

令和5年度荒尾市立有明医療センター

あり方検討会議事要旨

◇日時：令和6年1月26日（金）14時00分から16時00分まで

◇場所：荒尾市立有明医療センター 1階 ありあけホール

◇出席者：

【検討会委員】・・・6名

伊藤隆康氏（荒尾市医師会会長）、小野友道氏（熊本大学名誉教授）、下條寛二氏（株式会社近代経営研究所専務取締役）、杉野由紀子氏（九州看護福祉大学教授）、林田由美氏（有明保健所長）、森美智代（熊本県立大学名誉教授）

※鴻江圭子氏（全国老人福祉施設協議会制度政策検討会議参与）、丸山秀人氏（荒尾市社会福祉協議会会長）は欠席

【荒尾市】・・・8名

田上副市長、石川総務部長、橋本保健福祉部長、田上総務課長、笠間財政課長、中山総合政策課長、林田政策推進室長、田村

【荒尾市立有明医療センター】・・・10名

大嶋病院事業管理者、勝守院長、東看護部長、堺診療技術部長、長谷事務部長、井手総務課長、月岡経営企画課長、藤川医事課長、松尾病院建設担当課長、中尾経営企画課係長

以上、出席者計 24名

1. 開会

中山総合政策課長が開会を宣言した。

2. 委嘱状交付

3. 市長挨拶

荒尾市民病院は、長年厳しい経営環境にあったが、市民の皆様の命と健康を守るためにも存続しなければならない、という思いのもと経営改善に取り組んできた。

中期経営計画を策定し、委員の皆様からの助言や国の指示を受けながら経営改善を進め、かつては約42億円まで膨らんだ累積欠損金も解消し、新病院の建設も無事に完了した。これも、検討会の委員の皆様からいただいたご指摘やご提案のおかげであり、あらためて感謝申し上げる。

新病院となり、更なる飛躍をしつつ、経営努力も継続する必要がある。

本日は、昨年度策定した第三期中期経営計画の進捗管理状況について、皆様から忌憚のないご意見を賜りたい。

4. 病院事業管理者・院長挨拶

(大嶋病院事業管理者)

これまで、委員各位の貴重な御意見や御助言により、地域に根ざした医療を行う病院として、経営基盤の改善を図ってきた。

約 42 億円あった累積欠損金を、令和 3 年度決算にて解消することができたことは、検討会の委員の皆様のおかげである。

しかし、新病院建設による支出の増大もあるため、今後も第三期中期経営計画を基に経営改善を図っていく。病院のあるべき姿について、委員の皆様から厳しい意見を賜りながら、さらに前進していきたい。

(勝守院長)

委員各位のご協力により、無事、昨年 10 月に新病院を開院することができた。改めてお礼申し上げます。

昨今は少子高齢化と併せて、物価上昇など、病院経営をとりまく環境が厳しい状況が続いている。

おかげさまで、昨年 10 月以降は患者数が増加傾向にあり、建屋が新しくなった効果が出てきていると感じている。今後はこの利点を活かしながら、市民の健康維持を図っていきたい。

今後も診療報酬の改定などを控えているが、今後も皆様のご協力を賜りながら、より良い病院を目指していきたい。

5. 会長及び副会長の選出

会長 小野友道 (熊本大学名誉教授)

副会長 伊藤隆康 (荒尾市医師会会長)

6. 会長あいさつ

平成 21 年 8 月に市民病院あり方検討会が設立され 10 年を超えた。

病院においては、第 1 期、第 2 期中期経営計画を策定し、計画に基づき、経営の効率化やスタッフの増員に尽力され、昨年 10 月の新病院開院に結び付いたものと考えている。私も開院式に出席させていただき、大変うれしく思う。

これからはより一層、良質な医療を提供すると共に、在宅医療や介護、予防などにも視野を広げつつ、経営の健全化に努めていただき、病院の更なる飛躍を期待している。

本日は、令和 4 年度決算等について、第三期中期経営計画に基づき、委員の皆様には、厳しい目で点検いただき、新病院の将来に繋がるご意見をいただければと思う。

7. 検討事項

(1) 令和 4 年度決算及び令和 5 年度の収支状況について

月岡経営企画課長が資料 1 と資料 2 に基づき説明した。

<総括>

令和 4 年度の決算は、3 億 2,107 万 8,000 円の純利益であった。黒字の計上は

14期連続だが、前年度比では、2億6,700万円ほど黒字額が減少した。外来患者数は前年度比3,611人減少して83,715人、入院患者数は前年度比380人減少して70,915人となった。

