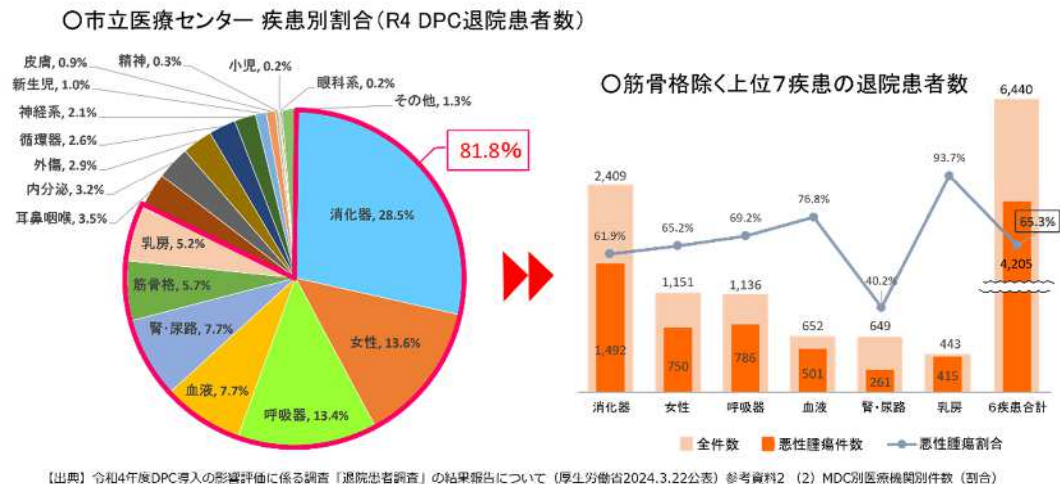


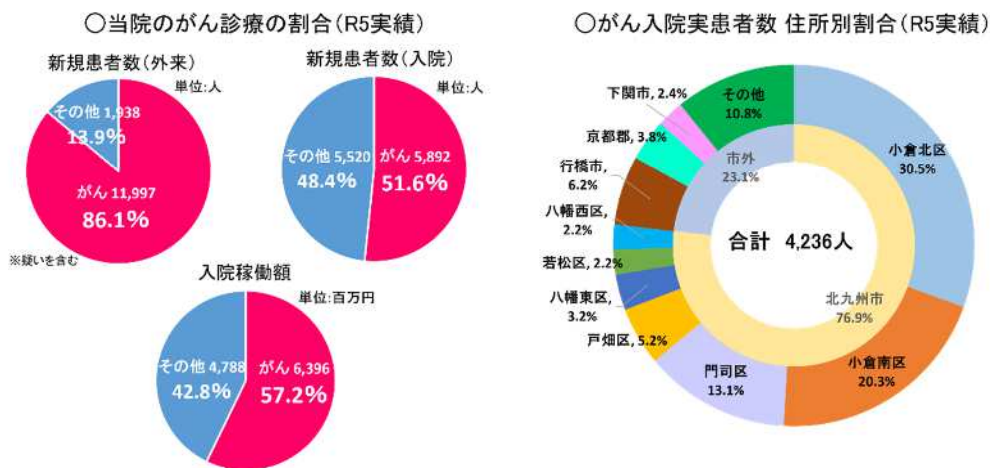
図表 27 : 疾患別割合 (R4 DPC 退院患者数) 及び筋骨格除く上位 7 疾患の退院患者数

- ・疾患別患者数 (退院) は、上位 7 疾患で全体の 81.8%
- ・上位 7 疾患のうち、筋骨格を除く 6 疾患では 65.3% が悪性腫瘍 (がん)



