

熊本市立熊本市民病院経営強化プラン

(令和5年度～令和9年度)

令和5年8月

熊本市立熊本市民病院

目 次

第1章 はじめに	3
1 経営強化プラン策定の目的	3
2 計画の対象期間	3
第2章 熊本市市民病院の現状	4
1 熊本市市民病院の概要	4
(1) 熊本市市民病院の概要	4
(2) 熊本市市民病院の理念	5
(3) 基本方針	5
(4) 患者さんの権利	5
(5) 子どもの患者さんの権利	5
2 熊本市市民病院の経営状況	6
(1) 医業収益	6
(2) 医業費用	7
(3) 純利益	7
(4) 収支状況	8
3 医療圏の現状と将来動向	9
(1) 熊本市市民病院の患者分布	9
(2) 二次医療圏の人口及び高齢化率	10
(3) 熊本県の出生数	11
第3章 経営強化プラン	11
1 役割・機能の最適化と連携の強化	11
(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	11
(2) 地域包括ケアシステムの構築に向けた果たすべき役割・機能	12

(3)	機能分化・連携強化	1 2
(4)	医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標	1 3
(5)	一般会計負担の考え方	1 3
(6)	住民の理解のための取組	1 5
2	医師・看護師等の確保と働き方改革	1 5
(1)	医師・看護師等の確保	1 5
(2)	臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保	1 5
(3)	医師の働き方改革への対応	1 6
3	経営形態の見直し	1 6
4	新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組	1 6
(1)	平時からの取組	1 6
(2)	感染拡大時の取組	1 7
5	施設・設備の最適化	1 7
(1)	施設・設備の適正管理と整備費の抑制	1 7
(2)	デジタル化への対応	1 7
6	経営の効率化等	1 8
(1)	経営指標に係る数値目標	1 8
(2)	目標達成に向けた具体的な取組	1 9
(3)	経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画	2 1
7	経営強化プランの点検・評価・公表	2 2
(1)	点検・評価の時期	2 2
(2)	点検・評価の報告	2 2
(3)	公表の方法	2 2
(4)	計画の見直し	2 2

第1章 はじめに

1 経営強化プラン策定の目的

公立病院は、地域医療における基幹的な公的医療機関として、へき地医療・不採算医療や高度な急性期医療を提供する重要な役割を果たしてきました。しかし、経営状況の悪化や医師不足等のために医療提供体制の維持が極めて厳しい状況となってきたことから、平成19年12月に総務省から「公立病院改革ガイドライン」が示され、これを受けて、熊本市立熊本市民病院（以下「熊本市民病院」という。）では平成21年3月に「熊本市民病院経営改善計画（改革プラン）」を策定し、経営の改善に努めてきました。しかしながら、その後も医師不足等の厳しい環境が続き、また、人口減少や少子高齢化が急速に進展する中で、医療需要が大きく変化することが見込まれ、地域ごとに適切な医療提供体制の再構築に取り組んでいくことが益々必要となり、地域医療構想の策定などを内容とする「医療介護総合確保推進法」が平成26年6月に公布されました。さらに、平成27年3月に総務省から「新公立病院改革ガイドライン」が示され、地域医療構想を踏まえた役割の明確化、経営の効率化、再編・ネットワーク化、経営形態の見直しの視点に立った改革プランの策定が求められました。

そのような中、平成28年4月に「平成28年熊本地震」が発生し、熊本市民病院は建物・施設が壊滅的な被害を受け、総合周産期母子医療センターの機能停止をはじめほとんどの病院機能が喪失しました。そこで、熊本市では被災した熊本市民病院の早期再建に向けて、「熊本市民病院再建基本計画」を平成28年9月に策定し、平成30年2月に新病院の建設に着工しました。なお、「熊本市民病院再建基本計画」では地域医療構想を踏まえ、診療科を34科から31科に縮減し、病床数は556床から388床に削減しました。また、「新公立病院改革ガイドライン」を受けて、平成30年度から令和4年度までを計画期間とする「熊本市病院改革プラン」を平成30年3月に策定しました。新病院の工事は令和元年の6月に竣工し、令和元年10月より新病院での診療を開始しました。しかし、新病院での診療開始後まもなくコロナ禍に見舞われ、熊本市民病院は熊本市で唯一の感染症指定医療機関として、58床の確保病床を準備し、令和2年2月より令和5年3月までに1,909名の入院患者の診療に当たってきました。この間も、「熊本市病院改革プラン」に従って経営基盤の強化に向けた取り組みを推進し、令和4年度末に実施した最終評価では、「熊本市病院改革プラン」の86項目中72項目（84%）で目標の8割以上を達成しました。

この度、総務省から、持続可能な地域医療提供体制を確保するための経営強化に主眼を置いた「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」が令和4年3月に示され、①役割・機能の最適化と連携の強化、②医師・看護師等の確保と働き方改革、③経営形態の見直し、④新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組み、⑤施設・設備の最適化、⑥経営の効率化等を内容とした「公立病院経営強化プラン」を策定する事が求められています。

「熊本市民病院経営強化プラン」は、このガイドラインを踏まえ、病院経営に計画的に取り組むために策定するものです。

2 計画の対象期間

令和5年度から令和9年度までとします。

第2章 熊本市民病院の現状

1 熊本市民病院の概要

(1) 熊本市民病院の概要

名称	熊本市立熊本市民病院
所在地	熊本市東区東町4丁目1番60号
開設	昭和21年2月1日（令和元年10月1日より、上記住所に移転開院）
開設者	熊本市長
許可病床数	388床（一般病床380床、感染症病床8床（第一種：2床、第二種：6床））
診療科	<p>新生児内科 小児科 小児循環器内科 小児心臓外科 小児外科 産科 消化器外科 乳腺・内分泌外科 呼吸器外科 婦人科 整形外科 脳神経外科 皮膚科 泌尿器科 眼科 耳鼻咽喉科 歯科口腔外科 脳神経内科 呼吸器内科 消化器内科 循環器内科 血液・腫瘍内科 腎臓内科 代謝内科 感染症内科 精神科 放射線科 麻酔科 救急科 病理診断科 リハビリテーション科</p>
機関指定等	<p>保険医療機関 熊本県指定がん診療連携拠点病院 DPC対象病院 生活保護法指定医療機関 第一種感染症指定医療機関（2床） 総合周産期母子医療センター 臨床研修指定病院（基幹型・協力型） エイズ治療拠点病院 日本医療機能評価認定病院 指定自立支援医療機関（更生医療・育成医療・精神通院医療）</p> <p>地域医療支援病院 救急告示病院 労災保険指定医療機関 被爆者一般疾病医療機関 第二種感染症指定医療機関（6床） がん診療連携拠点病院 臨床修練指定病院 結核指定医療機関 指定養育医療機関</p>
敷地面積	20,470.97㎡
建築面積	9,271.77㎡
延床面積	39,810.67㎡

