

## 第3回 香川県立病院経営評価委員会会議次第

日時：平成20年8月4日(月)14時～16時

場所：高松商工会議所5階501会議室

### 1 開 会

### 2 あいさつ

### 3 議 題

(1) 平成19年度病院事業の決算見込の概要

(2) 平成19年度における中期実施計画の実施状況

(3) 平成19年度における中期経営目標の実施状況

(4) その他

### 4 閉 会

(配布資料)

資料1 各県立病院の現状と今後の方向性について

資料2 平成19年度県立病院事業会計決算(見込み)の状況

資料3 中期財政収支計画の達成状況(平成19年度)

資料4 第1四半期(4～6月)における収益等の状況

資料5 中期経営目標達成状況

資料6 平成19年度中期実施計画実施状況

## 1. 各県立病院の現状と今後の方向性について

## (1) 中央病院（県の基幹病院）

## ①病床数（15病棟）

- ・許可病床数 631床（一般病床626床、結核病床5床）
- ・稼動病床数 550床（一般病床545床、結核病床5床）

## ②診療科目 23科

内科、神経内科、呼吸器科、消化器科、循環器科、小児科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、小児外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、リハビリテーション科、歯科、歯科口腔外科、麻酔科

## ③今後の方向性

現在の建物は、施設の老朽化・狭隘化が著しく基幹病院としての医療機能の提供に支障を来しており、15年度に外部の有識者等であり方を検討し、18年度に「香川県立中央病院基本構想」を策定するとともに、移転新築の方向性を打ち出した。19年度には「香川県立中央病院基本計画」を策定するとともに、移転先として日本たばこ産業(株)高松工場跡地を選定し、現在、基本設計の発注に向け準備を進めているところである。今後の予定としては、20、21年度に基本設計・実施設計を行い、22～24年度に建築工事を行い、25年度中に開院を予定している。

## (2) 丸亀病院（県の精神医療の基幹病院）

## ①病床数（5病棟）

- ・許可病床数 321床（精神病床のみ）
- ・稼動病床数 270床（精神病床のみ）

## ②診療科目 6科

内科、心療内科、精神科、神経科、リハビリテーション科、歯科

## ③今後の方向性

精神保健福祉を取り巻く環境の変化や行政が担うべき医療の明確化が求められる状況の中、基幹病院としての役割を果たす必要があることから、19年度に外部の有識者等であり方を検討した。

検討の結果、精神科救急医療、精神科急性期医療、児童思春期精神医療、ストレスケア医療等に特化し、23年度末までに4病棟体制に移行すべきとの方向性が出されており、20年度において医療機能ごとの病床数や病棟の再編スケジュールなど、具体的な検討・整理を行う予定である。

### (3) 白鳥病院（地域の中核病院）

#### ①病床数（2病棟）

- ・許可病床数 150床（一般病床のみ）
- ・稼動病床数 134床（一般病床のみ）

#### ②診療科目 12科

内科、呼吸器科、消化器科、循環器科、小児科、外科、整形外科、心臓血管外科、眼科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科

#### ③今後の方向性

大川地域には公立病院が3病院あり、うち県立病院である白鳥病院、津田病院には、近年の医療ニーズの多様化や地域の人口・患者数の減少見込み、施設の老朽化・非耐震構造への対応、市立さぬき市民病院を含めた二次医療圏における公的病院のあり方などの課題があった。このため、15年度に外部の有識者等を中心に専門的検討を行うなど、検討を進めた結果、津田病院は廃止し、白鳥病院については、津田病院の診療科の一部を引き継ぐなど、機能充実を図ることとなり、17年度に「香川県立白鳥病院基本構想」、18年度に「香川県立白鳥病院基本計画」を策定し、19年度に基本設計・実施設計を行い、現在、建築工事の発注に向けた準備を行っているところである。今後の予定としては、20～21年度に建築工事を行い、22年度中の開院を予定している。

### (4) がん検診センター（がん検診の拠点施設）

#### ①診療科目 7科

内科、呼吸器科、消化器科、循環器科、外科、婦人科、放射線科

#### ②今後の方向性

「香川県立中央病院基本構想」の策定にあわせて、がん検診センターのあり方を検討した結果、高度ながん検診・診療機能を中央病院に引き継ぐ予定である。

### (5) 白鳥病院附属津田診療所（附属診療所）

#### ①診療科目 3科

内科、整形外科、リハビリテーション科

#### ②今後の方向性

津田病院の廃止にあたっては、地元住民から後医療についての要望もあり、県と市との間で協議した結果、無床の診療所として存続することとなり、その運営については、19、20年度は県が現行の施設を用い診療所を運営し、その後、21年度以降は、地元であるさぬき市が新たに整備する診療所で、引き続き医療を継続する予定である。

## 平成19年度県立病院事業会計決算（見込み）の状況

### ○ 収益的収支の状況

(消費税抜, 単位: 百万円)

区 分	平成19年度	平成18年度	増 減	伸 率
	病院事業収益	15,895	15,771	124
医療収益	10,953	10,751	202	1.9
うち入院収益	4,259	4,417	△ 158	△ 3.6
うち外来収益	3,475	4,031	△ 556	△ 13.8
うち一般会計繰入金	2,984	3,560	△ 576	△ 16.2
その他収益	16	73	△ 57	△ 77.4
総収益	19,386	19,875	△ 489	△ 2.5
病院事業費用	19,533	20,035	△ 502	△ 2.5
医療費用	12,372	12,753	△ 381	△ 3.0
うち給与費	1,371	1,693	△ 322	△ 19.0
うち退職給与金	3,995	4,164	△ 169	△ 4.1
うち材料費	2,019	2,092	△ 73	△ 3.5
うち減価償却費	1,035	912	123	13.5
医療外費用	620	663	△ 43	△ 6.5
その他費用	114	111	3	3.0
総費用	20,266	20,809	△ 543	△ 2.6
差引損益	△ 880	△ 934	54	5.8
累積欠損	△ 12,066	△ 11,186	△ 880	△ 7.9
減価償却累計額	18,963	18,419	544	3.0

### ○ 病院ごとの収支状況

(単位: 百万円)

病院名	平成19年度	平成18年度	増減	備 考
中央病院	△ 749 (△ 682)	△ 583	△ 166 (△ 99)	入院収益: +441 [診療単価+4,835円(40,978円→45,813円: 7対1看護体制)、延べ患者数△10,393人、実新患者数+625人、平均在院日数16.5日→15.0日] 外来収益: △118 [診療単価△219円(10,830円→10,611円)、延べ患者数△5,457人] 一般会計繰入金: △125 [負担金△56(1,280→1,224)、補助金△69(469→400) うち退職給与金△43] 給与費: +295 [退職給与金以外+467(うち本庁分+67): 7対1看護に伴う看護師の増、退職給与金△173] 材料費: △ 80 [薬品費△90: 価格交渉による減、入院患者数の減、高額薬品の使用減 診療材料費+16: 手術件数の増による整形インプラント等高額材料の使用増] 経費: +56 [委託料+22: 病院情報システムの更新に伴う保守・運用支援費用+24 修繕費+11: C T管球交換の増、南館外壁改修等] 減価償却費: +128 [病院情報システム+106] 支払利息: +11 [病院情報システム分+10]
丸亀病院	△ 121 (△ 90)	6	△ 127 (△ 96)	入院収益: △110 [診療単価△ 21円(12,833円→12,812円)、延べ患者数△8,391人: 病棟削減準備] 外来収益: △ 41 [診療単価+785円( 8,223円→ 9,008円)、延べ患者数△8,043人: 内科医欠員] 一般会計繰入金: △111 [負担金△86(837→751)、補助金△25(132→107) うち退職給与金△12] 給与費: △84 [退職給与金以外△56(うち本庁分+30): 看護師・医師の減、退職給与金△28] 材料費: △27 [薬品費△19: 患者数の減] 支払利息: △9
白鳥病院	123 (150)	66	57 (84)	入院収益: +132 [診療単価+1,681円(33,849円→35,530円)、延べ患者数+ 1,816人: 医師増+4人(津田から)] 外来収益: + 97 [診療単価+ 264円( 4,981円→ 5,245円)、延べ患者数+13,583人: 医師増+4人(津田から)] 一般会計繰入金: △13 [負担金△2(215→213)、補助金△11(67→56) うち退職給与金△8] 給与費: +112 [退職給与金以外+132(うち本庁分+26): 医師等増、退職給与金△20] 材料費: + 27 [薬品費+27, 診療材料費+26: 患者数の増、給食材料費△26: 食材調達委託] 経費: +30 [委託料+21: 給食業務委託範囲の拡大(食材調達) +22] 減価償却費: +14 [C T+17]
がん検診センター	32 (53)	0	32 (53)	外来収益: △16 [診療単価: △94円(13,618円→13,524円)、患者数△934人] 検診収益: +34 [検診単価+904円(19,287円→20,191円)、検診者数+1,058人] 一般会計繰入金: △38 [負担金△34(245→211)、補助金△4(24→20) うち退職給与金△2] 給与費: +21 [退職給与金以外+21(うち本庁分+21)] 雑損失: △23 [控除対象外消費税の減]
津田診療所	△ 165 (△ 164)	△ 423	258 (259)	病院事業収益: △719 医療収益 △356 [入院収益△260、外来収益△81] 医療外収益 △365 [一般会計繰入金△290(290→0)、賠償保険収入(訴訟和解金)△75] 病院事業費用: △977 医療費用 △975 [給与費△726(うち退職給与金以外△623)、材料費△80、経費△145、減価償却費△20] 医療外費用 △ 14 [支払利息△8、雑損失(控除対象外消費税)△7] 特別損失 + 12 [看護師宿舎等敷地売却に伴う特別損失]
合 計	△ 880 (△ 733)	△ 934	54 (201)	累積欠損額 12,066 減価償却累計 18,963 差 引 △ 6,897

※下段( )は本庁分を除いた額

### ○ 患者数の状況

区 分	病 院									外 来					
	延患者数(人)			1日当たり患者数(人)			稼働病床利用率(%)			延患者数(人)			1日当たり患者数(人)		
	平成19年度	平成18年度	増 減	平成19年度	平成18年度	増 減	平成19年度	平成18年度	増 減	平成19年度	平成18年度	増 減	平成19年度	平成18年度	増 減
中央病院	179,208	189,601	△ 10,393	490	519	△ 29	89.0	82.3	6.7	267,424	272,881	△ 5,457	1,092	1,114	△ 22
丸亀病院	98,421	106,812	△ 8,391	269	293	△ 24	85.1	91.2	△ 6.1	32,341	40,384	△ 8,043	132	165	△ 33
白鳥病院	41,727	39,911	1,816	114	109	5	85.1	81.6	3.5	110,940	97,357	13,583	453	397	56
がん検診センター	—	—	—	—	—	—	—	—	—	30,620	31,554	△ 934	125	129	△ 4
津田診療所	—	10,865	△ 10,865	—	30	△ 30	—	49.6	△ 49.6	29,095	48,026	△ 18,931	119	196	△ 77
合 計	319,356	347,189	△ 27,833	873	951	△ 78	87.3	83.0	4.3	470,420	490,202	△ 19,782	1,921	2,001	△ 80

平成19年度県立病院事業会計収支等の状況

	中央			丸亀			白鳥			がん検			津田			計			
	19年度	18年度	増減	19年度	18年度	増減	19年度	18年度	増減	19年度	18年度	増減	19年度	18年度	増減	19年度	18年度	増減	
入院	延べ患者数(人)	179,208	189,601	△ 10,393	98,421	106,812	△ 8,391	41,727	39,911	1,816	14,614	13,556	1,058	—	10,865	—	319,356	347,189	△ 27,833
	1日平均患者数(人)	489.6	519.5	△ 29.9	268.9	292.6	△ 23.7	114.0	109.3	4.7	59.6	55.3	4.3	—	29.8	—	872.6	951.2	△ 78.6
	実新患者数(人)	11,019	10,394	625	260	389	△ 129	2,095	1,882	213	—	—	—	—	375	—	13,374	13,040	334
	稼働病床利用率(%)	89.0	82.3	6.7	85.1	91.2	△ 6.1	85.1	81.6	3.5	—	—	—	—	49.6	—	87.3	83.0	4.3
	平均在院日数(日)	15.0	16.5	△ 1.5	352.8	267.4	85.4	17.8	19.0	△ 1.2	—	—	—	—	23.8	—	—	—	—
	診療単価(円)	45,813	40,978	4,835	12,812	12,833	△ 21	35,530	33,849	1,681	20,191	19,287	904	—	23,936	—	34,299	30,966	3,333
外来	延べ患者数(人)	267,424	272,881	△ 5,457	32,341	40,384	△ 8,043	110,940	97,357	13,583	30,620	31,554	△ 934	29,095	48,026	△ 18,931	470,420	490,202	△ 19,782
	1日平均患者数(人)	1,091.5	1,113.8	△ 22.3	132.0	164.8	△ 32.8	452.8	397.4	55.4	125.0	128.8	△ 3.8	118.8	196.0	△ 77.2	1,920.1	2,000.8	△ 80.7
	診療単価(円)	10,611	10,830	△ 219	9,008	8,223	785	5,245	4,981	264	13,524	13,618	△ 94	4,607	4,469	138	9,054	9,010	44
病院事業収益(千円)	13,390,188	13,152,542	237,646	2,456,447	2,708,901	△ 252,454	2,399,225	2,161,757	237,468	996,574	988,542	8,032	143,944	863,181	△ 719,237	19,386,378	19,874,923	△ 488,545	
医業収益	11,365,688	10,977,352	388,336	1,571,673	1,730,502	△ 158,829	2,100,902	1,866,019	234,883	719,051	703,310	15,741	137,459	493,909	△ 356,450	15,894,773	15,771,092	123,681	
うち入院収益	8,210,053	7,769,414	440,639	1,260,924	1,370,738	△ 109,814	1,482,558	1,350,949	131,609	—	—	—	—	260,066	△ 260,066	10,953,535	10,751,167	202,368	
うち外来収益	2,837,714	2,955,363	△ 117,649	291,335	332,084	△ 40,749	581,837	484,898	96,939	414,098	429,707	△ 15,609	134,043	214,638	△ 80,595	4,259,027	4,416,690	△ 157,663	
うち医業相談収益	27,153	29,846	△ 2,693	1,612	7,958	△ 6,346	5,560	4,037	1,523	295,074	261,456	33,618	1,633	3,222	△ 1,589	331,032	306,519	24,513	
医業外収益	2,023,448	2,105,694	△ 82,246	884,063	977,951	△ 93,888	297,876	294,207	3,669	266,837	285,217	△ 18,380	2,813	367,468	△ 364,655	3,475,037	4,030,537	△ 555,500	
うち一般会計負担金	1,224,000	1,280,409	△ 56,409	751,200	837,350	△ 86,150	213,600	215,165	△ 1,565	211,200	245,433	△ 34,233	0	243,967	△ 243,967	2,400,000	2,822,324	△ 422,324	
特別利益	1,052	69,496	△ 68,444	711	448	263	447	1,531	△ 1,084	10,686	15	10,671	3,672	1,804	1,868	16,568	73,294	△ 56,726	
病院事業費用(千円)	14,140,011	13,734,974	405,037	2,577,221	2,702,823	△ 125,602	2,275,855	2,096,121	179,734	964,721	988,542	△ 23,821	309,005	1,286,101	△ 977,096	20,266,813	20,808,561	△ 541,748	
医業費用	13,632,020	13,224,979	407,041	2,468,683	2,581,616	△ 112,933	2,223,521	2,042,221	181,300	951,548	953,422	△ 1,874	257,643	1,232,925	△ 975,282	19,533,415	20,035,163	△ 501,748	
うち給与費	8,265,406	7,970,694	294,712	1,937,622	2,021,122	△ 83,500	1,435,673	1,323,880	111,793	606,709	585,670	21,039	126,256	852,068	△ 725,812	12,371,666	12,753,434	△ 381,768	
うち退職給与金	925,168	1,097,752	△ 172,584	228,500	256,004	△ 27,504	145,414	165,101	△ 19,687	64,007	63,667	340	8,099	110,855	△ 102,756	1,371,188	1,693,379	△ 322,191	
うち材料費	3,087,883	3,167,970	△ 80,087	264,551	291,979	△ 27,428	471,308	443,969	27,339	149,640	158,707	△ 9,067	21,200	101,563	△ 80,363	3,994,582	4,164,188	△ 169,606	
うち経費	1,448,330	1,392,769	55,561	172,356	177,020	△ 4,664	211,559	181,877	29,682	117,337	125,341	△ 8,004	69,624	214,702	△ 145,078	2,019,206	2,091,709	△ 72,503	
うち減価償却費	733,899	605,671	128,228	90,498	84,522	5,976	98,363	84,140	14,223	71,432	76,345	△ 4,913	40,415	61,099	△ 20,684	1,034,607	911,777	122,830	
うち資産減耗費	19,255	21,837	△ 2,582	480	2,657	△ 2,177	3,374	6,098	△ 2,724	1,983	2,440	△ 457	19	2,116	△ 2,097	25,111	35,148	△ 10,037	
うち研究研修費	77,247	66,038	11,209	3,176	4,316	△ 1,140	3,243	2,257	986	4,447	4,919	△ 472	129	1,377	△ 1,248	88,242	78,907	9,335	
医業外費用	438,318	432,626	5,692	106,955	117,691	△ 10,736	49,628	51,514	△ 1,886	12,709	34,916	△ 22,207	11,631	25,802	△ 14,171	619,241	662,549	△ 43,308	
うち雑損失	251,180	258,346	△ 7,166	23,331	25,553	△ 2,222	40,853	39,540	1,313	9,847	33,044	△ 23,197	4,483	11,362	△ 6,879	329,694	367,845	△ 38,151	
特別損失	69,673	77,369	△ 7,696	1,583	3,516	△ 1,933	2,706	2,386	320	464	204	260	39,731	27,374	12,357	114,157	110,849	3,308	
収支差(千円)	△ 749,823	△ 582,432	△ 167,391	△ 120,774	6,078	△ 126,852	123,370	65,636	57,734	31,853	0	31,853	△ 165,061	△ 422,920	257,859	△ 880,435	△ 933,638	53,203	

