

第 1 1 回 香川県立病院経営評価委員会会議次第

日時：平成 2 7 年 1 0 月 1 3 日(火) 1 4 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 6 年度県立病院事業決算（見込み）について

(2) 平成 2 6 年度中期実施計画の実施状況について

(3) 平成 2 6 年度中期経営目標の実施状況について

(4) 第 3 次県立病院中期経営目標の策定について

(5) その他

4 閉 会

(配布資料)

- 資料 1 香川県立病院の現状とこれまでの取組み
- 資料 2 平成26年度県立病院事業会計決算見込みの概要
- 資料 3 中期実施計画の主な取組み
- 資料 4 中期経営目標達成状況
- 資料 5 平成26年度中期実施計画実施状況
- 資料 6 第 3 次県立病院中期経営目標（素案）

1. 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 27 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 (地域の中核病院)	がん検診センター
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科、放射線科、麻酔科 (12科)	※新中央病院への統合に伴い廃止 (平成 26 年 3 月 31 日)
許可病床数	一般 531 床 (うち結核 5 床) (稼動 504 床 [うち結核 5 床])	精神 215 床 (稼動 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 (Ⅲ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
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 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	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				

平成26年度県立病院事業会計決算見込みの概要

資料 2

① 収益的収支の状況 (消費税抜、単位:百万円、%)

区分	平成26年度	平成25年度	増減	伸率
病院事業収益				
医業収益	19,463	17,562	1,901	10.8
うち入院収益	13,216	12,158	1,058	8.7
うち外来収益	5,483	4,774	709	14.9
医業外収益	3,509	3,137	372	11.9
うち一般会計繰入金	2,415	2,406	9	0.4
その他収益	72	61	11	18.0
総収益	23,044	20,760	2,284	11.0
病院事業費用				
医業費用	23,109	20,746	2,363	11.4
うち給与費	12,281	11,774	507	4.3
うち退職給付費	778	986	△ 208	△ 21.1
うち材料費	5,649	4,980	669	13.4
うち経費	2,683	2,986	△ 303	△ 10.1
うち減価償却費	2,178	892	1,286	144.2
医業外費用	981	624	357	57.2
その他費用	984	2,762	△ 1,778	△ 64.4
総費用	25,074	24,132	942	3.9
総収支	△ 2,030	△ 3,372	1,342	
新会計制度移行処理に伴う利益剰余金	209	—	209	
累積欠損金	△ 16,932	△ 15,111	△ 1,821	

② 病院ごとの収支状況 (単位:百万円)

病院名	項目	平成26年度	平成25年度	増減	主な増減理由
中央	総収益	18,546	15,688	2,858	<ul style="list-style-type: none"> 入院収益: +1,180 [診療単価 +5,706円 (61,491円→67,197円)] 延患者数 +4,043人 ⇒入院患者数の増加や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: +754 [診療単価 +1,127円 (16,071円→17,198円)] 延患者数 +29,110人 ⇒外来診療日数の増加等による外来患者数の増加、診療単価の上昇により収益が増加 給与費: +975 [給料 +343、手当 △34、報酬 +182、法定福利費 +55、退職給付費 △100、賞与引当金 +442、法定福利費引当金 +85] 材料費: +724 [薬品費+311、診療材料費+455] 減価償却費: +1,303 ⇒ 新病院の減価償却開始 経費: △314 [消耗備品費 △241、修繕費 △34、委託料 +154、雑費 △211] 特別損失 △1,607 [旧病院の建物・医療器械の除却費 △2,051、新病院への移転費用等 △209]
	総費用	20,096	18,541	1,555	
	収支差	△ 1,550	△ 2,853	1,303	
丸亀	総収益	1,620	1,710	△ 90	<ul style="list-style-type: none"> 入院収益: △100 [診療単価 +371円 (15,096円→15,467円)] 延患者数 △7,645人 外来収益: △22 [診療単価 △443円 (10,299円→9,856円)] 延患者数 △738人 ⇒26年2月から45床を休止したことによる患者数の減少に伴い、入院収益は減少 デイケア患者数の減少等により外来収益は減少 給与費: △159 [給料 △49、手当 △79、報酬 △16、法定福利費△33、賞与引当金+57、法定福利費引当金+11、退職給付費 △48] 経費: +70 [委託料 +73] 平成26年度～給食外部委託 +76
	総費用	1,865	1,855	10	
	収支差	△ 245	△ 145	△ 100	
白鳥	総収益	2,878	2,818	60	<ul style="list-style-type: none"> 入院収益: △23 [診療単価+3,569円 (40,685円→44,254円)] 延患者数 △3,737人 外来収益: +18 [診療単価+329円 (7,017円→7,346円)] 延患者数 △2,525人 ⇒亜急性期病床廃止に伴う入院患者数の減少により、入院収益は減少 給与費: +49 [給料 +40、手当 △55、賞与引当金 +75、法定福利費引当金 +14、退職給付費 △27] 材料費: +16 [薬品費 △33、診療材料費 +49]
	総費用	3,069	2,873	196	
	収支差	△ 191	△ 55	△ 136	
がん検	総収益	0	544	△ 544	<ul style="list-style-type: none"> 中央病院への統合により皆減
	総費用	0	544	△ 544	
	収支差	0	0	0	
旧津田	総収益	0	0	0	<ul style="list-style-type: none"> その他特別損失: △275 [医師公舎(土地)減損損失+44 本館、医師公舎建物等除却費 △319]
	総費用	44	319	△ 275	
	収支差	△ 44	△ 319	275	

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26年度	平成25年度	26計画
	平成26年度	平成25年度	増減	平成26年度	平成25年度	増減	平成26年度	平成25年度	増減	平成26年度	平成25年度	増減	平成26年度	平成25年度	増減				
中央病院	163,292	159,249	4,043	88.9	79.9	9.0	67,197	61,491	5,706	253,420	224,310	29,110	17,198	16,071	1,127	損益(百万円)	△ 2,030	△ 3,372	△ 1,659
丸亀病院	41,525	49,170	△ 7,645	72.9	69.5	3.4	15,467	15,096	371	32,510	33,248	△ 738	9,856	10,299	△ 443	経常収支比率(%)	95.4	96.9	96.5
白鳥病院	36,174	39,911	△ 3,737	66.1	72.9	△ 6.8	44,254	40,685	3,569	109,503	112,028	△ 2,525	7,346	7,017	329	医業収支比率(%)	84.2	84.7	85.7
がん検診センター	0	9,402	△ 9,402	—	—	—	0	21,988	△ 21,988	0	3,774	△ 3,774	0	10,679	△ 10,679	給与費比率(%)	51.3	52.9	55.3
合計	240,991	248,330	△ 7,339	81.6	76.5	5.1	54,839	48,961	5,878	395,433	373,360	22,073	13,866	12,786	1,080	(参考)	26決算	26補正	増減
																損益(26年2月補正比)	△ 2,030	△ 2,354	324

※がん検診センターの入院欄には、健康診断の状況を記載している。

中期実施計画の主な取組み

(様式1)

病院名：県立病院課

区 分	平成26年度実施状況	平成27年度実施予定
県民本位の医療の提供	<p>◇患者満足度調査の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者満足度 平成18年度 57% ⇒19年度 61% ⇒20年度 63% ⇒21年度 62% ⇒22年度 66% ⇒23年度 68% ⇒24年度 66% ⇒25年度 68% ⇒26年度 87% <p>◇認定看護師の育成</p> <ul style="list-style-type: none"> 摂食・嚥下障害看護に看護師1名を派遣 (認定看護師数 平成18年度 7名⇒ 平成26年度 19名) <p>◇優秀な医師の確保・育成</p> <ul style="list-style-type: none"> 分べん手当の新設 (5,000円/件) 	<p>◇患者満足度調査の実施</p> <p>◇優秀な医師の確保・育成</p> <ul style="list-style-type: none"> 嘱託医師の報酬月額増額、通勤手当相当額の加算 <p>◇優秀な医療技術職員の確保・育成</p> <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働きかけ、看護職員合同就職説明会への参加 県立病院におけるインターンシップ(就職体験)の積極的な受入れ より実践的な研修、職種をまたいだ研修の実施
効率的な病院経営	<p>◇嘱託職員制度の活用</p> <ul style="list-style-type: none"> 嘱託職員数は19年度 218名⇒26年度 394名に増加 嘱託職員の放射線照射業務、感染症等治療業務、分べん対応業務、死体取扱業務に対する報酬の加算を新設 <p>◇建物取壊しについての検討</p> <ul style="list-style-type: none"> 新中央病院へ移転後の旧病院に係る土壌汚染調査が完了し、不動産鑑定評価を実施 <p>◇未利用施設の売却</p> <ul style="list-style-type: none"> 番町医師公舎の境界確認、不動産鑑定評価を実施 藤塚町看護師宿舎の筆界特定を実施 	<p>◇嘱託職員制度の活用</p> <ul style="list-style-type: none"> 正規職員と嘱託職員が担う役割・業務を整理し、嘱託職員の活用を図る。 嘱託職員の報酬月額、通勤手当相当額の増額 <p>◇建物取壊しについての検討</p> <ul style="list-style-type: none"> 旧中央病院の解体実施設計の結果を踏まえ、建物の取壊し等について検討 <p>◇未利用施設の売却</p> <ul style="list-style-type: none"> 番町医師公舎の一般競争入札による売却 藤塚町看護師宿舎の境界確認の実施、売却手続の準備 旧中央病院東駐車場の売却
経営基盤の確立	<p>◇地方公営企業会計制度改正への対応</p> <ul style="list-style-type: none"> 会計制度見直しに対応した中期財政収支計画の見直し 財務会計システムの機能改善・強化 <p>◇適切な人事管理とポスト管理の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 医師について、新中央病院の運営体制に対応するため、「検診センター長」及び「院長補佐」の職を新設 	<p>◇第3次中期経営目標等の策定</p> <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次中期経営目標等の策定 <p>◇国庫補助金の積極的活用</p> <ul style="list-style-type: none"> 病院での施設や医療器械の整備にあたり、後年度負担の軽減を図るため、利用可能な国庫補助金等を積極的に活用

収支計画の達成状況（平成26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決算見込	H26計画	過不足 (26見込-26計画)	26年度に実施した主な取組み、過不足の主な要因
医業収益	18,677	18,823	18,045	19,752	19,806	△ 54	—
入院収益	12,674	12,800	12,158	13,216	14,359	△ 1,143	・延患者数の減(△43,271人)
外来収益	4,732	4,749	4,774	5,483	4,398	1,085	・診療単価の増(中央：+2,198円、白鳥：+1,348円)
その他医業収益	1,271	1,274	1,113	1,053	1,049	4	—
一般会計負担金	497	559	483	289	323	△ 34	—
その他	774	715	630	764	726	38	—
医業外収益	2,465	2,399	2,654	3,220	3,203	17	—
一般会計繰入金	1,846	1,851	1,923	2,127	2,080	47	—
負担金	1,839	1,844	1,917	2,124	2,080	44	—
補助金	7	7	6	3	0	3	—
長期前受金戻入	—	—	—	562	578	△ 16	—
その他医業外収益	619	548	731	531	545	△ 14	—
特別利益	4	9	61	72	0	72	—
収益計	21,146	21,231	20,760	23,044	23,009	35	—
医業費用	20,397	20,028	20,746	23,109	23,102	7	—
給与費	10,883	10,289	10,526	10,901	12,130	△ 1,229	—
退職給付費	1,232	956	986	778	1,176	△ 398	・退職者構成差(定年退職者△3名、勸奨退職者△6名、自己都合退職者△3名)
退職給付費以外	9,651	9,333	9,540	10,123	10,954	△ 831	・職員数減少及び単価減による給料の減(△455百万円) ・法定福利費の減(△290百万円) ・手当の減(△138百万円)
材料費	4,818	4,870	4,980	5,649	5,085	564	—
薬品費	2,549	2,578	2,646	2,892	2,662	230	—
薬品費以外	2,269	2,292	2,334	2,757	2,423	334	・診療材料費の増(+359百万円)
経費	3,329	3,562	4,234	4,063	3,561	502	—
報酬・賃金	1,066	1,175	1,248	1,380	1,157	223	・嘱託職員の増による報酬の増(+200百万円)
その他経費	2,263	2,387	2,986	2,683	2,404	279	・委託料の増(+268百万円)
減価償却費	1,220	1,191	892	2,178	2,166	12	—
その他医業費用	147	116	114	318	160	158	—
医業外費用	553	566	624	981	747	234	—
特別損失	174	126	2,762	984	819	165	・過年度損益修正損(+191百万円)
費用計	21,124	20,720	24,132	25,074	24,668	406	—
総収支	22	511	△ 3,372	△ 2,030	△ 1,659	△ 371	—

中期指標の達成状況（平成26年度）

病院名：県立病院全体

指標			H21実績	H22実績	H23実績	H24実績	H25実績	H26見込	H26計画	過不足 (26見込－26計画)
費用の適正化	経常収支比率	%	101.4	102.1	100.9	103.1	96.9	95.4	96.5	△ 1.1
	医業収支比率	%	91.5	91.2	91.6	94.0	87.0	85.5	85.7	△ 0.2
	職員給与費対医業収益比率 (退職給与金を除く)	%	55.6	54.3	51.7	49.6	52.9	51.3	55.3	△ 4.0
	職員給与費対医業収益比率	%	61.2	60.5	58.3	54.7	58.3	55.2	61.2	△ 6.0
	材料費対医業収益比率	%	25.5	25.1	25.8	25.9	27.6	28.6	25.7	2.9
	薬品費対医業収益比率	%	13.7	13.4	13.6	13.7	14.7	14.6	13.4	1.2
医業収益	百万円		17,669	18,284	18,677	18,823	18,045	19,752	19,806	△ 54

中期実施計画の主な取組み

病院名：中央病院

区 分	26年度実施状況	27年度実施予定
県民本位の医療の提供	<ul style="list-style-type: none"> ○緩和ケア病棟の運用開始 <ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケア病棟の一部（2床）運用開始（10月） ○先端医療の導入（手術支援ロボットによる手術、経カテーテル大動脈弁留置術等） <ul style="list-style-type: none"> ・ノバリストx、PET-CT導入（4月） ・ダ・ヴィンチ導入（6月） ○医療の質評価指標の活用 <ul style="list-style-type: none"> ・日本病院会QIプロジェクト参加、全国自治体病院の医療の質評価公表等推進事業参加とフィードバックデータによる自院の立ち位置分析実施 ○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、313名） ・接遇マナー研修実施（2回） ・情報ロビーの図書収集・整備 ・コンサート、病院祭等イベント実施（4回） 	<ul style="list-style-type: none"> ○緩和ケア病棟の一部運用継続（2床） ○TAVI運用開始 ○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 ○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、接遇マナー研修実施、情報ロビーの図書整備、患者向けコンサートの実施、病院祭の実施
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（地域連携室の体制強化、紹介・逆紹介の推進等） <ul style="list-style-type: none"> ・地域医療連携課の設置（後方8名、前方5名体制に強化） [紹介率62.8%、逆紹介率71.1%] ○新たな施設基準の取得 <ul style="list-style-type: none"> ・直線加速器による定位放射線治療（ハリス） ・医師事務作業補助体制加算1（15対1） 他 ○医師の負担軽減の推進（医療クラークの増員等） <ul style="list-style-type: none"> ・26年8月から15対1対応 ○未収金対策の強化 <ul style="list-style-type: none"> ・県税務課との協同管理の実施 	<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 ○新たな施設基準の取得 ○医師の負担軽減の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・医師負担軽減計画の取り組み ○未収金対策の継続
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"> ・患者別簡易原価計算システムの運用 ・DPCデータを用いた経営分析の充実及びデータ活用DPCデータソフト「ヒラソル」導入による経営分析力の強化 ○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35件中、最優秀賞2件、特別奨励賞2件を表彰 	<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"> ・DPCデータソフト活用による経営分析力強化 ○職員の経営参加 <ul style="list-style-type: none"> ・職員提案の早期募集・実施

