

第 1 2 回 香川県立病院経営評価委員会会議次第

日時：平成 2 8 年 9 月 2 7 日 (火) 1 5 時 0 0 分～

場所：県庁本館 1 2 階大会議室

1 開 会

2 あいさつ

3 議 題

(1) 平成 2 7 年度県立病院事業決算 (見込み) について

(2) 平成 2 7 年度の目標及び計画の実施状況について

(3) 第 3 次県立病院中期経営目標及び中期実施計画の策定について

(4) 平成 2 8 年度の目標及び計画の実施予定について

(5) その他

4 閉 会

(配布資料)

- 資料 1 平成 27 年度県立病院事業会計決算見込みの概要
- 資料 2 中期実施計画の主な取組み
- 資料 3 中期経営目標 (第 2 次) の達成状況
- 資料 4 平成 27 年度中期実施計画実施状況
- 資料 5 第 3 次県立病院中期経営目標
- 資料 6 第 3 次県立病院中期実施計画

平成27年度県立病院事業会計決算見込みの概要

資料 1

① 収益的収支の状況

(消費税抜、単位:百万円、%)

区 分	平成27年度	平成26年度	増 減	伸 率	
病院事業収益	医業収益	19,842	19,463	379	1.9
	うち入院収益	13,239	13,216	23	0.2
	うち外来収益	5,860	5,483	377	6.9
	医業外収益	3,964	3,509	455	13.0
	うち一般会計繰入金	2,440	2,416	24	1.0
	その他収益	335	72	263	365.3
	総収益	24,141	23,044	1,097	4.8
病院事業費用	医業費用	24,078	23,109	969	4.2
	うち給与費	12,768	12,281	487	4.0
	うち退職給付費	1,135	778	357	45.9
	うち材料費	5,962	5,649	313	5.5
	うち経費	2,931	2,683	248	9.2
	うち減価償却費	2,219	2,178	41	1.9
	医業外費用	986	981	5	0.5
	その他費用	971	984	△ 13	△ 1.3
	総費用	26,035	25,074	961	3.8
	総収支	△ 1,894	△ 2,030	136	
累積欠損金	△ 18,826	△ 16,932	△ 1,894		

② 病院ごとの収支状況

(単位:百万円)

病 院 名	項 目	平成27年度	平成26年度	増 減	主 な 増 減 理 由
中央	総収益	19,770	18,546	1,224	・入院収益：+157 [診療単価 +2,073円 (67,197円→69,270円)] 延患者数 △2,625人 ⇒高度手術件数の増加等による診療単価の増加により収益が増加 ・外来収益：+329 [診療単価 +974円 (17,198円→18,172円)] 延患者数 +4,525人 ⇒患者数の増加、診療単価の上昇により収益が増加 ・給与費：+408 [報酬 +118、退職給付費 +284] ・材料費：+314 [薬品費+175、診療材料費+153] ・経費：+266 [委託料 +283、修繕費 +37、賃借料+11、光熱水費△45、雑費 △11] ・減価償却費：+48 ⇒ 器械備品減価償却費の増 ・特別損失 +192 [固定資産売却損 +814、減損損失 △84、過年度修正損△105、その他特別損失△434]
	総費用	21,279	20,096	1,183	
	収支差	△ 1,509	△ 1,550	41	
丸亀	総収益	1,595	1,620	△ 25	・入院収益：△20 [診療単価 +97円 (15,467円→15,564円)] 延患者数 △1,534人 ⇒患者数の減により収益が減少 ・外来収益：+5 [診療単価 +456円 (9,856円→10,312円)] 延患者数 △947人 ⇒診療単価の上昇、デイケア患者数の増により収益が増加 ・給与費：+49 [給料 +10、手当 +21、報酬 △14、退職給付費 +32] ・経費：△21 [修繕費 △17、燃料費△8]
	総費用	1,791	1,865	△ 74	
	収支差	△ 196	△ 245	49	
白鳥	総収益	2,776	2,878	△ 102	・入院収益：△114 [診療単価△165円 (44,254円→44,089円)] 延患者数 △2,458人 ⇒医師の欠員により患者数が減少したため収益が減少 ・外来収益：+43 [診療単価+693円 (7,346円→8,039円)] 延患者数 △4,104人 ⇒医師の欠員により患者数が減少したものの、化学療法室の増設などにより収益が増加 ・給与費：+30 [給料 △20、手当 △5、退職給付費 +40] ・材料費：△7 [薬品費 +29、診療材料費 △36]
	総費用	2,965	3,069	△ 104	
	収支差	△ 189	△ 191	2	
旧津田	総収益	0	0	0	・その他特別損失の減：△44 [減損損失△44]
	総費用	0	44	△ 44	
	収支差	0	△ 44	44	

③ 患者数・診療単価・主な指標の状況

区 分	入 院									外 来						主 な 指 標			
	延患者数(人)			稼働病床利用率 (%)			診療単価(円)			延患者数(人)			診療単価(円)			項目	平成27年度	平成26年度	27計画
	平成27年度	平成26年度	増 減	平成27年度	平成26年度	増 減	平成27年度	平成26年度	増 減	平成27年度	平成26年度	増 減	平成27年度	平成26年度	増 減				
中央病院	160,667	163,292	△ 2,625	87.1	88.9	△ 1.8	69,270	67,197	2,073	257,945	253,420	4,525	18,172	17,198	974	経常収支比率(%)	95.0	95.4	97.2
丸亀病院	39,991	41,525	△ 1,534	70.0	72.9	△ 2.9	15,564	15,467	97	31,563	32,510	△ 947	10,312	9,856	456	医業収支比率(%)	83.9	85.5	84.8
白鳥病院	33,716	36,174	△ 2,458	61.4	66.1	△ 4.7	44,089	44,254	△ 165	105,399	109,503	△ 4,104	8,039	7,346	693	給与費比率(%)	50.2	51.3	54.5
合 計	234,374	240,991	△ 6,617	79.1	81.6	△ 2.5	56,484	54,839	1,645	394,907	395,433	△ 526	14,839	13,866	973	参考 損益(27年度2月補正比)	△ 1,894	△ 2,360	増減 466

参考 香川県立病院の現状とこれまでの取組み

(1) 香川県立病院の現状等

平成 28 年 9 月 1 日現在

項 目	中央病院 (県の基幹病院)	丸亀病院 (県の精神医療の基幹病院)	白鳥病院 (特色ある地域の中核病院)
診療科目	内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、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、小児外科、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 (32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、眼科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科 (12科)
許可病床数	一般 531 床 (うち結核 5 床) (稼働 504 床 [うち結核 5 床])	精神 215 床 (稼働 156 床)	一般 150 床 (稼働 150 床)
主な指定等	<ul style="list-style-type: none"> 救命救急センター 基幹災害拠点病院 へき地医療支援センター 地域がん診療連携拠点病院 DPC 適用病院 (II 群) 地域医療支援病院 等 	<ul style="list-style-type: none"> 精神科救急拠点病院 精神科救急輪番病院 精神科救急情報センター 精神結核合併症患者への対応 医療観察法 (通院・鑑定) 応急入院指定病院 等 	<ul style="list-style-type: none"> 病院群輪番制への参加 へき地医療拠点病院 無医地区への巡回診療 SARS 病床の設置 大川地区小児夜間救急医療への参加 広域救護病院 等

(2) 県立病院のこれまでの取組み

	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
中央病院	基本構想策定	基本計画策定	設計発注	基本設計	実施設計	確認申請 工事発注	建築工事		開院準備	開院
丸亀病院		あり方検討		急性期治療病棟 設置		思春期・ストレスケア 病棟設置				
	6病棟体制		5病棟体制 (1病棟閉鎖)		4病棟体制 (1病棟閉鎖)			3病棟体制 (1病棟休止)		
白鳥病院	基本計画 策定	設計 発注	基本 設計	実施 設計	工事 発注	建築工事		開院準備	開院	
がん検診センター								廃止	中央病院へ機能統合	
津田診療所	津田病院 運営	廃止	津田診療所設置・運営		さぬき市へ 移譲					

中期実施計画の主な取組み

資料2

病院名：県立病院課

第2次区分	平成27年度実施状況	第3次区分	平成28年度実施予定
県民本位の医療の提供	<ul style="list-style-type: none"> ◇患者満足度調査の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・患者満足度 24年度 66%、25年度 68%、26年度 87%、27年度 85% ◇認定看護師の育成 <ul style="list-style-type: none"> ・認定看護師数 22年度 13名 ⇒27年度 21名 ◇優秀な医師の確保・育成 <ul style="list-style-type: none"> ・嘱託医師の報酬月額を増額 (±0～+3千円) ・通勤手当相当額の加算 ◇優秀な医療技術職員の確保・育成 <ul style="list-style-type: none"> ・県内外の看護師養成機関への採用試験応募の積極的な呼びかけ(延73校) ・インターンシップ(就業体験)の積極的な受入れ(83名) 	良質な医療サービスの提供	<ul style="list-style-type: none"> ◇患者満足度調査の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・常に患者視点でサービス提供するための継続的なアンケート実施 ◇医療機能の充実・医療の安全と質の向上 <ul style="list-style-type: none"> ・認定看護師の育成による看護水準の向上 ・医療安全研修会の開催、医療事故防止マニュアルの充実
		医療人材の確保・育成	<ul style="list-style-type: none"> ◇医師の確保・育成 <ul style="list-style-type: none"> ・関連大学との連携強化、臨床研修への取組み ◇医療スタッフの確保・育成 <ul style="list-style-type: none"> ・実習受け入れの推進、県立保健医療大学との連携強化 ・県内外の看護師養成機関等を訪問するなど採用活動の強化 ◇勤務環境等の改善・充実 <ul style="list-style-type: none"> ・医師事務作業補助者の適正な配置、院内保育所の充実、 ・職員満足度調査の実施、ワークライフバランスの推進
		災害等への対応力の強化	<ul style="list-style-type: none"> ◇大規模災害への対応力の強化 <ul style="list-style-type: none"> ・医薬品、医療資器材等の備蓄 ・全ての病院での業務継続計画 (BCP) の策定 ◇感染症対策の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・第一種感染症病棟の整備
効率的な病院経営	<ul style="list-style-type: none"> ◇嘱託職員制度の活用 <ul style="list-style-type: none"> ・嘱託職員数19年度218名⇒27年度421名に増加 ・嘱託職員の通勤手当相当額の増額 ◇未利用施設の売却 <ul style="list-style-type: none"> ・番町医師公舎、中央町医師公舎、藤塚町看護師宿舎 ・旧中央病院東駐車場 	安定的な病院経営の確立	<ul style="list-style-type: none"> ◇経営力の強化 <ul style="list-style-type: none"> ・経営会議・経営評価委員会の開催 ・職員提案の推進、病院事業管理者との意見交換 ◇収益の確保 <ul style="list-style-type: none"> ・未稼働病床の早期稼働の検討、一般会計繰入金の確保、補助金等の活用 ・未収金の発生防止と回収促進、高度医療機器の計画的整備・有効活用 ・資産の有効活用 旧中央病院の知事部局への有償移管(4月)、塩上町医師公舎の売却(6月) ◇費用の適正化 <ul style="list-style-type: none"> ・効率的な業務執行による人件費の適正化 ・後発医薬品の採用拡大などによる薬品費の節減の取組み ・ベンチマーク導入や統一単価による診療材料費の節減、医療機器保守契約の見直し ◇資金収支の改善
経営基盤の確立	<ul style="list-style-type: none"> ◇第3次中期経営目標等の策定 <ul style="list-style-type: none"> ・平成28年度から32年度までの5年間を目標期間とする第3次中期経営目標及び中期実施計画の策定 ◇第3次中期実施計画に基づいた予算編成(28年度当初予算) ◇経営会議の毎月開催(10回)による内部評価及び経営評価委員会(1回)の開催による外部評価の実施 		

収支計画の達成状況(平成27年度)

病院名: 県立病院全体

【収益的収支】

(単位: 百万円)

区分	H23決算	H24決算	H25決算	H26決算	H27決算見込	H27計画	計画との差 (27見込-27計画)	27年度に実施した主な取組み、計画との差の主な要因
医業収益	18,677	18,823	18,045	19,752	20,191	20,086	105	-
入院収益	12,674	12,800	12,158	13,216	13,239	14,654	△ 1,415	・延患者数の減(△52,497人)、診療単価の増(+5,402円)
外来収益	4,732	4,749	4,774	5,483	5,860	4,383	1,477	・延患者数の増(+24,578人)、診療単価の増(+3,004円)
その他医業収益	1,271	1,274	1,113	1,053	1,092	1,049	43	-
一般会計負担金	497	559	483	289	349	323	26	-
その他	774	715	630	764	743	726	17	-
医業外収益	2,465	2,399	2,654	3,220	3,615	3,657	△ 42	-
一般会計繰入金	1,846	1,851	1,923	2,127	2,091	2,080	11	-
負担金	1,839	1,844	1,917	2,124	2,089	2,080	9	-
補助金	7	7	6	3	2	0	2	-
長期前受金戻入	-	-	-	562	1,002	1,032	△ 30	-
その他医業外収益	619	548	731	531	522	545	△ 23	-
特別利益	4	9	61	72	335	0	335	・固定資産売却益(番町医師公舎+90百万円、藤塚町看護師宿舎+211百万円、中央町医師公舎+3百万円)
収益計	21,146	21,231	20,760	23,044	24,141	23,743	398	-
医業費用	20,397	20,028	20,746	23,109	24,078	23,695	383	-
給与費	10,883	10,289	10,526	10,901	11,269	12,636	△ 1,367	-
退職給付費	1,232	956	986	778	1,135	1,694	△ 559	・退職者数の減(定年退職者△1名、勸奨退職者△8名、自己都合退職者+4名)
退職給付費以外	9,651	9,333	9,540	10,123	10,134	10,942	△ 808	・職員数の減(△55人)に伴う給料の減(△466百万円)、手当の減(△138百万円)、法定福利費の減(△287百万円)
材料費	4,818	4,870	4,980	5,649	5,962	5,156	806	-
薬品費	2,549	2,578	2,646	2,892	3,103	2,698	405	・腫瘍用薬、化学療法剤、生物学的製剤の増
診療材料費	2,178	2,213	2,201	2,699	2,816	2,376	440	・電極等カテーテル、冠動脈ステント、心臓弁等の消費増
経費	3,329	3,562	4,234	4,063	4,430	3,634	796	-
報酬・賃金	1,066	1,175	1,248	1,380	1,499	1,156	343	・嘱託職員の増(+55人)に伴う報酬の増(+325百万円)
その他経費	2,263	2,387	2,986	2,683	2,931	2,478	453	・委託料の増(+449百万円)
減価償却費	1,220	1,191	892	2,178	2,219	2,109	110	-
その他医業費用	147	116	114	318	198	160	38	-
医業外費用	553	566	624	981	986	743	243	・雑損失(控除対象外消費税)の増(+377百万円)
特別損失	174	126	2,762	984	971	64	907	・固定資産売却損(旧中央病院東駐車場+814百万円)、過年度損益修正損(+66百万円)
費用計	21,124	20,720	24,132	25,074	26,035	24,502	1,533	-
総収支	22	511	△ 3,372	△ 2,030	△ 1,894	△ 759	△ 1,135	-

中期指標の達成状況 (平成27年度)

病院名：県立病院全体

指標			H23実績	H24実績	H25実績	H26実績	H27見込	H27計画	計画との差 (27見込-27計画)
費用の適正化	経常収支比率	%	100.9	103.1	96.9	95.4	95.0	97.2	△ 2.2
	医業収支比率	%	91.6	94.0	87.0	85.5	83.9	84.8	△ 0.9
	職員給与費対医業収益比率 (退職給付金を除く)	%	51.7	49.6	52.9	51.3	50.2	54.5	△ 4.3
	職員給与費対医業収益比率	%	58.3	54.7	58.3	55.2	55.8	62.9	△ 7.1
	材料費対医業収益比率	%	25.8	25.9	27.6	28.6	29.5	25.7	3.8
	薬品費対医業収益比率	%	13.6	13.7	14.7	14.6	15.4	13.4	2.0
	診療材料費対医業収益比率	%	11.7	11.8	12.2	13.7	13.9	11.8	2.1
医業収益	百万円	18,677	18,823	18,045	19,752	20,191	20,086	105	

中期実施計画の主な取組み

病院名：中央病院

第2次区分	平成27年度実施状況	第3次区分	平成28年度実施予定						
県民本位の医療の提供	<ul style="list-style-type: none"> ○緩和ケア病棟の一部運用継続 (2床) ○TAVI症例開始 (7月～、症例数11件) ○医療の質評価指標の活用 <ul style="list-style-type: none"> ・QIプロジェクト、医療の質評価公表等推進事業におけるフィードバックデータを活用し経営企画専門部会で検証 (全自病医療の質評価：四半期毎、日本病院会QI事業：毎月データの提供) ○患者サービス、接遇マナーの向上 <ul style="list-style-type: none"> ・待ち時間アンケート実施 2日間、386人 ・接遇マナー研修 (全体研修) 実施 2回、228人 ・情報ロビーの図書整備 316冊の寄贈、譲受など ・患者向けコンサートの実施 3回、約340名 ・病院祭の実施 12月、約120名参加 ・公開講座の実施 11回 	良質な医療サービスの提供	<ul style="list-style-type: none"> ○救急入院体制運用の継続 <ul style="list-style-type: none"> 院内掲示板を活用した緊急ベッド確保の情報提供 ○高額医療機器使用や共同利用の継続 ○病院訪問による連携協力体制の維持・強化 <ul style="list-style-type: none"> 地域連携パス充実 クリニカルパスの作成数・適用率の向上 ○紹介医療機関数の増加のための紹介PR事業の継続 ○市民公開講座、出前講座等の開催 ○外来待ち時間緩和の取り組み ○患者サービス、職員マナーの向上 ○インシデント報告割合向上のための啓発活動の継続 						
	効率的な病院経営		<ul style="list-style-type: none"> ○地域医療連携の充実強化 <ul style="list-style-type: none"> ・紹介・逆紹介の推進 <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="text-align: right;">紹介患者数</td> <td style="text-align: left;">逆紹介患者数</td> </tr> <tr> <td>26年度 紹介率 62.8% 12,034人、</td> <td>逆紹介率 71.1% 13,756人</td> </tr> <tr> <td>27年度 紹介率 73.7% 12,998人、</td> <td>逆紹介率 80.7% 14,240人</td> </tr> </table> ○新たな施設基準の取得 <ul style="list-style-type: none"> ・5月 総合評価加算、外来放射線照射診療科 ・12月 強度変調放射線治療 (IMRT) ○医師の負担軽減の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・医師負担軽減計画検討委員会、専門部会の開設 ・医療クランク15対1対応数の維持 	紹介患者数	逆紹介患者数	26年度 紹介率 62.8% 12,034人、	逆紹介率 71.1% 13,756人	27年度 紹介率 73.7% 12,998人、	逆紹介率 80.7% 14,240人
紹介患者数		逆紹介患者数							
26年度 紹介率 62.8% 12,034人、	逆紹介率 71.1% 13,756人								
27年度 紹介率 73.7% 12,998人、	逆紹介率 80.7% 14,240人								
経営基盤の確立	<ul style="list-style-type: none"> ○経営企画専門部会活動の充実強化 <ul style="list-style-type: none"> ・SPDデータ活用による請求漏れ材料チェック (2,751千円算定漏れ防止) ・DPCデータソフト活用によるII群病院分析実施 ○職員の経営参加 <ul style="list-style-type: none"> ・職員提案の早期募集・実施 提案40件 (最優秀賞1件、優秀賞2件) 	災害等への対応力の強化	<ul style="list-style-type: none"> ○防災訓練の定期的実施 ○災害時協定締結先の拡大 ○感染症専門医による研修会開催 ○DMAT (災害派遣医療チーム数) の拡大 						
		安定的な病院経営の確立	<ul style="list-style-type: none"> ○後発医薬品採用拡大による薬品費の節減 ○ベンチマーク分析等を活用した適正価格交渉による材料費コストの適正化 ○手術室原価管理システム導入による材料使用等の適正化 ○新たな施設基準の取得 ○職員提案の募集による職員の経営参加 						

収支計画の達成状況 (平成27年度)

病院名：中央病院

【収益的収支】

(単位：百万円)

区分	H23決算	H24決算	H25決算	H26決算	H27決算見込	H27計画	計画との差 (27見込-27計画)	27年度に実施した主な取組み、計画との差の主な要因
医業収益	14,624	14,959	13,891	16,232	16,754	16,153	601	—
入院収益	10,554	10,753	9,792	10,973	11,129	11,916	△ 787	・延患者数の減 (△14,574人)、診療単価の増 (+1,270円) ・稼働病床利用率 (△2.9%)
外来収益	3,461	3,591	3,605	4,358	4,688	3,353	1,335	・延患者数の増 (+34,385人)、診療単価の増 (+3,172円)
その他医業収益	609	615	494	901	937	884	53	・室料差額収益 (+61百万円)、医療相談収益 (+6百万円)
一般会計負担金	202	244	160	223	281	248	33	—
その他	407	371	334	678	656	636	20	—
医業外収益	1,532	1,483	1,752	2,245	2,684	2,645	39	—
一般会計繰入金	996	981	1,085	1,350	1,309	1,224	85	—
負担金	989	974	1,079	1,347	1,307	1,224	83	—
補助金	7	7	6	3	2	0	2	—
長期前受金戻入	-	-	-	434	920	926	△ 6	—
その他医業外収益	536	502	667	461	455	495	△ 40	—
特別利益	3	9	45	69	332	0	332	・固定資産売却益 (番町医師公舎+90百万円、藤塚町看護師宿舍+211百万円、中央町医師公舎+3百万円)
収益計	16,159	16,451	15,688	18,546	19,770	18,798	972	—
医業費用	15,103	15,030	15,702	18,528	19,498	18,829	669	—
給与費	7,693	7,370	7,727	8,517	8,811	9,744	△ 933	—
退職給付費	881	696	721	621	905	1,307	△ 402	—
退職給付費以外	6,812	6,674	7,006	7,896	7,906	8,437	△ 531	・職員数の減 (△32人 医師△10人・医療技術△2人・看護師△15人・技能△6人)に伴う給料の減 (△306百万円)、手当の減 (△106百万円)、法定福利費の減 (△200百万円)
材料費	4,045	4,155	4,127	4,851	5,165	4,336	829	—
薬品費	2,088	2,145	2,186	2,496	2,671	2,259	412	・腫瘍用薬 (抗がん剤等) の使用量増加や高額なC型肝炎薬採用に伴う化学療法剤の増
診療材料費	1,907	1,968	1,848	2,303	2,456	2,052	404	・心臓弁関連やカテーテルなど的高額材料の増
経費	2,442	2,626	3,240	3,111	3,492	2,853	639	—
報酬・賃金	756	845	882	1,067	1,182	889	293	・嘱託職員の増 (+57人 医師+16人、医療技術+32人、看護師+86人、事務△1人、技能△76人)
その他経費	1,686	1,781	2,358	2,044	2,310	1,964	346	・委託料の増 (+358百万円)、光熱水費の減 (△68百万円)
減価償却費	794	780	511	1,814	1,862	1,752	110	—
その他医業費用	129	99	97	235	168	144	24	—
医業外費用	399	398	456	792	814	611	203	・雑損失 (控除対象外消費税) の増 (+317百万円)
特別損失	171	123	2,383	776	967	62	905	・固定資産売却損 (旧中央病院東駐車場+814百万円)、過年度損益修正損 (+64百万円)
費用計	15,673	15,551	18,541	20,096	21,279	19,502	1,777	—
総収支	486	900	△ 2,853	△ 1,550	△ 1,509	△ 704	△ 805	—

中期指標の達成状況 (平成27年度)

病院名：中央病院

指標			H23実績	H24実績	H25実績	H26実績	H27見込	H27計画	計画との差 (27見込-27計画)
患者の視点に立った医療の提供	外来待ち時間の短縮	分	29	28	47	14	15	20	△ 5
	高額手術件数	件	6,087	5,343	5,121	5,682	5,999	5,800	199
高度・良質な医療の提供	クリニカルパス適用率	%	47.0	46.5	45.9	49.7	49.8	56.0	△ 6.2
	インシデント報告件数	件	2,055	2,407	2,343	2,839	3,038	2,550	488
安全・安心な医療の提供	インシデント平均値	点	—	1.07	1.06	1.06	1.76	1.10前後	0.66
	入院単価	円	59,924	62,016	61,491	67,197	69,270	68,000	1,270
収益の確保	外来単価	円	13,701	15,150	16,071	17,198	18,172	15,000	3,172
	延入院患者数	人	176,129	173,387	159,249	163,292	160,667	175,241	△ 14,574
	新入院患者数	人	12,695	12,539	11,606	13,166	13,075	14,400	△ 1,325
	延外来患者数	人	252,610	237,045	224,310	253,420	257,945	223,560	34,385
	新外来患者数	人	26,621	27,000	26,532	30,825	28,322	29,000	△ 678
	救急患者受入数	人	12,235	11,326	11,206	11,873	11,929	13,200	△ 1,271
	平均在院日数	日	12.4	12.3	12.3	11.8	11.7	12.1	△ 0.4
	紹介率	%	58.4	61.7	62.4	62.8	73.7	62.0	11.7
	逆紹介率	%	70.9	72.4	71.7	71.1	80.7	72.0	8.7
	稼動病床利用率	%	87.5	86.4	79.9	88.9	87.1	90.0	△ 2.9
	費用の適正化	経常収支比率	%	104.2	106.6	106.6	95.6	95.7	96.7
医業収支比率		%	96.8	99.5	99.5	87.6	85.9	85.8	0.1
職員給与費対医業収益比率 (退職給付費を除く)		%	46.6	44.6	44.6	48.6	47.2	52.2	△ 5.0
職員給与費対医業収益比率		%	52.6	49.3	49.3	52.5	52.6	60.3	△ 7.7
材料費対医業収益比率		%	27.7	27.8	27.8	29.9	30.8	26.8	4.0
薬品費対医業収益比率		%	14.3	14.3	14.3	15.4	15.9	14.0	1.9
診療材料費対医業収益比率		%	13.0	13.2	13.3	14.2	14.7	12.7	2.0
医業収益	百万円	14,624	14,959	13,891	16,232	16,754	16,153	601	

