

中央病院経営改善実行プラン 2025

令和 7 年 4 月策定
島根県立中央病院

はじめに

島根県立中央病院は、県立病院として「基本理念」や「島根県立中央病院憲章」に基づき、そして実現を目標にして業務を実施していく必要があります。

この経営改善実行プランで記載している、経営改善のために実施すべき取組についても、この「基本理念」などに沿ったものであることが求められます。

島根県立中央病院 基本理念

県民の安心と職員の働きがい追求し、
患者と医療者が協働する医療の実践を通して、
ゆたかな地域社会づくりに貢献します。

島根県立病院憲章

1. 患者さんの意思を尊重し、高い倫理観に基づいた、高度で専門的な医療を安全に提供します。
2. 県立病院として、県の医療計画に基づき病院の機能と役割を明確にし、救急医療、周産期医療、災害医療、へき地医療などの政策医療を積極的に担います。
3. 他の医療機関などとの連携を密にして、地域医療の充実に努めます。
4. 地域に期待される医療者の育成に努めます。
5. 職員が安心して働くことができる職場環境の整備に努めます。
6. 公共性を確保し、合理的かつ効率的な病院経営に努めます。

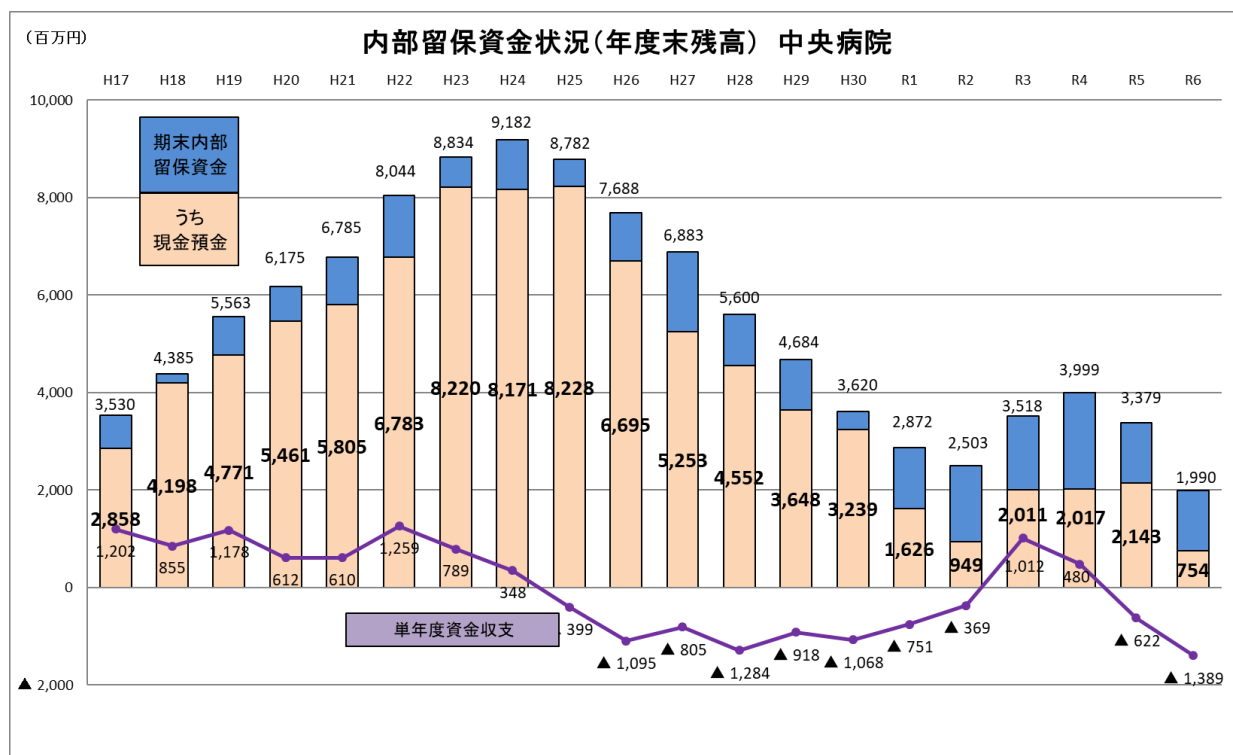
第一 経営状況

1. 経緯

島根県立中央病院の単年度資金収支は、平成 15 年度以降平成 24 年度まで黒字であり、年度末現金預金は平成 24 年度末に 81 億円余確保していた。

その後、平成 25 年度には単年度資金収支がマイナスに転じ、以降、現金預金は減少、令和 2 年度末には枯渇することが想定されていた。

こうした状況から、令和元年度から毎年度計画を策定し、経営改善に向けて取組を進めている。



※こころの医療Cから5億円借入(R4.3月～R7.3月:R6年度に3億円、R7年度に2億円返済)

2. これまでの取組

令和元年度においては、意識改革の徹底、入院患者の増や病棟再編などの取組により、単年度資金収支は、平成 30 年度決算と比較すると 317 百万円改善されたが、751 百万円の赤字であった。

令和 2 年度においては、新型コロナウイルス感染症の感染拡大による受診控えなどの影響により患者数が大きく減少した一方で、診療報酬加算の積極的な取得や新型コロナ関連補助金等の受入により経常損益は平成 22 年度以来の黒字となった。

また、単年度資金収支は赤字となったものの、令和元年度決算と比較すると 382 百

万円改善された。

令和3年度においては、診療報酬単価の維持や新型コロナ関連補助金の受入による収益増加、薬品費及び診療材料費等の経費削減により、令和2年度に続いて経常損益は黒字となり、単年度資金収支についても平成24年度以来の黒字となった。

令和4年度においては、物価高騰による光熱費など経費が増加したものの、診療報酬改定に対応した診療報酬加算の積極的な取得、新型コロナ関連補助金の受入等により、経常損益は3年連続の黒字、単年度資金収支も2年連続の黒字となった。

令和5年度においては、1人当たり診療報酬単価の増により、医業収益は増加したものの、新型コロナウイルス感染症が5類に移行されたことから、関連する補助金等については大きく減少となった。また、人事委員会勧告に対応した給与費の増や、物価高騰に伴う光熱費の高止まり、民間企業の賃上げに伴う委託費の増加等により経費が増加したこともあり、経常損益は4年ぶりの赤字、単年度資金収支は3年ぶりの赤字となった。

令和6年度においては、入院・外来収益の一定の増は見込めるものの、昨年度から引き続き物価高騰に伴う光熱費の高止まり、民間企業の賃上げに伴う委託費の増加等による経費の増に加え、人事委員会勧告に対応した給与費の大幅な増があり、経常損益、単年度資金収支とも昨年度に引き続き赤字となる見込みである。

