

平成31年1月31日
病 院 局
保 健 福 祉 局

北九州市立病院機構の中期計画の策定に向けた進捗状況等について

1 中期計画等について

- (1) 中期計画（案） 別紙1のとおり
- (2) 役員報酬等の支給基準（案） 別紙2のとおり

2 第6回評価委員会の開催結果

(1) 開催概要

日 時 平成30年12月26日（水）14：30～15：30
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（案）について
役員報酬等の支給基準（案）について
配布資料 別添のとおり

(2) 中期計画（案）に対する評価委員の主な意見 ※詳細は別紙3参照

- 「医療費徴収率」について、悪質な滞納者を防ぐためにも、市立病院では滞納しては駄目だという意識を醸成する必要がある。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。
- 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ると、よくまとまっている。5年間のうち、投資や借入の返済等で波があるが、今までの過程を踏まえた数字であり、全体としては妥当な数字だと思う。
- 今回の修正案については、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。

(3) 役員報酬等の支給基準（案）について

事務局案の提案どおり、評価委員会として了承された。

3 今後の予定

(1) 中期計画（修正版）の作成

評価委員会での議論等を踏まえ中期計画（修正版）を作成。

(2) 第7回評価委員会の開催（予定）

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
議 題 中期計画（修正版）について

地方独立行政法人北九州市立病院機構 中期計画（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%	<u>98.5%</u>
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、すべ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
<u>連携ネット北九州新規登録患者数</u>	<u>558件</u>	<u>700件</u>

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、 <u>小児外科</u> 、皮膚科、泌尿器科、 <u>婦人科</u> 、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	357人	<u>249人</u>

※ 医療センターは、5校357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 <u>(入院)</u>	<u>3.9点</u>	<u>4.2点</u>

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り組みを進める。

<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すべてのスタッフ

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%	<u>85.5%</u>	73.8%	<u>89.6%</u>
〃（感染症・周産期除く）	80.5%	<u>92.0%</u>	—	—
外来患者数	264,264人	<u>258,005人</u>	130,191人	<u>139,748人</u>
入院患者数	161,253人	<u>163,349人</u>	84,345人	<u>102,330人</u>
手術件数	3,709件	—	1,469件	—
平均在院日数	14.7日	<u>14.7日</u>	10.2日	<u>10.2日</u>

※ 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%	<u>39.1%</u>	100%	<u>52.6%</u>
査定減比率	0.69%	<u>0.49%</u>	0.51%	<u>0.43%</u>

※ 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。

<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%	<u>99.8%</u>	99.4%	<u>99.5%</u>

※ 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%	<u>90.0%</u>	86.7%	<u>90.0%</u>

※ 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すべ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あたっては、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	二	100.1%	—	102.7%	—	100.5%
経常収支比率	96.5%	100.3%	97.5%	103.2%	101.0%	100.8%

※ 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	79.5%	<u>83.6%</u>

※ 卒業生の市内就職率=北九州市内就職者数÷卒業生数×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	139,439
営業収益	132,441
医業収益	116,493
運営費負担金収益	15,461
補助金収益	186
その他	303
営業外収益	1,468
運営費負担金収益	429
その他営業外収益	1,039
臨時利益	0
資本収入	5,530
長期借入金	5,530
その他資本収入	0
支出	138,485
営業費用	121,572
医業費用	118,199
給与費	68,240
材料費	31,549
経費	17,837
その他	574
一般管理費	2,573
給与費	971
経費	1,594
その他	8
その他	799
営業外費用	1,131
臨時損失	0
資本的支出	15,782
建設改良費	5,533
償還金	10,048
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	133,823
営業収益	132,413
医業収益	116,302
運営費負担金収益	15,461
補助金等収益	186
資産見返負債戻入	182
その他	282
営業外収益	1,410
運営費負担金収益	429
その他営業外収益	981
臨時利益	0
費用の部	133,621
営業費用	132,497
医業費用	129,144
給与費	68,186
材料費	29,205
経費	16,679
減価償却費	10,670
その他	4,403
一般管理費	2,608
その他	745
営業外費用	1,125
臨時損失	0
純利益	202

（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	139,645
業務活動による収入	133,910
診療業務による収入	116,493
運営費負担金による収入	15,890
補助金等による収入	186
その他の業務活動による収入	1,342
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	5,530
長期借入金による収入	5,530
その他の財務活動による収入	0
北九州市からの繰越金	206
資金支出	139,645
業務活動による支出	122,703
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	21,942
投資活動による支出	5,533
有形固定資産の取得による支出	5,533
その他の投資活動による支出	0
財務活動による支出	10,248
長期借入金の返済による支出	1,020
移行前地方債償還債務の償還による支出	9,028
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	1,160

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 業務手当（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) 病院駐車場の使用料額（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、使用料にあつては別表 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（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	医療センター	A	20,000円	
		B	12,000円	
		D	8,000円	
		E	5,000円	
	八幡病院	C	11,000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）時間外、時間内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
- 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）使用料は、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	5,533百万円	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	9,028	13,103	22,131
長期借入金償還債務	1,020	4,513	5,533
計	10,048	17,616	27,664

4 積立金の処分に関する計画

なし

役員報酬等の支給基準（案）について

1 法定の手続き

役員の報酬等の支給基準を決定又は変更するときは、市長に届出、公表しなければならない。

市長は、届出があったときは、評価委員会に通知し、評価委員会は支給基準決定の原則に照らして適正なものであるかどうかについて、市長に意見を申し出ることができる。

【地方独立行政法人法】

第48条

2 特定地方独立行政法人は、その役員に対する報酬等の支給の基準を定め、これを設立団体の長に届け出るとともに、公表しなければならない。これを変更したときも、同様とする。

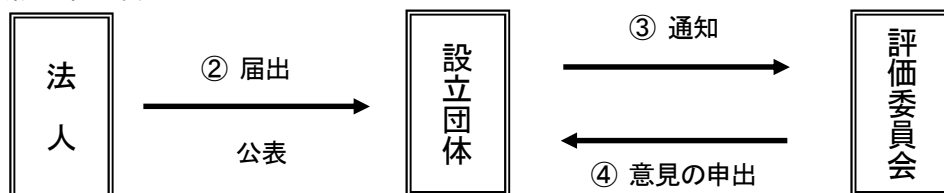
第49条 設立団体の長は、前条第2項の規定による届出があったときは、その届出に係る報酬等の支給の基準を評価委員会に通知するものとする。

