

# 第二次滋賀県立病院中期計画

平成21年3月

滋賀県病院事業庁

# 目次

第1章	県立病院の現状と課題	1
1	県立病院の概要	1
2	県立病院を取り巻く環境	2
3	県立病院中期計画の実施状況	3
4	県立病院中期計画を踏まえての今後の課題	6
第2章	第二次県立病院中期計画の基本的な考え方	7
1	策定趣旨	7
2	計画の位置づけ	7
3	計画期間	7
第3章	県立病院の基本方針と果たすべき役割	8
1	県立病院の基本方針	8
2	県立病院の果たすべき役割	9
3	第二次県立病院中期計画における重点課題	10
4	一般会計負担の考え方	11
第4章	病院事業庁の取組方針	14
1	病院事業庁のビジョン	14
2	重点取組項目	14
3	政策的な医療課題に対する県立病院の取り組み	16
4	平成23年度末の姿	17
第5章	各病院の中期計画	18
	成人病センター中期計画	19
1	ビジョン	
2	戦略ごとの取り組み	
3	バランス・スコアカード	
	小児保健医療センター中期計画	30
1	ビジョン	
2	戦略ごとの取り組み	
3	バランス・スコアカード	
	精神医療センター中期計画	38
1	ビジョン	
2	戦略ごとの取り組み	
3	バランス・スコアカード	
第6章	病院事業全体に関する取り組み	46
第7章	収支計画	50
1	病院事業全体	51
2	成人病センター	52
3	小児保健医療センター	53
4	精神医療センター	54
第8章	再編・ネットワーク化	55
第9章	経営形態	56
1	公立病院改革ガイドラインにおける経営形態の見直し	56
2	滋賀県病院事業庁における取り組み	56
3	経営形態の考え方	57
第10章	進行管理・評価	59
1	進行管理	59
2	外部評価の実施・公表	59
3	第二次県立病院中期計画の見直し	59

# 第1章 県立病院の現状と課題

## 1 県立病院の概要

滋賀県では、医療政策として、成人病（がん、生活習慣病）、小児難治慢性疾患、精神障害への対応を進めるため、それぞれの分野の拠点病院として、成人病センター、小児保健医療センター、精神医療センターの3病院を整備してきました。そして、県民の医療ニーズの高度化・多様化に対応し、各病院の医療の質の向上と本県の保健医療水準の向上を図るため、順次、医療提供体制の整備に努めています。

区分	成人病センター	小児保健医療センター	精神医療センター
役割・特色	がんや、心臓血管疾患、脳神経疾患等の生活習慣病に関する高度専門医療を提供する拠点施設	小児を対象とした特定高次の医療、精密健診、保健指導、健康相談を提供する拠点施設	思春期、アルコール依存症、処遇困難例、緊急医療を中心に精神障害の治療や社会復帰を専門に行う拠点施設
許可病床数(19年度末)	一般 541床	一般 100床	精神 100床
職員数 (19年度末)	560名	160名	95名
	うち医師数 72名	15名	11名
	うち看護師数 353名	87名	63名
診療科(19年度末)	内科、神経内科、呼吸器科、消化器科、循環器科、外科、整形外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、歯科口腔外科（19診療科）	小児科、精神科、整形外科、小児外科、眼科、耳鼻いんこう科、麻酔科、リハビリテーション科、放射線科（9診療科）	精神科、神経内科、内科（3診療科）
沿革	昭和45年...開設 昭和50年...外来診療開始 昭和51年...入院診療開始 平成14年...地域がん診療拠点病院指定 ...病院機能評価取得 平成15年...新病棟オープン	昭和32年...滋賀整肢園開設（センターの前身） 昭和63年...移転新築と現名称へ変更 平成17年...病院機能評価取得 平成18年...児童精神科新設	平成4年...精神保健総合センターの病院部門として設立 平成5年...100床全稼働 平成17年...指定通院医療機関の指定 ...病院機能評価取得

こうした中、病院経営の自主性・自律性を高め、効果的・効率的な病院改革を進めるため、平成18年4月から病院事業に地方公営企業法を全部適用するとともに、病院事業管理者を設置し、知事から人事権や予算執行権などの権限が委譲されました。あわせて、地方独立行政法人制度の長所である中期目標・中期計画の策定による目標管理、外部評価制度の導入や積極的な情報公開を取り入れた滋賀県独自の方式として、「全部適用+（プラス）」を制度化し、平成18年度から導入しています。

さらに、医療の質を高めつつ、収支状況の改善を達成するために、多様な観点から経営指標を評価し、計画していくためのバランス・スコアカードを導入しました。これにより、患者満足度の向上、経営の安定化、自主・自律的な経営体制の整備、職員の意識改革などに取り組んでいます。

## 2 県立病院を取り巻く環境

医療を取り巻く環境が厳しさを増す中、県民の医療行政に対する期待は高まる一方であり、県立病院事業の役割はますます重要になっています。

### < 病院経営環境の悪化 >

#### 医療環境の急激な変化

- ・医療の高度専門化
- ・患者ニーズの多様化
- ・疾病構造の変化
- ・医師、看護師不足  
診療科、病棟閉鎖による病院経営の悪化

#### 医療制度改革

- ・診療報酬マイナス改定
- ・DPC(診断群分類別包括評価)の導入などによる効率的な医療へのシフト
- ・医療機関ごとの機能分化の要請
- ・7:1看護配置の導入等、急性期医療の質の向上の要請

#### 公立病院改革

- ・自治体財政健全化法  
= 公立病院経営は自治体財政の課題
- ・公立病院改革ガイドライン(総務省)  
< 取り組みテーマ >
  - ・経営効率化(黒字化)
  - ・地域内医療の再編・ネットワーク化
  - ・経営形態の見直し

#### 滋賀県病院事業の経営環境

- ・県病院事業の平成19年度決算は、純損失1,055百万円、累積欠損金12,148百万円。  
特に、成人病センターは、建物の減価償却費負担が重く経営が厳しい状態。

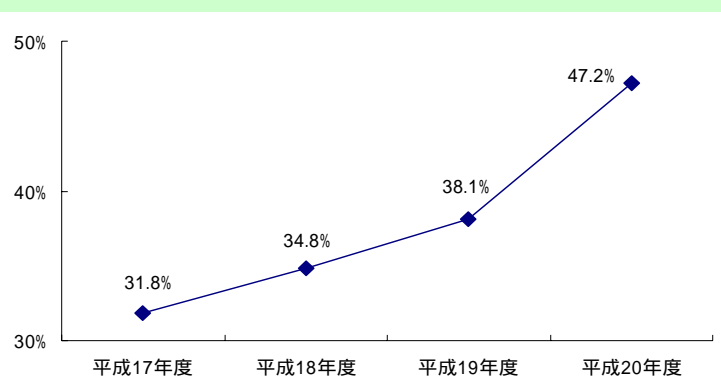
経営環境は厳しいが、県民は・・・

### < 県民の医療への期待 >

#### 滋賀県病院事業



#### 県民の「医療」の充実への期待が年々高まっている



県政世論調査において、県の施策で力を入れてほしい分野のうち、「医療」(平成20年度調査は「医療・介護等提供体制の整備」)の割合は、4年連続で第1位となっている。

### 3 県立病院中期計画の実施状況

県立病院中期計画（平成18年4月策定）に基づき、患者の立場に立った医療サービスの提供や機動的な病院経営に努めるなど、県立病院改革に取り組んでいます。

#### （県立病院中期計画の概要）

計画期間	平成18年度から平成21年度
県立病院改革の目標	<p>社会の要請に即した高度専門医療の提供と患者サービスの向上により、患者満足度を高める。【顧客の視点】</p> <p>病院事業の経常収支を平成21年度までに黒字転換し、安定的な経営基盤を構築する。【財務の視点】</p> <p>平成18年度から地方公営企業法を全部適用し、病院事業管理者のもと責任と権限が一体となった自主・自律的な経営体制を整備する。【内部プロセスの視点】</p> <p>職員の意識改革と、すべての職員が主体的に経営改革に取り組める職場風土づくりを進める。【学習と成長の視点】</p>
収支改善目標	病院事業全体において、平成17年度末の経常収支 1,332百万円を、平成21年度末には4百万円まで経営改善することとしています。

#### （取組状況）

視点	取組内容
顧客の視点	<p>病院機能評価（バージョン5）認定（成人病センター）</p> <p>患者満足度調査の実施による継続的な改善活動の推進</p> <p>患者相談窓口の充実</p> <p>（がん相談支援センターの設置：成人病センター、地域連携室の設置：小児保健医療センター、地域生活支援室の設置：精神医療センター）</p> <p>医療安全対策の推進</p> <p>地域医療機関との連携推進、地域医療機関向け講演会等の開催 など</p>
財務の視点	<p>クリティカルパスの作成やチーム医療の推進等による平均在院日数の短縮</p> <p>査定減対策、診療報酬請求漏れ対策の推進</p> <p>DPCの導入（成人病センター）</p> <p>購買監査の実施による材料費の低減（成人病センター）</p> <p>後発医薬品の採用推進</p> <p>委託事業の見直し など</p>
内部プロセスの視点	<p>バランス・スコアカードの導入</p> <p>経営協議会の設置</p> <p>専門職員の採用（医事、診療情報） など</p>
学習と成長の視点	<p>病院経営改善制度の創設</p> <p>院外研修等への参加促進</p> <p>専門資格取得への支援の実施 など</p>

## (外部評価)

外部評価機関として「滋賀県立病院経営協議会」を設置し、県立病院中期計画の評価を実施しています。

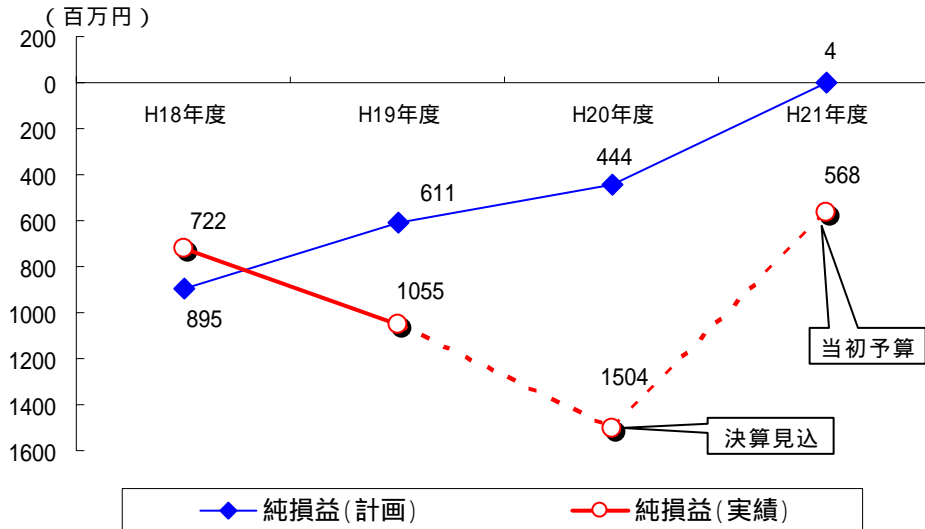
平成19年度事業に対する評価結果		
項目	評価	評価理由(概要)
患者満足度の向上	B	病院機能評価のフォローアップ、患者満足度調査における評価値ともほぼ目標を達成しており、成人病センターで「がん相談支援センター」を開設するなど相談体制も充実できたことから「B」評価とした。
医療安全の徹底	B	医療安全の推進体制の強化や職員研修の充実等、各取組項目がおおむね計画どおり進んでいることから「B」評価とした。
地域信頼度の向上	B	紹介件数が伸び悩むなどの課題は残るものの、地域を対象とする研修会の開催や医療機関訪問などの積極的な取り組みができたことから「B」評価とした。
情報公開の推進	B	ホームページの内容の充実や患者の権利を尊重した医療サービスの提供に向けた取り組みが進んでいることから「B」評価とした。
経営基盤の安定化 / 収益の確保	C	収益向上に向けた新たな取り組みは実施したが、全体としては診療収益が減少していることから「C」評価とした。
経営基盤の安定化 / 費用の削減	C	価格交渉の実施により値引率が向上するなど廉価購入に向けた取り組みは進んだが、材料費比率が全体としては目標を達成できず、原価計算の実施に向けた取り組みも進まなかったことから「C」評価とした。
機動的・効率的な管理運営体制の整備	B	病院管理部門と病院事業庁本部との一体的な運営のための取り組みがやや遅れているものの、病院ビジョンの実現のためのバランス・スコアカードの取り組み等が進んだことから「B」評価とした。
病院事業にふさわしい人材管理制度の構築	C	病院事業庁独自で人材を確保するための制度を創設し、看護師確保には一定の成果を上げることができたが、研修医の受入れは目標を達成できず、看護師も依然不足する状態であることなどから「C」評価とした。
職員の意識改革の推進	B	職員提案制度、自主的改善活動の実施など、職員の意識改革を図るための取り組みを進めていることから「B」評価とした。
人材育成の充実	B	積極的に専門的資格取得の推進を図るなど人材育成に努めていることから「B」評価とした。

評価基準		設定の考え方
ランク	区分	
A	計画どおり進んでいる	計画に掲げる全ての項目について取り組み、成果が上がった(目標達成)
B	概ね計画どおり進んでいる	計画に掲げる大部分の項目について取り組み、成果が出た(概ね目標達成)
C	やや遅れている	計画に掲げる大部分の項目について取り組んだが、成果が出ていない(目標未達成)
D	遅れている	計画に掲げる項目に取り組まなかった(未実施)

**(収支状況)**

病院事業全体の純損益について、平成18年度実績は計画を上回ったものの、平成19年度は計画を約4億円下回る結果となっています。また、平成20年度決算見込みにおいても、計画を約10億円下回るなど、非常に厳しい収支状況となっています。

《病院事業の純損益の状況》



《病院事業全体の中期計画と実績の状況》

(単位：百万円)

収益的収支	H18計画	H18実績	差	H19計画	H19実績	差	H20計画	H20見込	差	H21計画	H21当初	差	
収入	16,642	16,340	302	16,964	15,919	1,045	16,806	15,950	856	16,908	16,787	121	
主な内訳	入院収益	8,827	8,426	401	9,243	8,186	1,057	9,207	8,443	764	9,296	9,172	124
	(病床利用率)	(82.8%)	(79.9%)	( 2.9%)	(86.3%)	(79.0%)	( 7.3%)	(86.9%)	(79.5%)	( 7.4%)	(87.9%)	(83.8%)	( 4.1%)
	外来収益	3,299	3,226	73	3,333	2,950	383	3,337	2,927	410	3,350	3,278	72
支出	17,537	17,062	475	17,575	16,975	600	17,250	17,258	8	16,904	17,355	451	
主な内訳	給与費	7,741	7,526	215	7,768	7,468	300	7,768	7,859	91	7,768	8,130	362
	材料費	3,822	3,818	4	3,818	3,545	273	3,705	3,616	89	3,686	3,776	90
	減価償却費	1,874	1,871	3	1,899	1,887	12	1,784	1,771	13	1,543	1,526	17
	企業債利息	602	603	1	578	579	1	543	462	81	505	452	53
経常収支	895	722	173	611	1,055	444	444	1,308	864	4	568	572	
特別損失	0	0	0	0	0	0	0	196	196	0	0	0	
純損益	895	722	173	611	1,055	444	444	1,504	1,060	4	568	572	

## 4 県立病院中期計画を踏まえての今後の課題

県立病院中期計画は前項に見たような一定の成果を達成しましたが、県立病院は、診療体制や病院経営などについて以下のような課題を抱えており、その解決に向けた一層の取り組みが急務となっています。

### (1) 成人病センター

医師の欠員や看護師の不足により、一部診療科の縮小や病棟閉鎖を行っており、患者さんに対する良質な医療提供に支障を来すとともに、経営的にも大きな損失要因となっています。このため、医師・看護師の確保を最優先課題と位置づけ、あらゆる対策に取り組む必要があります。

新棟建設以降、毎年10億円程度の赤字を計上し、累積欠損金が100億円を超える状況となっており、経常収支の黒字化に向けた取り組みに全力を上げる必要があります。

減価償却費など、固定費のウェイトが大きくなっていることから、収益増加による損益の改善を図るため、患者数を増やすための方策を総合的に展開していく必要があります。

医療の質のさらなる向上に向け、研究所と診療部門との連携強化を図っていく必要があります。

### (2) 小児保健医療センター

欠員状態となっている常勤医師を確保することにより、県民ニーズに応えられる医療機能を確保する必要があります。

(小児科医、リハビリ専任医、眼科医)

病床利用率が低位で推移しており、病床利用を安定的に高める必要があります。

在宅での看護や医療支援の重要性が高まる中、院内で看護外来を中心に在宅支援の充実を図るとともに、保健所や訪問看護ステーションと連携して在宅ケアシステムを構築していく必要があります。

### (3) 精神医療センター

医師の欠員により思春期外来における診療体制の縮小を招いており、医師の確保が急務となっています。

診療収益の確保に向けて、ベッドコントロールを改善し、個室と総室の効率的な運用に努め、病床利用率の一層の向上を図る必要があります。

精神科救急や医療観察法への対応など、新たな政策医療分野に対する取り組みの検討とともに、政策医療に対応した施設整備の必要性があります。



## 第2章 第二次県立病院中期計画の基本的な考え方

### 1 策定趣旨

平成18年4月に滋賀県立病院中期計画を策定して以降、医療制度改革、診療報酬の改定、医師・看護師不足など、病院を取り巻く環境は大きく変化しています。そうした中、滋賀県立病院においても、変化する環境に的確に対応できるとともに、これから予想される環境の変化にも耐えうる「病院力」を身につけるため、集中的な経営改革を進める必要があります。

また、全国的に公立病院の経営環境が悪化する中、総務省から示されている公立病院改革ガイドラインでも、公立病院に対して経営効率化等の視点による公立病院改革プランの策定を求められています。

県立病院は、高度専門医療を提供するとともに、本県の医療水準の向上に取り組むため、今後も安定した経営基盤による質の高い医療の提供を行う必要があります。

そのためにも、厳しい医療環境である今こそ、ピンチをチャンスに変え、3年後のあるべき姿（ビジョン）の実現に向け病院が総力を挙げて経営改善を中心とした病院改革に取り組むための計画を策定します。

