

第Ⅲ期鳥取県立厚生病院改革プラン

素案（仮）

平成28年7月

鳥取県立厚生病院

第Ⅲ期鳥取県立厚生病院改革プラン

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	
(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	……[P1]
(2) 平成37(2025)年における当院の将来像	……[P2]
(3) 地域包括ケアシステムの構築と当院の役割	……[P3]
(4) 果たすべき役割を実践するための改革戦略	……[P4]
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 二次医療圏内における高度急性期・急性期医療の提供 ……[P7]	
(1) 高度急性期・急性期医療体制の強化…[P8]	(3) 周産期母子医療の充実 ……[P14]
(2) ICU運営の充実 ……[P12]	(4) 急性期の心臓疾患への対応 ……[P15]
2 二次医療圏内における専門性の高い医療の提供	
(1) 一般救急医療の充実 ……[P15]	(5) 地域連携の推進及び地域連携 センターの機能強化 ……[P19]
(2) 小児救急医療の充実 ……[P16]	
(3) がん医療の推進 ……[P17]	(6) 再編及び圏域のネットワーク化…[P21]
(4) 急性期の脳血管疾患への対応 ……[P19]	(7) 病院機能の広報と啓発 ……[P22]
3 特殊医療への対応	
(1) 臓器移植への対応 ……[P23]	(3) 感染症医療への対応 ……[P24]
(2) 災害医療への対応 ……[P24]	
4 医療の質の向上と人材育成	
(1) 医師の養成と確保 ……[P25]	(5) 医療安全の向上 ……[P29]
(2) 看護師の養成 ……[P26]	(6) 院内保育の整備 ……[P30]
(3) 研究・研修体制の充実 ……[P27]	(7) 人事評価制度と職場環境づくり…[P31]
(4) 医療情報の活用 ……[P28]	
5 安定経営の確保	
(1) 基本事項 ……[P31]	(3) 経営効率化対策の推進 ……[P35]
(2) 収益の確保 ……[P33]	(4) 将来経営推計 ……[P37]
IV プランの点検及び評価	……[P37]

I 趣 旨

人口減少や少子高齢化の急速な進展を背景に、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国主導で進められている。

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。

本県中部圏域(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、高齢者に係る医療需要は当面増加し続ける見込みであるが、それを上回る若年層人口、医療需要の減少があり、総体として急性期の医療需要の減少は避けられない状況である。

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医療・救急医療等において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。そして現在、病棟は築後既に30年を経過しており、将来的な施設整備を視野に入れて、厚生病院がこれから取り組むべき医療や施設整備と経営に及ぼす影響を整理しながら、整備のあり方を検討していかなければならない。

本プランは、このような諸情勢のもと、「第Ⅲ期鳥取県立厚生病院改革プラン」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

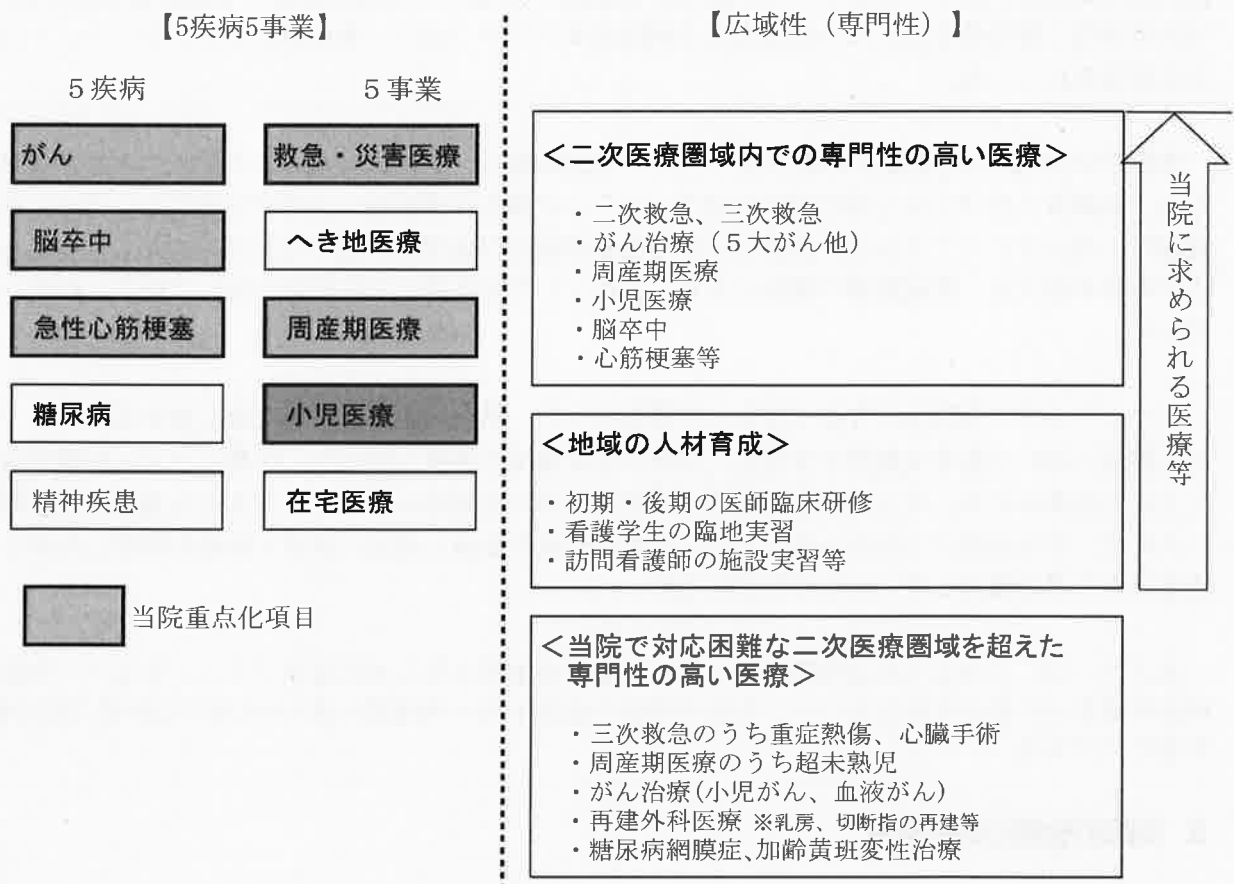
病院の基本理念：思いやりと優しさ、真心のこもった信頼される病院
優れた医療を提供し、地域と密着した病院
職員の和を尊び、働きがいのある病院

(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、地域の病院・診療所では提供が困難な

高度医療や救急医療、がん医療、周産期医療、災害医療等の分野において中心的な役割を果たすとともに、在宅復帰を念頭に置いた医療を提供する。

- ③当院を核に、全県域で集約化される一部の医療を除き、圏域内の医療機関と連携し、医療を安定的に提供する。
- ④医師、看護師、薬剤師等のメディカルスタッフを充実させ専門性を高めるとともに、働きがいのある職場づくりを通じて医療提供体制をさらに強化する。
- ⑤地域の診療所、病院への訪問活動等を通し紹介診療の比率を高め、併せて逆紹介を積極的に行い、患者情報の共有等により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の提供を目指し、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入・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。



（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、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する医療を提供
- 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、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、圏域で不足している回復期機能も担う。
- 病床数 304床（一般病床300床、感染症病床4床）

(参考)鳥取県地域医療構想(案) (抜粋)……………出典:H28.7.5 県地域医療対策協議会資料

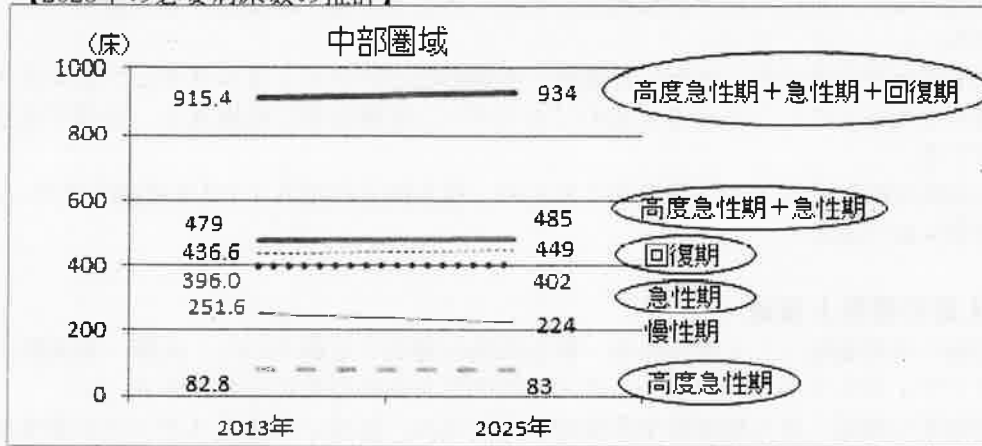
○第5章 各構想区域の2025年のあるべき医療提供体制の実現に向けて

2 中部構想区域

(3) 目指すべき医療提供体制及び実現のための施策

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。

【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及び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、中部医療圏で不足している回復期機能を持つことなどにより、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現外来・中央診療棟は平成19年5月に改築して間もないが、昭和61年5月に建築した病棟は老朽化が進み、さらに病床面積が医療法上の基準を満たしていないことなど療養環境に課題を抱えているほか、医療の高度化の進展に伴い、施設全体の狭隘化が顕著となっており、その改善を図るための施設全体の整備の在り方を検討していく。
- ②高度医療体制の整備を進める中であっても、経営の安定の観点から不要不急の費用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・薬剤師などのメディカルスタッフを充実させ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医療・救急医療を提供する観点から、医師・看護師・薬剤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研修医の確保、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、他の職種も含めスタッフの資質向上のため、研修体制の整備を進める。また、新たな専門医制度などへの対応も確実に行う。
- 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当院の認定看護師による訪問看護師への在宅での看護処置の指導や訪問看護師養成講習の施設実習の引き受け、圏域で唯一の常勤放射線科医配置施設としての放射線科カンファレンスの開放等により、圏域の訪問看護師、診療放射線技師等の育成に寄与する。

