

令和 8 年度 県立病院運営評議会

日時：令和 8 年 8 月 2 5 日（火）

午後 2 時 3 0 分～

場所：県庁特別会議室及びオンライン

1 開 会

萬井病院事業管理者あいさつ

2 議 事

（１）病院事業に係る一般会計からの令和 7 年度交付金繰入状況について

（２）県立病院経営強化プランの令和 7 年度進捗状況及び評価について

（３）令和 8 年度における県立病院の主なトピックス

（４）その他

3 閉 会

【会議資料】

鳥取県立病院運営評議会設置要綱

・・・資料 1

病院事業に係る一般会計からの交付金繰入状況（令和 7 年度）

・・・資料 2

鳥取県立中央病院経営強化プラン進捗状況

・・・資料 3－1

鳥取県立厚生病院経営強化プラン進捗状況

・・・資料 3－2

令和 8 年度における県立中央病院の主なトピックス

・・・資料 4－1

令和 8 年度における県立厚生病院の主なトピックス

・・・資料 4－2

【参考資料】

鳥取県立中央病院経営強化プラン

鳥取県立厚生病院経営強化プラン（令和 7 年 3 月改定版）

鳥取県立病院運営評議会設置要綱

(目的)

第1条 鳥取県立病院の運営状況等について、県立病院として果たすべき役割などの検証・評価を行うため、鳥取県立病院運営評議会（以下「評議会」という。）を設置する。

(組織)

第2条 評議会は9名以内の委員で組織する。

2 委員は、別表に掲げる者とし、病院事業管理者が任命する。

(任期)

第3条 各委員の任期は2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(掌握事務)

第4条 評議会は、次に掲げる業務を行う。

- (1) 県立病院として果たすべき役割を果たしているか検証・評価を行うこと。
- (2) 一般会計からの交付金繰入に相応しい実績を上げているか検証・評価を行うこと。

(会長)

第5条 評議会に会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

- 2 会長は評議会を代表し、会議を総理する。
- 3 会長に事故あるとき、又は会長が欠けたときは、あらかじめ会長が指名する委員がその職務を代理する。

(会議)

第6条 評議会の会議は、鳥取県営病院事業管理者が召集し、会長が議長となる。

- 2 評議会は、委員の3分の2以上が出席しなければ会議を開くことができない。
- 3 評議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(秘密を守る義務)

第7条 委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も同様とする。

(庶務)

第8条 評議会の事務は、鳥取県病院局総務課において処理する。

(雑則)

第9条 この要綱に定めるもののほか、評議会の運営に関し必要な事項は、鳥取県営病院事業管理者が別に定める。

(附則)

この要綱は、平成18年6月19日から施行する。

鳥取県立病院運営評議会委員

令和7年6月10日現在

所属団体・役職等	氏 名	備 考
鳥取県医師会・会長	清水 正人	
鳥取県薬剤師会・会長	原 利一郎	
鳥取県東部医師会・会長	石谷 暢男	
鳥取県中部医師会・会長	安梅 正則	
鳥取大学医学部附属病院・教授	黒崎 雅道	
鳥取赤十字病院・看護部長	徳田 順子	
山根里美税理士事務所・所長	山根 里美	
智頭病院・事務部次長	河村 財子	
三朝温泉三喜苑・介護支援専門員	田中 恵理	

病院事業に係る一般会計からの交付金繰入状況（令和7年度）

（単位：千円）

項 目	繰出基 準 概 要	一般会計 負担割合	繰入額		
			中病	厚病	全体
看護師養成事業経費	公立病院附属看護師養成所において看護師を養成するために必要な経費のうち、その運営に伴う収入をもって充てることができるものと認められるものに相当する額	全額	56,472	82,254	138,726
救急医療確保経費	救急告示病院、救命救急センターにおける医師等の待機及び空床の確保等に必要経費に相当する額	全額	73,613	5,455	79,068
小児救急医療確保経費	小児救急医療拠点病院事業、小児救急医療支援事業を実施する病院における医師等の待機及び空床の確保等に必要経費に相当する額	全額	—	1,744	1,744
救急救命センター運営経費	救急告示病院、救命救急センターにおける医師等の待機及び空床の確保等に必要経費に相当する額	全額	194,824	—	194,824
ICU運営経費	高度な医療の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができるものと認められるものに相当する額	全額	—	67,382	67,382
保健衛生行政費	集団検診、医療相談等に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができるものと認められるものに相当する額	全額	3,280	2,377	5,657
本庁統括管理費			15,567	11,200	26,767
放射線治療経費	高度な医療の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができるものと認められるものに相当する額	全額	—	1,974	1,974
周産期医療確保経費	周産期医療の用に供する病床の確保に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができるものと認められるものに相当する額	全額	25,745	73,822	99,567
小児医療確保経費	小児医療（小児救急医療を除く。）の用に供する病床の確保に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができるものと認められるものに相当する額	全額	40,860	—	40,860
不採算地区中核病院の機能維持経費	不採算地区に所在する許可病床数が100床以上500床未満（感染症病床を除く。）の病院であって次のア及びイを満たすものについて、その機能を維持するために特に必要となる経費（不採算地区病院の運営に要する経費を除く。）のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができるものと認められるものに相当する額 ア 都道府県の医療計画において、二次救急医療機関又は三次救急医療機関として位置付けられていること。 イ へき地拠点病院又は災害拠点病院の指定を受けていること。	全額	—	5,455	5,455
結核病床確保経費	結核病床の確保に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができるものと認められるものに相当する額	全額	70,000	—	70,000

