

	成)とともに学会等に参加しやすい環境を整備	を実施(必要に応じて海外を含む)
〔課題等〕		
<ul style="list-style-type: none"> ・地域の医療機関のレベルアップを図るため、院内で行っている研修・講演会等を地域に公開する機会を増やすことが必要 ・当院が地域で果たす役割として、高度・先進的な医療が提供できるよう先進的な医療を提供している医療機関等への研修派遣を行う必要がある 		
〔実施計画〕		
〔H23～H27の計画〕		
23年度	<ul style="list-style-type: none"> ・学会指導医の養成を継続 ・臨床研修指導医の養成(副医長クラス全員を対象) ・認定看護師資格の取得(緩和ケア、化学療法) ・認定看護師2名派遣 ・公開講座の開催 ・先進的な治療法の習得など、海外研修も含めた研鑽の機会について検討 ・JICA「草の根技術協力」を核に、海外からの研修受入についても検討 	
24年度	<ul style="list-style-type: none"> ・H23までの体制、取り組みを継続 	
25年度	<ul style="list-style-type: none"> ・H23までの体制、取り組みを継続 	
26年度	<ul style="list-style-type: none"> ・H23までの体制、取り組みを継続 	
27年度	<ul style="list-style-type: none"> ・H23までの体制、取り組みを継続 	

関連項目：病理解剖（交付金項目）

病理検査専門医師による病理解剖を実施し、疾病に対する知見を深め、高度・特殊医療の提供施設としての質の向上を図る。

また、近年、画像診断技術の向上により死因が予め特定できることあるいは主治医が多忙のため解剖を求めないことなどの理由により病理解剖件数は減少傾向にある。臨床研修指定病院として必要な件数が実施できるよう患者・家族を含めた関係者の理解を得られるよう取り組みを進めていく。

項目	<22年度の状況等>	<H23～H27の方針、目標等>
診療体制	医師：常勤1名、非常勤0.6人 医技職：現状維持	医師：現状維持（1人増を検討） 医技職：現状維持
（指標） 病理解剖数	22年度目標：22人	23～27年度(3年間)：110人(年平均22人)

〔課題等〕

- ・病理解剖件数が減少傾向にある
- ・臨床研修指定病院として必要な件数の確保が必要である

〔実施計画〕	
〔H23～H27の計画〕	
23 年 度	・病理専門医1人増の検討
24 年 度	H23までの体制、取り組みを継続
25 年 度	H23までの体制、取り組みを継続
26 年 度	H23までの体制、取り組みを継続
27 年 度	H23までの体制、取り組みを継続

⑤地域で活躍する医師の養成

将来、県内で活躍する医師を養成するため、初期臨床研修医及び専攻医を受け入れ、質の高い研修・指導が行えるよう体制を強化する。

項目	< 22年度の状況等 >	< H23～H27の方針、目標等 >
医師の初期臨床研修受入定数	1年目：8名（うち自治医2名） 2年目：8名（うち自治医2名）	1年目：10名（うち自治医2名） 2年目：10名（うち自治医2名）
専攻医受入人数	H22実績 1年目：3名 2年目：3名 3年目：1名	毎年度 1年目：3名 2年目：3名 3年目：3名
研修支援体制	臨床研修支援室を設置	現体制を継続
〔課題等〕		
<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修医の確保 ・専攻医の確保 ・医師のプール制度を確立し、東部圏域の医療機関に医師を派遣できるシステムの構築が必要 ・地域枠による県奨学生への専門医育成プログラムの確立 		
〔実施計画〕		
〔H23～H27の計画〕		
23 年 度	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修：1年目10名（うち自治医3名） 2年目10名（うち自治医1名） ・専攻医制度：1年目3名 2年目3名 ・臨床研修支援室の体制を維持 	
24	・初期：1年目10名（うち自治医2名）	

年度	2年目10名（うち自治医3名） ・専攻医：・1～3年目 各3名 ・卒後臨床研修評価の再受審
25年度	・初期：1年目10名（うち自治医2名） 2年目10名（うち自治医2名） ・専攻医：1年目 3名、2年目 3名、3年目 3名
26年度	H25までの体制、取り組みを継続
27年度	H25までの体制、取り組みを継続

⑥看護師養成〔交付金項目〕

県立看護専門学校の看護学生に病院現場を知ってもらうため、また、高度な看護技術を習得してもらうための事業を展開するとともに、より実習体制を整備する方向で取組を展開する。

