

令和5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5年7月13日(木) 15:00~17:00
- 2 開催場所 総合保健福祉センター6階 視聴覚室
- 3 出席者 松永委員長、穴井委員、石橋委員、小島委員、小松委員、田中委員、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4年度の業務実績に関する評価について  
(3) 第1期中期目標期間の終了時に見込まれる中期目標期間における業務実績の評価について  
(4) 第2期中期目標(素案)について
- 5 会議要旨  
(1) 委員長の選任について  
委員互選により松永委員が委員長に選任された。  
  
(2) 令和4年度の業務実績に関する評価について

○事務局

資料2-1について説明

○委員長

今ご説明いただいた内容について、委員の皆さんから質問、コメントがあれば、よろしくお願いいたします。

○委員

「医療の質の確保」の評価が変わっているのですが、機構の評価が「4」だったのに市の評価が「3」に落としてある。これを子細に見ますと、何がマイナス評価になったかという、クリニカルパスの件数が前年よりも少し落ちたということだけですが、少し厳しすぎるのではないかという気がします。クリニカルパスの件数はコロナになって落ちるのが当たり前です。コロナの患者さんを受け入れないといけないし、患者さんは受診控えでどこの病院も一律に減っているのです。パスの適用率は向上したと書いてあるのに、件数が減ったというのを、しかも前々年度とか、その前に比べると多いわけです。この評価の厳しさというのは、少し酷かと思えます。

○事務局

委員からご指摘がございました。確かにこの項目に関しましては、先ほどご説明したとおり、手術ロボットの対象範囲を広げたことなど評価できる項目もあると、市としては考えております。ただ、クリニカルパスの目標を掲げて向上させていくという流れの中、少し目標に達していないところもあって、年度

計画を上回っているとまでは言えないと考え、「3」という評価とさせていただきます。ただ、評価「4」ではだめだとはと考えていませんので、委員の皆さんのご意見を伺い、最終的な評価はどちらにすべきか、検討したいと考えております。

○委員

「4」で十分だと思っております。

○委員長

年度評価なので、令和3年度がコロナ禍の中にあって334件だった件数が、令和4年度で290件に減ったという、ところが根拠だということだと思いません。減少した要因をお願いします。

○市立病院機構

件数は、実は令和3年度はパスの種類と言いますか、それが記載上減っているだけであって、件数自体は、令和3年度は3,920例で、令和4年度は増えて4,265例です。種類が増えて、かつ数も337に増えていますというのが、正確な状況でございます。

○市立病院機構

パスの適用率に関しても、現場のほうからもっと低い、現実的な数字が提唱されたのですけれども、私のほうから、そんな低い目標ではなくて、目標は高く持ってほしいということで、あえて高い目標といたしました。ただこれは、年度の目標というよりも、ここに書いているのは将来的にそこまで持つということなので、別に期間を限ったわけではございませんので、その辺りのところが少し解釈の違いがあったかと思っております。ただ率直なところ、私自身もここまで適用率が上がると思っていなかったところで、実際は高い目標を掲げるように申し上げたところ、結構皆さん頑張ってくださいというのが率直な感想でございます。

やはりこの中期計画・中期目標等は、達成可能な数字にしていい点数を取ること1つかもしれませんけれども、やはりある程度高い目標を持って、そこに向かって努力するという方向が適切ではないかと思っております。そういうようなことを私のほうから指示した次第でございます。

○委員長

ここに記載されている数値が少し実態を反映していなくて、実態を反映させると実は数字は上がっているのではないかと。また、掲げた目標が非常に高いもので、それに向かってしっかりやっているということではないかと思っております。

ここは機構側と市のほうで評価が分かれていますので、どちらの評価が点数として、「4」が適切なのか「3」が適切なのかというのは、我々の委員会の見解として出したほうがいいかと思っております。

○委員

今のお話を聞きますと、全く下げる必要はないのではないかと思います。機構評価のままの評価「4」でいいのではないかと思います。

○委員

これは、実際の件数を事務方のほうできちんと調べ、自己評価の表を作っておかないと、市の評価では下げられることがありえることで、もう少ししっかりデータを出さないといけません。

○委員

今の話であれば、医療センターのほうは右肩上がりが増えて、増加傾向だけれども、中期計画の適用パーセントには達していない状態で、八幡病院のほうは同じように増加傾向で、既に目標の適用率に達しているという数字の読み方でよいのでしょうか。

○市立病院機構

中期計画の目標としてその数値を設定したわけではなく、とにかく45%までみんなで頑張ろうということを示しただけで、ここには実際45%という数字が少し独り歩きしているような印象は持っています。また、確かに数値目標は評価しやすいこととは思いますが、医療に関しては、特に質というのはなかなか定量的な評価が難しいと思っています。

コロナ禍のパスにつきましては、確かにいろいろなご意見があるということも十分理解しますけれども、それは、実は医療の質の向上の中のほんの一部でもあるのではないかと考えているところです。

○委員長

ほかの皆さんも、いかがでしょうか。「4」でもいいのではないかというご意見だと承りましたが、よろしいでしょうか。

(一同「意見なし」)

○委員長

定量的な数字の部分の評価と定性的な部分の評価、当然両方重要だと思います。1つは、事務局のほうでどの数字を採用するのかというところは少し調整いただければと思います。それから、定性的なところについても、やはり非常に重要です。ただ、この評価のコメントのところは恐らく根拠を書く必要があると思うのです。定性的なところで「4」の評価が妥当だといわれるようなところがあれば、ぜひ記入いただければと思います。その上で、この委員会としては「4」が妥当ではないかという意見だと思います。