2 評価委員会は、前項の規定による通知を受けたときは、当該通知に係る報酬等の支給の基準が前条第3項の規定に照らして適正なものであるかどうかについて、設立団体の長に対し、意見を申し出ることができる。

<手続きフロー>

- ① 法人が役員報酬等の基準を定める。
- ② 法人は、支給基準を設立団体の長に届け出る。
- ③ 設立団体の長は、その支給基準を評価委員会に通知する。
- ④ 評価委員会は、支給基準が地独法に定める役員報酬等の決定の原則に適合したものであるかどうかについて、設立団体の長に意見を申し出ることができる。

① 支給基準の策定



2 支給基準決定の原則

役員の報酬等の支給基準は、北九州市職員の給与、他の地方独立行政法人及び民間事業の役員の報酬等、当該法人の業務の実績その他の事情を考慮して定めなければならない。

【地方独立行政法人法】

第48条 特定地方独立行政法人の役員に対する報酬及び退職手当（以下この条、次条及び第56条第1項において「報酬等」という。）は、その役員の業績が考慮されるものでなければならない。

3 前項の報酬等の支給の基準は、国及び地方公共団体の職員の給与を参酌し、かつ、他の特定地方独立行政法人及び民間事業の役員の報酬等、当該特定地方独立行政法人の業務の実績及び認可中期計画の第26条第2項第3号の人件費の見積りその他の事情を考慮して定められなければならない。

第56条 第48条及び第49条の規定は、一般地方独立行政法人の役員の報酬等について準用する。この場合において、第48条第3項中「給与を参酌し、かつ」とあるのは「給与」と、「実績及び認可中期計画の第26条第2項第3号の人件費の見積り」とあるのは「実績」と読み替えるものとする。

3 役員の構成

法人の役員は、理事長1人、副理事長1人、理事7人以内及び監事2人以内。

【地方独立行政法人北九州市立病院機構定款】

第7条 法人に、役員として、理事長1人、副理事長1人、理事7人以内及び監事2人以内を置く。

4 支給基準（案）

(1) 常勤役員

区 分	説 明
報酬月額	報酬月額及び業績手当の合計額が、次の報酬額を超えない範囲で決定 理 事 長 年額 1,670 万円以内 副理事長 年額 1,500 万円以内 理 事 年額 1,420 万円以内
業績手当	報酬月額×年間3.2月（6月、12月に各1.6月分） ※ 年額上限の規定にかかわらず、業績評価の結果等に応じて100分の20の範囲内で増減可
通勤手当	職員の通勤手当に準じて支給
退職手当	報酬月額×1000分の84×在職月数

※ 法人職員を兼務する役員は、役員としての報酬月額、業績手当、退職手当は支給しない
（職員給与規程、職員退職手当規程を適用）

(2) 非常勤役員

区 分	説 明
非常勤役員手当	日額3万円以内で決定

[参考] 政令市独法病院及び公立大学法人北九州市立大学の役員報酬

区 分	常勤役員（年額）			非常勤役員	
	理事長	副理事長	理事	非常勤役員	監事
静岡市	2,000万円	医師 1,800万円 医師以外 1,040万円	960万円	日額3万円	
京都市	1,900万円以内	（規定なし）	医師 1,800万円以内 医師以外1,400万円以内	日額3万円	月額5万円
大阪市	2,000万円以内	1,500万円以内	1,200万円以内	日額4万円	
堺市	1,800万円以内	1,650万円以内	1,200万円以内	日額3万円	月額5万円
神戸市	1,873万円以内	1,873万円以内	1,873万円以内	日額3万円	
岡山市	1,656万円	1,261万円	1,161万円	日額3万円	
広島市	1,900万円以内	1,900万円以内	1,900万円以内	日額3万円	
福岡市	1,549万円	1,394万円	1,130万円	日額3万円	
北九大	1,670万円以内	1,635万円以内	1,420万円以内	日額3万円	

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しているが、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、看護専門学校の収入や費用はどこに入るのか。
 - (経営課長) 看護専門学校の収益は「営業収入のその他」、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、看護学校の収支は含まない」と注釈があるが、同じ話になるのか。
 - (事務局) 法人全体の収支には、法人本部と看護専門学校の収支が含まれるが、医療センターと八幡病院の収支には、法人本部と看護専門学校の収支は含めていない。
- ・ 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、「医業収益」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、今回は必要な修正、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。

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

日時 : 平成30年12月26日(水) 14:30~
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5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

- (1) 中期計画(案)について
- (2) 役員報酬等の支給基準(案)について

【配布資料】

- 資料1 第5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(案)
- 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 役員報酬等の支給基準(案)

第5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11月29日（木）15:00～16:00
- 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、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（素案）について

5 会議要旨

事務局より「中期計画（素案）」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）

- ・第1期中期計画期間は平成35年度までの5年間になると思うが、その次はどうなるのか。
→（事務局）第2期以降は、改めて検討して設定することになる。
- ・資料3の3ページに、医療センターの「非常用電源（1日分）」という記載があるが、北海道地震を見ると、1日分では足りないのではないか。
→（医療センター管理課長）1日分というのは重油の備蓄量であり、36時間分しか備蓄できていない状況。現在、BCP計画を作成する中で、重油の優先供給をはじめ、中圧ガスや太陽光を活用するなど、必要量の確保に努めたい。
→（近藤委員長）現行の「1日分」と書くと誤解を招く可能性があるし、5年間の計画の中で改善していくという意味で、表現を工夫してはどうか。
- ・そう思う。その後の「食料・飲料水3日分、医薬品7日分等」と合わせたのかも知れないが、非常用電源は重油に限定されないし、「1日分」と書いてしまうとそれでいいのかと誤解を招く。中期計画の間にもう少し長くするよう努める必要があると思う。
→（近藤委員長）事務局のほうで表現を検討していただきたい。

