

第Ⅲ期鳥取県立中央病院改革プラン



平成28年12月

(平成29年7月実績状況及び取組を追記)

(平成30年7月実績状況及び取組を追記)

(令和元年7月実績状況及び取組を追記)

(令和2年7月実績状況及び取組を追記)

鳥取県立中央病院

目 次

I 趣 旨	……[P1]
II 当院の役割と改革戦略	
1 当院の果たすべき役割と改革戦略	
（1）新改革プラン対象期間（平成28年度～平成32年度）における基本方針	……[P2]
（2）平成37（2025）年における当院の将来像	……[P3]
（3）地域包括ケアシステムの構築と当院の役割	……[P4]
（4）改革戦略	
2 一般会計負担の考え方	……[P6]
3 主な指標	……[P7]
III 具体的取組	
1 新病院の建替整備	……[P8]
（1）基本理念	……[P8]
（2）施設概要	……[P8]
（3）特徴	……[P9]
（4）スケジュール	……[P9]
2 二次医療圏を超えた専門性の高い医療の提供	
（1）高度急性期医療体制の整備	……[P10]
（2）救命救急センター機能の充実	……[P14]
（3）周産期母子医療の充実	……[P15]
（4）急性期の心臓疾患への対応	……[P17]
3 二次医療圏域内における専門性の高い医療の提供	
（1）小児救急医療の充実	……[P18]
（2）がん医療の推進	……[P18]
（3）急性期の脳血管疾患への対応	……[P20]
（4）地域連携の推進及び地域連携センターの機能強化	……[P21]
（5）再編及び圏域のネットワーク化	……[P22]
（6）病院機能の広報と啓発	……[P23]
4 特殊医療への対応	
（1）臓器移植への対応	……[P24]
（2）造血幹細胞移植への対応	……[P24]
（3）災害医療への対応	……[P25]
（4）感染症医療への対応	……[P25]
（5）結核医療への対応	……[P26]
5 医療の質の向上と人材育成	
（1）医師の確保と養成	……[P27]
（2）看護師の養成	……[P28]
（3）研究・研修の充実	……[P28]
（4）医療情報の活用	……[P30]
（5）医療安全の向上	……[P30]
（6）院内保育所の整備	……[P31]
（7）人事評価制度と職場環境づくり	……[P32]
6 健全経営の確保	
（1）基本事項	……[P33]
（2）収益の確保	……[P35]
（3）経営効率化対策の推進	……[P36]
（4）将来経営目標	……[P39]
IV プランの点検及び評価	……[P40]

I 趣 旨

人口減少や少子高齢化の急速な進展を背景に、今後医療及び介護需要が大きく変化することが見込まれる中、団塊世代が後期高齢者となる10年～20年後を見据えた社会保障制度改革が進められている。

このうち医療制度改革の中では、平成26年に成立した「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」を踏まえ、各都道府県において、二次医療圏ごとに平成37(2025)年を見据え必要となる病床機能及び規模を分析した上で、地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化と連携を適切に推進するための地域医療のビジョン（以下「地域医療構想」という。）を策定することとされている。

併せて、公立病院改革の観点から、「公立病院改革の推進について(平成27年3月31日付総務省自治財政局長通知。以下「ガイドライン通知」と記載)」により、病院を設置する地方公共団体は、地域医療構想と整合性を保ちつつ新たな公立病院改革プラン（以下「新改革プラン」という。）の策定を要請されている。

本県東部圏域(二次保健医療圏)においても、全国同様に一層の人口減少と高齢化の進展が見込まれる。高齢者人口は今後も微増傾向が続き、とりわけ現在70歳前後にある団塊世代がしだいに後期高齢者となっていくことから、医療需要は当面増加し続ける見込みである。

このような中、当院は、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、地域の医療機関と連携しながら、医療ニーズに的確に対応していく必要がある。現在、当院では、病院施設の老朽化への対応とともに、進歩する医療に対応し高度・先進的医療を提供していくため、平成25年10月に「鳥取県立中央病院機能強化基本構想」、平成26年6月に「新鳥取県立中央病院建替整備基本計画（以下「新病院建設計画」という。）」を策定するとともに、平成28年5月には「鳥取県立中央病院建替整備実施設計」が完了するなど、平成30年度の開設を目指し、新病院の整備を進めているところである。新たな病院では、高齢化に伴って増加が見込まれるがん、心疾患、脳血管疾患のほか、救急医療、周産期医療等の体制を一層充実・強化することとしている。

本プランは、このような諸情勢のもと、「第Ⅲ期鳥取県立中央病院改革プラン」として、本県地域医療構想との整合性を保ちつつ、今後5年間(平成28年度～平成32年度)の具体的な経営方針を整理するものである。

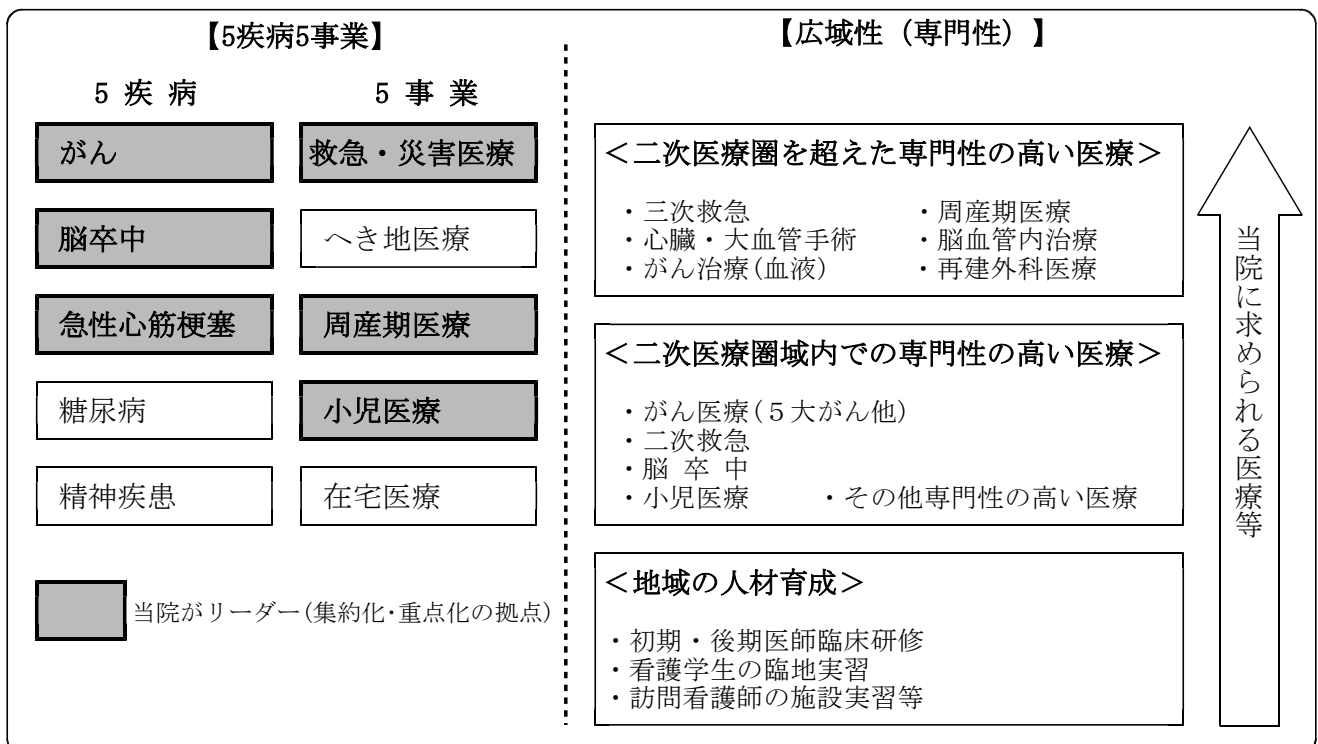
II 当院の役割と改革戦略

1 当院の果たすべき役割と改革戦略

病院の理念：質の高い医療を提供し、患者の生命と健康を守る。

(1) 新改革プラン対象期間(平成28年度～平成32年度)における基本方針

- ①平成25年1月に締結した「鳥取県東部保健医療圏の医療の高度化に向けた病々連携の推進に関する協定書」に基づき、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等、今後一層の機能強化が求められる分野など、他の医療機関では対応が困難な三次救命救急医療、周産期医療、がん医療、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当院が担う専門性の高い医療分野においては、中部地域、兵庫県北部も対象エリアとし、地域の医療機関と連携し、必要とされる医療を安定的に提供する。
- ④新病院建設を通じ、病床数の増加や医師、看護師、薬剤師等のメディカルスタッフを充実させて専門性の向上と働きがいのある職場づくりを進めるとともに、患者ニーズを踏まえた経営により、医療の質の向上と量的拡大を図る。
- ⑤地域医療支援病院として紹介診療を主とし、併せて逆紹介を積極的に行い患者情報の共有等により地域医療連携を高めることを通じ、圏域の医療連携に貢献する。特に入院に重点を置いた医療を提供するとともに、外来は専門化を図ることにより、地域の医療機関とともに発展する。
- ⑥初期・後期の医師臨床研修や看護学生の臨地実習などを通じて地域医療に携わる人材の受け入れ・育成を進めるとともに、地域包括ケア推進のため、在宅医療を担う訪問看護師等の人材育成にも協力する。
- ⑦新病院においても、経常損益及び純損益上の黒字を確保し、安定的に良質な医療を提供する。



(2) 平成37 (2025) 年における当院の将来像

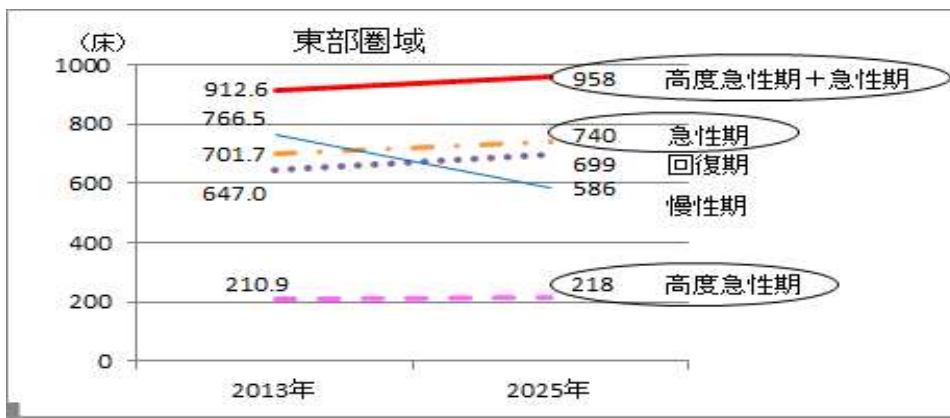
地域医療構想を踏まえ、鳥取大学医学部附属病院（DPC大学病院本院群：大学病院本院を高診療機能の病院として厚生労働省が指定）に次ぐ山陰地方で唯一のDPC特定病院群（大学病院本院に準じる高診療機能を持つ病院）として、東部保健医療圏における高度急性期医療を中心とした急性期医療を提供する大規模・中核病院として圏域内の高度・先進的な医療を担う。

- 高度急性期及び急性期医療を担う鳥取県東部保健医療圏の中核病院
- 山陰で唯一のDPC特定病院群を維持し、大学病院本院群に次ぐ高度な医療を提供
- 病床数 518床（一般病床504床・結核病床10床・感染症病床4床、平成30年12月新病院完成）
 - ・増床とともに、より高度・先進的な医療を提供（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時間で対応
- 黒字経営を続けながら、安定的に良質な医療を提供

【参考】鳥取県地域医療構想（抜粋）……………出典：鳥取県地域医療構想（H28.12策定）

- 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
 - 1 東部構想区域
 - (3) 目指すべき医療提供体制及び実現のための施策
 - 県立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。

【2025年の必要病床数の推計】



※地域医療構想に掲載された厚生労働省提供の「必要病床数等推計ツール」による推計値（参考値）を抜粋してグラフ化
 ※2013年度は医療需要実績から算出した必要病床数



※県が平成24年2月に独自に取りまとめた「地域医療資源将来予測」に基づく将来の病床数

※①現状投影シナリオ（Aシナリオ）

医療提供体制が現状（2010年）のまま推移し、平均在院日数等が現状と変わらないという仮定による推計。

※②改革シナリオ（Bシナリオ）

現在進みつつある平均在院日数短縮のトレンドを考慮したもので、急性期医療への医療資源の重点投入による医療資源の最適配分と効率化が相当程度進むという仮定による推計。

(3) 地域包括ケアシステムの構築と当院の役割

当院は、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など地域包括ケアを担う人材の育成などにより、住み慣れた地域で自分らしい暮らしが続けられるよう地域包括ケアシステムにおける役割を果たす。

(4) 改革戦略

ア 高度急性期医療体制の整備

- ①現病院の老朽化、狭隘化に対応するとともに、進歩する医療に対応し他の医療機関では対応が困難な高度・先進医療を提供するため、「新病院建設計画」に基づき新病院整備を進める。
- ②併せて、当院の役割である救命救急医療、周産期医療などの高度急性期医療を安定的に提供できるよう、医療機器及びスタッフ面の強化を図る。なお、高度医療体制の整備を進める中であっても、安定経営の観点から不要不急の支出は極力行わない。特に大型・高額機器の整備にあたっては、必要性、導入効果について十分吟味する。
- ③医療が高度化する中、医師・看護師などのメディカルスタッフの充実と専門性を高めるとともに、これまでも進めてきたチーム医療を更に進展させ、安全で良質な医療を提供する。
- ④災害拠点病院としての役割を果たすため、引き続きDMAT(災害派遣医療チーム)等の基盤整備に取り組む。

イ 人材の確保と育成

- ①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を強化する。
- ②研修医の増加、鳥大地域卒後医師の受け入れ、あるいは看護スタッフの若年化などへの対応が急務であり、研修体制の整備を進める。
- ③先進的な治療法の習得や認知症を有する入院患者のケアなど、医療従事者の技術研鑽の機会を充実する。
- ④既存の人事評価制度等を発展させ、病院現場に適した処遇・人材育成制度を確立する。
- ⑤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を通じ、圏域の訪問看護師等の育成に寄与する。

ウ 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)による地域連携パスをさらに充実するなど、圏域で連携した医療システムの構築を目指す。
- 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、連携を一層強化する。
- ③医療関係者だけでなく、ケアマネジャーや地域包括支援センターなどの介護関係者とも連携を深め、高齢者等の在宅復帰支援体制を充実し、地域包括ケアシステムの構築に貢献する。

