

第 4 回 令和 7 年 6 月 2 3 日 (月)
市立病院等の医療提供体制のあり方に関する検討会

資料2

保健福祉局健康医療部地域医療課

～市立医療センターの役割・機能・経営面 を踏まえた病院規模と施設のあり方～

目次

1 医療センターの役割・機能

- (1) 医療センターが果たしてきた役割・機能
- (2) 医療センターの今後の方向性・あり方

2 医療センターの規模

- (1) 今後の医療需要
- (2) 医療センターの患者構成
- (3) 医療センターの現在の病床利用状況
- (4) 病床規模の考え方
- (5) 床面積の考え方

3 医療センターの今後の施設のあり方(整備の方向性)

- (1) 今後の施設に必要な要素
- (2) 医療センターの現在地
- (3) 現地建替をした場合の調査結果
- (4) 現地建替えと移転建替えの比較

1 医療センターの役割・機能

(1) 医療センターが果たしてきた役割・機能

○ 市立病院として安全・安心で質の高い政策医療を提供

周産期母子医療

- ・ 市内に2ヶ所の総合周産期母子医療センターとして、合併症等のハイリスクな症例にも対応
- ・ 常勤医師、大学からの応援医師等で24時間の宿日直体制を整備
- ・ 市内における分娩可能な産科診療所の減少へ対応
- ・ 市内全体の分娩件数が減少する中、NICUは7割以上が稼働

感染症医療

- ・ 市内唯一の感染症病床を有する第二種感染症指定医療機関
- ・ 感染対策等の基準を満たした病床を16床確保
- ・ 新型コロナの感染拡大時、県の重点医療機関として新型コロナ患者を積極的に受け入れ

災害医療

- ・ 福岡県災害拠点病院として、有事の際にも質の高い医療を提供
- ・ 被災によって機能不全に陥らないよう施設面や医療提供体制、備蓄品等を整えている

1 医療センターの役割・機能

(1) 医療センターが果たしてきた役割・機能

○ 強みであるがん診療機能の充実・強化

がんセンターとして質の高いがん診療の提供

- ・ 地域がん診療連携拠点病院として、集学的治療及び標準的治療等の提供体制の充実
- ・ がん患者の身体的・精神心理的苦痛や社会的な問題等にも対応し高度で専門的な医療を提供

がん診療の高度化に対応する専門人材の育成と高度医療機器の整備

- ・ 「低侵襲ロボット治療センター」を開設し、認定指導医を育成
- ・ 臓器別の専門医・指導医により希少がんを含め、それぞれの専門分野に特化した診療を行う
- ・ リニアック2台、密封小線源治療装置1台を導入し、高度な放射線治療（IMRT、RALS）を提供

先進的な医療の提供を図るため、大学病院・地域の病院との連携強化

- ・ がんゲノム医療中核拠点病院である九州大学病院との情報共有・連携体制の構築に努め、がんゲノム医療連携病院としてがん医療を充実
- ・ 年々需要が高まっているゲノム検査に対応すべく体制強化

1 医療センターの役割・機能

(2) 医療センターの今後の方向性・あり方

施設・設備面からみた新病院の方向性

■ 県内トップクラスのがん診療のさらなる充実

- ・ がん診療部門を集約し、各部門が緊密に連携しつつ効率的に専門性を発揮
- ・ 手術室の増設と、高度化・大型化する医療機器に対応した手術室スペースの拡充

■ 安全・安心で質の高い政策医療の提供

- ・ 個室の増室など療養環境の改善とNICU・GCU・MFICUの格納スペースの拡充、設備の更新
- ・ 感染症医療への対応を強化するため、患者の安全・安心を確保した陰圧個室の設置、患者動線の分離

■ 急性期の地域医療を担いつつ、将来的な医療需要の変化に対応

- ・ 救急処置室や中央処置室、臨床検査スペースの拡充
- ・ 将来的な医療需要の変化や、地域医療における機能分化・連携強化に対応できるフレキシブルな構造

■ 有事の際にも質の高い医療を提供できる機能を維持する

- ・ 公的医療機関として、緊急時にも柔軟かつ率先して対応可能な環境の整備
- ・ 災害拠点病院の機能を発揮するため、トリアージスペースと本部機能設置場所の確保
- ・ 災害に対応可能な電源の確保や給排水、空調設備等の配置と医療提供機能を維持する免震構造を採用

