

県立中部病院将来構想

令和 6 年 9 月

沖縄県病院事業局

【目次】

はじめに	2
第1章 県立中部病院の将来構想の必要性	
1 狭隘化や一部施設の老朽化	4
2 南病棟の耐震化	9
第2章 現状と課題	
1 内部環境調査	10
2 外部環境調査	18
第3章 今後の県立中部病院の役割機能等の検討	
1 県立中部病院が担うべき医療の方向性	48
2 沖縄県医療計画に位置付けられた疾病対策及び医療施策に対する方針	49
第4章 県立中部病院の施設機能の検討	
1 病床数	62
2 適正規模	65
3 適地条件	68



県立病院ビジョンの各施策は、SDGsのゴール「3すべての人に健康と福祉を」の達成に寄与するものです。



はじめに

沖縄県立中部病院は、本県の基幹病院、地域の中核病院として、救急医療をはじめ小児医療、周産期医療等の政策的医療において重要な役割・機能を担っています。また、県立中部病院からへき地診療所に従事する医師を数多く派遣するなど、離島医療を支える上でも、重要な役割を担っています。

その設立は戦後間もなく、旧具志川村宮里で設立された病院が前身となり、昭和21年には旧越来村へ移転、その後幾多の変遷を経て、昭和41年に旧具志川村の協力を得て、現在のうるま市字宮里に移転しました。

昭和42年には、全国に先駆けて臨床研修制度を開始し、医師の育成に取り組んできたほか、米国の仕組みを取り入れ、24時間365日、軽症から重症まで全ての患者を受け入れる救急医療を提供してきました。

その後、県立中部病院は、増加する地域人口や新たな医療需要に対応するため、放射線治療や人工透析等の機能を有する南病棟、診療機能の中心を担う本館、周産期医療等の機能を有する新病棟を増築し、医療提供体制の整備に取り組んできました。

しかし、築40年以上が経過した南病棟は、平成26年の耐震診断調査において基準を満たしていないことが判明し、耐震補強工事を検討したものの未だ耐震化を実現することができず、喫緊の課題となっています。

さらに、築20年以上が経過した本館についても、設備の老朽化が課題となっており、また、医療機能の拡充による職員数の増加や新たな医療機器の設置等により、施設の狭隘化も深刻な状況であり、今後の医療環境の変化を見据えた計画的な施設の拡張等の検討を行うことが必要となっています。

加えて、中部医療圏では、高齢化の進展による高齢患者の増加が見込まれる中で、国の政策による機能の集約化・重点化が求められるなど、県立中部病院は、地域の医療機関との機能分化・連携強化を図りつつ、これらに対応していく必要があります。

このようなことから、令和5年度に外部有識者等を含めた検討委員会を設置して、県立中部病院が将来果たすべき役割・医療機能、南病棟の対応方針、施設全体の建替等について検討を重ね、県立中部病院将来構想（以下「構想」という。）を策定しました。

沖縄県病院事業局は、県立中部病院が将来果たすべき役割・医療機能等の整備に向けて、構想に基づき取り組んでまいります。

結びに、構想の策定にあたり、検討委員会及び部会の各委員の皆様におかれましては、貴重なご助言を賜り感謝申し上げます。引き続き、県立中部病院の整備に対し、ご指導を

賜りますようお願い申し上げます。

また、県民各位におかれましても、県立中部病院の整備に向けた取組に対し、格別なるご理解とご協力を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

令和6年9月

沖縄県病院事業局長 本竹 秀光

第1章 県立中部病院の将来構想の必要性

1 狭隘化や一部施設の老朽化

<既存建物の機能的課題>

- ✓ 拡張性：延床面積 35,609 m²、1床あたり面積 63.7 m²で、近年整備された同規模同機能の公立病院より 36.1 m²小さく、拡張余力がない。
- ✓ 感染対策：診療機能が分棟していること及び動線分離ができていないことが感染対策上の課題となっており、新興感染症に備えた体制整備が必要である。
- ✓ 災害対策：県内唯一の基幹災害拠点病院としての医療提供体制が十分ではない。
- ✓ 職員駐車場：病院敷地内に職員駐車場がない。

<既存建物の設備更新時における構造上の問題>

- ✓ 本館：狭隘化に加え、築 20 年以上が経過し、設備の老朽化が課題であるが、一部設備の更新にあたっては、診療への影響が見込まれる。

(1) 既存建物の機能的課題

ア 診療機能の拡張余力

県立中部病院の施設は本館、南病棟、資料棟、新病棟で構成され、合計の延床面積が 35,609 m²で、1床あたり 63.7 m²となっています。これは近年整備された同規模同機能の公立病院と比較して、1床あたり 36.1 m²小さい面積となっています。

【図表 2-1-1】そのため、医療環境の変化に対応する拡張余力がなく、救急・がん医療等の高度・急性期医療や、先進医療を提供し続けることが困難となってきています。【図表 2-1-2】

今後、医療環境が変化していくにあたり、診療環境を更新できないことは、患者の受入及び職員確保の観点から大きな問題となります。また、これまで病院は、限られた面積の中で診療スペースを確保するため、その他のスペースを縮小していった結果、待合室や会議室、職員休憩スペースなどが十分に確保できていない状況となっています。