エ 医療情報の活用

- ①医療の高度化に対応し、医師の負担軽減等のため、費用対効果を踏まえつつ、ICTの導入充実に取り組む。
- 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を行う。
- ③医療情報を元に、患者の視点に立った指標づくりを行う。
- ④患者視点に立ち、効率的な医療を提供する観点から、圏域内の他の医療機関との患者情報の共有を図る。

オ 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職員の子育て支援のための院内保育所の整備、多様な勤務形態を整備するための看護師の夜勤専従の取組等、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。
- ③職員に対する満足度調査等を定期的実施し、その調査結果を反映させるなどの取り組みを通じて、魅力ある職場環境づくりを進める。

カ 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、利用患者への丁寧な説明、ホームページや市民講座などを通じての病院の機能、活動等を広報する。

キ 健全経営の確保

- ①診療報酬改定、診療材料・医薬品等にかかる費用の増加、消費税増税等により、病院経営が厳しさを増しつつある。病院が果たすべき役割と機能を踏まえつつ、圏域内外の病院と連携し、医薬品・診療材料の共同購入を進める等、収入の確保及び費用の節減を進める。
- ②適切なベットコントロールや新病院における患者支援センターの運用等を通じて、病床稼働率をさらに向上させる。
- ③当院に期待される機能及び改革方針に対し、救命救急医療体制の確保や周産期医療など、診療報酬のみでの対応が困難な分野においては、県一般会計からの交付金を得て対応する。
- ④新病院建設、医療機器など、将来を展望した投資にあたっては、ニーズの把握と確実な経営推計のもと、計画的に対応する。
- ⑤経営面のマネジメントができる人材の育成に取り組む。
- ⑥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、経常損益及び純損益上の黒字を確保する。

2 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。
- 各年度の所要繰入額を平準化し、病院が予算を弾力的、計画的に執行することにより、病院経営をより自発的なものとするを通じて、良質な医療サービスの提供、迅速かつ柔軟な対応を行う。
- また、このほか、医療機器等にかかる企業債元利償還金、児童手当等について、実費に基づく一定割合の繰入れを受ける。

【第Ⅱ期の交付金項目と交付実績額】

(単位：千円)

区 分		平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	合計		
5年 間定額繰入	収益的 収入 (3条)	負担金	看護師等養成所経費	56,788	56,788	56,788	56,788	56,788	283,940
		救急医療確保経費	73,613	73,613	73,613	73,613	73,613	368,065	
		保健衛生行政経費	3,280	3,280	3,280	3,280	3,280	16,400	
		本庁統括監理費	15,567	15,567	15,567	15,567	15,567	77,835	
		救命救急センター経費	222,968	222,968	222,968	222,968	222,968	1,114,840	
		未熟児診療経費	66,605	66,605	66,605	66,605	66,605	333,025	
		結核病床確保経費	117,579	117,579	117,579	117,579	117,579	587,895	
		病理解剖経費	5,842	5,842	5,842	5,842	5,842	29,210	
		骨髄移植経費	12,574	12,574	12,574	12,574	12,574	62,870	
		リハビリテーション医療経費	50,019	50,019	50,019	50,019	50,019	250,095	
		周産期医療確保経費	6,858	6,858	6,858	6,858	6,858	34,290	
		感染症医療確保経費	35,860	35,860	35,860	35,860	35,860	179,300	
		企業債償還利息	6,140	6,139	6,139	6,139	6,139	30,696	
	小計	673,693	673,692	673,692	673,692	673,692	3,368,461		
補助金	研究研修費	17,702	17,702	17,702	17,702	17,702	88,510		
院内保育所運営経費	7,524	7,524	7,524	7,524	7,524	37,620			
共済費追加費用	216,659	216,659	216,659	216,658	216,658	1,083,293			
資本的 収入 (4条)	企業債元金償還金	133,970	133,970	133,970	133,970	133,971	669,851		
小計	375,855	375,855	375,855	375,854	375,855	1,879,274			
合計	1,049,548	1,049,547	1,049,547	1,049,546	1,049,547	5,247,735			
実績に 基づく繰入	収益的 収入 (3条)	負担金	企業債償還利息	59,883	58,081	54,692	51,605	47,651	271,912
		児童手当	24,815	22,627	25,020	26,879	29,743	129,084	
		企業債元金償還金	199,320	203,815	229,520	258,271	256,015	1,146,941	
	資本的 収入 (4条)	設備改良費	0	10,010	0	0	0	10,010	
		建設仮勘定	0	0	0	0	78,191	78,191	
		小計	284,018	294,533	309,232	336,755	411,600	1,636,138	
	補助金	児童手当	0	0	0	360	44	404	
小計	0	0	0	360	44	404			
合計	284,018	294,533	309,232	337,115	411,644	1,636,542			

平成28年度から平成32年度までの5年間（第Ⅲ期）も同様の仕組みが予定されており、引き続き当院が担うべき役割との整合性を保ちつつ、経営の効率化とサービスの向上を推進する。なお、新病院建設に伴う第Ⅲ期中の見直しを予定する。

【第Ⅲ期の交付金項目と交付予定額（5年間定額繰入分を記載）】

（単位：千円）

区 分		平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計		
5 年 間 定 額 繰 入	収益的 収 入 (3条)	負担金	看護師等養成所経費	56,788	56,788	56,788	56,788	56,788	283,940
		救急医療確保経費	73,613	73,613	73,613	73,613	73,613	73,613	368,065
		保健衛生行政経費	3,280	3,280	3,280	3,280	3,280	3,280	16,400
		本庁統括管理費	15,567	15,567	15,567	15,567	15,567	15,567	77,835
		救命救急センター経費	222,968	222,968	222,968	222,968	222,968	222,968	1,114,840
		未熟児診療経費	66,605	66,605	66,605	66,605	66,605	66,605	333,025
		結核病床確保経費	117,579	117,579	117,579	117,579	117,579	117,579	587,895
		病理解剖経費	5,842	5,842	5,842	5,842	5,842	5,842	29,210
		骨髄移植経費	12,574	12,574	12,574	12,574	12,574	12,574	62,870
		リハビリテーション医療経費	50,019	50,019	50,019	50,019	50,019	50,019	250,095
		周産期医療確保経費	6,858	6,858	6,858	6,858	6,858	6,858	34,290
		感染症医療確保経費	35,860	35,860	35,860	35,860	35,860	35,860	179,300
		企業債償還利息	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000	30,000
	小計	673,553	673,553	673,553	673,553	673,553	673,553	3,367,765	
	補助金	研究研修費	17,702	17,702	17,702	17,702	17,702	17,702	88,510
	院内保育所運営経費	7,524	7,524	7,524	7,524	7,524	7,524	7,524	37,620
	共済費追加費用	194,859	194,859	194,859	194,859	194,859	194,859	194,859	974,295
	基礎年金拠出公的負担経費	72,643	72,643	72,643	72,643	72,643	72,643	72,643	363,215
	資本的 収 入 (4条)	企業債元金償還金	150,000	150,000	150,000	150,000	150,000	150,000	750,000
	小計	442,728	442,728	442,728	442,728	442,728	442,728	442,728	2,213,640
合計	1,116,281	1,116,281	1,116,281	1,116,281	1,116,281	1,116,281	1,116,281	5,581,405	

3 主な指標

本欄ではガイドライン通知に例示されている医療上の指標等、主だった指標を掲載する。

【医療上の指標】

（単位：件、%、日、人）

項 目	実績						第Ⅲ期計画期間 [見込み又は目標]	
	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	R1度	R1度	R2度
初期臨床研修医の受入件数	21	18	15	20	19	21	24	24
紹介率	60.5	69.0	73.8	68.3	72.2	75.1	60.0	60.0
逆紹介率	120.5	131.4	116.0	122.8	126.1	130.1	120.0	120.0
クリティカルパス適用患者数	4,704	4,830	4,708	5,014	4,989	5,819	5,350	5,500
医師数(各年6/1現在)	87(22)	88(19)	89(16)	94(21)	97(21)	99(21)	120(25)	120(25)
平均在院日数	14.5	13.9	13.7	13.9	13.6	13.1	14.0	14.0
救命救急入院料算定人数	2,152	2,135	2,106	1,991	2,139	2,060	2,400	2,400
手術件数	3,507	3,659	3,582	3,521	3,680	4,049	4,500	5,000
病床稼働率(結核・感染を除く)	90.5	91.8	91.5	90.4	85.5	80.2	88.0	91.2
リハビリテーション実施件数	53,348	60,669	62,097	68,999	68,923	70,152	66,000	68,000
分娩件数	494	515	431	332	288	375	515	515
医師派遣(診療援助)件数	59	58	64	59	52	141	80	80
医療・福祉相談件数	17,679	19,297	21,000	20,816	21,608	21,940	21,000	21,000
患者満足度調査	-	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施

注)「医師数」には、正職員に準じた勤務体制にある非常勤医師(平成28年度3名)を含む。また同欄の()は、臨床研修医及び非常勤的勤務形態の非常勤医師(平成28年度2名)の合計数で外数。

Ⅲ 具体的取組

当院が担うべき役割・機能に対し、個別項目に関する方針等を以下のとおり定める。

1 新病院の建替整備

当院は、昭和50年に現在地に移転新築されてから40年以上が経過し、施設の老朽化・狭隘化への対応とともに、進歩する医療に対応し当院の役割である救命救急医療、周産期医療などの高度・先進的医療を安定的に提供していくため、「新病院整備計画」に基づき下記のとおり新病院の整備を行った。

(1) 基本理念

医療の高度化や変革に適応できる可変性を重視し、安全で質の高い医療を提供できる病院を整備する。

(2) 施設概要

- ア 延床面積：53,631㎡
- イ 構造：鉄骨造・鉄骨鉄筋コンクリート造及び鉄筋コンクリート造（免震構造）
- ウ 階構成：11階建
〔外来：2～3階、病棟：4～11階〕
- エ 医療機能
全病床数 518床（現在より87床増）



※新病院完成予定図

(参考)新病院における病床配分

区 分		病床数	摘 要
高度医療		272	
救命救急医療	ER（救急室）	20	24時間体制での救命救急医療に対応
	ICU	6	
	HCU	16	
	脳卒中センター	45	
	心臓病センター	45	
周産期母子医療	MFICU	3	ハイリスクの妊娠・分娩・重症の新生児等に対応
	NICU	12	
	GCU	12	
	産科	33	
がん医療	小児	28	他の医療機関では対応できない患児に対応
	緩和ケア	10	
	血液内科	42	診断から治療まで高度ながん医療を提供
一般病床		232	
感染症・結核		14	
	感染症	4	
	結核	10	
合 計		518	

(3) 特 徴

ア 救命救急医療の強化

- ①救命救急センターの充実（救急外来と救命救急病棟を隣接して配置し、救命効果を向上させるとともに増床(14床→20床)する。）
- ②救命率向上のため、屋上ヘリポートと救命救急センターを直結するエレベータを設置
- ③手術室に隣接して、I C U病室（6床）及びH C U病室（16床）を配置
- ④24時間、急性心筋梗塞及び脳卒中治療が可能な「心臓病センター」及び「脳卒中センター」各45床を設置

イ 周産期母子医療の強化

- ①新生児治療室の病床数を倍増（新生児集中治療室（N I C U）・回復室（G C U）（各6床→各12床）
- ②合併症の妊婦等の治療を行う母体胎児集中治療室（M F I C U）を増床（2床→3床）

ウ 手術室の充実・強化

- ①血管X線撮影装置を備え、カテーテルを使う内科的治療と外科的手術が、連続して、かつ安全に行える「ハイブリッド手術室」を新設
- ②低侵襲なロボット支援手術も実施可能な広さを確保した手術室を設置

エ がん医療の強化

- ①東部保健医療圏で不足している「緩和ケア病床（20床）」を新設
- ②白血病等、血液疾患に対応した無菌病室（クリーンルーム）を増床（11床→22床）
※血液内科（42床）内に無菌病室（22床）を設置
- ③正常な細胞を極力傷つけず照射できる、「強度変調放射線治療機（I M R T）」の導入
- ④がんの早期診断に有効な「P E T - C T」の導入
- ⑤化学療法室の充実（8床→20床）

(4) 期間

平成27年8月～平成28年5月	実施設計
平成28年12月～平成30年8月	工事(完成後、引越作業)
平成30年12月	開設

2 二次医療圏を超えた専門性の高い医療の提供

(1) 高度急性期医療体制の整備

ア 医療体制の確保及び充実

現状	<ul style="list-style-type: none"> ・ 職員数(平成28年5月1日現在)正 職 員688人(内訳 医師91人、看護師445人ほか) 非常勤職員240人(内訳 医師14人、看護師 62人ほか) ※看護師の非常勤職員には、採用前提非常勤を含む。 ・ D P C 特定病院群に指定(平成26年度～) ・ 大型医療機器の整備 CT64列(平成24年9月)、CT320列(平成25年2月)、IVR-CT(平成25年3月)、 3テスラMRI増設(平成25年12月) ・ 手術室7室 ・ 平均在院日数13.9日(平成27年度) ・ 薬剤師定数割れ対策の重点実施 ⇒大学訪問、就職フェア等への参加 病院見学に対する交通費支給(平成26年度～) 病院局による直接採用の実施(平成27年度～) 等 ・ オープンホスピタルの開催(年一回)
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢化の進展に伴い増加する患者の受け入れ体制を整えるため、職員の充実や医療の質向上による平均在院日数の短縮等により対応してきた。今後、さらなる取組が望まれる。 ・ 軽症であるなど、地域の医療機関での対応が可能な患者も少なからず受診しており、急性期病院の役割が十分には理解されていない。 ・ 救急専門医、脳神経外科医など、特定分野の医師確保が困難である。 ・ 薬剤師の定数割れが続いており、精力的な求人活動にも関わらず、必要数が充足しない。
今後の運営方針	<ol style="list-style-type: none"> ①引き続き高度医療の提供と地域の医療機関、介護専門職等との連携により、平均在院日数の短縮を目指す。 ②D P C 特定病院群に復帰する。 ③高度な機器は、高度急性期医療を担う医療機関としての役割を踏まえつつ、必要な機器の導入を進める。 ④病院の機能、職員体制を踏まえ、入院医療に注力し、外来は紹介外来を基本とする。 ⑤新病院開設により体制強化を図るとともに、引き続き医師、薬剤師をはじめメディカルスタッフの確保に取り組む。
取組状況	平成28年度 医師91人(H28.4、2名増)、平均在院日数13.7日(0.2日減)
	平成29年度 医師99人(H29.4、8名増)、平均在院日数13.9日(0.2日増)
	平成30年度 医師104人(H30.4、5名増)、平均在院日数13.6日(0.3日減)
	令和元年度 医師108人(H31.4、4名増)、平均在院日数13.1日(0.5日減)
	令和2年度 医師113人(R02.4、5名増)、(平均在院日数は年度終了後記載)

