

鳥取市立病院改革プラン

(平成 21 年度～平成 25 年度)

平成 21 年 3 月

平成 22 年 9 月改定

平成 23 年 9 月改定

平成 25 年 9 月改定

鳥 取 市

目 次

I	公立病院改革プランの策定について	1
1	策定の必要性	1
2	ガイドラインが求めるもの	1
3	「市立病院」改革プランで策定すべき事項	1
4	改革プランの計画期間	1
5	改革プランの改定	1
II	鳥取市立病院の現状について	2
1	東部二次医療圏の医療体制	2
2	市立病院が果たしている主な役割	2
3	市内の主要な4病院の患者数・救急搬送の状況	2
4	市立病院の医師・看護師の状況	3
5	市立病院の経営状況	3
III	東部二次医療圏での当院の必要性	4
IV	一般会計における経費負担の考え方	4
V	再編・ネットワーク化や経営形態見直しに係る考え方	5
VI	「鳥取市立病院」改革プラン	6
	(別紙1) 収支計画	10

I 公立病院改革プランの策定について

1 策定の必要性

平成 19 年 12 月 24 日付けで総務省自治財政局長から「公立病院改革ガイドライン」が示され、病院事業を設置している地方公共団体は、平成 20 年度中に「公立病院改革プラン」を策定し、病院事業経営の改革に総合的に取り組むよう求められました。

2 ガイドラインが求めるもの

公立病院の果たすべき役割を明確化したうえで、平成 23 年度までに経営効率化による「経常黒字の達成」を目指すこと、また、それが困難な場合は平成 25 年度を目処に医療機関の「再編・ネットワーク化」や「経営形態の見直し」による経営の安定化を図ることが求められています。

3 「鳥取市立病院」改革プランで策定すべき事項

公立病院改革プラン策定にあたっては、以下の項目について整理・検討を求められています。

- ① 公立病院の果たすべき役割の明確化
- ② 一般会計における経費負担の考え方
- ③ 経営の効率化のための目標値の設定
- ④ 目標達成（収支均衡）に向けた具体的な取り組み
- ⑤ 改革プラン対象期間中の各年度の収支計画
- ⑥ 医師等の人材確保対策
- ⑦ 再編ネットワーク化や経営形態見直しに係る考え方

4 改革プランの計画期間

平成 21 年度から平成 25 年度までの 5 年間の計画とします。

5 改革プランの改定

改革プランの進捗状況を把握し、診療報酬改定等の医療情勢の変化が病院経営に与える影響をプランに反映させるため、定期的に評価・見直しを行います。

II 鳥取市立病院の現状について

1 東部二次医療圏の医療体制

市立病院の属する東部二次医療圏の一般病床・療養病床の基準病床数（平成 25 年 4 月鳥取県保健医療計画）は 2,297 床、既存病床数（平成 25 年 4 月現在）は 2,697 床で、400 床超過しています。市立病院の病床数は 370 床でしたが、平成 21 年度の改革プランに基づく緩和ケア病床の整備と、平成 23 年度の療養環境改善のための個室化により、病床数 340 床、病床占有率 13%となっています。

東部の二次救急医療病院と病床数（精神・結核・感染症・重心を除く）は、次のとおりです。

また、東部の急性期医療は、市内 4 病院（病院群輪番制病院）が中心となり行われています。

- | | | | |
|------------|-------|------------|-------|
| ・鳥取市立病院 | 340 床 | ・鳥取県立中央病院 | 417 床 |
| ・鳥取赤十字病院 | 438 床 | ・鳥取生協病院 | 260 床 |
| ・鳥取医療センター | 132 床 | ・(岩美町)岩美病院 | 110 床 |
| ・(智頭町)智頭病院 | 99 床 | | |

(7 病院の計 1,796 床:既存病床数の 65%)

2 市立病院が果たしている主な役割

市立病院は公立病院として、地域に必要な高度医療、産科医療などを提供するとともに、以下のような機能を担っています。

- ・地域がん診療連携拠点病院（東部は県立中央病院と 2 ヶ所）
- ・臨床研修指定病院（県内 7 病院・うち東部 4 病院）
- ・救急告示病院（東部 6 病院）
- ・病院群輪番制病院（東部 4 病院）
- ・健診センター（予防・保健医療）

3 市内の主要な 4 病院の患者数・救急搬送の状況（平成 24 年度）

	鳥取市立	県立中央	鳥取赤十字	鳥取生協	計（比率）
外来患者（1 日）	541(24)	711(32)	649(29)	330(15)	2,231(100)
新入院患者（年）	6,756(26)	9,051(35)	6,890(27)	3,269(12)	25,966(100)
平均在院日数	13.6	14.3	15.6	25.2	—
病床利用率（%）	79.6	87.2	71.3	89.7	—
救急搬送件数	2,145(27)	2,465(30)	1,973(25)	1,461(18)	8,044(100)

(救急搬送件数計は東部の総計：東部消防調べ)

4 市立病院の医師・看護師の状況

市立病院の常勤医師は52名（平成25年8月現在：事業管理者、初期研修医除く）で、うち岡山大学医局より34名、鳥取大学医局より9名と大学医局に大きく依存している状況です。

人口10万人あたりの医師数が全国平均以下の鳥取県東部地域の医師確保にとって、この岡山大学医局からの医師数は、東部の医療を支える上で非常に大きな意味を持っています。

近年の地方の勤務医不足は、市立病院においても深刻な問題で、平成20年4月に内科医が3人減少、平成20年10月から平成22年10月まで小児科が一時休止になり（平成22年11月に3人体制で再開）、平成23年4月から平成25年3月までは循環器内科が一時休止となりました（平成25年4月に2人体制で再開）。収益確保の大前提である患者の確保に、この医師不足は大きな打撃となっています。

