

北九州市立門司病院

経営強化プラン

令和6年3月
北九州市

1 策定の経緯

本市では、平成 27 年 3 月に総務省から示された「新公立病院改革ガイドライン」に基づき、「新北九州市病院事業経営改革プラン（平成 29 年 10 月）」を策定し、病院経営に取り組んできたところです。

病院経営をめぐるのは、医師・看護師等の不足、人口減少や少子高齢化の急速な進展に伴う医療需要の変化、医療の高度化といった経営環境の急激な変化等を背景とする厳しい環境が続いています。

そこで、地域の中で各公立病院が担うべき役割・機能を改めて見直し、明確化・最適化した上で、病院間の連携を強化する「機能分化・連携強化」を進め、経営強化に取り組むことで持続可能な地域医療提供体制を確保していくことが必要として、令和 4 年 3 月に総務省にて「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」が策定されました。

このガイドラインを踏まえ、北九州市立門司病院経営強化プランを策定し、引き続き地域に必要な医療を安定的に提供していくために取り組んでいきます。

2 経営強化プランの期間

令和 6 年度～9 年度。

なお、地域医療構想、経営指標等の状況、病院経営を取り巻く情勢の著しい変化等により、必要に応じて見直しを行うものとします。

3 門司病院の概要

開設	昭和 24 年、社会保険門司市民病院として開設
建築年	東棟：平成 12 年、西棟：平成 14 年
病床数	155 床：一般 50 床、療養 50 床、結核 55 床
診療科目	14 科：内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、血液内科、神経内科、小児科、外科、整形外科、リハビリテーション科、皮膚科、泌尿器科、眼科、放射線科
主な機能	結核医療（第二種感染症指定医療機関（福岡県指定）として、北九州市で唯一の結核病床を設置）
経営形態	指定管理者制度（指定管理者：医療法人茜会、指定管理期間：平成 31 年 4 月 1 日～令和 11 年 3 月 31 日（10 年間）

4 基本方針

本市の病院事業については、病院事業会計により管理していますが、門司病院は指定管理者制度（一部利用料金制）による運営を行っています。政策医療である結核医療の運営に係る指定管理料のほかは、診療報酬等の収入で運営のための人件費や材料費等の費用を賄い、指定管理者の創意工夫による効果的・効率的な病院運営を行っています。経営については、指定管理者の収支計画に基づき、継続的な黒字確保を目指します。

1 役割・機能の最適化と連携の強化

(1) 地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能

福岡県では、平成29年3月に「福岡県地域医療構想」が策定されました。福岡県地域医療構想は、病床の機能（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）ごとに、令和7年（2025年）の医療需要と病床の必要数を推計し、あるべき医療提供体制の姿を明らかにするとともに、その実現に必要な施策を示すものです。

福岡県地域医療構想に示されたとおり、今後、少子高齢化や人口減少による医療需要の変化に対応していくためには、北九州医療圏における医療資源の効率的な活用が求められます。

門司病院は、北九州市で唯一結核医療を提供する病院であり、当分の間、指定管理者制度の下、結核医療を中心に地域に必要な医療を提供していきます。

(2) 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能

本市の地域包括ケアシステムは、医療・介護・生活支援・介護予防・住まいが一体的に提供されるシステムの構築を目指しており、医療面においては、在宅医療体制の充実に向けた取組みを進めています。

福岡県地域医療構想では、高齢化の進展に伴う在宅医療等の医療需要の増加が見込まれており、訪問診療等を行う医師や歯科医師、訪問看護師、薬剤師等の多職種による連携体制を構築するとともに、在宅患者の病態が急変した場合などに受入れる病院の後方支援機能の確保が必要となります。

門司病院においては、指定管理者の創意工夫により、回復期リハビリテーション病棟・地域包括ケア病床で365日のリハビリ提供体制を整え運営するとともに、訪問・通所リハビリテーションで退院後も継続的なリハビリ提供を行っています。これらリハビリテーション提供体制の一層の充実を図るとともに、地域の医療機関・福祉施設等との連携体制を構築することで、地域の中で安心・安全な生活を継続的に行えるよう支援していきます。具体的には、急性期を経た患者の早期在宅復帰を支援し、必要に応じて訪問診療、訪問看護や訪問リハビリテーションを行うことで在宅生活を支援します。また、在宅療養支援病院として在宅患者の急変や病態悪化時に早期受け入れが出来る体制づくりを進めます。

(3) 機能分化・連携強化

今後、少子高齢化や人口減少による医療需要の変化に対応していくためには、北九州医療圏における医療資源の効率的な活用が求められます。そのため、市立病院においては、医療資源の効率的な活用に向けて、各病院の強みを活かしつつ、市立病院間の連携を深めるとともに、民間病院を含む地域の医療機関とのさらなる機能分化と連携について検討・推進していく必要があります。

