

荒尾市民病院のあり方について

提 言 書

平成22年2月

荒尾市民病院あり方検討会

目 次

I	はじめに	1
II	荒尾市民病院の現状と課題	2
1	荒尾市民病院の役割と医療制度の影響	2
2	荒尾市民病院の現状	2
3	荒尾市民病院の課題	2
(1)	現状認識	2
(2)	解決すべき課題	3
III	荒尾市民病院の今後のあり方に関する提言	4
1	基本的なあり方	4
2	荒尾市民病院が目指す医療	4
(1)	急性期医療	4
(2)	救急医療	4
(3)	地域医療	4
(4)	予防医療・生活習慣病予防	5
(5)	高齢者医療	5
(6)	感染症	5
3	経営基盤の安定	5
(1)	収益と費用の均衡	5
(2)	民間委託の活用	5
(3)	能率給制度の実施	5
(4)	管理会計の実施	5
(5)	医師の確保及び過重労働対策	6
(6)	看護師やコメディカルの確保	6
(7)	人材育成	6
(8)	適正な診療報酬の確保	6
(9)	広報活動	6
(10)	適正な病床数及び効率的な病棟編成	6
(11)	職員及び給与の適正化	7
(12)	診療材料の院外一括供給方式の採用	7
(13)	不納欠損額の縮小	7
(14)	建設・設備の老朽化	7
4	再編・ネットワーク化	7
IV	まとめ	8

(資 料)

荒尾市民病院あり方検討会設置要綱
荒尾市民病院あり方検討会委員名簿
荒尾市民病院あり方検討会開催経過

I はじめに

荒尾市民病院は、昭和16年に診療所として創設以来、熊本県北部有明医療圏の中核病院としての役割を果たしてきた。

現在、24の診療科と一般病床270床及び感染症病床4床を有し、公的医療機関として荒尾市民を始め、有明地域住民に対し、医療の安心と安全、健康の維持・増進に重要な役割を担っている。

また、MRI、CT、DSA、リニアック等の最新鋭の医療機器を配備し、平成20年2月には、地域がん診療連携拠点病院の指定を受け、さらには、地域完結型医療を図るため、平成21年7月に地域医療支援病院の承認を得るなど、急性期医療や高度・先進医療などを実践する自治体病院として成長・発展をしてきた。

一方で、近年の医療制度改革や診療報酬のマイナス改定、加えて荒尾市財政の硬直化など、負の要因が増大し、病院の経営基盤が安定性を欠くようになってきており、ここ数年の単年度損益は、いずれも赤字で推移し、累積欠損金も平成20年度末で約42億5千万円に達するなど、慢性的な赤字が続いている状況のなか、病院経営は一段と厳しく、さまざまな課題を早急に解決しなければならない状況におかれている。

その背景として、全国の自治体病院は、共通して深刻化する勤務医不足とも相まって、その存立基盤が激しく揺さぶられ、その結果、地域医療は崩壊の危機に瀕している。

このように激変する医療環境にあって、平成21年8月、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」が設置された。

本検討会は、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下で良質な医療を継続して提供できる病院となるために、さまざまな観点からそのあり方に関する議論を重ねた。

これまでに4回の会議を開催し、利用者でもあり納税者でもある市民の立場に立って幅広い意見交換を行い、「荒尾市民病院の目指す医療」、「経営基盤の安定」、「再編・ネットワーク化」等について、提言をまとめたところである。

これらの提言をするに当たり、市民の皆様に望みたいことがある。

荒尾市民病院は、文字通り市民のための病院である。

一方で、市民の皆様それぞれが荒尾市民病院を守る、荒尾市の医療体制を守るという積極的な姿勢なしには、病院の発展はないということを意味している。

市民の皆様が、病院スタッフを温かく見守り、そして育て、あるいは荒尾市の財政などに関心を持つという公共的観点が欠かせないと思う。

病院の健全な経営のもとでしか、その病院の地域における役割は果たせない。

まして、有明医療圏の医療の再編成が行われる際、荒尾市民病院が中心的役割を果たすためにも、その経営改革と医療の質の向上は欠かせない要件であり、そのために、この提言が少しでも役に立つことを願うものである。

平成22年2月19日

荒尾市民病院あり方検討会
会長 小野友道

II 荒尾市民病院の現状と課題

1 荒尾市民病院の役割と医療制度の影響

荒尾市民病院は、これまで地域の医療機関等との連携を図り、地域中核病院として、公共の福祉を増進する病院体制を確立することで、患者が満足する病院づくりに取り組んできた。

