

天草市立病院経営強化プラン

(第4期天草市立病院改革プラン 改訂版)



市の花「はまぼう」

令和5年3月
天草市病院事業部

目次

第1 市立病院経営強化プラン策定の背景.....	4
1. 経営強化プランについて.....	4
(1) 策定の趣旨.....	4
(2) 計画期間.....	5
(3) 本プランの位置付け.....	5
2. 市立病院の沿革と概要.....	6
(1) 沿革.....	6
(2) 概要【令和4年11月現在】.....	7
3. 市立病院の基本理念及び基本方針.....	11
4. 天草市の現状.....	12
(1) 人口の推移.....	12
(2) 天草市内の医療機関等の状況.....	15
第2 現状と課題.....	19
1. 患者数の推移.....	19
(1) 牛深市民病院.....	19
(2) 栖本病院.....	20
(3) 新和病院.....	21
(4) 河浦病院.....	22
2. 医療機能・経営指標の実績.....	23
3. 経営状況.....	25
(1) 4病院合計.....	25
(2) 牛深市民病院.....	26
(3) 栖本病院.....	27
(4) 新和病院.....	28
(5) 河浦病院.....	29
4. 指標の推移及び、他病院との比較.....	30
(1) 牛深市民病院（類似公立病院経営規模：一般病院の100床以上200床未満）.....	30
(2) 栖本病院（類似公立病院経営規模：一般病院の50床以上100床未満）.....	31
(3) 新和病院（類似公立病院経営規模：一般病院の50床未満）.....	32
(4) 河浦病院（類似公立病院経営規模：一般病院の50床以上100床未満）.....	33
5. 第3期改革プラン及び第3期改革プラン（改訂版）の取り組みの評価.....	34
(1) 経営の効率化.....	34
(2) 再編・ネットワーク化.....	34
(3) 経営形態の見直し.....	34
(4) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化.....	35
6. 課題の抽出.....	35
第3 経営強化に向けて.....	37

1.	役割・機能の最適化と連携強化.....	37
	(1) 地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能	37
	(2) 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能	37
	(3) 機能分化・連携強化	38
	(4) 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標	40
	(5) 一般会計からの繰入金の考え方	41
	(6) 住民の理解のための取り組み	42
2.	医師・看護師等の確保と働き方改革	42
	(1) 医師の確保	42
	(2) 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保	42
	(3) 医師の働き方改革への対応	43
	(4) 看護師の確保	43
3.	経営形態の見直し	43
4.	新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取り組み	43
5.	施設・設備の最適化	44
	(1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制	44
	(2) デジタル化への対応	45
第4	経営の効率化等	46
1.	目標	46
2.	経営指標に係る数値目標	46
	(1) 牛深市民病院	46
	(2) 栖本病院	47
	(3) 新和病院	48
	(4) 河浦病院	49
3.	目標達成に向けた具体的な取り組み	49
	(1) 主要な実施項目	49
	(2) 機動的な経営を行うための組織体制の整備	50
	(3) 改革に向けた職員の意識の共有化と取り組みの喚起	50
	(4) 各病院の具体的な取り組み	51
第5	収支計画	54
1.	4病院合計	54
2.	牛深市民病院	55
3.	栖本病院	56
4.	新和病院	57
5.	河浦病院	58
第6	御所浦診療所・御所浦北診療所	59
1.	沿革	59
2.	現況	59

(1) 御所浦地域の人口の推移.....	59
(2) 診療状況.....	60
(3) 経営状況.....	60
3. 御所浦診療所、御所浦北診療所の果たすべき役割・取り組み.....	61
4. 経営改善及び充実強化策に向けた取り組み.....	61
5. 収支計画.....	62
第7 本渡看護専門学校.....	63
1. 校訓・教育理念・教育目的・教育目標.....	63
2. 年度別実績.....	64
3. 課題と取り組み.....	65
第8 計画の点検・評価の公表.....	66
資 料.....	67
《用語解説》.....	68

第1 市立病院経営強化プラン策定の背景

1. 経営強化プランについて

(1) 策定の趣旨

天草市立4病院は合併前の各市町において、開院以来地域の中核病院として民間医療機関では提供が困難な救急医療、不採算医療、へき地医療等に取り組み、病床数については地域の現状に合わせた必要数を確保してきました。

合併後、病院経営の改革に取り組むため、平成21年(2009年)に「第1期改革プラン」を、平成25年(2013年)に「第2期改革プラン」を策定し、病院事業全体の黒字化、地方公営企業法の全部適用など、取り組みの成果を上げてまいりました。

平成29年(2017年)には「第3期改革プラン」を策定しましたが、「第2期改革プラン」の最終年度である平成28年(2016年)度決算から純損失を計上、翌29年(2017年)度も赤字決算となり、収支均衡をベースとした第3期改革プランと期間中の決算とに乖離が生じたため、平成31年(2019年)3月に「第3期改革プラン(改訂版)」を策定しました。それでも、経営状況は令和元年(2019年)度決算で若干の改善が見られたものの、4期連続で経常損失を計上しています。これは人口減少による患者数の減少等、社会構造的要因が大きいと考えられ、今後、患者数の大幅な増加等に伴う収益の改善は困難な状況にあります。

このような中、平成27年(2015年)に厚生労働省が、団塊の世代が75歳以上を迎える令和7年(2025年)に向け「切れ目のない地域の医療提供体制」を構築するため、病床の機能分化・連携を進め、医療機能ごとに医療需要と病床の必要量を推計し定める「地域医療構想」の策定を都道府県に義務付けました。具体的には二次医療圏を基本とした構想区域ごとに「地域医療構想調整会議」を設置し、病床機能の見直しに関する協議等を行い、合意形成を得て策定されます。

これらを踏まえ、令和3年(2021年)3月に策定した「第4期改革プラン」の骨子は、今後さらに深刻化する人口減少、少子高齢化の中での4病院の病床数、病床機能及び診療体制の見直しを行う内容とし、令和元年(2019年)12月の「天草地域医療構想調整会議」で合意を得られております。更にこの内容は令和2年(2020年)8月に国による助言や集中的な支援が行われる「地域医療構想の実現に向けた重点支援区域」にも選定され、実現に向け国・県のサポートも受け取り組んでいます。

このように、令和3年(2021年)4月より「コンパクトで高機能な医療提供体制の構築を図り、各病院を機能連携したうえで持続可能な医療提供体制を確保するとともに、加えて高機能化による経営改善を図る」を改革の柱とした「第4期改革プラン」による経営改革に取り組んでいるところですが、令和4年(2022年)4月に国が「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン(以下、「公立病院経営強化ガイドライン」という)を策定し、これを基に公立病院では「経営強化プラン」を策定するよう通知が出されました。

これを受け、本市立病院では現行プランの基礎的な部分はそのままとした改訂版として、必要事項の追記、計画期間、収支計画等の見直しなどを行った『天草市立病院経営強化プラン』を策定することとします。

また、今般の新型コロナウイルス感染症(以下、「新型コロナ」という)対策では、いち早

く診療・検査医療機関として、外来体制の整備及び入院受入病床を確保し患者受け入れ体制を整備したように、今後も必要な医療機能は保持し、公立病院としての使命も果たしてまいります。

なお、病床数、病床機能及び診療体制は、地域の現状、新型コロナ禍以降の社会のあり様等を見極めながら必要に応じ見直しを行い、収支計画についても、新型コロナ禍で予測不能なところがありますので、必要に応じ見直しを検討します。

(2) 計画期間

本プランの計画期間は、公立病院経営強化ガイドラインに基づき、次のとおり見直します。

【見直し前】令和3年度（2021年度）から令和6年度（2024年度）までの4年間

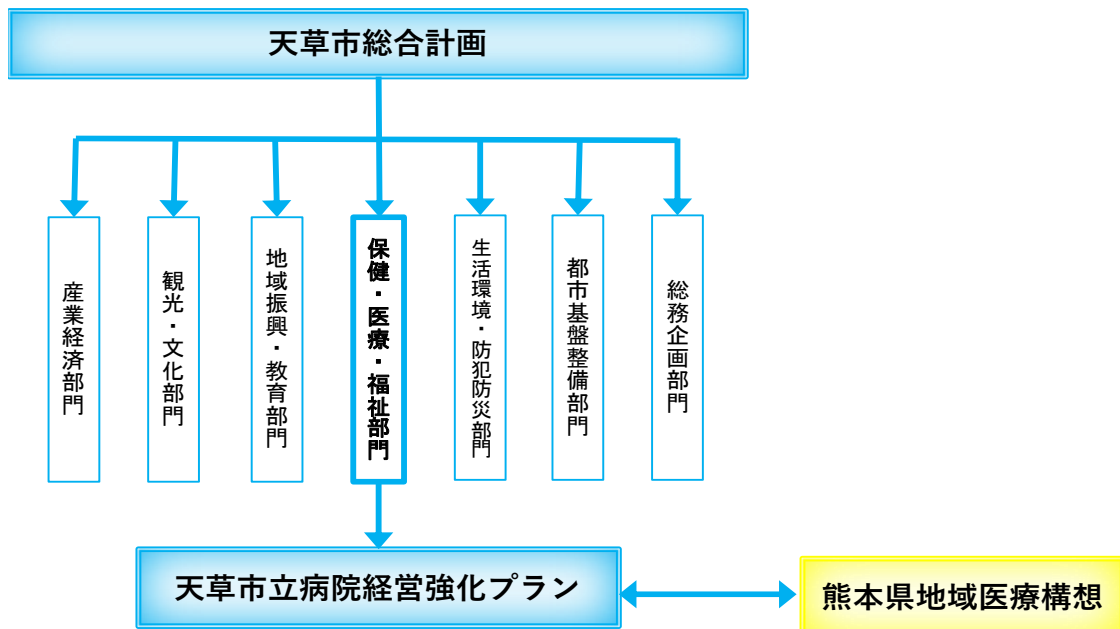
【見直し後】令和3年度（2021年度）から令和9年度（2027年度）までの7年間

(3) 本プランの位置付け

本プランは、総務省の「公立病院経営強化ガイドライン」に基づいて策定していますが、併せて病院事業部全体の中期計画として「第6 御所浦診療所・御所浦北診療所」「第7 本渡看護専門学校」も含めて策定します。

また、天草市総合計画の分野別計画も担っています。

〈天草市総合計画及び熊本県地域医療構想との関係イメージ図〉



2. 市立病院の沿革と概要

(1) 沿革

【開 設】

昭和 22 年 04 月	旧一町田村に国民健康保険施設として診療所を開設【河浦病院】
不 詳	旧魚貫村に産業復興公団診療所として開設【牛深市民病院】
昭和 24 年 03 月	旧宮地村に国民健康保険施設として診療所を開設【新和病院】
昭和 29 年 08 月	旧栖本村に結核の県指定療養所として開設【栖本病院】
昭和 33 年 05 月	水俣市立病院嵐口出張診療所として開設【御所浦診療所】
昭和 47 年 02 月	御所浦町国民健康保険北診療所の開設【御所浦北診療所】
昭和 55 年 02 月	御所浦町立歯科診療所の開設【御所浦歯科診療所】

【現在地での開設】

平成 04 年 06 月	御所浦町国民健康保険北診療所（御所浦町横浦 750-13）
平成 04 年 07 月	栖本町立病院（栖本町馬場 2560 - 14）
平成 06 年 04 月	国民健康保険河浦町立病院（河浦町白木河内 223-11）
平成 09 年 11 月	国民健康保険新和町立病院（新和町小宮地 763-3）
平成 14 年 03 月	牛深市立牛深市民病院（牛深町 3050）
令和 04 年 01 月	国民健康保険天草市立御所浦診療所（御所浦町御所浦 2081-13） ※御所浦診療所、御所浦歯科診療所を統合

【市町合併後】

平成 18 年 3 月 27 日	市町合併による天草市誕生により名称変更 <ul style="list-style-type: none"> ・天草市立牛深市民病院 ・天草市立栖本病院 ・国民健康保険天草市立新和病院 ・国民健康保険天草市立河浦病院 ・国民健康保険天草市立御所浦診療所 ・国民健康保険天草市立御所浦北診療所 ・天草市立御所浦歯科診療所
平成 21 年 03 月	天草市立病院改革プランを策定
平成 22 年 4 月 1 日	地方公営企業法全部適用
平成 25 年 03 月	天草市立病院改革プラン改定版を策定
平成 26 年 03 月	第 2 期天草市立病院改革プランを策定
平成 29 年 03 月	第 3 期天草市立病院改革プランを策定
平成 31 年 03 月	第 3 期天草市立病院改革プラン改訂版を策定
令和 元年 12 月	天草地域医療構想調整会議において「天草市立 4 病院の今後の方向性」の合意を得る
令和 2 年 08 月	厚生労働省の「地域医療構想の実現に向けた重点支援区域」に天草区域が選定され、その区域内で“医療機能再編等の対象となる医療機関”に天草市立 4 病院が選定される
令和 3 年 03 月	第 4 期天草市立病院改革プランを策定 当該プランに伴い各病院の病床数を削減

(2) 概要【令和4年11月現在】

《牛深市民病院》

名称	天草市立 牛深市民病院	
所在地	天草市牛深町 3050 番地	
診療科	内科、外科、整形外科、小児科、産婦人科、耳鼻咽喉科、眼科、人工透析内科、リハビリテーション科	
病床数	118 床（一般病床 85 床・療養病床 33 床）【令和3年3月変更】	
指定・認可	在宅療養支援病院、保険医療機関、救急病院指定（二次救急）、原子爆弾被爆者指定医療機関、生活保護法指定医療機関、労災保険指定医療機関、難病指定医療機関、指定自立支援医療機関	
施設基準届出状況	基本診療料	<u>地域一般入院料 1（85 床）</u> <u>療養病棟入院料 1（33 床）</u> 地域包括ケア入院医療管理料 1 一般病棟 12 床 救急医療管理加算 診療録管理体制加算 2 医師事務作業補助体制加算 1（20 対 1） 看護補助加算 1 療養環境加算 重症者等療養環境特別加算（一般 2 床） 療養病棟療養環境加算 1 栄養サポートチーム加算 医療安全対策加算 2 感染対策向上加算 2（「連携強化加算」「サーベイランス強化加算」あり） 患者サポート体制充実加算 後発医薬品使用体制加算 3 データ提出加算 1 入退院支援加算 1（「入院時支援加算」あり） 認知症ケア加算 3
	特掲診療料	小児科外来診療料 外来腫瘍化学療法診療料 2 夜間休日救急搬送医学管理料 糖尿病透析予防指導管理料 ニコチン依存症管理料 がん治療連携指導料 在宅時医学総合管理料 施設入居時等医学総合管理料 検体検査管理加算（Ⅰ） 検体検査管理加算（Ⅱ） 皮下連続式グルコース測定

		C T 撮影及び M R I 撮影 脳血管疾患等リハビリテーション料 (Ⅱ) 運動器リハビリテーション料 (Ⅰ) 呼吸器リハビリテーション料 (Ⅰ) がん患者リハビリテーション料 人工腎臓 (慢性期維持透析を行った場合 1) 人工腎臓 (導入期加算 1) 胃瘻増設術
--	--	--

《 栖本病院 》

名 称	天草市立栖本病院	
所在地	天草市栖本町馬場 2560 番地 14	
診療科	内科、糖尿病内科、呼吸器内科、整形外科、リハビリテーション科	
病床数	44 床 (一般病床 24 床、結核病床 20 床)【令和 3 年 3 月変更】	
指定・認可	保険医療機関、救急病院指定 (二次救急)、結核予防法指定医療機関、原子爆弾被爆者指定医療機関、生活保護法指定医療機関、労災保険指定医療機関、難病指定医療機関	
各種認定施設	日本糖尿病学会教育関連施設	
施設基準届出状況	基本診療料	<u>地域一般入院料 1 (24 床)</u> <u>結核病棟 13 対 1 入院基本料 (20 床)</u> 救急医療管理加算 看護補助加算 2 (一般・結核病棟 44 床、「看護補助体制充実加算」あり) 療養環境加算 二類感染疾患療養環境特別加算 (個室加算) 重症者等療養環境特別加算 (一般 1 床) 療養病棟療養環境加算 1 感染対策向上加算 2 (「連携強化加算」あり) 後発医薬品使用体制加算 1 認知症ケア加算 3
	特掲診療料	夜間休日救急搬送医学管理料 糖尿病透析予防指導管理料 がん治療連携指導料 検体検査管理加算 (Ⅰ) C T 撮影及び M R I 撮影 運動器リハビリテーション料 (Ⅲ)

《新和病院》

名 称	国民健康保険天草市立新和病院	
所在地	天草市新和町小宮地 763 番地 3	
診療科	内科、消化器内科、循環器内科、整形外科、リハビリテーション科	
病床数	一般病床 30 床【令和 3 年 3 月変更】	
指定・認可	保険医療機関、救急病院指定（二次救急）、原子爆弾被爆者一般疾病医療機関、生活保護法指定医療機関、労災保険指定医療機関、難病指定医療機関	
施設基準 届出状況	基本診療料	<u>地域一般入院料 3（30 床）</u> 救急医療管理加算 看護配置加算 看護補助加算 1 療養環境加算 後発医薬品使用体制加算 1 入退院支援加算 2（「入院時支援加算」あり） 認知症ケア加算 3
	特掲診療料	夜間休日救急搬送医学管理料 がん治療連携指導料 検体検査管理加算（Ⅰ） CT 撮影及びMRI 撮影 脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅲ） 運動器リハビリテーション料（Ⅲ） 呼吸器リハビリテーション料（Ⅱ）

《河浦病院》

名 称	国民健康保険天草市立河浦病院	
所在地	天草市河浦町白木河内 223 番地 11	
診療科	内科、外科、整形外科、リハビリテーション科	
病床数	66 床（一般病床 26 床、療養病床 40 床）【令和 3 年 3 月変更】	
指定・認可	保険医療機関、救急病院指定（二次救急）、原子爆弾被爆者指定医療機関、生活保護法指定医療機関、労災保険指定医療機関、難病指定医療機関	
施設基準 届出状況	基本診療料	<u>地域一般入院料 1 26 床</u> <u>療養病棟入院料 2 40 床</u> 夜間看護加算（療養 40 床） 救急医療管理加算 診療録管理体制加算 2 看護補助加算 2（一般 26 床） 療養環境加算 重症者等療養環境特別加算（一般 2 床） 感染対策向上加算 2（「連携強化加算」あり） 後発医薬品使用体制加算 1 データ提出加算 1 入退院支援加算 2（「入院時支援加算」あり）
	特掲診療科等	がん性疼痛緩和指導管理料 夜間休日救急搬送医学管理料 がん治療連携指導料 在宅時医学総合管理料 検体検査管理加算（Ⅰ） 検体検査管理加算（Ⅱ） CT 撮影及びMRI 撮影 脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅲ） 運動器リハビリテーション料（Ⅱ） 呼吸器リハビリテーション料（Ⅱ） ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術（電池交換含む） 胃瘻増設術

3. 市立病院の基本理念及び基本方針

基本理念

私たちは、市民が必要とする医療を提供し、市民に信頼される病院及び診療所を目指します。

基本方針

<病院事業の継続>

天草市は、市民の健康な生活を支援する施策として、病院事業を継続し、市民の健康と福祉の増進に努めます。

<地域医療の確保>

市立病院は、今後も連携して天草市域を対象とした地域医療の確保に努めます。

<経営改革の推進>

市立病院は、「安定した経営基盤の確立」、「安全・安心の医療提供」を目指した経営改革を進めます。

<災害対策医療体制等の整備>

市立病院は、災害対策医療に力を入れ、災害拠点病院等と連携し自然災害、新興感染症に対応できる病院として体制を整備します。

4. 天草市の現状

天草市は、平成18年3月27日に、2市8町（本渡市、牛深市、有明町、御所浦町、倉岳町、栖本町、新和町、五和町、天草町、河浦町）が合併して誕生した、面積約683平方キロメートルという広大な市域（県内最大）を抱える市です。

令和2年の国勢調査によると、天草市全体の人口は75,783人で、合併時の平成17年の人口（96,473人）と比較すると、15年間で20,690人（△21.4%）の減少となっています。年齢層別では、【年少人口（0～14歳）】では5,069人（△37.5%）の減少、【生産年齢人口（15～64歳）】では17,042人（△32.1%）の減少、【老年人口（65歳以上）】では1,421人（4.8%）の増加となっています。

また、令和2年から令和17年までの15年間の人口推移の予測は、【総人口】で20,748人（△27.4%）の減少、年齢層別では【年少人口】は3,436人（△40.7%）の減少、【生産年齢人口】は12,625人（△35.0%）の減少、【老年人口】は4,687人（△15.0%）の減少となっており、老年人口も令和2年をピークに減少傾向となる予測です。

なお、市立病院が立地している地域では、医療ニーズが高い老年人口が、牛深地域では平成27年をピークに減少傾向、ほかの地域では平成17年以降減少傾向となっています。

（1）人口の推移

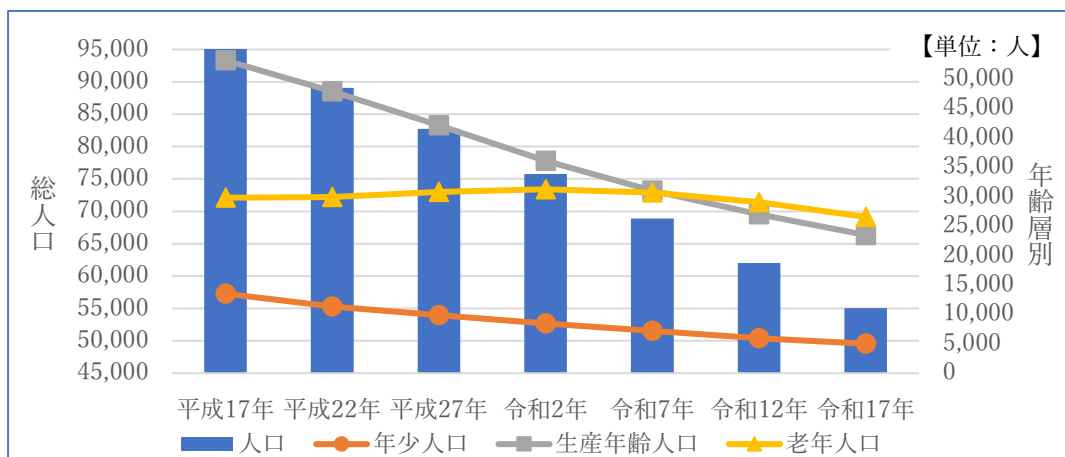
①天草市全体

【単位：人】

	平成17年 (2005年)	平成22年 (2010年)	平成27年 (2015年)	令和2年 (2020年)	平成17年→令和2年比較	
					増減数	増減率(%)
人 口	96,473	89,065	82,739	75,783	△ 20,690	△ 21.4
年 少 人 口	13,516	11,307	9,832	8,447	△ 5,069	△ 37.5
生 産 年 齢 人 口	53,139	47,856	42,098	36,097	△ 17,042	△ 32.1
老 年 人 口	29,818	29,902	30,809	31,239	1,421	4.8

	令和7年 (2025年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和2年→令和17年比較	
				増減数	増減率
人 口	68,870	61,999	55,035	△ 20,748	△ 27.4
年 少 人 口	7,185	5,958	5,011	△ 3,436	△ 40.7
生 産 年 齢 人 口	30,989	26,995	23,472	△ 12,625	△ 35.0
老 年 人 口	30,696	29,046	26,552	△ 4,687	△ 15.0

