

第17回 香川県立病院経営評価委員会会議次第

日 時：令和3年6月1日（火）14時00分～

場 所：香川県庁本館12階 第1・2会議室

1 開 会

2 あいさつ

3 議 題

（1）第4次県立病院中期経営目標（素案）について

（2）その他

4 閉 会

[配布資料]

- ・第4次県立病院中期経営目標（素案）の概要
- ・第4次県立病院中期経営目標（素案）

香川県立病院経営評価委員会委員

役 職	氏 名	職 業 等
会 長	くめがわ はじめ 久米川 啓	一般社団法人香川県医師会 会長
委 員	おかざき みえこ 岡崎 美恵子	公認会計士
〃	きなぎ すけむ 佐柳 進	特定医療法人茜会 昭和病院 院長
〃	たにだ かずひさ 谷田 一久	株式会社ホスピタルマネジメント研究所 代表取締役
〃	なかにし くみこ 中西 久美子	香川県母子愛育連合会 副会長
〃	まなべ ようこ 真鍋 洋子	アイル・パートナーズ株式会社 代表取締役会長
〃	わだ よりとも 和田 頼知	公認会計士

(敬称略、委員は五十音順)

第4次県立病院中期経営目標（素案）の概要

I 策定の趣旨

県立病院の経営は、平成28年度から令和2年度までの5年間を目標期間とする第3次中期経営目標に基づいて行ってきましたが、人口減少、少子高齢化の進展による医療需要の変化のほか、国の医療費抑制や消費税率の引上げ、働き方改革の推進、さらには新型コロナウイルス感染症の感染拡大による影響など、医療を取り巻く環境は大きく変化しています。

このため、3つの県立病院の現状を分析し、それぞれの病院が抱える課題を整理した上で、令和3年度からの5年間を目標期間とする新たな中期経営目標（第4次中期経営目標）を策定するものです。

II 目標の位置づけ

「中期経営目標」は、病院開設者である知事と病院経営の責任者である病院事業管理者との合意目標（約束）であり、全病院に共通する「経営理念」、「基本目標」及び「経営方針」を明らかにするものです。

III 目標期間

令和3年度から7年度までの5年間

IV 第4次中期経営目標

1 経営理念

「最適・最善・最新の医療」を提供し、「県民とともに歩む県立病院」づくりを目指します。

2 基本目標

- 県民医療の充実を図るため、より質の高い医療の提供と患者サービスの向上を目指します。
- 県立病院の持続的・安定的な運営を行うため、病院事業会計全体で単年度資金収支の黒字化を目指します。

3 県立病院の役割（目指すべき病院像）

（1）中央病院

県の基幹病院として、高度急性期医療に特化した機能を十分に活用し、三次救急医療や災害時医療、へき地医療など民間で対応困難な政策医療をはじめ、がん・心疾患・脳血管疾患医療等の高度医療・先進的医療に重点的に取り組み、他の医療機関との役割分担と機能連携の強化の下、全国トップレベルの医療を提供する「県民医療最後の砦」としての役割を担います。

