
MR I	300件	当院で整備されている医療機器を地域のクリニック等に活用してもらうことで、地域医療機関との連携強化を図る
C T	150件	
内視鏡（胃カメラ）	350件	

(2) 薬剤の院外処方の検討

国では医薬分業を推進しており、病院や診療所では院外処方への移行が進んでいる。院外処方により、どこの保険薬局でも薬を受け取れること、かかりつけ薬局を利用することで、複数の医療機関から処方された薬の情報が管理され、薬の重複や飲み合わせの確認ができることなど患者へのメリットがある。また、調剤業務の軽減により、入院患者への薬剤指導などにも充実が図られる。一方、新型コロナウイルス感染拡大時には、院内処方がメリットとなり、診察から検査、処方まで、ワンストップで対応ができた。そうしたことも踏まえつつ、今後の方向性について検討をしていく。

(3) 診療報酬への対応

適正な診療報酬項目の算定を継続するとともに、当院の医療資源を最大限活用して、診療報酬改定に伴う新たな施設基準の取得を進める。また、取得した施設基準については、維持を図る。

＜診療報酬施設基準の新規取得＞

診療報酬改定に伴う新たな施設基準については、調査研究を行いながら、取得を進めていく。

(4) 勤務環境の改善及び向上

すべての医療スタッフにとってより働きやすい環境を整えるため、管理職が各部署を回り、現状認識とともに、職員からの声を聴きながら、働きやすい環境改善につなげていきます。

＜院内ラウンドの実施＞

取り組み	目標	内容
院内ラウンド	年2回	病棟やコメディカル部門を回り、現場の状況を把握及び意見を聞く

＜人員配置の適時対応＞

看護職員を確保及び適時配置に努めるとともに、産前産後休暇及び育児休業の取得などにより人員が不足した場合、紹介会社等を通じた人材の確保に取り組みます。

(5) 患者サービスの向上

患者が安心して快適に病院を利用できるように、患者の意見や要望などの声を把握し、施設・整備の改善や外来待ち時間の改善に取り組む。また、職員が患者の視点に立った医療を提供するために、接遇の向上や親身な医療相談など、患者満足度の高い病院を目指します。

＜患者アンケートの実施＞

取り組み	目標	内容
患者アンケート	年1回実施	入院、外来、透析患者からご意見を伺う

(6) コストの削減

職員一人一人が常にコストを意識するとともに、各科でコストの情報を共有することで成果を上げてきた「類似医療材料等の統一化」や「ムダ取り運動」については継続して取り組み、引き続きコストの削減に努める。また、患者にとって低価格なジェネリック医薬品については、品質管理や安定供給等を条件に、経営面でのメリットも踏まえ、利用を促進していく。

＜ジェネリック医薬品の利用促進＞

取り組み	目標	内容
ジェネリック医薬品使用割合	80%	先発医薬品よりも安価なジェネリック医薬品を利用することで患者負担を軽減

＜医薬品の共同購入の研究＞

医薬品購入のコストを下げる取り組みとして、共同購入が挙げられる。近隣医療機関との共同購入の可能性について研究を進めていく。

(7) 未収金の回収強化

未収金が発生した場合は、速やかな督促、催告を行うとともに、分納など支払相談に応じる流れを徹底するとともに、悪質なケースにあつては裁判所への支払督促の申し出をするなど、未収金の回収強化を進める。また、入院中における社会福祉士等による社会資源活用の案内のほか、精算時においてきめ細かい支払相談に応じることで未収金を発生させないよう努める。

<未収金対策>

取り組み	目標	内容
文書催告・電話催告	毎月	未収金対策として、毎月文書・電話催告を行う

(8) 公衆衛生活動の継続実施

蕨市の各種検診事業の積極的な受入れとともに、特別養護老人ホーム等への出張診療など、地域への医療貢献活動に取り組み、従来からの公衆衛生活動を継続していく。

<検診事業への取り組み>

取り組み	目標	内容
各種検診事業の継続実施	5事業	30代健診、特定健診、子宮がん検診、乳がん検診、胃内視鏡検査の継続実施及び受診者増を目指す

<特別養護老人ホームとの連携>

取り組み	目標	内容
出張診療	3施設	毎週、蕨サンクチュアリ（第1・第2）、いきいきタウン蕨への出張診療を行う

(9) 常勤医師の確保

経営を安定させ、市民に充実した医療を提供するためには、常勤医師の確保が欠かせない。引き続き医師が働きやすい病院環境づくりを進めることはもとより、大学医局からの医師の派遣が厳しい状況が続いているが、大学への要請を継続するとともに、院内在籍医師のネットワークや埼玉県総合医局機構、民間の医師紹介会社などを活用し、常勤医師の確保に努める。

