



# 第1回県立病院 経営強化プラン策定検討委員会

令和5年2月7日  
石川県健康福祉部



石川県観光PRマスコットキャラクター  
「ひやくまんさん」 0

# 会議の概要

- 1 持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドラインの要旨について
  - (1) 公立病院経営強化の必要性
  - (2) 策定期間及び対象期間
  - (3) 新プランで記載すべき内容
  
- 2 県立病院改革プラン（改定版）【現プラン】について
  - (1) 策定期間
  - (2) 実施期間
  - (3) 内容
  - (4) プラン項目の新旧比較
  - (5) 現プランの取組に対する自己評価（①中央病院、②こころの病院）
  
- 3 今後の進め方について
  
- 4 ご意見をいただきたいこと
  - (1) 県立病院改革プラン（改定版）の取組に対する評価について
  - (2) プラン項目について
  - (3) その他、今回の県立病院の経営強化プラン策定について

# 1 持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドラインの要旨について

## (1) 公立病院経営強化の必要性

- ・ 全国的に持続可能な経営を確保しきれない病院が多い
- ・ 今般のコロナ対応において公立病院が中核的な役割を果たしたことで、感染症拡大時の対応における公立病院の役割の重要性が再認識された
- ・ 加えて、病院間の役割分担の明確化・最適化や医師・看護師の確保などの取組を平時から進める必要がある
- ・ 今後、医師の時間外労働規制への対応も必要不可欠



持続可能な地域医療提供体制を確保するため、限られた医師・看護師等の医療資源を地域全体で最大限効率的に活用し、公立病院の経営を強化していくことが重要

## (2) 策定時期及び対象期間

- ・ 策定時期 : 令和5年度中
- ・ 対象期間 : 策定年度またはその次年度～令和9年度を標準

(参考) 「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」の概要 (総務省)

[https://www.soumu.go.jp/main\\_content/000803321.pdf](https://www.soumu.go.jp/main_content/000803321.pdf)

### (3) 新プランで記載すべき主な内容

- ① 役割・機能の最適化と連携の強化
  - ・ 地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能
  - ・ 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能
  - ・ 【新】機能分化・連携強化
- ② 【新】医師・看護師等の確保と働き方改革
  - ・ 医師・看護師等の確保
  - ・ 医師の働き方改革への対応
- ③ 経営形態の見直し
- ④ 【新】新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組
- ⑤ 施設・設備の最適化
  - ・ 施設・設備の適正管理と整備費の抑制
  - ・ 【新】デジタル化への対応
- ⑥ 経営の効率化等
  - ・ 経営指標に係る数値目標

## 2 県立病院改革プラン（改定版）【現プラン】について

### (1) 策定時期

平成29年3月

### (2) 実施期間

平成29年度～令和2年度の4年間 ※令和3年度以降も現プランに基づき実施

### (3) 内容

#### ① 再編・ネットワーク（地域連携）化

- ・ 両県立病院（中央病院・こころの病院〈旧：高松病院〉）について、明確な役割分担の下に運営しており、現行の体制を維持
- ・ 他機関と連携・協力しながら、基幹病院としての役割を継続し担う

#### ② 経営形態の見直し

- ・ 現行の経営形態（地方公営企業法の財務規定のみを適用）を維持  
→ 特段の運営上の問題はなく、黒字経営を維持

#### ③ 地域医療構想等を踏まえた役割の明確化

- ・ 地域医療構想（平成28年11月策定）に基づき各病院の役割を明記
  - 中央病院 →
    - ・ 三次医療を担う基幹病院として高度専門医療
    - ・ 地域の医療機関等との連携
  - こころの病院 →
    - ・ 県内認知症医療の基幹的機能
    - ・ 地域の医療機関等との連携

## 2 県立病院改革プラン（改定版）について

### (4) プラン項目の新旧比較

新たに追加された項目

#### (新) ガイドライン

- (1) 役割・機能の最適化と連携の強化
  - ①地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能
  - ②地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能
  - ③機能分化・連携強化
  - ④医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標
  - ⑤一般会計負担の考え方
  - ⑥住民理解のための取組
- (2) 医師・看護師等の確保と働き方改革
  - ①医師・看護師等の確保
  - ②臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保
  - ③医師の働き方改革への対応
- (3) 経営形態の見直し
- (4) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組
- (5) 施設・設備の最適化
  - ①施設・設備の適正管理と整備費の抑制
  - ②デジタル化への対応
- (6) 経営の効率化等
  - ①経営指標に係る数値目標
  - ②経常収支比率及び修正医業収支比率に係る目標
  - ③目標達成に向けた具体的な取組
  - ④経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画

