荒尾市民病院第二期中期経営計画の
平成 29 年度実施状況に関する点検・評価報告書

平成３１年１月

荒尾市民病院あり方検討会

― 目　次 ―

第１　点検・評価にあたって

１　はじめに　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１

２　点検・評価の目的　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２

３　点検・評価の方法　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２

第２　平成２９年度実施状況に関する点検・評価結果について

１　総合的な評価及び意見
（１）地域医療構想を踏まえた役割の明確化の視点　・・・・・・・・・・３
（２）経営効率化の視点　・・・・・・・・・・・・・・・・・・３
（３）再編・ネットワーク化の視点　・・・・・・・・・・・・・・・・・６
（４）経営形態の見直しの視点　・・・・・・・・・・・・・・・・・・６
（５）まとめ　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・７

２　平成２９年度荒尾市民病院第二期中期経営計画評価調書　・・・・・・１１

第３　荒尾市民病院あり方検討会設置要綱　・・・・・・・・・・３３

第４　荒尾市民病院あり方検討会委員名簿　・・・・・・・・・・３５

第５　平成３０年度荒尾市民病院あり方検討会開催経過　・・・・・・・・３５

《資料》　※ 別紙

１　平成２９年度荒尾市民病院事業会計決算資料　・・・・・・・・・・１

２　平成３０年度の経営状況　・・・・・・・・・・３

３　平成２９年度病院事業計画について　・・・・・・・・・・５

第１　点検・評価にあたって

１　はじめに

「荒尾市民病院第二期中期経営計画」（以下、「第二期計画」という。）は、平成２７年３月に総務省において策定された「新公立病院改革ガイドライン」（以下、「新ガイドライン」という。）を踏まえ、平成２８年度から平成３２年度までを計画期間として、荒尾市民病院において平成２９年３月に策定されたものである。

新ガイドラインにおいては、公立病院改革の目的として、「公・民の適切な役割分担の下、地域において必要な医療提供体制の確保を図り、その中で公立病院が安定した経営の下でへき地医療・不採算医療や高度・先進医療等を提供する重要な役割を継続的に担っていくことができるようにすること」と示された。同時に、「公立病院改革ガイドライン」（以下、「前ガイドライン」という。）による改革を継続しつつ、医療法に基づき都道府県が策定する地域医療構想の検討及びこれに基づく取組と整合的に行われる必要があることを基本的な考え方として掲げられている。

新ガイドラインにおいては、地域医療構想が、各地域の医療提供体制の将来の目指すべき姿を明らかにするものであることから、各公立病院の果たすべき役割は、この地域医療構想を踏まえたものでなければならないとされている。また、今般の公立病院改革は、これまでの「経営効率化」、「再編・ネットワーク化」、「経営形態の見直し」に、「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」を加えた４つの視点に立って改革を進めることを求めている。

一方で、荒尾市民病院は、近年の医療制度改革や荒尾市財政の硬直化など、負の要因が増大し、平成２０年度末には累積欠損金が約４２億５千万円に達するなどの厳しい経営状況であった。そこで、当院は前ガイドラインを踏まえた、平成２１年度から平成２５年度までを計画期間とした荒尾市民病院中期経営計画（以下、「第一期計画」という。）を平成２０年１２月に策定し、改革をスタートさせた。また、設置者でもある荒尾市は平成２１年８月に、外部有識者、医療関係者、市民などで構成する「荒尾市民病院あり方検討会」（以下、「本検討会」という。）を設置し、様々な観点からそのあり方について議論を進めるなど、荒尾市民病院が地域において、真に必要とされる病院として、さらには安定した経営のもとで良質な医療を継続して提供できる病院となるために、荒尾市民病院と市行政において、これまでも改革の取り組みが展開されてきた。これら取り組みの結果として、第一期計画の実施状況に関する点検・評価の５年間の総括においても、平成２１年度以降の改善トレンドが確実に定着しており、経営管理体制に改善マインドが醸成され定着していると評価できるものであった。

本報告書は、新ガイドラインにおいても、前ガイドライン同様、新改革プランである第二期計画の実施状況を概ね年１回以上点検・評価・公表するよう求めており、本検討会において、平成２９年度の実施状況について点検・評価を実施したものである。

２　点検・評価の目的

第二期計画の目標設定の考え方を検証・確認した上で、荒尾市民病院が一般会計からの経費負担に見合って、地域医療の確保の上で期待される役割を果たしているか否かという観点に立ち、第二期計画の実施状況の点検・評価に当たるものとする。

具体的には、第二期計画がどの程度進捗しているのか、目標が達成できなかった場合の原因は何か、今後の改革をどのように進めるか等について、その妥当性を検証し、意見を述べるものとする。

３　点検・評価の方法

点検・評価にあたっては、本検討会において、第二期計画の内容を確認した上で、荒尾市民病院の取組状況や概要等について、病院及び市行政から説明を受けるものとする。

第二期計画に掲げられている具体策については、実績や収支決算状況を確認し、市民の視点、客観的な立場に立って、実施状況等を慎重に検証し、報告書に取りまとめるものとする。

第２　平成２９年度実施状況に関する点検・評価結果について

１　総合的な評価及び意見

（１）地域医療構想を踏まえた役割の明確化の視点

荒尾市民病院においては、これまでも地域の中核病院として民間医療機関では提供困難な高度医療、救急・小児・周産期・災害医療などの不採算・特殊部門に関わる医療や、感染症医療等の政策的医療を提供してきた。第二期計画においては、地域医療構想を踏まえた上で、第一期計画はもとより、新病院建設基本構想や新病院建設基本計画、本検討会からの提言等も勘案し、当院の果たすべき役割が改めて示されたところである。

その中にあって、地域災害拠点病院及び地域救命救急センターの指定を目指すことについては、第７次有明地域保健医療計画にも記載されているところであるが、災害拠点病院の指定に向けては、DMAT(災害派遣医療チーム)を保有し、その派遣体制があることが要件とされている。当院においては、DMAT 保有に向けて、来年、DMAT 訓練を受けることができる予定である。今後も、市の防災訓練等において、DMAT を仮想した訓練を行うなど、実績を積み重ねながら、災害時の拠点としての機能を高めていただきたい。

また、地域救命救急センターの指定を目指すことに関しても、実績の積み重ねが重要である。当院は日本救急医学会の指導医が救急科に専従する、熊本県内でも数少ない医療機関である。その他、重症事例の対応は有明医療圏で最多であるなどの特長を最大限に発揮し、重症事例の受け入れを充実させるなどの実績を積み重ねていただきたい。なお、指定に向けては、有明二次医療圏に地域救命救急センターが必要であるという地域全体の理解も必要不可欠である。有明地域医療構想調整会議における協議を踏まえ、熊本県とも協力しながら、この地域の救急医療の拠点機能を十分に発揮していただきたい。

次に、地域包括ケアシステムの構築に向けた当院の果たすべき役割については、医師会や薬剤師会、看護協会等各種関連団体と各種勉強会や研修会を通じて、協力・推進が図られているところである。

地域医療連携機能として、紹介率 65.1%、逆紹介率 117.3%であり、地域の医療機関と十分な連携体制が整っていると捉えることができる。また、以前と比較して平均在院日数が減少してきていることも、荒尾市医師会をはじめとした地域の医療機関との連携が良好な結果であると言える。一方で、今後、高齢者人口の増加に伴い、長期入院が増加することも予測される。当院が求められている急性期の役割を、今後も果たしていくためには、急性期後の受け皿が必要不可欠である。よって、市内医療機関に加えて、近隣市町の医療機関ともますます連携を深め、当院が急性期機能を十分に発揮できる体制を維持していただきたい。

（２）経営効率化の視点

収益的収入については、決算額が 62 億 2 千 4 百万円であり、前年度と比較し、1 千万円(0.2%)の増収となり、内訳は、入院収益が 39 億 6 千 7 百万円(患者一人一日当たりの診療報酬：47,383 円)で前年度と比較して 4 千 1 百万円増加しており、外来収益は、外来患者数の減少に伴い、15 億 3 千 7 百万円(患者一人一日当たりの診療報酬：17,721 円)で前年度と比較して 2 千 7 百万円減少している。医業外収益から、国県や市からの補助金に依存せず運営できていると判断できる。

収益的支出については、国家公務員に準じた給与改定や退職金が前年度よりも増加したことにより、決算額が 59 億 3 千 4 百万円となり、前年度と比較し、1 億 3 千万円（2.3%）の費用増となった。そうした中で、材料費、支払利息等は減少が見られた。