1 医療センターの役割・機能

(2) 医療センターの今後の方向性・あり方

新病院の規模と施設のあり方

機能・規模面

強みであるがん診療および政策医療の機能を更に充実させるとともに、周辺病院の状況も踏まえ、将来の医療需要を見据えた適正な病床数へダウンサイジングを行う

- ・ 質の高いがん診療の提供と高度化に対応する専門人材の育成、大学病院・地域の病院との連携強化
- ・ 医療水準の向上につながる治験・臨床研究の推進
- ・ 周産期医療や感染症医療、災害医療といった政策医療において、常にフロントラインで対応する機能

施設・設備面

質の高い医療を災害発生時においても提供できるよう免震構造としつつ、将来の医療需要に応じた医療機能の変更や診療科の拡大・縮小に伴うレイアウト変更にも柔軟に対応できるよう、フレキシブルな構造を採用する

- ・ 質の高い医療を安全・安心に提供できる施設
- ・ 将来のレイアウト変更に伴った内部柱の少ない構造や配管・配線類の変更を容易にする二重床など、医療需要の変化に柔軟に対応できる構造

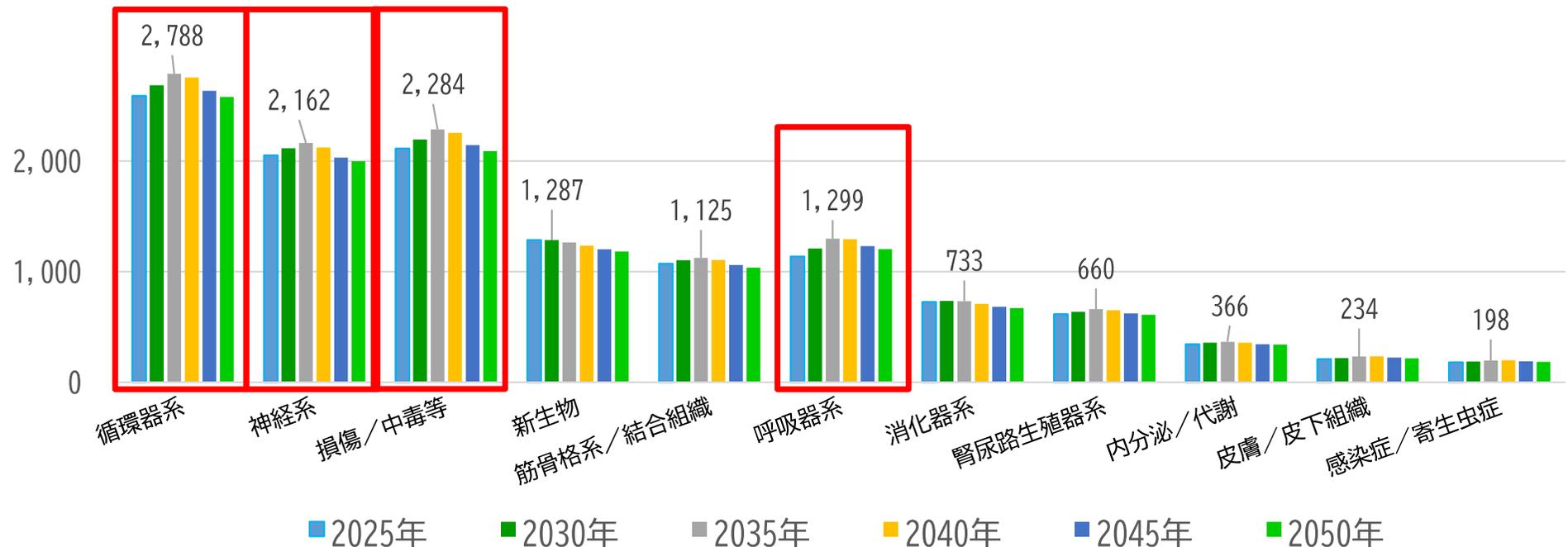
2 医療センターの規模

(1) 今後の医療需要（入院数推移）

○ 北九州二次医療圏における入院数推移は、2030年から2040年をピークにその後減少傾向

- ・ 循環器、神経、損傷/中毒、呼吸器は、2025年と比較して2035年に6%~14%増加した後、減少傾向となり、2050年では、2025年と比較して-3%~6%増加で推移（それ以外は大きく変わらないと見込まれる）

