第10回香川県立病院経営評価委員会議事録

- 1. 日時 平成26年9月2日 (火) 15:00~16:40
- 2. 場所 香川県庁本館12階大会議室
- 3. 出席者

【委員】

石川委員、久米川委員、佐柳委員、柴田委員、谷田委員、真鍋委員、和田委員 (以上7名)

【事務局】

<病院局>

小出病院事業管理者、佐伯病院局長、地下課長、植松副課長、吉川課長補佐、大山課 長補佐、三枝副主幹、渡邉副主幹、北内副主幹、高嶋副主幹、森主任、岩澤主任、 三野主事、浅野

<中央病院>

太田院長、国分事務局長、彈正原事務局次長、野保事務局次長、宮下課長、神内課長、川元主任

<丸亀病院>

長楽院長、滝口事務局長、徳永事務局次長

<白鳥病院>

山本事務局長、福井事務局次長

4. 議事録

いただ
辺りを
上して
円、新
ではな
取り組
、建物
建物等
却して
資産や
を行っ
事例で、
した事
えば中
ナフ)
ちろん
考えて
ことか
広く検
四、便
説明が
,,,,,,
直化し
し心配
おり、
いが、
と考え
援医師
レート
全の推

	進等、前年度に比べて今年度は多くの提案をいただいており、細かな点を
	着実にやっていくところで職員提案を活用している。
事務局	県警については検討対象とさせていただく。現在も県の税務課とは協同
3.35773	管理を行っている。
事務局	医師の給与については、給与体系を見直すことは他職種への影響もある
T-1/1/1-1	ため、今回は手当の方で厚遇する形としている。
	公舎については、知事部局においても廃止する流れになっている。ただ
	し、研修医の方については、院内に公舎を新たに建設し利用している。そ
	れ以外の公舎については廃止する方向で考えている。
事務局	医師に対する補助についてだが、給与については難しい部分があるが、
子/万/时	手当以外にも、医師が学会発表等を行う際の出張旅費等への補助やキャリ
	アアップとして専門医や認定医を取得する講習会参加への補助を行う仕組
	みを作り活用している。医師からの評判も非常に良い状況にある。
 委員	最近起きた佐世保の事件にもあるように、世の中には精神疾患を抱えた
安 貝	一
	「偏単が多いと思う。そのためにも、精神科別にもめる光電別院の医師権 保や病床数の維持について今後も引き続きお願いしたい。
事 数只	大名的体験の維持について「後も引き続きお願いしたい。 丸亀病院の医師不足は非常に大きな問題で病床を減らさざるを得ない状
事務局	
	況であった。医師が6名では当直回数も多く、さらに医師が減ると病棟が
	診れなくなる。医療というのは医師の確保が非常に重要である。現在、日本の医療用の中で病院に開発している特殊対反解が非常に収むい性温でも
	本の医療界の中で病院に勤務している精神科医師が非常に少ない状況である。小療内科的な立場での関業医が増えたことが再用でなり、土魚房院は
	る。心療内科的な立場での開業医が増えたことが要因であり、丸亀病院も
	その煽りを受けている状況である。しかし、その中でも出来ることは一生
	懸命取り組んでおり、今年度は徳島大学から 1 名増員していただき、何と
	か病棟を維持できるのが現状である。先行きは不透明な状況が続いている
壬巳	が、引き続き、医師確保に努めていく。
委員	中央病院への移転前は患者数をどの程度まで抑制したのか。病床利用率の現場した然の見るしはどうなのか。
	の現状と今後の見通しはどうなのか。
事效口	また、患者の待ち時間数が大幅に増加しているのは何か影響があるのか。
事務局	移転前は 100 人まで減らす目標でいたが、退院調整が順調にいき、最終的には 50 人の男子で移転な行った。 様された 50 名の男子は重定男子でも
	的には 50 人の患者で移転を行った。残られた 50 名の患者は重症患者であるため、リッ・サルナ 9 同行い、民間の数急声等な体を第二八首位で計画
	るため、リハーサルも 2 回行い、民間の救急車等を使う等、分単位で計画
	を立てて順調に移送することができた。
	病床の利用率については開院当初から予想を上回る伸びとなっており、8
	月の平均病床利用率は90%となっている。また、昨日は97%まで伸び、ここを見ばま常に真く#481でいる。また、昨日は97%まで伸び、ここを見ばまでは、1000では、100
	こ数日は非常に高く推移している。ここまで高いと現場管理が難しく、もるかした制力を必要がある。
事 数 巴	う少し抑制する必要があると考えている。
事務局	入院単価は 68,920 円で前年同月から約 7,800 円の増、外来単価は 16,397
	円で約1,000円の増となっている。
事效口	25 年度の待ち時間の増加については調査・検討する。
事務局	今年度の待ち時間に関しては、外来が想定800人/日の中、1,000人/日を
	超えており、待ち時間が短縮できない状況にある。ただし、予約診療であるため、適正な予約診療を実施するために、予約协の見恵しや予約診療が
	るため、適正な予約診療を実施するために、予約枠の見直しや予約診療が
	守れていない医師に対する個別指導等を実施している。予約時間が守られないと思考されの徒と時間が見られる。
	ないと患者さんの待ち時間が長くなり悪循環となる。そのためにも適正な
 ₹ □	予約診療が出来るよう、四苦八苦しながら取り組んでいるとことである。
委員	患者の待ち時間についてだが、似たような規模の他病院では電子カルテ
	の更新により待ち時間がかかる旨をホームページで公表した。そうすると、 外来患者が減少して単価が上昇し、患者側も病院側も助かる事例があった。
	1 /8 /8 年 参加 /8 7 /1 / 7 日 /4 が トロコー 1 1 1 1 1 1 1 1 1

