

令和4年度第1回地方独立行政法人北九州市立病院機構評価委員会 議事概要

- 1 開催日時 令和4年7月14日（木）15：30～16：50
- 2 開催場所 西日本総合展示場新館（AIMビル）3階 311会議室
- 3 出席者 柳井委員長、穴井委員、石橋委員、小松委員、田中委員、松木委員、吉田委員、渡邊委員
- 4 議 事 (1) 委員長の選任について
(2) 令和3年度業務実績評価について
(3) 病院機構中期目標期間見込評価実施要領について

5 会議要旨

(1) 委員長の選任について

- ・委員互選により柳井委員が委員長に選任された。

(2) 令和3年度業務実績評価について

○事務局

- ・資料2-1について説明

○委員長

大項目が4つございますので、それぞれの項目ごとに切って、その中でご自由に議論いただくスタイルでいきたいと思っております。前回もそうでしたけれども、評価が食い違っている点、市の評価を上げたほうがいいのではないかと、むしろ下げたほうがいいという点、その辺りで議論を整理していきたいと考えております。

それでは、「大項目1」からスタートしたいと思っておりますが、早速、第1-1-(2)周産期医療のところでは評価が異なる場合がございます。全体を見渡してもここだけが食い違っておりますので、まずこれを片付けておきたいと考えております。

○委員

この件につきましては、NICU受入患者数が令和2年度は下がり、令和3年でやや回復したとありますけれども、確か昨年度、産まれた子どもたちは84万人くらいで、非常に劇的に減少している中で、この数字を上げていくところの意味がよく分からずに、この実態は一生懸命やっていただいたということで高く評価したいと私としては思いました。それから、NICU受入患者数が2,031件という件数もきちんと受け入れられ、新型コロナウイルスに感染した妊婦もきちんと15件の分娩を実施したり、そういう意味では評価は「4」ではないかと私は考えました。

○委員

私もよくやっていると思ひまして、下がった理由がいま一つ、少し理解できなかったのと、不明瞭かなと思ひました。北九州市の出産数がどうなっているか私は把握していませんけれども、コロナの影響で落ち込んだ分がやや回復したと。この「やや」が不満足ということだったのでしょうか。「3」に落ちた理由です。

○事務局

周産期医療の評価につきましては、今回3回目の評価になりますけれども、過去2回におきましても評価「3」という形にさせていただいております。この点について評価していないということではなくて、適切に周産期母子医療センターを運営していただいているという点での評価でございます。令和3年度においてコロナ禍の中での対応というところが、今回の評価を上げる、上げないのポイントになるかと考えています。我々としては、確かにコロナの中で母体の、例えば分娩でありますとか、37週以降の妊婦について適切に受け入れていただいているというところは十分感謝していますし、評価しているところですが、ほかの周産期母子医療センター等とも役割分担する中での受入体制ということと、コロナについての評価というところは、過去の議論にもあったかもしれませんが、我々としては「(1)感染症医療」のところで評価すると考えてございます。そういった点から、評価「3」ということにしてございます。

○委員長

この周産期医療については、令和元年、2年、3年で評価は「3」でずっと推移しています。令和3年についてだけ、自己評価が「4」ということで、「1」上がっているということです。昨年、一昨年は「3」できていたのです。ですから、むしろ「3」を「4」に上げたという病院機構側のポイントをご説明いただければと思います。

○市立病院機構

どういうふうに関し、いわゆるお産の支援を考えるかということになるかと思っています。私どもとしましては、感染症医療に関して、特にコロナ医療に関しましては、純粋なコロナ感染症に伴って呼吸不全等、非常に厳しい状況になった方々を受け入れてきたことについては、お示ししたとおりです。

一方で、実はコロナ医療に関しましては、コロナに感染した方でお産が必要な方、あるいはコロナに感染した中で手術が必要な方。つまりメインのものがコロナではないけれども、それ以外の身体上の問題によって医療が必要な方もおられます。そういった方に対する対応というのは全く別次元のもので、非常に厳しい環境があると思っています。そういう意味で、手術ももちろん、医療センター・八幡病院とも、コロナに感染した方について真摯に対応してまいりまして、受入れしましたけれども、特にお産に関しましては、非常に難しい問題がたくさんありました。例えば、産科・婦人科・感染症科・看護部・検査課、そういったあらゆる領域の方々と歩調を合わせるた

