

# 鳥取県立中央病院経営強化プラン



令和6年3月  
鳥取県立中央病院

## 目次

<b>I 計画策定の趣旨及び策定方針</b> .....	1
1 趣旨 .....	1
2 策定方針 .....	1
<b>II 当院の果たすべき役割と改革戦略</b> .....	2
1 基本理念及び基本方針 .....	2
2 令和9年(2027年)における当院の将来像 .....	3
3 地域包括ケアシステムの構築と当院の役割 .....	3
4 当院の将来像を実現するための改革戦略 .....	3
5 一般会計負担の考え方 .....	5
6 プランに掲げる主な指標 .....	5
<b>III 高度急性期医療の提供</b> .....	6
1 医療提供体制の確保及び充実 .....	6
(1)新病院の建替整備 .....	6
(2)職員体制及び病院概要 .....	7
2 二次医療圏を越えた専門性の高い医療の提供 .....	8
(1)救急医療(3次救急)への対応 .....	8
(2)周産期医療への対応 .....	8
(3)心筋梗塞等の心血管疾患への対応 .....	9
3 二次医療圏内における専門性の高い医療の提供 .....	10
(1)小児医療(小児救急医療を含む。)への対応 .....	10
(2)がんへの対応 .....	10
(3)脳卒中への対応 .....	11
4 その他特殊医療への対応 .....	12
(1)新興感染症への対応 .....	12
(2)造血幹細胞移植への対応 .....	13
(3)臓器移植への対応 .....	13
(4)災害医療への対応 .....	14
5 医療安全対策の推進 .....	14
6 医療情報の活用 .....	15
7 患者サービスの向上 .....	15
<b>IV 医師・看護師等の確保と働き方改革</b> .....	17
1 医師の確保と育成 .....	17
2 看護師の確保と育成 .....	18
3 医師の働き方改革への対応 .....	19
4 その他、人材確保や働き方改革に関する取組 .....	19
(1)院内保育所の運営 .....	19
<b>V 地域連携の推進と圏域内のネットワーク化</b> .....	20
1 地域連携部門の機能強化 .....	20
2 他の医療機関への診療支援や人材育成支援 .....	21
3 診療材料等の共同購入 .....	21
4 病院機能の広報と啓発 .....	22

<b>VI 健全経営の確保</b> .....	23
1 経営に関する基本事項 .....	23
2 収益確保のための取組 .....	24
3 経営効率化の推進 .....	25
4 将来経営目標 .....	27
(1) 医業損益・経常損益及び純損益 .....	27
<b>VII プランの点検と評価</b> .....	29

# I 計画策定の趣旨及び策定方針

## 1 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、国は、令和3年11月に全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築する観点から、社会保障全般の総合的な検討を行う『全世代型社会保障構築会議』を開催するなど、将来を見据えた改革を進めている。

同会議が令和4年12月にとりまとめた報告書において、医療提供体制については、「今後、更なる高齢者の増加と生産年齢人口の急減が見込まれる中で、地域によって大きく異なる医療・介護のニーズや活用可能な資源の状況を踏まえつつ、介護分野も含めた機能分化と連携、人材の確保等の取組を一層促進することにより、国民・患者から見て、質の高い、効率的で効果的な医療サービスを届けることができるよう、医療提供体制の不断の見直しを図ることが必要。」としている。

また、地域医療構想を進める観点から、「地域医療構想の進め方について」(令和4年3月厚生労働省医政局長通知)により、各都道府県が行う第8次医療計画の策定作業と併せて「地域医療構想に係る民間医療機関も含めた各医療機関の対応方針の策定や検証・見直しを行う。」とするとともに、公立病院経営強化の観点から、「公立病院経営強化の推進について」(令和4年3月総務省自治財政局長通知)により、病院事業を設置する地方公共団体に、地域医療構想と整合性を保ちつつ新たな公立病院経営強化プランの策定を要請している。

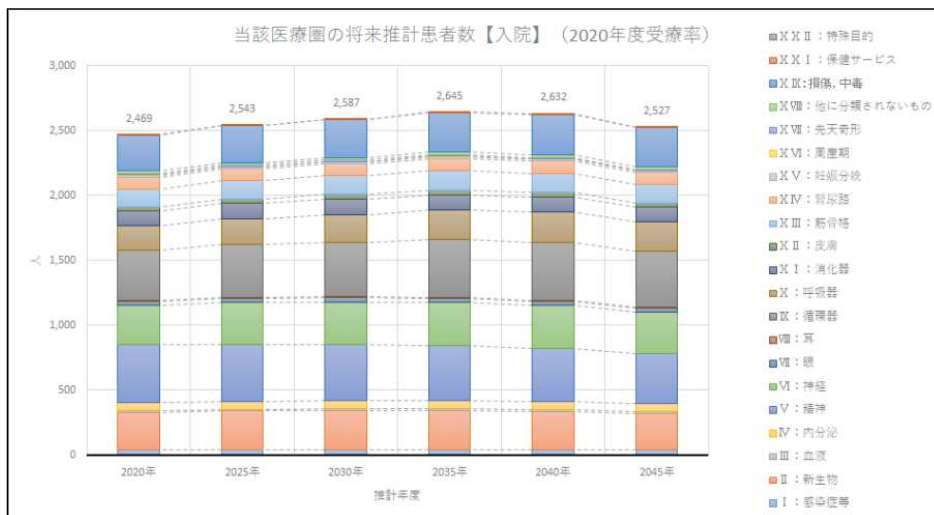
当院では、平成20年度に『鳥取県立中央病院改革プラン』(平成20年度から平成23年度)を策定し、その後第Ⅱ期(平成23年度から平成27年度)、第Ⅲ期(平成28年度から令和4年度)のプランにより、経営改革に取り組んできたところであるが、鳥取県営病院事業として掲げる「地域で安心して暮らし続けられる医療サービスを提供します。」との理念の下、今後も進展が見込まれる少子高齢化、人口減少時代においても、地域医療構想との整合性を保ちつつ、必要な医療を提供しうる体制を確保するとともに、経営面でも安定した病院運営を行うため、鳥取県立中央病院経営強化プラン(以下「本プラン」という。)を策定するものである。

## 2 策定方針

鳥取県東部保健医療圏(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が、65歳以上の高齢者人口は微増することが見込まれることから、令和2年度受療率に基づく入院の将来推計患者数も、2035年度に向けて微増となり、医療需要は減少しない見込みである。

当院は、病院施設の老朽化に対応するとともに、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30年12月に新病院を開設し、高齢化に伴って増加が見込まれる「がん」や「脳卒中」、「心筋梗塞等の心血管疾患」のほか、「救急医療」、「周産期医療」等の体制を充実・強化したところであるが、地域の医療機関等と連携しながら、継続してその責務を果たしていくため、今後5年間(令和5年度～令和9年度)の具体的な経営方針として整理するものである。

(図1) 鳥取県東部保健医療圏の将来推計患者数(入院)



## II 当院の果たすべき役割と改革戦略

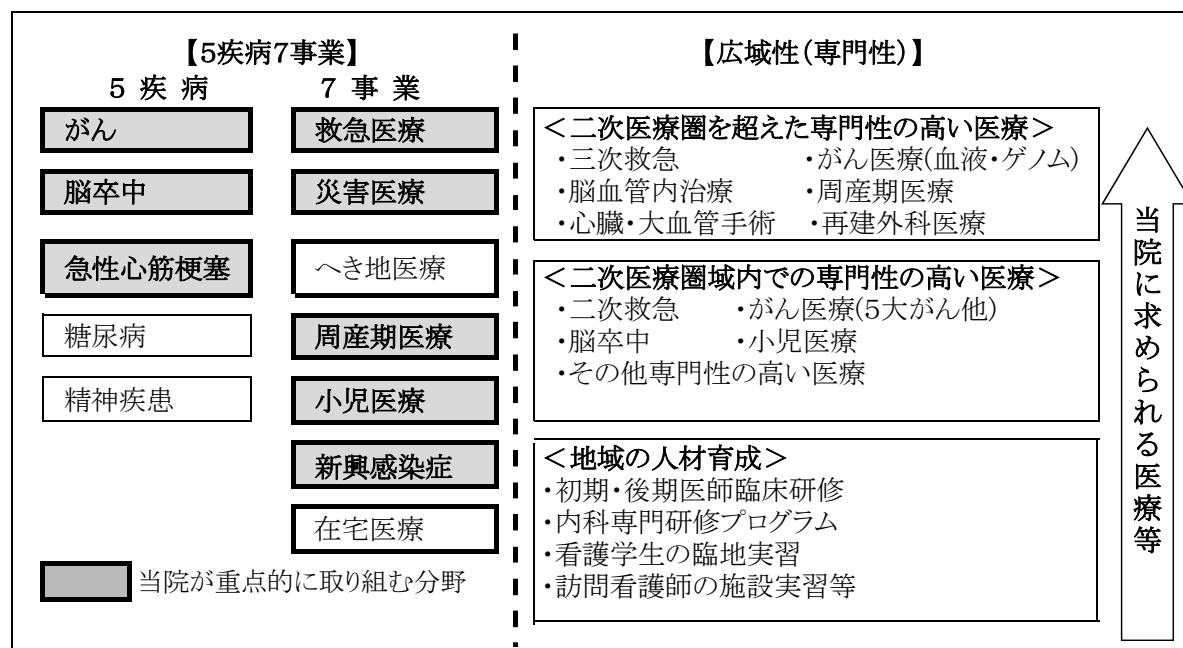
### 1 基本理念及び基本方針

#### (1) 基本理念

安全で質の高い医療を提供するとともに、患者に優しく、働きやすく、地域に必要な、三方良しの病院を目指します。

#### (2) 経営強化プラン対象期間(令和5年度～令和9年度)における基本方針

- 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が見込まれる「がん」や「脳卒中」、「急性心筋梗塞等の心血管疾患」、他の医療機関では対応が困難な「救急医療」、「災害医療」、「周産期医療」、「小児医療」の他、「血液疾患」や「新興感染症」等の分野において中心的な役割を果たす。
- 「新興感染症」については、鳥取大学との連携・協力の下、感染症専門医をはじめとする専門人材の確保に努め、地域に必要な医療を提供するだけでなく、圏域内の医療施設や社会福祉施設に対する助言や保健所が行う防疫の取組等にも貢献する。
- 当院のメディカルスタッフを充実させて専門性の向上を図るとともに、圏域全体の医療の質の向上に資するため、中小規模の公立病院等への職員派遣や支援を積極的に行うなど連携を強化する。
- 圏域内の内科医を充実させるため、「内科専門研修プログラム」を確立して病院総合診療医を養成し、将来的に中小規模の公立病院等に専門医を派遣しうる体制を整備するとともに、鳥取大学等が行う地域医療を支える総合診療医(家庭医)育成の取組にも協力する。また、令和5年5月に開設した「シミュレーションセンター」を活用し、圏域内の人材育成や能力開発にも貢献する。
- 医師の働き方改革については、他職種へのタスクシフトの推進等により、必要な医療の質・量の確保と時間外労働の縮減を両立させるとともに、時間外労働の多い医師の労務管理の徹底や面接指導医による面接指導を受けやすい体制の確保等を通じて、適時適切に医師の健康状態を把握する。
- 患者に寄り添う意識を醸成し、待ち時間の短縮をはじめとした患者目線での利便性向上やサービス向上を図るとともに、市民公開講座や出前講座等を開催し、より地域に開かれた病院を目指す。
- オンライン資格確認の機能拡張や電子カルテ情報の標準化等、国の医療政策に対応するとともに、情報セキュリティに対する脅威に対し、実情把握・情報収集に努め、必要に応じてシステム改修の早期・適切な対応を目指す。
- 職員の経営意識の醸成等により、自らが率先して経営改善に取り組む風土や環境を整備するとともに、ベンチマークを用いた同規模病院との比較分析を通じて経営改革を推進する。
- 大学病院本院に準じる高い診療機能を持つ病院として、「DPC 特定病院群」の指定を維持する。