※第3次天草市総合計画より



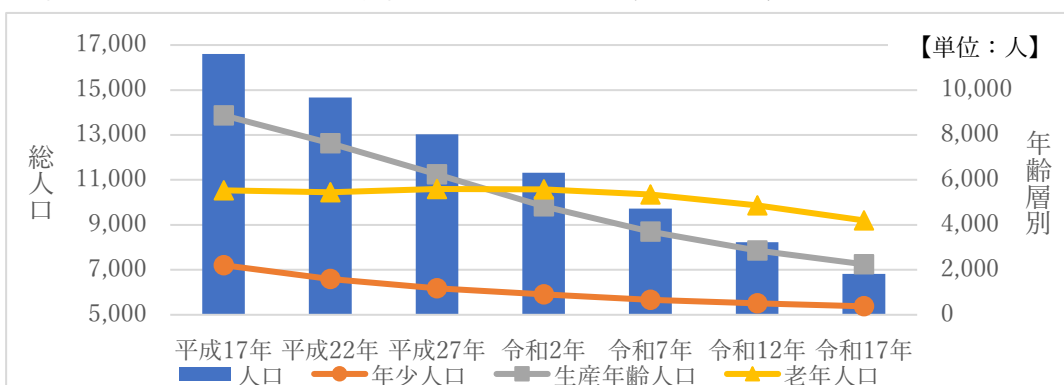
②牛深地域

【単位：人】

	平成17年 (2005年)	平成22年 (2010年)	平成27年 (2015年)	令和2年 (2020年)	平成17年→令和2年比較	
					増減数	増減率(%)
人 口	16,609	14,669	13,031	11,313	△ 5,296	△ 31.9
年 少 人 口	2,206	1,586	1,179	908	△ 1,298	△ 58.8
生産年齢人口	8,870	7,629	6,255	4,825	△ 4,045	△ 45.6
老 年 人 口	5,533	5,454	5,597	5,580	47	0.8

	令和7年 (2025年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和2年→令和17年比較	
				増減数	増減率
人 口	9,719	8,232	6,824	△ 4,489	△ 39.7
年 少 人 口	673	508	378	△ 530	△ 58.4
生産年齢人口	3,693	2,857	2,247	△ 2,578	△ 53.4
老 年 人 口	5,353	4,867	4,199	△ 1,381	△ 24.7

※令和2年までは国勢調査のデータ、令和7年以降はコーホート変化率により算出



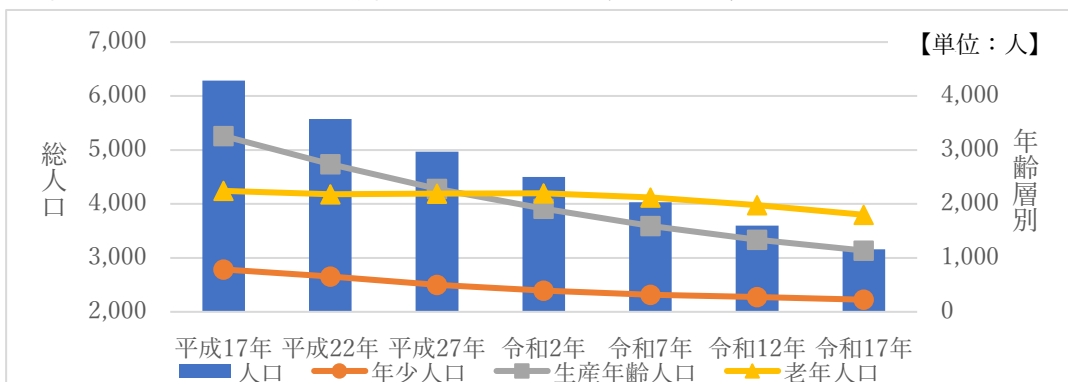
③栖本・倉岳地域

【単位：人】

	平成17年 (2005年)	平成22年 (2010年)	平成27年 (2015年)	令和2年 (2020年)	平成17年→令和2年比較	
					増減数	増減率(%)
人 口	6,287	5,574	4,970	4,499	△ 1,788	△ 28.4
年 少 人 口	786	656	499	391	△ 395	△ 50.3
生産年齢人口	3,259	2,737	2,279	1,911	△ 1,348	△ 41.4
老 年 人 口	2,242	2,181	2,192	2,197	△ 45	△ 2.0

	令和7年 (2025年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和2年→令和17年比較	
				増減数	増減率
人 口	4,033	3,598	3,160	△ 1,339	△ 29.8
年 少 人 口	319	278	225	△ 166	△ 42.5
生産年齢人口	1,593	1,340	1,136	△ 775	△ 40.6
老 年 人 口	2,121	1,980	1,799	△ 398	△ 18.1

※令和2年までは国勢調査のデータ、令和7年以降はコーホート変化率により算出



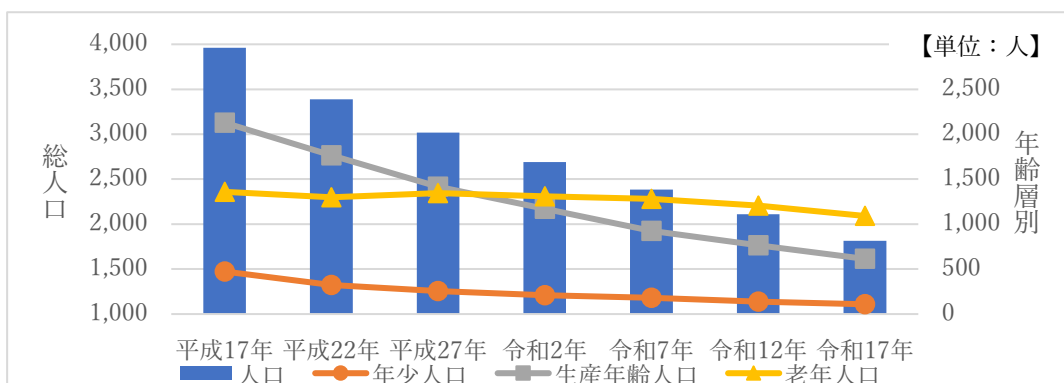
④新和地域

【単位：人】

	平成17年 (2005年)	平成22年 (2010年)	平成27年 (2015年)	令和2年 (2020年)	平成17年→令和2年比較	
					増減数	増減率(%)
人 口	3,960	3,387	3,018	2,689	△ 1,271	△ 32.1
年 少 人 口	473	324	255	208	△ 265	△ 56.0
生産年齢人口	2,128	1,764	1,417	1,171	△ 957	△ 45.0
老 年 人 口	1,359	1,299	1,346	1,310	△ 49	△ 3.6

	令和7年 (2025年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和2年→令和17年比較	
				増減数	増減率
人 口	2,385	2,109	1,814	△ 875	△ 32.5
年 少 人 口	181	138	109	△ 99	△ 47.6
生産年齢人口	924	766	614	△ 557	△ 47.6
老 年 人 口	1,280	1,205	1,091	△ 219	△ 16.7

※令和2年までは国勢調査のデータ、令和7年以降はコーホート変化率により算出



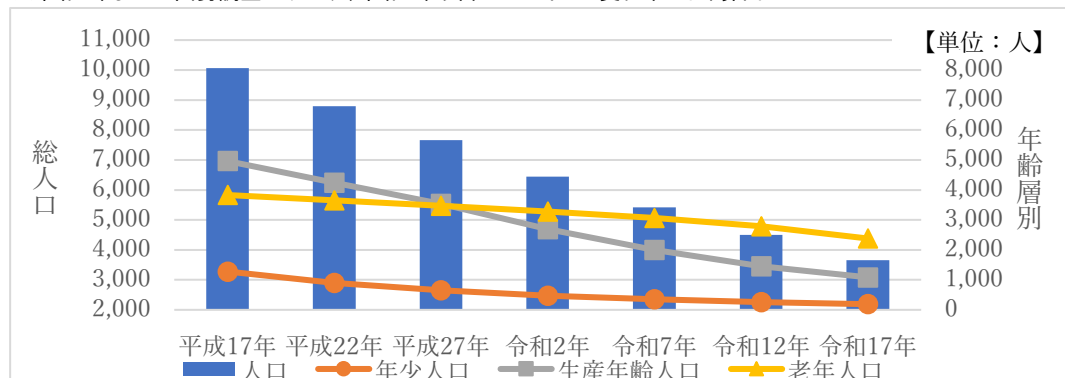
⑤河浦・天草地域

【単位：人】

	平成17年 (2005年)	平成22年 (2010年)	平成27年 (2015年)	令和2年 (2020年)	平成17年→令和2年比較	
					増減数	増減率(%)
人 口	10,069	8,791	7,663	6,444	△ 3,625	△ 36.0
年 少 人 口	1,277	896	656	468	△ 809	△ 63.4
生産年齢人口	4,962	4,245	3,540	2,697	△ 2,265	△ 45.6
老 年 人 口	3,830	3,650	3,467	3,279	△ 551	△ 14.4

	令和7年 (2025年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和2年→令和17年比較	
				増減数	増減率
人 口	5,416	4,501	3,653	△ 2,791	△ 43.3
年 少 人 口	353	259	189	△ 279	△ 59.6
生産年齢人口	2,001	1,455	1,084	△ 1,613	△ 59.8
老 年 人 口	3,062	2,787	2,380	△ 899	△ 27.4

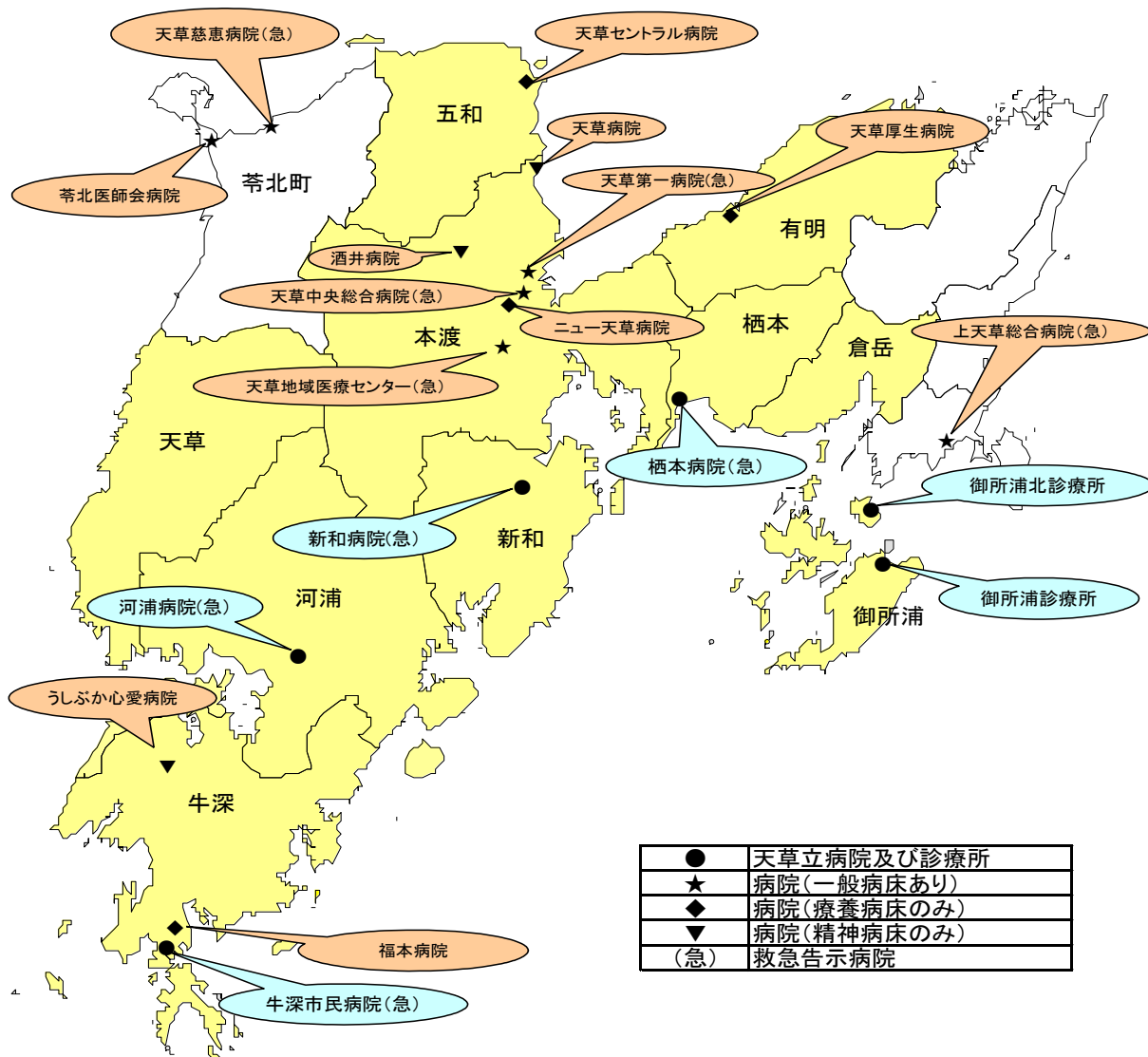
※令和2年までは国勢調査のデータ、令和7年以降はコーホート変化率により算出



(2) 天草市内の医療機関等の状況

①天草市全体

令和4年12月1日現在の天草市の医療機関の状況は、病院14施設、有床診療所14施設、無床診療所37施設の合計65施設が開業しており、病床数は一般802床、療養804床、精神697床、結核22床、感染4床の合計2,329床となっており、急性期、回復期医療を担う一般病床については、市立病院を除き市役所本庁の立地する本渡地域に集中しています。



《病院》

地域	施設数	病床数							救急告示
		合計	一般	療養	精神	結核	感染		
本渡	6	1202	427	192	577	2	4	3	
牛深	3	273	85	68	120	0	0	1	
御所浦	0	0	0	0	0	0	0	0	
有明	1	180	0	180	0	0	0	0	
栖本・倉岳	1	44	24	0	0	20	0	1	
五和	1	302	0	302	0	0	0	0	
新和	1	30	30	0	0	0	0	1	
天草・河浦	1	66	26	40	0	0	0	1	
合計	14	2097	592	782	697	22	4	7	

《診療所》

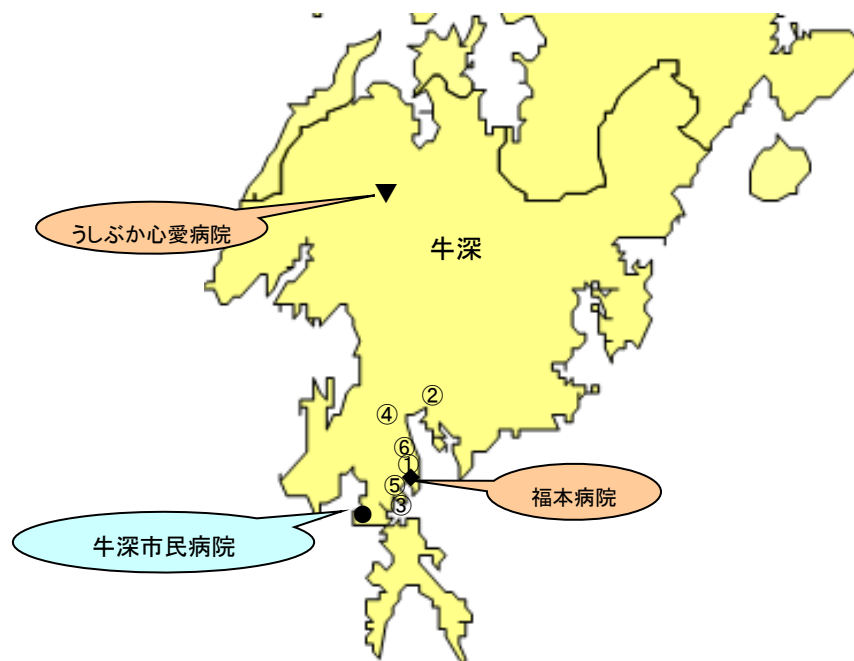
地 域	施設数			病 床 数		
	合計	有床	無床	合計	一般	療養
本渡	32	7	25	103	103	0
牛深	6	3	3	53	41	12
御所浦	3	1	2	19	19	0
有明	1	0	1	0	0	0
栖本・倉岳	2	0	2	0	0	0
五和	4	2	2	38	28	10
新和	0	0	0	0	0	0
天草・河浦	3	1	2	19	19	0
合 計	51	14	37	232	210	22

②市立病院立地地域の状況（再掲）

《牛深地域》

病 院	病床数				診療科	救急告示
	合計	一般	療養	精神		
牛深市民病院	118	85	33	0	内、小児、外、整形、産、眼、耳鼻、リハ、透析、救急	○
うしぶか心愛病院	120	0	0	120	精神	
福本病院	35	0	35	0	内、胃腸、循、神経内、整形、眼、リハ、リウマチ	

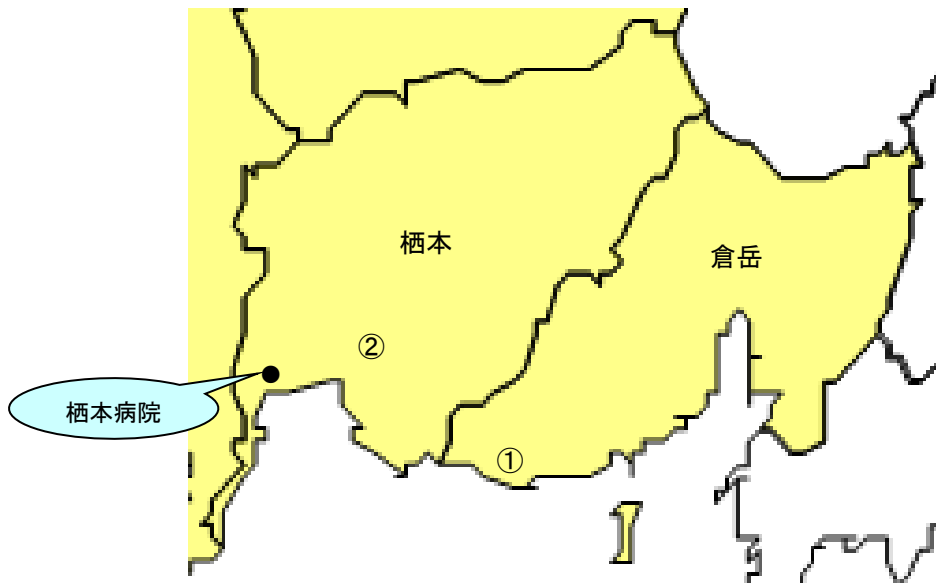
診療所	病床数			診療科
	合計	一般	療養	
①うしぶか皮膚科・形成外科クリニック	0	0	0	形成、皮膚、アレルギー
②中邑医院	19	13	6	内、循、リハ
③松本医院	0	0	0	内、眼
④松本内科・眼科	15	15	0	内、循、神経内、眼、リハ
⑤佐藤クリニック	0	0	0	内、外、整形
⑥小松医院	19	13	6	内、呼、消、循、リハ



《栖本・倉岳地域》

病 院	病床数				診療科	救 急 告 示
	合計	一般	療養	結核		
栖本病院	44	24	0	20	内、整形、呼吸器内科、糖尿病内科、リハ	○

診療所	病床数			診療科
	合計	一般	療養	
①くらたけ小松医院	0	0	0	内、小児
②本原内科小児科医院	0	0	0	内、小児



《新和地域》

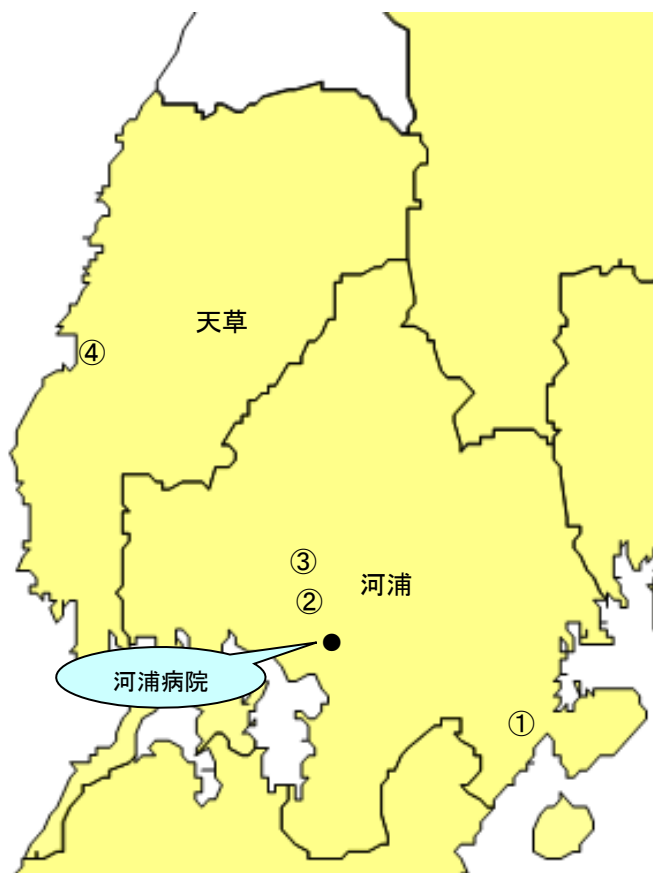
病 院	病床数				診療科	救急 告示
	合計	一般	療養	精神		
新和病院	30	30	0	0	内、整形、リハ、消化器内科、循環器内科	○



《天草・河浦地域》

病 院	病床数			診療科	救急 告示
	合計	一般	療養 精神		
河浦病院	66	26	40	内、外、整形、リハ	○

診療所	病床数			診療科
	合計	一般	療養	
①生田医院	0	0	0	内、小児、リハ、消化器内科
②野田医院	0	0	0	内、小児、神経
③松本医院	19	19	0	内、小児
④（河浦病院）高浜巡回診療所	0	0	0	内



第2 現状と課題

1. 患者数の推移

患者数は医師数や感染症等の流行状況等にも左右されますが、本市の市立病院では外部地域からの流入は少ないため、当該地域の人口変動に左右されることとなります。

平成28年度より経常損失を計上することとなった要因の一つとして、患者数の減少に伴う医業収益の減収があったため、患者数の推移とその地域の人口変動を比較してみます。

なお、令和2～3年度は新型コロナの流行により、全病院入院、外来ともに影響を受け、患者数は減少しています。

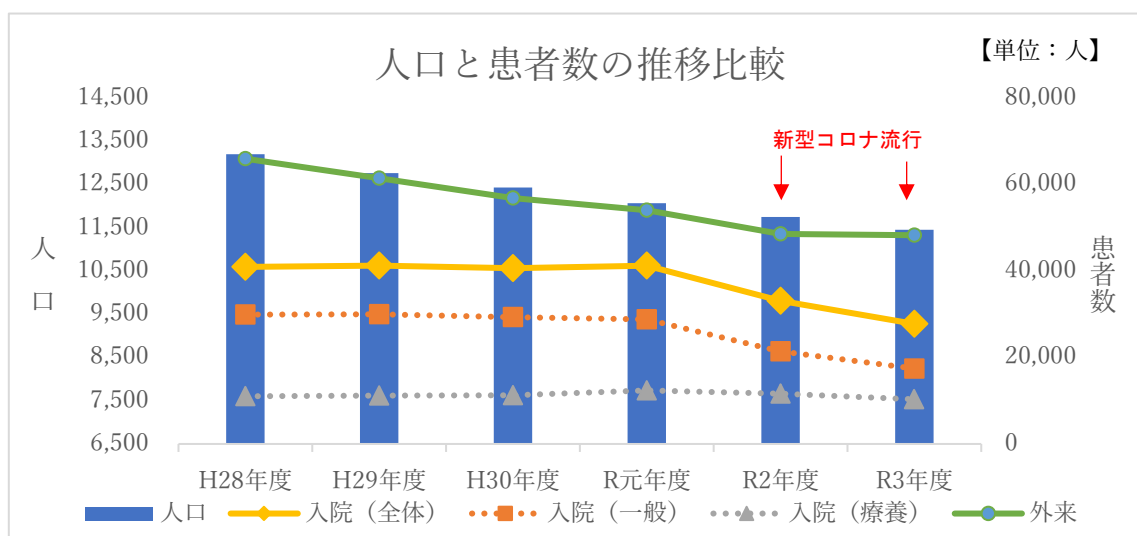
(1) 牛深市民病院

【単位：人、％】

区分	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
入院患者数	一般病床	29,912	29,958	29,299	28,811	21,403	17,423
	療養病床	11,014	11,211	11,282	12,369	11,648	10,317
	合計	40,926	41,169	40,581	41,180	33,051	27,740
	病床利用率(%)	74.8	76.2	75.1	76.0	61.2	64.4
外来患者数	内科	24,086	20,993	18,040	17,636	16,063	17,000
	外科	9,995	10,981	10,316	9,841	8,222	8,111
	整形外科	15,003	13,366	13,012	11,214	10,640	10,900
	小児科	6,878	5,993	4,953	5,123	3,840	2,763
	産婦人科	597	425	388	362	339	312
	眼科	847	835	779	694	631	648
	耳鼻咽喉科	1,593	1,645	1,985	1,911	1,565	1,616
	透析	6,347	6,456	6,709	6,610	6,703	6,284
	小計	65,346	60,694	56,182	53,391	48,003	47,634
	居宅療養管理指導	12	132	142	143	105	135
	訪問リハ	539	537	481	434	413	456
	小計	551	669	623	577	518	591
	合計	65,897	61,363	56,805	53,968	48,521	48,225

