

平成24年度第6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	平成24年11月14日(水) 午後6時00分から
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医療経営・管理学講座 教授 尾形 裕也 福岡市医師会 副会長 長柄 均 福岡県看護協会 副会長 丸山真紀子
事務局	福岡市保健福祉局局长, 理事, 同保健医療部長, 同病院事業課長, 福岡市立病院機構理事長, 同副理事長, 同本部事務局長, 同総務課長, 同新病院整備課長, こども病院・感染症センター事務局長, 同総務課長, 同医事課長, 福岡市民病院事務局長, 同総務課長, 同医事課長…ほか
会議次第	1 地方独立行政法人福岡市立病院機構第2期中期目標(案)に対する意見書(案)について 2 第2期中期計画(案)の中間報告について 3 その他
配付資料	1 第2期中期目標(案)に対する意見書(案) (添付資料) 現行(第1期)中期目標と第2期中期目標(案)との比較対照表 (参考資料) 1 第2期中期目標(案)と第2期中期計画(案)との比較対照表 2 新病院の概要について

1 地方独立行政法人福岡市立病院機構第2期中期目標（案）に対する
意見書（案）について

※資料1について、事務局から説明。

○委員長

地方独立行政法人福岡市立病院機構第2期中期目標（案）に対する意見書（案）については、これでよろしいでしょうか。

= 異議なし =

○委員長

それでは意見書につきましては、原案どおりにさせていただきます。なお、市長への提出については、事務局に一任したいと思いますので、よろしくお願いします。

2 中期計画（案）の中間報告について

※参考資料1について、福岡市立病院機構から説明。

○委員

新型インフルエンザ等その他の感染症発生時に、行政として動くときはどこに本部があるのでしょうか。

○事務局

基本的には保健福祉局保健医療部保健予防課を中心にして、保健所等がございます。本庁は局長、理事を筆頭に私どもが本部の役割を果たすのは当然と考えております。市民病院につきましては、あくまでも医療面における一定の役割を果たしていただくということで、「医療面での」と明示したと聞いております。

○委員

市内は市が、市周辺（市外）は県が担当されるという場合に、それぞれの指示命令システムの伝わり方や動き方というのは、県、市各々取決めがあるのですか。

○事務局

今のところ、はっきりした取決めは結んでおりませんが、今後、県と感染症医療機関についての取決めや新型インフルエンザ等の感染症発生時における役割分担等を明確にしていきたいと思っております。特に情報発信等に混乱が起きないように、前

回の反省等を踏まえた対策や、医師会の皆さんに理解していただけるように協定等を結んでまいりたいと考えております。

○委員

感染が起こってからでは遅いので、具体的にどこが指示を出して、市と県がエリアなどをどう分担するのか。2、3床とわずかな病床を市内、市外に配分するわけだから、どう有効に使うか、その情報をどのように我々が知ることができるのか。それについて、格段のご配慮、あるいはシミュレーションを行って、どんな問題点があるのかまで追及しておくべきだと思います。何度も繰り返し言うのは、前回の経験に基づき、組織的に動く対応をしているとは思えなかったもので、その点を特に危惧するわけです。これを文言で表すのは難しいと思いますが、具体的な事項として政策面で早急に対応していただきたい。行政の垣根を越えて、機能的に動けるようお願いしたい。

○事務局

委員のご指摘につきましたは、重く受け止めてまいります。今後とも県との役割分担の検討、市内の医療機関との定期的な会議の開催などで、感染症への対応が後手にならないようにやっていきますので、よろしくお願いいたします。

○委員長

その点は是非、そのようお願いします。福岡市における対策というところや、政令市と県との関係等含めてお願いします。市民病院の役割としては、その中の医療面に限定しているということだと思います。

○委員

実際に起こった時に病院としてどう動いていくのかを検討して、レベルアップすることに努力していただいたら良いと思います。

○事務局

前回の新型インフルエンザ発生時の検証を十分に行います。感染症センターの機能を平成26年の春に全面的に返上しますが、それまでの1年半についての暫定的な感染症医療体制や、新型インフルエンザ等による感染症拡大時の対応について、関係医療機関と話し合いを始めております。こども病院・感染症センターが指定返上を申し出ている感染症病床について、その代替の指定先の相当数が市外の医療機関となった場合には、県と密接な連携を取らなければいけませんので、医師会からもご意見を承っていきたいと思います。

○委員長

ここでの文言にどうこうということではなく、この問題については前回と今回の2回に渡り色々な意見が出され、それに対して、市からも答弁をいただいているということとを議事録に残し、対応していただきたいと思います。

