

福岡市病院事業運営審議会（平成20年度第2回） 議事録

日 時	平成20年5月30日（金） 午後3時から	
場 所	エルガーラホール 中ホール	
出席者（委員）	福岡県小児科医会会長 福岡市議会議員 福岡県看護協会会長 福岡市議会議員 福岡大学副学長 九州大学名誉教授 福岡市議会議員 福岡市議会議員 福岡市議会議員 九州大学大学院教授 前 福岡市民生委員児童委員協議会副会長 福岡市議会議員 福岡市医師会会長	井上委員 金出委員 神坂委員 川辺委員 瓦林委員 水田委員（会長） 友納委員 中山委員 南原委員 信友委員 原田委員 松野委員 宮崎委員（副会長）
事務局	保健福祉局長，同理事，同市立病院担当部長，同市立病院担当課長， 同新病院創設担当課長， こども病院・感染症センター事務局長，同総務課長 福岡市民病院院長，同事務局長，同総務課長・・・ほか	
会議次第	1 開会 2 審議会答申（案）について 3 閉会	
配付資料	1 福岡市立病院のあり方について－答申（案）－ 2 答申（案）に対する各審議会委員からのご意見について	

○司会

こんにちは。時間となりましたので、ただいまから福岡市病院事業運営審議会を始めさせていただきます。

まず、審議会委員の異動がございましたので、ご報告させていただきます。

平成20年5月22日付で、福岡市議会議員のひえじま委員がご退任されまして、同月23日付で福岡市議会議員の中山委員がご就任されております。

次に、ただいま13名の委員中12名のご出席をいただき、過半数を満たしているため、審議会規則に定める定数を満たしておりますことをご報告いたします。なお、1委員が少々おくれられるようでございますが、じきにお見えになられると思います。

それでは、これから先、議事のほうに入らせていただきます。会長、よろしくお願いを申し上げます。

○会長

それでは始めさせていただきます。

本日の審議会は17時までとなっておりますので、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

本日の議題は、「答申（案）について」となっており、前回行われました両専門部会からの報告及び審議会での議論を踏まえ、事務局に答申（案）の作成を指示しておりました。また、この答申（案）につきましては、事前に各審議会委員の皆さんにお配りして、事務局において意見を伺っており、そのご意見も盛り込んだ答申（案）を本日お配りしております。

つきましては、まず、答申（案）の概要及び各委員さんからのご意見について事務局より説明を受け、その後、答申に向けた議論に入りたいと思っております。

審議会としましては、5月中に答申をまとめることを目標にしましてこれまで審議を進めており、本日の審議会で結論を出したいと考えておりますので、どうか皆様、よろしくお願いいたします。

それでは、事務局より答申（案）について説明してください。

○事務局

それでは私のほうから御説明させていただきますけれども、説明に入ります前に資料の確認をさせていただきたいと思えます。

今日のお手元に配付しております資料、5点ほどございます。

まず審議会のレジュメでございます。それから、座席表でございます。それから、委員の名簿となっております。そして、「福岡市立病院のあり方について答申（案）」というA4の資料が1部、それから、「答申案に対する各審議会委員からのご意見について」というA3の資料をつけております。

以上5点が今日の資料となっております。

それでは、ご説明させていただきます。恐れ入ります、「福岡市立病院のあり方について 一答申（案）一」という資料をお開き願います。

この答申（案）につきましては、先ほど会長からもお話ありましたが、前回の審議会でのご指示がありまして、事務局で原案を作成し、各委員のご意見をお伺いした上で修正を行ったものでございます。一昨日、各委員さんには速達でもお送りしておりますので、基本的にはそれと同じものになっております。

なお、網かけで表現しております部分がありますが、その部分については、各委員からいただいた意見をもとに修正を行った箇所ということになっております。このほか、誤字とか脱字、用法の誤りなどございますけれども、その点については事務局のほうで適宜修正させていただいております。

それでは、表紙を2枚めくって目次をお開き願います。大きな項目をローマ数字であらわしており、「Ⅰ 福岡市立病院の現状と課題」としております。その中の中項目としまして、「1 こども病院・感染症センター」「2 市民病院」「3 経営状況」「4 現病院の課題」という形で整理させていただいております。

次に「Ⅱ 福岡市の医療環境」として、市内の医療環境について医療部会で検討された医療機能ごとに整理させていただいております。

Ⅲでございますけれども、「病院を取り巻く医療制度等の変化」としまして、公立病院改革や国の医療制度改革の状況、福岡市の財政状況などについて整理させていただいております。

次のⅣからⅥまでが、三つの諮問事項に対応する答申部分となっております。Ⅳが諮問事項1のこども病院・感染症センターの機能のあり方について、Ⅴが諮問事項2の福岡市民病院のあり方について、Ⅵが諮問事項3の市立病院の経営形態のあり方についてとなっております。

なお、先ほど申しました網かけの部分は、委員さんからいただいた意見をもとに項目の追加を行った箇所でございます。

目次を1枚めくっていただいて、そこにあります4の「まとめ」までが諮問事項3の市立病院の経営形態のあり方についてとなっております。その後に「おわりに」と「用語解説」、参考資料を載せるようにいたしております。

以上が、この答申（案）の構成になっております。

それでは右側のページをごらんください。「はじめに」でございます。ここでは、これまでの経緯や今回の諮問事項、医療機能部会と経営形態部会の二つの部会を設置し検討したことなどについて記載しております。

次に、1ページをお開きください。この1ページから6ページまでは、「I 福岡市立病院の現状と課題」としております。このうち1ページと2ページについては、こども病院・感染症センターの概要等について記載しております。2ページの最後の行にありますように、こども病院・感染症センターは福岡市における小児医療の中核的役割を果たしているとしております。

3ページをお開きください。3ページと4ページは市民病院の概要等について記載しております。4ページの最後の行にありますように、市民病院は地域の中核的な病院として一定の役割を担っているといえるとしております。

5ページをお開きください。5ページは福岡市病院事業の「経営状況」について記載しております。(1)収支状況については、毎年損失を生じているが、損失額は減少傾向で推移しているとしており、(2)の一般会計からの繰入状況については、最後の部分にありますように、減少が見られ、両病院の経営改善の成果がうかがえるとしております。

6ページをごらんください。6ページは「4 現病院の課題」について記載しております。「(1)こども病院・感染症センターの感染症医療」「(2)施設面の課題」「(3)経営面の課題」「(4)診療面の課題」をそれぞれ示しております。

7ページをお開きください。7ページから13ページまでがIIの福岡市の医療環境についてでございます。7ページは市内の医療供給体制について概況を記載しております。概略としましては、福岡市の医療環境の状況としては、比較的規模の大きい病院が整備されているとしております。

8ページをごらんください。8ページから13ページまで、市内における各医療機能の現状についての確認を行っております。8ページは(1)小児医療について記載をしております。この最後のところにありますように、小児医療のさらなる充実が望まれるとしております。

9ページをお開きください。(2)周産期医療について記載しております。終わりの2行の後半になりますが、周産期医療のさらなる整備の必要性は極めて高い状況にあるとしております。

次に(3)小児救急医療についてです。最後の2行に、「現状では1次(急患診療センター)は大学病院や総合病院の勤務医及び開業医の協力により機能しているといえるが、2次及び3次については充実を図る必要がある」といたしております。

10ページをごらんください。10ページは成育医療について記載しております。ここは委員さんからのご意見がございましたので、先日、ご意見を伺った際の素案に対しまして文章を修正させていただいております。そのため、網かけとなっております。その内容については、A3の資料、答申に対する各審議会委員からのご意見についてをごらん願います。

この資料の意見の1、一番上のところですが、各委員さんにご意見を伺った際の素案の記述としましては、該当箇所の欄に書いておりますとおり、「成育医療については平成14年に国立成育医療センターが設置されたが、いまだにモデル的な事業の段階にとどまっている。成育医療の概念そのものが模索中の段階で確立されておらず、今回の計画の中で具体化することは困難と考えられる」という記述でございました。

これにつきまして委員の方から、その右の欄にございますように、「国が設置しているのに概念が確立していないとまとめるのは疑問がある。成育医療についてはもっと積極的な姿勢が必要ではないか」というご意見ございましたので、右に修正案という欄がございますが、そちらのとおり修正を行っております。アンダーラインが追加・修正となった部分でございます。「成育医療については、平成14年に国立成育医療センターが設置されたが、いまだにモデル的な事業の段階にとどまっている。先天性疾患を持って生まれた子どもに対して、成人期段階に至るまで継続的に医療を提供していく成育医療は今後の課題となるものと考えられるが、現段階では成育医療の概念そのものが模索中であり、今回の新病院計画の中で具体化することは困難と考えられる。」という形に修正をさせていただいております。本日お配りしております答申(案)については、この修正は反映した表現となっております。

済みません、もう一度A4の答申(案)に戻っていただいて、11ページをお開き願います。成人の「救急医療」でございます。最後の段落に、「救急医療体制は量的な面でほぼ充足しているが、3次救急施設にはかなりの数の2次救急患者が搬送されて

いるため、満床状態が生じ、本来の3次救急患者について受け入れを断る場合も見られる。したがって、2次救急医療体制の充実及び救急搬送の運用適正化に取り組む必要があると考えられる」といたしております。

12ページをごらんください。感染症医療について記載しております。下から3行目の終わりから「感染症法における1類・2類感染症及び指定感染症については、高次医療機関である大学病院や国立病院で担うことが望ましいと考えられる」としております。

13ページをお開きください。災害医療についてでございます。災害医療については、最後の行にありますように、市が担う必要性は低いと考えられるといたしております。また、その下の(8)成人の高度医療についてですけれども、こちらのほうも最後の行に書いておりますが、高度医療に関し、市が積極的に担う必要性は低いと考えられるといたしております。

14ページをごらんください。14ページと15ページはⅢ 病院を取り巻く医療制度等の変化について記載しております。14ページは公立病院改革について記載をしています。