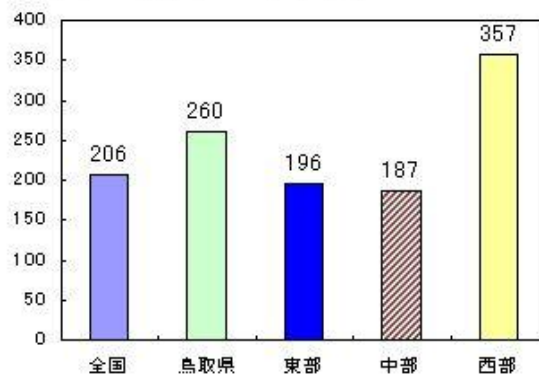
また、看護師の確保についても、需要に対し供給が追いつかず、市立病院のみならず県内各病院でも苦慮している状況となっています。

（参考グラフ：平成18年12月）

● 医師数(実数)



● 人口10万人あたり医師数



5 市立病院の経営状況

現在地に移転した平成7年度以降、移転新築に伴う病院建設費の減価償却が影響して経常損失を生じていましたが、患者数の増や急性期医療の推進などにより、ようやく平成17年度に初の経常利益（黒字）を計上しました。

しかしながら平成18年と平成20年の診療報酬改定（改定率 H18:△3.16%、H20:△0.82）の影響と医師不足による患者数減により、再び経常損失を生じることとなり、平成20年度決算では経常赤字が6億円に迫る水準にまで拡大しましたが、7対1看護体制の導入や各種診療加算の届

出等を行った結果、平成 21 年度決算では約 2 億 5 千万円の経常赤字となりました。さらに、約 10 年ぶりの診療報酬の増額改定(改定率 0.19%)や、休止していた小児科の診療を平成 22 年 11 月に再開したことなどが寄与し、平成 22 年度決算では約 3 千 4 百万円の経常赤字まで回復しました。

その後、平成 23 年 4 月の循環器内科休止による影響を受けながらも、薬品及び診療材料の一括購入によるコスト削減や各種診療加算の届出等、経営改善に向けた取り組みにより、経常収支黒字化達成を目標に掲げた平成 23 年度決算では約 2 千 7 百万円の経常黒字となりました。さらに、平成 24 年度の診療報酬改定による診療単価の増加や、継続的な経費削減へ取り組んだ結果、平成 24 年度決算では約 2 億 7 千万円の経常黒字を達成しました。

なお、平成 24 年度末での現金残高は約 23 億円と、当面運転資金が不足する恐れもありません。(一時借入金なし)

Ⅲ 東部二次医療圏での市立病院の必要性

東部の急性期医療は、病院群輪番制病院である市内 4 病院が中心となっており、500 床を超えるような大病院はこの地域にはなく、患者数・救急搬送数の実績で示したとおり、300 床を超える 3 病院(市立・県立・日赤)が各 30%、残りを生協病院が担っている状況です。

このことから、市立病院のこの地域での役割は非常に重要で、仮に市立病院が欠けてしまえば、現状では東部地域住民の医療は成立しないものと容易に推測できます。

市立病院が果たすべき役割は、現状で行っている医療を安定的・恒久的に提供することと考えます。

Ⅳ 一般会計における経費負担の考え方

一般会計は、次の経費について市立病院に繰出すものとします。

- 1 地方公営企業繰出金について(総務省自治財政局長通知)に基づく経費
- 2 現在の病院用地の取得費用にかかる企業債元利償還金(一般会計が無償譲渡を受けた旧病院用地の購入額に相当するもの)
- 3 平成 21 年度開始の医師奨学金など本市の地域医療を守るために市立病院で実施する医療従事者確保対策に要する経費
- 4 国・県の補助金等が充当できる施策に要する経費

V 再編・ネットワーク化や経営形態見直しに係る考え方

県は、平成 20 年度に設置した「鳥取県地域医療対策協議会」の中で鳥取県内全体の「再編・ネットワーク化計画」について検討し、基本方針をまとめる予定としています。

この検討状況を見守る必要がありますが、当面は市立病院単独で現状の運営形態（地方公営企業法全部適用病院）での経営安定化を目指します。

VI 「鳥取市立病院」改革プラン . . . 別紙 1 のとおり

- ・ 策定 平成 21 年 3 月
- ・ 第 1 回改定 平成 22 年 9 月
- ・ 第 2 回改定 平成 23 年 9 月
- ・ 第 3 回改定 平成 25 年 9 月

