

県立病院改革プランに基づくこれまでの主な取組

1 経営状況

(1) 両病院の経営状況

区 分	内 容					
中央病院	・ 13年連続黒字決算（経常収支）					
	【H26 決算概況・改革プランにおける経営指標の達成状況】					
	（単位：百万円）					
		区 分	H25	H26	増減	
	決 算 概 況	医業収益	11,594	11,921	327	
		医業費用	10,917	11,620	703	
		医業収支	677	301	△376	
		医業外収益	914	1,501	587	
		医業外費用	389	483	94	
		経常収支	1,202	1,319	117	
		特別利益	17	58	41	
		特別損失	33	648	615	
		純損益	1,186	729	△457	
その他未処分利益 剰余金変動額		-	1,215	1,215		
累積欠損金		5,101	3,157	△1,944		
＜会計制度見直しによる影響＞						
医業費用：みなし償却制度の廃止による減価償却費の増（みなし償却→フル償却）						
医業外収益：みなし償却制度の廃止による長期前受金戻入の増						
特別損失：退職給付引当金による増						
累積欠損金：みなし償却制度の廃止による資本剰余金から利益剰余金への振替えによる減						
（単位：%、日）						
	区 分	H26 プラン	H26 実績	差引		
経 営 指 標	経常収支比率	108.1	110.9	2.8		
	医業収支比率	103.3	102.6	△0.7		
	職員給与費比率	56.4	51.4	△5.0		
	病床利用率（一般）	89.7	90.5	0.8		
	平均在院日数	12.0	14.5	2.5		
【主な経営指標の推移・同規模自治体病院との比較】						
（単位：%）						
区分		H22	H23	H24	H25	H26
医業収支 比 率	中 病	100.5	101.4	104.2	106.2	102.6
	同規模	95.3	95.6	96.4	95.3	-
経常収支 比 率	中 病	106.5	106.0	109.5	110.6	110.9
	同規模	100.8	101.2	101.7	100.0	-
繰入金対経 常収益比率	中 病	8.5	9.1	8.4	8.0	7.4
	同規模	11.2	10.9	10.4	9.9	-
※総務省「地方公営企業決算状況調査」に基づく。						
※同規模自治体病院：一般病床 400～500 床の自治体病院の平均						

・5年連続黒字決算（経常収支）

【H26 決算概況・改革プランにおける経営指標の達成状況】

（単位：百万円）

区 分		H25	H26	増減
決 算 概 況	医業収益	6,110	5,816	△294
	医業費用	6,248	6,507	259
	医業収支	△138	△691	△553
	医業外収益	719	1,129	410
	医業外費用	320	358	38
	経常収支	261	80	△181
	特別利益	26	2	△24
	特別損失	23	523	500
	純損益	263	△441	△704
	その他未処分利益	-	354	354
	剰余金変動額			
	累積欠損金	4,724	4,811	87

<会計制度見直しによる影響>

医業費用：みなし償却制度の廃止による減価償却費の増（みなし償却→フル償却）

医業外収益：みなし償却制度の廃止による長期前受金戻入の増

特別損失：退職給付引当金による増

累積欠損金：みなし償却制度の廃止による資本剰余金から利益剰余金への替えによる減

厚生病院

区 分		H26 プラン	H26 実績	差引
経 営 指 標	経常収支比率	101.9	101.2	△0.7
	医業収支比率	93.8	89.4	△4.4
	職員給与費比率	57.2	62.0	4.8
	病床利用率（一般）	87.5	78.9	△8.6
	平均在院日数	14.0	14.6	0.6

※厚生病院の場合、改革プランにおける医業収益には、総務省「地方公営企業決算状況調査」とは異なり、一般会計からの繰入金を含まないため、医業収支比率が下記と一致しない（総務省の調査では、繰入金のうち救急医療確保経費及び保健衛生行政経費は医業収益に計上）。

