

福岡市病院事業運営審議会 医療機能部会（第4回） 議事録

日 時	平成20年3月7日（金） 午後6時から																				
場 所	福岡市役所 1504会議室																				
出席者（委員）	<table border="0"> <tr> <td>福岡県産婦人科医会福岡ブロック会長</td> <td>池田委員</td> </tr> <tr> <td>九州がんセンター院長</td> <td>牛尾委員</td> </tr> <tr> <td>九州医療センター統括診療部長</td> <td>岡田委員</td> </tr> <tr> <td>福岡大学副学長</td> <td>瓦林委員（座長）</td> </tr> <tr> <td>福岡県済生会福岡総合病院救命救急センター長</td> <td>岸川委員</td> </tr> <tr> <td>九州医療センター小児科医長</td> <td>佐藤委員</td> </tr> <tr> <td>福岡市医師会理事（救急医療担当）</td> <td>下村委員</td> </tr> <tr> <td>九州大学大学院医学研究院感染環境医学教授</td> <td>林 委員</td> </tr> <tr> <td>福岡地区小児科医会会長</td> <td>高崎委員</td> </tr> <tr> <td>福岡大学病院総合周産期母子医療センター産科部門</td> <td>吉里委員</td> </tr> </table>	福岡県産婦人科医会福岡ブロック会長	池田委員	九州がんセンター院長	牛尾委員	九州医療センター統括診療部長	岡田委員	福岡大学副学長	瓦林委員（座長）	福岡県済生会福岡総合病院救命救急センター長	岸川委員	九州医療センター小児科医長	佐藤委員	福岡市医師会理事（救急医療担当）	下村委員	九州大学大学院医学研究院感染環境医学教授	林 委員	福岡地区小児科医会会長	高崎委員	福岡大学病院総合周産期母子医療センター産科部門	吉里委員
福岡県産婦人科医会福岡ブロック会長	池田委員																				
九州がんセンター院長	牛尾委員																				
九州医療センター統括診療部長	岡田委員																				
福岡大学副学長	瓦林委員（座長）																				
福岡県済生会福岡総合病院救命救急センター長	岸川委員																				
九州医療センター小児科医長	佐藤委員																				
福岡市医師会理事（救急医療担当）	下村委員																				
九州大学大学院医学研究院感染環境医学教授	林 委員																				
福岡地区小児科医会会長	高崎委員																				
福岡大学病院総合周産期母子医療センター産科部門	吉里委員																				
事務局	保健福祉局理事，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，																				
会議次第	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 開会</li> <li>2 中間報告について</li> <li>3 市民病院のあり方について</li> <li>4 閉会</li> </ol>																				
配付資料	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 中間報告（素案）</li> <li>2 福岡市民病院年報（アイリス2001）</li> <li>3 福岡市民病院年報（アイリス2006）</li> <li>4 福岡市民病院の概要</li> </ol>																				

## 1. 福岡市の医療環境

- ・市内民間病院のA病院の小児科医が2人、B病院が1人、C病院が0人と、地域医療の2次医療をする勤務医が減っている。  
→「その背景として、勤務医が疲弊し、転向して開業している状況がある。」を「その背景として、(小児)2次医療施設の勤務医が徐々に減少しており、その結果残された勤務医が疲弊していることに留意する必要がある。」に修正。

## 2. 小児・周産期医療

### ◆小児・周産期医療

- ・「医師会のアンケート結果」を「福岡地区小児科医会によるアンケートの結果」に修正。
- ・(委員より西区早良区開業医紹介状況アンケート調査の説明)西区、早良区の開業医の病院紹介状況に関するアンケート調査で、こども病院への紹介が入院で209例中130例60%強、外来でも37例中20例50%以上あり、こども病院に依存している。
- ・小児医療と周産期医療を「小児・周産期医療」としているが、本来別々であるので、わかるべき。  
→「小児・周産期医療」は「小児医療・周産期医療」と修正。  
→「医療環境及び優先度に関する意見」の欄も、小児医療に関する意見と周産期医療に関する意見に分ける。「《高度医療と地域医療》」は小児医療に入る。小児救急は別で良い。
- ・「縮小は望ましくなく、新病院でも継続させるべきである」は「縮小は望ましくなく、新病院では更に充実させるべきである」に修正してほしい。
- ・「更に充実」には「特に小児一般病床のベッドも考慮」などの文言も含めてほしい。
- ・一般小児病床については、少子化で小児の患者数が増えていく訳ではないので、まずは、病床利用状況などを分析し、弾力的なベッドの活用などをまず検討すべきでは。診療全体(病院経営)から見ると、大規模なものをつくるのはどうかと思う。NICUの増床は必要である。
- ・夏場は一般病床が満杯、冬場は感染症病床が満杯などシーズン性があり、難しい部分もある。
- ・周産期医療については、まずはハイリスクへの対応が必要だが、将来は産科医が不足することが予測されるので、将来的にはローリスク(正常分娩)への対応も考慮した方がいいのでは。  
→優先度の欄に入れる。「まずはNICUの充実を図ってハイリスクに対応」で「将来はローリスク(正常分娩)」へも対応。→一般的に「ハイリスク」には母体のハイリスクも含まれるので表現が難しい→4章で整理

