

中央病院のトピックス

H25.10.31 中央病院

1 決算概要

(単位：億円)

区分	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24
経常収益	94.0	96.6	92.0	88.3	91.9	95.1	95.7	99.0	107.0	110.3	118.7
医業収益	79.5	81.1	80.3	77.4	80.4	83.2	84.6	88.4	96.5	98.9	106.3
医業外収益	14.5	15.5	11.7	10.9	11.5	11.9	11.1	10.6	10.5	11.4	12.4
経常費用	92.6	94.5	90.8	88.2	91.0	94.2	94.2	96.7	100.5	104.0	108.4
医業費用	89.4	91.2	87.5	85.1	87.9	90.7	90.8	93.3	97.4	100.6	105.1
医業外費用	3.2	3.3	3.3	3.1	3.1	3.5	3.4	3.4	3.1	3.4	3.3
経常損益	1.4	2.1	1.2	0.1	0.9	0.9	1.5	2.3	6.5	6.3	10.3
純損益	0.4	1.6	1.4	2.2	0.3	0.4	1.5	1.8	6.7	5.5	10.2
1日平均入院患者数(人)	400.3	394.0	384.9	374.7	383.8	383.9	369.2	378.2	361.2	367.7	375.8
1日平均外来患者数(人)	930.5	897.5	857.9	840.8	771.6	762.9	736.7	710.7	703.9	697.7	711.0
平均在院日数(日)	19.4	19.6	18.9	17.1	17.1	16.7	14.9	15.2	14.0	14.3	14.2
入院診療単価(円)	39,236	39,512	40,545	41,727	43,070	44,941	47,226	48,566	56,145	56,003	59,248
外来診療単価(円)	8,448	9,560	9,790	8,448	8,902	9,058	9,915	10,511	11,268	11,840	12,508

※ 病院統括管理費含む

- ・平成14年度以降、11年連続黒字決算。
- ・入院診療単科 3,245円の増 診療報酬改定、新たな施設基準の取得等
- ・外来診療単科 668円の増 放射線機器整備による画像診断料の増等
- ・入院・外来単価増による医業収益の増と経費削減の努力により、医業収支が初めて黒字化。

2 医師異動に伴う診療機能等の変化

- ・標榜科目の細分化と科目変更 (H25.4.1)
 - 内科 → 内科 呼吸器内科 消化器内科 血液内科 糖尿病・内分泌・代謝内科 腫瘍内科
 - 外科 → 外科 消化器外科
 - 呼吸器外科 → 呼吸器・乳腺・内分泌外科
- ・医師異動
 - 総合診療科 2名の増員 総合診療機能の充実
血液内科兼務による血液がん診療機能の充実
 - 産婦人科 1名の増員 産婦人科診療機能の充実
 - 放射線科 1名の増員 主に読影機能の充実
 - 外科 2名の現員 後期研修医の異動

3 診療機能の充実

- ・新救命救急センターの運用開始（H25.11～）

現在3階にある救命救急センター機能（20床）を2センターに分離強化

ハイケアセンター（3階）	16床	：主に院内重篤者の治療
救命救急センター（1階）	14床	：主に院外重篤者の治療

⇒ 重篤者の治療に当たる病床を10床増やし、2次救急・3次救急患者の受入困難事例を解消

（単位：千円）

事業名	予算額	財源		
		補助金	企業債	自己資金
救命救急センター機能向上事業（H23～H25）	525,000	262,500	262,300	200

※ 補助金：地域医療再生基金補助金（1/2）

- ・3テスラMRIの運用開始（H25.12～）

MR I 1. 5テスラ1台体制 → 3テスラを増設し2台体制へ

⇒ 検査待ち期間の短縮

⇒ 約2倍の性能を持つ3テスラ装置により短時間の検査とより鮮明な画像を得て、脳卒中等の発生超早期の治療を実施

（単位：千円）

事業名	予算額	財源		
		補助金	企業債	自己資金
MR I 整備事業（H24～H25）	266,203	76,008	190,000	195

※ 補助金：地域医療再生基金補助金（1/2）

4 中央病院機能強化基本構想の検討

別紙のとおり

中央病院機能強化基本構想（素案）の概要

H25.9

病院局

1 基本構想の趣旨

- 鳥取県東部保健医療圏では、急性期医療を提供する病院が複数あるものの同程度の医療提供であり、分野によっては必ずしも高度・先進的な医療を提供できる体制とはなっていないことから、中央病院を高度医療を担う中核病院（500床以上）として位置づけ、その強化すべき機能等についてとりまとめたものである。

