

令和6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6年度 目標	令和6年度 見込	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	60.6 %	65.1 %	4.5 %	一	<ul style="list-style-type: none"> ・令和6年度の目標数値はほぼ達成し、収支改善がみられるが、収支均衡までには至っていない。目標の見直し・再設定が必要である。 ・令和7年度については令和9年度の黒字化を見据え適切な目標設定が必要と思われる。 ・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 %	64.5 %	10.9 %		
		紹介患者数(人)		10,300 人	10,575 人	275 人		
		手術件数(件)		2,776 件	2,962 件	186 件		
		分娩件数(件)		330 件	274 件	▲ 56 件		
		宅療養患者後方受入人数(人)		3 人以上	8 人	5 人		
		在宅復帰率(急性期病棟) (%)		96.3 %	96.2 %	▲ 0.1 %		
		在宅復帰率(回復期病棟) (%)		85.0 %	86.2 %	1.2 %		
	その他	災害医療訓練参加者数(人)		250 人	100 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	97.7 %	98.6 %	0.9 %	一	
		医業収支比率(%)		91.6 %	93.8 %	2.2 %		
		修正医業収支比率(%)		87.3 %	90.0 %	2.7 %		
	経費削減に係るもの	医業収益対薬剤費比率(%)		11.5 %	12.3 %	0.8 %		
		医業収益対診療材料費比率(%)		8.1 %	8.3 %	0.2 %		
		医業収益対委託費比率(%)		13.6 %	13.4 %	▲ 0.2 %		
	収入確保に係るもの	病床利用率(%)		65.8 %	67.2 %	1.4 %		
		1日あたり入院患者数(人)		259 人	264 人	5 人		
		1日あたり外来患者数(人)		725 人	696 人	▲ 29 人		
		医師1人1日あたり入院患者数(人)		4.1 人	4.6 人	0.5 人		
		医師1人1日あたり外来患者数(人)		11.5 人	12.0 人	0.5 人		
		患者1人1日あたり入院診療収益(円)		52,000 円	56,800 円	4,800 円		
		患者1人1日あたり外来診療収益(円)		12,500 円	13,900 円	1,400 円		
		経営の安定性に係るもの		常勤医師数(人)	63.0 人	58.0 人		▲ 5.0 人
	医業収益対給与比率(%)			61.8 %	58.9 %	▲ 2.9 %		

項目				令和6年度 目標	令和6年度 見込	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R6.05に実施。</p> <p>・「下半期ヒヤリングシート」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、下半期に向けて取り組む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、意見交換会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>・院長・副院長を交えた意見交換会を全診療科に対しては4回、全部門に対しては2回実施した。各科・部門の現状をきめ細かく把握し共有した。</p>	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>・経営形態については現状を鑑み、現行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こととする。</p>	A	
		経費削減・抑制対策	6	<p>○非常勤医師の招聘割合を抑制</p>	<p>・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。</p>	B	
	7	<p>○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。</p>	<p>・後発医薬品の使用割合は約8割。</p> <p>・R6年度は18品目の切り替えが完了。</p>	A			
	8	<p>○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。</p>	<p>・医薬品のベンチマークデータはあるものの、令和6年3月に改訂された「医療用医薬品の流通改善に向けて流通関係者が遵守すべきガイドライン」によりベンチマークを用いての値引き交渉のみでは価格の値下げが難しくなっている。今後もベンチマークの活用を研究し、減額交渉を行う。</p>	B			

項目				令和6年度 目標	令和6年度 見込	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	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において提案のあった共同購買品のうち、セクションの許可が得られた2品目について切替を行った。 ・診療材料委員会で上半期に採用のあった70品目のうち、8品目については、廉価品への切替えのための申請であった。 ・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。	・令和6年度更新予定の医療機器について、修理頻度等を確認の上、保守契約を見送った（1機種契約予定額22万円）。医療現場及び臨床工学技師へヒアリングを行う中で、保守費用の適正化と最適な医療環境の確保に継続して取り組む。	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移行を検討するとともに、複数年契約による長期値引や物価高騰による保守料値上げの抑制などにより、保守料の縮減を図った。	A	
			12	○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。 ○直営での修繕等を強化し修繕費の抑制を図る。 ○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。	・臨床工学技士が管理している医療機器の内、令和6年度は人工呼吸器3台と透析装置30台の部品交換を院内で実施し約10万円ほどの作業費・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汚染・破損によるものが多く、修理費削減は困難な状況である。また、コスト意識を高めるための取り組みとして行っている修理費用の伝達は引き続き継続していく。	B	
			13	○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。 ○照明設備をLED化し省エネを図る。 ○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。	・不要な照明等の消灯や照明器具のLED化を進めている。また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ている。 ・当直室、第一会議室、救急外来などのLED化を実施。今後もLED化を進めるとともに、引き続き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など、設備の効率的運転を実施し省エネに努めていく。	A	
			14	○専門コンサルティングを活用した当院の診療情報データ分析に基づく経営改善を行う。	・入院患者の多い10診療科の全医師とコンサルとで各科ごとにミーティングを行い、自院と他病院の診療情報データの比較分析に基づく診療プロセスの適正化を図った。診療費用について年間約4千万円余の削減効果が見込まれる。	A	

