

令和5年度 第2回 地方独立行政法人北九州市立病院機構評価委員会  
議事録

日時：令和5年10月12日（木） 15:00～16:00  
場所：北九州市立商工貿易会館 5階501会議室

（事務局）

本日はお忙しい中、ご出席いただき、ありがとうございます。委員の皆様もお集まりになりましたので、ただ今から「令和5年度第2回地方独立行政法人北九州市立病院機構評価委員会」を開催いたします。なお、本日は、委員定数8名に対しまして7名の委員のご出席をいただいております。審議な定足数を満たしております。本日は、所用により小島委員にご欠席のご連絡を頂いております。

委員会の開催にあたりまして、保健福祉長の武藤から一言ご挨拶を申し上げます。

（事務局）

皆様、こんにちは。北九州市保健福祉局長の武藤でございます。今回は、本年度第2回目の市立病院機構評価委員会ということで一言ご挨拶を申し上げます。

本日は、委員の皆様には、大変お忙しい中お集まりいただきまして、誠にありがとうございます。

本日の第2回の評価委員会では、2つ議題がございます。まず1つ目は達成すべき目標とされる具体策等を盛り込みました第2期中期目標の最終版でございます。それと併せて中期目標を踏まえた市立病院機構の考えを示しました中期計画の骨格案を審議していただくこととなっております。

委員の皆様におかれましては、市立病院が公的病院の役割を果たし、市民のニーズに沿った安定的な医療提供を続けるとともに、さらに効率的な病院運営を推進していけるよう、それぞれのお立場からのご意見をお願い申し上げたいと思っております。

簡単ではございますが、私の挨拶とさせていただきます。本日は、どうぞよろしく願いいたします。

（事務局）

それでは、議事の進行を松永委員長にお願いいたします。

（委員長）

松永です。どうぞよろしくお願いいたします。第1回目から、少し間が空きましたが、その間に中期目標の最終案の作成と中期計画の骨格をまとめていただき、この2つが今日の議事になっています。議事に沿って進めたいと思いますので、まずは、「第2期中期目標」の最終案について、事務局からご説明いただいたあとに、皆さんからご意見を頂ければと思います。では、説明をお願いいたします。

事務局

「第2期中期目標」最終案について、ご説明させていただきます。

皆様には、前回の評価委員会で、「第2期中期目標（素案）」を審議いただき、その結果を反映した「第2期中期目標」をご確認いただいております。その後、令和5年9月1日から9月25日までの間、市民意見の募集を行いました。資料1-1をご覧ください。

市民意見は3件ございまして、全て医療センターの建て替えに言及されており、内容は建て替えの場所、病院の機能や規模に関するものでした。市といたしましては、「第2期中期目標（案）」に記載のとおり、医療センターの建て替えを含め、広く検討を行うとしておりますので、「第2期中期目標」最終案への反映はしないと判断しました。

次に、資料1-2をご覧ください。市民意見の結果、追加修正なしと判断したため、本日審議いただく「第2期中期目標」最終案は事前にご確認いただいた内容から変更はございません。今後の流れといたしましては、ご了承いただいた後、令和5年12月審議会に議案を

提出し、議会の議決を経て第2期中期目標が決定となります。

以上が「第2期中期目標」最終案のご説明です。ご審議のほど、よろしくお願いいたします。

(委員長)

ありがとうございます。では、資料1-2を基にご意見いただければと思います。各委員の皆様から何かご意見があれば、よろしくお願いいたします。

基本的には、第1回の検討会の時に皆さんからご意見いただいたものをベースにまとめていただいて、そのあと少し修正を加えたものがこの最終案になっていると思います。いかがでしょうか。パブコメも建て替え、もしくは老朽化対策のところ非常に市民の関心も高いのかなというところです。どうぞお願いします。

(委員)

勝山公園というのが出ていますけれども、そんなにいい場所があるのですか。

(委員長)

建て替えの候補地として、勝山公園の所がパブコメに2つ上がっていますが、事務局からお願いします。

(事務局)

現時点では建て替えの場所については、まだ検討に着手していないというのが現状でございます。これから当然、利便性も必要でございますし、やはり医療センターの病院規模でありますと、ある程度の土地も必要になってくると思います。今後、市のほかの関係部局からも情報収集しながら、建て替えが決定となれば速やかに候補地を議論できるように下準備はやっていこうと思っておりますが、現時点では、まだどこに建てるとかいうのはお答えできない状況になっております。

(委員長)

恐らく、割とここから近い所で、土地がありそうな所ということでしょうね。

(委員)

ついでで1個思うのですけれども、勝山公園というのは市のものですか。

(事務局)

