

医療機能部会 最終報告（素案）

はじめに	1p
1章. 検証・検討報告書「2 医療機能の優先順位付け」の評価	2p
2章. 検証・検討報告書「4 医療機能の選択」の評価	7p
3章. 検証・検討報告書「7 市民病院のあり方」に関する論点整理	8p
(参考)「検証・検討報告書 IV」の概要	(省略)

はじめに

(1) 医療機能部会への検討依頼事項

医療機能部会（以下「本部会」という。）への検討依頼事項として、福岡市病院事業運営審議会（以下「審議会」という。）から示された項目は次のとおりです。

- 1 検証・検討報告書の「2 医療機能の優先順位付け（医療機能の整理・分析）」について、医療現場の実状を踏まえた専門的見地からの確認を行い、必要に応じてデータ・分析の追加、修正を行う。
- 2 検証・検討報告書の「4（市立病院が担うべき）医療機能の選択」について、専門的見地から検討過程の確認等を行う。
 - ※ 上記1，2の対象医療機能
 - ① 小児・周産期医療（小児周産期，小児救急，成育）
 - ② 救急医療（1・2次，3次）
 - ③ 感染症医療・災害医療（感染症，災害）
 - ④ 高度医療（がん，脳・心臓・肝臓・腎臓）
- 3 福岡市民病院について、現在の役割，今後の方向性など，審議会で審議する際の論点整理を行う。

(2) 検討方法

検討依頼事項1については、検証・検討報告書「2 医療機能の優先順位付け」における区分や医療分野ごとに内容（「根拠としたデータ」「外部アドバイザー等の意見」「分析・評価」「結論」）の確認を行い、本部会としての評価及び関連意見を整理しました。

検討依頼事項2についても、検証・検討報告書「4 医療機能の選択」を対象に上記と同様の整理を行っています。

検討依頼事項3については、検討依頼事項1及び2で行った福岡市の医療環境に関する確認，整理等を基本として、福岡市民病院の今後のあり方を審議会で審議する際に必要と考えられる論点を整理しています。

※（参考）「検証・検討報告書 IV」の概要（省略）

1章. 検証・検討報告書「2 医療機能の優先順位付け」の評価

項目	検証・検討報告書における結論	「2 医療機能の優先順位付け」に対する意見・評価	
		医療環境及び優先度に関する意見	評価及び新病院における留意事項
① 福岡市の医療環境	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 本市では、平成14年度から平成17年度までの間に、医師数、病院の診療科数、一般診療所数とも増加しており、大都市間で比較しても量的充足度は高く、また、大学病院をはじめとして、救命救急センター、周産期母子医療センター、地域がん診療連携拠点病院や高度医療機能も相当数集積しており、医療の供給体制を俯瞰すると、質量ともに一定の充足が果たされている。 ◎ なお、全国的に減少している小児科と産婦人科の医師数及び病院数は、本市でも同様に減少していることは重視すべきことである。 	<p>●医療環境に関する意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・報告書では小児科医は減少しているとなっているが、内科小児科を標榜しているクリニックが小児科の看板を下ろしているのが原因であり、小児科単科のクリニックの医師は増加しており、小児1次医療はむしろ充実している。 ・その背景として、小児2次医療施設の勤務医が疲弊し徐々に減少していることがある。また、その結果、残された勤務医の疲弊がさらに進んでいることに留意する必要がある。 ・産科は1次医療も2次医療も減っている。 	<p>●まとめ</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> ・福岡市の医療環境に関しては、「医師、病院数とも全体として増加しているなか、小児科・産科の医師数、病院数は減少している」としている検証・検討報告書（以下「報告書」という。）の分析は概ね妥当である。 ・なお、左記のような小児科勤務医の疲弊と減少、及び一方での小児科単科クリニックの増加という現状について留意しておく必要がある。 </div>
②小児・周産期医療	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 小児・周産期医療は、医療機関に限られており、とりわけ、高度医療機関で形成する新生児医療ネットワークにおいて、こども病院・感染症センターは大きな役割を担っている。 ◎ 地域の小児科・産科の体制が弱まる中、ハイリスクな患者に対する医療を提供することは、地域連携の観点からも緊急性が高い。 ◎ 特に産科を併設した周産期医療への取組みは、医療関係者からも大きな期待があり、市立病院が担うべき医療機能としての整備の必要性は極めて高い。 ◎ 新病院基本構想では、新病院で1次から3次までの救急を総合的に実施することとしているが、現時点でもその必要性はあると考えられる。 ◎ 成育医療については、医療領域が確立されていないことから詳細な検討が難しく、今回の新たな病院の計画の中で具体化することは困難。 	<p>小児医療・周産期医療</p> <p>《小児医療》</p> <p>●医療環境に関する意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・報告書では小児医療における高度医療と地域医療を一括りにしているが、本来は分けるべきである。 ・報告書にはこども病院がこれまで担ってきた地域医療を新病院でも継続するかどうかについて明記されていないが、重要な要素である。（事務局からはこれまでどおり継続するとの説明を受けた。） <p>●優先度に関する意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・こども病院の高度医療分野には九州各地から心臓病等の患者が集まっており、新病院でも充実させるべきである。 ・こども病院での地域医療の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。 	<p>●まとめ</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>小児医療に関しては、「整備の必要性は極めて高い」としている報告書の分析は妥当である。</p> </div> <p>●新病院における留意事項</p> <p>【施設の配置バランス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・福岡地区小児科医会によるアンケートの結果では、西区、早良区の小児科開業医は、2次医療をほとんどこども病院に依存している。 ・現在、小児医療の2次施設の配置バランスが保たれているが、こども病院移転によりバランスが変わる可能性があり、その場合は配慮が必要である。 <p>【医療分野】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高度医療と地域医療の更なる充実を図るべきである。 <p>【一般病床数】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小児特有の季節変動に対応できる病床数の確保が求められる。 ・将来の少子化の進行を見据えると過大な病床数は経営へ負担を与えるため、双方のバランスに考慮した病床数を検討する必要がある。