### ◆小児救急医療

- ・小児救急に関して、現状では1次はどうか回っているが、2次がなく困っている。また、1次(時間外診療)はたくさんの小児科医が必要であり、すぐに実施するのはとても難しいと思われるので、まずは2次、3次を優先して充実をはかるとしてはどうか。  
→「まず、2次・3次救急の充実を図る必要がある。」
- ・2次医療の充実に当たり、小児脳神経外科医が必要だ。現状は、外傷を断っている例がある。

### ◆成育医療

※意見なし

## 3. 救急医療

- ・「3次救急施設は多い方がよい」はマンパワーや収容能力の充実を言っているのに、単に施設の数が多いほうが良いと誤って解釈されるのでは。

- 「3次救急施設は多い方がよい」を「3次救急施設は更なる充実が望まれる」に。
- ・救急医療だけでは小児が含まれるのかどうかわかりにくい。
  - ③救急医療に（成人）を入れる。
- ・優先度は《中程度》ではなく、《それに次ぐ程度》で。

#### 4. 感染症・災害医療

##### ◆感染症医療

- ・ まとめは、「国立病院や大学病院で」を「大学病院や国立病院で」に。
- ・ 感染症という言葉は一般の感染症と指定医療機関としての感染症を間違えやすいのでは。
  - まとめの下に「ここでいう感染症は指定医療機関としての感染症・・・」と注記。
- ・ まとめで「内科医一名のこども病院で」としているが、であるなら増やせばいいとなる。法定伝染病に対応する施設が小児病床の近くにあることが問題なので、離れたほうが良いという内容（優先度の欄の意見）を追加したほうが良いのでは。
  - 追加する。
- ・ 優先度では「福岡のような大都市は、セーフティネットとして、感染症は市で担って欲しい」としておきながら、まとめでは「大学病院で担うことが望ましい」では矛盾しないか。
  - 「福岡のような大都市は、・・・市で担って欲しい」は医療環境の欄に移動。

##### ◆災害医療

- ・ 災害医療の中の離島医療について、今後誰が担うのか何か記載すべきでは。
  - 医師派遣方式が住民に受入れず、今はやっていない。実績ではあるので期間を記載する。
  - こういう実績はあるが、災害医療というものは、単独の施設で担うものではなく、九州医療センターをはじめとするネットワークの中で、行政が司令塔になって実際は運用すべきものであるので、結局は報告書の必要度は低いということにつなげたらどうか。

#### 5. 高度医療

- ・ 小児が含まれないのなら、「成人」と明記する必要があるのでは。
  - ⑤高度医療の下に（成人）と記載。
- ・ 「合併症等の」は「合併症等を有する」に。
- ・ 医療環境の欄の「市民病院は今の・・・望まれる」とまとめの欄の「市が担う必要性は低い・・・妥当である」は矛盾するし、肝臓がん等で現在一定の役割を果たしている市民病院がなくなった時に、急にならなくなったら（地域は）困り、軟着陸しなければならないので、まとめは「市が積極的に担う必要性は低い」とすればいい。
- ・ 市民病院の心臓の分野は、現状では発展途上にあり、まだ規模が小さい。
- ・ 整形外科については、福岡市では九州医療センターと並ぶ脊椎外科としての診療実績があるが、術者によるところが大きいのではないかという意見もある。
- ・ 肝臓に関し、インターフェロンについては、結構熱心にやっている。学問（研究）的にもやっている。
- ・ 高度なシャント手術でも実績がある。
  - 脳卒中の「質の高い医療を提供している」に「肝臓及び脊椎の分野についても同様の状況がある」旨を追加。
- ・ 市全体で見れば、まとめは「ほぼ充足・・・積極的に市が担う必要性は・・・妥当である」でいい。
- ・ がんは病名、脳、心臓等は臓器名でおかしい。どちらかに統一すべきでは。
  - 検証・検討報告書の段階でおかしいが、検証・検討の修正はしない。
- ・ 市民病院院長のこれまでのご努力にふれる文言も必要では。