VII 「鳥取市立病院改革プラン」の達成状況

. . . 別紙 2 のとおり

鳥取市立病院改革プラン

団 体 名		鳥取県 鳥取市							
プ ラ ン の 名 称		鳥取市立病院改革プラン							
策 定 日		平成 21年 3月 27日							
第 1 回 改 定 日		平成 22年 9月 22日							
第 2 回 改 定 日		平成 23年 9月 22日							
第 3 回 改 定 日		平成 25年 9月 18日							
対 象 期 間		平成 21年度 ~ 平成 25年度							
病院の現状	病院名・所在地	鳥取市立病院 ・ 鳥取市市場1丁目1番地							
	病床数	一般 340床							
	診療科目	内科、神経内科、メンタルクリニック、循環器内科、外科、脳神経外科、整形外科、産婦人科、小児科、眼科、皮膚科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、放射線科、麻酔科、病理診断科、臨床検査科、リハビリテーション科、歯科							
	主な認定・指定	地域がん診療連携拠点病院 ・ 臨床研修指定病院 救急告示病院 ・ 病院群輪番制病院 ・ 日本医療機能評価機構審査Ver6							
公立病院として今後果たすべき役割	<p>地域に必要な以下のような役割については、採算性にだけとられるのではなく、今後も公立病院としての使命を果たしていく。</p> <p>① 二次救急医療機関(救急告示病院・病院群輪番制病院)としての役割 ② 緩和ケアを含む地域がん診療連携拠点病院としての役割 ③ 臨床研修病院として地域に必要な医師を養成する役割 ④ 高度医療を提供し、地域の医療水準の向上を目指す役割 ⑤ 産婦人科、小児科など政策的医療を提供する役割 ⑥ 健診センターで、予防・保健医療を提供する役割 ⑦ 診療所、介護・福祉施設等からの紹介患者を積極的に受け入れる役割(地域医療支援病院の承認を目指す) ⑧ リハビリテーションを中心に、患者のQOL向上と在宅復帰を支援する役割</p>								
一般会計における経費負担の考え方	<p>繰出基準に関する総務省通知の考え方にに基づき、項目ごとの算定を基本とする。 ただし、病院用地取得に係る企業償還の元利金への繰出しについては、旧病院用地の一般会計への無償譲渡の経過があるため、その全額を繰出す。 また、医師・看護師等医療従事者の確保については、行政の責務でもあるので、ルール化をしながら、一般会計も経費負担をする。</p>								
経営効率化に係る計画	財務に係る数値目標	19年度実績	20年度実績	21年度実績	22年度実績	23年度実績	24年度実績	25年度	備考
	経常収支比率	95.0	92.0	96.7	99.5	100.4	103.7	101.2	
	医業収支比率	95.3	88.7	92.1	95.3	95.7	100.2	97.2	
	給与費対医業収益比率	52.5	58.6	56.5	55.4	56.1	54.9	56.2	※ 参考値
	材料費対医業収益比率	24.1	23.1	23.3	21.5	20.5	20.1	21.2	※ 参考値
	材料費対料金収益比率	0.2616	0.2502	0.2525	0.2355	0.2251	0.2205	0.2312	対入院・外来収益
上記目標数値設定の考え方	<p>経常収支比率:「100.0以上」を目指す。 医業収支比率:「96.0以上」を目指す。 給与比率 : 収益確保には、医療技術者の確保や増員は必須である。 経常収支比率が上がれば、給与比率は下がるため特に目標は、設定しない。 材料比率 : 対入院外来収益比率で、23年度以降は19年度実績値の△2%超を目指す。 (経常黒字化の目標年度:23年度)</p>								
公立病院としての医療機能に係る数値目標(主なもの)	19年度実績	20年度実績	21年度実績	22年度実績	23年度実績	24年度実績	25年度	備考	
病床利用率	84.9	73.0	77.5	76.7	77.3	79.6	81.7	~H21.8:370床、H21.9~:354床、H23.8~:340床	
1日当たり患者数(入院)	314	270	280	271	267	271	278		
平均在院日数	13.7	13.7	15.0	14.9	14.3	13.6	13.8		
年間の新入院患者数	7,842	6,689	6,370	6,225	6,406	6,755	6,880		
1日当たり患者数(外来)	755	614	548	547	503	521	526		
年間の救急車搬送患者数	2,050	1,840	1,788	1,982	1,980	2,145	2,000		
人間ドック・検診受診者数	11,593	10,478	11,104	11,549	11,885	11,941	11,500		

団体名
(病院名)

鳥取県 鳥取市 (鳥取市立病院)

