

第Ⅲ期鳥取県立中央病院改革プランの概要

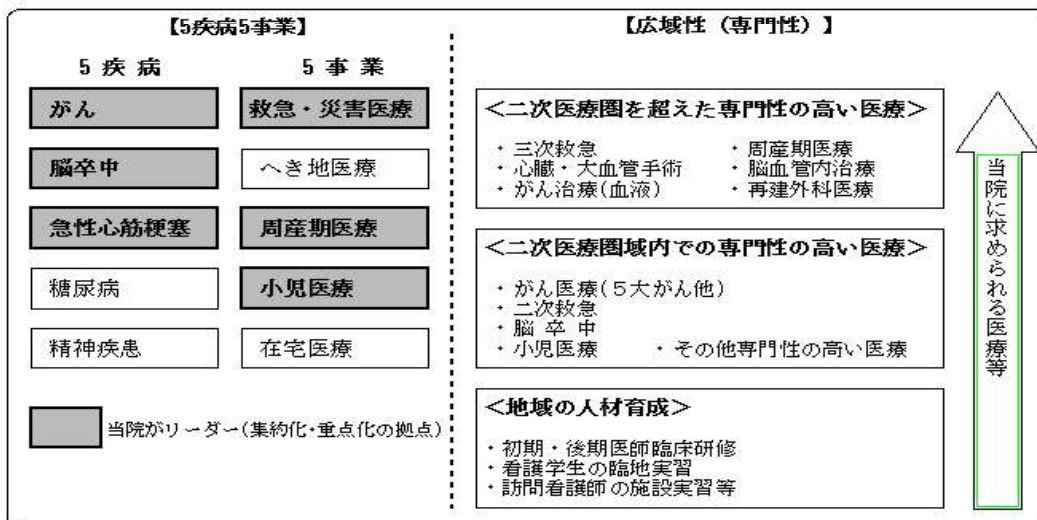
趣 旨

○鳥取県地域医療構想との整合性を保ちつつ、中央病院における今後5年間の具体的な経営方針を整理するものである。 【対象期間：平成28年度～平成32年度】

中央病院の果たすべき役割

1 新改革プラン対象期間における基本方針

- ①鳥取赤十字病院との病々連携をさらに発展させ、平成30年度に向けて機能分担、病床再編を進める。
- ②地域医療構想を踏まえ、高度急性期医療を担う地域の基幹病院として、高齢化の進展に伴い増加する急性心筋梗塞や脳卒中など、三次救急、周産期、がん、災害医療、血液難病等の分野において中心的な役割を果たす。
- ③新病院建設を通じ、施設・スタッフ等体制を強化するとともに、患者ニーズを踏まえた経営により、医療の質の向上・量の拡大を図る。
- ④地域医療支援病院として紹介・逆紹介を行い圏域の医療連携を推進する。(入院に重点)
- ⑤地域医療に携わる人材を育成する。(初期・後期の医師臨床研修、看護学生の臨地実習等)
- ⑥新病院においても黒字を確保し、安定的に良質な医療を提供する。



2 平成37(2025)年における中央病院の将来像

地域医療構想を踏まえ、鳥取大学医学部附属病院に次ぐ高診療機能を持つ病院として、東部保健医療圏における高度急性期医療を中心とした急性期医療を提供する大規模・中核病院として圏域内の高度・先進的な医療を担う。

- ・増床とともに、より高度・先進的な医療を提供する。
(屋上ヘリポートを活かした救命救急医療、圏域内で唯一の周産期医療、集学的がん医療、ハイブリッド手術等)
- ・高齢化が進む圏域において、高齢化とともに増加する急性心筋梗塞や脳卒中等に24時間に対応する。

〔鳥取県地域医療構想(抜粋)〕

「第5章 各構想区域の2025年のあるべき医療提供体制の実現に向けて」の「1 東部構想区域」中央病院を中核とする高度急性期の医療提供体制の整備と構想区域内の医療機関の機能分化を進めます。

