

## 高知医療センターの周産期病床の整備に伴う病床数の変更について

## 1 変更申請の概要

## (1) 増床を行う医療機関

高知県・高知市病院企業団立高知医療センター

## (2) 変更申請理由

高知医療センターは高知県で唯一の総合周産期母子医療センターとして、県内の三次周産期医療を担ってきたが、分娩取扱い件数は年々増加し、平成18年から5年間で約1.3倍となったため、本来の三次医療を安定的に供給する目的で、平成23年6月からローリスクの分娩を制限している。

県内のNICUの恒常的な満床状態を解消するために、平成23年3月に策定した高知県周産期医療体制整備計画にNICUの6床増床を盛り込み、高知医療センターでは3床増床し、平成25年4月からNICU12床で運営している。

平成23年の周産期医療体制整備計画策定後に、一次周産期医療提供施設の分娩取扱い中止が相次ぐ（4産科診療所、1助産所）とともに、産科及び新生児管理の必要なハイリスク症例の増加を受けて、平成24年度に周産期医療体制整備計画を全面的に見直した。

今後さらに増加が見込まれる病床の占有期間の長いハイリスク妊産婦と重症児に対する機能の強化と、ローリスク分娩に対する機能の拡充を図るため、新たに周産期病床の増床申請をするものである。

## (3) 増床を要する病床及び病床数

GCU後方病床 3床  
産科一般病床 8床

## (4) 増床する病床の供用開始予定日

平成27年4月1日

## 2 第6期高知県保健医療計画に定める基準病床と既存病床の状況

(一般病床及び療養病床)

二次保健医療圏	基準病床数	既存病床数 (平成24年11月30日現在)
安芸保健医療圏	436	598
中央保健医療圏	6,370	11,789
高幡保健医療圏	589	789
幡多保健医療圏	1,008	1,720
合計	8,403	14,896

※原則として、保健医療圏ごとに定められた基準病床数を超えて病床を設置することは認められないが、地域の実情を踏まえ、今後地域において特に整備する必要がある病床に限り、必要に応じて例外的に設置が認められている。(特定の病床等の特例)

### 3 高知県の周産期医療を取り巻く状況の変化

#### (1) NICU・GCUの状況

平成23年以降はNICUの稼働率が90%を超えており、恒常的に満床の状態となっている。特に、平成24年には妊娠20週台を中心とした1,000グラム未満の早産児が例年を超えるペースで出生したこともあり、稼働率が100%を超えた月もみられた。

平成24年の三次周産期医療提供施設におけるNICUの平均入院日数は24.8日となっており、最長入院日数は高知医療センターで128日、高知大学医学部附属病院で113日だった。

平成23年と平成24年のGCU稼働率を比較すると、いずれの施設も増えており、とくに、平成24年の7月から8月にかけては高知大学医学部附属病院のGCU稼働率が100%を超えていた。

平成24年の三次周産期医療機関におけるGCUの平均入院日数は18.4日となっており、最長入院日数は高知医療センターで1,097日、高知大学医学部附属病院で183日だった。

平成23年～24年の県内NICU病床の月別平均稼働率

施設名(病床数)	平成23年	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
<b>高知医療センター</b>	延人数	278	252	289	265	275	274	282	282	278	280	274	276	3,305
(9床)	稼働率	99.6%	100.0%	103.6%	98.1%	98.6%	101.5%	101.1%	101.1%	103.0%	100.4%	101.5%	98.9%	100.6%
<b>高知大学医学部附属病院</b>	延人数	150	117	148	88	116	142	97	144	165	182	168	121	1,638
(6床)	稼働率	80.6%	69.6%	79.6%	48.9%	62.4%	78.9%	52.2%	77.4%	91.7%	97.8%	93.3%	65.1%	74.8%
<b>国立病院機構高知病院</b>	延人数	93	78	90	90	93	87	87	92	90	92	90	93	1,075
(3床)	稼働率	100.0%	92.9%	96.8%	100.0%	100.0%	96.7%	93.5%	98.9%	100.0%	98.9%	100.0%	100.0%	98.2%
<b>県内計</b>	延人数	521	447	527	443	484	503	466	518	533	554	532	490	6,018
(18床)	稼働率	93.4%	88.7%	94.4%	82.0%	86.7%	93.1%	83.5%	92.8%	98.7%	99.3%	98.5%	87.8%	91.6%
<b>平均空床数</b>		1.19	2.04	1.00	3.23	2.39	1.23	2.97	1.29	0.23	0.13	0.27	2.19	1.51