市の所有の公園ということで、すぐそちらに、場所的にはある程度の広さがあると思います。

(委員長)

ほかはいかがでしょう。

(委員)

建て替えの問題は、この中計期間と別立てで進んでいくわけですね。建て替えの検討に関しては。

(事務局)

事務局、よろしいですか。建て替えの議論につきましては、後ほどご説明する計画の中にも盛り込んでいるのですが、当評価委員会と別に医療センターの、例えばあり方検討会みたいなものを、今、市と機構の方で検討しております、そちらで議論した後、議論の方向性などをまた評価委員会でご報告させてもらうイメージで進めております。

(委員長)

建て替えについては、第1回の会議で委員の皆さんからは早急に建て替えを進めるべきではないかというご意見をたくさん頂きました。恐らく、そのあと市長含め市のいろいろな財政的な面だとか、医療体制の整備の面とかを勘案して、少し文言の修正が入っているということだと思います。中期目標には今回出てきたように、6ページの「老朽化対策」で「市と十分協議しながら建て替えを含め広く検討を行う」という文言にしています。委員のご発言は、「広く検討を行う」というところは、要するに老朽化のスピードとか市民ニーズのところと、では、ゼロから議論して建て替えするかどうかを決めて、建て替えるのだったらどこにするのか、どういう内容にするのかというのをやっていくと、少し時間的に遅いのではないかという懸念があるということだと思います。

今回、中期目標のこの文言がこれでいいのかというご確認を皆さんにはしていただきたいと思いますが、少なくとも早急に意思決定をしていただいて進めていただく必要があるというのは、この委員会の意見としては多分出ていますので、そこは病院機構としても事務局としても、ぜひ念頭に置いていただければと思っています。

中期目標の中身、文言等についてはいかがですか。もちろん建て替え以外のところも含めて、ご意見があればお願いします。

(委員)

市立病院機構でございますので政策医療の着実な実施というのは、私も全く同意するところがあります。2ページに書いてあります感染症医療、周産期医療は、しっかりと医療センターに担っていただく。それから、小児救急を含む救急医療、災害時における医療、これはしっかりと八幡病院に担っていただく。役割分担もきちっとされることが大事かと思っております。

それから、3ページ目の「医療の質の確保」の(2)医師の働き方改革への対応。私はこれが非常に大事なことでと考えております。ご存じのように、医師の時間外労働時間の上限が定められまして、非常に時間外労働をするのが厳しくなり、特に一番困るのは、やはり救急医療でございます。例えば、市立八幡病院は非常に一生懸命、救急医療に取り組んでおられますけれども、そのほかに、市が強化して運営しております急患センターへのサポートもかなり市立病院からしていただいています。そこら辺を医師会としては、できるだけ可能な範囲でお願いしたいと考えているのですが、そこら辺はいかがでしょうか。

(委員長)

これは、病院機構側からお答えいただいたほうがいいですか。恐らく、具体的なところは次の議題の中期計画のところ、またご説明、お答えいただけると思いますが、もし何かあればお願いします。

(北九州市立病院機構)

委員のご発言は尤もなところだと思っております。もちろん、私どもとしては公的病院の使命として、政策医療はこれからも粛々としっかりやっていきたいと思っています。また、救急医療に関しましては、まず市立八幡病院、これはもう北九州市の救急医療のコアですし、また小児救急は現時点で北九州市全体の6割以上くらいを受け持たせていただいております。やはり、働き方改革は非常に大きな問題だと思っておりますけれども、一応Bという形で進めていこうと思っています。やはりこれは、どうしても大学等の支援が必要になってまいりますので、その辺りは大学の先生方とも協議しながら進めたいと思っています。また、特に八幡地区につきましては済生会が近々移転する予定になっておりまして、状況によっては救急医療、かなりあの地域は逼迫する恐れがあると思っています。ここは新日鉄八幡病院とどういうふうこれから連携していくとか、総合的にやっていこうかということで、今、協議を開始しているところでございます。ここに住む市民の皆さんのご迷惑にならないように、しっかり進めていきたいと思っています。準備しております。

また医療センターにおきましても、救急車の受け入れを頑張ってやっていこうというこ

とで、前年度はようやく2,000台以上の救急車を受けることができましたし、それから救急の部門を立ち上げました。今後とも、救急医療につきましてはしっかり両病院とも進めていこうという所存で、中期計画にもその点を反映しているところであります。

(委員長)

ありがとうございます。どうしても政策医療をしっかりとやるというところと、病院の現場の皆さんの働き方改革を進めて、労働時間を短くするというところが矛盾するというか、対立する部分が多分出てくるとは思いますが、その辺はバランスを持ってやっていただくというのが、この目標に掲げられているのだらうと思います。

