

令和5年度 市立甲府病院経営強化プラン 点検・評価状況

項目				令和5年度 目標	令和5年度 見込(11月末)	増減 比較	達成度	経営協議会点検・評価
大	中	小	No.					
医療機能等指標に係る数値目標	医療機能・医療品質に係るもの	紹介率(%)	1	59.1 %	58.7 %	▲ 0.4 %	-	<ul style="list-style-type: none"> ・令和5年度の目標数値はほぼ達成する見込みであるが、収支改善には至っていない。収支改善となるような目標の見直し・設定が必要である。 ・令和6年度の目標設定については達成可能な水準に少々の上乗せを行うことが適切と思われる。 ・設定した目標は全職員で情報共有し、全職員で協力して実施することが大切である。
		逆紹介率(%)		53.6 %	58.3 %	4.7 %		
		紹介患者数(人)		10,045 人	9,795 人	▲ 250 人		
		手術件数(件)		2,765 件	2,776 件	11 件		
		分娩件数(件)		330 件	251 件	▲ 79 件		
		在宅療養患者 後方受入人数(人)		3 人以上	25 人	22 人		
		在宅復帰率 (急性期病棟)		96.3 %	97.1 %	0.8 %		
		在宅復帰率 (回復期病棟)		85.0 %	80.6 %	▲ 4.4 %		
	その他	災害医療訓練参加者数(人)		250 人	-	-		
経営指標に係る数値目標	収支改善に係るもの	経常収支比率(%)	2	94.4 %	94.6 %	0.2 %	-	
		医業収支比率(%)		88.3 %	87.9 %	▲ 0.4 %		
		修正医業収支比率(%)		84.2 %	84.1 %	▲ 0.1 %		
	経費削減に係るもの	医業収益対薬剤費比率(%)		11.5 %	14.1 %	2.6 %		
		医業収益対診療材料費比率(%)		8.1 %	8.2 %	0.1 %		
		医業収益対委託費比率(%)		13.8 %	13.5 %	▲ 0.3 %		
	収入確保に係るもの	病床利用率(%)		63.7 %	64.3 %	0.6 %		
		1日あたり入院患者数(人)		250 人	253 人	3 人		
		1日あたり外来患者数(人)		748 人	718 人	▲ 30 人		
		医師1人1日あたり入院患者数(人)		4.0 人	4.3 人	0.3 人		
		医師1人1日あたり外来患者数(人)		11.8 人	12.3 人	0.5 人		
		患者1人1日あたり入院診療収益		52,000 円	52,073 円	73 円		
		患者1人1日あたり外来診療収益		12,500 円	14,185 円	1,685 円		
経営の安定性に係るもの	常勤医師数(人)	63.00 人	58.25 人	▲ 4.75 人				
	医業収益対給与比率(%)	63.7 %	63.4 %	▲ 0.3 %				

項目				令和5年度 目標	令和5年度 見込(11月末)	達成度	経営協議会点検・評価
大	中	小	No.				
