

福岡市病院事業運営審議会（平成27年度第1回） 議事録

日 時	平成28年1月18日（月） 午後1時30分から午後2時45分まで
場 所	天神スカイホール ウェストルーム
出席者（委員）	九州大学大学院医学研究院 准教授 鮎澤委員 九州大学病院 院長 石橋委員（会長） 福岡大学病院 院長 井上委員 福岡市医師会 会長 江頭委員（副会長） 福岡県小児科医会 会長 進藤委員 福岡市民生委員児童委員協議会 会長 黨委員 福岡県看護協会 会長 花岡委員 福岡市議会議員 阿部委員 福岡市議会議員 稲員委員 福岡市議会議員 今林委員 福岡市議会議員 中山委員 福岡市議会議員 山口委員
事務局	保健福祉局長，同理事，同健康医療部長，同地域医療課長， 同医療事業課長， 福岡市立病院機構理事長，同副理事長，同法人運営課長， 福岡市立こども病院総務課長，同医事課長， 福岡市民病院事務部長，同総務課長
会議次第	1 保健福祉局長あいさつ 2 委員紹介等 3 議 事 （1）会長，副会長の選出について （2）地方独立行政法人福岡市立病院機構の経営状況について（報告） （3）地方独立行政法人福岡市立病院機構における 重要課題の進捗状況について（報告）
配付資料	資料1 福岡市立病院機構の経営状況について 資料2 福岡市立病院機構における重要課題の進捗状況 参考資料1 福岡市立病院機構平成26年度決算について 参考資料2 福岡市病院事業運営審議会規則 参考資料3 福岡市病院事業運営審議会の運営について 参考資料：冊子 平成26年度の業務実績に関する評価結果報告

1 保健福祉局長あいさつ

2 委員紹介等

3 議事（１）会長，副会長の選出について

○事務局

それでは，まず議事の（１）ですが，今回は委員改選後，最初の委員会となりますので，会長及び副会長の選出をお願いしたいと思います。

審議会規則第6条第2項の規定により，会長，副会長は委員の互選となっておりますが，どなたかご推薦いただけますでしょうか。

特にご推薦は無いようですので，事務局より提案させていただきます。事務局としては，当審議会の会長は改選前に引き続きまして九州大学病院の石橋委員に，副会長には福岡市医師会会長の江頭委員をお願いしたいと思いますがいかがでございますでしょうか。

特にご意見は無いようですので，石橋委員に会長を，石橋委員に副会長をお願いいたします。

3 議事（２）地方独立行政法人福岡市立病院機構の経営状況について（報告）

議事（３）地方独立行政法人福岡市立病院機構における
重要課題の進捗状況について（報告）

※資料1，2に基づき，事務局から説明

〈質疑応答〉

○委員

こども病院の移転については，現場の医師，看護師，職員の皆様のご苦勞が大きかったと思いますが，無事に乗りきり医療に取り組んでいただいていることに敬意を表します。

何点かお尋ねしますが，まず，市内と市外の子どもの利用率について，旧病院と新病院それぞれ教えてください。

○法人

平成25年度の旧病院の市内の患者さんが外来が59.4%，入院が46.4%になりま

す。新病院につきましては、今年度におきまして、10月末現在、外来では約57%の患者さんが市内の方、入院では約44%の患者さんが市内の方になります。

○委員

外来、入院ともに若干市内の患者さんの比率が下がったということになっています。それを踏まえて、移転問題につきましては、以前から西部の子どもたちが通院しにくくなるのではないかという意見や、小児医療が空洞化するのではないかという懸念があり、市民の中からも反対の声があがったという経緯があります。

独法化については、先ほどの局長の挨拶の中でも何度か効率的な経営ということが言われていましたが、ともすれば利益優先になったり、医療サービスの低下、職員の勤務条件や処遇の悪化などが起きるのではないかと懸念されていたのではないかと思います。