○事務局

委員会の意見を踏まえまして、機構側からも適正な数値を改めて出していたくとともに、市の評価もそれに沿って改めて「4」の評価に修正させていただきたいと思っています。

○委員

「政策医療の着実な実施」の「(2) 周産期医療」のところですが、コロナ禍で新型コロナウイルスに感染した妊婦18件の方たちに対応されて、母胎搬送件数59件、NICU受入患者数2,120件というのは、やや上回っているのか、大幅に上回っているのか、何を基準に考えたらいいのか、教えていただきたいと思いました。このコロナ禍で、新型コロナウイルス感染症患者さんの分娩をきちんとやったということは非常にすごいことではないかと思えます。私としては、もう少し評価してもいいのではないかという気がしたものですから、教えていただきたいと思えます。

○市立病院機構

コロナ第1波の時から第一線で、恐らく最初は全部帝王切開の形で、まず医療センターが最初に受入れをしております。この数字自体は、恐らくほかの医療機関も後でやり始めたので、その後は少し少なくなっている可能性があります。数的には確か30あったような気がします。ただ、ほとんどがかなり重症といえますか、かなり切迫な方が多いような印象があります。

○委員

何を基準に測ってよいのか、非常に迷いました。公立の市立病院としての役割を本当に果たしている周産期医療だなと思ったので、よその病院と比較するというよりは、そのこともあると思うので、本当に一生懸命やっていただいたという意味では、「4」ではなくて個人的には「5」の評価を付けてもいいのかなと思いました。

○事務局

中期計画策定時はコロナ禍ではございませんでしたので、平成29年度の実績の数値を挙げさせていただいております。令和元年度以降は、29ページの実績及び法人の自己評価欄にあるとおり、搬送件数が令和元年度98件で、やはりコロナが始まった令和2年度以降、件数が下がっております。ただNICUの受入患者数につきましては、指標といいますか、基本であった平成29年よりも令和4年度の数字が上がっているような状況ですので、評価としては「4」という形で今回しているのですけれども、「5」にするとすると、先ほどご説明した評価基準からしますと少し高すぎるというのが市の認識です。

○委員長

評価「5」だと「年度計画を大幅に上回って」というのがありますが、ちなみに、この「上回って」の基準みたいなものはあるのですか。

○事務局

数値のパーセントとかいうところではなく、その項目ごとに判断させていただいています。

○委員

表現のところで、「非常に困難なケースを受け入れられた」とかいうところ

を、しっかり出していただくことが大事ではないかと思えます。それが、医療の質が上がっているなということが、私たちからは分かることなので。

○委員長

そうしましたら、今の評価のコメントのところでもいいのか、少し「ほかで難しいようなところを引き受けて」みたいなことを入れたほうがいいのか、そこはまずご検討いただければと思えます。評価の点数については、先ほどの「5」となると、大幅に上回ってというのがどうしても出てくるので、なかなかそこまでは書けないのではないかという話でした。

○委員

はい。「4」でも、できれば、どういう困難なケースをこれくらい受け入れたというところを入れていただけるとありがたいと思えます。

○委員長

そのあたりは記述のところ、何かご検討いただければと思えます。

○事務局

了解いたしました。ご指摘のとおり、修正させていただきます。

○委員

5ページの右上です。「(2) 地域医療機関等との連携」ということで、特に評価に異義があるということではないのですけれども、市の評価のコメントのところを読ませていただきますと、まさに定量的なもので図れるのかという話にはなるかと思うのですけれども、紹介患者数が医療センターで増加と書いているのは、恐らく前年に比べて増加しているということかと思うのです。もう少し中期的に見ると、令和元年からは減っていたりとか、同じく紹介率が医療センターで向上と書いてくださっているのも、前年よりはパーセントが上がっているのですけれども、令和元年からはほぼ横ばいだったりとか、数字の評価としては「4」の根拠として、なかなか「4」につながりにくいコメントがなされているかと思えます。恐らく、それ以外の部分で取り組みをされているところをもって「4」と評価されたのであれば、コメントをもう少しご検討されてもいいのかなと拝読いたしました。

○事務局

確かに、数値的には下がっている項目もございますので、我々が「4」と評価した、数値で表せない理由について追記する形で修正させていただけたらと考えております。

○委員長

では、その点よろしくお願ひします。それと、これは年度ごとの目標値が設置されているのですでしたか。それで恐らく、経年変化が増えた、減ったというよりは年度ごとの目標値を上回っているのです、令和4年度も「4」だという認識でいいのですか。

○事務局

関連指標といたしまして、平成29年度実績で、医療センターの紹介率が86.6%、八幡病院は67.1%という状況でございました。

○委員長

年度ごとの目標値みたいなものは。

○事務局

第1期の目標期間は、年度末の目標を掲げておりまして、コロナ禍ではない状況の目標といたしましては、令和5年度の目標で医療センターが90%、八幡病院が70%としております。ご説明しているのは、資料2-2、86ページになります。左上に「関連指標」を掲載させていただいております。

○委員長

86ページですね。これは、令和5年度中期計画の時点の目標ですね。令和4年度とか3年度とか、年度ごとは特にはないのですね。

○事務局

第1期の目標数値は、期末のみになっております。

○委員長

恐らく、単純に経年的に減ったとか、増えたからというよりは、令和5年の目標に向かってやっているというところと、少し定性的なところを入れていただければ、よりクリアになるかと思しますので、事務局のほうでご対応をお願いいたします。

○委員

医療者の立場で言いたいと思うのですが、市立医療センターが発熱外来で積極的に対応していただいたことは、患者さんともども、ほかの医療機関にも安心感を与えてきました。そのことを、割とスムーズに対応していただいたシステムというのが、私は評価につながってもいいなと思いました。

それからもう1つ、コロナに明け暮れた日にちをさておいて、クリニカルパスの達成率というか、それがまだそう多くはないというのは、今後この1年、2年、少し変わっていくのではないかと考えています。