<収益的収入について>

- 総収入は、前年度比3,716万8,000円減少して74億4,697万1,000円。
- 医業収益の入院・外来収益について、患者数は減少したが、診療単価の上昇により、前年度比で約1億6,000万円増加した。その他医業収益については、新型コロナウイルス感染症の行政検査の単価改定、定点検査への移行の影響により、約1億2,200万円の減収。
- 医業外収益は、前年度比約7,600万円の減収であり、国県補助金が前年度に比べ約9,400万円減少した影響が大きい。

<費用について>

- 総支出は、前年度比2億3,069万2,000円増加して71億2,589万3,000円。
- 医業費用が前年度比で約4,000万円の上昇。
 - ・ 給与費は、職員の減少等により前年度比約2億4,800万円の減少。
 - ・ 材料費は、前年度比約2億4,600万円上昇しており、原因として昨年秋より新型コロナウイルス感染症に使用する医薬品が国からの支給から医療費へ切り替わったことに伴う、医薬品の購入。
 - ・ 経費は、物価上昇等の影響により前年度比約2,400万円増加しており、特に光熱水費が約2,000万円増加している。
- 医業外費用は、前年度比約1億3,700万円増加している。その内、奨学金貸付制度により医学生や看護学生への貸付金を一括で計上したため、貸倒引当金医業外繰入額が前年度比で1億1,770万円増加している。

<資本的収入及び支出について>

- 資本的収入は約55億8,000万。内訳は、企業債が54億7,230万円、その他、補助金と奨学資金貸付金返還金。
- 資本的支出は、約58億4,800万円。内訳は、建設改良費が約55億7,200万円であり、新病院の建物や医療機器に係るものである。その他、企業債償還金、医学生・看護学生の奨学資金貸付金がある。
- 資本的収入が資本的支出額に対し不足する2億6,693万2,000円については、当年度分消費税額及び地方消費税資本的収支調整額及び当年度分損益勘定保留資金で補填した。

<令和5年度経営状況について>

令和5年11月末時点での差引収支は、4億9,258万円の赤字であり、前年度比で9億5,571万円の減額となっている。現在、旧病院の建物を解体処分中であり、決算時には除却損として、2億3100万円程度計上予定である。

(収入について)

- 11月末時点での医業収益は前年度比で約1億5,200万円減少しており、新病院への移転が影響しているものと見込んでいる。
- 医業外収益は前年度比で約2,600万円減少しており、新型コロナウイルス感染

症に係る補助金の減額が影響している。

(費用について)

- 医業費用は前年度比で約 4 億 4,116 万円増加している。内、経費が前年度比で約 3 億 5,446 万円増加しており、要因として新病院移転に係る給与費の増加、物価上昇等を起因とする光熱費等の上昇、新病院から開始した ES 事業の導入による委託料の増加等が挙げられる。また、その他経費が新病院に係る備品、消耗品等の購入により、前年度比で約 2 億 7,870 万円増加している。
- 特別損失が前年度比で約 9,967 万円増加しており、内容は新病院への移転費用や旧病院の残置物の処分に係る費用など、今年度特有のものである。

(2) 荒尾市立有明医療センター第三期中期経営計画の実施状況に関する点検・評価について

中尾経営企画課経営企画係長が資料 3 に基づき説明した。

■令和 4 年度荒尾市立有明医療センター第三期中期経営計画 評価報告書

< 当院の経営課題について >

(新型コロナウイルス感染症への対応)

- 一日平均入院患者数は 194.3 人であり、新型コロナウイルス感染症流行前と比べ、約 30 人減少している。要因として累計 4,125 人のコロナ感染症の入院患者の受入れ、院内クラスターの発生などが挙げられる。
- 10 月よりコロナ治療に係る薬品が国からの給付から購入に変わり、材料費率が前年比 3.0%増の 26.7%となった。今後、更なる患者の確保と経費削減に努める必要がある。

(安定した人材の確保)

- 採用計画に基づき各職種の人材確保を進めたが、看護師は離職者が増えており、想定以上に確保ができていない。看護師不足解消のため一部業務の委託化を検討中である。

(業務の省力化から省人化へ)

- 業務の負担軽減のため、外来診療時等における音声入力システム導入を計画。

< 役割・機能の最適化と連携強化について >

(地域医療構想を踏まえた本院の役割)

