

第23回 香川県立病院経営評価委員会会議次第

日 時：令和8年6月2日（火）15時30分～

場 所：香川県社会福祉総合センター7階 大会議室

1 開 会

2 あいさつ

3 議 題

（1）第5次県立病院中期経営目標（素案）について

4 その他

5 閉 会

[配布資料]

・ 第5次県立病院中期経営目標（素案）

香川県立病院経営評価委員会委員

役 職	氏 名	職 業 等
会 長	久米川 啓	一般社団法人香川県医師会 会長
委 員	大原 昌樹	綾川町国民健康保険陶病院 院長
〃	岡崎 美恵子	公認会計士
〃	谷田 一久	東京都立大学客員教授
〃	西村 登志子	香川県母子愛育連合会 副会長
〃	真鍋 洋子	アイル・パートナーズ株式会社 代表取締役会長
〃	山本 隆之	公認会計士

(敬称略、委員は五十音順)

第5次県立病院中期経営目標(素案)

令和8年6月

香 川 県

目 次

I 基本的な考え方

1 策定趣旨	1
2 目標の位置付け	2
3 目標期間	2

II 県立病院の現状と課題

1 県立病院の概要	3
2 第4次中期経営目標の取組状況	4
(1) 主な取組実績	4
(2) 主な数値目標の達成状況	5
3 県立病院を取り巻く環境と課題	6
(1) 人口減少、少子高齢化など医療需要の動向	6
(2) 医療制度・公立病院改革への対応	6
(3) 医療人材の確保・育成	7
(4) 資金収支の改善	7

III 第5次中期経営目標

1 使命	8
2 経営理念	8
3 基本目標	8
4 県立病院の役割	9
(1) 中央病院	9
(2) 丸亀病院	9
(3) 白鳥病院	9
5 経営方針	10
(1) 高度・政策医療で県民を支える、地域とともに歩む、信頼される医療を実現する	11
(2) 人材を呼び込む、人材を育てる、人材が活きる環境を築く	19
(3) 持続可能な経営基盤を築く、経営効率を高める、経営資源を活かす	22

IV 評価と見直し

1 外部評価の実施	26
2 外部環境に対応した目標の見直し	26

V 目標一覧	27
--------	----

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、これまで 4 次にあたる中期経営目標を定め、経営の合理化、効率化を進めるとともに、県民に求められる医療サービスの提供に努めてきました。特に、第 4 次中期経営目標期間中は、新型コロナウイルス感染症への対応に全力を尽くすとともに、新興感染症の感染拡大時等への平時からの備えや、高度急性期・急性期医療を中心としてアフターコロナの医療提供体制の確保に取り組んできました。

しかしながら、近年、物価や人件費等が大幅に上昇するとともに、深刻化する人口減少や少子高齢化に伴い医療需要が変化しているほか、地域においては医療従事者の確保が困難となっていくことが見込まれています。加えて、医師の働き方改革への対応や医療 D X の推進のほか、今後、新たな地域医療構想への対応も必要となるなど、医療を取り巻く環境は大きく変化しています。また、高齢者救急の増加や精神疾患を有する身体合併症患者に対する医療など、地域医療の中で県立病院に求められる役割は、より多岐にあたるものとなっています。

このような中、県立病院には、社会や地域医療のニーズに的確に対応し、民間医療機関では対応が困難な政策医療や不採算医療を担うとともに、その本来の目的である公共の福祉を増進し、良質な医療を提供することが求められています。

加えて、県立病院の経営は非常に厳しい状況にあります。収益の確保や費用の適正化など、様々な経営改善に取り組むとともに、診療報酬の改定などについて国に要望しつつ、必要な資金手当を行いながら、継続的な運営を図っていくことも求められています。

このため、令和 8 年度から 5 年間を目標期間とする新たな中期経営目標（第 5 次中期経営目標）を策定し、県立病院の使命や役割等を明確にした上で、医療の質の向上、人材の確保・育成、病院経営基盤の強化を、3 病院が連携し一体となって進めることにより、県民に良質な医療を将来にわたって持続的・安定的に提供することを目標とします。

なお、丸亀病院については、令和 7 年度から 8 年度にかけて実施した「香川県立丸亀病院整備検討委員会」からの意見書をもとに、県立病院における精神科医療の対応方針を検討することとしています。

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経営の責任者である病院事業管理者との合意目標（約束）であり、全病院に共通する「使命」、「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。

また、この中期経営目標を令和4年3月に国が策定した「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン(令和4年3月29日付け総財準第72号総務省自治財政局長通知)」における「公立病院経営強化プラン」とします。

なお、中期経営目標と関連する「持続可能な開発目標(Sustainable Development Goals: SDGs)」は、次のとおりです。



3 目標期間

令和8年度から12年度までの5年間とします。

Ⅱ 県立病院の現状と課題

1 県立病院の概要

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

(令和8年4月1日現在)

病院名	中央病院	丸亀病院	白鳥病院
所在地	高松市朝日町	丸亀市土器町	東かがわ市松原
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、脳神経内科、血液内科、肝臓内科、緩和ケア内科、腫瘍内科、糖尿病内科、外科、頭頸(けい)部外科、呼吸器外科、消化器外科、心臓血管外科、脳神経外科、乳腺・内分泌外科、整形外科、形成外科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、歯科、歯科口腔外科、麻酔科、病理診断科、救急科 33科	内科、心療内科、思春期心療内科、精神科、リハビリテーション科、歯科 6科	内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、外科、心臓血管外科、整形外科、小児科、泌尿器科、眼科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科 13科
許可病床数	533床 (一般526床、結核5床、感染症2床)	215床 (精神215床)	148床 (一般148床)
主な指定医療機関等	・救命救急センター ・救急告示病院 ・地域医療支援病院 ・基幹災害拠点病院 ・第一種感染症指定医療機関 ・へき地医療拠点病院 ・へき地医療支援センター ・地域がん診療連携拠点病院 ・がんゲノム医療連携病院 ・DPC適用病院(特定病院群) ・臨床研修病院 など	・応急入院指定病院 ・精神科救急指定病院 ・精神科救急拠点病院 ・医療観察法に基づく指定通院医療機関 ・精神科救急情報センター ・依存症専門医療機関(アルコール) ・指定自立支援医療機関 ・災害拠点精神科病院 ・広域救護病院 など	・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) ・在宅療養支援病院 ・感染症法に基づく第一種・第二種協定指定医療機関 など
備考	平成26年3月に移転新築・開院	昭和59年2月に移転新築・開院	平成22年5月に新築・開院

