

平成31年3月13日
病 院 局
保 健 福 祉 局

北九州市立病院機構の中期計画について

1 市立病院の独法化に関するこれまでの経緯

別紙1のとおり

2 中期計画の策定に向けたこれまでの経過

中期計画については、法人の設立母体である病院局において原案を作成し、附属機関である評価委員会の意見を聴きながら取りまとめてきた。

また、中期計画の内容や評価委員会の開催結果については、進捗状況に応じ、適宜保健病院委員会に報告し、各委員の意見を聴きながら、必要な修正を行ってきたところ。

- 平成30年11月 2日 保健病院委員会 中期計画（たたき台）について
- 平成30年12月11日 保健病院委員会 中期計画（素案）について
- 平成31年 1月31日 保健病院委員会 中期計画（案）について

3 第7回評価委員会の開催結果

(1) 開催概要

日 時	平成31年2月18日（月）15：30～16：00
場 所	総合保健福祉センター（アシスト21）講堂
議 題	中期計画（修正版）について
配布資料	別添のとおり

(2) 議事要旨 ※詳細は別紙2参照

- 中期計画（案）からの修正内容について、事務局より説明
 - ・悪質な滞納者への対応について追記
 - ・予算、収支計画等の数値を修正
- 中期計画（修正版）については、原案どおり全会一致で承認

4 中期計画（最終案）について

- 概要版 別紙3のとおり
- 全 文 別紙4のとおり

市立病院の独法化に関するこれまでの経緯について

年 度	月	主 な 経 緯
平成26年度	3月	・総務省が「新公立病院改革ガイドライン」を公表 地方公共団体に「新公立病院改革プラン」の策定を要請
平成27年度	8月 10月 12月 2月 3月	・「市立病院のあり方検討会議」を設置 ※市政運営上の会合 第1回検討会議（概要説明、課題等） ・第2回検討会議（経営形態） ・第3回検討会議（経営形態、政令市の先進事例） ・第4回検討会議（経営形態） ・ 2月議会本会議において、市長が「医療センターと八幡病院の独法化」の意向を表明
平成28年度	4月 6月 8月 11月	・第5回検討会議（地域医療構想、市立病院のあり方） ・第6回検討会議（市立病院のあり方） ・第7回検討会議（新改革プランたたき台） ・第8回検討会議（新改革プラン修正案）
平成29年度	4月 5月 6月 10月 3月	・第9回検討会議（福岡県地域医療構想） ・第10回検討会議（新改革プラン素案） ・ 6月議会本会議において、市長が「平成31年4月の独法化」を表明 ・ 新北九州市病院事業経営改革プランを策定（平成31年4月の独法化を明記） ・ 法人の定款、評価委員会条例が2月議会で議決
平成30年度	4月 6月 7月 8月 10月 11月 12月 2月	・ 北九州市立病院機構評価委員会を設置 ※附属機関 ・第1回評価委員会（中期目標・骨子） ・第2回評価委員会（中期目標・素案） ・第3回評価委員会（中期目標・案） ・第4回評価委員会（中期目標・修正版、中期計画・たたき台） ・第5回評価委員会（中期計画・素案） ・ 中期目標、定款の変更、承継させる権利、職員引継ぎ条例の関係議案が12月議会で議決 ・第6回評価委員会（中期計画・案、役員報酬等支給基準案） ・第7回評価委員会（中期計画・修正版）

第7回「地方独立行政法人北九州市立病院機構評価委員会」の開催結果について (速報版)

- 1 **開催日時** 平成31年2月18日(月) 15:30～16:00
- 2 **開催場所** 総合保健福祉センター(アシスト21)講堂
- 3 **出席者** 近藤委員長、赤木委員、下河邊委員、田中委員、花岡委員、松木委員、吉田委員 ※小松委員は欠席
- 4 **内容** ○中期計画(修正版)について

5 会議要旨

事務局より「中期計画(修正版)」について説明。

委員より、以下の意見等が示された。

○赤木委員(全国地方独立行政法人病院協議会・前事務局長)

- ・13ページの医療費徴収に関する修正内容は、これで結構だと思う。

○松木委員(松木公認会計士税理士事務所・所長)

- ・予算案等の修正内容については、前回と今回の変更点について確認したが、特に問題となる点はなかった。概ね妥当だと思っている。

○近藤委員長(北九州市立大学・特任教授・前学長)

- ・17ページの看護学校卒業生の市内就職率について、進学者を除いた数値に修正しようだが、少し補足説明していただけないか。
→(総務課長)平成29年度の看護学校卒業生は39名だったが、うち1名は大学に進学したため、就職率の母数から除いて計算し直した。
- ・大学においても、大学院に進学する学生については、就職率から除くことにしているので、一般的な修正がされたのではないかと思う。

6 委員長まとめ

○近藤委員長(北九州市立大学・特任教授・前学長)

- ・委員の皆さん方からは意見が出尽くしたのではないか。

中期計画については、この委員会において、細かな点についてご意見を頂き、その都度、事務局に丁寧に修正や説明をいただいた。

そういう意味では、今回の修正版は、かなり精度の高いものになったと思う。
欠席されている小松委員も含め、委員の皆さん方からは、中期計画としては良いものができたという評価を頂けるのではないかと考えている。
今回の中期計画・修正版については、最終案として、委員会のご了承を頂いたものとしてよろしいか。

＜委員一同「異議なし」＞

- ・ それでは、異論がないようなので、今回の中期計画・修正版については、全会一致で異議なしということで、委員会としては了承したいと思う。

また、北九州市長に対しては、前回の役員報酬基準と併せて、意見書を提出したい。
今後の手続きについては、委員長一任ということでよろしいか。

＜委員一同「異議なし」＞

- ・ それでは、全員一致で、当委員会としての意見書を市長に提出したい。

以上

北九州市立病院機構・中期計画（最終案）の概要

1 中期計画の期間 平成31年4月1日～平成36年3月31日（5年間）

2 各病院が提供する医療

	政策医療	特色を活かした医療
医療センター	<p>○感染症医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市内唯一の第二種感染症医療機関 <p>○周産期医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・周産期母子医療センター <p>○災害時における医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・災害拠点病院としての役割 	<p>○がん医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域がん診療連携拠点病院 ・患者や家族の支援機能の充実 <p>○その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病、難病への対応 ・スポーツ障害、脊椎疾患への対応
八幡病院	<p>○小児救急を含む救急医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・救命救急・小児救急センター ・24時間365日断らない救急 <p>○災害時における医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・災害拠点病院の統括病院の役割 	<p>○小児医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小児救急・小児総合医療センター ・小児科専門医の基幹研修施設 <p>○その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・消化器疾患、心不全等への対応 ・外傷急性期外科医療の提供

3 医療の質の確保

○人材の確保・育成

- ・優秀な医療スタッフの確保、医療スタッフが長く働き続けることができる職場環境の整備
- ・医師の確保に向けた大学医局との連携強化、臨床研修の充実
- ・医療スタッフの資格取得を支援する制度、教育研修制度の充実

○医療の質の確保、向上

- ・チーム医療の推進、クリニカルパスの活用、高度医療機器の計画的な整備等

○医療安全の徹底

- ・医療事故や院内感染等に関する情報収集・分析、適切な予防策の実施等

○医療に関する調査・研究

- ・治験等医療に関する調査・研究への積極的な取り組み

4 市民・地域医療機関からの信頼の確保

○患者サービスの向上

- ・患者目線での病院運営の徹底（患者満足度調査の見直し、待ち時間の短縮等）
- ・快適な院内環境の整備（女性専用病棟の開設等）
- ・患者や市民への情報提供等

○地域医療機関等との連携

- ・地域医療機関に信頼される病院を目指した取り組み
- ・地域医療支援病院としての役割
- ・医療センターと八幡病院の機能分化や連携の推進

5 収入増加・確保対策

○病床利用率の向上

- ・法人全体の営業収支及び経常収支の黒字化を前提とした病床利用率の数値目標の設定

	医療センター（522床）	八幡病院（312床）
病床利用率（平成35年度目標）	85.5%	89.6%

○適切な診療報酬の確保

- ・医療事務の処理能力の強化、効果的な経営戦略の企画立案、未収金の発生防止等

6 経費節減・抑制対策

○コスト節減の推進

- ・柔軟で多様な契約制度の導入、医療センターと八幡病院の契約の一本化等

○医療機器等の有効活用及び計画的な整備

- ・医療機器等の稼働率の向上、中長期の新規導入・更新計画の作成等

7 自立的な業務運営体制の構築

○マネジメント体制の確立

- ・理事会を中心とした主体的かつ機動的な意思決定システムの構築等

○職員の経営意識の向上

- ・計画達成状況や経営状況の職員への提供、職員と病院幹部の交流の促進等

○法令・行動規範の遵守等

- ・法人職員としての行動規範と倫理の確立、ハラスメント防止対策、ガバナンスの強化等

8 職場環境の充実

- ・職員が働きやすく、長く働き続けることができる職場環境づくり

（業績を反映した昇給制度、柔軟な勤務形態、医療スタッフの負担軽減、職員の健康保持等）

- ・職員のやりがいや満足度の向上

（職員満足度調査の実施、職員研修や職員提案制度の充実、人事評価制度の見直し等）

9 財務基盤の安定化

- ・地方独立行政法人制度の特長を活かした効率的な病院運営による財務基盤の安定化

- ・中期目標期間における営業収支及び経常収支の黒字化の実現

（法人全体での平成35年度の営業収支比率・経常収支比率を100%以上）

- ・長期的な資金収支の均衡

10 その他

○看護専門学校の運営

- ・優秀な人材の育成、教育の質を確保しつつ効率的な運営等

○施設・設備の老朽化対策

- ・医療センターの老朽化対策について、法人内部での検討を開始

○市政への協力

- ・市の保健医療施策への積極的な参画、災害発生時等の医療提供、市の協力要請への対応等

地方独立行政法人北九州市立病院機構 中期計画（最終案）

前文

地方独立行政法人北九州市立病院機構（以下「法人」という。）は、「新北九州市病院経営事業改革プラン」に基づいて設立されている法人であることを踏まえるとともに、中期目標に掲げる「地方独立行政法人制度の特長を活かした自立的な運営」、「福岡県地域医療構想の実現に向けた機能分化・連携」に留意しつつ、中期目標の実現に向けて職員一丸となって取り組むため、地方独立行政法人法に基づき、以下のとおり中期計画を定める。

第1 中期計画の期間

平成31年4月1日から平成36年3月31日までの5年間とする。

第2 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置

1 政策医療の着実な実施

- ア 政策医療として、次に掲げる「感染症医療」、「周産期医療」、「小児救急を含む救急医療」、「災害時における医療」を提供する。
- イ 政策医療の提供については、市民の命と健康を守る市立病院として着実に実施するとともに、可能な限り効率的かつ効果的な運営に努める。
- ウ 政策医療の実施に当たっては、北九州市域の医療需要に十分適合させることとし、医療需要の変化等により政策医療の提供体制の見直しが必要と判断される場合は、政策医療のあり方について、市が適切に判断できるよう努める。

(1) 感染症医療

医療センターにおいて、市内で唯一の「第二種感染症指定医療機関」として、二類感染症や新型インフルエンザの受け入れに関して中核的な役割を担う。

- 二類感染症が発生した場合は、市の対策部門と密接な連携を図りながら、患者の収容・治療に迅速に対応する。
- 二類感染症患者の長期入院等に備えた体制を確保するとともに、二類感染症に対応できる専門的な知識と技術を有する職員の育成に努める。
- 感染症発生時に備え、検査試薬や医薬品等の十分な数量の確保に努めるとともに、関係機関と連携して必要な対策・訓練を実施する。

(2) 周産期医療

医療センターにおいて、「周産期母子医療センター」として、高度で専門的な医療を提供する。

- 胎児要因や母体要因による母体搬送の受け入れ、緊急分娩や異常分娩への小児科医の立ち会い、新生児外科疾患の手術などの診療を24時間体制で行うなど、ハイリスク妊娠やハイリスク新生児の診断・加療について北九州市とその近郊において中心的な役割を担う。

<関連指標>

項目	医療センター（平成29年度実績）
母体搬送件数	112件
NICU受入患者数	2,009件

※ 母体搬送やNICU受入は、市内4ヶ所の周産期医療機関の役割分担によって行われている。

(3) 小児救急を含む救急医療

八幡病院において、「救命救急センター」、「小児救急センター」としての役割を果たす。

- 北九州医療圏における救急医療体制の中核施設として、救急外来施設の充実等により、24時間365日救急患者を断らず受け入れ、適切な医療を提供する。
- 特に小児医療については、小児科外来の充実や小児集中治療室（PICU）の整備等により、初療から集中治療を要する場合まで24時間365日対応できる環境を整え、適切な医療を提供する。
- 救急患者に対する適切な医療を提供するため、救急科及び関連診療科の医師確保に努めるとともに、救急科専門医及び初期研修医の基幹研修施設等として、人材育成を通じて救急受入れ体制の強化に取り組む。

<関連指標>

項目	八幡病院	
	平成29年度実績	平成35年度目標
救急車応需率	96.3%	98.5%
救急受入件数	3,567件	—
救急患者手術件数	306件	—
小児救急ウォークイン患者数	29,509人	—

※ 救急車応需率＝救急車受入数÷救急要請数。

※ 小児救急ウォークイン患者数は、救急車を利用せずに時間外に受診した患者数。

(4) 災害時における医療

ア 八幡病院において、北九州市地域防災計画や北九州市医師会医療救護計画に基づき、市及び北九州市医師会の指示の下、施設や設備面の機能を活かし、市内の「災害拠点病院」の統括病院としての役割を果たす。

- 災害発生時には院内に災害医療・作戦指令センター（DMOC）を設置し、関係機関と連携して医療支援を行う。
- 災害医療研修センター（DMEC）において、災害時に迅速かつ効果的な医療救護活動ができる人材を育成する。
- 災害医療コーディネーターが派遣される施設として、北九州地域の災害医療に対応する。
- 県内最大規模の屋上ヘリポートを活かし、広域から傷病等患者の受け入れを行うとともに、海

上保安庁と連携し水難事故に対応する。

○隣接する八幡薬剤師会と連携し、災害時に迅速かつ十分な薬品供給体制を構築する。

イ 医療センター、八幡病院において、「災害拠点病院」としての役割を果たす。

○災害拠点病院として、災害発生時には24時間体制で災害疾病者の受入れ及び搬出、被災病院、避難所・救護所等への支援を行うとともに、被災地に災害派遣医療チーム（DMAT）の派遣を行う。

<関連指標>

項目	医療センター		八幡病院	
日本DMAT登録隊員数	医師	2人	医師	5人
	看護師	2人	看護師	4人
	業務調整員	1人	業務調整員	2人
福岡県DMAT登録隊員数	医師	2人	医師	5人
	看護師	8人	看護師	3人
	業務調整員	6人	業務調整員	3人
DMAT等派遣回数（人数）	平成28年度	1回（4人）	平成28年度	3回（11人）
	平成29年度	1回（5人）	平成29年度	1回（3人）

ウ 災害時における医療提供については、病院自体が被災することも想定して対応策を準備する。

○医療センターにおいては、国の基準に基づいて非常用電源や備蓄資材（食糧・飲料水、医薬品等）を確保するとともに、業務継続計画（BCP）を策定し、災害時には、病院機能を維持した上で、全ての患者に医療を提供できるよう努める。

ただし、災害拠点病院としての機能を果たすためには、免震構造、ライフライン機能の維持、災害活動スペース等を備えることが望ましいが、現病院の施設、設備では十分でないことから、施設の老朽化対策に合わせて、将来的な施設や設備のあり方について検討していく。

○八幡病院においては、国の基準に基づいて非常用電源や備蓄資材（食糧・飲料水、医薬品等）を確保し、災害時においても病院機能を維持するとともに、全ての患者に医療を提供できるよう、業務継続計画（BCP）を策定し、適切に運用する。

2 医療センター及び八幡病院の特色を活かした医療の充実

政策医療に加え、医療センター及び八幡病院の特色を活かした高度で専門的な医療を提供する。

(1) 医療センター

ア がん医療について、地域がん診療連携拠点病院として、集学的治療及び標準的治療等の提供体制の充実を図るとともに、がん患者の身体的苦痛や精神心理的苦痛、社会的な問題等に対応できる体制を整備し、高度で専門的な医療を提供する。

また、がんゲノム中核拠点病院との情報共有・連携体制の構築に努め、がんゲノム医療連携拠点病院としてがん医療の充実を図る。

○ロボット支援下手術による低侵襲外科手術を実施するため、手術支援ロボットの導入を検討する。検討に当たっては、導入による効果を慎重に見極めることとする。

- 定位放射線治療や強度変調放射線治療等の高度な放射線治療を提供するため、リニアックの更新を検討する。
- 高精細な画像によって診断能力が向上し、より確かな診断を迅速に提供するため、磁気共鳴コンピュータ断層装置（MRI 3.0T）の増設を検討する。

<関連指標>

項目	医療センター（平成29年度実績）
がん患者数	4,935人
化学療法件数	17,140件
放射線治療件数	12,179件

イ がん患者や家族の支援機能を充実させる。

- 患者や家族の精神的なケアや生活面での不安・悩みに対応していくため、がん看護専門看護師及びがん分野の認定看護師の配置による「がん看護外来」の充実に取り組む。
また、抗がん剤の副作用等への対策として、抗がん剤治療に関する専門知識と経験のある認定薬剤師を配置した「薬剤師外来」を開設するほか、医師・薬剤師・看護師のチーム医療により、がん患者や家族が意思決定しやすい体制を整備するなど、がん患者や家族の支援機能の強化に取り組む。
- 医療センターの患者や家族だけでなく、他院の患者や家族の不安・悩み等の相談に応えるため、「がん相談支援センター」の周知に取り組むとともに体制強化に努める。

