

能美市立病院経営強化プランの点検・評価

(令和 7 年度実績)

令和 8 年 7 月

1. はじめに

令和4年3月29日に総務省自治財政局から通知された「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」の趣旨を踏まえ、当院においては、地域での機能・役割をあらためて明確化するとともに、その役割を果たすために必要となる病院機能、人的・物的な医療基盤整備等に対する対応と、安定した経営を可能にする一層の経営強化を計画的に推進することを目的として令和6年3月に「国民健康保険能美市立病院経営強化プラン」を策定しました。

この経営強化プランの期間は令和6年度から令和9年度までの4年間で、能美市立病院の関係機関の方々からご意見を聴取し、点検・評価・公表を行うこととしております。

2. 評価方法

目標に対する評価を以下の区分で行いました。

達成度	評価の内容
A	達成 (計画どおりの取り組みが実施できた。)
B	概ね達成 (概ね計画どおりの取り組みが実施できた。一定の成果が表れている。)
C	未達成 (計画どおりの取り組みが実施できなかった。成果が表れていない。)

3. 点検・評価

令和7年度の点検・評価は、取り組み内容及び目標指標数値について行いました。なお、達成度が「C」判定のものは次年度への改善等を記載しています。

※詳細は次頁のとおり

経営強化プラン重点項目	具体的な取組み	実施時期	計画期間中（R6～R9） の取組内容	令和7年度 取組予定・目標指標	令和7年度実績				最終（R9）目標指標		
					取り組み内容	指標	達成度	次年度への改善等			
1. 役割・機能の最適化と連携の強化											
	（1）地域医療構想等を踏まえた当院の果たす役割と機能										
	1）本院の大きな役割としてのポストアキュート・サブアキュート機能のさらなる強化	①ポストアキュート機能としての役割									
		・院内の病床を有効活用し、且つ関係医療機関との連携を強化することで、後方支援病院としての機能と役割を果たす	R6～R9	・救急患者連携搬送の受入先医療機関として連携体制を構築し、厚生局に届け出された医療機関と随時連携 （届出済病院） 県立中央病院、松任石川中央病院、小松市民病院、能登総合病院 （届出予定病院） 金沢大学病院、金沢医科大学病院、金沢医療センター、加賀市医療センター （病床利用率の向上 R5：60.7％）	・ベッドコントロールの改善 ・速やかな受け入れ体制の実施 ・病床利用率 72.5％ ・下り搬送受入 10件	・ベッドコントロールにより時間外入院の受入体制を整備（ルミラ導入により大部屋も受入可） ・小松市民病院とリモートによる転院相談を7月から開始し、情報交換及び転院受入日の調整を実施	・病床利用率 69.0％ ・下り搬送受入 9件	B	・ベッドタイムスケジュールの可視化を検討 ・退院日及び人数の調整 ・転院受入の調整	・金沢以南の救急患者連携搬送料の届出医療機関すべてと連携 ・病床利用率 96.9％	
		②サブアキュート機能としての役割									
		・デジタル化の推進、オンライン診療の推進	R6～R9	・デジタル公民館でのオンライン診療の開始	・オンライン診療実施地域の拡充（1箇所→3箇所） ・オンライン診療件数 累計10件	・公民館：粟生町で継続。新たに高坂町で開始 ・企業：新たに某企業で開始（1企業） ・外来：R8.2月からオンライン診療体制を構築 ・介護事業所：方法検討（オンライン診療体制の確立後の対応）	・オンライン実施地域・場所 新規2箇所（累計3件） ・オンライン診療件数 7件（累計11件）	A	—	・オンライン診療件数 累計10件	
		・関係施設・事業所等との急変時も含めた患者受入体制のスムーズ化	R6～R9	・入退院支援室の運用開始	・入院時支援加算対象者のリスト作成 ・退院調整委員会との連携の確立 ・薬剤科、栄養科の協力体制の構築 ・入院時支援加算 目標2件	・現状の把握と検討（予定入院患者では圧迫骨折患者 糖尿病コントロール目的入院患者で算定できるかを検討） ・退院支援フローにそって1事例検討を行い、課題の洗い出しを実施	・入院時支援加算 算定数0件	C	・入院支援の仕組み作り ・予定入院患者へ介入の実績件数アップを図る	・入退院支援フローシートの更新 ・入院時支援加算 5件/年	
	・病病診看連携体制の積極的な運用	R6～R9	・訪問診療体制の充実/強化	・訪問診療科目目標 200件 ・在宅時医学総合管理料 170件	・医師の訪問診療体制を見直し	・訪問診療料 145件/年（訪問回数） ・在宅時医学総合管理料 144件/年（月1回算定）	C	・医師の訪問診療体制の強化	・訪問診療料 250件/年 ・在宅時医学総合管理料 188件/年		
	・医療療養病床と介護老人保健施設はまなすの丘の役割・機能を明確化し、地域包括ケア病床の拡充に向けた体制整備の検討実施	R6～R7	・地域包括ケア病床の拡充に向けた体制整備の検討・勉強会の開催	・療養病棟28床運用（継続）	・療養病棟40床稼働に向けて介護老人保健施設はまなすの丘の病院併設へ移行	・療養病棟28床運用（継続） ※令和8年4月1日から40床稼働	A	—	・療養病棟20 床運用→40床運用		
	2）整形外科診療科の拡充		R6～R9	・最新治療機器導入、手術室の設備充実	・緊急外傷による手術対応の実施 ・全身麻酔を要する手術は麻酔医と日程調整する	・手術件数350件/年 ・全身麻酔手術 2件以上/月 ・手術対応可能な看護師育成の継続	・手術対応可能な看護師育成の継続（眼科は3名、泌尿器・整形は2名育成継続中）	・手術件数 369件／年（30件以上／月） （硝子体注射97件、それ以外の手術272件） ・全身麻酔手術 34件／年（2.8件／月）	A	・月2回の全身麻酔手術日には手術が入るように医師に働きかける ・手術対応可能な看護師育成の増員	・予定及び緊急の手術件数の増加 40件以上/月 ・全身麻酔の手術3件以上/月
	・リハビリ体制の拡充			R6～R9	・リハ・栄養・口腔連携体制加算に向けた体制等の検討・決定 ・休日リハ体制の検討・決定 ・訓練内容の拡充	・早期介入により、病床利用率に貢献	・祝日のリハビリを開始	・延べ18日、95人のリハビリを実施	B	・日曜日の勤務について検討	・リハ・栄養・口腔連携体制加算に向けた体制の決定 ・休日リハ体制の決定
・股関節、膝関節、腰等の治療・手術体制の充実		R6～R9		・全身麻酔の体制確保 ・手術・術後の看護の勉強会事例検討	・手術・術後の看護の勉強会事例検討 ・全身麻酔件数 2件/月 ・勉強会の開催 3回/年	・シミュレーション学習の実施	・全身麻酔件数 2.8件/月 ・勉強会の開催 3回/年	A	—	・全身麻酔件数 3件以上/月	
3）救急応需率の向上		R6～R9	・救急告示病院としての体制のさらなる強化	・非常勤医師の受け入れ体制の協力方法を明確にする ・受け入れに対するインセンティブの検討。 ・看護師の技術の向上（院内研修会 1回/2ヶ月） ・看護師の技術の向上（院内研修会 1回/2ヶ月）	・外来運営委員会で断り事例の検討 ・看護師の技術の向上（院内研修会 1回/2ヶ月） ・救急からの救急応需 70％以上 ・救急受入患者数 420人/年	・会計年度任用職員の救急受け入れ体制の整備（対応可能、1号1名当直開始） ・学習会の実施（熱中症、挿管、12誘導、インフルエンザ） ・バイト医師への協力依頼 ・断り事例フォルダの整備 ・医師ごとの救急受け入れをグラフ化	・救急からの救急応需 70.2％ ・救急受入患者数 356 件/年	B	・放射線技師のシフト協力の検討	・救急からの救急応需 80％以上 ・救急受入患者数 550人/年	