項 目	繰出基準概要	一般会計 負担割合	繰入額		
			中病	厚病	全体
病理解剖経費	高度な医療の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができるものと認められるものに相当する額	全額	5,842	288	6,130
骨髄移植経費	高度な医療の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができるものと認められるものに相当する額	全額	12,574	—	12,574
リハビリテーション経費	リハビリテーション医療の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができるものと認められるものに相当する額	全額	50,019	49,322	99,341
研究研修経費	医師及び看護師等の研究研修に要する経費の1/2	1/2	29,693	9,546	39,239
院内保育所運営経費	病院内保育所の運営に要する経費のうち、その運営に伴う収入をもって充てることができるものと認められるものに相当する額	全額	7,524	13,800	21,324
感染症医療確保経費	感染症病床の確保に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができるものと認められるものに相当する額	全額	35,860	22,672	58,532
共済費追加費用	病院事業職員に係る共済追加費用の負担額	全額	113,248	62,855	176,103
基礎年金拠出公的負担経費	前々年度において経常収支の不足額を生じているもの又は前年度において繰越欠損金がある事業の職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担額(前々年度における経常収支の不足額又は前年度における繰越欠損金のいずれが多い額を限度とする。)	全額 (上限あり)	196,649	86,408	283,057
建設改良費 (枠内分)	病院の建設改良費及び企業債元利償還金のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができる額(建設改良費及び企業債元利償還金の1/2。ただし、平成14年度着手分までは2/3)	1/2 (2/3)	156,000	104,000	260,000
(枠内計)					
児童手当	次に掲げる地方公営企業職員に係る児童手当の給付に要する経費の合計額 ア 3歳に満たない児童に係る給付に要する経費の5分の3 イ 3歳以上18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある児童に係る給付に要する経費	全額	87,883	57,987	145,870
医師派遣	公立病院等への医師等の派遣に要する経費及び公立病院等において医師等の派遣を受けることに要する経費	全額	0	—	0
建設改良費 (枠外分)	《再掲》病院の建設改良費及び企業債元利償還金のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができる額(建設改良費及び企業債元利償還金の1/2。ただし、平成14年度着手分までは2/3)	1/4 (1/3)	531,220	108,492	639,712

項 目	繰出基準概要	一般会計 負担割合	繰入額		
			中病	厚病	全体
物価高騰対応	繰出基準外(物価高騰対応重点支援地方創生臨時交付金(以下「重点支援交付金」という。)充当)	定額	78,366	21,634	100,000
	(枠外計)		697,469	188,113	885,582
	(合計)		1,785,239	788,667	2,573,906

鳥取県立中央病院経営強化プランの進捗

鳥取県立病院では、持続可能な地域医療提供体制を確保するため、令和5年度に鳥取県立病院経営強化プランを策定し、必要な取り組みについて定めている。

経営強化プランで定めた取組について、令和7年度における進捗状況を報告し、評価するもの。

(自己評価:◎＝順調、○＝概ね順調、△＝要改善)

①高度急性期医療の提供

1. 医療提供体制の確保及び充実
2. 二次医療圏を越えた専門性の高い医療の提供
3. 二次医療圏内における専門性の高い医療の提供
4. その他特殊医療への対応
5. 医療安全対策の推進
6. 医療情報の活用
7. 患者サービスの向上