【図表 2-1-1】近年整備された公立病院の事例

病院名	所在地	設立主体	設立主体名称	災害拠点病院	救命救急センター	敷地面積	建築面積	延床面積	病床数	1床あたり延床面積
● 沖縄県立中部病院	沖縄県うるま市	公立	沖縄県	有 (基幹)	有	40,960㎡	-	35,609㎡	559床	63.7㎡
1 鹿児島県鹿見島市立病院	鹿児島県鹿見島市	公立	鹿児島市	有 (基幹)	有	44,632㎡	16,691㎡	59,822㎡	574床	104.2㎡
2 JCHO大阪病院	大阪府大阪市	公立	独立行政法人 地域医療機能推進機構	無	無	19,181㎡	6,089㎡	51,758㎡	565床	91.6㎡
3 香川県立中央病院	香川県高松市	公立	香川県	有 (基幹)	有	56,343㎡	12,171㎡	45,884㎡	531床	86.4㎡
4 岩国医療センター	山口県岩国市	公立	独立行政法人 国立病院機構	有 (地域)	有	36,804㎡	7,798㎡	40,982㎡	530床	77.3㎡
5 仙台市立病院	宮城県仙台市	公立	仙台市	有 (地域)	有	34,843㎡	11,171㎡	57,130㎡	525床	108.8㎡
6 長崎みなとメディアカルセンター	長崎県長崎市	公立	地方独立行政法人 長崎市立病院機構	有 (地域)	無	11,018㎡	8,216㎡	48,721㎡	513床	95.0㎡
7 砂川市立病院	北海道砂川市	公立	砂川市	有 (地域)	有	19,779㎡	14,698㎡	48,930㎡	506床	96.7㎡
8 埼玉県立がんセンター	埼玉県北足立郡伊奈町	公立	埼玉県	無	無	80,581㎡	13,888㎡	61,939㎡	503床	123.1㎡
9 大崎市民病院	宮城県大崎市	公立	大崎市	有 (地域)	有	32,188㎡	11,740㎡	48,435㎡	500床	96.9㎡
10 中東遠総合医療センター	静岡県掛川市	公立	掛川市・袋井市 病院企業団	有 (地域)	有	137,200㎡	13,170㎡	46,152㎡	500床	92.3㎡
11 大阪国際がんセンター	大阪府大阪市	公立	地方独立行政法人 大阪府立病院機構	無	無	12,833㎡	6,822㎡	68,269㎡	500床	136.5㎡
平均【1床あたり延床面積（グレー着色※）は除外】 ※グレー着色：外れ値及び災害拠点・救命救急センターの要件を満たさないもの										

※鹿児島県立病院は2024年度より、施工される増築棟（感染対策分面積除く）の面積を含む
 出所：日本医療福祉建築協会 保健・医療・福祉施設建築情報シート集 2013～2022年
 ※沖縄県立中部病院は「沖縄県立病院年報」

【図表 2-1-2】 県立中部病院フロアマップ (1F)

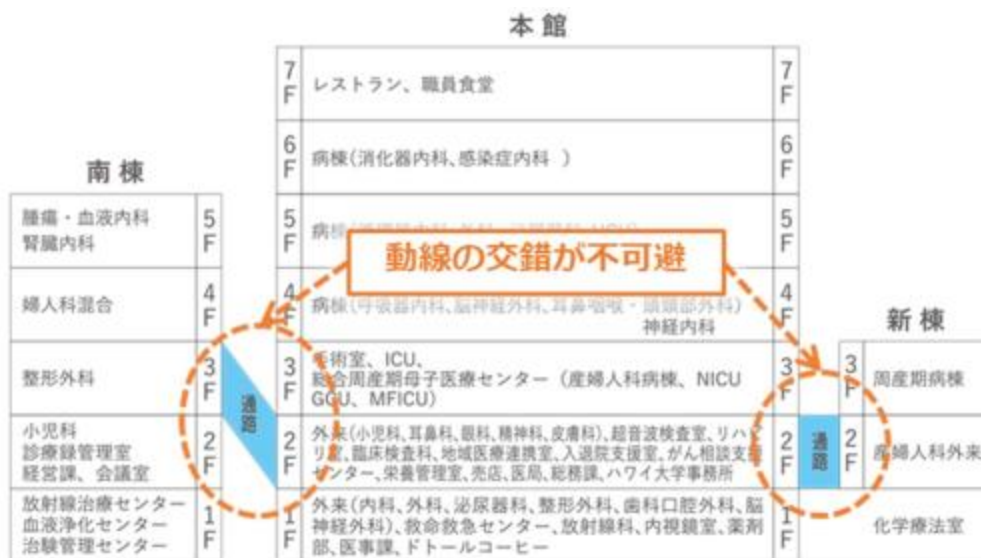


出所：病院ホームページ

イ 感染対策

新型コロナウイルス感染症の感染拡大時には、スペースの狭隘化だけでなく、診療機能が分棟していること及び建物の構造的に動線分離が難しいことが大きな課題となっていました。感染症病床を有する県立中部病院は、今後も新興感染症の発生・まん延時においても医療を継続できる体制構築が必要です。【図表 2-1-3】

【図表 2-1-3】 県立中部病院 断面図



出所：病院ホームページ

ウ 災害対策

県立中部病院は、県内唯一の基幹災害拠点病院の指定を受けていますが、南病棟が耐震基準を満たしていないことや、トリアージスペースが不足していることなどから、災害発生時に適切な災害医療の提供が困難な状況にあります。

【図表 2-1-4】

【図表 2-1-4】 基幹型災害拠点病院の要件への対応状況

項目	要件（令和5年2月28日医政発0228第1号）	現病院の対応状況
トリアージスペース	病棟、診療棟等救急診療に必要な部門を設けるとともに、災害時における患者の多数発生時（入院患者については通常時の2倍、外来患者については通常時の5倍程度を想定）に対応可能なスペース及び簡易ベッド等の備蓄スペースを有することが望ましい。	スペースの確保は不十分
構造	診療機能を有する施設は耐震構造を有することとし、病院機能を維持するために必要な全ての施設が耐震構造を有することが望ましい。	南病棟が耐震基準を満たしていない
自家発電機等	通常時の6割程度の発電容量のある自家発電機等を保有し、3日分程度の備蓄燃料を確保しておくこと。	現時点では確保済 (将来機能拡張による電力増加には未対応)
水の確保	災害時に少なくとも3日分の病院の機能を維持するための水を確保すること。具体的には、少なくとも3日分の容量の受水槽を保有しておくこと又は停電時にも使用可能な地下水利用のための設備（井戸設備を含む。）を整備しておくことが望ましい。	災害時に使用可能な地下水利用のための施設を整備しており、満たしている
ヘリポート	原則として、病院敷地内にヘリコプターの離着陸場を有すること。病院敷地内に離着陸場の確保が困難な場合は、必要に応じて都道府県の協力を得て、病院近接地に非常時に使用可能な離着陸場を確保するとともに、患者搬送用の緊急車輛を有すること。	敷地内に離着陸場は保有できていない