※がん検の入院欄は検診の状況を記載している。

※19年度については、県立病院課分の収入(150千円)及び費用(147,467千円)が各病院分に含まれている。

中期財政収支計画の達成状況（平成19年度）

病院名：全病院

【収益的収支】

（単位：百万円）

区分	H18実績	H19決算見込	H19計画	過不足 (19見込-19計画)	19年度に実施した主な取組み、過不足の主な要因
医業収益	16,429	16,461	16,715	△254	—
入院収益	10,751	10,953	11,166	△213	—
外来収益	4,417	4,259	4,397	△138	—
その他医業収益	1,261	1,249	1,152	97	—
一般会計負担金	658	567	567	0	・負担金の固定化(19～21年度 24億で固定化)
その他	603	682	585	97	—
医業外収益	3,373	2,908	2,812	96	—
一般会計繰入金	2,902	2,417	2,417	0	—
負担金	2,164	1,833	1,833	0	・負担金の固定化(19～21年度 24億で固定化)
補助金	738	584	584	0	・補助金の縮減(共済追加費用負担、企業債支払利息負担に伴う補助金の減)
その他医業外収益	471	491	395	96	・行政退職者に係る負担金(8千万),その他医業外収益(3千万),国庫補助金の減(▲2千万)
特別利益	73	17	23	△6	・丸亀医師公舎の未処分に伴う特別利益の未計上(▲2千万) ・過年度損益修正益による特別利益の計上(17百万)
収益計	19,875	19,386	19,550	△164	—
医業費用	20,035	19,533	19,461	72	—
給与費	12,059	11,586	11,285	301	・給与の減額措置(H17～)
退職給与金	1,693	1,371	1,248	123	・早期勧奨退職制度の実施 ・勧奨退職者数の増(6千万)、自己都合退職者に係る退職給与金の増(3千万)、定年退職者に係る退職給与金(3千万)の増
退職給与金以外	10,366	10,215	10,037	178	・超過勤務手当(17千万),共済追加費用(7千万),人勤による給与費(3千万)の増嵩 ・欠員による影響(▲7千万),年度途中退職者給与(▲3千万)
材料費	4,164	3,995	4,119	△124	—
薬品費	2,340	2,197	2,267	△70	—
薬品費以外	1,824	1,798	1,852	△54	—
経費	2,786	2,804	2,902	△98	—
報酬・賃金	694	785	776	9	・嘱託職員制度見直し ・医師の処遇の見直し(シニアレジデントの報酬増,パート医師の日額増)
その他経費	2,092	2,019	2,126	△107	—
減価償却費	912	1,034	1,033	1	—
その他医業費用	114	114	122	△8	—
医業外費用	663	619	637	△18	—
特別損失	111	114	222	△108	・未利用公舎等の廃止・売却(津田看護師宿舎売却) ・津田医師公舎,津田駐車場の未処分に伴う特別損失未計上(▲9千万),津田看宿売却に伴う売却損の減(▲1千万)
費用計	20,809	20,266	20,320	△54	—
総収支	△934	△880	△770	△110	—

中期財政収支計画の達成状況（平成19年度）

病院名：中央病院

【収益的収支】

（単位：百万円）

区分	H18実績	H19決算見込	H19計画	過不足 (19見込-19計画)	19年度に実施した主な取組み、過不足の主な要因
医業収益	11,340	11,712	11,974	△ 262	—
入院収益	7,769	8,210	8,424	△ 214	・7対1入院基本料の取得開始（19.6～） ・平均在院日数の急激な短縮。延患者数の減少
外来収益	2,955	2,838	2,965	△ 127	・診療単価の減少
その他医業収益	616	664	585	79	—
一般会計負担金	363	346	346	0	—
その他	253	318	239	79	・レンタル個室を開始（128床）（19.12～） ・その他医業収益の項目を見直しした影響
医業外収益	1,743	1,677	1,638	39	—
一般会計繰入金	1,386	1,279	1,278	1	—
負担金	917	878	878	0	—
補助金	469	401	400	1	—
その他医業外収益	357	398	360	38	・医薬品受託研究費が見込みを上回ったこと等
特別利益	69	1	0	1	—
収益計	13,152	13,390	13,612	△ 222	—
医業費用	13,225	13,632	13,525	107	—
給与費	7,525	7,754	7,534	220	—
退職給与金	1,098	925	859	66	—
退職給与金以外	6,427	6,829	6,675	154	—
材料費	3,168	3,088	3,153	△ 65	—
薬品費	1,766	1,675	1,727	△ 52	・薬品費の単価の減等
薬品費以外	1,402	1,413	1,426	△ 13	—
経費	1,838	1,959	2,002	△ 43	—
報酬・賃金	445	511	507	4	—
その他経費	1,393	1,448	1,495	△ 47	・賃借料や委託料（検査業務等）の減少
減価償却費	606	734	737	△ 3	—
その他医業費用	88	97	99	△ 2	—
医業外費用	433	437	450	△ 13	—
特別損失	77	70	77	△ 7	—
費用計	13,735	14,139	14,052	87	—
総収支	△ 583	△ 749	△ 440	△ 309	—

中期財政収支計画の達成状況（平成19年度）

病院名：丸亀病院

【収益的収支】

（単位：百万円）

区分	H18実績	H19見込	H19計画	過不足 (19見込-19計画)	19年度に実施した主な取組み、過不足の主な要因
医業収益	1,749	1,588	1,661	△ 73	—
入院収益	1,371	1,261	1,313	△ 52	・看護補助加算（15：1）取得19.6～ ・病棟削減に伴う患者数の減
外来収益	333	291	303	△ 12	・医師欠員
その他医業収益	45	36	45	△ 9	—
一般会計負担金	18	17	17	0	—
その他	27	19	28	△ 9	・医師欠員に伴う医療相談業務減
医業外収益	960	867	844	23	—
一般会計繰入金	952	841	837	4	—
負担金	820	734	734	0	—
補助金	132	107	103	4	—
その他医業外収益	8	26	7	19	—
特別利益		1	23	△ 22	—
収益計	2,709	2,456	2,528	△ 72	—
医業費用	2,582	2,468	2,522	△ 54	—
給与費	1,917	1,815	1,810	5	—
退職給与金	256	229	192	37	—
退職給与金以外	1,661	1,586	1,618	△ 32	—
材料費	292	264	283	△ 19	—
薬品費	207	188	202	△ 14	・薬価交渉の強化、採用品目数の削減（▲77品目減） ・患者数減
薬品費以外	85	76	81	△ 5	・患者数減
経費	281	295	332	△ 37	—
報酬・賃金	104	123	133	△ 10	—
その他経費	177	172	199	△ 27	・委託料、光水熱費の減
減価償却費	85	91	91	0	—
その他医業費用	7	3	6	△ 3	—
医業外費用	117	107	108	△ 1	—
特別損失	4	2	2	0	—
費用計	2,703	2,577	2,632	△ 55	—
総収支	6	△ 121	△ 104	△ 17	—



中期財政収支計画の達成状況（平成19年度）

病院名：白鳥病院

【収益的収支】

（単位：百万円）

区分	H18実績	H19見込	H19計画	過不足 (19見込-19計画)	19年度に実施した主な取組み、過不足の主な要因
医業収益	1,915	2,150	2,071	79	—
入院収益	1,351	1,482	1,429	53	・医師3名増に伴う患者数増
外来収益	485	582	563	19	・医師3名増に伴う患者数増、内科3診→4診体制
その他医業収益	79	86	79	7	—
一般会計負担金	49	49	49	0	—
その他	30	37	30	7	・小児科開設(予防接種、乳児検診)
医業外収益	245	249	237	12	—
一般会計繰入金	233	221	224	△3	—
負担金	166	165	165	0	—
補助金	67	56	59	△3	—
その他医業外収益	12	28	13	15	—
特別利益	2	0	0	0	—
収益計	2,162	2,399	2,308	91	—
医業費用	2,042	2,223	2,249	△26	—
給与費	1,240	1,346	1,317	29	—
退職給与金	165	145	135	10	—
退職給与金以外	1,075	1,201	1,182	19	—
材料費	444	472	510	△38	—
薬品費	164	192	193	△1	—
薬品費以外	280	280	317	△37	・診療材料費の減
経費	265	301	318	△17	—
報酬・賃金	84	89	80	9	—
その他経費	181	212	238	△26	・委託費(給食業務、検査業務)の減
減価償却費	84	98	97	1	—
その他医業費用	9	6	7	△1	—
医業外費用	52	50	49	1	—
特別損失	2	3	0	3	—
費用計	2,096	2,276	2,298	△22	—
総収支	66	123	10	113	—

中期財政収支計画の達成状況（平成19年度）

病院名：がん検診センター

【収益的収支】

（単位：百万円）

区分	H18実績	H19見込	H19計画	過不足 (19見込-19計画)	19年度に実施した主な取組み、過不足の主な要因
医業収益	884	874	854	20	—
入院収益				0	—
外来収益	429	414	417	△ 3	・長期在籍医師の退職、転出による患者数の減
その他医業収益	455	460	437	23	—
一般会計負担金	181	155	155	0	—
その他	274	305	282	23	・腹部超音波検査枠の拡大等による検診者数の増
医業外収益	105	112	93	19	—
一般会計繰入金	88	76	78	△ 2	—
負担金	64	56	56	0	—
補助金	24	20	22	△ 2	—
その他医業外収益	17	36	15	21	—
特別利益		11	0	11	—
収益計	989	997	947	50	—
医業費用	953	952	910	42	—
給与費	548	564	531	33	—
退職給与金	63	64	53	11	—
退職給与金以外	485	500	478	22	—
材料費	158	150	158	△ 8	—
薬品費	133	125	133	△ 8	・医薬分業率は1.4%であり、外来収益の減収による減
薬品費以外	25	25	25	0	—
経費	164	160	152	8	—
報酬・賃金	38	43	44	△ 1	—
その他経費	126	117	108	9	・委託費（6百万円） 検診システム変更業務委託に伴う委託費の増等 ・修繕費（4百万円） 胃直接撮影装置管球交換等による修繕費の増等
減価償却費	76	71	62	9	・減価償却費（9百万円） 18年度取得の病院情報システムの積算漏れ等
その他医業費用	7	7	7	0	—
医業外費用	35	13	18	△ 5	—
特別損失	1			0	—
費用計	989	965	928	37	—
総収支	0	32	19	13	—

中期財政収支計画の達成状況（平成19年度）

病院名：津田診療所

【収益的収支】

（単位：百万円）

区分	H18実績	H19見込	H19計画	過不足 (19見込-19計画)	19年度に実施した主な取組み、過不足の主な要因
医業収益	541	137	155	△ 18	—
入院収益	260			0	—
外来収益	215	134	149	△ 15	・内科：患者数、診療単価とも計画以下であったため、収益は計画を下回る(▲16百万円) [病院から診療所移行に伴う想定以上の患者数の減] ・整形外科：患者数は計画以下であったが、診療単価が計画以上であったため収益は計画を上回る(3百万円) ・リハビリテーション科：患者数は計画以下、診療単価が計画以上であったため、収益は計画を下回る(▲2百万円)
その他医業収益	66	3	6	△ 3	—
一般会計負担金	47	0	0	0	—
その他	19	3	6	△ 3	・診療所移行に伴う健診者数の見込を上回る減少 ・診療所移行に伴う予防接種受診者の見込を上回る減少
医業外収益	320	3	0	3	—
一般会計繰入金	243	0	0	0	—
負担金	197	0	0	0	—
補助金	46	0	0	0	—
その他医業外収益	77	3	0	3	—
特別利益	2	4	0	4	—
収益計	863	144	155	△ 11	—
医業費用	1,233	258	255	3	—
給与費	829	107	93	14	—
退職給与金	111	8	9	△ 1	—
退職給与金以外	718	99	84	15	—
材料費	102	21	15	6	—
薬品費	70	17	12	5	・診療所移行にあたり薬価交渉を他病院と共同で行うことから、薬価減少を見込んでいたが、見込ほど減少しなかった。
薬品費以外	32	4	3	1	・病院時の外来患者数按分により按分計算していたが、見込を上回った。
経費	238	89	98	△ 9	—
報酬・賃金	23	19	12	7	—
その他経費	215	70	86	△ 16	賃借料(▲9百万円) ・内科患者数減に伴う在宅酸素・人工呼吸装置の貸出減少 委託費(▲7百万円) ・内科患者数減に伴う外注委託検査の検査件数減少
減価償却費	61	40	46	△ 6	・廃院時に不用となる医療器械を他県立病院等に譲渡等を行ったが、見込よりも譲渡等が多かった。
その他医業費用	3	1	3	△ 2	・固定資産除却費▲2百万円
医業外費用	26	12	12	0	—
特別損失	27	39	143	△ 104	—
費用計	1,286	309	410	△ 101	—
総収支	△ 423	△ 165	△ 255	90	—