※ 高額手術件数については、H23実績までは5000点以上、H24実績以降は10000点以上の件数 (H24より基準を変更)

中期実施計画の主な取組み

病院名：丸亀病院

第2次区分	平成27年度実施状況	第3次区分	平成28年度実施予定
県民本位の医療の提供	<ul style="list-style-type: none"> ○医師の確保に向けた取組み <ul style="list-style-type: none"> ・嘱託医師2名を正規職員採用 ・大学医局への要請、ホームページ掲載、人材紹介会社の活用など ・医療クランクの配置による医師の事務負担軽減 ○政策医療の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・精神科救急・急性期医療の充実 ・精神科救急情報センターの運用 ・精神科救急拠点病院として患者の受入れ ・結核モデル病床での結核合併症患者の受入れ ○専門外来の継続実施 <ul style="list-style-type: none"> ・児童・思春期外来の継続実施 ・香川大学寄附講座による物忘れ外来の実施 ○患者療養環境の改善 <ul style="list-style-type: none"> ・院内の危険箇所の修繕、病棟内の異臭の改善 ・看護の質向上のために看護体制を変更 	良質な医療サービスの提供	<ul style="list-style-type: none"> ○医療機能の充実 <ul style="list-style-type: none"> ・精神科救急・急性期医療の充実 ・専門外来の継続実施 ・訪問看護・デイケアの充実
	<ul style="list-style-type: none"> ○医師の確保・育成 <ul style="list-style-type: none"> ・関連大学との連携強化など ○医療スタッフの確保・育成 <ul style="list-style-type: none"> ・研修生・実習生の受け入れ ○勤務環境等の改善・充実 <ul style="list-style-type: none"> ・ストレスチェック制度の円滑な実施 ・看護職員のワークライフバランスの推進 		
	効率的な病院経営	<ul style="list-style-type: none"> ○訪問看護・デイケアの充実 <ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護室に専従職員を配置 ○医事、給食等委託業務の安定的な運営 <ul style="list-style-type: none"> ・委託業者との連携を図り、業務の円滑な実施に努めた。 ○電子カルテの運用 <ul style="list-style-type: none"> ・システムの活用による事務処理の効率化 	災害等への対応力の強化
<ul style="list-style-type: none"> ○医師の確保に向けた取組み (再掲) ○職員の経営参加 <ul style="list-style-type: none"> ・職員提案の促進、経営情報の共有 		安定的な病院経営の確立	
経営基盤の確立	<ul style="list-style-type: none"> ○医師の確保に向けた取組み (再掲) ○職員の経営参加 <ul style="list-style-type: none"> ・職員提案の促進、経営情報の共有 	安定的な病院経営の確立	<ul style="list-style-type: none"> ○経営力の強化 <ul style="list-style-type: none"> ・職員提案の促進、経営情報の共有 ○費用の適正化 <ul style="list-style-type: none"> ・給食等委託業務契約事務の適正な執行

収支計画の達成状況(平成27年度)

病院名: 丸亀病院

【収益的収支】

(単位: 百万円)

区分	H23決算	H24決算	H25決算	H26決算	H27決算見込	H27計画	計画との差 (27見込-27計画)	27年度に実施した主な取組み、計画との差の主な要因
医業収益	1,112	1,092	1,115	989	976	1,364	△ 388	—
入院収益	725	708	742	642	623	952	△ 329	・延患者数の減(△25,889人、精神科医師不足(△2名)・3病棟の休止(26年2月～))、診療単価の増(+1,108円)
外来収益	357	352	343	320	325	374	△ 49	・延患者数の減(△5,859人)、診療単価の増(+322円)
その他医業収益	30	32	30	27	28	38	△ 10	—
一般会計負担金	18	19	18	16	16	18	△ 2	—
その他	12	13	12	11	12	20	△ 8	—
医業外収益	632	601	590	630	619	675	△ 56	—
一般会計繰入金	590	582	565	572	565	623	△ 58	—
負担金	590	582	565	572	565	623	△ 58	—
補助金	0	0	0	0	0	0	0	—
長期前受金戻入	-	-	-	20	17	22	△ 5	—
その他医業外収益	42	19	25	38	37	30	7	—
特別利益	1	0	5	1	0	0	0	—
収益計	1,745	1,693	1,710	1,620	1,595	2,039	△ 444	—
医業費用	1,929	1,820	1,827	1,757	1,753	2,017	△ 264	—
給与費	1,304	1,165	1,132	990	1,054	1,304	△ 250	—
退職給付費	157	95	116	68	100	187	△ 87	—
退職給付費以外	1,147	1,070	1,016	922	954	1,117	△ 163	・職員数の減(△18人 医師△1人、医療技術+2人、看護師△14人、事務△2人、技能△3人)に伴う給料の減(△93百万円)、手当の減(△14百万円)、法定福利費の減(△54百万円)
材料費	236	240	238	192	197	270	△ 73	・患者数の減
薬品費	192	198	195	183	189	213	△ 24	—
診療材料費	6	7	6	6	6	7	△ 1	—
経費	298	327	374	427	391	339	52	—
報酬・賃金	128	143	170	153	138	152	△ 14	・嘱託職員の減(△7人 医師△1人、医療技術+1人、看護師+24人、事務+3人、技能△34人)
その他経費	170	184	204	274	253	187	66	・委託料の増(+74百万円)
減価償却費	88	85	78	82	103	98	5	—
その他医業費用	3	3	5	66	8	6	2	—
医業外費用	26	24	25	46	37	22	15	・雑損失(控除対象外消費税)の増(+16百万円)
特別損失	1	1	3	62	1	0	1	—
費用計	1,956	1,845	1,855	1,865	1,791	2,039	△ 248	—
総収支	△ 211	△ 152	△ 145	△ 245	△ 196	0	△ 196	—

中期指標の達成状況 (平成27年度)

病院名：丸亀病院

指標			H23実績	H24実績	H25実績	H26実績	H27見込	H27計画	計画との差 (27見込-27計画)
患者の視点に立った医療の提供	外来待ち時間の短縮	分	25	19	16	19	15	24	△ 9
	後発医薬品の利用促進	%	14.3	16.4	17.0	17.6	17.3	14.4	2.9
高度・良質な医療の提供	クリニカルパス適用率	%	82.0	94.0	92.2	94.5	99.3	91.0	8.3
安全・安心な医療の提供	インシデント報告件数	件	689	880	803	546	360	745	△ 385
収益の確保	入院単価	円	14,567	14,697	15,096	15,467	15,564	14,456	1,108
	外来単価	円	10,343	10,539	10,299	9,856	10,312	9,990	322
	延入院患者数	人	49,773	48,187	49,170	41,525	39,991	65,880	△ 25,889
	新入院患者数	人	246	216	215	164	172	270	△ 98
	延外来患者数	人	34,530	33,439	33,248	32,510	31,563	37,422	△ 5,859
	新外来患者数	人	727	853	856	843	611	864	△ 253
	救急患者受入数	人	238	175	151	149	144	240	△ 96
	平均在院日数	日	201.1	224.1	221.0	253.2	227.2	245.0	△ 17.8
	紹介率	%	18.6	16.4	11.9	13.3	15.6	25.3	△ 9.7
	逆紹介率	%	25.6	23.4	22.1	21.2	26.3	25.3	1.0
	病床利用率	%	65.3	63.2	69.5	72.9	70.0	83.7	△ 13.7
費用の適正化	経常収支比率	%	89.2	91.9	92.1	89.8	89.1	100.0	△ 10.9
	医業収支比率	%	57.6	60.0	61.0	56.3	55.7	67.6	△ 11.9
	職員給与費対医業収益比率 (退職給付金を除く)	%	103.1	98.0	91.1	93.2	97.7	81.9	15.8
	職員給与費対医業収益比率	%	117.3	106.7	101.5	100.1	108.0	95.6	12.4
	材料費対医業収益比率	%	21.2	22.0	21.3	19.4	20.2	19.8	0.4
	薬品費対医業収益比率	%	17.3	18.1	17.5	18.5	19.4	15.6	3.8
	診療材料費対医業収益比率	%	0.5	0.6	0.5	0.6	0.6	0.5	0.1
医業収益	百万円	1,112	1,092	1,115	989	976	1,364	△ 388	

中期実施計画の主な取組み

病院名：白鳥病院

第2次区分	平成27年度実施状況	第3次区分	平成28年度実施予定
県民本位の医療の提供	<p>◇物忘れ外来の回数増(毎月2回→4回)</p> <p>◇感染防止対策の推進 (中東呼吸器症候群MERSへの対応、 パームスタンプによる細菌培養検査の実施)</p> <p>◇在宅医療の推進 (患者の見守り等在宅療養支援事業の実施)</p> <p>◇市民公開講座(年2回開催)、出前講座の開催(年3回)</p> <p>◇多様な方法による積極的情報発信 (病院だよりの毎月発行、新聞への原稿提供、 ホームページのリニューアル)</p> <p>◇病院局との連携による医師確保のための積極的活動 (麻酔医の確保に向けた環境整備)</p>	良質な医療サービスの提供	<p>◇医師の宿日直体制の維持</p> <p>◇医療安全対策の推進</p> <p>◇院内感染防止対策の推進</p> <p>◇市民公開講座(年2回)、出前講座の開催</p> <p>◇五名地区でのへき地医療や在宅医療の継続</p>
	効率的な病院経営		<p>◇紹介・逆紹介の連携推進 (大川地区病病連携推進協議会への参加による 顔の見える関係の構築)</p> <p>◇後発医薬品の採用割合の拡大 (規格単位数量ベースで28年1～3月 70.2%達成)</p> <p>◇新たな施設基準取得 ・医師事務補助加算2(30:1)を取得 ・診療録管理体制加算1、データ提出加算の取得 ・夜間休日救急搬送医学管理料の取得 ・総合評価加算取得に向けた準備</p>
経営基盤の確立		<p>◇部課長会(週1回)、経営委員会(月1回)における 経営状況の報告と情報共有の継続</p> <p>◇新たな中期計画を策定する中での経営状況の 分析と認識の共有</p>	災害等への対応力の強化
	安定的な病院経営の確立	<p>◇診療科の新設(神経内科外来の開設)</p> <p>◇新たな施設基準取得(総合評価加算、後発医薬品使用体制加算1)</p> <p>◇人間ドックオプション検査の積極的な広報</p> <p>◇メタボ教育入院クリニカルパス開始</p>	

収支計画の達成状況(平成27年度)

病院名: 白鳥病院

【収益的収支】

(単位: 百万円)

区分	H23決算	H24決算	H25決算	H26決算	H27決算見込	H27計画	計画との差 (27見込-27計画)	27年度に実施した主な取組み、計画との差の主な要因
医業収益	2,187	2,129	2,539	2,531	2,461	2,569	△108	—
入院収益	1,395	1,339	1,624	1,601	1,487	1,786	△299	・外科医師3人継続、整形医師3人(△1人) ・診療単価の増(+5,054円、心カテ、外科等高額手術件数の増) ・延患者数の減(△12,034人)
外来収益	674	664	786	805	847	656	191	・外科医師3名継続、整形医師3名(△1名) ・診療単価の増(+2,039円、化学療法件数の増) ・延患者数の減(△3,948人)
その他医業収益	118	126	129	125	127	127	0	—
一般会計負担金	51	54	52	50	52	57	△5	—
その他	67	72	77	75	75	70	5	—
医業外収益	259	272	274	345	312	337	△25	—
一般会計繰入金	226	249	243	205	217	233	△16	—
負担金	226	249	243	205	217	233	△16	—
補助金	0	0	0	0	0	0	0	—
長期前受金戻入	0	0	0	108	65	84	△19	—
その他医業外収益	33	23	31	32	30	20	10	—
特別利益	0	0	5	2	3	0	3	—
収益計	2,446	2,401	2,818	2,878	2,776	2,906	△130	—
医業費用	2,583	2,520	2,736	2,824	2,827	2,849	△22	—
給与費	1,403	1,332	1,349	1,394	1,404	1,588	△184	—
退職給付費	150	119	117	89	130	200	△70	—
退職給付費以外	1,253	1,213	1,232	1,305	1,274	1,388	△114	・職員数の減(△7人 医師△4人、医療技術+1人、看護師△4人)に伴う給料の減(△67百万円)、手当の減(△18百万円)、法定福利費の減(△33百万円)
材料費	440	412	591	606	600	550	50	—
薬品費	184	179	246	213	243	226	17	・抗がん剤等高額薬品の増
診療材料費	253	230	342	390	354	317	37	・心カテ、外科手術件数の増
経費	431	474	506	525	547	442	105	—
報酬・賃金	130	136	155	160	179	115	64	・嘱託職員の増(+6人 医師+2人、看護師+11人、事務+1人、技能△8人) ・麻酔医師派遣代(+15百万円)
その他経費	301	338	351	365	368	327	41	・修繕費(+4百万円)、賃借料(+13百万円)、委託料(+17百万円)、光熱水費(+7百万円)
減価償却費	298	292	280	282	254	259	△5	—
その他医業費用	11	10	10	17	22	10	12	—
医業外費用	115	116	123	143	135	110	25	—
特別損失	1	2	14	102	3	2	1	—
費用計	2,699	2,638	2,873	3,069	2,965	2,961	4	—
総収支	△253	△237	△55	△191	△189	△55	△134	—

中期指標の達成状況 (平成27年度)

病院名：白鳥病院

指標			H23実績	H24実績	H25実績	H26実績	H27見込	H27計画	計画との差 (27見込-27計画)
患者の視点に立った医療の提供	外来待ち時間の短縮	分	45	45	45	45	50	30	20
	高度・良質な医療の提供	件	632	579	921	1,037	993	750	243
安全・安心な医療の提供	インシデント報告件数	件	366	420	390	468	377	350	27
収益の確保	入院単価	円	37,606	36,372	40,685	44,254	44,089	39,035	5,054
	外来単価	円	6,141	6,283	7,017	7,346	8,039	6,000	2,039
	延入院患者数	人	37,079	36,806	39,911	36,174	33,716	45,750	△ 12,034
	新入院患者数	人	1,943	1,786	2,189	2,244	2,178	2,117	61
	延外来患者数	人	109,751	105,615	112,028	109,503	105,399	109,347	△ 3,948
	新外来患者数	人	12,521	11,936	12,808	11,678	11,488	12,198	△ 710
	救急患者受入数	人	2,523	2,598	2,973	2,903	2,893	2,600	293
	平均在院日数	日	15.8	18.0	16.4	16.0	15.5	18.0	△ 2.5
	紹介率	%	18.4	18.6	22.1	22.4	21.6	20.0	1.6
	逆紹介率	%	12.5	14.2	12.1	14.3	13.5	13.0	0.5
	病床利用率	%	67.5	67.2	72.9	66.1	61.4	83.3	△ 21.9
費用の適正化	経常収支比率	%	90.7	91.1	98.4	96.9	93.6	98.2	△ 4.6
	医業収支比率	%	84.7	84.5	92.8	89.6	87.1	90.2	△ 3.1
	職員給与費対医業収益比率 (退職給付費を除く)	%	57.3	57.0	48.5	51.6	51.8	54.0	△ 2.2
	職員給与費対医業収益比率	%	64.2	62.6	53.1	55.1	57.0	61.8	△ 4.8
	材料費対医業収益比率	%	20.1	19.4	23.3	23.9	24.4	21.4	3.0
	薬品費対医業収益比率	%	8.4	8.4	9.7	8.4	9.9	8.8	1.1
	診療材料費対医業収益比率	%	11.6	10.8	13.5	15.4	14.4	12.3	2.1
医業収益	百万円	2,187	2,129	2,539	2,531	2,461	2,569	△ 108	

中期経営目標（第2次）の達成状況

資料3

目標		指標		27年度	28年度	
				見込	目標	
1 県民本位の医療の提供	(1) 患者の視点に立った医療の提供	患者満足度調査による満足度の向上	%	入院 86 外来 84	70	
	(2) 高度・良質な医療の提供	卒後臨床研修医充足率（中央病院）	%	71.0	100.0	
		後期臨床研修医充足率（中央病院）	%	100.0	100.0	
		医師充足率	%	91.9	100.0	
		認定看護師数	人	21	25	
(3) 安全・安心な医療の提供	医療安全研修受講率	%	61.8	100.0		
2 効率的な病院経営	(1) 収益の確保	医業収益	百万円	中央病院	16,754	16,310
				丸亀病院	976	1,363
				白鳥病院	2,461	2,578
				がん検診センター	-	-
				合計	20,191	20,251
	(2) 費用の適正化	人件費比率(退職給与金を除く)	%	中央病院	47.2	51.7
				丸亀病院	97.7	81.4
				白鳥病院	51.8	53.8
				がん検診センター	-	-
				合計	50.2	54.0
3 経営基盤の確立	(1) 組織・人事管理の見直し	病院事務局の強化、見直し		各病院に総務企画課を設置（20年度） 丸亀病院の医事課を総務企画課に統合（21年度） 白鳥病院の課制を廃止（22年度）	継続実施	
		看護師長への任用チャレンジ制度の実施		20年度制度化 21年度以降毎年度配置	継続実施	
	(2) 給与制度の見直し	医師への成果主義の導入		導入に向け検討中	期間中の実施	
	(3) 職員参画による病院経営	職員提案からの実現件数	件	106	100 (24~28年度累計)	
	(4) 経営実績の評価	経営会議の開催		19年4月設置 20年4月以降、毎月開催 (27年度は10回開催)	継続実施	
(5) 資金収支の改善	資金収支	百万円	△ 13	資金収支黒字 (24~28年度)		

平成 2 7 年度中期実施計画実施状況

平成27年度中期実施計画実施状況

所属名:中央病院

1 県民本位の医療の提供

大	中	小項目	具体的方策	実施状況				27年度実績	NO
				H24	H25	H26	H27		
患者の視点に立った医療の提供	患者の権利・義務の明確化	患者の権利・義務に関する憲章の制定	内容の定期的見直し	○	◎	○	○	本年度は変更なかった。	1
			患者・家族に対する周知の充実	○	◎	○	○	実施(外来出入口付近に掲示)	2
			職員に対する周知の充実	○	◎	○	○	実施(新採・転入者への説明と入館職員カード入れに同封)	3
		患者への十分な説明	指針の定期的見直しと職員周知	○	○	○	○	指針の見直し検討(特段変更なし)。新採・異動者へ周知実施	4
			その他の対策	○	○	○	◎	入院検査説明センターの運用開始・評価・検討(看)、検査説明【下部消化管カメラ】DVD作成と導入(看)	5
		診療情報の適切な管理及び提供	個人情報保護制度の定期的見直し	○	○	○	◎	「個人情報の利用目的に関するお知らせ」の見直しを1月に実施し、他の事業者等への提供の項目に「治験又は製造販売後臨床試験等に係る事前調査の委託」を追加。	6
			診療情報開示制度の定期的見直し	◎	◎	○	○	香川県立病院診療情報提供実施要領2005(平成17)年4月版に準拠し実施した(診情)	7
			電子カルテシステムを活用した効果的な診療情報の提供	◎	○	○	○	電子カルテを活用し診療情報の提供を行った(診情)	8
	患者の意向の尊重	診療体制の見直し	先端医療の積極的導入	○	○	◎	○	ダ・ヴィンチ、TAVI、ノバルISTx等の先端医療機器導入後継続実施	9
			4疾患5事業に対する積極的取組み	○	○	○	○	地域連携パスの充実などを実施	10
			新病院の診療体制	○	◎	○	○	病理診断科の新設	11
			委員会の機能強化	○	○	○	○	引き続き委員会機能強化について検討し、新たに病院機能改善委員会開設準備を実施	12
			診療部運営委員会の機能強化	○	○	○	×	引き続き検討実施	13
		専門外来の充実	新たな専門外来整備の検討	○	○	○	○	便通異常外来を開設	14
			必要な専門外来の設置	○	○	○	○	便通異常外来を開設	15
		後発医薬品の利用促進	品質に対する信頼性、情報量、安定供給等の課題の検討	○	○	○	○	使用数量の多い薬剤を中心に検討し後発品採用を行った	16
			25年度までに採用割合を13%まで向上	○	○	○	○	13.4%増加(数量ベース)<26年度47.7%、27年度67.5%>	17

大	中	小項目	具体的方策	実施状況				27年度実績	NO
				H24	H25	H26	H27		
患者の視点に立った医療提供	患者の意向の尊重	病院食の充実	患者ニーズの把握	◎	◎	○	○	アンケート調査(平成27年8月26日実施)をもとに、だしやドレッシング等の検討をし、改善を図り朝食を充実させた。化学療法者食(オリーブ食)についても、食味などについて随時改善を図り、おいしく食べられる食事をめざし喫食率を上昇させた。	18
			選択食の拡充	◎	◎	○	○	患者食の満足度をアップさせるため、選択食を原則週3日実施した。	19
		病院機能評価の受審	次期機能評価受審への準備	○	○	○	◎	Ver3.1.1の受審実施の決定	20
			機能評価更新認定	○	○	—	—	—	21
			機能評価受審を医療の質の向上、経営改善等に結びつける取組みの実施	○	○	○	○	組織体制の構築のあり方を検討し、次年度以降の受審の準備を進めた。	22
		患者満足度調査の実施	調査内容の定期的見直し	○	○	○	○	調査内容は年度比較のため前年同様とした。	23
	調査結果の活用		○	○	○	○	運営委員会、電子カルテ掲示板等で調査結果を職員に周知。	24	
	接遇の向上	幹事会での協議及び各委員会での協議	○	◎	○	○	患者サービス向上委員会での協議内容を幹事会等で周知。	25	
		実効性ある研修の企画と定期的開催	○	◎	◎	◎	外部接遇講師を招いた全体研修を2回開催。	26	
		あいさつ、声かけ、接遇標語の掲示などの身近な取組みの実施	○	○	◎	◎	・患者サービス向上委員会にて接遇レベルアップの方法について教育研修実施。・看護マネジメント会による接遇ラウンドの実施と接遇改善実施	27	
		接遇研修効果の評価、現場チェック	○	○	◎	◎	・接遇研修は26年度1回に対し2回実施し研修評価アンケートを実施。患者サービス向上委員会による接遇ラウンドは個々での実施に留まったが28年からは毎月チーム分担し実施することとした。・退院時アンケートを継続実施し現場評価に活用した	28	
	あったかサービス運動の推進	外来待ち時間の改善	外来待ち時間の改善	○	○	◎	◎	啓発等により予約診療者数を増やすことにより外来待ち時間の前年度水準維持に努めた	29
検査待ちの改善			○	○	○	○	採血担当の嘱託技師と受付担当の臨時職員の継続雇用により採血待ち時間が短縮。心電図検査等の待ち時間についても嘱託技師の増員や部門内の人員配置により待ち時間が改善された	30	
待ち時間及び検査の改善		新病院における待ち時間改善方策の検討	○	○	○	○	待ち時間調査やアンケートの結果から、時短のみでなく待ち時間緩和の方向でも方策を検討することとし、次年度に認定看護師による公開講座等を定期開催することとした	31	
		新病院における患者用図書コーナー設置	○	○	◎	◎	情報ロビーに新たに除籍図書をもらい受け書籍数を充実させた	32	