【主な経営指標の推移・同規模自治体病院との比較】

（単位：％）

区分		H22	H23	H24	H25	H26
医業収支 比 率	厚 病	96.3	96.5	99.1	99.3	90.8
	同規模	91.4	92.5	92.6	91.9	-
経常収支 比 率	厚 病	100.5	101.2	104.0	104.0	101.2
	同規模	98.1	99.1	99.2	98.4	-
繰入金対経 常収益比率	厚 病	9.1	9.2	9.0	8.7	8.7
	同規模	12.6	12.4	12.7	12.2	-

※総務省「地方公営企業決算状況調査」に基づく。

※同規模自治体病院：一般病床 300～400 床の自治体病院の平均

(2) 診療単価と患者数の推移

中央病院

(単位：人、円)

区分	H22	H23	H24	H25	H26
1日平均患者数(入院)	361	368	376	386	378
診療単価(入院)	56,145	56,002	59,248	60,538	62,093
1日平均患者数(外来)	704	698	711	742	770
診療単価(外来)	11,263	11,835	12,506	13,320	14,443

厚生病院

(単位：人、円)

区分	H22	H23	H24	H25	H26
1日平均患者数(入院)	254	267	257	258	237
診療単価(入院)	44,473	44,348	46,139	46,005	46,823
1日平均患者数(外来)	538	562	556	542	513
診療単価(外来)	11,442	11,473	11,680	12,166	12,911

(3) 他の同規模自治体病院との比較

平成25年度決算における比較

○中央病院

全16病院中、経常収支比率1位、医業収支比率3位、繰入金対経常収益比率7位
※同規模自治体病院：一般病床数390~442床の病院

○厚生病院

全20病院中、経常収支比率4位、医業収支比率5位、繰入金対経常収益比率5位
※同規模自治体病院：一般病床数290~314床の病院

【参考】診療報酬改定の状況

区分	H22.4	H24.4	H26.4	H26.4 実質改定率
改定率	+0.19%	+0.004%	+0.1%	△1.26%
(本体)	+1.55%	+1.379%	+0.73%	+0.10%
(薬価)	△1.36%	△1.375%	△0.63%	△1.36%

※H26.4 実質改定率は、消費税率改定分を除いた改定率

2 両病院における経営の効率化

①増収に向けた取組み

区分	内 容	成果 (H22→H26)
共 通	7対1看護体制の継続 (H22.6～) に向けた 看護師の確保 ※7対1一般病棟入院基本料の届出	看護師数： 【中病】396人→436人 【厚病】236人→274人 ※導入前後で3.6億円/年(中病)、2.2 億円(厚病)増収
中央病院	手術件数の増	手術件数： 2,656件→3,507件
	地域の医療機関との連携強化(病々連携、 病診連携)等	新入院患者数： 8,794人→9,169人
	施設基準の新規届出 ※50対1急性期看護補助体制加算、DPCⅡ 群 等	主な新規届出等による増収額 H24: 1.3億円(50対1急性期看護補助 体制加算等) H26: 3.1億円(DPCⅡ群)
厚生病院	施設基準の新規届出 ※25対1急性期看護補助体制加算、総合入 院体制加算等	主な新規届出等による増収額 H24: 2.4億円(25対1急性期看護補助 体制加算、総合入院体制加算等) H25: 0.6億円(25対1医師事務作業補 助体制加算) H26: 1.2億円(ハイケアユニット入院 医療管理料)

②費用削減に向けた取組み

区分	内 容	成果 (H23→H26)
共 通	医薬品の一括購入 (中病: H18.10～、厚病: H24.1～)	削減額 (H23～26計: 概算) 【中病】11.9億円 【厚病】6.4億円
	診療材料の一括購入 (中病: H21.10～、厚病: H20.4～)	削減額 (H23～26計: 概算) 【中病】5.0億円 【厚病】1.6億円
	後発医薬品の使用促進	採用率(品目ベース) 【中病】12.7%→19.4% 【厚病】17.2%→22.7%
	各種委託業務の複数年契約の締結	

