

福岡市病院事業運営審議会（平成21年度第1回） 議事録

日 時	平成21年4月28日（火） 午後2時から																				
場 所	福岡国際ホール 志賀の間																				
出席者（委員）	<table border="0"> <tr> <td>福岡県小児科医会会長</td> <td>井上委員</td> </tr> <tr> <td>福岡市議会議員</td> <td>金出委員</td> </tr> <tr> <td>福岡市議会議員</td> <td>川辺委員</td> </tr> <tr> <td>福岡大学副学長</td> <td>瓦林委員</td> </tr> <tr> <td>九州大学病院院長</td> <td>久保委員（会長）</td> </tr> <tr> <td>福岡市議会議員</td> <td>友納委員</td> </tr> <tr> <td>福岡市議会議員</td> <td>中山委員</td> </tr> <tr> <td>福岡市議会議員</td> <td>南原委員</td> </tr> <tr> <td>九州大学大学院教授</td> <td>信友委員</td> </tr> <tr> <td>福岡市議会議員</td> <td>松野委員</td> </tr> </table>	福岡県小児科医会会長	井上委員	福岡市議会議員	金出委員	福岡市議会議員	川辺委員	福岡大学副学長	瓦林委員	九州大学病院院長	久保委員（会長）	福岡市議会議員	友納委員	福岡市議会議員	中山委員	福岡市議会議員	南原委員	九州大学大学院教授	信友委員	福岡市議会議員	松野委員
福岡県小児科医会会長	井上委員																				
福岡市議会議員	金出委員																				
福岡市議会議員	川辺委員																				
福岡大学副学長	瓦林委員																				
九州大学病院院長	久保委員（会長）																				
福岡市議会議員	友納委員																				
福岡市議会議員	中山委員																				
福岡市議会議員	南原委員																				
九州大学大学院教授	信友委員																				
福岡市議会議員	松野委員																				
事務局	保健福祉局長，同市立病院担当部長，同市立病院経営改革室長，同市立病院担当課長，同新病院創設担当課長，こども病院・感染症センター院長，同事務局長，同総務課長福岡市民病院院長，同事務局長，同総務課長・・・ほか																				
会議次第	<ol style="list-style-type: none"> 1 開会 2 局長あいさつ 3 福岡市立病院経営改革プランについて 4 新病院整備事業について 5 閉会 																				
配付資料	<ol style="list-style-type: none"> 1 福岡市立病院経営改革プラン 2 地方独立行政法人福岡市立病院機構定款 3 地方独立行政法人福岡市立病院機構評価委員会 4 地方独立行政法人移行に伴う作業スケジュール 5 新病院におけるPFIについて 6 PFI関連基本用語解説 7 福岡市新病院整備運営事業実施方針 8 「福岡市立新院施設整備基金」の概要 																				

1 開会

2 局長あいさつ

3 福岡市立病院経営改革プランについて

〈事務局から「福岡市立病院経営改革プラン」,「地方独立行政法人福岡市立病院機構定款」,「地方独立行政法人福岡市立病院機構評価委員会条例」,「地方独立行政法人移行に伴う作業スケジュール」について報告〉

〈質疑応答〉

○会長

ただいま福岡市立病院経営改革プラン等について報告を受けました。福岡市では本審議会の答申を踏まえ、3月に地方独立行政法人への移行を盛り込んだ経営改革プランを策定し、平成22年4月の独法移行に向けた準備を進めているとの報告でありました。それでは、この経営改革プラン及び地方独立行政法人移行の報告について、20分程度ご意見、ご質問の時間をとりたいと思います。ご意見のある委員は挙手をお願いします。

○A委員

この改革プランの中で独法化ということで今、縷々説明があり、議会での議決を3月に経てきたという説明もありました。ただ、議会の中でも議論が分かれているところのこの独法化の問題について、市の職員団体からもこの独法化は止めてほしいという主旨の議会請願も出されております。病院への説明会も今後、開いていくということですが、その現場の先生方の意見を反映させていく、取り入れる、根強い疑問もある中で、そういうスタンスを市が持っているのかどうか、説明会という聞こえはいいんですが、これまでも市民への説明の中で、いろんな意見が出ているのにも関わらず、それには耳を貸さないという進め方をしてきたかと思うんですけれども、その市の職員の特に病院の職員の皆さんの意見を真摯に受け止めるべきだと思うんですが、そこらへんのスタンスをお聞かせ下さい。

○事務局

病院への説明についてでございますが、まず今度5月に説明会を実施いたしますが、それにつきましては、独法化の理由、及び独法化とは何かといった点につきまして説明させていただきたいと思っております。以後、職員の承継に関わる事項、勤務条件等について説明会を実施する予定でございますが、その際出ましたご意見につきましては、先ほど申しました準備委員会のほうに挙げまして、必要な事項については計画のほうに反映させていきたいと考えております。