15ページをお開きください。15ページは国の医療制度改革、福岡市の財政状況等について記載をさせていただいております。

続いて16ページをごらんください。16ページからは三つの諮問事項に対応する答申内容となっております。まずⅣ、「諮問事項1 こども病院・感染症センターの機能のあり方について」でございます。1、こども病院・感染症センターの機能のあり方としまして、「福岡市は、子育てにあたる人々が安心して夢を持って楽しくこどもを産み育てられる環境づくりを推進しており、小児医療の充実はその重要な施策のひとつで、こども病院の充実強化は福岡市の重点課題であり、また、周産期医療のさらなる整備の必要性が極めて高い状況にある」としております。「しかしながら、現在のこども病院は老朽化が著しく、狭隘であり、耐震上の問題もあることから、新たな病院を整備する必要がある」という一つの結論となっております。

その次の、「一方で」と書いております段落については感染症医療について述べており、「1類・2類感染症医療については、より高次の医療機関である大学病院や国立病院で担うことが望ましいため、速やかに県等の関係機関と協議する必要がある」としてしております。

その下の（注）の部分ですけれども、こちらは、一般小児感染症は引き続き新病院を含めた2次医療機関等で担うことが求められるとしております。また、なお書きの部分については、新型インフルエンザなど重大な感染症への対応や全市的な医療体制の構築に対しては、市としてしっかり取り組んでいくことが求められるとしております。

この二つの網かけの部分につきましては、先ほどのA3の資料の意見の2と意見の3にありますように、意見の2については、嘔吐下痢症等は入院せず1次医療機関で対応することもあり、それらをすべて新病院が担うとの誤解が生じるおそれがあるというご意見から、修正案のとおり文章を修正させていただいております。

それから、意見の3につきましては、これはもともと注の2として記載しておりましたが、重要な事項なので、注意書きではなく本文に明記すべきというご意見でしたので、本文のほうへ変更させていただいております。

もう一度答申のほうにお戻りいただきまして、16ページの真ん中から下の部分、網かけの下の部分でございます。「また、今後とも医療環境や社会情勢の変化が見込まれるため、新病院の整備運営にあたっては、これらの変化に柔軟に対応していくことが必要である」につきましては、部会でのご意見や前回の答申の中にも同様の趣旨の表現があったことから、基本的な考え方として載せております。

次に2、新病院が担うべき医療機能の内容でございます。(1)の小児医療ですけれども、「小児高度医療へは全国の小児専門病院の中でも高い評価を受けている。また、小児地域医療の観点から見ても中核的な役割を果たしている」ということから、4行目にありますように、「新病院においては広域的な小児高度医療、及び小児地域医療、それぞれの分野においてさらなる充実を図る必要がある」との結論といたしております。

その下のなお書きの部分につきましては、先ほどのA3の資料でございますが、これの意見の4真ん中のところですが、増床は必要だが、経営の効率性も念頭に置いた適正規模とする必要があるというご意見がございまして、このなお書きの最後のところに、ただし書きで、「ただし、経営の効率性を踏まえた適正な病床数とすべきである」という文言を追加させていただいております。

それでは17ページをお開きください。(2)周産期医療でございます。ここについては、かなり文章を修正しておりますので、先ほどのA3の資料をごらんいただきたいと思っております。このA3の資料の意見の5と意見の6の部分でございます。

各委員さんにご意見を伺った際の記述としましては、該当箇所を書いておられますとおりでございますが、意見のところにありますように、「ハイリスク母体には一切対応しないのか。高度な医療機関であり、一定の対応能力を持つことは必要と考える」といったご趣旨のご意見と、「わかりやすく表現すべき」とのご意見がございました。このため、修正案のところにありますように修正を行っております。ちょっと申しわけないんですが、A3の資料の訂正をお願いします。今見ております「周産期医療においては、疾患を有する妊婦に対応するため」と書いておりますところで、アンダーラインを引き漏らしておりますので、恐れ入りますけれども、「疾患を有する妊婦」という部分にアンダーラインを引いていただきたいと思っております。この部分が修正箇所となっております。

「周産期医療においては、疾患を有する妊婦に対応するため、成人の救急医療のバックアップ体制を備えることが望ましいが、想定される新病院があらゆる事態に対応する機能を持つことは困難と考えられるため、新病院では小児医療に産科を加えた周産期医療に特化させることが妥当である。

この場合、合併症を有する妊婦（ハイリスク母体）は、一部については新病院に対応することが可能と見込まれるが、新病院での対応が困難なものについては、九大病院、福大病院等との役割分担の中で対応することが現実的である。

なお、ハイリスク母体の管理は以前より進歩しており、多くの場合、事前診断により大学病院等に紹介することで対応が可能である。ただし、救急事態において、速やかに他病院へ救急搬送できる体制は必要である」という形に修正させていただいております。

もう一度、答申（案）のほうに戻っていただいて、答申（案）の17ページの(3)小児救急医療のところでございます。「新病院においては、当面、主に2次救急医療と内科的な3次救急医療が担うことが適当と考えられる。1次救急については、現在の急患診療センターとの役割分担のもとに取り組むことが必要である」としております。

なお、ここの網かけの部分については、A3の資料の意見の7に「1次救急に時間外の表現をすべき」というご意見ございましたので、括弧書きの部分で時間外診療という表現をさせていただいております。

次に3、留意事項でございます。(1)こども病院移転後の対応ですが、ここは、こども病院移転により小児医療における2次医療の体制が変わる場合の配慮について記述

をいたしております。周辺の公的病院等に対応を働きかけるなど、市が責任を持って対応することが求められるとしております。

(2)新病院の搬送体制の充実等でございます。「新病院では小児医療に産科を加えた周産期医療に特化させることが妥当としていることから、新病院においては病院間のネットワークの対応が前提となるため、母体及び新生児の搬送体制の充実を行う必要がある。なお、移転にあたっては、新病院の整備場所の状況に応じたアクセス性の向上に積極的に取り組む必要がある」といたしております。

ここの網かけ部分については、A3資料の意見の9にございます。ご意見としまして、「交通アクセスは極めて重要であると考えられるので、早急な検討・実現が必要と考える」というご意見がございましたので、表現を「積極的に取り組む必要がある」と修正させていただいております。

次に(3)小児救急医療電話相談事業の周知でございます。「小児救急医療のネットワークのより効率的な運用に向けては、福岡地域の小児救急医療電話相談事業（#8000）について、引き続きその周知を図っていく取り組みも重要である」としております。

この項目につきましては、先ほどのA3の資料の意見の10にございますが、「現場の小児科医の疲弊防止のため、#8000番の活用について記載すべき」というご意見をいただいておりますので、新たにこの表現を追加させていただいたものでございます。

それから、その次の(4)その他の意見でございます。「①移転により小児2次医療の空白地帯をもらたすことを危惧する意見があった。②とりわけ、小児・周産期医療は時間が大切であり、整備場所によって医療機能が大きく左右されるので、整備場所については再検討すべきとの意見があった」としております。

この項目につきましては、A3の資料の意見の8と意見の11でございます。この二つにございますように、こういった意見を追加すべきとのご意見がございましたので、この①と②について新たに追加をさせていただいております。

次に18ページでございます。18ページはV、諮問事項2、福岡市民病院のあり方についてを記載しております。

1、市民病院の医療機能でございます。この18ページにつきましては、事前に意見をお伺いする際にお送りしました素案からの修正点はございません。読ませていた

だきますと、市民病院の医療機能については、民間移譲も視野に入れ、「本市の医療環境からの必要性、セーフティネットとしての必要性、地域の病院としての役割、市の政策面からの必要性」の四つの視点から評価を行った上で総合的な検討を行った。本市の医療環境からの必要性及びセーフティネットとしての必要性の視点からは、全市的な医療機能の整備水準や供給体制の現状から見て、必ずしも市民病院を市立病院として存続させる必要性は認められないと考える。

次に、地域の病院としての役割の視点からは、市民病院は博多区、東区、糟屋地区を中心に2次救急施設として積極的に重症患者に対応しており、また、脳卒中や肝臓及び脊椎の医療分野において質の高い医療を提供している。これらの地域における中核的役割を踏まえると、その医療機能を存続させる必要性が高いと考えられる。

さらに、市の政策面からの必要性の視点からは、経営効率化、健全化に向けた取り組みは不可欠であるが、現場機能の保持など市の医療政策の総合的な推進の観点から、市立病院として存続させることが望ましいと考えられるということで、医療機能部会でのご意見をもとに整理させていただいております。

それから、2、財政負担との関係でございます。1段落目の終わりのほうに書いておりますが、「市民病院もあわせて経営していくことには、財政上過大な負担となるおそれが生じると考えられる」ということで、一方で、「市民病院は、医業収支上は毎年損失を生じているものの、経営改善努力により損失額は減少傾向にあるなど、経営的に改善しつつある実態が認められる。また、市民病院の現施設は築19年であって、当面大きな改修なしに使用が可能である」ということから、さらにこの後述ベます「地方独立行政法人への移行による経営の効率化も期待されることから、現時点で直ちに民間への移譲を行うことは慎重であるべきと考えられる」といたしております。

3番目の「まとめ」でございますけれども、「市民病院は東区、博多区、糟屋地区における中核的な病院として機能している」、それから、「市の医療政策の総合的な推進の観点、経営改善の進捗も期待できることから、当面は現在の施設を活用して存続させることが適当であると考え。この場合、経営の効率化や健全化に向けた取り組みに、従来以上の努力を行っていくことが前提」ということになっております。

「なお、繰入金が増大するなど経営改善の達成状況が不十分な場合や、施設老朽化の時期」、これは建てかえの時期ということになるかと思いますが、「医療環境や財政状況など、諸条件を踏まえて、市民病院のあり方について、再度その時点で検討する