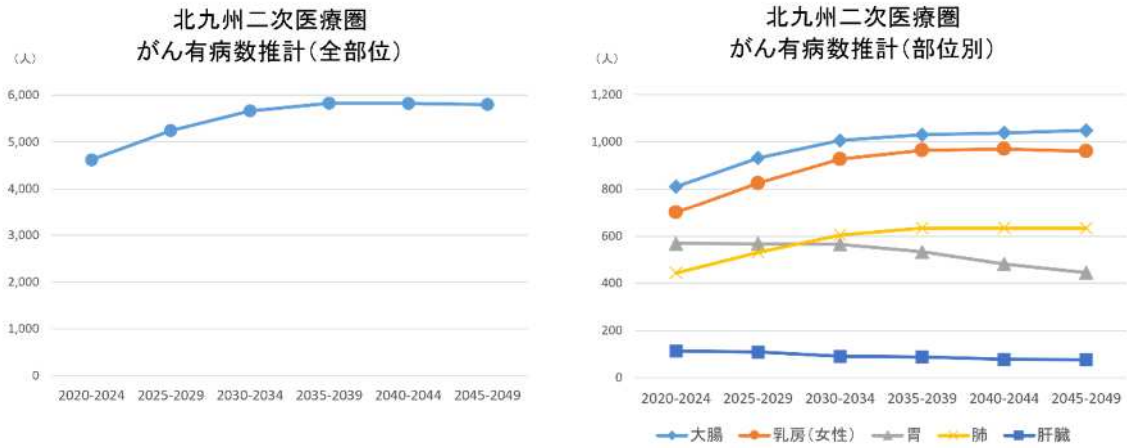
図表 28 : 市立医療センターのがん診療

- ・がん診療の占める割合は、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
- ・がん患者の入院実患者数では、市外在住が 23.1%



図表 29：北九州二次医療圏 がん有病数将来推計

- ・がんの有病数全体は2035～2039年の期間まで増加し、その後は横ばいになることが見込まれる
- ・部位別(5大がん)では、胃がんと肝臓がんは減少傾向だが、その他は全体と同様の傾向が見込まれる



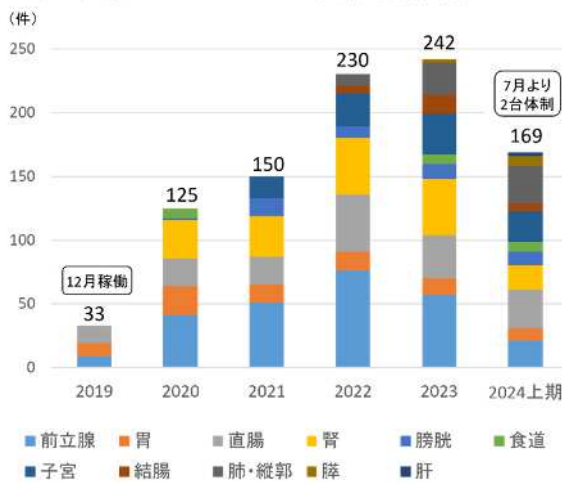
【出典】国立社会保障・人口問題研究所 都道府県・市区町村別の男女・年齢(5歳)階級別将来推計人口『日本の地域別将来推計人口』(令和5年推計)、Cancer Prevalence Projections in Japan and Decomposition Analysis of Changes in Cancer Burden, 2020-2050: A Statistical Modeling Study, Cancer Epidemiol Biomarkers Prev 2023;32:1756-70 (国立研究開発法人国立がん研究センター公式サイト『4.将来推計』より)

【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)

図表 30：新市立医療センターの診療機能

- ・北九州二次医療圏内のがん有病数は今後も増加傾向にあることから、現在の強みであるがん診療を中心とした診療機能の充実を図っていく
- ・がんを中心としながらも、地域の疾病構造や医療環境を踏まえ、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を維持していく

○市立医療センターのロボット支援手術実績



○(参考)公立病院に期待される機能

【基本的な考え方】

公・民の適切な役割分担の下、地域において必要な医療提供体制の確保を図り、その中で公立病院が安定した経営の下でへき地医療・不採算医療や高度・先進医療等を提供する重要な役割を継続的に担っていくことができるようにすること。

1. 山間へき地・離島など民間医療機関の立地が困難な過疎地等における一般医療の提供
2. 救急・小児・周産期・災害・精神などの不採算・特殊部門に関わる医療の提供
3. 県立がんセンター、県立循環器病センター等地域の民間医療機関では限界のある高度・先進医療の提供
4. 研修の実施等を含む広域的な医師派遣の拠点としての機能

