

中間報告（素案）

1. 報告書第2章の評価

項目	報告書における結論	第2章「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。 	<ul style="list-style-type: none"> ●医療環境に関する意見 <ul style="list-style-type: none"> ・本市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、勤務医が疲弊し、転向して開業している状況がある。 ・産科は1次医療も2次医療も減っている。 	<ul style="list-style-type: none"> ●まとめ <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」）の分析は概ね妥当である。 ・なお、左記のような小児科医の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・周産期医療</p> <p>《高度医療と地域医療》</p> <ul style="list-style-type: none"> ●医療環境に関する意見 <ul style="list-style-type: none"> ・検証・検討報告書では小児医療を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、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。 ●優先度に関する意見 <ul style="list-style-type: none"> ・こども病院の高度医療には九州各地から心臓病等の患者が集まっており、新病院でも継続させるべきである。 ・こども病院の地域医療の縮小は望ましくなく、新病院でも継続させるべきである。 <p>《周産期医療》</p> <ul style="list-style-type: none"> ●医療環境に関するご意見 <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、キャパシティの大きいものを作った方が良い。 ●優先度に関する意見 <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。 	<ul style="list-style-type: none"> ●まとめ <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>小児・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> </div> ●新病院における留意事項 <p>【施設の配置バランス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師会のアンケート結果では、西区、早良区の小児科開業医は、ほとんどこども病院・感染症センターに依存している。 ・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ので、何らかの配慮が必要である。

(参考) 左記のうち第7章「市民病院のあり方」に関連する意見

項目	報告書における結論	第2章「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
		小児救急医療 <ul style="list-style-type: none"> ●医療環境に関する意見 <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。 ●優先度に関する意見 	<ul style="list-style-type: none"> ●まとめ <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <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> </div> ●新病院における留意事項 <ul style="list-style-type: none"> 【十分な人員確保】 <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。 【ネットワーク】 <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。 ・小児救急も周産期医療も、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 <ul style="list-style-type: none"> ●医療環境に関する意見 <ul style="list-style-type: none"> ・成育医療については理念は正しいが、まだ摸索中の段階であり、確立されているとは言えない。 ●優先度に関する意見 <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。 	<ul style="list-style-type: none"> ●まとめ <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <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> </div>
③救急医療	◎ 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。	<ul style="list-style-type: none"> ●医療環境に関する意見 <ul style="list-style-type: none"> ・救急患者総数の伸びは頭打ちである。 ・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。 ・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。その中で重症患者に対応している市民病院が減るのはマイナスである。 	<ul style="list-style-type: none"> ●まとめ <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・周産期医療ほどの優先度ではないが、《中程度》又は《それに次ぐ程度》の必要性はある。</p> </div>

(参考) 左記のうち第7章「市民病院のあり方」に関連する意見

- ・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。
- ・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。その中で重症患者に対応している市民病院が減るのはマイナスである。

項目	報告書における結論	第2章「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
		<ul style="list-style-type: none"> 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次救急施設は多い方がよい。 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。 	
④感染症・災害医療	<p>◎ 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。</p>	<p>感染症</p> <p>●医療環境に関する意見</p> <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。 感染症に罹患した患者の分娩に対応できることは福岡にはない。 <p>●優先度に関する意見</p> <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る。 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。 	<p>●まとめ</p> <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、高次医療機関である国立病院や大学病院で担うことが望ましい。</p> </div> <p>●新病院における留意事項</p> <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。
		<p>災害医療</p> <p>●医療環境に関する意見</p> <ul style="list-style-type: none"> 災害拠点病院はいらないが、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。 <p>●優先度に関する意見</p>	<p>●まとめ</p> <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> <p>●新病院における留意事項</p> <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。