次に、5ページの「こども病院・感染症センター」のところですが、「25年度の目標値」を設定するかどうかということを含めて、ご意見を承りたいと思います。

○委員

この目標値については、途中でこども病院の移転があるので、設定が難しいと思います。しかし、こども病院がどう変わり、どういう形を目指すのかに関心があります。ここの表記にあたっては、従来の中期目標期間にあまりこだわらずに、この期間の中で何をを目指すかのトレンドが市民の皆さんは知りたいのだろうと思います。26年度の場合は途中で移転するということなので、この25年度の設定はある程度やむを得ないと思います。現病院と新病院に分かれていく部分の表記の仕方も、新病院に移った時に現在の病院がどう変化したかの動きや流れが見たいが、変化する指標が定義できるとよりわかりやすいと考えますがどうですか。

○委員長

目標年次の数字だけではなく、途中の推移を反映させることはできないかということですが、何か考えがありますか。

○法人

中期計画というのは中期目標期間に合わせた4年間で作成しますが、これとは別に毎年度、年度計画というのを作成しまして、その中でそれぞれの目標を定めて、最終的に4年後に向かって目標値を設定していくというプロセスを踏むことから、中期計画の中に毎年の目標値を記載するというのは難しいですので、毎年の推移を見ながら年度計画を設定し、最終的に目標を達成すればいいのではないかとということで、こういう表記にしております。

○委員

これをご覧になる市民の期待は大きいと思います。今まで随分議論してきた経緯があるので、医療関係者で無い方が見ても、どんなふうに変っていくのか、そういう全体の動きがわかるような表記が無いものかと思います。そういう要望もあるということで、検討していただければと思います。

○委員長

大変よくわかりますが、事務局としては中期計画で中期的なものを設定して、あとは

年次計画でやっていく。そこはレベルが違うので、同じところには書きづらいということだと思います。

○委員

言われる意味はよくわかります。4年間ということ、この間議論したのですが、実際に数字が出てくると、変更というわけでは無いですが、4年間は長いという気がします。26年度に開院だから、25年度は年間計画の分ということで、ここに掲載されているのですね。次が28年度ということ、どうすればわかりやすくなるのかなと思います。28年度だけで良いと思います。25年度を入れても混乱するだけではないかと思います。もし、こういう形で出されるのであれば、25年度は表示しなくていいと思います。

○委員長

説明を受けると理屈の上では、こども病院・感染症センターの時の案、26年度というのは途中で切替わるため安定した数字ではないので、25年度というのがギリギリの目標値ということになる。新病院に移行したら、当然4年後の28年度が目標値になるということで、説明を聞けばわかるのですが、委員が言われるようにわかりにくいということが一つ、それから、25年度というのは、第2期中期計画のスタート年次です。そこで目標値というのは、やや抵抗感があるので、25年度の目標値は除いた方が良くと思います。

○委員

皆さんが言われたように6ページの表だけで良いのではないのでしょうか。生まれ変わるというイメージからすると、28年度目標値だけで良いのではないか。その代わりにト書きで色々解説を書いていただく必要がありますが、28年度だけの方がシンプルでご理解いただけるのではないかと思います。

○委員長

これを落としたとすると、25年度は年度計画の中で出てくるということになります。それが自然かなと思います。それでは、評価委員会としては、25年度目標値は表示しないということで意見が一致したということでございます。それでは、その他の点についてご意見があればお願いします。

○委員

13ページの「1 経営基盤の強化」で「運営費負担金の対象となる不採算医療部門については、収支差の圧縮に向けたさらなる経営の効率化に取り組み、運営費負担金の縮減に努める」とありますが、具体的に対象となる不採算医療部門あるいは効

率化に向けた対策とは何でしょうか。

○法人

運営費負担金の繰出の対象としては総務省が定める基準がございまして、その範囲内で負担していただいております。まず、こども病院につきましては、救急医療として空床確保経費やスタッフの経費、小児のリハビリ、周産期医療、小児医療関係、子どもの心の医療等の特殊医療関係などが運営費負担金の対象となっております。市民病院につきましては、救急のほか急性期のリハビリ、高度・特殊医療として脳卒中、心筋梗塞などの循環器系の疾患に対する医療を対象としているところでございます。