当院では、下記の附属診療所を設置し、山間過疎地域における医療を提供しています。

名称	熊本市立熊本市民病院附属芳野診療所
所在地	熊本市西区河内町野出1410番地
開設	昭和38年7月1日
開設者	熊本市長
診療科	内科 外科 小児科
常勤医師数	1名

(2) 熊本市市民病院の理念

市民の生命と健康を守るために、安全で良質な医療を提供します

(3) 基本方針

- ・患者さん中心の信頼されるチーム医療を実践します
- ・地域の医療機関との連携を図り、効果的で効率的な医療を提供します
- ・周産期医療、感染症医療などの高度な専門性を有する政策医療を提供します
- ・働きやすい環境づくりをすすめ、優れた医療技術者の育成を行います
- ・健全で安定した病院経営に努めます

(4) 患者さんの権利

私たちは患者さんとの信頼にもとづいた医療を行うため、「患者さんの権利」を掲げます。

- ・適切で最善の医療を公平に受ける権利
- ・検査や治療について、その内容を知り、十分な説明を受ける権利
- ・説明を理解した上で検査や治療方法を自ら選択し、受ける権利と拒否する権利
- ・プライバシーの秘密保持を得る権利
- ・病院や医師を自由に選択し、あるいは変更する権利

(5) 子どもの患者さんの権利

熊本市市民病院は、地域の小児医療を担う病院として、子どもの権利条約に基づき周産期および小児の医療、保健レベルの向上に努め、未来ある子どもの成長発達を支えます。

- ・あなたは、ひとりの人として大切にされます（こどもの基本的人権の保障）
- ・あなたは、病院でもできる限り家族と過ごすことができます（養育者から守られる権利）
- ・あなたは、病院にいても遊んだり、勉強したりすることができます
(遊ぶ権利・教育をうける権利)
- ・あなたは、病気のことや病気を治していく方法についてわかりやすい説明を受けることができます。そして、自分の思いや考えを家族や病院の人に伝えることができます
(知る権利・意思表示の権利)
- ・あなたは、あなたにとっていちばんよいと思われる治療を受けることができます
病院の人たちとあなたの家族は、あなたの病気や治療に伴う痛みや苦しみをできる限り少なくする努力をします（最善の医療をうける権利）
- ・あなたが他の人に知られたくないことは守られます（秘密を守られる権利）

2 熊本市民病院の経営状況

(1) 医業収益

ア 入院収益

新入院患者数の増加と平均在院日数の短縮に取り組み、令和4年度の実績は令和2年度に比べ、新入院患者数が1,318人増加、平均在院日数が0.2日短縮しました。その結果、病床稼働率は5.9%上昇し、入院収益は19億6,920万円増加しました。

表1. 入院収益等の推移

	R2	R3	R4
入院収益	6,929,061 千円	8,152,961 千円	8,898,263 千円
入院単価	69,480 円	73,177 円	77,651 円
延入院患者数	99,728 人	111,415 人	114,593 人
新入院患者数	8,036 人	9,004 人	9,354 人
平均在院日数	11.5 日	11.4 日	11.3 日
病床稼働率（一般）	88.2%	96.2%	94.1%

※「R」は令和の略称（以下同じ）

イ 外来収益

地域連携の強化による紹介率と逆紹介率の向上の取り組みを進め、令和4年度の実績は令和2年度に比べ、紹介率が2.8%増加し、逆紹介率が22.2%増加しました。その結果、外来患者数は、初診患者数が1,603人増加、再診患者数は18,747人増加し、外来収益は6億2,783万円増加しました。

表2. 外来収益等の推移

	R2	R3	R4
外来収益	1,860,928 千円	2,317,950 千円	2,488,754 千円
外来単価	18,862 円	20,279 円	20,912 円
延外来患者数	98,661 人	114,302 人	119,011 人
初診患者数	12,287 人	13,411 人	13,890 人
再診患者数	86,374 人	100,891 人	105,121 人
紹介率	75.0%	79.7%	77.8%
逆紹介率	126.9%	147.2%	149.1%

※熊本市民立熊本市民病院附属芳野診療所（以下「芳野診療所」という。）を含む。以下同じ。

表 3. 芳野診療所における外来収益等の推移

	R2	R3	R4
外来収益	29,735 千円	27,800 千円	26,066 千円
外来単価	11,842 円	12,045 円	11,935 円
外来患者数	2,511 人	2,308 人	2,184 人

(2) 医業費用

新病院開院後、病床の稼働にあわせ段階的に看護師等を増員してきたことで給与費は増加しました。また、材料費や経費は医業収益の増加及び物価高騰による影響により増加しました。なお、医療機器等の計画的な整備により減価償却費を抑制しました。

表 4. 医業費用

(単位：千円)

	R2	R3	R4
給与費	6,178,246	6,485,787	6,745,562
構成比 (%)	54.1%	53.8%	53.2%
材料費	1,968,891	2,239,028	2,456,960
構成比 (%)	17.2%	18.5%	19.4%
経費	1,935,851	2,015,502	2,153,140
構成比 (%)	17.0%	16.7%	17.0%
減価償却費	1,327,428	1,302,198	1,277,276
構成比 (%)	11.6%	10.8%	10.1%
資産減耗費	1,901	4,009	11,769
構成比 (%)	0.0%	0.0%	0.1%
研究研修費	13,704	19,300	23,620
構成比 (%)	0.1%	0.2%	0.2%
合計	11,426,021	12,065,824	12,668,327

(3) 純利益

令和 2 年度以降、新型コロナウイルス感染症患者の受入れによる新型コロナウイルス関連補助金の交付を受け、収益的収支は 10 億円を超える純利益となりました。

表 5. 純利益

(単位：千円)

	R2	R3	R4
純利益	1,061,951	1,674,610	1,277,428

表 6. 新型コロナウイルス関連補助金の交付状況

(単位：千円)

	R2	R3	R4
新型コロナウイルス関連補助金	2,352,358	2,146,720	1,387,948

※資本的収入を除く

(4) 収支状況

令和2年度以降、医業収益は入院・外来収益ともに年々増加し、令和3年度には熊本地震前とほぼ同水準となる108億円となりました。また、令和2年4月より新型コロナウイルス感染症患者の受け入れに伴う新型コロナウイルス関連補助金の交付を受けたことから、病院事業収支は黒字となり経常収支比率も100%を超えました。

表7. 収支状況

(単位：百万円)