めに、まずは手順書の作成、それに基づいた安全な医療、そういった環境である方々がコロナのフロントラインでないにしても、皆さん全部防護服を着た上で感染対策をしなければならない。そういった通常のコロナ医療以上に厳しいものがある中でやらせていただいているということで、私どもとしては多分解釈の問題だと思っておりますけれども、その部分についてご評価いただきたいということで「4」としたところでございます。

資料のほうは感染症例を含めるということでしたので、その辺りのところをどう考えるかにつきましては、ぜひ評価委員の皆さん方のご意見を頂ければ幸いです。

○市立病院機構

2年目になりますけれども、令和2年度の5月以降、周産期に関しては、コロナ患者さんも一緒になってしまいますけれども、先導的に福岡で初めての帝王切開を、今言われた準備を病院全体で行いながらやってまいりました。それが、他の病院ができたのは、産業医大が今年の11月、小倉医療センターが今年の2月ですので、それまで昨年度は、職員は本当に血のにじむような努力で、院内感染を起こさず頑張っておりました。ぜひ、その辺は評価いただきたいと思っております。

○委員長

今のお二方からの意見ですと、コロナの感染症医療と周産期医療はもともと別のものであると。しかも、周産期医療についてはコロナ対応が上にかぶさってきていますので、医療行為として難易度がかなり上がっているということだと思っております。市のほうは、「3」にしているのは、1の感染症医療でもう処理しているという発想だと思うのですが、市は逆に母体の搬送件数が減少していることについては、特にコメントはないと理解してよろしいのでしょうか。

○事務局

コロナ禍におきまして、新生児の出生件数も少なくなっておりますので、その部分についてある意味減少する分は適正だと思っております。

○委員長

そうすると、この数字の減少自体は特に評価の対象ではないということであれば、周産期医療の難易度が上がっているという点をどう評価するかということに絞られてくると思っております。皆様から。もう少しご意見いただきたいと思っております。

○委員

新型コロナウイルスに感染した妊婦さんが受け入れられる所は、もう医療センターしかないのです。やっとこの頃、先ほどお話がありましたように、産業医大と小倉医療センターがやっと何とか少し受け入れられるようになったと。それまでは全て北九州医療センターに運ばれていたわけでございます。非常にこの役割というのは、我々ありがた

いと思っていて、妊娠したコロナ感染症患者さんの最後のとりでと我々は思っております。それくらい評価するし、非常に大変な分娩とコロナ対応と、これは2倍とか4倍ではないのです。8倍にも16倍にもなる大変さなのです。麻酔も大変だし、周りも大変だし、新生児も大変だし、非常に大変なご苦勞をされていると、我々は評価しております。ですから、私の意見としては「4」でいいのではないかと考えています。

○委員長

ほかにご意見がないようであれば、私としては、これはやはり特殊医療に入っているもので、そこはやはり評価すべきではないかと考えております。件数については、少子化の影響もあってなかなか評価が難しいというご意見が委員の中からもあったということです。全体的に勘案してみると、私も「4」でよろしいのではないかと思います。「4」にすることについて、何かご意見ございますでしょうか。

(一同「意見なし」)

○委員長

よろしいでしょうか。

(一同「異議なし」)

○委員長

それでは、ここはもう一度検討していただければということで、さらに検討した上で「3」になると、またこれはどうかということはあると思いますが、当委員会としては「4」が適切ではないだろうかということで結論を出したいと思います。よろしくお願いいたします。