## 第1四半期（4～6月）における収益等の状況

### 1. 収益の状況

（単位：百万円）

	中央病院			丸亀病院			白鳥病院			がん検診センター			津田診療所			計		
	19年度	20年度	増減	19年度	20年度	増減	19年度	20年度	増減	19年度	20年度	増減	19年度	20年度	増減	19年度	20年度	増減
入院収益	2,005	2,216	211	315	300	▲ 15	381	365	▲ 16	—	—	—	—	—	—	2,701	2,881	180
外来収益	703	733	30	77	74	▲ 3	142	150	8	99	100	1	36	29	▲ 7	1,057	1,086	29
検診収益	—	—	—	—	—	—	—	—	—	71	57	▲ 14	—	—	—	71	57	▲ 14
計	2,708	2,949	241	392	374	▲ 18	523	515	▲ 8	170	157	▲ 13	36	29	▲ 7	3,829	4,024	195

### 2. 患者数等

（単位：円、人）

	中央病院			丸亀病院			白鳥病院			がん検診センター			津田診療所		
	19年度	20年度	増減	19年度	20年度	増減	19年度	20年度	増減	19年度	20年度	増減	19年度	20年度	増減
入院単価	44,343	47,919	3,576	12,570	13,947	1,377	35,834	37,093	1,259	—	—	—	—	—	—
入院患者数	45,225	46,255	1,030	25,056	21,484	▲ 3,572	10,627	9,837	▲ 790	—	—	—	—	—	—
外来単価	10,321	11,599	1,278	8,855	9,197	342	5,305	5,573	268	13,564	14,991	1,427	4,691	4,414	▲ 277
外来患者数	68,097	63,178	▲ 4,919	8,712	8,098	▲ 614	26,737	26,865	128	7,300	6,667	▲ 633	7,628	6,645	▲ 983
検診単価	—	—	—	—	—	—	—	—	—	24,686	25,620	934	—	—	—
検診患者数	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2,815	2,210	▲ 605	—	—	—

※丸亀病院については、19年度末に1病棟を閉鎖しており、病床数が321床から270床となっている。

中期経営目標達成状況

資料5

目標		指標		18年度	19年度	23年度	
				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 60 外来 56	入院 60 外来 61	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）	%	85.7	81.0	100.0	
		後期臨床研修医充足率（中央病院）	%	0.0	50.0	100.0	
		医師充足率	%	90.9	90.9	100.0	
		認定看護師数	人	7	9	20	
(3)安全・安心な医療の提供	医療安全研修受講率	%	40.7	20.4	100.0		
2 収支改善に向けた取組み	(1)収益の確保	医業収益	百万円	中央病院	11,340	11,712	12,990
				丸亀病院	1,749	1,588	1,450
				白鳥病院	1,915	2,150	2,520
				がん検診センター	884	874	920
				(参考) 津田診療所	541	137	—
				合計	16,429	16,461	17,890
	(2)費用の適正化	人件費比率(退職給与金を除く)	%	中央病院	56.7	58.3	54.0
				丸亀病院	95.0	99.8	88.0
				白鳥病院	56.1	55.9	49.0
				がん検診センター	54.8	57.2	54.0
				(参考) 津田診療所	132.7	72.3	—
				合計	63.1	62.1	55.5
3 経営基盤の確立	(1)組織・人事管理の見直し	経営会議の設置		19年4月設置			
		病院事務局の組織改正		20年度実施			
		看護師等への任用チャレンジ制度の導入		20年度制度化、21年度配置			
	(2)給与制度の見直し	医師への成果主義の導入		20年度制度化、21年度実施			
	(3)職員参画による病院経営	職員提案からの実現件数	件	0	5	40	
QC活動からの実現件数		件	2	2	10		

(1) 19年度継続項目

実施状況	良好(◎)	35
	普通(○)	102
	不可(×)	7

項目	具体的方策	実施状況	特記事項	次年度の対応	No.
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(年1回以上)	◎	平成19年6月18日に見直しを行った(総企課)。	見直し予定(総企課)	1
	患者・家族に対する周知の充実	◎	・南・北玄関ホール、外来待合、病棟に掲示(総企課) ・病院概要、入院案内、ホームページ、広報誌「れんけい」に掲載(総企課)。	同左(総企課)	2
	職員に対する周知の充実	◎	・南・北玄関、外来、病棟、執務室に掲示している(総企課)。 ・職員採用時等のオリエンテーションでとりあげている(総企課)。	同左(総企課)	3
患者への十分な説明	指針の定期的見直しと職員同知	◎	指針の見直しを実施	継続的な見直しの実施と職員周知	4
	その他の対策	◎	(医事課)		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	◎	平成19年10月15日、香川県立中央病院情報システム管理規程の全部改正(総企課)。	必要に応じ、見直しを実施(総企課)。	6
	診療情報開示制度の定期的見直し	○	見直し要否の検討を実施(医事課)。 現制度は18年度に改正したもの(医事課)。	継続的な見直しの実施	7
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	○	(薬剤部)		17
	当面、20年度までに採用割合を10%まで向上	○	19年度末、後発医薬品の採用割合8.6%(薬剤部)。	10%まで向上(薬剤部)。	18
病院食の充実	患者ニーズの把握	○	選択食の実施。選択食に関するアンケート調査の実施(平成20年1月)(栄養科)		19
患者満足度調査の実施	調査内容の定期的見直し	◎	県立病院課において実施	同左	24
	調査結果の活用	◎	外来患者向け図書コーナーの整備(総企課)。	業務改善委員会等で検討予定(総企課)。	25
接遇の向上	実効性ある研修の企画と定期的開催	◎	平成19年8月9日、全職員を対象とした「接遇マナー研修」実施(総企課)。	平成20年5月26日、全職員を対象とした「接遇マナー研修」実施(総企課)。	28
待ち時間及び検査・手術待ちの	外来待ち時間の改善	◎(総) ○(医)	・平成19年12月21日に「待ち時間等アンケート調査」を実施(総企課)。 ・診療開始時間の徹底(診療開始:8時50分)(医事課)。 ・ポケベルの活用等、待つ苦痛を和らげる工夫の実施(医事課)。 ・クレジットカード決済の導入等、会計方法の充実を実施(医事課)。	・年内に「待ち時間等アンケート調査」を実施予定(総企課)。	30

資料6

項目	具体的方策	実施状況	特記事項	次年度の対応	No.
改善	検査待ちの改善	○ ○	良好に推移しているが時間帯によっては不可となる(放射線部)。 採血待ち時間の解消のため採血箇所の増設(4→6)(検査部)。	各科との連絡を密にしCTの待ち時間を最小限にする(放射線部)。 採血台を購入し、更に1箇所の増設(検査部)。	32
患者療養環境の改善・充実	療養環境改善のための対策の実施	○	(業務課)	器械備品費では療養環境枠は見直され、一般枠対応になった(業務課)。	33
患者相談窓口の充実	職員研修の実施	○ ○	接遇マナー研修を実施(総企課)。 健康講座の内容の検討(医事課)。	健康講座開催内容の見直し(医事課)。	36
ボランティアの受入の拡充	ボランティアの確保・充実	◎	・新たに8名のボランティアを登録(総企課)。 うち、1名は書籍雑誌類の装備(図書コーナーの充実) 1名は絵がみ(内科待合に展示) 3名は写真(廊下に展示)	・新たな分野のボランティアの確保、増員(総企課)。	37
	ボランティア受入拡充のための環境整備	◎	・平成19年4月、ボランティア室を設置 ・ボランティア活動保険に加入	・ボランティア活動のしやすい環境づくり	38
	ボランティア活動の充実	◎	・新たにボランティア交流集会を開催(2回)(総企課)。	・ボランティア交流集会の開催(総企課)。	39
医療機器の効率的利用の推進	診療体制の見直し	○	引き続き検討。		40
診療機能情報の提供	医療機器のPRや手術件数などの診療情報の積極的発信	○	・ホームページに診療情報を掲載 診療科別入院患者数・平均在院日数・手術件数	・ホームページ掲載内容の見直し 新たな診療情報の掲載や広告可能な専門医の掲載など ・新たな広報手段の検討	43
公開講座の開催	公開健康講座の見直し	○	健康講座の内容の検討(医事課)。	健康講座開催内容の見直し	44
臨床研修医の確保	研修内容の随時見直し	○	・臨床研修管理委員会等の開催 ・研修医の意見を踏まえた研修内容の充実	・臨床研修管理委員会等の開催 ・へき地医療研修を実施予定 ・研修医の意見を踏まえた研修内容の充実	46
	PR方法の検討	○	・民間医局説明会への積極的参加 ・関連大学合同説明会への積極的参加 ・ホームページ(当院、民間医局)での広報 ・医学部学生の病院見学時の懇談の実施	・同左 ・新たなPR方法の検討	48
優秀な医師の確保・育成	医師の欠員補充(救急、放射線科等)	○	・病院事業管理者、院長による大学等への働きかけを実施(総企課)。 ・ホームページでの救命救急センター医師の募集(総企課)。	・同左(総企課)。 ・放射線部医師2名の採用(総企課)。	49
優秀な医療技術職員の確保・育成	認定看護師、認定薬剤師などの計画的育成	○(放・ 検) ◎(検) ◎(薬) ○(栄)	治療担当者を育成中(放射線部)。 平成19年度に8名の認定等の資格を取得。目標管理実施の成果と考えられる(検査部)。 新たにかん認定薬剤師(研修済 登録未)2名、栄養サポート専門薬剤師1名(薬剤部)。	目標管理は引き続き実施(検査部)。 院内治験コーディネーターの確保・育成(薬剤部)。	54

項目	具体的方策	実施状況	特記事項	次年度の対応	No.
	資格に配慮した人事配置を行う等の優秀な人材の有効活用	◎(看) ○(放) ○(薬) ×(栄)	資格取得状況を目標面接や自己申告から把握している(看護部)。 認定看護師の効果的活用を推進する(看護部)。 人員不足のため、十分とは言い難い(放射線部)。 (薬剤部) 管理栄養士の確保(栄養科)。	糖尿病看護相談外来の開設(看護部)。 不妊相談外来(看護部)。 緩和ケア外来の支援(緩和ケア認定ナース)(看護部)。 認定看護師は分野に応じて外来開設や活動の拡大を図る(看護部)。 管理栄養士を配置する(栄養科)。	55
高額医療機器の計画的導入	計画的に更新・導入	○	(業務課)		57
新病院情報システムの導入	医療の質の向上への活用	○	入院診療情報のデータベース化(DPC様式1等)(医事課)。 退院サマリ情報の電子化(医事課)。	退院サマリ情報等のより一層の活用(医事課)。	60
	患者サービスの向上への活用	○	フルオーダ化による外来医療費計算時間の短縮(医事課)。 会計時間の短縮(自動清算機の導入)(医事課)。		61
クリニカルパスの充実	クリニカルパスの作成数、適用率の向上	○	クリニカルパスの充実(医事課)。 地域連携パス(大腿骨頸部骨折)の作成(医事課)。 地域連携パス(脳卒中)の検討(医事課)。	クリニカルパスの充実(医事課)。 地域連携パス(脳卒中)の作成(医事課)。	64
チーム医療の充実	活動の充実	○(看) ◎(栄)	感染対策、褥そう対策、緩和ケア等にチーム活動を支援(看護部)。 緩和ケアチームのラウンド実施(栄養科)。 口腔嚥下サポートチームの訪問・ケースカンファレンス実施(栄養科)。	引き続き活動を継続、拡大していく(看護部)。	66
	専門的知識を有する職員の育成	○ ○ ○	研修派遣や出張の機会により育成している(看護部)。 新たに栄養サポート専門薬剤師1名(現在2名)(薬剤部)。 NST管理栄養士取得のための準備(栄養科)。		67
症例検討の充実	診療科、臓器単位の症例検討会の充実	○ ○	病理、血液等の症例検討会を実施(検査部)。 画像による症例検討会を実施(放射線部)。	引き続き実施(検査部)。	71
	病院全体の症例検討会の充実	○ ○	病理症例検討会を毎月実施(検査部)。 画像による症例検討会を実施(放射線部)。	引き続き実施(検査部)。	72
医療事故防止対策の充実	事例検討の充実	○			73
	複数部署にまたがる事例への対応の充実	◎	医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者との連携の充実(医事課)。		74
	職種間、部署間の情報の共有化の充実	○			75
	研修の充実(回数、研修内容など)	◎	新任者、転任者への研修の充実、全体研修の充実(医事課)。		76
	小委員会、部会の活動の活性化	◎	看護安全小委員会活動の支援(医事課)。		77



項目	具体的方策	実施状況	特記事項	次年度の対応	No.
	報告の意義と必要性の職員への周知徹底	○			78
	研修の実施(分析の必要性、分析手法習得等を目的とした研修の開催)	○			80
	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	○			81
院内感染防止対策の徹底	院内感染対策の研修	×			83
	院内感染対策の充実	○	院内感染対策委員会の開催(毎月)(総企課)。	同左(総企課)。ICN(感染管理看護師)(専従)の配置を検討(県立病院課)。	84
医療機器等の安全な管理	医療機器集中管理体制の充実	○			86
新病院情報システムの導入(再掲)	医療の質の向上への活用	○	入院診療情報のデータベース化(DPC様式1等)(医事課)。 退院サマリ情報の電子化(医事課)。	退院サマリ情報等のより一層の活用(医事課)。	89
危機管理体制の確立	マニュアルの随時見直し	○	マニュアルの見直しを実施(医事課)。	マニュアルの随時見直し(医事課)。	90
	マニュアルの周知	○	マニュアルの周知(医事課)。	マニュアルの周知(医事課)。	91
	マニュアルの随時見直し	○	(業務課)		92
	マニュアルの周知	○	(業務課)	院内情報ネットワーク等を利用し、周知する(業務課)	93
	訓練の実施	○	(業務課)	定期的な訓練を行う(業務課)。	94
政策医療の充実	救急専門医の確保	×	・ホームページでの公募(総企課)。 ・大学医局等への働きかけ(総企課)。	同左	95
	医師の協力体制の充実(当直、オンコール等)	◎	・病院全体での救急体制の構築(総企課)。 ・オンコール体制(総企課)。 ・救急体制の見直し(総企課)。	同左	96
	救急隊との連携強化	○	・救急救命士の病院実習の実施(総企課)。 1人当たり3当直/週 1年を通して実施	同左	97
不採算医療の提供	へき地医療センターの活動の充実	○(総) ◎(医)	医師1名増員(総企課)。 専任医師増員の決定(医事課)。	医師1名・専任医師増員	100
	小児医療の提供の継続	○	・医師4名(総企課)。	同左	101
	結核医慮の提供の継続	○	・医師2名(総企課)。	同左	102