※令和8年4月1日現在の稼働病床数は、中央病院が481床(一般474床、結核5床、感染症2床)、丸亀病院が156床、白鳥病院が102床となっています。

2 第4次中期経営目標の取組状況

第4次中期経営目標（令和3年度～令和7年度）では、「良質な医療サービスの提供」、「医療人材の確保・育成」、「感染症・災害等への対応力の強化」、「安定的な病院経営の確立」の4つの経営方針の下、県議会での議論や外部有識者で構成する「県立病院経営評価委員会」からの助言、提言を参考にしながら、目標の達成に向けて取り組みました。

具体的には、第3次中期経営目標（平成28年度～令和2年度）の期間中に設置した、ゲノム医療センターや特定の目的を持った病床の継続運用、患者紹介率・逆紹介率の向上による地域連携の強化に取り組みました。また、中央病院を中心に新型コロナウイルス感染症患者の受入に全力を尽くしました。

一方で、医師や看護師等の確保は依然として大きな課題であり、加えて、物価や人件費等の上昇により、病院経営を取り巻く環境は一層厳しさを増していることから、経営基盤の強化がより一層求められています。

（1）主な取組実績

経営方針	目標	主な取組実績
良質な医療サービスの提供	医療機能の充実	令和3年度～ 新型コロナウイルス感染症患者の受入れ【中央・丸亀・白鳥】 令和3年度～ 救急搬送患者の受入れ【中央・白鳥】 令和3年度～ 精神科救急拠点病院として精神科急性期患者の受入れ【丸亀】 令和3年度～ ゲノム医療センター、緩和ケアセンター、HCUの継続運用【中央】 平成3年度～ 訪問診療、訪問看護、デイケアの積極的実施【丸亀】 令和3年度～ 地域包括ケア病床を37床へ増床【白鳥】 令和4年度～ ドクターヘリの運用を開始【中央】 令和5年度～ 地域包括ケア病床を45床へ増床 (令和8年2月以降は、2病棟体制化に伴い26床)【白鳥】
	地域連携の充実	令和3年度～ 患者サポートセンターの継続運用【中央】 令和4年度～ 入院前支援部門の設置【白鳥】
	医療の安全と質の向上	令和3年度～ 医療安全研修会の継続開催 令和3年度～ 認定看護師・専門看護師の育成
	患者サービスの向上	令和3年度～ 患者満足度調査の毎年度実施 令和3年度～ 患者サポートセンターの継続運用【中央】
	地域医療への貢献	令和3年度～ 医療セミナー・公開講座の開催
医療人材の確保・育成	医師の確保・育成	令和3年度～ 関連大学に対する医師派遣要請 令和3年度～ 香川大学医学部に寄附講座設置【白鳥】
	医療スタッフの確保・育成	令和3年度～ 認定・専門看護師の育成、病院説明会(旧インターンシップ)の受入れ 令和7年度～ 看護師採用試験に新たな試験区分の創設(カムバック採用、職務経験者採用)
	事務職員の育成	令和4年度～ 医事部門と経営企画部門を再編し、医事・経営企画課を設置【中央】
	勤務環境等の改善・充実	令和3年度～ 職員満足度調査の毎年度実施 令和7年度～ 院内保育所の充実(対象年齢拡大、年中無休化、病児保育)【中央】
感染症・災害等への対応力の強化	感染症対策の強化	令和3年度～ 感染症専門医による研修会の開催【中央】 令和6年度～ 感染症法に基づく第一種・第二種協定指定医療機関届出【白鳥】
	大規模災害への対応力の強化	令和3年度～ 業務継続計画(BCP)に沿った訓練の実施 令和5年度～ DMATチームの拡充【中央】
安定的な病院経営の確立	経営力の強化	令和3年度～ 経営会議、経営評価委員会、病院事業管理者との意見交換会の開催 令和7年度～ 医師の目標管理の開始(診療科長の任命)
	運営体制の強化	令和7年度 病床規模の見直し(3病棟体制を2病棟体制へ見直し)【白鳥】
	収益の確保	令和3年度～ 新たな施設基準の取得、加算の算定 ・令和4年度：急性期充実体制加算【中央】 ・令和5年度：急性期夜間看護補助体制加算【白鳥】 ・令和6年度：精神科急性期医師配置加算【丸亀】 など 令和5年度 未利用資産(白鳥病院医師公舎)の売却
	費用の適正化	令和3年度～ 後発医薬品の採用拡大による薬品費の節減 令和7年度 高額医療機器等に係る投資計画の見直し
	資金収支の改善	令和3年度～ 委託業者との情報共有による請求漏れ防止【丸亀】 令和6年度～ 保証会社との入院費保証制度の開始【中央】

(2) 主な数値目標の達成状況

目 標	指 標		令和3年度 実 績	令和4年度 実 績	令和5年度 実 績	令和6年度 実 績	令和7年度 実 績	令和7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		調査未実施	入院95% 外来92%	入院91% 外来93%	入院94% 外来90%	入院93% 外来93%	入院90% 外来90%
	認定看護師数		28 人	31 人	34 人	35 人	37 人	37 人
	救急車搬入 患者数	中央病院	3,442 人	3,550 人	3,919 人	4,079 人	3,752 人	3,540 人
		白鳥病院	584 人	542 人	537 人	481 人	503 人	700 人
医 療 人 材 の 確 保・育 成	医師充足率		100%	100%	100%	100%	100%	100%
	新卒看護師の離職率		14.0%	30.8%	11.8%	5.9%	17.1%	9.3%
感 染 症 ・ 災 害 等 へ の 対 応 力 の 強 化	感染症に対応する体制 の確保		確保	確保	確保	確保	確保	確保
	DMAT数 (災害派遣医療チーム数)		7チーム	7チーム	8チーム	8チーム	7チーム	6チーム
	DPAT数 (災害派遣精神医療チーム数)		4チーム	4チーム	3チーム	3チーム	3チーム	4チーム
	業務継続計画（BCP） に沿った研修・訓練の 実施数		中央・丸亀病院 年1回以上 実施済み	中央・丸亀病院 年1回以上 実施済み	中央・丸亀病院 年1回以上 実施済み	中央・丸亀病院 年1回以上 実施済み	各病院 年1回以上 実施済み	各病院 年1回以上
安 定 的 な 病 院 経 営 の 確 立	稼動病床 利 用 率	中央病院	72.4%	69.5%	68.9%	71.3%	68.9%	80.0%
		丸亀病院	59.5%	57.7%	57.7%	54.2%	56.7%	70.5%
		白鳥病院	61.4%	60.3%	54.5%	56.1%	51.8%	75.5%
	患 者 紹 介 率	中央病院	90.8%	92.4%	94.8%	96.8%	96.1%	80.0%
		丸亀病院	22.3%	22.2%	20.0%	20.2%	25.8%	20.0%
		白鳥病院	41.5%	36.6%	37.9%	41.9%	45.7%	35.0%
	患 者 逆 紹 介 率	中央病院	101.0%	110.5%	106.6%	110.4%	118.1%	84.0%
		丸亀病院	22.7%	28.6%	33.1%	26.5%	29.4%	26.0%
		白鳥病院	21.5%	23.4%	27.3%	23.2%	22.4%	30.5%
	後発医薬品 割 合 (数量ベース)	中央病院	91.4%	91.5%	92.9%	93.3%	94.8%	88.0%
		丸亀病院	67.4%	78.6%	83.1%	85.0%	83.7%	80.0%
		白鳥病院	90.9%	95.5%	96.1%	96.9%	97.5%	85.0%
	人件費比率 (退職給付費を除く)		55.6%	56.6%	54.5%	55.9%	58.8%	55.2%
	単年度資金収支		1,948 百万円	1,311 百万円	△1,694 百万円	△2,471 百万円	△3,330 百万円	黒字化