現在はホースペーンの次表は取り下り、やかか、患者報は減少し、単面が高いままに推移している。外来の待ち時間をアナウンスする方法もあるのではないか。 演価償却費については、新病院への投資分で来年度以降に増加してくると思うが、現在の月次の収支はどのように推移しているのか。		現在はホームページの公表は取り下げているが、患者数は減少し、単価が
ではないか。 酸価償却費については、新病院への投資分で来年度以降に増加してくる と思うが、現在の月次の収支はどのように推移しているのか。 事務局 対価償却費は含めていない医業収支においては、黒字になっている。 適価償却費は含めていない医業収支においては、黒字になっている。 方たが、26 年度は約 22 億円の減価償却費を想定している。 外来患者の適正な数についてだが、国や医師会等、色々な所で議論されている選定療養費が今後 500 床以上の病院でどうなるのか。県が率先してすることは難しいが、全国的な流れがどうなるのかをよく見極めて適正に持っているとは難しいが、全国的な流れがどうなるのかをよく見極めて適正に持っていることは難しいが、全国のな流れがどうなるのか。場が事先している。 まだ外来患者数は1,000 人/日以上が続いているのか。 まだ外来患者数は1,000 人/日以上が続いているのか。 また、現在は選定療養費をどの程度取っているのか。 また、現在は選定療養費をどの程度取っているのか。 外来患者数は続いている。また、選定療養費は2,160 円としている。 事務局 現の立場もあるので、全国的な流れをよく見極めながら考えていく。 季負 資料から様々なことに取り組まれていることは分かるが、どの資料も数値的な記載が少ないため、評価が難しい。県からの機出金が収益的収支だけで24 億円程度あるが、その投資に対する政策的なアウトカムを確認したい。報告内容が構造的なものやプロセスに関するものが中心になっており、アウトカムに関する記載が少ない。例えば、救急車による受入数がどの程度あり、そのうち、ICU を利用する重症患者がどの程度でいるのか、また、その結果どうなったのか、というようなアウトカムの部分を表現していただきたい。その視点で資料 3 から県立病院らしさがどこにあるのかを考えていたが、患者減免として、関立病院にしていただきたい。 その視点で資料 3 から県立病院らしさがどこにあるのかを考えていたが、患者のより、現立病院らしさを表現していただきたい。また、各病院については、中央病院は県下の高度急性期医療を担う位置付け、丸島病院は替川県の東の地域の中核的病院としての位置付けであり、それらをもっと力強く表現するよう工夫していただきたい。 季月 承知しました。 新なかには否別大学、日本、市民病院、済生会、KKRと色々あるため、なかなか中央病院らしさを出すのは難しいかもしれない。これからは病床機能報告制度も関始されるため、どういう風な状況になるかも含めて今後報告していただきたい。		
 減価値期費については、新病院への投資分で来年度以降に増加してくると思うが、現在の月次の収支はどのように推移しているのか。 事務局 減価償期費は含めていない医業収支においては、黒字になっている。 適価償期費は合めていない医業収支においては、黒字になっている。 適価償期費については、当初予算ベースだが 25 年度は約9億円程度であったが、26 年度は約22億円の減価償期費を想定している。 事務局 外来患者の直正な数についてだが、国や医師会等、色々な所で議論されている選定療養費が今後500 床以上の病院でどうなるのか。県が率先してすることは難しいが、全国的な流れがどうなるのかをよく見極めて適正に持っていきたい。また、かかりつけ医機能をさらに強化していただき、病診連携がスムーズになれば外来患者数についてもクリアされると期待している。また、現在は選定療養費をどの程度取っているのか。また、現在は選定療養費をどの程度取っているのか。また、現在は選定療養費をどの程度取っているのか。 事務局 県の立場もあるので、全国的な流れをよく見極めながら考えていく。 事務局 県の立場もあるので、全国的な流れをよく見極めながら考えていく。 委員 資料から様々なことに取り組まれていることは分かるが、どの資料も数値的な記載が少ないため、評価が難しい。泉からの換出金が収益的収支だけで4億円程度あるが、その資に対する政策的なアウトカムを確認したい。報告内容が構造的なものやプロセスに関するものが中心になっており、アウトカムに関する記載が少ない。例えば、救急車による受入数がどの程度あり、その方を、ICUを利用する重定患者がどの程度でいるのか、また、その結果どうなったのかと見える形にしていただきたい。その根点で資料3から泉立衛時にしていただきたい。果立病院らしさを表現していただきたい。よれ、毎表前院は精神科教念として、県下の精神科医療の中核を担う位置付け、丸亀病院は精神科教念として、県下の精神科医療の中核を担う位置付け、丸亀病院は精神科教念として、県下の精神科医療の中核を担う位置付け、丸亀病院は精神科の東の地域の中核的病院としての位置付けであり、それらをもっと力強く表現するよう工夫していただきたい。 事務局 承知しました。 素員 本知しました。 素員 本知しました。 素員 本知しました。 素員 本知しました。 素員 本知しました。 素員 小なか中央病院には、下皮の健難と療の中核を担う位置付け、自病病院は精神科政のよりには、下皮の健難と療を担めするよりに表情が発力であり、それらをもっと力強く表現していただきたい。 事務局 承知しました。 本のは無力であり、それらをもっと力強くとしていただきたい。 事務局 本知しました。 本のはには、下皮のは関いながよりによりにないないないないないないないないないないないないないないないないないないない		