3. 収支シミュレーション

令和6年度の実績をもとに令和7年度以降の入院・外来患者数、1人当たり単価目標を設定した今後の収支等については、次のとおり見込んでいる。

【目 標】

- 入院患者 1日あたり 455 人 / 1人あたり 80,000 円
- 外来患者 1日あたり 920 人 / 1人あたり 22,000 円

収支見直しシミュレーション

前提：・令和7年度以降、入院患者数 455人/日、入院単価 80,000円/人、外来患者数 920人/日、外来単価 22,000円/人で推移

・一部を除いて、収入はR7当初予算並、支出はR6決算見込額並で推移

	項目	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
1	年度暦数(日)	366	365	365	365	366	365	365	365	366
2	1日あたり入院患者数(人)	479	443	457	454	439	439	455	455	455
3	1人あたり入院単価(円)	65,430	71,338	70,761	74,132	76,218	80,920	80,000	80,000	80,000
4	1日あたり外来患者数(人)	1,002	904	941	941	904	920	920	920	920
5	1人あたり外来単価(円)	16,473	17,281	18,179	18,548	20,285	21,507	22,000	22,000	22,000
	項目	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
6	総収益 (a)	19,157	20,119	20,550	21,106	20,684	21,331	22,123	22,164	22,331
7	総費用 (b)	19,708	20,119	19,777	20,265	21,158	22,593	22,799	22,900	23,128
8	純損益 (a-b)	▲ 551	▲ 1	773	841	▲ 475	▲ 1,262	▲ 676	▲ 736	▲ 797
9	償却前損益 (①)	180	587	1,453	1,411	343	▲ 174	▲ 125	▲ 159	▲ 141
