

# 保 健 福 祉 委 員 会 記 録 (No.18)

1 日 時 令和5年12月8日(金)  
午前10時00分 開会  
午前11時33分 閉会

2 場 所 第1委員会室

## 3 出席委員(10人)

委 員 長	村 上 直 樹	副 委 員 長	小 宮 けい子
委 員	日 野 雄 二	委 員	鷹 木 研一郎
委 員	金 子 秀 一	委 員	山 本 眞智子
委 員	白 石 一 裕	委 員	伊 藤 淳 一
委 員	荒 川 徹	委 員	井 上 しんご

## 4 欠席委員(0人)

## 5 出席説明員

保健福祉局長	武 藤 朋 美	総合保健福祉センター担当理事	古 賀 佐代子
総務部長	星之内 正 毅	総務課長	小 河 浩 介
健康医療部長	河 端 隆 一	市立病院担当課長	村 上 敏 正
感染症医療政策部長	吉 峯 禎 利	企画調整担当課長	藤 原 孝 行
感染症医療対策部長	平 井 智 久	感染症医療対策課長	小 野 祐 一
保健環境研究所長	佐 藤 健 司	保健環境研究所次長	世 戸 伸 一
子ども家庭局長	小笠原 圭 子		外 関係職員

## 6 事務局職員

委員会担当係長	有 永 孝	書 記	伊 東 加 奈
---------	-------	-----	---------

## 7 付議事件及び会議結果

番号	付 議 事 件	会 議 結 果
1	議案第177号 北九州市教育施設の設置及び管理に関する条例の一部改正について	可決すべきものと決定した。
2	議案第187号 地方独立行政法人北九州市立病院機構の中期目標について	
3	議案第202号 指定管理者の指定の一部変更について（北九州市立介護実習・普及センター等）	
4	議案第203号 指定管理者の指定の一部変更について（北九州市立介護実習・普及センター等）	
5	議案第204号 指定管理者の指定の一部変更について（北九州市立介護実習・普及センター等）	
6	議案第205号 指定管理者の指定の一部変更について（北九州市立介護実習・普及センター等）	
7	議案第206号 指定管理者の指定の一部変更について（北九州市立介護実習・普及センター等）	
8	議案第207号 指定管理者の指定の一部変更について（北九州市立介護実習・普及センター等）	
9	議案第208号 指定管理者の指定の一部変更について（北九州市立子どもの館等）	
10	議案第209号 指定管理者の指定の一部変更について（北九州市立子どもの館等）	
11	議案第210号 指定管理者の指定の一部変更について（北九州市立子どもの館等）	
12	議案第211号 指定管理者の指定の一部変更について（北九州市立子どもの館等）	
13	議案第212号 指定管理者の指定の一部変更について（北九州市立子どもの館等）	
14	議案第232号 令和5年度北九州市一般会計補正予算（第4号）のうち所管分	
15	議案第233号 令和5年度北九州市国民健康保険特別会計補正予算（第1号）	
16	議案第234号 令和5年度北九州市食肉センター特別会計補正予算（第2号）	

17	議案第238号 令和5年度北九州市介護保険特別会計補正予算(第2号)	可決すべきものと決定した。
18	議案第239号 令和5年度北九州市後期高齢者医療特別会計補正予算(第1号)	
19	議案第241号 北九州市国民健康保険条例の一部改正について	
20	請願第2号外48件について	別添請願・陳情一覧表の請願2件及び陳情47件について、閉会中継続審査の申出を行うことを決定した。
21	新型コロナウイルス等感染症への対応について	保健福祉局から別添資料のとおり説明を受けた。
22	新型コロナウイルス等感染症への対応について外2件	別添所管事務調査一覧表の事件について、閉会中継続調査の申出を行うことを決定した。
23	令和5年度第3回地方独立行政法人北九州市立病院機構評価委員会について	保健福祉局から別添資料のとおり報告を受けた。

## 8 会議の経過

○委員長(村上直樹君) それでは、開会いたします。

本日は、議案の採決、請願・陳情の審査及び所管事務の調査を行った後、保健福祉局から1件報告を受けます。

初めに、議案第177号、187号、202号から212号、232号のうち所管分、233号、234号、238号、239号及び241号の以上19件を一括して議題とします。

これより採決を行います。

議案第177号、187号、202号から212号、232号のうち所管分、233号、234号、238号、239号及び241号の以上19件について、一括して採決することに御異議ありませんか。

(「異議なし」の声あり。)

御異議なしと認め、一括して採決いたします。

議案19件については、いずれも可決すべきものと決定することに御異議ありませんか。

(「異議なし」の声あり。)

御異議なしと認めます。よって、議案19件については、いずれも可決すべきものと決定いたしました。

以上で議案の審査を終わります。

なお、委員長報告については正副委員長に一任願います。

次に、請願・陳情の審査を行います。

本委員会に新たに付託された陳情4件を含むお手元配付の一覧表記載の請願2件、陳情47件については、いずれも閉会中継続審査の申出を行うことに御異議ありませんか。

(「異議なし」の声あり。)

御異議なしと認め、そのように決定いたしました。

以上で請願・陳情の審査を終わります。

ここで、本日の所管事務の調査に関係する職員を除き、退室願います。

(執行部入退室)

次に、所管事務の調査を行います。

まず、新型コロナウイルス等感染症への対応についてを議題とします。

本日は、北九州市感染症予防計画等の素案の策定及び市民意見の募集について、報告を兼ね、当局の説明を受けます。企画調整担当課長。

**○企画調整担当課長** 現在策定を進めております北九州市感染症予防計画素案について説明いたします。

タブレットに計画素案の概要版と素案全文を配付しております。本日は概要版にて主な内容を説明いたします。

概要版資料の1ページ目を御覧ください。まず、1の策定の背景と計画の位置づけでございます。新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、次の感染症危機に備えるため、令和4年12月に感染症法が改正されました。この計画は、改正感染症法に基づき、県感染症予防計画に即し、保健所設置市が定める計画となります。これまでは都道府県のみが作成を義務づけられており、保健所設置市が計画を策定するのは今回が初めてとなります。

次に、2の計画における県と保健所設置市の取組です。県予防計画は、現在本市を含む保健所設置市、福岡県、消防機関、県医師会、感染症指定医療機関などで構成される福岡県感染症対策連携協議会にて議論の上、策定が進められており、本市計画はこの県計画と整合性あるものとして作成されます。このため、計画に記載される事項については、県計画に記載されるものと、市計画に記載されるものに分かれています。福岡県感染症対策連携協議会では、計画策定後も計画に基づく取組状況を報告し、進捗を確認することで、平時から感染症対策の取組の改善と実施状況の検証を行います。また、今回の法改正により、県知事は感染症全般について、平時より市長及び関係機関に対して総合調整を行うこととされております。

資料2ページ目を御覧ください。計画における主な取組です。今回の計画策定においては、次の感染症危機において確実な医療提供体制などを確保するために、新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえた数値目標を盛り込んでいます。

主な3つの数値目標について説明いたします。まず、病床や発熱外来などの医療提供体制に

ついて説明します。これは、福岡県の計画の規定項目となり、本市計画では県の計画から引用して記載することとしています。平時から医療機関と協定を締結し、新興感染症が発生した場合には、国の指針に基づき流行初期、これは国の公表から3か月以内をイメージしておりますが、この期間に新型コロナにおける発生公表から1年後の令和2年12月の体制を、流行初期以降、これは発生公表から6か月以内をイメージしておりますが、この期間には新型コロナで確保した最大規模である令和4年12月程度の規模の体制を確保する計画としています。

