

令和2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	令和2年7月10日（金）10:00～11:30
場 所	オンライン会議（事務局：福岡市役所 1002 会議室）
出席者	<p>福岡市医師会 副会長 松浦 弘</p> <p>独立行政法人国立病院機構</p> <p>九州がんセンター 院長 藤 也寸志</p> <p>九州大学大学院医学研究院 准教授 福田 治久</p> <p>福岡県看護協会 会長 大和 日美子</p> <p>公認会計士 行正 晴實</p>
	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，副理事長，運営本部長，法人運営課長 福岡市立こども病院事務部長，同看護部長，同総務課長，同経営企画課長，同医事課長 福岡市民病院事務部長，同看護部長，同総務課長，同経営企画課長，同医事課長
次 第	<p>1 開会</p> <p>2 局長挨拶</p> <p>3 委員紹介等</p> <p>4 議事</p> <p>（1）委員長の選出について</p> <p>（2）令和元年度業務実績について</p> <p>5 その他</p>
配付資料	<p>資料1 地方独立行政法人福岡市立病院機構評価委員会名簿</p> <p>資料2-1 地方独立行政法人福岡市立病院機構令和元年度に係る業務実績報告書</p> <p>資料2-2 地方独立行政法人福岡市立病院機構財務諸表等</p> <p>資料2-3 地方独立行政法人福岡市立病院機構令和元年度決算について</p> <p>参考資料1 地方独立行政法人福岡市立病院機構評価委員会条例</p> <p>参考資料2 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</p> <p>参考資料3 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</p> <p>参考資料4 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</p> <p>参考資料5 令和元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</p> <p>参考資料6 地方独立行政法人福岡市立病院機構 平成30年度の業務実績に関する評価結果報告書</p> <p>参考資料7 令和2年度における業務実績及び中期目標期間見込評価フロー</p> <p>参考資料8 令和2年度地方独立行政法人福岡市立病院機構評価委員会スケジュール</p>

(1) 委員長の選出について

【委員長を委員の互選により選出】

(2) 令和元年度業務実績について

○病院機構（運営本部）

【資料2-1～資料2-3について説明】

<第1 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項>

○委員

今回のコロナウイルス感染症に関して、福岡市民病院とこども病院については、公立病院としての役割を果たしていただいていることに、同じ医療者として感謝申し上げたい。

評価委員会の役割としては、今回出された自己評価が、高いのか低いのかを基準に考えるものと思っております。個別に言うとも時間が無いので、割愛しますが、目標値より高ければもちろんいいけれども、目標値に複数の項目があつて、ある項目は満たしてないが、全体としては進んでいるので4という評価があります。例えば、第1の1医療サービス(2)の地域医療の貢献と医療連携の推進については、目標値を下回っているものもあるが、上回っているものもあるから4となっている。これがいいのかどうか、私自身はいいと思うが、3という評価があつてもいいと思っております。この小項目以外でも、目標は上回っているが、昨年度より実績が大幅に下がっているものもあるということも踏まえた上で、評価をどうするのか考えていく必要があると思います。基本的には、自己評価に賛成します。

○委員

この度のコロナウイルス感染症に対して、皆様のご尽力のおかげで福岡市の安全が保たれていると思っております。ありがとうございます。

今回の評価では、1月以降コロナウイルス感染症の影響が一部入ってきているため、指標が目標に達しなかった時に、それがコロナウイルス感染症の影響なのか、それ以外の影響なのか見極めることは、とても難しいと思います。

例えば25ページのオープンカンファレンスの参加者数は、こども病院、市民病院ともに減っており、コロナウイルスの影響があつたと考察されているが、コロナウイルス感染症の影響が出ていなかった4月から12月に絞って、前年度と比べてどうだったのか教えていただきたい。

