

新北九州市立八幡病院基本構想

平成25年5月

北九州市病院局

新北九州市立八幡病院基本構想 目次

| | |
|--|--------|
| はじめに | ・・・ 1 |
| 1 市立八幡病院の現状 | |
| (1) 市立八幡病院の現状 | |
| ア 市立八幡病院の現状と課題 | ・・・ 2 |
| イ 市立八幡病院の役割 | ・・・ 2 |
| (2) 市立八幡病院の概要 | |
| ア 事業概要 | ・・・ 4 |
| イ 患者の動向 | ・・・ 5 |
| 2 市立八幡病院の移転建替えの必要性 | |
| (1) 施設の課題 | ・・・ 7 |
| (2) 北九州市西部地区の医療提供体制のあり方に関する検討会に おける意見 | ・・・ 7 |
| (3) 病院事業の収支状況 | ・・・ 8 |
| 3 新市立八幡病院の基本的な考え方 | |
| (1) 目指すべき方向性 | ・・・ 10 |
| (2) 新病院の役割と整備内容 | |
| ア 市民の安全・安心を守るため、より質の高い医療を提供します | ・・・ 10 |
| イ 地域の基幹病院として、地域医療の拠点機能を担い、地域社会 への積極的な医療貢献を果たします | ・・・ 12 |
| ウ 環境未来都市にふさわしい環境に配慮し、患者の視点にたった 施設を整備します | ・・・ 13 |
| (3) 診療科・病床規模 | ・・・ 14 |
| 4 建設予定地 | |
| (1) 建設予定地 | ・・・ 15 |
| (2) 選定理由 | ・・・ 15 |
| 5 整備手法・整備費用 | ・・・ 17 |
| 6 整備スケジュール | ・・・ 17 |
| 参考資料 | |
| 新北九州市立八幡病院基本構想検討プロジェクトチーム名簿・開催経過 | ・・・ 18 |

はじめに

市立八幡病院は、本市の救急医療、小児救急医療の拠点として、市民の安全・安心を支える医療を提供するとともに、地域の基幹病院としての役割を果たし、公立病院として、本市の地域医療に貢献しています。

一方で、施設の老朽化・狭隘化や一部が新耐震基準を満たしていないといった施設面の課題があることから、建替えを検討すべき時期にきていました。

そのため、第2夜間・休日急患センターを分離した後の市立八幡病院に求められる機能について、医療関係者等から構成する「北九州市西部地区の医療提供体制のあり方に関する検討会」の議論も参考にした機能面からの検討、さらには、病院事業の経営見通しといった面からも検討を行った結果、昨年8月に、建替えに向けて取組みに着手することとしました。

また、昨年11月には、市立八幡病院に求められる政策医療を担っていくために、現在地の近傍で本市の中心部に位置し、交通の利便性に優れている「尾倉小学校跡地」を建設予定地としたところです。

さらには、新市立八幡病院を移転改築するにあたって、新病院の基本的な考え方や大まかな整備内容を示した基本構想を検討するために、医療関係者、関係局、八幡病院の医師から構成されるプロジェクトチームを設置し、4回にわたり議論を行ってきました。

今回、プロジェクトチームでの議論の中でいただいた意見やパブリックコメントによりいただいた市民意見を踏まえ、「新北九州市立八幡病院基本構想」をまとめ、今後は、この基本構想に基づき、部門別の計画や施設の整備等を具体化した基本計画を策定するなど、移転建替えに向けて着実に取組みを進めていきます。

1 市立八幡病院の現状

(1) 市立八幡病院の現状

ア 市立八幡病院の現状と課題

市立八幡病院は、本市の地域医療に貢献しながら、救急医療や災害医療に対するニーズの増加等に対応し、順次整備を行い、市立病院としての役割を果たしています。昭和53年に救命救急センター、平成15年に小児救急センターを設置し、平成20年には救急ワークステーション¹を併設し、救急隊員に対して八幡病院の医師の指導・助言による研修等を病院内で行っています。また、平成8年には災害拠点病院の指定を受けています。このように本市の救急医療、小児救急医療、災害医療の拠点として、市民の安全・安心を支える医療を提供するとともに、地域の基幹病院として、質の高い医療を提供しています。