令和7年度における主な取組	自己評価
<医療提供体制の確保及び充実> ○手術支援ロボットを R7.12 に追加導入。2台体制での本格運用を開始した。(4月～) ○スペクトラルCTへの更新(5月)、デジタルX線TVシステムの更新(R8. 3月) 被ばく線量の低減、超高速撮影により、患者への負担が少なく全身領域で高精細な画像撮影が可能な装置への更新を行った。 ○DPC 特定病院群*の指定 [H26～R1 年度、R4～] (R8. 3月) R8.6 の診療報酬改定において、厚生労働省より「DPC 特定病院群」に指定された。 ※DPC 特定病院群とは、大学病院本院に相当する高い診療密度や、高度な医療技術を有すると厚生労働省が認定した病院。鳥取県内では、県立中央病院の1病院が指定。 <二次医療圏内を超えた専門性の高い医療の提供> ○経カテーテル的大動脈弁留置術(TAVI)の実施(7月～) 従来の外科的人工弁置換術(手術)に比べて人工心肺を用いず、開胸しないため、体への負担が少ないことから、これまで手術に耐えられないと判断された高齢の方などにも可能な大動脈弁狭窄症の新しい治療方法「TAVI」を開始した。 <医療情報の活用> ○電子カルテ情報共有サービスの機能を追加 (R8. 3月) 政府の医療 DX 政策として推進する電子カルテ情報の標準化・共有化を図るため、電子カルテの「3文書6情報※」を、医療機関間や医療機関と薬局との間で情報共有・交換する仕組みを構築した。(政府の本格運用は令和8年度冬頃) ※3文書…診療情報提供書、退院時サマリー、健康診断結果報告書 6情報…傷病名、アレルギー情報、感染症情報、薬剤禁忌情報、検査情報、処方情報 <患者サービスの向上> ○院内ラウンドの実施(4月～) 患者サービス委員会による診療業務、窓口業務、患者接遇、環境設備等の患者サービスを点検し、より良い患者サービスとなるよう提案を行った。	◎

②医師・看護師等の確保と働き方改革

1. 医師・看護師の確保と育成
2. 医師の働き方改革への対応
3. その他、人材確保や働き方改革に関する取組

令和7年度における主な取組	自己評価										
<医師・看護師の確保と育成> ○ICTを活用した業務の効率化 -患者・家族向け説明動画の導入（4月）- 術前麻酔説明、検査説明、入院オリエンテーション等の説明に動画システムを導入した。説明内容の標準化と患者理解の向上を図るとともに、看護師等が行う説明業務の効率化に取り組んだ。 <医師の働き方改革への対応> ○医師の時間外労働削減への取組 時間外労働の上限規制(年 960 時間、特定の診療科・医師にあつては年 1,860 時間)を遵守するよう、継続的にチェックと働きかけを行うとともに、勤務時間インターバルの確保、代償休息の取得、時間外勤務の多い医師への面接指導を実施した。 (時間外 年 960 時間超医師数) <table><tr><th>区分</th><th>R4 年度</th><th>R5 年度</th><th>R6 年度</th><th>R7 年度</th></tr><tr><td>医師数</td><td>14</td><td>11</td><td>13</td><td>11</td></tr></table>	区分	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	医師数	14	11	13	11	◎
区分	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度							
医師数	14	11	13	11							

③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
2. 他の医療機関への診療支援や人材育成支援
3. 診療材料等の共同購入
4. 病院機能の広報と啓発

令和7年度における主な取組	自己評価
<地域連携部門の機能強化> ○入退院サポートセンターの設置(2月～) 患者支援センターを「入退院サポートセンター」と「医療福祉相談センター」に組織改編した。地域連携・入退院支援・ベッドコントロール機能を「入退院サポートセンター」に集約し、地域連携体制の強化に取り組んだ。 <他の医療機関への診療支援や人材育成支援> ○医師派遣による診療支援 ・R7年度:230 回(岩美病院60 回、ウェルフェア北園渡弼病院54 回、すえひろ生協診療所32 回など) ・R6 年度:352 回(岩美病院148 回、公立豊岡病院109 回、ウェルフェア北園渡弼病院49 回など) ・R5 年度:226 回(公立豊岡病院102 回、岩美病院87 回など) <病院機能の広報と啓発> ○広報センターの設置（8月～） 院内外への情報発信を強化し、地域から信頼される病院づくりに取り組んだ。 ・外部有識者へ広報アドバイザーの委嘱を行った。 ・県中 EXPO 開催した。(10 月 傘踊り演舞、R8.3 月 落語の独演会公演) ・季刊誌「赤れんが」冊子化により内容を充実させた。(R8.3 月刊行分から)	◎