しかしながら、診療報酬のマイナス改定となった平成14年度には、医業収益の減少や大幅な入院患者数の減少を招き、さらには平成16年4月に施行された新臨床研修医制度などの医療政策の変化により、医師不足や偏在が顕在化するなど、病院経営を取り巻く環境が急速に悪化したものである。

これらの諸問題に対し、これまで検討はなされたものの、抜本的な解消につながる経営改善には至らなかったため、平成20年度に再度「経営改革委員会」を設置し、「荒尾市民病院中期経営計画」をまとめ、経営改善に向けた取り組みを進めているところである。

2 荒尾市民病院の現状

診療報酬がマイナス改定となった平成14年度の約5億円の赤字決算を始めとして、平成19年度の単年度決算額では、約12億5千万円もの多額な赤字を計上するなど、現在に至るまで医業収支比率が100%を割る状況が続いている。

また、急激な医師数の減少とともに、健康保険法の改正や患者数の減少等から医業収益は悪化の一途を辿り、収益と費用のバランスが保てない状況に陥っている。

《医業収益・費用、単年度決算額、累積欠損金、医師数、入院患者数の推移》(単位：百万円)

	H14年度	H15年度	H16年度	H17年度	H18年度	H19年度	H20年度
医業収益	5,632	5,861	5,591	5,328	4,480	4,116	4,496
医業費用	6,099	5,827	5,618	5,631	5,135	4,898	4,661
単年度決算額	△516	△48	△71	△343	△667	△1,251	△151
累積欠損金	△1,724	△1,772	△1,843	△2,186	△2,853	△4,104	△4,255
医師数(人)	50	46	45	42	31	28	28
1日平均入院患者数(人)	351	358	341	318	258	198	210

3 荒尾市民病院の課題

(1) 現状認識

有明医療圏(荒尾市、玉名市、玉東町、和水町、南関町、長洲町)においては人口減少や少子高齢化の進展が顕著に表れ、さらには隣接している福岡県大牟田市においても同様の傾向が見受けられる。

荒尾市民病院を中心に半径15km圏内の非常に狭い範囲に公立玉名中央病院、大牟田市立総合病院、大牟田天領病院等、競合する同規模の地域中核病院が位置しており、平成20年度地域別(国民健康保険における入院患者件数)の荒尾市民の受診状況を見てみると、市内で約55%、玉名郡市で約5%、熊本市で約6%、大牟田市を含む県外では、約31%であり、市外に患者が流出していることが分かる。

また、平成21年3月時の荒尾市民病院における入院患者の地域別状況

では、本市が約57%、玉名郡市が約32%、大牟田市においては、約8%となっており、他市町民の入院患者が多いことが分かる。

今後、このようなマイナス要素が膨らみ、非常に厳しい病院経営環境が予測されるため、大牟田市を含めた診療圏人口の減少や年齢構成を考えた将来見通しを行ったうえで、時代に即した医療提供体制を構築する必要がある。

荒尾市民病院においては、独自の医師確保対策のなかで、近年少しずつ増員の傾向にある。

全国的に地方での医師が不足する状況に対して、現在、研修医制度の見直しや大学定員の増など、国の対策がとられているところであるが、早期の医師数そのものの増加は、極めて厳しいと考えられる。

(2) 解決すべき課題

荒尾市民病院が大牟田市を含めた地域の中核病院として、どのような役割を果たすべきか、どのような特色を出して他の医療機関との差別化を図っていくかの検討が重要である。

また、地域住民に対し、民間病院で担うことができない、必要な政策医療を提供することが公立病院の本来の使命であることから、地域全体の医療確保といった視点が必要不可欠であり、他の医療機関との円滑な連携や地域に求められる機能及び規模を含めた荒尾市民病院のあり方を総合的に検討する必要がある。

病院経営については、毎年単年度損失が発生し、年々累積欠損金が膨らみ、深刻な事態に陥っていることから、平成20年度に策定した「荒尾市民病院中期経営計画」を着実に実行し、一刻も早く単年度黒字を達成することが重要である。

そのためには、その原因を分析するとともに、収益性を高める具体策の検討や病院スタッフの患者に対する接遇意識の改善など、公営企業としての効率的かつ安定的な経営を目指し、充実した医療サービスの提供と経営基盤の確立に向けた取り組みを進めていく必要がある。