施設名(病床数)	平成24年	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
<b>高知医療センター</b>	延人数	271	260	283	274	282	274	283	284	247	247	266	280	3,251
(9床)	稼働率	97.1%	99.6%	101.4%	101.5%	101.1%	101.5%	101.4%	101.8%	91.5%	88.5%	98.5%	100.4%	98.7%
<b>高知大学医学部附属病院</b>	延人数	136	116	157	149	171	180	183	140	122	144	94	83	1,675
(6床)	稼働率	73.1%	66.7%	84.4%	82.8%	91.9%	100.0%	98.4%	75.3%	67.8%	77.4%	52.2%	44.6%	76.3%
<b>国立病院機構高知病院</b>	延人数	93	87	93	90	93	90	93	93	85	93	80	93	1,083
(3床)	稼働率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	94.4%	100.0%	88.9%	100.0%	98.6%
<b>県内計</b>	延人数	500	463	533	513	546	544	559	517	454	484	440	456	6,009
(18床)	稼働率	89.6%	88.7%	95.5%	95.0%	97.8%	100.7%	100.2%	92.7%	84.1%	86.7%	81.5%	81.7%	91.2%
<b>平均空床数</b>		1.87	2.03	0.81	0.90	0.39	-0.13	-0.03	1.32	2.87	2.39	3.33	3.29	1.58

注:100%を超えているのは、新たに出生した児を受け入れるために、NICU入院中の児を後方病床等に移した場合、1日当たりの延人数が2人でカウントされるため

出典：高知県健康対策課調べ

平成 23 年～24 年の県内 G C U 病床の月別平均稼働率

施設名(病床数)	平成23年	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
高知医療センター	延人数	272	252	348	242	126	211	232	324	345	311	270	278	3,211
(12床)	稼働率	73.1%	75.0%	93.5%	67.2%	33.9%	58.6%	62.4%	87.1%	95.8%	83.6%	75.0%	74.7%	73.3%
高知大学医学部附属病院	延人数	175	145	198	143	89	145	143	171	133	140	214	147	1,843
(8床)	稼働率	70.6%	64.7%	79.8%	59.6%	35.9%	60.4%	57.7%	69.0%	55.4%	56.5%	89.2%	59.3%	63.1%
県内計	延人数	447	397	546	385	215	356	375	495	478	451	484	425	5,054
(20床)	稼働率	72.1%	70.9%	88.1%	64.2%	34.7%	59.3%	60.5%	79.8%	79.7%	72.7%	80.7%	68.5%	69.2%
平均空床数		5.58	5.82	2.39	7.17	13.06	8.13	7.90	4.03	4.07	5.45	3.87	6.29	6.15

施設名(病床数)	平成24年	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
高知医療センター	延人数	238	289	343	289	337	328	340	357	180	136	205	303	3,345
(12床)	稼働率	64.0%	83.0%	92.2%	80.3%	90.6%	91.1%	91.4%	96.0%	50.0%	36.6%	56.9%	81.5%	76.2%
高知大学医学部附属病院	延人数	156	177	125	109	225	132	251	300	185	148	195	260	2,263
(8床)	稼働率	62.9%	76.3%	50.4%	45.4%	90.7%	55.0%	101.2%	121.0%	77.1%	59.7%	81.3%	104.8%	77.3%
県内計	延人数	394	466	468	398	562	460	591	657	365	284	400	563	5,608
(20床)	稼働率	63.5%	80.3%	75.5%	66.3%	90.6%	76.7%	95.3%	106.0%	60.8%	45.8%	66.7%	90.8%	76.6%
平均空床数		7.29	3.93	4.90	6.73	1.87	4.67	0.94	-1.19	7.83	10.84	6.67	1.84	4.68