	項目	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
10	資本的収入 (c)	2,692	2,169	2,522	2,322	2,865	2,283	4,687	4,118	6,018
11	資本的支出 (d)	3,623	3,125	3,463	3,254	3,830	3,198	5,599	5,138	7,154
12	資本的収支 (②) (c-d)	▲ 931	▲ 956	▲ 941	▲ 932	▲ 965	▲ 915	▲ 912	▲ 1,020	▲ 1,137
13	こころの医療センターからの借入③			500			▲ 300	▲ 200		
14	単年度資金収支 (①+②+③) 【A】	▲ 751	▲ 369	1,012	480	▲ 622	▲ 1,389	▲ 1,236	▲ 1,179	▲ 1,278
15	現金預金残高	1,626	949	2,011	2,017	2,143	754	▲ 483	▲ 1,661	▲ 2,939

【収支悪化の主たる外的要因】

	項目	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
16	R6給与改定影響分							500	500	500
17	R4以降の物価高騰による影響分							300	300	300
18	地方財政措置の変更による病院負担増加分 (企業債償還病院負担 H14まで：1/3 → 現在：1/2)							150	200	200
19	病院事業借入見込額 【B】	-	-	-	-	-	-	950	1,000	1,000
20	単年度資金収支 (借入後) 【A】 + 【B】	▲ 751	▲ 369	1,012	480	▲ 622	▲ 1,389	▲ 286	▲ 179	▲ 278
21	現金預金残高 (借入後)	1,626	949	2,011	2,017	2,143	754	467	289	11

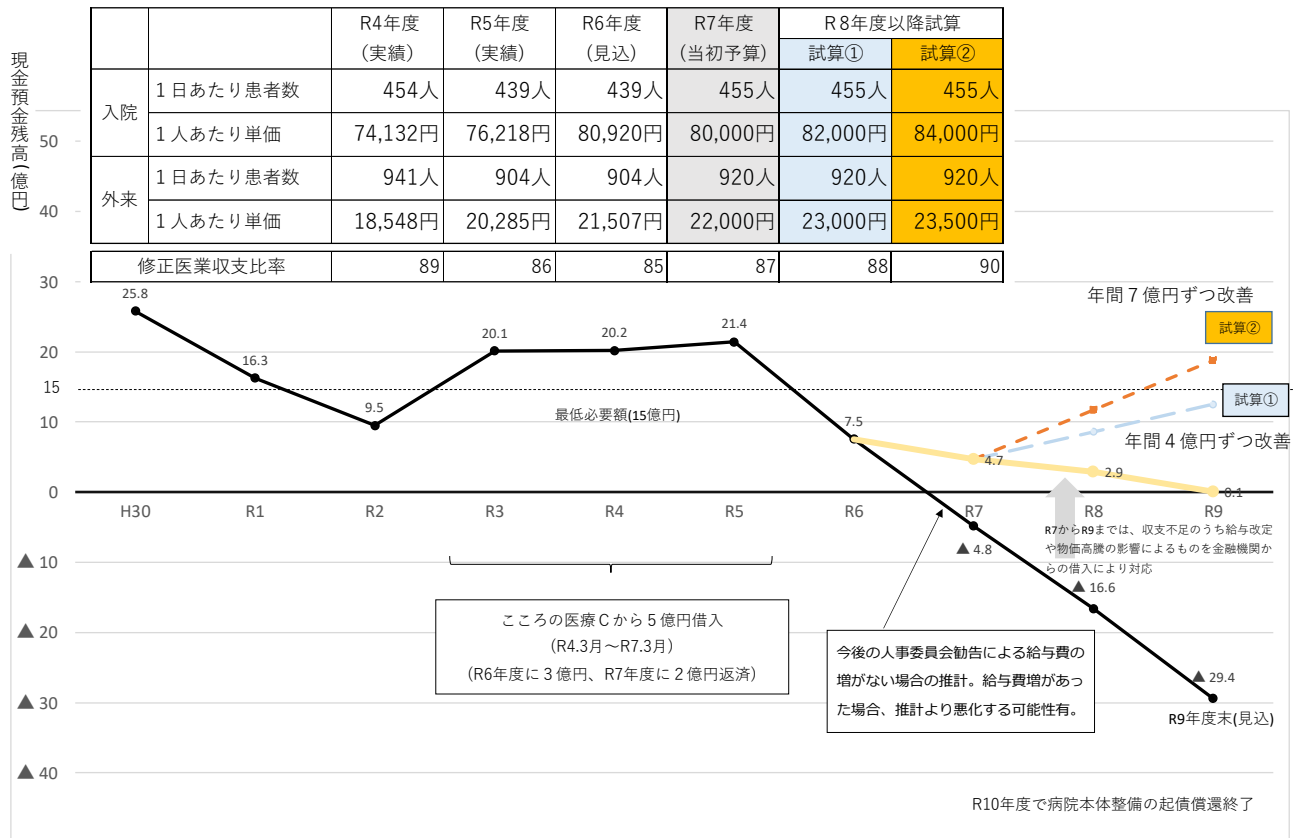
(試算1) ・令和8年度以降、入院患者数 455人/日、入院単価 82,000円/人、外来患者数 920人/日、外来単価 23,000円/人とした場合