ウ がん医療に関する地域医療機関との連携の強化に努める。

- がん医療における医療機関の役割分担を尊重しながら連携を推進していくため、医療従事者の資質向上に向けた情報提供や研修の開催等、地域全体のレベルアップの貢献に努める。
- インターネットでカルテの閲覧やCT・MRIの予約ができる「連携ネット北九州」の活用を促進する。
- 福岡県がん地域連携クリティカルパスの普及に努める。

<関連指標>

項目	医療センター	
	平成29年度実績	平成35年度目標
連携ネット北九州新規登録患者数	558件	700件

エ その他地域の医療状況を踏まえ、市立病院として必要とされる医療を提供する。

- 生活習慣病に対応するため、地域医療機関と連携し、糖尿病や脳卒中、循環器疾患、代謝疾患等に対応していくため、医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、検査技師でのチーム医療が提供できるように体制を強化する。
- 膠原病や甲状腺疾患といった地域医療提供体制の中で十分な対応が難しい医療の提供に努める。
- 肩・肘関節疾患、スポーツ障害・脊椎疾患に対応するため、低侵襲で早期退院が可能な脊椎内視鏡手術等の脊椎手術を実施する。
- せん妄や認知症に対応するため、もの忘れ外来の開設や常勤精神科医の採用に取り組む。
- 合併症や新生児疾患の対応等、総合的医療を提供できるように常勤眼科医の採用に取り組む。
- 児童福祉法に基づく「助産施設」としての役割を担う。

○市立病院として、市民の命と健康を守るセーフティネットの役割を果たすよう努める。

オ 医療センターにおいて、上記の医療を提供するための標榜診療科目及び病床数は、以下のとおりとする。

ただし、標榜診療科目及び病床の実際の運用については、今後の医療需要の変化や診療機能の向上等に合わせて柔軟に対応していく。

標榜診療科目	病床数
内科、心療内科、精神科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腫瘍内科、糖尿病内科、緩和ケア内科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、小児外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、病理診断科、麻酔科、歯科	許可病床数 636

(2) 八幡病院

ア 小児医療について、「小児救急・小児総合医療センター」を中心に、診療機能の充実を図る。

○専門性の高い小児科医の確保や小児集中治療室（P I C U）・無菌室の整備等により、「救急・集中治療」「児童虐待とその家族」「血液・腫瘍性疾患」「神経疾患・てんかん、医療的ケア児」に係る専門医療の充実と在宅医療の支援に取り組む。

○小児科専門医の基幹研修施設として、人材育成を通じて、診療機能の強化に取り組む。

<関連指標>

項目	八幡病院（平成29年度実績）
小児科患者数（外来）	51,681人
小児科患者数（入院）	34,156人

イ 小児医療に関する障害者や家族に対する医療面での支援の充実に取り組む。

○障害を持つ小児患者等を一時的に預かる福岡県及び北九州市が実施主体の「小児慢性特定疾病児童等レスパイト支援事業」に参加する等支援の充実に取り組む。

また、障害者やその家族が安心して生活が送れるよう医療面での支援を行う。

ウ その他地域の医療状況を踏まえ、市立病院として必要とされる医療を提供する。

○消化器・肝臓病センターを内科・外科・放射線科等の医師、薬剤師及び看護師等で横断的に組織化し、生活習慣や食生活の変化に伴い急増する消化器・肝臓病疾患に対して最新・総合的な医療を提供する。

○心不全センターを内科・循環器内科・形成外科等の医師、リハビリテーションスタッフ、薬剤師及び看護師等で横断的に組織化し、高齢化等に伴い急増する心不全患者に専門的な医療を提供するとともに、かかりつけ医療機関・介護施設・在宅との間を取り持つ役割を担うことで、地域全体で心不全患者を支援する体制を構築する。

○アメリカでも注目され、実践されている Acute Care Surgery（外傷急性期外科）の北九州市の中心となるべく、血管造影装置とCTを備えたハイブリッド手術室の機能を駆使して、最先端の医療を提供する。

さらに、外傷・形態修復・治療センターを外科・形成外科・整形外科等の医師、リハビリスタッフ及び看護師等で横断的に組織化し、外傷やその他の形態異常に対し機能的・整容的な再建を

行うことで、患者のQOL（生活の質）の回復を目指す。

○市立病院として、市民の命と健康を守るセーフティネットの役割を果たすよう努める。

- エ 八幡病院において、上記の医療を提供するための診療科目及び病床数は、以下のとおりとする。
ただし、標榜診療科目及び病床の実際の運用については、今後の医療需要の変化や診療機能の向上等に合わせて柔軟に対応していく。

標榜診療科目	病床数
内科、精神科、循環器内科、小児科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、呼吸器外科、消化器外科、小児外科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、救急科、麻酔科、歯科	許可病床数 350

3 医療の質の確保

(1) 人材の確保・育成

ア 医療従事者の養成機関との連携を図るとともに、柔軟で多様な職員採用により、医師をはじめとする優秀な医療スタッフの確保に努めるとともに、医療スタッフが長く働き続けることができる職場環境の整備に努める。

○医師については、大学等関係機関との連携強化や教育研修を充実させ、医師の負担軽減に向けて医師事務作業補助者を配置する等、医師が働きやすい環境づくりを行う。

また、女性医師が安心して就業の継続や復職ができる環境の整備を行う。

○看護師については、計画的に安定した優秀な人材を確保するため、看護学校の学生に対する充実した教育や実習の提供等により、卒業生の入職率を高める。

また、看護師が看護業務に専念できる環境を整備するため、看護補助者の確保に努めるとともに、看護師の事務作業をサポートする職の配置やチーム医療の推進等に取り組む。

さらに、認定看護師等の資格取得に際して、十分にバックアップするとともに、その専門性が発揮できるような勤務体制を構築する。

○医療技術職については、柔軟な採用制度の下、経験者を含めた多様な職種の人材確保に努める。

また、資格取得等の奨励・支援を行い、学会発表等の参加機会を確保できるよう配慮する。

○事務職員については、プロパー化を進めるとともに、医療マネジメントができる事務職員を育成するため、院内教育の充実を図り、資格取得の支援に加え、セミナーや学会発表等の学習機会を提供する。

また、事務職員の総合力を強化するため、定期的な部署間の異動等、計画的な育成に取り組む。

<関連指標>

項目	医療センター	八幡病院
	平成29年度実績	平成29年度実績
看護実習受入数	350人	249人

※ 医療センターは、5校350人、八幡病院は、4校249人

イ 特に、医師の確保にあたっては、大学医局との連携強化、臨床研修の充実に努める。

- 大学医局等からの医師確保、病院運営への協力等に向けて、関係大学との連携強化の仕組みづくりに取り組む。
- 病院機能の特性を生かした魅力ある臨床研修プログラムや専門研修プログラムの充実、指導体制の整備により、病院の将来を担う医師の育成に努める。

<関連指標>

項目	医療センター	八幡病院
	平成29年度実績	平成29年度実績
専門医資格取得件数	167件	95件
指導医資格取得件数	140件	62件
初期臨床研修医	7人	4人
専攻医	23人	10人

ウ 医療スタッフの専門性や医療技術向上のため、各専門分野における医療スタッフの資格取得支援する制度の充実に努めるとともに、先進的な事例や取組みを習得できる教育研修制度を充実させる。

- 医療センターにおいては、習熟レベルに応じた研修プログラムの充実と教育担当者の配置、研修体系の一元管理の整備など計画的な人材育成の推進と知識・技術の向上に取り組む。
特に、がん看護に特化した専門看護師の育成と高い臨床推論力と病態判断力を持って急性期医療、地域医療に貢献できる特定行為研修を修了した認定看護師の育成に取り組む。

- 八幡病院においては、今後の高齢化の進展を見据え「慢性心不全看護」「慢性呼吸器疾患看護」の認定看護師資格の取得を目指すとともに、「感染管理」「皮膚・排泄ケア」の認定看護師資格の取得者の増員に取り組む。

また、院内では、看護師の専門性向上のため、経験年数別・役割別・職種別の研修を実施するとともに、他職種についても新たな研修制度の構築に取り組む。

<関連指標>

項目	医療センター	八幡病院
	平成29年度実績	平成29年度実績
専門看護師	0人	0人
認定看護師	20人	13人
診療情報管理士数	5人	3人

(2) 医療の質の確保、向上

ア 医療の多様化・複雑化に対応するため、医療スタッフが診療科や職域を越えて連携できる「チーム医療」の推進に取り組む。

<関連指標>

項目	医療センター	八幡病院
	平成29年度実績	平成29年度実績
医療チーム編成状況	緩和ケア 認知症ケア	認知症ケア 感染防止対策

	感染防止対策 栄養サポート 医療安全管理 呼吸ケアサポート 褥瘡（じょくそう）管理	栄養サポート 医療安全管理 呼吸ケアサポート 褥瘡（じょくそう）管理
--	---	---

イ 良質な医療を効率的に提供するため、クリニカルパスの活用等による医療の標準化に取り組む。

<関連指標>

項目	医療センター	八幡病院
	平成29年度実績	平成29年度実績
クリニカルパス件数	185件	127件
クリニカルパス適用率	22.4%	18.1%

※ クリニカルパス適用率＝クリニカルパス適用入院患者数÷新入院患者数

ウ 医療需要の変化や医療の高度化に的確に対応するため、法人の経営状況を踏まえつつ、高度な医療機器の整備・更新等を計画的に進める。

○医療センターにおいては、患者への低侵襲な手術を推進するため、手術支援ロボットの導入を検討するとともに、「リニアック」を活用し、患者への負担が少ない放射線治療を推進する。

○八幡病院においては、ハイブリッド手術室の機能を駆使して、最先端の医療を提供するとともに、小児集中治療室（P I C U）・無菌室を活用し、小児重症患者の診療体制を強化する。

エ その他、医療の質の確保、向上に向けて、病院機能評価等の第三者機関による評価制度を積極的に活用するとともに、クリニカルインディケータ（臨床評価指標）等の分析・評価の活用に取り組む。

○医療センターにおいては、がんゲノム医療連携拠点病院として、十分にその機能を発揮していくため、国際規格 I S O 1 5 1 8 9 の認定を目指す。

(3) 医療安全の徹底

安全で安心な医療を提供するため、医療事故や院内感染など医療の安全を脅かす事象に関する情報収集・分析を行い、適切な予防策を講じる。

○八幡病院において、市保健所と連携して地域感染対策を実践するため、地域医療機関での院内感染発生時の対応支援や地域医療従事者への教育・研修等を行う。

○院内ラウンドや医療安全研修会等を実施し、医療事故や院内感染など医療の安全を脅かす事象の予防に取り組む。

○インシデント・アクシデントレポートを適切に分析し、再発防止に努める。

○国内外における感染情報の収集に努める。

<関連指標>

項目	医療センター	八幡病院
	平成29年度実績	平成29年度実績
研修等実施回数	60回	74回
インシデント・アクシデントレポート提出回数	1,450回	1,069回

(4) 医療に関する調査・研究

高度で先進的な医療の提供に向けて、医療に関する調査・研究に積極的に取り組む。

<関連指標>

項目	医療センター	八幡病院
	平成29年度実績	平成29年度実績
治験等実施件数	96件	35件

※ 治験等実施件数には臨床研究実施件数及び公的調査研究件数を含む。

4 市民・地域医療機関からの信頼の確保

(1) 患者サービスの向上

① 患者目線での病院運営の徹底

ア 患者や家族のニーズを的確に把握し、市民から信頼される病院を目指す。

また、患者中心の医療提供を行うため、接遇研修を抜本的に見直すなど、患者目線に立ったサービスの提供に努める。

特に、看護については病室やベッドサイドで看護記録やカンファレンス等を行うセル看護方式やパートナーシップ・ナーシングシステム（PNS）の導入等、可能な限り患者に寄り添う看護の提供に取り組む。

<関連指標>

項目	医療センター	八幡病院
	平成29年度実績	平成29年度実績
接遇研修回数	23回	10回
研修参加延人数	274人	260人

イ 職員が患者満足度調査等の情報を共有し、病院全体で患者満足度の向上に努める。

患者満足度調査の手法も含めて抜本的に見直すとともに、患者ニーズを的確に把握し、課題等に対して適切な改善策を講じる。

また、現在、特に不満の多い「受付・診察の待ち時間」の短縮に向けて、各病院において以下の取組を進める。

医療センターにおいては、診療予約時間に基づいて中央処置室での採血や採尿の受付時間を設定するなどの混雑緩和の取組を進める。

八幡病院においては、自動精算機・診察待ち順番表示設備の導入、問診・脈拍測定等の診察前実施に取り組む。

<関連指標>

項目	医療センター	八幡病院
	平成29年度実績	平成29年度実績
患者満足度調査結果（入院）	3.9点	4.2点

患者満足度調査結果（外来）	3.6点	4.0点
---------------	------	------

※ 病院で入院・外来ごとにアンケートを実施。各項目について5段階で評価

② 快適な院内環境の整備

ア 院内環境の改善により施設・設備面での快適性の向上に取り組む。

○医療センターにおいては、消化器疾患全般について、内科・外科が連携し、よりシームレスで総合的な診療を提供する消化器センターの開設や、婦人科、乳腺内分泌外科を中心とした女性専用病棟の開設等病棟機能の集約化に取り組む。

○八幡病院においては、患者や家族がくつろげる中庭やファミリールーム等新たに整備した施設・設備を適切に活用し、より一層の快適性と利便性の向上に取り組む。

イ 患者や家族の利便性の向上に向けて、自動精算機や診察待ち順番表示設備の導入待ち時間短縮に向けた取り組みを推進する。

また、入退院センター等について、メディカルソーシャルワーカー、看護師、事務職員等の人員配置を強化するなど、患者やその家族の支援機能の強化に取り組む。

③ 患者や市民への情報提供

ア 診療内容や治療実績等の情報発信に積極的に取り組む。

○ホームページや広報誌を通じて、診療内容や治療実績等を積極的に情報発信するとともに、SNS等のソーシャルメディアを積極的に活用する。

<関連指標>

項目	医療センター	八幡病院
	平成29年度実績	平成29年度実績
広報誌等発行回数	8回	8回

イ 市民の健康増進に向けた取組みを進める。

<関連指標>

項目	医療センター	八幡病院
	平成29年度実績	平成29年度実績
市民向け健康講座等開催件数	13回	30回

※ 市民向け健康講座等開催件数は、市民向けに実施した公開講座や出前講演等。

(2) 地域医療機関等との連携

ア 地域医療機関のニーズと役割を把握し、地域医療機関に信頼される病院を目指す。

○地域医療機関へのヒアリングやアンケートの実施により、信頼の確保に努めるとともに、医療連携室の機能強化により、急性期医療を要する患者の地域医療機関からの紹介と慢性・軽症患者の地域医療機関への逆紹介を推進する。

○福岡県地域医療構想調整会議での議論や地域の医療機関のニーズを踏まえ、適切な機能分化・役割分担の構築に努める。

<関連指標及び目標>

項目	医療センター		八幡病院	
	平成29年度実績	平成35年度目標	平成29年度実績	平成35年度目標
紹介率	86.6%	90.0%	67.1%	70.0%
逆紹介率	68.0%	80.0%	96.7%	100.0%

※ 紹介率=紹介患者数÷(初診患者数-救急車搬送初診患者数-時間外初診患者数)×100

※ 逆紹介率=逆紹介患者数÷(初診患者数-救急車初診搬送患者数-時間外初診患者数)×100

イ 地域医療支援病院として求められる役割を着実に果たす。

○地域医療支援病院として、紹介患者に対する医療提供、医療機器の共同利用を通じて地域医療を担うかかりつけ医等に対する支援を行う。

○大腿骨近位部骨折や脳卒中については、地域医療機関との連携の下に策定した地域連携クリティカルパス（北九州標準モデル）の普及に努める。

また、がんについては、福岡県地域連携クリティカルパスの普及に努める。

○地域の医療機関を対象に地域連携会を中心とした情報交換体制の充実を図る。

<関連指標及び目標>

項目	医療センター		八幡病院	
	平成29年度実績	平成35年度目標	平成29年度実績	平成35年度目標
共同利用件数（高額医療機器）	1,433件	1,500件	798件	900件
共同利用件数（開放病床）	51件	60件	74件	100件
地域医療従事者研修実施回数	12回	12回	12回	20回
登録医療機関件数	615件	620件	221件	230件
地域医療連携会議参加人数	640人	—	377人	—

ウ 市立病院が一つの病院事業体として、効率的・効果的な病院運営を行うため、医療センターと八幡病院の機能分化や連携を推進する。

○医療提供機能の相互支援の充実に向けて、各病院の専門分野に関する知識の習得のため、医師を含めた多職種における人事交流を推進する。

○特に、市立病院の専門分野においては、相互に患者の紹介等を優先的に行う。

○高度医療機器の共同利用や、診療・検査等における医療提供機能の相互支援に取り組む。

第3 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

1 収入増加・確保対策

(1) 病床利用率の向上

政策医療等に関する病床を除く一般病床については、法人全体の営業収支及び経常収支の黒字化を前提とした病床利用率の数値目標を設定し、その目標達成に向けて各病院全体で取り組む。

また、病床利用率の数値目標の達成に向けて、診療科毎に数値目標を設定して全てのスタッフで

共有するなど目標管理を徹底するとともに、地域医療機関との連携強化や救急患者の積極的な受入によって患者の確保に努めるほか、ベッドコントロールの効率化による病床利用率の向上に取り組む。

○医療センターにおいては、クリニカルパスの整備、早期リハビリテーションの実施等によって在院日数の短縮に取り組むとともに、副院長をトップとして病棟看護師長がベッドコントロールを行う病床マネジメントのための管理体制を構築する。

また、外来診察の完全予約制の導入を検討する等、地域医療機関との連携強化により、急性期医療を必要とする患者の受入と急性期を脱した患者の地域医療機関へのシフトを促進することにより、患者の確保に努める。

○八幡病院においては、DPCデータ等に基づくベッドコントロールの効率化や多職種による退院支援体制の強化に取り組む。

また、小児救急・小児総合医療センターにおける専門医療の充実や、地域のニーズを踏まえた消化器・肝臓病センターや心不全センターの運営等、市民に求められる医療の提供を通じて、患者の確保に努める。