しかし一方で、西棟が昭和53年、東棟が昭和58年に建設され、施設の老朽化が進み、狭隘化も課題となっています。加えて、西棟の一部は新耐震基準を満たしておらず、耐震化を図る必要があります、施設面から建替えを検討すべき時期にきています。そのため、今後の市立八幡病院に求められる機能や病院事業の経営見通しも踏まえながら、平成24年8月に、建替えに向けた取組みに着手することを表明しました。

イ 市立八幡病院の役割

市立八幡病院は、救命救急センターや小児救急センターを設置し、本市の救急医療体制の拠点機能を果たすとともに、災害時には統括DMAT²（災害派遣医療チーム）を有する災害拠点病院として、その役割を果たしています。また、地域のニーズを踏まえ、地域の基幹病院としての役割を担っています。

1 救急ワークステーション

大規模災害時の迅速な医療救護活動と病院前救急医療の質の向上を目的として、北九州市消防局が設置した施設。高度救急隊を配置しているほか、多くの救急隊員の病院実習も引き受けており、医師同乗実習研修を含めた救急救命士のスキル向上のための教育・実習プログラムを実施している。

2 統括DMAT

DMAT (Disaster Medical Assistance Team) は、医師、看護師、業務調整員（医師・看護師以外の医療職及び事務職員）で構成され、大規模災害や多傷病者が発生した事故等の現場に急性期（概ね48時間以内）に活動できる機動性を持った、専門的な訓練を受けた災害派遣医療チーム。市立八幡病院は、「北九州市医師会医療救護計画」に基づく派遣医療チームの統括病院となっている。

(ア) 救急医療体制

本市では、軽症患者を受け入れる第一次救急から重篤な患者を受け入れる第三次救急の3つの段階からなる救急医療体制を整備しています。

市立八幡病院は、第一次救急では、西部地区の深夜帯輪番制病院の1つとして、第二次救急では、救急告示病院³や機能別応需病院⁴の1つに位置づけられています。また、第三次救急では、北九州保健医療圏⁵における東西2つの救命救急センターの1つとして、24時間体制で患者を受け入れています。

(イ) 小児救急医療体制

本市では、市立八幡病院に設置されている小児救急センターを軸として、小児科を標榜している医療機関との連携を図るとともに、市内3病院が24時間体制で小児患者を受け入れる体制を構築しています。

小児救急センターは、24時間365日、軽症から重症までの小児患者を受け入れています。高速道路を利用すれば、市内のほぼ全域から車で30分以内で行けることから、容態が急変する小児を受け入れるための救急医療施設として、全国的にも高い評価を得ています。

3 救急告示病院

救急病院等を定める省令に基づき、事故その他の理由による傷病者のうち、救急隊が緊急に搬送する必要があるものについて収容及び治療を行う医療機関。省令の要件を満たした医療機関の協力申し出に基づいて都道府県知事が認定・告示する。本市では、市立八幡病院を含め18病院が認定を受けている。

4 機能別応需病院

北九州市医師会独自のシステムで、病院群輪番制の当番病院や救急告示病院で対応できない場合は、患者の症状に応じた市内30病院が24時間体制で受け入れる。

5 北九州保健医療圏

福岡県保健医療計画において、県全体を三次医療圏として、また、県内を13ブロックに分割して二次医療圏として指定している。北九州医療圏は、本市の他、中間市、芦屋町、水巻町、岡垣町、遠賀町の2市4町からなる。

(ウ) 災害医療体制

震災等による広範囲・大規模な災害が発生した場合には、市立八幡病院は、第一群病院⁶（市内8か所）の統括病院として、被災地内の重症病患者等の受け入れを行うなど、24時間緊急対応します。

また、災害拠点病院でもある市立八幡病院は、DMATを保有しその派遣を行います。

(エ) 地域医療体制

地域の基幹病院として、医療連携室⁷を設置し地域の医療機関と連携を図るとともに、センター化による患者により高度で専門的な医療を提供するなど、地域医療に積極的に貢献しています。

(2) 市立八幡病院の概要

ア 事業概要

(ア) 施設概要

所在地：北九州市八幡東区西本町四丁目18番1号

敷地面積：12,382m²

延床面積：23,154m²

(西棟13,630m²、東棟8,304m²、北棟1,220m²)

(イ) 病床数

許可病床数：439床

(ウ) 診療科目

18診療科：内科、精神科、循環器内科、小児科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、呼吸器外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、放射線科、救急科、麻酔科、歯科