### 2 計画の位置づけ

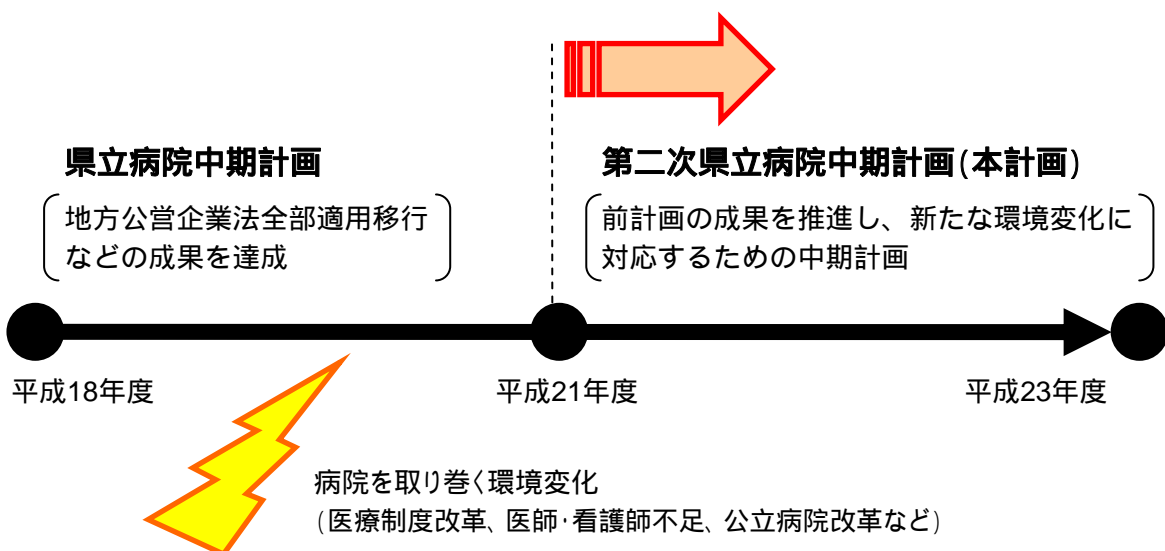
県立病院経営における基本計画であり、中期的な視野に立った各県立病院の経営改革の目標およびそれを集中的に実現するための方策を明らかにするものです。

職員が業務を遂行する上での到達点を示す目標であり、指針となるものです。

公立病院改革ガイドラインに基づく公立病院改革プランを含むものです。

### 3 計画期間

平成21年度（2009年度）から平成23年度（2011年度）までの計画とします。



# 第3章 県立病院の基本方針と果たすべき役割

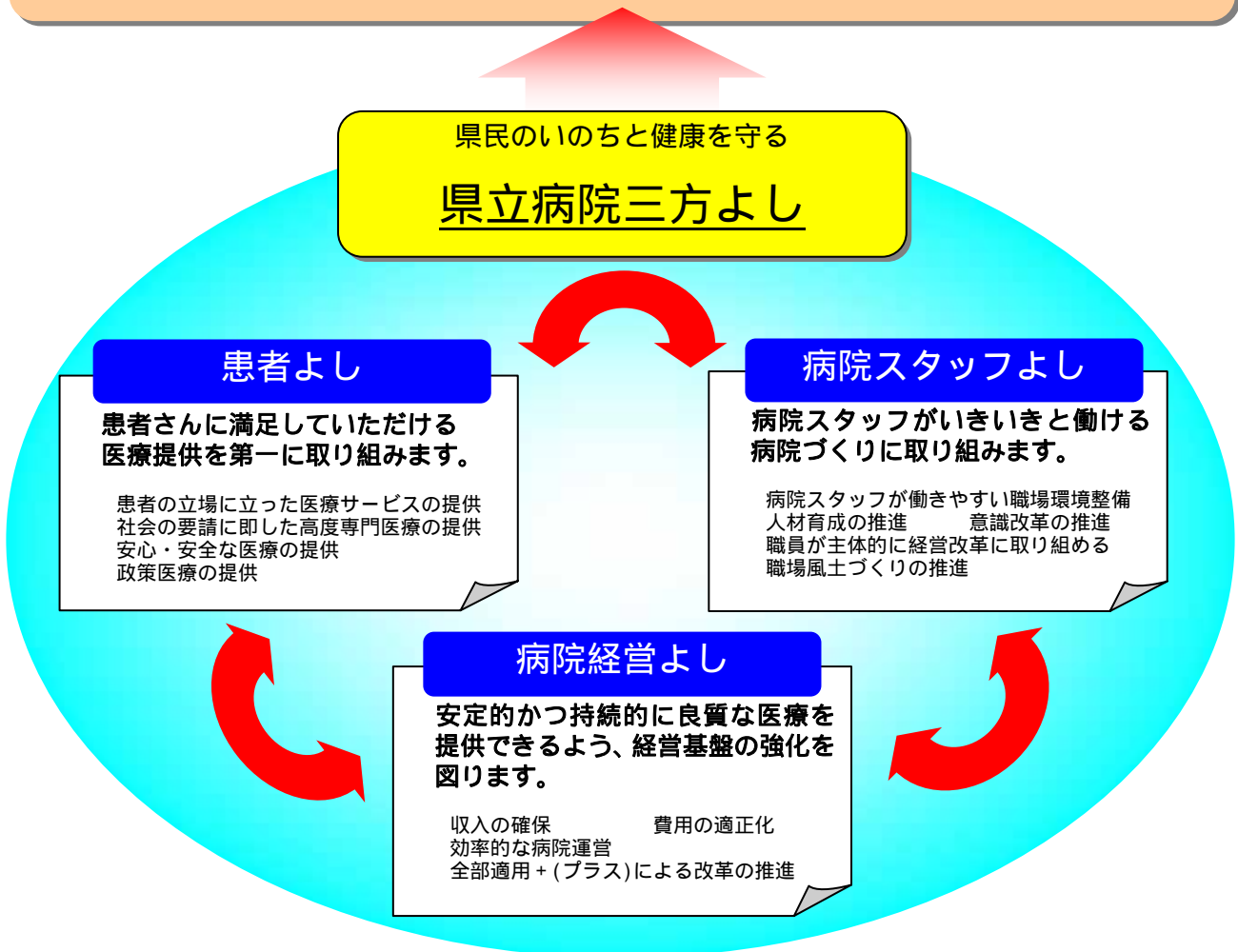
## 1 県立病院の基本方針

県立病院は、県民からの貴重な税負担の上に成り立っている病院であるとの認識のもと、患者さんに満足いただける最高の医療を提供しなければなりません【患者よし】。そのためには、病院で働く医師や看護師などの病院スタッフがいきいきと仕事ができる環境づくりに努める必要があります【病院スタッフよし】。また、県立病院は、地方公営企業として、公益性と経済性のバランスのとれた安定的な病院経営を目指さなければなりません【病院経営よし】。この「患者よし」「病院スタッフよし」「病院経営よし」の「県立病院三方よし（ ）」を基本方針に、県民から信頼される県立病院づくりを進めます。

そして、この「県立病院三方よし」を通じて、県民が地域でいきいきと暮らせる地域社会づくり【県民・地域社会よし】に貢献します。

### 県民・地域社会よし

県立病院としての機能を果たすことにより、地域で3世代がいきいきと暮らせる、「この地域に住んで良かった」と県民にいていただける「地域社会づくり」に貢献します。



近江商人の活動の理念を表す代表的な言葉で、「売り手よし、買い手よし、世間よし」の精神を「三方よし」といいます。ここでは、「患者よし、病院スタッフよし、病院経営よし」の考えを、独自に「県立病院三方よし」と表現しています。

## 2 県立病院の果たすべき役割

県立病院は、「滋賀県保健医療計画」(平成20年3月)に基づき、政策医療として高度専門医療や不採算医療を担っており、県民の健康や命を守る「最後の砦」として、各二次保健医療圏の病院等に対応困難な症例にも対応できるよう、三次保健医療圏を対象とした拠点病院としての役割を果たします。

### (成人病センター)

がん、生活習慣病を中心とした三次保健医療圏の急性期病院として必要な機能を充実強化します。

がん診療については、手術、放射線療法、化学療法による集学的治療がより効果的に提供できるよう各機能の充実強化を図るとともに、緩和ケアの充実を進めます。また、がん診療の地域支援については、地域連携や広報、研修体制をより一層強化します。

心臓血管疾患については、県の拠点施設として、内科的外科的な先端治療から心臓リハビリテーション、さらに地域在宅医療までの一貫した診療機能の強化を図ります。

脳神経疾患全般の診療体制の充実強化を図り、高度で専門的な治療を実施します。

糖尿病等の生活習慣病に関する診療体制を充実し、早期発見から合併症を含めた重篤な疾病までの一貫した治療を実施します。

救急告示病院として二次救急医療を担うとともに、ICU、CCUを備え、循環器系疾患・脳神経系疾患を中心とした三次的救急医療を担います。

「滋賀県がん対策推進計画」において、県がん診療連携拠点病院と位置づけられており、計画を推進するためのコーディネーターとしての役割を果たしていきます。

また、国が指定する「都道府県がん診療連携拠点病院」として、本県におけるがん診療の質の向上、がん診療の連携協力体制の構築に中心的な役割を担うことが求められており、地域がん診療連携拠点病院等と連携しながらがん医療のレベルアップに取り組みます。

### (小児保健医療センター)

一般医療機関で対応が困難な小児慢性疾患や難治性疾患に対する高度専門的かつ包括的医療を充実・強化するとともに、県民ニーズに対応した医療の提供を図ります。

自閉症スペクトラム・注意欠陥多動性障害などの発達障害、心身症、不登校、引きこもり等の治療、対応の拠点として、また、健やかな子育ての拠点として、保健指導部、療育部との連携のもとに、早期診断、早期治療、療育のシステムを構築します。

リハビリ専門医の確保を行い、障害児リハビリテーション機能の充実を図ります。

### (精神医療センター)

県内の精神医療を担う公立病院として、精神科救急医療の充実、また思春期の精神障害やアルコール等中毒性精神障害等の専門医療の充実を図ります。

心の健康問題に対して、予防から治療、社会復帰までの一貫したサービスを患者の住む地域で提供できるよう、地域の医療機関や保健所等との緊密なネットワークを構築します。

### 3 第二次県立病院中期計画における重点課題

県立病院の抱える課題を踏まえ、本計画における重点課題を以下のように設定し、課題に向けた取り組みを集中的に実施することとします。

#### 医師・看護師の確保

医師や看護師の欠員により、診療体制の縮小や病棟閉鎖を余儀なくされており、患者数の減少の原因ともなっていることから、早急に医師・看護師を確保する必要があり、そのための方策を実行することが必要です。

#### 経常収支の単年度黒字化の実現

県立病院としての公益性と、公営企業としての経済性の両立を実現するために安定的な経営基盤に立った病院経営を推進することが必要です。

成人病センターにおいては、平成14年度以降、毎年10億円程度の赤字を計上し、病院事業全体の累積欠損金が100億円を超えている状態であり、経営改善に向けての取り組みが急務となっています。

#### 医療の質の充実

県民に対して県立病院として安心・安全な医療、高度専門医療を提供するため、医療の質の向上に向けて取り組みを進めていくことが必要です。

患者さんにとってより良い医療とは何かを常に考え、患者さんの視点で医療を提供していくことが必要です。

県立病院として提供することが求められる政策的な医療について、県民ニーズや時代の要請に的確に対応していくことが必要です。

#### 職員の意識改革（患者目線と経営意識）

第二次県立病院中期計画を実効あるものとするため、職員の意識と行動を変えていかなければなりません。18年度の地方公営企業法全部適用以降、バランス・スコアカードによる病院マネジメント等に取り組んでいますが、病院職員の意識改革に向けた取り組みをより一層推進することが必要です。

患者さんに信頼される医療機関であるためには、一人ひとりの職員が、患者さんの目線であたたかい医療を提供できることが必要です。

## 4 一般会計負担の考え方

### (独立採算の原則と経費負担区分)

地方公営企業である病院事業は、企業として経済性を発揮することにより、病院の診療収益などにより必要な経費を賄うことが原則です。(独立採算の原則)

しかし、一方で県立病院は、その使命として公共性を発揮することも必要です。県が行う保健衛生行政に協力することや、また採算性が低く民間病院等では十分対応できない高度専門特殊医療を実施し、そのための施設を整備することは県立病院としての役割を果たす上で必要な取り組みです。ただし、これらの活動・診療は受益者負担(患者さんなどからの診療収益)によってそのすべての経費を賄うのには適さない性格のものであり、独立採算の原則の枠から外して病院事業の設置者である知事(一般会計)において、必要な経費を負担するべきものとされています。

#### 原則

**公立病院は独立採算** (=患者さん等からの診療収益で経費を賄う)

ただし、項目によっては、一般会計で負担される

**その性質上、収入をもって充てることが適当でない経費**  
(行政事務等に関わる経費)  
**能率的な経営を行ってもなお、収入のみで充てることが困難な経費**  
(救急等の不採算医療)

具体的には地方公営企業法および地方公営企業法施行令に以下のように規定されています。

#### 地方公営企業法(経費の負担の原則)

第17条の2 次に掲げる地方公営企業の経費で政令で定めるものは、地方公共団体の一般会計又は他の特別会計において、出資、長期の貸付け、負担金の支出その他の方法により負担するものとする。

- 一 その性質上当該地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費
- 二 当該地方公営企業の性質上能率的な経営を行な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

#### 地方公営企業法施行令(一般会計等において負担する経費)

第8条の5 法第17条の2第1項第1号に規定する経費で政令で定めるものは、次の各号に掲げる事業の区分に応じ、当該各号に定める経費(当該経費に係る特定の収入がある場合には、当該特定の収入の額をこえる部分)とする。

- 三 病院事業 看護師の確保を図るために行う養成事業に要する経費、救急の医療を確保するために要する経費及び集団検診、医療相談等保健衛生に関する行政として行われる事務に要する経費
- 2 法第17条の2第1項第2号に規定する経費で政令で定めるものは、次の各号に掲げる事業の区分に応じ、当該各号に定める経費(当該経費に充てることができる当該事業の経営に伴う収入の額をこえる部分に限る。)とする。
  - 二 病院事業 山間地、離島その他のへんぴな地域等における医療の確保をはかるため設置された病院又は診療所その立地条件により採算をとることが困難であると認められるものに要する経費及び病院の所在する地域における医療水準の向上をはかるため必要な高度又は特殊な医療で採算をとることが困難であると認められるものに要する経費

#### 附則

14 法第17条の2第1項第2号に規定する病院事業の経費で政令で定めるものは、当分の間、第8条の5第2項第2号に定める経費のほか、病院及び診療所の建設又は改良に要する経費(当該経費に充てることができる病院事業の経営に伴う収入の額をこえる部分に限る。)とする。

### (一般会計において負担する経費)

これらの法令の規定および毎年度総務省から通知される地方公営企業繰出金についての基本的な考え方をもとに、滋賀県病院事業においては、保健衛生行政の実施にかかる経費や各病院の役割を果たす上で必要となる経費について、下記のとおり一般会計において負担しています

県立病院の役割である高度専門特殊医療（政策医療）の実施およびそれを支える経営基盤強化に係る一般会計負担金（一般会計負担金）

負担金項目名	繰入根拠	説 明
救急医療体制確保経費	総務省繰出基準(H20)第7の10 救急医療の確保に要する経費	救急告示病院の指定を受け、心臓疾患、脳神経疾患に係る救急医療を実施していること（成人病センター）、および精神科救急医療システムに参画し、急性期患者を受け入れていること（精神医療センター）について、不採算部分相当額を繰り入れる。
高度医療機器運営経費	総務省繰出基準(H20)第7の12 高度医療に要する経費	高度専門特殊医療を提供する拠点施設にふさわしい機能を果たすために行っている高度医療機器の運営について、不採算部分相当額を繰り入れる。
高度医療機器・施設整備経費		高度専門特殊医療を提供する拠点施設にふさわしい機能を果たすために行っている高度医療施設や医療機器の整備について、企業債元金償還額を繰り入れる。
医療情報システム運営経費		医療情報システムの運営について、そのリース料または企業債元金償還額の2分の1相当額を繰り入れる。
認知症専門医療実施経費		認知症に関する専門的医療を実施していることについて、不採算部分相当額を繰り入れる。
リハビリテーション実施経費	総務省繰出基準(H20)第7の5 リハビリテーション医療に要する経費	県レベルでの小児に対する専門的リハビリテーション医療を実施していることについて、不採算部分相当額を繰り入れる。
特殊診療経費	総務省繰出基準(H20)第7の7 小児医療に要する経費	一般医療機関では対応困難な小児難治慢性疾患等の患者に対する診療を実施（外来診療の長時間化）していることについて、不採算部分相当額を繰り入れる。
特殊看護体制経費	総務省繰出基準(H20)第7の4 精神病院の運営に要する経費 第7の7 小児医療に要する経費	小児医療および精神医療の特殊性により、看護体制を充実させていることについて、不採算部分相当額を繰り入れる。
精神病院運営経費	総務省繰出基準(H20)第7の4 精神病院の運営に要する経費	精神医療の特殊性により不採算となっている部分に相当する額を繰り入れる。
建設改良経費	総務省繰出基準(H20)第7の1 病院の建設改良に要する経費	高度専門特殊医療を提供する拠点施設として必要な施設設備等の建設改良について、 ・建設改良費の2分の1相当額 ・企業債償還金の2分の1相当額(平成14年度以前借入分については3分の2相当額)（高度医療機器・施設整備経費および医療情報システム運営経費に係るものは除く。） ・企業債償還利息の2分の1相当額(平成14年度以前借入分については3分の2相当額)（高度医療機器・施設整備経費に係るものは3分の3相当額）を繰り入れる。
研究研修経費	総務省繰出基準(H20)第7の14(2) 医師および看護師等の研究研修に要する経費 第7の14(3) 病院事業の経営研修に要する経費	高度専門特殊医療を提供する拠点施設として必要な人材の資質向上を図っていることについて、研究研修費の2分の1相当額を繰り入れる。
院内保育所運営経費	総務省繰出基準(H20)第7の9 院内保育所の運営に要する経費	高度専門特殊医療を担う病院職員を確保し安定した病院運営を図るため設置する院内保育所を運営していることについて、所要額を繰り入れる。
共済基礎年金拠出金経費	総務省繰出基準(H20)第13の2 地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費	病院事業の経営健全化に資するため、共済年金拠出金に係る公的負担に要する経費について、所要額を繰り入れる。