実績

①正職員数(各年度6月1日)

(単位:人)

	H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	R1度	R2度
医 師(注2)	83[1]	87[1]	88[1]	89[1]	94[1]	97[1]	101[1]	103[1]
研 修 医(注3)	5[14]	5[16]	7[11]	5[10]	7[13]	8[12]	10[11]	10[16]
看 護 師	416[29]	434[39]	478[31]	473 [28]	500[29]	519[34]	553[36]	566[40]
准看護師	3[1]	2[2]	2[2]	0[2]	0[2]	0[1]	0[0]	0[0]
薬 剤 師	19[]	17[]	17[]	18[]	20[]	21[2]	25[4]	26[2]
診療放射線技師	18[]	19[]	19[]	19[]	21[]	22[]	23[1]	23[1]
臨床検査技師	19[6]	22[5]	23[5]	24[6]	24[7]	26[6]	25[8]	28[6]
栄 養 士	4[2]	5[2]	5[2]	5[2]	5[2]	4[3]	6[4]	6[4]
理学療法士	10[1]	12[]	15[]	16[]	18[]	18[]	18[]	18[0]
言語聴覚士	3[]	3[]	5[]	7[]	6[]	6[]	6[1]	6[0]
作業療法士	4[]	5[]	5[]	5[]	6[]	7[]	7[]	8[0]
臨床工学技士	5[]	5[]	8[]	10[]	12[]	12[]	13[]	15[1]
歯科衛生士	[1]	1[1]	2[1]	2[1]	2[2]	2[2]	2[2]	2[2]
視能訓練士	2[]	2[]	2[1]	2[1]	2[1]	1[]	2[]	2[0]
臨床心理士	1[2]	1[2]	1[3]	1[3]	1[2]	1[2]	1[3]	1[1]
事 務 員	20[51]	21[64]	21[68]	21[70]	21[73]	22[74]	20[81]	20[90]
建築技師	[]	2[]	2[]	2[]	1[]	1[]	0[]	0[0]
電気技師	2[]	3[]	3[]	3[]	2[]	2[]	3[]	3[]
機械技師	2[]	3[]	3[]	3[]	4[]	4[]	3[]	4[]
医療ソーシャルワーカー	4[]	4[]	4[]	5[]	5[]	6[]	5[]	7[]
診療情報管理士	1[1]	2[1]	2[1]	2[]	2[1]	2[1]	3[2]	3[2]
保 育 士	[]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	0[1]
自動車運転士	1[]	1[]	1[]	1[]	1[]	1[]	1[]	1[0]
ボイラ技師	2[3]	2[3]	2[3]	2[3]	2[3]	1[4]	1[4]	1[4]
調理師・調理員	9[12]	9[14]	7[14]	6[18]	4[20]	7[15]	10[11]	10[16]
医療助手	8[14]	6[21]	6[22]	6[22]	4[14]	3[15]	3[15]	3[16]
看護助手	[27]	[28]	[26]	[31]	[25]	[26]	[18]	[22]
現業主事	1[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[2]
合 計	641[168]	673[201]	728[193]	724[203]	763[199]	791[202]	841[205]	865[229]

注1) []は非常勤職員数で外数。

注2) 非常勤医師のうち常勤的勤務形態にある医師は、常勤に分類した。

注3) H27.2より、研修医を現員に含めている。

②入院診療単価・外来診療単価の状況

(税抜、単位:円)

	H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	R1度	R2度
入院診療単価	60,538	62,093	64,205	65,666	66,070	68,602	69,218	
外来診療単価	13,320	14,443	15,355	16,846	17,531	18,722	20,469	

③手術件数

(単位:件)

	H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	R1度	R2度
手術件数	3,517	3,507	3,659	3,582	3,521	3,680	4,049	

④大型機器利用状況

(単位:人、件)

	H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	R1度	R2度
64列CT	8,201	7,630	7,795	8,018	8,300	8,478	8,528	
320列CT	9,968	10,942	11,277	11,006	11,745	11,417	11,218	
IVR-CT	322	374	310	289	334	217	135	
1.5テスラMRI	4,658	3,785	3,299	3,122	3,234	3,438	3,403	
3.0テスラMRI	462	2,338	2,811	2,728	2,830	2,776	3,211	
ライナック	治療計画件数	205	245	189	219	153	211	258
	照射件数	3,976	4,407	2,942	3,252	2,587	3,211	4,178
PET-CT						163	586	

⑤オープンホスピタルの開催状況

(単位:人)

	H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	R1度	R2度
開催日	5/13	5/17	6/6	6/11	6/17	6/16	6/1	中止
参加者数	134	147	142	233	131	222	132	-
医療系学生	100	25	61	82	62	42	62	-
高校生	34	122	81	151	69	180	70	-

※令和2年度は新型コロナウイルスの院内感染防止のため中止

イ 看護体制の充実

現状

- ・新病院での増床予定等を踏まえ、看護職員を計画的に増員中
(平成23年4月1日432人 ⇒ 平成28年4月1日507人) ※ 非常勤職員を含む。
- ・7対1看護体制(平成20年度～)
- ・夜勤3名体制(全一般病棟)[一部4名体制]
- ・夜勤体制の安定確保のため、夜勤専従看護師を配置(平成27年度試行)
- ・看護師長アシスタントを配置(平成25年度～、平成27年度9名配置)
- ・院内保育の実施(定員50名、病児保育4名)(平成25年1月開所、平成26年4月現在定員)
- ・看護師専門資格と、その取得状況(平成28年4月1日現在)

(単位:人)

資格の種類	修了者又は資格取得者数
認定看護師管理者養成(セカンドレベル、サードレベル)研修	セカンド [*] 19名、サード [*] 1名
専門看護師 がん看護(1)、母性看護(1)	2
認定看護師 救急看護(2)、皮膚・排泄ケア(1)、集中ケア(1)、緩和ケア(1)、	13

	<p>がん化学療法看護(1)、がん性疼痛看護(0)、訪問看護(0)、感染管理(3)、糖尿病看護(0)、不妊症看護(1)、新生児集中ケア(1)、透析看護(0)、手術看護(1)、乳がん看護(1)、摂食・嚥下障害看護(0)、小児救急看護(0)、認知症看護(0)、脳卒中リハビリテーション看護(0)、がん放射線療法看護(0)、慢性呼吸器疾患看護(0)、慢性心不全看護(0)</p> <table border="1"> <tr> <td>保健師助産師看護師実習指導者養成講習修了者</td> <td>28</td> </tr> <tr> <td>臓器移植コーディネーター養成研修</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>特定行為に関する看護師の研修制度(平成27年10月～)</td> <td>0</td> </tr> </table> <p>・クリニカルラダー制度の運用(平成22年度～) 看護師の継続教育のため、日本看護協会の示す基準に準拠しつつ、当院独自の教育プログラムを運用</p>		保健師助産師看護師実習指導者養成講習修了者	28	臓器移植コーディネーター養成研修	2	特定行為に関する看護師の研修制度(平成27年10月～)	0	
保健師助産師看護師実習指導者養成講習修了者	28								
臓器移植コーディネーター養成研修	2								
特定行為に関する看護師の研修制度(平成27年10月～)	0								
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・7対1看護要件の厳格化への対応を行い、必要な看護体制を確保する必要がある。 ・夜勤職員をはじめ、看護職員を安定的に確保するとともに、新病院(87床の増床)に向け、引き続き体制強化を図る必要がある。 ・現場を重視し、看護師長の権限と責任を明確にするため、職位の見直しの必要がある。 								
今後の運営方針	<ol style="list-style-type: none"> ①医療看護必要度など診療報酬改定への対応を行い、引き続き全病棟を通じて7対1以上の看護体制を堅持する。 ②一般病棟の夜勤看護師数を全病棟で3人以上とする。 ③養成施設へのPRの充実(施設訪問、PRカード・ポスター等の作成)、オープンホスピタル等の取組を通じ、引き続き看護師確保に努める。 ④試行結果を踏まえ、夜勤専従看護師の配置を本格的に実施する。 ⑤現場を重視し、権限と責任を明確化するため、看護師長を管理職化する。 ⑥引き続き院内保育、病児保育、連続休暇取得促進など職場環境の向上に取り組む。 ⑦看護の質を向上させるため、ラダーシステムの強化などにより院内の教育体制を更に充実させる。 ⑧育児休暇を取得する者などを早期・確実に把握し、夜勤をはじめ、確実な看護体制が図られるよう努める。 ⑨より高度な看護の提供のため、認定看護師等、専門資格の取得を推進する。 								
取組状況	平成28年度	看護師長の職位を課長級に見直し、権限と責任を明確化した。							
	平成29年度	看護師確保及び認定看護師の育成を推進した。							
	平成30年度	看護師確保及び認定看護師の育成を推進した。							
	令和元年度	看護師確保及び認定看護師の育成を推進した。							
	令和2年度	(年度終了後記載)							
実績	①資格保有者数 (単位:人)								
		H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	R1度	R2度
	専門看護師	1	1	2	2	2	2	2	
	認定看護師	8	10	13	15	17	16	18	

ウ 急性期リハビリテーション実施体制の充実

現状	<ul style="list-style-type: none"> 急性期における脳血管疾患等リハビリテーション、心大血管疾患リハビリテーション、呼吸器疾患リハビリテーション、運動器リハビリテーションを提供 がんのリハビリテーションを開始(平成27年度～) 職員体制(平成28年4月1日現在) 理学療法士16名、言語聴覚士7名、作業療法士5名 ※非常勤職員を含む。 休日のリハビリテーションの実施(平成26年度～) 								
課題	<ul style="list-style-type: none"> 紹介先となる回復期リハビリテーションを提供する施設が圏域内に少なく、スムーズな連携に支障がある。 								
今後の運営方針	<ul style="list-style-type: none"> ①引き続き、各種急性期リハビリテーションの実施により、患者のADLの向上に寄与し、在院日数の短縮に貢献する。 ②回復期リハや通所リハビリテーション施設、機能強化型デイサービス等との連携を深め、患者の在宅復帰に向けた切れ目のない支援を実施する。 								
取組状況	平成28年度	職員を増員(理学療法士1名、言語聴覚士2名)し、より密度の高い急性期リハビリを提供した。							
	平成29年度	職員を増員(理学療法士2名、作業療法士1名)し、より密度の高い急性期リハビリを提供した。							
	平成30年度	職員の増減はなく、高い密度の急性期リハビリを維持した。							
	令和元年度	職員を増員(作業療法士1名、言語聴覚士1名)し、より密度の高い急性期リハビリを提供した。							
	令和2年度	(年度終了後記載)							
実績	①リハビリテーション実施件数等 (単位:件)								
		H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	R1度	R2度
	リハ実施件数	46,137	53,348	60,669	62,097	68,999	68,923	70,512	

(2) 救命救急センター機能の充実

現状	<ul style="list-style-type: none"> 救命救急センター(14床)を整備(平成25年11月) HCU24床を運用(平成27年11月現在) (内訳)3西16床、3東4床、7西4床 職員体制(夜間) 救命救急センター 当直医1、看護師3名 救急外来 医師1、研修医2、看護師2～3名 ドクターヘリの運用支援(平成22年度～)
課題	<ul style="list-style-type: none"> 救急専門医が少ない。 一次救急患者の受け入れは地域の診療所であることに関する県民理解の促進 市内4病院が連日当直し、各病院の当直医に大きな負担がかかっている。当番制などの連携強化が求められる。
今後の	①三次救急医療提供施設として、救命救急センターを運営しているところであり、新

運営方針	<p>病院整備に向け、この体制を強化・拡充する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病床数 ER(14床⇒20床)、ICU(0床⇒6床)、HCU^[現3西相当部分](16床⇒16床) ・屋上ヘリポートを整備し、救命救急センターとエレベーターで直結 <p>②十分な夜勤体制を確立し、救命救急医療の質の向上を図る。</p> <p>③後方病床との連携を通じ、救命救急センターにおける在床日数の短縮等を通じ、救急搬送の受け入れを円滑にする。</p> <p>④一次救急の抑制と、二次・三次救急の強化により、重症患者の受け入れを積極的に展開する。</p> <p>⑤救命救急医療の適正利用に関する県民啓発に取り組む。</p>								
取組状況	平成28年度	後方病床との連携をより密にするベッドコントロールに努力							
	平成29年度	救急車受入件数を増やすため、鳥取県東部消防局との連携強化に努力							
	平成30年度	救急患者を受け入れるため、ベッドコントロールに努力							
	令和元年度	救急患者を受け入れるため、ベッドコントロールに努力							
	令和2年度	(年度終了後記載)							
実績	①救急車受入件数 (単位:件)								
		H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	R1度	R2度
	救急車受入件数	2,729	2,692	3,023	3,152	3,208	3,000	3,303	
	②ドクターヘリの受入件数 (単位:件)								
	H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	R1度	R2度	
ドクヘリ搬送件数	80	49	41	23	45	31	52		
③救命救急センター延べ患者数及び平均在床日数 (単位:人、日)									
	H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	R1度	R2度	
延べ患者数	3,557	2,391	2,458	2,432	2,291	2,479	2,682		
平均在床日数	5.4	2.2	2.2	1.9	1.8	1.9	2.7		
④救急科専門医の派遣受入									
・令和2年度から公立豊岡病院の救急専門医3名を交代で受入(火・水・木・金)									

(3) 周産期母子医療の充実

現状	<ul style="list-style-type: none"> ・地域周産期母子医療センターを整備(平成19年3月) <p>病床数 新生児集中治療室(NICU) : 6床 回復治療室(GCU) : 6床 母体・胎児集中治療室(MFICU) : 2床</p> <p>職員体制 医師:産婦人科医6名、小児科医9名(治療室内に小児科医1名常駐)</p>
----	---