次の3ページを御覧ください。検査体制についての数値目標です。検査体制については、県全体として、前ページの発熱外来の患者数に対応できる検査能力を確保する計画となっています。このうち保健所設置市は、保有する検査機器で対応できる検査数が目標となっており、平時から計画的な人員確保や訓練などにより流行時に対応できる体制を整備いたします。具体的には、保健環境研究所健康危機対処計画を策定することとしており、概要について別途担当より申し上げます。

次に、保健所体制についての数値目標です。保健所体制については、新型コロナ対応における第6波と同規模の感染が流行初期に発生した場合にも対応できる計画としています。第6波は令和4年1月頃となりますが、オミクロン株の発生により患者数が急増する一方で、積極的疫学調査の簡素化前であり、本市保健所として最も負荷がかかった時期を想定した数値目標となります。これを感染初期、感染公表後1か月以内に対応できる体制を整備するために、平時から訓練や研修についての数値目標も策定しております。保健所についても健康危機対処計画を策定することとしており、別途担当より申し上げます。

次の4ページから6ページは予防計画全体の構成です。右に緑色の字で県計画規定項目と記載したものは県のみで、本市計画では引用記載となります。

7ページ目を御覧ください。8月10日の保健福祉委員会において、主な項目として説明した事項との比較について参考記載したものとなっております。

最後に、今後の予定でございます。8ページ目を御覧ください。12月20日から市民意見提出、いわゆるパブリックコメント実施の上、2月に議会報告をさせていただき予定でございます。

以上で北九州市感染症予防計画素案の説明を終わります。

**○委員長（村上直樹君）** 感染症医療対策課長。

**○感染症医療対策課長** 次に、保健所における健康危機対処計画の素案の概要について御説明いたします。

本市では、医師会等の関係団体や感染症の専門家から成る検討会を設置し、国の計画策定ガイドラインを踏まえて今年8月から策定を進め、先日素案を作成したところでございます。タブレットに計画素案の概要版と素案の全文を配付しております。本日はA4横1枚物の概要版にて主な内容を説明いたします。

まず、1の目的、趣旨について御説明いたします。本計画は、先ほどの感染症予防計画と整

合性を確保しながら、次の健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、平時からの人員確保、育成、関係機関との連携、ICT化などによる業務効率化の検討を行うとともに、健康危機発生時には速やかに有事への体制移行を行うことを目的に策定するものでございます。

次に、2の計画の主な内容について御説明いたします。まず、策定に当たっての基本的な考え方として、平時での取組では新型コロナウイルス感染症対応、これは具体的にはオミクロン株による第6波と同規模を念頭に、体制整備やDX導入などの業務効率化を進めること、また、専門人材の確保や育成を最重要課題として研修や訓練に取り組むこと、関係団体や機関との継続的な連携強化を図ることとしております。

有事での取組では、流行初期の段階で人員を迅速に確保するとともに、DX導入などで継続して業務効率化を進めることや、高齢化率が高く、重症化リスクの高い高齢者が多いこと、国際便が発着する空港や港があり、水際対策は重要となることなどの本市の地域特性を念頭に対応することとしております。

この基本的な考え方にに基づき、平時における準備、また、感染状況に応じた取組、体制についての具体的な取組を記載しております。まず、資料左側の平時における準備につきましては、1、保健所の組織体制では保健所長を管理責任者とし、健康危機発生時の各部門の役割分担の構築などの体制強化に取り組むほか、国の方針を踏まえ、統括的な業務を行う保健師を配置し、人材確保、育成、関係機関との連携強化に努めることとしております。

2の人員確保では、感染拡大時の1日当たりの保健所の必要人員について、保健所職員、職員応援、外部からの要員を合わせて約240名と算出しており、実践型訓練や研修などにより専門人材の感染症対応能力向上を図ることとしております。

3、業務体制につきましては、有事の際に対応する職員体制表を作成しておくとともに、アウトソーシングの準備、派遣事業者等との協定締結など、有事の迅速な人員確保等に向けた取組を進め、また、患者情報のデジタル化を想定した帳票の作成などに取り組むこととしております。

4の関係機関との連携では、県の連携協議会や訓練、研修を通じ、医療機関や消防局など関係機関との役割分担や連携を確認するとともに、有事の際にも情報交換ができるツールの整備等を行うこととしております。

次に、資料の右側の感染状況に応じた取組について御説明させていただきます。これは、原則平時における準備を実行に移していくことになります。

1の海外や国内で新たな感染症が発生した場合、この段階で市民からの相談に対応する相談窓口を設置し、人員の参集等の準備や各業務の体制等の確認を行いつつ、関係機関との情報交換や市民周知に取り組むこととしております。

2の市内で患者が発生した段階におきましては、保健所内に対策本部を設置し、有事体制に切り替えるとともに、患者増加に備えて人員確保を進めつつ、医療提供、疫学調査等の対応を

進めていくこととしております。さらに、市内で感染がまん延した段階では、国、県の方針や感染状況に応じて柔軟に体制等を変更しながら取組を進めていくこととしております。

最後に、今後のスケジュールについて御説明いたします。本日、委員の皆様にもメールで資料をお送りさせていただきましたが、12月15日に感染症対応に係る搬送等訓練を実施いたします。その後、1月までにその訓練の効果検証等を踏まえ、素案をブラッシュアップし、2月に策定完了の予定でございます。

以上で保健所における健康危機対処計画素案の概要についての説明を終わります。

**○委員長（村上直樹君）** 保健環境研究所次長。

**○保健環境研究所次長** それでは、北九州市保健環境研究所健康危機対処計画素案について説明いたします。

資料の1ページを御覧ください。まず、1の健康危機対処計画とはです。先ほど説明がありました予防計画の実効性を担保するため、国が示したガイドライン及び新型コロナウイルス感染症発生時の対応状況や課題を踏まえ、今後の感染症対策を円滑に推進することを目的として、本研究所が取り組むべき事項を定めた内容となっております。

次に、2の新型コロナウイルス感染症対応時の課題です。新型コロナウイルス感染症の対応を通じて、本研究所では主に3つの課題が発生し、それぞれ次のとおり対応いたしました。1のPCR検査に係る人員の不足については、流行拡大による検査件数の増加に伴う検査人員を補うため、研究所以外のウイルス検査経験者への兼務辞令を発令し、人員体制を強化いたしました。2の検査業務に対応できる人材不足につきましては、所内外の衛生職職員に対してPCR検査研修を実施し、人材育成を図りました。3の検査機器の不足については、検査件数の増加に迅速に対応するため、新たな機器やゲノム解析に必要な検査機器を購入いたしました。

次に、3の健康危機対処計画に定める主な項目です。ここからは資料の2ページ、概要を御覧ください。先ほど説明いたしました課題を踏まえ、次に発生する新たな感染症対策として、4項目を柱とした構成となっております。

まず、1の平時における準備では、有事の際に速やかに必要な検査体制に移行できるよう、本庁と連携して平時から人員配置を計画的に行い、発生段階に応じて、所内の職員だけでは対応できない場合の応援体制を構築することとしております。また、所内では計画的なOJT研修による人材育成を行い、今後も同様のパンデミックが起り得ることを想定し、平時から円滑に有事体制に移行し、検査ができるよう実践型訓練を定期的実施することとしております。

次に、2、感染拡大フェーズにおける取組、体制でございます。4つのフェーズごとに具体的な対応状況を示しております。まず、感染症発生時では、国からの情報を収集するとともに、所内検査体制を再確認し、有事体制へ備えることとしております。流行初期では、国などの関係機関と連携を図り、検査体制を構築し、PCR検査を開始いたします。検査に係る数値目標としまして、PCR2台で1日180件の検査を実施することとしております。流行初期以降では、

PCR検査を継続しつつ、詳しい変異情報を得るため、ゲノム解析を実施いたします。流行収束期では、感染情報の収集を継続するとともに、感染の拡大や新たな変異株の出現などの早期探知に努めます。

