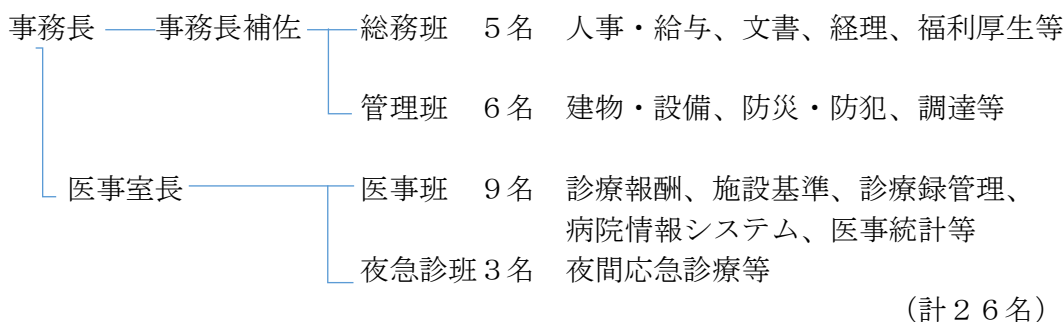


1 部門目標

- (1) 新病院開院に向けた診療機能の充実・強化
- (2) 施設環境の維持・改善
- (3) 収支の改善（医業収益の増強と経費節減の徹底）

2 業務体制・スタッフ



3 業務実績

- (1) 救急医療の充実（救急科の体制強化／救急搬送困難事例の受入協力／病院搬送車の運用）
千葉市消防局救急隊出動地域における傷病者の搬送困難事例の解消のための「受入確保基準対象医療機関」として、平成30年8月から協力している。
救急科を令和元年度に開設するなど、救急医療の体制強化を図り、救急患者の積極的な受け入れに取り組んだ結果、小児2,203件、新生児や妊産婦247件を含む、6,316件の救急搬送を受け入れた。
また、消防局から譲り受けた救急車を病院搬送車として整備し、運用を開始したことにより376件の迎え搬送、他に送り搬送を217件実施し、消防局救急隊の負担軽減に寄与することができました。
- (2) 新型コロナウイルス感染症への対応
令和6年度も引く続き入院受入を行い、令和6年度は118人の新型コロナウイルス感染症患者の入院を受け入れ、公立病院としての役割を果たすことができた。
- (3) 脳神経外科・整形外科の診療体制強化
高齢社会の進展に伴い増加している高齢患者の多様な疾患に対応するため、脳神経外科について令和4年度の準備期間を経て、令和5年度に診療体制を強化し、24時間365日脳卒中患者の治療が可能な一次脳卒中センターの認定を受け、令和6年3月に脳卒中科を新設したところであるが、令和6年度も医師1名の増員を図り、さらなる診療体制の強化を図った。
また整形外科について、医師1名の増員により、2名体制となったことから、入院を伴う手術を開始した。
- (4) 臨床研修医及び学生の臨床実習の受入れについて
地域における医療水準の向上及び医師の資質の向上を図るため、前年度に引き続き、基幹型臨床研修病院として卒後臨床研修医16名と、千葉大学医学部附属病院を基幹型とする協力型臨床研修病院として卒後臨床研修医2名を受け入れるとともに、青葉病院など近隣医療機関からの協力型短期臨床研修として計26名の卒後臨床研修医を受け入れた。また、専攻医（後期臨床研修医）については21名を受け入れた。

看護学校等から学生の臨床実習の受け入れも実施した。

(5) 施設環境の維持・改修

開院後40年が経過し、空調設備、給排水設備、電気設備の老朽化が著しいことから、近年は、計画的に改修工事を実施してきたが、令和3年度の病棟系統外空調設備改修工事を最後に予防保全を目的とした計画的な大規模改修工事は完了とし、事後保全に切り替えることとした。

令和6年度は空調及び給排水配管の漏れを中心に96件の修繕を実施した。

(6) 新病院開院準備

令和8年秋の新病院開院に向けて、病院局経営企画課病院整備室及び開院準備班と新病院の整備と開院に向けた様々な事項について、診療局、看護部など病院全体として各部署で協働して準備作業を進めた。

4 1年間の総括

令和6年度は、入院延患者数76,700人（前年度+3,876人）、外来延患者数111,862人（前年度+2,884人）となり、入院延患者数・外来延患者数ともに増加した。特に脳神経外科・整形外科の増加が顕著であった。

脳神経外科は、令和6年度より常勤医師4名体制、占有病床数を10床から20床に増床するなど診療体制の強化を図り、患者増に繋がった。また、脳卒中研修施設の認定を受けた。

整形外科は、令和6年度より常勤医師2名体制となり患者数が増加した。

心臓血管外科についても、常勤医師2名体制となりステントグラフト手術を開始し患者増に繋がった。

収益に関しては、事業収益が11,209,355千円で前年度比+6.8%（714,899千円）の増収となった。このうち、医業収益は、入院診療単価及び患者数が前年度を上回ったことなどから、8,405,002千円で、前年度比7.9%（617,846千円）の大幅な増収となった。事業費用は11,903,365千円で、給与費の増や材料費の高騰に伴う経費の増などにより、前年度比9.2%（999,958千円）の増額となった。これらの結果、事業収益と事業費用の差し引きで、694,010千円の純損益が生じた。

5 今後の目標

(1) 医師の働き方改革の着実な運用

医師の働き方改革の適用により、時間外勤務時間が1ヶ月で100時間を超えが見込まれる医師への面接指導や心身の状態や疲労の蓄積度合いの確認が適切に行えるように事務局として手作業で支援しているが、限界があり、労務管理システムの導入を図る必要がある。

(2) 新病院の開院準備

当院の強みである小児周産期医療等については、引き続き取り組んでいく。

また、超高齢社会を迎え、増加する高齢患者に対応していくためには、高齢患者特有の複合的な疾患に柔軟に対応できる体制整備が必要であることから、脳神経外科および整形外科の医師を増員し診療体制の充実・強化を図りつつ、がん診療体制の充実に向けて呼吸器系や泌尿器系診療科の医師確保を確実にするとともに、救急搬送の受け入れ体制の強化も図っていく。