< 関連指標及び目標 >

項目	医療センター		八幡病院	
	平成29年度実績	平成35年度目標	平成29年度実績	平成35年度目標
病床利用率（全体）	75.5%	85.5%	73.8%	89.6%
〃（感染症・周産期除く）	80.5%	92.0%	—	—
外来患者数	264,264人	258,005人	130,191人	139,748人
入院患者数	161,253人	163,349人	84,345人	102,330人
手術件数	3,709件	—	1,469件	—
平均在院日数	14.7日	14.7日	10.2日	10.2日

※ 病床利用率＝1日当たり入院患者数÷病床数×100

※ 病床利用率の実績については、医療センター585床、八幡病院313床をベースに算定している。

※ 病床利用率の目標については、これまでの各病院の稼働状況等を踏まえ、医療センター522床、八幡病院312床をベースに、平成30年度決算見込の収支をもとに算定しており、今後の病床数や収支の状況によって数値が変動する可能性がある。

(2) 適切な診療報酬の確保

ア 複雑化する診療報酬制度に対応し、診療行為に対する診療報酬を適切に確保するため、専門的知識・経験を有する事務職員をプロパー職員として計画的に採用するとともに、診療情報管理士の資格取得等による事務職員の育成に努めるなど、医療事務の処理能力の強化に取り組む。

< 関連指標及び目標 >

項目	医療センター		八幡病院	
	平成29年度実績	平成35年度目標	平成29年度実績	平成35年度目標
市派遣職員比率	100%	39.1%	100%	52.6%
査定減比率	0.69%	0.49%	0.51%	0.43%

※ 市派遣職員比率＝市派遣職員数（事務職員）÷正規事務職員数

※ 査定減比率＝査定減金額÷診療報酬請求金額

イ 全職員が診療報酬制度への理解を深めるため、経営状況や診療報酬制度等に関する職員説明会

等の実施に取り組むとともに、医療環境の変化や患者の動向等を迅速かつ的確に把握・分析し、診療機能の強化につながる施設基準の取得等、効果的な経営戦略を企画・立案するため、法人全体の事務処理体制の強化に取り組む。

また、診療報酬の請求漏れや減点の防止に努めるとともに、未収金の発生防止や効果的な回収策を講じるなど、適切な診療報酬の確保に向けて不断に取り組む。

特に、医療費徴収にあたっては、納付資力があるにもかかわらず、納付しない滞納者に対して法的措置などを厳正に実施する。

< 関連指標及び目標 >

項目	医療センター		八幡病院	
	平成29年度実績	平成35年度目標	平成29年度実績	平成35年度目標
医療費徴収率	99.7%	99.8%	99.4%	99.5%

※ 医療費徴収率 = 収入予定額（現年分 + 滞納繰越分） ÷ 診療報酬請求額（現年分 + 滞納繰越分）

2 経費節減・抑制対策

(1) コスト節減の推進

ア コスト節減に向けて、地方独立行政法人制度の特長を活かした柔軟で多様な契約制度の導入に取り組む。

契約制度については、医療機器等の調達保守一体契約の導入、器械設備や業務委託の複数年契約の推進、医薬品や診療材料調達に係る価格交渉の徹底等に取り組む。

また、コスト節減に向けて、後発医薬品の採用品目数の増加に取り組む。

< 関連指標及び目標 >

項目	医療センター		八幡病院	
	平成29年度実績	平成35年度目標	平成29年度実績	平成35年度目標
後発医薬品採用率	84.0%	90.0%	86.7%	90.0%

※ 後発医薬品採用率 = 採用後発医薬品の数量 ÷ 後発医薬品が存在する医薬品の数量 × 100

イ 法人全体で業務の抜本的な見直しに取り組む。

コスト削減に向けて、専任職員の配置による調達部門における体制強化や医療機器管理への専門技術者の配置等の組織体制の強化に取り組むとともに、清掃や警備等の業務委託や物品調達等については、医療センターと八幡病院で契約の一本化を推進する。

(2) 医療機器等の有効活用及び計画的な整備

ア 医療機器等については、モニタリングによる稼働状況の把握等により、費用対効果等を勘案して稼働率の向上に努める。

○また、医療機器等の計画的かつ効率的な運用に向けて、臨床工学技士等を配置した医療機器管理部門の設置、医療機器等の配置状況や稼働率を可視化できるシステムの導入等を検討する。

イ 医療機器をはじめとする高額な機械設備や情報システム等の新規導入や更新にあたっては、法

人全体で効率的かつ計画的に取り組む。

○磁気共鳴コンピュータ断層撮影装置（MR I）やX線コンピュータ断層撮影装置（C T）等の高額な機械設備や電子カルテ等の情報システム等については、中長期の新規導入・更新計画を作成する。

また、電子カルテの共通化をはじめ、両病院で採用する医療機器等の規格の統一により、医療の質や患者サービスの向上及びコスト削減につながる取組みを推進する。

3 自立的な業務運営体制の構築

(1) マネジメント体制の確立

ア 病院経営を取り巻く環境の変化に迅速かつ的確に対応していくため、理事長のリーダーシップの下、理事会を中心とした主体的かつ機動的な意思決定システムを構築する。

○自立的なマネジメント体制の確立に向けて、理事長等の役員で構成する理事会の他、両病院の幹部職員で構成する経営本部会議等を設置する。

○法人本部と各病院の権限と責任を明確にし、組織目標、部門別目標の設定による目標管理を徹底する。

○病院経営を担う法人本部・事務局組織の体制強化に向けて、企画経営部門の機能強化、病院経営に精通した民間人材の登用や医療経営コンサルタントの活用、ジョブローテーションによる幹部人材の育成に取り組む。

イ 各病院において、院長以下、全ての職員が一丸となって病院運営にあたることのできる組織風土づくりに取り組む。

また、組織風土づくりに当たっては、特に、病院運営に関する医師の意識改革に取り組む。

○病院全体の組織目標、診療科や課単位の部門別目標を明確にし、全ての職員が組織や部門別の目標を踏まえた目標管理ができるよう実効性のある目標管理体制の構築に取り組む。

○病院職員全体の情報共有に向けて、法人全体の事業概要等の作成により、病院運営や経営状況等を全ての職員に周知するとともに、職員による病院運営に関する提言等が法人・病院幹部に伝わるような仕組みづくりに取り組む。

(2) 職員の経営意識の向上

ア 職員の経営感覚を高めるため、病院を取り巻く医療環境の変化や経営状況をリアルタイムで提供し、計画の達成状況の周知に取り組むほか、職員を対象とした外部講師による講演会の開催などにより職員の経営意識の向上に努める。

イ 職員自らが業務改善に積極的に取り組めるよう、職員提案制度の充実、アンケート・ヒアリングの実施、職員と病院幹部の交流の促進等により職員の声を聴く取り組みや、職員の提案を実現させるための仕組みづくりに取り組む。

(3) 法令・行動規範の遵守等

ア 公立病院として、市民の信頼を確保するため医療法をはじめとする関係法令を遵守するととも

に、法人職員としての行動規範と倫理を確立する。

法令・行動規範の遵守にあたっては、関係内部規定を整備し適切に運用するとともに、コンプライアンスに関する職場研修を定期的実施する。

ハラスメント防止にあたっては、人事の公正の確保、職員の利益の保護及び職員の能率の発揮を担保できるよう、基準を整備した上で職員に周知し、厳正に対処する。

また、診療情報に関する個人情報については、保護とセキュリティの確保等に努める。

イ ガバナンス強化の観点から、役員及び職員の不正防止に向けて地方独立行政法人法に基づく、内部統制の仕組みを整備するとともに、市立病院にふさわしい行動規範・倫理を遵守するための制度を構築する。

4 職場環境の充実

ア 働き方改革の観点から、病院の実態に即して、職員が働きやすく、長く働き続けることができる職場環境づくりに努める。

また、職場環境の充実に向けた具体策の検討にあたっては、職員で構成するプロジェクトチームを編成する。

○地方独立行政法人制度の特長を活かした法人固有の人事給与制度の構築に向けて、病院の業績が特に良好な場合の賞与の支給や職員の業績を反映した昇給制度を導入するとともに、人事評価制度のあり方、柔軟な勤務形態の導入等について検討するほか、院内保育所の充実等、子育てや介護が必要な職員が働きやすい職場環境づくりに努める。

○働き方改革の観点から、医療スタッフの負担軽減のため、医師や看護師の事務作業補助者の配置、病棟への薬剤師の配置や手術室への臨床工学技士の配置、医療業務のタスクシフティング等に取り組むとともに、時間外勤務の削減や有給休暇が取得しやすい職場にするため、人員配置や業務の見直し等に取り組む。

また、ワークライフバランスの確保、職員の健康保持に取り組む。

イ 職員のやりがいや満足度の向上に向けて、職員満足度調査を実施するとともに、職員研修や職員提案制度の充実、人事評価制度の見直しなどに取り組む。

<関連指標及び目標>

項目	医療センター		八幡病院	
	平成29年度実績	平成35年度目標	平成29年度実績	平成35年度目標
看護師の離職率	7.5%	8.1%以下	8.5%	8.1%以下

※ 看護師の離職率＝当年度退職者数÷当年度平均常勤職員数（(年度当初数＋年度末数)÷2）×100

第4 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置

1 財務基盤の安定化

ア 政策医療を着実に提供しつつ、地方独立行政法人制度の特長を活かした効率的な病院運営を行

うことにより、財務基盤を安定化させる。

財務基盤の安定化に当たっては、経営課題を明確にし、中長期的な収支管理に取り組むとともに、月次決算等の経営情報をきめ細かく把握し、部門別の目標達成状況の分析を行うことにより、経営情報を法人全体で共有する。

また、そうした情報を法人全体で共有するとともに、部門ごとの目標達成状況を適宜確認するなど、目標管理による病院運営体制を確立する。

イ 中期目標期間における営業収支及び経常収支の黒字化を実現する。

<関連指標及び目標>

項目	法人全体		医療センター		八幡病院	
	平成29年度実績	平成35年度目標	平成29年度実績	平成35年度目標	平成29年度実績	平成35年度目標
営業収支比率	—	100.3%	—	102.6%	—	100.9%
経常収支比率	96.5%	100.7%	97.5%	103.2%	101.0%	101.3%

※ 営業収支比率＝営業収益÷営業費用×100

※ 経常収支比率＝経常収益÷経常費用×100

※ 医療センターと八幡病院には、法人本部、看護専門学校の収支は含まない。

ウ 大規模な設備投資等に伴う資金の借入れや返済等、長期的な資金収支の均衡を図る。

○大規模な設備投資等については、資金の借入れや返済等、長期的な資金収支に影響を与えることから、単年度実質収支の均衡、必要な年度末資金剰余の確保等に努める。

2 運営費負担金のあり方

法人としては、可能な限り自立した経営に努めることとするが、財務基盤の安定化に向けて医療センターと八幡病院の役割である政策医療の実施にかかる費用等については、国の基準に基づいて市の運営費負担金が適切に交付されるよう、市の支援を求めていく。

第5 その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置

1 看護専門学校の運営

ア 地域の看護師養成機関として、優秀な人材の育成に取り組む。

○市立病院との一体的運営という利点を活かし、講義や臨地実習等において、相互協力することにより、臨床看護及び教育の質を向上させる。

○地域の看護職の教育に貢献するため、可能な限り学校施設・設備及び教材の開放に努める。

○優秀な看護学生の確保に向けて、学生や社会人を対象としたオープンキャンパスを実施するとともに、学校訪問や説明会の開催等に取り組む。

○看護師の定着に向けて、卒業生に対するフォローアップ事業に取り組む。

イ 教育の質を確保しつつ、効率的な運営に努める。

○教員については、市立病院看護部との人事交流により、看護教育に適性の高い人材の配置・育成

に取り組む。

○教育環境の整備や学習教材の充実等に取り組むとともに、卒業生の市内就職率の向上に向けて、奨学金制度や授業料等、学生による費用負担のあり方について検討する。

<関連指標及び目標>

項目	平成29年度実績	平成35年度目標
卒業生の市内就職率	81.6%	83.6%

※ 卒業生の市内就職率＝北九州市内就職者数÷就職者数×100

ウ 将来的な看護専門学校のある方については、市内の看護師の需給状況や関係機関の動向を踏まえ、市と法人で十分協議する。

2 施設・設備の老朽化対策

建築後25年以上を経過している医療センターの老朽化対策については、法人内部での検討を開始する。

その際、周産期医療、感染症医療や災害時における医療等の政策医療については、市全体で検討される将来的なあり方を踏まえる必要があり、市と緊密に連携しながら市全体の枠組みの中でその実施体制を検討する。

なお、医療センターの老朽化対策を含めた大規模な投資が必要な事案については、市と十分協議しながら取組を進める。

3 市政への協力

ア 地域包括ケアシステムの構築や、障害者医療への支援体制づくりなど、市が進める保健・医療・福祉・介護に関する施策については、積極的な役割を果たす。

イ 災害発生時やその他の緊急時の医療提供体制については、北九州市地域防災計画や北九州市災害対策本部の決定等に基づき、北九州市医師会と連携し、適切な役割を果たす。

ウ その他、市からの協力要請については、積極的に対応する。

第6 予算（人件費の見積もりを含む）、収支計画及び資金計画

1 予算（平成31年度から平成35年度まで）

単位：(百万円)

区 分	金 額
収入	139,074
営業収益	132,581
医業収益	116,561
運営費負担金収益	15,532
補助金収益	186
その他	302
営業外収益	1,552
運営費負担金収益	382
その他営業外収益	1,169
臨時利益	0
資本収入	4,941
長期借入金	4,941
その他資本収入	0
支出	138,161
営業費用	121,638
医業費用	118,376
給与費	68,240
材料費	31,549
経費	18,013
その他	574
一般管理費	2,568
給与費	971
経費	1,589
その他	8
その他	694
営業外費用	1,034
臨時損失	0
資本的支出	15,490
建設改良費	4,944
償還金	10,346
その他支出	200

(注1) 計数は原則としてそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致していないものがある。

(注2) 期間中の診療報酬の改定、給与改定及び物価の変動は考慮していない。

○人件費の見積もり総額

期間中総額69,211百万円を見込む。

なお、該当金額は、法人の役職員に係る報酬、基本給、諸手当、法定福利費及び退職手当の額に

相当するものである。

○運営費負担金の算出基準（考え方）

感染症医療、周産期医療、小児救急を含む救急医療及び災害時における医療等の政策医療の提供に要する経費等については、毎年度総務省が発出する「地方公営企業繰出金について」に準じた考え方により算出する。

また、建設改良費及び長期借入金等元利償還金に充当される運営費負担金等については、経常費助成のための運営費負担金とする。

2 収支計画（平成31年度から平成35年度まで） （単位：百万円）

区 分	金 額
収益の部	134,035
営業収益	132,549
医業収益	116,366
運営費負担金収益	15,532
補助金等収益	186
資産見返負債戻入	183
その他	282
営業外収益	1,487
運営費負担金収益	382
その他営業外収益	1,104
臨時利益	0
費用の部	133,660
営業費用	132,630
医業費用	129,380
給与費	68,186
材料費	29,205
経費	16,844
減価償却費	10,757
その他	4,388
一般管理費	2,604
その他	646
営業外費用	1,029
臨時損失	0
純利益	376

（注1）計数は原則としてそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致していないものがある。

（注2）期間中の診療報酬の改定、給与改定及び物価の変動は考慮していない。

3 資金計画 (平成31年度から平成35年度まで)

(単位:百万円)

区 分	金 額
資金収入	141,470
業務活動による収入	134,133
診療業務による収入	116,561
運営費負担金による収入	15,914
補助金等による収入	186
その他の業務活動による収入	1,472
投資活動による収入	0
運営費負担金による収入	0
その他の投資活動による収入	0
財務活動による収入	4,941
長期借入金による収入	4,941
その他の財務活動による収入	0
北九州市からの繰越金	2,396
資金支出	141,470
業務活動による支出	122,671
給与費支出	69,211
材料費支出	31,549
その他の業務活動による支出	21,911
投資活動による支出	4,944
有形固定資産の取得による支出	4,944
その他の投資活動による支出	0
財務活動による支出	10,546
長期借入金の返済による支出	1,182
移行前地方債償還債務の償還による支出	9,163
その他の財務活動による支出	200
次期中期目標の期間への繰越金	3,309

第7 短期借入金の限度額

1 限度額

5,000百万円

2 想定される短期借入金の発生事由

- ア 業績手当（賞与）の支給等による一時的な資金不足への対応
- イ 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費への対応

第8 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画

なし

第9 重要な財産の譲渡又は担保に供する計画

なし

第10 剰余金の使途

決算において剰余金を生じた場合は、病院施設の整備、医療機器の購入、人材育成及び能力開発のための研修や教育などに充てる。

第11 料金に関する事項

1 料金

病院等の料金については、次に定める額とする。

- (1) 健康保険法（大正11年法律第70号）第76条第2項並びに高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第71条第1項の規定に基づき厚生労働大臣が定める療養の給付に要する費用の額の算定方法並びに、健康保険法第85条第2項及び第85条の2第2項並びに、高齢者の医療の確保に関する法律第74条第2項及び第75条第2項に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額とする。
- (2) 前号により難いときは、別表1に掲げる額以下の範囲内とする。
- (3) 病院駐車場の料金（消費税の額に相当する額及び地方消費税の額に相当する額を含む。）は、別表2に掲げる額以下の範囲内とする。
- (4) 看護専門学校の授業料、入学金及び入学試験手数料の額は、別表3のとおりとする。
- (5) 文書料の額は、1,500円以上4,000円以内の額とする。
- (6) 前5号に規定がないものについては、実費等を勘案し別に理事長が定める額とする。また、消費税及び地方消費税が課される場合においては、当該額に消費税率（地方消費税を含む。）に1を加えた率を乗じて得た額とする。

