

第3章 安来市立病院の経営状況

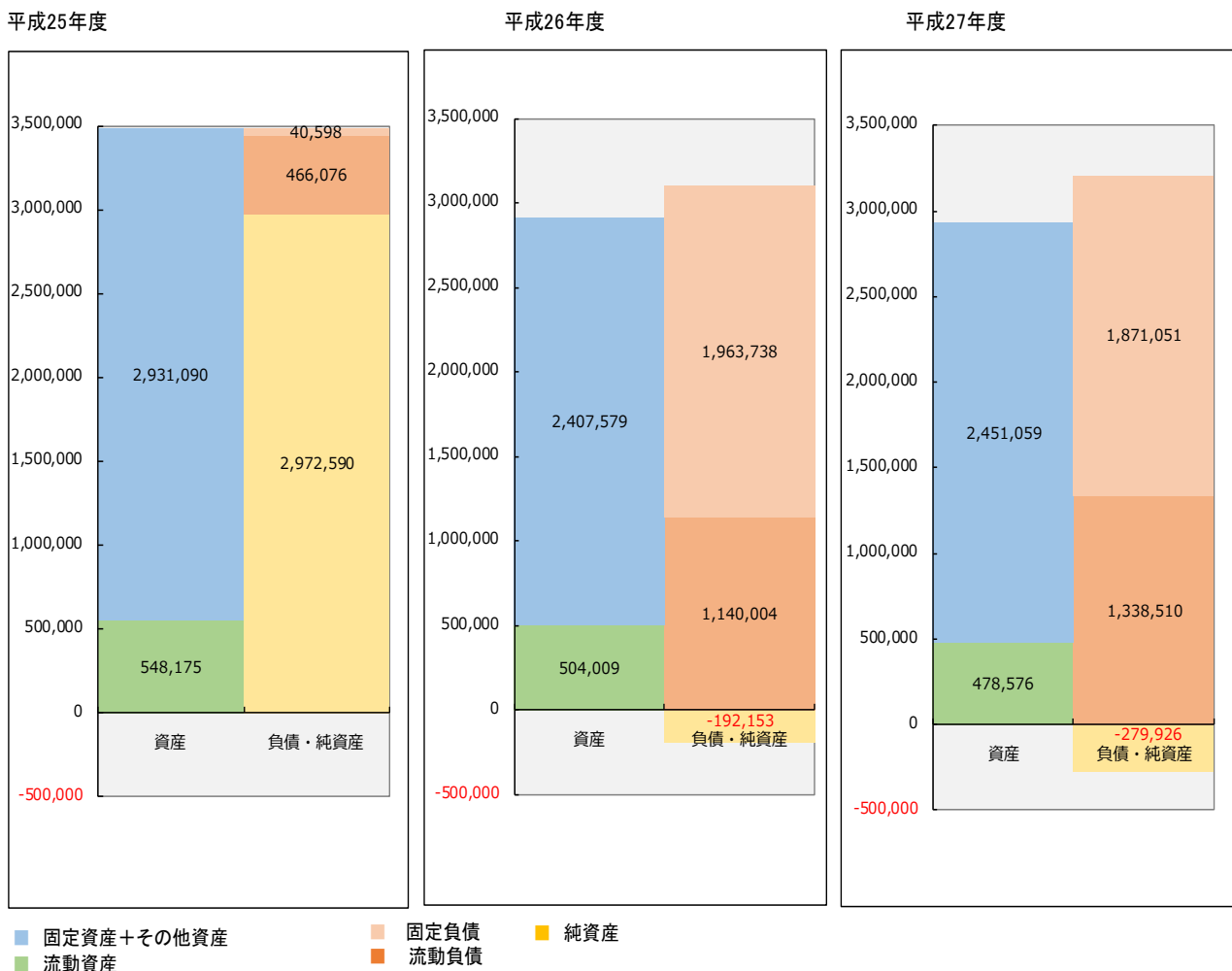
第1節 財務分析

1. 貸借対照表

貸借対照表から本院の現状分析をし、考え得る課題を検討した。平成26年度から大幅に改正された公営企業会計制度変更に伴い、自己資本比率がマイナスとなり厳しい財政状態が顕在化している。

純資産について平成26年度は▲192,153千円、平成27年度は▲279,926千円であり債務超過となっている。現預金の残高が平成27年度現在12,464千円と前期から▲48,788千円減少している。また、資金不足を賄うために一時借入金も185,000千円増加しており、流動比率が50%を下回っている（引当金控除後84.8%）。かなり低い数値となっており借入金に依存して運営している状況である。

図13 貸借対照表3期比較イメージ（千円）



固定長期適合率も 100%を超えるという高い水準であり、また減価償却費率も高い。改善には収益を増加させることが必要であるが、収益の増加が見込めない状況であれば過剰投資となっているため、投資計画を明確にし、設備投資を慎重に行う必要がある。しかし、老朽化及び耐震化への対応が大きな課題である。

