令和８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８年７月９日（木）13 時 30 分～15 時 00 分
場　所		アクロス福岡　６０８会議室
出席者	委員	九州中央病院　院長　北園　孝成 福岡市医師会　副会長　案浦　美雪 福岡県看護協会　会長　濱田　正美 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	福岡市保健医療局長、同理事、同総務企画部長、同病院事業課長
	病院機構	理事長、副理事長、運営本部長、法人運営課長、新病院調整課長、防災・救急担当部長、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
次　第		１　開会 ２　議事 （１）令和７年度業務実績について
配付資料		【配付資料】 地方独立行政法人福岡市立病院機構評価委員会委員名簿 座席表 資料１　令和７年度に係る業務実績等報告書 資料２－１　令和７年度決算について 資料２－２　令和７年度財務諸表等 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 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 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 参考資料４　令和７年度業務実績報告における各小項目の自己評価一覧 参考資料５　主な指標値に係る全国の公立病院との比較

（１）令和７年度業務実績について

〇病院機構（運営本部）

【資料１～資料２－２について説明】

〇委員長

ただいまのご説明内容について、委員の皆様からご質問やご意見をお伺いしたいと思いますが、進行につきましては、前半として、資料１の「項目別の状況」の大項目「第１」について、次に、後半として、大項目「第２」から最後まで、及び資料２についてご質問やご意見をお伺いしたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

それでは前半部分の大項目「第１」について、多くの小項目が自己評価３、あるいは４となっておりました。委員の皆様から順次ご質問、ご意見をお願いいたします。

〇委員

15 ページのこども病院の指標についてお伺いします。PICU（小児集中治療室）利用率や NICU（新生児集中治療室）利用率が前年度実績を下回っていますが、その要因についてお聞かせください。

〇病院機構（こども病院）

PICU 利用率については、心臓血管外科医の退職に伴い手術件数が一時的に減少したことに加えて、令和６年度の診療報酬改定により PICU に係る加算が算定できなくなった影響で、患者の状態が許す範囲でなるべく早期に HCU に転棟する運用を進めたことが要因として考えられます。

NICU 利用率の低下については、現時点では明確な要因を特定できておりません。

〇委員

診療機能の充実という観点から見ると、前年度からさほど変わりはなく、引き続き努力されているものと受け止めています。前年度は市長評価が４であったことを踏まえると、今回の自己評価を３とした点については、評価を下げる必要があったのかという印象を持ちました。

また、両病院における年末年始の一次救急受入れについては、地域医療への貢献という観点から大変意義のある取組であったと考えています。それに伴い、現場の医療従事者や事務職員の方々のご負担も増えたのではないかと思いますが、受入れに至った経緯があればお聞かせください。

〇病院機構（こども病院）

令和６年度の年末年始はインフルエンザの流行と重なり、急患診療センターに多くの患者が殺到して待ち時間が長時間化する状況が発生しました。そのため、一次救急の受入体制を強化する必要があるとの判断から、急患診療センター以外での診療体制を確保することとなりましたが、

時間的な制約もあり、開業医による対応が困難であったことから、病院に協力要請があり、受入れを行ったものです。

〇委員

市民への医療サービスの向上や地域医療への貢献という意味では、非常に意義のある取組であったと思っています。大項目第１につきまして、私からは以上でございます。

〇委員

一昨年の年末年始には急患診療センターで長時間待機が発生し、大きな課題となりました。そのような状況の中で、こども病院及び市民病院に一次救急を担っていただいたことに感謝申し上げます。

質問ですが、NICU や PICU の施設基準に係る人員確保について、どのように対応されたのかお聞かせください。

〇病院機構（こども病院）

令和６年度の診療報酬改定により施設基準が厳格化されたことを受け、人材確保に取り組みましたが、短期間で必要な人員を確保することができず、令和７年度は加算を算定できない状況が続きました。

その後、令和８年度の診療報酬改定において MFICU の施設基準が一部緩和されたため、従前の人員体制で再び算定できることになりました。PICU については基準の緩和はなかったものの、院外からの人材確保や院内の人員配置の見直し、勤務体制の調整等を進めた結果、再び施設基準を満たせる見込みとなっています。引き続き体制整備を進め、安定的な医療提供に努めてまいります。

