

福岡市病院事業運営審議会（平成26年度第1回） 議事録

日 時	平成26年12月8日（月） 午後5時30から
場 所	福岡国際ホール 志賀の間
出席者（委員）	九州大学大学院医学研究院准教授 鮎澤委員 福岡市医師会会長 江頭委員（副会長） 九州大学病院長 石橋委員（会長） 福岡市議会議員 調委員 福岡市議会議員 高山委員 福岡大学病院長 田村委員 福岡市民生委員児童委員協議会会長 黨委員 福岡市議会議員 中山委員 福岡市議会議員 松野委員
事務局	保健福祉局長，同理事，同健康医療部長，同病院事業課長， 福岡市立病院機構理事長，同副理事長，同運営本部長，同法人運営課長， 同新病院整備課長，こども病院事務局長，同総務課長，同経営企画課長， 福岡市民病院事務局長，同総務課長，同経営企画課長…ほか
会議次第	1 局長あいさつ 2 議 事 （1）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） （4）その他
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について 参考資料 福岡市立病院機構平成25年度決算について 平成25年度の業務実績に関する評価結果報告

1 局長あいさつ

2 (1) 会長の選出について

2 (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）

2 (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）

〈質疑応答〉

○委員

資料2の「福岡市立病院における重要課題の進捗状況」の中に4点の項目が挙げられていますが、これは今まで何らかの経緯があって挙げられているのでしょうか。

○事務局

資料2には4点の項目を挙げておりますが、昨年度は1から3までの3点について挙げており、今年度新たに4点目の「国家戦略特区を活用した増床の提案について」を挙げさせていただいています。特に何かの位置づけがあるという訳ではありません。

○委員

今回の資料の中になぜ記載されていないのかと思うことについてお尋ねさせていただきます。新こども病院の医師不足について一部メディアで報じられていますが、実際どのような状況なのか教えてください。

○法人

小児科医につきましては、実際の病院施設数に照らし合わせると不足していることが顕著な状況です。

ここでいくつかのデータをお示します。1990年には、大学病院の小児科も含めまして、病院小児科が4,119施設ありましたが、最も直近におきましては、2,702施設にまで減少している状況です。このことは、4,000箇所余りの小児科を運営することが困難なことを示していると思われれます。

日本小児科学会の調査によりますと、国内の病院小児科の約半数において、常勤医師が2名以下という状況もあり、このデータからも小児科医が顕著に不足していることがお判りいただけると思います。

また、2,700余の病院小児科に勤務している卒後3年以上の医師は9,700余名で、1施設あたり平均3名強という状況です。この状況で24時間365日病院を運営しなければならないということです。

○委員

小児科医の先生方が不足している状況をご回答いただきありがとうございました。資料2の5ページに病床数を掲載されていますが、こども病院を移転・開院した後、先生方の不足もあり、すべての病床を稼働させることができないと聞いており、今後、不足している先生方を補充しなければならないと思われませんが、資料2の5ページの診療科ごとの現状をお教えてください。

○法人

11月1日という年度途中に開院したため医師を確保することができませんでした。が、来年4月の人事異動や転勤の時期に合わせて医師を確保することにより、現状を改善できると考えております。

新たな施設で安心安全をモットーとする医療を実践するためには、最初からフル稼働という状況は困難であることをご理解ください。来年の4月以降は多くの病床を稼働できるものと考えております。

○委員

こども病院においては、私が生まれた頃から多くの子供さんの命を救い、また、福岡市が誇るべき病院として、今回、アイランドシティに移転しているので、一日も早くフル稼働してもらいたいと思っております。

今日の審議会には事務方の職員の方もご出席されていますが、保健福祉局におかれましても、病院と一緒に医師の確保ができるようご協力をお願いします。

○法人

来年には不足している医師を補充できるように機構としても各方面にお願いするようにしております。年度途中の開院であったことをご理解いただきますようお願いいたします。

○委員

様々な議論があって、こども病院は新病院ということで11月1日に開院されました。今日、経営状況等の報告がありましたが、新しい病院としてスタートしたからには役割を果たす病院になっていただくことが大事なことだと思いますが、いくつかの点についてお尋ねします。