目標についてはいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

(一同「意見なし」)

(委員長)

そうしましたら、議題1、中期目標の最終案についてはこのとおり、皆さんから承認いただいたということにしたいと思います。

では、議題2、中期計画の骨格案について、ご説明をお願いします。これは、病院機構からですね、お願いします。

(北九州市立病院機構)

それでは第2期中期計画骨格案についてご説明いたします。資料2「第2期中期計画骨格案」の1ページをお開きください。まず資料の説明ですが、第2期中期計画骨格案は市の中期目標案の項目に対応する形で作成しており、左側が市の中期目標案で、右側が中期計画骨格案となっております。骨格案につきましては、第1期中期計画をベースに市立病院としての使命や機構が抱えている課題や経営に関する方針等を反映し、計画の大項目・中項目部分を取りまとめたものとなります。中項目の下にぶら下がっている丸項目については、主要内容を抜粋・要約しており、丸項目の文言等の詳細については次回の素案で調整させていただきます。また、マーカー箇所は第1期計画から主な変更箇所となっております。

それでは、マーカー箇所を中心に説明させていただきます。まず1ページ上段の前文ですが、本計画が総務省の定める「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」が求める「公立病院経営強化プラン」を兼ねることを記述しております。その下、目標期間は令和6年4月1日からの5カ年となっております。

次に2ページをご覧ください。1の「(1) 感染症医療」の項目に、医療センター及び八幡病院が中核的な役割を担うものとして、新型コロナウイルス感染症、新型コロナウイルス等の新興感染症及び再興感染症の受け入れを追加しております。これは、新型コロナウイルス等の新興感染症の感染拡大時においては、医療センターだけではなく八幡病院も市立病院として中核的な役割を担っていくため追加しております。その下、「(2) 周産期医療」については、医療センターにおける周産期医療のあり方について、市内の分娩件数等の減少を踏まえた上で、今後どうあるべきかの検討を行っていくことも追加しております。

次に3ページをご覧ください。2の(1)のオについては、医療センターにおける医療の項目ですが、診療科や病床数について、持続可能で安定した医療を適切に提供するため、適正化の検討を行うことを追加しております。また、下の丸項目では救急医療体制の充実に努めることも追加しております。その下、2の(2)のエについては、八幡病院における医療の項目ですが、医療センターと同様、診療科や病床数について適正化の検討を行うことを追加しております。また、その下の丸項目では心臓血管外科を設置することで、救命救急センターのさらなる機能充実を図ることを追加しております。

次に4ページをご覧ください。中段の3の「(2) 医師の働き方改革への対応」です。こちらは新規追加となっており、市の時間外労働規制を踏まえてタスクシフト、タスクシェアの推進や適切な労務管理の実施などにより、時間外労働の縮減や医師の負担軽減を行い、働きやすい職場環境の整備に取り組むことなどを記載しております。

次に5ページをご覧ください。4の(1)②のイは、快適な院内環境の整備についての項目ですが、患者や家族の利便性向上に向けて、マイナンバーの登録や会計後払いシステムの利用促進をするなど、また様々なDXの推進に取り組むことを追加しております。

次に6ページをご覧ください。4の「(3) 地域医療における役割の推進」の5「新興・再興感染症の感染拡大時への備え」は、中期目標に従い新規追加した項目です。地域医療における役割の推進では、地域医療構想を踏まえた各病院が果たすべき役割・機能についての検討や、地域包括ケアシステムの構築に向けた地域医療機関との連携強化について記載しております。新興感染症等の感染拡大時への備えでは、新型コロナウイルス感染症など新興感染症等の感染拡大時には、市内医療機関の中核的な役割を果たすため、平時から職員の育成や感染防具等の備蓄など、感染拡大に備えることとしております。

少し飛びます。10ページをご覧ください。第5の2「施設・設備の老朽化対策」です。イは医療センターの老朽化への対応の項目ですが、建築後30年以上が経過して老朽化が著しいことから、建て替えに要する期間が長時間になることも踏まえ、早急に建て替えも含め広く検討を行うこととしております。また、丸項目では検討の基本となる医療センターのあり方について、外部有識者を含めた検討会などを市と協働で設置して検討を進めることや、特に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るため、市と緊密に連携することを記載しております。その下、5の3「デジタル化への対応」は新規追加項目ですが、医療分野におけるDXを推進し、医療の質の向上や働き方改革の推進を図ることや、電子カルテの共通化、マイナンバー等の活用について追加しております。