(参考) 左記のうち「7 市民病院のあり方」に関連する意見

項目	検証・検討報告書における結論	「2 医療機能の優先順位付け」に対する意見・評価	
		医療環境及び優先度に関する意見	評価及び新病院における留意事項
		<p>《周産期医療》</p> <p>●医療環境に関するご意見</p> <ul style="list-style-type: none"> 産科は、福岡市では分娩の約6割を開業医が担っているが、その約半数は後継者がおらず、10年後には約3,500人の妊婦が困ることとなる。産科医はすぐには育たない。 NICU等の新生児ベッドの数が少ないので、こまごまといくつも作るより、ある程度まとめて大きいものを作った方が良い。 <p>●優先度に関する意見</p> <ul style="list-style-type: none"> 都市圏の周産期医療は不足しているため、新病院では周産期医療を担うべきである。 まずはNICUの充実が優先されるべきである。 	<p>●まとめ</p> <p>周産期医療に関しては、「整備の必要性は極めて高い」としている報告書の分析は妥当である。</p> <p>●新病院における留意事項</p> <p>【ネットワーク】</p> <ul style="list-style-type: none"> 周産期医療は、1次～3次までをバランスよく配置し、ネットワークをうまく機能させないと回らない。 <p>【将来の課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> 将来的に産科クリニックの減少が予測されるため、その際には正常分娩への対応が求められる可能性がある。
	小児救急医療	<p>●医療環境に関する意見</p> <ul style="list-style-type: none"> 新病院で1次～3次まで担ってもらうことは小児科医から見ればありがたい。また、2次と3次が同じ医療施設というのもありがたい。 現状では1次（急患センター）は大学病院、総合病院の勤務医及び開業医の協力でどうにか機能しているが、2次の対応能力は不十分である。また、1次は多くの小児科医が必要であり、新病院において、すぐに実施するのはとても難しいと思われる。 <p>●優先度に関する意見</p> <ul style="list-style-type: none"> まずは2次・3次の充実を図る必要がある。 2次医療の充実にあたっては外傷と脳神経外科疾患へも対応するために小児脳神経外科が必要である。 	<p>●まとめ</p> <p>小児救急に関しては、「1次※から3次まで担う必要性はある」としている報告書の分析は妥当である。</p> <p style="text-align: right;">※1次：時間外診療</p> <p>●新病院における留意事項</p> <p>【十分な人員確保】</p> <ul style="list-style-type: none"> 新病院は、医師、看護師など十分な人員確保をし、研修なども実施してからスタートすべきだ。そうでないと、医師の当直回数が増加し、疲弊し、それを見た新人医師が小児科を敬遠し、ますます医師不足となる。 <p>【ネットワーク】</p> <ul style="list-style-type: none"> 1次救急については、現在の急患センターとの役割分担を考えなければならない。 小児救急は、1次～3次までをバランスよく配置し、ネットワークをうまく機能させないと回らない。
	成育医療	<p>●医療環境に関する意見</p> <ul style="list-style-type: none"> 成育医療については、概念そのものが模索中の段階であり、確立されているとは言えない。 <p>●優先度に関する意見</p> <ul style="list-style-type: none"> 成育医療は、限られた予算の中では達成できないことははっきりしている。 	<p>●まとめ</p> <p>成育医療に関しては、「医療領域が確立されていないことから、今回の計画の中で具体化することは困難」としている報告書の分析は妥当である。</p>