さらに人工島に移転した後は、交通の便がどうなるのかという心配もありました。今、移転してから状況をお聞きすると、やはりバスの便が十分ではないということで不便になったという声もあります。本当はこども病院にかかりたいのに、大学病院など他の病院にかからざるを得ないという声も耳にします。こういう問題について、独法化して、しっかりと答えていただく、努力をする課題が見えてきたのではないかと思います。

例えば、西鉄バスだけでは十分でなければシャトルバスを走らせるということも必要だと思います。あるいは、旧病院の跡地を活用して、病院の出先のようなものを造るとかということも検討していただく必要があると思います。

移転が完了した段階での課題をどう認識しておられるのかということをお教えいただきたい。

○法人

独法化したことによって利益優先、医療サービス低下につながったのではないかとのご指摘がありましたが全くそういうことはありません。

自治体病院としての存在意義として、民間病院ではできない高度救急・高度専門医療に取り組む、災害時の医療を確保するというものがあります。これは総務省からの指示によるものです。以前の市直営時代では、定数の関係で人員が整わないこともありまして、これに沿った事業をなかなか組めない面もありましたが、独法化によりそれらが可能になった次第です。

平成26年度の給与費対医業収支比率は約56%となっておりますが、平成26年度の市民病院の医業収益が約53億円ですが、1床当たり2,500万円以上の高い収益が出ていると考えております。その収益の約56%を給与費として供しているということは、特に人的なものを優先していることの証しであり、利益優先とか職員の処遇が

悪いとかということではない1つの指標だと思います。

医療サービスの悪化がないかということですが、医療サービスということについて我々は、まずは常に適正な医療を確実に提供することこそが最も重要なサービスであると考えております。その上で、通常の接遇や満足度向上のサービスを考えるのでありまして、今まではそれらが提供しにくかった面も多々ありました。

その一つが人です。従来の直営の時は、人員の増員が簡単にできないので、医療サービスにも限界がありました。具体的に言いましたら、独法化後に薬剤師を各病棟に配置し、患者さんに直接服薬指導や薬剤管理を行うようになりましたが、そのことにより、誤投与や不適正服用を未然に回避できた事例が月々30件程あります。

また、外来におきましては、地域医療連携室を設置し、必要な人員を配置して様々な相談を受け付けておりますが、その相談件数は既に年間1万件を超えるようになりました。

また、独法化の利点を生かしチーム医療構築に取り組んでおります。医療安全対策、院内感染対策、褥瘡対策、患者安全衛生対策等のチームを組み、医療サービス向上に取り組んでおります。このように直営時代には取り組めなかったことを独法化後取り組めるようになっておりまして、サービスが低下していることはなくむしろ独法化により向上していると考えます。

○法人

交通の利便性につきまして、患者さんを対象にアンケート調査を行っております。そのアンケートによりましたら、83%の方が車を利用されており、6.4%の方がバスを利用しております。比率は低いのですが、実際バスで来られている方もいらっしゃる状況です。

開院前はバスの便数は114便だったのですが、現在は143便と増便し、こども病院の玄関前に直接乗り入れる形になっております。昨年11月には関係機関と合同で西日本鉄道株式会社様への増便の要望を行っております。

お盆、お正月についても、昨年度、出勤する職員のためにバスの増便を要求し、今年度も昨年同様の便数を確保しております。旧病院では駐車場台数が105台しかなく、患者さんも待たせることが多かったのですが、現在は患者用として300台の駐車場を確保しており、お待たせすることはなくなりました。

アンケート調査における療養環境につきましては、5点満点で4.66点と高い評価をいただいております。

○委員

先ほど人が大事であるという意見がありましたが、それについてはそのとおりだと思います。医師、看護師、職員の皆さんが安心して働ける、医療に専念していただ

る環境を整えるということが極めて大事だと思っています。

幹部職員の不祥事が起こり、恐縮ながら議会でも取り上げさせていただきましたが、他に案件がないかどうかすべて調査すべきだと申し上げていました。それとともに、他の職員に対するセクハラ、パワハラの実態がないかどうか検証するよう求めておりました。その点がはっきりしたのかどうかお尋ねします。

