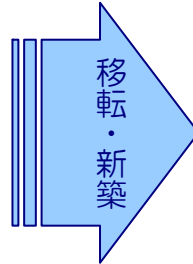


# 福岡市立新病院の概要について

## 1) 建て替えの必要性

現こども病院	
<開院後約30年経過> 【開院】昭和55年	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・老朽化 旧耐震基準, 雨漏り 等</li> <li>・狭隘化 1床当たり73㎡ 〔平成5年以降に整備された小児専門病院5病院の平均1床当たり110㎡〕</li> </ul>	



新病院	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・小児医療の充実</li> <li>・周産期医療の整備・充実</li> <li>・良好な療養環境</li> </ul>	

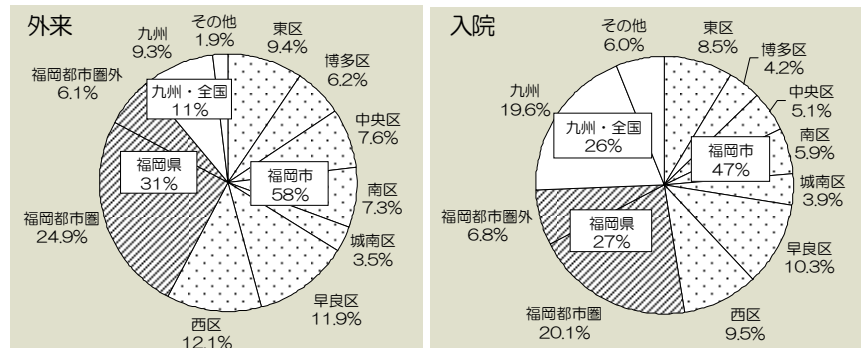


<新病院イメージ図>

## 患者の動向

高度医療を提供する小児専門病院として、広範囲から患者を受け入れる医療機関となっています。患者の内、福岡市民は約2分の1で、残りの2分の1は市外居住者が占めており、福岡市域を越えて九州、さらには全国各地から来院しています。

◎居住地別外来・入院患者構成比（H20）



## 2) 医療機能, 病床数, 施設規模

		現こども病院	新病院
医療機能		<ul style="list-style-type: none"> <li>・小児医療</li> <li>・小児救急医療</li> <li>・感染症<sup>※1</sup>医療</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・小児医療</li> <li>・小児救急医療</li> <li>・周産期医療</li> </ul>
病床数		214床 (うち24床は感染症 <sup>※1</sup> 病床)	260床 <sup>※2</sup>
施設	敷地面積	16,794㎡	35,000㎡
	延床面積	16,574㎡	26,000㎡程度
	駐車台数	105台 (最大168台)	450台 (患者用300台)

※1 いわゆる感染症法における1類, 2類等の感染症を対象とする。

※2 現時点では, 感染症病床を除く190床に加え, 43床の増床が承認されている。

### 3) 診療科

#### ① 総合診療部門

総合診療科 ※
---------

#### ② 専門外来

循環器科	感染症科	泌尿器科
小児神経科	こころの診療科（精神科）	眼科
内分泌・代謝科	放射線科	耳鼻咽喉科
血液・免疫科	整形外科	脳神経外科 ※
腎疾患科	心臓血管外科	産科 ※
新生児科	小児外科	皮膚科 ※
新生児循環器科	形成外科	歯科口腔外科 ※

※ は新設科

### 4) 病棟構成及び病床数

		現こども 病院	新病院 (本市計画数)		
				うち 承認数	うち 未承認数
小児・ 救急	集中治療室（PICU）	6床	8床	8床	—
	重症治療室（HCU）	—	32床	25床	7床
	一般病床	165床	106床	106床	—
	小児感染症病床		20床	20床	—
	救急病棟		20床	20床	—
	小計	171床	186床	179床	7床
周産期	新生児集中治療室（NICU）	9床	12床	12床	—
	新生児回復治療室（GCU）	10床	26床	24床	2床
	産科病床 ①	—	30床 <sup>※3</sup>	18床	12床
	産科病床 ② <sup>※1</sup>	—	6床	0床	6床
	小計	19床	74床	54床	20床
合計		190床 <sup>※2</sup>	260床	233床 <sup>※4</sup>	27床