〇委員

次に、情報発信についてお尋ねします。SNS を活用した広報やテレビ等での情報発信を行われているとのことですが、私自身、あまりそうした情報を目にする機会がなかったため、市民への情報発信に関して特に工夫されている点があれば、両病院を通じて教えていただきたいです。

〇病院機構（こども病院）

情報発信につきましては、主に Facebook、Instagram、LINE などの SNS を活用しております。令和７年度は、Facebook で 42 回、Instagram で 50 回、LINE で 20 回の情報発信を行いました。また、読売新聞に定期的にコラムを掲載しており、コラム掲載のお知らせや各種イベントの案内などについても SNS を通じて発信しております。現在はこのような形で SNS を活用した情報発信に取り組んでおりますが、今後もより効果的な発信となるよう工夫を重ねてまいりたいと考えております。

〇病院機構（市民病院）

67 ページに記載しておりますとおり、SNS を活用した取組として、Instagram による情報発信

を行っております。令和７年度は 50 回の情報発信を行い、フォロワー数は 778 人となっております。発信内容については、多くの方に関心を持っていただけるよう工夫しながら取り組んでおります。また、一般市民向けの取組として、以前から継続している地域の公民館等での出前講座を実施しており、医師や看護師が地域へ出向いて講演を行っております。加えて、令和７年度は特にテレビや新聞などのメディアを活用した情報発信に力を入れました。当院からも積極的に働きかけを行い、さまざまな記事の掲載や、熱中症予防、ヒートショック対策といった特集企画への協力・提案を通じて、市民への情報発信に取り組みました。

〇委員

ありがとうございます。医療機関における情報発信は難しい面もあると思いますが、今後とも積極的な取組をお願いしたいと思います。

〇委員

私から２点お伺いします。１点目は人材育成についてです。45 ページに専門看護師や認定看護師の資格取得状況が記載されていますが、こうした資格は診療報酬上も重要であり、病院運営において必要な役割を担っていると考えています。こども病院では計画的に人材育成を進められていると思いますが、専門看護師や認定看護師の教育機関は福岡県内や九州県内に十分あるわけではなく、遠方での受講が必要となるケースもあると認識しています。そのような場合の支援制度についてお聞かせいただきたいと思います。

また、今後こども病院として特に確保したい専門分野や、県内にこうした認定看護師教育機関があればよいと考えている分野があれば、お聞かせください。

〇病院機構（こども病院）

こども病院及び市民病院には、認定看護師・専門看護師の育成支援に関する委員会を設置しており、委員会において、どの分野の看護師を育成するか、次年度に何名を支援するかなどを協議し、計画的に人材育成を進めています。資格取得に係る費用については、病院として半額を支援しております。

一方で、小児専門看護師の養成には大学院での２年間の教育課程が必要であり、その期間は現場の人員が減少することから、人材確保の面で課題があります。また、認定看護師や専門看護師には、高度な専門知識・技術だけでなく、調整力やコミュニケーション能力なども求められるため、適性のある人材を育成していくことが重要であり、その確保・育成には苦労している状況です。

当院では、医療的ケア児の増加を背景として、気管切開や経腸栄養を必要とする子どもたちを在宅医療へ円滑につなぐことのできる専門看護師の育成が必要であると考えています。そのため、県内にこうした分野の養成機関が整備されることを期待しております。

〇委員

ありがとうございます。私が先ほど質問したのは、専門看護師や認定看護師が毎年多く育成できるわけではない中で、そうした人材が中心となって他のスタッフの育成にもつながればよいと考えたためです。また、資格取得に対する支援については、研修費用の半額を病院

が負担されているとのことですが、認定看護師教育には高額な費用がかかるため、そのような支援は人材育成や医療の質の向上につながるものと感じました。

もう一点、23 ページの年末年始における一次救急の受入れについてお伺いします。小児救急を担う医療機関は限られており、急患診療センターやこども病院などに患者が集中しやすい状況があると思います。年末年始において、複数の医療機関が連携して当番制で対応するような仕組みがあるのか、また、今後そのような体制を整備していく考えがあるのかについてお聞かせください。