④健全経営の確保

1. 経営に関する基本事項
2. 収益確保のための取組
3. 経営効率化の推進
4. 将来経営目標

令和7年度における取組		自己評価																															
＜収益確保のための取組＞ ○難易度の高い手術（経カテーテル弁置換術、経皮的冠動脈形成術等）の実施や入院ベースアップ評価料等の施設基準の届出を行い、診療報酬の増に取り組んだ。 （新たな施設基準の取得等（主なもの）） ・5月～：経カテーテル弁置換術（経心尖大動脈弁置換術及び経皮的動脈弁置換術） ・7月～：経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの） 経皮的循環補助法（ポンプカテーテルを用いたもの） ・10月～：入院ベースアップ評価料（区分変更 80→95） ・1月～：腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合） ○診療報酬請求適正化会議の設置（6月～） 算定内容のチェックと、算定漏れがあった場合の原因究明及びその対策を推進する体制を整備し、診療報酬請求業務の適正化に取り組んだ。 ○入退院サポートセンターの設置（R8. 2月～） 患者支援センターを「入退院サポートセンター」と「医療福祉相談センター」に組織改編した。地域連携・入退院支援・ベッドコントロール機能を「入退院サポートセンター」に集約し、病床稼働率の上昇に取り組んだ。 ＜経営効率化の推進＞ ○経営戦略会議の設置（4月～） 医療機器購入や業務委託等の必要性や効果等を検討する体制を整備し、計画的かつ効率的な予算執行に取り組んだ。		○																															
<table><tr><th colspan="2"></th><th>令和6年度 (A)</th><th>令和7年度 (B)</th><th>差引増減 (B)-(A)</th></tr><tr><td rowspan="4">入 院</td><td>延べ患者数</td><td>151,172 人</td><td>150,324 人</td><td>△848 人</td></tr><tr><td>平均単価</td><td>89,219 円</td><td>92,398 円</td><td>3,179 円</td></tr><tr><td>病床稼働率（一般）</td><td>82.1%</td><td>81.6%</td><td>△0.5%</td></tr><tr><td>平均在院日数</td><td>11.0 日</td><td>11.0 日</td><td>0.0 日</td></tr><tr><td rowspan="2">外 来</td><td>延べ患者数</td><td>197,716 人</td><td>200,870 人</td><td>3,154 人</td></tr><tr><td>平均単価</td><td>25,577 円</td><td>26,600 円</td><td>1,023 円</td></tr></table>				令和6年度 (A)	令和7年度 (B)	差引増減 (B)-(A)	入 院	延べ患者数	151,172 人	150,324 人	△848 人	平均単価	89,219 円	92,398 円	3,179 円	病床稼働率（一般）	82.1%	81.6%	△0.5%	平均在院日数	11.0 日	11.0 日	0.0 日	外 来	延べ患者数	197,716 人	200,870 人	3,154 人	平均単価	25,577 円	26,600 円	1,023 円	
		令和6年度 (A)	令和7年度 (B)	差引増減 (B)-(A)																													
入 院	延べ患者数	151,172 人	150,324 人	△848 人																													
	平均単価	89,219 円	92,398 円	3,179 円																													
	病床稼働率（一般）	82.1%	81.6%	△0.5%																													
	平均在院日数	11.0 日	11.0 日	0.0 日																													
外 来	延べ患者数	197,716 人	200,870 人	3,154 人																													
	平均単価	25,577 円	26,600 円	1,023 円																													

○主な数値目標及び実績

(単位:百万円)

		R5	R6	R7	R8	R9
医業収益	目標	17,972	18,077	18,077	18,216	18,392
	実績	17,980	18,865	19,566	-	-
	差引	8	788	1,489	-	-
医業外収益	目標	2,712	2,404	2,339	2,230	2,191
	実績	2,751	2,507	2,370	-	-
	差引	39	103	31	-	-
特別利益	目標	106	103	170	265	286
	実績	95	112	190	-	-
	差引	△11	9	20	-	-
医業費用	目標	19,644	19,813	19,580	19,471	19,470
	実績	19,529	20,828	21,678	-	-
	差引	△115	1,015	2,098	-	-
医業外費用	目標	1,164	1,106	1,096	1,094	1,095
	実績	1,163	1,194	1,182	-	-
	差引	△1	88	86	-	-
特別損失	目標	24	27	29	21	28
	実績	24	15	32	-	-
	差引	0	△12	3	-	-
医業損益	目標	△1,672	△1,736	△1,503	△1,255	△1,078
	実績	△1,549	△1,963	△2,112	-	-
	差引	123	△227	△609	-	-
経常損益	目標	△123	△439	△260	△120	18
	実績	39	△650	△924	-	-
	差引	162	△211	△664	-	-
純損益	目標	△41	△362	△119	124	276
	実績	110	△553	△766	-	-
	差引	151	△191	△647	-	-

鳥取県立厚生病院経営強化プランの進捗状況

鳥取県立病院では、持続可能な地域医療提供体制を確保するため、令和5年度に鳥取県立病院経営強化プランを策定し、必要な取り組みについて定めている。

経営強化プランで定めた取組について、令和7年度における鳥取県立厚生病院の進捗状況を報告し、評価するもの。

(自己評価:◎＝順調、○＝概ね順調、△＝要改善)

