

平成30年度第1回地方独立行政法人福岡市立病院機構評価委員会 議事録

日 時	平成30年7月9日（月）13:53～15:40	
場 所	天神スカイホール ウェストルーム	
出席者	委員	浜の町病院 院長 一宮 仁 福岡市医師会 副会長 寺坂 禮治 福岡県看護協会 会長 花岡 夏子 九州大学大学院医学研究院 准教授 福田 治久 公認会計士 行正 晴實
	事務局	福岡市保健福祉局長，同理事，同健康医療部長，同医療事業課長
	病院機構	理事長，運営本部長，法人運営課長， 福岡市立こども病院副院長（院長代理），同事務部長，同総務課長，同経営企画課長， 福岡市民病院長，同事務部長，同総務課長，同経営企画課長
次 第	1 開会 2 局長挨拶 3 委員紹介等 4 議事 （1）業務実績評価の流れ等について （2）評価委員会の進め方について （3）業務実績評価の方針及び年度業務実績評価実施要領等について （4）平成29年度業務実績について 5 その他	
配付資料	資料1 年度業務実績評価等フローチャート 資料2 平成30年度地方独立行政法人福岡市立病院機構評価委員会の進め方 資料3-1 地方独立行政法人福岡市立病院機構業務実績評価の方針 資料3-2 地方独立行政法人福岡市立病院機構年度業務実績評価実施要領 資料3-3 地方独立行政法人福岡市立病院機構中期目標期間見込評価実施要領 資料3-4 地方独立行政法人福岡市立病院機構中期目標期間評価実施要領 資料4-1 地方独立行政法人福岡市立病院機構平成29年度に係る実績報告書 資料4-2 地方独立行政法人福岡市立病院機構財務諸表等 資料4-3 地方独立行政法人福岡市立病院機構平成29年度決算について  参考資料1 関係法令 参考資料2 地方独立行政法人福岡市立病院機構 平成28年度の業務実績に関する評価結果報告書 参考資料3 平成29年度業務実績報告における各小項目の自己評価結果一覧	

(1) 業務実績評価の流れ等について

○事務局

【資料1について説明】

(2) 評価委員会の進め方について

○事務局

【資料2について説明】

(3) 業務実績評価の方針及び年度業務実績評価実施要領等について

○事務局

【資料3-1～資料3-4について説明】

(4) 平成29年度業務実績について

○病院機構（運営本部）

【資料4-1～資料4-3について説明】

○委員

「第1-3-(2)信頼される医療の実践」のところで、こども病院の評価は3ですが、市民病院の評価は4となっています。3と4に分かれた理由は、どういったところでしょうか。

○病院機構（市民病院）

独立行政法人の評価は、目標に対する到達度で評価します。薬剤管理指導件数につきましては、目標を大きくクリアしておりますが、栄養食事指導・相談件数につきましては、若干数字が低く反映しております。平成28年度までは1回の指導時間が15分でしたが、平成29年度より初回が30分以上、2回目が20分以上に基準が改定されまして、目標値は3年前に作ったものでございますから、それに到達しなかったものでございます。数字は減少しておりますが、実態としては大きく進歩しているものでございます。この2つをかんがみて、評価を4としております。もう一つは、定性的な中身にしましても、感染対策、リスクマネジメント、見守り活動、クリニカルパス、薬剤師の病棟における投薬事故防止活動、プレアボイド報告件数が平成29年度は416件となっており、未然に防止しました。これらをかんがみ、4としたものでございます。

○委員

市民病院が評価4というのは、納得できることなのですが、こども病院が3でよろしいのですかということをお聞きしたいです。

○病院機構（こども病院）

薬剤管理指導件数が、目標をクリアできなかったことから評価を3としております。

○委員長

こども病院の腎・泌尿器センターの内容を教えてください。

○病院機構（こども病院）

小児の腎疾患，先天性の腎臓病を含めて，診療を横断的に腎および泌尿器科でチームを作って総合的な腎疾患医療を遂行していこうということで作りました。全国的にみても珍しく，小児においてのこのようなセンターの設置は，当院が初めてで革新的な試みと思っております。これは，将来的には移行期医療を含めた応用的な治療を進めるセンターになると思っております。

○委員

分娩は年間どのくらいあるのでしょうか。

○病院機構（こども病院）

平成 29 年度の実績で 309 件ございます。

○委員

そのほとんどが多胎分娩，あるいは先天性の心疾患なのでしょうか。

○病院機構（こども病院）

多胎分娩は 12%で年間 33 件でございます。多胎がすべて先天性の心疾患というわけではありません。

○委員

市中の産科と住み分けや，特化などなされているのでしょうか。

○病院機構（こども病院）

胎児心エコー外来については，九州全域から重症心臓病に関して，母体搬送という形で運ばれてきます。胎児心臓超音波検査の施行は，年間 200 件ぐらいです。当院での分娩は 50 件に足りないぐらいでございます。