【出典】公立病院経営ガイドライン

図表 31：周産期母子医療

市立医療センターの診療体制

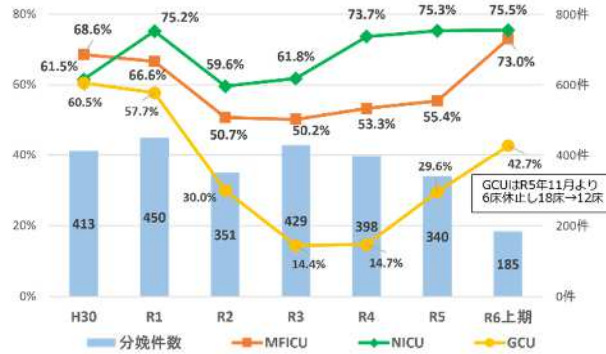
- ・市内に2ヶ所の総合周産期母子医療センターとして、MFICU,NICU,GCUを設置し必要な設備を整備
- ・麻酔科を含む41診療科を備えており、合併症等のハイリスクな症例にも対応可能
- ・12名の常勤医師、大学からの応援医師等で24時間の宿日直体制
- ・医師の働き方改革等により、継続的な医師の確保が課題

【産科】	母体・胎児集中治療室 (MFICU)	6床
	一般産婦人科病棟	25床
【新生児】	新生児集中治療室 (NICU)	9床
	新生児治療回復室 (GCU)	12床

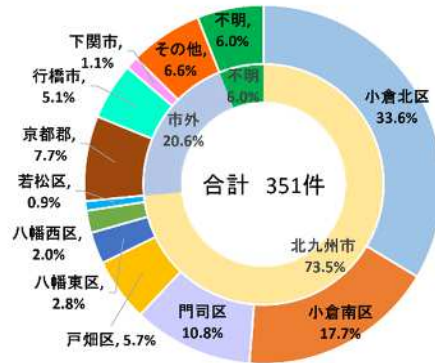
診療実績等

- ・市内全体の分娩件数が減少する中、NICUは近年7割以上の稼働率
- ・R5年度の実績では、市外在住が20.6%

○病床稼働率推移



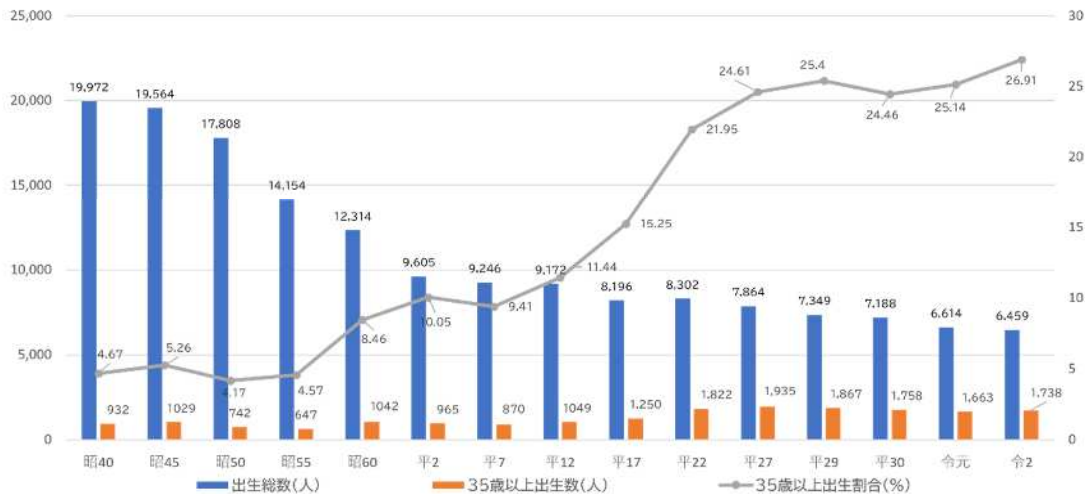
○分娩件数 住所別割合 (R5実績)