項目	具体的方策	実施状況	特記事項	次年度の対応	No.
教育研修機能の充実	各種実習の積極的な受入	◎(看) ○(放) ○(検) ○(薬) ◎(栄) ◎(総)	穴吹医療カレッジの開校により、新たに実習受け入れを開始した。質の高い看護師教育(糖尿病)に関する研修生を受け入れた(看護部)。 引き続き実施(放射線部)。 香川県立保健医療大学3年生全員の臨地実習受け入れ。香大医学部6年次生臨床検査実習受け入れ(検査部)。 薬学生の早期体験学習(6名)、実務実習の受入(2名)(薬剤部)。 香川短期大学給食管理実習、高松商業高等学校インターンシップ、下笠井中学校職場体験、専門分野(糖尿病)における質の高い看護師育成事業(栄養科)。 NST実地修練認定教育施設(栄養科)。 各種教育・研修施設の認定、臨床研修医の受入れ、香川大学、岡山大学医学部学生の病院実習受入れ、救急救命士病院実習の受入れ(総企課)。	さらに追加研修として「質の高い看護師(がん看護)」に関する研修生、認定看護師(皮膚排泄ケア)(不妊看護)研修生等を受け入れる(看護部)。 次年度も同様に受け入れ(検査部)。	103
	研修内容の随時見直し	○	・臨床研修管理委員会等の開催 ・研修医の意見を踏まえた研修内容の充実	・臨床研修管理委員会等の開催 ・へき地医療研修を実施予定 ・研修医の意見を踏まえた研修内容の充実	104
地域医療連携を目的とした事業を実施	地域医療機関との交流機会の確保充実	○	シームレス研究会等の院外研究会への積極的参加(医事課)。		108
	広報の充実強化	○		・ホームページの見直し、充実(総企課)。	110
救急医療機能の強化(再掲)	救急専門医の確保	×	・ホームページでの公募(総企課)。 ・大学医局等への働きかけ(総企課)。	同左	113
	医師の協力体制の充実(当直、オンコール等)	◎	・病院全体での救急体制の構築(総企課)。 ・オンコール体制(総企課)。 ・救急体制の見直し(総企課)。	同左	114
	救急隊との連携強化	○	・救急救命士の病院実習の実施(総企課)。 1人当たり3当直/週 1年を通して実施	同左	115
がん医療の推進	専門医の育成	○	引き続き実施(放射線部)。		117
	専門的知識を有する医療技術職員の育成	○(看) ○(検) ◎(薬) ◎(放)	認定看護師(緩和ケア)に1名派遣した(看護部)。 細胞検査士1名取得(検査部)。 新たにかん認定薬剤師(研修済 登録未)2名(薬剤部) マンモグラフィーの認定技師3名配置(放射線部)。	救急看護認定看護師へ1名派遣中(看護部)。 細胞検査士取得のため1名が研修を受ける予定(検査部)。	119
	緩和ケア診療の充実	○(看) ◎(医)	認定看護師(がん疼痛緩和ケア)による痛み相談外来を開始(看護部)。 緩和ケア診療スタッフの充実(医事課)。 ・精神科医師の参加(医事課) ・保健師の参加等(医事課)	認定看護師(緩和ケア)の資格取得後はチームに参加し、活動を開始の予定(看護部)。 緩和ケア診療のより一層の充実(医事課)。 緩和ケア外来の開設(医事課)。	121
	地域全体の緩和医療提供体制の整備・充実	○	調剤薬局薬剤師に対してがん治療・緩和医療の研修会を定期的に開催(薬剤部)。		122

項目	具体的方策	実施状況	特記事項	次年度の対応	No.
平均在院日数の短縮	クリニカルパスの充実(再掲)	○			125
	地域連携パスの作成(再掲)	◎	大腿骨頸部骨折の地域連携パスの作成(医事課)。	脳卒中の地域連携パスの作成(医事課)。	126
	退院(転院)基準の見直し	○	退院調整マニュアルを作成した後、退院調整チームを立ち上げ、地域連携室と円滑な転院に向け活動を開始した(看護部)。	退院調整チームの活動を継続する(看護部)。	127
	地域医療連携の充実・強化	◎	かかりつけ医紹介パンフレットの作成(医事課)。		128
	重症患者の受入が可能な連携病院の確保	○	医療機関訪問の実施(医事課)。		129
病床利用率の向上	地域医療連携の充実・強化(再掲)	○			132
	救急医療機能の充実強化(再掲)	○			133
	病床運用の効率化対策の実施	○ ○	検討課題(土日入院、午前退院、午後入院等)はあるが、実施には至っていない(看護部)。 救急患者専用ベッドの確保(医事課)。 午前退院、午後入院の検討(医事課)。	午前退院・午後入院の実施	135
高度医療機器の計画的導入  (再掲)	計画的に更新・導入	×(放) ○(検)	高額機器の更新が十分に行えない。導入時には人的導入も必要(放射線部)。 新検査システム構築に合わせて実施(検査部)。	移転計画も有り優先順位の見直しを行う(放射線部)。 3年計画は終了したので、更に必要機器や更新機器について計画する(検査部)。	136
	実質償却期間短縮及び患者サービス向上のため、より一層の効率的運用を検討	○ ○	引き続き検討(放射線部)。 必要頻度に応じた機器選択により実施(検査部)。	必要度の高いもの、利益効率の高い検査項目を優先する(検査部)。	137
施設基準の確実な取得	新たな施設基準の取得	◎	新規施設基準の確実な取得(医事課)。	入院時医学管理加算の施設基準取得に向けての対策の実施 地域医療支援病院承認に向けての対策の実施 画像管理加算2の施設基準取得に向けての対策の	139
DPCに向けた対応	DPC適用までの間の出来高収益の確保	○	高度医療を必要とする患者の確保(医事課)。		147
優良自治体病院等における診療単価向上策の調査実践	優良病院視察の実施	○	県内急性期病院との意見交換の実施(高松赤十字、三豊総合等)(医事課)。	県外優良病院視察の実施	148
	優良病院と当院との比較等に基づく診療単価向上策の検討	○	地域連携の強化による紹介患者の確保(医事課)。 救急医療の充実(医事課)。	地域連携の強化による紹介患者の確保 救急医療の充実	149
診療報酬の適正な確保	医療従事者の診療報酬に関する知識の向上	○	診療報酬に関する講習会の開催(医事課)。	診療報酬に関する講習会の開催	150
未収金対策の強化等	病棟との連携の強化	○	病棟看護職員を含めた未収金対策会議の開催(医事課)。	病棟看護職員を含めた未収金対策会議の開催	154
	患者相談の早期実施	○	病棟からの早期情報提供のための連携の強化(医事課)。	病棟からの早期情報提供のための連携の強化	155
	臨戸訪問・電話督促の強化	○	電話督促の強化(医事課)。	電話督促の強化	157
自己負担の適正化	毎年度、適正化のための見直しを実施	○	分娩料の見直し(医事課)。 特定疾患調査票作成料新規徴収の検討(医事課)。	特定疾患調査票作成料の新規徴収 随時見直し	158
委託業務全般の見直し	競争性の高い業者決定方式のより一層の導入	○	医療機器など一部に限界がある(業務課)。		173

項目	具体的方策	実施状況	特記事項	次年度の対応	No.
材料費の削減	保守点検の必要性の再検討	○	(業務課)	現場と協議し、見直し回数の点検を行う(業務課)。	174
	新規採用時の既存医薬品廃止の継続	○ ○	(業務課) (薬剤部)		180
	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	○ ○	(業務課) (薬剤部)		181
	診療材料の同種同効品の集約	×	集約は余り進んでいない(業務課)。	看護部の協力を得て集約に努める(業務課)。	182
	後発医薬品の採用拡大	○	(薬剤部)		184
	医薬品の在庫の適正管理	○	(業務課)		186
	診療材料	◎	年々在庫額は減少している(業務課)。	定数管理の見直しを継続する(業務課)。	187
	医療機器購入費の削減	高額医療機器の計画的導入	×(放) ○(検) ○(業)	更新も十分に行えていない(放射線部)。 新検査システム構築に合わせて実施(検査部)。 機器全般に老朽化が著しいため、総合的な判断のもと購入計画を考える(業務課)。	3年計画は終了したので、必要度の高いもの、利益効率の高い検査項目を優先し計画する(検査部)。
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		○	(業務課)	保守点検費等も含めた交渉(業務課)。	190
県立病院間の連携促進	看護部長会、技師長会等の充実強化	○ ○ ○ ○ ○	県立病院間合同の看護部BSC作成について検討中(案)(看護部)。 年2回実施している(放射線部)。 年2回の県立病院技師長会を実施(検査部)。(薬剤部) 県立病院・施設栄養士業務連絡会(栄養科)。	全病院の看護師が参加してBSCの発表会を行う(看護部)。 より多方面の方よりお話を聞き見識を広めたい(放射線部)。 同様に実施予定。更に問題点や解決策を4施設間で十分に話し合い、取り組み、積極的に問題解決していく(検査部)。	197
勤務形態の見直し	勤務実態に応じた随時見直し	○	2交代制試行の準備はしたが実施には至らず、次年度に継続して検討(看護部)。	保育所の活用(時間延長、病児保育、夜間保育)の検討も必要(看護部)。 研修会を開催し、他施設の実施状況を広報する(看護部)。	204
QC活動の推進	小集団活動のより一層の充実	○	BSCとの関連性や他部門の参加を増やす課題がある(看護部)。		207
職員向け広報の充実	院内通信の内容充実	○	新たに病院の経営状況の掲載(総企課)。	掲載内容の充実	210
	電子カルテシステムを活用した職員への情報発信の充実	○	・掲示板機能の有効活用(総企課)。 ・アンケート機能を活用した患者からの意見の集約(総企課)。	・同左 ・その他機能を生かした活用	211
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	○	(業務課)	定期的な協議を行い、業務の見直しに役立てる(業務課)。	212
自己評価	病院機能評価審査基準を活用した自己評価の実施	○	平成12年10月機能評価受審(総企課)。	自己評価の実施	217
	各種満足度調査の実施	○	・外来患者・入院患者・職員満足度調査の実施(総企課)。	・同左 ・その他満足度調査の検討	218
患者満足度調査の実施(再掲)	調査方法の随時見直し	◎	県立病院課において実施(総企課)	同左	219
	調査結果の活用	◎	外来患者向け図書コーナーの整備(総企課)。	業務改善委員会等で検討予定	220

平成19年度中期実施計画実施状況

病院名: 中央病院

(2) 19年度実施項目

実施状況	良好 (◎)	37
	普通 (○)	38
	不可 (×)	5

項目	具体的方策	実施状況	特記事項	次年度の対応	No.
患者への十分な説明	その他の対策	○			5
病院懇話会の設置	病院懇話会の設置	◎	・平成20年3月25日設置 ・外部委員7名で構成	・年2回開催予定 ・第1回目 平成20年6月2日(月)開催	9
診療体制の見直し	先端医療の積極的導入	◎	高度先進医療の導入(肺ラジオ波)(医事課)。	高度先進医療の積極的導入	12
専門外来の充実	専門外来整備の検討	○	新規専門外来開設の検討(医事課)。	緩和ケア外来の開設 コンチネンス外来の開設	14
病院食の充実	選択食の導入	◎	週3回(原則:金土月)実施(栄養科)。	週4回(火水木金)(栄養科)。	20
病院機能評価の受審	機能評価更新認定	◎	平成20年2月に日本医療機能評価機構による認定審査(Ver.5.0)に合格(総企課)。		22
接遇の向上	業務改善委員会の設置	◎	・平成19年4月1日設置(総企課)。 ・5回開催(総企課)。 ・平成19年9月21日、BSC(バランススコアカード)研修実施(総企課)。	年4回開催予定	26
	渉外担当職員の新規配置	◎	渉外担当職員の検討(総企課)。	平成20年4月1日 警察官OB職員(嘱託)1名を配置(総企課)。	27
	あいさつ、声掛けなどの身近な取り組みの実施	◎	外来や病棟における患者様へのあいさつ、声掛けなどを積極的に実施	同左	29
待ち時間及び検査・手術待ちの改善	手術待ちの改善	×	今後の更なる改善が必要。		31
患者相談窓口の充実	総合相談窓口の設置	×	今後の検討課題。		34
診療機能情報の提供	広報委員会の新設	◎	「広報誌編集委員会」を改組し、平成19年9月1日に「広報委員会」を設置(総企課)。	・年6回程度開催予定 ・ホームページの充実 ・広報、広告内容の充実	42
臨床研修医の確保	処遇面の改善	○	・シニアレジデントの報酬の増額(19年4月1日)(総企課)。 ・宿日直手当(2万円)を2年次になった時点から支給(19年4月1日)(総企課)。 ・インターネット環境の整備(研修室)(総企課)。	B S L、A C L S研修への参加の支援(総企課)。	47
優秀な医師の確保・育成	UJターン医師の公募、短時間勤務など勤務条件の緩和等による医師の確保	○(総)	・パート医師の報酬の増額(19年8月1日)(総企課)。 ・講演等の報酬基準の引上げ(総企課)。		51
	専門医、認定医等の資格取得を目的としたサポート制度の創設	○	臨床研修指導医養成講習会受講経費の支援(総企課)。	サポート制度の検討	53

項目	具体的方策	実施状況	特記事項	次年度の対応	No.
優秀な医療技術職員の確保・育成	認定看護師、認定薬剤師などの計画的育成	○(看) ○(検) ◎(薬) ○(栄) ○(放) ○(総)	19年度に認定看護師(緩和ケア)に1名派遣し、研修受講を修了した(看護部)。 平成19年度 認定技師資格を8名取得(検査部)。 新たにかん認定薬剤師(研修済 登録未)2名、栄養サポート専門薬剤師1名(薬剤部)。 NST管理栄養士資格取得のための準備(栄養科)。 専門分野の資格取得者の確保(放射線部)。 (総企課)	H20年度に認定看護師(救急看護)に1名派遣予定(看護部)。 H21年度は感染管理に派遣予定(看護部)。 専門看護師の確保に向け院内に情報提供したり、優秀な人材確保に向け関係大学等を訪問予定(看護部)。 認定等資格取得のための人員配置を行うと共に引き続き検査部での目標管理を実施(検査部)。 院内CRCの確保・育成(薬剤部)。	54
新病院情報システムの導入	電子カルテシステムの導入	◎	平成19年7月全面稼働(総企課)。	必要に応じ、システムの改良等を行う。	59
	経営管理ツールとしての活用	○	新たな統計データ作成のための基盤整備(医事課)。 ・紹介患者数・救急患者数・疾病データ等(医事課)。 ・病院独自の分析が可能となる基盤の整備(医事課)。 ・ファイル形式による情報抽出等(従来は紙ベース)(医事課)。	新たな統計等の作成 ・診療情報と医事会計情報を統合した統計の作成等	62
クリニカルパスの充実	地域連携パスの作成と充実	◎	大腿骨頸部骨折の地域連携パスの作成(医事課)。	脳卒中の地域連携パスの作成	65
根拠に基づく医療の推進	医療の質を所管する委員会の設置	○	平成19年4月1日、業務改善委員会設置(総企課)。	医療の質の向上に向けた取組み	68
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の更新による入力しやすい環境の充実	◎	インシデントレポートシステムの更新(医事課)。		79
院内感染防止対策の徹底	指針の見直し	○			82
医療機器等の安全管理	医療機器に係る安全管理体制の整備	○			85
医薬品の安全管理	医薬品に係る安全管理体制の充実	◎	麻薬・向精神薬・ハイリスク薬の表示を明確化し管理体制の一元化、中心静脈栄養の薬剤部クリーンベンチでの混注業務の開始(薬剤部)。	抗がん剤の安全管理の強化・医薬品情報の共有化(薬剤部)。 中心静脈栄養の混注業務の拡大(薬剤部)。	87
新病院情報システムの導入(再掲)	電子カルテシステムの導入	◎	平成19年7月全面稼働(総企課)。	必要に応じ、システムの改良等を行う。	88
政策医療の充実	救急入院患者の円滑な受入を図るための救急部専用病床の設置	◎	救急専用病床の確保(医事課)。		98
不採算医療の提供	へき地医療センター専任医師の増員	○(検) ○(総) ◎(医)	平成19年度に8名の認定等の資格を取得。目標管理実施の成果と考えられる(検査部)。 平成19年9月 1名採用(総企課)。 専任医師増員の決定(医事課)。	目標管理は引き続き実施(検査部)。 平成20年4月1日 専任医師1名採用(総企課) 兼務医師1名採用(総企課)	99
地域医療連携の充実強化	地域連携推進委員会の新設	◎	地域連携推進委員会の新設(医事課)。	-	105
	地域医療室の体制整備	◎	相談員の充実(医事課)。	相談員の充実	106
	地域連携マニュアルの随時見直し	◎	見直しを実施(医事課)。 連携医療金に見直し後のマニュアルを周知(医事課)。	随時見直しの実施と周知	107
	連携医療機関PR事業の実施	◎	かかりつけ医紹介パンフレットの作成(医事課)。		109

