

第1項 全体評価

1 評価結果

北九州市立病院機構における令和7年度の業務実績の全体評価は、
「中期計画の実現に向けておおむね計画どおり進んでいる」とする。
ただし、財務内容については、営業収支及び経常収支が3年連続の赤字になるとともに年度末資金剰余も減少したため、市民の命と健康を守る地域医療に欠かせない市立病院の経営が、持続可能なものとなるよう抜本的な収支改善に取り組む必要がある。

2 評価理由

第2期中期計画期間の2年目にあたる令和7年度の業務実績の大項目評価について、第4は「評価A」、第1、第2は「評価B」、第3は「評価D」となった。
政策医療である、感染症医療、周産期医療、小児救急を含む救急医療などの医療の提供については、効果的かつ効率的な運営に努めるとともに、各病院の特色を生かし、高度で専門的な質の高い医療を提供した。
また、「市立病院等の医療提供体制のあり方に関する検討会」を市と共同で設置し、医療センターの老朽化対策等や持続可能な小児救急のあり方について広く検討した。
このため、令和7年度の業務実績は「中期計画の実現に向けておおむね計画どおり進んでいる」と評価した。
ただし、財務内容については、入院・外来収益からなる医業収益は昨年度と同程度の水準を確保した一方、営業収支及び経常収支が3年連続の赤字になるとともに年度末資金剰余も減少したため、今後も注視する必要がある。
引き続き、理事長のリーダーシップの下、病院機構が一体となって、抜本的な収支改善に取り組み、安定的な経営のもと、より充実した医療サービスの市民への提供を期待する。

3 大項目別の評価結果一覧

大項目		評価項目数	小項目評価数					平均	大項目評価
			評価5	評価4	評価3	評価2	評価1		
第1	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	15	0	5	10	0	0	3.3	B
第2	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	8	0	1	7	0	0	3.1	B
第3	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	5	0	0	3	2	0	2.6	D
第4	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	4	0	2	2	0	0	3.5	A
合 計		32	0	8	22	2	0	—	—

【大項目評価】 評価S：評価Aを満たした上で、特筆すべき進捗が認められる（市長が特に認める場合） 評価A：中期計画の実現に向けて計画以上に進んでいる（小項目評価結果の2以下が無く、平均が3.5以上） 評価B：中期計画の実現に向けておおむね計画どおり進んでいる（小項目評価結果の2以下の項目評価数が2以下で、小項目評価結果の平均が3以上） 評価C：中期計画の実現のためにはやや遅れている（小項目評価結果の平均が3未満） 評価D：中期計画の実現のためには重大な改善すべき事項がある（市長が特に認める場合）	【小項目評価】 評価5：年度計画を大幅に上回って実施している。 評価4：年度計画を上回って実施している。 評価3：年度計画を順調に実施している。 評価2：年度計画を十分に実施できていない。 評価1：年度計画を大幅に下回っている。
---	---

第2項 項目別評価（評価理由）

第1 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
感染症医療において、医療センターでは市内で唯一の「第二種感染症指定医療機関」として適切な医療を提供したほか、両病院において医療措置協定（第一種協定指定医療機関）を福岡県と締結し、新興感染症等の発生に備えた病床確保や備蓄品の確保、職員の人材育成等に取り組んだ。 周産期医療において、医療センターは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し、実施体制の整備と急変対応シミュレーション等を行ったうえで無痛分娩を実施した。小児救急を含む救急医療において、八幡病院では「救命救急センター」及び「小児救急センター」としての役割を担うとともに、「市立病院等の医療提供体制のあり方に関する検討会」で持続可能な小児救急のあり方について議論を行った。 医療の充実において、医療センターでは地域がん診療連携拠点病院として「低侵襲ロボット治療センター」における手術支援ロボット「ダヴィンチ」2台を効率的に運用したほか、先進的ながん治療であるPRRTを導入するなど、高度で専門的な医療提供に努めた。八幡病院では医療的ケア児の在宅療養への移行支援を目的として福岡県が実施する「在宅療養児一時受入支援事業」や、頻脈性不整脈の患者に対するアブレーション治療、前立腺肥大患者に対するWAVE療法を新たに開始するなど、専門性の高い医療提供に努めた。 医療の質の確保のため、両病院ともに医師・看護師等の人材確保や育成に向けた取組を進めるとともに、チーム医療の推進やクリニカルパスの活用、医療安全対策の徹底、治験・臨床研究の推進など、年度計画に基づいた取組を着実に進めた。また、市民・地域医療機関からの信頼確保にも努めている。 以上のことから、「中期計画の実現に向けておおむね計画どおり進んでいる」と評価する。
第2 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
病床利用率向上及び患者確保に向けて、救急患者の積極的な受入れや体制強化に努めた。また、専門人材の採用・育成、AIの活用等により診療報酬の確保に取り組んだ。加えて、医薬品等の共同購入や契約方法の見直しによる経費節減・抑制に取り組むとともに、毎月の経営本部会議で経営状況を共有し、月次決算に基づく目標管理と原因分析を実施している。また、医師事務作業補助者の確保や職員満足度調査を通じた働きやすい職場環境の整備を進めた。 このため、「中期計画の実現に向けておおむね計画どおり進んでいる」と評価する。
第3 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
月次決算等による経営状況の把握や目標管理の継続、第2期中期計画に基づく取組の進捗状況等の情報共有を実施するなど、効率的な病院運営の推進に努めたものの、営業収支及び経常収支は3年連続の赤字となり、単年度資金収支の赤字に伴い年度末資金剰余も減少した。 引き続き、地域連携や救急受入による患者増、加算による単価増などの取組みのほか、医薬品・診療材料・医療機器等の購入価格削減、委託の見直しなどの費用削減に取り組み、経営健全化を進めるとともに、理事長のリーダーシップの下、病院機構一体となって、抜本的な収支改善に取り組む必要がある。 以上のとおり、経営状況の悪化は深刻であることから「中期計画の実現のためには重大な改善すべき事項がある」と評価する。
第4 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
看護専門学校においては、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とともに、教育の質を確保しつつ、ICT化を推進するなど効率的な運営に努めた。 また、医療DX推進室の新設や電子処方箋システム等の導入によりデジタル化への対応に努めた。加えて、「市立病院等の医療提供体制のあり方に関する検討会」において、医療センターの老朽化対策や持続可能な小児救急のあり方について議論を行った。 このため、「中期計画の実現に向けて計画以上に進んでいる」と評価する。

地方独立行政法人北九州市立病院機構 令和7年度の業務実績に関する評価結果(案)

