

重点取組の名称	医師確保対策の推進	日本一の健康長寿県構想 掲載ページ	25	線表(課題整理シート) の掲載ページ	5
---------	-----------	----------------------	----	-----------------------	---

期	内容 記載方法等	計画(P)		実行(D)	評価(C)	改善(A)	
		実施計画	実施上の課題等	実施計画に対する実績	実施後の分析、検証	変更計画	実施上の課題
1 四半期	記載時期:年度当初 記載内容:実施計画 ※年度途中で計画を変更(修正)する場合は、変更計画欄に記載する は県直営事業	記載時期:年度当初 記載内容:実施計画を実施するにあたり、想定される課題等 ※年度途中で計画を変更(修正)する場合は、変更計画欄に記載する	記載時期:四半期毎 記載内容:実施計画に対する実施状況(実績等)	記載時期:四半期毎 記載内容:5W1Hの視点で実施後の分析、検証結果	記載時期:四半期毎 記載内容:実施後の分析、検証結果を基に必要に応じて変更した実施計画	記載時期:変更計画の策定後 記載内容:変更計画を実行するに当たり、想定される課題等	
1 四半期	<p>1. 若手医師にとっての魅力向上 <学生の定着・確保> (1)医師養成奨学金・特定科目臨床研修奨励金 ・募集・決定 (2)高知大学家庭医療学講座の実施 ・家庭医道場1回 ・講義の実施 ・卒後医学教育システム等の研究開発</p> <p><若手医師にとっての魅力の向上> (3)高知医療再生機構による支援事業の検討・要綱作成(15事業) ・医学生の県内研修支援 ・若手医師のレベルアップ支援 ・指導医の招聘、養成支援 ・若手医師の県外・海外研修支援 (4)高知大学レジデントハウス建設への支援検討 (5)高知医療再生機構HP作成</p> <p>2. 循環型医師育成システムづくり (1)高知医療再生機構による「医師ウェルカムネット」の運用開始 (2)当面の勤務環境の改善(再掲) ・救急勤務医支援事業の実施(救急勤務医手当の支援) ・小児・産科医確保のための処遇改善 NICU新生児担当手当、分娩手当の支援</p>	<p>1. (1)条例の改正(義務年限緩和、離脱防止対策)</p> <p>2. (1)高知県関係医師等の情報収集、接触</p>	<p>1. (1)新たに医師養成奨学金31名、特定科目臨床研修奨励金3名に貸付 (継続)医師養成奨学金26名・特定科目臨床研修奨励金4名 (2)家庭医道場(4月24・25日馬路村 41名参加) (3)14事業(うち公募7事業)の要綱作成・公募 (5)高知医療再生機構HP作成完了(6月24日)</p> <p>2. (1)・求人情報登録医療機関39施設 ・アクセス数月平均411件 ・訪問面談1回</p>	<p>1. (1)奨学金について、地域枠の増加や県及び高知大学から学生に対するアナウンスを強化したことにより希望者が増加した。</p>			
2 四半期	<p>1. 若手医師にとっての魅力向上 <学生の定着・確保> (1)医師養成奨学金・特定科目臨床研修奨励金 ・条例改正 (2)高知大学家庭医療学講座の実施 ・幡多地域医療道場の開催 <若手医師にとっての魅力の向上> (3)高知医療再生機構による支援事業の実施 ・公募事業の追加募集 (4)高知大学レジデントハウス建設への支援検討</p> <p>2. 循環型医師育成システムづくり (1)高知医療再生機構による「医師ウェルカムネット」の運用 (2)当面の勤務環境の改善(再掲) 救急勤務医手当、NICU新生児担当手当、分娩手当の支援</p>		<p>1. (2)幡多地域医療道場の開催(8月23日～25日) 幡多けんみん病院22名 四万十市立市民病院3名 (3)公募事業採択51件 公募7事業2次募集(9月) (4)レジデントハウス設計費の9月補正計上。</p> <p>2. (1)訪問面談1回、来高2回 高北病院1名(内科)採用(8月1日～) 求人情報登録医療機関41施設(9月末) アクセス数月平均466件 (2)・救急勤務医支援事業補助金申請 8病院 ・産科医等確保支援事業費補助金申請 19医療施設</p>	<p>1. (2)幡多地域医療道場は、県奨学生の増加により、現在の受け入れ先病院では、毎年全員参加することが困難になってきたため、対応方策を今年度内に関係者と協議する。</p>			
3 四半期	<p>1. 若手医師にとっての魅力向上 <学生の定着・確保> (1)医師養成奨学金・特定科目臨床研修奨励金 ・条例改正 <若手医師にとっての魅力の向上> (3)高知医療再生機構による支援事業の実施 (4)高知大学レジデントハウス建設への支援</p>		<p>1. (1)条例改正(貸与条件の緩和) 高知県と県奨学生との意見交換会(10月20日) 条例改正に係る対象者への説明 (3)公募事業2次募集採択 7件(計58件) (4)レジデントハウス設計費補助</p> <p>2. (1)アクセス数月平均537件(11月末)</p> <p>その他 ・県外私立大学との協議(12月20日) ・各保健所管内の医療機関に状況把握</p>	<p>1. (3)公募事業の評価 (医師の評価) ・若手医師が積極的に学会へ参加できる。 ・中堅医師がより専門性の高い資格取得ができる。 (医療機関の評価) ・認定看護師資格の取得に取り組めるようになった。 ・指導医自身のレベルアップ支援への要望がある。 (その他) ・県内で不足している診療科医師の養成に取り組めるようになった。(神経内科等) ・事業採択を受けた医療機関や指導医による支援事業の周知が図られた。</p>	<p>その他 新たなスキームとして、個別の医師確保対策に取り組む。</p>		
4 四半期	<p>1. 若手医師にとっての魅力向上 <若手医師にとっての魅力の向上> (3)高知医療再生機構による支援事業の実施 (4)高知大学レジデントハウス建設への支援</p> <p>2. 循環型医師育成システムづくり (1)高知医療再生機構による「医師ウェルカムネット」の運用 (2)当面の勤務環境の改善(再掲) 救急勤務医手当、NICU新生児担当手当、分娩手当の支援</p>		<p>1. (3)平成23年度支援事業公募予定</p>				

重点取組の名称	医師確保対策の推進	日本一の健康長寿県構想 掲載ページ	25	線表(課題整理シート) の掲載ページ	5
---------	-----------	----------------------	----	-----------------------	---

日本一の健康長寿県構想の取り組み状況と成果

取組の内容及び事業概要	インプット(投入) 〈講じた手立てが数量的に見える形で示すこと〉	アウトプット(結果) 〈インプット(投入)により、具体的に現れた形を示すこと〉	アウトカム(成果) 〈アウトプット(結果)等を通じて生じるプラスの変化を示すこと〉	課題と次年度の対応
1. 若手医師にとっての魅力向上 〈学生の定着・確保〉 (1) 医師養成奨学金・特定科目臨床研修奨励金の実施、条例改正 (2) 高知大学家庭医療学講座の実施 〈若手医師にとっての魅力の向上〉 (3) 高知医療再生機構による支援事業の実施 ・医学生の県内研修支援 ・若手医師のレベルアップ支援 ・指導医の招聘、養成支援 ・若手医師の県外・海外研修支援 (4) 高知大学レジデントハウス建設への支援 検討 (5) 高知医療再生機構HP作成	1. (1) 医師養成奨学金、特定科目臨床研修奨励金の募集 ・学生にとってより魅力がある制度とするための条例改正 (2) 講義の実施、家庭医道場・幡多地域医療道場の開催 医師確保推進監による講義 (3) 高知医療再生機構支援事業の公募 14事業(うち公募7事業)の要綱作成、公募 病院訪問説明 8病院 (4) 高知大学レジデントハウス設計費の9月補正計上 (5) 高知医療再生機構HP作成(6月24日)	1. (1) 新たに医師養成奨学金31名、特定科目臨床研修 奨励金3名に貸付 (他に継続 医師養成奨学金26名・特定科目臨床研修 奨励金4名) (2) 家庭医道場(4月24・25日 馬路村 41名参加) ・幡多地域医療道場(8月23日～25日 四万十市 25名参加) (3) 公募事業採択 9事業所58件 ・指導医医師資格取得支援事業 4事業所10件 ・指導医招聘確保支援事業 2事業所2件 ・専門医等養成支援事業 4事業所25件 ・医師留学支援事業 3事業所6件 ・専門等医不足分野支援事業 4事業所6件 ・看護職員・コメディカル職員研修派遣支援事業 5事業所5件 ・看護職員・コメディカル職員研修支援事業 2事業所4件	1. (1) 奨学金被貸与者の増加 H19:11名 H20:12名 H21:15名 H22:31名(各年度新規) 卒業生:9名(全県内病院で研修中) 高知大学地域枠(23年度)3名追加 (2) 学生アンケートでは、地域医療に対する理解が深まっている。 (3) 高知医療センターの医師(救急)の確保 ・10月1日から1名採用	1. 継続 (1) 高知大学地域枠(23年度)3名追加に対する予算措置。 (2) 幡多地域医療道場は、県奨学生の増加により、現在の受け入れ先病院では、毎年全員参加 することが困難になってきたため、対応方策を今年度内に関係者と協議する。 →来年度の新規事業として高知医療再生機構において「地域医療講座」を実施予定。 (高知大学の県奨学生以外も対象として地域医療に対する理解を深める。) (3) 県内医療機関と一体となって取り組むため、高知医療再生機構賛助会員への 医療機関の加入促進。 →22年度の成果を来年度PRする予定。 ・高知医療再生機構による支援事業をより使い勝手の良い制度とするため、補助申請が ない病院のリサーチ。 →2次募集で対応済み。 ・支援事業により招聘した医師等の定着に向けた組織的な取り組みを検討。 →検討中 ・高知県関係医師等の情報収集、接触に向けた効果的な仕組みを検討。 →来年度の新規事業「医師ふるさとネット」により対応予定。 ・中堅医師へのサポート事業を検討。 →来年度の公募事業において、「専門医等資質向上支援事業」の追加を行う予定。 ・指導医自身のレベルアップ。 →来年度の公募事業において、要綱の見直しを行う。 ・高知医療センター(救急)検討中の医師3名 (12月に1名見学予定、1月に2名見学予定) ・へき地勤務医の確保(調整中)1名(23年4月から)
2. 循環型医師育成システムづくり (1) 高知医療再生機構による「医師ウェルカム ネット」の運用 (2) 当面の勤務環境の改善(再掲) ・救急勤務医支援事業の実施(救急勤務医 手当) ・小児・産科医確保のための処遇改善 NICU新生児担当手当、分娩手当	2. (1) 高知医療再生機構による医師ウェルカムネットの 運用開始(6月24日) (2) 救急勤務医支援事業補助金の継続 ・新生児担当医支援事業費補助金の創設 ・産科医等確保支援事業費補助金の継続 その他 各保健所管内の医療機関に状況把握 (医療監視のデータ等を活用して、医師の年齢、経 営状況等を把握)	2. (1) 求人情報登録医療機関41施設 ・アクセス数月平均537件(4月～11月) ・訪問面談2回、来高3回 (2) 救急勤務医支援事業補助金申請 9病院 ・産科医等確保支援事業費補助金申請 19医療施設	2. (1) ウェルカムネットを通じた高北病院1名(内科)採用(8月1日～)	2. 継続・新規追加 (1) 登録医療機関及びアクセス数増加に向けた取り組みを検討。 →来年度の新規事業において、専門業者の活用及び専門誌でのPRを実施予定。 【新】個別診療科の緊急の医師確保対策 〈平成23年度新規事業〉 ・医師確保地域協力員の設置 ・医師専門業者の活用 ・医師専門誌でのPR ・医師ふるさとネットの構築・運営 ・県外大学との連携検討

構想の「循環型医師育成システムづくり」のうち、指導医の招聘、養成支援、若手医師の県外・海外研修支援は1(3)に記載

医師確保対策 主な活動状況(4月～11月)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	計	12月	1月	2月	3月
県外大学	国公立	3	4	2				2	1	12				
	私立	4		1	1			1		7				
医療機関・医師	県外	1	1		2			1	2	7				
	県内	6	5	2	5	6	3			27				
その他	県外	4		2	1	2		3	3	15				
	県内		3	2	6					11				
計		18	13	9	15	8	3	7	6	79				

重点取組の名称	病期に応じた医療連携体制の構築	日本一の健康長寿県構想 掲載ページ	31	線表(課題整理シート) の掲載ページ	6
---------	-----------------	----------------------	----	-----------------------	---