① 高度急性期医療の提供

1. 二次医療圏内における高度急性期・急性期医療の提供
2. 二次医療圏内における専門性の高い医療の提供
3. 特殊医療への対応

令和7年度における主な取組	自己評価
＜二次医療圏内における高度急性期・急性期医療の提供＞ ○令和7年度地域包括ケア病棟を一般急性期病棟へ転換し、急性期機能を充実化した。 ○高度医療や救急医療、五大がんをはじめとする各種がん医療、周産期医療等の分野において圏域における中心的な役割を果たした。 ・高度急性期、急性期医療を担う医療機関としての役割を踏まえ、各種検査機器、手術機器等の医療機器の計画的導入・更新を進めた。(磁気共鳴画像診断装置(MRI)、血管撮影装置、注射薬払出装、内視鏡ビデオシステム等) ・地域がん診療連携拠点病院として化学療法(R7 実施件数 3,092 件)、放射線治療(高エネルギー放射線治療新規症例数 R7 実績 118 件)とも高水準を維持した。 ・地域がん診療連携拠点病院の指定更新(令和9年4月)に向けた情報収集、準備を行った。 ・組織拡張器による乳房再建手術の実施により女性がん診療のイメージアップを図った。 ・連休時のリハビリテーションを開始し、早期退院、ADLの向上を促進した。 ・外来スポーツリハビリテーションを一部開始(R7年4月～)、心大血管リハビリテーションを開始(R7年7月～) ・外来、手術室のエアコン更新工事(急性期機能の維持)を継続実施中。 ＜二次医療圏内における専門性の高い医療の提供＞ ○二次救急医療提供施設ではありながら、三次救急相当の役割を期待されている状況に鑑み、当院への救急搬送の集中化に対応可能な体制を継続した。 ・令和7年度救急車による搬送受入れは約2699件。中部圏域救急搬送の約52.7%を受入れた。 ・地域の救急患者の当院への集中化に対応するために、救急外来の深夜勤務帯を強化した。(R8年2月から1人→2人) ・当院ヘリポートをドクターヘリランデブーポイントとして使用するための体制を整え継続している。 ・中部小児科医会と連携し、中部小児休日急患診療事業を継続している。 ・鳥取大学高度救命救急センターより、月・金曜日の11:00-15:15まで救急外来への医師派遣を受け、診療体制の連携に努めている。(令和6年4月～) ・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た。 ＜特殊医療への対応＞ ○臓器提供、災害医療、感染症医療において圏域における中心的役割を果たした。 ・日本DMAT 新規養成研修終了:2名、鳥取DMAT 新規養成研修終了:2名(令和7年度) ・大規模水害時の災害拠点病院としての機能維持やDMATの派遣に備えて衛星インターネットサービスを導入した。(令和7年度)	◎

・大規模水害時における県中部地域の災害時医療提供に関する協定書に基づき、社会医療法人仁厚会との DMAT 本部移設合同訓練を継続実施した。 ・改正感染症法に基づく新興感染症発生時における医療措置に係る協定締結している。(病床確保、発熱外来開設個人防護具の備蓄等) ・感染症臨床研究ネットワーク事業(i-CROWN)に研究実施機関として参画をはじめた。(R7 年 10 月) 有事に備えて科学的知見の創出や医薬品の早期開発・実用化に協力している。 ・緊急時被ばく医療患者受け入れ訓練を継続実施した。	
---	--

② 医師・看護師等の確保と働き方改革

1. 医師・看護師の確保と養成
2. 医師の働き方改革について
3. 研究・研修体制の充実
4. デジタル化への対応
5. 医療安全の向上
6. 院内保育の整備

令和7年度における主な取組	自己評価
＜医師の確保と育成＞ ○初期臨床研修医、専攻医の積極的受入れ、各職種の学生の実習などの受入れ及び研修の充実を図った。 ・R7年度:初期臨床研修医(1年次3名、2年次4名)の研修を実施した。 ・医学部学生の臨床実習を多数受け入れ、医学教育にも貢献。R7 年度:19 人 ○皮膚科に常勤医を配置でき、診療機能が向上した。(R7 年4月～) ＜看護師の確保と育成＞ ○認定看護師資格取得等 R7 年度新規取得:脳卒中リハビリテーション看護認定看護師 1名、認定看護管理者 1 名 ○夜間看護補助者(派遣)の配置拡大 ・夜勤帯の看護師の負担軽減のため、1 部署から 3 部署へ配置部署を拡大した。(R7 年4月) ○ベッドサイドでの看護ケアの推進とペアでの業務補完など、独自の看護提供体制を一部の部署で導入し、看護体制を強化した。 ○看護学生の実習受入を積極的に行った。 ・看護学生の実習受入数:令和7年度 149 人 ・看護実習指導者数:17 人(令和8年3月31日現在) ＜医師の働き方改革について＞ ○ICカードを活用した勤務時間管理、他職種の職員へのタスクシフト等により、時間外・休日労働時間の時間数について、A水準(960 時間)を達成した。 ・特定行為研修修了者3名。(R7 年度末時点) ・コメディカルの指定研修受講を進めている。 ・医師事務作業補助者を安定的に確保した。 ＜デジタル化への対応＞ ○医療DXをはじめとする取組や診療報酬改定を踏まえたシステム対応の状況等を情報共有することにより、関係部署において経営向上の取組が行えるよう働きかけた。 ○スポットチェックモニタ(測定したバイタルデータを電子カルテに転送するシステム)を全病棟に導入した。(R8 年1月) ○令和9年度の総合医療情報システム(電子カルテ及び部門システム)の更新に向け、医療DXに資する新規機能導入等について検討を開始した。	◎