〇委員

医師会の立場でお答えしたいと思います。現在、一次救急を担う小児科医療機関を対象にアンケート調査を実施し、年末年始の救急医療体制について検討を進めています。昨年度は準備期間が十分ではありませんでしたが、今年度は調査結果を踏まえながら体制整備を進めているところです。

〇事務局（保健医療局長）

補足いたします。先ほどお話にもありました令和６年度の年末年始には、急患診療センターにおいて 10 時間を超える長時間の待ちが発生し、市民の皆様にご不便をおかけしました。その反省を踏まえ、昨年度は混雑緩和策として、市民病院やこども病院のほか、他の医療機関にも協力いただき、年末年始の診療体制を確保しました。

また、急患診療センターの運営改善にも取り組み、その結果、最大でも４時間程度の待ち時間で推移し、大きな混雑は生じませんでした。ただ、感染症の流行状況など様々な要因も影響しているため、現在、その取組の効果について検証を行い、薬局の体制も含めて課題を整理し、関係機関と協議しながら、持続可能な救急医療体制の構築に向けて検討を進めているところです。

〇委員

ありがとうございます。私がこの点をお聞きしたのは、一部の医療スタッフに負担が集中することで、離職などにつながることを懸念したためです。小児科医の確保が難しい状況もあると伺っていますので、医師会との連携や市の支援を通じて、医療従事者の働き方にも配慮した体制づくりを進めていただければと思います。

〇委員

市立病院機構の評価に当たっては、高度医療や高度救急医療が適切に提供されているか、また当年度においてどのような進展があったかという視点で見る必要があると考えています。その点で、年末年始に一次救急を受け入れた取組は評価できるものと思います。また、PICU に関する課題についても、今回の評価には直接反映されないものの、今後の改善に向けた取組が進められているとの報告がありましたので、全体として、質の高い医療の提供と地域社会への貢献がしっかり果たされた年度であったと評価しております。

〇委員長

多くの意見をいただいておりますが、私も重複するような内容でございました。こども病院については、小児医療を担う医師の確保が容易ではない中で、重要な役割を担う病院であることから、引き続き大学等と連携しながら人材確保に取り組んでいただきたいと思います。

また、市民病院については、病床数 200 床規模で 4,000 件を超える手術件数、救急搬送受入件数も 3,600 件に達するなど、大変努力されていると感じています。病床利用率も目標を達成されていますが、今後さらに向上させるための取組についてお聞かせください。

〇病院機構（市民病院）

市民病院は救急医療を通じて市民に貢献することが大きな役割であると考えています。そのため、できるだけ断らない救急医療を目指しており、救急搬送患者の受入れ拡大に向けて人員体制の充実にも取り組んでいます。令和７年度の救急搬送件数は約 3,600 件でしたが、令和８年度は 4,000 件台を目標としており、今後も積極的に患者の受入れを行っていきたいと考えています。

〇委員長

あともう一点お聞きしたかったのは、職場環境の向上に向けた様々な取組を行われていますが、その成果として離職率の改善などが見られるのか、お聞かせください。

〇病院機構（こども病院）

看護師の離職率について申し上げますと、令和７年度は 9.6%、新卒看護師の離職率は 8.9%となっています。新卒看護師の離職率は前年度から約４ポイント改善しており、教育専任看護師による面談や精神面のフォローなどの取組が一定の効果を上げたものと考えています。一方で、看護師全体の離職率は前年度を上回っており、引き続き改善に取り組む必要があると認識しています。

また、新人看護師に対しては教育担当師長を中心に定期的な面談を実施し、病棟管理者と連携しながらきめ細かな支援を行っています。メンタルヘルス上の課題を抱える職員もいることから、今後も安心して働くことができる環境づくりに努めてまいります。