期	内容 記載方法等	計画(P)		実行(D)		評価(C)		改善(A)	
		実施計画	実施上の課題等	実施計画に対する実績	実施後の分析、検証	変更計画	実施上の課題		
1 四半期	<p>記載時期:年度当初 記載内容:実施計画 ※年度途中に計画を変更(修正)する場合は、変更計画欄に記載する</p>	<p>記載時期:年度当初 記載内容:実施計画を実施するにあたり、想定される課題等 ※年度途中に計画を変更(修正)する場合は、変更計画欄に記載する</p>	<p>記載時期:四半期毎 記載内容:実施計画に対する実施状況(実績等)</p>	<p>記載時期:四半期毎 記載内容:5W1Hの視点で実施後の分析、検証結果</p>	<p>記載時期:四半期毎 記載内容:実施後の分析、検証結果を基に必要に応じて変更した実施計画</p>	<p>記載時期:変更計画の策定後 記載内容:変更計画を実行するに当たり、想定される課題等</p>			
1 四半期	<p>1 急性期、回復期、維持期(含在宅・施設)までの医療連携の仕組みづくり (1) 疾病・事業別の医療体制検討会議 ・急性心筋梗塞、小児医療に係る会議開催</p> <p>(2) 地域別の保健医療福祉推進会議 【中央西】会議開催、活動計画策定(脳卒中、救急医療、在宅医療) 【幡多】会議開催、「入退院連絡票」の作成、管内栄養士ネットワークとの連携</p> <p>(3) 医療機関等における地域連携クリニカルパスの活用の促進</p> <p>(4) 「中央・高幡保健医療圏地域医療再生計画」を使った地域の医療課題解決にかかる事業の実施 ・地域医療提供モデル事業費補助金の交付決定(脳卒中者の経口摂取への移行に向けた多職種連携事業、県リハビリテーション協会、在宅医療の頁で記載) ・急性期医療機関設備整備事業費補助金の交付決定(嶺北) ・地域医療連携体制整備モデル事業費補助金の交付決定(中央西)</p> <p>3 医療関係者の技術の向上と多職種連携の強化 ・専門分野(がん・糖尿病)における質の高い看護師の育成事業の開始</p>	<p>(1) H22の活動方針が未確定(H21に急性心筋梗塞医療体制対策会議を開催することができなかったため)</p> <p>(3) クリニカルパスの医療機関への普及</p> <p>(4) 地域における効果的な事業の実施について、福祉保健所を通じて指導・支援 ・各事業の進行管理</p>	<p>1 (1) 今後の急性心筋梗塞対策の推進に必要な検討項目を洗い出した。 【H22年度第1回急性心筋梗塞医療体制検討会議】 ・小児二次救急体制を維持するための緊急対策を決定(祝日前日の平日夜間急患センター・休日夜間急患センターの開設時間延長) 【H22年度第1回小児医療体制検討会議】 (2) 【中央西】95項目の活動計画策定、リーフレット作成 【幡多】「入退院連絡票」の様式案を作成 【中央東】嶺北地域内の取組みの整理と課題共有</p> <p>(4) 嶺北中央病院の診療機能強化用医療機器を整備(急性期医療機関設備整備事業費補助金の交付決定)(6月) ・中央西地域で「中央西地域包括ケアシステム構築事業」を開始(地域医療連携体制整備モデル事業費補助金の交付決定)(6月)</p> <p>3 県看護協会と委託契約 検討会で研修内容を協議</p>	<p>1 (1) 要検討項目の検討を早期に行い、急性心筋梗塞に係る病病、病・診等の地域連携を構築するための対策を実施する必要あり。 (要検討項目) ・心筋センターによる関係者への研修の実施方針 ・急性心筋梗塞に関する連携パスの導入事例 ・心筋センター治療成績公表方針</p>					
2 四半期	<p>1 急性期、回復期、維持期(含在宅・施設)までの医療連携の仕組みづくり (1) 疾病・事業別の医療体制検討会議 ・脳卒中、小児医療に係る会議開催 (2) 地域別の保健医療福祉推進会議</p> <p>(3) 医療機関等における地域連携クリニカルパスの活用の促進 ・各関係機関との意思疎通を行う</p> <p>(4) 「中央・高幡保健医療圏地域医療再生計画」を使った地域の医療課題解決にかかる事業の実施 特記事項なし</p> <p>3 医療関係者の技術の向上と多職種連携の強化 ・専門分野(がん・糖尿病)における質の高い看護師の育成研修</p>	<p>3 対象者の受講に係る医療機関の支援(受講者の確保が課題(対象は病棟の中心となる看護師であり、研修で不在になることが病院の負担となっている))</p>	<p>1 (2) 【須崎】 ・(推進協議会)医療再生部会等を設置し、対策について検討することを決定 ・(連絡会)現状と課題の共有。連絡会において継続して協議・検討することを確認。</p> <p>3 研修事業の実施 (がん) 9名(9/3~12/18) (糖尿病) 12名(8/2~10/1)</p>	<p>1 (1) 地域別の脳卒中に係る医療連携の状況を確認した脳卒中患者の搬送基準について会議の意見をとりまとめ、基準作成に資した。【脳卒中医療体制検討会議】</p> <p>・糖尿病の県内統一での医療連携ツールを決定した【糖尿病医療体制検討会議】 ・小児に関する搬送基準について会議の意見をとりまとめ、基準作成に資した。【小児医療体制検討会議】</p>	<p>1 (1) 検討会議委員日程の都合で、疾病・事業別の医療体制検討会議の開催時期を脳卒中、小児医療とも第3四半期に変更</p> <p>(5) 傷病者の搬送及び受入れ基準の作成について、脳卒中・小児医療体制検討会議で検討することとした(急性期の医療連携)</p>				
3 四半期	<p>1 急性期、回復期、維持期(含在宅・施設)までの医療連携の仕組みづくり (1) 疾病・事業別の医療体制検討会議 ・糖尿病に係る会議開催 (2) 地域別の保健医療福祉推進会議</p> <p>(3) 医療機関等における地域連携クリニカルパスの活用の促進 ・医療体制検討会議における検討 (4) 「中央・高幡保健医療圏地域医療再生計画」を使った地域の医療課題解決にかかる事業の実施 ・訪問看護等実態調査の実施(嶺北)</p> <p>2 患者情報を共有するための仕組みづくり ICTネットワーク、電子カルテの導入支援 ・ICTネットワークの在り方について部内協議</p>	<p>県全体としてのICTネットワークの検討(H22・H23で検討を行い、県として推進すべきものにH24・H25で補助を行う)</p>	<p>1 (1) 脳卒中についての課題の整理 脳卒地域連携パスの現状と課題を整理した。脳卒中データバンク化に必要な項目を検討した。脳卒中患者の搬送基準について検討を行った【H22年度第1回脳卒中医療体制検討会議】 ・糖尿病の治療と予防活動との連携方策の検討 今後の医療連携ツールとして「糖尿病手帳」(日本糖尿病協会編)を活用することを決定。 【H22年度第1回糖尿病医療体制検討会議】 ・「小児に関する搬送及び受入れの実施に関する基準」、#8000に関するアンケート内容を検討。 【H22年度第2回小児医療体制検討会議】 (2) 【中央東】取組の進捗・予定について情報交換(3市)、取組の進捗・予定、23年度予算に向けて情報交換(嶺北) 【中央西】活動計画の進捗確認 (4) 基幹病院事業(退院支援事業)の実施(中央西) ・地域医療機関実態調査の開始(中央西)</p>	<p>1 (1) 地域別の脳卒中に係る医療連携の状況を確認した脳卒中患者の搬送基準について会議の意見をとりまとめ、基準作成に資した。【脳卒中医療体制検討会議】</p> <p>・糖尿病の県内統一での医療連携ツールを決定した【糖尿病医療体制検討会議】 ・小児に関する搬送基準について会議の意見をとりまとめ、基準作成に資した。【小児医療体制検討会議】</p>	<p>1 (4) 在宅医療ニーズ調査の実施(嶺北)</p>				
4 四半期	<p>1 急性期、回復期、維持期(含在宅・施設)までの医療連携の仕組みづくり (1) 疾病・事業別の医療体制検討会議 ・脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、小児医療に係る会議開催 ・医療審議会の開催、保健医療計画評価推進部会の開催 (2) 地域別の保健医療福祉推進会議</p> <p>(3) 医療機関等における地域連携クリニカルパスの活用の促進 ・医療体制検討会議における検討 (4) 「中央・高幡保健医療圏地域医療再生計画」を使った地域の医療課題解決にかかる事業の実績報告 ・急性期医療機関設備整備事業費補助金にかかる整備完成(嶺北) ・地域医療連携体制整備モデル事業費補助金にかかる支援センターの立ち上げ、ブロック別拠点づくり(中央西)</p> <p>3 医療関係者の技術の向上と多職種連携の強化 ・専門分野(がん・糖尿病)における質の高い看護師の育成事業 実績報告</p>			<p>1 (1) 急性心筋梗塞医療体制検討会議 ・心筋センターによる関係者への研修の実施方針 ・急性心筋梗塞に関する連携パスの導入 ・心筋センター治療成績公表方針 について検討する</p>					

重点取組の名称	病期に応じた医療連携体制の構築	日本一の健康長寿県構想 掲載ページ	31	線表(課題整理シート) の掲載ページ	6
---------	-----------------	----------------------	----	-----------------------	---

日本一の健康長寿県構想の取り組み状況と成果

取組の内容及び事業概要	インプット(投入) 〈講じた手立てが数量的に見える形で示すこと〉	アウトプット(結果) 〈インプット(投入)により、具体的に現れた形を示すこと〉	アウトカム(成果) 〈アウトプット(結果)等を通じて生じるプラスの変化を示すこと〉	課題と次年度の対応
<p>1 急性期、回復期、維持期(含在宅・施設)までの医療連携の仕組みづくり (1) 疾病・事業別の医療体制検討会議 (2) 地域別の保健医療福祉推進会議 (3) 医療機関等における地域連携クリニカルパスの活用の促進 ・医療体制検討会議における検討 (4) 「中央・高幡保健医療圏地域医療再生計画」を使った地域の医療課題解決にかかる事業の実施</p>	<p>(1) 疾病・事業別医療体制検討会議による検討 ・急性心筋梗塞医療体制検討会議の開催(5/13) ・小児医療体制検討会議の開催(6/30、11/29) ・脳卒中医療体制検討会議の開催(11/5) ・糖尿病医療体制検討会議の開催(11/9) (2) 各地域保健医療福祉推進会議による検討 (4) ・急性期医療機関設備整備事業の実施(嶺北) 嶺北中央病院への急性期医療設備の整備 ・地域医療連携体制整備モデル事業の実施(中央西) 中央西地域医療連携協議会の設置 ブロック別に拠点となる病院へのコーディネーターの設置 ・地域における小児医療確保事業の実施 (高幡、救急医療機関の連携と機能維持の頁で記載)</p>	<p>(1) 小児救急医療提供体制の強化(詳しくは36ページに記載) (小児救急医療の維持方針を検討し、「H22下半期に高知市の平日夜間急患センター・休日夜間急患センターの開設時間を延長する」との対応策を決定した。) (2) 【中央西】脳卒中、救急医療、在宅医療について活動計画を策定し実施 【幡多】入退院連絡票(案)の作成 【須崎】高幡地域の産科・小児科医療体制に関する福祉保健所・市町連絡会を設置(現状と課題の共有、連絡会で継続して協議・検討することを確認した)</p>	<p>(1) 小児二次救急体制の維持(再掲) (祝日前日の夜間における初期救急医療受診機会の拡充) (3) 今年度は次の課題に取り組み、次年度にクリニカルパス活用促進の具体策の検討を行う(継続) クリニカルパスが活用できる状態とするため、医療体制検討会議等を通じ、疾病ごとの各関係機関と意思疎通を行う。 (4) 次の項目を検討して継続 「中央・高幡保健医療圏地域医療再生計画」を使った地域の医療課題解決にかかる事業についての成果、課題を確認、23年度事業に向けた検討を行う。</p>	
<p>2 患者情報を共有するための仕組みづくり ICTネットワーク、電子カルテの導入支援 (H22・H23で県全体としてのICTネットワークの在り方を整理したうえで、県として推進すべきものにH24・H25で補助を行う)</p>				<p>今年度はH22年度より動き出した幡多医療圏のネットワークシステムの検証を行い、県全体のICTネットワークの在り方、ネットワーク化の推進方策について部内で検討を行う。 (高知医療再生機構のICT事業、ホワイトスペース活用など新たな動きに着目した検討)</p>
<p>3 医療関係者の技術の向上と多職種連携の強化 ・専門分野(がん・糖尿病)における質の高い看護師の育成事業</p>	<p>研修事業の実施</p>	<p>質の高い看護師の養成 (がん) 9名(9/3～12/18) (糖尿病) 12名(8/2～10/1) ※このほか、医療関係者の技術の向上に係る事業として、訪問薬剤師養成・訪問看護師研修(在宅医療の頁で詳述)、ISLS/PSLS研修・ACLS研修(救急医療の頁で詳述)を実施(再掲)</p>		<p>「中央・高幡保健医療圏地域医療再生計画」によりH25までに重点的に行う事業であり、受講促進(受講者を派遣する病院の負担軽減等)方策について検討のうえ継続・見直し</p>

