



平成26年度第2回高松市立病院を良くする会

日時：平成26年11月6日（木） 午後1時から

場所：高松市民病院 西会議室

次 第

1 開 会

2 事業管理者あいさつ

3 議 事

(1) 高松市病院事業経営健全化計画（平成25年度実績）に係る総括評価について

(2) その他

4 閉 会

高松市立病院を良くする会設置要綱

(設置)

第1条 医療の質、透明性および効率性の向上なら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、高松市立病院を良くする会（以下「良くする会」という。）を設置する。

(職務)

第2条 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、見直しおよ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。

(組織)

第3条 良くする会は、委員10人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、病院事業管理者が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 医療関係者
- (3) その他病院事業管理者が必要と認める者

3 委員の任期は、原則として2年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

4 委員は、再任することができる。

(会長および副会長)

第4条 良くする会に会長および副会長をそれぞれ1人置き、会長は委員の互選により定め、副会長は委員のうちから会長が指名する。

2 会長は、会務を総理し、良くする会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、または会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 良くする会の会議は、会長が招集し、会長は会議の議長となる。

2 良くする会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者に会議への出席を求め、意見または説明を聴くことができる。

(庶務)

第6条 良くする会の庶務は、病院局市民病院事務局経営企画課において処理する。

(委任)

第7条 この要綱に定めるもののほか、良くする会の運営に関し必要な事項は、良くする会に諮って定める。

附 則

この要綱は、平成23年6月1日から施行する。

附 則

高松市立病院を良くする会設置要綱の一部を改正する要綱は、平成24年4月1日から施行する。

高松市立病院を良くする会委員名簿

職 名	氏 名	役職等
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	曾我部 輝 久	社団法人高松市医師会 会長
委 員	中 村 明 美	公益社団法人香川県看護協会 会長
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	横見瀬 裕 保	香川大学医学部附属病院 院長
委 員	吉 田 静 子	高松市婦人団体連絡協議会 事務局長
委 員	和 田 頼 知	有限責任監査法人トーマツ 公認会計士

(敬称略 五十音順)

『高松市病院事業経営健全化計画(平成24年度～26年度)』の取組状況 に係る高松市立病院を良くする会の評価結果報告書【平成25年度の評価】(案)

平成26年11月6日
高松市立病院を良くする会
会長 谷田 一久

1 高松市立病院を良くする会

高松市立病院を良くする会は、医療の質・透明性および効率性の向上なら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、主に「高松市病院事業経営健全化計画（以下「経営健全化計画」という。）」の策定、見直しおよび進捗状況の評価を行う外部評価組織として平成23年6月に設置され、今年で4年目を迎える。

平成25年度の経営健全化計画の取組状況について、今年度2回（7月、11月）にかけて議論し、次のとおり取りまとめたので報告する。

2 評価結果の総括

平成24年3月に策定した経営健全化計画（24年度～26年度）に定める、高松市立病院の基本理念『生きる力を応援します』の実現に向けて、高松市民病院は「急性期病院としての医療機能の充実」を、塩江分院は「地域まるごと医療の実践」を、香川診療所は「住民参加型医療の提供」を、基本的な考え方として、「医療の質・透明性・効率性」の向上に取り組んでいる。

今回の評価対象となる平成25年度は、経営健全化計画の中間年度に当たることから、これまでに取り組んできた努力が実を結び、一定の成果を期待していたところ、評価項目51項目中、43項目、実に84%で「順調」又は「概ね順調」という結果になっている。これらの成果を踏まえ、病院事業全体の収支が、2年連続の黒字、しかも、市民病院、塩江分院及び香川診療所のそれぞれにおいて黒字となったことは、経営の健全化が着実に推進されているものと評価する。

なお、災害医療への対応に関して、公立病院に求められる水準は非常に高く、さらなる取組みが望まれる。また、市民病院、香川診療所においては、患者サービスの向上のための一段の取組みが必要であることに留意されたい。

3 評価結果

(1)評価基準

経営健全化計画に基づき、平成25年度に取り組んだ事項について、次の基準により評価を行った。

評価基準		評価の考え方
評価	区分	
◎	計画どおり順調である。	目標を達成した、または目標達成と同程度の具体的成果が得られた。
○	概ね順調である。	目標達成のための取組みを進め、年度末（一定期間経過後）に、目標達成と同程度の具体的成果が得られることが見込まれる。
△	やや遅れている。	目標達成のための取組みが不十分または、取組みを進めるものの、年度末（一定期間経過後）に、成果が得られる見込みが少ない。
×	かなり遅れている。	消極的または、目標達成のための取組みができていない。

(2) 病院・診療所の評価結果

① 高松市民病院

経営健全化計画に係る取組状況については、20項目のうち、『◎(計画どおり順調である)』と評価した項目は3項目、『○(概ね順調である)』と評価した項目は11項目、『△(やや遅れている)』と評価した項目は6項目、『×(かなり遅れている)』と評価した項目は無しとなり、『順調である』、『概ね順調である』と評価した割合が全体で70%となった。

全体としての総合評価は『○(概ね順調である)』とした。

救急医療体制及び病診連携体制の強化への取組みの成果が、それぞれ救急車受入件数及び患者紹介率・逆紹介率に数値として表れている。また、ヒヤリハット報告会を年間14回開催するなど医療安全に積極的に取り組んでおり、災害時医療マニュアルを策定し、大規模地震を想定した訓練を実施するなど災害医療への取り組みにも進展がみられた。また、高松市立病院医療事故公表基準に基づき、医療事故等の公表を行い、医療の透明性の確保にも積極的に取り組んでいることを評価する。