○救急外来にタブレットを導入し、院内トリアージ判定時に活用している。	
<医療安全の向上> ○カスタマーハラスメントマニュアルを作成した。	

③ 地域連携の推進と圏域内のネットワーク化

1. 地域連携の推進及び地域連携センターの機能強化
2. 再編及び圏域のネットワーク化
3. 病院機能の広報と啓発

令和7年度における主な取組	自己評価
<地域連携の推進及び患者支援・地域連携センターの機能強化> ○地域医療支援病院として、地域の医療機関等相互の連携と機能分化を推進するとともに、脳卒中、5大がん等地域連携クリティカルパスによる機能分担に沿った当院の役割を果たした。 ・紹介率 111% 逆紹介率 98% (R7年度) ・地域連携パスの運用 脳卒中:24 件、5大がん 84 件 (R7年度) ・在宅療養後方支援病院:5診療所と連携医療機関として協定を締結中。7 年度:新規登録 10 名 ・医科薬科連携 予定入院患者の持参薬整理実施件数 R7 年度:298 件 ・医科歯科連携 術前口腔ケア等 R7 年度:248 件 ・地域医療支援病院として、オープンシステム、地域の医療者向け研修会等を継続した。 ・中部地域の病院・診療所の意見交換会の開催、地域の医師を講師として招聘した地域連携学術セミナーの開催など地域連携の強化を図った。 ○看護師と MSW との協働推進と患者相談窓口の移設により、患者支援体制の拡充を図った。(地域連携センター→患者支援・地域連携センター) <病院機能の広報と啓発> ○ホームページ、SNS、広報物を活用した情報発信、健康公開講座、ケーブルテレビ番組の制作を継続した。 ・健康公開講座(年3回)、テレビ健康講座「健やか見聞録」(年12回)を継続して実施した。 ・SNS での情報発信を行うことで、ホームページへのアクセスを促し、病院事業の広報やリクルート活動の強化等を図った。	◎

④ 健全経営の確保

1. 経営に関する基本事項
2. 収益の確保
3. 経営効率化の推進

令和7年度における取組	自己評価
○地域に求められる医療を踏まえた必要な額の繰出し等を受け当院の使命を遂行した。適正な医業収益の確保・増収に努め、過去最高の入院収益となったが、それを上回る経費の増大により経営状況が悪化した。 ・新たな施設基準の取得等による収益確保。[]内は算定開始月、年間増収見込み額。 心大血管疾患リハビリテーション料[令和7年7月、1,425 千円] 膀胱水圧拡張術[令和8年3月、320 千円] ・病床稼働率の向上(入院日数の適正化)と新入院患者数の増加を目指し、医業収益の確保を図った。 ・人件費、輸送費等高騰する中、医療機器、診療材料、医薬品等の購入に当たり共同購入組織やベンチマーク等を活用した価格交渉を行うことで適正な価格での購入に努めた。	△

○主な数値目標及び実績

(単位:百万円)

		R5	R6	R7	R8	R9
医業収益	目標	7,522	7,984	8,130	8,159	8,203
	実績	7,217	7,283	7,600	-	-
	差引	△305	△701	△530	-	-
医業外収益	目標	1,487	979	974	968	917
	実績	1,477	974	1,067	-	-
	差引	△10	△5	93	-	-
特別利益	目標	19	79	89	93	96
	実績	8	78	43	-	-
	差引	△11	△1	△46	-	-
医業費用	目標	8,748	8,891	8,738	8,696	8,676
	実績	8,303	8,348	8,881	-	-
	差引	△445	△543	143	-	-
医業外費用	目標	421	444	440	420	416
	実績	425	429	436	-	-
	差引	4	△15	△4	-	-
特別損失	目標	8	20	20	20	20
	実績	10	32	10	-	-
	差引	2	12	△10	-	-
修正医業損益	目標	△1,226	△907	△608	△537	△473
	実績	△1,086	△1,065	△1,281	-	-
	差引	140	△158	△673	-	-
経常損益	目標	△160	△372	△74	11	28
	実績	△34	△520	△650	-	-
	差引	126	△148	△576	-	-
純損益	目標	△149	△313	△5	84	104
	実績	△36	△474	△617	-	-
	差引	113	△161	△612	-	-