その結果、平成 29 年度決算については、2 億 9 千万円の純利益が発生し、前年度繰越欠損金 12 億 6 千 3 百万円（累積欠損金比率：21.6%）から 9 億 7 千 3 百万円（累積欠損金比率：16.6%）に改善した。不良債務額については、平成２８年度で解消しており、純利益は前年度より 1 億 2 千万円減少したものの、当該年度計画目標 1 億 9 千 6 百万円に対して 1 億円程度上回っており、評価できる内容である。

一方で、決算内容を掘り下げて検証した場合、KPI（Key Performance Indicator＝重要業績評価指標）の達成状況を見ると、最重要指標である経常収支比率については、目標値を上回る改善を示しているが、病床利用率が達成されておらず、第二期計画が目指す方向性での経営効率化の達成までには至らない結果である。

一般的に、平均在院日数を短縮しようとすれば、病床利用率が下がり、収益自体も悪化させる可能性があるという背反関係にあり、舵取りのバランスが難しい。その中において、どちらの指標についても概ね改善傾向が継続している点については、平均在院日数の短縮のみに偏ることなく、病床利用率の向上に対する意識も高かったものであり、改革のマインドが醸成されているものと評価できるところである。しかしながら、病床利用率は、入院収益との相関関係からすると目標達成が強く求められる指標であり、急性期病床の効率的な活用の観点から平均在院日数を短縮した上で更なる病床利用率向上に引き続き努力する必要がある。

表１　KPI（重要業績評価指標）の達成状況　　○：達成　×：未達成

区　分	平成２８年度 実　績	平成２９年度		達成度
		目　標	実　績	
経常収支比率	107.1%	103.5%	104.6%	○
医業収支比率	104.4%	102.0%	102.5%	○
職員給与費対 医業収益比率	49.6%	57.2%	52.7%	○
材料費対 医業収益比率	21.6%	20.7%	20.4%	○
病床利用率	83.0%	86.5%	83.7%	×
平均在院日数	16.0 日	17.4 日	16.0 日	○

※経常収支比率については、繰入金を含む病院の収益性を示し、100%で収支均衡するが、「経営健全化」のためには、100%超が必須となる。

※医業収支比率については、医業費用が医業収益で賄われるか、また、どの程度の収益率をあげているかを見るものであり、100%で収支均衡するが、「経営効率化」のためには、100%超が必須となる。

※職員給与費対医業収益比率については、経営上、数値が小さいほど良いが、退職給与金の支給の多寡で年度比率に影響を与えることとなる。

※材料費対医業収益比率については、経営上、数値が小さいほど良く、費用削減に貢献する指標である。

※病床利用率については、病床利用率が過去３年連続して 70%未満の病院は病床数等を抜本的に見直すこととなる。

※平均在院日数については、DPC 制度導入に関連し、短縮を図ることにより、収入増につながるものである。

より具体的な取り組み内容を検証すると、医師数については、血液内科、整形外科、麻酔科の医師が各１名増員となり、救急医療等の更なる強化や医業収益の増収に繋がったものと考えられる。一方で、基幹型臨床研修病院として３名、協力型として 7 名の研修医の受け入れや、医学生 12 名、看護学生 17 名が奨学生として奨学金制度を活用するなど、将来を見据えた医師、看護師の確保にも取り

組まれており、経営基盤の安定に繋がる、医療の充実と収益部門の改善に効果が見受けられた。

人件費については、前年度比4.7%増加しているのに対し、収入は前年度比0.3%の増加であり、双方の伸び率のバランスが良好とは言い難い。新病院開院後の患者数は現状よりも更に増加すると予測されるが、その分、人件費も増加する見込みである。収益と費用のバランスという課題は、今後も続くので、医師確保や研修の充実等、将来を見据えて様々な面での政策的投資が必要である。

また、看護師の2交代制勤務導入に向け試行中であるが、時間外勤務の縮減効果が現れている。再任用や子育て中の看護師は、夜勤免除や時短勤務、病棟配属等、個人が希望する勤務形態を選択できることから、働き方改革という観点においても改善が見受けられる。更に、メッセンジャー業務等をシルバー人材センターに委託したことは、看護師が業務に集中できる環境を整えるとともに、地域の高齢者を活用することができる、画期的な取り組みであると評価できる。今後、新病院の開院に向けて、更なる働き方改革に取り組み、魅力ある病院づくりを推進していただきたい。

患者数の動向については、入院患者数は、年間延べ83,733人(一日平均229.4人)で前年度と比較して、705 人(0.8%)増加している。外来患者数は、年間延べ86,776人(一日平均353人)で前年度と比較して3,138人(3.6%)減少しているが、当院の急性期病院としての役割に鑑みるに、外来患者数の減少については大きな問題ではないと言える。

（3）再編・ネットワーク化の視点

現時点では、二次医療圏である有明医療圏において、地域完結型医療体制がある程度整えられている状況であり、また、現在の経営状況に鑑み、病院の統廃合といった再編は現実的ではないと考えられる。

しかし、病床機能の分化及び連携を推進することで、いわゆる2025年問題、急激な医療・介護ニーズの変化・増大に対応できる医療提供体制を確保しようという地域医療構想の趣旨に鑑み、医療サービスの提供者間のネットワーク化は必要不可欠である。

そのため、今後、加速度的に進展する高齢者人口の増加や、生活圏を一にする福岡県大牟田市を含めた有明医療圏における、将来的な医療需要や地域の受療動向等を勘案しながら、第二期計画において荒尾市民病院が求められる役割や機能を定めたところである。

当院が新病院建設を進めているのと同様に、隣接する玉名市においても、公立病院と医師会立病院とが統合した新病院建設が進められているところであるから、それら近隣の医療機関と補完し合いながら、地域医療完結型の医療を実現していくことが求められる。

（4）経営形態の見直しの視点

平成 21 年 4 月から地方公営企業法を全部適用し、病院事業管理者を中心に経営改善に向けた取組が進められているところであり、現在までの経営状況を見る限りにおいては、改善傾向が定着していると考えられる。しかしながら、地方公営企業法全部適用では地方自治法、地方公務員法の適用を受けるため、民間的経営手法の導入には一定の制限がある。

また、一方で、一般地方独立行政法人へ移行することで、人事管理や業務執行における機動性や弾力性の面で、経営の自由度が増す等のメリットがあることは確かであるが、移行に当たっての大きな課題として、累積欠損金が挙げられる。過去には最大で42億円以上あった累積欠損金だが、平成29年度決算においては、9 億 7 千 3 百万円にまで順調に減少している。地方独立行政法人に移行するためには、法人設立時に資産が負債を上回っている必要があるため、累積欠損金の金額を勘案しながら、時期を見て、将来的な移行に向けた検討をはじめることが望ましいと考える。

（5）まとめ

平成 29 年度の第二期計画の取組に関しては、引き続き、全国的な医師や看護師の不足・偏在が見受けられる状況の中、血液内科、整形外科、麻酔科の医師が各 1 名入職し、3 名増員となった。また、医療スタッフの充実や業務負担の軽減等に努め、医療の質の向上と病院職員が働きやすい環境づくりが着実に進められている。

また、基幹型臨床研修病院として 3 名、協力型として 7 名の研修医の受け入れや、医学生 12 名、看護学生 17 名が奨学生として奨学金制度を活用するなど、将来を見据えた医師、看護師の確保にも取り組まれており、経営基盤の安定に繋がったものである。

