荒尾市民病院第二期中期経営計画の
令和３年度実施状況に関する点検・評価報告書

令和５年３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　令和３年度具体的な取組に関する点検・評価について

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

２　令和３年度荒尾市民病院第二期中期経営計画評価調書　・・・・　・　９

第３　荒尾市民病院あり方検討会設置要綱　・・・・・・・・・３９

第４　荒尾市民病院あり方検討会委員名簿　・・・・・・・・・４１

《資料》　※ 別紙

１　令和３年度荒尾市民病院事業会計決算資料　・・・・・・・　・・１

２　令和４年度の経営状況　・・・・・・・・・・４

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年度から令和２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組が展開されてきた。これら取組の結果として、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。

また、新型コロナウイルス感染症の影響を受けながらも 12 期連続での単年度黒字決算については、医師をはじめ職員の改善マインドの定着によるものであり、高く評価できると、第二期中期経営計画の実施状況に関する点検・評価の５年間の総括を行ったところである。

令和２年度中に総務省が全国の公立病院の改革プランの指針となるガイドラインを改定する予定であったが、延期されたため第三期中期経営計画については策定を延期した。そのため、令和３年度は、第二期中期経営計画に基づき、実践し、単年度目標を設定し、取り組むこととした。

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、令和３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　令和３年度具体的な取組内容に関する点検・評価について

１　評価及び意見

項目		目標	実績	点検・評価、意見等
（1）地域医療構想を踏まえた役割の明確化	地域医療構想を踏まえた当院の果たすべき役割	・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 ・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 ・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 ・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	・新病院開院時には、歯科口腔外科を新設予定。 ・DMAT 指定病院に指定され、災害拠点病院の認定を受けている。 ・脳卒中患者が近年増加しており、令和２年度から引き続き 365 日リハビリテーションの提供を行っている。 ・平均在院日数は 14.2％と目標値を達成した。 ・紹介率 69.9%、逆紹介率 116.2%となり、コロナの影響で減少している。	・新病院開院に合わせた歯科口腔外科新設の取組は、食べることの重要性が見直され、すばらしい方向性である。 ・新病院は災害に強く感染症に対応できる造りとなっており、広報などで効果的にアピールするべき。 ・医師が介護や福祉の施設や現場の状況を知る事は、医療との連携において重要である。

（2）経営の効率化	目標達成に向けた具体的取組	・メディカルスタッフの確保（過重労働対策含） ・人材の育成 ・管理会計の実施	・基幹型臨床研修医、２年時６名、１年時６名を受入れた。奨学金貸付制度を医師10名、看護師 23 名が活用している。 ・研修医の要望を受け、超音波検査の研修を行った。 ・認定看護師（感染管理）取得１名。 ・原価計算システムを導入し、他院との比較、疾患別計算が可能となった。	・研修医に、当院の強みや課題などを聞き取り、選ばれる病院になってほしい。 ・研修医枠がある強みを活かし、奨学金制度等の取組を通して、将来の医師確保につながっていると評価する。 ・医師会とも協力しながら、医療の充実した地域となるよう努めてほしい。地域医療連携推進法人の導入も検討してほしい。

KPI（重要業績評価指標）の達成状況　　○：達成　×：未達成

区　分	令和２年度実績	令和３年度		達成度
		目　標	実　績	
経常収支比率	111.4%	103.7%	111.4%	○
医業収支比率	93.1%	100.9%	93.1%	×
職員給与費対医業収益比率	66.1%	61.2%	66.3%	×
材料費対医業収益比率	22.5%	20.9%	23.7%	×
病床利用率	75.8%	87.2%	71.3%	×
平均在院日数	14.2 日	15.4 日	14.2 日	○

項目		目標	実績	点検・評価、意見等
（3）再編・ネットワーク化			・将来的に地域医療機関等と連携し、地域医療連携推進法人の導入の検討が必要である。 ・荒尾市や大牟田地域の逆紹介が増加し、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。	・材料費の高騰が見込まれ、医師会として、材料の共同調達のために地域医療連携推進法人を立ち上げる希望がある。 ・引き続き医師会との連携に努めていただきたい。 ・大牟田地域など県をまたぐ広域の有明医療圏を視野に取り組んでほしい。
（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。令和３年度決算において累積欠損金が解消した。	・累積欠損金を解消しても、すぐ経営形態の変更をするのではなく、足元を固め、引き続き検討してほしい。 ・独立行政法人化すると短期的な経営になりやすく、急ぐ必要はない。 ・政策医療は、公立病院が担うべき。 ・どの経営形態であれ、しっかりと病院経営をしなければならないことに変わりはない。

（5）まとめ

令和３年度の第二期計画の取組に関しては、新型コロナウイルス感染症の影響を受けながらも黒字決算を維持しており、職員一丸となった努力が感じられる。

また、災害拠点病院の認定を受け、大規模災害時に広域からの患者を受入れる体制を整えるなど、地域医療構想を踏まえた病院づくりが着実に進められている。診療体制についても、小児科と消化器内科の常勤医師がそれぞれ１名ずつ増員となり、新病院開院時には、呼吸器内科、歯科口腔外科などの診療科において常勤医師での診察を予定するなど、地域の中核病院として地域住民の信頼に応えるための病院づくりが進んでいる。