ウ 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(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他の急性期病院とも、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の充実に取り組むとともに、圏域内の医療機関との患者情報の共有化を検討していく。
- 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。

オ 働きがいのある職場環境づくり

- ①職員に対する研究・研修支援やキャリアアップ支援の取組を充実させる。

- ②院内保育の充実等の子育て支援の推進、夜勤専従勤務等の多様な働き方を可能とする職場環境の整備等、ワークライフバランスの取組を充実させる。
- ③職員のモチベーション向上に繋がる能力開発支援と適確な能力・業績評価を充実させる。

カ 県民理解の推進

- ①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、ホームページや健康公開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が、病院が果たすべき役割と機能を踏まえつつ収入の確保及び費用の節減を進める。
- ②当院に期待される機能及び改革方針に対し、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。
- ③病院施設整備、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。
- ④経営面のマネジメントができる人材の育成に積極的に取り組む。

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。
- 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ことを通じて、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 の 繰 入	収益的 収入 (3条)	看護師養成事業経費	57,059	57,059	57,059	57,059	57,059	285,295	
		救急医療確保経費	12,654	12,654	12,654	12,654	12,654	63,270	
		ICU運営経費	67,382	67,382	67,382	67,382	67,382	336,910	
		保健衛生行政費	2,377	2,377	2,377	2,377	2,377	11,885	
		本庁統括管理費	11,200	11,200	11,200	11,200	11,200	56,000	
		放射線治療経費	1,974	1,974	1,974	1,974	1,974	9,870	
		未熟児診療経費	73,822	73,822	73,822	73,822	73,822	369,110	
		病理解剖経費	288	288	288	288	288	1,440	
		リハビリテーション経費	49,322	49,322	49,322	49,322	49,322	246,610	
		感染症医療確保経費	22,672	22,672	22,672	22,672	22,672	113,360	
		企業債償還利息	4,180	4,180	51,114	60,659	52,689	172,822	
	小計	302,930	302,930	349,864	359,409	351,439	1,666,572		
	補助 金	研究研修経費	11,284	11,284	11,284	11,284	11,284	56,420	
		院内保育所運営経費	13,800	13,800	13,800	13,800	13,800	69,000	
共済費追加費用		130,078	130,078	130,078	130,078	130,078	650,390		
基礎年金拠出金公的負担経費		60,418	60,418	0	0	0	120,836		
資本的 収入 (4条)	企業債元金償還金	120,360	120,360	73,426	63,883	71,852	449,881		
	小計	335,940	335,940	228,588	219,045	227,014	1,346,527		
合計		638,870	638,870	578,452	578,454	578,453	3,013,099		
実績に 応じた 繰入	収益的 収入 (3条)	負担	企業債償還利息	74,150	71,377	67,504	63,238	58,131	334,400
		金	児童手当経費	24,090	22,721	22,922	23,914	26,597	120,244
	資本的 収入 (4条)	金	企業債元金償還金	130,689	225,521	317,044	286,391	259,771	1,219,416
			設備改良費		47,657				47,657
	小計		228,929	367,276	407,470	373,543	344,499	1,721,717	
合計		228,929	367,276	407,470	373,543	344,499	1,721,717		
総合計		867,799	1,006,146	985,922	951,997	922,952	4,734,816		

平成28年度から平成32年度までの5年間（第Ⅲ期）も引き続き同様の仕組みが予定されている。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。

【第Ⅲ期の交付金項目と交付予定額(定額分のみ記載)】

(単位:千円)

項 目		H28度	H29度	H30度	H31度	H32度	合計 (第Ⅲ期交付金)
5 年 間 定 額 の 繰 入	看護師養成事業経費	57,059	57,059	57,059	57,059	57,059	285,295
	救急医療確保経費	12,654	12,654	12,654	12,654	12,654	63,270
	ICU運営経費	67,382	67,382	67,382	67,382	67,382	336,910
	保健衛生行政費	2,377	2,377	2,377	2,377	2,377	11,885
	本庁統括管理費	11,200	11,200	11,200	11,200	11,200	56,000
	放射線治療経費	1,974	1,974	1,974	1,974	1,974	9,870
	未熟児診療経費	73,822	73,822	73,822	73,822	73,822	369,110
	病理解剖経費	288	288	288	288	288	1,440
	リハビリテーション経費	49,322	49,322	49,322	49,322	49,322	246,610
	研究研修経費	11,284	11,284	11,284	11,284	11,284	56,420
	院内保育所運営経費	13,800	13,800	13,800	13,800	13,800	69,000
	感染症医療確保経費	22,672	22,672	22,672	22,672	22,672	113,360
	小 計	323,834	323,834	323,834	323,834	323,834	1,619,170
	共済費追加費用	121,293	121,293	121,293	121,293	121,293	606,465
	基礎年金拠出公的負担経費	45,354	45,354	45,354	45,353	45,353	226,768
小 計	166,647	166,647	166,647	166,646	166,646	833,233	
機器整備に係る経費 (企業債元利償還金)	104,000	104,000	104,000	104,000	104,000	520,000	
元金(4条)	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	500,000	
利息(3条)	4,000	4,000	4,000	4,000	4,000	20,000	
合 計	594,481	594,481	594,481	594,480	594,480	2,972,403	

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、主だった指標について過去3年間の実績及び平成28年度以降の「見込み(目標)」を掲載する。

【医療上の指標】

(単位:件、%、日)

項 目	実績			見込み(目標)				
	H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	H31度	H32度
初期臨床研修医の受入件数	1	1	0	1	2	2	2	2
紹介率	30.6	32.7	34.8	36.0	37.0	38.0	39.0	40.0
逆紹介率	39.3	39.4	40.1	40.5	41.0	41.5	42.0	42.5
クリニカルパス件数(各3月)	125	139	134	136	138	140	142	144
医師数(各年4/1)	46(2)	48(2)	50(1)	49(2)	50(2)	51(2)	52(2)	53(2)
平均在院日数	14.4	14.6	14.8	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0
手術件数	1,367	1,259	1,541	1,740	1,800	1,800	1,800	1,800
病床稼働率(一般)	86.1	78.9	84.0	85.7	89.0	89.0	89.0	89.0
リハビリテーション実施件数	21,102	20,363	22,310	22,800	24,000	24,000	24,000	24,000
分娩件数	571	542	511	500	500	500	500	500
医療・福祉相談件数	11,340	12,363	13,403	14,500	14,500	14,500	14,500	14,500
患者満足度調査			実施	実施	実施	実施	実施	実施

注)「医師数」欄の()は、非常勤医師で外数。臨床研修医を含む。

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とおりに定める。

1 二次医療圏内における高度急性期・急性期医療の提供

(1) 高度急性期・急性期医療体制の強化

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4月1日現在)正 職 員 395人(内訳 医師47人、看護師256人ほか) 非常勤職員 103人(内訳 医師 2人、看護師 13人ほか) ※非常勤職員は、看護師の採用前提職員5名を含む。 ・総合入院体制加算施設基準取得(平成24年度～) ・大型医療機器の整備 160列マルチスライスCT (平成23年6月)、新リニアック装置(平成25年4月) ・手術室6室 ・平均在院日数14.8日(平成27年度) ・薬剤師定数割れ対策の重点実施 →大学訪問、職種紹介学内セミナーへの参加 薬学生サマーセミナーの開催(平成26年度～) 病院局による直接採用の実施(平成27年度～) 等
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、さらなる急性期機能強化が望まれる。 ・急性期の治療は終了しても、退院先の調整に時間を要し入院継続を余儀なくされるなど回復期の入院患者が常に一定割合滞留しており、全て急性期病床で構成される病床区分とミスマッチが生じていた。 ・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	<ul style="list-style-type: none"> ①病床区分を見直し、二次医療圏に不足する回復期病床を、地域包括ケア病棟として一部導入し、当院の入院が長期化している患者の病床として活用する。主たる急性期病床については、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。 ②引き続き紹介・逆紹介、救急を中心とする医療を展開するとともに、総合入院体制加算を維持することに注力する。 ③大型の機器(MRI装置など)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薬剤師の確保については、新卒者を主な対象とした採用試験の実施時期の前倒し、免許取得者については随時募集を可能とするなど、様々な方策により取り組む。
取 組 状 況	平成28年度 (年度終了後記載)
	平成29年度
	平成30年度