保健衛生行政の実施等に係る一般会計負担金(保健衛生行政等負担金)

負担金項目名	繰入根拠	説 明
保健衛生行政事務経費	総務省繰出基準(H20) 第7の13 保健衛生行政事務に要する経費	県の保健衛生行政に協力している業務について、所要額を繰り入れる。
研究所運営経費		先端技術を生活習慣病の医療に結びつけるため、3大生活習慣病と認知症を中心とした研究を行っていることについて、所要額を繰り入れる。
リハビリテーションセンター運営経費	総務省繰出基準(H20) 第7の5 リハビリテーション医療に要する経費	リハビリテーションセンターを運営していることについて、不採算部分相当額を繰り入れる。
保健指導部運営経費	総務省繰出基準(H20) 第7の13 保健衛生行政事務に要する経費	県の母子保健の充実・強化のため精密健診業務等保健行政を実施していることについて、所要額を繰り入れる。
療育部運営経費		児童福祉法に基づく知的障害児通園施設および肢体不自由児通園施設を運営していることについて、所要額を繰り入れる。
社会復帰事業経費	総務省繰出基準(H20) 第7の4 精神病院の運営に要する経費	デイケアを実施していること、および社会復帰、社会参加に係る相談と支援を行っていることについて、所要額を繰り入れる。
精神保健福祉センター運営経費	総務省繰出基準(H20) 第7の13 保健衛生行政事務に要する経費	病院事業と密接に連携を図るため病院建物内で業務を執行している一般会計部門である精神保健福祉センターについて、所要額を繰り入れる。
経営管理課運営経費		政策医療に係る一般会計部門との連絡調整などを実施していることについて、所要額を繰り入れる。

知事が負担すべき人件費に係る一般会計負担金(共済組合追加費用等負担金)

負担金項目名	繰入根拠	説 明
共済追加費用経費	総務省繰出基準(H20) 第7の14(6) 病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費	恩給制度の給付財源に係る共済追加費用の負担に要する経費について、所要額を繰り入れる。
児童手当経費	総務省繰出基準(H20) 第13の3 地方公営企業職員に係る児童手当に要する経費	児童手当に要する経費のうち公費負担相当額について繰り入れる。
退職給与金経費	総務省繰出基準(H20) 第7の13 保健衛生行政事務に要する経費	病院事業会計以外の在職期間に係る退職給与金に要する経費について、所要額を繰り入れる。

## 第4章 病院事業庁の取組方針

### 1 病院事業庁のビジョン

平成23年度の病院事業のあるべき姿として、以下のビジョンを設定します。

持続的に良質な医療を県民に提供できる経営基盤を築くため、**集中的に経営改善**に取り組めます。

医療の質の向上を図るとともに県民・患者さんの視点に立った医療サービスを提供し、**県民から最も信頼される病院**を目指します。

### 2 重点取組項目

#### 職員一人ひとりが患者さんの目線で良質な医療サービスを提供します

県民が安心していきいきと生活できるよう質の高い医療を提供するため、患者さんやご家族とのコミュニケーションを深め、患者さんの目線で一人ひとりがあたたかい医療サービスの提供に努めます。

(主な取り組み)

- ・高度専門医療の充実
- ・患者サービスの向上
- ・地域医療機関との連携強化
- ・広報活動の推進
- ・医療安全の徹底 など

顧客の視点

#### 安定的な経営基盤の構築に向け、経常収支の改善を図ります

県立病院としての公益性と、地方公営企業としての経済性を両立し、安定的な経営基盤に立った自主・自律の病院経営を推進します。

適正な一般会計からの繰入れのもと、各病院の経常収支の改善を図ります。

(主な取り組み)

- ・収益増加(未収金回収、広告事業の実施、請求漏れ防止等)
- ・費用削減(DPCコストデータの分析、購買監査、共同購入等)
- ・急性期医療の充実 など

財務の視点



### 医療の質の向上と業務改善に取り組みます

県民ニーズに応えられるよう医療提供体制の充実を図るなど、医療の質の向上に向けて取り組みます。

県立病院中期計画で掲げた「全部適用+」(P D C Aサイクルによる目標管理の徹底や外部評価、情報公開の推進)を基本に、効率的で効果的な病院経営を図ります。

業務プロセスの効率化を図るなど、各部門や部門横断での業務改善を進めます。

高度専門医療を担う病院として質の高い医療を提供するため、医師や看護師等の専門職員の確保に向け取り組みを進めます。

(主な取り組み)

- ・ 医師、看護師等医療従事者の確保
- ・ 業務改善の推進
- ・ 電子カルテの導入検討
- ・ クリティカルパスの適用推進
- ・ 職員満足度調査の実施 など

内部プロセスの視点

### 意識改革と人材育成を進めます

職員自らが病院改革に対する意識を持ち、自主的に行動できるよう、意識改革への取り組みを充実します。

専門医や認定看護師等の専門資格の取得に対し、積極的に支援を行います。

(主な取り組み)

- ・ 人材育成計画の策定・推進
- ・ 職員提案制度の活性化
- ・ 経営状況等の院内への周知
- ・ 研究活動の活性化
- ・ 院内研修会の開催 など

学習と成長の視点

### 3 政策的な医療課題に対する県立病院の取り組み

県立病院は、「滋賀県保健医療計画」に基づく政策医療を進めることを基本としていますが、特に今後、各県立病院は、県民ニーズや時代の要請に的確に対応していくことが求められており、計画期間中は以下の医療課題に重点的に取り組むこととします。

(県民のいのちを守る医療の提供)

がん医療の充実

- ・成人病センターは、滋賀県がん診療連携拠点病院として、「総合的診療基盤に立ったがん医療」のもとに、県内のがん医療の充実に向けた取り組みを総合的に推進します。特に、県民に対して、がんの診断、治療から終末期ケアまでの一貫した専門医療を効率的・効果的に提供するとともに、医療機関相互の連携を図り、県内どこにいても適切ながん医療が受けられるよう、がん医療の均てん化に貢献します。
- ・手術・放射線療法・化学療法を効果的に組み合わせた集学的治療の実施、初期段階からの緩和ケアの実施、相談支援体制の充実、院内がん登録の推進などに力を入れるとともに、地域医療支援を進めるなど、高度専門医療機関としての役割の充実を図ります。

生活習慣病医療の充実

- ・本県の死亡原因の第2位、第3位を占める心臓血管疾患、脳神経疾患等についても、これまで優れた高度医療の提供を行ってきました。今後も、最先端治療から心臓リハビリに至る総合循環器診療等を実施し、生活習慣病医療の拠点病院としての機能強化を図ります。

(県民の医療ニーズへの対応)

子どもの心の診療への取り組み

- ・小児保健医療センターでは、平成18年度より児童精神科(平成19年度に「こころの診療科」に名称変更)を開設し、自閉症スペクトラム・注意欠陥多動性障害などの発達障害、不安障害・うつ病などの気分障害などへの診断・治療を行っています。
- ・近年、子ども虐待、学級崩壊、不登校、いじめなど、子どもの心に影響する多様な問題が増加し、「子どもの心の問題」への医学的対応の充実が求められており、小児保健医療センターと精神医療センターが連携し、専門医療の充実を図ります。

精神科救急医療等の充実

- ・精神科救急医療については、県内の輪番病院が対応し、精神医療センターは地域の精神科救急医療のバックアップ機能としての役割を有しています。
- ・精神科救急医療の充実が求められる中、平成21年度から精神保健福祉センターにおいて「滋賀県精神科救急情報センター事業」が実施される予定であり、精神医療センターは、地域医療機関(後方支援病院等)との連携を強化し、新たな精神科救急医療システムのセーフティーネットとして全県からの要請に応じます。

(安定的な医療供給体制の構築)

地域医療支援体制の充実

- ・全国的に医師不足等が問題となる中、県内でも産婦人科を中心に医師の確保が大きな課題となっています。
- ・県立病院では、平成20年度から「琵琶湖マザーホスピタル事業」として、成人病センターから県内の公立病院に産婦人科医を派遣するとともに相互研修を行うなど、地域への診療支援を進めています。
- ・今後も、県内どこでも必要な医療を受けられる医療提供体制づくりに向けて、地域で不足している医療を中心に、県立病院として人的支援や相談支援などの機能を充実します。

県民から最も  
信頼される病院へ

集中的経営改善による  
良質な医療の持続的提供へ

ビジョン

- がん、生活習慣病の拠点として、質の高い医療を提供
- 収益の拡大・コスト管理の徹底による経営改善
- 平成25年度での単年度黒字化へ
- 職員の能力向上を図るなど、やりがいをもって仕事ができる魅力ある病院へ

入院患者数 420 人/日  
経常収支比率 97.9%

ビジョン

- 主に難治・慢性疾患の子どもを対象に医療・ケアの包括的サービスを提供
- 良質で安全な医療を十分な説明と納得の上で提供
- 地域との機能分担・連携
- 専門家育成、学生教育への協力、臨床研究の推進
- 効率的で健全な病院経営

入院患者数 76.9 人/日  
経常収支比率 103.2%

ビジョン

- 思春期精神障害、アルコール依存症等の専門医療の充実
- 精神科救急の充実、鑑定入院、指定通院医療機関の役割遂行
- 精神保健福祉センターをはじめ、地域の関係機関との緊密な連携

入院患者数 87 人/日  
経常収支比率 101.4%

BSC  
(バランス・スコアカード)によるマネジメント

成人病  
センター



小児保健  
医療センター



精神医療  
センター



重点取組項目

顧客の視点

職員一人ひとりが患者さんの目線で良質な医療サービスを提供します

財務の視点

安定的な経営基盤の構築に向け、経常収支の改善を図ります

内部プロセスの視点

医療の質の向上と業務改善に取り組みます

学習と成長の視点

意識改革と人材育成を進めます

基本方針

県立病院  
三方よし

患者よし

病院スタッフよし

病院経営よし

県民・地域社会よし

滋賀県立成人病センター

滋賀県立小児保健医療センター

滋賀県立精神医療センター

# 成人病センター 中期計画

## 1 ビジョン

がん、生活習慣病に対する県の拠点病院として、患者さんに満足していただける質の高い医療を提供します。

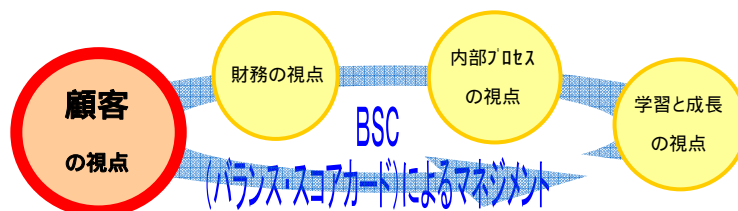
収益の拡大を図るとともに、コスト管理を徹底し、経営を改善します。

赤字額を段階的に減らし、平成25年度の黒字化を目指します。

職員の能力向上を図るなど、やりがいをもって仕事ができる魅力ある病院を目指します。

## 2 戦略ごとの取り組み

### (1) 顧客の視点



### 戦略《患者サービスの向上》

病院運営を「患者さんの目線」でとらえ、患者さんに満足いただける医療を提供できるよう、サービス改善に患者さんの意見を反映するなど積極的な取り組みを行います。

番号	具体的な取り組み	主担当
成-1	全職員が接客研修を受講できるよう、同一の接客研修を複数回実施するなどし、職員の接客能力の向上を図ります。また、接客指導者養成研修に職員を派遣するなど、接客指導者の養成に努めます。	サービス向上委員会
成-2	総合相談窓口の充実を図るため、フロアマネージャーを配置するとともに、病院に対するご意見、ご要望などの一元管理と院内調整を図ります。また、院内における相談事例の共有化を図るとともに、総合相談に関する情報をホームページや院内掲示で広報します。	地域医療サービス室
成-3-a	院内に設置している意見箱「そよ風」に対して寄せられた患者さん等の声に対して速やかに対応するとともに、必要な改善を行います。また、患者満足度調査により患者さんのニーズを把握するとともに、患者さんの視点に立った病院機能の改善に取り組みます。	サービス向上委員会
成-3-b	患者さんの利便性の向上を図るため、診断書等の文書の受付・交付窓口を設置します。	医事課
成-4	画像・生理検査、診察などに関する予約業務を一元化するため、「予約センター」を設置し、患者さんの利便性の向上を図ります。	医事課

### 戦略《がん・生活習慣病治療の充実》

成人病センターがこれまで診療に力を入れてきた「がん」「心臓血管疾患」「脳神経疾患」に対する治療について、県内の他の病院では対応が困難な症例への対応を進めるなど、医療の質の向上に努めるとともに、治療成績の積極的公表など患者さんの視点に立った医療サービスの提供に努めます。

番号	具体的な取り組み	主担当
成-5	がん患者の予後調査を実施し、消息判明率95%以上を維持するとともに、5大がんおよび前立腺がん、子宮がん、卵巣がんに関する5年生存率を公表します。また、心臓血管疾患や脳神経疾患などの治療成績統計を公表します。	診療情報管理室
成-6	高度医療機器の耐用年数管理の徹底を図るとともに、適時適切な更新を行うことで、県民に対して高度専門医療を提供できる体制を強化します。	総務管理課

### 戦略《がん診療連携拠点病院の機能強化》

成人病センターは、平成14年8月に県内初の「がん診療連携拠点病院」に指定され、これまで集学的治療や緩和ケアの実施、院内がん登録の推進など、拠点病院としてがん治療の充実強化に取り組んでいます。

平成21年度からは都道府県がん診療連携拠点病院として、高度専門医療の提供はもちろん、がん医療の均てん化に向けたコーディネート機能を発揮し、患者視点に立った診療や各種情報提供、地域医療機関への診療支援など、県民のニーズに幅広く対応したがん診療を進め、滋賀県がん医療の中核的な病院として、医療機能の強化に努めます。

番号	具体的な取り組み	主担当
成-7-a	化学療法医、放射線治療医、精神腫瘍医等の人材の充実を図るとともに、外来化学治療室の充実、放射線療法におけるIMRT（強度変調放射線治療）の実施、早期からの緩和ケアの実施等に取り組む、集学的治療の推進を図ります。	がん診療委員会
成-7-b	「がん治療認定医」「がん看護専門看護師」「がん性疼痛認定看護師」などのスペシャリストを育成するとともに積極的に活用しながら、がん診療のレベルアップを図ります。	がん診療委員会
成-8	滋賀県がん患者団体連絡協議会などの患者会、家族会との連携を深め、がん患者サロンの運営や県民向けフォーラムの開催など、患者・家族の視点に立ったがん医療の提供に向けた取り組みを進めます。また、患者会、家族会主催の講演会への講師派遣など、活動への協力を行います。	地域医療サービス室
成-9-a	医師や看護師に対する緩和ケア研修会や県民向け、医療従事者向けの講演会・研修会を積極的に開催し、がん医療の普及・啓発に努めます。	がん診療委員会
成-9-b	高い能力をもった医師や研修医の育成を目指す「琵琶湖マザーホスピタル事業」の研修機能の強化を図ります。	がん診療委員会・婦人科

成-10	5大がんに関するカンサーボード（手術、放射線療法、化学療法等の専門分野の医師が治療方針等を共有・意見交換するカンファレンス）に加え、その他のがんに関するカンサーボードを立ち上げ、集学的治療の充実を図ります。また、カンサーボード主催の講演会を実施します。	がん診療委員会
成-11-a	国立がんセンター主催の相談員研修会に職員を派遣するなど、がん相談支援センター相談員の養成を図ります。また、がん相談支援センター相談員とがん看護専門看護師の連携によるきめ細かながん相談を実施するとともに、がん相談に関する広報・情報提供を進めます。	地域医療サービス室
成-11-b	がん相談に関するQ & A集やリーフレット等を作成し、県民にわかりやすいがん相談の実施を図ります。	地域医療サービス室

### 戦略〈地域連携の推進〉

地域の診療所や病院との連携と役割分担の明確化を積極的に進めるとともに、専門的な情報発信を通じて地域医療水準の向上に貢献し、県立病院として、身近な地域で適切な治療が受けられる医療体制の構築に向けた取り組みを進めます。

番号	具体的な取り組み	主担当
成-12-a	地域医療機関との意見交換の実施、医師会会合への参加、地域の各種研究会への参加等を積極的に進め、地域の成人病センターに対するニーズを把握し、連携の推進を図ります。	地域医療サービス室
成-12-b	公開症例検討会を開催し、地域における医療レベルの向上に貢献します。	地域医療サービス室
成-12-c	地域医療機関に対する各種広報活動を充実します。	地域医療サービス室
成-13	地域連携クリティカルパスの検討を圏域の病院等で進め、5大がんに関する地域連携クリティカルパスを策定し、病院間での役割分担を進めます。	地域医療サービス室
成-14-a	患者さんが切れ目なく地域で療養ができるよう、療養型病院、在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション、介護保険施設等との連携強化を図ります。	地域医療サービス室
成-14-b	対象患者のスクリーニング、退院支援計画の作成、退院調整カンファレンスの実施等を行い、スムーズに退院後の生活に移行できるよう支援を行います。	地域医療サービス室

### 戦略〈広報活動の推進〉

成人病センターに関する情報を積極的に発信し、県民や患者さんの視点から「分かりやすい病院」「信頼できる病院」として選ばれるよう、広報活動の充実を図ります。

番号	具体的な取り組み	主担当
成-15	病院の情報を積極的に発信するため、院外広報誌について、よりわかりやすく有益な情報を提供できるよう誌面構成や内容の充実を図ります。	広報委員会

