

施策 1 医療機能の充実・強化

井田病院

取組項目	令和6年度の主な取組内容	取組目標名	R6年度目標値	上半期実績値(※)	年間想定値	達成率	R5年度実績値
取組項目(1) 救急・災害医療機能の強化							
①救急医療（初期・二次）の強化	①救急受入体制の強化に向けた川崎病院との連携による救急医派遣 ②救急医をサポートする救急救命士の安定確保 ③救急患者受入専用病床の確保と効率的な運用						
②災害時医療機能の強化	①災害拠点病院として災害医療対応能力の更なる向上と全職員の役割発揮を図るための災害医療訓練の実施 ②各種訓練実施・参加（ブラインド型訓練含む） ③災害用備蓄品の計画的な入替えの実施・災害対策マニュアル及びBCPの改定 ④災害発生時の医療強化に向けたDMAT活動の充実 ⑤3日以上以上の備蓄品（食料、飲料水、医薬品）の確保と適切な補充・交換 ⑥屋上ヘリコプター離発着場を使用した患者搬送及び受入訓練の実施	院内災害医療対応訓練の実施回数	1回以上	1回	1回	100.0%	1回
取組項目(2) がん診療機能の強化・拡充							
①手術医療の推進	①悪性腫瘍手術の積極的実施 ②消化器センター、プレストセンター、婦人科、腎・泌尿器センターによる質の高いがん医療の提供 ③悪性腫瘍に関わる地域連携クリティカルパスの整備	悪性腫瘍手術総件数	480件	302件	453件	94.4%	433件
		内視鏡下で施行した悪性腫瘍手術件数	140件	39件	78件	55.7%	82件
		手術支援ロボットで施行した悪性腫瘍手術件数	68件	19件	62件	91.2%	42件
②放射線治療・化学療法等の推進	①高度な検査・治療機器の効果的な活用と計画的な更新 ②化学療法センターの安定的な運営 ③放射線治療の安定的な運営 ④血液内科での川崎病院との連携	他医療機関からの放射線治療紹介患者数	150人	72人	144人	96.0%	188人
		化学療法延べ患者数	1,600人	666人	1,332人	83.3%	1,763人
		放射線治療延べ件数	450件	96件	192件	42.7%	440件
③緩和ケア医療の充実	①緩和ケア患者の積極的な受入れ ②医師との連携を強化した看護外来の実施 ③がん患者に対する在宅ケアの実施 ④地域の医療従事者を対象とした緩和ケア研修会、症例検討会の実施 ⑤緩和ケアに関する専門医の継続的な確保	専門外来（緩和ケア初診外来）患者数	320人	155人	310人	96.9%	318人
		緩和ケア患者受入数	680人	355人	710人	104.4%	841人
		がん看護外来の受入件数	310件	149件	298件	96.1%	340件
		がん患者に対する訪問診療患者数	170人	80人	160人	94.1%	147人
		緩和ケアに関する教育・研修会の開催回数	11回	7回	11回	100.0%	7回

