

第12回 高知県立病院経営健全化推進委員会

次 第

日時：平成29年11月13日（月）18時30分～20時30分

会場：高知共済会館 3階「桜」

1 開 会

公営企業局長あいさつ

委員紹介

事務局紹介

2 議 事

(1) 委員長の選任について

(2) 平成28年度及び平成29年度上半期の経営状況について

【資料1-1】【資料1-2】

(3) 第6期経営健全化計画の取組状況について

【資料2-1】【資料2-2】

3 その他

4 閉 会

○配布資料

資料1-1 県立病院の経営状況

資料1-2 入院収益・外来収益にかかる計画数値と実績数値の比較（平成29年度上半期）

資料2-1 第6期経営健全化計画（平成29～32年度）の概要

資料2-2 第6期経営健全化計画の取組状況（第2四半期実績）

参考資料1 高知県立病院経営健全化計画推進委員会設置要綱

高知県立病院経営健全化推進委員会 委員

氏名	所属・役職	備考
白井 隆	安芸郡医師会 会長	
宇田 淳	学校法人大阪滋慶学園 滋慶医療科学大学院大学 医療管理学研究科 教授	
木俣 光一	幡多医師会 会長	欠席
竹村 晴光	一般社団法人高知県医師会 副会長	欠席
廣光 良昭	廣光良昭税理士事務所 所長	
宮井 千恵	公益社団法人高知県看護協会 会長	
横山 彰仁	高知大学医学部附属病院 病院長	

(五十音順)

1 平成28年度 経営状況（決算）の概要

(単位:百万円)

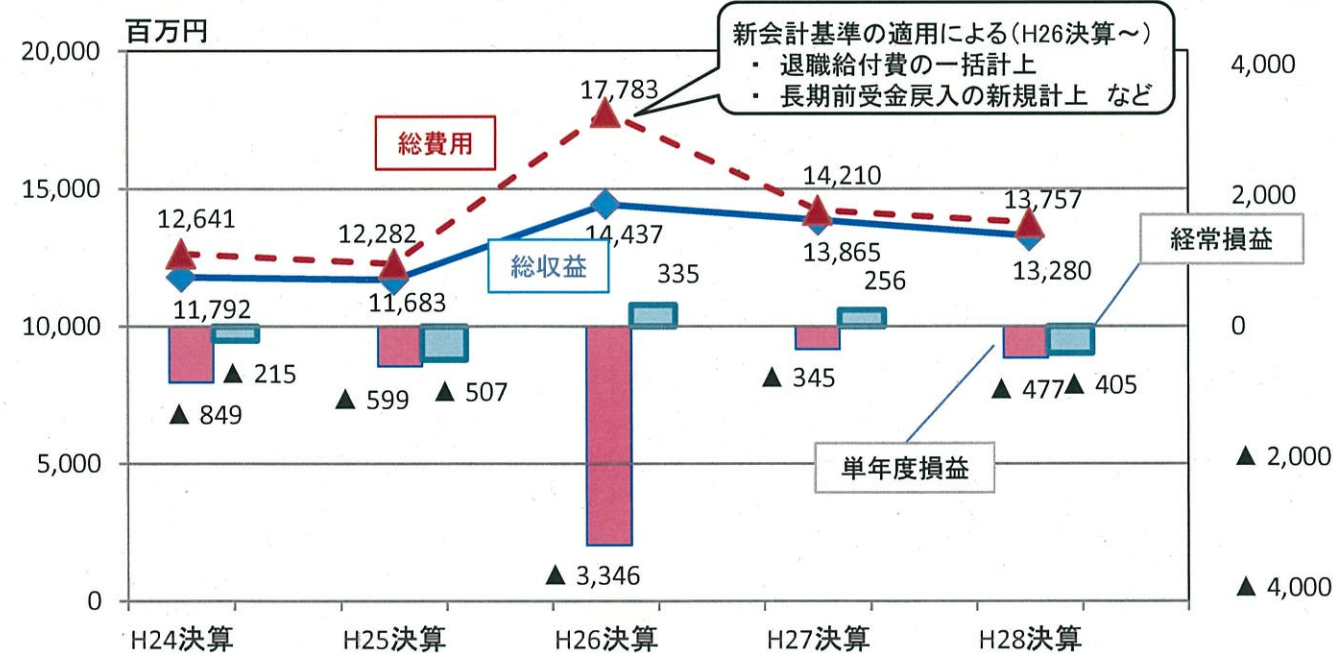
項目	あき総合病院			幡多けんみん病院			2病院合計		
	H27	H28	差引 (H28-H27)	H27	H28	差引 (H28-H27)	H27	H28	差引 (H28-H27)
収									
医業収益①	3,907	3,921	14	6,247	5,923	▲324	10,154	9,844	▲310
うち 入院収益	2,648	2,721	73	4,401	4,166	▲235	7,049	6,887	▲162
うち 外来収益	1,179	1,123	▲56	1,678	1,594	▲84	2,857	2,717	▲140
益(A)									
医業外収益②	1,633	1,669	36	1,812	1,764	▲48	3,445	3,433	▲12
うち 他会計繰入金	1,171	1,236	65	1,277	1,242	▲35	2,448	2,477	29
特別利益	54	2	▲52	212	1	▲211	265	3	▲262
収益計	5,595	5,592	▲3	8,270	7,688	▲582	13,865	13,280	▲585
費(B)									
医業費用③	5,151	5,451	300	7,339	7,504	165	12,490	12,955	465
うち 給与費	2,688	2,998	310	3,864	4,048	184	6,552	7,047	495
うち 材料費	770	743	▲27	1,371	1,279	▲92	2,141	2,022	▲119
うち 減価償却費	631	628	▲3	579	718	139	1,211	1,346	135
医業外費用④	325	283	▲42	528	444	▲84	853	727	▲126
うち 支払利息及び 企業債取扱諸費	127	119	▲8	197	184	▲13	324	302	▲22
特別損失	36	23	▲13	831	51	▲780	867	75	▲792
費用計	5,512	5,757	245	8,698	8,000	▲698	14,210	13,757	▲453
当年度損益(A-B)	83	▲165	▲248	▲428	▲312	116	▲345	▲477	▲132
収益的資金収支	312	138	▲174	466	51	▲415	779	189	▲590
医業収支(①-③)	▲1,244	▲1,530	▲286	▲1,092	▲1,582	▲490	▲2,336	▲3,111	▲775
経常収支(①+②-③-④)	64	▲144	▲208	192	▲261	▲453	256	▲405	▲661

注)項目ごとに端数処理しているため、合計が一致しないことがある。

2 病院事業会計決算（2病院合計）の推移

(単位:百万円)

	H24決算	H25決算	H26決算	H27決算	H28決算
総収益	11,792	11,683	14,437	13,865	13,280
総費用	12,641	12,282	17,783	14,210	13,757
単年度損益	▲849	▲599	▲3,346	▲345	▲477
経常損益	▲215	▲507	335	256	▲405
医業損益	▲1,993	▲2,311	▲2,224	▲2,336	▲3,111



3 平成26~28年度における経営指標

(1) あき総合病院

診療機能	単位	H26	H27	H28		前年比 (H28-H27)	計画比 (実績-計画)
				計画	実績		
救急車受入件数	件	1,683	1,679	1,440	1,708	29	268
手術件数	件	806	823	1,176	873	50	▲303
新入院患者数	人	2,977	3,357	3,240	3,162	▲195	▲78
紹介患者数	人	1,552	1,967	1,699	1,876	▲91	177
逆紹介患者数	人	2,554	2,758	2,873	2,678	▲80	▲195
経営指標							
経常収支比率	%	98.9	101.2	99.0	97.5	▲3.7	▲1.5
一般							
1日平均入院患者数	人	143.1	149.7	152.0	150.2	0.5	▲1.8
病床利用率(稼働)	%	81.3	85.4	86.9	85.4	0.0	▲1.5
入院診療単価	円	37,562	40,313	41,600	41,672	1,359	72
精神							
1日平均入院患者数	人	79.7	79.4	80.0	77.4	▲2.0	▲2.6
病床利用率(稼働)	%	88.5	88.2	88.9	86.0	▲2.2	▲2.9
入院診療単価	円	14,826	15,140	14,800	15,453	313	653