重点取組の名称	在宅医療の推進	日本一の健康長寿県構想 掲載ページ	32	線表(課題整理シート) の掲載ページ	6
---------	---------	----------------------	----	-----------------------	---

期	内容 記載 方法等	計画(P)		実行(D)	評価(C)	改善(A)	
		実施計画	実施上の課題等	実施計画に対する実績	実施後の分析、検証	変更計画	実施上の課題
1 四半期	記載時期:年度当初 記載内容:実施計画 ※年度途中で計画を変更(修正)する場合は、変更計画欄に記載する	記載時期:年度当初 記載内容:実施計画を実施するにあたり、想定される課題等 ※年度途中で計画を変更(修正)する場合は、変更計画欄に記載する	記載時期:四半期毎 記載内容:実施計画に対する実施状況(実績等)	記載時期:四半期毎 記載内容:5W1Hの視点で実施後の分析、検証結果	記載時期:四半期毎 記載内容:実施後の分析、検証結果を基に必要に応じて変更した実施計画	記載時期:変更計画の策定後 記載内容:変更計画を実行するに当たり、想定される課題等	
1 四半期	1 住民・医療関係者に対する在宅医療の普及啓発、情報提供 【県民向け広報啓発】 ・ラジオ広報(日本一の健康長寿県構想、6/8)		1 「在宅医療とはどのようなものか」について 県民の理解を深めるための広報の実施 (ラジオ6/8)	・単発の広報のみでは県民等に対する十分な浸透が望めない。あらゆる機会を捉えての啓発の継続が必要			
	2 在宅医療を支える環境整備 【地域に根差した保健・医療・福祉のネットワークの強化】 (多職種の連携) ・地域医療提供モデル事業費補助金の交付決定(脳卒中者の経口摂取への移行に向けた多職種連携事業、県リハビリテーション協会) (施設・設備整備) ・在宅歯科診療設備整備モデル事業補助金(健康長寿政策課、歯科保健の項目で記載) 【在宅医療を担う医療者の確保と技術の向上】 ・訪問薬剤師養成事業委託契約(県薬剤師会) ・訪問看護師研修委託契約(県看護協会)	・事業内容の吟味が不十分(地域医療提供モデル事業費交付金) ・在宅での服薬及び医薬品管理に習熟した薬剤師の育成(3か年で240人育成予定) ・在宅看護に精通及び習熟した看護師の育成	・地域医療提供モデル事業要綱作成(5/20)、補助事業者への補助要綱通知(6/11) 地域医療提供モデル事業について、多職種の連携にかかる内容の調整に補助事業者が時間を要し、補助申請に遅れを生じた。 2 【在宅医療を担う医療者の確保と技術の向上】 ・訪問薬剤師養成事業委託契約(県薬剤師会) 受講者 120名(定員80名に対して120名が参加) ・訪問看護師研修委託契約(県看護協会) 受講者 20名				
2 四半期	1 県民・医療関係者に対する在宅医療の普及啓発、情報提供 【県民向け広報啓発】 ・さんSUN高知広報(日本一の健康長寿県構想、9月号)		1 「在宅医療とはどのようなものか」について 県民の理解を深めるための広報の実施 (さんSUN高知9月号)				
	2 在宅医療を支える環境整備 【地域に根差した保健・医療・福祉のネットワークの強化】 (多職種の連携) ・地域医療提供モデル事業の実施(県リハビリテーション協会) (施設・設備整備) ・在宅歯科診療設備整備モデル事業補助金(健康長寿政策課、歯科保健の項目で記載)				2 【地域に根差した保健・医療・福祉のネットワークの強化】 ・地域医療提供モデル事業費補助金の交付決定(8月、事業内容の検討に時間を要し、申請が遅れたため)		
3 四半期	1 県民・医療関係者に対する在宅医療の普及啓発、情報提供		2 【地域に根差した保健・医療・福祉のネットワークの強化】 ・在宅医療フォーラムの実施(10/24) 参加者 163名 ・四国在宅医療推進フォーラムの開催(11/14) 参加者 220名	在宅医療にかかわる多職種の関係者が一堂に会し、県内外の取り組み事例を交流したことで、多職種間の連携につながった。			
	2 在宅医療を支える環境整備 【地域に根差した保健・医療・福祉のネットワークの強化】 (多職種の連携) ・在宅医療フォーラムの実施 ・在宅緩和ケア講演会の開催 【在宅医療を実施する機関の機能強化】 ・在宅訪問看護実態調査の実施(嶺北)	・効果的な事業の周知、事業終了後の活動につながる取り組み (在宅医療フォーラム、在宅緩和ケア講演会) ・内容と活動のフォローアップが必要(在宅訪問看護実態調査)					
4 四半期	1 県民・医療関係者に対する在宅医療の普及啓発、情報提供 【県民向け広報啓発】 フォーラム内容を活用した啓発資料の作成 【医療関係者向け情報提供】 フォーラム内容を活用した啓発資料の作成						
	2 在宅医療を支える環境整備 【地域に根差した保健・医療・福祉のネットワークの強化】 (多職種の連携) ・地域医療提供モデル事業費補助金実績報告(脳卒中者の経口摂取への移行に向けた多職種連携事業、県リハビリテーション協会) (施設・設備整備) ・在宅歯科診療設備整備モデル事業補助金実績報告(健康長寿政策課、歯科保健の項目で記載) 【在宅医療を担う医療者の確保と技術の向上】 ・訪問薬剤師養成事業実績報告(県薬剤師会) ・訪問看護師研修実績報告(県看護協会) 【在宅医療を実施する機関の機能強化】 ・在宅訪問看護実態調査に基づく訪問看護・訪問リハの方向性の検討						

重点取組の名称	在宅医療の推進	日本一の健康長寿県構想 掲載ページ	32	線表(課題整理シート) の掲載ページ	6
---------	---------	----------------------	----	-----------------------	---

日本一の健康長寿県構想の取り組み状況と成果

取組の内容及び事業概要	インプット(投入) 〈講じた手立てが数量的に見える形で示すこと〉	アウトプット(結果) 〈インプット(投入)により、具体的に現れた形を示すこと〉	アウトカム(成果) 〈アウトプット(結果)等を通じて生じるプラスの変化を示すこと〉	課題と次年度の対応
1 県民・医療関係者に対する在宅医療の普及啓発、情報提供 【県民向け広報啓発】 フォーラム内容を活用した啓発資料の作成 【医療関係者向け情報提供】 フォーラム内容を活用した啓発資料の作成	ラジオ、さんSUN高知による広報の実施【県民向け】 ラジオ広報の実施(日本一の健康長寿県構想、6/8) さんSUN高知への掲載(日本一の健康長寿県構想、9月号)			県民向け・医療関係者向け情報提供を継続
2 在宅医療を支える環境整備 【地域に根差した保健・医療・福祉のネットワークの強化】 (多職種の連携) ・在宅医療フォーラムの実施 ・在宅緩和ケア講演会の開催 ・地域医療提供モデル事業の実施(脳卒中者の経口摂取への移行に向けた多職種連携事業、県リハビリテーション協会) (施設・設備整備) ・在宅歯科診療設備整備モデル事業補助金(健康長寿政策課、歯科保健の項目で記載) 【在宅医療を担う医療者の確保と技術の向上】 ・訪問薬剤師養成事業委託契約(県薬剤師会) ・訪問看護師研修委託契約(県看護協会) 【在宅医療を実施する機関の機能強化】 ・在宅訪問看護実態調査の実施(嶺北)	【地域に根差した保健・医療・福祉のネットワークの強化】 ・在宅医療フォーラムの実施(10/24) 参加者 163名 ・四国在宅医療推進フォーラムの開催(11/14) 参加者 220名 【在宅医療を担う医療者の確保と技術の向上】 ・県薬剤師会による訪問薬剤師養成事業の受講者 120名 (3年間で240名の養成を目指す事業であったが、初年度は見込んでいた以上の参加があった) ・県看護協会による訪問看護師研修 受講者 20名	【地域に根差した保健・医療・福祉のネットワークの強化】 在宅医療にかかわる多職種の関係者が一堂に会し、県内外の取り組み事例を交流したことで、多職種間の連携につながった。 【在宅医療を担う医療者の確保と技術の向上】 ・在宅で療養する患者の医薬品管理や服薬指導等を行える訪問薬剤師を、年度内に相当数養成できる見込みが立った (3年間の事業実施期間中に所定の内容を修了することが要件)	在宅医療を支える環境整備を継続 訪問看護師研修について、次の課題について検討を行い、継続 ・看護師を派遣する病院側の意識を高める(メリットの理解を深める) ・看護師を派遣する病院の負担を軽減する方策の検討 ※次年度以降は次の事業について検討を行い、地域医療再生基金の活用を検討 ●在宅医療及び在宅ケアの後方支援を行う医療機関の施設・設備整備事業 ●訪問看護ステーションのサテライト化、多機能化に対する支援事業	

重点取組の名称	へき地医療の確保	日本一の健康長寿県構想 掲載ページ	33	線表(課題整理シート) の掲載ページ	6
---------	----------	----------------------	----	-----------------------	---

期	内容 記載 方法等	計画(P)		実行(D)	評価(C)	改善(A)	
		実施計画	実施上の課題等	実施計画に対する実績	実施後の分析、検証	変更計画	実施上の課題
		記載時期:年度当初 記載内容:実施計画 ※年度途中に計画を変更(修正)する場合は、変更計画欄に記載する	記載時期:年度当初 記載内容:実施計画を実施するにあたり、想定される課題等 ※年度途中に計画を変更(修正)する場合は、変更計画欄に記載する	記載時期:四半期毎 記載内容:実施計画に対する実施状況(実績等)	記載時期:四半期毎 記載内容:5W1Hの視点で実施後の分析、検証結果	記載時期:四半期毎 記載内容:実施後の分析、検証結果を基に必要に応じて変更した実施計画	記載時期:変更計画の策定後 記載内容:変更計画を実行するに当たり、想定される課題等
1 四半期		1. 無医地区等への支援策 (1)無医地区巡回診療 ・無医地区巡回診療への補助 (2)出張診療所の開設 ・へき地診療所等の施設整備補助 2. へき地診療所のある地域への支援 (1)医師の招聘、新規参入の確保 ・自治医科大学による医師の確保 (2)医師の定着促進 ・代診の実施 ・へき地診療所等の医師確保支援 (3)ハード・ソフト面での医療の質の向上支援 ・へき地診療所、拠点病院の運営費、施設・設備整備の助成 ・高知県へき地医療情報ネットワークの拡充		1. (1)3市町(7地区84回)の補助決定 (2)物部歯科診療所改築に対する補助決定 2. (1)自治医科大学への入学者3名 初期臨床研修1年目3名、2年目1名 他の自治医科大学出身へき地勤務医師26名 (他大学出身へき地勤務医師3名) (2)代診実施(4診療所) (3)医療機器整備補助決定(4診療所、1歯科診療所) 患者輸送車購入補助決定(津野町)			
2 四半期		1. 無医地区等への支援策 (1)無医地区巡回診療 (2)出張診療所の開設 2. へき地診療所のある地域への支援 (1)医師の招聘、新規参入の確保 ・自治医科大学学校説明会の開催(3校) ・へき地医療夏期実習の実施 (2)医師の定着促進 ・代診の実施 ・へき地診療所等の医師確保支援 (3)ハード・ソフト面での医療の質の向上支援 ・高知県へき地医療情報ネットワークの拡充		2. (1)・自治医科大学学校説明会の開催 (7月22日・23日 3校 40名参加) ・へき地医療夏期実習の開催 8月19日～21日 12へき地医療機関等 37名参加(内自治医科大学11名) (2)聖マリアンナ大学の高知県見学ツアー			
3 四半期		1. 無医地区等への支援策 (1)無医地区巡回診療 (2)出張診療所の開設 2. へき地診療所のある地域への支援 (1)医師の招聘、新規参入の確保 (2)医師の定着促進 ・代診の実施 ・へき地診療所等の医師確保支援 ・へき地勤務医、市町村長の人事関係ヒアリング (3)ハード・ソフト面での医療の質の向上支援 ・高知県へき地医療情報ネットワークの拡充		2。 (2)へき地勤務医師、市町村長との人事関係ヒアリングの実施 市町村の施設・設備整備希望聴取 臨時のへき地医療協議会幹事会開催 (11月18日) (3)11月から室戸病院外7病院が高知県へき地医療情報ネットワークに加入			
4 四半期		1. 無医地区等への支援策 (1)無医地区巡回診療 (2)出張診療所の開設 2. へき地診療所のある地域への支援 (1)医師の招聘、新規参入の確保 ・自治医科大学入試 (2)医師の定着促進 ・代診の実施 ・へき地診療所等の医師確保支援 ・へき地勤務医人事案作成、諸診医会への内示 (3)ハード・ソフト面での医療の質の向上支援 ・高知県へき地医療情報ネットワークの拡充					