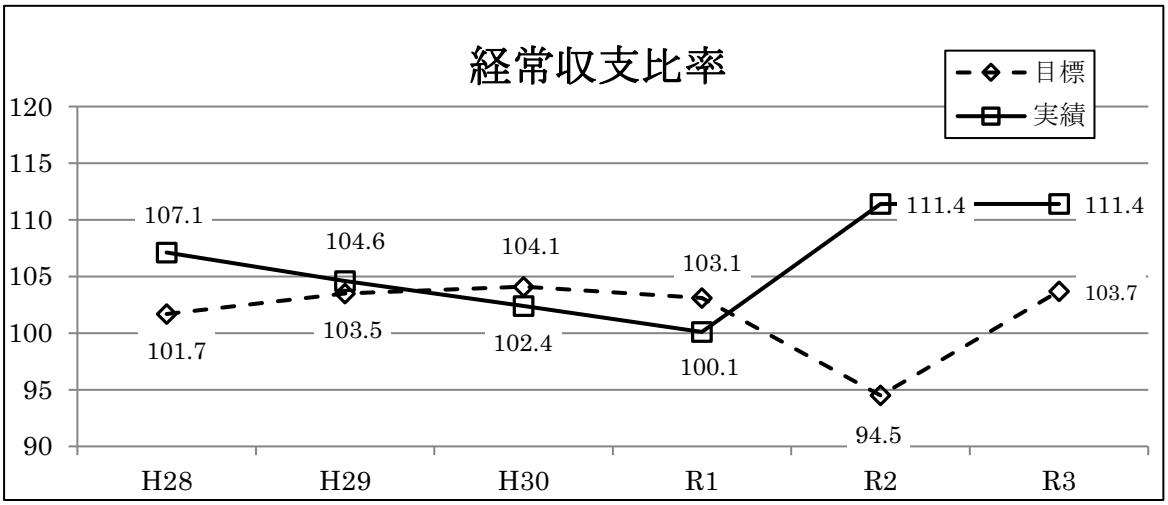
令和３年度決算においては、新型コロナウイルス感染症により患者数への影響を大きく受けながらも、医業収益が 61 億 3,200 万円であり、対前年で 1 億 2,300 万円の増加している。一方で、PCR の行政検査の急増に伴う試薬購入費増により材料費が 7,300 万円増加していることなどから、医業費用は対前年で 1 億 3,300 万円の増加となっている。結果、最終利益については 5 億 8900 万円となり、最大約 42 億円以上あった累積欠損金は解消に至った。

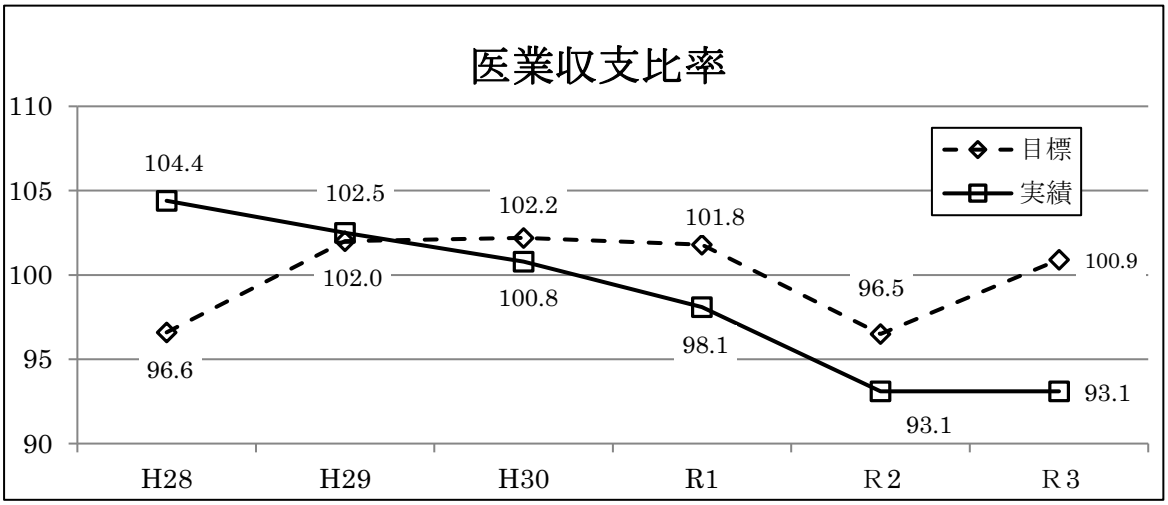
しかし、最重要指標については、経常収支比率と平均在院日数は目標値を上回るものの、新型コロナウイルス感染症の影響を大きく受け、その他の指標については、目標値を達成できていない。特に病床利用率は、入院収益との相関関係からすると目標達成が強く求められる指標であり、急性期病床の効率的な活用の観点から平均在院日数を短縮した上で更なる病床利用率向上に引き続き努力する必要がある。