必要があると考えられる」といたしております。

次に19ページをお開きください。19ページから24ページまでが、「Ⅵ 諮問事項3 市立病院の経営形態のあり方について」記載いたしております。

まず19ページの「1 福岡市病院事業の抱える経営上の課題」でございますが、(1)の①から④までにありますように、「人事制度」「給与制度」「予算制度」「責任体制」などの上で、「継続的な医療の提供に関する課題」について、このページで記述いたしております。

次に20ページをごらんください。(2)の①から③までにありますように、「事務職員の育成」「医療機能及び材料の調達」「意思決定のスピード」など、「効率的な病院経営に関する課題に」つきまして記述いたしております。

その次、「2 課題解決の方向性と経営形態の評価」でございますけれども、ここでは(1)から次のページの(4)までにありますように、課題解決の方向性として考えられる四つの経営形態、(1)地方公営企業法の一部適用、(2)地方公営企業法の全部適用、次の21ページの(3)地方独立行政法人、(4)指定管理者制度を示しております。そして、(5)各経営形態の評価のところ、地方公営企業法の一部適用や地方公営企業法の全部適用では、現状の課題を解決することは困難であるため、この一番下から3行目にありますように、「地方独立行政法人及び指定管理者制度の二つに絞った上で両経営形態の評価を行い、選択すべき経営形態を検討する」ことにしております。

22ページをごらんください。表の下の、3 地方独立行政法人・指定管理者制度の評価のところでございます。先ほど、地方独立行政法人及び指定管理者の二つに絞りましたけれども、それぞれこの(1)から(3)までにありますように、改善施策の実現性、採算性の確保、市が担うべき医療を確実に実行させるための仕組みの構築といった三つの視点から評価を行っております。

23ページをお開きください。中ほどの(4)地方独立行政法人及び指定管理者制度の評価でございます。どちらの制度も、病院に権限を移譲することで改善施策の実現や採算性の確保は十分可能であるとしております。しかし、市が担うべき医療を確実に実行させるための仕組みが構築できるかという視点から評価を行った結果、指定管理者を導入する場合には、若干のリスクが認められるとしております。このため、その下の表の中にもございますが、課題の三つ目、市が担うべき医療を確実に実行させるための担保の項目については、指定管理者の欄は三角という形になってございます。

(5)に、その他の意見を載せております。ここは委員さんからのご意見により文章の修正をしております。恐れ入ります、A3の資料をもう一度お開き願います。この資料の意見12にございますが、地方独立行政法人では経営効率のみが優先され、市民に必要な不採算医療の縮小・廃止につながることを危惧して、市直営を望む意見もあったことを追加すべきというご意見でございました。このため、修正案の欄にございますように修正を行っております。地方独立行政法人化では、経営効率のみが優先され、不採算医療の縮小・廃止につながるものが危惧されるため、市民のために本当に安全な医療サービスの提供ができるのかといった疑問があることから、市直営を望むとの意見があったといたしております。

もう一度答申のほうに戻っていただきまして、24ページをごらんください。4のまとめでございます。(1)経営形態の選択のところでございますが、「経営形態の検討に際し、現行の経営形態である地方公営企業法の一部適用、同法の全部適用、地方独立行政法人、指定管理者制度を対象に種々検討を行ったが、その結果、福岡市として、市が担うべき医療を安定的・継続的かつ効率的に提供していく経営形態としては、両病院の現状を踏まえると地方独立行政法人を選択することが適当である」としております。

なお、この上2行の網かけ部分につきましては、先ほどのA3の資料の意見13にございますように、委員さんからのご意見により追加させていただいております。

次に(2)の移行時期でございますが、両病院の抱える現状の課題や福岡市の財政状況等を考えると、必要な準備期間をおいて、速やかに地方独立行政法人への移行を図るべきであるとしております。

次の(3)移行にあたって配慮すべき事項でございます。今後、地方独立行政法人への移行に際し配慮すべき事項についてまとめております。①と②については、経営形態部会の最終報告を転記いたしておりますが、③、④、⑤については、5月13日の審議会での意見を受けまして追加させていただいております。③は「地方独立行政法人を選択することが適当であるが、現時点で自治体病院における地方独立行政法人化の先行事例が多くないことを踏まえると、最初の中期目標期間終了後に改めて経営形態のあり方について検討すること」としております。④は「地方独立行政法人への移行にあたっては、経営の効率化とともに患者サービスの充実を図ること」、⑤は「経営の健全化の観点から、病院の業績に応じた給与制度の導入を検討すること」といたして

おります。

次に25ページをお開きください。25ページは、まとめとしまして、「おわりに」を載せております。二つ目の段落ですが、本答申では市民のニーズに的確にこたえながら、安定的・継続的かつ効率的に経営されるように今後の市立病院のあり方を提言しております。

その次ですが、こども病院・感染症センターにおいては、小児医療及び周産期医療を充実させ、また、市民病院においては、地域医療の中核病院としての役割を果たすことを望みます。特にこども病院・感染症センターの老朽化及び狭隘化を考えると、速やかに新病院の計画を具体化させ、また、全国的に不足している小児科、産科や麻酔科などの医師確保のための対策に早急に取り組むことが必要です。ここの産科や麻酔科につきましては、意見をお伺いしたときから追加させていただいております。

また、市民病院については、これまで以上の経営の効率化に取り組むことが必要です。経営形態においては、経営健全化のために早期に地方独立行政法人に移行することを求めるものです。

また、市民に開かれた病院づくりとなるように、病院事業の実績や新病院創設事業及び経営形態の見直し等の状況について、必要に応じて本審議会に報告するとともに、積極的に情報を公開し、市民の理解と協力を得ることも求めます。

最後に、市当局においては本答申を尊重され、市民に期待される病院の実現のために真摯に努力されることを期待します。

以上が答申の内容となっております。それ以降のページにつきましては、用語解説、それから資料としまして審議会の委員の名簿、それから審議会の開催経過、市長からの諮問書を参考資料としてつけさせていただいております。

説明長くなりましたけれども、以上でございます。

○会長

はい、ありがとうございました。

それでは、答申に向けた審議に入りたいと思いますが、たくさんございますので、一つ一つでちょっと区切ってやっていきたいと思っております。

最初に、「こども病院・感染症センターの機能のあり方について」という項目につきまして、追加や修正の部分を含めまして、これに何か委員さんのご質問やご意見をいただきたいと思います。もう既に大分お読みになったと思っておりますのでいいと思っております。

けど、どうか挙手してご意見をお願いいたします。

はい、どうぞ。

○A委員

17ページの3番、留意事項で、まず(1)のこども病院移転後の対応という表現がありまして、(2)では本文の3行目に、「なお、移転にあたっては新病院の整備場所の状況に応じた」云々というのがあるんですが、これは本審議会に対する諮問の中身で、移転を前提とするということにはなっていないのではないかというふうに思うんですけども、この表現では移転を前提にしているということになりはしないかと思うんですが、そのあたりいかがでしょうか。

○会長

いかがでしょうか。ほかの皆さんの意見も伺いたいと思いますし、それから、もし、市のほうでも何かございましたら。どうでしょうか。

○事務局

確かに市長からの諮問としまして、移転場所については指定いたしておりませんけれども、整備場所に関するご意見等ありましたら、その点は参考として意見をお伺いするという市のスタンスでございますので、この留意事項という形で載せられておりますので、その部分につきましては、直接の諮問ということよりも、留意事項という形で載せられていると私どもは理解させていただいております。

○会長

よろしいでしょうか。はい、どうぞ。

○A委員

留意事項ということになりますと、1、2、3と大きな項目が続いてくるわけですから、答申の内容に含まれるという扱いになりはしないかと私は思うんですね。当初から移転場所については諮問の中に含まれていないことについて、議事録を読ませていただいても、この審議会でも、なぜ移転場所が入っていないのかというご意見、質問なども出されていたようですし、市民から見ても、これはどこに移転されるのか、あるいは現地で残るのか、ここが大変今、危惧される問題になっているんですけども、それを諮問から外されたこと自体が問題であったのではないかなというふうに思うんですが。

しかし、形としてはですね、市長の諮問書の内容を見ても、これは移転を前提とし

たものになってはならないのではないかなというふうに思いますので、ここの項目については、移転を前提としているというふうにとられかねないので、削除すべきではないかと思えますけれどもいかがでしょうか。

○会長

はい、どうぞ。

○事務局

恐れ入ります。ここの部分は文章のほうにもございますように、留意事項の(1)の部分は、まず1行目の終わりから、「こども病院移転により小児医療における2次医療の体制が変わる場合は」、確かに「変わる場合は」としてありますが、移転を前提といたしますか、早急な新規整備が必要で、市の検討経緯としては、検証・検討においても、現地の建てかえは困難という経緯を踏まえた上で、医療機能部会でまずはご議論いただき、取りまとめていただいたものでございます。そういうぐあいで、やはり市の検証・検討の中身を踏まえた上で、移転という場合になって、しかもそれで影響が出れば配慮が必要ということで、ここは必要な事項ではないかと私どもは受けとめております。

また、2番につきましても、これも同様なことで、市が検証・検討で行った作業を踏まえて医療機能の面からご審議いただいているということで、そこを移転でなくて、確かに委員さんがおっしゃいますように、移転を前提に組み立てたと言われるとちょっとつらい部分はございますが、市の今までのこの事業に対する取り組みの経緯を踏まえて、留意事項としてご指摘いただいているものというふうに考えております。

○会長

はい、どうぞ。

○B委員

医療機能部会で討議し、基本的に現病院の課題ということでまとめてありますが、とにかく狭く、老朽化が進んでいる。それから駐車場も足りていない。そういうところから、現在の医療水準を維持し、さらに拡充するためには、問題があるという前提がありましたので。

医療機能という面で討議した中で、ここにまとめてあるような答申をしているんですが、それを踏まえて考えていった場合に、おっしゃるように、少々答申内容からすれば、ちょっとすっきりしない部分はあるんですけども、少なくともそういうこと