注:100%を超えているのは、新たに出生した児を受け入れるために、NICU入院中の児を後方病床等に移した場合、1日当たりの延人数が2人でカウントされるため

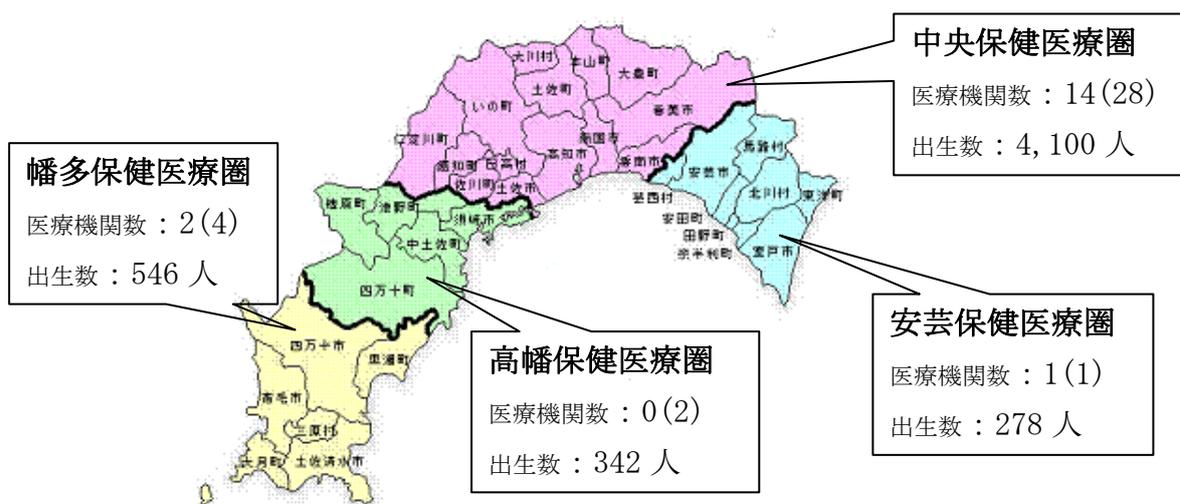
出典：高知県健康対策課調べ

(2) 分娩取扱医療施設の状況

医師や助産師等の確保が難しいなどの理由から、分娩を取扱う医療施設の数が減少しており、平成 25 年 6 月 1 日現在では 17 施設となっている。

産科診療所の分娩取扱中止が相次いだことで、中央保健医療圏域の二次病院の平成 24 年分娩取扱件数は前年比で 1～3 割増しとなっており、圏域内の分娩機能は余裕がない状態となっているが、開業医の高齢化と後継者不足により、さらに分娩を取扱う診療所の減少が予測される。