○法人

こども病院の医療は、全体が小児医療として不採算医療部門と総括される状況にあります。救急医療等に関しまして、医師についても交代制勤務等を考える中で対応を拡充したいと考えておりますし、小児のリハビリに関しましても、狭隘化の中で関わる職員も1人しかおりませんが、新病院ではリハビリ室も拡張できますので、リハビリ担当職員も増員予定です。周産期医療に関しましても、現在4床程度の窮屈な状況で診療しておりますが、病床を確保する中でより効率的な医療が展開できると考えております。新病院では小児医療全般に関して、効率的な運用、適正な診療報酬の適用を目指すということになると考えております。

○法人

市民病院では収支差に基づくものとしてリハビリと高度医療がありますが、医業収支比率も100%になりつつありますので、この分については縮減できるものと考えております。救急医療に関しては、脳卒中とそれに関連した循環器内科に特化した形で提供しておりますが、医師の確保等経費がかかるため不採算として捉えております。脳卒中に関して市内で最も症例の多い病院の一つになりつつありまして、委員が言われるとおり、経営状況も上向いていきますので次年度あたりから少しずつこの部分の縮減もできるのではないかと考えております。

○委員

不採算部門としての対象と言われた中でも、市民病院での急性期のリハビリ、脳卒中、その他循環器系など、やり方によっては、ある意味儲かる部分じゃないかと思えます。不採算医療部門というカテゴリーに入るのか、若干違和感があります。私たちとしては、これを議会などに出されたときに誤解されてはいけないと思ったので、どの部門でどのように対応されるかについて、市民目線で考えたうえでの説明をされた方が良いと思えます。不採算部門という意味合いはわかるとしても、市民

病院のように機能を充実させて、その方向に一生懸命取り組まれて、患者さんも集中し増加するということを言われましたが、効率もさらに上がってくるということで、逆にそういったことに取り組まれることが、運営費負担金の縮減に結びつくと思いますので、未来永劫不採算医療部門ではないはずなのです。目指すところの対応によっては、逆に収入源となり、病院を支える部門となることもある。不採算医療部門の対象とするものについての考え方や、説明の仕方など、効率化の意味合いの中の説明の仕方を多少は注意していかないといけないと思います。

○法人

小児医療全体が不採算医療部門ととらえられていると申し上げましたが、新病院における最大の課題は、適正な人数の医師の確保に尽きるだろうと考えております。

○法人

医療から介護までを政策的に考えました時に、介護を必要とする原因の第一疾患が脳卒中であることを考慮しますと、行政として脳卒中に対するきちんとした医療提供体制を構築することは必要なことです。当院ではSCU（脳卒中集中治療室）を設置しておりますが、その維持には多くの脳卒中専門医を確保する必要があり民間ではなかなか難しいことと考えられます。また、ICU、SCUの看護師等の確保や特殊業務手当等を考えますとこの部門は不採算となると考えております。しかしながら当院も少しずつ体力がついてきておりますので、委員が言われるように縮減は可能になっていくと考えておりますので、その方向で努力させていただきます。

○委員長

関連で伺いたいのですが、総務省が言う不採算医療というのは指定されている部分であれば、一般会計から繰入れをしても良いという最大限のものを示していると考えていいのですか。つまり、そこに指定されてなければ一般会計からの繰入れはできない。だからと言って、それを全て不採算医療とする必要は必ずしもないということよろしいですか。

○法人

そのとおりです。どのように取舍選択していくかは、市が決めることですので、そのように考えております。

○委員

不採算医療という言葉だけが一人歩きして、誤解を招くかもしれないと思うので、この表現についてはしっかり準備された方がいいと考えます。

○委員

9 ページの患者サービスですが、こども病院については 28 年度の目標値としてアンケートの平均点数が入っていますが、市民病院の目標値が「検討中」となっているのは何か理由があるのでしょうか。

○法人

私が赴任した当時にCS（顧客満足度）という概念が無くて、職員の行動パターンの評価を聞こうということでアンケートをお願いした経緯がございます。経営がある程度一段落しました現在では、患者アンケートというのはそもそも、診療内容そのものに関する結果やその評価であるべきと考えておりますので、見直しをしているところです。当院のCS委員会を中心に、アンケート内容を検討中でございます。