- 荒尾市、荒尾市医師会、当院が協力し、周産期医療体制の構築を進めている。
- 新病院において歯科口腔外科を新設することに伴い、荒尾市歯科医師会と連携、熊本大学の歯科口腔外科との医療機器選定、体制についてとりまとめた。

(担うべき医療機能)

- 災害医療について、救急専従医師を次年度 1 名増員予定。また、令和 4 年度に看護師 2 名、事務 1 名を増員し、2 チームの DMA T チームが所属することとなった。

(地域包括ケアシステムの構築に向けて病院が果たすべき役割・機能)

- 有明地域医療構想調整会議において、当院の役割は高度急性期、急性期さらには救急医療の提供と位置付けられたことに伴い、病床区分の維持、救急医療の充実を図り、令和 4 年度の救急搬送件数は 2,471 名 (前年度比 394 名増)、入院

件数は1,333名（前年度比287名増）と大幅に増加した。

<医師・看護師等の確保と働き方改革について>

（医療従事者の安定確保）

- 脳神経内科医師が1名、麻酔科医師が2名、基幹型臨床研修医が1名、それぞれ減少した。今後、必要な常勤医師の確保が必要。
- 想定以上の離職者の増加を受け、定年延長制度への対応と共に、早期退職募集の取りやめ、看護師処遇改善手当の支給を実施。

（臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保）

- 基幹型研修医11名、協力型研修医6名の計17名を確保。エコー研修や症例検討会、ミニレクチャーを新たに導入し、教育体制の充実を図った。

（タスクシフティング）

- 医師の負担軽減を図る一環で、次年度の認定看護師制度研修を2名が受験、合格し、同時に特定行為看護師も取得予定。
- 臨床工学技士・臨床検査技師による医師の補助業務を実施。

（医師の働き方改革への取組）

- 医師の労働時間短縮計画の作成、勤務パターンの見直し等を実施し、残業時間が突出している医師の減少に繋がった。

<施設・整備の最適化、デジタル化への対応について>

（サイバー攻撃への対応）

- 新病院開院時に各種事業を実施。「サイバー攻撃への対応」については、段階的なシステム対応を予定。

<経営の効率化>

（地域に必要な高度な急性期医療に係るもの）

- 新病院開院後、3年を目途に地域救命救急センターの新規指定を目指す。

<各種数値目標>

- 経常収支比率は、目標103.0%に対し実績が105.3%、医業収支比率は、目標94.9%に対し実績が93.1%と目標に近い数値となった。
- 令和3年度以降、累積欠損金は未発生。
- 職員給与費対医業収比率は、目標64.5%対し、実績が60.5%であり、大幅に改善できた。今後目指すべき目標は、50%台後半。
- 材料費対医業収益比率は、コロナ医薬品の購入方法の変更の影響等により、目標未達成。
- 病床利用率は、目標未達成であったが、コロナ専用病棟を除くと83.5%であり、目標に近い数値となった。
- 平均在院日数は、目標14.5日に対し、実績が13.8日となり、目標を達成した。

（主な意見）

- コロナ禍、物価高など、回避できない影響が決算書に表れている中、医業収益や患者数が増加しており、

着実な経営努力とコロナ関係の補助金に頼らない姿勢が見て取れる。

総務省の経営評価ガイドラインの主旨は医療の質の向上と安定経営の両立となる。人材の引き込みと定着が課題であり、貸倒引当金医業外繰入額が関係する部分と考える。また、奨学金だけでなく、働き方や取り巻く環境等が定着率に影響する。