があったので、医療機能としてはこういう答申をした中で、さらに今後、市のほうが担保しなければいけない条件として、どういう形で移転、それから新築しようと、ここは留意事項として残しておくべきであろうと。医療機能という面からしても、これは必要ではないかと思っています。

○会長

よろしいんじゃないですか。だから、これを聞いてですね、市があとはどこにするか、どういうところで動くのか動かないのか決めると思うんですね。そういう場合にはこれは絶対考えてくださいよということで、だめ押しっていったらあれですけどね。そこまで言っただけのほうが私はやっぱりいいんじゃないかと思えますけれど。ほかのご意見、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

はい、どうぞ。

○A委員

今の入れておくほうがいいのではないかというご意見ですけども、私個人的には移転というのがどうなのかということについては、少なくとも移転する場合でも、現地周辺というのが好ましいと思っておりますけれども、これについて福岡市としては人工島への移転が望ましいという方向で報告を出したと。その後ここに諮問がかかったわけですが、その市の考えにこの審議会として何らかの担保をとっておくという意味でいえば、諮問事項ではないわけですから、附帯意見のような形で別に添えるかというような形をとらないと、福岡市としては、かたくなに、諮問事項には場所の件は入れておりませんということでは言っていたわけですから、その諮問と答申との関係でいうと、整合がとれないのではないかというふうに思います。皆さんが審議されてこられていますので、皆さんのご意見で判断いただくことになるかとは思いますが。

○会長

どうでしょうかね。二つ、このままで留意事項としていいという考え方と、その他の意見といいますかね、4に載せるかどうかということですよ。移してもいいかということでしょうね。だけど、これはやはり大事なことですから必ず言っておいたほうがいいと思いますけどね。いかがでしょうか。

はい、どうぞ。

○C委員

委員のCと申します。この留意事項をどうするかという問題じゃなくて、全体的な

考えを申し上げたいと思いますけど、今度、こども病院・感染症センターをどうかしようとするときに、周産期医療、救急医療の2点に特化してこれを機能アップしようということは、やはり市民のニーズにこたえた、いい考え方だと私は思うんです。

今、るる説明いただきましたように、6ページの現病院の課題、これはよく検討されておまして、確かに今の病院には問題はあるというふうに理解しました。

それから、今さっきから問題になっています市民病院が担う医療機能の内容というのは、16ページから17ページにかけて、るる説明してありました。これも非常にいい解析だったと思うんです。

問題は、どこにというのは最初から私ものどに物がつかえる感じで、直接表現はしなかったけど、少しずつ言ったつもりなんですけど、場所が一番問題です。最初のころの審議委員会では、場所の説明は十分されたんです。そして、ここはこうだ、ここはこうだ、非常に納得ができる場所だと私も理解することができました。

しかし、この審議を続けている段階で、いろいろな市民の人たちの反論とかいろいろなものございました。小児科医会でもいろいろ検討されましたが、やはり場所をどこにするかについては、現在地と違うところに行くとした場合には、例えば一般に言われておりますように、西部地域の2次医療、3次医療が場所によっては非常に手薄になる。だから、これに対する対応というか、皆さんの反対意見に対するきちんとした説明というか、納得のできるような対応が望まれます。この審議委員会の審議事項にはなっていませんけれど、最終的には場所についてもきちんとしたコメント的なものを残すべきだと思います。

まとめますと、その留意事項として、西部地区の2次、3次医療の過疎化というか、手薄になることに対する対応をどうするかということと、それから、非常に言われていますアクセスの問題、これは救急のアクセスの問題、それから、一般市民が利用する場合のアクセス、そういう二つの点をきちんとして、どうしたら納得させることができるかということを説明されるような留意事項というのは当然残しておくべきじゃないでしょうか。別に答申の形はできないわけです。ですから、コメントとして、そういう留意事項は当然やっぱり残しておくべきじゃないかと私は思います。以上です。

○会長

ありがとうございました。はい、どうぞ。

○OD委員

私としてもこの留意事項の1番は、これが仮になくなった形で答申（案）ができたことを考えると、やはりぜひここにその他の意見ではなくて留意事項として残しておいていただきたいというふうに思うんです。先ほどのA委員がおっしゃるように、こども病院、移転後の対応というこのタイトルのつけ方だと、移転が前提なんだという誤解を生むというご意見も、なるほどなという、一考しなければいけないのではないかということは思います。

例えばの話ですが、新病院が現在地以外で整備された場合の対応という形にちょっと表現を変えるということではいかがなものでしょうか。

○会長

それは非常にいいと思うんですけど、いかがでしょうか。

じゃあ、そういうことで、市もそれは変えられますよね、このタイトルを。この1番の、「移転後」って真っ正面に書くと、やっぱりちょっと本当に移転ということになるからですね。はい、どうぞ。

○事務局

恐れ入ります、ありがとうございます。そうしますと、これを生かしまして、よろしければ括弧して、「こども病院移転の場合の対応」という形でいかがでしょうか。「こども病院移転の場合」ということで。

○会長

どうですか。移転という言葉が何かこう。

○D委員

「現在地以外に整備された場合の対応」というほうが。

○事務局

現在地以外に整備された場合ですね。

それと、あわせて先ほどA委員さんのご指摘があった件で、括弧に少しなお書き、「なお、移転にあたっては」ということ、確かに強過ぎるかなという、今改めてご指摘を受けて思いましたので、よろしければ、「なお、移転する場合は」とか、そういうことでしてもよろしいかと考えますが、あわせて申し上げます。

○会長

はい、じゃあ少し言葉の使い方を考えるということで、この項目に関しましては、これは答申の中に入れておくということでもよろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○会長

はい、それではE先生、何かありますか。はい。

○E委員

17ページの周産期医療の位置づけに書いてある本文では、「想定される新病院があらゆる事態に対応できる機能を持つことは困難と考えられる」。第二パラグラフのほうでは、「新病院での対応が困難なものについては、九大病院、福大病院等の役割分担の中で対応することが現実的である」。このロジックで、ちょっと戻るんですけども、10ページで今日出てきました「成育医療について」なんですね。なぜ直轄事業で担わないかというロジックは、今までの審議ではこういうロジックではなかったと思いましたので。

今回のこの案では、「現段階では成育医療の概念そのものが模索中であり」と書いてあるんですけども、そうでなくて、直轄事業としてすべて担うんじゃないで、急性期病院と連携をとるということが審議されて議事録に載っていたと思いますので、「概念そのものが模索中である」じゃなかったと思うんですね。ちょっと整合性をとったらどうかと思ったんですけども、いかがでしょうか。

○B委員

医療機能部会で成育医療自体についての討議の中で、ある委員の方からの話で、成育医療そのものが政策医療として平成11年度ぐらいから出発しているんですけど、確かに今の現状を見てみると、概念そのもの、政策医療そのもの、言葉そのものもそうなんだろうけど、まだきちんと確定しているとは思えない。

私、産婦人科医なものですから直接関係しますが、本来ならばこれは、妊娠する、要するに受精の段階から出発して、成人期を経て、そして亡くなっていくまで、身体的にも精神的にもみていこうという壮大な提言だったわけですから、それが今、客観的に見て行き詰まっていますよね。国立の成育医療センターの活動自体もそういう印象があると思うんですけど、そういう現状を考えると、やはり理念そのものは正しいんだけど、それを実行するにあたってはまだいろいろな場合があって模索中であるからというようなことで、このような提言になっています。

○E委員

このままだったら、こども病院のお世話になる、妊娠、出産の可能な方々は不安に

なると思うんですね。我々は国の下請機関じゃないわけですから。だから、福岡では大学病院等と連携をとって対応していきますというほうが、成育医療センターの位置づけとすればふさわしいんじゃないでしょうか。また、そのように周産期医療も書いてあるわけですから。

○会長

10ページのところです。

○E委員

はい。概念そのものが模索中でありというそれを根拠にするよりは、そういう方々たくさん救われて、もう妊娠可能な時期になっておられるわけですから、現実的には大学病院と連携して、何もこども病院が全体的にやるということはちょっと荷が重過ぎるという論議だったと思いますので。

○会長

確かに。それは一つのあれですね。

○B委員

ただ、このとき討議にはもう成育医療そのものがどうなのかということがありましたので。

○会長

成育医療を強く出していたからですね、最初のあれではね。

○B委員

だから、実際の対応としては先生がおっしゃるような形で、福岡でやっていくんだというのは、それはそれで間違いがない。

○会長

はい、どうぞ。

○F委員

この成育医療に関しては、一番最初の答申の部分では、やっぱり高邁な精神を持って、こども病院は取り組もうという気持ちでやってきたわけですね。大体今回これが全く審議されないというのは、僕は非常にいただけないなというふうに思っているほうなんです。

ですから、今後どうなるかわからないにしても、成育医療という言葉はやっぱり残して、できるだけきちんとした形で入れていただきたいなと思うんですね。できる

かできないかはわからないにしても、こども病院の中にも、できることなら取り入れていただきたいなというふうに私は思っていますので、文章はできれば、本当は「取り組んでいく」みたいな文章が欲しいなというふうに思っています。

○会長

どうでしょうかね、確かに「概念そのものが模索中である」というのは、ちょっと適してないかなという気が。そう言われるとそうですね。確かに模索中ではあり、まだそれだけのものは確立はされていなくても、成育医療というのは非常に理念としてはものすごくいいことなんですよね。私も小児外科ですのでわかるんですけども。ですから、そういう方向はやっぱりなくしたくないという気持ちはあります。それは確かに大学とかと一緒にしながら広げていくということはいいことだと思いますので。少し、追加、加筆修正はできますよね。それはどうですか。B先生、それはいいんですよ。