	項目	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
22	1人あたり入院単価(円)						80,920	80,000	82,000	82,000
23	1人あたり外来単価(円)						21,507	22,000	23,000	23,000
24	収支改善額								393	393
25	現金預金残高 (借入後 + 収支改善額反映)							467	860	1,253

(試算2) ・令和8年度以降、入院患者数 455人/日、入院単価 84,000円/人、外来患者数 920人/日、外来単価 23,500円/人とした場合

	項目	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
26	1人あたり入院単価(円)						80,920	80,000	84,000	84,000
27	1人あたり外来単価(円)						21,507	22,000	23,500	23,500
28	収支改善額								707	709
29	現金預金残高 (借入後 + 収支改善額反映)							467	1,174	1,883

中央病院 現金預金残高の推計



(R7 年度以降の推計条件等)

○ 収支不足額

- 現金預金が枯渇することがないよう、R7～9 年度の収支不足額については、国において令和 7 年度から新たに創設された病院事業債（経営改善推進事業）を活用して民間金融機関から借入を行う。
借入額は外的要因に起因する収支不足相当を想定。（今後の給与改定により変更あり。）

○ 収 入

- 患者数及び診療単価については、R7 年度以降目標値で推移。診療報酬にはベースアップ評価料に伴う増加分を見込んでいる。

○ 支 出

- 人件費のうち給与費は、R7 年度以降、R6 年度決算ベースで推移。今後の給与改定は推計には含めていない。
R7、R8 年度職員採用増に伴う給与費増を反映。また、ベースアップ評価料に伴う給与費増も反映。
- 退職給付費は実績に年度間の幅があることから、R7 年度以降、過去 10 年間の平均値（4.1 億円）で推計。
- 薬品費及び診療材料費については、入外収益に連動（R6 年度入外収益比率

(決算見込)で推移)(参考：診療報酬が増加しても、そのうち約3割程度が薬品費及び診療材料費の増加に繋がる)。

- ・ 医療機器については、高額医療機器(5,000万円以上)は現行機器の今後の更新予定を踏まえ計上、それ以外の医療機器の更新は、R7年度は当初予算、R8年度以降は5億円程度で推計。
- ・ 統合情報管理システムの更新は、R7.4時点でのライセンス費用、物価情勢を踏まえ、R7年度からR9年度まで所要額を計上
- ・ 病院建物の老朽化等について、緊急に対応を要するものをR7年度からR9年度まで計上
- ・ 企業債の元利償還金については個別に計上

○上記以外の収入は原則R7当初予算並、支出は原則R6年度決算見込並で推移

4. 今後の取組

令和6年度は昨年度に引き続き単年度資金収支が赤字となったことも含め、現状のままでは今後とも収支が悪化することが予想されることから、持続可能な病院経営を確保するためには、これまでの取組の着実な継続と更なる医療の質の向上による診療報酬単価の増、支出の見直し、地域の医療機関との連携強化等に取り組む必要がある。

