

福岡市病院事業運営審議会 医療機能部会（第5回） 議事録

日 時	平成20年4月7日（月） 午後6時から	
場 所	福岡市役所 1504会議室	
出席者（委員）	福岡県産婦人科医会福岡ブロック会長 九州がんセンター院長 九州医療センター統括診療部長 福岡大学副学長 福岡県済生会福岡総合病院救命救急センター長 九州医療センター小児科医長 福岡市医師会理事（救急医療担当） 九州大学大学院医学研究院感染環境医学教授 福岡地区小児科医会会長 福岡大学病院総合周産期母子医療センター産科部門	池田委員 牛尾委員 岡田委員 瓦林委員（座長） 岸川委員 佐藤委員 下村委員 林 委員 高崎委員 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 ほか	
会議次第	1 開会 2 中間報告に対する審議会の意見について 3 最終報告について 4 市民病院のあり方に関する論点整理について 5 閉会	
配付資料	1 最終報告（素案） 2 市民病院のあり方の要検討事項 （参考資料） 1 経営形態部会「中間報告」 2 第3回福岡市病院事業運営審議会での主なご質問・ご意見 3 参考資料「ドクターヘリ導入促進事業について」他 4 福岡市民病院年報（アイリス2006）抜粋 5 福岡市民病院の概要	

1. 中間報告に対する審議会の意見について

○ヘリポートについては、仮に東区に行っても、機能としては充分やっていけるのか。

→仮にアイランドシティということになった場合、交通状況や気象条件により、待機時間が発生することはあるかもしれないが、離着陸は可能と考えており、陸路で搬送する場合に比べれば、大幅に搬送時間が短縮される。

○ヘリポートについては、搬送件数はあまり多くないのだろうが、新病院の対象は市内だけではないので、場所がどこになるにせよ、配慮しなければならないと思う。

○九大病院横への移転問題については、市としても九大としても考えていないのか。

→一部の先生方のアイデアであり、九大としての正式な提案ではないので、市としてはコメントしづらい。提案した先生方は西病棟の跡地に建てればと考えていたようだが、西病棟跡地は狭隘であり、こども病院に必要な500~600台の駐車場の確保は困難ではないか。駐車場500台といえば、それだけで1.5haは必要となり、物理的に入らないのではないかと思われる。

また、仮に、国有地の貸与を受けて整備するとなると、協議、調整、プランニングに4、5年はかかりそうであり、開院は10年以上先というようなつもりでとりかかる必要がある。

もう一つは、こども病院は市立病院として、地域医療を担うこととなるが、九大病院は福岡県や九州レベルの病院であり、それと一体的に整備を行うのは、市立病院としてあり続けることの問題があるのではないかと思われる。

2. 最終報告について

○マンパワー的には小児の重症の外傷を診るのは九大病院、福大病院だろうが、満床で断られることがある。新病院では小児の重症の外傷まで診るのか。

→院長と話した限りでは、重症の外傷や熱傷まで想定していないが、現実的に見込み得る病床規模の中では、物理的な限界があり、従来からの看板の心臓などを実施しつつ、救急などに対応していく中で、どの部分を担うかが今後の検討要素となると思う。

→前回新病院での必要性を提案した小児脳外科はそこまでの重症を想定したものではない。

→現状では重症外傷や熱傷は大学病院等の救命救急センターで対応した方が現実的である。

→周産期医療などに比べると、症例が少なかったということもあり、全国的な傾向だと思うが、小児の3次救急は体系づけられていないので、関係者で協議をしていく必要があるのではないか。

→3頁の「新病院における留意事項」の欄に「小児救急は、1次~3次までをバランス良く配置し、ネットワークをうまく機能させないと回らない。」となっている。九大病院も今年からヘリポートを設置する予定であるし、ネットワークで対応するのがいいのでは。

3. 市民病院のあり方に関する論点整理について

○市内のネットワークの中で医療政策へ反映できるデータベース化などを市立病院が担うべきではないか。

→熊本市市民病院，鹿児島市立病院のような600～800床規模であるならばそういう役割も可能だろうが，200床規模で市全体の医療政策の方向性を左右するような機能を持つのは難しい。

○東区と博多区の住民のためには重要な病院であるが，視点①で市全体で捉えると，救急，災害，高度のところで評価したとおり市民病院を市立病院として存続させる必要性は高くないとなる。