○B委員

それはいいと思います。成育医療の概念そのものは、これは正しいわけです。だからこの「模索中であり」というところを省くことは可能です。ただ、それを現実的に実行するにあたっての問題点はまだいろいろありますから、それをこの福岡市でどうするかについては今後の課題というようなことになるんですか。

○会長

だから、最初から、できたときから、成育医療をばっとできなくても、そのように向けて、いろいろな整備をしていくという、それでみんなが勉強していくということで、そういうことでいいんじゃないでしょうか。よろしいですかね。

○B委員

そうですね。

○会長

はい、それではそのようにさせていただきます、ほかに、こども病院の諮問1のところでは何かございますか。

はい、どうぞ。

○OG委員

周産期医療に取り組むのに、私はちょっと周産期医療の現場のことをよく知らないんですけども、9ページの「福岡都市圏新生児医療連絡会（FMNN）」とあるんで

すけど、これはB先生にちょっと教えていただきたいんですけども、これから先、5年、10年先の周産期医療というのは、大体うまくいくというふうにお考えですか。

と申しますのはね、こども病院がこれだけ立派な病院であって、それに周産期機能をつけるとしたら、やっぱり最初のときに言いましたけれども、大人の機能を、母体のハイリスク妊娠に対してもう少し機能強化をしておいたほうがいいんじゃないかという危惧をちょっと持っているんですけど、どうですか。

OB委員

医療機能部会で討議をやった中では、もちろん理想的には、平成14年の答申のような成人医療も含めたバックアップ体制も持つというのはいいと思うんですね。

ただ、一つ現実的な話として、今この周産期領域、新生児、それから産婦人科でいえば産科領域、マンパワーを考えてもとても大変な状況になっていますよね。だから、重点化とか集約化とか言われておりますけど、いずれにしてもどういう形にしろそういうネットワークをやっぱり利用せざるを得ないんですね。総数はどんどん減っているわけで、この病院ができたときに、そういう医療環境はマンパワーを含めてどうなっているか、これは想像つきません。もしかしたら産科医はいないかもしれない。そういうときに、それではどうかと言われたら、なかなか初めからそういう器をぼんと持って行って、それが十分機能するのかなというようなことも出てきますよね。

だから、今後最も大事なものは、1次、2次、3次のネットワークをどうするか。小児医療も基本的にはこれは2次からですね。1次医療は今度は急患センターを含めた、今も行われていますけど、そういうネットワークとか、それから、ホットラインとかそういう中でやはり受け入れなきゃいけないでしょうから。そういうことを医療機能部会の中でもお話をしたわけです。

恐らく今度もいろいろな詳細な整備計画というのがこれから進むでしょうけど、初めから、例えば産科が何十床で、それにはドクターが何人要ると、10人なら10人と言ってすぐできますかという話もあるんですよ。

OG委員

私が言っているのは、先生は産科とか周産期の責任者の1人じゃないですか。だから、その先生がこれをおつくりになったんで、私はもうそれに異論を唱える立場ではないけれども、これから先のことを考えたら、この答申で大体納得していいんですかということをお聞きしたいんです。

OB委員

私自身は、現実的な対応ということを考えると、この中でやはり福岡市の周産期医療ネットワークを機能させるしかないのではないかと考えています。

それで、この中で母体搬送のことがいろいろ出てくるんですけど、一番こども病院の持っている今の機能を重視すれば、この答申（案）の中にもありましたけど、出生前から出生前診断がついて、つまり超緊急の対応をしないでいい妊婦さんがかなりいらっしゃる。特にこども病院の心循環疾患を持った胎児、これもかなりの部分出生前にわかるわけですけど、そういうものの受け入れは、ほかの病院で生まれた新生児を搬送するよりは、もちろん母体を搬送してそこでお産をして子供の対応にあたるほうがいいわけですよ。

今、こども病院に求められている機能はそういうところが中心じゃないかと思うんですね。あとは小さい赤ちゃんですよ。いろいろなほかの合併症がないけど、早く生まれる早産の場合なんですけど、これも対応としては、よっぽどそこに何らかの形で重篤な合併症が起こらない限りは対応ができますからね。

ほかに母体が万一合併症にしても、胎児に異常のない母体合併症で、例えば前置胎盤だとか、場合によっては癒着胎盤の疑いだとか、そういうのもお産の前にスクリーニングできますから。それでほかの、ここでは幾つかの病院の名前が出ていますが、そのネットワークの中で対応しようということで、やはり私自身も現実的ではないかと思えます。

OG委員

そうだろうと思うんですけど、ただ私は、やっぱり福岡市のこのお産の状況とかいうのをいろいろ聞くと、少し不安な面がないわけじゃないんで、先生にちょっと念を押しただけです。

O会長

はい。それでは、諮問事項の2に行きまして、「福岡市民病院のあり方について」ということに移りたいと思いますが、これに対するご意見、この答申でいかどうかということをご意見をよろしくお願いいたします。ご意見ございますでしょうか。

はい、どうぞ。

OF委員

ちょっと市民病院の先生にお聞きしたいんですが、これは答申では独法でやってい

けるんじゃないかというふうにお聞きしておりますが、実際問題として独法に仮になったとしたときに、十分今後独立してやっていけるのかどうかという部分はどのなんですか。

○会長

竹中先生、よろしいでしょうか。

○市民病院院長

確定的なことはまだ申し上げにくい状況でございますが、現時点で申し上げますことは、確実に繰入金を下げておりますし、年々、収支差も縮まってきております。シミュレーションしますと、あと2年ぐらい、3年たちますかわかりませんが、医業収支もほぼ100%近くなるんじゃないかと考えております。それに地方独法という自由度の高い経営方法を与えていただきますと、それに上乗せできるような経営が可能ではないかと今のところは考えています。詳しいデータに基づいたお話はちょっと今日はできませんけれども、インプレッションといたしましてはそういう方向性を考えております。

○会長

ほかに。はい、どうぞ。

○A委員

その「市民病院の財政負担との関係」という2番のところでは、今もありましたが、地方独立行政法人への移行によるさらなる経営の効率化も期待されるというふうにありますけれども、こども病院もそうですが、市民病院も、これまでのご説明によると、本当に現場での大変なご努力によって随分と改善をされてきて、赤字幅も縮まってきたという説明を聞いてきましたけれども、その中でさらなる経営の効率化ということで独法化の意向が出されているんですけれども、詳しいデータはということで今先生おっしゃいましたけれどね、全国的な傾向等を見ると、経営というのが数字上の問題では赤字が減るというようなことにつながったとしても、その中で別途さまざまナリスクがあって、職員の方への負担であるとか、職員の処遇の問題とか、私はこういったリスクを持っているのが独法という手法ではないかと思っておりますけれども、そのあたりはどうですか。

○市民病院院長

その点に関しましてはまとまったデータはございません。といいますのは、全国の

公立病院で地方独法に移行いたしましたのはまだ3件ぐらいでございます、詳しい定量的な検証法がまだ行われておりません。

しかしながら、一般的に経営という点から考えますと、今の地方公営企業法の一部適用というような非常にリジッドな運営形態からいたしますと、やはり自由度が高い。予算も自分たちで決められますし、それから、一番大きいのは人事の点でございます、雇用の問題も自由に変えられるということで、随所に必要な人材を適切に配置できるという、非常に効率的な運営形態が可能かと存じます。

委員のおっしゃっている地方公務員ではなくなる点に対して手当が薄くなるんじゃないかということですが、その点はきちっとした配慮で行うことが可能ではないかと考えています。

今のところ、これ以上のことは現時点では申し上げる材料は持っておりません。

○A委員

人事の面では、例えば名古屋ですか、市立の病院にかかわって、人事権の裁量が、かなり人事委員会とのやり取りなどの中で認められているのではないかというようなこともお聞きしているんですが、そのあたりは説明いただければと思いますが。

○市民病院院長

名古屋の例ですか。今、大阪府立病院が独法化しておりますが、名古屋の件はわかりません。ちょっと今の質問に対して答えはわかりません。

○A委員

独法化しなくても人事的な面での配慮が、裁量が認められる場合があると。

○市民病院院長

それは、地方公営企業法を全部適用する場合のことかと存じますが、その場合でも、総務省による地方公務員の定数削減という大きな方針がございますので、総職員数を増やすことはできません。

それでは、どういうことができるかといいますと、県立病院でしたらいくつかの病院を持っておりますので、例えば四つの病院を持っているとすると、その四つの病院の間だけで、総枠の職員数を増減せずに、軽重をつけて人員を配置するということはできます。硬直した、固定した人事配置ではなくて、より効率を考えた人事配置が、全部適用ではできます。しかしながら、増員は1人たりともできません。私どもが今現在置かれております一部適用では、全く何もできない状態です。

○会長

はい。それでは、もう既に「経営形態のあり方」について入ってしまいましたけども、ではこちらに行きたいと思います。どうぞ。

○H委員

事務局に確認というかお願いというかしたいんですけども、この経営形態の中で、地方独法化に向けて、「しかも速やかに移行できるように図るべきである」とまとめに書いてありますけれども、例えば、その下のまとめの(3)に、「配慮すべき事項」として、1番の「職員のモチベーションの維持向上に配慮すること」、⑤の中に、「病院の業績に応じた企業制度の導入を検討すること」こういう相反する課題を抱えて独法化に速やかに移行するというのは、これはちょっと大変な作業だろうと思います。

その中で、当初、私自身としては、労使交渉の過程を透明化していただいて、議論の中身をきちんと教えていただくということがいいんじゃないかと思っておりましたけれども、いろいろご意見を伺うと、そのメリット、デメリットがあって、むしろデメリットのほうに出てしまった場合は、議論が硬直化して難航して余計に時間がかかることもあり得るとのご意見があって、なるほどそうかなというふうに思いました。

ただ、今後の独法化に向けた議論の推移の中で、必要に応じてその交渉の中身というか、情報を提供いただくことができるのかどうか、そこを担保していただけるかどうかということをお答えをいただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