		R2	R3	R4
収入	1. 医業収益	9,057	10,811	11,729
	(1) 入院収益	6,929	8,153	8,898
	(2) 外来収益	1,861	2,318	2,489
	(3) その他医業収益	124	141	136
	(4) 一般会計繰入金	143	199	206
	2. 医業外収益	3,836	3,423	2,730
	(1) 一般会計繰入金	867	703	722
	(2) 国県補助金	2,370	2,140	1,440
	(3) その他	599	580	568
	経常収益(A)	12,893	14,234	14,459
支出	1. 医業費用	11,426	12,066	12,668
	(1) 給与費	6,178	6,486	6,746
	(2) 材料費	1,969	2,239	2,457
	(3) 経費	1,936	2,016	2,153
	(4) 減価償却費	1,327	1,302	1,277
	(5) その他	16	23	35
	2. 医業外費用	613	626	657
	経常費用(B)	12,039	12,692	13,325
経常損益(A)-(B)	854	1,542	1,134	
特別損益	1. 特別利益(D)	466	163	153
	2. 特別損失(E)	258	30	10
	特別損益(D)-(E)(F)	208	133	143
純損益(C)+(F)	1,062	1,675	1,277	
経常収支比率(A)/(B)×100	107.1%	112.1%	108.5%	
修正医業収支比率×100	78.0%	87.9%	91.0%	

3 医療圏の現状と将来動向

(1) 熊本市民病院の患者分布

熊本市は中央・東・西・南・北の5つの行政区に分かれており、熊本市民病院は東区に位置し、上益城郡と隣接しています。熊本市民病院における令和4年度の患者の地区別割合では、外来、入院ともに熊本市在住が約60%、上益城郡在住が17%で、熊本市と上益城郡で3/4を占めていました。また、熊本市在住者の内訳では、東区が半数以上を占めており、熊本・上益城医療圏の東部における基幹病院としての役割を果たしています。

また、熊本市民病院は総合周産期母子医療センターとして、超低出生体重児、心疾患等の他科合併症を有する児、救急救命管理を要する異常妊娠・分娩・合併症妊娠の母体を受け入れ、高度な医療の提供に取り組んでいます。患者の地区別割合は熊本市、熊本市以外で県内がともに約40%、県外が約10%で、県内外を問わず母体と幼い命を守る広域の拠点としての役割を担っています。

図1. 熊本市民病院における患者の地区別割合（令和4年度）

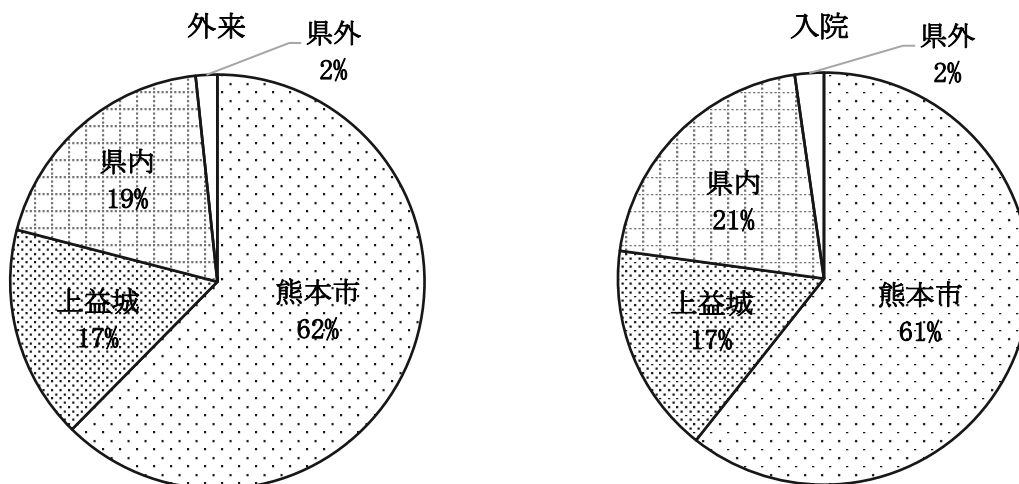


図2. 熊本市在住の患者の区別割合（令和4年度）

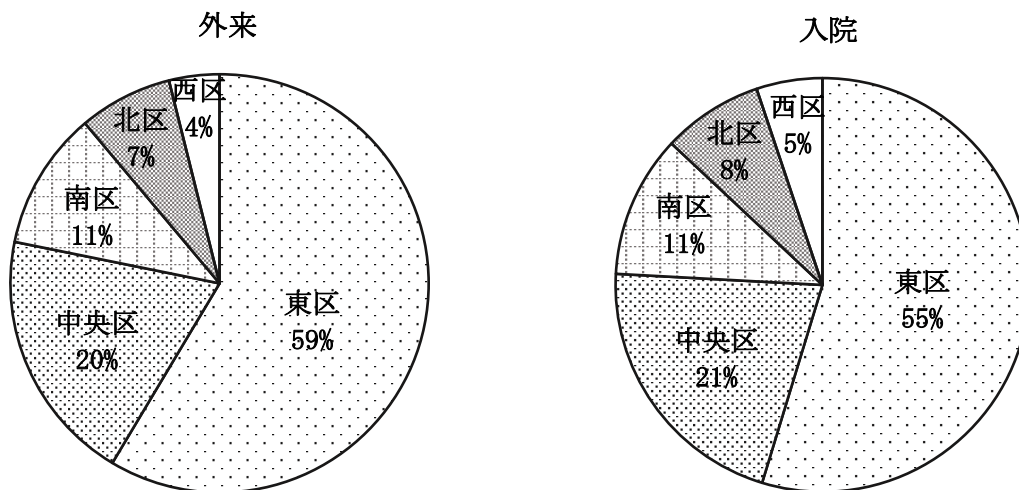
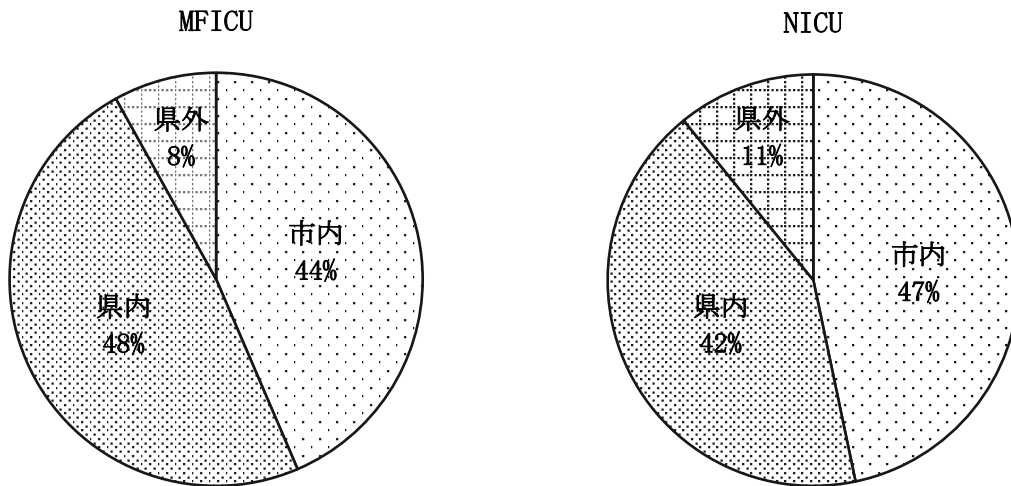


