

令和7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7年7月18日(金) 15:00~16:00
- 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、網谷委員、小島委員、濱田委員、吉田委員
- 4 議事 (1) 令和6年度北九州市立病院機構実績評価について
(2) 出資等に係る不要財産の納付について
- 5 会議要旨
(1) 令和6年度の業務実績に関する評価について

○事務局

・資料1-1について説明

・欠席の委員からの意見および質問の紹介

本日ご欠席の委員からご意見を頂きましたので、この場を借りてご紹介させていただきます。委員からは、「財政基盤の安定化は最重要課題である。細部に至るまで抜本的な収支改善に取り組まれない」、「コロナが収束し、今後が踏ん張りどころ。赤字が続くと市民からの信頼が損なわれる」の2点を頂いております。もう1名、委員からもご意見を頂いております。「令和6年度決算の赤字については、人件費の上昇や光熱費等を含む物価の高騰に加え、令和6年6月の診療報酬改定の影響が大きいのではないか。診療報酬は国が改定するため、病院の経営努力の及ぶところではない。また、経費節減による収支改善の効果は限定的で、過度な節減は現場の士気を低下させる恐れもある」、「医療センターにおいて手術支援ロボット『ダヴィンチ』の2機目を導入しているが、ダヴィンチは診療報酬上の評価が必ずしも十分ではないため、稼働するほど赤字が大きくなるのではないか」という懸念がある。ダヴィンチの稼働が財政的にプラスかマイナスなのかを伺いたい」、「八幡病院において、済生会八幡総合病院が移転したことを踏まえ、救急車受入体制の拡充を図るべきではないか。救急車応需率が低下した原因を伺いたい」ということで、1点のご意見と2点のご質問を頂いております。

それでは、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した。欠席の委員から事前にご意見、ご質問をいただいている部分については、ご意見の部分は参考にさせていただくとして、ご質問をいただいておりますので、まずそちらからご回答いただければと思います。

1つはダヴィンチの話です。これについては、病院機構から、お願いします。

○市立病院機構

ダヴィンチは昨年7月に2台目を購入し、一時期はほぼフル稼働に近い状態までなっております。委員のご質問は、保険収載されて、例えば一般的な開腹、腹腔鏡、ダヴィンチの3段階で見た場合、腹腔鏡で例えば前立腺がんをした場合は大体77万円なのです。ダヴィンチで前立腺をすると98万円くらいで、20万円くらい増えます。今、トータルで年間400例くらいのペースでやっていますが、400例ペースでいくと、ダヴィンチの維持や補修、リースの返すお金を入れて、1台当たり20万円ずつ手出しが出るという計算になっています。ですから、前立腺はもうどこの施設でもダヴィンチが一番、楽できれいな手術ができますので、患者さんにとって非常に予後がいいものですから、どこでもやられていますけれども、それで、先に保険収載もされて、加算も20万円くらい付いたのです。続いて、保険収載されましたけれども加算がそれほど大きくないという手術が幾つかありまして、胃がんなどは大体5万円くらいしか付かないので、その辺りと、あと、全く腹腔鏡と変わらない手術が幾つかあります。

最終的には、トータルで400例くらい運営して、1例当たり20万円くらいずつ経費がかかりますので、それ以上の手術報酬や麻酔の報酬、加算等を加えて、それを計算して手術をセクションして実施しております。簡単にご説明しますと、膵頭十二指腸切除は全てで大体200万円くらいの金額になりますが、収益としては80万円くらいの収益になって、簡単に言うと、すればするほど赤字になるということはないです。赤字になるというのは、診療報酬が非常に低い、例えば膵尾部切除は人件費などいろいろ引くと17万円くらいになってしまうのですけれども、そこはもう20万円を切りますので、そういう症例はもうしないという状況とか、あとは、婦人科のほうは、悪性の子宮全摘術はトータルで42万円くらいの報酬があるのですけれども、それは、すれば当然患者さんも非常に楽ですし予後もいいですから、どんどんしていますけれども、ただ、良性の子宮全摘術は19万円しか報酬がなく赤字が出ますので、そういう疾患に対しては行っていないという、要するに、必ず黒字が出るような疾患でやっているのご理解いただきたいと思います。