○会長

よろしいですか。はい、どうぞ。

○事務局

組合との交渉についての経過の公表ということでございますが、基本的には組合との交渉においては、あらゆる角度から自由に議論され、そして結論に至ることが望ましいというふうに考えております。詳細な議事録の公表については難しいのではないかと考えておりますが、交渉の結果、いろいろな制度の変更とかが行いますので、その制度の変更を行う際に、経過といったところでお示しすることは可能かと考えております。

○H委員

よろしくお願ひしたいと思います。前回、E先生から秋田の例なんかもお話が出ておりましたので、せっかく独法化するにしても、きちっと病院会計に基づいて病院が

経営の健全化ということが図れるようお願いをしたいと思います。以上です。

○会長

ほかにございませんでしょうか。はい、どうぞ。

○E委員

18ページの2のところの一番最後のパラグラフには、民間への移譲を行うということが経営形態の選択肢の中に入っているんですね。ところが、諮問事項3の中に、20ページの「2 経営形態の評価」の中には、民間移譲のことは何も書いてないから、最初から民間移譲は想定していないということを明記すべきか、民間移譲も検討したけれども全く該当しないということを答申に書いておかないと、ちょっと整合性がないなということが気になりました。

○会長

はい。これは民間移譲ということも、最初のうちは入れた意見でしたけれども、これが専門部会の中で検討されたときに、民間移譲しなくても現状で市民病院はきちんとやっているし、まだ建物もいいからもっとやれるんじゃないかということとこういうそのまま現状維持ということになったと思うんですけども、そこをもうちょっと詳しい経過を書けということですか。

○E委員

いえ、整合性を図るために、20ページの2のところに、一部適用から始まっていますよね。この流れで行けば、多分20ページの④の次に⑤の民間移譲というのが、この審議会で何らかのコメントが入るはずだと。民間移譲に何も言及されていないからですね。

○会長

はい、どうぞ。

○事務局

ただいまのご指摘でございますが、ちょっとややこしいでございますけど、諮問事項の3につきましては、市が経営する病院の経営形態のうち最適なものは何かという諮問でございますから、当然、市が経営していることを前提にした今考えられる四つの形態から選んでいただいております。

一方で、諮問事項のほうに、市民病院のほうは、これは私どもは市内部の前提として、検証・検討で民間移譲を含めてそのあり方を検討するということを踏まえて諮問

させていただいた経緯がございますので、市の経営から外すことを含めてそのあり方をご検討をいただいたという前提になろうかと思えます。そういう意味では、この書き分けで一定の整合がとれているのではないかというふうに考えております。

○E委員

わかりました。あと二つほど。

22ページの(3)の中の①の地方独立行政法人は、公務員型と非公務員型があるから、この答申では地方公務員、地方独立行政法人（非公務員型）と明記しとかないといけないんじゃないですかね。

○会長

よろしいですか。はい、どうぞ。

○事務局

そうですね。E委員のおっしゃられるとおり、表のほうでは、22ページの上の表に、地方独立行政法人ということで、非公務員型というふうに明記しておりますが、下のほうには明記が抜けておりますので入れたいと思います。

○会長

はい、どうぞ。

○E委員

23ページのほうの②の指定管理者、第2パラグラフに指定管理者にはいろいろリスクがあるから想定できない、これを該当させることは考えられないと書いてあるのであれば、指定管理者と同じようなファンクションを持っているのはPFIだと思わんですね。22ページの①の一番最後に、及びPFI事業に係る計画が策定されている。整合性を図るためには、指定管理者を否定したんだから、地方独立行政法人の中においてもPFI事業はいまだ成功例はないわけですから、削除すべきじゃないですかね。

○会長

はい、どうぞ。

○事務局

22ページの例としましては、大阪府立病院機構において、中期目標の期間を超えて計画されたものについて羅列しております、その中にPFI事業が入っているという意味でございますので、こちらのほうでPFI事業について評価しているもので

はございません。

○E委員

いわゆる我々がPFI事業も含めて検討すべきだという答申にするのかしないのか。

○会長

PFIの話はしてないでしょう。福岡市の今度のあれでPFIをするということはしていないですよ。はい、どうぞ。

○事務局

PFIについては議論されておりませんので、22ページの後のほうの表現を、ESCO事業及びリース債務等にかかる計画が策定されているということで改めたいというふうに思います。

○会長

わざわざ言わなくても、「等」でいいですね。はい、E先生、それでよろしいですか。

○E委員

はい。

○会長

はい、ほかにございませんでしょうか。はい、どうぞ。

○A委員

経営の改善ということで、それが経営形態をどうするかということの柱になっているんですけども、年々好転をしてきている本市の二つの病院について、今回のこの答申の中で独法化ということを入れる必要があるのかというか、これは経営改善が図られてきて努力もされているということで、それでなおかつ、先ほどH委員からもありましたが、独法化することによって職員のモチベーションがどうなるのかというようなことも、他の自治体ではモチベーションが下がったと言われている向きもありますし、そんな中で今回の答申に入れる必要があるのか、そこまでして経営のあり方を今回見直さなければならぬとされている理由について、少し説明をいただけないでしょうか。

○会長

どうですか。はい、どうぞ。

○事務局

経営改善の状況につきましては、5ページの表であらわされているんですが、経営改善は進んでおりますが、依然として経常赤字というのは続いております。累積欠損金については40億を超しているわけなんですけど、やはり公営企業として健全化するためには、そういった経常の損失というのは避けなければならないというふうに考えております。そうなりますと、現在の地方公営企業法の一部適用では努力の限界にきておりますので、経営形態の見直しが必要であるといったご議論をしていただいております。

○会長

まだありますか。はい。

○A委員

引き続き赤字になっているという現状はあるんですが、この赤字の要因が経営形態、市が直営でやってきたということのみにその要因があるのかということといえば、いろいろな意見があると思うんですよ。この間、国の政策での診療報酬の改定等もあって、これが多大な影響を与えているのではないかというふうに思うんですけども、とにかく経営形態を見直さなければならないという、それが先にあるの議論になってはいけないのではないかなと。国のガイドラインが出されていますけれどもね、そのあたりを大変危惧しておるんです。

成功例なり、本当に利用される患者さんの立場に立ったときに、そして、そこで働いていただくお医者さん、看護師さん等関係者の状況を考えたときに、独法化というのは本市が急いでやる必要はないのではないかと。もう少し状況も見ながら、引き続き経営努力はしていただくとしても、経営形態まで踏み込んでここで答申を出す、答申に入れるというのは、私は拙速ではないかと思っておりますけれども、皆様のご意見も聞かせていただければと思います。

○会長

はい、どうぞ。

○事務局

ただいまのA委員からのご指摘なんですけれども、私ども専門部会を二つ設置いたしまして、この経営形態のあり方に関する報告も経営形態部会からいただいておりますが、そのときのご議論の中で、市立両病院は近年、特にこの四、五年、非常に院長のリーダーシップのもとに経営改革が進んで繰入金等も減っているけれども、もうこ

これは限界であると。さらなる経営の効率化をやるためには、ぜひ独立行政法人にということをごさいますて、事務局がそういう答えを最初から出しているということではごさいませんで、専門部会の中で、ぜひ今の市直営のやり方から変えるべきというご議論がかなり熱心にあったように記憶いたしております。以上でございます。

○会長

私も九州大学の病院長でしたけど、ものすごく違います。今までの親方日の丸の赤字垂れ流しではどうしようもないと思いますよ、はっきり申し上げて。やはり、こういうときはきちんと全員が責任持つと。そうなったから、じゃあ従業員の方がモチベーションが下がるのか。下がったらだめなんですよ。一緒に自分たちの病院だとして、いい病院にしようという気持ちがないとだめなんですよ。そのためにも、きちんとした独立行政法人にして、先が見えるようにして、自分たちが運営するんだという気持ちを持ってしたほうがいいんじゃないかなと思いますし、今までの形態では、竹中先生、一生懸命頑張っていたらっしゃるし、福重先生も頑張っていたらっしゃるんだと思うんですけど、もう限界がくると思いますね。

もうどうしようもないんです。システム上の問題があるんですよ。例えば人を増やそうとしても、次の年の人事のことまでじゃないとじっと待つかないかんわけですよ。例えば、なぜ市立病院が7対1看護ができないのかということ、看護師さんを増やすことができないわけですよ。独法化したら院長裁量でできるんですよ。そうすると、収入も上がるし、患者さんに対しても、たくさん呼び鈴が押されてもぱっと行けるし、そしてやさしい看護もできるし、それから事故も少なくなるというのをいろいろなところで表明されていますのでね、そういうことはやっぱり考えるべきじゃないかなと思っております。

ほかにどなたかご意見ございませんでしょうか。はい、どうぞ。

○A委員

今、ご意見もいただきましたが、私の調査や資料によると、既に独法化したところの、市立、もともと市立ではありませんが、国立の大学病院などでは、独法化以降、経営の危機が強まっているという新聞報道なども一部されたりしております。

経営がどうしても優先されることによって、仮にお医者さんの数が増えたとしても、それもいろいろな条件等によってお医者さんが来てくれる病院なのかどうかというようなことも出てくるんでしょうが、それこそモチベーションを高めて頑張っていた

くことがとてもできないような労働条件の切り下げなどが余儀なくされてくると。こういう例にも見られているように、すべてがバラ色ではないということがいえるのではないかなというふうに思っています。経営をよくするということもある面大事なんですけども、それによって不採算部門が切り捨てて行かれることにつながりはしないかなど、大変危惧をしております。それは今、福岡市の両病院で働いてある職員の中からも、大変心配の声が上がっているという実態があるのではないかなというふうに思いますので、私は独法化については今回結論を出すべきではないというふうに思いますので、意見を述べさせていただきたいと思います。