#### (現) 県立病院改革プラン（改定版）

- II 3 県立病院が果たすべき役割
  - 3 (1) 高度専門医療の提供 など
- VI 2 地域包括ケアシステムの構築に向けて県立病院の果たすべき役割
- IV再編・ネットワーク化
- VI 1 地域医療構想を踏まえた県立病院の果たすべき役割
  - 3 (1) ⑤地域医療支援
  - 4 (5) 一般会計における負担
  - 3 (3) 医療従事者の養成・確保
  - 3 (8) 医療従事者の勤務環境の改善等
- V 経営形態の見直し
- 3 (5) 高度医療機器等の整備
- 4 経営の効率化
  - 4 (3) 経営指標に係る数値目標
  - 4 (3) 経営指標に係る数値目標
  - 4 (1) これまでの取り組み
  - 4 (2) 今後の取り組み
  - 4 (4) 収支計画

## 2 県立病院改革プラン（改定版）について

### (5) 現プランの取組に対する自己評価 中央病院（1/7）

現プランの内容				現プランの自己評価	
大項目	中項目	小項目	具体的な取組内容	成果(○:達成 ×:未達成)	課題
高度専門医療の提供等	がん医療	手術療法の充実強化	①手術室の増設	○ 旧病院10床→新病院14床	-
			②内視鏡手術、腹腔鏡手術、ロボット支援手術など身体的負担の少ない外科手術の件数拡大	○ 平成29年度から令和3年度にかけて手術件数が増加 ○ ・内視鏡または腹腔鏡を用いる手術(1,174件→1,099件) ○ ・ロボット支援手術(88件→195件)	・低侵襲な手術の件数増加への対応 ・高齢者の術後管理の増加への対応 人工肛門造設手術の増加に伴う、皮膚トラブルになりやすい人工肛門を装着した患者の増加への対応
			③放射線透視装置等を活用した手術の導入	○ 新病院発足時に導入	-
		放射線治療の充実強化	④放射線治療機器の更新	× 更新時期が遅れており、令和6年度更新予定	手術療法を受けることができない高齢の患者の増加への対応
			化学療法の推進	⑤抗がん剤治療を行う外来化学療法室の増床	○ 旧病院16床→新病院25床
		⑥専任職員配置による体制強化		○ 腫瘍内科を設置し、看護師や薬剤師を増員	最新の治療方法や、患者の日常生活の向上を重視した、より負担の少ない治療方法への対応
		緩和ケアの推進	⑦がん治療病棟の設置	- 改革プラン策定後、他院にてがん治療病棟が建設され、当院は高度医療や感染症対策に注力したため、未達	-
			⑧緩和ケア医の配置	○ 緩和ケア内科の設置に伴い、医師2名を配置	-
		受入体制の充実強化	⑨免疫が低下した患者のための無菌室を増床	○ 旧病院4床→新病院12床	-
		がん専門スタッフの養成・確保	⑩がん薬物療法専門医、がん治療認定医、精神科医、がん看護専門看護師、精神科認定看護師、認知症看護認定看護師、がん専門薬剤師等の資格を有する治療スタッフ、病理・放射線の専門医や細胞検査士等の診断スタッフなどの養成・確保	○ 各資格者の養成を行い、改革プラン策定後、以下の専門スタッフを確保 日本がん治療認定医機構がん治療認定医:5名 日本医療薬学会認定がん指導薬剤師:1名 細胞検査士:3名	がん医療に不可欠なものとなりつつあるがんゲノム医療の専門スタッフの確保(がんゲノム医療は採算性が低く民間では積極的に対応しにくい)