また、29ページのコロナウイルス感染症に対する対応については、福岡市にある医療機関で役割分担があらかじめ決められていて、それに沿って対応されていると思うが、特に福岡市民病院は、その中心になる医療機関として位置付けられたかと思えます。福岡市全体の患者数や市民病院が引き受けた患者数など数値的に評価することによって、市民病院の貢献が見えてくるので、そういった数値があれば教えていただきたい。

○病院機構（こども病院）

カンファレンスについては、1月はほとんど影響なく、2月以降、当院で行うこども病院カンファレンスは昨年度より40名ほど少なく、小児神経科など各診療科で行われているカンファレンスについては中止しておりました。患者の方ではまだ影響がない時期から、見合わせるが多かったところです。

○病院機構（市民病院）

市民病院におけるオープンカンファレンスや院外の参加者も参加する研修会等については、1月以降は、開催の見送りや中止をしております。100人前後参加いただいている最大規模の福岡東部オープンカンファレンスについては、年4回開催のうちの3月の開催を中止しており、その影響があります。そのほか、様々な病院の医療従事者に参加いただく、合同カンファレンスや症例検討会等も、延期や中止を行っており、参加者数が減少しております。4月から12月に絞った場合の前年度との比較については、現時点で行っていないため、次回までに報告させていただきます。

○病院機構（副理事長）

新型コロナウイルス感染症の対応についてですが、市民病院では感染ピーク時には、軽症者からエクモを使用するような重症者まで、幅広くすべての陽性患者を受け入れております。市の指導のもとに、市内の感染症指定病院や協力病院等々の状況を把握しながら、感染患者が急増した状況においては、3月の中旬から一般病床の一部を感染症病棟とするなどし、対応してきたところです。

○事務局

新型コロナウイルス感染症についてですが、福岡市では、7月7日までの間に、412例の陽性者のうち315例の入院患者が出ておりますが、市民病院の入院患者は68例なので、市内全体の約21.5%を受け入れたことになり、市内の医療機関の中で最も多く入院患者を引き受けております。

○委員長

市民病院は、当初からエクモや人工呼吸器を使用するような重症患者を受け入れており、市内では重症は市民病院が中心となって受け入れており、中等症・軽症はそのほかの第二種感染症指定病院等が受け入れているのが現状です。

○委員

今回の新型コロナウイルス感染症に関する両病院のご努力に感謝申し上げたい。

第1の住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項についてですが、4ページの概要に、地域包括ケアシステム支援に関する視点が全く入っていない。小項目の中には、レスパイトケア、研修会やカンファレンスの開催など、具体的な内容が記載されているが、両病院とも急性期医療を主に行っているとはいえ、この地域包括ケアシステムに関わる両病院の役割を、概要の中にもぜひ入れていただきたい。例えば急性期医療を脱した在宅患者を支える医療介護提供者や地域の医師会との連携について、やられて

いるのにまとめがないのは残念な気がしますので、入れていただきたいと思っております。

市民病院に関しては、数値上、例えば占床率だけを見ても、目標値 94.4 に対して 90.2 で、目標には達していないが、90%以上を確保されたのは、P F Mを新たに設置されて、前方調整をかなり頑張られたと考えております。ただ、その中の、脳神経・循環器等々の中にかかり入っている高齢の方に対する退院や転院の調整を含めた後方支援・後方調整も重要。そうすると在院日数12日台がもう少し短縮できて、回転率が良くなると思うので、入退院、占床率とともに、ベッド回転率の視点から、前方後方支援・調整にさらに力を入れていただきたいと思っております。回転率を良くするためには、タスクシフトや多職種連携が非常に重要になってくると思うので、良いケアをすることによって、アウトカムを最大に短期間で行うという目標値をもう少し具体的にさせていただくと良いと思っております。