収支計画の達成状況 (平成26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決算見込	H26計画	過不足 (26見込-26計画)	26年度に実施した主な取組み、過不足の主な要因
医業収益	14,624	14,959	13,891	16,232	15,960	272	—
入院収益	10,554	10,753	9,792	10,973	11,709	△ 736	延入院患者の減 (△11,470人)、実新入院患者数の減 (△1,134人)
外来収益	3,461	3,591	3,605	4,358	3,367	991	延外来患者数の増 (+28,940人)、外来単価増 (+2,198円)
その他医業収益	609	615	494	901	884	17	—
一般会計負担金	202	244	160	223	248	△ 25	—
その他	407	371	334	678	636	42	医業相談収益の増 (+23,508千円)、室料差額増 (+53,216千円)
医業外収益	1,532	1,483	1,752	2,245	2,171	74	—
一般会計繰入金	996	981	1,085	1,350	1,224	126	—
負担金	989	974	1,079	1,347	1,224	123	—
補助金	7	7	6	3	0	3	—
長期前受金戻入	—	—	—	434	452	△ 18	—
その他医業外収益	536	502	667	461	495	△ 34	—
特別利益	3	9	45	69	0	69	—
収益計	16,159	16,451	15,688	18,546	18,131	415	—
医業費用	15,103	15,030	15,702	18,528	18,307	221	—
給与費	7,693	7,370	7,727	8,517	9,339	△ 822	—
退職給付費	881	696	721	621	897	△ 276	—
退職給付費以外	6,812	6,674	7,006	7,896	8,442	△ 546	医師△13名、医療技術△2名、看護師△26名、技能労務△6名
材料費	4,045	4,155	4,127	4,851	4,284	567	—
薬品費	2,088	2,145	2,186	2,496	2,231	265	腫瘍用薬、化学療法剤等の高額薬品の使用の増
薬品費以外	1,957	2,010	1,941	2,355	2,053	302	血管内手術用カテーテル等の高額材料の使用増
経費	2,442	2,626	3,240	3,111	2,754	357	—
報酬・賃金	756	845	882	1,067	892	175	臨職、嘱託 +62名
その他経費	1,686	1,781	2,358	2,044	1,862	182	賠償責任保険料等の増加、委託業務拡大による委託料増加
減価償却費	794	780	511	1,814	1,786	28	—
その他医業費用	129	99	97	235	144	91	—
医業外費用	399	398	456	792	614	178	—
特別損失	171	123	2,383	776	617	159	—
費用計	15,673	15,551	18,541	20,096	19,538	558	—
総収支	486	900	△ 2,853	△ 1,550	△ 1,407	△ 143	—

中期指標の達成状況（平成26年度）

病院名：中央病院

指標			H21実績	H22実績	H23実績	H24実績	H25実績	H26見込	H26計画	過不足 (26見込-26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	32	30	29	28	47	14	20	△ 6
	学会等論文発表数	件	88	92	70	—	—	—	—	—
高度・良質な医療の提供	高額手術件数	件	5,353	5,768	6,087	5,343	5,121	5,682	5,500	182
	クリニカルパス適用率	%	40.3	47.8	47.0	46.5	45.9	49.7	53.0	△ 3.3
	インシデント報告件数	件	1,410	1,648	2,055	2,407	2,343	2,839	2,350	489
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	1.10	△ 0.04
	入院単価	円	53,847	58,030	59,924	62,016	61,491	67,197	67,000	197
収益の確保	外来単価	円	12,904	13,364	13,701	15,150	16,071	17,198	15,000	2,198
	延入院患者数	人	174,831	175,116	176,129	173,387	159,249	163,292	174,762	△ 11,470
	新入院患者数	人	11,600	12,164	12,695	12,539	11,606	13,166	14,300	△ 1,134
	延外来患者数	人	243,092	245,732	252,610	237,045	224,310	253,420	224,480	28,940
	新外来患者数	人	20,919	23,611	26,621	27,000	26,532	30,825	29,000	1,825
	救急患者受入数	人	13,067	12,120	12,235	11,326	11,206	11,873	13,000	△ 1,127
	平均在院日数	日	14.1	13.0	12.4	12.3	12.3	11.8	12.2	△ 0.4
	紹介率	%	57.0	58.3	58.4	61.7	62.4	62.8	61.0	1.8
	逆紹介率	%	63.2	70.5	70.9	72.4	71.7	71.1	71.0	0.1
	稼動病床利用率	%	87.1	87.2	87.5	86.4	79.9	88.9	90.0	△ 1.1
	費用の適正化	経常収支比率	%	101.9	105.5	104.2	106.6	96.8	95.6	95.8
医業収支比率		%	94.8	96.4	96.8	99.5	88.5	87.6	87.2	0.4
職員給与と費対医業収益比率 (退職給付費を除く)		%	51.1	49.0	46.6	44.6	50.4	48.6	52.9	△ 4.3
職員給与と費対医業収益比率		%	56.2	54.5	52.6	49.3	55.6	52.5	58.5	△ 6.0
材料費対医業収益比率		%	27.0	26.6	27.7	27.8	29.7	29.9	26.8	3.1
薬品費対医業収益比率		%	14.4	13.9	14.3	14.3	15.7	15.4	14.0	1.4
診療材料費対医業収益比率		%	11.7	11.7	13.0	13.2	13.3	14.2	12.7	1.5

医業収益	百万円	13,346	14,162	14,624	14,959	13,891	16,232	15,960	272
------	-----	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	-----

※ 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

区 分	26年度実施状況	27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"> ・25年度の体制を維持 (うち嘱託医師2名は、特定医師資格取得) ・大学医局への要請、東京医学会・大阪医学会への呼びかけ、ホームページ掲載、人材紹介会社の活用など ・医師の事務負担軽減のため、医療クラークの増員 (2名) ○政策医療の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・精神科救急拠点病院の再開(平成26年7月～) (23年度開始、24・25年度は休止) ○電子カルテの開発、導入 <ul style="list-style-type: none"> ・入札公告(26年4月) ・システム開発業者の決定、開発(26年7月～) ・本格稼働(27年2月～) 	<ul style="list-style-type: none"> ○医師の確保に向けた取組み ○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 ○専門外来の継続実施 ○患者療養環境の改善
効率的な病院経営	<ul style="list-style-type: none"> ○外来患者確保の取組み <ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護体制の強化(正規看護師1名を専従配置) (26年4月～) ・小規模ショートケアの実施(26年4月～) ○給食業務と守衛業務を外部委託に切替え(26年4月～) 	<ul style="list-style-type: none"> ○多床室の個室化による病床利用率の向上 ○訪問看護・デイケアの充実 ○医事、給食等委託業務の安定的な運営
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) ○職員提案の促進や、職員向け広報の充実等により職員参加による病院経営を実施 ○患者満足度調査結果の活用 	<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

収支計画の達成状況（平成26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決算見込	H26計画	過不足 (26見込-26計画)	26年度に実施した主な取組み、過不足の主な要因
医業収益	1,112	1,092	1,115	989	1,363	△ 374	
入院収益	725	708	742	642	950	△ 308	精神科医師不足(計画比：△2名)による入院患者数の減、3病棟の休止(26年2月～)
外来収益	357	352	343	320	375	△ 55	精神科医師不足による外来患者数の減、デイケア利用者数の減、ショートケア実施による単価の減
その他医業収益	30	32	30	27	38	△ 11	
一般会計負担金	18	19	18	16	18	△ 2	
その他	12	13	12	11	20	△ 9	
医業外収益	632	601	590	630	670	△ 40	
一般会計繰入金	590	582	565	572	623	△ 51	
負担金	590	582	565	572	623	△ 51	
補助金	0	0	0	0	0	0	
長期前受金戻入	-	-	-	20	17	3	
その他医業外収益	42	19	25	38	30	8	
特別利益	1	0	5	1	0	1	
収益計	1,745	1,693	1,710	1,620	2,033	△ 413	
医業費用	1,929	1,820	1,827	1,757	1,981	△ 224	
給与費	1,304	1,165	1,132	990	1,270	△ 280	
退職給付費	157	95	116	68	138	△ 70	
退職給付費以外	1,147	1,070	1,016	922	1,132	△ 210	正規職員数の減(計画比：医師△3名、看護師△15名、医療技術+2名、事務△2名、技能△4名)
材料費	236	240	238	192	270	△ 78	
薬品費	192	198	195	183	213	△ 30	患者数の減
薬品費以外	44	42	43	9	57	△ 48	給食業務の委託による給食材料費の減
経費	298	327	374	427	337	90	
報酬・賃金	128	143	170	153	150	3	嘱託職員の増(計画比：医師+1名、看護師+2名、医療技術+1名、事務+4名、技能△13名)
その他経費	170	184	204	274	187	87	給食業務の委託、電子カルテの導入等
減価償却費	88	85	78	82	98	△ 16	
その他医業費用	3	3	5	66	6	60	
医業外費用	26	24	25	46	22	24	
特別損失	1	1	3	62	72	△ 10	
費用計	1,956	1,845	1,855	1,865	2,075	△ 210	
総収支	△ 211	△ 152	△ 145	△ 245	△ 42	△ 203	

中期指標の達成状況（平成26年度）

病院名：丸亀病院

指標			H21実績	H22実績	H23実績	H24実績	H25実績	H26見込	H26計画	過不足 (26見込－26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	27	25	18.5	15.9	19.2	24	△ 5
	後発医薬品の利用促進	%	10.1	12.1	14.3	16.4	17.0	17.6	13.8	3.8
高度・良質な医療の提供	クリニカルパス適用率	%	68.8	91.0	82.0	94.0	92.2	94.5	91.0	3.5
安全・安心な医療の提供	インシデント報告件数	件	781	644	689	880	803	546	720	△ 174
収益の確保	入院単価	円	14,099	14,456	14,567	14,697	15,096	15,467	14,456	1,011
	外来単価	円	9,409	9,985	10,343	10,539	10,299	9,856	9,990	△ 134
	延入院患者数	人	71,016	54,330	49,773	48,187	49,170	41,525	65,700	△ 24,175
	新入院患者数	人	253	229	246	216	215	164	270	△ 106
	延外来患者数	人	32,402	32,840	34,530	33,439	33,248	32,510	37,576	△ 5,066
	新外来患者数	人	692	705	727	853	856	843	864	△ 21
	救急患者受入数	人	208	192	238	175	151	149	240	△ 91
	平均在院日数	日	254.1	221.3	201.1	224.1	221.0	253.2	248.9	4.3
	紹介率	%	14.7	17.2	18.6	16.4	11.9	13.3	25.3	△ 12.0
	逆紹介率	%	52.8	31.2	25.6	23.4	22.1	21.2	25.3	△ 4.1
	病床利用率	%	74.2	70.3	65.3	63.2	69.5	72.9	83.7	△ 10.8
費用の適正化	経常収支比率	%	97.6	91.0	89.2	91.9	92.1	89.8	101.5	△ 11.7
	医業収支比率	%	62.9	57.8	57.6	60.0	61.0	56.3	68.8	△ 12.5
	職員給与対費対医業収益比率 (退職給与金を除く)	%	101.0	106.8	103.1	98.0	91.1	93.2	83.1	10.1
	職員給与対費対医業収益比率	%	112.6	122.1	117.3	106.7	101.5	100.1	93.2	6.9
	材料費対医業収益比率	%	17.5	19.8	21.2	22.0	21.3	19.4	19.8	△ 0.4
	薬品費対医業収益比率	%	13.1	15.6	17.3	18.1	17.5	18.5	15.6	2.9
診療材料費対医業収益比率	%	0.6	0.5	0.5	0.6	0.5	0.6	0.5	0.1	

医業収益	百万円	1,339	1,145	1,112	1,092	1,115	989	1,363	△ 374
------	-----	-------	-------	-------	-------	-------	-----	-------	-------

中期実施計画の主な取組み

病院名：白鳥病院

区 分	26年度実施状況	27年度実施予定
県民本位の医療の提供	<ul style="list-style-type: none"> ◇物忘れ・認知症看護相談外来の開設 (H26. 7～) ◇新たな手術・手技の導入 <ul style="list-style-type: none"> ・県内初の仙骨神経刺激装置植込術の開始(H26. 4～6例) ◇へき地診療、訪問診療、訪問看護、訪問リハビリの継続 ◇感染防止対策の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・新型インフルエンザ対策訓練の実施 (H27. 3. 6) ・デング熱、日本紅斑熱の院内周知 ◇市民公開講座 (H26. 11) 、出前講座の開催(2回) ◇病院だよりの発行 (毎月) 	<ul style="list-style-type: none"> ◇物忘れ外来の回数増 ◇新たな手術・手技の導入の検討 ◇感染防止対策の推進 ◇在宅医療の推進 ◇市民公開講座、出前講座の開催 ◇多様な方法による積極的情報発信 ◇病院局との連携による医師確保のための積極的活動
効率的な病院経営	<ul style="list-style-type: none"> ◇手術件数の増加に伴い、手術室・中材に看護アシスタントを配置 ◇後発医薬品の計画的導入 (数量ベースで63. 6%まで向上) ◇診療報酬改定に伴い、感染防止加算 1 の変更届提出 (厚生省院内感染対策サーベイランス検査部門に参加) ◇新たな施設基準取得 <ul style="list-style-type: none"> ・仙骨神経刺激装置植込術 ・後発品薬品使用体制加算 2 等 	<ul style="list-style-type: none"> ◇紹介・逆紹介の連携推進 ◇後発医薬品の採用割合の拡大 ◇新たな施設基準取得 <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・総合評価加算取得に向けた検討
経営基盤の確立	<ul style="list-style-type: none"> ◇部課長会、経営委員会における経営状況の分析と情報共有 	<ul style="list-style-type: none"> ◇部課長会、経営委員会における経営状況の分析と情報共有の継続 ◇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