別表1（健康保険による給付の基準を超えるもの）

種 別		金 額	
室料差額	A	1 日	20,000円
	B		12,000円
	C		11,000円
	D		8,000円
	E		5,000円
分べん料	1 児につき	時間内	190,000円
		時間外	222,000円
		深夜	254,000円

（注1）時間内、時間外及び深夜の区分は以下のとおりとする。

- 1 時間内 月曜日から金曜日の午前8時30分から午後5時まで
（国民の祝日に関する法律(昭和23年法律第178号)に規定する休日、1月2日、同月3日、
12月29日、同月30日及び同月31日を除く）
- 2 時間外 時間内及び深夜以外の時間帯
- 3 深夜 午後10時から翌日午前6時まで

（注2）分べん料は、出産時刻の属する時間帯に応じた金額とする。

別表2（駐車場関係）

名 称	使用者	金 額
医療センター駐車場	患者等	1台につき3時間まで100円 3時間を超える30分又はその端数ごとに100円
	その他のもの	1台につき30分又はその端数ごとに150円
八幡病院駐車場	患者等	1台につき3時間まで80円 3時間を超える30分又はその端数ごとに50円
	その他のもの	1台につき30分又はその端数ごとに80円

（注1）「患者等」とは、外来患者及びその付添人並びに入院患者の介助者及び入退院時における付添人をいう。

（注2）料金は、自動車を出車させる際徴収する。

別表3（看護専門学校関係）

種 別		金 額
授業料		年額 360,000円
入学金	市内居住者	150,000円
	市外居住者	230,000円
入学試験手数料		20,000円

（注1）市内居住者及び市外居住者の区分は、理事長が別に定める。

2 料金の減免

理事長は、特別の理由があると認めるときは、料金を減免又は免除することができる。

第12 その他設立団体の規則で定める業務運営に関する事項

1 施設及び設備に関する計画

施設及び設備内容	予定額	財源
病院施設、医療機器等整備	4,944百万円	北九州市長期借入金等

2 人事に関する計画

医療需要の動向や経営状況の変化に迅速かつ的確に対応することができるよう、組織及び職員配置の在り方を常に検証し、必要に応じて弾力的な見直しを行う。

3 中期目標の期間を超える債務負担

(単位：百万円)

項目	中期目標期間償還額	次期以降償還額	総債務償還額
移行前地方債償還債務	9,163	13,237	22,400
長期借入金償還債務	1,182	3,758	4,940
計	10,345	16,995	27,340

4 積立金の処分に関する計画

なし

第7回 地方独立行政法人北九州市立病院機構評価委員会

日時 : 平成31年2月18日(月) 15:30~
場所 : 総合保健福祉センター(アシスト21)講堂

次 第

1 報告事項

- 第6回 北九州市立病院機構評価委員会開催結果について

2 議題

- 中期計画(修正版)について

【配布資料】

- 資料1 第6回「北九州市立病院機構評価委員会」の開催結果について
- 資料2 中期計画(修正版)
- 資料3 予算・収支計画・資金計画の内訳
- 資料4 中期計画 用語集
- 資料5 意見書(案)

第6回「地方独立行政法人北九州市立病院機構評価委員会」の開催結果について

- 1 **開催日時** 平成30年12月26日（水）14：30～15：30
- 2 **開催場所** 総合保健福祉センター（アシスト21）講堂
- 3 **出席者** 近藤委員長、赤木委員、小松委員、下河邊委員、田中委員、花岡委員、松木委員、吉田委員
- 4 **内容** ○中期計画（案）について
○役員報酬等の支給基準（案）について

5 会議要旨

(1) 中期計画（案）について

事務局より「中期計画（案）」について説明。

委員より、以下の意見等が示された。

○花岡委員（福岡県看護協会・会長）

- ・9ページに「看護方式」に関する記述があるが（4-(1)-①-ア）、現在の市立病院の看護体制は3交代制だと聞いている。詳しい割合は把握していないが、今は小規模の病院でも2交代制を導入しており、例えば、3次救急を行う救命センターやICU等の重症患者が入院する病院でも2交代制をとっている病院が多い。3交代だと夜中の移動等も発生するため、14時間や16時間勤務の2交代制を導入すると看護師が働きやすい面があると思う。看護方式を明文化するのであれば、看護体制についても、中期計画の5年間のうちに、ぜひ2交代制を導入していただきたい。意見として述べさせていただく。

→（病院局次長）中期計画には、働き方改革の観点から「長く働き続けることができる職場環境づくりに努める」ことも記載しており（15ページ）、プロジェクトチームを編成して、現場の声を聴きながら働きやすい職場づくりに努めていくこととしている。

また、2交代制については、メリット・デメリットを整理し、変更する場合は、労使交渉を含めて内部で協議をすることになると考えている。

- ・9ページに「待ち時間の短縮に向けた取組」に記述があるが（4-(1)-①-イ）、医療センターと八幡病院で具体的な対策が違っている。これはそれぞれの病院で抱えている課題が違うという理解でいいのか。

→（事務局）ご指摘のとおり、医療センターは、中央処置室に検査が集中することによる混雑の緩和という課題があり、八幡病院ではそうした状況はないが、新病院整備にあたり、患者サービスとして順番表示設備の導入に取り組むことにしたものの。

○松木委員（松木公認会計士税理士事務所・所長）

・今回提示された予算・収支計画・資金計画等については、5年間という期間で考えた場合の最終的なあり得るべき終着点としては、よくまとまっていると思う。5年間の中で、投資や借入の返済、退職者数等で、どうしても波が生じているが、その部分は今までの過程を踏まえての数字であり、全体としては妥当な数字だと思っている。

また、それぞれの病院を単独で見ると、きちんと利益が出るという見通しになっている。

ただ、2病院と法人本部等を合わせた全体としては、5年間で落ち着いているが、法人本部や看護専門学校の部分をどのようにマネジメントしていくか、独法化後のモニタリング等で把握していきながら、検証していく必要があると思う。

○近藤委員長（北九州市立大学・特任教授・前学長）

・今回の修正部分については、前回の委員からの意見が反映され、かなり具体的な形で書き込まれているのではないかと思う。

・来年10月から、消費税が10%に上がると言われているが、この中期計画の予算等ではどのように対応しているのか。

→（経営課長）消費税については、来年の10月から、8%が10%になるということで、収支計画等は、収入と支出それぞれに2%上昇を加味して作成している。

・八幡病院については、新病院となるため、前年度実績の反映が難しいと思うが、中期計画では、73.8%の病床利用率が、89.6%という高い数字が設定されている（12ページ）。この考え方について少し詳しく説明していただきたい。

→（経営課長）八幡病院については、新病院で小児医療機能が強化されるほか、近隣病院の実績を見ると、新病院効果で患者数が1割強増えており、そうした面を総合的に勘案して数値目標を設定している。

→（病院局長）中期計画に記載している平成29年度の病床利用率は、脳外科医師が十分に確保できなかったことが影響して例年よりも低い数字になったが、現在は脳外科医師を確保しており、病床利用率は8割を超えている。また、直近では、新病院への移転をスムーズに行うため、病床数を270床で運用しており、それで見ると9割を超える病床利用率になっている。新病院では、早期に312床で運用することとしており、様々な要素を勘案すると、目標値としては妥当な数値だと判断している。

○小松委員（北九州市手をつなぐ育成会・理事長）

・15ページの「看護師の離職率」について、平成29年度の実績は、医療センターが7.5%、八幡病院は8.5%となっているが、平成35年度の目標は同じ「8.1%以下」

となっている。本来であれば、両病院とも実績よりも低い数値で目標設定されるものと思うが、どのような考え方で設定しているのか説明していただきたい。

→（総務課長）看護師の離職率については、平成24年頃は4～5%で推移していたが、近年は離職率が上がってきている。

目標の「8.1%以下」については、日本看護協会が発行している「病院看護実態調査」の公立病院の過去5年間の離職率の平均値が8.1%となっていることから、この数値以下に抑える対策を取るという意味で設定している。

・看護師の総数から見ると、8.1%は結構な人数になるが、現場を支える看護師が辞めると補充が大変なのではないか。

→（総務課長）ご指摘のとおり大変だが、独法化後は柔軟な採用が可能になるため、年度途中の随時採用など様々な手法で人員の確保に努めている。

また、働きやすく、長く働ける職場をつくることも我々の課題と考えており、看護師が看護業務に専念できるような取り組みを進めていきたいと考えている。

→（近藤委員長）「8.1%以下」の「以下」の程度が非常に重要だと思う。看護機能が低下しないような補充が必要だと思うが、働きやすい、長く働ける環境をつくることで、「8.1%以下」を大きく下まわる値をぜひ達成していただきたい。

○赤木委員（全国地方独立行政法人病院協議会・前事務局長）

・13ページの「医療費徴収率」について、平成35年度の目標が医療センターは99.8%、八幡病院は99.5%となっているが、これは診療報酬ベースであり、自己負担ベースで見ると大きな金額になると思う。本来は100%を目指すべきだと思うが、悪質な滞納者を防ぐためにも、自宅や会社への訪問、少額訴訟など、自己負担の徴収率を上げていく努力や気構えが必要ではないかと思う。

→（経営課長）医療費徴収率については、市立病院ということで、生活困窮者や支払いができずに他の病院を受診できない方がいることを考慮している。分割納付など未収金を減らす取り組みは、今後も引き続き検討していきたい。

・生活保護等の制度を活用して未収金を防いでいくのは当然だが、例えば電話や督促状だけで済ますなど、滞納者への姿勢が甘いと噂が立ってしまう。市立病院では滞納しては駄目だという意識を醸成することは必要だと思う。

→（近藤委員長）赤木委員の指摘は、13ページの「未収金の発生防止や効果的な回収策を講じる」という記述についての法人の姿勢だと思う。

→（八幡病院事務局長）未収金回収のため、家庭訪問などを行っている。八幡病院では救急車で色々な方が来られるが、未収金は出さないという姿勢は持ち続けたい。

・市立病院では、入院の際に連帯保証人は付けているのか。

→（八幡病院経営企画課長）入院の際には連帯保証人を取るようになっているが、救急患者については難しい面がある。引き続き努力していきたい。

なお、未収金については、専門の担当者を配置しており、ご指摘の自宅訪問などもしっかり実施している。

- (近藤委員長) 中期計画には「不断に取り組む」と書いているが、赤木委員の指摘は、徴収率を向上させるという意味での姿勢がどうかという点ではないか。
- (病院局長) 市立病院の未収金については、市税の滞納整理の経験者が対応しており、赤木委員のご指摘についてはしっかり取り組んでいることはご理解いただきたい。ただ、中期計画ではその覚悟が見えないという趣旨だと理解しており、表現については検討させていただきたい。
- ・ 中期計画ではなく、年度計画を作成する際に構わない。
 - (近藤委員長) 基本的には中期計画の13ページに書かれているので、今後、年度ごとの実績や取組みを把握する中で、努力した部分が示せるようにしていただきたい。
- ・ 資料3の1ページの「予算」について、看護専門学校の入収や費用はどこに入るのか。
 - (経営課長) 看護専門学校の収収は「営業収収のその他」、費用は「営業費用のその他」に入っている。
 - (田中委員) それに関して、資料2の16ページには「医療センターと八幡病院には、法人本部、看護学校の収収は含まない」と注釈があるが、同じ話になるのか。
 - (事務局) 法人全体の収収には、法人本部と看護専門学校の収収が含まれるが、医療センターと八幡病院の収収には、法人本部と看護専門学校の収収は含めていない。
- ・ 資料3の2ページの「収支計画」について、平成31年度の「費用の部」の「医業費用」の「その他」の8億6,700万円、「営業費用」の「その他」の1億6,700万円、「営業外費用」の「その他営業外費用」の約6,000万円の内訳をそれぞれ教えていただきたい。
 - (経営課長) 医業費用のその他の8億6,700万円は、経費等の消費税分の雑損失が6億8,000万円と研究・研修費等を計上している。営業費用のその他の1億6,700万円は、看護学校の養成費を計上している。営業外費用のその他営業外費用は、借入金の返済利息、看護実習の雑費、消費税納税額、公債手数料等を計上している。
- ・ 資料3の2ページの「収支計画」について、全体を見ると、「医業収収」は若干右肩上がりだが、「医業費用」の「給与費」は横ばいになっている。近年の病院経営では、ベースアップ等で給与費のコストが上がっているのが現状だが、給与費に関する経営方針があれば教えていただきたい。
 - (経営課長) 給与費については、ベースアップ分は人事委員会勧告等を踏まえて見込んでいるが、退職者数によって年度で増減する見込みとなっている。
- ・ 独法化後は、職員定数管理から外れるため、職員数も増えてくると思う。そうした中で、現実的に給与費が抑えられるのか心配だが、考え方を伺いたい。
 - (病院局長) 給与費については、これまで市の職員給料表と同じだったところ、独法化

にあたり、労使交渉を経て新しい給与制度を導入することにしており、承継職員に様々な経過措置を設けているが、最終的には新しい給料表に移行していくため、給与費全体では少しずつ下がっていく。その上で、ベースアップの部分は、国全体の賃金改定動向を見込んで算定している。

→（近藤委員長）現段階では、今後の退職者の見込みを含めてこうした予算が出来ていると思うが、今後の年度によって変化があれば、年度計画で見直ししながら進めていただきたい。給与費は非常に重要な部分なので、配慮していただければと思う。

○近藤委員長（北九州市立大学・特任教授・前学長）

- ・この中期計画（案）を成案にするために、事務局においては、今日の委員の皆さんの意見を踏まえ、次回改めて提案していただければと思う。

(2) 役員報酬等の支給基準（案）について

事務局より「役員報酬等の支給基準（案）」について説明。

委員より、以下の意見等が示された。

○田中委員（下関市立市民病院・理事長）

- ・資料を見ると、高い都市もあるようだが、事務局案そのものは妥当だと思う。

○吉田委員（よしだ小児科医院・理事長）

- ・判断は難しいが、他都市の状況を見ると、私はこれで良いと思う。

○近藤委員長（北九州市立大学・特任教授・前学長）

- ・本件については、議論する形にはなりにくいと思うので、事務局の提案を承り、反対の意見がないことをもって、了承したという形にしたいと思うがよろしいか。

<一同「異議なし」>

- ・それでは、議題（2）については、事務局提案どおり、委員会として了承したということで、設置団体に伝えていただければと思う。

6 委員長まとめ

○近藤委員長（北九州市立大学・特任教授・前学長）

議題（1）の「中期計画（案）について」は、委員の皆さんから幾つかの提案、意見等が出たので、次回は必要な修正、あるいは説明も含めた修正案という形で、事務局には準備していただきたい。それでは、議事についてはこれで終了したい。

地方独立行政法人北九州市立病院機構 中期計画（修正版）

前文

地方独立行政法人北九州市立病院機構（以下「法人」という。）は、「新北九州市病院経営事業改革プラン」に基づいて設立されている法人であることを踏まえるとともに、中期目標に掲げる「地方独立行政法人制度の特長を活かした自立的な運営」、「福岡県地域医療構想の実現に向けた機能分化・連携」に留意しつつ、中期目標の実現に向けて職員一丸となって取り組むため、地方独立行政法人法に基づき、以下のとおり中期計画を定める。

第1 中期計画の期間

平成31年4月1日から平成36年3月31日までの5年間とする。

第2 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置

1 政策医療の着実な実施

- ア 政策医療として、次に掲げる「感染症医療」、「周産期医療」、「小児救急を含む救急医療」、「災害時における医療」を提供する。
- イ 政策医療の提供については、市民の命と健康を守る市立病院として着実に実施するとともに、可能な限り効率的かつ効果的な運営に努める。
- ウ 政策医療の実施に当たっては、北九州市域の医療需要に十分適合させることとし、医療需要の変化等により政策医療の提供体制の見直しが必要と判断される場合は、政策医療のあり方について、市が適切に判断できるよう努める。

(1) 感染症医療

医療センターにおいて、市内で唯一の「第二種感染症指定医療機関」として、二類感染症や新型インフルエンザの受け入れに関して中核的な役割を担う。

- 二類感染症が発生した場合は、市の対策部門と密接な連携を図りながら、患者の収容・治療に迅速に対応する。
- 二類感染症患者の長期入院等に備えた体制を確保するとともに、二類感染症に対応できる専門的な知識と技術を有する職員の育成に努める。
- 感染症発生時に備え、検査試薬や医薬品等の十分な数量の確保に努めるとともに、関係機関と連携して必要な対策・訓練を実施する。

(2) 周産期医療

医療センターにおいて、「周産期母子医療センター」として、高度で専門的な医療を提供する。

- 胎児要因や母体要因による母体搬送の受け入れ、緊急分娩や異常分娩への小児科医の立ち会い、新生児外科疾患の手術などの診療を24時間体制で行うなど、ハイリスク妊娠やハイリスク新生児の診断・加療について北九州市とその近郊において中心的な役割を担う。

<関連指標>

項目	医療センター（平成29年度実績）
母体搬送件数	112件
NICU受入患者数	2,009件

※ 母体搬送やNICU受入は、市内4ヶ所の周産期医療機関の役割分担によって行われている。

(3) 小児救急を含む救急医療

八幡病院において、「救命救急センター」、「小児救急センター」としての役割を果たす。

- 北九州医療圏における救急医療体制の中核施設として、救急外来施設の充実等により、24時間365日救急患者を断らず受け入れ、適切な医療を提供する。
- 特に小児医療については、小児科外来の充実や小児集中治療室（PICU）の整備等により、初療から集中治療を要する場合まで24時間365日対応できる環境を整え、適切な医療を提供する。
- 救急患者に対する適切な医療を提供するため、救急科及び関連診療科の医師確保に努めるとともに、救急科専門医及び初期研修医の基幹研修施設等として、人材育成を通じて救急受入れ体制の強化に取り組む。

<関連指標>

項目	八幡病院	
	平成29年度実績	平成35年度目標
救急車応需率	96.3%	98.5%
救急受入件数	3,567件	—
救急患者手術件数	306件	—
小児救急ウォークイン患者数	29,509人	—