(参考) 左記のうち第7章「市民病院のあり方」に関連する意見

- 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次救急施設は多い方がよい。
- 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	報告書における結論	第2章「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	<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"> ・合併症等の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。 ・がんについて市民病院が閉鎖した場合の影響と市民への弊害を考えるべきである。 ・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。 ・（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。 ・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、普通の疾患と同じである。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や、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）左記のうち第7章「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影響と市民への弊害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、普通の疾患と同じである。重症やまれな症例は高度先進医療として、大学病院やがん拠点病院が担えば良い。

2. 報告書第4章の評価

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つては、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	報告書における分析・評価等	第4章「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"> 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の成人医療のバックアップがあるほうが理想的だが、報告書が示す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、母体搬送ネットワークに加え、新生児搬送体制の充実が必要である。
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し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。 		
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は、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"> 理想的には周産期医療には、成人の救急医療のバックアップがあったほうがいいが、それが無理なら、こども病院は母体のハイリスク分娩は取り扱わず、九大病院、福大病院で対応する等の現実的な役割分担が必要である。 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。 胎児救命のために搬送した際に、母体に重篤な症状が生じる場合もある。おそらく年間10件程度ではないか。 今福岡で不足しているのは、母体受入れベッド数と、ドクターカーによる新生児搬送の体制である。 	

3. 市民病院のあり方（報告書第7章）

報告書における結論

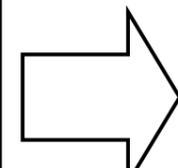
◎ 今後、市民病院のあり方について、以上の視点を踏まえつつ、病院事業運営審議会など様々な意見をお聞きしながら、民間移譲も視野に入れて広く検討する必要がある。しかし、病院事業全体の財政負担の見通しを立てる必要があることから、新たな病院の整備方針とあわせて、市民病院の具体的な方策を定める必要がある。

●第7章において検討すべきとされている医療機能の課題

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が課題である。



●『市民病院のあり方』検討の視点

視点①『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』

視点④『その他』

市民病院と関連する医療機能	市民病院の実績	報告書第2章に対する部会の各評価	市民病院と関連する各医療機能に対する意見																						
			報告書に妥当性があるとの意見	報告書に修正・追加を要するとの意見																					
救急医療 視点①&③	<p>●救急総件数</p> <table border="1"> <tr> <td>夜間及び休日の急患並びに受け付け時間外の急患（救急車除く）</td> <td>1,121</td> </tr> <tr> <td>救急車</td> <td>1,448</td> </tr> <tr> <td>総件数</td> <td>2,569</td> </tr> </table> <p>●初診時の疾病名別分類</p> <table border="1"> <tr> <td>意識障害・めまい</td> <td>455</td> </tr> <tr> <td>外傷（腰痛含む）</td> <td>465</td> </tr> <tr> <td>胸痛</td> <td>40</td> </tr> <tr> <td>消化管出血</td> <td>34</td> </tr> <tr> <td>急性腹症</td> <td>128</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>324</td> </tr> <tr> <td>未記入</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>1,448</td> </tr> </table> <p><small>（資料2「年報アイリス2006」P20より）</small></p>	夜間及び休日の急患並びに受け付け時間外の急患（救急車除く）	1,121	救急車	1,448	総件数	2,569	意識障害・めまい	455	外傷（腰痛含む）	465	胸痛	40	消化管出血	34	急性腹症	128	その他	324	未記入	2	合計	1,448	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・周産期医療ほどの優先度ではないが、《中程度》又は《それに次ぐ程度》の必要性はある。	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。その中で重症患者に対応している市民病院が減るのはマイナスである。 ・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次救急施設は多い方がよい。 ・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。
夜間及び休日の急患並びに受け付け時間外の急患（救急車除く）	1,121																								
救急車	1,448																								
総件数	2,569																								
意識障害・めまい	455																								
外傷（腰痛含む）	465																								
胸痛	40																								
消化管出血	34																								
急性腹症	128																								
その他	324																								
未記入	2																								
合計	1,448																								