○委員長

いわば突然の緊急時で、これは令和4年だけではなくてその前からですが、緊急時なのだけど、そこに非常に臨機応変に対応していただいて、医療センター、八幡病院のみならず、地域の医療全体のセーフティーネットとして機能したという、その辺をどう評価できるかという話ですね。

恐らく個別のところでは、そのあたりを勘案して個別評価で入れていただいているという認識ですが、そういうことでよろしいですか。

#### ○事務局

新型コロナ感染症に対する対策は、第1-1の(1)で、市の評価も「5」の評価をさせていただいております。あと、「市政への協力」という点でも、新型コロナウイルス感染症対策で、市の中心的役割を担っていただいたと。個別に、例えば、委員ご指摘の発熱外来のことなどは記載しておりませんが、最大限の評価はさせていただいているところです。

#### ○委員

6ページの2の一番上のところ、「(1)コスト削減の推進」です。今、どここの会社も光熱費をはじめとして、かなり物価高騰というか、そこを悩んでいる会社も多いと思うのです。機構では、ここの評価が「4」ということで、コメントを見ると、特に後発医療薬の採用率がだんだん高くなって目標も達成している、上回っているというところを挙げられているのですけれども、左側の令和4年度の主な取組・成果等を拝見しますと、調達コストの削減とか契約の見直し、価格交渉、そういったところも書かれています。こちらのほうも計画通り、あるいはその計画を上回るような実績というか、そういうことになっているのか。そこは、なかなか数値目標というか、定量的な数字というのは難しいかもしれないのですけれども、その辺を少しお聞かせいただければと思います。よろしくお願いいたします。

#### ○事務局

資料2-2の102、103ページをご覧ください。こちらに、コスト削減の推進に関する記載を書かせていただいております。特に、103ページの「機構での実績及び機構の評価」の白丸の3つ目などです。例えば、両病院において、医療機器の保守契約について、機器購入時の保守一体契約のほか保険の活用などを行って、保守金額の削減に取り組んだということが書かれております。例えば、一括契約の見直しで、削減効果は7年間で1.7億円や保守・損害保険の活用実施で、年間削減効果額は1,400万円というようなところがございます。そのほかにも、診療にあたって、診療材料の調達の際の共同購入組織への参画など、さまざまな制度改正を行っていることから、我々市のほうも評価「4」という形でさせていただいております。

#### ○委員

4ページの「患者サービスの向上」のところで、セル看護方式の導入というような表現がされていまして、先日ちょうどテレビでも、飯塚の病院のそういったことが特集されておりました。試行ですので、まだまだ結果が出ない状況かとは思いますが、取り入れて、少し現場が変わったみたいなことがございましたらご紹介いただきたいと思っております。これは評価に直接関係ございませんが、取り組みとして興味を持って読ませていただきましたので、もしありましたらお教えください。

#### ○市立病院機構

看護のほうも、随分、取り組みをしていただいております。このセルと、教育的にラダーといいますか、段階的に教育していただいております。当直に入る1年目の

看護師さん方が、秋とかになっていたのが、教育的に進んで、できる方は大体3カ月くらいでもう交代式というのですか。最初は2人ペアでやる形ですが、そういうものが進んできていて、働き方も随分変わってきたのではないかなという印象は持っています。

#### ○委員

ありがとうございます。看護職員の離職率も、非常に今、コロナの影響等もあると思うのですが、日本看護協会の調べでも、新人も一般の方も離職率が上がってきている状況です。今後、それがまた元の状況に下がればいいのですが、やはり絶えず現場として支援していくような取り組みは必要なのかなと思いますので、今後に期待したいと思っております。

#### ○委員

7ページに、コロナで国や県からの支援金とか補助金が、結構影響しているということが書かれていますけれども、実際に医師会で調べてみますと、この支援金や補助金を合わせても、今、医療機関の53%が赤字経営です。ただ、市立病院がここまで黒字で頑張っているというのは、やはりかなりの努力を評価しているのではないかという気がしております。

#### ○委員長

今のことは7ページの第3の1のイですね。これは点数が「3」になっていますが、状況を鑑みるともう少し点数が上でもいいのではないかというご意見ですね。これは、機構側も市も「3」点ということですが、その辺何かコメントありますか。では、市立病院機構お願いします。

#### ○市立病院機構

励ましのお言葉、ありがとうございます。確かに、コロナになって、一応コロナ感染症をどう診るかということについて、基本的な方針を打ち出しました。

その中に、まず私たちの使命として、コロナ感染症を中心とした患者第一ということは常に忘れないようにしようと。その上で、経営についてはしっかりと努力をしていこうということ、私たちの基本的な行動目標として掲げてまいりました。その結果、先ほどさまざまなコスト削減のこともありましたけれども、今、経営をいかに改善するかということで、毎週会議を開いて、情報を頂いたら、できれば早いうちにそれに対する対策を取ろうとしております。

また、独法化して経営ヒアリングをすぐ始めまして、現場の声を聞きながら、いかに経営を改善するかということについてはずっとやってきております。率直な話、親方日の丸的なそういう空気が多かったのですが、幸いなことに、徐々に今、逆に現場のほうから経営改善に向けて、こういうことをしたらどうかというような提案が上がってくるようになって参りまして、コスト削減と医療収益の向上に向けては、コロナ補助金とは別に、かなりの金額がそれでもって積み上げられてきていると思います。ただ、そうは申しまして、今年度は補助金がなくなりますので赤字転落は間違いございません。ですから、私どもとしては、あまりここで「4」点となりますと、次の年は怖いなと思っています。



ただ、間違いなく、これは職員というか医療職の方々の意識、事務職の方の意識というのが、経営をきちんと改善する方向に向かっているのは、実感として考えております。いわゆるお金を儲けるというのではなくて、経営を改善することによって人材を確保したり、高度な医療機器を購入する方向で、最終的に患者さんに還元するのだという意識が皆さんに芽生えてきたと思っております。今後さらに、これにつきましては努力したいと思っておりますのでございます。