○委員

N I C Uでの管理が必要なハイリスクの患者を受けて入れているということでしょうか。

○病院機構（こども病院）

その通りでございます。

○委員

「第 1-2-(1)患者サービスの向上」のところですが，市民病院の評価が 3 になっていますが，ベッドも新しくされ，ボランティア等いろいろなことをされています。目標値に達成

しなかったということでしょうか。

### ○病院機構（市民病院）

ここに関する定量的な目標値はございません。総合的にみて3としています。病院指標として日本病院会の指標がありますが、当院独自で設定したものが31項目ございまして、すべてホームページ上で発表しております。これらは、患者様にとって、わかりやすくなっているものと思っております、我々の努力であります、今のところ3としております。

### ○病院機構（こども病院）

いろいろなことをやっておりますが、平成29年度については、大きくサービスの向上とまではいかないということで3としております。

### ○副委員長

同じところですが、目標達成しています。退院時アンケートに対して、対応が必要だと認識された案件のうち、どれぐらい対応することに選定されたのでしょうか。重大な課題を提示しているにも関わらず、まだ対応できていない案件があるのでしょうか。

### ○病院機構（こども病院）

退院時アンケートにつきましては、職員の接遇、療養環境、給食、利便性（駐車場）がございまして、療養環境につきましては、できることから対応しております。我々の課題としているのは、駐車場です、移転開院時からの課題事項となっております。

### ○副委員長

最新予約システムは、4診療科から14診療科へと増えています。ネット上で変更ができるというのは、大変わかりやすくなっており、個人的には3より4に近い評価でもよろしいのではないかと思います。

「第1-2-(2)情報発信」のところですが、こちらも総合して3となっておりますが、病院指標について、DPCに基づく制度として、加算がつく制度なのですが、病院のホームページのトップ画面にしっかりバナーを貼っておられていて、市民にとってわかりやすくなっています。情報公開、情報発信という意味でよくやられているため、4に近い数字なのではないかと思います。

こども病院においては、こども病院特有の「クリニカル・インディケーター」について、指標を公開するという対応をされているのか教えていただきたい。

### ○病院機構（こども病院）

こども病院の「クリニカル・インディケーター」に関しましては、日本小児総合医療施設協議会（JACHRI）という組織があり、日本全国のこども病院や大学病院の小児科等が加盟しています。その協議会の中で、小児特有の臨床指標を作ろうという試みが2年前から始まっていますが、お互いに情報を公開できるというところまでには至っておりませ

ん。今 34 施設中 11 施設で取り組んでおりますが、試行錯誤を重ねている段階のため、情報公開には至っておりません。

#### ○病院機構（市民病院）

市民病院のトップページにバナーをおき、アクセスできるようにしております。できるだけ、平易な文章を心掛けています。

#### ○委員長

市民病院では、救急隊員の充実に努めており、救急専門医が増員ということですが、何人から何人になったのでしょうか。

#### ○病院機構（市民病院）

平成 29 年度に 1 人、今年度に 1 人増員しており、今 3 人体制となっております。いずれも専門医でございます。

#### ○委員長

いろいろな医療機器の価格交渉、医療材料の購入等につきまして、工夫されているところはありますか。両病院にお聞きしたいです。

#### ○病院機構（市民病院）

医療材料の購入につきましては、まず、材料選定委員会がございます。希望のものをドクターが持ってきて、選定委員会にかけるのでございますが、その前に業者に納入価格を見てもらい、ABC で評価をつけてもらっております。できるだけ、A の全国的にも標準的な価格になるように、担当の医師も、事務も 2 段重ねで交渉を行っているところでございます。

年度での一括購入につきましては、本部の方で統括的に価格交渉を行っております。

#### ○病院機構（本部）

両病院で共通する材料等につきましては、本部でまとめて調達を行っております。また、医療コンサルを活用しまして価格交渉を行い、費用の削減を図っているところでございます。

#### ○委員長

自治体病院全体で共同購入は行っているのでしょうか。

#### ○病院機構（本部）

行っております。しかし、各自治体で契約内容も異なりますし、納入価格交渉の仕方も異なりますから、自治体病院が統一的に団体として交渉しにくい状況であります。今後、いくらで購入したか情報提供を求めまして、集積したうえで、各自治体に提供する形に変えようかと考えているところでございます。

## ○委員

いろいろな団体が価格節減のために努力していると思いますが、ベンチマークを見る事が出来るようなシステムは入れてあるのでしょうか。業者が言うのが正しいかどうか分かりませんので。我々のグループは、共同購入と自院の努力もありますが、MRPですか、ベンチマークでだいたい価格がどれくらいなのか見えるような契約をさせてもらっており、経費削減に向かっています。

## ○病院機構（本部）

当機構が行っているのは、個人的な会社でございまして、汎用性があるか疑問ですが、長い付き合いでかなりのデータ数を持っておりますので、今のところ満足しております。あわせて、データ提供を使った交渉をしていきたいと考えております。