※1 MFICU（母胎・胎児集中治療室）に準じた病床

※2 感染症法における第一種・第二種感染症指定医療機関としての感染症病床24床については、指定返上の届出済につき除外して表記

※3 うち4床は妊婦感染症対応病床

※4 本市の70床増床申請に対し、平成21年11月17日付で福岡県より承認された病床数

## 5) 新病院における周産期病床の内訳について

1 NICU [ 現病院9床 → 新病院(申請数)12床 → 新病院(承認数)12床 ]

### 【増床申請の根拠】

現状の9床を前提とし、現こども病院においてNICUやGCU満床により、一般病棟に入院せざるを得なかった、又は受け入れられなかった患者数から、不足する病床数を算出。

⇒ 不足する病床数は3床であり、現状9床+3床=12床

2 GCU [ 現病院10床 → 新病院(申請数)26床 → 新病院(承認数)24床 ]

### 【増床申請の根拠】

総合周産期母子医療センターについての国の施設基準では、GCUはNICUの2倍以上が望ましいとされており、現こども病院でも、GCUへの入院が必要な期間は長期にわたることが少なくなく、NICUの2倍以上は必要。

⇒ 12床(NICU病床数)×2=24床 < 26床



承認数24床(NICUの2倍以上である24床を必要最小限の病床数と考える)

3 産科病床① [ 現病院0床<sup>※1</sup> → 新病院(申請数)30床 → 新病院(承認数)18床 ]

### 【増床申請の根拠】

何らかのリスクをかかえた妊娠例を取り扱うことを想定し、福岡圏<sup>※2</sup>内で主にハイリスク出産を取り扱っている4施設の実績や出産例の伸び率、及び新病院で取り扱う出生前診断による患者数から算出。

⇒ 必要病床数は30床



承認数18床

地域の産科医療機関との機能分担を明確にするため、ハイリスクの患者や高度医療等に特化した運用を図るべきとの考えから、申請時に想定していた妊娠例のうち、胎児のリスクが特に高い以下の疾患に特化する。

① 出生前診断による先天性心疾患等

② 切迫早産(多胎によるものを含む)、前期破水

⇒ 必要病床数は18床

4 産科病床② [ 現病院0床 → 新病院(申請数)6床 → 新病院(承認数)0床 ]

### 【増床申請の根拠】

福岡圏におけるMFICUの対象総患者数及び必要総病床数から、新病院に設置すべき病床数を6床と算出し、MFICU病床として申請。



承認数0床

平成20年3月に総合周産期母子医療センターとして指定された九大病院に設置されていることや、周産期医療はネットワークで対応することを基本とすべきものであることから、新病院に整備する妥当性は高くない。

※1 既存の病床の枠内で、緊急避難的に4床確保し、本年8月2日より開設

※2 福岡県保健医療計画における周産期医療を提供する体制の地区区分(福岡・糸島、粕屋、宗像、筑紫の二次保健医療圏により構成)

## 6) 周産期医療の基本的な考え方

◎ 新病院基本構想（平成20年12月）より抜粋（21～22頁）

### ③ 周産期医療

#### ア 周産期医療の対象

新病院における周産期医療は主に先天異常や低出生体重の恐れのある胎児を対象としています。そのため、新生児集中治療管理室（NICU）及び母体・胎児集中治療管理室（MFICU）を整備し、出生前診断により先天性疾患や、多胎等の胎児リスクを有すると診断された妊婦の紹介を各医療機関から受け付けます。

また、母親に対する心理的サポートを行います。

#### イ 医療連携の考え方

##### (ア) ハイリスク母体について

重症の妊娠中毒症や前置胎盤などの合併症を持つハイリスク母体と診断された妊婦は、主に診療体制が整った大学病院等の高度医療機関に担っていただきます。

なお、出産時に合併症等が判明した場合は可能な範囲は対応し、対応が困難な場合は医療機関相互のネットワークで対応します。

##### (イ) 新生児の搬送について

他の医療機関から新生児が搬送される場合は、円滑に受入できるよう体制等の確立を図ります。

##### (ウ) 効率的な病床活用

福岡県内の周産期病床の空床情報を共有する福岡県周産期医療情報ネットワークに引き続き参加し、限られた周産期病床の効率的な運用を図ります。

## 7) 整備場所

福岡市東区香椎照葉五丁目 26 番 39  
（アイランドシティ中央公園西側）



## 8) 今後のスケジュール

平成22年12月22日	PFI 落札者の決定
平成23年2月 下旬	PFI 事業契約の締結
平成23年2月～平成26年2月末	設計・建設・準備期間
平成26年3月	開院