大	中	小項目	具体的方策	実施状況				27年度実績	NO
				H24	H25	H26	H27		
患者の視点に立った医療提供	あったかサービス運動の推進	手術待ちの改善	新病院における手術室の効率的運用	○	○	○	○	委託業者による使用医用器材の回収やルーム調整を図る事により、提示以降遅延手術件数の減少に努めた	33
			新病院における手術室の増設	○	◎	—	—	—	34
		患者相談窓口の充実	職員研修の実施	○	○	○	○	研修会への職員派遣を実施	35
			相談体制の充実	○	○	○	○	ソーシャルワーカー1名増員	36
		ボランティアの積極的活用	新病院での受入促進	○	◎	○	◎	26年度登録2名⇒27年度登録8名	37
	県立病院情報の積極的発信	診療機能情報の提供	広報委員会の活動の充実	○	◎	◎	○	Web定例会を設置し毎月定例会を開催、ホームページの内容について充実策を図った・医療機関向け広報誌「れんけい」を年5回発行した	38
			医療機器のPRや手術件数などの診療情報の積極的発信	◎	○	○	○	HPやマスコミ媒体への広報等によって最新医療や診療情報のPRを実施。	39
公開講座の開催		公開健康講座の見直し	○	○	○	○	地域連携推進委員会において内容の検討を実施。市民公開講座は6回開催別に12月に開催した病院祭で公開講座(3講座)を開催	40	
		出前健康講座の実施	○	◎	○	○	5回実施	41	
高度良質な医療の提供	優秀な人材の確保・育成	臨床研修医の確保	研修内容の随時見直し、プログラムの改善	○	○	○	◎	・募集定員引き上げ(12-15)に伴い安定的な採用数の実現。 ・さぬき市民病院の協力型臨床研修病院化の認定。	42
			処遇面の改善	◎	○	○	◎	・見学希望者(学生・研修医)に対する交通費の一部補助を開始。	43
			PR方法の検討	○	○	◎	◎	例年通りの3件の出展に加え福岡への出展を実施	44

大	中	小項目	具体的方策	実施状況				27年度実績	NO
				H24	H25	H26	H27		
高度良質な医療の提供	優秀な医師の確保・育成	医師の補充(救急、麻酔科、放射線科、総合診療科等)	○	○	○	◎	27年度平均正規医師数3.2名の増加 27年度平均嘱託医師数10.9名の増加	45	
		業績に応じたサポート制度の検討	○	○	○	○	・国際学会とは別に海外研修1件、国内の病院へ6件、専門医療資格取得10件、学会誌等論文投稿の経費支援19件。	46	
		UJターン医師の公募、短時間勤務など	○	○	○	◎	香川県医師育成キャリア支援プログラムへの4名参加	47	
		後期研修修了医師の積極的採用	○	◎	◎	×	27年度はなし。引き続き積極的採用に注力。	48	
		医局等の職場環境の改善	○	○	○	◎	当直用衣類(スクラブ)の準備と脱衣BOX、常時置き提案BOX、手術室待機場場に飲食料品の置き型販売場を新たに設置	49	
		臨床復帰支援研修費補助の活用等	○	○	○	○	・医師キャリアアップ支援予算の活用による医師派遣研修専門医等の資格取得支援、論文投稿費の支援などを行なった。	50	
		医療技術職、医療クラークなどの医師の支援体制の強化	○	◎	◎	◎	15対1に対応する人員を保持。	51	
	優秀な看護師の確保	看護師確保対策の検討	◎	◎	◎	◎	・就職説明会への参加とインターンシップ開催(県病課に協力・看) ・説明会等に参加の学生にメルマガで情報発信(県病課に協力・看) ・ケア看護体制の導入による定着化促進(看) ・実習指導体制の見直し実施(看) 育児休業明け復帰看護師の支援として、希望部署の確認面接の実施(看)	52	
	専門性の高い医療技術職員の確保・育成	認定看護師、認定薬剤師、認定検査技師、認定療法士、認定放射線技師などの計画的育成	◎	◎	◎	◎	検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師 認定更新5名 新規取得1名(放) 放射線治療専門放射線技師 新規認定1名(放)、資格更新に必要な学会参加、学会発表、研修会参加の支援を行った(リハ)、日本臨床腫瘍薬学会外来がん治療認定薬剤師1名取得(薬)、日本静脈経腸栄養学会NST専門療法士1名取得(薬)、がん薬物療法認定薬剤師研修に派遣(1名)他、資格取得のための学会発表、研修会参加などの支援を行った(薬)、日本糖尿病療法指導士1名 緊急臨床検査士1名 認定病理検査技師1名 超音波検査士(消化器)1名 取得(検)、看護管理認定看護師の育成(看)・手術看護認定看護師、摂食・嚥下障害看護認定看護師取得(看)、資格更新のための準備及び学会、研修会参加を支援した(工)、病態栄養認定管理栄養士取得1名、更新1名、(栄)、日本静脈経腸栄養学会NST専門療法士取得1名(栄)、ひき続き資格取得及び更新に必要な学会、研修会参加の支援を行った(栄)	53	
	がん患者リハビリテーションの専門セラピストの育成	○	◎	◎	◎	「がんリハビリテーション研修・ワークショップ」に6名(医師1名・看護師1名・理学療法士3名・作業療法士1名)でチームを作り参加した。	54		
認定理学療法士の育成	○	○	○	○	専門性を高めるための研修会参加支援を行った。	55			

大	中	小項目	具体的方策	実施状況				27年度実績	NO	
				H24	H25	H26	H27			
高度良質な医療提供	優秀な人材の確保・育成	専門性の高い医療技術職員の確保・育成	認定作業療法士の育成	○	○	○	○	認定作業療法士の資格試験に1名合格者輩出	56	
			専門理学療法士の育成	○	○	○	○	専門性を高めるための研修会参加支援を行った。	57	
			心臓リハビリテーション指導士の育成	○	◎	○	○	専門性を高めるための研修会参加支援を行った。資格更新に必要な学会参加、学会発表、研修会参加の支援を行った。	58	
			認定ハンドセラピストの育成	○	◎	◎	×	5年以上の経験が必要となったこともあり今回は参加対象者がいなかった	59	
			日本臨床工学技士会による認定制度専門臨床工学技士の育成	○	◎	○	○	専門性を高めるための学会、研修会参加の支援を行った。	60	
			4学会認定による体外循環技術認定士の育成	○	◎	◎	◎	専門性を高めるための学会、研修会参加の支援を行った。	61	
		職員の研究・資格取得に対するサポート体制の整備	医療従事者の自己啓発に対する支援制度	◎	◎	○	○	資格取得に係る経費を支援	62	
	医療システムの整備	高度医療機器の計画的導入	方向性、患者ニーズ、収益性等を考慮しつつ、計画的に更新・導入	○	○	○	○	今後の診療に必要な機器、更新の必要な機器等を中心に医療器械委員会において検討を行い、予算の範囲内で優先順位を定め、導入・更新を図った。	63	
			超高額医療機器については、近隣急性期病院との機能分担も検討	○	○	○	○	・近隣施設との情報交換を行った ・地域医療拠点病院として高額医療機器共同利用を実施している	64	
			リース等検討部会での検討	○	○	○	○	レンタルが有利な機器についてはレンタル対応を実施した。	65	
		医療システムの整備	新病院情報システムの導入	新病院における電子カルテシステム等の更新	○	◎	◎	◎	電子カルテシステムのバージョン更新実施	66
				医療の質の向上への活用	○	○	○	○	クオリティインディケータ事業でのデータ提供などで活用。また電カル経由でのDWHを活用し定例分析実施	67
				患者サービス向上への活用	○	○	○	○	外来待ち時間調査の期間別、診療科別などの分析を実施。	68
				地域連携体制の整備	○	◎	○	○	カルテ公開範囲の拡大(9項目から28項目に拡大)、救急カルテ運用の準備、他院画像読影耐性の整備、地域医療情報ネットワーク(K-MIX+)への参加	69
		情報システムの適正な管理	○	○	○	○	情報セキュリティ監査(3/11)を実施し自律的なチェックを行っている。	70		
		経営管理ツールとしての活用	○	○	○	○	毎月4~5項目について分析し経営企画専門部会において経営管理ツールとして活用。	71		

大	中	小項目	具体的方策	実施状況				27年度実績	NO
				H24	H25	H26	H27		
高度良質な医療提供	高度・良質な医療にふさわしい環境整備	クリニカルパスの充実	クリニカルパスの作成数、適用率の向上	○	○	○	○	・未評価のパスの減少化に向けた取り組み(看護部小委員会内でパスの監査を実施)、多職種連携によるパス審査体制の取り組み、クリニカルパス委員会においてパス修正による入院日数の適正化の取り組み実施 ・パス終了時未評価の改善に取り組んだ(平成26年度93.4%→平成27年度95.6%)、他は引き続き実施 策定数 27年度末 策定全件数349件(26年度末 策定全件数293件、25年度末 策定全件数247件) 適用率(退院患者数に関する適用率)27年度49.8%(26年度49.7%、25年度45.9%)	72
			地域連携パスの充実	○	○	○	◎	・TAE、TURBT、大腸EMRIについて看護部小委員会で監査を実施 ・在宅緩和ケア地域連携パスの運用の推進・15事例運用 ・27年度：脳卒中143、大腿骨48(26年度：脳卒中97、大腿骨36)	73
		チーム医療の充実	活動の充実	◎	○	○	○	総合評価に求められる入院患者の評価及び必要に応じた退院支援のための他職種カンファレンスの実施	74
			専門的知識を有する職員の育成	◎	○	○	○	骨粗鬆症マネージャーの資格試験に2名合格、フットケアチームリンクナース資格取得1名、NST40時間実施修練修了者育成1名、NST専門療法士の資格取得1名など資格取得や更新の奨励を継続して行った	75
			チーム活動の強化	◎	○	○	◎	認定専門看護師会の活動強化継続、呼吸サポートチームの充実強化を図るためにRST依頼件数は27年度75件 臨床工学部では他職種交えた勉強会を4回実施	76
			栄養サポートチームの充実強化	◎	◎	◎	◎	加算の算定を継続できた NST依頼件数は27年度には103件(26年度82件、25年度60件)と増加 NST勉強会を11回実施	77
			がんボードの充実強化	○	○	○	◎	月1回の拡大がんボードを開催し症例の検討を行った。	78
			呼吸ケアリンクナース会の充実	○	○	◎	◎	慢性呼吸器疾患看護認定看護師による禁煙外来、HOT外来での活動開始	79
		根拠に基づく医療(EMB)の推進	EBMと診療ガイドラインとの整合性の取れた医療の推進	○	—	○	○	インターネットによる医学情報検索システムおよび医学雑誌の電子ジャーナル化を継続推進し、EBMと診療ガイドラインとの整合性の取れた医療推進を図り、病院機能評価に向けて一層取り組み強化する会合をもった。	80
			クリニカルパスの改定と実践	○	○	○	○	クリニカルパス評価率 27年度95.6% (平成26年度93.7%) クリニカルパスのアウトカム見直し、在院日数の適正化	81
			クリニカルインディケーターの作成と評価	◎	○	○	○	・日本病院会のQIプロジェクトおよび全国自治体病院協議会の「医療の質の評価・公表等推進事業」に参加しデータを作成・提出した<日本病院会(14項目+18項目DPCデータ)、全国自治体病院(22項目)を実施>	82
			クリニカルインディケーターの充実と活用	◎	○	○	◎	院内にQIデータを公表するとともに、ホームページで公開し、医療の質向上に取り組んだ。また関連部署と連携して医療の質の向上の取り組みを行う。	83

大	中	小項目	具体的方策	実施状況				27年度実績	NO		
				H24	H25	H26	H27				
高度良質な医療提供	高度・良質な医療にふさわしい環境整備	治験・臨床研究の充実	治験・臨床研究に取組む医師のサポート体制の整備	◎	◎	○	○	臨床研修支援センターの医師に対するサポート体制を継続	84		
			件数目標の設定	◎	◎	◎	◎	新規治験13件を27年度に開始した。新たな診療科においても治験紹介を行った。	85		
			治験患者のスクリーニングの検討	○	○	○	○	継続して効率的な事前スクリーニングを実施した。	86		
			治験管理システムの検討	○	○	○	○	治験管理システムの検討(電子化等)を行った。	87		
			治験管理組織体制見直しの検討	○	○	○	○	継続して臨床研究支援センターの体制整備を進めた	88		
		症例検討の充実	診療科、臓器単位の症例検討会の充実	○	○	○	○	臨床病理症例検討会1回/月実施、婦人科臨床病理検討会1回/月実施、肝胆膵臨床病理検討会1回/月実施、呼吸器臨床病理検討会1回/月実施 診療科、臓器単位の症例検討会の充実を図った。	89		
			病院全体の症例検討会の充実	○	○	○	○	臨床病理症例検討会 1回/月実施、救急症例検討会 1回/月実施 放射線画像検討会1回/月実施 病院全体の症例検討会の充実を図った。	90		
		がん診療連携拠点病院としての役割強化	現行システムを継続利用してのデータ作成	○	○	○	○	地域がん診療連携拠点病院として全国のがん患者のデータベース化に引き続き協力していく	91		
		集中治療部門の強化	新病院における集中治療部門の強化	○	◎	—	—	—	92		
		専門医療センターの設置	新病院における専門医療センターの設置	○	◎	—	—	—	93		
		輸血部門の強化	新病院における自己血採血室及び細胞調整室の設置	○	◎	—	—	—	94		
		安全・安心な医療の提供	安全安心な医療の提供	医療事故防止対策の充実と事故発生後の早期対応	事例検討の充実	○	○	○	○	RCA分析(根本原因分析)の手法を用いて事例及び対策を検討し、その評価を行った。	95
					複数部署にまたがる事例への対応の充実	○	○	○	○	多職種の職員による事例検討を行った。	96
					職種間、部署間の情報の共有化の充実	○	○	○	○	医療安全推進委員会での報告や、院内WEBにニュースレター及び医療安全情報をUPするなどして、情報共有の充実を図った。	97
研修の充実	○				○	◎	◎	「チームで取り組む医療安全-Team STEPPS-研修」の基礎編及びステップアップ編をそれぞれ行い、研修内容の充実に努めた。27年度医療法改正により発足した医療事故調査制度についての研修を行い、制度の概要と院内のシステムについて周知を行った欠席者への補講は資料の回覧にて行った(27年度:920名受講、26年度:572名受講)	98		
小委員会、部会の活動の活性化	○				○	○	○	せん妄予防対策について、精神科医師及び認定看護師による研修会の開催、せん妄を起こしやすい薬剤の周知や変更、せん妄予防ケアを実践し、チューブ抜去や転倒防止に取り組んだ	99		
医療安全管理室における副室長(医師)増員	○				○	○	○	医療安全管理室副室長(医師2名)体制継続(増員実施済み)	100		
報告の意義と必要性の職員への周知徹底	◎				○	○	○	報告の必要性についての周知徹底を行った。	101		

大	中	小項目	具体的方策	実施状況				27年度実績	NO
				H24	H25	H26	H27		
安全・安心な医療の提供	安全安心な医療の提供	医療事故防止対策の充実と事故発生後の早期対応	インシデントレポートシステムの入力しやすい環境の充実	○	○	○	○	システムの細部変更の実施	102
			医師からの報告の促進	○	○	○	○	院内webを通じて医師からの報告を促した	103
			インシデントレポートシステムの更新	○	○	○	○	システムの細部変更の実施	104
			研修の実施	○	○	○	○	TEAM STEPPSや医療事故調査制度についてなど、安全な医療の提供のために必要な知識の研修を行った。また欠席者には研修資料の回覧にて補講を行った。(26年度:572名受講、27年度:920名受講)	105
			各部署における改善策検討を医療安全管理者が支援する体制の整備	○	○	○	○	前年度のレポート報告を統計にまとめて看護部17部署に配布し、部署においてそれぞれ問題点を整理し、部署目標と具体策をまとめた。医療安全管理室がそれをチェック・アドバイスし、部署ごとに安全対策を講じることで全体の事故防止に努めた。	106
			多職種による事例検討会の実施	○	○	○	○	医師、看護師、事務職員による事例検討会を行った。	107
			院内WEB等を活用した医療安全情報の院内周知	○	○	○	○	医療安全情報及びニュースレターを院内WEBに毎月UPした。	108
			コードブルー時の院内協力についての周知、コードブルー対応についての検証	○	○	○	○	救急対応専門委員会においてコードブルー事例について検証し、対策について検討した。	109
			急変時シミュレーションの実施	○	○	○	○	院内19部署において実施した。	110
			定期的な救急症例検討の実施	○	○	○	○	救急カンファレンスとして毎月症例検討会を実施。	111
			BLS研修会全職員参加、ACLS講習会の実施	◎	○	○	○	BLS講習会を毎月(計12回)実施	112
			医療事故防止対策の充実と事故発生後の早期対応	スタッフからの早期情報収集の充実	○	○	○	○	インシデントレポート及び申し送り等で報告のあった事例のうち、重要なものについて、記録の確認や各部署からの情報収集を行った。
			医療安全推進委員会の開催	○	○	○	○	毎月1回実施。	114
		薬物療法の安全確保	報告の意義と必要性の職員への周知徹底	○	○	○	○	プリアポイド報告について、医療安全推進委員会において毎月報告周知を行った。	115
		院内感染防止対策の徹底	必要に応じた指針の見直し	○	◎	○	○	引き続き見直し検討実施	116
			院内感染対策の研修	○	◎	○	○	全体研修2回	117
			院内感染対策の充実	○	◎	○	○	引き続き各種サーベイランス等実施	118

大	中	小項目	具体的方策	実施状況				27年度実績	NO
				H24	H25	H26	H27		
安全・安心な医療の提供	安全安心な医療の提供	医療機器等の安全な管理	医療機器に係る安全管理体制の整備	○	○	○	○	追加機器の保守計画、マニュアルを作成。	119
			医療機器集中管理体制の充実	○	○	○	○	人工呼吸器を新たに2台追加した	120
			新病院における医療機器情報室の設置	○	○	○	○	継続して検討(特設設置には至らず)	121
			始業・終業点検表の作成	○	○	○	○	始業・終業点検表に沿って継続して実施している。	122
		医薬品の安全な管理	医薬品に係る安全管理体制の充実	○	○	○	○	医薬品のインシデントに対してそれぞれ対応策を検討し実施した。医療安全推進委員会でプレアポイド報告を継続的に行い、医薬品の安全管理の啓蒙を行った。	123
			副作用報告の収集、分析、啓蒙の推進	○	○	○	○	副作用委員会を中心に副作用の収集、分析を行い、企業への報告、厚労省への報告を行った。副作用報告の重要性を院内Web等で啓蒙した。	124
			アレルギー管理体制の整備・充実	○	○	○	○	HIT抗体陽性患者のアレルギー登録手順を作成した。	125
			新病院における病棟の薬品安全管理責任者の設置	○	○	○	○	病棟薬剤業務実施に向けて、病棟薬剤師を兼務で複数担当制とし、院内に周知、病棟薬剤の管理、病棟での医薬品情報の提供などに努めた。	126
			薬剤管理指導の充実	○	○	○	○	ハイリスク薬、パスの患者を中心に薬剤管理指導の件数増加と内容の充実に努めた(薬剤管理指導回数:27年度:10,180、26年度10,051)	127
			新病院におけるサテライトファーマシーの設置	○	○	○	○	1病棟での試行を継続実施。他の病棟においては、病棟担当を複数兼務体制(別の病棟やセンター業務と兼務体制)とし、主担当が勤務日でない場合も病棟からの照会や依頼に対応できるように整備した。	128
			新病院における手術室での薬品管理体制の整備	○	○	○	○	継続して管理体制整備検討を実施、カートによる薬品管理は継続実施	129
			持参薬管理システムの改善、運用の検討	○	○	○	○	持参薬の代替え入力についても常時改善検討しつつ業務進行している。	130
			新病院における腫瘍センター、通院治療センターの安全管理体制の整備	○	○	○	○	担当を他の業務と兼務による二人制とし安全管理に努めた。	131
			土、日、祭日の混合無菌調製の体制の検討	◎	○	○	◎	抗がん剤に加え生物学的製剤の休日及び夜間の無菌調製も行えるようにした。	132
薬剤師による外来化学療法の患者説明の検討	○	○	○	○	1名を育成。引き続き育成を実施中	133			
薬剤師による術前中止薬の患者説明の検討	○	○	○	○	内服抗がん剤初回導入時の患者に対し医師からの依頼に応じ実施した。	134			

大	中	小項目	具体的方策	実施状況				27年度実績	NO
				H24	H25	H26	H27		
安全・安心な医療の提供	安全安心な医療の提供	危機管理体制の確立	医療事故発生時対応マニュアルの随時見直し	○	○	○	○	随時見直しを行った。	135
			医療事故発生時対応マニュアルの周知	○	○	○	○	電カル掲示板等を活用し随時周知を行った。	136
			災害時医療に関するマニュアルの随時見直し	○	○	○	○	NBC災害対応マニュアル案を作成し訓練を実施。問題点をフィードバックした。	137
			災害時医療に関するマニュアルの周知	○	○	○	○	災害時対応マニュアルを一部修正し、電子カルテ掲示板に掲載し周知を図った。	138
			訓練の実施	◎	○	○	○	院内で防火訓練、NBC災害対応訓練を実施するとともに院外の訓練にDMAT隊が積極的に参加した。	139
			災害による停電を想定した、全部署でのシミュレーション実施	○	○	○	○	停電時対応マニュアルを作成し病棟(7階西)で停電訓練を実施した。	140
			水道、電気、ガス等インフラ整備確保	○	○	○	○	災害時においても利用可能なように点検を行うとともに、水、重油は常時満杯に保つよう維持した。	141
			災害時医薬品、医療材料確保体制整備	○	○	○	○	新型インフルエンザ用マスク等備蓄	142
政策医療等の推進	政策医療等の推進	政策医療及び不採算医療の提供・拡充	救急専門医の確保	○	○	○	○	確保のための人員要請を引き続き実施	143
			医師の協力体制の充実	○	○	○	○	へき地医療派遣や応援医師派遣など医師協力のもとに引き続き実施	144
			救急隊との連携強化	○	◎	◎	◎	救急カンファレンス(症例検討会)への参加や救急救命士の再教育実習受入れなどで連携強化。	145
			メディカルコントロール協議会との連携推進	○	○	○	○	救急救命士の気管内チューブによる気道確保の実施のための実習要項の改正を実施。	146
			救急入院患者の円滑な受入れを図るための救急部専用病床の設置	○	◎	—	—	—	147
			新病院におけるヘリポートの設置	○	◎	—	—	—	148
			見直し後の災害時対応マニュアルに基づき対応	○	○	○	○	新病院における災害時対応マニュアルを各部において見直した	149
			緩和ケア外来の充実	○	○	○	○	・緩和ケア外来の継続実施 ・ペインクリニック科に地域連携枠を増設	150

大	中	小項目	具体的方策	実施状況				27年度実績	NO
				H24	H25	H26	H27		
政策医療等の推進	政策医療及び不採算医療の提供・拡充	新病院における緩和ケア病棟の設置	○	○	○	○	継続し2床運用。	151	
		へき地医療支援センター専任医師の増員	○	○	○	○	専任医師増員の必要性につき検討を行った。	152	
		へき地医療支援センターの活動の充実	○	○	○	○	へき地診療所への臨時的医師派遣、へき地診療所及びへき地医療拠点病院への定期的医師派遣を行った。	153	
		小児医療の提供の充実	○	○	○	○	専門性を活かした小児医療医師数の継続	154	
		新病院における新生児集中治療室(NICU)の設置準備	○	○	○	×	設置の検討実施	155	
		結核医療の提供の継続	◎	○	○	○	継続して提供実施	156	
		新病院における検診センターの設置	○	◎	—	—	—	157	
	政策医療等の推進	教育研修機能の充実	各種実習の積極的な受入れ	○	◎	○	○	看護師実習生受入人数470名、その他実習生受入人数83名。	158
			研修内容の随時見直し、プログラムの改善	○	◎	○	○	・募集定員引き上げ(12-15)に伴い安定的な採用数の実現。 ・さぬき市民病院の協力型臨床研修病院化の認定。	159
			処遇面の改善	○	◎	○	○	医師海外派遣研修の実施(27年度2回13日)	160
			PR方法の検討	○	◎	○	◎	例年通りの3件の出展に加え福岡への出展を実施。 ・インテックス大阪、レジナビ大阪出展(7月) ・サンポート香川県合同説明会出展(3月)・マリンメッセ福岡 レジナビ福岡出展(3月)	161
			実習の指導者の育成、研修内容の随時見直し	○	◎	○	○	・指導後講習会への参加(10名) ・卒後臨床研修センター実務部会にて毎月検討。	162
			実習生受入の環境整備	○	○	○	◎	・実施可能な医療行為に関する院内基準の制定 ・臨床教育病院であることの周知徹底(HP、院内掲示板)	163