次に、3、感染防御策、業務継続計画の作成です。ここでは本研究所職員が感染しないよう十分な予防策を行うことを示しております。また、緊急時において優先的に取り組むべき業務について整理し、業務継続計画を作成することとしております。

次に、4、感染症危機発生後の対応では、一連の対応を振り返り、課題の抽出、改善が必要な事項などを整理し、必要に応じて対処計画を見直すこととしております。

資料の1ページにお戻りください。最後に、4の今後のスケジュールです。本日提示いたしました同計画を基に年度内の策定を目指します。

以上で説明を終わります。

**○委員長（村上直樹君）** ただいまの説明に対し、質問、意見を受けます。なお、当局の答弁の際は、補職名をはっきりと述べ、指名を受けた後、簡潔、明確に答弁願います。質問、意見はありませんか。荒川委員。

**○委員（荒川徹君）** それでは、ちょっとお尋ねですが、コロナの感染が広がっていたときにいろいろ課題があったと思います。例えば保健所の複数配置とか問題提起があったと思いますが、コロナの対応について、この間に課題となった点をやはり明確にすべきだと思うんですけど、頂いた報告資料の概要のところしか見ていないんですけども、その辺はどういう総括がされたのか、今、保健環境研究所の健康危機対処計画の素案では、新型コロナ感染症対応時の課題ということで幾つか上げられて、それについてはこうすると示されたと思うんですけど、当時は非常に混乱しておりましたので、落ち着いた時点で保健所の対応や複数配置について見直しも含めて考える必要があるというような答弁もあった気がするんですけど、その辺のことを少し説明していただけますか。

**○委員長（村上直樹君）** 感染症医療対策課長。

**○感染症医療対策課長** コロナ対応における課題等の整理と、今後こういった計画の中でどのように対応していくかということでございます。

私ども新型コロナ感染症の専門部署である新型コロナ感染症医療対策部を総合保健福祉センター内に設置し、令和2年8月から組織を1か所に集約して対応してきたところでございます。指揮命令、情報共有とかが統一されまして、一貫した業務の遂行が可能であったと考えております。その中で感染状況に合わせて全庁的な応援とか、アウトソーシングによる人員の柔軟な確保、デジタル市役所推進室のバックアップを受けて、独自にシステムを開発しながら情報共有や業務の迅速化等を図ってきたところでございます。

そういったことで、破綻させずに何とか遂行してきたところでございます。一方感染初期では、体制が整うまでは限られた職員にコアな業務が集中したことであるとか、当初はシステム

化されている部分が少なく、情報共有や迅速な患者対応に苦慮したこととか、消防局や医療機関等の関係機関との協力体制等に不明な部分があったことなどの課題がございました。そういった経験や課題については、今後新たな感染症が発生した場合に生かすことが重要と考えておりました、今回の計画策定に当たり、まず、今申しました新型コロナウイルス感染症における成果や課題を整理して、計画策定検討会で説明をさせていただいたところでございます。

留意すべき事項として、委員からは、やはり次の健康危機に備えてこういったことを早期に解決することや、平時からの準備が必要という意見をいただいております。今回の計画素案の作成にそういったものを反映させて進めているところでございます。以上でございます。

**○委員長（村上直樹君）** 荒川委員。

**○委員（荒川徹君）** じゃあ、この間課題になった主な項目を出していただいて、それに対してどういう検討をされて、素案でこういうふうに向性を出しているということについて、何かいただけるものはないでしょうか。

それと、保健所は今1か所ですけど、体制の問題についてはどういう検討をされたのかということも併せて出していきたいと思いますが、いかがでしょうか。

**○委員長（村上直樹君）** 感染症医療対策課長。

**○感染症医療対策課長** 今私どもが作成しております健康危機対処計画は、次の感染症が起きた場合の保健所内部の手引書でございますとか、行動マニュアルといった形で作成をしておりますので、課題とか成果については当然整理をしております。ただ、内容としまして非常に細かい部分もございまして、そういったものも専門の委員会等の御意見をいただきながら改善して、素案に反映をさせていただきますので、なかなか具体的にといいますか、そういったものをちょっと公開するということは、今のところは考えておりません。

また、申しましたように、この計画は平時からの健康危機に備えたマニュアルでございますので、保健所の箇所数とか、そういった保健所の体制自体を記載することは想定しておりませんが、一方で健康危機発生時に迅速に対応するための保健所における管理責任者とか、各部署の役割とか、そういった人員体制についてはこの計画の中に記載をしております。以上でございます。

**○委員長（村上直樹君）** 荒川委員。

**○委員（荒川徹君）** 保健所が1か所体制でいいのかということについては議論してきたと思います。それについては検討もしていないんですか。検討したのであれば、検討した結果こうですよというのを教えてくださいとお願いしているわけですが、それで、確かに専門的なことは、仮に私が見ても理解ができないことはあるかもしれませんが、それを分かりやすく整理してこうですよと示すのが皆さんの役割じゃないんですかね。そして、市民の理解を得ないといけないわけでしょう。協力してもらわないといけないわけですから、そういう観点で分かりやすく明らかにするということが必要じゃないんですかね。そういうことは私はお願いしているわけ

ですが。

**○委員長（村上直樹君）** 総務課長。

**○総務課長** 保健所の増設につきまして、これまで本会議等で御質問いただきまして、その中でも複数の保健所間で患者情報を共有するのはなかなか難しいとか、意思決定のための調整業務が増加するとか、1か所であれば一元的にできることも、複数か所になると業務が増すというところで、コロナ対応の中では1か所体制の下で機能強化を図ってきたところですが。これについては保健所の健康危機対処計画の策定の中でも、こういった機能強化というのは前提に話し合われたところだと思いますけれども、委員御指摘のとおり、どういうふうな形でそれを皆様に示すかということはあると思いますので、そこは検討させていただきたいと思います。以上でございます。

**○委員長（村上直樹君）** 感染症医療対策課長。

**○感染症医療対策課長** コロナの対応における課題等につきましては、先日新型コロナウイルス感染症の対応記録の御説明をさせていただいたと思います。保健所体制や医療の疫学調査など、私どもが課題を検討して積み上げた中から、こちらのほうで市民に分かりやすく説明をさせていただいております。以上でございます。

**○委員長（村上直樹君）** 荒川委員。

**○委員（荒川徹君）** いずれにしても、保健所の体制の問題を含めて、もう一度こういう検討がされて、今こういうふうを考えているというのを示していただけませんか。

**○委員長（村上直樹君）** 感染症医療対策課長。

**○感染症医療対策課長** 今御説明したとおり、感染症対応記録の中で市民に関係する部分につきましては、しっかりとお示ししたつもりでございますけれども、またこういった計画の中で機会を設けまして、そういったことの整理は検討させていただきます。以上でございます。

**○委員長（村上直樹君）** 荒川委員。

**○委員（荒川徹君）** この素案が今から案になるわけでしょう。確定するわけでしょう。機会を設けてというのは、それまでの間にという意味ですか。

**○委員長（村上直樹君）** 感染症医療対策課長。

**○感染症医療対策課長** そうですね。私どもがこの素案をつくっている中で検討した部分につきまして、もしそういったことが必要な部分があれば、検討会の意見もいただきながら、どのようにお知らせするか検討させていただきたいと思います。以上でございます。

**○委員長（村上直樹君）** 荒川委員。

**○委員（荒川徹君）** ぜひそのように取り組んでいただいて、確かに整理されたものを私も見させていただきましたけど、やはり市民に分かりやすく知らせていくということ、全部を皆さんに分かっていただくのは難しいかもしれないけど、今回のコロナの教訓に立って、今後こういうふうにしていく必要があるという主なところをしっかりと理解していただけるようなものを示