※令和2年度末に一般、療養病床数削減【全体：148床→118床】

《人口との比較》



入院患者数分析

・H28～R元年度の4年間大きな変動はなく常に病床利用率は75%前後であるため、R2年度末

に病床数の見直しを行う。

外来患者数分析

- ・診療科目によって変動はあるが全体的に減少傾向であるため、人口減少の影響を受けている。

(2) 栖本病院

【単位：人、％】

区分	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
入院患者数	一般病床	6,123	6,119	6,221	6,011	4,978	4,865
	病床利用率(%)	69.9%	69.9%	71.0%	68.4%	56.8%	55.5%
	結核病床	687	1,335	660	1,625	774	0
	病床利用率(%)	4.1%	8.0%	3.9%	9.7%	4.6%	0.0%
合計	6,810	7,454	6,881	7,636	5,752	4,865	
外来患者数	内科	15,214	16,231	16,463	15,620	13,813	10,577
	糖尿病内科						4,621
	整形外科						741
	合計	15,214	16,231	16,463	15,620	13,813	15,939

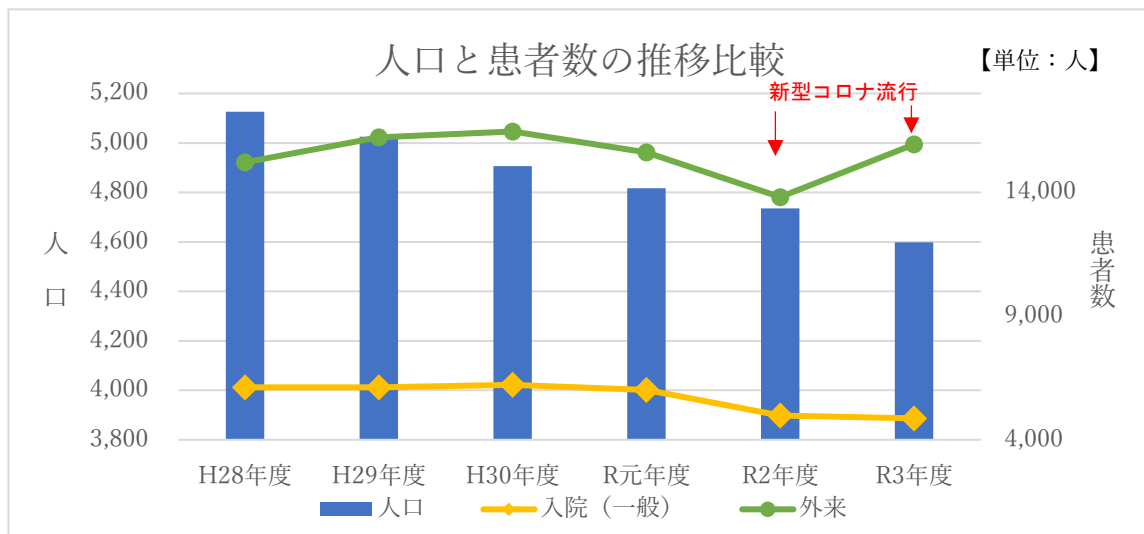
※令和2年度末に結核病床数削減【全体：64床→44床】

※糖尿病内科（平成30年6月標榜）は、令和2年までは内科に含む。

※整形外科は令和3年より診療開始

※結核病床は令和2年8月下旬より新型コロナ対応のため、結核患者の受入れ無。

《人口との比較》



入院患者数分析

- ・一般病床ではH28～R元年度の4年間大きな変動はなく、病床利用率は70%前後であるため、病床数に余剰はあるが、一般病床（24床）は結核患者診療等の病院機能維持のためこれ以上の削減は困難であると考えられる。
- ・結核病床の病床利用率は10%を満たさなかったため、R2年度末に病床数の見直しを行った。

外来患者数分析

- ・H28～R元年度の4年間H28～4年間大きな変動はないため、人口減少の影響は少ない。
- ・令和3年4月より整形外科の診療を開始したことで、患者数は増加している。

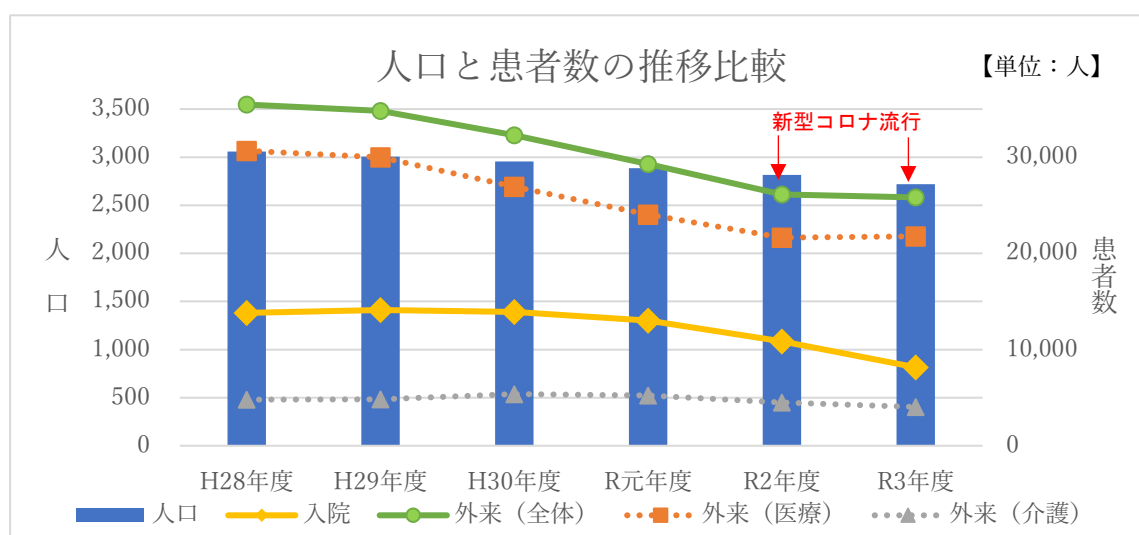
(3) 新和病院

【単位：人、％】

入院患者数	区分	H28	H29	H30	R1	R2	R3
	一般病床				3,290	13,027	10,844
療養病床		13,804	14,110	10,630			
合計		13,804	14,110	13,920	13,027	10,844	8,155
病床利用率(%)		94.5%	96.6%	95.3%	89.0%	74.3%	55.7%
外来患者数	内科	11,818	12,208	11,369	10,823	9,569	10,159
	整形外科	4,758	4,872	5,331	5,367	4,736	4,321
	小児科	172	212	93	81	44	
	リハビリ	13,913	12,695	10,117	7,773	7,290	7,301
	小計	30,661	29,987	26,910	24,044	21,639	21,781
	居宅療養管理指導	37	29	24	22	20	94
	訪問看護	140	96	81	77	29	23
	訪問リハ	165	116	101	95	73	0
	通所リハ	4,466	4,585	5,167	5,041	4,365	3,917
	小計	4,808	4,826	5,373	5,235	4,487	4,034
合計	35,469	34,813	32,283	29,279	26,126	25,815	

※令和2年度末に一般病床数削減【40床→30床】

《人口との比較》



入院患者数分析

- ・高い病床利用率を保ってはいるが、人口減少の影響を受け患者数は減少傾向のため、R2年度末に病床数の見直しを行う。
- ・令和元年度の患者数減少は、平成31年1月から療養病床を一般病床へ転換したため、長期入院患者が減少したこともある。

外来患者数分析

- ・減少傾向であるため、人口減少の影響を受けている。

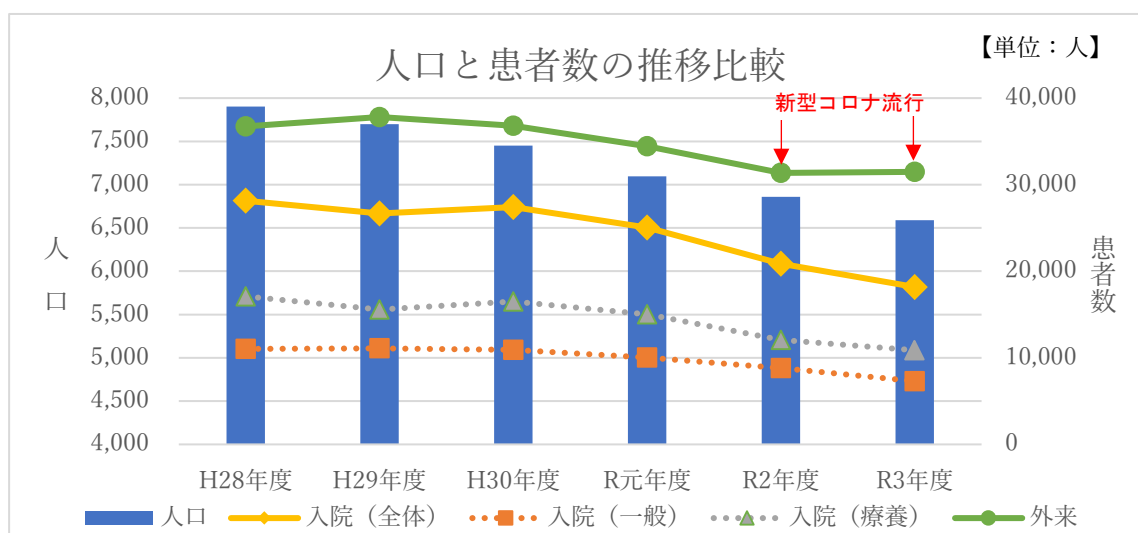
(4) 河浦病院

【単位：人、％】

入院患者数	区分	H28	H29	H30	R1	R2	R3
	一般病床		11,044	11,091	10,912	10,031	8,805
療養病床		17,098	15,577	16,507	15,016	12,054	10,881
合計		28,142	26,668	27,419	25,047	20,859	18,187
病床利用率(%)		77.9%	73.8%	75.9%	69.1%	57.7%	75.5%
外来患者数	内科	7,840	8,107	8,252	8,480	7,870	10,065
	外科	22,531	23,171	22,136	19,947	14,606	12,312
	整形外科	6,060	6,305	6,288	5,775	8,436	8,209
	小児科	305	233	132	119	100	
	小計	36,736	37,816	36,808	34,321	31,012	30,586
	在宅療養管理指導						179
	訪問看護						255
	訪問リハ	0	0	0	112	348	455
	小計	0	0	0	112	348	889
	合計	36,736	37,816	36,808	34,433	31,360	31,475

※令和2年度末に一般、療養病床数削減【全体：99床→66床】

《人口との比較》



入院患者数分析

- ・患者数は減少傾向であり、人口減少の影響を受けている。
- ・病床利用率は70%前後であるため、R2年度末に病床数の見直しを行う。

外来患者数分析

- ・診療科目により変動があるが、全体的に減少傾向であるため、人口減少の影響を受けている。
- ・令和3年4月に診療体制を見直し、「家庭医療センター」を設置したことで、内科等の患者が増加している。

2. 医療機能・経営指標の実績

項目	牛深					
	H28	H29	H30	R1	R2	R3
救急自動車搬送受入(人)	362	315	308	296	290	289
手術件数(件)	138	130	134	176	142	121
臨床研修医受入件数(件)	2	4	5	3	3	4
医師派遣件数(件)	12	12	12	12	14	12
紹介率(%)	1.6%	5.1%	4.8%	6.0%	33.5%	38.1%
逆紹介率(%)	1.2%	2.6%	5.1%	3.2%	18.5%	21.3%
訪問診療件数(件)	2,789	2,964	2,792	2,644	2,189	2,563
訪問看護件数(件)	0	0	0	0	0	0
在宅復帰率(%)	85.0%	83.5%	80.6%	87.6%	73.7%	73.7%
リハビリ件数(件)	18,142	18,410	15,691	17,936	15,735	12,775
クリニカルパス件数(件)	139	106	107	118	91	61

項目	栖本					
	H28	H29	H30	R1	R2	R3
救急自動車搬送受入(人)	42	40	40	46	35	27
手術件数(件)	0	0	0	0	0	0
臨床研修医受入件数(件)	0	0	0	0	0	0
医師派遣件数(件)	0	0	0	0	0	0
紹介率(%)	12.0%	7.9%	8.1%	8.6%	22.1%	11.0%
逆紹介率(%)	25.0%	26.0%	26.0%	7.5%	70.3%	66.6%
訪問診療件数(件)	0	0	0	0	0	0
訪問看護件数(件)	0	0	0	0	0	0
在宅復帰率(%)	62.0%	63.0%	64.2%	93.2%	75.4%	86.2%
リハビリ件数(件)	0	0	0	0	0	0
クリニカルパス件数(件)	0	0	5	14	7	2

項目	新和					
	H28	H29	H30	R1	R2	R3
救急自動車搬送受入(人)	51	47	51	44	51	73
手術件数(件)	0	0	0	0	0	0
臨床研修医受入件数(件)	0	0	0	0	0	0
医師派遣件数(件)	1	1	1	1	1	0
紹介率(%)	3.0%	4.1%	4.7%	5.3%	28.8%	15.5%
逆紹介率(%)	32.0%	29.2%	28.7%	33.2%	24.5%	21.0%
訪問診療件数(件)	3	36	34	25	19	95
訪問看護件数(件)	3	96	81	77	29	23
在宅復帰率(%)	69.0%	74.1%	59.2%	62.7%	64.4%	69.1%
リハビリ件数(件)	13,913	12,695	10,117	7,773	9,298	8,280
クリニカルパス件数(件)	0	0	0	0	0	0

項目	病院	河浦					
		H28	H29	H30	R1	R2	R3
救急自動車搬送受入(人)		204	232	205	197	156	197
手術件数(件)		3	10	3	5	6	0
臨床研修医受入件数(件)		4	7	7	5	6	6
医師派遣件数(件)		3	3	4	4	4	4
紹介率(%)		21.4%	25.9%	24.6%	28.2%	23.2%	24.9%
逆紹介率(%)		27.6%	25.6%	26.3%	22.6%	38.9%	37.0%
訪問診療件数(件)		35	55	46	37	55	237
訪問看護件数(件)		0	0	0	0	0	404
在宅復帰率(%)		72.8%	68.0%	62.6%	64.0%	74.6%	65.1%
リハビリ件数(件)		8,469	11,478	11,667	9,979	10,198	9,450
クリニカルパス件数(件)		0	0	0	0	0	0

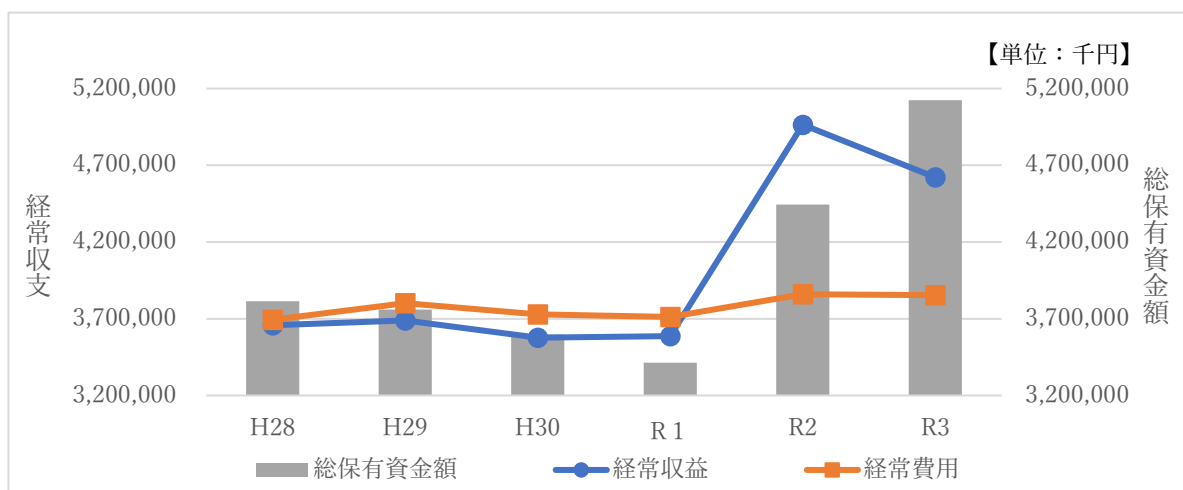
- ・救急自動車搬送受入が減少傾向である。【牛深】【河浦】
- ・リハビリ件数については、医療と介護それぞれの制度間において見直しが行われ、令和元年度に大きく減少した。【牛深】【新和】【河浦】
- ・平成30年6月に糖尿病内科を標榜以来、他医療機関からの紹介が増加【栖本】
- ・令和2、3年度は新型コロナ患者の受入れ等もあり紹介、逆紹介が増加している。【全病院】
- ・令和3年4月に診療体制を見直し、「家庭医療センター」を設置したことで、訪問診療、訪問看護件数が増加【河浦】

3. 経営状況

(1) 4病院合計

(単位: 千円、%)

区分	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度
1. 医業収益 a	3,039,095	3,059,352	3,019,272	3,030,354	2,739,904	2,666,994
(1) 入院・外来収益	2,749,222	2,801,079	2,743,879	2,708,050	2,401,188	2,259,191
(2) その他	289,873	258,273	275,393	322,304	338,716	407,803
うち他会計負担金	155,358	117,433	145,790	177,655	506,310	208,255
2. 医業外収益	618,308	630,417	557,516	557,030	2,224,141	1,954,223
(1) 他会計負担金・補助金	481,373	508,455	427,595	411,706	541,124	550,318
(2) 国(県)補助金	224	329	329	6,959	1,526,680	1,246,351
(3) 長期前受金戻入 b	108,821	94,690	103,278	112,955	130,817	137,701
(4) その他	27,890	26,943	26,314	25,410	25,520	19,853
経常収益(A)	3,657,403	3,689,769	3,576,788	3,587,384	4,964,045	4,621,217
1. 医業費用 c	3,535,037	3,641,091	3,578,149	3,563,593	3,708,505	3,696,290
(1) 職員給与と費用 d	2,260,723	2,266,155	2,286,409	2,340,576	2,523,203	2,524,092
(2) 材料	382,205	383,794	359,211	343,231	318,498	274,419
(3) 経費	497,180	591,664	599,978	534,222	507,491	541,649
(4) 減価償却費用 e	312,344	319,452	256,951	260,245	263,118	278,732
(5) その他	82,585	80,026	75,600	85,319	96,195	77,398
2. 医業外費用	158,327	161,034	151,412	148,635	151,120	156,839
(1) 支払利息	55,902	50,943	45,942	40,812	35,532	29,219
(2) その他	102,425	110,091	105,470	107,823	115,588	127,620
経常費用(B)	3,693,364	3,802,125	3,729,561	3,712,228	3,859,625	3,853,129
経常損益(A)-(B)(C)	▲ 35,961	▲ 112,356	▲ 152,773	▲ 124,844	1,104,420	768,088
1. 特別利益(D)	0	1,000	0	0	0	2,522
2. 特別損失(E)	0	1,240	55,869	0	0	3,356
特別損益(D)-(E)(F)	0	▲ 240	▲ 55,869	0	0	▲ 834
純損益(C)+(F)(G)	▲ 35,961	▲ 112,596	▲ 208,642	▲ 124,844	1,104,420	767,254
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	99.0	97.0	95.9	96.6	128.6	119.9
医業収支比率 $\frac{a}{c} \times 100$	86.0	84.0	84.4	85.0	73.9	72.2
総保有資金額	3,814,687	3,759,802	3,596,679	3,413,363	4,444,685	5,123,464
資金剰余額	2,714,687	2,659,802	2,496,679	2,313,363	3,344,685	4,023,464
保有有価証券残額	1,100,000	1,100,000	1,100,000	1,100,000	1,100,000	1,100,000



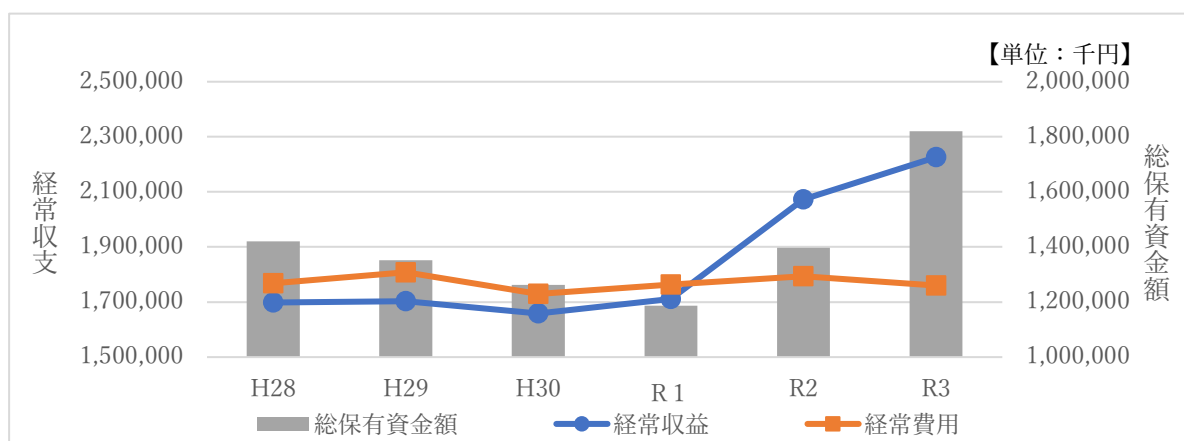
- ・ 医業収益は令和元年度までほぼ横ばいであったが、令和2、3年度は新型コロナ対応のため減少した。一方、経常収支比率は令和2、3年度において、新型コロナ関連補助金等により大きく好転し、総保有資金額も増加した。
- ・ 職員給与と費用は医師確保のための報酬増や、会計年度任用職員制度により、また、令和2、3年度

の新型コロナ対応に伴う手当等のため、増加傾向にある。

(2) 牛深市民病院

(単位: 千円、%)