○吉田委員（よしだ小児科医院・理事長）

- ・資料3の2ページの「周産期医療」の関連指標について、周産期医療は北九州市内で4箇所の特長があると思うが、医療センターの実績が北九州市全体のどれくらいの割合を占めているかが分かれば、医療センターの重要性が示せるのではないかと思う。

- ・職員の意識改革について、近藤委員長も具体策を提案されているが、私自身も病院での勤務経験があり、やはり職員の意識改革が一番難しいだろうと思う。
 - （近藤委員長）意識改革は非常に難しく、一つずつ成果を積み上げていくしかない。今後、日々の職務の中に、経営に関する取組みが組み込まれていくことが非常に重要であり、理事長や院長の苦勞が予想されるが、評価委員会としては、取り組んでいただくように提言せざるを得ないものだと考えている。
 - （医療センター院長）意識改革という意味では、現在、クリニカルインディケータの導入に取り組んでいる。これによって医療の質が数字で出るため、患者数や病床利用率と合わせて見ることによって、クオリティの高い治療ができていくかが確認できる。クリニカルインディケータの数値が上げれば、モチベーションも上がってくるので、後は働き方の見直しでバックアップ体制が取れればと考えている。
 - （八幡病院院長職務代理者）意識改革はとても難しいことだと思う。八幡病院では、月毎に科別の病床利用率や稼動額を見える化し、全職員で情報共有している。
- ・最近、日本全国のがん病院の5年後生存率のデータが公開されており、調査機関によって違うが医療センターは全国でかなり良い成績が出ている。前回の評価委員会で「手術支援ロボット」はお金がかかるという議論があったが、医療センターのそうした状況を考えると、導入や維持管理にお金がかかるかも知れないが、きちんとがんの治療ができることが市民に認知されれば十分にやっつけていけるのではないかと感じている。

○花岡委員（福岡県看護協会・会長）

- ・前回欠席したが、後日意見集約していただき、今回の中期計画（素案）には、クリニカルパス等に関する意見を反映してくれていることが確認できた。
- ・関連指標については、数字だけが記載されているが、例えば、前年度と比べてどうかなど比較する対象や、数字の根拠が示されると分かりやすいと思う。
 - （近藤委員長）関連指標については、むしろ、計画期間中の年度評価で検証していくことになると思うが、5年間の中期計画でどのように記載するか、改めて事務局で検討していただきたい。

○赤木委員（全国地方独立行政法人病院協議会・前事務局長）

- ・資料4の12ページの「マネジメント体制の確立」のイについて、たたき台では「情報共有に向けて説明会等で職員に周知する」とあったが、実際にはスピード感を持ってやる必要があり、例えば、病床利用率が低下した理由などは毎週のようにリアルタイムで分析して原因を追究する必要があると思ひ、修正をお願いした。
 - （医療センター院長）病床利用率については、毎日、院内のネットで配信しているほか、月次の収支についても、先月から病院の幹部会での情報提供を始めた。
- ・他の独法病院の傾向を見ると、地域によっては人口減少による患者の減少と在院日数の短縮によって、徐々に経常収益や営業収益が減ってきている。そうした現象については、常

に検討・分析して職員に説明する必要があると感じている。

→ (病院局長) 赤木委員の指摘はたいへん重要だと思う。現在も各病院の毎月の病床利用率は、診療科別に前月や前年と比較したものを共有して原因と対策を協議しているが、独法化後は、理事会の下に法人全体の経営会議を置く予定であり、その中で毎月の病床利用率や収支の状況を共有することを想定している。

- ・それで良いと思う。また、そうした具体策は、年度計画に明記すれば良いと思う。
- ・独法化に伴って人事給与制度は新しく作るのか。例えば、抜てき人事は基本的に公務員ではできないが、昇格基準などを独自に法人で作ることになるのか伺いたい。

→ (病院局次長) 職員の人事給与制度については、給与制度の一部は独自の制度を作るが、基本的には市の制度をベースにしていく予定である。

- ・独法化すると他の病院から看護師が来ると思うが、市の昇格基準を厳格に運用すると優秀な看護師が昇格できないケースがあると思う。できるだけフレキシブルな制度を独法化前に作っておいた方が良いと思うがどうか。

→ (病院局長) たいへん申し訳ないが、職員の勤務条件に関することは、労働組合と協議をして決めていく必要があることはご理解いただきたい。基本的には市の制度をベースにするが、ご指摘の昇格基準については、本市の制度はかなり弾力性のある仕組みになっている。職員がやる気をもって勤めてもらうことが大事なので、よく考えて運用し、必要な部分はしっかり労働組合と協議していきたいと考えている。

○松木委員 (松木公認会計士税理士事務所・所長)

- ・福岡県地域医療構想は、今後の人口減少を踏まえて地域の急性期や回復期の病床機能を見直すというものだと思うが、そうした地域の状況中で、医療センターと八幡病院の病床利用はどのような関係になっていくのか。

→ (保健福祉局地域医療課長) 福岡県地域医療構想の目標年次は2025年であり、北九州区域の需要予測では、急性期から回復期にシフトすべきという議論がある。

個々の病院の中長期の取組みについては、北九州区域の地域医療構想調整会議において、市立病院を含めた15の公的医療機関の役割について、各病院が作成した「2025プラン」をもとに議論されており、市立病院については、独法化前の段階のプランが一旦承認されている状況にある。今後、独法化後の中期計画等が明確になれば、改めて地域医療構想調整会議において、地域の医療需要と見合っているかが議論されることになり、そこで地域需要との整合性が図られることになると思う。

一方、短期的には、毎月の病床利用率の数字等を見ながら検討していくことになる。

- ・それでは、市立病院の中期計画と「2025プラン」は同じ方向性と思っていいのか。

→ (保健福祉局地域医療課長) 同じ方向性だのご理解いただいて良いと思う。

○近藤委員長 (北九州市立大学・特任教授・前学長)

- ・資料3の3ページ、「各病院の特色を活かした医療の充実」の「各病院」という表現方法に

ついて、我々は2つの病院ということが分かるが、一般市民にも分かりやすく、具体的に病院名を書いてもいいのではないか。事務局で検討していただきたい。

- ・資料3の10ページ、「患者や市民への情報提供」については、法人設立後は、各病院の情報発信が非常に重要になる。変化が分かりやすいのはホームページだと思うが、情報発信には是非力を入れて頑張ってもらいたい。
- ・田中委員の下関市立市民病院では、独法化した際にロゴマークなどを変えたと聞いたが、そうした何かが新しくなるというPR方法もあると思うので、今後検討していただければと思う。