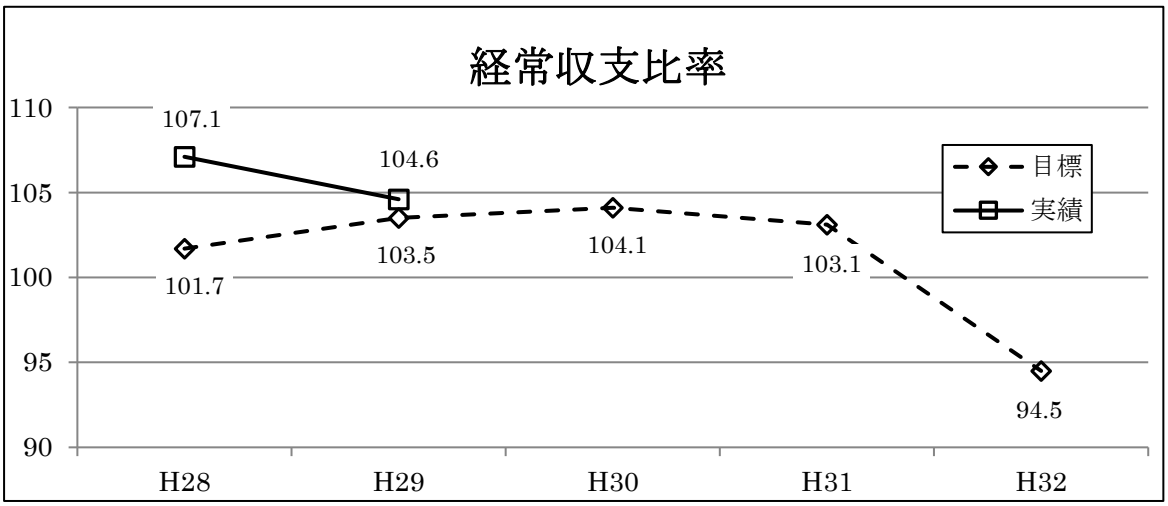
平成 29 年度決算値においても、医業収益が 58 億 7 千百万円であり、対前年で 7 百万円の増加、対目標で 5 千 5 百万円増加している。一方で、人件費が対前年で 1 億 5 千 8 百万円増加していること等から、医業費用も対前年で 1 億 1 千百万円の増加、対目標で 2 千 6 百万円の増加となっている。この結果、最終利益については 2 億 9 千万円であり、対前年で 1 億 2 千万円の減少となったものの、対目標で 9 千 4 百万円の増加となり、利益面でも良好な結果が出ている。

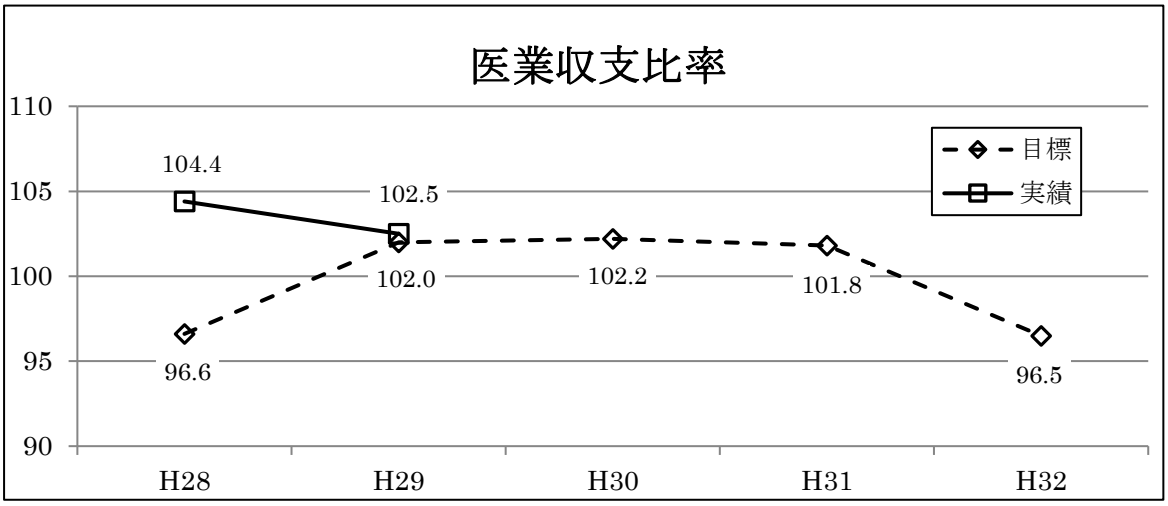
その他、累積欠損金は 9 億 7 千 4 百万円（累積欠損金比率：16.6%）へと改善し、不良債務額も解消しており、増収・増益の結果、最重要指標である経常収支比率が目標値を上回る一方で、病床利用率のみが達成されていないところである。病床利用率は、入院収益との相関関係からすると目標達成が強く求められる指標であり、急性期病床の効率的な活用の観点から平均在院日数を短縮した上で更なる病床利用率向上に引き続き努力する必要がある。

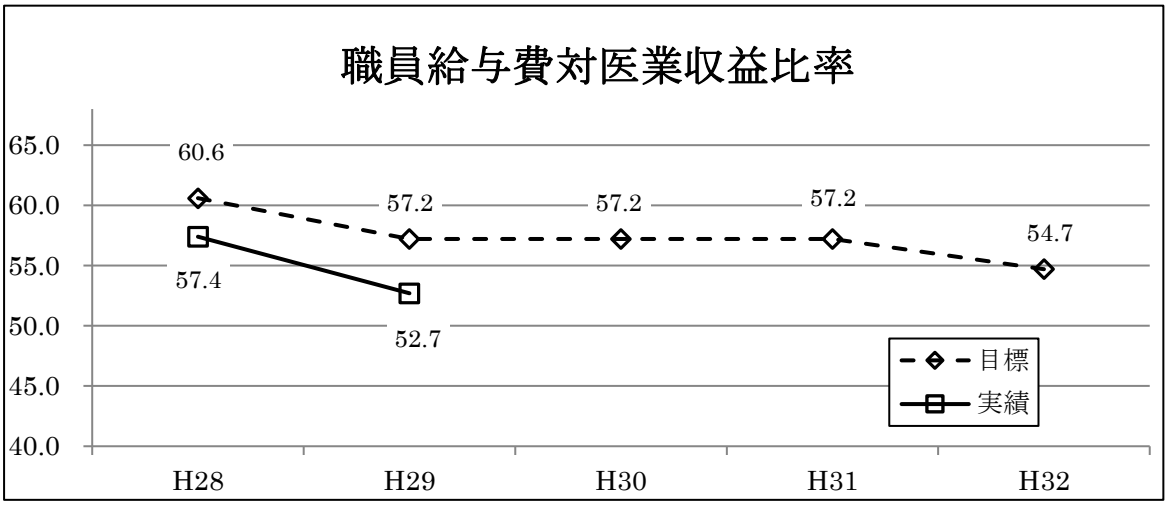
また、経営管理体制に改善マインドが醸成されていると評価できるとはいえ、大きな投資となる新病院建設を目前に控えており、今後、新病院建設に伴う減価償却費の増加も見込まれている。よって、新病院開院後は、現在よりもマネジメントを強化することが求められるものであるから、新病院の設計と並行して、開院後の経営戦略を具体的に検討していくことも必要である。

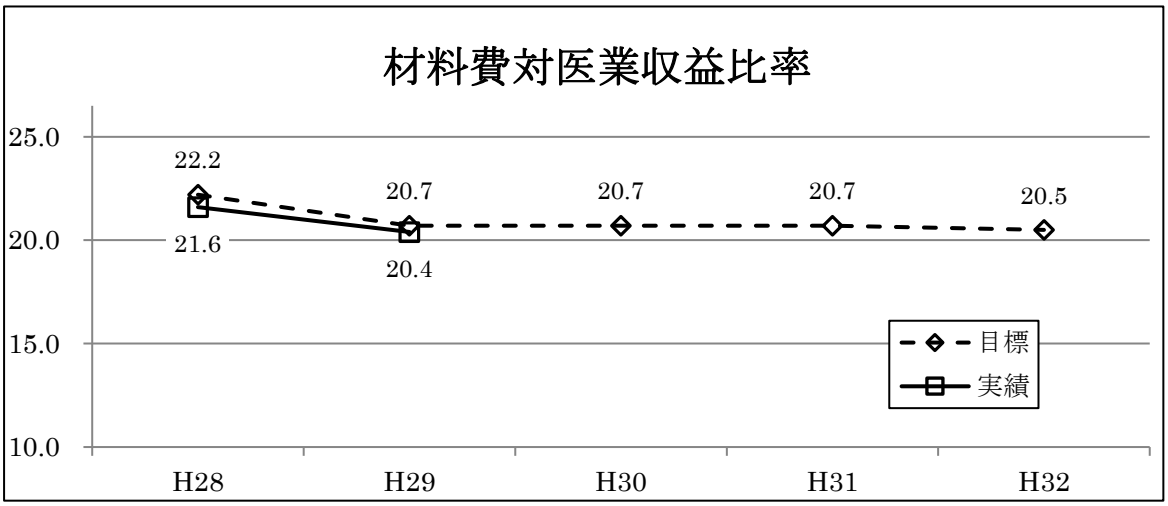
こうした課題に真摯に向き合い、丁寧に一つひとつの解決策を見つけながら、将来に向かって、荒尾市民病院が健全な運営のもと、安定的かつ自律的な経営の下で良質な医療を継続して提供できる体制を構築し、地域住民に愛され、患者やスタッフが来たいと思える魅力ある病院になるとともに、当地域にふさわしい医療が展開されるよう願うものである。