(2) 幡多けんみん病院

診療機能	単位	H26	H27	H28		前年比 (H28-H27)	計画比 (実績-計画)
				計画	実績		
紹介患者数	人	3,266	3,202	4,128	3,096	▲106	▲1,032
逆紹介患者数	人	6,536	6,570	6,708	6,521	▲49	▲187
紹介率	%	29.7	30.8	40.0	30.8	0	▲9
逆紹介率	%	59.5	63.1	65.0	64.8	2	▲0
新入院患者数	人	6,324	6,124	6,000	5,634	▲490	▲366
手術件数	件	2,060	2,152		1,807	▲345	
救急車受入件数	件	2,445	2,446		2,463	17	
経営指標							
経常収支比率	%	105.0	102.4	100.9	96.7	▲5.7	▲4.2
1日平均入院患者数	人	241.3	230.9	239.9	223.1	▲7.8	▲16.8
病床利用率(稼働)	%	77.3	73.9	77.1	71.5	▲2.4	▲5.6
入院診療単価	円	52,567	52,073	53,013	51,156	▲917	▲1,857

4 平成29年度上半期における経営指標

注)入院収益及び外来収益の計画値は4~9月分に換算した金額。
幡多けんみん病院の稼働病床数は、4~8月は311床、9月は292床。

(1) あき総合病院

	単位	H29.9末 実績値	計画値
救急車受入件数	件	916	1,724
新入院患者数	人	1,636	3,206
手術件数	件	475	875
一般			
入院収益	百万円	1,194	1,139
病床利用率(稼働)	%	90.0	85.4
1日平均入院患者数	人	158.5	149.5
入院診療単価	円	41,178	42,842
外来収益	百万円	534	514
1日平均外来患者数	人	386.1	407.3
外来診療単価	円	11,143	10,374
精神			
入院収益	百万円	214	217
病床利用率(稼働)	%	88.8	85.4
1日平均入院患者数	人	80.0	76.8
入院診療単価	円	14,593	15,491
外来収益	百万円	53	55
1日平均外来患者数	人	57.4	59.1
外来診療単価	円	7,379	7,556

(2) 幡多けんみん病院

	単位	H29.9末 実績値	計画値
新入院患者数	人	2,878	5,891
紹介率	%	33.6	33.8
逆紹介率	%	73.0	63.8
入院収益	百万円	2,118	2,161
病床利用率(稼働)	%	72.1	73.7
1日平均入院患者数	人	222.3	229.2
入院診療単価	円	52,046	51,693
外来収益	百万円	786	797
1日平均外来患者数	人	497.2	521.9
外来診療単価	円	12,754	12,615

入院収益・外来収益にかかる計画数値と実績数値の月別比較(平成29年度上半期)

※H29計画の月別金額は、第6期経営健全化計画における平成29年度の入院・外来収益の計画数値に平成28年度実績に基づく月別構成比率を乗じて算出。

※H29計画の金額は税抜き。H29実績、H28実績の金額は税込み。

○あき総合病院 (単位:円)

入院収益	計(4~9月)
H29計画①	1,356,450,669
H29実績②	1,407,923,900
(参考) H28実績③	1,331,350,755
H29実績② -H29計画①	51,473,231
H29実績② -H28実績③	76,573,145

○幡多けんみん病院 (単位:円)

入院収益	計(4~9月)
H29計画①	2,161,385,780
H29実績②	2,117,595,216
(参考) H28実績③	2,082,253,833
H29実績② -H29計画①	△ 43,790,564
H29実績② -H28実績③	35,341,383

◎県立病院 計 (単位:円)

入院収益	計(4~9月)
H29計画①	3,517,836,449
H29実績②	3,525,519,116
(参考) H28実績③	3,413,604,588
H29実績② -H29計画①	7,682,667
H29実績② -H28実績③	111,914,528

(単位:円)

外来収益	計(4~9月)
H29計画①	569,836,007
H29実績②	586,019,612
(参考) H28実績③	561,442,287
H29実績② -H29計画①	16,183,605
H29実績② -H28実績③	24,577,325

(単位:円)

外来収益	計(4~9月)
H29計画①	796,956,111
H29実績②	786,375,455
(参考) H28実績③	790,990,058
H29実績② -H29計画①	△ 10,580,656
H29実績② -H28実績③	△ 4,614,603

(単位:円)

外来収益	計(4~9月)
H29計画	1,366,792,118
H29実績	1,372,395,067
(参考) H28実績③	1,352,432,345
H29実績② -H29計画①	5,602,949
H29実績② -H28実績③	19,962,722

(単位:円)

入院・外来 計	計(4~9月)
H29計画①	1,926,286,676
H29実績②	1,993,943,512
(参考) H28実績③	1,892,793,042
H29実績② -H29計画①	67,656,836
H29実績② -H28実績③	101,150,470

(単位:円)

入院・外来 計	計(4~9月)
H29計画①	2,958,341,891
H29実績②	2,903,970,671
(参考) H28実績③	2,873,243,891
H29実績② -H29計画①	△ 54,371,220
H29実績② -H28実績③	30,726,780

(単位:円)

入院・外来 計	計(4~9月)
H29計画①	4,884,628,567
H29実績②	4,897,914,183
(参考) H28実績③	4,766,036,933
H29実績② -H29計画①	13,285,616
H29実績② -H28実績③	131,877,250

あき総合病院 入院収益・外来収益の過去実績との比較(9月末累計値)

○入院収益

(単位:円)

	9月までの累計値			差引1(29-28)	差引2(29-26)	
	29年度	28年度	26年度			
あき総合病院	内科	216,635,331	259,617,789	184,578,956	▲ 42,982,458	32,056,375
	呼吸器内科	65,846,523	53,447,705	28,028,741	12,398,818	37,817,782
	消化器内科	8,469,103	14,902,949	38,741,286	▲ 6,433,846	▲ 30,272,183
	循環器内科	200,632,737	134,623,757	51,004,320	66,008,980	149,628,417
	小児科	18,776,605	13,340,063	13,841,542	5,436,542	4,935,063
	外科	237,584,861	215,009,476	222,552,518	22,575,385	15,032,343
	整形外科	296,661,325	286,171,235	273,259,694	10,490,090	23,401,631
	脳神経外科	62,511,916	52,852,888	40,280	9,659,028	62,471,636
	心臓血管外科	0	0	0	0	0
	皮膚科	895,162	1,934,800	6,012,221	▲ 1,039,638	▲ 5,117,059
	泌尿器科	10,585,138	11,516,585	8,499,622	▲ 931,447	2,085,516
	産婦人科	50,201,000	31,978,384	36,110,939	18,222,616	14,090,061
	眼科	13,736,499	13,212,146	12,449,354	524,353	1,287,145
	耳鼻いんこう科	9,594,958	16,507,979	10,477,920	▲ 6,913,021	▲ 882,962
	形成外科	2,276,329	7,815,343	104,464	▲ 5,539,014	2,171,865
	神経内科	0	0	0	0	0
	小計	1,194,407,487	1,112,931,099	885,701,857	81,476,388	308,705,630
	精神科	213,516,413	218,419,656	220,115,716	▲ 4,903,243	▲ 6,599,303
計	1,407,923,900	1,331,350,755	1,105,817,573	76,573,145	302,106,327	

○外来収益

(単位:円)