図表 32：ハイリスク分娩について

- ・母体年齢が高いほど妊婦高血圧腎症、前置胎盤などの合併症や帝王切開分娩の頻度が高いとされている (「国立成育医療研究センター」H29.11.6付プレリリース抜粋)
- ・北九州市内では、出生総数が減少している反面、35歳以上の出生割合は増加傾向にある

○北九州市における35歳以上出生数の推移



【出典】北九州市の男女共同参画統計データ集2020 「図5 母の年齢階級別にみた出生数の推移 (北九州市)」

図表 33：災害拠点病院

市立医療センターの取組

- ①業務継続計画（BCP）に基づいた訓練等
 - ・災害情報システムの訓練、病棟火災訓練等を実施
- ②設備面
 - ・災害時に必要な食料品等の備蓄
 - ・通常時の6割程度の発電容量のある自家発電機配置
 - ・ヘリコプター離着陸場は病院近接地に確保
- ③災害時の医療チームの派遣
 - 大規模災害時に専門の訓練を受けた医療チームを派遣
 - ・令和2年度：熊本県豪雨災害被災地にDMAT派遣
 - ・令和5年度：石川県能登半島地震被災地にJMAT派

市内の災害拠点病院

北九州市内には、市内東部に5カ所、西部に4カ所配置されている

<市内の災害拠点病院配置図>



<北九州市で発生した風水害等の災害件数>

年	件数	内 訳		
		大雨	台風	大雪
R1	7	4	3	—
R2	6	4	2	—
R3	8	5	2	1
R4	3	1	2	—
R5	3	3	—	—

【出典】北九州市消防年報

図表 34：感染症医療

市立医療センターの診療体制等

- ・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として、感染対策等の基準を満たした病床を16床設置
- ・日本感染症学会専門医等を含む医師4名体制
- ・二類感染症の診療実績としては結核のみ（新型コロナ除く）

〇市立医療センターの二類感染症受入実績（新型コロナ除く）

	R1	R2	R3	R4	R5
延入院患者数	4人	0人	15人	98人	20人
病床利用率	0.0%	—	0.3%	1.7%	0.3%
最大使用病床数 (稼働率)	1床 (6.2%)	— (—%)	1床 (6.2%)	3床 (18.7%)	2床 (12.5%)

(参考)新型コロナ新規入院患者数
(R2:116人、R3:279人、R4:363人、R5:317人)

※入院患者に感染症の疑いがあり、検査した結果、結核が判明した場合等

〇(参考)第二種感染症指定医療機関の主な要件

<施設・設備>	<運営体制>
<ul style="list-style-type: none"> ・病室に設置されている病床がすべて感染症病床であること ・病室内又は病室に隣接してトイレ及びシャワー室があること ・床面及び壁面は、その消毒及び清掃が容易な構造とすること ・使用した医療器具等を消毒し、又は滅菌できる設備を有すること 	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症の医療の経験を有する医師が勤務していること ・微生物学的検査の結果が迅速に得られること ・重症の救急患者に対し医療を提供する体制が常に確保されていること ・院内感染対策委員会が設けられていること

図表 35 : 市立門司病院の診療体制等

○ 市立門司病院の概要

- ・ 指定管理者制度（一部利用料金制）を導入
指定管理期間：平成31年4月1日～令和11年3月31日（10年間）
- ・ 病床数：155床
うち、結核病床を有する第二種感染症指定医療機関として、結核病床を55床設置
うち、回復期病床を100床（一般病床50床、療養病床50床）設置
- ・ 建築後20年以上（東棟：平成12年建築、西棟：平成14年建築）が経過

○ 市立門司病院の結核病床利用率等

	R1	R2	R3	R4	R5
延入院患者数	7,054人	6,900人	6,570人	6,258人	6,344人
病床利用率	35.0%	34.4%	32.7%	31.2%	31.5%
最大使用病床数 (稼働率)	29床 (52.7%)	27床 (49.1%)	30床 (54.5%)	24床 (43.6%)	23床 (41.8%)