出所：災害拠点病院指定要件の一部改正について（令和5年2月28日付け医政発0228第1号厚生労働省医政局長通知）

エ 駐車場の問題

県立中部病院では、他県立病院と比較し、外来患者数に対する駐車台数が少なく、患者への影響が生じています。また、病院敷地内に職員用駐車場がなく、多くの職員が近隣の民間駐車場を利用しており、職員の負担となっています。

(2) 既存建物の設備更新時における構造上の問題

県立中部病院の診療機能の中心となる本館は、築20年以上が経過し、設備の老朽化が進んでいますが、構造上の問題から、設備の更新や点検などにおいて、診療への影響が見込まれております。設備の更新にあたっては、診療への影響に配慮した計画的な対策が必要となっています。【図表 2-1-5】

ア 電気設備の状況

- ・ 受変電設備について、構造上の問題から法定の停電点検作業が困難である。
- ・ 電気設備機器について、製造中止や規格変更等により、部分的な修繕が困難である。
- ・ 高圧ケーブルについて、構造上の問題から絶縁抵抗試験が一部実施不可とな

っている。

イ 構造上の問題

- ・ 機械室がある中2階は階高が低くかつ狭いため、設備機器の更新時に対象外機器設備まで取り外さなければならない。
- ・ 設備機器更新時の設備搬入ルートが一部確保されていない。

ウ 衛生設備に関する問題

- ・ アンギオ室、内視鏡エリアなど診療エリアを含む広い範囲で給水配管の腐食が進行しており、機械室と同様に部分的な更新が困難である。【図表 2-1-6】

【図表 2-1-5】 県立中部病院の各施設建設年一覧



出所：病院受領資料

【図表 2-1-6】 給水配管の腐食状況



出所：病院受領資料

2 南病棟の耐震化

- ✓ 築 40 年以上が経過し、老朽化が進行している。
- ✓ 耐震基準を満たしておらず、大規模地震（震度 6 又は 7 程度）で倒壊又は崩壊の可能性はある。
- ✓ 病棟閉鎖を伴わない耐震補強工事を検討したものの、入札不調（応札者なし）となった。
- ✓ 病棟閉鎖を伴う耐震補強工事を検討したものの、地域医療への影響などから実施できていない。
- ✓ 患者及び職員の安心・安全な環境の確保、地域の中核病院としての機能維持のため、南病棟への早急な対応が必要である。

県立中部病院の南病棟は、病床 200 床のほか、人工透析室や放射線治療室などが整備されていますが、昭和 56 年の竣工から 40 年以上が経過し、老朽化が進んでいます。さらに、平成 26 年 6 月の耐震診断の結果、耐震基準を満たしておらず、大規模地震（震度 6 又は 7 に達する程度）の震動及び衝撃に対して倒壊、又は崩壊する可能性があることが判明しました。

このため、県立中部病院では、南病棟の耐震化対策として、病棟閉鎖を伴わない診療行為を続けながらの耐震補強工事を検討し、平成 31 年度から設計を開始、令和 3 年に入札を実施しましたが、不調（応札者なし）となりました。さらに、入札参加要件を見直したうえで再び入札を実施しましたが、応札者がなく不調となりました。

その後、令和 4 年度には、病棟閉鎖による耐震補強工事を検討しましたが、地域医療への影響が大きいことなどから実施することができず、南病棟は現在も耐震基準を満たしていない状況が続いています。

患者及び職員の安心・安全な環境を確保するとともに、地域の中核病院としての機能を継続するため、南病棟への早急な対応が求められています。

第2章 現状と課題

1 内部環境調査

県立中部病院を取り巻く現状と課題を整理するため、県立中部病院の内部環境調査及び外部環境調査を行いました。

内部環境調査では、県立中部病院の経営面、診療面、人員面等に関する近年の推移を取りまとめるとともに、同規模・類似機能の病院とのベンチマーク分析を行いました。

<入院>

- ✓ベンチマーク病院と比較し、1日あたり入院患者数は36人多く、平均在院日数は0.4日短い。
- ✓ベンチマーク病院と比較し、病床稼働率は4.4ポイント高い。
- ✓患者数は平成27年度から令和元年度の間、小児科及び救急科が増加傾向である一方、外科、泌尿器科、産婦人科、耳鼻咽喉科、脳神経外科及び形成外科が減少傾向である。

<外来>

- ✓ベンチマーク病院と比較し、1日あたり外来患者数は111人少なく、外来入院患者比率は28.1ポイント低い。
- ✓患者数は平成27年度から令和元年度の間、泌尿器科、耳鼻咽喉科及び歯科口腔外科が増加傾向である一方、小児科、外科、整形外科、皮膚科、産婦人科、眼科、精神科、脳神経外科、放射線科及び形成外科が減少傾向である。
- ✓救急科の1日あたり外来患者数は約130人である。

<その他>

- ✓救急受入件数は平成27年から令和元年の間、年間30,000件前後で推移し、入院転帰数は年間約9,000件となっている。
- ✓放射線治療の件数は減少傾向である。
- ✓外来化学療法患者数は平成27年度から年々増加傾向である。
- ✓総合周産期母子医療センターの認可を受けており、分娩件数のうち異常分娩の件数が約4割となっている。