	9月までの累計値			差引1(29-28)	差引2(29-26)	
	29年度	28年度	26年度			
あき総合病院	内科	129,127,296	119,279,582	94,351,810	9,847,714	34,775,486
	呼吸器内科	26,004,310	22,561,354	12,265,498	3,442,956	13,738,812
	消化器内科	50,545,502	31,832,771	35,662,982	18,712,731	14,882,520
	循環器内科	41,016,945	35,444,147	24,961,623	5,572,798	16,055,322
	小児科	19,413,785	22,256,627	26,399,911	▲ 2,842,842	▲ 6,986,126
	外科	62,178,283	64,610,858	62,928,678	▲ 2,432,575	▲ 750,395
	整形外科	62,226,053	60,100,324	67,801,200	2,125,729	▲ 5,575,147
	脳神経外科	16,600,947	17,342,548	4,046,217	▲ 741,601	12,554,730
	心臓血管外科	1,092,093	1,015,072	802,783	77,021	289,310
	皮膚科	11,944,843	14,067,536	14,615,381	▲ 2,122,693	▲ 2,670,538
	泌尿器科	59,456,109	57,057,486	60,101,197	2,398,623	▲ 645,088
	産婦人科	13,775,581	12,972,829	12,045,148	802,752	1,730,433
	眼科	18,587,841	19,281,619	19,803,689	▲ 693,778	▲ 1,215,848
	耳鼻いんこう科	14,759,321	22,935,166	16,069,984	▲ 8,175,845	▲ 1,310,663
	形成外科	3,552,207	3,198,398	2,252,228	353,809	1,299,979
	神経内科	3,220,164	2,153,074	1,392,684	1,067,090	1,827,480
	小計	533,501,280	506,109,391	455,501,013	27,391,889	78,000,267
	精神科	52,518,332	55,332,896	55,205,526	▲ 2,814,564	▲ 2,687,194
計	586,019,612	561,442,287	510,706,539	24,577,325	75,313,073	

幡多けんみん病院 入院収益・外来収益の過去実績との比較(9月末累計値)

○入院収益

(単位:円)

	9月までの累計値			差引1(29-28)	差引2(29-26)	
	29年度	28年度	26年度			
幡多けんみん病院	内科	188,278,800	183,575,155	222,763,388	4,703,645	▲ 34,484,588
	精神科	0	0	0	0	0
	神経内科	0	0	0	0	0
	呼吸器科	0	0	0	0	0
	消化器科	231,006,188	252,885,931	322,964,653	▲ 21,879,743	▲ 91,958,465
	循環器科	229,871,557	225,759,796	287,011,520	4,111,761	▲ 57,139,963
	小児科	114,722,240	108,287,670	87,848,757	6,434,570	26,873,483
	外科	349,894,693	311,607,564	349,062,611	38,287,129	832,082
	整形外科	404,116,612	384,741,112	495,160,160	19,375,500	▲ 91,043,548
	脳神経外科	262,701,213	239,689,130	265,846,078	23,012,083	▲ 3,144,865
	皮膚科	12,625,271	15,379,853	30,842,336	▲ 2,754,582	▲ 18,217,065
	泌尿器科	79,090,483	73,105,045	61,631,154	5,985,438	17,459,329
	産婦人科	171,753,217	197,898,860	177,346,945	▲ 26,145,643	▲ 5,593,728
	眼科	0	0	0	0	0
	耳鼻いんこう科	47,773,487	55,529,023	34,864,162	▲ 7,755,536	12,909,325
	リハビリ科	0	0	0	0	0
	放射線科	0	3,735,998	3,758,453	▲ 3,735,998	▲ 3,758,453
	麻酔科	25,761,455	30,058,696	21,382,543	▲ 4,297,241	4,378,912
計	2,117,595,216	2,082,253,833	2,360,482,760	35,341,383	▲ 242,887,544	

○外来収益

(単位:円)

	9月までの累計値			差引1(29-28)	差引2(29-26)	
	29年度	28年度	26年度			
幡多けんみん病院	内科	83,228,346	92,671,135	106,067,030	▲ 9,442,789	▲ 22,838,684
	精神科	0	0	0	0	0
	神経内科	0	0	0	0	0
	呼吸器科	0	0	0	0	0
	消化器科	135,363,828	142,049,353	161,487,380	▲ 6,685,525	▲ 26,123,552
	循環器科	46,710,902	55,752,162	55,042,682	▲ 9,041,260	▲ 8,331,780
	小児科	53,083,297	52,079,293	47,586,204	1,004,004	5,497,093
	外科	160,661,874	137,692,952	142,742,399	22,968,922	17,919,475
	整形外科	55,194,741	51,333,520	56,177,684	3,861,221	▲ 982,943
	脳神経外科	61,500,889	61,710,711	67,722,697	▲ 209,822	▲ 6,221,808
	皮膚科	17,243,521	17,834,801	19,343,284	▲ 591,280	▲ 2,099,763
	泌尿器科	78,186,848	79,255,932	82,760,167	▲ 1,069,084	▲ 4,573,319
	産婦人科	38,563,515	42,506,651	40,589,192	▲ 3,943,136	▲ 2,025,677
	眼科	24,798,058	24,782,332	24,395,364	15,726	402,694
	耳鼻いんこう科	24,713,165	24,231,716	24,050,545	481,449	662,620
	リハビリ科	0	0	0	0	0
	放射線科	5,605,169	8,198,280	6,544,953	▲ 2,593,111	▲ 939,784
	麻酔科	1,521,302	891,220	964,544	630,082	556,758
計	786,375,455	790,990,058	835,474,125	▲ 4,614,603	▲ 49,098,670	

1. 計画の目標(目指す姿)

■地域生活(QOL)を支える中核病院として、地域の医療機関等との連携のもと、質の高い医療の持続的な提供が可能となる健全経営を目指す!

2. 目標達成に向けた重点取り組み項目

(1) 県民が地域地域で安心して住み続けられる医療提供体制の整備!

(1) 地域医療構想を踏まえた県立病院の果たすべき役割の発揮

- ①急性期病院としての医療機能の充実・強化
 - 地域医療構想で示された必要病床数への対応
 - 救急医療体制の充実(あき総合)
 - 地域がん診療連携拠点病院としての診療機能の充実(幡多けんみん)
 - 地域がん診療病院の指定に向けた機能の充実(あき総合)
- ②地域医療を支えるためのネットワークづくり(医師の派遣・応援システム)

(2) 地域包括ケアシステムの構築の推進に向けた機能の充実・強化

- ①地域包括ケア病棟を活用した在宅医療等との連携の強化(あき総合)
- ②介護・福祉分野等との連携の推進

(3) 医療人材の安定確保!

医師等の医療スタッフを確保・育成するための取組の強化

- ①医師をはじめとする医療スタッフの安定確保
 - 大学との連携強化・PNSの試行
- ②医師の養成研修への積極的な対応
 - 初期臨床・専門医研修の受入体制の整備
- ③医師以外の医療スタッフの専門性の向上
- ④各種の業務補助者の適正配置
- ⑤プロパー事務職員の専門性の向上

(2) 医療機能の向上による経営の健全化!

質の高い医療の提供につながる経営改善目標の設定

- ①収益の安定確保につながる取組の強化
 - 医療サービスの質と収益性の高い医療の提供に向けたDPC機能評価係数の向上等の検討。
- ②病院機能評価を通じた医療サービスの質の改善(患者満足度の向上)
 - 病院機能の評価項目ごとの定期的な点検を通じた改善策の検討。
- ③収支計画を踏まえた計画的な投資戦略
 - 医療業務と経営の効率化といった観点からの電子カルテの更新時期の検討。
- ④材料費の適正管理
- ⑤未収金発生未然防止と適正管理による縮減
 - 債権管理条例や未収金管理マニュアル等に基づく未収金発生未然防止と適正管理

(4) 南海トラフ地震対策の充実・強化!

熊本地震等を踏まえた第3期南海トラフ地震対策行動計画の見直し等への対応

- ①業務継続計画(BCP)の実効性の担保
 - 医療機器等の安全性の確保
 - 重症患者の院内からの搬送体制の整備
 - 応援医療チームの受入体制の整備
- ②災害訓練等の充実・強化
 - 患者収容能力の向上など、災害拠点病院としての役割・機能の発揮を想定した訓練の実施

3. 収支計画における経営目標

■県立病院として、「平成32年度までに病院事業全体で経常収支の黒字が達成できる経営」を目指す!