○小松委員（北九州市手をつなぐ育成会・理事長）

- ・前回までに指摘すべきだったが、資料3の5ページ、八幡病院のイで「小児医療に関する障害者」とあるが、このまま読むと「障害児」だけとなり、障害者への対応が薄い印象になってしまうので、改めて表現方法を検討していただきたい。
- （事務局）八幡病院の役割を確認した上で表現を工夫したい。

○下河邊委員（北九州市医師会・会長）

- ・2つの市立病院が独法化するので、機能分化が一番大事になってくる。院長のリーダーシップで人事交流を活発にする仕組みが出来つつあるし、各病院の院長、保健福祉局長、病院局長が知恵を出し合っているので、今後の改革に大いに期待している。

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）

今回の素案については、委員の皆さんから意見をいただき、修正を含めた宿題も出た。事務局は、今回の意見を踏まえて、次回までに中期計画（案）の準備をお願いしたい。

地方独立行政法人北九州市立病院機構 中期計画（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%	<u>98.5%</u>
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、すべ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
<u>連携ネット北九州新規登録患者数</u>	<u>558件</u>	<u>700件</u>

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、 <u>小児外科</u> 、皮膚科、泌尿器科、 <u>婦人科</u> 、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	357人	<u>249人</u>

※ 医療センターは、5校357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 <u>(入院)</u>	<u>3.9点</u>	<u>4.2点</u>

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り組みを進める。

<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すべてのスタッフ

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%	<u>85.5%</u>	73.8%	<u>89.6%</u>
〃（感染症・周産期除く）	80.5%	<u>92.0%</u>	—	—
外来患者数	264,264人	<u>258,005人</u>	130,191人	<u>139,748人</u>
入院患者数	161,253人	<u>163,349人</u>	84,345人	<u>102,330人</u>
手術件数	3,709件	—	1,469件	—
平均在院日数	14.7日	<u>14.7日</u>	10.2日	<u>10.2日</u>

※ 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%	<u>39.1%</u>	100%	<u>52.6%</u>
査定減比率	0.69%	<u>0.49%</u>	0.51%	<u>0.43%</u>

※ 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。

<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%	<u>99.8%</u>	99.4%	<u>99.5%</u>

※ 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%	<u>90.0%</u>	86.7%	<u>90.0%</u>

※ 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すべ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あたっては、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	二	100.1%	—	102.7%	—	100.5%
経常収支比率	96.5%	100.3%	97.5%	103.2%	101.0%	100.8%

※ 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	79.5%	<u>83.6%</u>

※ 卒業生の市内就職率=北九州市内就職者数÷卒業生数×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	139,439
営業収益	132,441
医業収益	116,493
運営費負担金収益	15,461
補助金収益	186
その他	303
営業外収益	1,468
運営費負担金収益	429
その他営業外収益	1,039
臨時利益	0
資本収入	5,530
長期借入金	5,530
その他資本収入	0
支出	138,485
営業費用	121,572
医業費用	118,199
給与費	68,240
材料費	31,549
経費	17,837
その他	574
一般管理費	2,573
給与費	971
経費	1,594
その他	8
その他	799
営業外費用	1,131
臨時損失	0
資本的支出	15,782
建設改良費	5,533
償還金	10,048
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	133,823
営業収益	132,413
医業収益	116,302
運営費負担金収益	15,461
補助金等収益	186
資産見返負債戻入	182
その他	282
営業外収益	1,410
運営費負担金収益	429
その他営業外収益	981
臨時利益	0
費用の部	133,621
営業費用	132,497
医業費用	129,144
給与費	68,186
材料費	29,205
経費	16,679
減価償却費	10,670
その他	4,403
一般管理費	2,608
その他	745
営業外費用	1,125
臨時損失	0
純利益	202

（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	139,645
業務活動による収入	133,910
診療業務による収入	116,493
運営費負担金による収入	15,890
補助金等による収入	186
その他の業務活動による収入	1,342
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	5,530
長期借入金による収入	5,530
その他の財務活動による収入	0
北九州市からの繰越金	206
資金支出	139,645
業務活動による支出	122,703
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	21,942
投資活動による支出	5,533
有形固定資産の取得による支出	5,533
その他の投資活動による支出	0
財務活動による支出	10,248
長期借入金の返済による支出	1,020
移行前地方債償還債務の償還による支出	9,028
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	1,160

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 業務手当（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) 病院駐車場の使用料額（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、使用料にあつては別表 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	医療センター	A	20,000円	
		B	12,000円	
		D	8,000円	
		E	5,000円	
	八幡病院	C	11,000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）時間外、時間内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
- 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）使用料は、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	5,533百万円	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	9,028	13,103	22,131
長期借入金償還債務	1,020	4,513	5,533
計	10,048	17,616	27,664