Ⅲ 荒尾市民病院の今後のあり方に関する提言

1 基本的なあり方

荒尾市民病院は、「地域住民の健康の維持、増進に努め、患者中心の安全で、質の高い医療の提供をめざす」という病院理念のもと、市民の暮らしと命を守り、安心を与えるような病院運営に努め、地域医療を維持、発展させる責任が課せられていることをまず認識しなければならない。

そのためには、単に、一病院としてではなく、地域医療の拠点施設として広域的な視点を持ち、荒尾市のみならず、有明医療圏全体のセーフティーネットとなる必要がある。

しかしながら、荒尾市民病院が地域のすべての医療ニーズに応えることは不可能であり、地域医療機関との連携を強化しながら、市民の税金等が投入され、運営されている病院として、急性期医療のほか、救急医療、小児・周産期医療、高度医療などの不採算医療、さらには新たな社会的ニーズへの対応など、他の医療機関では提供困難な医療機能を担えるよう努めるべきである。

一方で、荒尾市民病院は、市民にとって大切な公共の財産であることを強く認識する必要がある、病院を守り、育てていくことは、医療関係者のみならず、市民に対する重要な責務である。

このため、常に市民等に対し、病院運営の実態を理解してもらうように医療と経営の両面から、様々な情報を積極的に発信し、市民等が安心して受診できるような病院になることを期待するものである。

2 荒尾市民病院が目指す医療

荒尾市民病院が目指す医療については、基本的な方向として、次のとおり進めるべきである。

(1) 急性期医療

地域がん診療連携拠点病院や脳卒中急性期拠点病院としての機能を強化するため、それらの専門分野に特化した高度先進医療を充実させることにより、他の医療機関との差別化を図る。

また、地域中核病院として、急性期のチーム医療を目指し、近隣の中核病院との連携を図り、それぞれの特徴を活かす必要がある。

(2) 救急医療

救急部門の機能を強化するため、複数の救急医を確保し、新型救命救急センターの早期の設置を目指す。

(3) 地域医療

地域全体で医療を完結していくという公立病院改革ガイドラインの趣旨を踏まえ、荒尾市民病院が急性期の患者を診療する病院として、公・民の適切な役割分担のもと、地域連携クリティカルパスの積極的な利用を図るなど、地域に必要な高度・専門医療の提供を行う。

また、退院後の患者フォローや患者紹介（逆紹介）など、地域医師会とのより一層の連携強化を図り、地域医療支援病院としての機能を発揮することで、地域住民にとって真に必要な地域医療を確保し、安心できる地域医療をコーディネートしていく。

(4) 予防医療・生活習慣病予防

人間ドックなどの健診事業のPR強化やヘルスプロモーションの理念を取り入れることにより、予防医療等の徹底に努める。

また、地域包括支援センターや福祉施設等との連携を強化し、医療・保健・福祉サービスのシームレス化を図り、地域住民の健康維持、増進に努める。

(5) 高齢者医療

今後、高齢者人口がさらに増加し、高齢者に対する医療需要の増大が予想されるなか、長期的な視点に基づき地域ニーズを踏まえた医療・保健・福祉全体にかかる高齢者医療ビジョンを策定する必要がある。

これを踏まえて、病後をフォローする福祉施設など、他の関連施設との密接な連携を視野に入れ、総合的な支援対策を検討する。

(6) 感染症

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、医師会との連携強化を図り、地域の診療所との病診連携をさらに充実させ、荒尾市民病院を中心とする、有事の際に素早く対応できる医療体制の構築に努める。

3 経営基盤の安定

経営基盤の安定については、「荒尾市民病院中期経営計画」に基づき、計画を着実に実行するため、特に次の点に留意して取り組むべきである。

(1) 収益と費用の均衡

同規模病院のデータを参考にベンチマーク分析の徹底を図るとともに、効率的な人件費の配分を考えるなど、医業収益と医業費用のバランスを維持できるよう、独立採算を原則とする病院経営を目指す。

(2) 民間委託の活用

民間委託に関しては、メリット、デメリットを勘案し委託分野の絞込みを行い、また単に人件費の付け替えとならぬよう、給与総額と労務関係の委託費の合計額を総人件費や総人件費比率として捉えるなど、目標値設定による運用を行う。

(3) 能率給制度の実施

現在の年功序列型賃金制度を改め、公正な人事評価システムの確立と運用を前提とした個人の能力や職務内容に応じた能率給制度の導入を検討し、適正な賃金体系の構築に努める。