ただ、全体的には、両病院ともに非常に運営を頑張っており、職員が一致団結してやられていることがよく見えるデータだと感じております。

○病院機構（理事長）

地域包括ケアシステムの役割については、記載を検討させていただきます。

○病院機構（市民病院）

P F Mセンターに関しましては、もともと当院の中では地域医療連携室、入退院支援室や患者サポート窓口で、前方後方調整を行っていましたが、P F Mセンターを立ち上げたのは、基本的にはこの三つの部門を総括的にして、円滑な連携を行うということと、前方連携の中で、急な入院依頼に対するスムーズな受け入れ対応の強化に重点を置いて活動をしておりました。地域医療連携室のソーシャルワーカーが、退院調整や後方病院との連携は積極的に行っておりますが、患者サポートでの相談内容の中でも、年々、転院や他の施設等への入所等に関する相談が増えており、入院が長期化する患者の後方支援についてはまだ課題が残っているので、引き続き、前方後方ともに努めて参りたいと考えております。

○委員

2点あります。一つは、今回のコロナウイルス感染症の問題、実績報告書27ページ下段に、いち早く対応したという言葉で書かれているが、そういう苦労があったということを数字で表現された方が、市民が後で見たときに、リアリティがありわかりやすいと思います。

もう一つは、評価にあたって、例えば、主要な数値は、ほとんど変わらないのに、昨年度4だったものを、今年度は3にするという評価がいいのかどうかということ。極端に何かが悪くなって、評価を下げなければいけないというのが特段なければ、これまでの評価の延長線上で考えていいのではないかと思います。

<第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項>

○委員

こども病院において、戦略的分析チームを立ち上げられて計11回も開催されていること

や、市民病院において、働きがいのある環境づくりとして、ワークライフバランス推進委員会を立ち上げ活動されていることは評価の対象になると思います。また、看護師の離職率が 4.2%ととても低くなっており、職員のことをしっかり考えた活動をなさっていると思います。

○委員

ここについては、具体的な評価指標がないので、なかなか判断が難しいと思いますが、評価 3 ということについては、よろしいのではないかと思います。

こども病院の戦略的分析チームにおいて、5つの提案がなされているということですが、具体的にどういった提案がなされていて、具体的に何か方策が導き出されたとかいうことがあれば書かれてもいいのではと思いました。

○病院機構（こども病院）

戦略的分析チームにおいて、一番大切にしたいことは、管理職ではなく一番元気な世代のメンバーを集めて、自由に発想を出して活動しているところでございます。様々な提案があるが、医療的ケア児のフォトコンテストの開催やプリンターからの印刷を IT カード認証とすることで無駄なコストを削減するという提案が出されている。こういった現場からの提案を採用して、モチベーションの向上にもつなげたいと考えております。

○委員

働きがいのある職場づくりということで、非常に努力いただいていると思います。ただ評価する指標をもう少し明確にすると効果があったのかどうか評価しやすいと思っております。

例えば、先ほど出た職員の離職率の変化、年休取得日数や取得率の推移、職員向けの満足度調査の実施など。またメンタルによる休職が非常に問題になっているので、メンタルヘルス支援の強化に対する対策や休職者数など。

また、管理職に対する人事評価を検討しているとあったが、今回のコロナウイルスの対策に関しましても、管理職の負荷が非常に大きかったと聞いております。そういう中で、管理職が評価をされるのは、非常にストレスフルなことにもなりますので、多面的な評価等々を取り入れていただいて、客観的に評価されるようなシステムを入れていただくいいと思っております。

2024 年の医師の働き方改革に向けて、例えば日当直や 1 日の超過勤務時間数の適正化に向けてどのように調整をされていくか、ロードマップができていくのか少し気になります。医師の時間外勤務の削減に関しては、あと残り 4 年を迎えますので、先ほども出たタスクシフトをどのように組み込んで達成させていくか、準備の状況をお聞きしたい。

○病院機構（理事長）

こども病院では、医師の働き方改革として、タスクシフトも含め様々やっていたが、コロナウイルスの関係で、いろいろな対策に非常に時間を費やしてそれどころではない状況が続いておりました。多くのところで当直をやめて夜勤体制にしているのです、ある程度は