※ 救急車応需率＝救急車受入数÷救急要請数。

※ 小児救急ウォークイン患者数は、救急車を利用せずに時間外に受診した患者数。

(4) 災害時における医療

ア 八幡病院において、北九州市地域防災計画や北九州市医師会医療救護計画に基づき、市及び北九州市医師会の指示の下、施設や設備面の機能を活かし、市内の「災害拠点病院」の統括病院としての役割を果たす。

- 災害発生時には院内に災害医療・作戦指令センター（DMOC）を設置し、関係機関と連携して医療支援を行う。
- 災害医療研修センター（DMEC）において、災害時に迅速かつ効果的な医療救護活動ができる人材を育成する。
- 災害医療コーディネーターが派遣される施設として、北九州地域の災害医療に対応する。
- 県内最大規模の屋上ヘリポートを活かし、広域から傷病等患者の受け入れを行うとともに、海

上保安庁と連携し水難事故に対応する。

○隣接する八幡薬剤師会と連携し、災害時に迅速かつ十分な薬品供給体制を構築する。

イ 医療センター、八幡病院において、「災害拠点病院」としての役割を果たす。

○災害拠点病院として、災害発生時には24時間体制で災害疾病者の受入れ及び搬出、被災病院、避難所・救護所等への支援を行うとともに、被災地に災害派遣医療チーム（DMAT）の派遣を行う。

<関連指標>

項目	医療センター		八幡病院	
日本DMAT登録隊員数	医師	2人	医師	5人
	看護師	2人	看護師	4人
	業務調整員	1人	業務調整員	2人
福岡県DMAT登録隊員数	医師	2人	医師	5人
	看護師	8人	看護師	3人
	業務調整員	6人	業務調整員	3人
DMAT等派遣回数（人数）	平成28年度	1回（4人）	平成28年度	3回（11人）
	平成29年度	1回（5人）	平成29年度	1回（3人）

ウ 災害時における医療提供については、病院自体が被災することも想定して対応策を準備する。

○医療センターにおいては、国の基準に基づいて非常用電源や備蓄資材（食糧・飲料水、医薬品等）を確保するとともに、業務継続計画（BCP）を策定し、災害時には、病院機能を維持した上で、全ての患者に医療を提供できるよう努める。

ただし、災害拠点病院としての機能を果たすためには、免震構造、ライフライン機能の維持、災害活動スペース等を備えることが望ましいが、現病院の施設、設備では十分でないことから、施設の老朽化対策に合わせて、将来的な施設や設備のあり方について検討していく。

○八幡病院においては、国の基準に基づいて非常用電源や備蓄資材（食糧・飲料水、医薬品等）を確保し、災害時においても病院機能を維持するとともに、全ての患者に医療を提供できるよう、業務継続計画（BCP）を策定し、適切に運用する。

2 医療センター及び八幡病院の特色を活かした医療の充実

政策医療に加え、医療センター及び八幡病院の特色を活かした高度で専門的な医療を提供する。

(1) 医療センター

ア がん医療について、地域がん診療連携拠点病院として、集学的治療及び標準的治療等の提供体制の充実を図るとともに、がん患者の身体的苦痛や精神心理的苦痛、社会的な問題等に対応できる体制を整備し、高度で専門的な医療を提供する。

また、がんゲノム中核拠点病院との情報共有・連携体制の構築に努め、がんゲノム医療連携拠点病院としてがん医療の充実を図る。

○ロボット支援下手術による低侵襲外科手術を実施するため、手術支援ロボットの導入を検討する。検討に当たっては、導入による効果を慎重に見極めることとする。

- 定位放射線治療や強度変調放射線治療等の高度な放射線治療を提供するため、リニアックの更新を検討する。
- 高精細な画像によって診断能力が向上し、より確かな診断を迅速に提供するため、磁気共鳴コンピュータ断層装置（MRI 3.0T）の増設を検討する。

<関連指標>

項目	医療センター（平成29年度実績）
がん患者数	4,935人
化学療法件数	17,140件
放射線治療件数	12,179件

イ がん患者や家族の支援機能を充実させる。

- 患者や家族の精神的なケアや生活面での不安・悩みに対応していくため、がん看護専門看護師及びがん分野の認定看護師の配置による「がん看護外来」の充実に取り組む。
また、抗がん剤の副作用等への対策として、抗がん剤治療に関する専門知識と経験のある認定薬剤師を配置した「薬剤師外来」を開設するほか、医師・薬剤師・看護師のチーム医療により、がん患者や家族が意思決定しやすい体制を整備するなど、がん患者や家族の支援機能の強化に取り組む。
- 医療センターの患者や家族だけでなく、他院の患者や家族の不安・悩み等の相談に応えるため、「がん相談支援センター」の周知に取り組むとともに体制強化に努める。

ウ がん医療に関する地域医療機関との連携の強化に努める。

- がん医療における医療機関の役割分担を尊重しながら連携を推進していくため、医療従事者の資質向上に向けた情報提供や研修の開催等、地域全体のレベルアップの貢献に努める。
- インターネットでカルテの閲覧やCT・MRIの予約ができる「連携ネット北九州」の活用を促進する。
- 福岡県がん地域連携クリティカルパスの普及に努める。

<関連指標>

項目	医療センター	
	平成29年度実績	平成35年度目標
連携ネット北九州新規登録患者数	558件	700件

エ その他地域の医療状況を踏まえ、市立病院として必要とされる医療を提供する。

- 生活習慣病に対応するため、地域医療機関と連携し、糖尿病や脳卒中、循環器疾患、代謝疾患等に対応していくため、医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、検査技師でのチーム医療が提供できるように体制を強化する。
- 膠原病や甲状腺疾患といった地域医療提供体制の中で十分な対応が難しい医療の提供に努める。
- 肩・肘関節疾患、スポーツ障害・脊椎疾患に対応するため、低侵襲で早期退院が可能な脊椎内視鏡手術等の脊椎手術を実施する。
- せん妄や認知症に対応するため、もの忘れ外来の開設や常勤精神科医の採用に取り組む。
- 合併症や新生児疾患の対応等、総合的医療を提供できるように常勤眼科医の採用に取り組む。
- 児童福祉法に基づく「助産施設」としての役割を担う。

○市立病院として、市民の命と健康を守るセーフティネットの役割を果たすよう努める。

オ 医療センターにおいて、上記の医療を提供するための標榜診療科目及び病床数は、以下のとおりとする。

ただし、標榜診療科目及び病床の実際の運用については、今後の医療需要の変化や診療機能の向上等に合わせて柔軟に対応していく。

標榜診療科目	病床数
内科、心療内科、精神科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腫瘍内科、糖尿病内科、緩和ケア内科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、小児外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、病理診断科、麻酔科、歯科	許可病床数 636

(2) 八幡病院

ア 小児医療について、「小児救急・小児総合医療センター」を中心に、診療機能の充実を図る。

○専門性の高い小児科医の確保や小児集中治療室（P I C U）・無菌室の整備等により、「救急・集中治療」「児童虐待とその家族」「血液・腫瘍性疾患」「神経疾患・てんかん、医療的ケア児」に係る専門医療の充実と在宅医療の支援に取り組む。

○小児科専門医の基幹研修施設として、人材育成を通じて、診療機能の強化に取り組む。

<関連指標>

項目	八幡病院（平成29年度実績）
小児科患者数（外来）	51,681人
小児科患者数（入院）	34,156人

イ 小児医療に関する障害者や家族に対する医療面での支援の充実に取り組む。

○障害を持つ小児患者等を一時的に預かる福岡県及び北九州市が実施主体の「小児慢性特定疾病児童等レスパイト支援事業」に参加する等支援の充実に取り組む。

また、障害者やその家族が安心して生活が送れるよう医療面での支援を行う。

ウ その他地域の医療状況を踏まえ、市立病院として必要とされる医療を提供する。

○消化器・肝臓病センターを内科・外科・放射線科等の医師、薬剤師及び看護師等で横断的に組織化し、生活習慣や食生活の変化に伴い急増する消化器・肝臓病疾患に対して最新・総合的な医療を提供する。

○心不全センターを内科・循環器内科・形成外科等の医師、リハビリテーションスタッフ、薬剤師及び看護師等で横断的に組織化し、高齢化等に伴い急増する心不全患者に専門的な医療を提供するとともに、かかりつけ医療機関・介護施設・在宅との間を取り持つ役割を担うことで、地域全体で心不全患者を支援する体制を構築する。

○アメリカでも注目され、実践されている Acute Care Surgery（外傷急性期外科）の北九州市の中心となるべく、血管造影装置とCTを備えたハイブリッド手術室の機能を駆使して、最先端の医療を提供する。

さらに、外傷・形態修復・治療センターを外科・形成外科・整形外科等の医師、リハビリスタッフ及び看護師等で横断的に組織化し、外傷やその他の形態異常に対し機能的・整容的な再建を

行うことで、患者のQOL（生活の質）の回復を目指す。

○市立病院として、市民の命と健康を守るセーフティネットの役割を果たすよう努める。

- エ 八幡病院において、上記の医療を提供するための診療科目及び病床数は、以下のとおりとする。
ただし、標榜診療科目及び病床の実際の運用については、今後の医療需要の変化や診療機能の向上等に合わせて柔軟に対応していく。

標榜診療科目	病床数
内科、精神科、循環器内科、小児科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、呼吸器外科、消化器外科、小児外科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、救急科、麻酔科、歯科	許可病床数 350

3 医療の質の確保

(1) 人材の確保・育成

ア 医療従事者の養成機関との連携を図るとともに、柔軟で多様な職員採用により、医師をはじめとする優秀な医療スタッフの確保に努めるとともに、医療スタッフが長く働き続けることができる職場環境の整備に努める。

○医師については、大学等関係機関との連携強化や教育研修を充実させ、医師の負担軽減に向けて医師事務作業補助者を配置する等、医師が働きやすい環境づくりを行う。

また、女性医師が安心して就業の継続や復職ができる環境の整備を行う。

○看護師については、計画的に安定した優秀な人材を確保するため、看護学校の学生に対する充実した教育や実習の提供等により、卒業生の入職率を高める。

また、看護師が看護業務に専念できる環境を整備するため、看護補助者の確保に努めるとともに、看護師の事務作業をサポートする職の配置やチーム医療の推進等に取り組む。

さらに、認定看護師等の資格取得に際して、十分にバックアップするとともに、その専門性が発揮できるような勤務体制を構築する。

○医療技術職については、柔軟な採用制度の下、経験者を含めた多様な職種の人材確保に努める。

また、資格取得等の奨励・支援を行い、学会発表等の参加機会を確保できるよう配慮する。

○事務職員については、プロパー化を進めるとともに、医療マネジメントができる事務職員を育成するため、院内教育の充実を図り、資格取得の支援に加え、セミナーや学会発表等の学習機会を提供する。

また、事務職員の総合力を強化するため、定期的な部署間の異動等、計画的な育成に取り組む。

<関連指標>

項目	医療センター	八幡病院
	平成29年度実績	平成29年度実績
看護実習受入数	350人	249人

※ 医療センターは、5校350人、八幡病院は、4校249人

イ 特に、医師の確保にあたっては、大学医局との連携強化、臨床研修の充実に努める。

- 大学医局等からの医師確保、病院運営への協力等に向けて、関係大学との連携強化の仕組みづくりに取り組む。
- 病院機能の特性を生かした魅力ある臨床研修プログラムや専門研修プログラムの充実、指導体制の整備により、病院の将来を担う医師の育成に努める。

<関連指標>

項目	医療センター	八幡病院
	平成29年度実績	平成29年度実績
専門医資格取得件数	167件	95件
指導医資格取得件数	140件	62件
初期臨床研修医	7人	4人
専攻医	23人	10人

ウ 医療スタッフの専門性や医療技術向上のため、各専門分野における医療スタッフの資格取得支援する制度の充実に努めるとともに、先進的な事例や取組みを習得できる教育研修制度を充実させる。

- 医療センターにおいては、習熟レベルに応じた研修プログラムの充実と教育担当者の配置、研修体系の一元管理の整備など計画的な人材育成の推進と知識・技術の向上に取り組む。
特に、がん看護に特化した専門看護師の育成と高い臨床推論力と病態判断力を持って急性期医療、地域医療に貢献できる特定行為研修を修了した認定看護師の育成に取り組む。

- 八幡病院においては、今後の高齢化の進展を見据え「慢性心不全看護」「慢性呼吸器疾患看護」の認定看護師資格の取得を目指すとともに、「感染管理」「皮膚・排泄ケア」の認定看護師資格の取得者の増員に取り組む。

また、院内では、看護師の専門性向上のため、経験年数別・役割別・職種別の研修を実施するとともに、他職種についても新たな研修制度の構築に取り組む。

<関連指標>

項目	医療センター	八幡病院
	平成29年度実績	平成29年度実績
専門看護師	0人	0人
認定看護師	20人	13人
診療情報管理士数	5人	3人

(2) 医療の質の確保、向上

ア 医療の多様化・複雑化に対応するため、医療スタッフが診療科や職域を越えて連携できる「チーム医療」の推進に取り組む。

<関連指標>

項目	医療センター	八幡病院
	平成29年度実績	平成29年度実績
医療チーム編成状況	緩和ケア 認知症ケア	認知症ケア 感染防止対策

	感染防止対策 栄養サポート 医療安全管理 呼吸ケアサポート 褥瘡（じょくそう）管理	栄養サポート 医療安全管理 呼吸ケアサポート 褥瘡（じょくそう）管理
--	---	---

イ 良質な医療を効率的に提供するため、クリニカルパスの活用等による医療の標準化に取り組む。

<関連指標>

項目	医療センター	八幡病院
	平成29年度実績	平成29年度実績
クリニカルパス件数	185件	127件
クリニカルパス適用率	22.4%	18.1%

※ クリニカルパス適用率＝クリニカルパス適用入院患者数÷新入院患者数

ウ 医療需要の変化や医療の高度化に的確に対応するため、法人の経営状況を踏まえつつ、高度な医療機器の整備・更新等を計画的に進める。

○医療センターにおいては、患者への低侵襲な手術を推進するため、手術支援ロボットの導入を検討するとともに、「リニアック」を活用し、患者への負担が少ない放射線治療を推進する。

○八幡病院においては、ハイブリッド手術室の機能を駆使して、最先端の医療を提供するとともに、小児集中治療室（P I C U）・無菌室を活用し、小児重症患者の診療体制を強化する。

エ その他、医療の質の確保、向上に向けて、病院機能評価等の第三者機関による評価制度を積極的に活用するとともに、クリニカルインディケータ（臨床評価指標）等の分析・評価の活用に取り組む。

○医療センターにおいては、がんゲノム医療連携拠点病院として、十分にその機能を発揮していくため、国際規格 I S O 1 5 1 8 9 の認定を目指す。

(3) 医療安全の徹底

安全で安心な医療を提供するため、医療事故や院内感染など医療の安全を脅かす事象に関する情報収集・分析を行い、適切な予防策を講じる。

○八幡病院において、市保健所と連携して地域感染対策を実践するため、地域医療機関での院内感染発生時の対応支援や地域医療従事者への教育・研修等を行う。

○院内ラウンドや医療安全研修会等を実施し、医療事故や院内感染など医療の安全を脅かす事象の予防に取り組む。

○インシデント・アクシデントレポートを適切に分析し、再発防止に努める。

○国内外における感染情報の収集に努める。

<関連指標>

項目	医療センター	八幡病院
	平成29年度実績	平成29年度実績
研修等実施回数	60回	74回
インシデント・アクシデントレポート提出回数	1,450回	1,069回

(4) 医療に関する調査・研究

高度で先進的な医療の提供に向けて、医療に関する調査・研究に積極的に取り組む。

<関連指標>

項目	医療センター	八幡病院
	平成29年度実績	平成29年度実績
治験等実施件数	96件	35件

※ 治験等実施件数には臨床研究実施件数及び公的調査研究件数を含む。

4 市民・地域医療機関からの信頼の確保

(1) 患者サービスの向上

① 患者目線での病院運営の徹底

ア 患者や家族のニーズを的確に把握し、市民から信頼される病院を目指す。

また、患者中心の医療提供を行うため、接遇研修を抜本的に見直すなど、患者目線に立ったサービスの提供に努める。

特に、看護については病室やベッドサイドで看護記録やカンファレンス等を行うセル看護方式やパートナーシップ・ナーシングシステム（PNS）の導入等、可能な限り患者に寄り添う看護の提供に取り組む。

<関連指標>

項目	医療センター	八幡病院
	平成29年度実績	平成29年度実績
接遇研修回数	23回	10回
研修参加延人数	274人	260人

イ 職員が患者満足度調査等の情報を共有し、病院全体で患者満足度の向上に努める。

患者満足度調査の手法も含めて抜本的に見直すとともに、患者ニーズを的確に把握し、課題等に対して適切な改善策を講じる。

また、現在、特に不満の多い「受付・診察の待ち時間」の短縮に向けて、各病院において以下の取組を進める。

医療センターにおいては、診療予約時間に基づいて中央処置室での採血や採尿の受付時間を設定するなどの混雑緩和の取組を進める。

八幡病院においては、自動精算機・診察待ち順番表示設備の導入、問診・脈拍測定等の診察前実施に取り組む。

<関連指標>

項目	医療センター	八幡病院
	平成29年度実績	平成29年度実績
患者満足度調査結果（入院）	3.9点	4.2点

患者満足度調査結果（外来）	3.6点	4.0点
---------------	------	------

※ 病院で入院・外来ごとにアンケートを実施。各項目について5段階で評価

② 快適な院内環境の整備

ア 院内環境の改善により施設・設備面での快適性の向上に取り組む。

○医療センターにおいては、消化器疾患全般について、内科・外科が連携し、よりシームレスで総合的な診療を提供する消化器センターの開設や、婦人科、乳腺内分泌外科を中心とした女性専用病棟の開設等病棟機能の集約化に取り組む。