○委員

9 ページの災害等の対応で、現在、備蓄というのはどのくらいあるのでしょうか。

○法人

市民病院は、飲料水 3 日分、非常食 450 食、医療用水 1 日分、医薬品 5 日分、医療材料 3 日分、自家発電機用燃料が 10 時間分です。災害拠点病院の基準では、3 日以上備蓄しないといけないとなっておりますが、地下に燃料貯蔵庫を造ろうとした場合、多大な費用がかかり、また建物の構造上難しい。病院は、患者用のみならず市民の皆様用の毛布、食料、避難用具などを備蓄し、災害時には、地域の方々の避難所であるべきなのです。日用品の備蓄は何日分か賄わなければならないと考えておまして、この第2期中期計画を踏まえ何らかの結論を出したいと考えております。ここに書いているのはそういうことで、施設面は厳しいですが、日用品等をどう確保するかが主眼になると思います。

○法人

こども病院も基本的には、市民病院と大差ない状況ですが、食料・飲料水は入院のお子さん方 3 日分、飲料水用ポリ容器 10 個、携帯用ラジオ・拡声器などの用具、入院のお子さん用の応急薬品、手術機器などを常時チェック、在庫確認を行いながら、いつでも使用できる状態にしております。ライフラインは無停電電源装置、非常用発電設備、これは最大出力の 50% で 30 時間分の燃料を備蓄しております。生活用水は通常量の 5 割で 48 時間分、空調用の冷却用水が 48 時間分です。災害時には、94 m² の講堂を患者診療スペースとして転用できるように、医療ガスと医療用電源設備を設けております。他にパン、飲料水、粉ミルクなど。手術部には、手術用水・医薬品を通常の使用量として、最大 5 日分程度ありますし、ディスポ製品を一週間分など備蓄しております。

○委員

新病院になると、さらに充実するのですか。東日本大震災の時、病院で一番困ったのはライフラインの問題です。その面での備蓄、これも不採算部門なのですが、市民が頼りにされると思いますので、ここに備蓄等と書かれますと、ある程度備蓄があると思いましたが、かなり厳しそうなので、今後は年度計画で少しずつ充実させていただければと思います。

○委員長

新病院では、災害用の備蓄について充実をお願いします。

○法人

備蓄ももちろんですが、新病院については屋上にヘリポートを整備し、非常用の発電設備を最上階に整備します。

○委員長

今日提示された修正案につきましては、今日のご意見を踏まえて一点修正をお願いします。25年度の目標値記載は不要であると、新病院の28年度目標値の記載のみにすべきであるという意見でしたので、そのようにさせていただきたいと思います。

3 その他

① 新病院の概要について

※参考資料2について、事務局から説明。

○委員

院内保育を計画されていますが、病児保育についてはお考えがあるのでしょうか。

○法人

現時点では病児保育に関しては検討いたしておりません。

○委員

看護協会ではワークライフバランスということで色々行っていますが、他の委員会でも、働き続けられる職場づくりということで話し合いをしたときに、お母さんが働くためには、院内保育だけではなく、病児保育というのはとても大切なものになると思いますので、ご検討をお願いします。

○法人

小児医療の現場ですので、一定以上の病児ですと、個室環境で対応可能ですが、病児保育については現状では検討いたしておりません。

○委員

新病院へのアクセスで、都市高速は整備される予定ですか。直接つながるので、全市的に短時間でアクセスできますということを説明して移転の承諾を得たという経緯がございますので。

○事務局

都市高速道路につきましては、来年度に都市計画決定する予定で、準備を進めております。こども病院だけでなく、青果市場や港湾施設等のための整備でございます。こども病院の開院までには間に合わないということですが、現在鋭意整備を進めております。

○委員

3 ページの絵で新病院の隣の土地は、利用目的が決まっているのですか。それとも決まっていないのですか。

○事務局

これにつきましては、今のところ公売には出ていないもので、平成 26 年度までに契約できればということのようですが、今のところ計画は出てきてないようです。

○委員

今回のように建替える場合に、自分の土地の中でできればということを痛感しましたので、自己完結するためには、できるだけ広い用地を取得する方が望ましいと思うので、隣接の土地が空いているものですから、予算などの課題はあると思いますが、利用されるときに配慮していただくと良いかと思えます。

○委員長

アメニティの関係ですが、個室の数は全体でどのくらいを予定されていますか。

○法人

一般・小児救急・感染症用で計 146 床ですが、4 床室は 4 室 16 床のみで残りは全部個室です。小児の医療環境や国際基準の観点から必然性があると考えております。

○委員長

病室の面積はどのぐらいですか。

○法人

個室に関しては、約20㎡です。

○委員長

できましたら、竣工前の適当な時期に、評価委員会の視察ができるように、ご配慮いただければと思います。

2 その他

② 次回の進め方

※事務局から説明。

○委員長

それでは、本日の委員会は、以上を持ちまして終了したいと思います。