こうしたことから、令和6年度までの取組も踏まえ、新たに『中央病院経営改善実行プラン2025』を策定する。

なお、実行プランのうち、以下の11項目については、特に重要かつ緊急性が高い項目であるため「重点取組項目」として取組を推進する。

- ① 医師確保に向けた島根県及び島根大学医学部附属病院医局や他大学との連携強化
(1-(1) 人材確保・人材育成)
- ② 病院機能維持向上のためのメディカルスタッフの確保・育成
(1-(1) 人材確保・人材育成)
- ③ ICT等の活用による業務の効率化
(1-(2) 業務の効率化等による職員給与費の適正化)
- ④ タスクシフトや業務の見直し、タスクシェアの推進
(1-(3) 働きやすい職場環境づくり)
- ⑤ 多様な働き方の検討(時差出勤、時短など)
(1-(3) 働きやすい職場環境づくり)
- ⑥ 予定入院患者の増加に向けた手術枠の増
(3-(1) 収入の増加に向けた取組ー院内における取組)

- ⑦ 二次医療機関からの紹介患者の増
 - (3-(1) 収入の増加に向けた取組－院内における取組)
- ⑧ 経過観察入院の推進
 - (3-(1) 収入の増加に向けた取組－院内における取組)
- ⑨ 午前退院の促進
 - (3-(1) 収入の増加に向けた取組－院内における取組)
- ⑩ 退院先関係機関との連携
 - (3-(2) 対外的な連携等の取組)
- ⑪ 地域医療機関との連携
 - (3-(2) 対外的な連携等の取組)

第二 経営改善実行プラン2025

1 人員確保・人材育成と働きやすい職場環境づくり

医療の最前線に立つ医療職を始めとした職員の確保・育成を行うこと、職員の働き方改革を実施することにより職員が使命感と誇りを持っていきいきと働くことができる職場環境づくりに務める。

(1) 人員確保・人材育成

① 中長期的な病院機能等を踏まえた医師の確保

- ・ 医師確保に向けた島根県及び島根大学医学部附属病院医局や他大学との連携の強化
- ・ 研修医・専攻医の獲得（研修体制の充実、魅力のあるプログラムの見直し）
- ・ 県立中央病院のブランド力の強化
 - ・ 循環器疾患、脳卒中を含む救急医療、がん治療及び周産期医療の積極的な広報
- ・ 不足している診療科ごとの採用広報の実施
- ・ 医学生実習の充実と大学との連携強化

② 病院機能維持向上のためのメディカルスタッフの確保・育成

（大学など医療職養成機関に向けての魅力の発信、学生実習及び体験型病院説明会の強化や、キャリアプラン充実のための取組の推進・発信、次世代メディカルスタッフの育成）

③ 病院経営に携わる人材の育成

(2) 業務の効率化等による職員給与費の適正化

① 時間外勤務の縮減等

- ・ ICT等の活用による業務の効率化
 - ・ 電子決裁の運用ルールを確立し、事務の省力化や迅速化
 - ・ 携帯端末（PHS後継機）を利用した業務負担軽減策の検討
 - ・ RPA（ロボティック・プロセス・オートメーション）による業務の省力化と積極的な活用
- ・ 時間外勤務の要因分析や時間外勤務ルールの徹底等による適切な労働時間の管理
- ・ 決裁文書の見直しによる決裁文書数の減並びに電子決裁への移行の検討

② 人事評価制度の実施

- ・ 人事評価制度を活用した人材育成と、職員意見のフィードバックの反映、適正な評価実施による処遇反映

(3) 働きやすい職場環境づくり（働き方改革）

① 医師の働き方改革の実施（時間外勤務の縮減）

- ・ タスクシフトや業務の見直し、タスクシェアの推進
- ・ 勤務間インターバルや代償休息の確保による適切な労働時間の管理並びに時間外勤務の縮減
- ・ 医療クランクの体制充実による医師の負担軽減

② ICTの活用等の推進

- ・ 電子決裁の運用ルールを確立し、事務の省力化や迅速化【再掲】
- ・ 携帯端末（PHS後継機）を利用した業務負担軽減策の検討【再掲】
- ・ RPA（ロボティック・プロセス・オートメーション）による業務の省力化と積極的な活用【再掲】