	看護師：3人夜勤体制 ・母性看護専門看護師1名(平成27年度)																																					
課題	・ハイリスク妊婦の早期紹介システムの確立 ・晩婚化、高齢の出産など、社会的背景によるハイリスク妊婦の増加																																					
今後の運営方針	①県東部地域に唯一の新生児集中治療室（NICU）を運営。引き続き、低出生体重児等に対する救命医療を提供する。 ②MFICUとNICUの機能を一体化した地域周産期母子医療センターの運営を充実し、内科的基礎疾患や合併症のあるハイリスクな妊産婦と胎児の生命を守る。 ③NICU感染症患者発生時の隔離病床及びNICUに入院した患児の早期離脱のために整備した後方病室6床を活用し、NICUの円滑な稼働を図るとともに早期退院を促進する。 ④小児科医の増員に努力する。 ⑤センターの平均在床日数の短縮等を通じて、新規受入数の拡大を目指す。 ⑥当院での対応が必要なハイリスクケースの紹介にかかるシステムを整える。 ⑦新病院開設に当たり、NICU、GCU及びMFICUを増床し、受入体制をさらに強化する。																																					
	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>現在</th> <th>新病院</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>NICU</td> <td>6床</td> <td>12床</td> </tr> <tr> <td>GCU</td> <td>6床</td> <td>12床</td> </tr> <tr> <td>MFICU</td> <td>2床</td> <td>3床</td> </tr> </tbody> </table>			現在	新病院	NICU	6床	12床	GCU	6床	12床	MFICU	2床	3床																								
	現在	新病院																																				
NICU	6床	12床																																				
GCU	6床	12床																																				
MFICU	2床	3床																																				
取組状況	平成28年度	小児科医の増員に努力 新生児集中治療室（NICU）の運営の維持																																				
	平成29年度	小児科医の増員に努力 新生児集中治療室（NICU）の運営の維持																																				
	平成30年度	小児科医の増員に努力 新生児集中治療室（NICU）の運営の維持																																				
	令和元年度	小児科医の増員に努力 新生児集中治療室（NICU）の運営の維持																																				
	令和2年度	(年度終了後記載)																																				
実績	①MFICUにかかる延入院患者数、平均在床日数 (単位:人、%)																																					
	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H25度</th> <th>H26度</th> <th>H27度</th> <th>H28度</th> <th>H29度</th> <th>H30度</th> <th>R1度</th> <th>R2度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>延入院患者数 (実人数)</td> <td>546 (57)</td> <td>566 (66)</td> <td>503 (66)</td> <td>358 (44)</td> <td>374 (50)</td> <td>359 (53)</td> <td>921 (66)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>病床利用率</td> <td>74.8</td> <td>77.5</td> <td>68.9</td> <td>49.0</td> <td>51.2</td> <td>42.9</td> <td>84.2</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	R1度	R2度	延入院患者数 (実人数)	546 (57)	566 (66)	503 (66)	358 (44)	374 (50)	359 (53)	921 (66)		病床利用率	74.8	77.5	68.9	49.0	51.2	42.9	84.2										
	H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	R1度	R2度																														
延入院患者数 (実人数)	546 (57)	566 (66)	503 (66)	358 (44)	374 (50)	359 (53)	921 (66)																															
病床利用率	74.8	77.5	68.9	49.0	51.2	42.9	84.2																															
	②分娩数 (単位:件)																																					
	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H25度</th> <th>H26度</th> <th>H27度</th> <th>H28度</th> <th>H29度</th> <th>H30度</th> <th>R1度</th> <th>R2度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>分娩数</td> <td>464</td> <td>494</td> <td>515</td> <td>431</td> <td>332</td> <td>288</td> <td>372</td> <td></td> </tr> <tr> <td>うち多胎</td> <td>23</td> <td>26</td> <td>22</td> <td>21</td> <td>24</td> <td>15</td> <td>16</td> <td></td> </tr> <tr> <td>うち帝王切開</td> <td>201</td> <td>236</td> <td>229</td> <td>168</td> <td>150</td> <td>111</td> <td>119</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	R1度	R2度	分娩数	464	494	515	431	332	288	372		うち多胎	23	26	22	21	24	15	16		うち帝王切開	201	236	229	168	150	111	119	
	H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	R1度	R2度																														
分娩数	464	494	515	431	332	288	372																															
うち多胎	23	26	22	21	24	15	16																															
うち帝王切開	201	236	229	168	150	111	119																															

(4) 急性期の心臓疾患への対応

現状	<p>(心臓内科)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医師：4名 ・ 365日24時間体制で、急性冠症候群に対する心臓カテーテル治療をはじめ心臓救急疾患に対応 ・ 経皮的冠動脈形成術 199例(平成27年度)(圏域内の60%) ・ ペースメーカー、植え込み方除細動器などのデバイス治療 79例(平成27年度)(圏域内の70%) ・ 不整脈治療の経皮的カテーテル心筋焼灼術 106例(平成27年度)(圏域内の90%) <p>(心臓血管外科)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医師：4名 ・ 圏域内で心臓大血管手術に対応できる唯一医療機関として365日24時間体制で、緊急手術に対応 ・ 心臓大血管手術82例(平成27年度) ・ 大動脈瘤に対するステントグラフト内挿術を開始(平成21年度～) ・ 320列CT装置を整備(平成25年2月)、冠動脈造影527例(平成27年度) ・ 心臓大血管リハビリテーションを開始(圏域内の急性期病院で唯一)(平成23年度～) 																																																													
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 増加する患者や高度化する医療に対応するため、医師及びメディカルスタッフの確保、充実などさらなる体制の強化が求められる。 																																																													
今後の運営方針	<p>①心臓内科、心臓血管外科の医師を充実し、2部門で心臓病センターを構成。新病院では病棟を統合し、さらに両診療科間の連携の強化と診療の効率化を図る。</p> <p>②ハイブリッド手術室の新設、心臓カテーテル検査室の整備なども行い、引き続き三次救急を担う拠点病院として、医療提供体制を維持・強化する。</p>																																																													
取組状況	平成28年度	臨床工学技士の増員(2名増)																																																												
	平成29年度	臨床工学技士の増員(2名増)																																																												
	平成30年度	新病院における心臓病センター(6階北病棟)の充実。臨床工学技士の増員(1名増)																																																												
	令和元年度	臨床工学技士の増員(1名増)																																																												
	令和2年度	(年度終了後記載)																																																												
実績	<p>①主な術式の実施件数 (単位:件)</p> <table border="1" data-bbox="327 1742 1452 2094"> <thead> <tr> <th></th> <th>H25度</th> <th>H26度</th> <th>H27度</th> <th>H28度</th> <th>H29度</th> <th>H30度</th> <th>R1度</th> <th>R2度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(心臓内科)</td> <td>371</td> <td>394</td> <td>377</td> <td>406</td> <td>417</td> <td>452</td> <td>549</td> <td></td> </tr> <tr> <td> 経皮的冠動脈形成術等</td> <td>221</td> <td>205</td> <td>202</td> <td>206</td> <td>216</td> <td>225</td> <td>253</td> <td></td> </tr> <tr> <td> 心筋焼灼術</td> <td>94</td> <td>108</td> <td>105</td> <td>104</td> <td>132</td> <td>161</td> <td>191</td> <td></td> </tr> <tr> <td> PM等デバイス治療</td> <td>56</td> <td>81</td> <td>70</td> <td>96</td> <td>69</td> <td>66</td> <td>97</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(心臓血管外科)</td> <td>107</td> <td>115</td> <td>111</td> <td>127</td> <td>163</td> <td>141</td> <td>154</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>									H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	R1度	R2度	(心臓内科)	371	394	377	406	417	452	549		経皮的冠動脈形成術等	221	205	202	206	216	225	253		心筋焼灼術	94	108	105	104	132	161	191		PM等デバイス治療	56	81	70	96	69	66	97		(心臓血管外科)	107	115	111	127	163	141	154	
	H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	R1度	R2度																																																						
(心臓内科)	371	394	377	406	417	452	549																																																							
経皮的冠動脈形成術等	221	205	202	206	216	225	253																																																							
心筋焼灼術	94	108	105	104	132	161	191																																																							
PM等デバイス治療	56	81	70	96	69	66	97																																																							
(心臓血管外科)	107	115	111	127	163	141	154																																																							

冠動脈バイパス手術	29	32	45	34	48	43	51	
弁膜症手術大動脈瘤切除術	55	59	43	66	86	70	75	
ステントグラフト内挿術	23	24	23	26	29	28	28	

3 二次医療圏域内における専門性の高い医療の提供

(1) 小児救急医療の充実

現状	<ul style="list-style-type: none"> ・医師：9名（平成28年4月1日現在） ・小児救急医療の軽症例に関しては、時間外外来の輪番を他の医療機関が分担し、当院は重症例を担当（平成18年度～） 								
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・重症例と言い難い患者への対応が必要となることも少なくない。 								
今後の運営方針	<ul style="list-style-type: none"> ①引き続き、小児救急の拠点としてNICU24時間体制で重症患児主体の診療を担当する。 ②軽症の時間外救急外来受診者数の減少を図る。（一次救急は地域の診療所が担い、当院は入院を必要とするような救急を担う病院であることについて県民に啓発する。） ③医師の増員を図り、小児救急外来の受入体制を充実する。 								
取組状況	平成28年度	県民への啓発や医師の増員の努力を継続							
	平成29年度	県民への啓発や医師の増員の努力を継続							
	平成30年度	県民への啓発や医師の増員の努力を継続							
	令和元年度	県民への啓発や医師の増員の努力を継続							
	令和2年度	(年度終了後記載)							
実績	①小児救急外来受入件数 (単位:件)								
		H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	R1度	R2度
	受入件数	2,377	2,097	2,523	2,633	2,738	2,648	3,104	
	入院となった者	565	519	716	567	578	690	656	

(2) がん医療の推進

現状	<ul style="list-style-type: none"> ・地域がん診療連携拠点病院に指定（平成19年1月） ・5大がんを中心とした集学的医療を提供（手術、放射線治療、化学療法） ・がん専門資格の取得状況 <ul style="list-style-type: none"> [医師] ・日本臨床腫瘍学会（がん薬物療法専門医）：2名 ・がん治療認定医：16名 ・日本医学放射線学会放射線治療専門医：1名 [看護師] ・がん看護専門看護師：1名 ・緩和ケア認定看護師認定取得：1名 ・がん化学療法看護認定看護師認定取得：1名 	
----	---	--

	<ul style="list-style-type: none"> ・乳がん看護認定看護師認定取得 : 1名 ・がん相談支援室の設置(平成19年度)、専従3名 ・認定がん専門相談員1名(平成28年3月31日現在) ・五大がん地域連携パスの運用 ・I V R - C Tの整備(平成25年3月) ・がんに関する公開セミナー等の開催(平成27年度) <ul style="list-style-type: none"> ○公開セミナー 3回開催 参加延132人(うち院外延26人) ○フォーラム 薬物療法をテーマに、さざんか会館において開催(平成28年3月13日) ○市民講座 4回開催 参加延457人(うち一般参加延355人) 								
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・放射線治療医の確保 ・高齢化に伴うがん患者の増加 ・化学療法室の拡充 ・地域の医療機関との十分な協議による、各種のがんの圏域内の役割分担及び集約化 ・緩和ケアを含めた、在宅がん医療対策 ・メディカルスタッフの補強によるチーム医療の強化 								
今後の運営方針	<ul style="list-style-type: none"> ①高齢化に伴うがん患者の増加に対応し、がんに関する診療体制の強化を進める。 ②がん医療に係る専門資格取得に対し、積極的に取り組む。 ③診療科の枠を超え各分野の専門家が協力して治療に当たる集学的医療を進める。 ④新病院の整備にあたり、高精度放射線治療装置、PET-CTを整備する。また、化学療法室を拡充するとともに緩和ケア病棟(10床)を新設する。 ⑤地域連携と多職種連携によるチーム医療の推進によって、在宅復帰への円滑化を図る。 								
取組状況	平成28年度	がん医療推進の努力を継続 がん放射線療法看護認定1名							
	平成29年度	がん医療推進の努力を継続							
	平成30年度	新病院におけるPET-CTの整備。がん医療推進の努力を継続							
	令和元年度	da Vinci Xiの整備、緩和ケア病棟の開棟、がん遺伝子パネル検査の開始、がんセンターの設置、鳥取赤十字病院との連携(共同カンファレンス)、がん医療推進の努力を継続							
	令和2年度	(年度終了後記載)							
実績	①治療実施状況等 (単位:件、人)								
		H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	R1度	R2度
放射線治療	計画件数	266	322	189	219	153	211	258	
	照射件数	3,810	4,503	2,938	3,249	2,588	3,211	4,178	
化学療法件数		4,782	5,231	5,876	6,561	5,452	5,923	7,017	
緩和ケア外来患者数		93	117	237	340	882	803	656	

②がん相談体制等

(単位:件、回)

	H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	R1度	H32度
がん相談件数	5,610	6,470	7,498	8,005	7,571	8,366	7,561	
患者サロン開催回数	21	14	12	12	12	11	10	

③da Vinci Xiを使用した手術件数 (R1度)

泌尿器科：8件
外科（消化器外科）：12件

④緩和ケア病棟延べ患者数 (R1度)

	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
がん相談件数	146	198	160	231	243	240	251	1,469

⑤がん遺伝子パネル検査 (R1度)

9件（うち保険適用外：1件）

(3) 急性期の脳血管疾患への対応

現状	<ul style="list-style-type: none"> ・神経内科医4名、脳外科医2名 ・脳梗塞に対する血栓溶解療法（t-P A）、カテーテルによる血栓除去療法（血管内治療）、神経内視鏡による脳出血血腫除去など急性期脳卒中に対する診療を提供 ・血栓溶解療法（t-P A）が無効な急性期脳梗塞に対するカテーテル血栓除去療法（血管内治療）を医療圏内で唯一実施。他の急性期病院から当院への救急転送を開始（平成27年～） ・脳血管疾患リハビリテーション施設基準Ⅰを届け出（平成22年度～） ・脳血管疾患に係る地域連携パスを運用（平成20年度～） ・東部消防局と連携した脳卒中救急搬送体制運用開始（平成23年度～） ・3.0テスラMRIを整備（平成25年12月）
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・脳外科医等専門医の不足。特に脳血管内治療専門医の確保が急務である。 ・脳卒中リハビリテーション認定看護師などの専門メディカルスタッフが不足 ・脳血管疾患分野における地域の医療機関との役割分担と連携の徹底 ・発症患者が受診しないことにより治療開始が遅れ、後遺症につながる症例が多いことから、県民への啓発が必要
今後の運営方針	<ol style="list-style-type: none"> ①新病院開設にあたり、脳卒中センターとして、脳卒中急患に対しての手術、t-P Aによる血栓溶解療法、カテーテルによる血栓除去療法（血管内治療）などの最新医療を24時間提供できる体制を確立し、対象患者にかかる地域の拠点としての機能を充実する。 ②脳血管内治療専門医を含む専門医の確保、認定看護師養成を含むメディカルスタッフのレベルアップを行い、質の高い脳卒中チーム医療を行う。 ③発症が疑われた際の早期受診対応に関する県民啓発、消防局との連携、地域連携センター（脳卒中連携パス）を通しての域内急性期病院との横の連携、回復期医療機関、診療所、介護福祉機関との縦の連携を引き続き行い、域内での脳卒中医療と介護の協調体制の強化に努める。
取組	平成28年度 脳血管内治療専門医の確保に努力