経営効率化に係る計画 数値目標達成に向けての具体的な取組及び実施時期	民間的経営手法の導入 業務の民間委託化 (平成20年度現在で既に施行済みのもの) ① 医事業務(電算入力・受付・外来クレーク) ② エネルギー管理(電気保守・ボイラ業務等) ③ 院内外の清掃業務 ④ 栄養管理業務の一部(配膳・食器洗浄) ⑤ 検体検査の院内ラボ方式での委託 ⑥ 事務当直及び院内警備業務 ⑦ 診療材料のSPD業務 (平成21年度以降に施行、または施行予定のもの) ⑧ 薬剤のSPD業務(平成23年4月) ⑨ 電子カルテ障害対応業務等委託(平成23年4月) ⑩ 院内託児所の運営委託(平成23年7月)
	事業規模・形態の見直し ◎病床数について 平成21年度当初の病床数は370床であり、入院患者の目標値に対して50床以上の空床が発生していた。病床の有効利用のため、平成21年9月に25床を改編して「緩和ケア個室」を9床設置し、平成23年8月には4床室7部屋を改造して個室を14室設置。(平成23年9月病床数340床) ◎運営形態 地方公営企業法の全部適用(昭和35年4月～)病院として、今後も引き続き運営を行う。 ◎診療科等について ・病理診断科・臨床検査科(平成21年10月)、歯科(平成22年4月)を標榜し、機能的な診療体制を整備。 ・地域医療総合支援センター内に総合診療室を設置(平成23年4月)し、プライマリケアの充実を図る。 ・消化器センターを開設(平成23年8月)し、消化器疾患の診断から治療まで一貫した診療体制を整備。 ・地域医療総合支援センター内の総合診療室を地域ケアセンターに改組(平成24年4月)し、総合診療、口腔ケア、訪問看護の一体的な取り組みの充実を図る。
	経費削減・抑制対策 ① 国に準じた給与制度改革は実施済み(平成18年4月)。制度切替による現給保障は段階的(平成20～25年度)に削減することとしている。 ② 薬剤、診療材料の使用品目の集約、手術材料のキット化等により、在庫を削減する。 ③ ジェネリック医薬品の使用拡大により薬品費の削減を図る。 ④ X線撮影のフィルムレス化を実施し、フィルム代を削減。(平成20年12月) ⑤ 一般経費については、年△3%の削減を図る。 ⑥ 退職金の繰延勘定を廃止(平成20年度決算で特別損失計上)し、各年度の平準化のため退職引当金の計上を目指す。 ⑦ 光熱水費と、二酸化炭素排出削減対策の推進。(LED照明、節水コマ、冷温水制御装置、太陽光発電装置の導入)(平成21・22年度) ⑧ 複数年契約による総額圧縮、借入金の低利借り換えによる経費削減。(平成22年度) ⑨ 薬剤及び診療材料の一括購入と薬剤SPDの導入により経費削減を図る。(平成23年度)
	収入増加・確保対策 ① DPC包括支払制度の導入。(平成20年4月) ② 医師事務作業補助体制加算の届出。(平成20年4月) ③ クレジットカード収納の開始。(平成20年5月) ④ 弁護士活用による滞納整理。(平成20年6月契約) ⑤ 7対1看護体制の導入。(平成20年9月届出) ⑥ 亜急性期病床の届出。(平成20年12月24床届出) ⑦ 内科等の医師不足診療科の増員による収入確保。 ⑧ 緩和ケア診療加算の届出。(平成21年7月) ⑨ 急性期看護補助体制加算の届出。(平成22年4月) ⑩ 小児科の再開(平成22年11月)と、それに伴う小児入院医療管理料の届出(平成23年2月) ⑪ ハイケアユニット入院医療管理料の届出。(平成23年3月届出) ⑫ 総合入院体制加算の届出。(平成23年4月届出) ⑬ 栄養サポートチーム加算の届出。(平成23年4月届出) ⑭ 感染防止対策加算の届出。(平成23年7月届出) ⑮ 感染防止対策地域連携加算の届出。(平成24年4月届出) ⑯ データ提出加算1の届出。(平成24年4月届出) ⑰ 患者サポート体制充実加算の届出。(平成24年4月届出)
	その他(人材確保対策) ① 医師・看護師確保のため職員定数条例を改正し、定数を57人増。(平成20年10月) ② 院内託児所(平成20年1月開所)の増築(定員15人→35人)により看護師・女性医師等の労働環境を整備し、医師・看護師の採用や離職防止を推進(平成21年度)。平成23年7月より運営を民間委託し、年中無休週2回24時間保育を開始。 ③ 看護師確保のため、非常勤職員の勤務時間を週16～35時間の間で選択できるように多様化。(平成20年10月) ④ 医師確保策として、医師奨学金制度を創設。(平成21年4月開始) ⑤ 院内の准看護師が看護師資格を取得するための補助制度を創設。(平成21年4月開始)
各年度の収支計画	別紙1のとおり

団体名 (病院名)	鳥取県 鳥取市 (鳥取市立病院)
--------------	------------------

経営効率化に係る計画	病床利用率の状況	18年度:89.9% 19年度:84.9% 20年度:73.0% 21年度:77.5% 22年度:76.7% 23年度:77.3% 24年度:79.6%	
	その他の特記事項 病床利用率の状況を踏まえた病床数等の抜本見直し、施設の増改築計画の状況等	<p>急性期医療の推進やDPC包括払い制度の導入による医療の平準化により、平均在院日数は短縮傾向にあり、市立病院においても延べ患者数が減少し、病床利用率が低下している。</p> <p>このため、空床の有効利用を図るため、平成21年度に25床を改編して、東部医療圏に不足している「緩和ケア病床」を9床設置し、病床数を354床に削減した。また、平成23年度に療養環境改善のため4床室7部屋を改造して個室を14室設置し、病床数を340床に削減した。</p> <p>今後、残る空床については、東部医療圏の病院、診療所、介護・福祉施設からの紹介患者を積極的に受け入れる病床として活用することを目指し、平成22年度に機能強化した地域医療総合支援センターを中心に取り組みを進めていく。</p>	
再編・ネットワーク化に係る計画	二次医療圏内の公立病院等配置の現況 (一般病床・療養病床等除く)	<p>●鳥取県東部医療圏の主要な病院(下線が輪番制の4病院)</p> <p>鳥取県立中央病院(417床)・岩美病院(60床)・智頭病院(52床)</p> <p>鳥取医療センター(132床)・鳥取赤十字病院(433床)</p> <p>鳥取生協病院(260床)</p> <p>◎鳥取市立病院(340床)</p>	
	都道府県医療計画等における今後の方向性	<p>県内の公立病院は、中山間地に立地するものは、隣接する病院との距離が離れ、代替する病院がない状況であり、一方、都市部に位置するものは、それぞれ基幹病院としての役割、特殊な診療に対応する役割などを有していることから、公立病院間の再編・ネットワーク化の予定はない(平成25年4月改定の鳥取県保健医療計画より)。</p>	
	再編・ネットワーク化計画及び当該病院における対応計画	<p><時期></p> <p>平成19年11月 平成19年12月 平成20年2月</p> <p>平成21年2月</p> <p>平成23年5月</p>	<p><内容></p> <p>第1回東部医療圏持続可能な医療提供体制のあり方検討会開催</p> <p>第1回鳥取市内公立・公的 주요3病院分科会(現在まで5回開催)</p> <p>〃 同事務長意見交換会(現在まで2回開催)</p> <p>※あり方検討会では、機能分担などの議論を継続していく予定。</p> <p>第1回鳥取県地域医療対策協議会開催</p> <p>東部の医療のあり方についての意見交換会開催</p>
経営形態見直しに係る計画	経営形態の現況 (該当箇所に☑を記入)	<input type="checkbox"/> 公営企業法財務適用 <input checked="" type="checkbox"/> 公営企業法全部適用 <input type="checkbox"/> 地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 指定管理者制度 <input type="checkbox"/> 一部事務組合・広域連合	
	経営形態の見直し(検討)の方向性 (該当箇所に☑を記入、検討中の場合は複数可)	<input checked="" type="checkbox"/> 公営企業法全部適用 <input type="checkbox"/> 地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 指定管理者制度 <small>(昭和35年度実施済)</small> <input type="checkbox"/> 民間譲渡 <input type="checkbox"/> 診療所化 <input type="checkbox"/> 老健施設など、医療機関以外の事業形態への移行	
	経営形態見直し計画の概要	<p><時期></p> <p>地方公営企業法の全部適用 (昭和35年4月1日)</p> <p>平成24年6月</p>	<p><内容></p> <p>「再編・ネットワーク化計画」の検討状況を見守る必要があるが、当面は、地方公営企業法の全部適用病院として運営し、経営の改善を図る。</p> <p>経営形態の検証</p>