市民病院と関連する医療機能	市民病院の実績	報告書第2章に対する部会の各評価	市民病院と関連する各医療機能に対する意見	
			報告書に妥当性があるとの意見	報告書に修正・追加を要するとの意見
<p>災害医療</p> <p>視点①&③</p>	<p>●災害被災地への医療団の派遣</p> <p>①阪神淡路大震災への派遣 時期：H7.1.21～2月末 人数：医師 12 名、看護師 15 名</p> <p>②福岡県西方沖地震への派遣 時期：H17.3.20～4.24（35 日間） 人数：医師 76 名、看護師 86 名 事務 9 名、延 171 名</p> <p>③新潟県中越沖地震への派遣 時期：H19.8.1～8.6 人数：医師 1 名、看護師 2 名、薬剤師 1 名 事務 1 名 計 5 名の医療チームを派遣</p> <p>●離島医療への派遣 玄界診療所に医師を派遣</p> <p style="text-align: right;">（資料 3「福岡市民病院」P28 より）</p>	<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>	<p>・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。</p>	
<p>高度医療</p> <p>視点①</p>	<p>●主な手術症例等</p> <p>1. 脳（脳神経外科、神経内科）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ r t - P A 治療（血栓溶解剤静注治療）《6》《10》 ・ 脳動脈瘤クリッピング術《35》《21》 ・ 脳内出血開頭血腫除去術《15》《2》 <p>※両診療科、放射線科の医師が全症例について検討し、治療にあっている。チームによる迅速な救急医療体制をとっている。</p> <p>2. 心臓（循環器科）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 経皮的冠動脈形成（ステント留置）術《92》《93》 ・ ペースメーカー移植（交換）術《5》《10》 <p>3. 癌（外科）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 肝癌手術《57》《50》 5 年生存率 61.4%（全国平均 54.8%） 10 年生存率 33.2%（全国平均 28.9%） ・ 胃、大腸、膵臓、膵臓に対する鏡視下手術《59》《54》 <p>4. 肝臓</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 透析用バスキュラーアクセス修復術《269》《281》 <p>※《》は症例件数で、左側が 18 年度、右側が 19 年度（20 年 2 月まで）</p>	<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概ね妥当である。</p>	<p>・がんは今ではありふれた病気であり、普通の疾患と同じである。重症やまれな症例は高度先進医療として、大学病院やがん拠点病院が担えば良い。</p>	<p>・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。</p>