簡単に言うと、腹腔鏡でしたほうがプラスアルファがたくさんもらえるのですけれども、実は、それをすることによって患者さんが非常にクオリティーが良い、膵頭十二指腸切除などはおなかを切りませんから、以前は大体1カ月くらい入院が、もう10日で帰って、非常にクオリティーが良いということをご理解いただきたいと思います。それで患者さんも集まってきて、症例が集まる。そういうところは、泌尿器科や消化器外科は収益が増えているというふうにご理解いただきたいと思います。

○委員長

診療報酬が低いものについては赤字が出る部分もあるけれども、そこは切り分けているという話と、トータルとして非常に質の良い医療ができるようになって、収益的にもプラスになっているという理解だと思えます。ありがとうございます。

○市立病院機構

先ほど、市立病院機構から収益等について具体的な説明をしましたがけれども、医療の将来を考えると、こういったロボット手術のような高度な先進的な医療は今後も日本、世界で一般的になると思っております。

そして、実はそういった経済的な問題だけではなく、若くて優秀な外科医が、ロボット手術ができるということで当院にも来てくださっています。そういう優秀人材の確保という意味でも、これは非常に有力だと思っておりますし、今話にありましたように、一部の手術については明らかにロボットのほうが QOL が良いだけではなくて、予後も良くなるという報告が出ております。そういった意味での医療の水準の向上という点では、私どもとしてはこのロボット手術は今後も推進したいと思っているところでございます。

○委員長

中長期的な戦略の部分と、それから人材確保の部分と、トータルに見て非常に意義があるということだと思います。

もう1つ、八幡病院の救急車応需率についてもお答えをお願いします。

○市立病院機構

八幡の応需率が低下した原因は3点ございます。1点は、救急依頼件数が爆発的に増えた月が実は昨年の8月と今年の年末年始で、周りの病院が全部受けられなくなり当院に連絡があるのです。一番多い月は、令和7年1月は840件の依頼がありました。さすがに840件の依頼では5～6割しか取れず、物理的に厳しい状態です。月に400件、500件となりますと、30日しかございませんので、割っていただくと非常にたくさん来ているのが分かると思います。

もう1点は、当院の内情なのですけれども、脳神経外科医が3名でフル稼働していたのですが、昨年の年末に1人が病気退職して、さらに1月に、忙しさでメンタルがやられてしまい、一番忙しい冬の時期に、脳神経外科で昨年比200件減、受けられませんでした。1人の医師にそれを押し付けますと、ゼロになった場合は救命救急センターが維持できませんので、意図的に冬場に多い脳神経領域を少しよその病院に回していただいた件がございます。

あとは、当院で救急車を受けたがために、後方病院に患者さんを出してベッドを空けたかったのですが、この4カ月間は後方病院も満床になってしまい、当院での入院日数が増加してしまっていて受けられない。特に救急病棟、ICU、HCUが満床になる日も出てきて、その部分がちょうどこの15%くらいになって、下がってしまったということでございます。

○委員長

外部的な要因のところが非常に大きかったということだと思います。

それでは、先ほどご説明いただいた内容についてご質問、ご意見をいただければと思います。いかがでしょうか。

○委員

機能評価を見る限りは、しっかりやられているのではないかと思います。特に

政策医療を担うという市立病院としての役割がございますので、これはしっかりやっているとっております。

ただ、財政面から言えば、賃金上昇、物価高、これはどこの病院でもそうですが、赤字になるのはある程度仕方ないと思いますけれども、それをできるだけ減らすために、役割分担、近辺のほかの病院もやっているような機能はできるだけスリム化していくことを検討する必要があるのではないかと考えております。

