

第Ⅲ期鳥取県立厚生病院改革プランの概要

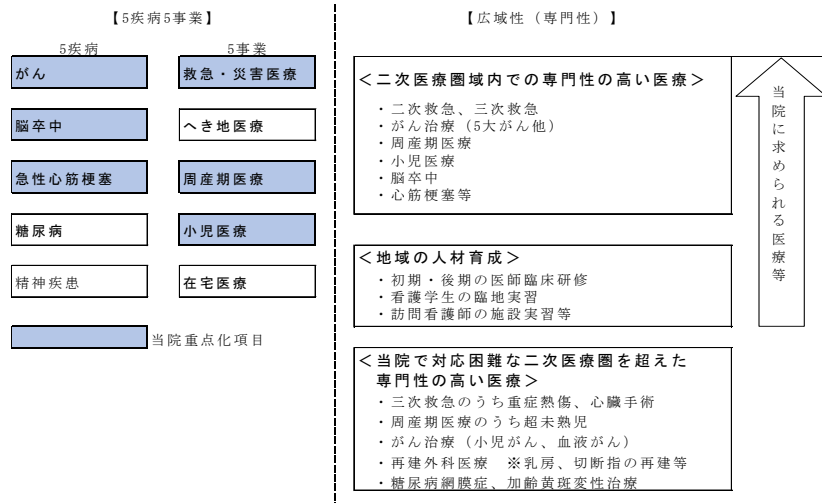
趣 旨

○鳥取県地域医療構想との整合性を保ちつつ、厚生病院における今後5年間の具体的な経営方針を整理するもの。令和3年度に本プランを改訂し、2年延長する。【対象期間：平成28年度～令和4年度】

厚生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地域医療構想を踏まえ、高度急性期・急性期医療を担う地域の中核病院として救急、五大がんをはじめとする各種がん、周産期、災害医療等の分野に対応するとともに、在宅医療を念頭においた医療を提供する。
- ②医師・看護師・薬剤師等のメディカルスタッフの充実を進め、医療提供体制をさらに強化する。
- ③紹介・逆紹介を積極的に進め、圏域の医療連携を推進する。（入院に重点をおく。）
- ④地域医療に携わる人材を育成する。（初期・後期医師臨床研修や看護学生の臨地実習等）
- ⑤経常損益での黒字を確保し、安定的に良質な医療を提供する。



2 令和7（2025）年における厚生病院の将来像

地域医療構想を踏まえ、中部保健医療圏の中核病院として、五大がんに対応するほか高度急性期・急性期医療を中心とし、在宅復帰を念頭に置いた医療を提供する。

- ・地域がん診療連携拠点病院として、五大がんをはじめとして集学的がん医療を提供する。
- ・高齢化とともに増加する急性心筋梗塞や脳卒中に対する医療を提供する。
- ・圏域内で唯一の分娩可能な病院として、周産期医療を提供する。
- ・高度急性期・急性期医療を中心としつつ、急性期治療を経過した患者に対する在宅復帰支援を行う。
- ・新型コロナウイルス感染症などの新興感染症に対して医療を提供する。

【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「2 中部構想区域」五大がんについて住民の身近な場所で治療ができるよう、対応可能な医療機関、薬局、訪問看護ステーション等の整備に取り組みます。

3 地域包括ケアシステムの構築と厚生病院の役割

○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受入れ等）

○急性期治療を経過した患者に対する在宅復帰支援を行う。

（一般病棟のうち1病棟（43床）を地域包括ケア病棟へ転換（H28～））

主な改革戦略

1 高度急性期医療体制の整備

- ①病棟建物の老朽化への対応を含めた施設全体の整備のあり方を検討する。
- ②必要性、導入効果を十分吟味しつつ、高度医療に対応した機器の整備を進める。

2 人材の確保と育成

- ①医師・看護師・薬剤師など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。（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受入れ、放射線科カンファレンスの開放等）

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他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。（ケアマネー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。（院内保育の充実、看護師の夜勤専従の取組等）

6 健全経営の確保

- ①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）
- ②病院施設・医療機器などは、確実な経営推計のもと計画的に対応する。
- ③経営面のマネジメントができる人材を育成する。
- ④上記の取組を進めることにより、経常損益上の黒字を確保する。

主な数値目標

項目	H27 (実績)	H28 (実績)	H29 (実績)	H30 (実績)	R1 (実績)	R2 (実績)	R3 (実績)	R4 (実績)	R4 (目標)
医療収支比率	94.1%	90.3%	89.5%	94.2%	94.7%	90.9%	89.6%	88.3%	94.2%
経常収支比率	103.9%	100.2%	99.3%	104.0%	102.4%	115.2%	117.7%	110.6%	117.3%

一般会計負担の考え方

- 一般会計からの操出しは、総務省が定める操出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～令和2年度）及び第Ⅳ期（令和3年度～令和7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 (実績)	R3 (実績)	R4 (実績)	R4 (目標)
病床稼働率(一般)	84.0%	84.3%	83.4%	81.6%	81.4%	71.9%	74.2%	70.4%	83.3%
平均在院日数	14.8日	15.6日	15.0日	14.4日	12.9日	12.3日	12.2日	12.6日	13日
手術件数	1,541件	1,474件	1,449件	1,413件	1,717件	1,652件	1,668件	1,552件	1,650件

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