○A委員

反映させるということと言われておりますけれども、多くの意見で言えば、この職員の働く環境、これは待遇も含めて、これが独法化することによって悪化するのではないか、あるいは、患者サービスが低下するのではないか、こういう中身であろうと認識しておりますけれども、市当局としてはこの間、議会請願、この審査等も経てきておりますので、この請願の趣旨、どういう思いを持っておられるのかということについての認識を改めて伺いたいと思っております。

○事務局

独法化することによっての労働環境の悪化、患者サービスの低下といったご指摘だと思っておりますが、まずは審議会答申のほうから、いただいているご意見につきましては改革プランの4ページの下のほうになお書きとして、アからオまで書いておりますが、まず1項目としまして地方独立行政法人への移行にあたっては、職員のモチベーションの維持・向上に配慮するということにされておりますので、労働環境につきましても職員が働きやすい環境づくりについて整備していきたいと考えております。そして、先ほど、患者サービスにつきましては改革プランの25ページ以降にあります経営改革の取り組みによりまして、医療の質の向上等を図ることによって患者サービスの向上を図れるものと考えております。

○A委員

そうしますと、少し今回の案の中身をお聞きしますが、24ページのこの一般会計からの負担基準の見直しについて各項目の所要額の合計とされておりますけれども、これをもう少し説明いただけませんか。

○事務局

一般会計からの負担基準の見直しについてでございますが、現在は一般会計からの負担、繰入金につきましては、法令及び通達に基づいて行っております。これにつきましては、平成13年3月にいただきました包括外部監査においても相応の合理性を持つと評価されておりますが、基本通達等に基づく繰入基準の多くは高度医療などに要する経費の収支差を繰り入れることとされております。本市の病院事業におきましては、項目別の損益が明らかでないため、一定の外形的基準によりまして、救急医療、高度医療などの繰入、対象項目ごとに経費を積み上げて算定し、当該年度の収支状況による調整を行うことで運用されてきております。繰入金総額につきましては、病院全体の資金収支差を限度としておりますので、単年度純損失が生じやすい仕組みとなっております。見直しにあたりましては、まず、繰入対象項目を明確にしまして、繰入金の算定方法を救急医療など積み上げて繰り入れる項目、そして高度医療など項目別に収入と経費の収支差を繰り入れるもの、その2つに分けて設定しております。まず、一般会計負担基準の救急医療のほうを見ていただきのですが、見直し後におきましては、こちらのほうには、救急医療の確保による経費としておりますが、内訳としましては医師等の待機経費、そして、救急指定病床の空床の確保経費、そういった部分を積み上げてその項目について繰り入れるということにしております。その下の5番目の高度医療、特殊医療につきましては具体的には高度医療にかかる収支不足、特殊医療にかかる収支不足でございますが、一つの例として、申し上げますと、こども病院で言いますと、循環器科、新生児科、心臓血管外科などの高度医療に関してその収支差を繰り入れることで整理させていただいております。

○A委員

職員の皆様も含めて、この独法化によって大変危惧しているのは、この経営が最優先されるということによって、必要な医療が提供できなくなるのではないかということがひとつの大きな要素だと思っております。今の説明によると、各項目に出していくわけですが、その負担金、運営費負担金これを縮減する、福岡市の負担金を縮減するためにこの各分野の努力目標が設定されるというようなことになるんですかね。

○事務局

努力目標の設定ということではございませんで、各項目の計算でございますが、当該年度に見込んでおります、収支に基づきましてそれぞれ収支差を出しまして、それを繰り入れるという形を考えております。

○A委員

そうしますと、当初予算を元に各項目がやはり縛られてくると思うんですね。その際限なく負担金を増やせるということを排除するための目的がこの独法化だと思うんですね。そうしますと、必要経費でも少し遠慮するとかいう形が出てくるのが必然的になりはしないかと思うんですけれども、そこらへんはどうか。

○事務局

必要経費につきましては、今後も市のほうから負担するということを予定しております。繰入基準に基づいた額から減額することについては現在のところ考えておりません。

○A委員

この問題については、独法が公立病院改革ガイドライン、この趣旨に基づいて作られているものでありますし、多々問題を含んでいるガイドラインだろうと思っているわけですが、しかし、これに基づいて作られている中身を見ると、今のところ考えてないという答弁でしたけれども、どうしても経営が最優先になると、これが独法化したときの至上命題になるわけですよ。これに基づいて、積み上げ方式で行きますと、本当に必要な項目がここにはたくさん上げてありますけど、リハビリとか小児、周産期、それぞれ出ていますけど、こういう中でどこの分野を縮減するのかということで、当然絞り込まれていくことになることは間違いないことだろうと思います。それをやらないのであったら直営のまま残していいわけですから、この独法化という問題はそこに大きくあるということ、私は指摘しておきたいと思っておりますし、先ほどの職員のモチベーションを下げないよという本審議会の答申に基づく説明が少しされましたけども、端的に言って新病院の件は後で話がまたありますけれども、今の場所での経営改革を進める中で、職員の給与の削減、これは考えているのか、明確にお

