

外部経営調査報告書

平成 31 年 1 月

I 調査の概要

1 調査の目的

「平成 30 年度外部経営調査（特定課題調査）実施要領」によると、外部経営調査の趣旨と目的は以下のとおりである。

（趣旨）

県出資等法人の指導監督に関する統括部署等の機能を強化、補完するため、県出資法人指導監督要綱第 9 条の規定に基づき、外部の専門家による法人運営上の特定課題に関する経営調査（以下「調査」という。）を実施する。

（調査の目的）

調査は、調査対象法人の運営評価レポートにおける課題等について検証し、法人の効率的な運営及び改革の実効性を高めることを目的とする。

2 調査対象法人

公益財団法人いわてリハビリテーションセンター（以下、「当財団」という。）

3 調査項目

県から指定された調査項目は以下のとおりである。

(1) 法人の経営状況及び中期経営目標の検証

当財団の経営状況及び中期経営目標の内容の妥当性などについて検証

(2) 法人の役割の検証

県の施策推進上、当財団の果たすべき役割及び県との連携の内容などについて検証

4 調査者

有限責任監査法人トーマツ 公認会計士 井口立和

5 調査の進め方

調査は、平成 30 年 7 月 1 日現在の「県出資等法人運営評価シート」（以下、「運営評価シート」という。）に基づき、主に当財団職員を対象としたヒアリングにより実施した。

調査の日程は以下のとおりである。

日時	場所	実施事項
平成 30 年 11 月 14 日 9 : 00 ~ 15 : 00	当財団	ヒアリング、関係資料の閲覧

なお、ヒアリングは、岩手県総務部総務室（調査の所管室）、岩手県保健福祉部医療政策室（当財団の所管室）の職員立ち会いの中で実施した。

6 「調査の結果」について

「Ⅱ 調査の結果」に記載されている情報は、公開情報を除き、県または調査対象法人から提出を受けた資料、また、その内容についての質問を基礎としている。これら入手した情報自体の妥当性・正確性については、調査者として関知していない。

本報告書における解決の方向性は、多様なものがありうる中でのひとつを例示したに過ぎず、これを参考に県及び当財団が最善の解決方法を検討すべきものである。

II 調査の結果

1. 民間医療機関との差別化に着目した事業目標への見直し

岩手県における病床機能ごとの病床の状況は以下のとおりである。

	病床機能報告 (29 年度)		地域医療構想
	現状	35 年度 (予定)	37 年度(必要病床数)
高度急性期	1,428	1,385	1,030
急性期	6,609	6,340	3,333
回復期	2,023	2,398	3,696
慢性期	3,225	2,970	2,617
休棟等	758	803	
介護老人保健施設へ移行		147	
合計	14,043	14,043	10,676

県内の回復期病床数に関する比較可能な過去データは限られるが、平成 13 年における県内の回復期リハビリテーション病床数 115 床（岩手県地域リハビリテーション連携指針）から推察すると、当財団の設立（平成 4 年）当時より民間医療機関等の回復期病床数が拡充しており、外部経営環境が大きく変化していると考えられる。

一方、当財団が掲げている中期経営目標（事業目標及び経営改善目標）の達成状況は以下のとおりである。

経営目標(事業目標及び経営改善目標)の達成状況

(1) 事業目標

項目名	目標	実績
1 リハビリテーション医療の質の向上 入院患者一人1日当り療法行為数、リハの実施	7.50単位 365日リハ	7.14単位 365日リハ
2 医療連携体制の構築 医療連携体制の強化・介護福祉との連携推進	各医療圏地域連携バスへの参加 による体制強化	各医療圏地域連携バス検討会等への参加
3-1 公益事業の実施:(理学療法士等派遣事業)	60人	171人
3-2 公益事業の実施:地域リハビリテーション関係職員研修(被指導延人数)	40人	138人
3-3 公益事業の実施:広域支援センター支援事業(実施回数)	9回	11回
3-4 公益事業の実施:医療従事者対象研修会(受講延人数)	2,500人	1,727人
3-5 公益事業の実施:公益事業等従事療法士数	2.8人	10.66人
4-1 経営基盤の強化:平均在院日数の適正化 (90日程度)		91.2日
4-2 経営基盤の強化:病床利用率の適正化	84.0%	80.9%
5 医療機器の整備等に係る役割分担の明確化	ルールの策定	未策定