○委員長

財政面ではもう少し、分担を含めてというところですが、市立病院機構からご意見はございますか。

○市立病院機構

財政が非常に厳しい状況にあるのは間違いございません。実は、今お話がありました近隣の医療機関との連携、とりわけ、私どもとしては現在既に、医療センターを含めた市立病院機構のあり方についての協議がっております。その中で、スリム化というのは非常に大きなキーワードだと思っております。そのあり方会議そのものは、少し近未来のところを考えるとございましてけれども、機構全体としては、やはり現在はベッドの利用率が低い。低いということは、別の言い方をしますと、過剰な人員を抱えている。これが非常に大きな問題だと思っております。したがって、来年早々、あるいは今年度中には、両病院ともコンパクト化という意味で、1病棟休止を目標に、現在、様々な準備をしております。もちろん、これにはいろいろな様々な複雑な要素が絡みますけれども、私どもとしてはそういう形で過剰人員を抱えることを避け、しかしながら、一方で、その中で利用率が高くなっても、その結果として患者さんを診ることができないという状況だけは避けるような形で進めていきたいと思っております。

これが、現在、いわゆるコスト削減策、あるいは、病院の今後の経営改善に向けての非常に大きなプロジェクトということで進めているということでございます。今後とも頑張っていきたいと思っております。

○委員長

ほかはいかがでしょうか。

○委員

私も財政のところが気になっており、経営環境について大変な状況だと思っております。今でもいろいろなコスト削減などを図られているかと思いますが、市の評価コメントにも、「本当に抜本的な収支改善に取り組む必要がある」と書かれていまして、コスト削減だけではなく、市立病院機構がおっしゃったように、スリム化であったり、抜本的な仕組みといったところから変えないと、収支が均衡するというのはなかなか難しいのではないかと感じていました。その点は、今、市立病院機構から今後の取組といったところをお伺いできたので、少し安心したところでございます。

○委員長

ありがとうございました。ほかはいかがでしょう。

○委員

7ページの「職場環境の充実」に関連して、先ほど市立病院機構が、人員のことに關して過剰に抱えている分は少し整理していくという中で、同じく市立病院機構が言われたように、やはり医師もメンタルで休んだり、看護師も確保できなかったりと、職員の働く環境を少し整えていかないと難しいということが、昨今、どこの病院も言われているところです。

そこで、4番のところに「看護職の変則2交代などの柔軟な勤務形態導入に向けた検討を実施」とありますが、現在、2交代ではなく3交代で今やっっているのです。確かにまだ3交代のところもあると思うのですが、3交代となると24時間を8時間で細切れになり効率的にも悪いし、身体的にも睡眠時間が十分に取れないなどいろいろな問題があるのではないかと感じています。この辺りは、事情はおありでしょうけれど、できれば小刻みな勤務よりも、変則2交代などのほうがいいのではないかと考えております。現場の看護部等の考えもおありでしょうけれど、どうしても患者さんの引継ぎ的なものも出てきますし、ダブる部分も出てくるのではないかと考えています。

○委員長

この点について、では、市立病院機構、お願いします。

○市立病院機構

まさに委員のおっしゃるとおりでございまして、実はもう3年前から2交代のほうがいいのではないかという議論を始めてきておりました。ただ、機構内では様々な意見があり、なかなか導入が難しかったということもありますけれども、今の方針としては変則2交代を導入するという方向で進めております。やるとしても様々なファクターがありますので、大体の運用方針が見えてきました。今後、職員のアンケート調査を取る予定です。それで、その中でマジョリティーの意見にのっとった形で進めていこうと考えております。また、変則2交代制の導入に向けては、既に若干、一部のところは導入のトライをしておりますので、これは、そう遠くない先に実現できるものと考えております。

加えて、労働環境に関しましては、IT化と、それから、いわゆる支援人材の雇用も大事だと思っております。その点、なかなか簡単には思ったとおりにいかないものもありますけれども、その辺りにつきましても、できる範囲の中でしっかりと進めていきたいと考えているところでございます。