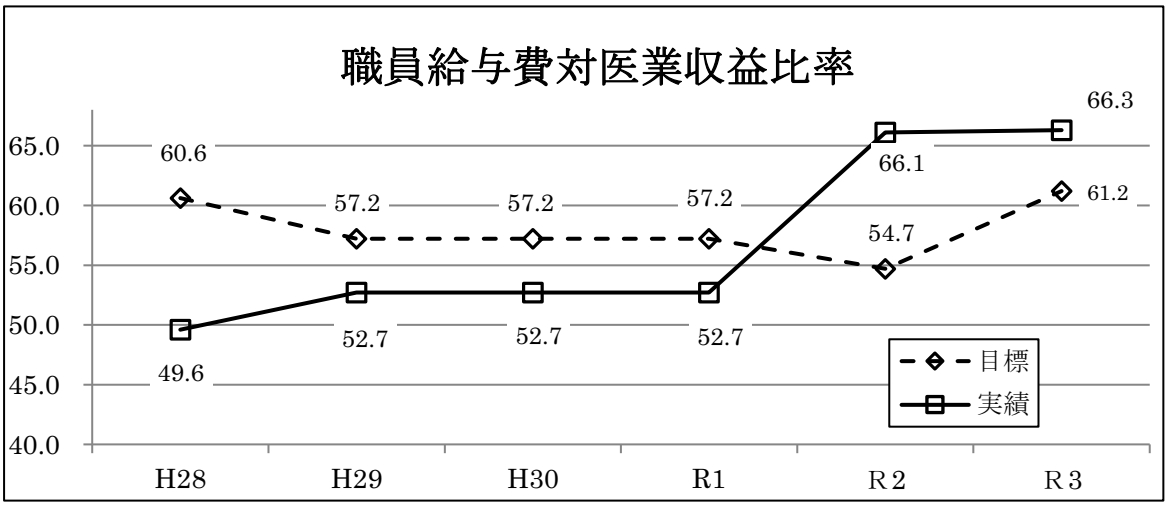
また、大きな投資となる新病院建設が始まっており、今後、新病院建設及び医療機器購入に伴う減価償却費の増加も見込まれている。よって、新病院開院後は、現在よりもマネジメントを強化することが求められるものであるから、新病院の建設と並行して、開院後の経営戦略についても、新たに第三期中期経営計画（公立病院経営強化プラン）を今年度中に策定し、その着実な実行が求められる。

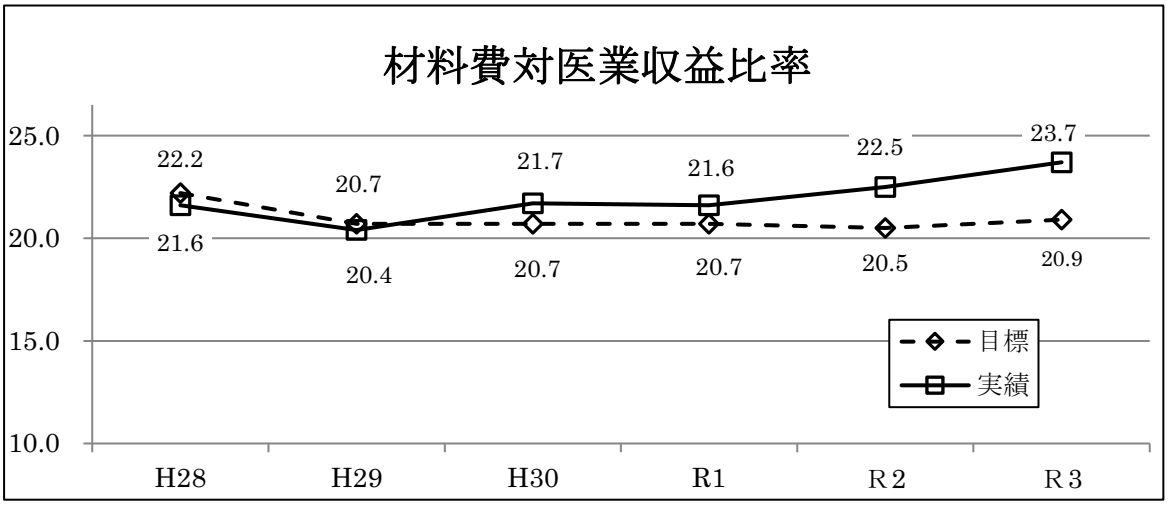
新型コロナウイルス感染症の世界的流行により、医療崩壊の危機が懸念される現状において、地域住民の生命と暮らしを守る拠点病院として、市民の心のよりどころとして、荒尾市民病院は、その役割を大きく果たした。市民病院で働く医師、スタッフが使命感とやりがいを持って医療を提供できる体制の構築に努めるとともに、当地域が安心して医療が受けられる地域となるように、市民病院が中心となって地域医療機関等と連携を図りながら、新病院開院後もアフターコロナを見据えた堅実な経営を願うものである。