収支計画の達成状況 (平成26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決算見込	H26計画	過不足 (26見込-26計画)	26年度に実施した主な取組み、過不足の主な要因
医業収益	2,187	2,129	2,539	2,531	2,483	48	
入院収益	1,395	1,339	1,624	1,601	1,700	△ 99	・ 外科医師3名、整形医師 4名体制継続 ・ 心カテ等高額手術件数の増 入院単価の増 (40,685円→44,254円) ・ 亜急性用病床の廃止等 延患者数の減 (39,911人→36,174人)
外来収益	674	664	786	805	656	149	・ 外科医師3名、整形医師 4名体制継続 外来単価の増 (7,017円→7,346円)
その他医業収益	118	126	129	125	127	△ 2	
一般会計負担金	51	54	52	50	57	△ 7	
その他	67	72	77	75	70	5	
医業外収益	259	272	274	345	362	△ 16	
一般会計繰入金	226	249	243	205	202	3	
負担金	226	249	243	205	202	3	
補助金	0	0	0	0	0	0	
長期前受金戻入	0	0	0	108	109	△ 1	
その他医業外収益	33	23	31	32	51	△ 19	
特別利益	0	0	5	2	0	2	
収益計	2,446	2,401	2,818	2,878	2,845	34	
医業費用	2,583	2,520	2,736	2,816	2,814	2	
給与費	1,403	1,332	1,349	1,394	1,521	△ 127	
退職給付費	150	119	117	89	141	△ 52	
退職給付費以外	1,253	1,213	1,232	1,305	1,380	△ 75	
材料費	440	412	591	606	531	75	
薬品費	184	179	246	213	218	△ 5	・ 入院患者数の減
薬品費以外	256	233	345	393	313	80	・ 心カテ等手術件数の増 ・ 心カテ用材料等の増
経費	431	474	506	525	470	55	
報酬・賃金	130	136	155	160	115	45	・ 手術用麻酔医師応援の増(26年10月～)
その他経費	301	338	351	365	355	10	・ 委託料(新規CT保守等)の増
減価償却費	298	292	280	282	282	0	
その他医業費用	11	10	10	9	10	△ 1	
医業外費用	115	116	123	61	111	△ 50	
特別損失	1	2	14	102	88	14	
費用計	2,699	2,638	2,873	2,979	3,013	△ 34	
総収支	△ 253	△ 237	△ 55	△ 101	△ 168	68	

中期指標の達成状況（平成26年度）

病院名：白鳥病院

指標			H21実績	H22実績	H23実績	H24実績	H25実績	H26見込	H26計画	過不足 (26見込－26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	40	45	45	45	45	30	15
	学会等論文発表数	件	5	6	6	－	－	－	－	－
高度・良質な医療の提供	高額手術件数	件	640	702	632	579	921	1,037	740	297
	クリニカルパス適用率	%	35.7	32.7	28.1	－	－	－	－	－
安全・安心な医療の提供	インシデント報告件数	件	351	257	366	420	390	468	350	118
収益の確保	入院単価	円	37,876	38,113	37,606	36,372	40,685	44,254	38,803	5,451
	外来単価	円	5,477	5,707	6,141	6,283	7,017	7,346	6,000	1,346
	延入院患者数	人	39,671	40,576	37,079	36,806	39,911	36,174	43,800	△ 7,626
	新入院患者数	人	1,854	1,878	1,943	1,786	2,189	2,244	2,027	217
	延外来患者数	人	105,778	105,142	109,751	105,615	112,028	109,503	109,347	156
	新外来患者数	人	12,765	11,729	12,521	11,936	12,808	11,678	12,198	△ 520
	救急患者受入数	人	3,435	2,460	2,523	2,598	2,973	2,903	2,600	303
	平均在院日数	日	18.0	17.2	15.8	18.0	16.4	16.0	18.0	△ 2.0
	紹介率	%	21.9	19.8	18.4	18.6	22.1	22.4	20.0	2.4
	逆紹介率	%	11.8	10.6	12.5	14.2	12.1	14.3	13.0	1.3
	病床利用率	%	81.1	74.9	67.5	67.2	72.9	66.1	83.3	△ 17.2
費用の適正化	経常収支比率	%	101.5	93.6	90.7	91.1	98.4	100.0	97.3	2.7
	医業収支比率	%	96.5	87.9	84.7	84.5	92.8	89.9	88.2	1.7
	職員給与費対医業収益比率 (退職給付費を除く)	%	55.8	58.5	57.3	57.0	48.5	51.6	55.6	△ 4.0
	職員給与費対医業収益比率	%	60.6	64.1	64.2	62.6	53.1	55.1	61.3	△ 6.2
	材料費対医業収益比率	%	23.7	21.2	20.1	19.4	23.3	23.9	21.4	2.5
	薬品費対医業収益比率	%	9.1	8.8	8.4	8.4	9.7	8.4	8.8	△ 0.4
診療材料費対医業収益比率	%	14.2	12.3	11.6	10.8	13.5	15.4	8.8	6.6	
医業収益	百万円	2,175	2,261	2,187	2,129	2,539	2,531	2,483	48	

中期経営目標達成状況

資料4

目標		指標		26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 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	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	%	87.6	100.0	
		認定看護師数	人	19	25	
	(3)安全・安心な医療の提供	医療安全研修受講率	%	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	16,232	16,310
				丸亀病院	989	1,363
				白鳥病院	2,531	2,578
				がん検診センター	—	—
				合計	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	48.6	51.7
				丸亀病院	93.2	81.4
				白鳥病院	51.6	53.8
				がん検診センター	—	—
				合計	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)	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	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	継続実施	
(5)資金収支の改善	資金収支	百万円	△ 308	資金収支黒字 (24~28年度)		

平成 26 年度中期実施計画実施状況

平成26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	26年度実績	27年度予定	NO	
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	○	定期的に文面等が時宜に適っていない箇所がないかをチェック。26年度は新病院発足年度のため、25年度見直し後の内容からの変更は特段なし。	引き続き実施	1	
			患者・家族に対する周知の充実	○	憲章の1階案内付近への掲示など実施	引き続き実施	2	
			職員に対する周知の充実	○	入社職員への周知を継続実施(職員名札フォルダー内に職員カードとともに憲章カードを封入し携帯)	引き続き実施	3	
		患者への十分な説明	指針の定期的見直しと職員周知	○	指針の見直しを検討。時宜に応じた変更箇所がないか指針の文言を見直し。新病院発足年度でもあり特段変更なし。	引き続き検討	4	
			その他の対策	○	入院検査説明センターの運用検討・開始(看)	入院検査説明業務の運用評価と拡大検討 外来・病棟との連携強化(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	○	見直しを検討。時宜に応じて基本方針の文面等変更が必要かどうかチェックを実施(今回は26年3月改定のため特段変更なし)	運用に合わせて随時見直し	6	
			診療情報開示制度の定期的見直し	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	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、引き続き実施する。	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	○	患者・家族説明における電子カルテの積極的活用を図った。	継続して効果的な診療情報の提供に努める。	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等先端医療・機器を導入	導入について検討	9	
			4疾患5事業に対する積極的取組み	○	がん地域連携パスの充実などを実施	継続して取り組みを実施	10	
			新病院の診療体制	○	病理診断科の新設について検討	病理診断科の新設実施(標榜33科体制)	11	
			委員会の機能強化	○	下記に同じ	引き続き検討	12	
			診療部運営委員会の機能強化	○	開催時間帯の配慮、出欠率の確認などの出席率向上策を検討し、試験的に実施。その他機能強化提案を会の中で検討。	引き続き検討	13	
		専門外来の充実	新たな専門外来整備の検討	○	緩和ケア外来の院内紹介のみでの開設を検討	新たな専門外来の整備を検討	14	
			必要な専門外来の設置	○	緩和ケア外来、内分泌内科を設置(ただし院内紹介のみ)	必要な専門外来の整備を検討	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	課題について検討しながら、後発品採用の検討を行った。	○	引き続き検討	16		
			25年度までに採用割合を13%まで向上	○	26年度報酬改訂の趣旨に沿って後発品採用を検討した。※26年度後発医薬品割合(数量ベース) 47.6%[DPCデータより算出]	28年度報酬改定(予定)の趣旨に沿って引き続き検討	17	

大	中	小項目	具体的方策	実施状況	26年度実績	27年度予定	NO
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	○	アンケート調査の実施(平成26年6月23日)。朝食献立において、焼き魚、だし巻き卵などの料理一品追加し朝食の充実を図った。化学療法者からのニーズを調査し、オリーブ食(化学療法者食)についてメニューを一部改善した。	アンケート調査の実施。一つ一つの料理において、患者が満足できる出来栄をめざし、調理方法等を検討し改善する。患者の活用しやすい栄養補助食品を充実させる。	18
			選択食の実施	○	一般食を提供している患者に週3日の選択食を実施した。	引き続き実施。選択の幅を見直し、充実を図る。	19
		病院機能評価の受審	次期機能評価受審への準備	○	次期受審Ver1.1の検討	引き続き実施	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	○	次期受審Ver1.1の検討	引き続き実施	22
		患者満足度調査の実施	調査内容の定期的見直し	○	待ち時間調査の中でも実施	引き続き実施	23
	調査結果の活用		○	引き続き各部署で調査結果をフィードバック	引き続き各部署で活用 CSセットの導入(看)	24	
	あつたかサービス運動の推進	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を中心に接遇向上についての協議実施	定期的に実施	25
			実効性ある研修の企画と定期的開催	◎	プロの接遇マナー講師を招聘した研修企画を9月に実施	引き続き実施	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	◎	看護マネジメント会による接遇改善(特に身だしなみ)実施	看護マネジメント会による接遇改善の取り組み(巡回等)を継続	27
			接遇研修効果の評価、現場チェック	◎	退院時アンケートの見直しと活用(看) 接遇研修(参加型)の実施(総)、接遇ラウンドの実施	退院時アンケートの活用を継続(看) 職員が参加しやすい研修の実施と、患者サービス向上委員会による患者向けイベント(コンサート等)の実施(総)	28
		待ち時間及び検査の改善	外来待ち時間の改善	◎	FAX予約の推進を実施 25年度:5,393件 → 26年度:8,025件	地域連携のより一層の推進に努め、外来患者数の適正化に努める。	29
			検査待ちの改善	○	採血担当の嘱託技師(2名分)や受付担当の臨時職員(2名)により、時間短縮した。	採血担当の嘱託技師や受付担当の臨時職員の継続雇用。心電図検査等の待ち時間は、嘱託技師の増員や検査機器の見直しを行い、引き続き改善を検討する。	30
			新病院における待ち時間改善方策の検討	○	待ち時間改善方策を引き続き検討	紹介なし患者への当院の機能の周知や検査受付の運用など 引き続き検討	31
			新病院における患者用図書コーナー設置	◎	地域連携室、情報コーナーの一部を活用した図書コーナーの更なる充実を図った。	引き続き充実に向け検討 図書コーナーの広報(入院案内への追加・掲示) 図書収集(院内への呼びかけ)	32

大	中	小項目	具体的方策	実施状況	26年度実績	27年度予定	NO
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	○	委託業務の有効活用と3ルーム増設されたことにより、効率的に運用した結果、術間時間の短縮につながり、5,989件の手術に対応することができた。	引き続き実施	33
			新病院における手術室の増設		新病院新築移転に合わせ実施(9→12室)	実施済	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	引き続き実施	35
			相談体制の充実	○	ソーシャルワーカー1名増員を検討	「がん相談支援センター」の独立も含め、引き続き充実に向けた検討を実施	36
		ボランティアの積極的活用	新病院での受入促進	○	院内掲示及び県広報誌等を使い、ボランティア確保や受入促進に努めた。	引き続き実施 ボランティア活動への支援の充実(Q&A作成) 県広報誌での募集 院内広報誌の活動報告等 学校ボランティアの募集(学校担当者への広報)	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を図った。	引き続き実施	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	○	導入機器のPRや各診療科実績の発信を行った。	引き続き実施	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、回数や講座内容、人選等について内容の検討を実施	地域連携推進委員会、広報委員会において内容の検討を実施	40
			出前健康講座の実施	○	引き続き実施(実施回数14回)	引き続き実施	41
			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人) ・プログラムの改善等を引き続き実施	・卒後臨床研修評価機構の臨床研修評価の受審 ・さぬき市民病院の協力型臨床研修病院化 ・後期研修医の日本専門医機構へのプログラムの作成と提出を行い、募集を開始する。
高度良質な医療の提供	臨床研修医の確保	処遇面の改善	○	・引き続き実施(借上げ公舎の病院負担金額増額を検討するなど、適宜処遇面改善の検討実施)	・借上げ公舎の病院負担金額増額	43	
		PR方法の検討	◎	・インテックス大阪 レジナビ大阪出展(7月) ・岡山マッチングプラザ出展(6月) ・サンポート香川県合同説明会出展(3月)	・引き続きインテックス大阪 レジナビ大阪出展、岡山マッチングプラザ出展、サンポート香川県合同説明会への出展 ・レジナビフェア福岡への新規出展	44	

大	中	小項目	具体的方策	実施状況	26年度実績	27年度予定	NO
高度良質な医療の提供	優秀な医師の確保・育成	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)	○	引き続き実施(医師の補充については適宜、募集面接を実施し、26年度は計16名の正規医師採用があった。)	引き続き実施	45
			業績に応じたサポート制度の検討	○	・県外の病院等への派遣研修、専門医等資格取得、学会誌等論文投稿の経費支援	引き続き実施	46
			UJターン医師の公募、短時間勤務など	○	・育児短時間勤務医師1名 ・香川県医師育成キャリア支援プログラムへの参加(1名)	引き続き実施	47
			後期研修修了医師の積極的採用	◎	26年度の後期研修修了医師採用数5人	引き続き実施	48
			医局等の職場環境の改善	○	病院秘書2名配置の維持	引き続き実施	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った。	引き続き実施	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	引き続き医師事務作業補助体制加算15対1に対応する体制を保持	51
			優秀な看護師の確保	◎	・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) ・ペ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)	・就職説明会等の参加継続(看) ・教育体制等の情報を重点的にメルマガ発信(看) ・ペア看護体制の定着化促進(看) ・臨床指導体制の評価・改善(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	◎	・看護管理認定看護師取得(看) ・慢性呼吸器疾患看護認定看護師取得(看) ・摂食・嚥下障害看護認定看護師の育成(看) ・感染制御認定薬剤師1名更新(薬) ・資格取得のための準備。計画的に研修会等に参加(放) ・日本乳がん検診精度管理A認定1名、日本乳がん検診精度管理B認定1名 取得(検) ・資格更新の準備を継続して実施(栄) ・資格更新に必要な学会参加、学会発表、研修会参加の支援(リハ) ・透析技術認定士、認定取得資格取得のための学会、研修会参加を優先(工)	・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) ・認定看護師の育成継続(看) ・引き続き資格取得のための学会参加、学会発表、研修会参加等を支援(薬) ・資格取得のため、研修会等参加を継続して支援(放) ・放射線治療担当における医学物理士の資格取得(放) ・引き続き、認定取得に必要な学会、研修会への参加支援を行い、超音波検査士や認定輸血検査技師等の育成に努める。(検) ・資格取得及び更新の準備を継続(栄) ・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継続(リハ) ・資格更新のための準備及び学会、研修会参加を支援(工)	53	
			◎	愛知がんリハビリテーション研修会「がんのリハビリテーション研修」に6名(医師1名・看護師1名・理学療法士2名・作業療法士1名・言語聴覚士1名)でチームを作り参加し、専門セラピストを4名養成した。	診療報酬改定に伴い、「がんリハビリテーション」に対応できるセラピストが多数必要になった。そこで、専門セラピストを育成するために、「がんリハビリテーション研修」にチームを作り参加予定である。	54	