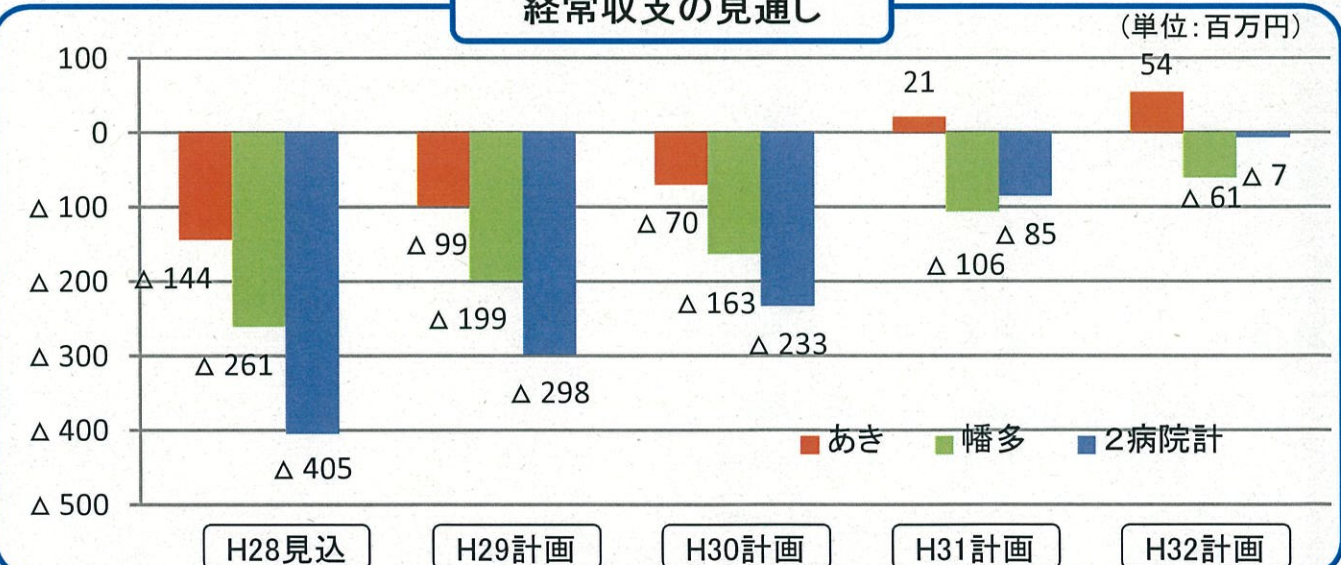
地域医療構想を踏まえた
医療提供体制の整備!

診療報酬と介護報酬の同時
改定等への適切な対応!

県立病院として地域の医療機関を
支援する機能の充実!

厳しさを増す経営環境への
迅速な対応による経営の健全化!

経常収支の見通し



第6期経営健全化計画の取組状況【あき総合病院】

No.	具体的な取組内容	達成状況	目標値					No.	具体的な取組内容	達成状況	H29年度 第2四半期評価			コメント					
			指標	H28年度 (実績)	H29年度 (計画)	H30年度 (計画)	H31年度 (計画)				H32年度 (計画)	計画 達成	進捗状況		評価 保留				
													計画以上			計画通り	遅延		
	今後の取組																		
1 県民が地域地域で安心して住み続けられる医療提供体制の整備！	① 地域医療構想を踏まえた県立病院の果たすべき役割の発揮	ア急性期病院としての医療機能の充実・強化	(ア)地域医療構想で示された必要病床数への対応	○地域における今後の医療ニーズを踏まえた病床機能の検討															
			(イ)救急医療体制の充実	○救急医療や手術に携わる医師の増員	救急車受入件数	1,708	1,724	1,732	1,740	1,748	2	救急医療や手術に携わる医師の増員に向けて、高知大学医学部への医師派遣要請を継続する。	(医師確保の状況・NO.31のうち該当するもの) H29.5 訪問 H29.7 訪問			○			
					手術件数	873	875	883	891	899	3	健康政策部や高知医療再生機構等との連携を強化する。 →高知大学から派遣が困難な診療科の医師について、高知医療再生機構から人材派遣受入れを検討する。	(人材派遣受入の状況等・NO.32のうち該当するもの) 高知医療再生機構からの医師派遣(非常勤医師1名)			○			
					新入院患者数	3,162	3,206	3,206	3,206	3,206	4	必要に応じて医師の公募を行う。 →高知大学の了承のもとホームページで医師の公募を行う。	(公募の状況等・NO.33のうち該当するもの) ホームページに掲載(救急科)			○			
											5	専門医制度における研修医等の受入体制を強化する。 →専門研修プログラムの連携施設に登録し、宿舎、医局等の研修環境を整備する。(再掲)	(再掲) NO.37に記載						
					(ウ)地域がん診療病 院の指定に向けた診 療機能の充実	a がん診療に携わる 医師の増員						6	がん診療に携わる医師の増員に向けて、高知大学医学部への医師派遣要 請を継続する。	(医師確保の状況・NO.31のうち該当するもの) H29.5 訪問 H29.7 訪問			○		
											7	健康政策部や高知医療再生機構等との連携を強化する。 →高知大学から派遣が困難な診療科の医師について、高知医療再生機構 から人材派遣受入れを検討する。	(人材派遣受入の状況等・NO.32のうち該当するもの) 高知医療再生機構からの医師派遣(非常勤医師1名)			○			
											8	必要に応じて医師の公募を行う。 →高知大学の了承のもとホームページで医師の公募を行う。	(公募の状況等・NO.33のうち該当するもの)				○		
						b 指定要件の充足に 向けたがん診療機能 の充実						9	がん診療連携拠点病院と定期的な合同カンファレンスを実施する。	(実施状況) H29.4 実施 H29.7月、9月 キャンサーボード実施			○		
												10	がんの院内バス及び地域連携バスを整備する。	(整備状況) 高知県内で使用されているがんに関する地域連携バスを採用し、胃がん、大腸がん、 肺がん、前立腺がん、緩和医療にかかるバスを作成し、整備した。院内バスに 関しては肺がん、大腸がん、乳がんに関するバスを作成し、運用開始の準備を行っている。			○		
												11	緩和ケアチームの充実及びがん相談支援センターの設置に向けた体制を整 備する。	(整備状況) H29.4及びH29.6に院内検討会を開催 H29.8 がん相談支援センター設置			○		
					づくイ地域 くめ領域 りの域 医療 ネット ワーク を支 えら れる	(ア)医師の派遣・応 の仕組みづくり	a 健康政策部との連 携による医師派遣 の仕組みづくり					12	地域の中核病院である県立病院から地域の医療機関に医師を派遣するた めの仕組み構築する。 →派遣医師の院内サポート体制構築する。	(派遣状況) 室戸市立室戸診療所 月2回外来診療 医療法人瑞恩会藤澤病院 平日月曜日当直及び土日祝(不定期) 医療法人祐和会津田クリニック 第一土曜日			○		
							b 高知大学医学部等 と連携した県立病院 における医師の養成 体制の整備					13	高知大学や健康政策部等との連携強化を図り、専門研修医等を積極的に受 け入れるための体制を整備する。 →専門研修プログラムの連携施設に登録し、宿舎、医局等の研修環境を整 備する。(再掲)	(再掲) NO.37に記載					
					進②地 域包 括ケ ア シ ス テ ム の 充 実 ・ 強 化 の 推 進	ア地域包括ケア病 院を活用した在宅 医療等との連携の 強化	○地域包括支援セ ンターや介護専門 士等とのネットワ ークづくり					14	高知医療介護情報連携システムの活用による在宅医療の支援 →在宅医療患者の情報を共有し、訪問看護事業者等からの相談対応を行 う。	(医療介護IoT利用状況) H29.5 訪問看護で1名登録 H29.9 あき地域包括を中心に運用検討会実施			○		地域包括ケアセ ンターを含め、運用 検討会を開催 H29.9
							イ介護・福祉分野 等との連携の推 進					15	地域での円滑な療養生活の実現に向けた市町村や訪問看護事業者等との 定期的な意見交換の実施	(実施状況) 2か月に1回地域包括が行うケアマネ定例会に参加予定。 H29.4 参加 ケアマネ定例会(中芸地区) H29.7 参加 安芸市地域包括支援センター関係機関との情報交換会 H29.6 参加(あき総合病院開催)			○		H29.6 不参加
												16	退院後の円滑な生活を支える介護サービス等の確保に関して、介護支援専 門員等と共同した相互の情報提供等を実施→介護支援連携指導料の算定 件数増	(算定実績) H29.4-6 15件 H29.7-9 16件			○		
												17	在宅生活に復帰するための支援や容体悪化時の緊急入院の受入など、地域 包括ケア病棟の機能を活用した安全・安心な在宅療養生活への支援	(在宅復帰率・在宅からの受入数等) H29.4-9 在宅復帰率78.5%、在宅からの受入数 11名			○		