(1) 県立中部病院の分析に向けたベンチマークの設定について

ア ベンチマーク病院（公立病院）の前提条件

県立中部病院の診療実績や経営指標等を他病院と比較するベンチマーク分析を行うため、県立中部病院と同規模・類似機能のベンチマーク病院を以下の条件をもとに選定したところ、5病院が該当しました。【図表 3-1-1】

なお、ベンチマーク分析においては、新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響を考慮し、感染拡大前の平成 30 年度の値で比較することとしました。

〈ベンチマーク病院（公立病院）選定条件〉

- ①病床数が 500 床以上 699 床以下
- ②医業収支（減価償却費除く）が黒字
- ③臨床研修指定病院
- ④基幹災害拠点病院
- ⑤救命救急センター
- ⑥がん拠点病院（都道府県・地域）

【図表 3-1-1】ベンチマーク病院（公立病院）一覧

	沖縄県立中部病院	鳥取県立中央病院	大分県立病院	鹿児島市立病院	青森県立中央病院	君津中央病院
①病 床 数	559床	518床	578床	574床	684床	660床
②医 業 収 支 (減価償却費を除く)	▲514百万円	413百万円	1,258百万円	1,892百万円	56百万円	430百万円
③臨床研修指定病院	○	○	○	○	○	○
④基幹災害拠点病院	基 幹	基 幹	基 幹	基 幹	基 幹	基 幹
⑤救命救急センター	有	有	有	有	有	有
⑥がん拠点病院 (都道府県・地域)	地 域	地 域	地域(高度型)	地域(高度型)	都道府県	地 域

出所：総務省 地方公営企業年鑑（平成 30 年度）

(2) 県立中部病院の現状・課題（経営及び診療面）

ア 入院患者の動向

入院実患者数は平成 27 年度から令和元年度まで増加傾向にあります。一方、平均在院日数は平成 28 年以降、令和元年まで短縮傾向にあります。この間、1 日あたり入院患者数は 520 人から 550 人の間で推移していますが、新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響により、入院患者数は激減しています。これらの実績をベンチマーク分析すると、県立中部病院の 1 日あたり入院患者数はベンチマーク病院の平均値よりも 36 人多く、平均在院日数は 0.4 日短い結果となりました。【図表 3-1-2】【図表 3-1-3】【図表 3-1-4】

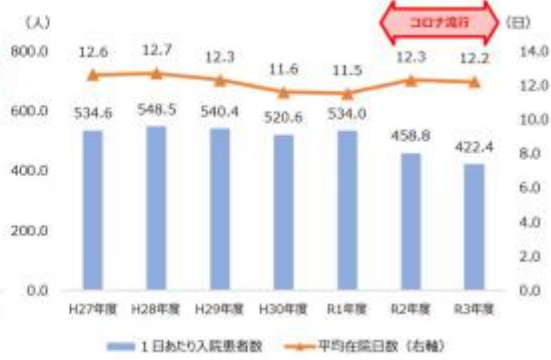
病床稼働率は平成 27 年度から令和元年度にかけて、95%前後と高い水準で推移していますが、新型コロナウイルス感染症の流行期間である直近 2 年間については、80%以下まで低下しています。これらの実績をベンチマーク分析すると、県立中部病院の病床稼働率はベンチマーク病院の平均値よりも 4.4 ポイント高い結果となりました。【図表 3-1-5】【図表 3-1-6】

診療科別の入院患者数の推移をみると、平成 27 年度から令和元年度までの間で小児科、救急科が増加傾向にある一方、外科、泌尿器科、産婦人科、耳鼻咽喉科、脳神経外科、形成外科が減少傾向にあります。【図表 3-1-7】

【図表 3-1-2】 入院実患者数の推移
(年間)



【図表 3-1-3】 1 日あたり入院患者数と平均在院日数の推移



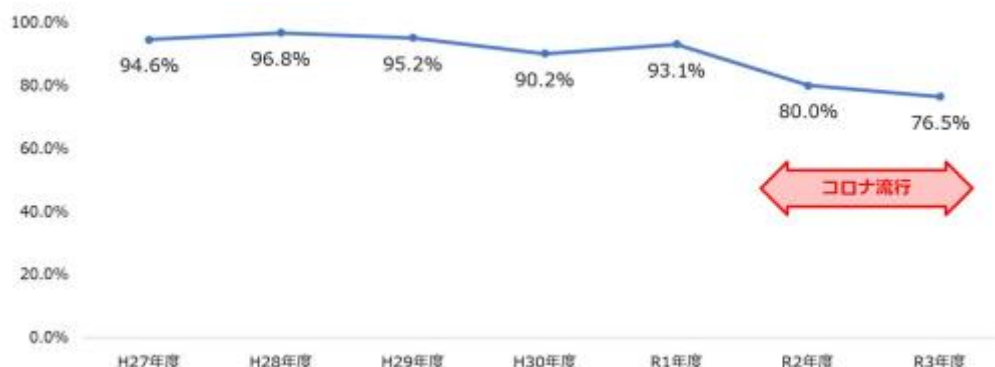
出所：沖縄県立病院年報

【図表 3-1-4】 1 日あたり入院患者数及び平均在院日数のベンチマーク比較
(平成 30 年度)

	県立中部病院	BM平均	鳥取県立中央病院	大分県立病院	鹿児島市立病院	青森県立中央病院	君津中央病院
1日平均入院患者数	521人	485人	380人	434人	514人	570人	529人
平均在院日数	11.6日	12.0日	13.0日	11.6日	11.7日	12.2日	11.4日

出所：総務省 地方公営企業年鑑（平成 30 年度）

【図表 3-1-5】 病床稼働率の推移



出所：沖縄県立病院年報

※許可病床ベース

【図表 3-1-6】 病床稼働率のベンチマーク比較（平成 30 年度）

	県立中部病院	BM平均	鳥取県立中央病院	大分県立病院	鹿児島市立病院	青森県立中央病院	君津中央病院
病床稼働率	90.2%	85.8%	85.6%	86.1%	90.5%	84.0%	82.6%