経営 の 効 率 化	目標達成に 向けての具 体的な取組	職員の意識改革	3	<p>○職員の経営意識の醸成、意識改革を図るため、経営に関わる研修会や意見交換会等を実施する。</p> <p>・決算状況、取組項目及び年度中途状況等に関する、職員説明会及び意見交換会を開催</p> <p>・経営ミーティングの実施</p> <p>○経営情報・目的の共有化により、経営参画意識を高揚</p>	<p>・院内ポータルのメール機能を利用し、全職員向けに職員の取り組むべき具体的な項目を示し結束を強めた。</p> <p>・外部講師による講演会の実施「DPCデータから見える自院の位置づけ」急性期と在宅療養後方支援の中間というポジションの重要性を明確にしながら、全体で同じ方向性を目指せるよう促す。</p> <p>・経営ミーティング資料を毎週配布。1日単位での患者数の推移等を経営層で把握し、迅速な意思決定に役立てている。</p> <p>・「幹部会議」「診療部ミーティング」を隔週(月2回)開催して一人ひとりの経営参画意識を高めている。</p>	A	<p>・救急患者の積極的な受入れなど、病院のビジョンを明確にし、全職員で情報共有し、チームワークをもって取り組むことが大切である。</p> <p>・チームワーク向上のため、経営数値や取組内容など情報を公開・共有し、職員のモチベーションを上げることも必要である。</p> <p>・目標設定や各取組など、全職員が経営に対する危機感をもって取り組むことが重要である。</p>
		民間的経営手法の導入	4	<p>○目標管理制度による目標値、進捗状況の管理と確実な実行</p> <p>○全診療科、全部門に対して、院長・副院長を交えた意見交換会(2回/年)の実施</p> <p>○改善取組推進の体制作り</p> <p>○各科・各部門から提案された改善案の検討</p>	<p>・目標設定をR5.05に実施。</p> <p>・「下半期ヒアリングシート」を作成し、中間として目標と実績の差、目標達成率から、その数値の原因分析と、下半期に向けて取組項目について記載を求め、より具体的にした。また提出された書類を事前に分析しコメントを作成して、意見交換への対応を強化し臨んだ。</p> <p>・目標値に対する進捗管理として、診療科別の目標と実績の乖離を院内で毎月共有(幹部会議での報告)している。</p> <p>・全診療科、全部門に対して、院長・副院長を交えた意見交換を実施した。各科・部門の現状をきめ細かく把握し共有した。</p> <p>・診療部については、入院患者確保のため、追加で3回目のヒアリングを実施。</p> <p>・「経営改善対策会議」を開催している。今年度新規に「職員提案」制度を立ち上げた。</p>	A	<p>・目標に対する達成状況の分析を行うことが重要である。</p> <p>・マーケティング(他病院の動向や取組など)に関する調査・分析を行い、市立甲府病院の弱点克服のための議論が必要である。</p>
		事業規模・事業形態の見直し	5	<p>○経営形態の見直しについて、様々な協議・検討を行ってきたところであるが、経営形態の見直しには課題もあり、当面の間、現状の地方公営企業法一部適用を維持する中で経営改善に努めていく。</p>	<p>・R5年度取組なし</p>	—	<p>・経営形態の見直しについては、例えば独立行政法人化は選択肢として検討されているのか。</p>

項目			令和5年度	令和5年度	達成度	経営協議会点検・評価
大	中	小	目標	見込(11月末)		
経営 の 効 率 化	目標達成に 向けての具 体的な取組	経費削減・抑制対 策	6	○非常勤医師の招聘割合を抑制	・非常勤医師を招聘する場合には、担当業務を明確にし、目的に合致した配置を行っている。	B
			7	○後発品医薬品及びバイオシミラーへの切り替えにより薬品費を抑制する。	・後発医薬品の使用割合は約8割。 ・14品目の切替えが完了し採用を切替えた。 ・今後、後発医薬品の出荷制限によって先発医薬品へ切替えとなった採用医薬品について、再度切替えを検討する。	A
			8	○ベンチマーク分析システムを活用した減額交渉を強化し、薬品費の抑制を図る。	・医薬品の契約更新及び臨時購入の際には、ベンチマークデータから全国平均価格を把握し、その価格を基に減額交渉を行った。	A