分娩を取扱う医療機関の状況（平成 25 年 6 月 1 日現在）

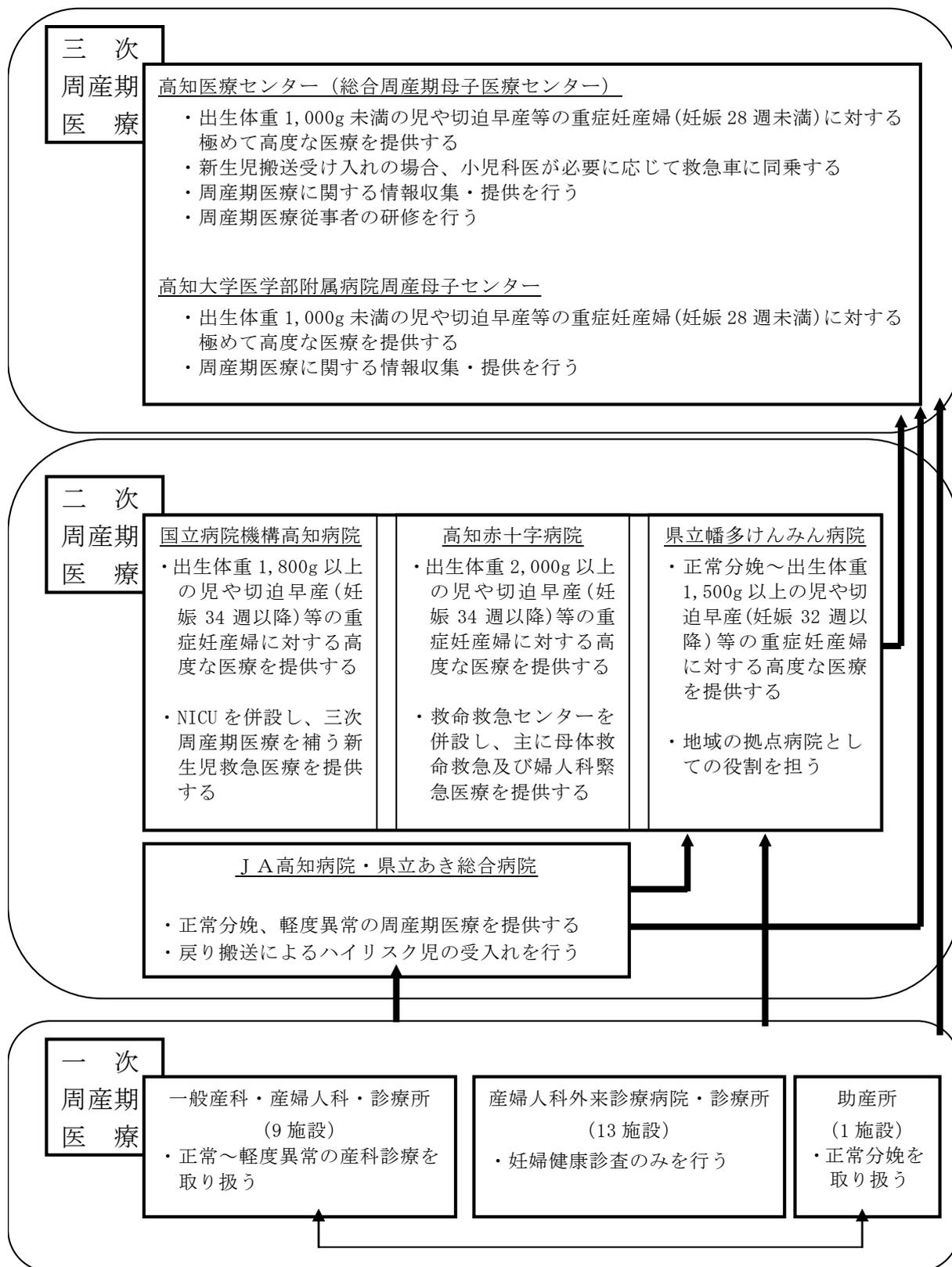


※括弧内は平成 10 年における分娩取扱医療機関数（県全体：35 施設）

※出生数は、平成 24 年出生数（県全体 5,266 人） ※人口動態統計（H24 概数）

# 周産期医療提供施設の連携体制図

平成 25 年 1 月 1 日現在



### (3) 高知県における特有の状況

本県の面積は約 7,100 km<sup>2</sup>で四国四県では最も広く、全国では 18 番目に広い面積を有している。また、県土が東西に長く、森林面積が約 84%を占めていることもあって、高速道路の延伸を含めた道路整備が進んでおらず、県内及び県外への移動や緊急時の搬送に極めて時間を要するという実情が本県の周産期医療体制にも影響を及ぼしている。

現在、県内での母体及び新生児搬送の受入れが困難となった場合の県外受入れ病院として、香川県善通寺市の独立行政法人国立病院機構四国こどもとおとなの医療センターに搬送受入れ要請を行っている。当該病院は本県から最も近い受入れ可能施設であるが、例えば、幡多保健医療圏域の土佐清水市からの搬送距離は 230 km 以上となり、これは、東京都千代田区霞が関から長野県庁あたりまでの搬送距離とほぼ同じとなり、ドクターヘリが利用できない場合は、陸路での搬送に時間を要する状況である。

本県における周産期医療体制整備においては、まず母体と新生児の命が守られることが最優先であり、例え、三次医療提供施設のNICU病床等が満床であっても、ぎりぎりの調整をして母体・新生児搬送を受け入れている状態が続いている。

県内で完結できる周産期医療を早急に確保することが体制整備の根幹となる考え方であり、県民の命を守るためには待ったなしの状況にある。

## 4 高知県において必要となる周産期病床数

### (1) NICU・GCU

国はNICUの増床に当たっては、原則として、出生1万人対30床を超えないこととしており、また、周産期医療体制整備指針において総合周産期母子医療センターのNICUは9床以上(12床以上とすることが望ましい)としている。

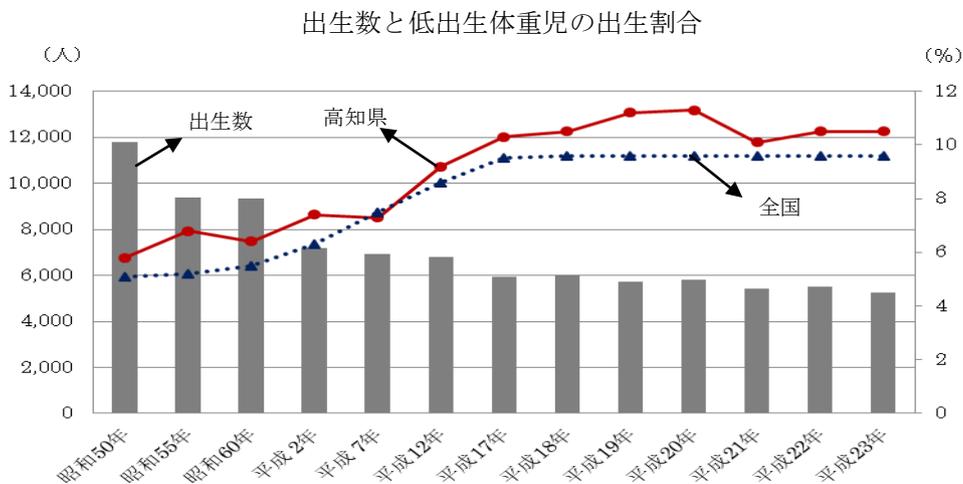
高知県では低出生体重児や早産の割合が全国水準より高い状態で推移しており、また、35歳以上の母からの出産が増加しており、今後さらに出生児に高度医療を必要とするハイリスク妊産婦の増加が予想される。

NICUの整備については、稼働率の上昇に伴い、しばしば満床状態となっていることから、本県の低出生体重児数からNICUの在室日数を積算したうえで、NICUの稼働率80%で運営するために必要な病床数を算定した結果、24床整備して県内で出生する重症新生児を常時受入れる体制を確保することとした。この計画に基づき、高知医療センターでは平成24年度に3床増床し、現在12床となっている。

同じくGCUの増床に当たっては、原則として、出生1万人対30床の2倍を超えないこととされている。

平成23年以降のNICU病床の恒常的な満床に伴いGCU病床の稼働率も上昇しており、NICU病床の増床計画に伴い、後方病床であるGCU病床の整備も併せて必要となる。

周産期医療体制整備計画では、高知医療センターは現在稼働していない3床を整備して15床とし、高知大学医学部附属病院は、現在の整備比率である1.33倍を維持できる4床の増床が必要としている。