改善されてきていますが、一部の部署で十分ではないところがありますので、今後適切に対応していきたいと思っております。

○病院機構（副理事長）

職員のアメニティの調査なども行いワークライフバランスを積極的に進めておりまして、今後の医師の働き方についてもいただいたご意見も踏まえてしっかり考えていきたいと思っております。市民病院での特定行為研修についても、三名の受講者がおり、そういった中で、どのように働き方改革を実現していくかということに視点を置いて、現在取り組んでいるところです。

○病院機構（市民病院）

離職率の低下につきましては、平成 29 年度に病院全体で、重症度の高い入院患者が増加した時に、職員が育児休暇から復帰することが困難な状況が発生いたしましたので、その際の分析や経験を踏まえて、育児休暇復帰者に対する復帰支援プログラムを平成 30 年度から実施しまして、育児休暇の人数が増えているのに合わせて、効果を発揮しているのではないかと考えております。

○委員長

離職率は非常に低い。全国平均はおそらく 10%程度だったので、非常に良い取り組みをされているのではと思います。

○委員

2025 年に福岡県では看護職 5,700 人が不足すると言われておりますので、いかに魅力ある職場づくりをするかということが看護職確保に関わってくると思っておりますので、今後もぜひご努力をお願いしたいと思います。

また、新型コロナウイルスの感染症対策を頑張った病院ほど、看護職の離職が進んでいるという情報があり、看護職、医療職を含め人材確保はたいへんだと思うが、頑張っていたきたいと思っております。

○委員

大項目第 2 については、記載内容及び自己評価について、妥当だと思います。

<第 3 財務内容の改善に関する事項>

○委員

これは先ほどからの議論とも関わりますが、目標値を基準にして考えるのと、昨年度実績との比較で考えるのを両方しないといけないと思っております。

特にお聞きしたいのは、全体的に目標値が昨年度の実績より低い。昨年度が例年に比べてものすごく高かったという特殊事情があれば、目標値を下方修正し設定するのは、わからないわけではないが、昨年度実績に比べて低い目標値を上回っても、経営基盤の強化と運営費負担金の縮減に繋がるのかも含めて、考えないといけないので、一概に目標値をふ

やせばいいということではないが、財務内容の改善に関しては、その辺りのことを考慮して評価していかないといけないと思っています。

コロナ対策として、1月からカンファを中止しているということだが、福岡市で、コロナ感染が出てきたのは3月の中旬で、1月2月まで含めた医業収支等々がどうだったか検討が必要で、下がっていれば何が原因なのかを検討する必要があるのと思っています。

○病院機構（理事長）

目標値に関しましては、ほとんど休みを取らず働いている医師がいた状況で、働き方改革で5日間休みを取るようになっておりますので、休みを確実にとれる体制にする必要があることも考えて、医師の過剰労働を是正する方向で目標値を立てております。

○病院機構（市民病院）

まず市民病院の令和元年度の目標値でございますが、基本的には、平成30年度よりも、予算的には医業収益を上げるという方向で目標を立てておりますので、平成30年度の実績に対して、医業収益の目標としては非常に高いところを目標とさせていただいております。

ただ平成29年度以前と比較しますと、平成30年度が非常に突出して売り上げがよかった年度ですので、令和元年度の目標に関しても、非常に高い目標となったというのが実情です。

今回、経営指標に関わる目標値に関しましては、基本的には目標をほぼ下回る、また、前年度実績も下回ったところですが、先ほど申しましたように、平成30年度の突出した実績をベースにした目標値でしたので目標が高かったということが原因の一つとしてあります。

コロナの影響による減収ということでは、3月の中旬から、指定感染症病床4床以外にも一般病棟も一部、コロナ対応ということで制限を行いましたので、3月中旬からの一般病棟に関しての病床稼働率等を踏まえますと、3月の入院の制限の影響としては、概ね2000万円ぐらいの減があったと考えております。それ以外含めましても3月の実績としては、概ね医業収益で昨年度と比べて3000万円ほどの減収がございます。受診抑制や、開業医に対しての受診控えというような影響も踏まえても、概ねこの2000万から3000万程度の減収が令和元年度のコロナに関しての影響と考えているところです。