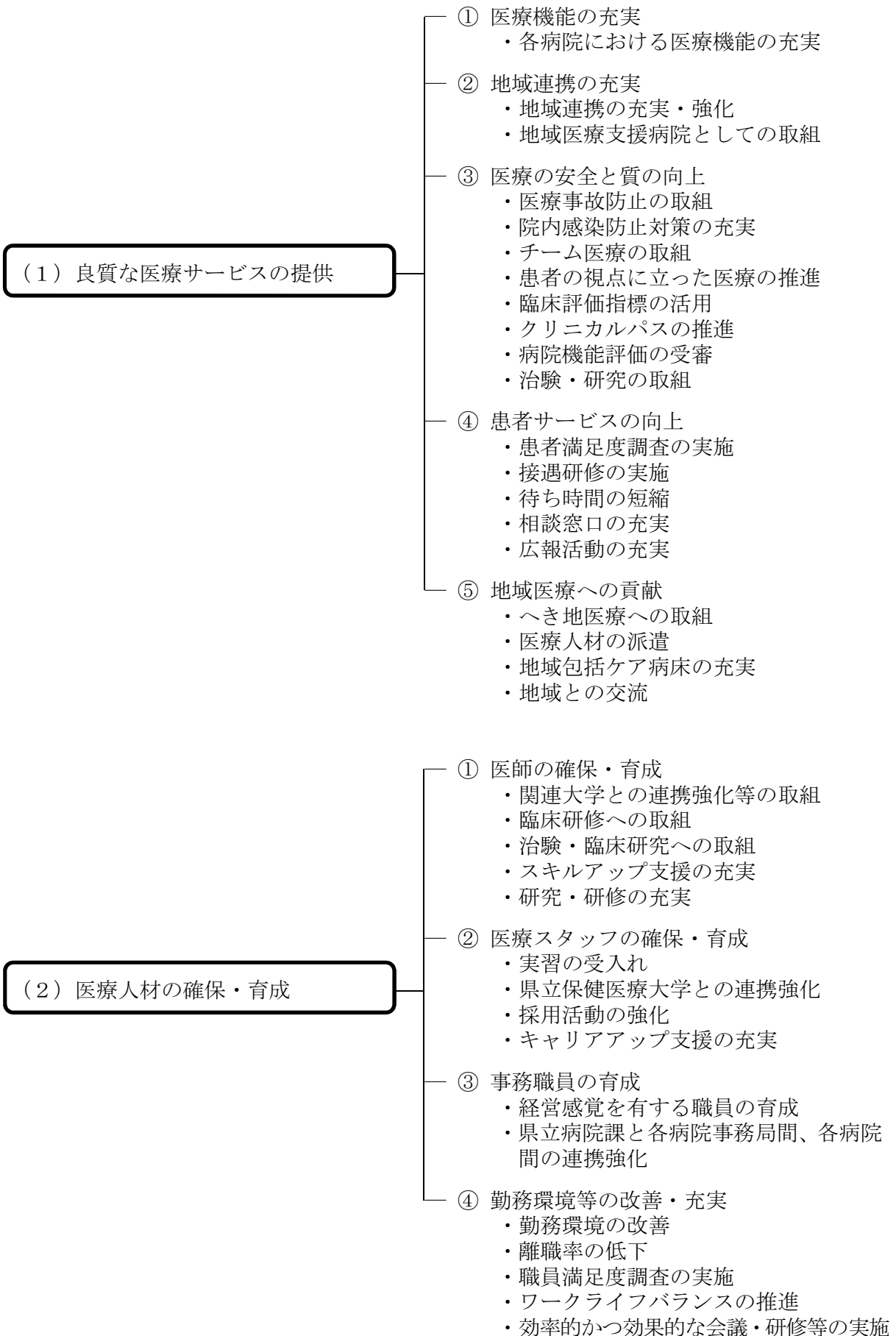
（2）丸亀病院

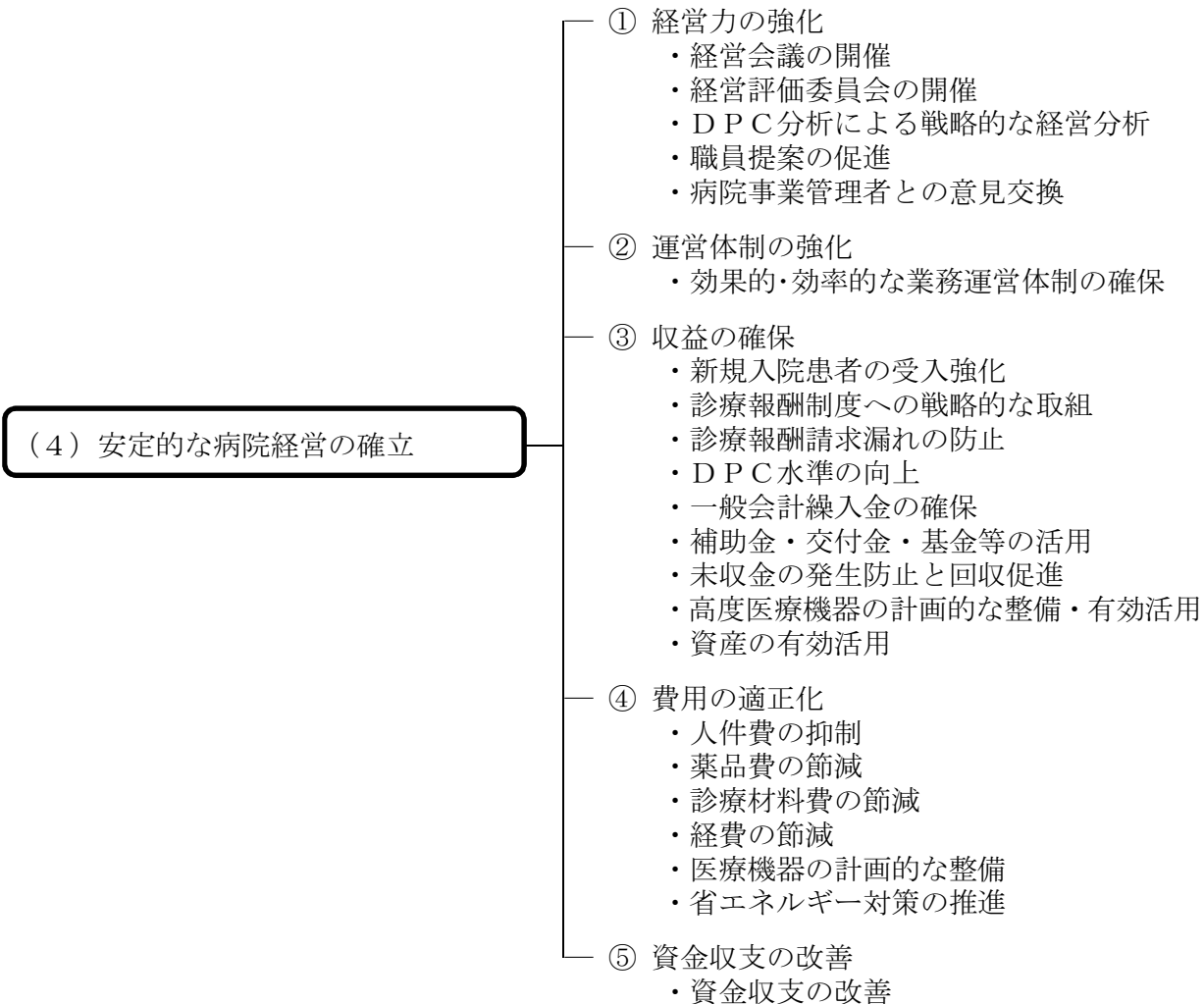
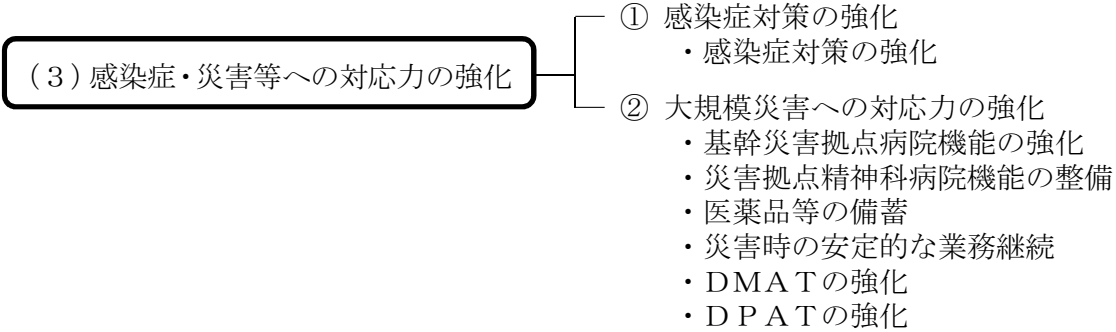
精神科救急・急性期医療に重点的に取り組むとともに、思春期精神医療、ストレスケア医療の提供や精神疾患を有する結核患者等の合併症患者の受入れ、医療観察法に基づく指定通院医療機関の指定を継続するなど、「県の精神医療の基幹病院」としての役割を担います。

（3）白鳥病院

専門性の高い循環器医療や高度医療の提供を行うほか、地域の医療ニーズを踏まえ、二次救急医療や小児医療、へき地医療などに取り組みます。また、地域包括ケアシステムの構築に積極的に参画し、「特色のある地域の中核病院」としての役割を担います。

4 経営方針





V 評価と見直し

1 外部評価の実施

中期経営目標の進捗状況等については、毎年度、外部の有識者で構成する「香川県立病院経営評価委員会」において、幅広い視点から検証を受け、その意見・提言を病院経営に生かしてきたところであり、今後も、同委員会による外部評価を実施します。

なお、外部評価の結果や中期経営目標の進捗状況等については、病院局ホームページにおいて公表します。

2 外部環境に対応した目標の見直し

中期経営目標は、県立病院を取り巻く環境の変化に的確に対応していくため、新公立病院改革ガイドラインや地域医療構想、保健医療計画のほか、外部評価の結果等を踏まえ、適宜、見直しを行います。

VI 目標一覧

目 標	指 標	令和元年度 実 績	令和7年度 目 標	【参 考】 令和2年度 実績(見込み)	
良質な医療サービスの提供	患者満足度調査による満足度	入院 91% 外来 90%	入院 90%以上 外来 90%以上	(調査未実施)	
	認定看護師数	25 人	37 人	25 人	
	救急車搬入患者数	中央病院 3,727 人 白鳥病院 640 人	3,540 人 700 人	3,171 人 562 人	
医療人材の確保・育成	医師充足率	98.2%	100%	100%	
	新卒看護師の離職率	13.6%	9.3%	25.5%	
感染症・災害等への対応力の強化	感染症に対応する体制の確保	(新設)	確保	確保	
	DMA T数	中央病院 7 チーム	6 チーム	6 チーム	
	D P A T数	丸亀病院 (新設)	4 チーム	4 チーム	
	業務継続計画(BCP)に沿った研修・訓練の実施数	中央病院 丸亀病院 白鳥病院	(新設)	年1回以上 年1回	
安定的な病院経営の確立	稼働病床利用率	中央病院	80.6%	80.0%	69.3%
		丸亀病院	61.1%	70.5%	58.5%
		白鳥病院	61.9%	75.5%	56.6%
	患者紹介率	中央病院	76.2%	80.0%	88.6%
		丸亀病院	17.4%	20.0%	17.4%
		白鳥病院	29.1%	35.0%	45.4%
	患者逆紹介率	中央病院	83.5%	84.0%	99.3%
		丸亀病院	25.2%	26.0%	26.0%
		白鳥病院	25.6%	30.5%	25.2%
	後発医薬品割合(数量ベース)	中央病院	88.7%	88.0%	91.4%
		丸亀病院	38.9%	80.0%	61.7%
		白鳥病院	78.3%	85.0%	84.8%
	人件費比率(退職給付費を除く)		49.9%	55.2%	(精査中)
単年度資金収支		△515 百万円	黒字化	(精査中)	

第4次県立病院中期経営目標(素案)