出所：総務省 地方公営企業年鑑（平成 30 年度）

【図表 3-1-7】 1日あたり入院患者数の推移（診療科別）

診療科目	1日あたり入院患者数								増減率(H26年度対比)※救急科のみH28年度						
	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	
内科	245.8	250.4	246.9	237.3	262.2	249.3	226.6	100%	101%	100%	96%	106%	101%	92%	
小児科	54.8	49.5	50.3	66.2	66.4	32.4	33.0	100%	90%	91%	120%	121%	59%	60%	
外科	65.1	62.5	62.3	55.6	31.0	44.0	41.7	100%	96%	95%	85%	47%	67%	64%	
整形外科	45.9	50.2	45.8	37.3	47.3	35.6	35.1	100%	109%	99%	81%	103%	77%	76%	
皮膚科	0.3	0.1	0.2					100%	33%	66%					
泌尿器科	8.4	6.2	6.3	6.7	7.0	7.1	6.3	100%	73%	75%	79%	83%	84%	75%	
産婦人科	64.2	66.2	65.6	66.1	57.5	52.5	51.1	100%	103%	102%	102%	89%	81%	79%	
耳鼻咽喉科	12.4	13.9	13.8	7.0	8.6	7.8		100%	112%	111%	56%	69%	62%		
歯科口腔外科	3.4	3.6	3.7	3.5	3.6	3.0	7.3	100%	105%	108%	102%	105%	88%	214%	
脳神経外科	14.5	15.5	13.6	9.5	8.2	6.5	3.8	100%	106%	93%	65%	56%	44%	26%	
形成外科	5.6	6.3	5.6	3.6	4.5	2.7	7.6	100%	112%	100%	64%	80%	48%	135%	
救急科		8.1	9.9	11.4	24.3	6.1	2.6		100%	122%	140%	300%	75%	32%	
新生児	14.2	16.0	16.4	16.4	13.4	11.8	7.3	100%	112%	115%	115%	94%	83%	51%	
計/平均	534.6	548.5	540.4	520.6	534.0	458.8	422.4	100%	102%	101%	97%	99%	85%	79%	

※H27年度と比較し増加：赤色網掛（110%以上、120%以上、130%以上を区切りに濃淡）

H27年度と比較し減少：青色網掛（90%以下、80%以下、70%以下を区切りに濃淡）

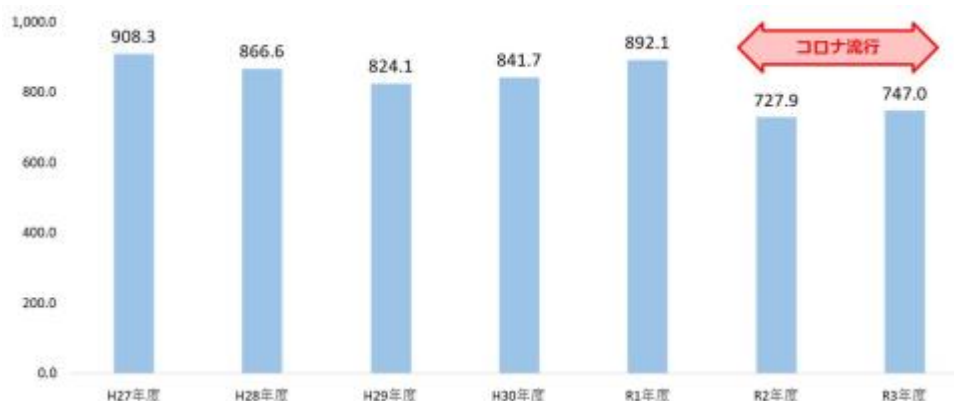
出所：沖縄県立病院年報

イ 外来患者の動向

1日あたり外来患者数は平成27年度から平成29年度まで減少し、その後令和元年度まで増加、1日あたり外来患者数は約890人（令和元年度時点）にまで増加しています。しかし、新型コロナウイルス感染症の流行期間である直近2年間については、730人程度にまで減少しています。これらの実績（平成30年度）をベンチマーク分析すると、1日あたり外来患者数及び外来入院患者比率はベンチマーク病院の平均よりも県立中部病院の方が低い数値となっています。【図表3-1-8】【図表3-1-9】

診療科別の外来患者の推移をみると、平成27年度から令和元年度までの間で泌尿器科、耳鼻咽喉科、歯科口腔外科が増加傾向にある一方、小児科、外科、整形外科、皮膚科、産婦人科、眼科、精神科、脳神経外科、放射線科、形成外科は減少傾向にあります。なお、救急科の患者が約130人/日いることは大きな特徴となっています。【図表3-1-10】

【図表3-1-8】 1日あたり外来患者数の推移



出所：沖縄県立病院年報

【図表3-1-9】 1日あたり外来患者数及び外来入院患者比率のベンチマーク比較（平成30年度）

	県立中部病院	BM平均	鳥取県立中央病院	大分県立病院	鹿児島市立病院	青森県立中央病院	君津中央病院
1日平均外来患者数	842人	953人	720人	849人	765人	1,291人	1,139人
外来入院患者比率 (外来延患者数/入院延患者数)	167.0%	195.1%	189.5%	195.6%	148.8%	226.5%	215.3%