※原則R6.4月～9月（6か月間）の実績値を記載しております。

取組項目		令和6年度の主な取組内容	取組目標名	R6年度目標値	上半期実績値(※)	年間想定値	達成率	R5年度実績値
	④がん相談体制等の充実	①がん相談支援センターの運営 ②がんサロンの運営 ③がん相談員の育成 ④就労支援相談体制の確立 ⑤各種配布リーフレットの作成・配布	がん相談員基礎研修（１）（２）の受講人数	2人	2人	2人	100.0%	2人
			がん相談員基礎研修（３）の修了者在籍人数	2人	4人	4人	200.0%	3人
			がん相談件数（緩和相談を含む）	3,800件	2,083件	4,166件	109.6%	3,823件
			がんサロン開催回数	6回	5回	11回	183.3%	6回
			就労支援相談件数	38件	10件	20件	52.6%	39件
	⑤がん検診の推進	①がん検診体制の強化 ②がん精密検診（CTによる肺がん検診、内視鏡による大腸がん検診）の実施	肺がん検診実施件数	1,970件	635件	1,270件	64.5%	1,747件
			大腸がん検診実施件数	1,800件	618件	1,236件	68.7%	1,645件
			胃がん検診実施件数	1,170件	435件	870件	74.4%	1,021件
			子宮がん検診実施件数	800件	251件	502件	62.8%	655件
			乳がん検診実施件数	1,130件	395件	790件	69.9%	920件
			前立腺がん検診実施件数	136件	68件	136件	100.0%	136件
取組項目(3) 高度・専門医療の確保・充実								
①感染症医療の確保（結核、新興感染症）	①感染症を専門とする医師や認定看護師の安定的な確保 ②結核病棟の運営 ③新型コロナウイルス感染症をはじめとする新興感染症への対応	感染症専門医数	2人	1人	1人	50.0%	2人	
		感染管理認定看護師の確保数	2人	1人	2人	100.0%	2人	
②生活習慣病医療の充実	①糖尿病教育の充実 ②専門外来の設置・充実 ③リウマチ膠原病・痛風センターによるリウマチ性疾患に対する質の高い医療提供 ④透析センターの安定的な運営	糖尿病教育入院実患者数	43人	18人	36人	83.7%	42人	
		リウマチ膠原病・痛風センターの紹介患者数	230人	121人	242人	105.2%	223人	
		リウマチ膠原病・痛風センターの逆紹介患者数	420人	138人	276人	65.7%	341人	
		透析延べ患者数	5,020人	2,094人	4,188人	83.4%	4,307人	
③内視鏡治療の推進	①内視鏡治療センターの安定的な運用による質の高い高度な内視鏡診断・治療の提供 ②365日緊急内視鏡検査に対応できる体制の確立	緊急内視鏡検査実施件数	220件	118	236	107.3%	218件	
		内視鏡治療件数	600件	504件	1,008件	144.0%	659件	

※原則R6. 4月～9月（6か月間）の実績値を記載しております。

※原則R6. 4月～9月（6か月間）の実績値を記載しております。

取組項目		令和6年度の主な取組内容	取組目標名	R6年度目標値	上半期実績値(※)	年間想定値	達成率	R5年度実績値
④診療支援部門の専門職による取組の推進		①病棟における薬物療法の質の向上と医療安全確保（全病棟への薬剤師配置） ②リハビリテーション実施体制の強化 ③放射線診断機器、放射線治療機器の的確な運用 ④夜間・休日における緊急画像診断検査の実施 ⑤検査業務の的確な運用 ⑥臨床検査精度管理の実施 ⑦医療機器の運用及び保守点検 ⑧病状、病態に応じた的確な栄養指導の実施 ⑨臨床工学技士による医療機器の定期保守点検の実施	薬剤師配置病棟数	8病棟	7病棟	7病棟	87.5%	6病棟
			薬剤管理指導料算定件数	7,000件	4,400件	8,800件	125.7%	7,781件
			疾患別リハビリテーションの算定単位数	34,400単位	19,525単位	35,000単位	101.7%	29,002単位
			疾患別栄養指導の算定件数	140件	106件	106件	75.7%	112件
⑤チーム医療の推進	①臓器別センター制（消化器センター、呼吸器センター、腎・泌尿器センター）の効果的な運営 ②緩和ケアチームによる症状の緩和・カウンセリング等、総合的な支援の実施 ③栄養サポートチーム（NST）による適切な栄養管理の実施 ④摂食嚥下支援チームによる専門的な摂食嚥下支援 ⑤褥瘡対策チームによる褥瘡（床ずれ）予防	緩和ケアチームによる症状緩和実施患者数	500人	191人	382人	76.4%	398人	
		NSTラウンドの実施人数	610人	346人	692人	113.4%	719人	
		摂食嚥下支援チームラウンドの実施延べ件数	360件	250件	420件	116.7%	401件	
		褥瘡（推定）発生率	2.07%以下	0.75%	0.75%	276.0%	1.09%	
⑥専門看護師・認定看護師・特定行為研修修了看護師による取組の推進	①専門看護師、認定看護師及び特定行為研修修了看護師による看護の質の向上 ②専門看護師、認定看護師及び特定行為研修修了看護師の計画的な育成、支援 ③特定行為研修修了看護師による取組の推進 ④NP（Nurse Practitioner）の活用に向けた調査・研究	専門看護師・認定看護師の分野数	12分野	12分野	12分野	100.0%	12分野	
		特定行為研修を修了した看護師の人数	5人	7人	7人	140.0%	5人	
取組項目(4) 医療安全の確保・拡充								
①医療安全対策の推進	①医療安全対策加算1に係る施設基準の維持（職員研修の実施、医療安全管理者の確保、各部門への支援と記録作成等） ②医療安全対策地域連携加算1に係る施設基準の維持（専任職員確保、年1回の相互ラウンド等） ③基礎的な医療安全対策の充実（院内委員会の開催等） ④医療安全に関する患者・家族からの相談への適切な対応	医療安全院内ラウンド実施回数	24回	10回	24回	100.0%	22回	
		医療安全管理者養成研修の参加人数	2人	3人	3人	150.0%	3人	
		医療安全に関わる院内委員会の開催回数	24回	12回	24回	100.0%	24回	
		インシデントレポートの提出（報告件数）	1,800件以上	1,135件	2,000件	111.1%	2,366件	
②院内感染対策の推進	①感染対策に係る十分な経験を有する医師・看護師等の安定的な確保 ②感染制御チームによる活動の推進 ③感染防止対策加算1、抗菌薬適正使用支援加算の取得継続 ④感染症対策に関する院内研修	感染対策研修会4回、抗菌薬適正使用支援研修会2回以上（加算要件）の実施回数	計6回以上	2回	6回	100.0%	6回	
		「感染防止対策加算1－1訪問相互ラウンド各1回、感染防止対策地域連携加算1－2連携カンファレンス4回」の実施回数	計6回以上	4回	6回	100.0%	6回	
		上記以外の職員研修実施回数	10回以上	4回	6回	60.0%	9回	

