

令和4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4年7月11日（月）13:30～15:00 |
| 場 所 | オンライン会議（事務局：福岡市役所 第3特別会議室） |
| 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 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> |
| | <p>事務局 福岡市保健医療局長、同理事、同健康医療部長、同医療事業課長</p> |
| | <p>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</p> |
| 次 第 | <p>1 開会</p> <p>2 議事 （1）令和3年度業務実績について</p> <p>3 その他</p> |
| 配付資料 | <p>資料1-1 地方独立行政法人福岡市立病院機構令和3年度に係る業務実績報告書</p> <p>資料1-2 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1-3 地方独立行政法人福岡市立病院機構令和3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 令和4年度における業務実績評価フロー</p> <p>参考資料5 令和3年度業務実績報告書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令和2年度の業務実績に関する評価結果報告書</p> |

(1) 令和3年度業務実績について

○病院機構（運営本部）

【資料1-1～資料1-3について説明】

○委員長

それでは、令和3年度の業務実績及び病院機構の自己評価について、ご質問やご意見をお伺いしたいと思います。

進行につきましては、大項目ごとに分け、まず、資料1-1の10ページから71ページまでの「項目別の状況」の大項目「第1」について、次に72ページから113ページまでの大項目「第2」から「第9」について、最後に全体を通してのご質問やご意見をお伺いしたいと思います。

それではまず、10ページから71ページまでの「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」について、ご質問やご意見はございますか。

○委員

全体的な自己評価については、提示いただいた内容でおおむね賛同します。その上で意見を述べさせていただきます。

13ページ、こども病院でフォーミュラリーを作成なさったということはとても重要な取組かと思いますが、この項目で求められているのは「良質な医療の実践」ですので、フォーミュラリーの作成によってどのように良質な医療の実践につながるのか、成果の具体例等ありましたらご教示ください。

それから33ページ、福岡市民病院の自己評価は4となっていますが、客観的な評価指標として挙げられている項目2つのうちの1つ「訓練開催数」を見ると、目標値5回のところ3回しか実施できなかったと読み取れます。実施できなかった訓練2回分について、訓練しなくても支障はなかったかなど、お伺いしたいと思います。全体的な感染症対応については福岡市に多大な貢献をなされていると思いましたが、自己評価が4であることに異議はありませんが、5回中3回のみという訓練回数は適切であったのか、確認させてください。

最後に51ページ、福岡市民病院の情報発信では、コロナ対応に関する記録集の刊行について書かれており、その重要性は分かりますが、この項目で求められているのは「市民等に関われた病院づくり」ですので、関係機関等に配布することとあわせて、市民への情報提供も大切なのではないのでしょうか。例えばウェブサイトへの掲載等、市民の目に留まる場所へどのような形で公表されているかについて、お聞かせいただきたいと思います。

○病院機構（こども病院）

13ページの鎮痛薬のフォーミュラリーにつきましては、院内でフォーミュラリーを策定し小児に合った鎮痛剤に統一することにより、患者さんにとってより安全な医療ができる体制にいたしました。

○病院機構（市民病院）

災害の訓練につきましては、コロナ禍であることに鑑みて、消防当局と相談の上で実施回数を見直しました。回数が減少した分は各回の精度を上げて実施しており、支障が生じないよう努めております。しかし訓練の実施は重要だと認識しておりますので、回数はもちろん、質の面での向上も図っていきたいと考えております。

コロナ対応に関する記録集につきましては、医師や看護師を含めコロナ対応に取り組んだ職員の苦悩等をありのままに残すことが目的のひとつであり、それが医療従事者等への今後の参考になることを重視しておりますので、そのままダイレクトに市民へお伝えするにはそぐわない点がございます。そのため、記載内容の要点を抽出し、市民向けに公表したいと考えております。

○病院機構（市民病院）

補足いたします。この記録集そのものは一般の方向けには作成しておりませんので、一般公開は行っておりません。

しかし、福岡市民病院では今年4月から感染対策情報発信センターを立ち上げており、ホームページ上で感染症に関する様々な情報を発信しております。基本的には医療従事者向けではありますが、例えば最近ですとサル痘に関して現時点で判明していることなど、一般の方々にも参考にしていただけるよう、今回の記録集での経験も踏まえて情報を提供する取組を進めているところでございます。