区分	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度
1. 医 業 収 益 a	1,528,069	1,556,624	1,523,105	1,584,681	1,413,391	1,381,899
(1) 入院・外来収益	1,407,752	1,427,819	1,387,260	1,420,026	1,260,647	1,202,612
(2) その他	120,317	128,805	135,845	164,655	152,744	179,287
うち他会計負担金	43,082	45,047	64,647	90,657	79,093	89,179
2. 医 業 外 収 益	169,875	146,250	135,399	126,251	659,548	843,930
(1) 他会計負担金・補助金	84,494	74,915	58,744	43,041	126,216	149,682
(2) 国(県)補助金	0	0	0	2,331	447,025	611,433
(3) 長期前受金戻入 b	71,477	58,764	63,952	68,118	73,989	73,453
(4) その他	13,904	12,571	12,703	12,761	12,318	9,362
経 常 収 益 (A)	1,697,944	1,702,874	1,658,504	1,710,932	2,072,939	2,225,829
1. 医 業 費 用 c	1,684,878	1,721,357	1,646,797	1,683,634	1,713,634	1,684,292
(1) 職員給与と費用 d	1,028,626	1,040,168	1,032,136	1,077,306	1,171,756	1,161,647
(2) 材料費用	214,736	210,913	194,952	191,659	171,485	142,108
(3) 経 費	239,336	272,165	283,305	268,611	214,177	230,427
(4) 減価償却費用 e	183,704	179,515	118,574	119,404	114,949	124,681
(5) その他	18,476	18,596	17,830	26,654	41,267	25,429
2. 医 業 外 費 用	82,933	86,712	82,572	79,465	79,509	75,618
(1) 支払利息	28,874	26,909	24,971	23,003	21,000	18,073
(2) その他	54,059	59,803	57,601	56,462	58,509	57,545
経 常 費 用 (B)	1,767,811	1,808,069	1,729,369	1,763,099	1,793,143	1,759,910
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	▲ 69,867	▲ 105,195	▲ 70,865	▲ 52,167	279,796	465,919
1. 特別利益 (D)	0	1,000	0	0	0	1,942
2. 特別損失 (E)	0	0	0	0	0	0
特 別 損 益 (D)-(E) (F)	0	1,000	0	0	0	1,942
純 損 益 (C) + (F) (G)	▲ 69,867	▲ 104,195	▲ 70,865	▲ 52,167	279,796	467,861
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	96.0	94.2	95.9	97.0	115.6	126.5
医業収支比率 $\frac{a}{c} \times 100$	90.7	90.4	92.5	94.1	82.5	82.0
総保有資金額	1,419,881	1,351,560	1,262,179	1,187,063	1,396,726	1,820,702
資金剰余額	819,881	751,560	662,179	587,063	796,726	1,220,702
保有有価証券残額	600,000	600,000	600,000	600,000	600,000	600,000

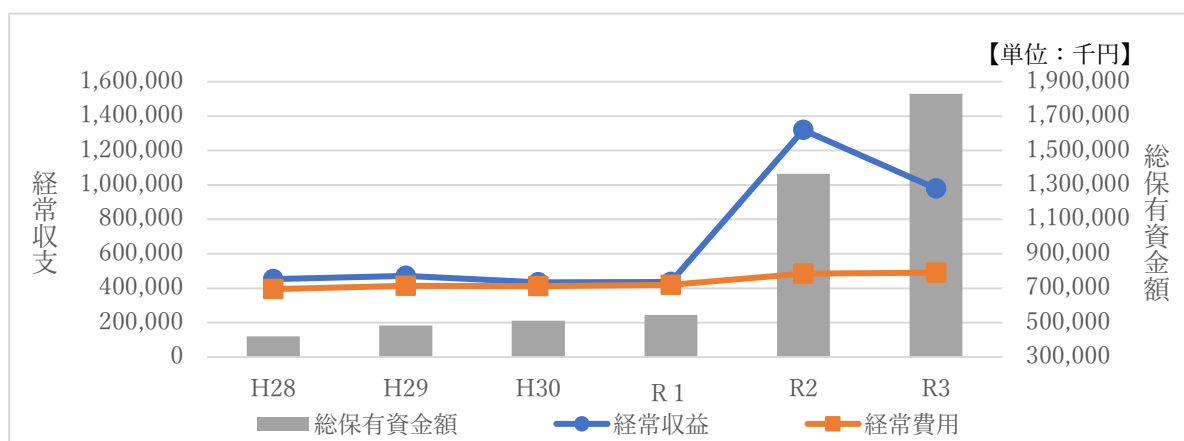


- ・ 経常収支比率が平成 29 年度を境に好転し、令和 2、3 年度は新型コロナ関連補助金等により経常収支は大幅な黒字となり、総保有資金額も大幅に増加した。
- ・ 医師確保のための報酬増による職員給与費は増加している。

(3) 栖本病院

(単位:千円、%)

区分	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度
1. 医業収益 a	302,357	310,467	288,605	296,202	280,284	306,482
(1) 入院・外来収益	252,936	271,517	248,978	257,099	228,546	233,013
(2) その他	49,421	38,950	39,627	39,103	51,738	73,469
うち他会計負担金	36,294	26,501	26,920	26,685	37,401	40,965
2. 医業外収益	151,018	161,071	145,745	139,789	1,038,671	672,410
(1) 他会計負担金・補助金	145,760	155,434	136,399	129,868	150,450	124,375
(2) 国(県)補助金	0	0	0	582	867,875	519,071
(3) 長期前受金戻入 b	3,413	3,416	7,230	7,494	18,807	27,155
(4) その他	1,845	2,221	2,116	1,845	1,539	1,809
経常収益(A)	453,375	471,538	434,350	435,991	1,318,955	978,892
1. 医業費用 c	386,327	401,512	402,716	402,861	468,135	471,929
(1) 職員給与費 d	266,682	276,262	279,763	271,622	304,979	316,752
(2) 材料費	28,730	31,382	27,677	27,157	31,877	26,961
(3) 経費	53,559	55,514	53,164	55,727	71,631	64,761
(4) 減価償却費 e	28,237	27,630	32,382	32,721	39,165	44,392
(5) その他	9,119	10,724	9,730	15,634	20,483	19,063
2. 医業外費用	8,553	12,791	8,868	15,918	16,926	18,729
(1) 支払利息	681	534	416	303	192	83
(2) その他	7,872	12,257	8,452	15,615	16,734	18,646
経常費用(B)	394,880	414,303	411,584	418,779	485,061	490,658
経常損益(A)-(B)(C)	58,495	57,235	22,766	17,212	833,894	488,234
1. 特別利益(D)	0	0	0	0	0	580
2. 特別損失(E)	0	0	0	0	0	0
特別損益(D)-(E)(F)	0	0	0	0	0	580
純損益(C)+(F)(G)	58,495	57,235	22,766	17,212	833,894	488,814
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	114.8	113.8	105.5	104.1	271.9	199.5
医業収支比率 $\frac{a}{c} \times 100$	78.3	77.3	71.7	73.5	59.9	64.9
総保有資金額	419,565	483,802	510,657	544,784	1,364,539	1,830,505
資金剰余額	319,565	383,802	410,657	444,784	1,264,539	1,730,505
保有有価証券残額	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000

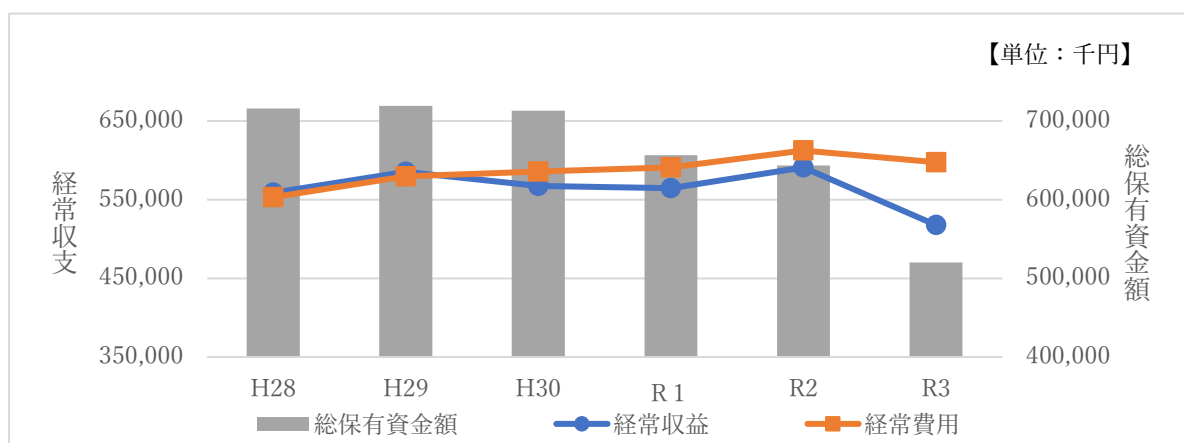


- ・ 医業収支比率は低いものの、結核病床を有していることにより、経常収益を上げることが出来ている。
- ・ 経常費用が上昇傾向である。
- ・ 非常勤医師の日数増により報酬が増加傾向にある。
- ・ 令和2、3年度に新型コロナ関連補助金等により経常収支が大幅な黒字となり、総保有資金額も大幅に増加した。

(4) 新和病院

(単位: 千円、%)

区分	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度
1. 医業収益 a	481,616	493,220	478,918	471,669	445,651	405,222
(1) 入院・外来収益	423,357	450,154	437,284	416,225	377,344	338,930
(2) その他	58,259	43,066	41,634	55,444	68,307	66,292
うち他会計負担金	36,294	21,121	20,195	21,755	347,077	35,519
2. 医業外収益	77,184	92,172	88,582	92,854	145,301	112,623
(1) 他会計負担金・補助金	61,298	75,954	72,557	73,384	69,207	82,920
(2) 国(県)補助金	104	209	209	1,748	58,095	12,042
(3) 長期前受金戻入 b	8,819	9,021	9,246	11,174	12,602	13,197
(4) その他	6,963	6,988	6,570	6,548	5,397	4,464
経常収益(A)	558,800	585,392	567,500	564,523	590,952	517,845
1. 医業費用 c	536,276	561,658	568,915	576,252	596,625	582,699
(1) 職員給与費 d	386,614	399,129	415,627	426,339	446,172	432,541
(2) 材料費	55,307	60,405	57,880	55,338	50,742	43,433
(3) 経費	57,990	65,885	53,774	42,484	49,685	55,150
(4) 減価償却費 e	25,637	27,759	29,845	33,870	34,295	36,552
(5) その他	10,728	8,480	11,789	18,221	15,731	15,023
2. 医業外費用	16,956	18,207	16,738	14,868	15,905	15,078
(1) 支払利息	5,478	5,050	4,612	4,165	3,705	3,234
(2) その他	11,478	13,157	12,126	10,703	12,200	11,844
経常費用(B)	553,232	579,865	585,653	591,120	612,530	597,777
経常損益(A)-(B)(C)	5,568	5,527	▲18,153	▲26,597	▲21,578	▲79,932
1. 特別利益(D)	0	0	0	0	0	0
2. 特別損失(E)	0	1,240	0	0	0	3,356
特別損益(D)-(E)(F)	0	▲1,240	0	0	0	▲3,356
純損益(C)+(F)(G)	5,568	4,287	▲18,153	▲26,597	▲21,578	▲83,288
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	101.0	101.0	96.9	95.5	96.5	86.6
医業収支比率 $\frac{a}{c} \times 100$	89.8	87.8	84.2	81.9	74.7	69.5
総保有資金額	716,009	719,174	713,258	656,417	643,613	520,255
資金剰余額	516,009	519,174	513,258	456,417	443,613	320,255
保有有価証券残額	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000

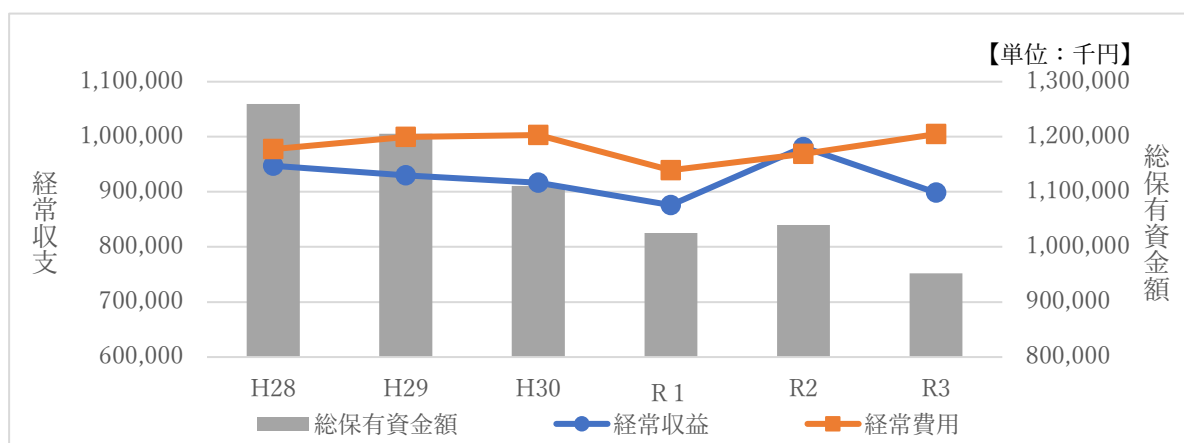


- ・ 経常費用が増加しているのに対し、医業収益の外来収益が大きく減少してきており、H30以降経常損失を計上することとなった。
- ・ 看護師を臨時職員から正職員として採用したため給与費が増加している。
- ・ 総保有資金額も経常損失と企業債償還により減少している。

(5) 河浦病院

(単位:千円、%)

区分	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	
収入	1. 医業収益 a	727,053	699,041	728,644	677,802	600,578	573,391
	(1) 入院・外来収益	665,177	651,589	670,357	614,700	534,651	484,636
	(2) その他	61,876	47,452	58,287	63,102	65,927	88,755
	うち他会計負担金	39,688	24,764	34,028	38,558	42,739	42,592
	2. 医業外収益	220,231	230,924	187,790	198,136	380,621	325,260
	(1) 他会計負担金・補助金	189,821	202,152	159,895	165,413	195,251	193,341
	(2) 国(県)補助金	120	120	120	2,298	153,685	103,805
	(3) 長期前受金戻入 b	25,112	23,489	22,850	26,169	25,419	23,896
	(4) その他	5,178	5,163	4,925	4,256	6,266	4,218
	経常収益(A)	947,284	929,965	916,434	875,938	981,199	898,651
支出	1. 医業費用 c	927,556	956,564	959,721	900,846	930,111	957,370
	(1) 職員給与費 d	578,801	550,596	558,883	565,309	600,296	613,152
	(2) 材料費	83,432	81,094	78,702	69,077	64,394	61,917
	(3) 経費	146,295	198,100	209,735	167,400	171,998	191,311
	(4) 減価償却費 e	74,766	84,548	76,150	74,250	74,709	73,107
	(5) その他	44,262	42,226	36,251	24,810	18,714	17,883
	2. 医業外費用	49,885	43,324	43,234	38,384	38,780	47,414
	(1) 支払利息	20,869	18,450	15,943	13,341	10,635	7,829
	(2) その他	29,016	24,874	27,291	25,043	28,145	39,585
	経常費用(B)	977,441	999,888	1,002,955	939,230	968,891	1,004,784
経常損益(A)-(B)(C)	▲ 30,157	▲ 69,923	▲ 86,521	▲ 63,292	12,308	▲ 106,133	
損特別	1. 特別利益(D)	0	0	0	0	0	0
	2. 特別損失(E)	0	0	55,869	0	0	0
	特別損益(D)-(E)(F)	0	0	▲ 55,869	0	0	0
益別	純損益(C)+(F)(G)	▲ 30,157	▲ 69,923	▲ 142,390	▲ 63,292	12,308	▲ 106,133
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	96.9	93.0	91.4	93.3	101.3	89.4	
医業収支比率 $\frac{a}{c} \times 100$	78.4	73.1	75.9	75.2	64.6	59.9	
総保有資金額	1,259,231	1,205,266	1,110,584	1,025,099	1,039,808	952,003	
資金剰余額	1,059,231	1,005,266	910,584	825,099	839,808	752,003	
保有有価証券残額	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000	



- ・ 経常費用は減少傾向だが、入院・外来収益も減少しているため、経常収支比率の悪化は続いている。
- ・ 総保有資金額も経常損失と企業債償還により減少している。

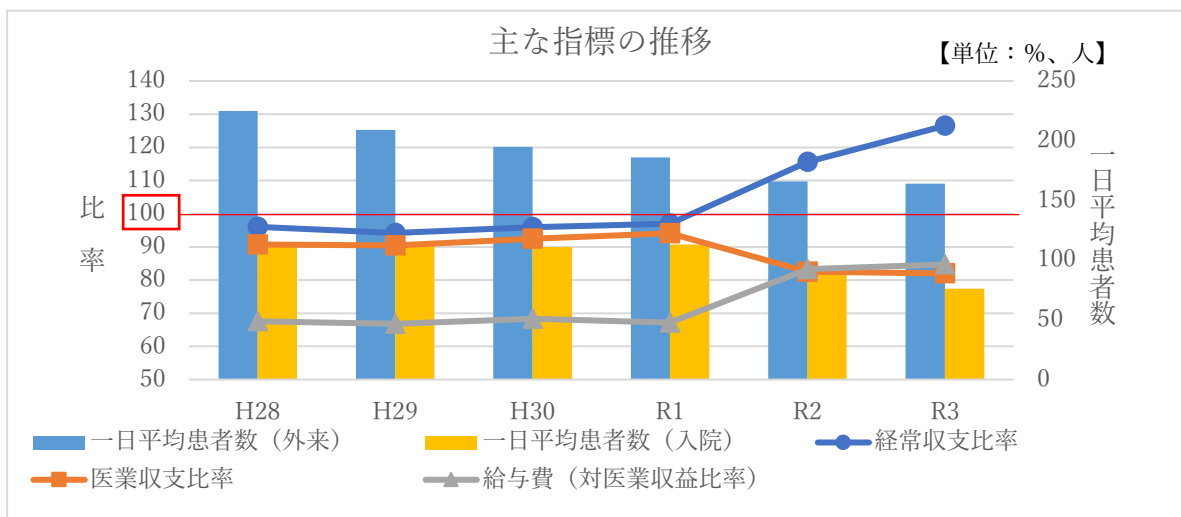
4. 指標の推移及び、他病院との比較

総務省が公営企業決算状況調査を基に作成している「病院経営分析表」を用い、全国の類似公立病院（経営規模別に区分）と経営指標等を比較します。

※比較欄の「↑」は類似公立病院より値が高いことを示しています。

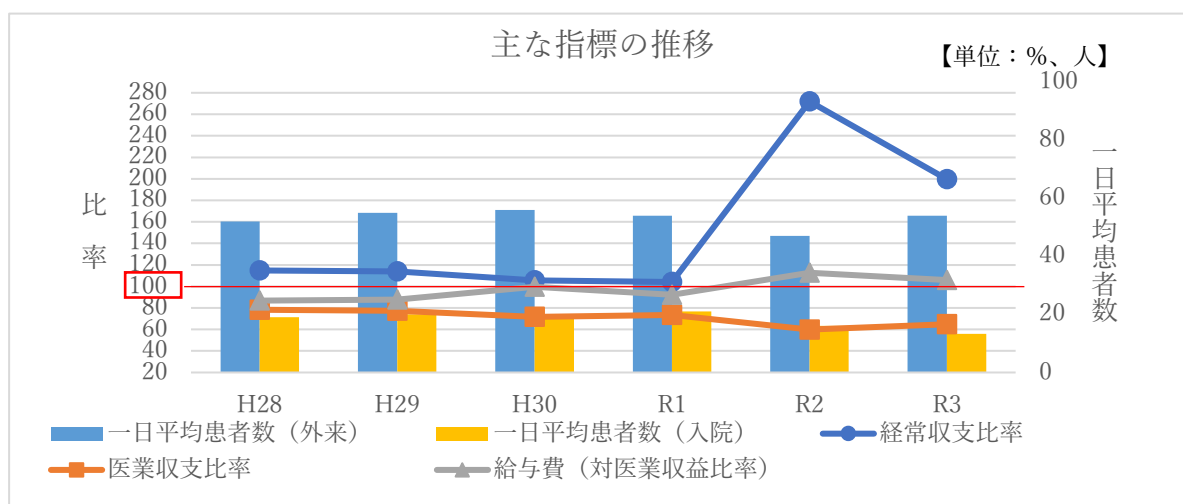
(1) 牛深市民病院（類似公立病院経営規模：一般病院の100床以上200床未満）

区 分	単 位	H28		H29		H30		R1		R2		R3 自院 類似未集計
		自院 類似	比 較	自院 類似	比 較	自院 類似	比 較	自院 類似	比 較	自院 類似	比 較	
経常収支比率	%	96.0 96.4		94.2 96.3		95.9 96.7		97.0 96.5	↑	115.6 100.3	↑	126.5
医業収支比率	%	90.7 83.6	↑	90.4 83.4	↑	92.5 83.0	↑	94.1 83.2	↑	82.5 79.7	↑	82.0
実質収益対経常費用比率	%	88.8 81.4	↑	87.2 81.0	↑	88.8 80.7	↑	89.5 80.7	↑	104.2 84.8	↑	112.9
給与費(対医業収益比率)	%	67.6 60.1	↑	66.8 59.8	↑	68.3 61.8	↑	67.2 61.3	↑	83.3 67.4	↑	84.7
材料費(対医業収益比率)	%	14.1 18.1		13.5 17.7		12.8 17.7		12.1 17.6		12.1 17.7		10.3
薬品費(対医業収益比率)	%	8.1 9.4		7.8 9.1		6.9 8.9		5.9 8.8		5.2 8.3		4.0
委託費(対医業収益比率)	%	8.5 12.5		9.1 12.8		9.4 12.9		9.2 13.0		7.2 13.9		8.0
一日平均患者数(入院)	人	112 102	↑	113 103	↑	111 104	↑	113 106	↑	91 98		76
一日平均患者数(外来)	人	225 265		209 262		195 265		186 266		166 244		164
病床利用率(全体)	%	74.8 69.9	↑	76.2 70.2	↑	75.1 70.1	↑	76.0 70.7	↑	61.2 65.9		64.4
病床利用率(一般病床)	%	78.0 68.8	↑	78.2 69.6	↑	76.4 69.7	↑	75.0 69.9	↑	55.8 64.7		56.2
病床利用率(療養病床)	%	67.1 79.6		71.4 78.3		71.9 77.4		78.6 79.0		74.2 74.9		85.7
平均在院日数(一般病床)	日	21.5 19.8	↑	23.4 20.1	↑	25.1 19.8	↑	19.5 24.6		18.5 18.6		15.7
1人1日あたり診療収入(入院)	円	22,432 31,007		22,695 31,359		22,226 31,216		23,115 31,216		24,887 32,757		27,643
1人1日あたり診療収入(外来)	円	7,431 9,405		8,042 9,514		8,543 9,275		8,674 9,411		9,029 9,951		9,037
医師1人1日当たり患者数(入院)	人	9.6 7.3	↑	8.8 7.3	↑	9.3 7.2	↑	7.9 7.1	↑	12.9 5.8	↑	15.2
医師1人1日当たり患者数(外来)	人	15.4 13.2	↑	13.1 13.0	↑	13.0 12.8	↑	10.4 12.4		19.0 10.0	↑	26.4