経営強化プラン重点項目		具体的な取組み	実施時期	計画期間中（R6～R9） の取組内容	令和7年度 取組予定・目標指標	令和7年度実績				最終（R9）目標指標
						取り組み内容	指標	達成度	次年度への改善等	
		・救急隊との意見交換会の継続救急受入れ困難事例の検討	R6～R9	・年1回日直当直医師に質問し調査を実施し、結果を基に救急隊と意見交換会を実施（患サポと共同） ・断り事例の減少を目指し、内容などを医局会で検討（応需・不応需の線引きの明確化）	・年1回日直当直医師に質問し調査を実施し、結果を基に救急隊と意見交換会を実施（患サポと共同） ・断り事例の減少を目指し、内容などを医局会で検討（応需・不応需の線引きの明確化） ・救急からの救急応需 70％以上 ・救急受入患者数 420人/年	・日中の断り事例ゼロを目標に取り組み医師別の受け入れ状況をグラフ化（内科に掲示） ・救急隊と意見交換会を実施 ※8/25に5Gで実施	・救急からの救急応需 70.2％ ・救急受入患者数 356 件/年	B	・放射線技師のシフト協力の検討	・救急からの救急応需 80％以上 ・救急受入患者数 550人/年
		・救急応需から迅速な入院に繋げるための院内体制の確立	R6～R9	・救急受け入れ手順・連絡体制の見直しを行い、評価修正を実施 ・受け入れ体制の整備（検査、レントゲンの呼び出し）	・前年度の断り事例の検証 ・受け入れ体制の整備（検査、レントゲンの呼び出し） ・救急からの救急応需 70％以上 ・救急受入患者数 550人/年	・断り事例のフォルダを変更し誰でも見える化	・救急からの救急応需 70.2％ ・救急受入患者数 356 件/年	B	・軽症でも1泊入院を勧め、入院率を上げる	・救急からの救急応需 80％以上 ・救急受入患者数 550人/年
		・救急受入れ体制（基幹病院との役割分担の明確化）	R6～R9	・下り搬送、基幹病院転院数の把握、検討	・下り搬送、基幹病院転院数の把握、検討 ・下り搬送件数 2件/月	・基幹病院転院数の把握と検討を実施し、救急受け入れ体制の強化	・下り搬送件数 9件/年（0.75件/月）	B	・入退院支援委員会とも共働して他院への宣伝活動を地域医療推進センターへ依頼	・下り搬送件数 5件/月
		・在宅療養者の急変時の受入れ体制強化	R6～R7	・在宅患者の後方支援機能がスムーズに行える様に院内外の連携の強化 ・事例の検討（1例）	・事例の検討 ・後方支援患者の受け入れ 100％	・クリニックからの受診相談は一旦受け入れるように地域連携室との協力体制を強化	・後方支援患者の受け入れ 100％	A	―	後方支援患者の受け入れ 100％
		・救急ワークステーション開設の是非の検討	R6～R9	・救急受入体制の検討 ・派遣型救急ワークステーションの試行運用 ・滞在型救急ワークステーションの検討	・実習内容の見直し（多職種及び救急隊と連携） ・12月以降に実習 ・アンケート調査・報告 ・救急ワークステーション開設の是非	・派遣型救急ワークステーション試行運用のために救急隊3日間の実習を2ヶ月（R7.12～R8.2の約2ヵ月）かけて実施 ・実習参加者のアンケート調査 ・消防本部と救急ワークステーション開設の是非について協議し、高齢者救急に特化したものがないか検討	・派遣型救急ワークステーションの試行運用実施 ・救急ワークステーション開設について消防本部と協議を実施	B	―	・救急ワークステーションの是非決定
4）持続可能な医療提供体制の維持・強化		・内科：消化器疾患、糖尿病、循環器系、腎臓病（透析）	R6～R9	・健診センターとの連携強化 ・糖尿病教室の運営支援 ・生活習慣病予防からのメンテナンス入院 ・心不全、糖尿病のメンテナンス入院	・健診センターとの連携強化 ・糖尿病教室の運営支援 ・心不全、糖尿病のメンテナンス入院 ・内科受診患者数 21,900人/年 ・内科外来収益 301百万円/年	・健診からの予約の取り方のルール作り ・専門外来に糖尿病療養指導士を配置 ・専門的実践力「慢性心不全」研修に参加（1名） ・心不全手帳の活用と患者把握、情報共有	・内科受診者数 19,672人/年 ・内科外来収益 276百万円/年 ・心不全メンテナンス入院 1例 ・糖尿病教育入院 4例	B	―	・内科受診患者数 22,500人/年 ・内科外来収益 309百万円/年
		・眼科：白内障、緑内障	R6～R9	・健診センターとの連携強化 ・糖尿病教室の運営支援 ・生活習慣病予防からのメンテナンス入院 ・心不全、糖尿病のメンテナンス入院	・健診センターとの連携強化 ・糖尿病教室の運営支援 ・心不全、糖尿病のメンテナンス入院 ・眼科受診患者 4,350人/年 ・眼科外来収益 28百万円/年	・胃カメラの鎮静薬変更に伴い予約外のカメラで緑内障のある方の眼科受診可能とした	・眼科受診者数 5,103人/年 ・眼科外来収益 40百万円/年	A	―	・眼科受診患者 4,550人/年 ・眼科外来収益 29百万円/年
		・泌尿器科：尿路感染、排尿障害、結石治療の拡充	R6～R9	・健診センターとの連携強化 ・前立腺生検の対応可能看護師の育成・維持	・健診センターとの連携強化 ・前立腺生検の対応可能看護師の育成・維持 ・泌尿器科受診患者 5,400人/年 ・泌尿器科外来収益 43百万円/年	・前立腺生検などの検査および処置対応ができる泌尿器科担当看護師1名を育成（下部尿路症状の排泄ケア講習を受講し、排尿自立加算算定が可能となった）	・泌尿器科受診者数 5,174人/年 ・泌尿器科外来収益 42百万円/年	B	―	・泌尿器科受診患者 5,500人/年 ・泌尿器科外来収益 44百万円/年
5）魅力ある専門診療の維持・拡充		・糖尿病専門外来、呼吸器専門外来、脳神経外科外来、もの忘れ外来、禁煙外来の継続および充実	R6～R9	・療養指導士の育成、健診センターとの連携を図る ・各科専門外来から具体的なアピール内容を提出 ・リーフレット、ホームページ、広報誌を作成 ・クリニックまわりなどの営業活動の継続	・各科専門外来から具体的なアピール内容を提出 ・在宅療養指導料件数 2件/月	・専門外来に糖尿病療養指導士を配置し、計画的に患者を選定 ・ホワイトボードで患者の見える化 ・禁煙外来対応にMCも可能な仕組み構築	・在宅療養指導料件数 3.6件/月	B	―	・在宅療養指導料件数 4件/月
		・魅力ある専門外来開設の検討（経営強化プロジェクトにおいて協議）	R6～R9	・骨粗しょう症への取組強化等	・患者指導時間の確保のため、運用の構築 ・対象患者のリスト作成 ・患者指導できるスタッフを養成し増員する。 ・在宅療養指導料 40件	・整形自己注射指導ができる看護師1名を育成	・在宅療養指導料 43件 ・外来患者数 53,734人	B	・医師と協力し骨粗鬆症の治療数を増やす	・在宅療養指導料 60件/年 ・外来患者数 83,950人/年