○委員

記録集の意義について、今のご説明で大変よく分かりました。あわせて、実績が記載されている項目が市民向けの情報発信に関するところでしたので、記載場所として適切なのかを伺いたかったのですが、今後要点等を市民向けに公表することを検討しているためこの項目に記載なさっているということで、理解いたしました。

○委員

コロナの状況が続き、その影響も令和3年度と令和2年度では異なる中、目標の設定そのものがコロナ禍において適切だったのかということも含めて、なかなか評価がしにくいというのが現状だと思います。

経営に関してもコロナ関連の補助金がありますので、経常収支のプラスをどう捉えるか、医業収支のマイナスをどう捉えるかなど、評価を行うのは難しい状況かと思っております。

その上で、病院機構の自己評価については、私は高すぎることはないと思います。むしろもう少し自己評価を高くしても構わないと思いますので、その点も含めて何点かコメントを述べさせていただきます。

39ページ、こども病院の患者サービスとして、LINEの公式アカウントの実証実験が行われており、初診の受付・予約照会機能などを追加し強化されていることは評価できます。また、病棟に無料Wi-Fiを増設したということも、患者サービスにおいて非常に大きなプラスになると思いました。

この項目には指標として退院時のアンケートがあり、令和3年度と令和2年度でほとんど

変わらない値となっています。面会制限等、患者さんやそのご家族へ制限をかけた上で実績値が下がっていないのは、むしろプラスの要因と考えられますので、自己評価3となっていますが、私は4でもよいのではないかと思います。

43 ページ、福岡市民病院では患者満足度調査を毎月実施と書かれております。これは非常に大切な活動だと思いますが、これまでも継続して行っているものでしょうか。

それから、総合案内のロボットの導入を試行ということですが、令和4年度の導入に向けてどのような成果が上がったのか、具体的にお聞きしたいと思います。

51 ページ、先の発言にもありました福岡市民病院の記録集ですが、私も読ませていただきました。記録集としては大作なもので、職員の皆様の活動の記録であり、今後新たな事案が発生した時のための参考文献として非常に有効なのではないかと感じましたので、自己評価4ということでもよいのではないかと思います。

59 ページ、福岡市民病院の人材確保については、コロナが続く中、福岡市民病院でも特に苦労なさったところだと思いますが、働き方改革だけではなく、スタッフの負担軽減を図る取組として、派遣会社を活用して看護師を獲得したということが素晴らしいと思います。

また、ワーク・ライフ・バランス推進委員会では年次有給休暇の取得率向上の活動もなされていますが、実際にその活動により5日以上の子休取得率がどのくらい達成されたのか、あわせてこども病院も含めたタスクシフトの状況をご教示ください。なお、私はこの項目の自己評価は4で構わないと思います。

○病院機構（こども病院）

LINEの実証実験やWi-Fiを評価していただいております。LINEについてですが、患者さんのご家族からの評判もよいようです。

○病院機構（市民病院）

患者満足度調査については、毎月定期的に実施しております。病棟等に設置しておりますご意見箱も同様ですが、実際に病棟のスタッフが回収した調査票を毎月分析しております。点数評価はもちろんですが、そこに書かれているクレームも含めた様々なご意見が重要だと考えておまして、毎月のCS（患者満足度）委員会や所属長会議、全体会議で内容の共有を行い、特にクレーム等につきましては各現場にもフィードバックする取組を継続して行っております。

それから総合案内のロボット導入につきましては、令和4年1月にロボットを1台導入いたしました。これまでは朝8時から夕方17時まで、職員が交代で一名ないし二名、正面玄関で検温や面会制限に係る入院患者のご荷物預かり等に対応しておりましたので、スタッフの負担軽減ということも含め、検温ができるロボットの導入を試行した次第です。

その後は職員アンケートや患者さんの反応を踏まえ、令和4年度から実際に2台、ロボットを導入しております。検温用と、荷物の預かりやタッチパネル等で案内が可能なものを各1台、合計2台です。ネットワークの不具合等で職員の確認が必要な場面もございますが、職員からも患者さんからもおおむね良好な反応をいただいております。

○病院機構（市民病院）

ロボット導入により、正面玄関にスタッフを常時配置する必要がなくなりましたので、労力的な観点からも効率化ができております。

○病院機構（市民病院）

年次有給休暇の取得状況につきましては、100%のスタッフが5日以上の子休を取得できております。

○委員

患者満足度調査は、患者さんに様々な設問に関するアンケート等を配布してスタッフが回収するようなものではなく、基本的には意見を投書箱で回収し確認するというようなイメージでしょうか。

