



# 第4次 高松市病院事業経営健全化計画

【令和3年度～5年度】



令和4年2月

高松市病院局

## はじめに

市立病院では、自治体病院として、市民の皆様へ「高松市に住んで良かった」、また、「市立病院があるから、安心して暮らせる」と言ってもらえるような「地域づくり」に貢献するため、全ての病院局職員の共通の価値観、かつ行動指針としての基本理念「生きる力を応援します」を掲げ、ファインチームワークを発揮しながら、その実現に向けて日々取り組んでいます。

本市の病院事業では、平成20年度に国の「公立病院改革ガイドライン」に沿って、病院事業経営改革計画を策定し、①経営の効率化②再編・ネットワーク化③経営形態の見直し、という3つの視点からの改革に取り組み、23年度には、経営形態を地方公営企業法の全部適用に移行しました。

また、その成果を踏まえ、改革を加速させるため、当初の計画から発展した病院事業経営健全化計画を3次にわたって策定し、ソフト面では、医療機能の強化と経営の健全化に努めたほか、ハード面では、本市医療の最適化を目指すリーディングホスピタルとして、30年9月に、高松市民病院と高松市民病院附属香川診療所を移転統合した「高松市立みんなの病院」（以下「みんなの病院」という）を、開院しました。また、更なる再編・ネットワーク化の実現に向け、現在、高松市民病院塩江分院（以下「塩江分院」という）を、みんなの病院の附属医療施設とする整備事業に取り組んでいるところです。

一方で、自治体病院は、地域医療の確保のため、救急医療や感染症医療のほか、中山間地・離島におけるへき地医療などを担っており、この重要な役割を果たすため、各地方自治体が病院事業の経営改革に継続的に取り組んでいく必要があります。そこで、総務省は、各地方自治体に対し、令和3年度以降の更なる改革に向けたプランを要請するため、「新公立病院改革ガイドライン」を2年度夏頃に改定する予定としておりましたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響を受け、その改定が延期となり、時期が見通せない状況となっております。

このような中、本市の病院事業のうち、特に「みんなの病院」におきましては、病院整備に係る企業債の償還に加え、3年度からは一般会計からの長期借入金の償還も始まりますことから、引き続き、厳しい経営状況が続くものと見込んでおり、病院事業が将来にわたって持続可能となるよう、より実効性のある取組を推進することが何より重要であると考えております。

こうした状況を踏まえ、新公立病院改革ガイドラインの改定を待たずして、3年度から5年度までの3年間の計画期間とする、「第4次病院事業経営健全化計画」を策定することといたしました。

今後、この計画の達成に向けて、全職員が地域の医療機関や市民の皆様から選ばれ、信頼される病院を目指し、市民の皆様が住み慣れた場所で安心して暮らせる「地域づくり」に貢献できるよう、新型コロナウイルス感染症への対応や、感染対策の下での医療提供体制の確保など、喫緊の課題に取り組みつつ、良質な医療の提供と、継続的に安定した病院経営に全力で取り組んでまいります。

最後に、本計画の策定にあたり、貴重な御意見をいただきました、高松市立病院を良くする会の委員の皆様を始め、多くの市民の皆様へ、心から感謝を申し上げます。

令和4年2月

高松市病院事業管理者 和田 大助

# 目 次

I	計画の基本的な考え方	
1	策定趣旨	1
2	計画期間	1
3	策定の視点	1
II	市立病院の現状と課題	
1	市立病院の概要	2
2	第3次経営健全化計画の取組状況	3
(1)	具体的な取組一覧	3
(2)	主な指標の達成状況	4
(3)	収益的収支の推移	6
3	市立病院を取り巻く環境と課題	7
III	再編・ネットワーク化	
1	再編・ネットワーク化及び附属医療施設の整備について	9
(1)	みんなの病院の整備概要	10
(2)	附属医療施設の整備概要	10
IV	地域医療構想を踏まえた役割の明確化	
1	地域医療構想を踏まえた市立病院の役割	11
2	本計画における重点取組項目	11
3	一般会計負担金の考え方	13
V	経営の効率化（病院事業の具体的取組）	
1	目標指標	14
2	実施施策	16
(1)	みんなの病院	16
(2)	塩江分院	35
3	収支計画	45
(1)	前提条件	45
(2)	収支計画	46
VI	経営形態	
1	経営形態	49
VII	計画の推進	
1	点検・評価	50
2	公表	50



# I 計画の基本的な考え方

## I 計画の基本的な考え方

### 1 策定趣旨

本市病院事業は、平成23年4月に地方公営企業法の全部適用へ移行してから、「第1次経営健全化計画」、「第2次経営健全化計画」を策定し、現在は、27年3月に国が策定した「新公立病院改革ガイドライン（平成27年3月31日付け総財準第59号総務省自治財政局長通知）」における「新公立病院改革プラン」として策定された「第3次経営健全化計画」（H30～R2）を推進しております。

平成30年にみんなの病院が開院し、患者数の増加等により、経営状態は、新病院効果による一定の改善が見られるものの依然として厳しく、また、国において検討が進められている医療制度改革や、病院整備に係る減価償却費や企業債償還などの影響により、今後においても、厳しい状況が続くことが見込まれています。

このような中、将来にわたって持続可能な病院経営を行い、市民から信頼される病院であり続けるために、職員一同が一丸となって取り組むべき計画・目標として「第4次高松市病院事業経営健全化計画」を策定するものです。

なお、本計画は、第6次高松市総合計画におけるまちづくりの目標「健やかにいきいきと暮らせるまち」の実現を目指すための、分野別計画の一つであるとともに、27年3月に国が策定した「新公立病院改革ガイドライン（平成27年3月31日付け総財準第59号総務省自治財政局長通知）」における「新公立病院改革プラン」の内容を前提に、策定するものですが、今後、国から新たなガイドラインが示された場合は、本計画について点検を行い、必要な場合には見直しを行うものです。

### 2 計画期間

令和3年度から5年度までの3年間を計画期間とします。

### 3 策定の視点

<p style="text-align: center;"><b>【再編・ネットワーク化】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・急性期（一部回復期）の患者はみんなの病院で対応</li> <li>・塩江分院をみんなの病院の附属医療施設として整備</li> <li>・みんなの病院と附属医療施設の一体的な運用を図る</li> <li>・中山間地域の外来診療や在宅医療の支援は附属医療施設で対応</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>【地域医療構想を踏まえた役割の明確化】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・急性期医療機能の充実</li> <li>・地域包括ケアの後方支援</li> <li>・地域まると医療の実践</li> <li>・医療従事者の確保・養成</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>【経営の効率化】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・経常収支比率等の数値目標を設定</li> <li>・単年度資金収支の均衡</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>【経営形態の見直し】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・現在の地方公営企業法全部適用の経営形態を維持</li> </ul>



## II 市立病院の現状と課題

### II 市立病院の現状と課題

#### 1 市立病院の概要

本市では、平成17年度の近隣町との合併により、旧高松市が設置した急性期機能を有する「高松市民病院」に加え、旧塩江町が設置した療養型の「塩江分院」、さらには、旧香川町が設置した「香川診療所（平成22年10月に入院機能を廃止）」の3つの市立病院を運営してきました。平成30年9月には、高松市民病院と香川診療所を移転統合したみんなの病院を開院し、2病院体制となっています。

**市立病院 基本理念** 『生きる力を応援します』

#### (1) みんなの病院

基本方針	1 『リーディングホスピタル』として、高松市医療全体の最適化を目指します。 2 『安全で良質な医療』を、ファインチームワークで提供します。 3 『まごころのある医療人』を、全力で育成します。 4 『地域とのつながり』を大切にし、みんなの暮らしを支えます。
病床数	305床(一般病床299床、感染症病床6床)
救急医療体制	二次救急(病院群輪番制当番病院)
診療科	内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、神経内科、外科、呼吸器外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、精神科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、病理診断科、臨床検査科、救急科、歯科口腔外科、麻酔科
その他の主な機能	災害拠点病院、地域医療支援病院、へき地医療拠点病院、難病医療協力病院、広域救護病院、第二種感染症指定医療機関、臨床研修病院

#### (2) 塩江分院

基本方針	1 『地域まるごと医療』を、市民とともに実践します。 2 『安全で良質な医療ケア』を、ファインチームワークで提供します。 3 『住民に愛される病院』を、思いやりの心で実現します。
病床数	87床(医療療養67床、介護療養20床)
診療科	内科、外科、整形外科、リハビリテーション科、歯科
その他の主な機能	在宅療養支援病院、へき地医療拠点病院、広域救護病院、訪問看護ステーション



## II 市立病院の現状と課題

### 2 第3次経営健全化計画の取組状況

第3次経営健全化計画では、「医療の質・透明性・効率性」という3つの視点のもと、目標の達成に向け、外部の有識者で構成する「高松市立病院を良くする会」からの助言や提言を参考にしながら、次のような取組を行いました。

#### (1) 具体的な取組一覧

	医療の質				透明性	効率性
	医療技術	人間関係	アメニティ	地域社会		
3 病院 共通	<ul style="list-style-type: none"> <li>●医療安全及び感染管理の意識の共有と醸成</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●「私のカルテ」の推進</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●外来でのサービス拡充</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>●医療事故等の公表</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●市立病院間の診療面での連携・協調</li> <li>●病院事業の健全かつ円滑な運営</li> <li>●適切な診療報酬の請求</li> <li>●未収金の発生防止及び回収促進</li> <li>●勤務環境の改善</li> </ul>
高松市 民病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>●救急医療の強化</li> <li>●がん診療機能の強化</li> <li>●地域包括ケアへの対応</li> <li>●医師確保のための工夫</li> <li>●医師研修プログラムの充実等</li> <li>●医師事務作業補助者の活用</li> <li>●メディカルスタッフ確保と機能強化</li> <li>●品質の向上及び他病院との比較</li> <li>●クリニカルパスの拡充</li> <li>●高度医療器械の活用</li> <li>●病院災害対策委員会の活動</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●チーム医療体制の充実</li> <li>●指導・教室の実施</li> <li>●相談事業の充実</li> <li>●退院支援の充実</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●患者満足度調査の実施</li> <li>●待ち時間短縮及び接遇改善</li> <li>●病棟でのサービス拡充</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●地域医療連携セミナー等の開催</li> <li>●重点エリアの連携体制の強化</li> <li>●初診連絡の徹底、紹介・逆紹介に関する連携体制の強化</li> <li>●地域連携クリニカルパスの積極的な活用</li> <li>●保険薬局との連携強化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●病院事業経営状況の公開</li> <li>●市政出前ふれあいトークの実施</li> <li>●病院広報の拡充</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●施設基準の取得</li> <li>●省エネルギー活動の推進</li> <li>●ジェネリック医薬品の採用拡大</li> <li>●効率的な物品管理体制の構築及び調達方法の検討</li> <li>●業務改善に向けた積極的な取組</li> <li>●人材配置の適正化</li> <li>●就労意欲の維持・向上</li> <li>●業務実績報告・目標発表会の開催</li> <li>●経営分析の実施</li> <li>●適切なDPCコーディングの実施</li> <li>●みんなの病院への円滑な移行</li> <li>●へき地医療</li> </ul>
塩江 分院	<ul style="list-style-type: none"> <li>●訪問事業の推進</li> <li>●初期、回復期、慢性期医療の提供</li> <li>●地域包括ケアシステムの構築支援</li> <li>●寄附講座の活用</li> <li>●医師の育成</li> <li>●実習、見学等の受入れの充実</li> <li>●医師の安定確保</li> <li>●資格取得</li> <li>●学会や研修会での発表</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●チーム医療体制の充実</li> <li>●教室・講座の実施</li> <li>●相談・指導事業の拡充</li> <li>●退院調整会議の充実</li> <li>●「ほたる通信」の発行(再掲)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●患者満足度調査の実施</li> <li>●接遇改善の取組</li> <li>●病棟でのサービス拡充</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●病院・介護保健施設等との連携</li> <li>●地域社会との連携</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●住民参加会議の開催</li> <li>●「ほたる通信」の発行</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●省エネルギー活動の推進</li> <li>●ジェネリック医薬品の採用拡大</li> <li>●業務実績報告・目標発表会の開催</li> </ul>
香川 診療所	<ul style="list-style-type: none"> <li>●総合診療の取組と高齢者医療の充実・地域包括ケアへの対応</li> <li>●小児医療の充実</li> <li>●予防医療の推進</li> <li>●寄附講座の活用</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●教室・講座の拡充</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●接遇改善</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●教室・講座の拡充</li> <li>●近隣医療機関やみんなの病院等との連携</li> <li>●学校医としての活動</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●住民参加会議の開催</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●みんなの病院への円滑な移行</li> </ul>

※「高松市民病院」は、H30.8月末までであり、H30.9月から、「高松市立みんなの病院」へ移行

※「香川診療所」は、H30.9月から、「高松市立みんなの病院」へ統合



## II 市立病院の現状と課題

### (2) 主な指標の達成状況

#### ア みんなの病院

##### (ア) 医療機能に関する指標

区分	H30年度		R元年度		R2年度	
	目標	実績	目標	実績	目標	実績
入院患者数(人)	70,613	79,027	78,690	91,160	80,300	83,562
外来患者数(人)	90,794	94,534	89,915	102,374	91,368	92,901
全病床利用率(%)	57.0	63.8	70.5	81.7	72.1	75.1
一般病床利用率(%)	62.8	70.9	71.9	83.3	73.6	75.5
紹介率(%)	50.0以上	59.9	50.0以上	61.1	50.0以上	73.4
逆紹介率(%)	70.0以上	70.8	70.0以上	80.9	70.0以上	94.8
患者満足度・入院(点)※	4.0	4.1	4.0	4.3	4.0	4.3
患者満足度・外来(点)※	4.0	4.0	4.0	4.1	4.0	4.3

※ 5点満点の平均点

##### (イ) 経営に関する指標

区分	H30年度		R元年度		R2年度	
	目標	実績	目標	実績	目標	実績
経常損益(百万円)	△ 482	△ 150	△ 56	△ 647	146	263
経常収支比率(%)	93.1	97.9	99.2	92.6	101.9	103.0
医業収支比率(%)	83.2	88.4	89.0	86.5	88.8	86.2
職員給与費対医業収益比率(%)	72.9	66.8	63.0	60.0	63.0	64.2
※1	(68.9)	(64.0)	(57.8)	(55.6)	(57.6)	(61.5)
材料費対医業収益比率(%)	17.7	20.1	18.0	19.6	18.2	19.8
経費対医業収益比率(%)	25.9	23.2	22.1	20.5	21.9	17.4
減価償却費対医業収益比率(%)	3.0	2.6	8.8	15.1	8.6	14.4
年度末現金残高(百万円)	△ 165	242	△ 21	499	△ 4	1,504

※ 各比率の算出方法は、地方公営企業決算状況調査における算出方法に準ずる

※1 職員給与費対医業収益比率の( )は、退職給付費を除いた比率



## II 市立病院の現状と課題

### イ 塩江分院

#### (ア) 医療機能に関する指標

区分	H30年度		R元年度		R2年度	
	目標	実績	目標	実績	目標	実績
入院患者数(人)	21,535	15,415	21,594	11,125	21,535	11,020
外来患者数(人)	25,620	21,425	25,725	21,089	25,515	18,738
病床利用率(%)	67.8	48.5	67.8	34.9	67.8	34.7
訪問診療件数(件)	720	598	730	592	740	476
訪問歯科件数(件)	150	115	160	203	170	125
訪問看護件数(件)	2,320	2,079	2,340	2,030	2,360	1,828
訪問リハビリテーション件数(件)	260	343	270	262	280	327
患者満足度(点)※	4.1	—	4.2	4.2	4.3	4.2