門司病院においては、地域医療構想に基づき、北九州市で唯一の結核医療を提供します。

また、市立病院として門司区をはじめとした地域の在宅医療や介護資源の育成に努めるとともに、地域の医療機関・福祉施設等との連携強化に取り組み、地域包括ケアシステムの充実を図ります。

(4) 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

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や下記指標の分析・評価等を活用していきます。

【数値目標項目：数値は別表参照】

- ・紹介率・逆紹介率
- ・外来リハビリテーション延患者数
- ・小児外来リハビリテーション延患者数
- ・訪問診療患者数
- ・患者満足度

(5) 一般会計負担の考え方

市立病院の役割である政策医療の実施等にあたっては、市立病院の公共性を考慮し、国が示す繰出基準等に基づいて、一般会計から繰出しを行っています。

門司病院では、政策医療である結核医療を行っていることから、その実施状況や経営状況を見ながら、指定管理者との協定に基づき、適切に行うこととします。

(6) 住民の理解のための取組

広報誌・ホームページ等での病院の取組の紹介や、出前講座等での説明などを通じて、情報発信を進めていきます。

2 医師・看護師等の確保と働き方改革

(1) 医師・看護師等の確保

病院経営において、質が高く安全な医療を持続的に提供するためには、医師・看護師・コメディカルスタッフの確保・育成が不可欠です。

医師については、大学医局との連携強化を中心に、人材確保に取り組みます。また、若手医師のスキルアップを図るために、研修や学会等への参加を推奨・支援していきます。

看護師については、看護実習等を積極的に受け入れ、質の高い人材確保に努めます。そのほか、認定看護師などの資格取得の支援、研修システムの充実、学会への参加奨励など計画的な人材育成により、医療従事者の技術・知識の維持・向上を図り、職員のやりがいや満足度の向上を図ります。また、ワークライフバランスの確立を図り、働きやすい職場環境づくりを進めていきます。

(2) 医師の働き方改革への対応

医師等の働き方改革については、令和6年(2024年)4月から医師の時間外労働規制が適用されます。

門司病院では、これまでも法定労働時間を遵守できていますが、医師事務作業補助者の配置等により医師の業務負担軽減を図り、引き続き適正な労働時間の管理を行っていきます。

3 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

門司病院では平時より、「感染管理対策室」を設置し、感染管理担当看護師を配置するほか、全職員を対象とした「感染防止研修」を開催するなど、感染症対策に努めています。

新型コロナウイルス感染症については、発生当初より帰国者・接触者外来、陽性者外来を運営し、陽性患者の退院後を受け入れる後方支援病院の役割を担うとともに、感染拡大期には入院にも対応しました。

今後は、新興感染症等に備え、病床の一部を感染症に対応する病室に改修するなど、一層の体制強化を図ります。

4 施設・設備の最適化

(1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

門司病院は、建築後20年以上が経過し、設備等の更新が必要な時期に入っています。安定的な医療提供のため、適切な点検・修繕等による予防保全型の対策を行い長寿命化を図るとともに、設備等更新にあたっては、管理コストの削減等も踏まえ実施する必要があると考えています。

設備等更新の必要性を把握し、事業規模の平準化を図るために令和5年度に策定した個別施設計画に基づき、計画的な老朽化対策を行っていきます。

(2) デジタル化への対応

DX（デジタルトランスフォーメーション）推進の取組は、医療の質の向上、働き方改革の推進、病院経営の効率化などに寄与します。

門司病院においては、電子カルテシステム、オンライン資格認証をすでに導入しています。今後も情報収集・検討に努め必要な更新・導入を行いながら、医療の質や安全性の向上・病院経営の効率化へつなげていきます。

なお、オンライン資格認証については、利用促進に向け、ホームページ、ポスター掲示、受付窓口等での周知を図っていきます。

5 経営の効率化等

(1) 経営指標に係る数値目標

門司病院は、指定管理者制度で運営しているため、指定管理者の計画に基づき、次の目標を設定します。

【数値目標項目：数値は別表参照】

- ・病床利用率〔結核〕（％）
- ・病床利用率〔一般・療養〕（％）
- ・入院延患者数(人)
- ・外来延患者数(人)

(2) 経常収支比率及び修正医業収支比率に係る目標

門司病院の経営については、指定管理者制度（一部利用料金制）で行っているため、指定管理者の収支計画に基づき継続的な黒字確保を指定管理者と連携し目指していきます。

(3) 目標達成に向けた具体的な取組

新型コロナウイルス感染症の影響による外来患者の減少及び光熱費等の物価高騰により、非常に厳しい経営状況にあります。医療サービスの質の向上を図りながら、経常黒字の確保に向け、次のとおり取り組みます。