(※) 令和7年度実績欄の「人件費比率(退職給付費を除く)」及び「単年度資金収支」は、2月補正後の計数を記載。

3 県立病院を取り巻く環境と課題

(1) 人口減少、少子高齢化の進行等に伴う医療需要の動向

国立社会保障・人口問題研究所の推計※1によれば、我が国の人口が長期の減少過程に入る中、令和 27 年には、15 歳未満の人口が令和 2 年からおよそ 400 万人減少する一方で、65 歳以上の人口がおよそ 342 万人増加すると見込まれており、人口減少・少子高齢化は更に進行すると予想されます。

また、香川県の人口は、令和 2 年と令和 22 年を比較すると、95 万人から 80 万人へ減少し、また、15 歳未満の人口も 11 万 5 千人から 8 万人へ減少する一方、65 歳以上人口は、30 万 2 千人から 29 万 8 千人とほぼ同水準で推移し、総人口に占める構成比は 31.8%から 37.3%へ上昇すると見込まれています。

また、令和 5 年 5 月、新型コロナウイルス感染症は 5 類感染症に位置付けられましたが、医療機関への受診控えなど患者の受療行動の変化などにより、県立病院における患者数は、コロナ禍前の水準まで回復していない状況です。

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

※1 「日本の将来推計人口（令和 5 年推計）」（出生中位・死亡中位仮定）

※2 「日本の地域別将来推計人口（令和 5 年推計）」

(2) 医療制度・公立病院改革への対応

人口減少・少子高齢化等が進行する中、今後も地域医療を持続的に確保するためには、医療機関の機能分化・連携強化が重要となります。県立病院においても、「香川県地域医療構想(平成 28 年 10 月)」を踏まえ、各区域の「地域医療構想調整会議」などに積極的に参加し、精神科救急を含む救急医療、感染症医療、災害医療、へき地医療に加え、精神身体合併症への対応など、民間医療機関では対応が困難な政策医療を担っていく必要があります。あわせて、他の医療機関との紹介・逆紹介の推進や円滑な退院調整を行うことで、地域における連携強化を一層図っていくことが求められています。

また、新型コロナウイルス感染症への対応を通じて、公立病院には、新興感染症の感染拡大時等に平時から備えるとともに、今後、南海トラフ地震をはじめとする大規模災害への対応力の強化など、公立病院が担うべき役割は一層重要となっています。

今後は、新たな地域医療構想の策定に向けた動向を注視しながら、中央病院、丸亀病院、白鳥病院の 3 病院それぞれの診療実績を踏まえ、必要な医療機能について検討を行っていく必要があります。あわせて、病院事業管理者が地方公営企業法全部適用のメリットを最大限に発揮し、経営の効率化を進める必要があります。

（３）医療人材の確保・育成

医師、看護師等の医療人材の確保は、地域や専門分野における偏在なども背景として、全国的な課題となっており、県立病院においても、診療体制の確保や病棟運営を維持していく上で、大きな課題となっています。

令和６年４月からの医師の働き方改革を踏まえ、高度医療や救急医療等の機能を将来にわたり維持していくためには、適切な労務管理の推進に加え、タスクシフト・タスクシェアの推進と職員の適正配置や、医療ＤＸの推進による業務効率化などの取組を進めることが求められています。

さらに、県立病院が地域医療を持続的に支えていくためには、人材を確保するだけでなく、教育・研修の充実を図り、キャリア形成支援を通じて人材を育成し、定着につなげていく必要があります。

こうしたことから、関連大学や看護師養成施設等との連携を強化しながら、県立３病院全体で人材の確保・育成に計画的に取り組む必要があります。また、医療ＤＸについては、費用対効果や運用体制に留意しつつ、業務の効率化を図ることにより働き方改革を推進し、職員の負担軽減や働きやすい環境整備につなげ、人材の確保・育成に資するよう活用していく必要があります。

（４）資金収支の改善

人口減少や少子高齢化などに伴う医療需要の変化に加え、物価や人件費の上昇に伴う給与費・診療材料費・委託費等の増加や、施設・設備の老朽化への対応など、病院経営を取り巻く環境は一段と厳しさを増しています。

県立病院がその役割を将来にわたって担うためには、各県立病院の役割や医療資源を踏まえ、病院事業全体として持続可能な経営基盤の確立に向け、資金収支の改善などに取り組んでいく必要があります。

Ⅲ 第5次中期経営目標

第5次中期経営目標では、県立病院の現況と課題を踏まえ、県民の要請に対応し、職員が日々の業務判断や行動の拠り所とするため、新たに「使命」を明示するとともに、経営理念、基本目標、各県立病院の役割及び経営方針を見直し、次のとおり定めました。

1 使命

県民医療最後の砦として、高度医療や先進的医療、救急医療、感染症医療、災害医療、精神科医療、へき地医療など、地域に必要な医療を公平・公正に提供し、県民の生命と健康を守り、安心して暮らしやすい香川づくりに貢献する。