令和3年6月

香 川 県

目 次

I	基本的な考え方	1
1	策定趣旨	1
2	目標の位置づけ	1
3	目標期間	1
II	県立病院の現状と課題	1
1	県立病院の概要	1
2	第3次中期経営目標の取組状況	3
(1)	主な取組実績	3
(2)	主な数値目標の達成状況	5
3	県立病院を取り巻く環境と課題	6
(1)	人口減少、少子高齢化の進展	6
(2)	医療制度改革への対応	6
(3)	公立病院改革への対応	7
(4)	資金収支の改善	7
III	第4次中期経営目標	8
1	経営理念	8
2	基本目標	8
3	県立病院の役割（目指すべき病院像）	9
(1)	中央病院	9
(2)	丸亀病院	9
(3)	白鳥病院	9
4	経営方針	10
(1)	良質な医療サービスの提供	11
(2)	医療人材の確保・育成	16
(3)	感染症・災害等への対応力の強化	19
(4)	安定的な病院経営の確立	21
IV	評価と見直し	24
1	外部評価の実施	24
2	外部環境に対応した目標の見直し	24
V	目標一覧	25

I 基本的な考え方

1 策定趣旨

県立病院の経営は、平成 19 年 4 月に地方公営企業法の全部適用となって以降、平成 19 年度から 23 年度を第 1 次、平成 24 年度から 27 年度を第 2 次、平成 28 年度から令和 2 年度までを第 3 次として中期経営目標を定め、経営の合理化、効率化を進めるとともに、県民に求められる医療サービスの提供に努めてきました。

しかしながら、近年では、人口減少、少子高齢化の進展による医療需要の変化のほか、国の医療費抑制や消費税率の引上げ、働き方改革の推進、さらには新型コロナウイルス感染症等の新たな感染症の影響など、医療を取り巻く環境は大きく変化しています。

こうした状況においても、県立病院の経営には、常に企業の経済性を発揮するとともに、その本来の目的である公共の福祉を増進し、安定した経営の下で良質な医療を継続して提供することが求められています。

そのため、3つの県立病院の現状を分析し、それぞれの病院が抱える課題を整理した上で、令和 3 年度からの 5 年間を目標期間とする新たな中期経営目標（第 4 次中期経営目標）を策定し、各県立病院の医療機能の充実と経営基盤の強化に計画的に取り組むこととします。

2 目標の位置づけ

「中期経営目標」は、病院開設者である知事と病院経営の責任者である病院事業管理者との合意目標（約束）であり、全病院に共通する「経営理念」、「基本目標」及び「経営方針」を明らかにするものです。

なお、この中期経営目標を平成 27 年 3 月に国が策定した「新公立病院改革ガイドライン（平成 27 年 3 月 31 日付け総財準第 59 号総務省自治財政局長通知）」における「新公立病院改革プラン」とします。

3 目標期間

令和 3 年度から 7 年度までの 5 年間とします。

II 県立病院の現状と課題

1 県立病院の概要

本県では、香川県立病院事業の設置等に関する条例に基づき、県民の健康保持に必要な医療を提供するため、中央病院、丸亀病院及び白鳥病院の 3 つの県立病院が設置されています。これらの病院事業には、地方公営企業法の規定の全部が適用され、3 つの県立病院は、人事、財務など病院事業の執行に必要な権限を有する病院事業管理者の指揮監督の下で運営されています。

(令和3年4月1日現在)

病 院 名	中央病院	丸亀病院	白鳥病院
所 在 地	高松市朝日町	丸亀市土器町	東かがわ市松原
標榜診療科	内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、脳神経内科、血液内科、肝臓内科、緩和ケア内科、腫瘍内科、糖尿病内科、外科、頭頸(けい)部外科、呼吸器外科、消化器外科、心臓血管外科、脳神経外科、乳腺・内分泌外科、整形外科、形成外科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、歯科、歯科口腔外科、麻酔科、病理診断科、救急科 33科	内科、心療内科、思春期心療内科、精神科、リハビリテーション科、歯科 6科	内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、外科、心臓血管外科、整形外科、小児科、泌尿器科、眼科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科 13科
許可病床数	533床 (一般526床、結核5床、感染症2床)	215床 (精神215床)	148床 (一般148床)
主な指定医療機関等	<ul style="list-style-type: none"> 救命救急センター 救急告示病院 地域医療支援病院 基幹災害拠点病院 第一種感染症指定医療機関 へき地医療拠点病院 へき地医療支援センター 地域がん診療連携拠点病院(高度型) がんゲノム医療連携病院 DPC適用病院(特定病院群) 臨床研修病院 など	<ul style="list-style-type: none"> 応急入院指定病院 精神科救急指定病院 精神科救急拠点病院 医療観察法に基づく指定通院医療機関 精神科救急情報センター 依存症専門医療機関(アルコール) 指定自立支援医療機関 災害拠点精神科病院 広域救護病院 など	<ul style="list-style-type: none"> 救急告示病院 へき地医療拠点病院 広域救護病院 臨床研修病院(協力型) など
備 考	平成26年3月に移転 新築・開院	昭和59年2月に移転 新築・開院	平成22年5月に新築・ 開院

※令和3年4月1日現在の稼働病床数は、中央病院が533床(一般526床、結核5床、感染症2床)、丸亀病院が156床、白鳥病院が148床となっています。

2 第3次中期経営目標の取組状況

第3次中期経営目標（平成28年度～令和2年度）では、「良質な医療サービスの提供」、「医療人材の確保・育成」、「災害等への対応力の強化」、「安定的な病院経営の確立」の4つの経営方針の下、県議会での議論や外部有識者で構成する「県立病院経営評価委員会」からの助言、提言を参考にしながら、目標の達成に向けて取り組みました。

その結果、がんゲノム医療センターや特定の目的を持った病床の設置、新たな診療科の開設など各病院の診療体制の充実や、患者紹介率・逆紹介率の向上に伴う地域連携の強化を図りました。また、災害派遣医療チーム（DMAT）の増強や災害派遣精神医療チーム（DPAT）の新設などにより、災害等への対応力の強化に取り組みました。

一方で、医療人材、特に医師の確保は依然として大きな課題であり、加えて、診療報酬のマイナス改定や消費税率の引上げなどによって経営状況は厳しさを増しており、経営基盤の強化がより一層求められています。

（1）主な取組実績

経営方針	目標	主な取組実績
良質な医療サービスの提供	医療機能の充実	平成28年度～ 救急搬送患者の積極的受入れ【中央】
		平成28年度～ 精神科救急拠点病院として重度の精神科急性期患者の受入れ【丸亀】
		平成28年度～ 精神科救急情報センターの運営【丸亀】
		平成28年度～ 結核モデル病床での結核・精神合併症患者の受入れ【丸亀】
		平成28年度～ 医療観察法に基づく鑑定入院の受入れ【丸亀】
		平成28年度～ 訪問看護、デイケアの積極的実施【丸亀】
		平成28年度 感染症病棟（2床）の設置【中央】
		平成29年度 地域包括ケア病床の設置【白鳥】
		平成29年度 泌尿器科の開設【白鳥】
		平成30年度 がんゲノム医療センターの設置【中央】
		平成30年度 HCU（8床）開床【中央】
		平成30年度 緩和ケアセンターの設置【中央】
		平成30年度 訪問診療の開始【丸亀】
		平成30年度 地域包括ケア病床増床（5床）【白鳥】
令和元年度 緩和ケア病棟増床（13床）【中央】		
令和元年度 地域包括ケア病床増床（2床）【白鳥】		
令和2年度 地域包括ケア病床増床（1床）【白鳥】		
医療の安全と質の向上	医療の安全と質の向上	平成28年度～ 医療安全研修会の継続的開催
		平成28年度～ 認定看護師・専門看護師の育成
		平成28年度～ インシデントレポートの提出促進、分析・対策の実施
		平成28年度～ インフォームドコンセントに基づく情報提供の実施
		平成28年度～ クリニカルパスの見直しとバリエーションチェックによる質の向上
		平成28年度～ 退院支援・急性期カンファレンスによる多職種協働【丸亀】
		平成29年度 日本医療機能評価機構の受審・認定【中央】
		平成30年度 医療事故防止マニュアルの改訂
		平成30年度 センサーベッドの設置【丸亀】
		平成31年度 3病院のインシデントレベル統一
		平成31年度 電波利用安全管理委員会設置【白鳥】
令和2年度 放射線安全管理委員会設置【白鳥】		
患者サービスの向上	患者サービスの向上	平成28年度～ 患者満足度調査の毎年度実施
		平成28年度～ 患者待ち時間調査の毎年度実施
		平成28年度～ 医療メディエーター（医療対話仲介者）研修への参加【丸亀】
		平成28年度 病院公式 Facebookの開設【白鳥】
		令和元年度 医療メディエーターの育成【白鳥】
		令和2年度 患者サポートセンターの整備【中央】
地域医療への貢献	地域医療への貢献	平成28年度～ 病院祭・院内コンサートの毎年度開催
		平成28年度～ 医療セミナー・公開講座の積極的開催
		令和元年度 外来統括医師の配置【中央】
		令和2年度 患者サポートセンターの整備【中央】