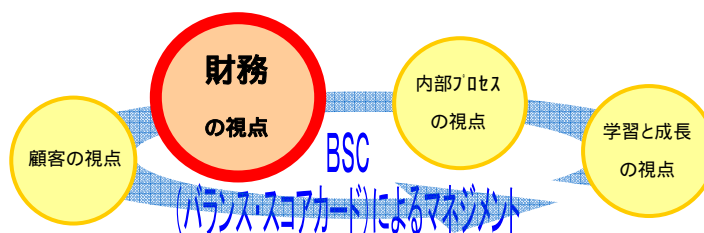
成-16	患者さんにとってわかりやすく、必要な情報が容易に入手できるよう、ホームページのデザイン、構成、掲載内容の充実を図ります。特に、手術実績、診療実績のデータ等をホームページに掲載します。	総務管理課
成-17	院内の様々な情報を集約し、的確に広報できるよう、各所属に「広報連絡員」を設置します。また、広報連絡員を対象に研修会を開催し、広報マインドの醸成を図ります。	総務管理課
成-18	県機関として、県政記者クラブを活用し、効果的に広報ができるよう、定期的に県政記者クラブへ資料提供ができる院内体制を確立します。	総務管理課

### 戦略《医療安全の徹底》

患者さんに対し、常に安全で安心できる医療を提供するため、インシデント・アクシデントレポートの分析、院内講習会の開催、感染制御チームの活動強化など、医療安全の徹底を図ります。

番号	具体的な取り組み	主担当
成-19-a	各部署から提出されるインシデント・アクシデントレポートを分析し、医療事故の未然防止に向けた取り組みを徹底します。特に、医師からのレポートの提出の促進を図ります。	医療安全・感染管理対策室
成-19-b	R C A 分析（根本原因分析）とその対策検討を定期的実施するとともに、R C A 分析や医療安全に関する院内広報誌の発行や医療安全講習会の開催により、院内への周知を図ります。	医療安全・感染管理対策室
成-20-a	院内での感染対策の徹底を図るため、感染対策の立案、実行、評価、改善というP D C A サイクルの取り組みを推進するなど、感染制御チーム（I C T）活動を強化します。また、リンクナース（感染管理の検討、実施、評価を行う看護師）活動の充実を図ります。	医療安全・感染管理対策室
成-20-b	感染管理に関する院内研修を充実するとともに、感染制御チーム員やリンクナースの外部研修派遣や研修報告会の実施など、感染管理に関する人材育成の推進を図ります。	医療安全・感染管理対策室

## （2）財務の視点



### 戦略《財務管理の徹底》

患者さんに対して良質な医療を継続的に提供できるような経営基盤を確立するため、平成25年度の単年度黒字化に向け、収入の確保と費用の削減に取り組めます。

番号	具体的な取り組み	主担当
成-21	診療科ごとに収益目標を設定するとともに、月単位で実績を評価し、対策を検討するなど、収支計画の達成に向けた着実な取り組みを進めます。	経営企画室



## 戦略〈収益の拡大〉

良質な医療の提供を通じて、より多くの患者さんに成人病センターを選んでいただき、より円滑な診療を通じて収益が拡大するよう取り組みの一層強化に努めます。

番号	具体的な取り組み	主担当
成-22	患者さんが円滑に入退院できるよう、病棟看護師長に病床管理の権限を委譲するほか、病棟別病床利用状況の毎日の定期的な発信などにより、きめ細かな病床管理を図ります。	看護部
成-23	手術室の看護業務について、清掃業務や器材管理等についてアウトソーシングを行うなど、手術室の運営に関する業務改善を実施し、手術室稼働の向上を図ります。	手術室運営委員会
成-24	領収書の裏面やホームページ等に民間企業の広告を掲載する「広告事業」に取り組み、収入の確保を図ります。	総務管理課
成-25	予防・早期発見という県民ニーズに応えるため、病院における検診事業のあり方を見直すとともに、がん検診やPET検診の導入に向けた検討を行います。	経営企画室
成-26	未収金の発生予防や早期督促に努めるなど、未収金対策の徹底を図ります。	医事課
成-27	点検テーマを設定して請求漏れ防止対策を着実に進めるとともに、外部委託による点検業務の導入を検討するなど、徹底した請求漏れ防止の取り組みを進めます。	医事課
成-28	検診料、個室料、文書料、保険外併用療養費等について、周辺医療機関の動向を把握しながら、必要に応じて適正化を図ります。	総務管理課
成-29	患者さんの栄養状態に応じた適切な管理を行うため、栄養管理計画作成にかかるシステム化の検討等を行うとともに、栄養管理実施加算の算定数の増加を図ります。	栄養指導部
成-30	患者さんに対して迅速かつきめ細かな検査を実施して診療の質を向上させるとともに、今後予測される検査ニーズの増大に柔軟に対応するため、検査体制の見直しや検査技師のローテーション等による人材育成などに取り組みます。	臨床検査・病理部

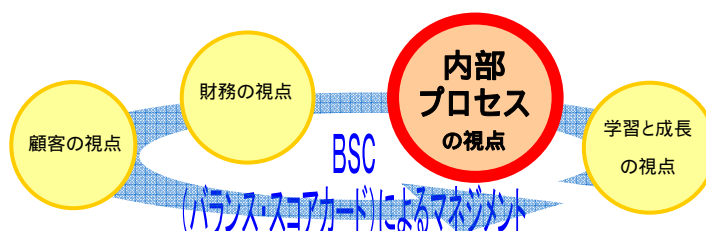
## 戦略〈費用の削減〉

入院診療の診療報酬請求はDPCに基づく1日当たり定額制が採用されているため、適切なコスト管理が求められます。そこで、外部ノウハウ等を活用しながら、効率的な業務運営を進めて費用の削減を図り、収支改善に努めます。

番号	具体的な取り組み	主担当
成-31	外部コンサルタントによる購買監査を推進し、先進事例のノウハウを吸収しながら医薬品、診療材料等の購入価格の抑制に努めます。	総務管理課

成-32	DPCコストデータによる診療科別の経営効率に関する分析を行うなど、DPCコストデータを経営戦略の立案や評価に活用するとともに、院内におけるコスト意識の向上に活用します。	診療情報管理室
成-33	後発医薬品に関する情報収集を進めるとともに、安全性を十分確認した上で、可能な品目について採用の推進を図ります。特に、取り組みが進んでいない造影剤に関する後発医薬品の導入に向けた検討を進めます。	薬剤部
成-34	業務の棚卸しにより、アウトソーシングが可能な業務の把握・検討を行うとともに、手術材料の準備や診断書等文書の受付・交付など、医療職以外での対応が可能な業務についてアウトソーシングを検討します。	総務管理課
成-35	技術進歩により画像診断業務がフィルムレス化しつつある業界動向を踏まえ、放射線業務に関するフィルムレス化に向けた取り組みを進めます。	放射線部

### (3) 内部プロセスの視点



#### 戦略《医師・看護師の確保》

医師の退職に伴い、一部診療科の縮小や病棟閉鎖を余儀なくされるなど、医師不足は患者さんに対する医療の選択肢を狭めるとともに病院経営にも深刻な影響を与えています。一刻も早く医師の欠員解消を目指すとともに、看護師を始めとする医療従事者を確保することで、診療体制の充実を図ります。

番号	具体的な取り組み	主担当
成-36	欠員状態となっている診療科の医師（神経内科等）および新たな診療科の医師（形成外科等）の招聘を早期に実現し、診療体制の強化を図ります。	病院長
成-37	臨床研修プログラムの充実や、臨床研修病院説明会等に積極的に参加し、将来の成人病センターの中心を担う研修医・専攻医の受け入れ体制の充実を図ります。また、京都大学の「大学病院連携型高度医療人養成推進事業」のマグネット病院として、専攻医の受け入れを進めます。	総務管理課
成-38-a	看護部ホームページの充実、看護学生アルバイト、インターンシップの積極的受け入れ、県内外の学校訪問による求人活動の推進等に取り組めます。	看護部
成-38-b	海外研修の導入など看護師教育プログラムの充実を図るとともに、柔軟な勤務シフトによる子育て支援等の取り組みを進めます。	看護部
成-39	リエゾンナース（精神看護専門看護師）、臨床心理士等、職員相談担当者の確保を図り、職員からの相談に対応できる体制整備を図ります。また、職員相談に関する広報等の充実を図り、職員が気軽に相談できる環境づくりを進めます。	総務管理課

#### 戦略《業務改善の推進》

患者さんに対して良質な医療が提供できるよう、職員が働きやすい職場環境の構築と、効率的・効果的な業務の推進を図るため、院内の協働による業務改善を進めます。

番号	具体的な取り組み	主担当
成-40	医療機器の安全かつ効率的な運用を図るため、医療機器管理体制の明文化と周知、定期点検の充実、保守管理費用の精査、人工呼吸器の運用管理等を進めます。さらに、医療機器管理情報の共有化や機種統一の推進等に取り組み、医療機器管理体制の確立と充実を図ります。	臨床工学部
成-41	診療効率の向上のため、平成22年度の電子カルテシステム導入に向け、検討を進めます。導入に向けては、プロジェクトチームを立ち上げるなど、院内の体制強化を図ります。	診療情報管理室
成-42	会議の効率的な運用を図り、会議時間を短縮するため、事前準備の徹底、資料の事前配布、意見照会の実施、委員会等の統廃合、委員会所掌事務の見直し等に取り組みます。	総務管理課
成-43	時間外勤務の削減に向け、全所属が業務の効率化の推進を図るとともに、複数主治医制の導入検討や職員の適正・弾力的配置等に取り組みます。また、時間外診療における医師交替制勤務の導入に向けた検討や条件整備に取り組みなど、労務管理の充実を図ります。	総務管理課

#### 戦略〈チーム医療の推進〉

成人病センターが提供する高度な専門医療は、医師・看護師・医療専門職それぞれが自立し、その全ての連携によって患者さんに対して最大の効果を発揮します。このため、多職種カンファレンスの実施や、職員間のコミュニケーションの活性化などに取り組み、チーム医療による質の高い診療体制の構築を進めます。

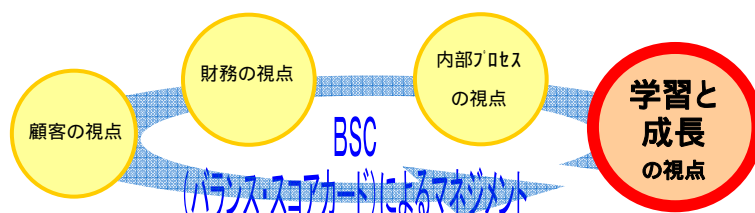
番号	具体的な取り組み	主担当
成-44	クリティカルパスの適用を推進するため、適用状況の把握に努めるとともに、バリエーション分析(クリティカルパスからの逸脱症例の分析)による見直し等を行います。また、電子カルテシステムにおけるクリティカルパスの円滑な運用に向けた検討を行います。	医療の質向上委員会・クリティカルパス検討部会
成-45	多職種間での情報の共有を進めるため、各診療科における多職種カンファレンスを定期的実施します。	診療部長会議
成-46	医師・看護師間のコミュニケーションの活性化と、情報共有を進めるため、各病棟単位の運営会議を年4回開催します。	看護部

#### 戦略〈職員満足度の向上〉

患者さんに安心して利用していただける病院になるには、まず職員にとっても魅力的な病院(職場)である必要があります。このため、職員が働きやすい、魅力ある病院づくり、医療者が集まる病院づくりを目指し、職員満足度の向上に取り組みます。

番号	具体的な取り組み	主担当
成-47	職員満足度調査を毎年実施し、調査結果を職員に周知します。また、調査結果から課題を抽出し、対応策を検討、実行することで病院運営の改善につなげます。	経営企画室
成-48	院内での職員間のコミュニケーションの活性化を図るため、院内広報誌の定期的発行を行うとともに、広報誌の内容の充実を図ります。また、院内LANを活用した院内広報を進めます。	総務管理課

#### (4) 学習と成長の視点



#### 戦略《将来を担う人材の育成》

患者さんに良質な医療を提供し、安定的な経営基盤を確保するには多数の専門ノウハウを持った人材が不可欠です。病院にとって人材は「人財」であるとの認識のもと、これからの病院を担う人材を積極的に育成するため、専門知識や技術の修得に向けた支援を実施します。

番号	具体的な取り組み	主担当
成-49	病院経営に必要な質の高い人材を計画的に育成するため、各職種別の人材育成計画を策定します。	総務管理課
成-50	大学病院等の先進医療機関への派遣研修を実施し、専門的な医療技術や知識を有する職員の育成を進めます。また、先進医療機関から講師を招聘し、院内職員向けに研修会を実施し、職員の医療技術の向上を図ります。	総務管理課
成-51	専門資格の取得に向け、取得経費に対する支援を行うほか、取得後に専門知識や技術を十分に発揮してもらえよう、継続的に支援を行います。また、有資格者の広報を充実するなど、資格取得に向けたモチベーションの向上を図ります。	総務管理課
成-52	研究所と診療部門との連携による臨床研究（病理、画像診断等）を推進し、医師等の専門知識や技術の向上を図ります。	研究所

#### 戦略《意識改革の徹底》

前例踏襲や現状維持の意識を払拭し、常に自らの業務を見直しながら、自部門の「部分最適」でなく、病院全体がよりより方向に進むための「全体最適」の意識を持ちつつ病院改革に取り組めるよう、全職員の意識改革の徹底を図ります。

番号	具体的な取り組み	主担当
成-53	職員提案の集中月間を設けるなど、職員提案制度を活性化し、職員の改善意識の向上を図ります。また、提案に基づく実践事例を院内に広報するなど、業務改善へのインセンティブを高めます。	総務管理課

成-54	月次損益計算書を毎月の院内会議で報告するとともに、院内広報誌等で職員に周知します。また、年度決算資料や経営分析資料についても、適宜院内に周知することで、経営参画意識の醸成を図ります。	経営企画室
------	---	-------

### 3 バランス・スコアカード(成人病センター)

ビジョン	がん・生活習慣病に対する県の拠点病院として、患者さんに満足して頂ける質の高い医療を提供します。 収益の拡大を図るとともに、コスト管理を徹底し、経営を改善します。 赤字額を段階的に減らし、平成25年度の黒字化を目指します。 職員の能力向上を図り、やりがいをもって仕事ができる魅力ある病院を目指します。		
区分	シナリオ	戦略的目標	重要成功要因 (主な成果)
顧客の視点	<p><b>がん診療連携拠点病院の機能強化</b></p> <p><b>患者満足度の向上</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>患者サービスの向上</li> <li>がん・生活習慣病の治療の充実</li> <li>地域連携の推進</li> <li>広報活動の推進</li> <li>医療安全の徹底</li> </ul>	患者サービスの向上 がん・生活習慣病治療の充実 がん診療連携拠点病院の機能強化 地域連携の推進 広報活動の推進 医療安全の徹底	患者さんの評価の向上 がん、脳神経疾患、心臓血管疾患、糖尿病の治療患者数の増加 がん医療の充実・強化 紹介患者数の増加 入退院の円滑化 情報提供の充実 医療事故の未然防止 感染対策の充実
財務の視点	<p><b>黒字化に向けた收支改善</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>財務管理の徹底</li> <li>収益の拡大</li> <li>費用の削減</li> </ul>	財務管理の徹底 収益の拡大 費用の削減	経常収支の改善 医業収入の増加 費用の削減
内部プロセスの視点	<p><b>診療体制の充実</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医師・看護師の確保</li> <li>業務改善の推進</li> <li>チーム医療の推進</li> <li>職員満足度の向上</li> </ul>	医師・看護師の確保 業務改善の推進 チーム医療の推進 職員満足度の向上	医師の確保 看護師の確保 業務の改善 劣務環境の改善 医療の標準化 職員の充実感・達成感の向上
学習と成長の視点	<p><b>職員の能力向上</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>将来を担う人材の育成</li> <li>意識改革の徹底</li> </ul>	将来を担う人材の育成 意識改革の徹底	専門知識・技術修得職員の増加(医師・歯科医師を除く) 研修指導体制の充実 臨床研究の充実 モチベーションの向上