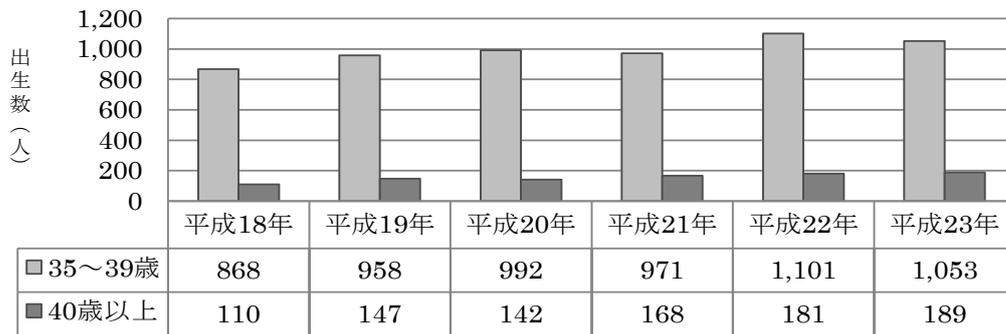
出典：人口動態統計（厚生労働省）

全出生に対する早期産の占める割合

	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
高知県	6.6%	7.4%	7.4%	6.4%	6.9%	6.4%
全国	5.7%	5.8%	5.8%	5.7%	5.7%	5.7%

出典：人口動態統計（厚生労働省），高知県健康対策課調べ

35歳以上の母親からの出生数の推移（高知県）



出典：人口動態統計（厚生労働省）

## （2）GCU後方病床（在宅移行支援病床）

出生後にNICU管理が必要となる新生児が増えるとともに、医学的管理の必要性や在宅移行困難などの理由によってNICUまたはGCU病床を長期占有しているケースも少なくなく、結果的に稼働率の高さにつながっている。

また、本県は、在宅療養のできない重症児等が入所できる病床や施設の絶対数が少ないことも、長期入院の要因となっている。

NICU及びGCU入院管理の診療報酬が算定できる日数は、1,000グラム未満の超低出生体重児でも120日を上限とされており、経営上は小児科一般病床への転床が望まれるが、実際に長期入院となっている児については、急性期を過ぎても呼吸管理などの医療対応が必要とされ一般病床では管理が困難となる。また、一旦、在宅等に移行してしまうと、NICUやGCUには戻ることができず、一般病床に入院となっている。

NICU病床等の効率的な運営と在宅への円滑な移行支援のためにも、総合周産期母子医療センターには、在宅移行を支援する病床が長期入院児の状況から考えて3床必要と考える。

## （3）産科一般病床

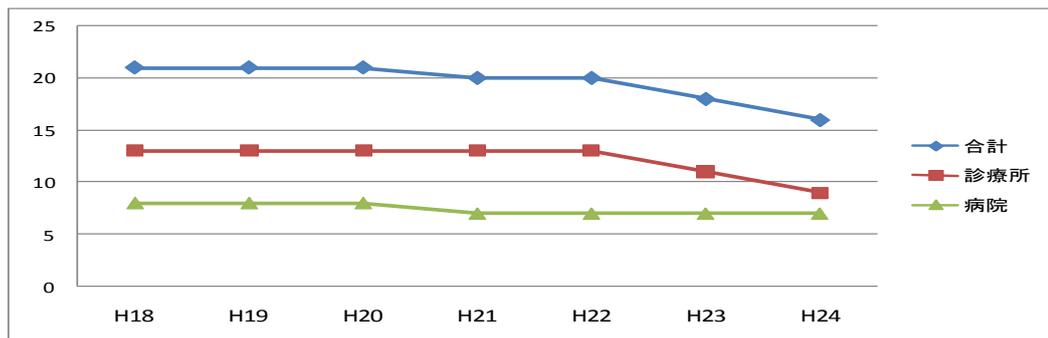
本県では、分娩を取り扱う医療施設が減少の一途をたどっており、特に平成23年から平成24年にかけて分娩の取り扱いを中止した診療所の影響を受けた

周産期医療提供施設の分娩件数増加は、一次施設で約1～5割増、二次施設で約1～4割増となっている。分娩件数の増加は不足している医師及び看護職等の負担を更に増大させており、スタッフの疲弊につながっている。また、二次施設においては、ベッドコントロールやスタッフのローテーションに苦慮する状況が続いている。

特に、県内の分娩の約8割が集中する中央保健医療圏においては、妊婦が希望する施設で分娩ができない、県外等在住者が里帰り分娩を断念するなど、圏域内の分娩機能は既に維持できない状態となっている。また、開業医の高齢化と後継者不足により、さらに分娩を取扱う診療所の減少が予測され、危機的状況に直面している。