平成31年度

平成32年度

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	H31度	H32度
医 師	46[3]	47[2]	49[1]	48[2]				
看 護 師	270[11]	278[8]	272[8]	264[8]				
薬 剤 師	10[0]	11[0]	11[0]	10[0]				
診療放射線技師	13[0]	13[0]	13[0]	13[0]				
臨床検査技師	13[6]	12[6]	13[5]	14[5]				
管理栄養士	3[1]	3[1]	3[0]	3[1]				
理学療法士	5[0]	7[0]	8[0]	8[0]				
言語聴覚士	2[0]	3[0]	3[0]	3[0]				
作業療法士	2[0]	3[0]	3[0]	4[0]				
臨床工学技士	3[0]	3[0]	3[0]	3[0]				
視能訓練士	0[1]	0[1]	0[1]	0[1]				
臨床心理士	1[0]	1[0]	1[0]	1[0]				
事務員	17[37]	15[37]	16[39]	16[46]				
電気技師	1[0]	1[0]	1[0]	1[0]				
機械技師	1[0]	1[0]	1[0]	1[0]				
医療ソーシャルワーカー	2[1]	3[0]	4[0]	4[0]				
診療情報管理士	2[0]	3[0]	3[0]	3[0]				
ボイラ技師	3[2]	3[2]	2[3]	2[3]				
調理師・調理員	5[12]	5[12]	5[10]	5[0]				
医療助手	1[7]	1[6]	1[7]	1[8]				
看護助手	0[27]	0[30]	0[26]	0[25]				
合 計	400[108]	413[105]	412[101]	404[98]				

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。

②入院診療単価・外来診療単価の状況

(単位:円)

	H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	H31度	H32度
入院診療単価	46,005	46,823	47,889					
外来診療単価	12,166	12,911	13,406					

③手術件数

(単位:件)

	H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	H31度	H32度
手術件数	1,367	1,259	1,541					

③放射線治療新規症例数

(単位:人)

	H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	H31度	H32度
利用者数	128	112	109					

イ 看護体制の充実

現 状

- ・看護職員を安定的に確保
(平成23年4月1日 262人 ⇒ 平成28年4月1日261人) ※採用前提非常勤職員を含む。
- ・7対1看護体制(平成22年度～)
- ・夜勤3名体制(全一般病棟)(平成23年度～)
- ・夜勤者の確保のため、夜勤専従勤務の実施試行運用(平成27年度～試行運用)
- ・急性期看護補助体制加算25対1を取得(平成24年度～)
- ・看護師長アシスタントの配置(平成27年度～試行配置)
- ・院内保育の実施(定員25名、病児保育2名)(平成21年度～)
- ・看護専門資格の取得状況(平成28年4月1日現在)

(単位:人)

資格の種類	終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	5
専門看護師(母性看護)	17
保健師助産師看護師実習指導者養成講習修了者	8
臓器移植コーディネーター養成研修	2
認定看護師	9
救急看護	1
皮膚・排泄ケア	1
集中ケア	1
緩和ケア	1
がん化学療法看護	2
がん性疼痛看護	
訪問看護	
感染管理	2
糖尿病看護	
不妊症看護	
新生児集中ケア	
透析看護	
手術看護	
乳がん看護	
摂食・嚥下障害看護	
小児救急看護	
認知症看護	
脳卒中リハビリテーション看護	
がん放射線療法看護	1
慢性呼吸器疾患看護	
慢性心不全看護	

- ・クリニカルラダー制度の運用(平成18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

課 題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 7対1看護要件厳格化の対応を的確に行い、急性期医療の展開に必要な看護体制を確保する必要がある。 ・ 育児休業取得職員等の増加に対応し、3人夜勤体制等現行看護体制維持のため、看護職員を安定的に確保する必要がある。 ・ 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重症度、医療・看護必要度の基準変更など診療報酬改定への万全な対応を行い、引き続き、急性期病棟については7対1以上の看護配置を堅持する。 ②全病棟で夜勤看護師数3人以上を維持するよう努める。 ③HCUを有する病棟においては、夜間における看護体制の強化に努める。 ④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、ホームページ、パンフレットの充実)、インターンシップや高校生の一日体験等の取組を通じ、引き続き看護師確保に努める。 ⑤試行結果を踏まえ、夜勤専従看護師及び看護師長アシスタントの配置を本格的に実施する。 ⑥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。 ⑦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。 ⑧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。 ⑨育児休業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維持されるよう努める。 ⑩より高度な看護の提供のため、看護師の専門資格の取得を支援する。 ⑪看護師の負担軽減策として看護補助者(看護助手、看護師長アシスタント、外来診療業務補助)の充実、確保に努める。 																										
取 組 状 況	平成28年度	(年度終了後記載)																									
	平成29年度																										
	平成30年度																										
	平成31年度																										
	平成32年度																										
実 績	<p>①資格保有者数(各年度4月1日) (単位:人)</p> <table border="1" data-bbox="341 1599 1430 1715"> <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>H31度</th> <th>H32度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認定看護師</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>										H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	H31度	H32度	認定看護師	8	9	9	9				
	H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	H31度	H32度																			
認定看護師	8	9	9	9																							

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、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 ・ がん患者のリハビリテーションを開始(平成23年11月～) ・ 職員体制(平成28年4月1日現在) <ul style="list-style-type: none"> 理学療法士8名、作業療法士4名、言語聴覚士3名 ・ 休日のリハビリテーションの一部実施(平成22年7月～)
-----	--

課 題	<ul style="list-style-type: none"> ・がん患者リハビリテーションに関わるリハスタッフの増 ・病棟配置に向けた人材育成と情報収集 ・呼吸療法認定士の増 																												
今後の運営方針	<p>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、早期退院、ADLの向上を促進する。</p> <p>②地域包括ケア病棟における手厚いリハビリテーションの提供、回復期リハビリテーション病院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。</p> <p>③がん患者リハビリテーション、呼吸療法認定士研修の受講を積極的に行い、人材養成を行う。</p> <p>④段階的な病棟配置への取り組みを行う。</p>																												
取 組 状 況	平成28年度	(年度終了後記載)																											
	平成29年度																												
	平成30年度																												
	平成31年度																												
	平成32年度																												
実 績	①リハビリテーション実施件数等 (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>H31度</th> <th>H32度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院リハ実施件数</td> <td>19,192</td> <td>18,927</td> <td>20,836</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>外来リハ実施件数</td> <td>1,910</td> <td>1,436</td> <td>1,474</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	H31度	H32度	入院リハ実施件数	19,192	18,927	20,836						外来リハ実施件数	1,910	1,436	1,474					
		H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	H31度	H32度																				
入院リハ実施件数	19,192	18,927	20,836																										
外来リハ実施件数	1,910	1,436	1,474																										

エ 医療機能維持向上のための今後の施設整備の方向性

- ①病棟再整備に備え、狭隘な敷地の中で過剰又は二重投資となるような施設整備は行わない。
- ②医療ニーズの変化に対応するための施設整備は、当院が担うべき役割との整合性を保ちつつ、その収益性や公益性、患者サービス向上の観点を総合的に勘案し優先度を判断し、原則として現施設内の改修で対応する。

(2) 救命救急医療の充実

現 状	<ul style="list-style-type: none"> ・病床区分：ハイケアユニット〔10床〕 ・集中治療室職員数（平成28年4月1日現在） 集中治療室部長1名、看護師長1名、看護師29名 ・診療体制 医 師：小児科、産婦人科を除く医師1名による宿日直体制 看護師：3人夜勤体制 医技職：休日、夜間は放射線・検査・薬剤各1名が対応
-----	---

臨床工学技士は呼び出し

課 題	<ul style="list-style-type: none"> ・救急専門医等の安定確保 ・医師不足により、一般の宿日直とは別にHCU医師の24時間ローテーション体制までは組むことが出来ない状況にある。 ・重症度、医療・看護必要度基準の厳格化により、ハイケアユニット病床〔10床〕の維持が困難となる可能性がある。 																																																																							
今後の運営方針	<p>①二次救急医療提供施設ではあるが、県中部医療圏の中で高度急性期を担うことができる病床を保有しているのは当院だけであり、一部例外的な医療を除き、実質的に三次救急医療提供施設としての役割を期待されている状況に鑑み、当面はハイケアユニット病床の維持に努めるとともに、将来的には救急外来とHCUそれぞれの当直体制を整備する。</p> <p>②看護体制の充実と集中ケア認定看護師、救急認定看護師の配置による看護師教育、実践場面で指導を強化する。</p>																																																																							
取組状況	平成28年度	(年度終了後記載)																																																																						
	平成29年度																																																																							
	平成30年度																																																																							
	平成31年度																																																																							
	平成32年度																																																																							
実績	<p>①救急車受入件数 (単位:件)</p> <table border="1" data-bbox="344 1216 1426 1321"> <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>H31度</th> <th>H32度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急車受入件数</td> <td>1,814</td> <td>1,976</td> <td>2,245</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>②ヘリの受入件数 (単位:件)</p> <table border="1" data-bbox="344 1420 1426 1525"> <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>H31度</th> <th>H32度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ヘリ搬送件数</td> <td>5</td> <td>9</td> <td>7</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>③ICU延べ患者数及び平均在床日数 (単位:人、日)</p> <table border="1" data-bbox="344 1624 1426 1783"> <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>H31度</th> <th>H32度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>延べ患者数</td> <td>3,348</td> <td>3,131</td> <td>3,264</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>平均在床日数</td> <td>3.3</td> <td>3.1</td> <td>3.0</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>										H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	H31度	H32度	救急車受入件数	1,814	1,976	2,245							H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	H31度	H32度	ヘリ搬送件数	5	9	7							H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	H31度	H32度	延べ患者数	3,348	3,131	3,264						平均在床日数	3.3	3.1	3.0					
	H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	H31度	H32度																																																																
救急車受入件数	1,814	1,976	2,245																																																																					
	H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	H31度	H32度																																																																
ヘリ搬送件数	5	9	7																																																																					
	H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	H31度	H32度																																																																
延べ患者数	3,348	3,131	3,264																																																																					
平均在床日数	3.3	3.1	3.0																																																																					