表 12 貸借対照表

【貸借対照表】	平成25年度		平成26年度		平成27年度		三期差額	二期差額
	金額	構成比	金額	構成比	金額	構成比		
固定資産	2,877,915	82.7%	2,397,124	82.3%	2,445,176	83.5%	-432,739	48,052
有形固定資産	2,864,449	82.3%	2,351,294	80.8%	2,386,884	81.5%	-477,564	35,590
無形固定資産	1,366	0.0%	1,366	0.0%	1,366	0.0%	0	0
流動資産	548,175	15.8%	504,009	17.3%	478,576	16.3%	-69,599	-25,433
現預金	68,530	2.0%	61,252	2.1%	12,464	0.4%	-56,067	-48,788
医業未収入金	348,101	10.0%	356,180	12.2%	357,910	12.2%	9,810	1,730
棚卸資産	30,476	0.9%	33,127	1.1%	32,438	1.1%	1,962	-688
繰延勘定	53,175	1.5%	10,455	0.4%	5,883	0.2%	-47,292	-4,572
資産の部 合計	3,479,265	100.0%	2,911,588	100.0%	2,929,636	100.0%	-549,629	18,047
固定負債	40,598	1.2%	1,963,738	67.4%	1,871,051	63.9%	1,830,453	-92,687
企業債	0	0.0%	1,688,655	58.0%	1,639,838	56.0%	1,639,838	-48,817
他会計借入金	40,598	1.2%	160,398	5.5%	120,598	4.1%	80,000	-39,800
流動負債	466,076	13.4%	1,140,004	39.2%	1,338,510	45.7%	872,433	198,506
一時借入金	320,000	9.2%	250,000	8.6%	435,000	14.8%	115,000	185,000
未払金	89,268	2.6%	78,263	2.7%	60,662	2.1%	-28,605	-17,600
繰延収益	0	0.0%	462,563	15.9%	457,418	15.6%	457,418	-5,145
負債の部 合計	506,674	14.6%	3,103,741	106.6%	3,209,561	109.6%	2,702,887	105,820
資本金	3,533,069	101.5%	1,387,102	47.6%	1,387,102	47.3%	-2,145,967	0
剰余金	-560,478	-16.1%	-1,579,255	-54.2%	-1,667,027	-56.9%	-1,106,549	-87,772
純資産の部 合計	2,972,590	85.4%	-192,153	-6.6%	-279,926	-9.6%	-3,252,516	-87,772
総資産の部 合計	3,479,265	100.0%	2,911,588	100.0%	2,929,636	100.0%	-549,629	18,047
	平成25年度		平成26年度		平成27年度		三期差額	二期差額
流動比率	117.6 %		44.2 %		35.8 %		-81.9	-8.5
固定長期適合率	97.3 %		135.9 %		154.0 %		56.8	18.1
借入金比率	0.0 %		69.2 %		68.4 %		68.4	-0.8
自己資本比率	85.4 %		-64.6 %		-65.5 %		-151.0	-0.9
未収入金回転率	50.7 日		53.2 日		54.5 日		3.7	1.2
棚卸し回転率	28.1 日		31.2 日		32.8 日		4.7	1.6

【指標の説明及び健全水準】

- ・流動比率：企業の短期的な支払能力を簡易的に判断するための指標。健全水準は150%。
- ・固定長期適合率：固定資産に投資した資金が長期資金でどれだけ賄われているかを示す。健全水準は100%未満。
- ・借入金比率：収益に対する借入金の大きさを示す。健全水準は30%未満。
- ・自己資本比率：総資本のうちどの程度が自己資本で賄われているかを示す。健全水準は20～30%。
- ・未収入金回転率：未収入金の回転率を示し、高いほど債権が未回収のまま残留する期間が短いことを示す。
- ・棚卸し回転率：棚卸資産の残高が適正かどうかをみる指標。棚卸資産が多い場合に数値は低くなり商品の陳腐化の危険性が高くなる。

2. 損益計算書

平成 25 年度から平成 27 年度の損益計算書を 3 期比較している。次に続く表では平成 27 年度の損益計算書を統計値と比較し、本院が経常損益で赤字となっている要因を分析した。用いた統計値は、以下のとおりである。

統計値について
社団法人日本病院会 全国公私病院連盟「平成 27 年病院経営実態調査報告」
100 床当たり収益費用額（黒字病院）開設者別×病床規模別
※100～199 床の自治体立病院の数値を年換算・183 床換算した統計値を使用

(1) 医業収益

医業収益は入院収益及び外来収益ともに減少傾向にあり、全体として減収している。内訳を見ると入院収益の減収影響が大きい。

統計値と比較すると他院に比べて本院の収益額は低く、収益力が低いと考えられる。

(2) 給与費

給与費は総額、対医業収益比率ともに増加している。統計値と比較しても医業収益に対する給与費の割合は高い。医業収益が低いことから、まずは収益性の向上が求められるが、給与費をこれ以上高くしないようにする取り組みも併せて求められる。

(3) 材料費

材料費は総額、対医業収益比率ともに減少している。統計値と比較すると適正な水準に抑えることができている。

(4) 経費・その他経費の内訳

経費に関して、2 期連続で減少しており、適正化が図られている。また統計値との比較では、医業収益に対する割合は低く、適正な範囲内といえる。減価償却費についても減少しており、2 期連続で医業費用は減少している。

したがって、医業損失が増えている原因は経費などの費用の問題ではなく、医業収益の減少にあると考えられ、収益性の向上が求められる。

(5) 医業利益

医業利益は3期連続でマイナスである。前述の通り、収益は減少傾向である一方で、人件費は増加傾向であるため、3期連続で医業損失が増えている。医療資源（ヒト・モノ・カネ）が有効に活用されたベストパフォーマンスになっているかの確認および、費用の見直しが必要である。地方公営企業会計基準の適応により、これまで以上に医業利益の黒字化が求められる。経費適正化など経営の黒字化に向けた活動は行っているが、これを上回る医業収益の減少のため医業利益が減少しており、収益の改善が必要である。

表 13 損益計算書

単位:千円

	平成25年度	構成比	平成26年度	構成比	平成27年度	構成比	三期差額	二期差額
総医業収益	2,505,139	100.0%	2,441,595	100.0%	2,398,926	100.0%	-106,212	-42,668
入院診療収益	1,540,717	61.5%	1,470,315	60.2%	1,441,527	60.1%	-99,190	-28,788
外来診療収益	700,849	28.0%	709,257	29.0%	680,943	28.4%	-19,906	-28,313
公衆衛生活動収益	75,043	3.0%	77,511	3.2%	83,422	3.5%	8,379	5,911
材料費	395,934	15.8%	387,931	15.9%	361,067	15.1%	-34,866	-26,864
医薬品費	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0
診療材料費	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0
給与費	1,870,858	74.7%	1,901,421	77.9%	1,915,915	79.9%	45,057	14,494
減価償却費	221,261	8.8%	234,261	9.6%	214,815	9.0%	-6,446	-19,446
資産減耗損	442	0.0%	385	0.0%	11,694	0.5%	11,251	11,309
研修費	7,880	0.3%	5,971	0.2%	6,496	0.3%	-1,383	525
経費	401,383	16.0%	381,518	15.6%	371,936	15.5%	-29,447	-9,582
医業利益	-392,619	-15.7%	-469,893	-19.2%	-482,998	-20.1%	-90,378	-13,105
医業外収益	337,213	13.5%	512,727	21.0%	505,086	21.1%	167,873	-7,641
医業外費用	98,604	3.9%	116,748	4.8%	110,082	4.6%	11,478	-6,666
経常利益	-154,011	-6.1%	-73,914	-3.0%	-87,995	-3.7%	66,016	-14,080
特別利益	0	0.0%	0	0.0%	3,482	0.1%	3,482	3,482
特別損失	3	0.0%	114,446	4.7%	3,260	0.1%	3,257	-111,186
税引前当期純利益	-154,014	-6.1%	-188,360	-7.7%	-87,772	-3.7%	66,241	100,588