出所：総務省 地方公営企業年鑑（平成30年度）

【図表 3-1-10】 1日あたり外来患者数の推移（診療科別）

診療科目	1日あたり外来患者数							増減率(H26年度対比)						
	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度
内科	301.2	296.6	262.8	281.1	306.4	266.2	286.2	100%	98%	87%	93%	101%	88%	95%
小児科	62.2	78.3	53.1	53.6	55.6	44.2	46.2	100%	125%	85%	86%	89%	71%	74%
外科	74.3	81.7	69.4	66.9	63.3	49.3	49.8	100%	109%	93%	89%	85%	66%	66%
整形外科	39.5	40.0	38.0	29.8	32.9	30.6	31.7	100%	101%	96%	75%	83%	77%	80%
皮膚科	22.6	19.8	17.4	16.8	17.7	15.6	13.8	100%	87%	76%	74%	78%	68%	60%
泌尿器科	23.4	16.7	18.0	24.6	30.1	21.5	11.7	100%	71%	76%	104%	128%	91%	49%
産婦人科	97.4	96.5	83.8	81.6	87.7	75.7	77.5	100%	99%	86%	83%	90%	77%	79%
眼科	8.1	9.3	1.2	0.7	0.8	0.7	0.6	100%	115%	14%	8%	9%	8%	7%
耳鼻咽喉科	31.5	30.0	27.1	28.4	34.8	26.1	24.4	100%	95%	85%	90%	110%	82%	77%
精神科	13.1	8.3	8.4	8.7	9.0	9.7	10.7	100%	63%	64%	66%	68%	73%	81%
脳神経外科	5.9	6.1	5.2	4.5	4.9	4.1	4.1	100%	103%	88%	76%	82%	69%	69%
放射線科	26.4	36.3	16.0	21.9	22.9	17.2	20.0	100%	137%	60%	83%	86%	65%	75%
歯科口腔外科	60.8	68.8	81.6	89.8	87.8	73.0	73.9	100%	113%	134%	147%	144%	119%	121%
形成外科	13.3	14.1	13.7	11.4	9.0	8.0	8.3	100%	105%	102%	85%	67%	59%	62%
救急科	128.5	64.1	128.3	121.7	129.1	85.8	82.0	100%	49%	99%	94%	100%	66%	63%
計/平均	908.3	866.6	824.1	841.7	892.1	727.9	747.0	100%	95%	90%	92%	98%	80%	82%

※H27年度と比較し増加：赤色網掛（110%以上、120%以上、130%以上を区切りに濃淡）

H27年度と比較し減少：青色網掛（90%以下、80%以下、70%以下を区切りに濃淡）

出所：沖縄県立病院年報

（3） 県立中部病院の現状・課題（その他診療機能面）

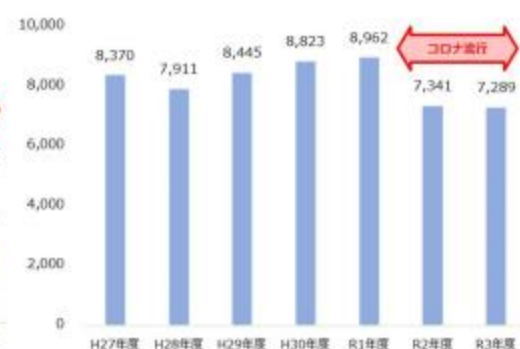
ア 救急に関する分析

救急受入件数は平成27年度から令和元年度にかけて年間30,000件前後で推移していますが、直近2年間は新型コロナウイルス感染症の影響もあり、年間20,000件前後にまで減少しています。救急受入件数の中で時間外受入（深夜・その他）の割合が高く、令和元年度では全体の81.4%を占めています。【図表 3-1-11】

救急患者の入院転帰数については平成28年度から令和元年度にかけて増加傾向にあり、年間約9,000件が入院に繋がっています。【図表 3-1-12】

【図表 3-1-11】 救急受入件数の推移

【図表 3-1-12】 救急患者の入院転帰数



出所：沖縄県立病院年報

イ 放射線撮影件数及び放射線治療件数の推移

放射線撮影件数は平成 29 年度から令和 2 年度まで減少傾向でしたが、令和 3 年度には、平成 30 年度の水準まで回復しています。【図表 3-1-13】

放射線治療件数は平成 28 年度にピークとなった後、設備・装置の老朽化の影響もあり、5,000～7,000 件/年にまで減少しています。放射線治療装置については、現在更新計画が進んでいます。【図表 3-1-14】

【図表 3-1-13】放射線撮影件数の推移



【図表 3-1-14】放射線治療件数の推移

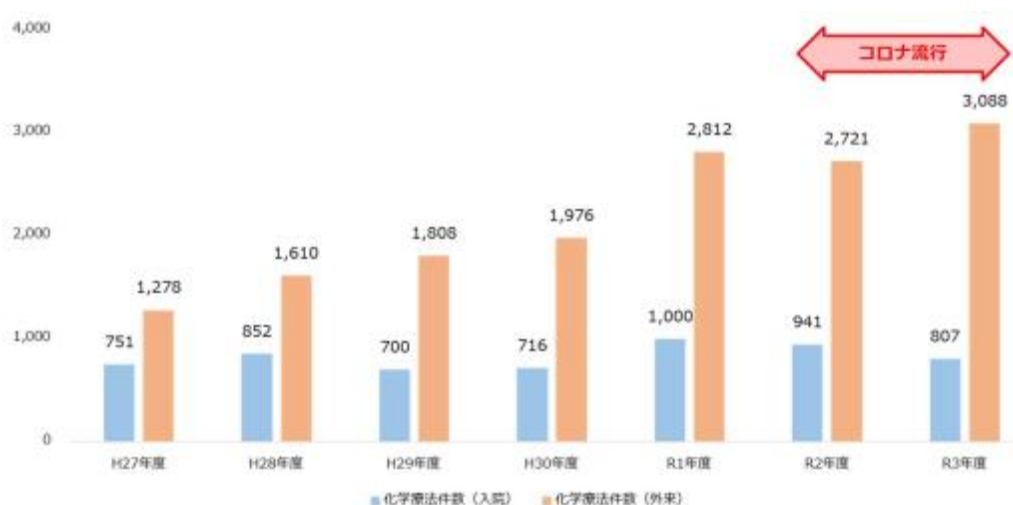


出所：沖縄県立病院年報、病院受領資料

ウ 化学療法患者数の推移

外来化学療法の件数は増加傾向にあり、令和 3 年度は 3,000 件を超えています。一方で、入院患者の化学療法件数は横ばいで推移しており、700～1,000 件程度となっています。【図表 3-1-15】