(2) 経営改善目標

項目名	目標	実績
1 安定的経営の確保:経営収支の黒字	経営収支5,191千円の黒字	収支▲131,063千円 (経営収支▲35,225千円)
2 経営状況の的確な把握	月ごとの経営状況の把握、収支比率の向上等	経常収支比率91.7%
3 支出の一層の削減:材料費の医業収益費の一定率以内	6.72%以内	6.23%
4 院内IT化における業務の効率化:電子カルテ導入	オーダーリング導入検討	導入・運用
5 地域連携における体制整備への参画(地域連携バス)	各医療圏の地域連携バスの統一化の推進	統一化に向けた市町村への情報発信
6 被災地リハビリテーション支援体制の強化	被災地への職員派遣を随時実施	28回実施
7 プロパー職員の人材育成及び能力開発	研修体制の体系的な整備を実施	研修:職種ごとに実施 研修体制の整備:整備済

出所：県出資等法人運営評価レポート（平成 30 年度）

【現状の問題点】

当財団の中期経営目標に掲げる経営目標について、以下の問題が認められる。

	No.	目標・成果目標値	左記に係る問題点
事業目標 県の施策推進における法人の役割を果たす上で法人が達成すべき事業目標を設定	1	リハビリテーション医療の質の向上 ● 入院患者1人1日当り療法行為数7.5単位 ● 365日リハの実施	競合する民間医療機関が増加している経営環境下において、民間医療機関による代替性の観点により、当財団の存在意義を明確にする必要がある。左記指標は、当財団のリハビリテーションの実施実績のみしか把握することができず、民間医療機関との差別化の目標になり得るか疑問である。
	2	医療連携体制等の構築 （切れ目のないケアを適切な機関で提供することを目的とし、急性期医療機関からの早期受け入れや、自宅又は自宅以外への退院受け皿体制の確立を図るなど医療連携体制を推進する。） ● 各医療圏地域連携パスへの参加による体制強化	定量評価可能な目標設定が行われていない。 また、活動指標ではあるものの、成果指標とは考え難い。
	3	公益事業の実施 （保健医療従事者の育成確保、リハビリ医療従事者の資質向上、地域リハビリ機能の充実、いわてリハビリテーションセンターを中心とするネットワークの構築を図る。） ● 理学療法士等派遣事業（派遣者数60人） ● 地域リハビリテーション関係職員研修（被指導延人数40人） ● 広域支援センター支援事業の実施回数（9回） ● 医療従事者対象研修会（受講延人数2,500人） ● 公益事業等従事療法士数2.8人	公益事業のうち、「調査研究事業」に係る成果目標が示されていない。 また、研修を除く指標は、活動指標ではあるものの、成果目標といえるか疑問である。
	4	経営基盤の強化 （継続的な経営改善やIT化等に対応した医療環境の整備など基盤強化に取組み、経営の効率化を進める。） ● 平均在院日数の適正化（90日） ● 病床利用率の適正化（84%）	経営基盤の強化は事業目標ではなく経営改善目標と考えられる。
	5	医療機器の整備等に係る役割分担の明確化 ● ルールの策定	医療機器の整備自体は法人の期待役割を果たすための「手段」であるため、事業目標に馴染むとは考え難い。