医療人材の確保・育成	医師の確保・育成	平成28年度～ 平成28年度～ 平成29年度 令和元年度 令和2年度	関連大学に対する医師派遣要請 医療クラークの増員、適正配置 循環器レベルアップセミナー開催【白鳥】 香川大学医学部に寄付講座設置（～令和3年度）【白鳥】 NPO法人卒後臨床研修評価機構(略称JCEP)による認証更新【中央】
	医療スタッフの確保・育成	平成28年度～ 平成28年度～ 平成30年度～	インターンシップの積極的受入れ 認定看護師・専門看護師の育成 看護師採用試験の充実（大阪会場での実施）
	勤務環境等の改善・充実	平成28年度～ 平成30年度 令和元年度	職員満足度調査の毎年度実施 医療従事者負担軽減計画の作成【中央】 院内保育所の充実（定員増、夜間保育回数増）【中央】
災害等への対応力の強化	大規模災害への対応力の強化	平成28年度～ 平成28年度 平成28年度～ 平成30年度～ 令和元年度 令和2年度	防災訓練の積極的、継続的实施 業務継続計画（BCP）の策定 DMATチームの拡充【中央】 災害時備蓄物資等の計画的整備、連絡体制の整備・強化 DPATチームの編成、香川DPATへの参画【丸亀】 災害拠点精神科病院の指定【丸亀】
	感染症対策の推進	平成28年度 平成28年度～	第一種感染症病棟の整備【中央】 感染症専門医による研修会の開催【中央】
安定的な病院経営の確立	経営力の強化	平成28年度～ 平成28年度～ 平成28年度～ 平成28年度～ 平成29年度 令和2年度	経営会議の毎月開催、経営評価委員会の毎年度開催 DPCによる経営分析に基づく経営改善の実施【中央】 職員提案制度の毎年度実施、提案内容の積極的採用 病院事業管理者との意見交換の毎年度開催 中期実施計画の見直し 副院長職、院長補佐職の新設【白鳥】
	収益の確保	平成28年度 平成28年度～ 平成28年度～ 平成28年度～ 平成29年度 平成30年度 平成30年度 平成30年度 令和元年度 令和元年度 令和2年度 令和2年度	地域連携パスの導入【丸亀】 DPC特定病院群の維持、機能評価係数の向上【中央】 新たな施設基準の取得、加算の算定 ・H28：医師事務作業補助体制加算【丸亀】 ・H30：精神病棟入院時医学管理加算【丸亀】 ・R元：総合入院体制加算【中央】 ・R元：精神科急性期医師配置加算【丸亀】 ・R元：医療安全地域連携加算2【白鳥】 ・R2：精神科地域移行実施加算【丸亀】 未利用資産等の売却等 ・H28：旧中央病院跡地 ・H28：塩上町医師公舎 ・H29：旧津田病院医師公舎、丸亀病院医師公舎 ・R2：丸亀病院グラウンド北側部分 地域包括ケア病床の設置【白鳥】 HCU（8床）の開床【中央】 ソーシャルワーカー、退院支援看護師の採用【白鳥】 地域包括ケア病床増床（5床）【白鳥】 緩和ケア病棟増床（13床）【中央】 地域包括ケア病床増床（2床）【白鳥】 地域包括ケア病床増床（1床）【白鳥】 新たな繰入金（不採算地区病院の運営に関する経費）の確保【白鳥】
	費用の適正化	平成28年度～ 平成28年度～ 平成29年度～ 平成29年度 平成30年度 平成30年度 令和元年度	同種同効品の集約による薬品費、材料費の節減 後発医薬品の採用拡大による薬品費の節減 診療材料の一括購入（価格交渉の委託化と全国共同購入品の採用）による材料費の削減【中央】 医療機器の保守契約の見直し【中央】 高額医療機器等に係る投資計画の見直し 電力調達契約の見直し【中央】 庁舎管理業務、守衛業務の一括契約【中央】
資金収支の改善	平成28年度～ 平成30年度 令和元年度	委託業者との情報共有による請求漏れ防止【丸亀】 未収金の発生防止（クレジットカード払いへの対応） 未収金の発生防止（24時間会計の実施）【中央】	

(2) 主な数値目標の達成状況

目 標	指 標	平成 28 年度 実 績	平成 29 年度 実 績	平成 30 年度 実 績	令和元年度 実 績	令和 2 年度 実績 (見込み)	令和 2 年度 目 標	
良質な医療サービスの提供	患者満足度調査による満足度	入院 88% 外来 84%	入院 88% 外来 89%	入院 87% 外来 91%	入院 91% 外来 90%	(調査未実施)	入院 90% 外来 90%	
	認定看護師数	20 人	22 人	22 人	25 人	25 人	29 人	
	救急車搬入患者数	中央病院	3,404 人	3,343 人	3,453 人	3,727 人	3,540 人	3,700 人
		白鳥病院	834 人	795 人	701 人	640 人	562 人	950 人
医療人材の確保・育成	医師充足率	96.3%	92.5%	100%	98.2%	100%	100%	
	新卒看護師の離職率	13.3%	25.6%	8.8%	13.6%	25.5%	8.5%	
災害等への対応力の強化	DMAT数 (災害派遣医療チーム数)	4 チーム	4 チーム	6 チーム	7 チーム	6 チーム	4 チーム	
	業務継続計画 (BCP) 策定病院数	3	3	3	3	3	3	
安定的な病院経営の確立	稼動病床利用率	中央病院	85.2%	83.5%	83.4%	80.6%	69.3%	90.0%
		丸亀病院	71.7%	67.8%	67.5%	61.1%	58.5%	74.4%
		白鳥病院	61.2%	69.0%	66.7%	61.9%	56.6%	71.3%
	患者紹介率	中央病院	74.8%	72.9%	72.2%	76.2%	88.6%	80.0%
		丸亀病院	15.1%	16.9%	17.8%	17.4%	17.4%	14.0%
		白鳥病院	21.8%	25.6%	27.7%	29.1%	45.4%	23.0%
	患者逆紹介率	中央病院	87.6%	79.7%	80.6%	83.5%	99.3%	80.0%
		丸亀病院	23.7%	18.9%	25.6%	25.2%	26.0%	22.3%
		白鳥病院	15.2%	14.1%	21.6%	25.6%	25.2%	17.3%
	後発医薬品割合 (数量ベース)	中央病院	73.7%	79.3%	87.2%	88.7%	91.4%	80.0%
		丸亀病院	35.6%	36.1%	35.8%	38.9%	61.7%	35.0%
		白鳥病院	74.0%	77.9%	78.6%	78.3%	84.8%	80.0%
	人件費比率 (退職給付費を除く)		51.1%	49.7%	51.1%	49.9%	(精査中)	平成 26 年度 実績 (51.3%) 以下
	単年度資金収支		△301 百万円	△1,082 百万円	△790 百万円	△515 百万円	(精査中)	令和 2 年度 までに黒字化