表 14 損益決算書の統計値比較

単位:千円

	平成27年度	構成比	統計値	構成比
総医業収益	2,398,926	100.0%	2,743,529	100.0%
入院診療収益	1,441,527	60.1%	1,127,141	41.1%
外来診療収益	680,943	28.4%	697,230	25.4%
公衆衛生活動収益	83,422	3.5%	30,415	1.1%
材料費	361,067	15.1%	358,453	13.1%
給与費	1,915,915	79.9%	1,658,793	60.5%
減価償却費	214,815	9.0%	162,087	5.9%
資産減耗損	11,694	0.5%	1,515	0.1%
研修費	6,496	0.3%	10,607	0.4%
経費	371,936	15.5%	520,891	19.0%
医業利益	-482,998	-20.1%	31,161	1.1%
医業外収益	505,086	21.1%	1,650,228	60.1%
医業外費用	110,082	4.6%	15,679	0.6%
経常利益	-87,995	-3.7%	1,613,928	58.8%

出所: 社団法人日本病院会 全国公私病院連盟「平成 27 年病院経営実態調査報告」

100 床当たり収益費用額 (黒字病院) 開設者別×病床規模別

※ 統計値は 100~199 床の自治体立病院の数値を年換算・183 床換算している

第2節 医療資源分析

1. 病院全体

各種経営指標から収益に関わる経営指標の推移を分析し、各経営指標を統計値と比較を行うことで、本院のパフォーマンスが最大限発揮できているか確認を行った。用いた統計値は、以下のとおりである。

統計値について
 社団法人日本病院会 全国公私病院連盟「平成 27 年病院経営実態調査報告」
 100～199 床の自治体の数値を統計値として使用

(1) 総論

平成 25 年度以降、延患者数は入院、外来ともに減少傾向にある。一方で平均単価は横ばいに推移しているが、統計値と比較すると入院診療単価は低い水準である。総医業収益の減少は、延患者数の減少と入院診療単価の低さが影響していると考えられる。

医師の生産性では、医師 1 人 1 日当たり収益は、平成 25 年度及び平成 26 年度に比べ平成 27 年度及び平成 28 年度で下落している。平成 27 年度では医師数が常勤換算で 1.9 名増加しているものの医師 1 人 1 日当たり収益は減少している。

総医業収益向上のためには、各職種のパフォーマンスを最大化し、患者獲得及び単価向上が求められる。

表 15 医師 1 人 1 日あたりの収益

項目	単位	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度 四半期実績	平成28年度 業績予想	統計値
医師人数（常勤換算）	人	20.69	20.21	22.11	22.22	22.22	21.23
医業収益	円/日	293,346	292,098	263,433	248,757	248,076	401,000
入院	円/日	202,172	197,276	176,993	167,360	166,902	227,000
外来	円/日	91,174	94,821	86,439	81,397	81,174	92,000
延患者数	人/日	16.2	16.2	14.3	13.7	13.6	19.4
入院	人/日	7.2	7.0	6.0	5.8	5.7	6.6
外来	人/日	9.0	9.2	8.2	7.9	7.9	12.8

(2) 平均在院日数

平成 27 年度に地域包括ケア病床を設置して以降は、平均在院日数を病床種別ごとに計算しているため、単純に経時的な比較をすることはできないが、徐々に平均在院日数は短くなっている。統計値と比較すると一般病床及び療養病床で長い水準にある。

(3) 病床利用率

延入院患者数の減少に伴い病床利用率も低下している。平成 27 年度までは統計と比較しても高い水準にあったが、平成 28 年度は期中であるが、統計よりも低い水準となっている。医業収益向上のために患者獲得が求められている。

(4) 外来患者数

平成 25 年度より減少傾向にある。今後も人口減少が予測されるため、地域ニーズに合わせて診療体制を整える必要がある。

また、外来とは異なるが、前述の外部環境から考えた場合、訪問診療・訪問看護などの在宅系サービスも検討の余地があると考えられる。

(5) 平均単価

① 入院

平成 25 年度から平成 26 年度にかけては横ばいであったが、平成 27 年度は地域包括ケア病床の導入に伴い向上した。しかし平成 28 年度業績予想では、やや低くなっている。統計値と比較すると低い水準にあり、医業収益向上のため収益性を高める必要がある。

② 外来

平成 25 年度から平成 28 年度まで横ばいに推移している。統計値と比較すると高い。

(6) 救急

救急入院患者数は年々減少している。救急患者に占める入院の割合は平成 26 年度に 20%を超えたが、以後減少している。統計値は 22.2%であるため、受け入れ体制の強化と入院基準の見直し、救急隊との認識のすり合わせが求められている。

(7) 紹介・逆紹介

紹介件数は平成 25 年度から平成 26 年度には増加したが、平成 27 年度には再び低下している。医療機関ごとの件数でみた場合、鳥取大学医学部附属病院が最も多く、市内病院が続く。

一方、逆紹介件数は平成 25 年度から平成 27 年度にかけて減少傾向にある。医療機関ごとの件数でみた場合、鳥取大学医学部附属病院が最も多く、市内病院、地域の診療所が続く。

病院全体としても、医療機関別に見ても、紹介を受ける数よりも本院が逆紹介する数が多い。地域から選ばれる病院となるよう、特色作りに努めること、医療機関、介護施設と紹介、逆紹介が適切に行われるようになるよう、今後の連携の在り方についてこれまで以上に調整を図っていくことが必要である。

(8) 手術

手術件数は平成 25 年度から平成 27 年度にかけて減少傾向にあった。平成 28 年度の実績予想でも微減であり、統計値を下回る予想である。

過年度の傾向については主に整形外科と外科の減少が影響している。

(9) 透析

透析件数は平成 25 年度から平成 26 年度にかけては横ばいであったが、平成 27 年度に増加している。内訳としては、外来透析患者が年々減少しており、入院透析患者が年々増加している。平成 28 年度の業績予測では前年度よりも件数が減っている。透析機器の有効活用のためにも、利便性の良い透析医療を提供していくことが必要である。