(参考) 左記のうち「7 市民病院のあり方」に関連する意見

項目	検証・検討報告書における結論	「2 医療機能の優先順位付け」に対する意見・評価		(参考) 左記のうち「7 市民病院のあり方」に関連する意見
		医療環境及び優先度に関する意見	評価及び新病院における留意事項	
③救急医療 (成人)	<p>◎ 救命救急医療については、救命救急センターの整備の状況や、現在の稼働率及び近年の救急搬送の状況から見て、市内の救命救急体制は、ほぼ充足していると考えられる。</p>	<p>●医療環境に関する意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・救急患者総数の伸びは頭打ちである。 ・市内の救急体制は量的な面では「ほぼ充足」と言えるが、実際の運営面ではいろいろ課題がある。 ・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ことから満床状態が続き、受け入れを断ることもある。 ・現場としては、ある意味では3次救急施設を頂点としたピラミッド型ではなく、逆三角形型のバランス配置が望ましいような実情もある。 ・救急搬送の運用の適正化が必要である。 ・市内には2次救急施設が41施設あるが、実際には施設間で重症患者への対応能力に相当の開きがある。その中で市民病院は積極的に重症患者に対応している。 ・小児科と同じように、救急医も確保が困難となっており、市民病院があれば市として救急医を確保できることとなる。 ・脳卒中に関しては大学病院だけでなく、地域レベルの中核施設も必要。市民病院は九大に近接しているが、博多区、東区、粕屋地区を中心とした地域医療として、質の高い医療を提供している。 <p>●優先度に関する意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・3次救急施設は更なる充実が望まれる。 ・3次救急施設の負担を軽減するために1次・2次救急施設の充実が望まれる。 	<p>●まとめ</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>救急医療に関しては、報告書では「ほぼ充足している」との理由で市が担う必要性は低いとしているが、小児医療・周産期医療ほどの優先度ではないが、それに次ぐ程度の必要性はある。</p> </div>	<ul style="list-style-type: none"> ・市内の救急体制は量的な面では「ほぼ充足」と言えるが、実際の運営面ではいろいろ課題がある。 ・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ことから満床状態が続き、受け入れを断ることもある。 ・現場としては、ある意味では3次救急施設を頂点としたピラミッド型ではなく、逆三角形型のバランス配置が望ましいような実情もある。 ・救急搬送の運用の適正化が必要である。 ・市内には2次救急施設が41施設あるが、実際には施設間で重症患者への対応能力に相当の開きがある。その中で市民病院は積極的に重症患者に対応している。 ・小児科と同じように、救急医も確保が困難となっており、市民病院があれば市として救急医を確保できることとなる。 ・脳卒中に関しては大学病院だけでなく、地域レベルの中核施設も必要。市民病院は九大に近接しているが、博多区、東区、粕屋地区を中心とした地域医療として、質の高い医療を提供している。 ・3次救急施設は更なる充実が望まれる。 ・3次救急施設の負担を軽減するために1次・2次救急施設の充実が望まれる。