項目	<22年度の状況等>	<H23～H27の方針、目標等>
県立看護専門学校生の実技指導	受入体制：実習指導者20人 教員有資格者：5人 ☆ 実習生受入体制の充実 看護学生やその養成施設のニーズに即した臨地実習が行えるよう 今後も見直しを進めるとともに、 質の高い看護師養成に協力する。	受入体制：実習指導者20人 教員有資格者：5人 ☆ 実習生受入体制の充実 看護学生やその養成施設のニーズに 即した臨地実習が行えるよう今後も見 直しを進めるとともに、質の高い看護 師養成に協力する。
（指標） 実習生数	22年度：目標120人	23～27年度(5年間)：600人 (年平均120人)
〔課題等〕		
<ul style="list-style-type: none"> ・教員有資格者が少なく、資格取得者は看護学校に移動になると長期になる恐れがあるためますます看護学校を希望する者が少なくなるなど、悪循環を生み出している ・各病棟には看護教育担当副師長を配置しているが、新人看護師等の教育を十分に行うために、当該副師長の業務と体制を見直す必要がある ・将来的な導入が検討されている看護師の卒後臨床研修制度について、これまでの学生受入経験を生かし、柔軟に対応できるよう準備しておく必要がある 		
〔実施計画〕		
〔H23～H27の計画〕		
23年度	・教員資格取得のため2名の研修派遣に継続的に取り組む ・看護の教育担当副師長の業務と体制見直し	
24年度	・H23までの体制、取り組みを継続	
25年	・H23までの体制、取り組みを継続	

度	
26 年 度	・H23までの体制、取り組みを継続
27 年 度	・H23までの体制、取り組みを継続

⑦院内保育環境の整備（新交付金項目）

職員の希望が多かった病児・病後児保育を平成21年4月からスタートさせ、子を持つ職員の育児支援を行ってきた。医師・看護師をはじめ、職員が育児によって離職することを防ぐため、職員の意向を継続的に把握し、適宜院内保育のレベルアップを図る。

項目	<22年度の状況等>	<H23～H27の方針、目標等>
病児・病後 児保育	定員：4名 職員：看護師1名（非常勤） 保育士2名（非常勤） 利用者：119人（H22.4～H22.12）	定員：継続 職員：現体制を継続 利用者：職員への浸透を図り、人数増を目指す
（指標） 登録者数	実績：41人（H22.12現在）	登録者数：50人以上
〔課題等〕 ・院内保育をするには場所の確保が困難		
〔実施計画〕		
〔H23～H27の計画〕		
23 年 度	・職員のニーズを踏まえて院内保育の拡充について検討する	
24 年 度	・H23までの体制、取り組みを継続	
25 年 度	・H23までの体制、取り組みを継続	
26 年 度	・H23までの体制、取り組みを継続	
27 年 度	・H23までの体制、取り組みを継続	

⑧病院現場に適した人事評価制度、人材育成と職場環境づくり

現在の人事評価制度では、病院経営に貢献した職員の評価が必ずしも適切に反映されているとは言い難く、職員のモチベーションアップのためにも病院現場に適した評価を行える制度を構築する必要がある。

項目	< 22年度の状況等 >	< H23～H27の方針、目標等 >
人事評価制度	県知事部局の評価制度を病院版にアレンジ	病院現場独自の評価制度を構築
(指標)	人事評価制度における指標を定めていない	人事評価制度における指標を定めていない
[課題等] ・現在の人事評価制度では、病院経営に貢献した職員の評価が必ずしも適切に反映されているとは言い難い。 ・職員のモチベーションアップのためにも、病院現場に適した評価を行える制度を構築するとともに、経営戦略的な人材育成に取り組む必要がある。 ・働きがいのある職場環境づくりにも取り組む必要がある [実施計画]		
[H23～H27の計画]		
23年度	・人事評価制度の改訂に取り組む ・患者・職員にとって魅力ある医療環境づくりに取り組むとともに、働きがいのある職場環境づくりにも取り組む ・経営戦略上のマネジメントができる人材育成にも取り組む	
24年度	・H23までの取り組みを継続	
25年度	・H23までの取り組みを継続	
26年度	・H23までの取り組みを継続	
27年度	・H23までの取り組みを継続	

IV 経営効率化計画

医療提供を継続していくためには経済的な自立が必要であることから、収入の増加と費用の削減のための方策を常に模索・実施し、収支の改善を図る。そのためには、平均在院日数を短縮することにより入院診療単価の増を図るとともに、新規入院患者数を増やすことなどにより、経常損益、純損益の黒字継続はもとより、医業損益の黒字化を目指す。