答え下さい。

○事務局

給与費の取り扱いにつきましても、これも同じく審議会答申で留意事項とされておりますが、4ページを見ていただきたいと思います。その才にありますとおり、経営の健全化の観点から病院の業績に応じた給与制度の導入を検討することといった留意事項が設けられておりますが、この項目に基づきまして、給与費については適正化を図っていきたいと考えておりますが、具体的に給与水準をどうするかといった点についてはまだ検討中でございます。

○A委員

それはいつはっきりさせるんですか。適正化という中で、通常、給与の引き上げ、これが満遍なく職員の給与引き上げに繋がるという流れは、今は考えられないと思うんですけれど、適正化というのはどういう意味で言うてあるんですか。2点お尋ねします。

○事務局

まず、適正化の考え方としましては、これも改革プランを見ていただきたいのですが、市民病院で言いますと、34ページの下から7つ目に給与費対医業収益比率というのがございます。19年度、現在では51.4%、23年度計画では54.3%というようになっております。給与比率につきましては、一般的でございますが、45%~50%程度が良好であると言われておりますので、まずこの理想とされている水準に向かいますと給与費比率の設定を考えてまいりたいと考えておりますが、具体的な手法としましては、看護師につきましては、今、潜在的に家にいらっしゃる方がかなりいると聞いております。その方につきましては、昼間だけの勤務、もしくは3時間だけは働ける、そういった方々も多数いると聞いておりますので、そういったニーズに応えながら、多種多様な雇用形態、勤務形態を設定していきたいと考えております。勤務条件について、いつ出すかというご質問でございますが、身分の承継及び職員の勤務条件につきましては必要に応じて、労働組合、市職員労働組合と協議するというようにしております。それで、先ほどのスケジュールを見ていただきますと、12月議会に職

員の承継条例を提出したいと考えておりますので、期間としてはあまりございませんので、出来るだけ早い時期に組合には条件提示をしていきたいと考えております。

○会長

時間の関係もありますので、ほかの委員の方のご意見も少しお聞きしたいと思いません。

○OB委員

2つほどなのですが、1つは20ページに議会と地方独立行政法人との関係があるんですが、地方独立行政法人の白抜きのところに法人による自律的な病院運営、そう書いてあるんですけども、これに対して、保健福祉局の市立病院担当との関係はどうなのかということが図示されてないので、それを明示して欲しい。独立行政法人として、本来自ら中期計画及び年度計画を策定すべき内容がすでにこのプランの中に22年度、23年度が書いてあるわけですね、これを福重院長と竹中院長が作られたのか、あるいは作られたのだとすれば、その中で保健福祉局がどの程度関与したのか、どちらが主体性をもって自ら中期計画及び年度計画を策定しと書いてあるわけですから、その業務手順というものを明示しておかれたら皆さん安心されるんじゃないかと思えます。それと、もう1つは、この地方独立行政法人が担うという時に、地域という言葉、地域に不可欠な医療を担うと書いてあるわけですけども、資料2にあるような定款には福岡市の医療を担うとある、この市立病院はどちらを担うのかとあって、赤字傾向が出てくると思う、もし赤字傾向が出るのであれば、周辺の地方公共団体にも赤字補てんを求めるということも必要になってくると思うんですね、だからこの市立病院は市民の病院なのか、地域の病院なのか、ここももう少し明確にしておく、もっと独立行政法人が自ら、自主的に病院運営をしやすくなるのではなかろうかと思うんです。

○事務局

まずは保健福祉局としての関わりでございますが、20ページの市が担うべき医療を確実に実行させるための仕組みの欄の市の項目におきましては、保健福祉局のほうで所管するということになります。独法設立後におきましては、毎年の運営費負担金の

交付など、また、附属機関であります評価委員会の運営など、そういった部分について保健福祉局のほうで行っていくことになるかと思えます。それと、今後の中期目標・中期計画についての作り方についてでございますが、その作成方法につきましては、準備委員会で次回協議する予定としておりまして、現時点ではまだ決まったものはございませんが、この改革プランの作り方としましては、両病院からそれぞれ計画をあげましてそれを合体させたような形で作っております。同じようなやり方でいきますと中期目標・中期計画につきましても両病院から意見を出していただいて、それを調整する形で中期目標・中期計画にまとめるといった形になると思えます。それと定款についてでございますが、資料2を見ていただきたいんですが、福岡市における医療施策として求められる救急医療、高度専門医療ということで市に対して求められる部分について提供していくこととしております。具体的に言えば、こども病院では小児の高度救急医療等について、市民病院については大人の高度医療について提供していくということにしておりまして、それと赤字補てんというご質問がございましたが、基本的には市からの負担金につきましては繰入基準に基づいて交付することとしておりまして、赤字補てんについては現在のところ予定はしておりません。

○OB委員

そういう質問じゃなかったつもりだったんですけども、では最初のほうから、今回の22年度、23年度の中期計画は、今、現場の意見を聞くと言われましたね、主体性がないじゃないですか、どうなんですかということ。主体性がある計画を出してそれに対して市のほうが意見するのであれば、独立行政法人らしいと思うんですけども。そこらへんを明確に機能付与を明確にされたらどうかなって思うのと、赤字補てんの使い方を間違えたかもしれませんけど、こども病院の入院患者さんの過半数は市外ですよ、市外からの患者さんが来るから病院経営が重たくなるというのであれば、当然、周辺の市町村から一般会計の繰入を求めるということも理屈上あると思うんですよ、そういうつもりはいかがのものかという質問です。