## 2 県立病院改革プラン（改定版）について

### (5) 現プランの取組に対する自己評価 中央病院（2/7）

現プランの内容				現プランの自己評価		
大項目	中項目	小項目	具体的な取組内容	成果（○：達成 ×：未達成）		
				成果（○：達成 ×：未達成）	課題	
高度専門医療の提供等	周産期医療	他の医療機関との連携強化	⑪県内の周産期医療における中核的機能を果たすとともに、他の医療機関との一層の連携強化	○	中央病院の「総合母子医療センター」を中心に、金沢大学附属病院、金沢医療センター及び金沢医科大学病院が連携し、高度な周産期医療を提供	赤ちゃん協議会での協議結果を踏まえた周産期医療の地域偏在への対応
		診療体制の充実・強化	⑫いしかわ総合母子医療センターを手術室、小児科病棟と一体的に配置	○	新病院建設により総合周産期母子医療センターを手術部門や小児病棟と同一フロアに配置	-
		NICU（新生児集中治療室）のさらなる充実	⑬母子同室可能な病床整備するとともに、院内感染防止を強化	○	・母子同室が可能な産科病棟を設置 ・NICU（新生児集中治療室）における陰圧室を設置	-
	小児医療	医療機関等との連携強化	⑭県内の小児医療における専門・救急分野での中核的機能を果たすとともに、他の医療機関等との一層の連携強化	○	中央病院の「総合母子医療センター」を中心に、金沢大学附属病院及び金沢医科大学病院が連携し、高度な小児医療を提供	県内で不足している小児科医の研修や育成
		救急医療	救急患者の受け入れの一層の円滑化	⑮ドクターヘリを導入し、緊急度の高い傷病者の救命率の向上	○	令和元年度以降、ヘリによる救急搬送数は年間100件前後で推移しており、緊急度の高い傷病者の救命率の向上に寄与
	救急搬送患者の迅速かつ安全な搬送		⑯救急搬送患者の動線と夜間外来患者の動線の分離	○	新病院建設により救急救命センターと夜間外来患者導線を分けた、時間外救急診療体制を確立	中央病院への救急搬送患者の増加に伴う救命救急センターの初療室の不足
	検査の速やかな実施		⑰救命救急センターと放射線部門の一体的な配置	○	救急搬送患者に対し、画像検査を速やかに実施するため、新病院建設により救命救急センターと放射線部門を隣接させ一体的に配置	-
	入院した重傷患者に対する高度医療の効果的な提供		⑱ICU（集中治療室）、HCU（ハイケアユニット）、ER病床（重症）を一体的に配置	○	ICU、HCU、ER病棟を手術部門に近接して一体的に配置	-
	救急患者の受け入れ態勢の強化		⑲ICU、HCUの増床	○	ICU、HCUを各々2床増床	中央病院への救急搬送患者の増加への対応



## 2 県立病院改革プラン（改定版）について

### (5) 現プランの取組に対する自己評価 中央病院（3/7）

現プランの内容				現プランの自己評価		
大項目	中項目	小項目	具体的な取組内容	成果(○:達成 ×:未達成)		
				成果(○:達成 ×:未達成)	課題	
高度専門医療の提供等	地域医療支援	医療連携の促進	⑳患者の紹介・逆紹介の推進	○	紹介・逆紹介率ともに令和3年度はH28年度比で上昇 紹介率 H28:65.2% →R3:70.9% 逆紹介率 H28:93.2% →R3:95.4%	中央病院への救急搬送患者の増加等に対応するための、後方支援病院の確保
		指定した地域の医療機関とで患者情報の共有	㉑いしかわ診療情報ネットワークを活用し、情報開示施設として、同意を得た患者情報の共有	○	・情報開示施設としていしかわ診療情報ネットワークを活用し、患者情報を活用 ・利用医師や利用件数の増加があり、特に新型コロナウイルス感染症時に有効に活用 登録医師数:H29:72人→R3:119人 登録患者数:H29:222人→R3:646人	-
		地域の医療機関との共同診療の推進	㉒開放病床の増床	○	旧病院16床→新病院25床	-
		能登北部地域などの医師不足地域への医師の派遣	㉓能登北部地域などの医師不足地域に派遣する、自治医科大学卒業医師に対する指導体制の充実強化と資質の向上	○	指導医の充実を図り良質な自治医科大学卒業医師の派遣	依然として続く能登北部地域などにおける医師不足への対応(特に産科医)
		臨床研修指定病院としての機能強化と地域医療支援	㉔臨床研修におけるへき地医療研修の導入	○	初期研修医全員が不採算地区病院・医療過疎地域での1ヶ月以上の地域医療研修を実施	医療過疎地域への更なる支援
		地域の医療機関との役割分担と連携の推進	㉕かかりつけ医や二次医療機関などの地域の医療機関との役割分担と連携の推進	○	紹介・逆紹介率ともに令和3年度はH28年度比で上昇するなど地域の医療機関と連携 紹介率 H28:65.2% →R3:70.9% 逆紹介率 H28:93.2% →R3:95.4%	更なる地域の医療機関との役割分担、連携の推進への対応 中央病院への救急搬送患者の増加等に対応するための、後方支援病院の確保