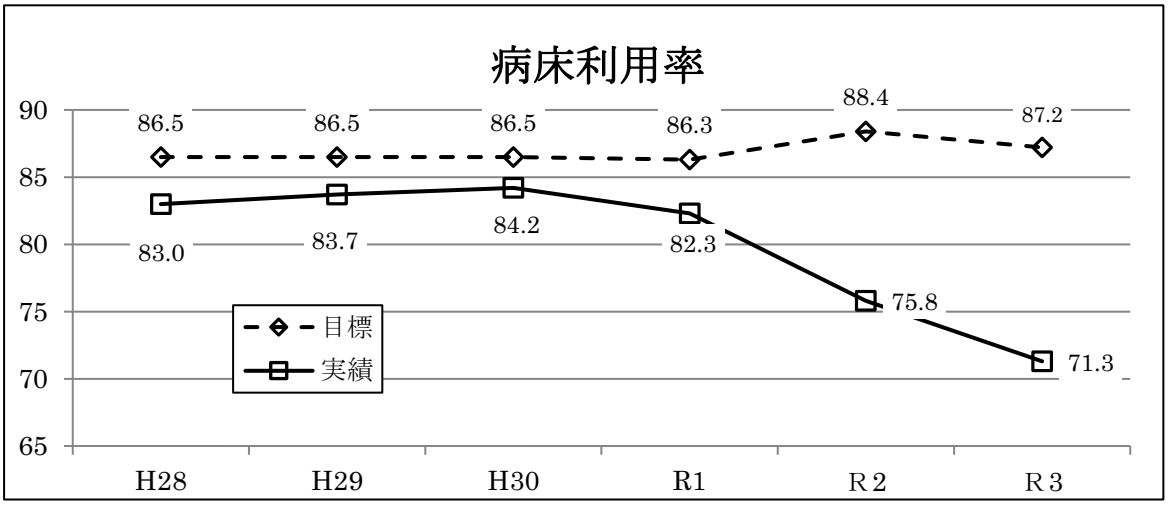
参考：KPI（重要業績評価指標）の推移

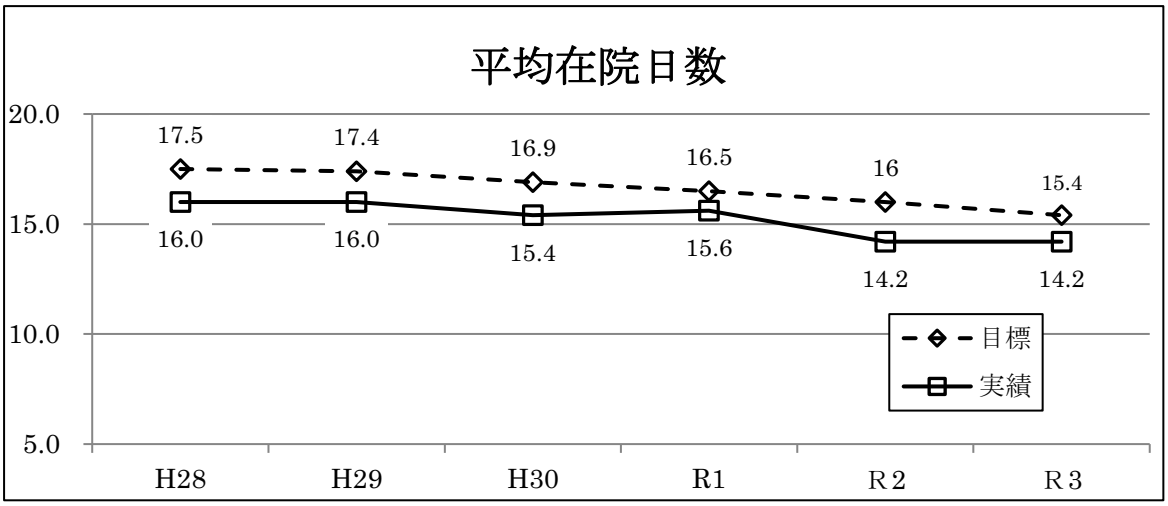







材料費対医業収益比率
25.0
20.0
15.0
10.0
22.2
20.7
21.7
21.6
22.5
23.7
21.6
20.4
20.7
20.7
20.5
20.9
目標
実績
H28
H29
H30
R1
R２
R３


病床利用率
90
85
80
75
70
65
86.5
86.5
86.5
86.3
88.4
87.2
83.0
83.7
84.2
82.3
75.8
71.3
目標
実績
H28
H29
H30
R1
R２
R３


平均在院日数
20.0
15.0
10.0
5.0
17.5
17.4
16.9
16.5
16
15.4
16.0
16.0
15.4
15.6
14.2
14.2
目標
実績
H28
H29
H30
R1
R２
R３