■ 北九州二次医療圏における入院患者数の推移



【出典】 国立社会保障・人口問題研究所 都道府県・市区町村別の男女・年齢（5歳）階級別将来推計人口-『日本の地域別将来推計人口』（令和5年推計）、令和5年患者調査 都道府県編 『閲覧第1表（その2）推計患者数（患者住所地）、性・年齢階級（10歳）×傷病中分類×入院-外来・都道府県別（入院）』

2 医療センターの規模

(1) 今後の医療需要（外来数推移）

○ 北九州二次医療圏における外来数推移は、2050年にかけて減少傾向

- ・ 外来数推移は、2025年と比較して、呼吸器は-22.4%で最も減少の割合が高く、最も緩やかな循環器は-10.2%の減少が見込まれる

■ 北九州二次医療圏における外来患者数の推移



【出典】 国立社会保障・人口問題研究所 都道府県・市区町村別の男女・年齢（5歳）階級別将来推計人口-『日本の地域別将来推計人口』（令和5年推計）、令和5年患者調査 都道府県編 『閲覧第11表（その2）推計患者数（患者住所地）、性・年齢階級（10歳）×傷病中分類×入院-外来・都道府県別（外来）』

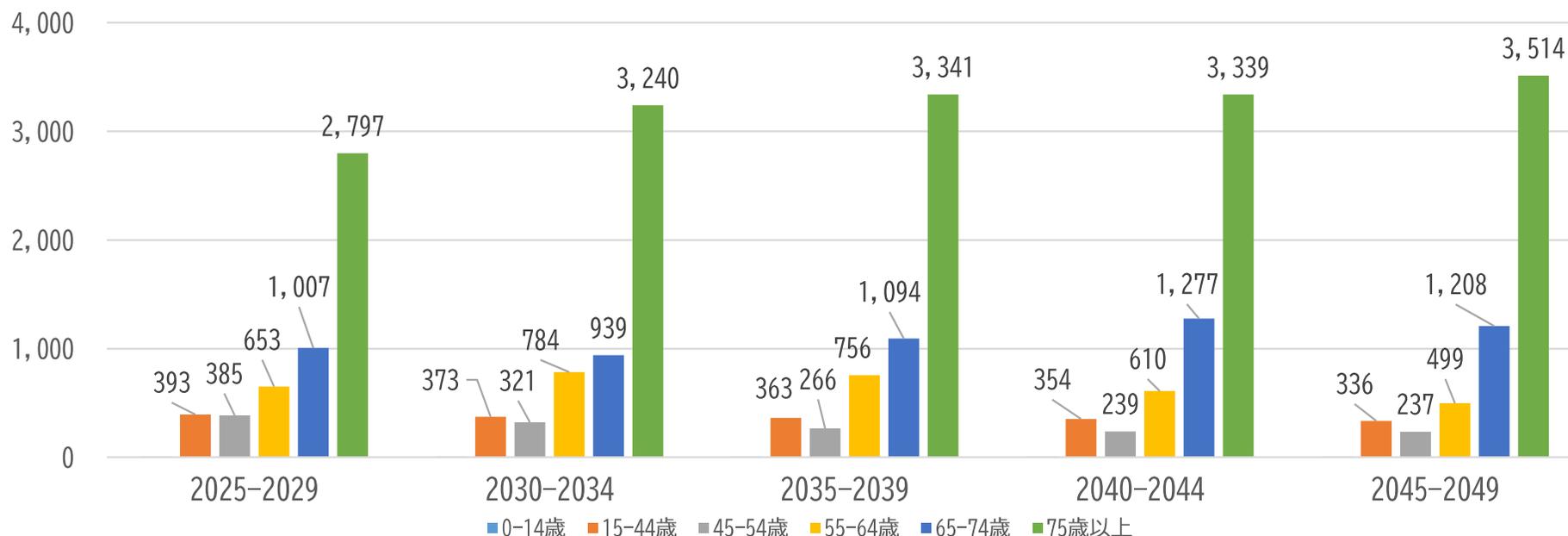
2 医療センターの規模

(1) 今後の医療需要（がん有病数推計）

○ 北九州二次医療圏におけるがん有病数の推計（全部位）では、75歳以上のがん有病数は今後増加する見込みであり、高齢化するがん患者の受け入れに対応することが求められる