(10) 建物の耐震化・老朽化への対応

建物の耐震化・老朽化への対応として、施設整備検討委員会において、報告書をまとめ、現施設の耐震化及び大規模改修は難しいとの判断をした。引き続き、建替えに向けた整備の在り方について検討し、方針決定後は、市部局と連携を図りながら、施設の整備を着実に進めていく。

(11) 進行管理及び評価

院内の管理会議を中心として進行管理を行う。評価については、毎年度、外部評価委員会において実施するものとする。また、経営アドバイザーを継続して委嘱し、定期的に経営に対する助言を受けるとともに、市長、副市長、総務部長、病院長、病院事務局長で構成する経営委員会において経営の強化を図っていく。

(資料) 経営改革プランの主な取組状況について(令和5年3月末現在)

(1) 地域連携の強化

当院が地域の医療機関(病院、診療所)と医療機能の役割を明確にして連携するとともに、医療と介護の連携を更に進めることで、市民が切れ目のない医療、介護を自分の住んでいる地域で安心して受けられるよう、ソーシャルワーカーを配置するなど地域医療連携担当を充実させる。また、定期的に地域の病院や診療所、各種連携施設の職員が集う懇談会など地域の医療機関等との連携・情報交換の場を設けてネットワークづくりを進め、地域連携を更に強める。

<地域医療連携担当の充実>>

H27	ソーシャルワーカーを配置
H28	看護師1名を常勤採用
H29	退院支援への取り組みの充実
H30	正規事務職員を1名配置。近隣医院ほか施設等への渉外活動を展開
R1	内科医1名を市地域連携担当医として配置
R2	ソーシャルワーカーを正規職員として採用
R3	正規職員と会計年度職員の配置。MRI、CT等の検査依頼への迅速な対応を図る
R4	近隣クリニックからの入院受入れへの迅速な対応を図るとともに、外注検査依頼の申し込みマニュアルの見直しを行う

<地域医療機関等との連携及び情報交換の場の設定>

H27	後方支援医療機関として13病院と協定を締結し、連携の強化を図る
H28	医療機関で開催される会議や懇談会に出席し、情報交換に努める
H29	医療機関で開催される会議や懇談会に出席し、情報交換に努める
H30	定期的な地域連携会などで、近隣医療機関との信頼関係の構築に努める
R1	会議や日常の電話でも、情報交換を行い、他医療機関の対応等についての把握に努める
R2	コロナ禍を踏まえ、電話での情報交換を主に行う
R3	昨年度と同様、電話での情報交換を主に行う
R4	近隣医療機関との地域医療連携会議に出席し、情報交換に努める

<紹介率/逆紹介率>

年度	紹介率	件数	逆紹介率	件数
H27	12.60%	2453件	10.26%	1998件
H28	17.28%	2259件	11.91%	1973件
H29	16.04%	2152件	11.97%	2255件
H30	16.11%	2060件	12.63%	2228件
R1	15.24%	1917件	13.16%	2209件
R2	16.55%	1598件	16.85%	1909件
R3	12.21%	1407件	12.18%	2063件
R4	12.00%	1562件	11.61%	2316件

(2) 院外処方への検討

院外処方について、病院の経営等を踏まえながら検討を進める。院外処方を希望する患者については院外処方を実施。

<院外処方の実績>

年度	件数
H27	1721件 (内1360件 施設入所者への院外処方)
H28	2176件 (内1934件 施設入所者への院外処方)
H29	2286件 (内2046件 施設入所者への院外処方)
H30	2274件 (内1953件 施設入所者への院外処方)
R1	2421件 (内2004件 施設入所者への院外処方)
R2	2447件 (内2033件 施設入所者への院外処方)
R3	2230件 (内1756件 施設入所者への院外処方)
R4	2591件 (内1946件 施設入所者への院外処方)

(3) 診療報酬施設基準の新規取得

適正な診療報酬項目の算定を継続するとともに、診療報酬改定に伴う新たな施設基準等の取得を進める。

年度	新規取得項目
H28	「患者サポート充実体制加算」「医師事務作業補助加算2/100:1」「運動器リハビリテーション料Ⅰ」
H30	「診療録管理体制加算2」「夜間休日救急医学管理料の注3に規定する救急搬送看護体制加算」「認知症ケア加算2」「データ提出加算1」「人工腎臓慢性維持透析を行った場合1」
R1	「無菌製剤処理料」
R2	「せん妄ハイリスク患者ケア加算」「下肢末梢動脈疾患指導管理加算」「婦人科特定疾患治療管理料」
R4	「一般不妊治療管理料」「感染対策向上加算3 連携強化加算」

(4) 勤務環境の改善及び向上

H26～ 会計年度看護助等の賃金について改善を図るほか、院内保育所の保育時間延長への対応、女性医師のための当直室兼休憩室の整備、更に、管理者による院内ラウンドにより、勤務環境の把握及び改善要望などの情報収集を行っている、方針の作成までは至っていない。