③ ワークライフバランスの充実による職員満足度の向上

- ・ 年次有給休暇の取得促進
- ・ 多様な働き方の検討（時差出勤、時短など）

④ 職場での心理的安全性の確保

- ・ コミュニケーションの推進、相談窓口の設置、研修の充実など

2. 意識改革の徹底

経営改善の取組の定着化を図るため、全職員が経営危機の現状について認識を共有し、管理者及び院長が陣頭に立って、不断の改革に取り組んでいく必要がある。

- ・ 管理者及び院長による各診療科等ヒアリングの実施
 - ・ 診療レベル向上策の把握（医療機器の購入を含む）など
- ・ 経営状況や経営改善計画・経営分析の共有
 - ・ 職員への説明会の実施
 - ・ 統合情報管理システムへの経営指標の掲載
 - ・ 経営情報の定期的な発信（院内広報誌など）
- ・ 診療報酬制度研修の実施
- ・ TQM（総合的品質管理）サークル活動の推進

- ・ 部署ごとの目標の設定

3. 収入の増加に向けた取組

(1) 院内における取組

【患者数の増加に向けた取組】

① 予定入院患者の増

- ・ 手術数の増加への取組
 - ・ 手術枠の増
 - ・ 内視鏡検査数、心臓カテーテルの増など
- ・ ベッドコントロールの適正化（季節変動を予測し稼働率を均てん化）
- ・ まめネット等を使った転院の促進

② 患者数の増加策の検討

- ・ 二次医療機関からの紹介患者を増やす
 - ・ 医療機関への訪問、情報提供、講演会等の実施
- ・ 医師会との連携による病院機能に応じた患者の受入れ
- ・ 二次検診数の増加対策

③ 経過観察入院の推進

- ・ 救急外来を受診される患者の状況（救急車搬送、夜間受診など）に応じて積極的に経過観察入院を推進することにより、患者満足度の向上とインシデントの防止を図り、入院患者を確保

④ ベッドコントロールの適正化（診療報酬改定を踏まえた適切な対応）

- ・ 一定の病床稼働率を確保したうえで、D P C入院期間がⅢにならないよう退院を促進
- ・ 午前退院の促進
- ・ クリニカルパスの作成、見直し及び利用拡大により、標準的治療を徹底し入院期間、投入医療資源の適正化
- ・ 退院時指導の強化（栄養指導等）
- ・ 地域連携パス（下り搬送）の促進、緊急入院患者の転院促進
- ・ まめネット等を使った転院の促進【再掲】
- ・ 季節変動を予測し稼働率を均てん化【再掲】

⑤ ハイケアユニットの適正運用による診療報酬の確保

- ・ ハイケアユニットの対象となる患者の分析と、必要な病床数の検討

⑥ 周産期医療提供の充実

- ・ セミオープンシステムの推進
- ・ 正常分娩の増加（外国人出産の受入体制の強化など）

⑦ 特色ある取組の実施

- ・ 高機能ドック利用促進のための取組
 - ・ 枠の増加、高機能ドックに特化した広報の推進
- ・ 乳がん検診や肺がん検診、脳ドックの広報の強化

⑧ 患者サービスの向上

- ・ 外来待ち時間の短縮と朝行列の解消
- ・ マイナ保険証への対応
- ・ 食事、接遇などの患者アンケートの対応強化と患者満足度の向上
- ・ 再診予約未受診患者のフォロー
- ・ 外国人患者受入体制の強化