(4) 管理会計の実施

原価計算制度を導入する場合においては、システム構築コスト対効果を十分に検討する必要があるが、経営数値情報等の入手については、経営計画実現のためには必要不可欠であるため、早期に対応できる体制づくりが望まれる。

また、財務的な視点のほか、患者（顧客）の視点、業務プロセス、イノベーションと学習の視点など、単に財務的な改善ばかりではなく、非財務

面での改善テーマも可視化することが可能となるB S C (balanced scorecard) の早期導入を検討し、組織全体での取組みを推進する。

(5) 医師の確保及び過重労働対策

熊本大学医学部附属病院の地域医療システム学寄附講座の活用を図るとともに、行政と病院が一体となり、大学医局や自治医科大学等への医師派遣の働き掛けを強化する。

併せて、大学と連携した寄附講座の病院内設置など、新たな地域医療の確保対策を検討する。

また、医師の待遇や労働環境を改善するため、指導医や女性医師を招聘するための医師給与のあり方、医師に対する個人賠償保険加盟への支援強化、さらにはワークライフバランスの考え方を取り入れた就業形態の整備などに努める。

一般の医員や研修医に対しては、満足度を適宜モニターするなど、医療技術の習得や研修全般の改善を図ることによって、医師確保の一助とする。

(6) 看護師やメディカルの確保

認定看護師やその他のキャリアアップを適切に評価し、給与等に反映する制度の確立や技術・知識等を身につけることができる学びやすい職場環境を提供するなど、メディカルスタッフのやりがいをバックアップし、人材確保につながる体制を構築する。

(7) 人材育成

“医療はサービス業である”との意識に関する教育の徹底を図るとともに、高度・先進医療に従事する医師やメディカルスタッフの医学知識の向上や技術の修得に関する支援を強化する。

(8) 適正な診療報酬の確保

保険請求の正確性を向上するため、定期的な保険請求や診療報酬明細書の外部によるチェック体制を強化し、保険請求漏れを防ぐとともに、医療費請求保留分や返戻分の縮小対策の改善を図り、早急なる収入確保に努める。

(9) 広報活動

荒尾市民病院が現在持っている高度な医療機器、優秀な医療スタッフの存在が必ずしも地域住民に知られている状況とは言いがたいため、特徴とする医療機能や自治体病院としての民間医療機関との違いなど、病院の現状の取り組みを広報誌やホームページ等を活用し、市民に分かりやすく、情報を発信する広報活動に努める。

また、研修室の新装を契機に院長等による一般公開講座の充実など、地域住民が集まる拠点として、多様な仕掛けを行い、親しまれる病院のイメージ形成を図る。

(10) 適正な病床数及び効率的な病棟編成

現在の稼働病床は250床であり、診療科数、医師数の増減により患者の受入態勢に変化が生じることが予想されるが、自治体病院として、地域ニーズを踏まえ、地域であるべき役割や新たな施設基準の取得を含めた収

入の確保といった医療機能と採算性を総合的に判断したうえで、病院規模の計画的な検討を行う。

(11) 職員及び給与の適正化

医師を中心としたチーム医療が求められているなか、高いスキルを備えた看護師や医療スタッフが必要と考えられるが、専門職の意欲低下に繋がらぬよう配慮しつつも、民間の類似病院の職員数や給与水準を参考にし、公的病院として必要な人事補強や労務関係にかかる委託費を含めた人件費関係を総額予算として捉えたうえで、給与等の適正化について検討する。

(12) 診療材料の院外一括供給方式の採用

現在、診療材料と購買業務の一元化を含めたS P D (supply processing and distribution) 業務の一元化事業を実施しているが、今後においても薬品、医療材料等の適正な在庫管理に努めるとともに、他の自治体病院との共同購入や共同入札を導入するなど、さらなる経費削減に向けた取り組みを進める。

(13) 不納欠損額の縮小

未収金対策については、限度額適用認定証の申請などの公的活用周知や院内システムの運用、さらには院内連携の強化により事前に発生を防止する。

また、悪質な滞納者については、少額訴訟等の法的な対応や分割納付などの個別相談により、早期回収と最小限の被害額で抑えることができるよう徴収体制を強化し、未収金管理を徹底する。

(14) 建物・設備の老朽化

建物の一部については、築40年を超え、著しく老朽化が進んでおり、多額の改修費等が予想される状況であるが、患者の視点から考えた場合、ある一定のアメニティの充実は必要と思われるため、費用対効果とプライオリティを勘案したうえで、計画的な整備を行う。