令和3年度荒尾市民病院第二期中期経営計画評価調書

項　目			R3　目標 （繰入金内訳は予算額）	R3　実績
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：26 診療科の維持・充実（小児科、消化器内科１名増） 看護体制　　：7 対 1 の維持・確保 平均在院日数：14.2 日 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（呼吸器内科、泌尿器科、歯科口腔外科、耳鼻咽喉科については新病院開院時） ⑤歯科口腔外科については、新病院での開設にむけてのレイアウト、医療機器等の打合せを開始

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 H28_1,226　H29_1,321 H30_1,281　R1 _1,236 R2 _1,207　R3 _1,021 ・高度医療機器の導入 腹腔鏡下４Ｋカメラシステム、全自動免疫測定装置、手術室情報システム、調剤支援システム等
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環境整備委員会にて、病院パトロールを定期的に実施し、その課題を洗い出し、改善策の提案及び実施することで快適な環境の維持に努めている②継続的に総務課及び接遇委員会が中心となり職員研修や患者アンケート等への対応を実施している
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	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 H28_5,352 人　H29_5,417 人 H30_5,556 人　R01_5,661 人 R02_5,222 人　R03_5,665 人 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

		保、地域コミュニティーやまちづくりへの貢献	
	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、可能な限り改善実施し、内容を掲示板にて報告している ・前年に引続き、コロナ禍の状況でボランティア活動を中止した一年となった。好転した際に再度活動を再開予定。

（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　さらに、昇任選考試験制度（医師以外）の運用を開始したことで公平公正な人事管理を実施しており、さらなる組織の活性化に繋げていきたい　また、会計年度任用職員として雇用することで処遇改善に繋がった。④看護師向けｅ−ラーニング研修導入し、継続中である
（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提供し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	Ｈ30 に荒尾市民病院ＢＣＰを策定し、全職員向けに研修を実施。さらに、管理職から一般職まで段階的に机上訓練を実施しており、全職員の受講を目指して、毎年実施している。 　なお、ＤＭＡＴ指定病院に指定され、災害拠点病院の認定を受けている 　新病院は、免震構造、ヘリポート設置等により、より災害に対応できる病院として開院予定である。

		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」を強化することによる、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	①②④⑤患者の紹介 逆紹介の推進紹介率 H28_67.8% H29_65.1% H30_69.2% R01_67.0%R02_69.9% R03_58.6%*新型コロナウイルス感染症患者増加に伴い紹介率低下逆紹介率 H28_115.7% H29_117.3%H30_129.0% R01_118.9%R02_132.9% R03_116.2%③相談支援センター職員の充実 H28_11 人 H29_12 人 H30_13 人 R01_13 人 R02_14 人 R03_15 人⑥地域医療連携の強化 地域医療連携懇親会の Web 開催 地域医療支援病院運営委員会（年４回）により、地域医療関係者の方への当院の状況報告並びに地域連携に関しての提案等意見交換をする場を設けているコロナ禍で会議開催難であるが、一部は書面会議やオンライン会議で実施

	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	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）の活用及び普及活動の実施
	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、常時点灯している病棟の廊下に関してはすべてＬＥＤ管に交換した。今後も、費用対効果を考えながら可能な限りＬＥＤ管に交換している 新病院建設計画では建築物省エネルギー性能表示制度の認証を取得（エネルギー３８％削減）
(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 H28_107.1%　H29_104.6% H30_102.4%　R01_100.1% R02_114.1%　R03_108.6% ②医業収支比率 H28_104.4%　H29_102.5% H30_100.8%　R01_ 98.1% R02_ 93.1%　R03_ 93.1%

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	①②化学療法実施件数 H28_1,037 件 H29_1,033 件 H30_ 907 件 R01_1,092 件 R02_1,165 件 R03_1,240 件就労支援相談の開始パンフレット作製、掲示及び配布③「私のカルテ」導入件数 H28_21 件 H29_16 件 H30_16 件 R01_45 件 R02_37 件 R03_39 件運用開始から累計で 243 件 「私のノート」導入件数 H28_ 4 件 H29_ 4 件 H30_11 件 R01_ 3 件 R02_ 9 件 R03_ 6 件運用開始から累計で、48 件
	（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脳卒中患者数 H28_272 名 H29_304 名 H30_286 名 R01_338 名 R02_326 名 R03_340 名 ②昨年より回復期リハビリテーション入院料 1 を取得し、365 日切れ目のないリハビリの提供を維持しており、病院の増収にも貢献している

(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	①心臓カテーテル検査　H28_163 件 H29_187 件　H30_190 件　R01_154 件 R02_137 件　R03_ 71 件循環器内科医師数　H28_3 人　H29_3 人　H30_3 人 R01_3 人　R02_3 人　R03_3 人②心大血管疾患リハビリ数　H28_7,521 件 H29_8,829 件　H30_9,322 件　R01_9,157 件　R02_8,249 件　R03_5,775 件
(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	栄養指導件数 H28_1,031 件　H29_ 993 件 H30_1,028 件　R01_ 972 件 R02_1,607 件　R03_1,443 件 特定健診件数 H28_280 件　H29_272 件 H30_260 件　R01_272 件 R02_176 件　R03_155 件 ＊コロナ禍の中断、受診控え影響
(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	①②救急車搬送件数 H28_2,358 件　H29_2,109 件 H30_2,077 件　R01_2,001 件 R02_2,147 件　R03_2,077 件 うち重症事例数 H28_399 件　H29_386 件