## 2 令和9年(2027年)における当院の将来像

鳥取県地域医療構想を踏まえ、大学病院本院に準じる高い診療機能を持つ病院として、また、鳥取県東部保健医療圏における基幹病院として、圏域内の高度・先進的な医療を担うとともに、当院を利用される患者に優しく、職員が働きやすく、地域に必要な病院を目指す。

- ▶ 鳥取県東部保健医療圏の基幹病院として、新病院の機能を十分に活かした救命救急医療、圏域内で唯一の周産期医療、がんゲノム医療も含めた集学的がん医療、ロボット支援手術やハイブリッド手術等、高度で先進的な医療を提供。
- ▶ 感染症専門医等の確保により新興感染症にも対応しうる体制を整備し、地域に必要な医療を提供するだけでなく、圏域内の社会福祉施設等への指導・助言や保健所が行う防疫の取組等にも貢献。
- ▶ 医師の臨床研修や看護学生の臨地実習の受入れや「シミュレーションセンター」の活用等により、医療人材の育成拠点となるとともに、「内科専門研修プログラム」により病院総合診療医を養成し、圏域内の公立病院等にも派遣しうる体制を整備する等、地域の医療機関との連携を強化。
- ▶ タスクシフトやIT化による業務の効率化やコストとのバランスを考慮した外部委託の導入検討を進めるとともに、ライフステージの変化に合わせた柔軟な働き方を可能とし、全ての職員が自信と誇りを持って働ける職場をつくる。
- ▶ 患者目線での利便性やサービスの向上により、患者に負担の少ない、患者に優しい病院となるとともに、市民公開講座や地域の公民館等に出向いて行う出前講座の開催、SNS での情報発信等、広報発信力の強化により、地域に開かれた住民に身近な病院を目指す。

## 3 地域包括ケアシステムの構築と当院の役割

高度医療の提供、救急患者の受け入れを主な役割としつつ、地域連携パスによる回復期や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)、認定看護師による訪問看護師への情報提供、訪問看護師養成講習の施設実習の受け入れ、ケアマネジャーや地域包括支援センター等の介護関係者・介護専門職との連携等により、地域包括ケアシステムの構築に貢献する。

## 4 当院の将来像を実現するための改革戦略

### (1) 高度急性期医療体制の整備

- ① 平成30年12月に開設した新病院の設備や機能を活かした医療を提供し続けるだけに止まらず、日々進歩する医療に的確に対応し、県民に質が高く、安全な医療を提供することができるよう、医療体制や機能の充実強化を図る。
- ② 上記の充実強化にあたっては、安定経営との両立を図る観点から、不要不急の支出は厳に戒め、特に大型・高額医療機器の整備については、必要性や効果を十分に検討した上で実施する。
- ③ 新興感染症については、当院で感染症専門医等を確保し、地域に必要な医療を提供するだけでなく、圏域内の社会福祉施設等への指導・助言や保健所が行う防疫の取組等にも貢献する。また、圏域内での役割分担を行い、感染症医療と通常医療とを両立しうる体制を確保する。
- ④ 医療が高度化する中、医師・看護師等のメディカルスタッフを充実させ、その専門性を高めるとともに、これまで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。
- ⑤ 災害拠点病院としての役割を果たすため、DMAT(災害派遣医療チーム)等の基盤整備に取り組む。

### (2) 人材の確保と育成

- ① 初期・後期の医師臨床研修や看護学生の实習等を通じて地域医療を担う人材の育成を進めるとともに、地域の基幹病院として、高度急性期医療を提供するために、当院のメディカルスタッフの充実と専門性を高める取組を強化する。
- ② 新病院建設を契機に増加した若いスタッフに対する研修体制の整備を進めるとともに、結婚や出産、育児、介護等のライフステージの変化に合わせた柔軟な働き方の検討や育児休業、介護休業等の取得を見据えた業務体制や定員管理の検討を行う。
- ③ 病院の認定看護師による訪問看護師への指導や訪問看護師養成講習の施設実習の引き受け等を通じ、地域包括ケアシステムの構築に貢献する。

### (3)連携と協働の拡大

- ① 地域医療支援病院として、回復期、慢性期の医療を提供する医療機関との連携(病病、病診連携)による地域連携パスをさらに充実させるなど、圏域で連携した医療システムの構築を目指す。
- ② 当院のメディカルスタッフを充実させて専門性の向上を図るだけでなく、圏域全体の医療の質の向上に資するため、中小規模の公立病院等への職員派遣や支援を積極的に行うなど連携を強化する。
- ③ 圏域内の内科医を充実させるため、「内科専門研修プログラム」を確立して病院総合診療医を養成し、将来的に中小規模の公立病院等に専門医を派遣しうる体制を整備する。
- ④ 令和5年5月に開設した「シミュレーションセンター」を活用し、圏域内の人材育成に貢献する。
- ⑤ 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等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推進に貢献する。

### (4)医療情報の活用

- ① ベンチマークを用いた同規模病院との比較分析等を通じて、医療の質と経営効率を同時に高める取組を行うとともに、病院経営に関する指標を職員と共有することにより、職員の経営意識を醸成し、自らが率先して経営改善に取り組む風土や環境を整備する。
- ② 医療の高度化や医師のタスクシフト、育児休業等による人材不足や患者サービスの向上等に対応するため、費用対効果を踏まえつつ、ICTの導入充実に取り組む。
- ③ 医療情報に基づいた患者の視点に立った指標づくりを行うとともに、効率的な医療を提供する観点から、おしどりネットを活用する等して、圏域内の他の医療機関との患者情報の共有を図る。

### (5)働きがいのある職場環境づくり

- ① 職員の研究・研修、キャリアアップの取組を支援するとともに、院内保育所の整備や多様な勤務形態を整備するための看護師の夜勤専従等、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。
- ② 職員に対する満足度調査等を定期的の実施し、その調査結果を反映させるなどの取組を通じて、魅力ある職場環境づくりを進める。
- ③ 職員全員が、年間10日間以上(有給休暇5日、夏期休暇5日)取得できる体制の整備を進める。
- ④ 医師の働き方改革については、他職種へのタスクシフトの推進等により、必要な医療の質・量の確保と時間外労働の縮減を両立させる。また、病院全体として、タスクシフトやIT化による業務の効率化、コストとのバランスを考慮した外部委託の導入検討を推進することにより、働く職場としての魅力を高める。
- ⑤ ハラスメントを根絶し、当院に関わる全ての人が生き生きと働くことができるようにするため、全職員を対象としたハラスメント防止研修を実施するとともに、病院の組織体制や風土も見直し、風通しのよい職場環境をつくる。

### (6)県民理解の推進と患者サービスの向上

- ① ホームページの開設や院外広報誌「赤レンガニュース」の発行、市民公開講座や出前講座の開催、SNSの活用等を通じて、病院の機能や活動等の広報を図ることで、より地域に開かれた、住民に親しまれる病院を目指す。
- ② 患者に寄り添う意識を醸成し、待ち時間の短縮や料金後払いシステムの導入検討等、患者目線での利便性やサービスの向上を図り、患者に負担の少ない、患者に優しい病院を目指す。

### (7)健全経営の確保

- ① 人件費や原材料価格、燃油の高騰やこれらを背景とした委託単価の上昇等による医業費用の増加により病院経営が厳しさを増す中、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、費用の節減を進める。
- ② ベンチマークを用いた同規模病院との比較分析等を通じて、診療の効率化や診療単価の向上を図るとともに、適切なベットコントロールを通じて病床稼働率をさらに向上させ、収益の確保を図る。
- ③ 当院に期待される救急医療や周産期医療等の機能及び改革方針に対し、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 大型・高額機器等の将来を展望した投資にあたっては、必要性や効果について十分検討した上で計画的に対応する。

## (8) 経営形態の見直し

鳥取県営病院事業は、平成7年4月に地方公営企業法を全部適用して経営を行っている。

平成18年度には、5年間渡しきり交付金制度(病院事業交付金制度)を創設し、原則、すべての予算原案を病院事業部門が責任をもって作成することができるようになったことにより、切れ目のない予算で自立した運営が可能となり、公立病院の取り巻く環境が厳しい状況にあっても、安定した病院運営を行ってきた。

今後も地方公営企業法全部適用の下での病院運営を原則としつつ、不断の経営改善の取組を行いながら安定した病院運営に努める。

## 5 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くことを基本とし、鳥取県東部保健医療圏において当院が中心的な役割を担うべき救急医療や周産期医療等、当院の経営努力のみでは必要な経費を賄うことが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。

なお、病院事業交付金については、現在第IV期(令和3年度から令和7年度)を迎えているが、本プランの計画期間中に見直しが予定されていることから、新病院開設後の運営状況や当院の果たす役割の変化、医師の働き方改革をはじめとする新たな取組課題への対応、人件費や物価高騰等の影響も踏まえて、適切に対応していく。

## 6 プランに掲げる主な指標

(単位：%、日、件、人)

区分	項目	R4年度 (実績)	本プラン計画期間(目標)				
			R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
高度急性期医療の提供に関する事項	病床稼働率(一般)	75.0	78.8	79.6	80.3	81.3	82.1
	平均在院日数	11.0	R4年度実績と同水準を維持する。				
	救急車等搬送数	4,266	R4年度実績と同水準を維持する。				
	手術件数	4,707	R4年度実績と同水準を維持する。				
	分娩件数	431	350	350	350	350	350
医療人材の確保と働き方改革に関する事項	医師数(6/1時点)	120(25)	118(22)	120(25)	120(25)	120(25)	120(25)
	初期臨床研修医受入数	25	23	25	25	25	25
	内科専門研修プログラム受入数	-	-	0	2	2	2
	シミュレーションセンター整備時の評価目標(胃カメラや内視鏡手術前の術者や助手のトレーニング実施率100%等)	-	達成	達成	達成	達成	達成
	専門看護師・認定看護師数	22	22	24	26	28	30
	時間外年960時間超医師数	14	漸減させる。 (暫定特例水準期間内には解消)				
地域連携の推進に関する事項	紹介率	86.8	R4年度実績を上回る。				
	逆紹介率	151.1	R4年度実績を上回る。				
	医師・薬剤師等派遣件数	262	R4年度実績を上回る。				
	医療・福祉相談件数	21,065	R4年度実績を上回る。				
健全経営の確保に関する事項	医業収支比率	88.9	91.5	91.2	92.3	93.6	94.5
	経常収支比率	102.7	99.4	97.9	98.7	99.4	100.1
患者サービスの向上に関する事項	患者満足度調査	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を含む。また、同欄の( )は、臨床研修医の合計数で外数。



### Ⅲ 高度急性期医療の提供

#### 1 医療提供体制の確保及び充実

##### (1) 新病院の建替整備

###### 【建替経緯】

- ・旧病院建設後、約40年以上が経過し、施設の老朽化や狭隘化が課題となる一方、急速に進歩する高度急性期医療に対応することが求められていたことから、平成25年1月、県と日本赤十字社鳥取県支部と当院の3者で「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」を締結
- ・「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」が確認され、平成28年12月より新病院の建替に着手
- ・平成30年12月、518床を有する鳥取県東部保健医療圏の中核病院として新病院を開設

< 当院に強化が求められている部門(鳥取県地域医療再生計画) >

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
	・脳腫瘍：治療体制の充実
	・血液疾患：スタッフ・設備を充実し東部完結を目指す

###### 【新病院の施設概要】

- 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)
- 階 構 成：地上11階建  
[外来:2~3階、病棟:4~11階]
- 延床面積：60,676㎡(別館を含む)
- 病 床 数：518床  
[一般504床・結核10床、感染床4床]



###### 【新病院の主な特長】

- 救 急 医 療：① 救命救急センターを増床するとともに、屋上ヘリポートと直結するエレベーターを設置して救命効果を向上
- ② HCUを1つに集約した上で、手術室に隣接したHCU・ICUを運用
- ③ 24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」を設置
- ④ 血管X線撮影装置を備え、内科的治療と外科的手術を安全に連続して行える「ハイブリッド手術室」を設置
- ⑤ 脳専用アンギオ装置を整備(令和2年度に整備)
- 周 産 期 医 療：① 新生児集中治療室(NICU)、回復治療室(GCU)を倍増させるとともに、合併症の妊婦等の治療を行う母体胎児集中治療室(MFICU)を増床
- がん拠点病院：① PET-CTや強度変調放射線治療機(IMRT)を整備するとともに、化学療法室を拡充
- ② 手術支援ロボットを整備(令和元年度に整備)
- ③ ISOクラス7レベルの空気清浄度が確保される無菌室を整備
- ④ 東部保健医療圏で不足している緩和ケア病床を新設