○八幡病院においては、患者や家族がくつろげる中庭やファミリールーム等新たに整備した施設・設備を適切に活用し、より一層の快適性と利便性の向上に取り組む。

イ 患者や家族の利便性の向上に向けて、自動精算機や診察待ち順番表示設備の導入待ち時間短縮に向けた取り組みを推進する。

また、入退院センター等について、メディカルソーシャルワーカー、看護師、事務職員等の人員配置を強化するなど、患者やその家族の支援機能の強化に取り組む。

③ 患者や市民への情報提供

ア 診療内容や治療実績等の情報発信に積極的に取り組む。

○ホームページや広報誌を通じて、診療内容や治療実績等を積極的に情報発信するとともに、SNS等のソーシャルメディアを積極的に活用する。

<関連指標>

項目	医療センター	八幡病院
	平成29年度実績	平成29年度実績
広報誌等発行回数	8回	8回

イ 市民の健康増進に向けた取組みを進める。

<関連指標>

項目	医療センター	八幡病院
	平成29年度実績	平成29年度実績
市民向け健康講座等開催件数	13回	30回

※ 市民向け健康講座等開催件数は、市民向けに実施した公開講座や出前講演等。

(2) 地域医療機関等との連携

ア 地域医療機関のニーズと役割を把握し、地域医療機関に信頼される病院を目指す。

○地域医療機関へのヒアリングやアンケートの実施により、信頼の確保に努めるとともに、医療連携室の機能強化により、急性期医療を要する患者の地域医療機関からの紹介と慢性・軽症患者の地域医療機関への逆紹介を推進する。

○福岡県地域医療構想調整会議での議論や地域の医療機関のニーズを踏まえ、適切な機能分化・役割分担の構築に努める。

<関連指標及び目標>

項目	医療センター		八幡病院	
	平成29年度実績	平成35年度目標	平成29年度実績	平成35年度目標
紹介率	86.6%	90.0%	67.1%	70.0%
逆紹介率	68.0%	80.0%	96.7%	100.0%

※ 紹介率=紹介患者数÷(初診患者数-救急車搬送初診患者数-時間外初診患者数)×100

※ 逆紹介率=逆紹介患者数÷(初診患者数-救急車初診搬送患者数-時間外初診患者数)×100

イ 地域医療支援病院として求められる役割を着実に果たす。

○地域医療支援病院として、紹介患者に対する医療提供、医療機器の共同利用を通じて地域医療を担うかかりつけ医等に対する支援を行う。

○大腿骨近位部骨折や脳卒中については、地域医療機関との連携の下に策定した地域連携クリティカルパス（北九州標準モデル）の普及に努める。

また、がんについては、福岡県地域連携クリティカルパスの普及に努める。

○地域の医療機関を対象に地域連携会を中心とした情報交換体制の充実を図る。

<関連指標及び目標>

項目	医療センター		八幡病院	
	平成29年度実績	平成35年度目標	平成29年度実績	平成35年度目標
共同利用件数（高額医療機器）	1,433件	1,500件	798件	900件
共同利用件数（開放病床）	51件	60件	74件	100件
地域医療従事者研修実施回数	12回	12回	12回	20回
登録医療機関件数	615件	620件	221件	230件
地域医療連携会議参加人数	640人	—	377人	—

ウ 市立病院が一つの病院事業体として、効率的・効果的な病院運営を行うため、医療センターと八幡病院の機能分化や連携を推進する。

○医療提供機能の相互支援の充実に向けて、各病院の専門分野に関する知識の習得のため、医師を含めた多職種における人事交流を推進する。

○特に、市立病院の専門分野においては、相互に患者の紹介等を優先的に行う。

○高度医療機器の共同利用や、診療・検査等における医療提供機能の相互支援に取り組む。

第3 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

1 収入増加・確保対策

(1) 病床利用率の向上

政策医療等に関する病床を除く一般病床については、法人全体の営業収支及び経常収支の黒字化を前提とした病床利用率の数値目標を設定し、その目標達成に向けて各病院全体で取り組む。

また、病床利用率の数値目標の達成に向けて、診療科毎に数値目標を設定して全てのスタッフで

共有するなど目標管理を徹底するとともに、地域医療機関との連携強化や救急患者の積極的な受入によって患者の確保に努めるほか、ベッドコントロールの効率化による病床利用率の向上に取り組む。

○医療センターにおいては、クリニカルパスの整備、早期リハビリテーションの実施等によって在院日数の短縮に取り組むとともに、副院長をトップとして病棟看護師長がベッドコントロールを行う病床マネジメントのための管理体制を構築する。

また、外来診察の完全予約制の導入を検討する等、地域医療機関との連携強化により、急性期医療を必要とする患者の受入と急性期を脱した患者の地域医療機関へのシフトを促進することにより、患者の確保に努める。

○八幡病院においては、DPCデータ等に基づくベッドコントロールの効率化や多職種による退院支援体制の強化に取り組む。

また、小児救急・小児総合医療センターにおける専門医療の充実や、地域のニーズを踏まえた消化器・肝臓病センターや心不全センターの運営等、市民に求められる医療の提供を通じて、患者の確保に努める。

< 関連指標及び目標 >

項目	医療センター		八幡病院	
	平成29年度実績	平成35年度目標	平成29年度実績	平成35年度目標
病床利用率（全体）	75.5%	85.5%	73.8%	89.6%
〃（感染症・周産期除く）	80.5%	92.0%	—	—
外来患者数	264,264人	258,005人	130,191人	139,748人
入院患者数	161,253人	163,349人	84,345人	102,330人
手術件数	3,709件	—	1,469件	—
平均在院日数	14.7日	14.7日	10.2日	10.2日

※ 病床利用率＝1日当たり入院患者数÷病床数×100

※ 病床利用率の実績については、医療センター585床、八幡病院313床をベースに算定している。

※ 病床利用率の目標については、これまでの各病院の稼働状況等を踏まえ、医療センター522床、八幡病院312床をベースに、平成30年度決算見込の収支をもとに算定しており、今後の病床数や収支の状況によって数値が変動する可能性がある。

(2) 適切な診療報酬の確保

ア 複雑化する診療報酬制度に対応し、診療行為に対する診療報酬を適切に確保するため、専門的知識・経験を有する事務職員をプロパー職員として計画的に採用するとともに、診療情報管理士の資格取得等による事務職員の育成に努めるなど、医療事務の処理能力の強化に取り組む。

< 関連指標及び目標 >

項目	医療センター		八幡病院	
	平成29年度実績	平成35年度目標	平成29年度実績	平成35年度目標
市派遣職員比率	100%	39.1%	100%	52.6%
査定減比率	0.69%	0.49%	0.51%	0.43%

※ 市派遣職員比率＝市派遣職員数（事務職員）÷正規事務職員数

※ 査定減比率＝査定減金額÷診療報酬請求金額

イ 全職員が診療報酬制度への理解を深めるため、経営状況や診療報酬制度等に関する職員説明会

等の実施に取り組むとともに、医療環境の変化や患者の動向等を迅速かつ的確に把握・分析し、診療機能の強化につながる施設基準の取得等、効果的な経営戦略を企画・立案するため、法人全体の事務処理体制の強化に取り組む。

また、診療報酬の請求漏れや減点の防止に努めるとともに、未収金の発生防止や効果的な回収策を講じるなど、適切な診療報酬の確保に向けて不断に取り組む。

特に、医療費徴収にあたっては、納付資力があるにもかかわらず、納付しない滞納者に対して法的措置などを厳正に実施する。

< 関連指標及び目標 >

項目	医療センター		八幡病院	
	平成29年度実績	平成35年度目標	平成29年度実績	平成35年度目標
医療費徴収率	99.7%	99.8%	99.4%	99.5%

※ 医療費徴収率＝収入予定額（現年分＋滞納繰越分）÷診療報酬請求額（現年分＋滞納繰越分）

2 経費節減・抑制対策

(1) コスト節減の推進

ア コスト節減に向けて、地方独立行政法人制度の特長を活かした柔軟で多様な契約制度の導入に取り組む。

契約制度については、医療機器等の調達保守一体契約の導入、器械設備や業務委託の複数年契約の推進、医薬品や診療材料調達に係る価格交渉の徹底等に取り組む。

また、コスト節減に向けて、後発医薬品の採用品目数の増加に取り組む。

< 関連指標及び目標 >

項目	医療センター		八幡病院	
	平成29年度実績	平成35年度目標	平成29年度実績	平成35年度目標
後発医薬品採用率	84.0%	90.0%	86.7%	90.0%

※ 後発医薬品採用率＝採用後発医薬品の数量÷後発医薬品が存在する医薬品の数量×100

イ 法人全体で業務の抜本的な見直しに取り組む。

コスト削減に向けて、専任職員の配置による調達部門における体制強化や医療機器管理への専門技術者の配置等の組織体制の強化に取り組むとともに、清掃や警備等の業務委託や物品調達等については、医療センターと八幡病院で契約の一本化を推進する。

(2) 医療機器等の有効活用及び計画的な整備

ア 医療機器等については、モニタリングによる稼働状況の把握等により、費用対効果等を勘案して稼働率の向上に努める。

○また、医療機器等の計画的かつ効率的な運用に向けて、臨床工学技士等を配置した医療機器管理部門の設置、医療機器等の配置状況や稼働率を可視化できるシステムの導入等を検討する。

イ 医療機器をはじめとする高額な機械設備や情報システム等の新規導入や更新にあたっては、法

人全体で効率的かつ計画的に取り組む。

○磁気共鳴コンピュータ断層撮影装置（MR I）やX線コンピュータ断層撮影装置（CT）等の高額な機械設備や電子カルテ等の情報システム等については、中長期の新規導入・更新計画を作成する。

また、電子カルテの共通化をはじめ、両病院で採用する医療機器等の規格の統一により、医療の質や患者サービスの向上及びコスト削減につながる取組みを推進する。

3 自立的な業務運営体制の構築

(1) マネジメント体制の確立

ア 病院経営を取り巻く環境の変化に迅速かつ的確に対応していくため、理事長のリーダーシップの下、理事会を中心とした主体的かつ機動的な意思決定システムを構築する。

○自立的なマネジメント体制の確立に向けて、理事長等の役員で構成する理事会の他、両病院の幹部職員で構成する経営本部会議等を設置する。

○法人本部と各病院の権限と責任を明確にし、組織目標、部門別目標の設定による目標管理を徹底する。

○病院経営を担う法人本部・事務局組織の体制強化に向けて、企画経営部門の機能強化、病院経営に精通した民間人材の登用や医療経営コンサルタントの活用、ジョブローテーションによる幹部人材の育成に取り組む。

イ 各病院において、院長以下、全ての職員が一丸となって病院運営にあたることのできる組織風土づくりに取り組む。

また、組織風土づくりに当たっては、特に、病院運営に関する医師の意識改革に取り組む。

○病院全体の組織目標、診療科や課単位の部門別目標を明確にし、全ての職員が組織や部門別の目標を踏まえた目標管理ができるよう実効性のある目標管理体制の構築に取り組む。

○病院職員全体の情報共有に向けて、法人全体の事業概要等の作成により、病院運営や経営状況等を全ての職員に周知するとともに、職員による病院運営に関する提言等が法人・病院幹部に伝わるような仕組みづくりに取り組む。

(2) 職員の経営意識の向上

ア 職員の経営感覚を高めるため、病院を取り巻く医療環境の変化や経営状況をリアルタイムで提供し、計画の達成状況の周知に取り組むほか、職員を対象とした外部講師による講演会の開催などにより職員の経営意識の向上に努める。

イ 職員自らが業務改善に積極的に取り組めるよう、職員提案制度の充実、アンケート・ヒアリングの実施、職員と病院幹部の交流の促進等により職員の声を聴く取り組みや、職員の提案を実現させるための仕組みづくりに取り組む。

(3) 法令・行動規範の遵守等

ア 公立病院として、市民の信頼を確保するため医療法をはじめとする関係法令を遵守するととも

に、法人職員としての行動規範と倫理を確立する。

法令・行動規範の遵守にあたっては、関係内部規定を整備し適切に運用するとともに、コンプライアンスに関する職場研修を定期的実施する。

ハラスメント防止にあたっては、人事の公正の確保、職員の利益の保護及び職員の能率の発揮を担保できるよう、基準を整備した上で職員に周知し、厳正に対処する。

また、診療情報に関する個人情報については、保護とセキュリティの確保等に努める。

イ ガバナンス強化の観点から、役員及び職員の不正防止に向けて地方独立行政法人法に基づく、内部統制の仕組みを整備するとともに、市立病院にふさわしい行動規範・倫理を遵守するための制度を構築する。

4 職場環境の充実

ア 働き方改革の観点から、病院の実態に即して、職員が働きやすく、長く働き続けることができる職場環境づくりに努める。

また、職場環境の充実に向けた具体策の検討にあたっては、職員で構成するプロジェクトチームを編成する。

○地方独立行政法人制度の特長を活かした法人固有の人事給与制度の構築に向けて、病院の業績が特に良好な場合の賞与の支給や職員の業績を反映した昇給制度を導入するとともに、人事評価制度のあり方、柔軟な勤務形態の導入等について検討するほか、院内保育所の充実等、子育てや介護が必要な職員が働きやすい職場環境づくりに努める。

○働き方改革の観点から、医療スタッフの負担軽減のため、医師や看護師の事務作業補助者の配置、病棟への薬剤師の配置や手術室への臨床工学技士の配置、医療業務のタスクシフティング等に取り組むとともに、時間外勤務の削減や有給休暇が取得しやすい職場にするため、人員配置や業務の見直し等に取り組む。

また、ワークライフバランスの確保、職員の健康保持に取り組む。

イ 職員のやりがいや満足度の向上に向けて、職員満足度調査を実施するとともに、職員研修や職員提案制度の充実、人事評価制度の見直しなどに取り組む。

<関連指標及び目標>

項目	医療センター		八幡病院	
	平成29年度実績	平成35年度目標	平成29年度実績	平成35年度目標
看護師の離職率	7.5%	8.1%以下	8.5%	8.1%以下

※ 看護師の離職率＝当年度退職者数÷当年度平均常勤職員数（(年度当初数＋年度末数)÷2）×100

第4 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置

1 財務基盤の安定化

ア 政策医療を着実に提供しつつ、地方独立行政法人制度の特長を活かした効率的な病院運営を行

うことにより、財務基盤を安定化させる。

財務基盤の安定化に当たっては、経営課題を明確にし、中長期的な収支管理に取り組むとともに、月次決算等の経営情報をきめ細かく把握し、部門別の目標達成状況の分析を行うことにより、経営情報を法人全体で共有する。

また、そうした情報を法人全体で共有するとともに、部門ごとの目標達成状況を適宜確認するなど、目標管理による病院運営体制を確立する。

イ 中期目標期間における営業収支及び経常収支の黒字化を実現する。

<関連指標及び目標>

項目	法人全体		医療センター		八幡病院	
	平成29年度実績	平成35年度目標	平成29年度実績	平成35年度目標	平成29年度実績	平成35年度目標
営業収支比率	—	<u>100.3%</u>	—	<u>102.6%</u>	—	<u>100.9%</u>
経常収支比率	96.5%	<u>100.7%</u>	97.5%	<u>103.2%</u>	101.0%	<u>101.3%</u>

※ 営業収支比率＝営業収益÷営業費用×100

※ 経常収支比率＝経常収益÷経常費用×100

※ 医療センターと八幡病院には、法人本部、看護専門学校の収支は含まない。

ウ 大規模な設備投資等に伴う資金の借入れや返済等、長期的な資金収支の均衡を図る。

○大規模な設備投資等については、資金の借入れや返済等、長期的な資金収支に影響を与えることから、単年度実質収支の均衡、必要な年度末資金剰余の確保等に努める。

2 運営費負担金のあり方

法人としては、可能な限り自立した経営に努めることとするが、財務基盤の安定化に向けて医療センターと八幡病院の役割である政策医療の実施にかかる費用等については、国の基準に基づいて市の運営費負担金が適切に交付されるよう、市の支援を求めていく。

第5 その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置

1 看護専門学校の運営

ア 地域の看護師養成機関として、優秀な人材の育成に取り組む。

○市立病院との一体的運営という利点を活かし、講義や臨地実習等において、相互協力することにより、臨床看護及び教育の質を向上させる。

○地域の看護職の教育に貢献するため、可能な限り学校施設・設備及び教材の開放に努める。

○優秀な看護学生の確保に向けて、学生や社会人を対象としたオープンキャンパスを実施するとともに、学校訪問や説明会の開催等に取り組む。

○看護師の定着に向けて、卒業生に対するフォローアップ事業に取り組む。

イ 教育の質を確保しつつ、効率的な運営に努める。

○教員については、市立病院看護部との人事交流により、看護教育に適性の高い人材の配置・育成

に取り組む。

○教育環境の整備や学習教材の充実等に取り組むとともに、卒業生の市内就職率の向上に向けて、奨学金制度や授業料等、学生による費用負担のあり方について検討する。

<関連指標及び目標>

項目	平成29年度実績	平成35年度目標
卒業生の市内就職率	81.6%	83.6%

※ 卒業生の市内就職率＝北九州市内就職者数÷就職者数×100

ウ 将来的な看護専門学校のある方については、市内の看護師の需給状況や関係機関の動向を踏まえ、市と法人で十分協議する。

2 施設・設備の老朽化対策

建築後25年以上を経過している医療センターの老朽化対策については、法人内部での検討を開始する。

その際、周産期医療、感染症医療や災害時における医療等の政策医療については、市全体で検討される将来的なあり方を踏まえる必要があり、市と緊密に連携しながら市全体の枠組みの中でその実施体制を検討する。

なお、医療センターの老朽化対策を含めた大規模な投資が必要な事案については、市と十分協議しながら取組を進める。

3 市政への協力

ア 地域包括ケアシステムの構築や、障害者医療への支援体制づくりなど、市が進める保健・医療・福祉・介護に関する施策については、積極的な役割を果たす。

イ 災害発生時やその他の緊急時の医療提供体制については、北九州市地域防災計画や北九州市災害対策本部の決定等に基づき、北九州市医師会と連携し、適切な役割を果たす。

ウ その他、市からの協力要請については、積極的に対応する。

第6 予算（人件費の見積もりを含む）、収支計画及び資金計画

1 予算（平成31年度から平成35年度まで）

単位：(百万円)