	No.	目標・成果目標値	左記に係る問題点
経営改善目標 第3期アクションプラン 〔行政経営編〕、県出資等法人運営評価、外部・内部環境分析等を踏まえて設定	1	安定的経営の確保 ● 経営収支 5,191 千円	—
	2	経営状況の的確な把握 ● 月ごとの経営状況の把握 ● 収支比率の向上等	「月ごとの経営状況の把握」は行動計画であり、経営改善目標に馴染むといえるか疑問である。 また、「収支比率の向上」は経営改善目標「1 安定的経営の確保」と重複しているため、整理集約が適切と考えられる。
	3	支出の一層の削減 ● 材料費の医業収益比 6.72% ● 委託料の削減等	—
	4	院内IT化における業務の効率化 ● 電子カルテ導入	電子カルテ導入自体を経営改善目標としているが、電子カルテ導入による経営改善効果を分析・整理していない。このため、経営改善目標としての設定が適切といえるか疑問である。
	5	地域連携における体制整備への参画 ● 地域連携パスの統一化の推進	事業目標「2 医療連携体制等の構築」と重複しているため、整理集約が適切と考えられる。
	6	被災地リハビリテーション支援体制の強化 ● 被災地への職員派遣を随時実施	事業目標「3 公益事業の実施」としての整理が適切と考えられる。 また、活動指標にはなり得るが、成果指標といえるか疑問である。
	7	プロパー職員の人材育成及び能力開発 ● 研修体制の体系的な整備を実施	定量評価可能な目標設定（例：専門資格取得者数）が行われていない。

以上を要約すると、以下のような課題に要約されることから、目標管理に基づく運営評価が有効に行われるためには改善が望ましい。

- 代替性（民間医療機関との競合）を考慮していない事業目標の設定
- 事業目標と経営改善目標の混同
- 目標管理上の活動指標と成果指標の混同
- 定量評価が困難な目標設定

【解決の方向性】

事業のアウトプット（活動内容）とアウトカム（成果）を整理し、事業目標は民間医療機関との差別化に着目した成果指標を設定する。例えば、以下の指標の採用が考えられるため、当財団の実績推移を評価のうえ、目標水準を検討する。

■リハビリテーション医療の質の向上

<重症患者の受入割合>

		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
重症患者の受入割合	%	33.9	41.2	35.7	37.4	42.9

出所：当財団作成資料

(注) 重症患者は日常生活機能評価が10点以上の新入院患者を表す。

<看護必要度の改善>

		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
入院時平均	点	7.4	7.6	7.7	7.4	8.1
退院時平均	点	3.5	4.3	4.2	4.2	4.1
改善平均	点	3.9	3.3	3.5	3.2	4.0

出所：当財団作成資料

<バーセルインデックスの改善>

		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
入院時平均	点	42.4	38.8	39.3	42.3	37.4
退院時平均	点	73.6	68.4	69.1	71.1	70.4
改善平均	点	31.2	29.6	29.8	28.8	33.0

出所：当財団作成資料

<在宅復帰率>

		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
在宅復帰率	%	82.0	79.9	87.2	82.5	81.3

出所：当財団作成資料

<休日のリハ実施単位数>

		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
休日のリハ実施単位数	単位	55,385	57,935	58,697	60,009	57,382

出所：当財団作成資料

■地域連携体制等の構築

<脳卒中地域連携パスの使用率>

		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
新規入院患者	人	317	326	310	321	296
地域連携パス使用患者	人	93	97	70	85	63
地域連携パス使用率	%	29.3	29.8	22.6	26.5	21.3

出所：当財団作成資料

<逆紹介率>

		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
逆紹介率	%	86.8	85.7	87.3	90.0	88.2

出所：当財団作成資料

■公益事業（教育・研修事業）の実施

<療法士の実習生受入れ人数>

		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
実習生受入れ人数	人	553	645	533	491	530

出所：当財団作成資料

（注）理学療法科、作業療法科、言語聴覚療法科の受入延べ人数を表す。

■公益事業（調査・研究事業）の実施

<医師・療法士・看護師・その他コ・メディカルの学会発表件数>

		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
医師	件	5	8	6	7	10
療法士	件	29	24	19	22	28
看護師	件	7	5	6	6	7
その他コ・メディカル	件	1	1	1	1	7
計	件	42	38	32	36	52