●務局 漫価償却費は含めていない医業収支においては、黒字になっている。 事務局 漫価償却費は含めていない医業収支においては、黒字になっている。 演価償却費については、当初予算ペースだが25年度は約9億円程度であったが、36年度は約22億円の減価償却費を想定している。 外来患者の適正な数についてだが、国や医師会等、色々な所で議論されている選定療養費が今後500 床以上の病院でどうなるのか。泉が率先している選定療養費が今後500 床以上の病院でどうなるのか。泉が率先している選連療業費が今後500 床以上の病院でどうなるのか。よいるとは難しいが、全国的な流れがどうなるのかをよく見極めで適正に持っていきたい。また、かかりつけ医機能をさらに強化していただき、病診連携がスムーズになれば外来患者数についてもクリアされると期待している。 まだ外来患者数は1,000 人/日以上が続いているのか。また、現在は選定療養費をどの程度取っているのか。また、現在は選定療養費をどの程度取っているのか。 東・現在は選定療養費の増額について病院局に提案しているとことである。 現在、選定療養費の増額について病院局に提案しているとことである。 現在の装定療養費の増額について病院局に提案しているとことである。 中務局 県の立場もあるので、全国的な流れをよく見極めながら考えていく。 番店内容が構造的なものやプロセスに関するものが中心になっており、アウトカムに関する記載が少ない。例えば、救急車による受入数がどの程度あり、そのうち、ICUを利用する重定患者がどの程度でいるのか、また、その結果とうなったのか。というようなアウトカムの部分を表現していただき、繰入金との見合いを見える形にしていただきたい。また、各病院については、中央病院は県下の高度会性期医療を担っ位置付け、丸亀病院については、中央病院には県下の高度を担り位置付け、丸亀病院に特神科教念として、県下の精神科医療の中核を担う位置付け、丸亀病院に着川県の東の地域の中核的病院としての位置付けであり、それらをもっと力強く表現するよう工夫していただきたい。 東知しました。 素則 本知しました。 東知はには別で、東下の精神科医療の中核を担う位置付け、たらもっと力強く表現するように表現していただきたい。 また、日職にいただきたい。 東海局 承知しました。 東京 市には香川大学、日赤、市民病院、済生会、KKRと色々あるため、なかなか中央病院らしさを出すのは置いたがきたい。 これからは病床機管していただきたい。 東海院については、診療科数の増やダヴィンチやノバリスの設置等を行っており、今後、県立病院として高度急性期医療を担っていくことをは		
事務局 減価償却費は含めていない医業収支においては、黒字になっている。事務局 減価償却費については、当初予算ペースだが25 年度は約9億円程度であったが、26 年度は約22億円の減価償却費を起定している。たが、26 年度は約22億円の減価償却費を起定している。		
事務局 減価償却費については、当初予算ペースだが25年度は約9億円程度であったが、26年度は約22億円の減価償却費を想定している。 事務局		
● 本の表示で、26 年度は約22 億円の減価償却費を想定している。 事務局	事務局	減価償却費は含めていない医業収支においては、黒字になっている。
事務局 外来患者の適正な数についてだが、国や医師会等、色々な所で議論されている選定療養費が今後 500 床以上の病院でどうなるのか。 県が率先してすることは難しいが、全国的な流れがどうなるのかをよく見極めて適正病き連携がスムーズになれば外来患者数についてもクリアされると期待している。 また外来患者数は1,000 人/ 日以上が続いているのか。 また外来患者数は続いている。また、選定療養費をどの程度取っているのか。 また、現在は選定療養費をどの程度取っているのか。 また、現在は選定療養費をどの程度取っているのか。 事務局 現在、選定療養費の増額について病院局に提案しているとことである。 現の立場もあるので、全国的な流れをよく見極めながら考えていく。 愛員 資料から様々なことに取り組まれていることは分かるが、どの資料も数値的な記載が少ないため、評価が難しい。 県からの操出金が収益的収支だけで24億円程度あるが、その投資に対する政策的なアウトカムを確認したい、報告内容が構造的なものやプロセスに関するものが中心になっており、アウトカムに関する記載が少ない。 例えば、救急車による受入数がどの程度あり、そのうち、ICU を利用する重症患者がどの程度でいるのか、また、その結果どうなったのか。というようなアウトカムの部分を表現していただき、繰入金との見合いを見える形にしていただきたい。 また、その視点で資料3から県立病院らしさがどこにあるのかを考えていたが、患者満足度、認立病院らしさがどこにあるのかを考えていたが、患者満足度、認定有病院らしさではない。県立病院課については、ものと大きな視点で県立病院らしさを表現していただきたい。また、名病院については、中央病院は県下の高度急性期医療を担う位置付け、丸亀病院は精神科教急として、県下の精神科医療の中核を担う位置付け、白鳥病院は香川県の東の地域の中核的病院としての位置付けであり、それらをもっと力強く表現するよう工夫していただきたい。 事務局	事務局	減価償却費については、当初予算ベースだが25年度は約9億円程度であ
でいる選定療養費が今後 500 床以上の病院でどうなるのか。県が率先してすることは難しいが、全国的な流れがどうなるのかをよく見極めて適正に持っているたい。また、かかりつけ医機能をさらに強化していただき、病診連携がスムーズになれば外来患者数についてもクリアされると期待している。また、現在は遷定療養費をどの程度取っているのか。また、現在は遷定療養費をどの程度取っているのか。また、現在は遷定療養費をどの程度取っているのか。現在、選定療養費の増額について病院局に提案しているとことである。事務局 県の立場もあるので、全国的な流れをよく見極めながら考えていく。 季員 資料から様々なことに取り組まれていることは分かるが、どの資料も数値的な記載が少ないため、評価が難しい。県からの繰出金が収益的収支だけで24億円程度あるが、その投資に対する政策的なアウトカムを確認したい。報告内容が構造的なものやプロセスに関するものが中心になっており、アウトカムに関する記載が少ない。例えば、救急車による受入数がどの度あり、そのうち、ICUを利用する重症患者がどの程度でいるのか、また、その結果どうなったのか。というようなアウトカムの部分を表現していただき、繰入金との見合いを見える形にしていただきたい。その視点で資料3から県立病院らしさがどこにあるのかを考えていたが、患者満足度、認定看護師、優秀な医師の確保等は他の病院にも行っいることであり、県立病院らしさを表現していただきたい。また、各病院については、中央病院は見下の高度急性期医療を担う位置付け、白鳥病院は精神科教急として、県下の精神科医療の中核を担う位置付け、名も病院は精神科教急として、東下の精神科医療の中核を担う位置付け、白鳥病院は精神科教急として、東下の精神経療の中様を担う位置付け、自鳥病院は精神科教急として、アの精院としての位置付けであり、それらをもっとカ強く表現するよう工夫していただきたい。		ったが、26年度は約22億円の減価償却費を想定している。