#### ○委員長

点数については、「3」点だろうというお話で、ただ、実質的な取り組みでは非常に頑張られているということだと思います。

#### ○委員

第4の「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」の中の「看護専門学校運営」のところですが、資料2-2、128～129ページを見させていただきますと、看護専門学校も、令和4年度コロナの中でも随分と頑張ってきたなど、非常に変わってきたのではないかなという感じがすごく伝わってきます。例えば、医療センターのほうから医師が24名とか、八幡病院と相互協力したりとか、そういう意味では、専任の先生方が少ない中で、ありとあらゆる努力をされたというのが非常に見て取れまして、評価が「3」でいいのかなと。なかなか医療現場に行きたくないという若い人たちがいる中で、北九州に90.2%の方が就職していただいたということで、「3」でいいのかなという、そういう気持ちになっております。

#### ○委員長

市内就職率が90%を超えているというのは、市が掲げている政策から見ても、非常にポイントが高いのではないかというお話だと思いますが、これは両方「3」を付けていらっしゃるんで、まず事務局のほうから何かコメントありますでしょうか。

#### ○事務局

こちらの評価は、我々も悩んだところでございます。ちなみに令和3年度、令和2年度は、看護専門学校の運営は自己評価、市の評価ともに「4」でございました。今年は、それから1つ下がる形の「3」となりますので、機構から出された自己評価などを分析させていただいて、目標である数値の市内就職率とかは満たしているのですけれども、機構の説明によると、前年度からの改善といえますか、数値的な向上があまりなかったもので、考えて「3」にしましたというご説明を受けています。その機構の考え方を尊重して、市も、数値的にはかなり良いものですが、「3」と評価させていただいている次第です。

#### ○市立病院機構

ご評価いただきまして、ありがとうございます。実は看護専門学校の、教育を含めて運営については、毎週会議を重ねておりまして、かなり厳しいノルマを課してまいりまして、ぎりぎりのところまできているのではないかとつくづく

らいだと思っています。

特に今、ありがたいと思っているのは、教員の皆さんのいわゆる教育に対する熱意もそうですが、学生さんが非常に頑張っていく存在で、モチベーションが高くなっています。さまざまなイベント等にも、学生さんは積極的に参加してくださるようになりまして、これは非常に雰囲気としていいなと思っています。ただ、実は今、毎年やっております教員のアンケート調査というのがありますけれども、教員のほうで、自分たちの教育についての、いわゆる実力といえますか、それが、自己評価が低いということがありました。

実は、なかなか教員をいかに養成するかというのは簡単ではないのですけれども、今年はそれを目標に掲げて、それでいい成果ができれば、ぜひまた「4」と思っているところでございます。実は教員の皆さん、すごく誠実に頑張っていてくださいますけれども、いかに自分の教育スキル等を上げていくかということについて、なかなか十分な研修機会ですとか、あるいは研修のツールがないというのがあって、今これにつきましては、今後どうやっていくかということを慎重に考えていくと。私自身、そのことを除けば、皆さんすごく頑張っていて、学生のほうのモチベーションも高いし、幸いなことに6年連続でしたか、国家試験合格100%を達成しておりますので、これからも続けていきたいと思っています。

#### ○委員長

教育の質保証とか、大学ではFD活動などといいますけれども、教育の中身の、改善の部分でもう少しできるのではないかというお話だったと思います。特に修正してくださいということではないと思いますので、今の委員のご意見を踏まえて、1回検討いただければと思います。

#### ○委員

今の養成所のことでございますが、福岡県内全体を見ましても、教員がなかなか足りていないという状況を民間の看護学校でもよく聞いております。私も看護専門学校で教員をしていた経験がございますので、状況としては大変分かるところではございますが、教員の先生のご負担も非常に多いかと思っておりますので、ぜひご支援を、病院としてもお願いしたいということ。あと、次の教員を多分臨床の中からローテーションというか、人事異動で配置をされているのではないかなと推察しているのですけれども、また次の方々の教育というか、そういったものも合わせて計画的にお願いしたいなど。その話題になりましたので、一言申し上げさせていただきます。

#### ○市立病院機構

実は、ローテーションが少し途絶えていた時期がありましたので、今、そのローテーションをしっかりとやっていこうということで、両病院と協議をして、それが動き始めたところでございます。やはり看護学校の運営は、なかなか簡単ではない部分があるというのは認識しておりますけれども、しっかりこれからも教育レベルを上げていきたいと思っています。

○委員長

令和4年度の評価については、今頂いたご意見を少し事務局に盛り込んでいただく、あるいは、先ほど点数のところがありましたので、そこについては修正していただく、委員会の見解としてはそういうことで整理したいと思っています。

それから、資料2-2、2ページのところに、この委員会の意見、指摘を書く欄があります。ここについては、皆さんから頂いたご議論、ご意見と、それを少し整理したものを生かして、ここに記入したいと思います。それについて、私のほうで整理をしたいと思っていますので、お任せいただければと思いますが、それでよろしいでしょうか。

(一同「異議なし」)

○委員長

そのあと、また皆さんにご確認いただくということになると思います。

では、議題の1つ目はこれで終了したいと思います。

2つ目です。「第1期中期目標期間の終了時に見込まれる全体5年間の業務実績に関する評価」です。これも事務局から、ご説明お願いします。

(3) 第1期中期目標期間の終了時に見込まれる中期目標期間における業務実績の評価について

○事務局

資料3-1について説明

○委員長

令和3年度までは年度評価が済んでいますので、先ほど議論していただいた令和4年度まで含めて、見込みとしてどういう評価をするかということだと思います。委員の皆さんからご質問、ご意見があればよろしくお願いします。