今の稼働状況の中で新しい病院としてスタートするうえで、医師、看護師、技術職の働く方々が新しい施設で患者さんと向き合っていただくという時に、体制の問題もあるのでいきなりフル稼働というのは難しい側面もあると思います。逆にしっかり慣らしていくことも必要で、職員の皆さんにもそういうお話があって開院しているとお聞きしていますが、現状でいくと、私は、急ピッチで患者さんを受入れすぎているのではないかと逆の状況と聞いています。職員の皆さんが大変きつい思いをしているのではないのでしょうか。とりわけ、新しい職員さん、慣れていない方々に教育して働いていただくということでいくならば、ペースが速すぎはしないかという声を聴いています。これまで説明された状況と照らして、現状がどうなっているのかということをお聞かせいただきたい。

また、ベテランの職員の皆さんが相当数退職されているのではないかと聞いております。そういう現場を支える職員さんの実態がどうなっているのかお聞かせいただきたい。

○法人

移転時には、当初は50～60名の搬送を想定し準備しましたが、事前の診療調整により19名の搬送という状況になりました。そのため、より安全、安心な移転が達成できたと思っております。新病院移転後の当初入院患児数を50～60名で想定していたところ19名でスタートしたことは職員の負担軽減に繋がったのではないかと考えております。今日現在で100名前後の入院患児数となっておりますが、収容可能な人員数の半分以下という状況になっております。

外来についても、一番多いときで300名余ですが、これは1ヶ月近く診療調整を行ったことによるものと思われます。以前から診察に来られていたお子さんが多く、新しい患者さんは最も多く来られた日で一日20～30名です。移転前に運用リハーサルを3回実施していましたので、現場での混乱はほとんどないものと思っています。

手術につきましても11月11日から、心臓手術は11月13日からスタートしていますので比較的ゆっくりとしたペースで対応していると思っております。

○法人

こども病院の看護師の離職の状況についてご説明します。25年度につきましては、42名の方が退職されています。離職率は16.4%ということで前年度より高めになっているという状況です。前年度に比べましたら、結婚という理由の方が4名から13名になっていることが原因と考えております。今年度の年度途中での退職者につきましては、8月末の時点で退職の申請が11名から出されている状況です。

○法人

平成22年4月に独立行政法人に移行しておりますが、移行前のこども病院の看護師の定数は171名で、7月1日現在の現員は287名です。新しい看護師を採用しなければこの人数にはなりませんし、教育につきましては担当の専任看護師を置いて実施しております。

○委員

数字上はそういうことですが、現場の方々の継続性、これまで培ってこられたこども病院の財産がしっかり継承されるような現場の職員体制と研修、それと、職員の皆さんの声が現場の医療に反映する努力をしていただきたい。

それからバスの不足と駐車場の問題についてお尋ねします。駐車場は今のところ患者さんが少ない状況ということで、相当ゆとりがあると聞いていますが、職員の駐車場利用可能台数について少し窮屈な状況で、職員に我慢していただくという状況が出てきていると聞いていますが、交通状況を考慮してその手立てを取っていただいているのかということをお伺いします。

また、バスの便数について、患者さんも先生方もバスを利用されている方がいると聞いておりますが、時間を気にしながらの診療ということはあまり良くないと思いますのでその実態をお教えてください。

○法人

職員の専用駐車場につきましては、現在、150台確保しており、開院に合わせて職員に照会し、161名の申請がっております。夜勤、緊急呼び出し等の体制を考慮し、154名に利用を許可しております。今後、利用状況等を確認し、来年3月に改めて照会し、必要に応じて許可する予定にしております。決して足りないという状況ではないと考えています。