最後に11ページをご覧ください。第11、料金に関する事項ですが、(1)では、料金については健康保険法などに基づき算定した費用の額とすることとしており、(2)では(1)に寄り難い費用、つまり法律に基づかない個室の室料差額などの費用については別に理事長が定めるものとしております。第1次中期計画では、室料差額、分娩料、駐車場料金、看護学校の授業料等、文書料について個別の料金もしくは上限額が定められていましたが、地方独立行政法人による業務運営の事実性の確保の観点から、より柔軟に対応できるよう、これらの記述を削除しております。

以上が第2期中期計画の骨格案のご説明です。ご審議のほど、よろしく願いいたします。

(委員長)

ありがとうございました。では、これも委員の皆さんからご意見とかご質問をいただければと思います。どこからでも結構ですが、お気付きの点があれば出していただければと思います。いかがでしょうか。

(委員)

4ページのところに、医師の働き方改革への対応ということで、医師事務作業補助員の配置等とうたってあるのですけれども、具体的にはどういう仕事をされる方を想定されているのか教えてほしいです。

(委員長)

これは、病院機構からお願いできますか。では、院長からお願いします。

(北九州市立病院機構)

ドクターのそばについておまして、特に消化器内科の主任部長等、要するに患者さんに直接、もう主任部長のずっと対面で接して、そばで医師事務的な検査のオーダーとか、再来時の予約とか、地域の予約とか、そういうものを話している間に全部オーダー取って、時間が短くなるようにします。すごく便利だと思います。

(委員)

若いドクターではないのですね。

(北九州市立病院機構)

ベテランの一番外来が多い方というのがメインです。もともと、時間外が多い方という感じで選んでいます。

(北九州市立病院機構)

実は医師の仕事の中で、医師でなければならない仕事と、そうではないけれども医師がやっている仕事があります。ただ、やはり今、非常に医療そのものに時間や手間がかかる状況になってきて、医師がしなくてもいい仕事までやっているという現状があって、そのために現場の医師の不足、あるいは患者さんへのサービスの低下が出てきております。今、中野院長が申しあげましたように、その辺りのところで、医師の免許を持たなくてもよい仕事を、医師をサポートしながらするというのを進めています。これは決して、私ども機構だけの問題ではなくて、総務省も含めて、国のほうもそういう形で効率的に医療を提供するよという指導の下でやっていることでございます。

(委員)

医療事務の資格を持っているとか、任意の資格を持っているとか、そういう方たちなのですか。

(北九州市立病院機構)

特別な国家試験があるわけではございません。医師がむしろ逆に、一緒にトレーニングをして育てながらやっていくというのが、現状でやっているところでございます。

(委員長)

よろしいですか。お医者さんが担われている業務を少し切り分けして、負担軽減をして、お医者さんがしっかりやっていただく部分の質を上げていくということだと思います。

ほかはいかがでしょう。同じところでもいいですし、ほかの箇所でも結構です。委員、お願いします。

(委員)

看護の部分で少し質問させていただきたいと思います。例えば9ページ、「看護専門学校の運営」のところで、「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」ということ等を挙げていただいておりますし、ウの丸ポツの2つ目には、教員については「市立病院看護部との人事交流による看護教育に適正の高い人材の配置・育成に取り組む」としていただいているわけですが、養成所でこのようにして大事に育てていただいた看護師が、病院に就職したあとの指導というか、指導体制というか、特に今、コロナの影響だけなのかどうかは分かりませんが、離職率等が看護師の場合も少し高くなってきていると報告がっております。世の中全体が、人が足りないという状況にはなっているわけですが、採用されたあとの指導体制をつくるということと、もう1つは指導する人を育成するということがとても重要なことかと思えます。その辺りのことは、具体的には表現がされていないように、私がさっと見た感じではお見受けします。その辺りのことをどのようにお考えかということをお尋ねしたいと思います。

(北九州市立病院機構)

ありがとうございます。実は、コロナのために看護専門学校の学生が実習機会を随分奪われてしまっていて、あまり患者さんと接することなく現場に行っている状況がここ何年か続いております。もちろん、それについてどういうふうにしていくかというのは非常に重要ですが、今、両病院とも看護部のほうで看護師の人材育成のためのラダーを作っていて、そのいわゆるプログラムに沿って技能、それから知識を徐々に増やしていくという形を取っています。実際、そのラダー等の作成並びに指導については、大体病棟の副看護師長くらいの方が対応しながらやっています。

それともう1つは、離職も若干あります。それにつきましては、ただ単に送りだした病院でというだけでなく、看護学校のほうでも、ぜひ何かあったら相談しに来てくださいということで、かなり綿密に、離職を考えている、特に就職して間もない看護師につきましては、面談をしたり、あるいは様々なことでアドバイスしたりということは、コロナ以降、かなり頑張ってきているところではございます。その成果がどれくらいあったかについては、まだまだ簡単には評価できませんけれども、これまでよりもかなり綿密に病院と看護学校の間でやりとりもしながら、そしてそこで出てきた離職する理由なども必ずフィードバックする。また、万が一ハラスメントに当たるようなことがあったときには、それをきちんと病院のほうにもお伝えするような取組を続けております。今後、さらに強化したいと思っているところでございます。