大	中	小項目	具体的方策	実施状況	26年度実績	27年度予定	NO
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	心臓リハビリテーション指導士の育成	○	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。	専門性を高めるための研修会参加支援を継続する。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継続する。	58
			認定ハンドセラピストの育成	◎	専門性を高めるための研修会(第25回新潟手のリハビリテーション研修会)の参加支援を行った。	専門性を高めるための研修会参加支援を継続する。	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、研修会参加を奨励した。	専門性を高めるための学会、研修会参加の支援を継続する。	60
			4学会認定による体外循環技術認定士の育成	◎	資格取得1名で計2名認定士育成	29年度受験予定	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	○	引き続き実施(5名に対し支援実施)	引き続き実施	62	
			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。	引き続き、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、計画的な整備を図る。
	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。	引き続き情報交換を実施	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検討した。	引き続き検討を行う	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	◎	新病院において更新済	実施済	66
			医療の質の向上への活用	○	引き続き活用(文書管理システムの導入により患者作成書類の省力化ができ、診療時間短縮に貢献している)	引き続き活用	67
			患者サービス向上への活用	○	引き続き活用(文書管理システムの導入により患者作成書類の省力化ができ、診療時間短縮に貢献している)	引き続き実施	68
			地域連携体制の整備	○	地域医療情報ネットワーク(K-MIX+)への参加	引き続き効果的な運用を実施	69
			情報システムの適正な管理	○	引き続き実施(サーバのファイアウォール設定、ウイルス対策ソフト配備等継続実施)	引き続き実施	70
	経営管理ツールとしての活用	○	経営データの作成に活用	引き続き実施	71		

大	中	小項目	具体的方策	実施状況	26年度実績	27年度予定	NO
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	臨床パスの充実	臨床パスの作成数、適用率の向上	○	策定数 293件(26年度末の策定全件数) 策定数 247件(25年度末の策定全件数) 適用率 49.7%(退院患者数に関する適用率) (平成25年度:45.9%)	アウトカム未評価とパス終了時未評価の改善に向けた取り組み 医療者用パスと患者用パスの整合性の検証 パスの見直しによる在院日数短縮化への取り組み	72
			地域連携パスの充実	○	脳卒中(97件)、大腿骨頸部骨折(351件)の実施 (平成25年度:脳卒中(96件)、大腿骨頸部骨折(41件)) 5大がん(大腸・肺・肝臓)パスの整備	パスの整備を継続実施(パス適応患者の見える化) 在宅緩和ケア地域連携パスの運用(看)	73
	チーム医療の充実	活動の充実	○	継続実施(認定看護師会等の活動の継続)	継続実施	74	
		専門的知識を有する職員の育成	○	フットケアチームリンクナース育成(看) NST専門療法士の資格更新(2名)。資格更新の準備を継続して行った。(栄)	育成継続(看)フットケアチームリンクナース2名育成 NST研修生の育成・NST専門療法士の育成・推進 資格更新の準備を引き続き実施(栄)	75	
		チーム活動の強化	○	認定看護師会の活動強化継続	認定看護師会の活動強化継続	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25年度60件→26年度82件と増加した。 NST勉強会を10回実施した。	引き続き実施 日本経腸栄養学会員医師の参加による活動	77	
		がん診療指針の充実強化	○	がん診療指針を決定し臓器別がん診療指針を充実した。	月に1回拡大し、がん診療指針を開催する。	78	
		呼吸ケアリンクナース会の充実	◎	関連認定看護師の活動継続(看) 慢性呼吸器疾患看護認定看護師取得、活動計画立案(看)	慢性呼吸器疾患看護認定看護師の活動強化(看) 院内にRST活動の現状把握と課題の抽出 集中ケア認定看護師と協同し、活動継続	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及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った。	継続して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るとともに評価を行う。	80	
		臨床パスの改定と実践	○	臨床パス評価率 93.7%(平成25年度 88.7%) 臨床パスのアウトカム見直し、在院日数の適正化	臨床パスのアウトカム見直し、在院日数の適正化(継続)	81	
		臨床インディケータの作成と評価	○	全国自治体病院会「医療の質の評価・公表等推進事業」に98項目、22指標のデータ作成、DPCデータ提出。	引き続き日本病院会のQIプロジェクトに参加するとともに、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」にも参加する。	82	
		臨床インディケータの充実と活用	○	院内にQIデータを公表し、医療の質向上に取り組んだ。	引き続き関連部署と連携して取り組み、各結果を院内にフィードバックするとともにホームページに公開し医療の質向上に寄与する。	83	
	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	○	臨床研究支援センターを設立し、医師のサポート体制を開始した。	引き続き臨床研究支援センターを中心に医師のサポート体制の整備を進める。	84
			件数目標の設定	◎	新規治験10件を26年度に開始した。	新たな診療科においても治験を進める。	85
			治験患者のスクリーニングの検討	○	外部CRCによる事前スクリーニングを実施し、治験の円滑な進捗を図った。	引き続き効率的なスクリーニング体制の検討を行う。	86
			治験管理システムの検討	○	臨床研究支援センターの設立と運用開始	運用継続	87
			治験管理組織体制見直しの検討	○	臨床研究支援センターを設置し、治験・臨床研究の管理体制を見直した。	引き続き治験・臨床研究の管理体制と臨床研究支援センター業務の見直しを図る。	88

大	中	小項目	具体的方策	実施状況	26年度実績	27年度予定	NO
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	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。	さらなる診療科、臓器単位の症例検討会の充実を図っていく。	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。	さらに病院全体の症例検討会の充実を図っていくとともに総合的、全人的な医療に関する症例検討にも取り組んでいく。	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	○	継続して現行システム利用しデータ作成実施	継続して実施	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	—	新病院新築移転に合わせ実施	実施済	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	—	新病院新築移転に合わせ実施	実施済	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	—	新病院新築移転に合わせ実施	実施済	94
安全・安心な医療の提供	安全な医療の提供	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。	引き続き実施。	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。	引き続き実施。	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。	引き続き実施。	97
			研修の充実	◎	職員を対象に「医療における安全文化に関する調査」アンケートを行い、医療安全に対する職員の意識調査を行った。(アンケート回収数1,170人、回収率95%)。アンケートの結果、他部署との連携やコミュニケーションという課題を抽出できた。「チームで取り組む医療安全-Team STEPPS-研修」を行い、チームで取り組むことの重要性やコミュニケーションツール等を学習し、研修内容の充実に努めた。	他部署間の連携やコミュニケーションを図るため、昨年度に引き続き、Team STEPPS研修(基礎編)を行い、同研修のステップアップ編を開催する。	98
			小委員会、部会の活動の活性化	○	「チューブ自己抜去防止スクリーニング・ケアアセスメントの運用を開始し、せん妄患者に対するケアを実施し、チューブの自己抜去件数を減らす取り組みを行った。	せん妄ハイリスク患者への対応を充実させ、チューブ自己抜去件数を減少させる取り組みを行う。	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)	体制継続	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。	引き続き実施。	101	

大	中	小項目	具体的方策	実施状況	26年度実績	27年度予定	NO
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(より入力しやすいフォームに変更)	継続実施	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。	継続実施	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(より入力しやすいフォームに変更)	継続実施	104
			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。	引き続き実施。	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。	引き続き実施。	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。	引き続き実施。	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。	引き続き実施。	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。	院内18部署において実施予定。	110
			定期的な救急症例検討の実施	○	毎月症例検討会を実施した。	引き続き毎月実施	111
			BLS研修会全職員参加、ACLS講習会の実施	○	BLS講習会 毎月(計15回)実施	引き続き実施	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。	引き続き実施。	113	
		医療安全推進委員会の開催	○	毎月1回実施。	引き続き実施。	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	○	プレアボイド報告について、医療安全推進委員会において毎月報告周知を行った。	引き続き実施。	115	
	院内感染防止対策の徹底	必要に応じた指針の見直し	○	引き続き実施(時宜に応じた見直しの必要性をチェックするも特段変更なし)	引き続き実施	116	
		院内感染対策の研修	○	全体研修3回 ①感染症診療について ②感染予防と創傷治療に着目したドレッシング材の選択 ③エボラ出血熱	引き続き実施	117	
		院内感染対策の充実	○	継続した医療器具感染サーベイランスの実施 耐性菌サーベイランスの実施 水平感染対策遵守調査の実施	引き続き実施 特定抗菌薬適性使用カンファレンス・ラウンドの実施	118	

大	中	小項目	具体的方策	実施状況	26年度実績	27年度予定	NO
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、マニュアルを作成した。	引き続き医療機器のマニュアル、保守計画策定する。	119	
		医療機器集中管理体制の充実	○	人工呼吸器を新たに追加した。	随時検討、追加する。	120	
		新病院における医療機器情報室の設置	○	委員会で検討を行った。	引き続き検討する。	121	
		始業・終業点検表の作成	○	放射線機器の始業・就業点検表による動作確認	引き続き実施	122	
	安全安心な医療の提供	医薬品の安全な管理	医薬品に係る安全管理体制の充実	○	医療安全管理室と共同して医薬品のインシデントに対応し安全対策を図った。また、医療安全推進委員会でプリアポイド報告を行い、院内に啓蒙を行った。	引き続き医療安全管理室と共同して医薬品の安全管理と患者安全に貢献する。	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、副作用報告の重要性を院内Web等で啓蒙した。	引き続き実施	124
			アレルギー管理体制の整備・充実	○	電子カルテ上のアレルギー登録の改善を図った。造影剤アレルギーの登録(造影剤専用)システムを作成し、過去報告分を登録した。	引き続きアレルギー管理体制の整備、充実を図る。	125
			新病院における病棟の薬品安全管理責任者の設置	○	病棟担当者による医薬品安全使用のためのチェック表の記入を徹底し、安全管理に努めた。	病棟薬剤業務の開始と、病棟薬品安全管理責任者の設置を検討する。	126
			薬剤管理指導の充実	○	病棟をチーム制にしチームリーダーを設置するとともに、指導記録の効率化、統一化等を行い、薬剤指導件数の増加と充実を図った。	引き続き薬剤指導件数の増加と質の充実を図る。	127
			新病院におけるサテライトファーマシーの設置	○	病棟をチーム制にするとともに、センター業務の効率化を行い、サテライトファーマシーで行う業務の時間の確保に努めた。1病棟において病棟薬剤業務(常駐)を試行した。	引き続き病棟薬剤業務の開始を検討する。	128
			新病院における手術室での薬品管理体制の整備	○	中央カート、注射カートによる薬品管理を行った。	引き続き薬品管理体制の整備を検討する。	129
			持参薬管理システムの改善、運用の検討	○	持参薬管理システムの改善、運用を行った。	引き続き持参薬管理システムの改善を図る。	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	○	通院サテライトファーマシーへ配置する人員の確保と担当者間の情報共有を図り、安全管理に努めた。	引き続き安全管理体制の整備を図る。	131
			土、日、祭日の混合無菌調製の体制の検討	○	土・日・祭日の混合無菌調製の体制を作り実施した。	検討終了。	132
			薬剤師による外来化学療法患者説明の検討	○	通院治療センターに外来化学療法指導薬剤師の配置を検討し、曜日を指定し、外来化学療法指導を行った。	指導を行えるがん薬物療法認定薬剤師を複数育成する。	133
			薬剤師による術前中止薬の患者説明の検討	○	術前中止薬のみならず内服抗がん剤など薬剤師による外来患者への薬剤説明の検討を行った(人員、設備、場所)。	外来患者への薬剤指導の必要性に伴い、引き続き検討を行う(人員、設備、場所)。	134

大	中	小項目	具体的方策	実施状況	26年度実績	27年度予定	NO
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。新病院移転後、連絡先番号等を適宜見直した。	引き続き実施	135
			医療事故発生時対応マニュアルの周知	○	随時周知を行った。グループウェア等による周知など実施	引き続き実施	136
			災害時医療に関するマニュアルの随時見直し	○	防災訓練の反省点を基にマニュアル検討部会を開催し、マニュアルの見直しを行った。	引き続き実施	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について周知会の開催や電子カルテ掲示板への掲載等で院内周知を図った。	引き続き実施	138
			訓練の実施	○	院内では防火訓練、防災訓練、災害に関する講演会を開催するとともに、院外の訓練にもDMAT隊員が積極的に参加した。	引き続き実施	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(4階東)で停電訓練を実施した。	引き続き実施	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。	引き続き実施	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	引き続き実施	142
	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	○	引き続き実施（確保に向けた募集実施するも26年度未確保）	引き続き実施	143
			医師の協力体制の充実	○	引き続き実施（各診療科の協力を図った。）	引き続き実施	144
			救急隊との連携強化	○	引き続き実施「医療Netさめき(広域災害・救急・周産期医療情報システム)を使った連携の継続実施	引き続き実施	145
			メディカルコントロール協議会との連携推進	○	喉頭鏡を使用した気管挿管のマニュアルに基づく検証を行った。	引き続き、喉頭鏡を使用した気管挿管のマニュアルに基づく検証等を予定	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	—	新病院における救急専用病床の設置(24床)	実施済	147
			新病院におけるヘリポートの設置	—	新病院新築移転に合わせ実施	実施済	148
			見直し後の災害時対応マニュアルに基づき対応	○	訓練参加とマニュアル検討(看) アクションカードの検討(看) 災害時対応マニュアルの作成及び見直し(放) 部内における強度震災時対応マニュアルの作成(検)	訓練参加・停電時対応について訓練実施(看) 防災について関連部署でのマニュアル説明と実施訓練(看) アクションカードを見直し、机上訓練の実施(看) 災害時対応マニュアルの定期的見直し(放) 部内における強度震災時対応マニュアルの見直し(検)	149
緩和ケア外来の充実	○	緩和ケア外来の実施	内容充実	150			

大	中	小項目	具体的方策	実施状況	26年度実績	27年度予定	NO
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	○	緩和ケア病棟の運用開始(2床)	引き続き運用(2床)	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いて検討を行った。	引き続き実施	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。	引き続き実施	153	
		小児医療の提供の充実	○	専門性を活かした小児医療の提供の充実	引き続き実施	154	
		新病院における新生児集中治療室(NICU)の設置準備	○	運用開始に向けての体制整備検討	引き続き検討	155	
		結核医療の提供の継続	○	提供の継続	引き続き実施	156	
		新病院における検診センターの設置	—	新病院新築移転に合わせ設置	実施済	157	
	教育研修機能の充実	各種実習の積極的な受入れ	○	引き続き実施(看)(総)	継続受け入れと実習環境の調整(看)(総)	158	
		研修内容の随時見直し、プログラムの改善	○	研修内容の見直し(基本研修科目履修)	引き続き実施	159	
		処遇面の改善	○	医師海外派遣研修の実施(26年度 4回27日)	引き続き実施	160	
		PR方法の検討	○	引き続き実施	引き続き実施	161	
		実習の指導者の育成、研修内容の随時見直し	○	引き続き実施	引き続き実施	162	
		実習生受入の環境整備	○	引き続き実施(実習生ロッカー一室の臨時拡充等)	引き続き実施	163	