(3) 周産期母子医療の充実

現 状	<ul style="list-style-type: none"> ・ 外来・中央診療棟の改築に伴い分娩室・新生児室等周産期母子医療エリアを整備（平成20年3月） <ul style="list-style-type: none"> 病床数 新生児治療室 : 6床 LDR（陣痛、分娩、回復室） : 2室 分娩室 : 1室 母児同室 : 6床 ・ 職員体制 <ul style="list-style-type: none"> 医師：産婦人科医5名（内1名は非常勤）、小児科医5名（内1名は新生児集中治療室部長） 看護師：2人夜勤体制 ・ 県内初の院内助産システムの運用開始（平成21年9月～） 																																																						
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 中部圏域内に当院以外で分娩可能な施設がクリニック1カ所のみ ・ 当院で対応できない超未熟児等ハイリスク分娩への対応 ・ 育児休暇取得者等の増加による助産師のマンパワー不足 																																																						
今後の運営方針	<ol style="list-style-type: none"> ①産婦人科医師、助産師の確保に努め、県中部圏域でお産難民が出ることのない、また、里帰り出産にも対応可能な体制を維持する。 ②県中部地域に唯一の新生児治療室を運営。引き続き、低出生体重児等に対する救命医療を提供する。 ③県内で当院が先駆的に取り組んだ院内助産と助産師外来を維持、発展させる。 ④平成28年度から運用開始となる鳥取県周産期医療システムを活用し、鳥取大学医学部附属病院総合周産期母子医療センターとの連携を密にし、ハイリスク分娩の万全の対応を行う。 																																																						
取 組 状 況	<table border="1"> <tr> <td>平成28年度</td> <td>(年度終了後記載)</td> </tr> <tr> <td>平成29年度</td> <td></td> </tr> <tr> <td>平成30年度</td> <td></td> </tr> <tr> <td>平成31年度</td> <td></td> </tr> <tr> <td>平成32年度</td> <td></td> </tr> </table>	平成28年度	(年度終了後記載)	平成29年度		平成30年度		平成31年度		平成32年度																																													
平成28年度	(年度終了後記載)																																																						
平成29年度																																																							
平成30年度																																																							
平成31年度																																																							
平成32年度																																																							
実 績	<p>①新生児治療室にかかる延入院患者数、平均在床日数 (単位:人、日)</p> <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>H31度</th> <th>H32度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>延入院患者数</td> <td>1,000</td> <td>1,073</td> <td>911</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>平均在床日数</td> <td>12.0</td> <td>11.8</td> <td>10.0</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>②分娩数 (単位:件)</p> <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>H31度</th> <th>H32度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>分娩数</td> <td>571</td> <td>542</td> <td>511</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>うち帝王切開</td> <td>91</td> <td>61</td> <td>98</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	H31度	H32度	延入院患者数	1,000	1,073	911						平均在床日数	12.0	11.8	10.0							H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	H31度	H32度	分娩数	571	542	511						うち帝王切開	91	61	98					
	H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	H31度	H32度																																															
延入院患者数	1,000	1,073	911																																																				
平均在床日数	12.0	11.8	10.0																																																				
	H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	H31度	H32度																																															
分娩数	571	542	511																																																				
うち帝王切開	91	61	98																																																				

うち院内助産	8	9	12					
--------	---	---	----	--	--	--	--	--

(4) 急性期の心臓疾患への対応

現 状	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医 師：循環器内科2名、週2日（カテーテル検査日）の鳥取大学からの診療援助 ・ 160列マルチスライスCTの整備（平成23年6月） ・ 心臓カテーテル手術件数：77件(平成27年度) 							
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 緊急手術への対応、時間外待機負担の軽減等のため、医師の増員が必要 ・ 心臓カテーテル手術が実施可能な医療機関は、中部圏域に3病院のみであり、連携強化が必要 ・ 急性心筋梗塞地域連携クリティカルパスは作成されたが、普及していない。 ・ 心臓外科手術に対応できないため、院内診療科、鳥取大学医学部附属病院との緊密な連携が必要。 							
今後の運営方針	<ul style="list-style-type: none"> ・ 圏域内の冠動脈インターベンションの多くを担うなど、365日、24時間の体制で急性期の心臓疾患に対応している。引き続き実質三次救急を担う中部圏域の拠点病院として、医療提供体制の維持強化を図る。 							
取 組 状 況	平成28年度	(年度終了後記載)						
	平成29年度							
	平成30年度							
	平成31年度							
	平成32年度							
実 績	① P C I 実施件数							
	(単位:件)							
		H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	H31度
経皮的冠動脈形成術	4	7	12					
経皮冠動脈ステント留置術	91	90	59					

2 二次医療圏内における専門性の高い医療の提供

(1) 一般救急医療の充実

現 状	<ul style="list-style-type: none"> ・ 診療体制 医 師：小児科、産婦人科を除く医師1名による宿日直体制 看護師：休日日勤2～3人、準夜2人、深夜1人 医技職：休日、夜間は放射線・検査・薬剤各1名が対応 ・ 救急認定看護師の配置、院内トリアージ開始（平成26年2月～）
-----	--

課 題	<ul style="list-style-type: none"> ・救急を担当する医師、薬剤師等の安定確保 ・圏域内の救急搬送件数の当院への集中化により対応が困難になりつつあるため、救急を担当する医師の増員が必要。 								
今後の運営方針	<p>①二次救急医療提供施設ではあるが、県中部医療圏の中で高度急性期を担うことができる病床を保有しているのは当院だけであり、一部例外的な医療を除き、実質的に三次救急医療提供施設としての役割を期待されている状況に鑑み、当院への救急搬送件数の集中化に対応可能な医師、看護師等人員体制の強化に努める。</p> <p>②薬剤師確保に全力を挙げ、薬剤師24時間体制を堅持する。</p>								
取 組 状 況	平成28年度	(年度終了後記載)							
	平成29年度								
	平成30年度								
	平成31年度								
	平成32年度								
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	H31度	H32度
	救急車受入件数	1,814	1,976	2,245					
	②時間外一般救急延べ患者数 (単位:件)								
		H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	H31度	H32度
	受入件数	11,280	11,159	11,247					
	入院となった者	1,888	1,901	2,041					

(2) 小児救急医療の充実

現 状	<ul style="list-style-type: none"> ・小児科医師：5名(平成28年4月1日現在) ・県中部圏域で唯一の小児科入院施設 ・毎日午後10時まで小児科医師が勤務し、軽症例から入院症例まで中部圏域の小児救急医療に対応。 ・日曜、祭日は中部小児休日急患診療事業として地域の小児科医が当番制で当院において診療を行うという地域で小児救急を支える独自の体制を有す。
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ・小児科医師のさらなる確保、最低現在の常勤小児科医師5人体制を維持することが必要。 ・地域の小児科医の高齢化により、中部小児休日急患診療事業に参加する小児科医が減少している。また、鳥取大学医学部附属病院からの診療援助の継続も必要。
今後の運営	①引き続き中部圏域の小児救急の拠点として、子育て家庭が安心して受診できる診療体制を維持する。

方針	②小児科医の増員に向け努力する。 ③中部小児科医会と連携し、今後も中部小児休日急患診療事業を継続する。								
取組状況	平成28年度	(年度終了後記載)							
	平成29年度								
	平成30年度								
	平成31年度								
	平成32年度								
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	H31度	H32度
	受入件数	7,891	7,209	6,975					
入院となった者	269	255	269						

(3) 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15年12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] <ul style="list-style-type: none"> ・日本がん治療認定医機構がん治療認定医 : 3名 ・日本がん治療認定医機構暫定教育医 : 2名 ・日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医 : 1名 ・日本乳癌学会乳腺認定医 : 2名 ・日本医学放射線学会放射線診断専門医 : 2名 ・日本IVR学会IVR専門医 : 1名 ・日本病理学会病理専門医 : 1名 ・日本病理学会病理指導医 : 1名 ・日本臨床細胞学会細胞診専門医 : 2名 ・日本消化器がん検診学会認定医 : 1名 ・日本乳がん検診精度管理中央機構 検診マンモグラフィ読影認定医師B評価 : 4名 [看護師] <ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケア認定看護師認定取得 : 1名 ・皮膚・排泄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 : 2名 ・がん放射線療法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) ・5大がん地域連携パスの運用(平成22年度～) ※平成24年度より県内統一パスの運用開始 ・放射線治療棟、放射線治療装置の整備(平成25年4月) ・がんに関する公開セミナー等の開催 <ul style="list-style-type: none"> 公開講座 平成26年度 3回、参加336名
----	---

平成27年度 2回、参加228名
 フォーラム 平成27年度 1回、参加 97名
 地域医療機関、介護スタッフを対象とした研修
 平成26年度 4回、参加164名
 平成27年度 4回、参加188名

課 題

- ・緩和ケア認定看護師の充実
- ・コメディカルの補強によるチーム医療の強化
- ・5大がんの圏域内の役割分担・集約化について、地域の医療機関との連携推進。
- ・緩和ケアマニュアルの充実
- ・緩和ケア地域連携パスの作成
- ・在宅がん医療の強化、地域の医療・福祉関係機関との連携強化
- ・がんに関する相談体制と、がん患者同士の交流や情報交換が行える体制の確保（すずかけサロンの充実）
- ・がんに対する啓発の取組