(委員)

ありがとうございます。看護協会が昨年調査を県内の病院にしましたところ、やはり離職せずに2年目を迎えた看護師に調査をしたのですが、常に1年間の中でどの時期も満遍なく辞めたいと思う気持ちがあるということがデータとしては出ております。どの時期が多いかなと思って見てみましたけれども、どの時期も満遍なく、その人の経験の機会によって変わってくるのでしょうか。ということと、辞めずにとどまったのはどういった理由かということを探ねたら、1つはやはり同期の支えというか、管理者もですけれども、身近に自分の近いところでのサポートが、非常に自分の継続する意思がなえそうな時に続いたという結果も、協会で採ったアンケートの中には出ております。そういった身近で支える人の育成ということ。それと一方では、管理者に、看護部門の教育でどのようなことで今困っていらっしゃるかということを探ねたところ、そういった新人の指導ということもですけれども、それを指導する人の育成というか、管理者の育成と共通する部分があるかと思いますが、指導者の育成はやはり非常に難しいと感じているということがアンケートの結果としては出ております。そういったところへの支援というか、病院全体でそこを広く満遍なくしていただけるとありがたいと思った次第です。

(北九州市立病院機構)

貴重なご指摘、ありがとうございます。まさにそのところは、私どものほうにも声が聞こえているところでございます。また、実は看護学校のほうでも、いわゆる自分の働きぶりですとか、自分の評価というところで、最も評価が低いのが、教育についての十分なノウハウが備わっていないのではないかという不安であります。ですから、指導される側も重要ですが、指導する側としても非常に重要ではないかと思っております。そういう意味で、ラダーの1つは指導される側にとっても重要なものですが、する側にとっても、こういうふうにしっかりとノウハウを伝えるのだという意味では意味があると思っております。

それと、現在検討中ではありますけれども、医療センターにおきましては飯塚病院が採用したセル看護方式を採用することによって、これは若い看護師、それから指導をこれからしていこうという看護師の間の、いわゆるお互いの意思疎通がすごくできるようになるし、患者さんとの接点も増えるということで、そこが1つ、私どもとしては取組を考える価値があるのではなからうかということで、現在はそのやりとりをしながら、お話を聞かせていただいて、その採用について検討しているところでございます。簡単にはいきませんが、様々な角度からその辺につきましては努力していきたいと思っております。

(委員長)

ありがとうございます。お願いします。

(委員)

私は福祉の領域ですけれども、医療福祉の従事者というのは離職率が高いと一般的に言われてて、全国的には令和4年度は13.5%くらいの離職率だと報道されていますけれども、うちでは、かつては若い人たちの3年未満とかの離職がすごく厳しかったのです。それ

で、同期の人たちをかなり頻繁に、研修に集めて、研修を横断化していくと、本当に今、その人たちがちょうど6年目くらいになっているのですけれども、離職が激減しています。それをよく見ていると、自分たちをしっかりと育ててくれている、自分たちのキャリア形成支援をしっかりと法人側がやっているというところが伝わっていかないと、今、Z時代とかおっしゃっている人たちというのは離れていくのかなと。だから、そちらの大きな病院とか、大学病院もそうだと思うのですけれども、それぞれの医療を支える看護師さんたちが、彼女、彼らの習性をしっかりと病院側が育成していくというのが、養成の学校だけではなくて、働くようになってからもその視点をしっかりとやっていくと、うまくいくのかなと思ってます。みんなで「絶対辞めないぞ」とか、結構やってくれています。そういうのが参考になるかどうか分かりませんが。

(北九州市立病院機構)

ありがとうございます。やはり、これまでどちらかという上司が若い人を指導する立場にあって、そこである意味ハラスメントみたいなことが起こったりもしてきております。しかしながら、今、私どもが取り組んでいるのは、若い人たちにも一定の責任を与える。そして、若い人と上の人が組んで、そこでお互いに教え合いながら、あるいは情報を共有しながら進むような形ができないかということで、そういう面で看護師の人材育成についての新しい道を模索していく。まだ摸索中ではありますが、少なくともその辺の問題意識は持っております。実はこのことにつきましては、私はこちらへ来てから、看護部の意識改革が、効率性の向上に非常に重要と思っております、理事長と看護部と直接やりとりしながら、どういうふうにやっていこうかということを進めているところでございます。非常に重要なところでございますけれども、やはり全ての職員が、やりがいがあって、自分がここにいてということの意味をきちんと感じられるような職場にしていきたいと思っております。その中で、最も病院の中で大きな勢力である看護部をどうしていくかということは、まず考えるべきと思っております。どうも貴重なご意見ありがとうございます。