西鉄バスに対して、さらなる増便を要請するなど対応させていただいております。

○委員

私が聞いていることと少し実態が違うのですが、私は、地域によって西区方面から通勤するのは利便性が高いと言われていて、西区の方は駐車場を利用できる確率が低いとか、現場では申し込んでもダメという噂も流れていると聞いていて、今言われた実態と違うので、それでは困ると懸念しておりますので、ご確認をお願いします。

また、まさに問題ですが、高度医療を特区を活用し進めるということは寝耳に水で驚いています。本日配布されている資料には記載されていませんが、事前に確認した資料では、福岡市のこども病院が既にこの分野で治療可能な施設ということになっています。資料2の11ページのところで、北海道大学附属病院のあとに福岡市立こども

も病院がHPには記載されていると聞いております。そうだとすると、これはどこからこういうことになったのか。このことは今日初めて聞いておりますし、議会筋でもこども病院が特区活用に手を挙げるあるいは挙げたということは聞いておりませんので、内容が必要なものなのかどうかということも含めてよく議論する必要があると思います。病院ではそういう判断をしているのかもしれませんが、全体の病床数との関係においてそういう位置付けになるということについて、来年の特区会議に提案するという動き始めているようですので手順としていかなものかと思っております。現場の職員の方々にどういう話がされているのかされていないのかについてもご説明をお願いします。

○法人

特区を活用した増床の提案ということについて、今回報告させていただいておりますが、資料2の5ページにありますように平成20年の福岡市病院事業運営審議会の答申をもとに策定された新病院基本構想においてこども病院の病床数は最大260床が必要とされたことから、県と協議を進めまして平成21年11月には43床の特例病床が承認されています。先ほどの新病院基本構想の260床までにあと27床残っておりますので、新病院基本構想実現のために、国、県と協議し増床を進めております。

また、5ページの3段落目にありますように、福岡県周産期医療協議会のワーキンググループにおいて福岡医療圏の周産期医療の体制整備について検討が行われている状況ですが、増床につきましては、県の方針として、引き続き開院後の状況を見ながら協議を進めていくとなっておりますので、すぐに増床するということには至らない状況です。

また、4段落目にありますように、福岡市が国家戦略特区に指定され、高度医療提供のための病床規制の特例が認められたということですので、これを活用して増床の手続きを進めていきたいと考えております。

○委員

手順についての説明もお願いします。

○法人

なぜこども病院で資料2の6ページに記載している治療を行うようになったのかということにつきましては、双胎間輸血症候群（TTTS）における胎児鏡下胎盤吻合血管レーザー凝固術（FLP）は、欧米では1990年代から行われるようになり、わが国では2002年に一部の施設で導入されております。双胎間輸血症候群（TTTS）に対する有効な治療法で、高度な技術と経験を要することから、これまで国内では認定された7施設のみで実施されております。新病院におきましては、新たな医療機器の

整備、新たな医療技術、一定数以上の経験を有する人材の確保が可能になったことから、これまで認定施設がなかった九州において初めて治療を行うようになったものです。

○事務局

特区担当から手続きについてご説明させていただきます。今回の増床手続きにつきましては国家戦略特別区域法第14条に世界最高水準の高度の医療であって国内においてもその普及が十分でないものを提供する事業ということが要件として挙げられておりました、このような医療を提供できるのは大学病院などの市内の基幹病院であると考えまして、九州大学病院、福岡大学病院、福岡市立こども病院、福岡市民病院、九州がんセンターなどにご説明のうえ、ご検討をお願いしました。

その結果、こども病院から国家戦略特区を利用した増床のご提案があったものです。

○委員

大事な医療であることは今の説明を聞いたら理解できるのですが、どうして本日配布されている資料ではこども病院の施設名が消されているのに日本胎児治療グループのHPではこども病院という施設名と担当医師である住江先生の名前までアップされているのですか。