項目		令和7年度の主な取組、成果等		機構 評価	市 評価	市評価コメント	報告書 ページ
第1 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事項							
1 政策医療の着実な実施							
(1) 感染症医療	ア 第二種感染症指定医療機関の役割(医療センター) ●看護体制の構築:感染症患者の長期入院に対応するため、病棟間の応援体制を構築・運用した。 ●専門人材の育成:院内研修やリンク委員会での演習、委託先への手順指導を通じ、感染対策の専門性を強化した。 ●関係機関との連携:福岡検疫所との協定継続に加え、市保健所と連携した二類感染症対応や関門港での検疫訓練に参加した。 ●施設機能の検証:「市立病院等の医療提供体制のあり方に関する検討会」にて、医療センターの役割を再確認し、施設課題(狭隘化・動線確保)を報告した。 イ 新興・再興感染症の受け入れ(医療センター、八幡病院) ●医療措置協定の締結:福岡県と「第一種協定指定医療機関」の協定を締結し、病床・物資・人材の体制を強化した。また、八幡病院では麻疹患者発生時の成人を対象とした緊急ワクチン接種に協力した。 ●院内感染防止対策の徹底:レベルに応じた面会制限や手指消毒の徹底に加え、物資の円滑な調達により感染拡大を防止した。 ●マニュアルの整備:感染対策マニュアルの改訂および指針の周知に努めた。	4	4	○医療センターにおいては、市内唯一の第二種感染症指定医療機関として、長期入院を見据えた院内横断的な看護応援体制を構築し、研修や演習を通じた専門職員の育成を継続した。 また、検疫所や市保健所との対応訓練等を実施し、有事に備えた実効性のある体制を確保した。 ○医療センターおよび八幡病院において、福岡県と「第一種協定指定医療機関」としての協定を締結し、感染症患者が発生した場合に備えた病床確保や感染対策を徹底した。 ○八幡病院では、福岡県からの要請に基づき麻疹患者発生時の成人を対象とした緊急ワクチン接種に協力した。 ○平時から新興・再興感染症の発生・拡大を想定した取組みを実施しており、評価「4」とした。	24		
(2) 周産期医療	(医療センター) ●周産期医療体制の推進:市や関係機関と連携し、紹介患者の分娩対応を行った。 ●運営課題の共有:「市立病院等の医療提供体制のあり方に関する検討会」にて、当直医配置の課題や、北九州地域における周産期医療の今後のあり方について市全体での検討の必要性を共有した。 ●無痛分娩の開始:安全管理体制と急変対応シミュレーションを行い、無痛分娩を開始した。今後は症例拡大に向けた検討を進める。 <関連指標> ・母体搬送件数 63件(前年度 68件) ・NICU受入患者数 2,262件(前年度 2,257件) ・NCPR講習会開催回数 8件(前年度 6件)	4	4	○地域全体の医療提供機能を踏まえた周産期医療体制を運用した。 ○「市立病院等の医療提供体制のあり方に関する検討会」では当直医配置等の運営課題や地域における体制のあり方について市全体で検討が必要であることを共有した。 ○無痛分娩の実施体制を整備し、急変対応シミュレーション等を行ったうえで無痛分娩を実施するとともに、今後の症例拡大に向けて検討を行った。 ○母体搬送件数は減少したものの、NICU受入患者数は増加している。 ○周産期母子医療センターを24時間体制で運営し、高度で専門的な医療を提供していることから、評価「4」とした。	28		
(3) 小児救急を含む救急医療	(八幡病院) ●小児救急ネットワークの中心病院として多数の時間外の小児救急患者に対応した。 ●小児救急体制の検討:「市立病院等の医療提供体制のあり方に関する検討会」にて、時間外小児救急患者の集中による逼迫状況を報告し、持続可能な小児救急のあり方について議論を行った。 ●施設・設備の運用:救急外来等の適切な運用と、第2夜間・休日急患センターとの連携強化により対応を迅速化するとともに、HCUや無菌室等の病床運用を効率化した。 ●院内体制の充実・強化:医師・人材確保: 大学への計138回の訪問や紹介会社活用により救急科医師1名を採用し、初期研修医の採用枠を4名に拡大した。 ●専門職の配置: 救急救命士を2名採用し、翌年度も1名の採用を予定している。 ●救急受入実績: 積極的な救急受入れを実施した結果、受入件数が目標の4,000件を超え、救急車応需率は84.7%に上昇した。 <関連指標> ・救急車応需率 84.7%[R1:94.0%→R2:80.6%→R3: 81.7%→R4: 70.1%→R5:75.1%→R6:68.0%] ・救急受入件数 4,069件[R1:3,604件→R2:3,053件→R3:3,463件→R4:4,334件→R5:4,654件→R6:4,363件] ・救急患者手術件数 361件(前年度 355件) ・小児救急ウォークイン件数 20,055人(前年度 22,569人) ・救急医療に係る研修受入人数 75人(前年度 87人)	4	3	○「市立病院等の医療提供体制のあり方に関する検討会」において、持続可能な北九州市の小児救急のあり方について議論を行った。 ○第2夜間・休日急患センターとの連携強化等により小児救急患者への対応が迅速化した。 ○医師や救急救命士の採用、研修医枠拡大や積極的な受入れの結果、救急車応需率は上昇したものの、救急受入件数は前年度を下回った。 ○以上のことから、年度計画を順調に実施していることから、評価「3」とした。	30		
(4) 災害時における医療	ア 災害拠点病院の統括病院としての役割(八幡病院) ●災害医療人材の育成:各種訓練へ参加した。また、隊員1名を増員し体制を強化した。 ●屋上ヘリポートの活用:市消防局との離着訓練を実施した。また、患者受入れ等で計4回ヘリポートを活用した。 ●薬品供給体制の整備:八幡薬剤師会との協定に基づき、災害時の迅速な薬品供給体制を維持した。 ●関係機関との連携強化:市危機管理室や医師会等とのDMOC訓練を通じて、災害時の連携手順を確認した。 イ 災害拠点病院としての役割(医療センター、八幡病院) ●両病院共通: 各種訓練や研修を継続的に実施し、災害対応能力の向上を図った。 ●医療センター: 情報配信、消防訓練、災害訓練を実施した。 ●八幡病院: 関連部会の定期開催、各種訓練、およびDMAT隊員の増員活動に取り組んだ。 ウ 災害時における医療提供 ・医療センター:非常時の非常用電源や備蓄資材については、国基準に準拠し必要な整備を行った。BCPに基づき定期的な災害訓練を行うとともに、設備改修計画に沿った老朽化対策を遂行した。 ・八幡病院:国基準を満たす物資備蓄と非常用電源を確保。BCPに基づき、停電やサイバー攻撃を想定した実践的な訓練を実施した。 ・機構本部・看護専門学校:BCP計画に基づき、備蓄資材を拡充した。	3	3	○災害時における医療について、災害発生時に備えた研修・訓練等の取組みを継続して進めるなど、災害拠点病院としての役割を適切に果たすための取組みを実施しており、年度計画を順調に実施していることから、評価「3」とした。	34		