【医療の質の向上に向けた取組（診療単価アップの具体的方針）】

⑨ 各種診療報酬加算等の取得の推進

- ・ 診療科等ヒアリングにおける加算取得推進の依頼
- ・ 診療報酬改定の点検に併せた未取得加算の取得可否の検討
- ・ 身体拘束最小化への取組

⑩ 外来診療の適正化・効率化

- ・ 外来診療日の適正化（外来枠の増減）
- ・ 逆紹介に係る定期フォロー実施
- ・ 遠隔モニタリング検査の拡大

⑪ 保険審査機関における診療報酬審査での査定内容の分析と適正評価の必要に応じた要請

⑫ 病棟再編等によるスペースの有効活用

- ・ 5階母性・小児病棟（産後ケア宿泊型、ファミリー部屋の整備など）、9階病棟（個室化など）の再編、7階（師長部屋など）

⑬ コスト算定漏れ防止

- ・ システム機能などによるコスト算定漏れ防止策の運用開始

【予防医療の推進】

⑭ 高機能ドック利用促進の取組【再掲】

- ・ 枠の増加、高機能ドックに特化した広報の推進

⑮ 広報の推進

- ・ 当院の得意とする領域、診療内容についての広報を積極的に実施
- ・ よりわかりやすく充実した広報誌、広報番組の作成
- ・ 地域医療関係者向けの診療科・医師紹介冊子の作成
- ・ 他圏域での市民公開講座（出前講座）の開催

(2) 対外的な連携等の取組

① 広報の推進

- ・ 当院の得意とする領域、診療内容についての広報を積極的に実施【再掲】
- ・ よりわかりやすく充実した広報誌、広報番組の作成【再掲】
- ・ 地域医療関係者向けの診療科・医師紹介冊子の作成【再掲】
- ・ 他圏域での市民公開講座（出前講座）の開催【再掲】
- ・ 院内掲示板・デジタルサイネージの効果的活用

② 地域医師会との連携

- ・ 適時・適切な返書の送付及び診療情報の提供
- ・ 医師会イベントへの参加促進
- ・ 周辺の開業医や病院への定期訪問

③ 退院先関係機関との連携

- ・ 他病院等（出雲圏域及び圏域を超えた）の関係先機関への訪問及び情報交換の実施により、効率的な退院調整を図る。

④ 島根大学医学部附属病院との連携強化と役割分担

- ・ 医療機能に応じた連携強化と役割分担の推進
- ・ 医師確保に向けた島根大学医学部附属病院医局との連携の推進（医師等の人事交流の検討）【再掲】

⑤ 島根県立大学（出雲キャンパス）などとの連携

- ・ 大学など看護師養成機関に向けての魅力の発信、インターンシップの強化【再掲】
- ・ キャリアプランの充実のための取組の推進や、キャリアプランの魅力を院内・院外に向けて積極的に発信【再掲】

- ⑥ その他機関との連携
 - ・ 関係消防機関との連携強化
 - ・ 高齢者福祉関係施設と連携した地域医療機関との連携強化
- ⑦ 地域の医療機関との連携
 - ・ 特色ある特殊外来の検討（シャント外来など）
 - ・ 新たな連携先の模索
 - ・ 感染症などによる病床逼迫時に備え、医療機関等との対応の検討・連携
- ⑧ 新たな課題が発生した際、島根県との負担の在り方の検討
 - ・ 適正な繰出基準への見直し
 - ・ 算出方法の精査（直近年度の実績利用に変更など）
 - ・ 繰出項目（不採算部門の経費など）

4. 支出の削減に向けた取組

- ① 委託業務の内容見直しによる経費の削減（収益に占める経費割合の圧縮）
 - ・ 直営と委託の役割分担の見直し、他病院の内容との比較、主要な委託業務について関係委員会等で見直し
- ② 薬品費及び診療材料費の削減（収益に占める薬品費及び診療材料費割合の圧縮）
 - ・ ベンチマークを活用した積極的な価格交渉の実施
 - ・ フォーマリナリー（医薬品使用の標準化）の拡大
 - ・ 入退院に係る持参薬の適正利用の推進
 - ・ ポリファーマシー対策の推進
- ③ 電気代等の削減
 - ・ 電気代削減に向けた取組の強化、見える化や、電灯LED化や節水部品の設置による管理費の縮減
- ④ 統合情報管理システム更新の詳細検討と費用適正化
 - ・ 院内での検討を通じて、適正な更新規模を設計するとともに、院内職員へのわかりやすい更新計画、配置端末数などの説明
- ⑤ 国のDXに対する投資の費用対効果の検証
- ⑥ その他
 - ・ 医療機器の購入における費用対効果の検証

- ・ 応援医師の配置と報償費の適正化
- ・ 職員提案等による収入確保策、支出削減策などの検討と実施