2 経営理念

県民医療最後の砦として、県立病院が連携し、持続的・安定的に医療を提供します。

3 基本目標

○医療の質の向上

質の高い医療を提供し、県民の生命と健康を守る。

○変化に対応する力の強化

変化に対応できる組織と職員の力を高め、将来にわたり県民医療を支える。

○病院経営基盤の強化

たゆまぬ経営改革を行い、経営効率と収益性を高め、持続可能な経営基盤を確立する。

4 県立病院の役割

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

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

(1) 中央病院

中央病院は、県の基幹病院として、高度急性期医療に特化した機能を十分に発揮し、三次救急医療や感染症医療、災害医療、へき地医療など民間で対応困難な政策医療をはじめ、がん・心疾患・脳血管疾患医療等の高度医療・先進的医療に重点的に取り組みます。また、ドクターヘリの運用や基幹災害拠点病院としての機能の充実を図るとともに、地域の医療機関との役割分担と機能連携の強化の下、全国トップレベルの医療を提供する「県民医療最後の砦」としての役割を担います。

(2) 丸亀病院

丸亀病院は、精神科救急拠点病院として、常時、救急患者への対応ができる体制を整えるなど、措置入院者の受入れをはじめとした精神科救急・急性期医療に重点的に取り組むとともに、精神疾患を有する結核患者等の合併症患者を積極的に受け入れるほか、災害時の精神医療体制整備にも取り組むなど、「県精神医療最後の砦」としての役割を担います。

(3) 白鳥病院

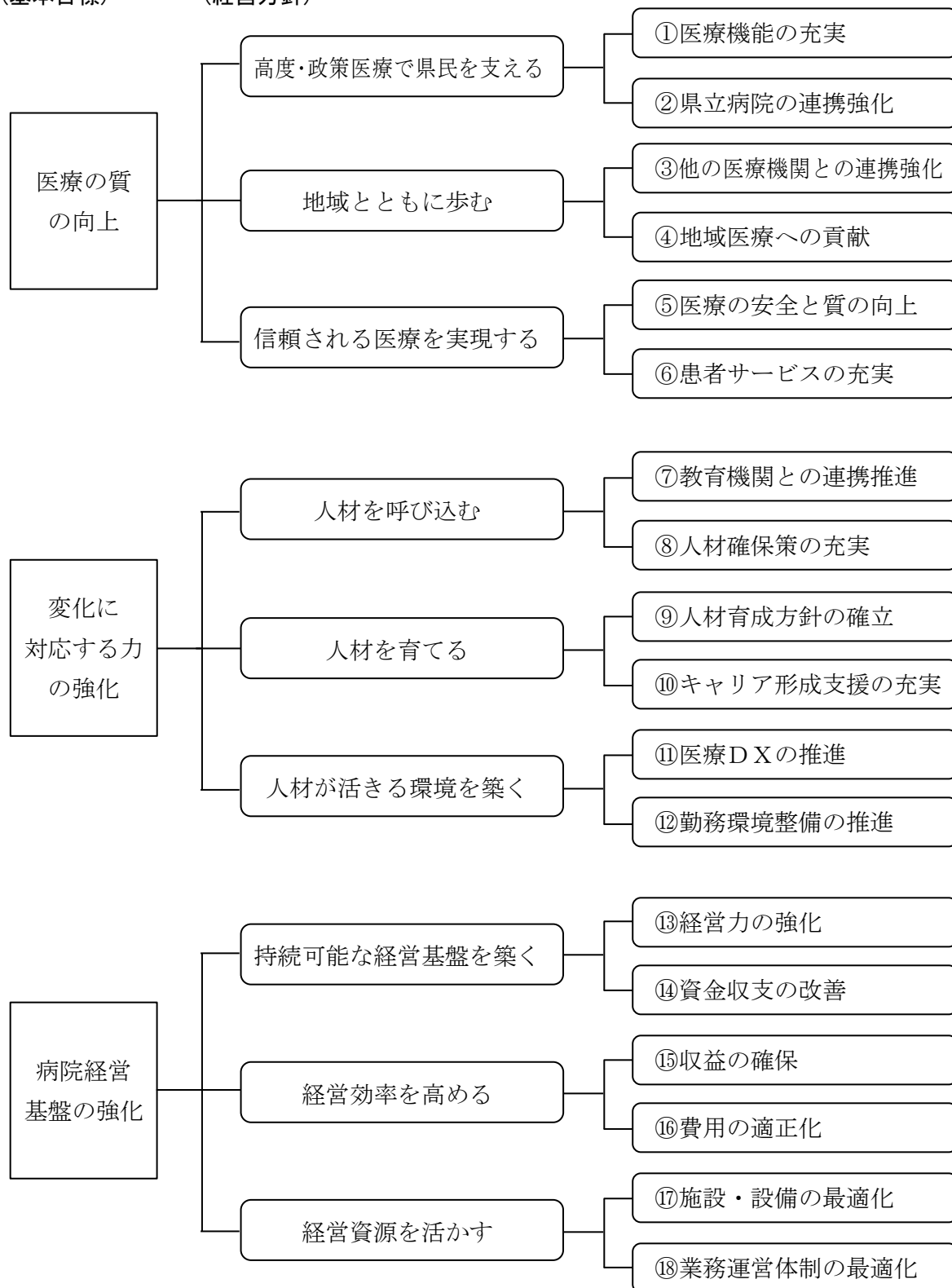
白鳥病院は、高齢者の多い地域の実情に応じて、脆弱性骨折治療などの整形外科医療、リハビリテーションの提供を中心に、内科、外科等の高度医療の提供を行うほか、地域の医療ニーズに応じて、二次救急医療や小児医療、へき地医療などに取り組めます。また、地域包括ケア病床の活用などにより、在宅復帰支援を進めるなど、地域包括ケアシステムの構築に積極的に参画し、地域の医療機関や関係機関との連携を一層強化することで、「大川地区の地域医療を支える中核病院」としての役割を担います。

5 経営方針

県立病院は、県民からの負託(使命)に応え、県民医療最後の砦として、県立病院が連携し、持続的・安定的に医療を提供するという経営理念の下、3つの基本目標の達成に向けた具体的な経営方針に基づき、様々な取組を行っていきます。

(基本目標)

(経営方針)



(1) 医療の質の向上

○高度・政策医療で県民を支える ○地域とともに歩む ○信頼される医療を実現する

県立病院は、高度医療、救急医療、精神科医療、へき地医療など地域の実情に応じた医療ニーズを的確に把握し、県民に求められる医療を公平・公正に提供することで、県立3病院がそれぞれ「県民医療最後の砦」としての使命を果たしていきます。

