

医療機能部会 報告書

概 要

検討の経緯等

1 医療機能部会への検討依頼事項

市民病院の役割、医療機能のあり方について検討し、審議会へ報告を行う。

2 部会委員

◎は部会長

専門分野	氏名	
・地域医療を代表する医療関係者	◎福岡市医師会 会長	平田 泰彦
	原三信病院 理事長	平 祐二
	浜の町病院 院長	谷口 修一
・市民病院の体制づくりに影響の大きな病院 ・救急・災害・感染症医療を提供する医療関係者 ・高度・先進医療を提供する医療関係者	九州大学 副学長	赤司 浩一
	九州医療センター院長	森田 茂樹
	福岡赤十字病院 院長	中房 祐司
・医療経営について専門的知見を有する学識経験者	九州大学大学院医学研究院 助教	入江 芙美
	九州大学 名誉教授	尾形 裕也

(敬称略・順不同)

3 検討経緯

(1) 第1回部会（令和4年11月29日）

【主な議事】・部会長の選出について

・福岡市民病院の役割について

・福岡市民病院の医療機能の検討について

(2) 第2回部会（令和5年1月5日）

【主な議事】・福岡市民病院の医療機能について

(3) 第3回部会（令和5年2月2日）

【主な議事】・福岡市民病院の医療機能について

・医療機能部会「報告書（案）」について

報告書要旨

I 福岡市の医療の現状と課題

1 福岡市の医療環境

(1) 福岡・糸島保健医療圏の状況

- ・福岡市が属する「福岡・糸島保健医療圏」においては、既存病床数が基準病床数を上回る、いわゆる病床過剰地域となっている。
- ・また平成 26 年時点の許可病床数と令和 7 年の必要病床数の推計値を比較すると、必要病床数が 648 床上回っている。一方で病床の機能別に平成 27 年の病床数と令和 7 年の必要病床数の推計値を比較すると、現状の病床数が必要病床数を回復期で 3,654 床、急性期で 670 床下回っているが、高度急性期と急性期の合計値では 848 床上回っている。

(2) 福岡市内の医療体制

- ・福岡市内には、公立病院及び公的医療機関等 8 施設、大学病院 3 施設、独立行政法人国立病院機構設置病院 3 施設など、200 床を超える病院が 30 施設あり、比較的規模の大きい病院が整備されている。
- ・福岡市内の病院数は 115 施設で、人口 10 万人当たりの施設数は 7.1 施設、病床総数は 21,180 床で、人口 10 万人当たりの病床数は 814 床となっており、福岡県の平均と比べると少なくなっている。
- ・福岡・糸島保健医療圏の患者動向については、平成 22 年との比較で令和 7 年にかけて、外来は総数で 20%程度増加し、特に循環器系の疾患（主に脳血管疾患、虚血性心疾患）、筋骨格系の疾患（骨折）の患者が 40%～44%程度増加すると見込まれている。
- ・また入院は総数で 40%程度増加し、特に肺炎、脳血管疾患、骨折の患者が 55%～60%程度増加すると見込まれている。

(3) 福岡市内の主な医療機能の現状と課題

① 感染症医療

- ・福岡市内では第二種感染症指定医療機関として、市民病院を含む 3 つの医療機関で 8 床が指定されている。
- ・人口 10 万人当たりの感染症病床数は、福岡 0.8 床、北九州 1.3 床、筑豊 2.0 床、筑後 2.3 床となっており、福岡地区が最も少なくなっている。

② 救急医療

- ・福岡市内には三次救急を担う救命救急センターが 4 施設、市民病院が担う二次救急については、救急告示病院 39 施設、病院群輪番病院は 42 施設ある。
- ・医師の働き方改革により、医師の確保が厳しくなることで、救急医療、特に一次・二次救急の確保が課題になると見込まれる。

③ 災害医療

- ・福岡市内には県の基幹災害拠点病院として 1 施設、地域災害拠点病院として 6 施設が指定を受けており、国の設置基準（原則として二次医療圏に 1 カ所）を満たしている。
- ・人口 10 万人当たりの災害拠点病院の病床数は、福岡 211 床、北九州 335 床、筑豊 322 床、筑後 329 床となっており、福岡地区が最も少なくなっている。

④ 地域医療支援病院

- ・福岡市内には地域医療支援病院として 10 施設が承認を受けている。
- ・地域医療支援病院の病床数では、中央区・南区で市内全体（こども病院除く）の 68.1% と大半を占めており、東区・博多区では福岡和白病院と市民病院の 2 施設 16.6%のみとなっている。