していただきたいということです。いいですかね。何かありますか。

**○委員長（村上直樹君）** 総務課長。

**○総務課長** 保健所の健康危機対処計画策定に当たり、いろいろな議論をしてまいりましたし、保健所の運営協議会というのもございますので、そこでもこれまでいろいろ保健所の対応については話し合ってきております。今素案の状態ですので、そこでの意見もあって、最終的には北九州市の保健所として健康危機対処計画を固めていくということになっておりますので、課題等は一旦示したものと考えておりますが、御指摘のとおり、ちょっと分かりづらいところもあると思いますので、整理をして、検討させていただきたいと思います。以上でございます。

**○委員長（村上直樹君）** 荒川委員。

**○委員（荒川徹君）** 分かりました。じゃあよろしくお願いします。

**○委員長（村上直樹君）** そのほか質問、意見はありませんか。伊藤委員。

**○委員（伊藤淳一君）** 関連することですけども、今後の感染対策に備えてということですから、これまでの課題というのを明確化して、当局と我々がしっかり共有しておくことが必要だと思うんです。そのためにも、今言われた作業はきっちりやっていただきたいと思うんです。問題を我々と共有しておかないと、今後の議論ができないでしょう。そのために我々にも分かりやすく、ここにおられる方がそうだというような、そういった整理の仕方を提示してもらわないと、なかなか議論もしにくいと思います。

もう一つ大切なのは、こういった予防計画、危機対処の計画とか、やはり医療機関に対しての説明というか、問題も共有化しておかないといけないと思うんですね。ポイントですから、医療機関との連携を書いているんですけども、そういったところでは、今後医療機関の協力を得るために、これまでこういった計画の説明とか理解を得られるようなことをされているのか、また、これからしようとしているのかということをおちょっと説明していただきたいんですけど。

**○委員長（村上直樹君）** 企画調整担当課長。

**○企画調整担当課長** 御指摘いただきましたように、今後の感染症予防計画の骨子として、確実に機能する医療提供体制ということが大きな課題となっております。そうした中で、医療提供体制については県のほうが担当するとなっているわけですけれども、県の計画をつくる上で、まず、委員として医師会の役員の方に入っていた上で検討しているということが1つ、それと実際に確実に機能させるために、県と各医療機関との間で個別に協定を結ぶということがもう一つの眼目となっております。この協定が実際に成立するかどうかというのが大きな肝だと考えておりますけれども、県は既に各医療機関に対して意向確認ということで調査をかけていると聞いております。今後、今回の計画が成立するタイミングで、各医療機関と契約を個別に結んでいくと聞いています。

それと、市としましても、こうした県の動きにつきまして、12月6日でございますけれども、

県医師会のほうに我々も出向きまして、このような検討がされているということを説明して、質疑応答したところでございます。以上でございます。

**○委員長（村上直樹君）** 伊藤委員。

**○委員（伊藤淳一君）** 最後に言われた医師会とのことですけども、市の計画を医師会にも十分理解していただくことが今後の展開の大きな要の一つになるわけでしょう。やはり医療ひっ迫を起こしたことは大きな課題だし、それを起こさないというのが前提で、救急搬送事例の急激な増加や、重症化リスクの高い高齢者の方がどんどん亡くなっていくというようなことを起こしてはいけないわけですから、そういったことも踏まえて、理解することが医療機関同士の連携にもつながっていくわけですから、医師会との説明はそうですけど、これは医師会がやることかどうかよく分からないんですけど、もっと医療機関を集めてしっかりこういったことを徹底していただくというか、広く医療機関との説明会とか意見交換会とかを行っていく必要があると思うんですけど、どうでしょうかね。

**○委員長（村上直樹君）** 企画調整担当課長。

**○企画調整担当課長** 県のほうが一元的にやるという役割分担になっておりますけれども、各医療機関とどういう調整を行っているかということは県とも緊密に意見交換しておりますので、市のほうで必要があると判断すれば、そのように行ってまいりたいと考えます。以上でございます。

**○委員長（村上直樹君）** 伊藤委員。

**○委員（伊藤淳一君）** 私がしつこく言うのは、やはりこの間コロナを含めて、保健所と医療機関との連携の中でごちゃごちゃになっている部分があるわけですよ。そういったことも含めて課題の一つに取り上げてやっていただきたい。私は従来、保健所は複数にしたほうがいいと言っているわけですけども、そういった連携というのがやはり大きな要になるので、県の役割かもしれないけれども、市としての計画を提示するわけですから、そういった意味で医療機関からより理解を得るためにも、しっかり説明をやっていただきたいと思いますので、よろしくお願いします。

**○委員長（村上直樹君）** そのほか、質問や意見はありますか。金子委員。

**○委員（金子秀一君）** すみません。ちょっと個別の事案で教えていただきたいんですけど、先ほど伊藤委員から話がありましたが、コロナの関係で医療のひっ迫がありました。ワクチンが足りないという部分もありました。検査体制で感染者と感染していない方を分ける作業がありました。こういった部分が今回様々な計画の中でクリアになっていくものなのかどうか、その方向で進めていると思うんですけども、単純に教えていただければなと思います。

**○委員長（村上直樹君）** 企画調整担当課長。

**○企画調整担当課長** 今回、感染症法の改正を受けて行う計画策定なんですけれども、国の感染症法改正に当たっては、国のほうでも一応有識者を集めまして課題整理を行っております。

そうした中で、今おっしゃったようにワクチン接種をいかに進めるかであるとか、検査体制をいかに充実させるかということが大きな課題となって出てきました。

今回の予防計画は保健医療の分野の計画でございますけれど、それ以外にもワクチン接種等の社会対応の問題につきましても、今後国のほうでは新型インフルエンザ等対策行動計画を策定する予定にしております。こうした中でそういったものも課題として上げられておりますので、この計画と併せて、全体像がより示されるものと考えております。以上でございます。

**○委員長（村上直樹君）** 金子委員。

**○委員（金子秀一君）** そうしたら、ワクチンとかは社会的な行動計画のほうで出てくるということですね。分かりました。ありがとうございます。

これは、恐らく新型インフルエンザなどを新たな感染症と想定していると思うんですけども、今、スーパー梅毒とかを調べると5類なので、これには当てはまらないのかなと思うんですけども、そういった5類だけでも広がっているとかいう部分での対応というのは、今回の予防計画の中にあるのか教えていただければと思います。

**○委員長（村上直樹君）** 企画調整担当課長。

**○企画調整担当課長** 県としては、予防計画は従来からつくっていた計画でございます、1類から5類までの感染症等も全て包括した計画となっております。そうした中で、病気の特性によってこのように対応を変えていくということが定められているところでございます。

次の感染症危機として、やはり感染力が非常に強いとか、毒性が強いとか、そうした未知の病気が現れたときにどういう対応を取るのかということが今回の改正の主眼になっておりますけれども、現在ある病気につきましても感染力が急速に高まったとか、例えば1類の病気が急速に日本に広まった場合においては、単に1類というだけではなくて、それを指定感染症とかに指定することによって、今回の新型インフルエンザ等と同様の対応ができるような法改正がなされております。そうした中で、今回それに該当するような影響力の大きい感染症と判断された場合にはこうした対応が取れる体制になっております。以上でございます。