各病院は、地域の医療機関等と連携し、機能分化を図るとともに、各病院の機能や、診療科ごとの役割も踏まえ、医師・看護師等が専門性を発揮できる体制を整えることで、診療内容の充実と質の向上に取り組みます。

さらに、新興感染症の感染拡大時や災害発生時への備えに対応していきます。また、精神疾患と身体疾患を併せ持つ患者（身体合併症患者）に対する医療や、人生の最終段階における医療にも取り組んでいく必要があります。

全ての職員が自らの専門性や技術を生かし、県民に良質な医療サービスを提供するという意識を持ち、患者中心の医療を推進するとともに、県立病院が有する知識や経験を県民や地域の医療機関に還元することにより、県民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	高齢化の進行が著しい地域の状況を踏まえ、脆弱性骨折治療などの整形外科治療や、腹腔鏡下手術、循環器治療、化学療法、各種専門外来など、地域の中核病院として、住み慣れた地域で完結できる質の高い急性期医療を提供します。

救急医療	中央病院	救命救急センターとして、24 時間 365 日、救急患者の受入れを行います。特に三次救急への対応を含め、救急車搬送患者などの重症患者の積極的な受入れを行います。 また、ドクターヘリの基地病院として、フライトドクター、フライトナースの養成等を着実に進め、円滑なドクターヘリの運航を図ります。
	丸亀病院	精神科救急指定病院として、輪番制による救急患者の対応を行うとともに、精神科救急拠点病院として、他院で救急対応が困難な場合は、常時、対応します。あわせて、救急情報センターを設置し、救急医療が円滑に実施されるよう、関係機関と連絡調整を行います。
	白鳥病院	二次救急医療機関として、輪番当番日における救急診療を実施するとともに、輪番当番日以外においても可能な限り救急診療を行います。特に、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、ゲノム医療を提供します。また、高精度放射線治療装置（リニアック）や PET-CT を活用するとともに、ロボット手術（ダヴィンチ）を用いた手術を実施し、医療機器の効率的な活用と患者の負担軽減に努め、質の高いがん医療を提供します。
脳卒中医療	中央病院	超急性期脳梗塞治療などの最新の治療も含め、脳梗塞、くも膜下出血等に対する高度で質の高い医療を 24 時間体制で提供します。
心臓疾患医療	中央病院	TAVI（経カテーテル的大動脈弁置換術）、ミトラクリップ（経皮的僧帽弁クリップ術）、パルスフィールドアブレーションなどの最新の治療も含め、急性心筋梗塞、心不全、不整脈、動脈瘤等に対する高度で質の高い医療を 24 時間体制で提供します。

	白鳥病院	虚血性心疾患や不整脈に対する心臓カテーテル治療、心不全パンデミックに備え、急性心不全から末期心不全に対する緩和ケアなど、循環器疾患の専門的治療を行います。
精神科医療	丸亀病院	措置入院患者をはじめ、精神疾患を有する結核患者等の合併症患者の受入れや、医療観察法に基づく鑑定入院の受入機関・指定通院医療機関、依存症専門医療機関（アルコール）として、専門的医療等を提供するほか、訪問看護やデイケア等の実施により、社会復帰に向けて支援を行います。
感染症医療 (新興感染症の感染拡大時等への平時からの備えを含む)	共通	新興感染症の感染拡大時等に備え、感染防止用資器材等の整備を計画的に行うとともに、感染拡大時においては、保健所をはじめ他の医療機関や関係機関と連携し、病床確保をはじめとする診療体制の構築を図ります。 また、各病院に設置している院内感染防止委員会において、指針・マニュアルを適宜、見直すとともに、感染対策室や専任の感染管理者による研修の実施など、院内感染防止対策の充実に努めます。 医療機関や施設等で集団感染が発生し支援が必要となった場合には、DMAT・DPATのほか、必要に応じ、専門の医師や看護師などの医療人材の派遣を行います。
	中央病院	第一種感染症指定医療機関として感染症病床（2床）を確保しており、一類感染症（危険性が極めて高いエボラ出血熱等）のほか、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症などの感染症に対応します。 また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を踏まえ、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、研修等の充実に図ります。
	丸亀病院	精神疾患を有する結核患者用の病床（4床）を確保しており、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症などの感染症に対応します。

	白鳥病院	感染症法に基づく第一種・第二種協定指定医療機関として対応病床（4床）を確保しており、中央病院と連携しながら新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症などの感染症に対応します。
災害医療 （災害発生時への平時からの備えを含む）	共通	南海トラフ地震などの大規模災害発生時においても、業務継続計画（BCP）に沿って診療機能を確保し、被災者の救護を行います。 また、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。
	中央病院	災害や大規模事故等から県民の生命・健康を守るため、重篤患者の救命医療、被災患者等の受入れ・搬送を行う広域搬送など、災害医療に関する訓練、研修を実施するとともに、災害時においても病院機能を維持できるよう、施設の維持管理に努めます。 基幹災害拠点病院として、DMAT訓練に積極的に参画し、DMAT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。
	丸亀病院	災害拠点精神科病院として、災害時における精神科患者の受入れやDPATの派遣に備え、必要な資機材や体制の整備を行います。 また、被災地で精神ケアを行うDPAT研修及び訓練に積極的に参画し、災害時における危機対応力の強化を図ります。
在宅医療（地域包括ケアシステムの構築を含む）	丸亀病院	患者の早期社会復帰に重点を置いて、アウトリーチを促進するため、訪問診療、訪問看護やデイケアを実施します。
	白鳥病院	高齢化の進行が著しい地域の状況を踏まえ、急性期治療後の患者の在宅復帰に向けた治療やリハビリ等を行う地域包括ケア病床を確保するとともに、退院後の訪問診療や訪問看護の充実を図ります。
へき地医療	中央病院	へき地医療支援センターとして、へき地診療所への医療従事者の派遣や、無医地区への巡回診療などの支援事業の調整を行い、へき地医療の充実を図ります。
	白鳥病院	無医地区の五名地区でのへき地診療を継続して実施します。

②県立病院の連携強化

診療機能の充実	共通	地域・患者ニーズに応じ、各県立病院の機能を活かし、県立病院間で相互に診療応援を行うなど、連携を通じて診療機能の強化を図ります。 また、各病院の役割に応じ、紹介・逆紹介を推進することで、患者の症状や状態に応じた医療を提供します。
県立病院課と各病院間の連携強化	共通	病院経営の現状や病院現場の状況、医師の目標管理をはじめとした各病院の取組などを病院局内で共有化するため、経営会議をはじめ、各病院の会議・行事等への参加や情報共有を積極的に推進し、県立病院課と各病院間との一層の連携強化を図ります。