3 県立病院を取り巻く環境と課題

(1) 人口減少、少子高齢化の進展

我が国の人口は、平成 20 年をピークとして減少に転じ、急速な少子高齢化が進んでいます。

国立社会保障・人口問題研究所の推計^{※1}では、団塊の世代が 75 歳以上となる令和 7 年には、15 歳未満の人口が平成 27 年からおよそ 187 万人減少する一方で、65 歳以上の人口がおよそ 290 万人増加すると見込まれており、少子高齢化は更に進展すると予想されます。

また、香川県の人口は、同研究所の推計^{※2}では、平成 27 年と令和 7 年を比較すると、97 万 6 千人から 92 万 1 千人へ減少する一方、65 歳以上人口は、29 万 2 千人（総人口の 29.9%）から 30 万 6 千人（同 33.2%）へ増加（上昇）すると見込まれています。

こうした現状を踏まえ、県では、引き続き、人口減少問題の克服と地域活力の向上に向けた取組を推進するため、令和 2 年 3 月に「かがわ人口ビジョン」を改訂し、令和 42 年に人口約 77 万人を維持するよう人口の社会増と自然減の抑制に努め、長期的には人口増への転換を目指すこととしています。

県立病院においては、こうした人口減少や少子高齢化の進展等を背景とした医療需要の動向を注視しながら、病床の機能や規模、診療科等について、柔軟に見直していく必要があります。

※1 「日本の将来推計人口（平成 29 年推計）」（出生中位・死亡中位仮定）

※2 「日本の地域別将来推計人口（平成 30 年推計）」

(2) 医療制度改革への対応

国では、平成 26 年の医療法改正により、病床機能報告制度が開始されるとともに、将来の医療需要の推計や地域の医療提供体制の目指すべき姿を明らかにするための「地域医療構想」の策定が医療計画の一部として位置付けられ、本県においても、平成 28 年 10 月に「香川県地域医療構想」が策定されています。

県立病院においても、この地域医療構想を踏まえ、構想区域ごとの「地域医療構想調整会議」に積極的に参画し、当該地域の医療提供体制において、精神科を含む救急医療や災害医療、感染症医療など、県立病院としての役割を果たしていく必要があります。

また、診療報酬改定の動向を見ると、平成 28、30 年度に続き令和 2 年度も、本体と薬価を合わせた全体でマイナス改定とされる中、医療従事者の負担軽減や医師等の働き方改革に対する評価が新設されるなど、業務の効率化や勤務環境の改善への取組が求められています。

(3) 公立病院改革への対応

国が示す「新公立病院改革ガイドライン」では、公立病院に対し、経営の効率化、再編・ネットワーク化、経営形態の見直し、地域医療構想を踏まえた役割の明確化の4つの視点に立った「新公立病院改革プラン」の策定と対策の実施が求められています。

また、令和元年9月には再編・統合について検討が必要な公立・公的病院名が国から公表されるなど、地域医療の効率化に向けた実効性のある議論が求められています。

県立病院では、平成19年度から津田病院を診療所に移行し、21年度には、さぬき市への移譲に合わせて、その機能を白鳥病院及びさぬき市民病院に引き継ぎました。また、平成25年度の中央病院の移転新築に合わせて、26年度からがん検診センターの検診機能を同病院に統合するなど、自主的な再編・ネットワーク化を進めてきました。

今後も、地域の医療ニーズや中央、丸亀、白鳥の3病院の診療実績を踏まえ、地域医療構想の動向等を見極めながら、必要な医療機能の検討を行っていく必要があります。

あわせて、病院経営に責任と権限を有する病院事業管理者が、地方公営企業法の全部適用によるメリットを最大限に発揮して、一層の経営効率化を進める必要があります。

(4) 資金収支の改善

病院事業会計は、収益的収支のうち現金の出入りを伴わない科目の収支差を施設整備等に関する資金的収支の不足額に充当することによって資金収支の均衡を図る仕組みとなっており、この資金収支が赤字の場合には、保有する内部留保資金が減少していくこととなります。

県立病院が持続的で安定的な運営を行うためには、病院事業会計全体の資金収支の改善を図っていく必要がありますが、中央病院の移転新築等に伴う企業債の償還が今後も続き、資金収支の押下げ要因となるほか、新型コロナウイルス感染症の感染拡大による患者数の減少が、現在の病院経営に大きな影響を与えています。

特に、新型コロナウイルス感染症の感染拡大による患者数の減少は、外出の制限や自粛に伴う患者自身の受療行動の変容によるところも大きいと考えられ、収束後も将来にわたって影響が残ることが懸念されています。

Ⅲ 第4次中期経営目標

県立病院の現況と課題を踏まえ、次のとおり、経営理念、基本目標、各県立病院の役割及び経営方針を定めます。

1 経営理念

「最適・最善・最新の医療」を提供し、「県民とともに歩む県立病院」づくりを目指します。

※経営理念は、普遍的な理念として、第1次中期経営目標から踏襲しています。

2 基本目標

- 県民医療の充実を図るため、より質の高い医療の提供と患者サービスの向上を目指します。
- 県立病院の持続的・安定的な運営を行うため、病院事業会計全体で単年度資金収支の黒字化を目指します。

※「資金収支」とは、入院・外来などの病院事業に係る収支から減価償却費、長期前受金戻入など現金支出・収入を伴わない費用・収益を除いた収支と、病院施設や医療機器等の整備に係る収支を合わせた収支からなり、黒字額は内部留保資金として病院事業運営に使用可能な資金となります。

3 県立病院の役割（目指すべき病院像）

県立病院には、地域において提供されることが必要な医療のうち、採算性等の面から民間医療機関では提供することが難しい高度・先進医療や救急医療をはじめ、精神科医療、災害時医療などの専門・特殊医療を提供することが求められており、引き続き、その役割を果たしていく責務があります。

また、県立病院は医師、看護師等の教育・研修施設としての役割を果たすとともに、地域の医療機関と連携を図りながら、地域医療の充実、強化にも貢献していく必要があります。

（１）中央病院

中央病院は、県の基幹病院として、高度急性期医療に特化した機能を十分に活用し、三次救急医療や災害時医療、へき地医療など民間で対応困難な政策医療をはじめ、がん・心疾患・脳血管疾患医療等の高度医療・先進的医療に重点的に取り組み、他の医療機関との役割分担と機能連携の強化の下、全国トップレベルの医療を提供する「県民医療最後の砦」としての役割を担います。

（２）丸亀病院

丸亀病院は、精神科救急・急性期医療に重点的に取り組むとともに、思春期精神医療、ストレスケア医療の提供や精神疾患を有する結核患者等の合併症患者の受入れ、医療観察法に基づく指定通院医療機関の指定を継続するなど、「県の精神医療の基幹病院」としての役割を担います。

（３）白鳥病院

白鳥病院は、専門性の高い循環器医療や高度医療の提供を行うほか、地域の医療ニーズを踏まえ、二次救急医療や小児医療、へき地医療などに取り組みます。また、地域包括ケアシステムの構築に積極的に参画し、「特色のある地域の中核病院」としての役割を担います。

4 経営方針

『「最適・最善・最新の医療」を提供し、「県民とともに歩む県立病院」づくりを目指す』という経営理念の下、質の高い医療の提供や患者サービスの向上により、「県民本位の医療の提供」を推進するとともに、県立病院の持続的・安定的な経営を確立するため、次の4つの柱を経営方針として、様々な取組を行っていきます。