図 3. 総合周産期母子医療センターにおける患者の地区別割合（令和 4 年度）



(2) 二次医療圏の人口及び高齢化率

国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、熊本市の人口は 2020 年をピークに減少局面に入っており、2045 年には 690,169 人と 2020 年比で 5.3 万人減少(▲7.1%)する見込みです。また、65 歳以上の高齢者人口は、2020 年に 197,912 人で 4 人に 1 人の割合でしたが、2040 年には 232,485 人で 3 人に 1 人の割合となる見込みです。

一方、上益城郡の人口は 2000 年をピークに減少局面に入っており、2045 年には 62,553 人となり 2020 年比で 1.8 万人減少(▲22.8%)する見込みです。また、65 歳以上の高齢者人口は、2020 年に 29,021 人であり、2025 年にピークを迎え 29,171 人で 3 人に 1 人の割合となりますが、その後は減少し 2040 年に 26,039 人となる見込みです。なお、年少人口(0~14 歳)及び生産年齢人口(15~64 歳)も同様に減少するため、高齢者人口の割合は増加となる見込みです。

図 4. 熊本市の人口の推移

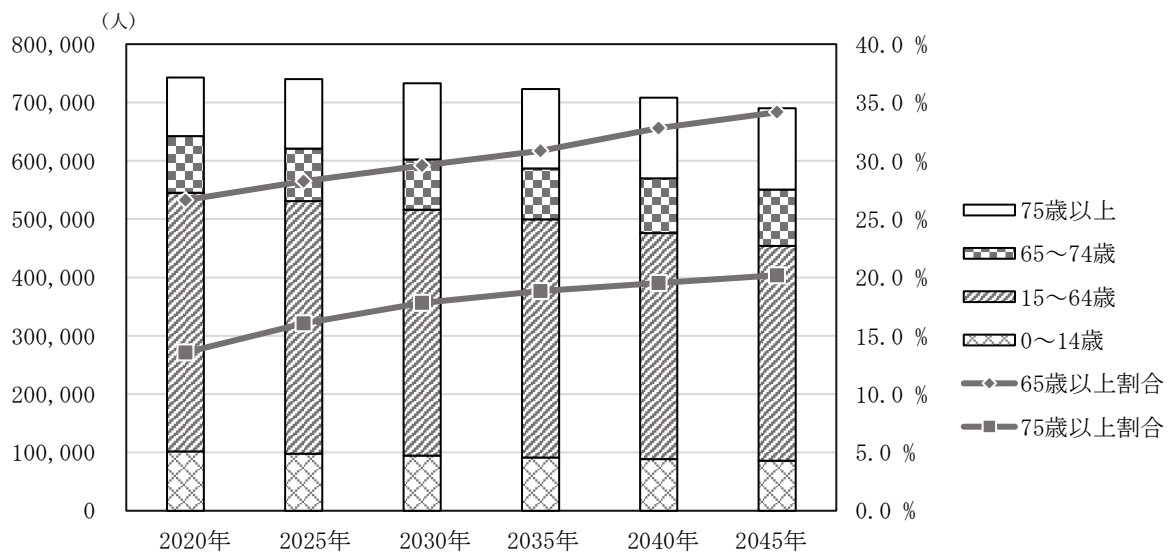


図 5. 上益城郡の人口推移
(人)

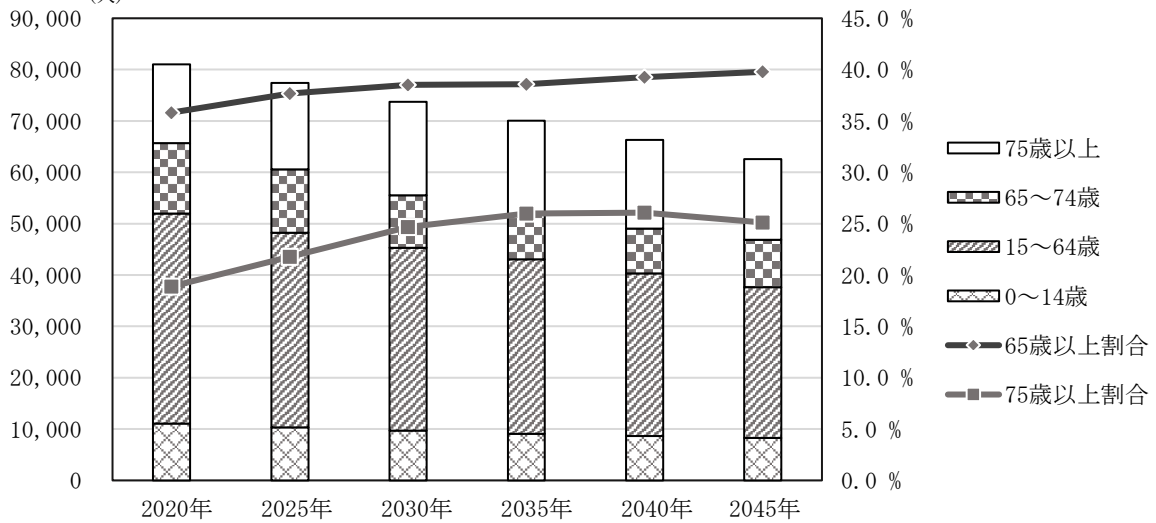
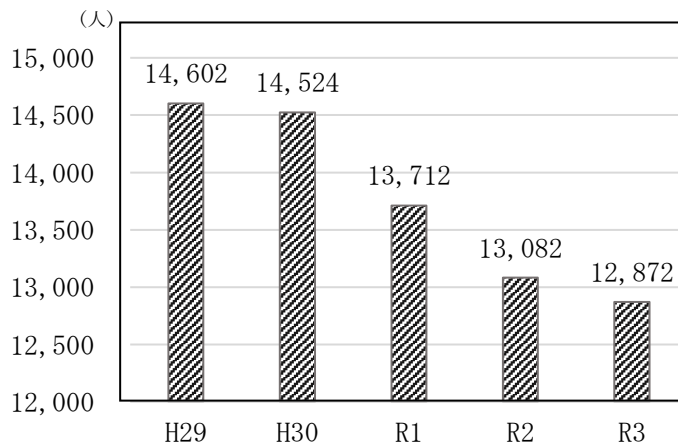