2 効率的な病院経営

大	中	小項目	具体的方策	実施状況				27年度実績	NO
				H24	H25	H26	H27		
地域医療機関等との連携	地域医療機関との連携	地域医療連携の充実強化	地域連携推進委員会の開催	○	○	○	○	基本的に隔月開催	164
			地域連携室の体制整備	○	◎	○	◎	MSW1名増員	165
			地域連携マニュアルの随時見直し	○	○	○	○	前年と変更なし	166
			地域医療機関との交流機会の確保充実	○	○	○	×	医療セミナー等の継続実施(連携室関連セミナー:27年度6回、26年度8回)、(出前講座:27年度5回、26年度14回)	167
			連携医療機関PR事業の実施	○	○	○	○	地域医療機関紹介事業の充実と継続実施(紹介(受入)医療機関数:27年度1,402、26年度1,353)	168
地域医療機関等との連携	地域医療機関との連携	地域医療連携の充実強化	広報の充実強化	○	○	○	○	広報誌発行を継続実施(「れんけい」年5回発行)	169
			医療機関訪問の充実	○	○	○	×	医療機関訪問の実施(27年度:15回、26年度:32回)	170
			かかりつけ医紹介カードの充実	○	○	○	○	かかりつけ医紹介カード数、(27年度:263件、26年度:256件※21年度190件)	171
			地域連携パスの充実	○	○	○	○	地域連携パス適用数:(27年度:脳卒中143、大腿骨48、26年度 脳卒中97、大腿骨36)	172
地域医療機関等との連携	県立病院間の連携促進	県立病院間の連携促進	丸亀病院との連携	○	◎	○	○	丸亀病院の精神科医師による支援(週1回)	173
			白鳥病院との連携	○	◎	○	○	応援医師派遣等引き続き実施	174
			がん検診センターとの連携	○	○	—	—	—	175
			当院の有する機能の積極的開放	○	○	○	○	PET-CT、リニアックなど医療機器機能の開放	176
			他県立病院への情報提供	○	○	○	○	全自病会合他、事務・医事・診療レベルでの情報提供を適宜実施	177
			看護部長会、薬剤部長会、技師長会等の充実強化	○	○	○	×	看護部長会12回開催、技師長会引き続き実施、薬剤部長会は平成28年度よりは実施しているが昨年度までは休会	178
			県立病院経営会議を活用した情報交換	○	○	○	○	毎月実施	179

大	中	小項目	具体的方策	実施状況				27年度実績	NO
				H24	H25	H26	H27		
収益の確保	患者数の確保	救命医療機能の強化	保険外併用療養費における軽症救急患者加算の検討	○	○	○	○	検討実施も見送り	180
			専門医の育成	○	◎	○	○	専門医取得試験の旅費支援	181
		がん医療の推進	専門的知識を有する医療技術職員の育成	○	○	○	○	研修会・講習会への参加および認定資格の更新と新規取得の支援を継続実施し、がん化学療法認定薬剤師資格取得のための研修に派遣、糖尿病療養指導士資格、NST専門療法士取得のための学会発表・研修会参加、緩和薬物療法認定薬剤師、日本臨床腫瘍薬学会外来がん治療認定薬剤師、感染制御認定薬剤師、NST専門療法士等の認定更新のため学会発表、学会参加、研修会参加等の支援、超音波講義講習会や細胞検査士教育セミナー、各種学会等への参加支援、認定看護師、専門看護師の活用推進、がん病態栄養専門管理栄養士資格取得のための研修会への参加支援を実施	182
			診療ガイドラインの定期的見直し	○	○	○	○	不定期実施にとどまった(27年度1回検討実施)。	183
			資格取得等に関するサポート体制の整備	○	○	○	○	サポート体制を継続実施し、専門医取得試験の旅費支援、がん病態栄養専門管理栄養士資格取得のため計画的支援を行った	184
			緩和ケア病棟の設置	○	◎	○	○	2床運用継続	185
		新しい地域連携システムの活用	○	○	○	○	かがわ医療情報ネットワーク(K-MIX+)の活用、地域連携パスの活用	186	
		患者数の確保	病床の効率的運用	病床管理体制の検討	○	◎	○	○	・院内掲示板による緊急ベッド確保の情報提供 ・緊急入院体制運用の継続、マニュアルの修正 ・継続して効率的な体制を検討
	病床運用の効率化対策の検討			○	○	○	○	引き続き病床運用体制、緊急入院体制の運用について委員会等で検討	188
	診療単価の向上	平均在院日数の短縮	退院(転院)基準の見直し	○	○	○	○	・退院(転院)基準の実施、退院支援システムの導入、総合評価、退院調整加算の算定	189
			地域医療連携の充実・強化	○	○	○	×	病院訪問、地域連携パスの充実等の地域連携充実対策を実施(病院訪問数:27年度15回、26年度32回・地域連携パス適用数:27年度:脳卒中143、大腿骨48、26年度 脳卒中97、大腿骨36)	190
			重症患者の受け入れが可能な連携病院の確保	○	○	○	○	救急搬送患者の早期受け入れについて近隣4病院に文書依頼を実施するとともに、院長以下数名等での病院訪問による協力依頼をおこなった。転院調整についても引き続き地域連携室を通じた情報交換に努めている	191
ベンチマークの実施と活用			○	○	○	○	ベンチマークを活用しパス検討委員会での検討体制を継続	192	

大	中	小項目	具体的方策	実施状況				27年度実績	NO
				H24	H25	H26	H27		
収益の確保	診療単価の向上	施設基準の取得	診療報酬改定に対応した施設基準の取得	○	○	○	○	改定内容を精査し届出可能な施設基準の届出を行った	193
			新病院開院に伴う新たな施設基準の取得	○	○	○	—	—	194
			診療報酬改定時等の制度改正への適正な対応	○	○	○	○	必要な情報を迅速に把握し制度改正迅速対応のための検討会等を実施した	195
			ベンチマークの実施と活用	○	○	○	○	ベンチマークを実施し経営企画専門部会において検討を行った。	196
			経営戦略面でのDPCデータの積極的活用	○	○	○	○	DPCデータを活用した分析を実施し経営企画専門部会で検討を行った。	197
	その他の収益確保	診療報酬の適正な確保	定期的な勉強会の開催	○	○	○	○	定期的な勉強会を実施	198
			チェックシステムの活用	○	○	○	○	毎月チェックを実施	199
			受託業者との定期的な意見交換の実施	○	○	○	○	毎月、意見交換を実施	200
			受託業者職員の病院主催研修への参加	○	○	○	○	診療報酬改訂動向の研修や個人情報保護、接遇などの必須研修に適宜参加してもらっている。	201
			受託業者からの改善案提案の要請	○	○	○	○	定期的に改善提案の提出を要請	202
			知識・経験を有する総括職員の配置	○	○	○	○	知識・経験を有する職員を採用	203
			診療報酬改定時の積極的な情報提供	○	○	○	○	早期の情報収集に努めた。	204
			算定漏れ防止のための積極的情報提供	○	○	○	○	毎月算定漏れ数報告を実施し、都度改善指示をおこなっている	205

大	中	小項目	具体的方策	実施状況				27年度実績	NO
				H24	H25	H26	H27		
収益の確保	その他の収益確保	未収金対策の強化等	病棟との連携の強化	○	○	○	○	各病棟に未収リスクある患者情報を早期提供を要請した。	206
			患者相談の早期実施	○	○	○	○	病棟等から情報提供あった際に速やかに対応を実施している。	207
			悪質滞納者に対する法的措置(支払督促、少額訴訟)の実施	○	○	○	○	税務課との共同管理債権については悪質案件には法的措置実施	208
			臨戸訪問・電話督促の強化	○	○	○	○	臨戸訪問及び電話督促実施	209
			税務課との協同管理	○	○	○	○	解決困難案件について協同管理	210
			債権放棄指針に基づく不納欠損処理	○	○	○	○	住所調査、現地調査を実施し特に困難な案件については不納欠損処理を行った。	211
			毎年度、適正化のための見直しを実施	○	○	○	○	原価等を踏まえて随時見直し実施	212
			新病院における病室使用料の見直し	○	○	○	○	見直し検討実施も27年度は改定なし	213
費用の適正化	職員の適正・弾力的配置	職員の適正・弾力的配置	新病院に向けた人事配置の見直し	○	◎	○	○	—	214
			新病院における医療クラークの増員	○	◎	○	○	37人枠の維持継続	215
			外来看護体制の充実	◎	○	○	◎	・外来アシスタントラダーの作成 ・応援体制の効率化 ・外来看護アシスタントの採用促進 ・アシスタント会の自主運営と育成継続	216
			病棟看護体制の充実	◎	◎	◎	◎	・病棟看護アシスタントの採用促進と業務拡大 ・病棟看護アシスタントの育成支援継続 ・看護アシスタントラダーの導入実施による質向上 ・看護マネージメント会で応援体制の検討 ・外来の応援マニュアル作成・休日応援体制 確認表の修正 ・県立病院副看護部長会で看護アシスタント依頼基準作成 ・応援体制の効率化 ・病棟看護体制の見直し(全病棟にPNS導入)	217
			知識・経験を有する総括職員の配置	○	○	○	○	引き続き配置実施	218
			嘱託職員採用に当たっての手法の検討	○	○	○	○	ハローワーク、HP募集などで現状実施、引き続き募集手法を検討	219
			経費の見直し	経費の削減	アウトソーシングの推進	委託業務の包括化の可否・是非の検討	○	○	○
中央滅菌材料室の委託業務の検討	○	○				○	○	職員でなくてもできる業務について業者と委託仕様の詳細を詰め、新病院開院時から業務を委託し運用している。	221

大	中	小項目	具体的方策	実施状況				27年度実績	NO
				H24	H25	H26	H27		
費用の適正化	材料費等の削減	材料費の削減	新規採用時の既存医薬品廃止の継続	○	○	○	○	一増一減を原則とし、引き続き使用症例の減少した薬剤の採用中止に努めた。	222
			常時在庫の必要な一般的医薬品と特殊管理医薬品を別々に捉えることによる品目数のより一層の削減	○	○	○	○	薬剤部主導で特別管理薬品の設定の見直しを継続して行った。	223
			使用量に応じた包装単位の検討	○	○	○	○	複数の部署が使用する材料で部署の使用が少量であるものについては小分け対応している(診療材料)。	224
			診療材料の同種同効品の集約	○	○	○	○	切替、集約については一定の成果を得ることができた。	225
			共同購入など、購入価格の抑制	○	○	—	—	—	226
			がん検診センターとの共同購入	○	○	—	—	—	227
			後発医薬品の採用拡大	○	○	○	○	診療科の協力を得ながら、採用拡大に努めている。	228
			高額な医療品の選定にあたっては入院(DPC)と外来の比率を考慮する。	○	○	○	○	継続的に実施(薬)。	229
			同種同効の廉価品への切替、同種同効品の集約等による診療材料費の圧縮	◎	◎	◎	◎	ベンチマーク分析を導入し、業者への説明会、価格交渉を行った結果、例年以上の材料の価格引き下げ効果(約6,345万円)を得ることができた。※26年度と比較しても2,008万円ほどの削減効果を得られた。	230
			医薬品の在庫の適正管理	○	○	○	○	引き続き実施(27年度末在庫金額:65,300,038円、26年度末在庫金額:85,954,325円)	231
			搬送業務の効率化	○	○	○	○	外来ブロック、中央処置室に対する注射オーダ、処置用薬品の定期的払い出しの充実を行った。ERや放射線部、腎センターの処置用薬品等の払い出しについても検討中である(薬)、診療材料等についても効率的な搬送業務の運用に努めた(業)	232
			診療材料の在庫の適正管理	○	○	○	○	期限切迫リストの配布などにより、診療部門の在庫を随時見直し、適正管理に努めた。	233
新病院における簡易原価管理の実施	○	○	○	○	・SPD在庫管理によるシステム化から簡易原価管理を実施。SPDチェックリストとカルテ記載との照合開始、照合によって2,751千円算定漏れを防止することができた。	234			

3 経営基盤の確立

大	中	小項目	具体的方策	実施状況				27年度実績	NO
				H24	H25	H26	H27		
組織・人事管理の見直し	経営組織の改革	経営企画専門部会の活動の充実	原価計算(特定部門)	○	○	○	○	簡易原価計算に必要な詳細検討実施	235
			DPCデータを用いた分析	○	○	○	○	DPCデータを活用した収益確保、費用削減の分析検討実施。	236
			その他	○	○	○	○	DPCデータを活用した収益確保、費用削減の分析検討実施。	237
職員意識改革	職員の意識改革	職員提案の促進	職員提案制度の充実	○	○	◎	○	提案40件(最優秀賞1件、優秀賞2件)	238
	表彰制度の充実	職員表彰制度の充実	職員表彰制度の充実	○	◎	◎	○	同上	239
職員参加による病院経営	情報伝達体制の整備とコミュニケーション	委託職員との円滑なパートナーシップ	委託企業職員との定期的協議の実施	○	○	○	○	毎日の打ち合わせと月1回の打ち合わせ会を実施した(栄、業、医)	240
			委託企業職員への病院情報の積極的な提供	○	○	○	○	業務に必要な病院の情報については積極的に情報提供した(栄)、責任者を通じてまたは打ち合わせ会において情報提供(業、医)	241
			委託企業責任者との定期的協議の実施	○	○	○	○	必要に応じ協議を実施した(栄、業、医)	242
			病院主催研修への委託企業職員の参加促進	○	○	○	○	今年度は研修会等へ参加はなかった(栄)、研修会等へ積極参加を促進した(業、医、総)	243
経営実績の評価	自己評価等	自己評価	PDCAサイクルを活用した中期実施計画の管理、評価、見直し	○	○	○	○	毎年1回実施	244
			病院機能評価審査基準を活用した自己評価の実施	○	○	—	○	実施準備を検討	245
			各種満足度調査の実施	○	○	○	○	11月と1月に実施	246
	各部門における目標の設定	各部門において年間目標を設定	○	○	○	○	引き続き実施	247	
		各部門において自己評価を実施	○	○	○	○	引き続き実施	248	
	看護部において、バランススコアカードを用いてマネジメントを実施	バランススコアカードによるマネジメント	◎	○	○	○	BSCによるマネジメント活動の実践	249	

平成27年度中期実施計画実施状況

所属名:丸亀病院

1 県民本位の医療の提供

大	中	小項目	具体的方策	実施状況				27年度実績	NO
				H24	H25	H26	H27		
患者の視点に立った医療の提供	患者の権利・義務の明確化	患者の権利・義務に関する憲章の制定	広報の継続実施	○	○	○	○	「患者様の基本的権利と責務」を受付に掲示するとともに、病院ホームページに掲載し、その内容が患者や家族へ浸透するよう努めた。	1
		患者への十分な説明	新人医師に対する教育と指導、医局会における、適時の周知	○	○	○	○	患者が納得できるよう十分な説明の実施について、新任の医師に教育・指導を行うとともに、医局会等の機会を通じて周知した。	2
			職員に対する周知徹底	○	○	○	○	各種会合の機会を捉えて、職員に周知した。	3
		診療情報の適切な管理及び提供	診療情報の適正管理の継続実施	○	○	○	○	紙カルテ及び電子カルテにおいて、カルテ保存の適正化・効率化に努めた。電子カルテの適切な取扱いについて、研修等を通じて、職員及び委託事業者社員に周知した。	4
	患者の意向の尊重	意見箱の設置により患者の意向を聴取	患者目線での対応の推進	○	○	○	○	患者の立場で接遇できるよう意見箱による患者の意向把握に努めた。また、意見への回答や対応結果等について、月1回院内掲示及び職員への周知を行った。	5
		専門外来の充実	専門外来の継続実施	◎	○	○	○	香川大学医学部の支援による物忘れ(認知症)専門外来を実施し、認知症に対する需要に対応した。児童・思春期専門外来を実施した。	6
			広報の強化	○	○	○	○	病院ホームページやパンフレットへの掲載などにより周知を図った。	7
		後発医薬品の利用促進	品質に対する信頼性、医薬品情報、安定供給等の課題の検討	◎	◎	○	○	品質の信頼性、経済性、安定供給等を考慮し、後発医薬品の採用を検討した。	8
			採用割合を15%まで向上	◎	◎	◎	◎	平成27年度末の後発医薬品の採用割合は、17.3%(532品目中92品目)であった。	9

大	中	小項目	具体的方策	実施状況				27年度実績	NO		
				H24	H25	H26	H27				
患者の視点に立った医療の提供 あったかサービス運動の推進	患者の意向の尊重	病院食の充実	多職種間の連携強化により患者の状況を把握し、療養を支援する食事の提供	○	○	○	○	病棟との連携を強化し、食事の充実のために入院患者全体の栄養状況の把握を定期的に実施した。	10		
			研修会等により給食従事者の調理や衛生管理等に関する資質の向上	○	○	○	○	前年度同様、月1回委託業者が引き続き、実施した。また、9月、職員対象に院内研修会を実施した。	11		
		患者満足度調査の実施	調査結果の適時適切な活用	○	○	○	○	調査結果を職員に周知し、職員提案などの業務改善の参考として活用した。	12		
	患者の視点に立った医療の提供 あったかサービス運動の推進	接遇の向上	各種研修会への参加支援	各種研修会への参加支援	○	○	○	○	教育計画にそって研修を実施した。また、各部署での倫理や接遇についての勉強会や倫理カンファレンスも計画的に行った。	13	
				待ち時間の改善	予約患者の時間管理等	○	○	◎	◎	1. 前年度同様に、「外来予約患者における待ち時間調査」を2回実施した。1回目は平成27年6月に実施し、平均待ち時間は、精神科外来16.8分・内科外来11.3分であった。2回目は平成28年2月に実施し、平均待ち時間は、精神科外来15.1分・内科外来14.7分であった。 2. 電子カルテ導入(H27年2月)以前の紙カルテ運用時は、19.2分の待ち時間が発生し、また電子カルテ導入当初は20.3分の待ち時間であった。それと今年度の結果を比較すると、電子カルテ操作にも慣れ、待ち時間短縮が図れている。 3. 引き続き、待ち時間調査を行い現状把握をする。医療チーム連携により待ち時間短縮やスムーズな診療となるように努める。そして待ち時間の短縮だけでなく、患者・家族に対する接遇面の配慮や安全性も考慮した対応を行う。	14
						オーダーリングシステム等の検討	◎	○	◎	◎	昨年度に引き続き、システムの運用を行った。
		患者の療養環境の改善・充実	老朽化に伴う雨漏り対策等の修繕	トイレの洋式化、病棟蛇口の自動栓化	老朽化に伴う雨漏り対策等の修繕	○	○	○	○	D棟において防水シートの修繕を行った。	16
					トイレの洋式化、病棟蛇口の自動栓化	○	○	○	○	1病棟保護室1、2号室及び4病棟保護室1号室のトイレの洋式化について、国に補助申請を行い、交付決定を受けた。(事業実施は平成28年度)。	17
					職員による月1回の「美化の日」の実施	○	○	○	○	前年度同様月1回実施し、職員が院内の除草・清掃作業を行った。	18

大	中	小項目	具体的方策	実施状況				27年度実績	NO
				H24	H25	H26	H27		
患者の視点に立った医療の提供	あったかサービス運動の推進	患者相談窓口の充実	医療相談に関係する機関・団体との連携	○	○	○	○	関係機関との連絡会議やケース会議に参加し、関係者との連携の強化を図った。	19
			チーム医療の強化を目指して、医師・看護師・臨床心理士等、多職種間での協力体制の充実	○	○	○	○	多職種と情報を共有し、患者等の相談に、きめ細やかに対応できるよう努めた。	20
	県立病院情報の積極的発信	診療機能情報の提供	ホームページの充実	○	○	○	○	最新情報の掲載に努めた。	21
			病院パンフレットの更新	○	○	○	○	医療機能情報提供システムの情報を総務企画課(医事)で閲覧できることとした。26年度末に作成した病院パンフレットの在庫管理に努めた。	22
		公開講座の開催	ホームページや近隣市町の広報誌などを活用したPRの充実	○	○	○	○	10月28日「すこやかな老いをめざして～認知症とその予防～」をテーマに院長が講演を行った。院内での掲示や病院ホームページへの掲載、関係機関等への広報にも努めた。	23
			県民のニーズに対応したテーマの設定	○	○	○	○		24
高度・良質な医療の提供	優秀な医師の確保・育成	関係大学に限らず優秀な医師の確保に向け行動	◎	◎	◎	○	病院事業管理者・院長が知事部局(健康福祉部)と連携し、香川大学・徳島大学等に対して医師の派遣要請を重ねて行った。病院・県医師会・全自協のホームページに医師募集を掲載した。	25	
		精神保健指定医の資格取得支援	—	×	◎	○	取得要件を満たした医師が現在申請準備中である。	26	
	優秀な人材の確保・育成	学会・学術講演会等への参加促進	○	○	○	○	優先順位を検討しながら、学会・学術講演会等への参加機会の拡充に努めた。(参加実績は、医師6回、看護師3回、臨床心理士1回)	27	
		院内各種研修会の開催	○	○	○	○	年間計画に基づき、院内講師により計7回の院内研修会を実施した。(参加者数:延232名 うち院内178人、院外54人)	28	
		資格取得・更新等に対する計画的支援	○	○	○	◎	平成27年度は、認定看護管理者教育課程(ファーストレベル)に1名、認定看護管理者教育課程(セカンドレベル)に2名が参加した。また、保健師助産師看護師実習指導者講習会に1名が参加した。SSTファーストレベル研修会に1名、アルコール依存症臨床医等研修に2名、BLSヘルスケアプロバイダーコースに1名が参加し、それぞれが認定を受けている。	29	

大	中	小項目	具体的方策	実施状況				27年度実績	NO	
				H24	H25	H26	H27			
高度・良質な医療の提供	医療システムの整備	医療機器の計画的更新・整備	丸亀病院医療器械委員会における検討を踏まえた医療機器の計画的な更新・整備	◎	○	○	○	平成27年度分の医療器械や医療消耗品等について、5月に医療機器委員会を開催し、計画的な更新・整備を行った。	30	
		病院情報システムの運用	システムの更新		○	○	○	○	委託業者と定期的に運用・保守会議を行い、導入したシステムの適切な運用に努めた。	31
			オーダーリングシステム等について検討		◎	○	○	○	同上	32
	高度・良質な医療にふさわしい環境整備	クリニカルパスの充実	急性期・退院支援、ストレスパスの取組み、地域連携パスへの連動		○	○	○	○	毎月クリニカルパス委員会を開催し、クリニカルパスの修正や活用について検討を行っている。平成27年度は、マニュアルの見直しやフロー図の修正などを行い、現在のパスの運用に則したものに變更し、パスの運用に不慣れな職員でも活用できるようにした。	33
		チーム医療の推進	活動の充実		○	○	○	○	かめのご会やSST、褥瘡予防などのチーム医療を継続して実施した。	34
		症例検討の充実	個々の症例の検討など症例検討会の内容の一層の充実		○	○	○	○	昨年度に引き続き、実施した。	35
安全・安心な医療の提供	医療事故防止対策の充実	医療安全管理室を中心に、医療安全推進の組織横断的活動の活性化と医療安全意識の向上		○	◎	◎	◎	平成26年度から継続してインシデント・アクシデント報告事例の要因分析、再発防止を検討し、医療安全カンファレンスで多職種による情報交換・情報共有を実施した。また、医療安全に関する研修会(院内・院外)の参加を促し、参加できなかった部門にはカンファレンスを通じて資料の配布や研修内容の概要の説明を行った。	36	
		マニュアル等の随時の見直しと周知徹底		◎	◎	◎	◎	医療安全を取り巻く環境の変化に応じて、医療事故防止標準マニュアルの見直しや、手順書の見直しを実施した。医療安全推進委員会やカンファレンス、リスクマネジメント委員会などで内容を検討し、報告を行った。	37	
		医療安全推進委員会での事例検討		○	◎	◎	◎	医療安全カンファレンスで33件の事例検討を実施し、医療安全推進委員会で報告した。	38	

大	中	小項目	具体的方策	実施状況				27年度実績	NO	
				H24	H25	H26	H27			
安全・安心な医療の提供	安全・安心な医療の提供	院内感染防止対策の徹底	マニュアル等の随時見直しと周知	○	○	◎	○	個人防護具の着脱や手洗いを正しい手順で行えるように他者評価で取り組んだ。マニュアルは、随時見直していく。	39	
		医療機器等の安全な管理	医療機器安全管理責任者等による管理	○	○	○	○	医療器械の性能の維持を図るため、機器の保守点検計画を作成するとともに、医療機器安全管理責任者を選任し、医療機器安全管理に向けた体制を確立した。	40	
			医療機器の安全使用のための従事者研修	◎	○	○	○	医療機器の安全使用に関する通知等を関係者に周知するとともに、研修会などに参加した。	41	
		医薬品の安全な管理	医薬品に係る安全管理体制の維持	○	○	○	○	・医薬品の安全管理について、全体研修を2回実施した。(テーマ:ハイリスク薬、双極性障害薬) ・向精神薬等処方状況調査(使用実態調査)を2回行い、結果を医師・看護師等に周知して向精神薬等の安全使用を推進した。 ・外来、各病棟の救急・定数配置薬の管理を毎月末に実施して適正な管理に努めた。	42	
				薬剤の効果・副作用について、患者に理解できるよう十分な説明	○	○	○	○	薬剤管理指導業務及び外来窓口において、患者に服用薬剤の効果や副作用について説明し、理解を深めてもらった。	43
		危機管理体制の確立	地震も想定した実践的な訓練の実施	○	○	○	○	地震及びそれに伴う火災を想定した防火・避難訓練を平成27年11月5日に実施した。(参加者数:175名)	44	
				専門家の助言・指導による避難訓練の実施	○	○	○	○	引き続き、丸亀消防署の指導や助言を踏まえ、訓練を実施した。	45
		政策医療等の推進	政策医療及び不採算医療の提供・拡充	課題の整理や情報収集を行うとともに、委員会を設け検討	◎	◎	◎	○	3病棟の休止などの大幅な見直しを行ったところであり、次期計画策定に向け、現体制で可能な課題に取り組んでいく。	46
				将来構想と連動し、病院名称の変更を検討	-	-	-	-	当面のあり方の検討を行ったところであり、将来構想の検討や病院名称の変更の検討は行っていない。	47
				精神科救急情報センター、救急指定病院(輪番制)、精神科救急拠点病院を円滑に実施するため、他医療機関等との役割分担と連携	◎	◎	◎	◎	香川県精神科救急医療システム整備事業実施要綱に基づき、精神科救急情報センター、救急指定病院(輪番制)、精神科救急拠点病院を実施している。このうち、精神科救急情報センターについては、輪番13病院の空床・当直医情報の収集業務を含め、24時間365日対応するなど、他医療機関等との役割分担と連携を行っている。	48
急性期治療病棟の効率的運用を図るため、関係機関への周知と連携強化	○			○	○	○	同上	49		