4 積立金の処分に関する計画

なし

予算・収支計画・資金計画の内訳

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	28,396,678	27,736,029	27,269,866	27,240,746	28,796,121	139,439,440
営業収益	26,700,531	26,767,791	26,316,884	26,297,831	26,358,454	132,441,491
医業収益	23,257,790	23,297,729	23,270,066	23,297,729	23,369,286	116,492,600
入院収益	16,004,406	16,017,017	16,017,017	16,017,017	16,060,922	80,116,379
外来収益	6,721,324	6,748,652	6,720,989	6,748,652	6,776,304	33,715,921
その他医業収益	532,060	532,060	532,060	532,060	532,060	2,660,300
運営費負担金収益	3,345,921	3,372,704	2,948,760	2,902,044	2,891,110	15,460,539
補助金等収益	37,118	37,118	37,118	37,118	37,118	185,590
その他	59,702	60,240	60,940	60,940	60,940	302,762
営業外収益	346,206	298,197	282,941	272,874	267,626	1,467,844
運営費負担金収益	138,453	90,444	75,188	65,121	59,873	429,079
その他	207,753	207,753	207,753	207,753	207,753	1,038,765
臨時利益	41	41	41	41	41	205
資本収入	1,349,900	670,000	670,000	670,000	2,170,000	5,529,900
長期借入金	1,349,900	670,000	670,000	670,000	2,170,000	5,529,900
その他資本収入	0	0	0	0	0	0
支出	28,599,664	27,708,112	27,094,703	26,707,661	28,374,566	138,484,706
営業費用	24,555,578	24,282,038	24,294,910	24,216,105	24,222,928	121,571,559
医業費用	23,835,740	23,619,168	23,631,871	23,552,897	23,559,551	118,199,227
給与費	13,939,693	13,606,331	13,627,154	13,540,059	13,526,732	68,239,969
材料費	6,297,938	6,309,794	6,301,674	6,309,794	6,329,776	31,548,976
経費	3,486,699	3,587,480	3,587,480	3,587,481	3,587,480	17,836,620
その他	111,410	115,563	115,563	115,563	115,563	573,662
一般管理費	539,859	508,057	508,226	508,395	508,564	2,573,101
給与費	219,520	187,718	187,887	188,056	188,225	971,406
経費	318,793	318,793	318,793	318,793	318,793	1,593,965
その他	1,546	1,546	1,546	1,546	1,546	7,730
その他	179,979	154,813	154,813	154,813	154,813	799,231
営業外費用	258,864	241,694	224,046	208,632	197,941	1,131,177
支払利息	197,583	180,413	162,765	147,351	136,660	824,772
その他営業外費用	61,281	61,281	61,281	61,281	61,281	306,405
臨時損失	10	10	10	10	10	50
資本支出	3,785,212	3,184,370	2,575,737	2,282,914	3,953,687	15,781,920
建設改良費	1,350,681	670,696	670,696	670,696	2,170,696	5,533,465
投資	0	0	0	0	0	0
償還金	2,234,531	2,513,674	1,905,041	1,612,218	1,782,991	10,048,455
その他支出	200,000	0	0	0	0	200,000
差引(単年度実質収支)	▲ 202,986	27,917	175,163	533,085	421,555	954,734

※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	60,449	60,449	60,449	60,449	
	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	17,032	17,032	17,032	17,032			

(単位：千円、税抜)

収益の部	27,029,535	27,048,743	26,582,540	26,553,413	26,608,779	133,823,011
営業収益	26,694,854	26,762,071	26,311,124	26,292,064	26,352,678	132,412,792
医業収益	23,219,675	23,259,607	23,231,951	23,259,607	23,331,155	116,301,995
入院収益	16,003,641	16,016,252	16,016,252	16,016,252	16,060,155	80,112,552
外来収益	6,719,696	6,747,017	6,719,361	6,747,017	6,774,662	33,707,753
その他医業収益	496,338	496,338	496,338	496,338	496,338	2,481,690
運営費負担金収益	3,345,921	3,372,704	2,948,760	2,902,044	2,891,110	15,460,540
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	36,446	36,446	36,446	36,446	36,446	182,230
その他	55,694	56,196	56,849	56,849	56,849	282,437
営業外収益	334,640	286,631	271,375	261,308	256,060	1,410,014
運営費負担金収益	138,453	90,444	75,188	65,121	59,873	429,079
その他	196,187	196,187	196,187	196,187	196,187	980,935
臨時利益	41	41	41	41	41	205
費用の部	27,076,964	26,763,406	26,761,637	26,497,252	26,522,196	133,621,455
営業費用	26,819,379	26,522,991	26,538,870	26,289,899	26,325,534	132,496,673
医業費用	26,104,614	25,863,765	25,879,475	25,630,336	25,665,802	129,143,992
給与費	13,928,679	13,595,581	13,616,386	13,529,361	13,516,044	68,186,051
材料費	5,830,014	5,840,990	5,833,473	5,840,990	5,859,487	29,204,954
経費	3,260,625	3,354,671	3,354,671	3,354,671	3,354,671	16,679,309
減価償却費	2,217,895	2,193,258	2,193,258	2,020,052	2,045,822	10,670,286
その他	867,401	879,265	881,687	885,262	889,778	4,403,392
一般管理費	547,068	514,978	515,147	515,315	515,484	2,607,992
給与費	219,347	187,570	187,739	187,907	188,076	970,639
経費	297,461	297,461	297,461	297,461	297,461	1,487,305
減価償却費	27,971	27,971	27,971	27,971	27,971	139,855
その他	2,289	1,976	1,976	1,976	1,976	10,193
その他	167,697	144,248	144,248	144,248	144,248	744,689
営業外費用	257,585	240,415	222,767	207,353	196,662	1,124,782
支払利息	197,583	180,413	162,765	147,351	136,660	824,772
その他営業外費用	60,002	60,002	60,002	60,002	60,002	300,010
臨時損失	10	10	10	10	10	50
純利益	▲ 47,429	285,338	▲ 179,097	56,161	86,583	201,556
営業収支比率	99.5	100.9	99.1	100.0	100.1	99.9
経常収支比率	99.8	101.1	99.3	100.2	100.3	100.2

※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	62,563	62,563	62,563	62,563	
	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	20,782	20,782	20,782	20,782	

（単位：千円、税込）

収益の部	17,555,234	17,308,100	16,940,554	16,926,690	16,943,637	85,674,215
営業収益	17,386,092	17,150,680	16,789,373	16,781,550	16,799,690	84,907,385
医業収益	15,776,300	15,808,767	15,786,889	15,808,767	15,858,566	79,039,289
入院収益	10,181,547	10,191,200	10,191,200	10,191,200	10,219,121	50,974,268
外来収益	5,315,949	5,338,763	5,316,885	5,338,763	5,360,641	26,671,001
その他医業収益	278,804	278,804	278,804	278,804	278,804	1,394,020
運営費負担金収益	1,568,024	1,300,145	960,716	931,015	899,356	5,659,256
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	169,132	157,410	151,171	145,130	143,937	766,780
運営費負担金収益	50,634	38,912	32,673	26,632	25,439	174,290
その他	118,498	118,498	118,498	118,498	118,498	592,490
臨時利益	10	10	10	10	10	50
費用の部	16,880,748	16,651,435	16,665,858	16,413,296	16,414,003	83,025,339
営業費用	16,793,981	16,579,037	16,602,814	16,357,362	16,360,322	82,693,516
医業費用	16,793,981	16,579,037	16,602,814	16,357,362	16,360,322	82,693,516
給与費	8,475,439	8,189,479	8,217,776	8,135,926	8,126,583	41,145,203
材料費	4,663,239	4,673,009	4,666,426	4,673,009	4,687,994	23,363,677
経費	2,037,665	2,056,359	2,056,359	2,056,359	2,056,359	10,263,101
減価償却費	1,033,930	1,073,318	1,073,318	900,112	893,676	4,974,354
その他	583,708	586,872	588,935	591,956	595,710	2,947,181
営業外費用	86,767	72,398	63,044	55,934	53,681	331,823
支払利息	82,034	67,665	58,311	51,201	48,948	308,158
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	674,486	656,666	274,696	513,394	529,635	2,648,877
営業収支比率	103.5	103.4	101.1	102.6	102.7	102.7
経常収支比率	104.0	103.9	101.6	103.1	103.2	103.2