○事務局

1つ目のご質問でございますが、手元にお配りしております資料4のスケジュールのところを見ていただきたいんですけど、今回の中期目標とそれから中期計画の策定に

つきましては独法が、今のところ22年4月の設立を予定しておりまして、特別の手法ということでもまずご説明しなければならないかと思っております。独法が設立した後であれば、福岡市いわゆる保健福祉局が中心となって独法の中期目標を掲げて、それに応じて、今度は独法の理事会が中期計画を立てるということで、B委員がおっしゃったように自主性、独立性というものが担保される形、姿として見えると思っておりますが、今回、最初の中期目標、中期計画を作るにあたりましては22年の4月に設立させていただきますと、そこからすぐに経営が始まっていくということで、どうしても独法が始まる前に中期目標と中期計画を作らざるを得ないという特殊な状況でございます。そういうことで、真ん中のあたりの中期目標・中期計画等という欄にですね、独法設立準備委員会、2段目でございますが、そこに設置いたしております、基本的にまず、福岡市、主に保健福祉局が中心となりまして中期目標の案を掲げまして、それに沿って、設置のところに括弧書きで書いてありますが、両病院を中心として中期計画を立てていくという手順で、このあたりは福岡市と病院が少し重複していくように見えるかもしれませんが、あくまでも独法が設立するまでの特殊なやり方として本年度につきましては、そういった形で中期目標と中期計画を作らせていただきたいと考えているところでございます。それから地域と福岡市での医療という観点で言いますと、先ほどB委員がおっしゃったようにそれぞれの病院の現状の利用形態というのが、確かに福岡市民以外の方々のご利用というのがそれぞれの病院で特色としてございます。そういうところにつきましては、福岡市民の方々、あるいは福岡市議会のご意見、それから利用者の方々のご意見を踏まえながら、赤字補てんという形は少し違うかと思っておりますが、当然、市外の方々のご利用があるということを踏まえまして、福岡県、あるいは都市圏の自治体と補助金的な形で、協議を進めていくことが必要でなかろうかと考えております。

4 新病院整備事業について

〈事務局から「新病院におけるPFIについて」、「PFI関連基本用語解説」、「福岡市新病院整備運営事業実施方針」、「福岡市立新病院施設整備基金の概要」について報告〉

〈質疑応答〉

○会長

ただいま、新病院整備事業についてご報告を受けました。新病院については平成26年3月を開院予定として、PFI方式を採用して整備を行っていくとのことでありまして、PFIの概要等についての報告がありました。また、新病院施設整備基金についての概要説明もありました。それではこの新病院整備事業に関する報告について、ご意見のある委員は挙手をお願いします。

○A 委員

今PFIについて説明があった訳ですけれども、前回の本審議会でこのPFIに関わる問題についていくつかお尋ねしましたが、その際に今回の基本構想そのものつくられている、つくられてくる経過についてお尋ねしたのですけれども、他の先生からも現地建て替えについての問題のご質問もあったかと思いますが、その後1月の本審議会の後に議会等を巡ってもこの問題についてなどさまざまな新たな問題が生じているということで、市長が議会の場で陳謝をするという事態にもなっております。そしてまた今回市長が刑事告発されると、公文書毀棄に関わってという事態にもなっております。これは病院事業に関しては看過できない問題だと思っておりますが、この経緯について本審議会も然るべき説明をされる必要があるのではないかと思います、いかがですか。

○事務局

先程のA委員のお話は福岡市の市議会での答弁で正確性を欠く答弁があったということで、市長が陳謝したということだろうと思っております。その件につきましては、検証・検討時、整備場所を選定するにあたっていくつかの選定の要件の中のひとつでございます現地建て替えの費用の算出に関して、議会の答弁であやふやな答弁があったということにつきまして、ご説明をしたうえで陳謝をしたということをお場でも説明させて頂きたいと思っております。

○A 委員

中身については踏み込まれませんでした。今この一連の問題について報道もされ

る中で、市民の中に今の場所で立て替える場合の経費を市長が事実とは違う説明を議会でしていたのではないかと、あるいはその経過でゼネコンの意見を聞いたとしているこの中身についても本当に聞いたのだろうか、そしてどういう意見が出されたのだろうかという事について疑問と怒りと言いますか、これが渦巻いている状況になっております。この現地建て替えの経費試算というのは、場所を人工島にするという上での市の理由の大きな一つではある訳ですから、ここの問題を曖昧にして進めるというのはいかがなものかと思っております。新たに今、報道もされているのが、この検証・検討チームの議事に関わる議事要旨という文書を作る際の担当者のメモも廃棄をしていたという問題があります。検証・検討作業というのは今回の病院基本構想を作るうえで、その大事なステップを踏んできたんだという説明ですけれども、その作業自体に大きな疑義があるという中で、今回その説明もせずに進められようとした訳ですけれども、この一連の中身について病院担当としては総務企画局がやったことだとか、検証・検討チームがやった事だとかいうことでは済まされないと思うんですよ。それで今日、局長が残念ながらおられませんけれども、この経緯についてこのまま、これだけ問題が浮き彫りになっているにも関わらず今年の9月から10月にかけて土台が作られた基本構想のままいかれるのかどうか、お尋ねしたい。