項目	具体的方策	実施状況	特記事項	次年度の対応	No.
	地域連携パスの作成と充実(再掲)	◎	大腿骨頸部骨折の地域連携パスの作成(医事課)。	脳卒中の地域連携パスの作成(医事課)。	112
救急医療機能の強化(再掲)	救急入院患者の円滑な受入を図るための救急部専用病床の設置	◎	救急専用病床の確保(医事課)。		116
がん医療の推進	日本がん治療認定医機構教育施設の指定	◎	平成19年10月指定(総企課)。		118
	資格取得等に関するサポート体制の整備	○(検) ×(総)	病理、血液等の症例検討会を実施(検査部)。 (総企課企画課)	引き続き実施(検査部)。	120
	緩和ケア診療の充実	○(検) ◎(医)	病理症例検討会を毎月実施(検査部)。 緩和ケア診療スタッフの充実(医事課)。 ・精神科医師の参加(医事課) ・保健士の参加等(医事課)	引き続き実施(検査部)。 認定看護師(緩和ケア、がん性疼痛認定看護師)がコンサルテーションや支援を行う(看護部)。 緩和ケア診療のより一層の充実(医事課)。 緩和ケア外来の開設(医事課)。	121
	県内のがん診療連携拠点病院との意見交換会の開催	◎	意見交換会の開催	意見交換会の開催と充実	123
平均在院日数の短縮	その他の対策	○			130
施設基準の確実な取得	新たな施設基準の取得	◎	新規施設基準の確実な取得(医事課)。	入院時医学管理加算の施設基準取得に向けての対策の実施 地域医療支援病院承認に向けての対策の実施 画像管理加算2の施設基準取得に向けての対策の実	139
	検討体制の整備	○	経営改善推進委員会における検討(医事課)。		141
DPCに向けた対応	DPC準備病院の承認	×	-	-	142
	DPC準備病院としての適正な調査協力の実施	◎	適正なデータ提出の実施(医事課)。	適正なデータ提出の実施	143
	診断群分類別の在院日数の適正化	○	統計の作成(医事課)。	統計の活用	145
診療報酬の適正な確保	医療従事者の診療報酬に関する知識の向上	○	診療報酬に関する講習会の開催(医事課)。	診療報酬に関する講習会の開催	150
	電子カルテシステムの充実	○	不具合対策の実施(医事課)。 バージョンアップの実施(医事課)。	電子カルテシステムの充実	152
	課題の把握と医療従事者への積極的情報提供	◎	保険診療委員会における減点案件等の検討(医事課)。 検討結果の院内周知(医事課)。	保険診療委員会における減点案件等の検討 検討結果の院内周知	153
未収金対策の強化等	悪質滞納者に対する法的措置(支払督促)の実施	◎	支払い督促の実施(医事課)。	支払い督促の充実	156
自己負担の適正化	非紹介患者初診加算料の見直し	◎	見直しの実施(医事課)。	随時見直しの実施	159
	病室使用料の見直し	◎	見直しの実施(医事課)。	見直しの実施	160

項目	具体的方策	実施状況	特記事項	次年度の対応	No.
職員の適正・弾力的配置	嘱託職員で対応可能な業務の嘱託化	○	・嘱託化の検討(総企課)。	・臨床心理士を嘱託職員として採用(総企課)。 ・ソーシャルワーカーを嘱託職員として採用(総企課)。	167
アウトソーシングの推進	アウトソーシング可否、是非の検討	○	外部委託の可否の検討(総企課)。	・守衛業務の一部を外部委託(総企課)。	169
	アウトソーシングが適当な分野についての具体的検討	×	(総企課企画課)	今後検討。	170
委託業務全般の見直し	委託業者の指導	○ ○ ○	(業務課) (栄養科) ニチイ学館との意見交換の実施(医事課)。	課題の把握と改善に向けての協議の実施(医事課)。	177
施設の管理・運営方法の見直し	建物・設備の現状調査の実施と修繕必要箇所(設備)の把握	○	突発的な修繕が多く見受けられるようになった(業務課)。	電気、ボイラー、営繕担当と連携を密に取り、修繕の計画を行う(業務課)。	178
	現有建物の使用年数を通じた修繕計画の作成	○		同上(業務課)。	179
材料費の削減	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	○			185
新病院情報システムの導入	電子カルテシステムの導入	◎	平成19年7月全面稼働	必要に応じ、システムの改良等を行う。	191
(再掲)	経営管理ツールとしての活用	○	新たな統計データ作成のための基盤整備(医事課)。 ・紹介患者数・救急患者数・疾病データ等(医事課)。 病院独自の分析が可能となる基盤の整備(医事課)。 ・ファイル形式による情報抽出等(従来は紙ベース)(医事課)。	新たな統計等の作成 ・診療情報と医事会計情報を統合した統計の作成等	192
県立病院間の連携促進	丸亀病院との連携	◎	・平成19年6月から内科医師を丸亀病院へ派遣(総企課)。 毎週木曜日1名、第2・4火曜日1名 ・平成19年7月から丸亀病院精神科医師1名の受入れ(総企課)。 毎週木曜日 午後	・丸亀病院が内科医師を確保できるまでの間、当院内科医師を派遣予定(総企課)。 ・当院に精神科医師を配置するまでの間、受入れ予定(総企課)。	193
	他県立病院への情報提供	○	広報誌「れんけい」による情報提供(総企課)。		196
	県立病院経営会議を活用した情報交換	○	月1回開催(総企課)。	同左	198
経営会議の新設	経営改善推進委員会の改組	◎	19年4月1日委員構成等の見直し		199
	業務改善委員会の新設	◎	・平成19年4月1日設置 ・5回開催 ・平成19年9月21日、BSC(バランススコアカード)研修実施	年4回開催予定	200
職員提案の促進	職員提案制度の創設	◎	平成19年12月職員提案を実施 優秀賞5件	継続実施	206
委託職員との円滑なパートナーシップ	委託企業責任者との定期的協議の実施	○ ○	ニチイ学館との意見交換の実施(医事課)。	定期的な協議を行い、業務の見直しに役立てる(業務課)。 ニチイ学館との意見交換の実施(医事課)。	214



項目	具体的方策	実施状況	特記事項	次年度の対応	No.
	病院主催研修への委託企業職員の参加促進	○(業) ◎(医)	ニチイ学館職員の積極的参加(医事課)。	必要に応じ、積極的な研修会の参加を促す(業務課)。 ニチイ学館職員の積極的参加(医事課)。	215
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(放射線部)。		216

(3) 19年度検討項目

実施状況	良好 (◎)	8
	普通 (○)	37
	不可 (×)	7

項目	具体的方策	実施状況	特記事項	次年度の対応	No.
診療情報の適切な管理及び提供	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	○	(医事課)		8
病院懇話会の新設	病院懇話会の設置	◎	・平成20年3月25日設置 ・外部委員7名で構成	・年2回開催予定 ・第1回目 平成20年6月2日(月)開催	9
診療体制の見直し	重点的に取り組む医療の決定	◎	中期実施計画策定において検討(医事課)。		10
	診療体制の見直し	○	専門医の確保等(医事課)。	専門医の確保等	11
	総合診療部の設置	○	総合診療部設置の検討(医事課)。	総合診療部設置の検討	13
医療機器の効率的利用の推進	導入決定時の評価方法の見直し	○	医療機器も老朽化が進んでいるため、損益の確認に捉われず、診療に必要な機器の購入が必要となっている(業務課)。	総合的な評価のもとで購入を検討する必要がある(業務課)。	41
公開講座の開催	出前健康講座の検討	○	出前健康講座実施に向けての検討を実施	出前健康講座の開催	45
優秀な医師の確保・育成	業績に応じたサポート制度の検討	○	サポート制度の検討(県立病院課)	・深夜勤務に対する手当ての新設(19年4月1日) ・救急医療に従事した管理職手当受給者に対する手当の新設(19年4月1日) ・医師への成果主義の導入の検討(県立病院課) ・優秀な医師の確保・育成のためのサポート制度の検討	50
職員の研究・資格取得に対するサポート体制の整備	研究・資格取得に関するサポート制度の検討	×(栄) ○(総)	講習会等の参加あり。資格更新のための助成なし(栄養科)。 臨床研修指導医養成講習会受講経費の支援、研修医の「B S L」、「A C L S」受講経費の負担(総企課)。	資格取得・更新、研究発表を優先し、出張とする(栄養)	56
高額医療機器の計画的導入	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	○	(業務課)		58
新病院情報システムの導入	情報システムの適正な管理	○		専門的知識を有する職員(嘱託)の採用(20年4月1日)(総企課)。	63
根拠に基づく医療の推進	クリニカルインディケータの活用	×	今後の検討課題		69
治験・臨床研究の充実	治験・臨床研究に取り組む医師のサポート体制の整備	○		・医の倫理に関するガイドラインの作成(総企課)。	70
地域医療連携の充実強化	地域医療室の体制整備	◎	相談員の充実(医事課)。	相談員の充実	106
	医療機関訪問の充実	○	院長による医療機関訪問を実施(医事課)。	医療機関訪問の充実(医事課)。	111
	緩和ケア診療の充実	○	緩和ケア外来の検討(医事課)。	緩和ケア外来の開設と充実	121

項目	具体的方策	実施状況	特記事項	次年度の対応	No.
地域医療機関との人事交流	地域医療基幹との人事交流の実施	×		・人事交流の検討(総企課)。	124
平均在院日数の短縮	診断群分類別の在院日数の適正化	○	統計の作成(医事課)。	統計の活用(医事課)。	131
病床利用率の向上	病床管理体制の検討	○ ○	有効活用を推進しているが、管理体制の見直しは必要(看護部)。 詳細な病床利用率データの作成と活用(医事課)。	病床管理体制の検討(午前退院・午後入院等)(医事課)。	134
高度医療機器の計画的導入(再掲)	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	○	(業務課)		138
施設基準の確実な取得	診療報酬改定情報の早期入手対策	○	民間サービスを活用して早期入手を実施(医事課)。	-	140
	検討体制の整備	○	経営改善推進委員会において検討を実施(医事課)。	経営改善推進委員会において検討を実施(医事課)。	141
DPCに向けた対応	DPCに対応した診療内容の見直し	○	入院前検査の適否等を検討(医事課)。	入院前検査の適否等を検討(医事課)。	146
職員の適正・弾力的配置	病院全体の視野での人事配置の見直し	×	今後引き続き検討(総企課)。		161
	医療秘書の導入	◎	医療秘書(クラーク)を導入(職員採用等)	医療秘書(クラーク)を導入	162
	外来看護体制の見直し	○	管理体制を病棟間と連携させる(看護部)。	看護外来(助産師外来、コンチネンス外来)の開設(看護部)。	163
	病棟看護体制の見直し	○	管理体制を外来間と連携させる(看護部)。 平成19年度に8名の認定等の資格を取得。目標管理実施の成果と考えられる(検査部)。	目標管理は引き続き実施(検査部)。	164
	庁務員の業務体制の検討	○	配置や業務内容を一部見直す(看護部)。		165
	専門的知識を有する事務職員の育成	○	・幹部職員候補者の採用(総企課)。	・情報関連機器に精通した職員(嘱託)の採用(20年4月1日)(総企課)。	166
	嘱託職員で対応可能な業務の嘱託化	○	・嘱託化の検討(総企課)。	・臨床心理士を嘱託職員として採用 ・ソーシャルワーカーを嘱託職員として採用 ・医療クラークを嘱託職員として採用	167
	嘱託職員採用に当たっての手法の検討	○	・ホームページで公募(総企課)。	・同左 ・新たな手法の検討	168
アウトソーシングの推進	入院医事業務の外部委託の検討	◎	一部委託に向けた準備(医事課)。	一部委託	171
	守衛業務の委託範囲の見直し	○	委託範囲の見直しを検討(総企課)。	守衛業務の一部を外部委託(総企課)。	172

項目	具体的方策	実施状況	特記事項	次年度の対応	No.
委託業務の全般の見直し	委託業務の包括化の可否・是非の検討	○		機器単品でなく、メーカーの機器を総括して検討する(業務課)。	175
	保守費用も含めた業者選定方法の検討	○	病理、血液等の症例検討会を実施(検査部)。	引き続き実施(検査部)。	176
材料費の削減	がん検診センターとの共同購入	○	病理症例検討会を毎月実施(検査部)。	引き続き実施(検査部)。	183
	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	○			185
	次期SPDに向けた研究	○		高松赤十字病院(院内型・コンサル導入)視察、価格コンサル導入検討、秋頃コハ開催(業務課)。	188
県立病院間の連携促進	がん検診センターとの連携	×		・連携方法の検討(総企課)。	194
	当院の有する機能の積極的開放	×	今後検討。		195
経営会議の新設	バランススコアカードの導入	◎(看) ○(総)	年間活動を各部署からBSCで提出し、中間評価、最終評価発表会を行う(看護部)。 平成19年9月21日、BSC(バランススコアカード)研修実施(総企課)。	各部署に加えて教育企画室、地域連携室、医療安全管理室も取り組む(看護部)。 平成20年5月10日、BSC(バランススコアカード)研修実施(看護部)。	201
病院事務局の強化、見直し	総企課企画課の設置	◎	設置の検討(総企課)。	平成20年4月1日設置	202
	専門的知識を有する事務職員の育成(再掲)	○	・幹部職員候補者の採用(総企課)。	・情報関連機器に精通した職員(嘱託)の採用(20年4月1日)(総企課)。	203
勤務形態の見直し	病棟看護師の勤務形態の検討	○	2交代制の導入を検討したが試行には至らず(看護部)。	試行の推進に取り組む(看護部)。	205
職員提案の促進	職員提案制度の創設	◎	平成19年12月職員提案を実施 優秀賞5件	継続実施	206
表彰制度の充実	職員表彰制度の創設	○	・医療安全週間における職員表彰(総企課)。 ・職員提案における職員表彰(総企課)。 ・小集団活動における職員表彰(総企課)。	・同左 ・その他表彰制度の検討	208
その他の対策	優良病院との人事交流の実施	×		人事交流の検討	209
委託職員との円滑なパートナーシップ	委託企業職員への病院情報の積極的な提供	○		特に環境面、衛生面に関係あるものは、積極的に開示していく(業務課)。	213
予算の重点配分	経営実績の評価に基づく予算の重点配分	○	(総企課)	県立病院課において実施	221