団体名 (病院名)	鳥取県 鳥取市 (鳥取市立病院)
--------------	------------------

点検・ 評価・ 公表等	点検・評価・公表等の体制	「鳥取市議会」等の公開された場において、評価を受ける。
	点検・評価の時期	市議会は毎年9月定例会(決算審議時)
	その他特記事項	

(別紙1)

団体名
(病院名)

鳥取県鳥取市 (鳥取市立病院)

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:百万円、%)

年度		18年度 (実績)	19年度 (実績)	20年度 (実績)	21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (実績)	24年度 (実績)	25年度 (計画)
収 入	1. 医 業 収 益 a	6,556	6,462	5,973	6,288	6,477	6,457	6,872	7,113
	(1) 料 金 収 入 (入 院 ・ 外 来)	6,069	5,949	5,509	5,802	5,909	5,887	6,277	6,530
	(2) そ の 他 医 業 収 益	487	513	464	486	568	570	595	583
	うち 他 会 計 負 担 金	87	87	87	99	169	182	189	184
	2. 医 業 外 収 益	842	828	791	873	826	826	746	795
	(1) 他 会 計 負 担 金 ・ 補 助 金	764	726	665	730	675	678	594	622
	(2) 国 (県) 補 助 金	6	18	17	30	37	38	38	48
	(3) そ の 他	72	84	109	113	114	110	114	125
	経 常 収 益 (A)	7,398	7,290	6,764	7,161	7,303	7,283	7,618	7,908
	支 出	1. 医 業 費 用 b	6,758	6,780	6,735	6,824	6,800	6,744	6,860
(1) 給 与 費 (退 職 金 含 む) c		3,407	3,393	3,498	3,552	3,588	3,620	3,770	3,999
(2) 材 料 費		1,527	1,556	1,378	1,465	1,392	1,325	1,384	1,510
(3) 経 費		1,165	1,167	1,081	1,115	1,149	1,119	1,154	1,267
(4) 減 価 償 却 費 ・ 資 産 減 耗 費		617	611	654	584	562	570	442	414
(5) 研 究 研 修 費		42	53	124	108	109	110	110	126
2. 医 業 外 費 用		967	896	618	582	537	512	485	501
(1) 支 払 利 息		490	472	454	433	369	351	328	306
(2) そ の 他		477	424	164	149	168	161	157	195
経 常 費 用 (B)		7,725	7,676	7,353	7,406	7,337	7,256	7,345	7,817
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	△ 327	△ 386	△ 589	△ 245	△ 34	27	273	91	
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)				25				
	2. 特 別 損 失 (E)	11	11	823	177	17	17	14	0
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	△ 11	△ 11	△ 823	△ 152	△ 17	△ 17	△ 14	0
純 損 益 (C)+(F)	△ 338	△ 397	△ 1,412	△ 397	△ 51	10	259	91	
累 積 欠 損 金 (G)	△ 4,500	△ 4,897	△ 6,309	△ 6,706	△ 6,757	△ 6,747	△ 6,488	△ 6,397	
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	2,475	2,733	2,235	2,441	3,157	3,097	3,484	3,524
	流 動 負 債 (イ)	392	748	338	390	787	431	381	344
	うち 一 時 借 入 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	翌 年 度 繰 越 財 源 (ウ)	0	0	0	0	0	0	0	0
	当 年 度 同 意 等 債 で 未 借 入 又 は 未 発 行 の 額 (エ)	0	0	0	0	0	0	0	0
差 引 不 良 債 務 (オ)	—	—	—	—	—	—	—	—	—
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	95.8	95.0	92.0	96.7	99.5	100.4	103.7	101.2	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(イ)}{a} \times 100$	—	—	—	—	—	—	—	—	
医 業 収 支 比 率 $\frac{(C)}{b} \times 100$	97.0	95.3	88.7	92.1	95.3	95.7	100.2	97.2	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$	52.0	52.5	58.6	56.5	55.4	56.1	54.9	56.2	
地 方 財 政 法 施 行 令 第 19 条 第 1 項 に よ り 算 定 し た 資 金 の 不 足 額 (H)	—	—	—	—	—	—	—	—	
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	—	—	—	—	—	—	—	—	
病 床 利 用 率	89.9	84.9	73.0	77.5	76.7	77.3	79.6	81.7	