(委員長)

ありがとうございます。今回は骨格案なので、次回の具体的な項目として出てくるのだと思います。恐らく、「優秀な人材の育成に取り組む」というところの優秀な人材とはいったいどういう人材なのかということです。離職もいろいろな理由があるので、一概に良くないわけではないでしょうけれども、仕組みとか制度とかマネジメントの問題もあるでしょうし、看護師さん当人のレジリエンスをどうつくるというのは結構難しいけれども、要るのだろうなど。私も看護ではないけれども、学生を見ているとそんな気がします。手厚く育てていくと、実社会に行っていきなりくじけるみたいなこともあるし、手厚く育てないとなかなか育っていかないところもあるし、難しいなと思います。その辺は少し、具体的なところも考えられているようですので、骨格の下の具体的なところで、ぜひ入れていただければと思います。ありがとうございます。

ほかはいかがでしょう。お願いします。

(委員)

8ページのハラスメント、「法令・行動規範の遵守等」のところになります。骨格案ですので、具体的な施策のところでもまた出てくるのかもしれないのですけれども、アの「ハラスメントの防止にあたっては」というところの段落について、ハラスメントを未然に防止することと、事案が発生した場合には厳正に対処するという、2つの意味が含まれていると思います。ハラスメントにつきましては、早期に発見するとか的確に認知することなどもすごく大事かと思っておりますので、相談窓口の充実であったり、アンケートの実施みたいなものも骨格に組み込んでいいのかなと思いました。

(北九州市立病院機構)

ありがとうございます。ハラスメントはもう随分以前から、率直な話、多いなという気が

しております。それで、実は今、機構本部にハラスメント専門官という方に来ていただいておりまして、毎月、全員にいく院内のメールを通じて「ハラスメント専門官を通して対応していますので、何か相談があったらいつでも」ということをやっております。また弁護士さんも、これは外部の方としてやっております。それ以外に、実は職員ポストというのを作っております。そちらは私も直接見られるような形にしております。そこに時々ハラスメントの訴えがありますけれども、状況によっては直接私が面談させていただいて、解決ということもあります。いろいろな形でやっていることと、常にそれについての情報を皆さんに提供するのが大事と思っております。それでも、なかなかといいますか、減りはしたと思いませんけれども、なかなか簡単にはできないのが悩みの種ではございます。この手のことは、やはり地道に日ごろからやっていくべきだと思っておりますし、これからも続けていこうと思っております。どうもありがとうございます。

(委員長)

今の点は、骨格案の中にもう少し盛り込んではどうですかというご提案だったと思いますが、委員、具体的にこういう文言とかこういう項目みたいなものがご提案としてありますか。

(委員)

そうですね。もう実行されていることだとは思いますが、今だったら相談窓口してないとか、その認知の……

(北九州市立病院機構)

いえ、実行していることでございまして、それはそのままきちんと文章化して落としたいと思えます。ありがとうございます。

(委員長)

今回は骨格なので、個別の項目のほうに入れていただければそれでもいいかもしれませんし、大事なことなので骨格案に入れておきましょうということだったら入れていただいてもいいと思えます。1回検討していただければと思えます。

(北九州市立病院機構)

了解しました。常にやっていることですが、改めてそこを明記したいと思えます。ありがとうございます。

(委員)

なかなか、ゼロにしていくのは難しいところと思えます。

もう1点よろしいですか。こちらは質問になります。10ページのデジタル化への対応のところですが、なかなか医療現場でのデジタル化というのは、まだ私も想像できていない部分もあります。ペーパーレス化などを推進するというのは、電子カルテとかでやられているのかなという印象を持っていたのですが、どういうところのペーパーレス化ができていないという課題をお持ちなのか、教えていただければと思えます。

(北九州市立病院機構)

様々なところでまだまだで、例えば同意書ですとか、eConsentとかe-Signatureとかいうのがありますけれども、そういったものを全て電子的に保存する方法というのが既に開発されつつあります。実は、そういったことを含めて、機構内には膨大な紙の資料がありまして、そしてそういった紙の資料というのが、ただずっと積み重ねることになりますので、それをいったん確認しようとしますと、途方もないエネルギーが必要になってまいります。これを電子的にやりますと、全て検索機能も付くということになりますので、しかも半永久的に残りますので、そういった点。あるいは、例えば患者サービスの一貫としては、