③他の医療機関との連携強化

地域連携の充実・強化	共通	各県立病院がそれぞれの使命・役割を果たすため、地域の医療機関、介護施設、訪問看護ステーション、行政機関等との連携強化を図り、地域全体で質の高い医療を提供できる体制づくりを進めます。 また、かがわ医療情報ネットワーク「K-MIX R」等へ参加するなど、医療情報のデジタル化やICTを活用した医療情報連携の推進を図ります。
地域連携に向けた情報発信の充実	共通	地域の医療機関等との連携強化を図るため、ホームページ等を活用した情報発信や情報提供の充実に取り組み、診療機能や受入体制等の周知を進めます。
地域医療支援病院としての取組	中央病院	地域医療支援病院としての機能を発揮し、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。 また、地域連携クリティカルパスの活用や、各診療科医師による定期的な開業医訪問などを行い、積極的な紹介・逆紹介に取り組むことにより、地域全体で質の高い医療を提供できる体制づくりを進めます。

④地域医療への貢献

医療人材の派遣	共通	地域での研修会・講演会や看護師等養成施設での講義等に職員を派遣し、地域の医療・介護・福祉を担う人材の育成に努めるとともに、公的医療機関への診療応援、市町が実施する検診事業、地域イベントなどにも医療人材を派遣します。
地域との交流	共通	医療セミナーや公開講座等を開催し、地域医療のレベルアップや県民の健康水準の向上に貢献するとともに、患者や地域住民との交流イベント等を通じて、医療に対する理解と関心を深めます。

⑤医療の安全と質の向上

地域の医療ニーズに対応した医療の質の向上	共通	地域の医療ニーズや、各病院の機能や特性、診療科ごとの役割や強みも踏まえ、医療の質の向上、地域連携の強化などについて検討し、院長、診療科長を中心に、職員が一丸となって取り組みます。また、診療科(医師)ごとの目標を設定し、その進捗管理を行うとともに、目標の達成状況や課題を病院事業管理者とも共有し、必要な改善策につなげるにより、医療の質の向上を図りながら、診療機能の強化と病院経営の改善につなげます。
医療事故防止の取組	共通	県立病院医療安全推進委員会や各病院に設置している医療安全推進委員会において、各部署から提出されるインシデントレポートの分析を強化し、情報共有を密にするなど、医療事故防止のための取組のより一層の充実を図ります。また、医療安全のための研修会を開催するとともに、医療事故調査制度を踏まえた院内調査体制や医療事故防止マニュアルの充実を図ります。
院内感染防止対策の充実	共通	各病院に設置している院内感染防止委員会において、指針・マニュアルを適宜、見直すとともに、感染対策室や専任の感染管理者による研修の実施など、院内感染防止対策の充実を図ります。

医療DXを活用した医療の安全と質の向上	共通	医療情報のデジタル化やICTを活用した医療情報連携を推進するため、かがわ医療情報ネットワーク「K-MIX R」等へ参加するとともに、マイナ保険証の利用促進により、診療に必要な情報の適切な把握・活用に取り組みます。 また、看護記録・看護計画システムを活用し、看護記録の標準化・効率化を進めることで、患者の状態に応じた適切な看護実践を支援し、より安全で質の高い医療を提供します。
チーム医療の取組	共通	多種多様な医療従事者が、高い専門性を生かし、医療従事者間の連携・補完を推進するとともに、職種間の情報共有を促進し、患者の状況に的確に対応した医療を提供するチーム医療に取り組みます。
患者の視点に立った医療の推進	共通	インフォームドコンセント（的確な診療内容の説明と患者の同意）に基づいた医療の提供などにより、患者の視点に立った医療を推進します。
臨床評価指標の活用	共通	臨床評価指標（クリニカルインディケーター）の設定・公開などにより、医療の質の向上を図ります。
クリニカルパスの推進	共通	クリニカルパス（治療の標準化を図るため、疾病ごとに入院から退院までの治療予定を示すスケジュール表）の充実に取り組み、最適な医療の提供や医療の標準化に努めます。
病院機能評価の受審	中央病院	病院の管理運営や病院で提供される医療について、第三者機関が中立的、科学的、専門的な見地から評価を行う病院機能評価を受審し、医療機能やサービス水準の向上に取り組みます。
治験・研究の取組	共通	質の高い医療を提供するため、治験や臨床研究などに積極的に取り組み、医療水準の向上を図ります。

⑥患者サービスの充実

患者満足度調査の実施	共通	患者の視点でサービスを提供していくため、各病院の課題認識に基づくアンケート調査を実施し、患者満足度の一層の向上を目指します。
接遇研修の実施	共通	職員への接遇研修を実施し、患者サービスの向上を図ります。

待ち時間の短縮	共 通	予約診療の充実や診察前日検査の実施などにより、診療待ち時間の短縮を図ります。
相談窓口の充実	共 通	患者や家族が抱える不安や疑問に積極的に対応するため、相談窓口機能の充実を図ります。
広報活動の充実	共 通	県立病院の活動に対する県民への理解を深めるため、県立病院の活動内容や県民に役立つ情報等について、ホームページ、広報紙、マスコミ等を通じて積極的に発信するなど、広報活動の充実を図ります。

(2) 変化に対応する力の強化

○人材を呼び込む ○人材を育てる ○人材が活躍する環境を築く

医師・看護師等の医療従事者の確保が厳しさを増す中、県立病院がその役割や機能を将来にわたり果たしていくためには、人材を呼び込む・育てる・活かすという一体的な取組が重要です。このため、病院局職員の人材育成方針を策定するとともに、研修の充実や医療DXの推進等を通じて、業務の効率化や負担軽減を図り、組織と職員の力を高めることで、医師・看護師等が専門性を発揮できる環境を整えます。

⑦教育機関との連携推進

関連大学との連携強化等の取組	共通	関連大学との連携を強化し、地域の実情に応じた医師の派遣を要請します。 また、若手医師の受入体制の整備を図り、自治医科大学卒業医師や県修学資金貸与者等の採用の拡大を目指します。
採用活動の強化	共通	県内外の養成施設への訪問や県看護協会などの関係団体が行う就業支援事業への協力等により、募集活動に引き続き取り組みます。 また、SNSなど様々な媒体を活用した積極的な情報発信を行います。
県立保健医療大学との連携強化	共通	県立病院から、看護師を県立保健医療大学の教員として派遣するほか、定期的な意見交換や学生へのアンケートを実施するなど、一層の連携強化を図ります。
実習の受入れ	共通	看護師等養成施設からの実習要請に積極的に対応し、特に看護師など不足している職種を中心に、可能な限り実習の受入れを推進します。