全体的には非常によく頑張っているという評価ですね。いかがでしょうか。

○委員

医師会ではよく意見が出るのですがけれども、救急医療に関しては、八幡病院は非常に頑張ってもらっております。ただ、医療センターはウォークインの患者さんの受入れがまだ少し不十分かなという評価が医師会の間では挙がっておりますので、その辺をもう少し頑張っただけだとありがたいという気がしております。よろしくお願ひいたします。

○委員長

評価それ自体というよりは、改善もしくは期待したい点ということだと思います。これについて、特にコメントはよろしいでしょうか。

○市立病院機構

エレクトィブな「がん」の手術が半分ですので、そちらに全力を尽くすと、明るる日に手術をしなければならないような人が救急で深夜に出てきて対応すると、明るる日のエレクトィブな手術に影響しますので、以前は、なかなか難しかったのです。やっと今、令和3年度から、昼間だけ救急部を立ち上げて、救急医を1人新設していただきました。あと、内科、外科のバックアップで、日勤帯だけは非常にスムーズに受け入れて、救急車の台数も以前は1,400だったのですが、2,100くらいに増えています。夜間のウォークインは、今のところなかなか難しい状況なのですが、将来的には恐らくそういうところにもきちんと手を加えていかないといけないだろうという考えは持っております。

○委員長

ほかの点、いかがでしょうか。よろしいですか。

特にないようでしたら、評価についてはこの案のとおりということにしたいと思います。

(一同「異議なし」)

(4) 第2期中期目標(素案)について

○委員長

先ほど言いましたが、年度評価を見ても、全体的に4年間を見ても、非常に頑張っているという事だと思います。

では、次は議題4「第2期中期目標(素案)について」ですが、これも事務局からご説明をお願いします。

○事務局

資料4-1について説明

○委員長

では、今の中期目標の案について、皆様からご意見を頂ければと思います。

独立行政法人にとっては、この中期目標というのは結構大きい問題なので、ぜひたくさん意見を頂ければと思います。よろしくをお願いします。

1つ確認ですが、先ほどの5ページの病院の老朽化の話は、「老朽化への対応」という記載が適切なのか、「建て替えの検討」という記載が適切なのかということ、この委員会で意見をということですね。

○事務局

はい、ご意見を頂けると大変助かります。

○委員

医療センターが現在32年ということは、老朽化対策ではもう間に合わない

ということです。32年目から、新築移転するかどうか分かりませんが、建て替えの検討を始めて、2、3年かかるでしょう。それが決定してから、最低6年はかかるのです。そうすると40年を超えてしまいます。病院というのはそもそもが20～25年の頃にそれを始めないといけない。32年目というのはもう既に遅すぎます。そうしないと間に合いません。

それで、何が起こってくるかといいますと、30年を超えまると老朽化の対策が間に合わなくなるくらい、あちこちが破綻してきます。水が漏れたり、漏電したり、いろいろなことが出てきます。下関市立市民病院が、今、そういう目に遭っております。6年後には新築移転することが決定しましたが、それでも39年目に新築が建ち上がるというようなタイムスケジュールになっておりますので、32年目で老朽化への対応というのは、もうやめたほうがいいと思います。

#### ○委員長

今おっしゃったのは、1つは施設の現実的な課題、問題の部分ですね。病院の話ではないですが、今、行政は公共施設のマネジメントで、とにかく長寿命化を図るということを行っていますので、それを踏まえると、老朽化への対応みたいな意見が多分出てくるとは思うのですが、一方で、病院という命に関わる場所、安全に関わる場所ということを見ると、委員のご意見は、もうすぐにでも検討すべきだというご意見だと思います。

#### ○委員

一般的な意見で恐縮なのですが、一般に30年といっても立地であったり、海のそばかどうかとか、あと、30年間でどれだけきちんとメンテナンスをしているか、維持管理しているかとか、あとは、建った時期も昭和56年でしたか、きちんと耐震の対応をされているのかどうか。そういうことも、施設、病院によってばらばらなのかなとも思っています。その辺、耐震、免震だとか、もうメンテナンスも限界にきているのか、そういったことも踏まえて検討することが必要なのではないかと個人的には思いました。

#### ○市立病院機構

さまざまな課題があると思いますけれども、分かっている範囲で現状についてお伝えしたいと思います。

2年前に外壁が崩落いたしました。それから、今、看護学校も含めて配管が、次から次に水漏れが起こっておりまして、もう抜本的に直さないといけないという業者からのコメントを頂いております。それから、コロナを含めた新興感染症の対策は私たちの使命だと思っておりますけれども、現在の医療センターの構造は、そのことを意識せずに造られておりますので動線が交錯します。本来はそういった感染症に対しましては、動線が完全に独立しておかないと院内感染のリスクがあります。

そういったことも含めて、実は2年前に、今後の老朽化対策を最も低コストで、最も効率的にしたらどのくらいかかるかということを一応試算いたしました。5年間で11億円かかることが分かりました。これは5年間でございます。恐らく、これから先、さらにそのコストは増えていくと思っております。とい

うことで、現時点において老朽化対策をやっていくことそのものは、もう既にほぼ限界に達しつつあるのではないかと考えておりました、良質の医療を提供するためにも、また、この病院をもし存続させるということを考えてみると、やはりここはぜひとも建て替えということにさせていただかないと、これを現時点でやりくりするのは非常に難しいというのが現場の現時点の感覚でございます。

#### ○委員

今、おっしゃっていたことが本当に実情かと思うのですけれども、それについて委員会かどこかで、そういう方向で検討したこと、個人的な意見などではなく、きちんとした議事録みたいな結果というのは残しているものなのか。もし残してないのであれば、そういうものをきちんと残した上で、建て替えの方向で進めるといった方がいいのではないかと思います。