			9	○廉価材料へのシフト及びベンチマーク分析システムを活用した減額交渉を強化し、診療材料費の抑制を図る。	・導入したベンチマーク分析システムの共同購買メニューを活用し、共同購買品への切替えにより削減効果が高い材料を選定のうえ、該当セクションへ切替えの検討依頼をすることで、材料費の縮減に取り組んでいる。また、既契約品のうち共同購買品に該当するものは、安価な共同購買価格へ移行するため、共同購買品への切替えた。 ・診療材料の契約更新や臨時購入の際には、ベンチマーク分析システムから全国平均価格を把握し、乖離が大きい材料を中心に平均価格を基準とした減額交渉を行った。	A
			10	○機器の状況や修理実績等を基に医療機器の保守契約内容を精査し、保守費用の適正化と最適な医療環境を確保する。	・高額医療機器であるMRIの更新ではメーカー同士で競合させ、併せて機器代金及び保守料の総額で入札を行うことで、トータルコストを縮減した。	A
			11	○高額な医療機器等の整備については、保守費用等も考慮したトータルコストで検討し、整備費の抑制を図る。 ○保守費用を含む賃貸借契約で整備した内視鏡下手術及び検査機器を活用し、手術及び検査収益を上げるとともに、機器の保守費用の削減を図る。	・医療機器等の整備を検討する際は、同等機種を対象に他メーカーによる複数機器の選定を基本とし、メーカー競合入札により機器代金の縮減を図った。 ・保守契約については、機器の現状や修理実績等を基に保守内容を精査・再考し、年間保守契約からスポット点検等への変更を検討するとともに、複数年契約とすることで長期値引や物価高騰による保守料値上げの抑制などを行い、保守料の縮減を図った。	A

項目				令和5年度 目標	令和5年度 見込(11月末)	達成度	経営協議会点検・評価
大	中	小	No.				
経営 の 効 率 化	目標達成に 向けての具 体的な取組	経費削減・抑制対 策	12	<p>○各種設備の点検により、不具合の早期発見・迅速な措置を行い、安全で安心な治療・療養環境を維持する。</p> <p>○直営での修繕等を強化し修繕費の抑制を図る。</p> <p>○医療機器の予防保守(定期点検及び消耗部品の交換)について臨床工学技士が実施し、外注委託による点検作業費や出張費等の経費削減に努める。</p>	<p>・臨床工学技士が管理している医療機器のうち、R5年度は人工呼吸器5台、フットポンプ2台の部品交換を院内で実施し、外部委託による作業費・出張費を削減した。しかし、修理費においては本体の経年劣化や破損によるものがほとんどで、全体として予防保守による修理費削減には至らなかった。下半期では破損による修理費削減の取組として修理完了品を各部署へ返却する際に修理費用を伝えコスト意識を定着させる。</p>	B	
			13	<p>○毎月のエネルギー使用量を把握し、大幅な変動等がある場合は分析、改善に努める。</p> <p>○照明設備をLED化し省エネを図る。</p> <p>○定期的に空調フィルターの清掃等を実施し省エネを図る。</p>	<p>・不要な照明等の消灯や照明器具のLED化を進めている。</p> <p>・ナースステーション他のLED化を進めた。下半期の見通しとして、今後、女子更衣室、エレベーターホール等のLED化を進める。</p> <p>・エレベーターなどの設備機器の間引き運転や不要照明の消灯を実施し省エネに努めていく。(外来エレベーターの運転を60分繰り上げた。)</p> <p>・【電気使用量参考データ】 (R4決算) 6,252,786kW 181,828,328円 (R5決算見込み) 6,220,433kW 160,722,066円 (前年比) ▲21,106,262円</p>		

項目				令和5年度	令和5年度	達成度	経営協議会点検・評価
大	中	小	No.	目標	見込(11月末)		
経営の効率化	目標達成に向けての具体的な取組	収入増加・確保対策	14	<ul style="list-style-type: none"> ○DPC収益分析 <ul style="list-style-type: none"> ・ベンチマーク分析、シェア分析等 ○診療報酬算定対策 <ul style="list-style-type: none"> ・各種指導料等の算定の徹底 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療業務の効率化、医療の安全性、病院の経営効率を高め、また在院日数の適正化を図ることを目的として、クリティカルパスの見直しを進める。 ・委員会を実施し、パスの見直しについて協議を行った。 	A	<ul style="list-style-type: none"> ・収入増加のため、現在は実施していない人間ドックや健康診断を実施することを検討してはどうか。 ・紹介状のない初診患者から徴収する初診時選定療養費を、近隣他病院の水準を参考とし、現在よりも値上げの見直しを行ってはどうか。