【収入増加・確保対策】

- ・医師の確保

病院経営には優秀な医師の安定的な確保が不可欠です。大学医局との連携強化等により医師の確保に取り組みます。

- ・病床利用率の向上

収入を確保するためには、適切な平均在院日数を維持しながら病床利用率を向上させることが重要です。

医療の質の向上や地域連携の強化に取り組むほか、柔軟なベッドコントロール等により、病床利用率を向上させます。

- ・患者数の増加

地域の医療機関・福祉施設等へ訪問活動等を行い、地域との連携強化を図り、紹介率の向上や在宅患者訪問診療の実施による患者数の増加を目指します。

- ・適切な診療報酬の確保

病院経営には診療報酬改定に適切に対応することが重要です。適切な診療報酬の確保に向けて、医療事務能力の強化に努めます。

【経費削減・抑制対策】

- ・医療機器の計画的な整備

医療機器については、費用対効果等を勘案して更新等を行います。

- ・後発医薬品の使用拡大

後発医薬品の導入を促進し、薬品費の引き下げに努めます。

- ・コスト削減の推進

コストの一層の削減に向けて、委託契約や非効率設備機器の見直しなどに組織全体で取り組みます。

(4) 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等

【数値目標項目：数値は別表参照】

- ・経常収支(百万円)
- ・経常収支比率 (%)
- ・修正医業収支比率 (%)

【別表】

(1) 役割・機能の最適化と連携の強化

④ 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

区分	実績・見込					目標			
	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5見込	R 6	R 7	R 8	R 9
紹介率 (%)	26.5	30.3	29.6	22.4	30	30	30.8	31.5	31.7
逆紹介率 (%)	72.1	78.6	85.1	82.3	82	82	82.2	83	83
外来リハビリ延患者数 (人)	1,708	1,413	1,366	1,559	1,584	1,608	1,620	1,632	1,644
小児リハビリ延患者数 (人)	739	973	863	1,134	1,140	1,180	1,200	1,260	1,280
訪問診療延患者数 (人)	232	487	752	880	900	958	1,026	1,049	1,094
患者満足度【外来】 (%)	56.7/1.4	80.4/3.9	85.3/1.0	88.3/1.0		(非常に満足、満足) が85%以上			
患者満足度【入院】 (%)	58.7/1.7	43.2/5.4	73.2/4.8	62.6/5.1					

注：患者満足度は（非常に満足、満足）／（不満、非常に不満）

R1～4実績は、アンケート回答項目に「どちらともいえない」があるため、合計が100%とにならない。

(5) 経営の効率化等

① 経営指標に係る数値目標

区分	実績・見込					目標			
	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5見込	R 6	R 7	R 8	R 9
病床利用率 結核 (%)	35.0	34.4	32.7	31.2	31.5	30.0	29.2	28.6	28.2
病床利用率 一般・療養 (%)	97.5	95.0	94.9	95.7	95.7	97.0	96.5	96.2	96.0
入院延患者数 (人)	42,737	41,569	41,209	41,181	41,245	41,428	41,099	40,844	40,698
外来延患者数 (人)	39,916	32,267	30,733	31,147	30,910	32,704	34,339	35,369	35,722

④ 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等

(指定管理者による門司病院の収支)

(単位：百万円)

区分	実績・見込					目標			
	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5見込	R 6	R 7	R 8	R 9
経常収益	1,932	1,916	1,955	2,009	1,950	1,955	1,955	1,954	1,952
医業収益	1,924	1,910	1,944	2,002	1,943	1,946	1,946	1,945	1,942
入院収益	1,423	1,426	1,413	1,459	1,420	1,408	1,396	1,387	1,382
外来収益	259	231	236	242	239	238	250	257	260
医業外収益	8	6	11	7	7	9	9	9	10
経常費用	1,876	1,920	1,944	1,995	1,962	1,944	1,947	1,945	1,940
医業費用	1,876	1,920	1,939	1,989	1,961	1,938	1,941	1,941	1,936
材料費	129	125	133	154	135	134	134	133	133
人件費	1,296	1,273	1,295	1,302	1,294	1,291	1,294	1,297	1,295
その他	451	522	511	533	532	513	513	511	508
医業外費用	0	0	5	6	1	6	6	4	4
経常収支	56	▲ 4	11	14	▲ 12	11	8	9	12
経常収支比率	103.0%	99.8%	100.6%	100.7%	99.4%	100.6%	100.4%	100.5%	100.6%
修正医業収支比率	94.1%	92.0%	91.3%	91.9%	90.3%	91.5%	91.4%	91.3%	91.4%

※ 経常収支 = 経常収益 (医業収益 + 医業外収益) - 経常費用 (医業費用 + 医業外費用)

※ 経常収支比率 = 経常収支 ÷ 経常費用 × 100

※ 修正医業収支比率 = (医業収益 - 指定管理料) ÷ 医業費用 × 100