本日配布されている資料では敢えて、こども病院の施設名を消しているのかどうかわかりませんが、福岡市の雇用創業特区の問題というのは現在、率直に言って、議論されています。その中で、この医療分野で外国人医師の問題も含めて議論の途中であって、行政当局では進めていくという立場に立っておられますが、議会では少なくとも議論しています。これを医療分野でどうするのかということについては、一度、委員会報告があったと記憶していますが、議会でしっかりと説明していただく必要があると思います。

また、周産期医療を新こども病院が担うということについては、様々な立場から議論してきたのですが、病院事業運営審議会でも答申を出した時にTTTSという分野を行うという議論はなされていません。私は今回初めて聞きました。それが既に動き出しているということに問題があると思います。福岡市の大事な財産であるこども病院がどういう役割を担うのかということは、独法化していても、市民の皆様にご理解していただき、議会にも報告したうえで進めていくべきだと思います。審議会の委員も知らないうちに、こども病院がこのようなことを特区に基づいて行っているという問題は私は看過できないと思っております。もう実施していますのでよろしくということになると、この審議会は何かということになると思います。特区と言うことは規制緩和に進んでいく方向ですから、いろんな立場の意見を聞きながら判断していくことが必要だと思います。このことは議会に報告されると聞いておりますので、手

順も含めて引き続き議論していきたいと思えます。

○法人

TTTSにつきましては、九州管内だけでも年間約80症例あり、西日本一円となる
ともう少し多くなり、既存の施設だけでは対応できない状況に鑑みまして、また、こ
ども病院の理念である「21世紀に相応しい病院に向けて」という立場から、TTTS
についても対応できるようになるべきではないかという結論に至りました。産科の医
師1名をTTTSの治療を最も先端的にやられている東京の国立成育医療研究センター
に6か月間派遣し、そこで研修を受けさせていただきました。

また、国立成育医療研究センターでTTTSの治療に携わっておられて、臨床経験が
豊富な住江医師に子ども病院に赴任していただいております。一方で、TTTSの妊婦
さんを受け入れますと、1つのベッドを約1ヶ月間占拠することになります。従って、
常時3名のTTTSの妊婦さんを受け入れた場合、通常分娩の妊婦さんは長くて7～10
日間くらいの入院ですので、3つのベッドが使えないと、月に約10名、年に約120
名の妊婦さんの受入れをブロックすることになります。そういった意味ではTTTSの
ような特殊な事例を受け入れるためには病院現場としましては、病床数に特別な配置
があってもいいのではないかと考えております。

○事務局

私より手続きについて説明を補足させていただきます。子ども病院の病床についま
しては新病院基本構想で260床が必要ということになっております。それに対して、
新病院は233床で開院しておりますので、残りの27床の増床が課題という状況でし
た。

増床の一部の課題を解決するため特区を活用できる可能性があるということので、
今回、ご報告させていただいております。また、本日の審議会でご報告した後、
12月議会でご報告するようにしております。

○委員

私も、TTTSのFLPについての資料を拝見して、これから進めていかれるという認
識だったのですが、日本胎児治療グループのHPに、委員も指摘されていましたが、
治療可能な施設として2013年6月現在で北海道大学附属病院の下に福岡市立こ
ども病院の施設名が既に記載されているのを拝見し、もう動いている話なのかと思いま
した。

今日のお話を聞いておりましたら現場に先生が来られて動いているということ
ですので、せっかくの、こういう新しいことが動こうとしているというご報告です
から、もう少しわかりやすい資料にいただきましたら今日の議論もスムーズにいた

のではないかと思います。

先ほど、21世紀の新しい医療に向けてという言葉が使われましたが、これからのこども病院が、堅実な足固めをしたうえで先進的なTTTSのFLPという九州でここだけでしか受けられない医療を提供されるようになるということは、とても嬉しいことだと思います。順調に準備が進んでいるとお聞きしましたが、この病院で、この先生にしかできないという治療が進んでいくようなとき、他の先生がなかなかディスカッションに加われない、気が付くとその先生一人しかその治療のことがわからないというようなことが起きがちです。優れた技量のある先生お一人だけというのはその先生にとっても負担が大きいので、ぜひその周辺をきちんと固める体制をとっていただくこともお願いしておきます。