令和元年度については、平成30年度と比較して4億の減収ですので、目標に届かなかった原因としましては、コロナではなくて、それ以外の、例えば救急搬送の減少や地域の中での競合病院との状況など、複数の要因があって減収になったと考えているところです。

○委員

地域との関わりで減収だったということについて、細かな評価というか、分析が今後必要になるのではないかと思います。

○委員

71ページの福岡市民病院の各種指標が下がったことについて、市民病院からの説明にもあった通り、かなりの部分、医療環境の変化があったのではないかと考えております。

ただ、来年度の指標になると、おそらくコロナの影響をもろに受けてしまって、本来は

市民病院が果たすべき機能を、地域の医療環境との問題で果たすことができない影響があったにも関わらず、コロナの影響で見えてこなくなると、コロナの影響が収まった時に機能が大きく低下したままになってしまうのではと大変危惧しております。医療環境の変化という一言で片付けるのではなくて、具体的にどういうところに問題があったのかの分析を至急しなければいけないと思っています。

一方で、市民病院が持っている情報はDPCデータになるので、そういった分析はできないのではないかと考えています。地域の医療環境の変化というのは、例えば福岡市における各疾患構造がどのように変わっているかという情報が必要になってきます。こういった分析をするためには、福岡市が持っている国民健康保険の医療レセプトデータや後期高齢者の医療レセプトデータが必要になってきますが、活用可能かどうか教えていただきたい。

福岡市における医療環境がどのように変わっているのか、今まで市民病院に救急搬送された患者がどこに搬送されてしまっているのか、市民病院として、今後何か機能を見直す必要があるのかについて分析していかないと、根本的な対策が取れないと思います。

評価については、提案された評価点数でいいと思いましたが、今回の資料を見て危機感を持ちましたので、具体的な分析、こういったことができるのかについてご意見をいただければと思います。

○病院機構（副理事長）

令和元年度実績については、コロナの影響がすべてということではないので、要因については、我々としてもしっかり分析して、次につなげていく必要があると考えております。

具体的には、救急搬送、特に脳血管障害の患者がかなり減っておりますが、地域全体で同様の傾向があるのかどうか、ベンチマーク等で今後検討していきたいと思うが、そういった変化に対して、公的病院がどのように対応を変えるべきなのか、シフトすべきなのか、集約していく努力をしていくのかなどを見極めていきたいと考えております。それからいろいろな特殊疾患、特に以前は市民病院が多くを担っていた整形外科における脊椎疾患は、地域の近くの大きな病院でもできるように少しずつ変わってきていることについて、どのように評価していくか、現在鋭意分析しているところです。

○病院機構（市民病院）

当院における分析としましては、診療科の医師の肌感覚やいろいろな交流の中での情報というレベルのものです。脳卒中の脳梗塞や脳出血など、地域医療構想の中では、今後増えていくと言われていた疾患が、地域全体で減っているのではないかと状況があります。脊椎疾患に関しましても、競合が発生しているのではないかと考えております。

また、特に内科における減収が大きかったのですが、その中でも肝臓内科、肝疾患そのものが、治療薬の変化などにより徐々に減ってきており、平成30年度と比較するとその辺りが非常に落ちてきていると考えております。

ただ、委員ご指摘のとおり我々がベンチマークする手法としては、DPCデータしかななく、令和元年度の公開データは年明け（令和3年）の2月ごろにならないと出てこない状況ですので、データに基づいた分析、検証までは至っていないところです。

また、診療単価については、特殊な治療など高い技術を有する医師の人事異動によって、手術等が変動し、診療単価に影響して目標値を下回ったというのが実情であります。これに関しては、医師の技量によるところが大きいため、コントロールは難しいですが、全体の最適化の中で、今後、医療機能をどうしていくかという点も含め、福岡市とともに検討したいと考えております。