○事務局

先程の現地建て替えの問題についての正確さを欠く答弁という件でございますが、基本的な現地建て替えについての福岡市、それから検証・検討の考え方を申し上げますと、敷地が不成型であるということ、それから医療を継続しながらの工事は設計上大きな制約があるということ、また一部休止の可能性も有るということ、それから工事期間の長期化、その間の振動、騒音、医療機器に対する影響なども懸念され現在入院されておられます患者やそのご家族に多大な苦痛や不便を強いることになるということも考えられます。そういう事等も含めて総合的に勘案して、課題が多いということで効率的な整備手法ではないという風に判断をさせて頂いたところでございます。基本的にこの審議会での答申を受けまして、その答申に基づいて新病院基本構想を設定させていただいてございますので、私どもとしてはこの新病院基本構想に沿って準備を進めさせていただきたいと考えているところでございます。

○会長

このPFI方式についてのご議論も色々あると思いますので、そちらのほうをお願いします。

○OB委員

PFI事業はこの市と独立行政法人、PFI事業者が一体となって身心とも、心が一つになってやるのがポイントで、ネガティブなニュースだとかが出てくるところのPFIの先行手順を見ますと、要の所がこの資料5の5ページにありますPFIの手続き、私が把握しているポイントは二つ、上のところの入札手続き、民間企業との対話の実施。その下の(2)提案審査の方法について。この提案審査をするときに総合評価方式だから点数化はできるんですけども、この項目について10点の重きとするか、1点の重きとするか重み付けですね、これは非常に政治的・政策的になってしまうのです。それをつくるときに、当事者の病院側の人間を入れるか入れないか、私たちが評価をしたんだということになれば当事者責任が相当出てくるからですね、民間、PFI事業者との密度の濃い対話ができる、ばらばらになることはないのです。また反対に民間企業との対話が進みすぎてしまって、この民間企業に落札させたいとなればそれが有利になるような重み付けは、し得るんですよ。だからここら辺をどんな風にやるかということがここからのひと工夫のしどころだと思うのです。たとえば、両病院院長など病院代表を入れて、審査のためのフォーマットを作って重み付けを考えると何かひと工夫があると思うのですが、何か具体的なものがあればとおもいますが、いかがですかね。

○事務局

提案審査は有識者委員会を設置し、公平性、透明性を担保すると5ページの(2)のところで書いてございますが、現在この有識者委員会がどういうメンバーでやっていくかというのを検討しているところでございます。ただいまお伺いしました病院の院長も入れたほうがいいのではないかというご意見も参考にしながら、メンバーの検討をしていきたいと考えております。それから点数の重みという事もおっしゃられましたけれども、その評価をどうするかというのも含めて有識者委員会で議論していただいで決めていきたいと考えております。

OB 委員

外からみたら公平性、透明性は担保できるけれども、これは審査を担ったことによって当事者意識が市にもPFI業者にも病院側にも出てくるかどうか、当事者意識です。結果責任を取らなければいけないとか、そういった当事者意識を高めるためにひと工夫ということなので、公平性、透明性はその通りだと思うのですが、そこが一番要だと思うですよ。プロセスを本当に三者が一体感を持って皆で意思疎通してやったという実感が持てるような事を考えてもらいたい。

OC 委員

資料5の役割分担の明確化のところでは隙間業務の最小化を図ると書いてありますが、その通りでしょうけれどもそれでも足らなかった場合はどうするかという問題が出てくるので、例えば細かくすれば細かくするほどいいのかどうかという部分が絶対出てくるのです。ある程度ファジーにして、但し責任をきちっとどちらかが取るとか、非常に難しい話にはなるのだろうけれどもそこを重要にやらないと、ここの部分は独法化するときには結構問題になってくるのではないのじゃないかと思えますけど。

○事務局

②のところでは役割分担の明確化というところに矢印のところに書いてございますが、関連する基本計画や業務フローを予め作成・共有し、隙間業務の最小化を図るということで、この業務フローというのは今まで他の先事例ではあまり例がない、病院でこういう業務をやっていくというのを予め作って、示した上でいくということで隙間業務を減らしたいというのがまずひとつです。それから実際にやる段階ではどういった名称になるのかわかりませんが事業者、病院側が入った委員会的なものを作って打ち合わせをしながらやっていきたいと考えております。