			15	<ul style="list-style-type: none"> ○地域包括ケア病棟の効率的運用 <ul style="list-style-type: none"> ・ベッドコントロール会議による円滑な病床管理の強化 ・総合相談センターによる患者支援機能（在宅復帰支援・患者相談等）の一体的な強化 ・地域医療連携の更なる推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケア病棟にて、急性期を過ぎた患者の受入及び在宅・生活復帰へ向けた支援を積極的に行った。 ・ベッドコントロール機能を強化し、急性期病棟から回復期病棟への転棟や退院に際して、効率的かつ円滑な病床管理を行った。 	A	<ul style="list-style-type: none"> ・地域連携強化、開業医との連携強化のため、各診療科における勉強会を実施するなど「顔の見える」関係づくりを推進することが必要である。 ・確実な収入確保のため、保険診療の査定（請求の精度向上）を適切に行うことが必要である。
			16	<ul style="list-style-type: none"> ○在宅療養後方支援病院としての機能発揮 <ul style="list-style-type: none"> ・緊急時に在宅医療を行う患者の後方受入 	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅療養後方支援体制に関する連携協定を19の医療機関と締結した。上半期は、新たに25人が登録し、延べ16人が入院した。 	A	<ul style="list-style-type: none"> ・入院患者を増やすためには、開業医等からの紹介を増やすことが大事である。そのためには紹介元となる開業医との連携が重要であり、時間外での紹介患者の受入れなどを通じて、開業医との信頼関係の構築が必要である。
			17	<ul style="list-style-type: none"> ○地域連携の強化と当院の得意分野の積極的なPR活動（マーケティング・勉強会の実施）により、初診の紹介患者・新入院患者を増加させる。 <ul style="list-style-type: none"> ・紹介率65%かつ逆紹介率40%の確保 ・ホームページ、地域医療連携だより、メールマガジンを活用した積極的な情報発信 ・病診、病病連携の強化（他病院・救急隊などへのアピール） ・地域医師会や医療関係機関との積極的な交流 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療（連携）勉強会を年2回開催。 ・当院のPR活動として地域医療支援室ホームページの更新、地域連携だよりの発刊とメールマガジンの発行を実施済み。年度内は、地域連携だよりの発刊を予定。（地域連携だよりの発刊総数855件、メールマガジンの配信129件） 	A	<ul style="list-style-type: none"> ・適切な診療報酬請求につながるよう、医師が診療報酬制度について理解を深める必要がある。 ・既に導入済みの実行支援型コンサルを活用し、効果的なマーケティング活動を行い、紹介患者の増加に結びつけていきたい。
			18	<ul style="list-style-type: none"> ○救急患者を断らず受け入れることの徹底 	<ul style="list-style-type: none"> ・救急搬送患者数は過去5年間で最も多い患者数（実績）。（増加理由：当番病院の減少・病院の方針である「断らない医療」の徹底・院長及び医師による消防本部への救急搬送依頼・地域医療機関への訪問推進） 	A	

項目				令和5年度 目標	令和5年度 見込(11月末)	達成度	経営協議会点検・評価
大	中	小	No.				