○ (参考) 市立門司病院における回復期病床利用率等

	R1	R2	R3	R4	R5
延入院患者数	35,683人	34,669人	34,639人	34,923人	34,901人
病床利用率	97.5%	95.0%	94.9%	95.7%	95.4%

図表 36 : 北九州市の第二種感染症指定医療機関

○ 二類、新型インフルエンザ等感染症患者の入院を担当する医療機関

ブロック	医療機関名	病床数
北九州	北九州市立医療センター	16
福岡	福岡市民病院	4
	九州医療センター	2
	福岡赤十字病院	2
	福岡大学筑紫病院	2
	福岡徳洲会病院	2
	福岡東医療センター ※	10
筑後	聖マリア病院	6
	新古賀病院	8
	筑後市立病院	2
	大牟田病院	2
筑豊	田川市立病院	8

○ 結核病床を有する医療機関

ブロック	医療機関名	結核病床数
北九州	北九州市立門司病院	55
福岡	西福岡病院	48
	岡部病院	18
	福岡東医療センター	38
筑後		
	大牟田病院	20
筑豊	福岡ゆたか病院	20

※福岡東医療センターは第一種感染症指定医療機関（病床数：2床）

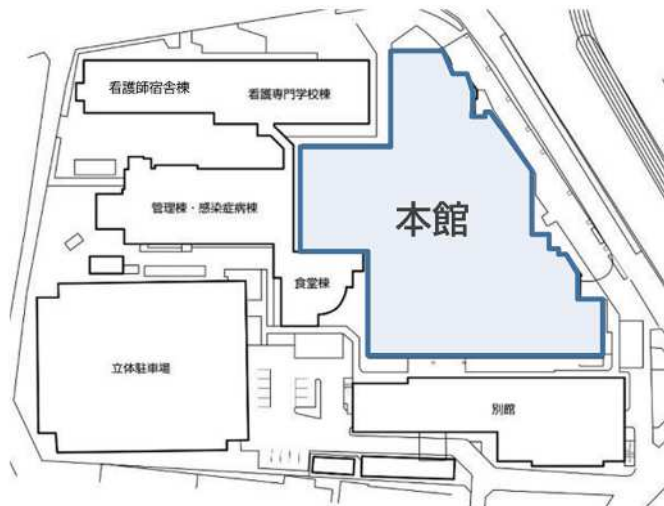
図表 37 : 医療センター建築物概要



図表 38 : 医療センターの診療機能の配置状況（本館）

・1991年建築で、外来や病棟など医療センターの中心となる機能を配置

本館 1991.3建築（築34年）	
9F	霊安室
8F	総合周産期センター MFICU/NICU/GCU/産婦人科
7F	病棟（88床） 4人室18室、個室16室
6F	病棟（88床） 4人室17室、3人室1室、2人室1室、個室15室
5F	病棟（88床） 4人室15室、3人室4室、個室16室
4F	病棟（43床） 4人室9室、個室7室
3F	手術室/集中治療部門/臨床検査部門/ 病理診断科
2F	外来/放射線部門/生理検査/内視鏡検査/ リハビリテーション/医療連携室/医療相談室
1F	外来/放射線部門/がん相談支援センター/患者 支援センター/中央処置室/会計/時間外診察室
BF	放射線部門（治療）/栄養管理課/中央材料室/ 薬剤課/機械室



図表 39：医療センターの診療機能の配置状況（別館）

・2002年建築で、病棟を中心に外来や放射線部門を配置

別館 2002.3建築（築23年）	
6F	講堂、会議室、屋上庭園
5F	病棟（緩和ケア 20床） 個室20室
4F	病棟（42床） 4人室3室、3人室7室、2人室1室、個室7室
3F	病棟（44床） 4人室8室、個室12室
2F	外来、放射線部門
1F	



図表 40：診療機能の配置状況（管理棟・感染症病棟）

- ・1968年建築で、感染症病棟のほか事務局や医局を配置
- ・2階感染症病棟は、本館4北病棟と1ユニット（1看護単位）としている

管理棟・感染症病棟 1968.10建築（築56年）	
5F	医局、臨床研究推進センター
4F	医局
3F	事務局
2F	病棟（感染症 16床） 2人室4室、個室8室
1F	控室、更衣室ほか
BF	倉庫、機械室ほか