・がんについて市民病院が閉鎖した場合の影響と市民への弊害を考えるべきである。

市民病院と 関連する医療機能	市民病院の実績	報告書第2章に 対する 部会の各評価	市民病院と関連する各医療機能に対する意見																																																																																																																																																																																					
			報告書に妥当性があるとの意見	報告書に修正・追加を要するとの意見																																																																																																																																																																																				
地域の病院 としての役割 視点②	<p>●地区別患者数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="3">区 分</th> <th colspan="4">入 院</th> <th colspan="4">外 来</th> </tr> <tr> <th colspan="2">平成13年度</th> <th colspan="2">平成18年度</th> <th colspan="2">平成13年度</th> <th colspan="2">平成18年度</th> </tr> <tr> <th>患者数 (人)</th> <th>割合 (%)</th> <th>患者数 (人)</th> <th>割合 (%)</th> <th>患者数 (人)</th> <th>割合 (%)</th> <th>患者数 (人)</th> <th>割合 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="8">福岡市</td> <td>東区</td> <td>18,760</td> <td>26.6%</td> <td>17,030</td> <td>25.1%</td> <td>33,901</td> <td>28.2%</td> <td>18,317</td> <td>28.3%</td> </tr> <tr> <td>博多区</td> <td>15,897</td> <td>22.6%</td> <td>15,014</td> <td>22.2%</td> <td>38,932</td> <td>32.4%</td> <td>20,689</td> <td>31.9%</td> </tr> <tr> <td>中央区</td> <td>2,079</td> <td>3.0%</td> <td>1,548</td> <td>2.3%</td> <td>2,458</td> <td>2.0%</td> <td>1,209</td> <td>1.9%</td> </tr> <tr> <td>南区</td> <td>2,384</td> <td>3.4%</td> <td>954</td> <td>1.4%</td> <td>2,325</td> <td>1.9%</td> <td>1,250</td> <td>1.9%</td> </tr> <tr> <td>城南区</td> <td>988</td> <td>1.4%</td> <td>223</td> <td>0.3%</td> <td>1,141</td> <td>0.9%</td> <td>365</td> <td>0.6%</td> </tr> <tr> <td>早良区</td> <td>1,512</td> <td>2.1%</td> <td>1,831</td> <td>2.7%</td> <td>1,973</td> <td>1.6%</td> <td>716</td> <td>1.1%</td> </tr> <tr> <td>西区</td> <td>1,687</td> <td>2.4%</td> <td>1,232</td> <td>1.8%</td> <td>1,419</td> <td>1.2%</td> <td>571</td> <td>0.9%</td> </tr> <tr> <td>福岡市計</td> <td>43,305</td> <td>61.5%</td> <td>37,832</td> <td>55.9%</td> <td>82,150</td> <td>68.3%</td> <td>43,117</td> <td>66.6%</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">福岡都市圏</td> <td>糸島エリア</td> <td>740</td> <td>1.1%</td> <td>443</td> <td>0.7%</td> <td>536</td> <td>0.4%</td> <td>219</td> <td>0.3%</td> </tr> <tr> <td>糟屋エリア</td> <td>16,522</td> <td>23.4%</td> <td>22,180</td> <td>32.7%</td> <td>25,525</td> <td>21.2%</td> <td>16,604</td> <td>25.6%</td> </tr> <tr> <td>宗像エリア</td> <td>1,745</td> <td>2.5%</td> <td>778</td> <td>1.1%</td> <td>3,012</td> <td>2.5%</td> <td>721</td> <td>1.1%</td> </tr> <tr> <td>筑紫エリア</td> <td>2,132</td> <td>3.0%</td> <td>1,594</td> <td>2.4%</td> <td>3,764</td> <td>3.1%</td> <td>1,643</td> <td>2.5%</td> </tr> <tr> <td>小計</td> <td>21,139</td> <td>30.0%</td> <td>24,995</td> <td>36.9%</td> <td>32,836</td> <td>27.3%</td> <td>19,187</td> <td>29.6%</td> </tr> <tr> <td>県内その他</td> <td>2,718</td> <td>3.9%</td> <td>1,927</td> <td>2.8%</td> <td>2,949</td> <td>2.5%</td> <td>1,587</td> <td>2.5%</td> </tr> <tr> <td>九州（福岡除く）</td> <td>2,623</td> <td>3.7%</td> <td>2,394</td> <td>3.5%</td> <td>1,839</td> <td>1.5%</td> <td>643</td> <td>1.0%</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>674</td> <td>1.0%</td> <td>582</td> <td>0.9%</td> <td>550</td> <td>0.5%</td> <td>230</td> <td>0.4%</td> </tr> <tr> <td>合 計</td> <td>70,459</td> <td>100</td> <td>67,730</td> <td>100</td> <td>120,325</td> <td>100</td> <td>64,761</td> <td>100</td> </tr> </tbody> </table> <p>●紹介率の推移</p> <p>平成13年度 19.7% 平成18年度 60.9%</p> <p>（「年報アイリス2006（資料1）」及び 「年報アイリス2001（資料2-2）」より）</p>	区 分	入 院				外 来				平成13年度		平成18年度		平成13年度		平成18年度		患者数 (人)	割合 (%)	患者数 (人)	割合 (%)	患者数 (人)	割合 (%)	患者数 (人)	割合 (%)	福岡市	東区	18,760	26.6%	17,030	25.1%	33,901	28.2%	18,317	28.3%	博多区	15,897	22.6%	15,014	22.2%	38,932	32.4%	20,689	31.9%	中央区	2,079	3.0%	1,548	2.3%	2,458	2.0%	1,209	1.9%	南区	2,384	3.4%	954	1.4%	2,325	1.9%	1,250	1.9%	城南区	988	1.4%	223	0.3%	1,141	0.9%	365	0.6%	早良区	1,512	2.1%	1,831	2.7%	1,973	1.6%	716	1.1%	西区	1,687	2.4%	1,232	1.8%	1,419	1.2%	571	0.9%	福岡市計	43,305	61.5%	37,832	55.9%	82,150	68.3%	43,117	66.6%	福岡都市圏	糸島エリア	740	1.1%	443	0.7%	536	0.4%	219	0.3%	糟屋エリア	16,522	23.4%	22,180	32.7%	25,525	21.2%	16,604	25.6%	宗像エリア	1,745	2.5%	778	1.1%	3,012	2.5%	721	1.1%	筑紫エリア	2,132	3.0%	1,594	2.4%	3,764	3.1%	1,643	2.5%	小計	21,139	30.0%	24,995	36.9%	32,836	27.3%	19,187	29.6%	県内その他	2,718	3.9%	1,927	2.8%	2,949	2.5%	1,587	2.5%	九州（福岡除く）	2,623	3.7%	2,394	3.5%	1,839	1.5%	643	1.0%	その他	674	1.0%	582	0.9%	550	0.5%	230	0.4%	合 計	70,459	100	67,730	100	120,325	100	64,761	100			<p>・市民病院は今の機能を保持することが望まれる。</p>