⑧人材確保策の充実

採用制度の充実	共通	募集方法や試験内容の見直しを行うとともに、カムバック採用などの募集区分を設けるなど、人材確保策の充実を図ります。 また、職員の離職率の低下や、仕事と生活との両立を図るため、多様な勤務形態についても、研究、試行していきます。
専門人材の確保	共通	高度な専門資格を有する医療スタッフについて、採用内容等を検討し、県立病院に必要な専門人材の確保に努めます。

⑨人材育成方針の確立

人材育成方針の確立	共通	全職員を対象とした人材育成方針を策定し、現場の実情や課題に即した研修体系を確立することにより、医療現場の変化に的確に対応できる人材の育成を図ります。
-----------	----	--

⑩キャリア形成支援の充実

臨床研修への取組	共通	初期臨床研修プログラムの充実を図り、県内外からの医師確保に積極的に取り組みます。 また、平成30年度から開始されている新たな専門医制度において、基幹施設又は連携施設として、積極的に専門医の育成に関与します。
治験・臨床研究への取組	共通	治験や臨床研究などに積極的に取り組み、医師の専門性、技術の向上を図ります。
医師のスキルアップ支援等の充実	共通	専任指導医の適切な配置や、研修施設としての体制整備等を通じて、若手医師等の育成に取り組むとともに、学会、研修会への参加、海外研修、国内留学等の機会を確保することにより、最新の医療知識や技能の修得を支援し、高度な専門性を有する医師の育成を図ります。
看護師等のキャリアアップ支援の充実	共通	認定・専門資格などを有する看護師、薬剤師、診療放射線技師、検査技師等を計画的に養成します。 また、職員教育・研修等により、一層のキャリアアップ支援の充実を図ります。
経営感覚を有する事務職員の育成	共通	医療制度や経営環境の変化に的確に対応できるよう、経験者の配置や、職員の適性・経験に応じた異動サイクルの長期化、職員教育・研修などにより、経営感覚を有する職員の確保・育成に努め、事務部門の専門性向上と体制強化を図ります。

⑪医療DXの推進

デジタル化の推進	共通	電子カルテの更新やマイナ保険証の利用促進に取り組むとともに、患者サービスの向上や職員の負担軽減に向けて、デジタル化の取組を推進します。 また、看護記録・看護計画システムを活用し、看護記録の標準化・効率化を進めることで、患者の状態に応じた適切な看護実践を支援し、看護師が専門性を発揮しやすい職場環境の整備につなげます。
----------	----	---

⑫勤務環境整備の推進

医師の働き方改革	共通	適切な労務管理やタスクシフト・タスクシェアの推進、ICTの活用等により、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。 また、管理職向けの研修を実施するなど、労務管理に対する意識とマネジメント力の向上を図ります。
職員のエンゲージメントの向上	共通	院内相談窓口の設置や院内保育所の充実、短時間勤務制度の積極的な活用など職員の働きやすい職場環境の整備を図り、職員の離職率の低下に努めます。
職員満足度調査の実施	共通	各病院の課題認識に基づき、会計年度任用職員を含む職員の満足度調査を実施し、働きやすい職場づくりに努めます。
ワークライフバランスの推進	共通	医療DXの推進による業務の効率化や、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、子育て支援、超過勤務の縮減に努めるなど働き方改革を進め、仕事と生活の調和を図ります。
効率的かつ効果的な会議・研修等の実施	共通	各種イベント、会議、研修等について、費用対効果を検証し、実施の必要性の検討やWeb会議の活用などによる負担軽減を図ります。

(3) 病院経営基盤の強化

○持続可能な経営基盤を築く ○経営効率を高める ○経営資源を活かす

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

こうした中、人口減少や少子高齢化などに伴う医療需要の変化に加え、物価や人件費等の上昇などにより、病院経営を取り巻く環境は一層厳しさを増しています。

このため、職員一人ひとりが病院経営に対する意識を持ち、診療報酬改定に伴う加算等の取得、稼働病床利用率の段階的な向上など収益の確保や、費用の適正化などの経営改善に取り組めます。

しかしながら、今後も物価や人件費等の上昇が見込まれる中、こうした改善策を講じてもなお、計画期間の最終年度である令和12年度において、単年度資金収支は約15億円の赤字となる見通しです。

このため、県立病院が担う高度医療や救急医療等への評価や、物価、人件費等の上昇が適切に反映されるよう、診療報酬改定や地方財政措置等の充実について、国に強く要望するとともに、手元資金に加え、経営改善の効果額の範囲内で発行が可能となる病院事業債（経営改善推進事業）の活用などにより資金手当を行うことで、県立病院の継続的な運営を図ります。

⑬経営力の強化

経営会議の開催	共 通	病院事業管理者、病院局長、各病院の院長・事務局長からなる経営会議を四半期ごとに開催し、病院局内の情報共有を図るとともに、経営改善に向けた取組の実効性の検証等を行います。 また、3病院の共通課題などを共有し、積極的な連携に努め、課題解決に取り組めます。
経営評価委員会の開催	共 通	医療や病院の経営、企業会計等に精通した外部専門家で構成する経営評価委員会を開催し、その意見・助言を踏まえながら病院運営の効率化及び経営基盤の強化を図ります。
医師の目標管理	共 通	地域の医療ニーズや、各病院の機能や特性、診療科ごとの役割や強みも踏まえ、院長、診療科長を中心に、医師一人ひとりが新入院患者の増加などに積極的に取り組めます。 また、診療科(医師)ごとの目標を設定し、その進捗管理を行うとともに、目標の達成状況や課題を病院事業管理者とも共有し、必要な改善策につなげることで、医療の質の向上を図りながら、診療機能の強化と病院経営の改善につなげます。

D P C等診療情報分析による戦略的な経営分析	共 通	病院事務職員の採用など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組を推進します。
職員提案の促進	共 通	病院局職員提案制度実施要領、病院局職員ほう賞実施要綱に基づき、優れた提案を積極的に病院経営に取り入れ、優れた業績を上げた職員をほう賞することにより、職員の経営への参画意識を高めます。
病院事業管理者との意見交換	共 通	病院事業管理者と職員との意見交換会を実施し、職員の多様な意見を聴き、病院経営やより良い職場環境づくりに反映させることで、全職員が一体感をもった病院経営を推進します。