経営強化プラン重点項目	具体的な取組み	実施時期	計画期間中（R6～R9） の取組内容	令和7年度 取組予定・目標指標	令和7年度実績				最終（R9）目標指標
					取り組み内容	指標	達成度	次年度への改善等	
6）外来にあらゆる世代の方々が気軽に利用できる多くの診療科をそろえたクリニックの集合体機能	・内科、外科、整形外科、眼科、泌尿器科、小児科、婦人科、皮膚科、耳鼻咽喉科、脳神経外科、老年精神科	R6～R7	・各科のカンファレンスの実施 ・複数科受診患者の情報共有	・各科のカンファレンスの実施 ・複数科受診患者の情報共有 ・カンファレンス 1回/2ヶ月	・外来看護計画立案 ・外来看護記録の見直し	・カンファレンス 1回以上/2ヶ月	B	・カンファレンス記録 ・看護記録の標準化	・カンファレンス 1回/月
7）災害（感染症拡大）時における医療	・関係機関との連携強化策の実施（情報共有、災害（感染症拡大）時の傷病者搬送体制の確立等）	R7～R9	・関係機関の洗い出し ・関係機関との情報共有方法の検討 ・関係機関と災害（感染症拡大）時の傷病者搬送体制の確立について検討・周知	・関係機関との情報共有方法の検討	・各訓練（火災訓練、消防訓練、地震災害訓練）の実施 ・規定等、アクションカード見直し ・災害対策マニュアル、BCPマニュアル見直し ・消化栓確認、防災備品の整備	・初動マニュアル等の整備	B	・訓練等での課題や気づきについて検討	・災害（感染症拡大）時の傷病者搬送体制が確立する
（2）地域包括ケアシステムの構築に向けて果たす役割と機能									
1）地域包括ケアシステムの実現	①在宅医療の強化 ・訪問診療の充実	R6～R9	・現状の医師体制を維持 ・管理栄養士等との連携強化（訪問栄養指導など）	・現状の医師体制を維持 ・管理栄養士等との連携強化に向け、体制の検討 ・訪問診療件数 200件/年	・内科カンファレンスに参加し在宅療養支援が必要な患者を共有	・訪問診療件数 145件/年	C	—	・訪問診療件数 250件/年
	・24時間支援体制および後方支援機能の強化	R6～R9	・訪問看護の24時間体制の維持、強化 ・急変時の入院受け入れ体制の強化 →（1）3）	・訪問看護件数4,300件/年 ・営業活動追加：高次の金大病院を加え、4カ所の病院訪問を年2回に増やす ・単価の高い小児のアピール	・営業活動：毎月の報告書拝参時にアピール 急性期病院への訪問を実施	・訪問看護件数 4,541件/年 ・急性期病院への営業訪問 6件/年 ・小児実績 0件	A	・時期、営業先とアピール内容など計画的に実施	・訪問看護件数4,500件/年
	・地域医療推進センターの機能拡充（共通プラットフォーム構築）	R7～R9	・利活用方法等の把握・検討	・MCN1Gへの参加：居宅介護支援事業所より参加し、具体的な運用を促進する。 ・サービス担当者会前の情報共有や日頃の連携で活用事例を増やす	・年度当初に居宅介護支援事業所の利用者全員に、それ以降は新規契約者にのみリンクについて説明し、同意を得た ・皮膚状態の写真、動作確認やリハビリ状況の動画を共有し、活用 ・IDリンクの全職員への開放 ・転院受入時、クリニックからの検査依頼受診時、紹介時の登録を実施	のみリンク ・居宅利用者の登録 79% ・活用事例増加 IDリンク ・登録件数 555件/年(前年1.5倍) ・他院から当院へのアクセス件数 3,973件	B	・紹介実績のあるクリニックでIDリンクの登録利用がないまたは少ないクリニックに活用について具体的な説明と提案	・共通プラットフォーム利用開始
	・地域医療研修医の受入れ拡充	済（R5）							
	②「いつでも入院・ほぼ在宅」へ体制強化 ・レスパイト入院	R6～R9	・現状と課題を検討 ・営業活動と運用ルールの見直し	・レスパイト入院 50人/年	・クリニックへの連携ファイルや訪問で案内を実施 ・居宅介護支援事業所などへの周知活動を実施	・レスパイト入院 51人/年	A	・病院の稼働率アップの取り組みや入退院支援委員会と連携し、営業活動や受け入れ調整を実施	・空床利用 50人/年
	・患者送迎サービス拡充（ナースカー、透析、転院等）	R6～R9	・各種送迎サービスの現状と課題を検討 ・運用ルールの見直し	・ナースカー、送迎について、現状分析し、新たなサービスの検討を含め、体制・運用を見直す	・透析患者の定期的な送迎を実施	・ナースカー利用 1件 ・透析患者送迎 2人 5回/週	B	・診療報酬改定で救急搬送から緊急入院した患者に拡大した加算があり、クリニックや連携施設への後方支援機能として拡充する	・新たな運用ルールの確定・運用
	・在宅医療を担うクリニックとの連携強化、後方支援ベッドの確保	R6～R9	・クリニックまわりなどの営業活動の継続 ・在宅医療の後方支援の登録促進 ・入院ベッドの確保（登録患者の情報共有）	・後方支援ベット登録患者の増加 10人/年 ・クリニックからの入院紹介件数増加	・クリニック訪問での営業活動で連携ファイルの更新時の説明 ・スムーズな受け入れのために課題をフィードバックし、医師体制の確認を実施	・後方支援ベット登録患者 6人/年 2箇所のクリニック ・クリニックからの紹介入院 139件/年	B	・受入医師の決定やベッド確保の時間を縮小するため、よりスムーズな受け入れ体制を構築する	・後方支援ベット登録者数20人/年
	③終末期への取り組み ・地域の市民のより幸福な終末期を支えるため、院内でのACPの周知と地域への展開を行う。また、介護老人保健施設はまなすの丘との連携の強化を図る。	R6～R9	・終末期、看取りの事例に関するカンファレンス、地域ケア会議の開催 ・院内でのACPの周知	・地域ケア会議 2回/年 ・病院側だけでなく、訪問看護やクリニック、MCN2Gの活動の中で計画的に取り組む	・協力連携施設と事業所の職員向けにでの看取りの研修会を実施 ・町会のいきいきサロンで出前講座 ・院内のACP全体研修会開催	・看取り、ACPIに関する地域活動 1回/年 ・院外活動2回/年 ・院内活動1回/年	A	・ACPの地域への展開のために出前講座や地域での会合などの場を活用した地域での普及活動	・終末期、看取り事例に関する地域ケア会議開催 ・2回以上/年
	・能美市と市内包括支援センターの医療コーディネーターとの連携強化を図る。	R6～R9	・医療コーディネーターとの連携活動	・連携回数 10件/年	・市外の病院から市の医療コーディネーターへの依頼が減少し、当院への依頼もなかった	・連携回数 0件/年	C	・市外からだけでなく、当院からの退院調整でも新規で在宅医療が必要な場合に連携する	・医療コーディネーターとの連携回数の増加 ・20件/年

経営強化プラン重点項目		具体的な取組み	実施時期	計画期間中（R6～R9） の取組内容	令和7年度 取組予定・目標指標	令和7年度実績				最終（R9）目標指標
						取り組み内容	指標	達成度	次年度への改善等	
		④メモリーケアネットワーク能美への積極的な参加 ・院内と地域の多職種連携強化	R7～R8	・MCNへの参加と院内活動との連動 ・地域医療推進センターの地域活動の継続（年間計画）と見直し	・MCN参加4 G×10回/年 ・関係機関への訪問活動 80回/年 ・年3回以上の連携機関 40カ所/年	・各MCNグループへの参加、活動の継続 ・医師、検査科、放射線科と協力した訪問活動の実施	・MCN参加4 G 開催時に毎回参加 ・関係機関への訪問活動 76回/年 ・年3回以上の連携機関 35カ所/年	B	・効果的な訪問になるよう、目的を明確にして、時期や内容、訪問先と訪問者など計画的に実施する	・MCNへの参加と活動の継続 ・年3回以上の連携機関50カ所
		・医療と介護の連携体制を推進する方策を継続して検討、実践する		・在宅療養支援病院の4つの機能の現状と課題を検討 ・上記と能美市の取り組みから強化、実践することを決める 情報連携の強化、構築（システムの活用） R5介護支援等連携指導料算定11件/年（地域包括ケア病棟患者への指導を含めると42件あるが包括のため算定料はとれない）	・介護支援等連携指導料の算定 70件	・入退院支援フローの実践：入院時初回、中間、退院前の連携を実践	・介護支援等連携指導料の算定 59件 ・算定不可の地域包括ケア病床の分を合わせた件数 145件（前年度139件より増加）		・診療報酬改定により、地域包括ケア病床でも算定可能となるため、フローの実践を強化	・連携体制を推進する方策方法の決定・実践 ・介護支援等連携指導料算定100件/年
2）市民の疾病予防機能の充実	・健診センターの創設・充実	R6～R9	・近隣企業への健診センター紹介活動の実施 ・新規健診メニューの検討 ・メンズドック健診の検討 ・ふるさと納税の検討	・企業への営業活動：電話と訪問合わせて40件	・企業への営業活動 5社	・企業への電話および訪問 5件/年(累計27件)	C	・営業活動：協会けんぽ健康経営優良施設への電話または訪問の強化	・企業訪問件数累計 80件	
	・介護予防機能の充実		R6～R9	・地域住民に向けた活動を企画、実施する 出前講座、地域活動支援、介護の集いなどのイベント	・出前講座 15件/年 ・介護予防に関する地域活動：10件/年 ・介護予防をテーマにイベントを実施 9/20	・地域活動の年間計画を立案し、実践		・出前講座開催 11件/年 ・介護予防に関する地域活動 4件/年 ・介護予防がテーマの「まるフェス」と「介護のつどい」を実施	B	—
	・市民公開講座、健康ミニ講座、地域ケア会議等の開催・充実	R6～R9		・健康ミニ講座の開催	・健康ミニ講座を2回/年開催	・内科医師と整形外科医師による健康講話を開催	・健康ミニ講座 2回/年	A	—	・健康ミニ講座を1回/年開催
3）デジタル化の推進	・医療介護連携を、のみリンク・電子カルテ等の積極的な活用により共通プラットフォームの構築を推進させる	R8	・市役所連携、情報共有	・能美市主催の委員会等に参加	・能美市主催の委員会等に参加	・市役所連携、情報共有	A	—	・市役所と連携した共通プラットフォームの構築	
4）能美市医療介護連携体制への積極的な関わり	①かけはしネットワーク能美への参加									
	・糖尿病の重症化予防を図る	R6～R9	・糖尿病教室の開催 ・パースデイ健診の検討、実施	・糖尿病透析予防指導管理料の件数 13件/年	・糖尿病透析予防指導管理のフローの作成 ・対象患者の見える化 ・医師への協力依頼	・糖尿病透析予防指導管理料の件数 30件/年	A	—	・糖尿病透析予防指導管理料の件数 20件/年	
	②認知症初期集中支援チームとの連携 ・認知症の初期段階からの発見と支援を図る		R6～R9	・外来（もの忘れ外来）、認知症初期集中支援を含めた能美市の事業との連携活動 ・外来、患者サポートセンターとの患者情報の共有	・外来（もの忘れ外来）、認知症初期集中支援を含めた能美市の事業との連携活動 ・外来、患者サポートセンターとの患者情報の共有 ・初期集中支援連携患者 1件/年 ・認知症の相談件数 60件/年	・外来と患者サポートセンターの患者情報を共有した ・認知症相談の充実を図る		・初期集中支援連携患者 0件/年 ・認知症の相談件数 53件/年	B	・外来でスクリーニングして患サボと情報共有しながら地域と繋げて受診促進の仕組み作りをする
	③病病診看連携体制 ・在宅療養サービスの拡充	R6～R9		・各事業所の業務、まるっとの地域活動から、地域の課題や住民の要望を把握し、検討 ・既存のサービスの見直し、あらたなサービスの検討	・訪問診療：200件/年 ・オンライン診療件数 累計10件	・訪問診療医師体制の検討 ・訪問診療体制について、施設側と検討 ・公民館が2館に増え、1企業と調整や整備を行い、実施	・訪問診療 145件/年 ・オンライン診療件数 7件（累計11件）	C	・診療報酬改定にともなうオンライン診療の運用拡大を行う	・訪問診療250件/年
（3）機能分化・連携強化										
1）近隣の公立中核病院、市内病院・クリニックとの連携	①南加賀構想区域内での連携									
	・小松市民病院など	R6～R9	・南加賀構想区域内の医療機関との積極的な交流 ・南加賀構想区域内の医療機関との連携強化 ・南加賀構想区域内での当院の役割や機能の明確化 ・年3回以上の連携活動（話し合いの場）の維持 ・上記の内容を検討	・患者サポートセンターを中心とした南加賀構想区域内の医療機関との連携を継続 ・小松市民病院との小児科連携について協議 ・年3回以上の連携活動（話し合いの場）の維持 ・紹介患者件数1,500件/年 ・逆紹介患者件数575件/年	・患者サポートセンターを中心とした南加賀構想区域内の医療機関との連携を継続 ・小松市民病院との医療連携について協議 ・年3回以上の連携活動（話し合いの場）の維持	・紹介患者件数1,885件/年 ・逆紹介患者件数496件/年	B	—	・紹介患者件数1,500件/年 ・逆紹介患者件数600件/年	