## ○副委員長

「第3-2-(1)収益確保」のところですが、評価3となっております。同じ資料かと思いますが、第1の良質な医療の実践のところでは、これを参照して4という評価であったと思いますし、収益確保という観点でピックアップしてみても、重要な収益確保、キーとなる要素がクリアしているので、上回って実施している4が適切かと思いましたが、いかがでしょうか。

## ○病院機構（市民病院）

「第1-1-(1)良質な医療の実践」を4にしたのは、診療提供体制の構築の分野でいろいろなことをやっているためでございます。「第3-2-(1)収益確保」を3にしているのは、平成28年度55億円の収益、平成29年度は57億円の収益と2億円の増収がありますので、4でもいいのかと思いますが、2億円では少し少ないかという評価にしております。かわりに、「第3-1-(1)経営基盤の強化と運営費負担金の縮減」がありますが、2億円の運営費負担金を縮減したうえに、1億4千万円の収益を上げられたので、ここで4にさせていただいて、収益確保は3でいいかと考えております

## ○委員長

私も副委員長と同じで、3にしたのは何故かと思いました。病床利用率が88%から93%となっておりますし、3ではもったいない。全体も増収、増益になってますし、4でいいのではないかと考えております。

## ○委員

人件費がよくなってきていると思います。働き方改革や労働基準監督署の対応などのアドバイスをいただいているのですが、給与面でのインセンティブとか時間外の取り扱いとか、なかなか自治体病院でやりにくいと思いますが、減らすということとあわせて、何か工夫されているのでしょうか。

## ○委員長

それは、またあとで全体の中で話しましょうか。

## ○委員

「第 4-1 福岡市立こども病院における医療機能の充実」に調査研究をまとめた論文が掲載されたとありますが、米国一流誌という表現が果たして的確なのか、権威のあるものなら名称のみで病院関係者ならわかるのではないのでしょうか。かえってその表現が軽くしている印象を受けます。

## ○病院機構（こども病院）

この急性弛緩性脊髄炎の調査結果というのは、かなりインパクトがありまして、厚労省のガイドラインにも取り上げられているものがございます。読む人が読めばすばらしい論文となっており、あえて説明文をつける必要もないと考えます。

## ○委員長

我々にとっては、さほど違和感はございません。

## ○委員長

市民病院はかなり老朽化しており大変だろうと思います。  
修繕計画の費用は、毎年いくらぐらい取られているのでしょうか。

## ○病院機構（市民病院）

市民病院の修繕費用につきましても、年間で毎年ばらつきがございますけれども、平成 20 年度以降で見ますと、毎年 500 万円から多い時で 2,000 万円かかっている状況でございます。

## ○委員長

最後に全体をとおして、さっき質問がありました働き方改革の件お願いします。

## ○病院機構（市民病院）

国の方で議論しているのは、1 つは、救急宿直の時間をどのように修復するかということでございます。労働基準監督署によると実働時間が長ければそれは宿直であり、労働時間であるといわれます。なかなかそこまで到達しておりませんが、それに近い状態で手当等は支払われるべきと処遇をきちんとすべきという考え方をしております。1 回の宿直に宿直料プラス時間の幅により救急手当を支給し、また、実際の実働分の超勤手当を支払っております。ほぼ、実態として労働時間としてもいいぐらい手当は支払っているところがございます。

また、宿直明けは、できるだけ職免にしておりますが、患者がいるのになかなか帰ることはできないと言われます。午後のみ職免にしましたが、それでも取得率は 3 割にとどまっている状況でございます。

今後、看護職、その他の医療職を含めタスクシフティングを行っていきたいと考えております。看護師については、認定看護師の育成等資格のある看護師を養成し、医者の方のタスクシフティングを行っていきます。

救急医療の話ですが、3人体制となったため、一人はフレックスタイムで勤務時間をシフトさせ、通常の当直が救急外来の対応をしなくてもよくなりました。もっと体制の充実が必要かと考えております。

労働基準監督署のいうとおり、宿直時間を全部働けないとなると、救急体制が維持できないため、地域医療の崩壊となってしまいます。その点勘案しながらやっているところでございます。

## ○委員

人件費率が5%も改善されているので、どううまくやってあるのかと思います。

## ○病院機構（市民病院）

これは、医師だけではなく、その他の医療職の定数見直しを行いまして、平成28年度に少し多めの定数だったものを、適正数にしたものでございます。医師の手当その他を削減したものではありません。

## ○委員長

先ほど、特定看護師とおっしゃったが、特定行為の研修に行っているということでしょうか。

## ○病院機構（市民病院）

その通りでございます。現在2人が行っております。

## ○委員長

それでは意見も出尽くしたようですので、本日の審議はここまでにしたいと思います。

その他
-----

## ○事務局

今回は、本日皆様から頂きました意見等を踏まえて、平成29年度年度実績について、福岡市としての評価案を提示させていただき、その評価案にご意見をいただきたいと思っております。

### 【第2回の日程等について説明】

これをもちまして、本日の委員会を終了させていただきます。