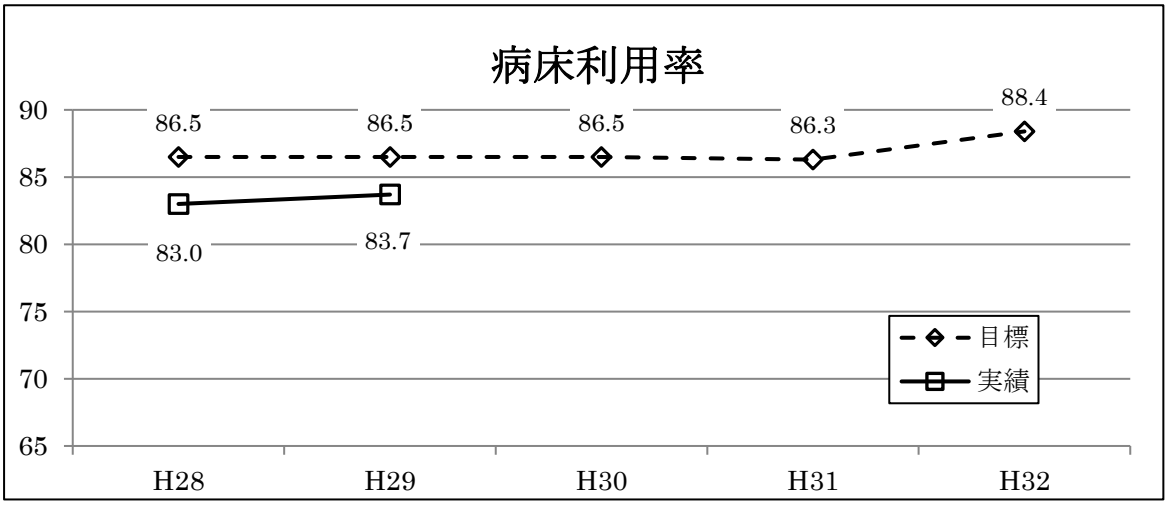
参考：KPI（重要業績評価指標）の推移

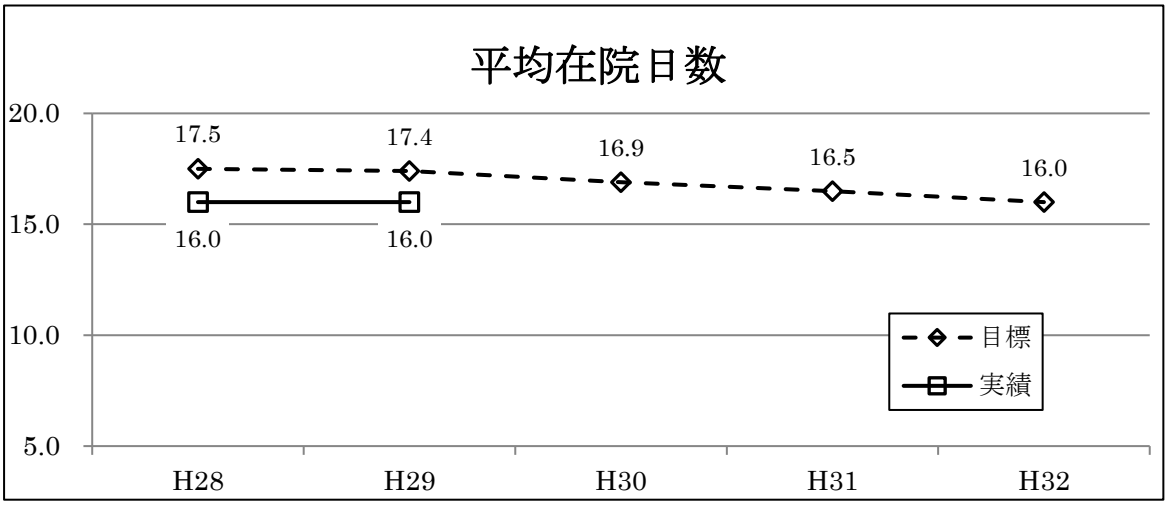





職員給与費対医業収益比率
65.0
60.0
55.0
50.0
45.0
40.0
60.6
57.2
57.2
57.2
54.7
57.4
52.7
目標
実績
H28
H29
H30
H31
H32


材料費対医業収益比率
25.0
20.0
15.0
10.0
22.2
20.7
20.7
20.7
20.5
21.6
20.4
目標
実績
H28
H29
H30
H31
H32


病床利用率
90
85
80
75
70
65
86.5
86.5
86.5
86.3
88.4
83.0
83.7
目標
実績
H28
H29
H30
H31
H32


平均在院日数
20.0
15.0
10.0
5.0
17.5
17.4
16.9
16.5
16.0
16.0
16.0
目標
実績
H28
H29
H30
H31
H32

２　平成29年度荒尾市民病院第二期中期経営計画評価調書　【達成度】↗計画以上の実績　→計画どおりの実績 ↘計画を下回る実績

項　目			H29　目標 （繰入金内訳は予算額）	H29　実績	達成度	No.
大	中	小				
1. 当院の目指すべき姿 1　基本理念・方針	(1)「地域住民の信頼に応える病院」	① 地域の中核病院として、24時間365 日、総合的な診療体制の維持	①高度医療、不採算・特殊部門に関わる医療や感染症医療等の政策的医療の充実 ②がん、脳卒中、急性心筋梗塞への対応の充実 ③運動器疾患、消化器疾患、腎臓疾患等への対応の充実 ④呼吸器疾患への対応の拡充 ⑤歯科口腔外科新設の検討	①②③診療科数:25診療科の維持・充実（麻酔科1名増加） 看護体制:7対1の維持・確保 平均在院日数:16.0日 H30年度～皮膚科常勤化決定 ④⑤今後も大学医局等への継続的な要請を行い、常勤体制を目指す（歯科口腔外科については新病院開院時）	①↗ ②→ ③→ ④→ ⑤→	1-1-(1)-①
		② 安心して、必要な急性期医療と高度医療が受けられる病院	急性期病院として、重症な患者、難易度の高い手術への対応等、高度医療を提供する	・手術件数 H27 1,233 H28 1,226 H29 1,321 ・高度医療機器の導入 H29 80列CT、電子内視鏡	→	1-1-(1)-②
		③ 快適な療養環境の提供	①プライバシーの確保やバリアフリーにする等、患者にとって快適な療養環境の整備 ②スタッフの接遇（挨拶・言葉遣い等）の更なる向上	①平成28年度、オストメイト用トイレの検討を開始し、平成29年度に設置 ②継続的に接遇委員会を中心に研修等を実施	①↗ ②→	1-1-(1)-③

項　目			H29　目標 （繰入金内訳は予算額）	H29　実績	達成度	No.
大	中	小				
		④ 保健、医療、福祉における切れ目のないサービスの連携と提供	①急性期医療を担うだけではなく、地域に不足している急性期後や回復期の機能を担い、慢性期、維持期との円滑な連携、介護や住まい、生活支援サービスの連携体制の強化 ②健診部門（健康管理センター）を強化し、特定健診やがん検診などの各種健診事業や大規模認知症コホート事業に積極的に取り組む ③様々なサービスを提供し、健康な方々も利用できるような環境の確保、地域コミュニティーやまちづくりへの貢献	①相談支援センターを中心に地域連携の更なる推進を目指し、各職種共同で患者サービスの向上に努める ②健診受診者数 H26 5,618人 H27 5,425人 H28 5,352人 H29 5,417人 H28年度大規模認知症コホート研究協力(総被検者数 1,500人超) 健診等の情報提供を随時実施 ③新病院開院時に、地域コミュニティーやまちづくりに資する環境やサービスの確保を目指す	①→ ②→ ③→	1-1-(1)-④
		⑤ 市民の声を幅広く取り入れる「市民がつくる」病院づくり	市民の要望を積極的に病院づくりに生かし、また、現在も患者図書室の管理をはじめ一部で市民が参加する院内ボランティアなど、協働の病院づくりを推進する	・患者アンケートに関して、毎月院内の会議で検討し、対応可能なものについて改善実施 ・花壇の管理、院内の生け花、患者図書室運営等にボランティアに参加していただき、協働の病院づくりを行なっている	→	1-1-(1)-⑤