〇病院機構（市民病院）

市民病院における看護職員の離職率は、令和７年度が 6.8%、令和６年度が 7.6%、令和５年度が 8.9%となっており、改善傾向にあります。

また、令和７年度採用の新卒看護職員については退職者が２名であり、新卒看護職員の離職率は 10.5%となっています。

〇委員長

ありがとうございました。今後も継続的な取組をお願いいたします。

それでは次に、後半部分、大項目「第２」から最後までと資料２も含めまして、ご質問やご意見をお願いします。

〇委員

収支面については、こども病院においてPICUに関する課題の影響が継続しており、そのことが当期の経営成績にも表れていると認識しています。一方で、今後の改善に向けた対策が進められているとの説明もありましたので、単に数値だけで評価するのではなく、その背景や取組内容も踏まえて評価する必要があると考えています。市民病院については、収支面で一定の改善が見られたと受け止めています。両病院を評価するに当たっては、それぞれの状況を十分に踏まえながら判断することが重要であると思います。

また、コンプライアンスについては、近年事案が発生していることを重く受け止める必要があり、再発防止に向けた取組を着実に進めていただきたいと思います。

〇委員

両病院にお尋ねします。71ページにサイバー攻撃等に対する情報セキュリティ対策について記載されていますが、近年はAIや各種システムの導入による業務効率化が進む一方で、個人情報保護や情報インフラの維持・強化に係る費用も増加しているのではないかと感じています。情報セキュリティ対策にどのように取り組んでいるのか、また、それらに係る予算や体制についてお聞かせください。

〇病院機構（こども病院）

情報セキュリティ対策について、個人情報保護やセキュリティ対策のみを目的とした予算を独立して計上しているわけではありませんが、経営企画課を中心に対応しています。また、緊急的な対応が必要となる場合に備え、一定の予備的な予算を確保しながら、状況に応じて対応できる体制を整えています。

〇病院機構（企画情報推進室）

情報セキュリティ対策については、病院単独ではなく、病院機構全体として取り組むべき課題と考えています。そのため、令和４年度に法人横断組織として企画情報推進室を設置し、情報セキュリティポリシーの見直しや各種規程の整備、職員への研修・教育の実施、ITリテラシー向上の取組などを進めています。また、各病院の情報インフラやシステム整備についても一元的に管理し、セキュリティ対策の強化に取り組んでいます。

一方で、専門的な知識を有する人材の確保が課題となっており、引き続き体制強化に向けた検討を進めています。情報セキュリティは経営上の重要課題であるとの認識のもと、今後も必要な対策に取り組んでまいります。

〇委員

情報セキュリティ対策は、一病院だけで対応することが難しい課題であり、多くの医療機関が共通して抱えている問題であると思います。今後も継続的な取組をお願いしたいと思います。

〇委員

まず、地域のクリニックや在宅医療機関との情報共有についてお尋ねします。令和８年度

からは、病院と地域医療機関との情報共有の推進が求められており、とびうめネットの活用なども含めた対応が求められています。両病院における情報共有についての考え方をお聞かせください。

〇病院機構（市民病院）

地域医療機関との情報共有は非常に重要であると認識しています。一方で、とびうめネットを活用した情報共有については十分な活用には至っておらず、現状では地域連携の取組を通じて、地域の医療機関との情報交換や連携を行っているところです。

〇委員

とびうめネットについては、セキュリティ上の課題などもあり、導入や活用が難しいとの声も聞いています。

〇病院機構（市民病院）

情報共有は重要な課題であると認識していますが、現時点では十分な取組に至っていない面もあります。今後も地域医療機関との連携強化に努めてまいります。

〇病院機構（こども病院）

こども病院では、特に医療的ケア児の在宅医療において情報共有が重要であると考えています。開業医をはじめとする在宅医療の関係者との情報共有に取り組んでいるほか、多職種を対象とした研修会や講習会を開催し、知識や情報の共有を図っています。

〇委員

ありがとうございます。続いて財政面についてお尋ねします。近年、多くの医療機関で増収減益の状況が続いており、人件費や物価の上昇への対応が課題となっています。ベースアップ評価料などを活用した職員の賃金改善について、どの程度効果があったのかお聞かせください。