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	57,083	57,083	57,083	57,083	
	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	9,252,287	9,518,127	9,418,818	9,403,554	9,441,973	47,034,758
営業収益	9,086,906	9,389,033	9,298,740	9,287,503	9,329,977	46,392,160
医業収益	7,336,213	7,343,678	7,337,900	7,343,678	7,365,427	36,726,896
入院収益	5,822,094	5,825,052	5,825,052	5,825,052	5,841,034	29,138,284
外来収益	1,403,747	1,408,254	1,402,476	1,408,254	1,414,021	7,036,752
その他医業収益	110,372	110,372	110,372	110,372	110,372	551,860
運営費負担金収益	1,718,897	2,013,559	1,929,044	1,912,029	1,932,754	9,506,284
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	165,360	129,073	120,056	116,030	111,975	642,494
運営費負担金収益	87,819	51,532	42,515	38,489	34,434	254,789
その他	77,541	77,541	77,541	77,541	77,541	387,705
臨時利益	21	21	21	21	21	105
費用の部	9,404,199	9,372,705	9,356,823	9,345,301	9,369,953	46,848,980
営業費用	9,286,728	9,262,597	9,254,574	9,250,884	9,283,386	46,338,170
医業費用	9,286,728	9,262,597	9,254,574	9,250,884	9,283,386	46,338,170
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	1,167,981	1,167,047	1,167,981	1,171,493	5,841,277
経費	1,222,960	1,298,312	1,298,312	1,298,312	1,298,312	6,416,208
減価償却費	1,183,317	1,119,292	1,119,292	1,119,292	1,151,498	5,692,692
その他	260,436	270,910	271,313	271,864	272,622	1,347,145
営業外費用	117,471	110,108	102,249	94,417	86,566	510,811
支払利息	113,252	105,889	98,030	90,198	82,347	489,716
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	▲ 151,912	145,422	61,995	58,253	72,020	185,778
営業収支比率	97.8	101.4	100.5	100.4	100.5	100.1
経常収支比率	98.4	101.6	100.7	100.6	100.8	100.4

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	28,602,182	27,738,547	27,300,301	27,446,344	29,534,804	139,644,944
業務活動による収入	27,046,778	27,066,029	26,599,866	26,570,746	26,626,121	133,909,540
診断業務による収入	23,257,790	23,297,729	23,270,066	23,297,729	23,369,286	116,492,600
運営費負担金による収入	3,484,374	3,463,148	3,023,948	2,967,165	2,950,983	15,889,618
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	267,496	268,034	268,734	268,734	268,734	1,341,732
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	1,349,900	670,000	670,000	670,000	2,170,000	5,529,900
長期借入れによる収入	1,349,900	670,000	670,000	670,000	2,170,000	5,529,900
設立団体からの繰越金	205,504					205,504
前年度からの繰越金		2,518	30,435	205,598	738,683	
資金支出	28,602,182	27,738,547	27,300,301	27,446,344	29,534,804	139,644,944
業務活動による支出	24,814,452	24,523,742	24,518,966	24,424,747	24,420,879	122,702,786
給与費支出	14,159,213	13,794,049	13,815,041	13,728,115	13,714,957	69,211,375
材料費支出	6,297,938	6,309,794	6,301,674	6,309,794	6,329,776	31,548,976
その他の業務活動による支出	4,357,301	4,419,899	4,402,251	4,386,838	4,376,146	21,942,435
投資活動による支出	1,350,681	670,696	670,696	670,696	2,170,696	5,533,465
有形固定資産の取得による支出	1,350,681	670,696	670,696	670,696	2,170,696	5,533,465
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	2,434,531	2,513,674	1,905,041	1,612,218	1,782,991	10,248,455
長期借入金の返済による支出	0	0	248,550	331,325	440,411	1,020,286
移行前地方債償還債務の償還による支出	2,234,531	2,513,674	1,656,491	1,280,893	1,342,580	9,028,169
その他の財務活動による支出	200,000	0	0	0	0	200,000
次期中期目標の期間への繰越金						1,160,238
翌年度への繰越金	2,518	30,435	205,598	738,683	1,160,238	

※北九州市からの繰越金は、資金としての使用が可能な現金預金。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を。

○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。

○ハイブリット手術室（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。

役員報酬等の支給基準（案）について

1 法定の手続き

役員報酬等の支給基準を決定又は変更するときは、市長に届出、公表しなければならない。

市長は、届出があったときは、評価委員会に通知し、評価委員会は支給基準決定の原則に照らして適正なものであるかどうかについて、市長に意見を申し出ることができる。

【地方独立行政法人法】

第48条

2 特定地方独立行政法人は、その役員に対する報酬等の支給の基準を定め、これを設立団体の長に届け出るとともに、公表しなければならない。これを変更したときも、同様とする。

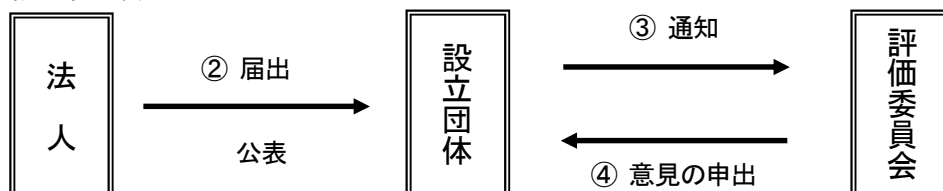
第49条 設立団体の長は、前条第2項の規定による届出があったときは、その届出に係る報酬等の支給の基準を評価委員会に通知するものとする。