経営強化プラン重点項目		具体的な取組み	実施時期	計画期間中（R6～R9） の取組内容	令和7年度 取組予定・目標指標	令和7年度実績				最終（R9）目標指標
						取り組み内容	指標	達成度	次年度への改善等	
		②石川中央構想区域との連携								
		・金沢大学附属病院、石川県立中央病院、公立松任石川中央病院など	R6～R9	・年3回以上の連携活動（話し合いの場）の維持 ・上記の内容を検討	・患者サポートセンターを中心とした石川中央構想区域の医療機関との連携を継続 ・金沢大学からの派遣医師の確保に向けた協議 ・公立松任石川中央病院との医療連携協力の締結に基づく医師派遣増員等の協議 ・年3回以上の連携活動（話し合いの場）の維持 ・紹介患者件数1,500件/年 ・逆紹介患者件数575件/年	・患者サポートセンターを中心とした石川中央構想区域の医療機関との連携を継続 ・金沢大学からの派遣医師の確保に向けた協議 ・公立松任石川中央病院との医療連携協力の締結に基づく医師派遣増員等の協議 ・年3回以上の連携活動（話し合いの場）の維持	・紹介患者件数1,885件/年 ・逆紹介患者件数496件/年	B	—	・紹介患者件数1,500件 ・逆紹介患者件数600件
		③能美市内の有床病院・クリニックとの連携								
		・芳珠記念病院、寺井病院、市内クリニックなど	R6～R9	・下り搬送の受け入れ体制の強化 ・専門性の高い症例の登り搬送体制の強化 ・ＩＤリンク等のデジタルの活用 ・年3回以上の連携活動（話し合いの場）の維持 ・上記の内容を検討	・下り搬送の受け入れ体制の強化 ・専門性の高い症例の登り搬送体制の強化 ・ＩＤリンク等のデジタルの活用 ・年3回以上の連携活動（話し合いの場）の維持 ・紹介患者件数1,500件/年 ・逆紹介患者件数575件/年 ・放射線検査依頼件数400件/年	・下り搬送の受け入れ体制の強化（救急受入体制の強化及び機能分化に向けて芳珠記念病院と協議・情報交換を実施） ・ＩＤリンクの活用に向け、プロジェクトチームにおいても勉強会の開催及び閲覧権限等の見直し・拡大を実施	・紹介患者件数1,885件/年 ・逆紹介患者件数496件/年 ・放射線検査依頼件数951件/年	B	—	・紹介患者件数1,500件 ・逆紹介患者件数600件 ・放射線検査依頼件数400件
	2）基幹病院との具体的な連携	・医師派遣	R6～R9	・市長・院長等による大学訪問 ・市長・院長等による連携医療機関への訪問	・市長・院長等による大学訪問 ・市長・院長等による連携医療機関への訪問 ・診療科目数（12科）の維持	・市長・院長等による大学訪問 ・市長・院長等による連携医療機関への訪問	・診療科目数（12科）の維持	A	—	・診療科目数（12科）の維持
		・遠隔画像診断	R6～R9	・広域医療連携における遠隔画像診断の継続実施 ・広域医療連携における技術支援を継続	・当院での医師へのアピール ・患者サポートセンターの協力の下、さらなるクリニック訪問を実施 ・遠隔画像診断件数 4,200件/年	・患者サポートセンターの職員とクリニック訪問 ・CTMRI検査の紹介と依頼を実施	・遠隔画像診断件数 4,221件/年	A	—	・遠隔画像診断件数 4,500件/年 ・遠隔画像診断及び技術支援を継続実施
		・腹部超音波検査の技師派遣、実務研修受入れ	R6～R9	・広域医療連携における技術支援を継続 ・実務研修の受入れ	・公立松任中央病院への技師派遣（2名）し、技術習得	・公立松任病院への研修派遣を実施 ・習得した超音波技術を健診等で実施	・技師2名派遣	A	—	・複数人が腹部超音波検査の技術を習得
		・職員研修	R6～R9	・基幹病院との合同研修会の開催・参加	・研修会参加：8回	・基幹病院との合同研修会を開催(小松市民病院や加賀医療センターからの研修案内含む)	・研修参加者 延べ155人 ・参加研修会 18回/年	A	—	・基幹病院との合同研修会 5回/年
		・PET 健診	R6～R9	・公立松任石川中央病院との連携によるPET健診の開始 ・広域医療連携の継続的な実施	・PET利用件数15件/年 ・DWIBS利用件数35件/年	・公立松任石川中央病院との連携によるPET健診を継続	・PET利用件数 7件/年 ・DWIBS利用件数 39件/年	B	・R5年受診者に受診勧奨を行う	・PET健診利用件数15件/年 ・DWIBS検査30件/年
		3）クリニック連携強化	R6～R9	・クリニックまわりでの営業活動の継続 ・検査項目の追加や内容、受け入れ体制の見直し、検討 ・ホームページの改修 ・クリニックへの連携ファイルの見直し（毎年）継続	・クリニック紹介患者件数 510件/年 ・放射線検査依頼件数 650件／年	・放射線土曜日予約可能についての広報活動（能美市内クリニック、白山市内へ実施） ・ホームページを改修し、R8.3月から運用	・クリニック紹介患者件数 540件/年 ・CT/MR紹介検査件数 951件/年 ・その他の検査依頼紹介 2件/年	A	・クリニックとの連携の強化	・クリニック紹介患者件数 500件/年 ・放射線検査依頼件数400件/年
			R6～R9	・IDリンクの利用権限の見直しと研修会の開催 ・IDリンクの利用を継続して実施 （R5年度の電子的診療情報評価料算定件数…16件）	・現在、転院患者について事前にIDリンクに登録している。今後、紹介通院患者についてIDリンクに登録し件数増加を狙う。 ・当院における電子的診療情報評価料算定件数…40件／年 以上を目指す	・IDリンクの利用権限の見直し ・IDリンクの利用を継続して実施 ・転院患者の事前IDリンク登録	当院における電子的診療情報評価料算定件数…31件／年	B	・転院患者の事前IDリンク登録の継続 ・紹介通院患者のIDリンクに登録の継続	・当院における電子的診療情報評価料算定件数…100件／年 以上を目指す ・クリニックで電子的診療情報評価料を算定可能にする