(1) 良質な医療サービスの提供

県立病院が今後とも県民の期待に応え良質な医療サービスを提供していくため、地域の医療機関等との適切な役割分担の下、相互連携の充実・強化を図りながら、県立病院が担うべき役割や機能を明確にし、医療機能の充実・強化を着実に進めるとともに、医療の安全の確保、質の向上を図ります。

また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大や大規模災害における医療のほか、精神疾患を有する身体合併症患者に対する医療や人生の最終段階における医療の提供などの課題について、県立病院の果たすべき役割を検討する必要があります。

全ての職員が自らの専門性や技術を生かし、県民に良質な医療サービスを提供するという意識を持ち、患者中心の医療を推進するとともに、県立病院が有する知識や経験を県民や地域の医療機関に還元することで地域医療の充実に取り組みます。

①医療機能の充実

高度急性期医療	中央病院	高度な医療機器やICU、HCU、救命救急センターなどの設備と、高い医療技術に支えられた医療機能の充実・強化を図り、県全域を対象とした医療を提供する「県民医療最後の砦」として、診療密度が特に高い高度急性期医療を提供します。
急性期医療	中央病院	高度急性期医療と一体となって、がん、脳卒中、心臓の各専門医療センターや救命救急センターなどの機能を十分に活用しながら、質の高い急性期医療を提供します。
	白鳥病院	不整脈に対する心臓カテーテル治療など、循環器疾患の専門的治療のほか、腹腔鏡下手術、人工関節置換術、化学療法、各種専門外来など、地域中核病院として、地域で完結できる質の高い急性期医療を提供します。
救急医療	中央病院	救命救急センターとして、24時間365日、救急患者の受入れを行います。特に三次救急への対応を含め、救急車搬送患者などの重症患者の積極的な受入れを行います。 また、ドクターヘリの基地病院として、フライトドクター、フライトナースの養成や運航管理室等の整備等を着実に進め、円滑なドクターヘリの運航を図ります。
	丸亀病院	精神科救急指定病院として、輪番制による救急患者の対応を行うとともに、精神科救急拠点病院として、他院で救急対応が困難な場合は、常時、対応します。あわせて、救急情報センターを設置し、救急医療が円滑に実施されるよう、関係機関と連絡調整を行います。

	白鳥病院	二次救急医療機関として、輪番当番日以外も可能な限り救急診療を行うなど、初期救急医療で処置できない患者や入院治療を必要とする患者を積極的に受け入れます。
がん医療	中央病院	地域がん診療連携拠点病院として、手術療法、放射線療法や化学療法などを効果的に組み合わせた集学的治療、緩和ケアを提供します。 また、高精度放射線治療装置（リニアック）、PET-CTを活用し、質の高いがん医療を実施します。
脳卒中医療	中央病院	超急性期脳梗塞治療などの最新の治療も含め、脳梗塞、くも膜下出血等に対する高度で質の高い医療を24時間体制で提供します。
心臓疾患医療	中央病院	TAVI（経カテーテル的大動脈弁置換術）、カテーテルアブレーションなどの最新の治療も含め、急性心筋梗塞、心不全、不整脈、動脈瘤等に対する高度で質の高い医療を24時間体制で提供します。
	白鳥病院	虚血性心疾患や不整脈に対する心臓カテーテル治療、心不全パンデミックに備え、急性心不全から末期心不全に対する緩和ケアなど、循環器疾患の専門的治療を行います。
精神医療	丸亀病院	措置入院患者をはじめ、精神疾患を有する結核患者等の合併症患者の受入れや、医療観察法に基づく鑑定入院の受入機関・指定通院医療機関、依存症専門医療機関（アルコール）として、専門的医療等を提供するほか、訪問看護やデイケア等の実施により、社会復帰に向けて支援を行います。
感染症医療	共通	新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症などの新興感染症に備え、感染防止用資器材等を計画的に整備するほか、病床確保をはじめとする診療体制の構築を図ります。 また、各病院に設置している院内感染防止委員会において、指針・マニュアルを適宜、見直すとともに、感染対策室や専任の感染管理者による研修の実施など、院内感染防止対策の充実に努めます。

在宅医療	丸亀病院	患者の早期社会復帰に重点を置いて、アウトリーチを促進するため、訪問診療、訪問看護やデイケアを実施します。
	白鳥病院	高齢化の進展が著しい地域の状況を踏まえ、退院後の訪問診療や訪問看護の充実を図ります。

②地域連携の充実

地域連携の充実・強化	共通	各病院がそれぞれの使命・役割を果たすため、地域の医療機関、介護施設、訪問看護ステーション、行政機関等との連携強化を図ります。 また、県立病院3病院間においても、人的交流等を含め、より一層の連携強化を図ります。
地域医療支援病院としての取組	中央病院	医療機関の機能分化を図るため、地域の医療機関との連携を深め、紹介・逆紹介の推進や「かかりつけ医」の普及促進に努めます。

③医療の安全と質の向上

医療事故防止の取組	共通	県立病院医療安全推進委員会や各病院に設置している医療安全推進委員会において、各部署から提出されるインシデントレポートの分析を強化し、情報共有を密にするなど、医療事故防止のための取組のより一層の充実を図ります。 また、医療安全のための研修会を開催するとともに、医療事故調査制度を踏まえた院内調査体制や医療事故防止マニュアルの充実を図ります。
院内感染防止対策の充実	共通	各病院に設置している院内感染防止委員会において、指針・マニュアルを適宜、見直すとともに、感染対策室や専任の感染管理者による研修の実施など、院内感染防止対策の充実を図ります。
チーム医療の取組	共通	多種多様な医療従事者が、高い専門性を生かし、医療従事者間の連携・補完を推進するとともに、職種間の情報共有を促進し、患者の状況に的確に対応した医療を提供するチーム医療に取り組みます。
患者の視点に立った医療の推進	共通	インフォームドコンセント（的確な診療内容の説明と患者の同意）に基づいた医療の提供などにより、患者の視点に立った分かりやすい医療を推進します。

臨床評価指標の活用	共通	臨床評価指標（クリニカルインディケーター）の設定・公開などにより、医療の質の向上を図ります。
クリニカルパスの推進	共通	クリニカルパス（治療の標準化を図るため、疾病ごとに入院から退院までの治療予定を示すスケジュール表）の充実に取り組み、最適な医療の提供や医療の標準化に努めます。
病院機能評価の受審	中央病院	病院の管理運営や病院で提供される医療について、第三者機関が中立的、科学的、専門的な見地から評価を行う病院機能評価を受審し、医療機能やサービス水準の向上に取り組みます。
治験・研究の取組	共通	質の高い医療を提供するため、治験や臨床研究などに積極的に取り組み、医療水準の向上を図ります。

④患者サービスの向上

患者満足度調査の実施	共通	患者の視点でサービスを提供していくため、各病院の課題認識に基づくアンケート調査を実施し、患者満足度の一層の向上を目指します。
接遇研修の実施	共通	職員への接遇研修を実施し、患者サービスの向上を図ります。
待ち時間の短縮	共通	外来患者の適正化、予約診療の充実や診察前日検査の実施などにより、診療待ち時間の短縮を図ります。
相談窓口の充実	共通	患者や家族が抱える不安や疑問に積極的に対応するため、相談窓口機能の充実を図ります。
広報活動の充実	共通	県立病院の活動に対する県民への理解を深めるため、県立病院の活動内容や県民に役立つ情報等について、ホームページ、広報紙、マスコミ等を通じて積極的に発信するなど、広報活動の充実を図ります。