- ・ 0歳から54歳のがん有病数は、将来にかけて減少する見込み
- ・ 65歳から74歳のがん有病数は、2040年-2044年まで増加し、その後減少する見込み
- ・ 75歳以上のがん有病数は、2030年-2034年まで1.16倍に増加したのち、横ばい傾向となる見込み

■ 北九州二次医療圏におけるがん有病数の推計（全部位）の推移



【出典】 国立社会保障・人口問題研究所 都道府県・市区町村別の男女・年齢（5歳）階級別将来推計人口-『日本の地域別将来推計人口』（令和5年推計）、
Cancer Prevalence Projections in Japan and Decomposition Analysis of Changes in Cancer Burden, 2020-2050: A Statistical Modeling Study. Cancer Epidemiol
Biomarkers Prev 2023;32:1756-70（国立研究開発法人国立がん研究センター公式サイト『4.将来推計』より）

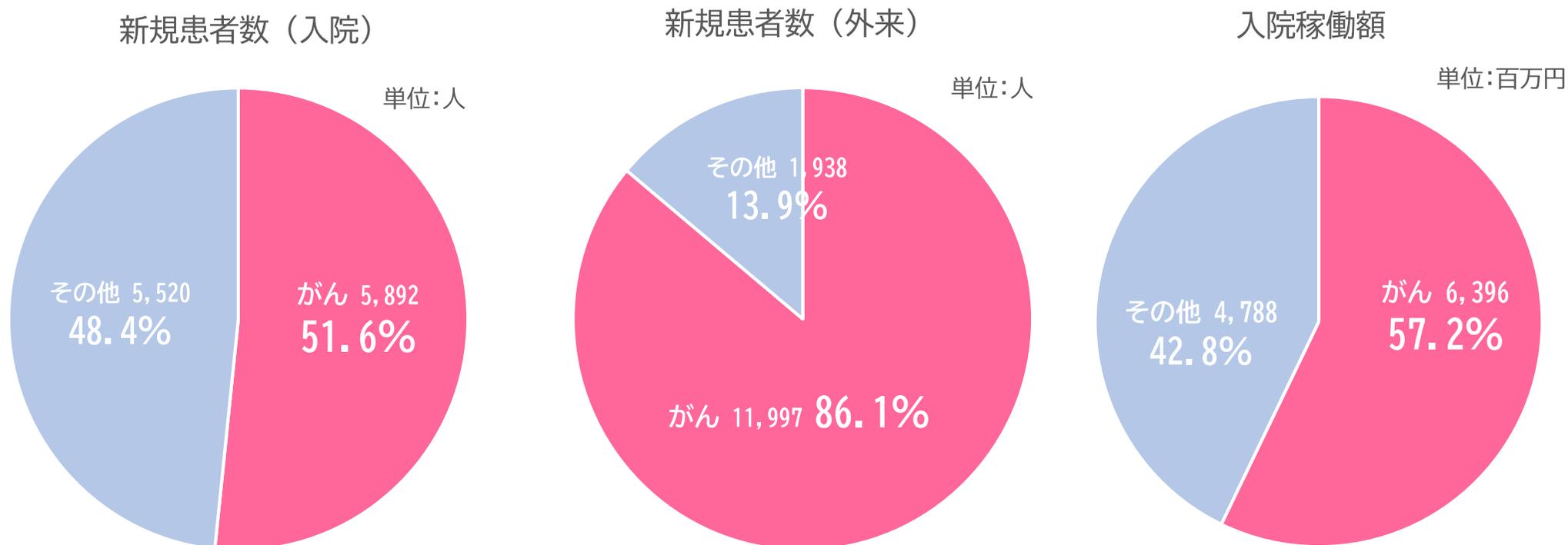
【有病数】 過去5年以内にがんと診断され、推計対象年に生存している者の数（5年有病数）

2 医療センターの規模

(2) 医療センターの患者構成

- 医療センターにおけるがん診療の割合は入院、外来ともに高くなっており、今後も増加が見込まれるがん患者に対応していく必要がある
 - ・入院新規患者数、入院稼働額では5割超、外来新規患者数では8割超をがん診療が占めている

当院のがん診療の割合 (R5実績)