1 現在までの取り組み

(1) 入院に係る医療では、圏域で当院に求められる役割を果たしながら経営の改善を図るため、次の事項に取り組んだ。

- ・医師や看護師などの医療従事者を増員・確保して、高度・先進的な医療を提供
- ・手厚い看護を提供することによって平均在院日数を短縮し、診療単価の増加を図ること

(2) 外来に係る医療では、次の事項に取り組んだ。

- ・当院の提供する医療の比重を外来医療から入院医療へとシフト

- ・一般的な外来診療から専門・特化した外来、あるいは他院からの紹介による外来へと移行させ、そのことによって外来の診療単価の増加を図ること

2 今後の計画

(1) 経営体制等

- ◇ 本県においては、権限と責任の明確化、迅速な意思決定のための権限付与を目的に、平成7年度に地方公営企業法を全部適用し、病院事業管理者を中心に県立病院経営に取り組んでいるところである。
- ◇ 今後もこの体制を維持しつつ、高度・先進的な急性期医療および救急、小児、周産期、災害等の不採算、特殊部門に関わる医療を提供するとともに、経営改善に取り組む。
- ◇ 一方で、提供する医療においては、これまで標準的医療を推進することに努めてきたが、圏域の中で高度・先進的な医療を提供する責務を負っており、今後は、最適な医療・最良な医療としてのベストプラクティスな医療の提供を検討する。
- ◇ また、経営戦略については、国の制度改正等に対して迅速に対応が行えていなかったことから、医療現場での必要な体制等のあり方を検討するとともに、診療報酬の改定に迅速に対応できるよう情報収集体制等に努める。
- ◇ これまで経営的指標一辺倒であった経営目標から、医療上の指標（クリニカルインディケーター：C I）による目標を掲げ、医療の質を向上させつつ、健全な経営を目指す。

〔現在までの取り組み〕

H 7：地方公営企業法全部適用
H18：一般会計繰出金の包括交付金制度への移行 鳥取県病院局企業職員定数条例の制定（病院定数+36） ※平成17年度定数 738人
H19：看護師を中心とした定数増（+77）
H20：看護師を中心とした定数増（+98） ※平成20年度定数 949人（H17 +211）
H21：医療技術職を中心とした定数増（+18）
H22：看護師を中心とした定数増（+34） ※平成22年度定数 1,001人（H17 +263）

(2) 経費節減・抑制対策

項目	< 22年度の状況等 >	< H23～H27の方針、目標等 >
薬品費の節減	・ 21年度（H21.10）に一括購入方式の導入	・ 25年度（H25.4）に一括購入方式の見直し
	・ 高額薬品の後発品化 ・ 後発医薬品の利用促進 （品目ベース：11.7%） （金額ベース：13.4%）	・ 高額薬品の後発品化を継続するとともに、後発医薬品の利用促進を図る ・ 後発品への切り替え効果について、薬価換算で年間1億円以上を目指す
	・ P4Pに沿った標準的使用の推進 ・ エビデンスに基づく医療サービスの実践によるコスト削減	・ P4Pに沿った標準的使用の推進 ・ エビデンスに基づく医療サービスの実践によるコスト削減
診療材料費の節減	・ 診療材料等の一括購入方式を見直し（H21.10）	・ 25年度（H25.4）に一括購入方式の見直し

	<ul style="list-style-type: none"> ・エビデンスに基づく医療サービスの実践によるコスト削減 ・P4Pに沿った標準的使用の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・エビデンスに基づく医療サービスの実践によるコスト削減 ・P4Pに沿った標準的使用の推進
経費の節減	<ul style="list-style-type: none"> ・検査機器総合リースの見直し (H23. 2) 	<ul style="list-style-type: none"> ・検査機器総合リースの見直しを含めた検査体制の見直しを検討 (H23. 4～)
	<ul style="list-style-type: none"> ・故紙（個人情報を含む）を焼却処分から売却処分へ 	<ul style="list-style-type: none"> ・故紙（個人情報を含む）を焼却処分から売却処分へ
アウトソーシング化の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・アウトソーシングした業務の委託を継続 <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; padding: 5px; margin-left: 20px;"> <ul style="list-style-type: none"> ・食器洗浄業務外部委託(H16～) ・電話交換業務外部委託(H17～) ・搬送業務の一部を外部委託 (H21. 10～) </div>	<ul style="list-style-type: none"> ・アウトソーシングした業務の委託を継続
<p>〔課題等〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人件費：医療の質及び人員を確保しながら、時間外の削減などにより人件費を抑制することが必要 ・薬品費：高額薬品の後発品化などにより薬品費の削減が必要 ・診療材料費：同様の機能を有する複数の診療材料の統一化を図るなどにより診療材料費の削減が必要 ・経費：省エネ機器への転換 <p>〔実施計画〕</p>		
〔H23～H27の計画〕		
23年度	<ul style="list-style-type: none"> ・給与のわたり廃止最終年度 ・検査体制及び検査機器総合リースの見直しを検討 ・現業職員の退職不補充の継続 	
24年度	<ul style="list-style-type: none"> ・H23までの取り組み等を継続 	
25年度	<ul style="list-style-type: none"> ・医薬品・診療材料の一括購入の見直し (H25. 4～) ・H24までの取り組み等を継続 	
26年度	<ul style="list-style-type: none"> ・H25までの取り組み等を継続 	
27年度	<ul style="list-style-type: none"> ・H25までの取り組み等を継続 	