団体名 (病院名)	鳥取県鳥取市 (鳥取市立病院)
--------------	-----------------

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

区分	年度								
	18年度 (実績)	19年度 (実績)	20年度 (実績)	21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (実績)	24年度 (実績)	25年度 (計画)	
収入	1. 企業債	287	270	8	1,024	447	357	56	177
	2. 他会計出資金	390	431	355	465	534	574	513	533
	3. 他会計負担金								
	4. 他会計借入金								
	5. 他会計補助金								
	6. 国(県)補助金		140	10	12	1	41	23	75
	7. その他					10		6	
	収入計 (a)	677	841	373	1,501	992	972	598	785
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)						19		
	前年度許可債で当年度借入分 (c)								
純計(a)-(b)+(c) (A)	677	841	373	1,501	992	953	598	785	
支出	1. 建設改良費	311	441	19	66	546	380	98	252
	2. 企業債償還金	541	607	516	1,621	641	871	744	793
	3. 他会計長期借入金返還金	49	14						
	4. ~19繰延勘定・21~医師奨学金	148	384	0	15	18	21	25	22
	支出計 (B)	1,049	1,446	535	1,702	1,205	1,272	867	1,067
差引不足額 (B)-(A) (C)	372	605	162	201	213	319	269	282	
補てん財源	1. 損益勘定留保資金	372	605	162	201	213	319	269	282
	2. 利益剰余金処分量								
	3. 繰越工事資金								
	4. その他								
計 (D)	372	605	162	201	213	319	269	282	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	0	0	0	0	0	0	0	0	
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (F)	0	0	0	0	0	0	0	0	
実質財源不足額 (E)-(F)	0	0	0	0	0	0	0	0	
繰越損益勘定留保資金	1,884	1,786	1,698	1,851	2,171	2,448	2,903	3,136	

3. 一般会計からの繰入金の見通し

(単位:百万円)

	18年度 (実績)	19年度 (実績)	20年度 (実績)	21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (実績)	24年度 (実績)	25年度 (計画)
収益的収入	(62) 851	(38) 813	(21) 752	(61) 829	(5) 844	(5) 861	(7) 783	(4) 806
資本的収入	(18) 390	(18) 431	(19) 355	(59) 465	(82) 534	(47) 574	(46) 513	(39) 533
合計	(80) 1,241	(56) 1,244	(40) 1,107	(120) 1,294	(87) 1,378	(52) 1,435	(53) 1,296	(43) 1,339

(注)

- ()内はうち基準外繰入金額を記入。
- 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰入金について」(総務省自治財政局長通知)に基づき他会計から公営企業会計へ繰り入れられる繰入金以外の繰入金をいうものである。
- 18-19年度(実績)は、地方公営企業決算の状況で、報告した数値。

(別紙2) 鳥取市立病院改革プランの達成状況

I. 経営効率化に係る計画で平成21年度、平成22年度に取り組んだ成果

1 事業規模・形態の見直し

(1)平成21年度の取り組み

①緩和ケア病棟設置と病床数変更

平成21年9月に25床を改編して、東部医療圏に不足する「緩和ケア病床」を9床設置。これに伴い、病床数を370床から354床に変更。

②病理診断科、臨床検査科の設置

病理医の着任に伴い、平成21年10月に両科を設置。

(2)平成22年度の取り組み

①歯科の開設

口腔ケアを専門とする歯科を、平成22年4月に開設。

②地域医療の推進と相談体制の充実を図るため、平成22年4月に地域医療総合支援センター内に地域連携室を新設。

③小児科の診療再開

平成20年10月から休止していた小児科の診療を、平成22年11月に3人体制で再開。

(3)平成23年度の取り組み

①総合診療室の設置

プライマリケアの充実を図るため、平成23年4月に地域医療総合支援センター内に総合診療室を新設。

②消化器センターの開設

消化器疾患の診断から治療までの一貫した診療体制の構築を目的として、平成23年8月に消化器センターを開設。

③個室整備と病床数変更

平成23年8月に個室希望の患者ニーズに応えるため、4床室7室を改修して14室の個室を整備。これに伴い、病床数を354床から340床に変更。

(4)平成24年度の取り組み

①総合診療室の地域ケアセンターへの改組

総合診療、口腔ケア、訪問看護の一体的な取り組みによる地域医療推進体制のより一層の充実を図るため、平成24年4月に地域医療総合支援センター内の総合診療室を地域ケアセンターに改組。

2 経費削減・抑制対策

(1)平成21年度の取り組み

①水道使用量削減の取り組み

平成22年1月から節水コマを導入。導入後水道使用量が約4%削減され、水道料金は年間約50万円の削減。

②電気使用料及び二酸化炭素排出削減対策の推進

平成22年3月にLED照明管約1,800本を導入。これにより、年間の二酸化炭素排出量を約172トン削減、電気代も約250万円の削減。

③後発(ジェネリック)医薬品の採用

65品目の後発医薬品使用により、年間約3,600万円の削減。

(2)平成22年度の取り組み

①委託業務の複数年契約による総額圧縮と、借入金の低利借り換え(約10億円、5.5%→1.41%)により、年間約3,500万円の削減。

- ② 電気使用料及び二酸化炭素排出削減対策の推進
 - ・平成22年7月に冷温水流量制御装置を設置。これにより、年間の二酸化炭素排出量を約85トン削減、電気代も約120万円の削減。
 - ・平成22年8月に太陽光発電装置を設置。これにより、年間の二酸化炭素排出量を約49トン削減、電気代も約80万円の削減。
 - ・平成23年3月にLED照明管約1,200本を導入。これにより、年間の二酸化炭素排出量を約115トン削減、電気代も約170万円の削減。
- ③ 後発(ジェネリック)医薬品の採用
 - 65品目(累計)の後発医薬品使用により、年間約3,800万円の削減。