そして3ヶ月の停職処分が解かれて2月初めから職場に復帰すると聞いていますが、元の部署に戻られるのか。他の職員に良い影響を与えないのではないかと懸念していますので検証と取り組みについてどうなっているのかお尋ねします。

残念ながら市民病院を不当解雇されたということで裁判になっていますが、このように職員の動きに関してはまだまだ改善できる取り組みが残っていると思いますので、状況と所見をお尋ねします。

最後に、厚生労働省の適時調査が行われたと聞いていますが、この中で何点か間違いが指摘されて是正を求められたと聞いていますので、このことについて改善が終わったのかどうかご説明をお願いします。

○法人

裁判につきまして、看護助手の方が不当雇い止めと言うことで訴訟を起こされていますが、現在、係争中ですのでコメントは差し控えさせていただきます。

○法人

先般の事務部長の不祥事につきましては、新聞等にも報道されておりますが、1件目の案件は、市民病院の看板を製作するにあたりまして見積もり合わせを実施し、1番低い札を入れた業者と交渉すべきところ、2番目の業者と交渉し、その業者と契約したというものです。

2件目の案件は、1件目より大規模な看板製作におきまして、業者が見つからなかったことから、1件目の業者に他の業者の見積もりを持ってこさせて、競争が図られたように見せかけ1件目の業者と同じ業者と契約したものです。

これら2件につきましては、警察の捜査が入り発覚したのですが、事件化はしておりません。病院機構の処分としましては停職3ヶ月で現在も継続中となっております。

他に同様の案件がなかったという点につきましては、本人及び関係者の事情聴取に加えて、約3,500件を超えるすべての契約案件を時間をかけて精査しまして、問題となるような案件は無かったことを確認しております。

セクハラ、パワハラにつきまして匿名の告発文があったということについてですが、病院機構として関係職員に事実確認を行いました。当該職員からセクハラを受けたという申し出はあっておりません。病院機構としましては、匿名の告発文が根拠でし

たので、調査した結果、セクハラの実実はなかったことを確認しています。

事務部長の復職につきましては、10月30日付で処分を行っており、今月の29日まで処分の効力があり、土日を挟みますので、事実上は2月1日から復職することになっておりますが、復職後のポストは未定です。

○法人

適時調査につきましては、前は平成21年3月に実施されておりますが、こども病院の移転に伴いまして、昨年8月に九州厚生局により行われております。

結果につきましては、担当者名の記載ミスや押印漏れ等による指摘が6件、院内掲示物等による指摘が2件ありました。また、画像診断加算等にかかる施設基準についての見解の相違が3件ありました。画像診断加算に関する点数につきましては、全件自主点検しまして、該当するものにつきましては、返還をお願いする旨の文書を九州厚生局より受領しております。

○委員

何点かお答えいただきましたが、調査の結果問題はないということでしたが、冒頭に申し上げた独法化、こども病院の移転については、私自身としてはやるべきではないという立場で意見を申し上げてきましたが、独法化して数年が経ち、また、こども病院の移転も終わった現在、市民の皆さまに信頼される病院を目指すべきだと思います。

大事なかけがえのない医療を提供していただいていると認識していますので、今回の不祥事は大変残念ですし、裁判が起きるといっても複雑な気持ちになっております。

病院で働いている方々の声にしっかりと耳を傾けていただいて、改善すべきところは改善していただいて、議会としても後押しできるような取り組みを一緒にやって行けたらと思っておりますのでよろしくお願いします。

○委員

資料2の5ページの3福岡市民病院の別館（救急診療棟）についての（2）救急搬送件数（年度別）の救急科1,046件の内訳を教えてください。

○法人

平成25年度から救急科を開設し救急専門医2名体制で救急対応しております。市民病院の高度救急では脳疾患、心臓疾患、整形外科の脊椎領域、腹部外科領域の対応を主に行っております。救急搬送後、救急科で初期の治療を行い、2次的に必要ながあれば各診療科の専門医が対応する体制を整えております。救急科1,046件は、救急