※原則R6.4月～9月（6か月間）の実績値を記載しております。

取組項目	令和6年度の主な取組内容	取組目標名	R6年度目標値	上半期 実績値(※)	年間 想定値	達成率	R5年度 実績値
取組内容の状況と分析、今後の方向性							
【取組内容の状況と分析】 【取組項目（1）救急・災害医療機能の強化】 ①救急搬送受入数については、中原区二次急当番制への参画、それに伴う院内の体制強化等を継続して進めたことにより、過去最高を更新しました昨年度を上回り目標値を達成する見込みです。 ②9月28日に大規模地震時医療活動訓練（政府主催訓練）と連動した災害医療訓練として、災害紙カルテ（J-SPEED版）を使用し、受付から診療、会計までの一連の行為を確認したほか、トリアージタグの記載、D-HIMSへの入力・更新、DMAT隊（3隊）の受援による患者搬送等の実動訓練を実施しました。 【取組項目（2）がん診療機能の強化・拡充】 ①悪性腫瘍手術件数については、目標値の達成は厳しい状況ですが、地域がん診療連携拠点病院の要件である年間400件以上を達成する見込みです。 ②放射線治療延べ件数については、8月末で常勤医が退職した影響もあり、目標値の達成は厳しい状況です。 ③緩和ケア患者受入数については、目標値を達成する見込みです。 ④がん相談件数については、昨年度、在宅クリニックへの重点訪問を行ったこともあり、紹介が増加するなど、目標値を達成する見込みです。 ⑤健診強化のうち、新たに取組目標としました前立腺がんを除く5つのがん検診実施件数については、目標値の達成は厳しい状況ですが、昨年度上半期との比較では、昨年度を上回っています。 【取組項目（3）高度・専門医療の確保・充実】 ③緊急内視鏡検査実施件数及び内視鏡治療件数については、消化器内科の体制強化により、目標値を達成する見込みです。 ④疾患別リハビリテーション算定単位数については、職員増員により、目標値を達成する見込みです。 ⑤NSTラウンド実施人数及び摂食嚥下支援チームラウンド実施延べ件数については、目標値を達成する見込みです。 【今後の方向性】 【取組項目（1）救急・災害医療機能の強化】 ①常勤救急医の確保、川崎病院との連携、昨年度立ち上げました救急医療支援PJ（若手医師の救急対応技術の向上を図るもの）の活動等により、引き続き、救急機能の強化に取り組めます。また、新型コロナウイルス陽性患者対応のため、運用停止となっていた救急後方病床（12床）について、10月15日から運用を再開し、効率的な運用体制の構築に取り組めます。 ②下半期（12月頃）には災害時病院連携訓練（川崎市南部医療圏）への参加を予定しており、引き続き、他の災害拠点病院・災害協力病院等と連携、協力して医療を提供する役割を担ってまいります。 【取組項目（2）がん診療機能の強化・拡充】 ①引き続き、手術支援ロボットによる実施を含む悪性腫瘍手術件数の増加に取り組めます。 ③④引き続き、がん相談から初診外来、患者の受入れまでニーズに対応できるよう体制の維持に取り組めます。 ⑤がん検診のほか、人間ドック、昨年度から開始した「そこだけドック」（足・腰・脳などきになるところだけ行うもの）等各種健診受診の広報に努め、健診受診者増加に取り組めます。また、健診強化について先進的取り組みを行っている病院の事例を参考に受診者増加に取り組めます。 【取組項目（3）高度・専門医療の確保・充実】 ③翌日予約が可能な検査枠の確保及び24時間365日緊急内視鏡の要請に応える体制強化により緊急内視鏡検査実施件数の増加に取り組めます。 ④病棟薬剤師の人材育成と安定的な運用が確認できたことから、病棟薬剤業務実施加算1について10月に届出、11月から算定開始となりました。引き続き、全病棟への配置に向けて取り組めます。 ⑤チーム医療の推進については、令和6年度診療報酬改定の具体的方向性の一つでもあるリハビリテーション、栄養管理及び口腔管理の連携・推進に取り組めます。							