大	中	小項目	具体的方策	実施状況				27年度実績	NO
				H24	H25	H26	H27		
政策医療等の推進	政策医療及び不採算医療の提供・拡充	思春期病床の積極的な受入れを図るため、関係機関への周知と連携強化	○	×	×	×	3病棟の再開に向けて、病院局及び知事部局と連携し、医師確保に向けて取り組んだ。児童・思春期精神看護の認定看護師による思春期相談(毎週月曜日)を引き続き実施した。	50	
		児童・思春期外来患者の受診動向、近隣医療機関の取組みの把握	—	×	×	×	(3病棟を休止中)	51	
		ストレスケア病床の積極的な受入れを図るため、関係機関への周知と連携強化	—	×	×	×	3病棟の再開に向けて、病院局及び知事部局と連携し、医師確保に向けて取り組んだ。	52	
		精神保健判定医の資格取得支援	—	×	◎	◎	判定医の資格更新の支援をした。(院長)	53	
		施設・設備、体制の維持	◎	○	○	○	将来の建替えを見据えながら、施設の老朽化に適切に対応しつつ、今後の病院像を検討した。	54	
	教育研修機能の充実	派遣元の教育機関等と、より一層連携を密にし、効果的な医師研修プログラムを実施	○	○	○	○	派遣元病院と連携して研修プログラムを作成し、3病院(県立中央病院、三豊総合病院、四国こどもとおとなの医療センター)から研修医20名を受け入れた。	55	
		看護師公開研修プログラムを実施	○	○	×	×	院内の各種研修会のうち、CVPPP研修会を他病院に案内したが、参加はなかった。	56	

2 効率的な病院経営

大	中	小項目	具体的方策	実施状況				27年度実績	NO
				H24	H25	H26	H27		
地域医療機関等との連携	地域医療機関との連携	地域医療連携の充実強化	急性期・退院支援、ストレスパスの取組み、地域連携パスへの連動	○	○	○	○	毎月クリニカルパス委員会を開催し、クリニカルパスの修正や活用について検討を行っている。平成27年度は、マニュアルの見直しやフロー図の修正などを行い、現在のパスの運用に則したものに變更し、パスの運用に不慣れな職員でも活用できるようにした。	57
			院内各種研修会の公開開催	○	○	○	○	10月28日「すこやかな老いをめざして～認知症とその予防～」をテーマに院長が講演を行った。院内での掲示や病院ホームページへの掲載、関係機関等への広報にも努めた。院外からは54名の参加があった。	58
			看護師公開プログラムを実施	—	—	×	×	CVPPPやうつ病看護の研修会を公開プログラムとして、関係医療機関への参加を周知したが、参加者はなかった。	
			職員の講師派遣	○	○	◎	◎	学校や地域の医療機関、また関係機関からのの派遣要請を受け職員を派遣した。	59
地域医療機関等との連携	県立病院間の連携促進	県立病院間の連携促進	中央病院からの内科医の派遣	◎	◎	◎	◎	当院所属の内科医師が確保できたため、中央病院からの派遣は休止中。	60
			中央病院、白鳥病院への精神科医の派遣	◎	○	◎	◎	精神科医師を中央病院のリエゾン担当と白鳥病院の物忘れ外来担当に派遣した。平成27年5月に白鳥病院への派遣を月2回から月4回に増やした。	61
			県立病院経営会議を活用した情報交換	○	○	○	○	昨年度に引き続き実施した。	62
			看護部長会、技師長会等の充実強化	○	○	○	○	継続して実施し、丸亀病院での取り組みも積極的に報告し、情報提供した。	63

大	中	小項目	具体的方策	実施状況				27年度実績	NO
				H24	H25	H26	H27		
収益の確保	病床利用率の向上	関係機関等への病院紹介の強化	○	○	○	○	関係機関との連絡会等を利用して情報交換し、連携を図った。	64	
		多床室の個室化	◎	○	○	○	個室化した病室の個別冷暖房設備設置の検討を行った。	65	
	患者数の確保	訪問看護件数の増加	訪問看護件数の増加	◎	◎	◎	○	平成27年度訪問件数は1002件(平成26年度実績から52件減)であった。その理由は対象者の生活が安定し、毎月から隔月の訪問に変更した例が9件あったためと考える。しかし、登録者の2割を占める単身生活者に対して生活の困難な面に視点を合わせ支援を行うことで質の向上は図れた。新規訪問対象者は33名(平成26年度実績から2件増)で利用者・家族の満足度は非常に高い評価が得られた。地域包括会議や施設間の連携など専門的な視点で多職種の支援があることで訪問看護を更に強化し実践できたことで利用者の地域生活は安定している。今後は対象者の約6割が片道30分以上の遠方であるため、効率的な訪問看護を実践する。また、状況によっては訪問担当者の単独訪問も考えている。	66
			外来患者の確保	デイケア患者の増加	×	×	×	×	平成27年度は、新規デイケア通所者の獲得のために医師へ働きかけはしたが、デイケア対象者が少なく、新規利用者数の増加には至らなかった。また、終了者の増加や、登録していても通所できない利用者が多かった。終了者の内3名が転医し、毎日通所していた利用者の中で2名がトラブルを起こしたため退所となった事例もあり、利用者が増加できなかった。
		外来作業療法受入数の増	×	×	○	◎	H27年度は、2,459名を受け入れた(H26年度実績 2,037名 +422名)。対象患者数については、新規38名(H26年度実績 40名 -2名)、再来362名(H26年度実績 272名 +90名)、合計400名(H26年度実績 312名 +88名)となった。新たに外来患者を対象とした『うつ病の復職支援プログラム』を開始し、対象疾患の拡大と個別性重視による質の向上が図られた。	68	
		障害者歯科診療の広報強化	○	○	○	○	ポケットティッシュによる広報を継続した。平成27年度の障害者歯科の割合(加算算定率)は、28.4%(26年度は24.5%)であった。	69	
	診療単価の向上	平均在院日数の短縮	急性期・退院支援、ストレスパスの取組み、地域連携パスへの連動	×	○	○	○	パスを有効に活用し、地域の医療機関・施設と連携し、平均在院日数の短縮を図り、少ない稼働病床の有効利用を図った。	70
施設基準の確実な取得		届出の内容把握と可能な施設基準等の届出について関係部署(多職種)による検討	◎	◎	◎	◎	入院料及び看護補助加算①を安定して確保するため、看護師及び看護補助者の勤務実績の把握等、関係部署が協力して取り組んだ。	71	

大	中	小項目	具体的方策	実施状況				27年度実績	NO
				H24	H25	H26	H27		
収益の確保	その他の収益確保	診療報酬の適正な確保	医局・関係部局と医事部門との情報交換を密にするなど連携を強化	◎	◎	◎	◎	新たな施設基準の取得については、検討段階から、事務局長・事務局次長・医事担当が連携して医局会で説明を行うなど、医師の協力が得られるよう努める。また、関係部署との打合せ会議を開催し、早期の実施に向けて連携を図る。	72
			受託業者と毎月定例会を実施						73
			請求漏れ防止のための指導・チェックの強化	○	◎	◎	◎	毎月、医事担当者3名と委託事業者の責任者と定期連絡会を開催した。また、医事関係のトラブル等については、医療安全カンファレンスの議題として検討し、改善を図った。	74
			関係職員に対する方策の周知と実践						75
	未収金対策の強化等	未収金管理要領に基づく取組を推進	未収金管理要領に基づく取組を推進	○	◎	◎	○	委託事業者職員による督促、担当職員による病棟と連携した退院時の納入誓約書徴収、未収金担当による督促状・催告状の定期送付を毎月実施した。	76
			担当職員の徴収知識向上のため研修に参加	○	○	○	○	異動で着任した担当職員1名が、研修に参加した。	77
			回収強化対策	○	◎	◎	◎	税務課・県立病院課と連携し、納入催告書の送付、居住地調査、臨戸訪問の実施等を行い、未収金の回収に努めるとともに、回収不能債権については債権放棄の議決等を得た。	78
			発生防止対策	○	◎	◎	◎	外来で当日窓口で支払えない患者については、担当職員が面談を実施した。また、委託事業者職員による督促、担当職員による病棟と連携した退院時の納入誓約書徴収を実施した。	79
	自己負担の適正化	自己負担の適正化	料金の妥当性について検討	○	○	○	○	消費税引上げなど社会の動向を見極めながら、料金設定を考えていく。	80

大	中	小項目	具体的方策	実施状況				27年度実績	NO
				H24	H25	H26	H27		
費用の適正化	職員の適正・弾力的配置	職員の適正・弾力的配置	業務量等に応じた適正職員数配置	○	○	◎	○	適正な職員配置に努めた。	81
			嘱託職員の活用	◎	○	○	○	定年退職者を嘱託として採用し、本人の希望も考慮して適所に配置した。(2名)	82
	経費の見直し	経費の節減	在庫管理と物品購入に当って必要性・緊急性の確認	○	○	○	○	昨年度に引き続き、物品購入に当たっては、在庫の有無に加え、その必要性や緊急性を確認した上で、発注を行った。	83
		アウトソーシングの推進	直営業務のあり方の検討	◎	◎	◎	○	27年4月1日より買物支援事業等について外部委託を行った。	84
		委託業務全般の見直し	複数見積の徴収	○	○	○	○	昨年度に引き続き、複数見積の徴収に努めた。	85
	材料費等の削減	材料費の削減	新規採用時の既存医薬品の整理	◎	○	○	◎	薬事委員会を2回開催し、8品目の新規採用に伴い、16品目の既採用医薬品の削除を行った。	86
			同種同効品の集約	◎	○	○	○	同種同効薬の集約に努め、薬事委員会で8品目の同効採用医薬品の削除を行った。	87
			競争性確保への取組みの強化	○	○	◎	◎	競争性を確保するために、直販ジェネリックメーカーを含む複数業者からの見積り徴収を行い、直販医薬品の採用も行った。	88
			後発医薬品の採用拡大	◎	○	○	○	直販ジェネリックメーカーを含め、後発医薬品の採用の検討を行った。	89
			薬品在庫システムの一層の活用	○	○	○	○	毎月末の棚卸を実施して在庫状況を把握することで、死蔵在庫の削減を図った。	90

3 経営基盤の確立

大	中	小項目	具体的方策	実施状況				27年度実績	NO
				H24	H25	H26	H27		
職員 参画 による 病院 経営	職員の意識改革	職員提案の促進・表彰制度の充実	継続実施	○	○	○	○	引き続き職員提案を募集する。特に、7月から8月を重点的な募集期間と位置付け、職員に広く周知した。	91
	情報伝達体制の整備とコミュニケーションの円滑化	経営情報の共有	院内情報雑誌「こころのまどか」を継続して発行	○	○	○	○	月1回発行し、毎月の入院・外来患者数や収益状況、研修報告や、院内の業務関係の取り組み状況等を掲載し、病院経営に関する情報の共有に努めた。	92
		受託業者との連携	適正かつ効率的な業務遂行を確保する視点から仕様書の検討	○	○	○	○	委託業務実施上の課題などに対し、常に受託業者と連絡・連携を図り、解決に取り組んだ。また、適宜仕様書の見直しを検討・協議した。	93
			委託業務に関する専門知識を有する人材確保	○	○	○	○	給食業務、警備業務について、受託業者に専門知識を有する者の当病院への配置を求めた。電子カルテについては、引き続き経験豊富な医事担当者及び民間企業での経験豊富なSEが、委託業者と緊密に連携した。	94
経営 実績 の評価	自己評価等	自己評価	PDCAサイクルを活用した中期実施計画の適切な管理、評価、見直し	○	○	○	○	管理、評価等を行った。	95
			職員満足度調査の定期的な実施、分析とその活用による業務改善の検証	○	○	○	○	平成28年1月に調査を実施した。	96
	患者満足度調査の実施	調査結果の適時適切な活用	○	○	○	○	調査結果を職員に周知し、職員提案などの業務改善の参考として活用した。	97	

平成27年度中期実施計画実施状況

所属名:白鳥病院

1 県民本位の医療の提供

大	中	小項目	具体的方策	実施状況				27年度実績	NO	
				H24	H25	H26	H27			
患者の視点に立った医療の提供	患者の権利・義務の明確化	患者の権利・義務に関する憲章の制定	院内掲示やホームページに掲載するとともに、入院案内等へ記載して周知し、理解を深める	○	○	○	○	・院内玄関への掲示、ホームページへの掲載	1	
			院内研修会等により職員に周知	○	○	○	○	・看護倫理について研修の実施(H27.9.25) ・個人情報保護についての研修の実施(H28.2.3)	2	
		患者への十分な説明	入院診療計画書や説明書、同意書の確実な記載履行と十分な説明について医師等の職員に対する指導の徹底	○	○	○	○	・患者、家族が参画した看護計画立案の実施(91件)	3	
			クレーム事例の情報共有を図るなど、迅速に対応できる体制づくり	○	○	○	○	・クレームに対しては迅速かつ丁寧に対応するとともに、事例を部課長会で周知することにより、情報の共有化を図った	4	
			「患者サービス向上委員会」を活用し、クレーム等への有効な対策を検討	○	○	○	○	・毎月、患者から意見箱に投入された意見に対する対応を患者サービス向上委員会にて検討した。その結果(回答)を院内に掲示するとともに、経営委員会を通して院内にも周知した。	5	
		診療情報の適切な管理及び提供	診療情報開示の迅速な事務処理体制の構築と制度の定期的見直し	○	○	○	○	・診療情報提供実施要領に基づき開示(9件)	6	
			電子カルテシステムを活用した効果的な診療情報の提供	○	○	○	○	・K-MIX+を使って検査結果等を電子カルテを活用し提供(18件)するとともに100%補助金を利用して提供範囲を拡大した。	7	
	患者の意向の尊重	診療体制の見直し	医師確保等に努め、早期の設置を目指す	×	◎	○	◎	・病院局との連携による医師確保のための積極的活動 ・香川大学からの麻酔医の定期派遣制度の確立、常勤麻酔医雇用に向けての環境整備 ・外科医師の欠員補充(H27.7.1)	8	
		専門外来の充実	先進病院の状況、専門外来のニーズの把握	◎	◎	◎	○	・専門外来の継続実施(肛門疾患・排便障害外来、物忘れ看護相談外来等)	9	
		後発医薬品の利用促進	品質・安定供給等の情報の収集		○	○	○	○	・後発医薬品選定基準スコア表(メーカー別先発品との比較表)による情報収集	10
			当面、25年度までに採用割合を13.0%まで向上		○	◎	◎	◎	・採用割合の拡大(28年1~3月 70.2%達成(数量ベース))	11
			後発医薬品の啓発活動の実施		○	○	○	○	・ポスター等の院内掲示	12

大	中	小項目	具体的方策	実施状況				27年度実績	NO	
				H24	H25	H26	H27			
患者の視点に立った医療の提供	患者の意向の尊重	病院食の充実	配膳前の確認の徹底や調理済み食品の採用時における事前確認など受託事業者への指導の徹底	○	○	○	○	・遅配や誤配膳が頻発したので、防止策の徹底を委託業者へ指導した。	13	
			NST(栄養サポートチーム)活動の充実	○	○	○	○	・NSTマニュアルに沿った推進(ラウンド、カンファレンス等) ・定期的な患者の食事摂取状況を確認するとともに、栄養管理計画の作成、評価を行った	14	
			研修会参加により収集した情報等をもとに、嚥下困難者等に対する食事内容(形態)の見直し検討	○	○	○	◎	・嚥下調整食において患者の摂取機能に合わせた献立内容の検討を行い、見直しを実施	15	
	患者満足度調査の実施		患者の視点に立った医療、看護を提供するため、実施毎にテーマを変えるなどして、定期的に実施	○	○	○	◎	・県立病院患者満足度調査以外に、病院独自の退院時アンケートも実施し、患者の意向の把握に努めた。	16	
			調査結果の各部署業務への活用	○	○	○	○	・調査結果を部課長会を通して院内に周知することにより、お褒めの言葉はモチベーションの向上に、不満の声は業務の改善に役立てた。	17	
	あったかサービス運動の推進	接遇の向上		業務委託業者職員を含む全職員を対象とした「接遇研修」の実施	○	○	○	○	・委託業者も含め、講師を招いての接遇研修会を実施(H27.10.29)	18
				「患者サービス向上委員会」を活用した意見への対応検討と回答の公開	○	○	○	○	・患者サービス向上委員会にて患者からの意見への対応を検討し、その回答を院内掲示するとともに、経営委員会を通して職員に周知 ・過去の意見と回答をファイルで公開	19
		待ち時間及び検査・手術待ちの改善	待ち時間の短縮改善に向け、継続的に検討	○	○	○	◎	・中央処置室において、注射のみの患者(10:30)と採血のみの患者及び注射と採血の患者における時間(8:30)をずらすことによる待ち時間短縮を実現した。	20	
		患者相談窓口の充実	常時相談に対応できる体制の整備	○	○	○	○	・午前中は看護師が待合フロアに常駐して、午後は中央受付にて相談を受け付けた。(相談件数303件)	21	
		ボランティアの受入れ		ボランティア活動の定着化と対象業務の拡大	○	○	○	○	・現在のボランティアに感謝状を贈呈することにより、モチベーションの向上を図った。	22
院内ボランティアとの意見交換会の開催	○			○	◎	○	・意見交換会(H28.2.26)を開催し、業務改善の提案を受け、残薬の解消に向けたお知らせを診察室に掲示した。	23		

大	中	小項目	具体的方策	実施状況				27年度実績	NO
				H24	H25	H26	H27		
患者の視点に立った医療の提供	県立病院情報の積極的発信	診療機能情報の提供	ホームページや広報誌の内容充実と、マスコミとの連携強化	◎	○	○	◎	・ホームページのリニューアル(H27.10.1)及び月1回の病院だより、すこやかだより(看護部)発行 ・各種イベント(公開講座、消防訓練等)の資料提供 ・四国新聞(健康新聞、医療最前線)、香川県医師会誌への掲載	24
			院内の情報掲示の充実	○	○	○	○	・病院情報システム(院内情報Web)の充実を更新に合わせて検討	25
	公開講座の開催	地域住民等への広報の強化(県、市、ホームページ等)	○	○	○	◎	・医師会、東かがわ市と連携しての市民公開講座(H27.11.26,11.27) ・「脈の日」にちなんで公開講座開催(H28.3.11) ・出前講座の開催(H27.9.20、H27.11.7)	26	
		県民のニーズに対応したテーマの設定	○	○	○	○	・看護協会の依頼による講師派遣(認知症認定看護師H27.9.20、H27.11.7) ・健康教室の開催(毎月1回) ・生活習慣病教室の開催(糖尿病・高血圧・糖質異常症計11回)	27	
	優秀な人材の確保・育成	優秀な医師の確保・育成	関係大学に限らず優秀な医師の確保に向け、引き続き積極的な採用活動を実施	○	○	○	○	・大学への働きかけを継続するとともに医師紹介業者の利用の促進	28
			認定看護師の育成	○	○	○	○	・感染対策1名、認知症1名の継続確保、認定看護管理者の育成	29
優秀な医療技術職員の確保・育成		講習会、研修会、学会等への参加機会の拡充	○	○	○	○	・研修会、学会への計画的な参加	30	
高度良質な医療の提供	医療システムの整備	高度医療機器の計画的導入	高度先端医療を提供できる最新鋭機器の計画的な導入	○	○	○	○	・医療機器更新のタイミングで最適な機器の選択	31
			収益にも配慮した医療機器の計画的な更新	○	○	○	○	・医療機器の老朽化や保守の可否等を総合的に判断して、優先順位の高いものより、更新	32
	新病院情報システムの導入	病院情報システムの継続的、安定的な維持運営とバージョンアップなど質の向上	○	○	○	○	・28年度の病院情報システムの更新に向けての仕様書の作成等の準備	33	
		職員へのIT技能向上のための研修	○	○	○	○	・新規採用者、転入職員等に対する電子カルテシステムの操作説明の実施	34	
高度・良質な医療にふさわしい環境整備	チーム医療の充実	感染管理認定看護師の活用や各委員会の活性化など活動の充実	○	○	○	○	・感染管理認定看護師を中心とした感染対策チーム(ICT)の活動をはじめ、栄養指導活動(NST)や褥瘡対策チームが活動	35	

大	中	小項目	具体的方策	実施状況				27年度実績	NO
				H24	H25	H26	H27		
安全 安心な 医療の 提供	安全・安心な 医療の提供	医療事故防止対策の充実	インシデントレポートシステムによる報告と入力環境の充実	○	○	○	○	・報告件数377件(療養上の場面98件、薬剤・輸血76件、指示・情報伝達46件、検査47件、その他110件) ・インシデント分類の見直し(患者影響度分類を国立病院の基準に合わせた)	36
			インシデント、アクシデント報告の重要性と必要性の周知	○	○	○	○	・院内研修会(KTY)の実施(H27.11.20)	37
			医療事故の分析を行い、報告を最大限活用した再発防止への取り組み	○	○	○	◎	・毎月の医療安全対策委員会においてインシデントの分析による再発防止策の報告、必要に応じたマニュアルの改定 ・BLS、ACLS研修実施、BSCによる転倒・転落予防の対策実施	38
			医療事故防止マニュアルの随時更新	○	○	○	◎	・条件付きMRI対応デバイス植込み症例に対するMRI検査マニュアルの作成、コードブルーのシステム化、エコーガイド下CV挿入マニュアルの作成と研修の実施等	39
		院内感染防止対策の徹底	マニュアルの遵守と活用、適宜の改訂	○	○	○	○	・院内への適宜周知(ジカ熱ウイルス、MERS)	40
			他の施設との連携、協力体制の検討	◎	○	○	○	・さぬき市民病、太田病院との連携、香川大学との相互評価の実施	41
			感染対策チームの設置	○	○	○	○	・感染対策チーム活動の継続、薬剤師からの提案による抗菌薬感受性改善と抗菌薬使用量の減少	42
		医療機器等の安全管理	医療機器管理委員会による安全管理の推進	○	○	○	○	・毎月、医療安全推進委員会を開催し、情報の共有を図った	43
			医療機器の適正な保守点検に関する計画の策定と適切な実施	○	○	○	○	・輸液ポンプ等の保守点検体制を充実 ・大型医療機器の保守点検の委託 ・医療機器管理表の作成着手	44
			安全な使用のために必要な情報の収集など	○	○	○	◎	・臨床工学室にて情報の収集及び院内への提供 ・医療機器安全研修の実施(年4回) ・新規導入の医療機器使用についての研修実施	45
			医療機器集中管理体制の整備	○	○	○	○	・輸液ポンプ、シリンジポンプについては、医療機器管理システムによる一元的保守点検体制の確立	46
			必要なCEの確保と研修による技能向上など、安全管理体制の充実	○	○	○	○	・技能向上に向けた研修参加 ・嘱託のCEを採用したもののすぐに辞職(H27.6)	47
		医薬品の安全管理	医薬品の安全使用のための研修の実施	○	○	○	○	・せん妄を起こしやすい薬剤についての研修等を実施	48
			院内LANを利用した情報の周知	○	○	○	○	・院内情報Webに情報を掲載	49
			医薬品情報管理室における情報の電子媒体化による整備	○	○	○	○	・院内情報Webの活用	50
		危機管理体制の確立	マニュアル等の随時の見直しと周知徹底	○	○	○	○	・マニュアル等の適宜見直し	51
			消防訓練の継続実施	○	○	○	○	・消防訓練の開催(年2回)	52
震災訓練の実施	○		○	○	○	・各看護部門で実施(H27.12.17内科外来、H27.12.16外科外来、H27.12.10 1病棟)	53		