それと、直接これとは関係ないかもしれないのですが、全体を通して気になっている点がございます。通常、大学等で評価するときは、例えばうちは市立大学ですので、大阪公立大学とか首都大、東京都立大といった他大学とか、全国のほかの機関と同じような規模、あるいは同じような学部構成の、同じ特徴を持っているものと比較して、その上で評価するというのが一般的になっています。どちらかという、こちらの病院機構さんと市の評価結果を拝見すると、絶対評価に近いところがあって、もう少し比較というか相対評価というのが入ってきてもいいのではないかと考えております。

そういった意味では、コロナ禍の中での母体搬送件数の全国的な動きであるとか、同規模の病院でこういった動きになっているとか、その比較との検討をすると、評価もしやすくなるのではないかと、私としては感想を持っております。それは今後、そういったところも検討していただければということです。数字の動きだけで上がった、下がったというのは、なかなかほかを見ないと分からないところがありますので、そこはぜひご検討をよろしくお願いいたします。

それでは、第1項目についてほかのところでご意見を賜りたいと思います。1-3の「(1)人材の確保・育成」のところで、委員からご意見を頂いております。何かございませんでしょうか。

○委員

資料2-2の49ページの取組みについて、ご質問を事前にさせていただきました。女性医師の就業環境について、時短希望者を短時間嘱託医に切り替えることで就業継続を可能にしたということで、詳細はどういうことでしょうかと。育児短時間勤務制度というものがそもそもあるのであれば、正職の方が嘱託員になったという経緯はどういうことなのでしょうかとということでお尋ねさせていただきました。これについては事前に回答を頂いております、女性医師の方が、お子さんが小学校に就学したので、育児短時間勤務制度の対象外だったけれども、引き続き短時間での勤務を希望されたことから、医師の人材確保の観点から短時間嘱託医に切り替えることで離職を防ぐことができた事例と、個別の事案としてこういうことがありましたというご報告ですということでお伺っております。

私としては追加でご質問させていただくとしましたら、そもそも年度計画として女性医師の就業環境の整備に向けた検討とございますけれども、恐らく、育児・介護とお仕事とのバランスということであれば女性に限るものではないのかなというところを、今後の課題としてはご検討いただきたいということと、今回、個別の女性医師に対しては嘱託医に切り替えるということで柔軟に仕事を続けてもらえた事例がありましたということですが、医師全体の働き方ということであれば、育児休業の取得率ですとか、特に女性・男性の育児休業がどれくらい取得できているのか、あとは今後の働き方としましては、医師の働き方改革という課題も今後あるかと思います。そちらについて、現状としてどういう取組み、もしくは調査がなされているのかとか、労働時間に関してどのような課題があるのかというのが、今後、課題となるのではないかと。今の取組みのところは、まだ拾い上げられていないようにお見受けしましたので、こちらのほうを今後、今日時点というか、次の計画に向けてということになるのでしょうか。というところが、私としてはお尋ねしたいと考えているところでございます。

○委員長

人材の確保のためには、労働環境を整備していくのはとても大事なことだと思います。明示的な形でこの中に入っているかどうか、そこまではないかなという印象を持っています。それは、次期の評価で配慮していただければということになります。特にジェンダーの取組みをどのようにしているかという点は、外部でもよく見られていると思いますので、気を付けていただければと思います。

○委員長

今現在、ここを確認したい、あるいはご意見をお聞かせ願いたいというところがございましたら、ご自由にお願ひしたいと思いますが、いかがですか。

○委員

「3 医療の質の確保」の「(3) 医療安全の徹底」のところですか。研修等実施回数は、それぞれの病院で書かれていますが、研修の参加率というのでしょうか、全職員を対象にしたとか、それぞれ職種別の研修だとかあるかと思いますが、参加率はどの程度なのかということと、もし参加率が低いようであれば、そこを上げるためのご努力はどのようなことをされているかということをお伺ひしたいと思います。

○市立病院機構

感染防止等々、重要な会議が増えているので、医療センターはeラーニングでやっています、大体そちらのほうは内容によっては50%、70%とかはありますけれども、大体重要な項目は100%となっているようです。