2 評価委員会は、前項の規定による通知を受けたときは、当該通知に係る報酬等の支給の基準が前条第3項の規定に照らして適正なものであるかどうかについて、設立団体の長に対し、意見を申し出ることができる。

<手続きフロー>

- ① 法人が役員報酬等の基準を定める。
- ② 法人は、支給基準を設立団体の長に届け出る。
- ③ 設立団体の長は、その支給基準を評価委員会に通知する。
- ④ 評価委員会は、支給基準が地独法に定める役員報酬等の決定の原則に適合したものであるかどうかについて、設立団体の長に意見を申し出ることができる。

① 支給基準の策定



2 支給基準決定の原則

役員報酬等の支給基準は、北九州市職員の給与、他の地方独立行政法人及び民間事業の役員報酬等、当該法人の業務の実績その他の事情を考慮して定めなければならない。

【地方独立行政法人法】

第48条 特定地方独立行政法人の役員に対する報酬及び退職手当（以下この条、次条及び第56条第1項において「報酬等」という。）は、その役員の実績が考慮されるものでなければならない。

3 前項の報酬等の支給の基準は、国及び地方公共団体の職員の給与を参酌し、かつ、他の特定地方独立行政法人及び民間事業の役員報酬等、当該特定地方独立行政法人の業務の実績及び認可中期計画の第26条第2項第3号の人件費の見積りその他の事情を考慮して定められなければならない。

第56条 第48条及び第49条の規定は、一般地方独立行政法人の役員報酬等について準用する。この場合において、第48条第3項中「給与を参酌し、かつ」とあるのは「給与」と、「実績及び認可中期計画の第26条第2項第3号の人件費の見積り」とあるのは「実績」と読み替えるものとする。

3 役員の構成

法人の役員は、理事長1人、副理事長1人、理事7人以内及び監事2人以内。

【地方独立行政法人北九州市立病院機構定款】

第7条 法人に、役員として、理事長1人、副理事長1人、理事7人以内及び監事2人以内を置く。

4 支給基準（案）

(1) 常勤役員

区 分	説 明
報酬月額	報酬月額及び業績手当の合計額が、次の報酬額を超えない範囲で決定 理 事 長 年額 1,670 万円以内 副理事長 年額 1,500 万円以内 理 事 年額 1,420 万円以内
業績手当	報酬月額×年間3.2月（6月、12月に各1.6月分） ※ 年額上限の規定にかかわらず、業績評価の結果等に応じて100分の20の範囲内で増減可
通勤手当	職員の通勤手当に準じて支給
退職手当	報酬月額×1000分の84×在職月数

※ 法人職員を兼務する役員は、役員としての報酬月額、業績手当、退職手当は支給しない
（職員給与規程、職員退職手当規程を適用）

(2) 非常勤役員

区 分	説 明
非常勤役員手当	日額3万円以内で決定

〔参考〕 政令市独法病院及び公立大学法人北九州市立大学の役員報酬

区 分	常勤役員（年額）			非常勤役員	
	理事長	副理事長	理事	非常勤役員	監事
静岡市	2,000万円	医師 1,800万円 医師以外 1,040万円	960万円	日額3万円	
京都市	1,900万円以内	（規定なし）	医師 1,800万円以内 医師以外1,400万円以内	日額3万円	月額5万円
大阪市	2,000万円以内	1,500万円以内	1,200万円以内	日額4万円	
堺市	1,800万円以内	1,650万円以内	1,200万円以内	日額3万円	月額5万円
神戸市	1,873万円以内	1,873万円以内	1,873万円以内	日額3万円	
岡山市	1,656万円	1,261万円	1,161万円	日額3万円	
広島市	1,900万円以内	1,900万円以内	1,900万円以内	日額3万円	
福岡市	1,549万円	1,394万円	1,130万円	日額3万円	
北九大	1,670万円以内	1,635万円以内	1,420万円以内	日額3万円	

5 役員報酬規程・役員退職手当規程（案）

別紙1 地方独立行政法人北九州市立病院機構役員報酬規程（案）

別紙2 地方独立行政法人北九州市立病院機構役員退職手当規程（案）

地方独立行政法人北九州市立病院機構役員報酬規程（案）

（趣旨）

第1条 この規程は、地方独立行政法人北九州市立病院機構（以下「法人」という。）の理事長、副理事長、理事及び監事（以下「役員」という。）の報酬の支給に関し、必要な事項を定めるものとする。

（役員報酬）

第2条 役員報酬は、常勤の役員については報酬月額、業績手当及び通勤手当とし、非常勤の役員については非常勤役員手当とする。

2 前項の規定にかかわらず、地方独立行政法人北九州市立病院機構職員給与規程（平成31年地方独立行政法人北九州市立病院機構規程第〇号。）の適用を受ける職員（以下「職員」という。）を兼務する役員には、役員報酬は支給しない。

3 常勤の役員に対する報酬月額は、報酬月額と業績手当の年間合計額が、別表に掲げる役員の区分に応じた報酬額を超えない範囲内において、理事長が定める。

4 非常勤の役員に対する非常勤役員手当は、日額30,000円以内で理事長が定める。

（業績手当）

第3条 業績手当は、6月1日及び12月1日（以下これらの日を「基準日」という。）に在職する常勤の役員（それぞれの基準日前1月以内に退職し、又は死亡した者を含む。）に対して支給する。

2 業績手当の額は、それぞれの基準日（退職し、又は死亡した者にあつては、退職し、又は死亡した日現在）において常勤の役員が受けるべき報酬月額に、それぞれ100分の160を乗じて得た額に、基準日以前6月以内の期間における次の各号に掲げる在職期間の区分に応じ、当該各号に定める割合を乗じて得た額とする。

- (1) 6月 100分の100
- (2) 5月以上6月未満 100分の80
- (3) 3月以上5月未満 100分の60
- (4) 3月未満 100分の30