(3) 収入増加・確保対策

項目	< 22年度の状況等 >	< H23～H27の方針、目標等 >
【収入増加】 地域医療支援病院	地域医療支援病院を継続するとともに、圏域内の医療機関の機能と役割分担を明確にして連携を強化するこ	取り組みを継続

	とにより、新入院患者の増を図る。	
7対1看護の継続	平成22年6月から7対1看護体制を実現（患者7人に対して看護師1人）	7対1看護体制を継続
手術件数の増加	手術室7室 平成22年度目標：2,700件 麻酔科医の確保	手術室7室 計画期間中の件数増を図れるよう諸課題の解決に努める。（麻酔科医、手術室看護師の増員）
田園町公舎の売却	現在使用していない田園町公舎を平成20年度に売却。	現在使用していない田園町公舎及び青葉町公舎の跡地を計画期間中に売却。
【目標】 医業収支比率	94.3%を目標とする。 （平成18年度と同規模・黒字病院の 平均値：資料出所「地方公営企業年鑑」）	計画期間中に、共済費追加費用を除いた実質的な比率について、100%以上達成を目標とする。
経常収支比率	102.1%を目標とする。 （平成18年度と同規模・黒字病院の 平均値：資料出所「地方公営企業年鑑」）	27年度決算までに104%以上を目標とする。
職員給与費対 医業収益比率	54.0%を目標とする。 （平成18年度と同規模・黒字病院の 平均値：資料出所「地方公営企業年鑑」）	平成21年度実績（60.1%）から3ポイント程度の減を目標とする。 （平成20年度と同規模・黒字病院の平均値は52.9%：資料出所「地方公営企業年鑑」）
病床利用率 （一般病床）	現状維持	現状維持
入院診療単価	51,000円を目標とする。	60,000円を目標とする。
平均在院日数	長期入院患者の退院促進を図る一方、新たな入院患者をこれまで以上に確保する必要があることから、徐々に短縮（毎年度0.5日ずつ）を図る。 20年度：16.0日 21年度：15.5日 22年度：15.0日	長期入院患者の退院促進を図るとともに、クリティカルパスの適用症例を拡大することなどにより短縮（毎年度0.5日ずつ）を図る。 23年度：13.5日 24年度：13.0日 25年度：12.5日 26年度：12.0日 27年度：12.0日未満
新入院患者数	目標設定無し	平均在院日数を短縮することで新たな入院を受け入れられる病床が生みだせるため、地域の医療機関からの紹介等により新入院患者の受け入れを促進する。 23年度：770人／月 24年度：790人／月 25年度：810人／月 26年度：830人／月 27年度：850人／月

紹介患者数	900人／月（平成20年度） 1,000人／月（平成22年度）	970人／月（平成23年度） 1,050人／月（平成27年度）
〔課題等〕		
<ul style="list-style-type: none"> ・医療政策の変化を推察した病院経営と経営戦略 ・適切な人事評価制度の構築 ・全職員の経営に対する意識の醸成 		
〔実施計画〕		
[H23～H27の計画]		
23年度	<ul style="list-style-type: none"> ・DPCデータを活用 ・麻酔科医等の確保に努力 ・7対1看護継続のため看護師の確保に努力 ・心大血管疾患リハの施設基準を取得 	
24年度	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師の確保に努力・麻酔科医等の確保に努力 	
25年度	<ul style="list-style-type: none"> ・H24までの体制、取り組みを継続 	
26年度	<ul style="list-style-type: none"> ・H24までの体制、取り組みを継続 	
27年度	<ul style="list-style-type: none"> ・H24までの体制、取り組みを継続 	