※ 5点満点の平均点

#### (イ) 経営指標に関する指標

区分	H30年度		R元年度		R2年度	
	目標	実績	目標	実績	目標	実績
経常損益(百万円)	40	△ 54	4	△ 44	2	120
経常収支比率(%)	104.3	93.4	100.5	93.7	100.3	116.9
医業収支比率(%)	71.7	59.6	68.0	59.0	67.9	53.2
職員給与費対医業収益比率(%)	81.6	103.6	77.6	100.3	77.6	134.6
※1	(72.2)	(94.9)	(74.3)	(97.1)	(74.3)	(115.1)
材料費対医業収益比率(%)	20.9	21.6	23.1	23.4	23.3	23.0
経費対医業収益比率(%)	33.8	38.8	31.8	41.6	31.9	26.6
減価償却費対医業収益比率(%)	2.5	3.4	2.8	3.6	2.8	3.4
年度末現金残高(百万円)	241	266	201	117	181	123

※ 各比率の算出方法は、地方公営企業決算状況調査における算出方法に準ずる

※1 職員給与費対医業収益比率の( )は、退職給付費を除いた比率





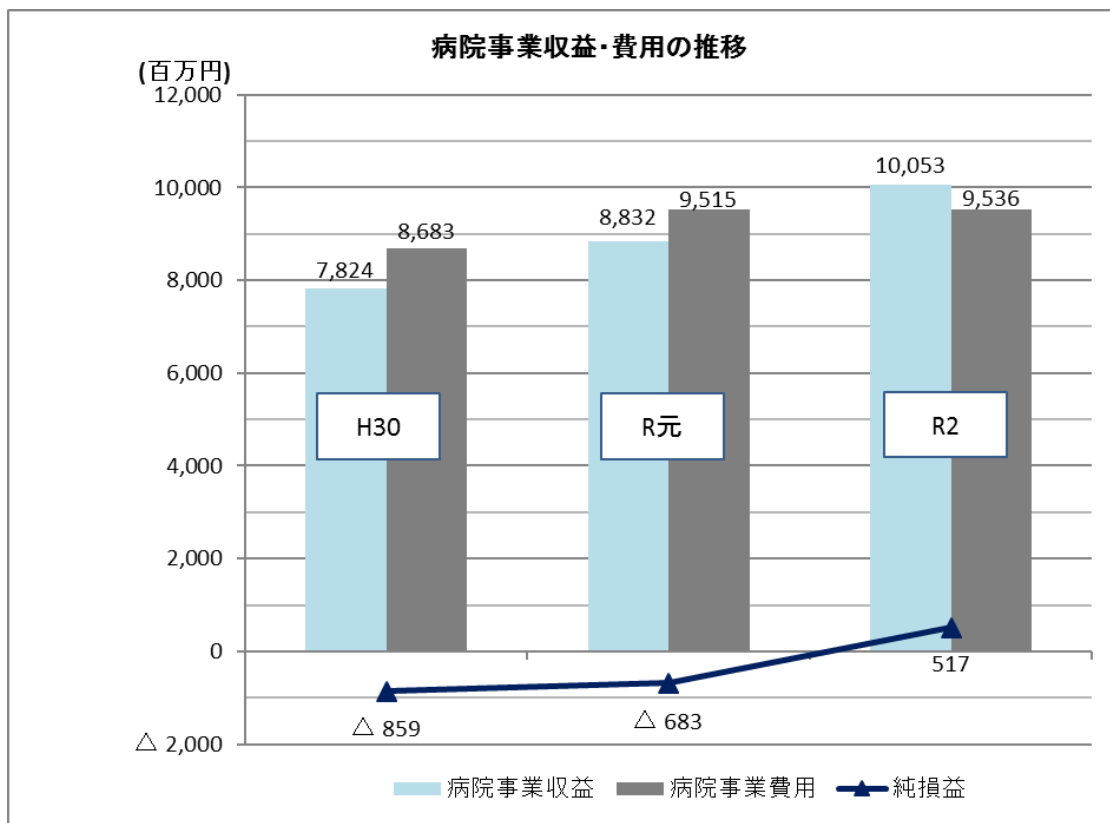
## II 市立病院の現状と課題

### (3) 収益的収支の推移（病院事業全体）

(単位:百万円)

区分	H30年度		R元年度		R2年度	
	目標	実績	目標	実績	目標	実績
病院事業収益	7,593	7,824	8,368	8,832	8,693	10,053
医業収益	6,169	6,421	6,958	7,633	7,075	7,466
医業外収益	1,299	1,217	1,292	1,112	1,529	2,256
附帯事業収益	16	17	21	17	21	15
特別利益	109	169	97	70	68	315
病院事業費用	9,095	8,683	8,347	9,515	8,500	9,536
医業費用	7,533	7,521	8,019	9,043	8,172	8,921
医業外費用	366	314	280	389	281	411
附帯事業費用	27	23	24	22	24	23
特別損失	1,169	824	23	62	23	181
純損益	△ 1,502	△ 859	21	△ 683	193	517
経常収支	△ 442	△ 204	△ 52	△ 691	149	383

※端数処理の関係上、合計と一致しないものがある。





## II 市立病院の現状と課題

### 3 市立病院を取り巻く環境と課題

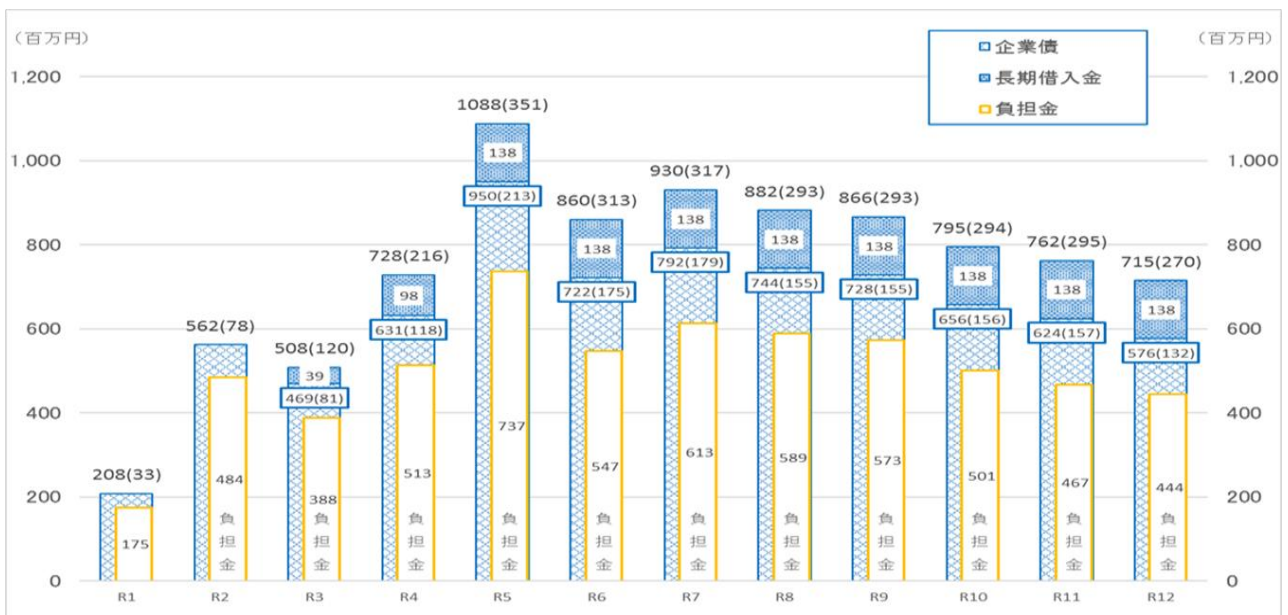
我が国は、人口減少や少子高齢化が急速に進展する中で、医療需要が大きく変化することが見込まれており、国は医療制度改革を推し進め、地域ごとに適切な医療提供体制の再構築に取り組んでいます。市立病院が位置する高松保健医療圏においても、人口減少及び少子高齢化は急速に進展する見込みです。一方、患者ニーズの多様化や、医療の高度専門化も進展しており、市立病院の果たす役割はますます重要になっています。

このような中、みんなの病院では、市民の市立病院に対する意見やニーズを把握するため、令和2年7月に市民アンケートを実施しました。調査結果によると、みんなの病院に対して「小児から高齢者まで病気の発見、診断、治療、経過観察までを担う総合病院としての機能」を期待する人が最も多く、「専門的な治療を提供する高度専門病院」と回答した人を含めると、回答者の84%が、総合病院以上の機能を望んでいることが分かりました。また、「夜間休日の診療や救急医療の提供」、「小児及び周産期医療の提供」、「がんの手術・治療の提供」を、みんなの病院が担うべき役割として重要と回答している人が多く、このようなニーズに十分に答える必要があります。

みんなの病院においては、新型コロナウイルス感染症への対応や、みんなの病院の整備に係る企業債等の償還が本格化することから、引き続き、厳しい経営状況が続くものと見込まれており、更なる収支の改善を図ることが必要となります。また塩江分院においても、塩江地区の人口減少に伴う、患者数の減少により、厳しい経営状況が見込まれることから、引き続き、慢性期医療を中心に、在宅医療支援病院として、療養を必要とする患者の受け入れや、急性期についても、みんなの病院と連携を密にした医療を提供するとともに、各種業務の改善・効率化等による経費の削減に努める必要があります。

このように、市立病院としての責務を果たすため、病院事業が将来にわたって持続可能となるよう、単年度資金収支の均衡を目指しつつ、将来の医療ニーズや国の動向などを見定めながら取組を実施する必要があります。

#### (参考) 企業債・長期借入金の償還・返済計画(みんなの病院)



※ ( ) は、財政措置された負担金を除いた、正味の病院負担のみ

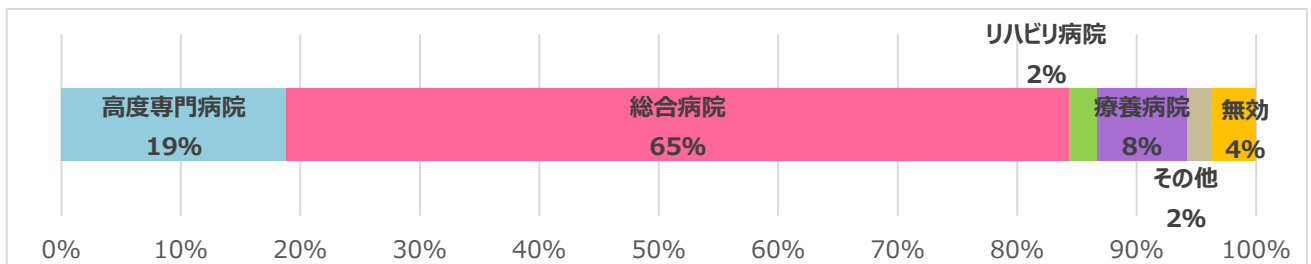


## II 市立病院の現状と課題

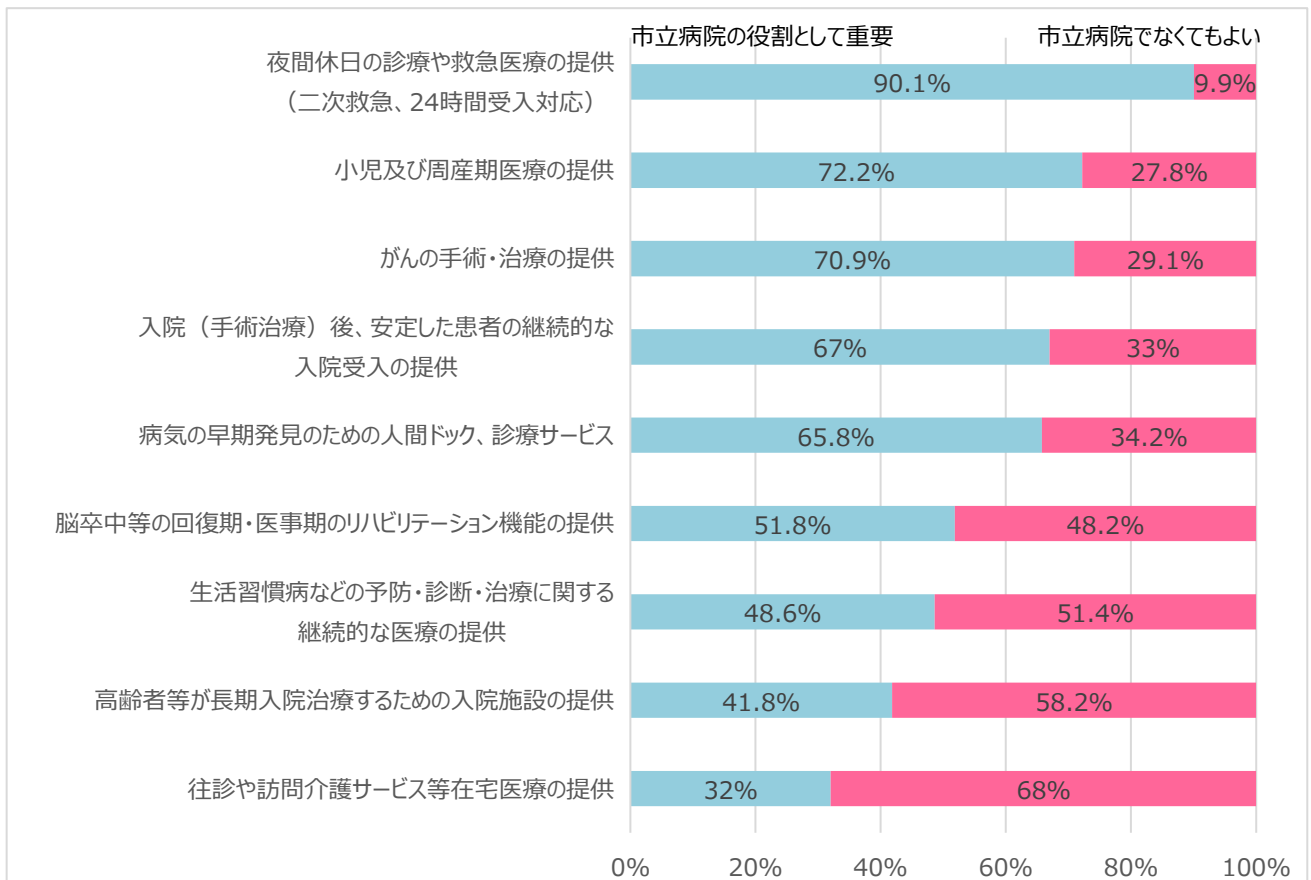
### 市民アンケートの概要

調査対象	18歳以上の高松市民 1,000人（住民基本台帳を基に、無作為抽出）		
調査期間	令和2年7月1日から22日まで		
調査項目	基本情報 （年齢、性別など）	医療機関への受診状況	みんなの病院に求める役割・機能
	みんなの病院の利用経験	みんなの病院の認知状況 （機能の把握状況）	ほか自由記述など
回収状況	回収率 35%（回収数 345 / 配付数 1,000）		