経営強化プラン重点項目		具体的な取組み	実施時期	計画期間中（R6～R9） の取組内容	令和7年度 取組予定・目標指標	令和7年度実績				最終（R9）目標指標
						取り組み内容	指標	達成度	次年度への改善等	
		・地域電子カルテ構想	R6～R9	・市役所連携、情報共有	・能美市主催の委員会等に参加	・地域電子カルテの構築に向けた市の進捗状況を把握	・市進捗状況等の把握	A	－	・市役所と連携した地域電子カルテの構築
		・開放病床の検討	R6～R9	・在宅療養支援病院の役割等の検討 ・クリニックとの受入強化	・クリニックまわりの強化 ・新院長、専門外来などの診療・検査体制の案内を携え、計画的に挨拶まわりを実施。 ・CT/MRI件数増加のため土曜日の運用状況を確認し、問題点を洗い出し。 ・紹介件数 1000件（病診クリニック510件、病病 490件） ・CT/MRI紹介件数目標 650件	・計画的なクリニックの訪問、挨拶まわりを実施（委員長、センター長、検査技師、放射線技師と協力） ・クリニックまわりで速やかな入院受け入れを要望	・クリニック紹介患者件数 540件（うち入院139件） ・CT/MR紹介検査件数 951件/年	A	－	・クリニックからの紹介件数 1150件/年 ・CT/MRI紹介検査件数 750件/年
		（４）一般会計負担の考え方								
	1）一般会計における経費負担（操入金）の考え方	・病院改革や経営強化を断行し、一般会計負担を段階的にできる限り削減できるよう経営強化に努める	R6～R9	・市財政当局との協議を継続して実施	・市財政当局との協議を継続して実施 ・基準外繰入額50,000千円以下	・市財政当局との協議を継続して実施	・基準外繰入額150,000千円	C	・人事院勧告に伴う給与増及び物価高騰等に伴う経費増のため基準外繰入増となったため、さらなる経費削減に取り組む	・基準外繰入額50,000千円以下を維持
		（５）住民の理解のための取組み								
	1）住民に対して十分な説明、情報開示、周知	・ホームページ、能美市広報誌、病院広報誌などを通して、病院が担う機能について情報提供、周知をおこなう	R6～R9	・HPの随時更新 ・能美市広報誌への掲載 ・病院広報誌の発行	・HPに最新の情報を掲載 ・HPを情報発信しやすいシステムに改修 ・能美市広報誌に3回/年記事を掲載 ・病院広報誌を3回/年発行	・HPに最新情報を掲載 ・令和8年3月中にHPの改修が完了 ・能美市広報誌への掲載 ・病院広報誌の発行	・能美市広報誌に記事を掲載 4回/年 ・病院広報誌の発行 3回/年	A	－	・HPを情報発信しやすいシステムに改修する ・能美市広報誌に1回/年記事を掲載 ・病院広報誌を3回/年発行
		・病院として、地域に出向き、住民と関わる活動を積極的におこなう （出前講座、イベント参加、救護活動など）	R6～R9	・病院職場体験の受入れ ・親子病院体験の開催 ・地域の催しに救護活動等のために参加	・病院職場体験を1回/年受け入れる ・親子病院体験を1回/年開催 ・地域の催しに救護活動等のために参加	・病院職場体験（根上中学校）の受入 ・親子病院体験の開催 ・根上り七夕まつりの踊りに参加 ・能美市内での各種スポーツ大会や祭りに救護活動等に参加	・病院職場体験（根上中学校） 1回/年 ・親子病院体験 1回/年 ・能美市内での各種スポーツ大会や祭りに救護活動等のため参加 14回/年	A	－	・病院職場体験を2回/年受け入れる ・各種イベントの参加・開催を1回以上/年行う
2. 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・看護師等の確保	・医師派遣が継続されるよう大学病院との連携構築のため、活動強化	R6～R9	・大学病院医局との協議	・市長や院長等による医師派遣依頼への訪問活動 ・派遣医師数の維持	・市長及び院長による大学教授へ派遣依頼訪問活動 ・大学病院医局との協議	・派遣医師数の維持	B	－	・派遣医師数の維持
		・近隣公立病院からの医師等の確保	R6～R9	・近隣公立病院との協議	・小松市民病との小児科連携について協議 ・公立松任石川中病院との協議継続	・小松市民病との医療連携協定に向けて協議を実施 ・公立松任石川中病院との協議継続	・公立松任石川中央病院からの派遣医師数を維持3人 ※内科医3人	A	－	・派遣医師数を維持
		・看護師の業務負担軽減	R6～R9	・業務負担の軽減を図れる医療機器の導入（予算確保） （参考：R5時間外勤務時間 3,819時間/年） ・ホームページや広報、看護協会等への求人登録	・眠りスキャンの有効活用の取り組み 2事例 ・チームコンパスの導入検討 ・時間外勤務時間 3,700時間/年	・アドバイザーによる訪問指導を実施し、活用拡大を図った	・眠りスキャンの活用の取り組み 2事例 ・時間外勤務総時間 3,198時間/年	B	・眠りスキャンの台数増 ・その他の業務改善機器の検討（・記録の負担・見守り・情報共有機器）	・時間外勤務1割削減 ・時間外勤務時間 3,400時間/年
		（２）臨床研修医、学生実習等の受入れを通じた医師・看護師・技師等の確保								
	1）臨床研修医、学生実習等の受入れを通じた医師・看護師・技師等の確保	・研修医等の受入体制の構築（研修プログラムの充実、指導医の確保）	R6～R9	・研修プログラムの見直し・追加等を実施 ・常勤医の計画的な指導医研修の受講	・研修医等の受入れ促進 ・研修医の受け入れ人数1人	・研修医等の受入れ促進（大学へのPR内容を見直しを実施）	・研修医の受け入れ人数0人 ・薬剤科での実習生受け入れ1人	B	－	・研修医受け入れ人数の累計3人
		・関係委員会主催による、教育研修の充実、各部門におけるスキルアップ研修開催	済（R5）							
		・外部顧客環境改善と内部顧客環境改善（患者満足度調査、職員満足度調査）	R6～R9	患者満足度調査の実施	・満足度調査 1回／年 ・調査結果 公開 取り組み共有	・満足度調査を実施	・満足度調査 1回／年 ・外来 総数 800件 ・入院 総数 32件の回答あり	A	・調査機関の検討	・満足度調査 入院患者調査数の50%上昇（R5:22人） ・調査方法の確率 対策公表年1回