大	中	小項目	具体的方策	実施状況				27年度実績	NO
				H24	H25	H26	H27		
政策医療等の推進	政策医療等の推進	政策医療及び不採算医療の提供・拡充	輪番制による救急医療の実施	○	○	○	○	・輪番制に加え、内科は輪番以外の日も当直し、365日救急対応の確立、外科系は土日の当直の実施	54
			医師確保等の対応策の推進	○	○	○	○	・大学等関係機関への働きかけ、医師紹介業者の活用 ・キッズセミナー開催	55
			へき地医療の継続	○	○	○	○	・週3回の五名地区の巡回診療を継続実施	56
			小児科の継続	○	○	○	○	・医師1名にて継続実施	57
			「広域医療救護班設置要綱」の随時の見直しと周知	×	×	×	×	・班体制の確立が不十分	58
			「災害時医療救護計画」の随時の見直しと周知	○	×	×	×	・業務作成後、計画策定が未実施	59
	教育研修機能の充実(医師、看護師等)	病院業務との調整を図りながら、今後も協力を継続	○	○	○	○	・医学生、看護師及び理学療法士等の実習生の受け入れの実施(57人)	60	

2 効率的な病院経営

大	中	小項目	具体的方策	実施状況				27年度実績	NO
				H24	H25	H26	H27		
地域医療機関等との連携	地域医療機関との連携	地域医療連携の充実強化	地域の医療機関を対象とした研修会や研究会の実施を推進	○	○	○	○	・白鳥地区糖尿病勉強会(H27.5.14) ・βブロッカーを考える会(H27.11.19)	61
			地域医療連携に関する事務処理体制の充実	○	○	○	○	・紹介元へ受診報告書の送付を一部実施 ・病病連携推進協議会への参加(27.6.4、28.3.23)による円滑な関係の構築	62
		県立病院間の連携促進	県立病院経営会議を活用した情報交換	○	○	○	○	・経営会議への出席による情報収集	63
			病院間協力による専門外来の更なる充実	○	○	○	◎	・各種専門外来の継続 ・丸亀病院からの派遣による物忘れ外来の回数増(2回から4回へ)	64
			中央病院との病理検査の連携	○	○	○	○	・胸腹水とクラスⅢ以上の検体について病理医に細胞診判定を依頼(171件)	65
			看護部長会、技師長会等の充実強化	○	○	○	○	・各種会議に出席し、情報収集を図った。	66
収益の確保	患者数の確保	救急医療機能の強化	広域消防本部との連携強化	○	○	○	○	・広域災害・救急・周産期医療情報システム運用による連携強化の実施	67
		病床利用率の向上	地域連携学習会等を充実させるなど、医療施設や介護施設の職員との連携を強化	○	○	○	○	・地域の医療施設や介護施設職員が参加できる研修会等の開催による連携の強化 東讃地区病診連携講演会(H27.6.28) 植え込みデバイス研修会(H27.11.4、11.11、11.18、11.25、12.2)	68
		外来患者の確保	脳神経外科・耳鼻咽喉科・呼吸器外科を新設	×	×	×	×	・医師確保ができず新設に至らず	69
			専門外来の更なる充実	○	○	◎	◎	・物忘れ外来の回数増(2回から4回へ)	70
			訪問診療・看護の充実	○	○	○	○	・訪問診療、訪問看護、訪問リハビリの実施(看護567件、診療254件、リハビリ191件、在宅支援130件)	71
診療単価の向上	平均在院日数の短縮	退院調整マニュアルの活用	○	○	○	○	・マニュアルを活用しての退院調整の実施	72	
		重症患者の受入れ可能な連携病院の確保	○	○	○	○	・香川県立中央病院や香川大学医学部附属病院等との連携	73	
	施設基準の確実な取得	診療報酬改定に対応した適切な施設基準の取得	◎	○	◎	◎	・医師事務補助加算2(30:1)を取得 ・診療録管理体制加算1、データ提出加算の取得 ・夜間休日救急搬送医学管理料の取得 ・総合評価加算取得に向けた準備	74	

大	中	小項目	具体的方策	実施状況				27年度実績	NO
				H24	H25	H26	H27		
収益の確保	その他の収益確保	診療報酬の適正な確保	診療報酬改定時にその内容を医事会計システムへ適切に反映	○	○	○	○	・H28診療報酬改定に伴い新たに取得する施設基準や単価の改定などを医事会計システムへ反映	75
			高額レセプトを中心とした検証の実施	○	○	○	○	・高額レセプトについて、複数医師による検証の実施	76
			委託業者との連携を進め、診療報酬の過誤の状況を常に把握し、請求漏れ防止のための指導・チェックを強化	○	○	○	○	・委託業者から提出される過誤や査定状況の報告の活用	77
		未収金対策の強化等	窓口における初期対応を強化	○	○	○	○	・窓口にて保険証確認や再診時の催告等の実施	78
			入院申込書及び保証書の受領促進	○	○	○	○	・入院時の申込書の保証人等の記入を徹底	79
			臨戸訪問、電話催促の強化	○	○	○	○	・来院時を利用して大口滞納者と面談、タイムリーな督促状の送付	80
法的措置である支払督促の実施による過年度発生分の回収促進	○		○	○	×	・実績なし	81		
自己負担の適正化	毎年度、適正化のための見直しを実施	○	○	○	○	・適正化のための検討を実施(人間ドックオプションメニューの検討)	82		
費用の適正化	職員の適正・弾力的配置	職員の適正・弾力的配置	患者動向の変化など各部署の状況にあわせた職員配置の検討	◎	◎	◎	○	・各部署の状況にあわせた職員配置の継続	83
			嘱託職員の業務内容の検証	○	○	○	○	・嘱託職員の業務内容を必要に応じて見直し	84
			看護補助業務など嘱託職員の教育研修の検討	○	○	○	○	・全職員対象の接遇研修をはじめ、看護補助者対象の研修を実施	85
	経費の見直し	委託業務全般の見直し	新病院における委託業務の包括化、長期継続契約の効果を検証	○	○	○	○	・H27年度は給食業務を長期継続契約(H28～30)として入札、業者決定	86
			特許及び病院の特殊性あるものを除き競争原理を導入	○	○	○	○	・委託契約等に競争入札を適用することにより、競争性を確保	87
			一定期間経過後、メンテナンス費用の再交渉を行い、上限額を設定するなど見直し	○	○	○	○	・機器保守契約における有利な方法の選択	88

大	中	小項目	具体的方策	実施状況				27年度実績	NO
				H24	H25	H26	H27		
費用の適正化	材料費等の削減	材料費の削減	同種同効品の集約による品目数の削減(メーカー間価格競争の促進)及び価格交渉の強化	○	○	○	○	・院外SPDシステムを活用し、経費の削減に努めた。	89
			診療材料の院外SPDシステムの円滑な実施	○	○	○	○	・院外SPDシステムの継続	90
			薬品ベンチマークシステム導入による価格情報の入手	○	○	○	○	・薬品ベンチマークシステムを導入しての価格情報の入手継続	91
			常時在庫する薬品と使用时購入薬品を区別して管理し在庫管理の適正化	○	○	○	○	・薬品の区別を行い適正な在庫管理に努めた。	92
			使用期限切迫薬品の在庫情報の周知	○	○	○	○	・電子カルテのメールで医師へ周知	93
		医療機器購入費の削減	高額医療機器の計画的導入	○	○	○	○	・医療機器更新のタイミングで最適な機器の選択	94
			競争性の高い業者選定方法の検討による、有利な契約の締結	○	○	○	○	・一般競争入札に付し、有利な契約の締結に努めた。	95

3 経営基盤の確立

大	中	小項目	具体的方策	実施状況				27年度実績	NO
				H24	H25	H26	H27		
職員 参加 による 病院 経営	職員の意識改革	職員提案の促進	定期的な意見聴取の実施	○	○	○	◎	・職員提案の実施(患者の待ち時間対策として、内科系外来と外科系外来で医療情報ビデオを流した また、世界糖尿病DAYに合わせてほぼゼロ予算でブルーライトアップを行った。)	96
		表彰制度の充実	職員の意識の向上にむけた表彰制度の活用を検討	○	×	○	◎	・職員褒章で当院外科医師が知事褒章を受賞した。	97
	情報伝達体制の整備とコミュニケーションの円滑化	委託職員との円滑なパートナーシップ	問題意識を共有するために常に情報交換等を実施	○	○	○	○	・委託業者との情報交換の場を設定し、課題等の解決に役立てた。 (給食委託業者、電子カルテ保守業者)	98
経営 実績 の 評価	自己評価等	自己評価	PDCAサイクルを活用した中期実施計画の適切な管理、評価、見直し	○	○	○	○	・実施計画のPDCAサイクルの活用による見直しを実施	99
			経営委員会において経営状況を詳細に分析し、翌年度以降の収支改善に反映	○	○	○	○	・毎月、経営委員会を開催し経営状況の分析と院内での情報の共有化を図った。	100

平成27年度中期実施計画実施状況

所属名: 県立病院課

1 県民本位の医療の提供

大	中	小項目	具体的方策	実施状況				27年度実績	NO
				H24	H25	H26	H27		
患者の視点に立った医療の提供	患者の意向の尊重	患者満足度調査の実施	患者満足度調査の継続実施	○	○	○	○	28年1月18日～29日に全県立病院で調査を実施した。 ・回収率 95% (対前年度比 △2ポイント) ・満足度 85% (対前年比 △2ポイント) ・不満足度 4% (対前年比 +1ポイント)	1
	県立病院情報の積極的発信	経営状況の情報提供	提供情報の充実	○	○	○	○	病院事業収益等主要数字について黒字で強調したり、表の行間を空ける等、経営状況が把握しやすいフォームとした。	2
		新中央病院についての情報提供	継続的な情報の提供・充実	○	○	○	○	・新たなリリース情報(「看護部デジタルパンフレット」作成、「働くナース」の新ページ、「医療クレーク」の新ページ等)を適宜作成し、恒常的なHPリニューアルに取り組んだ。 ・各種広報媒体(テレビ、ラジオ、新聞広告、広報誌、チラシ)へ随時病院情報や健康促進・増進等の情報提供を行った。	3
高度・良質な医療の提供	優秀な人材の確保・育成	優秀な医師の確保・育成	医師の処遇の見直し	○	○	○	○	・嘱託医師の報酬月額を増額した。[正規職員に対する給料表等の改正見合い](±0～+3千円) ・嘱託医師の報酬月額に、(他の職種の嘱託報酬額同様に)通勤手当相当の加算を開始した。	4
		優秀な医療技術職員の確保・育成	県内外の看護師養成機関への採用試験応募の積極的な働きかけ	◎	○	○	○	県内外の学校を訪問し、呼びかけを行った。 ・職員採用試験の案内のため、県内10校、県外18校 ・インターンシップ冬休みの案内のため、県内10校、県外16校 ・インターンシップ春休みの案内のため、県内9校、県外10校	6
			看護職員合同就職説明会への参加	◎	○	○	○	就職説明会に参加し説明を行った。 ・香川県看護職員合同就職説明会(27年4月、学生80名) ・山陽学園大学実習病院就職説明会(28年3月、学生23名)	7
			県立病院におけるインターンシップ(就職体験)の積極的な受け入れ	◎	○	○	○	インターンシップ受け入れを積極的に行った。 ・27年8月 県内外の学校7校より20名 ・27年12月 県内外の学校5校より19名 ・28年3月 県内外の学校13校より44名	8

大	中	小項目	具体的方策	実施状況				27年度実績	NO
				H24	H25	H26	H27		
高度・良質な医療の提供	優秀な人材の確保・育成	優秀な医療技術職員の確保・育成	より実践的な研修の検討・実施	◎	○	○	○	<ul style="list-style-type: none"> ・新任看護師個別の教育計画の立案とペア体制によるOJTの継続実施 ・集合研修後に、学習した内容を実践に移すためのシミュレーション研修を各部署で企画・実践 ・新任看護師に対する夜勤導入前の見学研修の実施と、見学後のシミュレーション研修を各部署で実施 ・新任看護師の職場不適應を防ぐための看護部教育担当者による年3回以上の面接の継続実施 ・県立病院認定看護師による独自のフィジカルアセスメントに関する研修の継続実施 ・二次救命処置等の多職種合同研修と、多重課題へのロールプレイ研修の継続実施 ・看護職者の安全と健康を守る観点から、師長・副師長を対象に「労務管理」研修を継続実施 ・新任看護師教育を現場で支える実地指導者・教育担当者研修を実施 	9
			認定看護師の計画的な育成	◎	○	○	×	年間2名ずつの養成を目指しているが、派遣なしとなった。長期の育成計画を立案しているが、結婚、出産などプライベートなイベントと重なるなど、計画通り進められなかった。	10
		採用試験制度の見直し	病院局職員の採用試験の新設	◎	◎	◎	◎	薬学(職務経験者)及び臨床検査(職務経験者)を募集した。	11
			実務経験者を対象とした選考試験の実施	◎	◎	◎	◎	医療事務、薬剤師及び臨床検査技師について、職務経験者を募集した。	12
安全・安心な医療の提供	安全・安心な医療の提供	医療事故防止対策の充実	より実践的な研修の検討・実施	○	○	○	○	<ul style="list-style-type: none"> ・27年6月「チームSTTEPS」研修を院内講師により複数回実施した。 ・27年11月「医療を取り巻く法的環境—医療事故調査制度運用開始における対応を中心に—」をテーマに、院外講師を招いて研修を実施した。 ・28年2月「医療コンフリクトマネジメント」をテーマに、院外講師を招いて研修を実施した。 	13
			研修内容のビデオ視聴等による研修受講率の向上	○	○	○	○	<ul style="list-style-type: none"> ・研修対象者を医療安全推進者に絞り、各個人に研修案内を配布した。未受講者には資料を手渡し、目を通すよう指導した。 ・「チームSTTEPS」研修について、職員全員が参加できるように、複数回開催中の1回は勤務時間内に開催した。 	14

2 効率的な病院経営

大	中	小項目	具体的方策	実施状況				27年度実績	NO	
				H24	H25	H26	H27			
収益の確保	その他の収益確保	未収金対策の強化等	「税外未収金管理業務指針」に基づき、税務課との協同管理債権とすることによる早期適切な整理・回収の実施	○	○	○	○	協同管理債権(中央病院分)が2件完納した。	15	
			不納欠損の実施	○	○	○	○	27年度不納欠損処分額1,446,363円	16	
費用の適正化	職員の適正・弾力的配置	職員の適正・弾力的配置	職員の適正配置	○	○	○	○	医療需要の動向に迅速に対応し、効果的な医療の提供を行うため、適正・弾力的な人員配置を実施した。(正規職員定数 1,126人)	17	
			少数職種職場への対応	○	○	○	○	中央病院職員の白鳥病院との兼務発令(臨床工学技士)を継続した。	18	
			嘱託職員の活用	○	○	○	○	・必ずしも正規職員が行う必要のない業務については、積極的に嘱託職員への振り替えを行った。(26.4月 394名 ⇒ 27.4月 421名) ・嘱託職員の通勤手当相当額を増額した。	19	
	経費の見直し	委託業務全般の見直し	医療器械等の購入に当たって、保守点検費用を含めた入札方法の導入	○	○	○	○	委託契約の必要性について十分検討を行うとともに、委託方法についても保守委託契約、スポット点検、スポット修繕などを比較したうえでコスト低減を図った。	20	
				未利用施設の見直し	未利用施設の見直し	未利用公舎等の売却	○	○	○	◎
		建物取壊しについて検討	○			○	○	◎	・旧中央病院の解体実施設計を完了した。 ・中央町医師公舎を売却した。 ・塩上町医師公舎の入札公告の実施(平成28年6月に売却)した。	22
		旧中央病院の売却	○			○	○	◎	・旧中央病院東駐車場を売却した。 ・旧中央病院跡地の知事部局への有償移管(平成28年4月移管)した。	23

大	中	小項目	具体的方策	実施状況				27年度実績	NO
				H24	H25	H26	H27		
費用の適正化	経費の見直し	予算の上限設定	予算の上限設定	○	◎	◎	◎	予算を縮減した23年度当初予算額と同額を設定した。	24
		省エネ対策等の実施による光熱水費の削減	省エネ法に基づく「中長期計画書」の達成	○	○	○	○	光熱水費については、426百万円で対前年度▲49百万円の削減を達成した。	25
			省エネ機器等の導入	○	○	○	○	電力入札を中央病院及び白鳥病院にて実施し、年約3百万円の削減効果を得た。この外、新中央病院移転に伴い導入した中央監視装置METASYSの運用により、省エネを推進している。	26
			太陽光発電システムの導入	○	○	○	○	新中央病院移転に伴い、太陽光発電システムを導入済みである。	27
		公的資金補償金免除繰上償還の活用	公営企業経営健全化計画のフォローアップ	◎	◎	○	○	26年度でフォローアップを完了している。	28

3 経営基盤の確立

大	中	小項目	具体的方策	実施状況				27年度実績	NO
				H24	H25	H26	H27		
組織・人事管理の見直し	人事管理の見直し	病院事務局の強化、見直し	事務職員の異動の見直し	○	◎	○	○	・医療事務(職務経験者)を病院局において1名採用した。 ・医療事務(職務経験者)を募集した。	29
			県立病院事務職員の独自採用	○	◎	○	○	・医療事務(職務経験者)を病院局において1名採用した。(再掲) ・医療事務(職務経験者)を募集した。(再掲)	30
			庁内公募の実施	○	◎	○	○	・政策提案型庁内公募について検討したものの、診療報酬等専門的知識を要する事務ポストは、職務経験者を採用することとした。	31
		病院職員の専門職化	病院職員の専門職化	○	○	○	○	・一般事務(医療事務経験者)1名を病院局において採用した。(再掲) ・27年4月に、看護師以外の職種として、薬剤師(1名)、臨床検査技師(3名)、診療放射線技師(2名)、臨床工学技士(2名)を病院局において採用した。	32

大	中	小項目	具体的方策	実施状況				27年度実績	NO
				H24	H25	H26	H27		
組織・人事管理の見直し	人事管理の見直し	適切な人事管理とポスト管理の強化	看護師のポスト管理	○	○	○	○	ライン職(副看護師長以上)について、ポスト管理を実施した。	33
			看護師の人事管理	○	○	○	○	看護師長任用チャレンジ制度の実施により5名が昇任した。	34
			医療技術職員の人事管理・ポスト管理	○	○	○	○	中央病院において、薬剤師+1人、診療放射線技師+1人の体制強化、看護師+3人(実員)体制強化を図った。	35
		職制の見直し	医師の職制の見直し	○	○	○	×	特になし。	36
			看護師の職制の見直し	×	○	×	×	知事部局における職務の格付け及び昇任率との均衡を考慮しながら、引き続き検討を行った。	37
給与制度の見直し	給与制度の見直し	給与制度の検討	標準職務及び昇格基準の見直し	○	○	○	○	特段変更なし。引き続き検討した。	38
			特殊勤務手当の見直し	○	○	○	○	特段変更なし。引き続き検討した。	39
		医師への成果主義の導入	評価システムの構築	×	×	×	×	引き続き検討した。	40
		病院事業管理者との意見交換会の開催	病院事業管理者との意見交換会の開催	◎	◎	○	○	H27年9月に各病院ごとに実施した。(参加者29人)	41
職員参画による病院経営	職員の意識改革	職員提案の促進	職員提案制度の実施	○	○	○	○	病院局全体で20件の提案が実現された。	42
		表彰制度の充実	表彰制度の効果的運用	×	○	○	○	・知事褒賞は、中央病院、白鳥病院で各1件、計2件受賞した。 ・管理者褒賞は、中央病院で1件受賞した。	43

大	中	小項目	具体的方策	実施状況				27年度実績	NO
				H24	H25	H26	H27		
経営実績 の評価	自己評価 等	自己評価	PDCAサイクルを活用した中期実施計画の適切な管理、評価、見直し	◎	◎	◎	◎	27年10月13日に「香川県立病院経営評価委員会」を開催し、中期実施計画の進捗状況について点検を実施した。	44
			職員満足度調査の継続的な実施	○	○	○	○	28年1月18～29日に全県立病院で調査を実施した。 回収率 83%(対前年度比 +1ポイント)、満足度 28%(対前年度比▲1ポイント)、不満足度 20%(対前年度比+2ポイント)	45
		経営会議の開催	経営会議の開催(毎月)	◎	◎	○	○	各病院の経営状況について報告するとともに、中期実施計画の適切な進捗管理のため毎月開催し(実績10回)、情報提供や意見交換を実施した。	46
	予算の重点配分	予算の重点配分	予算の重点配分	○	○	○	○	研究研修費の予算について、「医業収支比率」及び「資金収支の額」により重点配分を実施した。	47
	地方公営 企業会計 制度改正 への対応	地方公営企業 会計制度改正 への対応	退職給付引当金の義務化など、新たな会計制度において見直される項目への対応	○	○	○	○	新会計制度に対応した形で28年度当初予算編成を実施した。	48
			中期財政収支計画の見直し	○	○	○	○	28～32年度の中期財政収支計画の数値を算出し、新たに第3次中期実施計画として公表した。	49
新たな会計制度に対応した財務会計システムの開発			○	○	○	○	26年4月から運用を開始したシステムについて、運用上の問題点や改善点を精査し、機能改善・強化を図った。	50	
資金収支 の改善	補助金・ 交付金等 の活用	補助金・交付 金等の活用	補助金・交付金等の活用	○	○	○	○	へき地医療拠点病院設備整備費補助金について事業計画を提出したものの、採択されなかった。	51

第3次県立病院中期経営目標

平成28年3月

香 川 県

目次

I	基本的な考え方	1
1	策定趣旨	1
2	目標の位置付け	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2次中期経営目標の取組状況	2
(1)	主な取組み	3
(2)	目標達成状況	5
3	県立病院を取り巻く環境と課題	6
(1)	県立病院を取り巻く環境	6
(2)	県立病院の課題	6
III	第3次中期経営目標	7
1	経営理念	7
2	基本目標	7
3	県立病院の役割（目指すべき病院像）	7
4	経営体制	8
(1)	経営形態	8
(2)	再編・ネットワーク化	8
5	経営方針	8
(1)	良質な医療サービスの提供	9
(2)	医療人材の確保・育成	14
(3)	災害等への対応力の強化	15
(4)	安定的な病院経営の確立	16
IV	評価と見直し	19
1	外部評価の実施	19
2	外部環境に対応した目標の見直し	19
V	目標一覧	20

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、中期経営目標に基づき行われており、現在は、平成 24 年度から 28 年度までの 5 年間を目標期間とする第 2 次中期経営目標に基づき行われていますが、国において検討が進められている医療制度改革の影響や、平成 26 年 3 月に新築・移転した中央病院に係る減価償却や企業債償還の影響などにより、今後、厳しい状況が続くことが見込まれています。

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、新病院整備後の中央病院の経営状況や、丸亀病院の病棟休止の影響、白鳥病院の医師確保の取組みといった各病院の状況や、それぞれの病院が抱える課題を整理し、現状を分析した上で、平成 28 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 3 次中期経営目標）を 1 年前倒しして策定することとしました。

2 目標の位置付け

「中期経営目標」は、病院開設者である知事と病院事業管理者との合意目標（約束）であり、各病院に共通する「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たな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

平成 28 年度から 32 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

県立病院は、専任の病院事業管理者により、中央病院、丸亀病院、白鳥病院の 3 病院が運営されています。

(平成27年10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、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、小児外科、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 32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、眼科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科 12科
許可病床数	531床 (一般526床、結核5床)	215床 (精神215床)	150床 (一般150床)
主な指定医療機関等	・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 ・へき地医療拠点病院 ・地域がん診療連携拠点病院 ・臨床研修病院 など	・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 ・指定自立支援医療機関 ・広域救護病院 など	・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月に新築・移転開院	昭和59年2月に新築・移転開院	平成22年5月に新築開院

※平成27年10月1日現在の稼働病床数は、中央病院が504床（一般499床、結核5床）、丸亀病院が156床、白鳥病院が150床となっています。

2 第2次中期経営目標の取組状況

第2次中期経営目標（平成24年度～28年度）では、「県民本位の医療の提供」、「効率的な病院経営」、「経営基盤の確立」の3つの経営方針のもと、目標の達成に向け、外部の有識者で構成する「県立病院経営評価委員会」からの助言や提言を参考にしながら、次のような取り組みを行っています。