### 高松市立みんなの病院の役割として、最も期待するもの



### 高松市立みんなの病院が担うべき役割としての考え



R2.7月実施 市民アンケート調査結果報告書より

### Ⅲ 再編・ネットワーク化

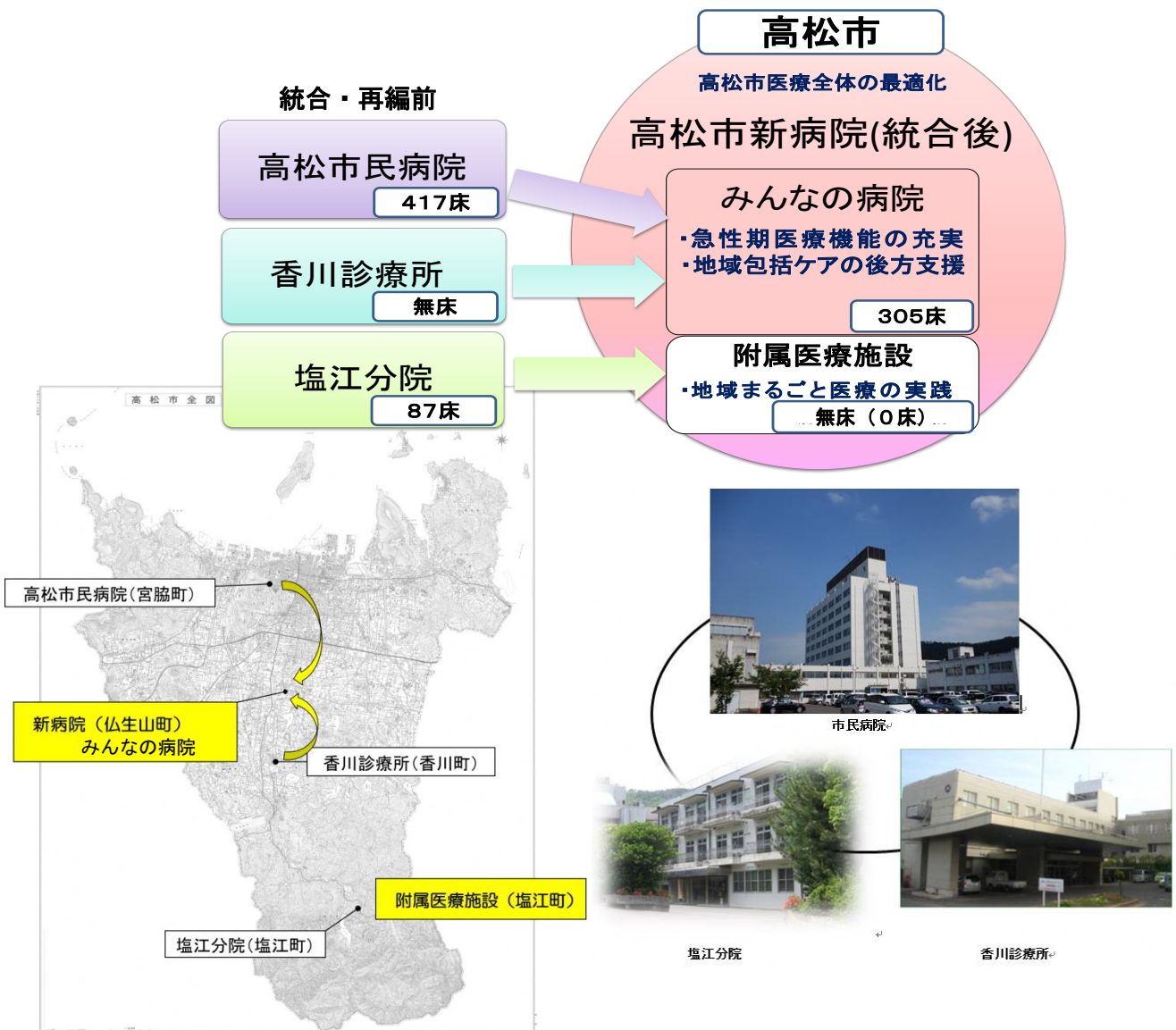
#### 1 再編・ネットワーク化及び附属医療施設の整備について

高松市民病院と高松市民病院附属香川診療所を移転統合し、みんなの病院として整備、現在は、塩江分院をその附属医療施設とする附属医療施設整備事業を行っています。

みんなの病院では、急性期及び回復期の患者、附属医療施設では、山間部唯一の医療機関として、多様な病態の初期医療に対応するほか、みんなの病院から退院する患者等の在宅療養を支援するなど、みんなの病院と附属医療施設がより一層連携し、一体的な運用を図ることとしています。

また、次の業務の全部又は一部についても一体的な運用を図ることとしています。

- ア 医師、言語聴覚士、診療放射線技師等の応援
- イ 医療情報システム及び物品管理情報システムの運用一元化
- ウ 病態に応じた患者の検査・入院等
- エ 診療材料、薬品の単価契約及び医事業務、守衛警備業務等の委託業務の一元化
- オ 医療機器等の保守業務の一元化
- カ 人事、出納（病院窓口での収入業務除く）、財政、例規作成等の業務の一元化





#### (1) みんなの病院の整備概要

みんなの病院では、急性期病院として「がん医療」、「救急医療」、「災害時や感染症に対する医療」及び地域包括ケアなどの後方支援機能の強化に重点的に取り組むこととして整備し、平成30年9月1日に開院しました。

##### ① 医療機能

ア 病床数 305床(一般病床299床、感染症病床6床)

イ 診療科 25診療科

内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、神経内科、外科、呼吸器外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、精神科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、病理診断科、臨床検査科、麻酔科、歯科口腔外科、救急科

#### (2) 附属医療施設の整備概要

附属医療施設では、中山間部に位置する塩江地区唯一の医療機関として、多様な病態の初期医療に対応するほか、訪問診療、訪問看護などによる在宅療養の支援を推進する中で、医療と福祉が一体となった「地域まるごと医療」を実践することとしています。

##### ① 医療機能

ア 病床数 無床(0床)

イ 診療科 4診療科(予定)

内科、整形外科、リハビリテーション科、歯科の4診療科を基本として、泌尿器科、眼科等、専門外来については、地域のニーズやみんなの病院での医師確保の状況による対応を検討していきます。

##### ② 整備状況

整備地が限定される中山間地域、また過疎化が進行している塩江町において、土地の有効活用や交流人口の拡大など、経済的な相乗効果を発揮させるため、地域住民の拠点機能を担う医療施設と、地域の活性化を図る塩江道の駅や温泉施設などの観光関連施設との一体的な再整備を行うこととしています。

令和2年度 高松市塩江道の駅エリア整備基本計画策定

令和3年度 附属医療施設基本設計完了(予定)

令和4年度 附属医療施設実施設計完了(予定)

令和7年度 附属医療施設建設工事完了(予定)



## IV 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

### 1 地域医療構想を踏まえた市立病院の役割

地域医療構想とは、団塊の世代が75歳以上となる2025年に向け、病床の機能分化・連携を図るため、4つの医療機能（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）ごとに、2025年の医療需要と病床の必要量及び、その実現のための施策を都道府県が定めるものであり、本市病院事業は、東部構想区域における中核的な病院として、同構想の実現に向けた自主的な取組が求められています。

急性期に当たるみんなの病院では、再編・ネットワーク化に伴い、112床の削減（△26.9%）を実施し、回復期に当たる地域包括ケア病床を48床設置しました。なお、平成17年度の近隣6町との市町合併時点における市民病院及び香川診療所の一般病床数の合計は467床であり、これに対するみんなの病院は299床と、168床の削減（△36%）となっています。

また、慢性期に当たる塩江分院では、平成22年に策定した基本計画において、附属医療施設の整備に合わせて27床の削減（△31%）を検討していましたが、入院機能を維持する医師、看護師、調理員等の確保が困難であること、国の医療制度改革により介護療養病床が廃止されることなどを踏まえ、無床の附属医療施設として整備することとしました。このように、地域医療構想の実現に向けて、積極的に病床機能の見直しを実施しています。

#### (1) みんなの病院

高度で専門的な医療を提供できる本市の中核病院として、地域医療機関との連携を図りながら、良質な医療を提供することはもとより、救急医療やがん医療の充実を図るとともに、実習生等の受入れによる人材育成など、公立病院として、民間医療機関では困難な医療サービスの提供に努めます。また、災害拠点病院として災害時における医療や、市内唯一の第二種感染症指定医療機関として感染症医療に対応します。

あわせて、医療制度改革に対応し、地域包括ケアの後方支援機能を担うほか、塩江分院へ診療応援ができる体制を整備するなど、圏域のリーディングホスピタルとして、高松市医療全体の最適化に努めます。

#### (2) 塩江分院

民間医療機関の進出が困難な、山間・へき地である塩江町唯一の病院として、慢性期医療を中心に、急性期病院の後方病院として、地域に根ざした良質な医療サービスの提供に努めます。

また、急速な少子高齢化が進む同地域において、保健・医療・福祉が一体化した地域包括ケアシステムの先進的なモデルの構築を目指し、訪問診療や訪問看護の推進など、引き続き、地域まるごと医療を実践します。

また、みんなの病院の附属医療施設となることに伴い、みんなの病院との一体的な運用を図ります。

### 2 本計画における重点取組項目

それぞれの病院の役割を踏まえ、みんなの病院では、病院機能の維持やがん医療など7項目、塩江分院では地域まるごと医療の推進に向けた取組の、市立病院全体で8つの重点取組項目を掲げ、その実現に向けて取り組みます。



## (1) みんなの病院

### ア 病院機能の維持（救急医療・地域医療連携）

市民が安心して暮らせるよう、急性期医療を担う中核病院として、救急車搬送患者の受入れの強化に取り組み、救急患者を手術から入院へとスムーズに受入れができる救急医療体制の強化を図るほか、地域一体となって地域住民の健康を支えるため、地域医療支援病院として、地域の医療機関との地域医療連携セミナーや保険薬局との意見交換会を積極的に開催するなど、関係機関との相互理解と信頼関係の構築に努め、地域医療連携を強化します。

また、新型コロナウイルス感染症を始めとした新興感染症への対応や、感染対策の下での医療提供体制の確保など、これら病院機能の維持に努めます。

### イ がん医療

高齢者人口の増加に伴い、がん患者数が増える傾向が見受けられることから、集学的ながん治療を円滑に進めるため、関係する診療科・部署の連携を強化するとともに、通院治療室（外来化学療法室）における抗がん剤治療や緩和ケアチームの充実を図ります。また、がん診療支援センターにおいて、がん患者とその家族に対する相談・支援、ACP（Advance Care Planning）の啓発や緩和医療に取り組むほか、がん医療に携わる専門・認定資格者の育成支援も積極的に行います。

これらに加えPET-CT（陽電子断層・コンピュータ断層複合撮影装置）やリニアック（放射線治療装置）などの高度医療機器や新たに導入した手術支援ロボット（ダ・ヴィンチ）を積極的に活用し、質の高いがん治療・支援体制の強化を図ります。

### ウ 災害時や感染症に対する医療

将来予測される南海トラフを震源とした大地震などの災害に備え、災害拠点病院として、災害時応急対策はもとより、地域医療、広域医療へ貢献するため、防災対策訓練等の実施やDMAT（災害派遣医療チーム）の充実など、災害医療機能の強化に努めます。

また、市内唯一の第二種感染症指定医療機関として、新型コロナウイルス感染症に対応するため、香川県が策定した病床確保計画に基づき、既存の感染症病床以外に、一般病床を感染症に対応できる病床に転換し、可能な限り病床確保に取り組むなど、感染症に対する医療にも重点的に取り組みます。

### エ 医師確保機能の強化

病院ホームページに臨床研修医への特設ページの設置や、レジナビや研修医向けの説明会への参加、病院として基幹プログラムを作成するなど、積極的に初期研修医を受け入れます。また沖縄県立八重山病院との職員交流や、寄附講座の実施、育児等に配慮した女性医師の勤務環境（院内保育所の設置・運営）、次世代の医療を担う医療人材の育成など、組織全体で医師確保の強化に努めます。

### オ 地域包括ケア等の後方支援機能の強化

地域住民が、住み慣れた地域で治療、療養ができるよう、地域包括ケア病棟を積極的に活用し、在宅復帰の向上を図るなど、地域包括ケアシステムの一翼を担います。また、急性期を脱し、在宅や介護施設において、再び症状が悪化した患者の受入れも速やかに行うなど、



## IV 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

地域包括ケアの後方支援に取り組みます。

### カ 働き方改革の推進

時間外労働の上限を定めた改正労働基準法に適切に対応していけるよう、院内にプロジェクトチームを設置するなど、時間外労働の削減に取り組み、職員が健康で安心して働くことができる環境整備を促進します。

### キ 経営課題に対する改善施策の取組

みんなの病院整備に係る企業債償還金に加え一般会計からの長期借入金の償還が始まるなど、厳しい経営状況に備え、損益上の課題である「収益管理体制の弱さ」や「集患力の低さ」から導出した8つの改善施策を、着実に取り組むことで、収益の増加及び費用の縮減に努め、単年度資金収支の均衡を図ります。

#### 経営課題に対する8つの施策

施策	概要
・オーダーの標準化・仕組化	加算・指導料に関するオーダーの標準化・仕組化
・病床管理の徹底	病床全体の稼働率を管理する体制整備
・P F M ※体制整備・機能強化	全ての入院患者の情報を「患者支援センター」に集約化
・地域医療連携の強化	地域医療連携体制の強化
・時間外勤務の可視化と業務の見直し	時間外業務の可視化、発生要因となる業務の見直し
・委託業務の見直し	契約更新に向けた仕様の見直し
・低価格材料への置き換え	低価格の同種同効の製品との置き換えの検討
・施策、計画の管理遂行体制の強化	重点管理指標の設定と管理の徹底を図る

※Patient Flow Management：入院患者の基本的情報を入院前に収集し、アセスメントすることで、より安全・安心できる入院生活や退院支援を行うために組織的に活用する仕組み。

## (2) 塩江分院

### ア 地域まるごと医療の推進

訪問診療や訪問看護を始め、歯科医師、歯科衛生士、理学療法士、管理栄養士等も地域に出向くなど、多職種による専門性を活かした活動の更なる充実のほか、健康教室の開催や、交通手段を持たない地域住民のための患者送迎バスの運行など、職員全員で地域を支える臨床研修医受入れ等による地域医療を担う医師の育成など、地域まるごと医療の推進に努めます。

## 3 一般会計負担金の考え方

地方公営企業法では、地方公共団体が運営する病院は、経済性を最大限に発揮し、自らの経営に伴う収入をもって経費に充てなければならないとする「独立採算の原則」が適用されていますが、病院事業に要する経費のうち、①その性質上、経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費、②性質上、能率的な経営を行ってもなお、その経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費については、地方公共団体の一般会計等において負担するものとされています。

病院事業では、国の繰出基準等に基づいた応分の負担を高松市に求める中で、公立病院の役割をしっかりと果たしてまいります。





V 経営の効率化（病院事業の具体的取組）

1 目標指標

(1) みんなの病院

ア 医療機能に関する指標

区分	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
入院患者数(人)	83,562	88,330	89,425	91,500
1日当たり入院患者数(人)	229	242	245	250
病床利用率(%)【全病床:305床】	75.1	79.3	80.3	82.0
病床利用率(%)【一般病床:299床】	75.5	80.9	81.9	83.6
入院単価(円)	56,306	59,708	59,800	60,000
外来患者数(人)	92,901	94,622	97,200	99,630
1日当たり外来患者数(人)	382	391	400	410
外来単価(円)	16,409	18,875	19,000	19,000
紹介率(%)	73.4	75.0	76.0	77.0
逆紹介率(%)	94.8	95.0	96.0	97.0
患者満足度・入院(点)※	4.3	4.4	4.5	4.6
患者満足度・外来(点)※	4.3	4.4	4.5	4.6

※ 5点満点の平均点

イ 経営に関する指標

区分	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
経常損益(百万円)	263	△ 501	△ 352	△ 100
経常収支比率(%)	103.0	94.7	96.3	99.0
医業収支比率(%)	86.2	88.1	88.9	89.7
職員給与費対医業収益比率(%)	64.2	59.3	58.9	57.6
※1	(61.5)	(57.1)	(56.2)	(55.1)
材料費対医業収益比率(%)	19.8	23.0	23.0	23.0
経費対医業収益比率(%)	17.4	16.9	16.5	16.3
減価償却費対医業収益比率(%)	14.4	13.8	13.6	14.2
年度末現金残高(百万円)	1,589	1,422	1,547	1,640