**○委員長（村上直樹君）** 金子委員。

**○委員（金子秀一君）** 分かりました。ありがとうございます。

**○委員長（村上直樹君）** そのほか、質問、意見は。山本委員。

**○委員（山本眞智子君）** すみません。計画の概要についてお聞かせいただいたんですが、コロナが拡大した際は、保健所はファクスで外部の検査機関と連携を取っていたような気がするんですけども、コロナが発生して一番問題になったのが、日本のデジタル化が遅れているということで、ここでは平時からの人材確保・育成、関係機関との連携、業務の効率化のためのICT化やアウトソーシング等の検討となっているんですけど、検討ではなくて、これはもう完全に進めないといけないものなんじゃないんですか。この検討というのは、これから検討しますということなんですかね。やはり市民の命と健康を守るために、こういう感染症対策をスピ

一歩感を持ってしっかり取り組んでもらうためには、もう進めるという感じではないのかなと思うんですけど、この検討というのがよく分からなくて。

**○委員長（村上直樹君）** 感染症医療対策課長。

**○感染症医療対策課長** 保健所におけるICT化についてでございます。新型コロナ対応につきましては、御説明しましたとおり、当初保健所では陽性者ごとの情報を紙ベースの台帳とかで管理しておりまして、情報共有とか患者対応の面で非常に課題がございました。そういった中で令和4年1月にオミクロン株で患者が急増したとき、第6波の途中で手処理から、患者の疫学調査とか健康観察の情報を一元管理するシステムを稼働させております。そういったことで患者の相談対応であったり健康観察とかの迅速化、また、様々な業務の効率化が図れたと感じております。

また、生活支援物資とかは、当初電話とかでも受け付けておりましたけども、電子申請なども導入いたしまして、市民サービスの向上につながっております。そういった経験を踏まえまして、今回の計画でも御説明の中で申しましたように、平時から保健所業務全般でデジタル化やICT化を進めていくことを重要な取組とさせていただいております。それで、今保健所内の各課とも協議しながら、既に検討を始めているところでございます。そういう意味の検討でございます。

一方で、外部とのそういった検査結果も含めた情報のやり取りは、相手方に確実に届く仕組みであるとか、相手方のデジタル情報の取扱いとか、やはり個人情報保護の観点から慎重に取り扱う必要もあることから、デジタル市役所推進室にも相談しながら検討しているところでございます。その部分は検討ではなく、推進ということで進めさせていただきたいと思っておりますので、よろしく申し上げます。

**○委員長（村上直樹君）** 感染症医療対策部長。

**○感染症医療対策部長** 少し補足させていただきます。今日お配りさせていただいたA4、1枚物の最初の目的のところ、そういったICT化の検討と書いていますけれども、実際の計画の内容、平時の取組、それから、有事の取組のところについてはそういった取組を進めると書いておりまして、素案のほうにも各分野での取組については進めていくということで記載させていただいております。実際には今内部で計画策定と同時に一部そういったICT化等についても検討して、取りかかっている状況でございます。以上でございます。

**○委員長（村上直樹君）** 山本委員。

**○委員（山本眞智子君）** ありがとうございます。しっかり進めていただきたいと思います。ありがとうございます。

あともう一点、今保健所の職員は何人ですか。そして、いざというときに240人の体制を組むと御説明いただいたかと思うんですけども、240人の体制を組むというのは外部からとか市の職員、消防とか、全てのところからそういう体制を組んでいくと思うんですが、その人たちに

対しての研修を平時からやっていくという御答弁だったと思うんですが、市の職員の方は、大体どの辺の人たちが240人の体制の中に組み込まれて研修を受けていくのかなというのが、もうちょっと見えたらいいのかなという感じがします。

**○委員長（村上直樹君）** 総務課長。

**○総務課長** 保健所の人数なんですけれども、今、保健所は医務薬務課、保健予防課、東部生活衛生課、西部生活衛生課とありますけれども、それとは別に、先ほど申し上げた感染症医療対策課もございます。これまでも240人程度の人員配置をするというときには人事課と協議しながらやってまいりましたけれども、イメージとしては、まず、保健師等の専門職の方が非常に重要な役割を果たすと考えておきまして、医師、看護師等もおりますけれども、その方たちにまずメインとして集まっていただく。保健師の方も区役所にいらっしゃったりしますので、そこから集めることが必要だと思っています。

それは局を超えますので、人事課と協議しながら、事務的な業務については、やはり大きな部署でもございますので、保健福祉局の中から投入をしていって、それで足りないとか、長期化していくというふうになれば、他の部署から投入することを考えております。ですから、人材育成のターゲットとしては、そういう方を個別にリストアップしていくとか、そういうことをこれからも人事課と協議したいと思っています。以上でございます。

**○委員長（村上直樹君）** 山本委員。

**○委員（山本眞智子君）** ありがとうございます。防災もそうですけれども、平時の備えがあって初めて対応できるということでございますので、大きな感染症がまたいつ来るか全然分からない中で、きちんと平時からの対応、研修とかをしっかりとやっていただきたいと要望しておきます。

**○委員長（村上直樹君）** そのほか質問、意見はありますか。井上委員。

**○委員（井上しんご君）** では、お伺いします。

3つ説明がありましたけれども、感染症予防計画について伺います。

1ページ目の1章のところで、基本的なことは書いてありますけれども、明治30年の法制定から100年が経過したということで、当初は生活衛生の水準とかがいろいろあって、人権尊重とか環境が変わって今に至っているということがありました。恐らくらい予防法とか、当初の感染症予防は隔離や著しい人権侵害があったということを前提に、今につながってきていると思うんですけれども、今回の新型コロナ対策においても初期のほうは、特に人権尊重という点に関しては非常に懸念する事態があったと感じております。

市の計画でも2ページ目の人権の尊重というところで、しっかりと一人一人の患者さんの尊厳を尊重しようということが述べられておりますけれども、ここにぶら下がっている健康危機対処計画は、具体的なマニュアルですので、この人権という部分ではこの基本計画にしか書いていないと思うんですね。しかし、これが非常に重要だと感じています。最初の1ページ目、

1 番に人権尊重ということを書いているとおり、次に発生するかもしれない感染症の予防とか対策にここをどう生かしていくのかという点で見解を聞かせてもらいたい。

次に、10ページ目ですね。同じ人権尊重が出てくる場所があるんですけども、まん延防止のため、一定の行動制限を伴う対策に当たっては、必要最小限にしろということを書いてあります。当初、長期の隔離であるとか、1週間から10日間の入院が必要ということで、熱も下がって元気なのにとどめられて、現状では通常の風邪薬程度の対応で経過を見るということになっていますけれども、当初はエボラ出血熱の治療をしたりステロイド剤を投与するとかいう形で、不必要な医療や必要のない治療などが行われてきたのではないかと。私の友人も1週間の入院予定が3週間もかかって、ステロイド剤とエボラ出血熱の治療を行って、逆に容体が悪化したという経験があります。対策としては、具体的に書いていませんけれども、こういったことをさせないために、市として患者の意思を尊重するという点に対しての見解を聞かせてください。

次に、2ページ目の感染症の予防と治療に重点を置いた対策ということで、一人一人の予防は大切ということが書いてあります。それに関連して、3ページ目にもありますが、予防接種を推進してこうということで、当初、非常に致死率が高い時代は予防接種ということも当然あったと思うんですけど、どんどん株が変異して、弱い状態になっているにもかかわらず、予防接種を相変わらず推進するという形で、この委員会でもいろいろ陳情がありましたけれども、逆にワクチンによる健康被害のほうが、かかったときの被害よりも多いのではないかと懸念も患者から指摘されております。

ここもやはり、未知の状態で非常に重症化しやすいというときと、だんだん弱くなってきて、通常の風邪程度となったときの対応を変えるべきだと思うんですね。国の考えによるのかもしれませんが、同じ対応でやって、わざわざ健康な人にウイルスを投与して発症させることが本当にいいのかということも含めて、そういった状況に応じて変えていけるような柔軟な体制ということについて見解を聞かせてください。以上です。