図 4 と図 5 は国立社会保障・人口問題研究所の将来推計人口より引用

(3) 熊本県の出生数

熊本県統計年鑑によると、平成 29 年から令和 3 年の 5 年間で出生数が 1,730 人減少(▲11.9%)しています。特に平成 31 年(令和元年)と令和 2 年に大きく減少しているのは、新型コロナウイルスの影響が大きいものと思われます。

図 6. 熊本県における出生数の推移



第 3 章 経営強化プラン

1 役割・機能の最適化と連携の強化

(1) 地域医療構想等を踏まえた熊本市民病院の果たすべき役割・機能

熊本市民病院が提供する医療機能については、小児・周産期医療、救急医療、急性期医療、感染症医療の 4 分野を重点分野とし、高度急性期病床 62 床、急性期病床 318 床、感染症病床 8 床の合計 388 床で入院治療を提供することで、平成 31 年 2 月の熊本県地域医療構想調整会議及び令和 5

年7月の熊本・上益城地域医療構想調整会議で合意を得ました。小児・周産期医療では、総合周産期母子医療センターとして、緊急を要する母体や新生児を熊本県内及び一部県外からも受け入れ、高度で集学的な治療を提供しています。救急医療では、二次救急医療機関として24時間体制で救急患者を受け入れており、令和4年度の救急患者数は10,966人、うち救急車搬送患者数は5,605人でした。急性期医療では、熊本市東区、上益城郡を中心として、地域の医療機関との密接な連携のもとに、地域の基幹病院として生活習慣病やがんなどに対する質の高い急性期医療の提供に努めています。感染症医療では、熊本県で唯一の第一種感染症指定医療機関、二次医療圏で唯一の第二種感染症指定医療機関として、一類・二類感染症等の治療にあたっています。第一種感染症指定医療機関としての要件を満たす施設、設備を整備し、感染症専門医、感染管理認定看護師、薬剤師、検査技師から構成される感染対策部を設置し、感染対応の業務や計画の立案にあたり、また、新興感染症対応を想定した机上訓練、実地訓練を毎年、定期的実施しています。

公立病院に期待される役割・機能の一つに、山間へき地・離島など民間医療機関の立地が困難な過疎地域における医療の提供がありますが、熊本市市民病院では、山間へき地の熊本市西区河内町芳野地区（令和5年5月1日現在の人口は1,709人、高齢化率は45.5%）に芳野診療所を設置し、医師1人、看護職員2人、事務職員等3人を配置して医療を提供しています。

また、災害医療については、最新の免震構造や耐震性のある受水槽の設置、ライフラインの二重化、ヘリポート設置など災害に強い病院となっており、発災後も診療が継続できる機能を整備しています。毎年、定期的に災害訓練を実施するとともに、発災後3日間は応援物資なしに自立的な運営ができるための食料品、医薬品、器材を院内に備蓄し、災害時にはトリアージ及び患者治療スペースとして使用するために屋外やエントランスホールに十分なスペースを確保しています。

（2）地域包括ケアシステムの構築に向けた果たすべき役割・機能

地域包括ケアシステムは、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される体制のことですが、地域包括ケアシステムの医療分野における熊本市市民病院の役割は、地域の基幹病院として各医療機関との連携を図り、重症度や緊急度が高い患者に対する救急医療や入院治療等、専門性の高い急性期医療を担っていくことです。また、地域医療支援病院として、かかりつけ医等からの紹介患者に対する医療の提供、かかりつけ医等への逆紹介、救急医療の提供、熊本市市民病院の設備・器械等の共同利用の実施、地域の医療従事者に対する研修の実施等により、患者さんが安心して一貫的な治療を受けることができる医療提供体制を構築し、地域医療に貢献します。

（3）機能分化・連携強化

熊本市市民病院は、かかりつけ医機能を有した診療所等の地域の医療機関との連携を強化し、重症度や緊急度が高い患者に対する救急医療や入院治療等、専門性の高い急性期医療を担うとともに、総合周産期母子医療センターとして熊本県内及び一部県外から緊急を要する母体や新生児を受け入れ、高度急性期医療を提供していきます。地域の医療機関との連携強化を図るために、病病・病診連携懇談会の定期開催、診療科ガイドブック及び外来担当表の定期送付、熊本市市民病院 WEB セ

ミナーや地域医療従事者に対する研修会等の開催等を実施しています。また、平成 29 年 10 月には「熊本大学との医療・保健・福祉分野の連携協力に関する覚書」を締結し、熊本大学病院との強力な連携を継続しています。医師の少ない地域の支援としては、平成 4 年より芳野診療所を設置し診療を継続しているとともに、医師が不足している人吉医療センター、天草中央総合病院、水俣市立総合医療センター、くまもと芦北療育医療センターに熊本市民病院の産科、婦人科、小児循環器内科、脳神経外科の医師が出向し診療応援を行っています。

(4) 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

① 医療機能に係るもの

	R4	R5	R6	R7	R8	R9
救急車搬送数 (件)	5,605	5,700	5,800	5,900	6,000	6,100
手術件数 (人)	4,529	4,400	4,500	4,500	4,500	4,500
専門看護師・認定看護師 新規資格取得者数 (人)	2	2	2	2	2	2

② 医療の質に係るもの

	R4	R5	R6	R7	R8	R9
患者満足度調査における満足の割合 (%)	95.0	95.0	95.0	95.0	95.0	95.0
クリティカルパス適用率 (%)	84.4	84.5	84.6	84.7	84.8	85.0

③ 連携の強化等に係るもの

	R4	R5	R6	R7	R8	R9
紹介率 (%)	77.8	77.8	77.9	78.0	78.0	78.0
逆紹介率 (%)	149.1	150.0	150.0	150.0	150.0	150.0

(5) 一般会計負担の考え方

公立病院は、地方公営企業として運営される以上、独立採算を原則とすべきものですが、地方公営企業法 (昭和 27 年法律第 292 号) では、「その性質上、当該病院の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費」、「当該病院の性質上、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」については、一般会計等において負担するものとされています。また、災害の復旧その他特別の理由により必要がある場合には、一般会計等から補助することもできるものとされています。

熊本市民病院が担っている不採算医療等を提供する役割・機能を維持するために一般会計が負担すべき経費の範囲及びその繰出基準は、総務省通知等に基づき以下のとおりとします。