図表 41：施設の老朽化状況

○ 建築物の法定耐用年数 ※減価償却資産の耐用年数等に関する省令（別表第一）より抜粋

構造	用途	耐用年数（年）
鉄骨鉄筋コンクリート造 又は鉄筋コンクリート造のもの	・事務所用のもの	50
	・住宅用、寄宿舎用、宿泊所用又は教習所用のもの	47
	・病院用のもの	39
	・変電所用、発電所用、停車場用又は車庫用のもの ・工場（作業場を含む）用又は倉庫用のもの	38

○ 病院の耐用年数が短い理由

建築物は、一般的に、耐用年数の1/3～1/2の時期に、長期の休館等を伴う内外装や設備の大規模な改修・更新を行うことで、機能回復や陳腐化の解消を図っている。

しかし、病院の場合、医療提供の場として、24時間365日使い続けることで劣化が早いにもかかわらず、以下の理由により、大規模な改修・更新が困難なため、耐用年数が短い。

- ① 休院中、新規・再来患者の受け入れ先の確保が容易でない
- ② 入院患者の一時転院先の確保が容易でない
- ③ 影響範囲が広い電線類や給配水管の更新は、短期間ではできない
- ④ 休院中の職員の雇用継続のため、配置先確保や金銭的補償が必要



- ・ 病院に係る法定耐用年数は39年と規定されている（減価償却資産の耐用年数等に関する省令（別表第一））ところ、現時点で、本館は築34年、別館は築23年となり、経年による劣化が著しい。
- ・ 既に小規模な外壁の落下や配管類の老朽化による部分的な天井内漏水、台風等の降雨時の大規模な雨漏り等が頻発しており、部分修繕による対応を繰り返している状況である。（特に冷温水管、給排水設備等の劣化が著しく、2019年以降、院内の建物・設備等の修繕件数は年平均約300件に上っている。）
- ・ 一般的な建物機能の回復方法である、冷温水管、給排水設備、消火設備等の全面更新を行う大規模改修には1～2年の休院が必要である。

○ 具体的な老朽化の状況等



配管の劣化の状況
(管理棟)



本館外壁タイル落下の状況
(令和3年4月)
※外壁打診調査、補修実施済



屋上からの雨漏りの状況
(本館1階：令和4年9月)



屋上からの雨漏りの状況
(本館1階：令和6年8月)

図表 42：施設の狭隘化

■ 100床当たり建物総延床面積

施設	面積
医療センター (514床)	6,985㎡※1
八幡病院 (350床)	8,015㎡
500～599床 (一般病院)	7,809㎡※2

※1 看護専門学校棟、看護師宿舍棟、立体駐車場棟を除く
 ※2 (一社)全国公私病院連盟 令和6年病院運営実態分析調査

■ 一人当たりの病室の床面積

医療法	八幡病院	医療センター
6.4㎡	8.35㎡※1	6.93㎡※2,3

※1 4人室 計204床の一人当たりの病室の床面積の平均
 ※2 4人室 計304床の一人当たりの病室の床面積の平均
 ※3 4人室の一部(6室)は医療法の基準を下回る(既存不適格)状態

■ 廊下幅

医療法	医療センター
1.8m/2.1m以上(※)	2.0/2.2m

※両側に病室がある廊下は2.1m以上

■ その他の医療機器について

医療機器は、安全確保や効率化のため、臨床工学課で中央管理を進めている。一方で、臨床工学課での機器取扱い件数が増加し、保守・修理の作業スペースの狭隘化や保管場所の確保が課題となっている。

項目	2019	2023	増加率
機器貸出	9,971	14,160	1.4倍
機器返却	9,548	13,568	1.4倍
院内修理	471	706	1.5倍



機器中央管理のスペースが狭隘化している

(参考) ■ 大型医療機器台数

項目	CT	MRI	血管造影撮影装置	SPECT	IMRT	RALS	内視鏡手術用支援機器
医セ	3	2	2	1	2	1	2
他病院※	3.25	1.99	2.27	1.06	0.88	0.10	0.55