新しい路線で医療経営をする場合、効果が会計数値や収益に表れてくるには長期視点が必要である。

医学部生や看護師へ教育については、指導を担当される皆様からのご意見も賜りたい。魅力ある病院づくりは、将来的には会計数値にも表れてくるものと考え

- 医療の質の向上について、病院から意見はないか。
また、呼吸器内科への医師の招聘については順調か。
 - 呼吸器内科については、来年度の医師の招聘に向けて準備を進めている。
質の向上については、当院における教育により、人材のレベルアップと定着を図っていきたい。ただし、看護師の不足が顕著であり、まずは、人材の確保が急務である。
 - 教育体制の整備に努めており、認定看護師も毎年1名以上輩出している。ただし、現在、看護師も私生活を大切にする傾向にあり、急性期の病院は不人気との意見を聞き、採用以上に離職者が多い状況。
 - 熊本市内においても、看護師だけでなく、事務職の募集にも難儀していると聞く。決算資料で医業外費用の内、職員確保経費を1,000万円程度計上しているが、どの病院もこれ以上を計上しており、人材の紹介企業を活用しても確保は難しいとのこと。
また、職場環境の改善も重要であり、業務負担が多くなると離職するケースも多い。現在は、採用対策だけでなく、離職対策が重要となる。
多くの病院は、医業収益が数億の赤字で、補助金を受けて経常収支を黒字化している中、荒尾市民病院は旧病院の状態、医業収益が増収しており、皆様の努力とチーム力の賜物であると考え。
- 昨年10月以降の患者数も順調に伸びているが、過剰に増えた場合に職員の負担も増大するため、収入と人員のバランスが課題になると思われる。
- 給与比率が前年度比で下がっているが、委託費に人件費相当分がある場合は、併せて考える必要がある。

また、光熱水費が前年度比で25%程度上昇しているが、様々な要因がある中で、いかに下げるかが課題となる。

- 若い医療従事者の方々は職場の人間関係も重要視すると聞く。専門技術を伸ばしつつ、やりがいをもって、楽しく働きたいとの考えがあると思われる。

以前より荒尾市民病院と荒尾市医師会は協力体制を築き、一体となって地域医療に取り組んできた経緯があり、本地域の特徴とも言える。医療従事者がこの地域で働きたいと思えるような環境づくりを地道に進めていく必要があり、それに伴い、患者数も増えるものと考ええる。

また、有明医療センターにおいては、今後、救急救命センターや周産期の取組を進めていく必要があり、本地域医療に意欲的に参加してくれるような、仲間づくりが必要になる。

- 熊本市内の各急性期病院において、従来は採用者の重複を避けるため、採用試験日を合わせていたが、次年度より病院ごとに試験日をずらすとのことで、採用競争の激化が憂慮される。学生の中には就職先をじっくり考えたいと思う者も多くいる。

同じ急性期病院の中でも学生の人気が集まる病院があり、実習を通じて、職場の雰囲気、人間関係の良さ、休みの取りやすさなどが伝わってくるとのこと。

リクルートに成功している病院では、医師、看護師、事務部門が協力しつつ、専門家を加えて病院の良さをプレゼンテーションして、人材確保に努めている。

病院の品質管理については、現場視点と管理者の経営視点の両方が必要であり、そのバランスが重要になるため、専門的な部署が今後必要となる可能性がある。

- 現時点でそういった専門部署はない。日々の業務の中で改善に努めている。新病院になってから、看護提供方式をセル方式に移行し、患者に寄り添いつつ残業を減らすよう図っており、また、看護師の不足には機械導入等による対応を検討している。

- コロナ禍においては、有明地域だけでなく県内の多くの方々が荒尾市民病院のお世話になった。若い方々にもそういった経緯を周知することで、頼れる病院として認識され、この病院で働きたいと思う人が出てくると考える。今後の救命救急センターの導入等含めて、本病院の活躍をアピールした方が良い。

- 本病院のコロナ白書のようなものを作成する予定はあるのか。
- 重要なお意見であり、今後、これまでの取組をまとめていく必要があると考える。
- 医業収益が入院と外来を合わせて、前年度比約 1 億 6,100 万円の増加、薬品費も前年度比約 2 億 4,600 万円増加している。本来、医業収益の一定割合が薬品費に落とし込まれる。
今後の医業収益と薬品費のバランスについて内部検証をお願いしたい。
- 事前に説明を聞いたところ、コロナ関連の医薬品が国からの支給から購入へ変わったことが影響しているとのこと。
- 音声入力システムについては、どの程度、労力軽減につながっているのか。
- 技術的に進歩しており、ほぼ確実に音声を認識できるものであり、有用である。
- 業務効率化と負担軽減のためにも音声入力システムは積極的な活用をお勧めする。また、使用頻度が上がるにつれ、精度が向上する。介護施設関係でも導入が進んでいる。
- 特定行為看護師について、どのような特定行為ができる看護師を必要としているのか。
- 当院では、一部の特定行為の資格取得に留まっている。慢性期区分等の取得を進めたいが、そこまで至っていない。
- 経営の効率化は定着しつつあると感じる。住民の理解を高めるということについて、病院のホームページから感じた。電話診療や公開講座、医療福祉相談などのメニューがあり、特に医療費が払えない方への相談窓口が設置されており、昨今問題となっている診療未収金への対応について意気込みを感じた。
- 医療費の支払いが困難な方は一定数いる。窓口では分割払いや各種制度の案内を行っている。
- 臨床研修医の受入れについて、受入れ 0 名の病院も多い中、17 名の初期研修医の確保は良い結果と思われる。B 評価でもよいのではないか。
- 当院の基幹型の定員は 6 名であり、年度により確保数は増減し、大学等から医師を派遣してもらう場合もある。計画通り確保できなかったという理由で C 評価とした。
- 近隣の大牟田市立病院やくまもと県北病院と比較しても多い数字である。研修先に有明医療センターを選