⑭資金収支の改善

資金収支の改善	共 通	人口減少や少子高齢化などに伴う医療需要の変化や、今後も、物価や人件費等の上昇が見込まれる中、経営改善や効率的な病院経営に努め、単年度資金収支の改善を目指します。 また、手元資金に加え、病院事業債（経営改善推進事業）の活用などにより資金手当を行うことで、継続的な運営を図ります。
---------	-----	---

⑮収益の確保

新入院患者の受入強化	共 通	救急医療の充実、地域医療機関等との連携を強化し、新入院患者数を増やします。併せて、診療科ごとの現状把握や目標設定を通じて、受入体制の見直しや効率的な病床運用に努め、稼働病床利用率の向上を図ります。
診療報酬制度への戦略的な取組	共 通	国の医療動向や各県立病院の医療機能に即した新たな施設基準、加算の取得を目指すなど、診療報酬制度への戦略的な取組を強化します。
診療報酬請求漏れの防止	共 通	医療従事者、事務局職員、医事委託業者等との情報共有を図り、診療報酬請求漏れを防止します。
D P C水準の向上	中央病院	D P C 特定病院群病院指定要件の充足と機能評価係数の水準向上に努め、医療機能の充実と入院収益の確保を図ります。

一般会計繰入金の確保	共通	県立病院が担っている政策医療、不採算医療などについて、国の繰出基準に基づく一般会計からの繰入金の確保に努めます。
補助金・交付金・基金等の活用	共通	施設・設備の整備や運営経費について、補助金・交付金、基金等を積極的に活用します。
未収金の発生防止と回収促進	共通	未収金管理要領に基づき、未収金の発生防止、初動体制の強化、未収金回収対策の推進に努めるとともに、税外未収金管理業務指針に基づき、未収金の回収促進を図り、未収金の縮減を図ります。
高度医療機器の計画的な整備・有効活用	共通	医療需要や採算性・効率性に留意しながら、高度医療機器の計画的な整備と有効活用に努め、収益を確保します。
資産の有効活用	共通	未利用資産の有効活用に努めます。
国への要望	共通	県立病院が担う高度医療や救急医療等への評価や、物価、人件費等の上昇が適切に反映されるよう、診療報酬改定や地方財政措置等の充実について、全国知事会や全国自治体病院協議会など関係機関と連携し、国に強く要望していきます。

⑩費用の適正化

人件費の抑制	共通	必要な医療提供体制を確保しつつ、適正な人員配置や効率的な業務執行を図ることなどにより、人件費の抑制に取り組みます。
薬品費の節減	共通	後発医薬品の採用拡大により、薬品費の節減に取り組むとともに、患者負担を軽減します。 また、医薬品の採用品目を絞り込み、価格交渉力を強化し、薬品費の節減に努めます。
診療材料費の節減	共通	診療材料の同種同効品の集約や共同購入などによる診療材料費の節減に努めます。
経費の節減	共通	県立病院のスケールメリットを生かし、共同購入品目を拡大するなど、各種調達コストの削減を図ります。 また、委託内容、契約方法の見直しにより、経費の節減を図ります。

⑰施設・設備の最適化

医療機器の計画的な整備	共 通	県立病院のスケールメリットを生かし、また、医療需要や採算性・効率性に留意しながら、企業債の償還に係る将来負担も考慮の上、高度医療機器や電子カルテの計画的な整備と有効活用に努めます。
省エネルギー対策の推進	共 通	病院施設・設備の改修に当たっては、省エネルギーの観点も含め改修内容を検討し、省エネルギー対策を推進します。

⑱業務運営体制の最適化

効果的・効率的な業務運営体制の確保	共 通	公立病院経営強化ガイドラインや新たな地域医療構想、保健医療計画等を踏まえ、県立病院に求められる機能を将来にわたり継続していくための病床規模や機能の見直しなど、効果的・効率的な業務運営体制の確保に努めます。 また、効果的・機動的な業務運営が可能となるよう、医療を取り巻く環境の変化などに対応した組織体制の見直しを図るとともに、患者サービスや病院運営など必要な業務に注力できるよう、事務事業の見直しを継続的に推進します。
-------------------	-----	--

IV 評価と見直し

1 外部評価の実施

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

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

2 外部環境に対応した目標の見直し

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

V 目標一覧

基 本 目 標	指 標		令和 7 年度 実 績	令和 12 年度 目 標
医療の質の向上	救急車搬入患者数 ※丸亀病院は救急患者 の受入数	中央病院	3,752 人	4,000 人
		丸亀病院	135 人	180 人
		白鳥病院	503 人	580 人
	患者紹介率	中央病院	96.1%	98.0%
		白鳥病院	45.7%	46.8%
	患者逆紹介率	中央病院	118.1%	120.0%
		白鳥病院	22.4%	25.3%
	感染症に対応する体制の確保		確保	確保
	DMA T 数	中央病院	7 チーム	8 チーム
	D P A T 数	丸亀病院	3 チーム	3 チーム
	業 務 継 続 計 画 (B C P) に沿った 研修・訓練の実施数	中央病院	各病院 年 1 回以上 実施済み	各病院 年 1 回以上
		丸亀病院		
白鳥病院				
患者満足度調査による満足度		入院 93% 外来 93%	入院 90%以上 外来 90%以上	
変化に対応する 力の強化	医師充足率		100%	100%
	新卒看護師の離職率		17.1%	7.6%
	認定看護師数		37 人	37 人
病院経営基盤の 強化	稼動病床利用率	中央病院	68.9%	85.0%
		丸亀病院	56.7%	80.0%
		白鳥病院	51.8%	85.0%
	新入院患者数(月)	中央病院	1,077 人	1,200 人
		丸亀病院	18 人	23 人
		白鳥病院	111 人	133 人
	人件費比率（退職給付費を除く）		58.8% [R7 年度 2 月補正後]	52.9%
	単年度資金収支		△3,330 百万円 [R7 年度 2 月補正後]	△1,485 百万円(※)

(※) 現行(令和8年度)の診療報酬を前提とした収支見通しでは、令和12年度において単年度資金収支の赤字が見込まれる。県立病院が担う高度医療や救急医療等への評価や、物価、人件費等の上昇が適切に反映されるよう、診療報酬改定や地方財政措置等について、国に対して強く要望するとともに、引き続き経営改善の取組みを進め、単年度資金収支の改善を目指す。

この間は、手元資金に加え、病院事業債(経営改善推進事業)の活用などにより資金手当を行うことで、継続的な運営を図る。(令和12年度末時点で、25億円程度を確保。)