(4) 年度別経営指標

項目	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	経営指標
(1) 経常収支比率(%)	104.0	103.9	104.4	104.7	104.3	102.2
(2) 医業収支比率(%)	97.4	97.4	98.0	98.4	98.0	94.9
(3) 職員給与費の医業収益に対する割合(%)	57.7	58.1	57.7	57.2	57.6	52.9
(4) 病床利用率(一般病床)(%)	88.5	88.5	88.5	88.5	88.5	84.6
(5) 平均在院日数(日)	13.5	13.0	12.5	12.0	12.0	15.4
(6) 紹介患者数(月)(人)	970	990	1,010	1,030	1,050	
(7) 1日平均患者数	入院(人)	370	370	370	370	355
	外来(人)	690	680	670	660	650
(8) 患者1人1日当たり診療収入	入院(円)	55,900	57,500	58,600	59,800	59,900
	外来(円)	10,900	10,900	11,000	11,000	11,000
(9) 職員1人1日当たり診療収入	医師(千円)	339.5	345.1	349.8	354.9	355.1
	看護部門(千円)	58.1	56.8	57.6	58.4	58.4

(注) 経営指標の欄は、平成20年度地方公営企業年鑑における同規模黒字病院数値である。

V 経営推計

1 経営推計前提条件

項目	考 え 方																					
試算期間	平成21年度決算額及び平成22年度決算見込額等に基づき、平成23年度以降5年間の平成27年度までとする。																					
病床数	431床（一般：417、結核：10、感染症：4）																					
1日当たり患者数	入院 H22決算見込み 357人/日、年間 130,255人(365日) H23以降 H23～H27：1日当たり370人																					
	外来 H22決算見込み 696人/日、年間 169,143人(243日) H23以降 H23：690人/日 以降毎年10名の減（外来から入院へのシフトによる減少） (H23：690人、H24：680人、H25：670人、H26：660人、H27：650人)																					
診療単価	<p>H21決算 48,568円 年額 6,704百万円 ※H22年度診療報酬改定 +1.55%（本体+1.74%、薬価改定等△1.36%） H22決算見込 55,649円 年額 7,249百万円 H23以降増減要素</p> <p>①H23耐震補強工事完成に伴い休床解除による患者増・増収（年額 240百万円） ②H23心大血管疾患リハI取得（年額 8百万円） ③H23平均在院日数短縮による入院収益の増（単位：人、百万円）（年額 79百万円）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>在院日数</td> <td>13.8</td> <td>13.5</td> <td>13.0</td> <td>12.5</td> <td>12.0</td> <td>12未満</td> </tr> <tr> <td>短縮効果</td> <td></td> <td>79</td> <td>139</td> <td>147</td> <td>156</td> <td>31</td> </tr> </tbody> </table> <p>④H24診療報酬改定は増・減とも可能性があり、±0として推計（H26も同様）（年額 0百万円） ⑤H24DPC調整係数一部廃止による増収（年額 12百万円） ⑥H24DPC地域医療係数のうち2項目の要件充足による増収（年額 7百万円） ⑦H24看護補助体制加算Ⅱ→Ⅰによる増収（年額 25百万円） ⑧H24平均在院日数短縮による入院収益の増（年額 139百万円） ⑨H25CT更新（4列→64列）による増収（年額 4百万円） ⑩H25平均在院日数短縮による入院収益の増（年額 147百万円） ⑪H26DPC調整係数一部廃止による増収（年額 12百万円） ⑫H26平均在院日数短縮による入院収益の増（年額 156百万円） ⑬H27平均在院日数短縮による入院収益の増（年額 31百万円）</p>	区分	H22	H23	H24	H25	H26	H27	在院日数	13.8	13.5	13.0	12.5	12.0	12未満	短縮効果		79	139	147	156	31
	区分	H22	H23	H24	H25	H26	H27															
在院日数	13.8	13.5	13.0	12.5	12.0	12未満																
短縮効果		79	139	147	156	31																
外来	<p>H21決算 10,511円 年額 1,808百万円 H22決算見込 10,936円 年額 1,850百万円 H23決算見込 10,936円 年額 1,841百万円 H23以降増減要素</p> <p>①H25CT更新による増収（年額 7百万円）</p>																					
その他医業収益(ﾄﾞｯｸ等)	H21年度決算額と同額を見込む（H22年度は耐震工事に伴うドック閉鎖期間あり）																					
負担金交付金	<p>運営費+医療機器購入費分(企業債償還金含む)を5年間(H23～27年度)の総枠設定交付金として繰り入れる。（毎年定額） ただし、子ども手当に係る経費は、単年度ごとに要求。 →これらについては、現在予算編成作業中。 施設整備にかかる企業債償還金分(元金・利息)は従来ルールによる単年度要求。 H22以降の4条予算分決算見込(推計上)の注意点(みなし償却のため) →決算では実際の元金償還額に見合う負担金額を4条収入として計上し、残額を3条収入としているが推計では未計上</p>																					