項　目			H29　目標 （繰入金内訳は予算額）	H29　実績	達成度	No.
大	中	小				
	（2）「やりがいを持てる魅力ある病院」	① 就労環境と医療の質を確保し、医師・看護師等を引き寄せる病院	①スタッフの休憩室等の設置や産休・育休、短時間勤務等による子育て世代への配慮、非正規雇用者等の処遇改善を実施し、働きやすい環境づくりを行う ②お互いを尊重できる風土づくりと温かい心を持った医療人の育成を図る ③公正な人事評価制度を構築し、努力や頑張りが適正に評価される仕組みを作る ④院内の医療従事者への教育、研修の充実を図るとともに、臨床研修医や各種実習生、再就業を目指している潜在看護師等、また、地域の医療従事者を対象に、個別の教育プログラムを展開する	①②③④人事等に関する規程の制定、改正を実施 地方公務員法に基づく人事評価制度を本格実施、運用中 必要に応じて、規程等の見直しを図っている 看護師向けe-ラーニング研修導入	①→ ②→ ③→ ④→	1-1-(2)-①
	（3）「地域医療を支え環境にやさしい病院」	① 災害時にも必要な医療を続けることができる病院	災害に強い施設整備と病院版BCP〈事業継続計画〉の策定、ヘリポートの設置など、大災害時における広域からの患者の受入にも対応できる体制を整え、災害拠点病院の指定を目指す	平成29年度　荒尾市民病院BCP（素案）完成、職員向けの研修会実施　平成30年度以降も必要に応じて随時更新	↗	1-1-(3)-①

項　目			H29　目標 （繰入金内訳は予算額）	H29　実績	達成度	No.
大	中	小				
		② 地域を守るための体制づくり	①地域医療支援病院としての安心できる地域医療のコーディネート ②三次医療や高度先進医療を担う医療機関との連携、有明医療圏や大牟田市内の基幹病院との医療連携体制の強化、それぞれの病院の特長を生かした役割分担の推進 ③「医療福祉相談室」を強化による、入退院に関する各種相談などへワンストップ対応できる組織整備 ④「地域医療連携室」の体制や活動を強化、患者の紹介・逆紹介の推進、地域の医療機関との施設共同利用による医療連携の更なる促進 ⑤荒尾市在宅医療連携拠点（在宅ネットあらお）との相互連携による、急性期から慢性期や在宅医療への円滑な移行、施設等入所・在宅医療患者の急性増悪へ対応できる体制の構築 ⑥地域包括支援センターや保健センター等との相互連携による、医療、介護、福祉、保健の多職種連携の強化	①②③④⑤⑥患者の紹介 逆紹介の推進 紹介率 H26 56.2%　H27 59.8% H28 67.8% H29 65.1% 逆紹介率 H26 89.9% H27 104.0% H28 115.7% H29 117.3%	①→ ②→ ③→ ④→ ⑤→ ⑥→	1-1-(3)-②
		③ 情報通信技術（ICT）の活用	ICTを活用した地域医療連携システムを構築し、検査や服薬等の診療情報を共有することで、地域の医療機関と連携した患者フォローアップを行い、医療の質を高める	既存の①、②に加え、③を追加 ①有明地域連携システム（ありあけネット）　②福岡県医師会診療情報ネットワーク（とびうめネット） ③熊本県地域医療等情報ネットワーク（くまもとメディカルネットワーク）	→	1-1-(3)-③

項　目			H29　目標 （繰入金内訳は予算額）	H29　実績	達成度	No.
大	中	小				
		④ CO2 削減等の環境対策や消費エネルギーを抑えたエコロジー施設	地域環境に配慮したエネルギー対策や廃棄物等の減量化を進める	院内の蛍光管について、病棟廊下等常時点灯している箇所については、可能な限りLED管に交換	→	1-1-(3)-④
	(4)「経営基盤が安定し地域を守り続ける病院」	① 健全で効率的な経営を行い、将来の地域医療を支え続ける持続可能な病院	①医療政策の動向等への柔軟な対応、全職員の経営意識の向上を図る ②収益性を確保し、更に良好な療養環境を提供することで、地域住民の医療サービスの向上と安定した経営を両立する	①経常収支比率 H26 105.3% H27 103.3% H28 107.1% H29 104.6% ②医業収支比率 H26 103.4% H27 100.1% H28 104.4% H29 102.5%	①↘ ②↘	1-1-(4)-①
2　担うべき医療機能（5 疾病5 事業等）	(1) がん		①地域がん診療連携拠点病院としての先進的ながん医療の導入や集学的治療の充実、緩和ケア機能の拡充による、外来通院等在宅での治療の支援 ②「がん医療連携室」の機能強化、がん医療に関する相談支援及び情報提供並びに地域の医療機関への支援強化 ③地域連携クリティカルパス「わたしのカルテ」の活用による、地域の医療機関医師との診断及び治療に関する連携協力体制の強化	①②③「私のカルテ」導入件数 H28　21件　H29　16件 運用開始から累計で　106件	①→ ②→ ③→	1-2-(1)
	(2)脳卒中		①24 時間対応できる体制の維持、外科的治療および内科的治療双方の更なる充実、救急患者への柔軟な対応のための施設の充実や人員の確保 ②患者の術後早期回復を図るためのリハビリテーション機能の充実	①救急車搬送件数 H28 2,358件 H29 2,109件 うち重症事例数 H28 399件　H29 386件 ②リハビリ人員増（土・祝勤務）今後365日リハビリを目指す	①→ ②↗	1-2-(2)

項　目			H29　目標 （繰入金内訳は予算額）	H29　実績	達成度	No.
大	中	小				
	（3）急性心筋梗塞		①急性心筋梗塞急性期拠点病院、有明医療圏で唯一、緊急心臓カテーテル検査に24 時間対応できる病院としての、施設の充実や人員の確保 ②急性心筋梗塞回復期医療機関としての、心大血管疾患リハビリテーション等の充実	①②心臓カテーテル検査 H26 167件 H27 124件 H28 163件 H29 187件 循環器内科医師数 H26 2人 H27 2人 H28 3人 H29 3人	①→ ②→	1-2-(3)
	（4）糖尿病		他疾患の治療への積極的な多職種での介入による早期回復促進、健康管理センターを中心に市や関係団体とも連携した生活習慣病予防（特定健診等）の充実	特定健診件数 H26 293件 H27 256件 H28 254件 H29 245件	→	1-2-(4)
	（5）救急医療		①救急医療体制維持のための、救命救急に関する医療資格者の確保、地域救命救急センターの指定促進 ②二次救急医療の救急告示病院としての、脳卒中や急性心筋梗塞、事故による搬送など、二次救急機能に特化した施設の充実や人員の確保	①②救急車搬送件数 H26 1,849件 H27 1,999件 H28 2,358件 H29 2,109件 うち重症事例数 H26 283件　H27 317件 H28 399件　H29 386件	①→ ②→	1-2-(5)
	（6）小児医療		①新生児期から幼児期、学童期、思春期にいたる小児の一般・身体的疾患、発達障害についての診療及びサポート ②医師会や近隣中核病院との連携強化、地域の小児救急医療体制の強化	①②医師確保とともに、今後に向けて取り組んでいく 小児時間外診療については、小児輪番体制を医師会と協力して対応	①→ ②→	1-2-(6)
	（7）周産期医療		地域周産期中核病院としての、快適な出産環境の充実、ハイリスク分娩にも十分対応できる体制整備	①②医師確保とともに、今後に向けて取り組んでいく 産婦人科常勤医師　2名 病棟の保育器を更新	→	1-2-(7)

項　目			H29　目標 （繰入金内訳は予算額）	H29　実績	達成度	No.
大	中	小				
	（8）災害医療		①災害拠点病院の指定のための、施設の耐震機能強化など、災害に強い施設整備 ②大災害時における広域からの患者の受入にも対応できる体制の構築 ③水や電気等のライフライン、医薬品や食料等の災害備蓄の確保	①新病院建設において、強化を図る ②平成29年度　荒尾市民病院BCP（素案）完成　平成30年度以降も必要に応じて随時更新 ③職員用の飲料水及び食料の備蓄を継続して補充・管理	①― ②↗ ③→	1-2-(8)
	（9）感染症医療		①第二種感染症指定医療機関としての、結核を除く二類感染症患者に対する入院医療、地域の各医療機関における院内感染防止や医療従事者の医療安全と感染防止に対する意識の向上 ②有明医療圏域内における新型インフルエンザ等のパンデミック対策としての、医師会をはじめとする地域の医療機関等との連携強化、当院を中心とした、有事の際に素早く対応できる医療体制の構築	①第二種感染症指定医療機関としての機能確保 ②地域の医療機関と感染対策に関して相互に視察や研修等を行い、課題等を確認するとともに、有明保健所や医師会等と連携して、有事の際に対応できる体制を引き続き構築していく	①→ ②→	1-2-(9)
3　診療体制等	（1）診療科		①既存診療科の堅持 ②呼吸器内科医師の常勤化 ③歯科口腔外科の新設	①②③医師確保とともに、今後に向けて取り組んでいく	①→ ②→ ③―	1-3-(1)
	（2）病床数	病床構成	①現在の病床数の維持、必要とされる医療機能の提供 ②一般(急性期)病床：230床程度 ③回復期リハビリテーション病床：40 床程度	①②③現在の稼働病床数（256床）を維持 地域医療構想調整会議等で、今後も許可病床274床の必要性を説明	①→ ②→ ③→	1-3-(2)