業績評価指標	H19 実績値	H20 見込み	H21 目標値	H22 目標値	H23 目標値	主なアクションプラン
入院患者満足度調査評点	4.5	4.5	4.5	4.5	4.5	成-1 成-2 成-3 成-4
外来患者満足度調査評点	4.1	4.1	4.2	4.2	4.3	・接遇の向上 ・相談機能(総合相談)の充実 ・患者さんの視点に立った病院機能の改善 ・予約センター(画像・生理検査、診察、電話予約)の設置
がん患者数(年間退院患者数)	2,171	2,364	2,474	2,810	3,024	成-5 成-6
脳神経疾患・心臓血管疾患・糖尿病患者数(年間退院患者数)	1,850	2,014	2,089	2,296	2,393	・診療成績等の積極的な公表 ・高度医療機器の計画的導入
悪性腫瘍手術件数(うち5大がん)	719 (436)	783 (475)	819 (497)	931 (564)	1,001 (607)	成-7 成-8 成-9 成-10 成-11
放射線治療件数(月平均)	530	577	604	686	738	・化学療法、放射線治療、緩和ケアの充実 ・患者会、家族会との連携推進
外来化学療法件数(月平均)	173	170	180	190	200	・がん講演会・研修会の開催 ・カンサードの充実
緩和ケアチーム介入件数(実人数)	163	165	170	175	180	・がん相談の充実
がん相談件数	991	1,050	1,100	1,150	1,200	
紹介患者数(月平均)	730	790	800	810	820	成-12 成-13 成-14
退院調整カンファレンスの開催回数	95	100	110	120	130	・地域医療機関との情報交換の推進 ・地域連携クリティカルパスの作成・適用 ・後方連携の推進
院外広報紙の発行回数	9	6	6	7	7	成-15 成-16 成-17 成-18
インシデント・アクシデントレポートに対する改善取組件数	40	45	50	55	60	・院外広報誌のリニューアル ・患者さんの視点に立ったホームページの充実 ・広報連絡員の設置 ・県政記者クラブへの積極的な情報提供
MRSA感染件数	45	40	35	35	35	成-19 成-20
経常収支比率	90.2%	89.2%	95.2%	96.6%	97.9%	成-21
一日平均入院患者数	342	360	379	410	420	成-22 成-23 成-24 成-25 成-26 成-27 成-28 成-29 成-30
一日平均外来患者数	798	805	858	870	890	・診療科別収益目標の設定・管理 ・効率的なベッドコントロールの実施 ・手術室の有効活用 ・広告事業の推進 ・検診事業の見直し ・未収金対策の徹底 ・請求漏れ防止対策の徹底 ・検診料、個室料、文書料、保険外併用療養費の適正化 ・栄養管理実施加算の算定数の増加 ・検体検査迅速化および生理検査実施件数の増加
診療収益に占める材料費の割合	34.8%	34.2%	32.2%	32.2%	32.2%	成-31 成-32 成-33 成-34 成-35
診療収益に占める職員給与の割合	54.8%	56.6%	53.7%	53.6%	52.5%	・購買監査の推進 ・DPCコストデータの活用 ・後発医薬品の採用推進 ・アウトソーシングの推進 ・フィルムレス化の実施
総医師数	72	81	83	86	89	成-36 成-37
専攻医医師数	9	13	18	18	18	・神経内科、形成外科等の医師の招聘 ・専攻医の増員
総看護師数	353	387	387	420	425	成-38 成-39
看護師の離職率	9.8%	9.5%	9.3%	9.1%	9.0%	・看護師確保対策の充実 ・職員相談体制の充実
業務改善取組件数	-	16	18	20	22	成-40 成-41 成-42 成-43
外来終了時刻(平均)	18:28	18:07	17:45	17:30	17:15	・医療機器管理体制の確立と充実 ・情報システムの整備と有効活用 ・会議時間の短縮 ・労務管理の充実
1人当たり時間外勤務時間数	20.0	20	19	18	17	
多職種カンファレンス実施診療科数	10	10	12	14	16	成-44 成-45 成-46
病棟単位会議開催回数	26	30	36	40	44	・クリティカルパスの適用推進 ・多職種間での情報の共有 ・医師・看護師間のコミュニケーションの活性化
職員アンケート項目「現在の仕事に充実感や達成感を感じているか」での肯定的回答(そう思う、ややそう思う)率	-	51.3%	58%	65%	70%	成-47 成-48
専門資格新規取得者数(累積延べ人数)	- (67)	5 (72)	6 (78)	8 (86)	8 (94)	成-49 成-50 成-51 成-52
研修指導医数(研修修了者)	6	12	16	20	24	・人材育成計画の策定・推進 ・先進医療機関への派遣研修等の実施 ・キャリア形成・専門資格取得等支援 ・研究所と診療部門との連携による臨床研究の推進
新規臨床研究の数	-	0	2	4	6	
職員アンケート項目「改善や工夫を意識して仕事に取り組んでいるか」での肯定的回答(そう思う、ややそう思う)率	-	74.0%	76%	78%	80%	成-53 成-54
職員提案応募件数	6	8	10	12	14	・職員提案の促進 ・経営状況の院内周知

# 小児保健医療センター 中期計画

## 1 ビジョン

主に難治・慢性疾患の子どもを対象とした保健・医療・療育・福祉サービスの県の中核機関として、医療・ケアの包括的なサービスを提供します。

高度な専門知識と技術の向上に努め、良質で安全な科学的根拠に基づいた医療を、十分な説明と納得の上で提供します。

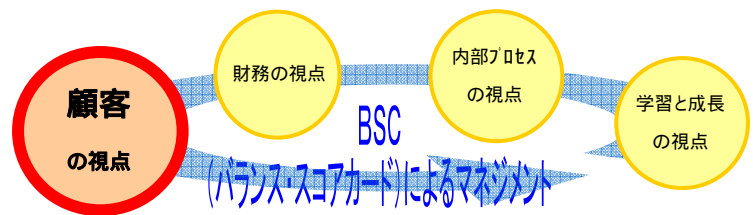
地域の保健、医療、療育、福祉、教育機関との機能分担・連携を図ります。

小児の保健、医療、療育、福祉に携わる専門家の育成、学生教育への協力および臨床研究を通じて、県内の小児保健医療の発展と向上に貢献します。

県立病院の使命としての政策医療を推進するとともに、効率的で健全な病院経営を行います。

## 2 戦略ごとの取り組み

### (1) 顧客の視点



#### 戦略〈患者満足度の向上〉

患者さんや家族の皆さんから当センターに「来て良かった」「これからも来たい」「他の人にも紹介しよう」と言っただけのように、患者さんの満足度の向上に向けた取り組みを進めます。

番号	具体的な取り組み	主担当
小-1	患者満足度調査を年1回実施するとともに、調査結果の解析と改善活動を継続的に実施することで、患者さんの声を反映した病院運営に努めます。	サービス向上委員会
小-2	待ち時間調査を実施します。この分析をもとに、予約運用の見直しを行うとともに、待ち時間の短縮や待たされ感の軽減に向けた取り組みを行います。	サービス向上委員会
小-3	患者・家族等からのご意見やご要望について、内容の分析と改善策の立案を行い、的確かつ迅速にご意見やご要望への対応が図れるよう取り組みます。また改善策については、当センター内で横断的な取り組みを行い、センター全体のレベルアップを図ります。	サービス向上委員会



小-4	患者さんやご家族に納得されるような説明をするとともに、子どもがいやな処置を受けるときに気分転換ができるような取り組みを行うなど、医療におけるストレスをできるだけ少なくするような看護に努めます。また、育児や在宅ケアに対する不安への対応や支援について、看護外来や小児救急認定看護師を中心に行います。	看護部
小-5	患者・家族に対するサービス向上につながるよう、各診療科で現状分析（当センターのサービスの強み・弱み、県内診療圏の医療環境等の分析）を行った上で、新たなサービスの開発に向けた取り組みを進めます。また、関係する職員が高いモチベーションを保ちながらサービス開発に携わることができるように施策を工夫して、取り組みを促進します。開発されたサービスの有効性については、年度ごとに評価を行って継続的改善に取り組みます。	診療局

### 戦略〈病院のブランド力の向上〉

当センターが県内の難治・慢性疾患の子どもを対象とした県の拠点病院として、県民の信頼と期待に応えることができるよう、病院としての「ブランド力」を向上し、求心力のあるマグネットホスピタルとなるよう取り組みを進めます。

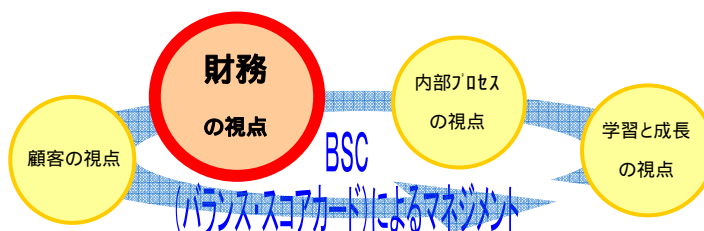
番号	具体的な取り組み	主担当
小-6	病院の認知度の向上に向け、ホームページの定期的なアップデート、リアルタイムな情報発信、各診療科ホームページのアップデートの促進などを図るなど、広報活動を充実します。また、広報誌の発行にも取り組みます。	広報委員会、 総務経理担当
小-7	地域連携の強化を図るため、紹介、逆紹介の動向調査と調査結果に基づく連携方策の検討・実施、紹介医への確実な返書等により、地域から安心して紹介していただける体制づくりを目指します。	地域連携室
小-8	職員の学会発表や論文発表への支援を行うとともに、優秀発表については表彰するなど、当センターの様々な研究活動を積極的に発信するための取り組みを行います。また、専門資格の取得支援も積極的に行います。	診療局、看護部
小-9	県内の医療・保健・療育・訪問看護等の従事者を対象とした研修会、検討会、意見交換会などを定期的開催し、県内の難治慢性疾患の子ども達の医療、ケアの向上に努め、この分野の中心的存在としてのブランド力を磨きます。	診療局、地域連携室

### 戦略〈政策医療の推進〉

自閉症スペクトラム・注意欠陥多動性障害などの発達障害、心身症、不登校、引きこもり等の治療、対応の拠点病院として、他の医療機関では対応が難しい患者さんを受け入れるなど、政策医療の推進を図ります。

番号	具体的な取り組み	主担当
小-10	平成18年度から児童精神科（平成19年度から「こころの診療科」に名称変更）を開設し、自閉症スペクトラム・注意欠陥多動性障害などの発達障害への診断、治療に取り組んでおり、今後も診断・治療の充実を図るとともに、地域の医療機関や保健福祉機関等に対する指導体制を強化します。	診療局、保健指導部
小-11	近年、子ども虐待、学級崩壊、不登校、いじめなど、子どもの心に影響する多様な問題が増加し、「子どもの心の問題」への医学的対応の充実が求められており、当センターと精神医療センターが連携し、専門医療の充実を図ります。	診療局

## (2) 財務の視点



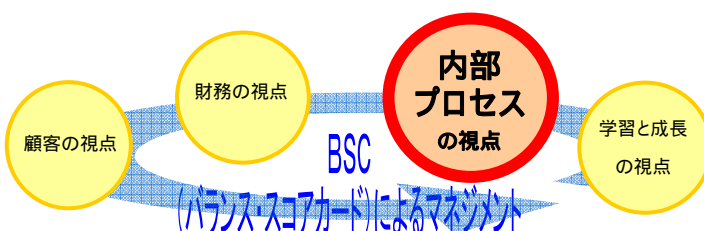
### 戦略《財務の安定》

患者さんの視点に立った質の高い医療を提供することにより収入を増加させつつ、収入源である診療報酬を適切に請求することに努めます。

また、安定的な経営を行うため、診療材料費等の費用の削減に向けた取り組みを強化するとともに、診療科別原価管理システムの導入を検討し、コスト管理の徹底を図ります。

番号	具体的な取り組み	主担当
小-12	外来の指導料等の算定漏れ、診療材料の保険請求漏れ、レセプトの病名漏れ、レセプトの返戻防止等の対策を徹底するため、院内に対策会議を設置し定期的開催することで、診療報酬の的確な請求に努めます。	医事担当
小-13	原則として全ての診療材料について、診療材料委員会で選定するとともに、診療材料費のコスト削減について職員からの提案を募集し、コスト削減効果の評価を行うなど、診療材料費の削減に向けた取り組みを進めます。また、診療コストを把握しやすい取り組みの推進や、成人病センターとの共同購入に向けた検討を行います。	診療材料委員会
小-14	経営改善策の立案・実行・評価を行うため、診療科別原価管理システムの導入に向けた取り組みを進めます。	医事担当、 総務経理担当
小-15	未収金の発生防止と早期回収に向けた取り組みを強化します。	医事担当

## (3) 内部プロセスの視点



### 戦略《医療安全の徹底》

安心・安全な医療提供を行うためには、医療安全対策や感染管理対策の徹底が必要です。そのため、医療安全委員会を中心に院内の医療安全管理体制を構築するとともに、感染委員会や感染管理認定看護師、リンクナースが連携し、院内感染防止対策の徹底を図ります。

番号	具体的な取り組み	主担当
小-16	ヒヤリハットの確実な報告と、医療安全委員会を中心とした分析と提言活動を推進します。また、院内における医療安全に関する研修会の充実を図ります。医療機器や医薬品の安全管理責任者の権限を強化するなど、院内の安全管理体制の充実を図ります。	医療安全委員会
小-17-a	院内感染防止対策委員会の質の向上と維持を図るため、感染制御医師（ICD）や感染管理認定看護師（ICN）を常に院内に確保できる体制を構築するとともに、感染管理活動の評価を行うことで、院内感染の発生を抑制します。	院内感染防止対策委員会
小-17-b	感染管理認定看護師やリンクナースが中心となり、職員への院内感染防止対策の徹底を図ります。このため、リンクナースの養成や、リンクナースを中心としたKYT（危険予知トレーニング）の実践に向けた取り組みを進めます。	看護部

### 戦略《医師・コメディカルの事務軽減》

医師やコメディカル職員が診断書や証明書等を作成する業務が年々増加しており、事務的な業務を軽減することが大きな課題となっています。そこで、医師等の事務作業を事務職員が担うなど、業務効率化に向けた取り組みを進めます。

番号	具体的な取り組み	主担当
小-18	診断書、証明書、指示書類の発行手順を効率化するとともに、これまで医師等が行っていた発行作業を訓練を受けた事務職員が行い、医師等の間接業務の軽減を図ります。また、指示書、診断書のデジタル化を推進することにより、事務の効率化を図ります。	医事担当

### 戦略《病床利用の向上》

近年、病床利用率が70%前後と低位で推移しており、病床利用の向上に向けた取り組みを強化する必要があります。そこで、病床管理の責任体制を明確化するとともに、効率的なベッドコントロールを行い、病床利用率の向上を図ります。

番号	具体的な取り組み	主担当
小-19	平均在院日数の短縮を図りつつ病床利用率の向上を達成するため、病床運営管理を効率的に行うことを目的として、診療局長、病棟師長、医事担当等で構成する病床運営委員会を適宜開催するとともに、対応策の立案と院内への情報提供等、実行に向けた取り組みを進めます。	病床運営委員会

### 戦略《活発な広報活動》

小児保健医療センターの高度専門性を分かりやすく情報発信し、県民・患者さん・地域医療機関の方から信頼される病院となるよう、広報活動を活発化させます。

番号	具体的な取り組み	主担当
小-6 <再掲>	病院の認知度の向上に向け、ホームページの定期的なアップデートやリアルタイムな情報発信を図るなど、広報活動を充実します。また、広報誌の発行にも取り組みます。	ホームページ委員会、 地域連携室
小-20	病院の認知度の向上により、地域の医師からの紹介を得やすくするため、地域医療機関への情報発信を推進するとともに、当センターへの紹介についてアンケート調査を行い、その結果をもとにニーズの把握やより紹介しやすい体制づくりを進めるなど、地域連携の充実に向けた取り組みを進めます。	地域連携室 診療局 療育部

### 戦略《診療報酬の的確な請求》

財務の安定に向けては、確実に収益を確保することが必要なことから、診療報酬を的確に請求するための取り組みを進めます。

番号	具体的な取り組み	主担当
小-12 <再掲>	外来の指導料等の算定漏れ、診療材料の保険請求漏れ、レセプトの病名漏れ、レセプトの返戻防止等の対策を徹底するため、院内に対策会議を設置し定期的を開催することで、診療報酬の的確な請求に努めます。	医事担当

### 戦略《職員満足度の向上》

患者さんに対して良質な医療を提供するには、病院職員の職場環境が満足できるものがある必要があります。このため、当センターで働き続けたいという職員、当センターで働きたいという採用応募者を増やせるよう、職員満足度調査を継続的に実施し、職場環境の改善に向けた取り組みを進めます。

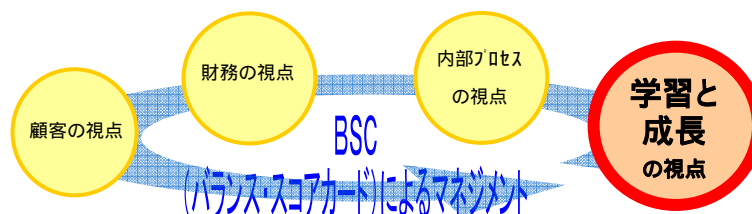
番号	具体的な取り組み	主担当
小-21	職員満足度調査の実施と分析を毎年行い、職場環境の改善に活用します。また、調査結果をもとに職員の適正配置や子育て支援など、職場環境の改善策を策定するなど、改善活動を積極的に進めます。	看護部、総務経理担当

### 戦略《地域連携の推進・地域療育支援》

地域の小児医療の質の向上を図り、当センター退院後にスムーズに地域生活に移行できるよう、地域の医療機関や訪問看護ステーションと連携を図ります。

番号	具体的な取り組み	主担当
小-22	保健指導部や病棟の活動を充実し、地域の医療機関や訪問看護ステーション等との連携を強化し、患者さんが退院後、地域で安心して生活できるよう、在宅医療の支援に向けた取り組みを充実します。また、県内の療育教室へ専門スタッフを派遣する巡回療育相談事業を推進し、後方支援病院や療育機関との連携を強化します。	地域連携室、療育部

#### (4) 学習と成長の視点



#### 戦略《職員教育の充実》

職員の専門能力を高め、県立病院として高度専門医療を提供できる人材育成を進めるため、専門資格取得に向けた支援や研修医・レジデントのカリキュラムの充実を図ります。

番号	具体的な取り組み	主担当
小-23	各部門に教育責任者を位置づけ、専門資格取得に向けた教育体制を充実します。認定医や認定看護師等の専門資格取得への支援や研修会等への参加支援を行います。	診療局、看護部
小-24	研修医やレジデントのカリキュラムについて、各科のカリキュラムを評価し、見直しを行いながら充実を図ります。	診療局、看護部
小-25	職員の専門性を高めるための職員向け研修会を開催するなど、研修委員会の活動の強化を図ります。	研修委員会

#### 戦略《研究活動の活性化》

高度専門医療を手がける当センターの研究成果を発表することを奨励し、滋賀県ならびに全国の小児医療水準向上に貢献すると共に、意欲ある医療スタッフの集まるマグネット・ホスピタルとなることを目指します。

番号	具体的な取り組み	主担当
小-8 <再掲>	職員の学会発表や論文発表への支援を行うとともに、優秀発表については表彰するなど、当センターの様々な研究活動を積極的に発信するための取り組みを行います。また、専門資格の取得支援も積極的に行います。	診療局、看護部