## 2 県立病院改革プラン（改定版）について

### (5) 現プランの取組に対する自己評価 中央病院（4/7）

現プランの内容				現プランの自己評価		
大項目	中項目	小項目	具体的な取組内容	成果(○:達成 ×:未達成)	課題	
その他 政策医療 の提供	災害医療	地震後でも医療が継続できる体制の強化	②⑥大規模災害の際のライフライン断絶時における対応として、3日間程度の備蓄や、自家発電装置を設置し、地震後でも医療が継続できる体制を強化	○	3日間程度の備蓄や自家発電装置を設置  (引き続き)災害医療への対応	
	エイズ医療	本県のみならず、北陸におけるエイズ医療の中核として機能の充実	②⑦プライバシーに配慮した待合、診察室、相談室の整備等による機能の充実	○	新病院建設によりプライバシーに配慮した待合、診察室、相談室を整備  (引き続き)エイズ医療への対応	
	感染症医療	新型インフルエンザなどの感染症への対応	②⑧専用の入口や待合、診察室の設置 ②⑨第一種感染症指定医療機関として病床を2床整備 ③⑩院内感染の発生や拡大の防止	○ ○ ○	新病院建設により1階に感染症外来として専用の入口や診察室等を設置し、感染症患者と一般患者の動線を分離 新病院建設により10階に第一種感染症病床2床を整備 感染防止対策委員会による監視、手指衛生の徹底、マスク着用の徹底  新型コロナウイルス感染症への対応の経験を踏まえた課題については、次項「新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組」に記載	
新興感染症への平時からの対応	-	-	-	-	-	・新型コロナウイルス感染症への対応の経験を踏まえた、平時からの新興感染症等の感染拡大時に必要な機能、及び活用しやすい病床、転用しやすいスペース等の整備 ・育休取得者が増加する中でも新興感染症に対応できる体制の整備 (改革プラン策定後に生じた課題)
医療従事者の養成・確保	-	-	③①新専門医制度に対応した各診療科における専門医の養成・確保	○	専門医の養成に対応した指導医の確保を進めている  新専門医制度に対応した各診療科における専門医の更なる養成・確保のための指導医の不足	
	-	-	③②臨床研修医及び後期研修医の養成・確保	○	・臨床研修医については受入枠を増加させ、概ね100%受入 ・後期研修医については受入枠に対して概ね100%の受入  臨床研修医及び後期研修医の更なる養成・確保のための指導医の不足	
	-	-	③③重篤な患者の受け入れ態勢を強化するための認定看護師の養成	○	クリティカルケア(重症患者へのケア)や感染管理などの、認定看護師の養成を実施  重篤な患者の受け入れ体制を更に強化するための認定看護師の養成・確保	

## 2 県立病院改革プラン（改定版）について

### (5) 現プランの取組に対する自己評価 中央病院（5/7）

現プランの内容				現プランの自己評価	
大項目	中項目	小項目	具体的な取組内容	成果(○:達成 ×:未達成)	課題
各診療科の診療体制についての検討	-	-	③4高度専門医療を担う病院として、他の近隣の医療機関との役割分担を図る観点から、各診療科の診療体制のあり方を検討	○ 高度専門医療を担う病院として、新たに遺伝診療科、緩和ケア内科を設置	高度専門医療を担う病院として、他の近隣の医療機関との更なる役割分担の推進
役割・機能の最適化と連携強化（地域連携）	-	-	-	-	（中央病院への救急搬送患者が増加していることなどから、）地域において中核的医療を行う中央病院等に急性期機能を集約し、医師、看護師等を確保するとともに、基幹病院以外の病院等は回復期機能・初期救急等を担うなど、双方の役割分担の明確化（改革プラン策定後に生じた課題）
高度医療器械等の整備	-	-	③5次のような高度医療機器などについて、今後、計画的な整備を推進	-	-
	-	-	③6ハイブリッド手術室（血管内カテーテル治療と外科手術を同時に実施）	○ 新病院設立と同時に導入	医療の高度化に伴う、更なる高度医療器械等の整備
	-	-	③7MRI装置（増設・高度化）	○ 平成29年増設し3T2台、1.5T1台の3台体制を確立	
	-	-	③8マルチスライスCT	○ 計画的に最新のマルチスライスCTの導入体制を確立	
	-	-	③9PET-CT	○ 平成30年に更新し、今後も計画的に更新予定	
-	-	④0放射線治療装置	× 更新時期が遅れており、令和6年度更新予定	手術療法を受けることができない高齢の患者の増加への対応	
医療安全対策の推進	-	-	④1感染防止対策委員会を中心とした、院内感染の監視、指導・教育等の徹底及び院内感染の防止	○ 感染防止対策委員会による監視、手指衛生の徹底、マスク着用の徹底	（引き続き）院内感染の監視、指導・教育等の徹底及び院内感染の防止
	-	-	④2放射線障害予防委員会、医療機器安全管理委員会、医療ガス管理委員会、透析機器安全管理委員会、放射線機器安全管理委員会による、各々の医療安全対策の推進	○ 医療安全対策規約の更新を行い、必要とされる各医療安全にかかわる委員会を設置し、定期的に状況を報告	（引き続き）組織的、体系的な医療安全対策の推進
	-	-	-	-	医療事故を未然に防ぐための更なる体制強化
	-	-	-	-	近年、増加しているランサムウェアへの対策