第6期経営健全化計画の取組状況【あき総合病院】

2 医療機能の向上による経営の健全化！	今後の取組	指標	目標値					No.	具体的な取組内容	達成状況	H29年度 第2四半期評価				コメント		
			H28年度 (実績)	H29年度 (計画)	H30年度 (計画)	H31年度 (計画)	H32年度 (計画)				計画 達成	進捗状況		評価 保留			
			計画以上	計画通り	遅延												
2 医療機能の向上による経営の健全化！	a 収益の安定確保につながる取組の強化	医療収支比率	71.9%	74.2%	75.7%	78.4%	80.4%	18	包括評価制度(DPC)分析ソフトの活用等により、質の高い医療の提供に向けた取組(DPC機能評価効果の向上等)を検討する。	(分析資料の作成・報告状況) ○DPC委員会、6月、9月開催。 主要内容として、疾患別、診療科別増収率、DPCと出来高差額の結果より減収額が多かった患者上位3件を分析し報告。現在、効率性指向上に向けた取り組みをおこなっている。分析内容として、DPCコードから、全国で症例数が多いコードの平均在院日数から当院の在院日数を比較し、長期化している疾患の分析。結果は該当診療科の医師に報告を始めている。(今年度から実施し、循環器、脳外科、外科へこれまで報告済) ○DPC機能評価係数Ⅱに係る各項目指数(DPC分析システムEVEより算出) H29.4-9 ・部位不明・詳細不明コード使用率:6.5% ・効率性指数:平均→1.3。 ・複雑性指数:平均→0.90。 ・カバー率指数:平均→0.016。 ・救急医療指数:平均→1014.4。 ・後発医薬品指数:平均→89.8% ・重症度指数:平均→86.2% ○院内クリニカルパス承認件数 H29.7月:32件、H29.10月:44件							
		経常収支比率	97.5%	98.3%	98.8%	100.4%	100.9%	19	コンサルタント業者の活用等により収益確保策を検討する。	(検討の経過) ・経営分析システムを導入 指導料等の数値目標について、部門と協議 ・H29.5.15 経営コンサルと契約締結							
	b 病院機能評価を通じた質の改善(患者満足度の向上)	【一般】 病床利用率 (結核除く)	85.4%	85.4%	85.7%	85.8%	86.1%	20	病院機能の評価項目ごとに定期的な点検を行い、必要に応じて改善策を講じる。	(点検状況) 未実施						本年度は期中確認に当たると併せて点検・改善を行う。	
		1日平均 入院患者数	150.2	149.5	149.9	150.1	150.7	21	医事や給食に関する患者満足度調査を定期的に行い、改善策を検討する。	(調査実績) ・給食 H29.8 身体科に実施 満足、やや満足で47.8%。普通まで含めると85%。						・給食:今までは並色のみの調査だったが、並食以外も対象とした。緩和、嚥下調整食(流動食)は除いた。 H30.1~3 医事の患者満足度調査実施予定	
		入院診療単価	41,672	42,842	43,521	44,211	44,901	22	接遇研修の定期的な実施を継続する。	(実施状況) H29.4 新採・転入職員へ実施 H29.6 看護補助者全員へ実施						H29.11 全職員向け研修を予定	
	c 収支計画を踏まえた計画的な投資戦略	【精補】 病床利用率	86.0%	85.4%	85.4%	85.4%	85.4%	23	地域の医療ニーズ等を踏まえ、必要な増築等を検討する。 →HCU、外来棟等の検討。	(検討の経過) H29.5 コンサル契約及びキックオフ H29.6 コンサルと各部署とのヒアリング ・H29.8.9 毎月の経営幹部会議でコンサルから検討内容報告							
		1日平均 入院患者数	77.4	76.8	76.8	76.8	76.8	24	収支状況を踏まえ、電子カルテ等医療機器の更新時期を検討する。	(投資計画見直し)の検討状況 検討中						H28年度までの収支状況等を踏まえ、H30年度予算作成時に投資計画を再検討する。	
	d 材料費の適正管理	入院診療単価	15,453	15,491	15,491	15,491	15,491	25	後発医薬品への切替を促進する。	(後発医薬品使用率) H29.4-9 86.1%							
		後発医薬品使用率	85.7%	87.9%	88.4%	88.9%	89.4%	26	在庫量を定期的に把握し適正な管理を行う。 →在庫回転期間を短縮するために発注点(在庫がこの数になったら発注する数量)の設定を行う。	(在庫回転期間) 第1四半期在庫回転期間 薬品 20.3 診療材料34.2 第2四半期在庫回転期間 薬品 26.9 診療材料31.8							
		材料費比率 (対医療収益)	19.0%	19.0%	18.1%	18.1%	18.1%	27	棚卸資産の受払記録を効率的に作成する方法を検討する。	(受払記録の検討・作成状況) 検討中						他病院の方法も参考にし、効率的な記録方法を検討する。	
e 未収金発生による未然防止と適正管理による縮減								債権管理条例や未収金管理マニュアル等に基づき、未収金発生による未然防止と適切な管理を徹底する。 →福祉制度の利用支援等により、新たな未収金の発生を防止する。	(医療費に関する相談件数) H29.4-6 延14名 H29.7-9 延12名						経営企画、地域連携担当者の相談件数		
								一未収金管理マニュアルに基づく回収を継続する。	(訪問徴収、支払督促等の状況) H29.8 自宅訪問実施(4名)					督促候補者の精査中			
								効率的・効果的な回収業務委託となっているか、定期的に点検する。	(回収委託の状況) H29.5 12名 144万円 委託								
3 医療人材の安定確保！	a 医師をはじめとする医療スタッフの確保							高知大学医学部への医師派遣要請を継続する。	(医師確保の状況) H29.5 訪問 H29.7 訪問								
								健康政策部や高知医療再生機構等との連携を強化する。 →高知大学から派遣が困難な診療科の医師について、高知医療再生機構から人材派遣受入れを検討する。	(人材派遣受入の状況等) 高知医療再生機構からの医師派遣(非常勤医師1名)								
								必要に応じて医師の公募を行う。 →高知大学の了承のもとホームページで医師の公募を行う。	(公募の状況等) ホームページに掲載(救急科)								
								看護師の助産師養成機関への派遣を通じた養成を継続する。	(派遣状況) 高知大学大学院就学中(1年目)								