項目		令和7年度の主な取組、成果等	機構 評価	市 評価	市評価コメント	報告書 ページ
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						
(1) 医療センター		ア 高度で専門的ながん医療の提供 ●がんゲノム医療の推進:中核拠点病院である九州大学病院と連携し、専門家会議(エキスパートパネル)を121回実施した。 ●診療体制の構築・拡充:研修会等の実施によりゲノム医療体制を整備したほか、乳がんの早期治療体制構築や造血器腫瘍の遺伝子検査導入を図った。 ●低侵襲ロボット治療の実施:「低侵襲ロボット治療センター」として、手術支援ロボット「ダヴィンチ」2台を効率的に運用した。 ・消化器外科 177件(前年度 160件) ・泌尿器科 85件(前年度100件) ・婦人科 42件(前年度 47件) ・呼吸器外科 48件(前年度 55件) ●先進的がん治療の導入・実施:令和7年4月よりPRRTを導入し3例を実施したほか、リニアックを活用した治療も継続した。	4	4	○地域がん診療連携拠点病院として、医療センターの特色であるがん診療において高度で専門的な医療の提供・充実を進め、患者数は前年度に比べ増加している。 ・がん患者数[R1:4,869人→R2:4,844人→R3:5,097人→R4:5,255人→R5:5,534人→R6:6,037人→R7:6,090人] ・化学療法件数[R1:15,538件→R2:16,632件→R3:17,321件→R4:17,107件→R5:18,618→R6:18,222人→R7:17,959人] ○「低侵襲ロボット治療センター」として手術支援ロボット「ダヴィンチ」2台を効率的に運用し、先進的ながん治療であるPRRTを導入した。 ○緩和ケアセンターや薬剤師外来、チーム医療の充実など、がん患者や家族の支援機能を強化しているほか、がん治療に関する地域医療機関との連携強化を進めていることは評価できる。 ○救急医療については、救急車受入件数は前年度を下回ったものの、目標件数を上回った。 ○病床のコンパクト化に着手するとともにベッドコントロールを強化し、稼働率及び単価の向上を図った。 ○以上のことから、年度計画を上回って実施していると言えるため、評価「4」とした。	40
		イ がん患者や家族の支援機能の強化 ●看護支援の強化:移植後フォローアップ外来の運用や認定看護師による意思決定支援を通じて、患者の不安緩和に取り組むとともに、がん患者指導管理料の算定数増加などに取り組んだ。 ●緩和ケアの拡充: 緩和ケアセンターの支援機能強化により関連診療加算の増加を図った。 ●意思決定支援の推進:カウンセリングや専用シートを活用し、患者の価値観に沿った医療選択を促進した。 ●薬剤師外来の運用:認定薬剤師5名体制のもと専門的な服薬指導により薬物療法の安全性と効果を確保(利用実績3,429人)。 ●チーム医療の強化:多職種チームの連携を深め、術後疼痛管理チームを新設し、早期離床の促進と合併症予防に取り組んだ。 ●がん相談支援の充実:がん相談支援センターの相談対応ツール拡充や、がんサロン・アピアランスケアルームの運営を通じ、相談対応を推進した。 ・がん相談件数 1,314件[R1:1,086件→R2:858件→R3:882件→R4:1,198件→R5:1,322件→R6:1,614件] ●就労支援の強化:ハローワークと連携し、治療と仕事の両立に関する相談支援を強化した。 ●がんゲノム外来の体制整備:多職種ミーティングの定期開催により、患者が円滑に受診できる外来体制を構築した。 ●遺伝カウンセリングの実施:認定遺伝カウンセラーによる情報提供を行うとともに、利用促進のため料金の見直しを実施した				
		ウ がん医療に関する地域医療機関との連携強化 ●医療従事者の研修充実:がん・緩和ケアに関する院内研修を実施し、地域医療従事者への周知を通じて資質向上を図った。 ●医療連携ネットワーク強化:「連携ネット北九州」の利用促進に取り組んだ(活用医療機関数160件)。また、地域連携クリティカルパスの運用や逆紹介の効率化を実施した。 ●地域連携の推進:地域緩和ケア連携カンファレンスを開催し、DX化や教育、行政との協働といった地域連携上の課題を共有した。				
		エ その他必要とされる医療の提供 ●救急受入体制の強化:目標2,000件を上回る2,402件の救急車受け入れを実現した。 ●生活習慣病診療の強化:糖尿病合併症診療チームや肥満症診療チームの活動を強化し、肥満症専門病院の認定を取得した。 ●専門外来の実施:膠原病および甲状腺疾患に対し、専門医による外来診療を実施した。 ●脊椎手術の効率化:専門医による診療と内視鏡手術セットの活用により、手術効率の向上とスタッフの業務負担軽減を図った。 <関連指標> ・がん患者数 6,090人(前年度 6,037人) ・放射線治療件数 10,859件(前年度 11,149件) ・化学療法件数 17,959件(前年度 18,222件)				
		オ 診療科や病床数の適正化 ●病床の適正化と収支改善:患者数に適した規模へ最適化するため、令和8年1月より58床を一時休床。ベッドコントロールを強化し、稼働率と単価の向上に取り組んだ。				

項目		令和7年度の主な取組、成果等	機構 評価	市 評価	市評価コメント	報告書 ページ												
	(2) 八幡病院	ア 小児医療の診療機能の充実 ●小児救急ネットワークの中心病院として2万人以上の時間外の小児救急患者に対応した。 ●専門医療体制の維持・強化:外部連携による小児専門医の確保と、高度治療室(HCU)や無菌室の適切な活用で医療を提供した。 ●小児救急の充実:第2夜間・休日急患センターと連携を強化し迅速に救急対応。また、HCUの成人共用化により病床運用を効率化した。 ●在宅ケア支援の拡充:レスパイト入院の受け入れや「在宅療養児一次受入支援事業」の開始により、医療的ケア児の家族への支援を強化した。 ●人材育成の推進:小児科専門医の基幹研修施設として、他病院の専攻医を受け入れ、人材育成を通じ診療機能の向上を図った。 ●専門チームによる高度医療:消化器・肝臓病センターにて、多職種横断的な体制とハイブリッド手術室を活用した医療を提供した。 ●医療体制の基盤整備:心臓血管外科の強化に向け、人工心肺装置を使用できる臨床工学技士を2名採用した。 ●1病棟閉鎖に伴う人員配置等の影響をシミュレーションし、病床数の適正化を検討した。 <関連指標> ・小児科患者数(外来) 41,103人(前年度 45,880人) ・小児科患者数(入院) 19,283人(前年度 22,781人)	4	4	○「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に努め、小児救急患者に適切に対応した。また、小児血液・腎臓・アレルギー・神経内科の専門性の高い医療提供体制に努めた。	50												
	イ 障害者や家族への医療支援の充実 ●小児レスパイトケア・在宅支援の推進:家族の休息支援を目的としたレスパイト入院を受け入れたほか、新たに福岡県の「在宅療養児一次受入支援事業」を開始し、在宅移行支援を強化した。 ・レスパイト支援事業受入実績3件・13日(前年度:0件) ・左記以外のレスパイト目的の入院受入実績5件・24日(前年度:3件・12日)	○令和7年度の新たな取組みとして、医療的ケア児の在宅療養への移行支援を目的として福岡県が実施する「在宅療養児一時受入支援事業」や、頻脈性不整脈の患者に対するアブレーション治療、前立腺肥大患者に対するWAVE療法を開始した。																
	ウ その他必要とされる医療の提供 ●消化器・肝臓病センター:多職種連携とハイブリッド手術室の活用で高度医療を提供。 ●ハイブリッド手術室の運用:外傷急性期医療(58件)を継続し、周知活動により症例増を推進。 ●循環器内科・心臓血管外科:臨床工学技士を増員し、アブレーション開始や心カテ件数増を実現。 ●外傷・形態修復・治療センター:多職種による集約的治療を継続し、専門研修で対応力を強化。 ●低侵襲治療:前立腺肥大症に対し、早期退院が可能なWAVE療法を導入。 ●救急医療:積極的な受け入れにより目標を達成し、救急車応需率は84.7%へ向上。	○以上のことから、さらなる医療の充実に向け、年度計画を上回って実施していると言えるため、評価「4」とした。																
	エ 診療科や病床数の適正化 ●病床の適正化と収支改善:患者減少等に応じ、小児病棟計9床の順次休床(R7年10月～)や一般病棟への8床増床(R7年12月)、R8年4月の36床休止に向けた計画に着手。ベッドコントロールの強化により、稼働率および単価の向上を図った。																	
	3 医療の質の確保																	
	(1) 人材の確保・育成	ア 医療スタッフの確保、職場環境の整備 ・全職種: 学校訪問や説明会、継続的な試験実施で安定的な採用を推進。 ・医師: 紹介会社31社と契約し救急科医1名を採用。短時間勤務のパターン拡充や医師事務補助の配置継続で就業支援を強化。 ・看護師:補助者・クラーク計20名を採用。認定看護師(計11名)の専従配置と研修派遣で専門性を高め、多様な働き方について課題・現状分析等を実施した。 ・医療技術職: 経験者を含む計12名を採用。学会参加や資格取得支援を予算化、階層別研修により育成を強化。 ・事務職員: 計画的なプロパー採用により市派遣職員を28名へ削減。階層別研修やジョブローテーションを推進した。また、医師事務担当係長の配置で管理・教育体制を強化。 <関連指標> <table><tr><td>・専門医資格取得数</td><td>医療センター:283件(前年度255件)</td><td>八幡病院:135件(前年度 128件)</td></tr><tr><td>・指導医資格取得件数</td><td>医療センター:169件(前年度164件)</td><td>八幡病院: 61件(前年度 58件)</td></tr><tr><td>・初期臨床研修医</td><td>医療センター: 6人(前年度 8人)</td><td>八幡病院: 9人(前年度 10人)</td></tr><tr><td>・専攻医</td><td>医療センター: 16人(前年度 13人)</td><td>八幡病院: 8人(前年度 8人)</td></tr></table>	・専門医資格取得数	医療センター:283件(前年度255件)	八幡病院:135件(前年度 128件)	・指導医資格取得件数	医療センター:169件(前年度164件)	八幡病院: 61件(前年度 58件)	・初期臨床研修医	医療センター: 6人(前年度 8人)	八幡病院: 9人(前年度 10人)	・専攻医	医療センター: 16人(前年度 13人)	八幡病院: 8人(前年度 8人)	3	3	○医療スタッフの確保や事務職プロパー職員の採用を進めたほか、各種研修の充実など、医療スタッフの専門性や医療技術向上への取組みを行い、年度計画を順調に実施していることから、評価「3」とした。	56
		・専門医資格取得数	医療センター:283件(前年度255件)	八幡病院:135件(前年度 128件)														
		・指導医資格取得件数	医療センター:169件(前年度164件)	八幡病院: 61件(前年度 58件)														
		・初期臨床研修医	医療センター: 6人(前年度 8人)	八幡病院: 9人(前年度 10人)														
	・専攻医	医療センター: 16人(前年度 13人)	八幡病院: 8人(前年度 8人)															
イ 大学医局との連携強化等 ●大学との連携強化:理事長や院長等が計138回大学(九州大・産業医科大等)を訪問し、関係強化を図った。 ●研修プログラムの充実:両病院で臨床・専門研修プログラムを拡充し、初期救急対応の質の向上に向けたプログラム改定を実施。																		
ウ 資格取得支援制度等の充実 ●人材育成環境の整備:資格取得支援予算の確保と、階層別研修(新規・中堅・管理職等)および段階的な目標設定プログラムを導入。 ●教育体制の統一と強化:日本看護協会のラダーに基づき研修体系を一元管理。本部・病院間でのマニュアル統一や、教育担当者配置による育成状況の共有体制を構築。 ●医療センター:がん看護専門看護師の登用や特定行為研修修了者(6名)による特定行為を実施。技術部門ではジョブローテーションと資格取得を促進。 ●八幡病院:特定行為研修修了者(2名)や認定看護師(認知症・感染管理)の専任・専従化を推進。専門チームとの連携強化と技術部門のローテーションを実施。																		
エ 若手医師の確保 両病院で研修プログラムを拡充し、募集定員拡大に向けた働きかけを実施。医療センター(産婦人科・小児科)および八幡病院(小児科・救急科)で他病院の研修医を積極的に受け入れたほか、八幡病院では研修中断者の受け入れも行った。 [令和7年度臨床研修医募集定員:医療センター3名(前年度3名)、八幡病院4名(前年度3名)]																		
(2) 医師の働き方改革への対応	●医師の負担軽減とタスクシフト:医師事務作業補助者の体制強化や特定行為研修修了者の活用により、タスクシフト・タスクシェアを推進。 ●労務管理の徹底:出退勤管理の徹底や実績通知を通じ、勤務時間の適正化と意識向上を図った。 ●医師事務作業補助者の採用:積極的な採用活動を実施。[採用数 医療センター:7名(前年度6名) 八幡病院:6名(前年度3名)]	3	3	○医師の負担軽減とタスクシフト、タスクシェアの推進や適切な労務管理の実施等を行っており、年度計画を順調に実施していることから、評価「3」とした。	66													