## (2)職員体制及び病院概要

現 状	<p><b>【職員数(令和5年6月1日現在)】</b>  正 職 員 895人(内訳 医師 118人、看護師 573人、薬剤師 27人ほか)  非常勤職員 255人(内訳 医師 22人、看護師 44人、薬剤師 2人ほか)</p> <p><b>【設備概要】</b>  手術室 : 10室(うち1室はハイブリッド対応)  大型医療機器の整備状況  SpectralCT256列(令和5年度)、CT320列(平成24年度)、IVR-CT(平成24年度)、  3テスラMRI(平成25年度)、1.5テスラMRI(平成30年度)、PET-CT(平成30年度)、  強度変調放射線治療機(平成30年度)、手術支援ロボット(令和元年度)、  脳専用アンギオ装置(令和2年3月)</p> <p><b>【主な施設指定】</b>  地域医療支援病院、へき地医療拠点病院、地域がん診療拠点病院、日本脳卒中学会  「一次脳卒中センター」、第二種感染症指定医療機関、基幹災害拠点病院 等</p> <p><b>【看護体制】</b>  入院基本料 急性期一般入院料1 一般病棟夜勤3名～4名</p> <p><b>【診療実績】</b>  延べ患者数 : 入院 139,597人、外来 197,403人(令和4年度)  平均在院日数 : 11.0日(令和4年度)  DPC特定病院群に指定(平成26年度～令和元年度、令和4年度～)</p>										
課 題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高度急性期医療の提供を持続可能なものとしていくためには、地域に限られた人的・物的資源を有効に活用することが必要であるため、他の医療機関との機能分化を図ることが必要。</li> <li>・当院に不足している麻酔科や総合内科、感染症専門医等の医師確保が必要。</li> <li>・病気休暇や育児休業取得者の増加による人員不足や医師の働き方改革(タスクシフト)に対応するための人員体制の検討が必要。</li> <li>・老朽機器の更新や新しい技術に対応した機器の新規導入のために経営の安定化が必要。</li> </ul>										
今 後 の 運 営 方 針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療構想に基づく機能分化が促進されるよう、関係機関に働きかける。</li> <li>・鳥取大学等との連携強化を図り、不足診療科への医師派遣を要請する。</li> <li>・医師の働き方改革等に対応した適切な定員配置やライフステージに応じた多様な働き方を可能とする人事や定員管理制度の創設について検討する。</li> <li>・高度急性期医療を担う医療機関としての役割や経営に与える影響を踏まえつつ、必要な医療機器の導入を進める。</li> <li>・DPC特定病院群の指定を維持する。</li> </ul>										
取組状況	<table border="1"> <tr> <td>令和5年度</td> <td></td> </tr> <tr> <td>令和6年度</td> <td></td> </tr> <tr> <td>令和7年度</td> <td></td> </tr> <tr> <td>令和8年度</td> <td></td> </tr> <tr> <td>令和9年度</td> <td></td> </tr> </table>	令和5年度		令和6年度		令和7年度		令和8年度		令和9年度	
令和5年度											
令和6年度											
令和7年度											
令和8年度											
令和9年度											
主な実績	<p><b>【効果測定のための指標】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新入院患者数</li> <li>・延べ患者数(入院/外来)</li> <li>・診療単価(入院/外来)</li> <li>・平均在院日数</li> <li>・手術件数</li> <li>・大型機器稼働状況(CT・MRIほか)</li> </ul>										

## 2 二次医療圏を越えた専門性の高い医療の提供

### (1)救急医療(3次救急)への対応

現 状	<p>【人員体制(令和5年6月1日現在)】</p> <p>医師8名</p> <p>【病床配置】</p> <p>救命救急センター16床、ICU10床、HCU16床</p> <p>【主な取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新病院の開設に併せて、救命救急センターを増床するとともに、屋上ヘリポートと直結するエレベーターを設置して救命効果を向上(平成30年度～)</li> <li>・HCUを集約した上で、手術室に隣接したHCU・ICUを運用(平成30年度～)</li> <li>・専任の集中治療専門医を確保して、救急集中治療科、救急外傷外科、小児救急集中治療科を開設(令和3年度～)</li> <li>・救命救急部門とICU、HCUを「高次救急集中治療センター」として、一体的に運用することにより集中治療分野の対応力を向上(令和4年度～)</li> <li>・救急外来患者のみならず院内急変患者にも対応できるようにするため、救命病棟(EC)内にICUを設置(令和5年度～)</li> </ul>										
課 題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・三次救急対応病院としての役割を果たすための医療体制の維持、充実が必要。</li> <li>・急患診療所、救急輪番病院、三次救急病院の役割の明確化を図るとともに、救急医療の適正利用等に関する県民への普及啓発が必要。</li> </ul>										
今 後 の 運 営 方 針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・当院において必要な救急医療体制を確保するとともに、各病院の役割が明確化されるよう、関係機関に検討や調整の働きかけを行う。</li> <li>・救命救急医療の適正利用に関する県民啓発に取り組む。</li> </ul>										
取組状況	<table border="1"> <tr> <td>令和5年度</td> <td></td> </tr> <tr> <td>令和6年度</td> <td></td> </tr> <tr> <td>令和7年度</td> <td></td> </tr> <tr> <td>令和8年度</td> <td></td> </tr> <tr> <td>令和9年度</td> <td></td> </tr> </table>	令和5年度		令和6年度		令和7年度		令和8年度		令和9年度	
令和5年度											
令和6年度											
令和7年度											
令和8年度											
令和9年度											
主な実績	<p>【効果測定のための指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・救急車・ドクターヘリ受入件数</li> <li>・病床稼働状況(EC/ICU/HCU)</li> </ul>										

### (2)周産期医療への対応

現 状	<p>【人員体制(令和5年6月1日現在)】</p> <p>産婦人科医6名、小児科医9名</p> <p>【病床配置】</p> <p>NICU12床(うち3床は休床)、GCU12床、MFICU3床</p> <p>【主な取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域周産期母子医療センターを整備(平成18年度～)</li> <li>・新病院の開設に併せて、新生児集中治療室(NICU)と回復治療室(GCU)を倍増させるとともに、合併症の妊婦等の治療を行う母体胎児集中治療室(MFICU)を増床(平成30年度～)</li> <li>・看護師の人員不足のため、稼働を6床に制限していた新生児集中治療室(NICU)について、必要な人員を確保した上で、稼働を9床に拡大(令和5年度～)</li> <li>・一般不妊治療から体外受精・胚移植、顕微受精をはじめとする高度生殖補助医療まで含めた不妊治療を提供。</li> </ul>
-----	---

課 題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域周産期母子医療センターとしての役割を果たすための医師や専門スタッフの確保をはじめとした医療体制の維持、充実が必要。</li> <li>・NICUから在宅療養につなぐための体制の充実が必要。</li> </ul>	
今後の運営方針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域周産期母子医療センターの運営の充実を図る。</li> <li>・NICUから在宅療養につなげていくため、先進地の状況も踏まえながら、在宅療養を支援する体制の充実を図る。</li> </ul>	
取組状況	令和5年度	
	令和6年度	
	令和7年度	
	令和8年度	
	令和9年度	
主な実績	<b>【効果測定のための指標】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病床稼働状況(NICU/GCU/MFICU)</li> <li>・分娩件数(多胎・帝王切開等の内訳も含めて)</li> <li>・不妊治療実施件数</li> </ul>	

### (3)心筋梗塞等の心血管疾患への対応

現 状	<b>【人員体制(令和5年6月1日現在)】</b> 心臓内科医5名、心臓血管外科医4名  <b>【主な取組】</b> <心臓内科> <ul style="list-style-type: none"> <li>・24時間365日、心臓カテーテル治療を始めとする心臓救急疾患に対応</li> <li>・東部保健医療圏で唯一、冷凍アブレーション(令和元年度)、オービタルアテレクトミーシステム(令和2年度)、FFR-CT(令和4年度)を導入</li> </ul> <心臓血管外科> <ul style="list-style-type: none"> <li>・東部保健医療圏内で唯一、心臓大血管手術に対応できる医療機関として、24時間365日、緊急手術に対応</li> <li>・心大血管疾患リハビリテーションを開始(平成23年度～)</li> <li>・血管X線撮影装置を備え、内科的治療と外科的手術を安全に連続して行える「ハイブリッド手術室」を設置(平成30年度)</li> <li>・内視鏡を用いた小切開での僧帽弁形成術を山陰で初めて実施するとともに、冠動脈バイパス術の一部、大動脈弁手術等も小切開で実施</li> </ul>	
課 題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・急性期対応医療機関としての役割を果たすための、医師や専門スタッフの確保をはじめとした医療体制の維持、充実が必要。</li> </ul>	
今後の運営方針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・関係機関と連携しながら医師の確保に努めるとともに、特定行為看護師の増員を図るなどして、医師のタスクシフトを推進していく。</li> </ul>	
取組状況	令和5年度	
	令和6年度	
	令和7年度	
	令和8年度	
	令和9年度	
主な実績	<b>【効果測定のための指標】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・アブレーション、ペースメーカー等治療件数</li> <li>・冠動脈バイパス手術等実施件数</li> </ul>	

### 3 二次医療圏内における専門性の高い医療の提供

#### (1)小児医療(小児救急医療を含む。)への対応

現 状	<p>【人員体制(令和5年6月1日現在)】</p> <p>小児科医9名、小児外科医1名</p> <p>【主な取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。小児救命救急医療に関しては、24時間体制で当院が担当。</li> <li>・小児外科専門医の赴任により、従来は他院に紹介していた小児手術を当院で完結させることが可能となった。(令和4年度～)</li> </ul>
課 題	・小児科学会専門医が7名在籍(新生児専門医、小児神経専門医、小児循環器専門医、腎臓専門医)しているが、それ以外の専門医が不在となっている。
今 後 の 運 営 方 針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・専門外の分野の診療もシームレスに行えるように、鳥取大学や兵庫県立こども病院との連携を強めていく。</li> <li>・周産期新生児医療、小児救急医療、在宅医療はもとより、新たな感染症への対応、乳幼児血管腫に対するヘマンジオール治療、食物アレルギー児の経口負荷試験等、最新の医療も提供できるよう取り組んでいく。</li> </ul>
取組状況	令和5年度
	令和6年度
	令和7年度
	令和8年度
	令和9年度
主な実績	<p>【効果測定のための指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・小児救急外来患者数</li> </ul>