今後の
運 営
方 針

- ①高齢化に伴いがん患者も増加傾向にあり、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積極的に取り組むとともに、有資格専門医の増員に努める。
- 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とともに、緩和ケア実施体制を充実する。

取 組
状 況

平成28年度	(年度終了後記載)
平成29年度	
平成30年度	
平成31年度	
平成32年度	

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	H31度	H32度
放射線治療	計画件数	133	115	117					
	照射件数	2,908	2,479	2,499					
化学療法件数		2,749	2,397	2,380					
緩和ケア外来患者数		24	16	47					

②がん相談体制等 (単位:件、回)

		H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	H31度	H32度
がん相談件数		1,704	2,136	3,065					
患者サロン開催回数		23	23	23					

(4) 急性期の脳血管疾患への対応

現 状	<ul style="list-style-type: none"> ・血栓溶解療法（t-PA）など急性期の疾病に対する診療を提供 ・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26年度～） ・脳卒中地域連携クリティカルパスを運用（平成23年1月～） ・160列マルチスライスCT（平成23年6月） 																			
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ・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推進 ・脳神経内科医師の確保、増員 																			
今後の運営方針	<p>①中部圏域で死亡原因の第3位を占め、重要課題となっている脳血管疾患に対する急性期医療を引き続き担当するとともに、脳卒中地域連携クリティカルパスの運用を促進し、回復期へのスムーズな移行に努める。</p> <p>②脳卒中地域連携クリティカルパスの運用に係る地域の関係医療機関、介護施設のカンファレンスを活性化させ、地域包括ケアシステムのバックアップに努める。</p> <p>③脳神経内科医師の増員に努める。</p> <p>④作業療法士を増員し、急性期リハビリテーションの充実と、脳血管疾患リハビリテーション施設基準 I の維持に努める。</p> <p>⑤健康公開講座等を通して、発症が疑われた際の早期受診対応に関する県民啓発を進める。</p>																			
取 組 状 況	平成28年度	(年度終了後記載)																		
	平成29年度																			
	平成30年度																			
	平成31年度																			
	平成32年度																			
実 績	<p>①血栓溶解療法(t-PA)実施件数 (単位:件)</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width:10%;"></th> <th style="width:10%;">H25度</th> <th style="width:10%;">H26度</th> <th style="width:10%;">H27度</th> <th style="width:10%;">H28度</th> <th style="width:10%;">H29度</th> <th style="width:10%;">H30度</th> <th style="width:10%;">H31度</th> <th style="width:10%;">H32度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実施件数</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	H31度	H32度	実施件数	3	5	5					
	H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	H31度	H32度												
実施件数	3	5	5																	

(5) 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"> ・総合入院体制加算の施設基準取得(平成24年度～) ・紹介率34.0%、逆紹介率41.5%、平均在院日数14.8日(いずれも平成27年度) ・地域連携センターの職員体制：医師1名（兼務） 平成28年4月1日現在 看護師3名、医療ソーシャルワーカー4名、 (がん相談支援室を含む) 臨床心理士1名、事務1名
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ・より多くの紹介患者受け入れに向け、地域の病院・診療所、介護施設等との一層の連携強化が必要。 ・紹介患者の把握と返書管理の実施を確実にを行い、相互の信頼性を確保する。

- ・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。
- ・医科歯科連携を強化する。
- ・入院時から在宅を見据えた関わりができる退院支援看護師をはじめとする看護師の教育。
- ・地域包括ケアシステム構築に向けた取組。

今後の
運 営
方 針

- ①全国で僅か315病院のみ（平成27年5月現在）が取得している総合入院体制加算を維持する。
- ②地域の医療機関への訪問による連携強化により紹介率、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、入院早期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。
- ③電子カルテシステムに新規に地域連携部門システムを導入し、返書管理・予約機能、各種統計業務の充実を図る。
- ④地域の病院・診療所への訪問活動を継続的に実施し、医療機関相互の連携と機能分化について積極的に意見交換する。
- ⑤脳卒中、5大がん等について、地域連携クリティカルパスによる機能分担をもとに当院の役割を果たす。
- ⑥地域における在宅医療をバックアップするため、看護師の患家への訪問看護師との同行訪問、看護師のデイサービス等での研修、地域関係者との入院時カンファレンス、退院前カンファレンスの実施に取り組む。

取 組
状 況

平成28年度	(年度終了後記載)
平成29年度	
平成30年度	
平成31年度	
平成32年度	

実 績

①他施設からの紹介者数及び紹介率 (単位:人、%)

	H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	H31度	H32度
紹介者数	3,553	3,625	4,009					
紹介率	30.6	32.7	34.8					

②他施設への逆紹介者数及び逆紹介率 (単位:人、%)

	H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	H31度	H32度
逆紹介者数	5,415	5,316	5,820					
逆紹介率	39.3	39.4	40.1					

③平均在院日数

(単位:日)

	H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	H31度	H32度
平均在院日数	14.4	14.6	14.8					

(注)平成25年度までは算定方法が異なる(平成25年度は短期手術を含む等)ため単純な比較はできない。

④地域連携クリティカルパスの運用状況

(単位:件)

	H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	H31度	H32度
合 計	99	99	97					
脳卒中	30	35	37					
5大がん	69	64	60					

⑤クリティカルパスの登録件数(各年度3月)

(単位:件)

	H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	H31度	H32度
登録件数	125	139	134					

⑥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	H31度	H32度
合 計	11,340	12,363	13,408					
医療相談	2,487	2,261	1,934					
福祉相談	8,853	10,102	11,474					

⑦開放病棟の利用状況(患者数[医師数])

(単位:人)

	H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	H31度	H32度
利用件数	5 [2]	2 [1]	4 [2]					

(6) 再編及び圏域のネットワーク化

現 状	<ul style="list-style-type: none"> ・ 中部圏域で唯一の公的、かつ総合病院。 ・ 周産期、小児科の唯一の入院施設で、拠点病院としてがん医療を担うなど、鳥取県中部保健医療圏の中核病院の位置づけ。 ・ ハイケアユニット [10床]、7対1一般病棟 [247床]、地域包括ケア病棟 [43床] (平成28年4月導入)の一般病床300床の急性期病院(他に感染症病床4床)。 ・ 中部圏域においては、病院、診療所共に医師の高齢化が進み、また、泌尿器科、耳鼻いんこう科などの一部診療科において医師不足の弊害が既に顕在化している。
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域医療構想を踏まえて、他の医療機関との機能分化の推進と連携の強化。
今後の運営	<p>①当院は、従来どおり高度急性期又は急性期を中心とした医療を行うものであるが、現実として急性期の病態を脱した入院患者が常時一定割合在院していることや、将</p>

方針	来的に圏域で必要とされる病床需要を踏まえ、一部、地域包括ケア病棟を導入する。 ②他の医療機関との医師の相互派遣等を含め、連携を一層強化する。 ③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）に参画し、個人情報 の取扱に留意しつつ、患者情報の共有化に努める。	
取組状況	平成28年度	(年度終了後記載)
	平成29年度	
	平成30年度	
	平成31年度	
	平成32年度	

(7) 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"> ○ホームページによる広報 ○ケーブルテレビを利用した広報 <ul style="list-style-type: none"> 平成27年1月からTCC（鳥取中央有線放送株式会社）と提携し、テレビ健康講座（「すこやか見聞録」）を制作し、月1回のシリーズで放映を開始 ○公開セミナー(平成27年度) <ul style="list-style-type: none"> ⇒ 3回開催 開催テーマ(開催日) <ul style="list-style-type: none"> ・健康公開講座「がんの予防」（平成27年6月21日開催） ・健康公開講座「生活習慣からみたがん予防」（平成27年9月13日開催） ・がんフォーラム「他職種で支える緩和ケア」（平成28年3月6日開催） ○出前健康講座の推進 <ul style="list-style-type: none"> 地元自治体や自治公民館等が企画した健康講座へ医師、看護師、管理栄養士等を講師派遣 ○厚生病院報告会・意見交換会の開催 <ul style="list-style-type: none"> 毎年度、地域の病院・診療所に対し当院の取り組みを報告（平成24年度～） ○地域の県立高校の「地域探究の時間」のうち、地域医療の分野を担当する。（平成26年度～） <ul style="list-style-type: none"> 高校生のフィールドワークの受け入れを行い医療人を目指す人材を育成する。 	
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・病院の診療機能や取り組みが地域住民や地域の医療機関に理解され、選ばれる病院であり続けるための広報のあり方を継続的に検討。 ・一過性のものにならないよう、息の長い取り組みとすることが必要。 	
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紹介患者の比重を高め、併せて逆紹介を促進す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	(年度終了後記載)

	平成29年度								
	平成30年度								
	平成31年度								
	平成32年度								
実績	①公開セミナーの開催回数 (単位:件)								
		H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	H31度	H32度
	開催回数	3	3	3					

3 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"> ・臨時臓器提供対策本部を設置し対応 (脳死判定委員22名、院内コーディネーター5名) ・院内臓器提供シミュレーションを実施(直近は平成27年6月) ・臓器提供マニュアルを改訂(直近は平成27年4月) 								
課題	・院内コーディネーターの安定確保								
今後の運営方針	・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	(年度終了後記載)							
	平成29年度								
	平成30年度								
	平成31年度								
	平成32年度								
実績	①臓器提供件数 (単位:件)								
		H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	H31度	H32度
	提供件数	0	0	0					

