

令和6年度 第1回 福岡市病院事業運営審議会 議事録

日時

令和6年6月24日（月）14:00～15:00

場所

TKP ガーデンシティ PREMIUM 天神スカイホール メインホールA

会議次第

- 1 開会
- 2 議事
 - (1) 運営・施設部会からの中間報告
 - (2) 今後の進め方

議事録

1 開会

【事務局】

令和6年度第1回福岡市病院事業運営審議会の開催にあたり、委員総数14名のうち12名の出席があり、病院事業運営審議会規則第7条第3項に規定する会議に必要な過半数の委員が出席していることを報告。

また、福岡市情報公開条例に基づき、本審議会は公開となる旨を報告。

2 議事

- (1) 運営・施設部会からの中間報告

【事務局】

<資料3（現地以外での整備について〔運営・施設部会中間報告〕）の説明>

【会長】

ただいまの説明について、ご意見やご質問をいただきたい。

【委員】

本審議会の医療機能部会報告において、市民病院の役割として、「感染症医療」「高度救急医療」「災害医療」「高度専門医療」「地域医療への貢献と医療連携の推進」が示されており、この役割を果たすために必要な医療機能も役割ごとに示されている。

その中の「市内に不足する医療への対応」では、「市内に不足する医療に対応するなど、医療ニーズの変化に応じて、市民が安心して生活できる基盤となる医療の提供を行う必要がある。特に、医師の働き方改革による影響によって、ひっ迫が懸念される福岡市内の一次・二次救急への対応の検討が必要である。」とある。

この一次救急を担っているのが百道浜にある急患診療センターであるが、受診者の増加によ

って受診完了までの時間や駐車場待ち時間が長くなるという課題があるため、私が所属する会派の中でも「市民病院の将来構想の議論において、一次救急を新しい機能の一つとしてはどうか」という意見が出ている。

今後の医療ニーズの変化や急患診療センターの状況によっては、市民病院としてどう対応するのか検討が必要になることであり、その際、今の場所に対応できないとならないように一次救急の全市的な配置バランスの視点を評価に加えていただけたらと思う。

これは市民の皆様の安心・安全、また、多くの市民の皆様の利益に繋がることだと思っているので、しっかり検討をしていただきたい。

【事務局】

今後、運営・施設部会で評価・比較項目を検討していただくことになるため、委員のご意見をお伝えさせていただく。

【委員】

地域医療構想調整会議の中で福岡県に一番求められている医療が何かというのを一度検討する必要があると考えている。福岡の救急の状態については、コロナ時には非常にひっ迫した状況はあったと思うが、救急車の搬入時間は非常に短く、全国的に見れば福岡は非常に恵まれている。

しかし、今後の人口動態を考えると高齢者の救急の需要が多くなり、肺炎や骨折、尿路感染症など、今度の診療報酬改定ではこういうものに対する病床の確保というのがかなり取り沙汰されている。また、コロナにおいて肺炎患者の病床が足りない状況だったので、市民病院の機能として考える必要がある。

病床の規模のところで、新たな取り組みについて増床を必要とする取り組みがあると書いてあるが、高度救急医療、高度専門医療、地域医療の貢献は、今、市民病院が実施している医療機能の拡大のような感じがする。本当に市内で不足する医療への新たな対応ということであれば、どこが足りないのかを具体的に出していただきたいと思う。

【委員】

少子化で出産数も減り、大事な子どもたちを健康な大人に育てるために何が一番必要かと考えると、成育医療を見据えた病院や思春期外来だと思う。不登校やいじめを受けた子どもたち、また、高校生の学校健診で問題がある子はどこに行っているのだろうと思う。

大人でCKDの患者さんが増えているが、10代、20代の健康を診てもらおう外来や、ゲーム障害、睡眠障害などの外来を市民病院で作ったら、市民病院は九州一注目されるようになることは間違いないと思うので、検討していただきたいと思う。

【委員】

地域医療構想等を踏まえてという文言が3ページの病床の規模のところに書いてあるため、今の議論に関して補足をさせていただきたい。医療機能部会の報告書には、地域医療構想での今後の推計が掲載されており、今後の地域医療構想の予測としては回復期の必要病床数が、現

在の病床数よりもかなり足りていないということが書かれている。

そのため、今後、公的病院として担うべき機能という点では、回復期の医療というのをしっかり考えるべきではないかと思う。

もう一つ地域医療構想のことで申し上げますと、資料3の1ページの医療圏は福岡・糸島の医療圏に限って、病床数が挙げられているが、急性期や回復期などの機能別に病床数を見るべきではないかと思う。

また、医療圏に関しても地域別の患者割合を見ると、福岡市だけではなく、糟屋も含めた患者の構成になっているので、福岡・糸島医療圏だけで議論するのではなく、もう少し広い隣接する医療圏も含めて検討すべきではないかと思う。

【委員】

300床という病床規模をもとに必要な面積が報告されているが、増床は許されるものなのか。どれくらいの時間で300床になるか。他の病院を含めて病床を均していくなら良いのかなど、どのような場合に増床の議論をしていいのか。