○病院機構（市民病院）

患者さんに決まった様式のアンケート用紙をご記入いただき、投書箱で回収して、それを分析しております。

○委員

アンケートは例えばコロナ等、その年の状況に応じて設問の見直しを行うなど、何か工夫をなさっていますか。

○病院機構（市民病院）

退院時アンケートにつきましては、同じ設問で継続して調査しております。

アンケートには自由記載欄もございまして、その欄にはその時に応じたご意見をいただいておりますが、基本的には接遇面や療養環境、給食等について主に回答をお願いしております。

○委員

全体評価としましては、コロナ2年目でありながら自己評価がすべて3から4と書かれています。令和2年度は自己評価2という項目もありましたが、令和3年度はどの項目も万遍なく尽力なされたということだと思います。特に今回の評価期間には第6波も含まれており、両病院とも対応が大変だったでしょうが、他の機関とも協力して頑張っていたことが、外部からも十分評価に値するものになっているのだと思います。

いくつか細かい点について、質問と意見を述べさせていただきます。

17 ページ、福岡市民病院ではICU（集中治療室）に専任の管理栄養士を配置し、早期の栄養管理による早期離床や在宅移行支援に向けた活動を強化したと書かれていますが、院内では別にNST（栄養サポートチーム）の活動が行われていると思います。このNSTと専任の管理栄養士の活動はどのように役割分担なさっているのか、ご教示いただきたいです。

引き続き19 ページ、福岡市民病院の年平均空床率が、令和2年度よりも令和3年度の方が高くなっています。ここはコロナのための確保病床が増えた影響もあり、補助金等で充て可能ということで、病院としては仕方がない部分だと判断されているものかと思ひます。一方

で、一般病棟の病床利用率は年平均で 93.9%となっており、コロナ病床に人員を配置する必要がある中、それ以外の病床では新人看護師等も多く大変な状況であることが推察されますが、その状況でこの高い数値を維持したのは、病院全体で取り組まれたからだと考えております。

23 ページ、こども病院の逆紹介率 66.6%というのは、全国的な小児高度専門医療機関の平均値が 48.4%でしたので、比較すると非常に高く、地域との医療連携に非常に力を入れておられることが分かりました。

27 ページ、ストーマ患者への退院前訪問、褥瘡を有し気管切開している患者の在宅移行支援としての退院後訪問を、それぞれ認定看護師を派遣し行ったことは、患者への継続支援として非常に評価できます。

もう一步進めるのであれば、地域包括ケアシステムへの支援という意味で、このような認定看護師や専門看護師、今後増加が予想される特定行為研修修了者に、地域のリソースとして在宅看護や、その支援を行う介護職への指導役等としての役割を担っていただけると、より質の高い医療や看護の提供が実現できるのではないのでしょうか。そのためにどのような体制を整えれば支援の手が必要とされる方々のところに届くのか、今後検討していく必要があるのではと思います。

43 ページ、マイナンバーカードの健康保険証として利用できる「オンライン資格確認システム」を令和 3 年 10 月から運用開始したとあります。マイナンバーの利活用の促進に関しては、データヘルスの推進の一環として国が積極的に行っており、今後は看護師等の資格もマイナンバーと連携させていくと聞いております。有資格者の就職状況や、患者さん一人ひとりの通院や治療、服薬状況についての活用が進むことが見込まれる中、早期からマイナンバーカードを保険証として取り扱う環境を整えた点は高く評価できると思いますので、今後はその情報をどのように活用していくかについてもご検討いただきたいです。

51 ページ、先の発言にもございましたが、福岡市民病院の記録集「波濤を超えて」、私も読ませていただきましたが、確かに大波が来ましたのでその波を越えていくぞというような、院長先生をはじめとする職員の皆様の、市立病院としての強い意気込みを感じることができました。記載内容も多岐に渡り、今の時期に他の病院でも活用していただける内容だと思います。

それから 77 ページ。2024 年からは医師の時間外の上限規制も始まりますが、昨年度開催された評価委員会において、医師の働き方改革に関連し、タスクシフトやタスクシェアはどのように進めているか質問させていただきました。それを踏まえて今回、取組状況についてご報告いただき、タスクシフトやタスクシェアが進んでいると確認することができました。ここでも、先ほども申しましたが、特定行為研修修了者を有効活用できるようなタスクシフト、そしてシェアができるようになるとういのはと思います。