6 第一群病院

「北九州市医師会医療救護計画」において、災害発生時に24時間緊急対応し、被災地内の傷病者等の受け入れ及び搬出、発災地への医療救護班の派遣等を行う。

7 医療連携室

地域の医療機関や施設等との連絡調整・連携業務等の窓口。紹介患者の受け入れ、医療情報管理、情報の外部への提供、退院支援、医療相談等を行う。

(エ) 職員数 (平成24年4月1日現在) (人)

| 区分 | | 職員数 |
|-------|---------|-----|
| 医師 | | 62 |
| 看護職員 | | 249 |
| 医療技術者 | 薬剤師 | 17 |
| | 診療放射線技師 | 18 |
| | 臨床検査技師 | 16 |
| | 臨床工学技士 | 2 |
| | 栄養士 | 2 |
| | 理学療法士 | 4 |
| | 作業療法士 | 1 |
| | 視能訓練士 | 1 |
| 一般事務員 | | 16 |
| 計 | | 388 |

イ 患者の動向

(ア) 入院患者の状況

小児科が全体の約3分の1を占め、整形外科、外科、循環器内科の割合も大きくなっています。

【診療科別入院延患者数の推移】

(人)

| 診療科 | 年度 | H21 | | H22 | | H23 | |
|-------|----|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | | 患者数 | 割合 | 患者数 | 割合 | 患者数 | 割合 |
| 内科 | | 7,892 | 8.0% | 10,003 | 10.1% | 10,095 | 10.2% |
| 循環器内科 | | 9,611 | 9.8% | 10,980 | 11.1% | 12,369 | 12.6% |
| 小児科 | | 32,645 | 33.3% | 33,012 | 33.5% | 34,028 | 34.6% |
| 外科 | | 13,818 | 14.1% | 13,529 | 13.7% | 12,621 | 12.8% |
| 整形外科 | | 16,458 | 16.8% | 14,580 | 14.7% | 14,487 | 14.7% |
| 形成外科 | | 4,924 | 5.0% | 5,385 | 5.4% | 4,153 | 4.2% |
| 脳神経外科 | | 11,659 | 11.9% | 10,486 | 10.6% | 9,462 | 9.6% |
| その他 | | 1,113 | 1.1% | 930 | 0.9% | 1,283 | 1.3% |
| 計 | | 98,120 | 100.0% | 98,905 | 100.0% | 98,498 | 100.0% |

(イ) 外来患者の状況

入院と同様に、小児科が全体の約3分の1を占め、内科、整形外科の割合も大きくなっています。

【診療科別外来延患者数の推移】

(人)

| 診療科 | H 2 1 | | H 2 2 | | H 2 3 | |
|---------|---------|--------|---------|--------|---------|--------|
| | 患者数 | 割合 | 患者数 | 割合 | 患者数 | 割合 |
| 内科 | 22,220 | 13.4% | 21,193 | 13.1% | 20,252 | 12.9% |
| 循環器内科 | 8,574 | 5.2% | 8,837 | 5.4% | 8,942 | 5.7% |
| 小児科 | 53,896 | 32.7% | 53,285 | 32.9% | 53,053 | 33.7% |
| 外科 | 9,476 | 5.7% | 9,294 | 5.7% | 9,661 | 6.1% |
| 整形外科 | 16,936 | 10.2% | 15,458 | 9.5% | 15,485 | 9.8% |
| 形成外科 | 10,111 | 6.1% | 10,999 | 6.8% | 9,981 | 6.3% |
| 脳神経外科 | 9,232 | 5.6% | 9,091 | 5.6% | 8,670 | 5.5% |
| 皮膚科 | 7,454 | 4.5% | 7,307 | 4.5% | 6,175 | 3.9% |
| 耳鼻いんこう科 | 7,938 | 4.8% | 8,092 | 5.0% | 7,301 | 4.6% |
| その他 | 19,450 | 11.8% | 18,698 | 11.5% | 18,062 | 11.5% |
| 計 | 165,287 | 100.0% | 162,254 | 100.0% | 157,582 | 100.0% |