項　目			H29　目標 （繰入金内訳は予算額）	H29　実績	達成度	No.
大	中	小				
2．経営基盤の安定 1．地域医療構想を踏まえた役割の明確化	(1)地域医療構想を踏まえた当院の果たすべき役割	①診療機能の充実	①地域救命救急センターの指定を目指し、脳卒中、急性心筋梗塞を中心とした循環器系疾患の対応を充実 ②診療科を堅持するとともに、増加する需要にも対応できるよう体制を強化 ③心疾患及び脳疾患対応への更なる強化 ④「呼吸器系」についての常勤医師確保 ⑤高度医療、不採算・特殊部門に関わる医療や感染症医療等の政策的医療についての充実、災害拠点病院の指定	①②⑤有明地域医療構想調整会議や有明地域保健医療推進協議会及び救急部会等において、当院の災害拠点病院、地域救命救急センターの指定に関する現状説明や提案等の実施 ③今後も常勤化を目指す ④今後も大学医局等への継続的な要請を行い、常勤体制を目指す	①→ ②→ ③→ ④→ ⑤→	2-1-(1)-①
		②急性期後の受け皿としての機能	回復期リハビリテーション病棟の充実、在宅復帰支援機能の強化	回復期リハビリテーション病棟入院医療管理料（Ⅱ）の施設基準と病床利用率の維持	→	2-1-(1)-②
		③他の医療機関との機能分化・強化と連携	①地域医療連携システムの利用拡大 ②地域の医療機関、介護事業者との更なる連携による退院調整の円滑化、平均在院日数の短縮化（患者の早期在宅復帰）、紹介率等の向上	①②地域医療連携機能の向上 平均在院日数：16.0日 紹介率：H29 65.1% 逆紹介率：H29 117.3%	①→ ②↗	2-1-(1)-③
		④快適な療養環境の整備	地域住民の医療サービス向上のための、快適な療養環境の整備	新築移転を控える中、患者さんからのご意見から実現可能なものから優先順位をつけ、整備に取り組んでいる	→	2-1-(1)-④
		⑤予防医療・健康づくり対策	健康管理センターの強化、市や関係団体との協力による、予防医療・健康づくり対策への積極的な取組み	平成28年度から導入したストレスチェックを院内職員を対象に実施	→	2-1-(1)-⑤

項　目					H29　目標 （繰入金内訳は予算額）	H29　実績	達成度	No.
大	中	小						
		⑥安定した経営による良質な医療の提供			更なる経営的な体力の強化、収益性やライフサイクルコストを考慮した上での充実した施設の整備	新築移転を控える中、新規の設備投資は最小限とし、細やかな経費の節約や改善を病院全体で行っている	→	2-1-(1)-⑥
	(2)地域包括ケアシステムの構築に向けた当院の果たすべき役割				①地域医療連携の推進、介護施設等との更なる連携強化 ②新たな拠点地域が形成されるような施設整備	①熊本大学との「包括的連携協定」の締結、医師会等の関連団体と各種勉強会や研修会を通して、協力・推進を図っている ②新病院開院時に、地域コミュニティーやまちづくりに資する環境やサービスの確保を目指す	①↗ ②―	2-1-(2)
	(3)一般会計との負担区分	総　額			521,928 千円	489,390 千円	↘	2-1-(3)
		収益的収支	医業収益	救急医療	220,373 千円	218,140 千円	↘	2-1-(3)
				保健衛生行政経費	0 千円	0 千円	―	2-1-(3)
			医業外収益	研究研修費 経営研修費	11,275 千円	10,726 千円	↘	2-1-(3)
				追加費用負担経費	4,480 千円	7,027 千円	↗	2-1-(3)
				基礎年金負担経費	82,742 千円	83,763 千円	↗	2-1-(3)
				児童手当に要する経費	17,792 千円	16,984 千円	↘	2-1-(3)
				基準外退職者増による経費	0 千円	0 千円	―	2-1-(3)
				院内保育所の運営に要する経費	3,479 千円	5,798 千円	↗	2-1-(3)

項目 大	項目 中	項目 小			H29 目標（繰入金内訳は予算額）	H29 実績	達成度	No.
		収益的収支	医業外収益	公立病院改革の推進に要する経費	0 千円	184 千円	↗	2-1-(3)
				建設改良（利息）	4,057 千円	3,894 千円	↘	2-1-(3)
				高度医療	57,838 千円	30,769 千円	↘	2-1-(3)
				小児医療	11,964 千円	11,140 千円	↘	2-1-(3)
				周産期医療	19,777 千円	23,732 千円	↗	2-1-(3)
				感染症医療	20,535 千円	21,255 千円	↗	2-1-(3)
				資本費繰入収益	33,530 千円	55,978 千円	↗	2-1-(3)
		資本的収支	他会計繰入金	建設改良（元金）	0 千円	0 千円	→	2-1-(3)
				建設改良費	34,086 千円	0 千円	↘	2-1-(3)
	(4)医療機能等指標に係る数値目標設定と考え方	救急患者数			10,000 人	9,710 人	↘	2-1-(4)
		救急患者数（うち入院）			1,668 人	1,855 人	↗	2-1-(4)
		手術件数			1,280 件	1,321 件	↗	2-1-(4)
		紹介率			62.0 %	65.1 %	↗	2-1-(4)
		逆紹介率			105.0 %	117.3 %	↗	2-1-(4)

項　目			H29　目標 （繰入金内訳は予算額）	H29　実績	達成度	No.
大	中	小				
		在宅復帰率（一般）	86.0　%	80.3　%	↘	2-1-(4)
		在宅復帰率（回復期）	90.0　%	96.1　%	↗	2-1-(4)
		臨床研修医受入人数（基幹型）	4　人	3　人	↘	2-1-(4)
		臨床研修医受入人数（協力型）	12　人	7　人	↘	2-1-(4)
2. 経営の効率化	(1)経営指標に係る数値目標設定と考え方 ①　収支改善に係るもの	経常収支比率	103.5　%	104.6　%	↗	2-2-(1)-①
		医業収支比率	102.0　%	102.5　%	↗	2-2-(1)-①
		不良債務比率	-6.3　%	-10.7　%	↗	2-2-(1)-①
		資金不足比率	-6.3　%	-14.6　%	↗	2-2-(1)-①
		累積欠損金比率	23.7　%	16.6　%	↗	2-2-(1)-①
	②経費削減に係るもの	職員給与費対医業収益比率	57.2　%	52.7　%	↗	2-2-(1)-②
		材料費対医業収益比率	20.7　%	20.4　%	↗	2-2-(1)-②
		薬品費対医業収益比率	13.0　%	12.4　%	↗	2-2-(1)-②
		診療材料費対医業収益比率	7.4　%	7.8　%	↘	2-2-(1)-②
	③収入確保に係るもの	病床利用率	86.5　%	83.7　%	↘	2-2-(1)-③

項　目			H29　目標 （繰入金内訳は予算額）	H29　実績	達成度	No.
大	中	小				
		平均在院日数	17.4　日	16.0　日	↗	2-2-(1)-③
		1日当たり入院患者数	237　人	229　人	↘	2-2-(1)-③
		入院診療単価	45,074　円	47,383　円	↗	2-2-(1)-③
		1日当たり外来患者数	370　人	356　人	↘	2-2-(1)-③
		外来診療単価	17,446　円	17,721　円	↗	2-2-(1)-③
	④ 経営の安定性に係るもの	常勤医師数	38　人	40　人	↗	2-2-(1)-④
		現金保有残高	422 百万円	911 百万円	↗	2-2-(1)-④
		企業債残高	1,275 百万円	1,040 百万円	↗	2-2-(1)-④
	（2）目標達成に向けた具体的取り組み ◆ 具体的な取り組み（一部に成果を挙げているが継続するものを含む）	①メディカルスタッフの確保 （過重労働対策含）	①基幹型臨床研修病院の指定 ②医学生,看護学生奨学金貸付制度を実施 ③院内保育所の設置 ④医療秘書の採用 ⑤非常勤医師等の雇用	①H29 2年2名 1年1名受入 ②H29 医師12名 看護師17名 ③④⑤現状を維持し、業務負担の軽減等に努めている	①↘ ②↗ ③→ ④→ ⑤→	2-2-(2)-①
		②人材の育成	①各種学会の教育関連施設の指定を目指す ②認定看護師や認定技師等の修得を支援（認定技師免許更新の更新料等一部負担） ③職員の各種学会や団体での発表を推進	①資格要件等を満たせるよう検討を行い、指定を目指している ②認定看護師1名（認知症） ③H29年度実績 各種学会等に3論文、2座長、55演題の発表	①→ ②↗ ③↗	2-2-(2)-②