※ 各比率の算出方法は、地方公営企業決算状況調査における算出方法に準ずる

※1 職員給与費対医業収益比率の( )は、退職給付費を除いた比率



(2) 塩江分院

ア 医療機能に関する指標

区分	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
入院患者数(人)	11,020	11,315	9,490	7,686
1日当たり入院患者数(人)	30	31	26	21
外来患者数(人)※1	15,354	15,488	15,552	15,552
1日当たり外来患者数(人)	63	64	64	64
病床利用率(%)	34.7	35.6	29.9	24.2
訪問診療件数(件)	476	540	540	540
訪問歯科件数(件)	125	170	170	170
訪問看護件数(件)	1,828	2,050	2,060	2,070
訪問リハビリテーション件数(件)	327	270	280	280
患者満足度(点)※2	4.2	4.3	4.4	4.5

※1 外来患者数は歯科における摂食療法等を除いたもの

※2 5点満点の平均点

イ 経営に関する指標

区分	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
経常損益(百万円)	120	36	△ 34	△ 37
経常収支比率(%)	116.9	105.2	95.2	95.0
医業収支比率(%)	53.2	56.0	50.8	45.5
職員給与費対医業収益比率(%)	134.6	119.5	135.0	152.2
※1	(115.1)	(115.5)	(131.1)	(129.4)
材料費対医業収益比率(%)	23.0	24.8	24.7	24.7
経費対医業収益比率(%)	26.6	30.2	32.4	34.9
減価償却費対医業収益比率(%)	3.4	3.1	3.4	6.6
年度末現金残高(百万円)	38	39	17	71

※ 各比率の算出方法は、地方公営企業決算状況調査における算出方法に準ずる

※1 職員給与対医業収益比率の( )は、退職給付費を除いた比率



## V 経営の効率化（病院事業の具体的取組）

### 2 実施施策

#### (1) みんなの病院

##### ア 体系図

3つの視点		
カテゴリ	実施施策	具体的取組
<b>医療の質の確保に向けた取組</b>		
医療技術		
1	高松市医療全体の最適化を目指した役割の強化	(1) 救急医療の強化 (2) がん診療機能の強化 (3) 地域包括ケアへの対応
2	医師確保機能の強化	(1) 医師確保のための工夫 (2) 医師研修プログラムの充実等 (3) 医師事務作業補助者の活用
3	メディカルスタッフの確保と機能強化	(1) 看護局 (2) 薬剤局 (3) 検査技術科 (4) 放射線技術科 (5) リハビリテーション技術科 (6) 臨床工学科 (7) 栄養科
4	医療安全の強化	(1) 医療安全意識の共有と醸成 (2) 感染管理意識の共有と醸成
5	医療品質の向上	(1) 病院機能評価の受審及び改善の実施 (2) 品質の向上及び他病院との比較 (3) クリニカルパスの拡充 (4) 高度医療機器の活用
6	災害医療機能の強化	(1) 病院災害対策
人間関係		
1	チーム医療体制の充実	(1) 医療安全対策チーム (2) 院内感染対策チーム (3) 栄養サポートチーム (4) 呼吸療法サポートチーム (5) 褥瘡対策チーム (6) 緩和ケアチーム (7) 糖尿病チーム (8) 排泄ケアチーム (9) 摂食嚥下チーム (10) 口腔ケアチーム
2	市民との信頼関係の強化	(1) 指導・教室の実施 (2) 相談事業の充実 (3) 「私のカルテ」の推進 (4) 退院支援の充実
アメニティ		
1	患者の視点に立ったサービスの提供	(1) 患者満足度調査の実施 (2) 待ち時間短縮及び接遇改善 (3) 外来でのサービス拡充 (4) 病棟でのサービス拡充 (5) 癒しの場の提供
地域社会		
1	地域医療連携の強化	(1) 地域医療連携セミナー等の開催 (2) 重点エリアの連携体制の強化 (3) 初診連絡の徹底、紹介・逆紹介に関する連携体制の強化 (4) 地域連携クリニカルパスの積極的な活用 (5) 保険薬局との連携強化 (6) 地域住民との一体感の醸成
<b>医療の透明性の確保に向けた取組</b>		
情報発信		
1	情報発信	(1) 医療事故等の公表 (2) 病院事業経営状況の公開 (3) 市政出前ふれあいトークの実施 (4) 病院広報の拡充
<b>医療の効率性の確保に向けた取組</b>		
効率化		
1	効率化の推進	(1) 施設基準の取得 (2) 省エネルギー活動の推進 (3) 適切な診療報酬の請求 (4) ジェネリック医薬品の採用拡大 (5) 低価格材料への置き換え及び委託業務の見直し (6) 未収金の発生防止及び回収推進 (7) 業務改善に向けた積極的な取組 (8) 人材配置の適正化
管理体制		
1	管理体制の強化	(1) 病院事業の健全かつ円滑な運営 (2) PFM体制整備・機能強化及び病床管理の徹底 (3) 業務実績報告・目標発表会の開催 (4) 加算・指導料に関するオーダーの標準化・仕組化 (5) 適切なDPCコーディングの実施 (6) 勤務環境の改善 (7) 時間外勤務の可視化と業務の見直し
一体化		
1	一体化の推進	(1) 市立病院間の診療面の連携・協調及び、へき地医療



医療の質の確保に向けた取組

**医療技術**

**1 高松市医療全体の最適化を目指した役割の強化**

みんなの病院では、「個の最適化」として自院はもとより、「高松市医療全体の最適化」を推進することで、圏域における医療水準の向上を目指します。

**(1) 救急医療の強化**

**ア 救急患者の受入れ**

高度で専門的な医療を提供できる本市の中核病院として、救急車搬送患者を積極的に受け入れるとともに、受入不可率の低減に取り組む中で、救急診療から手術、入院へとスムーズに患者を受け入れることができるよう、救急医療の強化を図ります。その一環として、高松市消防局の救急救命士を研修生としてER（救急外来）に配置し、救急隊との連携強化を図るとともに、看護師の救急処置技術の向上を図ります。

今後とも、地域のニーズや圏域の救急体制の課題等を考察しながら、二次救急医療を担う病院としての救急医療体制のあり方について、臨機応変に対応し、その改善に努めます。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
救急車搬送患者受入件数(件)	2,565	2,800	2,850	2,900
救急車受入不可率(%以下)	29	25	24	23

**(2) がん診療機能の強化**

**ア 診療機能の強化**

日本人の死因トップで、3人に1人が、がんで亡くなっている現状を踏まえ、当院においても、がん診療支援センターの下、がん診療体制の充実・強化を図り、より適切で、「質の高いがん医療」の提供を目指します。院内のがん診療に対する体制の強化とともに、他県の状況を参考に、県が独自で指定している「がん診療連携拠点病院」に対する香川県の状況を確認し、拠点病院に指定されるよう働きかけていきます。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
がん診療関連研修会開催数(回)	10	12	12	12
がん診療関連研修会開催数(回)	10	12	12	12

**イ 地域を含めたがん患者及び家族への支援**

がんの疑いやがんと診断され、がん治療に向き合う患者及び家族のため、がん診療支援センターや、認定看護師によるバックアップ・サポート体制を整え、がんに関する様々な情報提供を行います。必要な基礎的知識を習得した専門職員が、プライベートに配慮する中で、病気に伴い生じる諸問題、個別の悩み事等の相談に応じます。



	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
<b>がん患者と家族への相談支援件数(件)</b> (がん相談とがん関連認定看護師への相談の総数)	75	80	85	90
<b>がん相談員基礎研修(1.2)修了者累計数(人)</b>	3	3	4	4
<b>がん相談員基礎研修(3)修了者累計数</b>	2	2	3	4

**(3) 地域包括ケアへの対応**

住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最後まで続けられるように、医療・介護・予防・住まい・生活支援を一体的に提供する地域包括ケアシステムの中で、その一翼を担うために、地域包括ケア病棟の強化充実を始め、関係機関との連携等により在宅復帰率の向上を図るなど、市立病院として積極的に取り組みます。また、病床管理体制を強化し、対象患者の転棟を徹底することで稼働率の向上に努めます。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
<b>病床利用率(%)</b>	80	93	93	93

**2 医師確保機能の強化**

常勤医師の確保が困難な状況の中、組織全体で医師確保機能の強化に努めます。

**(1) 医師確保のための工夫**

医療機能の維持向上のため、関連大学に対する派遣要請を始め、インターネット、医師斡旋業者や医師求人サイト等の有効活用など、様々な手段・方法を検討する中で、人材確保に努めます。また、育児等に配慮した女性医師の勤務環境の整備及び周知等を図り、その確保に努めます。

さらに、医学科学生の実習、見学について、受入体制の充実に努め、積極的に受入れを行います。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
<b>医師増加数(人)</b>	3	2	2	2
<b>病院実習生受入人数(人)</b>	10	15	15	15
<b>病院見学生受入人数(人)</b>	3	10	10	10

**(2) 医師研修プログラムの充実等**

臨床研修医の研修プログラム等の充実を始め、ブース説明会への積極的な参加、きめ細やかなフォローなどにより、臨床研修医を積極的に受け入れます。また、大学の臨床研修医を対象とした説明会に積極的に参加し、みんなの病院の研修体制等について説明するとともに、パンフレットやポスター等を作成・配付し、みんなの病院をアピールします。

さらに、沖縄県立八重山病院との協力病院提携を踏まえ、医師の臨床研修やメディカルスタッフの交流研修等を実施し、提携病院での現場体験を通して見識を広め、また、提携病院の職員を受け入れることにより、当院職員の資質向上に取り組みます。あわせて、人材確保の一方策として、みんなの病院独自の提携事業を、積極的にPRします。



## V 経営の効率化（病院事業の具体的取組）

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
臨床研修医(基幹型)受入数(人)	0	4	4	4
説明会でのみんなの病院への参加学生数(人)	0	40	40	40

### (3) 医師事務作業補助者の活用

医師が業務に専念できる環境を整備するため、費用対効果を踏まえつつ、施設基準の係数を上げ、医師の負担軽減を図ります。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
医師事務作業補助体制加算	30 対 1	25 対 1	25 対 1	25 対 1

## 3 メディカルスタッフの確保と機能強化

医療機能の維持・向上に不可欠なメディカルスタッフ確保機能の強化に努めます。また、医療の質の向上を図るとともに、病院機能を強化するために、個々の職員のスキルアップの視点も踏まえ、各職種において、特定の専門性を必要とする業務に必要な認定資格等の取得を促し、それらに従事する職員を育成します。

また、人材確保のみならず人材育成の観点からも、メディカルスタッフが実習生等を積極的に受け入れ、圏域でのリーディングホスピタルとしての機能を発揮します。さらに、市立病院の果たすべき役割等、将来の病院機能を見据えて、看護師等メディカルスタッフを計画的に採用し、必要かつ優秀な人材を確保するとともに、離職防止にも取り組みます。

### (1) 看護局

看護の質の向上を図るとともに個々の職員のスキルアップを踏まえて、認定資格等専門的知識を習得して、指導・教育ができる人材を育成します。看護実習生を積極的に受け入れ、未来を担う看護師の育成を行うとともに、みんなの病院に就職したいと思える職場づくりを行います。

さらに、働きやすくやりがいの持てるような環境を整え、看護師の離職防止に努めます。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
認定資格等の取得者累計数(人)	33	32	32	37
皮膚排泄ケア認定看護師	0	0	0	1
感染管理認定看護師	1	1	1	1
摂食・嚥下障害看護認定看護師	0	0	0	0
乳がん看護認定看護師	0	0	0	0
クリティカルケア認定看護師	1	1	1	1
呼吸療法認定士	16	16	16	17
糖尿病療養指導士	10	10	9	9
消化器内視鏡技師	3	2	2	3
NST専門療法士	0	0	0	1
がん相談支援相談員	2	2	3	4



## V 経営の効率化（病院事業の具体的取組）

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
研修実習生(人)	83	100	100	100
離職率(%以下)	10	10	10	10

※離職率=（その年度退職者数） / （（年度当初在籍職員数+年度末の在籍職員数） / 2）

### （2）薬剤局

認定取得に必要な学会、研修会への参加支援を行い、各種認定技師の育成に努めます。また、新カリキュラムに対する準備を始め、実務実習生を積極的に受け入れるとともに、早期体験学習生（1年生）を積極的に受け入れます。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
認定資格等の取得者累計数(人)	17	19	20	21
日病薬病院薬学認定薬剤師	5	6	6	6
実務実習認定薬剤師	3	3	4	4
香川県吸入支援療法士	1	1	1	1
感染制御認定薬剤師	1	1	1	2
糖尿病療養指導士	1	1	1	1
がん薬物療法認定薬剤師	1	1	1	1
その他	5	6	6	6
研修実習生(人)	3	0	0	3
早期体験学習生(人)	12	12	12	12

### （3）検査技術科

認定取得に必要な学会、研修会への参加支援を行い、各種認定技師の育成に努めるとともに、新人教育体制を確立するためのトレーニング計画表やチェックシートを作成し、適切な教育指導を行います。

また、業務の効率や幅広い知識・技術を習得するために部門間における協力体制を強化し、定期的なローテーションを行うほか、専門的知識・能力・経験を活かし即戦力となる職務経験者の採用計画を検討します。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
認定資格等の取得者累計数(人)	6	6	6	7
超音波検査士	3	3	3	4
細胞検査士	1	1	2	2
輸血検査技師	2	2	1	1
研修実習生(人)	2	2	2	2

### （4）放射線技術科

院外研修に積極的に参加することにより、マンモグラフィ検査認定技師等の資格取得や技術・知識の向上を促進するとともに、他院との交流を深めることで検査技術等に関して情報



## V 経営の効率化（病院事業の具体的取組）

共有や知見を広げ、他院とのより良い連携を目指します。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
認定資格等の取得者累計数(人)	5	5	6	6
研修実習生(人)	10	5	5	5

### (5) リハビリテーション技術科

より高度で専門的なリハビリテーションに対応し、専門的な知識を高めるため、がんのリハビリテーション資格、登録理学療法士、認定理学療法士、3学会呼吸療法認定士、認知症予防運動指導士、地域包括ケアリーダー等の資格・認定を取得できるよう取り組みます。

また、研修実習生を受け入れ、より高度な知識・技術の提供ができるよう努めます。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
認定資格等の取得者累計数(人)	22	25	32	35
呼吸療法認定士	3	4	5	6
認知症予防運動指導士	5	6	7	8
地域包括ケアリーダー	3	4	5	6
がんリハビリテーション資格	6	6	10	10
その他	5	5	5	5
研修実習生(人)	8	8	10	10

### (6) 臨床工学科

医療機器のスペシャリストの育成に努めるとともに、研修実習生を積極的に受け入れます。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
研修実習生(人)	2	2	2	2

### (7) 栄養科

臨床栄養に関する認定資格を更新するとともに、学会・研究会・研修会などWEB開催も含め、有益なセミナーなどから最新情報を取り入れ、標準的な栄養管理が行えるよう努めます。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
認定資格等の取得者累計数(人)	7	7	7	7
病態栄養専門管理栄養士	2	2	2	2
日本糖尿病療養指導士	2	2	2	2
がん病態栄養専門管理栄養士	1	1	1	1
かがわ糖尿病療養指導士	2	2	2	2