#### ○市立病院機構

それについての包括的な議事録はありませんけれども、やったことにつきまして、申し上げたことは全て記録に残っているところでございます。

実は、既に機構内部において、もし現地建て替えをすれば、どのくらいのコストとどれくらいの期間がかかるのかについては試算をしております。やはり、現地再開発はかなり厳しいものがあるのではないかと感じておりますが、一方で、有望な代替地があるか、ないかということも、もう一つ非常に大きな課題だと思っております。その点は、これは基本的には私どもの独法が市のご支援の下でやっていることでございますから、あくまでも市のほうからそういったご指示を頂かないと、本当に動き始めることはできないと思いますし、また、将来もしそうなったとしても、今のものを同じように造るといったのは必ずしも適切ではないと思っております。人口が減る中で、また、高齢化が進む中で疾病構造が変わる中で、今後20年、30年後を見通した上での次の世代の医療センターはいかにあるべきかということ、しっかり考えていかなければならないと思っております。

先ほど委員からお話がありましたように、ではどんな病院にするかということそのものも、さまざまな見知から、さまざまな専門家の方からお話をお伺いしながら、まずその大きな骨太の方針みたいなものを作らないと、次に進まないと思っております。その辺はぜひこの委員会のほうからも、高所からのご意見を賜ればありがたいと思いますし、また、同時に市のほうからも、あるいは議会、市民の方からもご理解いただくために、私たちとしては経営の改善と、医療の質をしっかりと担保することを進めていきたいと思っておりますけれども、やはり、どこかで1つ、引き金を引いていただきたいというのが機構の率直な希望でございます。

#### ○委員

きちんとそのプロセスというか、そういうものをきっちり残して進めていただければ問題ないかと思っております。

#### ○委員

先ほど事務の方からも出ましたけれども、地域医療構想、あるいは地域包括

ケアシステムの辺りを考えてやらなければいけないと言われていましたけれども、医療センターが担うべき医療機能、こういった医療機能を担うべきか。これは、1つ大事なのは、感染症の専門病床。これは北九州では市立医療センターにしかありません。県で認定されているのはここだけです。だから、そこを新興感染症に対応できるようにきちっと作りあげること、これはもう、ぜひ必要なことです。

そうしますと、建て替えというか、新しく造るしかないのではないかという気はしております。担うべき医療機能はたくさんあると思うのですが、その辺を考えますと、今の現病院では少し無理があるかなという気がしております。

○委員長

建物自体の寿命ということもあるけれども、ここに掲げられているミッションを達成するためにも必要なのではないかというご意見ですね。ほかはいかがでしょうか。

○委員

今のお話を伺っております、中期計画の文言が「老朽化への対応」、または「建て替えの検討」をするかどうかというのをこの委員会でも話していくということですね。

○委員長

そうですね。

○委員

それについては、この第1期においても検討するということが取り組みとしては入っていて、今のお話では、その第1期の取り組みの133ページでは、基礎調査を独自で実施しましたということをご報告いただいたのかなと思うのですが、その基礎調査に基づいてこの委員会で検討するということはどうでしょうか。

○委員長

そのあたり、事務局のほうからご回答いただけますか。どういう検討をして、そこでどういう議論がなされて、どういう選択肢があるかというところを示していただいたほうが、委員会としては判断がしやすいということですね。

○事務局

医療センターの建て替えにあたっては、令和5年の2月にも市議会議員から質問がございまして、その際にも市長のほうから、現状ではなかなか判断がしづらいという趣旨の答弁をさせていただいております。それで、私ども事務局のほうからも、本日はその市長の答弁を基に現状のお話をさせていただきました。

ただ、本日、委員の皆様から、どちらかという速やかに判断すべきではないかというご意見を頂いておりますので、この場ですぐに、皆様に資料を提供

してご審議いただくというご回答はできないのですが、この旨、持ち帰りまして市のほうで検討させていただきたいということで、本日の回答はさせていただきます。今日の委員会の総意が、どちらかという建て替えの表現のほうが適切ではないかというご回答を頂いているような感じは認識してございます。

#### ○委員長

我々も具体的な建物の状況とか内部の課題を全て把握しているわけではないので、どちらがいいというのを明確にはなかなか答えにくいということだと思いますが、ただ、今出ている意見からすると、これから時間がかかること、それから、ここに掲げられているような目標を達成するためには、やはり新しい施設が必要だろうということ。そこから判断すると、建て替えのほうが妥当ではないかというのが、今、出ている意見だと思います。

#### ○委員

今までのお話を聞いていると、老朽化対応という問題ではないかと私も感じましたけれども、現地建て替えでは難しいのですよね。現地で建て替えとなると、今のものはどうなるのかなど。その辺までも私たちが踏み込んでいいのかなどかというところですよ。

#### ○市立病院機構

現地建て替えというのは、患者さんにとっては非常に便利のいい所なので、非常にありがたいと思っているのですが、その間に、例えば具体的なことを申し上げますと、騒音問題、駐車場問題含めてかなりの時間とコストがかかることが分かっております。一方で、有力な代替地があれば、もちろんそれがいいのですが、現時点では私どものほうではなかなか、ここがということが見えておりません。したがって、その辺りは市とも相談させていただきながら、もし建て替えという方向が進むとすれば、どういうふうにするかということは、あまり時間をかけないうちに考えていかなければならないのではないかと考えております。

ですから、現時点では現地、移転の両方がオプションにあると考えておりますが、その考える時間は、あまりゆっくりはできないというのが率直な感想でございます。

#### ○委員長

この委員会としては、現地建て替えなのかどうかみたいのところまで踏み込まなくてもいいと思います。それを、次期中期計画の中で検討するべきかどうかというところだと思います。老朽化対策をするのか、抜本的に建て替えのほうがいいのかというところを、この中期計画の文言としてどう盛り込むか。文言に盛り込んでしまうと、当然それに沿って検討するということになります。