平成19年度中期実施計画実施状況

病院名:丸亀病院

(1) 19年度継続項目

実施状況	良好(◎)	6
	普通(○)	19
	不可(×)	0

項目	具体的方策	実施状況	特記事項	次年度の対応	No.
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 当面、20年度までに採用割合を6.4%まで向上	○			12
		◎	後発品採用数は41品目(6.5%)まで達したが採用削除検討により増減している。	採用削減検討の結果、年度当初は33品目(5.94%)でスタートしている。	13
病院食の充実	患者ニーズの把握と、給食部門従事者の目的意識の高揚	○	食事アンケート、研修会を実施することにより、喫食者ニーズに添った、食事提供に努める。	食事アンケートを実施するとともに、食器の蓋付使用を増やし、併せて選択食導入の検討を行う。	14
患者満足度調査の実施	調査結果の適時適切な活用	○		院内情報紙による周知(H20年5月号) 接遇研修での活用(H20.7月)	16
患者の療養環境の改善・充実	職員による月1回の「美化の日」の実施	○			23
患者相談窓口の充実	医療相談に係る機関・団体との連携	○	関係機関との連絡会・研修会・ケア会議等の実施や積極的な参加に努めた。	引き続き、関係機関とのケア会議等により地域との連携の強化に努める。	24
公開講座の開催	ホームページや地元市の広報誌などを活用したPRの充実	◎	マスコミや中讃保健医療圏全ての市町の広報誌や福祉施設等でのPRを実施した。	引き続き広報の充実に努める。	29
チーム医療の推進	活動の充実	◎	医療観察法通院治療等で積極的な活動を行っている。	引き続き活動の充実に努める。	40
根拠に基づく医療の推進	研究会等への参加などを通じての根拠となる症例の情報収集 マニュアル等の随時の見直しと周知徹底	○			42
医療事故防止対策の充実		○	H19年7月1日医療安全管理室、医療安全管理者を設置した。	H20年5月より、「誤嚥・窒息アセスメントチェック表」使用開始 看護部リスク委員会でマニュアル見直し・修正、周知指導	46
危機管理体制の確立	地震も想定した避難訓練の実施	○			52
政策医療の充実	地域医療連携の充実強化	○	精神科救急情報センターの基幹病院としての機能を発揮している。	地域医療の連携の充実に努めていく。	57
	精神保健判定医の資格取得	○	取得に向け2名を研修に派遣した。	計画的な取得に努める。	61
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、効果的な研修プログラムを実施	○			63
優良自治体病院等における診療単価向上策の調査実践	調査検討の継続、適用可能な向上策の検討・実施	○	優良自治体病院等における診療単価向上策の調査に努めた。	調査検討を継続し、適用可能な向上策の検討、実施に努める。	74
自己負担の適正化	毎年度、現行の料金が妥当か増設が可能かなど、より適正化のための検討を実施	○	診療外負担金であるレントゲンフィルムの手数料を改定した。	自己負担の適正化に努める。	79
材料費の削減	新規採用時の既存医薬品の整理	◎	採用20品目、削除97品目	年3回 採用 削除検討予定	87
	同種同効品の集約	○			88
	競争性確保への取組みの強化	◎	自治体病院共済品購入と薬価交渉の強化を図った。	同左	89
	後発医薬品の採用拡大	◎	4品目採用	情報収集の強化を図る。	90

項目	具体的方策	実施状況	特記事項	次年度の対応	No.
	薬品在庫システムの一層の活用	○			91
県立病院間の連携促進	看護部長会、技師長会等の充実強化	○			99
勤務形態の見直し	業務実態に応じた随時の見直し	○	業務実態に応じ、勤務の割振りを一部見直した。	随時見直しを検討 (H20年4月勤務の割振りを一部見直し)	103
自己評価	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	○	病院局全体の調査と丸亀病院独自の調査(看護部)を実施し、各病棟での「振返り」等に活用した。	引き続き調査の実施と活用による業務改善の検証に努める。	110
患者満足度調査の実施(再掲)	調査結果の適時適切な活用	○		院内情報紙による周知(H20年5月号) 接遇研修での活用(H20.7月)	111

平成19年度中期実施計画実施状況

病院名:丸亀病院

(2) 19年度実施項目

実施状況	良好(◎)	5
	普通(○)	44
	不可(×)	7

項目	具体的方策	実施状況	特記事項	次年度の対応	No.
患者の権利・義務に関する憲章の制定	広報の充実	○	院内掲示や入院案内の更新により周知を図った。	ホームページへの掲載(H20年7月)等広報の充実を図る。	1
患者への十分な説明	新人医師に対しての教育と指導、医局会における適時の周知	○			2
	職員に対する周知徹底	○			3
	診療指針の見直し	○			4
	地域住民、利用者等との連携	○	参加型の内容も含めた公開講座の充実を図った。		6
診療体制の見直し	精神医療の専門家等で構成する丸亀病院あり方検討委員会におけるあり方検討	○		具体化に向けた取組みを図る。	7
	医師の招聘などへの取組み	○	医師不足の現状から、成果を上げることは困難な状況にある。	引き続き招聘に努める。	10
患者満足度調査の実施	ホームページなどの活用による、意見に対する対応のより効果的な周知	○	院内掲示で周知した。	ホームページへの掲載(H20年7月)等周知方法の充実を図る。	18
接遇の向上	患者の座談会等でアンケート等の実施	○	H19年6月・H20年1月病院独自の調査を入院患者に実施(6月192人、1月:病院患者満足調査と合わせ県調査をしなかった患者102人に実施)	引き続きアンケートの実施等に努める。	19
患者の療養環境の改善・充実	トイレの洋式化、カーテンからドアへの取替え改修工事。複数部屋のベッドへのカーテンを順次	○			21
	ベッドなどの備品を計画的に更新	○	8病棟閉鎖に伴い良好備品の院内移設を実施した。		22
患者相談窓口の充実	チーム医療の充実を目指して、医師・看護師・臨床心理士等多職種間での協力体制の確立	○		精神保健福祉士を1名増員(H20年4月)し、体制を充実。	25
ボランティアの受入の拡充	ホームページを通じ、また社会福祉系の学校などへのPR	○		近隣の社会福祉系学校からボランティア(清掃)を受入(H20年5月)	26
診療機能情報の提供	病院案内パンフレットの作成(再掲)	×	病棟再編を進めており内容の変更があるためパンフレット作成は保留。	病院のホームページの充実で対応。	28
公開講座の開催	県民のニーズに対応したテーマの設定	○	ストレス関係のテーマを設定		30
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	○	医師不足の現状から、成果を上げることは困難な状況にある。	引き続き招聘に努める。	31
優秀な医療技術職員の確保・育成	小集団活動などを継続・拡充	○	看護部を中心に行っている小集団活動に参加した。	引き続き小集団活動への参加を拡充する。	32

項目	具体的方策	実施状況	特記事項	次年度の対応	No.
職員の研究・資格取得に対するサポート体制の整備	学会・学術講演会等への参加機会の拡充	○	予算の縮減の中で、優先順位を検討して機会の確保に努めた。		33
	各種の学会や学術講演会・研修会等への参加機会の拡充	○	予算の縮減の中で、優先順位を検討して機会の確保に努めた。		35
	研究・資格取得に関し、病院負担範囲などのサポートの拡充策の検討	×	予算の縮減の中で、サポートの拡充の検討に至っていない。		36
高額医療機器の計画的導入	丸亀病院医療器械委員会等において検討し、医療器械を計画的に導入	○			37
クリニカルパスの充実	パスの運用・改善、拡充	○	H19年4月1日丸亀病院クリニカルパス委員会設置活動開始 11月退院支援パス試行11例	急性期パス、退院支援パス、外来パスを作成・運用 看護部：パス使用目標50例	39
根拠に基づく医療の推進	エビデンスに基づく合理的で確実でより安全な治療の提供を推	○			41
治験・臨床研究の充実	医局全体で、研究に対するモチベーションを高め、より一層の臨床研究を実施	◎	大学との共同研究にも着手した。	引き続き臨床研修の充実に努める。	43
症例検討の充実	個々の症例の精緻な検討など症例検討会の内容の一層の充	○			44
医療事故防止対策の充実	医療安全管理室を設置して、専任のリスクマネージャーを配置し、医療安全推進委員会の活性化と危機管理意識の向上等	○	H19年7月1日医療安全管理室設置 室長：山西医師 医療安全管理者：看護部兼西山副看護部長	医療安全管理者が報告を受け現場に出向き検討に加わることで事故分析が的確となり実践に繋がっており続行。報告事例の情報整理結果のフィードバックにより危機管理意識向上・システム改善へ。	45
院内感染防止対策の徹底	マニュアルの再整備、委員による巡視、院内研修会、学習会の開催	○	院内感染防止委員会で定例会を開催し活動した。 既存マニュアルを見直し・修正した。	活動の継続・充実	47
医療機器等の安全な管理	診療情報の共有化による禁忌、取り違えのチェック機能の強化	○			48
	医療機器に係る安全管理体制の充実	○			49
医薬品の安全な管理	医薬品に係る安全管理体制の充実	○			50
危機管理体制の確立	地震時の避難計画を策定	×	資料収集・訓練は実施したが、計画策定には到らなかった	引き続き実施する。	53
	専門家の立会、指導による避難訓練の実施	◎	秋に消防署による講演会、冬に総合訓練を実施した。		54
平均在院日数の短縮	社会復帰推進部の充実強化を図る等	○	医師・看護師・精神保健福祉士等が協力して長期入院患者の退院促進を積極的に支援した。	作業療法士(正規1名)・精神保健福祉士(嘱託1名)を増員し、体制を強化した。(H20年4月)	69
病床利用率の向上	ベッドコントロール権限の明確化(看護部専任職員への一元化)	○	緊急入院に備えたベッド管理をルール化(保護室が満床時の対応を各師長の管理とする)した。		70
診療報酬の適正な確保	医局と医事部門との情報交換を密にするなど連携を強化	○	医局と医事課で病名、検査関係、集団精神療法等、疑義がある都度意思統一を図っている。	今後とも診療報酬の適正の確保に努める。	75
	保険診療委員会の設置推進	×	保険診療委員会が未設置となっており、早急に設置をする。	保険診療委員会を設置し関係者の連携を密にする。	76



項目	具体的方策	実施状況	特記事項	次年度の対応	No.
未収金対策の強化等	発生防止対策	○	支払困難者については早期に、保護者、病院内関係者と各種の制度の活用可否について検討を行うとともに、経済状況を中心とした生活状況を聞き取り分納誓約による確実な履行を促している。	今後も関係者と連携を密にして未収金の発生防止に努める。	77
	回収強化対策	○	臨戸や支払督促の強化を図り、未収金の回収に努めている。	今後も関係者と連携を密にして未収金の回収に努める。	78
職員の適正・弾力的配置	内科医師の確保について、関係先への働きかけ	○	医師不足の現状から、成果を上げることは困難な状況にある。	引き続き招聘に努める。	80
	配置職員数のスリム化	◎	病棟の看護師配置の見直しを実施した。	病棟閉鎖による看護師・調理師配置の見直しを実施。(H20年4月)	81
委託業務全般の見直し	嘱託職員の活用に関し、正規職員が担うべき役割と嘱託職員に任せられる役割・業務を整理し、嘱託職員への振替を拡大	◎	病棟看護師を削減し、病棟庁務員(嘱託)を配置した。	引き続き振替の検討を行う。	82
	メリット・デメリットや包括化の単位などについて先進事例も含め調査検討	◎	廃棄物処理業務や空調保守点検業務の一部について包括化を実施した。	引き続き調査・検討を行う。	84
施設の管理・運営方法の見直し	修繕計画を作成	×	資料を収集して検討中で、計画作成には到らなかった。	引き続き実施する。	86
医療機器購入費の削減	競争性の高い業者選定及び契約	○			92
新病院情報システムの導入(再掲)	新情報システムのデータベース機能を活用した経営分析の強	○			94
県立病院間の連携促進	中央病院やがん検診センターからの内科医派遣	○			95
	中央病院への精神科医の派遣	○			96
	他の病院への相談や往診による精神医療の提供	×	中央病院以外への精神医療の提供は行っていない。	必要に応じて提供方法等を検討する。	97
	県立病院経営会議を活用した情報交換	○			98
経営会議の新設	議題を含む運営方法の改善、中期実施計画の適切な進捗管理の実施	○	運営会議や病棟再編委員会の中で、中期計画の検討や病棟閉鎖における課題等を十分議論した。		100
QC活動の推進	現在参加していない部門等への参加要請	○	看護部門は4グループが取り組み、協力としてMバーに他部門が参加し、成果発表にも参加した。	引き続き他部門からの参加を求める。	105
職員向け広報の充実	病院だよりの充実による経営情報などの提供	○			107
委託職員との円滑なパートナーシップ	業務仕様書を詳細に作成するだけでなく、業務開始早々には打合せを密にしパートナーシッ	○			108
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	—			109
患者満足度調査の実施(再掲)	ホームページなどの活用による、意見に対する対応のより効果的な周知	○		院内情報紙による周知(20年5月号) 接遇研修での活用(H20年7月)	113

項目	具体的方策	実施状況	特記事項	次年度の対応	No.
予算の重点配分	運営会議等において十分に協議し、単年度ではなく中期的視野に立って重点配分	○	男女混合化に向けた費用に重点配分した。		114
	中期的視野に立った修繕計画、医療機器更新計画の策定	×	資料を収集して検討中で、計画作成には到らなかった	引き続き実施する	115

(3) 19年度検討項目

実施状況	良好(◎)	1
	普通(○)	10
	不可(×)	3

項目	具体的方策	実施状況	特記事項	次年度の対応	No.
患者の権利・義務に関する憲章の制定	広報の充実	○	院内掲示や入院案内の更新により周知を図った。	ホームページへの掲載(H20年7月)等広報の充実を図る。	1
診療情報の適切な管理及び提供	カルテ管理委員会において検討を行い、カルテの一元化など管理体制整備及び効率的な診療情報の提供	×	19年度においてはカルテ管理委員会は開催されなかった。	早急にカルテ管理委員会を開催し、カルテの一元管理などについて協議する。	5
患者満足度調査の実施	患者の座談会等を利用したアンケート調査のさらなる工夫の検討	○	H19年6月・H20年1月病院独自(看護部作成)の調査を入院患者に実施した。(6月192人、1月:病院患者満足調査と合わせ県調査をしなかった患者102人に実施)	引き続き調査方法等の検討を行う。	17
待ち時間及び検査待ちの改善	新患・急患対応の医師の専任化や外来開始時間の検討、予約患者の時間管理	×	常勤医不足で、午前2診療となる曜日が生じた。看護職員の病休・中途退職複数人あり未実施となった。	H20年6月・H21年1月2回例年の方法で待ち時間調査を実施する。予約患者の時間管理を行う。	20
診療機能情報の提供	ホームページ等で提供する情報の内容を検討し、充実	×	ホームページで基本的情報を提供している。	情報の内容を検討し、充実を図る。	27
優秀な医療技術職員の確保・育成	精神科認定看護師の育成	○	病院局全体の認定看護師育成計画の中で実施する。	日本精神科看護技術協会の「児童・思春期精神看護」認定看護師育成の人選を行い、H21年度研修受講を計画。	34
高額医療機器の計画的導入	丸亀病院医療器械委員会等において検討し、医療器械を計画的に導入	○			37
外来患者の確保	急性期治療病棟の設置・運営、専門外来の充実などにより病院機能を特化	○	運営会議や病棟再編検討委員会において、病院機能特化について協議を行った。また、病棟機能の明確化を進め、H20.2.25に5病棟体制に移行した。	今後とも病院機能の特化をはかり外来患者の確保に努める。	66
	訪問看護体制の強化と「こころのケア訪問センター」の設置を検討	○	訪問看護件数を増加させた。	ケースワーカーの増員(H20年4月・嘱託)により体制を強化した。「こころのケア訪問センター」の設置を引き続き検討する。	67
施設基準の確実な取得	届出医療の内容把握と可能な施設基準等の届出について関係部署(多職種)による検討	○	平成19年6月から15対1看護補助加算の取得を行った。	引き続き、届出医療の内容把握と可能な施設基準等の届出について関係部署(多職種)による検討を進めて行く。精神科地域移行実施加算の取得等(H20年5月)	72
	企画部門担当者の配置	○	経営企画課を設置した。	企画部部門専任者の設置を検討する。	73
アウトソーシングの推進	委託分野の拡大に向けた調査・検討	○		引き続き委託の拡大を検討する。	83
病院事務局の強化・見直し	企画・経営、診療録管理部門の充実を図るため企画・経営、診療部門担当者の配置を検討	○	経営企画課を設置した。	企画部部門専任者の設置を検討する。	101

項目	具体的方策	実施状況	特記事項	次年度の対応	No.
患者満足度調査の実施(再掲)	患者の座談会等を利用したアンケート調査のさらなる工夫の検討	◎	H19年6月・H20年1月病院独自(看護部作成)の調査を入院患者に実施した。(6月192人、1月:病院患者満足調査と合わせ県調査をしなかった患者102人に実施)	引き続き調査方法等の検討を行う。	112