経営強化プラン重点項目		具体的な取組み	実施時期	計画期間中（R6～R9） の取組内容	令和7年度 取組予定・目標指標	令和7年度実績				最終（R9）目標指標
						取り組み内容	指標	達成度	次年度への改善等	
		・医療人材の確保困難による医療サービスの変動に対する特定行為に係る看護師、認定看護師の育成	R6～R9	・人員配置の検討 ・職員への動機づけ（院外への活動報告など）	・認定看護師の活動報告会 1回/年 ・特定看護師の学習会 1回/年 ・認定看護師 3人	・認定看護師の活動報告を実施	・認定看護師の活動報告 1回/年 ・認定看護師 3名維持	B	・特定行為看護師の学習会	・認定看護師 5人 ・特定看護師 2人
		・人材紹介・派遣会社を活用した人材確保の検討	済（R5）							
	（３）医師等の働き方改革への対応									
	1）労働時間の適切な把握、勤怠管理の整備	・労働時間の適切な把握、勤怠管理の整備	済（R5）							
	2）宿日直体制の継続・維持（適切な宿日直許可の届出）	・宿日直体制の継続・維持（適切な宿日直許可の届出）	済（R5）							
	3）タスクシフト/シェアの推進	・認定看護師・特定行為を行う看護師 あらかじめ決められた「包括的支持」「プロトコール」の活用 「手順書」による特定行為	R6～R9	医師と共同し、プロトコールの作成 （特定看護師・認定看護師の院内活動の構築）	・特定行為看護師の活動報告（院外開催）への出席 ・認定看護師の活動報告会 1回/年 ・特定看護師の学習会 1回/年	・認定看護師の活動報告や特定行為看護師の外部研修への参加	・認定看護師の活動報告 1回/年 ・特定行為看護師の学習会 1回/年 ・特定行為看護師の外部研修参加 2名	B	・特定行為看護師の学習会	・プロトコール数 5件
		・医師事務作業補助者（MA） 医師の指示の下での診療録の代行入力 カンファレンスの準備、当直表作成など医師の秘書的役割	R6～R9	・医師事務作業補助者の育成（研修の実施） ・カンファレンスの準備や議事録の作成 ・当直表作成や医師のスケジュール管理等の秘書的業務	・MAにおける医師の秘書的な役割の実施 ・MA職員数 5人	・MAにおける医師の秘書的な役割の実施	・MA職員数 5人	A	—	・MA職員数6人
		・薬剤師 あらかじめ決められた「プロトコール」に沿った薬剤の変更 医師への処方提案、処方支援	R6～R9	・院外処方せん疑義照会プロトコール継続 ・MRSA治療薬TDMプロトコール確認・修正 ・医師と共同し、プロトコールをつくり、処方支援を実施	・何をプロトコールにすべきか調査・検討・作成 ・院外処方せん疑義照会のプロトコールについて医師に確認（特に新任医師）	・院外処方せん疑義照会のプロトコールについて医師に確認 ・口腔内崩壊錠と普通錠の疑義に対するプロトコール作成 ・院外処方の一包化と残薬調整のプロトコール ・ヘパリン類似物質ローションの乳濁性と水性の選択についてのプロトコール ・SGLT-2阻害薬のeGFRについてのプロトコール ・何をプロトコールにすべきか調査・検討	・プロトコール数 4件	A	・SGLT-2阻害薬の後発品の適応についてのプロトコールが必要か検討 ・院内の持参薬の変更のプロトコールが必要か検討	・プロトコール数 1→5件
		・臨床工学技士 手術室や病室の医療機器管理（保守・点検・修理） 医療機器の保守・点検・管理	R6～R9	・内視鏡、手術室、健診での活動拡充 ・医療機器の保守点検の実施	・医療機器保守点検CE全員自立 ・ペースメーカー点検業務拡大 ・マニュアル見直し ・内視鏡検査業務拡大 2名 ・臨床工学技士 4人 ・医療機器保守点検機種 8器	・内視鏡検査業務拡大 2名 ・ペースメーカー点検業務拡大 ・マニュアルの見直し	・臨床工学技士 4人 ・医療機器保守点検機種 8器 CE4名全員が保守点検マスターし、自立	A	—	・臨床工学技士 5人 ・医療機器保守点検機種 10器
		・臨床検査技師 病棟外来における採血業務、血液培養	R6～R9	・臨床検査技師の求人募集 ・健診業務の見直し	・人員1人増員 ・採血取得研修及び実施練習（健診センターや中央処置室）	・北陸大学に求人募集活動を実施 ・新人教育プログラムに基づく職員の指導(人材育成) ・採血において、BCロから出力された特殊採血管の確認および看護師への指導を実施	・1名増員確保	B	・採血業務に向けて計画を立てる	・外来処置室での採血業務実施
		・診療放射線技師 造影検査時の抜針、止血	R6～R9	・造影検査を安全に行うため、看護師と協同で実施	・看護部との連携の確認（CT検査造影終了時）	・造影検査を安全に行うため、看護師と連携の確認	・看護師と連携の確認(話し合い)	B	—	・造影検査を安全に行うため、看護師と協同で実施
	4）委員会等の効率化	・効率的、効果的な運営を目指し多職種連携・協働できる会議・委員会体制の見直し ・勤務時間内での会議・委員会規程の見直し	済（R4） 済（R4）							
	（４）職員が働きやすい環境づくり									
	1）引き続き職員満足度調査を実施して職員の意識の把握に努めるとともに、出された意見を吟味して対応が可能なことから積極的に改善に取り組む。	①委員会の見直しによる効率的な委員会活動の実施	済（R4）							
		②コロナ禍で廃止した売店の再開や代替機能の検討	R6～R9	・県内病院で業務実績のある業者や関係機関と売店再開方法の検討・協議 ・代替機能の検討	・売店の継続運用 ・売店の利用促進 ・売店の営業時間の拡大等協議	・売店の取り扱い商品の交渉を実施（整形外科関連商品等） ・売店の営業時間の延長及び営業日の拡大に向けた交渉を実施	・売店の継続	A	・「はまなすの丘」の集約による売店の収益状況を見ながら営業時間の拡大を検討	・売店の再開又は代替機能の実施

経営強化プラン重点項目		具体的な取組み	実施時期	計画期間中（R6～R9） の取組内容	令和7年度 取組予定・目標指標	令和7年度実績				最終（R9）目標指標
						取り組み内容	指標	達成度	次年度への改善等	
		③福利厚生 の充実 職員食堂、更衣室、休憩室、仮眠室の拡充	R6～R9	・職員食堂に置き型無人社員食堂サービス（冷凍販売）の導入 ・更衣室、休憩室、仮眠室環境の改善	・更衣室の整備（東棟の旧食堂を改修） ・福利厚生 の充実に向けた取り組み件数1件	・更衣室の拡充（パウダーコーナー設置）（空調設備の新設・更新）（旧食堂を更衣室に改修）	・福利厚生 の充実に向けた取り組み件数1件（累計2件）	A	・「はまなすの丘」の集約により仮眠室の拡充が必要	・福利厚生 の充実に向けた取り組み件数の累計3件
2）職務と育児の両立		・病院の委託運用での病児保育との連携等、育児をしながら働きやすい職場環境について、職員の声を聴きながら体制を検討	R6～R9	・病児保育の利用方法等の情報を職員に発信 ・職員アンケート等により育児しやすい職場環境への意見を聞き、改善に向けて検討	・病児保育の利用方法等の情報を職員に発信 ・職員アンケート等により育児しやすい職場環境への意見を聞き、改善に向けて検討 ・育児しやすい職場環境改善件数 1件	・職員アンケート等により育児しやすい職場環境への意見を聞き、改善に向けて検討	・育児しやすい職場環境改善件数1件（累計2件）（子の看護休暇の拡大）	A	—	・育児しやすい職場環境改善件数の累計3件
		・育児休業等の取得促進	R6～R9	・育児休業等の取得に向けて制度の照会及び対象者への個別案内	・育児休業等の取得に向けて制度の照会及び対象者への個別案内を継続実施 ・男性の育児休業取得率22%	・育児休業等の取得に向けて制度の照会及び対象者への個別案内を継続実施	・男性の育児休業取得率0% ※対象者が1名しかいなかった	B	—	・男性の育児休業取得率33%
3）ハラスメント対策		・ハラスメントに対する相談窓口や相談システムの体制を整備	R6～R9	・相談室の環境整備（プライバシーの確保）	・相談窓口の院内周知 ・相談件数 1件/年	・近隣病院の状況確認 ・相談窓口を決定、周知した	・院内周知（病院職員対象） ・相談件数 1件/年	B	・個別相談場所の環境整備 ・意見箱の設置	・相談件数5件
		・ハラスメント防止意識の向上を図るための全職員を対象とした研修を定期的 to 実施	R6～R9	・ハラスメント防止研修の開催	・動画を使用した全体研修会を開催 1	・ハラスメント研修の実施	・ハラスメント研修 1回/年	A	研修内容が浸透しているのか ・受講率100%を目指す ・研修開催回数を増やす ・啓発期間を設ける	・研修会開催（全員対象）1回/年
4）コンプライアンス		・業務に関わる法令遵守の啓発や研修に努め、職員一人一人が遵守意識を向上させることで業務の適正な執行を図り、個人に起因するリスクを顕在化・低減することで安心して働ける職場環境を確保	R6～R9	・コンプライアンス研修の開催	・コンプライアンス研修の開催 ・指針の明示と院内周知	・安全運転週間の実施	・安全運転週間 1回/年	B	年度初めに指針の明示、院内周知	・研修会開催（全員対象）1回/年
5）職員の接遇向上		・良好な職場環境の構築、及び患者サービス向上のため、病院で働く全職員（委託事業者を含む）一人一人の接遇意識を芽生えさせ、向上させる取組みとして院内通信（nomi 通信）や院内研修の実施等を推進	R6～R9	・接遇研修の開催 ・院内通信（nomi通信）の発行	・接遇研修 1回／年 ・院内通信の発行 3回/年	・患者相談シートから出た実際の事例を映像化し、グループワークを実施 ・院内通信の発行	・接遇研修 1回/年 ・院内通信の発行 3回/年	A	・研修後の職員の対応 ・フォローアップ対策	・研修会開催（全員対象）1回/年 ・院内通信の発行 3回/年
3．経営形態の見直し										
	（1）将来的な医療需要の動向等による柔軟な対応									
1）必要に応じた経営形態の見直し		・将来的には、医療需要の動向や経済情勢の変化、国の制度改正等に注視しつつ、時代の流れにも柔軟に対応できるように必要があれば検討を行う	R6～R9	・医療需要の動向や経済情勢の変化を把握 ・国の制度改正等を把握 ・必要に応じて病棟再編を検討	・医療需要の動向や経済情勢の変化を把握 ・国の制度改正等を把握	・医療需要の動向や経済情勢の変化を把握 ・国の制度改正等を把握（診療報酬改定）	・経営形態の見直しを検討	B	—	・必要に応じて経営形態の見直しを実施
4．新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組み										
1）新興感染症発生時に備えた平時からの準備体制の充実	①近隣医療機関との地域連携による感染防止対策活動を推進し、感染対策向上加算Ⅰの担保を図る	R6～R9	・市内の医療機関、高齢者施設へのラウンド（年1回） ・集団感染発生時の実地指導（随時）	・市内の医療機関、高齢者施設へのラウンド ・集団感染発生時の実地指導	・市内医療機関や高齢者施設で集団感染が発生しない環境整備のための実地指導を実施	・市内医療機関（11カ所）の実地指導 ・高齢者施設への実地指導 ・集団感染発生時の指導	A	—	・能美市内の医療機関、高齢者施設で集団感染が発生しない環境整備	
	②市内医療機関、介護事業所等への研修、訓練の開催	R6～R9	・合同カンファレンス（年3回） ・合同訓練（年1回）	・合同カンファレンス 3回/年 ・合同訓練 1回/年 ・新興感染症発生想定 の個人防護具着脱訓練（市内医療機関及び介護事業所職員対象）	・市内医療機関及び介護事業所職員を対象とした合同カンファレンスの開催 ・市内医療機関及び介護事業所職員を対象合同訓練（新興感染症発生想定 の個人防護具着脱訓練・吐物処理訓練）の実施	・合同カンファレンス 3回/年 ・合同訓練 1回/年	A	—	・能美市内の医療機関、高齢者施設で集団感染が発生しない環境整備・スキルアップ	
	③感染対策チーム（ICT）による院内感染防止対策の徹底 ・院内の感染対策チームによる院内ラウンド、研修活動などの推進	R6～R9	・院内ラウンド（週1回） ・全体研修（年2回） ・新採用者研修（随時）	・院内ラウンド 1回/週 ・全体研修 2回/年 ・新採用者研修 1回/年 ・個人防護具着脱訓練 抗体価の把握、ワクチン接種の推奨、N95マスクのフィットテスト	・毎週、院内ラウンドを実施 ・全体研修の開催 ・新採用者研修の開催 ・個人防護具着脱訓練 ・抗体価の把握 ・ワクチン接種の推奨 ・N95マスクのフィットテストの実施	・院内ラウンド 1回/週 ・全体研修 2回/年 ・新採用者研修 1回/年	B	—	・5人以上の集団感染をゼロにする	