【図表 3-1-15】化学療法患者数の推移

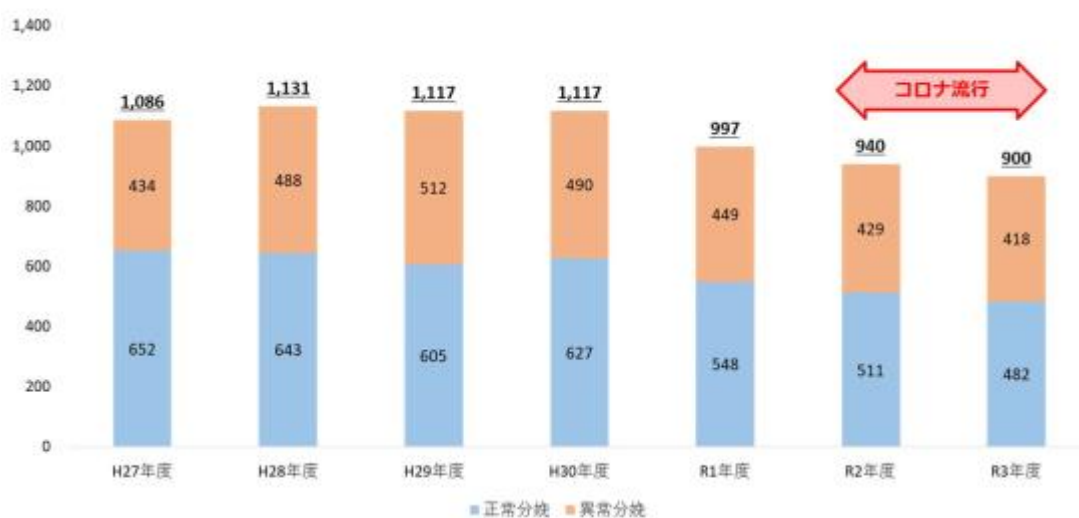


出所：病院受領資料

エ 分娩件数の推移

県立中部病院は沖縄県で初となる総合周産期母子医療センターの認可を受けており、NICU（新生児集中治療室）、GCU（新生児回復治療室）及びMFICU（母体胎児集中治療室）を保有しています。そのため、分娩件数における異常分娩の割合が高く、全体件数の約4割を占めています。新型コロナウイルス感染症の流行期間においては分娩件数が減少していますが、平成27年度から平成30年度にかけては1,100件前後で推移しています。【図表 3-1-16】

【図表 3-1-16】 分娩件数の推移



出所：沖縄県立病院年報

2 外部環境調査

外部環境調査では、県立中部病院が位置する中部医療圏の将来医療需要や現在の医療供給状況に関する分析等を行いました。

<将来人口推計及び将来患者推計>

- ✓ 県立中部病院における入院及び外来患者の約 90%が中部医療圏在住のため、診療圏は中部医療圏に設定した。
- ✓ 中部医療圏における高齢化率は令和 2 年から令和 27 年の間で 9.0%増加し、急速に高齢化が進行すると見込まれる。
- ✓ 中部医療圏において令和 27 年時点で外来患者（全体）は 16%増加（令和 2 年対比）、入院患者（全体）は 41%増加（令和 2 年対比）、入院患者（DPC）は 20%増加（令和 2 年対比）すると見込まれる。

<中部医療圏における各医療機関の医療機能>

- ✓ 県立中部病院の DPC 退院患者数は中部医療圏の中で約 30%を占める。
- ✓ 中部医療圏では、県立中部病院、中頭病院、中部徳洲会病院、ハートライフ病院の順で DPC 退院患者数が多くなっている。
- ✓ 消化器系の市場成長率は高い一方、県立中部病院のシェアはやや低い。
- ✓ 女性系は県立中部病院が圧倒的なシェアを占めている一方で、市場成長性は若干低下する見込みである。
- ✓ 県立中部病院では、呼吸器・循環器・腎尿路系・外傷系・神経系の患者が多い一方で、競合する医療機関も多い。

<沖縄県医療計画記載の疾病対策及び医療施策ごとの需給状況>

- ✓ 県立中部病院は県内のへき地医療拠点病院の中でも、医師の育成・派遣において中心的な役割を担っている。
- ✓ 中部医療圏北部地域における救急搬送患者は、令和 2 年から令和 27 年の間で 20%増加すると見込まれる。
- ✓ 中部医療圏において、出産前後の母体・胎児や新生児に対する高度専門医療を 24 時間体制で提供することができるのは県立中部病院のみである。
- ✓ 小児二次救急は県立中部病院で対応しており、一般小児医療及び初期救急医療については、中部医療圏にある 40 以上の診療所で対応している。
- ✓ 脳血管疾患については、県立中部病院では手術無の脳梗塞のみ対応しているが、中部徳洲会病院や中頭病院では広範に渡り対応している。
- ✓ 心血管疾患関係の状況をみると、県立中部病院は手術の有無に関わらず広く医療を提供している。

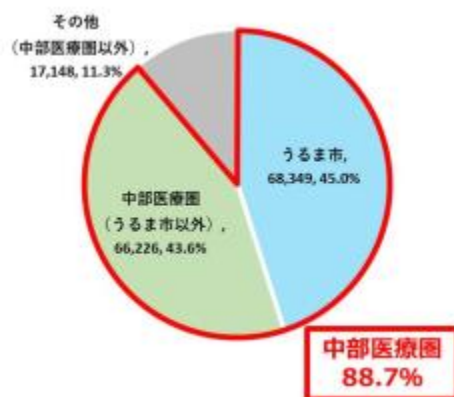
- ✓中部医療圏のがん登録者のうち、消化器系がん、前立腺がん、肺がん等の領域において、中頭病院及び中部徳洲会病院は県立中部病院と同等もしくはそれ以上の件数を受け入れている。
- ✓中部医療圏における透析施設は県立中部病院を含め 21 施設あり、最大透析受入患者数は約 2,080 人である。
- ✓県立中部病院では一部の難病医療は対応できているものの、周辺の競合医療機関も同等かそれ以上の実績を有している。
- ✓中部医療圏内に精神病床は 1,600 床以上整備されているが、施設の半数以上が病床稼働率 9 割を上回っている。
- ✓県立中部病院は災害拠点病院として、災害医療を担う必要がある。
- ✓中部医療圏で指定感染症病床を有するのは県立中部病院のみであり、今後に備えて指定感染症・新興感染症への対応をハード及びソフトから行う必要がある。
- ✓中部医療圏の一般診療所・訪問診療・往診実施数は全国平均よりも少ない。