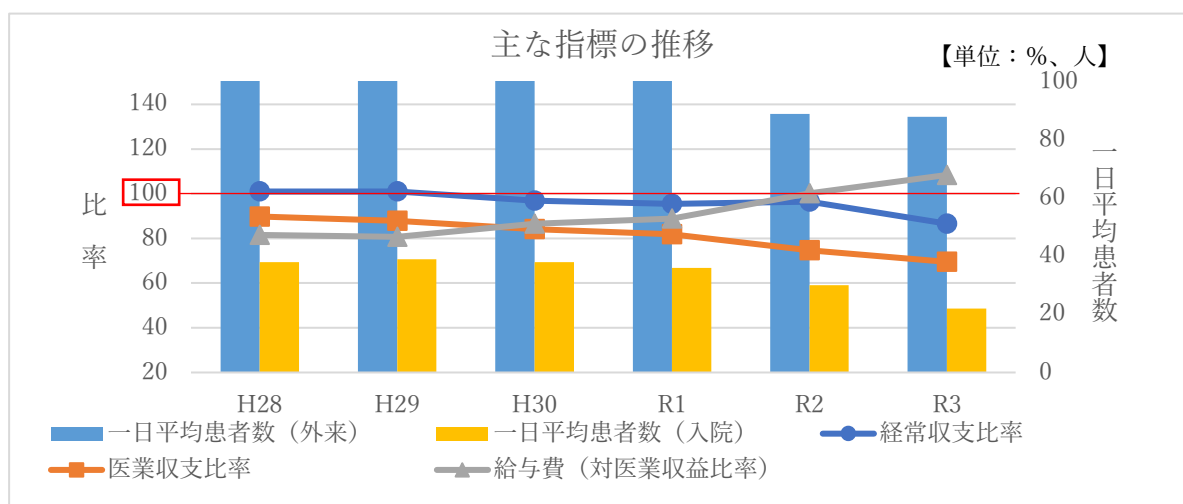
(2) 栖本病院（類似公立病院経営規模：一般病院の50床以上100床未満）

区 分	単位	H28		H29		H30		R1		R2		R3 自院 類似未集計
		自院 類似	比 較	自院 類似	比 較	自院 類似	比 較	自院 類似	比 較	自院 類似	比 較	
経常収支比率	%	114.8	↑	113.8	↑	105.5	↑	104.1	↑	271.9	↑	199.5
		98.1		98.0		97.1		97.4		100.3		
医業収支比率	%	78.3	↑	77.3	↑	71.7		73.5		59.9		64.9
		76.4		77.0		75.5		75.6		72.4		
実質収益対経常費用比率	%	68.7		69.9		65.9		66.7		233.2	↑	165.8
		75.4		75.8		74.9		74.2		76.7		
給与費(対医業収益比率)	%	86.8	↑	87.6	↑	99.6	↑	92.1	↑	112.7	↑	106.0
		68.5		69.4		71.8		72.6		78.9		
材料費(対医業収益比率)	%	9.5		10.1		9.6		9.2		11.4		8.8
		17.7		17.1		16.5		15.8		15.6		
薬品費(対医業収益比率)	%	3.5		3.9		3.5		2.9		3.2		2.1
		11.2		10.6		10.1		9.5		8.9		
委託費(対医業収益比率)	%	9.1		9.7		10.0		10.1		10.2		11.7
		12.2		12.1		12.3		13.0		14.3		
一日平均患者数(入院)	人	19		20		19		21		16		13
		48		49		48		48		45		
一日平均患者数(外来)	人	52		55		56		54		47		54
		138		137		136		135		122		
病床利用率(全体)	%	26.7		29.2		26.9		29.8		22.5		30.3
		67.1		68.1		66.8		65.9		62.3		
病床利用率(一般病床)	%	69.9	↑	69.9	↑	71.0	↑	68.4	↑	56.8		55.5
		67.1		67.9		66.5		65.9		61.3		
病床利用率(結核病床)	%	4.1	↑	8.0		3.9		9.7	↑	4.6		コロナ対応
		3.7		8.0		3.9		9.1		4.6		
平均在院日数(一般病床)	日	19.0		19.0		24.3	↑	24.5	↑	25.9	↑	22.5
		22.8		22.7		22.4		22.5		23.5		
1人1日あたり診療収入(入院)	円	23,731	↑	23,147		21,561		20,710		24,098		25,445
		22,816		23,630		23,526		24,061		24,824		
1人1日あたり診療収入(外来)	円	6,003		6,098		6,112		6,335		6,511		6,852
		8,218		8,407		8,470		8,508		8,843		
医師1人1日当たり患者数(入院)	人	7.0		8.1	↑	6.8		7.2		7.9	↑	6.7
		8.1		8.0		7.3		7.7		6.8		
医師1人1日当たり患者数(外来)	人	15.6		17.6	↑	16.3	↑	14.8		18.9	↑	21.8
		16.4		15.8		14.4		14.9		12.8		



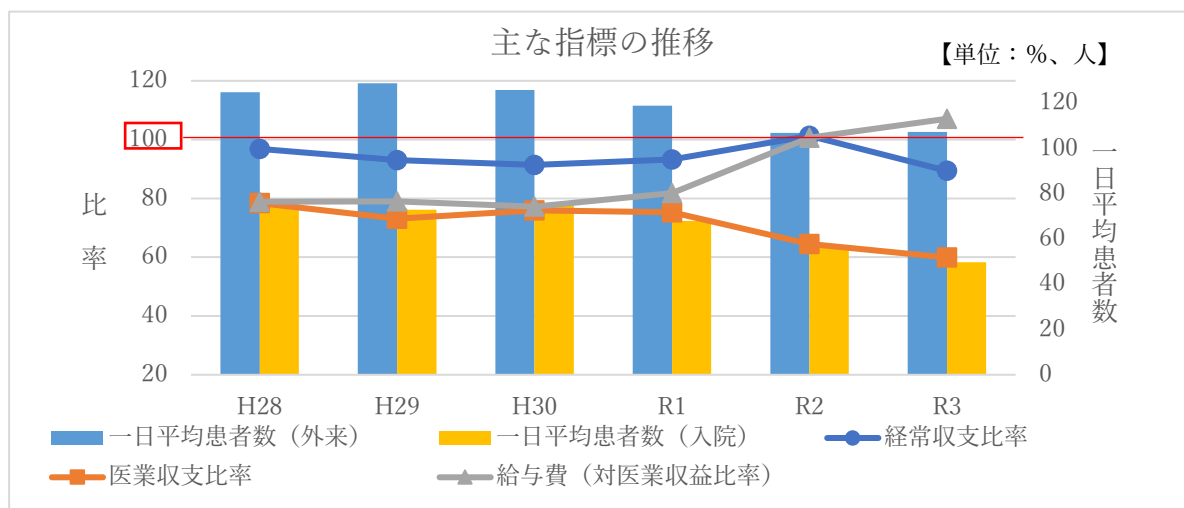
(3) 新和病院（類似公立病院経営規模：一般病院の50床未満）

区 分	単 位	H28		H29		H30		R1		R2		R3 自院 類似未集計
		自院 類似	比 較	自院 類似	比 較	自院 類似	比 較	自院 類似	比 較	自院 類似	比 較	
経常収支比率	%	101.0 96.9	↑	101.0 95.6	↑	96.9 96.3	↑	95.5 96.7		96.5 98.5		86.6
医業収支比率	%	89.8 67.1	↑	87.8 65.3	↑	84.2 63.4	↑	81.9 63.9	↑	74.7 61.0	↑	69.5
実質収益対経常費用比率	%	83.3 65.5	↑	84.2 63.7	↑	81.0 64.8	↑	79.4 64.2	↑	79.5 64.4	↑	66.8
給与費(対医業収益比率)	%	81.5 77.1	↑	80.7 79.3	↑	86.6 81.3	↑	88.9 80.8	↑	100.2 89.0	↑	108.4
材料費(対医業収益比率)	%	11.5 16.7		12.2 16.1		12.1 14.4		11.7 13.8		11.4 14.0		10.7
薬品費(対医業収益比率)	%	4.6 10.7		5.3 10.3		5.1 8.6		5.0 8.2		4.6 7.9		3.9
委託費(対医業収益比率)	%	5.9 16.6		7.5 16.0		4.2 20.0		3.2 20.7		3.9 22.5		6.5
一日平均患者数(入院)	人	38 25	↑	39 24	↑	38 23	↑	36 23	↑	30 21	↑	22
一日平均患者数(外来)	人	121 96	↑	119 95	↑	111 91	↑	101 86	↑	89 78	↑	88
病床利用率(全体)	%	94.5 63.3	↑	96.6 62.1	↑	95.3 59.2	↑	89.0 60.9	↑	74.3 55.7	↑	74.5
病床利用率(一般病床)	%					91.4 59.7	↑	89.0 60.4	↑	74.3 55.5	↑	74.5
病床利用率(療養病床)	%	94.5 69.5	↑	96.6 66.4	↑	96.6 68.4	↑					
平均在院日数(一般病床)	日					41.9 21.8	↑	43.8 22.2	↑	34.3 22.4	↑	24.2
1人1日あたり診療収入(入院)	円	15,853 20,207		16,636 20,605		17,068 21,480		18,132 22,328		19,673 23,615		22,023
1人1日あたり診療収入(外来)	円	5,766 7,007		6,188 6,923		6,186 7,014		6,148 7,148		6,278 7,608		6,172
医師1人1日当たり患者数(入院)	人	12.6 6.5	↑	11.8 6.1	↑	11.5 6.0	↑	8.3 5.9	↑	9.9 5.2	↑	7.4
医師1人1日当たり患者数(外来)	人	32.4 17.8	↑	29.1 16.9	↑	26.7 16.5	↑	18.6 15.5	↑	23.9 13.6	↑	23.6



(4) 河浦病院（類似公立病院経営規模：一般病院の50床以上100床未満）

区 分	単 位	H28		H29		H30		R1		R2		R3 自院 類似未集計
		自院 類似	比 較	自院 類似	比 較	自院 類似	比 較	自院 類似	比 較	自院 類似	比 較	
経常収支比率	%	96.9		93.0		91.4		93.3		101.3	↑	89.4
		98.1		98.0		97.1		97.4		100.3		
医業収支比率	%	78.4	↑	73.1		75.9	↑	75.2		64.6		59.9
		76.4		77.0		75.5		75.6		72.4		
実質収益対経常費用比率	%	73.4		70.3		72.0		71.5		76.7		65.9
		75.4		75.8		74.9		74.2		76.7		
給与費(対医業収支比率)	%	78.9	↑	79.0	↑	77.2	↑	81.8	↑	100.7	↑	107.1
		68.5		69.4		71.8		72.6		78.9		
材料費(対医業収支比率)	%	11.5		11.6		10.8		10.2		10.7		10.8
		17.7		17.1		16.5		15.8		15.6		
薬品費(対医業収支比率)	%	4.7		4.7		4.2		3.9		3.5		3.1
		11.2		10.6		10.1		9.5		8.9		
委託費(対医業収支比率)	%	6.7		12.9	↑	12.3		14.1	↑	15.0	↑	18.5
		12.2		12.1		12.3		13.0		14.3		
一日平均患者数(入院)	人	77	↑	73	↑	75	↑	68	↑	57	↑	50
		48		49		48		48		45		
一日平均患者数(外来)	人	125		129		126		119		107		107
		138		137		136		135		122		
病床利用率(全体)	%	77.9	↑	73.8	↑	75.9	↑	69.1	↑	57.7		75.5
		67.1		68.1		66.8		65.9		62.3		
病床利用率(一般病床)	%	77.6	↑	77.9	↑	76.7	↑	70.3	↑	61.9	↑	77.0
		67.1		67.9		66.5		65.9		61.3		
病床利用率(療養病床)	%	78.1	↑	71.1	↑	75.4	↑	68.4	↑	55.0		74.5
		68.4		69.8		68.9		67.1		66.5		
平均在院日数(一般病床)	日	21.1		19.9		21.3		22.7	↑	22.9		22.2
		22.8		22.7		22.4		22.5		23.5		
1人1日あたり診療収入(入院)	円	17,859		18,269		18,483		18,583		18,873		18,333
		22,816		23,630		23,526		24,061		24,824		
1人1日あたり診療収入(外来)	円	4,426		4,347		4,444		4,333		4,496		4,804
		8,218		8,407		8,470		8,508		8,843		
医師1人1日当たり患者数(入院)	人	13.5	↑	14.6	↑	15.0	↑	11.4	↑	11.4	↑	10.0
		8.1		8.0		7.3		7.7		6.8		
医師1人1日当たり患者数(外来)	人	17.6	↑	20.7	↑	20.2	↑	15.7	↑	17.2	↑	17.2
		16.4		15.8		14.4		14.9		12.8		



5. 第3期改革プラン及び第3期改革プラン（改訂版）の取り組みの評価

第3期改革プラン及び第3期改革プラン（改訂版）は、平成27年3月に示された「新公立病院改革ガイドライン」に示された「経営の効率化」「再編・ネットワーク化」「経営形態の見直し」「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」の4つの柱を中心に取り組みを進めました。

（1）経営の効率化

第3期改革プラン（改訂版）では経営の効率化のため、職員一人ひとりが経営感覚を持ち、収益の確保と経費削減を図ることとし、以下の取り組みを強化し実施してきましたが、目標である経常収支の黒字化を達成することは出来ませんでした。

項目	具体的に行った取り組み内容
経営管理の強化と収入の増加策	<ul style="list-style-type: none"> ・地域連携室又は担当者設置により入退院の支援強化、平均在院日数の適正化を図った。 ・医療機器の新規購入、更新について整備計画を策定し計画的な整備及び、外注との経済比較を実施した。 ・施設基準に必要な資格取得のため職員を研修等へ派遣した。
効率的な病院運営のための経費削減策	<ul style="list-style-type: none"> ・薬品、診療材料の共同見積もりによる購入を実施した。 ・システムによる薬品の在庫管理と期限切れロスの解消を実施した。 ・後発医薬品使用体制を強化し加算を取得した。
職員のコスト意識の醸成	<ul style="list-style-type: none"> ・院内研修、院内経営会議による情報共有、意識改革等を行った。 ・経営改善のための職員提案の機会を付与した。 ・人事評価システムを活用し各職員の取り組みを明確化した。
病院PRと医療従事者の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・ホームページをリニューアルし、視認性、情報発信内容等の改善を行った。 ・県ドクターバンクへ登録を行った。

（2）再編・ネットワーク化

4病院とも病床利用率が減少傾向であったため、病床削減及び、病床機能の見直しを実施しました。※詳しくは（4）に記載

ネットワーク化は「あまくさメディカルネット」を活用し、情報共有化、患者負担軽減を図っています。

また、地域連携室や担当者を置き、医療機関、介護保険事業所等との連携を深め患者の入退院の支援を強化しました。

（3）経営形態の見直し

平成22年度から引き続き「地方公営企業法の全部適用」を継続し、人事、組織、予算、財務等の権限について病院事業部内で完結させることで、機動的な組織運営が行えています。

第3期改革プランの期間中に病床削減、病床機能見直しについて、策定から削減時期決定までを短期間で行うことが出来たのはこの経営形態の利点によるものです。

また、現在市長部局の制度を準用することを基本としている給与制度等についても、「地方公営企業法の全部適用」では、独自の制度を制定することも可能となっていることから、引き続きこの経営形態による病院経営の改革は可能と考えます。

(4) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

熊本県では平成 29 年（2017 年）3 月に熊本県地域医療構想を策定し、その中で令和 7 年（2025 年）の医療機能別病床数について、「急性期」「慢性期」は過剰、「高度急性期」「回復期」は不足、病床の合計数は過剰であることを示し、令和 7 年（2025 年）に向け病床数削減を含めた病床機能見直しが必要であるとしました。

市立 4 病院でも急性期病床 105 床、慢性期病床 103 床を抱えていましたが、人口減少等により病床利用率が低下していたことも伴い、急性期・慢性期病床数の削減及び一部回復期病床への転換等を中心に策定した「令和 7 年（2025 年）までに取り組むとする市立病院の方向性について」を、令和元年（2019 年）12 月 18 日に開催された天草地域医療構想調整会議において示し、合意を得ました。

6. 課題の抽出

※本課題は改正前本プランに記載したもので、これまでに対策を行うなど状況に変化等があった事項については《 》内に内容を記載。

地域から見た課題

【課題① 人口減少、少子高齢化】

天草市全体で人口減少、少子高齢化が進んでいるが、特に市立病院が立地する地域においては、人口減少、少子高齢化率が市の平均値より高く、老年人口が生産年齢人口を上回っている。

また、老年人口はどの地域も微増しているが、天草・河浦地域では老年人口も減少傾向であり、総人口の減少幅が他の地域より進んでいる。

【課題② 医療機関の偏在】

本市の中心部である本渡地域では医療機関が充実しているが、市立病院立地地域では医療機関が少なく、救急告示病院も市立病院のみである。《各病院救急告示病院は維持》

【課題③ 診療科目の競合、不足】

牛深地域では、診療科目の競合がある。また、栖本・倉岳地域では外科系の診療科目がない。《栖本病院で整形外科診療を開始（令和 3 年 4 月より）》

経営面での課題

【課題④ 外来患者数の減少、病床利用率の低下】

課題①が要因の一つとして考えられる。

また、市が行っている健康増進事業、介護予防事業等の取り組みにより、市民の健康に対する意識が高まり病気の発症が減少している可能性も考えられる。《各病院地域の人口減少等に合わせ、病床数を削減（令和3年3月実施）》

【課題⑤ 医業収益減収傾向及び医業費用の増加傾向】

医業収益の減少は課題④の影響を受けており、医業費用の増加は給与費、修繕費の増加等が影響している。

【課題⑥ 診療収入の低さ（類似公立病院との比較）】

各病院とも類似公立病院と比較すると、患者1人当たりの診療収入が入院、外来ともに低くなっている。《各病院、診療報酬の加算等を細かく見直すことで、1人当たりの診療収入は上昇傾向となっている》

【課題⑦ 給与費の増加及び、医業収益に対する人件費の割合の高さ】

給与費の増加は、医師確保のため報酬費の増加、看護職を臨時職員から正職員での採用としたこと及び、令和2年度の会計年度任用職員制度開始に伴い、臨時職員の給与体制等に変更があり、人件費の増額となった。

また、各病院医業収支比率は類似公立病院の平均値と大きな差はないが、医業収益に対する人件費の割合が類似公立病院の平均値より高い。理由として、全ての職種で平均年齢が類似公立病院より高いことも要因にある。

【課題⑧ 経費の増減額が大きい】

修繕費の平準化が行われていない影響がある。また、非常勤医師の増加による旅費交通費も増加している。

【課題⑨ オーダリングシステム等各種システムが統一されていない】

オーダリングシステム、診療報酬請求システム等のシステムが統一されていないため、情報共有化が出来ず、また、維持管理費等の費用増加にも繋がっている。《令和5年度末までに、4病院統一した電子カルテを導入予定》

【課題⑩ 資金不足の懸念】

平成28年度より経営損失を計上し、また資本的収支においても留保資金により補てんしている状況のため、保有資金が減少している。《令和2、3年度に大きく純利益を計上できたことで、保有資金も増加》

第3 経営強化に向けて

1. 役割・機能の最適化と連携強化

(1) 地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能

①地域医療構想との整合

「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律(平成26年法律第83号。)」【通称：医療介護総合確保推進法】の施行に伴う改正医療法に基づき、熊本県が地域の将来の医療提供体制に関する構想を医療計画の一部として策定した構想が「熊本県地域医療構想」です。

「熊本県地域医療構想」は構想地域ごとに「地域医療構想調整会議」を設置し、病床機能の見直しに関する協議等を行い、合意形成を得ることになっており、P38からの「(3) 機能分化・連携強化」で示した各病院の内容については「天草地域医療構想調整会議」で合意を得ています。

また、令和2年(2020年)8月に地域医療構想の実現に向け国が選定する「重点支援区域」にも天草区域が選定され、市立4病院は其中で医療機能再編等の対象となる医療機関となっており、国より助言や集中的な支援を受けながら本プランを進めています。

②民間医療機関等との連携

天草医療圏では、中核の医療機関として「天草地域医療センター」「天草中央総合病院」「上天草総合病院」がありますが、これらの病院と一般病院、診療所の連携を図るため、天草郡市医師会を中心に「あまくさメディカルネット」が構築されています。市立病院も加入しており、インターネットを活用した情報の共有化を引き続き図っていきます。

この他、牛深市民病院、河浦病院には天草地域医療センターと天草市光ケーブルを利用して画像管理システムのネットワークを接続しており、救急患者の画像転送などで効果が上がっています。

(2) 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能

【役割・機能】

- ・市立病院の地域での役割は、4病院とも救急告示病院であり、かかりつけ医の役割も果たしていることから、在宅療養者の診療や緊急時の受入れを行います。
- ・4病院ともに「(3) 機能分化・連携強化<P38より記載>」欄に示したように訪問診療体制、介護支援体制を向上させ在宅療養支援を強化します。
- ・院内の地域連携室等が主体となり、在宅復帰される患者が安心して地域で暮らせるよう、介護事業所等関係者と密接な連携を行ったうえで退院していただいています。

【天草市からの委託事業】

- ・天草市の「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」を受託し、市民への健康講座、健康相談、住民健診の啓発、健診未受診者等への看護師訪問などを行い、地域住民の生活習慣病重症化予防等の一端を担っています。【栖本病院、河浦病院】

(3) 機能分化・連携強化

各病院が担うべき役割や機能を明確化し、市立病院間の連携強化とともに同医療圏の医療機関との連携を図ります。

①牛深市民病院

役割の明確化	・下島南部エリアの拠点病院として、小規模ながらも機能性を持った急性期医療の充実を図る。															
病床機能及び診療体制の見直し	<ul style="list-style-type: none"> ・急性期を終えた患者の受け入れ先として、一部回復期医療の確保とともに、地域包括ケア病床を増床する。 ・慢性期医療（療養病棟）は、透析患者も多く急速な廃止は困難であるため一部削減するが当面は保持する（その後は河浦病院との機能的な関係を図る。）。 ・地域の民間医療機関と競合する診療科目等の見直しを行うほか、訪問看護・訪問リハビリ等の充実を図り、在宅療養支援を行う。 ・手厚い急性期医療提供のため、入院基本料 10 対 1 の取得を目指し、そのための体制づくりを行う。 															
病床数の見直し	<p>・人口減少による患者数減を見込み、病床数については 118 床とする。 【令和 3 年 3 月末見直し済】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>病床機能</th> <th>現状</th> <th>見直し後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>急性期</td> <td>105 床</td> <td>50 床</td> </tr> <tr> <td>回復期</td> <td>—</td> <td>35 床</td> </tr> <tr> <td>慢性期</td> <td>43 床</td> <td>33 床</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>148 床</td> <td>118 床</td> </tr> </tbody> </table>	病床機能	現状	見直し後	急性期	105 床	50 床	回復期	—	35 床	慢性期	43 床	33 床	計	148 床	118 床
病床機能	現状	見直し後														
急性期	105 床	50 床														
回復期	—	35 床														
慢性期	43 床	33 床														
計	148 床	118 床														

②栖本病院

役割の明確化	・結核病床を維持し、栖本・倉岳地域唯一の病院として回復期医療を行う。												
病床機能及び診療体制の見直し	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病を中心とした生活習慣等に対する専門医療をさらに推進する。 ・これまで当地域になかった整形外科診療を令和 3 年 4 月から開始し、併せて令和 4 年 11 月からはリハビリを開始し、診療体制の充実を図る。 												
病床数の見直し	<ul style="list-style-type: none"> ・結核病床(46 床)はこれまでの実績に応じ削減はするが、今後の新興感染症対応を見込んで、病床数については 20 床とする。ただし、県と協議を行いながら病床数の見直しを行っていく。 ・一般病床(24 床)は人口減少による患者数減も見込まれるところであるが、このエリアに代替する病院がないこと及び、結核病床のためにも一般診療体制の維持が必要なことから、現在の病床数を保持する。 <p>【令和 3 年 3 月末見直し済】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>病床機能</th> <th>現状</th> <th>見直し後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>回復期</td> <td>24 床</td> <td>24 床</td> </tr> <tr> <td>結核</td> <td>46 床</td> <td>20 床</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>70 床</td> <td>44 床</td> </tr> </tbody> </table>	病床機能	現状	見直し後	回復期	24 床	24 床	結核	46 床	20 床	計	70 床	44 床
病床機能	現状	見直し後											
回復期	24 床	24 床											
結核	46 床	20 床											
計	70 床	44 床											

③新和病院

役割の明確化	・新和地域唯一の病院として、また、急性期を終えた本渡地域の患者の受け入れも視野に入れた回復期医療を行う。						
病床機能及び診療体制の見直し	・早期の在宅復帰に向けた関係機関との連携を強化するとともに、地域における総体的な地域包括ケアシステムの構築を図る。 ・引き続き回復期リハビリ及び通所リハビリの充実を図る。 ・新興感染症対策として、入院医療が提供できるよう病室の整備を行う。						
病床数の見直し	・人口減少による患者数減を見込み、病床数については30床とする。 【令和3年3月末見直し済】 <table border="1" style="margin-left: 40px;"> <thead> <tr> <th>病床機能</th> <th>現状</th> <th>見直し後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>回復期</td> <td>40床</td> <td>30床</td> </tr> </tbody> </table>	病床機能	現状	見直し後	回復期	40床	30床
病床機能	現状	見直し後					
回復期	40床	30床					