することは難しいが、全国的な流れがどうなるのかをよく見極めて適正に持っていきたい。また、かかりつけ医機能をさらに強化していただき、病診連携がスムーズになれば外来患者数についてもクリアされると期待している。 委員 まだ外来患者数は1,000人/日以上が続いているのか。また、現在は選定療養費をどの程度取っているのか。また、現在は選定療養費をどの程度取っているのか。 事務局 現在、選定療養費の増額について病院局に提案しているとことである。 事務局 県の立場もあるので、全国的な流れをよく見極めながら考えていく。	事務局	外来患者の適正な数についてだが、国や医師会等、色々な所で議論され
することは難しいが、全国的な流れがどうなるのかをよく見極めて適正に持っていきたい。また、かかりつけ医機能をさらに強化していただき、病診連携がスムーズになれば外来患者数についてもクリアされると期待している。 委員 まだ外来患者数は1,000人/日以上が続いているのか。また、現在は選定療養費をどの程度取っているのか。また、現在は選定療養費をどの程度取っているのか。 事務局 現在、選定療養費の増額について病院局に提案しているとことである。 事務局 県の立場もあるので、全国的な流れをよく見極めながら考えていく。		ている選定療養費が今後 500 床以上の病院でどうなるのか。県が率先して
持っていきたい。また、かかりつけ医機能をさらに強化していただき、病診連携がスムーズになれば外来患者数についてもクリアされると期待している。また外来患者数は1,000人/日以上が続いているのか。また、現在は選定療養費をどの程度取っているのか。また、現在は選定療養費をどの程度取っているのか。また、現在は選定療養費の増額について病院局に提案しているとことである。現在、選定療養費の増額について病院局に提案しているとことである。事務局 県の立場もあるので、全国的な流れをよく見極めながら考えていく。		することは難しいが、全国的な流れがどうなるのかをよく見極めて適正に
 参連携がスムーズになれば外来患者数についてもクリアされると期待している。 委員 まだ外来患者数は1,000人/日以上が続いているのか。また、現在は選定療養費をどの程度取っているのか。外来患者数は続いている。また、選定療養費は2,160円としている。事務局 現在、選定療養費の増額について病院局に提案しているとことである。 事務局 県の立場もあるので、全国的な流れをよく見極めながら考えていく。 委員 資料から様々なことに取り組まれていることは分かるが、どの資料も数値的な記載が少ないため、評価が難しい。県からの操出金が収益的収支だけで24億円程度あるが、その投資に対する政策的なアウトカムを確認したい。報告内容が構造的なものやプロセスに関するものが中心になっており、アウトカムに関する記載が少ない。例えば、救急車による受人数がどの程度あり、そのうち、ICUを利用する重症患者がどの程度でいるのか、また、その結果どうなったのか。というようなアウトカムの部分を表現していただき、繰入金との見合いを見える形にしていただきたい。その相点で資料3から県立病院らしさがどこにあるのかを考えていたが、患者満足度、認定看護師、優秀な医師の確保等は他の病院でも行っていることであり、県立病院らしさではない。県立病院課については、もっと大きな視点で県立病院らしさではない。県立病院課については、もっと大きな視点で県立病院らしさではない。県立病院課については、もっと大きな視点で県立病院らしさではない。県立病院は精神科教急として、県下の精神科医療の中核を担う位置付け、丸島病院は精神科教急として、県下の精神科医療の中核を担ら位置付けであり、それらをもっと力強く表現するよう工夫していただきたい。 事務局 承知しました。 季員 高松市には香川大学、日赤、市民病院、済生会、KKRと色々あるため、なかなか中央病院らしさを出すのは難しいかもしれない。これからは病床機能報告制度も開始されるため、どういう風な状況になるかも含めて今後報告していただきたい。 委員 中央病院については、診療科数の増やダヴィンチやノバリスの設置等を行っており、今後、県立病院として高度急性期医療を担っていくことをは 		
おおりまた、現在は選定療養費をどの程度取っているのか。また、現在は選定療養費をどの程度取っているのか。また、現在は選定療養費をどの程度取っているのか。また、現在は選定療養費の増額について病院局に提案しているとことである。 現在、選定療養費の増額について病院局に提案しているとことである。 現の立場もあるので、全国的な流れをよく見極めながら考えていく。 資料から様々なことに取り組まれていることは分かるが、どの資料も数値的な記載が少ないため、評価が難しい。果からの操出金が収益的収支だけで24億円程度あるが、その投資に対する政策的なアウトカムを確認したい。報告内容が構造的なものやプロセスに関するものが中心になっており、アウトカムに関する記載が少ない。例えば、救急車による受入数がどの程度あり、そのうち、ICUを利用する重症患者がどの程度でいるのか、また、その結果どうなったのか。というようなアウトカムの部分を表現していただき、繰入金との見合いを見える形にしていただきたい。その視点で資料3から県立病院らしさがどこにあるのかを考えていたが、患者満足度、認定看護師、優秀な医師の確保等は他の病院でも行っていることであり、県立病院らしさではない。県立病院課については、もた大きな視点で県立病院らしさではない。県立病院課については、も大きな人間、呼取病院らしさではない。県立病院課については、も今未の高度急性期医療を担う位置付け、丸亀病院は精神科教急として、県下の精神科医療の中核を担う位置付け、白鳥病院は香川県の東の地域の中核的病院としての位置付けであり、それらをもっと力強く表現するよう工夫していただきたい。 事務局 承知しました。 季員		