2 効率的な病院経営

大	中	小項目	具体的方策	実施状況	26年度実績	27年度予定	NO
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	○	毎月開催	引き続き実施(開催回数を検討)	164
			地域連携室の体制整備	○	前方・後方連携の一体化。ソーシャルワーカー1名増員を検討。	体制強化を実施	165
			地域連携マニュアルの随時見直し	○	検討を実施	退院支援マニュアルの随時見直し	166
			地域医療機関との交流機会の確保充実	○	医療セミナー等の実施	医療セミナー等の実施	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	「連携医療機関」のHP上での紹介等を実施	168
			広報の充実強化	○	広報誌発行を継続実施	継続して、地域の医療機関向けの広報誌発行	169
			医療機関訪問の充実	○	医療機関訪問の実施	医療機関訪問の実施	170
			かかりつけ医紹介カードの充実	○	引き続き実施	引き続き実施	171
			地域連携パスの充実	○	適用拡充に向けた検討実施	適用拡充に向けた検討の継続実施	172
	初診時選定療養費の改定	○	27年2月から改定(2,160円⇒5,400円)	継続実施	172-2		
	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)	引き続き実施	173
			白鳥病院との連携	○	引き続き実施	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	○	引き続き実施	引き続き実施	176
			他県立病院への情報提供	○	引き続き実施	引き続き実施	177
			看護部長会、技師長会等の充実強化	○	引き続き実施	引き続き実施	178
			県立病院経営会議を活用した情報交換	○	引き続き実施	引き続き実施	179

大	中	小項目	具体的方策	実施状況	26年度実績	27年度予定	NO		
大	中	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	○	検討を実施	継続して検討を実施	180	
			がん医療の推進	専門医の育成		○	専門医取得試験の旅費支援	引き続き実施	181
				専門的知識を有する医療技術職員の育成		○	認定看護師、専門看護師の活用推進(看) 各種認定の資格取得・活動の支援継続(看) がん化学療法認定薬剤師、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の認定取得のため学会発表、学会参加、研修会参加等の支援を行った。(薬) 研修会・講習会への参加の支援を行った。(放) 超音波講義講習会や細胞検査士教育セミナー、院内感染対策講習会等に参加し、知識と技術の向上を図った。(検)	認定看護師、専門看護師の活用推進を継続(看) 各種認定の資格取得・活動の支援継続(看) 引き続き実施するとともに、がん化学療法認定薬剤師取得に要する長期研修(3か月)参加を検討(薬) 引き続き支援していく。(放) 引き続き実施(検)	182
				診療ガイドラインの定期的見直し		○	がん診療委員会において検討を実施	がん診療委員会において検討を実施	183
				資格取得等に関するサポート体制の整備		○	計画サポート体制の継続実施(看) サポート体制の継続的整備と実施(薬)	計画的サポート体制の継続実施(看) 計画的支援の継続(薬)	184
				緩和ケア病棟の設置		○	一部運用開始(10月から2床)	運用病床の充実	185
				新しい地域連携システムの活用		○	県がん診療連携協議会、県の状況を踏まえた導入準備	かがわ医療情報ネットワーク(K-MIX+)の公開項目の拡大、地域連携パスへの活用の検討	186
				患者数の確保	病床の効率的運用	病床管理体制の検討		○	緊急入院体制の運用を継続実施
		病床運用の効率化対策の検討				○	病院病床体制の検討	引き続き病床運用体制を検討	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	退院支援システムによる早期からの退院支援を推進	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	継続した対策を実施	190
				重症患者の受入れが可能な連携病院の確保		○	連携先医療機関との運用方法等の検討を実施	連携先医療機関との運用方法等の検討を継続実施	191
				ベンチマークの実施と活用		○	経営企画専門部会において検討を実施	ベンチマークを活用したクリニカルパス検討体制の継続	192

大	中	小項目	具体的方策	実施状況	26年度実績	27年度予定	NO
大	中	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	○	改定内容に応じた施設基準取得を検討	改定内容に応じた施設基準取得	193
			新病院開院に伴う新たな施設基準の取得	○	施設基準の検討を実施	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	○	必要な情報の早期把握と検討の実施	必要な情報の早期把握と検討の実施	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。	引き続きベンチマークを実施	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。	引き続き検討を実施	197
	収益の確保	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	○	定期的な勉強会を開催	定期的な勉強会を開催	198
			チェックシステムの活用	○	毎月、チェックを実施	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	継続して実施	200
			受託業者職員の病院主催研修への参加	○	接遇研修等に参加	積極的参加	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	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	必要に応じて知識・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る。	早期の情報収集に努める。	204
			算定漏れ防止のための積極的情報提供	○	経営企画専門部会、診療報酬指導室会議等の場において検討	経営企画専門部会、診療報酬指導室会議等の場において検討	205

大	中	小項目	具体的方策	実施状況	26年度実績	27年度予定	NO
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のある患者情報の早期提供を要請した。	継続して連携強化に努める。	206
			患者相談の早期実施	○	病棟等からの情報提供があった場合には速やかに対応した。	継続して早期対応に努める。	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	○	税務課との協同管理債権について法的措置を実施	継続して悪質滞納者に対する法的措置を行う。	208
			臨戸訪問・電話督促の強化	○	臨戸訪問及び電話督促を実施	継続して実施	209
			税務課との協同管理	○	解決困難案件について協同管理を行った。	引き続き協同管理を行う。	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、真に回収困難と認められる案件については議会の議決を得て、不納欠損処理を行った。	引き続き実施する。	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、随時見直しを実施	継続して見直しを実施	212
			新病院における病室使用料の見直し	○	見直しを実施	継続して見直しを検討	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	○	新病院新築移転に合わせ実施	実施済	214
			新病院における医療クラークの増員	○	37人まで増員	37人体制の保持	215
			外来看護体制の充実	○	外来の新体制の運用検討 外来看護アシスタントの採用、活用促進 アシスタント会を病棟・外来別に開催	応援体制の充実 外来看護アシスタントの育成継続	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 看護マネージメント会で応援体制の検討・マニュアル作成・応援の効率化 病棟看護体制の見直し(全病棟にPNS導入)	病棟看護アシスタントの業務基準の見直し(副看護部長会) 部署間応援体制のマニュアル活用と修正 PNS体制の充実	217
			知識・経験を有する総括職員の配置	○	引き続き実施	引き続き実施	218
			嘱託職員採用に当たっての手法の検討	○	引き続き実施(本人の技能・職歴を配慮した採用の検討)	引き続き実施	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	○	物流管理システム運用委託業務について、業者と仕様の詳細を詰め、新病院開院時から新しい運用を開始している。 また、庁舎管理業務においては、業務の統合を図っている。
○	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。	引き続き実施				221	

大	中	小項目	具体的方策	実施状況	26年度実績	27年度予定	NO
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。	引き続き一増一減を継続する。	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。	引き続き実施	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)	引き続き可能なものについて対応予定(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。	引き続き切替、集約を進めていく予定(診療材料)	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	○	26年度報酬改訂の趣旨に沿って後発品採用拡大を検討した。	28年度報酬改定(予定)の趣旨に沿って引き続き実施	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。	○	高額な医療品の採用にあたっては入院(DPC)と外来の比率を考慮し採用を検討した。	引き続き実施	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	◎	医師や看護師の協力のもと、切替、キットの見直しを行い、また、26年12月から27年3月にかけて、購入量の多いメーカー等を対象に価格交渉をし、診療材料の値下げに一定の成果を得ることができた。(H26,H27反映)	価格交渉を継続し、診療材料費の引下げに努める。	230
			医薬品の在庫の適正管理	○	病棟在庫量をできる限り減らすなど、適正管理に努めた。	引き続き適正在庫量の適正管理に努める。災害拠点病院としての必要在庫管理も検討する。(在庫量・保管場所)	231
			搬送業務の効率化	○	注射薬臨時処方個人セット払い出しを開始、土日休日も含め定時搬送を行い搬送業務の効率化を図った。(薬) 医薬品の病棟在庫管理も含めた効率的な搬送業務の運用に努めた。(業) 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)	引き続き医薬品の在庫管理も含めた搬送体制充実に努める。(薬) 引き続き効率的な搬送業務の運用に努める。(業)	232
			診療材料の在庫の適正管理	○	診療部門の在庫を随時見直した。	引き続き在庫の適正管理に努める。	233
			新病院における簡易原価管理の実施	○	簡易原価管理を開始した。	引き続き実施	234

3 経営基盤の確立

大	中	小項目	具体的方策	実施状況	26年度実績	27年度予定	NO
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の検討を実施	簡易原価管理開始	235
			DPCデータを用いた分析	○	収益確保策の検討を含め分析を実施	引き続き収益確保策の検討を含め分析を実施する。	236
			その他	○	収益確保策の検討を含め分析を実施	引き続き収益確保策の検討を含め分析を実施する。	237
職員意識改革	職員の促進	職員提案制度の充実	◎	提案35件(最優秀賞2件、特別奨励賞2件)	提案募集:5/19~6/19(提案40件) 提案審査を経て、優秀提案は早期の実施を検討	238	
	表彰制度の充実	職員表彰制度の充実	◎	同上	優秀提案に対する表彰の継続	239	
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	引き続き実施	240	
		委託企業職員への病院情報の積極的な提供	○	責任者を通じてや、打ち合わせ会において情報提供	引き続き実施	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。	必要に応じて協議する。	242	
		病院主催研修への委託企業職員の参加促進	○	研修会等へ参加	引き続き研修会等への参加を促す。	243	
経営実績の評価	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	○	引き続き実施	引き続き実施	244	
		病院機能評価審査基準を活用した自己評価の実施		—	—	245	
		各種満足度調査の実施	○	引き続き実施	引き続き実施	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	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	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		○	BSCによるマネジメント	継続実施	249		

平成26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	26年度実績	27年度予定	NO
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、病院ホームページの「病院の理念・方針」の中に掲載した。	引き続き「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る。	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	○	26年度採用医師に説明を行うとともに、医局会等で周知した。	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する。	2
			職員に対する周知徹底	○	朝の打合せ会、師長会、運営会議等で周知した。	引き続き、各種会合の機会を捉えて、職員に周知する。	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	○	<ul style="list-style-type: none"> 電子カルテの導入に伴い「香川県立丸亀病院情報システム」等の作成を電子カルテ導入委員会とカルテ管理委員会が連携して行った。 紙カルテ及び電子カルテにおいて、カルテ保存の適正化・効率化に努めるよう運用を改正した。 紙カルテの内容のうち、前回処方や継続型オーダー等必要なデータを電子カルテに移行した。 電子カルテの適切な取扱いについて、職種ごとの研修を実施し、関係職員全員に周知した。 平成26年度の診療情報(カルテ開示)は5件であった。 	紙カルテ及び電子カルテにおいて、カルテ保存の適正化・効率化に努める。電子カルテの適切な取扱いについて、研修を通じて、職員及び委託事業者社員に周知する。	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	○	意見箱を通じた意見に対する病院の回答を取りまとめて公表するとともに、院内で周知している。また、対応可能なものについては、随時実施に移している。	患者の立場で接遇できるよう、引き続き、意見箱による患者の意向把握に努める。	5
		専門外来の充実	専門外来の継続実施	○	平成25年4月から、香川大学医学部の支援を受け、物忘れ(認知症)専門外来を実施し、26年度は132人(83日)の外来診療を行った。24年11月以来、児童・思春期専門外来を実施した。	引き続き、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する。引き続き、児童・思春期専門外来を実施する。	6
			広報の強化	○	専門外来相談窓口に関するチラシの配布、病院のホームページへの掲載、ポケットティッシュによる周知を図った。	引き続き、病院ホームページへの掲載などにより周知を図る。	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	○	品質の信頼性と経済性を検討し、新たに5品目の後発医薬品を採用した。	品質の信頼性と経済性を検討するとともに、安定供給にも配慮して後発医薬品の採用に努める。	8
			採用割合を15%まで向上	◎	平成25年度末の後発医薬品の採用割合は17.0%(536品目中91品目)であったが、26年度末は17.6%(540品目中95品目)に向上した。	引き続き、後発医薬品の採用割合の維持・向上に努める。	9

大	中	小項目	具体的方策	実施状況	26年度実績	27年度予定	NO	
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	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	○	病棟とさらに連携を強化し、個人対応については迅速に対応できる体制をつくり、また、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実施した。	病棟との連携を強化し、引き続き実施する。	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	○	衛生管理を含めた給食管理については、委託先に対し、毎月の研修等により従業員の意識の高揚を図ることを指示するとともに、病院側スタッフ自らも情報収集及び提供に努めた。	引き続き、実施する。	11	
		患者満足度調査の実施	調査結果の適時適切な活用	○	調査結果を病院運営に役立てるため、運営会議で報告するとともに、概要を各部署に配布した。	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する。	12	
	あつたかサービスマン運動の推進	接遇の向上	各種研修会への参加支援	○	教育計画にそって研修を実施するとともに、各部署で倫理や接遇についての勉強会や倫理カンファレンスを実施した。また、今年度は日本精神科看護協会の中・四国支部の研修を活用し、23名が各種研修に参加した。	教育計画にそって研修を実施するとともに、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を継続する。	13	
			待ち時間の改善	予約患者の時間管理等	◎	1 精神科外来予約患者における待ち時間調査を2回実施した。 ①1回目は平成26年6月に実施した。平均待ち時間は19.2分であり、前年度より3.3分延長した。待ち時間は医師別比較で31.7分の大差があった。 ②2回目は平成27年2月、電子カルテ導入直後に実施した。平均待ち時間は20.3分であった。電子カルテ操作の不慣れによる影響も関与している。 2 内科外来予約患者における待ち時間調査も同様に2回実施した。平均待ち時間は1回目10.6分、2回目11.5分とほぼ同程度であった。	1 平成27年度も同様に外来予約患者における待ち時間調査を2回実施予定である。 ①1回目は平成27年6月に実施した。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。 ②2回目は平成28年2月に実施予定である。 2 待ち時間調査により現状把握を行い、患者・家族に対する接遇面の配慮を徹底する。また運用面改善の参考として活用する。待ち時間の短縮だけでなく、安全や倫理面も考慮した対応に努める。	14
		オーダーリングシステム等の検討		◎	平成27年1月31日に患者の待ち時間短縮につながるオーダーリングシステムを導入した。	引き続き、システムの運用を行う。	15	
		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	○	実施なし。		壁面防水改修工事を予定している。	16
			トイレの洋式化、病棟蛇口の自動栓化	○	2病棟保護室25、26号室及び給食女性トイレの洋式化を実施した。		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を予定している。	17
			職員による月1回の「美化の日」の実施	○	毎月21日を基準日とし、各部署職員の協力の下、実施した。		前年度同様月1回を予定している。	18