⑤地域医療への貢献

へき地医療への取組	中央病院	へき地医療支援センターとして、へき地診療所への医療従事者の派遣や、無医地区への巡回診療などの支援事業の調整を行い、へき地医療の充実を図ります。
-----------	------	---

	白鳥病院	無医地区の五名地区でのへき地診療を継続して実施します。
医療人材の派遣	共通	地域での研修会・講演会に職員を派遣し、地域の医療・福祉を担う人材の育成に努めるとともに、公的医療機関への診療応援、市町が実施する検診事業、地域イベントなどにも医療人材を派遣します。
地域包括ケア病床の充実	白鳥病院	急性期治療後の患者の在宅復帰に向けた治療やリハビリ等を行う地域包括ケア病床を充実させます。
地域との交流	共通	医療セミナーや公開講座等を開催し、地域医療のレベルアップや県民の健康水準の向上に貢献するとともに、患者や地域住民との交流イベント等を通じて、医療に対する理解と関心を深めます。

(2) 医療人材の確保・育成

現在、医師・看護師の不足により、病棟の休止、診療体制の縮小などを余儀なくされており、経営的にも大きな損失となっています。

県立病院が有する医療機能を十分に発揮するためには、医師や看護師等の医療スタッフの確保・育成が喫緊の課題となっており、勤務環境の改善や研修の充実などにより、優秀な医療従事者の確保・育成に努めます。

また、医療制度や経営環境の変化に的確に対応できるよう、経営感覚を有する事務職員の育成を図ります。

①医師の確保・育成

関連大学との連携強化等の取組	共通	関連大学との連携を強化し、継続的な医師の派遣を要請します。 また、若手医師の受入体制の整備を図り、自治医科大学卒業医師や県修学資金貸与者等の採用の拡大を目指します。
臨床研修への取組	共通	初期臨床研修プログラムの充実を図り、県内外からの医師確保に積極的に取り組みます。 また、平成29年度から実施されている新たな専門医制度において、基幹施設又は連携施設として、積極的に専門医の育成に関与します。
治験・臨床研究への取組	共通	治験や臨床研究などに積極的に取り組み、医師の専門性、技術の向上を図ります。
スキルアップ支援の充実	共通	専任指導医を適切に配置し、人材の育成に努めるとともに、学会、研修会への参加による専門能力の向上を図ります。
研究・研修の充実	共通	海外研修、国内留学などに派遣し、最新の医療知識や技能を修得させ、優秀な医師を育成します。

②医療スタッフの確保・育成

実習の受入れ	共通	看護師等養成施設からの実習要請に積極的に対応し、特に看護師など不足している職種を中心に、可能な限り実習の受入れを推進します。
県立保健医療大学との連携強化	共通	県立病院から、看護師を県立保健医療大学の教員として派遣するほか、定期的な意見交換や学生へのアンケートを実施するなど、一層の連携強化を図ります。

採用活動の強化	共 通	県内外の養成施設への訪問や県看護協会などの関係団体が行う就業支援事業への協力等により、県内出身者への募集活動を引き続き行います。特に県と就職支援協定を締結している医療関係学部を有する大学への働きかけを強化します。 また、高度な専門資格を有する医療スタッフについて、募集の方法や内容などを検討し、確保に努めます。
キャリアアップ支援の充実	共 通	認定・専門資格などを有する看護師、薬剤師、診療放射線技師、検査技師等を計画的に養成します。 また、職員教育・研修等により、一層のキャリアアップ支援の充実を図ります。

③事務職員の育成

経営感覚を有する職員の育成	共 通	医療制度や経営環境の変化に的確に対応できるよう、経験者の配置や、職員の適性・経験に応じた異動サイクルの長期化、職員教育・研修などにより、経営感覚を有する職員の確保・育成に努め、事務部門の専門性向上と体制強化を図ります。
県立病院課と各病院事務局間、各病院間の連携強化	共 通	病院経営の現状や病院現場の状況、各病院の取組などを病院局内で共有化するため、経営会議をはじめ、各病院の会議・行事等への参加や情報共有（ICT活用）を行い、県立病院課と各病院事務局間、各病院間の一層の連携強化を図ります。

④勤務環境等の改善・充実

勤務環境の改善	共 通	医療クランク（医師事務作業補助者）の適正な配置により、医師の負担軽減を図り、医師の勤務環境の改善を図ります。
離職率の低下	共 通	院内保育所の充実や短時間勤務制度の積極的な活用など女性職員の働きやすい職場環境の整備を図り、女性職員の離職率の低下に努めます。 また、多様な勤務形態についても、研究、試行していきます。
職員満足度調査の実施	共 通	各病院の課題認識に基づき、会計年度任用職員を含む職員の満足度調査を実施し、働きやすい職場づくりに努めます。

ワークライフ バランスの推進	共 通	業務の効率化や、業務分担の適正化を進めるとともに、職員の意識改革、計画的な休暇の取得、超過勤務の縮減に努め、仕事と生活の調和を図ります。
効率的かつ効果 的な会議・研修 等の実施	共 通	各種イベント、会議、研修等について、費用対効果を検証し、実施の必要性の検討やW e b会議の活用などによる負担軽減を図ります。

(3) 感染症・災害等への対応力の強化

新型コロナウイルス感染症等の感染拡大時には、必要な病床の確保や患者の受入れに迅速かつ機動的に対応するほか、大規模災害の発生時には、業務継続計画（BCP）に沿って継続的な医療提供体制を確保するなど、県立病院の危機対応力の強化に努めます。

①感染症対策の強化

感染症対策の強化	中央病院	第一種感染症指定医療機関として感染症病床（2床）を確保しており、一類感染症（危険性が極めて高いエボラ出血熱等）のほか、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症などの感染症に対応します。 また、県の感染症拠点施設として、県全体の感染症医療のレベルアップを図るため、研究、教育、研修等を行います。
	丸亀病院	精神疾患を有する結核患者用の病床（4床）を確保しており、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症などの感染症に対応します。
	白鳥病院	SARS（重症急性呼吸器症候群）対応病床（4床）を確保しており、中央病院と連携しながら新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症などの感染症に対応します。
	共通	新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症などの新興感染症の発生に備え、感染防止用資器材等の整備を計画的に行います。 また、各病院に設置している院内感染防止委員会において、指針・マニュアルを適宜、見直すとともに、感染対策室や専任の感染管理者による研修の実施など、院内感染防止対策の充実を図ります。

②大規模災害への対応力の強化

基幹災害拠点病院機能の強化	中央病院	災害や大規模事故等から地域住民の生命・健康を守るため、重篤患者の救命医療、被災患者等の受入れ・搬送を行う広域搬送など、災害医療に関する訓練、研修を実施するとともに、災害時においても病院機能を維持できるよう、施設の維持管理に努めます。
---------------	------	--

災害拠点精神科 病院機能の整備	丸亀病院	災害拠点精神科病院として、災害時における精神科患者の受入れやD P A Tの派遣に備え、必要な資機材や体制の整備を行います。
医薬品等の備蓄	共 通	災害等に備えた医薬品、医療資器材等の備蓄など災害時の医療提供体制の強化を図ります。
災害時の安定的な業務継続	共 通	南海トラフ地震などの大規模災害発生時においても、業務継続計画（B C P）に沿って診療機能を確保し、被災者の救護を行います。
DMA Tの強化	中央病院	基幹災害拠点病院として、DMA T訓練に積極的に参画し、DMA T隊員の育成・研修を行い、災害急性期の機動的対応能力を強化します。
D P A Tの強化	丸亀病院	被災地で精神ケアを行うD P A T研修及び訓練に積極的に参画し、災害時における危機対応力の強化を図ります。

