

令和2年9月18日

中央病院の最近の取組み

1 新病院オープンによる高度急性期医療体制の整備

(1) 救命救急医療の強化

- ・救命救急センターの充実（14床→20床）
- ・屋上ヘリポートと救命救急センターを救急専用エレベータで直結
- ・集中治療室（ICU 0床→6床）及び高度治療室（HCU 16床）を手術室に隣接配置
- ・24時間体制で急性心筋梗塞及び脳卒中の治療が可能な「心臓病センター」及び「脳卒中センター」各45床（リハビリテーション室を併設）
- ・血管X線撮影装置を備え、心臓カテーテル検査を行った後、外科的手術を連続かつ安全に行える「ハイブリッド手術室」の新設
- ・9南病棟オープン（35床開設（R1.11全病棟稼働）、5床開設（R2.2）、5床開設（R2.8））
- ・脳血管撮影装置を導入して、脳血管内治療を強化

(2) 周産期母子医療の強化

東部の周産期医療の拠点として、24時間体制で新生児、胎児、母体の生命を守る。

(3) がん医療の強化

診断から治療、緩和まで一貫した治療体制を整備し、がん医療を推進する。

- ・がんの早期診断に有効な「PET-CT」の導入
- ・高精細な4Kモニタを備えた手術用内視鏡システムの導入
- ・手術ロボットダビンチXiの導入（R1.10）
- ・がんゲノム医療の開始（R1.10）
⇒1名、有効な結果となった
- ・緩和ケア病棟（10南病棟、R1.10月）を設置し、患者の苦痛や不安へ配慮
- ・がんセンターを設置（R元年12月）し、がん医療を横断的に統括（手術部門、放射線治療部門、がん薬物療法部門、がんゲノム医療部門、がん診療部門、緩和ケア部門、がん相談部門、がん登録・統計部門、キャンサーボード）

(4) 災害時の安全・安心の確保

地震などの災害発生時においても病院機能を維持し、被災患者を受け入れる。

- ・免震構造の採用
- ・医療機能を2階以上に配置し（1階はエントランス）、洪水時等の病院機能を確保
- ・洪水時等には国道9号線から救急車が直接病院にアクセスできる搬送路を整備
- ・大規模災害時に多くの患者が集中的に搬送されても対応可能なトリアージスペースを確保
- ・取り壊し前の庁舎を使用して、鳥取DMAT隊員養成研修を実施

2 人材の確保と育成

地域の基幹病院として高度・先進医療を提供する観点から、医師・看護師などのメディカルスタッフの更なる充実と専門性を高める取組の強化。（対前年6月比較 医師2名増、看護師26名増（非常勤職員を含む。））

令和2年度の初期臨床研修のマッチング結果は、10名中10名のフルマッチを達成。

3 連携と協働の拡大

- (1) 地域医療支援病院として、回復期、慢性期の医療を提供する医療機関との連携（病病、病診連携）をより推進していくため、他病院や診療所を訪問し意見交換を行った。（医療ソーシャルワーカー7名 対前年度2名増）
- (2) 圏域内外の急性期病院とも、互いの重点分野を踏まえつつ医師の相互派遣等を含め、連携を一層強化している。（診療援助受入1,514件）
- (3) 救急医療における画像下治療（IVR）に関して、鳥取赤十字病院及び鳥取市立病院との間で専門医の相互招聘の覚書を締結。

4 再編及び圏域のネットワーク化

鳥取赤十字病院と連携し、病床再編や医師の相互派遣、がんの疾患別の役割分担の推進、共同がんセンターボード（がん治療に係る症例検討会）の開催、診療材料等の共同購入を行い、限られた医療資源等を有効活用。

平成31年度からは、厚生病院及び鳥取赤十字病院との3病院による診療材料等の共同購入の開始及び厚生病院との医薬品の一部共同購入の協議を行っている。

5 医療情報の活用

- (1) 専門職の業務の効率化のため、費用対効果を踏まえつつ、ICTの導入充実の推進。また、服薬指導の記録を効率的に実施することにより、服薬指導件数の大幅な増加が期待できるシステムを本年10月中旬に導入予定。
- (2) 電子カルテに蓄積された医療情報を統計的に分析することを通じて、医療の質と経営効率を同時に高める取組の実施。（栄養食事指導や褥瘡ハイリスクケア加算の徹底）
- (3) 診療密度向上に向けた対策の強化（平均在院日数の短縮、オーダー漏れ対策）