○例えば指定管理者の場合，太宰府病院は赤字が減っているが，あそこは単科だからやりやすいという部分がある。そういう方向性を持つと，200床で脳神経関係，心臓，肝臓を中心とする外科，脊椎あたりに特化して，東区，博多区だけではなく，市全体を対象とする病院に特化していくことができるかどうか大きなポイントである。

○一生懸命高度をやっているのだから，それを活かせるようにしたほうがいいのではないかな。

○市立病院としての意義は，医療機能だけで判断していいのか。行政という視点から考えた場合に，医療施策の中で，保健福祉局の中だけで考えたもの（計画等）で回るのか，現場を持って，何かがあったときに発信できるキーステーションのようなものも必要ではないか。

○全ての医療が市場原理主義ではだめ，公的な機関が関与したデータを持ってないと施策に反映できない。その意味では，そういうニーズにあった，ソフトを重視した医療機関は必要だ。

○独法化の検討もされているが，そこには完全な民間ではだめだという精神が入っていると思うので，市民病院については，何らかの形で残していくべきだと思っている。

○医療の関係者にとって，（地理的な）境はない。古賀市や粕屋郡からも来るだろう。アジアの玄関口となってくれば，発信する役目もあるだろう。そのための余地を残しておく必要もある。

○特化型の病院が望ましいという意見が出ているが，（時代のニーズの変化に伴い）病院の形態や内容は変わってくる。日の当たらない人々に視点を合わせることも大事である。民間病院が取り扱わない不採算な部分を公的医療が担うべき。民間病院は儲かる医療に走る。

→民間が取り扱わない不採算等の分野を受け持つのが公的病院の大きな役割である。一方，公立病院改革ガイドラインでは赤字を出さないよう求められており，200床という規模も考えると，収益性を維持しつつ，ある程度医療機能を絞る必要がある。

○以前から，性的損傷を受けた子どもを市民病院が受けてきた部分はあった。最近は家庭内の顔見知りによる性的犯罪が増えており，家庭内の者の性的犯罪があった患者をそのまま家庭に返す訳にもいかず，そのためのしっかりした受け皿（となる病院）が必要となる。市民病院には今，産科がないが，婦人科だけでも入れてほしい。これは産科だけではなく，小児科の（開業医の）先生方の要望でもある。

○市民病院は1～2.5次医療の中である程度特化された診療領域に関しては，地域の中で大きな役割を果たしており，市民病院がなくなったら，粕屋ブロックの人たちにも影響

があるのではないか。では、どうするかという話になると、医療機能だけでは提言しにくいところがあり、政治的な判断となる部分もある。

○200床の病院でこれだけ機能的にも良く、患者のエリアも考えると、何らかの診療領域に特化させるほうが受ける方も受けやすいと思うし、そういう方向性で経営形態も考えていくのが一番現実的である。

○200床の中で、今まで行ってきた医療を全部落として、セーフティネットとして民間病院が担わない分野を担う病院として赤字を増やしなからでもするというような考えには反対である。

○市民病院は、平成14年以降は、院長の努力もあって民間にも引けをとらないような経営努力をして、地域にとって非常に有効な病院に成長してきているので、医療機能部会としては、今実施している地域としての医療機能を温存すべきという結論として、後は経営形態部会や審議会にあずけてはどうか。

○市民病院は今のまま残すのか、移転して例えばアイランドシティに持って行って残すなどの2つあると思うが、どう整理するのか。

→部会では、第1章、第2章の整理として新病院は小児・周産期医療に絞り込むのはやむを得ないとの結論となっている。そのうえで市民病院をどうするかという話になっているので、残す場合は現地が前提になると思う。

○今はまだアイランドシティには人も少なく経営的にも苦しいので、市民病院の移転には反対である。しかし、将来を考えると公的な医療機関が行くべきと思うので、その余地は何らかの形で残した方がいい。

○アイランドシティは交通機関等の発展はあるのか。

→相当な戸数の住宅が整備されるので、それに伴って交通アクセスの向上は図られていくと考えている。また、アイランドシティに自動車専用道路を導入する話があり、その担当部署がこの春に新設された。

○視点④はその他の意見にしてはどうか。