○市立病院機構

八幡病院は、私の代になる前から、私が副院長の時も担当でしたので、医療安全、感染防止はeラーニングを100%になるまで何度も依頼をかけてしています。きちんとできていない人は個別に全部呼び出したり、文書を出して、きちんと受けるようにということをして徹底させていますので、ほぼ100に近いか、99点何パーセントで維持しています。

○委員

なかなか多くの職種、人数がいる病院ですので、参加率は上がらないかと思いましたが、eラーニング、最近ですとやはりICTを使った研修ということで、参加率が高いのに感銘を受けました。どうもありがとうございます。

○委員長

ということは、評価としては「4」でもう間違いないということですね。

あと、「大項目1」についてはございますか。

(一同「異議なし」)

○委員長

それでは、「大項目2」に移っていききたいと思います。こちらは「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」ということで、2-2の「(1) コスト節減の推進」というところで、委員から質問を頂いておりますけれども、全国基盤の共同購入組織の話だったと思います。医薬品や診療材料の調達について、「全国

規模の共同購入組織の参画を開始する」とあるが、全国規模の共同購入組織とは何か教えてほしいと。

私も共同購入組織があるということを知らなかったのも、非常にいいことだと思います。ぜひ推進していただければと思います。

それでは、第2項目については、何かご質問等ございませんでしょうか。確認したいことでも。

○委員

「4 市民・地域医療機関からの信頼の確保」の「(1) 患者サービスの向上」のところで、接遇研修回数が、医療センターはきちんと2回受けていらっしゃるのに、八幡病院は0回ということで、患者サービスに関する研修の温度具合というのが病院によって方針が違ふとか、お客様に対する意識が違ふとか、そういうのがあるかどうか確認させていただければと思いました。

○市立病院機構

八幡病院は今回たまたま0回ですけれども、実はプレコロナの時はいろいろ、例えば航空会社のキャビンアテンダントの方とかやっていました。実は、コロナになってからウェブでの講演をお願いしていたのですけれども、うまく都合が合わなくてたまたま0回になってしまったのです。前々年度はきちんと接遇を行っております。今年も実は今計画しておりますので、たまたま今回0回ただただでございます。市内のいろいろな企業だとか、いろいろな接遇のプロの方にご講演を賜っております。

○委員

ありがとうございます。患者満足度は八幡病院さんのほうがいいので、それは評価していいと思っております。

○市立病院機構

院内での満足度の調査とかは、自前でいろいろして、担当部署で実はフィードバックをして勉強会をさせてはいます。たまたま講習会ができていないだけでございます。

○委員長

評価は「4」でよろしいということですね。

それでは、「大項目2」ですが、こちらはいかがでしょうか。

○委員

1点気付いた点ですけれども、103ページのところで、どうしても職業柄と申しますか、ハラスメントについてのところで、特に評価についての意見ではないのですけれども、今後の取組みについて一言申し上げさせていただきます。

ハラスメントの防止対策の実施という形で、取組みについてご報告いただいている

のですけれども、ハラスメントはもちろん起きないことが何よりで、啓蒙活動だったり研修だったりということは大変大事かと思うのですけれども、なかなかハラスメントはゼロにはならないというのが常と申しますか、人と人が働く中で、実際にハラスメントに該当するかどうかという問題だけではなくて、そう感じるような事象が起きるといことは、なかなか不可避だと思えます。ハラスメントの対策の指針などでも、もちろん啓蒙して起きないようにするということもですけれども、そういう報告があった場合に適切に迅速に対応するということも使用者側の責務としては謳われております。今後の取組みとしては、もちろん起きないことも大事ですけれども、こういう相談があった事例について迅速に適切に対応したということも、評価のポイントとして入れていただいたらよろしいのではないかと思います。

○委員長

具体的な評価を変更したほうが良いという話ではないですか。

○委員

そこは情報としてはないですけれども、今後、評価のポイントとして入れていただければと思います。

○委員長

分かりました。今年度、評価するにあたって、次年度どうするかというのは、どうしても同時並行で出てくる課題だと思えます。そこは受け取っていただければということだと思えます。私も103ページのハラスメントの件を見ましたけれども、もう1つの情報スキルというのが引っ掛かっているところがあります。USBメモリをどういうふうに管理するかというのは、尼崎の事例などもありましたし、病院のほうでも、患者その他の個人情報がたくさんありますので、この定石に関してはポリシーをきちんと見直していただければと思っております。