表 16 業績推移（病院全体）

項目	単位	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度 四半期実績	平成28年度 業績予想	統計値
医業収益	円/年	2,215,301,693	2,154,702,031	2,125,941,680	502,991,893	2,011,967,572	
入院	円/年	1,526,771,745	1,455,238,303	1,428,362,407	338,405,846	1,353,623,384	
うち一般病床	円/年	0	0	949,703,098	221,147,461	884,589,844	
うち地域包括	円/年	0	0	293,500,115	74,836,471	299,345,884	
療養	円/年	243,147,150	195,182,590	185,282,194	42,747,174	170,988,696	
外来	円/年	688,529,948	699,463,728	697,579,273	164,586,047	658,344,188	
延患者数	人/年	122,520	119,306	115,177	27,665	110,660	150,882
入院	人/年	54,338	51,735	48,715	11,654	46,616	47,070
1日当り平均入院患者数	人/日	149	142	133	128	128	129
病床稼働率	%	81.4%	77.5%	72.9%	70.0%	69.8%	70.5%
一般	人/年	39,532	37,449	35,235	8,579	34,316	
うち一般病床	人/年	0	37,449	26,072	6,238	24,952	
うち地域包括	人/年	0	0	9,163	2,341	9,364	
療養	人/年	14,806	14,286	13,480	3,075	12,300	
外来	人/年	68,182	67,571	66,462	16,011	64,044	103,812
1日当り平均外来患者数	人/日	187	185	182	176	175	284
平均単価							
入院	円	28,098	28,129	29,321	29,038	29,038	35,131
外来	円	10,098	10,352	10,496	10,280	10,280	9,818
平均在院日数							
一般	日						
うち一般病床	日	22.1	21.9	17.0	18.4	18.4	17.4
うち地域包括	日	-	-	37.3	42.8	42.8	
療養	日	148.6	131.9	185.1	328.1	328.1	109.5
手術件数	件/年	467	450	416	100	400	602
項目	単位	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成28年度	統計値
新入院患者数	人/年	1,749	1,662	1,702	369	1,476	2,611
救急患者数 (A)	人/年	2,600	2,200	2,117	488	1,952	6,570
うち救急入院患者数 (B)	人/年	418	442	400	91	364	1,460
救急入院患者数/救急患者数 (B÷A)	%	16.1%	20.1%	18.9%	18.6%	18.6%	22.2%
救急車件数	件/年	755	758	712	166	664	
医療看護必要度の割合							
うち一般病床	%	13.3%	13.0%	13.6%	13.0%	13.0%	
うち地域包括 (A項目のみ)	%	-	26.8%	17.8%	19.9%	19.9%	
在宅復帰率							
うち地域包括	%	-	92.4%	96.1%	94.9%	94.9%	
医療区分2・3の割合 (療養)	%	56.3%	52.4%	44.0%	52.2%	52.2%	
透析件数	件/年	4,344	4,341	4,736	1,119	4,476	
入院	件/年	603	466	398	68	272	
外来	件/年	3,741	3,875	4,338	1,051	4,204	