最後に、項目の中には入っておりませんが、福岡市は SDG s への取組として、17 項目に関する達成に向けた施策を掲げております。福岡市民病院、こども病院でも、それぞれ意図的ではないにしても SDG s にかかる活動をなさっているかと思っておりますので、例えば地域貢献等の項目で、それに関連した内容をまとめて記載すると、世界的な取組に参与しているという点で評価が高まるのではないのでしょうか。

○病院機構（市民病院）

I C Uに配置した専任の管理栄養士につきましては、N S Tの活動の一環として取り組んでおります。

一般病棟の病床利用率については、ワンフロアをすべてコロナ対応病床としたこともあり、他のフロアでは多岐に渡る病状の患者への対応を余儀なくされましたが、スタッフの専門性や能力、経験等を考慮し配置を行った結果、高い利用率を維持いたしました。

○病院機構（市民病院）

コロナ病床の確保を行う中、患者さんや流行の状況を見ながら看護師等の流動的な人員配置を行い、通常診療の維持に取り組んでおります。

退院前訪問、退院後訪問については、患者さんの希望がある場合に訪問看護の方等と一緒に自宅を訪問するなど、入院から在宅へつなぐという対応をしております。

しかし、ご指摘いただきました地域包括ケアシステムの中にどのようにかかわっていくかは、急性期看護を担っている我々の課題だと思っております。できるだけ地域連携担当の看護師を中心に、訪問看護の方々と連携を取れるような仕組みを作っていく必要があるということで、検討を重ねているところでございます。

○病院機構（市民病院）

マイナンバーカードにつきましては、まだ利用者も限られており、情報の活用等今後の展開については病院単位ではなく社会全体として取り組むべき事項かと考えておりますが、状況に応じ対応できるよう準備したいと思っております。

タスクシフトにつきましては、今後重要となる働き方改革にも関連しますが、教育という面からも力を入れております。資格取得等をバックアップすることで一人ひとりの職員の医療に関する資質やモチベーションを上げることが、タスクシフトにつながり、また診療報酬の加算取得にもつながるものと考えております。そのような総合的な観点から、院長を委員長としたワーキンググループを立ち上げ、各部署から様々な提案を受け予算等を配分しようと進めているところでございます。

○病院機構（こども病院）

SDG sにつきましては、ペーパーレス化やリユース等、さまざまな取組を行っておりますので、何らかの形で記載できたらと思っております。

○委員

33 ページ、福岡市民病院の感染症等への対応に関して、令和2年度は自己評価5でしたが、令和3年度は4となっています。なさっていることは1年前と変わらないかと思うのですが、35 ページにクラスター発生の記載がありますので、それが自己評価に影響を与えているのかどうかについて、確認をさせていただきます。

○病院機構（市民病院）

クラスター発生による自己評価への影響は、直接はございません。

クラスター発生につきましては、原因究明の一環として、九州大学と協力しゲノム解析等も行いましたが、感染経路の特定が難しく、感染管理体制に脆弱性があったかなどの結論を出すことができませんでした。そのため、自己評価を検討する際にはマイナス要因とならなかったものです。

この項目の自己評価では、令和2年度は初めてコロナ対応を行ったという点から高い評価を行いました。令和3年度はこれまで培った経験があった上で感染症対応を行っておりまして、対応自体が劣っているわけではありませんが、このレベルの対応が市立病院のあり方として必要だろうという観点から、自己評価4としております。

○委員

感染症対応については、市立病院として常に高いレベルで取り組んでいく必要があることを前提に、自己評価をなされたということですね。

感染症対応こそ公立病院の使命だろうと思いますし、その点について実際によく対応していただいていると思います。

○委員長

他にご意見等ございませんか。

それでは続きまして、72ページから113ページまでの大項目「第2」から「第9」につきまして、ご質問やご意見をお願いします。

○委員

107ページ、「第4」、その他の重要事項に関するこども病院の判断理由ですが、川崎病等の症例数が全国1位ですとか、日本川崎病学会の川崎賞を受賞ですとか、英語論文数などが年度計画を上回っているため自己評価4と書かれていますが、医療の専門家ではない者の印象からすると、1年前の記載内容を大幅に上回っているように感じましたので、その時と同様に自己評価5でもよいのかなと思いました。