※原則R6.4月～9月（6か月間）の実績値を記載しております。

施策2 地域完結型医療の推進

井田病院

取組項目	令和6年度の主な取組内容	取組目標名	R6年度目標値	上半期実績値(※)	年間想定値	達成率	R5年度実績値
取組項目 医療機能の分化・連携と地域包括ケアシステムの推進							
①地域医療連携の推進	①紹介率、逆紹介率の向上のための紹介方法の整備 ②かかりつけ医受診の啓発 ③連携登録医との交流 ④連携登録医専用回線「つながつなぐるホッとライン」の活用 ⑤地域医療従事者等との研修会、症例検討会の充実 ⑥地域医療機関と連携した医療機器共同利用体制の整備 ⑦外来診療密度のモニタリング ⑧患者の受療状況データの分析・活用による戦略的な医療機関訪問	かかりつけ医紹介相談件数	200件	109件	218件	109.0%	181件
		地域医療従事者等との研修会、症例検討会の開催回数	22回	9回	18回	81.8%	19回
		つながつなぐるホッとライン件数	180件	92件	184件	102.2%	153件
②地域包括ケア病棟の安定的な運営	①在宅復帰率、認知症等の患者の割合に係る診療報酬上での基準の達成 ②病棟利用率の向上	在宅復帰率	75.0%以上	77.2%	77.2%	102.9%	81.7%
		地域包括ケア病棟における認知症等の患者の割合	35.0%以上	39.5%	39.5%	112.9%	39.1%
		自宅等からの入棟率	45.0%	42.5%	42.5%	94.4%	45.8%
③在宅療養後方支援体制の強化	①在宅療養後方支援病院としての積極的な広報活動 ②在宅療養後方支援登録患者の確保 ③在宅療養後方支援登録患者の病状悪化など緊急時の受入体制の充実 ④在宅療養を担う診療所との情報交換・顔の見える関係づくり	在宅療養後方支援登録患者の緊急受入患者数	80人	51人	102人	127.5%	86人
取組内容の状況と分析、今後の方向性							
【取組内容の状況と分析】 【取組項目 医療機能の分化・連携と地域包括ケアシステムの推進】 ①かかりつけ医紹介相談件数については、目標値を達成する見込みですが、昨年7月に開設しました「つながつなぐるホッとライン」の件数については、順調に増加しており、目標値を達成する見込みです。 ②地域包括ケア病棟における在宅復帰率及び認知症等の患者の割合については、目標値を達成する見込みです。 ③在宅療養後方支援病院登録患者の緊急受入患者数については、目標値を達成する見込みです。 【今後の方向性】 ①「つながつなぐるホッとライン」については、12月に開催予定の救急系（外科系含む）地域交流の会において症例紹介等を行い、制度としての充実に努めるとともに、引き続き、周知に取り組みます。 ②地域包括ケア病棟については、医療機関のほか、今年度の診療報酬改定により求められる介護施設等との連携の推進に努め、病床利用率の向上と地域包括ケアシステムの推進に取り組みます。 ③引き続き、在宅療養後方支援病院登録患者を増やすため、開業医等との情報交換や顔の見える関係づくりに取り組みます。							