加えて、先ほど医師不足の話があがりましたが、良質な医療を提供するためにはコメディカルがしっかりしていることもとても大事なことです。ぜひこのTTTSのFLPがきちんと機能していけるような体制づくりをお願いします。

○法人

ご指摘ありがとうございます。住江医師に続いて国立成育医療研究センターからこの秋にもう一名、こども病院に着任していただいております。

また、このような環境においてはメンタルケアがとても大切になってきますので、来春から、周産期医療センターに臨床心理士を配置するようにしております。

○会長

他にないでしょうか。

○委員

資料1の1ページの1第2期中期目標期間の主な取り組みの平成25年度の法人全体の事務職員の人材育成プランの策定につきましては、前回の審議会でも大きく議論されていきました。これだけ大規模な病院を動かしていくためには、マネジメント、そして事務職員の育成が不可欠だと思われまます。そういう意味で、事務職員の人材育成プランを策定して進んでいかれることを注目していますが、この点について詳しく教えてください。

○法人

ただ今、ご質問がありました人材育成プランについてお答えします。

もともと自治体病院は、市の職員が3年から5年の周期で人事異動するので、プロフェッショナル化が遅れるため、独法化の段階で、民間病院や他の公的医療機関等で経験を積んだ法人固有のプロパーの幹部職員、一般職員を採用し、医事課や経営企画

課に配置し、病院のサポート体制づくりに取り組んできたということがあります。

その反面、独法化後3年が経過し、病院経験がなく新卒で採用される職員や病院経験30年の職員など様々な職員が混在するようになり、目指すべきものが曖昧になってきましたので、事務職員として将来、どのような方向に進んでいくのか、また、どのような方向が用意できるのか、そのためにどのような研修を実施すべきかということを経営者人材育成プランにまとめまして取り組みを開始したところです。

今年度には、事務職員の中に主任という階層を新たに作りまして、主任に責任を持たせてマネジメントさせるようにしております。また、人材育成プランの中に記載している各種研修や各種メニューを活用しながら、事務職員のプロフェッショナル化を進め、院長をサポートできる体制づくりを進めていきたいと考えております。

○委員

同じ答えになるかと思うのですが、新病院が動きはじめたということで、これまでこども病院を必要として治療を受けてこられた患者さんたちに対する移転に伴う手立てがどのようになされてきたのでしょうか。

○法人

移転に際しまして私たちが特に注意を払ったことは、旧病院に長年、多くは10年以上通院されていた方々への対応でした。

移転の1年以上前の2013年8月時点で、病院に受診中の16歳以上の方について調べ、神経系290名、循環器系137名、腎疾患153名等、内科系疾患の方が655名おられることを把握しました。個別に移転後の対応についてご希望をお聞きし、今日現在で、8.3%の方々が九大病院、福大病院等、他の病院へ移転されました。多くの方々が大学入学までは受診を続けたいというご希望がありましたので、そういう場合には新病院へ通院していただくようにしております。

また、医師会に協力頂き、市内の各病院に患者さんの受入れについてのアンケート調査を行いまして、病診連携、病病連携を構築させていただいております。

新病院への移転後も他施設へ転院される患者さんを全体の約5%と想定しておりますので、今後も他施設との連携を進めていきたいと考えております。

○会長

先ほど委員からTTTSのFLPの手続きに関しましてご指摘がございましたが、私たち医師におきましては、患者さん主体で適宜考えるという視点が大切だと思いますので、委員の先生方におかれましてはご協力をお願いします。また、委員から最初にご指摘がございましたが、医師の確保について、中途ということで難しい面はありますが、九州大学病院としても全面的にサポートしていきたいと考えております。以上で本日の

審議会を終了させていただきます。ありがとうございました。