6 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している。
- (2) 職員の子育て支援のための院内保育所の活用（45.4人/月 対前年度▲3.6人減）、看護師の夜勤専従の取組等の職場環境づくりを推進している。
- (3) 働きやすさ向上のため、ハラスメント連絡会を設置。
- (4) 働き方改革タスクフォースを設置し、有給休暇の取得を推進。

7 県民理解の推進

県立病院として県民の理解は重要であり、ホームページや市民講座（R1年度4回開催：延べ参加者数350人）などを通じての病院の機能、活動等を広報する。
赤レンガNewsの発行（R2.8）。

8 健全経営の確保

- (1) 医薬品・診療材料の共同購入を進める等、費用の節減を進めている。
- (2) 平成29年度、平成30年度、令和元年度と3年連続で経常収支が改革プランを下回った主な原因は、医療スタッフの増員や人材育成が目標に達していないことに伴い、見込んでいた施設基準が取得できなかったことである。
また、令和2年度においても、新型コロナウイルスの影響により経常収支は改革プランを下回ると推測される。
- (3) 業務改善タスクフォースを設置し、加算漏れ対策を実施した。
- (4) 院内安全対応マニュアルの簡略化を図り、必要な事項を整理した。

以下参考

1 機器整備について

- (1) 重症患者への対応
体外式膜型人工肺（ECMO）（1台）、人工呼吸器（4台）
- (2) PCR検査装置
緊急かつ短時間で最小限の検査技師で行うことができる機器及び一度に多くの検体を検査可能な検査機器の2種類の機器を導入
- (3) 感染症重点医療機関としての必要機器の整備
超音波画像診断装置（3台）、血液浄化装置（4台）、気管支鏡（2本）、X線撮影装置（1台）、新生児モニタ（4台）、生体情報モニタ（2台）
- (4) 医療の提供を継続するための感染防止対策
除細動器（1台）、心電計（1台）、閉鎖式保育器（2台）、自消毒型個人用RO装置（1台）、エアシール（2台）、排煙システム（5台）、サーモカメラ（1台）、ビデオ咽喉鏡（1台）、遠心機（1台）、ヘイローパワーシステム（20台）、ライトストライク（1台）、ベッド（4台）、監視カメラ（6台）、IP無線機（2台）、簡易陰圧装置（4台）等

2 院内感染防止対策

- (1) コロナ専用病床の確保
感染症病床4床、結核病床10床、10北病棟42床、重症者対応病床14床
- (2) 各種制限
面会制限、入館時体温確認（外来・出入業者）、職員の行動制限

(3) 検査提出基準

当院 Phase	状況
0	主治医が必要と判断したとき 妊婦（外注 PCR 検査。以下同じ）
1～2	定期手術：耳鼻科・口腔外科・妊婦+主治医が必要と判断時 緊急手術：ほぼ全例（CT 撮像 or LANP 法）
3	定期手術：全例+妊婦 緊急手術：ほぼ全例（CT 撮像 or LANP 法）
4	全例（外注 PCR 検査 or CT or LANP 法±抗原検査など）検査
5	全例（外注 PCR 検査 or CT or LANP 法±抗原検査など）検査 濃厚接触者全員に行政検査・・・結果が出るまで自宅待機 (or レオパレス)

※どの Phase であっても CV19 を強く疑う場合は行政 PCR 検査を実施する

救急外来での検査

基本は上記の手術と同じ扱い+Phaseに関わらず主治医が必要と判断時
C P Aでは必要な場合 肺 C T or LANP 法 or 行政 PCR 検査

(4) その他の対策

手指消毒用アルコールの配布、アクリルパーテーションの設置、食事中の会話禁止

3 その他

上記（2）（3）（4）のような対策を病院が行っていることをわかるように表示又は職員が見せることで、安心して利用してもらえるよう務めている。