## 2 県立病院改革プラン（改定版）について

### (5) 現プランの取組に対する自己評価 中央病院（6/7）

現プランの内容				現プランの自己評価		
大項目	中項目	小項目	具体的な取組内容	成果（○：達成 ×：未達成）		
				成果（○：達成 ×：未達成）	課題	
患者サービスの充実	-	-	④③女性患者のプライバシー確保	○	新病院建設により乳腺・内分泌外科と婦人科の診察室と、診療科に特に実施の多い検査であるマンモグラフィ検査室とエコー検査室を一体的に配置した女性専用外来エリアを設置	-
	-	-	④④各病室における採光の確保	○	新病院建設により全てのベッドサイドに十分な採光が可能な窓を設置	-
	-	-	④⑤治療におけるインフォームド・コンセントの徹底	○	治療時に必要なインフォームドコンセントを説明用紙を用いて実施し複数の医療従事者が同席して患者の意向を確認し電子カルテに記録	新興感染症流行時も、インフォームド・コンセント等の患者サービスを維持できる体制の整備
	-	-	④⑥患者ニーズの把握のための投書箱の設置	○	全ての投書は回収・確認し、回答を送付ないし掲示	
	-	-	④⑦再診時の予約率の一層の向上などによる待ち時間の短縮	×	紹介患者や再診患者の予約受診を進めているが、外来患者数が増加し検査や診察、診察後の会計処理などでの待ち時間を短縮できていない	再診等、高度医療を必要としない外来患者の増加への対応
	-	-	④⑧敷地内禁煙の徹底	○	「禁煙パトロール」を実施し、敷地内禁煙を徹底	-
	-	-	④⑨第三者機関による病院機能評価の再認定	○	令和元年11月に再認定	-

## 2 県立病院改革プラン（改定版）について

### (5) 現プランの取組に対する自己評価 中央病院（7/7）

現プランの内容				現プランの自己評価		
大項目	中項目	小項目	具体的な取組内容	成果（○：達成 ×：未達成）		
				成果（○：達成 ×：未達成）	課題	
医療従事者の勤務環境の改善等	-	医療の充実を図りつつ、医療従事者の勤務負担の軽減に向けた取り組みの推進	⑤⑩ 医師や看護師の増員、医療事務補助者や看護補助者の配置、複数主治医制の推進	×	医療事務補助者の増員はあったが、看護師やコメディカルの産休育休、病休の増加により常勤医療従事者の人員が不足	・（条例で常勤職員の人数が制限され）依然として勤務状況の改善が得られていないことへの対応 ・育児休暇等の利用による医療従事者不足への対応
	-	仕事と子育ての両立支援	⑪ 育児等で休業・離職した女性医師に対する復職研修の実施	×	医師不足により、講師役の医師が確保できず、復職研修は未実施	働き方改革への対応を踏まえた課題については、次項「医師・看護師等の確保と働き方改革」に記載
	-		⑫ 育児休業から復職した女性医師や看護師に対する勤務形態上の配慮	○	個人の状況に応じた時短勤務をはじめ各種勤務形態を提案	
	-	職員の資質とモチベーションの向上による病院運営の活性化	⑬ 医師やコメディカルなどの教育・研修の充実	○	外部研修等の受講費用の一部を助成	-
	-		⑭ 学会活動や専門資格取得などの研究、自己研鑽に対する支援	○	学会活動費用の一部を助成	-
-	地域医療水準の向上	⑮ 院外の医療従事者に対する研修	○	感染症認定看護師による院外研修の実施等を推奨	院外研修を行っている間の、当該認定看護師の業務を代行する看護師の不在	
医師・看護師等の確保と働き方改革	-	-	-	-	-	・医師の時間外労働規制が開始される令和6年度に向けた、適切な労務管理の推進、タスクシフト/シェアの推進等による医師の時間外労働の縮減の体制整備 ・部分休業の取得増加に伴う労働力不足（改革プラン策定後に生じた課題）

## 2 県立病院改革プラン（改定版）について

### (5) 現プランの取組に対する自己評価 中央病院（総括）

現プランの取組は概ね達成しているが、主に下記の課題がある

- ・ 医師の働き方改革への対応
- ・ 新型コロナウイルス感染症への対応の経験を踏まえた、平時からの新興感染症等の感染拡大時の対応に必要な機能の整備
- ・ 基幹病院とそれ以外の病院等による役割分担の明確化
- ・ 中央病院への救急搬送患者の増加への対応（スタッフ不足）
- ・ 低侵襲な手術の件数増加や、高齢者の術後管理の増加への対応
- ・ 医療事故を未然に防ぐための更なる体制強化