#### (2)がんへの対応

現 状	<p>【人員体制(令和5年6月1日現在)】</p> <table border="0"> <tr> <td>[医師]</td> <td>・がん治療認定医</td> <td>9名</td> </tr> <tr> <td></td> <td>・がん薬物療法専門医</td> <td>2名</td> </tr> <tr> <td></td> <td>・日本医学放射線学会専門医</td> <td>5名</td> </tr> <tr> <td>[看護師]</td> <td>・がん看護専門看護師</td> <td>1名</td> </tr> <tr> <td></td> <td>・緩和ケア認定看護師</td> <td>1名</td> </tr> <tr> <td></td> <td>・がん化学療法看護認定看護師</td> <td>2名</td> </tr> <tr> <td></td> <td>・がん放射線療法看護認定看護師</td> <td>1名</td> </tr> <tr> <td></td> <td>・がん薬物療法看護認定看護師</td> <td>1名</td> </tr> <tr> <td></td> <td>・乳がん看護認定看護師</td> <td>1名</td> </tr> <tr> <td>[薬剤師]</td> <td>・がん薬物療法認定薬剤師</td> <td>1名</td> </tr> </table> <p>【主な取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「地域がん診療連携拠点病院」に指定(平成18年度～)</li> <li>・新病院の開設に併せて、PET-CTや強度変調放射線治療機(IMRT)を整備するとともに、化学療法室を20床に拡充(平成30年度～)</li> <li>・東部保健医療圏で不足している緩和ケア病床を新設(平成30年度～)</li> <li>・手術支援ロボットを導入し、低侵襲な手術を提供(令和元年度～)</li> </ul> <p style="text-align: center;">〔 外科と泌尿器科から始まり、令和4年度から呼吸器・乳腺・内分泌外科、令和5年度から 産婦人科と、順次ロボット手術の適応を拡大 〕</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「がんゲノム医療連携病院」に指定され、「がん遺伝子パネル検査」を用いて治療方法の検討等を行うゲノム外来を開設(令和元年度～)</li> </ul>	[医師]	・がん治療認定医	9名		・がん薬物療法専門医	2名		・日本医学放射線学会専門医	5名	[看護師]	・がん看護専門看護師	1名		・緩和ケア認定看護師	1名		・がん化学療法看護認定看護師	2名		・がん放射線療法看護認定看護師	1名		・がん薬物療法看護認定看護師	1名		・乳がん看護認定看護師	1名	[薬剤師]	・がん薬物療法認定薬剤師	1名
[医師]	・がん治療認定医	9名																													
	・がん薬物療法専門医	2名																													
	・日本医学放射線学会専門医	5名																													
[看護師]	・がん看護専門看護師	1名																													
	・緩和ケア認定看護師	1名																													
	・がん化学療法看護認定看護師	2名																													
	・がん放射線療法看護認定看護師	1名																													
	・がん薬物療法看護認定看護師	1名																													
	・乳がん看護認定看護師	1名																													
[薬剤師]	・がん薬物療法認定薬剤師	1名																													

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・山陰地方初の取組として、放射線を出す元素やこれを組み込んだ薬剤を体内に取り入れて行う「放射性同位元素(ルタテラ)内用療法」を開始(令和5年度～)</li> <li>・がん医療を横断的に統括する「がんセンター」を設置し、県内で唯一の「国立がん研究センター認定がん相談支援センター」に認定(令和元年度～)</li> </ul>										
課 題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢化に伴うがん患者の増加やがん医療の高度化に対応するため、医師や専門スタッフの確保をはじめとした医療体制の維持、充実が必要。</li> <li>・地域の医療機関との十分な協議による、5大がんに対する役割分担及び集約化が必要。</li> <li>・緩和ケアを含めた在宅がん医療の強化が必要。</li> </ul>										
今 後 の 運 営 方 針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・がん患者の増加やがん医療の高度化に対応できる診療体制の強化を図るとともに、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推進する。</li> <li>・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、在宅復帰の円滑化を図る。</li> </ul>										
取組状況	<table border="1"> <tr><td>令和5年度</td><td></td></tr> <tr><td>令和6年度</td><td></td></tr> <tr><td>令和7年度</td><td></td></tr> <tr><td>令和8年度</td><td></td></tr> <tr><td>令和9年度</td><td></td></tr> </table>	令和5年度		令和6年度		令和7年度		令和8年度		令和9年度	
令和5年度											
令和6年度											
令和7年度											
令和8年度											
令和9年度											
主な実績	<p>【効果測定のための指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・治療実施状況(放射線治療件数・化学療法件数)</li> <li>・病床等稼働状況(緩和ケア外来患者数・入院患者数、ゲノム外来患者数)</li> <li>・がん相談受付状況</li> <li>・専門人材の確保状況(専門医・認定看護師・薬剤師)</li> </ul>										

### (3)脳卒中への対応

現 状	<p>【人員体制(令和5年6月1日現在)】</p> <p>脳神経内科医3名、脳神経外科医4名</p> <p>【主な取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・脳血管疾患に係る地域連携パスを運用(平成20年度～)</li> <li>・脳血管疾患リハビリテーション施設基準Ⅰを届出(平成22年度～)</li> <li>・3テスラMRI(平成25年度)、脳専用アンギオ装置(令和元年度)を整備</li> <li>・脳梗塞に対する血栓溶解療法(t-PA)、カテーテルによる血栓回収療法(血管内治療)、くも膜下出血に対する脳動脈瘤クリッピング術、脳動脈瘤コイル塞栓術、神経内視鏡による脳内血腫除去など急性期脳卒中に対する医療を提供</li> <li>・日本脳卒中学会より、24時間、365日専門的治療が可能な施設として「一次脳卒中センター(PSC)」に認定(令和元年度～)</li> <li>・脳卒中相談センターを開設し、脳卒中療養相談士として専門医、看護師、MSWが相談員として対応(令和5年度～)</li> </ul>
課 題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「一次脳卒中センター」としての責務を果たすために、血管内治療専門医、脳血栓回収療法実施医のほか、リハビリ専門医や認定看護師等、専門スタッフの確保が必要。</li> <li>・医療人材を含め、限られた資源を効果的に活用するため、脳血管疾患分野における他院との機能分化を推進することが必要。</li> <li>・退院後の受け皿となる回復期リハビリテーション病床や地域包括ケア病床の充実が必要。</li> </ul>
今 後 の 運 営 方 針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・血管内治療専門医、脳血栓回収療法実施医を3名以上確保し、「一次脳卒中センター(PSC)コア」認定を受けるとともに、脳神経内科医、脳神経外科医を確保し、脳卒中専門の集中治療室である「SCU(Stroke Care Unit)」開設を目指す。</li> <li>・回復期リハビリテーションや維持期リハビリテーションとの連携を深め、患者の在宅復帰に向けた切れ目のない支援を実施していく。</li> </ul>

取組状況	令和5年度	
	令和6年度	
	令和7年度	
	令和8年度	
	令和9年度	
主な実績	<b>【効果測定のための指標】</b> ・血栓溶解療法(t-PA)実施件数 ・脳梗塞緊急カテーテル治療実施件数	

#### 4 その他特殊医療への対応

##### (1) 新興感染症への対応

現 状	<b>【人員体制(令和5年6月1日現在)】</b> インфекションコントロールドクター(ICD)3名、感染管理認定看護師3名  <b>【病床配置】</b> 第二種感染症病床4床、結核10床  <b>【主な取組】</b> ・感染防止対策室を設置して、感染管理認定看護師を専従で配置するとともに、必要な備蓄資機材を確保 ・新型コロナウイルス感染症の感染拡大時には、以下のとおり対応 <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 体外式模型人工肺(ECMO)や人工呼吸器、PCR検査装置等を整備し、主に中等症以上の重症患者や透析が必要な患者、妊産婦等の入院治療を担当</li> <li>➤ 在宅や宿泊施設で療養する者に対する診察や重症度判断等を行う「メディカルチェックセンター」を開設、入院患者以外にも対応(令和3年7月～令和5年5月)</li> <li>➤ 後遺症に苦しむ患者等からの相談対応等を行うため、新型コロナウイルス感染症後遺症外来を開設(令和3年11月～)</li> </ul>	
課 題	・新たな感染症の発生や爆発的な感染拡大に備え、感染症専門医の確保や感染管理認定看護師の増員等、医療体制の充実が必要。 ・新型コロナ感染症対応の経験を活かした東部保健医療圏全体の体制整備、各医療機関における役割の整理と受入体制の構築が必要。	
今 後 の 運 営 方 針	・感染症専門医や感染管理認定看護師の確保等に努め、新たな感染症にも対応しうる体制を整備するとともに、東部保健医療圏内の社会福祉施設等への指導・助言や保健所が行う防疫の取組等にも積極的に貢献しうる体制を整備する。 ・県や保健所をはじめとする関係機関と協議を行い、それぞれの連携・協力の下、通常医療と感染症医療とを両立しうる体制を整備する。	
取組状況	令和5年度	
	令和6年度	
	令和7年度	
	令和8年度	
	令和9年度	
主な実績	<b>【効果測定のための指標】</b> ・病床稼働状況(感染症/結核) ・専門人材の確保状況(感染症専門医、CJD、認定看護師)	

## (2)造血幹細胞移植への対応

現 状	<p>【人員体制(令和5年6月1日現在)】</p> <p>日本血液学会 血液専門医 3名 日本造血細胞移植学会 造血細胞移植認定医 2名</p> <p>【施設認定】</p> <p>日本造血・免疫細胞療法学会 非血縁者間造血幹細胞移植認定施設 日本骨髄バンク 非血縁者間骨髄採取認定施設</p> <p>【主な取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新病院の開設に併せて、ISOクラス7レベルの空気清浄度が確保される無菌室を整備</li> <li>・血縁者をドナーとした移植のみでなく、日本造血細胞移植学会認定の移植施設として、骨髄バンクや臍帯血バンクを介しての非血縁者間幹細胞移植も施行</li> </ul>										
課 題	・スタッフの高齢化が進む中、診療の質を担保するためにも、血液内科医の確保が必要。										
今 後 の 運 営 方 針	・東部保健医療圏で唯一の造血幹細胞移植実施施設であり、引き続き、必要な診療の維持、継続に体制を確保する。										
取組状況	<table border="1"> <tr><td>令和5年度</td><td></td></tr> <tr><td>令和6年度</td><td></td></tr> <tr><td>令和7年度</td><td></td></tr> <tr><td>令和8年度</td><td></td></tr> <tr><td>令和9年度</td><td></td></tr> </table>	令和5年度		令和6年度		令和7年度		令和8年度		令和9年度	
令和5年度											
令和6年度											
令和7年度											
令和8年度											
令和9年度											
主な実績	<p>【効果測定のための指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・移植件数</li> </ul>										

## (3)臓器移植への対応

現 状	<p>【施設認定】</p> <p>日本臓器移植ネットワーク 臓器提供施設</p> <p>【主な取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・成人の心停止下臓器提供 1件(平成26年度)</li> <li>・成人の脳死下臓器提供 1件(平成27年度)</li> <li>・臓器提供施設委員会を設置して、年1回の脳死下臓器提供シミュレーションを実施するとともに、臓器提供マニュアルを改訂</li> </ul>										
課 題	・院内コーディネーターの安定確保が必要。										
今 後 の 運 営 方 針	・患者・家族の臓器提供意思に応えるために受入体制を確保する。										
取組状況	<table border="1"> <tr><td>令和5年度</td><td></td></tr> <tr><td>令和6年度</td><td></td></tr> <tr><td>令和7年度</td><td></td></tr> <tr><td>令和8年度</td><td></td></tr> <tr><td>令和9年度</td><td></td></tr> </table>	令和5年度		令和6年度		令和7年度		令和8年度		令和9年度	
令和5年度											
令和6年度											
令和7年度											
令和8年度											
令和9年度											
主な実績	<p>【効果測定のための指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・移植件数</li> </ul>										



#### (4)災害医療への対応

現 状	<b>【配置体制】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・DMAT 5班体制〔1チーム:医師1名、看護師2名、調整員2名〕(平成18年度～)</li> <li>・DMAT車 1台整備(平成24年度)</li> </ul> <b>【主な取組】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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)</li> <li>・二次被災医療機関に指定され、関連機器を整備(平成24年度)</li> <li>・災害時に必要となる資材を備蓄(東部保健医療圏の医療機関に貸与できる規模)するとともに、当院が被災してもライフラインが確保できるよう自家発電機及び貯水槽を整備</li> <li>・災害医療に特化した診療を行う災害科を新設(令和3年度～)</li> </ul>										
課 題	・大規模災害を想定した訓練の充実や災害医療に関わる医療人材の育成が必要。										
今 後 の 運 営 方 針	・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。										
取組状況	<table border="1"> <tr><td>令和5年度</td><td></td></tr> <tr><td>令和6年度</td><td></td></tr> <tr><td>令和7年度</td><td></td></tr> <tr><td>令和8年度</td><td></td></tr> <tr><td>令和9年度</td><td></td></tr> </table>	令和5年度		令和6年度		令和7年度		令和8年度		令和9年度	
令和5年度											
令和6年度											
令和7年度											
令和8年度											
令和9年度											
主な実績	<b>【効果測定のための指標】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・DMAT隊編成数</li> <li>・DMAT派遣実績</li> </ul>										