出所：社団法人日本病院会 全国公私病院連盟「平成27年病院経営実態調査報告」

※ 統計値は100～199床の自治体を使用している

※ 平均在院日数は平成26年度より基準が変更されている

※ 医療看護必要度の割合は、平成27年度分は平成27年7月～平成28年3月までの本院実績を、平成28年度分は平成28年4月～平成28年6月までの本院実績を記載。

※ 医療区分2・3の割合は、平成28年6月の実績を記載。

図 14 紹介件数の推移

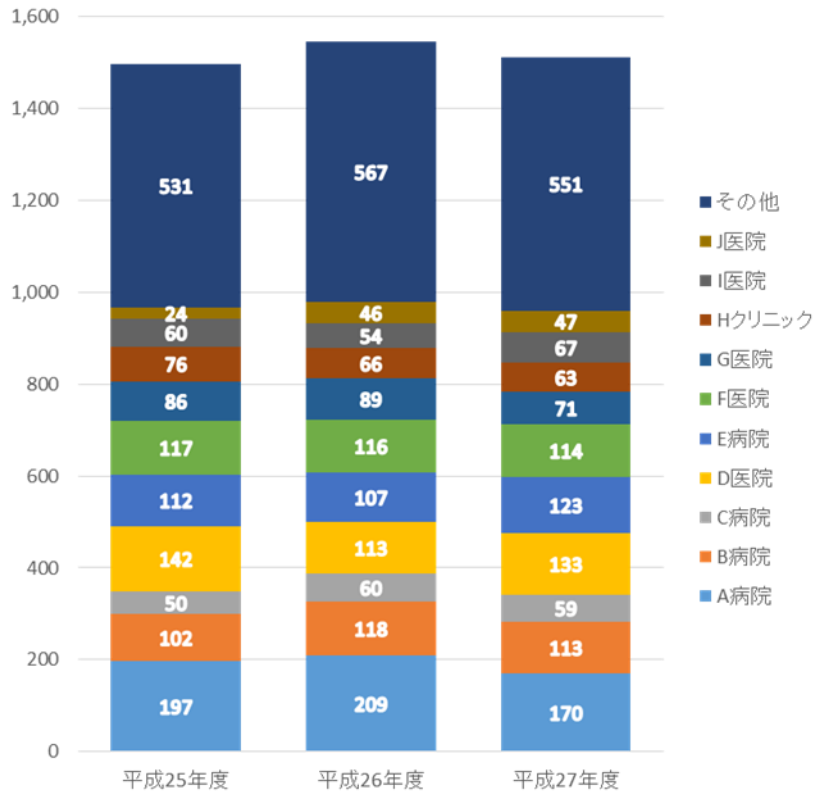


図 15 逆紹介件数の推移

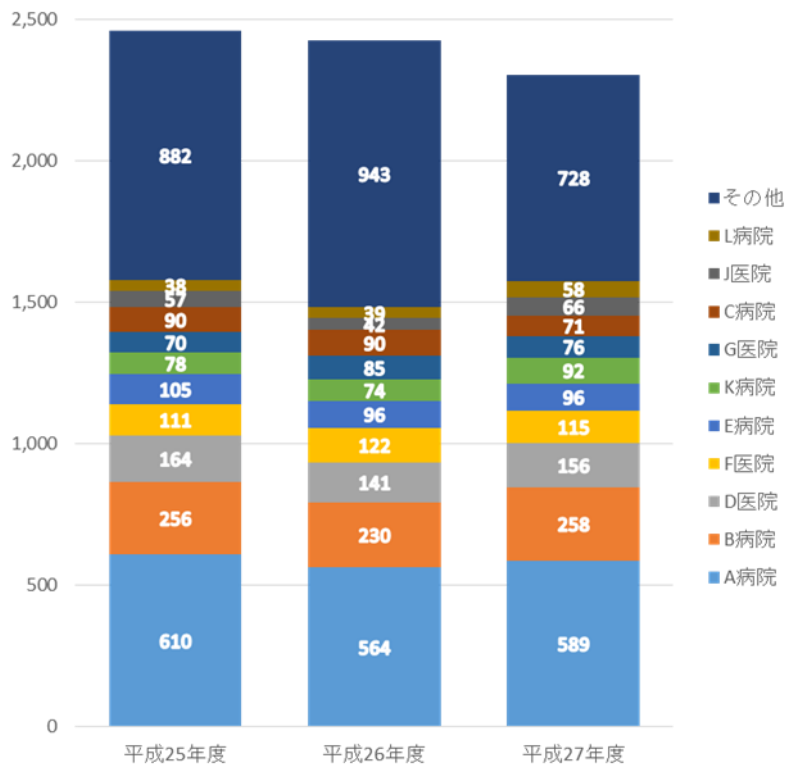

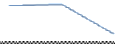



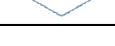


表 17 診療科別手術件数の推移

診療科名	平成25年度	平成26年度	平成27年度	傾向
整形外科	262	237	241	
外科	168	171	137	
形成外科	24	29	19	
内科	11	12	14	
泌尿器科	–	–	3	
麻酔科	2	1	2	
総計	467	450	416	

2. 診療科別

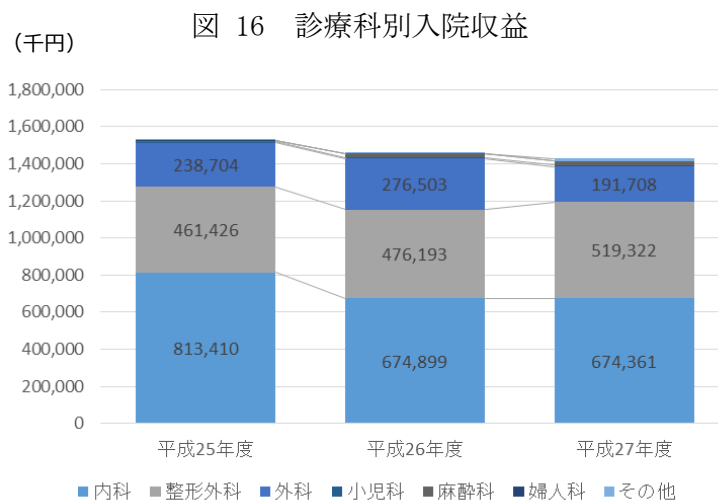
(1) 医業収益

医業収益全体としてみると、外来は横ばいだが、入院が平成25年度から平成27年度にかけて減少しており、病院全体としては減収傾向となっている。

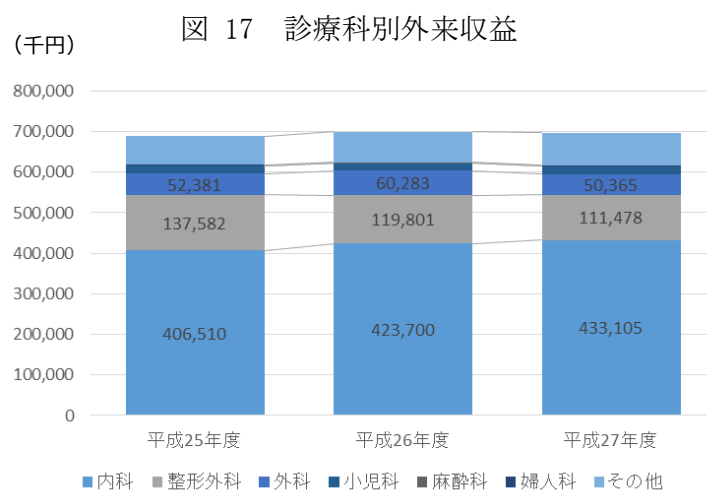
診療科別に見た場合、入院では内科の診療収益が平成25年度から平成26年度にかけて、外科は平成26年度から平成27年度にかけて、大きく減収している。一方で、整形外科は年々増収している。