項目	考 え 方																											
職員給与費	<p>H22決算見込額にH23以降は以下の要素を考慮</p> <p>①H23・H24看護師の増(1人:4.8百万円) (年額 77百万円)</p> <table border="1"> <tr> <td>区分</td> <td>H23</td> <td>H24</td> </tr> <tr> <td>増員数</td> <td>16</td> <td>18</td> </tr> <tr> <td>影響額</td> <td>77</td> <td>86</td> </tr> </table> <p>②H23医療技術員6名増(1人:4.8百万円) (年額 29百万円) (診療放射線技師3、臨床工学技士2、臨床検査技師1)</p> <p>③H23事務職員1名(MSW)増(1人:4.8百万円) (年額 5百万円)</p> <p>④H23現業職員△4名退職減(1人:△6百万円) (年額 △24百万円)</p> <p>⑤H23給与改定影響額(期末手当支給月数0.04月引上げ) (年額 9百万円)</p> <p>⑥H23非常勤職員2名増(1人:3百万円) (年額 6百万円) (【増】ボイラ技士1、医療助手1、調理師1 【減】診療放射線技師△1)</p> <p>⑦H23公募研修医1名増(1人:6.5百万円) (年額 7百万円)</p> <p>⑧退職金推移 H22退職者状況を考慮 →別途、各年度知事部局等退職者分として50百万円、厚生病院退職者分30百万円を加算</p> <p>⑨H23以降の看護師退職による新陳代謝を考慮(1人:△3.5百万円) (年額 △46百万円)</p> <table border="1"> <tr> <td>区分</td> <td>H23</td> <td>H24</td> <td>H25</td> <td>H26</td> <td>H27</td> </tr> <tr> <td>退職者数</td> <td>13</td> <td>9</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>影響額</td> <td>△46</td> <td>△32</td> <td>△28</td> <td>△28</td> <td>△18</td> </tr> </table> <p>⑩H23以降、定期昇給率1.04%/年を見込む(給料、共済費)</p> <p>⑪H23共済費(短期・長期)の負担金率改定増による法定福利費の増 (年額 33百万円)</p>	区分	H23	H24	増員数	16	18	影響額	77	86	区分	H23	H24	H25	H26	H27	退職者数	13	9	8	8	5	影響額	△46	△32	△28	△28	△18
区分	H23	H24																										
増員数	16	18																										
影響額	77	86																										
区分	H23	H24	H25	H26	H27																							
退職者数	13	9	8	8	5																							
影響額	△46	△32	△28	△28	△18																							
材料費	<p>H22決算見込額にH23以降は以下の要素を考慮</p> <p>①薬品費は医業収益に対する割合(14.5%)により算出(検査機器総合リース相当分除く。) 別途、後発品導入効果△0.5%/年を見込む 別途、高額薬品・新規採用薬品の増加分として64百万円/年を見込む 別途、検査機器総合リース相当分として58百万円/年を見込む</p> <p>②診療材料費は医業収益に対する割合(11.9%)により算出(機器総合リース分除く。) 別途、手術件数の増加に伴う増加分として23百万円/年を見込む 別途、検査機器総合リース相当分として17百万円/年を見込む</p> <p>③医療消耗備品費はH22決算見込額の22百万円で推移</p> <p>④給食材料費はH22決算見込額78百万円に、H23以降の入院患者増加分を考慮</p>																											
経費	<p>H22決算見込額にH23以降は以下の要素を考慮</p> <p>①H23は、医療機器追加賃借料11百万円/年を見込む(人工呼吸器6、陰圧維持管理装置2、カフリスト1ほか)</p> <p>②H23は、検査機器総合リース△26百万円を見込む</p> <p>③H23は、無音テレビ賃借料2百万円を見込む</p> <p>④H23は、看護衣借上料1百万円増を見込む</p> <p>⑤H23は、デジタルガンマカメラシステム等保守委託4百万円を見込む</p> <p>⑥H23は、検査機器保守委託13百万円を見込む</p> <p>⑦H23は、コンビニ収納導入経費(電子カルテ改修委託ほか)3百万円を見込む</p> <p>⑧H23は、燃料費単価増10百万円を見込む</p> <p>⑨H23は、医療ガス吸引ポンプ設備更新工事4百万円を見込む。</p> <p>⑩H23は、看護師更衣室プレハブ設置工事3百万円を見込む。 ※H24以降は、前年度比2.2%(H22-H23増加見込率)の増加を見込む</p>																											
減価償却	<p>実額に今後整備(購入)予定の金額を考慮し算出(15年度以降整備分は1/2のみなし償却) ただし、医療機器整備費の総額が3億円を超える部分についてはみなし償却を行わないものとして算出</p>																											
特別損失	<p>医療機器等固定資産除却費として毎年15千万円計上 別途、高額医療機器等更新費用の5%を見込む</p>																											
設備改良費	<p>H23は予算要求額とし、H23以降は施設整備は毎年30百万円、機器購入は毎年360百万円を見込む 別途、電子カルテの年次更新費用、CT更新費用を見込む。 H23以降の起債の借入条件は、財政融資0.8%、金融機構0.8%、民間資金2.0%とした。(据置なし、5年間の元利均等償還)</p>																											
その他医業外収益	H23以降、退職給付金に係る一般会計からの負担金として11百万円を見込む(H21決算額)※管理者退職分は見込まない																											
その他医業外費用(雑損失)	H23以降、退職給付金に係る一般会計からの負担金として11百万円計上(H21決算額)※管理者退職分は見込まない																											