平成19年度中期実施計画実施状況

病院名:白鳥病院

(1) 19年度継続項目

実施状況	良好(◎)	1
	普通(○)	35
	不可(×)	3

項目	具体的方策	実施状況	特記事項	次年度の対応	No.
後発医薬品の利用促進	品質に対する信頼性、情報量、安定供給等課題の検討	○			13
	当面、20年度までに採用割合を10%までに向上	○			14
患者満足度調査の実施	調査方法の見直し	○			18
	調査結果の活用	○			19
	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、定期的の実施	○			20
ボランティアの受入の拡充	定期的に院内ボランティアの意見聴取を実施	○			28
医療機器の効率的利用の推進	効率的な利用を今後も維持	○			29
公開講座の開催	県民のニーズに対応したテーマの設定	×			35
クリニカルパスの充実	新規パス・患者用パスの作成	×		糖尿病等、新規パスを検討中である。	43
	既存パスの修正	○			44
	バリエーション分析の推進	○			45
チーム医療の充実	活動の充実	○			47
根拠に基づく医療の推進	研究会、研修会に参加する等、根拠となる症例の情報を収集	○			49
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	○			60
	一処置一手洗いの徹底	×	感染症の発生など、機会ごとに周知しているが、全職員には徹底していない。	小集団活動を通して徹底をはかるよう計画している。	61
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	○			68
	消防訓練の継続実施	○			69
政策医療の充実	輪番制による救急医療の実施	○			71
不採算医療の提供	へき地医療の継続	○			74
教育研修機能の充実	病院業務との調整を図りながら、今後も協力を継続	○			76
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	○			77
平均在院日数の短縮	クリニカルパスの充実	○			84

項目	具体的方策	実施状況	特記事項	次年度の対応	No.
病床利用率の向上	退院(転院)基準作成及び適用率のより一層の向上	○			85
	地域連携学習会等を充実させ、医療施設や介護施設の職員との連携を強化	○			90
診療報酬の適正な確保	高額レセプトを中心とした検証の実施	○			95
自己負担の適正化	毎年度、適正化のための検討を実施	○			101
委託業務全般の見直し	特許及び病院の特殊性あるもの以外の業務は競争原理を導入	○			107
施設の管理・運営方法の見直し	必要最小限の修繕	○			110
医療機器購入費の削減	高額医療機器の計画的導入	◎	新病院建設に合わせて検討している		116
県立病院間の連携促進	看護部長会、技師長会等の充実強化	○			122
勤務形態の見直し	業務実態に応じた随時の見直し	○			128
職員提案の促進	定期的な意見聴取の実施	○			129
	随時意見が提案できる職場環境づくり	○			130
QC活動の推進	小集団活動による研究成果の報告	○			131
	院内会誌の発行	○			132
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	○			137
患者満足度調査の実施(再掲)	調査方法の見直し	○			140
	調査結果の活用	○			141
	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、定期的の実施	○			142

平成19年度中期実施計画実施状況

病院名:白鳥病院

(2) 19年度実施項目

実施状況	良好(◎)	1
	普通(○)	40
	不可(×)	8

項目	具体的方策	実施状況	特記事項	次年度の対応	No.
患者の権利・義務に関する憲章の制定	できるだけ分かりやすい表現を用いて制定	○			1
	ホームページへの掲載、院内の目立つ場所への掲示	○			2
	入院案内、入院オリエンテーション等への記載	○			3
	職員に対して院内研修会を開催して周知	×	研修会までは開催していない。	研修会を開催する。	4
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	○			5
	「患者サービス向上委員会」を活用して、クレーム処理マニュアルを作成	×	マニュアル作成はしていない。	患者意見箱の意見の取り扱い方法を検討する(サービス向上委員会)。	6
診療情報の適切な管理及び提供	本人確認の徹底と本人同意書の受領のマニュアル化	○			8
	診断書等交付予定日時の周知	○			9
病院懇話会の新設	白鳥病院懇話会の設置	○			10
専門外来の充実	先進病院の状況、専門外来のニーズの把握	×	専門医の確保が困難。	新病院整備に合わせて検討する。	12
病院食の充実	食材検収時と配膳前の確認の徹底と、委託業者への指導	○			15
	NSTの設置	○			16
接遇の向上	全職員を対象とした「接遇研修」の実施	○			21
	接遇推進者を複数人養成するため、接遇研修の積極的な受講の促進	○			22
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、マスコミの連携強化	○			30
	院内の情報掲示の充実	○			33
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)	×			34
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	○			36
チーム医療の充実	栄養サポートチームの設置	○			48

項目	具体的方策	実施状況	特記事項	次年度の対応	No.
医療事故防止対策の充実	インシデント、アクシデント報告の重要性と必要性の全職員に対する周知	○			53
	報告件数の増加を図るため、報告システムを簡素化	◎	レベル0の報告様式を定め、自由に意見、アイデアを書けるようにし、報告件数が増加した(インシデント報告94)		54
	医療事故の分析を行い医療安全委員会で報告し、検討を加えるなど、報告を最大限活用した再発防止への取組み	○			55
	研修機会の増	○			56
	アクシデント発生時に、その発生部署で事例分析を行い、改善策を一緒に検討	○			57
	事例分析及び分析手法に係る研修の実施	○			58
	院内感染防止対策の徹底	院内ラウンドの充実	○		
医療機器等の安全な管理	医療機器にかかる安全管理体制の整備	○			62
医薬品の安全な管理	医薬品の安全使用のための手順書の作成	○			65
	医薬品の安全使用のための研修の実施	×		リスク委員会、安全推進委員会等の機会を利用して医薬品安全使用の研修会を実施	66
不採算医療の提供	小児科の設置	○			75
救急医療機能の強化	救急隊員の院内実習受入	×	消防から依頼がなかった。	消防から依頼があれば受け入れる。	79
外来患者の確保	内科を3診から4診に増設、小児科を新たに開設	○			81
	訪問診療・看護先の増	○			83
診療報酬の適正な確保	新システム活用、算定件数等の情報提供体制整備	○			94
	入院診療報酬制度研究、医療部門との協議、調整	○			96
未収金対策の強化等	臨戸徴収の実施回数の増	○			97
	入院申込書及び保証書の受領促進	○			98
	資力を有しながら督促等に応じない者に対し、支払督促の申出実施	×		「税外未収金管理業務指針」に基づき実施していく。	99
	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	×		「税外未収金管理業務指針」に基づき実施していく。	100
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	○			121
経営会議の新設	「運営委員会」を「経営委員会」に改称し、中期計画の進行管理の実施	○			123



項目	具体的方策	実施状況	特記事項	次年度の対応	No.
	毎回、病院経営に関することを議論	○			124
	構成メンバーの議題の提出	○			125
病院事務局の強化、見直し	経営企画に関する職員からの意見聴取(職員提案制度の活用)	○			127
勤務形態の見直し	業務実態に応じた随時の見直し	○			128
職員向け広報の充実	職員用掲示板の整備	○			134
	病院が掲げる目標や課題となっている問題等を定期的に職員に対して周知	○			136
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	○			138
予算の重点配分	適切な医療機器の更新計画	○			144

平成19年度中期実施計画実施状況

病院名:白鳥病院

(3) 19年度検討項目

実施状況	良好(◎)	1
	普通(○)	41
	不可(×)	2

項目	具体的方策	実施状況	特記事項	次年度の対応	No.
患者への十分な説明	現在使用している説明書、同意書の見直し	○			7
待ち時間及び検査・手術待ちの改善	新病院の整備にあわせて、電子カルテを導入	○			23
	待ち時間の短縮改善に向けた十分な検討	○			24
患者療養環境の改善・充実	新病院の整備にあわせて、必要な職員にナースコール対応のPHSを持たせること等を検討	○			25
患者相談窓口の充実	新病院の整備にあわせて、常時相談に対応できる体制の整備	○			26
ボランティアの受入の拡充	院内ボランティア対象業務の拡大	○			27
診療機能情報の提供	一般県民向け、患者向け広報のあり方の検討	○			31
	病院局や他県立病院との情報共有化の検討	○			32
優秀な医療技術職員の確保・育成	認定看護師の育成	○			37
	講習会、研修会、学会等への参加機会の付与とともに、病院で負担する範囲を検討	○			38
職員の研究・資格取得に対するサポート体制の整備	研究・資格取得に関するサポート制度の検討	○			39
高度医療機器の計画的導入	最新鋭医療機器の導入による高度先端医療を進め、収益増を図ることを検討	◎	新病院建設に合わせて検討している。		41
新病院情報システムの導入	新病院の整備にあわせた電子カルテの導入による診療情報の共有化	○		システム構築に向けて、ヒヤリング等を実施	42
クリニカルパスの充実	パスの電子化を検討	○	バスマニュアルを改訂し、ばらついていた様式の統一をはかった。	電子カルテの導入にあわせて検討予定	46
治験・臨床研究の充実	臨床研究が行える環境の整備	○			50
症例検討の充実	症例検討が行える環境の整備	○			51
	看護部門等との連携	○			52
医薬品の安全な管理	医薬品安全管理責任者の設置	×	業務内容について検討が不十分であった。	業務内容について検討を加えながら設置。	64
新病院情報システムの導入(再掲)	新病院の整備にあわせた電子カルテの導入による診療情報の共有化	○			67

項目	具体的方策	実施状況	特記事項	次年度の対応	No.
危機管理体制の確立	震災訓練の実施	○			70
人間ドックの運営強化	新病院の整備にあわせた体制の充実	○			80
平均在院日数の短縮	連携病院との間の治療、転院基準、退院基準等の共通基準の作成(地域連携パスなど)	○			86
	重症患者の受入可能な連携病院の確保	○			87
病床利用率の向上	運用方法のルール化等による効率的なベッドコントロール方法の検討	○			88
	地域の介護施設との連携を強化し、施設の患者が診察をスムーズに受けられるシステムを構築	○			89
高額医療機器の計画的導入(再掲)	最新鋭医療機器の導入による高度先端医療を進め、収益増を図ることを検討	○			91
施設基準の確実な取得	理学療法士を増員し、新規に心大血管疾患リハビリテーション料Iを取得	○			92
職員の適正・弾力的配置	外来部門の診療アシスタント導入を検討	○			102
	新病院開設時の看護体制と併せて、業務体制を検討	○			103
アウトソーシングの推進	医事業務の委託拡大の検討	○			104
	アウトソーシングする業務部門の職員配置計画の作成	○			105
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、長期継続契約による発注	○			106
	医療機器の導入時に、耐用年数期間中のメンテナンス費用を含んだ入札の実施を検討	○			108
	3年～5年の間隔でのメンテナンス費用の交渉を行い、上限額を設定し経費の削減	○			109
材料費の削減	同種同効品の集約による品目数の削減及び価格交渉の強化	○			111
	同種同効薬品の見直し	○			112
	常時在庫する薬品と使用时購入薬品を区別して管理し在庫管理の適正化	○			113
	薬品SPDシステム導入の検討	○			115
医療機器購入費の削減	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	○			117
県立病院間の連携促進	中央病院への病理検査の委託	○			120

項目	具体的方策	実施状況	特記事項	次年度の対応	No.
表彰制度の充実	表彰制度の創設	×		検討する。	133
職員向け広報の充実	新たな情報伝達方法の検討	○			135
自己評価	病院機能評価受審のための自己評価、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等の検証	○			139
予算の重点配分	収益が見込める分野への機動的な重点配分(必要な人員の確保、先進医療機器の導入)	○			143

平成19年度中期実施計画実施状況

病院名:がん検診センター

(1) 19年度継続項目

実施状況	良好(◎)	17
	普通(○)	36
	不可(×)	2

項目	具体的方策	実施状況	特記事項	次年度の対応	No.
受診者への十分な説明	職員に対する周知	○			4
	研修会開催	×	今後の検討課題		5
診療情報の適切な管理及び提供	マニュアルの見直し等診療情報の適切な管理、提供	○		継続実施	6
地域住民、利用者等との連携	企業健診、住民健診等の契約担当者からの要望聴取	◎	利用者意見把握のため、所長、局長利用者訪問 オリエン室等の変更に関するアンケート実施	継続実施	8
診療体制の見直し	検診受診者の動線の検討	◎	オリエン室等の変更に関するアンケート実施	継続実施	9
専門外来の充実	医師の確保	○		継続実施	10
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	◎	中央病院との連携検討	実施	12
	当面20年度までに採用割合を11%まで向上	◎	19年度11.6%	実施	13
受診者満足度調査の実施	調査方法の見直し	○		継続実施	16
	調査継続	○		継続実施	18
接遇の向上	接遇の向上のため、折に触れ注意喚起、研修会の開催	○		継続実施	19
	ご意見箱に投函されたものの検討、改善	◎	ご意見内容、対応方法等を周知を毎月管理運営委を通じ、周知。内容等を検討し、対応している。 住所氏名等が明らかな人には、礼状、侘び状等送付。	継続実施	20
待ち時間及び検査・手術待ちの改善	看護部で、検診部門の待ち時間調査の実施	◎	実施中	継続実施	21
	受診者の動向に注視し、改善を継続	○		継続実施	22
相談窓口の充実	定期的なマニュアルの見直し	○		継続実施	23
診療機能情報の提供	より一層の充実	○		継続実施	25
公開講座の開催	より一層の充実	○		継続実施	27
高額医療機器の計画的導入	現設備の耐用年数、受診者ニーズ、投資効果等を勘案した、計画的な更新・導入	○		継続実施	35
クリニカルパスの充実	パスの作成	○	19年度:気管支鏡パス作成	継続実施	37
	パスの内容見直し	○		継続実施	38
チーム医療の充実	活動の充実、研修会の開催	○	定期的にカンファレンス	継続実施	39
根拠に基づく医療の推進	時代ニーズ、患者ニーズの把握と速やかな対応	○		継続実施	40
治験・臨床研究の充実	一層の充実に努力継続	◎	経口内視鏡検査時のマウスピースの苦痛軽減試験	継続実施	41
症例検討の充実	情報共有等を推進し、一層のテクニカルスキル向上	○		継続実施	42

項目	具体的方策	実施状況	特記事項	次年度の対応	No.
医療事故防止対策の充実	報告システム、職種間、部署間の情報共有システム等の確認	○		継続実施	43
	分析・改善策検討等を行う事例検討、研究等研修体制の一層の充実	○		継続実施	44
	インシデント、アクシデント事例研究	○		継続実施	45
院内感染防止対策の徹底	職員への周知徹底	○		継続実施	47
医薬品の安全な管理	医薬品にかかる安全管理体制の充実	○		継続実施	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	○		継続実施	52
	訓練の継続実施	◎	防火訓練、避難訓練実施(9/7)	継続実施	53
政策医療の充実	一層の充実	○		継続実施	54
受診者の確保	ホームページの活用	○		継続実施	55
	公開講座等による当センターの周知	◎	メタボ研修会はマスコミ取材有	継続実施	56
	企業、市町、共済等への検診依頼	◎	利用者意見把握のため、所長、局長利用者訪問	継続実施	58
外来患者の確保	検診受診者の事後指導	◎	精検結果が返信されなかった935人に事後調査	継続実施	62
高度医療機器の計画的導入(再掲)	現設備の耐用年数、県民ニーズ、投資効果等を勘案した、計画的な更新・導入	◎	マンモ導入		63
施設基準の確実な取得	情報の早期入手対策	○		継続実施	64
	検討体制整備	○		継続実施	65
診療報酬の適正な確保	請求漏れチェックシステムの不断の見直し	○		継続実施	68
未収金対策の強化等	発生防止対策維持強化	○		継続実施	69
職員の適正・弾力的配置	職種を超えた職員配置	○		継続実施	70
材料費の削減	新規採用時の既存医薬品廃止	○		継続実施	75
	在庫の適正管理	○		継続実施	78
医療機器購入費の削減	高額医療機器の計画的導入(再掲)	○		継続実施	80
新病院情報システムの導入(再掲)	新情報システムのデータベース機能を活用した経営分析の強化	○		継続実施	82
県立病院間の連携促進	看護部長会、技師長会等の充実強化	○		継続実施	87
勤務形態の見直し	勤務実態に応じた随時の見直し	○		継続実施	89
職員提案の促進	職員の参加意識醸成	×	検討課題		91
委託職員との円滑なパートナーシップ	情報交換の実施	◎	委託職員と関係部局職員との打合せ会定期実施	継続実施	94
自己評価	人間ドック・健診施設機能評価受審のための自己評価	○		継続実施	96
	職員満足度調査の実施分析とその活用による業務改善	◎	毎年度定期的に実施	継続実施	97
受診者満足度調査の実施(再掲)	調査方法の見直し	◎	毎年度定期的に実施	継続実施	98
	調査継続	◎	毎年度定期的に実施	継続実施	100
予算の重点配分	適正な修繕計画、医療機器の更新計画	◎	全科参加による検討委員会設置、適宜開催調整	継続実施	101