重点取組の名称	へき地医療の確保	日本一の健康長寿県構想 掲載ページ	33	線表(課題整理シート) の掲載ページ	6
---------	----------	----------------------	----	-----------------------	---

日本一の健康長寿県構想の取り組み状況と成果

取組の内容及び事業概要	インプット(投入) ＜講じた手立てが数量的に見える形で示すこと＞	アウトプット(結果) ＜インプット(投入)により、具体的に現れた形を示すこと＞	アウトカム(成果) ＜アウトプット(結果)等を通じて生じるプラスの変化を示すこと＞	課題と次年度の対応
1. 無医地区等への支援策 (1) 無医地区巡回診療 ・無医地区巡回診療への補助 (2) 出張診療所の開設 ・へき地診療所等の施設整備補助	1. (1) 無医地区巡回診療事業費補助金の実施	1. (1) 3市町(7地区84回)の補助決定		1. 継続 (1) 現状の人員確保。 ・派遣元医療機関の医師不足。
2. へき地診療所のある地域への支援 (1) 医師の招聘、新規参入の確保 ・自治医科大学による医師の確保 (2) 医師の定着促進 ・代診制度の整備 ・へき地診療所等の医師確保支援 (3) ハード・ソフト面での医療の質の向上支援 ・へき地診療所、拠点病院の運営費、施設・設備整備の助成 ・高知県へき地医療情報ネットワークの拡充	1. (1) 自治医科大学への負担金 ・自治医科大学学校説明会の開催 ・へき地医療夏期実習の開催 (2) 代診の実施 (3) 過疎地域等特定診療所施設整備費補助金等の実施 ・へき地診療所設備整備補助金等の実施 ・へき地患者輸送車整備補助金の実施	2. (1) 自治医科大学への入学者2名 ・初期臨床研修1年目3名、2年目1名 ・他の自治医科大学出身へき地勤務医師26名 (他大学出身へき地勤務医師3名) ・自治医科大学学校説明会の開催 (7月22日・23日 3校 40名参加) ・へき地医療夏期実習の開催 8月19日～21日 12へき地医療機関等 37名参加(内自治医科大学11名) (2) 代診実施(5診療所 平成22年12月6日現在) 杉ノ川:週1回(研修代替)、西土佐6回(休暇代替)、 長沢:1回(学会出席)、大正10回(病休代替)、馬路:2回(休暇代替) (3) 物部歯科診療所改築に対する補助決定 ・医療機器整備補助決定(4診療所、1歯科診療所) ・患者輸送車購入補助決定(津野町) ・室戸病院外7病院が11月からネットワークに加入	2. (1) 新規参入 3名(平成22年4月1日) 他への転出 3名(平成22年4月1日)	2. 継続 (1) 自治医科大学の優秀な志願者の確保。 ・リタイア防止、医師の定着に向けた取り組みの継続。 (2) へき地拠点病院によるへき地診療所等への支援強化。 ・派遣元医療機関の医師不足。

重点取組の名称	県民の理解と協力の促進	日本一の健康長寿県構想 掲載ページ	35	線表(課題整理シート) の掲載ページ	7
---------	-------------	----------------------	----	-----------------------	---

期	内容	計画(P)		実行(D)	評価(C)	改善(A)	
		実施計画	実施上の課題等	実施計画に対する実績	実施後の分析、検証	変更計画	実施上の課題
	記載時期:年度当初 記載内容:実施計画 ※年度途中に計画を変更(修正)する場合は、変更計画欄に記載する	記載時期:年度当初 記載内容:実施計画を実施するにあたり、想定される課題等 ※年度途中に計画を変更(修正)する場合は、変更計画欄に記載する	記載時期:四半期毎 記載内容:実施計画に対する実施状況(実績等)	記載時期:四半期毎 記載内容:5W1Hの視点で実施後の分析、検証結果	記載時期:四半期毎 記載内容:実施後の分析、検証結果を基に必要に応じて変更した実施計画	記載時期:変更計画の策定後 記載内容:変更計画を実行するに当たり、想定される課題等	
1 四半期	2 県民自身の急病時の対応への支援 (1)小児救急医療啓発事業 ・保護者への小児科医の講演(高知市) (2)小児救急電話相談事業 ・小児救急電話相談事業(#8000)の実施	2 (1)保護者への小児科医の講演について、特に低年齢児の保護者に啓発する方策 (2)小児救急電話相談実施場所の環境改善(高知市総合あんしんセンターへの移転希望)	2 (1)高知市内保育所の保護者に対する小児科医の講演 5回 320名受講 (2)小児救急電話相談件数 第1四半期415件(対前年同期11.3%増) 電話相談実施場所の環境改善(6月) (エアコン設置、駐車位置の変更、駐車場防犯灯)	2 (1)受講した小児の保護者の救急受診に関する意識を向上させることが出来た。 (2)電話相談業務を円滑に実施することができた。			
2 四半期	1 県民の適切な受診に向けた啓発 (1)新聞広告による適正受診の周知 ・新聞広告の実施(高知朝刊・救急の日に掲載) 2 県民自身の急病時の対応への支援 (1)小児救急医療啓発事業 ・保護者への小児科医の講演 (安芸、中央東、中央西福祉保健所管内で各2回)	救急医療の適正受診に関する県民意識を高めることにより、救急医療体制の崩壊を防止する (1)さまざまなメディアを使った適正受診の一般広報	1 (1)新聞広告掲載(9/9、高知新聞、7段広告)全国的に救急に関する報道等が行われる「救急の日」にあわせて新聞広告を実施することで、県内の三次救急機関に軽症患者が多数受診している実態を知らせ、救急医療の適正な利用を呼び掛けた。 2 (1)保育所の保護者に対する小児科医の講演(南国市、土佐町、越知町、中土佐町) 4回 129名受講 (2)小児救急電話相談件数 第2四半期762件(対前年同期2.6%減) ※昨年度は新型インフルエンザの大流行により相談件数が大幅に増えていたため、前年比較では微減となるが、19年度・20年度の同期と比較しても相談件数は増加している。	1 (1)救急医療の適正受診に関する県民意識を高めることができた。 しかしながら、救急医療体制を維持するために軽症受診による現場の疲弊を減らすことは喫緊の課題であり、県民に適正受診への行動変容を促すには単発の広報では不十分である。 今後は、救急医療の仕組みや現状について県民が理解したうえで受診行動を変えていこう、戦略的な広報啓発が必要。			
3 四半期	1 県民の適切な受診に向けた啓発 (1)新聞広告による適正受診の周知 ・新聞広告の実施(高知朝刊・インフルエンザ流行期に掲載) (2)小児救急医療啓発事業 ・小児救急啓発カード(医療機関の役割分担等を記載)の作成・配布 2 県民自身の急病時の対応への支援 (1)小児救急医療啓発事業 ・保護者への小児科医の講演(各福祉保健所管内) (2)小児救急電話相談事業 ・小児救急電話相談事業(#8000)の実施	1 (2)効果的な配布方法の検討 学校(教育委員会)を巻き込んだ啓発の検討	2 (1)保育所の保護者に対する小児科医の講演(いの町、四万十町(2回)、構原町(2回)、安芸市、室戸市) 7回予定 ※その他、少子対策課のイベントにおいて「こどもの救急ガイドブック」の配布を行った。(2回)		1 (1)新聞広告による適正受診の周知については、インフルエンザの流行状況を勘案し、1月中の掲載に変更。 (2)「小児救急啓発カード」については、第4四半期早々に実施する急患センター受診に関するアンケート結果を反映した内容とするため、第4四半期の作成に変更。		
4 四半期	1 県民の適切な受診に向けた啓発 2 県民自身の急病時の対応への支援 (1)小児救急医療啓発事業 ・「こどもの救急ガイドブック」作成・配布 (2)小児救急電話相談事業 ・小児救急電話相談事業(#8000)の実績報告						

重点取組の名称	県民の理解と協力の促進	日本一の健康長寿県構想 掲載ページ	35	線表(課題整理シート) の掲載ページ	7
---------	-------------	----------------------	----	-----------------------	---

日本一の健康長寿県構想の取り組み状況と成果

取組の内容及び事業概要	インプット(投入) 〈講じた手立てが数量的に見える形で示すこと〉	アウトプット(結果) 〈インプット(投入)により、具体的に現れた形を示すこと〉	アウトカム(成果) 〈アウトプット(結果)等を通じて生じるプラスの変化を示すこと〉	課題と次年度の対応
1 県民の適切な受診に向けた啓発 (1)新聞広告による適正受診の周知 ・新聞広告の実施(高新朝刊・年2回) 救急の日/インフルエンザ流行期に掲載 (2)小児救急医療啓発事業 ・小児救急啓発カード(医療機関の役割分担 等を記載)の作成・配布 ※第3四半期の予定	(1)高新朝刊への新聞広告の実施(9/9)			1 県民に適正受診への行動変容を促すには単発の広報では不十分である。 今後は、救急医療の仕組みや現状について県民が理解したうえで受診行動を変えていくよう、 戦略的な広報啓発が必要であり、次年度はさまざまなメディアを効果的に使った適正受診の集 中の広報を行う。(拡充)
2 県民自身の急病時の対応への支援 (1)小児救急医療啓発事業 ・保護者への小児科医の講演 ・「こどもの救急ガイドブック」作成・配布 (2)小児救急電話相談事業 ・小児救急電話相談事業(#8000)の実施	(1)・保育所の保護者を対象に小児の急病対応についての 小児科医の出前講座(14回) ・ガイドブックの配布 (さんSUN高知9月号でガイドブックの周知、活用広報) (2)#8000の実施	(1)・小児科医出前講座 約550名の保護者が受講 ・ガイドブック配布 市町村等、出前講座受講者に配布 約8,000部 (2)小児救急電話相談件数 第2四半期 762件 (対前年同期2.6%減)	(1)一部で実施したアンケートによれば、小児を持つ保護者の意識が 高まったことが確認されており、救急医療の適正受診が推進された。 (2)電話相談のあったもののうち76.7%が家庭で対応可又は翌日の通常 診療時間帯の受診で足りる旨の助言を受けており(H21年度実績)、 相談件数の増により小児救急の過剰な受診を抑制できたと考えら れる。	2 (1)継続して福祉保健所においても啓発を行っていく (2)相談体制充実のため、将来的に#8000の相談日拡充に向けた検討を行う ※現在は金・土・日・祝日及び年末年始 ※電話相談実施場所の検討(短期的課題) 成人対象の医療相談については、現行の医療安全支援センターによる対応 を継続 あわせて、行動(自己都合による安易な救急医療利用)変容を促す啓発実施

重点取組の名称	救急医療機関の連携と機能維持	日本一の健康長寿県構想 掲載ページ	36	線表(課題整理シート) の掲載ページ	7
---------	----------------	----------------------	----	-----------------------	---