一方、医師確保機能の強化及び患者の視点に立ったサービスの提供における取組みには、不足を感じる面もあり、さらなる努力を要する。

なお、取組項目ごとの各委員評価・意見等は別紙「総括評価表」に記載のとおりである

ア 評価ごとの項目数

評価区分	H25	
	項目数	構成割合
評価結果『◎』とした項目	3項目	15%
評価結果『○』とした項目	11項目	55%
評価結果『△』とした項目	6項目	30%
評価結果『×』とした項目	0項目	—
合計	20項目	

イ 取組項目ごとの評価

具体的施策		総括 評価
取組項目(大分類)		
取組項目(小分類)		
1 医療の質の確保		
1 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		○
2 医師確保機能の強化		△
3 医師の安定確保に向けた条件整備		○
4 看護師, コメディカル職員等医療人材の確保機能の強化		○
5 スペシャリストの育成		○
6 医療安全		◎
7 医療品質		○
8 災害医療		○
9 感染症医療		○
2 人間関係		
1 チーム医療体制の充実		△
2 患者のQOLを高めるための各職種による指導・活動の推進		◎
3 患者と病院の信頼関係の構築		○
3 アメニティ		
1 患者の視点に立ったサービスの提供		△
2 各種病院サービスにおける利便性の向上		○
3 施設環境の整備		△
4 地域社会		
1 地域医療連携の強化		◎
2 医療の透明性の確保		
1 情報の積極的な発信		
1 情報の積極的な発信		○
3 医療の効率性の確保		
1 効率化		
1 効率化		○
2 管理体制		
1 管理体制		△
3 一体化		
1 一体化		△
総合評価		○

具体的施策		取組項目における 具体的な実施内容	取組内容	自己 評価	総括 評価	総括意見等	各委員 評価	各委員意見等		
取組項目(大分類)										
取組項目(小分類)										
医療の質の確保										
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	○救急車搬送受入件数	◎	○	救急車搬送受入件数については評価できるが、受入不可率は、目標に届いておらず一段の努力を要する。 外来化学療法の患者数、がん相談件数、がん患者との交流数ともにさらなる増加が必要である。また、がん登録システムの構築も急務となっており、がん医療体制の一層の強化が必要である。 アウトカムの表現方法を検討する必要がある。	◎1 ○7	●アウトカムの表現方法を検討する必要があると考えます。 ●救急車の受け入れの増加は評価できます。 ●26年4、5月と救急車受け入れ数は減少している。さらなる強化が必要である。 ●救急車拒否率は下降傾向ではあるが、一段の努力が必要である。 ●受入不可率を30%までに抑えることができたのだから、さらなる低減に向けて努力して欲しい。 ●HCUへの1名の配置が妥当かどうか判断が難しい。 ●がん化学療法認定看護師数のさらなる増員が望ましい。 ●外来化学療法はがん診療の重要な事項である。さらなる増加が望まれる。 ●がん相談件数はまだまだ少ない。相談室は外来の一番目立つ場所にありますか？ ●がん登録システムの早急な構築が喫緊の課題である。 ●がん患者との交流会は月に1回程度必要である。 ●患者がガンと正面から立ち向かえるような相談の充実と治療の向上を期待します。		
			○受入不可率	△						
			○救急認定看護師配置数	◎						
		(2) がん診療機能の強化	ア 診療機能の強化	◎					○1 △7	●アピールの方法を考える必要があると思います。 ●香川大学との連携は必ずしも強化されてはいない。今後定期的な会合が望まれる。 ●時代の渦のために困難 ●医師の確保は、何よりも大切
			○がん化学療法認定看護師配置数	◎						
			○外来化学療法室利用患者延数	○						
			○がん相談件数	◎						
			○院内がん登録統計システムの作成および運用	×						
			イ 地域がん対策強化	○						
			○がん患者等との交流数							
	2 医師確保機能の強化	(1) 大学等への要請	○	△	●臨床研修を大学が依頼したい病院となっていたきたい。 ●研修医受け入れ数は十分でない。基幹病院として魅力ある研修プログラムを再考する必要がある。協力型については大学からの受け入れ依頼を待つのではなく、大学へ要請を行うべきである。 ●医師補助者の補助体制に関しては(院内・部署内等)の業務オペレーションづくりが相当に難しかったと思われるが、迅速に対応できていて素晴らしいと思う。 ●女性医師の確保に関しては、受け入れ側の問題だけでないので、なかなか捗りにくいと思う。 ●現在の環境で保育所の設置を是非検討していただきたい。 ●院内保育所の設置と公舎の整備が女性医師や看護師の確保には必要。 ●人事評価システムについてはその組織の特性を活かすことが大切です。 ●人事評価システムについては、院内で委員会等を作って取り掛かることはできないか。 ●全体として戦略を練り直し、高松市民独自の方法を考える必要があると思います。					
		(2) その他	ア インターネットを活用した医師の公募の継続			△				
			イ 学校の先輩、後輩ほか、個人や知己等を活用した人材の確保			△				
	3 医師の安定確保に向けた条件整備	(1) 医師研修プログラム等の充実	○臨床研修医受入数(基幹型)	◎	○	全体として戦略を練り直し、高松市民独自の方法を考える必要がある。臨床研修プログラムや人事評価システムについても、独自色のある魅力あるものの策定を期待したい。 女性医師等確保のため、保育所の設置を検討できないか。	○6 △2	●4%台の離職率は素晴らしい。		
			○臨床研修医受入数(協力型)	×						
			○指導医数	◎						
		(2) 医師事務作業補助者の活用	○医師事務作業補助体制加算	◎						
			○補助者に対する研修会の開催数	○						
		(3) 業務プロセスの見直し		◎						
		(4) 女性医師確保に向けた勤務環境の整備		×						
		(5) 人事評価システムの構築		△						
		(6) 実習、見学等の受入体制の充実		○						
		(7) その他	ア 大学の臨床研修医を対象とした説明会への積極的な参加	○						
4 看護師、コメディカル職員等医療人材の確保機能の強化	(1) 看護師、コメディカル職員等の計画的な採用および離職防止対策	○看護師離職率	○	○	看護師離職率が4%台であることは評価できる。	◎1 ○7				