○事務局

分析に必要なデータにつきましては、地域医療構想の枠組みの中で県が、医療圏ごとに様々なデータを示しております。

また、後期高齢者や国保のレセプトデータについても、どのような形で使えるのかも含めて、今後、病院機構とも相談しながら、市内の医療環境がどのような状況にあるのか分析できるように協力していきたいと思っております。

○委員

レセプトデータの分析など、ノウハウを持っておりますので、お手伝いできることがありましたら、ご連絡いただければと思います。

○委員

財務内容に関しては、人件費率が6割を超えていることは気になりますが、将来を見据えて職員を増やしたとも書いてありましたので、それが将来に渡ってコストパフォーマンスとして効果的になればいいと考えております。

ただ、令和2年度の目標値の設定に関しましては、経済状況が下ぶれし、経済構造自体が変わった時に、当初のままだと、来年度評価をした時に、かなりのマイナスとなりますので、令和2年度の目標値に関しましては、どこかの時点で修正されるのか気になっております。

○委員

業務の実績に、新型コロナウイルス感染症や地域の医療環境の変化等の影響と記載されていますが、報告書での表現はこれでいいが、新型コロナウイルス感染症の影響については、令和2年4月からの影響は大きいですが、令和元年度はそれほど大きな影響はないとのことで、他の病院との競合など地域の医療環境の変化が大きいということなので、病院としてしっかり分析して手を打たれないと、今後も実践的な解決策がでないのではと思いました。

○病院機構（副理事長）

ご指摘の通り、これは令和元年度の報告書ですので、コロナの影響はそれほど大きくないので、それ以外に存在する問題点・改善点を冷静に検討して、病院のあり方について、前に進めていきたいと思っております。

<第4 其他業務運営に関する重要事項>

○委員

こども病院は、福岡市にかかわらず、広い範囲の子供たちを診ておられるということも知っておりますし、そういうアピールをもっとしてもいいのではと思っております。実績は非常に十分であるということは、みんな認めておりますが、それを市民に向かって広報していく活動があるのではと思っております。

市民病院に関しましては、今回、コロナ患者をこれだけ見たということ、数だけではなく、まだノウハウがないときから、多くの患者さんを見始めたということも、実績としてアピールしていくといいと思っております。

○委員

こども病院において、特殊な疾患に対する治療歴が、優れていることは非常によくわかりますが、長い期間見ていかなければならない疾患も数多く担当されており、子供本人や家族への支援といった患者会についても、やられていると思うので、実績としてあげられたらいいのではないかと思います。

○病院機構（理事長）

幾つかの患者会がありますので、しっかり広報していきたいと思っております。

<全体を通して>

○委員

今年度、目標を立てる根拠が非常に難しいと思います。開業の先生でも受診抑制がかかっていることもあるので、この病院機構だけの判断だけではなくて、もっと大きな地域全体で情報交換しながら、目標を立てないと、何の意味もない目標になってしまう可能性があると思いますので、よろしくお願いします。

○委員

DPCデータや公開されているデータ、福岡市が持っているレセプトデータなどのデータを使って、今後、医療機関がコロナと一緒にどう歩んで行くかの検討が必要になってくるとは思います。コロナ以外の受診控えについて、病院経営にも影響があると思いますので、データ分析等を通じて、とるべき戦略といったものを検討していただければと思います。

○委員

両病院の今後のさらなるご活躍を期待するとともに、様々な点でできる限りの、ご支援ご助力を申し上げたいと思っておりますのでどうぞよろしくお願いいたします。

○委員

評価の基準になる数値は、目標値か実績値と比較することになると思います。病院の場合は様々な環境の変化で、実績値が目標値に即結びつかないところもあるかもしれませんが、昨年度の実績値を何としてでも上回っていくように、予算上も考えるというのが基本ではないかと思いますので、私としては、評価についても実績値にウェイトかけて評価を

してみてもよいのではと思っています。

○委員長

他にご質問、ご意見ございませんでしょうか。

それでは、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

【第2回の日程等について説明】