	区 分		入 院				外 来																																																																																																																																																																																	
平成13年度			平成18年度		平成13年度		平成18年度																																																																																																																																																																																	
患者数 (人)		割合 (%)	患者数 (人)	割合 (%)	患者数 (人)	割合 (%)	患者数 (人)	割合 (%)																																																																																																																																																																																
福岡市	東区	18,760	26.6%	17,030	25.1%	33,901	28.2%	18,317	28.3%																																																																																																																																																																															
	博多区	15,897	22.6%	15,014	22.2%	38,932	32.4%	20,689	31.9%																																																																																																																																																																															
	中央区	2,079	3.0%	1,548	2.3%	2,458	2.0%	1,209	1.9%																																																																																																																																																																															
	南区	2,384	3.4%	954	1.4%	2,325	1.9%	1,250	1.9%																																																																																																																																																																															
	城南区	988	1.4%	223	0.3%	1,141	0.9%	365	0.6%																																																																																																																																																																															
	早良区	1,512	2.1%	1,831	2.7%	1,973	1.6%	716	1.1%																																																																																																																																																																															
	西区	1,687	2.4%	1,232	1.8%	1,419	1.2%	571	0.9%																																																																																																																																																																															
	福岡市計	43,305	61.5%	37,832	55.9%	82,150	68.3%	43,117	66.6%																																																																																																																																																																															
福岡都市圏	糸島エリア	740	1.1%	443	0.7%	536	0.4%	219	0.3%																																																																																																																																																																															
	糟屋エリア	16,522	23.4%	22,180	32.7%	25,525	21.2%	16,604	25.6%																																																																																																																																																																															
	宗像エリア	1,745	2.5%	778	1.1%	3,012	2.5%	721	1.1%																																																																																																																																																																															
	筑紫エリア	2,132	3.0%	1,594	2.4%	3,764	3.1%	1,643	2.5%																																																																																																																																																																															
小計	21,139	30.0%	24,995	36.9%	32,836	27.3%	19,187	29.6%																																																																																																																																																																																
県内その他	2,718	3.9%	1,927	2.8%	2,949	2.5%	1,587	2.5%																																																																																																																																																																																
九州（福岡除く）	2,623	3.7%	2,394	3.5%	1,839	1.5%	643	1.0%																																																																																																																																																																																
その他	674	1.0%	582	0.9%	550	0.5%	230	0.4%																																																																																																																																																																																
合 計	70,459	100	67,730	100	120,325	100	64,761	100																																																																																																																																																																																
その他																																																																																																																																																																																								