外来では、内科は増収傾向にあるが、整形外科は減収傾向にあり、外科は入院同様、平成26年度から平成27年度にかけて減収している。

なお、増収している内科は医師数が2名増員されているが、整形外科、外科は増減なしで上記変動が発生している。



※ その他は、神経内科/リハビリテーション科/放射線科/泌尿器科/皮膚科/眼科/耳鼻咽喉科/形成外科を指す

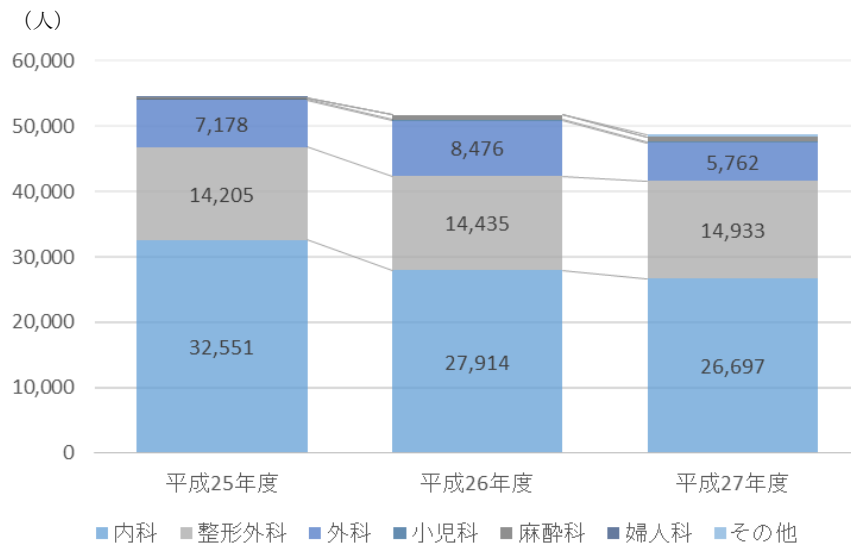


※ その他は、神経内科/リハビリテーション科/放射線科/泌尿器科/皮膚科/眼科/耳鼻咽喉科/形成外科を指す

(2) 延患者数

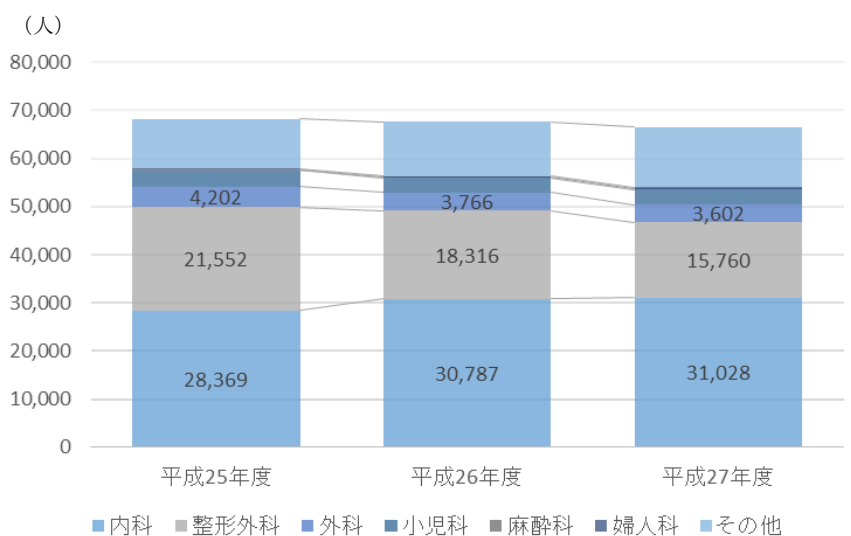
入院患者数は平成 25 年度以降減少傾向にあるが、診療科別に見た場合、その要因が内科と外科にあることが分かる。一方外来は、内科は増加しているが、外科と整形外科は減少傾向にある。内科は外来から入院に繋がるような取り組みが求められる。

図 18 診療科別延入院患者数



※ その他は、神経内科/リハビリテーション科/放射線科/泌尿器科/皮膚科/眼科/耳鼻咽喉科/形成外科を指す

図 19 診療科別延外来患者数



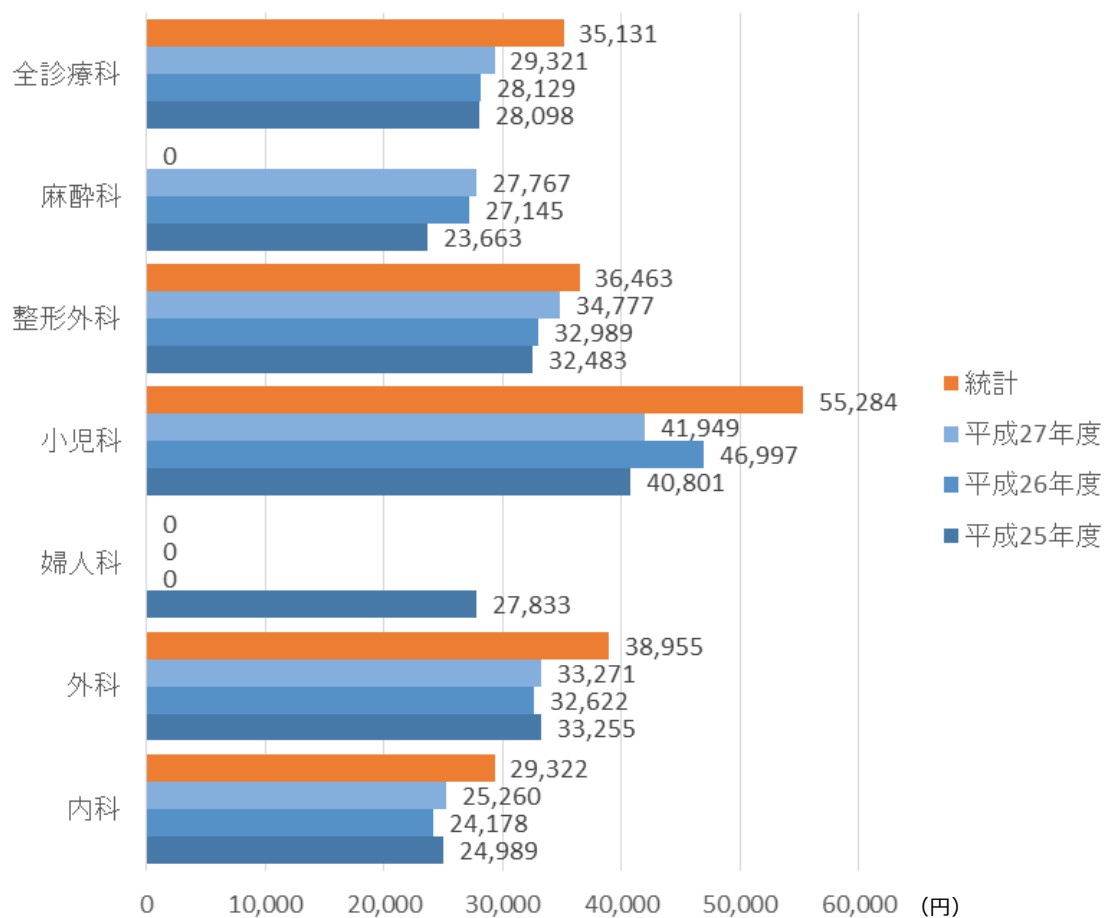
※ その他は、神経内科/リハビリテーション科/放射線科/泌尿器科/皮膚科/眼科/耳鼻咽喉科/形成外科を指す

(3) 平均単価

入院では、診療科でみた場合、小児科、整形外科、外科の順に高い。統計値と比較した場合、全体的に他院よりも低い単価となっている。整形外科や外科は手術をより多く行うことで更なる単価向上が期待される。