3 医療機能の充実

【中央病院】

項 目	充 実 内 容 等	成 果
救命救急センター	・救急（ER）専用病床14床を整備し、医療機能（二次救急、三次救急）を強化（H25）	救命救急センター新入院患者数（外部からの新規入院） H23～26：2,617人（年平均654人） ※H22：598人
救急医療体制	・心臓疾患に対応するため、高性能CT（320列）を整備（H24） ・急性期の脳血管疾患に対応するため、高性能MRI（3.0テスラ）を整備（H25）	救命救急センター以外も含めた救急搬送受入数 H23～26：10,964人（年平均2,741人） ※H22：2,385人 脳梗塞に対応した血栓溶解療法（t-PA治療）件数 H26：25件 ※H22：13件
リハビリテーション医療	・理学療法士、作業療法士、言語聴覚士を増員し、土日も含めたリハビリ体制の充実により、リハビリ実施件数の増 ※土日リハの実施（H26～）	リハビリ件数 H23～26：175,010件（年平均43,753件） ※H22：29,583件
未熟児診療	・NICU（新生児集中治療室12床）を拡張し機能向上（H24）	分娩数 H23～26：2,059件（年平均515件） ※H22：476人
感染症医療	・感染症病床（4床）の確保	感染管理認定看護師 H26現在：3人 ※H22：1人
骨髄移植	・難治性がん（主に血液がん）に対応するため、既存の無菌病室3室（個室×3室）に加え、新たに2室（4床×2室）を整備（H24）	患者数 H23～26：20人（年平均5人） ※H22：1人
研究研修	・各種研修への参加、各種認定資格の取得を奨励し、医師、看護師の専門性を高めることにより、人材育成を促進	H26：学会指導医59人、臨床研修指導医61人、認定看護師等11人 ※医師の2/3以上が指導医
看護師養成	・県立看護専門学校の学生に対して高度な看護技術を習得する機会を提供	実習生数 H23～26：556人（年平均139人） ※H22：135人

【厚生病院】

項 目	充 実 内 容 等	成 果
救急医療体制	・心臓疾患に対応するため、高性能CT（160列）を整備（H23）	救急搬送受入数 H23～26：7,941人（年平均1,985人） ※H22：1,939人
放射線治療	・高度なライナック（放射線治療装置）を整備（H24）	圏域外の医療機関へ紹介していた患者の治療を自院で実施（前立腺がん、食道がん、子宮がん等）
リハビリテーション医療	・理学療法士、作業療法士、言語聴覚士を増員し、リハビリ体制を充実させることにより、リハビリ実施件数の増	リハビリ件数 H23～26：80,837件（年平均20,209件） ※H22：17,454件

未熟児診療	・小児科医の1人増員（H25～：5人）	低出生体重児収容人数 H23～26：1,852件（年平均463件） ※H22：199件
研究研修	・各種研修への参加、各種認定資格の取得を奨励し、医師、看護師の専門性を高めることにより、人材育成を促進	H26：学会指導医9人、臨床研修指導医23人、認定看護師等10人
看護師養成	・県立看護専門学校に学生に対して高度な看護技術を習得する機会を提供	実習生数 H23～26：627人（年平均157人） ※H22：141人

（4）人員体制の充実

区 分		H22	H23	H24	H25	H26	H27
中央病院	医師	77人	77人	79人	81人	85人	92人
	看護師	396人	402人	421人	419人	436人	480人
	医療技術員	75人	78人	82人	86人	92人	102人
厚生病院	医師	46人	44人	42人	46人	47人	49人
	看護師	236人	259人	266人	266人	274人	267人
	医療技術員	44人	47人	51人	52人	56人	57人

※6月1日現在の現員数

※両病院とも、平成22年6月に7対1看護体制を取得

4 病院事業交付金

(1) 病院事業管理者の権限強化と経営責任の明確化 (H18～)