お越しになって受診して、そこからいろいろお話をして、それから検査、診察と、すごい時間がかかりますけれども、お越しになった時点で端末をお渡しして、そこにいわゆるマルチクエスチョン式みたいな形で、ある程度情報を入れていただくことによって、正確でおかつ患者さんを長くお待たせしないで済むということを含めて、デジタルトランスフォーメーションに関しては山のようにやりたいことがあります。

ですから、現時点でやっていることは、まずはプライオリティを決めましょう。そして、それからそれにかかるコストと、今度はコストからくる収益性も考えましょうということ、現在、それを頑張って整理しているところでございます。ただ、これは国を上げてデジタルトランスフォーメーションを進めようということになっておりますし、私どもも、大変コストがかかることとなりますけれども、患者さんへの利便性、経営へのプラス、それから医療の質の向上という点を見ながら総合的に進めていこうと思っております。その具体的なところはまだ完成形というよりも、ほかの病院もそうですが、それについて徐々に検討を進め、できるところから取り入れていくということが、現在のところだと思っております。

(委員長)

ありがとうございます。ほかの点はいかがでしょうか。委員、お願いします。

(委員)

基本的なことを聞く感じですがけれども、「適切な診療報酬の確保」と書いています。私は自分自身が開業していて、自分で全部判断しないといけないから、自分のこととして考えるのですけれども、私が病院勤めしていた頃は、そういうことは全然頭になかったです。こういう意識を持つということは、職員あるいはスタッフに対してどういう働き掛けをしているのか。あるいは、1つの疾患を見ても、ただ単位に処方切ただけ、指導料が付く、とかいうので、全然額が変わってきますよね。そういうふうな、なかなか自分で理解するのが難しいというところがあるのではないかと思うのですけれども、そういうのは院内ではどのような指導の仕方をしているのですか。

(北九州市立病院機構)

ありがとうございます。まず総論的なところから言いますと、「全ての職員が経営マインドを持ちましょう」という標語がございます。それはただ単純に、いわゆる金もうけをするということではなくて、実際にやったことに対して、国のほうにしっかり請求をすることによって、そのかかった請求でもって優秀人材の雇用、それから最新鋭の医療機器の購入、あるいは患者サービスをするためのいろいろなものの購入、そういったことをやろうということです。当初はやはり「お金のことだけか」という批判はありましたけれども、これは自分たちのためではなくて医療の質の向上のためにやっていくのだということはずっと言ってきておりました。近ごろでは、ドクター・ナースを含めて多くの職員のほうから、病院の収益を上げる、それも罪なことをするわけではなくて、当然収益として国に請求できるものをしていくことによって、病院の収入を上げて、それによって医療の質を高めましょうという、そういう前向きな気持ちが随分できてきたように思っております。ただ、まだまだそれでは十分ではありませんので、そここのところにつきましては、事務担当の方等が「これについては加算があります」、「こここのところをきちんと請求いたしましょう」、みたいなことを見つけた時点で申し上げたり、あるいは一部のものは電子カルテの中にそういった情報が入るようにしてやっているところが現状でございます。

(委員)

ありがとうございます。積み重なったらすごい違いになってくると思うので、診療報酬でしかお金が入ってこないわけなので、いろいろな指導料というのが、こういう病気にはこういうのがつきますという……私がもし医療スタッフだったら新しく診療報酬の改定があるときに、こういう指導料がつきますというのに直接、自分がそこへ勤めていたら、そこまで関心を診療の中で持たないと思うのです。だから、そういうのをきちっと取るためには、こ

ういう病気にはこういうことがつくようになりましてというような、各課に合わせた1つのまとめみたいなものを徹底してもらおうというのも、1つの違いになってくるかなという気がします。

(北九州市立病院機構)

おっしゃるとおりでございます。様々な方法で院内広報を図っております。そしてすごく大事なことは、そうやって経営を改善することが、私どもにとっては、北九州市の市民の方々から「医療センターも建て替えるべきだ」という声になるのではないかとということで、そのことも含めて頑張っているところでございます。ありがとうございます。

(委員長)

ありがとうございます。経営者マインドを持つとか、オーナーシップを持つというのは、実は普通の営利企業でも結構難しいところなので、病院だとご苦労されるだろうと思います。今、ご指摘いただいた点はすごく大事なところなので、ぜひ進めていただければと思います。