## 4 医療安全の強化

厚生労働省の掲げる「患者の安全を守るための医療関係者の共同行動(P S A: Patient Safety Action)」に則り、安全対策の推進と、医療安全に係る研究・研修等に積極的に取り組むとともに、患者・家族・訪問者はもとより、医療現場で働く全ての人を感染源から守るために感染管理





を徹底し、組織横断的に実践します。

**(1) 医療安全意識の共有と醸成**

安全業務に関する企画立案及び評価を行うとともに、定期的に院内を巡回し、各部門における医療安全対策の実施状況を把握・分析し、医療安全確保の為に必要な業務改善等の具体的な対策を推進します。

また、医療安全対策に係る体制を確保するための職員研修を企画・実施するほか、現在、算定している医療安全対策加算1の施設基準を、今後も継続して満たすことを目指します。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
ヒヤリハット報告会開催数(回)	3	10	10	10
安全管理研修(全体研修)開催数(回)	2	2	2	2
放射線関係医療安全取扱研修開催数(回)	6	6	6	6

**(2) 感染管理意識の共有と醸成**

医療関連感染の低減を目指し、院内感染対策センターとICT（Infection Control Team）と連携して取り組むとともに、現在、算定している感染防止対策加算1と感染防止対策地域連携加算を、今後も継続して算定できるよう施設基準を満たすことを目指します。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
感染管理研修会(全体研修)のテーマ別開催数(回)	9	6	6	6
針刺事故件数(件)	8	5	5	5

**5 医療品質の向上**

「医療は製品である」という認識の下、現在の医療水準に沿った医療を提供し、なおかつ、日進月歩の医療技術や知識を更新、習得するための体制づくりを積極的に推進します。

また、それらの取組により、更に高いレベルの品質を目指すために、外部専門機関の客観的な評価を受けます。

**(1) 病院機能評価の受審及び改善の実施**

公益財団法人日本医療機能評価機構が実施している「病院機能評価」を、平成26年度に認定を受け、令和元年度に更新認定を受けました。本評価で指摘を受けた事項については、次の円滑な更新に向け、しっかりと改善を実施していくことで、医療の質の向上を図ります。

**(2) 品質の向上及び他病院との比較**

平成22年に厚生労働省が実施した「医療の質の評価・公表等推進事業」を引き継ぐ日本病院会の「QI（Quality indicator）プロジェクト」、また、全国自治体病院協議会の「医療の質の評価・公表等の推進事業」に参加し、データに基づいて自院の現状を把握し、医療品質の向上に寄与します。



### （３）クリニカルパスの拡充

医療の計画・実施の標準化と可視化を行うクリニカルパス（入院診療計画書）は、医療の品質と効率化及び安全性の向上に繋がることから、パス委員会の活動を更に強化し、新規パスの開発及びその運用を推進します。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
クリニカルパス新規開発件数(件)	50	10	10	10
クリニカルパス使用件数(電子カルテパスのみ) (件)	2,246	2,400	2,400	2,400

### （４）高度医療機器の活用

みんなの病院の整備に伴い、新たに導入される高度医療機器を積極的に活用し、安全かつ高度な医療の提供に努めます。

特に、PET-CT装置の安定稼働に努めるとともに、地域に貢献できる体制を目指し、他院からの検査紹介率30%以上を確保します。また、リニアックによる、がん放射線療法を必要とする患者に対し、適切で安全な治療を提供するほか、新たに導入した、手術支援ロボット（ダ・ヴィンチ）も積極的に活用するなど、安全で低侵襲な手術を行うことにより、患者のQOL（Quality of life）にも配慮します。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
PET-CT検査件数(件)	236	250	260	270
新規がん放射線療法患者数(人)	72	100	100	100

## 6 災害医療機能の強化

### （１）病院災害対策

DMA Tの編成や防災対策訓練を始め、防災教育、施設等の安全対策、災害対策用備蓄品の調達などの必要な措置を講じ、災害拠点病院として、発災時には、地域の医療提供の核となるよう備えます。

## 人間関係

### 1 チーム医療体制の充実

患者を中心として、全ての職種が、それぞれの専門性を発揮しながら、ファインチームワークの精神の下、「チーム医療」としての効果を最大限に発揮できるような取組を行います。

また、各チーム間での連携を図るとともに、スタッフ教育を積極的に行います。

#### （１）医療安全対策チーム

医療安全管理委員会の下、医療機器や医薬品の取扱いを含めた、診療活動の実施に当たって発生した医療事故（他病院での事故等含む。）の検証・再発防止対策を講じるとともに、研修やラウンド（病棟・病室内の巡回）を実施し、職員への意識啓発と情報共有に取り組む中で、必要な医療安全対策を組織横断的に推進します。



	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
ラウンド件数(件)	50	48	48	48

**(2) 院内感染症対策チーム（ICT：Infection Control Team）**

院内感染対策センターとともに医療関連感染の低減を目指します。また、現在、感染防止対策加算1と感染防止対策地域連携加算を、今後も継続して算定できるように、院内感染対策センターと連携して施設基準を満たすことを目指します。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
院内感染対策ラウンド回数(回)	40	40	40	40

**(3) 栄養サポートチーム（NST：Nutrition Support Team）**

患者の栄養状態の評価を始め、摂食状況の調査、適切な栄養療法の実施などを通し、他の医療チームと連携しながら患者の全身状態の改善及び合併症の予防に努めます。

**(4) 呼吸療法サポートチーム（RST：Respiratory Support Team）**

呼吸不全患者や人工呼吸器装着患者等を対象に、ベッドサイドでの観察・評価を始め、呼吸器の安全管理、使用環境の整備、さらには廃用予防など、呼吸器からの早期離脱を目指しながら、呼吸療法における医療安全と呼吸器ケアのレベルアップを目指します。

**(5) 褥瘡対策チーム**

ラウンドによる褥瘡の早期発見に努め、適切な治療により改善・治癒を目指します。  
また、褥瘡の発症原因は、各患者や個々の事案によって様々であることを踏まえ、各症例での調査・分析を行うとともに、院内にあるエアーマットの管理を行い、効率的に使用するなど褥瘡対策として必要な処置を講じます。

また、皮膚排泄ケア認定資格を取得後は、改めて褥瘡対策チームの運営を見直します。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
皮膚排泄ケア認定資格取得者累計人数(人)	0	1	1	1
褥瘡発生率(%以下) 日本病院会 QI 事業(※)平均値以下を目指す	0.08	0.08	0.08	0.08

※病院 QI 事業とは、自院の診療の質を知り、経時的に改善することを目的として、日本病院協会が医療の質を測定、評価、公表している事業です。

**(6) 緩和ケアチーム（PCT：Palliative Care Team）**

生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族に対して、心と体の苦痛を和らげるための薬物療法やがんリハビリテーションなどを実施するほか、不安や恐怖を少しでも緩和するための相談など、早期からチームとして関与することで、患者とその家族の求める最善の医療を施しながら、療養生活を支えます。



	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
緩和ケアチームの介入患者数(人)	20	20	25	30

**(7) 糖尿病チーム**

糖尿病患者を対象に、療養指導や相談等を通して療養生活をサポートし、合併症の重症化予防に努めるほか、糖尿病を中心とした生活習慣病予防に関する啓蒙活動を、地域住民を含む幅広い方々へ実施します。

また、糖尿病チームラウンドを通して、合併症を発症した患者の療養生活に関する意思決定支援のために、メディカルスキルとともにヒューマンスキルに関してもレベルアップできるよう、人材育成に努めます。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
糖尿病教室の開催回数(回)	0	5	5	5
糖尿病研修会の開催回数(回)	3	3	3	3
糖尿病チームラウンド(回)	—	20	30	30

**(8) 排泄ケアチーム**

下部尿路機能障害患者を対象に、排尿自立指導を実施し、排尿に対する不安の軽減を図るとともに、QOLを維持するため、入院中から退院後を通して、尿路排泄ケアに関する総合的な支援を実施します。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
排尿自立指導実施件数(件)	47	100	100	100

**(9) 摂食嚥下チーム**

主に食物を咀嚼、又は飲み込むことができない患者を対象に、「食べる楽しみ」を維持するために、摂食サポートや栄養状態、嚥下機能の評価に基づく治療や訓練を実施する中で、誤嚥性肺炎の発症防止と摂食機能の回復に努めます。

**(10) 口腔ケアチーム**

口腔ケアが必要な患者に、より効果的な口腔ケアを実施します。そして患者の誤嚥性肺炎の発症防止や化学療法・放射線治療などに伴う口内炎の症状緩和を図り、早期回復を促します。また、職員に口腔ケア教育を実施します。

**2 市民との信頼関係の強化**

各職種の職員が、それぞれの専門的知識・能力をもって、患者を含む市民のQOLを高め、回復力や予防力の向上に資する指導や相談事業を積極的に実施することにより、市民に「市立病院があるから安心して暮らせる」と言ってもらえるよう、信頼関係の強化に全力で取り組みます。



**（１）指導・教室の実施**

専門的知識を有する当院のスタッフが、患者を含む市民の健康保持に役立つ指導・教室を開催します。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
やさしく学べる健康講座(回)	4	8	10	12

＜糖尿病教室の開催回数＞【再掲】 人間関係 1（7）P25 参照

**（２）相談事業の充実**

専門的知識を有する当院のスタッフが、患者を含む市民の医療に関する、様々な悩みごとの相談に応じる体制を充実します。医療福祉相談件数については、相談しやすい環境や体制づくりを行い相談件数の増加を目指し、施設・設備相談、その他に関しては、院内外の設備環境や表示等を患者さんの目線になって改善して相談件数の減少を目指した患者サービスを図ります。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
医療福祉相談件数(件)	3,116	3,000	3,000	3,000
施設・設備相談、その他件数(件)	1,191	1,000	1,000	1,000

**（３）「私のカルテ」の推進**

診療情報を提供する「私のカルテ」を発行することにより、自身の健康管理を促し、地域住民との信頼関係の構築に努めます。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
患者への新規配付数(人)	700	700	700	700

**（４）退院支援の充実**

入院患者の退院後の生活を見据えた退院支援を、医師、薬剤師、看護師、医療ソーシャルワーカー、理学療法士、作業療法士、栄養士等の職員が早期から介入し、患者、家族の生活環境、生活状況、回復状況等の情報共有や連携を密にして、患者個々に合わせた退院支援・退院調整に努めます。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
退院調整を要する患者等への実施率(%)	100	100	100	100

**アメニティ**

**1 患者の視点に立ったサービスの提供**

患者の視点から、職員一人ひとりが更なる意識の向上を図り、より質の高いサービスを提供することに重点を置いて、各種方策に取り組みます。

**（１）患者満足度調査の実施**

入院・外来患者を対象とした満足度調査を実施し、その維持向上を目指すとともに、調査結



## V 経営の効率化（病院事業の具体的取組）

果を十分に分析した上で、可能なところは改善し、回答結果も併せて公表します。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
入院患者満足度(点)	4.3	4.4	4.5	4.6
外来患者満足度(点)	4.3	4.4	4.5	4.6

### (2) 待ち時間短縮及び接客改善

#### ア 待ち時間の短縮

外来患者の予約時間から診療開始までの所要時間を計測し、流れや手続等の再検討など必要に応じて改善策を講じるとともに、患者の待ち時間を減じるように努めます。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
予約患者待ち時間(30分以内)の割合(%)	15	40	40	40

#### イ 接客改善の取組及びクレーム対応能力の向上

常日頃から接客改善及びクレーム対応に関する意識啓発に取り組むとともに、提言箱に寄せられた御意見等を踏まえ、クレームの原因をできる限り分析・調査し、再発の防止に努めます。また、院内独自の接客研修会を開催し、職員全員で接客改善に取り組めます。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
院内での接客研修会の開催数(回/年)	4	4	4	4

### (3) 外来でのサービス拡充

外来でのサービス拡充方策として、セカンドオピニオンの取組を強化します。診療内容や治療方針等について他の医師の意見を求め、納得のいく最適な治療を受けたい患者の希望に応えるために、他の医療機関からの患者を受け入れる専門外来の設置など、セカンドオピニオンを提供し、又は当院の患者が他の医療機関で、セカンドオピニオンが受けられるように、その仕組みづくりに取り組めます。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
セカンドオピニオン受入件数(件)	2	5	5	5

### (4) 病棟でのサービス拡充

#### ア 効率的な病床管理

適宜、病床管理委員会において、病床管理指標の報告や問題点について話し合います。

#### イ 病棟薬剤業務・服薬指導業務の充実

服薬指導を始め、持参薬、予薬の確認、抗がん剤のミキシングなど、病棟における薬剤師の責務は増大し、重要な役割を担っていることを踏まえ、その専門性を十分に発揮し、より入院患者をサポートできるように取り組むとともに、退院時指導の充実に努めます。



	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
服薬指導率(%)	82	85	85	85

#### ウ 摂食不良患者への支援

病棟訪問する中で、必要に応じて、患者への栄養指導を行います。特に、摂食嚥下に障害のある患者には、他職種と連携して必要な栄養量を摂取できるよう、対策を講じ、また退院後も適切な栄養管理ができるよう支援します。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
病棟訪問件数(件)	1,497	1,200	1,200	1,200

#### エ 地域包括ケア病棟におけるリハビリの実施及び支援

地域包括ケア病棟患者に対して、リハビリ実施患者には施設基準である1日平均2単位実施し、またそれ以外の患者にも、在宅退院を目標に生活動作の支援・介助などに努めます。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
平均2単位実施(%)	100	100	100	100

#### オ 転倒・転落防止対策への取組

患者の転倒・転落など、特に施設上の安全管理の観点で、多職種のスタッフによる院内ラウンドを定期的実施し、迅速かつ適切に、安全管理のために必要な措置を講じるとともに、患者の身体抑制は原則一時的なものとし、転倒・転落に至った場合は、要因・傾向を分析し、必要な医療機器の選定を見直すなど、事故低減に努めます。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
医師、メディカルスタッフとの院内ラウンド回数	13	12	12	12

### (5) 癒しの場の提供

院内コンサートやクリスマス会など、入院患者の癒しの場を提供するとともに、病院文化祭の実施や地域のイベントなどを通じて、地域住民との交流を推進し、アメニティの向上と地域との一体感の醸成に取り組みます。

## 地域社会

### 1 地域医療連携の強化

医師の負担軽減及び医療の適切な役割分担を図るとともに、地域一体となって地域住民の健康を支えるために、地域の医療機関との医療連携を進める中、地域医療支援病院として、地域医療連携セミナー等の開催など、各種施策を実施し、地域医療連携の充実強化に取り組みます。また、訪問・営業活動体制の強化等を図り、年間計画への落とし込みや各診療科を巻き込んだ情報発信・連携活動の基盤を構築することで、より効果的かつ効率的な実施に努めます。



**（１）地域医療連携セミナー等の開催**

質の高い医療水準を保つため、地域の連携医療機関の医師、薬剤師、看護師等と研修会や意見交換会等を定期的に開催し、相互理解・信頼関係を築き、顔の見える関係づくりを行います。院内では地域医療連携セミナーを開催、院外ではより多くの医療関係者に参加していただく地域医療連携カンファレンスを開催します。また、医療機関訪問等に連動した症例検討会を開催することで、より効果的に地域開業医との関係強化を図るほか、コロナ禍においても安心して参加いただくため、オンラインによる研修を実施します。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
「地域医療連携セミナー」開催数(回)	3	3	3	3
「地域医療連携カンファレンス」開催数(回)	1	1	1	1
症例検討会・セミナー開催数(回)	2	5	5	5