期	計画(P)		実行(D)		評価(C)		改善(A)	
	内容	実施計画	実施上の課題等	実施計画に対する実績	実施後の分析、検証	変更計画	実施上の課題	
	記載時期:年度当初 記載内容:実施計画 ※年度途中で計画を変更(修正)する場合は、変更計画欄に記載する	記載時期:年度当初 記載内容:実施計画を実施するにあたり、想定される課題等 ※年度途中で計画を変更(修正)する場合は、変更計画欄に記載する	記載時期:四半期毎 記載内容:実施計画に対する実施状況(実績等)	記載時期:四半期毎 記載内容:5W1Hの視点で実施後の分析、検証結果	記載時期:四半期毎 記載内容:変更計画の策定後 記載内容:変更計画を実行するに当たり、想定される課題等			
1四半期	<p>1 休日・夜間の医療体制の維持</p> <p>(1)小児救急医療支援事業 ・平日夜間小児急患センター、調剤薬局の運営支援 ・小児二次輪番病院の運営支援</p> <p>(2)小児救急トリアージ担当看護師設置支援事業 ・小児医療体制検討会議における事業内容の検討</p> <p>2 メディカルコントロール体制の強化</p> <p>(1)救急医療従事者研修委託事業 特記事項なし</p> <p>(2)病院前救護体制強化事業 特記事項なし</p> <p>3 救急医療情報の提供</p> <p>(1)救急医療情報システム運営委託事業</p>	<p>1</p> <p>(1)初期小児救急医療機関で救急受診患者のトリアージを行うことによる二次小児救急医療機関への過度な患者集中の防止。</p> <p>(2)事業実施に当たっての総務大臣協議(国立機関に対する補助の可否について)</p> <p>2</p> <p>(2)救急ワークステーションの実施については消防の体制の問題もあり、中長期的な検討課題</p>	<p>1</p> <p>(1)夜間の初期小児救急体制を充実することにより、二次小児救急(輪番体制)の維持を図った。(祝日前日の平日夜間小児急患センター・休日夜間急患センターの開設時間延長、病期に応じた医療連携体制の構築のページに記載)</p> <p>(2)小児医療体制検討会議において、補助対象となる輪番病院の救急担当医師に対して制度を紹介し、その導入を推奨した。</p> <p>3</p> <p>(1)救急医療情報システム 第1四半期 インターネット閲覧数 67,592件 第1四半期 電話問い合わせ件数 13,151件</p>	<p>1</p> <p>(1)県域の小児救急医療の確保策を検討し、小児救急医療の崩壊防止のために、必要な取り組みの合意形成を行うことができた。</p>				
2四半期	<p>1 休日・夜間の医療体制の維持</p> <p>(2)小児救急トリアージ担当看護師設置支援事業 事業要綱の作成、総務大臣協議</p> <p>2 メディカルコントロール体制の強化</p> <p>(1)救急医療従事者研修委託事業 PSLS/ISLS研修の実施(高知会場)</p> <p>4 医療機関の機能維持や医師の減少を抑えるための支援</p> <p>(1)救急勤務医支援事業 (2)診療所医師診察協力支援事業 (3)救命救急センターの運営支援</p> <p>(4)地域における小児医療確保事業(高幅) ・9月補正内容の検討</p>	<p>(2)対象医療機関への周知、内容を理解してもらう工夫が必要</p> <p>2</p> <p>(1)救急医療従事者研修委託契約(8/4)委託先の選定方法の見直しが必要(県医師会に委託するも研修実施は医療センター、事務処理が煩雑)</p> <p>(4)地域における効果的な事業の実施について、福祉保健所を通じて指導・支援を行い、具体的な事業進捗を管理する</p>	<p>2(1)PSLS/ISLS研修(高知会場)実施 30名受講</p> <p>3(1)救急医療情報システム 第2四半期 インターネット閲覧数 201,811件 第2四半期 電話問い合わせ件数 29,419件</p> <p>4</p> <p>(1)救急勤務医支援事業 8病院補助金交付申請 (2)診療所医師診察協力支援事業補助金について対象医療機関に活用希望を照会、国の補助条件が実態に合わないため、活用は1病院のみの見込み (4)地域における小児医療確保事業に係る内容の検討(高幅、補正は行わず既存予算で対応)</p>	<p>脳卒中病院前救護/脳卒中初期診療について、インストラクターとして県内の指導者となるべき人材を養成した。</p>				
3四半期	<p>2 メディカルコントロール体制の強化</p> <p>(1)救急医療従事者研修委託事業 PSLS/ISLS研修の実施(幡多会場) ACLS研修の実施(第1回)</p> <p>4 医療機関の機能維持や医師の減少を抑えるための支援</p> <p>(1)救急勤務医支援事業 (2)診療所医師診察協力支援事業 (3)救命救急センターの運営支援 (4)地域における小児医療確保事業(高幅)</p>	<p>研修内容の見直し検討(高知市医師会より意見)</p> <p>救急勤務医師の疲弊への対策</p>	<p>1(1)祝日前日の平日夜間小児急患センター、休日夜間急患センターの開設時間延長開始(11月から)</p> <p>2(1)PSLS/ISLS研修(幡多会場)実施 18名受講 ACLS研修(第1回)実施予定(12月)</p> <p>4(4)高幡圏域の小児医療の受療動向について、市町別の調査・データ分析を行い、管内における小児医療確保について市町との検討の場を立ち上げた。(福祉保健所・市町連絡会、10/20)</p>	<p>小児二次救急の輪番病院の負担軽減による県民の救急医療受診機会の確保を今後も継続して実施する必要がある。</p> <p>4(4)小児の一次医療及び初期救急医療について一義的な責任を有する市町の担当課長と、小児医療の現状と課題についての認識を共有することができた。</p>				
4四半期	<p>1 休日・夜間の医療体制の維持</p> <p>(1)小児救急医療支援事業 ・平日夜間小児急患センター、調剤薬局実績報告 ・小児二次輪番病院運営実績報告</p> <p>(2)小児救急トリアージ担当看護師設置支援事業実績報告</p> <p>2 メディカルコントロール体制の強化</p> <p>(1)救急医療従事者研修委託事業 ACLS研修の実施(第2回)</p> <p>3 救急医療情報の提供</p> <p>(1)救急医療情報システム運営委託事業実績報告</p> <p>4 医療機関の機能維持や医師の減少を抑えるための支援</p> <p>(1)救急勤務医支援事業実績報告 (2)診療所医師診察協力支援事業実績報告 (3)救命救急センターの運営実績報告 (4)地域における小児医療確保事業(高幅)実績報告</p>							

重点取組の名称	救急医療機関の連携と機能維持	日本一の健康長寿県構想 掲載ページ	36	線表(課題整理シート) の掲載ページ	7
---------	----------------	----------------------	----	-----------------------	---

日本一の健康長寿県構想の取り組み状況と成果

取組の内容及び事業概要	インプット(投入) ＜講じた手立てが数量的に見える形で示すこと＞	アウトプット(結果) ＜インプット(投入)により、具体的に現れた形を示すこと＞	アウトカム(成果) ＜アウトプット(結果)等を通じて生じるプラスの変化を示すこと＞	課題と次年度の対応
<p>1 休日・夜間の医療体制の維持</p> <p>(1)小児救急医療支援事業 高知市が行う平日夜間の軽症患者を治療する平日夜間急患センターや小児二次輪番病院の運営などに対する支援</p> <p>(2)小児救急トリアージ担当看護師設置支援事業 小児二次救急輪番病院の医師の負担を軽減するための専任看護師の設置を支援</p>	<p>1</p> <p>(1)夜間の初期小児救急体制を維持する方向で関係機関との合意形成を行った。(祝日前日の平日夜間急患センター・休日夜間急患センターの開設時間延長、病期に応じた医療連携体制の構築のページに記載)</p> <p>(2)小児医療体制検討会議において、補助対象となる輪番病院の救急担当医師と内容を協議した。</p>	<p>1</p> <p>(1)小児二次輪番体制の維持のため小児の初期救急体制強化(H23.11からH24.3まで) (祝日前日の平日夜間急患センター・休日夜間急患センターの開設時間延長、病期に応じた医療連携体制の構築のページに記載)</p>	<p>1</p> <p>(1)小児二次救急の輪番病院の負担軽減が実現され、県民の救急受診の機会が確保された。</p>	<p>1 (1)関係機関及び現場の小児科医師との合意形成を図りながら小児救急医療の維持策を引き続き実施</p> <p>(2)継続</p>
<p>2 メディカルコントロール体制の強化</p> <p>(1)救急医療従事者研修委託事業</p> <p>(2)病院前救護体制強化事業 ・救命救急センターへの救急ワークステーションやドクターカーの導入 (医療センターが補助なしで欧州型ドクターカーを導入(H22.8)。救急ワークステーションは引き続き協議)</p>	<p>2</p> <p>(1)PSLS(脳卒中病院前救護)/ISLS(脳卒中初期診療)研修実施(高知会場・幡多会場で実施予定)</p> <p>(2)救急ワークステーションの設置についての課題について現場レベルでの協議</p>	<p>(1)PSLS/ISLS研修 高知会場受講者30名、幡多会場受講者18名</p> <p>(2)医療センターが欧州型ドクターカー(FMRC:緊急医療チーム現地派遣車両)を導入(8/9、8/12運用開始)</p>		<p>2</p> <p>(1)継続</p> <p>(2)ドクターカーについては、今後導入するドクターヘリや他病院のドクターカーとの役割分担を行い、消防との連携を図る ・ワークステーションについては、引き続き課題整理を行う。当面はドクヘリのCSステーションの拡充や、高知医療再生機構が実施を計画している「ICT技術による救急医療情報連携システムの構築及びCS育成事業」(総務省補助事業)等の活用による消防と医療の連携強化策を検討。</p>
<p>3 救急医療情報の提供</p> <p>(1)救急医療情報システム運営委託事業 救急隊員等に受入可否情報等のリアルタイムの救急医療情報を提供</p>	<p>3</p> <p>(1)救急医療情報システムの運営</p>	<p>3</p> <p>(1)救急医療情報システム 第2四半期 インターネット閲覧数 201,811件 第2四半期 電話問い合わせ件数 29,419件</p>		<p>3 以下の課題に留意して継続</p> <ul style="list-style-type: none"> ・システムの利便性の検証と、次期システムの課題について継続検討 ・EMIS(広域災害救急医療情報システム:厚生労働省、こうち医療ネット内に設置)改修への対応 ・医療機関の応需入力率の向上について対策を講じ、救急隊員による利用を促進する。
<p>4 医療機関の機能維持や医師の減少を抑えるための支援</p> <p>(1)救急勤務医支援事業 (2)診療所医師診察協力支援事業 (3)救命救急センターの運営支援 (4)地域における小児医療確保事業(高幡)</p>	<p>4</p> <p>(1)救急勤務医支援事業 8病院補助金交付申請 (2)診療所医師診察協力支援事業補助金について対象医療機関に活用希望を照会(活用は1病院のみ)</p> <p>(4)地域における小児医療確保事業について内容の検討(高幡に小児科医がいないことをどうカバーするか)の検討を行った)</p>			<p>4 (1)ドクターヘリ・ドクターカーを活用したメディカルコントロール体制の構築(P.40参照)</p> <p>(2)小児救急医療の安定的な実施体制を検討</p> <p>(3)救命救急センター運営協議会の一本化(合同開催)の検討、地域型救命救急センターの整備検討</p> <p>(4)高幡の小児医療提供体制の確保</p>

重点取組の名称	ドクターヘリの導入によるヘリ救急の新たな展開	日本一の健康長寿県構想 掲載ページ	37	線表(課題整理シート) の掲載ページ	7
---------	------------------------	----------------------	----	-----------------------	---