### 3 バランス・スコアカード（小児保健医療センター）

ビジョン	<p>主に難治・慢性疾患の子どもを対象とした保健・医療・療育・福祉サービスの県の中核機関として、医療・ケアの包括的なサービスを提供します。                      高度な専門知識と技術の向上に努め、良質で安全な科学的根拠に基づいた医療を、十分な説明と納得の上で提供します。                      地域の保健、医療、療育、福祉、教育機関との機能分担・連携を図ります。                      小児の保健、医療、療育、福祉に携わる専門家の育成、学生教育への協力および臨床研究を通じて、県内の小児保健医療の発展と向上に貢献します。                      県立病院の使命としての政策医療を推進するとともに、効率的で健全な病院経営を行います。</p>		
区分	シナリオ	戦略的目標	重要成功要因 (主な成果)
顧客の 視点	<p>患者満足度の向上 ・来て良かった ・これからも来たい ・他の人にも紹介しよう</p> <p>病院のブランド力の向上</p> <p>政策医療の推進</p>	患者満足度の向上	満足度向上 新規医療サービスの開発
		病院のブランド力の向上	病院認知度の向上 外部医療・療育関係者への研修会の充実
		政策医療の推進	他病院で診療が困難な患者の受け入れ
財務の 視点	<p>財務の安定</p>	財務の安定	収入の増加 コスト削減 未収金の減少
内部 プロセスの 視点	<p>活発な広報活動</p> <p>病床利用の向上</p> <p>地域連携の推進 地域療育支援</p> <p>診療報酬の的確な請求</p> <p>医師、コメディカルの事務軽減</p> <p>職員満足度の向上</p> <p>医療安全の徹底</p>	医療安全の徹底	医療事故の減少 医療安全策のPDCA評価徹底
		医師・コメディカルの事務軽減	医師から医療事務職へ仕事の移行
		病床利用の向上	病床利用率の向上
		活発な広報活動	ホームページ充実
		診療報酬の的確な請求	レセプトの返戻防止 レセプトの減点防止
		職員満足度の向上	職員満足度の向上
学習と 成長の 視点	<p>研究活動の活性化</p> <p>職員教育の充実</p> <p>医療安全の徹底</p>	職員教育の充実	レジデント・研修医のカリキュラムの充実と指導体制の強化 専門性を高める研修会への参加
		研究活動の活性化	学会活動と論文発表の活性化

業績評価指標	H19年度実績	H20年度見込み	H21年度目標値	H22年度目標値	H23年度目標値	主なアクションプラン	
満足な人の割合	外来62% 入院85%	外来65% 入院85%	外来70% 入院88%	外来75% 入院91%	外来80% 入院95%	小-1 小-2 小-3 小-4	・患者満足度調査の実施・検討、改善 ・待ち時間調査の実施・分析、改善 ・患者さんからの意見・要望内容の検討、改善 ・患者さんの苦痛緩和や在宅支援の推進
新規医療サービスの件数	-	2件				小-5	・新規医療サービスの募集 ・新規医療サービス開発者への表彰
外来新患者数+新入院数	4,705人	5,000人	5,250人	5,350人	5,500人	小-6 小-7 小-8 小-9	・広報の充実 ・地域連携強化 ・学会活動活発化、専門資格取得支援 ・外部向け研修会の企画・開催の推進
紹介患者数	2,018人	2,500人	2,600人	2,650人	2,700人		
外部向け研修会開催数	12回	12回	12回	12回	12回		
広汎性発達障害、自閉症患者数	-	800人	850人	900人	950人	小-10 小-11	・広汎性発達障害の診断と指導體制の強化 ・精神医療センターとの連携
経常収支比率	108.0%	104.7%	101.2%	102.4%	103.2%	小-12	・診療報酬請求漏れ、減額等の対策会議定期開催と対策の周知徹底
医業収支比率	93.2%	89.7%	88.9%	89.6%	90.9%		
給与費/医業収益	57.9%	60.4%	57.7%	59.8%	58.8%	小-13 小-14	・診療材料委員会の活性化、成人病センターとの共同購入検討 ・診療科別原価管理システムの検討
材料費/医業収益	17.8%	19.4%	21.1%	18.4%	18.5%		
コストダウン提案数	1件	2件	2件	2件	2件	小-15	・未収金の回収、発生防止
過年度未収金額	101万円	100万円以下	100万円以下	100万円以下	100万円以下	小-16 小-17	・医療安全委員会の活動強化 ・院内感染防止対策の徹底
アクシデント(事故)件数	8件	6件	4件	2件	0件	小-18	・医事での診断書類受付窓口の設置 ・指示書、診断書のデジタル化
医療安全改善案の実施率	95%以上	95%以上	95%以上	95%以上	100%	小-5	・新規医療サービスの募集[再掲] ・新規医療サービス開発者への表彰[再掲]
医事での書類発行数	-	100件	700件	850件	1,000件	小-19	・平均在院日数、病床利用率のモニタリング(病床運営委員会)
病床利用率	73.2%	74.0%	75.0%	75.6%	76.9%	小-6 小-20	・広報の充実[再掲] ・地域医療機関への広報活動
平均在院日数	18.1日	16.5日	16日	16日	16日	小-12	・診療報酬請求漏れ、減額等の対策会議定期開催と対策の周知徹底[再掲]
ホームページアクセス数(月間件数)	6,550件	6,500件	7,000件	7,500件	8,000件	小-21	・職員満足度調査の継続的実施と病院運営への反映
レセプト返戻件数	541件	530件	520件	510件	500件	小-22	・地域連携室の充実・強化 ・保健指導部や病棟の活動充実による地域との連携強化 ・訪問看護ステーションとの連携強化 ・県内の療育教室への専門スタッフの派遣推進
レセプト減点件数	337件	330件	325件	320件	315件		
「今後もこの病院で働きたい」肯定者割合	-	56%	60%	70%	80%		
紹介率(精密健診含む)	40%	47%	49%	50%	51%	小-23 小-24	・専門資格取得に向けた教育体制の充実 ・各科カリキュラム作成・改訂
逆紹介率	19%	20%	21%	21%	21%	小-25	・研修委員会活動の強化
巡回療育相談事業実施回数	168回	181回	183回	185回	185回	小-8	・学会活動活発化、専門資格取得支援[再掲]
専攻医・研修医の人数	6人	4人	6人	8人	8人		
職員向け研修会開催回数	8回	11回	10回	10回	10回		
学会発表数	46回	55回	55回	60回	60回		
論文発表数	7本	30本	30本	30本	30本		
講演数	33回	16回	16回	20回	20回		

アクシデント(事故)とは、過誤・過失の有無にかかわらず医療の全過程で発生する全ての人身事故をいい、これには患者自身の不注意による転倒等も含まれる。

# 精神医療センター 中期計画

## 1 ビジョン

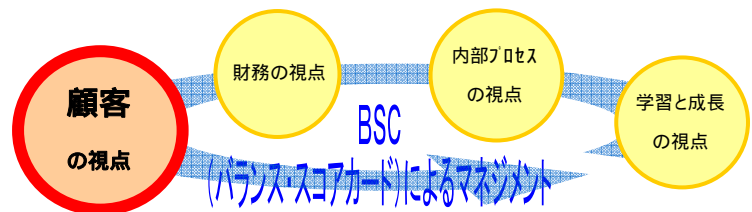
県内の精神医療を担う中核施設として、思春期精神障害、アルコール依存症、身体疾患を伴う精神障害、処遇困難例などの専門医療の充実を図ります。

政策医療として、精神科救急医療の充実、地域生活への移行促進を図るとともに、医療観察法に基づく鑑定入院および指定通院医療機関としての役割を果たします。

精神障害の予防・治療・精神障害者の社会復帰のため、精神保健福祉センターをはじめ、地域の医療機関や保健所、福祉施設など関係機関と緊密な連携を図ります。

## 2 戦略ごとの取り組み

### (1) 顧客の視点



### 戦略《地域医療機関との連携強化と支援》

「入院医療中心から地域生活中心へ」という精神医療改革の基本姿勢のもと、地域の医療機関や保健所等関係機関と有機的な連携を図りながら、社会ニーズに応じた精神科専門医療の提供を図ります。

番号	具体的な取り組み	主担当
精-1	地域の精神科クリニックや病院への訪問による新たな連携病院の確保や、症例検討会の開催などにより地域の精神科クリニックとの連携を強化します。	医局
精-2	情報の受け手を意識したホームページとなるよう、デザイン等のリニューアルを行い、病院の特色や診療実績等が見やすくなるよう掲載内容の充実を図ります。	広報委員会
精-3	日本精神病院協議会滋賀県支部（日精協）の会議等へ参加するとともに、精神医療センターで実施する研修会に日精協会員の参加を求めたり、交流会や共同研修事業等を実施するなど、民間病院との交流を深めます。	医局、看護部
精-4	患者さんの病状や意向に応じて、段階的、計画的に地域生活への移行が行えるよう、保健所等の地域の関係機関との連携を強化し、医療と地域生活支援体制の協働を図ります。	地域生活支援室、診療局、看護部



## 戦略〈民間病院との役割分担〉

県立病院としてこれまで取り組んできた思春期の精神障害やアルコール等依存性精神障害等の専門医療の充実を図るとともに、民間病院との役割分担のもと、三次保健医療圏を対象とした精神医療提供体制を構築します。

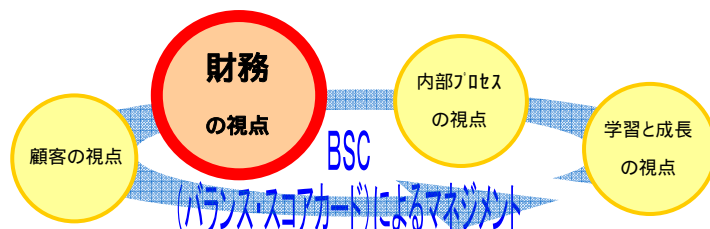
番号	具体的な取り組み	主担当
精-5	思春期・アルコール外来の取り組みについて、現在実施している各種プログラムや療法等の現状分析を行うとともに、新たな外来プログラムを開発するなど、専門外来の充実を図ります。	医局、看護部
精-6	専門外来への取り組みに関する広報や各保健医療圏の医療機関との交流を強化し、思春期精神障害、アルコール等依存性精神障害等の積極的な受け入れを進めます。	医局、地域生活支援室

## 戦略〈政策医療の推進〉

精神科救急医療や医療観察法に基づく通院医療の受け入れなど、県立病院として求められる政策医療を推進するとともに、社会ニーズの変化に伴う新たな政策医療分野への対応も検討します。また、地域生活への社会復帰を円滑に進めるため、地域の関係機関との密接な連携を進めます。

番号	具体的な取り組み	主担当
精-7	保健所や警察、消防、精神科病院等関係機関との連携を強化し、緊急な医療を必要とする精神障害者等に対し、より迅速かつ適切な対応ができる体制づくりを進めます。	医局、看護部、 地域生活支援室
精-8	県の精神科救急医療システム事業の中核として、高度で専門的、かつ的確な精神科治療を提供する三次救急医療を担い、患者さんを円滑に受け入れるとともに、計画的に空床の確保を図ります。	医局、看護部
精-9	国の施策として各県に心神喪失者等医療観察法指定入院医療機関の整備が求められる中、県立病院としての役割や医療スタッフ確保の可能性、経営面での影響等の総合的な検討を行います。	医局、看護部、事務局
精-10	入院中の患者さんのQOLの向上を図りつつ、計画的に地域生活への移行を進めるため、入院診療計画書に基づく医療の遵守をめざすとともに、拙速な退院と再入院の悪循環が起らないよう、段階的、計画的な地域生活への移行を進めます。	医局、看護部
精-11	退院後、円滑に社会復帰できるよう、入院患者の退院支援システムを構築するとともに、地域の関係機関との連携により退院調整の仕組みの充実を図ります。また、退院調整看護師を育成します。	地域生活支援室、 看護部
精-12	長期入院中の安定期の患者さんの退院を促進するためには、精神医療を担う地域医療機関との役割分担と協働が不可欠であり、併せて行政機関との連携強化を図ります。	医局、 地域生活支援室

## (2) 財務の視点



### 戦略〈収支の改善〉

病院の経営環境が一層の厳しさを増す中、患者さんに対して良質な医療を提供する経営基盤を確保するため、収入確保の徹底と各種費用の削減に取り組み、収支の改善を図ります。

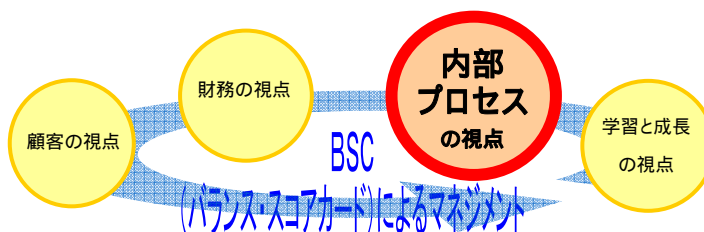
番号	具体的な取り組み	主担当
精-13	診療報酬請求漏れの防止や未収金対策の強化を行うなど、収入の確保を図るとともに、時間外勤務の削減や業務改善の推進等による費用の削減を図り、収支の改善に向けた取り組みを進めます。	全部署
精-14	他の県立病院との共同購入を進めるなど、費用の削減に努めます。	事務局

### 戦略〈急性期患者対応の拡大〉

個室利用ニーズの高まりに対応し、急性期の患者さんへの対応が拡大できるよう入退院の円滑化により病床の効率的な運用に取り組みます。

番号	具体的な取り組み	主担当
精-15	個室入院患者の個室占有期間が長期化して新規入院患者の円滑な受入に支障をきたす場合があるため、これら患者さんが総室へ円滑に転室できるよう、個室・保護室使用基準を作成するとともに、適切な支援を行います。	医局、看護部
精-16	患者さんの円滑な社会復帰を支援するため、急性期回復後の地域移行に向けた地域医療機関等との連携強化を図ります。	地域生活支援室
精-17	精神科救急医療システムにおける医療施設として、治療困難な患者さんを受け入れるなど民間での救急対応を補完・支援するため、診療体制の整備に努めます。	医局、看護部
精-18	保護室等の夜間、休日の空床確保を図り、新たな緊急・救急病床確保システムの応需病院としての役割を果たします。	医局、看護部

## (3) 内部プロセスの視点



### 戦略〈業務改善の推進〉

患者さんに対して良質な医療を提供できるよう、業務改善の推進やBSCに基づく目標管理の徹底を図り、継続的な医療の質の向上や業務の効率化に取り組みます。

番号	具体的な取り組み	主担当
精-19	各部署における業務改善や組織横断的な業務改善に積極的に取り組むとともに、改善実施後の成果評価と再点検や、BSCによる目標管理を行いながら、効果的な改善活動を継続的に実施します。	全部署

### 戦略〈医師確保の推進〉

医師欠員状態により、当センターの専門性が十分に発揮できないだけでなく、県の精神科救急医療システム事業など新たな社会ニーズへの対応にも影響が懸念されます。このため、医師確保を最優先課題として取り組み、県立病院に求められる質の高い医療を提供できる体制を再構築します。

番号	具体的な取り組み	主担当
精-20	医師確保のために大学病院との連携を強化して、精神科医師に関する情報収集を行うとともに、医師の招聘に向けた働きかけを積極的に進めます。	医局
精-21	専攻医制度を活用し、常勤医師の確保を図ります。また、臨床研修病院として、臨床研修プログラムを充実させることによって一人でも多くの優秀な臨床研修医の確保を図るなど、研修医の関心を集める病院となるよう、取り組みを進めます。	医局

### 戦略〈精神科医療の専門性の充実〉

患者さんの早期退院・早期社会復帰に向けた取り組みの一助として、クリティカルパスの適用範囲の拡大と実施患者数の増加を図り、均質な医療の提供や平均在院日数の短縮を図るなど、専門医療の充実に努めます。

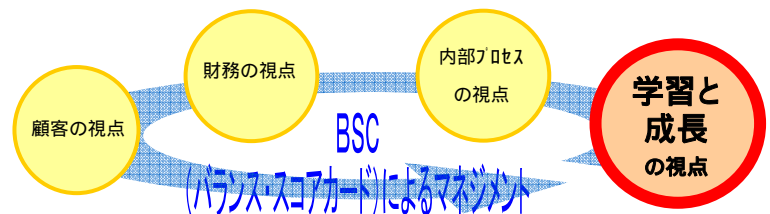
番号	具体的な取り組み	主担当
精-22	クリティカルパス委員会を設置し、パスシート活用症例数を増やします。また、クリティカルパス成果発表会を開催するなど、院内での横断的な取り組みを進めつつ、クリティカルパスの適用患者を増やすことで、医療の標準化を図ります。	医局、 クリティカルパス委員会

### 戦略〈医療の質の向上〉

当センターでは平成17年度に病院機能評価の認証を受け、患者さんの視点に立ったより質の高い医療サービスを効率的に提供し、県立病院としての機能の一層の充実・向上に努めています。平成22年度の認証更新に向け、引き続き自己評価等の活動を進めるとともに、医療安全の徹底を図るなど、「医療の質」の向上に向けた取り組みを強化します。

番号	具体的な取り組み	主担当
精-23	平成22年度の病院機能評価の更新に向け、院内にプロジェクトチームを設置し、自己評価等の取り組みを継続して実施するとともに、より一層のサービス向上、医療の質の向上に向けて主体的な取り組みを進めます。	全部署
精-24	リスクマネジメント部会を中心に、院内における医療安全管理体制の強化を図るとともに、ヒヤリハット報告の分析と事故防止に向けた検討を行います。あわせて、ヒヤリハット報告の対象となる案件の基準および趣旨を徹底し、報告しやすい環境や方法等を検討します。	リスクマネジメント部会

#### (4) 学習と成長の視点



#### 戦略《教育・自己啓発の機会確保》

県民の医療ニーズに対応し、高度専門医療を安定的に提供するためには、病院で働く職員の医療技術や知識のレベルアップが必要不可欠です。そこで、職員が自発的に様々な研修等に参加できるよう仕組み作りを行います。

番号	具体的な取り組み	主担当
精-25	職員の院外研修や学会への参加に向けた支援を行うとともに、研究論文等の実績のホームページへの掲載や、研究活動の評価・表彰制度を検討するなど、教育研修への参加意欲の向上を図ります。	各部署