#### 5 医療安全対策の推進

現 状	<b>【主な取組】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療安全対策室を設置して、専従職員を2名配置</li> <li>・院内研修会を開催するとともに、インシデント・アクシデントレポートの積極的な提出を働きかけ、事例の調査・分析、改善策の共有等を図ることにより、事故防止を推進 ※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件に設定後、毎年目標を達成</li> <li>・医療事故調査制度を運用(平成27年度～)</li> </ul>										
課 題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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、医療安全を追求するためには継続的な取組が必要。</li> <li>・新病院の開設を契機として職員が若年化しているほか、技術の進歩により医療機器の高度化もみられるため、取組の強化が必要。</li> </ul>										
今 後 の 運 営 方 針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・インシデント発生が多く見られる「与薬」や「注射」に関する組織的な取組を強化する。</li> <li>・認知症患者の転倒・転落防止など、個々に応じたインシデント対策の構築を行う。</li> <li>・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。</li> </ul>										
取組状況	<table border="1"> <tr><td>令和5年度</td><td></td></tr> <tr><td>令和6年度</td><td></td></tr> <tr><td>令和7年度</td><td></td></tr> <tr><td>令和8年度</td><td></td></tr> <tr><td>令和9年度</td><td></td></tr> </table>	令和5年度		令和6年度		令和7年度		令和8年度		令和9年度	
令和5年度											
令和6年度											
令和7年度											
令和8年度											
令和9年度											
主な実績	<b>【効果測定のための指標】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・インシデント・アクシデントレポート報告数</li> </ul>										

## 6 医療情報の活用

現 状	<b>【主な取組】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・電子カルテを導入(平成18年度～)</li> <li>・DPC導入(平成20年度～)</li> <li>・NPO法人鳥取県医療連携ネットワークシステム協議会が運営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～)</li> <li>・クリティカルパスの適用拡大により、職員の働き方改革にも資する業務の標準化や平均在院日数の適正化、各種加算の算定漏れを防止</li> <li>・同規模病院との比較分析等を通じて課題を把握し、各診療科に改善を働きかけることで、診療の質と収益力を向上</li> </ul>										
課 題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・収益の確保や標準的医療の提供を行うためには、診療情報の蓄積やデータの分析が必須となっていることから、専門的業務を担う人材の確保が必要。</li> <li>・近年、社会問題化しているランサムウェアウイルス等に対する情報セキュリティの強化や国が推進する「医療DX」への対応が求められている。</li> </ul>										
今 後 の 運 営 方 針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・DPCデータを活用して標準的医療を定着させることで、医療の質の向上を図る。</li> <li>・DPC毎の在院日数の分布や各種加算の算定状況、医療資源の投下状況等、同規模病院との比較分析を通じて、収益力の向上と費用の削減を図る。</li> <li>・職員の経営に関する意識を醸成するため、各病棟の稼働状況等を日々共有し、病床稼働率の改善等に繋げる取組を推進する。</li> <li>・情報セキュリティに関する脅威に対し、実情把握や情報収集に努め、必要に応じてシステム改修を行う等、早期適切な対応を図る。</li> <li>・オンライン資格確認の機能拡張及び電子カルテ情報の標準化等の「医療DX」についても、適時適切に対応していく。</li> </ul>										
取組状況	<table border="1"> <tr><td>令和5年度</td><td></td></tr> <tr><td>令和6年度</td><td></td></tr> <tr><td>令和7年度</td><td></td></tr> <tr><td>令和8年度</td><td></td></tr> <tr><td>令和9年度</td><td></td></tr> </table>	令和5年度		令和6年度		令和7年度		令和8年度		令和9年度	
令和5年度											
令和6年度											
令和7年度											
令和8年度											
令和9年度											
主な実績	<b>【効果測定のための指標】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平均在院日数(再掲)</li> <li>・入院期間Ⅱ以内退院患者割合</li> <li>・クリティカルパスの運用状況(登録・適用数)</li> </ul>										

## 7 患者サービスの向上

現 状	<b>【主な取組】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・患者サービス委員会を設置して、患者満足度調査や「患者の声」の分析等を行うとともに、院内に季節に応じた装飾を施すなどして、患者サービスの向上に取り組んでいる。</li> </ul>										
課 題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者からの要望が多い外来での待ち時間の短縮を図るとともに、患者に対する接遇の向上に取り組む必要がある。</li> </ul>										
今 後 の 運 営 方 針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者対応の向上のため、患者満足度調査と接遇研修を継続実施する。</li> <li>・待ち時間の短縮のためのアプリケーションの導入や、会計時の混雑を緩和するためのクレジットカードと連携した「後払い」システムの導入を検討する。</li> </ul>										
取組状況	<table border="1"> <tr><td>令和5年度</td><td></td></tr> <tr><td>令和6年度</td><td></td></tr> <tr><td>令和7年度</td><td></td></tr> <tr><td>令和8年度</td><td></td></tr> <tr><td>令和9年度</td><td></td></tr> </table>	令和5年度		令和6年度		令和7年度		令和8年度		令和9年度	
令和5年度											
令和6年度											
令和7年度											
令和8年度											
令和9年度											

主な実績	<b>【効果測定のための指標】</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・患者満足度調査の実施有無</li><li>・患者満足度調査で「満足」と回答した者の割合</li></ul>
------	--

## IV 医師・看護師等の確保と働き方改革

### 1 医師の確保と育成

現 状	<p>【医師数(令和5年6月1日現在)】</p> <p>140名(正職員118名、非常勤職員22名)</p> <p>うち 初期臨床研修医 23名(1年目 12名、2年目 11名)</p> <p>専攻医 15名(1年目 4名、2年目 8名、3年目 3名)</p> <p>臨床研修指導医数(医長以上) 73人</p> <p>【主な取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・常勤医を確保するため、鳥取大学に対して医師派遣を要請するとともに、県内の勤務医を確保するため、初期臨床研修医や専攻医を毎年受け入れ</li> <li>・初期臨床研修医や専攻医を確保するため、病院見学や実習で受け入れた学生に、院長等の病院幹部から当院での研修を働きかけ</li> <li>・令和5年5月に「シミュレーションセンター」を開設し、当院以外の医療機関も含めた東部保健医療圏の若手医師や看護師の人材育成や能力開発に取り組んだ。</li> </ul>										
課 題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・当院に不足している麻酔科や総合内科、感染症専門医等の医師確保が必要。</li> <li>・常勤医や専攻医、初期臨床研修医を確保するだけでなく、高度急性期医療を提供する病院として、研究・研修体制の充実を図ることが必要。</li> <li>・県内勤務を希望する医師や医学生が少ないため、関係機関と連携して、県内就労の働きかけを行うことが必要。</li> </ul>										
今 後 の 運 営 方 針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・鳥取大学等との連携をさらに強化し、不足診療科への医師派遣を要請する。</li> <li>・県内の勤務医を増やすため、県等と協力しながら、県外に進学した医学生や県外から進学した医学生に県内就労を働きかける。</li> <li>・初期臨床研修医や専攻医を確保するため質の高い研修が行えるよう体制を強化する。</li> <li>・指導医研修等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。</li> <li>・医療技術の向上を図るだけでなく、人として温かみのある、患者に寄り添った対応が行えるよう、接遇研修等を推進する。</li> <li>・東部保健医療圏域内の内科医を充実させるため、当院に「内科専門研修プログラム」を確立して病院総合診療医を養成する。また鳥取大学等が行う地域医療を支える総合診療医(家庭医)育成の取組にも協力する。</li> </ul>										
取組状況	<table border="1"> <tr> <td>令和5年度</td> <td></td> </tr> <tr> <td>令和6年度</td> <td></td> </tr> <tr> <td>令和7年度</td> <td></td> </tr> <tr> <td>令和8年度</td> <td></td> </tr> <tr> <td>令和9年度</td> <td></td> </tr> </table>	令和5年度		令和6年度		令和7年度		令和8年度		令和9年度	
令和5年度											
令和6年度											
令和7年度											
令和8年度											
令和9年度											
主な実績	<p>【効果測定のための指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修医や専攻医の受入人数</li> <li>・臨床研修指導医数</li> <li>・シミュレーションセンター活用状況(医師)</li> <li>・内科専門研修プログラム取組状況</li> <li>・県内勤務医確保に向けた取組実績(県外向けPRなど)</li> </ul>										

## 2 看護師の確保と育成

現 状	【看護師数(令和5年6月1日現在)】 672名(正職員628名(うち育児休業等の取得による欠員55名)、非常勤職員44名)		
	【実習受入人数(令和4年度)、指導者数等(令和5年6月1日現在)】 看護学生の実習受入数163人(令和4年度)、実習指導者数51人、教員有資格者数4人		
	【看護師専門資格と取得状況(令和5年6月1日現在)】		
	資格の種類	修了者又は資格取得者数	
	管理者養成研修(セカンドレベル、サードレベル)	セカンド18名、サード1名	
	専門看護師 がん看護(1)、母性看護(1)	2名	
	認定看護師 救急看護(2)、皮膚・排泄ケア(2)、クリティカルケア(2)、緩和ケア(1)、がん化学療法看護(2)、がん薬物療法(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(2)、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(1)、脳卒中リハビリテーション看護(0)、がん放射線療法看護(1)、慢性呼吸器疾患看護(0)、慢性心不全看護(0)	20名	
	実習指導者養成講習	29名	
	臓器移植コーディネーター養成研修	1名	
	特定行為に関する研修	5名	
課 題	【主な取組】		
	・地域の医療を支える看護師を養成するとともに、高度急性期の医療機関で働くことの意義ややりがいを感じてもらうため、看護実習を毎年受け入れ		
	・看護師の教育のため、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(クリニカルラダー)を運用(平成22年度～)		
	・看護管理者の育成のため、日本看護協会の作成したプログラムを活用し、当院独自の教育プログラム(マネジメントラダー)を運用(令和3年度～)		
	・高度急性期医療を担う人材を確保するため、看護師専門資格の取得や特定看護師研修の受講を促進		
	・令和5年5月に「シミュレーションセンター」を開設し、当院以外の医療機関も含めた東部保健医療圏の若手医師や看護師の人材育成や能力開発に取組(再掲)		
	・育児休業取得者の復職を支援するため、院内保育所を開設(平成24年度～)		
	・夜勤者を安定的に確保するため、夜勤専従看護師を配置(平成27年度～)		
	・子が1歳3か月までに復職すれば、夜勤が2ヶ月免除される「フリーアドレスナース制度」を導入(令和5年度～)		
	今 後 の 運 営 方 針	・看護専門学校等と連携して優秀な学生を養成するとともに、卒業後の進路として、当院での就労に結びつけていく必要がある。	
・専門看護師や認定看護師、特定行為研修修了者を計画的に養成する必要がある。			
・育児休業や短時間勤務者、病気休暇取得者の増加により、実労働人数が不足していることに加え、夜勤免除者も一定数存在しており、一人当たりの夜勤回数が過剰となっている。			
・転職やメンタルヘルスの問題から退職する職員も一定数存在している。			
・看護実習のカリキュラムをより実践的なものとして整備し、質の高い優秀な学生を養成する。			
・専門看護師や認定看護師、特定行為研修修了者を計画的に増員し、専門性を強化する。			
・看護補助者へのタスクシフトやIT化による業務の効率化、コストとのバランスを考慮した外部委託の導入検討、ワークライフバランスの推進等により、働く職場としての魅力を高める。			
・夜勤手当の額や育児や介護等により勤務が制限される看護師をフォローする者への評価のあり方等を検討し、相互に負担感や不公平感の少ない職場づくりを目指す。			
取組状況		令和5年度	

	令和6年度	
	令和7年度	
	令和8年度	
	令和9年度	
主な実績	【効果測定のための指標】	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護実習受入人数</li> <li>・シミュレーションセンター活用状況(看護師)</li> <li>・専門看護師・認定看護師等保有者数</li> </ul>	