項目	検証・検討報告書における結論	「2 医療機能の優先順位付け」に対する意見・評価	
		医療環境及び優先度に関する意見	評価及び新病院における留意事項
④感染症・災害医療	◎ 感染症医療については、政策医療として本市は継続する責任があり、感染症センターは何らかのかたちで維持すべきである。なお、本来、感染症医療の体制確保については、県に予防計画を定める責務があることから、整備・運営のあり方については広く議論すべきものと思われる。災害医療については、基幹災害医療センターや地域災害医療センターが国の設置基準を満たし、災害拠点病院も充足していると考えられる。	感染症 <ul style="list-style-type: none"> ●医療環境に関する意見 <ul style="list-style-type: none"> ・報告書では「こども病院が感染症医療を維持する」前提だが、過去、SARS 疑い患者受け入れの際、内科医が一名しかいないこども病院では診療体制が弱いため、大学病院で診察した後にこども病院へ入院するなど二度手間であった例がある。 ・こども病院に感染症センターを併設していると大規模感染が発生した場合、こども病院を閉鎖しなければならない可能性もある。 ・感染症に罹患した患者の分娩に対応できるところは福岡にはない。 ・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。 ●優先度に関する意見 <ul style="list-style-type: none"> ・感染症医療はこども病院から切り離すべきであり、離れた方がよい。 	<ul style="list-style-type: none"> ●まとめ <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>感染症医療に関しては、報告書では「感染症センターは何らかのかたちで維持すべきである」としているが、内科医1名のこども病院で感染症センターを運営することには無理があり、また、大規模感染が発生した場合、こども病院を閉鎖しなければならない可能性もあるため、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。</p> <p>注) ここでの感染症は、いわゆる感染症法における1類感染症、2類感染症及び指定感染症を指す。</p> </div> ●新病院における留意事項 <p>【感染症病床の検討時期】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染症病床のあり方の検討については、できるだけ早期にとりかかる必要がある。
		災害医療 <ul style="list-style-type: none"> ●医療環境に関する意見 <ul style="list-style-type: none"> ・災害拠点病院はいないが、新病院では、地理的利点を活かした災害対応策は考えておいたほうがいい。 ●優先度に関する意見 <ul style="list-style-type: none"> ・災害に関しては九州医療センターが九州全域及び福岡県の拠点病院としての使命を担っている。災害発生時には拠点病院をはじめとするネットワークの中で対応するものであり、どの病院も協力するという意味では市立病院だけが特別の役割を担うものではない。 	<ul style="list-style-type: none"> ●まとめ <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>災害医療に関しては、「充足していることから市が担う必要性は低い」としている報告書の分析は妥当である。</p> </div> ●新病院における留意事項 <ul style="list-style-type: none"> ・災害時に海路、空路のアクセス性や敷地のゆとり等を活かすことを想定した施設整備を行うことが望ましい。 <p>(参考：市の保健医療施策への意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県や市は災害時には司令塔としての役割をきっちり行うべきである。

(参考) 左記のうち「7 市民病院のあり方」に関連する意見

・災害に関しては九州医療センターが九州全域及び福岡県の拠点病院としての使命を担っている。災害発生時には拠点病院をはじめとするネットワークの中で対応するものであり、どの病院も協力するという意味では市立病院だけが特別の役割を担うものではない。

項目	検証・検討報告書における結論	「2 医療機能の優先順位付け」に対する意見・評価	
		医療環境及び優先度に関する意見	評価及び新病院における留意事項
⑤高度医療 (成人)	<p>◎ 高度医療（がん、脳、心臓、肝臓、腎臓）については、大学病院をはじめとした高度医療機関の集積や入院の需給状況などを踏まえるとほぼ充足している。</p>	<p>●医療環境に関する意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・合併症等を有するがん患者については一医療機関だけではなくネットワークで対応する必要がある。 ・がん医療においては緩和医療の充実が望まれる。アイランドシティは環境が良いので、そこに新病院を作って、全国へ派生するようながん緩和医療文化を創ったらどうか。 ・脳卒中における回復期は民間病院が担うのと同様に、がん医療における緩和医療は民間病院の役割になるのではないか。 ・がんについて市民病院が閉鎖した場合の弊害と市民への影響を考えるべきである。 ・（再掲）脳卒中に関して、市民病院は九大に近接しているが、博多区、東区、粕屋地区を中心とした地域医療として、質の高い医療を提供している。 ・市民病院は肝臓及び脊椎の分野において質の高い医療を提供している。特に肝臓は臨床的にも学術的にも評価が高い。他に人工透析での難易度の高いシャント術等の実績もある。 ・市民病院での心臓の分野は取り組み始めて間もなく、まだ規模が小さい。 ・アイランドシティには、そこに住んでいる人達のために、高度である必要はないが、公的な医療機関が必要だ。安全性の確保の観点から、民間病院だけに任せてはだめ。 ・市民病院は今の機能を保持することが望まれる。 <p>●優先度に関する意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がんは今ではありふれた病気であり、普通の疾患と変わらない。重症やまれな症例は高度先進医療として、大学病院やがん診療連携拠点病院が担えば良い。 	<p>●まとめ</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>高度医療に関して、「ほぼ充足していることから市が担う必要性は低い」としている報告書の分析は、より正確には「市が積極的に担う必要性は低い」とすべきだが、概ね妥当である。</p> </div> <p>（参考：市の保健医療施策への意見）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん医療について、これまではハード整備中心だったが、これからはソフトの時代。具体的には、2次予防つまり、検診体制が重要。市には、がん検診の精度管理のシステムづくりに加えて、様々な情報を保有していると思うので、ネットワークづくりのコンサルテーション等やってほしい。