令和 8 年度における県立中央病院の主なトピックス

1. マネジメントの強化

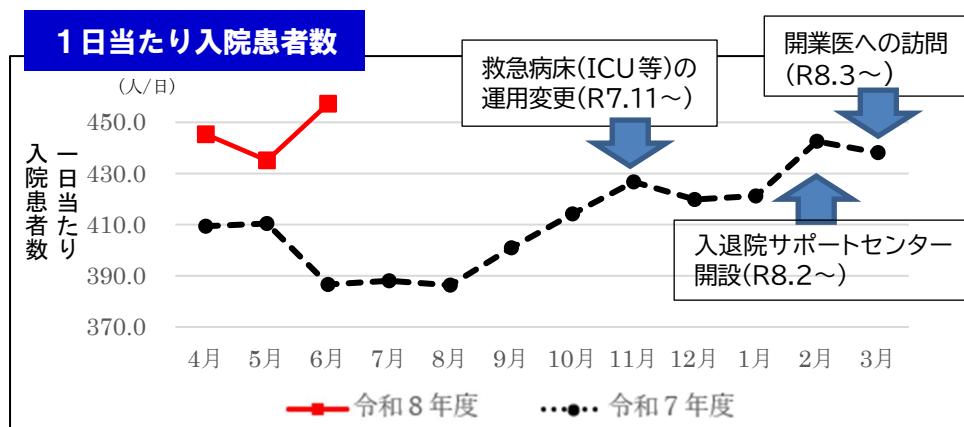
「医療DX推進委員会」、「クオリティ・マネジメント・センター」、「画像診断治療センター」、「医師支援室」を新たに設置することにより、素早い意思決定と確実な実行体制を整備した。

名称	主な業務	時期
①医療DX推進委員会	デジタル技術を活用した診療、管理運営及び経営に関する業務の最適化	R8.4
②クオリティ・マネジメント・センター	患者安全と医療の質の管理	R8.4
③画像診断治療センター	画像診断装置(CT、MRI、PET/CT、IVR-CT等)の運営・管理	R8.7
④医師支援室	医師事務作業補助者(MA/メディカルアシスタント)の業務管理	R8.7

2. 収益の確保

病床等の効率的な運用、開業医との連携強化により、病床稼働率の上昇に取り組んでいる。

取組事項	概 要	時期
①病床運営の効率化	・救急病床(ICU等)の運用変更(一般患者の空床利用も可に)	R7.11
	・入退院サポートセンター開設(ベッドコントロールの一元化)	R8.2
②手術室運営の効率化	・手術室効率化WG設置	R8.1
③開業医との連携強化	・開業医からの患者紹介に対する15分以内の返答	R8.2
	・開業医への訪問(当院診療科の特長等の紹介)	R8.3



3. 女性に優しい医療の推進

女性特有の症状や心身に関わる様々なことにお悩みの方に、女性の産婦人科医が診察を行い、気軽に安心して受診できる外来を開設した。(8月～)

○女性外来

・診察日時:

第1・第3木曜日 午後1時30分～午後3時30分

※初回は選定療養費がかかります。

○女性の相談窓口(電話)

・窓口開設日時:

月～金曜日 正午～午後4時30分

※電話相談は無料です。



4. 全職員が一丸となった経営改善の推進

全部署の職員一人ひとりの経営意識とコスト意識を高めるための取組を行っている。

取組事項	目 的
①院内ポスター「経営改善通信」発刊 (R8.2～/不定期)	経営状況・経営改善の取組等を全職員と共有
②院内MBA「中病・みらい塾」開講 (R8.6～/月1回[年10回])	多種多様な課題に対応できるマネジメント能力と実行力を備えた 職員の育成 [R8塾生数:27人]



5. 患者経験価値(PX:Patient Experience)の向上

「良質な患者体験を提供する日本一の公立病院」を院内スローガンに掲げ、職員を対象とした外部専門機関講師による研修と院内での行動キャンペーンを組み合わせた「PX ACTION WEEK 2026」を11月9～13日の5日間、実施することとしている。(R8年度、初実施)

職員が共通の行動基準を理解し、実際の行動として実践する機会を設け、組織的な定着を目指す。

6. 県中祭（けんちゅうまつり）の開催

地域の皆さんに医療や健康のことを知っていただき、県立中央病院をより身近な病院と感じていただくことを目的に「県中祭」を開催する。(R8 年度、初開催)

○開催日時:10月24日(土) 午前10時～午後2時

○テーマ:つながる ひろがる 笑顔の輪

○予定イベント:

・体験型イベント

…DMAT カー・NMT カー・病院救急車体験、ヘリポート・免震層見学、防災ブース、手術室体験ツアー、顕微鏡で細胞観察、薬剤師体験、内視鏡・点滴体験など

・健康相談啓発ブース

…お気軽健康チェック、口腔ケア・栄養・暮らしの相談など

・グルメ・お楽しみエリア

…キッチンカー、飲食スペース、ハンドマッサージ、縁日コーナー、フリーマーケットなど

令和 8 年度における県立厚生病院の主なトピックス

1 健全経営確保に向けた取組

(1) 収益確保

- ・令和 7 年度から全病棟が急性期病棟となり 1 年余り経過した。地域に求められる急性期機能の充実を継続して図っていく。
- ・令和 8 年診療報酬改定により見直された施設基準の新規追加要件の充足に注力している。
- ・病床稼働率を向上させる、手術室を効率的に運用するなどにより、入院収益の増加を目指している。

(2) 費用削減

- ・人事委員会勧告を踏まえた給与費の増大等による人件費増加のほか物価高騰等による材料費・委託費の増加、施設・設備の老朽化による修繕費の増加等、経営環境は依然厳しいが、地道な経費削減努力を今後も継続していく。
- ・ベンチマークを用いたメーカーとの直接の価格交渉、より安価な診療材料への積極的な切替など、診療材料費の削減に取り組んでいる。

(3) 療養環境、労働環境改善に向けた取組

- ・県監査委員、県議会決算審査分科会の視察・意見を踏まえ、医業経営コンサルタントに現有施設の修繕策、改良策を令和 8 年 3 月に提案してもらった。経営状況や費用対効果等を考慮しつつ当面可能な対策を講じる。

(4) デジタル化への対応

- ・令和 8 年 6 月、産婦人科病棟にインカムを導入（ハンズフリーでの同時通話、病棟内でのスムーズな情報共有が可能）し、業務の効率化を図った。
- ・令和 9 年度末に総合医療情報システム（電子カルテ及び部門システム）の更新時期が到来するにあたり求める仕様を精査中。ベンダーによる操作性や A I 機能の搭載状況等を確認するとともに、一部スマートフォンとの連携も検討している。
- ・令和 8 年度、D X 委員会を新設し、最新のデジタル対応について情報収集するとともに当院への導入について検討する場としている。

2 特殊または専門性の高い医療提供への取組

(1) 地域がん診療連携拠点病院指定

- ・令和 9 年 4 月以降の「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」に即して、令和 8 年度中に指定（更新）の申請を行う予定。（現在の指定期間：令和 6 年 4 月から令和 9 年 3 月まで）

(2) 救急・災害医療

- ・年間救急患者数はコロナ禍以降高止まりが続き、中部圏域救急搬送の約 52.7% を受入れている。院長就任のあいさつ等のため主に圏域内の診療所に順次訪問しているが、救急対応について多くの診療所から感謝やお褒めの言葉をいただいている。急性期病院として救急車受入れを継続していく。
- ・院内災害対応訓練での課題検証を踏まえて、災害時対応マニュアルを改定した。
- ・令和 8 年熊本地震に対し、DMA T 隊を派遣した。

(3) その他

- ・病院機能評価の認定更新に向けて、令和9年1月に受審（訪問審査）を予定している。各調査項目について院内体制の点検をしている。
- ・令和8年3月、プレコンセプションケア健診ができる体制を整備した。令和8年度に実績がでてきている。
- ・令和8年6月、無痛分娩のニーズに対応できる体制を整備した。希望される方のうち実施可能なケースに対応している。
- ・令和8年7月、病理解剖を限定的に再開した。
- ・鳥取大学医学部附属病院の小児外科遠隔医療のモデル事業に参画し、令和8年9月から実施予定。地理的制約を超えた持続可能な小児医療提供体制の構築につなげる。
- ・病棟薬剤師の配置に向けて準備中。令和8年10月から配置予定。
- ・中部圏域で分娩を扱っている2施設のうち1施設が令和9年2月末に分娩取扱を終了するため、当院は圏域で唯一の分娩取扱施設となる。中部圏域で安心して出産できる体制を維持するとともに、地域住民の不安を解消するための広報に力を入れる。

3 人材育成及びその他の取組

- ・令和8年度：初期臨床研修医（1年次7名、2年次3名）の研修を実施中。
令和9年度の研修医募集に対しては13名の応募あり。（募集の締め切りは9/12）
- ・令和7年度から他院看護師の特定実習を受け入れている。（令和8年度：継続1人）
- ・看護人材の裾野拡大のため、高校生等の看護体験(8/6)や看護学生のインターンを継続実施。
- ・令和8年度もオープンホスピタルを実施(6/20)。
参加：高校生9人、医療系専門学校学生等30人