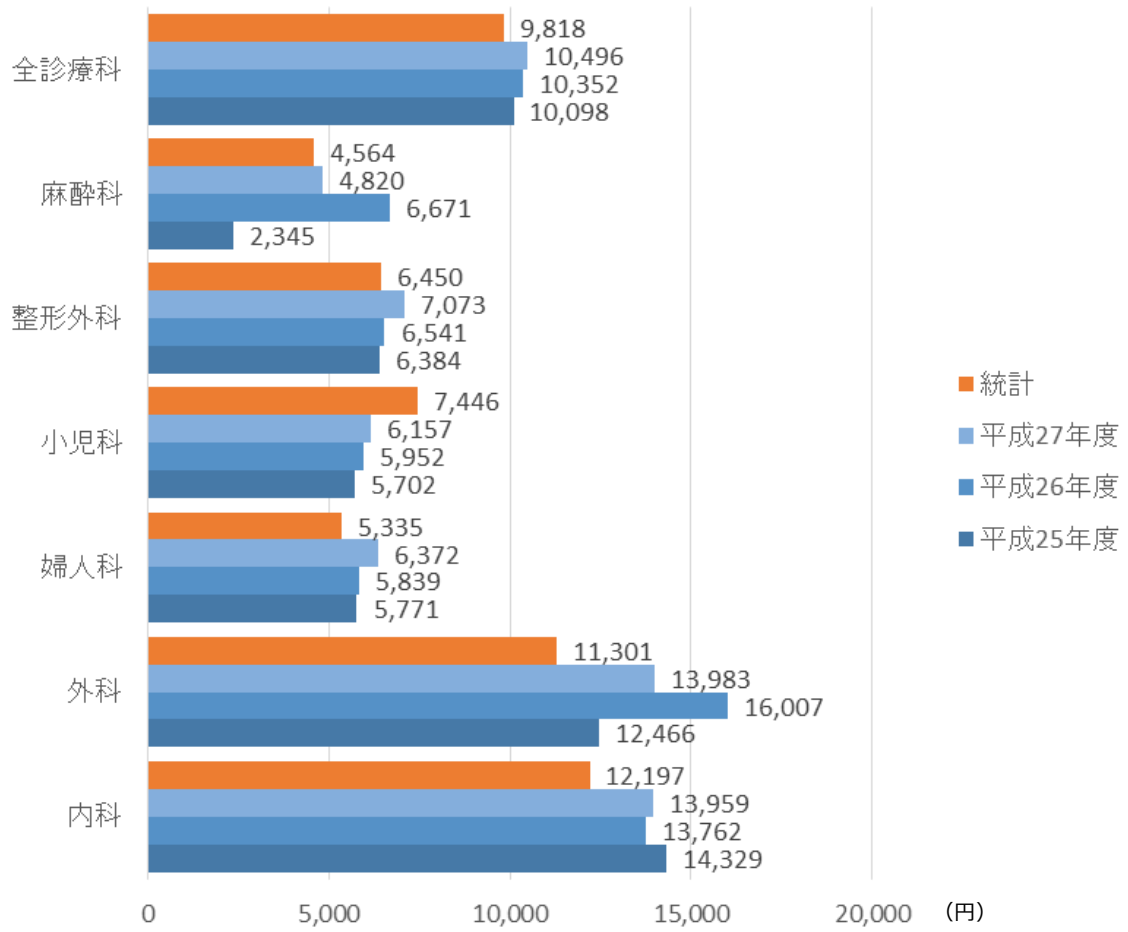
一方で、外来では内科、外科、婦人科、整形外科、麻酔科で他院よりも高い単価となっている。外科では平成 26 年度は 16,000 円超と高かった。

図 20 診療科別平均入院診療単価推移



出所：日本病院会・公私病院連盟 病院経営分析調査報告
(平成 27 年) 患者 1 人 1 日当たり診療収入

図 21 診療科別平均外来診療単価推移



出所：日本病院会・公私病院連盟 病院経営分析調査報告（平成 27 年）
患者 1 人 1 日当たり診療収入

第3節 人的資源分析

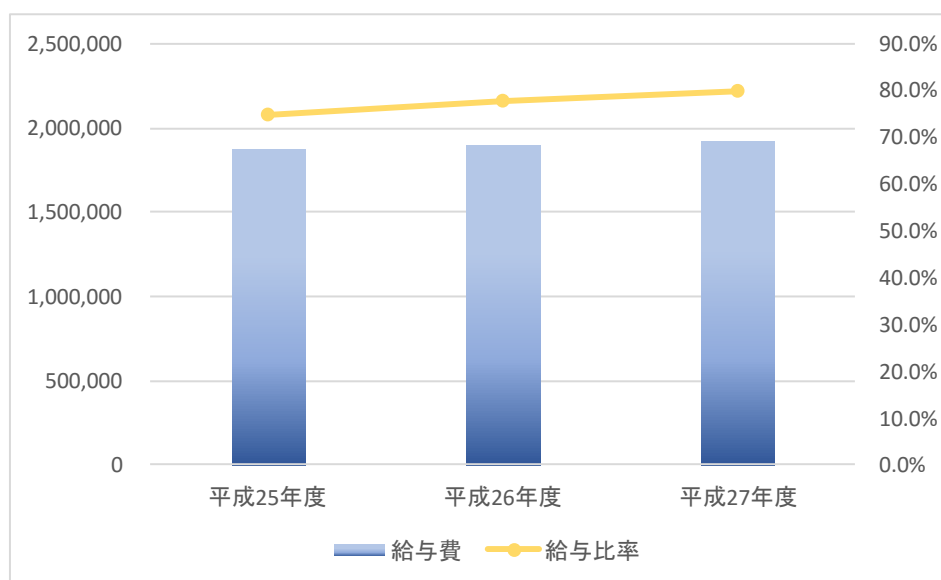
1. 給与費

給与費額は年々増加傾向にあり、三期比較で+2.35%、二期比較で+0.76%と伸びている。平成28年3月時点で給与費対医業収益比率が79.9%と高い。

図 22 収益と給与費の推移

単位：千円

科目	平成25年度	平成26年度	平成27年度
総医業収益	2,505,139	2,441,595	2,398,926
給与費	1,870,858	1,901,421	1,915,915
給与比率	74.7%	77.9%	79.9%