※原則R6. 4月～9月（6か月間）の実績値を記載しております。

施策3 効果的・効率的な運営体制づくり

井田病院

取組項目	令和6年度の主な取組内容	取組目標名	R6年度目標値	上半期実績値(※)	年間想定値	達成率	R5年度実績値
取組項目(1) 人材の確保・育成の推進							
①医療従事者の安定的な確保	①急性期病院としての医療提供に必要な医師・看護師・医療技術職の確保 ②医療事務職（病院局独自採用事務職員）の活用やDPC制度運用講座の開催による診療報酬請求事務の強化及び専門能力の向上 ③初期臨床研修医の確保 ④医学生向け病院見学会、インターンシップの実施 ⑤看護師確保のための病院見学会、インターンシップの実施	医学生向け病院見学会の実施回数	75回	34回	68回	90.7%	68回
		看護学生向け病院見学会の実施回数	8回	3回	8回	100.0%	10回
		看護学校学生実習受入人数	420人	187人	414人	98.6%	241人
②職員の専門能力の向上	①専門看護師、認定看護師、特定行為研修修了看護師の計画的な育成・支援・活用 ②臨床研修指導医講習会受講の奨励 ③専門看護師、認定看護師、特定行為研修修了看護師及び専門領域におけるリンクナースの育成の推進 ④事務職員の専門能力向上（診療報酬、情報セキュリティ、地域医療連携、経営企画力など）	看護研究発表会報告演題件数	45件	-	-	-	24件
		診療報酬関連研修会実施回数	2回	1回	2回	100.0%	2回
		診療科DPC勉強会開催回数	4回	1回	4回	100.0%	4回
取組項目(2) 働き方・仕事の進め方改革の推進							
①働きやすい職場づくり	①医師事務作業補助者の確保・充実 ②正規職員の退職や産休育休等に伴う欠員の会計年度任用職員による補充 ③有給休暇の取得促進 ④子育て支援制度の周知徹底、利用促進 ⑤新規採用者や異動者に対するフォロー ⑥紙の電子化による作業効率の改善	仕事と私生活のバランスが取れていると思う人の割合（思う＋やや思うの合計）	46.0%	未実施	11月実施	-	44.5%
②働き方改革の推進	①特定行為研修を修了した看護師の活用 ②段階的な全病棟への薬剤師の配置 ③オンライン会議・オンライン研修の活用 ④看護助手、医師事務作業補助者の活用 ⑤委員会開催やメンバー選定の定期的な見直しと午後5時以降の会議開催の削減 ⑥産育休を活用する職員に対する復帰後を見据えた丁寧な説明	医師事務作業補助者人数（常勤換算）	24人	22人	23人	95.8%	22人
		看護助手人数（常勤換算）	50人	39人	39人	78.0%	31人
取組内容の状況と分析、今後の方向性							
【取組内容の状況と分析】 【取組項目（1）人材の確保・育成の推進】【取組項目（2）働き方・仕事の進め方改革の推進】 ・初期臨床研修医の採用選考については、8月に3日間実施し、昨年度並みの41名の応募（39名受験）がありました。 ・大学医局等との連携、川崎市医師会の医療人材募集サイトの活用等、採用選考の適切な実施により、医師をはじめとする職員の確保に努めています。 ・看護学校学生実習受入人数については、新型コロナウイルス感染症の対策を講じながら、以前の受け入れ体制に戻し、目標値に近い受け入れを行う見込みです。 ・医師の働き方改革の取組の一環として、医師就業管理システムを導入（7月稼働）し、時間外勤務、研鑽、休暇等の把握に努めています。 【今後の方向性】 ・引き続き、医師・看護師をはじめ医療従事者の安定的な確保に努めます。							