科が対応することのみで終わった件数です。

○委員

脊椎や腹部の外傷による救急搬送が救急科の搬送件数ということでもいいのでしょうか。その他に383件あるのでどうなっているのでしょうか。

○法人

図の下からご説明しますが、ピンクは脳梗塞，脳出血等の脳疾患，青が心筋梗塞，虚血性心疾患等の循環器疾患，黄色が外科，整形外科疾患，緑がその他一般の救急ということになっております。

○委員

救急搬送の搬送元の割合はどのようになっているのでしょうか。

○法人

行政区ごとに見ましたら，東区，博多区，粕屋郡南部が多い状況で，それぞれ25%位になっており，残りの25%がその他の地区となっております。市内につきましては，市内全域から受け入れております。

○委員

救急処置室が2室になった後の東区，博多区等の行政区の割合は変わらないのでしょうか。

○法人

救急処置室が2室になった後も行政区の割合は変わっておりません。1室の時は救急をお断りすることがありましたが，2室になってからはお断りすることは少なくなりました。

○委員

初めて福岡市病院事業運営審議会に出席させていただき質問させていただきます。福岡市病院事業運営審議会のあり方についてですが，参考資料2の福岡市病院事業運営審議会規則第2条の所掌事務に記載されているように，市長の諮問に依じて福岡市病院事業の運営に関し必要かつ重要な事項について調査審議することとされています。また，参考資料3の福岡市病院事業運営審議会の運営についても記載されており，福岡市病院事業運営審議会規則第9条の規定に基づいて，福岡市病院事業の運営に関し報告を受けるため，審議会が招集されていると説明を受けております。

本日の審議会で各委員から出されているように、検証するというのも大切だと思いますが、審議会では報告を受けるということではなく、規則の第2条にあるように、市長の諮問に依りて、運営に関する必要かつ重要な事項について考えていくべきであり、また、報告をもとに検証し、今後の方向性を検討していくべきではないかと思ます。

資料2の3ページの(6)国家戦略特区を活用した増床に関する事業を行っているという報告を受け、こども病院の診療科目についても、脳神経外科、川崎病センター、てんかんセンターと増えているという報告を受けましたが、このような、今後のこども病院、市民病院において必要なことを議論していくべきだと思います。当然、前回の審議会では、国家戦略特区の方向性が議論されていることと認識しております。

そういったことを踏まえて事務局にお尋ねします。平成28年度のこども病院、市民病院の方向性、考え方を審議会に示してそれを議論していくことが筋ではないかと思ます。今日の審議会資料にはそのような資料はありませんが、そのような考えがありましたら教えてください。

○法人

市民病院の方向性につきましては、高度専門、高度救急医療という民間病院にできないことを限りなく追求するというところで変わりますが、高度救急医療の中でも平成28年度に新たに取り組みたいことは、脳卒中センターの拡充、パワーアップです。現在、脳血管内治療のできる医師は脳外科に1名おりますが、九州大学の神経内科から血管内治療ができる医師が1名来られることになりましたので、内科と外科で協力し脳卒中の血管内治療ができる専門的な施設としてより発展させたいと考えております。手術をしないで治療するという高度なテクニックであり、この治療はいまだ市内では充足していません。このことに伴いまして血管造影装置をリニューアルし、病院内の組織再編を行うようにしております。

循環器内科につきましては、新たに心臓の疾患における不整脈等に対するアブレーションというカテーテル治療を広く採用しようと企画しております。そして、これらを機に脳疾患、心臓疾患両方の高度救急医療体制をさらに充実させたいと考えております。

また、政策的な領域におきましては、新型インフルエンザに対する対応は既に準備できておりますが、周期的にまた近いうちに流行するという予測がなされていますので、それに対する準備、医薬品の備蓄、診療体制等を実働レベルで構築したいと考えております。

○法人

こども病院につきましては、従来どおり高度専門医療、小児救急医療、周産期医療

をさらに充実させたいと考えております。また、以前からの計画にありましたように、国際医療部のような国際的な患者さんを受け入れる体制を今後構築していきたいと考えております。周産期医療におきましては、より重症な患者を受け入れる体制を来年度構築していきたいと考えております。また、様々な診療科において包括的な医療が可能となるよう、てんかんセンターと同様なセンターを充実させていきたいと考えております。