期	計画(P)		実行(D)	評価(C)	改善(A)		
	内容	実施計画	実施上の課題等	実施計画に対する実績	実施後の分析、検証	変更計画	実施上の課題
	記載時期:年度当初 記載内容:実施計画 ※年度途中で計画を変更(修正)する場合は、変更計画欄に記載する	記載時期:年度当初 記載内容:実施計画を実施するにあたり、想定される課題等 ※年度途中で計画を変更(修正)する場合は、変更計画欄に記載する	記載時期:四半期毎 記載内容:実施計画に対する実施状況(実績等)	記載時期:四半期毎 記載内容:5W1Hの視点で実施後の分析、検証結果	記載時期:四半期毎 記載内容:実施後の分析、検証結果を基に必要に応じて変更した実施計画	記載時期:変更計画の策定後 記載内容:変更計画を実行するに当たり、想定される課題等	
1四半期	1 運航に向けた基地病院との協議 (1)基地病院の決定 高知県・高知市病院企業団に基地病院の受諾要請 ドクヘリ導入促進事業費補助金の交付決定 3 離着陸場の確保 (1)夜間暫定駐機場の確保 候補地の管理者と夜間暫定駐機の可能性について協議	1 基地病院内のヘリ駐機場の確保	1(1)基地病院の受諾要請 (2)ヘリポートの適地選定にあたり、専門家の意見を聞く必要が認められる(3月の導入検討委員会で意見が出された)ため、導入促進事業費補助金をコンサルティングのために交付 3(1)夜間暫定駐機場候補地の協議				
2四半期	1 運航に向けた基地病院との協議 (1)基地病院の決定 基地病院の受諾 (2)基地病院整備(ヘリポート、無線基地等) 必要経費を9月補正計上 (3)基地病院周辺対策(地区住民への説明) 基地病院受諾までに企業団で対応 2 関係機関との協議 (1)消防機関 (2)救急医療機関 運航調整委員会を通じた協議及び個別協議 3 離着陸場の確保 (1)夜間暫定駐機場の確保 夜間暫定駐機場の決定 (2)県内各市町村の離着陸場の確保	1 事業実施にあたり、県と医療センターの役割分担の整備 2 消防防災ヘリとの役割分担 3 各市町村におけるヘリポート確保の整理(ヘリポート周辺の住民への事業説明が必要な場合が想定される)	1(1)基地病院の受諾(9/6) (2)コンサル結果によるヘリポート適地決定(8月中旬) (3)ヘリポート適地決定を受けた住民説明(8月下旬) (4)ヘリ運航委託プロポーザル募集開始(10/1～11/1) 2(1)(2)ドクヘリ運航調整委員会準備会の開催(7/15) ※基地病院受諾後は「運航調整委員会」 3(1)夜間暫定駐機場として空港の使用承諾を得る(7/29)				
3四半期	1 運航に向けた基地病院との協議 (2)基地病院整備(ヘリポート、無線基地等) (4)ヘリ運航業者の決定(※9月補正提案後募集開始) 9月補正予算成立及び企業団議会で補正予算成立後 (2)(4)着手 2 関係機関との協議 (1)消防機関 (2)救急医療機関 運航調整委員会を通じた協議及び個別協議 搬送基準・要請基準の作成 3 離着陸場の確保 (2)県内各市町村の離着陸場の確保 消防機関及びヘリ運航業者との協議	1 運航業者選定後、運航開始までの期間が短い ため多くの内容を短期間で詰めていく必要がある。 機器納入が運行開始寸前となる。 消防防災ヘリとの役割分担 消防等への十分な説明	1 ドクターヘリ導入促進事業費補助金(ヘリ運航開始に向けた基地病院整備等を補助対象とする)の交付決定 (2)基地病院の整備開始(ヘリポート等設計、機器選定) (4)ヘリ運航委託プロポーザルを実施、ヘリ運航予定業者の決定(11/8) ヘリ運航委託業者と契約(12/10) (5)ヘリに搭乗する救急医・看護師の研修開始(10月～) 2(1)消防の救急担当者会においてドクターヘリ運航について説明(10/7) 消防長会においてドクターヘリ運航について説明(11/2) (1)(2)第1回運航調整委員会の開催(12/21) 3(2)運航調整委員会開催後、県内各市町村における離着陸場の確保について協議を開始	23年3月の運航開始に必要な準備作業は概ね順調に実施されている。 今後、安全運航に必要な準備作業の確実な実施 ・タイムスケジュールの遵守 を基地病院、運航業者に指導し、本県救急医療の早期のレベルアップを図る。			
4四半期	1 運航に向けた基地病院との協議 (2)基地病院整備(ヘリポート、無線基地等) 無線基地の完成 (5)ヘリに搭乗する救急医・看護師の養成訓練の実施 2 関係機関との協議 (1)消防機関 (2)救急医療機関 運航調整委員会を通じた協議及び個別協議 3 離着陸場の確保 (2)県内各市町村の離着陸場の確保 ドクヘリ運航に必要な離着陸場の確保 ※ドクターヘリ運行開始						

重点取組の名称	ドクターヘリの導入によるヘリ救急の新たな展開	日本一の健康長寿県構想 掲載ページ	37	線表(課題整理シート) の掲載ページ	7
---------	------------------------	----------------------	----	-----------------------	---

日本一の健康長寿県構想の取り組み状況と成果

取組の内容及び事業概要	インプット(投入) ＜講じた手立てが数量的に見える形で示すこと＞	アウトプット(結果) ＜インプット(投入)により、具体的に現れた形を示すこと＞	アウトカム(成果) ＜アウトプット(結果)等を通じて生じるプラスの変化を示すこと＞	課題と次年度の対応
1 運航に向けた基地病院との協議 (1)基地病院の決定 (2)基地病院整備(ヘリポート、無線基地等) (3)基地病院周辺対策(地区住民への説明) (4)ヘリ運航業者の決定 (5)ヘリに搭乗する救急医・看護師の養成 (H23.1～)	1(1)基地病院の決定(9/6) (2)基地病院の整備開始(ヘリポート等設計、機器選定) (3)ヘリポート設置予定場所に関する住民への説明を実施 (8月下旬) (4)ヘリ運航委託プロポーザルを実施、ヘリ運航予定業者 の決定(11/8) ヘリ運航委託業者と契約(12/10) (5)ヘリに搭乗する救急医・看護師の研修開始(10月～)	基地病院の受諾 23年3月運航開始に向けた具体的準備の開始		年度内の運航開始に向けた基地病院の事業進捗の確認(次年度も継続) ・基地病院ヘリポートの施工監理 ・ヘリ乗務スタッフ、病院スタッフの徹底的な訓練 ・県全体の医師確保対策との連携(県外へのPR)
2 関係機関との協議 (1)消防機関 (2)救急医療機関	2(1)(2)ドクヘリ運航調整委員会準備会の開催(7/15) 第1回運航調整委員会の開催(12/21) (1)消防の救急担当者においてドクターヘリ運航に ついて説明(10/7) 消防長会においてドクターヘリ運航について説明 (11/2)	運行調整委員会メンバーの選定 ドクターヘリプロポーザルの仕様書、運航要領の概要の検討 関係者全員によるドクターヘリ運航要領の検討 ドクターヘリに関する機関との情報共有、協力体制の構築		ドクターヘリ、消防防災ヘリ、ドクターカー等を活用した新たな救急医療体制に関する検討 ・消防や医療機関と新たな連携体制についての検討 ・要請→出動→着陸→病院受入れの具体的シミュレーション ・FMRC等のドクターカーも含めた医師の現場派遣の症例検討 (質的評価) ・基地病院以外の受入れ病院との連携策の検討 (特に安芸、幡多けんみん、高知大医学部、日赤、近森)
3 離着陸場の確保 (1)夜間暫定駐機場の確保 (2)県内各市町村の離着陸場の確保 (3)高知市内病院の救急搬送用ヘリポートの 検討 ※(3)は中長期的な検討課題	3(1)夜間暫定駐機場候補地の協議 (2)運航調整委員会開催後、県内各市町村における 離着陸場の確保について協議を開始(12月中旬)	夜間暫定駐機場として高知空港の使用承諾を得る	ヘリポートの建設を待たずにドクターヘリ運航が可能となった	継続 (1)高知空港の暫定利用期間(ヘリ基地整備期間と連動) (2)病院、市町村によるヘリポート整備への支援 (3)基地病院ヘリポートの施工監理(再掲) (4)高知市内病院の救急搬送用ヘリポートについて、引き続き関係者と協議を行う

重点取組の名称	災害拠点病院等の耐震化	日本一の健康長寿県構想 掲載ページ	38	線表(課題整理シート) の掲載ページ	8
---------	-------------	----------------------	----	-----------------------	---

期	内容 記載方法等	計画(P)		実行(D)	評価(C)	改善(A)	
		実施計画	実施上の課題等	実施計画に対する実績	実施後の分析、検証	変更計画	実施上の課題
		記載時期:年度当初 記載内容:実施計画 ※年度途中で計画を変更(修正)する場合は、変更計画欄に記載する	記載時期:年度当初 記載内容:実施計画を実施するにあたり、想定される課題等 ※年度途中で計画を変更(修正)する場合は、変更計画欄に記載する	記載時期:四半期毎 記載内容:実施計画に対する実施状況(実績等)	記載時期:四半期毎 記載内容:5W1Hの視点で実施後の分析、検証結果	記載時期:四半期毎 記載内容:実施後の分析、検証結果を基に必要に応じて変更した実施計画	記載時期:変更計画の策定後 記載内容:変更計画を実行するに当たり、想定される課題等
1四半期	医療施設耐震化臨時特例基金事業費補助金 1 各病院へ事業計画の提出依頼 2 各病院の事業計画ヒアリング 3 補助金交付要綱改正(調整率の再計算)		各病院へ事業計画の提出依頼 (補助金による耐震化の対象となる災害拠点病院等27病院のうち、15病院が補助金の活用を予定していたが、3病院が辞退、12病院から事業計画が提出される) 事業計画ヒアリングの実施 各病院の事業計画書の確認 その他の病院への事業実施の意向聞き取り 耐震化整備指定医療機関として国の指定を受けるための証明書類提出について通知(6/16)	ほぼ順調に推移 災害拠点病院等27病院のうち、12病院が平成22年度中の耐震化工事着工を決定 (15病院が補助金の活用による耐震化を断念)			
2四半期	4 最終的な事業計画の提出を受けた補助金交付額の再計算、運用益の扱い協議・決定 5(1)基金条例改正(終期の延長) (2)9月補正計上(再計算を受けた補助金額の増) (3)22年度末着手の病院に係る債務負担行為	運用益や事業費減の場合の基金の配分方法の決定 医療機関の契約方法について検討が必要 (一般競争入札か、指名競争入札か、議会から意見のあった県内業者優先方法の検討)	1病院が補助金の活用を辞退 ※4月以降に辞退した4病院分の配分予定額について検討 (基金に積み立てた公共投資臨時交付金の有効な活用を図るため、国の補助率1/2を実質的に満たす額以上(基金に積んであっても耐震化に活用できない額)を公共投資臨時基金に吸い上げることとし、必要な条例整備を行う) 5(1)9月議会で基金条例の改正(終期削除、不用額取崩しを可に) (2)9月補正予算計上(補助金再計算、5病院に80,825千円) (3)9月補正予算で22年度末着手の6病院に係る3,528,825千円を債務負担		事業実施が11病院となる		
3四半期	6 事業交付決定(年度をまたぐもの)				国の経済対策として、22年度経済危機対応・地域活性化予備費により医療機関の耐震化に対し約360億円が措置される。補助要件が23年度中の事業着工となる以外、制度のスキームは同一。 (以下「第二期交付金」という。) 10/29 県内5病院分の耐震化事業所要額(30億円)を提出 11/4 第二期交付金の配分額内示(1,365,449千円) 11/12 第二期交付金交付申請 11/15 1病院が補助金の活用を辞退 11/16 1病院が補助金の活用を辞退 12/2 交付決定 12月補正予算に第二期交付金の基金への積立を計上 12/1 幡多医療圏で病院群輪審制開始、補助金対象医療機関が拡大(5病院)、うち1病院から補助金の活用申し出 12月末(予定) 第二期交付金の受入れ	第二期交付金積立額と現時点での活用予定額の差額2億円を有効に活用できるよう、対象となる医療機関に活用を働きかける	
4四半期	12病院全てが耐震化工事に着手(年度末)						

重点取組の名称	災害拠点病院等の耐震化	日本一の健康長寿県構想 掲載ページ	38	線表(課題整理シート) の掲載ページ	8
---------	-------------	----------------------	----	-----------------------	---

日本一の健康長寿県構想の取り組み状況と成果

取組の内容及び事業概要	インプット(投入) 〈講じた手立てが数量的に見える形で示すこと〉	アウトプット(結果) 〈インプット(投入)により、具体的に現れた形を示すこと〉	アウトカム(成果) 〈アウトプット(結果)等を通じて生じるプラスの変化を示すこと〉	課題と次年度の対応
<p>災害拠点病院等の耐震化 医療施設耐震化臨時特例基金事業費補助金の活用により、大規模地震等の災害時に重要な役割を果たす災害拠点病院等の医療機関の耐震整備を行い、地震発生時において適切な医療提供体制の維持を図る。</p> <p>※ 県内の病院数 138病院 ※ うち災害時に重要な役割を果たす病院 災害拠点病院 7病院(未耐震2) 二次救急医療機関 61病院(未耐震31) ⇒未耐震の建物がある32病院を対象 (未耐震の建物がある病院のうち1病院は別途整備)</p> <p>補助金対象となる病院 32病院 補助金を活用して耐震化する病院 15病院 未耐震の建物が残る病院 17病院 ※ 幅多医療圏の二次救急病院群輪番制再開により、補助対象となる医療機関が増加。 ※ 第二期交付金により耐震化を実施予定の4病院を含む。 (22年12月1日現在)</p>	<p>医療施設耐震化臨時特例基金事業費補助金 (医療施設耐震化臨時特例基金による整備) ※基金積立額 5,665,419千円 (H22.7.31) ※第二期交付金による基金積立額 1,365,449千円 ∴基金総額 7,030,868千円</p>	<p>11病院が平成22年度中の耐震化工事着工を決定 4病院が第二期交付金により耐震化を計画</p>	<p>耐震工事の完成により、災害時の医療救護体制の向上が図れる見通しとなった。 (県内の拠点医療機関(災害拠点病院)は全て耐震化されることとなった)</p>	<p>継続 ・課題:補助金の活用による耐震化を断念した17病院に対する耐震化の働き掛け ・今後の対応:医療施設耐震化促進のため、医療施設耐震化臨時特例基金事業費補助金同様の恒久的な支援制度の創設を機会をとらえて国等への要望を行う</p>