項目				令和6年度	令和6年度	達成度	経営協議会点検・評価
大	中	小	No.	目標	見込		
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	15	<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、また在院日数の短縮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"> ・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。 ・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。
			16	<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、急性期病棟から地域包括ケア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"> ・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。 ・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"> ○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21の医療機関と締結した。新たに30人の登録と、延べ18人の入院した。 	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ただきたい。
			18	<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。 ・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 <ul style="list-style-type: none"> ・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配信をそれぞれ3回ずつ実施済み。 	A	<ul style="list-style-type: none"> ・救急患者の確実な受入、大学病院等基幹病院との連携強化に努めていただきたい。
			19	<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R5年度で過去6年間、最も多い患者数（実績）になっている。本年度は昨年度より減少見込みとなるものの、R2～R4の実績に比べ増加で推移している。（増加理由：病院の方針である「断らない医療」の徹底・地域医療機関への訪問推進） 	A	

項目				令和6年度 目標	令和6年度 見込	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	20	○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	今年度に取得した主な施設基準 ・外来・在宅ベースアップ評価料 ・歯科外来・在宅ベースアップ評価料 ・入院ベースアップ評価料 ・ストーマ合併症加算 ・バイオ後続品使用体制加算 ・看護職員夜間16対1配置加算 ・小児入院医療管理料4の注7に規定する養育支 援体制加算 ・急性期看護補助体制加算 ・小児鎮静化MRI加算 ・入院時支援加算 ・医療DX推進体制整備加算 総合計：131,309,198円（年間見込）	B	
			21	○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	・R6年（01～12月）実績「院内がん登録数」 567人。	A	
			22	○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病棟利用率（R6見込）：20.73% ・分娩数については産科常勤医師、非常勤医師 共に大学に要請中。	B	
			23	○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。	・体制強化のため従看護師が実施していた業 務の一部を既存外部業者への委託化を開始。今 後も委託範囲を拡大を検討。 ・手術データの分析システムを導入し、手術室 の稼働率等各種データを抽出し、手術枠の効率 的使用方法を検討している。	B	
			24	○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、適切な診療報酬を請求できる体 制としている。 ・「一般名処方加算」や「長期収載品（医薬 品）の選定療養」について、全医師へメール発 信を行うとともに説明会を実施し、周知に努め た。 ・全医師に対し、算定漏れの可能性の高い診療 報酬のや、査定のあった加算等の算定方法やカ ルテへの記載内容についてメール発信を行うこ とで算定対策の徹底を図った。 ・救急医療管理加算の算定漏れを防ぐため「救 急医療管理加算チェックシート」の運用を開始 した。 ・未収金対策医薬未収金対策として24時間支払 い可能なコンビニ収納の導入と、クレジット決 済のみの対応端末からバーコード決済、電子マ ネー決済も対応可能な端末に入替を実施済み。	B	
25	○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正化している。	A				

項目				令和6年度 目標	令和6年度 見込	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	26	○効率的な集患対策を実施し、紹介患者の増加による予定入院患者の確保を図る。	・当院の強みや診療科の紹介を掲載したパンフレットを作成し、当院への紹介データを基に絞り込んだターゲット（診療所等）を中心に配付して当院の周知を図った。	A	
			27	○人間ドック等健診事業を再開する。	・人間ドック等健診事業の再開に向けたWGを設置し、実施計画書を作成し実施決定を行った。	A	
	その他		28	○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した。 ・研修医の確保およびPRのため、毎年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について掲載した。 ・専攻医についても見学希望者は随時受付を行っている。	B	
			29	○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、病後児保育は実施している。 ・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。事業啓発活動として当院HPに公開、県内養成機関へチラシを配布するとともに、山梨県HPに本制度の情報を掲載し県内各高等学校及び看護師等学校養成所へ情報提供を行った。 ・従来の認定看護（管理看護）に加え、特定行為看護師を養成、支援している。	B	
			30	○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。	・院内保育所における夜間保育、病後児保育は実施済み。 ・業務負荷軽減のため、夜間看護助手11名の配置を開始した。 ・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している。 ・医療行為が提供できる、特定行為看護師を選出している。	B	
			31	○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。今後分析を行う。	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6年度未実施

項目		内容	令和6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。	
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。
え 新 興 平 時 感 染 症 の 取 組	新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組	○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6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となる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>医療情報システム更新を通じ、情報セキュリティ対策の強化、最新の医療情報システムの安全管理に関するガイドラインへの準拠、医療情報のバックアップ体制の強化等を図った。</p>