2 経営推計

1. 収支計画（収益的収支）

（単位：百万円、％）

区分	年度	計画						
		実績	見込	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
		21年度	22年度					
収入	1. 医業収益 a	9,005	9,573	10,074	10,231	10,362	10,503	10,507
	(1) 診療収入	8,512	9,099	9,417	9,574	9,705	9,846	9,850
	入院収益	6,704	7,249	7,576	7,759	7,910	8,078	8,109
	外来収益	1,808	1,850	1,841	1,815	1,795	1,768	1,741
	(2) その他	493	474	657	657	657	657	657
	うち他会計負担金	151	142	315	315	315	315	315
	2. 医業外収益	911	851	849	846	846	842	837
	(1) 他会計負担金(交付金)	753	697	695	692	692	688	683
	(2) 他会計補助金	0	0	0	0	0	0	0
	(3) 国(県)補助金	49	68	68	68	68	68	68
(4) その他	109	86	86	86	86	86	86	
経常収益(A)	9,916	10,424	10,923	11,077	11,208	11,345	11,344	
支出	1. 医業費用 b	9,503	9,966	10,338	10,501	10,569	10,670	10,721
	(1) 職員給与費 c	5,413	5,697	5,808	5,940	5,977	6,011	6,056
	うち退職給与金	459	472	475	475	475	475	475
	(2) 材料費	2,506	2,621	2,833	2,873	2,908	2,946	2,946
	(3) 経費	1,112	1,164	1,183	1,202	1,221	1,240	1,259
	(4) 減価償却費	428	436	458	430	407	416	404
	(5) その他	44	48	56	56	56	56	56
	2. 医業外費用	185	159	161	161	166	161	154
	(1) 支払利息	110	101	107	107	112	107	100
	うち長期借入金利息	0	0	0	0	0	0	0
(2) その他	75	58	54	54	54	54	54	
経常費用(B)	9,688	10,125	10,499	10,662	10,735	10,831	10,874	
経常損益(A)-(B)(C)	228	299	424	414	473	514	470	
特別損益	1. 特別利益(D)	43	12	2	2	2	2	2
	2. 特別損失(E)	92	82	35	37	19	15	15
	特別損益(D)-(E)(F)	△49	△70	△33	△35	△17	△13	△13
純損益(C)+(F)	179	229	391	379	456	501	457	
累積欠損金(G)	8,524	8,295	7,904	7,524	7,068	6,567	6,110	
不良債務	流動資産(ア)	3,108	3,665	4,307	4,938	5,592	6,270	6,825
	流動負債(イ)	567	578	610	618	626	634	637
	うち一時借入金	0	0	0	0	0	0	0
	翌年度繰越財源(ウ)	0	0	0	0	0	0	0
当年度同意等債で未借又は未発行の額(エ)	0	0	0	0	0	0	0	
不良債務差引[(イ)-(エ)]-(ア)-(ウ)(オ)	△2,541	△3,087	△3,697	△4,320	△4,966	△5,636	△6,188	
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	102.4%	103.0%	104.0%	103.9%	104.4%	104.7%	104.3%	
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	△28.2%	△32.2%	△36.7%	△42.2%	△47.9%	△53.7%	△58.9%	
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	94.8%	96.1%	97.4%	97.4%	98.0%	98.4%	98.0%	
職員給与費対医業収益比率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$	60.1%	59.5%	57.7%	58.1%	57.7%	57.2%	57.6%	
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)	0	0	0	0	0	0	0	
資金不足比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
病床利用率	90.4%	85.3%	88.5%	88.5%	88.5%	88.5%	88.5%	