また、医療機器についても、同様の考えをもとに、稼働率等を検証したうえで、購入する。

経営環境的に非常に厳しい現状において、新築や移転等の大規模な費用を要する場合については、有明医療圏及び大牟田市域を含め、地域が必要とする病院・診療機能や自律性を持った病院づくりの観点から、荒尾市民の市内外への受診状況等の詳細な分析や荒尾市の財政状況等を総合的に判断したうえでの長期的な計画が必要である。

そのため、まず、単年度黒字の達成など、安定した経営基盤を確立したうえで、荒尾市民病院中期経営計画に示している再編・ネットワーク化計画と並行し、慎重に対応すべきである。

4 再編・ネットワーク化

有明医療圏から大牟田地域までを一つの医療ゾーンとして捉え、地域ごとの現状と課題の分析やそれぞれの中核病院が確保すべき機能の明確化など、地域の実情を踏まえた検討が必要であり、そのためには、まず、各中核病院の院長による連絡会議の設置を検討する。

また、「有明二次医療圏の公立病院の状況および第5次熊本県保健医療計

画」の方向性、さらには前述した建設・設備の老朽化問題など、総合的に判断したうえで、平成23年度を目途に再編・統合の方針を決定できるよう努める。

IV まとめ

近年、荒尾市民病院では、国、県が指定する地域がん診療連携拠点病院、脳卒中急性期拠点病院、基幹型臨床研修病院、さらには急性期心筋梗塞拠点病院、糖尿病拠点病院、地域医療支援病院など、地域に必要な高度医療等を提供できる体制づくりに積極的に取り組んでいる。

また、7対1看護の施設基準の取得やDPC（diagnosis procedure combination）対象病院の承認、地方公営企業法の全部適用への経営形態の移行、そして、院内保育所の設置などの職場環境の改善を始め、医師や看護師の確保対策においても、新たに奨学金制度を開始するなど、様々な視点から、経営改革が進められている状況である。

しかしながら、現在の荒尾市民病院の危機的な経営状況、そして、今後、医療を取り巻く環境がさらに厳しさを増すことが予想されるなか、良質な医療サービスを提供し、地域住民の健康と福祉を増進するためには、健全かつ安定した経営基盤を確立することが不可欠である。

そのため、より一層の収益増加への取り組み、人件費を始めとした経費の節減、さらには病院スタッフの意識改革を含め、患者や外部の声を謙虚に受け止める姿勢をもって、さらなる改革を進める必要がある。

これらの改革を着実に推進するには、項目ごとにアクションプランを策定したうえで、全体の可視化を図り、随時、点検や評価ができるようにPDSCサイクル（plan=do=see=check）を構築することが重要となる。

今後、荒尾市民病院の経営健全化にあたり、荒尾市民病院中期経営計画の進捗状況について、本検討会による定期的な点検・評価を実施することになるが、本提言により、行政と病院、そして市民が一体となって病院改革に臨み、荒尾市民病院が健全な運営のもと、質の高い医療を将来にわたって安定して提供し、地域住民に愛され、信頼される病院になることを切に願うものである。

(資 料)

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、企画管理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21年8月6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 (委員)・敬称略)

氏名	役職名	備考
小野 友道	熊本保健科学大学 学長	会長
高橋 洋	荒尾市医師会 会長	副会長
池田洋一郎	有明保健所 所長	
鴻江 圭子	荒尾市行政改革推進審議会	
下條 寛二	株式会社 近代経営研究所 専務取締役	
生野 繁子	九州看護福祉大学 看護学科長	
立石 和裕	立石公認会計士事務所代表	
藤崎 龍美	荒尾市社会福祉協議会 会長	

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21年 8月 6日	<ul style="list-style-type: none"> 荒尾市民病院の概要について 全国の医療機関（自治体病院）置かれている現状について 荒尾市民病院中期経営計画について 平成20年度決算見込みについて
第2回	平成21年 9月 25日	<ul style="list-style-type: none"> 荒尾市民病院の経営環境について 平成21年度第一四半期決算について
第3回	平成21年11月 20日	<ul style="list-style-type: none"> 荒尾市民病院の今後の方向性と改善（委員提案資料に基づく）について
第4回	平成22年 2月 5日	<ul style="list-style-type: none"> 荒尾市民病院のあり方に関する提言書（案）について