項目		令和7年度の主な取組、成果等	機構 評価	市 評価	市評価コメント	報告書 ページ
(3) 医療の質の確保、向上	ア チーム医療の推進 ●医療センター:「術後疼痛管理チーム」を新設、八幡病院:緩和ケアを拡充、両病院:ICUでの早期離床・リハビリを強化。 ●診療機能のセンター化:専門領域を集約化。医療センターに4つ(がん・ゲノム・糖尿病・ロボット治療)、八幡病院に2つ(小児超音波・小児睡眠時無呼吸)のセンターを設置。 ●周術期管理体制の強化:多職種連携による術後疼痛管理体制を構築した。 ●診療体制の適正化:医療センター:費用対効果も含めた体制検討、八幡病院:クリニカルパス活用による栄養指導の体制を整備。	4	4	○既存チームの活動を強化するとともに、術後疼痛管理チームの立ち上げを行うなどチーム医療を推進した。 ○高度医療機器を活用し、年度計画を順調に実施した。 ○クリニカルパス適用率は両病院で向上した。 ○以上のことから、年度計画を上回って実施していると言えるため、評価「4」とした。	68	
	イ クリニカルパスの活用等 ●活用推進:目標適用率を設定し、院内広報や経営ヒアリングを通じてパスの新規作成・見直し・活用を積極的に働きかけた。 ・クリニカルパス適用率 医療センター:49.6%(前年度47.3%)、八幡病院:61.7%(前年度58.5%) ●運用改善等:各病院の院内広報やアンケート、パス委員会における協議を通じ、パスの継続的な改善と積極的運用を図った。					
	ウ 高度医療機器の計画的な整備・更新等 ●医療センター:先進治療とロボット手術の推進 令和7年4月より先進的ながん治療「PRRT」を導入し3例を実施。また、手術支援ロボット「ダヴィンチ」2台を効率的に運用し、外科領域で計352件の手術を施行。 ●八幡病院:外科医療の提供と小児救急体制の最適化 ハイブリッド手術室を適切に活用し、外傷急性期医療を提供(58件)。また、第2夜間・休日急患センターとの連携で小児救急を迅速化。令和6年12月にはPICUをHCUへ改称し、成人共用化で効率化を図った(HCU稼働率47%、無菌室稼働率34%)。					
エ 第三者機関による評価制度の活用 ●病院機能評価への対応:指摘事項に基づき部門間で改善策を共有。医療センターは期中確認に向けたプロジェクト、八幡病院は令和8年4月の確認へ向けたワーキンググループを立ち上げ、改善を推進した。 ●クリニカルインディケーターの活用:日本病院会の報告に基づき異常値を分析・改善した。また、医療の質に関する指標を公表し、関係部門へのフィードバックを通じて継続的な改善を推進した。						
(4) 医療安全の徹底	●地域感染対策への貢献:八幡病院は市やNPO法人等と連携し、地域医療従事者や行政職員向けに研修会(計4回)や出前講演・ラウンド(計2回)を実施した。 ●医療安全・リスクマネジメントの強化:両病院で月1回の医療安全ラウンドやeラーニング研修を実施した。インシデント対策として多職種によるRCA分析(医療センター1件、八幡病院23件)を行い、分析結果に基づくマニュアル改定を徹底したほか、最新の感染情報を収集し全職員へ周知した。 ●危機管理体制の整備:院内迅速対応チームの体制強化(マニュアル改定・研修)に加え、災害時安否確認システムのテストやサイバー攻撃対応訓練を実施するなど、危機管理体制の強化を図った。 ＜関連指標＞ ・医療安全研修等実施回数 医療センター : 26回(前年度 23回) 八幡病院 : 34回(前年度 54回) ・インシデント・アクシデントレポート提出回数 医療センター : 1,955回(前年度 1,899回) 八幡病院 : 1,678回(前年度 1,727回)	3	3	○医療事故や院内感染防止のための研修等により、安全で安心な医療を提供するための取組みを行っている。 ○院内迅速対応チームの体制強化(マニュアル改定・研修)に加え、災害時安否確認システムのテストやサイバー攻撃対応訓練を実施するなど、危機管理体制の強化を図った。 ○医療安全への対応について、年度計画を順調に実施していることから、評価「3」とした。	76	
(5) 医療に関する調査・研究	●治験・臨床研究体制の強化と一元管理:令和3年度、本部に臨床研究推進センターを設置し、両病院の治験・臨床研究情報を一元管理した。審査委員会の毎月開催や運営委員会の設置に加え、関連規程の整備や教育セミナー等を通じ、連携と管理体制を強化した。 ●人員体制の拡充と専門性の向上:治験コーディネーターの内製化(看護師・薬剤師各1名)を実施し、看護部と薬剤課が連携した教育体制やマニュアル作成により業務を標準化した。これらの取り組みにより、治験等の推進と収益確保を図っている(令和7年度収益:26百万円)。 ＜関連指標＞ ・治験等実施件数 医療センター:220件(前年度 286件) 八幡病院:99件(前年度 84件)	4	3	○治験等実施件数及び収益は前年度を下回ったものの、治験コーディネーターの内製化を実施し、教育体制の強化や業務の標準化など、治験等の推進に向けた体制強化を図った。 ・治験等実施件数 医療センター [R1:109件→R2:181件→R3:286件→R4:183件→R5:291件→R6:286件→R7:220件] 八幡病院 [R1: 31件→R2: 21件→R3: 54件→R4: 50件→R5: 87件→R6: 84件→R7: 99件] ・治験等収益[R1:34百万円→R2:46百万円→R3:28百万円→R4:29百万円→R5:76百万円→R6:41百万円→R7:26百万円] ○以上のことから、年度計画を順調に実施していると言えるため、評価「3」とした。	78	