(2) 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：4班体制（平成27年度末） 〔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26年度） ・災害倉庫に災害時に必要となる資材を備蓄 ・洪水による地下電源設備の浸水に備え、地上の非常用電源設備を整備（平成24年度） ・初期被ばく医療機関として指定（平成24年度）、関連機器の整備 ・広域搬送拠点臨時医療施設（SCU）の設置時に必要な医療資機材を整備（平成25年度） 								
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ・救急を担当する医師の増員 ・大規模災害を想定した訓練の定期・継続実施 ・人事異動等（特に医師）によって編成可能なDMAT隊数が減少 								
今後の 運 営 方 針	<p>①引き続き地域災害拠点病院として、DMAT派遣体制、災害時の資材確保などの機能の維持、向上を図る。</p> <p>②国又は県の実施するDMAT隊員養成研修及び技能維持研修に職員を派遣する。</p>								
取 組 状 況	平成28年度	(年度終了後記載)							
	平成29年度								
	平成30年度								
	平成31年度								
	平成32年度								
実 績	①DMAT隊編成数 (単位:隊)								
		H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	H31度	H32度
	隊編成数	4	4	4					

(3) 感染症医療への対応

現 状	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症病床数 第1種：2床、第2種：2床 ・中部圏域内4病院と感染防止対策地域連携カンファレンスを実施。東部圏域内4病院と感染防止対策相互評価を実施 ・鳥取県感染制御地域支援ネットワークに参画 ・新型インフルエンザ等発生時の対応訓練の実施 ・新型インフルエンザ患者の受入病室を選定 ・備蓄資材を確保（エボラ出血熱対応資機材の備蓄充実を含む。） ・県福祉保健部と協働したエボラ出血熱患者搬送訓練の実施 ・エボラ出血熱患者入院時の緊急連絡網、看護師勤務ローテーションの策定 ・県と鳥取大学とで、重大な感染症発生時の医療支援に関する協定締結（平成27年度）
-----	--

	・感染管理認定看護師2名(うち1名が感染症対策専従)																											
課 題	・新型インフルエンザの県内発生早期及び県内感染期において、病院の外来または入院機能の維持に当たって圏域内外の他の医療機関との連携体制を強化する必要がある。																											
今後の運営方針	<ul style="list-style-type: none"> ・訓練の継続実施により感染症患者発生時の対応手法を検証し、必要な見直しを行う。 ・新型インフルエンザ患者入院時における病棟、病室の運用方法を策定する。 ・第1種及び第2種感染症病床を有する医療機関として、県の取り組みと協調しながら県下の感染症医療の体制づくりを進めていく。 																											
取 組 状 況	平成28年度	(年度終了後記載)																										
	平成29年度																											
	平成30年度																											
	平成31年度																											
	平成32年度																											
実 績	①他病院との情報交換																											
	(単位:人、日)																											
	<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>H31度</th> <th>H32度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>中部圏域</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>東部圏域</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	H31度	H32度	中部圏域	4	4	4						東部圏域	2	2	2				
	H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	H31度	H32度																				
中部圏域	4	4	4																									
東部圏域	2	2	2																									

4 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27年度) ⇒1年目:0名(マッチングするも医師国家試験不合格により採用に至らず)、 2年目:0名 ・専攻医(平成27年度) ⇒1年目:5名、2年目:0名、3年目:3名 ・常勤医師増 ⇒病理診断科:1名増(25年度)、小児科:1名増(25年度)、 外科(血管治療専門医):1名増(26年度)、産婦人科:1名増(27年度)、
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修医の確実な確保 ・医師不足の深刻化等に対応し、医師の増員と医療連携により、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。 ・地域の医療機関で医師の高齢化が進み、救急告示病院が減少するなど地域の診療機能が低下する中、当院に過重な負担が生じてくることも懸念される。

今後の運営方針	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鳥取大学との一層連携を深めることにより、拡充が必要な診療科や泌尿器科など常勤医師不在診療科等の医師確保を図る。 ④医師の初期臨床研修医受け入れ数の目安 1年目：3名、2年目：3名								
取組状況	平成28年度	(年度終了後記載)							
	平成29年度								
	平成30年度								
	平成31年度								
	平成32年度								
実績	①初期臨床研修医及び専攻医等受入人数 (単位:人)								
		H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	H31度	H32度
	初期臨床研修医	2	2	0					
専攻医	6	8	9						
学生の実習	-	21	20						

(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：17人(平成28年3月31日現在) ・看護学生の実習受入数：157人(平成27年度) ・教員有資格者数：2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23年度～) ・民間看護大学が開設 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、9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、実習指導者講習会受講者が必要。 							
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	(年度終了後記載)						
	平成29年度							

	平成30年度								
	平成31年度								
	平成32年度								
実績	①実習受入人数 (単位:人)								
		H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	H31度	H32度
	実習受入人数	160	165	157					

(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"> ・実施体制(平成28年3月31日現在) 学会指導医数 : 6人(医長以上) 臨床研修指導医数: 26人(医長以上) ・医業収益の0.5%を研究・研修費に充てる方針としている。 ・専門医制度改革が進行中 ・看護師の専門資格取得支援については9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奨励する。 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	(年度終了後記載)							
	平成29年度								
	平成30年度								
	平成31年度								
	平成32年度								
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	H31度	H32度

学会指導者数	6	5	6					
臨床研修指導医数	31	32	26					
研修派遣者数	0	2	1					

②研究・研修経費 (単位: 千円)

	H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	H31度	H32度
研究・研修経費	33, 113	33, 630	33, 594					

イ 病理解剖にかかる体制確保

現 状	医師：常勤1人、非常勤1人（週1日）体制								
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ・常勤病理医の継続的確保 ・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	<p>①病理解剖の実施例を確保し、疾病に対する知見を深め、高度医療の提供施設としての質の向上を図る。</p> <p>②臨床研修指定病院として必要な件数が確保できるよう努める。</p>								
取 組 状 況	平成28年度	(年度終了後記載)							
	平成29年度								
	平成30年度								
	平成31年度								
	平成32年度								
実 績	①病理解剖件数 (単位: 件)								
		H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	H31度	H32度
	病理解剖件数	1	2	2					

(4) 医療情報の活用

現 状	<ul style="list-style-type: none"> ・電子カルテの導入(平成19年5月～、平成26年3月～第2世代にリプレイス) ・診療情報管理士3名体制(平成27年度) ・DPC導入(平成21年度～)
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ・収入の確保、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。 ・一方、システム構築や機器整備、運営コストも多額に及んでおり、効率化が必要。

今後の運営方針	<p>①電子カルテデータ（DWH）、DPCデータ、DPC分析システム、全国自治体病院協議会主催の「医療の質の評価・公表等推進事業」の臨床指標等の活用により、標準的医療への志向、医療の質の向上を図る。</p> <p>②診療報酬改定等にあつては、厚生労働省審議会の議事の方向性に注視し、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。</p> <p>③DPCデータなどの診療実績のベンチマーキングをもとに、患者の視点に立った指標作りとともに、安定経営の観点から施設基準の新規取得や上位基準取得等に繋がる取組を推進する。</p> <p>④情報関連コストの平準化を図り、年次的な導入計画を作成するとともに、情報機器やシステムの導入にあつては、導入コスト、運営コストが過大とならないよう、十分な検討を行う。</p>								
取組状況	平成28年度	(年度終了後記載)							
	平成29年度								
	平成30年度								
	平成31年度								
	平成32年度								
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	H31度	H32度
	Ⅱ以内退院患者割合	54.8	53.8	51.8					

(5) 医療安全の向上

現状	<ul style="list-style-type: none"> ・職員体制：医療安全・感染防止対策室2名 ・感染管理認定看護師認定取得2名 ・院内研修会の開催（平成27年度） <ul style="list-style-type: none"> 「入院高齢者の夜間不眠・不穏・せん妄に対する治療と看護」 「離床センサー付きベッドを上手に活用して転倒転落を防ごう」 「薬剤インシデント事例から学ぶ」 「モニターアラーム対応と詳細設定」 ・インシデント・アクシデントレポート報告件数 <ul style="list-style-type: none"> (平成27年度) 1,285件、内レベル3事案18件、レベル4以上事案 0件 ※レポート報告件数はベッド数に対しての適正報告件数（0.5%）をメルクマークとする。 ・医療事故調査制度の運用開始(平成27年10月～) <ul style="list-style-type: none"> 医療事故調査等支援団体の要請については、当院は全国自治体病院協議会に対してA Iの技術的支援の申し出を行った。 「医療事故調査制度に係る院内マニュアル」を作成し配布。
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・新規採用看護師等含む全職員への各種マニュアルの周知・浸透。 ・レポート報告はベッド数に対しての適正報告件数を維持。