状況	平成29年度	脳血管内治療専門医の確保に努力							
	平成30年度	脳血管内治療専門医の確保に努力							
	令和元年度	脳アンギオ装置の整備							
	令和2年度	(年度終了後記載)							
実績	①血栓溶解療法(t-PA)実施件数 (単位:件)								
		H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	R1度	R2度
	実施件数	10	25	22	44	20	28	29	
	②脳梗塞緊急カテーテル治療実施件数 (単位:件)								
	H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	R1度	R2度	
実施件数	3	6	17	10	17	14	22		
③脳血管内治療専門医(日本脳神経血管内治療学会専門医)を確保									
④一次脳卒中センターに認定(2019年9月)									

(4) 地域連携の推進及び地域連携センターの機能強化

現状	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療支援病院の指定(平成21年度～) ・紹介率69.0%、逆紹介率131.4%、平均在院日数13.9日(いずれも平成27年度) ・診療所等への返書実施率(特別な事情のものを除き100%) ・地域連携センターの職員体制:11名(うちMSW5名)(平成28年4月1日現在)
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・紹介率、逆紹介率、平均在院日数とも、良好に推移しているが、より多くの急性期の患者を受け入れるため、地域の医療機関等との連携の一層の強化が必要。 ・医師不足などにより地域の人的・物的な医療資源をより有効に活用する必要性が高まっていることから、地域の医療機関と十分な話し合いによりそれぞれの機能を分担し、圏域内の効率的な医療提供体制を構築する必要がある。 ・開放病床(当院の病床を開業医(かかりつけ医)に開放し、当院の医師と協働して入院患者の診療を行うもの。)の活用が低調
今後の運営方針	<ol style="list-style-type: none"> ①地域の医療水準の確保・向上及び機能分担を推進するため、地域医療支援病院の指定を維持する。 ②地域医療機関との連携により紹介率、逆紹介率を一層高めるとともに、介護専門職とも連携を行い、入院初日からの退院調整などにより、入院患者の速やかな在宅復帰を図る。 ③MSW等の専門職を安定的に確保する。 ④引き続き地域医療機関との強固な連携を維持する。 ⑤5大がんについて、地域連携パスによる機能分担をもとに当院の役割を果たす。 ⑥地域の医療機関と調整を図りながら専門外来への特化を進め、完全紹介外来制への移行を目指す。 ⑦病院の認定看護師による訪問看護師への指導(平成28年度より実施予定)、訪問看護師養成講習の施設実習の引き受け(平成27年度より実施)等を通じて地域包括ケアシ

システムの推進に貢献する。

取組状況	平成28年度	M S Wを1名増員し、地域連携センターの職員体制強化の努力を継続
	平成29年度	地域連携センターの職員体制強化の努力を継続
	平成30年度	地域連携センターの職員体制強化の努力を継続
	令和元年度	M S Wを1名増員し職員体制強化を行い、入退院支援を強化 鳥取市立病院との連携（おしどりネットを活用）を強化
	令和2年度	（年度終了後記載）

実績 ①他施設からの紹介率及び逆紹介率等 (単位:人、%)

	H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	R1度	R2度
紹介患者数	8,475	6,937	7,570	7,764	7,404	7,558	8,546	
紹介率	60.8	60.5	69.0	73.8	68.3	72.2	75.1	
紹介を行った患者数	13,745	13,821	14,414	12,203	13,315	13,190	14,802	
逆紹介率	98.5	120.5	131.4	116.0	122.8	126.1	130.1	

※紹介率=紹介患者数/初診患者数、逆紹介率=紹介を行った患者数/初診患者数

②平均在院日数 (単位:日)

	H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	R1度	R2度
平均在院日数	14.2	14.5	13.9	13.7	13.9	13.6	13.1	

(注)平成25年度以前は算定方法が異なる(平成26年度以降は短期手術を含まない)ため、単純な比較はできない。

③地域連携パスの運用状況 (単位:件)

	H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	R1度	R2度
合計	234	295	289	327	298	268	294	
脳卒中	123	145	152	139	180	157	159	
大腿骨頸部骨折	31	43	52	29	60	66	64	
5大がん	42	43	36	45	34	42	68	
糖尿病	38	14	7	10	11	2	3	
心筋梗塞	-	50	42	30	10	1	0	

④クリティカルパス登録件数(各年度5月) (単位:件)

	H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	R1度	R2度
登録件数	482	484	384	304	291	319	340	

⑤地域連携センターにおける相談件数

(単位:件)

	H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	R1度	R2度
合 計	14,954	17,679	19,297	21,000	20,816	21,608	21,940	
医療相談	1,506	1,744	1,591	1,991	1,555	1,526	1,955	
福祉相談	13,448	15,935	17,706	19,009	19,261	20,082	19,985	

⑥開放病床の利用状況(患者数[連携医師数])

(単位:人)

	H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	R1度	R2度
利用件数	1 [1]	2 [2]	3 [3]	4[2]	8[2]	3[3]	0[0]	

(5) 再編及び圏域のネットワーク化

現状	<ul style="list-style-type: none"> 鳥取県地域医療再生計画(平成23年11月)を踏まえ、平成25年1月に県と日本赤十字社鳥取県支部との間で「鳥取県東部保健医療圏の医療の高度化に向けた病々連携の推進に関する協定」が締結され、「鳥取県地域医療再生計画に掲載された機能分担を基に病々連携を更に発展させること」、「東部保健医療圏の高度医療を担う中核病院(500床以上)として鳥取県立中央病院の機能強化を図ること」等が確認された。 <当院が強化する部門(鳥取県地域医療再生計画)> <ul style="list-style-type: none"> 救急医療 ○救命救急センターの充実 ○心臓血管治療体制、脳卒中治療体制の充実 周産期医療 ○周産期母子医療センターの充実 ○小児医療:急性期対応の充実 がん拠点病院 ○呼吸器疾患:肺がん、肺疾患の体制充実 ○血液疾患:スタッフ・設備を充実し東部完結を目指す ○脳腫瘍:治療体制の充実 県東部主要病院(当院、鳥取赤十字病院、鳥取市立病院等)における診療科別患者数等診療実績等の情報共有を開始(平成26年度~) 鳥取大学が主導する電子カルテ相互参照システム(おしどりネット)に参画(平成25年度~) 								
課題	<ul style="list-style-type: none"> 県地域医療構想を踏まえて、役割分担と連携の強化 								
今後の運営方針	<ol style="list-style-type: none"> 鳥取県地域医療再生計画に基づく機能分担と病々連携をさらに発展させる。 全病棟において高度急性期又は急性期医療を担う方向を目指す。 地域医療構想を踏まえ、市内の急性期病院と連携及び機能分担を進める。 地域連携にかかるICTネットワークシステムの構築に関しては、個人情報の取扱いや費用負担を考慮しつつ、必要な協力を行う。 医薬品及び診療材料等の効率的調達を図るため、圏域内外の医療機関と共同購入を検討する。 								
取組状況	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>平成28年度</td> <td>県立厚生病院との診療材料の共同購入の開始</td> </tr> <tr> <td>平成29年度</td> <td>鳥取赤十字病院と診療材料の共同購入の開始</td> </tr> <tr> <td>平成30年度</td> <td>平成31年度からの県立厚生病院との医薬品の一部共同交渉の検討</td> </tr> <tr> <td>令和元年度</td> <td>一部後発医薬品等の共同購入の実施(当院、厚生病院の受託業者のう</td> </tr> </tbody> </table>	平成28年度	県立厚生病院との診療材料の共同購入の開始	平成29年度	鳥取赤十字病院と診療材料の共同購入の開始	平成30年度	平成31年度からの県立厚生病院との医薬品の一部共同交渉の検討	令和元年度	一部後発医薬品等の共同購入の実施(当院、厚生病院の受託業者のう
平成28年度	県立厚生病院との診療材料の共同購入の開始								
平成29年度	鳥取赤十字病院と診療材料の共同購入の開始								
平成30年度	平成31年度からの県立厚生病院との医薬品の一部共同交渉の検討								
令和元年度	一部後発医薬品等の共同購入の実施(当院、厚生病院の受託業者のう								

	ち安価に調達できる業者より購入できる仕組み)
令和2年度	(年度終了後記載)

(6) 病院機能の広報と啓発

現状	<ul style="list-style-type: none"> ・病院の機能・取組を県民等にお知らせするため、次の取り組みを実施 <ul style="list-style-type: none"> ○ホームページやケーブルテレビを利用した広報 ○公開セミナー等の取組 ⇒P17頁参照 	
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・病院の機能や活動を理解いただくための広報のあり方、実施体制について、整理・確認が必要。 ・特に、一次救急は地域の診療所が担い、当院は入院が必要になるような救急を担う病院であることについての県民啓発が必要。 	
今後の運営方針	<ul style="list-style-type: none"> ①引き続き、病院の機能・取組を県民にお知らせするための広報を実施 ②各種広報媒体を通じて「救急医療のかかり方」などを周知し、一次・二次・三次それぞれの救急医療について理解を促進し、適正受診を促進する。 ③紹介外来化を進める観点から診療所へのPRに取り組む。 	
取組状況	平成28年度	がん公開セミナー3回、がんフォーラム1回、市民講座4回開催
	平成29年度	がん公開セミナー1回、がんフォーラム1回、市民講座5回開催
	平成30年度	がん公開セミナー3回、がんフォーラム1回、市民講座3回開催
	令和元年度	がん公開セミナー2回、市民講座4回開催
	令和2年度	(年度終了後記載)

4 特殊医療への対応

(1) 臓器移植への対応

現状	<ul style="list-style-type: none"> ・臓器提供施設委員会を設置し対応（脳死判定医11名、院内コーディネーター7名） ・成人の心停止下臓器提供 1件(平成26年度) ・成人の脳死下臓器提供 1件(平成27年度) ・脳死下臓器提供シミュレーションを実施(平成22年度より年1回) ・臓器提供マニュアルの改訂(平成27年3月) 	
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・院内コーディネーターの安定確保 	
今後の運営方針	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、患者・家族の臓器提供意思に応えるため、受入体制を確保する。 	
取組状況	平成28年度	シミュレーションの実施（11月）、臓器提供施設研修の実施
	平成29年度	シミュレーションの実施（11月）、臓器提供施設研修の実施
	平成30年度	シミュレーションの実施（3月）、臓器提供施設研修の実施
	令和元年度	シミュレーションの実施（11月）、臓器提供施設研修の実施
	令和2年度	(年度終了後記載)

実績	①臓器提供件数								(単位:件)
		H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	R1度	R2度
	提供件数	0	1	1	0	0	0	1	

(2) 造血幹細胞移植への対応

現状	<ul style="list-style-type: none"> 無菌病室整備（平成24年7月） <ul style="list-style-type: none"> ○無菌病室クラス100 1室、無菌病室クラス10,000 4室（10床）、ベットアイソレーター 10台 医師：血液専門医4人(平成28年4月1日現在) 日本造血細胞移植学会 認定移植施設(平成28年4月1日現在) 																																		
課題	・これまで血縁者間移植のみで移植件数が少なかった。																																		
今後の運営方針	<ul style="list-style-type: none"> ①県東部地域唯一の造血幹細胞移植実施施設であり、引き続き県東中部・兵庫県北部の治療拠点として位置付け、必要な体制を確保する。 ②年間5名程度の移植患者を見込む(非血縁者間移植を増やす)。 ③血液専門医の増員に努力する。 																																		
取組状況	平成28年度	治療拠点としての必要な体制の確保に努力																																	
	平成29年度	治療拠点としての必要な体制の確保に努力																																	
	平成30年度	治療拠点としての必要な体制の確保に努力																																	
	令和元年度	治療拠点としての必要な体制の確保に努力																																	
	令和2年度	(年度終了後記載)																																	
実績	①骨髄移植件数 (単位:件) <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>H25度</th> <th>H26度</th> <th>H27度</th> <th>H28度</th> <th>H29度</th> <th>H30度</th> <th>R1度</th> <th>R2度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>自家造血幹細胞移植</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>3</td> <td style="color: red;">10</td> <td></td> </tr> <tr> <td>同種造血幹細胞移植</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>3</td> <td style="color: red;">9</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>									H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	R1度	R2度	自家造血幹細胞移植	2	4	5	5	6	3	10		同種造血幹細胞移植	1	1	4	5	5	3	9	
	H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	R1度	R2度																											
自家造血幹細胞移植	2	4	5	5	6	3	10																												
同種造血幹細胞移植	1	1	4	5	5	3	9																												

(3) 災害医療への対応

現状	<ul style="list-style-type: none"> 県と災害派遣医療チーム（DMAT）の派遣に関する協定書を締結（平成22年度） DMAT：5班体制(平成18年度～) [1チーム：医師1名、看護師2名、調整員2名] DMATカー整備(平成24年度) 災害倉庫に災害時に必要となる資材を備蓄(東部地域の医療機関に貸与できる規模) 当院本館が被災しても電気・水道のライフラインが確保できるよう外来棟近隣に自家発電機及び貯水槽を整備 二次被ばく医療機関として指定(平成24年度)、関連機器の整備 (ホールボディカウンタ等を、県が東部福祉保健事務所内に整備のうえ、当院に貸与している。) 							
課題	<ul style="list-style-type: none"> 救急専門医の確保 大規模災害を想定した訓練の定期・継続実施 							
今後の運営	①引き続き災害医療センター(基幹型)として、DMAT派遣体制、災害時の資材確保などの機能を維持する。							