2 福岡市民病院の現状

(1) 概要

- ・医療計画における 4 疾病への対応を中心とした高度専門医療や、地域に不足する高度救急医療を提供している。また地域特性により患者の多い「肝炎、肝硬変、肝がん」の治療、腎臓、脊椎等の疾患に対し、専門的医療を提供するとともに、第二種感染症指定医療機関として感染症医療機能の充実を図っている。
- ・国の基準に基づき、当該病院の収入をもって充てることが適当でない経費など（感染症医療・救急医療の確保・高度医療などに要する経費）として、令和 3 年度は 5 億 5 千万円を市の一般会計から繰り出している。

(2) 外来医療

- ・積極的に逆紹介を行ったことなどから全体の患者数は減少傾向にあるものの、急性期の病院として必要な外来患者の受入れを行ったことから平均外来単価は上昇している。
- ・患者の地域別割合では、東区、博多区、糟屋郡で 83.3% と、市東部を中心に医療を提供しており、引き続きその役割を担う必要がある。
- ・市民病院は、地域の医療機関の外来機能の明確化を目的とする、「外来機能報告制度」の紹介受診重点医療機関となる外来の水準を上回っており、引き続き急性期の病院として、紹介患者の受診を基本とすることに取り組んでいく必要がある。

(3) 入院医療

- ・令和 2 年度、3 年度は新型コロナ感染症への対応のため一般病床を専用病床に転用した影響から全体の患者数は減少したものの、必要な高度医療の提供を行ったことから平均入院単価は上昇している。
- ・入院患者の地域別割合では、東区、博多区、糟屋郡で 83.3% と、市東部を中心に医療を提供しており、引き続きその役割を担う必要がある。

3 福岡市民病院をとりまく環境の変化

(1) 公立病院改革（改革から経営強化へ）

- ・公立病院はこれまで、「公立病院改革ガイドライン（H27）」において、自らの役割の見直しや明確化、再編・ネットワーク化などに取り組むこととされていた。
- ・その中、新型コロナ感染症対応では公立病院が中核的な役割を果たし、その果たす役割の重要性が改めて認識されたことなどから、「公立病院経営強化ガイドライン（R4）」が示され、公立病院では新興感染症拡大時の対応という視点を持って、経営強化の取組みを進めていくことが必要であるとされた。

(2) 医療法の改正（新興感染症等への対応強化）

- ・医療法の改正が行われ、第 8 次医療計画から「新興感染症等の感染拡大時における医療」が記載事項に追加された。

- ・これに伴い、令和4年度及び令和5年度において「地域医療構想に係る各医療機関の対応方針の策定や検証・見直しを求める」こととされた。

(3) 医師の働き方改革

- ・令和6年度から時間外労働規制が医師にも原則として適用されることとなり、多くの医師の時間外労働時間が短縮されることで、医師不足に直面している公立病院にとって、さらに厳しい状況となることが見込まれる。

II 福岡市民病院の役割と医療機能

1 福岡市民病院の役割

市内の医療の現状、とりまく環境の変化等を踏まえ、公立病院の意義と市民病院に求められる役割について改めて整理し、以下のとおりまとめる。

(1) 公立病院に期待される役割

① 政策的に取り組む医療（公共性の確保）

- ・公立病院経営強化ガイドラインでは、公立病院の主な役割・機能として、①過疎地域等における医療の提供、②不採算・特殊部門に関わる医療の提供、③民間では限界のある高度・先進医療の提供、④広域的な医師派遣の拠点が具体的に示されている。
- ・地方独立行政法人法では、必要な事業で民間にゆだねた場合に実施されないおそれがあるものを効率・効果的に行うために地方独立行政法人を設立するとされている。
- ・以上のことから、公立病院は、民間医療機関では困難な、または十分に実施されない医療の提供を行うもの。

② 経営的に取り組む医療（経済性の確保）

- ・公立病院経営強化ガイドラインでは、公立病院は一般会計等から所定の繰出しが行われれば「経常黒字」となる水準を早期に達成し、維持することにより持続可能な経営を実現する必要があるとされている。
- ・地方独立行政法人法では、その経営は常に企業の経済性を発揮するよう努めなければならなく、その経費は経営に伴う収入をもって充てる独立採算制が原則とされている。
- ・公立病院は、公共性と経済性を両立させるため、国の繰出基準に基づく公費負担によって、収支が均衡となる経営の水準が必要であり、平時における感染症医療などの不採算医療を維持するためには、経営を成り立たせる診療科目も必要となる。