	<ul style="list-style-type: none"> ・知識の習得によるインシデントを回避できる能力の向上。 ・改正医療法(平成27年10月施行)に基づく医療事故発生後の対応についての検討。 																																														
今後の運営方針	<ul style="list-style-type: none"> ① 3大インシデント(投薬、チューブ・ドレーン類、療養上の世話)に関し、組織的取り組みを強化する。 ② レポート報告件数は、ベッド数に対しての適正報告件数を維持する。 ③ 医療安全に関する研修会・講演会の開催等を通じて知識の習得に努め、インシデントを回避できる能力の向上を図る。 ④ インシデント事例の共有、要因や改善案についてのカンファレンス、院内ラウンド、医療安全担当者チーム活動等、医療安全の取り組みを強化する。 ⑤ 医療事故調査制度について、自院の報告体制を整え適正な運用を行うとともに、医療事故調査等支援団体としての支援体制を整備する。 																																														
取組状況	平成28年度	(年度終了後記載)																																													
	平成29年度																																														
	平成30年度																																														
	平成31年度																																														
	平成32年度																																														
実績	① インシデント・アクシデントレポート数 (単位:件) <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <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>H31度</th> <th>H32度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>合計</td> <td>1,483</td> <td>1,280</td> <td>1,285</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>ヒヤリハット</td> <td>196</td> <td>147</td> <td>176</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>レベル1~2</td> <td>1,265</td> <td>1,106</td> <td>1,091</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>レベル3~5</td> <td>22</td> <td>27</td> <td>18</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	H31度	H32度	合計	1,483	1,280	1,285						ヒヤリハット	196	147	176						レベル1~2	1,265	1,106	1,091						レベル3~5	22	27	18					
	H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	H31度	H32度																																							
合計	1,483	1,280	1,285																																												
ヒヤリハット	196	147	176																																												
レベル1~2	1,265	1,106	1,091																																												
レベル3~5	22	27	18																																												

(6) 院内保育の整備

現状	<ul style="list-style-type: none"> ・院内保育所(平成21年10月開所) →定員:25人、病児・病後児保育2名。このほか一時保育も実施。 利用料:月極30,000円、一時保育・病児病後保育1,500円/日 	
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・保育所の広さが限られており、屋外を使用する等工夫しながらの運営が必要である。 	
今後の運営方針	<ul style="list-style-type: none"> ・職員が安心して勤務に従事できる環境につながっている。引き続き、ニーズに応じた規模の保育所運営を行う。 	
取組状況	平成28年度	(年度終了後記載)

	平成29年度																											
	平成30年度																											
	平成31年度																											
	平成32年度																											
実績	①保育所利用者数（各年度4月1日）																											
	(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>H31度</th> <th>H32度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>常時利用</td> <td>13</td> <td>15</td> <td>13</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>一時利用登録</td> <td>44</td> <td>51</td> <td>61</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	H31度	H32度	常時利用	13	15	13						一時利用登録	44	51	61				
	H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	H31度	H32度																				
常時利用	13	15	13																									
一時利用登録	44	51	61																									

(7) 人事評価制度と職場環境づくり

現 状	・病院独自の人事評価制度を運用	
課 題	・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	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	(年度終了後記載)
	平成29年度	
	平成30年度	
	平成31年度	
	平成32年度	

5 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～） ・経常損益の黒字を継続(平成22年度～) ・医師や看護師などの医療従事者の増員・確保により、高度医療・救急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、診療所等への逆紹介の推進、及び紹介患者の増加に努め、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44,473円 ⇒ 平成27年度47,889円） 外来平均単価（平成22年度11,442円 ⇒ 平成27年度13,406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。 ・総医療費抑制の方向で実施される診療報酬改定による収入面への影響とともに、医薬品費、診療材料費、委託料、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。 ・現在、病棟は築後既に30年を経過しており、将来的な施設整備を視野に入れて、厚生病院がこれから取り組むべき医療や施設整備と経営に及ぼす影響を整理しながら、整備のあり方を検討していかなければならないため、収益の確保と費用の削減に取り組むとともに、極力、施設、設備等への投資を控え、内部留保資金の蓄積に努める必要がある。
-----	--

今後の運営方針	<p>①当院が使命として掲げる医療を主体的、安定的に提供し続けていくためには、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病棟改築を見据え、今後、キャッシュフローへの留意が一段と必要となる。収入増と費用削減の取組を通じ、病棟改築を可能とする安定経営を確保する。</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）

	H25度 (実績)	H26度 (実績)	H27度 (実績)	H28度	H29度	H30度	H31度	H32度
医業収支比率	97.8	89.4	94.1	93.0	96.1	94.7	95.4	94.4
経常収支比率	104.0	101.2	103.9	102.3	105.1	104.0	104.3	103.2
期末純資産額	116.6	18.4	17.9	16.2	16.5	16.0	19.0	21.1
期末現金保有残高	17.7	12.5	14.8	17.0	20.9	24.4	28.4	32.2

※上記数値の目標設定の考え方

- ・運転資金、退職給与引当金などの所要額を踏まえ、年中、年末を通じ15億円程度の現金を保有。
- ・現在の経常収支比率を維持する。

※目標達成に向けた具体的な取組

事業規模・事業形態の見直し	<ul style="list-style-type: none"> ・減床は念頭に入れない。(304床⇒維持継続) ・事業形態の見直しは予定しない。
収入増加・確保対策	<ul style="list-style-type: none"> ・(2)に別記
経費削減・抑制対策	<ul style="list-style-type: none"> ・(3)に別記
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・特記事項なし

【医療上の指標】 ⇒ 6頁参照

取 組 状 況	平成28年度	(年度終了後記載)
	平成29年度	
	平成30年度	

	平成31年度								
	平成32年度								
実績	①収支比率								
	(単位: %、億円)								
		H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	H31度	H32度
	経常収益	68	69	73					
	医業収益	61	58	63					
	医業外収益	7	11	10					
	経常費用	65	68	70					
	医業費用	62	65	67					
	医業外費用	3	3	3					
	医業損益	△1	△7	△4					
	同 収支比率	98.3	89.8	94.1					
	経常損益	3	1	3					
	同 収支比率	104.5	101.6	103.9					
	純 損 益	3	△4	△1					
	同 収支比率	104.5	94.6	99.3					
	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	H31度	H32度
	期末純資産額	116.6	18.4	17.9					
	期末現金保有残高	17.7	12.5	14.8					

(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。 医業収入 平成22年度57.4億円 ⇒ 平成27年度62.8億円 ・患者負担金にかかる未収金額が多額（平成27年度末） 4千3百万円（うち現年度分2千2百万円） ・未収金対策として、これまでも発生防止と回収促進の取組を行ってきたが、更なる強化策として平成26年度より夜間・休日の医療費計算の22時までの延長を実施 <ul style="list-style-type: none"> ・発生防止 ⇒徴収担当非常勤職員の配置、時間外・休日受診者からの預り金徴収、小児、ひとり親家庭の患者からの530円徴収、夜間・休日の医療費計算の22時までの実施、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、クレジットカード払いの導入等 ・回収促進 ⇒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、臨戸徴収、債権回収業者への委託、住所調査 等
-----	---

新規入院患者数	6,066	5,711	6,163					
外来患者数(年間延数)	132,285	125,095	126,821					
同 一日当たり	542.2	512.7	521.9					
病床利用率1(注)	86.1	78.9	84.0					
病床利用率2(注)	85.0	77.9	82.9					

注)「病床利用率1」には、分母に感染症病床(4床)を含まない300床での数値
「病床利用率2」には、感染症病床を含む304床での数値

②未収金対策の取組

(単位:千円、件)

	H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	H31度	H32度
過年度未収金累計額	22,009	20,810	21,366					
限度額認定証制度利用件数	2,010	2,590	2,031					
クレジット払件数	2,455	2,601	3,156					
出産育児一時金直接支払制度の適用	[569] 207,573	[533] 190,804	[511] 174,718					
督促状発行前の電話督促	869	512	500					
来院時の支払督促件数	738	805	862					
分割支払誓約書の徴收件数	-	-	626					
債権回収業者による債権回収件数及び回収額	[17] 683	[29] 686	[11] 390					

※「出産育児一時金直接支払制度の適用」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	<ul style="list-style-type: none"> ・医薬品 ⇒ SPD方式による運営(平成23年度～) ・診療材料 ⇒ SPD方式による運営(平成20年度～)、 ・検査機器 ⇒ FMS(※)方式による運営(平成27年度～) ※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。 ・後発医薬品の採用状況 品目数ベース23.7%、購入額ベース13.2%(平成27年度) ・NHA(共同購入組織)への参画(平成27年4月～)
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ・SPD方式の導入により近年相当の経費削減効果をあげているが、引き続き削減に取り組む。 ・機械設備の保守料や情報関連コストの削減への取組が不十分
今後の運営方針	<p>①人件費:</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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、SPD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。

- ・薬品の切替えまたは新規採用にあたっては、薬効のみならず薬価及び薬価差益の観点も含めて総合的に検討し決定する。
- ・後発薬への切替えを更に促進する。

③診療材料費：

- ・SPD方式を通じた価格削減の交渉、共同購入への幅広い参画などにより、診療材料費の更なる削減を目指す。

④検査：

- ・現在、FMS方式に拠っているが、平成31年度の契約更新検討期に向けて、あり方・体制を改めて検討する。

⑤医療機器：

- ・極力、病院事業交付金の枠の範囲内で整備することとし、緊急度、必要性、医療安全面の寄与、業務省力化、収益性への寄与を総合的に勘案して優先度を判断し購入する。
- ・他の病院等への調査などを通じて、機器保守料コストの適正化を目指す。

⑥情報機器：

- ・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。

⑦その他：

- ・経営効率化の観点から、現在直営で実施している給食調理業務のアウトソーシングなど、多様な観点から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)	H28度	H29度	H30度	H31度	H32度
医薬収入に占める人件費割合	58.9	62.0	59.4	57.9	55.8	56.7	56.8	58.1
同 医薬品費割合	15.4	15.4	13.4	14.0	14.0	14.0	14.0	14.0
同 診療材料費割合	9.3	8.0	7.8	7.8	7.8	7.8	7.8	7.8
職員数(各年度1/1現在)	503	523	520	498	540	550	550	550
うち正職員数	383	398	410	395	425	430	430	430
うち非常勤職員数	120	125	110	103	115	120	120	120
100床あたり職員数	165	172	171	164	177	181	181	181
うち正職員数	126	131	135	130	140	141	141	141
うち非常勤職員数	39	41	36	34	37	40	40	40