方針	②新病院においては、津波・洪水の同時発生にも対応できるよう、主要な病院機能を2階以上に整備する。 ③二次被ばく医療機関の指定を踏まえ、県と連携の上、必要な検査機器等を整備、管理する。なお、病院の建替整備に伴い、ホールボディカウンタ等の新病院内への移設が予定されている。								
取組状況	平成28年度	熊本地震にDMAT2隊を派遣(H28.4.16～H28.4.21) 鳥取県中部地震にDMAT3隊を派遣(H28.10.21～H28.10.22)							
	平成29年度	DMATの派遣なし。DMATの5班体制の維持							
	平成30年度	DMATの派遣なし。DMATの5班体制の維持							
	令和元年度	DMATの派遣なし。DMATの5班体制の維持							
	令和2年度	(その他、年度終了後記載)							
実績	①DMAT隊編成数 (単位:隊)								
		H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	R1度	R2度
	隊編成数	5	5	5	5	5	5	5	

(4) 感染症医療への対応

現状	<ul style="list-style-type: none"> ・第2種感染症病床数:4床 ・スタッフ教育の実施(県等が主催する図上訓練、実地訓練などに参画等) ・備蓄資材の確保 ・感染防止対策室:2名体制 ・認定看護師(感染管理):3名 								
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・他の医療機関との連携体制の充実・強化 ・職員啓発の充実 								
今後の運営方針	①現在の感染症病床体制を維持しつつ、専門職員の育成を図る。 ②新型インフルエンザの防疫などにかかる県の取組に対しても、県立病院として可能な支援を行う。								
取組状況	平成28年度	感染防止対策室2名体制の維持 全職員対象の研修開催							
	平成29年度	ICD(インフェクションコントロールクター)の育成							
	平成30年度	AST(抗菌薬適正使用支援チーム)の活動開始							
	令和元年度	感染防止対策室専従2名体制の導入							
	令和2年度	(年度終了後記載)							
実績	①感染症病床入院患者数(入院延日数) (単位:人、日)								
		H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	R1度	R2度
	入院患者数	0	0	0	0	0	0	0	
同 入院延日数	0	0	0	0	0	0	0		
実績	②ICD(インフェクションコントロールクター)認定医師数(各年度3月31日現在) (単位:人)								
		H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	R1度	R2度
	認定医師数	1	1	1	2	3	3	3	

③感染管理認定看護師配置数(各年度3月31日現在)								(単位:人)
	H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	R1度	R2度
認定看護師数	1	3	3	3	3	3	2	

(5) 結核医療への対応

現状	・結核病床数：10床								
課題	・合併症を有する結核患者の受け入れや他院への紹介など、連携体制の充実								
今後の運営方針	①結核病床を維持し、引き続き地域の結核医療を担う。								
取組状況	平成28年度	結核病床を維持し、引き続き地域の結核医療を担う。							
	平成29年度	結核病床を維持し、引き続き地域の結核医療を担う。							
	平成30年度	結核病床を維持し、引き続き地域の結核医療を担う。							
	平成31年度	結核病床を維持し、引き続き地域の結核医療を担う。							
	平成32年度	(年度終了後記載)							
実績	①結核延入院患者数(入院延日数)								
	(単位:人、日)								
		H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	R1度	R2度
	結核入院患者数	8(3)	7(5)	6(2)	7(1)	17(3)	9(2)	10(2)	
	同 入院延日数	392	387	523	189	727	383	264	
※()は、転院者数で、外数。									

5 医療の質の向上と人材育成

(1) 医師の確保と養成

現状	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修医（平成28年度） ⇒1年目9名（うち自治医2名、鳥大たすきがけ1名）、2年目6名（うち自治医2名） ・専攻医（平成28年4月1日） ⇒1年目3名、2年目3名、3年目4名
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・専攻医及び初期臨床研修医の確実な確保 ・地域枠による県奨学生への専門医育成プログラムの確立 ・医師不足に対応し、医療連携により、医師を地域の医療機関に相互派遣できる仕組みの構築が求められている。 ・新病院開設にあたり、救急専門医、心臓内科医、心臓血管外科医、脳外科医等をはじめとする医師の増員が必要
今後の運営方針	<ul style="list-style-type: none"> ①将来県内で活躍する医師を養成するため、初期臨床研修医及び専攻医を積極的に受け入れるとともに、質の高い研修・指導が行えるよう体制を強化する。 ②学生の実習、鳥大卒研修医などの円滑な受け入れ及び研修充実に努力する。 ③医療機能を高めるとともに、鳥取大学との連携を一層深めることにより、医師の確

	保を図る。 ④新病院開設に向けた体制強化については、常勤医師120名、研修医24名を目標とする。 ⑤医師の初期臨床研修医受け入れ数の目安 1年目：12名（うち自治医2名）、2年目：12名（うち自治医2名） ⑥専攻医受け入れ数の目標 1年目：3名、 2年目：3名、 3年目：3名																																					
取組状況	平成28年度	専攻医及び初期臨床研修医の確実な確保に努力																																				
	平成29年度	専攻医及び初期臨床研修医の確実な確保に努力																																				
	平成30年度	専攻医及び初期臨床研修医の確実な確保に努力																																				
	令和元年度	専攻医及び初期臨床研修医の確実な確保に努力																																				
	令和2年度	(年度終了後記載)																																				
実績	①初期臨床研修医及び専攻医等受入人数																																					
	(単位:人)																																					
		<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H25度</th> <th>H26度</th> <th>H27度</th> <th>H28度</th> <th>H29度</th> <th>H30度</th> <th>R1度</th> <th>R2度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>初期臨床研修医</td> <td>20</td> <td>21</td> <td>18</td> <td>15</td> <td>20</td> <td>19</td> <td>21</td> <td></td> </tr> <tr> <td>専攻医</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>9</td> <td>10</td> <td>16</td> <td>17</td> <td>17</td> <td></td> </tr> <tr> <td>学生の実習</td> <td>38</td> <td>23</td> <td>26</td> <td>31</td> <td>39</td> <td>32</td> <td>31</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	R1度	R2度	初期臨床研修医	20	21	18	15	20	19	21		専攻医	6	6	9	10	16	17	17		学生の実習	38	23	26	31	39	32	31	
	H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	R1度	R2度																														
初期臨床研修医	20	21	18	15	20	19	21																															
専攻医	6	6	9	10	16	17	17																															
学生の実習	38	23	26	31	39	32	31																															

(2) 看護師の養成

現状	<ul style="list-style-type: none"> ・受入体制：実習指導者数：49人(平成28年3月31日現在) ・看護学生の実習受入数：164人(平成27年度) ・教員有資格者数：5人(平成28年3月31日現在) ・各病棟に看護教育担当副師長を配置(平成24年度～) ・民間看護学校が開設 鳥取市医療看護専門学校(平成27年4月、定員80名/1学年) 鳥取看護大学(平成27年4月、定員80名/1学年) ・看護師専門資格（認定看護師等）の取得状況は、12頁のとおり 	
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・民間等の看護大学が開設される中で、県立看護専門学校と連携し、実習施設として質の高い卒業生を輩出していく必要がある。 ・教員の有資格者が少ない。 	
今後の運営方針	①県立看護専門学校の看護学生に病院現場を知ってもらうため、また、高度な看護技術を習得してもらうためのカリキュラムを展開するとともに、より実践的な実習体制の整備を進め、質の高い看護師の養成に協力する。 ②人事上の配慮を行うことにより、病院職員の教員資格の修得を支援する。	
取組状況	平成28年度	実習受入態勢の充実に努力
	平成29年度	実習受入態勢の充実に引き続き努力
	平成30年度	実習受入態勢の充実に引き続き努力

	令和元年度	実習受入態勢の充実に引き続き努力							
	令和2年度	(年度終了後記載)							
実績	①実習受入人数 (単位:人)								
		H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	R1度	R2度
	実習受入人数	136	153	161	172	199	169	227	

(3) 研究・研修体制の充実

ア 研修機会の充実・専門資格の取得支援

現状	<ul style="list-style-type: none"> 臨床研修指導医数：68人(医長以上)(平成28年4月1日現在) 医業収益の0.5%を上限に、研究・研修費を確保する方針としている。 専門医制度改革が進行中 看護師の専門資格取得支援 ⇒ 12頁参照 								
課題	<ul style="list-style-type: none"> 医師確保、病院の専門性の維持・向上の観点からも、研究・研修体制の強化は重要課題。 専門医制度改革に基づく新たな専門医制度に対応し、専門医、初期臨床研修医、専攻医の確保・育成を行う必要がある。 								
今後の運営方針	<ul style="list-style-type: none"> ①高度・先進的な医療が提供できるよう、先進的な医療を提供している県内外の医療機関等への研修派遣等、引き続き研修体制を充実する。 ②指導医研修などの各種研修への参加等を促進するとともに、学会発表、論文発表、認定看護師をはじめとする各種認定資格の取得を推進する。 ③新たな専門医制度とともに、医・薬・看・技術系学生に対する教育や、放射線・検査・リハ・ME等、様々な専門職研修に対応し取組を行う。 								
取組状況	平成28年度	研究・研修体制の強化に引き続き努力							
	平成29年度	研究・研修体制の強化に引き続き努力							
	平成30年度	研究・研修体制の強化に引き続き努力							
	令和元年度	研究・研修体制の強化に引き続き努力							
	令和2年度	(年度終了後記載)							
実績	①学会指導医数等 (単位:人)								
		H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	R1度	R2度
	学会指導医数	45	53	45	45	45	47	41	
	臨床研修指導医数	64	62	72	67	68	70	71	
研修派遣者数	0	0	0	0	0	0	0		

イ 病理解剖にかかる体制確保

現状	・ 医師：常勤2人、非常勤0.6人体制								
課題	・ 近年、画像診断技術の向上により解剖をせずに死因が特定できる例も多くなり、病理解剖件数は減少傾向								
今後の運営方針	①病理検査専門医師による病理解剖を今後も実施し、疾病に対する知見を深め、高度 ・ 特殊医療の提供施設としての質の向上を図る。 ②内科学会の認定医制度教育病院の認定に必要な件数が確保できるよう努める。								
取組状況	平成28年度	内科学会の認定医制度教育病院の認定に必要な件数の確保							
	平成29年度	内科学会の認定医制度教育病院の認定に必要な件数の確保							
	平成30年度	内科学会の認定医制度教育病院の認定に必要な件数の確保							
	令和元年度	内科学会の認定医制度教育病院の認定に必要な件数の確保							
	令和2年度	(年度終了後記載)							
実績	①病理解剖件数 (単位:件)								
		H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	R1度	R2度
	病理解剖件数	13	7	5	11	20	13	10	

(4) 医療情報の活用

現状	・ 電子カルテの導入(平成18年度～) ・ 診療情報管理士5名体制(平成28年4月) ・ D P C 導入(平成20年度～)								
課題	・ 収益の確保、標準的医療の確保等のため、診療情報の重要性が増している。 ・ データ分析等、専門的業務を担う人材の維持、確保。								
今後の運営方針	①引き続きD P Cデータを活用して標準的医療を定着させ、医療の質的向上を図る。 ②報酬改定等にあたっては、その影響等を的確に把握し、早期の対策を行うことにより、病院経営の安定を図る。 ③診療情報をもとに、患者の視点に立った指標づくりとともに、安定経営の観点から、加算の獲得等収入増及び費用縮減に繋がる取組を推進する。								
取組状況	平成28年度	・ D P C分析を活用したクリティカルパスの短縮 ・ 電子カルテシステム更新及びペーパーレス化の開始							
	平成29年度	・ D P C分析を活用した標準的医療の推進に努力							
	平成30年度	・ D P C分析を活用した指導料の件数の増加等を含めた標準的医療の推進に努力							
	令和元年度	・ D P C分析を活用した診療密度の向上やクリティカルパスの短縮に努力							

	令和2年度	(年度終了後記載)							
実績	①入院期間Ⅱ以内退院患者割合 (単位:%)								
		H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	R1度	R2度
	Ⅱ以内退院患者割合	64.1	66.3	66.8	62.3	67.0	66.1	66.3	

(5) 医療安全の向上

現状	<ul style="list-style-type: none"> ・職員体制：医療安全対策室2名 ・院内研修会の開催 ・インシデント・アクシデントレポート2,283件(平成27年度) ※平成24年度に、医療安全管理委員会において年間報告目標件数を2,000件に設定し、その後毎年目標を達成 ・医療事故調査制度の運用開始(平成27年10月～) 								
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・インシデント・アクシデントレポートの報告状況は良好であるが、継続的な取組が必要。 ・看護師の若年化などに対し、医療安全の観点からの対応強化が求められる。 ・医療機器の高度化、複雑化を踏まえ、安全な管理体制に関する取組強化が必要。 								
今後の運営方針	<ol style="list-style-type: none"> ①インシデントの最上位である<与薬・注射>に関し、組織的取り組みを強化する。 ②認知症患者の転倒・転落防止など、患者個々に応じたインシデント対策の構築を行う。 ③インシデント・アクシデントレポートは、引き続き年間2,000件を目標とする。 ④医療安全の観点から、臨床工学技士による主要医療機器の中央管理体制を検討する。 ⑤医療に対する不満等を解決できる能力を身に付けた「医療メディエーター」の技術を、多くの職員が学習することにより、患者満足度の高い医療・看護を提供する。 ⑥医療安全に関する研修会・講演会の開催等を通じて安全文化を醸成する。 								
取組状況	平成28年度	持参薬運用システムを開始し、組織的取組みの強化							
	平成29年度	インシデント・アクシデントレポート提出に対する取組みの継続							
	平成30年度	R R S (院内救急対応システム) の導入							
	令和元年度	転倒・転落ラウンド強化で転倒転落件数の減少							
	令和2年度	(年度終了後記載)							
実績	①インシデント・アクシデントレポート数 (単位:件)								
		H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	R1度	R2度
	合計	2,124	2,450	2,283	2,067	2,212	2,057	2,225	
	ヒヤリハット	296	357	276	260	308	262	263	
	レベル1~2	1,784	2,056	1,986	1,765	1,874	1,751	2,162	
レベル3~5	44	37	21	42	30	44	63		