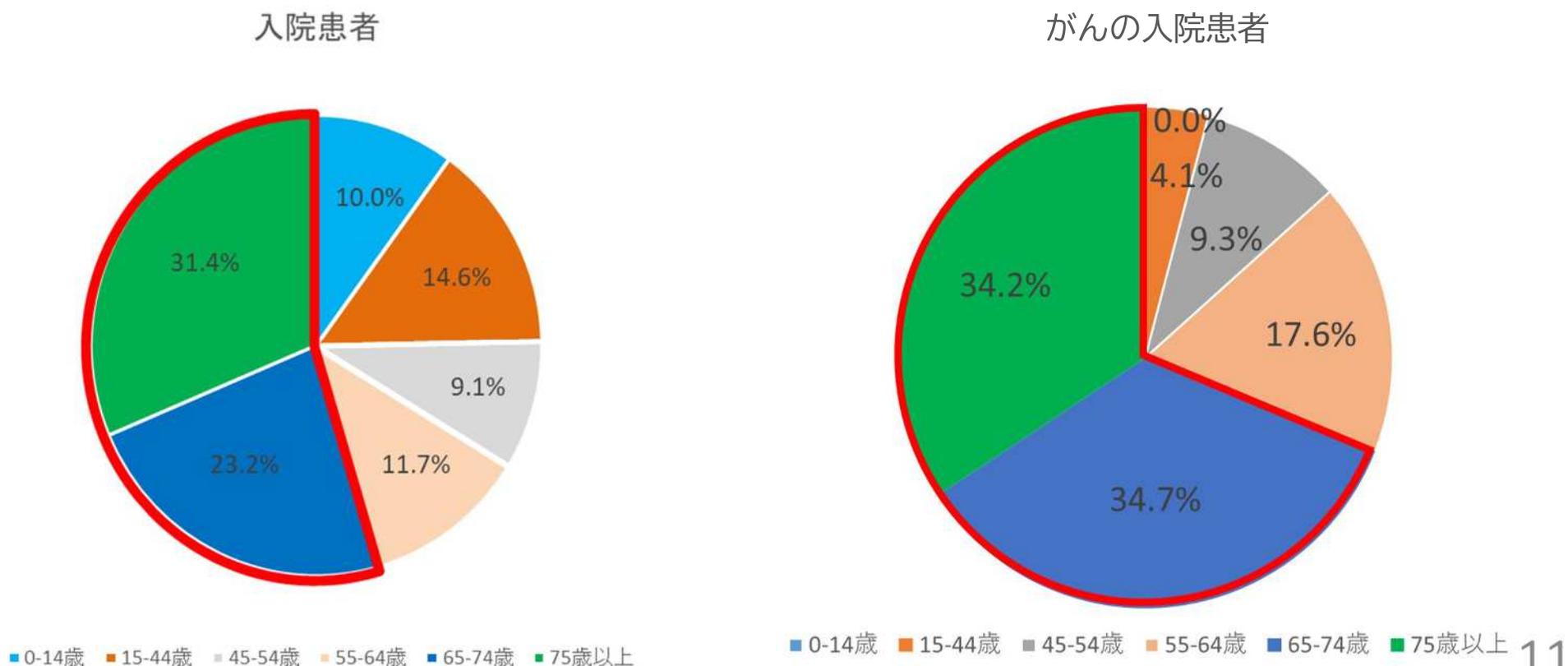


2 医療センターの規模

(2) 医療センターの患者構成

- がん診療を強みとする医療センターにおいては、高齢の入院患者が多く、今後も高齢患者の増加が見込まれる
 - ・入院患者のうち75歳以上の割合が最も高く、半数以上が65歳以上となっている
 - ・がんの入院患者については約7割が65歳以上となっている

当院の入院患者の年齢割合 (R5実績)



2 医療センターの規模

(3) 医療センターの現在の病床利用状況

○病床稼働率等の現状

- ・新型コロナにより落ち込んだ入院患者数、入院診療単価、病床稼働率等の指標数値は近年いずれも向上している
- ・平均在院日数を短縮しつつも、患者数を減らすことなく運用しており、急性期病院が目指すべき高単価・高回転の病床運用に向けて、機能強化を図っている

	2022年度	2023年度	2024年度
1日平均入院患者数	377.4	392.8	400.8
新入院患者数/月	871.4	950.9	992.2
入院診療単価	74,285	77,787	77,982
平均在院日数	12.2	11.2	10.9
病床稼働率(514床) ※～2023年10月 522床	72.3%	75.7%	78.0%