		に特化した施設の充実や人員の確保	H30_392 件　　R01_384 件 R02_417 件　　R03_408 件
（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常勤医師１名増加により２名体制となり、入院への対応の充実を図れた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
（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名の維持 H30 より無痛分娩への対応を開始

（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	①ＤＭＡＴ指定病院に指定され、災害拠点病院の認定を受けた ②H30 に荒尾市民病院ＢＣＰを策定し、全職員向けに研修を実施。さらに、管理職から一般職まで段階的に机上訓練を実施しており、全職員の受講を目指して、毎年実施している ③職員用の飲料水及び食料の備蓄を継続して補充・管理 　また、災害用ベットを購入し災害時の患者受け入れに対応できるようにした
（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	①②第二種感染症指定医療機関としての機能確保さらに、R2.4 より新型コロナウイルス感染症患者受入のための重点及び協力医療機関として指定を受け、多数の感染患者の受入れをおこなった。さらに帰国者・接触者外来、ドライブスルーPCR 検査など実施している。有明保健所や医師会等と連携したことで各施設の役割が明確化し、有明医療圏の感染症への対応体制の構築ができている

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 　新病院開設時には、呼吸器内科、泌尿器科、歯科口腔外科、耳鼻咽喉科の常勤化予定
	（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 新病院では地域医療構想及び総務省の同意のとも、許可病床 274 床で進めているまた、コロナウイルス感染症受入のため専用病棟を設けたことで、一部病棟の再編を行った
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	①②新病院において脳卒中や急性心筋梗塞へ対応した OPE 室の充実を図り、開院２年後を目途に地域救命救急センターの指定を目指している③継続的な医療の提供脳疾患対応医師は 5 名在籍しており、365 日 24 時間受入体制を整えている④新病院開設時には、呼吸器内科医師の常勤医２名を採用予定⑤ＤＭＡＴ指定病院に指定され、災害拠点病院の認定を受けている

	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（Ⅰ）の施設基準を取得するために、R2より365日のリハビリテーションの提供をしている 　また、回復期リハビリテーション病棟においては病床利用率の維持
	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：14.2日 紹介率　　：R3_ 58.6% 逆紹介率　：R3_116.2%
	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
	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	健診受診者数H28_5,352人　H29_5,417人H30_5,556人　R01_5,661人R02_5,222人　R03_5,665人平成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中、ストレスの結果は本人へフィードバックし、高ストレス者及び希望者に対しては面談を実施している

	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)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
(3)一般会計との負担区分	総　額			551,034　千円	551,034　千円
	収益的収支	医業収益	救急医療	220,004　千円	227,883　千円
			保健衛生行政経費	0　千円	0　千円
		医業外収益	研究研修費 経営研修費	15,435　千円	4,719　千円
			追加費用負担経費	6,258　千円	4,498　千円
			基礎年金負担経費	100,038　千円	105,754　千円
			児童手当に要する経費	18,120　千円	18,841　千円

				基準外退職者増による経費	0　千円	0　千円
				院内保育所の運営に要する経費	3,187　千円	3,187　千円
				公立病院改革の推進に要する経費	208　千円	209　千円
				医師確保に要する経費	4,436　千円	4,436　千円
		収益的収支	医業外収益	建設改良（利息）	1,644　千円	1,518　千円
				高度医療	31,222　千円	33,460　千円
				小児医療	14,219　千円	14,219　千円
				周産期医療	30,188　千円	30,188　千円
				感染症医療	21,255　千円	21,255　千円
				資本費繰入収益	6,457　千円	1,768　千円
				不採算地区における中核病院	78,363　千円	79,099　千円
		資本的収支	他会計繰入金	建設改良（元金）	0　千円	0　千円

				建設改良費	0 千円	0 千円
	(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			10,300 人	5,529 人
		救急患者数(うち入院)			1,718 人	1,801 人
		手術件数			1,300 件	1,021 件
		紹介率			70.0 %	58.6 %
		逆紹介率			130.0 %	116.2 %
		在宅復帰率(一般)			86.0 %	87.8 %
		在宅復帰率(回復期)			90.0 %	90.5 %
		臨床研修医受入人数(基幹型)			12 人	12 人
		臨床研修医受入人数(協力型)			4 人	6 人
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			103.7 %	111.4 %
		医業収支比率			100.9 %	93.1 %