## 2 県立病院改革プラン（改定版）について

### (5) 現プランの取組に対する自己評価 こころの病院（1/5）

現プランの内容				現プランの自己評価		
大項目	中項目	小項目	具体的な取組内容	成果(○:達成 ×:未達成)		
				成果(○:達成 ×:未達成)	課題	
高度専門医療の提供等	精神科救急医療	精神科救急患者の受入	①24時間365日体制で精神科救急患者を受入	○	平日の夜間や休日は医師16名 看護師11名でシフトを組み対応	当直看護師の電話対応増加などによる業務多忙化 R元 2,809件→R3 3,617件
			②民間病院では対応困難な重症・難治性患者を受入	○	-	-
		新たな課題への対応	③気分障害患者の増加など、疾病構造の変化や薬物依存症、発達障害などの新たな課題に対応	○	多様な患者に配慮した受診環境の整備(外来患者の診察等を行う管理診療棟が令和5年度に建替完了予定)	外来患者の増加による医師の多忙化 →外来患者 R3上半期 13,679人 R4上半期 14,604人
		退院患者のアフターケア	④訪問看護や精神科デイケア活動などによる退院患者のアフターケアの充実	○	-	再入院を防ぎ、地域で安心して暮らしていくためには、生活機能全般に関わっていくことが必要であり、多職種による支援の更なる強化が必要
	認知症疾患等の老年精神科医療	「高松病院方式」の普及	⑤訪問看護師が患者や家族の情報等を集約し、かかりつけ医等と連携を強化することにより、認知症高齢者が地域で生活できるようサポートする「高松病院方式」の普及	○	ケアマネ・介護関係者などを対象とした研修会や市町との連絡協議会の開催による普及啓発	-
		医療機関からの相談対応	⑥認知症初期集中支援チーム(市町)及び一般病院からの認知症に関する相談に対応	○	市町へ作業療法士を派遣	-
		若年性認知症	⑦若年性認知症の早期診断と対応	○	電話相談窓口を設置し、必要に応じて、医療機関の紹介	-

## 2 県立病院改革プラン（改定版）について

### (5) 現プランの取組に対する自己評価 こころの病院（2/5）

現プランの内容				現プランの自己評価		
大項目	中項目	小項目	具体的な取組内容	成果(○:達成 ×:未達成)	課題	
高度専門医療の提供等	専門医療	アルコール依存症医療	⑧アルコール依存症治療	○	・アルコール専用外来と専用病床(6床)を運用 ・節酒等のハームリダクション(中止せずに量を減らす)の導入	令和5年度依存症外来完成に伴う、外来患者の増加が見込まれることへの対応
			⑨再発防止に向けた家族への支援	○	正しい知識と本人への接し方を学ぶ家族教室の開催	-
		薬物依存症医療	⑩国の治療プログラム(物質使用障害治療プログラム)による治療(依存症集団療法)	-	外来患者がほとんどいないため未実施	-
			児童・思春期精神科医療	⑪一般の医療機関等で対応困難な患者の検査、診断	○	令和3年11月、子ども専用外来を本格稼働させ、対応
				⑫「子どもの心のケア推進事業」の基幹病院として、医師・看護師・心理師等の専門職員を養成	○	毎月、事例検討会を行うことにより専門職員の養成
				-	-	-
早期社会復帰の促進	-	-	⑬救急入院患者や長期入院患者の早期退院に向けた適切な治療	○	-	再入院を防ぎ、地域で安心して暮らしていくためには、生活機能全般に関わっていくことが必要であり、多職種による支援の更なる強化が必要
	-	-	⑭訪問看護や精神科デイケア活動などの充実による生活支援	○	-	-
	-	-	⑮地域移行の促進や地域生活の定着を支援	○	退院前訪問や地域支援者とケア会議を開催し、早期社会復帰を支援	再入院を防ぎ、地域で安心して暮らしていくためには、生活機能全般に関わっていくことが必要であり、多職種による支援の更なる強化が必要



## 2 県立病院改革プラン（改定版）について

### (5) 現プランの取組に対する自己評価 こころの病院（3/5）

現プランの内容				現プランの自己評価		
大項目	中項目	小項目	具体的な取組内容	成果（○：達成 ×：未達成）		課題
地域連携の強化等	-	-	⑯患者の紹介や受入など他の医療施設や福祉施設と連携	○	-	患者の退院に向けた助言や援助を行うソーシャルワーカーの不足
	-	-	⑰合併症患者等への対応など、他の医療機関と連携	○	-	転院先の医療機関と相談をするソーシャルワーカーの不足
	-	-	⑱臨床研修医や看護学生等の医療従事者の教育・研修	○	-	-
	-	-	-	-	-	長期入院している高齢患者の退院支援
医療安全対策の推進	-	-	⑲医療安全管理委員会や各部署の医療安全推進担当者を中心に院内における研修会などを実施	○	医療安全委員会や感染防止対策委員会による研修の開催	-
	-	-	⑳医療事故が発生した場合の再発防止	○	再発防止策の策定	夜間に緊急時対応できる看護体制の強化
	-	-	㉑感染症委員会を中心に、院内感染の監視、指導・教育等を徹底し、院内感染防止に努める	○	・感染制御チームにより院内ラウンドの実施（毎週） ・院内でコロナ感染者の発生時における感染防止対策委員会の開催（随時） ・県立中央病院の感染管理認定看護師を招へいた講習会の実施	病棟及び患者の特性により感染症対策が困難
	-	-	-	-	-	内科的合併症や骨折等の外科的治療が発生した際に院内で治療できない
	-	-	-	-	-	近年、増加しているランサムウェアへの対策