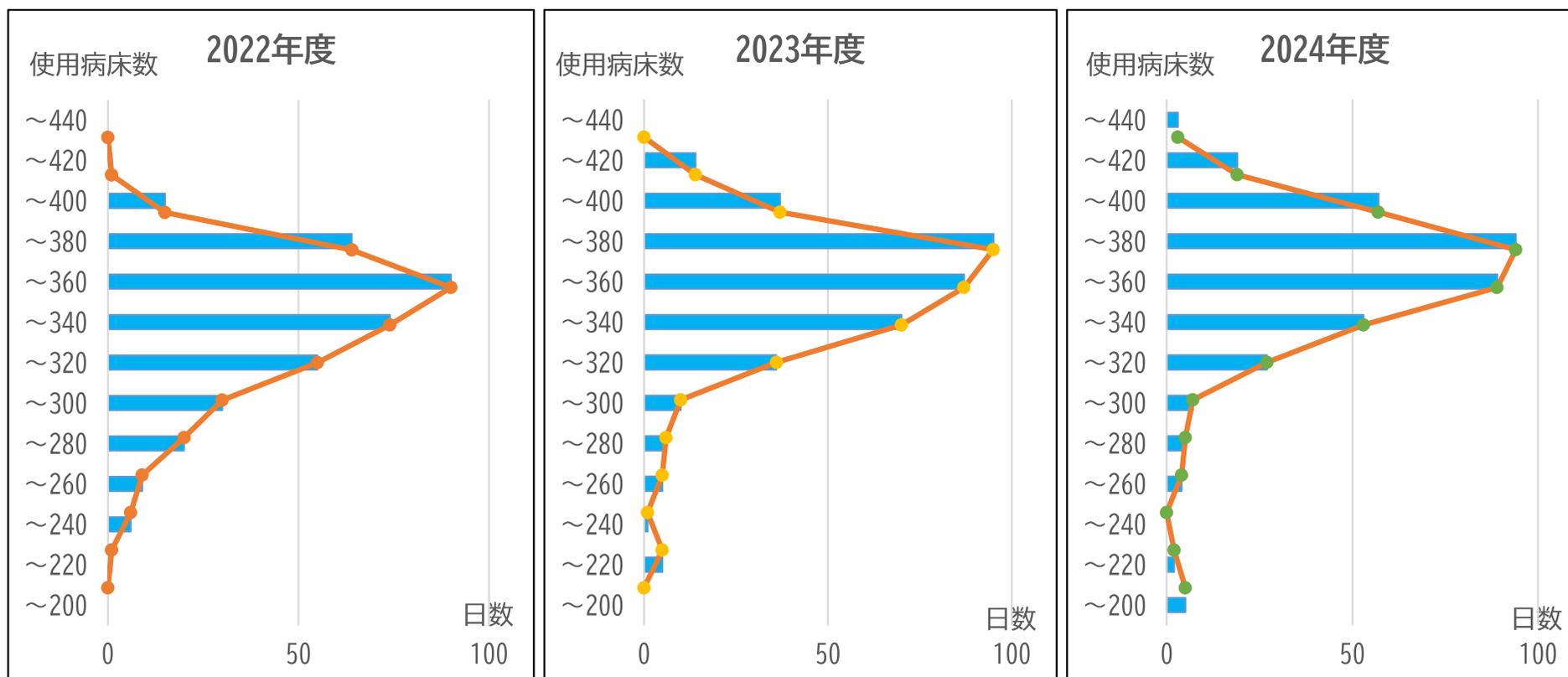
2 医療センターの規模

(2) 医療センターの現在の病床利用状況

○ 病床稼働率の課題

- 稼働率向上の一方で、この3年間の最大使用病床数（政策医療60床除く）は440床程度に止まっており、現在の稼働病床数454床（政策医療60床除く）から見ても常時15床以上の空床が生じている

過去3年間の日別使用病床数の推移 ※政策医療除く



2 医療センターの規模

(3) 病床規模の考え方

- 75歳以上のがん有病数は今後増加する見込みであることから、増加する高齢のがん患者への対応が必要
- 医療センターはがん診療に強みがあり、入院・外来ともに半数以上ががん患者であることから、今後もがん診療を中心としつつ、がんに伴う疾患にも対応する診療体制の確保
- 地域の医療環境を踏まえ、他病院では診療が困難な疾病に対応できる専門性の高い診療機能の維持
- 安全・安心で質の高い政策医療（周産期母子医療、感染症医療、災害医療）の提供
- 地域の周辺病院の状況を踏まえながら、現在の稼働率や将来の医療需要を考慮し、経営効率のよい病床数にダウンサイジング