**○委員長（村上直樹君）** 企画調整担当課長。

**○企画調整担当課長** 今御質問いただきました件につきまして答弁いたします。

1つ目の人権の尊重につきましては、感染症法は、過去にらいなどの対応につきまして非常に厳しい時代を過ごしてきた経緯がございます、今は極めて重要な課題として掲げられているところでございます。

今おっしゃいましたように、本人の意に反する入院というようなこともこの感染症法の中では定められておまして、それをやるに当たって、その措置が適当であったかどうかということ審査するための審査会も保健所の中に設けられておまして、そういった強制的な措置が取られた場合には、後にその措置が適当であったか審査される仕組みになっております。

コロナに関しましては、想定外の大量の患者が発生しておりますので、一定の画一的な判断

になって、皆さん7日間だとか14日間というような判断に至っているところはあるかもしれませんが、基本的な考え方として、委員がおっしゃったような発想があって、そのための仕組みも整えられているところがございます。

それから、そのほかの人権の尊重に関しましては、それぞれの対策を行う上で人権尊重が必要な場合においては、それぞれ記載がなされております。治療の内容につきましても、原則、十分な説明と本人の同意があって初めてなされるということですか、我々が行います積極的疫学調査等につきましても、個人情報にかなり踏み入るところもございますので、そういったことについて本人への十分な説明等が必要であるというようなことも記載しているところでございます。そういった意味で、現在の予防計画につきましては、人権を第一に考えたものとなっております。

それと、ワクチンの関係で御質問がございました。ワクチンにつきましては、今回の感染症法が昨年12月に改正されておりますけれども、改正の中で附則がついておりまして、政府は予防接種の有効性及び安全性に関する情報、副反応に関する情報の公表の在り方について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする規定されております。まだ、この結果について何か政府が行ったということはございませんけれども、何らかの措置がなされるものと考えております。以上でございます。

**○委員長（村上直樹君）** 井上委員。

**○委員（井上しんご君）** 分かりました。やはり感染症対策であれば人権侵害も仕方ないというような風潮が一時期ありましたけれども、そこに対する反省というか、しっかり対応していくことが行政としては必要だと思っております。やはりどんなことがあっても一人一人の尊厳とか人権、どういう生き方なのかとか、どういう治療を受けたいか、どういうふうに死ぬか、誰に会いたいかということは最大限尊重されるべきだと思います。今回の計画にも盛り込まれていますので、ぜひそこは丁寧に対応していただきたいと思いますと思っております。

そして、自分も風邪とかになるときは、大体不摂生な生活とか睡眠不足とか、飲み過ぎとか、弱っているからそういうふうになりやすいと思うんですけども、やはり何といたっても自分の健康な体や自然免疫といった部分もこれから議論されていく必要があると思っております。

もともと、日本はずっと疫病との闘いがあり、そして、北九州市は祇園祭りが非常に多いですが、祇園祭りはもともとそういった感染症からの回復を願ってのお祭りと聞いていますので、どちらかという隔離するとか、人に会わないとかというよりも、むしろそういうときだからこそ積極的に人に会って話をして、飯を食って、みんなで元気に盛り上げて乗り越えていくという、逆に新しい考えなのかもしれないなど、改めてそこに焦点が当たってくるのではないかなと思っております。

北九州市の歴史を踏まえて、社会全体としての予防ということ言えば、やはり健康な生活、そして、これといったことはなかなか言えませんが、そうしたみんなと触れ合える健康と

いった部分を検討していただいて、人の生き方を尊重するような対応をしてもらいたいと要望して終わります。以上です。

**○委員長（村上直樹君）** そのほか質問、意見はありませんか。

ほかになければ、次に、お手元配付の一覧表記載の事件について、次の定例会までの間、調査を行うこととし、閉会中継続調査の申出を行いたいと思います。これに御異議ありませんか。

（「異議なし」の声あり。）

御異議なしと認め、そのように決定いたしました。

以上で所管事務の調査を終わります。

ここで、本日の報告に係る職員を除き、退室を願います。

（執行部入退室）

次に、保健福祉局から令和5年度第3回地方独立行政法人北九州市立病院機構評価委員会について報告を受けます。市立病院担当課長。

**○市立病院担当課長** 11月21日に開催されました令和5年度第3回地方独立行政法人北九州市立病院機構評価委員会の内容について御報告いたします。

お手元タブレットに配付しています資料を御覧ください。評価委員会では、第2期中期計画素案について討議をいたしました。この素案は、11月9日開催の保健福祉委員会で御報告した中期計画骨格案を一部修正したものに関連指標等を追記しております。関連指標等の基本的な考え方ですが、第1期中期計画の指標を基に、本文の加除修正や現在の取組などに合わせて見直しを行っております。

また、実績値のみを記載したものと、実績値と目標値を記載したものがございます。実績値のみを記載している指標は、外部要因の影響等により目標設定が困難なもので、目標値を設定しているものについては、実績値や今後予定している取組の強化を踏まえた上で設定しております。

なお、資料後半の長期収支などに関する事項につきましては、市立病院機構で引き続き調整中のため、次回の第4回北九州市立病院機構評価委員会にて審議いただくことになりました。

では、主な修正点について御説明いたします。資料1の1、第2期中期計画素案、新旧対照表の15ページを御覧ください。(1)の人材の確保育成のウの項目に新人看護師の指導体制と、指導する人材の育成体制について具体的な内容を追記しております。

続きまして、35ページを御覧ください。(3)の法令・行動規範の遵守のアの項目に、ハラスメント対策について、相談窓口の設置などの既存の取組、それらの取組を継続し、職員が相談しやすい環境づくりに努めることを追記しております。

続きまして、39ページを御覧ください。1の看護専門学校の運営のアの項目に、看護学校の卒業生に対する就職後の悩みなどに対するケアに関して随時相談に乗り、面談やアドバイスを行うフォローアップ体制を整えることを追記しております。

委員の意見といたしまして、病院機構が実施する項目については、できる限り目標値を入れるべきではないか、また、資料の39ページにございますが、職場環境の充実の項目は、看護師の離職率の目標を削除せず、残したほうがよいのではないかと、あと、資料41ページにございますデジタル化への対応に対し、今後デジタル化は重要となるが、関連指標はなくてよいのかなどの意見がございました。

第2期中期計画に関する今後のスケジュールですが、12月26日火曜日に開催予定の第4回評価委員会にて引き続き議論をいただき、その結果を本常任委員会にて報告した後、令和6年2月の市議会に議案を提出したいと考えております。

以上で令和5年度第3回地方独立行政法人北九州市立病院機構評価委員会についての説明を終わります。

**○委員長（村上直樹君）** ただいまの報告に対し、質問、意見を受けます。なお、当局の答弁の際は、補職名をはっきりと述べ、指名を受けた後、簡潔、明確に答弁願います。質問、意見はありませんか。金子委員。

**○委員（金子秀一君）** すみません。先ほどの御説明で看護専門学校の運営の部分で、看護師の定着に向けて卒業生に対するフォローアップ事業に取り組むということですが、これは産休とかに入って、一旦辞めて、復帰する際にフォローアップとか研修までするという認識でよろしいですか。

**○委員長（村上直樹君）** 市立病院担当課長。

**○市立病院担当課長** 入職した看護師については当然フォローアップするんですけども、今回御提案させていただいたものは、看護学校の卒業生ですね、大多数が市立病院機構に就職するんですけども、それ以外に就職された方も含めて新卒1年目とか、不安を抱えている方に対してフォローするというようなことになっています。以上になります。