ほかのところはいかがでしょう。私も1つ、5ページの患者サービスの向上のところ、「患者目線での病院運営の徹底」、「快適な院内環境の整備」とあって、ここはすごく大事ななと思っています。項目としてはこのままでいいかと思うのですが、例えばアの「患者や家族のニーズを適切に把握」という辺りが、患者さんのいろいろなニーズをアンケート調査なり日々のいろいろなお話の中で引っ張ってくるというのは大事だと思うのです。一方で、患者さんのニーズを聞きすぎてしまうと、それに振り回されてしまうみたいなところもあって、患者さんが認識すらしていないような本当のニーズをどう引っ張り出すか、そこで何を取捨選択するかが大事になってくると思うのです。先ほどもご指摘があった経営者視点を持つとか、病院の経営についてしっかり方針を決めて浸透させるという、その辺とも関連してくる気がするのですが、その辺の患者や家族のニーズを適切に把握するというのが、何か新しいことを考えられているのか、今あることを強化されるのか、その辺がもしあれば教えていただければと思いますが、いかがでしょうか。

(北九州市立病院機構)

まず、先ほどご発言いただきましたように、アンケート調査を毎年やっております。これにつきましては毎年同じものを調査しながら、私たちのサービスは改善傾向にあるのかということをやると、最近の新しいものにつきましてさせていただいて、それを必ず機構全体に周知するようにしています。それから、患者サービスというのが私たちの中だけではなくて、どこの病院でも必要になってくることが多いと思うのです。細かいところも、いろいろな形で情報を入手することで、良いサービスにつきましては取り入れて提供しよう。ただ、ご指摘のとおり、過剰なことをやっちゃいますと、私どもの場合ですけれども、残念ながら私どもの所はまだまだ過剰なサービスを提供するほどの余裕がないというのが現実だと思っています。ただ、やはり本当に重要なところから考えるのが必要だろうと思っております。例えば今は、待ち時間のこととか、結構クレームが出てきておりますので、そういったことについては、様々な角度でできるだけ早くやりましようとか、それからお金を払うのに最近ようやく後払い制度というものをつくることができたとか、日々、そういった患者サービスにつきましては項目を抽出しては改善しているのが現状でございます。

(委員長)

骨格としては十分だと思います。個別のところと言うと、恐らくこれは利用した患者さんにいろいろなアンケート調査なりするというのがベースだと思いますが、実はあその病院には行きませんという人たちは何で来ないのだろうみたいなことも、ビジネス的に言うと結構大事だったりします。それはどうやって調査するのですかという課題もあるのだけど、いろいろな方法だとか取組はあると思いますので、具体的ところでまた少しやっていただければと思います。骨格としては大事な点は入っていると思います。

(北九州市立病院機構)

それについては、特に両病院の病院長が、いわゆる私どもの所にご紹介いただくクリニックに挨拶周りをしています。そうすると、そこでは「こんなことがあったよ」みたいなご指摘をいただくので、その辺りの……ただ患者さん個人から頂けるにはどうしたらいいのかというのは、ちょっとまだ。

(委員長)

難しいですよ。了解しました。ありがとうございます。そのほか、いかがでしょうか。ほかはよろしいですか。

(意見なし)

(委員長)

そうしましたら、中期計画の骨子については、今回出た意見を少し検討いただいて、修正なり追加なりされるところがあれば、ぜひお願いしたいと思います。骨格なので重要な点は基本的に追加する形だと思います。あとは、次回、これを具体的に落とし込んで、数値目標が出てくると思いますので、その辺のご検討も併せてやっていただければと思います。

そうしましたら、中期計画の骨子案については、基本的には原案の通りで、一部ご意見を頂いたところで追加なりがあれば修正していただければと思います。もし、修正がある場合は、いったん私のほうで預らせていただいて、少し事務局含めてやりとりをして、そして皆さんにご提示するという形にしたいと思いますが、それでよろしいですか。

(一同「異議なし」)

(委員長)

では、そういう形で進めたいと思います。  
今回の議事は、これで終了となります。では、事務局にお返しします。

(事務局)

松永委員長、ありがとうございます。委員の皆様も、ご審議ありがとうございました。

本日ご承認いただきました「第2期中期目標」につきましては、先ほどご説明したとおり、令和5年12月の市議会へ提案させていただきたいと思っています。「第2期中期計画」につきましては、今後、松永委員長と協議しながら、骨格案の段階で、皆様に変更をお示しする点があれば、お示しさせていただき、あるいは、次回11月開催予定の素案の段階で一括して反映してご説明させていただくという方法もございますので、その辺は委員長と協議させていただきたいと考えております。

次回の評価委員会のスケジュールにつきましては、皆様からスケジュール調整していただいているところ、回答が遅くなって大変申し訳ございません。参考資料1にあるとおり、11月に1回、12月に1回、開催させていただこうと思っております。日程につきましては、速やかにご連絡させていただきますので、ご出席のほど、よろしくお願いいたします。

以上をもちまして、本日の評価委員会は終了とさせていただきます。ご審議、ありがとうございました。

(委員長)

ありがとうございます。