

中期計画（たたき台）に対する評価委員の意見

第4回評価委員会終了後、各評価委員から寄せられた意見等は以下のとおり。

○近藤委員長（北九州市立大学・特任教授・前学長）

- ・独法化後は職員の意識改革がたいへん重要。北九州市立大学では、独法化後に大学の事業概要をまとめた「アニュアルレポート」を作成したが、教員を含めた職員の情報共有及び意識改革に非常に役立った。病院でも、法人職員としての心得や法人全体の事業概要をまとめた職員向けの冊子等を作成してはどうか。

○赤木委員（全国地方独立行政法人病院協議会・事務局長）

- ・全体的に申し分のない中期計画だと思う。
- ・18ページの「職員の経営感覚を高めるため、病院の経営課題や経営状況に関する説明会や情報提供に取り組むほか」という記載については、17ページの「マネジメント体制の確立」の記載と同じ内容になっているが、マネジメント体制と職員の意識向上は表現を変えた方がいいと思われるため、例えば、「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、計画の達成状況を周知するほか」などとしてはどうか。
- ・19ページの「地方独立行政法人制度の特長を活かした……、人事評価制度のあり方、契約職員の勤務時間の見直しや、女性が働きやすい職場環境づくり等について検討する」という記載については、契約職員だけでなく正規職員の短時間勤務等も制度想定されること、また、子育てや介護は女性だけの仕事ではないことから、例えば、「人事評価制度のあり方、柔軟な勤務形態の導入や、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等について検討する」などとしてはどうか。

○下河邊委員（北九州市医師会・会長）

- ・医療センターと八幡病院の機能分化と連携には、医師を含めた人事交流が最も重要。独法化をチャンスととらえ、人事交流を進めてより良い病院にして欲しい。
- ・医療センターは、がん医療をしっかりとやってもらいたい。高齢化が進んで老老介護が増えており、在宅医療にも限界があり、がんの急性期病院を支える地域の医療機関のレベルアップを図る必要がある。市医師会としても取り組むが、医療センターとしても是非取り組んで欲しい。
- ・北九州市は大陸に近く、感染症医療を強化する必要がある。また、人口減少を考えると周産期医療の見直しも必要。門司病院の結核医療をどうするかも課題。医療センターの老朽化対策の検討にあたっては、そうした将来的な政策医療のあり方も合わせて議論する必要がある。是非早期に有識者による会議の設置を検討して欲しい。
- ・市内では民間や区医師会も看護学校を運営しているが、市立看護学校のあり方の検討に当たっては、そうした地域の状況を踏まえる必要がある。

○花岡委員（福岡県看護協会・会長）

- ・DMA T登録隊員が少ないように思うが、他の病院と比較してどうなのか。（P 3）
- ・医療センターの非常用電源や備蓄はどうなっているのか。（たたき台：P 4）
- ・北海道地震の際、全島停電となったため、テレビや電話での情報が遮断された。災害時は、支援だけでなく受援の対策も必要だと思う。（たたき台：P 4）
- ・「市民のためのセーフティネットの役割」とは具体的に何か。分かりやすい表現に工夫してはどうか。（たたき台：P 5・6）
- ・クリニカルパスの適用率が低いように感じるが、両病院はどう考えているのか。パスの整備によって、医療の質が標準化され、患者にとっても治療過程が可視化されるし、医療スタッフも働きやすくなるし、無駄な治療を見直すきっかけにもなる。また、クリニカルパスは、医師だけが作るのではなく、関係者が一堂に会して作成するのがベターであるが、私の経験ではたたき台を看護師が作って医師や他職種と検討、確認して作ったことがある。具体的にどのような体制になっているのか。（P 9）
- ・地域連携クリニカルパスについては、医療機関の役割分担が明確になり、治療期間も短縮されるし、病院にも診療報酬上のメリットがある。地域医療機関との連携強化には、地域連携パスが有効だと思うが、両病院の取り組みはどうなっているのか。中期計画に盛り込んだほうがいいのではないかと。（P 13）
- ・独法化の方向性が決まって随分経つが、独法化後の病院のあり方について、病院内部での機運は高まっているのか。より良い病院にしていくには、院長や看護部長の旗振りが不可欠だと思うが、両病院の現状はどうか。（P 17）
- ・働き方改革を実現するには、残業を減らし、休みを増やすために、業務をどう改善するかという職種ごとの取り組みが重要。（P 19）
- ・市立病院では、いまだに2交代制が導入されていないと聞いている。現場の改革には、リーダーシップが重要であり、例えば、看護部長が短年度で変わるのではなく長期間（7～8年度程度）任せるといった取り組みも有効だと思う。（P 19）

○松木委員（松木公認会計士税理士事務所・所長）

- ・今後の収支計画等の議論にあたり、以下の数値を何らかの形でまとめていただきたい。
 - ①固定費（事業遂行上、固定的にかかってしまう費用）
 - 病院ごとの固定費（一体化や契約方法の見直しで圧縮できるものは別掲）
 - 全体で管理する部分の固定費
 - ②変動費（売り上げの規模に伴って、変動する費用）
 - ③限界利益率
 - ④固定費を賄えるだけの限界利益率から算出した収入規模
 - ⑤上記①から④について、政策医療とそれ以外での振り分け
 - ⑥専門学校を独立させた場合の収支
- ・会計ソフトは何を使う予定なのか。
2つの病院を統括することになるため、迅速に業績把握できる体制が望ましい。

※吉田委員、小松委員、田中委員からは意見なし。