## 2 県立病院改革プラン（改定版）について

### (5) 現プランの取組に対する自己評価 こころの病院（4/5）

現プランの内容				現プランの自己評価			
大項目	中項目	小項目	具体的な取組内容	成果（○：達成 ×：未達成）		課題	
患者サービスの充実	-	-	②②治療におけるインフォームドコンセントの徹底	○	投薬について患者の同意が得られない場合、外部有識者の入った倫理委員会で審査し、治療	-	
	-	-	②③患者ニーズの把握のための投書箱の設置	○	毎月、サービス向上委員会で投書の意見を検討し、その対応を掲示	-	
	-	-	②④第三者機関による病院機能評価の再認定	○	令和4年12月に受診し、再認定の予定	-	
	-	-	-	-	-	-	・過去の紙カルテが未デジタル化のため、医師等が診療情報を活用できない ・入院料の施設基準に「入退院や病名などの情報をデータで提出」が追加されたことによる医師や医事課職員の負担増
	-	-	-	-	-	-	診療報酬の増大に向けた取り組みや新しい報酬の活用
	-	-	-	-	-	-	多様化する医療ニーズへの対応と、健全な病院運営の維持
	-	-	-	-	-	-	医療環境のデジタル化への対応

## 2 県立病院改革プラン（改定版）について

### (5) 現プランの取組に対する自己評価 こころの病院（5/5）

現プランの内容				現プランの自己評価		
大項目	中項目	小項目	具体的な取組内容	成果（○：達成 ×：未達成）		
				成果（○：達成 ×：未達成）	課題	
医療従事者の養成・確保	-	-	㉕新専門医制度に対応した専門医の養成・確保	○	毎年、研修協力医療機関として金沢大学附属病院の専攻医を受入	-
	-	-	㉖県立看護大学の認知症看護認定看護師教育課程受講に対する支援	○	当院職員の認定看護師資格取得に係る費用の一部を助成	多様化する医療ニーズに対応するため、更なる養成が必要
	-	-	㉗臨床研修医や看護学生等の医療従事者の教育・研修	○	-	-
	-	-	㉘認知症に関する研修に対し、講師を派遣	○	能登北部医師会等の研修会に講師を派遣	-
医療従事者等の育成・連携	-	-	㉙認知症への早期対応と生活支援を共に支える保健医療・介護関係者への研修	○	院外の看護師等を対象とした研修会の実施	-
医療従事者の勤務環境の改善等	-	医療従事者の勤務負担軽減	㉚医療従事者の勤務負担軽減に向けた取り組みの推進	×	2交代勤務制について、看護師にアンケートを実施し検討中 ※多くの自治体病院では2交代制を採用	看護師の勤務間インターバルの確保
	-	仕事と子育ての両立支援	㉛育児休業から復職した看護師等に対する勤務形態上の配慮	○	育児短時間勤務、部分休業や育児に関する特別休暇等の取得を推進	夜勤可能な看護職員の減少（短時間勤務者の増加）により、他職員への負担増
	-	職員の資質とモチベーションの向上による病院運営の活性化	㉜学会活動や専門資格取得などの研究、自己研鑽に対する支援	○	論文発表及び学会・研修会等参加に係る費用の一部を助成	-