**○委員長（村上直樹君）** 金子委員。

**○委員（金子秀一君）** すばらしいと思います。よろしく願います。以上です。

**○委員長（村上直樹君）** そのほか質問、意見はありませんか。荒川委員。

**○委員（荒川徹君）** 今、新旧対照表で説明していただいたんですね。新旧対照表の13ページの人材の確保育成というところで、医師、看護師、医療技術職、事務職員とそれぞれコメントがありますが、この中で事務職員についてはプロパー化を進めるとともに、医療マネジメントができる事務職員を育成するため、院内教育の充実を図る等々書いていて、また、23ページに快適な院内環境の整備というところで、退院や転院について患者やその家族の支援機能の強化に取り組むということで、メディカルソーシャルワーカー、看護師、事務職員等の人員配置を強化すると書いてあります。これは増員するという意味ですか。

**○委員長（村上直樹君）** 市立病院担当課長。

**○市立病院担当課長** メディカルソーシャルワーカーの増員について御質問いただきました。

計画上、第1期から強化という単語を使わせていただいております。実は、令和元年度は正規職員のメディカルソーシャルワーカーがゼロでした。令和5年度は、現在13人を採用して強化に努めております。このように患者サービスの向上という観点からそういう体制の強化を図っていきたくて考えております。以上になります。

**○委員長（村上直樹君）** 荒川委員。

**○委員（荒川徹君）** やはり入院の相談とか、あるいは退院時に施設に入るとか、在宅に戻るとか、そういう非常に多岐にわたる相談に対応していくことは、患者さんにとって非常に安心感があるし、病院にとっても非常に重要な役割だと思うんですね。そういう点では、今13人に強化していただいて、そのあたりのサービスを充実させるというのは非常に大事なことだと思うので、今後とも取組を強めていただきたいと思います。

それから、51ページに料金のところがありますが、(3)から(6)が削除となっていますよね。それから、別表1から3が削除となっていますが、これはどういう意味ですか。

**○委員長（村上直樹君）** 市立病院担当課長。

**○市立病院担当課長** 資料51ページ、料金に関する事項の(3)から(6)が削除ではなく、同左みたいな形ではないかという御質問ですが、こちらの料金に関しましては、現在計画に掲げている駐車場代とか、あと文書料など限定的に基準を書いていました。それを第2期計画期間から理事長のほうにお任せする形で、機構の規定のほうで決定させていただきたいということで計画を立てております。以上になります。

**○委員長（村上直樹君）** 荒川委員。

**○委員（荒川徹君）** じゃあ、この計画には載せず、別につくるということですか。

それから、53ページに料金の減免というところがありますが、理事長が特別の理由があると認めるときは料金を減免または免除することができるとなっていますよね。この規定は、もともとあったんですね。その特別の理由があると認められるときとはどういう場合なのかというのは、文書か何かがあるんですか。

それから、この料金というのは、例えば保険診療の一部負担金、あるいは保険外の費用、差額ベッド料とか全ての料金を対象にするということでしょうか。

**○委員長（村上直樹君）** 市立病院担当課長。

**○市立病院担当課長** 御質問の料金の減免の内容ですけれども、こちらで定めているのは、あくまでも事情がある場合に減免できるということで、その対象とかを指定して減免できるように規定はしていません。実際どのようなものについて減免できるかというのは、現在、資料を持ち合わせてございませんので、確認をさせていただきたいと思っております。以上になります。

**○委員長（村上直樹君）** 荒川委員。

**○委員（荒川徹君）** では、確認していただいて、今までどんな実績があるのかも含めて教えて

いただけますか。以上です。

**○委員長（村上直樹君）** そのほか質問、意見はありませんか。井上委員。

**○委員（井上しんご君）** では、新旧対照表を使ってお伺いいたします。

ざっと読ませてもらったんですけども、ちょっと気になる点で、3ページの小児救急を含む救急医療というのは八幡病院でも重要だと思っています。右側が八幡病院の古い計画ですけど、救急車の応需率のところで、令和5年の目標が98.5%ということでしたけども、令和4年の実績では70.1%ということで非常に目標とかけ離れていると思いました。何か事情があると思うんですけども、その点をお聞かせください。

次に、38ページの看護師の離職率が非常に高いところですが、人員不足ということもあって、よりいいところにあると思うんですけども、この目標では8.1%以下となっていますけど、結果としてどうだったのか教えてください。

それと、市内の病院はどこもそれぐらいの数値なのか、市立病院が特段高いのかとか、もし分かれば教えてください。以上です。

**○委員長（村上直樹君）** 市立病院担当課長。

**○市立病院担当課長** 御質問が2点ございまして、救急車応需率の目標、実績値の関係と看護師の離職率の御質問でございました。令和4年度の実績が70.1%に対して、令和5年度の目標が高いということでしたが、これはコロナによる近隣病院のクラスター発生で、八幡病院への搬送件数が大幅に増加してしまったということもございまして、八幡病院としてはできる限り受けたかったのですが、キャパシティを超えた要請があったということもございまして。そのため、今度の目標値は95%と、現行の70%より大幅に増加しておりますけれども、機構のほうでは決して無理な数字とは考えておりません。

もう一点、看護師の離職率のお話ですが、看護師の離職率の目標削除という話は、やはり評価委員会の中でも議論が出ております。それで、その当時、機構のほうも離職率と満足度の両方の目標と実績を上げる方向で検討を進めたいというような発言もあっています。最終案につきましては、まだ現状では御回答できませんが、離職率はやはり大切だというような議論がございました。

病院機構の看護師の離職率ですが、令和4年度に病院機構全体で8.2%という数字になっています。比較が令和3年度になりますが、全国的には11.6%、福岡県内でも11.3%となっております。ほかに比べれば病院機構は低い数字で、また一昔前の看護師不足の時代と比べても低い数字となっております。どうしても看護師はいろいろな理由で退職される方がいますので、例年この程度の数字になるのかなと認識しております。以上になります。

**○委員長（村上直樹君）** 井上委員。

**○委員（井上しんご君）** 救急車の応需率ですが、キャパシティを超えたということで、よく分かりました。今後、目標を90%後半に持っていこうということですけども、市立病院は最後

のとりでだと思っんですよね。ぜひ、この応需率は一丁目一番地として重点を置いてやってもらいたいと要望します。

看護師の離職率もよく分かりました。県の平均が11.3%ということであれば、比較的、市立病院は低いなと思っました。とはいっても、この数字に慢心することなく、市立病院で働きたいと思って来てもらえるように、働く人たちの環境改善も含めて進めてもらいたいと要望します。以上で終わります。

**○委員長（村上直樹君）** そのほか質問、意見は。伊藤委員。

**○委員（伊藤淳一君）** 経営基盤の安定化というところなんですけど、この評価を見ても、ここだけおおむねという言葉がついて、ほかのところは大体計画以上で進んでいるというような表現だったと思っんですけど、ここは非常に重要になってくると思っんですけど、収益は、医業収益、運営費負担金収益、補助金収益の3つから成っているんですけども、補助金収益はだんだん少なくなってくるということははっきりしていて、安定化を考えると、やはり本業でいかに安定させていくかということ、医業収益を膨らませていくということが必要だと思っし、その目標も要ると思っんですが、そういったことには触れていないので、その辺はどのように考えられていますか。

**○委員長（村上直樹君）** 市立病院担当課長。

**○市立病院担当課長** 負担金に頼らず本業収益の割合を高くするというところは委員御指摘のとおりだと思っております。病院機構といたしましては、現在の費用の削減というよりも、1人当たりの入院患者からいただける単価の向上というのを強く考えております。費用を下げるというのは当然必要ですけれども、入院単価とベッドの稼働率を上げていって、あわせて人件費比率なども収益を拡大することで下がっていくような考えを持っております。