項目	繰出基準
病院の建設改良に要する経費	建設改良費及び企業債元利償還金の2分の1（ただし、平成14年度までに着手した事業に係る企業債元利償還金にあつては3分の2）
感染症医療に要する経費	感染症病床の確保に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額
周産期医療に要する経費	周産期医療の用に供する病床の確保に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額
小児医療に要する経費	小児医療の用に供する病床の確保に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額
救急医療の確保に要する経費	救急告示病院における医師等の待機及び空床の確保等救急医療の確保に必要な経費に相当する額等
高度医療に要する経費	高度な医療の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額
院内保育所の運営に要する経費	病院内保育所の運営に要する経費のうち、その運営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額
公立病院附属診療所の運営に要する経費	芳野診療所の運営に要する経費のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額
医師及び看護師等の研究研修に要する経費	医師及び看護師等の研究研修に要する経費の2分の1
病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費	共済追加費用の負担額の一部
地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費	病院事業の職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担額（前々年度における経常収支の不足額又は前年度における繰越欠損金のいずれか多い額を限度）
地方公営企業職員に係る児童手当に要する経費	病院事業の職員に係る児童手当の給付に要する経費
災害復旧に要する経費	地方公営企業災害復旧事業債元利償還金
平成28年熊本地震に係る減収対策のために発行する資金手当債の利子負担の軽減に要する経費	平成28年熊本地震減収対策企業債の償還利子の2分の1

(6) 住民の理解のための取組

急速に進む高齢化や人口減少などを背景として医療を取り巻く環境は著しく変化しています。熊本市市民病院の現状並びに将来に亘っての取組についてはホームページや市の広報誌等で発信するほか、地域の健康行事やイベントに積極的に参加し、地域住民との交流を通して熊本市市民病院の役割・機能を広く周知していきます。院内においてはご意見箱を設置し、また、患者満足度アンケート調査を毎年実施することで、患者さんやご家族の意見を広く集め、地域に真に求められる病院作りに反映していきます。経営を強化するために熊本市市民病院が担う役割・機能を見直す必要がある場合は、ホームページや市の広報誌等での発信、地域住民との交流の中での説明、さらに必要に応じて市議会、医師会、関係機関への情報発信等を通じて住民の理解を得るように努めます。

2 医師・看護師等の確保と働き方改革

(1) 医師・看護師等の確保

病院としての機能を果たしていくためには医療従事者の確保が何よりも重要ですが、人口減少や働き方改革の影響等により、医療従事者の確保が今後より困難になることが予想されます。このため、医師については、これまでの熊本大学病院の各医局への派遣依頼を引き続き基本としながら、確保が難しい診療科については、独自に公募して確保する取り組みを行っていきます。また、看護師については、これまで熊本市職員採用試験の中で募集・採用を行ってきましたが、令和5年度からは病院独自に採用試験を実施することが可能となりました。今後もこのような職員採用の柔軟化を図り、必要な職員の確実な確保に努めていきます。また、院内保育や病児保育の整備、ライフスタイルに応じた勤務形態の選択等により、職員にとっても働きやすい職場環境作りに取り組んでいます。

一方、熊本市市民病院は地域の基幹病院として、熊本市内外の医療機関からの依頼に対して医師の派遣を行っています。コロナ禍では感染管理認定看護師を地域の医療機関に派遣し、感染防止対策等の助言指導を行っています。また、総合周産期母子医療センターでは、熊本県内及び一部県外からも患者を受け入れ、圏域全体の医療提供体制の確保に貢献しています。

(2) 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保

臨床研修医の確保にあたっては、基幹型臨床研修病院として、熊本市市民病院独自のプログラム説明会や病院見学会の他、熊大病院群卒後臨床研修プログラム説明会や民間会社主催の研修病院説明会等への参加で積極的に取り組んでいます。また、熊本大学病院や他の医療機関の協力型臨床研修病院としても臨床研修医の受入れを行っています。研修プログラムについては、臨床研修カリキュラム委員会で定期的に見直しを行うとともに、臨床研修医と臨床研修カリキュラム委員長との意見交換会を毎月実施し、臨床研修医の意見を取り入れた魅力的な研修プログラムとなるように努めています。

専攻医については、熊本大学病院からの専攻医の派遣を積極的に受け入れ、各診療科での研修を支援しています。

初期研修医や専攻医に対しては学会等への参加費や旅費の補助を行うとともに、CV カテトレーニング用模型、腹腔鏡トレーニング機器、ALS トレーニングシミュレータ、気道管理トレーナー、

皮膚縫合キット等のトレーニング機材を設置し、若手医師のスキルアップを図るための環境整備に取り組んでいます。

(3) 医師の働き方改革への対応

熊本市民病院では令和3年度にA水準での対応方針を決定し、令和6年度からの医師の時間外労働規制の開始を見据え、令和5年度の36協定で、A水準での上限時間である100時間未満/月、960時間以下/年を上限時間と設定しました。また、その遵守に向けて、変形労働時間制や勤務時間の繰り上げ/繰り下げ制度を活用し勤務時間を柔軟に設定できる運用としています。時間外勤務の適正化に向けては、月半ばの時点で25時間を超える時間外勤務を行っている場合は、当月の時間外勤務実績と45時間を超過した際の手続きを本人並びに所属長に連絡するとともに、運営会議で前月の時間外勤務の実施状況を報告することで各診療科の意識付けを行っています。

また、医療従事者の負担軽減を図るために、毎年度「熊本市民病院における医師等の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画」を策定するとともに、医師事務作業補助者を最上位の15:1で配置し、令和5年度からは特定行為看護師の養成を計画的に行うなど、タスクシフト/シェア及び勤務環境の改善に取り組んでいます。また、DXによる医療者の負担軽減策として令和5年度にAI問診票を導入し、患者への聞き取りや記入補助、電子カルテの作成等に関する業務の効率化に取り組めます。

3 経営形態の見直し

現在、熊本市民病院は地方公営企業法の全部適用を受けており、病院事業管理者に予算・人事に係る権限が付与され、病院の管理運営上、実状に即した迅速な対応を行っています。

今後、医師や看護師等の人材の安定的な確保がますます重要になると想定される中で、地方独立行政法人化を行うことでより自律的・弾力的な経営が可能となり、人事面でも柔軟な対応が可能になると考えられます。しかし、地方独立行政法人への移行は債務超過の解消が必要であり、熊本地震で借り入れた減収対策企業債により多額の債務超過となっている熊本市民病院では、地方独立行政法人への移行は困難な状況です。