(1) 主な取組み

経営方針	目標	主な取組状況	
県民本位の医療の提供	(i) 患者の視点に立った医療の提供	患者への十分な説明 平成26年度 入院検査説明センターの運用開始 (中央)	
		接遇の向上 平成24年度～ 患者満足度調査の実施	
		診療機能情報の提供 平成24年度～ 患者・家族説明における電子カルテの積極的活用	
		広報の充実 平成24年度～ 県民向け公開講座・出前講座の開催	
		平成25年度 ホームページのリニューアル等広報の充実強化 (中央)	
		(ii) 高度・良質な医療の提供	優秀な医師の確保・育成 平成24年度～ 医師負担軽減のための医療クランクの増員
			平成25年度 初期研修医の報酬額の増額 研修医宿舎の整備 (中央)
			平成26年度 分べん手当の新設
			優秀な医療技術職員の確保・育成 平成24年度～ 看護職員合同研修会への参加 インターンシップ (就職体験) の積極的受入れ 職務経験者の募集 認定看護師の育成
			平成26年度 分べん手当の新設 (再掲)
	高度・専門医療の提供 平成25年度 専門医療センター (がんセンター、心臓センター、脳卒中センター) の設置 (中央) 外来化学療法の開始 (白鳥)		
	平成26年度 経カテーテル大動脈弁留置術の開始 (中央) 仙骨神経刺激装置植込術の開始 (県内初) (白鳥)		
	高度医療機器の計画的導入 平成25年度 高精度放射線治療システム、PET-CT等の導入 (中央)		
	平成26年度 手術支援ロボットの導入 (中央) 電子カルテの導入 (丸亀)		
	クリニカルバスの充実 平成24年度～ クリニカルバスの作成数・適用率の向上 (中央) 地域連携バスの充実 (中央)		
	(iii) 安全・安心な医療の提供	医療事故防止対策の充実 平成24年度～ 県立病院合同医療安全研修の実施	
		院内感染防止対策の徹底 平成24年度～ 全体研修の実施 (中央)	
		平成25年度 インフルエンザ対応マニュアルの作成 (丸亀)	
		平成26年度 新型インフルエンザ対策訓練の実施 (白鳥)	
		救急医療の機能強化 平成25年度 屋上ヘリポートの設置 (中央)	
災害への対応力強化 平成24年度 災害時対応マニュアルの見直し (中央) 災害時医療救護計画の見直し (白鳥)			
(iv) 政策医療等の推進	政策医療及び不採算医療の提供・拡充 平成24年度～ へき地診療 (週3回) の継続 (白鳥) 内科医師による365日救急対応 (白鳥)		
	平成25年度 精神科救急情報センターの機能充実 (丸亀)		
	平成26年度 精神科救急拠点病院の再開 (丸亀)		
	教育研修機能の充実 平成25年度 研修医宿舎の整備 (中央) (再掲)		

経営方針	目標	主な取組状況
効率的な 病院経営	(i) 地域医療機関等との連携	地域医療連携の充実強化
		平成24年度～ かがわ遠隔医療ネットワーク（K-MIX）の活用（中央、白鳥）
		平成26年度 地域医療連携課の設置（中央）
	(ii) 収益の確保	県立病院間の連携
		平成24年度～ 各病院間での医師の派遣
		患者の確保
		平成26年度 訪問看護体制の強化（看護師の専従配置等）（丸亀）
		小規模ショートケアの実施（丸亀）
		病床の効率的な運用
		平成24年度 多床室の個室化（丸亀）
		平成26年度 病床利用率の適正化のため1病棟を休止（丸亀）
		施設基準の確実な取得
		平成24年度 感染防止対策加算等の取得（白鳥）
		平成25年度 無菌治療室管理加算、PET-CT撮影等の取得（中央）
		平成26年度 直線加速器による定位放射線治療、医師事務作業補助体制加算等の取得（中央）
仙骨神経刺激装置植込術、後発医薬品使用体制加算2の取得（白鳥）		
(iii) 費用の適正化	嘱託職員の活用	
	平成24年度～ 嘱託職員の増員（H23:300名→H26:394名）	
	材料費の削減	
	平成24年度～ 後発医薬品の適正採用、計画的導入、在庫の適正管理	
	経費の削減	
	平成24年度～ 対象経費は平成23年度当初予算額を上限として設定	
平成24年度 委託業者選定方法の変更（指名競争入札→一般競争入札）（白鳥）		
平成26年度 給食業務及び守衛業務の外部委託（丸亀）		
経営基盤 の確立	(i) 組織・人事管理の見直し	職員の適正・弾力的配置
		平成25年度 新中央病院の機能強化のため条例定数を38人増員
		病院職員の専門職化
		平成24年度～ 病院局での一般事務職員の採用
		職制の見直し
		平成24年度 医(三)に副主幹を新設、医(二)に副技師長を新設
	平成26年度 検診センター長及び院長補佐の職の新設（中央）	
	(ii) 給与制度の見直し	給与制度の検討
		平成24年度 航空機搭乗業務手当を新設、感染症等治療業務手当の支給対象に薬剤師を追加
		平成26年度 分べん手当の新設（再掲）
	(iii) 職員参画による病院経営	職員提案の促進
		平成24年度～ 職員提案の早期募集・実施
		委託職員との円滑なパートナーシップ
	平成24年度～ 毎日の打合せと月1回の打合せ会の実施（中央）	
	(iv) 経営実績の評価	自己評価
		平成24年度～ 県立病院経営評価委員会による評価の実施
		経営会議の開催
		平成24年度～ 経営状況を迅速に把握・分析し、機動的な対応を図るため、病院事業管理者や各院長からなる経営会議を毎月開催
予算の重点配分		
平成24年度～ 経営改革への積極的な取り組みを促進するため、経営実績等に応じた予算の重点配分を実施		
(v) 資金収支の改善	補助金・交付金等の活用	
	平成24、25年度 新中央病院整備における国庫補助金等の積極的活用	
	未収金対策の強化等	
平成24年度～ 県税務課との協同管理		

(2) 目標達成状況

目標	指標		24年度	25年度	26年度	28年度(最終年度)		
			実績	実績	実績	目標		
1 県民本位の医療の提供	(1) 患者の視点に立った医療の提供	患者満足度調査による満足度の向上	%	入院 72 外来 63	入院 72 外来 66	入院 87 外来 87	70	
	(2) 高度・良質な医療の提供	卒後臨床研修医充足率(中央病院)	%	76.0	60.0	76.0	100.0	
		後期臨床研修医充足率(中央病院)	%	100.0	100.0	100.0	100.0	
		医師充足率	%	93.3	84.6	87.6	100.0	
		認定看護師数	人	16	18	19	25	
(3) 安全・安心な医療の提供	医療安全研修受講率	%	38.8	69.0	46.0	100.0		
2 効率的な病院経営	(1) 収益の確保	医業収益	百万円	中央病院	14,959	13,891	16,232	16,310
				丸亀病院	1,092	1,115	989	1,363
				白鳥病院	2,129	2,539	2,531	2,578
				がん検診センター	643	500	-	-
				合計	18,823	18,045	19,752	20,251
	(2) 費用の適正化	人件費比率(退職給与金を除く)	%	中央病院	44.6	50.4	48.6	51.7
				丸亀病院	98.0	91.1	93.2	81.4
				白鳥病院	57.0	48.5	51.6	53.8
				がん検診センター	58.6	57.3	-	-
				合計	49.6	52.9	51.3	54.0
3 経営基盤の確立	(1) 組織・人事管理の見直し	病院事務局の強化、見直し		各病院に総務企画課を設置(20年度) 丸亀病院の医事課を総務企画課に統合(21年度) 白鳥病院の課制を廃止(22年度)	同左	同左	継続実施	
		看護師長への任用チャレンジ制度の実施		20年度制度化 21年度以降毎年度配置	同左	同左	継続実施	
	(2) 給与制度の見直し	医師への成果主義の導入		導入に向け検討中	同左	同左	期間中の実施	
	(3) 職員参画による病院経営	職員提案からの実現件数	件	15	43	86	100 (24~28年度累計)	
	(4) 経営実績の評価	経営会議の開催		19年4月設置 20年4月以降、毎月開催	同左	同左	継続実施	
(5) 資金収支の改善	資金収支	百万円	1,234	△ 587	△ 308	資金収支黒字 (24~28年度)		

3 県立病院を取り巻く環境と課題

(1) 県立病院を取り巻く環境

超高齢化社会の到来、患者ニーズの多様化や、医療の高度専門化が進展する中、県民の医療に対する需要は高まっており、県立病院の果たす役割はますます重要になっています。

香川県民意識調査（平成 26 年度）では、暮らしやすく、住みたくなるような香川を実現するために必要なこととして、「医療や福祉、教育が充実していること」が 52.9%と、半数を超え、最も高くなっています。

一方、国では、平成 26 年の医療法改正により、医療ニーズの変化等に対応するため、団塊の世代が 75 歳となる平成 37 年度の医療のあるべき姿を見据えて、県内の医療機関が知事に病床の医療機能等を報告する制度が創設されています。

今後、県において、構想区域ごとの将来の医療需要や目指すべき医療提供体制、それを実現するための施策等を内容とする地域医療構想が策定されることになっており、県立病院を取り巻く環境も大きく変化していくことが予想されます。

(2) 県立病院の課題

県立病院では、第 2 次中期経営目標に基づき、様々な取組みを行っていますが、県立病院を取り巻く環境は大きく変化するとともに、その経営環境は一層厳しさを増しており、次のような課題を抱えています。

① 医療制度改革への対応

国は、税と社会保障の一体改革とともに、診療報酬体系や薬価制度の見直し、医療機関の機能分化・連携の促進などを内容とする医療制度改革を進めています。また、地域医療構想の策定も予定されており、県立病院は、求められる役割を果たしつつ、これらの改革に適切に対応していく必要があります。

② 医療機能の充実・特化

県立病院は、高度で質の高い医療の提供に加え、民間での対応が困難な医療や地域において不足している医療、行政としての対応が求められる医療の提供などの役割を担っており、限りある医療資源の中でその役割を果たしていくためには、より一層の機能特化や他の医療機関等との役割分担が重要になってきています。

③ 医師・看護師不足への対応

医師の欠員や看護師の不足により、稼働病床数の減少、診療体制の縮小などの影響が出ています。中央病院では HCU や緩和ケア病棟を計画どおり稼働できておらず、また、丸亀病院では病棟休止を余儀なくされており、白鳥病院では予定していた診療科の新設が実現していないほか、救急体制の維持などが難しい状況にあります。

④ 資金収支状況の改善

県立病院の経営においては、収益的収支のうち現金支出を伴わない費用を内部留保資金として、施設・設備の整備に関する資本的収支の不足額に充ててきました。

収益的収支と資本的収支をあわせた資金の融通状況を示す資金収支の減少が続くと、内部留保資金が減少していくことになります。

県立病院では、平成 22 年度の白鳥病院の新築、平成 25 年度の中央病院の新築・移転により、施設面は飛躍的に改善されたところですが、今後、医療機器や建物の整備に伴う企業債償還が本格化することから、資金収支の一段の悪化が懸念されています。

Ⅲ 第 3 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）

各病院の特性を踏まえ、各病院の果たすべき役割（目指すべき病院像）を次のとおり設定します。

（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医療をはじめ、がん・心疾患・脳血管疾患医療など高度医療・先進的な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もと、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、思春期精神医療、ストレスケア医療に重点的に取り組むとともに、引き続き、精神疾患と結核を合併した患者の受入れや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、循環器医療の一層の充実や、新しい治療法への取り組み、高齢化を踏まえた治療の提供等を図るとともに、二次救急医療、小児医療、へき地医療に取り組み、地域包括ケアシステムの構築に積極的に参画することにより、「特色のある地域の中核病院」としての役割を担います。

4 経営体制

(1) 経営形態

県立病院では、平成19年4月の地方公営企業法全部適用への移行を契機に、病院事業管理者に多くの権限が移譲されており、今後とも、全部適用によるメリットを最大限生かして、病院事業管理者の下、機動的な病院経営に努めていきます。

(2) 再編・ネットワーク化

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あわせて、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年度の中央病院の新築・移転にあわせて、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、中央病院、丸亀病院、白鳥病院の3病院体制により、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きます。

5 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』という経営理念のもと、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に、次の4つの柱を経営方針として、様々な取り組みを行っていきます。

○経営方針



○経営方針に基づく具体的取組み

(1) 良質な医療サービスの提供

良質な医療サービスは、基本目標に掲げる質の高い医療の提供と患者サービスの向上の両方が相まって実現します。

県立病院が、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、地域の医療機関との適切な役割分担及び連携のもと、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、全職員が医療を通じて、県民にサービスするという意識に立ち、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	専門医による心臓カテーテル治療や腹腔鏡下手術、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、救急患者の受け入れを行います。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け入れを行います。
	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、神経ナビゲーションシステムを用いた脳腫瘍手術などの最新の治療も含め、脳梗塞、くも膜下出血、脳腫瘍、頭部外傷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。
精神医療	丸亀病院	救急情報センターとして、救急指定病院の輪番制による救急医療事業が円滑に実施されるよう医療機関の調整を行うとともに、精神科救急拠点病院として救急患者の最終的な受け入れを行います。また、精神疾患と結核を合併した患者の受入れ（4床）や、医療観察法に基づく指定通院医療機関として、通院治療、社会復帰に向けての支援を行います。
感染症医療	中央病院	第一種感染症指定医療機関として、一類感染症（危険性が極めて高いエボラ出血熱等）等に対応します。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。
	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、中央病院等と連携しながら新型インフルエンザに備えます。
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医療の安全と質の向上

医療事故防止の 取組み	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みをより一層、充実します。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 取組み	共 通	多種多様な医療従事者が、高い専門性を活かし、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）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	病院の機能を第三者的に中立な立場で評価する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 取組み	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。

③患者サービスの向上

患者満足度調査 の実施	共 通	常に患者の視点でのサービスを提供していくため、継続的なアンケート調査を実施し、より患者満足度の高い病院を目指します。
接遇研修の実施	共 通	職員への接遇研修を引き続き実施し、患者サービスの向上を図ります。
待ち時間の短縮	共 通	予約診療や診察前検査の実施、中央処置の拡大、紹介診療の一層の推進などにより、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、患者と医療従事者との橋渡しを行う医療メディエーター（医療対話仲介者）を養成するな

		ど、相談窓口機能を充実します。
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、ホームページ等で積極的に発信するなど、広報活動の充実を図ります。

④地域医療への貢献

地域医療支援病院としての取り組み	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。
かがわ医療情報ネットワークを活用した連携	中央病院 白鳥病院	かがわ医療情報ネットワーク（K-MIX ⁺ ）の中核病院として、診療情報を地域の医療機関とやり取りし、地域全体の診療の質の向上を図ります。
へき地医療への取り組み	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ます。 また、必要に応じて、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。
医療セミナーや公開講座の充実	共 通	県立病院が有する高度で専門的な医療の知識や経験を地域の医療従事者に提供し、地域医療全体のレベルアップに貢献するとともに、県民を対象に医療に関する知識をわかりやすく説明する公開講座等を開催し、健康水準の向上を図ります。
地域との交流	共 通	病院祭や院内コンサートを開催し、患者や地域住民と交流を図りながら医療への関心を高めます。
手術体験キッズセミナー	白鳥病院	医療に関心や興味のある中学生等を対象に、外科手術等を模擬体験するセミナーを開催し、将来、県内で医療従事者として働くことの意識づけを行います。

(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、看護師等の確保・育成が喫緊の課題となっており、勤務条件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。

①医師の確保・育成

関連大学との連携強化	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、自治医科大学卒業医師の採用の拡大を検討していきます。
臨床研修への取り組み	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。
スキルアップ支援	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り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け入れを推進します。
県立保健医療大学との連携強化	共通	県立保健医療大学との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・県外の養成施設を訪問し、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、ハローワークや人材紹介会社を活用して、人材の確保に努めます。

再就職支援活動への協力	共通	県看護協会が行う看護師の再就職支援事業に協力します。
ふれあい看護体験への協力	共通	県看護協会が高校生等を対象に行うふれあい看護体験事業に協力します。
OJTの充実	共通	看護現場におけるペア体制やプリセプター制度の導入など、OJTを充実し、人材育成に努めます。
専門性の向上	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。

③勤務環境等の改善・充実

勤務環境の改善	共通	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を整え、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	嘱託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。

(3) 災害等への対応力の強化

基幹災害拠点病院である中央病院における免震構造の建物や屋上ヘリポートの整備、業務継続計画（BCP）の策定など、県立病院では、ハード・ソフトの両面から、災害時等の危機対応力を強化しているところであり、今後とも、災害時における継続的な医療提供体制の充実・強化に取り組みます。

①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・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、施設の維持管理に努めます。
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。
業務継続計画（BCP）の策定	共通	南海トラフ地震など災害発生時においても病院の機能を継続するため、全ての病院で業務継続計画（BCP）を作成します。
DMA Tチームの編成	中央病院	基幹災害拠点病院として、DMA T訓練に積極的に参加し、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。
心のケアチームへの参画	丸亀病院	被災地で精神ケアを行う心のケアチームに積極的に参画し、災害時における危機対応力の強化を図ります。

②感染症対策の推進

一類感染症対策	中央病院	第一種感染症指定医療機関として、一類感染症（危険性が極めて高いエボラ出血熱等）等に対応します。 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。 (再掲)
新型インフルエンザ対策	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、中央病院と連携しながら新型インフルエンザに備えます。 (再掲)
	共通	新型インフルエンザの流行に備え、防除資器材等の整備を計画的に行います。

(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、不採算な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。

今後、新中央病院整備に係る企業債の償還が増嵩するため、県立病院事業会計全体の資金収支が悪化することが懸念されていますが、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毎月開催し、経営状況を迅
---------	----	---

		速に把握・分析し、経営改善を図ります。
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された経営評価委員会を開催し、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り組みを推進します。
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を開催し、職員の自由な意見を聴き、病院経営や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。
患者満足度調査の実施	共通	患者満足度調査の結果やその改善策を職員が共有し、活用することにより、経営への参画意識を高め、経営改革への積極的な取り組みを促進します。 (再掲)

②収益の確保

高度急性期医療への重点化	中央病院	高度急性期医療への機能特化により、他の医療機関では対応が難しい重症救急患者等を積極的に受け入れ、新規入院患者数の増加や病床利用率の向上に努めます。
地域医療機関等との連携	共通	クリニカルパスや地域連携パスの作成・充実などにより、地域医療機関等との連携を進め、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り組み	共通	国の医療動向や各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り組みを強化します。
診療報酬請求漏れの防止	共通	医師、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。

D P C水準の向上	中央病院	D P C II群病院指定要件の充足と機能評価係数II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。
未稼働病床の早期稼働	中央病院	看護師不足により稼働していないH C Uや、2床の運用にとどまっている緩和ケア病棟を、できる限り早く稼働します。
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き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や有効活用に努め、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。

③費用の適正化

人件費の抑制	共 通	効率的な業務執行により、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る、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などによる節減に努めます。
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、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	キャッシュフローや、後年度の企業債償還額の負担規模などを総合的に勘案し、計画的に整備を行います。

省エネルギー 対策の推進	共 通	病院施設・設備の改修にあたっては、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。
-----------------	-----	---

④資金収支の改善

資金収支の改善	共 通	平成 26 年 3 月に新築移転した中央病院の建物・医療機器等の企業債の償還が本格的に始まり、企業債の償還額が増加する中で、経営改善や効率的な病院経営に努め、平成 32 年度には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、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いただいております。今後とも、「香川県立病院経営評価委員会」からの意見・提言を病院経営に活かしていくため、外部評価を実施します。

なお、外部評価の結果や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、外部評価結果、香川県保健医療計画等を踏まえ、適宜、見直しを行います。

V 目標一覧

目 標	指 標	平成 26 年度実績	平成 32 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 87%	入院 90%	
		外来 87%	外来 90%	
	認定看護師数	19人	29人	
	救急車搬入患者数	中央病院	3,514人	3,700人
白鳥病院		914人	950人	
医療人材の確保・育成	医師充足率	87.6%	100%	
	新卒看護師の離職率	14.1%	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)	3チーム	4チーム	
	業務継続計画(BCP)策定病院数	1	3	
安定的な病院経営の確立	稼働病床利用率	中央病院	88.9%	90.0%
		丸亀病院	72.9%	74.4%
		白鳥病院	66.1%	71.3%
	患者紹介率	中央病院	62.8%	80.0%
		丸亀病院	13.3%	14.0%
		白鳥病院	22.4%	23.0%
	患者逆紹介率	中央病院	71.1%	80.0%
		丸亀病院	21.2%	22.3%
		白鳥病院	14.3%	17.3%
	後発医薬品割合 (数量ベース)	中央病院	47.7%	80.0%
		丸亀病院	31.5%	35.0%
		白鳥病院	63.6%	80.0%
	人件費比率(退職給付費を除く)	51.3%	平成 26 年度実績以下	
	単年度資金収支	△308 百万円	平成 32 年度までに黒字化	

第3次県立病院中期実施計画

平成28年3月

(改定 平成28年 月)

香川県病院局

目 次

I	策定趣旨等	1
II	計画期間	1
III	事業計画	2
1	病院局計	2
	（1）中期財政収支計画	2
	（2）中期指標	3
2	中央病院	4
	（1）中期財政収支計画	4
	（2）中期指標	5
3	丸亀病院	7
	（1）中期財政収支計画	7
	（2）中期指標	8
4	白鳥病院	9
	（1）中期財政収支計画	9
	（2）中期指標	10

I 策定趣旨等

県立病院の経営は、国において検討が進められている医療制度改革の影響や、平成26年3月に新築・移転した中央病院に係る減価償却や企業債償還の影響などにより、今後、厳しい状況が続くことが見込まれています。このため、県立病院の経営が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できるよう、「第3次県立病院中期経営目標」（以下、「第3次中期経営目標」という。）を策定しました。

そこで、第3次中期経営目標の目標期間中の財政収支計画や、第3次中期経営目標における様々な取組みにより達成を目指すべき目標の指標を「第3次県立病院中期実施計画」（以下、「第3次中期実施計画」という。）として定めることとしました。

この第3次中期実施計画は、各年度決算の収支実績や目標指標の進捗状況等を踏まえ、適宜見直しを行うこととしています。

なお、第3次中期実施計画は、病院事業管理者と各病院長との合意計画の性格を有するとともに、「第3次中期経営目標」とあわせて、平成27年3月に国が策定した新たな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。

II 計画期間

平成28年度から32年度までの5年間とします。

Ⅲ 事業計画

1 病院局計

(1) 中期財政収支計画

① 収益的収支

(単位：百万円)

項目	H26実績	H27実績見込	H28計画	H29計画	H30計画	H31計画	H32計画
病院事業収益計(A)	23,044	24,141	24,111	24,523	24,733	24,444	25,041
計(A1)	19,752	20,191	20,346	20,572	20,697	20,807	21,291
医業収益							
入院収益	13,216	13,239	13,616	13,998	14,112	14,209	14,692
外来収益	5,483	5,860	5,488	5,522	5,533	5,544	5,533
その他医業収益	1,053	1,092	1,242	1,052	1,052	1,054	1,066
一般会計負担金	289	349	486	289	289	289	289
その他	764	743	756	763	763	765	777
計(A2)	3,220	3,615	3,594	3,951	4,036	3,637	3,750
医業外収益							
一般会計繰入金	2,127	2,091	2,035	2,232	2,232	2,232	2,232
負担金	2,124	2,089	2,033	2,230	2,230	2,230	2,230
補助金	3	2	2	2	2	2	2
長期前受金戻入	562	1,002	1,036	1,149	1,234	835	948
その他医業外収益	531	522	523	570	570	570	570
特別利益	72	335	171	0	0	0	0
病院事業費用計(B)	25,074	26,035	25,396	25,772	26,069	25,814	25,121
計(B1)	23,109	24,078	24,290	24,673	24,979	24,740	24,054
給与費	10,901	11,269	11,485	11,942	12,282	12,324	12,010
退職給付費	778	1,135	896	1,263	1,513	1,545	1,227
退職給付費以外	10,123	10,134	10,589	10,679	10,769	10,779	10,783
材料費	5,649	5,962	5,665	5,763	5,781	5,796	5,865
薬品費	2,892	3,103	2,892	2,892	2,892	2,892	2,892
診療材料費	2,699	2,816	2,717	2,813	2,831	2,846	2,915
経費	4,063	4,430	4,742	4,533	4,453	4,371	4,291
減価償却費	2,178	2,219	2,187	2,227	2,252	2,036	1,599
その他医業費用	318	198	211	208	211	213	289
医業外費用 計(B2)	981	986	947	940	931	915	908
特別損失	984	971	159	159	159	159	159
医業収支 (X1=A1-B1)	△ 3,357	△ 3,887	△ 3,944	△ 4,101	△ 4,282	△ 3,933	△ 2,763
経常収支 (X2=X1+A2-B2)	△ 1,118	△ 1,258	△ 1,297	△ 1,090	△ 1,177	△ 1,211	79
総収支 (X=A-B)	△ 2,030	△ 1,894	△ 1,285	△ 1,249	△ 1,336	△ 1,370	△ 80

項目	H26実績	H27実績見込	H28計画	H29計画	H30計画	H31計画	H32計画
損益勘定留保資金(Y)	2,045	2,136	1,268	1,190	1,130	1,305	758

* 現金の支出を必要としない費用の合計額から現金の収入とならない長期前受金戻入額を差し引いた額(引当金を除く。)

② 資本的収支

(単位：百万円)

項目	H26実績	H27実績見込	H28計画	H29計画	H30計画	H31計画	H32計画
資本的収入 計(C)	1,041	1,774	2,271	1,315	1,320	1,096	2,629
企業債	695	366	872	424	306	470	1,883
長期借入金	53	61	79	112	112	112	115
一般会計繰入金	270	707	745	779	902	514	631
負担金	268	707	745	778	885	497	607
補助金	2	0	0	1	17	17	24
その他	23	640	575	0	0	0	0
資本的支出 計(D)	1,364	2,029	2,836	2,144	2,242	1,632	3,256
建設改良費	823	606	1,339	576	459	622	2,038
企業債償還金	471	1,360	1,447	1,514	1,726	934	1,131
その他	70	63	50	54	57	76	87
収支差し引き(Z=C-D)	△ 323	△ 255	△ 565	△ 829	△ 922	△ 536	△ 627