※原則R6.4月～9月（6か月間）の実績値を記載しております。

施策4 患者に優しい病院づくり

井田病院

取組項目	令和6年度の主な取組内容	取組目標名	R6年度目標値	上半期実績値(※)	年間想定値	達成率	R5年度実績値
取組項目 患者サービスの向上							
①積極的な情報発信の推進	①クリニカル・インディケーター（臨床指標）の公表 ②SNS活用の推進 ③ホームページを活用した情報提供 ④広報誌の活用 ⑤広報委員会での多職種による適切な情報提供の検討 ⑥外国人患者への適切な情報提供の実施	SNSのフォロワー人数	300人	308人	336人	112.0%	280人
		市民公開講座開催回数	12回	5回	12回	100.0%	18回
		地域のボランティアを交えた院内コンサートの実施回数	6回	2回	4回	66.7%	1回
②相談体制の強化	①病院モニター会議の開催 ②投書部会、患者サポート会議の開催 ③がん患者相談及び入院時介入（初診面談）の充実 ④外来患者満足度調査の実施 ⑤入院患者満足度調査の実施 ⑥待ち時間調査の実施 ⑦がん相談支援センターブースの整備 ⑧各種配布リーフレット等の作成・配布	病院モニター会議開催回数	2回	0回	2回	100.0%	0回
		アドボカシー相談員数	2人	3人	3人	150.0%	2人
		専門外来緩和ケア内科受入（緩和相談）延べ件数	3,400件	1,675件	3,350件	98.5%	2,955件
取組内容の状況と分析、今後の方向性							
【取組内容の状況と分析】 【取組項目 患者サービスの向上】 ・以前から取り組んでいるチーム・アイの活動の一部（毎月初旬の朝の挨拶運動（5日間））や全国都市緑化かわさきフェアの取組の一環として設置しましたグリーンカーテンで収穫した野菜・果物等をSNSに掲載したほか、対面開催を再開した市民公開講座等、情報発信に取り組んでいます。 ・相談体制の強化として、アドボカシー相談員を1名増員したほか、新たにアドボカシー相談員便りを発行、各病棟に相談箱の設置等、院内向けに相談員の役割や相談事例を紹介する等の活動に取り組んでいます。また、定期的に行っている患者サポート会議では各部門からの報告や相談事例の共有を行っています。 【今後の方向性】 ・引き続き、積極的な情報発信、相談体制の強化により患者サービスの向上に取り組めます。 ・また、4月の人事異動で不在となっていた入院時重症患者メディエーター（専任）の年内配置、併せて重症患者初期支援充実加算の年度内再取得を目指し取り組みます。							

※原則R6. 4月～9月（6か月間）の実績値を記載しております。

施策5 地域・社会への貢献

井田病院

取組項目	令和6年度の主な取組内容	取組目標名	R6年度目標値	上半期実績値(※)	年間想定値	達成率	R5年度実績値
取組項目 地域・社会への貢献							
①医療職の育成	①医師臨床研修の実施 ②他院からの臨床研修医の受入れ ③専門研修プログラムの実施 ④院外医療従事者を対象とした症例検討会の開催 ⑤医療・福祉施設等向け出前講座の実施	地域医療従事者等との研修会、症例検討会の開催回数（再掲）	22回	9回	18回	81.8%	19回
②医療系学生の教育支援	①大学医学部学生の実習受入 ②看護学校学生の実習受入 ③大学薬学部学生の実習受入	大学医学部学生実習受入人数	25人	19人	28人	112.0%	25人
		看護学校学生実習受入人数（再掲）	420人	187人	414人	98.6%	241人
		大学薬学部学生実習受入人数	4人	4人	4人	100.0%	4人
③研究活動と学会発表、論文発表、治験参画	①研究活動（学会発表、論文発表）への支援 ②治験参画の推進 ③産学官連携臨床研究への協力	学会発表件数	40件	-	-	-	34件
		論文発表件数	10件	-	-	-	8件
④市民に対する医学知識の普及啓発	①市民公開講座の実施 ②医療・福祉施設等の出前講座の実施 ③健康の保持増進予防のための検診事業の充実 ④子どもに向けた医学セミナーの開催	市民公開講座開催回数（再掲）	12回	5回	12回	100.0%	18回
⑤環境を意識した病院運営	①本館、別館のLED照明の導入 ②空調用冷温水二次ポンプ自動制御システムの導入 ③ボイラーの台数制御運転の実施（ボイラー全4台稼働のうち1台のみの運用稼働を目標） ④太陽光パネルの運用 ⑤脱炭素に係る取組の更なる推進	空調用冷温水二次ポンプ自動制御システムの導入	導入	準備	準備	-	導入準備
		ボイラーの台数制御運転	1台運転	2台	2台	-	2台運転