(2) 市民病院に求められる役割等

① 地方独立行政法人による病院運営

- ・福岡市においては民間的経営手法の導入の観点から、地方独立行政法人による病院運営を平成22年から行っている。
- ・市の直営（地方独立行政法人）による運営とすることによって、新興感染症の発生など想定外の非常時に、民間での運用では困難な、市と一体となった迅速、適切、機動的な対策・判断が可能となるなど、その期待される役割を確実に担うことができる。
- ・なお地方独立行政法人の運営は民営化・民間委託を含む業務及び組織の検討について定期的に必要な検討が行われる制度となっている。
- ・以上のことから、市民病院は、市立（地方独立行政法人）で運営を行うことが適当である。

② 市民病院に求められる役割

- ・市民病院は、公立病院に期待される医療のうち、医療圏の中で他の地区と比較して医療提供が少ない医療や、現在の医療提供体制の一端を担っている医療の維持・確保に取り組む必要があることなどから、「感染症医療」「高度救急医療」「災害医療」「高度専門医療」「地域医療への貢献と医療連携の推進」の役割が求められている。

2 役割を果たすために必要な医療機能

市内の医療の現状、とりまく環境の変化、またこれらから見えてくる不足する医療等を踏まえ、市民病院に求められる役割を果たしていくため、以下の医療機能の維持・強化に取り組む必要がある。

(1) 感染症医療

- ・新型コロナ感染症の対応では、公立病院の役割の重要性が改めて認識される中、市民病院における感染症医療については、軽症から重症までの患者の受け入れや、感染症を最優先にした医療体制の構築、また地域医療への貢献として情報提供による市内医療機関の感染症対応能力の向上などに取り組む必要がある。

《新たな取組み等》

- 市の中核的な医療機関として機能するため、感染症内科の充実や、二類感染症の大半を占める呼吸器系疾患対応のための呼吸器内科の設置など、感染症医療の強化
- 新興感染症発生時等の非常時における臨時施設の設置、多くの患者が生じた場合のトリアージに要する一時受け入れ場所や、ヘリ・緊急車両などによる応援人員・物資の受け入れ場所、また医薬品等の備蓄のために必要となる敷地スペースの確保
- 感染症を想定した動線やゾーニングの確保、病室・病棟単位で陰圧ができるような簡易の陰圧設備の導入や状況に応じ区画を分離できる設備など、新興・再興感染症に機動的に対応できる施設・設備の整備
- 感染症サーバイランスにおける医療機関、保健所、地方衛生研究所（福岡市保健環境研究所）等との連携についての検討

(2) 高度救急医療

- ・市民病院は、脳神経・脳卒中センター、ハートセンター、ICU（集中治療室）、SCU（脳卒中ケアユニット）、CCU（冠動脈疾患治療室）を設置し、脳卒中・循環器を中心とした高度救急医療を提供しており、東区・博多区・糟屋郡（以下単に「診療圏域」という。）において中核的な病院として機能している。
- ・地域医療構想では、今後の方向性を「現状の提供体制の維持・確保」としており、引き続き、現在の医療提供体制を維持することが必要である。
- ・また、さらなる高度救急医療を強化するため次の取組みが必要である。

《新たな取組み等》

- 現在の外科・整形外科の強化や関連する診療科の設置などによる外傷対応能力の強化など、救急医療及び災害医療の強化
- 福岡市の消防と連携した救急救命士の研修強化による病院前救護体制の充実を図るなど、市内全域の救急医療の向上への寄与

(3) 災害医療

- ・福岡市内には平成 17 年の福岡県西方沖地震の震源域である警固断層があること、また集中豪雨や台風による風水害、線状降水帯等による大雨に伴う災害等も想定されている。

- ・一方で、現在の市民病院の運営体制、施設及び設備では、災害が発生したときの拠点として求められる機能が不十分であり、次の取組みが必要である。

《新たな取組み等》

- 必要な備蓄や、水害などの災害に強い施設など、災害拠点病院に準じた機能
- 非常時における臨時施設の設置、多くの患者が生じた場合のトリアージに要する一時受け入れ場所や、ヘリ・緊急車両などによる応援人員・物資の受け入れ場所、また医薬品等の備蓄のために必要となる敷地スペースの確保（※再掲（感染症医療））
- 現在の外科・整形外科の強化や関連する診療科の設置などによる外傷対応能力の強化など、救急医療及び災害医療の強化（※再掲（高度救急医療））

（4）高度専門医療

- ・がん、脳卒中、心血管疾患、脊椎について、市民病院は、その診療圏域において中核的な病院として機能している。
- ・地域医療構想では、がん、脳卒中、心血管疾患について、今後の取組みの方向性を「現状の提供体制の維持・確保」とされており、引き続き、医療提供体制を維持することが必要である。
- ・また、さらなる高度専門医療の提供のため次の取組みが必要である。