(ウ) 救急患者の状況

小児科が約4割を占め、外科、形成外科、内科の割合も大きくなっています。

【診療科別救命救急センター延患者数の推移】

(人)

| 診療科 | H 2 1 | | H 2 2 | | H 2 3 | |
|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 患者数 | 割合 | 患者数 | 割合 | 患者数 | 割合 |
| 内科 | 1,611 | 15.5% | 1,390 | 13.8% | 927 | 9.3% |
| 循環器内科 | 410 | 4.0% | 690 | 6.9% | 938 | 9.4% |
| 小児科 | 4,464 | 43.0% | 4,107 | 40.9% | 4,626 | 46.2% |
| 外科 | 1,209 | 11.7% | 1,238 | 12.3% | 1,301 | 13.0% |
| 整形外科 | 512 | 4.9% | 428 | 4.2% | 324 | 3.2% |
| 形成外科 | 1,117 | 10.8% | 1,208 | 12.0% | 948 | 9.5% |
| 脳神経外科 | 865 | 8.3% | 835 | 8.3% | 725 | 7.2% |
| その他 | 189 | 1.8% | 166 | 1.6% | 221 | 2.2% |
| 計 | 10,377 | 100.0% | 10,062 | 100.0% | 10,010 | 100.0% |

2 市立八幡病院の移転建替への必要性

(1) 施設の課題

市立八幡病院の西棟は昭和53年、東棟は昭和58年に建設され、それぞれ34年、29年が経過していることから、以下のような施設の老朽化・狭隘化の課題を抱えており、施設や患者の療養環境の改善が求められています。

また、西棟の一部は新耐震基準を満たしておらず、耐震化を図る必要があります。

- 西棟は平成13年度から平成14年度にかけて、空調や給排水設備等の大規模改修を行いました。東棟も大規模改修が必要な時期にきています。
- 旧医療法の基準により建設されていることから、病室・廊下等が狭く、より一層快適な療養環境の向上を図る必要があります。
また、医療機器の大型化・多様化に適切に対応する必要があります。

(2) 北九州市西部地区の医療提供体制のあり方に関する検討会における意見

医療関係者等から構成される「北九州市西部地区の医療提供体制のあり方に関する検討会」⁸において、第2夜間・休日急患センターを分離した後の市立八幡病院に求められる機能について、以下のような意見がありました。

- 採算性の面から民間医療機関による提供が困難な医療を提供するとの公立病院が果たすべき役割を踏まえ、市立八幡病院を建て替え、今後も、救急医療を中心に、相互に関連する小児医療、災害医療を充実し、市立病院の役割を果たしてほしい。
- 市立八幡病院の機能が低下すれば、他の医療機関にとっても影響があるため、現状の機能を維持したうえで、充実を図ることが望ましい。
- 小児救急については、治療後に早期リハビリを行えば後遺症を軽くできることから、治療後のケアも重要である。市立八幡病院には早期リハビリまで含めた外来診療機能を担ってほしい。
- 不測の事態に備えるためには、災害医療の拠点病院にふさわしい施設・設備の整備が必要である。
- 市立八幡病院が担う役割の大きさにもかかわらず、老朽化が進むなど、施設面が不十分である。

8 北九州市西部地区の医療提供体制のあり方に関する検討会

第2夜間・休日急患センターのあり方や今後の市立八幡病院に求められる機能など、北九州市西部地区の医療提供体制のあり方について検討するために開催された市政運営上の会合。

(3) 病院事業の収支状況

病院事業は、平成18年度以降、単年度実質収支が赤字となり、厳しい経営状況であったため、「北九州市病院事業経営改革プラン」⁹に基づいて、改善策に取り組んできました。

その結果、平成22年度決算は5年ぶりに単年度実質収支が黒字に転換し、平成23年度決算も引き続き黒字となっており、平成23年度決算では4年ぶりに不良債務が解消されました。

今後も引き続き経営改善に取り組み、病院事業全体で、単年度実質収支の黒字基調を継続し、累積資金剰余金の確保に努めていきます。

建替えにあたっては多額の費用が必要となりますが、建設費の償還等を考慮しても、病院事業の経営見通しについては、安定的な経営を維持することができると考えています。

9 北九州市病院事業経営改革プラン

料金収入の減少や診療報酬の引下げ等による単年度実質収支の悪化、医師不足の深刻化等により、市立病院を取り巻く状況が大変厳しいものとなっていたことから、市立病院が質の高い医療を提供していくため、平成19年度から平成22年度の4年間を計画期間として、今後の収支状況や医療ニーズ等を勘案した中長期的な経営改善の方針を定めたもの。