#### ○委員

これは中期計画で、次の5年の話ですから、もう「老朽化への対応」などというものは削除して、建て替えの検討を始めないと、もう代替地を選択すると



ころから始めないといけませんから、それだけでもすぐ3、4年かかります。それは市のほうですることなのでしょうけれども、それが北九州市の場合はかなり難航するのではないかと思うのです。

一方で、現地建て替えというのは大変な目に遭います。患者さんもですけれども、医療従事者のほうもです。しばらくは機能を80%、70%に削減した状態で、5年、6年かかるわけです。すごい時間がかかると、先ほど理事長もおっしゃいましたけれども、費用も時間もものすごくかかります。これはやはり新築移転のほう絶対早いと思いますけれども、その新築移転する移転先を早いところ検討しないと、ほかのものがどんどん建ってしまいます。これは個人的な意見です。

#### ○委員長

そうすると、今のところは、もう早急に建て替えを検討したほうがいいのではないかとというのが委員会のご意見かと思えます。恐らく1つは、今出ている、建物自体の問題と、ミッションをどう達成するかというところ。それから、もう1つは、やはりいろいろな、例えば「黒字化を達成せよ」みたいなことがあって、黒字化を達成するのだったら、やはり投資は先にやっておかないといけないだろうと、普通に考えるとそうなのです。施設が老朽化したままで、出て行く修繕コストがたくさんあったり、患者さんから見てあまり魅力的ではないとか、働きにくいとかいうところがあると、そこで黒字化を達成しろというのはかなり無理難題みたいな気がします。恐らく、その辺も含めたところの検討なのだろうと私は認識しております。

そうすると、今日のご意見だと、やはりこの文言としては「建て替え」のほうが適切なのではないかということが主流だと思いますが、委員会としてはそれでよろしいでしょうか。

(一同「異議なし」)

#### ○委員長

では、委員会の総意としては「建て替え」という文言のほう適切ではないかという意見を出したいと思えます。

そのほか、重点分野を含めて幾つか出ていますが、ほかの点についてご意見を頂ければと思います。いかがでしょう。

#### ○委員

言わずもがなだと思うのですが、今の建て替えの話で、もし建て替えの方向で検討するというのであれば、当然、数字ですね。将来の収支がどうなるのか。建物だけでも相当な金額になると思いますので、そこも併せて、建て替えても何とか機構さんがうまく今後も経営していけるのか、そういったところも当然留意すべきかなと思っております。

それと関連した話で、旧八幡病院の跡地は、一部は機構さんの持ち物と伺っているのですが、一市民としても、あそこの跡はどうなるのだろうか、場所もいいので、有効活用というか、もう売るかどうするかは思っているのですが、そこはもう、機構さんというよりは市が進めるということで、

特にこの第2期中期計画に盛り込まなくていいという理解でよろしいでしょうか。

○市立病院機構

市のご意向ということです。

○委員長

ほかはいかかでしょう。

○委員

次期計画の内容というか、それに関連してということになるかと思うのですが、令和6年度から医師の働き方改革ということになりますと、もう今年度から実態の把握だったりとか、急に令和6年の4月1日から時間外労働を減らしましょうというのは難しいかと思しますので、今年度から取り組みをぜひよろしくお願いいたします。

○委員長

働き方改革への対応は結構大変ではないかと思うのですが、機構のほうで何かご検討されているようなことはあるのでしょうか。

○市立病院機構

八幡病院が救急をやっていますので、夜間の勤務が全部、宿日直勤務ではなくて時間外勤務という形になっております。だから、どうしても医師の時間外が増えるという形で、今、医師の働き方改革でA水準、960時間以内には収まらないという状況で、B水準を申請するというところで、評価機関のほうに評価を依頼している状況でございます。それで、4月に評価申請をしましたので、その評価を受けましたら、県のほうに特例B水準の申請をするという形で、今、手続きを進めているという状況でございます。

○委員長

今回は中期目標の事項として入れるかどうか、それから、どういう内容を入れるかということなので、機構のほうとしても働き方改革への対応は当然迫られているので、そこについてはやるべきこととして入れるということですね。

○委員

全体の構造がよく分かっていないのですが、最初の資料4-1の1ページの重点項目、ガイドラインによる追加項目のところ、先ほど来の「医師の働き方改革への対応」の黒ポツの3つ目に、「タスクシフト・タスクシェアを推進すること」という項目があるのですが、それについて、先ほどの同じ資料4-1の3ページの、小項目の変更案のところには、文字としては特段見当たらない感じがしますので、この辺りについても、どのようにお考えというか、もっと下位の計画に具体的に何か出てくる予定なのかどうかということをお尋ねしたいと思いました。

○委員長

そうですね、大事な点ですね。今の点、事務局のほうからお答えいただけますか。

○事務局

医師の働き方改革に関しまして、今回、目標の中には具体的に「看護師や薬剤師へのタスクシフト」等の表現は盛り込んでございません。ただ、委員ご指摘のとおり、今後機構が作成いたします計画の中には、例えば、こういった項目が看護師や薬剤師に業務移管できるのか。例えば看護師の方も、研修といいますか、資格みたいなものがあったりするところもございますので、そこも含めて具体的な方策については計画の中で盛り込んでいただきたいと思いますと考えております。現状では、表現としては今のような大きな書き方になっております。

○市立病院機構

本件は非常に重要なことでもありますけれども、一気にできるわけではないと認識しております。もう既に2年ほど前から、それに向けての対応をしているところでございまして、今、お話がありましたように、看護師、薬剤師が、これまで医師がやっていたことをやっていただけるように、また、医療センターにおいては医療行為がある程度できるような看護師の養成をする機関として申請をしようという方向できております。また、それ以外に、医師事務の補助者等を積極的に雇用することで、医師は医師の仕事だけさえしていただければ、それ以外のことは周りの方ができるようにということで、その採用、あるいはその教育システム、それから、人事制度につきましても現在実際に少しずつ前向きに進めているところでございます。