**（２）重点エリアの連携体制の強化**

病院周辺や幹線道路沿いの重点エリアを中心に、医療機関を訪問します。「顔の見える関係」を構築することを目指し、訪問先での病院、クリニックにおいては医師との直接面談を増やし、信頼関係を築くことで安心して患者紹介いただける組織を目指します。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
地域医療機関等訪問件数(件)	168	170	180	190
医師との面談率(%)	49	72	75	80

**（３）初診連絡の徹底、紹介・逆紹介に関する連携体制の強化**

紹介・逆紹介に関する患者状況を正確に把握し、経過報告書・診療情報提供書を地域医療機関に確実に返すことで、地域医療機関との信頼関係をより深め、円滑な地域医療連携や紹介患者の増加に繋がります。

また、患者に対しては、診療情報提供書の持参により、初診時選定療養費が不用となることなどの利点を広くアナウンスすることで、初診時の円滑な受診や患者の費用負担軽減にも努めます。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
返書率(%)	81	100	100	100
紹介率(%)	73.4	75.0	76.0	77.0
逆紹介率(%)	94.8	95.0	96.0	97.0
紹介患者の入院率(%)	17	17	20	20

**（４）地域連携クリニカルパスの積極的な活用**

地域連携クリニカルパスを積極的に活用し、急性期、回復期、維持期（介護保険施設・在宅・かかりつけ医）全てにまたがる切れ目の無い医療及び介護サービスとの、情報共有が行えるシームレスな医療連携体制の実現に取り組みます。

また、必要な知識・ノウハウ等を習得するための研修にも参加し、関係職員のスキルアップに努めます。シームレスケア研修会については、可能な限りでの参加を目指して地域医療機関





との意見交換に努めます。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
地域連携クリニカルパス活用件数(件)	90	50	50	50
シームレスケア研修会参加者数(人)	9	15	25	25

#### (5) 保険薬局との連携強化

地域医療連携体制の構築と合わせて、医療機関の薬局と地域の保険薬局との連携（薬薬連携）が求められていることを踏まえ、意見交換会等を開催するなど、その強化に取り組みます。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
保険薬局との意見交換会等開催数(回)	1	2	2	2

#### (6) 地域住民との一体感の醸成

<癒しの場の提供>【再掲】 アメニティ1(5) P28 参照

### 医療の透明性の確保に向けた取組

#### 情報発信

#### 1 情報発信

##### (1) 医療事故等の公表

医療の高度化、複雑化に伴い、病院スタッフは、日々研鑽を重ねて、専門的知識・技能を駆使しながら、安全で安心な医療を提供し、市民から信頼される病院であり続けるために努力しています。

その一方で、万が一、医療事故等が発生した場合には、「高松市立病院医療事故等公表基準（平成24年4月1日作成）」に基づき、インシデント・アクシデント件数をホームページで公表しています。また、大学教授や弁護士などの外部有識者で構成する「高松市病院局医療安全評価委員会」を設置し、医療事故の原因分析・究明、再発防止策等の評価・提言を行うなど、病院運営の透明性を高め、医療現場における安全管理の向上と事故防止に組織的に取り組みます。

また、公益財団法人日本医療機能評価機構が、全国の医療機関での医療事故情報等の収集・分析を行う「医療事故情報収集等事業」に参加し、市民・患者との情報共有を図るとともに、医療安全対策に生かします。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
高松市病院局医療安全評価委員会開催数(回)	1	1	1	1



**（２）病院事業経営状況の公開**

ホームページを活用し、本計画及び、計画に登載した取組の進捗状況、自己評価、それらに対する外部評価、さらには、病院事業の各年度の予算・決算の概要や収益的収支の年度推移等について、よりわかりやすく情報を提供できるよう工夫し、経営状況を公開します。

**（３）市政出前ふれあいトークの実施**

一定人数を超える団体からの希望に応じて実施する市政出前ふれあいトークに、医師・看護師等が出向き、疾病予防のための健康講座や当院の診療内容の情報発信を行います。

**（４）病院広報の拡充**

**ア ホームページの充実及びメンテナンス**

ホームページについては、情報提供の最重要手段の一つとして積極的に活用するために、画一的で無機質な印象を与えることがないように、医師、看護師等多職種のスタッフにも協力を求めるとともに、ページ更新や新規作成に当たっては、専門業者に外注するなど、より効果が得られるよう取り組み、掲載内容やレイアウト等を随時見直し、メンテナンスにも配慮して、わかりやすく親しみやすい医療情報等の提供・発信に取り組みます。

**イ 「地域医療連携だより」及び「医師紹介パンフレット」の発行**

地域医療連携強化への取組を推進するため、診療科、従事スタッフなどの医療機能や、機器などの医療情報を掲載する「地域医療連携だより」を年間6回発行します。また、年1回発行していた「医師紹介パンフレット」については、令和3年度から、専門領域や資格・学会状況などの医師情報、チーム医療活動や各分野の特色などを盛り込み、新たに「診療のご案内」として配付します。医療関係者等との連携を深めるためにも、冊子を活用した情報発信により、求心力の向上に努めます。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
「地域医療連携だより」発行回数(回)	6	6	6	6
「診療のご案内」発行回数(回)	—	1	1	1

**医療の効率性の確保に向けた取組**

**効率化**

**1 効率化の推進**

**（１）施設基準の取得**

医療機能の整備に伴い、取得可能な診療報酬上の施設基準の取得を目指すとともに、加算の算定対象となる案件等の取得に積極的に取り組みます。また、毎月加算の算定状況などをモニタリングし、各診療科にフィードバックするなど、算定状況を適切に把握・管理する体制を、強化します。



**(2) 省エネルギー活動の推進**

本市の「ゼロカーボンシティ※」実現に向けた取組として、地球温暖化防止への対応はもとより、増え続ける光熱水費の抑制などによる省エネルギー活動に積極的に取り組み、効率化の推進を図ります。

※脱炭素社会の構築に向けて、2050年に温室効果ガスの排出量を実質ゼロにすることを目指すことを表明した自治体。

**(3) 適切な診療報酬の請求**

医師、メディカルスタッフ、事務、医療事務委託業者等との間で、連携を強化し、診療報酬制度の改定や国の制度変更に対応するとともに、適正かつ厳密に診療報酬を請求するように努め、請求漏れや査定減がないように取り組みます。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
診療報酬請求額査定率(%以内)	0.24	0.14	0.14	0.14

※査定率 = (査定額) / (外来・入院診療費) × 100

**(4) ジェネリック医薬品の採用拡大**

公的医療保険の負担を削減し、国の財政負担に貢献するとともに、経営の効率化を図るために、使用量の多い医薬品を抽出し、「有効性」と「安全性」を両立したジェネリック医薬品への変更を進めるなど、使用数量ベースで、その割合の向上に努めます。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
ジェネリック医薬品使用数量率(%)	95	93	93	93

**(5) 低価格材料への置き換え及び委託業務の見直し**

低価格の同種同効の製品との置き換えを検討するなどし、材料費の縮減に努めます。また、委託業務についても、仕様の見直し、競争による価格低下を目指し、より透明性を高めることで、業者管理の強化に努めます。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
医業収益に対する材料費比率(%)	19.8	23.0	23.0	23.0
医業収益に対する委託費比率(%)	11.1	9.5	9.4	9.2

**(6) 未収金の発生防止及び回収推進**

診療費用の支払相談を始め、医療費公費負担助成制度を周知する中で自己負担の軽減を図り、未収金の発生防止を図ります。また、未収金が発生した場合は速やかに滞納者に接触し、回収に努めるとともに、必要に応じて、少額訴訟等の手続きを活用します。

過年度分については、未収金回収業務として弁護士に委託し、効率的な債権回収を進めるとともに、本市収納対策推進本部と連携を図り、回収への取組を強化します。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
現年度分収納率(%)	97.1	98.8	98.8	98.8
過年度未収金回収率(%)	11.1	10.0	10.0	10.0



**（7）業務改善に向けた積極的な取組**

**ア 職員提案の活用**

業務改善の取組の一環として、限られた資源を活用し、最大限のパフォーマンスの発揮を目指すとともに、職員の病院運営への参画意識の高揚を図ることを目的として、職員提案用「院長への提言」を設置し、全職員に対して積極的な提案を促すことや、様々な職種が経営改善の方策等を発表する「高松市立病院学会」を開催することで、トップダウンのみならず、現場からの声もいかせるような組織風土の醸成に努めます。

**イ 情報化の推進**

医療情報の共有化・医療の均質化を図り、更なる効率化を推進するために、医療情報システムを更新するほか、必要なIT化に積極的に取り組みます。また、コロナ禍を機に、利用が広がったオンラインによる会議や研修については、引き続き、積極的に活用するとともに、オンライン診療を幅広く適正に活用することについても検討します。

**（8）人材配置の適正化**

組織は人なりの観点から、適材適所の配置に努め、人材の有効活用を、より一層推進します。

**管理体制**

**1 管理体制の強化**

**（1）病院事業の健全かつ円滑な運営**

「経営の安定なくして、良質な医療なし」の考えの下、病院事業管理者を始め、幹部職員で開催する経営戦略会議等において、市立病院を取り巻く諸課題について、情報共有を図るとともに、問題意識をもって病院運営の現状を把握し、必要な改善を講じ、さらには将来を見据えた戦略的な取組等を議論します。また、重点管理指標を設定した上で、収支改善に向けた各種施策・計画の管理遂行体制の強化を図り、目標に対する院内の共通認識化、目標達成に向けたプロセスの共有、モニタリング及びフィードバック体制を検討し、各種施策の目標達成に繋がります。

このほか、外部評価機関としての「高松市立病院を良くする会」を開催し、病院事業の健全かつ円滑な運営を推進します。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
経常収支比率(%)	103.0	94.7	96.3	99.0

※経常収支比率＝（経常収益 / 経常費用）× 100

**（2）PFM（Patient Flow Management）体制整備・機能強化及び病床管理の徹底**

全ての入院患者の情報を「患者支援センター」に集約し、入院前～入院中～退院前の管理の一元化を図ります。また、病院全体の病床稼働率を管理する体制を整備します。



**（3）業務実績報告・目標発表会の開催**

診療科、各局を含めた病院を構成する全組織が一堂に会して、これまでの業務実績を報告するとともに当該年度の目標を発表し、異なる職種間での相互理解と相互信頼を深め、病院の円滑な運営に努めます。

**（4）加算・指導料に関するオーダーの標準化・仕組化**

対象者抽出、オーダー、実施までを標準化し、対象者にもれなく実施・算定するためのフローを構築し、仕組みにおとすことで診療報酬の算定強化を図ります。

**（5）適切なDPCコーディングの実施**

医師、看護師等、多職種で構成した「適切なコーディングに関する委員会」（DPC委員会）を開催し、適切な傷病名のコーディング（選択）を行う体制を確保します。また、DPC関連において、情報を収集し、必要に応じて院内関係部署に情報提供を行うとともに対策を講じます。

**（6）勤務環境の改善**

職員の仕事と生活の調和（ワーク・ライフバランス）や、快適で働きやすい職場環境づくりを進めるため、産業医によるきめ細やかなメンタルヘルスケアを実施するとともに、職員の年次有給休暇取得日数の増加に取り組めます。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
職員の平均年次有給休暇取得日数(日)	11.9	15	15	15

**（7）時間外勤務の可視化と業務の見直し**

時間外勤務を可視化することにより、時間外が発生する要因となる業務を見直し、業務の削減や効率化に努めます。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
1人1月当たり時間外勤務時間(時間)	14.6	14.6	14.6	14.6

**一体化**

**1 一体化の推進**

**（1）市立病院間の診療面の連携・協調及び、へき地医療**

「ファインチームワーク」の精神の下、塩江分院との人員交流を行い、医師やメディカルスタッフ、それぞれの専門性を十分に発揮して、連携・協調しながら、市立病院での良質な医療の提供に努めます。



(2) 塩江分院

ア 体系図

3つの視点		
カテゴリ	実施施策	具体的取組
<b>医療の質の確保に向けた取組</b>		
医療技術		
1 地域医療の推進		(1) 訪問事業の推進 (2) 初期、回復期、慢性期医療の提供 (3) 地域包括ケアシステムの構築支援
2 医師の確保機能の強化		(1) 実習、見学等の受入れの充実 (2) 医師の安定確保
3 スペシャリストの育成		(1) 資格取得
4 医療安全の強化		(1) 医療安全意識の共有と醸成 (2) 感染管理意識の共有と醸成
5 医療品質の向上		(1) 学会や研修会での発表
人間関係		
1 チーム医療体制の充実		(1) チーム医療の実践
2 市民との信頼関係の強化		(1) 教室・講座の実施 (2) 相談・指導事業の拡充 (3) 「私のカルテ」の推進 (4) 退院調整会議の充実 (5) 「ほたる通信」の発行【再掲】
アメニティ		
1 患者の視点に立ったサービスの提供		(1) 患者満足度調査の実施 (2) 接遇改善の取組 (3) 外来でのサービス拡充 (4) 病棟でのサービス拡充
地域社会		
1 共に支え合う体制の整備		(1) 病院・介護保険施設等との連携 (2) 地域社会との連携
<b>医療の透明性の確保に向けた取組</b>		
情報発信		
1 情報発信		(1) 医療事故等の公表 (2) 住民参加会議の開催 (3) 「ほたる通信」の発行
<b>医療の効率性の確保に向けた取組</b>		
効率化		
1 効率化の推進		(1) 省エネルギー活動の推進 (2) 適切な診療報酬の請求 (3) ジェネリック医薬品の採用拡大 (4) 未収金の発生防止及び回収促進
管理体制		
1 管理体制の強化		(1) 病院事業の健全かつ円滑な運営 (2) 業務実績報告・目標発表会の開催 (3) 勤務環境の改善
一体化		
1 一体化の推進		(1) 市立病院間の診療面の連携・協調

医療の質の確保に向けた取組

**医療技術**

1 地域医療の推進

急速な人口減少と高齢化が進む、山間へき地に存する当院では、その地域特性に根ざした良質な医療が提供できるよう取り組みます。

(1) 訪問事業の推進

高齢者を中心とした地域住民が、住み慣れた地域社会で、引き続き、在宅生活を送ることが



## V 経営の効率化（病院事業の具体的取組）

できるよう、訪問診療・訪問歯科・訪問看護・訪問リハビリテーションなどの訪問事業を推進します。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
訪問診療件数(件)	476	540	540	540
訪問歯科件数(件)	125	170	170	170
訪問看護件数(件)	1,828	2,050	2,060	2,070
訪問リハビリテーション件数(件)	327	270	280	280

### (2) 初期、回復期、慢性期医療の提供

地域唯一の医療機関として、初期段階でのプライマリケア（総合的な診療）を始め、回復期や慢性期の外来診療のほか、少し長めの療養を必要とする患者への入院診療を提供します。

また、入院患者の退院後を見据え、より安心して安全な在宅療養生活を送ることができるよう、その支援に積極的に取り組みます。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
在宅復帰率(%)	61	55	60	60

### (3) 地域包括ケアシステムの構築支援

塩江町地域が先進的な地域包括ケアシステムのモデル地域となるよう、地域の医療機関、介護施設、コミュニティ協議会等で構成する地域ケア小会議に参加し、地域課題や個別課題の解決に向けた積極的な提案等を行うなど、その構築支援に取り組みます。

## 2 医師の確保機能の強化

常勤医師の確保が困難な状況の中、組織全体で医師等の確保機能の強化に努めます。

### (1) 実習、見学等の受入れの充実

医学科学生及び臨床研修医の地域密着型臨床実習の場を提供することにより、地域医療に貢献できる医療人の育成に積極的に協力します。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
香川大学等からの実習生受入人数(人)	3	36	36	36