④河浦病院

役割の明確化	・牛深市民病院との機能分担を図り、回復期慢性期医療中心の体制とするが、河浦・天草地域唯一の病院のため、一定の救急機能は維持する。												
病床機能及び診療体制の見直し	・熊本大学病院地域医療・総合診療実践学寄附講座河浦教育拠点（詳しくはP42記載）の設置に合わせ、より地域医療の診療体制を充実させるために、地域住民と継続的な人間関係を築き、患者一人一人の個性や家族の状況、さらには地域環境も考慮し診療を行うことを方針とした「家庭医療センター」を設置し、住民の健康のために地域を「まるごと診る」医療に取り組み、地域医療に携わる医師の養成を行っていく。 ・「家庭医療センター」を中核機能に据え、訪問診療、訪問看護、訪問リハの在宅医療体制を充実させ、併せて地域連携室の機能も拡充を行い、地域一丸となり医療・福祉・介護の連携の充実を図る。 ・熊本県から令和2年度に指定を受けた「在宅医療サポートセンター」による天草・河浦エリアの在宅医療提供体制の充実を図り、将来的には牛深エリアのサポートも目指す。 ・天草町地域の医療確保のため、「高浜巡回診療所」を開設【令和3年9月】 ・市の施設健診を受託し、健診業務の取り組みを拡充する。												
病床数の見直し	・人口減少による患者数減を見込み、病床数については66床とする。 【令和3年3月末見直し済】 <table border="1" style="margin-left: 40px;"> <thead> <tr> <th>病床機能</th> <th>現状</th> <th>見直し後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>回復期</td> <td>39床</td> <td>26床</td> </tr> <tr> <td>慢性期</td> <td>60床</td> <td>40床</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>99床</td> <td>66床</td> </tr> </tbody> </table>	病床機能	現状	見直し後	回復期	39床	26床	慢性期	60床	40床	計	99床	66床
病床機能	現状	見直し後											
回復期	39床	26床											
慢性期	60床	40床											
計	99床	66床											

(4) 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

医療機能、経営指標等にかかる数値目標を定め、目標達成に向けた取り組みを進めます。
 なお、数値目標は各病院の役割、取り組みに合わせて設定しています。

①牛深市民病院

区分	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
手術件数（件）	120	120	120	120	120
救急搬送件数（件）	290	290	290	290	290
臨床研修医受入件数	4	4	4	4	4
紹介率（%）	6.0	6.0	6.0	6.0	6.0
逆紹介率（%）	3.2	3.2	3.2	3.2	3.2
訪問診療件数（件）	2,900	2,900	2,900	2,900	2,900
訪問看護件数（件）	0	0	0	0	0
在宅復帰率（%）	75.0	75.0	75.0	75.0	75.0
リハビリ件数（件）	22,600	22,600	22,600	22,600	22,600
クリニカルパス件数（件）	100	100	100	100	100
クリニカルパス使用率（%）	10.0	9.5	9.5	9.5	9.5
患者満足度（%）	70.0	70.0	70.0	70.0	70.0

②栖本病院

区分	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
手術件数（件）	0	0	0	0	0
救急搬送件数（件）	42	42	42	42	42
臨床研修医受入件数	0	0	0	0	0
紹介率（%）	11.0	11.0	11.0	11.0	11.0
逆紹介率（%）	66.6	66.6	66.6	66.6	66.6
訪問診療件数（件）	3	4	4	4	4
訪問看護件数（件）	3	4	4	4	4
在宅復帰率（%）	86.2	86.2	86.2	86.2	86.2
リハビリ件数（件）	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200
クリニカルパス件数（件）	5	5	5	5	5
クリニカルパス使用率（%）	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5
患者満足度（%）	70.0	70.0	70.0	70.0	70.0

③新和病院

区分	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
手術件数（件）	0	0	0	0	0
救急搬送件数（件）	60	50	50	50	50
臨床研修医受入件数	1	1	1	1	1
紹介率（％）	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0
逆紹介率（％）	35.0	35.0	35.0	35.0	35.0
訪問診療件数（件）	120	120	120	120	120
訪問看護件数（件）	24	24	24	24	24
在宅復帰率（％）	70.0	70.0	70.0	70.0	70.0
リハビリ件数（件）	9,600	9,800	10,000	10,000	10,000
クリニカルパス件数（件）	0	0	0	0	0
クリニカルパス使用率（％）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
患者満足度（％）	70.0	70.0	70.0	70.0	70.0

④河浦病院

区分	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
手術件数（件）	3	3	3	3	3
救急搬送件数（件）	200	200	200	200	200
臨床研修医受入件数	8	8	8	8	8
紹介率（％）	28.0	28.0	28.0	28.0	28.0
逆紹介率（％）	23.0	23.0	23.0	23.0	23.0
訪問診療件数（件）	190	200	200	200	200
訪問看護件数（件）	85	90	95	100	100
在宅復帰率（％）	74.0	76.0	76.0	76.0	76.0
リハビリ件数（件）	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000
クリニカルパス件数（件）	7	7	7	7	7
クリニカルパス使用率（％）	1.8	1.8	1.8	1.8	1.8
患者満足度（％）	70.0	70.0	70.0	70.0	70.0

(5) 一般会計からの繰入金の考え方

地方公営企業については、本来、独立採算で経営されるべきですが、公立病院には客観的に採算をとるのが困難な不採算医療等を担うという使命があります。

このため、一般会計から公営企業への繰出金が認められており、その繰出し基準については、総務省が「地方公営企業繰出金について」で示しています。

また、一般会計がその基準に基づく繰出しを行った場合は、その一部が地方交付税措置されることになっています。

この一般会計からの繰入金については、市立病院が安定した経営基盤を確立するため、毎年度、担当部署と協議をします。

なお、令和4年度の繰入金額は、令和3年度の病院事業に係る地方交付税確定額を繰出し

てもらっています。

(6) 住民の理解のための取り組み

改訂前本プランで、各病院の病床数の削減や今後の方針を示した際には、ホームページへの掲載や、周知チラシを作成し院内掲示、配布などを行い住民へ理解を求めました。

今後も医療提供体制の変更がある場合は、その変更内容の規模により説明方法を吟味しながら、地域住民が十分理解していただくよう努めます。

2. 医師・看護師等の確保と働き方改革

(1) 医師の確保

【現状】

医師の確保は病院単独では難しく、大学や、県など関係機関の派遣や制度等に頼っている状況です。引き続き派遣を継続してもらうため、今後も勤務環境の整備に努めていきます。

【必要な医師数等】

4病院合わせての必要医師数は、非常勤医師により確保は出来ている状況ではあるが、可能な限り常勤医師での確保を図っていきます。

また、地域からの要望が多い整形外科、小児科、産婦人科等の診療科については、診療日数が少しでも増え、地域の希望に沿えるよう関係機関への働きかけ等を図っていきます。

【医師確保のための環境整備】

医師確保を行うにあたり、勤務環境の整備を次のとおり図っていきます。

- ・電子カルテの導入を行います（令和6年3月より運用予定）。
- ・状況により医療クランクを配置していきます。
- ・宿日直回数が少なくなるよう、非常勤医師の確保を図っていきます。
- ・研修等に行きやすい環境整備を行います。

(2) 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保

次の取り組み等を通じ、若手医師に天草市立病院に関心を持ってもらうよう努めていきます。

【教育拠点設置による医師教育への取り組み】

令和3年4月より熊本大学病院、熊本県及び天草市病院事業間の協定により、河浦病院に熊本大学病院地域医療・総合診療実践学寄附講座河浦教育拠点（以下「教育拠点」という。）を設置し、地域医療に貢献できる医師の養成を行っています。

具体的には、熊本大学病院が教育拠点に教員（医師）を配置し、その教員の指導のもと河浦病院や御所浦診療所など地域医療を担っている医療機関で医学生、医師等が家庭医・総合診療に係る臨床教育・研修を受けます。

また、教育・研修と併せて家庭医・総合診療の研究も行い、熊本県内の地域医療の再生に寄与することとしています。

【初期臨床研修医の受入れ】

次の病院は初期臨床研修（地域医療研修）の協力施設として、臨床研修医を受け入れています。【牛深市民病院、河浦病院】

（３）医師の働き方改革への対応

現在、常勤医師の時間外労働の状況は、２０２４年４月から開始される「医師の時間外労働規制」のＡ水準（月１００時間、年間９６０時間）に該当しています。

時間外労働がＡ水準であるのは、宿日直を大学からの派遣医師に頼っていることが一つの要因となっていますが、今後時間外労働時間の上限が設けられることとなると、大学側から派遣を断られる可能性もあります。病院側としては、派遣を継続してもらうためにも労働基準法に基づく「断続的宿日直勤務許可」を受けられるように努めてまいります。

（４）看護師の確保

【現状】

毎年募集を行っているが応募が少なく人材確保に至っていません。

【看護師確保のための環境整備等】

- ・電子カルテの導入を行います（令和６年３月より運用予定）
- ・看護補助者の充実を図ります。
- ・業務効率化に資するＩＣＴの利活用を推進します。
- ・ＰＤＣＡサイクルを定期的・継続的に実施、勤務環境改善を着実に進めます。
- ・遠方からの通勤者が増加しているため医療職員用宿舎の整備など、住環境の改善を図ります。
- ・資格取得の支援、教育体制・研修体制の充実に取り組みます。
- ・看護学校の実習を積極的に受入れ、将来勤務する動機づくりを行ってまいります。【牛深市民病院】

３．経営形態の見直し

天草市病院事業は、平成２２年度から「地方公営企業法の全部適用」を行い、経営の効率化への取り組みをはじめとする様々な改革を進め運営しています。

本プランにおいても「地方公営企業法の全部適用」の経営形態の見直しは行わず、病床機能、診療形態の見直し等、診療体制の見直しを行うことで収支の改善を図ることに注力することとします。

４．新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取り組み

２０２０年から現在（２０２２年）まで流行が続いている新型コロナウイルス感染症の対応では、外来では全病院が診療・検査医療機関として発熱患者等の対応に当たり、入院では牛深市民病院、栖本病院、河浦病院が重点医療機関として国・県の補助を受け施設・機器整備を行い最大で３８床を確保し、新和病院は後方支援病院として、感染症からは回復したが引き続き

入院が必要な患者の受け入れを行うなど、役割分担を明確にして、下表のとおり患者の受け入れを行っています。

新型コロナウイルス感染症 入院患者対応実績（令和5年2月28日現在）			
役割	病院名	最大確保病床	患者数（人）
重点医療機関	牛深市民病院	20床	314
	栖本病院	14床	182
	河浦病院	4床	89
	合 計	38床	585
後方支援病院	新和病院		22

新型コロナウイルス感染症 検査実績（令和5年2月28日現在）		
役割	病院名	検査件数（件）
診療・検査医療機関 検査センター機能	牛深市民病院	7,867
	栖本病院	2,306
	河浦病院	1,661
診療・検査医療機関	新和病院	1,176
合 計		13,010

今後、新たな新興感染症が発生した場合でも、整備した施設、機器等を活用し新型コロナウイルス感染症対応と同等の対応を行っていきます。

また、市立病院で新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる前には、他院の感染管理に詳しい看護師に指導を受けた経緯もあることから、“感染管理認定看護師”の育成も予定しており、その他にも今回の経験等を活かした感染対策マニュアル、診療継続計画等の関連計画の更新、策定、感染防護具等の備蓄等を行っていきます。

5. 施設・設備の最適化

(1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

各病院とも建築から20～30年を経過し、建物の劣化が目立ち修繕等が増えている状況の中、今後も各病院が地域の中核病院として医療提供体制を継続していく上では、どのように建物の維持経費を抑制しながら維持していくかも課題となります。

その課題は病院以外の公共施設も同じで、天草市では「公共施設再配置計画」を策定し、その方針の一つとして“長寿命化の推進”を掲げ、今後は「定期的な診断を行い、適切な時期に適切な補修等を行う【計画保全】で対応」することとしています。

また、【計画保全】を行うために“目標耐用年数”を定めその年数を、経年による躯体の性能劣化により、構成する部材強度の確保が困難になるまでの年数“物理的耐用年数”（鉄筋コンクリート・鉄骨・CB造80年）としています。

病院事業としてもこの計画に基づき、定期的な診断、適切な時期に適切な補修等を行い、建物の維持を行っていきます。

(2) デジタル化への対応

【電子カルテ】

令和 5 年度末までに、4 病院間で病床の機能分化・連携をスムーズで密接に行っていく上で必要な患者情報の共有化等を図るために、4 病院統一した電子カルテシステムを導入します。

※改訂前本プランで導入の検討を行うこととしていた。

【オンライン診療】

市立病院が立地する地域では高齢化率が高いため運転免許返納をされている住民も多く、また、公共交通機関の減便、路線廃止等も影響し、容易に病院を受診できない患者も多いことから、オンライン診療を活用し、地域に出ていく医療提供体制の整備も検討していきます。

《具体的な検討内容》

- ・ 自宅や地域の公民館等に看護師が簡易な医療機器等を持って訪問し、患者は看護師の補助を受けながら、テレビ電話等で病院にいる医師の診察を受ける。

※看護師が患者の補助を行うことで、医師の診療もスムーズに行うことができ、診断結果による処置も迅速に行うことが可能となる。

【オンライン資格確認】

マイナンバーカードの健康保険証利用については、既に 4 病院ともオンライン資格確認システムの運用を始めており、院内にポスター掲示し利用促進の周知を行っています。今後も国の動向も含め患者が不利益とならないよう更なる周知を図っていきます。

第4 経営の効率化等

1. 目標

持続可能な医療提供体制確保のため、「第3 経営強化に向けて」の各病院の取り組みを早期に実現させ、令和6年度(2024年度)までに4病院合計の経常収支の黒字化を図ります。

※今期計画期間では、本プランの大きな柱である「第3 経営強化に向けて」の早期実現に注力し、実現による成果の分析を行い、分析結果を基にプラン見直し等を行っていきます。

2. 経営指標に係る数値目標

医療機能、経営指標等にかかる数値目標を定め、目標達成に向けた取り組みを進めます。

なお、数値目標は各病院の役割、取り組みに合わせて設定しています。

(1) 牛深市民病院

区分		R1年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	
収益改善に係る目標	経常収支比率(%)	97.0	103.3	104.1	104.3	103.9	104.4	
	医業収支比率(%)	94.1	94.4	94.8	95.5	95.3	95.7	
	修正医業収支比率(%)	88.7	88.7	89.1	89.6	89.4	89.7	
	不良債務比率(%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	資金不足比率(%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	累積欠損金比率(%)	56.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
収入確保に係る目標	1日あたり平均患者数(人)	入院	113.0	108.0	108.0	108.0	107.0	107.0
		外来	186.0	178.1	172.1	167.1	162.1	157.1
	患者1人1日あたり診療収入(円)	入院	23,115	26,765	26,765	26,765	26,737	26,737
		外来	8,674	9,944	9,942	9,940	9,938	9,936
	病床利用率(%)	76.0	91.5	91.5	91.5	90.7	90.7	
	一般病床平均在院日数(日)	24.6	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	
経費削減に係る目標	対医業収益比率(%)	薬品費	5.9	5.7	5.6	5.5	5.4	5.2
		診療材料費	4.5	4.9	4.8	4.6	4.6	4.4
		委託料	9.2	7.6	7.5	7.4	7.2	7.1
		職員給与費	67.2	70.0	70.8	71.3	72.4	72.9
		減価償却費	7.5	6.8	6.0	5.2	4.8	4.5
	100床当たり職員数(人)	102.0	142.4	142.4	142.4	142.4	142.4	
後発医薬品の使用割合(%)	73.2	88.0	88.0	88.0	88.0	88.0		
経営の安定性に係る目標	医師数(人)	6.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	
	技師数(人)	22.0	26.0	26.0	26.0	26.0	26.0	
	看護師数(人)※准看護師含む	77.0	77.0	77.0	77.0	77.0	77.0	
	看護補助数(人)	24.0	26.0	26.0	26.0	26.0	26.0	
	事務数(人)	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	
	その他職員数(人)	2.0	14.0	14.0	14.0	14.0	14.0	
	職員数合計	151.0	168.0	168.0	168.0	168.0	168.0	
	純資産(資本)の額(千円)	684,446	1,823,396	1,902,181	1,983,168	2,055,692	2,136,977	
	保有資産残高(千円)	875,062	2,047,632	2,063,771	2,072,416	2,048,621	2,026,923	
企業債残高(千円)	1,684,692	1,407,583	1,327,091	1,146,599	956,107	765,615		

(2) 栖本病院

区分		R1年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	
収益改善に係る目標	経常収支比率 (%)	104.1	100.6	97.9	97.0	98.7	100.2	
	医業収支比率 (%)	73.5	76.8	74.2	74.4	75.7	76.8	
	修正医業収支比率 (%)	66.9	68.1	65.8	65.9	67.1	68.0	
	不良債務比率 (%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	資金不足比率 (%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	累積欠損金比率 (%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
収入確保に係る目標	1日あたり平均患者数 (人)	入院	21.0	25.0	25.0	25.0	25.0	25.0
		外来	54.0	56.3	56.3	55.3	55.3	54.3
	患者1人1日あたり診療収入 (円)	入院	20,710	23,660	23,660	23,660	23,660	23,660
		外来	6,335	6,434	6,434	6,434	6,434	6,434
	病床(結核除く)利用率 (%)	68.4	79.2	79.2	79.2	79.2	79.2	
	一般病床平均在院日数 (日)	24.5	23.0	23.0	23.0	23.0	23.0	
経費削減に係る目標	対医業収益比率 (%)	薬品費	2.9	1.6	1.6	1.6	1.6	1.6
		診療材料費	4.6	5.1	5.1	5.1	5.1	5.1
		委託料	10.1	9.5	9.5	9.5	9.5	9.5
		職員給与費	92.1	88.4	88.6	88.8	88.8	89.1
		減価償却費	11.0	15.6	19.9	19.3	17.0	14.7
	100床当たり職員数(人)	64.1	104.5	104.5	104.5	104.5	104.5	
後発医薬品の使用割合 (%)	97.3	95.0	95.0	95.0	95.0	95.0		
経営の安定性に係る目標	医師数(人)	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	
	技師数(人)	3.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	
	看護師数(人)※准看護師含む	22.0	23.0	23.0	23.0	23.0	23.0	
	看護補助数(人)	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	
	事務数(人)	5.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	
	その他職員数(人)	6.0	6.0	6.0	6.0	6.0	6.0	
	職員数合計	41.0	46.0	46.0	46.0	46.0	46.0	
	純資産(資本)の額(千円)	776,794	2,439,708	2,428,955	2,413,547	2,407,035	2,407,886	
	保有資産残高(千円)	444,785	2,226,942	2,241,005	2,262,929	2,280,865	2,297,505	
企業債残高(千円)	151,887	220,397	178,046	145,881	115,324	84,765		

(3) 新和病院

区分		R1年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	
収益改善に係る目標	経常収支比率 (%)	95.5	97.4	96.3	98.3	101.3	101.6	
	医業収支比率 (%)	81.9	81.9	82.4	85.2	88.4	90.3	
	修正医業収支比率 (%)	78.1	68.0	76.4	77.1	79.8	83.1	
	不良債務比率 (%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	資金不足比率 (%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	累積欠損金比率 (%)	0.0	15.8	19.8	21.2	18.9	16.7	
収入確保に係る目標	1日あたり平均患者数 (人)	入院	36.0	28.0	28.0	28.0	28.0	28.0
		外来	101.0	97.6	104.6	110.6	117.6	120.6
	患者1人1日あたり診療収入 (円)	入院	18,132	23,800	24,100	24,500	25,000	25,500
		外来	6,148	6,986	6,999	7,029	7,053	7,044
	病床利用率 (%)	89.0	93.3	93.3	93.3	93.3	93.3	
	一般病床平均在院日数 (日)	43.8	29.0	29.0	29.0	29.0	29.0	
経費削減に係る目標	対医業収益比率 (%)	薬品費	5.0	3.2	3.1	3.0	2.9	2.8
		診療材料費	4.3	3.4	3.3	3.2	3.1	3.0
		委託料	3.2	6.4	6.2	6.0	5.8	5.7
		職員給与費	88.9	88.8	85.9	83.1	80.0	78.3
		減価償却費	7.2	8.7	12.0	11.6	11.2	11.0
	100床当たり職員数(人)	180.0	235.7	235.7	235.7	235.7	235.7	
後発医薬品の使用割合 (%)	88.8	92.0	92.0	92.0	92.0	92.0		
経営の安定性に係る目標	医師数(人)	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	
	技師数(人)	7.0	7.8	7.8	7.8	7.8	7.8	
	看護師数(人)※准看護師含む	27.0	27.0	27.0	27.0	27.0	27.0	
	看護補助数(人)	7.0	7.5	7.5	7.5	7.5	7.5	
	事務数(人)	10.0	6.6	6.6	6.6	6.6	6.6	
	その他職員数(人)	17.0	17.8	17.8	17.8	17.8	17.8	
	職員数合計	72.0	70.7	70.7	70.7	70.7	70.7	
	純資産(資本)の額(千円)	769,516	592,517	569,290	558,595	566,738	577,090	
	保有資産残高(千円)	456,418	465,156	467,483	488,325	525,890	584,406	
企業債残高(千円)	179,143	174,841	129,154	86,283	42,881	8,221		

(4) 河浦病院

区分		R1年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	
収益改善に係る目標	経常収支比率 (%)	93.3	97.4	96.8	96.0	97.5	98.0	
	医業収支比率 (%)	75.3	75.3	74.2	74.5	76.1	76.6	
	修正医業収支比率 (%)	71.0	70.1	69.1	69.3	70.9	71.3	
	不良債務比率 (%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	資金不足比率 (%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	累積欠損金比率 (%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
収入確保に係る目標	1日あたり平均患者数 (人)	入院	68.0	61.0	61.0	61.0	61.0	61.0
		外来	119.0	114.4	114.9	114.9	114.9	115.1
	患者1人1日あたり診療収入 (円)	入院	18,583	19,631	19,631	19,631	20,131	20,131
		外来	4,333	5,919	5,912	5,912	5,912	5,911
	病床利用率 (%)	69.1	92.4	92.4	92.4	92.4	92.4	
	一般病床平均在院日数 (日)	22.7	23.0	23.0	23.0	23.0	23.0	
経費削減に係る目標	対医業収益比率 (%)	薬品費	3.9	2.5	2.5	2.5	2.4	2.4
		診療材料費	3.8	4.1	4.2	4.2	4.1	4.1
		委託料	14.1	15.0	15.0	15.0	14.8	14.7
		職員給与費	81.8	85.3	85.4	85.4	84.1	83.9
		減価償却費	11.0	9.4	11.2	10.7	9.8	9.3
	100床当たり職員数(人)	91.9	137.9	137.9	137.9	137.9	137.9	
後発医薬品の使用割合 (%)	85.4	92.0	92.0	92.0	92.0	92.0		
経営の安定性に係る目標	医師数(人)	6.0	6.0	6.0	6.0	6.0	6.0	
	技師数(人)	8.0	8.0	8.0	8.0	8.0	8.0	
	看護師数(人)※准看護師含む	46.0	45.0	45.0	45.0	45.0	45.0	
	看護補助数(人)	19.0	17.0	17.0	17.0	17.0	17.0	
	事務数(人)	7.0	9.0	9.0	9.0	9.0	9.0	
	その他職員数(人)	5.0	6.0	6.0	6.0	6.0	6.0	
	職員数合計	91.0	91.0	91.0	91.0	91.0	91.0	
	純資産(資本)の額(千円)	1,424,362	1,323,136	1,292,391	1,253,639	1,229,934	1,211,120	
保有資産残高(千円)	825,099	836,492	856,724	789,953	756,464	729,512		
企業債残高(千円)	331,426	218,533	184,559	131,723	78,873	26,008		