重点取組の名称	地域の中核病院としての県立安芸病院・芸陽病院の機能充実	日本一の健康長寿県構想 掲載ページ	40	線表(課題整理シート) の掲載ページ	10
---------	-----------------------------	----------------------	----	-----------------------	----

期	内容	計画(P)		実行(D)	評価(C)	改善(A)	
		実施計画	実施上の課題等	実施計画に対する実績	実施後の分析、検証	変更計画	実施上の課題
	記載方法等	記載時期:年度当初 記載内容:実施計画 ※年度途中で計画を変更(修正)する場合は、変更計画欄に記載する	記載時期:年度当初 記載内容:実施計画を実施するにあたり、想定される課題等 ※年度途中で計画を変更(修正)する場合は、変更計画欄に記載する	記載時期:四半期毎 記載内容:実施計画に対する実施状況(実績等)	記載時期:四半期毎 記載内容:SWIHの視点で実施後の分析、検証結果	記載時期:四半期毎 記載内容:実施後の分析、検証結果を基に必要に応じて変更した実施計画	記載時期:変更計画の策定後 記載内容:変更計画を実行するに当たり、想定される課題等
1四半期	<p>1)新病院の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ○医師公舎I・看護宿舎の建築主体工事設計 ○病院本体に係る実施設計 ○医師公舎I・看護宿舎建築に係る事前周辺調査 ○県立安芸桜ヶ丘高校旧寄宿舎解体設計 ○医師公舎I・看護宿舎の設備工事設計 ○医師公舎I・看護宿舎の建築に係る地質調査 ○病院本体建築に係る開発申請業務 <p>2)中核病院としての機能の再構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ○医師確保に向けた取り組みを継続 ○運営委員会の開催(月1回) ○アクションプランのPDCA(四半期単位) <p>3)病院GPの養成</p> <ul style="list-style-type: none"> ○病院GP養成プログラム検討委員会の設立、開催 		<p>1)新病院の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ○医師公舎等主体工事設計契約(4/28) ○病院本体実施設計契約(4/30) ○事前周辺調査契約(4/20) ○旧寄宿舎解体設計契約(4/20) ○医師公舎等設備工事設計契約(5/26) ○地質調査契約(6/14) ●開発行為の協議に向けた関係機関と事前協議を実施(10/15協議予定) <p>2)中核病院としての機能の再構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ○高知大に対する医師派遣の継続要請 ○健康政策部や高知医療再生機構と連携した医師確保の取り組みを実施 ○運営会議を毎月開催 ○アクションプランの実行 <p>3)病院GPの養成</p> <ul style="list-style-type: none"> ○病院GP養成プログラム検討委員会を設置(高知大教授、医療再生機構理事長、有識者等) ○第1回プログラム検討会を開催(5/6) 	<p>1)新病院の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ○おおむね順調に進んでいる <p>2)中核病院としての機能の再構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ○運営委員会の開催を通じて、経営状況や経営課題について情報共有と共通認識を形成できた。 <p>3)病院GPの養成</p> <ul style="list-style-type: none"> ○病院GP養成に係る共通認識と大まかなスケジュールについて関係者で合意形成ができた 			
2四半期	<p>1)新病院の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ○医師公舎I・看護宿舎の建築に係る計画通知(建築確認) ○県立安芸桜ヶ丘高校旧寄宿舎解体工事 ○県産材の利用に関する検討 <ul style="list-style-type: none"> ○新病院に向けた体制等を検討するための推進組織(WG)を立ち上げ ○検討項目の精査、スケジュールの設定 <p>2)中核病院としての機能の再構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ○医師確保に向けた取り組みを継続 ○運営委員会の開催(月1回) ○アクションプランのPDCA(四半期単位) ○経営健全化推進委員会の開催 <p>3)病院GPの養成</p> <ul style="list-style-type: none"> ○病院GP養成プログラム検討委員会の開催 		<p>1)新病院の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ○計画通知(建築確認申請)を実施(8/26) <ul style="list-style-type: none"> ○解体工事契約(8/19) ●【再掲】10/15を目途に病院本体建築に係る開発行為の協議を行う予定 ○森林環境保全基金運営委員会で県産材の利用方針を説明(8/24) <ul style="list-style-type: none"> ○推進組織(WG)立ち上げ(9/8) <p>2)中核病院としての機能の再構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ○高知大に対する医師派遣の継続要請 ○健康政策部や高知医療再生機構と連携した医師確保の取り組みを実施 ○運営会議を毎月開催 ○アクションプランの実行 ○経営健全化推進委員会を開催(7/15) <p>3)病院GPの養成</p> <ul style="list-style-type: none"> ○第2回プログラム検討会を開催(7/12) ○高知大医師と安芸病院医師との意見交換の実施(8/25) ○第3回プログラム検討会を開催(9/22) ○安芸病院医局会において意見交換の実施(9/27) 	<p>1)新病院の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ○おおむね順調に進んでいる <p>2)中核病院としての機能の再構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ○経営健全化推進委員会の委員に個別指導を受け改革プランの収支計画の見直しと具体的な経営改善の取り組みを行うことになった <p>3)病院GPの養成</p> <ul style="list-style-type: none"> ○病院GP養成の必要性について、安芸病院の医師と共通認識を醸成することができた 			
3四半期	<p>1)新病院の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ○病院本体建築に係る計画通知(建築確認) ○看護宿舎建築工事 ○病院本体建築に係る12月補正予算計上(債務負担行為) <ul style="list-style-type: none"> ○推進組織(WG)の定期開催 ○コンサルタンの導入(H23～)について検討 <p>2)中核病院としての機能の再構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ○医師確保に向けた取り組みを継続 ○運営委員会の開催(月1回) ○アクションプランのPDCA(四半期単位) <p>3)病院GPの養成</p> <ul style="list-style-type: none"> ○病院GP養成プログラム検討委員会の開催 		<p>1)新病院の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ○病院本体建築に係る開発行為の協議(11/5)→当該協議に係る同意(12/6) ○計画通知(建築確認申請)を実施(12/9) ○看護宿舎建築工事契約(10/22) ○12月補正予算計上(債務負担行為)(12/6)→12/22議決 <p>2)中核病院としての機能の再構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ○高知大に対する医師派遣の継続要請 ○健康政策部や高知医療再生機構と連携した医師確保の取り組みを実施 ○運営会議を毎月開催 ○アクションプランの実行 <p>3)病院GPの養成</p> <ul style="list-style-type: none"> ○大学教授など主要メンバーによる協議の実施(11/25) 	<p>1)新病院の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ○おおむね順調に進んでいる ○森林環境税の活用については、関係者との協議の結果、取りやめとなった <p>2)中核病院としての機能の再構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ○運営委員会の開催を通じて、経営状況や経営課題について情報共有と共通認識を形成できた。 <p>3)病院GPの養成</p> <ul style="list-style-type: none"> ○病院GP養成の必要性について、安芸病院の医師と共通認識を形成できたと考えていたが、医局内での温度差があり、プログラムを策定する前に安芸病院医師との再調整が必要との認識で一致した 			
4四半期	<p>1)新病院の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ○病院本体建築に係る入札関係の公告 ○既存看護宿舎解体に係る周辺調査 ○医師公舎I建築工事に係る入札・契約 ○病院本体建築工事に係る入札・契約 <ul style="list-style-type: none"> ○推進組織(WG)の定期開催 <p>2)中核病院としての機能の再構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ○医師確保に向けた取り組みを継続 ○運営委員会の開催(月1回) ○アクションプランのPDCA(四半期単位) <p>3)病院GPの養成</p> <ul style="list-style-type: none"> ○病院GP養成プログラム検討会の開催 →初期プログラムの完成 						

重点取組の名称	地域の中核病院としての県立安芸病院・芸陽病院の機能充実	日本一の健康長寿県構想 掲載ページ	40	線表(課題整理シート) の掲載ページ	10
---------	-----------------------------	----------------------	----	-----------------------	----

日本一の健康長寿県構想の取り組み状況と成果

取組の内容及び事業概要	インプット(投入) 〈講じた手立てが数量的に見える形で示すこと〉	アウトプット(結果) 〈インプット(投入)により、具体的に現れた形を示すこと〉	アウトカム(成果) 〈アウトプット(結果)等を通じて生じるプラスの変化を示すこと〉	課題と次年度の対応
新病院の整備	<ul style="list-style-type: none"> ○医師公舎Ⅰ・看護舎の建築主体工事設計(予算)10,668千円 ※設備工事を含む ○病院本体に係る実施設計(予算)159,713千円 ○医師公舎Ⅰ・看護舎建築に係る事前周辺調査(予算)9,471千円 ○県立安芸桜ヶ丘高校旧寄宿舎解体設計(予算)1,037千円 ○医師公舎Ⅰ・看護舎の設備工事設計(予算)10,668千円 ※主体工事を含む ○医師公舎Ⅰ・看護舎の建築に係る地質調査(予算)6,300千円 ○医師公舎Ⅰ・看護舎の建築に係る建築確認 ○県立安芸桜ヶ丘高校旧寄宿舎解体工事(予算)15,366千円 ○県産材の利用に関する検討 	<ul style="list-style-type: none"> ○医師公舎Ⅰ・看護舎の建築主体工事設計契約(契約額)6,720千円 ○病院本体に係る実施設計契約(契約額)156,450千円 ○医師公舎Ⅰ・看護舎建築に係る事前周辺調査契約(契約額)3,198千円 ○県立安芸桜ヶ丘高校旧寄宿舎解体設計契約(契約額)733千円 ○医師公舎Ⅰ・看護舎の設備工事設計契約(契約額)1,953千円 ○医師公舎Ⅰ・看護舎の建築に係る地質調査契約(契約額)3,374千円 ○医師公舎Ⅰ・看護舎の建築に係る計画通知(建築確認)を実施 ○県立安芸桜ヶ丘高校旧寄宿舎解体工事契約(契約額)10,920千円 ○新病院のハード整備は順調に進んでいる ○森林環境保全基金運営委員会で県産材の利用方針を説明(8/24) →森林環境税の活用は、関係者との協議の結果、取りやめとなったが県産材を使用する木質化は実施予定 	<ul style="list-style-type: none"> ○必要な医師の確保 ○23年度以降に発注する工事(造成工事等)の準備 ○病院統合と新病院開院に向けた運営体制等に係る検討の加速化 	<ul style="list-style-type: none"> ○医師確保の取り組みを継続実施 ○安芸病院アクションプランのPDCA ○新病院に向けた職員の意識向上 ○コンサルタントに材料費価格交渉への同席などを委託し、材料費の削減を図る<H23予定> ○薬品の価格交渉のやり方に工夫を加える<H23予定>
中核病院としての機能の再構築	<ul style="list-style-type: none"> ○高知大に対して医師派遣の要請を行った ○健康政策部や高知医療再生機構と連携した医師確保の取り組みを行った ○院長など幹部職員による運営会議を毎月開催した ○安芸病院アクションプランを着実に実行した ○経営健全化推進委員会を開催した(7/15) 	<ul style="list-style-type: none"> ○運営会議の開催を通じて、経営状況や経営課題について情報共有と共通認識を形成できた ○経営健全化推進委員会の委員に個別指導を受け改革プランの収支計画の見直しと具体的な経営改善の取り組みを行うことになった ・委員との個別協議(9/3、9/17) ・予算編成を例年より1か月前倒しし、9月中旬から開始 →内容精査や議論の時間を確保 	<ul style="list-style-type: none"> ○コンサルタントに委託し、H23からのIT保守経費の削減を図ることとなった<H22実施予定> 	<ul style="list-style-type: none"> ○高知大医学部、高知医療再生機構との連携 ○プログラムの受講対象となる学生への周知、広報 ○指導医の確保 ○自治医大関係者との連携
病院GPの養成	<ul style="list-style-type: none"> ○病院GP養成プログラム検討委員会を設置した<委員>高知大医師、医療再生機構、県関係者、有識者 	<ul style="list-style-type: none"> ○プログラム検討会を3回開催した(5/6、7/12、9/22) ○病院GP養成に係る共通認識と大まかなスケジュールについて関係者で合意形成ができた ・年度内にプログラムを策定 ・当面、高知大の臨床研修プログラムの一部に組み入れ実施(安芸病院は、高知大の協力型病院として研修を実施) ・早ければ24年度から研修を実施 ○高知大医師と安芸病院医師による意見交換会を開催した(8/25) ○安芸病院医局会において意見交換会を開催した(9/27) ○大学教授など主要メンバーによる協議の実施(11/25) 	<ul style="list-style-type: none"> ○病院GP養成の必要性について、安芸病院の医師と共通認識を醸成することができ、前向きな議論が始まった 	<ul style="list-style-type: none"> ○高知大医学部、高知医療再生機構との連携 ○プログラムの受講対象となる学生への周知、広報 ○指導医の確保 ○自治医大関係者との連携