OD 委員

資料5の3ページですが、過去の歴史的なPFIでの事業の進め方に対する評価を踏まえて、委託可能な業務の表にPFIの対象外業務と対象業務を分けて整理をしておりますけれども、基本的に民間業者が入るわけですからここの業務分担は非常に微妙な部分ですよ。市と業者両者にとってメリットがある業務分担というのは、ある種の

矛盾を含む訳で難しいだろうと思うのですが、この項目でいうとおおまかには基本的な対象外業務の中に含まれている病院サイドの意向を中心にしながら、PFIの対象業務が挙げられています。例えば統括マネジメント以下のことは、支援業務ということと理解するとすれば、両者にとってPFIのメリットや効率性を考えたときにその兼ね合いが非常に難しいという気がするのですが、そのあたりいかがですか。

○事務局

D委員がおっしゃるように、もともとPFIというのは幅広く事業を取り込んで施設整備やあるいは運営をしていくというのが元々の制度でございます。ただ、そういう趣旨でやってきた病院PFIなのですが、先行事例でかなり課題があるということでございますので、今回の場合はそこら辺をあえて業務を絞りまして、特に現時点でリスクが判断できない、あるいは業務に入れると逆に費用的に上がって、事業者としてはあらゆる場合のリスクを想定して、あらゆる場合のケースを入れて費用を積算しなければいけませんので、そういう場合は費用が下がるよりも少し上がってくるということに成りかねませんので、そういった事を考慮してリスクが大きい部分についてはPFIの委託業務からはすすということと、今回かなり絞り込んだ形で業務を選定させて頂いております。

○OE委員

先日京都でしたか公募がありましたけれども、応募して頂ける所が1社もなかったという情報ですが、京都の場合は何が業者が手が挙げられなかった主な理由で、福岡の場合はそれをどう勉強して反映しているのか教えていただきたい。

○事務局

京都の場合は、今月の1日から7日まで、提案者の受付をされていたのですが、1社も手を挙げられるところがないということできております。ただ再公募に向けて現在新たに公募を告示されていて、日にちについては資料が手元にないのですが、確か5月中の事業者の募集をされてある段階であると聞いております。

○E 委員

何を変えてもう一度やるのですか。

○事務局

もともと京都の市立病院というのは、改修を目的とした業務と伺っておりますので、本市の場合の移転新築とは少し違う形態かと理解しております。

○B 委員

民間企業の方が相談に来られる。病院の PFI はどんなものなんだろうと。二つあります。一つは自分の企業の暖簾をかけてでもやらなくてはいけないかどうか、だから結果責任の配分が非常に不明度だから怖がっています。二つ目は民間だからこそ本当に利益を得られるかどうか、そこが見通しが見つからない。悪くなったら我々が悪者になるということで、みんな腰がひけています。

○E 委員

私も全くそうではなかろうかと思うのですが、福岡が例えば 1 社しか応札しなかったらその 1 社で決まってしまうのでしょうか。それとも 1 社の場合にはもう一度、条件を見直して再公募という形にする予定なののでしょうか。

○事務局

その点につきましてはまだ検討中で、実際にそういった事態にならないと、どのくらい来られるかというのは現実にはわからない部分でございますし、そこは検討したいと思います。

○E 委員

それは実際に公募して応募された方が 1 社で、その段階で福岡市の方から今回は止めますということが言える仕組みのものなのですか。

○事務局

その旨を入札公告、公表する資料の中に書き込む予定にしております。

○F 委員

資料5ですが、8ページに先行事例ですでに運営開院した事例が4つ程ございますが、この4つは全部うまくいっているのでしょうか。もし何か問題があるとすれば、どういうのが原因で、どういう対応をしなければいけないかというのがありましたら教えていただきたいと思います。

○事務局

この順番に説明させていただきます。八尾市立病院というのは16年の5月に開院しておりますけれども、こちらはPFIということでやられておりますけれども、施設の整備自体は従来方式でされて、あとの運営の部分、委託の部分をPFIということでされているということで、我々が目指しているPFIとは少し形が違うということになりますけれども、こちらについては整備の部分が入っていないということで、特に顕在化した問題はないという風に伺っております。それから高知の医療センターでございますが、こちらの方は元々、高知県立中央病院という400床の病院と高知市立市民病院410床の病院を統合して新病院をつくるということでやられている。移転して新しいところにつくられたのですが、県と市とのやり方の違い等が課題となりまして収支的にも赤字の状態という風に伺っております。それからPFIに関して言いますとPFI直接の問題ではないのですが、収賄とかそういう事件もございましてイメージ的に悪いイメージで伝えられているところでございます。それから近江八幡市立総合医療センター、こちらは元々推進派の市長がつけられていたのですが、その後反対派の市長が当選されたということもありまして、PFIということに対してかなり批判的ということがございまして、また先程申しました様に利息の部分も高いという事が指摘されてございまして、今年の3月でPFIを解除されているという状況でございます。解除されて今は病院の直営で運営をされているという風に伺っております。それから島根県立こころの医療センターですが、こちらは20年の2月ということで1年ちょっと前に開院したのですが、どちらかといいますと施設整備系のPFIということで施設の整備は勿論ですが、そのあとの運営の部分につきましては施設の管理、維持管理この部分だけをPFIの業務の中に入れておいて、それ以外の医療事務、給食など通常PFIに入っているような業務についてはPFI業務の中に入れていないということで、少し軽めの施設整備系のPFIということでやられております。こちらの方