【事務局】

病床過剰地域の福岡・糸島保健医療圏では、単純増はできないため、資料には再編等として記載させていただいているが、今のところ確たるものがあるわけではない。今後、増床の実現に向けた取り組みを進めていきたいと考えている。

【委員】

市民病院が増床するために、同じ保健医療圏に属する医療機関からちょっとずつ病床をもらうなどご理解、ご協力いただかないと増床は難しいのかなと感じた。

広さなどをもとに7か所の土地を抽出しているが、市民病院は地域の医療機関と相互に連携をしながら、サポート体制もしっかり構築している中で、今の連携しているチームを崩すのは心配になる。吉塚にあるからこそ連携している方や利用している患者もいるため十分考えなければならない。

災害時、特に地震で考えると福岡市内の物資は空港や港から入ってくるため、空港と港を行き来できるポジションに市民病院があれば、市民にとっても大きな安心感があり、物資も含めて検討することで災害対応時も機能すると思う。

また、市民病院が移転することによって、救急医療を担っている大きな病院などの救急網がどう変わるのかという点も市民として心配であると思う。吉塚から移転し、博多区の方の救急搬送に時間がかかるということにならないようにする必要がある。

最後に、資料3の4ページの人口10万人あたりの病床数のところで見ると、市民病院が移転することで大きく変わるため、そういう部分も気にしながら検討していただきたい。

【委員】

まず面積についてだが、他施設との合併があるかもしれないという非常に大変なプロジェクトになる可能性があるので、増床した場合でも対応できる面積が必要ということで出てきた数

字だと思ふ。

それから、ロケーションに関しては、仮に移転する場合は、地域住民の方にどのようなメリットデメリットがあるかを考慮する必要があると思ふ。福岡市だけではなく、糟屋地区の患者も多く来ていることから、ロケーションは単に物理的な距離だけではなく、やはり交通網、電車、或いは都市高速などの救急も含めた総合的な判断が必要であると考えている。候補地は一長一短あるが、資料に関していえば、考慮するに十分な資料であると思ふ。

それから、病床数について、私もこちらに関しては少なすぎると思ふが、600床を超えるといろんな投資が必要になるなどスケールデメリットが出てくるので、350床程度であれば妥当な病床数ではないかと思ふ。

また、役割分担についてだが、福岡糸島地区、あるいは糟屋郡全体の中で病床数について議論されているが、市民病院の300前後の病床でこれを受け止めることは難しく、全体の中での病床の動きと、主要な病院として働くための機能は異なるのではないかなと思ふ。そのため、どのような急性期であれば、他の医療機関と連携して機能するかという視点が必要かではないかと思ふ。

【委員】

資料3の5ページに場所が示されているが、移転先での医療機関への影響といったところがあるのは間違いない。この前提のもと、各医療機関へご理解をお願いして、役割分担をしっかりとすることが大事になってくると思ふが、具体的にどのように進めていくのか伺いたい。

【事務局】

まず、土地の評価・比較については、資料3の6ページ医療環境の主な病院という項目で周辺の医療機関への影響を運営・施設部会で検討していただく。

移転する場合の具体的な進め方については、審議会で検討後、答申をいただき、福岡市で基本構想を策定する予定としており、その後、福岡市立病院機構において、基本計画などを検討するステップになってくる。このステップの中では、診療科などの具体のところに入っていくことになるが、検討の際には、周辺医療機関や関係機関との協議が必要になってくるものと考えている。

【委員】

6ページに評価・比較項目が記載されているが、採点の内訳はあるのか。

【事務局】

運営・施設部会で評価方法を検討していただき、その上で評価・比較を行っていく。

【委員】

移転の場合には交通アクセスが非常に重要だと思ふ。また、面積が広くなれば医師も必要になってくると思ふが、急患センターに大学病院からきている医師は、サラリーマンのような形になるので、医師の働き方改革の影響から勤務時間が制限される状況であり、その影響が個人

の医師にきており、長く働かざるを得ないと聞いている。面積が広くになった場合に同じことが起きないように考慮していただきたい。

【委員】

資料3の2ページにある感染症医療への対応において、市民病院は通常の医療をかなり停止して43床も専用病床を確保いただき、一生懸命対応いただいたことに本当に感謝申し上げます。

感染症への対応にあたっては、病院の経営や人員配置、そして、病院のほとんどを閉めないといけないぐらいの状況だったのではないかと思うので、こういった感染医療への対応が市民病院の大きな役割だと思う。今は、感染症に対して高い意識でいるが、また忘れたころに大きな感染症がやってくるかもしれない。こういうことを忘れないような状況にしたいと思いますし、感染症だけではなく、他にも大きな役割が出てくるかもしれない。そういった時に、病床の規模であるとか、市民病院、公的病院がしっかり舵をきり、イニシアティブをしっかり取っていける病院であって欲しいと思う。