重点取組の名称	地域の中核病院としての県立幡多けんみん病院の機能充実	日本一の健康長寿県構想 掲載ページ	41	線表(課題整理シート) の掲載ページ	11
---------	----------------------------	----------------------	----	-----------------------	----

期	内容 記載 方法等	計画(P)		実行(D)		評価(C)		改善(A)	
		実施計画	実施上の課題等	実施計画に対する実績	実施後の分析、検証	変更計画	実施上の課題		
		記載時期:年度当初 記載内容:実施計画 ※年度途中で計画を変更(修正)する場合は、変更計画欄に記載する	記載時期:年度当初 記載内容:実施計画を実施するにあたり、想定される課題等 ※年度途中で計画を変更(修正)する場合は、変更計画欄に記載する	記載時期:四半期毎 記載内容:実施計画に対する実施状況(実績等)	記載時期:四半期毎 記載内容:5W1Hの視点で実施後の分析、検証結果	記載時期:四半期毎 記載内容:実施後の分析、検証結果を基に必要に応じて変更した実施計画	記載時期:変更計画の策定後 記載内容:変更計画を実行するに当たり、想定される課題等		
1四半期		1) 幡多保健医療圏でほぼ完結できる医療の提供 ○幡多けんみん病院の診療機能の再評価を実施し本年度以降、取り組むべき分野を決定する 2) 医師の確保 ○医師確保に向けた取り組みを継続 3) 健全経営の維持 ○経営会議の開催(月1回、原則第3木曜)		1) 幡多保健医療圏でほぼ完結できる医療の提供 ○院長と協議した結果、救急や周産期、地域連携については一定レベルの機能を果たしているが、医師の確保が困難になる中、中核病院としての機能を維持することが厳しくなっている現状を共通認識として確認した ○がん診療についても、地域の中核病院として中心的な役割を果たしているものの、国が定める「地域がん診療連携拠点病院」の指定を受けておらず、本年度は、この指定を受けるための取り組みを行うこととした。 ○健康対策課との協議を実施(5/31) 2) 医師の確保 ○高知大に対する医師派遣の継続要請 ○健康政策部や高知医療再生機構と連携した医師確保の取り組みを実施 ○初期研修医2名の受入を行った 3) 健全経営の維持 ○経営会議を毎月開催		1) 幡多保健医療圏でほぼ完結できる医療の提供 ○これまで課題であった「地域がん拠点病院」の指定に向けて具体的な取り組みを進めることになった。 2) 医師の確保 ○これからも引き続き継続していく必要がある 3) 健全経営の維持 ○経営状況や経営課題について情報共有と共通認識を形成できた。			
2四半期		1) 幡多保健医療圏でほぼ完結できる医療の提供 2) 医師の確保 ○医師確保に向けた取り組みを継続 3) 健全経営の維持 ○経営会議の開催(月1回、原則第3木曜) ○経営健全化推進委員会の開催		1) 幡多保健医療圏でほぼ完結できる医療の提供 ○幡多けんみん病院、健康対策課と協議(8/24) ○幡多けんみん病院に院内推進組織として、副院長をトップとする「がん診療委員会」を設置(9/1) 第1回委員会を9/28に開催 ○院内外の医療関係者を対象とした「がん」に関する勉強会を開催(7/28、8/20、9/10) 2) 医師の確保 ○高知大に対する医師派遣の継続要請 ○健康政策部や高知医療再生機構と連携した医師確保の取り組みを実施 ○高知大家庭医療学講座の学生25名について研修の受入を行った(8/23～25) 3) 健全経営の維持 ○経営会議を毎月開催 ○経営健全化推進委員会を開催(7/15)		1) 幡多保健医療圏でほぼ完結できる医療の提供 ○健康対策課から、県独自基準を定め「地域がん拠点病院に準ずる病院」の制度化を行う意向を確認できた ○幡多けんみん病院としては、まずは県指定(準ずる病院)に向けた体制整備を行い、早ければH23年度に国への指定申請を行うことを確認できた 2) 医師の確保 ○これからも引き続き継続していく必要がある ○将来を担う医学生に幡多けんみん病院の魅力や地域医療の実情を認識してもらうことができた 3) 健全経営の維持 ○経営健全化推進委員会の委員に個別指導を受け改革プランの収支計画の見直しと具体的な経営改善の取り組みを行うことになった		1) 幡多保健医療圏でほぼ完結できる医療の提供 ○健康対策課との実務的な協議を実施 ○幡多けんみん病院内に検討と体制整備を進めるための推進組織を設置	
3四半期		1) 幡多保健医療圏でほぼ完結できる医療の提供 2) 医師の確保 ○医師確保に向けた取り組みを継続 3) 健全経営の維持 ○経営会議の開催(月1回、原則第3木曜)		1) 幡多保健医療圏でほぼ完結できる医療の提供 ○がん拠点病院の指定に向けた環境整備を図るため「がん診療委員会」を開催(10/26、11/29) ○院内外の医療関係者を対象とした「がん」に関する勉強会を開催(10/15、11/9、12/10) ○化学療法患者の増加に対応するため外来化学療法室を移転、拡充 10床→12床、12/13～運用開始 ○院内がん登録業務に対応するため、診療情報管理士の採用試験を実施(12/12) 2) 医師の確保 ○高知大に対する医師派遣の継続要請 ○健康政策部や高知医療再生機構と連携した医師確保の取り組みを実施 ○H23からの初期臨床研修医3名の受入決定 3) 健全経営の維持 ○経営会議を毎月開催 ○経営コンサルタントの導入検討		1) 幡多保健医療圏でほぼ完結できる医療の提供 ○健康対策課から、県独自基準を定め「地域がん拠点病院に準ずる病院」の制度化を行う意向を確認できた ○幡多けんみん病院としては、まずは県指定(準ずる病院)に向けた体制整備を行い、早ければH23年度に国への指定申請を行うことを確認できた 2) 医師の確保 ○これからも引き続き継続していく必要がある ○医学部生に対して地道なアプローチを継続した結果、新規に初期臨床研修医3名を確保できた H22年度:2名(1年目-2名、2年目-0名) H23年度:5名(1年目-3名、2年目-2名) ○医師の負担軽減を図るため、いわゆるコンビニ受診の自制をうながす取り組みを行った →ホームページへの掲出(H22.10) →院内広報紙への掲載(H22.9・10月号) →四万十市及び宿毛市広報への掲載依頼(H22.10) 3) 健全経営の維持 ○経営コンサルの導入については、院長との協議の結果、H23年度の導入は見送ることになった			
4四半期		1) 幡多保健医療圏でほぼ完結できる医療の提供 2) 医師の確保 ○医師確保に向けた取り組みを継続 3) 健全経営の維持 ○経営会議の開催(月1回、原則第3木曜)							

重点取組の名称	地域の中核病院としての県立幡多けんみん病院の機能充実	日本一の健康長寿県構想 掲載ページ	41	線表(課題整理シート) の掲載ページ	11
---------	----------------------------	----------------------	----	-----------------------	----

日本一の健康長寿県構想の取り組み状況と成果

取組の内容及び事業概要	インプット(投入) 〈講じた手立てが数量的に見える形で示すこと〉	アウトプット(結果) 〈インプット(投入)により、具体的に現れた形を示すこと〉	アウトカム(成果) 〈アウトプット(結果)等を通じて生じるプラスの変化を示すこと〉	課題と次年度の対応
幡多保健医療圏でほぼ完結できる医療の提供	<ul style="list-style-type: none"> ○病院と本庁で医療機能の再検証を行った ○健康対策課との協議 	<ul style="list-style-type: none"> ○救急や周産期、地域連携については一定レベルの機能を果たしていることを確認した。 ○がん診療についても、地域の中核病院として中心的な役割を果たしているものの、国が定める「地域がん診療連携拠点病院」の指定を受けていないことから、本年度は、この指定を受けるための取り組みを行うこととした。 ○院内に副院長とトップとする推進組織を設置した(9/1) 	<ul style="list-style-type: none"> ○国や健康政策部から強い要望がある「地域がん診療連携拠点病院」の指定を目指すこととなった ○現状では、医師の確保など人的基準の問題から、本年度に国指定を受けることが困難であることから、まずは新設予定の県指定「準ずる病院」の指定を目指すこととなった ○国指定基準の充足状況を確認した ○充足されていない項目については、来年度指定に向けて計画的に体制を整えていくこととした。(スケジュール策定はこれからの作業) 	<ul style="list-style-type: none"> ○健康対策課による「準ずる病院」の指定基準の決定 ○国指定基準の充足状況→全59項目中、医師の確保など人的基準7項目の充足が課題 <ul style="list-style-type: none"> ・化学療法に従事する専従又は専任の医師 ・化学療法に従事する専従又は専任の薬剤師 ・化学療法に従事する専従又は専任の看護師 ・放射線治療に従事する専従又は専任の医師 ・放射線治療に従事する専従の放射線技師 ・がん相談支援業務に携わる専従及び専任の者それぞれ1名(医療ソーシャルワーカー) ・院内がん登録の実務を担う専任の者(診療情報管理士)
医師の確保	<ul style="list-style-type: none"> ○高知大に対して医師派遣の要請を行った ○健康政策部や高知医療再生機構と連携した医師確保の取り組みを行った ○高知大医学部学生の研修受入を行う 	<ul style="list-style-type: none"> ○これまでの初期研修医2名の受入に加えて、H23年度から新たに3名の受入を行うことになった H22年度:2名(1年目-2名、2年目-0名) H23年度:5名(1年目-3名、2年目-2名) ○高知大家庭医療学講座の学生25名について研修の受入を行った(8/23~25) ○医師の負担軽減を図るため、いわゆるコンビニ受診の自制をうながす取り組みを行った <ul style="list-style-type: none"> ・ホームページへの掲載(H22.10) ・院内広報紙への掲載(H22.9・10月号) ・四万十市及び宿毛市広報への掲載依頼(H22.10) →両市ともに12月号に掲載された 	<ul style="list-style-type: none"> ○将来を担う医学生に幡多けんみん病院の魅力や地域医療の実情を認識してもらうことができた 	<ul style="list-style-type: none"> ○医師の確保が困難となる中、これまで果たしてきた中核病院としての機能の維持が厳しくなっている ○医師確保の取り組みは今後も継続して取り組んでいく
健全経営の維持	<ul style="list-style-type: none"> ○院長など幹部職員による経営会議を毎月開催した ○7/15に経営健全化委員会を開催した 	<ul style="list-style-type: none"> ○運営委員会の開催を通じて、経営状況や経営課題について情報共有と共通認識を形成できた ○院長の発議により、来年度にも経営コンサルを導入する方向で予算化の検討を行うことになった → 経営コンサルの導入については、院長と協議した結果 H23年度の導入は見送ることとなった ○経営健全化委員会の委員に個別指導を受け改革プランの収支計画の見直しと具体的な経営改善の取り組みを行うことになった <ul style="list-style-type: none"> ・委員との個別協議(9/3、9/17) ・予算編成を例年より1か月前倒しし、9月中旬から開始 →内容精査や議論の時間を確保 	<ul style="list-style-type: none"> ○健全経営の維持について、職員の意識が高まっている ○コンサルタントに委託し、H23からのIT保守経費の削減を図ることとなった<H22実施予定> 	<ul style="list-style-type: none"> ○コンサルタントに材料費価格交渉への同席などを委託し、材料費の削減を図る<H23予定> ○薬品の価格交渉のやり方に工夫を加える<H23予定>