第6期経営健全化計画の取組状況【あき総合病院】

	今後の取組	目標値					No.	具体的な取組内容	達成状況	H29年度 第2四半期評価				コメント		
		指標	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度				H32年度	計画達成	進捗状況			評価保留	
			(実績)	(計画)	(計画)	(計画)				(計画)		計画以上	計画通り			遅延
	b 医師の養成研修への積極的な対応						35	初期臨床研修医を確保する。	(研修医の確保状況) H28.4 研修プログラムの認定申請 →H29年度定員が3名に増員(H28年度は2名) H29.4 3名の初期臨床研修医を採用 H29.10 H30年度定員3名に対し、2名がマッチング、残り1名について二次募集を開始				○			
							36	→レジナビ等研修医募集イベント、高知大学医学部の説明会等への参加(継続)。	(参加状況) H29.6.5 高知県初期臨床研修合同説明会参加 6名 H29.7.2 レジナビフェア2017大阪参加 5名 H29.7.16 レジナビフェア2017東京参加 4名				○			
							37	専門医制度における研修医の受入体制を整備する。 →専門研修プログラムの連携施設に登録し、宿舎、医局等の研修環境を整備する。	(参加研修プログラム、専攻医の受入数) ・高知大学の専門研修プログラムの連携施設に登録(内科、外科、小児科、病理、救急科、眼科、精神科、産婦人科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、整形外科、脳神経外科、形成外科、総合診療) ・高知赤十字病院の救急専門研修プログラムの連携施設に登録				○			
	c 卒前教育への協力						38	地域枠で入学した医学生を積極的に受け入れる。	(地域枠出身者又は医師養成奨学金受給者の受入数) H29.8 へき地医療実習 3名				○			
							39	学外実習や病院見学の積極的な受入を継続する。	(受入数) H29.4-6 臨床実習Ⅱ(6年生) 13名 臨床実習Ⅰ(5年生) 2名 病院見学(6年生) 1名 H29.7-9 臨床実習Ⅰ(5年生) 12名 病院見学(6年生) 1名 高校生地域医療体験セミナー 5名				○			
	d 医師以外の医療スタッフの専門性の向上						40	病院が必要とする資格取得について公費負担により支援する。	(公費負担による資格取得状況) H29.5-9 特定行為研修 1名 H29.6-12 認定看護師(救急看護) 1名				○			
							41	医師事務作業補助者や看護補助者等の適正配置を継続する。 →不足人員の募集を継続し、入職後の研修・フォローを充実させ離職防止を図る。	(医師事務作業補助者、看護補助者の配置数) 看護補助者雇用形態を追加した。 看護補助者の配置数は ・パート(7H)看護補助者8名、パート(4H)看護補助者4名 ・臨時看護補助者6名 ・非常勤看護補助者1名 医師事務作業補助者 ・H29.5 臨時→非常勤化 1名(計4名) ・H29.5-6 文書作成研修(12時間)を実施 4名				○		研修は1名は6か月研修として、残り3名はフォロー研修として実施	
	e 各種の業務補助者の適正配置						42	経営企画力の向上による経営改善 経営管理チーム(委託職員含む。)の設置を検討し、経営分析力を向上させる。	(経営管理チーム開催状況) H29.6、7、8 企画チームと担当で、分析するための指標としてどのようなものが適しているか検討した。				○			
							43	病院組織のマネジメント力の向上に向けた研修体制の充実 →外部研修への派遣と、受講者による組織内へのフィードバック。	(外部研修の受講状況) H29.6 医療情報学会への出席 H29.9 診療上管理士学会への出席				○			
							44	重症患者の院内からの搬送体制の整備 →重症患者(ICU、NICU等)の院外搬送のため、病室から屋外へ搬送する手段、人員について検討し、H30年度の災害訓練での実施を検討する。	(検討の経過)				○			DMATを中心に災害研修を検討中(H29は基礎研修を中心に構成)
4 南海トラフ地震対策の充実・強化!	○業務継続計画(BCP)の実効性の担保					45	県内外からの応援医療チームの受入体制の整備 →受援内容の決定を行う院内組織体制の整備及び応援チームの受入体制を検討し、H30年度の災害訓練での実施を検討する。	(検討の経過) H29.6 県総合防災訓練で院内への活動拠点本部開設・運営訓練を実施				○			受入体制については、災害マニュアルで整備済み	
						46	DMATの活動で使用する資器材の整備 →既存資器材の更新を含めた整備計画(H29~H32年度)を作成する。	(計画の作成状況)				○			H30予算の要求内容をDMAT委員会で検討中	
						47	災害発生時における勤務体制の相違を踏まえた訓練の実施 →深夜帯等の災害発生を想定し、H29年度の災害訓練での実施を検討。	(訓練の実施状況)				○			H29は災害基礎の習得を目指した計画としており、H30以降での実施を検討	
						48	患者収容能力の向上など、災害拠点病院としての役割・機能の発揮を想定した訓練の実施 →被災者が多数来院することを想定し、廊下の配管設備の活用等、H30年度の災害訓練での実施を検討。	(訓練の実施状況)				○			H28訓練で基本レイアウトは決定、H29訓練で配管を活用した訓練を検討する	

第6期経営健全化計画の取組状況【幡多けんみん病院】

No.	具体的な取組内容	達成状況	目標値					No.	具体的な取組内容	達成状況	H29年度 第2-四半期評価			コメント		
			指標	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度				H32年度	計画達成	進捗状況		評価保留	
				(実績)	(計画)	(計画)	(計画)				(計画)		計画以上			計画通り
1	地域における今後の医療ニーズを踏まえ、病棟における診療科の再編・見直しを行うとともに、診療科の構成に応じた適切な看護体制等を構築することにより、安全・安心で質の高い医療の確保に向けた効率的な病棟運営を行う。 →病棟再編ワーキングチームにより検討する。	(検討の経過) ・病棟再編プロジェクト会議により検討。 第2回4/18、第3回5/16、第4回6/14、第5回7/18 検討の結果、以下のとおり決定。(9/1~適用) ◇一般(稼働)病床を311床から292床に(▲19床) →4F以外の病床数については変更なし。 ◇NICU管理を東4から西4へ変更 →東4は小児専用病棟として運用する。 稼働病床数の減床については、9/1四国厚生支局へ届出済。														
		がん診療に携わる医師の増員に向けて、高知大学医学部への医師派遣要請を継続する。	新入院患者数	5,634	5,891	5,983	6,098	6,181	2	(医師確保の状況・NO.24のうち該当するもの) 病理医についてはH30年度から1名派遣決定。その他は継続中。						
		健康政策部や高知医療再生機構等との連携を強化する。 →高知大学から派遣が困難な診療科の医師について、高知医療再生機構から人材派遣受入れを検討する。							3	(人材派遣受入の状況等・NO.25のうち該当するもの) ・高知医療再生機構、医師確保育成支援課との情報共有はできている ・派遣については必要時検討						
		必要に応じて医師の公募を行う。 →高知大学の了承のもとホームページで医師の公募を行う。							4	(公募の状況等・NO.26のうち該当するもの) ・呼吸器内科、病理診断部についてホームページで掲載中。						
		地域の中核病院である県立病院から地域の医療機関に医師を派遣するための仕組みを構築する。 →派遣医師の院内サポート体制を構築する。							5	(派遣状況) なし						
		高知大学や健康政策部等との連携強化を図り、専門研修医等を積極的に受け入れるための体制を整備する。 →専門研修プログラムの連携施設に登録し、宿舎、医局等の研修環境を整備する。(再掲)							6	(再掲) NO.30に記載						
		市町村や訪問看護事業者等といった地域において在宅生活を支える関係機関との連携強化による医療環境の整備 →地域の医療機関の訪問を実施し、紹介率向上のために求められるニーズを把握のうえ連携を強化する。	紹介率	30.8%	33.8%	36.8%	39.8%	42.8%	7	(訪問の状況) 10/16、10/25 管内病院訪問 (四万十市8 宿毛市3 土佐清水市3 大月町1)						
		ICT(情報通信技術)などを活用した診療情報の共有による医療機関等との連携強化 →しまんネットまたは幡多郡クラウド型EHR高度化事業による情報共有。	逆紹介率	64.8%	63.8%	65.8%	67.8%	70.0%	8	(診療録等の公開件数) 4月~6月 300件(前年度比 89件増) 7月~9月 255件(前年度比 86件増) ・5/22 幡多EHR協議会開催 ・7/24,8/17,9/13,9/25 幡多EHR分科会開催						
		脳卒中、大腿骨頭部骨折以外に係る疾患への地域連携バスの活用拡大 →医科歯科連携等の地域連携バスの使用件数増。							9	(バス使用件数) 医科歯科連携バス 4月~6月 23件 7月~9月 24件 骨粗鬆症バスの検討開始						
		高知医療介護情報連携システムの活用による在宅療養の支援 →高知医療介護情報連携システムの利用を検討する。							10	(検討の経過) ・在宅連携について、バス委員や入院支援センターのスタッフと打合せを実施。 ・幡多EHRシステムから介護情報連携システムの情報を参照可能になる見込み。						
地域での円滑な療養生活の実現に向けた市町村や訪問看護事業者等との定期的な意見交換の実施							11	(実施状況) ・地域の医療・介護関連多職種連携促進の話し合い開催 6/28 8/9 9/5 10/13								
退院後の円滑な生活を支える介護サービス等の確保に関して、介護支援専門員等と共同した相互の情報提供等を実施→介護支援連携指導料の算定							12	(算定実績) ・5月から退院支援加算1の算定開始。 ・介護支援連携指導料の算定(年間50件が要件) 4~6月算定実績:24件 7~9月算定実績:24件								
2	医療機能の向上による経営の健全化!	a 収益の安定確保につながる取組の強化	医業収支比率	78.9%	80.6%	81.9%	82.6%	83.6%	13	分析資料の作成・報告状況 8/19 DPC委員会にて、ニテイ学館の分析結果報告。 報告結果を受け、救急医療係数の向上について取組開始。 9/19 経営支援システム「MedicalCode」のデモを実施。						
		b 病院機能評価を通じた質の改善(患者満足度の向上)	経常収支比率	96.7%	97.6%	98.0%	98.7%	99.3%	14	(点検状況) ・医療サービスをよくする委員会設置(5月) ・5/29、6/19、7/24、8/21、9/12委員会開催 ・委員会による職員アンケート実施で改善必要項目を抽出し、改善例複数あり						
			病床利用率(結核除く)	71.5%	73.7%	74.9%	76.1%	77.3%	15	(調査実績) ・給食:嗜好調査、残食調査実施(6月実施、12月実施予定:対象は全入院患者)						
			1日平均入院患者数	223.1	229.2	232.8	236.6	240.5	16	(実施状況) 4月の新採用者研修の中で実施。次回は12月の予定。						
		c 収支計画を踏まえた計画的な投資戦略	入院診療単価	51,156	51,693	51,800	51,813	52,097	17	(投資計画見直しの検討) 器械備品について9月に予算委員会を開催。						
		d 材料費の適正管理	後発医薬品使用率	83.6%	83.9%	84.9%	85.9%	86.9%	18	(後発医薬品使用率) 4~9月 82.7%						
			材料費比率(対医業収益)	21.6%	21.2%	20.6%	20.6%	20.6%	19	(在庫回転期間) ・診療材料の在庫については診療材料委員会検討 ・薬品については上半期が終了終了し、提案を検討中。						
									20	(受払記録の検討・作成状況) ・診療材料については、対応できているが、薬品については取り込むデータ内容等引続き検討が必要。						