まだ外来患者数は1,000 人/日以上が続いているのか。また、現在は選定療養費をどの程度取っているのか。 事務局 外来患者数は続いている。また、選定療養費は2,160 円としている。 現在、選定療養費の増額について病院局に提案しているとことである。 現在、選定療養費の増額について病院局に提案しているとことである。 現の立場もあるので、全国的な流れをよく見極めながら考えていく。 資料から様々なことに取り組まれていることは分かるが、どの資料も数値的な記載が少ないため、評価が難しい。県からの操出金が収益的収支だけで24億円程度あるが、その投資に対する政策的なアウトカムを確認したい。報告内容が構造的なものやプロセスに関するものが中心になっており、アウトカムに関する記載が少ない。例えば、教急車による受入数がどの程度あり、そのうち、ICU を利用する重症患者がどの程度でいるのか、また、その結果どうなったのか。というようなアウトカムの部分を表現していただき、繰入金との見合いを見える形にしていただきたい。その視点で資料3から県立病院らしさがどこにあるのかを考えていたが、患者満足度、認定看護師、優秀な医師の確保等は他の病院でも行っいることであり、県立病院らしさではない。県立病院課については、中央病院は県下の高度急性期医療を担う位置付け、丸亀病院は精神科教急として、県下の精神科医療の中核を担う位置付け、丸亀病院は精神科教急として、県下の精神科医療の中核を担う位置付け、白鳥病院は精神科教急として、県下の精神科医療の中核を担う位置付け、白鳥病院は精神科教急として、東下の精神科医療の中核を担う位置付け、白鳥病院は精神科教急として、東下の精神科医療の中核を担う位置付け、白鳥病院は精神科教急として、東下の精神科医療の中核を担う位置付け、白鳥病院は精神科教急として、東下の精神科医療の中核を担う位置付け、白鳥病院は精神科教急として、東下の精神科医療の中核を担ういただきたい。		
事務局 外来患者数は続いている。また、選定療養費は2,160円としている。 事務局 現在、選定療養費の増額について病院局に提案しているとことである。 現在、選定療養費の増額について病院局に提案しているとことである。 果の立場もあるので、全国的な流れをよく見極めながら考えていく。 資料から様々なことに取り組まれていることは分かるが、どの資料も数値的な記載が少ないため、評価が難しい。果からの操出金が収益的収支だけで24億円程度あるが、その投資に対する政策的なアウトカムを確認したい。報告内容が構造的なものやプロセスに関するものが中心になっており、アウトカムに関する記載が少ない。例えば、教急車による受入数がどの程度あり、そのうち、ICU を利用する重症患者がどの程度でいるのか、また、その結果どうなったのか。というようなアウトカムの部分を表現していただき、繰入金との見合いを見える形にしていただきたい。 その視点で資料3から県立病院らしさがどこにあるのかを考えていたが、患者満足度、認定看護師、優秀な医師の確保等は他の病院でも行っていることであり、県立病院のしさではない。県立病院課については、もっと大きな視点で県立病院らしさを表現していただきたい。また、各病院については、中央病院は県下の高度急性期医療を担う位置付け、丸亀病院は精神科救急として、県下の精神科医療の中核を担う位置付け、白鳥病院は精神科救急として、県下の精神科医療の中核を担う位置付け、白鳥病院は精神科教急として、県下の精神科医療の中核を担う位置付け、白鳥病院は精神科教急として、県下の精神科医療の中核を担う位置付け、白鳥病院は精神科教急として、県下の精神科医療の中核を担う位置付け、白鳥病院は精神科教急として、県下の精神科医療の中核を担う位置付け、白鳥病院は精神科教急として、県下の精神科医療の中核を担うに対していただきたい。		
事務局 外来患者数は続いている。また、選定療養費は2,160円としている。 現在、選定療養費の増額について病院局に提案しているとことである。 現の立場もあるので、全国的な流れをよく見極めながら考えていく。	A PA	
事務局 現在、選定療養費の増額について病院局に提案しているとことである。 県の立場もあるので、全国的な流れをよく見極めながら考えていく。	車	
事務局		
 	争務同	現任、選正療養質の増観について物院局に提条しているとことである。
 	+74 D	
値的な記載が少ないため、評価が難しい。県からの操出金が収益的収支だけで24億円程度あるが、その投資に対する政策的なアウトカムを確認したい。報告内容が構造的なものやプロセスに関するものが中心になっており、アウトカムに関する記載が少ない。例えば、救急車による受入数がどの程度あり、そのうち、ICUを利用する重症患者がどの程度でいるのか、また、その結果どうなったのか。というようなアウトカムの部分を表現していただき、繰入金との見合いを見える形にしていただきたい。その視点で資料3から県立病院らしさがどこにあるのかを考えていたが、患者満足度、認定看護師、優秀な医師の確保等は他の病院でも行っていることであり、県立病院らしさではない。県立病院課については、もっと大きな視点で県立病院らしさを表現していただきたい。また、各病院については、中央病院は県下の高神科医療の中核を担う位置付け、丸亀病院は精神科教急として、県下の精神科医療の中核を担う位置付け、白鳥病院は香川県の東の地域の中核的病院としての位置付けであり、それらをもっと力強く表現するよう工夫していただきたい。 事務局 承知しました。 季員 南松市には香川大学、日赤、市民病院、済生会、KKRと色々あるため、なかなか中央病院らしさを出すのは難しいかもしれない。これからは病床機能報告制度も開始されるため、どういう風な状況になるかも含めて今後報告していただきたい。 季員 中央病院については、診療科数の増やダヴィンチやノバリスの設置等を行っており、今後、県立病院として高度急性期医療を担っていくことをは	事務 局	県の立場もあるので、全国的な流れをよく見極めなから考えていく。
値的な記載が少ないため、評価が難しい。県からの操出金が収益的収支だけで24 億円程度あるが、その投資に対する政策的なアウトカムを確認したい。報告内容が構造的なものやプロセスに関するものが中心になっており、アウトカムに関する記載が少ない。例えば、救急車による受入数がどの程度あり、そのうち、ICUを利用する重症患者がどの程度でいるのか、また、その結果どうなったのか。というようなアウトカムの部分を表現していただき、繰入金との見合いを見える形にしていただきたい。その視点で資料3から県立病院らしさがどこにあるのかを考えていたが、患者満足度、認定看護師、優秀な医師の確保等は他の病院でも行っていることであり、県立病院らしさではない。県立病院課については、もっと大きな視点で県立病院らしさを表現していただきたい。また、各病院については、中央病院は県下の精神科医療の中核を担う位置付け、丸亀病院は精神科教急として、県下の精神科医療の中核を担う位置付け、白鳥病院は香川県の東の地域の中核的病院としての位置付けであり、それらをもっと力強く表現するよう工夫していただきたい。 事務局 承知しました。 季員 南松市には香川大学、日赤、市民病院、済生会、KKRと色々あるため、なかなか中央病院らしさを出すのは難しいかもしれない。これからは病床機能報告制度も開始されるため、どういう風な状況になるかも含めて今後報告していただきたい。 季員 中央病院については、診療科数の増やダヴィンチやノバリスの設置等を行っており、今後、県立病院として高度急性期医療を担っていくことをは		Various X IAC 2 - 1 x 75 10 (FE 2.2) as set 1 x 2 1 x 2 x 3 x 3 x 4 x 4 x 4 x 4 x 4 x 4 x 4 x 4