（参考）左記のうち「7 市民病院のあり方」に関連する意見

- ・がんについて市民病院が閉鎖した場合の弊害と市民への影響を考えるべきである。
- ・脳卒中に関して、市民病院は九大に近接しているが、博多区、東区、粕屋地区を中心とした地域医療として、質の高い医療を提供している。
- ・市民病院は肝臓及び脊椎の分野において質の高い医療を提供している。特に肝臓は臨床的にも学術的にも評価が高い。他に人工透析での難易度の高いシャント術等の実績もある。
- ・市民病院での心臓の分野は組み始めて間もなく、まだ規模が小さい。
- ・市民病院は今の機能を保持することが望まれる。
- ・がんは今ではありふれた病気であり、普通の疾患と変わらない。重症やまれな症例は高度先進医療として、大学病院やがん診療連携拠点病院が担えば良い。

2章. 検証・検討報告書「4 医療機能の選択」の評価

検証・検討報告書における結論

◎ 本市のように基幹的な医療機関が多く、成人向けの医療に比較的恵まれた環境にあっては、今後、本市が新たな病院を整備する場合は小児・周産期医療及び感染症医療に機能を特化することを選択すべき。

項目	検証・検討報告書における分析・評価等	「4 医療機能の選択」に対する意見・評価	
		意見	評価
① 市立病院のあり方に関する基本的な考え方	<ul style="list-style-type: none"> 官民のパートナーシップや「民でできることは民に任せる」との考え方も踏まえて、市立病院の役割は、他の医療機関による提供が困難な医療を提供することにある、との認識が基本となる 特に本市においては、国立病院や大学病院、さらに公的病院も充実しており、これらの病院の果たしている役割を踏まえて市立病院の役割を検討する必要がある。 		<ul style="list-style-type: none"> 検証・検討報告書では「新病院は小児・周産期医療及び感染症医療に機能を特化することを選択すべき」としているが、感染症医療については別途方策を検討すべき。また、周産期医療については院内での成人医療のバックアップが望ましいが、検証・検討報告書が示すように小児医療に産科を加えた周産期医療に特化させることはやむを得ず、概ね妥当性がある。この場合、母体及び新生児の搬送体制の充実と、アクセス性の向上が望まれている。
② 医療機能の選択	<ul style="list-style-type: none"> 選択の「絶対的な基準」は存在しない。どこまでを市立病院が担うのが妥当なのかという判断になる。 医療行為の提供は、性質的には行政でなくても民間でもなすうる公共サービスで、官民の役割分担の視点に立てば、可能な限り民間その他の病院に委ねるべきであり、民間で担うことが困難な分野に限って市立病院は役割を果たすべき。 本市財政の状況からも、他に担いうる機関があるなかで、将来の財政負担が拡大するリスクを負って医療の高度性を自ら追求していくことには一定の限界が存在している。 		<p>注) ここでの感染症は、いわゆる感染症法における1類感染症、2類感染症及び指定感染症を指す。</p>
③ 周産期医療の拡充に併せた成人対象の医療機能の必要性	<p>【ハイリスクへの対応方針】</p> <ul style="list-style-type: none"> 産科を併設することで、母体搬送症例での大きな割合を占める「切迫早産」や「胎児心拍数異常」など産科的異常には対応可能であり問題ない。他科の疾病を合併している場合は、応急対応を行うとともに、他の高度成人医療機関との連携を基本とする。 他科の疾病を合併している場合の具体的な対応 <ul style="list-style-type: none"> (ア) 母体の心疾患 妊娠前診断が可能なケースが多く、専門の医療機関で対応。 (イ) その他母体の急性期疾患 市内の救命救急医療体制は充実しており、他の医療機関との連携で対応。 ※なお、小児・周産期医療及び感染症医療に特化する場合、小児脳外科の新設を検討することとなるが、設置すれば母体の急性脳疾患に対し専門の医師が対応することが可能となり、応急対応がより適切に行えることとなる。 <p>【母体搬送ネットワークの機能向上】</p> <ul style="list-style-type: none"> 必ずしも成人の医療機能を付加しなくても、他の高度成人医療機関と連携することで、ハイリスク母体への対応は可能。 本市の現状からすれば、NICU等の新生児治療病床の増床により、ネットワークの機能向上に貢献できる。 	<ul style="list-style-type: none"> 周産期医療における成人の救急医療のバックアップ体制については、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。(こども病院は重症合併症を有する妊婦(ハイリスク母体)は取り扱わない。) 胎児救命のために入院した後に、母体に重篤な症状が生じる場合もある。 ハイリスク母体の管理は以前より進歩しており、また、分娩時に脳卒中・心筋梗塞などを発症することは極めてまれなため、多くの場合、ハイリスク母体は紹介で対応することが可能である。そのため、脳卒中等への備えは特に必要ないが、肺塞栓などの緊急事態に対し、速やかに他病院へ救急搬送できる体制は必要である。 今福岡で不足しているのは、MFICUとNICUのベッド数及び産科医と新生児科医のマンパワーであり、母体受入れが円滑に出来ない状況である。また、ドクターカーによる母体及び新生児の搬送体制の充実と、アクセス性の向上が望まれている。 	<p>※「医療機能の選択」に関する考え方</p> <p>本報告書では『1章 検証・検討報告書「2 医療機能の優先順位付け」の評価』において、「救急医療」について「小児医療・周産期医療ほどの優先度ではないが、それに次ぐ程度の必要性はある。」とした上で、本2章において新病院が小児・周産期医療に特化することを「概ね妥当性がある。」とした。</p> <p>これは、1章における全市的な医療環境に関する評価の中で、「救急医療」は「量的な面ではほぼ充足」していることを前提に、主に運営面や機能面での充実を図るべきとの内容であることから、その対応は市立病院に限らず、他の公的病院や民間病院を含む全市的な医療供給体制として行うことが基本となるとの考え方によるものである。</p>

3章. 検証・検討報告書「7 市民病院のあり方」に関する論点整理

(1) 検証・検討報告書における結論（まとめ）

今後、市民病院のあり方について、以上の視点を踏まえつつ、病院事業運営審議会など様々な意見をお聞きしながら、民間移譲も視野に入れて広く検討する必要がある。しかし、病院事業全体の財政負担の見通しを立てる必要があることから、新たな病院の整備方針とあわせて、市民病院の具体的な方策を定める必要がある。

(2) 検証・検討報告書において検討すべきとされている課題

- ・市民病院については、現在実施している成人の医療が、①市内の大学病院をはじめとする医療機関と競合しているなど、本市の医療環境その他の要素から判断して市が政策的に担う必要性が希薄化している面がある。
- ・一方で、②市民病院が地域の病院としての役割を果たしてきたこと、付近住民の期待があることも事実である。
- ・また、③市民病院の存在意義のひとつである緊急時、災害時のセーフティネット機能については、本市における救命救急センター、災害拠点病院等の整備状況から見て、その役割を継続させるべきかどうか課題である。

(3) 本部会における検討内容

上記(2)の課題を整理すると、次の3つの視点となる。

- 視点①『本市の医療環境からの必要性』
- 視点②『地域の病院としての役割』
- 視点③『セーフティネットとしての必要性』

本部会では、まず、検討依頼事項1及び2に関連して行った検討、評価（以下「既検討事項」という。）について上記の3つの視点に基づき整理した上で、必要に応じて追加検討を行うとともに、上記の3つ以外の視点設定の必要性の有無についても検討する。