具体的施策		取組項目における 具体的な実施内容	取組内容	自己 評価	総括 評価	総括意見等	各委員 評価	各委員意見等	
取組項目(大分類)	取組項目(小分類)								
医療の質の確保									
医療技術									
	5	スペシャリストの育成	(1) 資格取得	緩和ケア認定看護師	◎	○	今後も資格取得の計画的な取組みを継続し、個々のスキルやモチベーションを向上させ、医療の質を確保されたい。	○8	●計画的に取り組んでいることを高く評価したい。 ●資格取得者を増やすことは病院のクオリティを上げる。 ●前述の医師安定確保の分類でも、同様に感じたことだが、組織として取り組むべき問題は相当進捗してきたのではないか？やはり働き手の個々のスキルやモチベーションのアップが必要かと思われる。
			がん化学療法認定看護師	◎					
			皮膚排泄ケア認定看護師	×					
			透析療法指導看護師	◎					
			消化器内視鏡技師	×					
			感染制御認定薬剤師	○					
			放射線治療専門放射線技師	◎					
			超音波認定検査士	◎					
			認定微生物検査技師	△					
			細胞検査士	◎					
			認定輸血検査技士	○					
			心臓リハビリ指導士	○					
			呼吸療法認定士	○					
			リンパドレナージ技士	△					
			病態栄養専門師	○					
			糖尿病療養指導士	○					
			ICLSインストラクター	◎					
			JPTECインストラクター	×					
			ISLSインストラクター	◎					
	6	医療安全	(1) 医療安全体制の充実	○専従職員の配置数	◎	◎	マニュアル類は、新しい情報を反映できるように、毎年見直しの機会を設け、随時の改定を要する。 ヒヤリハット報告会は、参加人数とともに、参加者の職種内訳も重要である。 針刺し事故の件数が多いが、事故があった際は、事故分析を行い、その後の防止対策に活かすシステムとなっているか。	◎5 ○3	●マニュアルの改訂は毎年行っていますか？ ●ヒヤリハット報告会は参加人数とともに職種内訳が大切と思われる。 ●針刺し事故の件数を減らすよう努めていただきたい。 ●針刺し事故の防止対策を考えているか。事故分析から機材の変更も必要と思われる。 ●針刺し事故件数が多ため×とする。要因が気になる。 ●エボラ出血熱等感染管理体制が気になる。
(2) 医療安全マニュアルの改訂				◎					
(3) 医療安全意識の共有			ア ヒヤリハット報告会	◎					
			○ヒヤリハット報告会の開催数						
(4) 医療安全意識の醸成			ア 医療安全研修	○					
			○安全管理研修会(全体研修)の開催数						
			○受講者数						
(5) 感染管理体制の充実	○専従感染管理認定看護師の配置数	○							
(6) 感染管理マニュアルの改訂		○							

具体的施策		取組項目における 具体的な実施内容	取組内容	自己 評価	総括 評価	総括意見等	各委員 評価	各委員意見等
取組項目(大分類)								
取組項目(小分類)								
医療の質の確保								
人間関係								
1 チーム医療体制の充 実	(1) チーム医療の実践	ア ICT(感染制御)	△	◎	△	各チームの取り組みを評価する。今後は、チームの中心となるスタッフの育成にも期待したい。	◎3 △5	●中心で活動する人の存在が大きい。 ●中心となるスタッフの育成が必要 ●活動しているさまざまなチームの取り組みを高く評価する。
		イ 糖尿病コメディカルチーム						
		ウ NST(栄養サポート)						
		エ 口腔ケアチーム						
		オ 排泄ケアチーム(認定)						
		カ RST(呼吸療法サポート)						
		キ 褥瘡対策チーム						
		ク 緩和ケアチーム						
		ケ ICLS(突然の心停止対策)チーム						
		コ 退院調整チーム	◎					
2 患者のQOLを高める ための各職種による 指導・活動の推進	(1) 指導や相談事業の拡充		◎	◎		◎8		
3 患者と病院の信頼関 係の構築	(1) 「私のカルテ」の推進	○入院患者への発行数	◎	○	「私のカルテ」は重要なプロジェクトである。配布率100パーセントを目指して努力されたい。 退院調整会議の充実については、退院調整した患者数だけでなく、それが退院患者の何パーセントにあたるのかなど、検証データの表現を工夫されたい。	◎2 ○6	●私のカルテは重要なプロジェクトである。さらに推進して頂きたい。 ●「私のカルテ」100%配布を期待します。 ●退院調整の必要な患者のうち何パーセント実施したか。又は退院患者のうち何人・何パーセント実施したか。	
		○外来患者への発行数	◎					
		○入院患者への配布率	×					
		○外来患者への配布率	△					
	(2) 退院調整会議の充実	○退院調整した患者数	◎					
	(3) インフォームドコンセントの徹底		○					
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		◎	△	患者サービスについては、一部に良い取り組みも見受けられるが、まだまだ不足を感じる。さらなる努力が必要である。	◎4 △3 (?)1	●患者サービスに関して対応が不十分な印象がある。 ●クレーム率の出し方と数値の妥当性がわからない。 ●病院経営に大きな影響を与える項目であり、今後のさらなる努力を期待します。 ●サービスに関しては、まだまだ不足を感じる。具体的な課題を挙げてみてはどうか？ ●七夕会やクリスマス会などをケアの取り組みとして、取り入れるのは良い。 ●喫煙場は病院内には必要ない。	
	(2) 業務プロセスの見直し	ア 待ち時間の短縮 ○調査数	△					
		イ クレーム対応の充実 ○研修会の開催数	×					
		○受講者数						
		○クレーム率	△					
		(3) 接遇改善	ア 接遇アンケートの実施・意見箱の設置					○
		イ 接遇研修の実施 ○接遇研修会の開催数	×					
		○受講者数						
		ウ 接遇チームの活動推進	◎					