周産期医療の安全確保とケアの質を保証するためには、過剰となっている施設の分娩数を抑制しながら、県全体の分娩機能の維持を図る体制を整える必要がある。

平成18年以降の分娩を取扱う病院・診療所数の推移



	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24
病院	8	8	8	7	7	7	7
診療所	13	13	13	13	13	11	9
合計	21	21	21	20	20	18	16
その年に分娩休止・中止した医療機関が取り扱っていた分娩数(H18～24までの最大取扱概数)				△150		△360	△550

※H25.1 一か所再開

(高知県健康対策課調べ 各年12月31日現在)

これまで、高知医療センターと高知大学医学部附属病院においては、三次周産期医療提供施設として高次医療機能を担う役割を優先させてきたが、この先、中央保健医療圏域の分娩機能を維持するためには、ローリスクを含めた分娩を担う他はないという高知県周産期医療協議会での協議内容をふまえ、分娩の取扱いを中止した診療所のローリスク分娩を三次施設で担うこととした。

そのために必要となる増床数が 10 床、さらに、全妊婦の 1～2 割の頻度で存在するハイリスク妊婦の入院と、胎児管理で長期入院を必要とするケースの増加に対応するための増床分として 4 床、合計 14 床の増床が必要と考える。

なお、将来的に減少が予測される診療所での分娩取り扱い数については、二次施設で許容できると判断した。

## 5 高知医療センターの周産期医療の状況と必要病床数

GCU後方病床の3床増床及び産科一般病床を現在の26床から34床とする8床増床を内容とする申請が高知医療センターから提出された。

### (1) 高知医療センターの概要

- ①名称 高知医療センター
- ②所在地 高知市池 2125 番地 1
- ③開設者 高知県・高知市病院企業団
- ④敷地面積 52,000 m<sup>2</sup>
- ⑤建築延べ面積 72,300.53 m<sup>2</sup>
- ⑥標榜診療科

アレルギー科、移植外科、眼科、感染症内科、緩和ケア内科、救急科、形成外科、外科、血液内科、呼吸器外科、呼吸器内科、産科、婦人科（生殖医療）、歯科口腔外科、腫瘍内科、耳鼻いんこう科、消化器外科、消化器内科、小児科、小児外科、神経内科、心臓血管外科、循環器内科、腎臓内科、心療内科、整形外科、児童精神科、精神科、内科、代謝内科・内分泌内科、乳腺外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、ペインクリニック内科、放射線診断科、放射線治療科、麻酔科、リハビリテーション科

### ⑦病床数

- ・現在：一般病床 577 床、精神 44 床、結核 20 床、感染症 8 床 計 649 床
- ・増床後：一般病床 588 床、精神 44 床、結核 20 床、感染症 8 床 計 660 床

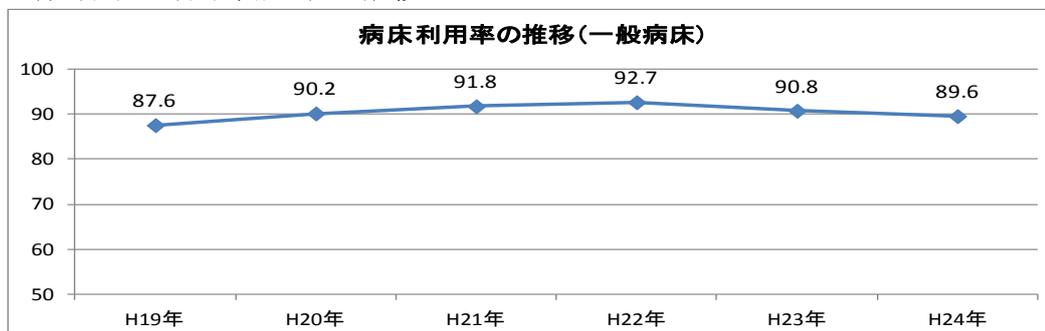
⑧常勤医師数 130 人（平成 25 年 4 月 1 日現在）

⑨看護師数 681 人（平成 25 年 4 月 1 日現在）

### ⑩活動実績（平成 24 年）

- ・年間入院患者数 191,975 人
- ・1日平均入院患者数 524.5 人
- ・平均在院日数 13.7 日
- ・1日平均外来患者数 860.5 人
- ・年間救急患者数 14,060 人（うち救急車受入数 3,048 人）

### ⑪一般病床の病床利用率の推移



### ⑫沿革

平成 17 年 2 月の開院時から、MFICU 3 床、産科病床 26 床、NICU 6 床、GCU 15 床を整備し、高知県で唯一の総合周産期母子医療センターに

指定されている。

ハイリスク妊産婦やNICU管理の必要となる重症新生児への対応の必要性が増したことにより、平成19年にはNICUを3床増床して9床とし、高知県内での周産期医療の完結を目指してきた。

総合周産期母子医療センターとして、県内の三次周産期医療を担ってきたが、分娩取扱い件数は年々増加し、平成18年から5年間で約1.3倍となったため、本来の三次医療を安定的に供給する目的で、平成23年6月からローリスクの分娩を制限している。なお、高知県・高知市病院企業団立という性格上、県内の助産制度利用者の約半数を受入れている。