あとは、大項目2についてはいかがでしょうか。何かありますか。

(一同「意見なし」)

○委員長

よろしければ、「大項目3」に移っていきたいと思います。今度は財務内容です。財務内容は、かつて評価「2」という時期もありましたけれども今回は「3」、機構側の評価と市の評価も「3」ということで、一応一致は見ているということでございます。この第3につきまして、何かご意見・コメントはございますでしょうか。

○委員

概ねの評価として、きちんと利益は上げていらっしゃるの、「3」というところではいいと判断しています。ただ、利益を上げているという理由が、やはり今回について

はコロナの補助金があって初めてプラスになっているみたいなので、懸念しているところは、コロナが終わったあとにどういうふうに継続的に長期の収支を合わせていくかというところについては、非常に難しい問題をまだまだお持ちだなというところと、医療センターの改築・修繕に関する資金をどう捻出していくかという点については、簡単には答えが出ないのですけれども、かといって放置することもできない問題なので、そこを評価する必要はないのですが、方針としてどうするかというところはきちっと市とも協議していただきながら考えていただく点かと思います。

○委員長

そこは、評価に入るのではないかと私は思います。非常に重要なポイントだと思えます。素直に読めば、この第3-1のウですけれども、長期的な資金収支の均衡を図る」ときちんと文章に入っています。ですから、単年度ではなくて長期的に、それ以降、アフターコロナの、そういう時期でも資金収支を均衡させるという取り組みをしているかというところを評価することなので入っていると思います。そうした上での評価「3」だと思います。ここは「3」でよろしいですか。

○委員

評価を長期で見ると、収支があっているかどうかというのは、今の段階では本当に分からなくて、例えばコロナがこのまま収束してしまっただけで補助金がぼんと切れたら、大幅に変わるけれども、今も7波があつてずるずる伸びている状態であれば、そのまままた継続的に補助が出て、言ってみれば収支はずっと合っていくということになるので、コロナがどうなるかという未来を予測することができないし、収支が今後どう変わっていくかというところもよく分からない。ただ、ポイントとしては、長期的な大規模修繕をどうするかというところについては、方針はきちっと立てていただいて、この時点でこのくらいの資金がいるというめどは付けていただかなくてはいけないと思います。だからといって、本当に出せるかというところについては、今の段階で判断していいのか、し切れるのか、そこは分かりません。

○委員長

大変難しいところです。何かございますか。

○委員

コロナのあとどうなるかというのは、多分誰にも分からないのが現実です。コロナを受け入れている病院は、どこもがコロナ補助金のおかげでトントンかやっと黒字くらいで、私が質問したかったのは、コロナの補助金は総額幾ら入っていますかというのを、本当は聞きたかったのです。やっと8億円の黒字ということは、すごい額が入っていますから、その分はコロナが終わったらなくなるわけです。これは全国共通、どこの病院でも大問題です。だけど、それは要求するほうが酷すぎるだろうと。それから、病院建替の問題は、評価委員会でうんぬんするものではなくて、市と機構との

間での将来計画の問題だと思えます。評価委員会で論ずるには、少し荷が重すぎるかなと思えます。

○委員長

ファシリティマネジメントの話ですけれども、八幡病院は、建替は終了していますけれども、医療センターのほうは今どういった状況ですか。築何年くらいの目安でしょうか。

○市立病院機構

非常に私どもの根幹に関わるご質問・コメントをありがとうございます。

まず、ポストコロナについては非常に懸念しております。今、委員からもご指摘がありましたように、コロナ補助金のおかげで黒字化を達成することができています。ただ、非常に大枠で申し上げますと、独法化して最初の5年間で累積黒字というのが1つの大きなタスクでありましたけれども、これはコロナの補助金のこともあるので、もしこの時点で補助金が止まったとしても、5年後の累積黒字はどうやら達成できそうなところまでできております。ただ、それでも補助金がなくなりますので、非常に厳しいのは間違いありません。