## 2 県立病院改革プラン（改定版）について

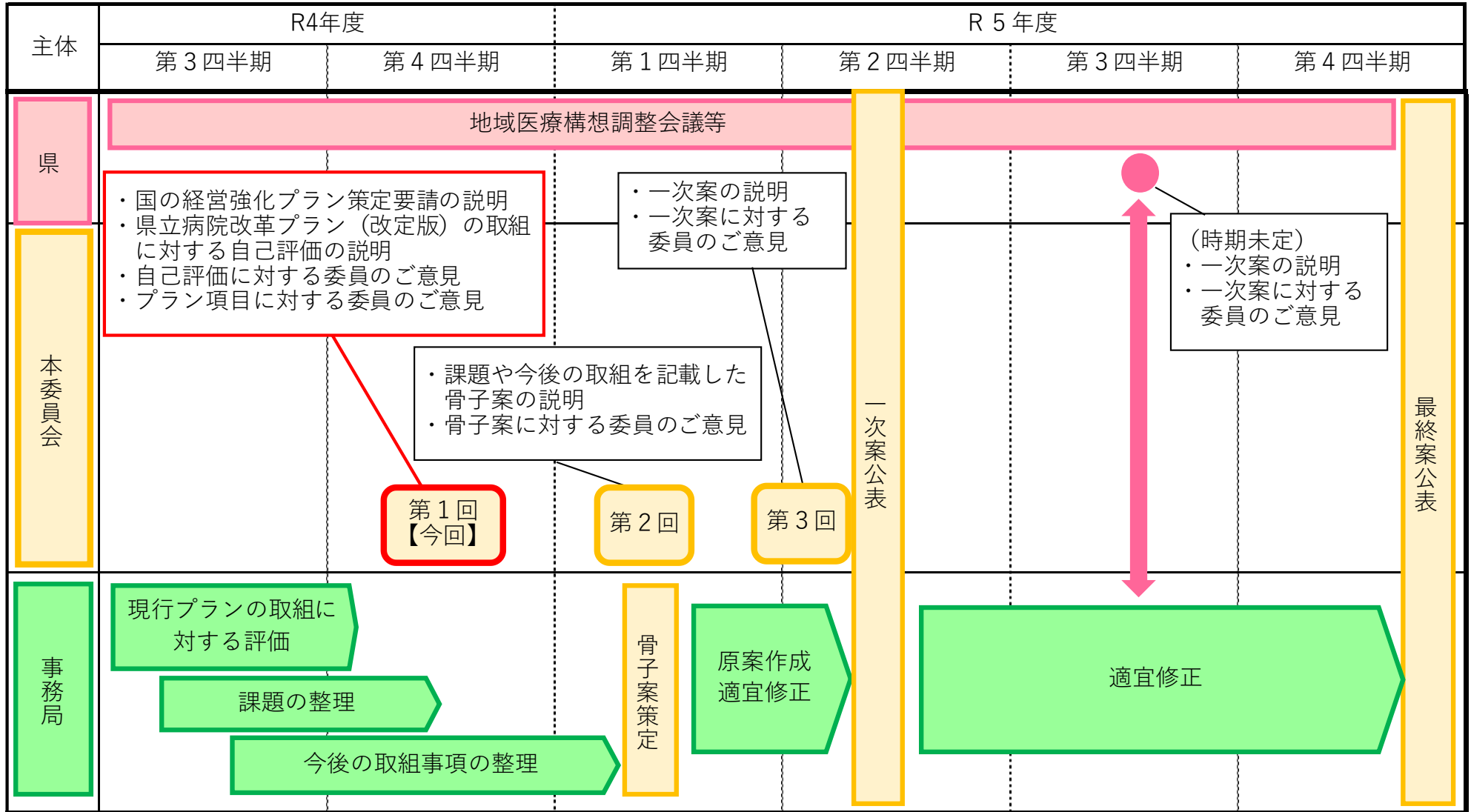
### (5) 現プランの取組に対する自己評価

#### ② こころの病院（総括）

現プランの取組は概ね達成しているが、主に下記の課題がある

- ・ 令和3年11月本格稼働の、子ども専用外来での心理検査数の倍増による公認心理師の不足
- ・ 夜間における業務量の増大や緊急時対応に伴う看護師の不足
- ・ 再入院を防ぎ、地域で安心して暮らしていくためには、生活機能全般に関わっていくことが必要であり、多職種による支援の更なる強化が必要
- ・ ギャンブルやゲームなど多様化する依存症への対応
- ・ 医療環境のデジタル化への対応

### 3 今後の進め方について



## 4 ご意見をいただきたいこと

- (1) **県立病院改革プラン（改定版）の取組に対する評価について**  
→6～19ページに記載している中央病院及びこころの病院の自己評価や課題についてご意見を伺いたい
  
- (2) **プラン項目について（5ページ参照）**  
→5ページに記載しているプランの項目について、さらに追加すべき項目があるかご意見を伺いたい
  
- (3) **その他、今回の県立病院の経営強化プラン策定について**  
→(1)、(2)以外の本会議全般についてご意見を伺いたい

### ○総務省ホームページ 公立病院経営強化

[https://www.soumu.go.jp/main\\_sosiki/c-zaisei/hospital/hospital.html](https://www.soumu.go.jp/main_sosiki/c-zaisei/hospital/hospital.html)

### 公立病院経営強化の推進について（通知）

[https://www.soumu.go.jp/main\\_content/000803318.pdf](https://www.soumu.go.jp/main_content/000803318.pdf)

### 持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン

（概要） [https://www.soumu.go.jp/main\\_content/000803321.pdf](https://www.soumu.go.jp/main_content/000803321.pdf)

（本文） [https://www.soumu.go.jp/main\\_content/000803322.pdf](https://www.soumu.go.jp/main_content/000803322.pdf)

### ○石川県ホームページ

### 県立病院改革プラン（改定版）の策定について

[https://www.pref.ishikawa.lg.jp/iryuu/kaikaku\\_plan/kaiteiban/documents/byouinkaikakuplan\\_kaiteiban.pdf](https://www.pref.ishikawa.lg.jp/iryuu/kaikaku_plan/kaiteiban/documents/byouinkaikakuplan_kaiteiban.pdf)