項　目			H29　目標 （繰入金内訳は予算額）	H29　実績	達成度	No.
大	中	小				
		③能率給制度の実施 給与額の適正化	①人事評価制度の構築 ②能率給制度の導入・実施	①②人事等に関する規程の制定、改正を行い、地方公務員法に基づく人事評価制度を本格実施、運用中	①→ ②→	2-2-(2)-③
		④民間出身者の採用	職員採用において、民間病院をはじめとした民間企業出身者を採用	これまでと同様に新規採用において、新卒だけではなく、業務に応じて民間企業等の経験者も採用し、これまでの経験等を当院の今後に生かせるような体制を継続する	→	2-2-(2)-④
		⑤民間委託の活用(価格交渉や院外一括供給方式)	①薬品・診療材料SPDシステムの継続 ②材料の価格交渉や後発医薬品採用の推進 ③検査試薬や内視鏡機器の保守委託やリース ④給食業務や外来医事業務等の委託	①診療材料SPD契約を更新し、更なる価格削減に努めた ②後発医薬品指数、病院目標80%を達成　H29　87.0% ③機器等の購入時や年度当初に、保守料等の見直しを行い、経費の節減に努めた ④現契約内での業務を継続	①↗ ②↗ ③→ ④→	2-2-(2)-⑤
		⑥管理会計の実施	部門別原価計算等の実施	原価計算は経営企画課内の体制の再構築を行う 毎年度の事業計画について、翌年度に点検等を行い、現状を院内だけではなく、外部にも公表	→	2-2-(2)-⑥
		⑦平均在院日数短縮 病床利用率のUP	①病床管理委員会や病棟調整会議、看護師長ミーティングの継続 ②地域連携の充実、退院調整の円滑化	①相談支援センター職員による入院直後からの退院支援介入の実施 ②紹介患者増のため、地域内の医療・介護施設等への訪問の増加	①→ ②→	2-2-(2)-⑦

項　目			H29　目標 （繰入金内訳は予算額）	H29　実績	達成度	No.
大	中	小				
		⑧適正な診療報酬の確保	①診療報酬の算定漏れの防止 ②迅速な施設基準の取得	①医事課、査定委員会による請求業務の改善を図っている ②施設基準の取得（病棟薬剤業務実施加算1、排尿自立指導料、画像診断管理加算2）	①→ ②↗	2-2-(2)-⑧
		⑨IT化の推進	①電子カルテの更新・継続 ②地域医療連携ネットワークシステムの利用者の拡大	①電子カルテや部門システムを拡充更新、給与明細書の電子化（ペーパーレス化）実施 ②くまもとメディカルネットワーク等を継続運用	①↗ ②→	2-2-(2)-⑨
		⑩予防医療・生活習慣病予防	①予防と早期発見に努め、重症化を防ぎ、地域住民の健康管理をサポート ②健診後の迅速・適正なフォローアップ	①健診受診者数 H29 5,417人 特定健診数H29 245人 大規模認知症コホート研究協力 ②健診後の精査等必要な方の予約調整等必要に応じて実施	①→ ②→	2-2-(2)-⑩
		⑪感染症対策の指導的役割	①感染症に対する拠点機能を担う ②感染症対策に係る人材育成	①第二種感染症指定医療機関としての機能確保 ②全職員に対して感染予防に関する研修等を実施している（年2回及びe-ラーニング）	①→ ②→	2-2-(2)-⑪
	◆ 新病院建設に向けての更なる取り組み	⑫職員数の適正化	①医療の質や経済効果を考慮した人員配置 ②委託職員や非常勤職員の効率的な配置	①②診療報酬対策と新病院の開院を見据えた効率的配置を行う医師事務作業補助者を採用し、医師の業務軽減に資することで、本来業務を効率化、収益増にも資する	①→ ②→	2-2-(2)-⑫

項　目			H29　目標 （繰入金内訳は予算額）	H29　実績	達成度	No.
大	中	小				
		⑬高齢者医療等に対応できる診療科の充実	①呼吸器内科医師の常勤医師化 ②各診療科医師数の維持・増員	①非常勤体制の呼吸器内科医師については、今後も大学医局等への継続的な要請を行い、常勤体制を目指す ②麻酔科1名増加	①→ ②↗	2-2-(2)-⑬
		⑭適正な病床数	①稼働病床256床の維持 ②新病院開院後274床の稼動	①②現病院では入院患者の療養環境を優先し、新病院では十分な病室の広さを確保し274床を活用する	①→ ②→	2-2-(2)-⑭
		⑮地域コミュニティーやまちづくりへの貢献	地域に開かれた病院として、院内のホールや会議室等を地域の方々に活用いただき、また、市民の方々にボランティアや勉強会に参加いただける体制づくり	新病院開院時に、地域コミュニティーやまちづくりに資する環境やサービスの確保を目指す	—	2-2-(2)-⑮
		⑯光熱水費・燃料費の削減	燃料費や電気ガス水道代の削減	電力会社との契約変更により使用量の増加を価格面では抑えている H27 76,428千円　H28 72,570千円 H29 75,133千円	→	2-2-(2)-⑯
		⑰地域救命救急センターの指定	地域救命救急センターの指定	大学医局への訪問や、臨床研修医の救急医を目指すキャリアパスの支援等を実施し、救急医等常勤医師の増員を行い、新病院開院頃に指定を目指す 有明地域医療構想調整会議や有明地域保健医療推進協議会及び救急部会等において、現状説明や提案等の実施	→	2-2-(2)-⑰
3．再編・ネットワーク化				荒尾市や大牟田地域も含めての逆紹介を増加し、各医療機関との協力体制を強化し、結果として有明地域医療連携ネットワークの拡大にも繋げている	→	2-3

項　目				H29　目標 （繰入金内訳は予算額）	H29　実績	達成度	No.
大	中	小					
4. 経営形態の見直し					中長期的視野での地方独立行政法人化に向けて、累積欠損金及び比率の減少を目指す H27 1,674百万円（30.5%） H28 1,264百万円（21.6%） H29　974百万円（16.6%）	→	2-4
5. 数値目標等 収支計画	(1)収益的収支の状況	収入	医業収益	5,816 百万円	5,871 百万円	↗	2-5-(1)
			料金収入	5,459 百万円	5,505 百万円	↗	2-5-(1)
			その他の医業収益	358 百万円	366 百万円	↗	2-5-(1)
			うち他会計負担金	213 百万円	218 百万円	↗	2-5-(1)
			医業外収益	299 百万円	332 百万円	↗	2-5-(1)
			他会計負担金	106 百万円	91 百万円	↘	2-5-(1)
			他会計補助金	126 百万円	124 百万円	↘	2-5-(1)
			国（県）補助金	19 百万円	17 百万円	↘	2-5-(1)
		収入	長期前受金戻入	11 百万円	13 百万円	↗	2-5-(1)
			その他の医業外収益	37 百万円	86 百万円	↗	2-5-(1)
			経常収益	6,116 百万円	6,203 百万円	↗	2-5-(1)

項目 大	項目 中	項目 小		H29 目標（繰入金内訳は予算額）	H29 実績	達成度	No.
		支出	医業費用	5,703 百万円	5,729 百万円	↘	2-5-(1)
			職員給与費	3,328 百万円	3,524 百万円	↘	2-5-(1)
			材料費	1,205 百万円	1,196 百万円	↗	2-5-(1)
			経費	803 百万円	737 百万円	↗	2-5-(1)
			減価償却費	340 百万円	236 百万円	↗	2-5-(1)
			その他の医業費用	27 百万円	37 百万円	↘	2-5-(1)
			医業外費用	205 百万円	199 百万円	↗	2-5-(1)
			支払利息	10 百万円	7 百万円	↗	2-5-(1)
			その他の医業外費用	195 百万円	192 百万円	↗	2-5-(1)
			経常費用	5,908 百万円	5,928 百万円	↘	2-5-(1)
		経常損益		208 百万円	275 百万円	↗	2-5-(1)
		特別損益	特別利益	0 百万円	22 百万円	↗	2-5-(1)
			うち他会計繰入金	0 百万円	0 百万円	→	2-5-(1)
			特別損失	12 百万円	7 百万円	↗	2-5-(1)