<人員配置の適時対応>

H26～ 主に看護師について、適時新たな看護職員を確保し、配置を行っている。ハローワークや紹介会社などにも随時募集状況の提供を行っている。



<産育休代替職員確保>

年度	件数
H27	5名 (産育休取得者6名)
H28	7名 (産育休取得者6名)
H29	3名 (産育休取得者7名)
H30	10名 (産育休取得者5名)
R1	5名 (産育休取得者8名)
R2	1名 (産育休取得者8名)
R3	2名 (産育休取得者6名)
R4	2名 (産育休取得者4名)

(5) 患者サービスの向上

患者アンケートや受診者への声などを基に改善に向けた整備を進める。

<施設及び設備の改善>

年度	主な内容
H27	病棟空調の更新、温水洗浄便座の更新、ペーパーホルダーの整備、病棟洗面の排水管の清掃、待合用の椅子の更新、分娩室のタイル整備
H28	病棟空調の更新、温水洗浄便座の更新、外来天井の補修、病棟洗面の部品の更新
H29	病棟洗面の排水管の清掃・部品の更新、外来屋上の防水層の簡易補修、トイレの水洗の更新、外来空調の更新
H30	病棟車いすの更新、立体駐車場スロープのすべり止め、タイル補修、病棟天井の補修、病棟トイレの改修
R1	病棟空調の更新、2階特室のクロス貼替え、3階浴室のタイル修繕
R2	病棟及び外来の空調の更新、院内水栓をハンドル式からレバー方式に順次更新、感染対策扉の整備
R3	外来屋上の防水層・外来天井の修繕、病棟トイレの温水洗浄便座の交換、院内水栓をハンドル式からレバー方式に更新
R4	病棟トイレの改修、外来トイレ扉の修繕、レントゲン室ドア修繕、駐輪場整備、レストランを発熱外来患者の待機場所として使用できるようにした

＜外来診療の待ち時間の改善＞

混雑する診療科において、医師の増員のほか、予約制の実施などで、待ち時間の改善に努めている。また、近年の外国人患者の増加に対応するため、一部の診療科において、ワンコイン通訳サービスの対応を図るとともに、令和2年度からは一般外来患者と発熱外来患者をトリージすることにより外来診療の感染対策と混雑緩和・待ち時間の解消に努めた。

＜待ち時間の満足度＞

年度	患者満足度アンケート結果
H27	56.6%
H28	49.6%
H29	48.9%
H30	47.4%
R1	39.5%
R2	42.0%
R3	34.4%
R4	37.2%

＜職員の接遇レベルの更なる向上＞

外部からの講師を招いた接遇研修の実施などで、接遇レベルの向上を図るとともに、投書箱の投書については、毎月の管理会議で報告を行い、情報を共有するとともに、改善に向けた取り組みを行う。

＜患者対応満足度＞

患者満足度アンケート結果			
年度	外来	入院	透析
H27	85.0%	91.3%	87.5%
H28	88.4%	98.5%	85.0%
H29	86.3%	92.9%	77.0%
H30	80.1%	89.3%	81.0%
R1	90.0%	91.3%	80.9%
R2	91.5%	89.8%	80.0%
R3	94.0%	85.5%	88.2%
R4	85.6%	91.3%	91.7%

＜「患者の声」投書箱の投書件数＞

投書箱の投書件数及び内容			
年度	感謝	苦情	要望
H27	21件	36件	26件
H28	21件	39件	14件
H29	32件	43件	21件
H30	36件	36件	21件
R1	25件	35件	17件
R2	19件	22件	13件
R3	5件	5件	3件
R4	6件	4件	5件

(6) コストの削減

同品質の安価な材料への変更など、関係科と協議を行いながら統一化を推進する。

<類似医療材料等の統一化の継続>

年度	類似医療材料等の統一化件数及び年間見込削減額	
H27	7件	181,390円
H28	9件	314,031円
H29	8件	185,202円
H30	10件	707,328円
R1	5件	745,086円
R2	3件	368,830円
R3	3件	302,345円
R4	7件	272,448円

<ムダ取り運動の継続>

光熱水費・コピー・消耗品等について職員個々がコスト意識を持って取り組むよう、毎月「改善ニュース」を発行して光熱水費等の使用量、金額を掲載し、意識の高揚につなげるために周知徹底を図る。