○委員長

ありがとうございました。ほかはいかがでしょう。

9ページの「市政への協力」のところで、機構側と市側で評価が割れています。市としては、特筆すべき活動をしているという評価で、病院機構としては、そこまではないけれども期待された以上のことをしているということですが、その辺りはいかがでしょう。

○市立病院機構

私どもとしては、あまり声高々に言えるほどの経営状態ではないということがございまして、トータルで高い評価をしていただいたということは非常にうれしく思っております。ただ、方向性としては、やはり私どもは独法化したとはいえ市立病院でございますので、市との連携体制については今後ともしっかりと協議もしながら、また、ご指導いただきながら進めていこうというところでございまして、市のほうからそういうご評価をいただいたことについては大変うれしく思っております。

○委員長

政策医療への協力は後に出てきますが、所有部分の処理の話から、9ページに書いてあるところは市としても非常に評価しているわけですが、委員の皆様としては、4が妥当なのか5が妥当なのかという辺りはいかがでしょうか。委員会としての意見を出すということになりますので、何かコメントがあればいただければと思います。あるいは、ここに書いてある材料だけではよく分からないということであれば、もう少し根拠をご説明いただこうと思いますが、それも含めて何かご意見をいただければと思います。

○委員

市の方針に沿ったから評価が高くなるというのは納得がいかないです。

○委員長

評価5にするのであれば、もう少し根拠や理由が欲しいということですか。

○委員

病院機構が考えた評価でいいのではないかと考えています。

○委員長

ほかの委員の皆様、いかがでしょうか。

○委員

先ほどの委員のお話にもあったところかと思いますが、市の評価のコメントの、市の方針に沿って機構所有部分の市への返還を検討したというところが、評価を高くするポイントとして上げられているかと思うのですが、この文意を確認したいと思います。「返還を検討した」というのが、一体売却することで市の財政にとっても有意義であるから、そういった面で双方協力できたことが良いというご趣旨なのか、市が言っていることに従ったから良いというのか、その辺りをご説明いただけたらと思います。

○事務局

事務局からご説明させていただきます。旧八幡病院の土地につきましては、独立行政法人移行時に、所有権を市が4分の3、病院機構が4分の1というふうに整理をしておりました。現在も、病院機構が所有している旧八幡病院の駐車場な

どは、現在、病院機構で活用しているところでございます。ただ、例えば病院跡地を八幡東区の中で活用していくという市全体の取組の場合、4分の1だけ残して4分の3を売却するということになれば、例えば開発する民間業者や買い手のほうも活用しづらいという声もございましたので、市の大きな方針といたしまして、旧八幡病院の跡地につきましては病院機構所有分も含めまして一括して売却したいという方針を立てさせていただいております。その趣旨に病院機構のほうも同意いただいたということを認識しておりまして、現在駐車場で活用している所を市のほうで売却するということで、将来的には利用を中止していただく等々、ご協力いただいたところを勘案いたしまして、今回、評価5という形にさせていただいております。

ただ、小項目の評価基準といたしましては、資料1-1の「小項目評価」という基準のとおり、評価4は「年度計画を上回って実施している」、評価5は「年度計画を大幅に上回って実施している」というような、表現的には差を見いだすのはなかなか難しい基準になっています。市としては評価5、病院機構としては評価4となっていますが、委員の皆様からも忌憚ないご意見をいただき、評価委員全体としてどちらが適切か、ご意見をいただければと考えおります。

○委員長

評価4が妥当か、評価5が妥当かについて、いかがでしょうか。

○委員

市の政策に沿って、経済的合理性をもって開発したいという方針に合致したような形で協力した点を評価していると受け取りました。大幅に上回って実施しているかどうかというのは、年度計画をしっかりと把握できていないので難しいところですが、恐らく年度計画にはこの所有部分の一括売却が入っていないのではないかと思いますので、それであれば大幅に上回って実施していると評価しても問題はないのではないかと考えております。