項目		令和7年度の主な取組、成果等		機構 評価	市 評価	市評価コメント	報告書 ページ
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	ア 患者目線での病院運営の徹底	●令和2年度より患者満足度調査を外部委託による統一調査へ変更。各病院の担当委員会にて調査結果を分析し、患者サービス向上施策に活用した。 ●接遇・看護体制の充実 ・新規採用者研修での接遇研修を実施。 ・看護部にてセル看護方式やPNSを導入し、定着に向けた評価・改善を推進。 (医療センター:全病棟および外来へセル看護方式導入。八幡病院:HCU/ICUでPNS導入、一部でセル看護方式試行) ●待ち時間短縮と設備改善 ・医療センター:外来適正化プロジェクト、会計待ち時間表示システム、フロアコンシェルジュ配置、後払いシステム導入。スマホ対応のマイナ保険証カードリーダー設置。 ・八幡病院:精算機の対象拡大(入院費)、電子問診システムの先行導入、Web予約・キャンセル受付開始。 ●ボランティア受入れ再開を検討。外国人患者に対し、医療通訳派遣や翻訳機器(ポケットーク等)を活用した適切な対応を実施。		3	3	○満足度調査は5段階評価で概ね4点以上を維持している。 ○デジタル技術(医療センターにおける後払いシステムや八幡病院のWeb予約システム等)を活用し、受付・診察の待ち時間の短縮など、患者サービスの向上を図った。 ○SNSやHP等を活用した効果的な情報発信に加え、市民公開講座や職業体験イベントを開催するなど、診療内容や治療実績等の情報発信に積極的に取り組むとともに、市民の健康増進に向けた取組みを進めた。 ○以上のことから、年度計画を順調に実施していると言えるため、評価「3」とした。	80
	<関連指標> ・接遇研修回数 ・患者満足度調査結果	医療センター: 1回(前年度 1回) (e-ラーニングを活用) 医療センター:入院:4.2点 外来:3.9点	八幡病院:8回(前年度14回) 八幡病院:入院:4.3点 外来4.1点				
	イ 快適な院内環境の整備	●入退院支援の機能強化 ・医療センター:1月の病棟再編に伴うシームレス化推進、DPCⅡ期を意識したベッドコントロール実施、患者支援センターの活用拡大。 ・八幡病院:AI技術を活用したベッドコントロールチームによる効率的な入院受入体制の構築。 ●療養環境の向上とイベント実施(八幡病院) ・中庭をリハビリや歩行訓練に活用。冬季イルミネーションや、小児患者向け「どこでも万博」の開催を通じた入院生活のQOL向上。 ●マイナ保険証の利用促進:受付での案内徹底に加え、リーダーを増設。スマートフォン対応端末の設置や、待合モニター・デジタルサイネージを活用した動画広報を推進。 ●利便性向上への取り組み ・医療センター:会計後払いシステムの促進による決済件数増と待ち時間短縮。電話混雑解消に向けたナビダイヤル導入の検討。 ・八幡病院:小児病棟の付き添い家族への食事支援として、キッチンカー導入を決定・準備。					
	ウ 患者や市民への情報提供	●ホームページの改善:・機構本部と両病院が連携し、レイアウト改良やウェブアクセシビリティ向上を継続的に実施。 ●広報誌・リーフレットの発行:・医セ:広報誌『輪』を季刊発行。・八幡:広報誌『やはた病院ニュース』(年3回)、『さらくら』(年4回)発行。 ・両病院にて、各診療科を紹介するリーフレット等を作成。 ●ソーシャルメディアの活用 ・医療センター:Facebook、X、Instagramで病院の取組みや診療科を紹介。YouTubeでは市民公開講座等を配信。 ・八幡病院:Facebookでクラウドファンディングや小児医療情報を発信。X、Instagram、YouTubeでも広範な情報発信を実施。 ●市民向け講座・イベントの実施 ・医療センター:市民公開講座や出前講座を積極的に開催。小学生対象の職種体験イベント(医師・看護師・リハビリ・薬剤師)実施。 ・八幡病院:小児アレルギーやアトピー性皮膚炎に関する市民公開講座を複数回開催し、出前講座も積極的に実施。					
	<関連指標> ・広報誌等発行回数 ・SNS等による情報発信回数 ・市民向け健康講座等開催件数	医療センター: 4回(前年度 4回) 医療センター:31回(前年度 39回) 医療センター:25回(前年度 28回)	八幡病院: 11回(前年度15回) 八幡病院:314回(前年度241回) 八幡病院: 27回(前年度 14回)				

項目		令和7年度の主な取組、成果等	機構 評価	市 評価	市評価コメント	報告書 ページ			
	(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の把握等 ●医療機関への訪問と連携 ・医療センター:延べ943件の医療機関訪問を実施。要望を院内へ適切に共有し、連携を深化させた。 ・八幡病院:延べ639件の医療機関を訪問。ヒアリングを通じて地域のニーズや意見を詳細に把握した。 ●営業戦略に基づく連携強化 ・紹介実績データの分析や返書管理の徹底を推進。 ・地域の医療機関との信頼関係構築を図り、紹介・逆紹介の円滑化と機能分担を促進した。 ●紹介・逆紹介の推進 ・医療センター:11,137件の初診紹介患者を受け入れ、地域医療の拠点としての役割を果たした。 ・八幡病院:7,157件の初診紹介患者を受け入れ、紹介患者数を概ね維持した。	3	3	○地域医療支援病院として地域の医療機関や消防局との連携強化を図り、求められる役割を着実に果たすよう努めた。 ○両病院の連携として、医療提供機能の相互支援の充実に向け、多職種における人事交流や高度医療機器の有効活用に向けた連携等を行った。 ○医療DX推進室を新設し、令和10年度の電子カルテ共通化に向けて両病院協力のもと調整していくことを決定した。 ○以上のことから、年度計画を順調に実施していると言えるため、評価「3」とした。	90			
	(3) 地域医療における役割の推進	ア 地域医療構想における果たすべき役割と機能 <医療センター> ●地域医療連携の推進:福岡県地域医療構想に基づき、近隣病院との機能分化・役割分担の最適化に向けた意見集約を実施。 ●ロボット手術の拡充:手術支援ロボット「ダヴィンチ」2台を効率的に運用し、低侵襲医療を推進。 <八幡病院> ●地域医療連携の推進:近隣病院との機能分化に向けた意見集約と、定期的な転院調整カンファレンスを実施。 ●高度外科医療の提供:ハイブリッド手術室を活用した急性期外科医療を提供。周知の強化により手術症例の増加を図った。 ●小児医療・病床の最適化:小児救急において急患センターとの連携を強化し迅速な対応を実現。小児集中治療室(PICU)を高度治療室(HCU)へ移行・成人共用化し、効率的な病床運用を推進。			3		3	○地域医療構想を踏まえ、各病院の果たすべき役割と機能について把握するとともに、地域包括ケアシステムの構築に向け地域の医療機関との連携強化を図り、必要とされる医療を提供している。 ○ロボット手術やハイブリッド手術など専門的医療の強化や、紹介・逆紹介の推進に取り組んだ。 ○以上のことから、年度計画を順調に実施していると言えるため、評価「3」とした。	98
	新興・再興感染症 5の感染拡大時への備え	●医療措置協定の締結と物資確保:福岡県と第一種協定指定医療機関として協定を締結し、感染症病床の確保および医薬品・個人防護具の適正な在庫を確保した。 ●職員研修と感染対策の強化:感染対策研修や演習、委託事業者への手順確認を行い、感染症に対応できる人材の育成と知見の共有を推進した。 ●BCPの活用と対応:院内クラスター発生時は、BCPマニュアルに基づき速やかな対応と情報共有を実施する。						3	