具体的施策		取組項目における 具体的な実施内容	取組内容	自己 評価	総括 評価	総括意見等	各委員 評価	各委員意見等	
取組項目(大分類)	取組項目(小分類)								
医療の質の確保									
アメニティ									
2	各種病院サービスに おける利便性の向上	(1) 病院サービスにおける利便 性の向上	ア クレジットカード払いの導入	◎	○	市民病院ループバスの運用は、バス運行会 社任せになっていないか。	◎3 ○5	●バス運行会社任せになっていないか。	
			イ 市民病院ループバス	△					
			ウ 自家用車(駐車場の運用)	◎					
3	施設環境の整備	(1) 院内誘導表示の改修		△	△		○1 △6 ×1	●これは仕方ないですね。 ●具体的活動を実施している。	
地域社会									
1	地域医療連携の強化	(1) 症例検討会の開催	○症例検討会の開催数	◎	◎	地域医療推進の中心になるための取り組み に、引き続き努められたい。	◎8	●地域医療推進の中心になって頑張って欲しい。	
			○参加者数						
			(2) 重点エリアの連携体制の強 化						○地域医療機関への訪問数
			(3) 知人・病院OB医師等との 連携強化						○知人・病院OB医師等への訪問数
			(4) 患者の転院先との連携強 化						○患者の転院先の訪問数
			(5) 退院・転院の連絡の徹底に よる連携強化						○退院・転院連絡率
			(6) 初診連絡の徹底による連 携強化						○返書率
			(7) 地域連携クリティカルバス の積極的な活用						○地域連携クリティカルバスの活用件数
		○シームレスケア(継ぎ目のない医療支 援)研修への参加者数	◎						
医療の透明性の確保									
情報の積極的な発信									
1	情報の積極的な発信	(1) 臨床指標(QI)の設定・公開 (再掲):《市民》	医療技術 7 (1) と同じ (P7上段)	○	地域連携だよりの隔月発行やホームペー ジの充実など情報発信の面では改善が見ら れたことを評価する。 市民公開講座・出前講座および院内健康教 室の開催をはじめ、市民に開かれた病院と しての今後の取り組みにも期待する。	◎2 ○6	●情報発信に関しては、以前に比べ、極めてよかった。ホー ムページのコンテンツも充実した。 ●市民に開かれた病院であることを期待する。		
			(2) 病院機能評価の認定(再 掲):《市民》					医療技術 7 (2) と同じ (P7上段)	
			(3) 医療事故等の公表						○
			(4) 高松市立病院を良くする会 の開催					○高松市立病院を良くする会の開催数	○
			(5) 「私のカルテ」の推進(再 掲)					人間関係 3 (1) と同じ (P9下段)	
			(6) 病院事業経営内容の公開						○
			(7) 住民参加会議の開催					○住民参加会議の開催数	○
			(8) 市民公開講座・出前講座お よび院内健康教室の開催						○
			(9) 病院広報の拡充						◎

具体的施策		取組項目における 具体的な実施内容	取組内容	自己 評価	総括 評価	総括意見等	各委員 評価	各委員意見等						
取組項目(大分類)														
取組項目(小分類)														
医療の効率性の確保														
効率化														
1 効率化	(1) 内部留保資金の確保	(2) 施設基準の取得		○	○	病床の適正管理が効率化につながるが、病床利用率が低い状況にあるので、利用率の向上に努められたい。 診療報酬請求漏れ防止に関しては、外部への委託も考慮して取り組みを検討されたい。	◎1 ○7	●病床の適正管理が効率化につながると思います。 ●診療報酬請求漏れに関しては外部への委託も考慮する必要あり。						
		(3) 地域連携・機能分担による 病院の実情に応じた新規患者の 受入	ア 病床の一元管理の推進《市民》 イ 平均在院日数と病床利用率の適正管理《市民》	△										
		(4) 効率的なシステムの構築と 業務等の 品質管理		○										
		(5) 診療報酬請求漏れの防止		○										
		(6) 使用料・手数料設定の見直し		○										
		(7) 一般会計繰入金の定期的 な見直しと公表		○										
		(8) ジェネリック医薬品(後発医薬品)の採用拡大		◎										
		(9) 未収金の発生防止と回収 促進	ア 概算預り制度等の検討 イ 法的手段の実施	△ ○										
		(10) 業務改善の手段としての 情報化の促進《市民・香川》		◎										
		管理体制												
1 管理体制	(1) 全部適用による効果の最大限の発揮	(2) 経営戦略会議の充実		○	△	診療情報管理士を積極的に導入してDPC分析を行うなど、経営分析の充実に取り組まれたい。	○4 △4	●DPCに関してはクラークの積極的な導入が望まれる。 ●他病院との比較による経営分析は大切。						
		(3) 経営分析の実施	ア DPC分析の拡充《市民》 イ 民間コンサルティング会社の活用	△ △										
		(4) 目標設定とPDCAサイクル による進行管理の推進		○										
		一体化												
		1 一体化	(1) 市立病院間の診療面の連携・協調	(2) 資産等購入における共同化の拡充等					ア 医療機器の共同利用の推進 ○医療機器の共同利用 イ 薬品、診療材料の変更統一 ○診療材料の変更統一 ウ 物品の効率的な調達 ○物品の効率的な調達	△ △ ○	△		○4 △4	