大	中	小項目	具体的方策	実施状況	26年度実績	27年度予定	NO
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	医療相談に係る機関・団体との連携	○	院内でのケース会以外に、地域のケース会、患者の退院先施設でのケース会にも積極的に参加し、関係機関との連携を強めた。	引き続き、実施する。	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、患者からの相談に速やかに、きめ細やかな対応ができるよう努めた。	引き続き、実施する。	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	○	随時更新して、最新情報の掲載に努めた。	引き続き、最新情報の掲載に努める。	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地域連携室及び総務企画課(医事)で閲覧できることとした。在庫が少なくなったので、27年3月に、内容を更新して作成した。	引き続き、医療機能情報提供システムの情報を地域連携室及び総務企画課(医事)で閲覧できることとする。在庫管理に努める。	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22日、「あなたの心健康ですか？～メンタルヘルスのために～」をテーマに、大ホールにて院長が講演を行った。開催の周知については、ホームページに掲載するとともに、管内の市町や関係団体を通じて広報活動を行った。	PRの充実等に努め、地域住民の参加数を増やす。	23		
	県民のニーズに対応したテーマの設定	○		県民のニーズに対応したテーマを設定し、開催する。	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	◎	院長が徳島大学に対して医師の派遣要請を重ねて行い、平成25年度・26年度とも、精神科医師1名が増員派遣となった。県の寄附講座による香大からの診療支援が開始された。常勤内科医が確保できた(完全常勤化 26年2月～) 病院・県医師会・全自協・民間医局のホームページに医師募集を掲載した。東京県人会・大阪県人会の会員にチラシを配布し、医師募集を呼びかけた。	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う。病院・県医師会・全自協・民間医局のホームページに医師募集を掲載する。東京県人会・大阪県人会の会員にチラシを配布し、医師募集を呼びかける。	25	
		精神保健指定医の資格取得支援	◎	指定医の資格取得可能な医師(経験5年以上等)が着任したので、取得に向け支援した。	取得要件を満たした医師が現在申請中である。	26	
	優秀な医療技術職員等の確保・育成	学会・学術講演会等への参加促進	○	学会・学術講演会等への参加の促進に努めた。(参加実績は、医局:4回、看護1回)	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る。	27	
		院内各種研修会の開催	○	年間計画に基づき、計7回の院内研修会を実施した。(参加者数:延べ248名(うち院内 188名、院外 60名)、院外講師 2名、院内講師9名)	年間計画を立て、院内研修会を実施する。	28	
資格取得・更新等に対する計画的支援		○	認定看護管理者教育(ファーストレベル)に1名が参加。また、昨年度に引き続き精神看護専門看護師教育課程に1名を派遣した。	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名が参加予定である。また、日本精神科看護協会の認定看護師教育課程の受講審査に1名を予定している。	29		

大	中	小項目	具体的方策	実施状況	26年度実績	27年度予定	NO	
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26年度分の医療器械や医療消耗品等について、計画的な更新・整備を行うことを目的として、6月に医療機器委員会を開催し、生化学自動分析装置、デジタル脳波計システム等を更新した。	平成27年度分の医療器械や医療消耗品等について、6月に医療機器委員会を開催し、計画的な更新・整備を行っていく。	30	
		病院情報システムの運用	システムの更新		○	電子カルテシステム導入に合わせて、医事システム等の部門システムを一括更新した。あわせて、平成27年4月からの歯科の診療報酬オンライン請求義務化に対応した。	導入したシステムの適切な運用に努める。	31
			オーダーリングシステム等について検討		○	新3病棟の一部を仮サーバ室・開発室・研修室として使用し、委託事業者と協力してWGや基幹会議等を開催して仕様書に沿ったシステムの円滑な構築業務を実施した。使いやすい看護診断システム導入のため、NANDA,NIC,NOCを構築した。また患者の安全確保のため、薬剤チェックシステムを導入した。平成26年12月8日に仮サーバ室から本サーバ室に移設した。	導入したシステムの適切な運用に努める。	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		○	各病棟・外来から1名ずつクリニカルパス委員会に参加し、クリニカルパスの修正や活用について検討を行った。平成26年度の急性期クリニカルパス適用率は99%、外来パス適用率は61%であった。また、今年度新たにアルコールパスを作成し、活用している。	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く。	33
		チーム医療の推進	活動の充実		○	患者・家族のための心理教育である「かめのこ会」への看護師の参加や、SSTのOTとの協働実施、褥瘡予防については、看護部・事務・栄養・薬剤部が協働して防止に努めるなど、多職種によるチーム医療を実施した。	かめのこ会やSST、褥瘡防止などのチーム医療を継続する。	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		○	医局内での症例検討のほか、急性期患者の1病棟においては、月2回の定例カンファレンスを開催した。また、2病棟から4病棟においては、ケースごとにカンファレンスを開催した。	引き続き、実施する。	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		◎	インシデント・アクシデント報告事例の要因分析、再発防止策を検討し、院内医療安全推進委員会を通して、医療安全意識の向上を図った。また、医療安全推進委員会カンファレンスを週1回実施し、多職種によるインシデント・アクシデントの要因分析・対策の検討や情報共有を行い、成果の確認を行った。	継続して実施し、要因分析・対策を強化する。また、多職種による情報交換・情報共有を図っていく。	36
			マニュアル等の随時の見直しと周知徹底		◎	医療事故等の分類基準の変更と、電子カルテ(インシデントレポートシステム)導入に伴う医療事故防止標準マニュアルの改正(平成27年2月)臨時薬取扱いマニュアルの改正、与薬マニュアルの改正、電子カルテ導入に伴う、入院時・退院時・転棟時・外出(泊)チェックリストの改正を行った。	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、各種マニュアルや手順書の見直しを、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、周知を行っていく。	37
			医療安全推進委員会での事例検討		◎	医療安全推進委員会カンファレンスで35件(25年度29件)の事例検討を実施した。	インシデント・アクシデント事例について、医療安全推進委員会カンファレンスで事例検討を実施し、院内医療安全推進委員会において報告する。	38

大	中	小項目	具体的方策	実施状況	26年度実績	27年度予定	NO	
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	◎	マニュアルに沿った遵守(手洗い、環境整備)を心掛け、各部署で委員が他者評価した。今年度は、インフルエンザ等のアウトブレイクは、発生しなかった。	個人防護具の着脱や感染性吐物の処理を正しい方法で行えるように他者評価で取り組んでいく。マニュアルは、随時見直していく。	39	
		医療機器等の安全管理	医療機器安全管理責任者等による管理	○	医療器械の安全を確保するため、特定保守・管理医療器については、保守点検業者による点検を実施した。	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する。	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。(県主催の検査機器等に関する精度管理研修会)	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、研修会などに参加する。	41	
		医薬品の安全管理	医薬品に係る安全管理体制の維持	○	・医薬品の安全管理(ハイリスク薬等、抗精神病薬の副作用)について、全体研修会を2回実施した。 ・向精神薬処方状況調査(使用実態調査)を2回行い、医師・看護師に周知して向精神薬の安全使用を推進した。 ・外来、病棟の救急・定数配置薬の管理を薬剤部でも毎月実施した。	引き続き、院内研修会や向精神薬の使用実態調査を行い、医薬品の安全管理・安全使用に努める。	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	○	薬剤管理指導業務において、患者に服用薬剤の効果・副作用について説明し、理解を深めてもらった。	薬剤管理指導業務の拡充に努める。	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	○	平成26年11月5日に防災訓練を実施した。	今年度も防災訓練を計画し、実施する。	44	
			専門家の助言・指導による避難訓練の実施	○	丸亀消防署の指導により訓練を実施した。	引き続き、丸亀消防署の指導や助言を踏まえ、訓練を実施する。	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	◎	平成26年4月、小規模ショートケアの施設基準を取得した。また、専任看護師を1名配置し、訪問看護の拡充を図った。	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。)	同左	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	◎	嘱託医師2名が特定医師となり、医師体制が強化されたことから、平成26年7月から、平成24年度以降休止していた精神科救急拠点病院を再開した。 拠点病院再開の関係機関への周知に際して、障害福祉課を通じて、救急指定病院(輪番制)と精神科救急拠点病院の役割分担の周知を行った。	引き続き、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、他医療機関等との役割分担と連携を行う。	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	同上	49		

大	中	小項目	具体的方策	実施状況	26年度実績	27年度予定	NO
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	×	院内で設置した「丸亀病院の当面のあり方検討委員会」での検討結果を踏まえ、医師不足等の事情から、平成26年2月から児童・思春期病床のある3病棟を休止している。 なお、平成24年度(11月19日～)から実施している児童・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。	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む。 児童・思春期専門外来で入院が必要となった患者については、四国こどもとおとなの医療センターと連携を図り、役割分担を図る。 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)を引き続き実施する。	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)	(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	×	思春期病床同様、医師不足等の事情から、平成26年2月からストレスケア病床のある3病棟を休止している。	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む。	52	
		精神保健判定医の資格取得支援	◎	指定医1名が医療観察法判定医の資格を取得した。	引き続き、判定医の資格更新の支援をする。	53	
		施設・設備、体制の維持	○	稼働病床の有効利用を図るため、2病棟205号室の個室化工事を実施した。	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ていく。	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効果的なプログラムを作成し、2病院(県立中央病院・四国こどもとおとなの医療センター)から研修医13名(25年度は14名)を受け入れた。	引き続き、派遣元病院と連携して、効果的な研修プログラムを実施する。	55	
		看護師公開研修プログラムを実施	×	平成26年度は、CVPPPの研修を公開プログラムとして関係病院への案内を行ったが、参加者はいなかった。	院内の各種研修会のうち、可能なものはできるかぎり公開とする。	56	

2 効率的な病院経営

大	中	小項目	具体的方策	実施状況	26年度実績	27年度予定	NO
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	○	医局、看護、作業療法、薬剤、地域連携・医療相談、臨床心理、管理栄養の責任者で構成するクリニカルパス委員会を毎月1回開催し、クリニカルパスを作成、共有し、活用している。	引き続き、急性期・退院支援、ストレスパス、地域連携パスの活用に取り組む。	57
			院内各種研修会の公開開催	○	10月22日、「あなたの心健康ですか？～メンタルヘルスのために～」をテーマに院長が講演を行った。院内での掲示や関係機関等院外への広報にも努め、院外からは60名の参加があった。	院内の各種研修会のうち、可能なものはできる限り公開とする。	58
			看護師公開プログラムを実施	×	平成26年度は、CVPPPの研修を公開プログラムとして関係病院への案内を行ったが、参加者はいなかった。	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する。	
			職員の講師派遣	◎	地域の病院附属看護学校と大学の看護学科に看護職員を3回派遣し、精神障害者医療の動向や訪問看護に関する講義を行った。また、認定看護師を3回、CVPPPTレーナーを1回、専門とする研修会の講師として派遣した。	学校や地域の医療機関からの派遣要請を受け、積極的に職員を派遣する。	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。	同左	60
			中央病院、白鳥病院への精神科医の派遣	◎	引き続き、中央病院へはリエゾン担当の精神科医師を、白鳥病院へは物忘れ外来担当の精神科医師を派遣した。	引き続き、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する。 白鳥病院への派遣は、月2回から月4回に増やす。	61
			県立病院経営会議を活用した情報交換	○	県立病院経営会議を通じて情報交換を行った。	引き続き実施する。	62
			看護部長会、技師長会等の充実強化	○	看護部長会を1回/月実施し、課題の検討や情報提供・共有を行った。	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、情報提供する。	63

大	中	小項目	具体的方策	実施状況	26年度実績	27年度予定	NO
収益の確保	患者数の確保	病床利用率の向上	関係機関等への病院紹介の強化	○	精神科救急拠点病院を再開し、関係機関に周知した。	関係機関との連絡会等を利用して情報交換し、連携を図る。	64
			多床室の個室化	○	2病棟の205号室の個室化工事を実施した。また、2病棟の202、205、206、207号室の個室運用により、稼動病床の効率的運用を図った。	2病棟の202、205、206、207号室の個室運用により、稼動病床の効率的運用を図った。	65
		外来患者の確保	訪問看護件数の増加	◎	26年4月に訪問看護室に専任看護師を配置し、訪問看護体制の強化を図った。病棟にできるだけ出向き、情報交換を行ったり、カンファレンスに参加し、病棟との連携強化を図った。26年度は25年度より143件増の1054件となった。	平成27年度に訪問看護室に専任看護師長を配置し、訪問看護担当者・多職種との連携の強化を図る。訪問看護で入退院を繰り返す利用者に対しては振返りを行い、再入院の防止を図る。また新規・継続者に対しては、将来の夢や目標、強み、悪化のサインの再認識を利用者と家族と決定し、地域での生活を長く楽しむことのできる支援を行うことに努める。	66
			デイケア患者の増加	×	平成26年度はデイケア延べ7216人が利用し、25年度から399人減少した。平成26年度から小規模ショートケアを開始し、延べ3974人が利用した。	平成26年度から小規模ショートケアを開始しているが、現時点では利用者の増加に繋がっていない。今後も利用者の増加のための取組みは他職種間のカンファレンスで働きかけていく。	67
			外来作業療法受入数の増	○	26年度は、2,037人を受け入れた(25年度実績 2,025人 +12人)。対象患者数については、新規40人(25年度実績 18人 +22人)、再来272人(25年度実績223人 +49人)、合計312人(25年度実績 241人 +71人)となった。	引き続き、外来作業療法受入数を維持し、対象者の拡大と質の向上に努める。	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は、継続した。平成26年度の障害者歯科の割合(加算算定率)は、24.5%(25年度は24.2%)であった。	引き続き、障害者歯科の充実を図る。	69
	診療単価の向上	平均在院日数の短縮	○	開放病棟の3病棟が休止となり、閉鎖病棟だけの病棟体制となっていることから、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、少ない稼動病床の有効利用を図った。	引き続き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、少ない稼動病床の有効利用を図ることとする。	70	
		施設基準の確実な取得	◎	平成26年4月に小規模ショートケア、6月に精神科身体合併症管理加算、救急医療管理加算を取得した。医師の有資格者を育成し、重度アルコール依存症入院医療管理加算を取得した。また、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。	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む。	71	

大	中	小項目	具体的方策	実施状況	26年度実績	27年度予定	NO
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。	同左	72
			受託業者と毎月定例会を実施	◎	毎月、原則、第3月曜日、午前中に医事担当者3名と委託事業者の責任者と定期連絡会を開催し、現場での問題点・課題について検討するとともに、返戻等の請求誤りの内容を検討し、診療報酬請求の事務能力の向上を図った。 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、問題点・対策等を検討し、職員及び委託業者社員に周知を図った。	引き続き、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する。 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、改善を図る。	73
			請求漏れ防止のための指導・チェックの強化				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	◎	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。	引き続き、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する。	76	
			○	担当職員2名はともに4年目であったので、研修は不参加であった。	異動で着任した担当職員1名が、研修に参加した。	77	
			◎	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(8件72,387円)を得た。	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る。	78	
			◎	外来患者で当日窓口で支払えない患者については、担当職員が面談を行った。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。	引き続き、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する。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する。	79	
	自己負担の適正化	料金の妥当性について検討	○	平成26年4月の消費税引上げに合わせて、個室使用料・診断書料等の単価を見直した。	引き続き、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	26年度実績	27年度予定	NO
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	◎	給食業務と警備業務を外部委託化し、調理師と嘱託の守衛職員の配置をなくした。	既存事業について業務内容の見直しにより効率化を図り、適正な職員配置に努める。	81
			嘱託職員の活用	○	医師の事務負担軽減と電子カルテシステム導入のため、医療クラークを増員した(2名)。	看護師の再任用制度により、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たって必要性・緊急性の確認	○	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。	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、発注を行う。	83
			アウトソーシングの推進	◎	26年4月1日より給食業務(献立作成を除く業務)の委託を行った。より良い給食提供がなされるよう、受託業者の指導に努める。守衛業務を26年4月1日より外部委託に切り替えた。	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	○	会計規則に基づき、原則として複数見積を徴収している。	引き続き、複数見積の徴収に努める。	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、15品目の新規医薬品採用に伴い、11品目の既採用医薬品の削除を行った。	医薬品の動向を見極めて整理に努め、薬事委員会に諮り、品目数の維持または削減を図る。	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7品目の同効採用医薬品の削除を行った。	引き続き、同種同効薬の集約に努める。	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、複数業者からの見積り徴収を行うとともに、直販医薬品の採用も行った。	競争性を確保するために、引き続き複数業者からの見積り徴収を行うとともに、直販医薬品の採用や自治体病院共済会からの購入も視野に入れる。	88
			後発医薬品の採用拡大	○	経済性を考慮し、5品目(25年度:3品目)を後発医薬品に切り替えた。	引き続き、後発医薬品の採用・切り替えに努める。	89
			薬品在庫システムの一層の活用	○	毎月の棚卸を実施することで、薬剤の購入を最小限にとどめ、不良在庫を縮減した。	引き続き毎月の棚卸を実施し、医薬品等の適切な在庫管理に努める。	90