4 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

熊本市民病院は、熊本県より第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関として指定を受け、第一種感染症病床2床、第二種感染症病床6床を有しています。新型コロナウイルス感染症に対しては、最大58床の対応病床を確保し、令和2年2月より令和5年3月末までに1,909人の入院患者を受け入れて診療にあたりました。今後も引き続き、熊本県内での新興感染症の患者の受入体制を確保します。

(1) 平時からの取組

① 中長期的に対応可能な体制の整備

(ア) 拡大時にも安定した個人防護具の供給がなされる体制を整備します。

(イ) 熊本県及び熊本市からの確保病床拡大要請時や院内クラスター発生時等を踏まえた業務継続計画を整備します。

(ウ)急性期を脱した患者の転院を推進し新たな患者の受入体制を維持するために、後方支援病院との連携強化に努めます。

② 職員の教育・指導

(ア)院内研修等を通し、職員の感染防止技術について教育します。

(イ)感染症に関する専門的知識を有する医療従事者を確保するため、資格取得等を推進するなど人材育成に努めます。

(ウ)患者が救急外来を突然受診した際に医師が適切に対応出来るように、救急外来を担当する医師を対象に新興感染症の診療に必要な知識や対応方法等について教育します。

③ 行政、検疫所、地域の医療機関と協力し、患者搬送及び受入訓練を定期的実施します。

(2) 感染拡大時の取組

① 院内における感染対策について周知徹底し、診療機能の維持に努めます。

② 対応病床の拡大と運用については、熊本県及び熊本市の要請を踏まえて決定します。

③ 熊本市市民病院の役割として、中等症の患者を主体として受け入れます。感染症の病原性や拡大状況等によっては軽症の患者も受け入れます。

④ 受入体制を維持するため、急性期を脱した患者の転院を推進します。

⑤ 行政機関、重点医療機関、後方支援病院等との情報交換を定期的実施します。

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

平成 28 年熊本地震の被災によりほとんどが喪失した病院機能を一日も早く取り戻すため、新病院の移転再建については、設計と施工を分離発注する従来の方式に比べて、施工者のノウハウを反映した設計や建物完成までの期間短縮が見込まれる「設計・施工一括発注方式」を活用し、平成 29 年 4 月に設計に着手し、令和元年 6 月末に新病院が竣工しました。

竣工から 4 年が経過しましたが、当面は病院施設や設備における大規模改修の予定はなく、病院施設や設備の計画的かつ適切な維持管理・保全の構築を目的として、令和 37 年までの中長期的な見通しをもとに保全台帳と保全計画により構成された「長寿命化計画」及び令和 5 年度から今後 5 年間ににおける施設や設備の優先度を検討し、実施時期、概算費用を取りまとめた「短期保全計画」に基づき、計画的な整備・点検・保守及び修繕・更新等を行い、施設・設備等の長寿命化を図るとともに、年度毎の財政負担の平準化に取り組みます。

設備機器については、点検や消耗部品の交換等の適正な管理により既存機器の性能維持及び安全性確保に努めるとともに、更新計画に基づいた購入であっても、必要性等を十分に審査し、入札による購入価格の抑制、契約手法の検討など、財政負担の軽減・平準化を図ります。

(2) デジタル化への対応

熊本市市民病院では平成 25 年に電子カルテシステムを導入しました。その後も熊本地震被災後の平成 30 年度に勤怠管理システムを導入し、令和元年の新病院移転に合わせて、医師がタブレットで患者の検査画像を院外から閲覧できるシステムを導入してきました。また、オンライン資格確認

等システムも令和3年11月から運用を始めています。

令和5年度にはAI問診と電子処方箋サービスの二つのデジタル化に取り組みます。AI問診の導入により外来での問診を患者がタブレットで回答することで、問診に係る看護師の業務負担の軽減を図ります。また、問診の内容をAIで制御して患者ごとに最適な質問を行うことで、医師の問診業務を支援します。電子処方箋サービスの導入の際は、ポスターによる事前周知や運用開始時のブースの設置などにより電子処方箋サービスの利用を支援します。

令和7年度及び8年度に電子カルテや部門システムの更新を予定しています。デジタル化推進委員会を新たに設置し、現在の情報システムの問題点を改善するため、最新のデジタル技術を取り込んだ情報システムへの更新を図ります。デジタル化に当たっては、安全で安心した運用ができるよう、厚生労働省の「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を踏まえて情報セキュリティ対策を強化します。

6 経営の効率化等

(1) 経営指標に係る数値目標

本プランの期間中、『経常収支の黒字』を実現するため、次の指標について数値目標を定めます。

① 収支改善に係るもの

	R4	R5	R6	R7	R8	R9
経常収支比率(%)	108.5	99.0	101.4	104.8	104.2	103.6
修正医業収支比率(%)	91.0	91.2	92.6	95.4	95.0	94.2
資金不足比率(%)	0%	0%	0%	0%	0%	0%

② 収入確保に係るもの

	R4	R5	R6	R7	R8	R9
病床利用率(%)	94.1	90.0	93.0	95.0	95.0	95.0
平均在院日数(日)	11.3	11.3	11.3	11.3	11.3	11.3
1日あたり外来患者数(人)	481	481	481	481	486	491
入院患者1人1日あたり 収益(円)	75,990	75,990	75,990	75,990	75,990	75,990
外来患者1人1日あたり 収益(円)	21,080	21,080	21,080	21,080	21,080	21,080

③ 経費削減に係るもの

	R4	R5	R6	R7	R8	R9
職員給与費対修正医業収益 比率(%)	58.7	57.7	57.0	55.3	56.5	55.1
後発医薬品使用割合(%)	93.3	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上

④ 経営の安定性に係るもの

	R4	R5	R6	R7	R8	R9
医師数(人)	81	79	85	85	85	85
看護師数(人)	428	422	483	483	483	483
その他医療従事者数(人)	91	94	95	95	95	95

※各年度4月1日時点の職員数

(2) 目標達成に向けた具体的な取組

①医療者の確保

医師については熊本大学病院への依頼を基本としますが、診療科によっては他大学病院への依頼や公募により、診療に必要な医師の確保に向けた取り組みを続けます。また、臨床研修医の受け入れを通じて若手医師の確保に努めます。看護師や他の医療職については、種々の説明会への参加や求人情報媒体への掲載を通して広く募集に努めるとともに、熊本市職員採用試験による採用だけでなく、病院独自の採用試験を実施し、職員採用の柔軟化を図ります。