出所：当財団作成資料

※1 療法士は理学、作業、言語聴覚の各療法士を指すこと。

※2 その他コ・メディカルは、療法士及び看護師以外の、医師の指示のもとに業務を行う臨床検査、栄養管理、総合相談、臨床心理部門等のスタッフを指すこと。

2. 事業特性に応じた顧客ニーズ・満足度の把握

県出資等法人運営評価の一項目である「マネジメント評価」に、顧客のニーズや顧客満足度の把握に関する評価項目が含まれている。

当財団における評価結果は以下のとおりである。

3-2 法人が提供するサービス等に対する顧客（県民）のニーズ及び顧客満足度を把握していますか。		
法人の評価	① 定期的に顧客（県民）の満足度を調査する仕組みを整えて十分に把握し、改善に向けた具体的な取組を可能な限り実施している。	法人評価 ②
	② 定期的に顧客（県民）の満足度を調査する仕組みを整えて概ね把握し、改善に向けた具体的な取組を実施している。	
	③ 一部把握しており、具体的な取組を一部実施している。	
	④ あまり把握していない、または顧客（県民）ニーズを意識した取組を特に行っていない。	
	【評価の視点】※ 評価を行う際の参考にし、右の欄にチェックしてください。	チェック欄
	<input type="radio"/> 定期的に顧客（県民）の満足度を調査していますか。	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/> 満足度調査の結果から、顧客（県民）のニーズを把握していますか。	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/> 顧客（県民）のニーズを分析し、その結果を踏まえて具体的な改善策を実施していますか。	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/> 顧客（県民）のニーズを反映した中期経営計画や年次経営計画となっていますか。	<input type="radio"/>
上記評価の理由	入院患者や外来患者などの利用者に対する満足度調査は、平成22年度以降毎年実施し、サービス内容や院内環境などについての満足度を把握し、結果によっては見直しや改善を行っている。また、顧客ニーズについては、投書箱の設置やホームページからの問い合わせにより、随時把握できる体制をとっている。	
所管部局の評価	療養環境や医療の質の向上を図るため、入院患者からのアンケート等により顧客のニーズ等を継続して把握し、各種会議等において検討を行っている。	部局評価 ②

3-3 顧客（県民）からの問い合わせ、意見、要望、苦情等への対応を適切に行っていますか。		
法人の評価	① 問い合わせ、意見などを文書化（見える化）し、適切な対応を行っている。	法人評価 ②
	② 概ね適切な対応を行っており、文書化（見える化）も行っている。	
	③ 概ね適切な対応を行っているが、役員と関係職員の情報共有に止まっている。	
	④ 文書化（見える化）はしておらず、具体的な対応もあまり行っていない。	
	【チェック項目】※ 該当するいずれかに○を付けてください。 顧客対応マニュアル等の整備状況（整備 ○ 未整備 ○）	チェック欄
	<input type="radio"/> 役員及び職員は、顧客対応マニュアル等に沿って、顧客対応をしていますか。	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/> 問い合わせ、意見、要望、苦情等の内容、それに基づく改善策を役員及び職員が共有する仕組みが整っていますか。	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/> 問い合わせ、意見、要望、苦情等を具体的なサービス改善に活かしていますか。	<input type="radio"/>
上記評価の理由	診療に関する相談、個人情報に関する問い合わせ等への対応については、規程を整備し、対応体制を整えており、投書箱による意見、要望、苦情等についても処理手順を明確にし、管理会議にて内容の周知、対応策・改善策の検討を行うなどの体制を整えている。顧客対応マニュアルについては、受付等の一部の業務に限り、簡易的なものを視覚、聴覚障がい者等への対応も含めた内容で作成しているが、他の業務を含めた「顧客対応」としてのマニュアルの整備には至っていない。	
所管部局の評価	当該法人ではメディカルソーシャルワーカーを複数名採用し、転・退院等の調整及び医療相談等の対応を行っている。また、投書箱等の運用について明文化されており、投書内容等について業務に反映させる仕組みが整備されている。	部局評価 ②