(6) 院内保育所の整備

現状	<ul style="list-style-type: none"> 院内保育所（平成25年1月開所（定員15人）、平成26年4月⇒定員50人） ⇒定員：一般保育50人、病児・病後保育4名。 利用料：月極30,000円、一時保育・病児病後保育1,500円/日 一時保育、夜間保育(週2回)を実施 								
課題	<ul style="list-style-type: none"> 新病院建設に伴う職員数の増加により、院内保育所の利用ニーズが増加することが予想される。 								
今後の運営方針	<ul style="list-style-type: none"> ①新病院建設後にあたっては、現在の外来棟1階に院内保育所を整備し、必要面積を確保する。 								
取組状況	平成28年度	職員募集の際にアピールし優秀な職員の採用に努力 職場環境の改善のため維持継続							
	平成29年度	職場環境の改善のため維持継続							
	平成30年度	職場環境の改善のため維持継続							
	令和元年度	院内保育所の移転（11.25）、保育定員75名・病後児保育6名へ増員（12.1）。職場環境の改善のため維持継続							
	令和2年度	（年度終了後記載）							
実績	①保育所利用者数								
	（単位：人、日）								
		H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	R1度	R2度
	一般保育(月あたり)	10.3	28.8	34.5	39.9	42.1	49.0	45.4	
	一時保育 (一日あたり)	400 (1.31)	694 (2.4)	610 (2.1)	982 (3.4)	671 (2.3)	254 (0.9)	275 (0.9)	
	病児・病後保育(年間延べ) (一日あたり)	216 (0.7)	164 (0.6)	224 (0.8)	169 (0.6)	212 (0.7)	151 (0.5)	111 (0.4)	
開所日数	299	293	294	293	293	291	292		

(7) 人事評価制度と職場環境づくり

現状	<ul style="list-style-type: none"> 病院独自の人事評価制度を運用 							
課題	<ul style="list-style-type: none"> 病院現場に適した人事評価制度の確立に向け、引き続き検討が必要。 							
今後の運営方針	<ul style="list-style-type: none"> ①患者にとって魅力ある医療環境づくりとともに、働きがいのある職場環境づくりにも取り組む ②経営面のマネジメントができる人材育成にも取り組む 							
取組状況	平成28年度	病院現場に適した人事評価制度の引き続きの検討						
	平成29年度	病院現場に適した人事評価制度の引き続きの検討						

平成30年度	病院現場に適した人事評価制度の引き続きの検討
令和元年度	病院現場に適した人事評価制度の引き続きの検討
令和2年度	(年度終了後記載)

6 健全経営の確保

(1) 基本事項

現状	<ul style="list-style-type: none"> ・地方公営企業法を全部適用（平成7年度～） ・新会計基準を適用（平成26年度～） ・純損益の黒字を継続（平成14年度～） ・医師や看護師などの医療従事者を増員・確保により高度・先進的な医療を提供することを通じ、収入の確保・向上を図ってきた。また外来は、一般的な外来診療から専門・特化した外来、あるいは他院からの紹介による外来へと移行させ、外来の診療単価の向上を図った。 ⇒入院平均単価（平成22年度56,145円 ⇒ 平成27年度64,205円） 外来平均単価（平成22年度11,263円 ⇒ 平成27年度15,355円） 																																																		
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・新会計基準への移行により、退職金への引き当てが求められるなど、民間の企業会計原則の考え方を最大限取り入れたものとなっており、適切に対応していく必要がある。 ・診療報酬改正に伴う収入面への影響とともに、医薬品費、診療材料費、社会保険料等の経費が増加しており、今後、より厳しい経営環境が見込まれる。 ・新病院建設後は、減価償却費等費用増が見込まれる。安定経営の観点から将来の経営状況を的確に展望し、収益の確保と費用の削減に取り組むとともに、施設、設備等への計画的な投資を行う必要がある。 																																																		
今後の運営方針	<p>①当院が目標とする医療を主体的、安定的に提供していくためには、経済的な自立が求められることから、収入の増加と医薬品・診療材料の共同購入等、費用の削減のための方策を不断に模索・実施し、収支の改善を図る。</p> <p>②将来の経営推計及び経営指標を整えるとともに、医療上の指標（クリニカルインディケーター）による目標を掲げ、医療の質を向上させつつ、健全な経営を確保する。</p> <p>③新病院の整備に伴い、今後、キャッシュフローへの留意が一段と必要。また、損益関連指標が一時的に悪化することも想定されるが、収入増と費用削減の取組を通じ経常純損益の黒字が継続できるよう努めるとともに、中長期的な安定経営を確保する。</p> <p>【経営指標にかかる数値目標】（消費税抜き、病院局費用を含む。） (単位:%、億円)</p> <table border="1" data-bbox="327 1462 1449 1749"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th>H25度</th> <th>H26度</th> <th>H27度</th> <th colspan="5">第Ⅲ期計画期間</th> </tr> <tr> <th>(実績)</th> <th>(実績)</th> <th>(実績)</th> <th>H28度</th> <th>H29度</th> <th>H30度</th> <th>R1度</th> <th>R2度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医業収支比率</td> <td>103.3</td> <td>99.9</td> <td>100.6</td> <td>98.9</td> <td>96.8</td> <td>99.1</td> <td>95.0</td> <td>96.2</td> </tr> <tr> <td>経常収支比率</td> <td>110.6</td> <td>110.9</td> <td>109.3</td> <td>107.6</td> <td>105.4</td> <td>106.3</td> <td>102.4</td> <td>110.9</td> </tr> <tr> <td>期末現金保有残高</td> <td>58.65</td> <td>68.60</td> <td>78.92</td> <td>92.21</td> <td>48.00</td> <td>40.08</td> <td>47.83</td> <td>57.31</td> </tr> </tbody> </table> <p>※資金保有残高の考え方 ・期末現金保有残高は、平成30年度末に40億円強になると見込まれる。安定経営の確保のためには、第Ⅲ期計画期間を通じ、年中、年末を通じ50億円（運転資金20億円、退職給付引当金30億円）程度の現金を保有が必要と考えられ、今後、さらに経営改革等を推し進める必要がある。</p> <p>※目標達成に向けた具体的な取組</p> <table border="1" data-bbox="357 1921 1449 2101"> <tr> <td>事業規模・事業形態の見直し</td> <td>・新病院建設に伴い、事業規模を拡大する。(431床⇒518床) ・事業形態の見直しは予定しない。</td> </tr> <tr> <td>収入増加・確保対策</td> <td>・(2)に別記</td> </tr> <tr> <td>経費削減・抑制対策</td> <td>・(3)に別記</td> </tr> </table>		H25度	H26度	H27度	第Ⅲ期計画期間					(実績)	(実績)	(実績)	H28度	H29度	H30度	R1度	R2度	医業収支比率	103.3	99.9	100.6	98.9	96.8	99.1	95.0	96.2	経常収支比率	110.6	110.9	109.3	107.6	105.4	106.3	102.4	110.9	期末現金保有残高	58.65	68.60	78.92	92.21	48.00	40.08	47.83	57.31	事業規模・事業形態の見直し	・新病院建設に伴い、事業規模を拡大する。(431床⇒518床) ・事業形態の見直しは予定しない。	収入増加・確保対策	・(2)に別記	経費削減・抑制対策	・(3)に別記
	H25度		H26度	H27度	第Ⅲ期計画期間																																														
	(実績)	(実績)	(実績)	H28度	H29度	H30度	R1度	R2度																																											
医業収支比率	103.3	99.9	100.6	98.9	96.8	99.1	95.0	96.2																																											
経常収支比率	110.6	110.9	109.3	107.6	105.4	106.3	102.4	110.9																																											
期末現金保有残高	58.65	68.60	78.92	92.21	48.00	40.08	47.83	57.31																																											
事業規模・事業形態の見直し	・新病院建設に伴い、事業規模を拡大する。(431床⇒518床) ・事業形態の見直しは予定しない。																																																		
収入増加・確保対策	・(2)に別記																																																		
経費削減・抑制対策	・(3)に別記																																																		

その他 | ・特記事項なし

【医療上の指標】 ⇒ P6参照

取組 状況	平成28年度	S P Dの活用により、診療材料、薬品費の費用削減に努めた。
	平成29年度	鳥取赤十字病院との診療材料の共同購入を開始し、経費の削減に努力
	平成30年度	S P Dの活用により、診療材料、薬品費の費用削減に努めた。
	令和元年度	S P Dの活用により、診療材料、薬品費の費用削減に努めた。
	令和2年度	(年度終了後記載)

実績 ①収支比率等(消費税抜き、局込み) (単位:%、億円)

	H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	R1度	R2度
経常収益	125.1	134.2	138.2	140.1	141.0	149.9	166.1	
医業収益	112.8	116.0	122.0	123.3	124.4	130.3	142.9	
医業外収益	12.3	18.2	16.2	16.8	16.6	19.6	23.2	
経常費用	113.1	121.0	126.4	129.7	135.7	142.4	174.3	
医業費用	109.2	116.2	121.3	124.2	130.3	135.3	165.2	
医業外費用	3.9	4.8	5.1	5.5	5.4	7.0	9.1	
医業損益	3.6	△0.1	0.7	△0.9	△5.9	△5.0	△22.3	
同 収支比率	103.3	99.9	100.6	99.3	95.5	96.2	86.5	
経常損益	12.0	13.2	11.8	10.4	5.3	7.5	△8.2	
同 収支比率	110.6	110.9	109.3	108.0	103.9	105.2	95.3	
純 損 益	11.9	7.3	9.3	7.5	2.7	1.3	△12.8	

②期末純資産額及び現金保有残高 (単位:億円)

	H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	R1度	R2度
期末純資産額	151.22	75.74	85.08	92.59	95.30	96.67	83.89	
期末現金保有残高	58.65	68.60	78.92	90.75	98.76	41.13	45.16	

※期末純資産額にかかるH25年度⇒H26年度の減少は、会計制度の変更の影響

(2) 収益の確保

現状	<ul style="list-style-type: none"> ・医療の高度化への対応、入院単価の増加などにより、収入は年々増加傾向。 医業収益 平成22年度96.5億円 ⇒ 平成27年度122.0億円 ・患者負担金にかかる未収金額が多額（平成27年度末） 1.6億円（うち現年度分31,562千円） ・未収金対策として、平成26年度より発生予防対策と回収強化策の取組を強化 <ul style="list-style-type: none"> ・発生予防対策 ⇒コンビニ払いの推進、限度額認定証制度の利用促進、出産育児一時金制度の利用促進 等 ・回収強化の取組 ⇒分納誓約書徴収・督促状発行前の電話督促の実施、滞納者来院の際の面談、債権回収業者への委託、臨戸訪問 等 																																																																													
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・経営環境が厳しくなる中、新たな加算の確実な取得等、国の診療報酬改正に対し引き続き迅速に対応し、収益を確保していく必要がある。 ・未収金については、実施体制を強化したことにより累計額は横ばいないし微減であるが、過去に累積された1億円以上の未収金がある。 																																																																													
今後の運営方針	<p>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。</p> <p>②診療報酬改定等に対応し、本体報酬及び加算等の確実な取得に向け、迅速かつきめ細やかな取組を行うとともに、地域医療機関との連携や適切なベッドコントロール午前退院の推進により、平均在院日数の適正化、新規入院患者数と病床利用率の増加等による収入の確保、入院診療単価の向上を図る。なお、外来は紹介外来を基本とする。</p> <p>③未利用資産や不要な機器等については、売却等により有効活用する。</p> <p>④未収金対策の継続により、将来に向け未収金を増加させない取組を行うとともに、本人死亡など過去に累積した回収困難な未収金については、適切な債権分類と対応を行う。</p> <p>【収益に関連した数値目標】 (単位:円、人、%)</p> <p>注)「入院患者数(年間延数)」には、感染症病床(4床)、結核病床(10床)を含む。 「病床稼働率1」は、一般病床における数値(分母に感染症病床(4床)、結核病床(10床)を含まない現病院417床、新病院504床での数値[平成30年度は460.5床で計算])</p> <table border="1" data-bbox="327 1435 1436 1921"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2">H25度 (実績)</th> <th rowspan="2">H26度 (実績)</th> <th rowspan="2">H27度 (実績)</th> <th colspan="5">第Ⅲ期計画期間</th> </tr> <tr> <th>H28度</th> <th>H29度</th> <th>H30度</th> <th>R1度</th> <th>R2度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院診療単価</td> <td>60,538</td> <td>62,093</td> <td>64,205</td> <td>65,425</td> <td>66,426</td> <td>66,251</td> <td>69,562</td> <td>69,673</td> </tr> <tr> <td>外来診療単価</td> <td>13,320</td> <td>14,443</td> <td>15,355</td> <td>15,432</td> <td>15,432</td> <td>15,432</td> <td>15,432</td> <td>15,432</td> </tr> <tr> <td>入院患者数(年間延数)</td> <td>141,025</td> <td>138,082</td> <td>140,588</td> <td>140,204</td> <td>140,204</td> <td>148,556</td> <td>162,877</td> <td>168,272</td> </tr> <tr> <td>新規入院患者数</td> <td>9,299</td> <td>9,169</td> <td>9,726</td> <td>9,850</td> <td>9,960</td> <td>10,060</td> <td>12,100</td> <td>12,100</td> </tr> <tr> <td>外来患者数(年間延数)</td> <td>181,086</td> <td>187,973</td> <td>187,140</td> <td>187,140</td> <td>187,910</td> <td>187,910</td> <td>187,910</td> <td>187,910</td> </tr> <tr> <td>病床稼働率1(注)</td> <td>92.4</td> <td>90.5</td> <td>91.8</td> <td>91.8</td> <td>91.8</td> <td>88.1</td> <td>88.0</td> <td>91.2</td> </tr> <tr> <td>病床稼働率2(注)</td> <td>89.6</td> <td>87.8</td> <td>89.1</td> <td>89.1</td> <td>89.1</td> <td>85.8</td> <td>85.9</td> <td>89.0</td> </tr> </tbody> </table> <p>(注)「病床稼働率2」には、感染症病床、結核病床を含む現病院431床、新病院518床での数値 [平成30年度は474.5床で計算]</p>		H25度 (実績)	H26度 (実績)	H27度 (実績)	第Ⅲ期計画期間					H28度	H29度	H30度	R1度	R2度	入院診療単価	60,538	62,093	64,205	65,425	66,426	66,251	69,562	69,673	外来診療単価	13,320	14,443	15,355	15,432	15,432	15,432	15,432	15,432	入院患者数(年間延数)	141,025	138,082	140,588	140,204	140,204	148,556	162,877	168,272	新規入院患者数	9,299	9,169	9,726	9,850	9,960	10,060	12,100	12,100	外来患者数(年間延数)	181,086	187,973	187,140	187,140	187,910	187,910	187,910	187,910	病床稼働率1(注)	92.4	90.5	91.8	91.8	91.8	88.1	88.0	91.2	病床稼働率2(注)	89.6	87.8	89.1	89.1	89.1	85.8	85.9	89.0
	H25度 (実績)					H26度 (実績)	H27度 (実績)	第Ⅲ期計画期間																																																																						
		H28度	H29度	H30度	R1度			R2度																																																																						
入院診療単価	60,538	62,093	64,205	65,425	66,426	66,251	69,562	69,673																																																																						
外来診療単価	13,320	14,443	15,355	15,432	15,432	15,432	15,432	15,432																																																																						
入院患者数(年間延数)	141,025	138,082	140,588	140,204	140,204	148,556	162,877	168,272																																																																						
新規入院患者数	9,299	9,169	9,726	9,850	9,960	10,060	12,100	12,100																																																																						
外来患者数(年間延数)	181,086	187,973	187,140	187,140	187,910	187,910	187,910	187,910																																																																						
病床稼働率1(注)	92.4	90.5	91.8	91.8	91.8	88.1	88.0	91.2																																																																						
病床稼働率2(注)	89.6	87.8	89.1	89.1	89.1	85.8	85.9	89.0																																																																						
取組状況	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 15%;">平成28年度</td> <td>今後の運営方針を確実に実施</td> </tr> <tr> <td>平成29年度</td> <td>今後の運営方針を確実に実施</td> </tr> </table>	平成28年度	今後の運営方針を確実に実施	平成29年度	今後の運営方針を確実に実施																																																																									
平成28年度	今後の運営方針を確実に実施																																																																													
平成29年度	今後の運営方針を確実に実施																																																																													