	不良債務比率	▲ 19.2 %	▲ 27.1 %
	資金不足比率	▲ 19.2 %	▲ 27.1 %
	累積欠損金比率	▲ 2.8 %	1.0 %
② 経費削減に係るもの	職員給与費対医業収益比率	61.2 %	66.3 %
	材料費対医業収益比率	20.9 %	23.7 %
	薬品費対医業収益比率	12.8 %	12.9 %
	診療材料費対医業収益比率	8.0 %	9.1 %
③ 収入確保に係るもの	病床利用率	87.2 %	71.3 %
	平均在院日数	15.4 日	14.2 日
	1 日当たり入院患者数	239 人	195 人
	入院診療単価	51,601 円	55,408 円
	1 日当たり外来患者数	352 人	361 人

		外来診療単価	19,271 円	19,397 円
	④ 経営の安定性に係るもの	常勤医師数	45 人	42 人
		現金保有残高	1,355 百万円	2,180 百万円
		企業債残高	2,752 百万円	2,451 百万円
	(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	①R2 2年_6名 1年_6名受入②R2 医師10名 看護師23名③④⑤現状を維持し、業務負担の軽減等に努めているまた、医師の働き方改革や会計年度任用職員制度の導入等を実施してる
		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感染管理認定看護師教育課程卒業 次年度、受講予定 ・皮膚・排泄ケア ・がん化学療法 ・糖尿病 ③R3 実績 各種学会等 2座長、9演題の発表

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 さらに、昇任選考試験制度を導入（医師以外）したことで公平公正な人事管理を行い、組織の活性化に繋げていきたい
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 看護師_４名　　診療技術部_２名 福祉職_１名　　事務　　_１名
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 化の継続と定期的な価格交渉の実施により価格削減につながっている。さらに、新病院開院時には薬品のＳＰＤ化も目指す②後発医薬品指数、病院目標 80%を達成 R03 92.2%③試薬や内視鏡機器を複数年契約が、新型コロナウイルス感染症関係の影響で増加している④現契約内での業務を継続

⑥管理会計の実施	部門別原価計算等の実施	今まで独自で作成していた原価管理の仕組みを、原価計算システムを導入したことで他院との比較、疾患別の減価計算もできるようになった。具体的に、管理者ヒアリングでの活用しており、今後、改善活動等実施する予定である。
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 平均在院日数：14.2日 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 紹介率 H28_67.8%　H29_65.1% H30_69.2%　R01_67.0% R02_69.9%　R03_58.6% 逆紹介率 H28_115.7%　H29_117.3% H30_129.0%　R01_118.9% R02_132.9%　R03_116.2%
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（総合入院体制加算３、手術の時間外休日等の加算、相談支援加算、感染防止対策加算等）

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電子カルテの新機能の活用を随時実施している。さらに、手術管理システムの新規導入をしたところである。 　医療安全に対する対応及び周知を迅速に対応することができている 　RPA を用いた作業時間短縮、自作作業ロボットの作成に取組み年間６４０時間の作業時間の短縮を行った ②有明地域連携システム、福岡県医師会診療情報ネットワーク、熊本県地域医療等情報ネットワーク等を継続運用
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　R3_5,665 人 　特定健診数　　R3_　155 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

		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	①②第二種感染症指定医療機関としての機能確保さらに、昨年より新型コロナウイス感染症患者受入のための重点及び協力医療機関として指定を受け、多数の感染患者の受入れをおこなった。さらに自宅待機者の電話診療や陽性者外来、帰国者・接触者外来、ドライブスルーPCR 検査など実施している。有明保健所や医師会等と連携したことで各施設の役割が明確化し、有明医療圏の感染症への対応体制の構築ができている　また、院内のみならず近隣医療機関、施設において感染症対応のための外来、PCR 検査、入院患者等の対応する際の PPE の脱着の研修等を実施した
	◆ 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為、新病院開院に向けた人員配置計画を策定し、順次採用している 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
		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、新病院開院時に 2 名の常勤医師を採用予定である ②当年度、消化器内科 1 名を採用した

	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
	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	今年度もコロナ禍の状況で公開講座や各種教室の開催を中止した一年となった。好転した際に再度活動を再開予定。今後は、新病院開院時に、開かれた病院つくりを目指しており、様々な健康講座の実施や地域医療従事者への勉強会を積極敵に実施していく。
	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制しているが、増加傾向にある H28_72,570 千円　H29_75,133 千円 H30_79,966 千円　R1_77,567 千円 R02_74,364 千円　R3_78,791 千円
	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、新病院開院後２年経過後を目途に指定を目指す

３．再編・ネットワーク化						将来的に地域医療機関等と連携し、地域医療連携推進法人の導入の検討が必要である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
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の検討に向けて、累積欠損金及び比率の減少を目指す H28 1,264 百万円（ 21.6%） H29 974 百万円（ 16.6%） H30 830 百万円（ 13.9%） R1 828 百万円（ 14.0%） R2 63 百万円（ 1.0%） R3 ▲526 百万円（▲8.6%）
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		6,515 百万円	6,132 百万円
				料金収入	6,159 百万円	5,644 百万円
				その他の医業収益	356 百万円	488 百万円
				うち他会計負担金	229 百万円	228 百万円
			医業外収益		410 百万円	1,351 百万円