#### 戦略《職員教育の充実》

当センターの特色である精神医療に関する高度な専門性を更に向上させるため、職員教育の充実を図ります。

番号	具体的な取り組み	主担当
精-26	地域の精神科クリニックを対象とした症例検討会を開催し、当センター職員による積極的な症例等発表を行うことにより、専門性の向上を推進します。	医局
精-27	専門医や認定看護師など、専門性の高い資格を有する職員や外部講師による院内向けの研修会等を定期的で開催し、職員全体の専門性の向上を図ります。	各部署



### 3 バランス・スコアカード（精神医療センター）

ビジョン	県内の精神医療を担う中核施設であり、思春期精神障害、アルコール依存症、身体疾患を伴う精神障害、処遇困難例などの専門医療の充実を図ります。 政策医療として、精神科救急医療の充実、地域生活への移行促進を図るとともに、医療観察法に基づく鑑定入院および通院指定機関としての役割を果たします。 精神障害の予防・治療・精神障害者の社会復帰のため、精神保健福祉センターをはじめ、地域の医療機関や保健所、福祉施設など関係機関と緊密な連携を図ります。		
区分	シナリオ	戦略的目標	重要成功要因 (主な成果)
顧客の視点		地域医療機関との連携強化と支援	地域の医療機関との連携強化 後方支援病院体制の確立
		民間病院との役割分担	地域精神保健福祉活動への支援
		政策医療の推進	アルコール、思春期患者への対応強化
			緊急・救急患者の受入  地域生活移行の促進
財務の視点		収支改善	医業収支における改善
		急性期患者対応の拡大	入退院調整の円滑化による病床利用率の上昇
内部プロセスの視点		業務改善の推進	業務改善活動の推進
		医師確保の推進	常勤医師定数の確保
		精神科医療の専門性の充実	専門医療の標準化
		医療の質の向上	医療の質の向上 医療安全の推進
学習と成長の視点		教育・自己啓発の機会確保	教育研修への参加意欲の向上
		職員教育の充実	専門性を高める研修の開催

業績評価指標	H19実績	H20見込み	H21目標値	H22目標値	H23目標値	主なアクションプラン
紹介率	34.2%	34.2%	34.5%	35.0%	35.0%	精-1 精-2 精-3 ・精神科クリニックからの紹介促進、医師会との連携 ・広報の充実 ・民間病院との交流
地域精神保健福祉活動への支援活動回数	119	82	100	120	150	精-4 ・地域保健所等との連携強化
アルコール延べ患者数(外来)	3,345	3,350	3,350	3,350	3,350	精-5 精-6 ・アルコール医療、思春期医療の現状分析、アルコール・思春期外来の充実 ・PRの強化(ホームページ、広報)
思春期延べ患者数(外来)	2,687	750	800	800	800	
緊急診療の受入件数	30	30	32	34	34	精-7 ・保健所・警察・消防等との連携強化
救急診療の受入件数	123	120	125	130	130	精-8 精-9 ・救急医療の充実・救急システムによる患者受入と空床の確保 ・更なる政策医療分野(精神科救急病棟、医療観察法による指定入院医療機関等)の検討
平均在院日数	90.8日	100日以内	100日以内	100日以内	100日以内	精-10 精-11 精-12 ・入院診療計画書の遵守 ・退院調整の推進 ・退院促進に向けた地域医療機関との役割分担と協働
医業収支比率	65.4%	62.1%	65.9%	65.1%	65.1%	精-13 ・収益の確保と費用の削減
医業収益に占める給与費の割合	101.5%	102.8%	99.7%	102.8%	101.3%	
医業収益に占める材料費の割合	9.9%	11.5%	10.8%	10.8%	10.9%	精-14 ・共同購入の検討
病床利用率	79.4%	76.1%	84.0%	85.5%	87.0%	精-15 精-16 精-17 精-18 ・個室から総室への転室 ・急性期回復後の地域受け入れ病院とのネットワークの構築 ・民間での救急対応を補完・支援するための診療体制の充実 ・夜間・休日の保護室の空床確保
職員アンケート項目「あなたの職場では、病院または職場の目標に向かって具体的な改善の取組を進めていますか」肯定的回答率	-	48.4%	60%	70%	80%	精-19 ・BSCによる目標管理 ・業務改善プロジェクトの推進
常勤医師の定数に対する充足率(月次数値の年間平均値)	100%	73.0%	90%	100%	100%	精-20 精-21 ・大学との連携強化と医師の招聘に向けた働きかけ ・レジデントの採用推進、臨床研修医の受け入れ
クリティカルバスの作成件数	1	2	3	4	4	精-22 ・バスプロジェクトへの積極参加、クリティカルバスの有効活用
病院機能評価の自己評価結果(各項目評価3以上の割合)	91.1%	95.0%	100%	100%	100%	精-23 ・機能評価更新に向けた委員会の設置・運営 ・自己評価改善に向けた点検とフィードバック・改善活動推進
アクシデント件数(レベル3以上)	6	6	5	4	3	精-24 ・ヒヤリハット報告結果の分析と対策、対策結果の評価
研修・学会への参加回数(職員一人あたり年間回数)	-	-	1	1.2	1.5	精-25 ・院外研修会への参加促進 ・院外に向けた研究論文発表、専門誌への投稿促進
全職員向け研修開催回数	10	13	15	15	15	精-26 精-27 ・症例検討会の開催 ・職員向けの内部研修会の開催

アクシデント(レベル3以上)とは、医療従事者の過誤・過失の有無にかかわらず、医療の全過程において発生する人身事故のうち、当該事故により新たに処置や治療が必要となったものをいう。

## 第6章 病院事業全体に関する取り組み

### 1 病院事業の経営改善

県民に対して継続して良質な医療を提供するためには、経営基盤の安定が必要です。そのためには、まず、病院事業全体として経営改善に集中的に取り組むため、収入の確保と費用の削減に最大限の力を注ぎます。

#### 【具体的な取り組み】

診療科別損益計算により、各診療科のコスト管理を徹底し、効率的な業務運営を進めます。

各県立病院において、患者未収金の回収に向けた取り組みを強化し、収入の確保を図ります。未収金の発生防止、早期回収に重点を置くとともに、悪質なケースの場合は法的措置を検討します。また、効率的な回収業務を行うために、一定期間経過後の未収金は、その回収を外部へ委託します。

広告事業に取り組む、収入の確保を図ります。

使用料、手数料について、受益者負担の原則に基づき、適時適切な検討・見直しを行います。診療材料や薬品に関し、民間コンサルタントを活用した購買監査や3病院間の共同購入を推進します。また、同種同効薬品・診療材料の品目数の削減により、購入費用を抑制します。

職員の機動的かつ弾力的な配置や時間外勤務の適正管理等により、人件費の抑制に努めます。委託事業の業務内容、契約方法、コストの妥当性等の見直しを行い、費用の適正化を図ります。また、県立3病院の相乗効果発揮に向けて、委託業務仕様の共通化や一括契約についても検討を進めます。

病院における医師、看護師、コメディカル、事務職等が日常行っている業務に関する改善活動の取り組みを継続的に実施し、より効率的な医療サービスの提供に努めます。

### 2 人材の確保

医師、看護師の不足については、全国的な問題となっていますが、各県立病院においても診療科の縮小や病棟閉鎖を余儀なくされるなど、その影響は大変大きくなっています。そこで、医師、看護師等の満足度を高め、人材確保に向けた積極的な取り組みを進めます。

#### (1) 医師の確保

#### 【具体的な取り組み】

大学病院との連携を強化し、医師の確保を図ります。また、必要に応じ、公募による医師の採用を行います。

研修医、専攻医から選ばれる病院となるため、初期臨床研修制度および後期臨床研修医制度における教育プログラムの充実などに取り組みます。また、研修医の公募、育成、職員採用へと至る任用制度の構築を図ります。



「がんプロフェッショナル養成プラン」や「大学病院連携型高度医療人養成推進事業」など、大学病院等との連携による人材育成への取り組みを進め、医師に魅力ある研究研修機能の強化を図ります。

医療秘書の導入などにより、事務的業務の軽減を図り、医師が医療に専念しやすい環境づくりを行います。

女性医師が働きやすい環境づくりに向けた取り組みを進めます。

## (2) 看護師の確保

### 【具体的な取り組み】

看護師の確保対策および離職防止対策を総合的に実施し、看護師が働き続けたいと思える病院づくりを行います。

潜在看護師の職場復帰促進のための研修会を実施します。

大学、看護専門学校等の実習を積極的に受け入れるとともに、学校への講師派遣に積極的に取り組みます。

中堅看護師に対する教育システムを見直し、3病院共通の中堅看護師向け教育カリキュラムを策定するとともに、先進病院等での研修を実施します。

院内保育所や育児短時間勤務制度の利用促進を図るなど、子どもを育てながら働ける職場環境づくりを進めます。

専門職として質の高い看護サービスを提供できる看護師の養成を目指し、クリニカルラダーを活用したきめ細かな研修を実施するなど、キャリア形成に向けた支援を充実します。

## 3 病院マネジメントの向上

滋賀県独自の全部適用方式である「全部適用+（プラス）」を推進し、PDCAによる目標管理の徹底や、経営協議会による外部評価の推進を図ります。また、病院にふさわしい人事管理制度の構築に向けた取り組みを行います。

### (1) 病院にふさわしい人事管理制度の構築

#### 【具体的な取り組み】

医事業務や診療情報管理業務など、専門的な知識や経験が必要な業務については、病院事業庁独自の採用を計画的に実施します。

各病院の運営状況に対応できるよう、3病院間で機動的に人員配置を行います。

業績評価制度については、先進事例を参考にしながら、職員の意欲、能力、実績を適正に評価できる制度について検討を進めます。

病院の専任職員としてスキルアップや人材育成につながる病院間の人事ローテーションの検討を行います。

病院の機能やマンパワーを最大限に発揮できるよう、職員の適正配置に向けた検討を行います。病院の経営企画部門等に、能力・意欲のある医療職を積極的に登用し、より現場実態に根ざした改善に取り組みます。

## (2) BSCを活用した病院マネジメントの向上

### 【具体的な取り組み】

BSCによるマネジメントサイクルと、予算や執行体制にかかる業務をできる限り一体化できるように、運営方法の改善を行います。

BSCについては、中間評価や年度評価を実施し、病院または各部門において計画(Plan)した実施項目が着実に実施(Do)できたかについて確認(Check)し、次の行動(Action)につなげていくという、PDCAサイクルによる目標管理を徹底します。

外部委員で構成する経営協議会により、平成19年度から病院事業の外部評価を実施しているところであり、引き続き経営協議会による点検・評価を実施し、結果についてはホームページで公表します。

病院BSCおよび部門別BSCの達成に向けて、職員一人ひとりが自らの業務の改善活動に積極的に取り組みます。

## (3) 情報システムの活用および情報セキュリティ対策の強化

### 【具体的な取り組み】

医療の質の向上や効率化に向け、電子カルテの導入や医療情報ネットワークの構築など、情報システムの活用を図ります。

各病院での院内情報システムの総合的な管理・調整、システム投資の計画的な実施に向け、体制を強化します。

患者の診療情報など個人情報の管理を徹底するなど、情報セキュリティ対策の強化を図ります。

## 4 職員の意識改革の推進

病院改革を進めるためには、職員自らが現状維持や前例踏襲の風土を見直し、県民や患者さんにとってより良い病院づくりに向けて意識改革を行うことが必要です。そのため、職員一人ひとりが病院経営を担っているという自信と誇りをもち、主体的に病院改革に取り組める職場風土の醸成を図ります。

### 【具体的な取り組み】

職員アンケートを継続的に実施し、職員の満足度や課題を的確に把握します。また、アンケート結果については、病院運営に反映するとともに、職員に対して公表します。

医療の質や患者サービスの向上、経営改善への貢献など、職員が行った業務改善に報いるために職員報奨を実施し、士気の高揚を図ります。

3病院合同による研究発表会等を開催するなど、職員のモチベーションの向上を図ります。

3病院を対象とした職員向け広報誌を充実し、病院間の情報共有を進めます。

病院経営に関する情報や先進事例の紹介など、病院改革に関する情報を適時・的確に職員に対して提供します。

## 5 人材育成の充実

各病院が高度専門医療を提供するためには、職員のレベルアップに向け、人材育成を計画的に実施する必要があることから、研修計画を策定し、3病院共通研修の実施や、専門資格取得に向けた支援等を実施します。

### 【具体的な取り組み】

3病院を対象とした研修計画を作成し、計画的な人材育成を図ります。

3病院の交流研修を実施するなど、病院事業庁としての一体的な研修を実施します。

専門医や認定看護師などの専門スタッフの重要性はますます高まっており、それぞれの職種において、専門資格取得に向けた支援および取得後の支援のほか、資格を生かせる人事配置等に努め、職員の士気の向上を図ります。

## 第7章 収支計画

良質な医療の提供を継続するためには経済的な基盤の確立が必要であることから、収入の確保と費用の削減のための取り組みを実施し、収支の改善を図ることとし、平成23年度までの収支計画を次のとおり策定します。

併せて、公立病院改革ガイドラインの趣旨に沿って、一般会計繰入後の経常黒字化の時期を明らかにするため、平成24年度、25年度の収支見通しを示します。

なお、この収支計画（見通し）は、医師・看護師等の医療スタッフを確保したうえで、第5章、第6章に掲げる経営改善策を講じることを前提としています。また、計画期間中に医療制度が大きく変更されることは想定していません。

# 1 病院事業全体

項目	平成19年度(実績)	平成20年度(見込)	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度		
稼働病床数(床)	625.3	642	642	694	694	694	694		
1日平均患者数(人)	入院	494.1	510.4	537.7	571.1	583.9	595.8	607.5	
	外来	1,108.4	1,103.9	1,164.9	1,185.4	1,207.5	1,217.9	1,220.1	
病床利用率(%)	79.0%	79.5%	83.8%	82.3%	84.1%	85.9%	87.5%		
平均診療単価(円)	入院	45,266	45,321	46,730	47,824	48,632	49,481	50,340	
	外来	10,854	10,909	11,618	11,679	11,772	11,856	11,935	
経常収益	医業収益	入院収益	8,186	8,443	9,172	9,968	10,394	10,761	11,162
		外来収益	2,947	2,926	3,275	3,365	3,468	3,538	3,553
		診療収益計	11,133	11,369	12,447	13,333	13,862	14,299	14,715
		一般会計負担金	1,768	1,748	1,629	1,670	1,682	1,684	1,689
		その他	220	231	238	238	237	239	238
		合計	13,121	13,348	14,314	15,241	15,781	16,222	16,642
	医業外収益	一般会計負担金	2,256	2,044	1,937	1,935	2,004	1,896	1,880
		その他	279	284	302	302	306	304	305
	附帯事業収益	一般会計負担金	200	165	110	112	113	113	113
		その他	40	85	100	101	100	101	101
	合計	240	250	210	213	213	214	214	
	経常収益合計	15,896	15,926	16,763	17,691	18,304	18,636	19,041	
経常費用	医業費用	職員給与費	7,043	7,365	7,557	8,121	8,252	8,308	8,364
		材料費	3,519	3,589	3,747	3,966	4,126	4,258	4,385
		経費	3,141	3,268	3,319	3,399	3,498	3,521	3,534
		減価償却費	1,887	1,771	1,526	1,456	1,464	1,446	1,413
		その他	159	147	153	159	162	163	165
		合計	15,749	16,140	16,302	17,101	17,502	17,696	17,861
	医業外費用	支払利息	579	461	452	389	373	354	335
		その他	387	377	388	399	412	417	425
	合計	966	838	840	788	785	771	760	
	附帯事業費用	236	248	209	213	213	214	214	
経常費用合計	16,951	17,226	17,351	18,102	18,500	18,681	18,835		
経常損益	1,055	1,300	588	411	196	45	206		
特別損失		195	7	7	7	7	7		
純損益	1,055	1,495	595	418	203	52	199		
経常収支比率	93.8%	92.5%	96.6%	97.7%	98.9%	99.8%	101.1%		
医業収支比率	83.3%	82.7%	87.8%	89.1%	90.2%	91.7%	93.2%		
職員給与費対医業収益比率	53.7%	55.2%	52.8%	53.3%	52.3%	51.2%	50.3%		

項目	平成19年度(実績)	平成20年度(見込)	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	
収入	企業債	1,969	473	1,418	572	461	632	
	補助金	22	17	5	4	4	3	
	一般会計負担金	565	628	639	660	674	594	598
	合計	2,556	1,118	2,062	1,236	1,139	1,057	1,233
支出	建設改良費	583	532	321	612	501	680	
	投資		5					
	企業債償還金	2,870	1,453	2,669	1,586	1,646	1,444	1,438
合計	3,453	1,990	2,990	2,198	2,147	1,943	2,118	
収支差	897	872	928	962	1,008	886	885	

- 注1) 平成21年度は当初予算(案)の数値に基づき、平成22年度以降は平成21年度をベースに、主要な施設・設備の整備計画を織り込んだ数値である。  
 2) 平成22年度以降の一般会計負担金は、平成21年度当初予算の算定方法に基づき積算している。  
 3) 病院事業全体の収支計画(見通し)には、病院事業庁経営管理課に係る収益および費用が含まれている。

## 2 成人病センター

収益の収支(消費税抜き)

(百万円)