項目		令和7年度の主な取組、成果等		機構 評価	市 評価	市評価コメント	報告書 ページ
第2 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	<病床利用率の向上と目標管理> ●経営目標の徹底:機構全体の収支目標設定と月次決算の検証、診療科別の目標設定・原価計算を通じて、経営課題の共有と改善を徹底した。 ●病床のコンパクト化と再編:患者数に見合った病床数へ適正化し、病棟再編や一時休床を実施(医療センター:58床休床、八幡病院:計9床休床および36床休床へ向けた計画着手)。 ●稼働率向上策:八幡病院では無菌室の一部の有料個室化などを行い、ベッドコントロールの強化による病床の高回転化と単価向上を図った。 <マネジメント体制と患者確保> ●ベッドコントロールの効率化:AI活用や入院支援体制の充実、患者支援センターの活用により、シームレスな入院受け入れ体制を構築した。 ●救急受入体制の強化: ・医セ:救急車受入目標(2,000件)を達成し、小児救急の平日時間外診療を実施。 ・八幡:救急受入目標(4,000件)を達成し、救急車応需率を68.0%から84.7%へ向上させた。また、常勤救急科医1名を採用し体制を強化した。 ●外来機能の分化:医療センターにおいて、地域診療所との機能分化を図るため、原則予約制の運用や外来予約センターを通じた二次検診等の紹介予約を継続した。 <関連指標> ・病床利用率(全体) 医療センター: 78.6%(前年度 78.0%) 八幡病院: 74.0%(前年度 73.2%) ・外来患者数(1日あたり) 医療センター: 997人(前年度 1,035人) 八幡病院: 468人(前年度 477人) ・入院患者数(1日あたり) 医療センター: 349人(前年度 361人) 八幡病院: 231人(前年度 228人) ・手術件数 医療センター: 4,296件(前年度 4,294件) 八幡病院: 2,459件(前年度 2,197件)	4	3	○両病院ともに病床利用率全体(%)は微増となったものの、目標に達していない。 ・医療センター [R1:80.6%→R2:69.3%→R3:73.1%→R4:72.3%→R5:75.7%→R6:78.0%→R7:78.6%] ・八幡病院 [R1:80.8%→R2:64.1%→R3:67.1%→R 4:68.1%→R5:72.0%→R6:73.2%→R7:74.0%] ○病床利用率向上及び患者確保に向け、救急患者の積極的な受入れや体制強化に努めており、年度計画を順調に実施していることから、評価「3」とした。	102		
(2) 適切な診療報酬の確保	●専門人材の確保と育成:診療報酬等の専門知識を持つ経験者を採用し、プロパー職員の比率を向上させた。また、院内教育や資格取得支援を通じて、職員の能力開発を推進した。 ●業務プロセスの改善:委託事業者の変更に伴い業務全体を見直し、多能工化による応援体制を構築。受付短縮や査定率の改善、算定漏れ防止を実現した(八幡病院)。 ●請求精度の向上:AIレセプト点検システムの活用や、医師・コメディカル・委託業者が連携した分析・対策検討会を実施し、査定減の削減に努めた。 ●施設基準の取得と加算強化:各病院で施設基準を新規届出し、診療報酬加算による増収を継続的に実現(独法化後累計:医療センター12.9億円、八幡病院8.8億円)。 ●周知の徹底:診療報酬制度に関する説明会や経営改善を目的とした院内報を定期発行し、組織全体の理解を深めた。 ●未収金発生防止策の強化:窓口での保険加入手続き支援や限度額認定証の取得サポート、後払いサービスの導入(医療センター)など、患者の支払環境を整備した。 ●早期回収と債権管理:専任職員を配置して滞納者を早期把握し、催告や訪問を徹底。関係部門との連携体制を構築し、未収金の発生抑制と債権回収を強化した。 <関連指標> ・医療費徴収率 医療センター: 99.6%(前年度 99.7%) 八幡病院: 99.2%(前年度 99.6%) ・査定減比率 医療センター: 0.49%(前年度 0.42%) 八幡病院: 0.45%(前年度 0.51%)	3	3	○専門人材の採用・育成、AIの活用等により診療報酬の確保に取り組むなど、年度計画を順調に実施していると言えるため、評価「3」とした。	106		
2 経費節減・抑制対策							
(1) コスト節減の 推進	●医療機器保守の効率化:臨床工学技士の増員配置や、保守一体契約・損害保険の活用、価格交渉による値上げの最小化により、保守業務の適正化と費用削減(八幡病院で約470万円削減)を推進。 ●調達体制の強化とコスト削減:専任職員による価格交渉の徹底や、共同購入組織への参画を通じ、医薬品・診療材料の調達コストを大幅に削減(医療センター2,400万円、八幡病院4,300万円の効果)。 ●契約方法の見直しと事務効率化:複数年契約の拡大(両病院累計54件)、コーポレートカードの導入、会計事務の整理を実施。 ●経費節減と運用の適正化:会議のペーパーレス化、消耗品のカタログ購買、バス定期券のプラン見直し等を実施。また後発医薬品の採用率維持や在庫数量の適正化、廃棄品医療機器の買い取り活用による経費削減を推進した。	4	4	○調達部門への専任職員が中心となり経費縮減への取組みが進んでいることは評価できる。 ○後発医薬品採用率について、医療センターは95.5%(前年度:92.9%)、八幡病院は95.2%(前年度:91.8)で、両病院ともに前年度を上回るとともに、令和10年度の目標値90.0%を達成している。 ○さらに、患者数に見合った病床数へ適正化し、病棟再編や一時休床を実施するなど病床のコンパクト化と再編に取り組んだ。 ○以上のことから、年度計画を上回って実施していると言えるため、評価「4」とした。	112		
(2) 医療機器等の 有効活用及び計画的な整備	●機器の最適運用と共同利用:各病院の稼働状況に応じた共同利用や移設を検討することで保有機器の有効活用に努めた。 ●中央管理体制と内製化の推進:臨床工学課による機器の中央管理を徹底するとともに、一部修繕の内製化を進めた。また、管理システムについては、導入費用対効果を勘案しつつ導入を検討している。 ●計画的な導入とコスト適正化:中期計画期間中の黒字化を前提とした購入計画に基づき予算を調整。新規導入や更新時はコスト適正化を徹底。 ●規格統一と機器の融通体制:機構全体で機器情報を共有する仕組みを構築し、可能な限り両病院で規格統一を図るとともに、不要機器の円滑な移管・再利用を促進した。	3	3	○医療機器等の稼働状況を把握し、両病院間での共同利用や移設を検討するなど、積極的に有効活用を行っている。医療機器等の規格統一化への検討など、年度計画を順調に実施していることから、評価「3」とした。	116		