〇病院機構（運営本部）

市立病院機構では、令和７年度の国からの補助金や令和８年度の診療報酬改定におけるベースアップ評価料を活用しながら、職員の処遇改善に取り組んでいます。

〇委員

実際には評価料だけで賃上げを賄うことは難しいと思いますが、どの程度カバーできているのか、もし分かればお聞かせください。

〇委員長

評価料のみですべてを賄うことは難しいと思いますが、その点についてはいかがでしょうか。

〇病院機構（理事長）

法人としては国の方針を踏まえ、賃金の引上げに取り組んできましたが、評価料等だけでは十分に賄えず、法人独自の負担も生じています。

〇病院機構（運営本部）

令和８年３月には国の補助金を活用し、その後はベースアップ評価料等を活用して継続的な賃上げを実施しています。

一方で、賃金改定に要する費用をすべて公的な財源で賄うことは難しく、法人負担も発生しています。また、若年層を中心に手厚い改定を行うなど、人材確保を意識した処遇改善にも取り組んでいます。

〇委員

私からは主に自己評価が２となっている項目についてお伺いします。

まず、77 ページのこども病院の項目についてです。評価が「２」となった主な理由として、自転車の飲酒運転事案があったことが挙げられているものと理解しています。飲酒運転は当然許されるものではありませんが、前年度のコンプライアンス事案と比較した場合、本事案の内容やその後の対応を踏まえると、やや厳しい評価となっているようにも感じました。差し支えなければ、事案の概要についてお聞かせください。

〇病院機構（こども病院）

本事案は、飲酒後の帰宅途中に発生したものです。当初は自転車を押して移動していましたが、途中で自転車に乗車し、警察官に発見されたものです。なお、本件による交通事故や第三者への被害は発生しておりません。

〇委員

飲酒運転は当然容認できるものではありませんが、事案の内容やその後の対応を踏まえると、評価としてはやや厳しい印象を受けました。ただし、組織として一定の厳正な姿勢を示す必要があることも理解しておりますので、その点も含めて受け止めたいと思います。

次に、81 ページのこども病院の経営基盤に関する項目についてお伺いします。こちらも自己評価が２となっていますが、収益面では改善が見られ、PICU に関する課題への対応も進められている中で、全体としては努力が成果につながっているように感じています。その点を踏まえると、自己評価はやや厳しいのではないかという印象を持ちました。

続いて、91 ページのこども病院に関する経営指標についてお伺いします。多くの指標が改善している中で、「１日当たり入院患者数」が目標を下回っています。在院日数の短縮が影響しているようにも思われますが、その要因についてどのように分析されていますでしょうか。

〇病院機構（こども病院）

基本的に「１日当たり入院患者数」は新規入院患者数と平均在院日数に影響を受ける指標です。新規入院患者数については前年度とほぼ同水準でしたが、平均在院日数が 8.4 日から 7.9 日に短縮されており、その影響が大きく表れています。患者の早期退院は、治療が順調に

進み、患者やご家族にとって望ましい面もありますが、結果として病床利用率の低下につながったものと考えています。

〇委員

平均在院日数の短縮は早期退院の側面もあり、患者やご家族の立場から見れば望ましいことだと思います。全体としては改善に向けた取組や成果も見られることから、この指標のみをもって自己評価を２とするのはやや厳しいのではないかと感じました。

〇委員長

飲酒運転の事案に対する評価については、厳しくせざるを得ないでしょうね。

それでは、全体を通してご質問やご意見がございましたらお願いします。

〇委員

サイバーセキュリティについて申し上げます。先日、企業の経理部門を対象としたサイバー攻撃対策に関する意見交換の機会がありましたが、その中でも、医療機関がサイバー攻撃を受けた場合には、その影響が極めて大きく、復旧にも長期間を要することが指摘されていました。また、自らの組織の対策だけでなく、取引先や委託先を経由した攻撃など、様々なリスクへの対応が求められているとの説明もありました。そのため、管理者は被害の拡大防止を常に意識し、最新の脅威情報を踏まえながら迅速に対策を講じることが重要であると感じたところです。先ほど情報セキュリティに関する議論がありましたので、参考までに意見として申し上げました。

〇委員長

ありがとうございました。その他ご意見やご質問はございませんでしょうか。

（意見・質問なし）

それでは、他にご意見やご質問もないようですので、本日の審議は終了させていただきます。以上をもちまして本日の議事はすべて終了となります。

〇事務局

次回につきましては、本日皆様からいただきましたご意見等を踏まえて、福岡市の評価案を提示させていただきます。

【第２回の日程等について説明】

以上をもちまして、本日の委員会を終了させていただきます。