具体的には病院機構のほうで継続調整しているんですけども、37ページに財務基盤の安定化という項目がございまして、入院単価についてはそちらに実績と目標を入れたり、あと先ほどお話しさせていただきました病床の稼働率もまだ数値が入っておりませんが、そちらも目標として入れる考えです。病床の稼働率は29ページのほうに掲げておりまして、収入の増加、確保対策という項目でお示しさせていただこうと思っております。

まだ調整中ですが、コロナ禍の間、入院の稼働率は上がっていなかったもので、その平均とかを取るのではなく、あくまでも平時の数値を目標として上げていくのかなということで、病院機構のほうで整理しているところになります。以上になります。

**○委員長（村上直樹君）** 伊藤委員。

**○委員（伊藤淳一君）** 単価を上げて、入院患者数を増やせば収入も上がってくるということなんですけど、それはそのとおりですけど、そのためには一定の目標がないと駄目で、安定化を図る上で医業収益の比率を増やしていくということがやはり必要だし、そのためにはそういう目標設定が要るのではないかと思っているんですけども、その辺はどうですか。

○委員長（村上直樹君）市立病院担当課長。

○市立病院担当課長 答弁がよくなくて申し訳ありません。45ページをお開きください。こちらでも現在病院機構のほうで調整中ですが、収支計画というのを年度ごとに立てております。例えば、令和6年度の医業収益を幾ら見込んでいるか、あと費用については幾ら見込んでいるか、このような数字は最終的には目標として計画に掲載させていただく予定になっております。前回まで5年間の合計を出していたんですけれども、今回からは年度ごとに収支計画上の営業収益、あと営業費用等々を示すような形になっております。以上になります。

○委員長（村上直樹君）伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君）総体的な考え方として、そういう目標は持つておくべきではないか、目標設定の上で要るのではないかということです。それぞれ目標を立てたのは分かりますけれども、金額が出ていないから、どのような金額か分からないんですけれども、その比率的な目標というのはやはり要ると思いますので、その辺は検討していただきたいと思います。

もう一つは、9番に部門別という言葉が出てくるんですけども、これは部門別の管理をしているという感じですか。

○委員長（村上直樹君）市立病院担当課長。

○市立病院担当課長 内部では部門ごとといいますか、医療センター、あるいは八幡病院、看護学校、機構本部というような整理はしていますが、計画上は全体で載せていこうと考えております。以上になります。

○委員長（村上直樹君）伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君）部門ごとというのは、職場ごとではなくて施設ごとという意味ですか。職種別という意味ですか。ちょっとこの内容がよく分からない。

○委員長（村上直樹君）市立病院担当課長。

○市立病院担当課長 こちらの45ページの表は、機構全体の形になるんですけども、例えば御質問の部門ごとといいますか、診療科ごとの情報等も当然病院機構のほうで整理はしているんですけども、掲載に当たっては機構全体としております。以上になります。

○委員長（村上直樹君）伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君）そうではなくて、部門ごとの管理というのは、施設ごとの部門という意味か、職種ごとの部門というのか、職場別の部門、経営管理というか、収支管理というか、そういうのをやっているんですかと、その中身を知りたいということなんです。どんな感じですか。

○委員長（村上直樹君）市立病院担当課長。

○市立病院担当課長 37ページの経営情報の部門別の目標達成状況の把握という御質問ですが、経営状況につきましては、毎月病院機構内部で経営会議を開いていまして、営業収益、営業費用に関していろいろなアプローチで検討しています。例えば、費用に関しましては

給与費、材料費あるいは委託費、収益に関しましては入院収益、外来収益、その他の収益等々いろいろな角度から検証をしています。それを先ほど申しました経営本部会議の中で議論しているという状況です。以上になります。

○委員長（村上直樹君）伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君）私が聞きたいのは、そういうことじゃなくて。

○委員長（村上直樹君）市立病院担当課長。

○市立病院担当課長 申し訳ございません。資料37ページの部門ごとの目標というのは法人全体、医療センター、八幡病院それぞれの経常収支、あるいは入院単価ということで掲載するようになさせていただいています。以上になります。

○委員長（村上直樹君）伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君）そういう施設ごとの目標達成という内容なんですね。

○委員長（村上直樹君）健康医療部長。

○健康医療部長 すみません。部門別の件でございますけども、まずは法人全体が示されます。そして、施設ごとでも入院や外来の費用、それから、先ほど言いました科別ですね。診療科ごととか救急とか小児、あるいはそれぞれ特徴のある診療科につきましては、既にそれぞれ分析をしております。その目標を、中期計画に積み上げてやっていくというような形で進めていくということになります。

○委員長（村上直樹君）伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君）ということは、今の説明でいくと、そういう施設ごと、入院ごと、外来ごと、科別ごとの目標があるという捉え方でいいんですか。

○委員長（村上直樹君）健康医療部長。

○健康医療部長 この中期計画策定に当たりましては、それぞれ機構のほうで目標を設定して、ここに積み上げていくという形で進めていくとなっております。

○委員長（村上直樹君）伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君）目標の最小単位、部門ごとの最小単位はどうなんですか。1つの科、1つの職場の積み上げでしょう。

○委員長（村上直樹君）市立病院担当課長。

○市立病院担当課長 部門ごとは先ほど御説明したセグメントごと、組織であったり、あと費目ごとであったり、委員御指摘の診療科目ごとでやったり、内部では様々な分析をさせていただいており、それぞれ目標を立てていますが、計画に上げているのは、医療センター、八幡病院という区切りで上げるような形で検討しています。以上になります。

○委員長（村上直樹君）伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君）何となくかみ合わないけど、私が何でそんなことを聞くかということ、やはりそういうことがいろいろ入ってくると、それだけでも業務が増えてしまうんですね。この

間感染とかについて議論されましたけど、医療の現場というのは結構大変で、そういった管理というのが、職場ごとに入ってくると、やはりその責任者というのはかなり大変になってくるので、本当にそんなことがやれているのか、またどの辺までやられているのかという実態が知りたくて質問したので、後でもいいですから、お願いしたいと思います。

**○委員長（村上直樹君）** 後ほど個別に御報告願いたいと思います。

そのほか質問、意見は。荒川委員。

**○委員（荒川徹君）** 先ほど確認すればよかったんですが、計画に書くのではなくて、別表で定めると言われたでしょう。計画は数字がきっちり出て、これを議決するわけですよ。これに縛られるけど別表にするとということは、もう機構のほうで自由に決められるということになるんでしょう。世間相場というのはもちろんあると思うけど、やはり負担の問題ですからね、一定の歯止めがかからないと利用する方が困るのではないかと思うので、その辺はしっかり歯止めをかけるべきだと思いますが、どういうふうに考えていらっしゃいますか。

**○委員長（村上直樹君）** 市立病院担当課長。

**○市立病院担当課長** 現在、文書料等を改定する予定はございませんが、市立病院としては、近隣病院の料金を確認いたしまして、それよりも低い水準で設定したいと考えております。また、減免ではないんですけれども、例えば身体障害者手帳を更新するための診断書などは、必要に応じて近隣病院よりも低い価格を設定するというようなことを考えていまして、機構が料金を改定したら、市のほうに速やかに報告をするような形にしております。今の考え方に外れないようにしているかどうかを確認する予定となっております。以上になります。

**○委員長（村上直樹君）** 荒川委員。

**○委員（荒川徹君）** 分かりました。料金の減免の規定も含めて、いわゆる料金負担というのは非常に重たいですよ。やはり室料の差額などは負担が物すごく大きいということをよく聞きますので、その辺は十分な配慮が必要だと思いますから、そこはちょっと意見として申し上げておきたいと思います。以上です。

**○委員長（村上直樹君）** そのほか質問、意見はありませんか。

ほかになければ、本日は以上で閉会いたします。

---

保健福祉委員会 委員長 村上直樹 ㊦