経営強化プラン重点項目		具体的な取組み	実施時期	計画期間中（R6～R9） の取組内容	令和7年度 取組予定 目標指標	令和7年度実績				最終（R9）目標指標
						取り組み内容	指標	達成度	次年度への改善等	
		④BCP（事業継続計画）の策定における新興感染症発生時の対応 ・BCP委員会を設置し、有事に備えた訓練を実施予定	R6～R9	・BCP（新興感染症発生時）の見直し ・机上訓練による課題の抽出・院内周知	・BCP（新興感染症発生時）の見直し ・新興感染症発生時にBCP（新興感染症発生時）に準じて業務体制を維持	・BCP（新興感染症発生時）の見直し ・災害トイレアクションカード作成 ・全職員対象に新興感染症に備えた吐物処理訓練を実施	・新興感染症発生時に備えた訓練 1回/年	A	—	・新興感染症発生時にBCP（新興感染症発生時）に準じて業務が継続できる
	2）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	・陰圧個室、陰圧テント、発熱外来等整備	R6～R9	・積算時間でのHEPAフィルター交換 ・3年に1回陰圧テント作動確認	・陰圧テスト、積算時間の記録（陰圧個室使用時1日3回） ・陰圧個室1床の維持	・陰圧個室の積算時間の記録 ・陰圧個室の維持	・陰圧個室 1床	A	—	・陰圧個室1床の維持
	3）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	・連携会議、研修をととしての検討	R6～R9	・感染拡大時における能美市内感染対策向上加算1病院と加算3病院の看護師との意向の確認 ・能美市内感染対策向上加算1病院と加算3病院の院長、管理部長との意向の確認 ・能美市内感染対策向上加算1病院と加算3病院との協定書の取り交わし	・新興感染症発生時における各医療機関の間での連携・役割分担等を再確認する（院内体制構築の手順作成）	・MCNでの検討	・MCNでの検討 0回/年	C	・MCNの災害チームでの共同体制の検討	・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
	4）感染拡大時を想定した専門人材（リンクスタッフ）の確保、育成	・定期ラウンド実施	R6～R9	・ラウンド結果の共有と改善 ・感染に関する専門的な職員教育に関する情報収集及び環境整備	・ICTメンバーと共に実地指導及び感染拡大の原因分析	・リンクスタッフによるPPE着脱と手指衛生のタイミングの動画を作成 ・リンクスタッフによる吐物処理方法の検証 ・リンクスタッフによる吐物処理訓練の実施 ・環境ラウンド後の改善を図る	・リンクスタッフとのラウンド 6回/年 ・リンクスタッフと共に環境改善数 10個	A	—	・感染管理認定看護師の誕生 ・感染制御認定薬剤師の誕生 ・感染制御認定検査技師の誕生 ・ICDの誕生
	5）感染防護具等の備蓄	・初動3日分の確保、管理体制の整備、業者との連携体制	R6～R9	・N95マスク不安定供給対応に対する選択範囲の拡充 ・備蓄の期限管理	・備蓄量の見直し	・備蓄量を見直し、平時の2ヶ月分の備蓄に変更	・備蓄量の見直し 1回/年 ・備蓄の使用期限の管理 1回/年	A	—	・初動3日分の個人防護具の確保
	6）院内感染対策の徹底、クラスター発生時の対応方針の共有等	・対応マニュアル作成（初動時～拡大時）	R6～R9	・対応マニュアル（初動時～拡大時）の見直し	・クラスター発生時に対応マニュアル（初動時～拡大時）に沿って動く	・直接観察を実施 ・ゴーグル着用遵守状況、ユニバーサラスキング遵守状況、手指衛生の遵守状況の確認 ・対応マニュアル（初動時～拡大時）の廃止 ・病院のインフルエンザクラスターとはまなすの丘のコロナクラスター時院内感染防止マニュアルに従って実施	・直接観察 200場面 ・WHOの手指衛生フレームワーク 2回/年	A	—	・クラスター発生時の対応方針の院内共有
5．施設・設備の最適化										
（1）施設・設備の適正管理と整備費の抑制										
1）在宅支援部門の機能強化	①地域医療推進センター“まるっと”移転	済（R5）								
	②療養病棟（20床）の再開	R6～R9	・重症度・医療・看護必要度の担保 ・医療人材確保・育成・定着 （救急医療管理加算 R5:1,810件）	・療養病棟28床運用（継続） ・救急医療管理加算 1,500件	・療養病棟40床稼働に向けて介護老人保健施設はまなすの丘の病院併設へ移行	・救急医療管理加算：1,189件 ・療養病棟28床運用（継続） ※令和8年4月1日から40床稼働	B	—	・療養病棟20床運用→40床運用 ・救急医療管理加算 1,900件	
	③健診部門をセンター化予定（施設改築、移転）	済（R5）								
2）電子カルテ更新	①医療介護DXに対応した電子カルテに更新 （老人保健施設はまなすの丘：介護電子カルテ導入）	済（R5）								
	②電子カルテのメリットを最大限に活かした運用設計 ・医療介護情報連携システムにおける「共通プラットフォーム」を活用し、共通電子カルテの利点を活かし、病診連携や病病連携の強化を図る（データ連携等）	R6～R9	・市役所連携、情報共有	・能美市主催の委員会等に参加	・地域共通電子カルテの運用に向けた市の進捗状況を把握	・市進捗状況等の把握	B	—	・地域共通電子カルテの構築後の病診連携や病病連携での活用	
	③地域共通電子カルテの構想実現	R6～R9	・市役所連携、情報共有	・能美市主催の委員会等に参加	・地域共通電子カルテの運用に向けた市の進捗状況を把握	・市進捗状況等の把握	B	—	・市役所と連携した地域電子カルテの構築	
（2）デジタル化への対応										
1）電子媒体の整備	①電子カルテの更新	済（R5）								
	②IDリンクの推進	R6～R9	・急性期病院との連携強化 ・活用に向けた操作研修会の開催 （閲覧回数 R5:5,233件）	・紹介通院患者についてIDリンクに登録し件数増加を狙う ・全医師の準備（HPKI取得など）	・IDリンクの勉強会開催 ・IDリンクの利用権限拡大 ・加算算定に向けて手順書等を整理 ・全医師のHPKI取得申請手続きを実施	・閲覧回数の増加 R5:5,233件→R7:15,570件（10,337件増）	A	・HPKIの国の代行機関からの発行が遅れている	・閲覧回数の増加 10,000件	