出所：運営評価シート

当財団の説明によると、顧客満足度の実施状況は以下のとおりである。

- 患者満足度アンケート調査を毎年実施しており、サービス内容や院内環境の改善向上に取り組んでいる。
- 平成30年度より当財団の診療内容の説明のため、連携医療機関への訪問を始めたが、連携医療機関に対する満足度の把握まで十分に実施できていない。

【現状の問題点】

当財団の主要な経営指標の推移を検討すると、新入院患者数が減少しており、新入院患者の確保が重要な課題と考えられる。

			25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
延べ患者数	入院	人	30,760	29,415	28,600	30,291	29,518
	外来	人	6,282	5,584	5,165	4,608	4,082
新入院患者数		人	354	350	339	340	319
患者1人あたり 1日平均収益	入院	円	38,633	39,055	39,848	39,815	40,686
	外来	円	10,882	11,101	11,799	12,248	12,509
病床利用率		%	84.3	80.6	78.1	83.0	80.9
平均在院日数		日	85.7	82.2	84.4	88.1	91.2
正味財産増減計 算書	経常収益	百万円	1,456	1,405	1,405	1,448	1,449
	うち医業収益	百万円	1,280	1,238	1,234	1,297	1,289
	当期経常増減額	百万円	75	65	△14	△1	△35
	当期一般正味財 産増減額	百万円	75	65	△14	△2	△131

出所：当財団作成資料

新入院患者の受入は県内の各医療機関からの紹介が主である当財団の事業の特性上、連携先となる医療機関のニーズや顧客満足度の把握が重要と考えられるが、医療機関に対する顧客満足度の把握が十分に行われていないことが確認された。

法人評価や部局評価においては、②「定期的に顧客（県民）の満足度を調査する仕組みを整えて概ね把握し、改善に向けた具体的な取組を実施している」とされているが、顧客満足度の把握に関する運営評価が過大評価されている印象である。当財団における新入院患者の減少が、民間医療機関の拡充という外部経営環境の変化のみならず、連携先の医療機関に対するニーズや満足度把握が不十分だった、という当財団のマネジメント要因も背景になかったか懸念される。

【解決の方向性】

事業の特性に応じて、法人の提供するサービス等に対する重要な顧客が異なる点を踏まえ、重要な顧客のニーズや満足度を適時に把握し、法人の事業活動に反映させる。

当財団においては医療機関も重要な顧客と位置付けたうえで、顧客ニーズや顧客満足度の把握の実施状況も考慮のうえ、運営評価を行う。

3. 会計上の見積りの透明性確保

当財団の貸借対照表に計上されている修繕引当金の推移は以下のとおりである。

(単位：千円)

年度		増加額	減少額	残高
25年度	引当金計上	33,262		33,262
28年度	目的取崩（カーペット交換）		3,486	29,775
29年度	目的取崩（カーペット交換）		10,800	18,975

出所：当財団作成資料

修繕引当金の計上基準として、当財団の財務諸表では「建物及び医療機器に関する修繕について、修繕に必要となる見込費用を計上している」と注記されている。修繕引当金の対象としている修繕費の所要見積額の明細は以下のとおりである。

(単位：千円)

	25年度	29年度	備考
診療放射線撮影機器管球交換費用	25,938	25,938	診療上の理由から緊急性が高く、高額であるため、交換周期（10年）に応じて見込んだもの
館内床タイルカーペット張替え費用	7,323	—	療養環境の維持、及び衛生管理上、定期的な交換が必要であるため、張替え周期（10年）に応じて見込んだもの
	33,262	25,938	

出所：当財団作成資料

会計上の見積りである引当金の計上要件は、「将来の特定の費用または損失であって、その発生が当期以前の事象に起因し、発生の可能性が高く、かつ、金額を合理的に見積もることができる場合」（企業会計原則注解（注18））とされている。