実は、2年前からそれに対して、ポストコロナを念頭に置いて、どうやって収支を改善していこうかということで、経営改善会議ではなくて、経営再建会議と名付けてずっとやっております。自分の中では毎週それについて、一つ一つ項目を上げながら、その場で、即断即興でやってきております。その関係もありまして、加算の分だけ申し上げますても、5億円以上のものが既にありましたし、また全体としても、コロナの中でベッドを減らさざるを得ない状況がある中でも、収支はそれなりに改善しております。ただ、5年後から先どうなるかというのは、委員ご指摘のとおり全く分からない。ただ、私どもとしては、結局ベッドをつぶさざるを得ない、でもどうしても患者さんも入ってこられませんか、収入もありません。ただ、それをいったんつぶしたら2カ月3カ月せずに、ほぼ毎週、どうやってベッドコントロールをやっていこうかという点を非常にフレキシブルにやりながら、恒常的に患者さんが受け入れられるような状況でやっていっております。これが今できる最大のことでないかと思っております。

また、建替に関しましては、最終的には市民のご理解を頂かなければならないことだと思っておりますけれども、現時点で、既に医療センターはかなり老朽化が進んでおりまして、補修計画を一応積算し予測を立てましたが、向こう5年間で11億円くらい補修だけで必要になります。それを過ぎるとさらにかかってくるだろうということで、このままいくと建替か閉鎖しかないという状況であろうかと思っております。ただ、私どもとしては、せっかく培ってきた非常に優秀な人材と、非常に高度な医療機器がありますので、ここはぜひとも経営を改善することによって、ぜひ皆様方のご理解を頂いて、建替に向けてと思っております。

既に機構独自で、現地再開発をするとすればどのような形が一番効率的で、なおか

つ有効かということで、そこについては調査を開始しているところでございます。ただし、現地再開発なのか別の代替地において新たにするのか、この辺はいろいろな複雑な状況もございますので、ぜひ市ともご相談させていただきながら、より良い形で今の医療センターの建替、あるいはリニューアルについて考えていきたいと思っております。分からないことばかりで明確な答えになっておりませんけれども、一応、そういうビジョンを持った形で将来に対して柔軟に対応していく。できることであれば、できるだけ早いうちにリニューアルをということを考えているところでございます。

また、コロナの補助金そのものは、正確な数字が事務のほうで分かりましたらお伝えいたします。

○事務局

56. 9億円でございます。

○市立病院機構

もちろんこれは、誤解があるといけないので、56. 1億円がなくなるとそれがマイナスになるわけではなくて、それに伴ってベッドを増やしたり外来救急が今、手術を受け入れられない状況があったりして、その結果としてのことですので、もしそれがなくなっても、そういったコロナで制限しなければならないものが当然回復いたしますので、それがそのままマイナスになるわけではないことは、ぜひご理解いただきたいと思っております。

○事務局

今、病院機構のほうから話がありました件についても、市側のほうとして併せて少し補足をさせていただければと思っております。

まず、評価の考え方です。冒頭から周産期医療の関係でもありましたけれども、もともと中期計画に基づいた上での評価というところがございましたので、コロナについて努力した部分をどのように評価するかについては、例えば、1年目の時はこれが2年続くのか3年続くのか分からなかったところもありまして、特殊事例として考えていたところもございます。その中で、今年3年目にかかってきていますので、この中期計画の中で非常に大きな課題になってきています。そこを評価に入れるべきなのか、あるいはあくまでも当初の計画に基づいての評価をして、先ほど言ったように感染症のところでまとめて整理していくのかという評価の考え方のところは、評価委員の皆様と機構と市のほうで、今後、少し擦り合わせが必要ではないかというところを課題として認識しております。