【経営状況の推移】

(単位：百万円)

| 項目 | | 年度 | | | | | |
|-----------|-----------------|---------|---------|--------|--------|-----------|------------|
| | | H18 | H19 | H22 | H23 | H24 予算 | H25 予算案 |
| 収益的 収支 | 事業収益 | 23,434 | 22,881 | 23,679 | 23,644 | 23,810 | 23,971 |
| | 事業費用 | 25,586 | 25,037 | 23,959 | 23,917 | 23,577 | 23,686 |
| | 当年度純利益 (純損失) | ▲ 2,152 | ▲ 2,157 | ▲ 280 | ▲ 273 | 234 | 285 |
| 資本的 収支 | 資本的収入 | 1,599 | 6,003 | 1,935 | 6,712 | 2,093 | 2,762 |
| | 資本的支出 | 2,231 | 6,672 | 2,846 | 7,521 | 3,275 | 4,059 |
| | 差引過不足額 | ▲ 632 | ▲ 669 | ▲ 911 | ▲ 810 | ▲ 1,182 | ▲ 1,297 |
| 単年度実質収支 | | ▲ 723 | ▲ 911 | 515 | 1,768 | 477 | 482 |
| 年度末資金剰余 | | 2,398 | 1,487 | ▲ 756 | 1,012 | 1,489 | 1,971 |

3 新市立八幡病院の基本的な考え方

(1) 目指すべき方向性

- 採算性の面から民間医療機関による提供が困難な医療を提供するという公立病院が果たすべき役割を踏まえ、今後も、救急医療を中心に、相互に関連する小児医療、災害医療を充実・強化します。
- 地域の医療ニーズに応えるため、地域の基幹病院としての機能をより一層充実するとともに、地域の医療機関との連携を強化し、地域医療における拠点機能の役割を担います。

(2) 新病院の役割と整備内容

ア 市民の安全・安心を守るため、より質の高い医療を提供します

(ア) 救急医療

24時間365日、救急患者を受け入れる救命救急センターを今後も運営するとともに、専門・高度化に対応した救急医療の提供を目指します。

《主な整備内容》

○ 疾患別治療室の設置と一体的な整備

手術後に治療が必要な患者を一律に集中治療室（ICU）¹⁰ で受け入れています。疾患に応じてより高度で専門的な治療を行うため、脳卒中に対応する治療室（SCU）¹¹ や心筋梗塞に対応する治療室（CCU）¹² 等の疾患別治療室を設置します。

また、その設置にあたっては、救急患者の情報を効率的に把握し、適切な治療を行うため、現在異なる階に配置されている手術室や集中治療室等を集約し、救命救急センターとして一体的に整備します。

10 ICU

特定集中治療室（Intensive Care Unit）。意識障害等の重篤な患者に対して集中治療を行う。十分な専用施設と医師及び看護師が常時勤務していること、15㎡/床以上等の診療報酬上の施設基準がある。

11 SCU

脳卒中集中治療室（Stroke Care Unit）。脳梗塞、脳出血、くも膜下出血の患者に対して集中治療を行う。十分な専用施設と医師、看護師、理学療法士又は作業療法士が常時勤務していること等の診療報酬上の施設基準がある。

12 CCU

冠動脈疾患集中治療室（Coronary Care Unit）。心筋梗塞や狭心症など心臓血管系の重症患者に対して集中治療を行う。診療報酬上の施設基準の定めはない。

○ 救急隊との連携強化

現在敷地内に併設している救急ワークステーションについて、新病院内に一体的に整備することにより、より一層救急隊と病院の連携を図り、救急搬送体制の充実に努めます。

(イ) 小児医療

24時間365日、小児救急患者（感染症や外傷等）を受け入れる小児救急センターを今後も運営するとともに、専門・高度化に対応した小児救急医療の提供を目指します。また、総合療育センターとの連携を強化し、小児や障害児・者の日常生活への早期復帰の支援や障害児・者への適切な医療の提供をします。