### 3 医師の働き方改革への対応

現 状	【主な取組】	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和6年度から始まる医師の時間外労働規制について、上限とされている年960時間以内／人を超えた医師は14名(救急集中治療科、小児救急集中治療科、総合内科、心臓内科等)</li> <li>・直ちに上限規制内に収めるのは困難であるため、地域医療への影響も考慮し、規制を当面猶予する特例水準医療機関(B水準:年1,860時間／人以内)の指定に向けて調整中</li> </ul>	
課 題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・必要な医療の量・質の確保と時間外労働の縮減の両立を図ることが必要。</li> <li>・働き方改革に対する医師自身の理解の促進が必要。</li> </ul>	
今 後 の 運 営 方 針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・タスクシフトの推進等により、必要な医療の質・量の確保と時間外労働縮減の両立を図る。</li> <li>・時間外労働の多い医師の労務管理の徹底や面接指導医による面接指導を受けやすい体制の確保等を通じて、適時適切に医師の健康状態を把握する。</li> </ul>	
取組状況	令和5年度	
	令和6年度	
	令和7年度	
	令和8年度	
	令和9年度	
主な実績	【効果測定のための指標】	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・時間外年960時間超医師数</li> </ul>	

### 4 その他、人材確保や働き方改革に関する取組

#### (1)院内保育所の運営

現 状	【主な取組】	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・育児休業取得後の復職を支援するため、平成25年1月に開設</li> <li>・月極保育のほか、一時保育、夜間保育(週2回)、病児・病後児保育にも対応</li> </ul> 利用定員：一般保育 75人、病児・病後児保育 6人	
課 題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・夜間保育の利用率が低く、夜勤者の確保のために利用促進の検討が必要。</li> </ul>	
今 後 の 運 営 方 針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・院内保育所の利用率向上のため、利用条件の緩和等を検討する。</li> </ul>	
取組状況	令和5年度	
	令和6年度	
	令和7年度	
	令和8年度	
	令和9年度	
主な実績	【効果測定のための指標】	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保育所利用者数</li> </ul>	

## V 地域連携の推進と圏域内のネットワーク化

### 1 地域連携部門の機能強化

現 状	<p>【主な取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療支援病院に指定(平成21年度～)</li> <li>・新病院の開設に伴い、地域連携センターと医事課を「患者支援センター」に統合して4部門(地域連携部門、入退院支援部門、総合相談部門、医事部門)で運用</li> <li>・地域連携部門では、5大がんや脳卒中等に関する地域連携パスを運用し、回復期・慢性期の医療を提供する医療機関との連携を図るほか、地域の開業医(かかりつけ医)と当院の医師とが協働して入院診療を行う開放病床25床の運用やCT等の共同利用も実施</li> <li>・地域の医療機関と連携して継続的な医療提供と質の向上に取り組むことの証として、「連携医療機関証」を作成し、交付する取組を開始(令和3年度～)</li> <li>・総合相談部門では、がん相談支援センター、不妊専門相談センター、更年期障がい相談支援センター、脳卒中相談窓口、治療と仕事の両立相談窓口を開設</li> <li>・病院の認定看護師による訪問看護師への指導や訪問看護師養成講習の施設実習の引き受け等を通じ、地域包括ケアシステムの推進にも貢献</li> </ul> <p>【主な指標(令和4年度)】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・紹介率：86.8% 逆紹介率：151.1%</li> <li>・診療所等への返書実施率：特別な事情のものを除き 99.6%</li> <li>・平均在院日数：11.0日</li> </ul>										
課 題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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、地域の医療機関との一層の連携強化が必要。</li> <li>・地域の人的・物的資源を、より有効に活用する必要性が高まっていることから、他の医療機関との機能分化を行い、効率的な医療提供体制を構築することが必要</li> </ul>										
今 後 の 運 営 方 針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の医療水準の向上と地域医療構想に基づく機能分化の促進が図られるよう、地域医療支援病院の指定を維持する。</li> <li>・地域の医療機関との連携により、紹介率・逆紹介率を高めるとともに、かかりつけ医や訪問看護師、ケアマネジャーとの連携により、入院前若しくは入院初期からの在宅復帰支援に取り組む。</li> <li>・入退院調整の充実や患者相談対応の質の向上を図るため、医療ソーシャルワーカーや臨床心理士等の専門職を安定的に確保する。</li> <li>・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を通じて、地域包括ケアシステムの推進に貢献する。</li> </ul>										
取組状況	<table border="1"> <tr> <td>令和5年度</td> <td></td> </tr> <tr> <td>令和6年度</td> <td></td> </tr> <tr> <td>令和7年度</td> <td></td> </tr> <tr> <td>令和8年度</td> <td></td> </tr> <tr> <td>令和9年度</td> <td></td> </tr> </table>	令和5年度		令和6年度		令和7年度		令和8年度		令和9年度	
令和5年度											
令和6年度											
令和7年度											
令和8年度											
令和9年度											
主な実績	<p>【効果測定のための指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・紹介率・逆紹介率</li> <li>・地域連携パスの運用状況</li> <li>・開放病床の利用状況、CT等共同利用の状況</li> <li>・地域連携部門における相談対応件数</li> </ul>										

## 2 他の医療機関への診療支援や人材育成支援

現 状	<b>【主な取組】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・東部保健医療圏内の公立3病院（鳥取市立病院、岩美病院、智頭病院）に医師を派遣し、診療支援を行うほか、鳥取赤十字病院に対しても診療支援や手術支援を実施</li> <li>・鳥取赤十字病院とは、がん治療に係る症例検討会「がんセンターボード」を共同で開催するほか、尾崎病院との間でも脳卒中カンファレンスを共同で開催</li> <li>・当院から医師を派遣する以外にも、地域医療研修として、智頭病院、岩美病院、佐治診療所から医師（医療政策課付の県派遣医師）を受け入れ</li> <li>・医師以外の職種については、令和5年度に岩美病院に対して薬剤師を派遣</li> <li>・令和5年5月に「シミュレーションセンター」を開設し、当院以外の医療機関も含めた東部保健医療圏の若手医師や看護師を対象とした人材育成や能力開発に取り組んだ。</li> </ul>										
課 題	・職種によっては、当院のメディカルスタッフにも欠員が生じている状況があるため、他の医療機関への支援を充実させるためには、まず当院のスタッフを確保することが必要。										
今 後 の 運 営 方 針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高度急性期医療の提供に支障が及ばないよう、当院のメディカルスタッフを充足させつつ、中小規模の公立病院等への職員派遣や支援を行う。</li> <li>・圏域内の内科医を充実させるため、「内科専門研修プログラム」を確立して病院総合診療医を養成し、将来的に中小規模の公立病院等に専門医を派遣しうる体制を整備する。</li> <li>・「シミュレーションセンター」を活用し、圏域内の人材育成や能力開発にも貢献する。</li> </ul>										
取組状況	<table border="1"> <tr><td>令和5年度</td><td></td></tr> <tr><td>令和6年度</td><td></td></tr> <tr><td>令和7年度</td><td></td></tr> <tr><td>令和8年度</td><td></td></tr> <tr><td>令和9年度</td><td></td></tr> </table>	令和5年度		令和6年度		令和7年度		令和8年度		令和9年度	
令和5年度											
令和6年度											
令和7年度											
令和8年度											
令和9年度											
主な実績	<b>【効果測定のための指標】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師・薬剤師等派遣件数</li> <li>・内科専門研修プログラム取組状況（再掲）</li> <li>・シミュレーションセンター活用状況（医師・看護師）（再掲）</li> </ul>										

## 3 診療材料等の共同購入

現 状	<b>【主な取組】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・県立厚生病院と診療材料の共同購入を開始（平成28年度～）</li> <li>・鳥取赤十字病院と診療材料の共同購入を開始（平成29年度～）</li> <li>・県立厚生病院と一部後発医薬品等の共同購入を開始（令和元年度～）</li> </ul>										
課 題	・各病院で取り扱う診療材料が異なり、共同購入のメリットが十分に発揮できない場合もあるため、病院間での仕様の統一や集約化が必要。										
今 後 の 運 営 方 針	・医薬品及び診療材料等の効率的調達を図るため、他の医療機関とも共同購入を検討する。										
取組状況	<table border="1"> <tr><td>令和5年度</td><td></td></tr> <tr><td>令和6年度</td><td></td></tr> <tr><td>令和7年度</td><td></td></tr> <tr><td>令和8年度</td><td></td></tr> <tr><td>令和9年度</td><td></td></tr> </table>	令和5年度		令和6年度		令和7年度		令和8年度		令和9年度	
令和5年度											
令和6年度											
令和7年度											
令和8年度											
令和9年度											



#### 4 病院機能の広報と啓発

現 状	【主な取組】	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・院外広報誌「赤レンガニュース」や「鳥取県立中央病院診療案内2023」等を発行し、鳥取県東部だけでなく、兵庫県北部、鳥取県中部も含めた医療機関や薬局等に配布</li> <li>・当院の主催にて市民公開講座や院内ツアーを開催するほか、令和5年度からは、有志職員が参画して広報等の企画、運営を行うバーチャルな「広報室」を設置。地域の集会所に出向いて行う出前講座や「家族参観日」のほか、SNSによる情報発信も開始</li> </ul>	
課 題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・当院のブランド力を高めるとともに、より県民に開かれた病院となるためには、当院が提供している医療の内容や東部保健医療圏の中で果たしている役割の普及啓発が必要。</li> <li>・県民の健康づくりに役立つ情報の提供等も含めた幅広い情報発信を行うための、広報体制の強化が必要。</li> </ul>	
今 後 の 運 営 方 針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・広報力を強化し、機能や活動等の広報を図ることで、より地域に開かれた、住民に親しまれる病院を目指す。</li> </ul>	
取 組 状 況	令和5年度	
	令和6年度	
	令和7年度	
	令和8年度	
	令和9年度	

## VI 健全経営の確保

### 1 経営に関する基本事項

現 状	<p><b>【主な取組】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地方公営企業法を全部適用(平成7年度～)</li> <li>・新会計基準を適用(平成26年度～)</li> <li>・新病院の開設を契機として、医師や看護師をはじめとするメディカルスタッフや医療機器、設備の充実を図りつつ、高度急性医療に重点化することで収益力を向上</li> <li>・入院治療では、手術件数の増加や平均在院日数の短縮に、外来治療では、外来化学療法や放射線治療の充実に努めた結果、それぞれの平均単価が大幅に上昇              入院平均単価：平成29年度 66,073円 → 令和4年度 84,171円              外来平均単価：平成29年度 17,535円 → 令和4年度 21,897円</li> </ul>																																	
課 題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新病院開設に伴う減価償却費の負担が大きいことに加え、近年の賃金上昇や急激な物価高騰が損益を圧迫しているため、更なる収益の確保と不断の費用削減に取り組む必要がある。</li> <li>・平均在院日数の短縮により、延べ入院患者数が伸び悩んでいる状況が見受けられることから、新入院患者数の増加をはじめとした増患者対策に取り組む必要がある。</li> <li>・病院の主な収益源は、「公定価格」として定められた診療報酬であり、コストの上昇を直ちに患者に価格転換することができないため、必要な診療報酬の見直しや時限的な補助制度の創設等について、関係団体と連携しながら国等に要望していく必要がある。</li> </ul>																																	
今 後 の 運 営 方 針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・経営形態については、今後も地方公営企業法全部適用の下での病院運営を原則とする。</li> <li>・他の医療機関との連携や情報発信、広報を強化することなどにより、新入院患者数の増加を図るとともに、ベンチマークを用いた同規模病院との比較分析等を通じて、医療の質と経営効率を同時に高める取組を推進する。</li> <li>・将来の経営推計や目標とすべき経営指標を整えるとともに、職員と共有することにより、職員の経営意識を醸成し、自らが率先して経営改善に取り組む風土や環境を整備する。</li> <li>・賃金上昇や物価高騰等を踏まえた適切な診療報酬の改定や物価高騰に対する支援の実施については、関係団体と連携しながら、国等に要望していく。</li> </ul> <p><b>【経営指標にかかる数値目標】</b>(消費税抜き、病院局費用を含む。) (単位:%、億円)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2">令和4年度 (実績)</th> <th colspan="5">本プラン計画期間(目標)</th> </tr> <tr> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> <th>令和7年度</th> <th>令和8年度</th> <th>令和9年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医業収支比率</td> <td>88.9</td> <td>91.5</td> <td>91.2</td> <td>92.3</td> <td>93.6</td> <td>94.5</td> </tr> <tr> <td>経常収支比率</td> <td>102.7</td> <td>99.4</td> <td>97.9</td> <td>98.7</td> <td>99.4</td> <td>100.1</td> </tr> <tr> <td>期末現金保有残高</td> <td>56.29</td> <td>56.98</td> <td>61.28</td> <td>66.56</td> <td>70.39</td> <td>77.66</td> </tr> </tbody> </table>		令和4年度 (実績)	本プラン計画期間(目標)					令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	医業収支比率	88.9	91.5	91.2	92.3	93.6	94.5	経常収支比率	102.7	99.4	97.9	98.7	99.4	100.1	期末現金保有残高	56.29	56.98	61.28	66.56	70.39	77.66
	令和4年度 (実績)			本プラン計画期間(目標)																														
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度																												
医業収支比率	88.9	91.5	91.2	92.3	93.6	94.5																												
経常収支比率	102.7	99.4	97.9	98.7	99.4	100.1																												
期末現金保有残高	56.29	56.98	61.28	66.56	70.39	77.66																												
取組状況	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 15%;">令和5年度</td> <td></td> </tr> <tr> <td>令和6年度</td> <td></td> </tr> <tr> <td>令和7年度</td> <td></td> </tr> <tr> <td>令和8年度</td> <td></td> </tr> <tr> <td>令和9年度</td> <td></td> </tr> </table>	令和5年度		令和6年度		令和7年度		令和8年度		令和9年度																								
令和5年度																																		
令和6年度																																		
令和7年度																																		
令和8年度																																		
令和9年度																																		
主な実績	<p><b>【効果測定のための指標】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・上記の目標に対する実績 (収支比率、期末純資産額及び現金保有残高)</li> </ul>																																	

