

第Ⅰ期改革プランの達成状況と第Ⅱ期改革プランの目標

資料4

1 3年間の総括

(1) 中央病院

外来診療から入院診療にシフトを図り、併せて地域の医療機関等との連携を密にすることで新入院患者数を大幅に増加させ、一方で平均在院日数を大幅に短縮することで病床利用率を一定程度確保、総収入額を増加させ、平成22年度まで9年連続の黒字を達成の見込み。

主な取り組みは次のとおり

主な取り組み	主な成果等
D P C 導入 (H20. 4)	標準的な医療の推進
地域医療支援病院 (H21. 7)	地域の医療機関等との連携を推進し新入院患者を増平均在院日数短縮化 (H19:16. 7日→H22:13. 8日※) ※H22は12月末までの累計
医薬品・診療材料等 S P D (H21. 10)	3年6か月で材料費約3億円のコスト削減効果
7対1看護体制を取得 (H22. 6)	安全な医療提供、手厚い看護の実践と入院収益約3億円増の見込み
がん診療連携拠点病院の指定更新 (H22. 4)	地域におけるがん診療の拠点化
耐震補強工事着手 (H22. 4)	患者・家族・職員等の生命を守る取り組みの強化

(2) 厚生病院

プラン策定時 (21年1月) には、経常収支比率98.4%、医業収支比率92.9%を目標としたが、次の取り組みにより経常収支比率98.4%、医業収支比率94.2%といずれも目標を上回る経営状況となり、19年度は666百万円の赤字であったが、改革プランに掲げた目標達成に向かって病院一丸となって取り組むことにより、大幅な経営改善を成し遂げることができた。

主な取り組み	主な成果等
19年3月から閉鎖していた病棟の再開 (21年7月)	同時期の脳神経外科医の増員 (1名→2名) と併せ脳神経系を中心とした病棟として、中部地区の住民の治療に役立つことができた。
医師の増員 (21年4月+6人)	医師の負担軽減、収益増につながった。
診療報酬改定による手術料の単価引き上げ	対21年度 +7千万円程度
7対1看護体制の実施 (22年6月～)	〃 +2億円 〃
急性期看護補助体制加算の算定 (22年4月～)	〃 +6千万円 〃
SPD (一括調達) 方式 (20年4月～) による診療材料購入コストの削減	2年間で79百万円のコスト削減が図れた。
ハビリスタッフ等診療支援部門の増員 (理学療法士1人、作業療法士1人、言語聴覚士2人、臨床検査技師2人、診療放射線技師1人、診療情報管理士2人、医療ソーシャルワーカー2人、外来診療や医師の事務を補助する非常勤17人、)	業務分担の見直し等により医師・看護師の負担軽減、チーム医療の推進、医療水準の向上が図れた。
現業部門の退職者を非常勤職員で補充	電話交換手1人、調理師5人
診療内容に合わせたタイムリーな医療機器の購入	医師の専門分野、患者動向へ適切に対応できた。

2. 経営面での達成状況と第Ⅱ期改革プランの目標

(単位：百万円、%)

区分	H18実績	H19実績	第Ⅰ期				第Ⅱ期	
			H20実績	H21実績	H22見込	H22目標	H27目標	
中央病院	総収入	9,222	9,530	9,601	9,940	10,436	10,369	11,346
	総費用	9,186	9,491	9,452	9,765	10,207	10,177	10,889
	純損益	36	39	149	175	229	192	457
	経常収支比率	100.4	100.4	101.6	102.3	103.0	102.6	104.3
	一般病床利用率	91.9	91.7	88.5	90.4	85.4	85.9	88.5
達成できた (できなかった) 要因等	診材SPD		DPC導入	医薬品・診材SPD、地域医療支援病院	7:1取得 耐震補強工事	地域連携の強化、スタッフの増員などの取り組み		引き続き態勢の強化等に取り組む

区 分	H 1 8 実績	H 1 9 実績	第 I 期				第 II 期	
			H 2 0 実績	H 2 1 実績	H 2 2 見込	H 2 2 目標	H 2 7 目標	
厚生 病院	総収入	5,063	4,945	5,291	5,827	6,439	6,424	6,982
	総費用	5,338	5,611	5,838	6,126	6,443	6,476	6,897
	純損益	△ 275	△ 666	△ 547	△ 299	△ 4	△ 52	85
	経常収支比率	94.8	88.1	91.4	95.8	98.9	98.2	101.3
	一般病床利用率	80.9	75.5	77.0	82.0	84.0	84.0	90.0
達成できた（でき なかった）要因等		1 病棟閉鎖	1 病棟閉鎖 診材 SPD	7 月病棟再 開、医師 6 人増員、 DPC 導入	7 : 1 取得			