ぶ医師は多いと聞く。研修医が多いと病院に活気が出る。

- 新病院において、病室が個室になって変わった点はあるか。また、セキュリティ面で負担は増えたか。
- 患者からの評判は良い。携帯端末により動画で安否確認ができるため、セキュリティ面における負担の増加は感じられない。
- 必要に応じて監視カメラを設置し、ナースコールとスマホを連動させている。今のところ問題は発生していない。
- 複数人部屋と比べ、話し相手がいなくなることで、認知症が進むなどの支障はないか。
- 急性期病棟は個室だが、回復期は4人部屋となる。急性期病棟の在日数は短いため、現時点でそのような問題は発生していない。

8. 報告事項

- (1) 荒尾市立有明医療センター第三期中期経営計画の一部変更について
月岡経営企画課長が資料4に基づき説明した。

(説明要旨)

- 荒尾市における産科医師及び助産師の減少と高齢化に伴い、出産が可能な医療機関が減少することを想定し、持続可能な周産期医療体制の確保を目的として、新体制を構築し、令和5年10月より稼働を開始した。
- 昨年7月、周産期医療検討協議会を設置し、協議を実施。
- 1月22日現在、66件の分娩実績。
- 上記を踏まえ、第三期中期経営計画の周産期医療の項目に新しい周産期医療システムについて追記するもの。

(主な意見)

- 荒尾市において減少している出産数を増やしたいとの思いがあり、有明医療センターの構想開始ごろから、本体制について皆で協議を重ねてきた。有明医療センターのスタッフの皆様にも尽力いただいている。開業医から見ても負担軽減につながっている。他の産科医にも賛同、参加いただき、将来的に7名程度の産科医で運営できれば理想的である。医師会、有明医療センターの医師、看護師の皆様のご協力と努力の賜物である。
- 保健所の立場としてはいかががお考えか。
- その他の県北地域においても分娩ができない地域が増えている。その中、地元で出産ができることは重要であると考えます。
また、将来的に小児科を含めた周産期医療の体制の構築を目指していただきたい。

- 医師会としては、将来的に有明医療センターには救急救命センターと小児医療の充実を図っていただきたい。
- 新体制の運用や小児科医の確保について、有明医療センターとして課題はあるか。
- 小児科医は熊本県内全体で不足しており、県外にも積極的にリクルートを実施しているが、確保は難しい状況である。
- 周産期医療及び小児科の推進は、病院経営の面では厳しくなるかと思われる。医療政策として推進する場合は、一定の財源補填やその他の面でのサポートを必要とする可能性も出てくる。
- 少子高齢化により、小児関係の患者数が減少し、高齢者の割合が多い整形外科等の患者数が増えているかと思われる。
- 熊本県においては、出産数が年10%程度減少している。
- ある程度、経済的効率が悪くても本体制は重要なモデルであり、パイオニア的な位置づけであると考えられる。
- 将来的には、本体制の継続により、他の出産が困難な地域からも希望者が集まり、本地域の活性化につながると考える。
- 医療福祉の環境を整えて患者を集めるという考えは大いに同意する。

9. その他

中山総合政策課長が以下について説明し、異議なく了承された。

- ・委員の皆様からのご意見を踏まえて、点検・評価報告書を作成する。
- ・報告書(案)の取りまとめが出来次第、議事録(案)とともに送付する。
ご確認していただいたうえで、何かあればご指摘いただきたい。
- ・その後の修正については、最終的に小野会長及び事務局へご一任いただき、報告書とともに、議事録についてもホームページで公表したいと考えている。

10. 閉会

中山総合政策課長が16時に荒尾市立有明医療センターあり方検討会の閉会を宣言した。