○委員

あくまでも「市政への協力」ということで目標を立てたことを達成していれば、評価5でもいいのではないかと思います。

○委員

積極的に市政へ協力する体制があるから救急体制もずっと維持してきたので、評価5でもいいのではないかと思います。子育てしやすいまち、あるいは安心して子どもを育てられるまちということをメインの売りにしていけば、今の少子化を少しでも食い止め、人口を維持できるよう、救急医療にしろ、小児救急にしろ、積極的に医療側が協力して維持していくというのは大事だと思います。

○委員

旧八幡病院の跡地に関して一体売却するというのは、ごく当たり前のことではないかという気もするため、評価4でもいいのかなと思います。

○委員長

ありがとうございました。八幡病院の跡地の売却については、拒否するという
ことも、法律的にも問題なく可能なのでしょうか。

○事務局

一応、市が出資しているものになりますので、基本的には今は病院機構のほう
で活用している資産になりますので、一方的に市が、取り返すと言うとおかしい
のですが、取りやめるという判断は、なかなか難しいのではないかと思います。
一応、双方合意でする必要があると思っております。

○委員長

ありがとうございます。小項目の評価基準は、評価5の「年度計画を大幅に上
回っている」というのは、数値的なものがあれば当然そうでしょうし、数値的な
ものがなければ、何か質的なところで取組を新しく実施したとか、通常以上に頑
張ったということだと思います。「市政への協力」というのは判断が難しいところ
もあると思いますが、八幡病院の跡地の問題は毎年起きることではなく、そう
いうことが起きた場合にどう対応したかということが1点と、もう1点は、市立
病院のあり方のところで非常に大きな議論を進めていただいています。これは
病院機構と市と一体になって進めている部分がありますので、その辺を踏まえ、
意見は分かれておりましたが、評価5としたいと思います。よろしいでしょうか。

(一同「異議なし」)

○委員長

では、委員会としては評価5が妥当であるという意見とさせていただきます。

それでは、1ページの左側の評価結果にある点数と大項目の評価、そして、右
側の評価理由については、基本的にはこのとおりでよいというのが委員会とし
ての意見とさせていただきます。あとは、財政面については、マクロ的な環境に
左右される部分が非常に大きいけれども、できるところはしっかりやってくだ
さいということだと思います。

次に、議題(2)に移りたいと思います。既にいろいろ出ておりますが、「出
資等に係る不要財産の納付について」、まず事務局からご説明をお願いします。

(2) 出資等に係る不要財産の納付について

○事務局

資料2について説明

○委員長

ご質問、ご意見があればお願いします。

○委員

法令適合性の確認のために1点質問です。地方独立行政法人法の6条の4には、「業務の見直し、社会経済情勢の変化その他の事由により、その保有する重要な財産であって条例で定めるものが将来にわたり業務を確実に実施する上で必要がなくなったと認められる場合」という要件になっていると思います。立体駐車場は現在活用中とのことですが、この要件に当ててご説明をお願いいたします。

○事務局

本来、地方独立行政法人法で想定されているのが、病院機構が活用し続けたいのであれば、市のほうに返納するとかいう前提がなくなってしまうので、今回、市としては病院機構が現在活用しておりますが、市に協力という考えの下、将来的に活用しないという整理をしていただいて、不要になったという規定を活用して、手続きを進めることとさせていただいております。

本来であれば、例えば、先ほどのお話しにあったように、病院機構が返したくないと言った場合は、この手続き自体が実際取れなくなります。資料2にございますとおり、最終的には病院機構が市への協力に同意いただいて、病院機構側から立体駐車場も含めた旧八幡病院の4分の1については不要になったという申し出を市にさせていただいたということでございます。以上でございます。