取組内容の状況と分析、今後の方向性

【取組内容の状況と分析】
【取組項目 地域・社会への貢献】
・医療系学生の教育支援につきましては、医学部生・薬学部生の実習受入数はともに目標値を達成する見込みです。
・環境を意識した病院運営につきましては、空調用冷温水二次ポンプ自動制御システムの導入は事業者との調整が難航しているため、導入の見込みが立っていません。
【今後の方向性】
・引き続き、地域・社会への貢献を意識した病院運営に取り組めます。

※原則R6. 4月～9月（6か月間）の実績値を記載しております。

施策6 強い経営体質への転換

井田病院

取組項目	令和6年度の主な取組内容	取組目標名	R6年度目標値	上半期実績値(※)	年間想定値	達成率	R5年度実績値
取組項目(1) 収入確保に向けた取組の推進							
○収入確保に向けた取組の推進	①一般床、地域包括、緩和、救急後方病床の特性に応じた病床稼働率の向上と適切なベッドコントロールの実施 ②精度の高い診療報酬請求 ③弁護士を活用した滞納債権回収及び未収金催告・督促の適正な実施 ④収入確保を目的とした様々なプロジェクトの実施 ⑤施設基準管理システムの導入	レセプト査定率	0.18%以下	0.15%	0.18%	100.0%	0.15%
		未収金催告・督促件数	700件	356	712	101.7%	1,042件
		個室病床（差額室料設定病室）の稼働率	60.0%	54%	60%	100.0%	69.3%
取組項目(2) 経費節減・抑制の強化							
①経費節減・抑制に向けた取組の推進	①委託業務の仕様の精査・見直し ②川崎病院との材料購入に関する情報交換・共同購入による経費節減の実施 ③無駄な在庫を持たない効率的な在庫管理による経費節減の実施 ④外部医師の報酬費の見直し ⑤物品共用プロジェクトの推進						
②適正な医療機器整備の推進	①必要性、収益性を吟味した購入審査 ②価格低減に向けた調整の実施 ③計画的な高額医療機器の取得、更新						
取組項目(3) 経営管理体制の強化							
○経営管理体制の強化に向けた取組の推進	①経営会議による本計画の進捗及び稼働状況の管理の実施 ②病院幹部会議における病院経営状況等の報告、分析、評価及び改善 ③診療科等に対する経営に関するヒアリングの実施 ④新任・局間異動者研修会の開催 ⑤幹部研修会の開催等による職員の病院経営意識の醸成 ⑥原価計算システムの導入と現場へのフィードバック	病院幹部会議における病院経営状況等の年間報告回数	12回	6回	12回	100.0%	12回
		診療科等ヒアリングの年間実施回数	2回	0回	2回	100.0%	2回
		病院経営戦略会議の開催回数	18回	10回	16回	88.9%	14回
取組項目(4) 施設・設備の適正管理							
①施設・設備の適正管理	①空調機の段階的なオーバーホールの実施 ②空調設備の故障回数の削減 ③電気、医療ガスなど設備の定期点検	空調設備のオーバーホールの実施	3設備	0設備	0設備	0.0%	3設備
		電気設備点検の実施	1回	0回	1回	100.0%	1回
		医療ガス設備の年次点検の実施	4回	1回	4回	100.0%	4回
②医療DX及び医療情報セキュリティの強化	①マイナンバーカードによるオンライン資格確認を活用した診療情報連携によるサービスの効率化 ②医療情報システムの安全管理に関するガイドラインの遵守 ③新たな情報技術を活用した医療DXに向けた取組の推進	RPAシステム導入	導入	導入	導入	-	-
		医療情報システム安全管理部会の実施	1回以上	5回	11回	1100.0%	-
		システム障害対応訓練の実施	1回以上	0回	1回	100.0%	-