※「医薬収益に占める給与費割合」には賃金職員を含む。

取 組
状 況

平成28年度	(年度終了後記載)
平成29年度	
平成30年度	
平成31年度	

平成32年度									
実績	①医業収入に占める人件費割合等	(単位: %、人)							
		H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	H31度	H32度
	医業収入に占める人件費割合	58.9	62.0	59.4					
	100床あたり職員数	165	172	171					
	②医業収入に占める医薬品費及び診療材料費割合	(単位: %)							
	H25度	H26度	H27度	H28度	H29度	H30度	H31度	H32度	
医薬品費	15.4	15.4	13.4						
診療材料費	9.3	8.0	7.8						
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	H31度	H32度	
品目ベース	17.7	22.7	23.7						
価格ベース	11.1	13.5	13.2						
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	H31度	H32度	
品目ベース	17.7	21.4	23.0						
数量ベース	52.3	71.2	79.5						

(4) 将来経営推計

別表のとおり、将来の経営状況を推計する。

IV プランの点検及び評価

このプランは、各年度終了後、各年度の取り組み等を追記するとともに、必要な改定を行う。また、このほか適宜見直しを行う。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、県薬剤師会、県看護協会の代表者、税理士等9名の外部有識者で構成

(別表) 将来経営推計

1 収支計画 (収益的収支)

(単位:百万円)

区分	年度	実績		計画				
		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収入	1. 医業収益 a	5,815	6,280	6,485	6,720	6,720	6,733	6,720
	(1) 料金収入	5,660	6,116	6,327	6,559	6,559	6,572	6,559
	入院収益	4,045	4,416	4,626	4,806	4,806	4,820	4,806
	患者数(1日当たり)	237人	252人	257人	267人	267人	267人	267人
	単価(円)	46,823	47,889	49,320	49,320	49,320	49,320	49,320
	外来収益	1,615	1,700	1,700	1,753	1,753	1,753	1,753
	患者数(1日当たり)	513人	522人	522人	538人	538人	538人	538人
	単価(円)	12,911	13,406	13,406	13,406	13,406	13,406	13,406
	(2) その他	155	164	158	161	161	161	161
	うち他会計負担金	0	0					
	うち基準内繰入金	0	0					
	うち基準外繰入金	0	0					
	2. 医業外収益	1,129	1,030	1,038	1,014	1,036	1,004	995
	(1) 他会計負担金	602	591	575	545	543	540	538
	うち基準内繰入金	602	591	575	545	543	540	538
	うち基準外繰入金							
	(2) 他会計補助金	0	0	0	0	0	0	0
	一時借入金利息分							
	その他							
	(3) 国(県)補助金	25	28	31	31	31	31	31
	(4) 長期前受金戻入	320	317	325	331	356	326	319
(5) その他	182	94	107	107	107	107	107	
経常収益 (A)	6,944	7,310	7,523	7,734	7,756	7,737	7,715	
支出	1. 医業費用 b	6,507	6,676	6,976	6,990	7,096	7,055	7,121
	(1) 職員給与費	3,607	3,732	3,753	3,751	3,809	3,827	3,905
	基本給	1,408	1,419	1,426	1,433	1,440	1,447	1,454
	退職給付費	56	77	80	60	100	100	160
	その他	2,143	2,236	2,247	2,258	2,269	2,280	2,291
	賞与引当金繰入額	0	157	181	181	181	181	181
	法定福利費引当金繰入額	0	28	31	32	33	34	35
	非常勤等	363	341	407	374	374	374	374
	(2) 材料費	1,431	1,413	1,462	1,466	1,466	1,466	1,466
	うち薬品費	896	841	909	942	942	944	942
	うち診療材料費	568	468	516	535	535	536	535
	うち給食材料費	69	67	79	79	79	79	79
	うち医療消耗備品費	5	1	6	6	6	6	6
	(3) 経費	821	888	1,086	1,086	1,086	1,086	1,086
	うち委託料	425	561	763	763	763	763	763
	(4) 減価償却費	625	622	638	650	698	639	627
	(5) その他	23	21	37	37	37	37	37
	2. 医業外費用	358	359	375	370	365	360	355
	(1) 支払利息	124	115	107	102	97	92	87
	うち一時借入金利息	0	0	0	0	0	0	0
	(2) その他	234	244	268	268	268	268	268
経常費用 (B)	6,865	7,035	7,351	7,360	7,461	7,415	7,476	
経常損益 (A)-(B) (C)	79	275	172	374	295	322	239	
1. 特別利益 (D)	2	2	2	2	2	2	2	
うち他会計繰入金								
2. 特別損失 (E)	523	329	346	346	346	25	25	
特別損益 (D)-(E) (F)	△521	△327	△344	△344	△344	△23	△23	
純損益 (C)+(F)	△442	△52	△172	30	△49	299	216	
累積欠損金 (G)	4,812	4,303	4,475	4,444	4,493	4,195	3,979	
流動資産 (ア)	2,296	2,634	2,493	2,527	2,521	2,861	3,173	
うち未収金	986	1,115	1,115	1,115	1,115	1,115	1,115	

流動負債 (イ)	1,184	1,233	1,165	1,192	1,161	1,092	1,064
うち一時借入金	0	0	0	0	0	0	0
うち未払金	326	397	360	397	397	397	397
翌年度繰越財源 (ウ)	0	0	0	0	0	0	0
当年度許可債で未借入又は未発行の額 (エ)	0	0	0	0	0	0	0
単年度資金収支額	320	289	△73	6	26	409	340
累積欠損金比率 $\frac{(G)}{a} \times 100$	82.8%	68.5%	69.0%	66.1%	66.9%	62.3%	59.2%
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	89.4%	94.1%	93.0%	96.1%	94.7%	95.4%	94.4%
地方財政法施行令第19条第1項により算定した資金の不足額 (H)	0	0	0	0	0	0	0
地方財政法による資金不足の比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
健全化法施行令第16条により算定した資金の不足額 (I)	0	0	0	0	0	0	0
健全化法施行規則第6条に規定する解消可能資金不足額 (J)	-	-	-	-	-	-	-
健全化法施行令第17条により算定した事業の規模 (K)	5,815	6,280	6,485	6,720	6,720	6,733	6,720
健全化法第22条により算定した資金不足比率 $\frac{(I)}{(K)} \times 100$	0	0	0	0	0	0	0

2 収支計画（資本的収支）

（単位：百万円）

区分	年度	26年度 ②	27年度 見込み	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収入	1. 企業債	263	305	435	180	324	180	688
	資本費平準化債							
	2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0	0
	3. 他会計負担金	337	317	335	327	313	271	304
	うち基準内繰入金	337	317	335	327	313	271	304
	うち基準外繰入金							
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0	0
	5. 他会計補助金	0	0	0	0	0	0	0
	6. 国（県）補助金	70	36	0	0	0	0	36
	7. 工事負担金	0	0	0	0	0	0	0
	8. 固定資産売却代金	0	0	0	0	0	0	0
	9. その他	0	0	0	0	0	0	0
	収入計 (a)	670	658	770	507	637	451	1,028
うち翌年度へ繰り越しされる支出の財源充当額 (b)	0	0	0	0	0	0	0	
前年度同意等債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0	0	
統計 (a) - [(b) + (c)] (A)	670	658	770	507	637	451	1,028	
支出	1. 建設改良費	271	368	436	180	324	180	724
	うち職員給与費							
	2. 企業債償還金	654	635	616	643	612	543	515
	うち建設改良のための企業債分	654	635	616	643	612	543	515
	うち災害復旧のための企業債分							
	3. 他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他	0	0	0	0	0	0	0
うち繰延勘定								
支出計 (B)	925	1,003	1,052	823	936	723	1,239	

差引不足額	(B)-(A)	(C)	255	345	282	316	299	272	211
補てん財源	1. 損益勘定留保資金		255	345	282	316	299	272	211
	2. 利益剰余金処分量		0	0	0	0	0	0	0
	3. 繰延工事資金		0	0	0	0	0	0	0
	4. その他の他		0	0	0	0	0	0	0
	計	(D)	255	345	282	316	299	272	211
補てん財源不足額	(C)-(D)	(E)	0	0	0	0	0	0	0
当年度許可債で未借入又は未発行の額	(F)		0	0	0	0	0	0	0
実質財源不足額	(E)-(F)		0	0	0	0	0	0	0
他会計借入金残高	(G)		0	0	0	0	0	0	0
企業債残高	(H)		6,363	6,033	5,852	5,389	5,101	4,738	4,911

※収益的収支は消費税等抜き・統括管理費含む。資本的収支は消費税等込み。

※端数処理の関係で表上の数値の計が合わないことがある。

一般会計等からの繰入金の見通し

	26年度 ②	27年度 見込み	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収益的収支	602	591	575	545	543	540	538
資本的収支	337	317	335	322	306	272	258
合計	939	908	910	867	849	812	795

(注) 1 ()内はうち基準外繰入金額を記入すること。

2 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業操出金について」(総務省自治財政局長通知)に基づき他会計から公営企業会計へ繰り入れられる繰入金以外の繰入金をいうものであること。