経営 の 効 率 化	目標達成に 向けての具 体的な取組	収入増加・確保対 策	19	○機能評価係数・施設基準 の取得 ・病棟薬剤業務実施加算の 取得(継続) ・新規加算項目の取得、上 位の加算項目取得などの施 設基準の検討、再確認	今年度取得した主な施設基準 ・夜間100対1急性期看護補助体制加算 ・後発医薬品使用体制加算3 ・地域歯科診察支援病院歯科初診料 ・歯科外来診療環境体制加算2 ・報告書管理体制加算 ・透析時運動指導加算 ・MRIの更新 総合計：55,857,566円(年間見込)	B	
			20	○当院の役割に対応したが ん治療提供体制の維持、が ん患者の積極的な受け入 れ、がん相談支援の継続	・R5年(01~12)実績「院内がん登録 数」550人見込。	A	
			21	○助産師外来及びNICU機 能を有効活用し、周産期医 療に貢献していく。	・NICU病棟(病床)利用率：22.61% ・分娩数の維持・回復の手立てとして産 科常勤医師、非常勤医師共に大学に要請 中。	B	
			22	○手術室の効率的運用を実 現し、手術件数の向上を達 成する。	・中央手術室では、常に予定計画、臨 時・緊急手術に対して「断らない」姿勢 で対処。部屋の運用を能率的かつ時間内 に活用。 ・手術枠の増加のための体制強化とし て、従来看護師が実施していた業務の一 部を外部業者へ委託化を予定。 ・手術件数を増やすため、麻酔科医の増 員、外勤麻酔医の確保、当院でしかでき ない手術の強みなどを活かしアピールす るなど奨励した。	B	
			23	○医事機能の強化、算定対 策の徹底を図る。 ・専門職による算定漏れ対 策を行い、適正な診療報酬 算定を行う。 ・診療報酬管理委員会に て、院内ルール、伝達・確 認方法の確認、見直しを行 い、漏れのない適正な診療 報酬算定を行う。	・レセプトの精度調査を実施し、傾向と 対策を報告・検討し、適切に診療報酬を 請求できる体制としている。今年度のレ セプトの精度調査については、指摘され るものは見当たらず適切に処理されてい たことが報告された。 ・全医師や職員に対し、算定漏れの可能 性の高い診療報酬等に関し、算定方法や カルテ記載内容についてメール発信を行 い、算定対策の徹底を図った。 ・医師によるオーダー指示だけでなく、 診療箋に記述して外来事務がチェックす るなど手順を見直した。 ・救急医療管理加算1の算定率の向上の ため、目安となる基準を記載した「救急 医療管理加算チェックシート」を新たに 作成し運用を開始した。	B	

項目				令和5年度 目標	令和5年度 見込(11月末)	達成度	経営協議会点検・評価
大	中	小	No.				
経営 の 効 率 化	目標達成に 向けての具 体的な取組	収入増加・確保対 策	24	○急性期病棟の重症度、医療・看護必要度を確保するため、在院日数の適正化を図る。 ・長期入院患者については地域包括ケア病棟の活用とともに、後方連携施設の確保・強化を行う。	・ベッドコントロール会議を中心に、重症度、医療・看護必要度の安定した患者の地域包括ケア病棟への転棟を適切に実施している。	A	
		その他	25	○医師確保に向け、臨床研修医・後期研修医の積極的な受入れを行う。	・臨床研修医採用に向けた病院見学会や二次救急見学会を実施するとともに、見学希望者には随時対応を行った。 ・研修医の確保及びPRのため、山梨県医務課が発行する山梨県内臨床研修病院ガイドブックへ当院の概要を掲載した。 ・専攻医の見学希望者を即時対応した。 ・採用試験合格者の事前説明会について充実を図った。	B	
			26	○看護師（助産師含）確保対策の検討・実施 ・院内保育所の運営方法の充実（夜間保育、保育年齢の拡大、病後児・体調不良児の保育など） ・修学資金貸付制度の啓発 ・資格取得支援、資格に応じた待遇の見直し ・当院の特徴作り 等	・院内保育所における夜間保育、病後児保育は実施済、今後は夜間保育の拡大を検討。 ・看護学生修学資金制度について募集を行い、新たに2名の貸与を決定した。現在修学資金受給中の3名は、R6年度看護師採用に応募し、合格となっている。国家試験の結果を経て、採用の予定。 ・従来認定看護（管理看護）に加え、特定行為看護師を養成、支援した。	B	