3 経営基盤の確立

大	中	小項目	具体的方策	実施状況	26年度実績	27年度予定	NO
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・ 表彰制度 の充実	継続実施	○	10件(前年同数)の提案があり、うち9件を採用、1件を要検討とし、可能なものから実施した。 最優秀の提案については、院長賞を授与した。	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、職員に広く周知する。	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	○	院内情報誌を毎月1回発行し、入院・外来患者の状況や院内行事等の報告、電子カルテ導入に関する報告など、経営情報の共有に努めた。	引き続き毎月発行し、病院経営に関する情報の共有に努める。	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	○	給食業務の委託開始に伴い、業務実施上の課題などに対し、連絡・連携を図った。また、適宜仕様書の見直しを検討・協議した。 平成27年度からの医事業務の委託(3年契約の予定)に向けて、電子カルテに対応した仕様書を作成した。	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、解決に取り組むこととする。また、業務遂行上必要であれば適宜仕様書の見直しを検討・協議する。	93
			委託業務に関する専門知識を有する人材確保	○	施設管理業務の受託者側において、契約書に基づき、資格者の配置が行われている。 電子カルテについては、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。	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る。 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する。	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・評価等を実施した。	計画の適切な管理、評価、見直しを行う。	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27年1月に調査を実施した。	調査結果を分析し、業務改善に活用して検証していく。	96	
	患者満足度調査の実施	調査結果の適時適切な活用	○	調査結果を病院運営に役立てるため、運営会議で報告するとともに、概要を各部署に配布した。	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する。	97	

平成26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	26年度実績	27年度予定	NO
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	院内玄関への掲示、ホームページへの掲載の継続	1
			院内研修会等により職員に周知	○	院内研修会での周知(H27.2.27看護部で実施)	職員研修会での周知の継続 看護倫理について研修の実施	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	○	医局会での周知(年1回)	医局会での周知の継続 患者・家族が参画した看護計画立案の開始	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	○	口頭、手紙、メールなどのクレームへの迅速かつ丁寧な対応を実施	クレーム事例を部課長会で周知することにより、情報共有化を図り、迅速かつ丁寧な対応を実施	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	○	毎月の患者からの意見箱の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、回答を作成し院内に掲示し、過去の回答もファイルで公開した。 意見を受け、入院患者用カートを3台玄関に配置	患者サービス向上委員会での対策検討等の継続	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(25件)	診療情報の適切な開示	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	○	検査結果等を電子カルテを活用し提供(K-MIX+ 9件)	適切な診療情報の提供の継続	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	○	医師確保に向けた積極的な活動により、香川大学からの麻酔医の随時派遣を確保	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への取組	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	◎	物忘れ・認知症看護相談外来の開設(16名相談)	専門外来の継続	9
		後発医薬品の利用促進	品質・安定供給等の情報の収集	○	情報の収集に努めた ・後発医薬品選定基準スコア表による情報収集	情報収集の継続	10
			当面、25年度までに採用割合を13.0%まで向上	◎	後発医薬品使用体制加算2の取得 計画的採用割合の拡大 (採用割合の実績 数量ベース63.6%まで向上)	引き続き採用割合の拡大	11
			後発医薬品の啓発活動の実施	○	ポスター等の院内掲示	啓発活動の継続	12

大	中	小項目	具体的方策	実施状況	26年度実績	27年度予定	NO
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	○	遅配や誤配膳がないよう委託業者への指導を適宜行った	遅配や誤配膳等がないよう指導を継続	13
			NST(栄養サポートチーム)活動の充実	○	栄養サポートチーム(医師、看護師、薬剤師、栄養士)による症例検討、回診 摂食・嚥下チーム発足(栄養サポートチームと同じ構成) 摂食・嚥下研修実施(3回)、摂食・嚥下サポートチームマニュアルの作成	NST活動の継続 マニュアルに沿った業務の推進	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	○	情報収集及び誤嚥性肺炎防止の取組み 嚥下調整食の見直し(摂食嚥下学会マニュアルに合わせた)	嚥下調整食における患者の摂取状況に合わせた見直しの実施	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に退院時アンケートを実施	満足度調査の実施、独自の患者アンケート調査の実施の継続 看護部BSCに基づく「患者・家族が参画した看護計画」に関する患者満足度の調査実施	16	
		調査結果の各部署業務への活用	○	結果を部課長会で院内に周知し、対策の検討を実施	調査結果の活用	17	
	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、接遇研修会を実施(11/12、11/19)	接遇研修の継続	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に対する対応の検討及び回答の院内掲示 過去の意見と回答をファイルで公開	委員会を活用したきめ細かい対応の継続	19	
	あったかサービス運動の推進	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	中央処置室での待ち時間の短縮の検討	中央処置室において、注射のみの患者、採血のみの患者及び注射と採血の患者における時間差の設定による時間短縮を実施する。	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	平日の午前中は看護部、午後は中央受付にて相談受付の体制を整備(相談件数316件)	相談受付体制の継続	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	○	地元自治体と連携しボランティアの定着を図った。 現在のボランティアに感謝状を贈呈	現在のボランティアの定着	22
			院内ボランティアとの意見交換会の開催	◎	意見交換会を開催し、患者対応の改善を検討(2/17開催) ボランティアの意見により、再来機横に台を設置	意見交換会の継続	23

大	中	小項目	具体的方策	実施状況	26年度実績	27年度予定	NO
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	○	ホームページの内容充実及び月1回の病院だより発行すこやかだより(看護部)発行、四国新聞(健康新聞、医療最前線)への掲載	各種情報発信の継続、ホームページのリニューアル	24
			院内の情報揭示の充実	○	病院情報システム(院内情報Web)の活用	病院情報システム(院内情報Web)の充実を電子カルテ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(11/27、11/28)出前講座の開催(7/18、3/12)	市民公開講座、出前講座の継続	26
			県民のニーズに対応したテーマの設定	○	東かがわ市の依頼による講師派遣(認知症認定看護師H26.7.18、H27.3.12)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9回)	健康教室の開催の継続 生活習慣病教室の開催の継続 (昨年度と同様に県民の興味のある項目を設置)	27
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	○	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、医師紹介への登録	大学への働きかけ、医師紹介への登録の継続	28
		優秀な医療技術職員の確保・育成	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	認定看護師の計画的育成(受講準備)	29
			講習会、研修会、学会等への参加機会の拡充	○	研修会、学会への参加	研修会、学会への参加	30
	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	○	院内にて医療機器整備委員会を開催し、次年度の購入計画等を審議	医療機器整備委員会による決定	31
			収益にも配慮した医療機器の計画的な更新	○	院内にて医療機器整備委員会を開催し、次年度の購入計画等を審議	医療機器整備委員会による決定	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	○	電子カルテシステムのレベルアップ実施	28年度の電子カルテシステムの更新に向けての準備	33
			職員へのIT技能向上のための研修	○	電子カルテシステムのレベルアップに伴う操作説明の実施	新採、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)や褥瘡対策などもチームで活動在宅褥瘡対策の強化(医師、看護師、栄養士とで2回実施)	在宅褥瘡対策チームによる褥瘡対策の強化 摂食・嚥下対策チームの活動の継続 在宅患者訪問褥瘡管理の継続	35	

大	中	小項目	具体的方策	実施状況	26年度実績	27年度予定	NO
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468件(療養上の場面130件、薬剤・輸血84件、指示・情報伝達75件、検査73件、その他106件) インシデント分類の検討	インシデント報告の継続 インシデント分類の見直し	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	○	院内研修会の実施(年2回)	院内研修会の継続	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	○	医療安全対策室や医療安全推進委員会にてインシデント報告を分析し再発防止に向け検討 BLS、ACLS研修実施	インシデント報告の分析による再発防止策の実施 BLS、ACLS研修実施	38	
		医療事故防止マニュアルの随時更新	○	中心静脈挿入マニュアルの追加(H27.3.19)	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	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(日本紅斑熱、デング熱)	必要に応じた対応を実施	40	
		他の施設との連携、協力体制の検討	○	さぬき市民病院との連携、高松市民病院及びKKR高松病院との相互評価を行い、地域医療の質の向上を図った	連携病院との相互評価の継続実施	41	
		感染対策チームの設置	○	感染対策チーム活動	感染対策チーム活動の継続	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	医療安全推進委員会の開催の継続	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 大型医療器械の保守点検の委託	医療機器の適正な保守点検の継続	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)	情報収集、院内提供、研修の継続	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、システムによる一元的保守点検体制の確立	一元的保守点検体制の継続	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	技能向上に向けた研修参加 嘱託職員(1名)の採用	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	○	研修会の実施	研修会の継続	48	
		院内LANを利用した情報の周知	○	医薬品安全情報の院内情報Webへの適宜掲載	院内情報Webを活用した情報周知の継続	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での情報提供	院内情報Webでの情報提供の継続	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	○	備蓄品マップの更新 各病棟へ災害時物品の補充	マニュアル等の適宜見直しの継続	51	
		消防訓練の継続実施	○	年1回の実施(H26.10.21)	消防訓練の開催(年2回)	52	
		震災訓練の実施	○	看護部門での実施(H26.10.22 1病棟、H26.11.17 外来)	震災訓練の実施	53	

大	中	小項目	具体的方策	実施状況	26年度実績	27年度予定	NO
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365日救急対応の実施、外科系当直の実施	輪番制に加え365日救急対応の継続、外科系当直の継続	54
			医師確保等の対応策の推進	○	関係機関への働きかけ、医師紹介への登録	関係機関への働きかけ、医師紹介への登録	55
			へき地医療の継続	○	五名地区の診療を継続実施(142回)	五名地区の診療を継続	56
			小児科の継続	○	継続実施	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	班体制の確立	58
			「災害時医療救護計画」の随時の見直しと周知	×	素案作成後、計画策定が未実施	計画の策定	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	医学生、看護師及び理学療法士等の実習生の受け入れの継続	60	

2 効率的な病院経営

大	中	小項目	具体的方策	実施状況	26年度実績	27年度予定	NO
地域医療機関等との連携	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	○	研修会等の開催(H26.6.20「より良い高血圧治療を目指して」、H26.9.12「東讃地区CKD病診連携の会」等)	研修会等の開催	61	
		地域医療連携に関する事務処理体制の充実	○	紹介・逆紹介の迅速対応 病病連携推進協議会への参加(H26.6.5、H26.9.4、H26.12.4)	紹介元へ受診報告書の送付を検討 病病連携推進協議会への参加	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	○	毎月の会議に出席し、情報を収集	会議への出席による情報収集の継続	63	
		病院間協力による専門外来の更なる充実	○	中央病院からの応援医師による呼吸器内科や脳神経外科、丸亀病院からの応援医師による物忘れ外来の継続	専門外来の継続 丸亀病院からの物忘れ外来の回数増	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(166件)	病理医による細胞診スクリーニング判定の実施を依頼	65	
		看護部長会、技師長会等の充実強化	○	各会議へ出席し、情報収集を図った	各会議への出席による情報収集の継続	66	
収益の確保	患者数の確保	救急医療機能の強化	○	新救急システムにより、迅速に傷病者の状況が救急隊よりデータ送信されるほか、救急患者の受け入れ状況の確認の実施	新システム運用による連携強化	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	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	医師確保に向け、関係機関等への継続的働きかけ	69	
		専門外来の更なる充実	◎	物忘れ・認知症看護相談外来の開設	専門外来の継続 丸亀病院からの物忘れ外来の回数増	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441件、診療271件、リハビリ150件)	訪問診療、訪問看護、訪問リハビリの継続 在宅療養支援活動の開始	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	○	退院調整マニュアルの適宜見直し	退院調整マニュアルの適宜見直し	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	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継続	73
施設基準の確実な取得		◎	新規に、在宅患者訪問褥瘡管理指導料、仙骨神経刺激装置植込術、胃瘻造設時嚥下機能評価加算等を届出 感染防止対策加算1の変更届(院内感染対策サーベイランス検査部門参加)	適切な施設基準の取得	74		

大	中	小項目	具体的方策	実施状況	26年度実績	27年度予定	NO	
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	○	医事会計システムのレベルアップ	診療報酬改定に伴う医事会計システムの変更	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	高額レセプトについて、複数医師による検証の継続実施	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	○	委託業者との課題協議等を行い、請求漏れ防止に向け、医局会で周知を実施	委託業者との課題協議等の継続実施	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を行った	窓口対応の継続	78		
		入院申込書及び保証書の受領促進	○	入院時に申込書に保証人等を記載いただくことの徹底を図った	入院申込書への保証人の記載徹底	79		
		臨戸訪問、電話催告の強化	○	督促状、催告状の送付、未収金台帳の整備	臨戸訪問、電話催告の実施	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	○	県税務課との協同管理の検討(新規なし、継続1件)	県税務課との協同管理の実施	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	○	消費税率の改定に伴い、室料差額、文書料等に適正に改正分を反映した	適正化のための検討を継続	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	◎	手術件数の増加に対応し、手術室・中材看護アシスタントの配置など環境整備	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	○	受付等の業務内容を検討した	嘱託職員の業務内容の随時検証	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	研修会の継続	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	○	医事会計、施設等管理・警備・窓口業務委託の内容を検討し、長期継続契約として今年度以降分を入札にて契約	期間の満了する長期継続契約の検証	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	○	委託契約等の競争入札への導入により、競争性を高めた	競争入札の継続実施	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費用検討の開始	メンテナンス費用の検討継続	88	

大	中	小項目	具体的方策	実施状況	26年度実績	27年度予定	NO
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、価格交渉に努めた	院外SPDシステムの活用の継続	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	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を入手継続	薬品ベンチマークシステムを導入しての価格情報を入手継続	91
			常時在庫する薬品と使用時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	適正な在庫管理の継続	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	使用期限切迫情報の周知継続	93
	医療機器購入費の削減	高額医療機器の計画的導入	○	院内にて医療機器整備委員会を開催し、次年度の購入計画を決定	医療機器整備委員会での決定	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	○	競争入札を実施することにより、有利な契約の締結に努めた	競争入札による契約の継続	95	

3 経営基盤の確立

大	中	小項目	具体的方策	実施状況	26年度実績	27年度予定	NO
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	定期的な意見聴取の実施	○	職員提案の実施	職員提案の継続	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	○	推薦事例の該当なし	職員提案の知事表彰、病院局長表彰の推薦を検討	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	委託業者との情報交換の場を設定	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	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	経営委員会での分析等の継続	100