先程、他の委員からも意見があったが、全体の中での病床など、様々な検討をしなければならぬと思うが、移転や統廃合も含め、市民病院の役割を担っていけるように土地も少し広く取っていただくようお願いをしたい。

また、これから地権者に当たっていくと思うが、工期が延びる可能性もあるので、地域の方たちにも丁寧に説明しながら進めていただき、市民病院の役割として、地域との連携という部分についても頑張ってください。

【委員】

まず初めに、市民病院は福岡市だけではなく、糟屋も含め、周りの環境もしっかりと加味した上で、土地の選定などを考えていかなければいけない。

また、感染症で大切な役割を担っていただいたのはまず間違いないので、感染症医療に関しての必要性や、今後、発生するかもしれない災害への対応に向けて、様々な機能に関して考えていかなければならないと思う。

その中で、現在の200床という病床規模では、今の経済状況や診療報酬の中で経営するのは、相当厳しいと思うので、200床から300床というのは妥当な病床数だと思う。再編・統合は壮大なプロジェクトになるが、今後の市民病院のあり方を検討する中では、増床は必要不可欠であると考えているので、引き続きしっかり議論等を行っていただければと考えている。

【会長】

診療報酬が令和6年6月に改定されたが、非常に厳しい改定があり、他の病院では減収になっているところもある。経営効率のことだけを言っただけでは駄目だが、最低限赤字は出たくないため、病床規模を検討する必要がある。しかし、先程、他の委員から意見があったように病床規模が大きくなりすぎると逆に効率が悪くなるため、適切な病床規模を再編などの中で考えていく必要があると皆さんの意見を聞いて感じた。

【委員】

市民病院は今まで果たしてきた役割をナチュラルエクステンションで伸ばしていこうということによってやってきた。また、市民病院は開院当初から現在の形となっているわけではなく、様々な要望のもとで、市民病院としての立場が変化してきたところだと思う。その中で大きなうねりになったのが新型コロナウイルス感染症であった。市民病院は元々感染症を目指して作られた病院ではなく、感染症専門医が派遣されたのもこの前のことである。感染症指定医療機関の第2種の指定を受け、ある程度の基盤を作っていたところにコロナがやってきたというところで、市民病院は大きな力を発揮した。

ただ、このような機能を担い、医療経営等も考えると 300 床ぐらいが必要ではないかと思う。

市民病院は、これまで必要性を持ってやってきたが、決して最先端医療をやってきたわけではない。最先端医療はどうしても九大となる。むしろ九大も不足している一次医療、一次救急が必要である。先程、他の委員から意見があったが、福岡市内ではある程度体制は出来上がっているが、糟屋の方はどうしても市民病院が必要ということで、医療圏を跨ぐ一つの形が作られたのだと思う。

ただ、医療機能が変わる際に、働いている医師にアンケートをとると、最先端医療をしたいなどの希望が出てくる。それをまとめるというのは難しいが、もう一つの視点は、派遣する側の視点である。医師は医局や大学との関係によって供給されており、市民病院が一つの方向で理想を追いかけたとしても、そのことを踏まえる必要がある。また、周囲の医療機関とのバランスの視点も大事である。この医療サービスを今のまま、さらに高めていくためには、ある程度同じ医療圏、それからある程度同じ医療範囲、エリアの中で生きていかなければならない。

あとは、伸びしろを作って、そしてさらに良くするためには、新しいある程度大きなフィクサーが必要となる。医療圏としては動かさず、そのような形でいけば、1番いいのではないかと思う。

【委員】

増床する場合は人を増やさないといけないため、やはり医師を供給する大学の協力は必須である。今後、検討の中で大学の協力をいかに取り付けるかということは大事だと思う。

また、多くの場合、急性期病院は開業の先生からの紹介で成り立っているため、移動を伴うようなプロジェクトの場合は、地元の医師会の協力が絶対的に必要だと思うので、協力要請、或いは医者に対する説明が必要なのではないか。

【会長】

他にご意見やご質問はないか。

それでは、ここで委員の皆様の確認であるが、土地の B と D については、敷地面積が狭く活用性などに課題があるため市民病院の整備場所として厳しいのではないかと意見があっており、この B と D は評価の対象から外したいと思うが、ご意見等はあるか。

<異議なし>

異議なしということで、外させていただきます。

(2) 今後の進め方

【事務局】

<資料4（今後の進め方）の説明>

【会長】

ただいまの説明について、ご意見やご質問をいただきたい。

【委員】

令和6年2月の病院事業運営審議会で申し上げたが、おそらく感染症医療への対応が市民病院の機能を考える上でも重要だと思う。令和6年3月に第8次保健医療計画が策定され、今回、新たな事業として新興感染症発生・まん延時における医療等が記載されており、福岡県の全体の計画の中で、福岡市民病院はどのような役割を担っていくとされているのか、その辺も医療機能部会で議論する際には、情報提供をお願いしたい。

【事務局】

次回の医療機能部会では、参考資料等を準備させていただく。