

## 第Ⅲ期鳥取県立厚生病院改革プラン素案(仮)の概要

H28.7.19

### 趣 旨

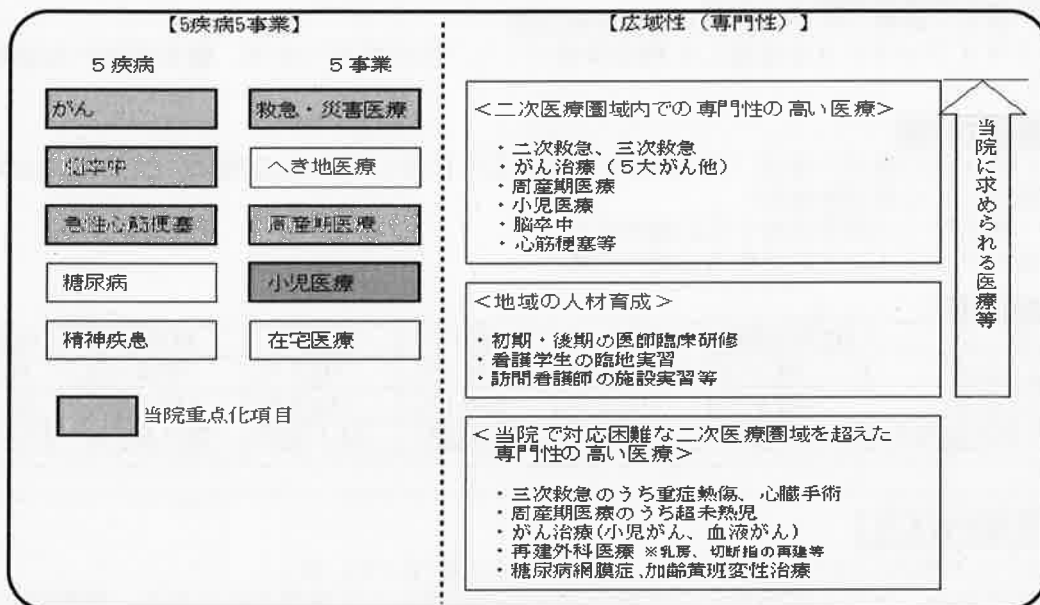
厚生病院が今後も安定した経営のもと、県立病院として不採算医療や高度・先進医療等における重要な役割を果たしていくことを目的として、鳥取県地域医療構想と整合性を取りながら、第Ⅲ期鳥取県立厚生病院改革プラン（以下、「新改革プラン」という。）を策定する。

新改革プランの対象期間：平成28年度～平成32年度（5年間）

### 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た医療機能を果たす。
- ②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、がん、周産期、災害医療等の分野に対応するとともに、圏域内の医療機関と連携して医療を安定的に提供
- ③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
- ④紹介・逆紹介を行い、圏域の医療連携を推進（入院に重点を置く）
- ⑤地域医療に携わる人材の育成（初期・後期医師臨床研修や看護学生の臨地実習等）



#### 2 平成37（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
- ・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に対応
- ・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
- ・高度急性期・急性期医療を中心としつつ、圏域で不足している回復期機能も担う。

#### 【鳥取県地域医療構想（案）（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  
 （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）
- 中部医療圏で不足している回復期医療への対応  
 （症状は落ち着いているものの胃ろう等により転退院が容易ではない長期入院患者の受け皿として、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
- ②高度医療に対応した機器整備 (● 1.5 テスラ MRI 更新(H28))

### 2 人材の確保と育成

- ①医師・看護師・薬剤師などの医療従事者の更なる充実 (● 麻酔科医1名増、看護師長の管理職化(H28～))
- ②医師等研修体制の整備 (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圏域の訪問看護師等の育成への貢献 (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、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強化 (地域連携パス等)
- ②他の急性期病院との重点分野を踏まえた連携強化 (医師の相互派遣等)
- ③地域包括ケアシステムの構築への貢献 (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

### 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支援
- ②ワークライフバランスを重視した職場環境づくり (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 (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施設・機器等への投資に対する計画的な対応
- ③経営面のマネジメントができる人材の育成

#### 主な数値目標

項目	H27(実績)	H28	H29	H30	H31	H32
医業収支比率	94.1 %	93.0 %	96.1 %	94.7 %	95.4 %	94.4 %
経常収支比率	103.9 %	102.3 %	105.1 %	104.0 %	104.3 %	103.2 %
期末現金保有残高	14.8 億円	17.0 億円	20.9 億円	24.4 億円	28.4 億円	32.2 億円

## 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	H29	H30	H31	H32
病床稼働率(一般)	84.0 %	85.7 %	89.0 %	89.0 %	89.0 %	89.0 %
平均在院日数	14.8 日	15.0 日	15.0 日	15.0 日	15.0 日	15.0 日
手術件数	1,541 件	1,740 件	1,800 件	1,800 件	1,800 件	1,800 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、県薬剤師会、県看護協会の代表者及び税理士等 9 名の外部有識者で構成