は特に問題点はないと伺っております。

○事務局

補足で説明させていただきたいのですが、私 4 月 1 日に着任してまだ短期間ですが、PFI について今勉強している最中なのですが、報道等で先行事例の PFI の課題というのがいろいろ言われておまして、その辺を中心に勉強させて頂いているのですが、特に近江八幡それから高知の医療センターについては、PFI が破綻したような報道がなされているのですが、よその病院のことを悪く言うのは恐縮ですが、いろいろ調べさせて頂きますと PFI でも確かに近江八幡とかについてはサービス水準や役割分担に関する規定が甘かったとか、対象業務の一部がやはり病院がやっていた方がよかったのではないかと課題も確かにありましたけれども、そのほかの PFI 以外の問題として、先ほど城後が申し上げた時に、当初の事業計画が若干過大であったということ、あるいは医師の確保に非常に苦労されたという事で病院事業の収支そのものがすごく悪化したということで、それがそのまま PFI が悪かったという様な印象で働いた部分もあったということで、先程の高知につきましても同じような課題があって PFI 自体も課題がありましたけれども、それ以外の課題もあったということで、私どもとしては PFI に関する課題につきましても、この資料 5 の 2 ページ目に先例での PFI についての課題を反面教師にして、そこをどう克服できるかという視点で PFI に関しては設計をしていっているところでございます。また事業の計画については一方で新病院も含めまして独立行政法人がこれから経営をしていくということになりますので、独法の事業収支というのを我々としては今後もきちんと立てていって、近江とか高知のような例にならないようにしっかりとその辺を見ていく必要があると考えているところでございます。

○OF 委員

今の話を聞くと一抹の不安を感じますが、これはしっかり対応していただきたい。すぐだめだからやめたというようなことにならないよう、よろしくおねがいします。

○会長

そうですね、先行の 4 つともなかなかうまくいったというところが少ない。ある程

度限定してやるとそれほど問題はなかったというのもありますし。

〇A 委員

今の PFI の話については前回は指摘をさせていただきましたけど、本当にうまくいく PFI があるのかというのは現時点では極めて不透明な状況で、失敗した例のほうが多いという状況でここまで PFI にしがみついてこの時期に決定をすると、そして進めていくということがあっていいのかという風に思うわけです。先程高知の例では失敗の例としてあげられましたけれども、企業の参入との関係で言えば先程 B 先生からもあったように企業はうまみがないと参加しないわけで、うまみは何かというと、企業利益を生み出すことだという事業な訳でしょう。そしてかたや病院経営としてもうまくいく、子ども医療を担う病院として立派に役割を果たせる、そんな何もかも上手くいく薔薇色の手法があるのかと、私は、PFI はそんな薔薇色の手法ではないという風に思います。先程課長の答弁であったように金融機関からの利息も大変高い、そこには金融機関も利益を出すために参入してくるわけですから、この病院経営を巡って各企業が利益を上げるという設計がされるというのがこの PFI 手法ですよ。そしてそういう企業がたくさん参加してくれるために、あなた方はのってきてもらいやすい中身を今後も作っていくんでしょ。先程あったように、企業のご意見を伺って公募の中身も決めていくと、それがなかったら PFI は成り立たないということでしょう。だからこんなやり方をしていたのでは、間違いを、他の自治体の過ちを繰り返すというのは必至だと言わざるを得ないと思います。それで、先程答えられた基本構想にのっとっていくという話ですが、この基本構想に突然盛り込まれた PFI ですよ。しかし水面下ではその後私ども、議会では議論していますがこの PFI 関連事業者と平成 18 年度から、市長が変わってから、直ちに意見交換を始めているとこういう流れですよ。そして正式に PFI を説明したのが基本構想だと。この審議会もそうですよ。こういうやり方をやっていいのかと。どういう企業との意見交換かということ総合建設業界がそろりとならんでいます。これは PFI 前提に意見交換しているというのは議会の中で確認済みです。こういう市民に見えないところで先に PFI ありきで進めてきて、今後透明性を図る進め方ができるのか、私は極めて問題があるという風に思います。長くなりますが、検証・検討の、あなた方が寄ってたっている報告書の中でも PFI については公立病院改革ガイドライン案を抜粋してわざわざ書いているのですよね。相当程度慎重