○会長

はい、ほかにご意見ございませんでしょうか。はい、どうぞ。

○F委員

私は載せるべきだと思うんですけど、専門部会で何回も熱心な討議をしていただいて、それをこれに反映するということですので、専門部会はぜひこういうふうな形で、それが一番ベターだというふうに言われているのであれば、やはり何があっても載せるべきであろうというふうに私は思います。

○会長

はい、ありがとうございます。

もちろん、これが不採算だからといって切り捨てにならないようにするのが、やはり市も関与している病院ですし、そして、それがきちんと中期計画、中期目標を立てながらやっていって、それを審議会での認めたあげくの果てにできるような経営形態になるんですから、何かテレビに出てくるような悪徳病院にはならないというのは確実じゃないかと思います。私はそういうふうな病院にはなってほしくないし、なり得ない病院だと。立派な病院にしてほしいと思っております。

そろそろ残り時間も少なくなりましたので、まとめに入りたいと思いますが、絶対言っておきたいという意見はございませんでしょうか。本日が大体最後になる予定でございますので。はい、どうぞ。

○G委員

こども病院が、移転するのかわかりませんが、こども病院が今度新しくなるんですね。新しくなるというと、やっぱり今の機能レベルは維持していただきたい。これが決まったら、必ずいい施設になるとみんな思っていると思うんですけども、

こども病院の機能は今の機能は最低限保っていただいて、今より更によくしていただきたい。それはぜひお願いしたいと思います。

○会長

よろしいでしょうか。

それでは、これまでの審議で一応審議会としての意見も一定の整理ができたことではないかと思いますが、まとめるにあたって、事務局として何か確認がございますか。

はい、どうぞ。

○事務局

よろしければ、今までの修正の必要性の指摘があった部分の、一応今の段階での文章修正案をつくりましたので、読み上げさせていただきたいと思います。ご確認をいただければと思います。

まず10ページ、成育医療の部分でございます。成育医療、本文の3行目の後半から読ませていただきます。「成人期段階に至るまで継続的に医療を提供していく成育医療」、以下修正します。「成育医療の概念は重要であり、」中を飛ばしまして、「今回の新病院計画の中で具体化することは困難と考えられるが、今後、大学病院等との連携を含めて対応を検討していくことが必要と思われる」という趣旨の文章にさせていただきます。いかがでございましょうか。

もう一度読みましょうか。

○会長

いや、そうすると、今回の新病院計画の中で具体化することは困難、なぜ困難なんですかって言われますよ。だから、その理由を少し言わないと。

○事務局

ここは出だしのところの「成育医療センターがいまだにモデル的な事業の段階にとどまっている」というところを受けた形でご理解いただけないかなというふうに考えましたが。

○会長

いや、それだったら、「モデル的な事業の段階にとどまっているので、今回の新病院計画の中で具体化することは困難と考えられる。しかし、先天性疾患を持って生まれた子どもたちに対して、成人期段階に至るまで継続的に医療を提供していく成育医療の概念は重要であり、今後さらに大学病院などと提携しながら、私たちとしても一緒

に考えていきたい」というふうに持っていったらいかがですかね。

○事務局

そちらのほうはずっとよろしいかと思えます。

○会長

よろしくをお願いします。

○事務局

ありがとうございます。それと、文言の修正に関しまして、引き続きまして17ページ、ちょっとご確認をさせていただきたいんですが、先ほど、D委員等もご指摘ございました17ページ3の「留意事項」(1)の見出し、「こども病院が現所在地以外に整備された場合の対応」ということでよろしゅうございますか。

それと、ここにあわせて(2)で「搬送体制の充実」のなお書きのところを、先ほど申し上げましたように、「なお、移転にあたっては」ではなくて、「なお、移転する場合は」というふうにさせていただきたいと思えます。よろしゅうございますでしょうか。

引き続きまして、先ほどご指摘いただきました22ページでございます。これも念のため確認させていただきます。(3)の①地方独法の後ろに(非公務員型)と入れさせていただいた上で、最後から2行目の終わりのほう、「リース債務等にかかる計画」というふうにつなげていただく。

一応、ご指摘いただいた修正を要する部分は以上のとおりだと思いますが、よろしゅうございますでしょうか。

○会長

いかがでしょうか。ほかにございますか。よろしいでしょうか。

それでは、最後に答申の確認ということで、もう一度読んでいただきたいと思えますので、時間の制約もございますので、16ページから17ページの諮問事項1の部分、それから、18ページの諮問事項2の部分、及び19ページからの諮問事項3については、3はちょっとボリュームがあり過ぎますので、24ページのまとめの部分について、事務局の方にもう一度読み上げていただきたいと思えます。よろしいでしょうか。

○事務局

はい、それでは読み上げさせていただきます。

Ⅳ、諮問事項1、こども病院・感染症センターの機能のあり方について。1、こど

も病院・感染症センターの機能のあり方。福岡市は、子育てにあたる人々が、安心して夢を持って楽しくこどもを産み育てられる環境づくりを推進している。

小児医療の充実は、その重要な施策のひとつであり、小児医療の中核施設であるこども病院の充実強化は、福岡市の重点課題となっている。

また、先に述べたように、本市においては周産期医療のさらなる整備の必要性が極めて高い状況にある。

しかしながら、現在のこども病院は老朽化が著しく、狭隘であることから最新の医療水準に対応することが困難であり、耐震上の問題もあることから、小児医療のさらなる充実とともに周産期医療に取り組んでいくためには、新たな病院を整備する必要がある。

一方で、これまでこども病院に併設の感染症センターが担ってきた1類・2類感染症医療については、現実的な対応能力を考えると、より高次の医療機関である大学病院や国立病院で担うことが望ましいため、速やかに県等の関係機関と協議する必要がある。

なお、新型インフルエンザなど重大な感染症への対策や全市的な医療体制の構築は重要な課題であり、感染症センターを福岡市自身が設置するかどうかは別として、市民の不安に 대응することができるよう、しっかりと取り組んでいくことが求められる。

また、今後とも医療環境や社会情勢の変化が見込まれるため、新病院の整備・運営にあたっては、これらの変化に柔軟に対応していくことが必要である。

2. 新病院が担うべき医療機能の内容。(1)小児医療、こども病院の心臓外科や循環器科等の小児高度医療は、全国の小児専門病院の中でも高い評価を受けている。

また、小児地域医療の観点から見ても中核的な役割を果たしている。

新病院においては、広域的な小児高度医療及び小児地域医療それぞれの分野においてさらなる充実を図る必要がある。

なお、こども病院の現在の機能に加えて、MFICUやNICUなどを確保していくためには、相当数の増床が必要であり、病床数の検討にあたっては、小児疾患特有の季節変動に対応できる余裕を考慮した病床数の確保が求められる。ただし、経営の効率性を踏まえた適正な病床数とすべきである。

(2)周産期医療、周産期医療においては、疾患を有する妊婦に対応するため、成人の救急医療のバックアップ体制を備えることが望ましいが、想定される新病院があらゆる

る事態に対応できる機能を持つことは困難と考えられるため、新病院では小児医療に産科を加えた周産期医療に特化させることが妥当である。

この場合、合併症を有する妊婦（ハイリスク母体）は、一部については新病院に対応することが可能と見込まれるが、新病院での対応が困難なものについては、九大病院、福大病院等との役割分担の中で対応することが現実的である。

なお、ハイリスク母体の管理は以前より進歩しており、多くの場合、事前診断により大学病院等に紹介することで対応が可能である。ただし、救急事態において、速やかに他病院へ救急搬送できる体制は必要である。

(3)小児救急医療、新病院においては、当面主に2次救急医療と内科的な3次救急医療を担うことが適当と考えられる。

1次救急（時間外診療）については、現在の急患診療センターとの役割分担のもとに取り組むことが必要である。

3 留意事項、(1)こども病院が現在地以外に整備された場合の対応。西区、早良区の小児科開業医の多くは、2次医療をこども病院に依存しており、こども病院移転により小児医療における2次医療の体制が変わる場合は配慮が必要である。

この場合、周辺の公的病院等に対応を働きかける等、市が責任を持って対処することが求められる。

○会長

そこのところですね、西区、早良区って限定するのはいけないでしょう。それ以外のところに移ることを前提にしてあるみたいに見えるからですね。もうちょっとそこのところの言葉は選んでください。西のほうに行くかもしれないじゃないですか、南のほうに行くかもしれないじゃないですか。そしたら今度東区の人が文句言うじゃないですか。そこまで考えてやってください。ね、一つ変えたら次も変えなくては。そのちょっと言葉を後で選ばせてください。私の一任でよろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○会長

それではそれでよろしくをお願いします。

はい、それでは2番目行ってください。

○事務局

(2)新病院の搬送体制の充実等、新病院においては、病院間のネットワークでの対応

が前提となるため、母体及び新生児の搬送体制の充実を行う必要がある。

なお、移転する場合は、新病院の整備場所の状況に応じたアクセス性の向上に積極的に取り組む必要がある。

(3)小児救急医療電話相談事業の周知、小児救急医療のネットワークのより効率的な運用に向けては、福岡地域の小児救急医療電話相談事業（#8000）について、引き続きその周知を図っていく取り組みも重要である。

(4)その他の意見、①移転により小児2次医療の空白地帯をもちたすことを危惧する意見があった。②とりわけ、小児・周産期医療は時間が大切であり、整備場所によって医療機能が大きく左右されるので、整備場所については再検討すべきとの意見があった。

次にV、諮問事項2、福岡市民病院のあり方について。1、市民病院の医療機能。市民病院の医療機能については、民間移譲も視野に入れ、本市の医療環境からの必要性、セーフティネットとしての必要性、地域の病院としての役割、市の政策面からの必要性の四つの視点から評価を行った上で総合的な検討を行った。

本市の医療環境からの必要性及びセーフティネットとしての必要性の視点からは、全市的な医療機能の整備水準や供給体制の現状から見て、必ずしも市民病院を市立病院として存続させる必要性は認められないと考えられる。