3. 医療面での達成状況と第 II 期改革プランの目標

①中央病院

区 分	第 I 期改革プラン		第 II 期改革プラン	現状・課題等
	目標	達成状況	目標	
救急医療機能の充 実(交付金項目)	救急搬送受入数 3年間：8,400人 年平均：2,800人	H20：2,663人 H21：2,509人 H22：1,796人 (12末現在)	年平均2,800人	目標は継続
看護体制の充実 (交付金項目)	22年度までに7： 1看護体制を目指 す	22年6月より7： 1看護体制実施	7対1看護体制 の維持と3人夜 勤体制	重篤な患者への 対応のため体制 整備が必要
急性期リハビリテー ションの充実(交付金 項目)	診療体制 理学療法士7名 作業療法士2名 言語聴覚士1名	診療体制 理学療法士7名 作業療法士3名 言語聴覚士2名	心大血管疾患リ ハIの取得	東部圏域に心大 血管疾患リハを 実施している医 療機関がないた め
周産期医療の充実 (交付金項目)	地域周産期母子医 療センター 患者数：1,800人 ／3年間	H20：440人 H21：363人 H22：129人 (12末現在)	ハイリスク妊婦 受入のため空床 を確保 産婦人科医師数 を維持	東部圏域で唯一 の地域周産期母 子医療センター としての受入体 制を維持
低出生体重児等医 療の充実 (交付金項目)	N I C U 後方病室 の整備	H20.12に6床整備 し、運用開始	N I C U 看護師 4人夜勤体制	充実した看護提 供のための体制 整備
がん医療の推進	がん薬物療法専門 医の確保	H21.4に1人確保	がん医療に係る 専門性の高い資 格取得に対して 積極的に取り組 む	地域がん診療連 携拠点病院とし て質の高い医療 を目指す
研究研修(交付金 項目)・臨床研修	認定看護師数：10 人を養成	5人	毎年2名程度養 成	県外での長期研 修が必須となる ため、希望者が 少ない
地域医療連携	地域医療連携室 (現：地域連携セ ンター)の体制充 実	M S W 1 名 増、看 護師 2 名、事務 2 名増	M S W の 増 員 に よる体制強化	急性期を脱した 後の圏域におけ る回復期、慢性 期の受入体制が 不十分
医療安全対策	インシデントレポ ート件数： 1,800件／年	H20：1,158件 H21：1,399件 H22：1,372件 (12月末現在)	インシデントレ ポート件数： 1,800件／年	目標は継続 安全な医療を提 供するためにも、 多くの事例を共 有することが重 要

②厚生病院

区 分	第Ⅰ期改革プラン		第Ⅱ期改革プラン	現状・課題等
	最終目標	達成状況	目標	
救急医療機能の充実(交付金項目)	救急搬送受入数 1,879人	1,900人	1,900人	看護体制が病棟からの応援によっているため、今後担当看護師を配置する必要がある。
看護体制の充実(交付金項目)	22年度までに7:1看護体制を目指す	22年6月より7:1看護体制実施	7:1看護体制を維持しかつ、一般病棟3人夜勤体制とする	23年4月採用により実現の見込み。 育児休業取得者、短時間勤務の者の人数に留意が必要
急性期リハビリテーションの充実(交付金項目)	診療体制： 理学療法士3名 作業療法士1名 言語聴覚士1名	診療体制： 理学療法士4名 作業療法士1名 言語聴覚士2名	診療体制： 理学療法士5名 作業療法士1名 言語聴覚士2名	リハ件数の増に応じて適宜職員採用を行う必要がある
周産期医療の充実(交付金項目)	分娩数：445人	420人	420人	産婦人科医の欠員補充が緊急の課題。定数4名→現員3名
低出生体重児等医療の充実(交付金項目)	小児救急患者数：6,764人	7,000人	7,000人	患者数は増加傾向にある。 軽症であれば翌日受診して頂く等の意識付けが保護者に対して必要
がん医療の推進	抗がん剤の調合が行える薬剤師：全員可能	10人中8人が可能	緩和ケア外来を継続開設：当面毎週水曜日	担当医師が呼吸器内科兼務医師1名のみ がん薬物療法専門医等の確保が課題
研究研修(交付金項目)・臨床研修	臨床研修医数：2人×2年=4人	1人 (23年度は4人)	臨床研修医数：2人×2年=4人	23年度3名のマッチングがあった
地域医療連携	オープンシステム病床利用率：20%	1.1%	利用率の低迷が続いているので23年度に今後のあり方を再検討する	患者負担が生じるため利用を希望する医師が少ない
医療安全対策	レベル4以上の件数：0件	1件 (21年度：2件、20年度：0件、19年度0件)	レベル4以上の件数：0件	各職種で医療安全対策の推進に努める

欠席委員からの御意見

結核医療への対応についてお聞きしたいと思います。

県立中央病院さんにおける結核病床は、平成19年に15床から10床に縮減されているとお聞きしました。

見学会に参加させていただいた時の資料によりますと、利用された方は多くなかったと思います。結核は増えている病気ですし、患者さんの高齢化も進んでおり、病床確保は必要な状況とは思いますが、平成22年度の病床の利用や鳥取医療センターとの連携とも関係すると思いますが、空床確保にも経費が当てられていることから、適正な病床数として今後も10床の確保が継続して必要な状況なのか教えていただければと思います。

医療安全への対応についてお願いいたします。

県立中央病院さんも厚生病院さんも、医療安全対策上、専門的な知識・技術を持った看護師の配置について計画くださっており、看護師が果たしている役割についてご理解いただいていると感じ、とてもありがたく思いました。県立中央病院さんが引き続き、メディエーターの養成を計画してくださっておりました。急性期医療の中では、患者さんのためにも、看護師の離職防止のためにも是非必要な職種と思います。推進していただければと思います。