3 業績手当の額を定めるにあたっては、地方独立行政法人北九州市立病院機構評価委員会が行う業績の評価の結果及び常勤の役員としての業務に対する貢献度等を総合的に勘案するものとし、前条第3項の規定にかかわらず、前項の規定による業績手当の額の100分の20の範囲内で、これを増額し、又は減額することができるものとする。

（通勤手当）

第4条 通勤手当の額及び支給方法は、職員の例による。

（旅費）

第5条 役員が職務のため旅行したときは、旅費を支給する。

2 前項の旅費の額及び支給方法は、職員の例による。

（支給日）

第6条 常勤の役員報酬の支給日は、職員の例による。

2 非常勤の役員に対する非常勤役員手当は、理事長が別に定める。

(日割計算)

第7条 新たに常勤の役員になった者には、その日から報酬月額を支給する。

2 常勤の役員が退職したときはその日まで、死亡したときはその日の属する月まで報酬月額を支給する。

3 前2項の規定により報酬月額を支給する場合における日割計算の方法は、職員の例による。

(その他)

第8条 この規程に定めるもののほか、役員報酬の支給等に関し必要な事項は、理事長が別に定める。

付 則

この規程は、平成31年4月1日から施行する。

別表 (第2条関係)

役員区分	報酬額
理事長	16,700,000円以内
副理事長	15,000,000円以内
理事	14,200,000円以内

地方独立行政法人北九州市立病院機構役員退職手当規程（案）

（趣旨）

第1条 この規程は、地方独立行政法人北九州市立病院機構（以下「法人」という。）の理事長、副理事長、理事及び監事（非常勤である者を除く。以下「役員」という。）の退職手当の支給に関し、必要な事項を定めるものとする。

（退職手当の額）

第2条 役員が退職（解任及び死亡を含む。以下同じ。）した場合の退職手当の額は、退職の日におけるその者の次項に規定する退職手当基礎月額（以下「退職手当基礎月額」という。）に在職期間1月につき、1000分の84の割合を乗じて得た金額とする。ただし、第4条第4項後段の規定により引き続き在職したものとみなされた者の退職手当の額は、異なる役職ごとの在職期間（以下「役職別期間」という。）1月につき、退職の日における当該異なる役職ごとの退職手当基礎月額に1000分の84の割合を乗じて得たそれぞれの額の合計額とする。

2 退職手当基礎月額については、当該役員の退職の日における地方独立行政法人北九州市立病院機構役員報酬規程（平成31年地方独立行政法人北九州市立病院機構規程第0号）第2条第3項に基づいて定められた報酬月額とする。

3 役員が地方独立行政法人北九州市立病院機構職員給与規程（平成31年地方独立行政法人北九州市立病院機構規程第0号。以下「職員給与規程」という。）の適用を受ける職員（以下「職員」という。）を兼務する場合は、前2項の規定にかかわらず役員の退職手当は支給しない。

（解任の場合の支給制限）

第3条 役員が地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）第17条第2項又は第3項に基づき解任された場合は、前条の退職手当を減額し、又は支給しないことができる。

（在職期間の計算）

第4条 退職手当の算定の基礎となる在職期間及び役職別期間の月数の計算は、役員としての引き続きいた在職期間を任命の日から起算して計算するものとし、1月に満たない端数（以下「端数」という。）を生じたときは1月とみなして計算するものとする。

2 第2条第1項ただし書の規定による場合において、役職別期間の合計月数が、在職期間の月数を超えるときは、役職別期間のうち端数の少ない役職別期間の月数から当該超える月数に達するまで順次1月を減ずるものとし、この場合において、端数が等しいときは、後の役職別期間の月数から同様に1月を減ずるものとする。

3 役員が、任期満了の日又はその翌日において再び同一の役職の役員に任命されたときは、その者の退職手当の支給については、引き続き在職したものとみなす。任期満了の日以前又はその翌日において役職を異にする役員に任命されたときも同様とする。

（在職期間の通算）

第5条 次の各号に該当する場合については、引き続きいた在職期間のうち当該各号に定める期間を、前条第1項に規定する役員としての引き続きいた在職期間とみなす。

（1）法人の職員であるものが役員となるために退職（定年退職を除く。）し、引き続き役員となった場合 職員の期間及び地方独立行政法人北九州市立病院機構職員退職手当規程（以下「職員退職手当規程」という。）により職員としての引き続きいた在職期間とみなされる期間

- (2) 北九州市と法人の間で行われる人事交流等（以下「人事交流等」という。）により北九州市の職員から引き続き法人の役員となった場合 北九州市の職員の期間及び北九州市職員退職手当支給条例（昭和38年条例第25号）により北九州市の職員としての引き続きた在職期間とみなされる期間
- (3) その他理事長が特に必要と認める場合 理事長が認める期間

（職員の在職期間を有する役員の退職手当の額の特例）

第6条 職員の在職期間を有する役員が、その在職期間の全部又は一部について、すでに退職手当を受けているときは、前条の規定にかかわらず、当該退職手当の算定の基礎となった在職期間は、第4条第1項の在職期間には含まないものとする。

- 2 前条の場合における当該役員の退職手当の額は、第2条の規定にかかわらず、理事長が別に定める額に、役員としての引き続きた在職期間を職員退職手当規程第〇条に規定する在職期間とみなして、職員退職手当規程に規定する支給率を乗じて得た額とする。

（退職手当の支給制限）

第7条 次の各号に掲げる場合については、退職手当を支給しない。

- (1) 役員が退職した場合において、その者が退職の日又はその翌日に再び役員となった場合
- (2) 役員が職員となるために退職した場合において、引き続き職員となった場合
- (3) 役員が人事交流等により引き続き北九州市の職員となった場合において、北九州市の退職手当に関する規定により、役員の期間を北九州市の職員としての引き続きた在職期間とみなされる場合

（退職手当の不支給等）

第8条 役員が退職手当の受給を辞退する旨の申出をした場合又は理事長が別に定める場合にあっては、退職手当を支給しないことができる。

（退職手当の支給等）

第9条 役員の退職手当の支給その他退職手当に関する事項については、この規程に定めがあるものを除くほか、職員退職手当規程の規定を準用する。

- 2 その他この規程の施行に関し必要な事項は、別に定める。

付 則

この規程は、平成31年4月1日から施行する。