○委員

ご説明ありがとうございます。立体駐車場は活用中とのことですが、不要財産として納付したあとは使用しないということでしょうか。であれば、この要件に当てると、「その他の事由により」なのか分かりませんが、現在は使用しているけれども、将来にわたり業務を確実に実施する上で必要がなくなったため今後は使用しないという理解でよろしいでしょうか。

○事務局

一応、令和7年度中は駐車場を活用いたしまして、令和8年度からは駐車場として利用しないという計画で、進めています。

○委員

ありがとうございます。分かりました。

○委員

不要財産の納付については、1円もお金が入ってこないという理解でよろしいでしょうか。

○事務局

市が出資している分の不要な財産を市に返還するという手続きになりますので、病院機構がこの土地を市に返納した際に金銭的なものが動くのではなく、出資を引き揚げるという整理とさせていただいております。

○委員

確かに4分の1だけ取り崩すというのは物理的にできないと思うので、結果的にこういう形しかないだろうと思います。一方、それでも4分の1程度、その解体費用を負担して更地にして売ったほうが、幾らかでも機構にお金が残るのではないかと考えられます。

その辺りは、解体費用や売却額が幾らになるのかなど読みづらいところはあると思いますが、経済的合理性とか実現可能性も含めてこれしかないと判断されたのではないかとと思うのですが、その辺の判断材料や根拠をお願いします。

○事務局

平成30年に独立行政法人を設立した際に、土地の出資を決めています。今回、市の都合で出資を引き揚げると整理になっていますので、1つの考えとして、出資時点の保障というものが要するという考えもあるのではないかとこのは、市のほうでも検討等は行っています。

ただ、現段階で、例えば今回は病院機構が市に返納する土地・建物の鑑定額が、約3億円か4億円くらいになっています。市として病院機構が設立時の出資額を守るといふところの判断になれば、例えば、現金の追加出資ではないですけれども、帳簿上均衡がとれるように出資するという考えはあるかもしれないとは思っています。ただ、今現在進めている法的な手続きの関係からすると、金銭的な保障を含んでいないというところでご判断いただけたらと考えています。

○委員

分かりました。

○委員長

では、議題の2つ目についても、これで終了したいと思います。

また、議題(1)の評価について、妥当という皆様のご判断をいただきましたが、最後に報告書を出す必要があります。資料1-2「評価にあたっての委員会意見・指摘等」のところに、今日、皆様からいただいたご意見を参考にしながら市にまとめていただいて、私のほうで整理をしたいと思います。整理したものについては、事務局から皆様に送っていただきご確認いただくという流れにしたいと思いますが、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した。それでは、本日の議題はこれで終了です。病院機構は、社会経済状況が厳しい、あるいは、地域の人口も減って厳しい中で、非常に一生懸命運営されているというふうに評価しました。財政面についても、なかなか大変ですが、病棟の閉鎖を含め、しっかり自助努力できるところはされていると。一方で、職員の方の働く環境のところについては、もう少し工夫なり配慮なりが必要なところもあるので、そこはしっかりやってくださいということだと思えます。

それでは、本日の議題としましてはこれで終了いたしましたので、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、「令和6年度業務実績に関する評価について」、「出資等に係る不要財産の納付について」のご審議をいただき、誠にありがとうございました。本日の審議を踏まえ、令和6年度の業務実績に関する評価に係る評価委員会の意見・指摘につきましても、委員長と後日ご相談させていただき、議事録とともに委員の皆様にご確認いただきたいと思います。取りまとまりましたら市立病院機構へ通知するとともに、市議会のほうにもご報告させていただく段取りとなっております。また、出資等に係る不要財産の納付につきましても、評価委員会の意見をいただきましたので、市議会へ報告させていただきたいと思います。

お集まりいただいての今年度の委員会開催は本日のみの予定でございます。追加で審議事項等がございましたら、ご連絡させていただきますので、ご協力どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、令和7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を、以上をもちまして終了させていただきます。皆様、ありがとうございました。