当財団に適用される公益法人会計基準に明確な規定はないが、修繕引当金に関する一般的な留意点として、以下のような説明がなされている。

(2) 会計処理上の留意点

① 修繕引当金

毎期継続的に行われる修繕については、実務上、多くの会社が、修繕が実際に行われた期の費用として修繕費を計上しており、修繕引当金の計上は一般的ではない。これは、個々の設備や機械装置について、その修繕の時期や金額を事前に見積もり、これを集計した上で引当計上することは煩雑であり、実際の作業の過程で追加費用が発生する可能性も高く、金額の合理的見積りが困難であるためであると考えられる。また、翌期以降の経営環境の変化によっては、修繕の時期を更に遅らせたり、修繕から代替資産の取得への切り替えたりということが企業の意思で容易に行えることなど、恣意性の介入する可能性も高いためである。

出所：会計処理ハンドブック（有限責任監査法人トーマツ編 中央経済社）

【現状の問題点】

当財団の修繕引当金の所要見積額と会計処理に関しては、以下の問題が認められる。

- ▶ 館内床タイルカーペット張替え費用の見積計上額（7,323千円）と実際の発生額（14,286千円）の差額6,963千円は見積不足額であるが、当該見積不足額に係る会計上の手当がなされておらず、所要見積額と修繕引当金残高に差異が生じていること
- ▶ 診療放射線撮影機器管球交換費用が引当計上から4年以上経過しても発生しておらず、「発生の可能性が高い」といえるか疑問であること

なお、修繕引当金を計上した平成25年度以降の正味財産増減計算書の当期経常増減額の推移を、修繕引当金を計上しなかった場合と比較すると以下ようになる。

（単位：千円）

		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
当期経常増減額	a	75,746	65,910	△14,175	△1,628	△35,225
修繕引当金（調整）	b	33,262	-	-	△3,486	△10,800
修繕引当金計上前	a+b	109,008	65,910	△14,175	△5,114	△46,025

【解決の方向性】

当財団の現行の修繕引当金に係る会計上の見積りが、引当金の計上要件を満たしているか精査する。

引当金の計上要件を満たしていない場合、過年度修正として修繕引当金を取崩す。

4. 内部環境分析の充実化

法人を取り巻く経営環境分析とこれを踏まえた対応策について、当財団の中期経営計画書では以下のように整理している。

区分	環境要因	主な傾向（外部環境） 状況の説明（内部環境）	対応策	
外部環境	機会	高齢化社会の進行①	患者数の増加	病床回転率の改善（患者被紹介率の向上、平均在院日数の短縮、紹介から入院までの期間短縮）
		高齢化社会の進行②	労働資源の減少	更生施設等入所への取り組み
		核家族化による老々介護の増加	在宅介護の増加	訪問リハビリ、訪問看護の強化、養護老人ホーム等との連携強化
		医療へのメンタル面の重要性の高まり	メンタル面へのアプローチの必要性	MSW、臨床心理士等を有効活用
	県民医療の質的向上	高齢社会化の進行により重要化	各機関との連携強化、役割分担の明確化	
脅威	急性期病床の縮減、亜急性期・回復期病床の拡充	急性期からの患者が分散し患者減少に繋がる可能性がある	地域連携パス等への積極的参加、紹介後早期患者受入による患者確保の強化	