(2) 病院・診療所の評価結果

② 塩江分院

経営健全化計画に係る取組状況については、16項目のうち、『◎(計画どおり順調である)』と評価した項目は9項目、『○(概ね順調である)』と評価した項目は7項目、『△(やや遅れている)』と評価した項目及び『×(かなり遅れている)』と評価した項目は無しとなり、『順調である』、『概ね順調である』と評価した割合が全体で100%となった。

全体としての総合評価は『◎(計画どおり順調である)』とした。

地域医療スピリッツの開催及び香川大学医学部の寄附講座(地域包括医療学講座)の活用等により、香川大学との連携を推進しながら、塩江分院の特徴である訪問診療、訪問看護等の実績を着実に積み上げていることを評価する。
 「地域まるごと医療」の実践に順調に取り組まれているが、高齢者が多く、山間部に位置する地域性を考慮し、災害医療へのさらなる取組み強化を期待したい。

なお、取組項目ごとの各委員評価・意見等は別紙「総括評価表」に記載のとおりである

ア 評価ごとの項目数

評価区分	H25	
	項目数	構成割合
評価結果『◎』とした項目	9項目	56%
評価結果『○』とした項目	7項目	44%
評価結果『△』とした項目	0項目	—
評価結果『×』とした項目	0項目	—
合計	16項目	

イ 取組項目ごとの評価

具体的施策		総括 評価
取組項目(大分類)		
取組項目(小分類)		
1 医療の質の確保		
1 医療技術		
1 地域医療の推進		◎
2 医師確保機能の強化		◎
3 医師の安定確保に向けた条件整備		◎
4 スペシャリストの育成		○
5 医療安全		◎
6 医療品質		○
7 災害医療		○
2 人間関係		
1 チーム医療体制の充実		◎
2 患者のQOLを高めるための各職種による指導・活動の推進		◎
3 患者と病院の信頼関係の構築		○
3 アメニティ		
1 患者の視点に立ったサービスの提供		◎
2 施設環境の整備		○
4 地域社会		
1 共に支え合う体制の整備		○
2 医療の透明性の確保		
1 情報の積極的な発信		
1 情報の積極的な発信		◎
3 医療の効率性の確保		
1 効率化		
1 効率化		○
2 管理体制		
1 管理体制		
3 一体化		
1 一体化		◎
総合評価		◎

良くなる会 総括評価
塩江分院

具体的施策		取組項目における 具体的な実施内容	取組内容	自己 評価	総括 評価	総括意見等	各委員 評価	各委員意見等
取組項目（大分類）								
取組項目（小分類）								
医療の質の確保								
医療技術								
1 地域医療の推進	(1) 訪問事業の推進	○訪問診療件数	◎	◎	訪問診療、看護等の実績が着実に積み重なっており評価できる。塩江分院の特徴である訪問事業の推進に今後も期待したい。	◎8	●訪問診療、看護については実績を上げている。 ●塩江分院の特徴である訪問診療を期待します。	
		○訪問歯科件数	◎					
○訪問看護件数		◎						
○訪問リハビリテーション件数		◎						
※「オリーブナース」認定取得								
(2) 初期、亜急性期、慢性期医療の提供	○研修会の開催数	◎						
	○研修会参加者数							
2 医師確保機能の強化	(1) 大学等への要請		◎	◎	地域医療スピリッツの開催及び寄附講座の活用等により、大学との連携をさらに推進されたい。	◎7 ○1	●大学との連携をさらに推進して頂きたい。	
	(2) その他		◎					
3 医師の安定確保に向けた条件整備	(1) 業務プロセスの見直し	○事務補助件数	◎	◎		◎8		
4 スペシャリストの育成	(1) 資格取得	認知症ケア専門士	◎	○	地域包括ケアに必要なスペシャリストの育成が行われていることを評価するが、資格取得が出来きていない分野については、原因分析を行い資格取得の実現に努められたい。	◎1 ○7	●地域包括ケアに必要なスペシャリストの養成が行われていることを高く評価した。 ●取得ができなかった分野の原因分析を行い、実現を目指して欲しい。	
		呼吸療法認定士	△					
		消化器内視鏡技師	△					
		介護支援専門員	○					
		福祉住環境コーディネーター	◎					
5 医療安全	(1) 医療安全体制の充実	○医療安全委員会の開催数	◎	◎	マニュアル類は、新しい情報を反映できるように、毎年見直しの機会を設け、随時の改定を要する。 職員の共通認識は、小規模組織のメリットの一つであることから、医療安全意識の共有は、「◎」であってしかるべき項目である。	◎5 ○3	●マニュアルは必ず毎年検討、改定する必要あり。 ●塩江分院は、少人数組織体制という点がある意味、うりなので、MTG(ミーティング)などは充実しているものだと思っていたが、「ヒヤリハット報告会」が「○」なのはなぜか。	
		○医療安全委員会のラウンド数	○					
	(2) 医療安全マニュアルの改訂		◎					
	(3) 医療安全意識の共有	ア ヒヤリハット報告会	○					
		○ヒヤリハット報告会の開催数						
	(4) 医療安全意識の醸成	○参加者数						
		ア 医療安全研修	◎					
		○安全管理研修会(全体研修)の開催数						
		○受講者数						
	イ 患者や家族等への啓発	○被説明者数	◎					
	(5) 感染管理体制の充実	○感染予防委員会の開催数	◎					
○感染予防委員会のラウンド数		○						
(6) 感染管理マニュアルの改訂		◎						