(4) 安定的な病院経営の確立

県立病院は、民間では対応が困難な政策医療や不採算医療についても積極的に取り組んでおり、引き続き、県民に質の高い医療を提供していくためには、病院事業を持続的・安定的に運営していく必要があります。

中央病院の移転新築等に伴う企業債償還の影響が今後も続き、県立病院事業会計にとって大きな負担となっていますが、経営力を強化するとともに、収益の確保、費用の適正化に取り組み、資金収支の改善を図ります。

①経営力の強化

経営会議の開催	共通	病院事業管理者、病院局長、各病院の院長・事務局長からなる経営会議を四半期ごとに開催し、病院局内の情報共有を図るとともに、経営改善に向けた取組の実効性の検証等を行います。 また、3病院の共通課題などを共有し、積極的な連携に努め、課題解決に取り組めます。
経営評価委員会の開催	共通	医療や病院の経営、企業会計等に精通した外部専門家で構成する経営評価委員会を開催し、その意見・助言を踏まえながら病院運営の効率化及び経営基盤の強化を図ります。
DPC分析による戦略的な経営分析	中央病院	専門的知識をもってDPCデータ等を分析できる体制を強化することにより、診療内容を的確に捉えた経営分析を実施し、医療の質の向上や経営改善につなげる取組を推進します。
職員提案の促進	共通	病院局職員提案制度実施要領、病院局職員ほう賞実施要綱に基づき、優れた提案を積極的に病院経営に取り入れ、優れた業績を上げた職員をほう賞することにより、職員の経営への参画意識を高めます。
病院事業管理者との意見交換	共通	病院事業管理者と職員との意見交換会を実施し、職員の多様な意見を聴き、病院経営やより良い職場環境づくりに反映させることで、全職員が一体感をもった病院経営を推進します。

②運営体制の強化

効果的・効率的な業務運営体制の確保	共通	<p>新公立病院改革ガイドラインや地域医療構想、保健医療計画等を踏まえ、県立病院に求められる機能を将来にわたり継続していくための病床規模や機能の見直しなど、効果的・効率的な業務運営体制の確保に努めます。</p> <p>また、効果的・機動的な業務運営が可能となるよう、県立病院課と各県立病院との役割の明確化や、医療を取り巻く環境の変化などに対応した組織の見直しを図ります。</p>
-------------------	----	---

③収益の確保

新規入院患者の受入強化	共通	救急医療の充実、地域医療機関等との連携を強化し、新規入院患者数を増やすとともに、病床の効率的な運用を図ります。
診療報酬制度への戦略的な取組	共通	国の医療動向や各県立病院の医療機能に即した新たな施設基準の取得を目指すなど、診療報酬制度への戦略的な取組を強化します。
診療報酬請求漏れの防止	共通	医療従事者、事務局職員、医事委託業者等との情報共有を図り、診療報酬請求漏れを防止します。
DPC水準の向上	中央病院	DPC特定病院群病院指定要件の充足と機能評価係数の水準向上に努め、医療機能の充実と入院収益の確保を図ります。
一般会計繰入金 の確保	共通	県立病院が担っている政策医療、不採算医療などについて、国の繰出基準に基づく一般会計からの繰入金の確保に努めます。
補助金・交付金・ 基金等の活用	共通	施設・設備の整備や運営経費について、補助金・交付金、基金等を積極的に活用します。
未収金の発生 防止と回収促進	共通	未収金管理要領に基づき、未収金の発生防止、初動体制の強化、未収金回収対策の推進に努めるとともに、税外未収金管理業務指針に基づき、未収金の回収促進を図り、未収金の縮減を図ります。
高度医療機器の 計画的な整備・ 有効活用	共通	医療需要や採算性・効率性に留意しながら、高度医療機器の計画的な整備と有効活用に努め、収益を確保します。
資産の有効活用	共通	未利用資産の有効活用に努めます。

④費用の適正化

人件費の抑制	共 通	適正な人員配置に努めるとともに、効率的な業務執行を図ることにより、超過勤務手当の縮減に取り組めます。
薬品費の節減	共 通	後発医薬品の採用拡大により、薬品費の節減に取り組むとともに、患者負担を軽減します。 また、医薬品の採用品目を絞り込み、価格交渉力を強化し、薬品費の節減に努めます。
診療材料費の節減	共 通	診療材料の同種同効品の集約や共同購入などによる診療材料費の節減に努めます。
経費の節減	共 通	県立病院のスケールメリットを生かし、共同購入品目を拡大するなど、各種調達コストの削減を図ります。 また、委託内容、契約方法の見直しにより、経費の節減を図ります。
医療機器の計画的な整備	共 通	医療需要や採算性・効率性に留意しながら、企業債の償還に係る将来負担も考慮の上、高度医療機器や電子カルテの計画的な整備と有効活用に努めます。
省エネルギー対策の推進	共 通	病院施設・設備の改修に当たっては、省エネルギーの観点も含め改修内容を検討し、省エネルギー対策を推進します。

⑤資金収支の改善

資金収支の改善	共 通	中央病院の移転新築等に伴う企業債償還の影響が今後も続く中、経営改善や効率的な病院経営に努め、単年度資金収支の黒字化を目指します。
---------	-----	--

IV 評価と見直し

1 外部評価の実施

中期経営目標の進捗状況等については、毎年度、外部の有識者で構成する「香川県立病院経営評価委員会」において、幅広い視点から検証を受け、その意見・提言を病院経営に生かしてきたところであり、今後も、同委員会による外部評価を実施します。

なお、外部評価の結果や中期経営目標の進捗状況等については、病院局ホームページにおいて公表します。

2 外部環境に対応した目標の見直し

中期経営目標は、県立病院を取り巻く環境の変化に的確に対応していくため、新公立病院改革ガイドラインや地域医療構想、保健医療計画のほか、外部評価の結果等を踏まえ、適宜、見直しを行います。

V 目標一覧

目 標	指 標	令和元年度 実 績	令和7年度 目 標	【参 考】 令和2年度 実績(見込み)	
良質な医療サービスの提供	患者満足度調査による満足度	入院 91% 外来 90%	入院90%以上 外来90%以上	(調査未実施)	
	認定看護師数	25 人	37 人	25 人	
	救急車搬入患者数	中央病院	3,727 人	3,540 人	3,171 人
		白鳥病院	640 人	700 人	562 人
医療人材の確保・育成	医師充足率	98.2%	100%	100%	
	新卒看護師の離職率	13.6%	9.3%	25.5%	
感染症・災害等への対応力の強化	感染症に対応する体制の確保	(新設)	確保	確保	
	DMA T数	中央病院	7 チーム	6 チーム	6 チーム
	D P A T数	丸亀病院	(新設)	4 チーム	4 チーム
	業務継続計画(BCP)に沿った研修・訓練の実施数	中央病院	(新設)	年1回以上	年1回
丸亀病院					
白鳥病院					
安定的な病院経営の確立	稼動病床利用率	中央病院	80.6%	80.0%	69.3%
		丸亀病院	61.1%	70.5%	58.5%
		白鳥病院	61.9%	75.5%	56.6%
	患者紹介率	中央病院	76.2%	80.0%	88.6%
		丸亀病院	17.4%	20.0%	17.4%
		白鳥病院	29.1%	35.0%	45.4%
	患者逆紹介率	中央病院	83.5%	84.0%	99.3%
		丸亀病院	25.2%	26.0%	26.0%
		白鳥病院	25.6%	30.5%	25.2%
	後発医薬品割合(数量ベース)	中央病院	88.7%	88.0%	91.4%
		丸亀病院	38.9%	80.0%	61.7%
		白鳥病院	78.3%	85.0%	84.8%
	人件費比率(退職給付費を除く)		49.9%	55.2%	(精査中)
単年度資金収支		△515 百万円	黒字化	(精査中)	