※ 新病院整備にあたっては、PFI手法を採用することとしている。

PFIとは、民間の資金と経営能力・技術力（ノウハウ）を活用し、公共施設等の設計・建設や維持管理等を行う公共事業の手法である。

## 【参考】「福岡市立新病院のあり方について」

### 福岡市病院事業運営審議会答申（平成20年6月）より抜粋（16～17頁）

#### I 諮問事項1 こども病院・感染症センターの機能のあり方について

##### 1 こども病院・感染症センターの機能のあり方

福岡市は、子育てにあたる人々が、安心して、夢を持って、楽しく子どもを産み育てられる環境づくりを推進している。

小児医療の充実は、その重要な施策のひとつであり、小児医療の中核施設であるこども病院の充実強化は、福岡市の重点課題となっている。

また、先に述べたように福岡市においては周産期医療のさらなる整備の必要性が極めて高い状況にある。

しかしながら、現在のこども病院は老朽化が著しく、狭隘であることから最新の医療水準に対応することが困難であり、耐震上の問題もあることを踏まえると、小児医療の更なる充実とともに周産期医療に取り組んでいくためには、早急に新たな病院を整備する必要がある。

一方で、これまでこども病院に併設の感染症センターが担ってきた1類・2類感染症医療<sup>(注)</sup>については、現実的な対応能力を考えると、より高次の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ため、速やかに県等の関係機関と協議する必要がある。

(注) この場合の感染症は、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し、一般小児感染症は引き続き新病院を含めた2次医療機関等で担うことが求められる。

なお、新型インフルエンザなど重大な感染症への対策や全市的な医療体制の構築は重要な課題であり、感染症センターを福岡市自身が設置するかどうかは別として、市民の不安に 대응することができるよう、しっかりと取り組んでいくことが求められる。

また、今後とも医療環境や社会情勢の変化が見込まれるため、新病院の整備・運営にあたっては、これらの変化に柔軟に対応していくことが必要である。

##### 2 新病院が担うべき医療機能の内容

###### (1) 小児医療

こども病院の心臓外科や循環器科等の小児高度医療は、全国の小児専門病院の中でも高い評価を受けている。

また、小児地域医療の観点から見ても中核的な役割を果たしている。

新病院においては、広域的な小児高度医療及び小児地域医療それぞれの分野において更なる充実を図る必要がある。

なお、こども病院の現在の機能に加えて、MFICUやNICUなどを確保していくためには、相当数の増床が必要であり、病床数の検討にあたっては、小児疾患特有の季節変動に対応できる余裕を考慮した病床数の確保が求められる。ただし、経営の効率性を踏まえた適正な病床数とすべきである。

## (2) 周産期医療

周産期医療においては、疾患を有する妊婦に対応するため、成人の救急医療のバックアップ体制を備えることが望ましいが、想定される新病院があらゆる事態に対応できる機能を持つことは困難と考えられるため、新病院では小児医療に産科を加えた周産期医療に特化させることが妥当である。

この場合、合併症を有する妊婦（ハイリスク母体）は、一部については新病院で対応することが可能と見込まれるが、新病院での対応が困難なものについては、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。

なお、ハイリスク母体の管理は以前より進歩しており、多くの場合、事前診断により大学病院等に紹介することで対応が可能である。ただし、緊急事態において、速やかに他病院へ救急搬送できる体制は必要である。

## (3) 小児救急医療

新病院においては、当面、主に2次救急医療と内科的な3次救急医療を担うことが適切と考えられる。

1次救急（時間外診療）については、現在の急患診療センターとの役割分担のもとに取り組むことが必要である。