《新たな取組み等》

① がん

- 化学療法の充実や増加傾向にある膵疾患への対応、ロボット手術をはじめとした最新の医療技術などによる、がん治療の強化

② 脳卒中

- SCU の規模拡大など増加する脳血管疾患患者への対応

③ 心血管疾患

- ECMO 治療体制を維持するため、救急・災害医療における循環器疾患対応の強化

④ 脊椎

- 現在の外科・整形外科の強化や関連する診療科の設置などによる外傷対応能力の強化など、救急医療及び災害医療の強化（※再掲（高度救急医療・災害医療））
- 手術室の増設などによる増加する整形外科患者への対応

⑤ その他高度専門医療の基盤となる医療

- 術前・術後の口腔機能管理や高度な歯科診療の実施など、高度専門医療を安全に提供するための基盤となる医療機能

（5）地域医療への貢献と医療連携の推進

① 圏域における医療の確保のために必要な支援（地域医療支援病院）

- ・市民病院は、その診療圏域における医療の確保のために必要な支援において、中心的な役割を果たしている。
- ・引き続き、地域医療支援病院の役割である紹介患者に対する医療の提供や地域の医療従事者への研修の実施など、特に地域医療を支援する観点をもって取組む必要がある。

② 感染症医療や高度専門医療などを支えるための医療

ア 透析

- ・維持血液透析は基本的にやっていないが、その診療圏域において、年間 1000 件のバスキュラーアクセス手術を行うなど中核的な病院として機能している。
- ・今後、さらなる地域医療への貢献として、次の取組みが必要である。
《新たな取組み等》
 - 土日も含めてシャント感染に対応するための入院治療が可能な施設となるバスキュラーアクセスセンターの設置など、救急患者も含めた対応力の強化

イ 糖尿病

- ・がん治療や外科手術においては血糖コントロールが不可欠であること、その診療圏域において中核的な病院として機能していることから、引き続き、現在の医療提供体制を維持することが必要である。

ウ 眼科などの単科

- ・市民病院は、眼科において糖尿病や脳神経疾患等他科との連携を要する疾患に対応している。
- ・今後、眼科などの単科については、近隣の医療機関との役割分担を勘案し、医療環境やニーズの変化に応じて、その充実や選定を行う必要である。

③ 市内に不足する医療への新たな対応

- ・市民病院は、公立病院として民間医療機関では困難な、または十分に実施されない医療提供を行うことが求められており、市内の医療機関と連携しながら、市内で不足する医療に対応するなど、医療ニーズの変化に応じた市民が安心して生活できる基盤となる医療の提供を行う必要がある。
- ・特に、医師の働き方改革による影響により、ひつ迫が懸念される福岡市内の一次・二次救急医療への対応の検討が必要である。

(参考) 成育医療

- ・成育医療は、平成 14 年病院審答申、17 年新病院基本計画、20 年福岡市議会決議において市立病院で取り組むべきものとされた。
- ・成育医療は、成人した小児慢性疾患患者への適切な成人医療を提供する「成人医療と小児医療の連携」の概念と、母子医療に加え、思春期医療、生殖医療や婦人科医療などの母性・父性医療を行う「従来の母子医療の拡充」の概念がある。
- ・「成人医療と小児医療の連携」は、現在、移行期医療として全国で取り組んでいる。
- ・一方「従来の母子医療の拡充」は、統一された考え方で医療が提供されておらず、今でもその概念は抽象的なものとなっている。
- ・成育医療の取組みは、これまでの考え方の推移や現在の状況を踏まえると、こども病院においてすでに必要な医療機能を有し、その役割を果たしているものであり、今後もその強化に向けて取り組むべきである。

3 その他（役割を果たすための運営や施設のあり方）

(人材育成・確保について)

- ・能率的な医療提供を行うため、その提供場所における近隣病院との役割分担を明確化し、連携して行うとともに、特に感染症発生時などの非常時においては、臨機応変な体制を

構築する必要があり、医師をはじめとした医療従事者について、平時からそのための人材育成や確保、また応援体制の構築を行う必要がある。

(病院規模について)

- ・新型コロナ感染症を超えるような未知の感染症の急速な拡大に対応する感染症医療や、多くの患者に対応し専用の場所や設備を要する災害医療の提供といった新たな取組みを行うためには、現在の 204 床という病院規模では厳しく、限られた医療しか提供できない。
- ・今後、市民病院が必要な医療機能の強化を図り、その役割を果たすためには、増床や増員、施設・設備の拡充の検討が必要である。
- ・ただし、病床過剰地域であることや、医療計画、地域医療構想などを踏まえた取組みが前提であり、国が進める機能分化・連携強化の趣旨に沿う形で関係機関と協議を行うことが必須である。
- ・なお公立病院の機能強化には一定の期間がかかるため、医療機能部会における検討の条件が変わる場合には、改めて医療機能の確認・検討が必要である。