※他病院は、地域がん診療連携拠点病院のうちDPC標準病院群の平均数で2023病床機能報告から算出

- 施設全体として非常に手狭な状況となっており、新たな機材等の保管場所の確保が困難な状況
- 患者や職員からも、トイレの個室が狭いことや、駐車場待ちの渋滞が発生することなど、様々な内容について、多くの声が寄せられている



4人病室の様子



病棟廊下の様子

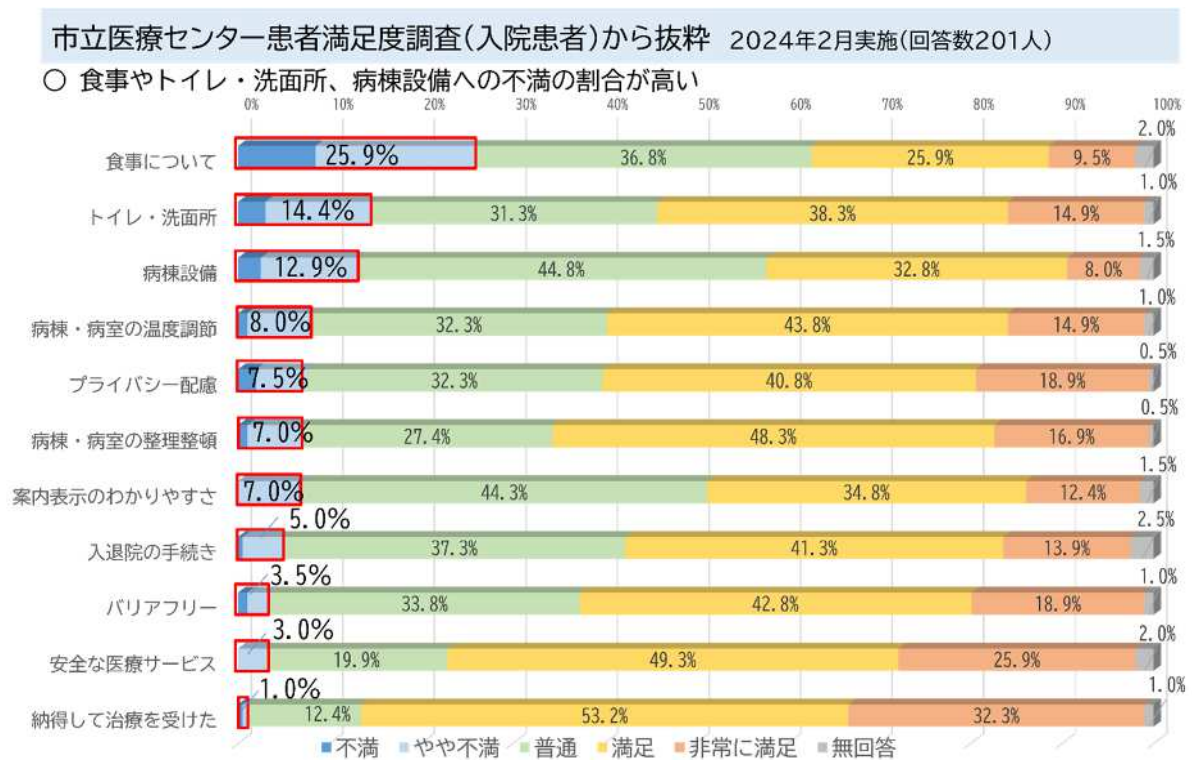


トイレ個室は狭く、車いすや点滴スタンドなどの利用は困難

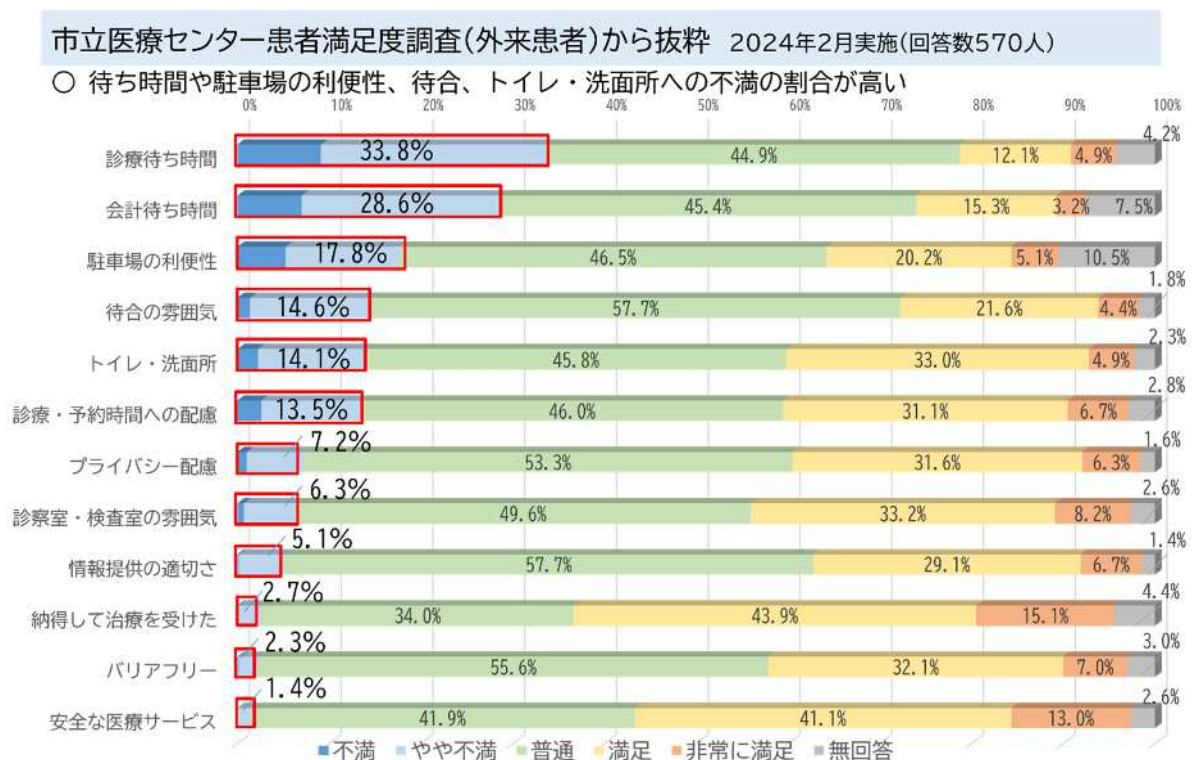


旧病室を倉庫に変更して機材を保管

図表 43：市立医療センター患者満足度調査(入院患者)



図表 44：市立医療センター患者満足度調査(外来患者)



図表 47：患者支援センターの配置

- ・ 入退院の充実した支援に不可欠な患者支援センターは、独法化後設置しているが、建物スペースの制約上、分散して配置せざるを得ず、各部署間での患者情報のタイムリーな共有に課題がある
- ・ よりきめ細かな入退院支援には、同一場所への機能の集約が望ましい

■ 本館 1階



① 患者支援センター
本館 1階



② 患者支援センター（前方連携）
本館 2階

■ 本館 2階



③ 患者支援センター（後方連携）
別館 2階



④ 返書事務
管理棟・感染症棟 5階
(2025.4から別館 2階へ移設)

■ 管理棟・感染症棟 5階

図表 48：がんセンター

○ がん診療機能の集約化

- ・ がん診療の多様化に対応するため、高度の専門性を維持しつつ、診療科の垣根を超えた総合的な診療体制・チーム医療を充実させ横断的な対応ができる「がんセンター」を設置
- ・ 一方で、施設内に点在しているがん診療機能を1箇所に集約することで、利便性や効率性を向上させるなど、切れ目のない全人的なケアを一層充実させるため、機能強化を図る必要がある。