具体的施策		取組項目における 具体的な実施内容	取組内容	自己 評価	総括 評価	総括意見等	各委員 評価	各委員意見等
取組項目(大分類)								
取組項目(小分類)								
医療の質の確保								
医療技術								
5 医療安全	(7) 感染管理意識の醸成	○感染管理研修会(全体研修)の開催数	◎	前ページ に記載			前ページ に記載	
		○受講者数						
		○職員のインフルエンザワクチン予防接種 受診率	◎					
		○針刺事故件数	◎					
6 医療品質	(1) 病院幹部によるラウンドの 徹底	○ラウンド回数	○	○			○8	
	(2) 学会・勉強会・発表会等の 開催	ア 学会・勉強会・発表会の開催 ○学会における研究発表件数	◎					
		イ 勉強会・発表会(院内) ○勉強会・発表会の開催数	○					
		○参加者数						
		ウ 業務実績報告・目標発表会 ○業務実績報告・目標発表会の開催数	○					
		○参加者数						
7 災害医療	(1) 災害時医療マニュアルの作 成	○災害時医療マニュアルの作成	○	○	高齢者が多く、山間部特有の災害発生が懸 念されることから、この項目は「◎」になるよ う努力されたい。	○6 △2	●塩江地区は、高齢者の住人が多い上に、山間部ということ もあり災害が発生した際の地域での対応策が大事なのではな いか？ぜひ、この分類は「◎」であって欲しい。	
		○業務継続計画の策定	△					
人間関係								
1 チーム医療体制の充 実	(1) チーム医療の実践	ア NST(栄養サポートチーム)	◎	◎			◎8	
		イ 口腔ケア・摂食訓練チーム						
		ウ 褥瘡対策チーム						
2 患者のQOLを高める ための各職種による 指導・活動の推進	(1) 指導や相談事業の拡充		◎	◎		◎8		
3 患者と病院の信頼関 係の構築	(1) 「私のカルテ」の推進	○発行累計数	△	○	「私のカルテ」をさらに推進していくことを期 待する。	◎1 ○7	●私のカルテをさらに推進してください。	
	(2) 退院調整会議の充実	○退院調整した患者率	◎					
	(3) インフォームドコンセントの 徹底		○					
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		○	◎			◎7 ○1	
	(2) 治療効果と満足度の高い 食事の提供	○栄養指導件数	◎					
		○病棟訪問件数	◎					
		○行事食提供回数	◎					

具体的施策		取組項目における 具体的な実施内容	取組内容	自己 評価	総括 評価	総括意見等	各委員 評価	各委員意見等
取組項目(大分類)								
取組項目(小分類)								
医療の質の確保								
アメニティ								
1 患者の視点に立ったサービスの提供	(3) 接遇改善	ア 意見箱の設置	○	前ページ に記載			前ページ に掲載	
		イ 接遇研修の実施 ○接遇研修会の開催数	○					
		○受講者数						
		(4) 患者輸送車運行事業の推進	○患者輸送車運行利用者数	○				
2 施設環境の整備	(1) ユニバーサルデザイン化等の推進		○	○		○8		
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	○幹部職員による訪問数	△	○	地域の行事への参加の定着など、地域に密着した親しみやすい病院となるための取り組みを評価する。	◎2 ○6	●地域へ積極的に出て行っている姿勢は極めて評価できません。 ●地域に根差した病院として地域の行事に係り、住民を支えている。	
		人間関係 3 (1) と同じ(P4中段)						
		○経営戦略会議への参加者数	◎					
		○地域イベントへの職員ボランティアの参加者数	○					
		○ボランティア人数	○					
		○作品数	◎					
医療の透明性の確保								
情報の積極的な発信								
1 情報の積極的な発信	(1) 臨床指標(QI)の設定・公開(再掲):《市民》							
	(2) 病院機能評価の認定(再掲):《市民》							
	(3) 医療事故等の公表	市民病院編 (P12下段)						
	(4) 高松市立病院を良くする会の開催	○高松市立病院を良くする会の開催数 市民病院編 (P12下段)						
	(5) 「私のカルテ」の推進(再掲)	人間関係 3 (1) と同じ(P4中段)		◎		◎8		
	(6) 病院事業経営内容の公開	市民病院編 (P13上段)						
	(7) 住民参加会議の開催	○住民参加会議の開催数	◎					
	(8) 市民公開講座・出前講座および院内健康教室の開催	市民病院編 (P13中段)						
	(9) 病院広報の拡充	市民病院編 (P13中段)						