な準備と調整を重ねることが求められる、先行事例を見た場合。ここでも釘がさされている。そして検証・検討で出た意見としても、他都市の先行事例のメリットとデメリットをしっかりと検証してからでも遅くはない。こう述べられている。だから自らあなたたちが市内部で作らせた検証報告の中身からしても、この急ぎ方は極めて異常ですよ。赤字を抱えて経営が立ち行かなくなった、こうなってからでは遅いんですね。大事な病院をつくるというこの目的が崩れてしまうということになりかねない訳であるという風に思っています。答弁でも今後リスクを少なくするという事ではあまりにも危険すぎるという風に思います。それとお尋ねしたいのは、基本構想のままと言われましたけれど、ベッド数にしても県の医療審議会の答申はあなた方が前提としているこの収支計画の前提ともなっている 260 床は崩れているでしょう。もう一度収支計画そのものも練り直して作らないと、実現もしないベッド数での説明のままこの病院審議会でも昨年つくった基本構想でやるというのは、私は納得できませんけれどその辺どうお考えでしょうか。

○事務局

2点ご質問があったかと思いますが、ひとつは皆様ご案内の通り現在のこども病院につきましては狭隘化、ものすごく老朽化が進んでいるということで新病院の整備というものが急務であるという事がございます。そういう中で新病院の整備にあたりましては、これまで培ってまいりました全国トップレベルの医療水準の充実・向上を図らなければならないということ、そういうことで、先程からご説明申し上げています独立行政法人化、PFI の採用ということで医療水準の質の確保と同じような形で、一方ではそういう様々な手法を活用しながら健全経営の実現という面も両方とも達成しなければならないという課題を我々は負ってる訳でございます。そういう中でやはりこのPFIというのは、資料5の1枚目を見ていただきたいと思いますが、今からその新病院を整備していくにあたっては、従来と同じような形で単独で建物の請負で整備をする方法があります。また個別の運営業務につきましても個別で委託をするという事もあります。ただそういうやり方ではなくてあくまでもPFIというのは建物の整備、それから役割分担をしながらその運営の業務につきましても長期的にそれから一括して包括的に契約をすることによって、個別に契約をする以上にコストの縮減が可能ではないかという側面があります。そういう事で先程申し上げましたように、確かに包

括あるいは長期的な契約をするということになりますと、それぞれ将来の見通しが分からないのではないかとか、あるいは質の確保が曖昧になるのではないかとか、隙間が出てくるのではないかなどと問題もございませけれども、そこら辺につきましては先程から申し上げているような先行事例の課題を踏まえて私どもの PFI の設計の中で、課題を修復していくような形で現在その中身をつめているところでございます。私どもとしましては、先程申し上げたような理由で PFI 手法で整備をさせていただきたいと考えているところでございます。2 点目の 260 床に対して 233 床ということでございますが、ご承知のとおり福岡・糸島医療圏につきましては病床過剰地域でございます。特別の場合がなければ増床というのは認められない地域でございます。ただ周産期医療や小児医療につきましては、特別の理由がありましたら増床が認められるということで、今回県の審議会から 43 床の増床が認められたということで、そういう過剰病床の中でゼロという可能性もあった訳でございます。そういう中で 43 の増床を審議会のレベルでご承認頂きまして、答申があってこれから厚労省との協議がなされるという風に聞いておりますが、私どものほうとしてはまずはその第一弾としてたいへん有難いと思っております。今後病院審議会の答申で頂きまして新病院構想の中で新たな病院の質の確保の為にはやはり私どもとしては 260 床が必要と考えてございますので、今後県をはじめ、関係機関と更なる増床について検討・協議をしていきたいという風に考えております。

○会長

まだご意見があるかと思えます。また今後 PFI 方式を進めていくにあたりましては、充分検討しながらやっていかななくてはならないのではないかという意見が多かったように思いますので、是非そのあたりを考えながらやっていただければと思えます。意見があるかと思えますけれども時間がまいりました。

○A 委員

今、会長も仰ったのですが今回の構想そのものが、やはり収支の面でも現在の見込みでは 30 年間の毎年 17 億円の収支差がでるとというのが基本構想の中身ですけれども、これがさらに病床数が 260 にいかないということになれば、その収支差はさらに大きくなるというのは明らかだと思います。そういう新たな事態になっているに

も関わらず、今までの計画に基づいて進めるということについては問題があるというのが1点。それと、この具体的な進め方について先程何点か申し上げました検証・検討に関わる問題、あるいは市長が市民に見えないところでPFIの準備を進めていた、こういう問題等について今市民の中で大変な怒りがとどまるところを知らずに広がっています。今、議会の中に調査特別委員会を作るべきだという意見を私ども出しておりますが、まだこれ設置はされておられませんけれども、この調査特別委員会の設置やあるいは疑惑の徹底説明、ゼネコンヒアリングなどに関わるですね、これが今市民のほうから請願が議会になされております。これは病院事業に関わる看過できない問題だと思いますので、私は審議会としてもこのような経緯についても明らかにすべきだという意見を市長に出していただく必要があるのではないかという風に思っていますし、出来れば議会に対しても審議会の名前で徹底説明を進めろという意見を取りまとめていただけないかという風に思っております。

○会長

これについてはまた大変な時間がかかるかと思いますが、是非そこは議会のほうで答弁していただくということで、今のところこういう問題点があるんだという意見があったことをこの審議会の議事録に残しておく、ということにさせていただきたいと思います。

それでは今日はこれで終わりにさせていただきます。どうもありがとうございました。