第6期経営健全化計画の取組状況【幡多けんみん病院】

	今後の取組	目標値					No.	具体的な取組内容	達成状況	H29年度 第2-四半期評価				コメント					
		指標	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度				H32年度	計画達成	進捗状況			評価保留				
			(実績)	(計画)	(計画)	(計画)				(計画)		計画以上	計画通り			遅延			
3 医療人材の安定確保!	e 未収金発生の未然防止と適正管理による縮減						21	債権管理条例や未収金管理マニュアルに基づき、未収金発生の未然防止と適切な管理を徹底する。 →福祉制度の利用支援等により、新たな未収金の発生を防止する。	(医療費に関する相談件数) ・MSWによる医療費(高額療養費、障害者制度、公費負担制度等)に関する相談件数 4~6月実績:175件 7~9月実績:196件										
							22	→未収金管理マニュアルに基づく回収を継続する。	(訪問徴収、支払督促等の状況) ・督促状等の文書送付 5/17 18件・1,070,710円 7/19 14件・496,550円 9/27 14件・1,122,270円 ・訪問徴収 8/28、6/30実施 6件										
							23	効率的・効果的な回収業務委託となっているか、定期的に点検する。	(回収委託の状況) ・回収委託 7/13 11件・166,210円 ・回収実績 4~6月:24件・215,550円 7~9月:25件・162,000円 督促文書や電話連絡可能先への集中的なアプローチを継続中。										
	a 医師をはじめとする医療スタッフの確保						24	高知大学医学部への医師派遣要請を継続する。	(医師確保の状況) 病理科についてはH30年度から1名派遣決定。その他は継続中。										
							25	健康政策部や高知医療再生機構等との連携を強化する。 →高知大学から派遣が困難な診療科の医師について、高知医療再生機構から人材派遣受入れを検討する。	(人材派遣受入の状況等) ・高知医療再生機構、医師確保育成支援課との情報共有はできている ・派遣については必要時検討										
							26	必要に応じて医師の公募を行う。 →高知大学の了承のもとホームページで医師の公募を行う。	(公募の状況等) ・呼吸器内科、病理診断部についてホームページで掲載中。										
							27	看護師の助産師養成機関への派遣を通じた養成を継続する。	(派遣状況) ・平成28年度から引き続き1名派遣										
	b 医師の養成研修への積極的な対応						28	初期臨床研修医を確保する。	(研修医の確保状況) ・H29年度1年生3名/5枠、2年生3名/5枠 ・H30年度生応募者10名/5枠							マッチング結果としてはH28.29フルマッチ。国家試験により採用者減。			
							29	レジナビ等研修医募集イベント、高知大学医学部の説明会等への参加(継続)。	(参加状況) ・5/28eレジ東京、6/5高知大説明会、7/2レジナビ大阪、7/16レジナビ東京参加										
							30	専門医制度における研修医の受入体制を整備する。 →専門研修プログラムの連携施設に登録し、宿舍、医局等の研修環境を整備する。	(参加研修プログラム、専攻医の受入数) ・新専門医制度19領域中14領域で連携施設となっている(耳鼻咽喉科、リハビリ、精神科、臨床検査、形成外科除く) ・小児科は基幹施設としてプログラムを策定(審査済)							主に高知大の連携施設。一部、近海病院(内科、救急)、医療センター(救急、産婦人科)の連携施設にもなっている。			
c 卒前教育への協力						31	地域枠で入学した医学生を積極的に受け入れる。 →地域枠卒業生が増加し、高知市、両国市以外の医療機関での勤務ニーズが高まるため、受入れを積極的に行う。	(地域枠出身者又は医師養成奨学金受給者の受入数) ・地域枠卒業生・奨学金受給者7名											
						32	学外実習や病院見学の積極的な受入を継続する。	(受入数) ・学外実習6年生17名、5年生44名(予定) ・病院見学7名受入済み(内5名H30年度臨床研修応募あり)							見学から臨床研修応募につながるケースが出てきている。				
d 医師以外の医療スタッフの専門性の向上						33	病院が必要とする資格取得について公費負担により支援する。	(公費負担による資格取得状況) ・認定看護師更新 3名(10/11合格判定) ・認定看護師認定 1名(7/9認定) ・救急看護認定看護師 1名(9/1~東海大学入学)											
						34	医師事務作業補助者や看護補助者等の適正配置を継続する。 →不足人員の募集を継続し、入職後の研修・フォローを充実させ離職防止を図る。	(医師事務作業補助者、看護補助者、看護助手の配置数) 7/1 8人 3人 26人 8/1 8人 3人 26人 9/1 9人 3人 27人											
e 各種の業務補助者の適正配置						35	薬剤管理委託業務の拡大を検討する。	(拡大の状況) ・業者から業務改善案等の提案を受け検討を行う(11月末提案予定)。											
						f プロパー事務職員の専門性の向上					36	経営企画力の向上による経営改善 経営企画担当の体制強化等により、経営分析力を向上させる。 →経営分析に基づいた収支改善策を経営幹部へ提案する。	(分析資料の作成状況) ・体制強化 経営企画担当による研修(病院管理研修 医療経営 専攻課程)への参加 (5/26~27、6/16~17、7/22~23、8/25~26、9/15~16) ・収支改善策の提案提出 地域包括ケア病棟導入シミュレーション、外来分析、逆紹介患者調査、患者動向調査、救急医療管理加算の算定方針 ・9/20県立病院事業研修会開催 参加者69名						
											37	病院組織のマネジメント力の向上に向けた研修体制の充実 →外部研修への派遣と、受講者による組織内へのフィードバック。	(外部研修の受講状況) ・病院管理研修医療経営専攻課程受講						