具体的施策		取組項目における 具体的な実施内容	取組内容	自己 評価	総括 評価	総括意見等	各委員 評価	各委員意見等	
取組項目(大分類)									
取組項目(小分類)									
医療の効率性の確保									
効率化									
1 効率化	(1) 内部留保資金の確保	市民病院編 (P13下段)							
	(2) 施設基準の取得	市民病院編 (P13下段)							
	(3) 地域連携・機能分担による 病院の実情に応じた新規患者の 受入	ア 病床の一元管理の推進:《市民》							
		イ 平均在院日数と病床利用率の適正管 理《市民》							
	(4) 効率的なシステムの構築と 業務等の品質管理		○	○		○8			
	(5) 診療報酬請求漏れの防止		○						
	(6) 使用料・手数料設定の見直 し	市民病院編 (P14中段)							
	(7) 一般会計繰入金の定期的 な見直しと公表	市民病院編 (P14中段)							
	(8) ジェネリック医薬品(後発医 薬品)の採用拡大	市民病院編 (P14下段)							
	(9) 未収金の発生防止と回収 促進	ア 概算預り制度等の検討 市民病院編 (P14下段)							
		イ 法的手段の実施 市民病院編 (P 14下段)							
	(10) 業務改善の手段としての 情報化の促進《市民・香川》								
管理体制									
1 管理体制	(1) 全部適用による効果の最 大限の発揮	○高松市立病院の医療の確保と健全化を すすめる会の開催数 市民病院編 (P15 上段)							
	(2) 経営戦略会議の充実	市民病院編 (P15中段)							
	(3) 経営分析の実施	ア DPC分析の拡充《市民》							
		イ 民間コンサルティング会社の活用 市 民病院編 (P15中段)							
	(4) 目標設定とPDCAサイクル による進行管理の推進	市民病院編 (P15下段)							
一体化									
1 一体化	(1) 市立病院間の診療面の連 携・協調		◎	◎		◎6 ◎2			
	(2) 資産等購入における共同 化の拡充等	ア 医療機器の共同利用の推進 市民病 院編 (P16上段) ○医療機器の共同利用							
		イ 薬品, 診療材料の変更統一 市民病 院編 (P16中段) ○診療材料の変更統一							
		ウ 物品の効率的な調達 市民病院編 (P16下段) ○物品の効率的な調達							

(2) 病院・診療所の評価結果

③ 香川診療所

経営健全化計画に係る取組状況については、15項目のうち、『◎(計画どおり順調である)』と評価した項目は6項目、『○(概ね順調である)』と評価した項目は7項目、『△(やや遅れている)』と評価した項目は2項目、『×(かなり遅れている)』と評価した項目は無しとなり、『順調である』、『概ね順調である』と評価した割合が全体で87%となった。

全体としての総合評価は『○(概ね順調である)』とした。
全国的にも注目されるプロジェクトである「私のカルテ」のさらなる推進と進化に期待したい。また、計画目標を上回る年間16回の健康教室・出張講座の実施に、住民の中へ入っていく積極的な姿勢が見られ、「住民参加型の医療の提供」への取組みが実践されていることを評価する。
ただし、災害医療及び患者の視点に立ったサービスの提供への取組みが今後の課題である。
なお、取組項目ごとの各委員評価・意見等は別紙「総括評価表」に記載のとおりである

ア 評価ごとの項目数

評価区分	H25	
	項目数	構成割合
評価結果『◎』とした項目	6項目	40%
評価結果『○』とした項目	7項目	47%
評価結果『△』とした項目	2項目	13%
評価結果『×』とした項目	0項目	—
合計	15項目	

イ 取組項目ごとの評価

具体的施策		総括 評価
取組項目(大分類)		
取組項目(小分類)		
1 医療の質の確保		
1 医療技術		
1	地域に密着した医療の提供	◎
2	医師確保機能の強化	○
3	医師の安定確保に向けた条件整備	○
4	医療安全	○
5	医療品質	○
6	災害医療	△
2 人間関係		
1	患者のQOLを高めるための各職種による指導・活動の推進	○
2	患者と診療所の信頼関係の構築	◎
3 アメニティ		
1	患者の視点に立ったサービスの提供	△
4 地域社会		
1	住民参加の医療	◎
2	地域医療連携の強化	◎
3	子供たちの健やかな成長への貢献	◎
2 医療の透明性の確保		
1 情報の積極的な発信		
1	情報の積極的な発信	◎
3 医療の効率性の確保		
1 効率化		
1	効率化	○
2 管理体制		
1	管理体制	
3 一体化		
1	一体化	○
総合評価		○

良くする会 総括評価
香川診療所

具体的施策		取組項目における 具体的な実施内容	取組内容	自己 評価	総括 評価	総括意見等	各委員 評価	各委員意見等
取組項目（大分類）								
取組項目（小分類）								
医療の質の確保								
医療技術								
1 地域に密着した 医療の提供	(1) 総合診療の取り組みと高齢 者医療の充実	○眼科手術件数	○	◎		◎6 ○2		
	(2) 小児医療の充実		◎					
	(3) 予防医療の推進	○特定健康診査等の受入件数	◎					
2 医師確保機能の強化	(1) 大学等への要請		○	○	寄附講座の活用等により、香川大学医学部 との連携のさらなる推進を期待する。	○5 △3	●香川大学医学部との連携をさらに推進してください。 ●医師確保のために大学等への要請について、市民病院も 塩江分院も「◎」に対して、香川診療所だけが「○」なのは？ 高松市立3院で合同要請しているのではなく、個別対応なの だろうか、それは非効率かと思いますが。	
	(2) その他		△					
3 医師の安定確保に向 けた条件整備	(1) 業務プロセスの見直し		○	○		○7 △1		
4 医療安全	(1) 医療安全体制の充実		△	○	全体的に安全管理に対する対応が不十分 である。早急な改善が必要である。	○5 △3	●全体に安全管理に対する対応が不十分である。早急な改 善が必要である。	
	(2) 医療安全マニュアルの改訂		○					
	(3) 医療安全意識の共有		△					
	(4) 医療安全意識の醸成		△					
	(5) 感染管理体制の充実		△					
	(6) 感染管理マニュアルの改訂		○					
	(7) 感染管理意識の醸成	○職員のインフルエンザワクチン予防接種 受診率	○					
	○針刺事故件数	○						
5 医療品質	(1) 学会や研修会への参加		○	○		○8		
	(2) 業務実績報告・目標発表会		○					
	(3) 診療所幹部によるラウンド の徹底		○					
6 災害医療	(1) 災害時医療マニュアルの作 成	○災害時医療マニュアルの作成	△	△	災害医療に対する対応が不十分である。実 際には災害時に香川診療所が果たす役割 は大きい。	△8	●災害医療に対する対応が不十分である。実際には診療所 の果たす役割は大きい。 ●塩江分院に同様早期に着手を。 ●災害時の医療マニュアルの作成が必要、耐震化の必要は ないでしょうか。	
	(2) 業務継続計画の策定	○業務継続計画の策定	△					
人間関係								
1 患者のQOLを高める ための各職種による 指導・活動の推進	(1) 指導や相談事業の拡充		○	○		◎1 ○6 △1		
2 患者と診療所の信頼 関係の構築	(1) 「私のカルテ」の推進	○発行累計数	◎	◎	「私のカルテ」は、注目されている取り組み である。今後も推進し、進化させていくことを 期待する。	◎8	●「私のカルテ」は、注目されている取り組みである。今後も 推進し、進化させていくことを期待する。 ●患者とのコミュニケーションが取られている。	
		○活用率	◎					
	(2) インフォームドコンセントの 徹底		◎					