次に、地域の病院としての役割の視点からは、市民病院は博多区、東区、糟屋地区を中心に2次救急施設として積極的に重症患者に対応しており、また、脳卒中や肝臓及び脊椎の医療分野において質の高い医療を提供している。これらの地域における中核的な役割を踏まえると、その医療機能を存続させる必要性が高いと考えられる。

さらに、市の政策面からの必要性の視点からは、経営効率化、健全化に向けた取り組みは不可欠であるが、現場機能の保持など市の医療政策の総合的な推進の観点から、市立病院として存続させることが望ましいと考えられる。

2、財政負担との関係。こども病院を充実強化した新病院を整備した場合、現在のこども病院よりも市の財政負担は増加するものと考えられ、市民病院もあわせて経営していくことは、財政上過大な負担となるおそれが生じると考えられる。しかし、市民病院は、医業収支上は毎年損失を生じているものの、経営改善努力により損失額は減少傾向にあるなど、経営的に改善しつつある実態が認められる。また、市民病院の現施設は築19年であり、当面大きな改修なしに使用が可能である。さらに、後に述

べる地方独立行政法人への移行による、さらなる経営の効率化も期待されることから、現時点で直ちに民間への移譲を行うことは慎重であるべきと考えられる。

3. まとめ。市民病院は、東区、博多区、糟屋地区における中核的な病院として機能していること、及び市の医療政策の総合的な推進の観点、さらに、経営改善の進捗も期待できることから、当面は現在の施設を活用して存続させることが適当であると考えられる。この場合、経営の効率化や健全化に向けた取り組みに、従来以上の努力を行っていくことが前提となる。

なお、繰入金が増大するなど経営改善の達成状況が不十分な場合や、施設老朽化の時期においては、医療環境や財政状況など諸条件を踏まえて、市民病院のあり方について、再度検討する必要があると考えられる。

飛びまして24ページでございます。24ページは市立病院の経営形態のあり方についてのまとめでございますが、4. まとめ。(1)経営形態の選択。経営形態の検討に際し、現行の経営形態である地方公営企業法の一部適用、同法の全部適用、地方独立行政法人、指定管理者制度を対象に種々検討を行ったが、その結果、福岡市として、市が担うべき医療を安定的・継続的かつ効率的に提供していく経営形態としては、両病院の現状を踏まえると地方独立行政法人を選択することが適当である。

(2)移行時期。両病院の抱える現状の課題や福岡市の財政状況等を考えると、必要な準備期間において、速やかに地方独立行政法人への移行を図るべきである。

(3)移行にあたって配慮すべき事項。①地方独立行政法人への移行にあたっては、職員のモチベーションの維持・向上に配慮すること。②地方独立行政法人においては、設立団体が政策目標を中期目標という形で法人に指示し、同時に必要な経費を交付することとなっている。福岡市は、自治体病院として担うべき医療を安定的・継続的かつ効率的に実行させるために、病院の業績を厳格に評価した上で必要な財政負担を行うこと。③地方独立行政法人を選択することが適当であるが、現時点で自治体病院における地方独立行政法人化の先行事例が多くないことを踏まえると、最初の中期目標期間終了後に、改めて経営形態のあり方について検討すること。④地方独立行政法人への移行にあたっては、経営の効率化とともに患者サービスの充実を図ること。⑤経営の健全化の観点から、病院の業績に応じた給与制度の導入を検討すること。

以上でございます。

○会長

はい、いかがでしょうか。読み上げていただきましたけども、何かご意見ございませんでしょうか。はい、どうぞ。

○H委員

25ページの「おわりに」は確認をしなくてよろしいのでしょうか。

○会長

それでは読み上げてください。

○事務局

おわりに。市立病院などの公立病院は、地域において提供されることが必要な医療のうち、採算性等の面から民間医療機関による提供が困難な医療を、安定した経営のもとで継続して提供していくことが求められています。

本答申では、市民のニーズに的確に応えながら、安定的・継続的かつ効率的に経営されるように、今後の市立病院のあり方を提言しております。

こども病院・感染症センターにおいては小児医療及び周産期医療を充実させ、また、市民病院においては地域医療の中核病院としての役割を果たすことを望みます。

特に、こども病院・感染症センターの老朽化及び狭隘化を考えると、速やかに新病院の計画を具体化させ、また、全国的に不足している小児科、産科や麻酔科などの医師確保のための対策に早急に取り組むことが必要です。また、市民病院については、これまで以上の経営の効率化に取り組むことが必要です。

経営形態においては、経営健全化のために早期に地方独立行政法人に移行することを求めるものです。

また、市民に開かれた病院づくりとなるように、病院事業の実績や新病院創設事業及び経営形態の見直し等の状況について、必要に応じて本審議会に報告するとともに、積極的に情報を公開し、市民の理解と協力を得ることも求めます。

市当局においては、本答申を尊重され、市民に期待される病院の実現のために真摯に努力されることを期待します。

○会長

よろしいでしょうか。はい、どうぞ。

○F委員

16ページこども病院の9行目の最後のところなんですけど、「新たな病院を整備する必要がある」の前に、終わりにも出てきてるんですけど、「早急に」という言葉を入れ

たほうがいいんじゃないかなと思いますが。

○会長

よろしいでしょうか。急ぎなさいってこと。早急にと。それでは、入れさせていただきます。皆さんよろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○会長

今私も気がついたので。何回も読んだのに今になって思うんですけど、18ページの財政負担との関係のところ、要するに最初の段階ではこども病院を充実化して新病院にした場合、市民病院も一緒にしていくのは大変だということで、それでここで民間移譲のことが最初出てきたんですよ、浮上したんですよ。

ところが、それでいて、その後からはいろいろ言ってるんで、財政上の過大な負担となるおそれが生じると考えられる、そのために一時は民間移譲のことも考えたって一言入れるわけいきませんか。そうしないと続かない気がするんですけど。

しかし、市民病院は一生懸命にやって、経営状態もよくなってきているし、それから、建物なんかも今のところそのままいいから、もう少しそのまま継続したいということで、民間に移譲しなくてもいいんだというふうになったと思うんですけどね。ここの3行と、最初の3行とその後の言葉がね、ちょっとつながらないですね。そう思いませんか。

○B委員

1番のところの冒頭に、市民病院の医療機能については民間移譲も視野に入れ云々とありますね。

○会長

検討したってなるでしょう。

○B委員

で、2番目では財政負担との関係でこうこうであると。

○会長

それでわかりますか。

○B委員

ちょっと離れてはいますけどね。もともとがあのときの検討、あの評価を受けていたからですね。

○会長

そうですね。いや、わかるならいいですけどね、何か違わないかなと思ったんですけど。どうでしょうか。

○事務局

ちょっとまだ途中ですけど、そうしましたら、最後に、財政上過大な負担となるおそれがあり、民間移譲を含めてそのあり方を検討する必要性が生じたものであるとか、何かそんな感じで。

○会長

そうやって書いたほうがいいと思いますけど。

よろしいでしょうか。はい、どうぞ。

○A委員

答申として確認されるということなのですが、先ほど経営形態の問題で申し上げた理由によって、この文言でまとめられるということには、私としては承服しかねるということを申し上げておきたいと思います。

ただ、こども病院、それから市民病院等の機能については、今回出されているものについては重要な側面も多々盛り込まれているというふうには思いますし、とりわけこども病院について、今、人工島に移転されるのではないかという不安のもとに、多くの市民がさまざまな行動に立ち上がっておられるし、街頭での署名なども取り組んでおられると。そして、昨日は新聞にもまた市長あての署名が6万筆を超えたということもありました。

今日もたくさん傍聴にお見えになっていますが、その大半はやはり人工島移転に道が開かれることがあってはならないという思いで詰めかけてある方がたくさんだというふうに思いますので、今回、答申がまとまったとしても、市当局については、市民の意見もよく聞きながら方向性を出していただきたいということを、改めてこの場で要望させていただきたいというふうに思います。

○会長

それでは、この内容で答申をまとめたいと思いますが、よろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○会長

ありがとうございます。

では、委員の皆さんのご協力によりまして、答申を取りまとめることができまして大変ありがとうございました。

最後に事務局から何か。はい、どうぞ。

○保健福祉局長

恐れ入ります。一言ごあいさつを申し上げたいと存じます。

審議会委員の皆様方には大変お忙しい中、1月の諮問以来、短い期間であったにもかかわらず、熱心なご審議を賜りまして、ご答申をおまとめいただきましたこと、心よりお礼を申し上げます。

今後の流れといたしましては、会長から市長のほうに答申をしていただきまして、本市といたしまして、ご答申をいただきました内容を踏まえまして、速やかに市としての方針を決定し、基本構想の策定などに取り組んでまいりたいと考えております。

こども病院の老朽化・狭隘化などの課題もございますことから、今日のお話にもございましたように、スピード感を重視しながら、市民のために、また、全国に誇れる病院づくりに最大限の努力を払ってまいりたいと思っております。

なお、整備場所に関しましては、市として総合的な観点から決定をしてみたいと考えておりますが、これに関連いたしましては、留意事項としてご意見をいただいていることですので、それらにも十分配慮をしてみたいというふうを考えております。

今後の取り組み状況などにつきましては、逐次、審議会にまたご報告をしてみたいと考えております。今後ともぜひともお力添えいただきますようよろしくお願いをいたします。まことにありがとうございました。

○会長

それでは、大変私も未熟でございまして、わからないままにもたもたして、皆さんにはご迷惑をおかけしたと思っておりますが、一応これで答申を出すことができますので、どうもありがとうございました。

蛇足ながら、今、市のほうでもいろいろ考えてなさるとおっしゃいましたけれども、どうか説明を十分やって皆さんに理解してもらって、それこそ福岡市のために頑張っていたきたいと思っております。そうしないと私たち委員もつらい思いをしますのです、どうかよろしくお願いいたします。

では、今日で終わります。どうもありがとうございました。