○委員長

今回は中期目標なので、小項目のところに、例えば今のタスクシェアなどまでは入れずに、それは中期計画の中の項目として入れて推進をするという認識でいいですね。了解しました。

○委員

この医師の働き方改革は、非常に大変でございます。下手をすると救急医療が崩壊してしまう。我々開業医もみんなできるだけ急患センターに出て行く。今、実を申せば、急患センターは半分くらいが勤務医の方にサポートしてもらっているのです。そのサポートがなくなるわけです。かといって、開業医がそれを全部賄えるかということ、それは無理です。だから、急患センターの体制から変えていかないといけない。それくらい大変ですので、市立病院の先生方も無理をしないように、協力しながらやっていかないとしますので、中期目標でございましてけれども、よろしく願いいたします。

○委員長

これは本当に大変な課題だろうと思います。

そうすると、項目としては一つ一つ、例えば「医師の働き方改革」とか「人材確保」とか、あるいは「地域の中で連携」とか出ていますが、多分これが一個一個ではなくて、複合的にどう相乗効果を出していくかという点が必要なの

だろうという気がします。

私から、例えば3ページが分かりやすいですが、現行の第1期計画があつて、新しい第2期計画があつて、そうすると変更なしの部分と、変更しましたという部分と、新規の部分がありますが、第1期から削るというものはないのですか。要するに、役所も大学もそうなのですけれども、新しいことはどんどんやるのだけれども、スクラップしないからやるが増え過ぎてパンクするというのが、大概そうになってしまうのです。その辺の、新規を付け加えるのはとても大事だと思いますが、一方でスクラップの部分はいらなくなるかというのを、何かコメントというか、どう読めばいいかなどありますか。

#### ○事務局

委員長ご指摘のとおり、確かに見直すべきところがあつて、削除すべきところは削除すべきだと思いますが、今回に関しましては、全ての項目でまだ必要な項目だと判断しておりまして、削除項目はなしとしております。

#### ○松永委員長

立ち上げて第1期が終わって、第2期なのでまだまだ拡充の時期といえますか、整える時期といえますか、そういうことで削ってないという認識ですか。了解しました。病院機構のほうで何かありますか。

#### ○市立病院機構

ご指摘のとおりだと思います。今、病院の環境というのは、やらねばならないことが、どんどん積み上がってきて、そして、やらなくてもいいことが少しも減らないというのが現状でございます。その中で働き方改革等々の話が出てきているので、非常に、その矛盾に悩んでいるところでございます。ただ、そうは申しましても、恐らくこの1つの解決策がIT化を進めることですか、それから、医師のサポーターを雇用して、そういった方に、ただ単に雇用するだけではなく、そういった人を育てながら医療体制をつくっていくことであろうかと思っております。

ただ、簡単でないことは改めて申し上げておきたいと思えます。

#### ○委員

今の視点ですと、この医師の働き方改革への対応が、医療の質の確保のところでも今回新規で項目として挙がっておりますけれども、従前はこの視点は職場環境の充実というところでも取り組んでいただいていたかと思えます。少し内容が重複するかと思うのですけれども、整理ができるのであれば整理をするという考え方もあるかと思えます。

#### ○委員長

ほかご意見はよろしいでしょうか。特になければ、先ほどの建て替えのところは1つ、我々の意見として出したことと、残りの部分については、基本的にはこの案のとおりということで取りまとめたいと思えますが、よろしいですか。

(一同「異議なし」)

○委員長

そうしましたら、建て替えのところは一回修正していただいて、別途、私のほうで確認をして、また委員の皆様と共有するという手順でいいですか。

(一同「異議なし」)

○事務局

委員長、ありがとうございました。委員の皆様も、長時間にわたるご審議ありがとうございました。本日のご審議を踏まえて、令和4年度の評価結果や第1期中期目標期間の見込評価の報告書は、委員長と協議、相談させていただいた上で、後日、委員の皆様にもご報告させていただきたいと考えております。その後、ご確認いただいた報告書を市立病院機構へ通知するとともに、市議会へ報告したいと考えております。

また、先ほど、委員長からご説明がありました、中期目標の素案につきましては、今回、中期目標の内容につきまして大部分が委員の皆様にご了解いただいたと思っております。本来であれば、8月21日に各委員の皆様スケジュール調整させていただいており、素案の変更点の審議という計画も立ててございましたが、今回、まず、医療センターの建て替えの表現を入れるところなど、委員長に協議させていただきまして、修正案の審議が不要と判断できた場合は、8月21日の評価委員会は中止、あるいは、予定どおりさせていただくか、後日改めてご連絡させていただきたいと考えておりますが、委員長、よろしいでしょうか。

○委員長

はい、それでお願いします。

○事務局

それでは、最後に今後の委員会のスケジュールです。本日の審議前の状況で、参考資料1で整理しております。こちらをご覧ください。今年度、今後、今日を含めまして5回という予定を立てておりました。今、日程調整をさせていただいておる8月21日が実施となれば、以降、8月、10月、11月、12月、あと4回実施する予定になってございます。8月は、今審議いただきました中期目標の修正案という議題になっております。10月に第3回といたしまして、中期目標の成案、こちらで最終案をご確認いただく。併せて、第2期中期計画、機構が作成いたします計画の素案をご確認いただけたらと考えております。第4回目が11月に中期計画、必要があれば修正案の審議。12月に成案の確定という流れで考えてございます。すみません、本年度は評価委員会の開催が多数ございますが、委員の皆様のご協力をよろしくお願いしたいと思います。お忙しい中、足元が悪い中、貴重なお時間を頂戴することになりました。本日の評価委員会はこれで終了させていただこうと思っております。引き続き、皆様のご協力をよろしくお願いいたします。以上になります。