具体的施策		取組項目における 具体的な実施内容	取組内容	自己 評価	総括 評価	総括意見等	各委員 評価	各委員意見等
取組項目(大分類)								
取組項目(小分類)								
医療の質の確保								
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			×	△	意見箱を利用してアンケート調査するなど、患者満足度調査を工夫して実施されたい。	△6 ×2	●意見箱を利用してアンケート調査をしたらどうでしょうか。
	(2) 接遇改善やクレーム対応の充実			○				
地域社会								
1 住民参加の医療	(1) 健康教室の開催等	○健康教室や出張講座		◎	◎	健康教室や出張講座の実施など、住民の中に入り込んで、住民参加型の医療に取り組んでいることを評価する。	◎7 ○1	●住民の中に入り込んだ医療を頑張ってください。 ●地域の診療所としての役割は、地域社会とのかかわりであり、この面において香川診療所は良くやっている。
	(2) 「私のカルテ」の推進(再掲)	人間関係 2 (1) と同じ(本ページ中段)						
2 地域医療連携の強化	(1) 近隣医療機関や市民病院等との連携			◎	◎		◎8	
3 子どもたちの健やかな成長への貢献	(1) 学校医としての活動			◎	◎		◎8	
医療の透明性の確保								
情報の積極的な発信								
1 情報の積極的な発信	(1) 臨床指標(QI)の設定・公開(再掲):《市民》							
	(2) 病院機能評価の認定(再掲):《市民》							
	(3) 医療事故等の公表			◎	◎		◎8	
	(4) 高松市立病院を良くする会の開催	○高松市立病院を良くする会の開催数 市民病院編(P11下段)						
	(5) 「私のカルテ」の推進(再掲)	人間関係 2 (1) と同じ(P3中段)						
	(6) 病院事業経営内容の公開	市民病院編(P13上段)						
	(7) 住民参加会議の開催	○住民参加会議の開催数		◎				
	(8) 市民公開講座・出前講座および院内健康教室の開催			◎				
	(9) 病院広報の拡充	市民病院編(P13中段)						
医療の効率性の確保								
効率化								
1 効率化	(1) 内部留保資金の確保	市民病院編(P13下段)			○		◎4 ○4	
	(2) 施設基準の取得	市民病院編(P13下段)						
	(3) 地域連携・機能分担による病院の実情に応じた新規患者の受入	ア 病床の一元管理の推進:《市民》						
		イ 平均在院日数と病床利用率の適正管理《市民》						
	(4) 効率的なシステムの構築と業務等の品質管理			◎				
(5) 診療報酬請求漏れの防止	市民病院編(P14中段)							

具体的施策		取組項目における 具体的な実施内容	取組内容	自己 評価	総括 評価	総括意見等	各委員 評価	各委員意見等
取組項目(大分類)								
取組項目(小分類)								
医療の効率性の確保								
効率化								
1 効率化	(6) 使用料・手数料設定の見直し	市民病院編 (P14中段)		前ページ に記載		前ページ に記載		
	(7) 一般会計繰入金の定期的な見直しと公表	市民病院編 (P14中段)						
	(8) ジェネリック医薬品(後発医薬品)の採用拡大	市民病院編 (P14下段)						
	(9) 未収金の発生防止と回収促進	ア 概算預り制度等の検討	○					
		イ 法的手段の実施	○					
	(10) 業務改善の手段としての情報化の促進《市民・香川》		○					
管理体制								
1 管理体制	(1) 全部適用による効果の最大限の発揮	○高松市立病院の医療の確保と健全化を すすめる会開催数 市民病院編 (P15 上段)						
	(2) 経営戦略会議の充実	市民病院編 (P15中段)						
	(3) 経営分析の実施	ア DPC分析の拡充《市民》						
		イ 民間コンサルティング会社の活用 市 民病院編 (P15中段)						
	(4) 目標設定とPDCAサイクル による進行管理の推進	市民病院編 (P15下段)						
一体化								
1 一体化	(1) 市立病院間の診療面の連携・協調		○	○			○8	
	(2) 資産等購入における共同 化の拡充等	ア 医療機器の共同利用の推進 市民病 院編 (P16上段) ○医療機器の共同利用						
		イ 薬品、診療材料の変更統一 市民病 院編 (P16中段) ○診療材料の変更統一						
		ウ 物品の効率的な調達 市民病院編 (P16下段) ○物品の効率的な調達						