けで 24 億円程度あるが、その投資に対する政策的なアウトカムを確認したい。報告内容が構造的なものやプロセスに関するものが中心になっており、アウトカムに関する記載が少ない。例えば、救急車による受入数がどの程度あり、そのうち、ICUを利用する重症患者がどの程度でいるのか、また、その結果どうなったのか。というようなアウトカムの部分を表現していただき、繰入金との見合いを見える形にしていただきたい。その視点で資料 3 から県立病院らしさがどこにあるのかを考えていたが、患者満足度、認定看護師、優秀な医師の確保等は他の病院でも行っていることであり、県立病院らしさではない。県立病院課については、もっと大きな視点で県立病院らしさを表現していただきたい。また、各病院については、中央病院は県下の高度急性期医療を担う位置付け、丸亀病院は精神科救急として、県下の精神科医療の中核を担う位置付け、白鳥病院は精神科救急として、県下の精神科医療の中核を担う位置付け、白鳥病院は香川県の東の地域の中核的病院としての位置付けであり、それらをもっと力強く表現するよう工夫していただきたい。 本知しました。 本知しました。 高松市には香川大学、日赤、市民病院、済生会、KKRと色々あるため、なかなか中央病院らしさを出すのは難しいかもしれない。これからは病床機能報告制度も開始されるため、どういう風な状況になるかも含めて今後報告していただきたい。 本語の表現では、表現では、表現では、表現では、表現では、表現では、表現では、表現では、	委員	
い。報告内容が構造的なものやプロセスに関するものが中心になっており、アウトカムに関する記載が少ない。例えば、救急車による受入数がどの程度あり、そのうち、ICUを利用する重症患者がどの程度でいるのか、また、その結果どうなったのか。というようなアウトカムの部分を表現していただき、繰入金との見合いを見える形にしていただきたい。 その視点で資料3から県立病院らしさがどこにあるのかを考えていたが、患者満足度、認定看護師、優秀な医師の確保等は他の病院でも行っていることであり、県立病院らしさではない。県立病院課については、もっと大きな視点で県立病院らしさを表現していただきたい。また、各病院については、中央病院は県下の高度急性期医療を担う位置付け、丸亀病院は精神科救急として、県下の精神科医療の中核を担う位置付け、白鳥病院は精川県の東の地域の中核的病院としての位置付けであり、それらをもっと力強く表現するよう工夫していただきたい。 事務局 承知しました。 高松市には香川大学、日赤、市民病院、済生会、KKRと色々あるため、なかなか中央病院らしさを出すのは難しいかもしれない。これからは病床機能報告制度も開始されるため、どういう風な状況になるかも含めて今後報告していただきたい。 委員 中央病院については、診療科数の増やダヴィンチやノバリスの設置等を行っており、今後、県立病院として高度急性期医療を担っていくことをは		
アウトカムに関する記載が少ない。例えば、救急車による受入数がどの程度あり、そのうち、ICUを利用する重症患者がどの程度でいるのか、また、その結果どうなったのか。というようなアウトカムの部分を表現していただき、繰入金との見合いを見える形にしていただきたい。その視点で資料3から県立病院らしさがどこにあるのかを考えていたが、患者満足度、認定看護師、優秀な医師の確保等は他の病院でも行っていることであり、県立病院らしさではない。県立病院課については、もっと大きな視点で県立病院らしさを表現していただきたい。また、各病院については、中央病院は県下の高度急性期医療を担う位置付け、丸亀病院は精神科救急として、県下の精神科医療の中核を担う位置付け、白鳥病院は香川県の東の地域の中核的病院としての位置付けであり、それらをもっと力強く表現するよう工夫していただきたい。 事務局 承知しました。 素員 承知しました。 本知しました。 本語、市民病院、済生会、KKR と色々あるため、ないなか中央病院らしさを出すのは難しいかもしれない。これからは病床機能報告制度も関始されるため、どういう風な状況になるかも含めて今後報告していただきたい。		
度あり、そのうち、ICU を利用する重症患者がどの程度でいるのか、また、その結果どうなったのか。というようなアウトカムの部分を表現していただき、繰入金との見合いを見える形にしていただきたい。 その視点で資料 3 から県立病院らしさがどこにあるのかを考えていたが、患者満足度、認定看護師、優秀な医師の確保等は他の病院でも行っていることであり、県立病院らしさではない。県立病院課については、もっと大きな視点で県立病院らしさを表現していただきたい。また、各病院については、中央病院は県下の高度急性期医療を担う位置付け、丸亀病院は精神科牧急として、県下の精神科医療の中核を担う位置付け、白鳥病院は香川県の東の地域の中核的病院としての位置付けであり、それらをもっと力強く表現するよう工夫していただきたい。 事務局 承知しました。 素員 高松市には香川大学、日赤、市民病院、済生会、KKRと色々あるため、なかなか中央病院らしさを出すのは難しいかもしれない。これからは病床機能報告制度も開始されるため、どういう風な状況になるかも含めて今後報告していただきたい。 季員 中央病院については、診療科数の増やダヴィンチやノバリスの設置等を行っており、今後、県立病院として高度急性期医療を担っていくことをは		い。報告内容が構造的なものやプロセスに関するものが中心になっており、