			27	○職員の離職を防ぐため、新医療情報システムによる事務作業の軽減、勤務緩和の実施、看護師の適正配置、病棟2交代制、医師事務作業補助者の配置、夜間保育の更なる充実、メンタルケア（臨床心理士による）サポートを行う。 ・医師看護師等医療従事者業務検討部会において、労働環境整備の検討を行う。	・医師事務増員に向けて採用募集中。採用のための面接等も実施。	B	
			28	○今後の機能整備を踏まえた職種別定数の検討及び策定	・現状業務を踏まえた適正人員数について、各部門から情報を収集した。	B	

【達成度】 A：取組を継続している、 B：取組を継続するが一部改善が必要、 C：令和5年度未実施

項目		内容	令和5年度 状況
大	中		
医師・看護師等の確保と働き方改革	医師・看護師等の確保	医師の確保について、診療科によって常勤医師の確保が難しく、非常勤医師での対応が経費の負担につながる結果となったことから、常勤医師の確保に向け、山梨大学医学部附属病院や他病院と連携を図り、常勤医師の確保に努める。看護師等の確保については、院内保育所の充実等、子を持つ医療職員の確保に向け、職場環境の整備に努めていく。また、当院での就職を希望する看護学生の支援として、引き続き看護学生就学資金貸付制度を活用し、看護師等の確保に努める。	臨床研修医の採用に向けた病院見学会や二次救急見学会を実施するとともに、見学希望者には随時対応を行い、医師採用のための積極的な取組を行った。 また、毎年山梨県庁医務課が発行する山梨県内臨床研修病院ガイドブックへ当院の概要を掲載依頼しPRを行った。
	臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保	研修プログラムの充実、指導医の確保など、若手医師のスキルアップを図るための環境整備を行う中で、これまでと同様、病院ホームページや病院見学会等を通じ、積極的な周知に努めることにより、臨床研修医の確保に努めるとともに、他病院との連携・情報交換を行うことにより、後期研修医の確保に努める。	
	医師の働き方改革への対応	地域の医療機関と連携し救急輪番制をとるなど医師の労働時間短縮に向けた取組を行っている。今後は令和4年度導入したシステムにより医師の労働時間の実態を把握・分析を行い、その結果を基に各職種（医師、看護師、コメディカル、事務局）から各代表者が参画する検討部会において、医師の負担軽減に向けたタスクシフト/シェア推進、ICT活用などの取組を盛り込んだ「医師労働時間短縮計画」を作成し、実践していく。また、計画は毎年実績等を考慮する中で、見直しを行っていく。	医師の業務負担軽減を目的とした「医師労働時間短縮計画」を作成し、計画に基づき医師事務作業補助者の増員に向けた採用募集を行ったほか、医療行為が提供できる特定行為看護師を選出し講習を受講させるなどタスクシフトを行うための取組を行った。
経営形態の見直し	経営形態見直し計画の概要	平成25年度に市立甲府病院経営形態検討委員会にて広範囲に検討した結果、現時点では、現行の地方公営企業法の一部適用とし、安定的で持続性のある経営基盤の確立を早期に実現するため、具体的な改革方針などの中期的な実施計画を策定し、経営改革を進めていくことを決定した。	経営形態の見直しについて、様々な協議・検討を行ってきたところであるが、経営形態の見直しには課題もあり、また、現行の経営形態でも改善余地があることから、当面の間、現状の地方公営企業法一部適用を維持する中で経営改善に努めていく。