※原則R6. 4月～9月（6か月間）の実績値を記載しております。

取組項目	令和6年度の主な取組内容	取組目標名	R6年度目標値	上半期実績値(※)	年間想定値	達成率	R5年度実績値
取組内容の状況と分析、今後の方向性							
【取組内容の状況と分析】 【取組項目（１）収入確保に向けた取組の推進】 ・収入確保の取り組みとして、各部門のメンバーで構成する収益向上PJにより、２０２４診療報酬改定に対応するため様々な検討・取組を行いました。重症度、医療・看護必要度のうち、特に高い基準を満たす患者の割合を示す基準①について２０％に届かず、急性期一般入院料２にランクダウンせざるを得ませんでした。また、日々の取り組みとして、平均在院日数と病床利用率を意識した病床管理や、新たに立ち上げました救急医療支援PJ（若手医師の救急対応技術の向上を図るもの）の活動、昨年１１月から料金引き下げ実験中の個室病床稼働率の向上等に取り組みしました。 【取組項目（３）経営管理体制の強化】 ・局経営会議による稼働状況の管理については、毎月、入院・外来の稼働状況のほか、救急患者受入状況、紹介・逆紹介の状況、手術件数等とともに取組状況の情報共有等を行いました。診療科ヒアリングについては、１０月～１１月にかけて上半期の振り返りと下半期の取り組み、原価計算システムを活用し診療科の特性に応じた取組目標の設定等を確認しました。 ・職員の経営意識の醸成については、月２回開催する運営会議（病院三役、各診療科部長と各部門の管理職等で構成する）において、ワンポイント財務（経営に関する知識習得など）の説明を行い、会議終了後は、電子カルテへアップし、全職員が閲覧できるよう取り組みました。 【取組項目（４）施設・設備の適正管理】 ・医療DXについては、業務効率化とタスクシフト／シェアを受ける側の負担軽減のため、RPAの導入を行いました。 ・医療情報セキュリティの強化については、昨年立ち上げました医療情報システム安全管理部会を毎月１回開催し、紙カルテの洗い出しや紙カルテ運用を想定した検討やBCP（業務継続計画）策定に向けた検討を行いました。 ・オンライン資格確認については、声掛け運動等の各種取組により、レセプトベース直近利用率（７月）は２１％を超え、医療DX推進体制整備加算１の届出（１０月から算定）を行いました。							
【今後の方向性】 【取組項目（１）収入確保に向けた取組の推進】 ・引き続き、平均在院日数と病床利用率を意識した病床管理や収益向上PJや救急医療支援PJ等により、収入確保に取り組むとともに、急性期一般入院料１への復帰を目指します。 ・循環器内科医の増員によるPCIの増加、外科医・婦人科医の増員による手術件数の増加等により年間総手術件数は２０００件を超える見込みですが、引き続き、手術件数の増加に取り組めます。 ・在宅療養後方支援病院、地域包括ケア病棟を持つ病院として、今年度の診療報酬改定で求められている「医療と介護等の連携の推進」に取り組むために、院内関係部門（診療部・看護部・地域医療部・事務局）による検討を開始しました。 【取組項目（３）経営管理体制の強化】 ・引き続き、各種PJにより課題や取組等を検討し、定期的に経営戦略会議において報告、方向性の確認を行いながら進めます。 ・診療科ヒアリングについては、１１月から上半期の振り返りと下半期の取組、原価計算システムを活用し診療科の特性に応じた取組目標の設定等を確認します。 ・医師・看護師等が参加する診療科カンファレンス等を活用し、原価計算システムによる分析結果等について共有しながら改善に取り組めます。 ・施設基準管理システムを活用し、施設基準管理業務の効率化・可視化・汎用化を図るとともに、診療報酬の増収と返還リスク軽減にも取り組めます。 ・引き続き、ワンポイント財務等により、職員の経営意識の醸成に努めます。 【取組項目（４）施設・設備の適正管理】 ・事務部門から導入しましたRPAについては、他病院の導入事例を参考に、院内各部門への導入に取り組めます。 ・引き続き、医療情報セキュリティ強化として、医療情報システム安全管理部会を開催するとともに机上訓練の実施とBCP策定に取り組めます。 ・引き続き、マイナ保険証利用率の向上に取り組めます。							

※原則R6. 4月～9月（6か月間）の実績値を記載しております。