《主な整備内容》

○ 小児集中治療室（PICU）¹³ の設置

手術後に治療が必要な小児患者を一律に集中治療室（ICU）で受け入れていますが、より高度で専門的な治療を行うため、小児に特化した治療室（PICU）を設置します。

○ 早期小児リハビリテーションの充実

障害の発生や重度化を防ぎ、地域で生活できるように、急性期の段階から必要に応じて、総合療育センターと連携するなどして、早期の小児リハビリテーションを充実します。

○ 障害児・者医療の充実

在宅障害児・者について、かかりつけ医等の地域の医療機関との役割分担や連携を強化することにより、在宅医療に対する保護者の不安の軽減を図ります。

また、在宅障害児・者の介護者の疾病や介護疲れ等に対応できるように、医学的な管理が必要な障害児・者の一時的な入院による受入れに取り組みます。

○ 総合療育センターとの連携強化

総合療育センターへの小児科医の派遣、総合療育センターのリハビリテーションスタッフによる支援等の人的交流を充実するとともに、障害児・者の医療情報をより一層共有することにより、障害児・者にいつでも適切な医療を提供します。

13 PICU

小児特定集中治療室（Pediatric Intensive Care Unit）。意識障害等の重篤な小児患者に対して集中治療を行う。十分な専用施設と医師及び看護師が常時勤務していること、15㎡/床以上等の診療報酬上の施設基準がある。

(ウ) 災害医療

大規模な災害時にも、市民の安全・安心を守る災害拠点病院としてふさわしい施設整備や人材育成を行います。

《主な整備内容》

○ 災害に強い施設整備

災害において災害拠点病院としての機能を維持できるように、地震に強い構造の導入や電気・水道等のライフラインの強化を図ります。

また、災害時の情報収集機能の強化に向けて、情報通信環境の整備の充実を図ります。

○ ヘリポートの設置

現在は近隣地にあるヘリポートについて、災害時に救急搬送患者等の受け入れが迅速にできるように、敷地内にヘリポートを設置します。

○ 災害に備えた人材育成

災害時に迅速かつ効果的に医療救護活動ができるように、医療スタッフの研修を充実するとともに、災害医療研修センター¹⁴における地域の医療関係者や住民の研修の充実も図ります。

イ 地域の基幹病院として、地域医療の拠点機能を担い、地域社会への積極的な医療貢献を果たします

《主な整備内容》

○ 地域の医療機関との連携強化

患者の紹介・逆紹介や地域連携パス¹⁵の推進、高度な医療が必要な患者の受入れ、専門スタッフの充実等により、地域の医療機関との連携をさらに強化します。

14 災害医療研修センター

市立八幡病院内に設置した施設で、医師会等との連携により、災害医療に精通したスタッフの育成、北九州地域の医療従事者や消防機関職員等に対する災害時医療救護訓練・研修を行う。

15 地域連携パス

一連の診療計画を患者ごとに作成し、診療にあたるすべての医療機関で共有して用いるもの。医療機関の役割分担を含め、あらかじめ診療内容を患者に提示・説明することにより、患者が安心して医療を受けることができる。

- 疾患別センターの設置や専門外来の設置

各診療科の連携をより緊密にし、患者により高度で専門的な医療を提供するとともに、病院の特色を市民に伝えるため、消化器・肝臓病センターを設置しており（平成23年11月）、新病院でも疾患別・臓器別のセンターを設置します。

また、地域の医療ニーズに対応するために、各専門外来を設置し充実を図ります。
- リハビリテーション機能の強化

急性期病院として、疾病や外傷に対するリハビリテーションに早期から取り組むため、チーム医療の推進やリハビリテーション室の拡充等、リハビリテーション体制の充実を図ります。
- 医療情報の発信

市民の健康意識の高まりによる健康増進の取組みを積極的に支援するために、市民生活に密着した健康や病気に関する公開講座等を実施し、より積極的に情報を発信します。
- 相談機能の充実

患者や家族が気軽に医療や福祉に関する相談を受けられるように、在宅医療相談窓口を設置するなど、医療連携室を強化します。
- 市民に開かれた利用しやすい病院

病院を診察や面会で訪れるだけでなく、誰もが気軽に利用できる図書室やアメニティ施設を設置します。

また、市民が医療に関する知識を気軽に学べる機会を提供するとともに、医療ボランティアが活動しやすい体制を整備します。
- 医療技術等の進展に対応した人材の確保・育成

政策的医療やセンター化による高度で専門的な医療を提供するため、医師等の人材の確保、並びに専門性の高い医療技術者等の人材の育成に努め、病院全体で医療技術等の進展に対応できるように取組みます。

ウ 環境未来都市にふさわしい環境に配慮し、患者の視点にたった施設を整備します

《主な整備内容》

- 環境に配慮した施設整備

省エネルギーの取組みや環境への負荷が少ない再生可能エネルギーの導入を積極的に行うなど、環境に配慮した施設整備を行うとともに、限りある資源を有効に活用する仕組みを導入します。