平成26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	26年度実績	27年度予定	NO
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	○	・27年1月19～30日に全県立病院で調査を実施 回収率97%(対前年度比+1ポイント)、満足度87%(対前年度比+19ポイント、不満足度3%(対前年度比±0ポイント)	・病院と実施時期を調整のうえ、27年度においても調査を引き続き実施	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。	・決算数値等の内容については、引き続き分かりやすい情報提供に努める。	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(ダヴィンチ、ノバリスtx等)を適宜作成し、恒常的なHPリニューアルを実施 ・各種広報媒体(テレビ、ラジオ、新聞広告、広報誌、チラシ)への情報提供を随時実施	・ホームページを随時更新し、最新の情報発信に努める。	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	○	・分べん手当の新設(5,000円/件)(H26.4.1～) ・嘱託職員への報酬加算の新設(放射線照射業務・感染症等治療業務、分べん対応業務、死体取扱業務)	・嘱託医師の報酬月額を増額(正規職員の給料表等の改正見合い) ・嘱託医師の報酬月額に通勤手当相当額を加算	4
		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		○	・職員採用試験の案内のため、県内11校、県外20校訪問 ・インターンシップ冬休みの案内のため、県内10校、県外17校訪問 ・インターンシップ春休みの案内のため、県内10校、県外10校訪問	・就職2～3年頃までの職員の母校訪問による採用試験応募への働きかけの強化 ・職員派遣による講演活動の強化 ・臨床実習生への丁寧な対応	6
		優秀な医療技術職員の確保・育成	看護職員合同就職説明会への参加	○	・香川県看護職員合同就職説明会に参加(26年4月) ・ナース専科フォーラム高松会場に参加(27年3月) ・看護ナビフォーラム高松会場に参加(27年3月)	・説明の内容、使用する媒体の工夫 ・新任看護職員同席による説明 ・より集客力のある説明会への参加の検討	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		○	・26年12月に県内外の学校8校より28名をインターンシップ受入れ ・27年3月に県内外の学校14校より61名をインターンシップ受入れ	・シャドーイングによる看護業務観察など体験内容の充実 ・職員との対話、コミュニケーションの充実 ・受入れ人数の検討	8

大	中	小項目	具体的方策	実施状況	26年度実績	27年度予定	NO
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 	<ul style="list-style-type: none"> ・集合研修とペア体制によるOJTの強化 ・双方を効果的にリンクさせるためのシミュレーション教育の充実 ・より実践に即した内容の演習やトレーニング、グループワークなど多様な学習方法の継続 	9
			認定看護師の計画的な育成	○	<ul style="list-style-type: none"> ・1名(摂食・嚥下障害看護)の看護師を育成計画で定めた看護分野に派遣 	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き計画的に育成 ・施設内外を問わず、認定看護師の活用について具体的に検討 ・講演活動などをさらに発展させ、地域全体の看護の質向上に貢献できるよう支援 	10
		採用試験制度の見直し	◎	<ul style="list-style-type: none"> ・病院局職員の採用試験の新設 ・実務経験者を対象とした選考試験の実施 	◎	<ul style="list-style-type: none"> ・職務経験者(医療事務)を募集 	<ul style="list-style-type: none"> ・診療報酬等、専門的知識を要する事務ポストについては、引き続き、プロパー採用を検討 ・職員の育成状況や年齢構成等に配慮しながら、職務経験者を募集する職種、分野を検討
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"> ・26年10月「チームSTTEPS」研修を院内講師により複数回実施 ・26年11月「医療メディエーション」というテーマでの研修を、院外講師を招いて実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療安全上の諸問題とともに職員のニーズを加味して、より実践的な研修内容を精選し計画 ・27年10月から施行される「事故調」について具体的な内容の研修を企画 	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配布し、内容確認を行うよう指導実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・研修対象者への通知徹底による受講促進 ・研修受講後、各部署のスタッフに向けて内容の復講を実施 ・未受講者に対する資料の配布とビデオ視聴の準備 	14

2 効率的な病院経営

大	中	小項目	具体的方策	実施状況	26年度実績	27年度予定	NO
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	・引き続き、税務課の協同管理債権とすることで、早期適切な整理・回収を図る。	15
			不納欠損の実施	○	・26年度不納欠損処分額 83千円	・引き続き、適切な不納欠損処分を適宜実施	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(正規職員定数 1,175人)	・新中央病院の機能にあわせて必要な人員の確保するため、採用活動を行う	17
			少数職種職場への対応	○	・白鳥病院への中央病院職員の兼務発令(臨床工学技士)を継続	・業務量に応じて、非常勤職員等の活用や兼務を検討	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検討(25.4月 353名 ⇒ 26.4月 394名) ・嘱託職員の報酬加算の新設(放射線照射業務、感染症等治療業務、分べん対応業務、死体取扱業務)(再掲)	・嘱託職員の報酬月額を増額(正規職員の給料表等の改正見合い) ・嘱託職員の通勤手当相当額を増額	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。	・委託契約の必要性を十分検証したうえで、契約に際しては、委託方法(保守契約、スポット点検、スポット修繕)、契約単位(メーカー、機器の種類等)などの比較・見直しによるコスト縮減を図る。	20
			未利用公舎等の売却	○	・番町医師公舎の境界確認、鑑定評価、入札公告の実施 ・藤塚町看護師宿舎の筆界特定の実施	・番町医師公舎の一般競争入札による売却 ・藤塚町看護師宿舎については、筆界特定完了後に境界確認を行い、売却手続きの準備を実施	21
			未利用施設の売却	○	・旧中央病院の建物について、解体実施設計を開始 ・中央町医師公舎及び塩上町医師公舎について、27年度当初予算で解体設計に係る予算を計上	・中央町医師公舎、塩上町医師公舎の処分方法について検討	22
			旧中央病院の売却	○	・土壌汚染調査の完了(26年11月) ・不動産鑑定評価の実施	・解体設計完了後、処分方法を検討 ・東駐車場の売却	23

大	中	小項目	具体的方策	実施状況	26年度実績	27年度予定	NO
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で26年度についても対応	・27年度当初予算についても23年度当初予算額と同額で対応	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475百万円で、対前年度比▲26百万円の削減を達成	・中長期計画書に基づいた取り組みを継続実施	25
			省エネ機器等の導入	○	・新中央病院において、中央監視装置METASYSを導入	・中央病院において、省エネ機器等による省エネ運転やスケジュール運転等の運用方法を改善 ・26年度実績に基づく省エネ運転の更なる効率化	26
			太陽光発電システムの導入	○	・新中央病院において、太陽光発電システムを導入	導入済	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	○	・公営企業経営健全化計画のフォローアップ実施(完了)	実施済	28

3 経営基盤の確立

大	中	小項目	具体的方策	実施状況	26年度実績	27年度予定	NO
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	○	・職務経験者(医療事務)を病院局において3名採用 ・職務経験者(医療事務)の募集	・診療報酬等、専門的知識を要する事務ポストについては、引き続き、プロパー採用を実施	29
			県立病院事務職員の独自採用	○	・職務経験者(医療事務)を病院局において3名採用 ・職務経験者(医療事務)の募集 (再掲)	・診療報酬等、専門的知識を要する事務ポストについては、引き続き、プロパー採用を実施(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	・政策提案型庁内公募について、引き続き検討	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)を病院局において3名採用(再掲) ・26年4月、看護師以外の職種として、薬剤師(4名)、臨床検査技師(2名)、診療放射線技師(4名)、理学療法士(1名)、作業療法士(1名)を病院局において採用	・診療報酬等、専門的知識を要する事務ポストについては、引き続き、プロパー採用を実施(再掲)	32

大	中	小項目	具体的方策	実施状況	26年度実績	27年度予定	NO
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	・引き続きライン職(副看護師長以上)について、ポスト管理を実施	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(同制度に基づき5名が昇任)	・引き続き、看護師長任用チャレンジ制度を実施	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(+3体制強化)、診療放射線技師(+6体制強化)、看護師(+29体制強化) ・丸亀病院において、臨床検査技師(▲1ポスト(嘱託化))	・引き続き、人事管理・ポスト管理を実施	35
		職制の見直し	医師の職制の見直し	○	・新中央病院の運営体制に対応するため、「検診センター長」及び「院長補佐」の職を新設	・指揮監督体系の実態を考慮しながら、引き続き検討を行う。	36
			看護師の職制の見直し	×	・引き続き検討	・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、引き続き検討を行う。	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	○	・引き続き検討	・他団体等の状況、病院からの要望等を考慮し、検討を継続 ・人事院が平成25年8月の「給与等に関する報告」で触れた「給与の総合的見直し」の実施による給料表水準の引下げ	38
			特殊勤務手当の見直し	○	・分べん手当を新設(医師:5,000円/回、看護師:2,500円/回)		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	・勤勉手当に医師の能力、業績等を反映する方法を検討	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	・H26.10月に各病院ごとに実施(参加者 計36名)	・引き続き実施	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43件の提案が具現化	・引き続き実施	42
		表彰制度の充実	表彰制度の効果的運用	○	・知事ほう賞、管理者ほう賞ともに該当案件なし	・引き続き実施	43

大	中	小項目	具体的方策	実施状況	26年度実績	27年度予定	NO
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	◎	・26年9月2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	・引き続き、中期実施計画の進捗状況について点検を実施	44
		職員満足度調査の継続的な実施		○	・27年1月19～30日に全県立病院で調査を実施 回収率 82%(対前年度比 ▲3ポイント)、満足度 29%(対前年度比+4ポイント)、不満足度 18%(対前年度比▲6ポイント)	・病院と実施時期を調整のうえ、調査を引き続き実施	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、情報提供や意見交換を実施	・引き続き、経営会議を毎月開催する。	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	・27年度当初予算の執行管理方針において、器械備品費の重点配分を休止し、研究研修費の重点配分は2月補正前に医業収支の対前年度との比較により判断することとした。	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27年度当初予算編成を実施	・適正な執行に努める	48
			中期財政収支計画の見直し	○	・新会計制度による影響がある部分について、26～28年度の中期財政収支計画の数値を見直し	実施済	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。	・運用上の問題点や改善点を精査し、機能改善・強化を図る。	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予算(20百万円)を活用	・引き続き国庫補助金の積極的活用を図る。 27年度へき地医療拠点病院設備整備費補助金予算:87百万円

第 3 次県立病院中期経営目標（素案）

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いて行っているところですが、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・移転開院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、厳しい経営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、本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 年度から平成 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、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
	(iv) 経営実績の評価	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）
		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、平成 26 年の医療法改正により、国において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、構想区域ごとに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をするとともに、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いるところであり、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を提供していくほか、民間での対応が困難な医療、地域において不足している医療、行政として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の両方での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。

県立病院の資金収支については、平成 22 年度に白鳥病院の新築、平成 25 年度には中央病院の新築・移転が行われ、施設面は飛躍的に改善されたところですが、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

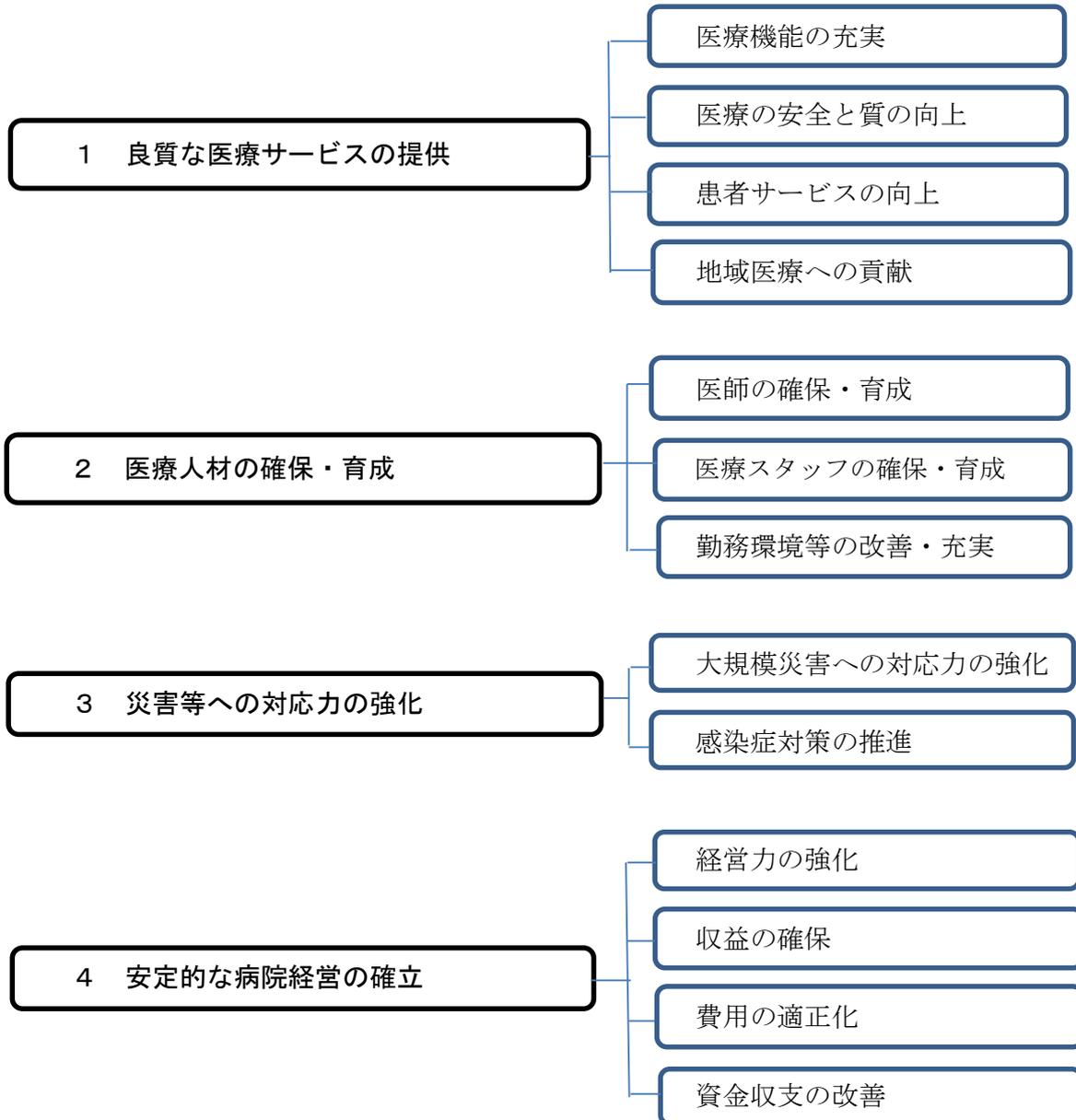
県立病院では、平成19年度から津田病院を診療所に移行し、21年度には、さぬき市への移譲にあわせて、その機能を白鳥病院及びさぬき市民病院に引き継ぎました。また、平成25年度の中央病院の新築・移転にあわせて、26年度からがん検診センターの検診機能を同病院に統合するなど、自主的な再編・ネットワーク化を進めてきました。

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」づくりを目指すため、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

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、質の向上を図る必要があります。

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・適用に取り組み、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、優秀な医療従事者を確保・育成する必要があります。

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。
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、研究、試行するなどしていきます。
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、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・強化を図る必要があります。

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、病院の経営及び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。
D P C 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D P C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 (再掲)	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。

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みます。
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% 外来 87%	入院 90% 外来 90%	
	認定看護師数	19人	29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	DMA T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%	71.0%
	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