区分	環境要因	主な傾向（外部環境） 状況の説明（内部環境）	対応策	
	リハビリニーズの増大に伴う専門病院の増加	回復期リハビリテーション病棟設置病院の増加が見込まれる	リハビリ技術面の向上等、他の病院との差別化をを推進	
	社会復帰に対応する県内障がい者支援施設の減少	閉鎖等による減少傾向	障がい者支援施設の確保、運営	
	県内更正施設の必要性の低下	閉鎖等による減少傾向	更正施設の確保、運営	
	県からの財政的・人的援助の縮小	財政補助・人的援助の限定	収益の確保と費用の削減による収支の安定化、職員の確保と資質向上対策を推進	
内部環境	強み	医療、公益事業に対して、対応できる人材が揃っている。	外部のみならず、新人教育にも充分対応可能	専門的知識・資格を有する職員の継続的な育成、職員の体系的な育成制度の構築
		適切なリハビリの提供が可能	人材面、体制面の両面で対応可能	患者個々の障がいに沿ったリハビリ計画の立案と確実な実施
		患者個々の障害度に応じた対応が可能	一般病院に比較すると転倒、滑落の件数が少ない	患者個々の障がいに合わせた治療計画・看護計画の立案と実施により、より安全な療養環境を提供
		リハビリ医療に適した機器を取り揃えている	様々な症例に対応でき、治療方法・訓練方法の選択が可能	機器は必要に応じ県と協議する等して、更新や新規整備を実施
	弱み	平均在院日数の短縮	全国平均よりやや長い	医療連携室の設置、MSWの増員により送り出し機能を強化し、在院日数の適正化に努めている
		入院患者数の減少	病床利用率の低下	空床情報の適切な提供 紹介～入院までの待機日数の短縮
		医療・介護連携の強化	退院先の確保	自宅退院を原則としたうえで、介護施設との連携強化、退院後の受け入れ更生施設との連携強化
		公益事業の評価	自発的なモチベーションによる	県と協議、公的サービスの向上を図る
		安定的な収益が見込めない	診療報酬制度の改定により収益額が大きく左右される	診療報酬制度の適正な解釈・分析により算定項目の増強を検討する
		経常費用が増加	薬価改定による薬価差益の減少、職員の給与費、燃料費・光熱水費の上昇等増加する要素しか見当たらない	ジェネリック薬品の導入促進、省エネによる使用量の削減、業務効率化による給与削減

出所：県出資等法人に係る中期経営計画書（平成27～30年度）

【現状の問題点】

当財団が整理した経営環境分析について、以下の課題が認められる。

経営環境分析の課題	
脅威	対応策に検討レベルの事項が含まれており、中期経営計画上の取組みと整合していない点が見られる。
強み	「状況の説明」に関する定量情報が不足しており、当財団が強みとしている事項の客観的評価が難しい。
弱み	環境要因が表面的な現象の記載になっており、十分な内部環境分析を表しているとは言い難い。当財団の最近の業績低迷には何らかの内部環境の課題（弱み）に起因するものがあり、これらの改善なく、当財団の経営改善を図ることは困難と考える。

特に、内部経営環境のうち「弱み」の環境要因の検討が不明確と認められるため、当財団の抱える重要な課題が中期経営計画上の改善取組みとして十分に反映されているといえるか疑問である。

【解決の方向性】

経営環境分析は中期経営計画策定の重要な要素であることを踏まえ、経営環境分析を十分に実施・検討のうえ、中期経営計画に反映させる。

例えば、調査者の視点で整理した以下のような枠組みで、中期経営計画書を策定することも考えられる。

内部環境 外部環境		強み	弱み
		県内随一のリハビリテーション医療提供体制（医療従事者・設備）	現行の中期経営計画より読み取れないが、病院経営スタッフ機能の弱い点が考えられる
機会	医療サービス需要の増加・多様化	【積極戦略】 公益事業に係る事業目標（成果指標）を設定のうえ、目標達成に向けた対応策を中期経営計画に反映させる。（注）	【改善戦略】 内部環境分析を十分に行ったうえで、改善策を中期経営計画に反映させる。 例えば、「病院経営スタッフ機能が弱い」場合、対応策の1つとして、人材確保策（外部採用、有資格者の育成）が考えられる。
脅威	民間医療機関の拡充に伴う民間競合	【差別化戦略】 医療サービスに係る事業目標（成果指標）を設定のうえ、目標達成に向けた対応策を中期経営計画に反映させる。（注）	【撤退戦略】 民間医療機関の拡充が進めば、県の施策推進における当財団の役割が変わる可能性もある点に留意を要する。

（注）現行の事業目標の設定に係る問題については「1. 民間医療機関との差別化に着目した事業目標への見直し」を参照されたい。