その結果どうなったのか。というようなアウトカムの部分を表現していただき、繰入金との見合いを見える形にしていただきたい。 その視点で資料3から県立病院らしさがどこにあるのかを考えていたが、患者満足度、認定看護師、優秀な医師の確保等は他の病院でも行っていることであり、県立病院らしさではない。県立病院課については、もっと大きな視点で県立病院らしさを表現していただきたい。また、各病院については、中央病院は県下の高度急性期医療を担う位置付け、丸亀病院は精神科教急として、県下の精神科医療の中核を担う位置付け、白鳥病院は香川県の東の地域の中核的病院としての位置付けであり、それらをもっと力強く表現するよう工夫していただきたい。 事務局 承知しました。 素員 高松市には香川大学、日赤、市民病院、済生会、KKRと色々あるため、なかなか中央病院らしさを出すのは難しいかもしれない。これからは病床機能報告制度も開始されるため、どういう風な状況になるかも含めて今後報告していただきたい。 季員 中央病院については、診療科数の増やダヴィンチやノバリスの設置等を行っており、今後、県立病院として高度急性期医療を担っていくことをは		アウトカムに関する記載が少ない。例えば、救急車による受入数がどの程
だき、繰入金との見合いを見える形にしていただきたい。 その視点で資料3から県立病院らしさがどこにあるのかを考えていたが、患者満足度、認定看護師、優秀な医師の確保等は他の病院でも行っていることであり、県立病院らしさではない。県立病院課については、もっと大きな視点で県立病院らしさを表現していただきたい。また、各病院については、中央病院は県下の高度急性期医療を担う位置付け、丸亀病院は精神科救急として、県下の精神科医療の中核を担う位置付け、白鳥病院は香川県の東の地域の中核的病院としての位置付けであり、それらをもっと力強く表現するよう工夫していただきたい。 事務局 承知しました。 季員 高松市には香川大学、日赤、市民病院、済生会、KKRと色々あるため、なかなか中央病院らしさを出すのは難しいかもしれない。これからは病床機能報告制度も開始されるため、どういう風な状況になるかも含めて今後報告していただきたい。 季員 中央病院については、診療科数の増やダヴィンチやノバリスの設置等を行っており、今後、県立病院として高度急性期医療を担っていくことをは		度あり、そのうち、ICU を利用する重症患者がどの程度でいるのか、また、
その視点で資料3から県立病院らしさがどこにあるのかを考えていたが、患者満足度、認定看護師、優秀な医師の確保等は他の病院でも行っていることであり、県立病院らしさではない。県立病院課については、もっと大きな視点で県立病院らしさを表現していただきたい。また、各病院については、中央病院は県下の高度急性期医療を担う位置付け、丸亀病院は精神科救急として、県下の精神科医療の中核を担う位置付け、白鳥病院は香川県の東の地域の中核的病院としての位置付けであり、それらをもっと力強く表現するよう工夫していただきたい。 事務局 承知しました。 本知しました。 高松市には香川大学、日赤、市民病院、済生会、KKRと色々あるため、なかなか中央病院らしさを出すのは難しいかもしれない。これからは病床機能報告制度も開始されるため、どういう風な状況になるかも含めて今後報告していただきたい。 本語でいただきたい。 本語で資料3から場であるが、1のでは、1のでは、1のでは、1のでは、1のでは、1のでは、1のでは、1のでは		その結果どうなったのか。というようなアウトカムの部分を表現していた
が、患者満足度、認定看護師、優秀な医師の確保等は他の病院でも行っていることであり、県立病院らしさではない。県立病院課については、もっと大きな視点で県立病院らしさを表現していただきたい。また、各病院については、中央病院は県下の高度急性期医療を担う位置付け、丸亀病院は精神科救急として、県下の精神科医療の中核を担う位置付け、白鳥病院は香川県の東の地域の中核的病院としての位置付けであり、それらをもっと力強く表現するよう工夫していただきたい。 事務局 承知しました。 素員 高松市には香川大学、日赤、市民病院、済生会、KKRと色々あるため、なかなか中央病院らしさを出すのは難しいかもしれない。これからは病床機能報告制度も開始されるため、どういう風な状況になるかも含めて今後報告していただきたい。 季員 中央病院については、診療科数の増やダヴィンチやノバリスの設置等を行っており、今後、県立病院として高度急性期医療を担っていくことをは		だき、繰入金との見合いを見える形にしていただきたい。
いることであり、県立病院らしさではない。県立病院課については、もっと大きな視点で県立病院らしさを表現していただきたい。また、各病院については、中央病院は県下の高度急性期医療を担う位置付け、丸亀病院は精神科救急として、県下の精神科医療の中核を担う位置付け、白鳥病院は香川県の東の地域の中核的病院としての位置付けであり、それらをもっと力強く表現するよう工夫していただきたい。 事務局 承知しました。 素員 高松市には香川大学、日赤、市民病院、済生会、KKRと色々あるため、なかなか中央病院らしさを出すのは難しいかもしれない。これからは病床機能報告制度も開始されるため、どういう風な状況になるかも含めて今後報告していただきたい。 本列 中央病院については、診療科数の増やダヴィンチやノバリスの設置等を行っており、今後、県立病院として高度急性期医療を担っていくことをは		その視点で資料3から県立病院らしさがどこにあるのかを考えていた
いることであり、県立病院らしさではない。県立病院課については、もっと大きな視点で県立病院らしさを表現していただきたい。また、各病院については、中央病院は県下の高度急性期医療を担う位置付け、丸亀病院は精神科救急として、県下の精神科医療の中核を担う位置付け、白鳥病院は香川県の東の地域の中核的病院としての位置付けであり、それらをもっと力強く表現するよう工夫していただきたい。 事務局 承知しました。 素員 高松市には香川大学、日赤、市民病院、済生会、KKRと色々あるため、なかなか中央病院らしさを出すのは難しいかもしれない。これからは病床機能報告制度も開始されるため、どういう風な状況になるかも含めて今後報告していただきたい。 本列 中央病院については、診療科数の増やダヴィンチやノバリスの設置等を行っており、今後、県立病院として高度急性期医療を担っていくことをは		が、患者満足度、認定看護師、優秀な医師の確保等は他の病院でも行って