## 2 収益確保のための取組

現 状	<p><b>【主な取組】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新病院の開設を契機に診療体制の充実を図り、高度急性医療に重点化したことに加えて、手術件数の増加や平均在院日数の短縮、外来化学療法や放射線治療の充実等に努めた結果、医業収益が大幅に増加              医業収益 平成29年度 124.4億円 ⇒ 令和4年度 164.4億円</li> <li>・未収金の発生予防と回収の取組を強化した結果、患者負担にかかる未収金は減少傾向              過年度未収金 平成29年度末 1.12億円 ⇒ 令和4年度末 0.73億円</li> </ul> <table border="1" data-bbox="379 501 1410 696"> <tr> <td data-bbox="379 501 539 577">発生予防</td> <td data-bbox="539 501 1410 577">クレジット払やコンビニ払の推進、高額療養費制度や出産育児一時金制度の利用促進、入院医療費保証サービスの案内 等</td> </tr> <tr> <td data-bbox="379 577 539 696">回収強化</td> <td data-bbox="539 577 1410 696">支払誓約書徴収、滞納者来院時の面談、法律事務所への債権回収委託、臨戸訪問、債務名義(※)取得、強制執行 等 (※)「確定判決」や「仮執行宣言付支払督促」等強制執行を行う際の申立てが必要となる文書</td> </tr> </table>	発生予防	クレジット払やコンビニ払の推進、高額療養費制度や出産育児一時金制度の利用促進、入院医療費保証サービスの案内 等	回収強化	支払誓約書徴収、滞納者来院時の面談、法律事務所への債権回収委託、臨戸訪問、債務名義(※)取得、強制執行 等 (※)「確定判決」や「仮執行宣言付支払督促」等強制執行を行う際の申立てが必要となる文書																																																															
発生予防	クレジット払やコンビニ払の推進、高額療養費制度や出産育児一時金制度の利用促進、入院医療費保証サービスの案内 等																																																																			
回収強化	支払誓約書徴収、滞納者来院時の面談、法律事務所への債権回収委託、臨戸訪問、債務名義(※)取得、強制執行 等 (※)「確定判決」や「仮執行宣言付支払督促」等強制執行を行う際の申立てが必要となる文書																																																																			
課 題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平均在院日数の短縮により、延べ入院患者数が伸び悩んでいる状況が見受けられることから、新入院患者数の増加をはじめとした増患者対策に取り組む必要がある。(再掲)</li> <li>・患者負担にかかる医業未収金は減少傾向にあるが、適切に料金を支払っている患者との公平性や債権の回収不能が最終的には県民の損失に繋がることを踏まえ、継続して未収金の発生予防と回収促進に取り組む必要がある。</li> </ul>																																																																			
今 後 の 運 営 方 針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・他の医療機関との連携や情報発信、広報を強化することなどにより、新入院患者数の増加を図るとともに、適切なベッドコントロールにより在院患者数を適切に管理する。</li> <li>・賃金上昇や物価高騰等を踏まえた適切な診療報酬の改定や物価高騰に対する支援の実施について、関係団体と連携しながら、国等に要望していくとともに、国の診療報酬改定に当たっては、新たな加算の算定を行うなど、迅速に対応し、収益の確保を図っていく。</li> <li>・発生予防と回収の取組を強化した結果、患者負担にかかる医業未収金は減少傾向にあるため、粘り強く取り組みを継続していく。</li> </ul> <p><b>【医業収益にかかる数値目標】</b> (単位:人、%)</p> <table border="1" data-bbox="363 1256 1410 1541"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2">令和4年度 (実績)</th> <th colspan="5">本プラン計画期間(目標)</th> </tr> <tr> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> <th>令和7年度</th> <th>令和8年度</th> <th>令和9年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新規入院患者数</td> <td>11,965</td> <td>12,455</td> <td>12,552</td> <td>12,685</td> <td>12,820</td> <td>12,991</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">年間延べ 患者数</td> <td>入院</td> <td>139,597</td> <td>145,315</td> <td>146,451</td> <td>148,001</td> <td>149,567</td> <td>151,564</td> </tr> <tr> <td>外来</td> <td>197,403</td> <td>193,960</td> <td>193,914</td> <td>193,914</td> <td>193,914</td> <td>193,914</td> </tr> <tr> <td>病床稼働率(518床)</td> <td>73.8</td> <td>76.6</td> <td>77.5</td> <td>78.3</td> <td>79.1</td> <td>79.9</td> </tr> <tr> <td>病床稼働率(一般)</td> <td>75.0</td> <td>78.8</td> <td>79.6</td> <td>80.3</td> <td>81.3</td> <td>82.1</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>【医業未収金にかかる数値目標】</b> (単位:百万円)</p> <table border="1" data-bbox="363 1603 1410 1720"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2">令和4年度 (実績)</th> <th colspan="5">本プラン計画期間(目標)</th> </tr> <tr> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> <th>令和7年度</th> <th>令和8年度</th> <th>令和9年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>過年度未収金累計額</td> <td>73</td> <td>67</td> <td>62</td> <td>57</td> <td>52</td> <td>48</td> </tr> </tbody> </table>		令和4年度 (実績)	本プラン計画期間(目標)					令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	新規入院患者数	11,965	12,455	12,552	12,685	12,820	12,991	年間延べ 患者数	入院	139,597	145,315	146,451	148,001	149,567	151,564	外来	197,403	193,960	193,914	193,914	193,914	193,914	病床稼働率(518床)	73.8	76.6	77.5	78.3	79.1	79.9	病床稼働率(一般)	75.0	78.8	79.6	80.3	81.3	82.1		令和4年度 (実績)	本プラン計画期間(目標)					令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	過年度未収金累計額	73	67	62	57	52	48
	令和4年度 (実績)			本プラン計画期間(目標)																																																																
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度																																																														
新規入院患者数	11,965	12,455	12,552	12,685	12,820	12,991																																																														
年間延べ 患者数	入院	139,597	145,315	146,451	148,001	149,567	151,564																																																													
	外来	197,403	193,960	193,914	193,914	193,914	193,914																																																													
病床稼働率(518床)	73.8	76.6	77.5	78.3	79.1	79.9																																																														
病床稼働率(一般)	75.0	78.8	79.6	80.3	81.3	82.1																																																														
	令和4年度 (実績)	本プラン計画期間(目標)																																																																		
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度																																																														
過年度未収金累計額	73	67	62	57	52	48																																																														
取組状況	<table border="1" data-bbox="352 1733 1410 1928"> <tr> <td>令和5年度</td> <td></td> </tr> <tr> <td>令和6年度</td> <td></td> </tr> <tr> <td>令和7年度</td> <td></td> </tr> <tr> <td>令和8年度</td> <td></td> </tr> <tr> <td>令和9年度</td> <td></td> </tr> </table>	令和5年度		令和6年度		令和7年度		令和8年度		令和9年度																																																										
令和5年度																																																																				
令和6年度																																																																				
令和7年度																																																																				
令和8年度																																																																				
令和9年度																																																																				
主な実績	<p><b>【効果測定のための指標】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・上記の目標に対する実績(医業収益の状況、医業未収金の状況)</li> </ul>																																																																			

### 3 経営効率化の推進

現 状	<p><b>【主な取組】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医薬品：一括調達(SPD方式)による運営(平成21年10月～)</li> <li>・診療材料：一括調達(SPD方式)による運営(平成18年10月～)</li> <li>・検体検査：FMS(※)方式による運営(平成25年度～)          ※病院が場所を提供し、業者から提供を受けた検査機器と試薬により、病院職員が検査を実施する検査室の運営手法</li> <li>・NHA(共同購入組織)への参画(平成26年10月～)</li> <li>・後発医薬品の採用状況          品目数ベース 令和4年度 29.1%          購入額ベース 令和4年度 6.1%</li> </ul>
課 題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・賃金上昇や物価高騰の影響により委託費も高騰しているほか、職員数の増加や処遇改善のための臨時手当の創設等により、人件費も増加傾向にある。</li> <li>・オブジーボやキイトルーダをはじめとする高額な医薬品、手術や循環器領域において使用する高額な診療材料の使用量が増えていることに加え、物価高騰を受けた値上げの影響により、医薬品費が増大している。また、後発医薬品については、供給が不安定である。</li> <li>・新病院開設後、年数が経過するにつれて、維持修繕に要する費用が増加する懸念がある。</li> </ul>
今 後 の 運 営 方 針	<p><b>■人件費</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・人件費は増加傾向にあるものの、育児休業や短時間勤務者、病気休暇取得者の増加により、慢性的に実労働人数が不足していることに加え、医師の働き方改革に対応した人員の配置も必要となっていることから、最適な職員体制について改めて検討する。</li> <li>・今後も進展が見込まれる少子高齢化や将来の労働力の不足も見据えて、ライフステージに応じた多様な働き方を可能とする人事や定員管理制度の創設についても検討する。</li> </ul> <p><b>■医薬品費</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き、一括調達方式を通じた価格削減、薬価交渉等の取組を通じて、薬品の調達及び管理に要する費用の削減を目指す。後発医薬品については、生産・流通の状況や国の診療報酬改定も踏まえつつ、適切に切り替えの検討を行う。</li> <li>・医薬品や診療材料の効率的な調達を図るため、他の医療機関とも共同購入を検討する。</li> </ul> <p><b>■診療材料費</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き、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。</li> <li>・同種同効品がある診療材料については、診療科・医師等の協力を得て、安価なものを採用変更することを通じて、価格削減を進める。</li> </ul> <p><b>■検査委託</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・令和4年度中に契約を更新したため、少なくとも令和9年12月までは、FMS方式での運用を継続するが、その後については、その時点の状況を踏まえ、運用の在り方を検討する。</li> </ul> <p><b>■医療機器</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新病院開設時に大規模な投資を行っていることから、既存機器の更新を基本とし、新規の医療機器購入は極力行わないこととする。</li> <li>・新規に医療機器を購入する場合は、当院が果たすべき役割や医療技術の進歩等も踏まえつつ、導入の必要性や効果を十分に検討した上で実施する。</li> <li>・他の病院に対する調査などを通じて、機器の保守料の適正化を図る。</li> </ul> <p><b>■情報機器</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・維持管理コストも含めて、コスト増要因となっていることから、導入にあたってはコストと利便性、得られる情報に対する価値、利用状況等を総合的に勘案し、適切に対応する。</li> </ul>