平成19年度中期実施計画実施状況

病院名: がん検診センター

(2) 19年度実施項目

実施状況	良好 (◎)	8
	普通 (○)	11
	不可 (×)	

項目	具体的方策	実施状況	特記事項	次年度の対応	No.
受診者の権利・義務に関する憲章の制定	「受診者の皆様の基本的権利と責務」の制定	◎	実施済み		1
	ホームページへの掲載、所内掲示板等PRの推進	○	実施中	継続実施	2
	研修会の開催等職員に対する周知	○	実施中	継続実施	3
人間ドック・健診施設機能評価の受審	更新認定に向けた、人間ドック医の確保	○	実施済み		14
受診者満足度調査の実施	結果を活用した体制等整備	◎	実施済み	継続実施	17
診療機能情報の提供	ホームページの積極的利用方法の研究	○	実施済み	継続実施	26
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	○		継続実施	29
新病院情報システムの導入	検診システムの改修	◎	実施済み		36
院内感染防止対策の徹底	院内感染対策のための指針の決定	○	実施済み		46
医療機器等の安全管理	医療機器安全管理責任者の設置	○	実施済み		48
	保守点検計画の作成	○	作成中	作成	49
医薬品の安全管理	医薬品安全責任者の設置	○	実施済み		51
検診料金の見直し	「前立腺がん検査」をDコースの基本検査項目に追加	◎	実施済み		66
材料費の削減	マンモグラフィの更新	◎	実施済み		79
新病院情報システムの導入 (再掲)	検診システムの改修	◎	実施済み		83
県立病院間の連携促進	丸亀病院への内科医の派遣	◎	実施中		84
	県立病院経営会議を活用した情報交換	○	実施中		86
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	○	実施中	継続実施	95
受診者満足度調査の実施 (再掲)	結果を活用した体制等整備	◎	実施中		99

平成19年度中期実施計画実施状況

病院名:がん検診センター

(3) 19年度検討項目

実施状況	良好(◎)	9
	普通(○)	13
	不可(×)	4

項目	具体的方策	実施状況	特記事項	次年度の対応	No.
地域住民、利用者等との連携	さらなる受診者の意見把握のための方策を検討	○	利用者意見把握のため、所長、局長利用者訪問オリエン室等の変更に関するアンケート実施	継続検討	7
専門外来の充実	専門外来のニーズの把握	◎	検診者のうち、該当者への事後調査、指導実施		11
医療機器の効率的利用の促進	午後検診	◎	午後検診1471人	継続実施	24
公開講座の開催	参加しやすい講座、興味のもたれる講座の研究	◎	テレビ取材等も受けた	継続実施計画中	28
優秀な医師の確保・育成	人間ドック認定医などの計画的育成	◎	博士学位取得	継続実施	30
優秀な医療技術職員の確保・育成	研究研修費の確保	○			31
	検診マンモグラフィ撮影認定放射線技師などの計画的育成	○		継続実施	32
	資格に配慮した人事配置	○			33
職員の研究・資格取得に対するサポート体制の整備	研究・資格取得に関するサポート制度の検討	○		継続検討	34
受診者の確保	がん検診の必要性の県民への広報	○		計画中	57
	他検診施設等との差別化	◎	人間ドック施設・検診施設機能評価認定基準を満たす	検討	59
	競争力のある検診価格の設定	◎	診療報酬改定をにらんだ価格改定		60
	閑散期における検診者の確保	○		計画中	61
検診料金の見直し	20年の診療報酬改定にあわせ、県内他施設、全国的な状況等を勘案し、検査項目ごとの料金見直し	◎	実施済み		67
アウトソーシングの推進	アウトソーシング適応業務の検討	○	検討中	継続検討	71
委託業務全般の見直し	医療機器の導入時に、耐用年数期間中のメンテナンス費用を含んだ入札の実施を検討	○	検討中	継続検討	72
	3～5年の間隔でのメンテナンス費用の交渉を行い、上限額を設定し経費の削減	○	検討中	継続検討	73
施設の管理・運営方法の見直し	中央病院の移転を踏まえ、建物、設備の現状、修繕箇所把握のうえ、修繕計画作成	×		継続検討	74
材料費の削減	同種同効品の集約	○	実施済み		76
	中央病院との共同購入	○	実施済み		77
医療機器購入費の削減	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	○	実施中		81
県立病院間の連携促進	中央病院との医薬品等の共同購入(再掲)	◎	実施済み		85
経営会議の新設	中期実施計画の適切な進行管理の実施	◎	毎月の管理運営委員会で経理状況の報告、中期計画等について検討		88
職員提案の促進	提案制度創設	×	検討中		90
QC活動の推進	小集団活動の一層の充実	×	検討中		92
表彰制度の充実	表彰制度の創設	×	検討中		93



(1) 19年度継続項目

実施状況	良好 (◎)	1
	普通 (○)	7
	不可 (×)	0

項目	具体的方策	実施状況	特記事項	次年度の対応	No.
患者満足度調査の実施	患者満足度調査の継続的な実施	○	・18年度に比べ調査及び結果公表を2ヶ月前倒しで実施	・調査結果への対応を迅速に図ることができるよう、各病院と調整のうえ、19年度より前倒しで実施	1
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	○	・2名(がん化学療法、糖尿病看護)の看護師を、育成計画で決めた看護分野に派遣(19年度末 認定看護師数9名)	・新たな看護分野が設けられたため、各病院の機能に沿った分野を検討し、派遣	7
病院事務局の強化、見直し	事務職員の異動の見直し	○		・異動周期の長期化、経験者の再配置の継続	27
	庁内公募の実施	◎	・病院職員について庁内公募実施	・庁内公募について、応募者の中から配属できるよう、応募者を増やせるようにする	28
病院長への権限委譲	病院長への権限委譲の検討・実施	○	・国の地方支分部局の長、地方公共団体の長等に対する申請、報告、届出等の事務を病院長に委任	・服務事務関係を中心に病院における決裁区分の見直しを検討	29
職員向け広報の充実	職員向け広報誌発行の継続	○	・年間3回、広報誌の発行を実施	・引き続き効果的な情報提供に努める	44
自己評価	職員満足度調査の継続的な実施	○	・18年度に比べ調査及び結果公表を2ヶ月前倒しで実施	・調査結果への対応を迅速に図ることができるよう、各病院と調整のうえ、19年度より前倒しで実施	47
患者満足度調査の実施(再掲)	患者満足度調査の継続的な実施	○	・18年度に比べ調査及び結果公表を2ヶ月前倒しで実施	・調査結果への対応を迅速に図ることができるよう、各病院と調整のうえ、19年度より前倒しで実施	48

(2) 19年度実施項目

実施状況	良好(◎)	2
	普通(○)	15
	不可(×)	3

項目	具体的方策	実施状況	特記事項	次年度の対応	No.
優秀な医師の確保・育成	UJターン医師の公募等	×		・効果的な手法について引き続き検討	2
	医師の処遇の見直し	○	・医師確保のため、シニアレジデントの報酬月額、パート医師の報酬日額の増額を実施	・必要な医師の処遇改善を引き続き検討、実施	3
採用試験制度の見直し	病院局職員の採用試験の実施	○	・病院局職員の採用試験の実施に向けた検討を行い、薬剤師1名、栄養士1名を20年4月から病院局職員として採用	・引き続き、病院局職員の採用試験を実施	4
	採用試験の試験内容の見直し	○	・採用試験の試験内容の見直しを実施	・必要に応じ試験内の見直しを検討、実施	5
	実務経験者を対象とした選考試験の実施	×		・必要に応じ、実務経験者を対象とした選考試験を実施	6
優秀な医療技術職員の確保・育成	中期的な認定看護師育成計画の策定・実施	○	・2名(がん化学療法、糖尿病看護)の看護師を、育成計画で決めた看護分野に派遣(19年度末 認定看護師数9名)	・新たに看護分野が設けられたため、各病院の機能に沿った分野を検討し、派遣	8
広告料収入の検討	広告媒体・内容の具体的検討を実施	◎	・20年度当初からの事業実施に向け、広告事業者の決定を行った	・広告事業の継続実施、事業の拡大について検討	9
職員の適正・弾力的配置	嘱託・臨時職員の雇用の見直し	○	・嘱託職員制度の見直しを実施し、資格・経験等を有する業務に従事する者を嘱託職員として雇用(18年4月嘱託170名⇒19年4月218名)	・制度の適正な運用に努める	15
	嘱託職員の活用	○	・嘱託職員の活用を行い、必ずしも正規職員が行う必要のない業務について振り替えを検討	・嘱託職員で対応可能な業務について嘱託化を進める	16
アウトソーシングの推進	委託業務の区分整理	○	・委託可能な部門の検討・整理	・アウトソーシングの可能な部門の検討	19
施設の管理・運営方法の見直し	未利用公舎等の廃止・売却	○	・津田診療所看護師宿舎の売却	・丸亀病院医師公舎等の売却を実施	21
経営会議の新設	経営会議の設置・開催	○	・病院事業管理者、各病院の院長等からなる経営会議を設置し、2ヶ月に1回開催	・19年度に策定した実施計画の適切な進捗管理を行うため、毎月開催	25
病院事務局の強化、見直し	県立病院事務職員の独自採用	◎	・病院事務職員を1名採用(19年4月)	・必要に応じ採用を検討、計画	26
病院職員の専門職化	病院職員の専門職化	○	・看護師について19年4月から病院局において採用	・引き続き直接採用を実施するとともに、病院局・知事部局間の人事異動を段階的に縮小し専門職化を図る	30
適切な人事管理とポスト管理の強化	医療技術職員の人事管理・ポスト管理	○	・20年度における職員配置について検討を行った	・診療報酬基準などを踏まえ、21年度以降の職員の適正な配置について検討を行う	33
	早期勧奨退職制度の実施	○	・早期勧奨退職制度を実施(19年早期勧奨退職者数 28名、18年早期勧奨退職者数 45名)	・引き続き、早期勧奨退職制度を実施	34
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	○	・各病院における意見交換会を1回開催するとともに、資金状況に関する説明会を延14回実施	・引き続き、意見交換会を実施	41
職員向け広報の充実	電子媒体による広報	○	・行政情報システムに病院局掲示板を新設し、効率的な情報提供を行う	・引き続き効果的な情報提供に努める	45

(2) 19年度実施項目

実施状況	良好(◎)	2
	普通(○)	15
	不可(×)	3

項目	具体的方策	実施状況	特記事項	次年度の対応	No.
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	×	・計画策定が19年度であったことから、計画策定を行いつつ、事業実施を行ったが、評価・見直しについては、未実施	・実績評価にあたっては、外部の有識者等からなる「県立病院経営評価委員会」等を活用するとともに、未実施項目については、「経営会議」等を利用し、フォローアップを図る	46
一般会計繰入金の適正化	収益的収支の繰入金	○	・収益的収支の負担金の固定化(24億)を行った ・収益的収支の補助金の段階的縮減を行った	・収益的収支の負担金の固定化(24億)を引き続き行う ・収益的収支の補助金については、収支の状況も勘案しながら、段階的に縮減を図る	50

(3) 19年度検討項目

実施状況	良好(◎)	4
	普通(○)	14
	不可(×)	2

項目	具体的方策	実施状況	特記事項	次年度の対応	No.
職員の適正・弾力的配置	職員の適正配置	○	・正規職員数 18年度 1,188人 ⇒ 19年度 1,160人	・病院ごと、職種ごとの職員定数を見直し適正配置	11
	少数職種職場への対応	◎	・中央病院職員への他県立病院との兼務発令(2名)	・必要に応じ、兼務発令を含め、対応を検討	12
	採用職種にとらわれない弾力的配置	◎	・庁務員を診療情報担当者として配置(1名)	・必要に応じ、職種転換を含め、対応を検討	13
	早出・遅出制度の導入拡大	○	・導入の対象となる職場について検討を行った	・対象について、引き続き検討を行う	14
アウトソーシングの推進	アウトソーシングの推進	○	・20年度からの実施に向け検討を行った	・中央病院の入院医事の一部、守衛についてアウトソーシングを実施 ・21年度以降のアウトソーシングの拡大について、検討を行う	17
	委託業者への検査・指導等	○	・業務委託の実施にあたり、検査・指導体制強化の検討を行った	・中央病院の入院医事のアウトソーシングにあたり、当該分野に知見を有する職員を検査・指導担当者として配置	18
委託業務全般の見直し	医療器械等の購入に当たり、保守点検費用を含めた入札方法の導入	○	・他県等の実施状況の把握を行った	・導入する場合の問題点等の洗い出し、実施について検討を行う	20
施設の管理・運営方法の見直し	入居率の低い公舎等の活用方法の見直し	×		・入居率の低い公舎等の検討を行う	22
	公舎の維持管理の検討	×		・今後の病院整備に伴い、公舎のあり方について検討を行う	23
材料費等の削減	医薬品・診療材料の共同購入	○	・20年度からの実施に向け検討を行った	・中央病院、がん検診センターで共同購入を実施	24
病院事務局の強化、見直し	県立病院職員の独自採用	◎	・病院事務職員を1名採用(19年4月)	・必要に応じ採用を検討	26
病院職員の専門職化	病院職員の専門職化	◎	・看護師について19年4月から病院局において採用	・引き続き直接採用を実施するとともに、病院局・知事部局間の人事異動を段階的に縮小し専門職化を図る	30
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	○	・役割の明確化、ポスト管理の検討を行った	・役割に応じたポスト導入に向けた取組みを行う	31
職制の見直し	医師の職制の見直し	○	・検討を行った。	・引き続き、検討を行う	35
	看護師の職制の見直し	○	・検討を行った。	・見直しに向けた取組み	36
給与制度の検討	標準職務及び昇格基準の見直し	○	・検討を行った。	・見直しに向けた取組み	37
	特殊勤務手当の見直し	○	・臨床業務手当の廃止、医師の深夜勤務に対する手当等の新設を行った	・制度の適正化について引き続き検討	38
職員提案の促進	職員提案制度の創設	○	・20年度からの実施に向けた制度の検討を行った	・制度の創設、実施に向けた周知	42
表彰制度の充実	病院事業管理者や院長による表彰制度の創設	○	・20年度からの実施に向けた制度の検討を行った	・制度の創設、要領等の作成、実施に向けた周知	43
予算の重点配分	予算の重点配分	○	・20年度からの実施に向けた制度の検討を行った	・予算の重点配分の実施、効果的な配分方法の更なる検討	49