項目		令和7年度の主な取組、成果等	機構 評価	市 評価	市評価コメント	報告書 ページ
3 自主的な業務運営体制の構築						
(1) マネジメント体制の確立		ア 主体的・機動的な意思決定システムの構築 ●経営本部会議の開催: 理事会に次ぐ意思決定機関として毎月開催し、重要事項の審議および経営状況の共有を徹底。 ●工程表による進捗管理: 「機構ミッション工程表」を活用し、中期・年度計画の進捗状況を自己評価。 ●月次決算の分析: 毎月の経営本部会議にて収支状況を報告し、原因分析と課題解決策を協議。 ●稼働状況の可視化: 稼働データの日次・月次報告を詳細化し、稼働額や単価の増減要因を分析可能な体制を構築。 ●外部専門人材の登用: 病院経営や専門性の高い分野(医事等)に精通した民間人材を積極的に採用。 ●幹部育成の推進: 階層別研修(新任主査・係長・課長等)を実施し、次世代を担う幹部人材の育成を強化。	3	3	○毎月の経営本部会議で重要事項の審議と経営状況の共有を行い、工程表や月次決算に基づく目標管理と原因分析を実施している。 ○病院経営等に精通した民間人材(令和7年度は医事担当係長等)を登用したほか、幹部人材育成のための階層別研修を継続している。 ○医療センター43部門、八幡病院26部門で経営ヒアリングを実施し、医療スタッフの経営に対する意識の向上に努めた。 ○以上のことから、年度計画を順調に実施していると言えるため、評価「3」とした。	118
		イ 機構全体の組織風土づくり ●シンボルマークの活用: ピンバッチの着用等を通じ、組織の認知度向上と関心の喚起を推進。 ●連携による広報戦略: 本部と両病院が連携し、集患や人材確保に直結する広報戦略を検討。 ●部門別経営ヒアリングの実施: 理事長・院長等が各部門の経営状態や課題を直接ヒアリングすることで、経営意識の向上を図った。 (実施内訳: 医療センター43部門、八幡病院26部門の計69部門) ●指標の可視化: 経営状況の共有および専門事業者による診療科別原価計算を行い、職員の経営参画意識を向上。 ●広報ツールの活用: グループウェアや職員広報誌(年4回)、新規採用者向け資料を活用し、全職員へきめ細やかな情報発信を実施。 ●意見収集体制: 経営状況説明会でのアンケートやグループウェアの「職員ポスト」を通じ、職員の意見や質問を継続的に収集・反映。				
		(2) 職員の経営意識の向上 ●広報誌・資料の活用: 「機構通信」の年4回発行や新規採用者向け「事業概要」の配布を行い、運営状況の周知を徹底。 ●経営状況説明会の開催: 夏季に全拠点で経営状況説明会を開催。生成AIに関する講演会も実施し、先進的な知見を共有。 ●学会派遣と研修支援: 日本医療マネジメント学会への職員派遣や、各部署のニーズに応じた研修参加を積極的に推進。 ●経営ヒアリングの実施: 理事長・院長等による診療科別ヒアリングを計69部門で実施し、現場との対話を強化。 ●双方向コミュニケーション: 「職員ポスト」やアンケート、満足度調査(11月)を通じて、職員からの意見収集とフィードバックを継続。			○広報誌や経営状況説明会を通じ、職員の経営意識の向上に努めた。 ○職員と病院幹部の交流の促進に向けて、診療科別ヒアリングや職員の意見や提案を聴取するための取組みを実施するなど、年度計画を順調に実施していると言えるため、評価「3」とした。	
(3) 法令・行動規範の遵守等		●内部規定の周知と研修: 新規採用者への就業規則研修や、全拠点での不祥事防止研修を年1回実施した。 ●不正防止体制: 不祥事・ハラスメント研修を実施し、内部・外部通報制度を適切に運用した。 ●相談体制の整備: 相談官や弁護士による窓口を設置し、計55名の相談に対応した。 ●啓発・研修の推進: 相談官による防止研修(計108回)や管理職向け研修を実施した。 ●カスタマーハラスメント対応: 対応方針・マニュアルを策定し、専用の職員相談窓口を設置・周知した。 ●管理・運用: 紙カルテやセキュリティポリシーを適正に運用し、サイバーセキュリティ保険への加入を継続した。 ●知見の向上: 医療情報サイバーセキュリティシンポジウムの共同視聴を実施した。	3	3	○内部規程の整備をはじめ、法令・行動規範遵守のための研修を実施しているほか、セキュリティポリシーの運用やサイバーセキュリティ保険への加入継続など、診療情報保護対策に取り組んでおり、年度計画を順調に実施していることから、評価「3」とした。	124
4 職場環境の充実		●事務・薬剤部門の体制強化: 医師事務作業補助者・病棟クラーク(計83名)および病棟専任薬剤師(計21名)の配置を拡充し、診療補助体制を強化した。 ●専門性の活用: 認定看護師による特定行為の実践や、救急救命士の新規採用を通じ、専門人材の配置と活用を進めた。 ●柔軟な勤務形態の検討: 看護職の2交代制導入に向けた協議や職員アンケートを実施した。 ●定年延長への対応: 他公立病院や北九州市の事例収集および職員への意見聴取を行い、制度導入を検討した。 ●インセンティブ制度の運用: 医師の診療実績に基づく評価制度を運用し、制度見直しに向けた設計を行うとともに、他職種への拡大を検討開始した。 ●経営層との対話: 理事長と看護部による定期的な意見交換を通じ、業務改善を推進した。 ●業務プロセスの効率化: クリニカルパスの適用率向上や教育パスの導入に取り組んだ。 ●夜勤負担の平準化: 新人看護師の夜勤開始時期の前倒しや、夜勤免除者への状況確認等により、負担の平準化を図った。 ●職員研修の充実: 新規採用職員や新任管理職(主査・係長・課長)に加え、新たに2年次・10年次の中堅職員を対象とした階層別研修を実施した。 ●子育て支援・福利厚生: 院内保育所の利用促進や病児保育料無償化など、固有の福利厚生制度の適切な運用を行った。 ●労務管理の適正化: 時間外勤務10%削減目標の周知、有休取得状況の調査・公表、欠員補充や前倒し採用による負担軽減を図った。 ●業務効率化・ハラスメント対策: 院内委員会の統廃合や会議のペーパーレス化を進めたほか、カスタマーハラスメント対応方針・マニュアルを策定した。 ●健康管理の徹底: 定期健康診断に加え、全職員へのストレスチェックおよび高ストレス者への産業医面談を実施した。 ●満足度調査の実施: 11月に職員満足度調査を実施し、結果の分析および機構内での情報共有を行った。 ●看護師の離職防止: 病棟クラーク配置による負担軽減、新人指導研修の開催、サポート問診票を用いた心身の状況確認に努めた。 <関連指標> ・医師事務作業補助者及び病棟クラークの配置 医療センター [R1:30名→R2:39名→R3:42名→R4:43名→R5:48名→R6:52名→R7:51名] 八幡病院 [R1:14名→R2:18名→R3:25名→R4:26名→R5:29名→R6:30名→R7:32名] ・看護師離職率 医療センター 10.1%(前年度 8.2%) 八幡病院 11.5%(前年度 9.6%)	3	3	○医師事務作業補助者等の確保および看護師の業務改善・夜勤負担の平準化を推進し、診療補助体制の強化と業務プロセスの効率化を図った。 ○階層別研修やインセンティブ制度の運用、職員満足度調査の実施を通じ、人材育成と働きやすい職場環境づくりに取り組んだ。 ○以上のことから、年度計画を順調に実施していると言えるため、評価「3」とした。	126

