

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5年度実績）

経営強化プラン		R05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。	今年度新たに挙げた改善・取り組み6項目を含む18項目のうち、3項目が達成済み。新病院開院にあたり、更なる効率的な運用を目標に、新たな手術室枠の構築に介入してきた。現在は患者集客・検査予約待ちの期間短縮などの取り組みも開始している。	A
イ 収入確保にかかもの			
(ア) ロボット手術の導入・DPC特定入院群の維持	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。	ロボット手術導入のワーキンググループを立ち上げ、新病院開院当初から実施できるよう調整を行ってきた。令和5年度は初年度であり、開院の11月から3月で、まずは安定稼働することを目標とし、3診療科で20件から30件程度を予定したが、最終的に外科12件、泌尿器科14件、婦人科9件の計35件実施できた。今年度は新病院開院のため、休診日、入院数の制限等があるが、前年度と比較して手術数は同じ水準で実施している。これらの取組の結果、令和6年度以降もDPC特定入院群を維持することができた。	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やり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。	今回は6月に行われる診療報酬改定は、早期より情報収集を始め、適切に対応している。答申、告示、また改正の外部またはWEB研修などの情報について適切に収集し、院内周知に取り組んでいる。改定により変更が行われた医療、看護必要度についても早めに情報を収集し要件を満たし、急性期一般入院基本料1の維持に努めている。	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。	算定チェックについて、新たなソフト試用し、検証している。精度調査は今年度は実施できなかった。令和5年度の全体査定率は0.24%で前年度比0.01ポイントの減となった。	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。	医業未収金について、交渉や分割納付の中断があるときは複数の担当者が速やかに協議し、年3回の弁護士法人への委託を実施し回収に努めている。	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		R05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20品目を削除した。（新たな採用薬は18品目）後発品、バイオ医薬品は9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92.0%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。	プロポーザル方式により当初予算額から大幅減で契約することができた。	A
(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。	市職員の給与改定に伴い、病院職員についても同様の給与改定を行った。	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導入し、更なる勤怠管理に努めている。	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。	消灯に関する事務連絡の配布および点灯エリアの縮小などに取り組んでいる。	B
	②光熱水費削減に向けた職員への啓発を図ります。	電力契約について、最低保障供給契約から通常メニューの契約に切り替えたため単価は下がったが、本館開院に伴う使用量の増化により電力量料金は増となった。	B

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		R05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。	令和5年度に3回の検討会と都立病院機構への視察を経て一時休会の結論を出した。令和5年11月の新病院開院後、新しい施設で現在の経営形態での課題等について再度確認し、改善に向けて取り組んでいくこととし、課題が発生した場合には検討を行っていく。	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、経営会議で活用している。	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。	月次収支の作成にはタイムラグが発生するという課題があるため、他の方法を含め、やり方を見直す必要があると考える。一方で、今後の経営の見通しについて、院内に周知した。令和6年度より、月次報告の中で（費用はある程度予算と近似値であると捉えて）医業収支（費用は予算ベース）を記載することとした。なお、予算との差異は、半期などのタイミングで振り返るとともに、例年より支出割合が増えている費用は、都度原因の調査を行うこととした。	B
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訓練を行った。また、新病院開院に伴い、BCPの改定について協議を開始した。	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。	厚生労働省のガイドラインを踏まえ、電子カルテシステムのバックアップをバックアップサーバのみでなく、テープ媒体へのバックアップも追加した。また、サイバー攻撃対策として、外部から院内ネットワーク宛での通信に厳しい制限を加えた。	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。	新病院開院に合わせ、ホームページのリニューアルを行った。新病院開院前の診療制限等の周知について、ホームページのほか、行政メール、LINEを活用し、情報発信に取り組んだ。病院広報紙「総合病院インフォメーション」を12月に発行。内容を新病院特集とした。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		R05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、要望を実施している。新型コロナウイルス感染症等の対応にて通常運営が厳しい中、必要と考えられる要望については継続していく。	B
(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。今後で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。また、新病院で新たな救命救急センター運用が開始したが、コロナ禍の経験を活かし感染設備が充実した施設にすることができた。	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74.7%逆紹介率101.9%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の実施、転院調整業務の効率化のため入退院支援システムの試験的使用を経て導入を検討・決定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、10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います。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た。新病院にて4A病棟を産科病棟とし、周産期の管理体制をさらに充実するものにできた。	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、指定を受けることができた。新興感染症の対応時はさらに病床拡大が可能となるように対応した。	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、新病院開院にあたり、当院の機能を十分に果たすための体制を開始することができた。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を維持することができた。	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行え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受けら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。	新病院本館の開院に併せて、手術支援ロボット、MRI装置、CT装置など、すべての計画機器の整備を完了した。二次医療圏内で高度急性期医療が完結できるよう維持に努めていく。	A