②医療者の業務負担の軽減

医師については、「2 医師・看護師等の確保と働き方改革 (3) 医師の働き方への対応」に記載の取り組みをすすめます。

看護師については、看護師、ナースエイド・ナースエイドアシスタント、病棟事務職員の増員及び適切な配置による看護師業務の軽減を図るとともに、A I 問診票の導入や夜間勤務看護師のカラークラブ着用による明示、不要な業務の廃止を含む業務内容の整理を行い業務の効率化に取り組めます。

医療技術者、事務職員については、業務内容の見直しによる業務の効率化を図ります。

職種を問わず、各部署の働き方に応じた変形労働時間制や勤務時間の繰り上げ／繰り下げ制度の実施を推進し、時間外勤務については、前年度からの削減目標を毎年度設定し、定期的に運営会議で報告する等により削減に取り組めます。

③診療機能の充実・整備

医療の進歩や医療に求められる変化に合わせ、病院の組織体制の改編やセンター化を含めて安全で質の高い医療を提供するために適切な診療体制の構築に努めていきます。既存の診療設備や

診療機器については更新計画に基づいて整備・点検・保守及び修繕・更新を行います。また、診療機能の充実・向上に必要な新規の診療設備や診療機器については、財政の中長期見通しを踏まえ財政負担が可能であることを検討した上で導入の是非を判断します。

④地域医療機関との連携の強化

診療科ガイドブック配布、ホームページの充実、地域医療機関訪問、地域医療機関の医療従事者を対象とした講演会・研修会の開催、市民病院 WEB セミナーの継続、病診連携懇談会の開催等を通して地域の医療機関とのさらなる連携の強化を図り、紹介患者の増加に努めます。また、かかりつけ医への逆紹介を徹底することで外来患者数を適正化し、病棟業務の充実を図ります。

⑤くまもとメディカルネットワークの活用推進

熊本市民病院とかかりつけ医の間では、くまもとメディカルネットワークを活用した情報共有を行い、患者の状態に合った質の高い一貫した医療サービスの提供に取り組んでいきます。

⑥救急診療の拡充

二次救急医療機関として、24時間、365日、救急患者を受け入れ、救急搬送患者断り率の低下を目指します。平日夜勤帯及び休祝日の救急診療を担当する医師に対しては教材学習や実習による救急診療能力の向上を図ります。

⑦効率的な病床運用

DPCⅡ期以内の退院割合の増加並びにクリティカルパスの活用により、効率的な病床運用を図ります。各診療科の入院患者数を毎月分析し、適切な配分病床数への見直しを行うとともに、運営会議で分析結果を報告し、医療者への効率的な病床運用に対する意識付けを行います。

⑧患者満足度の向上

患者サポートセンターにおける入院前支援業務と退院支援業務の拡充と相談業務の強化を図り、患者が安心して治療を受け、なるべく早く社会復帰ができるように多職種で支援していきます。また、毎年実施している患者満足度調査で受けた指摘や意見については、関係部署並びに執行部で直ちに検討して早急な対応を図ります。アンケート調査の結果についてはホームページで公表するとともに、指摘や意見に対する対応と併せて病院内に掲示します。

⑨経費の削減

医薬品及び診療材料については、令和元年度から開始している熊本大学病院との共同購入を継続していくとともに価格交渉による経費の削減に努めます。また、後発医薬品の使用を徹底し、委託料、保守料等については、契約内容を点検し、経費削減に向けた契約の変更に取り組んでいきます。

⑩経営戦略の策定

年度ごとに達成すべきビジョンを設定し、ビジョンに基づいて経営戦略を策定します。経営戦略ではバランススコアカードの4つの視点、すなわち顧客満足度の視点、業務プロセスの視点、財務の視点、学習と成長の視点のそれぞれに戦略テーマ、戦略目標とこれを達成するための具体的な行動計画、KGI（目標指数）と目標値を示します。また、経営戦略に基づいた各部署・部門の年間活動目標を策定して取り組んでいきます。

(3) 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画

① 収益的収支

(単位：百万円)

		R5	R6	R7	R8	R9
収 入	1. 医 業 収 益	12,347	12,850	13,057	13,072	13,147
	(1) 入 院 収 益	9,511	10,008	10,224	10,224	10,252
	(2) 外 来 収 益	2,488	2,487	2,476	2,492	2,538
	(3) その他医業収益	142	149	151	150	151
	(4) 一般会計繰入金	206	206	206	206	206
	2. 医 業 外 収 益	1,566	1,702	1,792	1,763	1,819
	(1) 一般会計繰入金	720	651	645	639	637
	(2) 国 県 補 助 金	206	55	55	55	40
	(3) そ の 他	640	996	1,092	1,069	1,142
	経 常 収 益 (A)	13,913	14,552	14,849	14,835	14,966
支 出	1. 医 業 費 用	13,308	13,654	13,474	13,540	13,734
	(1) 給 与 費	6,984	7,167	7,059	7,230	7,081
	(2) 材 料 費	2,636	2,746	2,791	2,794	2,810
	(3) 経 費	2,350	2,393	2,418	2,422	2,428
	(4) 減 価 償 却 費	1,292	1,307	1,164	1,053	1,373
	(5) そ の 他	46	41	42	41	42
	2. 医 業 外 費 用	742	701	700	695	708
	経 常 費 用 (B)	14,050	14,355	14,174	14,235	14,442
経常損益(A)－(B) (C)		▲137	197	675	600	524
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	128	152	166	205	168
	2. 特 別 損 失 (E)	504	0	0	0	0
	特別損益(D)－(E) (F)	▲376	152	166	205	168
純 損 益 (C)＋(F)		▲513	349	841	805	692

② 資本的収支

(単位：百万円)

		R5	R6	R7	R8	R9
収 入	1. 企業債	336	365	437	2,291	306
	2. 一般会計繰入金	359	750	895	985	1,148
	3. 国県補助金	33	32	32	32	0
	収入計(A)	728	1,147	1,364	3,308	1,454
支 出	1. 建設改良費	376	403	474	2,328	311
	2. 企業債償還金	914	1,392	1,732	1,853	2,179
	支出計(B)	1,290	1,795	2,206	4,181	2,490
差引不足額(B)－(A)		562	648	842	873	1,036

7 経営強化プランの点検・評価・公表

(1) 点検・評価の時期

本計画の点検、評価は、毎年1回、次年度当初に行います。

(2) 点検・評価の報告

点検、評価を行った結果は、医療関係者、有識者、市民等の第三者委員により構成される熊本市病院事業運営審議会に報告します。

(3) 公表の方法

評価結果の公表については、熊本市議会に報告し、熊本市民病院ホームページに掲載します。

(4) 計画の見直し

本計画の対象期間中に、病院を取り巻く環境の変動等が生じた場合には、必要に応じて計画内容を見直し、変更内容を熊本市病院事業運営審議会並びに熊本市議会に報告します。