3 地域包括ケアシステムの構築と中央病院の役割

地域包括ケアを担う人材の育成等にも協力する。

(高度医療の提供、救急患者の受け入れ、病病・病診連携、介護専門職との連携、病院の認定看護師による訪問看護師への指導、訪問看護師養成講習の施設実習の引き受け等)

主な改革戦略

1 高度急性期医療体制の整備

① 新病院整備を進めるとともに医療機器及びスタッフを充実強化する。(H30.12 新病院オープン)

2 人材の確保と育成

- ① 医師・看護師などの医療従事者の更なる充実を図る。
- ② 医師等研修体制の整備を進める。(指導医の研修参加促進、認定看護師等の資格取得推進等)
- ③ 訪問看護師等の育成に寄与する。(①病院の認定看護師による訪問看護師への指導(H28～)、訪問看護師養成講習の施設実習の引き受け等)

3 連携と協働の拡大

- ① 回復期、慢性期の医療を提供する医療機関との連携を強化する。(地域連携パスの充実等)
- ② 圏域内外の急性期病院との重点分野を踏まえた連携を強化する。(医師の相互派遣等)
- ③ 地域包括ケアシステムの構築へ貢献する。(ケアマネジャーや地域包括支援センター等、介護関係者との連携強化)

4 医療情報の活用

電子カルテのデータ分析・活用による医療の質の向上及び経営の効率化を進める。

5 働きがいのある職場環境づくり

- ① 職員の研究・研修、キャリアアップの取組を支援する。
- ② ワークライフバランスを重視した職場環境づくりを進める。
(院内保育所の整備、①看護師の夜勤専従の取組等)

6 健全経営の確保

- ① 患者ニーズを踏まえた経営により、医療の質の向上・量の拡大を図る。
- ② 収入の確保及び費用の節減を進める。(平均在院日数の適正化等による収益確保、医薬品・診療材料の共同購入による費用削減等)
- ③ 新病院建設、医療機器購入などは、確実な経営推計のもと計画的に投資する。
- ④ 経営面のマネジメントができる人材を育成する。
- ⑤ 上記の取組を進めることにより、新病院建設後においても黒字を確保する。

主な数値目標

項目	H27(実績)	H28(実績)	H29(実績)	H30(実績)	R1(実績)	R2
医業収支比率	100.6 %	99.3 %	95.5 %	69.2 %	86.5 %	96.2 %
経常収支比率	109.3 %	108.0 %	103.9 %	105.2 %	95.3 %	110.9 %

一般会計負担の考え方

- 一般会計からの繰出しは、総務省が定める繰出し基準に基づいている。
- 平成 18 年度から、5 年を区切りとした総額設定の交付金として運用されており、第Ⅲ期(平成 28 年度～平成 32 年度)においても同様に、救急医療体制の確保など当院の使命を踏まえつつ、能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費を中心に、必要な額の繰出しを受ける。

医療機能等に係る主な指標

項目	H27(実績)	H28(実績)	H29(実績)	H30(実績)	R1(実績)	R2
病床稼働率(一般) ^{※1}	91.8 %	91.5 %	90.4 %	85.5 %	80.2 %	91.2 %
平均在院日数	13.9 日	13.7 日	13.9 日	13.6 日	13.1 日	14.0 日
手術件数 ^{※2}	3,659 件	3,582 件	3,521 件	3,680 件	4,049 件	5,000 件

※1 新病院の増床分(87床)は、H30は60%稼働、H31は70%稼働するものとして推計。

※2 麻酔科医の確保に努め、新病院開院後は手術件数5,000件を目標とする。

プランの点検・評価

各年度の取組について、県立病院運営評議会による点検・評価を受ける。

〔県立病院運営評議会〕 県医師会、地区医師会、県薬剤師会の代表者及び民間病院関係者、税理士等9名の外部有識者で構成