同様に、111ページの福岡市民病院に関する記載も、自己評価3と書かれていますが、1年前の記載内容と比べてみても遜色ないように感じます。その際は自己評価3から市の評価で4になりましたので、自己評価を4にしても問題がないように思えます。

また、実績報告とは直接の関係はありませんが、以前新聞にアイランドシティのクレーンがキリン柄に塗り直されるという記事が掲載されておりまして、その中で記者が「働くキリンの姿は、近くにあるこども病院の子どもたちの想像の翼を広げてくれるだろう」というようなことを語っていました。こども病院でも退院時アンケートをなさっていますが、今回の評価とは関係なく、アンケートの中に子どもたちからこのキリンに関するコメント等がなかったのか、例えば病院として子どもたちの意見を集約し記事に対してコメントを出してもよいのでは、と思った次第です。

○病院機構（こども病院）

こども病院の自己評価につきまして、励みになるご意見ありがとうございます。

キリン柄のクレーンにつきましては、こども病院の患者さんも窓から見て楽しんでいるよ

うでしたが、アンケート等でご意見等をいただいたことはありませんでした。

○病院機構（市民病院）

市民病院の自己評価につきましては、客観的な評価を行うのは難しいところもありますが、医業収支比率が令和2年度とほとんど変わらず、目標値を下回っておりますので、自己評価は3だと判断いたしました。

○委員

73 ページ、DX（デジタルトランスフォーメーション）については他の会議等でも話題になっております。どのような改革が両病院でなされるのか期待しています。外来のロボット活用もその一環だと思いますので、今後も継続してお話を伺いたいと思います。

○委員

DXについては、様々なものがある中で、各病院でどのように進めていくか、ロードマップの作成が重要だと思います。計画立てて進めなければ、かえって無駄な費用や労力をかけてしまう場合もあるかと思っておりますので、両病院の状況をお伺いしたいです。

それから107 ページ、こども病院の自己評価については、私も5でよいのではと思います。全国で1番や3番という順位を保つのも大変でしょうし、現状維持でも5に値するのではないのでしょうか。

○病院機構（こども病院）

DXにつきましては、こども病院と福岡市民病院、運営本部全体で、運営上の方針を立て、ロードマップを作成しておりますので、それに従って可能な範囲で早急に取り組んでいきたいと思っております。新しく雇用したSE（システムエンジニア）も含め、3名のSEを中心に進めてまいります。

○病院機構（運営本部）

DXについて補足いたします。令和4年3月に、病院機構全体のDXグランドデザイン2022を策定いたしました。これを機構全体で進めていくために、新たな組織を4月から立ち上げており、今後、安全な医療の推進や事務の効率化に伴うICT（情報通信技術）化を進めてまいります。

○病院機構（市民病院）

福岡市民病院でも、機構全体での整合を図りながらDXを進めております。

○委員

81 ページ、法令順守については、情報セキュリティ研修の受講者が92.2%となっております。自己評価3について異論はありませんが、最近もUSBメモリ紛失のニュースがありましたし、日頃大変素晴らしい医療を提供されていたとしても、情報漏洩等の問題が一度起こってしまうと信頼を失うなどリスクが大きいと思います。情報セキュリティの重要性について発信し

ていただき、職員の方々もお忙しいでしょうが、極力皆様が受講できるように声掛けを徹底するなど工夫していただきたいところです。

107 ページ、こども病院の自己評価の記載内容ですが、非常に高いレベルで取り組まれています。この英語論文数全国 1 位というのは、日本の全て、例えば大学病院なども含めた全病院全研究機関の中での順位なのか、それとも病院に限っての順位なのでしょうか。

○病院機構（こども病院）

全ての大学を含めた順位です。

○委員

そうであればより一層、こども病院のレベルの高い医療の提供と医療機能の充実に対するエビデンスになるかと思えます。大学病院の研究機関等も上回っているということですし、私もこの項目の自己評価は 5の方がふさわしいのではないかと思いました。

○委員長

ありがとうございました。今回はコロナ禍、令和 2 年度以上の流行もある中で、令和 3 年度の業務実績評価は非常に難しいものがありますが、他の機関等ベンチマークとの比較ができるとよいのではないかと思います。

最後に全体を通じてご意見等ございませんでしょうか。

それでは、他にご質問やご意見もないようですので、本日の審議はここまでにしたいと思います。

○事務局

次回は、本日皆様からいただきましたご意見等を踏まえ、令和 3 年度業務実績について、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、本日の委員会は、終了させていただきます。