項	目	平成19年度(実績)	平成20年度(見込)	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	
稼働病床数(床)		425.3	442	442	494	494	494	494	
1日平均患者数(人)	入院	341.5	360.3	378.7	410.0	420.0	430.0	440.0	
	外来	798.4	804.6	857.6	870.0	890.0	900.0	900.0	
病床利用率(%)		80.3	81.5	85.7	83.0	85.0	87.0	89.1	
平均診療単価(円)	入院	52,786	51,692	53,624	54,555	55,449	56,357	57,276	
	外来	11,545	11,452	12,453	12,515	12,578	12,641	12,704	
経常収益	医業収益	入院収益	6,598	6,798	7,413	8,164	8,524	8,845	9,198
		外来収益	2,258	2,239	2,584	2,646	2,731	2,788	2,790
		診療収益計	8,856	9,037	9,997	10,810	11,255	11,633	11,988
		一般会計負担金	1,152	1,147	1,098	1,129	1,139	1,141	1,145
		その他	188	199	210	210	209	210	210
		合計	10,196	10,383	11,305	12,149	12,603	12,984	13,343
	医業外収益	一般会計負担金	1,271	1,018	1,013	1,027	1,074	979	974
		その他	223	234	256	256	259	256	255
		合計	1,494	1,252	1,269	1,283	1,333	1,235	1,229
	経常収益合計	11,690	11,635	12,574	13,432	13,936	14,219	14,572	
経常費用	医業費用	職員給与費	4,854	5,117	5,366	5,797	5,906	5,956	6,007
		材料費	3,084	3,095	3,215	3,476	3,619	3,740	3,855
		経費	2,432	2,491	2,518	2,585	2,679	2,697	2,714
		減価償却費	1,630	1,506	1,305	1,235	1,221	1,205	1,176
		その他	191	201	177	186	188	189	189
		合計	12,191	12,410	12,581	13,279	13,613	13,787	13,941
	医業外費用	支払利息	434	324	312	299	287	276	265
		その他	330	312	317	329	341	345	353
		合計	764	636	629	628	628	621	618
	経常費用合計	12,955	13,046	13,210	13,907	14,241	14,408	14,559	
経常損益	1,265	1,411	636	475	305	189	13		
特別損失	0	162	6	6	6	6	6		
純損益	1,265	1,573	642	481	311	195	7		
経常収支比率		90.2%	89.2%	95.2%	96.6%	97.9%	98.7%	100.1%	
医業収支比率		83.6%	83.7%	89.9%	91.5%	92.6%	94.2%	95.7%	
職員給与費対医業収益比率		47.6%	49.3%	47.5%	47.7%	46.9%	45.9%	45.0%	

資本の収支

(百万円)

項	目	平成19年度(実績)	平成20年度(見込)	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
収入	企業債	1,819	236	217	350	370	370	570
	補助金	22	17	4	4	4	4	3
	一般会計負担金	461	516	521	530	544	459	459
	合計	2,302	769	742	884	918	833	1,032
支出	建設改良費	428	288	259	384	404	404	612
	投資		3					
	企業債償還金	2,640	1,192	1,224	1,255	1,290	1,082	1,082
	合計	3,068	1,483	1,483	1,639	1,694	1,486	1,694
収支差		766	714	741	755	776	653	662

### 3 小児保健医療センター

#### 収益的収支(消費税抜き)

(百万円)

項	目	平成19年度(実績)	平成20年度(見込)	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	
稼働病床数(床)		100	100	100	100	100	100	100	
1日平均患者数(人)	入院	73.2	74.0	75.0	75.6	76.9	77.8	78.5	
	外来	180.0	184.0	190.0	192.2	194.4	194.9	197.0	
病床利用率(%)		73.2	74.0	75.0	75.6	76.9	77.8	78.5	
平均診療単価(円)	入院	43,328	45,831	47,900	48,825	49,770	50,733	51,717	
	外来	10,977	11,210	11,000	11,148	11,304	11,441	11,591	
経常収益	医業収益	入院収益	1,160	1,238	1,311	1,347	1,401	1,441	1,482
		外来収益	484	501	506	521	536	546	557
		診療収益計	1,644	1,739	1,817	1,868	1,937	1,987	2,039
		一般会計負担金	277	281	246	251	253	253	254
		その他	11	10	10	9	9	10	9
		合計	1,932	2,030	2,073	2,128	2,199	2,250	2,302
	医業外収益	一般会計負担金	423	447	391	379	373	366	359
		その他	17	15	13	14	14	14	16
		合計	440	462	404	393	387	380	375
	附帯事業収益	一般会計負担金	200	165	110	112	113	113	113
		その他	40	85	100	101	100	101	101
		合計	240	250	210	213	213	214	214
	経常収益合計		2,612	2,742	2,687	2,734	2,799	2,844	2,891
	経常費用	医業費用	職員給与費	1,119	1,227	1,197	1,273	1,293	1,296
材料費			344	394	438	392	407	417	428
経費			478	507	540	551	555	559	554
減価償却費			105	104	127	129	132	131	131
その他			27	32	31	30	31	30	31
合計		2,073	2,264	2,333	2,375	2,418	2,433	2,443	
医業外費用		支払利息	69	64	63	34	30	27	24
		その他	40	44	51	49	50	51	51
		合計	109	108	114	83	80	78	75
附帯事業費用		236	248	209	213	213	214	214	
経常費用合計		2,418	2,620	2,656	2,671	2,711	2,725	2,732	
経常損益		194	122	31	63	88	119	159	
特別損失			21	1	1	1	1	1	
純損益		194	101	30	62	87	118	158	
経常収支比率		108.0%	104.7%	101.2%	102.4%	103.2%	104.4%	105.8%	
医業収支比率		93.2%	89.7%	88.9%	89.6%	90.9%	92.5%	94.2%	
職員給与費対医業収益比率		57.9%	60.4%	57.7%	59.8%	58.8%	57.6%	56.4%	

#### 資本的収支

(百万円)

項	目	平成19年度(実績)	平成20年度(見込)	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
収入	企業債補助金	46	208	908	62	71	69	42
	一般会計負担金	79	84	88	96	95	99	102
	合計	125	292	997	158	166	168	144
支出	建設改良費	51	213	50	68	77	75	48
	投資		1					
	企業債償還金	145	154	1,050	201	199	207	214
合計		196	368	1,100	269	276	282	262
収支差		71	76	103	111	110	114	118

#### 4 精神医療センター

##### 収益的収支(消費税抜き)

(百万円)

項	目	平成19年度(実績)	平成20年度(見込)	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度		
稼働病床数(床)		100	100	100	100	100	100	100		
1日平均患者数(人)	入院	79.4	76.1	84.0	85.5	87.0	88.0	89.0		
	外来	130.0	115.3	117.3	123.2	123.1	123.0	123.1		
病床利用率(%)		79.4	76.1	84.0	85.5	87.0	88.0	89.0		
平均診療単価(円)	入院	14,712	14,660	14,600	14,658	14,717	14,776	14,835		
	外来	6,441	6,638	6,520	6,603	6,689	6,776	6,865		
経常収益	医業収益	入院収益	428	407	448	457	469	475	482	
		外来収益	205	186	185	198	201	204	206	
		診療収益計	633	593	633	655	670	679	688	
		一般会計負担金	268	255	221	225	225	225	225	
		その他	21	22	18	19	19	19	19	
		合計	922	870	872	899	914	923	932	
	医業外収益	一般会計負担金	562	579	533	529	557	551	547	
		その他	36	32	31	30	31	31	31	
		合計	598	611	564	559	588	582	578	
	経常収益合計		1,520	1,481	1,436	1,458	1,502	1,505	1,510	
	経常費用	医業費用	職員給与費	936	894	869	924	926	928	930
			材料費	91	100	94	98	100	101	102
経費			213	227	243	245	246	247	248	
減価償却費			152	161	94	92	111	110	106	
その他			17	18	23	22	22	23	24	
合計			1,409	1,400	1,323	1,381	1,405	1,409	1,410	
医業外費用		支払利息	76	73	77	56	56	51	46	
		その他	17	19	19	20	20	20	20	
		合計	93	92	96	76	76	71	66	
経常費用合計		1,502	1,492	1,419	1,457	1,481	1,480	1,476		
経常損益		18	11	17	1	21	25	34		
特別損失			12	0	0	0	0	0		
純損益		18	23	17	1	21	25	34		
経常収支比率		101.2%	99.3%	101.2%	100.1%	101.4%	101.7%	102.3%		
医業収支比率		65.4%	62.1%	65.9%	65.1%	65.1%	65.5%	66.1%		
職員給与費対医業収益比率		101.5%	102.8%	99.7%	102.8%	101.3%	100.5%	99.8%		

##### 資本的収支

(百万円)

項	目	平成19年度(実績)	平成20年度(見込)	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
収入	企業債	104	29	293	160	20	20	20
	補助金							
	一般会計負担金	25	28	30	34	35	36	37
	合計	129	57	323	194	55	56	57
支出	建設改良費	104	31	12	160	20	20	20
	投資		1					
	企業債償還金	85	107	395	130	157	155	142
	合計	189	139	407	290	177	175	162
収支差		60	82	84	96	122	119	105



## 第8章 再編・ネットワーク化

公立病院改革ガイドラインにおいては、「当該二次医療圏等の単位で予定される公立病院等の再編・ネットワーク化の概要と当該公立病院において講じるべき措置について、その実施予定時期を含め、具体的な計画を記載する」とされています。

県立3病院は、がん、生活習慣病対策、心身障害児や小児慢性疾患への対応、あるいは思春期精神障害やアルコール依存症、処遇困難例などに対する拠点として、いずれも県内全域を対象とする三次的な位置づけを有しています。

県立病院としては、地域の医療機関との連携強化や、相互に適切な機能分担を図っていくことは必要なことであり、連携体制の構築に向け、病診連携や、病病連携を今後も引き続き行っていくこととします。

また、琵琶湖マザーホスピタル事業などの取り組みによる診療支援・診療連携を進めるなど、全県を対象とした連携機能の強化を図ります。

成人病センター、小児保健医療センターと地理的に近接している公立病院については、病院間での連携方策や提供できる医療機能の棲み分け（分担）について検討を進めます。

## 第9章 経営形態

### 1 公立病院改革ガイドラインにおける経営形態の見直し

公立病院改革ガイドラインでは、民間的经营手法の導入等の観点から、以下の経営形態に向けた見直しを求めています。

(公立病院改革ガイドラインより作成)

経営形態	地方公営企業法全部適用	地方独立行政法人化(非公務員型)	指定管理者制度	民間譲渡
留意点	地方公営企業法の規定の全部を適用するものであり、事業管理者に対して人事・予算等に係る権限が付与され、より自律的な経営が可能となることが期待される。ただし、民間的经营手法の導入という所期の目的が十分に達せられるためには、制度運用上、事業管理者の実質的な権限と責任の明確化に特に意を払う必要がある。	地方公共団体と別の法人格を有する経営主体に経営が委ねられることにより、地方公共団体が直営で事業を実施する場合に比べ、予算・財務・契約、職員定数・人事などの面でより自律的・弾力的な経営が可能となり、権限と責任の明確化に資することが期待される。ただし、この場合、設立団体からの職員派遣は段階的に縮減を図る等、実質的な自律性の確保に配慮することが適当である。	法人その他の団体に公の施設の管理を行わせる制度であり、民間の医療法人等を指定管理者として指定することで、民間的な経営手法の導入が期待される。	「民間にできることは民間に委ねる」という考え方に立てば、地域の医療事情から見て公立病院を民間の医療法人等に譲渡し、その経営に委ねることが可能な地域にあっては、これを検討の対象とすべきである。

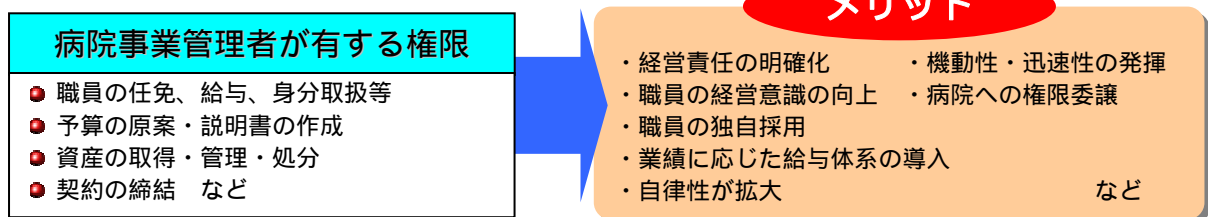
### 2 滋賀県病院事業庁における取り組み

(取り組みの経過)

滋賀県病院事業は、すでに平成18年4月に地方公営企業法を全部適用するとともに、地方独立行政法人制度の長所である中期目標・中期計画の策定による目標管理、外部評価制度の導入や積極的な情報公開を取り入れた滋賀県独自の全部適用方式「全部適用+(プラス)」を導入するなど、民間的经营手法の導入を進めているところです。

(全部適用のメリット)

全部適用により、病院事業管理者は下記の権限を有することとなり、全部適用による効果、メリットを期待することができます。



(全部適用の実績)

滋賀県病院事業は、「全部適用+」の導入に伴い、全部適用のメリットを活かした病院経営を進めるため、これまで次のような取り組みを実現してきました。

- 病院事業管理者の設置に伴う迅速な意思決定
- 看護師採用における人事委員会からの権限受任
- 医療事務職等の病院事業庁採用の実施
- 経営協議会による外部評価の実施
- 病院長への権限委譲

また、平成18年度以降、病院事業管理者のもと、自主・自律の病院経営を進めるため、次のような新たな取り組みを実施しています。

(全部適用後の新たな取り組み)

	取り組み事例
顧客の視点	クレジットカード決済の導入(20年度～)【3病院】 高度医療機器の整備 (H18:放射線治療装置、H19:血管造影撮影装置、H20:128スライスCTなど)【成人】 こころの診療科の開設(18年度～)【小児】 精神科急性期治療病棟の試行(19年度)【精神】 など
財務の視点	未収金回収の外部委託導入(20年度～)【3病院】 DPCの導入(18年度～)【成人】 7対1看護体制の導入【小児:18年度～】【成人:20年度～】 購買監査の実施による診療材料費の削減(18年度～)【成人】 など
内部プロセスの視点	バランス・スコアカードによる経営改革の推進(18年度～)【3病院】 など
学習と成長の視点	職員提案制度の創設(18年度～)【3病院】 業務改善活動の実施(18年度～)【3病院】 職員アンケートの実施(20年度～)【3病院】 など

(全部適用の評価について)

全部適用以降、上記のような様々な病院改革に取り組んできましたが、全部適用を活かした取り組みについては緒についたばかりです。今後、さらに取り組みを進めていくことで全部適用のメリットを十分活用し、成果をあげることができると考えます。また、職員の意識改革の推進や病院経営に対応した給与制度のあり方の検討など、さらに全部適用による取り組みを進めることで全部適用のメリットを最大限に発揮することができると考えます。

### 3 経営形態の考え方

以上のように、滋賀県病院事業は、平成18年度の地方公営企業法の全部適用以降、人事や予算面において病院事業管理者に多くの権限が移譲されるなど、全部適用のメリットを活かした自主・自律による病院経営の取り組みを進めてきましたが、全部適用によるメリットを十分活用するには至っていない状況があり、経営形態については、まずは全部適用によるメリットを最大限活用することを主眼に、引き続き、「全部適用+」による病院改革を進めていくこととします。具体的には以下のような取り組みを中心に進めます。

#### (1) 病院現場の自律的改善取り組みの推進

全部適用のメリットとしては、病院事業庁として知事部局から独立した組織となったことにより、病院現場に密着した意思決定が可能になった点が挙げられます。病院事業を取り巻く環境が急速に変化する中、3病院の各現場に根ざした迅速かつ自律的な改善が進められるよう、取り組みを推進します。

**【具体的な取り組み】**

病院事業庁・各病院・各部門の一体となった改善が推進できるよう、B S Cの定着を推進  
各部門の自律的な改善取り組みのための業務改善プロジェクトを推進 など

**(2) 病院現場にふさわしい人事管理制度の構築**

全部適用では、病院事業独自の給与体系や業績評価制度の構築が可能であり、病院現場の自律的  
改善を進めるにふさわしい人事管理制度の構築に向けた検討を進めます。

**【具体的な取り組み】**

職員の意欲、能力、実績を適正に評価できる業績評価制度の検討

医事業務や診療情報管理業務など、専門的な知識や経験が必要な業務については、病院事業庁  
独自の採用を計画的に実施

病院の経営企画部門等に、能力・意欲のある医療職を積極的に登用し、より現場実態に根ざし  
た改善を推進 など

**(3) 3病院の連携強化**

全部適用により県立3病院を病院事業庁として一体的に経営していますが、相乗効果の発揮は途  
上にあると言えます。今後は、人材・購買・システムなど多方面にわたり3病院の連携を更に強化  
することで、全体最適を追求していきます。

**【具体的な取り組み】**

各病院の運営状況に対応できるよう、3病院間で機動的に人員配置するとともに、人材育成につ  
ながる病院間の人事ローテーションを検討

診療材料・薬品等の共同購入推進、委託業務仕様の共通化や一括契約について検討

各病院の院内情報システムの総合的な管理・調整、システム投資の計画的な実施に向けた体制  
強化 など

## 第10章 進行管理・評価

### 1 進行管理

第二次県立病院中期計画の進行管理については、計画達成に向けた着実な推進を図るため、PDCAサイクルによる進行管理を徹底します。

第二次県立病院中期計画における数値目標およびアクションプランの進捗度を把握し、9月末および3月末時点での状況について、病院ごとに自己評価を行います。

連絡調整会議(庁長と3病院幹部等による合同会議)や月例会議(庁長と各病院幹部による会議)において、第二次県立病院中期計画の達成状況についての確認および推進に向けた検討を行います。

各病院においては、病院幹部による定例会議や、各部門長による会議等において、第二次県立病院中期計画の進捗状況についての情報を共有し、迅速かつ的確な進行管理に努めます。

### 2 外部評価の実施・公表

平成18年度の地方公営企業法全部適用にあわせ、経営改革の達成度を専門的な見地および県民の視点から評価を行う機関として、外部委員で構成する「滋賀県立病院経営協議会」を設置し、滋賀県立病院中期計画に対する評価・提言を実施いただいています。

今後も、第二次県立病院中期計画に対する評価および提言をいただくため、引き続き経営協議会による外部評価を実施します。

外部評価の結果については、病院事業庁長から知事に対して報告するとともに、病院事業庁ホームページにおいて公表します。

### 3 第二次県立病院中期計画の見直し

県立病院を取り巻く環境の変化に的確に対応していくため、第二次県立病院中期計画については、「公立病院改革ガイドライン」や外部評価結果等を踏まえつつ、必要に応じて随時見直しを行います。



編集 滋賀県病院事業庁経営管理課  
〒524-8524 滋賀県守山市守山五丁目 4-30  
TEL : 077-582-5106  
FAX : 077-582-5697  
E-mail : nb00@pref.shiga.lg.jp  
発行 平成 21 年 3 月