その上で、建替等の考え方でございますけれども、市のほうといたしましても、感染症、あるいは市内の医療の提供のあり方を考えたときに、市立病院の必要性というもの、コロナ禍を受けまして、ますます重要性というものは認識しているところであります。建替え等の議論は、老朽化に併せてこれから進んでいくと思っておりますけれど

も、ここにつきましては、恐らく中期計画の中で、まだ医療センターの建替えというところにうたわれておりませんので、次期中期計画を策定するにあたってこうした点についても議論が必要だと思っております。

いずれにしましても、この中期計画の中では、八幡病院の新設をスタートに動いておりますので、そこについての返済等も含めた収支、どのように回していくのかというところについての視点で、我々の評価をさせていただいております。それに合わせて、しっかり機構のほうでも経営努力というのが見られておりますので、そこは「3」という形で評価させていただいたということでございます。

○委員長

コロナはよく分からないのですが、経営努力をしているかどうかというところが評価のポイントになるかと思えます。そういう点では「3」であろうという評価です。

あとは、「大項目3」について、何かご意見等ございますか。

(一同「意見なし」)

○委員長

よろしければ、最後の「大項目4」のほうに移っていきたいと思います。「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」です。これは、看護専門学校の運営について、少し評価を上げたほうがいいのではないかというご意見もありましたが、いかがでしょうか。

○委員

卒業生の市内就職率が100%ということで、目標値を大幅に上回っておられますし、いろいろな努力もされているので、「5」というのが最高の評価なので、「5」を付けるべきかどうかというのは何となく思いはあるのですけれども、この100%市内に看護人材を供給していただいたということは、非常に意義と意味があるのではないかと思います、「5」でもいいのかなという感覚を、私としては持ち合わせました。

ただ、看護教育の先生方、指導者の方々の人材確保というのは、どのようになっているのかというのはよく分かりませんし、資料の中ほどに、確か専門学校の教員というのは「厚労省が指定した専任教員の養成講習会を受講した者」というのがガイドラインの中に示されておりまして、その方が8名いらっしゃると、何ページだったか書かれておりました。この8名というのが、全員なのか一部なのかというのが少し分かりかねます。

そういったことも含めると、「5」ではなくて「4」なのかというような、いろいろ幾つか疑問がございました。

○委員長

市側では、何か補足ございますでしょうか。

○事務局

今回、看護専門学校の市内就職率100%達成というところについては、非常に評価しておるところでございます。それはそれで評価しておりますが、その他の報告で、着実にそういった看護専門学校の運営につきまして、「教育に資する向上に向けた取組」というところについては、全体で言いますと、評価「5」よりも「4」のほうがよろしいのではないかと、我々のほうは考えているところでございます。

○委員長

「4」なのか「5」なのかというのは、大幅に計画を上回っているかどうかで、「大幅」というのがどれくらいの幅なのかというのがよく分からないところなのですが、上回っているのはもう間違いのないと思うのです。ですから、評価「4」というのは年度計画を上回って実施しているということですので、あと大幅と言えるような材料があるかどうかということなのです。見る限りでは、確かに市内就職率100%というのは、評価できると思います。それ以外のところで、これは傑出してすごいというところは、残念ながらあまり見当たらないかなというのが正直なところなのです。ほかの委員の方、いかがでしょうか。「4」でもおかしくはないということですか。是が非でも「5」という（ことですか）。

○委員

是が非でもということほど、先ほど委員長が言われたみたいに、では、ほかのところがどこで評価できるのかというのが非常に難しいことではあるのですが、100%ということそのものが、やはり非常に、教員の先生方のご努力と、実習上のご努力の結果として、北九州市内で自分の看護師としての資格を貢献させたいと。人の気持ちを変えろというのは、非常に難しいことですので、そういう意味では評価したいという気持ちでございます。