(3)平成23年度の取り組み

- ① 薬剤及び診療材料の一括購入と薬剤SPDの導入により、年間約6,000万円の削減。
- ② 後発(ジェネリック)医薬品の採用
 - 131品目(累計)の後発医薬品使用により、年間約4,600万円の削減。

(4)平成24年度の取り組み

- ① 後発(ジェネリック)医薬品の採用
 - 176品目(累計)の後発医薬品使用により、年間約5,100万円の削減。

3 収入増加確保対策

(1)平成21年度の取り組み

- ① 7対1看護体制
 - 平成20年9月に導入した7対1看護体制を年間を通じて維持した結果、平成21年度、平成22年度それぞれ年間約2.4億円の増収。
- ② 医師事務作業補助体制加算
 - 平成20年4月に届出した医師事務作業補助体制加算を、平成22年1月に75対1から50対1に変更し、平成21年度に約90万円の増収。

(2)平成22年度の取り組み

- ① 急性期看護補助体制加算
 - 平成22年4月に診療報酬の改定で新設された急性期看護補助体制加算の届出を行い、年間で約6千万円の増収。
- ② 医師事務作業補助体制加算の充実
 - 平成22年10月に25対1、平成22年12月に20対1に変更し、平成22年度に年間で約1,100万円の増収。
- ③ 小児科の再開に伴い、平成23年2月に小児入院医療管理料の届出を行い、年間で約3,200万円の増収見込み。
- ④ ハイケアユニット入院医療管理料
 - 平成23年3月にハイケアユニット入院医療管理料の届出を行い、年間で約1,800万円の増収見込み。

(3)平成23年度の取り組み

- ① 総合入院体制加算
 - 平成23年4月に総合入院体制加算の届出を行い、平成23年度に年間で約5,500万円の増収。
- ② 栄養サポートチーム加算
 - 平成23年4月に栄養サポートチーム加算の届出を行い、平成23年度に年間で約120万円の増収。
- ③ 感染防止対策加算
 - 平成23年7月に感染防止対策加算の届出を行い、平成23年度で約450万円の増収。

(4)平成24年度の取り組み

① 感染防止対策地域連携加算

平成24年4月に感染防止対策地域連携加算の届出を行い、平成24年度に年間で約580万円の増収。

② データ提出加算1

平成24年4月にデータ提出加算1の届出を行い、平成24年度に年間で約610万円の増収。

③ 患者サポート体制充実加算

平成24年4月に患者サポート体制充実加算の届出を行い、平成24年度で約410万円の増収。

4 人材確保対策

(1)平成21年度の取り組み

① 医師奨学金制度

平成21年4月に創設し、平成22年度末までに10名の奨学生を確保。

② 看護資格取得補助制度

院内の准看護師が看護師資格を取得するための補助制度を平成21年4月に開始し、平成22年度末までに2名に補助金を交付。

(2)平成22年度の取り組み

① 医師の負担軽減を図るため、医師事務作業補助者を積極的に養成・配置。

(平成22年4月時点:9人→平成23年3月時点:20人)

(3)平成23年度の取り組み

① 医師・看護師確保対策の充実強化を図るため、平成23年7月より院内託児所の運営

を民間委託し、休日・夜間保育を開始。(年中無休、週2回の24時間保育実施)

II. 数値目標の達成状況

1 収益的収支の状況

(単位:百万円)

	22年度 実績	23年度 実績	24年度 計画	24年度 実績	対23年 度実績	対24年 度計画
経常収益	7,303	7,283	7,531	7,618	335	87
(内医業収益)	6,477	6,457	6,727	6,872	415	145
経常費用	7,337	7,256	7,427	7,345	89	△ 82
(内医業費用)	6,800	6,744	6,929	6,860	116	△ 69
経常損益	△ 34	27	104	273	246	169

2 経営に影響を与える指標 経営効率化に係る計画

数値目標	22年度 実績	23年度 実績	24年度 計画	24年度 実績	対23年 度実績	対24年 度計画
経常収支比率	99.5	100.4	101.4	103.7	3.3	2.3
給与費対医業収益比率	55.4	56.1	56.1	54.9	△ 1.2	△ 1.2
材料費対料金収益比率	0.2355	0.2251	0.2317	0.2205	△ 0.0046	△ 0.0112

医療機能に係る計画

数値目標	22年度 実績	23年度 実績	24年度 計画	24年度 実績	対23年 度実績	対24年 度計画
病床利用率	76.7	77.3	80.9	79.6	2.3	△ 1.3
1日当たり患者数(入院)	271	267	275	271	4	△ 4
1日当たり患者数(外来)	547	503	540	521	18	△ 19
年間の救急車搬送患者数	1,982	1,980	1,900	2,145	165	245
人間ドック・検診受診者数	11,549	11,885	11,500	11,941	56	441

3 外来・入院の診療単価の状況(参考)

(単位:円)

	22年度 実績	23年度 実績	24年度 計画	24年度 実績	対23年 度実績	対24年 度計画
患者1人1日当たり入院単価	44,519	45,234	45,300	47,553	2,319	2,253
患者1人1日当たり外来単価	11,283	12,005	11,700	12,379	374	679

(資料) 年度別収支計画の積算(主な費目)