項目		令和7年度の主な取組、成果等	機構 評価	市 評価	市評価コメント	報告書 ページ
第3 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。		●経営本部会議の開催: 月次決算の実績報告や未達成項目の原因分析を行い、中期計画に基づく進捗状況を共有した。 ●現場との対話: 各病院での経営ヒアリング等を通じ、部門別の課題分析を行った。 ●経営課題・経営情報の共有: 経営状況説明会の開催や職員広報誌への情報掲載により、経営課題や情報を法人全体で共有した。 ●進捗管理の徹底: 「機構ミッション工程表」による自己評価を継続した。 ●分析の実施: 経営ヒアリング等を通じ、各部門の課題抽出と分析を行った。 ●インセンティブ制度の運用見直し: 診療実績に基づく医師の貢献度評価を運用し、改善に向けた制度設計を行った。 医師以外の職種についても、インセンティブ制度導入に向けた調査・研究を開始した。	3	3	○効率的な病院運営を推進するため、月次決算等による経営状況の把握や目標管理の継続、経営再建方針に基づく取組の進捗状況等の情報共有を実施するなど、年度計画を順調に実施していることから、評価「3」とした。	132
イ 中期目標期間における単年度の経常収支の黒字(経常収支比率100%以上)を実現する。		●収支状況: 第2期中期計画に基づき、地域連携・救急強化や手術件数増による単価向上に努めたものの、令和7年度の経常収支は▲28.3億円(予算比▲13.2億円)となった。 ●経営構造の適正化: 収支改善の抜本的対策として、両病院において現在の患者数に見合った病床数へのコンパクト化に着手した。 ＜関連指標＞ ・営業収支 ▲29.1億円(予算比▲13.3億円) ・経常収支 ▲28.3億円(予算比▲13.2億円) ・経常収支比率 法人全体: 91.5%(前年度89.9%) 医セ: 95.4%(前年度94.1%) 八幡: 88.1%(前年度86.2%) ・修正医業収支比率 法人全体: 84.6%(前年度85.4%)、医セ: 92.4%(前年度92.9%)、八幡病院: 69.0%(前年度70.7%)	2	2	○前年度より赤字幅は縮小したものの、営業収支及び経常収支が3年連続赤字になったため、評価「2」とした。 ○理事長のリーダーシップの下、引き続き病院機構が一体となって、抜本的な収支改善に取り組む必要がある。	134
ウ 中期目標の期間における各年度の収支計画及び目標数値の見通しを立てる。		●第2期中期計画に基づき、毎年度の予算編成と「機構ミッション工程表」による進捗状況の自己評価を実施した。また、経営本部会議にて中期計画の取組み状況を毎月共有した。	3	3	○年度計画を順調に実施していると言えるため、評価「3」とした。	136
エ 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。		●単年度資金収支の赤字により年度末資金剰余は21.1億円へ減少した。 ●外部資金獲得として寄付募集や治験・臨床研究の体制強化を実施したほか、八幡病院のドクターカー更新に向けたクラウドファンディングで4,750万円を集めた。 ＜関連指標＞ ・単年度資金収支 ▲7.1億円(予算比: ▲2.7億円、決算比: +33.2億円) ・年度末資金剰余 21.1億円(予算比: ▲2.7億円、決算比: ▲7.1億円)	2	2	○単年度資金収支が赤字で、年度末資金剰余も減少したことから、評価「2」とした。 ○理事長のリーダーシップの下、引き続き病院機構が一体となって、抜本的な収支改善に取り組む必要がある。	136
2 運営費負担金のあり方		●市からの運営費交付金が国の基準に基づいて適切に交付されるよう、市と協議。 ・令和7年度の運営費負担金の実績 総額 32.7億円 (内訳) ・感染症医療 1.4億円 ・周産期医療 5.0億円 ・小児救急を含む救急医療 14.7億円 ・看護師養成費 0.8億円 ・院内保育所運営費 0.6億円 ・企業債元利償還金 5.1億円 ・共済追加費用負担金 1.0億円 ・基礎年金拠出金負担金 4.1億円	3	3	○運営費負担金を適切に執行していることから、評価「3」とした。	138

項目		令和7年度の主な取組、成果等	機構 評価	市 評価	市評価コメント	報告書 ページ
第4 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	●教育の質向上と体制整備:医療センター・八幡病院との連携による専門職の派遣(計66名)や、実習指導教員の配置・教員の養成講習受講により指導体制を強化した。 ●ICT化の推進:電子テキスト導入(令和8年度～)に向けた準備と、学生との情報共有基盤(ポータルサイト)の構築を実施した。 ●施設活用と広報活動:学校施設を開放し、オープンキャンパス(計106名)や説明会(計173名)を実施した。 ●就職支援と定着促進:就職説明会や個別相談等を通じ、市内就職支援と卒業生のフォローアップを強化した。 ●授業料の改定:令和8年度からの年間11万円の増額を決定し、受験生へ周知した。 ●寄付金の募集:ホームページに独自の寄付受付ページを開設した。 ●学校運営の検討:校長との週次ミーティングで、学生確保や将来の教育体制を検討した。 <関連指標> ・卒業生の就職・進学率 97.3%(前年度 100.0%)	3	3	○地域の看護師養成機関として、教育の質を確保しつつ効率的な運営を行うとともに、令和8年度入学生からの電子テキスト導入に向け準備を進めるなど、学生の負担感を軽減する取組みを実施した。 ○卒業生の就職・進学率は前年度を下回ったものの、高水準を維持するなど、年度計画を順調に実施しているため、評価「3」とした。	140
	2 施設・設備の老朽化対策	●医療センターの老朽化対策:計画に基づき、ナースコールやコージェネレーションシステムの更新、防水・LED化工事を実施。 ●整備方針の検討および医療機能の議論:建築後30年以上が経過し老朽化が進んでいる医療センターについて、「市立病院等の医療提供体制のあり方に関する検討会」を市と共同で開催し、医療センターの施設規模や機能のあり方、小児救急(八幡病院)の提供体制について協議した。	3	3	○医療センターの老朽化対策について、市と共同で設置した「市立病院等の医療提供体制のあり方に関する検討会」において、建て替えを含め広く検討しており、年度計画を順調に実施しているため、評価「3」とした。	144
	3 デジタル化への対応	●医療DX推進:医療DX推進室を新設し、両病院・看護学校・機構本部が一体となって医療の質向上と経営効率化に取り組んだ。 ●医療センターはシステム専門部会、八幡病院は医療DX推進部会を中心に、先進事例の調査や既存システム(RPA等)の活用を推進。 ●生成AI・DXツールの導入: 先進事例の講演会開催に加え、費用対効果の高いツールを優先的に導入した。 (医療センター:生成AIによる退院サマリ作成支援を検討。八幡病院:電子問診やWeb予約変更・キャンセルシステムを導入。) ●ペーパーレス化の促進: 各種会議のペーパーレス化に加え、会議室のイントラ無線環境を整備した。 ●マイナンバーカードの利用促進:受付での呼びかけを徹底し、カードリーダーを増設。医療センターはスマホ対応型を導入、八幡病院ではモニター等で利用促進を広報。 ●医療DX基盤の対応:電子処方箋システムや救急時医療情報閲覧機能の運用を開始。医師資格証(HPKIカード)の取得を促進。 ●セキュリティおよび業務基盤の強化:イントラ端末の更新およびログイン方式の個人認証化を実施した。 ●情報共有の推進: 医療DX推進室の検討を経て、全職員へ無償のクラウド型業務支援ツールのアカウントを配布した。	4	4	○令和7年度から新たに医療DX推進室を設置し、両病院、看護学校、機構本部が一体となってデジタル化に取り組み、病院経営の効率化に努めた。 ○医療センターにおいては生成AIによる退院サマリ作成支援を検討し、八幡病院では電子問診システムやWebによる診療科再診予約日変更・キャンセルシステムを導入するなど、医療の質や患者サービスの向上につながる取組みを推進した。 ○個人認証化や業務支援ツールの配布、ペーパーレス化により、安全で効率的な業務環境を確立している。 ○以上のことから、年度計画を上回って実施していると言えるため、評価「4」とした。	146
	4 市政への協力	●階層的な協議体制: 理事長・副理事長から事務レベルまで、市幹部との緊密な意見交換体制を構築し、施策への参画と意思疎通を強化した。 ●整備方針の検討および医療機能の議論:建築後30年以上が経過し老朽化が進んでいる医療センターについて、「市立病院等の医療提供体制のあり方に関する検討会」を市と共同で開催し、医療センターの施設規模や機能のあり方、小児救急(八幡病院)の提供体制について協議した。 ●外部会議への参画: 全国・県内の公立病院会議等に積極的に参加し、他の自治体病院や地方独立行政法人病院との連携強化と交流促進を図った。	4	4	○「市立病院等の医療提供体制のあり方に関する検討会」を市と共同で設置し、老朽化が進む医療センターの機能・規模のあり方や、小児救急の提供体制について協議した。 ○旧八幡病院の跡地について、市所有部分と市立病院機構所有部分を一体売却する市の方針に沿って、機構所有部分の市への返還を決定した。 ○以上のことから、年度計画を上回って実施していると言えるため、評価「4」とした。	148