区 分	金 額
収入	<u>139,074</u>
営業収益	<u>132,581</u>
医業収益	<u>116,561</u>
運営費負担金収益	<u>15,532</u>
補助金収益	186
その他	<u>302</u>
営業外収益	<u>1,552</u>
運営費負担金収益	<u>382</u>
その他営業外収益	<u>1,169</u>
臨時利益	0
資本収入	<u>4,941</u>
長期借入金	<u>4,941</u>
その他資本収入	0
支出	<u>138,161</u>
営業費用	<u>121,638</u>
医業費用	<u>118,376</u>
給与費	68,240
材料費	31,549
経費	<u>18,013</u>
その他	574
一般管理費	<u>2,568</u>
給与費	971
経費	<u>1,589</u>
その他	8
その他	<u>694</u>
営業外費用	<u>1,034</u>
臨時損失	0
資本的支出	<u>15,490</u>
建設改良費	<u>4,944</u>
償還金	<u>10,346</u>
その他支出	200

(注1) 計数は原則としてそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致していないものがある。

(注2) 期間中の診療報酬の改定、給与改定及び物価の変動は考慮していない。

○人件費の見積もり総額

期間中総額69,211百万円を見込む。

なお、該当金額は、法人の役職員に係る報酬、基本給、諸手当、法定福利費及び退職手当の額に

相当するものである。

○運営費負担金の算出基準（考え方）

感染症医療、周産期医療、小児救急を含む救急医療及び災害時における医療等の政策医療の提供に要する経費等については、毎年度総務省が発出する「地方公営企業繰出金について」に準じた考え方により算出する。

また、建設改良費及び長期借入金等元利償還金に充当される運営費負担金等については、経常費助成のための運営費負担金とする。

2 収支計画（平成31年度から平成35年度まで） （単位：百万円）

区 分	金 額
収益の部	<u>134,035</u>
営業収益	<u>132,549</u>
医業収益	<u>116,366</u>
運営費負担金収益	<u>15,532</u>
補助金等収益	186
資産見返負債戻入	<u>183</u>
その他	282
営業外収益	<u>1,487</u>
運営費負担金収益	<u>382</u>
その他営業外収益	<u>1,104</u>
臨時利益	0
費用の部	<u>133,660</u>
営業費用	<u>132,630</u>
医業費用	<u>129,380</u>
給与費	68,186
材料費	29,205
経費	<u>16,844</u>
減価償却費	<u>10,757</u>
その他	<u>4,388</u>
一般管理費	<u>2,604</u>
その他	<u>646</u>
営業外費用	<u>1,029</u>
臨時損失	0
純利益	<u>376</u>

（注1）計数は原則としてそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致していないものがある。

（注2）期間中の診療報酬の改定、給与改定及び物価の変動は考慮していない。

3 資金計画 (平成31年度から平成35年度まで)

(単位:百万円)

区 分	金 額
資金収入	<u>141,470</u>
業務活動による収入	<u>134,133</u>
診療業務による収入	<u>116,561</u>
運営費負担金による収入	<u>15,914</u>
補助金等による収入	186
その他の業務活動による収入	<u>1,472</u>
投資活動による収入	0
運営費負担金による収入	0
その他の投資活動による収入	0
財務活動による収入	<u>4,941</u>
長期借入金による収入	<u>4,941</u>
その他の財務活動による収入	0
北九州市からの繰越金	<u>2,396</u>
資金支出	<u>141,470</u>
業務活動による支出	<u>122,671</u>
給与費支出	69,211
材料費支出	31,549
その他の業務活動による支出	<u>21,911</u>
投資活動による支出	<u>4,944</u>
有形固定資産の取得による支出	<u>4,944</u>
その他の投資活動による支出	0
財務活動による支出	<u>10,546</u>
長期借入金の返済による支出	<u>1,182</u>
移行前地方債償還債務の償還による支出	<u>9,163</u>
その他の財務活動による支出	200
次期中期目標の期間への繰越金	<u>3,309</u>

第7 短期借入金の限度額

1 限度額

5,000百万円

2 想定される短期借入金の発生事由

- ア 業績手当（賞与）の支給等による一時的な資金不足への対応
- イ 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費への対応

第8 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画

なし

第9 重要な財産の譲渡又は担保に供する計画

なし

第10 剰余金の使途

決算において剰余金を生じた場合は、病院施設の整備、医療機器の購入、人材育成及び能力開発のための研修や教育などに充てる。

第11 料金に関する事項

1 料金

病院等の料金については、次に定める額とする。

- (1) 健康保険法（大正11年法律第70号）第76条第2項並びに高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第71条第1項の規定に基づき厚生労働大臣が定める療養の給付に要する費用の額の算定方法並びに、健康保険法第85条第2項及び第85条の2第2項並びに、高齢者の医療の確保に関する法律第74条第2項及び第75条第2項に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額とする。
- (2) 前号により難いときは、別表1に掲げる額以下の範囲内とする。
- (3) 病院駐車場の料金（消費税の額に相当する額及び地方消費税の額に相当する額を含む。）は、別表2に掲げる額以下の範囲内とする。
- (4) 看護専門学校の授業料、入学金及び入学試験手数料の額は、別表3のとおりとする。
- (5) 文書料の額は、1,500円以上4,000円以内の額とする。
- (6) 前5号に規定がないものについては、実費等を勘案し別に理事長が定める額とする。また、消費税及び地方消費税が課される場合においては、当該額に消費税率（地方消費税を含む。）に1を加えた率を乗じて得た額とする。

別表1 (健康保険による給付の基準を超えるもの)

種 別		金 額	
室料差額	A	1 日	20,000円
	B		12,000円
	C		11,000円
	D		8,000円
	E		5,000円
分べん料	1 児につき	時間内	190,000円
		時間外	222,000円
		深夜	254,000円

(注1) 時間内、時間外及び深夜の区分は以下のとおりとする。

- 1 時間内 月曜日から金曜日の午前8時30分から午後5時まで
(国民の祝日に関する法律(昭和23年法律第178号)に規定する休日、1月2日、同月3日、
12月29日、同月30日及び同月31日を除く)
- 2 時間外 時間内及び深夜以外の時間帯
- 3 深夜 午後10時から翌日午前6時まで

(注2) 分べん料は、出産時刻の属する時間帯に応じた金額とする。

別表2 (駐車場関係)

名 称	使用者	金 額
医療センター駐車場	患者等	1台につき3時間まで100円 3時間を超える30分又はその端数ごとに100円
	その他のもの	1台につき30分又はその端数ごとに150円
八幡病院駐車場	患者等	1台につき3時間まで80円 3時間を超える30分又はその端数ごとに50円
	その他のもの	1台につき30分又はその端数ごとに80円

(注1) 「患者等」とは、外来患者及びその付添人並びに入院患者の介助者及び入退院時における付添人をいう。

(注2) 料金は、自動車を出車させる際徴収する。

別表3 (看護専門学校関係)

種 別		金 額
授業料		年額 360,000円
入学金	市内居住者	150,000円
	市外居住者	230,000円
入学試験手数料		20,000円

(注1) 市内居住者及び市外居住者の区分は、理事長が別に定める。

2 料金の減免

理事長は、特別の理由があると認めるときは、料金を減免又は免除することができる。

第 12 その他設立団体の規則で定める業務運営に関する事項

1 施設及び設備に関する計画

施設及び設備内容	予定額	財 源
病院施設、医療機器等整備	<u>4, 9 4 4</u> 百万円	北九州市長期借入金等

2 人事に関する計画

医療需要の動向や経営状況の変化に迅速かつ的確に対応することができるよう、組織及び職員配置の在り方を常に検証し、必要に応じて弾力的な見直しを行う。

3 中期目標の期間を超える債務負担

(単位：百万円)

項 目	中期目標期間償還額	次期以降償還額	総債務償還額
移行前地方債償還債務	<u>9, 1 6 3</u>	<u>1 3, 2 3 7</u>	<u>2 2, 4 0 0</u>
長期借入金償還債務	<u>1, 1 8 2</u>	<u>3, 7 5 8</u>	<u>4, 9 4 0</u>
計	<u>1 0, 3 4 5</u>	<u>1 6, 9 9 5</u>	<u>2 7, 3 4 0</u>

4 積立金の処分に関する計画

なし

1 予算

(単位：千円、税込)

科目	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度	合計
収入	27,801,174	27,760,949	27,324,246	27,307,928	28,879,632	139,073,929
営業収益	26,707,607	26,769,666	26,347,858	26,339,507	26,416,703	132,581,341
医業収益	23,271,278	23,311,537	23,283,874	23,311,537	23,383,096	116,561,322
入院収益	16,004,406	16,017,238	16,017,238	16,017,238	16,061,144	80,117,264
外来収益	6,721,324	6,748,751	6,721,088	6,748,751	6,776,404	33,716,318
その他医業収益	545,548	545,548	545,548	545,548	545,548	2,727,740
運営費負担金収益	3,339,599	3,360,861	2,966,016	2,930,002	2,935,639	15,532,117
補助金等収益	37,118	37,118	37,118	37,118	37,118	185,590
その他	59,612	60,150	60,850	60,850	60,850	302,312
営業外収益	332,926	321,242	306,347	298,380	292,888	1,551,783
運営費負担金収益	99,034	87,350	72,455	64,488	58,996	382,323
その他	233,892	233,892	233,892	233,892	233,892	1,169,460
臨時利益	41	41	41	41	41	205
資本収入	760,600	670,000	670,000	670,000	2,170,000	4,940,600
長期借入金	760,600	670,000	670,000	670,000	2,170,000	4,940,600
その他資本収入	0	0	0	0	0	0
支出	27,980,302	27,835,294	27,077,482	26,780,531	28,487,648	138,161,256
営業費用	24,568,439	24,295,316	24,308,185	24,229,381	24,236,205	121,637,526
医業費用	23,870,692	23,654,537	23,667,238	23,588,264	23,594,919	118,375,651
給与費	13,939,693	13,606,331	13,627,154	13,540,059	13,526,732	68,239,970
材料費	6,297,938	6,309,888	6,301,767	6,309,888	6,329,870	31,549,352
経費	3,521,651	3,622,755	3,622,753	3,622,754	3,622,754	18,012,666
その他	111,410	115,563	115,564	115,564	115,563	573,664
一般管理費	538,859	507,056	507,225	507,394	507,563	2,568,097
給与費	219,520	187,718	187,887	188,056	188,225	971,405
経費	317,793	317,793	317,793	317,793	317,793	1,588,965
その他	1,546	1,546	1,546	1,546	1,546	7,728
その他	158,888	133,722	133,722	133,722	133,722	693,778
営業外費用	238,943	220,376	203,741	190,650	180,046	1,033,756
支払利息	195,916	177,349	160,714	147,623	137,019	818,621
その他営業外費用	43,027	43,027	43,027	43,027	43,027	215,135
臨時損失	10	10	10	10	10	50
資本支出	3,172,910	3,319,592	2,565,545	2,360,490	4,071,387	15,489,924
建設改良費	761,411	670,696	670,696	670,696	2,170,696	4,944,195
投資	0	0	0	0	0	0
償還金	2,211,499	2,648,896	1,894,849	1,689,794	1,900,691	10,345,729
その他支出	200,000	0	0	0	0	200,000

※キャッシュベースであるため、資金の支出を伴わない減価償却費、見返戻入等は計上されない。

2 収支計画

			平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度	合計	
主な 経営 指標	法人 全体	入院	稼働病床数(床)	834	834	834	834	834	
			病床利用率(%)	87.1	87.0	87.0	87.0	87.0	
			1日平均患者数(人)	726.2	725.9	725.9	725.9	725.9	
			年間延べ患者数(人)	265,774	264,953	264,953	264,953	265,679	
			診療単価(円)	60,215	60,450	60,450	60,450	60,450	
		外来	1日平均患者数(人)	1616.9	1623.5	1623.5	1623.5	1623.5	
			年間延べ患者数(人)	396,139	396,130	394,506	396,130	397,753	
			診療単価(円)	16,963	17,033	17,033	17,033	17,033	

(単位：千円、税抜)

収益の部	27,021,068	27,071,400	26,634,657	26,618,333	26,690,027	134,035,485
営業収益	26,701,122	26,763,138	26,341,290	26,332,933	26,410,119	132,548,602
医業収益	23,232,259	23,272,511	23,244,855	23,272,511	23,344,061	116,366,197
入院収益	16,003,641	16,016,473	16,016,473	16,016,473	16,060,377	80,113,437
外来収益	6,719,696	6,747,116	6,719,460	6,747,116	6,774,762	33,708,150
その他医業収益	508,922	508,922	508,922	508,922	508,922	2,544,610
運営費負担金収益	3,339,599	3,360,861	2,966,016	2,930,003	2,935,639	15,532,118
補助金等収益	37,118	37,118	37,118	37,118	37,118	185,590
資産見返負債戻入	36,536	36,536	36,536	36,536	36,536	182,680
その他	55,610	56,112	56,765	56,765	56,765	282,017
営業外収益	319,905	308,221	293,326	285,359	279,867	1,486,678
運営費負担金収益	99,034	87,350	72,455	64,488	58,996	382,323
その他	220,871	220,871	220,871	220,871	220,871	1,104,355
臨時利益	41	41	41	41	41	205
費用の部	27,153,994	26,751,771	26,751,016	26,488,956	26,513,985	133,659,722
営業費用	26,915,949	26,532,293	26,548,173	26,299,204	26,334,837	132,630,456
医業費用	26,221,769	25,893,466	25,909,177	25,660,039	25,695,503	129,379,954
給与費	13,928,679	13,595,580	13,616,387	13,529,361	13,516,044	68,186,051
材料費	5,830,014	5,841,077	5,833,560	5,841,077	5,859,574	29,205,302
経費	3,293,322	3,387,669	3,387,669	3,387,669	3,387,669	16,843,998
減価償却費	2,304,248	2,193,258	2,193,258	2,020,052	2,045,822	10,756,638
その他	865,506	875,882	878,303	881,880	886,394	4,387,965
一般管理費	546,135	514,230	514,399	514,568	514,737	2,604,069
給与費	219,347	187,569	187,738	187,907	188,076	970,637
経費	296,528	296,528	296,528	296,528	296,528	1,482,640
減価償却費	27,971	27,971	27,971	27,971	27,971	139,855
その他	2,289	2,162	2,162	2,162	2,162	10,937
その他	148,045	124,597	124,597	124,597	124,597	646,433
営業外費用	238,045	219,478	202,843	189,752	179,148	1,029,266
支払利息	195,916	177,349	160,714	147,623	137,019	818,621
その他営業外費用	42,129	42,129	42,129	42,129	42,129	210,645
臨時損失	10	10	10	10	10	50
純利益	▲ 132,926	319,629	▲ 116,359	129,377	176,042	375,763
営業収支比率	99.2	100.9	99.2	100.1	100.3	99.9
経常収支比率	99.5	101.2	99.6	100.5	100.7	100.3

※損益収支見込であるため、予算では除かれていた減価償却費や見返戻入等が計上されている。

2-1 収支計画（医療センター）

			平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度	合計
主な 経営 指標	医療 センター	入院	稼働病床数（床）	522	522	522	522	522
			病床利用率（全体）（%）	85.5	85.5	85.5	85.5	85.5
			（感染症・周産期除く）	92.0	92.0	92.0	92.0	92.0
		1日平均患者数（人）	446.6	446.3	446.3	446.3	446.3	
		年間延べ患者数（人）	163,444	162,903	162,903	162,903	163,349	
		診療単価（円）	62,297	62,564	62,564	62,564	62,564	
	外来	1日平均患者数（人）	1053.1	1053.1	1053.1	1053.1	1053.1	
		年間延べ患者数（人）	256,952	256,952	255,899	256,952	258,005	
		診療単価（円）	20,694	20,783	20,783	20,783	20,783	

（単位：千円、税込）

収益の部	17,549,285	17,309,259	16,952,017	16,945,611	16,969,563	85,725,735
営業収益	17,371,538	17,141,930	16,790,776	16,788,509	16,814,103	84,906,856
医業収益	15,778,935	15,811,653	15,789,775	15,811,653	15,861,454	79,053,470
入院収益	10,181,547	10,191,365	10,191,365	10,191,365	10,219,287	50,974,929
外来収益	5,315,949	5,338,849	5,316,971	5,338,849	5,360,728	26,671,346
その他医業収益	281,439	281,439	281,439	281,439	281,439	1,407,195
運営費負担金収益	1,550,835	1,288,509	959,233	935,088	910,881	5,644,546
補助金等収益	33,989	33,989	33,989	33,989	33,989	169,945
資産見返負債戻入	7,779	7,779	7,779	7,779	7,779	38,895
営業外収益	177,737	167,319	161,231	157,092	155,450	818,829
運営費負担金収益	47,115	36,697	30,609	26,470	24,828	165,719
その他	130,622	130,622	130,622	130,622	130,622	653,110
臨時利益	10	10	10	10	10	50
費用の部	16,993,695	16,676,428	16,691,542	16,440,985	16,441,446	83,244,096
営業費用	16,906,928	16,605,695	16,629,473	16,384,021	16,386,981	82,913,098
医業費用	16,906,928	16,605,695	16,629,473	16,384,021	16,386,981	82,913,098
給与費	8,475,439	8,189,478	8,217,777	8,135,926	8,126,583	41,145,203
材料費	4,663,239	4,673,085	4,666,501	4,673,085	4,688,070	23,363,980
経費	2,063,322	2,082,252	2,082,252	2,082,252	2,082,252	10,392,330
減価償却費	1,120,283	1,073,318	1,073,318	900,112	893,676	5,060,707
その他	584,645	587,562	589,625	592,646	596,400	2,950,878
営業外費用	86,767	70,733	62,069	56,964	54,465	330,998
支払利息	82,034	66,000	57,336	52,231	49,732	307,333
その他営業外費用	4,733	4,733	4,733	4,733	4,733	23,665
臨時損失	0	0	0	0	0	0
純利益	555,590	632,831	260,475	504,626	528,117	2,481,639
営業収支比率	102.7	103.2	101.0	102.5	102.6	102.4
経常収支比率	103.3	103.8	101.6	103.1	103.2	103.0