③ 単年度資金収支

(単位：百万円)

項目	H26実績	H27実績見込	H28計画	H29計画	H30計画	H31計画	H32計画
単年度資金収支(X+Y+Z)	△ 308	△ 13	△ 582	△ 888	△ 1,128	△ 601	51

(2) 中期指標

項目			H26実績	H27実績見込	H28計画	H29計画	H30計画	H31計画	H32計画
① 良質な医療サービスの提供									
医療の安全と質の向上	認定看護師数	(人)	19	21	21	23	25	27	29
	医療安全研修受講率	(%)	46.0	61.8	65.0	75.0	85.0	95.0	100.0
患者サービスの向上	患者満足度調査による満足度	(%)	入院 87.0 外来 87.0	入院 86.0 外来 84.0	入院 87.0 外来 85.5	入院 88.0 外来 87.0	入院 89.0 外来 88.5	入院 89.5 外来 89.5	入院 90.0 外来 90.0
② 医療人材の確保・育成									
医師の確保・育成	医師充足率	(%)	87.6	91.9	92.0	94.0	96.0	98.0	100.0
医療スタッフの確保・育成	新卒看護師の離職率	(%)	14.1	19.6	14.0	12.5	11.0	9.5	8.5
勤務環境等の改善・充実	新卒看護師の離職率(再掲)	(%)	14.1	19.6	14.0	12.5	11.0	9.5	8.5
③ 災害等への対応力の強化									
大規模災害への対応力の強化	業務継続計画(BCP)策定病院数	(箇所)	1	1	3	3	3	3	3
④ 安定的な病院経営の確立									
経営力の強化	経営会議・経営評価委員会の開催				継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施
	職員提案からの実現件数(累計)	(件)	86	106	20	40	60	80	100
			[※H24~27の累計]						
費用の適正化	人件費比率[対医業収益比率] (退職給付費を除く)	(%)	51.3	50.2	52.0	51.9	52.0	51.8	51.3
	人件費比率[対医業収益比率]	(%)	55.2	55.8	56.4	58.0	59.3	59.2	56.4
	経常収支比率	(%)	95.4	95.0	94.9	95.7	95.5	95.3	100.3
	医業収支比率	(%)	85.5	83.9	83.8	83.4	82.9	84.1	88.5
	材料費対医業収益比率	(%)	28.6	29.5	27.8	28.0	27.9	27.9	27.5
	うち薬品費対医業収益比率	(%)	14.6	15.4	14.2	14.1	14.0	13.9	13.6
	うち診療材料費対医業収益比率	(%)	13.7	13.9	13.4	13.7	13.7	13.7	13.7
資金収支の改善	単年度資金収支	(百万円)	△ 308	△ 13	△ 582	△ 888	△ 1,128	△ 601	51 (黒字化)

2 中央病院

(1) 中期財政収支計画

① 収益的収支

(単位：百万円)

項目	H26実績	H27実績見込	H28計画	H29計画	H30計画	H31計画	H32計画
病院事業収益計(A)	18,546	19,770	19,601	19,937	20,069	19,736	20,316
計(A1)	16,232	16,754	16,739	16,926	17,012	17,080	17,536
医業収益							
入院収益	10,973	11,129	11,352	11,700	11,776	11,833	12,285
外来収益	4,358	4,688	4,298	4,326	4,336	4,345	4,337
その他医業収益	901	937	1,089	900	900	902	914
一般会計負担金	223	281	419	223	223	223	223
その他	678	656	670	677	677	679	691
計(A2)	2,245	2,684	2,691	3,011	3,057	2,656	2,780
医業外収益							
一般会計繰入金	1,350	1,309	1,291	1,487	1,487	1,487	1,487
負担金	1,347	1,307	1,289	1,485	1,485	1,485	1,485
補助金	3	2	2	2	2	2	2
長期前受金戻入	434	920	932	1,021	1,067	666	790
その他医業外収益	461	455	468	503	503	503	503
特別利益	69	332	171	0	0	0	0
病院事業費用計(B)	20,096	21,279	20,639	20,903	21,124	20,873	20,282
計(B1)	18,528	19,498	19,718	19,988	20,216	19,979	19,392
給与費	8,517	8,811	9,036	9,401	9,676	9,710	9,464
退職給付費	621	905	708	998	1,195	1,221	970
退職給付費以外	7,896	7,906	8,328	8,403	8,481	8,489	8,494
材料費	4,851	5,165	4,892	4,949	4,962	4,971	5,036
薬品費	2,496	2,671	2,496	2,496	2,496	2,496	2,496
診療材料費	2,303	2,456	2,346	2,401	2,414	2,423	2,488
経費	3,111	3,492	3,755	3,580	3,512	3,446	3,381
減価償却費	1,814	1,862	1,863	1,873	1,879	1,664	1,247
その他医業費用	235	168	172	185	187	188	264
医業外費用 計(B2)	792	814	772	766	759	745	741
特別損失	776	967	149	149	149	149	149
医業収支 (X1=A1-B1)	△ 2,296	△ 2,744	△ 2,979	△ 3,062	△ 3,204	△ 2,899	△ 1,856
経常収支 (X2=X1+A2-B2)	△ 843	△ 874	△ 1,060	△ 817	△ 906	△ 988	183
総収支 (X=A-B)	△ 1,550	△ 1,509	△ 1,038	△ 966	△ 1,055	△ 1,137	34

項目	H26実績	H27実績見込	H28計画	H29計画	H30計画	H31計画	H32計画
損益勘定留保資金(Y)	1,726	1,838	1,019	950	909	1,086	548

* 現金の支出を必要としない費用の合計額から現金の収入とならない長期前受金戻入額を差し引いた額(引当金を除く。)

② 資本的収支

(単位：百万円)

項目	H26実績	H27実績見込	H28計画	H29計画	H30計画	H31計画	H32計画
資本的収入 計(C)	722	1,565	1,707	986	1,062	870	2,412
企業債	503	233	410	219	220	431	1,844
長期借入金	37	47	64	94	95	95	97
一般会計繰入金	161	645	658	673	747	344	471
負担金	161	645	658	673	731	328	448
補助金	0	0	0	0	16	16	23
その他	21	640	575	0	0	0	0
資本的支出 計(D)	935	1,752	2,180	1,706	1,825	1,233	2,877
建設改良費	610	456	858	349	351	562	1,978
企業債償還金	277	1,254	1,285	1,316	1,432	611	828
その他	48	42	37	41	42	60	71
収支差し引き(Z=C-D)	△ 213	△ 187	△ 473	△ 720	△ 763	△ 363	△ 465

③ 単年度資金収支

(単位：百万円)

項目	H26実績	H27実績見込	H28計画	H29計画	H30計画	H31計画	H32計画
単年度資金収支(X+Y+Z)	△ 37	142	△ 492	△ 736	△ 909	△ 414	117

(2) 中期指標

項目		H26実績	H27実績見込	H28計画	H29計画	H30計画	H31計画	H32計画	
① 良質な医療サービスの提供									
医療機能の充実	救急車搬入患者数	(人)	3,514	3,569	3,500	3,550	3,600	3,650	3,700
	高額手術件数 (10,000点以上)	(件)	5,046	5,328	5,380	5,440	5,470	5,490	5,640
医療の安全と質の向上	インシデント報告件数	(件)	2,839	3,038	3,050	3,070	3,090	3,110	3,110
	クリニカルパス適用率	(%)	49.7	49.8	50.0	52.0	54.0	56.0	58.0
患者サービスの向上	外来待ち時間 (予約時間終期～診療開始)	(分)	14	15	14	14	14	14	14
地域医療への貢献	患者紹介率	(%)	62.8	73.7	73.0	74.0	76.0	78.0	80.0
	患者逆紹介率	(%)	71.1	80.7	78.0	78.0	78.0	79.0	80.0
	紹介(受入)医療機関数	(箇所)	1,353	1,402	1,360	1,370	1,380	1,390	1,400
	公開講座等開催回数	(回)	22	11	22	22	22	22	22
② 医療人材の確保・育成									
医師の確保・育成	卒後臨床研修医充足率	(%)	76.0	75.0	77.4	93.5	100.0	100.0	100.0
医療スタッフの確保・育成	実習生受入人数 (看護師)	(人)	501	470	500	500	500	500	500
	実習生受入人数 (その他)	(人)	50	83	70	70	70	70	70
③ 災害等への対応力の強化									
大規模災害への対応力の強化	DMAT数(災害派遣医療チーム数)	(チーム)	3	3	4	4	4	4	4
	防災訓練回数 (法定分を除く。)	(回)	5	5	5	6	6	6	6
感染症対策の推進	感染症専門医による研修会開催件数	(件)	1	1	2	2	2	2	2
④ 安定的な病院経営の確立									
収益の確保	稼働病床利用率	(%)	88.9	87.1	90.0	90.0	90.0	90.0	90.0
	患者紹介率 (再掲)	(%)	62.8	73.7	73.0	74.0	76.0	78.0	80.0
	患者逆紹介率 (再掲)	(%)	71.1	80.7	78.0	78.0	78.0	79.0	80.0
	入院単価	(円)	67,197	69,270	68,577	69,684	70,136	70,284	70,754
	外来単価	(円)	17,198	18,172	17,723	17,729	17,769	17,809	17,849
	1日平均入院患者数	(人)	447	439	454	460	460	460	476
	1日平均外来患者数	(人)	1,039	1,062	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
	新入院患者数	(人)	13,166	13,075	13,540	13,650	13,762	13,914	14,350
	新外来患者数	(人)	30,825	28,322	26,840	26,840	26,840	26,840	26,840
	救急車搬入患者数 (再掲)	(人)	3,514	3,569	3,500	3,550	3,600	3,650	3,700
検診センター検診者数	(人)	9,050	8,061	8,801	8,837	8,837	8,837	8,801	

項目			H26実績	H27実績見込	H28計画	H29計画	H30計画	H31計画	H32計画
収益の確保	平均在院日数	(日)	11.8	11.7	11.9	11.9	11.9	11.8	11.8
	後発医薬品割合 (数量ベース)	(%)	47.7	67.5	70.0	70.0	70.0	70.0	80.0
費用の適正化	人件費比率[対医 業収益比率] (退職給付費を除く)	(%)	48.6	47.2	49.8	49.6	49.9	49.7	48.4
	人件費比率 [対医業収益比率]	(%)	52.5	52.6	54.0	55.5	56.9	56.9	54.0
	経常収支比率	(%)	95.6	95.7	94.8	96.1	95.7	95.2	100.9
	医業収支比率	(%)	87.6	85.9	84.9	84.7	84.2	85.5	90.4
	材料費対 医業収益比率	(%)	29.9	30.8	29.2	29.2	29.2	29.1	28.7
	うち薬品費対 医業収益比率	(%)	15.4	15.9	14.9	14.7	14.7	14.6	14.2
	うち診療材料費 対医業収益比率	(%)	14.2	14.7	14.2	14.2	14.2	14.2	14.2

3 丸亀病院

(1) 中期財政収支計画

① 収益的収支

(単位：百万円)

項目	H26実績	H27実績見込	H28計画	H29計画	H30計画	H31計画	H32計画
病院事業収益計(A)	1,620	1,595	1,643	1,654	1,657	1,659	1,646
計(A1)	989	976	1,015	1,017	1,021	1,024	1,025
医業収益							
入院収益	642	623	658	658	661	662	663
外来収益	320	325	329	332	333	335	335
その他医業収益	27	28	28	27	27	27	27
一般会計負担金	16	16	17	16	16	16	16
その他	11	12	11	11	11	11	11
計(A2)	630	619	628	637	636	635	621
医業外収益							
一般会計繰入金	572	565	561	562	562	562	562
負担金	572	565	561	562	562	562	562
補助金	0	0	0	0	0	0	0
長期前受金戻入	20	17	32	36	35	34	20
その他医業外収益	38	37	35	39	39	39	39
特別利益	1	0	0	0	0	0	0
病院事業費用計(B)	1,865	1,791	1,820	1,831	1,856	1,861	1,813
計(B1)	1,757	1,753	1,775	1,785	1,811	1,816	1,768
給与費	990	1,054	1,034	1,059	1,085	1,090	1,060
退職給付費	68	100	81	114	136	139	110
退職給付費以外	922	954	953	945	949	951	950
材料費	192	197	192	192	192	192	192
薬品費	183	189	183	183	183	183	183
診療材料費	6	6	6	6	6	6	6
経費	427	391	437	420	416	410	402
減価償却費	82	103	107	110	114	119	109
その他医業費用	66	8	5	4	4	5	5
医業外費用 計(B2)	46	37	44	45	44	44	44
特別損失	62	1	1	1	1	1	1
医業収支 (X1=A1-B1)	△ 768	△ 777	△ 760	△ 768	△ 790	△ 792	△ 743
経常収支 (X2=X1+A2-B2)	△ 184	△ 195	△ 176	△ 176	△ 198	△ 201	△ 166
総収支 (X=A-B)	△ 245	△ 196	△ 177	△ 177	△ 199	△ 202	△ 167

項目	H26実績	H27実績見込	H28計画	H29計画	H30計画	H31計画	H32計画
損益勘定留保資金(Y)	64	91	77	76	81	88	92

* 現金の支出を必要としない費用の合計額から現金の収入とならない長期前受金戻入額を差し引いた額(引当金を除く。)

② 資本的収支

(単位：百万円)

項目	H26実績	H27実績見込	H28計画	H29計画	H30計画	H31計画	H32計画
資本的収入 計(C)	169	43	80	97	91	45	35
企業債	153	33	51	66	59	11	11
長期借入金	5	3	7	6	5	5	5
一般会計繰入金	10	7	22	25	27	29	19
負担金	8	7	22	24	26	28	18
補助金	2	0	0	1	1	1	1
その他	1	0	0	0	0	0	0
資本的支出 計(D)	177	52	104	123	120	75	56
建設改良費	162	39	61	75	68	19	19
企業債償還金	12	10	40	45	48	51	32
その他	3	3	3	3	4	5	5
収支差し引き(Z=C-D)	△ 8	△ 9	△ 24	△ 26	△ 29	△ 30	△ 21

③ 単年度資金収支

(単位：百万円)

項目	H26実績	H27実績見込	H28計画	H29計画	H30計画	H31計画	H32計画
単年度資金収支(X+Y+Z)	△ 189	△ 114	△ 124	△ 127	△ 147	△ 144	△ 96

(2) 中期指標

項目		H26実績	H27実績見込	H28計画	H29計画	H30計画	H31計画	H32計画	
① 良質な医療サービスの提供									
医療機能の充実	救急患者の受入れ数	(人)	149	144	150	150	156	156	156
	デイケア患者数	(人)	7,218	7,547	7,500	7,550	7,550	7,600	7,600
	訪問看護患者数	(人)	1,053	1,002	1,050	1,050	1,100	1,100	1,100
医療の安全と質の向上	インシデント報告件数	(件)	546	360	400	400	420	440	450
	クリニカルパス適用率	(%)	94.5	99.3	96.0	97.0	98.0	98.0	98.0
患者サービスの向上	外来待ち時間 (受付時間～診療開始)	(分)	19.2	15.1	15	15	15	15	15
地域医療への貢献	患者紹介率	(%)	13.3	15.6	13.7	13.9	14.0	14.0	14.0
	患者逆紹介率	(%)	21.2	26.3	22.3	22.3	22.3	22.3	22.3
	紹介(受入)医療機関数	(箇所)	69	68	60	63	65	68	70
	公開講座等開催回数	(回)	1	1	1	1	1	2	2
② 医療人材の確保・育成									
医療スタッフの確保・育成	実習生受入人数 (看護師)	(人)	284	290	290	290	290	290	290
	実習生受入人数 (その他)	(人)	8	15	13	15	15	15	15
③ 災害等への対応力の強化									
大規模災害への対応力の強化	防災訓練回数 (法定分を除く。)	(回)	11	11	11	11	11	11	11
④ 安定的な病院経営の確立									
収益の確保	稼働病床利用率	(%)	72.9	70.0	74.4	74.4	74.4	74.4	74.4
	患者紹介率 (再掲)	(%)	13.3	15.6	13.7	13.9	14.0	14.0	14.0
	患者逆紹介率 (再掲)	(%)	21.2	26.3	22.3	22.3	22.3	22.3	22.3
	入院単価	(円)	15,467	15,564	15,550	15,549	15,599	15,599	15,649
	外来単価	(円)	9,856	10,312	9,950	9,993	10,042	10,092	10,142
	1日平均入院患者数	(人)	114	109	116	116	116	116	116
	1日平均外来患者数	(人)	133	130	136	136	136	136	136
	新入院患者数	(人)	164	172	186	192	192	192	192
	新外来患者数	(人)	843	611	618	624	624	624	624
	救急患者の受入れ数 (再掲)	(人)	149	144	150	150	156	156	156
	平均在院日数	(日)	253.2	227.2	228.6	221.5	221.5	222.1	221.5
費用の適正化	後発医薬品割合 (数量ベース)	(%)	31.5	36.2	33.0	32.0	32.0	34.0	35.0
	人件費比率[対医療収益比率] (退職給付費を除く)	(%)	93.2	97.7	93.9	92.9	92.9	92.9	92.7
	人件費比率 [対医療収益比率]	(%)	100.1	108.0	101.9	104.1	106.3	106.4	103.4
	経常収支比率	(%)	89.8	89.1	90.3	90.4	89.3	89.2	90.8
	医療収支比率	(%)	56.3	55.7	57.2	57.0	56.4	56.4	58.0
	材料費対医療収益比率	(%)	19.4	20.2	18.9	18.9	18.8	18.8	18.7
	うち薬品費対医療収益比率	(%)	18.5	19.4	18.0	18.0	17.9	17.9	17.9
	うち診療材料費対医療収益比率	(%)	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6

4 白鳥病院

(1) 中期財政収支計画

① 収益的収支

(単位：百万円)

項目	H26実績	H27実績見込	H28計画	H29計画	H30計画	H31計画	H32計画
病院事業収益計(A)	2,878	2,776	2,867	2,932	3,007	3,049	3,079
計(A1)	2,531	2,461	2,592	2,629	2,664	2,703	2,730
医業収益							
入院収益	1,601	1,487	1,606	1,640	1,675	1,714	1,744
外来収益	805	847	861	864	864	864	861
その他医業収益	125	127	125	125	125	125	125
一般会計負担金	50	52	50	50	50	50	50
その他	75	75	75	75	75	75	75
計(A2)	345	312	275	303	343	346	349
医業外収益							
一般会計繰入金	205	217	183	183	183	183	183
負担金	205	217	183	183	183	183	183
補助金	0	0	0	0	0	0	0
長期前受金戻入	108	65	72	92	132	135	138
その他医業外収益	32	30	20	28	28	28	28
特別利益	2	3	0	0	0	0	0
病院事業費用計(B)	3,069	2,965	2,937	3,038	3,089	3,080	3,026
計(B1)	2,824	2,827	2,797	2,900	2,952	2,945	2,894
給与費	1,394	1,404	1,415	1,482	1,521	1,524	1,486
退職給付費	89	130	107	151	182	185	147
退職給付費以外	1,305	1,274	1,308	1,331	1,339	1,339	1,339
材料費	606	600	581	622	627	633	637
薬品費	213	243	213	213	213	213	213
診療材料費	390	354	365	406	411	417	421
経費	525	547	550	533	525	515	508
減価償却費	282	254	217	244	259	253	243
その他医業費用	17	22	34	19	20	20	20
計(B2)	143	135	131	129	128	126	123
特別損失	102	3	9	9	9	9	9
医業収支(X1=A1-B1)	△ 293	△ 366	△ 205	△ 271	△ 288	△ 242	△ 164
経常収支(X2=X1+A2-B2)	△ 91	△ 189	△ 61	△ 97	△ 73	△ 22	62
総収支(X=A-B)	△ 191	△ 189	△ 70	△ 106	△ 82	△ 31	53

項目	H26実績	H27実績見込	H28計画	H29計画	H30計画	H31計画	H32計画
損益勘定留保資金(Y)	211	207	172	164	140	131	118

* 現金の支出を必要としない費用の合計額から現金の収入とならない長期前受金戻入額を差し引いた額(引当金を除く。)

② 資本的収支

(単位：百万円)

項目	H26実績	H27実績見込	H28計画	H29計画	H30計画	H31計画	H32計画
資本的収入 計(C)	150	166	484	232	167	181	182
企業債	39	100	411	139	27	28	28
長期借入金	11	11	8	12	12	12	13
一般会計繰入金	99	55	65	81	128	141	141
負担金	99	55	65	81	128	141	141
補助金	0	0	0	0	0	0	0
その他	1	0	0	0	0	0	0
資本的支出 計(D)	252	225	552	315	297	324	323
建設改良費	51	111	420	152	40	41	41
企業債償還金	182	96	122	153	246	272	271
その他	19	18	10	10	11	11	11
収支差し引き(Z=C-D)	△ 102	△ 59	△ 68	△ 83	△ 130	△ 143	△ 141

③ 単年度資金収支

(単位：百万円)

項目	H26実績	H27実績見込	H28計画	H29計画	H30計画	H31計画	H32計画
単年度資金収支(X+Y+Z)	△ 82	△ 41	34	△ 25	△ 72	△ 43	30

(2) 中期指標

項目		H26実績	H27実績見込	H28計画	H29計画	H30計画	H31計画	H32計画	
① 良質な医療サービスの提供									
医療機能の充実	救急車搬入患者数	(人)	914	940	935	940	945	945	950
	高額手術件数 (6,000点以上)	(件)	1,037	993	980	1,010	1,040	1,070	1,100
	訪問看護患者数	(人)	441	567	600	600	600	600	600
	訪問診療患者数	(人)	271	254	265	266	267	268	270
医療の安全と質の向上	インシデント報告件数	(件)	468	377	440	460	490	520	550
	クリニカルパス適用率	(%)	41	46	46	46	46	46	46
患者サービスの向上	外来待ち時間 (予約開始期～診療開始)	(分)	-	50	48	46	44	42	40
地域医療への貢献	患者紹介率	(%)	22.4	21.6	22.0	22.3	22.6	22.8	23.0
	患者逆紹介率	(%)	14.3	13.5	14.0	14.8	15.6	16.4	17.3
	紹介(受入)医療機関数	(箇所)	232	218	225	230	235	240	245
	公開講座等開催回数	(回)	13	14	16	16	16	16	16
② 医療人材の確保・育成									
医療スタッフの確保・育成	実習生受入人数 (看護師)	(人)	46	43	43	43	44	45	46
	実習生受入人数 (その他)	(人)	11	14	14	14	14	14	14
③ 災害等への対応力の強化									
大規模災害への対応力の強化	防災訓練回数 (法定分を除く)	(回)	1	3	3	4	4	4	4
④ 安定的な病院経営の確立									
収益の確保	稼働病床利用率	(%)	66.1	61.4	62.5	65.0	67.5	70.0	71.3
	患者紹介率 (再掲)	(%)	22.4	21.6	22.0	22.3	22.6	22.8	23.0
	患者逆紹介率 (再掲)	(%)	14.3	13.5	14.0	14.8	15.6	16.4	17.3
	入院単価	(円)	44,254	44,089	44,453	44,502	44,552	44,602	44,652
	外来単価	(円)	7,346	8,039	7,873	7,873	7,873	7,873	7,873
	1日平均入院患者数	(人)	99	92	99	101	103	105	107
	1日平均外来患者数	(人)	449	434	450	450	450	450	450
	新入院患者数	(人)	2,244	2,178	2,168	2,200	2,232	2,264	2,300
	新外来患者数	(人)	11,678	11,488	11,460	11,570	11,680	11,790	11,900
	救急車搬入患者数 (再掲)	(人)	914	940	935	940	945	945	950
	平均在院日数	(日)	16.0	15.5	15.4	15.3	15.2	15.1	15.0
費用の適正化	後発医薬品割合 (数量ベース)	(%)	63.6	68.9	68.0	70.0	73.0	77.0	80.0
	人件費比率[対医療収益比率] (退職給付費を除く)	(%)	51.6	51.8	50.5	50.6	50.3	49.5	49.0
	人件費比率 [対医療収益比率]	(%)	55.1	57.0	54.6	56.4	57.1	56.4	54.4
	経常収支比率	(%)	96.9	93.6	97.9	96.8	97.6	99.3	102.1
	医療収支比率	(%)	89.6	87.1	92.7	90.7	90.2	91.8	94.3
	材料費対 医療収益比率	(%)	23.9	24.4	22.4	23.7	23.5	23.4	23.3
	うち薬品費対 医療収益比率	(%)	8.4	9.9	8.2	8.1	8.0	7.9	7.8
うち診療材料費 対医療収益比率	(%)	15.4	14.4	15.4	15.4	15.4	15.4	15.4	