新たな感染症の感染拡大時の取組	新興感染症の感染拡大時の取組	○感染拡大時に活用しやすい病床や転用しやすいスペース等の整備・これまで取り組んできた院内感染防止を継続し、一般医療の機能を守りつつ、機動的適切な医療提供体制の充実を図り、感染拡大時に転用しやすい施設・設備を整備する。 ○感染拡大時における各医療機関の間での連携・役割分担の明確化・県医療対策本部、甲府市保健所等を通じた情報収集に努める。 ・災害派遣医療チームを県医療対策本部へ派遣し、入院調整やクラスター分析などの業務を支援する。 ・収束のカギとなるワクチン接種を関係機関と連携し、円滑かつ効率的に実施する。 ○感染管理の専門人材の育成、感染防護具等の備蓄、院内感染対策の徹底・感染管理部を核とし、各部署の対応状況の確認や、問題点の把握及び対策案と実施体制の構築、感染防止対策に関するマニュアルやガイドラインの管理など、市中の蔓延状況に応じた対応策を随時検討し、適宜適切に実施する。	新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行されたことから、感染患者の入院病棟を感染症専用病棟から一般病棟での対応を行う体制に変更した。また感染症法改正による医療措置締結等について県との協議を行い、地域の医療機関との連携・役割分担等について検討した。更に新型コロナウイルス感染症対応を基に新興感染症拡大時のマニュアルや研修会の実施について検討した。 新興感染症を想定した訓練を山梨大学病院、山梨県立中央病院、国立病院機構甲府病院と連携して実施した。

項目		内容	令和5年度 状況
大	中		
施設・設備の最適化	施設・設備の適正管理と整備費の抑制	<ul style="list-style-type: none"> ・機器の状況や修理実績等を基に医療機器の保守契約内容を精査し、保守費用の適正化と最適な医療環境を確保する。 ・高額な医療機器等の整備については、原則リース対応とし購入は必要最低限に留める。また保守費用等も考慮したトータルコストで検討し、整備費の抑制を図る。 ・令和5年度に更新が予定されているMRI装置についても、保守も含めたトータルコストを考慮したリース契約とし、整備費抑制を図る。 ・保守費用を含む賃貸借契約で整備した内視鏡下手術及び検査機器を活用し、手術及び検査収益を上げるとともに、機器の保守費用の削減を図る。 ・医療機器の予防保守(定期点検及び消耗部品の交換)について臨床工学技士が実施し、外注委託による点検作業費や出張費等の経費削減に努める。 ・放射線治療装置(リニアック)については、収支改善の状況を勘案する中で更新を検討していく。 	<p>施設設備の改修等については、今後委員会等で再確認・再検討を行う。</p> <p>医療機器等の整備については、複数メーカーによる競合入札により機器代金の縮減を図り、保守契約については、機器の現状や修理実績等を基に保守内容を精査・再考し、年間保守契約からスポット点検等への変更を検討するとともに、複数年契約とすることで長期値引や物価高騰による保守料値上げの抑制を行い、保守料の縮減を図った。単年度の施設維持に関する業務委託については、各施設の使用状況や点検結果に基づいて適切な設計を行った。また、ナースステーション等のLED化や不要な照明等の消灯、エレベーターなどの設備機器の間引き運転を実施し省エネに努めた。</p>
	デジタル化への対応	<ul style="list-style-type: none"> ・医療安全を最優先に医療の質と患者本位の診療、地域連携の強化など、当院のビジョンや果たすべき役割に必要な医療情報システムの構築を図ることを基本とする。 ・医療情報システムにおいては、医療情報システムの安全管理に関するガイドラインに準拠するものとする。 ・患者の個人情報の取り扱いに細心の注意を払うこととし、マイナンバーカード等の利用を積極的に推進し患者誤認を防止するシステムの構築を図る。 ・国が定めている医療におけるDX(デジタルトランスフォーメーション)の導入を検討する。 ・外部からのサイバー攻撃に対し堅牢なネットワーク構築を図るとともに万が一を想定し多世代バックアップ等万全を図る。また職員に対して情報リテラシーの向上をするための教育・研修を充実する。 	<p>医療情報システムは、システム更新に向けた業務運用検討を開始した。今後システムの構築時において、必要に応じて業務運用の再検討を行う。</p>