<ムダ取り運動実績>

年度	電気	ガス	水道	コピー用紙
H27	1,321,618Kwh (99.0%)	129,150m <sup>3</sup> (92.9%)	22,323m <sup>3</sup> (95.9%)	203,896枚 (103.3%)
H28	1,360,880Kwh (103.0%)	138,343m <sup>3</sup> (107.1%)	22,656m <sup>3</sup> (101.5%)	227,248枚 (111.5%)
H29	1,403,166Kwh (103.1%)	147,049m <sup>3</sup> (106.3%)	22,999m <sup>3</sup> (101.5%)	218,880枚 (96.3%)
H30	1,386,205Kwh (98.8%)	142,152m <sup>3</sup> (96.7%)	22,920m <sup>3</sup> (99.7%)	211,205枚 (96.5%)
R1	1,329,665Kwh (95.2%)	135,984m <sup>3</sup> (95.7%)	21,419m <sup>3</sup> (93.5%)	230,157枚 (109.0%)
R2	1,358,529Kwh (102.2%)	146,829m <sup>3</sup> (108.0%)	16,040m <sup>3</sup> 8 (86.5%)	194,814枚 (84.6%)
R3	1,312,925Kwh (96.64%)	135,599m <sup>3</sup> (92.35%)	16,780m <sup>3</sup> (89.76%)	233,537枚(119.88%)
R4	1,253,066Kwh (95.44%)	135,325m <sup>3</sup> (99.80%)	15,750m <sup>3</sup> (93.86%)	227,851枚(97.57%)

( ) は前年度比

<ジェネリック医薬品の利用促進>

経営面及び患者負担軽減の両面からジェネリック医薬品の推進を図っている

年度	ジェネリック医薬品件数	
H27	131品目	15品目追加
H28	146品目	22品目追加、7品目廃止
H29	168品目	25品目追加、3品目廃止
H30	178品目	12品目追加、2品目廃止
R1	202品目	28品目追加、4品目廃止
R2	211品目	20品目追加、11品目廃止
R3	214品目	9品目追加、6品目廃止
R4	216品目	8品目追加、6品目廃止

(7) 未収金の回収強化

未収金が発生した場合は、速やかな督促、催告を行うとともに、分納など支払相談に応じる流れを徹底するとともに、悪質なケースにあっては裁判所への支払督促の申し出をするなど、未収金対応マニュアルを作成して回収強化に努める。また、入院保証金の導入について検討するとともに、精算時においてきめ細かい支払相談に応じることで未収金を発生させないよう努める。

<未収金回収対策取り組み実績>

年度	取り組み
H27	文書催告（12回）、電話催告（毎月）
H28	文書催告（12回）、電話催告（毎月）、臨宅訪問（4件）
H29	文書催告（12回）、電話催告（毎月）
H30	文書催告（12回）、電話催告（毎月）
R1	文書催告（12回）、電話催告（毎月）
R2	文書催告（12回）、電話催告（毎月）
R3	文書催告（12回）、電話催告（毎月）
R4	文書催告（12回）、電話催告（毎月）

(8) 公衆衛生活動の継続実施

自治体病院としての役割を果たすために、成人健診センターの健診業務や特別養護老人ホームへの出張診療など、地域への医療貢献活動に積極的に取り組み、従来からの公衆衛生活動を継続していく。

健診実施状況	30代健診、特定健診、子宮がん検診、乳がん検診、胃がん検診（X線・内視鏡）
--------	---------------------------------------

<各種健診の実施件数>

年度	30代健診	特定検診	子宮がん	乳がん	胃がんX線	胃がん内視鏡
H27	72件	1465件	710件	25件	51件	—
H28	97件	1230件	828件	22件	152件	134件
H29	87件	1188件	877件	32件	215件	196件
H30	88件	1244件	849件	22件	236件	219件
R1	85件	1197件	836件	19件	208件	213件
R2	49件	873件	633件	13件	148件	165件
R3	42件	704件	827件	22件	169件	238件
R4	50件	861件	792件	17件	130件	221件

<施設への出張診療>

出張診療	蕨サソクチュアリ（毎週）、いきいきタウン蕨（毎週）
------	---------------------------

(9) 常勤医師の確保

年度	整形外科医師の確保（R2 目標達成）
H27	関連大学病院等への医師派遣依頼や紹介会社等を通じた一般公募活動を実施
H28	関連大学病院等への医師派遣依頼や紹介会社等を通じた一般公募活動を実施。採用希望の医師と面談を行い、28年7月より整形外科医1名を採用
H29	関連大学病院等への医師派遣依頼や紹介会社等を通じた一般公募活動を実施
H30	//
R1	//
R2	関連大学病院等への医師派遣依頼や紹介会社等を通じた一般公募活動を実施。一般公募からR2年9月より整形外科医1名を採用

年度	小児科医師の確保（H28 目標達成）
H27	関連大学病院等への医師派遣依頼や紹介会社等を通じた一般公募活動を実施。採用希望の医師と面談を行い、28年4月より小児科医1名を採用

(10) 建物の老朽化等への対応

耐震化及び大規模改修についての検討を進める。

(11) 進行管理及び評価

進行管理について、毎月管理会議を実施するとともに、評価については院外有識者による外部評価を行う。