1. 入院収益

項 目		積 算 基 礎						
		19年度決算	20年度決算	21年度決算	22年度決算	23年度決算	24年度決算	25年度
入 院	患者数	314	270	280	271	267	271	278
	単 価	38,764	41,646	42,810	44,519	45,234	47,553	48,461
	病床利用率	84.9	73.0	77.5	76.7	77.3	79.6	81.6

【説明】 H25の患者数、単価は、H25当初予算及び平成25年4月～7月の実績をベースに設定。

2. 外来収益

項 目		積 算 基 礎						
		19年度決算	20年度決算	21年度決算	22年度決算	23年度決算	24年度決算	25年度
外 来	患者数	755.4	613.7	548.1	546.7	503.2	521	526
	単 価	8,074	9,392	10,812	11,283	12,005	12,379	12,606

【説明】 H25の患者数、単価は、H25当初予算及び平成25年4月～7月の実績をベースに設定。

3. 給与費

【説明】 職員数は、増員計画による増減とし、H25の給与改定は見込まない。

4. 材料費

【説明】 H25は、平成25年4月～7月の実績をベースに、対入院外来患者数にて算出。

5. 建設改良事業

【説明】 H25の主な予定事業

マンモグラフィーの更新

5,334万円 財源は県補助金(2,667万円)及び企業債

体外衝撃波結石破碎装置の更新

6,825万円 財源は県補助金(1,967万円)及び企業債

(資料) 一般会計繰出金 (平成21年度以降)

(単位：千円)

項 目	21	22	23	24	25
【 収益的収入 】					
その他医業収益	99,341	169,224	182,316	188,852	184,050
1 救急医療に要する経費	99,341	169,224	182,316	188,852	184,050
医業外収益	730,268	675,041	678,354	594,081	621,846
2 高度・特殊医療に要する経費	152,935	149,925	154,848	104,650	112,831
3 研究研修に要する経費	19,699	17,491	17,566	8,582	11,366
4 共済組合追加費用に要する経費	91,584	109,082	101,021	90,043	96,813
5 基礎年金拠出金に係る経費	79,106	84,263	95,287	94,243	110,717
6 児童手当(子ども手当)に要する経費	7,412	22,342	26,527	25,416	25,513
7 院内保育所の運営に要する経費	14,875	17,058	18,296	18,118	25,683
8 企業債利息に要する経費	307,528	252,939	238,053	222,681	207,471
(うち基準外繰出：用地分)	(19,799)	(5,477)	(5,063)	(4,642)	(4,213)
9 緊急雇用対策経費等(基準外繰出)※	40,969			1,942	
10 公的病院特殊診療部門運営費に要する経費	16,160				
11 医師確保対策経費		21,941	26,756	28,379	30,664
12 東日本大震災に係る災害応急対策等に要する経費				27	
13 地方公営企業会計制度改正対応に要する経費					788
【 資本的収入 】					
資本的収入	464,687	533,504	573,748	512,464	533,379
11 建設改良に要する経費	1,948				
12 企業債元金に要する経費	399,594	434,341	553,384	493,600	522,297
(うち基準外繰出：用地分)	(20,075)	(26,513)	(26,927)	(27,348)	(27,778)
13 医師奨学金に要する経費(基準外繰出)	15,246	18,564	20,364	18,864	11,082
14 地域活性化経済危機対策等に要する経費	47,899	80,599			
(うち基準外繰出：※)	(23,950)	(36,840)			
一般会計繰出金 合計	1,294,296	1,377,769	1,434,418	1,295,397	1,339,275
(うち基準外繰出金)	120,039	87,394	52,354	52,796	43,073

【 基準外繰出金の考え方 】

- ◎ 病院用地取得に係る企業債元利償還金経費 旧病院用地の一般会計への無償譲渡の経過があるため、その全額を繰出す。
- ◎ 医師奨学金に要する経費 医師の確保については、病院開設者の責務でもあるので、ルール化したうえで、一般会計が経費負担をする。(H21～25全額。)
- ◎ ※印 地域活性化・生活対策臨時交付金活用事業(H20国の2次補正事業)に対する繰出。

(資料) 医師・看護師の職員採用計画

【 医師の増員目標 】

年度	21(実績)	22(実績)	23(実績)	24(実績)	25
医師 計	49	50	52	57	60
各診療科医師	46	46	47	51	50
(増員の目標数)	—	—	—	—	—
後期研修医	2	3	4	3	5
初期研修医	1	1	1	3	5

(早急な確保が必要な診療科及び人数)

病理診断科	1人	H21に確保済み
小児科	3人	H22に確保済み
耳鼻科	1人	H23に確保済み
内科	2人	H24に確保済み
循環器内科	2人	H25に確保済み

(研修医の確保)

奨学金効果を含む 初期研修(卒業後2年間)	H24は+2人、H25は+1人
〃 後期研修(初期修了後3年間)	H25に+1人

【 看護師の増員目標 】

年度	21(実績)	22(実績)	23(実績)	24(実績)	25
看護師数	269	262	263	267	280

(入院患者増に対応可能な7:1看護要員の確保)

H25は、在院患者260人(延べ患者数278人)での7:1要員確保が
 可能な人数 $260人 \times 365日 \div 7 \times 3交替 = 40,671$ 勤務
 $40,671$ 勤務 $\div (244日 - 15日) = 178$ 人

※病棟勤務看護師が、最低でも178人必要となる

現病棟勤務者(ICU除く)は、正職員が174人、嘱託・パートが15人

※(参考) 今後の定年退職者の推移

年度	21(実績)	22(実績)	23(実績)	24(実績)	25
定年退職者 計	0	2	1	1	0
医師	0	0	0	0	0
看護師	0	1	1	1	0
その他	0	1	0	0	0