○委員

会長にお願いしたいのですが、参考資料3に記載されているとおり、福岡市病院事業に関し報告を受けるためという目的により本日の福岡市病院事業運営審議会を開催されていると思いますが、今後の方針を議論する場にさせていただきたいと要望します。

○事務局

来年度、病院機構の第3期中期目標を策定しますので、その際に今後の方針について議論していただきたいと考えております。

○委員

市長の諮問に依りてこの審議会が開催されており、前回は市長からの諮問が平成20年にされたと思っております。その後も審議会から答申するため議論されていると思いますが、答申の中身について、こども病院に成育医療を設置する、市民病院については独法化後にあり方を検討するという文言があったと思いますが、いずれも重要な事項です。

成育医療ということが現在のこども病院になかなか盛り込まれていないということがありますし、独法後5年が経過し、市民病院のあり方の方針を出す時期に来ていると思っております。

病院事業運営審議会において、そのような過去の積み残しのものを整理していく必要があると思っておりますが、どのようにお考えでしょうか。

○事務局

平成20年6月の審議会に於きまして、市民病院のあり方につきましては、施設老朽化の時期に、医療環境や財政状況等の諸事情を踏まえて、市民病院のあり方について再度考える必要があるという内容の答申をいただいておりますので、先ほど委員よりご提案いただいた内容につきましては、しかるべき時期に審議会にお諮りしたいと考えております。

市民病院のあり方の検証につきましては、病院機構と市での検討を始めたいと考え

ております。そして、審議会にお諮りできる内容になりましたら、お諮りしたいと考えております。

○委員

直接今日の報告内容に関連しては無いのですが、今年4月に診療報酬の改定がありますが、それに対する影響があるのか、また、対策を練っているのか教えてください。

○法人

市民病院におきましては、診療報酬の改定の内容につきまして、厚生労働省のホームページを検索するなどして情報収集しておりますが、現時点で詳細は確認できておりません。

一番危惧しております点は、7対1入院基本料の基準がどうなるのかということです。地域医療構想の中で高度急性期、急性期の枠組みが決められていきますが、その中で市民病院をどのような位置づけにするのか議論しているところですが、7対1入院基本料は落としてはならない条件と考えております。

7対1入院基本料の新しい基準が高いハードルになることは間違い無いと考えており、在院日数が減らされたり、重症度・医療看護必要度の基準が25%以上になる等、新しい基準が検討されてきているようです。

いずれにしましても、それに向けてシミュレーション等を行い準備している最中ではあります。

ICU等の重症患者の重症度・医療看護必要度の基準についても見直されますが、それにつきましても現在対策を講じているところであります。

○法人

現在、診療報酬改定について発表されているのは、小児医療、周産期医療を充実させるといった内容のものです。小児集中治療室の算定点数の上限引き上げ等の情報を注目しております。

○委員

市民病院では診療報酬の増減に対するシミュレーションは行っているのでしょうか。特に、診療報酬が減の場合、どのような対策を講じたら前年度と同じ状況に持つて行くことができると考えられているのでしょうか。

○法人

厚生労働省より暫定的に出されております新基準をチェックしまして、それに過去1年間の実績を当てはめてシミュレーションしております。

先ほどの7対1入院基本料につきましても、重症度・医療看護必要度の基準が25%以上になると申し上げましたが、シミュレーションの結果、25.1%ということになっておりますので、何とかクリアできるのではないかと考えておりますが、もう少し安定できる数値まで持っていくべく対策を練りたいと考えております。

それと、地域医療構想の中で高度急性期医療を取るか取らないかということですが、全病棟、全病床高度急性期医療ということは無理ですので、高度急性期の病床を半分、一般の急性期病床を半分という割合でシミュレーションし、同時に診療報酬の改定にも対応できるよう準備しております。

○会長

他にご意見、ご質問はありませんか。

○会長

他にご意見、ご質問はないようですので以上で本日の審議会を終了させていただきます。本日はお忙しいところありがとうございました。