と大きな視点で県立病院らしさを表現していただきたい。また、各病院については、中央病院は県下の高度急性期医療を担う位置付け、丸亀病院は精神科救急として、県下の精神科医療の中核を担う位置付け、白鳥病院は香川県の東の地域の中核的病院としての位置付けであり、それらをもっと力強く表現するよう工夫していただきたい。 事務局 承知しました。 素員 高松市には香川大学、日赤、市民病院、済生会、KKRと色々あるため、なかなか中央病院らしさを出すのは難しいかもしれない。これからは病床機能報告制度も開始されるため、どういう風な状況になるかも含めて今後報告していただきたい。 中央病院については、診療科数の増やダヴィンチやノバリスの設置等を行っており、今後、県立病院として高度急性期医療を担っていくことをは		
ついては、中央病院は県下の高度急性期医療を担う位置付け、丸亀病院は精神科救急として、県下の精神科医療の中核を担う位置付け、白鳥病院は香川県の東の地域の中核的病院としての位置付けであり、それらをもっと力強く表現するよう工夫していただきたい。 事務局 承知しました。 高松市には香川大学、日赤、市民病院、済生会、KKRと色々あるため、なかなか中央病院らしさを出すのは難しいかもしれない。これからは病床機能報告制度も開始されるため、どういう風な状況になるかも含めて今後報告していただきたい。 李員 中央病院については、診療科数の増やダヴィンチやノバリスの設置等を行っており、今後、県立病院として高度急性期医療を担っていくことをは		
精神科救急として、県下の精神科医療の中核を担う位置付け、白鳥病院は香川県の東の地域の中核的病院としての位置付けであり、それらをもっと力強く表現するよう工夫していただきたい。 事務局 承知しました。 高松市には香川大学、日赤、市民病院、済生会、KKR と色々あるため、なかなか中央病院らしさを出すのは難しいかもしれない。これからは病床機能報告制度も開始されるため、どういう風な状況になるかも含めて今後報告していただきたい。 季員 中央病院については、診療科数の増やダヴィンチやノバリスの設置等を行っており、今後、県立病院として高度急性期医療を担っていくことをは		
 香川県の東の地域の中核的病院としての位置付けであり、それらをもっと力強く表現するよう工夫していただきたい。 事務局 承知しました。 る員 高松市には香川大学、日赤、市民病院、済生会、KKRと色々あるため、なかなか中央病院らしさを出すのは難しいかもしれない。これからは病床機能報告制度も開始されるため、どういう風な状況になるかも含めて今後報告していただきたい。 委員 中央病院については、診療科数の増やダヴィンチやノバリスの設置等を行っており、今後、県立病院として高度急性期医療を担っていくことをは 		
 事務局 承知しました。 委員 高松市には香川大学、日赤、市民病院、済生会、KKR と色々あるため、なかなか中央病院らしさを出すのは難しいかもしれない。これからは病床機能報告制度も開始されるため、どういう風な状況になるかも含めて今後報告していただきたい。 委員 中央病院については、診療科数の増やダヴィンチやノバリスの設置等を行っており、今後、県立病院として高度急性期医療を担っていくことをは 		
事務局 承知しました。		
 委員 高松市には香川大学、日赤、市民病院、済生会、KKR と色々あるため、なかなか中央病院らしさを出すのは難しいかもしれない。これからは病床機能報告制度も開始されるため、どういう風な状況になるかも含めて今後報告していただきたい。 女員 中央病院については、診療科数の増やダヴィンチやノバリスの設置等を行っており、今後、県立病院として高度急性期医療を担っていくことをは 		万強へ衣苑するよう工大していたたさたい。
 委員 高松市には香川大学、日赤、市民病院、済生会、KKR と色々あるため、なかなか中央病院らしさを出すのは難しいかもしれない。これからは病床機能報告制度も開始されるため、どういう風な状況になるかも含めて今後報告していただきたい。 女員 中央病院については、診療科数の増やダヴィンチやノバリスの設置等を行っており、今後、県立病院として高度急性期医療を担っていくことをは 	車	
かなか中央病院らしさを出すのは難しいかもしれない。これからは病床機能報告制度も開始されるため、どういう風な状況になるかも含めて今後報告していただきたい。 本員 中央病院については、診療科数の増やダヴィンチやノバリスの設置等を行っており、今後、県立病院として高度急性期医療を担っていくことをは		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
能報告制度も開始されるため、どういう風な状況になるかも含めて今後報告していただきたい。委員 中央病院については、診療科数の増やダヴィンチやノバリスの設置等を行っており、今後、県立病院として高度急性期医療を担っていくことをは	安貝	
告していただきたい。 参員 中央病院については、診療科数の増やダヴィンチやノバリスの設置等を 行っており、今後、県立病院として高度急性期医療を担っていくことをは		
委員 中央病院については、診療科数の増やダヴィンチやノバリスの設置等を 行っており、今後、県立病院として高度急性期医療を担っていくことをは		
行っており、今後、県立病院として高度急性期医療を担っていくことをは		一告していただきたい。
行っており、今後、県立病院として高度急性期医療を担っていくことをは		
	委員	
っきりと出していく必要がある。		│行っており、今後、県立病院として高度急性期医療を担っていくことをは
		っきりと出していく必要がある。

事務局	(資料6に基づき説明)
委員	減価償却費は何が変わったのか。
事務局	減価償却費についてはみなし償却制度が廃止になるため、補助金部分に係る減価償却費についても計上していくことになる。また、補助金部分に係る減価償却費見合い分を長期前受金戻入として収益化させるため、総収支について増減はない。
委員	この会計制度はどういったことなのか。
委員	公立病院は民間とは異なった独自の会計を行っていたが、独立行政法人は民間と同じ会計になってきたこともあり、独立行政法人、民間、大学等と同じ形で比較をするべきとの考え方から会計基準が見直しされた。その中で大きく変わるのは退職給付引当金になるが、香川県の方針は15年で償却することとなっているが、他の病院は一括償却や5年償却等、対応は様々である。15年償却は年々のインパクトは少ないが、これから15年間継続して費用計上しなくてはならないため、その分増収しなければ15年間ずっと負担になる。県で検討した結果から15年分割を決定したと思うので、15年間頑張って引当金を積んでいってもらいたい。
会長	他にないようであれば、以上で本日の議事を終了する。