### (2) 医師の安定確保

診療の安定提供のため、機会を捉え、非常勤医師の受入れを推進します。

## 3 スペシャリストの育成

### (1) 資格取得

医療の質の向上を図るとともに、病院機能を強化するために、個々の職員のスキルアップの視点も踏まえ、各職種において特定の専門性を必要とする業務に、必要な認定資格等の取得を



促し、それらに従事する職員を育成します。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
認知症ケア専門士取得者累計数(人)	5	5	5	5
介護支援専門員取得者累計数(人)	5	5	5	5

#### 4 医療安全の強化

医療環境の高度化、複雑多様化に伴い、医療従事者の業務作業量は急増しており、肉体的・精神的なプレッシャーの中で診療活動を行うことは、取り返しのつかない事態を引き起こすおそれがあることから、医療安全対策の重要性を再認識することはもとより、日々、職員各々の意識を高め、その情報共有に努めます。

また、院内感染は、医療機関を運営するに当たって、信用を失墜させ、経営的にも多大な損害を被ることが見込まれ、有事には、その影響を最小限にとどめる必要があることから、日々、職員の意識向上及び情報共有に努め、適切な感染対策を施し、万全の体制で臨みます。

##### (1) 医療安全意識の共有と醸成

多くの職員が参画する医療安全委員会において、院内の医療安全対策の徹底と情報共有を図ります。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
医療安全委員会開催数(回)	12	12	12	12
安全管理研修会(全体研修)開催数(回)	2	2	2	2

##### (2) 感染管理意識の共有と醸成

多くの職員が参画する感染予防委員会において、院内の感染予防対策の徹底と情報共有を図ります。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
感染予防委員会開催数(回)	12	12	12	12
感染管理研修会(全体研修)開催数(回)	2	2	2	2
針刺事故件数(件)	0	0	0	0

#### 5 医療品質の向上

「医療は製品である」という認識の下、提供される医療が現在の医療水準に達し、また、日々進歩し続ける医療技術や知識を更新、習得するための体制づくりを積極的に推進していきます。

##### (1) 学会や研修会での発表

学会、研修会に参加した医師やメディカルスタッフが、参加して得た知識・技術等を院内での各種会議などで報告し、スキルアップに努めます。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
研究発表・論文発表件数(件)	0	1	1	1





**人間関係**

**1 チーム医療体制の充実**

患者を中心として、全ての職種が、それぞれの専門性を発揮しながら、ファインチームワークの精神の下、「チーム医療」としての効果을最大限發揮できるような取組を行います。

また、各チーム間での連携を図るとともに、スタッフ教育を積極的に行います。

**(1) チーム医療の実践**

**ア 栄養サポートチーム（NST：Nutrition Support Team）**

入院患者に適切な栄養療法を実施するため、口腔ケア、摂食訓練や栄養評価を計画的に実施します。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
入院患者経口摂取割合(%)	51	60	60	60

**イ 褥瘡対策チーム**

在宅の褥瘡患者訪問を含め、栄養サポートチームと協同し、院内入院患者に褥瘡が発生しないよう、予防及び治療管理に取り組みます。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
院内褥瘡発生件数(件以内)	3	2	2	2

**ウ 身体拘束廃止対策チーム**

患者の人権を最大限に尊重するため、身体拘束を容易に行わずに、ラウンドにより、代替措置の検討を行い、身体拘束の廃止に努めます。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
拘束率(%)	7	7	7	7

**エ 地域包括ケア推進チーム**

地域まるごと医療の実践のため、医師、看護師のみならず、多職種の参加により、地域住民等との連携を推進する活動を展開します。

**オ 摂食嚥下チーム**

主に食物を咀嚼、又は飲み込むことができない患者を対象に、「食べる楽しみ」を維持するために、摂食サポートや栄養状態、嚥下機能の評価に基づく治療や訓練を実施する中で、誤嚥性肺炎の発症防止と摂食機能の回復に努めます。

**カ 口腔ケアチーム**

口腔ケアが必要な患者を対象に、より効果的な病棟口腔ケアを実施し、患者の誤嚥性肺炎の発症防止や化学療法・放射線治療などに伴う口内炎の症状緩和を図り、早期回復を促すとともに、職員に口腔内ケア教育を実施します。



## 2 市民との信頼関係の強化

各職種の職員が、それぞれの専門的知識・能力をもって、患者を含む市民のQOLを高め、回復力や予防力の向上に資する指導や相談事業を積極的に実施しながら、市民に「塩江分院があるから安心して暮らせる」と言ってもらえるよう、信頼関係の強化に全力で取り組みます。

### (1) 教室・講座の実施

地域住民の要望に沿った演題や場所など、多様なニーズに応え、当院のスタッフが講師となり、健康教室や出張講座等を積極的に開催し、地域に根ざした医療に取り組みます。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
出張健康講座等開催数(回)	11	10	10	10

### (2) 相談・指導事業の拡充

#### ア 訪問診療、訪問看護への同行回数

専門的知識を有する当院のスタッフが、在宅患者を対象に訪問診療や訪問看護に同行する中で、それぞれの専門性を生かして、指導や相談に応じる体制の充実を図ります。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
看護師(回)	9	24	24	24
管理栄養士(回)	14	12	12	12
歯科衛生士(回)	36	40	40	40

#### イ 退院後の生活状況の確認

退院患者（死亡を除く）を対象に病棟看護師が近況を確認する中で、それぞれの専門性を生かして、指導や相談に応じる体制の充実を図ります。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
退院患者への近況確認率(%)	100	100	100	100

### (3) 「私のカルテ」の推進

医師を始め、看護師や理学療法士など多職種が、地域に出向き、「地域まるごと医療」を実践しており、当院の職員だけでなく、他の機関の関係者等が、患者情報を共有し、地域で共に支えることができるよう、「私のカルテ」の推進に努めます。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
「私のカルテ」発行累計数(人)	455	470	480	490

### (4) 退院調整会議の充実

入院患者の退院後、在宅療養や施設入所などに、円滑に移行できるよう、医師を始め、看護師や栄養士などの職員が、患者の家族や住まいの状況に関するきめ細かな情報を共有するなど、退院調整会議を充実させて、適切な退院調整に努めます。



	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
退院調整を要する患者等への実施率(%)	100	100	100	100

(5) 「ほたる通信」の発行【再掲】 情報発信1 (3) P42 参照

## アメニティ

### 1 患者の視点に立ったサービスの提供

患者の視点から、職員一人一人が更なる意識の向上を図り、より質の高いサービスを提供することに重点を置いて、各種方策に取り組みます。

#### (1) 患者満足度調査の実施

入院・外来患者を対象とした満足度調査を実施し、その向上を目指します。また、調査結果を十分に分析した上で、改善できるところは早急に実行し、回答結果も併せて公表します。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
病棟・外来満足度(点)	4.2	4.3	4.4	4.5

#### (2) 接遇改善の取組

OJT (On the Job Training: 職場内研修) として、常日頃から接遇改善に関する意識啓発に取り組むとともに、常設する接遇アンケート箱や御意見箱に寄せられた御意見等を踏まえ、院内独自の接遇研修会を開催するほか、市役所本庁で開催する接遇研修会にも積極的に参加し、職員全員で接遇改善に取り組みます。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
接遇委員会開催数(回)	12	12	12	12
接遇研修(回)	0	1	1	1

#### (3) 外来でのサービス拡充

##### ア 患者輸送車運行事業の推進

当院独自で実施する患者輸送車運行事業について、運休のない安定した運行体制の確保を始め、利用しやすいルートへの改善及びバス車両の更新など、利便性の更なる向上に向けて取り組みます。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
患者輸送車運休回数(回)	0	0	0	0

##### イ 院内企画展示の充実

地域の保育所・幼稚園・小中学校の児童生徒等から、絵画等の作品を借り受け、院内で定期的に企画展示を催すことにより、開かれた病院として、アメニティの向上と地域との一体



感の醸成に取り組みます。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
病院文化祭来場者数(人)	—	100	100	100

#### (4) 病棟でのサービス拡充

##### ア 地元食材を多用した食事の提供

快適な入院生活を送ってもらうため、特に食事に主眼に置き、心のこもったサービスを実施するとともに、地元食材を多用した食事を提供するなど、満足度と治療効果の向上を目指します。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
管理栄養士等病棟訪問件数(件)	413	500	500	500

##### イ 転倒・転落防止対策への取組

転倒・転落の削減に向けたベッド周りの配置や、早期発見のための方法を検討します。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
延べ転倒・転落回数(回)	16	30	30	30

### 地域社会

#### 1 共に支え合う体制の整備

患者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最後まで続けて、離れて住む家族等が少しでも安心できるよう、病院と地域で、共に支え合う体制の整備に努めます。

##### (1) 病院・介護保険施設等との連携

院長や事務局長など病院の幹部職員が、急性期病院や介護保険施設等を積極的に訪問し、入院患者を相互に紹介しやすい環境づくりに努めます。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
地域医療機関訪問件数(件)	4	30	30	30

##### (2) 地域社会との連携

院内での活動に住民ボランティアの協力を求める一方で、看護師を始めとする職員が地元イベントに参加するなど、地域との連携を密に図りながら、共に支え、支えていただける関係づくりに努めます。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
地元イベント参加・派遣看護師延べ人数(人)	0	7	7	7



## 医療の透明性の確保に向けた取組

### 情報発信

#### 1 情報発信

##### （1）医療事故等の公表

医療の高度化、複雑化に伴い、病院スタッフは、日々研鑽を重ねて、専門的知識・技能を駆使しながら、安全で安心な医療を提供し、市民から信頼される病院であり続けるために努力しています。その一方で、万が一、医療事故等が発生した場合には、「高松市立病院医療事故等公表基準（平成24年4月1日作成）」に基づき、インシデント・アクシデント件数をホームページで公表しています。また、外部有識者で構成する「高松市病院局医療安全評価委員会」を設置し、医療事故の原因分析・究明、再発防止策等の評価・提言を行うなど、病院運営の透明性を高め、医療現場における安全管理の向上と事故防止に組織的に取り組みます。

##### （2）住民参加会議の開催

当院の運営を継続・維持するための協力と理解を得るために、引き続き、塩江分院の経営戦略会議に地域住民の代表者の出席を求めるとともに、塩江町の支所、保健センター及び地域包括支援センター職員にも同席を求め、地域における塩江分院の果たすべき役割等について協議・検討します。

##### （3）「ほたる通信」の発行

塩江分院だより（機関紙）として、新任医師やメディカルスタッフのほか、診療科等の紹介など、その時々院内でのトピックを記載した「ほたる通信」を発行し、来院者が閲覧できるように外来待合室等院内各所に設置するほか、ホームページにも掲載し、情報発信に努めます。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
「ほたる通信」発行回数(回)	3	3	3	3

## 医療の効率性の確保に向けた取組

### 効率化

#### 1 効率化の推進

##### （1）省エネルギー活動の推進

地球温暖化防止への対応はもとより、増え続ける光熱水費の抑制を図るとともに、リサイクル意識の醸成を促し、省エネルギー活動に積極的に取り組み、効率化の推進を図ります。



## V 経営の効率化（病院事業の具体的取組）

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
電力使用量対前年度削減比率 (%以上)	+10	△1	△1	△1

### (2) 適切な診療報酬の請求

医師、メディカルスタッフ、事務、医療事務委託業者等との間で、連携を強化し、診療報酬制度の改定や国の制度変更に対応するとともに、適正かつ厳密に診療報酬を請求するように努め、請求漏れや査定減がないように取り組みます。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
診療報酬請求額査定率(%)	0.1	0.1	0.1	0.1

※査定率=(査定額)/(外来・入院診療費)×100)

### (3) ジェネリック医薬品の採用拡大

公的医療保険の負担を削減し、国の財政負担に貢献するとともに、経営の効率化を図るために、「有効性」と「安全性」を両立したジェネリック医薬品について、使用数量ベースで、その割合の向上に努めます。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
ジェネリック医薬品使用数量率 (%)	92	90	90	90

### (4) 未収金の発生防止及び回収促進

支払相談の充実等により未収金の発生防止に努めるとともに、未収金が発生した場合には、速やかに滞納者に接触し、納入指導を徹底し、回収に努めます。

過年度分については、未収金回収業務として弁護士に委託し、効率的な債権回収を進めるほか、本市収納対策推進本部と連携を図るとともに、少額訴訟や支払督促など、法的措置の実施も視野に入れ、回収への取組を強化します。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
現年分収納率(%)	100	100	100	100
過年度未収金回収率(%)	7	5	5	5

## 管理体制

### 1 管理体制の強化

#### (1) 病院事業の健全かつ円滑な運営

「経営の安定なくして、良質な医療なし」の考えの下、病院事業管理者を始め、幹部職員による各病院で開催する経営戦略会議において、市立病院を取り巻く諸課題について、情報共有を図るとともに、問題意識を持って病院運営の現状を把握し、必要な改善策を講じ、さらには将来を見据えた戦略的な取組等を議論します。



## V 経営の効率化（病院事業の具体的取組）

また、本計画についても、P D C Aサイクルによる進行管理を実施し、更なる業務改善や効率化を進めます。

あわせて、外部評価機関としての「高松市立病院を良くする会」を開催し、病院事業の健全かつ円滑な運営を推進します。

### （2）業務実績報告・目標発表会の開催

診療科、各局、業務委託業者を含めた病院を構成する全組織が一堂に会して、これまでの業務実績を報告するとともに当該年度の目標を発表し、異なる職種間での相互理解と相互信頼を深め、病院の円滑な運営に努めます。

### （3）勤務環境の改善

過重労働を防止し、職員の健康管理を図るとともに、日常性に埋没することなく、日頃から業務の再定義、再構築を行い、業務改善を推進する観点から、各職場において、時間外勤務時間の縮減に向けて取り組みます。

	R2年度実績	R3年度	R4年度	R5年度
対前年度時間外勤務時間縮減比率 (%)	△22.5	△2.5	△2.5	△2.5

## 一体化

### 1 一体化の推進

#### （1）市立病院間の診療面の連携・協調

「ファインチームワーク」の精神の下、みんなの病院との人員交流などを行い、医師やメディカルスタッフが、それぞれの専門性を十分に発揮して、連携・協調しながら、市立病院での良質な医療の提供に努めます。



### 3 収支計画

#### (1) 前提条件

- ア 令和2年度は、実績（決算値）を記載している。
- イ 令和3年度は、決算見込みを記載している。
- ウ 令和4、5年度の前提条件は、下記のとおりとしている。
- エ 資本的収支について、附属医療施設整備事業は令和7年度の開院を想定した事業費を計上している。また資産購入費については、老朽化した高度医療機器等の更新を計上している。

#### <収益的収入及び支出（税抜）>

収益	入院収益・外来収益	目標年間患者数、患者一人当たり診療収益を設定して計上
	訪問看護収益	療養、介護の区分ごとに、目標年間利用者数、訪問看護収益を設定して計上
	一般会計負担金	繰出基準に基づき、一般会計負担金を計上
費用	給与費	正規職員数(再任用含む)については、人員計画を踏まえて計上
		定期昇給は見込まない(新陳代謝と相殺)
		退職給付費は、退職給付引当金繰入額に加え、栄養・事務・技能職の定年退職手当を計上
	材料費(薬品費・診療材料費)	目標年間患者数、患者一人当たり材料費を設定して計上
	減価償却費	前年度までの既取得資産分確定値に新規取得資産分を反映させて計上
支払利息及び企業債取扱諸費	企業債利息は、前年度までの既借入分確定額に新規借入分を反映させて計上	
上記以外	令和3年度予算を基準に計上	