3. 目標達成に向けた具体的な取り組み

(1) 主要な実施項目

本プランの改革の柱をもとに、以下の項目を中心に引き続き改革を進めます。

- ① 地域の人口は減少していくが、地域の中核病院として医療提供は持続する。
- ② 病床については地域の状況に応じて削減する。外来については地域に必要な診療体制の見直しを行い、患者数の減少幅の縮減に努める。
- ③ 患者数の増加が見込めない中、医業収益については、手厚い看護などによる診療報酬増額を行い、医業費用については全ての経費について削減を図るなど、各病院職員が一体となって経営改善に取り組む。

また、資金については補助金等を有効に活用するなど、国・県の動向を注視する。

- ④ 更なる医師確保に努める。また医療クラークの導入など医師の診療時の負担軽減につながる手立ても検討する。ただし、人件費とのバランスも必要であるため、併せて診療科目の見直しも行う。
- ⑤ 「天草市病院事業定員管理基本方針」に沿って、適正な人員管理を行う。また、医事業務など専門的な知識が必要な部門等については、外部委託を行い人件費削減につなげる。

【改正前本プラン策定後に取り組んだ内容】

- ・ 新和病院の医療事務を外部委託としました（4病院全て外部委託済み。）。
- ・ 診療材料費、薬品費の購入費について、令和4年度は医療材料の削減支援を行っているコンサルタントに業務委託し、令和3年度と比較して約749万円の削減を見込んでおり、令和5年度以降も引き続き取り組んでいきます。

(2) 機動的な経営を行うための組織体制の整備

病院事業管理者の事務補助組織として「天草市病院事業経営会議等設置要綱」を定め、病院長、事務長、総看護師長等で構成する「経営会議」を実施していきます。これにより、経営に関する重要事項を協議するとともに、市立病院間の連携を図り、事業を健全かつ円滑に遂行することとします。更に、各病院の経営意識の向上を図るため、令和2年度より病院ごとに「個別の経営会議」を実施し経営状況の分析等を詳しく行っています。

また、より専門的な事項を協議するため、経営会議の下部組織として「事務長会議」、「看護総師長会議」、「天草市立病院改革推進チーム会議」を設置し、それぞれの役割を定め、効率的な運営を図っていくこととします。

会議名	会議内容
事務長会議	・ 予算の調整及び決算の分析に関する事項 ・ 経営実績の報告、分析、検討及び改善に関する事項 ・ 職員の服務及び福利厚生に関する事項
看護総師長会議	・ 看護業務及び職員研修に関する事項等
改革推進チーム会議	・ 改革プランの実践及び新たな改善策の検討

(3) 改革に向けた職員の意識の共有化と取り組みの喚起

本プランを確実に実行していくためには、病院事業管理者のもと職員全員で共通の課題をもって取り組んでいきます。

各会議等の情報を、全職員が各病院の運営会議などを通じて共有するような体制を整え、病院事業の現状を職員一人ひとりが認識できるようにしていきます。

また、病院毎の目標を年度ごとに定め、加えて人事評価制度による職員個々の目標設定を活用して、職務に応じた役割、取り組みを明確にしながら改革を進めていきます。

(4) 各病院の具体的な取り組み

①牛深市民病院

<p>収益に関する 取り組み</p>	<p>手厚い看護、在宅復帰に向けた支援を行うため、段階的に病床機能の向上に取り組むことで収益の改善を図る。</p> <p>【具体的な取り組み】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケア入院医療管理料の対象病床を9床から段階的に20床まで増床し、収益の増加を図る。 ・急性期病棟の施設基準を「地域一般入院料1(13:1)」から「急性期一般入院料6(10:1)」の取得を目指し、医療の質の向上を図る。
<p>経費削減に関する 取り組み</p>	<p>今後も人口減少等により収益の大幅な改善が見込めないため、人件費、材料費、経費など全ての費用について精査し、経費削減に取り組む。</p> <p>【具体的な取り組み】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病床削減に伴い、各部門の配置職員を精査し、過剰な職員の採用を抑制する。 ・医薬品の後発品を積極的に導入し、購入額の削減を行う。 ・空調機器の更新により燃料費の削減を図る。

②栖本病院

<p>収益に関する 取り組み</p>	<p>倉岳・栖本地域は今後も老年人口が増加傾向であるため、地域に必要な診療体制の充実のため段階的に次の事項に取り組むことで収益の改善を図る。</p> <p>【具体的な取り組み】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和3年度より整形外科診療を行う。 ・令和4年度からリハビリを行う。 ・令和4年度から施設基準を「地域一般入院料2」から「地域一般入院料1」へ引き上げる。 ・訪問看護の体制を整えて加算を取得する。 ・地域の介護施設への医師等の派遣を拡充し、連携強化を図る。
<p>経費削減に関する 取り組み</p>	<p>医業収益に対する人件費の割合が高いが、現診療体制の確保のためには必要な人員であるため、以下の取り組みにより経費削減を図る。</p> <p>【具体的な取り組み】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護職員は再任用制度も活用し、熟練された知識を即戦力として活かすとともに人件費の削減を図る。 ・職員手当の適正化を行うべく、看護師勤務体制の見直しを検討していく。 ・空調機器の更新等により光熱水費の削減や、消耗品費等の縮減に努める。

③新和病院

<p>収益に関する 取り組み</p>	<p>患者に対する医療・看護の質・量の向上を図るため、段階的に次の事項に取り組むことで収益の改善を図る。</p> <p>【具体的な取り組み】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設基準を「地域一般入院料3(15:1)」から「地域一般入院料1(13:1)」に引き上げる。 ・地域連携室を設置し社会福祉士等専門職を配置することにより、他医療機関との連携を強化するとともに在宅復帰支援を拡充する。併せて新たな加算(入退院支援加算等)を取得する。 ・在宅復帰後の患者サポートとして訪問診療・訪問看護及び訪問リハビリの充実を図る。
<p>経費削減に関する 取り組み</p>	<p>費用に占める人件費が増加傾向にあることから、直接的に診療に影響のない業務に関し積極的に委託化を行い職員数の削減を図る。また、それに併せ他職種間の連携を強化するとともに職員個々の資質の向上を図る。</p> <p>【具体的な取り組み】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和3年度より医事事務を外部委託したことにより、専門知識の導入と人件費の抑制を行う。 ・令和4年度より臨床検査技師による超音波検査数の拡大及び精度向上を図るため、外部委託が可能な臨床検査は委託を行う。

④河浦病院

<p>収益に関する 取り組み</p>	<p>地域に寄り添う小規模病院としての特性を活かし、地域の実態を踏まえた形での在宅医療提供体制を構築し、より地域に密着した医療に取り組むことで収益の改善を図る。</p> <p>【具体的な取り組み】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家庭医療センターを設置し在宅医療の充実を図り、訪問診療、訪問リハビリ、訪問看護の件数増を目指す。 ・地域住民が安心して在宅で過ごせるよう在宅医療部門の体制の確立を行い、委託などによる24時間の訪問診療・看護に取り組む。 ・地域療連携室の体制を整え、連携による紹介患者の増加や入退院支援の強化と関係する加算を取得する。 ・病床削減による職員の効果的な配置で夜間の看護体制を整え関係する加算の取得に取り組む。
<p>経費削減に関する 取り組み</p>	<p>病床削減を行うものの在宅医療提供体制を構築し、地域のニーズに合った診療を行うため職員数は現状維持とする。このため人件費の抑制は難しいことから以下のような経費削減に取り組む。</p> <p>【具体的な取り組み】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・勤務体系の見直しを行うことで時間外勤務の削減などに取り組む。

	<ul style="list-style-type: none">・固定費においては、使用量の削減に努め、直接診療に影響のない経費の削減を図る。・更新予定の委託業務については、精査を行い必要に応じ見直しを図る。
--	---

第5 収支計画

1. 4病院合計

【患者見込数】

(単位：人)

区分		R4年度 (見込)	R5年度 (計画)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)	R9年度 (計画)
入院	一般病床	44,056	54,168	54,020	54,020	53,655	53,802
	うち地域包括ケア病床	2,920	3,294	3,285	3,285	4,380	4,392
	療養病床	22,265	24,888	24,820	24,820	24,820	24,888
	結核病床	2,190	2,196	2,190	2,190	2,190	2,196
	合計	68,511	81,252	81,030	81,030	80,665	80,886
外来		129,493	130,799	131,236	131,236	131,822	131,003

【収支計画】

(単位：千円、%)

区分		年度	R4年度 (見込)	R5年度 (計画)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)	R9年度 (計画)
収入	1. 医業収益 a		3,219,852	3,388,299	3,398,742	3,385,310	3,391,299	3,391,464
	(1) 入院・外来収益		2,782,262	2,979,851	2,990,294	2,976,174	2,982,163	2,982,328
	(2) その他		437,590	408,448	408,448	409,136	409,136	409,136
	うち他会計負担金		233,937	233,937	233,937	233,937	233,937	233,937
	2. 医業外収益		1,402,745	636,407	642,775	608,481	598,398	588,042
	(1) 他会計負担金・補助金		543,953	505,061	511,429	496,339	486,259	476,259
	(2) 国(県)補助金		740,716	1,146	1,146	1,146	1,146	1,146
	(3) 長期前受金戻入 b		98,535	110,634	110,634	91,430	91,427	91,071
	(4) その他		19,541	19,566	19,566	19,566	19,566	19,566
	経常収益(A)		4,622,597	4,024,706	4,041,517	3,993,791	3,989,697	3,979,506
支出	1. 医業費用 c		3,945,958	3,953,507	3,969,579	3,935,293	3,897,478	3,864,621
	(1) 職員給与費 d		2,626,043	2,643,701	2,643,701	2,643,401	2,643,401	2,643,401
	(2) 材料費		356,717	351,159	344,402	337,644	330,887	324,129
	(3) 経費		594,079	603,699	593,915	586,822	578,589	571,496
	(4) 減価償却費 e		310,187	296,016	328,629	308,493	285,669	266,663
	(5) その他		58,932	58,932	58,932	58,932	58,932	58,932
	2. 医業外費用		50,773	45,110	42,939	42,371	41,773	41,215
	(1) 支払利息		24,029	17,887	15,742	15,199	14,627	14,094
	(2) 長期前払消費税償却		6,056	6,056	6,056	6,056	6,056	6,056
	(3) その他		20,688	21,167	21,141	21,116	21,090	21,065
経常費用(B)		3,996,731	3,998,617	4,012,518	3,977,663	3,939,251	3,905,836	
経常損益(A)-(B)(C)		625,866	26,089	28,999	16,128	50,446	73,670	
損特別	1. 特別利益(D)		9	6	6	6	6	6
	2. 特別損失(E)		3	3	2	2	2	2
	特別損益(D)-(E)(F)		6	3	4	4	4	4
純損益(C)+(F)(G)		625,872	26,092	29,003	16,132	50,450	73,674	
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		115.7	100.7	100.7	100.4	101.3	101.9	
医業収支比率 $\frac{a}{c} \times 100$		81.6	85.7	85.6	86.0	87.0	87.8	
職員給与費対医業収益比率 $\frac{d}{a} \times 100$		81.6	78.0	77.8	78.1	77.9	77.9	
資本的収入(H)		452,917	611,223	256,154	126,753	94,770	104,759	
資本的支出(I)		747,135	925,358	441,504	381,364	347,301	333,576	
資金増減額(G)+(e-b)+(H)-(I)		549,362	▲ 96,605	67,704	▲ 15,360	▲ 1,783	26,506	

2. 牛深市民病院

【患者見込数】

(単位：人)

区分		R4年度 (見込)	R5年度 (計画)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)	R9年度 (計画)
入院	一般病床	20,440	28,182	28,105	28,105	27,740	27,816
	うち地域包括ケア病床	2,920	3,294	3,285	3,285	4,380	4,392
	療養病床	10,220	11,346	11,315	11,315	11,315	11,346
	結核病床	0	0	0	0	0	0
	合計	30,660	39,528	39,420	39,420	39,055	39,162
外 来		48,919	52,180	50,422	48,957	47,492	46,027

【収支計画】

(単位：千円、%)

区分		R4年度 (見込)	R5年度 (計画)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)	R9年度 (計画)
収入	1. 医 業 収 益 a	1,687,129	1,797,628	1,792,101	1,762,508	1,737,017	1,725,228
	(1) 入院・外来収益	1,466,322	1,576,821	1,571,294	1,541,701	1,516,210	1,504,421
	(2) そ の 他	220,807	220,807	220,807	220,807	220,807	220,807
	うち他会計負担金	107,919	107,919	107,919	107,919	107,919	107,919
	2. 医 業 外 収 益	575,972	197,352	201,941	190,846	184,366	184,367
	(1) 他会計負担金・補助金	134,600	127,263	131,853	126,123	119,643	119,643
	(2) 国(県)補助金	370,000	0	0	0	0	0
	(3) 長期前受金戻入 b	61,992	60,709	60,708	55,343	55,343	55,344
	(4) そ の 他	9,380	9,380	9,380	9,380	9,380	9,380
	経 常 収 益 (A)	2,263,101	1,994,980	1,994,042	1,953,354	1,921,383	1,909,595
支出	1. 医 業 費 用 c	1,909,698	1,904,431	1,874,023	1,846,102	1,822,619	1,802,095
	(1) 職員給与費 d	1,257,480	1,257,480	1,257,480	1,257,480	1,257,480	1,257,480
	(2) 材 料 費	223,000	216,242	209,485	202,727	195,970	189,212
	(3) 経 費	267,996	280,883	272,769	265,656	257,543	250,430
	(4) 減 価 償 却 費 e	135,808	124,412	108,875	94,824	86,212	79,559
	(5) そ の 他	25,414	25,414	25,414	25,414	25,414	25,414
	2. 医 業 外 費 用	26,343	26,318	26,292	26,267	26,241	26,216
	(1) 支 払 利 息	13,446	13,446	13,446	13,446	13,446	13,446
	(2) 長期前払消費税償却	6,056	6,056	6,056	6,056	6,056	6,056
	(3) そ の 他	6,841	6,816	6,790	6,765	6,739	6,714
経 常 費 用 (B)	1,936,041	1,930,749	1,900,315	1,872,368	1,848,860	1,828,311	
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	327,060	64,231	93,727	80,986	72,523	81,284	
損特	1. 特 別 利 益 (D)	3	3	3	3	3	3
	2. 特 別 損 失 (E)	2	2	2	2	2	2
益別	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	1	1	1	1	1	1
純 損 益 (C) + (F) (G)		327,061	64,232	93,728	80,987	72,524	81,285
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		116.9	103.3	104.9	104.3	103.9	104.4
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{c} \times 100$		88.3	94.4	95.6	95.5	95.3	95.7
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{d}{a} \times 100$		74.5	70.0	70.2	71.3	72.4	72.9
資本的収入 (H)		177,621	216,258	189,123	89,113	67,248	67,237
資本的支出 (I)		363,561	344,312	305,992	206,992	200,492	200,492
資金増減額(G)+(e-b)+(H)-(I)		220,993	5,937	31,082	8,645	▲ 23,795	▲ 21,698

3. 栖本病院

【患者見込数】

(単位：人)

区分		R4年度 (見込)	R5年度 (計画)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)	R9年度 (計画)
入院	一般病床	6,205	6,954	6,935	6,935	6,935	6,954
	うち地域包括ケア病床	0	0	0	0	0	0
	療養病床	0	0	0	0	0	0
	結核病床	2,190	2,196	2,190	2,190	2,190	2,196
	合計	8,395	9,150	9,125	9,125	9,125	9,150
外来		17,090	16,504	16,504	16,211	16,211	15,918

【収支計画】

(単位：千円、%)

区分		R4年度 (見込)	R5年度 (計画)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)	R9年度 (計画)
収入	1. 医業収益 a	376,216	378,271	377,679	376,480	376,480	375,185
	(1) 入院・外来収益	310,392	322,672	322,080	320,193	320,193	318,898
	(2) その他	65,824	55,599	55,599	56,287	56,287	56,287
	うち他会計負担金	42,924	42,924	42,924	42,924	42,924	42,924
	2. 医業外収益	458,514	118,865	122,235	115,950	115,950	115,950
	(1) 他会計負担金・補助金	130,882	100,929	104,299	102,859	102,859	102,859
	(2) 国(県)補助金	317,000	0	0	0	0	0
	(3) 長期前受金戻入 b	8,934	16,274	16,274	11,429	11,429	11,429
	(4) その他	1,698	1,662	1,662	1,662	1,662	1,662
	経常収益(A)	834,730	497,136	499,914	492,430	492,430	491,135
支出	1. 医業費用 c	496,214	492,558	508,893	506,078	497,207	488,550
	(1) 職員給与費 d	334,536	334,536	334,536	334,236	334,236	334,236
	(2) 材料費	30,500	30,500	30,500	30,500	30,500	30,500
	(3) 経費	75,393	67,691	67,691	67,691	67,691	67,691
	(4) 減価償却費 e	55,414	59,460	75,795	73,280	64,409	55,752
	(5) その他	371	371	371	371	371	371
	2. 医業外費用	1,103	1,786	1,774	1,760	1,735	1,734
	(1) 支払利息	2	185	173	159	134	133
	(2) 長期前払消費税償却	0	0	0	0	0	0
	(3) その他	1,101	1,601	1,601	1,601	1,601	1,601
経常費用(B)	497,317	494,344	510,667	507,838	498,942	490,284	
経常損益(A)-(B)(C)	337,413	2,792	▲ 10,753	▲ 15,408	▲ 6,512	851	
損特別	1. 特別利益(D)	3	0	0	0	0	0
	2. 特別損失(E)	1	1	0	0	0	0
益別	特別損益(D)-(E)(F)	2	▲ 1	0	0	0	0
純損益(C)+(F)(G)		337,415	2,791	▲ 10,753	▲ 15,408	▲ 6,512	851
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		167.8	100.6	97.9	97.0	98.7	100.2
医業収支比率 $\frac{a}{c} \times 100$		75.8	76.8	74.2	74.4	75.7	76.8
職員給与費対医業収益比率 $\frac{d}{a} \times 100$		88.9	88.4	88.6	88.8	88.8	89.1
資本的収入(H)		111,826	119,047	12,646	12,646	7,025	7,025
資本的支出(I)		132,371	131,937	47,351	37,165	35,557	35,559
資金増減額(G)+(e-b)+(H)-(I)		363,350	33,087	14,063	21,924	17,936	16,640

4. 新和病院

【患者見込数】

(単位：人)

区分		R4年度 (見込)	R5年度 (計画)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)	R9年度 (計画)
入院	一般病床	9,381	10,248	10,220	10,220	10,220	10,248
	うち地域包括ケア病床	0	0	0	0	0	0
	療養病床	0	0	0	0	0	0
	結核病床	0	0	0	0	0	0
	合計	9,381	10,248	10,220	10,220	10,220	10,248
外来		25,443	28,589	30,640	32,398	34,449	35,328

【収支計画】

(単位：千円、%)

区分		R4年度 (見込)	R5年度 (計画)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)	R9年度 (計画)
収入	1. 医業収益 a	432,210	498,726	515,864	533,224	553,571	565,284
	(1) 入院・外来収益	377,109	443,625	460,763	478,123	498,470	510,183
	(2) その他	55,101	55,101	55,101	55,101	55,101	55,101
	うち他会計負担金	33,401	33,401	33,401	33,401	33,401	33,401
	2. 医業外収益	101,590	97,915	89,979	84,652	82,492	72,492
	(1) 他会計負担金・補助金	87,980	85,572	77,635	75,475	73,315	63,315
	(2) 国(県)補助金	2,500	0	0	0	0	0
	(3) 長期前受金戻入 b	6,871	8,043	8,044	4,877	4,877	4,877
	(4) その他	4,239	4,300	4,300	4,300	4,300	4,300
	経常収益(A)	533,800	596,641	605,843	617,876	636,063	637,776
支出	1. 医業費用 c	586,474	609,059	626,009	626,029	625,909	625,929
	(1) 職員給与費 d	425,236	442,894	442,894	442,894	442,894	442,894
	(2) 材料費	41,300	42,500	42,500	42,500	42,500	42,500
	(3) 経費	59,373	63,100	61,430	61,450	61,330	61,350
	(4) 減価償却費 e	45,058	45,058	63,678	63,678	63,678	63,678
	(5) その他	15,507	15,507	15,507	15,507	15,507	15,507
	2. 医業外費用	3,748	3,294	3,061	2,542	2,011	1,495
	(1) 支払利息	2,752	2,294	2,061	1,542	1,011	495
	(2) 長期前払消費税償却	0	0	0	0	0	0
	(3) その他	996	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
経常費用(B)	590,222	612,353	629,070	628,571	627,920	627,424	
経常損益(A)-(B)(C)	▲ 56,422	▲ 15,712	▲ 23,227	▲ 10,695	8,143	10,352	
損特別	1. 特別利益(D)	0	0	0	0	0	0
	2. 特別損失(E)	0	0	0	0	0	0
	特別損益(D)-(E)(F)	0	0	0	0	0	0
純損益(C)+(F)(G)	▲ 56,422	▲ 15,712	▲ 23,227	▲ 10,695	8,143	10,352	
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	90.4	97.4	96.3	98.3	101.3	101.6	
医業収支比率 $\frac{a}{c} \times 100$	73.7	81.9	82.4	85.2	88.4	90.3	
職員給与費対医業収益比率 $\frac{d}{a} \times 100$	98.4	88.8	85.9	83.1	80.0	78.3	
資本的収入(H)	27,854	138,675	20,607	20,607	19,023	29,023	
資本的支出(I)	55,337	169,360	50,687	47,871	48,402	39,660	
資金増減額(G)+(e-b)+(H)-(I)	▲ 45,718	▲ 9,382	2,327	20,842	37,565	58,516	

5. 河浦病院

【患者見込数】

(単位：人)

区分		R4年度 (見込)	R5年度 (計画)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)	R9年度 (計画)
入院	一般病床	8,030	8,784	8,760	8,760	8,760	8,784
	うち地域包括ケア病床	0	0	0	0	0	0
	療養病床	12,045	13,542	13,505	13,505	13,505	13,542
	結核病床	0	0	0	0	0	0
	合計	20,075	22,326	22,265	22,265	22,265	22,326
外来		38,041	33,526	33,670	33,670	33,670	33,730

【収支計画】

(単位：千円、%)

区分		R4年度 (見込)	R5年度 (計画)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)	R9年度 (計画)
収入	1. 医業収益 a	724,297	713,674	713,098	713,098	724,231	725,767
	(1) 入院・外来収益	628,439	636,733	636,157	636,157	647,290	648,826
	(2) その他	95,858	76,941	76,941	76,941	76,941	76,941
	うち他会計負担金	49,693	49,693	49,693	49,693	49,693	49,693
	2. 医業外収益	266,669	222,275	228,620	217,033	215,590	215,233
	(1) 他会計負担金・補助金	190,491	191,297	197,642	191,882	190,442	190,442
	(2) 国(県)補助金	51,216	1,146	1,146	1,146	1,146	1,146
	(3) 長期前受金戻入 b	20,738	25,608	25,608	19,781	19,778	19,421
	(4) その他	4,224	4,224	4,224	4,224	4,224	4,224
	経常収益(A)	990,966	935,949	941,718	930,131	939,821	941,000
支出	1. 医業費用 c	953,572	947,459	960,654	957,084	951,743	948,047
	(1) 職員給与費 d	608,791	608,791	608,791	608,791	608,791	608,791
	(2) 材料費	61,917	61,917	61,917	61,917	61,917	61,917
	(3) 経費	191,317	192,025	192,025	192,025	192,025	192,025
	(4) 減価償却費 e	73,907	67,086	80,281	76,711	71,370	67,674
	(5) その他	17,640	17,640	17,640	17,640	17,640	17,640
	2. 医業外費用	19,579	13,712	11,812	11,802	11,786	11,770
	(1) 支払利息	7,829	1,962	62	52	36	20
	(2) 長期前払消費税償却	0	0	0	0	0	0
	(3) その他	11,750	11,750	11,750	11,750	11,750	11,750
経常費用(B)	973,151	961,171	972,466	968,886	963,529	959,817	
経常損益(A)-(B)(C)	17,815	▲25,222	▲30,748	▲38,755	▲23,708	▲18,817	
損特別	1. 特別利益(D)	3	3	3	3	3	3
	2. 特別損失(E)	0	0	0	0	0	0
益別	特別損益(D)-(E)(F)	3	3	3	3	3	3
純損益(C)+(F)(G)		17,818	▲25,219	▲30,745	▲38,752	▲23,705	▲18,814
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		101.8	97.4	96.8	96.0	97.5	98.0
医業収支比率 $\frac{a}{c} \times 100$		76.0	75.3	74.2	74.5	76.1	76.6
職員給与費対医業収益比率 $\frac{d}{a} \times 100$		84.1	85.3	85.4	85.4	84.1	83.9
資本的収入(H)		135,616	137,243	33,778	4,387	1,474	1,474
資本的支出(I)		195,866	279,749	37,474	89,336	62,850	57,865
資金増減額(G)+(e-b)+(H)-(I)		10,737	▲126,247	20,232	▲66,771	▲33,489	▲26,952