県内のNICUの恒常的な満床状態を解消するために、平成23年3月に策定した高知県周産期医療体制整備計画にNICUの6床増床を盛り込み、高知医療センターでは3床増床し、平成25年4月からNICU12床で運営している。

## (2) 総合周産期母子医療センターの状況と必要病床数の根拠

### NICU利用者の状況

年次	NICU 利用 延人数	稼働 率	NICU 利用 実人数	体重別					うち 院内 分娩数
				～999	1000 ～ 1499	1500 ～ 1999	2000 ～ 2499	2500 ～	
H23年	3,305	100.6	162	12	24	27	36	63	146
H24年	3,251	98.7	154	19	20	32	31	52	134

### GCU利用者の状況

年次	GCU 利用 延人数	稼働 率	GCU 利用 実人数
H23年	3,211	73.3	251
H24年	3,345	76.2	214

### 産科利用者の状況

年次	産科 利用 延人数	稼働 率	産科 利用 実人数
H23年	9,177	96.7	916
H24年	9,153	96.2	750

### 院内分娩総数の推移

年次		H20年	H21年	H22	H23	H24
院内分娩総数 (死産を除く)		588	647	678	749	615
うち多胎の数 (単位：組)	双胎	36	31	29	34	42
	品胎	1	0	0	0	0

平成 24 年におけるMFICU・NICU・GCUの平均入院日数等

施設名	MFICU		NICU		GCU	
	平均入院日数	最長入院日数	平均入院日数	最長入院日数	平均入院日数	最長入院日数
高知医療センター	14.3	133	20.8	128	14.8	1,097
高知大学医学部附属病院			28.8	113	22.0	183
平均			24.8		18.4	

病床利用率 (単位：%)

	18 年	19 年	20 年	21 年	22 年	23 年	24 年
一般病床	85.6	87.6	90.2	91.8	92.7	90.8	89.6
N I C U	99.1	100.0	88.0	92.9	98.3	100.4	98.7

①GCUの後方病床（在宅移行支援病床）

平成 24 年の運営実績でみれば、NICUの病床利用率は 98.7%（延人員）であり、超低出生体重児や重症新生児の出産などが重なるとNICUがすぐに満床となっていた。

自施設で管理するハイリスク妊産婦だけでなく、県内の重症母体や新生児搬送の要請が集中するため、高知大学医学部附属病院と常時連携を取りながら、満床の場合でもGCUに重症新生児を移して管理をするなど、NICU病床の確保と受入れに努めてきた。

平成 25 年 4 月からNICU病床は 3 床増床した 12 床で運営されており、搬送受入れ要請への対応力は拡大したが、なお、NICU病床の満床状態は続いている。

一方、後方病床であるGCUは、例えば、平成 24 年で最も稼働率の高い 8 月の状況をみると、稼働病床である 12 床が満床の日が 16 日あり、このうち 6 日は、満床のためにGCUから小児管理とした児数が 1 人～ 4 人あった。小児病床での管理となるため、ケアの増大による看護師の配置など、対応に苦慮している。

GCU の状況

	稼働率	満床の日数	満床のために GCU から小児科へ移した児数		
			1 人の日数	2 人の日数	3～4 人の日数
平成 24 年 6 月	91.1%	11 日		1 日	5 日
平成 24 年 8 月	96.0%	16 日	2 日	2 日	2 日
平成 25 年 7 月	94.1%	15 日	2 日	5 日	2 日
平成 25 年 9 月	91.4%	11 日	3 日	1 日	1 日

また、比較的リスクの低い分娩で出生した児であっても、母親が退院するまでに病児扱いとなる新生児が約 2 割程度（平成 25 年 1 月～ 9 月では 23.9%）みら

れており、今後、ローリスク分娩に対応するための産科病床を増床することになると、当該新生児のためのGCUまたは小児科病床の確保が今以上に必要となってくる。

平成24年におけるNICUの平均入院日数は20.8日、最長入院日数は128日、GCUの平均入院日数は14.8日、最長入院日数は1,097日となっている。NICUやGCUで長期に亘り治療や看護等を要する児は増加している一方で、在宅療養に移行できる児は少なくGCUの長期入院児が増加傾向にある。

このように長期入院となっている児は先天異常の児が多くを占めており、医療依存度の高さや養育上の問題により退院の目処が立たない場合が多い。平成25年6月末には、GCU12床のうち約半数はこのようなケースが占めて病床が固定しており、現在稼働していないGCU3床の稼働なしでは本病院のGCUとしての機能を維持できない状況となってきた。

さらに、長期入院児は一旦、在宅等に移行してしまうと、NICUやGCUには戻ることができず、小児科一般病床に入院となるが、平成22年から平成24年までの3年間で、GCU等から退院し1年以内に再入院した児が98名あり、そのうち基礎疾患が影響した児は17名と推定されている。