## 6. 医療機能の選択

- ・ 意見欄の一番下「母体受入れベッド数」については、MFICUとNICU両方が足りないの、「母体搬送の収容能力（MFICU，NICU）」又は「母体受入体制」というような表現がいい。
- ・ 評価は「アクセス性も含めた、母体搬送ネットワークに加え、新生児搬送体制も・・・」のような内容としては。
- ・ 「ハイリスク分娩は取り扱わず」は正常分娩を扱うような誤解を受ける。  
→「重傷合併症を有する妊婦の分娩は取り扱わず」に変更。

## 7. 「市民病院のあり方」について

- ・ 資料3 21ページ「救急救命士の挿管実習」に関して、市民病院は高い実績を有し、オフラインの救急の実績であるので、市民病院の実績の欄に追記すべき。
- ・ 西方沖地震の時には市民病院は随分貢献した。そのように民間病院ができないことを担うという意味で必要性があるのではないか。
- ・ 災害に関しては九州医療センターが九州全域の拠点病院と、福岡県の拠点病院を担っているので、それなりの使命感を持って、福岡市に対しても協力できるようにしているが、実際に災害が発生したら、どこの病院も協力せざるを得ず、市民病院に対して特別のものはない。
- ・ 災害が起きたらどこの病院も対応せざるを得ず、事前に決めたネットワークができていますので、それに対応するしかない。むしろ、福岡市や県は情報をきちっと伝えることが大事。  
→市の保健医療施策への提言に記載。
- ・ 政令市として、色々な施策をするためのキーとなる病院として、直轄の成人医療機能は必要ないのか。人口100万人を超えている都市で直轄の成人医療機能を持たないようなところは他にあるのか。
- ・ 外国の都市を訪れた時に、その都市の行政機関の病院を見ればその国の文化がわかると言われている。民間病院はたくさんあるが、市場原理主義ばかりではだめな部分がある。その意味では地方自治体がある程度入り込まなくてはいけない。つまり福岡市も病院を保有しておくべきである。
- ・ ネットワークだけではなく、拠点（医療クラスター）が必要。小児センター、感染症センター、将来は予防検診センターなども必要になってくる。民間だけでは行政上必要な正確なデータが出ない可能性が強い。市民病院は普段から（それらに向けた）企画等すべきだ。その観点から、場所はアイランドシティが最適。健康未来都市構想などが必要で、それにもアイランドシティがいい。  
→一定程度の大都市として、色々な施策の拠点の意味も含めた成人対象の病院が必要なのではないか。  
→都市の文化力としても、公共による医療提供機能が一つの象徴として必要なのではないか。
- ・ 効率的な市の運営を第一に考えるべき。民間病院ができないこと（を公的病院が担う）というが、施設基準がどんどん上がって来ており、民間病院も機能をアップしてきており質も上がってきているので、市の大きさに合わせてこども病院と別に大きな病院（ハード整備）が必要だという意見には反対だ。
- ・ 公的病院に産婦人科がなく、困っている。2つあるが、1つは市から依頼があったが、性的被害を受けて入院が必要なこどもを受け入れる病院がない。以前は市民病院で受けてくれていた。もう1つは、未受診妊婦の分娩受入先がない。概して未払いが多い。開業医は受入れたがらない。市民の救済という意味で周産期医療を実施してほしい。  
→市民病院の役割のその他に入れてもいいかもしれない。
- ・ 地域における医療圏という観点での機能として、市民病院が抜けることによって（吉塚地

区として)非常に手薄になる部分が出てくるので、それを補充する施策(計画・構想)も併せて実施すべきである。

- 同じ趣旨で、アイランドシティだけを言うのではなく、将来アクセスがどうなる(良くなる)というような話も併せて説明すべき。
- 民間を含む他の医療機関による提供が困難な医療を提供するために市民病院の活動を残すべき。行政施策を実施する際には、データが必要だが、民間のデータは当てにならない。福岡市として何らかの形で公的病院を持っておかないと福岡市の恥になる。医療というのは産業を生む。医療は力である。医療施設ができれば、各種の民間施設、研究機関、学校などもできる。麻生知事も福岡県、福岡市は情報コンテンツ産業立国であると言っている。そういう観点からもアイランドシティは最適。あそこから日本へ、アジアへと広がっていく。
- 公的病院の必要性として、運営に関する評価制度、情報公開の導入などを入れれば、従来とは違った視点になるのでは。