第6 御所浦診療所・御所浦北診療所

御所浦2診療所は、離島地域である御所浦町の診療所とし、初期診療機関としての役割を果たしています。

このうち御所浦診療所は、令和4年1月に新施設の開院に合わせ御所浦歯科診療所と統合し、現在は常勤の医師3人と業務委託による医師4人が勤務しており、御所浦北診療所は週2日、御所浦診療所の常勤医師が診療を行っています。

また、急性疾患や専門外の患者は、天草地域医療センター、上天草総合病院等と連携をとって搬送しています。

1. 沿革

昭和33年05月	水俣市立病院嵐口出張診療所として開設【御所浦診療所】
昭和47年02月	御所浦町国民健康保険北診療所の開設
昭和55年05月	御所浦町立歯科診療所の開設（御所浦町御所浦4377-6）
昭和56年05月	御所浦町国民健康保険診療所の立替（御所浦町御所浦2891-3）
平成04年06月	御所浦町国民健康保険北診療所の立替（御所浦町横浦750-13）
平成18年3月27日	市町合併による天草市誕生により名称変更 「国民健康保険天草市立御所浦診療所」「国民健康保険天草市立御所浦北診療所」「天草市立御所浦歯科診療所」
令和04年01月	御所浦診療所と御所浦歯科診療所を統合した新施設での診療を開始 名称：国民健康保険天草市立御所浦診療所（御所浦町御所浦2081-13）

2. 現況

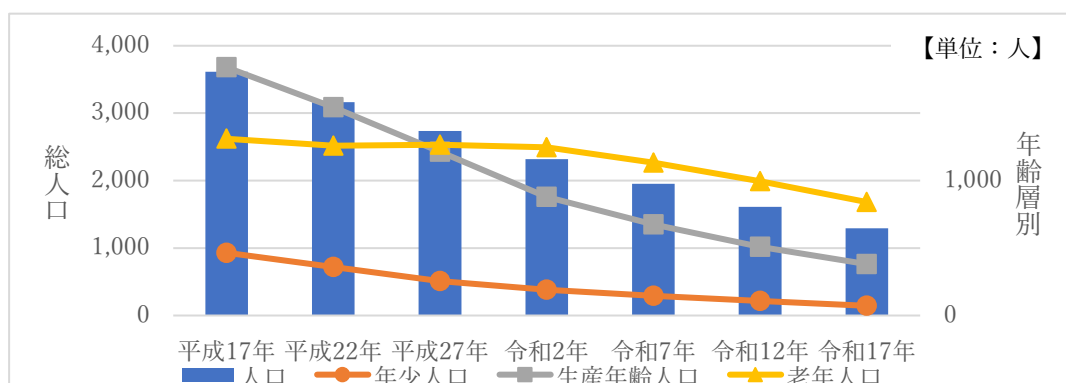
（1）御所浦地域の人口の推移

【単位：人】

	平成17年 (2005年)	平成22年 (2010年)	平成27年 (2015年)	令和2年 (2020年)	平成17年→令和2年比較	
					増減数	増減率(%)
人 口	3,615	3,163	2,735	2,318	△ 1,297	△ 35.9
年 少 人 口	465	359	255	190	△ 275	△ 59.1
生 産 年 齢 人 口	1,840	1,544	1,213	880	△ 960	△ 52.2
老 年 人 口	1,310	1,260	1,267	1,248	△ 62	△ 4.7

	令和7年 (2025年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和2年→令和17年比較	
				増減数	増減率
人 口	1,954	1,611	1,294	△ 1,024	△ 44.2
年 少 人 口	146	107	72	△ 118	△ 62.1
生 産 年 齢 人 口	674	508	381	△ 499	△ 56.7
老 年 人 口	1,134	996	841	△ 407	△ 32.6

※令和2年までは国勢調査のデータ、令和7年以降はコーホート変化率により算出



(2) 診療状況

診療所外来患者数

(単位:人)

名称	28年度	29年度	30年度	R元年度	2年度	3年度
御所浦診療所	18,418	18,046	18,486	17,305	13,874	12,569
御所浦北診療所	2,175	2,185	1,919	1,870	1,650	1,522
御所浦歯科診療所	4,814	4,434	4,292	4,372	3,591	3,768

※御所浦診療所は有床診療所(6床)でしたが、開設以来入院の実績がなかったため、平成29年4月1日に病床を廃止しています。

(3) 経営状況

①御所浦診療所(御所浦北診療所も含む)

【単位:百万円】

区分		年度	H28	H29	H30	R1	R2	R3
収 入	診療収入		96.2	98.1	94.2	92.9	85.5	85.4
	使用料及び手数料		0.9	0.7	0.5	0.8	0.7	0.8
	国庫支出金		0.0	0.0	0.0	0.0	2.3	2.4
	財産収入		0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0
	繰入金		99.2	74.4	76.5	79.0	87.9	85.0
	繰越金		20.5	22.6	16.0	15.0	16.5	26.5
	諸収入		5.6	5.8	5.9	5.7	8.0	21.9
	市債		0.0	0	0	24.6	50.7	469.7
	県支出金		0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	3.2
	歳入総額		223.1	201.7	193.1	218.0	251.6	694.9
支 出	総務管理費		171.6	146.6	146.0	170.3	192.8	618.3
	医業費		28.9	39.1	32.1	31.2	29.8	34.2
	予備費		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	公債費		0.0	0.0	0.0	0.0	2.6	6.9
	歳出総額		200.5	185.7	178.1	201.5	225.2	659.4
歳入歳出差引		22.6	16.0	15.0	16.5	26.4	35.5	

※R3年度実績は歯科の1~3月分を含む(施設統合に伴い、会計も統合したため)

②御所浦歯科診療所

【単位:百万円】

区分		年度	H28	H29	H30	R1	R2	R3
収 入	歯科診療収入		29.3	28.8	28.5	28.7	25.6	18.6
	財産収入		0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2
	繰入金		33.8	20.9	16.0	17.0	16.1	7.8
	繰越金		0.8	11.4	6.3	6.0	9.4	7.5
	諸収入		1.1	1.2	1.2	1.4	1.3	0.5
	国庫支出金		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3
	歳入総額		65.2	62.5	52.2	53.3	52.6	34.9
支 出	総務管理費		35.3	39.5	35.7	35.0	34.3	27.2
	歯科医業費		18.5	16.7	10.4	8.9	10.7	7.7
	予備費		0.0	0.0	0.0	0.4	0.0	0.0
	歳出総額		53.8	56.2	46.1	44.3	45.0	34.9
歳入歳出差引		11.4	6.3	6.0	9.0	7.6	0.0	

※R3年度はR3.12月までの実績(施設統合に伴い、会計も統合したため)

3. 御所浦診療所、御所浦北診療所の果たすべき役割・取り組み

【御所浦地域における医療の確保】

- ・かかりつけ医の機能の充実

【在宅医療の取り組み】

- ・訪問診療・訪問看護の実施
- ・特別養護老人ホームへの施設診療の実施

【地域医療の充実】

- ・県内専門病院、上天草総合病院、栖本病院との病診連携
- ・保健予防事業の実施（予防接種、特定健診、職場健診、乳幼児健診）
- ・福祉施設・保健師との連携強化
- ・慢性疾患患者に対する定期的な検査及び診療の充実

【地域医療を担う医師の養成】

- ・河浦病院に設置した教育拠点と連携し、家庭医・総合診療に係る臨床教育・研修の場として医学生・医師等の受入れを行う。

【その他】

- ・患者送迎車、患者送迎船の運行

4. 経営改善及び充実強化策に向けた取り組み

	取り組み内容
共通事項	<p>【御所浦診療所及び御所浦歯科診療所機能の統合】</p> <p>別々の場所に立地する両診療所を統合し、施設の維持管理及び事務の効率化を図るとともに、住民の利便性向上を図る【令和4年1月開院】</p> <p>また、診療所を拠点とし、診療所スタッフと保健師やケアマネージャ等が連携を深め（連携会議等開催）、診療のみではカバーできない地域住民のケアを目指します。</p>
医科	<ul style="list-style-type: none"> ・非常勤医師（専門医）確保による診療収入の増収 ・医療機器の老朽化等に伴う計画的な整備 ・医療機器等による患者の検査データを電子化・集約化することで、患者情報を電子カルテにより共有化し、医療の効率化と事務の正確化を図る。
歯科	<ul style="list-style-type: none"> ・予約診療等、患者サービスの向上による来院患者数の確保 ・レセプトの点検強化 ・医療機器の老朽化等に伴う計画的な整備 ・歯科保健事業への取り組み及び直営歯科診療所の市民への周知活動

5. 収支計画

【御所浦診療所（北診療所含む）】

【単位：百万円】

区分		年度					
		R4	R5	R6	R7	R8	R9
収 入	診療収入	88.8	87.0	85.2	83.5	81.8	80.1
	使用料及び手数料	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5
	県支出金	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	財産収入	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	繰入金	159.5	160.7	161.9	163.1	164.3	165.5
	繰越金	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	諸収入	5.5	5.3	5.2	5.1	5.0	4.9
	市債	60.8	51.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	歳入総額	315.1	304.5	252.8	252.2	251.6	251.0
支 出	総務管理費	232.3	216.3	164.1	163.7	162.3	164.0
	医療費	34.7	34.1	33.5	32.9	32.3	31.7
	予備費	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6
	公債費	47.5	53.5	54.6	55.0	56.4	54.7
	歳出総額	315.1	304.5	252.8	252.2	251.6	251.0
歳入歳出差引		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

第7 本渡看護専門学校

本渡看護専門学校は、平成3年4月に看護師養成2年課程の専修学校として開校し、平成8年4月からは3年課程に移行して、現在に至っています。

開校以来、天草市内唯一の高等教育機関として、令和3年度末までに1,080名の卒業生を送り出してきました。

一方、医療の現場では、少子高齢化の進展や高齢者の増加による医療施設の増大、医療技術の進歩等により看護師へのニーズが更に高まり、看護師不足が深刻になっています。天草市立病院を含む天草医療圏の医療機関も例外ではありません。

このような状況下において、本渡看護専門学校に課された役割はますます重要になっており、天草都市医師会をはじめとする関係医療機関及び市立病院・診療所と、より一層の連携を図りながら、学生の確保と地域に根差す看護師の養成に努めていく必要があります。

今後も天草市病院事業と一体となって、更に諸々の課題の解決に取り組むこととします。

1. 校訓・教育理念・教育目的・教育目標

【校訓】

「涵養・尊重・自覚・探究・練磨」

【教育理念】

生命の尊厳と人間の尊重を基盤とし、科学的な思考・創造性・探究心と主体的な行動力を養い、社会の変化に対応できる豊かな人間性を備えた人格の形成を目指す。

【教育目的】

看護に関する基礎的な知識及び技術を習得し、人間性を高め、主体的学習態度を養い、地域の保健医療に貢献できる看護師を育成する。

【教育目標】

- 心豊かで円満な人間性を養う。
- 生命の尊厳と個々の人格を尊重する態度を養う。
- 対象である人間を総合的にとらえ、看護上の問題が解決できる能力を養う。
- 保健医療チームの一員として看護職の果たす役割と責任を自覚する。
- 専門職として常に問題意識を持ちつつ、生涯を通して学習に努め、看護を探究する姿勢を養う。

2. 年度別実績

【合併前】

		受験者数(出身校別)				入学者数(出身校別)				卒業・国家試験			就職状況				進学
		本渡	島内	島外	計	本渡	島内	島外	計	卒業	受験	合格	本渡	島内	島外	計	
H3	1期	44	0	102	146	18	14	10	42	41	41	40	23	3	15	41	0
H4	2期	26	49	27	102	12	23	7	42	42	42	41	26	1	14	41	1
H5	3期	22	36	26	84	16	17	9	42	41	41	36	27	1	12	40	1
H6	4期	19	45	27	91	13	26	3	42	41	41	38	23	2	15	40	1
H7	5期	32	40	13	85	17	20	5	42	42	41	35	22	11	8	41	1
H8	6期	23	30	103	156	6	4	28	38	38	38	38	10	1	26	37	1
H9	7期	23	31	84	138	15	1	20	36	32	32	31	6	4	19	29	3
H10	8期	37	11	85	133	20	8	10	38	38	36	31	6	4	25	35	3
H11	9期	35	18	114	167	10	5	20	35	32	32	25	10	0	17	27	5
H12	10期	28	13	105	146	13	6	17	36	35	35	33	9	3	20	32	3
H13	11期	34	7	93	134	14	8	17	39	36	36	34	19	0	15	34	2
H14	12期	34	15	129	178	15	6	19	40	41	41	40	5	6	27	38	3
H15	13期	39	13	143	195	11	8	21	40	37	37	34	10	1	23	34	3
H16	14期	34	28	100	162	13	6	19	38	38	38	36	8	0	29	37	1
H17	15期	55	14	98	167	15	5	18	38	30	30	30	5	3	22	30	0

【合併後】

		受験者数(出身校別)				入学者数(出身校別)				卒業・国家試験			就職状況				進学
		市内	島内	島外	計	市内	島内	島外	計	卒業	受験	合格	市内	島内	島外	計	
H18	16期	30	4	69	103	17	2	19	38	34	34	32	6	0	24	30	2
H19	17期	38	1	64	103	23	1	16	40	39	39	37	12	1	25	38	1
H20	18期	39	7	47	93	25	5	9	39	39	39	37	11	0	26	37	1
H21	19期	40	5	54	99	24	2	12	38	36	36	35	12	0	23	35	1
H22	20期	39	3	69	111	21	2	17	40	39	39	39	12	0	25	37	2
H23	21期	56	5	75	136	26	1	13	40	39	39	39	7	0	30	37	2
H24	22期	29	11	44	84	29	2	8	39	38	38	38	9	0	26	35	3
H25	23期	28	12	44	84	25	0	12	37	37	37	33	9	0	22	31	5
H26	24期	34	6	50	90	21	4	15	40	38	38	36	9	0	27	36	2
H27	25期	44	4	38	86	26	2	10	38	35	35	32	11	1	22	34	1
H28	26期	33	0	31	64	29	0	10	39	37	37	34	12	0	23	35	2
H29	27期	36	1	22	59	28	0	7	35	32	32	29	12	0	19	31	0
H30	28期	47	0	23	70	33	0	5	38	39	39	36	20	0	17	37	2
R1	29期	39	0	17	56	29	0	8	37	34	34	34	18	1	14	33	1
R2	30期	32	2	12	46	21	2	8	31								
R3	31期	39	0	23	62	33	0	7	40								
R4	32期	43	1	8	52	36	1	2	39								

3. 課題と取り組み

本渡看護専門学校では、第2次天草市総合計画後期基本計画に続き、第3次総合計画（令和5年4月より）においても「卒業者の市内医療機関等への就職率」を成果指標として定め、地域医療に貢献できる看護師の養成を目指すこととしています。その目標達成のための課題と取り組みを以下に掲げ、本校の運営にあたることとします。

【課題1】「学生の確保」

- ① 推薦入試（指定校推薦・地域特別枠）、社会人入試の実施
 - ・推薦入試と社会人入試を実施し、優秀で意欲のある人材を確保する。
- ② オープンキャンパスの実施
 - ・学校施設を実際に見学してもらい、入学への関心を高める。
- ③ 高校に加え地元中学校へのPR
 - ・市内の中学校に対し、高校卒業後の進路選択の一つとして学校の魅力を説明していく。
- ④ 天草市看護師等修学資金貸与制度のPR
 - ・修学金の支給額や卒業後に市内医療機関へ就職した場合の返還免除など、制度の説明を行うことにより市内医療機関への就職を促進する。

【課題2】「看護師国家試験合格率向上」

- ① 試験問題の傾向分析
 - ・担当教員及び講師による分析を実施し、講義・補講で強化を図る。
- ② 弱点分野の克服
 - ・担当教員及び講師により、学生一人ひとりの弱点を分析し、補講で強化を図る。
- ③ 実習先との連携
 - ・担当教員より国家試験を意識した実習指導を行う。また、実習指導者会議を開催し、情報交換を行う。
- ④ 不合格者へのフォロー
 - ・次年度合格に向けて模擬試験を実施していく。なお実施にあたっては、不合格者への個別学習支援と仕事を調整できるよう配慮して行う。

【課題3】「卒業者の市内医療機関等への就職率向上」

- ① 市内医療機関在任者による就職支援セミナーの実施と地元就職への意識付け
 - ・体験談発表や交流を通じ、地元就職への意識を高める機会を設ける。
- ② 市外就職者への情報提供
 - ・Uターン就職の例もあるため、市内医療機関と連携しホームページ等による情報発信を行う。

上記課題のほか、関係法令や国が定めたカリキュラムに沿った教育に必要な器材や備品の導入及び施設の改修・整備などがあります。これらは、限られた予算での対応となりますので、器材等の導入計画や施設の整備計画などによる計画的な執行を進めていきます。

また、看護師を必要とする医療機関等においては、学生に選んでもらえる職場づくりや積極的

な情報発信が重要となりますので、看護師を送り出す側の学校と受け入れる側の医療機関等とのより一層の連携を図っていきます。

第8 計画の点検・評価の公表

本プランの実施にあたっては、役割の明確化、地域の現状に合わせた病床数削減等の取り組み状況について、毎年、自己点検及び自己評価を行うとともに、必要に応じて外部の有識者等からなる検討組織において評価し、客観性を確保します。

また、その内容については、ホームページ等において公表していきます。

資 料

《用語解説》

(P4)

・不採算医療

地域に提供が必要な医療の中で、採算性等の面から民間医療機関による提供が困難な医療のことで、救急、小児、周産期、災害、精神、へき地の各医療や高度、先進医療等のこと。

・地方公営企業法

地方自治体が公共の福祉増進のために経営する企業のうち、病院事業や水道事業等に適用される法律のこと。本市の病院事業では、法の全部を適用（地方公営企業法全部適用（全適））している。

・地域医療構想

平成26年6月に成立した「医療介護総合確保推進法」に基づき、都道府県が策定する構想。団塊の世代が75歳を迎える2025年の医療需要（推計入院患者数）と病床の必要量（必要病床数）を推計し、医療の機能に見合った資源の効果的かつ効率的な配置を促し、急性期から回復期、慢性期まで患者が状態に見合った病床で、状態にふさわしい、より良質な医療サービスを受けられる体制を作ることを目指している。《熊本県は平成29年3月策定》

・重点支援区域

地域医療構想の実現に向け、国による助言や集中的な支援を受けるため国より指定を受けた区域。

(P11)

・災害拠点病院

災害発生時に災害医療を行う医療機関を支援する病院で、都道府県知事が指定したもの。

(P15)

・救急告示病院

救急隊が搬送する傷病者を受け入れる医療機関で、医療機関からの申し出を受けて都道府県知事が認定・告示したもの。

・一般病床

病院又は診療所の病床のうち、主に急性期の患者を入院させる病床で、精神病床、感染症病床、結核病床及び療養病床以外の病床のこと。

・療養病床

病院又は診療所の病床のうち、精神病床、感染症病床及び結核病床以外の病床であって、主として長期にわたり療養を必要とする患者を入院させるための病床のこと。療養病床には介護型と医療型がある。

- ・結核病床

病院の病床のうち、結核の患者を入院させるための病床のこと。

- ・精神病床

病院の病床のうち、精神疾患を有する者を入院させるための病床のこと。

(P23)

- ・クリニカルパス

一定の疾患や検査ごとに、その治療の段階及び最終的に患者が目指す最適な状態（到達目標）に向け、最適と考えられる医療の介入内容をスケジュール表にしたもの。

(P37)

- ・地域包括ケアシステム

地域住民に対し、保健サービス(健康づくり)、医療サービス及び在宅ケア、リハビリテーション等の介護を含む福祉サービスを、関係者が連携、協力して、地域住民のニーズに応じて一体的、体系的に提供する仕組みのこと。

(P38)

- ・急性期

差し迫った生命の危機、疾病・外傷の発症などから、積極的な治療や検査、看護などが行われ、症状がある程度改善する段階までのこと。

- ・回復期

患者の容態が危機状態から脱し、身体機能の回復を図る時期のこと。

- ・慢性期

病状は比較的安定しているが、治癒が困難で病気の進行は穏やかな状態が続いている時期のこと。

(P39)

- ・在宅医療サポートセンター

熊本県が在宅医療のニーズの高まりに伴い、質・量両面の充実に向けた取り組みとして2次医療圏ごとに医療機関等を指定し、医療提供体制づくりや普及啓発等を行っている。

(P41)

- ・一般会計からの繰入金

公営企業の収入をもって充てることが適当でない経費や、能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費などについて、一般会計が負担するもの。

(P42)

・医療クラーク

これまで医師が行っていた診療録や各種診断書・証明書・処方せん等の医療文書作成業務などを、医師の指示の下で医師に代わって行う医師事務作業補助者のことである。

(P50)

・病院事業管理者

地方公共団体における病院事業について、開設者たる首長と同等の権限でもって病院事業を経営する特別職である。首長が任命し、多くの場合医師が就任する。

公立病院の経営主体は地方自治体であるが、より医療の現場に即した病院経営のため、病院事業を地方公営企業として扱い、その管理者たる病院事業管理者に権限委譲を行うものである。法定の任期は4年である。

(P51)

・地域包括ケア病床

入院治療後、病状が安定した患者に対して、リハビリや退院支援など、効率的かつ密度の高い医療を提供するために、必要な職種の配置など、定められた基準をクリアし、国から許可を受けた「在宅復帰支援のための病床」のこと。

《各指標の計算式等》

(P40)

・紹介率＝他の医療機関から紹介された患者数÷初診患者数×100

・逆紹介率＝他の医療機関へ紹介した患者数÷初診患者数×100

・在宅復帰率＝病院から退院した患者がどれだけ自宅または、それに準ずる施設に移ったかを示す割合

・クリニカルパス使用率＝クリニカルパス件数÷新規入院患者数×100

・患者満足度＝各病院において病院の設備、職員の対応等のアンケートを実施し評価する

(P46)

・経常収支比率＝経常収益÷経常費用×100

・医業収支比率＝医業収益÷医業費用×100

・修正医業収支比率＝（医業収益－他会計負担金）÷医業費用×100

・不良債務比率＝不良債務額÷医業収益×100

※不良債務額＝（流動負債－建設改良等企業債）－（流動資産－翌年度繰越財源）

・資金不足比率＝（不良債務額－許可済み企業債のうち未借入又は未発行の額）÷医業収益×100

・累積欠損金比率＝累積欠損金÷医業収益×100

・対医業収益比率＝各費用÷医業収益×100