#### <資本的収入及び支出（税込）>

収入	企業債	建設改良費のうち起債対象分は全額計上
	一般会計出資金	過疎対策事業債の対象分を計上
	一般会計負担金	元金償還金及び附属医療施設整備事業に要する経費を計上
支出	建設改良費	附属医療施設整備事業については、令和7年度の開院を前提のスケジュール等を踏まえて計上 資産購入費については、老朽化した医療器械等の更新を計上している
	企業債償還金	前年度までの既借入分確定額に新規借入分を反映させて計上
	上記以外	令和3年度予算と同額を計上





(2) 収支計画

ア 病院事業全体

(単位:人)

年度	実績		目標	
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
入院患者数	94,582	99,645	98,915	99,186
1日当たり入院患者数	259	273	271	271
外来患者数	108,255	110,110	112,752	115,182
1日当たり外来患者数	445	455	464	474
訪問看護利用者数	1,828	2,050	2,060	2,070

(単位:千円【税抜】)

病院事業収益	医業収益	7,466,002	8,307,060	8,420,536	8,589,158
	うち 入院収益	4,879,389	5,455,084	5,502,813	5,619,637
	うち 外来収益	1,735,442	1,956,575	2,018,091	2,064,261
	うち 一般会計負担金	557,812	558,852	563,083	568,711
	医業外収益	2,256,464	1,364,431	1,434,291	1,692,561
	うち 一般会計繰入金	1,110,350	1,031,741	1,081,602	1,129,982
	附帯事業収益	15,008	16,567	16,567	16,567
	経常収益A	9,737,474	9,688,058	9,871,394	10,298,286
	特別利益	315,456	71,420	20,544	19,993
	総収益(合計)B	10,052,930	9,759,478	9,891,938	10,318,279
病院事業費用	医業費用	8,920,657	9,664,396	9,772,577	9,928,739
	うち 給与費	5,061,097	5,160,161	5,244,006	5,266,251
	うち 退職給付費	263,405	192,188	232,654	278,002
	うち 材料費	1,489,843	1,922,699	1,948,112	1,986,062
	うち 経費	1,313,227	1,430,707	1,425,548	1,437,192
	うち 減価償却費	1,034,097	1,105,990	1,110,072	1,194,395
	医業外費用	411,193	463,124	465,062	486,654
	うち 企業債利息	76,741	77,218	75,911	75,284
	附帯事業費用	22,728	25,299	19,642	19,726
	経常費用C	9,354,578	10,152,819	10,257,281	10,435,119
	特別損失	181,156	73,891	51,631	51,631
総費用(合計)D	9,535,734	10,226,710	10,308,912	10,486,750	

経常損益 A-C	382,896	△ 464,761	△ 385,887	△ 136,833
純損益 B-D	517,196	△ 467,232	△ 416,974	△ 168,471

(単位:千円【税込】)

資本的収入	企業債	500,100	196,900	503,500	351,500
	繰入金	392,246	336,003	463,515	682,990
	その他	100,009	68,805	0	0
	合計	992,355	601,708	967,015	1,034,490
資本的支出	建設改良費	619,014	291,855	560,178	411,000
	企業債償還金	570,373	475,521	637,121	953,965
	その他	0	41,500	100,000	140,750
	合計	1,189,387	808,876	1,297,299	1,505,715

※資本的収入額が資本的支出額に不足する額は、損益勘定留保資金等で補填する。

(単位:千円)

年度末現金残高	1,627,470	1,460,657	1,564,555	1,711,131
---------	-----------	-----------	-----------	-----------

<繰入金> (再掲)

(単位:千円)

一般会計繰入金合計	2,060,408	1,926,596	2,108,200	2,381,683
収益の収入繰入金計	1,668,162	1,590,593	1,644,685	1,698,693
資本的収入繰入金計	392,246	336,003	463,515	682,990



イ みんなの病院

(単位:人)

年度	実績		目標	
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
入院患者数	83,562	88,330	89,425	91,500
1日当たり入院患者数	229	242	245	250
外来患者数	92,901	94,622	97,200	99,630
1日当たり外来患者数	382	391	400	410

(単位:千円【税抜】)

病院事業収益	医業収益	7,114,758	7,945,504	8,084,189	8,278,372
	うち 入院収益	4,705,030	5,273,971	5,347,615	5,490,000
	うち 外来収益	1,568,312	1,785,990	1,846,800	1,892,970
	うち 一般会計負担金	557,812	558,852	563,083	568,711
	医業外収益	1,797,039	1,010,428	1,107,074	1,306,923
	うち 一般会計繰入金	663,570	685,345	762,167	752,739
	附帯事業収益	0	0	0	0
	經常収益A	8,911,797	8,955,932	9,191,263	9,585,295
	特別利益	307,693	70,830	20,534	19,983
	総収益(合計)B	9,219,490	9,026,762	9,211,797	9,605,278
病院事業費用	医業費用	8,255,397	9,014,100	9,098,103	9,229,502
	うち 給与費	4,588,010	4,730,252	4,783,802	4,784,288
	うち 退職給付費	192,139	177,139	219,163	203,294
	うち 材料費	1,405,774	1,829,267	1,861,080	1,905,625
	うち 経費	1,218,727	1,319,674	1,314,515	1,326,159
	うち 減価償却費	1,021,711	1,094,393	1,098,192	1,172,916
	医業外費用	393,142	442,939	444,876	455,451
	うち 企業債利息	75,835	76,432	74,703	73,791
	附帯事業費用	0	0	0	0
	經常費用C	8,648,539	9,457,039	9,542,979	9,684,953
	特別損失	174,050	72,491	50,231	50,231
総費用(合計)D	8,822,589	9,529,530	9,593,210	9,735,184	

經常損益 A-C	263,258	△ 501,107	△ 351,716	△ 99,658
純損益 B-D	396,901	△ 502,768	△ 381,413	△ 129,906

(単位:千円【税込】)

資本的収入	企業債	500,100	183,300	447,700	292,000
	繰入金	382,227	318,549	404,516	620,788
	その他	99,602	67,893	0	0
	合計	981,929	569,742	852,216	912,788
資本的支出	建設改良費	606,091	253,795	447,775	292,000
	企業債償還金	562,059	468,893	630,806	949,911
	その他		41,500	100,000	140,750
	合計	1,168,150	764,188	1,178,581	1,382,661

※資本的収入額が資本的支出額に不足する額は、損益勘定留保資金等で補填する。

(単位:千円)

年度末現金残高	1,589,263	1,421,724	1,547,111	1,639,778
---------	-----------	-----------	-----------	-----------

<繰入金> (再掲)

(単位:千円)

一般会計繰入金合計	1,603,609	1,562,746	1,729,766	1,942,238
収益の収入繰入金計	1,221,382	1,244,197	1,325,250	1,321,450
資本的収入繰入金計	382,227	318,549	404,516	620,788



ウ 塩江分院

(単位:人)

年度	実績		目標	
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
入院患者数	11,020	11,315	9,490	7,686
1日当たり入院患者数	30	31	26	21
外来患者数	15,354	15,488	15,552	15,552
1日当たり外来患者数	63	64	64	64
訪問看護利用者数	1,828	2,050	2,060	2,070

※外来患者数は歯科における摂食療法等を除いたもの

(単位:千円【税抜】)

病院事業収益	医業収益	351,244	361,556	336,347	310,786
	うち 入院収益	174,359	181,113	155,198	129,637
	うち 外来収益	167,130	170,585	171,291	171,291
	うち 一般会計負担金	0	0	0	0
	医業外収益	459,425	354,003	327,217	385,638
	うち 一般会計繰入金	446,780	346,396	319,435	377,243
	附帯事業収益	15,008	16,567	16,567	16,567
	経常収益A	825,677	732,126	680,131	712,991
	特別利益	7,763	590	10	10
	総収益(合計)B	833,440	732,716	680,141	713,001
病院事業費用	医業費用	665,260	650,296	674,474	699,237
	うち 給与費	473,087	429,909	460,204	481,963
	うち 退職給付費	71,266	15,049	13,491	74,708
	うち 材料費	84,069	93,432	87,032	80,437
	うち 経費	94,500	111,033	111,033	111,033
	うち 減価償却費	12,386	11,597	11,880	21,479
	医業外費用	18,051	20,185	20,186	31,203
	うち 企業債利息	906	786	1,208	1,493
	附帯事業費用	22,728	25,299	19,642	19,726
	経常費用C	706,039	695,780	714,302	750,166
特別損失	7,106	1,400	1,400	1,400	
総費用(合計)D	713,145	697,180	715,702	751,566	

経常損益 A-C	119,638	36,346	△ 34,171	△ 37,175
純損益 B-D	120,295	35,536	△ 35,561	△ 38,565

(単位:千円【税込】)

資本的収入	企業債	0	13,600	55,800	59,500
	繰入金	10,019	17,454	58,999	62,202
	その他	407	912	0	0
	合計	10,426	31,966	114,799	121,702
資本的支出	建設改良費	12,923	38,060	112,403	119,000
	企業債償還金	8,314	6,628	6,315	4,054
	その他	0	0	0	0
	合計	21,237	44,688	118,718	123,054

※資本的収入額が資本的支出額に不足する額は、損益勘定留保資金等で補填する。

(単位:千円)

年度末現金残高	38,207	38,933	17,444	71,353
---------	--------	--------	--------	--------

<繰入金> (再掲)

(単位:千円)

一般会計繰入金合計	456,799	363,850	378,434	439,445
収益的収入繰入金計	446,780	346,396	319,435	377,243
資本的収入繰入金計	10,019	17,454	58,999	62,202



## VI 経営形態

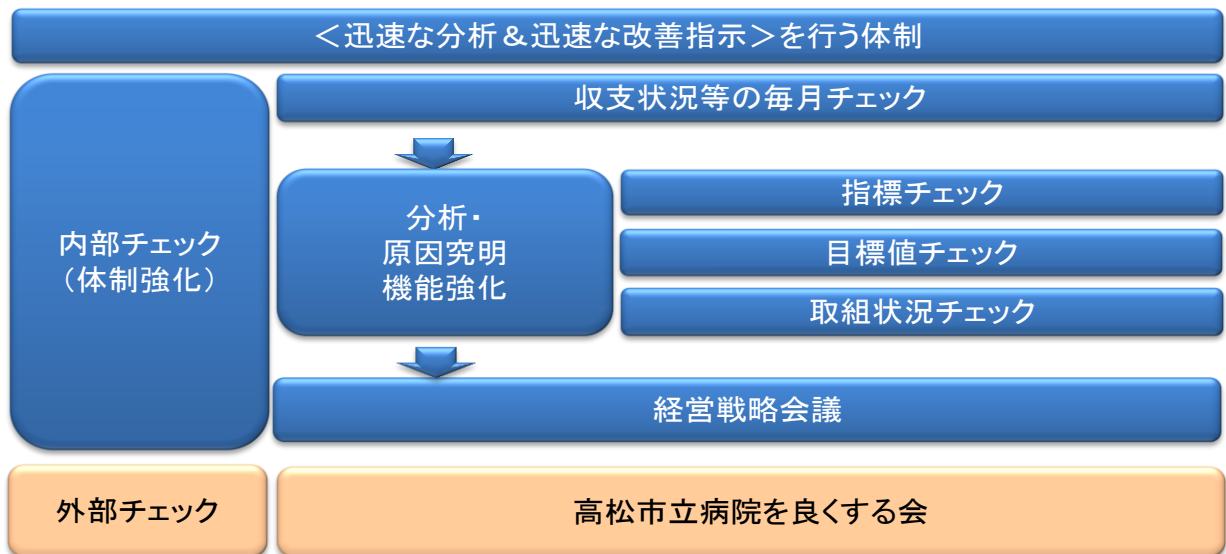
### 1 経営形態

市立病院は、平成23年4月から地方公営企業法の「一部適用」から、公営企業として独立性が強化され、より効率的かつ効果的な病院経営が可能となる「全部適用」へと移行しました。引き続き、これを維持しながら、そのメリットを最大限に生かし、病院事業管理者の下、医療と経営の両面において、適時適切な改善方策を実行します。

## VII 計画の推進

### 1 点検・評価

本計画の進捗状況や取組内容については、これまでと同様、外部の有識者で構成する「高松市立病院を良くする会」において、総合的な点検・評価を毎年度実施するとともに、「良くする会」からの意見・提言を踏まえて、取組方法の見直しや効率化を行うなど、PDCAサイクルによる進行管理を行います。



### 2 公表

「高松市立病院を良くする会」の審議概要及び各年度の取組状況に係る評価結果報告書等については、ホームページにおいて公表します。

#### 高松市立病院を良くする会

外部有識者の専門的・客観的視点からの意見を得て、医療の質、透明性及び効率性の向上並びに病院事業の経営健全化を図ることにより、市民を支え、市民のための病院の実現に資することを目的として、前身となる経営評価委員会の委員構成を改めて、平成23年6月1日に設置。



## Ⅶ 計画の推進

高松市立病院を良くする会は、病院事業の次に掲げる事項について、必要な提言を行う。

- ① 高松市病院事業経営改革計画の策定、見直し及び進捗状況の評価に関すること。
- ② 高松市立病院の経営の改善に関すること。
- ③ 市民のための病院の実現に必要な事項に関すること。

### 【構成委員】

(R3.10月現在)

職名	氏名	現職等
会長	谷田 一久	株式会社 ホスピタルマネジメント研究所 代表
副会長	伊藤 輝一	一般社団法人 高松市医師会 会長
委員	安藤 幸代	公益社団法人 香川県看護協会 会長
委員	門脇 則光	国立大学法人 香川大学医学部附属病院 病院長
委員	二島 多恵	公募委員 香川がん患者おしゃべり会 代表
委員	藤田 徳子	株式会社 フェアリー・テイル 代表取締役
委員	吉田 静子	高松市婦人団体連絡協議会 副会長
委員	和田 頼知	和田公認会計士事務所 公認会計士

(敬称略 委員は五十音順)

### ○開催状況

#### 平成30年度 第1回 [平成30年7月19日(木) 於：高松市民病院]

- (1) 高松市病院事業経営健全化計画の具体的取組状況(平成29年度実績)について
- (2) 平成29年度高松市病院事業会計決算概要について
- (3) 新病院整備状況について

#### 第2回 [平成30年11月21日(水) 於：高松市立みんなの病院]

- (1) 高松市病院事業経営健全化計画(平成29年度実績)に係る総括評価について

#### 令和元年度 第1回 [令和元年7月24日(水) 於：高松市立みんなの病院]

- (1) 高松市病院事業経営健全化計画の具体的取組状況(平成30年度実績)について
- (2) 平成30年度高松市病院事業会計決算概要について

#### 第2回 [令和元年11月13日(水) 於：高松市立みんなの病院]

- (1) 高松市病院事業経営健全化計画(平成30年度実績)に係る総括評価について

#### 令和2年度 第1回 [新型コロナウイルス感染症の影響に鑑みて書面会議にて実施]

- (1) 高松市病院事業経営健全化計画の具体的取組状況(令和元年度実績)について
- (2) 令和元年度高松市病院事業会計決算概要について

#### 第2回 [令和3年2月2日(火) 開催方法：ZOOMによるオンライン会議]

- (1) 高松市病院事業経営健全化計画(令和元年度実績)に係る総括評価について
- (2) 次期経営健全化計画の策定方針及びスケジュールについて

#### 令和3年度 第1回 [令和3年8月17日(火) 開催方法：ZOOMによるオンライン会議]

- (1) 高松市病院事業経営健全化計画の具体的取組状況(令和2年度実績)について



## Ⅶ 計画の推進

---

(2) 令和2年度高松市病院事業会計決算概要について

### **第2回 [令和3年11月9日(火) 開催方法: ZOOMによるオンライン会議]**

- (1) 高松市病院事業経営健全化計画(令和2年度実績)に係る総括評価について
- (2) 次期経営健全化計画の策定について