なお、既検討事項の内容である検証検討作業における検討内容及びこれに対して行った本部会の評価等については、何れも福岡市が新たな病院を整備する場合に市として担うべき医療分野との前提で行ったものであり、現に運営中である市民病院のあり方を検討する際の視点と必ずしも完全に一致するものではないが、福岡市の医療環境から見た各分野の充足度や市が担う必要性を検討したものであり、市民病院のあり方を検討する場合の最も重要な要素と考えられる。

(4) 視点①『本市の医療環境からの必要性』について

視点①に関連する分野は既検討事項のうちの救急医療、災害医療及び高度医療の3分野であるが（感染症医療はこども病院・感染症センターが担っているため対象外とする。）、本部会では3分野について下記の評価を行っている。

＜既検討事項における評価（市民病院に関連する医療機能）＞

- 救急医療

救急医療に関しては、検証・検討報告書では「ほぼ充足している」との理由で市が担う必要性は低いとしているが、小児医療・周産期医療ほどの優先度ではないが、それに次ぐ程度の必要性はある。
- 災害医療

災害医療に関しては、「充足していることから市が担う必要性は低い」としている検証・検討報告書の分析は妥当である。
- 高度医療

高度医療に関して、「ほぼ充足していることから市が担う必要性は低い」としている検証・検討報告書の分析は、より正確には「市が積極的に担う必要性は低い」とすべきだが、概ね妥当である。

また、3分野について、出された主な意見は下記の通りである。

Ⓐ：市全体の医療環境に関する意見 Ⓑ：市民病院に関する意見

救急医療	<ul style="list-style-type: none"> ・市内の救急体制は量的な面では「ほぼ充足」と言えるが、実際の運営面では、救急搬送の運用の適正化など、いろいろな課題がある。……………Ⓐ ・市内の2次救急施設は施設間で重症患者への対応能力に相当の開きがあるが、市民病院は積極的に重症患者に対応している。……………Ⓑ ・市民病院は博多区、東区、粕屋地区を中心に質の高い脳卒中医療を提供している。……………Ⓑ
災害医療	<ul style="list-style-type: none"> ・災害に関しては九州医療センターが九州全域及び福岡県の拠点病院としての使命を担っている。災害発生時には拠点病院をはじめとするネットワークの中で対応するものであり、どの病院も協力するという意味では市立病院だけが特別の役割を担うものではない。……………Ⓐ

高度医療	<ul style="list-style-type: none"> ・がんは今ではありふれた病気であり、普通の疾患と変わらない。重症やまれな症例は高度先進医療として、大学病院やがん診療連携拠点病院が担えば良い。……………(A) ・(再掲) 市民病院は博多区、東区、粕屋地区を中心に質の高い脳卒中医療を提供している。……………(B) ・市民病院は肝臓及び脊椎の分野において質の高い医療を提供している。特に肝臓は臨床的にも学術的にも評価が高い。他に人工透析での難易度の高いシャント術等の実績もある。……………(B) ・市民病院での心臓の分野は取り組み始めて間もなく、まだ規模が小さい。(B)
------	--

(7) 視点④『(仮)市の政策上の視点』について

(要検討 【資料2】参照)

(8) まとめ

まず、救急医療、災害医療及び高度医療の3分野に関する本部会の評価のうち「救急医療」については、検証・検討報告書で「市が担う必要性は低い」としているものを、「小児・周産期医療に次ぐ程度の必要性はある」としている。これについてはp.8の『※「医療機能の選択」に関する考え方』で述べたように、主に運営面や機能面での充実を図るべきとの内容であることから、全市的な医療供給体制として対応することが基本となるものと考えられる。

また、3分野に関連する意見のうち市民病院に関する意見(B)は、次の視点②において整理することが適切と考えられるため、残る全体の医療環境に関する意見(A)について見ると、3分野に関して市立病院に特段の役割を求めるものはない。

○結論

従って、視点①から見た場合、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ものと考えられる。

(5) 視点②『地域の病院としての役割』について

(要検討 【資料2】参照)

(6) 視点③『セーフティネットとしての必要性』について

視点③については、関連する分野は既検討事項のうちの「救急医療」及び「災害医療」の2分野であり、視点①と重複する。

○結論

従って、視点③から見た場合、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ものと考えられる。