

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・評価報告書の概要

【点検・評価の目的】

荒尾市民病院においては、総務省の『(前)公立病院改革ガイドライン』に基づき、本院が今後も地域において必要な医療を安定的かつ継続的に提供していくための抜本的な改革プランとして、平成 20 年 12 月に「荒尾市民病院中期経営計画(H21～25 年度)」を策定し、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」における、様々な観点からの、そのあり方についての議論を踏まえ、これまで改革の取組が展開されてきたものである。

総務省においては、今後も公立病院における改革を継続しつつ、地域医療構想との整合を図る目的で、平成 27 年 3 月に新たに「新公立病院改革ガイドライン」が策定され、本院においても、ガイドラインを踏まえた平成 28 年度から平成 32 年度までを計画期間とする「荒尾市民病院第二期中期経営計画」が平成 29 年 3 月に策定されたものである。

『新公立病院改革ガイドライン』においても、『(前)公立病院改革ガイドライン』と同様に、「荒尾市民病院第二期中期経営計画」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、検討会において、ガイドラインで示されたポイントである、これまでの「経営効率化」、「再編・ネットワーク化」、「経営形態見直し」に、「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」を加えた 4 つの視点から、平成 29 年度の実施状況について、目標に対する取組状況や概要等について説明を聴取して、その進捗を図るとともに、目標が達成されなかった場合の原因や妥当性を検証し、あり方検討会から意見が述べられたものである。

【報告書の主なポイント】

①地域医療構想を踏まえた役割の明確化

- 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り、今後、関連する業務の実績を積み重ねながら、それぞれの拠点機能を高めていただきたい。
- 地域医療連携機能としては、紹介率(65.1%)、逆紹介率(117.3%)であり、また、以前と比較して在院日数が減少してきていることから、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。一方で、高齢化社会において、当院が求められている急性期の役割を今後も果たすためには、急性期後の受け皿が必要不可欠である。よって、近隣市町の医療機関とも連携を進め、荒尾市民病院の急性期の機能を十分に発揮できる体制を強化していく必要がある。

②経営効率化

- 血液内科、整形外科、麻酔科の医師の増員等により、増収増益となり、2 億 9 千万円の純利益が発生し、累積赤字は 9 億 7 千 3 百万円に改善。
- KPI(重要業績評価指標)においては、病床利用率のみが達成されておらず、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。
- 人件費の増加に対して収入の伸び率が良好とはいえない。収益と費用のバランスという課題は今後も続くため、医師確保や研修の充実等、将来を見据えての様々な面での政策的投資が必要である。

KPI(重要業績評価指標)の達成状況

○:達成 ×:未達成

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

収益的収支の状況

(単位:千円)

科 目 \ 年 度	29 年 度 決 算 額	28 年 度 決 算 額	対前年度比 増減額
総 収 入	6,224,737	6,213,928	10,809
1 医 業 収 益	5,871,438	5,863,679	7,759
2 医 業 外 収 益	331,632	349,511	△17,879
3 特 別 利 益	21,667	738	20,929
総 支 出	5,934,365	5,803,382	130,983
1 医 業 費 用	5,729,089	5,617,881	111,208
2 医 業 外 費 用	198,659	182,294	16,365
3 特 別 損 失	6,617	3,207	3,410
差 引	290,372	410,546	△120,174

当年度純利益	290,372	410,546	△120,174
累積欠損金	973,547	1,263,919	△290,372
累積欠損金比率(%)	16.6	21.6	△5.0
不良債務額	—	—	—
不良債務比率(%)	—	—	—

③再編・ネットワーク化

- 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。
- 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経営形態見直し

- 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。

【委員名簿】 敬称略、順不同。合計8名

所属	氏名	備考
熊本大学名誉教授	小野 友道	会長
荒尾市医師会会長	藤瀬 隆司	副会長
有明保健所所長	吉田 定信	
熊本県老人福祉施設協議会会長	鴻江 圭子	
株式会社近代経営研究所専務取締役	下條 寛二	
熊本県立大学教授	森 美智代	
九州看護福祉大学准教授	開田 ひとみ	
荒尾市社会福祉協議会会長	丸山 秀人	

【検討項目と経過】

回数	開催日	検討項目
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 ・荒尾市民病院第二期中期経営計画の実施状況に関する点検・評価について