				他会計負担金	176	百万円	178	百万円
				他会計補助金	136	百万円	142	百万円
				国(県)補助金	23	百万円	942	百万円
				長期前受金戻入	4	百万円	43	百万円
				その他の医業外収益	71	百万円	46	百万円
			経常収益		6,925	百万円	7,483	百万円
		支出	医業費用		6,456	百万円	6,588	百万円
				職員給与費	3,990	百万円	3,984	百万円
				材料費	1,363	百万円	1,422	百万円
				経費	853	百万円	898	百万円
				減価償却費	229	百万円	273	百万円
				その他の医業費用	21	百万円	11	百万円

			医業外費用		222	百万円	303	百万円
				支払利息	6	百万円	4	百万円
				その他の医業外費用	216	百万円	299	百万円
			経常費用		6,678	百万円	6,891	百万円
		経常損益			247	百万円	592	百万円
		特別損益	特別利益		2	百万円	1	百万円
				うち他会計繰入金	0	百万円	0	百万円
			特別損失		2	百万円	4	百万円
			特別損益		0	百万円	▲ 3	百万円
		純損益			247	百万円	589	百万円
		累積欠損金			▲ 184	百万円	▲ 526	百万円
		不良債務	流動資産		2,459	百万円	3,689	百万円

			流動負債	1,209	百万円	1,879	百万円
			うち一時借入金	0	百万円	0	百万円
			翌年度繰越財源	0	百万円	0	百万円
			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
			不良債務	▲ 1,250	百万円	▲ 2,062	百万円
	(2)資本的収支の状況	収入	企業債	1,571	百万円	1,560	百万円
			他会計出資金	32	百万円	0	百万円
			他会計負担金	0	百万円	0	百万円
			他会計借入金	0	百万円	0	百万円
			他会計補助金	0	百万円	0	百万円
			国(県)補助金	0	百万円	86	百万円
			その他の収入	5	百万円	1	百万円

		収入計	1,576 百万円	1,647 百万円
		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
		前年度同意等債で当年度借入分	0 百万円	0 百万円
		純計	1,576 百万円	1,647 百万円
	支出	建設改良費	1,580 百万円	1,658 百万円
		企業債償還金	251 百万円	243 百万円
		他会計長期借入金返還金	0 百万円	0 百万円
		その他の支出	36 百万円	30 百万円
		支出計	1,867 百万円	1,931 百万円
	差引不足額		291 百万円	284 百万円
	補てん財源	損益勘定留保資金	0 百万円	0 百万円
		利益剰余金処分額	0 百万円	0 百万円

		繰越工事資金	0 百万円	0 百万円
		その他の補てん財源	0 百万円	0 百万円
		計	0 百万円	0 百万円
	補てん財源不足額		291 百万円	284 百万円
	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
	実質財源不足額		291 百万円	284 百万円
	他会計借入金残高		0 百万円	0 百万円
	企業債残高		2,752 百万円	2,451 百万円
(3)一般会計からの繰入金の見通し	収益的収支		551 百万円	551 百万円
	資本的収支		0 百万円	0 百万円
	合計		551 百万円	551 百万円
(4)各種数値目標(再掲)	経常収支比率		103.7 %	111.4 %

医業収支比率	100.9 %	93.1 %
不良債務比率	▲ 19.2 %	▲ 27.1 %
資金不足比率	▲ 19.2 %	▲ 27.1 %
累積欠損金比率	▲ 2.8 %	1 %
職員給与費対医業収益比率	61.2 %	66.3 %
材料費対医業収益比率	20.9 %	23.7 %
薬品費対医業収益比率	12.8 %	12.9 %
診療材料費対医業収益比率	8 %	9.1 %
病床利用率	87.2 %	71.3 %
平均在院日数	15.4 日	14.2 日
1 日当たり入院患者数	239 人	195 人
入院診療単価	51,601 円	55408 円

		1 日当たり外来患者数	352 人	361 人
		外来診療単価	19,271 円	19397 円
		常勤医師数	45 人	42 人
		現金保有残高	1355 百万円	2180 百万円
		企業債残高	2,752 百万円	2451 百万円

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、総務部文化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、告示の日から施行し、改正後の荒尾市民病院あり方検討会設置要綱の規定は、平成25年10月１日から適用する。

附　則（令和２年３月31日告示第58号）

この告示は、令和２年４月１日から施行する。

荒尾市民病院あり方検討会委員名簿

（五十音順・敬称略）

氏名	役職名	
伊藤　隆康	荒尾市医師会　会長	副会長
小野　友道	熊本大学　名誉教授	会長
鴻江　圭子	公益社団法人全国老人福祉施設協議会 制度政策検討会議　参与	
下條　寛二	株式会社 近代経営研究所　専務取締役	
杉野　由起子	九州看護福祉大学　准教授	
林田　由美	有明保健所　所長	
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　名誉教授	
計	８名	

任期：令和３年８月６日から令和５年８月５日までの２年間