適正な病床数については、強みであるがん診療および政策医療の機能を維持しつつ、現在の稼働状況や将来の人口推移と医療需要、周辺病院の状況を踏まえた上で、経営状況等も勘案しつつ持続可能で安定した医療を適切に提供するため、経時的に検討する必要がある。

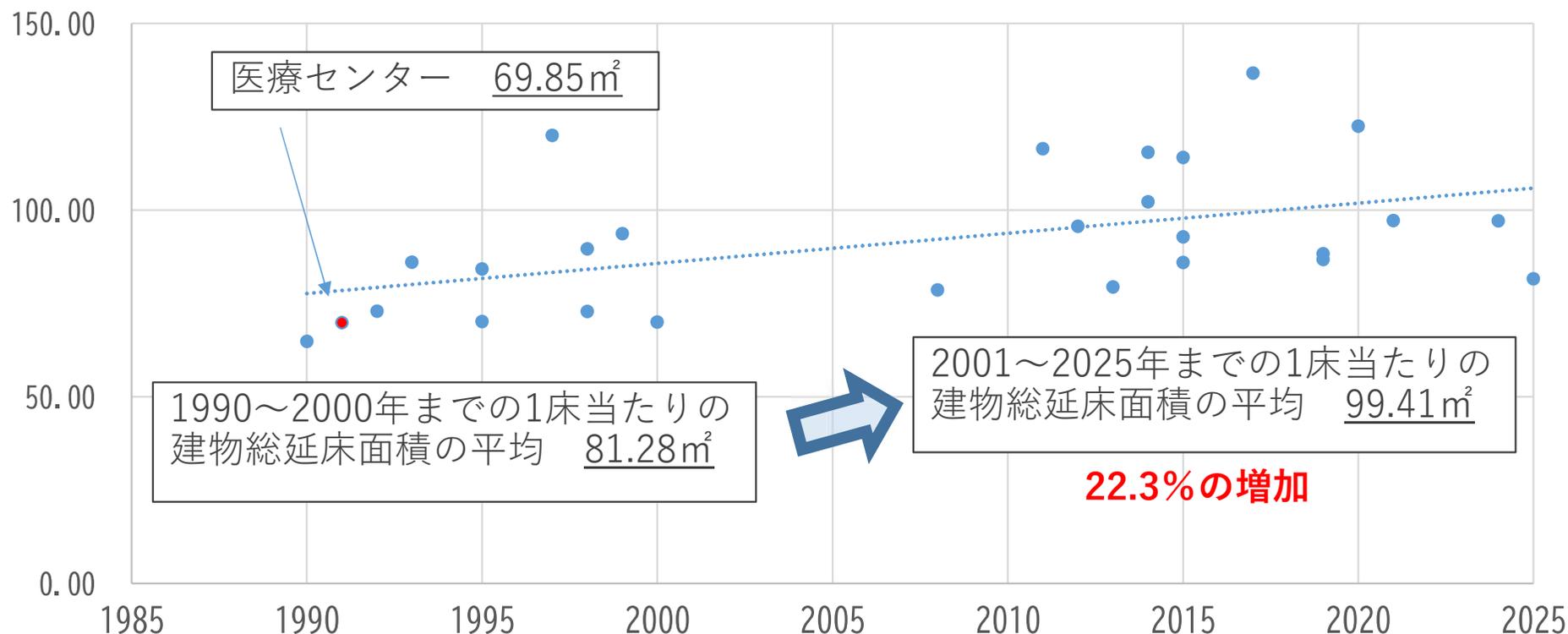
2 医療センターの規模

(4) 床面積の考え方

- 近年建築された公立病院の1床あたり建物総延床面積の平均は、医療センターの約1.4倍と拡大化している

- ・1990年から2000年までに建築された公立病院の1床あたり建物総延床面積の平均と、2001年から2025年までに建築された公立病院の1床あたり建物総延床面積の平均を比較すると、22.3%増加している

建築年次における公立病院の1床あたり建物総延床面積の推移



1990年以降に竣工した公立病院のうち、がん診療連携拠点病院で400床以上の病床数を持つ29病院について、ホームページ記載の床面積から集計したもの。