

# 平成 2 2 年度の県立病院の取り組み

平成 2 2 年 8 月

# 県立宮崎病院の取り組み

## 1 医師確保等の取り組み

### (1) 医師の確保及び資質の向上

中核病院としての役割を果たし、県民の医療ニーズに応えるため、引き続き医師の確保に努めるとともに、各医師の専門性を高め、より高度な医療に対応できるよう、研修等の充実を図る。

また、女性医師等の勤務し易い環境整備に取り組む。

### (2) 卒後臨床研修医の育成・確保

臨床研修病院として、院内における指導体制の充実を図るとともに、より多くの卒後臨床研修医の受入ができるように努め、地域に貢献できる医師の育成・確保に取り組む。

## 2 経営改善の取り組み

### (1) 病床利用率の向上

3年連続して病床利用率が減少していることから、各診療科と看護部、各病棟間の連携を強化し、弾力的・効率的な病床管理を進めるなど病床利用率の向上を図る。

### (2) 後発医薬品の取り組み

薬事審議会での議論を踏まえて、経費節減効果の高いものから順次導入を図っていく。

### (3) D P C（診断群分類別包括評価）の効率的運用

D P C分析ソフトを活用してその効果を検証し、クリティカルパスの充実・見直しを行うなど、D P Cの効率的運用による経営の改善及び適切な医療の提供を行う。

## 3 医療面の取り組み

### (1) 救急医療の推進

第三次救急医療施設として、各診療科間や一般病棟と精神科病棟との連携による高度で専門性の高い救急医療を推進する。

### (2) がん治療の推進

宮崎県における「地域がん診療連携拠点病院」として、医師や専門性の高い看護師・薬剤師のチーム医療による外来化学療法、移転拡充した内視鏡センターにおける検査や初期のがん治療、内科系・外科系のがん治療センターにおける集学的がん治療など、患者のQOLに配慮した高度ながん治療を提供する。

また、5大がん（肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん、乳がん）について、セカンドオピニオン外来を実施する。

# 県立延岡病院の取り組み

## 1 医師確保の取り組み

### (1) 医師の確保

熊本大学、宮崎大学を中心に、あらゆる機会を利用して医師派遣の要請を行うとともに、必要に応じて大学医局以外の確保策も検討する。

### (2) 卒後臨床研修医の育成・確保

臨床研修病院として、院内における研修医の教育を充実させるとともに、より多くの卒後臨床研修医を確保し、将来的な医師確保のための取り組みを行う。

## 2 経営改善の取り組み

### (1) 収益の確保

22年4月からの診療報酬改定に適切に対応し、新たな施設基準の取得等により増収を図る。また併せて未収金の発生防止にも継続して努める。

### (2) 病床数の見直し

病床利用率の現状を踏まえて適正な病床数に見直し、病床の有効利用や経費の節減を図る。

### (3) 診療材料費の圧縮

診療材料共同購入に係る外部委託業者と病院現場（医師、看護師、事務職員等）との協働により、効果的な価格交渉を行う。具体的には、価格低減のため外部委託業者から物品切替提案のあったサンプル品の試行を積極的に実施し、可能なものについてはより安い材料に切替えること等により診療材料費の圧縮を図る。

### (4) 後発医薬品導入の推進

現在、品目数量ベースで全国自治体病院の平均採用率（9.95%）とほぼ同様の10.1%、132品目を採用しているが、さらに全国都道府県立病院の平均採用率約12%、160品目を目標に導入推進を図る。

## 3 医療面の取り組み

### (1) 地域連携の推進

地域医療支援病院として、地域連携クリティカルパスの推進等、地域の自治体・医師会、病院・クリニックなどとの緊密な連携体制を通して、地域完結型医療システムを構築し、地域住民が安心して生活できる医療環境の整備に努める。

### (2) 救急医療機能の充実

県北地区の二次・三次救命救急施設として、その機能を維持・継続する。また、併せて国が実施する地域医療再生計画に基づく救急医療機能の充実・強化に向けた取り組みに着手する。

### (3) チーム医療の推進

院内の専門スタッフ相互の連携体制を強化し、より質の高い医療提供体制を構築するとともに、疲弊が指摘される医師の負担軽減を図る。具体的には、薬剤師の抗がん剤ミキシングへの全面関与、臨床工学技士による透析患者への注射、看護師によるCT、MRIの造影剤投与等を行う。

# 県立日南病院の取り組み

## 1 医師確保の取り組み

宮崎大学各医局に対しあらゆる機会を利用し、急性期病院として必要な医師の派遣要請を行うとともに、必要に応じ、大学医局枠を越えた確保策も検討する。

また、将来的な医師確保に寄与するため、引き続き臨床研修医の確保及びクリニカル・クラークシップの積極的な受入に努める。

## 2 医療スタッフの養成・就労環境の改善

チーム医療を支える優秀な医療スタッフを養成するため、院内外の研修に計画的に派遣する。また、効率性・経済性を考慮しながら就労環境の改善に努める。

## 3 経営改善の取り組み

### (1) 職員の経営参画意識の醸成

職員がコスト感覚を持ち経営参画意識を高められるよう、「一人一改善」など職員提案の募集や活動支援を積極的に進める。また、経営情報について、院内の電子掲示板である「My Web」を活用し、適時に分かりやすく分析、提供し、病院の課題について認識を共有する。

### (2) 収益の確保

今回の診療報酬改定の趣旨を踏まえ、新たな施設基準の取得や高度な手術の実施件数の増加などに取り組む。併せて、査定減、請求漏れ対策の強化やDPCコーディングの適正化により、医業収益の増額確保を図る。

### (3) 後発医薬品採用の推進

後発医薬品について、診療上の判断も考慮しながら、都道府県立病院平均約12%を目標に採用推進に取り組む。

### (4) DPC（診断群分類別包括評価）データの活用

DPCデータを活用して医療の標準化に取り組むとともに、経営の効率化に繋げていく。その中で、薬剤や診療材料の使用、各種検査の実施時期等について、さらに適正化を図る。

## 4 医療面の取り組み

### (1) 救急医療の推進

圏域の二次救急医療の中核を担う施設として、地元医療機関、初期救急医療施設との連携を強化する。

### (2) 地域連携の推進

地域連携クリティカルパスの推進、紹介・逆紹介の推進等、地域の医師会・医療機関等との連携、機能分化を図る。