平成30年度	今後の運営方針を確実に実施
令和元年度	今後の運営方針を確実に実施
令和2年度	(年度終了後記載)

実績

①入院及び外来診療単価等

(税抜、単位:円、人、%)

	H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	R1度	R2度
入院診療単価	60,538	62,093	64,205	65,666	66,073	68,602	69,218	
外来診療単価	13,320	14,443	15,355	16,846	17,535	18,722	20,469	
入院患者数(年間延数)	141,025	138,082	140,588	139,410	138,287	138,543	148,269	
新規入院患者数	9,299	9,169	9,726	9,792	9,592	9,834	10,897	
外来患者数(年間延数)	181,086	187,973	187,140	172,128	172,923	174,144	180,708	
同 一日当たり	742.2	770.4	770.1	708.3	708.7	719.6	750.0	
病床稼働率1(注)	92.4	90.5	91.8	91.5	90.4	85.5	80.2	
病床稼働率2(注)	89.6	87.8	89.1	88.6	87.9	83.2	78.2	

注)「病床稼働率1」⇒ 分母に感染症病床(4床)、結核病床(10床)を含まない。(現病院417床,新病院504床)での数値

「病床稼働率2」⇒ 同 を含む。(現病院431床,新病院518床)での数値

②未収金対策の取組

(単位:件、%、千円)

	H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	R1度	R2度
過年度未収金累計額	137百万円	135百万円	126百万円	120百万円	112百万円	102百万円	96百万円	
限度額認定証制度利用件数	3,835	3,834	4,041	4,106	3,886	3,786	4,318	
クレジット払件数	6,842	8,000	8,697	9,211	9,906	13,487	22,127	
コンビニ収納 (平成26年度～)	[-] -	[172] 2,868	[152] 1,068	[152] 2,591	[154] 1,950	[141] 2,555	[254] 6,333	
出産費用の委任 払い制度の適用	[460] 160,268	[489] 164,192	[492] 157,583	[413] 137,040	[329] 108,245	[285] 97,755	[285] 130,639	
督促状発行前の電話督促	928	1,098	1,257	981	696	578	606	
来院時の支払督促件数	807	981	1,105	1,118	1,263	1,225	1,185	
分割支払誓約書の徴収件数	67	96	143	133	151	229	252	
債権回収業者による債権 回収件数及び回収額	[287] 3,765	[329] 3,851	[541] 7,373	[375] 5,479	[418] 5,048	[199] 1,853	[111] 1,119	

※「コンビニ収納」、「出産費用の委任払制度の適用」及び「債権回収業者による債権回収件数及び回収額」欄は、上段⇒件数、下段⇒収入額

(3) 経営効率化対策の推進

現状

- ・医薬品 ⇒ 一括調達(SPD方式)による運営(平成21年10月～)
- ・診療材料 ⇒ 一括調達(SPD方式)による運営(平成18年10月～)、
- ・検査機器 ⇒ FMS(※)方式による運営(平成25年度～)

	<p>※業者から検査機器・試薬の提供を受け、病院は職員、場所を提供して検査を実施。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品の採用状況 <ul style="list-style-type: none"> 品目数ベース19.4%、購入額ベース11.2%(平成26年度) ・NHA(共同購入組織)への参画(平成26年10月～)
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・近年、高額な抗がん剤や、診療材料費の使用量が増えている。 ・機器の整備にあたっては、インシヤルコストだけでなく、保守料などライフサイクルコストも視野に入れた経費節減の取り組みが必要。
今後の運営方針	<p>①人件費：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新病院開設に向け、職員の段階的充実を図ってきたところであり、新病院体制下での職員体制のあり方について、今後改めて検討する。 ・医療の質及び必要な人員を確保しながら、時間外の削減などにより人件費を縮減する。 ・医療補助職員により代替可能な業務は、代替を推進する。 <p>②医薬品費：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、一括調達方式を通じた価格削減、薬価交渉などの取組を通じて、薬品の調達及び管理に要する費用の削減を目指す。 ・複数候補がある場合に使用する薬については、薬価、薬価差、後発薬割合などを総合的に勘案のうえ、費用面からの検討も加えて決定する。 ・診療報酬改正の動向も見据えつつ、後発薬の利用促進を図る。 ・他病院との共同購入を検討する。 <p>③診療材料費：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一括調達方式を通じた価格削減、共同購入への幅広い参画などを通じて、診療材料の調達及び管理に要する費用の削減を目指す。 ・同種同効の材料がある診療材料については、診療科・医師等の協力を得て、できるだけ安価なものを採用又は変更することを通じて、価格削減を進める。 ・他病院との共同購入を検討する。 <p>④検査：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現在、FMS方式※を採用しているが、次期(平成30年度)の契約更新に向けて、あり方・体制を改めて検討する。 <p>※業者から検査機器、試薬の提供を受け、病院は職員、場所を提供して検査を実施する方法</p> <p>⑤医療機器：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当院の役割を踏まえ、経営的にも過重とならないような範囲の整備とする。 ・新病院開設に向け大規模整備を予定していることから、平成29年度までは、既存機器の故障等に対する対応等を基本とし、新たな購入は極力行わない。 ・他の病院に対する調査などを通じて、機器保守料コストの適正化を目指す。 <p>⑥情報機器：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ランニングコストも含め多大なコスト要因になっており、導入にあたり、コストと利便性・得られる情報に対する価値、利用状況などを総合的に勘案し、適切に対応する。 ・バックアップや保守体制について、鳥取情報ハイウェイの活用を検討する。 <p>⑦その他：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・コスト削減の観点から、省エネ機器への転換を進める。 ・経営効率化の観点から、現在直営で実施している業務をアウトソーシングするなど、多様な観点で業務実施体制を検討する。

【費用にかかる数値目標】

(単位:%、人)

	H25度 (実績)	H26度 (実績)	H27度 (実績)	第Ⅲ期計画期間				
				H28度	H29度	H30度	R1度	R2度
医業収益に占める給与費割合	54.5	52.8	53.4	54.8	57.2	55.4	50.9	49.9
同 医薬品費割合	14.1	15.1	15.6	15.8	15.8	15.8	15.7	15.7
同 診療材料費割合	12.4	12.1	12.8	12.8	12.8	12.8	12.8	12.8
職員数(各年度4/1現在)	801	881	932	928	960	980	990	1,000
うち正職員数	616	709	663	688	720	740	745	750
うち非常勤職員数	185	172	269	240	240	240	245	250
100床あたり職員数	185.8	204.4	216.2	215.3	222.7	227.4	191.1	193.1
うち正職員数	142.9	164.5	153.8	159.6	167.0	171.7	143.8	144.8
うち非常勤職員数	42.9	39.9	62.4	55.7	55.7	55.7	47.3	48.3

※「医業収益に占める給与費割合」「同医薬品費割合」「同診療材料費割合」は税抜、病院局費用込。
 ※「医業収益に占める給与費割合」には、退職給付及び貸金職員にかかる費用を含む。

取組状況

平成28年度	今後の運営方針を確実に実施
平成29年度	今後の運営方針を確実に実施
平成30年度	今後の運営方針を確実に実施
令和元年度	今後の運営方針を確実に実施
令和2年度	(年度終了後記載)

実績

①医業収益に占める給与費割合等

(病院局込、単位:%、人)

	H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	R1度	R2度
医業収益に占める給与費割合	54.5	52.8	53.4	54.2	56.7	53.9	56.7	
100床あたり職員数	185.8	204.4	216.2	226.5	233.2	242.9	209.8	

※出典「鳥取県立中央病院年報」。職員数は4/1現在。常勤、非常勤を含む。

②医業収益に占める医薬品費及び診療材料費割合

(病院局込、税抜、単位:%、百万円)

	H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	R1度	R2度
医薬品費	[14.1] 1,595.8	[15.1] 1,753.0	[15.6] 1,900.9	[16.0] 1,970.6	[16.3] 2,028.6	[16.8] 2,183.0	[17.3] 2,478.0	[]
診療材料費	[12.4] 1,400.4	[12.1] 1,407.1	[12.8] 1,562.5	[12.8] 1,581.4	[13.8] 1,722.5	[14.2] 1,849.1	[13.4] 1,920.5	[]

※上段割合、下段費用額

③医薬品費に占める後発薬割合

(単位:%)

	H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	R1度	R2度
品目ベース	19.4	19.4	21.2	21.2	25.0	26.2	27.3	
価格ベース	11.2	9.8	8.5	8.5	9.1	7.6	8.0	

④後発薬のある医薬品に占める後発薬使用割合

(単位:%)

	H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	R1度	R2度
品目ベース	-	-	53.8	61.6	63.1	64.0	68.2	
数量ベース	61.9	61.2	62.0	88.6	87.9	89.2	92.0	

区 分	第Ⅱ期(実績)					第Ⅲ期(目標)				
	平成28年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
医 業 損 益	△ 173	122	362	△ 14	70	△ 134	△ 404	△ 120	△ 753	△ 533
医業収支比率	98.3%	101.2%	103.3%	99.9%	100.6%	98.9%	96.8%	99.1%	95.0%	96.2%
経 常 損 益	629	1,034	1,202	1,319	1,180	990	708	873	400	1,837
経常収支比率	106.0%	109.5%	110.6%	110.9%	109.3%	107.6%	105.4%	106.3%	102.4%	110.9%
純 損 益 (A)	548	1,024	1,186	729	934	695	427	166	484	34
内部留保資金 (B)	789	727	568	1,249	1,100	1,086	1,063	1,384	2,384	2,793
減価償却費	430	404	336	716	679	664	644	606	1,986	1,979
資産減耗費	8	6	7	5	7	7	7	7	7	7
繰延勘定償却	27	29	34	39	41	41	43	119	246	244
引当金	242	273	173	479	355	353	353	511	160	160
特別損失	82	15	18	10	18	21	10	140	5	403
非現金収益	0	0	0	447	449	435	432	489	1,043	1,227
長期前受金戻入	0	0	0	447	444	435	432	489	1,043	1,227
貸倒引当金戻入益	-	-	-	0	5	0	0	0	0	0
実質資金収支 (A)+(B)	1,337	1,751	1,754	1,531	1,585	1,346	962	958	1,825	2,055

② 資本的収支

新病院建設に伴い、平成29年度に資本的収支差△53億円が見込まれる。その後も、起債償還金等の増加などにより、資本収支差のマイナスは、現在より数億円増で推移する。

区 分	第Ⅱ期(実績)					第Ⅲ期(目標)				
	平成28年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
資本的収入	1,843	978	1,535	850	1,042	3,704	14,967	11,596	1,449	2,750
1. 企業債	1,029	566	834	281	565	3,250	14,381	10,828	102	1,387
2. 他会計出資金										
3. 他会計借入金										
4. 他会計負担(補助)金	333	348	363	393	390	445	545	751	1,347	1,363
①建設改良費		10								
②企業債償還金元金	333	338	363	393	390	445	517	692	1,347	1,363
企業債償還金利息建設中利息分							28	59		
③開費費										
④資産購入費										
⑤地域活性化・生活対策交付金										
5. 国(県)補助金	480	64	338	176	1	4	41	17		
6. 工事負担金					78	5				
7. 固定資産売却代金	1				8					
資本的支出	2,235	1,532	1,785	1,091	1,607	3,722	20,350	13,098	2,249	3,607
1. 建設改良費	1,586	935	1,135	376	895	2,964	19,423	11,846	102	1,388
2. 企業債償還金	649	597	650	715	712	758	922	1,250	2,147	2,219
①企業債償還金元金	649	597	650	715	712	758	874	1,149	2,147	2,219
②建中利息							48	101		
3. 他会計長期借入金返還額								5		
4条予算収支差	△ 392	△ 554	△ 250	△ 241	△ 565	△ 18	△ 5,383	△ 1,500	△ 799	△ 858

③ キャッシュフロー

年度末時点でもっとも現金が少なくなるのは平成30年度末で、現金残高約40億円が見込まれる。

区 分	第Ⅱ期(実績)					第Ⅲ期(目標)				
	平成28年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
流動資産	5,207	6,615	7,915	9,052	10,072	11,648	7,229	6,572	7,647	8,675
現金預金	3,384	4,605	5,865	6,860	7,892	9,221	4,800	4,008	4,783	5,731
未収金	1,760	1,897	1,940	2,100	2,298	2,329	2,331	2,461	2,748	2,824
貯蔵品	63	113	110	92	97	98	98	104	116	119
流動負債	827	1,069	908	842	855	874	875	918	1,014	1,040
前受金	66	0	0	0	0	0	0	0	0	0
未払金	715	1,016	860	593	790	809	810	853	950	975
その他流動負債	46	53	48	49	65	65	65	65	65	65

④ 企業債残高

企業債残高は、平成30年度の300億円をピークに、その後減少に向かう見込みである。

区 分	第Ⅱ期(実績)					第Ⅲ期(目標)				
	平成28年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
(企業債残高)	4,436	4,405	4,589	4,155	4,008	6,500	20,007	29,888	27,841	26,809

Ⅳ プランの点検及び評価

このプランは、各年度終了後に各年度の取り組み等を追記するとともに、適宜必要な改定を行う。その際は、県立病院運営評議会の検証・評価を受ける。

県立病院運営評議会：年2回程度開催

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