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

区分	年度	実績	見込	計画				
		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
収入	1. 企業債	229	1,160	429	830	475	398	392
	2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0	0
	3. 他会計負担金	440	491	346	350	389	394	397
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0	0
	5. 他会計補助金	0	0	0	0	0	0	0
	6. 国(県)補助金	51	631	0	0	0	0	0
	7. その他	0	0	0	0	0	0	0
	収入計 (a)	720	2,282	775	1,180	864	792	789
	うち翌年度へ繰り越される支出の財源充当額 (b)	0	0	0	0	0	0	0
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0	0
純計(a)-{(b)+(c)} (A)	720	2,282	775	1,180	864	792	789	
支出	1. 建設改良費	339	1,829	439	830	475	398	392
	2. 企業債償還金	749	773	668	625	689	726	771
	3. 他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他	0	0	0	0	0	0	0
	支出計 (B)	1,088	2,602	1,107	1,455	1,164	1,124	1,163
差引不足額 (B)-(A) (C)	368	320	332	275	300	332	374	
補てん財源	1. 損益勘定留保資金	367	319	331	274	299	331	373
	2. 利益剰余金処分量	1	1	1	1	1	1	1
	3. 繰越工事資金	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他	0	0	0	0	0	0	0
	計 (D)	368	320	332	275	300	332	374
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	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)								
実質財源不足額 (E)-(F)	0	0	0	0	0	0	0	

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:千円)

	実績	見込	計画				
	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
収益的収支	(4,777)	(418)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	904,344	839,789	1,009,788	1,007,027	1,007,251	1,002,857	997,592
資本的収支	(1,502)	(13,062)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	440,019	491,574	346,054	349,530	388,736	393,759	396,916
合計	(6,279)	(13,480)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	1,344,363	1,331,363	1,355,842	1,356,557	1,395,987	1,396,616	1,394,508

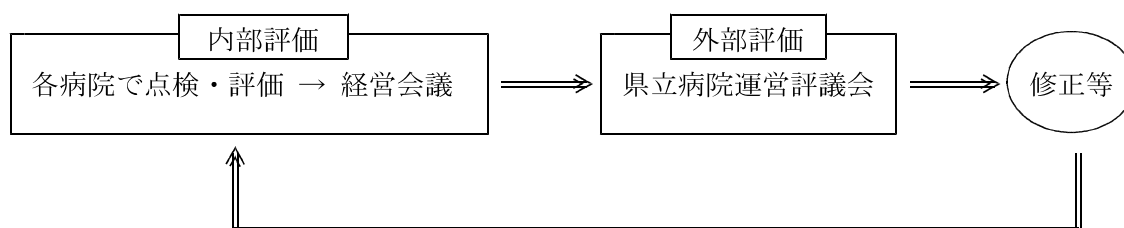
(注)

- ()内はうち基準外繰入金額を記入すること。
- 「基準外繰入金」とは、「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こと。

VI 再編・ネットワーク化

- これまで、市内の公的3病院の間で医師の配置や患者の動向を踏まえ、各病院の機能分化について協議を進めてきた。
- 今後は、機能分化によって解決できない事象や疾病構造の変化をとらえながら分担と連携、再編・ネットワーク化などの事項についても協議・検討する。
- 県福祉保健部における検討に積極的に参画し、医療圏域における県立中央病院の担うべき役割を果たしていく。

VII 改革プランの点検及び評価



[スケジュール]

	各病院	経営会議	県立病院運営評議会
下期+年間点検・評価	6月	7月	8月
上期点検・評価	11月	12月	1月

※県立病院運営評議会

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、平成18年6月に設置。

役職等	氏名
社団法人鳥取県医師会・会長	岡本 公男
鳥取県薬剤師会・会長	小林 健治
鳥取県中部医師会・会長	池田 宣之
鳥取赤十字病院・看護部長	小山 和子
山陰労災病院・院長	石部 裕一
井上望税理士事務所・所長	井上 望
医療ソーシャルワーカー	中瀬 香里
患者支援・ケアマネージャー	渡辺 真由美