経営強化プラン重点項目		具体的な取組み	実施時期	計画期間中（R6～R9） の取組内容	令和7年度 取組予定・目標指標	令和7年度実績				最終（R9）目標指標
						取り組み内容	指標	達成度	次年度への改善等	
		③のみリンクの推進	R6～R9	・のみリンクの積極的な活用 ・メモリアネットワーク1Gとの連携	・操作等説明会実施し、活用方法を検討する	・デジタル推進課による操作説明会を開催 ・活用方法をいきいき共生課と検討	・操作説明会開催 1回/年	B	・ライセンスやシステム上の課題解決に向け、市の動向を適時確認	・介護事業所との連携強化 1回/年
		④健診結果の電子化による情報確認・保管（PHRシステムの導入）	R6～R7	・PHRシステムの検証・導入	・病院利用者へのNOBORI利用促進活動を実施 ・NOBORIの登録件数 400件	・病院利用者へのNOBORI利用促進活動を実施（先進地視察を実施及び専用レーンの設置、電子掲示板横に案内の掲示、啓発動画など）	・NOBORIの登録件数 539件	A	—	・PHRシステムの利用継続 ・NOBORIの登録件数 600件
		⑤通院予約・待合番号表示、医療費の後払い等のデジタル化	R6～R7	・web予約システム等の検討 ・予約体制の充実（通院予約など）	・院内運用体制（電話予約含む）の確立 ・AⅠ問診、WEB予約の導入の可否 ・導入際の費用対効果の検討	・バイタル自動入力ツール、AⅠ問診、WEB予約システム及び検査予約システムの導入を検討 ・導入際の費用対効果を検討	・ツール・システム等検討件数 5件	A	—	・新規受診予約の開始
		⑥電子処方箋の導入	R6～R7	・配薬配送、決済機能の調整 ・医師、薬剤師の体制整備	・ネットワーク回線改修（拡充） ・本格運用開始 令和7年7月1日	・ネットワーク回線改修（データ通信量の強化） ・院内、院外薬局等への説明会実施 ・外来に運用開始案内の掲示	・電子処方箋運用開始（R08.02から） ・電子処方箋実証件数 2件/年	A	—	・電子処方箋の継続実施
6. 経営の効率化等										
	（2）目標達成に向けた具体的な取組み									
	1）経営強化プロジェクトの発足	・能美市の地域医療における基幹病院としての役割を果たすため、在宅療養支援病院機能を強化	R6～R9	・発足した経営強化プロジェクトの適時見直しを実施	・新たな取組におけるプロジェクトチームの設置	・新たな取組におけるプロジェクトチームの設置	・プロジェクトチーム1G～5Gを発足し、課題解決に向けて検討等を実施	A	—	・在宅療養支援病院としての機能強化件数1件
	2）目標設定による経営と運営の改善	・各部署で年次の具体的な経営と運営改善の目標を設定し、院長はじめ執行部と共有の上で組織的な取り組みを進める	R6～R9	・各部署での取組内容や年度ごとの中間・年度末実績の取りまとめ及び評価を実施	・病床利用率の向上に向けた各部署の取組を継続	・各部署における経営等改善に向けた目標設定及び取組結果報告を経営戦略会議で行う	・各部署における経営改善への取り組みを実施	A	—	・各部署で経営等改善の目標設定及び取組内容の情報共有化

経営指標に係る数値目標（実績）

病院経営に関する指標

経営指標		令和4年度	令和5年度		令和6年度		令和7年度			令和8年度（4月）		令和9年度	
		(実績値)	(実績見込)	実績値	(予算数値)	実績値	(数値目標)	実績値	達成度	(数値目標)	実績値	(数値目標)	実績値
経常収支比率	(%)	140.2	101.3	105.7	95.2	87.3	92.8	88.7	C	96.6		100.2	
医業収支比率	(%)	84.8	81.8	86.3	81.7	72.3	71.7	72.2	A	74.7		78.6	
修正医業収支比率	(%)	78.7	76.3	80.6	76.6	67.1	66.6	66.9	A	69.9		73.8	
給与費比率	(%)	39.3	55.5	53.7	60.5	64.7	61.7	66.7	C	58.5		56.7	
給与費対医業収益比率	(%)	67.8	69.4	67.3	71.5	81.2	80.6	85.1	C	76.3		73.0	
材料費比率	(%)	8.2	13.1	12.0	11.7	11.0	11.7	10.0	A	11.9		11.9	
材料費対医業収益比率	(%)	14.1	16.4	15.0	13.8	13.8	15.3	12.8	A	15.5		15.2	
経費比率	(%)	15.3	22.2	20.0	23.1	22.6	22.7	22.4	A	21.0		19.8	
経費対医業収益比率	(%)	26.4	27.8	25.1	27.3	28.3	29.7	28.5	A	27.4		25.5	
委託費比率	(%)	9.9	14.2	12.8	14.5	14.1	15.0	13.7	A	13.9		13.2	
委託費対医業収益比率	(%)	17.1	17.7	16.1	17.2	17.7	19.6	17.5	A	18.1		17.0	

病院の機能に関する指標

経営指標		令和4年度	令和5年度		令和6年度		令和7年度			令和8年度（4月）		令和9年度	
		(実績値)	(実績見込)	実績値	(予算数値)	実績値	(数値目標)	実績値	達成度	(数値目標)	実績値	(数値目標)	実績値
病床利用率	(%)	49.9	75	60.7	90	67.4	72.5	69.0	C	88		96.9	
1日あたり外来患者数	(人)	232.3	235	236	220	194.2	220	185.8	C	225		230	
透析患者数	(人)	4,522	4,400	4,573	4,500	4,482	4,600	4,782	A	4,700		4,800	
健診受診者数	(人)	1,357	1,500	1,548	3,168	2,103	2,700	2,022	C	2,800		3,000	
一人あたり診療報酬（入院）一般病床	(円)	37,000	38,000	43,093	43,000	38,612	40,000	38,980	C	41,000		42,000	
一人あたり診療報酬（外来）	(円)	9,890	9,600	8,854	9,630	9,264	9,350	10,178	A	9,450		9,500	
救急受入患者数	(人)	483	500	460	520	402	550	356	C	550		550	
訪問診療件数	(件)	189	200	152	170	185	240	145	C	250		250	
訪問看護件数	(件)	4,046	4,200	3,970	4,560	4,219	4,400	4,543	A	4,400		4,500	
紹介患者件数	(件)	1,309	1,400	1,424	1,450	1,467	1,500	1,885	A	1,500		1,500	
逆紹介患者件数	(件)	457	525	476	550	419	575	496	B	600		600	
手術件数	(件)	290	350	451	350	315	350	404	A	350		350	
総合相談件数	(件)	2,873	2,500	2,911	2,500	3,454	2,500	3,968	A	2,500		2,500	
放射線検査依頼件数	(件)	382	400	452	400	655	400	951	A	400		400	

経営指標		令和4年度	令和5年度		令和6年度		令和7年度			令和8年度		令和9年度	
		(実績値)	(実績見込)	実績値	(予算数値)	実績値	(数値目標)	実績値	達成度	(数値目標)	実績値	(数値目標)	実績値
医師数	(人)	7	7	7	7	8	7	7	A	7		7	
看護師等数	(人)	69	69	65	69	68	72	68	B	77		82	
コメディカル等数	(人)	24	24	23	30	31	28	28	A	29		29	
事務員数	(人)	11	14	13	14	16	15	17	A	15		15	
認定看護師数	(人)	4	4	4	4	3	5	3	B	5		5	
特定看護師数	(人)	0	0	0	1	0	1	0	C	2		2	

4. 関係機関の方々からご意見

多くの項目に取り組む意欲は素晴らしい。評価が低い項目である救急受入体制、訪問診療体制、一般会計負担における課題は大きいと思うので、今後の経営強化の推進に向けて重点的に取り組んでほしい。

訪問診療や外来患者が増えることは、入院患者を増やすことに繋がることから、病院経営を充実させるためにも訪問診療や健診センターの強化に取り組むと良い。また、救急受入患者数の増に向けての断り事例の検証やバックアップ体制の整備及び医師等の医療体制の見直しが望まれる。