このことから、NICU病床等の効率的な運営と在宅への円滑な移行支援のためにも、GCU後方病床（在宅移行支援病床）が3床必要と考える。

## ②産科一般病床

産科病床の病床利用率も96.2%と高く、ほぼ満床に近い状況が続いている。

また、ハイリスク妊産婦の増加、新設された設備の整った施設での出産を望む妊産婦の増加などにより、開院以降、分娩件数は年々増加していたが、ローリスク分娩の占める割合が増えることにより、本来の三次周産期医療提供施設としての医療機能を圧迫する事態となったため、平成23年6月からローリスク分娩数の制限を行うことになった。

しかし、相次ぐ産科診療所の分娩の取扱い中止により、特に中央保健医療圏域の二次病院の分娩件数が急増しており、この先、県全体の分娩機能を維持するためにもローリスクを含めた分娩を担う必要性がでてきた。

特に中央保健医療圏のローリスク分娩機能の拡大として6床、また、総合周産期母子保健センターとして増加するハイリスク妊産婦への対応強化として2床、合計8床の増床が必要と考える。

## 6 高知医療センターの増床に対する準備状況

### (1) 病床の再配分について

高知医療センターは、県の急性期中核病院として最後の砦たりえる、標準的かつ高度な医療を提供するとともに、地域完結型医療の実現のために、不足医療を担い、県全体との医療連携を主導している。このため、県下全域からの紹介患者、救急患者を受入れており、一般病床の平均病床利用率はほぼ90%を超えており、一般病床からの再配分は困難な状況である。

さらに、今回の周産期病床の増床は、総合周産期母子医療センターとして高次医療機能を担うと同時に、本県の周産期医療提供体制の再構築のために喫緊の課題となっている重症児の在宅移行促進と在宅療養支援の強化、県内の分娩機能を確保するという、これまで以上の役割を担うための増床である。

以上のことから、現在保有する一般病床を再配分して対応することは困難と考え、特例として申請する。

### (2) 人員の確保計画について

平成25年6月1日現在、産科医師6名(専修医1名含む)、兼務を含めると8名で対応しているが、関係大学との協議を行い、今後も必要な人員の確保に努める。

また、助産師を含む看護職員については、産科病床の8床増床に伴う8名とGCUの運用できていない3床を実質的に運用するために必要な8名の合計16名の確保に取り組むことにしている。

必要な人員は、稼動となる前年度の職員採用試験で募集し、採用することになるが、当センターでは、職員採用試験を4月の定期採用分に加えて、年度途中採用の随時募集分についても適宜行うことにしている。

## 7 高知医療センターの特例病床に係る認定要件の審査状況

(要件については、平成 10 年 7 月 24 日付厚生省健康政策局指導課長通知「医療法施行規則第 30 条の 32 第 1 項に規定する特定の病床等の特例について」による)

認定要件	審査状況
1 周産期疾患に関し、国又は都道府県等の作成する医療機関に関する整備計画等に基づくものであって、専門的かつ特殊な診療機能を有する病院等であること。	高知県保健医療計画で定める総合周産期母子医療センターに平成 17 年に指定されている。
2 周産期疾患の診断及び治療に必要な体制を有するとともに、当該診療に関してその地域の一般の医療機関では満たし得ない特殊の機能を有する病院等であること。	現在周産期部門に小児科常勤医 10 名、小児外科常勤医 3 名、産科常勤医 8 名を配置し、CT や MRI などの医療設備、及び生理検査室、細菌検査室、病理検査室などの検査施設を備え、一般の医療機関では満たし得ない機能を有している。
3 周産期疾患に関する調査又は研究に必要な体制を有する病院等であること。	日本周産期・新生児医学会の新生児及び母体胎児暫定指導医、新生児蘇生法「専門」インストラクターがいるほか、日本産科婦人科学会の産婦人科専門医を配置し、関係学会での発表、日本周産期・新生児学会、日本小児科学会及び国・県の調査研究にも参加していることに加え、新生児・周産期死亡例の個別検討を県ともに行っている。 また、蔵書数約 70,500 冊(医学書 59,000 冊、一般図書 11,500 冊)の図書室や研究室を設置するなど、調査研究環境は整っている。
4 組織的な病歴管理が行われ、かつ病歴管理者が常時勤務することとされていること。	電子カルテシステムが整備されており、IT センター・情報システム室に診療情報管理士を配置し、適正に病歴管理を行っている。
5 研修室、視聴覚機器等、周産期疾患に関し他の機関に所属する医療関係者の研修が実施できる施設及び設備を有する病院等であること。	最大で 220 人を収容可能なくろしおホールをはじめとする研修室を有し、全室プロジェクター等の機器を設置している。 これを用い毎年医療関係者のみならず地域の保健師や看護学生も参加できる研修会を実施している。