また、周辺の景観に配慮するとともに、患者が緑にふれあえる癒しの空間

として敷地内に緑地を整備します。

○ ユニバーサルデザインの導入

子ども・高齢者・障害者や医療スタッフの目線にたち、診療スペースやトイレ等をバリアフリー仕様にするなど、ユニバーサルデザイン¹⁶を取り入れた施設整備を行います。

○ 患者視点にたった施設整備

患者の療養環境を向上しプライバシーに配慮するため、病室の広さや一定数の個室を確保するとともに、患者ニーズを踏まえたアメニティ設備を整備します。

また、患者の安全に配慮した十分な廊下幅を確保し、患者の動線を分かりやすくするなど、診療や検査等で患者が移動する際の負担を軽減します。

さらに、小児専用のスペースを設置するなど、外来の待合スペースを確保するとともに、診察の進捗が分かるように工夫をするなど、待ち時間の負担軽減を図ります。

(3) 診療科・病床規模

診療科及び病床規模については、現在の診療科、病床規模を基本として、救急医療や小児医療といった八幡病院の特色、地域の医療機関や住民のニーズ、本市の人口動態、病床利用率等を踏まえ、必要な診療科及び病床規模を検討します。

16 ユニバーサルデザイン

高齢であることや障害の有無等にかかわらず、すべての人が快適に利用できるように製品や建造物、生活空間等をデザインすること。

4 建設予定地

(1) 建設予定地

北九州市八幡東区尾倉小学校跡地（八幡東区尾倉二丁目6番）

敷地面積：約1万7,000㎡

用途地域：近隣商業地域、商業地域

容積率：200%、400%

建ぺい率：80%

(2) 選定理由

建設予定地については、病院事業への財政負担の軽減や市有財産の有効活用の観点から、一定規模の面積が確保できる市有地としました。

八幡病院に、引き続き求められている救急医療、小児医療、災害医療といった広域性を有する政策医療を担っていくためには、現在地の近傍で本市の中心部に位置する「尾倉小学校跡地」が適地であると考えます。

なお、「尾倉小学校跡地」は、一体の土地で必要な面積を確保することができ、車でのアクセスがよく、バスやJRといった公共交通機関の利便性に優れています。



5 整備手法・整備費用

整備手法については、工期の短縮や整備費用の縮減等を踏まえ、効率的な手法について検討していきます。

整備費用については、仮に現在の病床数と同程度とすると、100億円超と想定されますが、新病院に必要な診療科及び病床規模等を踏まえて、今後、基本計画を策定する中で、算定していきます。

6 整備スケジュール

平成25年度は、基本構想に基づいて、部門別の運用や施設の整備等を具体化した基本計画を策定します。また、公共事業の必要性や効果等を客観的に評価するために、公共事業評価（事前評価）を実施します。平成26年度からは順次、設計・施工を行います。

開院については、平成29年度を想定していますが、今後、基本計画を策定する中で、具体的に検討していきます。

○新北九州市立八幡病院基本構想検討プロジェクトチーム名簿

| 所属・役職 | 氏名 |
|--------------|----------------------|
| 北九州市医師会 副会長 | むらかみ よしひろ 村上 吉博 |
| 北九州市医師会 専務理事 | あない けんろう 穴井 堅能 |
| 八幡医師会 専務理事 | かぎやま あきひろ 鍵山 明弘 |
| 保健福祉局 保健医療部長 | くどう かずなり 工藤 一成 |
| 建築都市局 建築部長 | みやたけ しょうぞう 宮武 正三 |
| 八幡病院 院長 | いちかわ こうたろう 市川 光太郎 |
| 八幡病院 副院長 | たさき ひろみ 太崎 博美 |
| 八幡病院 副院長 | いとう しげひこ 伊藤 重彦 |
| 八幡病院 副院長 | のぐち まさお 野口 雅夫 |
| 病院局 局長 | えもと ひとし 江本 均 |
| 病院局 次長 | かわじり もとふみ 川尻 主史 |

○新北九州市立八幡病院基本構想検討プロジェクトチーム会議開催経過

- ・ 第1回 平成24年12月10日（月）
- ・ 第2回 平成25年 1月21日（月）
- ・ 第3回 平成25年 2月12日（火）
- ・ 第4回 平成25年 2月28日（木）