	<p>■その他</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>施設の長寿命化とライフサイクルコストの縮減を図るため、小規模修繕を適宜実施し、大規模修繕の周期の引き延ばしを図る。</li> <li>光熱費が著しく高騰する中、コストの削減を図るため、省エネ活動を推進する。</li> <li>経営の効率化やライフワークバランスの推進、安定的な人材確保の観点から、現在直営で実施している業務についても、外注化を検討するなど、多様な観点で業務実施体制を検討する。</li> </ul> <p>【医業費用にかかる数値目標】</p> <p style="text-align: right;">(単位:%、人)</p> <table border="1" data-bbox="363 568 1410 1097"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2">令和4年度 (実績)</th> <th colspan="5">本プラン計画期間(目標)</th> </tr> <tr> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> <th>令和7年度</th> <th>令和8年度</th> <th>令和9年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医業収益に占める 給与費割合</td> <td>54.4</td> <td>51.1</td> <td>51.4</td> <td>51.9</td> <td>51.5</td> <td>51.1</td> </tr> <tr> <td>職員数(6/1現在)</td> <td>1,146</td> <td>1,150</td> <td>1,156</td> <td>1,156</td> <td>1,156</td> <td>1,156</td> </tr> <tr> <td>  うち正職員</td> <td>898</td> <td>895</td> <td>897</td> <td>897</td> <td>897</td> <td>897</td> </tr> <tr> <td>  うち非常勤職員</td> <td>248</td> <td>255</td> <td>259</td> <td>259</td> <td>259</td> <td>259</td> </tr> <tr> <td>100床あたり職員数</td> <td>221.2</td> <td>222.0</td> <td>223.2</td> <td>223.2</td> <td>223.2</td> <td>223.2</td> </tr> <tr> <td>  うち正職員</td> <td>173.3</td> <td>172.8</td> <td>173.2</td> <td>173.2</td> <td>173.2</td> <td>173.2</td> </tr> <tr> <td>  うち非常勤職員</td> <td>47.9</td> <td>47.2</td> <td>50.0</td> <td>50.0</td> <td>50.0</td> <td>50.0</td> </tr> <tr> <td>医業収益に占める 医薬品費割合</td> <td>17.2</td> <td>18.7</td> <td>18.6</td> <td>18.6</td> <td>18.6</td> <td>18.6</td> </tr> <tr> <td>医業収益に占める 診療材料費割合</td> <td>14.0</td> <td>14.0</td> <td>13.9</td> <td>13.9</td> <td>13.9</td> <td>13.9</td> </tr> </tbody> </table>								令和4年度 (実績)	本プラン計画期間(目標)					令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	医業収益に占める 給与費割合	54.4	51.1	51.4	51.9	51.5	51.1	職員数(6/1現在)	1,146	1,150	1,156	1,156	1,156	1,156	うち正職員	898	895	897	897	897	897	うち非常勤職員	248	255	259	259	259	259	100床あたり職員数	221.2	222.0	223.2	223.2	223.2	223.2	うち正職員	173.3	172.8	173.2	173.2	173.2	173.2	うち非常勤職員	47.9	47.2	50.0	50.0	50.0	50.0	医業収益に占める 医薬品費割合	17.2	18.7	18.6	18.6	18.6	18.6	医業収益に占める 診療材料費割合	14.0	14.0	13.9	13.9	13.9	13.9
	令和4年度 (実績)	本プラン計画期間(目標)																																																																																
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度																																																																												
医業収益に占める 給与費割合	54.4	51.1	51.4	51.9	51.5	51.1																																																																												
職員数(6/1現在)	1,146	1,150	1,156	1,156	1,156	1,156																																																																												
うち正職員	898	895	897	897	897	897																																																																												
うち非常勤職員	248	255	259	259	259	259																																																																												
100床あたり職員数	221.2	222.0	223.2	223.2	223.2	223.2																																																																												
うち正職員	173.3	172.8	173.2	173.2	173.2	173.2																																																																												
うち非常勤職員	47.9	47.2	50.0	50.0	50.0	50.0																																																																												
医業収益に占める 医薬品費割合	17.2	18.7	18.6	18.6	18.6	18.6																																																																												
医業収益に占める 診療材料費割合	14.0	14.0	13.9	13.9	13.9	13.9																																																																												
取組状況	令和5年度																																																																																	
	令和6年度																																																																																	
	令和7年度																																																																																	
	令和8年度																																																																																	
	令和9年度																																																																																	
主な実績	<p>【効果測定のための指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>上記の目標に対する実績</li> </ul>																																																																																	

#### 4 将来経営目標

##### (1) 医業損益・経常損益及び純損益

新病院建替えによる減価償却費の増加等により、医業損益はマイナスになると見込まれるが、経常損益及び純損益の黒字を維持することを目標に、経営改革を継続する。

区 分	経営強化プラン(目標)				
	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
1. 医業収益	17,972	18,077	18,077	18,216	18,392
(1) 診療収入	17,653	17,758	17,758	17,897	18,073
① 入院収益	12,987	13,093	13,093	13,232	13,408
(算定基礎)					
診療単価(円)	89,370	89,402	88,466	88,466	88,466
延患者数(人)	145,315	146,451	148,001	149,567	151,564
1日平均患者数(人)	397	401	405	410	414
診療日数(日)	366	365	365	365	366
② 外来収益	4,666	4,665	4,665	4,665	4,665
(算定基礎)					
診療単価(円)	24,056	24,056	24,056	24,056	24,056
延患者数(人)	193,960	193,914	193,914	193,914	193,914
1日平均患者数(人)	798	798	798	798	798
診療日数(日)	243	243	243	243	243
(2) その他	319	319	319	319	319
2. 医業外収益	2,712	2,404	2,339	2,230	2,191
(1) 他会計負担金	1,144	1,120	1,079	1,051	1,046
(2) 他会計補助金	0	0	0	0	0
(3) 国庫(県)補助金	403	100	100	100	100
(4) その他	1,165	1,184	1,160	1,079	1,045
① 受取利息	4	4	4	3	3
② その他医業外収益	278	278	278	278	278
③ 長期前受金戻入	877	902	878	798	764
④ 貸倒引当金戻入益	6	0	0	0	0
3. 特別利益	106	103	170	265	286
① 長期前受金戻入特別利益分	0	0	67	162	183
② その他	106	103	103	103	103
4. 医業費用	19,644	19,813	19,580	19,471	19,470
(1) 職員給与費	9,188	9,296	9,373	9,383	9,392
(医業収益に占める給与費割合)	(51.1%)	(51.4%)	(51.9%)	(51.5%)	(51.1%)
① 基本給	3,195	3,236	3,277	3,285	3,293
医師	601	603	605	607	609
看護師	1,869	1,907	1,945	1,950	1,955
事務職員	170	170	170	170	170
医療技術員	514	515	516	517	518
その他職員	41	41	41	41	41
(新陳代謝)					
② その他	4,954	5,002	5,038	5,040	5,041
ア. 手当	2,816	2,837	2,858	2,858	2,858
医師	1,259	1,259	1,259	1,259	1,259
看護師	1,187	1,208	1,229	1,229	1,229
事務職員	81	81	81	81	81
医療技術員	265	265	265	265	265
その他職員	24	24	24	24	24
(新陳代謝)					
イ. 退職給与金	416	423	423	423	423
ウ. 法定福利費	1,246	1,260	1,271	1,273	1,274
エ. 賞与及び法定福利費引当金	476	482	486	486	486
③ 賃金職員・会計年度任用職員	1,039	1,058	1,058	1,058	1,058
(2) 材料費	5,987	5,981	5,982	6,028	6,086
医薬品費	3,364	3,365	3,365	3,391	3,424
(医業収益に占める医薬品費割合)	(18.7%)	(18.6%)	(18.6%)	(18.6%)	(18.6%)
診療材料費	2,515	2,507	2,507	2,526	2,550
(医業収益に占める診療材料費割合)	(14.0%)	(13.9%)	(13.9%)	(13.9%)	(13.9%)
給食材料費	108	109	110	111	112
(3) 経費	2,264	2,314	2,314	2,332	2,355
うち委託料	1,408	1,458	1,458	1,458	1,458
(4) 減価償却費	2,139	2,156	1,846	1,664	1,573
(5) その他	66	66	65	65	64
資産減耗費	9	9	8	8	7
研究研修費	57	57	57	57	57

区 分	経営強化プラン(目標)				
	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
5. 医業外費用	1,164	1,106	1,096	1,094	1,095
(1) 支払利息	131	122	113	103	95
① 企業債利息	131	122	113	103	95
② 一次借入金利息	0	0	0	0	0
③ 他会計借入金利息	0	0	0	0	0
(2) その他	1,033	984	983	991	1,000
① 長期前払消費税償却	195	142	141	142	143
ア. 退職給与金	0	0	0	0	0
イ. 控除対象外消費税	195	142	141	142	143
② 消費税及び地方消費税	0	0	0	0	0
③ 雑損失(控除対象外消費税等)	838	842	842	849	857
6. 特別損失	24	27	29	21	28

医業損益	△ 1,672	△ 1,736	△ 1,503	△ 1,255	△ 1,078
医業収支比率	91.5%	91.2%	92.3%	93.6%	94.5%
経常損益	△ 123	△ 439	△ 260	△ 120	18
経常収支比率	99.4%	97.9%	98.7%	99.4%	100.1%
純損益(A)	△ 41	△ 362	△ 119	124	276

内部留保資金(B)	2,794	2,755	2,445	2,256	2,172
減価償却費	2,139	2,156	1,846	1,664	1,573
資産減耗費	9	9	8	8	7
繰延勘定償却	195	142	141	142	143
引当金	416	423	423	423	423
特別損失	35	25	27	19	26

非現金収益(C)	883	902	945	959	947
長期前受金戻入	877	902	945	959	947
貸倒引当金戻入益	6	0	0	0	0

実質資金収支(A)+(B)-(C)	1,869	1,490	1,381	1,420	1,501
-------------------	-------	-------	-------	-------	-------

## 2 資本的収支

区 分	経営強化プラン(目標)				
	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
資本的収入	1,552	1,377	1,458	1,266	1,306
1. 企業債	594	490	539	377	509
2. 他会計出資金	0	0	0	0	0
3. 他会計借入金	0	0	0	0	0
4. 他会計負担(補助)金	774	810	846	818	730
① 建設改良費	0	0	0	0	0
② 企業債償還金元金	774	810	846	818	730
企業債償還金利息建設中利息分	0	0	0	0	0
③ 開発費	0	0	0	0	0
④ 資産購入費	0	0	0	0	0
⑤ 地域活性化・生活対策交付金	0	0	0	0	0
5. 国(県)補助金	100	0	0	0	0
6. 工事負担金	0	0	0	0	0
7. 固定資産売却代金	0	0	0	0	0
8. 一般会計精算金受入	84	77	73	71	67
資本的支出	3,252	2,118	2,211	1,984	1,979
1. 建設改良費	710	522	571	409	538
2. 企業債償還金	2,542	1,596	1,640	1,575	1,441
企業債元金償還金	2,542	1,596	1,640	1,575	1,441
3. 他会計長期借入金返還額	0	0	0	0	0
4. その他	0	0	0	0	0
4条予算収支差	△ 1,700	△ 741	△ 753	△ 718	△ 673

### 3 キャッシュフロー

区 分	経営強化プラン(目標)				
	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
流動資産	9,641	10,094	10,623	11,036	11,803
現金預金	5,698	6,128	6,656	7,039	7,766
未収金	3,751	3,773	3,773	3,803	3,840
貯蔵品	192	193	193	195	197
流動負債	3,432	3,488	3,427	3,301	3,320
前受金	0	0	0	0	0
未払金	1,272	1,278	1,279	1,288	1,301
その他流動負債	2,160	2,210	2,148	2,012	2,019

### 4 企業債残高

区 分	経営強化プラン(目標)				
	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
(企業債残高)	22,153	21,047	19,946	18,748	17,816

## VII プランの点検と評価

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：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