第6期経営健全化計画の取組状況【幡多けんみん病院】

	今後の取組	目標値					No.	具体的な取組内容	達成状況	H29年度 第2-四半期評価				コメント		
		指標	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度				H32年度	計画達成	進捗状況			評価保留	
			(実績)	(計画)	(計画)	(計画)				(計画)		計画以上	計画通り			遅延
4 南海トラフ地震対策の充実・強化！	○業務継続計画(BCP)の実効性の担保						38	医療機器等の安全性の確保 →医療機器等の機能維持と安全性の確保対策について医療機器メーカー等から情報収集を行い、検討(予算化)を実施する。	(検討の経過) ・固定して使用する機器の安全性は確保できている。また、移動して使用する機器の安全対策について、メーカーから一定情報収集を行ったが、現段階では有効な提案は無く検討必要。					○		
							39	重症患者の院内からの搬送体制の整備 →重症患者(ICU、NICU等)の院外搬送のため、病室から屋外へ搬送する手段、人員について検討し、H30年度の災害訓練での実施を検討する。	(検討の経過) ・BCP改訂作業で検討。7/12 29年度第1回BCP委員会開催。					○		
							40	県内外からの応援医療チームの受入体制の整備 →受援内容の決定を行う院内組織体制の整備及び応援チームの受入体制を検討し、H30年度の災害訓練での実施を検討する。	(検討の経過) ・BCP改訂作業で検討。7/12 29年度第1回BCP委員会開催。			○				
							41	DMATの活動で使用する資器材の整備 →既存資器材の更新を含めた整備計画(H29～H32年度)を作成する。	(計画の作成状況) ・H29年度1チーム増設予定。増設を含めた整備計画を検討中。			○				
	○災害訓練等の充実・強化						42	災害発生時における勤務体制の相違を踏まえた訓練の実施 →深夜帯等の災害発生を想定し、H29年度の災害訓練での実施を検討。	(訓練の実施状況) ・H29年度訓練実施予定日:11/25(土) ・幡多地域災害医療救護訓練に参加する。市役所、地域の医療機関等は災害時活動について学び始めた段階であり、深夜帯の発生など、応用訓練を行う段階ではないため、H29年度訓練は日中発災の想定で行う。					○		
							43	患者収容能力の向上など、災害拠点病院としての役割・機能の発揮を想定した訓練の実施 →被災者が多数来院することを想定し、廊下の配管設備の活用等、H30年度の災害訓練での実施を検討。	(検討の経過) ・BCP改訂作業で検討。7/12 29年度第1回BCP委員会開催。			○				

第6期経営健全化計画の取組状況【県立病院課】

	今後の取組	目標値					No.	具体的な取組内容	達成状況	H29年度 第2四半期評価				コメント		
		指標	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度				H32年度	計画達成	進捗状況			評価保留	
			(実績)	(計画)	(計画)	(計画)				(計画)		計画以上	計画通り			遅延
健全に医療機能の向上を図る	d 材料費の適正管理						1	棚卸資産の受払記録を効率的に作成する方法を検討する。	29.9.25 両病院に薬品貯蔵の受払管理に係る照会を実施。10月以降、各病院と協議し課題抽出を予定。			○				
	e 未収金発生防止と適正管理による削減						2	債権管理条例や未収金管理マニュアル等に基づき、未収金発生防止と適切な管理を徹底する。	29.10.25 H29年4月施行した高知県債権管理条例に基づく債権放棄について、知事部局の定める具体的手順等についてすり合わせを実施。 29.11.13 各病院経営事業部長に対し知事部局における検討状況について報告。			○				
人材の確保と安定	a 医師をはじめとする医療スタッフの確保						3	高知大学医学部への医師派遣要請を継続する。	29.5.16 第一内科教授訪問(局長、あき総合病院長) 29.7.18 学長・産婦人科教授訪問(局長、あき総合病院長) 29.11.14 小児科教授訪問(局長、あき総合病院長)【予定】 日時未定 第一外科・産婦人科教授訪問			○				
	f プロパー事務職員の専門性の向上						4	病院組織のマネジメント力の向上に向けた研修体制の充実	病院管理研修(医療経営専攻:全28講義)派遣 あき1名、樟多1名 診療情報管理士通信教育受講 あき1名			○				
比実策地ト4 !・の震ラ南 強充対フ海	○業務継続計画(BCP)の実効性の担保						5	災害時の県立病院課職員の役割を明確化	29.10.月 総務、経理及び経営支援各担当業務について、発災後72時間後及び1か月後までの2段階での業務抽出及び優先順位づけを実施完了。			○				

高知県立病院経営健全化推進委員会設置要綱

(平成 21 年 10 月 1 日制定)

改正 平成 22 年 7 月 7 日 22 高企病第 266 号
平成 23 年 7 月 12 日 23 高企病第 252 号
平成 24 年 8 月 22 日 24 高企病第 344 号
平成 25 年 7 月 16 日 25 高企病第 299 号
平成 26 年 10 月 17 日 26 高企病第 482 号
平成 28 年 8 月 22 日 28 高企病第 305 号
平成 29 年 10 月 12 日 29 高企病第 348 号

(目的)

第 1 条 県立病院における経営の健全化の推進に関し、高知県立病院経営健全化計画(以下「計画」という。)の進捗状況について指導及び助言を行うため、高知県立病院経営健全化推進委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(任務)

第 2 条 委員会は、次に掲げる事項について審議を行うものとする。

- (1) 計画の進捗状況に関すること。
- (2) その他県立病院の経営健全化の推進に向けた指導及び助言に関すること。

(組織)

第 3 条 委員会は、公営企業局長の委嘱する委員をもって構成する。

2 委員長は、委員の互選により決定する。

(任期)

第 4 条 委員の任期は、委嘱した日から平成 32 年 3 月 31 日までとする。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長)

第 5 条 委員長は、会務を統括し、委員会を代表する。

2 委員長に事故あるときは、委員長があらかじめ指定した委員がその職務を代理する。

(会議)

第 6 条 委員会の会議は、委員長が招集する。

2 委員長は、必要に応じ委員以外の者を招集し、意見を聞くことができる。

(報償費及び旅費)

第 7 条 第 3 条第 1 項に規定する委員長、委員及び第 6 条第 2 項に規定する委員以外の者に対する報償費及び旅費は、別に定める。

(庶務)

第 8 条 委員会の庶務は、公営企業局県立病院課において行う。

(その他)

第 9 条 この要綱に定めるもののほか、この要綱の実施に関し必要な事項は、委員長が別に定

める。

附 則

- 1 この要綱は、平成 21 年 10 月 1 日から施行する。
- 2 第 6 条第 1 項の規定にかかわらず、初回の委員会は、公営企業局長が招集する。

附 則（平成 22 年 7 月 7 日 22 高企病第 266 号）
この要綱は、平成 22 年 7 月 15 日から施行する。

附 則（平成 23 年 7 月 12 日 23 高企病第 252 号）
この要綱は、平成 23 年 7 月 22 日から施行する。

附 則（平成 24 年 8 月 22 日 24 高企病第 344 号）
この要綱は、平成 24 年 8 月 22 日から施行する。

附 則（平成 25 年 7 月 16 日 25 高企病第 299 号）
この要綱は、平成 25 年 8 月 7 日から施行する。

附 則（平成 26 年 10 月 17 日 26 高企病第 482 号）
この要綱は、平成 26 年 11 月 7 日から施行する。

附 則（平成 28 年 8 月 22 日 28 高企病第 305 号）
この要綱は、平成 28 年 8 月 22 日から施行する。

附 則（平成 29 年 10 月 12 日 29 高企病第 348 号）
この要綱は、平成 29 年 10 月 12 日から施行する。