○5年間を区切りとした総額設定による交付金制度の導入

⇒中長期的なビジョンをもった経営が可能に (第1期：H18～22、第2期：H23～27)

※病院事業交付金：地方公営企業法第17条の2、17条の3に基づく一般会計からの繰入れ。

○鳥取県職員定数条例から分離して病院局企業職員定数条例を設定

⇒人員体制の充実

※条例定数 H18：782人、H26：1,154人

(2) 交付金のフレーム (現行)

枠内	運営費	救急医療等の不採算部門、共済追加費用 (看護師養成、救急医療確保、保健衛生行政事務、結核病床確保、リハビリテーション医療、周産期医療確保、院内保育所確保、感染症医療確保 等)
	医療機器	建設改良費及び企業債元利償還金 繰入割合：企業債元利償還金×1/2 ※医療機器購入枠は、5億円/年
枠外	運営費	児童手当
	医療機器	例外的な建設改良費及び企業債元利償還金 ・電子カルテ ・圏域の医療政策上必要とされるもの(地域医療再生基金等、国の経済対策交付金関連) 繰入割合：企業債元利償還金×1/2 ※医療機器購入費(枠外分)自体は、1件査定
	施設整備	建設改良費及び企業債元利償還金 繰入割合：企業債元利償還金×1/2(～H14借入分は2/3) ※施設整備費自体は、1件査定

(3) 交付金の経過

○平成17年度まで

単年度ごとに繰入基準の項目ごとの収支差を積算して一般会計から繰入れ

(課題) ・年度ごとの変動が大きく、計画的な経営に支障

・「収支差の補てん」という性格上、経営努力へのインセンティブが低下

○平成18年度から

5年間を区切りとした総額設定による交付金制度を導入

第1期：平成18～22年度、第2期：平成23～27年度



○交付金制度導入前より繰入額は減少したものの、予算の弾力的・計画的な執行が可能となった。

※各病院が県立病院改革プラン(現行：H23～27)を策定するとともに、改革プランに基づく取組の検証・評価機関として「県立病院運営評議会」(外部委員9名)を設置(H18～)

(4) 交付金の推移

○繰入金総額の圧縮

繰入金の総額は、交付金化前の5年間の総額と比較して、12.1億円～18.1億円の減

【H13～17：交付金化前】

(単位：億円)

区 分	H13	H14	H15	H16	H17	計(A)
収益的繰入	22.2	21.3	22.9	17.3	15.4	99.1
資本的繰入	7.6	6.2	4.6	4.9	5.6	28.9
計	29.8	27.5	27.5	22.2	21.0	128.0



【H18～22：交付金第1期】

(単位：億円)

区 分	H18	H19	H20	H21	H22	計(B)	B-A
収益的繰入	16.6	15.8	13.9	13.9	13.8	74.0	△25.1
資本的繰入	5.1	6.3	8.1	8.1	8.3	35.9	7.0
計	21.7	22.1	22.0	22.0	22.1	109.9	△18.1



【H23～27：交付金第2期】

(単位：億円)

区 分	H23	H24	H25	H26	H27	計(C)	C-A	C-B
収益的繰入	16.2	16.1	15.4	15.4	15.3	78.4	△20.7	4.4
資本的繰入	5.8	7.4	7.6	8.2	8.5	37.5	8.6	1.6
計	22.0	23.5	23.0	23.6	23.8	115.9	△12.1	6.0

※第1期→第2期：

項目追加により+4.3億円（周産期医療確保経費、院内保育所運営経費、感染症医療確保経費）

項目削除により△10.5億円（高密度看護経費）

継続項目は、実績により+12.2億円（救急救命センター運営費、看護師養成事業経費 等）

枠外に移行0.1億円（児童手当）

中央病院耐震改修工事をH22～23実施

※H27は予算額