2. 人員数分析

職種別の職員数をみた場合、全体として統計値と比較して多いことが分かる。准看護師や看護助手の人員数が統計値よりも少ないが、看護師、保健師、助産師、介護員を含めた看護職員全体で見た場合は手厚い人員配置である。

統計値はひとつの目安であり、現在の運営を行う上で必要とされる各職種の適正な人員数と財務面とのバランスを図ることが必要である。

したがって、後述するとおり、各職種の活動状況が人数に見合ったものになっているのかの確認が常々必要である。

表 18 職種別人員数

(単位：人)	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度			統計値		
	合計	合計	合計	合計	常勤	非常勤	合計	常勤	非常勤
医師	19.72	20.21	22.11	20.22	16	4.22	16.29	11.71	4.58
看護師	107.89	106.65	98.77	105.12	104	1.12	91.68	82.90	8.78
保健師	6	6	6	6	6	0	—	—	—
助産師	2	2	2	2	2	0	—	—	—
准看護師	13.42	13.42	9.42	9.42	8	1.42	12.81	9.33	3.48
看護助手	16.23	14.78	21.04	21.78	20	1.78	27.82	17.75	10.07
介護員	7	8.29	7.6	5.6	4	1.6	—	—	—
薬剤師	6	6	6	5	5	0	4.76	4.58	0.18
診療放射線技師	6	6	7	6	6	0	5.31	5.12	0.18
臨床検査技師	9.45	9.45	8.45	9.45	9	0.45	6.77	6.22	0.55
理学療法士	8	8	9	9	9	0	7.14	7.14	—
作業療法士	5	5	5	6	6	0	3.29	3.29	—
言語聴覚士	3	3	3	3	3	0	1.28	1.28	0
管理栄養士	3	4	3	4	4	0	2.75	2.56	0
臨床工学技士	3	3	3	3	3	0	2.38	2.38	0
介護福祉士	7	6	8	8	8	0	0.92	0.92	—
社会福祉士	1	1	1	1	1	0	—	—	—
事務員	26.8	37.58	35.22	36.22	34	2.22	20.50	16.47	4.03
技師	2	2	2	2	2	0	—	—	—
補助員	4.23	4.23	3.7	4.5	3	1.5	—	—	—
夜間宿直員	1	1	1	1	0	1	—	—	—
合計	257.74	267.61	262.31	268.31	253	15.31	203.68	171.65	31.84

出所：一般社団法人日本病院会・一般社団法人全国公私病院連盟
平成27年病院概況調査報告書（平成27年6月現在調査）
※ 100床あたりの職員数を183床換算して表記している。
※ 本院の職員数は各年度の4月1日時点に記載している。
※ 本院の職員数は産休育休を含む。

第4節 マネジメント

1. 第4次安来市立病院経営健全化計画

本院では、平成27年度から平成29年度にかけて「第4次安来市立病院経営健全化計画」を立案・推進しており、経営健全化に向けて「患者の視点」「財務の視点」「内部プロセスの視点」「学習と成長の視点」の4つの視点に基づき計画を定めている。当該計画では4つの視点で121項目の目標を設定し、目標ごとの責任者を定め、月報にて各目標の進捗管理を行っている。

しかしながら、数多くの目標が設定されており、マネジメントが複雑なものとなっていること、これらの目標達成と財務の健全化が必ずしも数値的に連動していないこと、目標が未達成であった場合の要因分析や改善策の立案、目標値自体の再考などが不十分であり、今後改善すべき課題点である。

今後は収支均衡に向けた取り組みを重点的に行い、病院の財務力を安定的なものとする必要がある。

2. 将来の投資計画

老朽化に伴う院内各署の改修工事が必要となっており、計画的に進めている。工事計画として平成28年度には、外来診察室や手術室等の空調設備改修工事、医療ガス設備改修工事、本館手術室屋根防水工事などが控えている。平成29年度にはCT装置の老朽化による更新が必要であり、それに伴いCT室の工事が予定されている。

老朽化に伴う改修工事は必要である一方で減価償却費を増やす要因となるため、財務面の悪化に対してどのように対応するかと併せて検討する必要がある。

3. 人員管理

本院は職員の勤続年数が長く、定着率の良い職場環境を提供できてきている。

職員数の確保において、看護師については、奨学金制度を利用して本院へ勤める職員がおり確保できている。ただし短期的な採用は困難であり、過去にも病院の看護師数を確保するため、介護事業から撤退した経緯がある。

この点については、今後も、既存のサービスの質を高めたり、在宅サービスなどの新規サービスを検討する際には、経営健全化計画に基づき計画的に採用を進める必要があり、人件費、定員数、健全化計画とのバランスを図ることが継続的に必要である。

一方で医師については鳥取大学医局出身の医師を中心に診療を提供している。また、現在の主力である医師については、近い将来に定年を迎える予定である。

地域ニーズから考えれば、総合内科の役割を担う医師の確保が必要であるが、その医師の確保が実現できていないため、今後も継続的に必要性を訴え、医師確保に努めていく必要がある。

4. 財務管理

月次試算表にて財務管理を行っている。公立病院として不採算な医療をも担っており、収支均衡化を更に困難なものにしている。各事業・各部門の採算について把握することで、計画の軌道修正が容易となる。従って、部門別原価計算を導入し、状況把握に努める必要がある。

5. 経営改善に向けた効果的な組織の整備

全ての診療行為は最終的に医事室によって請求することにより、収益となる。本院はDPC対象病院となっているが、近年ではこの分析が十分とは言えない状況であるため、今後は医事室・診療情報管理士が院内のソフトを用いて分析を進め、医師をはじめとした医療職へ情報発信することにより、適正収益が得られる体制を整える必要がある。

6. 意識改革

本院では経営健全化計画とその推進プランに基づき、各種取り組みを推進するマネジメントサイクルを行っている一方で、長きにわたり赤字の財務体質から脱却できていない。

公立病院は地域全体の医療・介護・福祉ニーズの最適化を考えてサービスを提供していくことが必要である一方で、同時に財務面の健全化も求められている。

医療機関の経営改善において、全職員の一丸となった取り組みが必要であり、各職員が自身の職責を全うすることが必要である。また、管理職においては各部署を超えた改善の取り組みの推進、院長、看護部長、事務部長においては病院全体の戦略実行に向けた医師招聘、地域医療機関との調整、方針の明示、浸透と徹底が必要である。