ただ、「5」というのが、非常に抵抗があるというのでしょうか、そこら辺がないわけではないです。

○委員長

そうですね。あともう1つ、2つ、傑出したようなエビデンスがあるといいのですけれども、ほかの委員の方、いかがですか。

○委員

「4」でも大丈夫です。

○委員

私も評価が難しいと思っているのですけれども、確かに100%というのはなかなか数字として難しいです。私も見たときに、やはり何とかならないかなと思いました。

それくらい、100%という数字は難しいと思います。ただ、ほかの部分を見たら、私としては「4」くらいが妥当かなという気はしております。

○委員長

ありがとうございます。

○市立病院機構

数字にかかるところだけ、1点追加させていただきます。看護師国家試験の合格率が、3年連続100%でございました。ただ、私ども、まだ伸び代があると思っておりますので「4」でいいのではないかと考えております。

○委員長

激励を込めて「4」ということです。たぶん「4」でよろしいのではないかと考えますが、いかがですか。よろしいですか。

(一同「異議なし」)

○委員長

では、今回は、次、またさらに期待するということで、「4」ということで、この委員会としては決したいと思えます。

「大項目4」について、何かございますでしょうか。よろしいですか。

(一同「意見なし」)

○委員長

それでは、これにて大項目に沿いまして、一応最後までご意見賜りました。評価結果報告書については、各委員の皆様から貴重なご意見、ご質問を頂きまして、市・病院機構とより有意義な議論ができたのではないかと考えております。

評価結果報告書の市の評価、評価理由などについては、1項目、第1-1-(2)につきましても、委員会としては評価を「3」から「4」に変更いただければということで結論がなったと思えます。これにつきまして、本委員会としては修正することは妥当と考えましたので、これをご意見として提出したいと思えます。市において、この点をご検討よろしくお願ひしたいと思えます。

それでは、本日の討議内容については取りまとめを行いまして、評価結果報告書、これは参考資料ですか。その2ページの「評価委員会意見・指摘等」へ反映していきたいと思えます。その内容につきましても、改めて委員会を開催せずに、議事録等を踏まえた案を確認していただくことでまとめたいと考えております。委員の皆様、よろしいでしょうか。

(一同「異議なし」)

○委員長

ありがとうございます。

(3)「中期目標期間見込評価実施要領(案)」について

○委員長

それでは、次の議題に移っていきたいと思います。「中期目標期間見込評価実施要領(案)」について、事務局から説明をお願いいたします。

○事務局

・資料3について説明

○委員長

中期目標が終わったら、また評価があるわけですね。評価が3回あるので、見込評価については、全体評価と大項目評価をしていきたいということです。ただ今のご説明につきまして、質問、ご意見はございますでしょうか。

(一同「意見なし」)

よろしいでしょうか。ご異論がなければ、中期目標期間見込評価実施要領(案)につきまして、ご了承いただいたということでよろしいでしょうか。

(一同「異議なし」)

○委員長

ありがとうございます。中期目標期間見込評価実施要領(案)については、委員の皆様のご了解をいただきました。

それでは、お集まりいただいたの討議は、これで終了ということになります。この後の進行は、事務局にお返しいたします。

○事務局

委員長、ありがとうございました。委員の皆様には、業務実績評価などについて、ご審議いただきまして、ありがとうございました。

本日のご審議を踏まえまして、業務実績評価におきます「評価委員会の意見、指摘等」につきましては、委員長とご相談させていただきまして、議事録とともに委員の皆様を確認させていただきましますのでよろしくお願いいたします。また、取まとまりました評価結果報告書につきましては、市立病院機構へ通知するとともに、市議会へ報告させていただきます。

委員の皆様にお願ひがあります。来年度、令和5年度の評価委員会では、先ほどの中期目標期間の最終年度となりますので、中期目標期間の見込評価、次期目標期間における中期目標及び中期計画の審議などを行う予定としております。議事が多くなりまして、会議の開催回数も増えることが予想されますので、ご容赦いただきますようお願いいたします。

なお、今回の評価結果報告書につきまして、お集まりいただいたの委員会開催は、本年度は本日のみとなります。予定されている議題は、今のところありませんが、審議事項が生じた場合にはご連絡させていただきます。

今後ともご指導賜りますよう、よろしくお願ひいたします。

これで終了とさせていただきます。皆様、本日はありがとうございました。