2-2 収支計画（八幡病院）

			平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度	合計
主な経営指標	八幡病院	入院						
		稼働病床数（床）	312	312	312	312	312	
		病床利用率（%）	89.6	89.6	89.6	89.6	89.6	
		1日平均患者数（人）	279.6	279.6	279.6	279.6	279.6	
		年間延べ患者数（人）	102,330	102,050	102,050	102,050	102,330	
		診療単価（円）	56,898	57,084	57,084	57,084	57,084	
	外来							
	1日平均患者数（人）	570.4	570.4	570.4	570.4	570.4		
	年間延べ患者数（人）	139,187	139,178	138,607	139,178	139,748		
診療単価（円）	10,088	10,121	10,121	10,121	10,121			

（単位：千円、税込）

収益の部	9,249,763	9,539,619	9,459,465	9,449,547	9,497,289	47,195,683
営業収益	9,107,722	9,398,844	9,327,497	9,321,407	9,372,999	46,528,469
医業収益	7,346,162	7,353,696	7,347,918	7,353,696	7,375,445	36,776,917
入院収益	5,822,094	5,825,108	5,825,108	5,825,108	5,841,090	29,138,508
外来収益	1,403,747	1,408,267	1,402,489	1,408,267	1,414,034	7,036,804
その他医業収益	120,321	120,321	120,321	120,321	120,321	601,605
運営費負担金収益	1,729,764	2,013,352	1,947,783	1,935,915	1,965,758	9,592,572
補助金等収益	3,129	3,129	3,129	3,129	3,129	15,645
資産見返負債戻入	28,667	28,667	28,667	28,667	28,667	143,335
営業外収益	142,020	140,754	131,947	128,119	124,269	667,109
運営費負担金収益	51,919	50,653	41,846	38,018	34,168	216,604
その他	90,101	90,101	90,101	90,101	90,101	450,505
臨時利益	21	21	21	21	21	105
費用の部	9,408,621	9,376,231	9,360,671	9,349,468	9,374,452	46,869,443
営業費用	9,292,817	9,267,522	9,259,499	9,255,810	9,288,311	46,363,959
医業費用	9,292,817	9,267,522	9,259,499	9,255,810	9,288,311	46,363,959
給与費	5,453,240	5,406,102	5,398,610	5,393,435	5,389,461	27,040,848
材料費	1,166,775	1,167,992	1,167,059	1,167,992	1,171,504	5,841,322
経費	1,230,000	1,305,417	1,305,417	1,305,417	1,305,417	6,451,668
減価償却費	1,183,317	1,119,292	1,119,292	1,119,292	1,151,498	5,692,691
その他	259,485	268,719	269,121	269,674	270,431	1,337,430
営業外費用	115,804	108,709	101,172	93,658	86,141	505,484
支払利息	111,585	104,490	96,953	89,439	81,922	484,389
その他営業外費用	4,219	4,219	4,219	4,219	4,219	21,095
臨時損失	0	0	0	0	0	0
純利益	▲ 158,858	163,388	98,794	100,079	122,837	326,240
営業収支比率	98.0	101.4	100.7	100.7	100.9	100.4
経常収支比率	98.3	101.7	101.1	101.1	101.3	100.7

3 資金計画

(単位：千円、税込)

科目	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度	合計
資金収入 A	30,197,608	29,978,254	29,467,207	29,697,653	31,796,754	141,470,363
業務活動による収入	27,040,574	27,090,949	26,654,246	26,637,928	26,709,632	134,133,329
診断業務による収入	23,271,278	23,311,537	23,283,874	23,311,537	23,383,096	116,561,322
運営費負担金による収入	3,438,633	3,448,211	3,038,471	2,994,490	2,994,635	15,914,440
補助金等による収入	37,118	37,118	37,118	37,118	37,118	185,590
その他の業務活動による収入	293,545	294,083	294,783	294,783	294,783	1,471,977
投資活動による収入	0	0	0	0	0	0
運営費負担金による収入	0	0	0	0	0	0
その他の投資活動による収入	0	0	0	0	0	0
財務活動による収入	760,600	670,000	670,000	670,000	2,170,000	4,940,600
長期借入れによる収入	760,600	670,000	670,000	670,000	2,170,000	4,940,600
小計	27,801,174	27,760,949	27,324,246	27,307,928	28,879,632	139,073,929
前年度からの繰越金	2,396,434	2,217,306	2,142,960	2,389,725	2,917,123	—
資金支出	30,197,608	29,978,254	29,467,207	29,697,653	31,796,754	141,470,363
業務活動による支出	24,807,392	24,515,702	24,511,937	24,420,041	24,416,261	122,671,332
給与費支出	14,159,213	13,794,049	13,815,041	13,728,115	13,714,957	69,211,374
材料費支出	6,297,938	6,309,888	6,301,767	6,309,888	6,329,870	31,549,352
その他の業務活動による支出	4,350,241	4,411,765	4,395,129	4,382,038	4,371,433	21,910,606
投資活動による支出	761,411	670,696	670,696	670,696	2,170,696	4,944,195
有形固定資産の取得による支出	761,411	670,696	670,696	670,696	2,170,696	4,944,195
その他の投資活動による支出	0	0	0	0	0	0
財務活動による支出	2,411,499	2,648,896	1,894,849	1,689,794	1,900,691	10,545,729
長期借入金の返済による支出	0	0	248,550	368,825	565,087	1,182,462
移行前地方債償還債務の償還による支出	2,211,499	2,648,896	1,646,299	1,320,969	1,335,604	9,163,267
その他の財務活動による支出	200,000	0	0	0	0	200,000
小計 B	27,980,302	27,835,294	27,077,482	26,780,531	28,487,648	138,161,256
次年度への繰越金 A-B	2,217,306	2,142,960	2,389,725	2,917,123	3,309,107	—

※予算と同様にキャッシュベース。

地方独立行政法人北九州市立病院機構 中期計画 用語解説

○新北九州市病院経営事業改革プラン（前文）

北九州市では、平成27年3月に国が示した「新公立病院改革ガイドライン」を受けて、今後の市立病院のあり方等について策定したものの。

○地域医療構想（前文）

「地域医療構想」は、病床の削減を目的とするものではなく、地域ごとに異なる医療需要の将来の変化に対して、地域の実情に応じて、それに見合った医療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、在宅医療等まで、患者の状態にふさわしい、より良質な医療サービスを受けられる体制を構築することを目的としている。

○政策医療（第2-1-ア）

日本において国がその医療政策を担うべき医療であると厚生労働省が定めているものである。北九州市立病院については、医療センターについては、平成4年10月に感染症病棟（50床）を開設、平成13年には総合周産期母子医療センターに指定。平成14年には、地域がん診療連携拠点病院に指定されている。

また、北九州市立八幡病院は、昭和53年10月に九州2番目の救命救急センターを開設し、平成15年10月に小児救急センターを併設。

○周産期医療（第2-1-ア）

出産前後の期間の事を指す。ICD-10では妊娠2週から出生後7日未満と定義されており、1995年から、厚生労働省の統計もICD-10の定義を採用している。

○第二種感染症指定医療機関（第2-1-(1)）

都道府県知事が指定し、原則として2次医療圏域毎に1箇所設置される。二類感染症の患者の入院医療を担当できる基準に合致する病床を有する。（医療センター16床）

○二類感染症（第2-1-(1)）

二類感染症には、急性灰白髄炎（ポリオ）、結核、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群（SARS）、中東呼吸器症候群（MERS）、鳥インフルエンザ（H5N1）および鳥インフルエンザ（H7N9）が指定されている。

○周産期母子医療センター（第2-1-(2)）

周産期（妊娠2週から出生後7日未満までの期間）に係わる高度な医療を対象とした医療施設で、産科と新生児科の両方が組み合わされた施設。

○NICU（第2-1-（2））

NICU（新生児集中治療室）とは、早産児（36週未満で産まれた児）・低出生体重児（出生体重2500g未満の児）・病的新生児の集中治療を行っている施設。

・neonatal intensive care unitの略

○救命救急センター（第2-1-（3））

重症及び複数の診療科領域にわたるすべての重篤な救急患者に対し、高度な救急医療を総合的に24時間体制で提供する三次救急医療機関として、都道府県知事が指定するもの。このため、常時高度な救命医療に対応できる医師や看護師等の医療従事者を確保しておくことや集中治療室（ICU）を整備していることなどが必要とされている。市内では、北九州市立八幡病院と北九州総合病院が指定を受けている。

○小児救急センター（第2-1-（3））

北九州市立八幡病院に平成15年10月に開設。小児患者を24時間365日受け入れることにより、北九州医療圏の小児医療を支える中核的組織。

○小児集中治療室（PICU）（第2-1-（3））

術後や脳・心臓疾患などにより重症状態にある小児患者を専用に受け入れる集中治療室（ICU）。

○北九州市地域防災計画（第2-1-（4））

市民の命、身体及び財産を災害から保護するため、災害対策基本法に基づき、北九州市防災会議が本市にかかわる災害の対策について、災害の予防、災害応急対策及び災害復旧・進行について事項を定め、防災活動を総合的、かつ効果的に実施することにより、防災の万全を期するとともに、社会秩序の維持及び公共福祉の確保に資することを目的とし、策定されたもの。

○災害拠点病院（第2-1-（4））

災害時における拠点医療施設として、被災地からの傷病者の受入れ拠点となるとともに、災害派遣医療チーム（DMAT）を保有し派遣体制などを整えている。福岡県内では、北九州市立医療センター及び北九州市立八幡病院を含む31病院が指定されている。

○災害医療コーディネーター（第2-1-（4））

医師の資格を有し、原則として災害時の医療救護活動や地域の医療提供体制に精通した者を都道府県知事が指名。行政が実施する医療救護対策に係る各種調整や企画立案、状況分析等に対する専門的助言を行う

○災害派遣医療チーム（DMAT）（第2-1-（4）-イ）

医師、看護師及び業務調整員（医師・看護師以外の医療職及び事務職員）で構成され、大規模災害や多傷病者が発生した事故などの現場に、急性期（おおむね48時間以内）に活動できる機動性を持った、専門的な訓練を受けた医療チーム。

・Disaster Medical Assistance Teamの略。

○がんゲノム医療（第2-2-（1）-ア）

がんの個性（原因）を明らかにし、患者により適した治療薬の情報を提供するがん治療。

○がんゲノム中核拠点病院（第2-2-（1）-ア）

厚生労働省が指定し、がんゲノム医療を牽引する高度な機能を有する医療機関。要件としては、遺伝子パネル検査の医学的解釈が自施設で完結でき、質の確保されたゲノム検査（外注可）、ゲノム検査結果解釈の付与、適切な患者選択と患者への説明（遺伝カウンセリング含む）、治験・臨床試験への紹介、実施、適切な臨床等情報収集・管理・登録、ゲノム医療に関わる人材の育成、がんゲノム医療連携病院等の診療支援、研究開発の推進等が必要。

○がんゲノム医療連携拠点病院（第2-2-（1）-ア）

がんゲノム医療中核拠点病院が申請し、がんゲノム医療中核拠点病院と連携してゲノム検査結果を踏まえた医療を実施する医療機関。要件としては、遺伝子パネル検査の医学的解釈が自施設で完結でき、適切な患者選択と患者への説明（遺伝カウンセリング含む）、治験・臨床試験への紹介、実施等が必要。

○低侵襲外科手術（第2-2-（1）-ア）

低侵襲外科治療は、従来行われていた手術に比べて、患者の体に対する侵襲（負担）を減らした手術。

○定位放射線治療（第2-2-（1）-ア）

通常の外照射よりも高い精度で位置決めを行い、放射線を病変の形状に正確に一致させて3次元的に集中照射する放射線治療。

○強度変調放射線治療（第2-2-（1）-ア）

色々な方向から放射線を腫瘍に当てるときに、それぞれの方向からの放射線の量を変化（放射線の強さに強弱をつける）させ、腫瘍の形が不整形で複雑な場合や腫瘍の近くに正常組織が隣接している場合でも、多くの放射線を腫瘍に当てることが可能。周囲の正常組織に当たる放射線の量を最小限に抑えながら行うがん治療。

○リニアック（第2-2-（1）-ア）

外側から放射線を照射して、がん等の病気の治療や痛みを緩和する装置。

○連携ネット北九州（第2-2-（1）-ウ）

患者の同意のもと、北九州市立医療センターで受診した際の診療情報を地域の医療機関と共有することにより、切れ目のない継続した医療の提供を実現することで、良質な医療を提供するとともに地域医療の質の向上を目指している。

○福岡県がん地域連携クリティカルパス（第2-2-（1）-ウ）

がんの地域連携クリティカルパスは、患者に安心して質の高い医療を提供するため、連携医療機関（かかりつけ医）とがん診療拠点病院等の医師（専門医）が、患者の治療経過を共有するためのツールとして活用されることを目的とする。

○小児慢性特定疾病児童等レスパイト支援事業（第2-2-（2）-イ）

人工呼吸器の使用や気管切開等を行い、日常的に医療的ケアが必要な児童が家族と安心して地域で療養生活が送れるよう、介護している家族の休息等を目的として、当該児童を医療機関で一時的に預かることを支援する事業。実施主体は、福岡県、北九州市、福岡市及び久留米市。

○ハイブリッド手術室（第2-2-（2）-ウ）

手術室に血管造影装置とCTを組み合わせ、交通外傷や災害外傷等の重症患者に対し、検査から処置、手術までを一体的に行う。

○クリニカルパス（第2-2-（2）-ウ）

標準的な治療を行うための工程表。入院から退院までの治療内容や投薬のタイミング、検査やその結果の判定基準などを工程表として定める。患者にかかわる医療者全員が同一基準のもとに治療ができるようになる。入院時に患者へ伝えることで、患者自身のスケジュール管理にもつながる。

○クリニカルインディケータ（第2-3-（2）-エ）

病院の機能や診療の状況などについて、様々な指標を用いて具体的な数値として示したもの。

○国際規格ISO15189（第2-3-（2）-エ）

臨床検査（一般検査、血液学的検査、生化学的検査、免疫学的検査、微生物学的検査、病理

学的検査など)を実施する臨床検査室の技術能力を決定する手段の一つ。

○院内ラウンド(第2-3-(3))

病棟などの見回りのこと。

○インシデント・アクシデント(第2-3-(3))

・インシデント

日常診療の場で、誤った医療行為などが患者に実施される前に発見されたもの、あるいは誤った医療行為などが実施されたが、結果として患者に影響を及ぼすに至らなかったもの。

・アクシデント

医療事故に相当する用語。

○セル看護方式(第2-(1)-①-ア)

看護師の動線のムダを省き、「患者のそばで仕事ができる＝患者に関心を寄せる」を実現する看護サービス提供システム。

○パートナーシップ・ナーシングシステム(PNS)(第2-4-(1)-①-ア)

看護師が安全で質の高い看護を提供することを目的とし、副看護師長をコアとしたチームの中で、お互いが良きパートナーとして、対等な立場で、お互いの特性を活かし、相互に補完し協力しあい、その成果と責任を共有する看護方式。

○シームレス(第2-4-(1)-②-ア)

複数のサービスの垣根が低いこと。

○地域連携クリティカルパス(北九州標準モデル)(第2-4-(2)-イ)

標準的な治療を行うための工程表。入院から退院までの治療内容や投薬のタイミング、検査やその結果の判定基準などを工程表として定める。患者にかかわる医療者全員が同一基準のもとに治療ができるようになる。入院時に患者へ伝えることで、患者自身のスケジュール管理にもつながる。

○DPCデータ(第3-1-(1))

「診療群分類別包括払い(DPC)制度」に基づくデータ。DPC制度は、入院医療費を包括支払方式に移行する上でのデータ収集を目的に始められ、DPC制度に参加した病院は、入院患者ごとに「診断名」「治療方法」「入院日数」などのデータを厚生労働省に提出しなけれ

ばならない。

○後発医薬品（第3-2-（1）-ア）

先発医薬品（新薬）は、医薬品メーカーによって独占的に製造・販売できる特許期間等がある。しかし、その特許期間等が終了すると、有効成分や製法等は国民共有の財産となり、厚生労働大臣の承認を得れば、他の医薬品メーカーでも製造・販売することができるようになり、先発医薬品の特許等の期間満了後に販売される医薬品がジェネリック医薬品。

○コンプライアンス（第3-3-（3））

法令や規則をよく守ること。法令遵守。

○ガバナンス（第3-3-（3））

統治。統治能力。

○タスクシフティング（第3-4-ア）

医療行為の一部の他の職種への委譲。

○運営費負担金（第4-2）

政策医療の実施に要する経費について、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対してその額を市が負担するもの。

○地域包括ケアシステム（第5-3-ア）

団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、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地域包括ケアシステムの構築を実現していく取り組み。

(案)

平成 31 年 月 日

北九州市長 北 橋 健 治 様

地方独立行政法人北九州市立病院機構 評価委員会
委員長 近 藤 倫 明

意見書

地方独立行政法人北九州市立病院機構に係る中期計画及び役員に対する報酬等の支給基準について、地方独立行政法人北九州市立病院機構評価委員会条例（平成 30 年条例第 28 号。以下「条例」という。）第 2 条第 1 項第 1 号及び地方独立行政法人法（平成 15 年法律第 118 号。以下「法」という。）第 56 条第 1 項で準用する第 49 条第 2 項の規定に基づく本委員会の意見は下記のとおりである。

記

- 1 条例第 2 条第 1 項第 1 号の規定に基づく中期計画については、別添のとおり認可することが適当である。
- 2 法第 56 条第 1 項で準用する第 48 条第 2 項の規定に基づく役員に対する報酬等の支給基準については、意見の申し出はない。