項　目				H29　目標 （繰入金内訳は予算額）	H29　実績	達成度	No.
大	中	小					
			特別損益	−12 百万円	15 百万円	↗	2-5-(1)
		純損益		196 百万円	290 百万円	↗	2-5-(1)
		累積欠損金		1,378 百万円	974 百万円	↗	2-5-(1)
		不良債務	流動資産	1,418 百万円	1,915 百万円	↗	2-5-(1)
			流動負債	1,347 百万円	1,566 百万円	↘	2-5-(1)
			うち一時借入金	250 百万円	200 百万円	↗	2-5-(1)
			翌年度繰越財源	0 百万円	0 百万円	→	2-5-(1)
			当年度許可債で未借入又は未発行の額	0 百万円	0 百万円	→	2-5-(1)
			不良債務	−364 百万円	−631 百万円	↗	2-5-(1)
	(2)資本的収支の状況	収	企業債	450 百万円	409 百万円	↘	2-5-(2)
			他会計出資金	0 百万円	0 百万円	→	2-5-(2)
			他会計負担金	0 百万円	0 百万円	→	2-5-(2)
			他会計借入金	0 百万円	0 百万円	→	2-5-(2)
			他会計補助金	0 百万円	0 百万円	→	2-5-(2)

項目 大	項目 中	項目 小		H29 目標（繰入金内訳は予算額）	H29 実績	達成度	No.
		収入	国(県)補助金	0 百万円	0 百万円	→	2-5-(2)
			その他の収入	0 百万円	0 百万円	→	2-5-(2)
			収入計	450 百万円	409 百万円	↘	2-5-(2)
			うち翌年度へ繰り越される支出の財源充当額	0 百万円	0 百万円	→	2-5-(2)
			前年度同意等債で当年度借入分	0 百万円	0 百万円	→	2-5-(2)
			純計	450 百万円	409 百万円	↘	2-5-(2)
		支出	建設改良費	450 百万円	410 百万円	↗	2-5-(2)
			企業債償還金	231 百万円	228 百万円	↗	2-5-(2)
		支出	他会計長期借入金返還金	0 百万円	0 百万円	→	2-5-(2)
			その他の支出	18 百万円	32 百万円	↘	2-5-(2)
			支出計	699 百万円	670 百万円	↗	2-5-(2)
		差引不足額		249 百万円	261 百万円	↘	2-5-(2)
		補	損益勘定留保資金	0 百万円	261 百万円	↗	2-5-(2)
			利益剰余金処分額	0 百万円	0 百万円	→	2-5-(2)

項目 大	項目 中	項目 小		H29 目標（繰入金内訳は予算額）	H29 実績	達成度	No.
		てん財源	繰越工事資金	0 百万円	0 百万円	→	2-5-(2)
			その他の補てん財源	0 百万円	0 百万円	→	2-5-(2)
			計	0 百万円	261 百万円	↗	2-5-(2)
		補てん財源不足額		249 百万円	0 百万円	↗	2-5-(2)
		当年度許可債で未借入又は未発行の額		0 百万円	0 百万円	→	2-5-(2)
		実質財源不足額		249 百万円	0 百万円	↗	2-5-(2)
		他会計借入金残高		0 百万円	0 百万円	→	2-5-(2)
		企業債残高		1275 百万円	1,040 百万円	↗	2-5-(2)
	(3)一般会計からの繰入金の見通し	収益的収支		454 百万円	489 百万円	↗	2-5-(3)
		資本的収支		0 百万円	0 百万円	→	2-5-(3)
		合計		454 百万円	489 百万円	↗	2-5-(3)
	(4)各種数値目標（再掲）	経常収支比率		103.5 %	104.6 %	↗	2-5-(4)
		医業収支比率		102 %	102.5 %	↗	2-5-(4)
		不良債務比率		-6.3 %	-10.7 %	↗	2-5-(4)

項　目			H29　目標 （繰入金内訳は予算額）	H29　実績	達成度	No.
大	中	小				
		資金不足比率	-6.3　%	-14.6　%	↗	2-5-(4)
		累積欠損金比率	23.7　%	16.6　%	↗	2-5-(4)
		職員給与費対医業収益比率	57.2　%	52.7　%	↗	2-5-(4)
		材料費対医業収益比率	20.7　%	20.4　%	↗	2-5-(4)
		薬品費対医業収益比率	13　%	12.4　%	↗	2-5-(4)
		診療材料費対医業収益比率	7.4　%	7.8　%	↘	2-5-(4)
		病床利用率	86.5　%	83.7　%	↘	2-5-(4)
		平均在院日数	17.4　日	16.0　日	↗	2-5-(4)
		1日当たり入院患者数	237　人	229　人	↘	2-5-(4)
		入院診療単価	45,074　円	47,383　円	↗	2-5-(4)
		1日当たり外来患者数	370　人	356　人	↘	2-5-(4)
		外来診療単価	17,446　円	17,721　円	↗	2-5-(4)
		常勤医師数	38　人	40　人	↗	2-5-(4)
		現金保有残高	422　百万円	911　百万円	↗	2-5-(4)

項　目			H29　目標 （繰入金内訳は予算額）	H29　実績	達成度	No.
大	中	小				
		企業債残高	1,275 百万円	1,040 百万円	↗	2-5-(4)

第３　荒尾市民病院あり方検討会設置要綱

（趣旨）

第１条　この要綱は、荒尾市民病院あり方検討会（以下「検討会」という。）の設置、組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

（設置）

第２条　荒尾市民病院（以下「市民病院」という。）が地域の中で果たすべき医療を安定的かつ継続的に提供していくため、検討会を設置する。

（所掌事務）

第３条　検討会は、次に掲げる事項について検討し、その結果を市長に提言する。

(1) 地域の中核病院としての役割に関すること。

(2) 経営形態のあり方に関すること。

(3) 病院経営の効率化に関すること。

(4) 地域の住民及び医療機関との連携に関すること。

(5) 市民病院中期経営計画の実施状況の点検及び評価に関すること。

(6) 前各号に掲げるもののほか、病院運営に際し特に重要と認められる事項

（組織）

第４条　検討会は、委員８人以内で組織する。

２　委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

(1) 学識経験を有する者

(2) 医療又は病院経営に関して精通している者

(3) 地域の医師会を代表する者

(4) 地域住民を代表する者

(5) 前各号に掲げる者のほか、市長が必要と認める者

（任期）

第５条　委員の任期は、２年とし、欠員を生じた場合の補充委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（会長及び副会長）

第６条　検討会に会長及び副会長を置き、委員の互選により定める。

２　会長は、検討会を代表し、会務を総理する。

３　副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

（会議）

第７条　検討会の会議は、会長が招集し、会長がその議長となる。

２　検討会は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。

３　会長は、必要に応じ、委員以外の者に会議への出席を求め、意見を聴取し、又は必要な資料等の提出を求めることができる。

（庶務）

第８条　検討会の庶務は、総務部政策企画課において処理する。

（雑則）

第９条　この要綱に定めるもののほか、検討会の運営に関し必要な事項は、会長が検討会に諮って定める。

附　則

この告示は、平成２５年１０月１日から施行する。

第４　荒尾市民病院あり方検討会委員名簿

（五十音順（委員）・敬称略）

氏　名	役　職　名	備　考
小野　友道	熊本大学　名誉教授	会　長
鴻江　圭子	熊本県老人福祉施設協議会　会長	
下條　寛二	株式会社 近代経営研究所　専務取締役	
開田　ひとみ	九州看護福祉大学　准教授	
藤瀬　隆司	荒尾市医師会　会長	副会長
丸山　秀人	荒尾市社会福祉協議会　会長	
森　美智代	熊本県立大学　教授	
吉田　定信	有明保健所　所長	

第５　荒尾市民病院あり方検討会　　開催経過

回　数	開　催　日	主　な　内　容
第１回	平成３０年１１月２６日	・ 平成２９年度決算及び平成３０年度の収支状況について ・ 荒尾市民病院中期経営計画の実施状況に関する点検・評価について