2 中央病院が果たすべき役割と目指すべき方向性

- 中央病院は、鳥取県東部保健医療圏域において他の医療機関では対応が困難な高度・先進的医療、三次救命救急医療、周産期医療、がん医療、災害医療等の分野において中心的な役割を果たすこととし、500床以上の大規模病院を整備し、東部保健医療圏域で完結できる高度医療体制を目指す。
- 人材育成機能を充実し、医学生の実習や初期・後期の医師臨床研修、看護学生の臨地実習等を通じて人材育成を進めていく。

3 新病院の機能（特色）

- 救急医療の最後の砦
 - ・24時間脳卒中治療（血栓溶解療法t-P A）と急性心筋梗塞治療機能を持つ救急外来及び脳卒中専用病床、重症心疾患専用病床並びに早期・集中リハビリ機能を併せ持つ「脳卒中センター」と「心臓センター」を整備
- 周産期医療の充実
 - ・スタッフ及び施設の充実により周産期医療機能を強化
- がん診療の拠点
 - ・がん診療の拠点として、診断から治療までの一貫した高度医療（診断、手術、放射線治療、化学療法）、低侵襲性医療（内視鏡手術等）、緩和ケア病床と充実した相談機能等を併せ持つ「地域がんセンター」を整備
- 災害時の安全安心
 - ・大規模災害時の応急患者収容機能及びトリアージ機能
- 医療連携の強化
 - ・原則として、紹介外来制度を導入
- 教育・研修機能の強化
 - ・医師、看護師等の「研修センター」を整備

4 立地場所と規模

- 立地場所 鳥取市江津（現在地）
- 病床規模 518床（最大）

【内訳】一般病床504床（最大87床増）、結核病床10床（現行どおり）、感染症病床4床（現行どおり）

中央病院の機能強化イメージ

【救命救急医療の充実】

救命救急センター機能の充実

○入院部門と外来部門に病床整備

- ・外部からの3次救急は救急外来(ER)病床で対応
- ・院内の重篤患者は入院部門で対応

○24時間tPA(血栓溶解治療)対応

- ができるERと初期治療終了後の治療を行う脳卒中専用病床及び早期・集中リハビリ機能を持つ
- 脳卒中センターを整備

○24時間急性心筋梗塞対応ができる

- ERと初期治療終了後の治療を行う重症心疾患専用病床、早期・集中リハビリ機能を持つ心臓センターを整備

【周産期医療体制の充実】

地域周産期母子医療センターの充実

○新生児集中治療室(NICU, GCU)及び母体胎児集中治療室(MFICU)を拡充

- 受入体制を充実するとともに、**圏域内で完結する医療体制に努力**
- *現在は、妊娠28週未満で生まれた児は鳥大へ搬送

- *脳卒中専用病床は、神経内科と脳神経外科、重症心疾患専用病床は、心臓内科と心臓血管外科のいずれも内科系、外科系医師が共同管理→高度・専門医療を提供

救命医療の最後の砦

【がん医療の充実】

がん拠点病院機能の充実

○診断から治療までのがん医療の高度化と低侵襲性医療の推進

【高度化】

- ・診断機能の強化→PET-CT導入
- ・ロボット手術に対応した手術室整備
- ・血管内治療機器(IVR-CT)活用
- ・放射線治療の高度化→高性能の強度変調放射線治療機器と汎用性の高い放射線治療機器の併用
- ・化学療法強化→腫瘍内科医を中心とした積極的な化学療法の実施と治療室の拡充
- ・緩和ケア体制の強化→緩和ケア病床と一般病床を組合せたがん病棟整備による積極的ながん治療実施

【低侵襲性医療】

- ・積極的な内視鏡手術の実施など

【災害時医療等政策医療】

【基幹災害拠点病院】

- ・大規模災害時の応急患者収容機能及びトリアージ機能
- ・ヘリポート(現時点では地上を想定)

【他の政策医療】

- ・感染症対策→専用外来と直結する感染症病床(2種4床)
- ・被ばく医療→ホールボディカウンタ等の整備

【医療連携の推進】

原則、紹介外来の導入

【教育・研修機能】

医師・看護師等の研修センター

地域がんセンター