(1) 将来人口推計及び将来患者推計

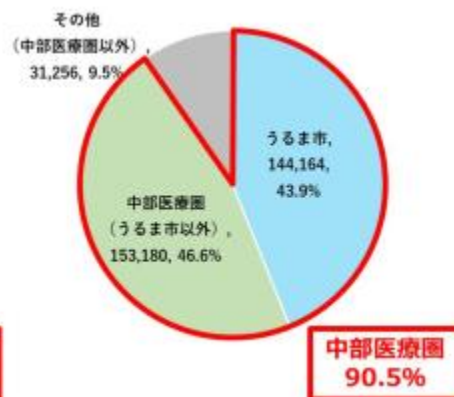
ア 診療圏の設定

県立中部病院における入院患者のうち、中部医療圏在住の患者は 88.7%を占めており、その中でうるま市在住の患者は 45.0%となっています。また、外来患者については、中部医療圏在住の患者が 90.5%を占めており、その中でうるま市在住の患者は 43.9%となっています。このことを踏まえ、県立中部病院の診療圏を中部医療圏と設定し、分析を進めていきます。【図表 3-2-1】【図表 3-2-2】

【図表 3-2-1】居住地別患者数（入院）
（令和 2 年度）



【図表 3-2-2】居住地別患者数（外来）
（令和 2 年度）



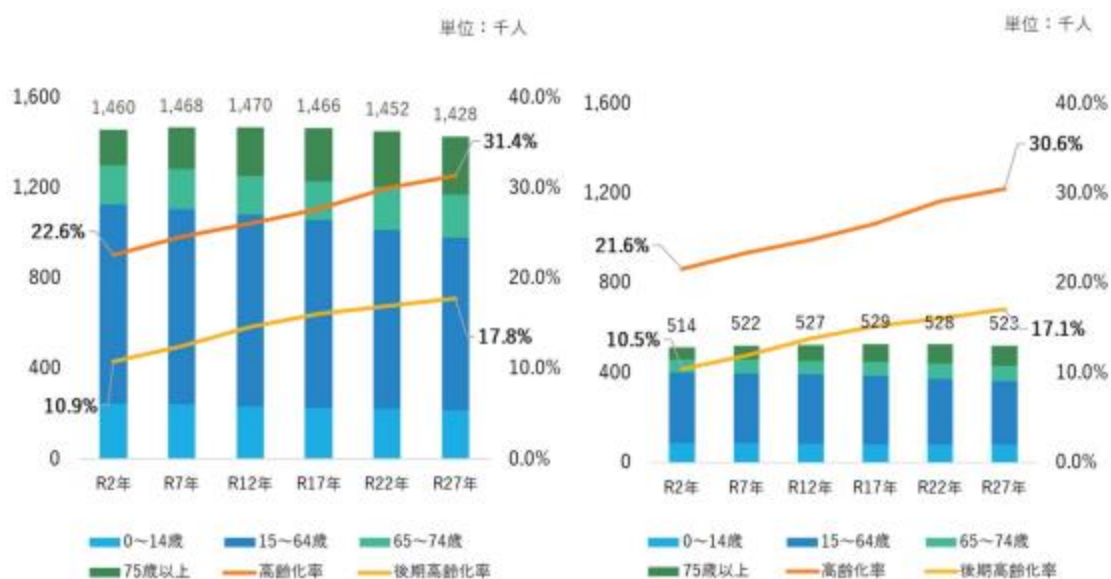
出所：沖縄県立病院年報

イ 将来人口推計

沖縄県の総人口は令和12年にピークとなり、その後減少していく見込みとなっています。一方で中部医療圏は令和17年が人口のピークとなり、その後、緩やかに減少していくとみられます。また、令和27年時点の高齢化率は、沖縄県では31.4%、中部医療圏では30.6%となっており、令和2年と比較すると今後急速に高齢化が進むことが分かります。【図表3-2-3】【図表3-2-4】

【図表3-2-3】人口推計（沖縄県）

【図表3-2-4】人口推計（中部医療圏）



出所：国立社会保障・人口問題研究所 日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）

ウ 将来患者推計

将来人口推計を基に外来の将来患者推計をICD10疾患分類別に行いました。外来患者は今後増加傾向にあり、令和27年時点で16ポイントの増加（令和2年対比）が見込まれます。特に増加率が高いのが、⑥神経系の疾患、⑨循環器系の疾患、⑬筋骨格系及び結合組織の疾患となっています。一方、⑮妊娠、分娩及び産じょく、⑯周産期に発生した病態の周産期に係る疾患は令和27年時点で10%程度減少（令和2年対比）の見込みとなりました。【図表3-2-5】

将来人口推計を基に入院の将来患者推計をICD10疾患分類別に行いました。入院患者は今後増加傾向にあり、令和27年時点で41ポイントの増加（令和2年対比）が見込まれます。ほとんどの領域で増加が見込まれますが、特に⑨循環器系の疾患、⑩呼吸器系の疾患、⑱症状、徴候及び異常臨床所見・異常臨床所見で他に分類されないものの増加率が著しいことが分かります。また、外来と同様に周産期に係る疾患は減少傾向にあります。【図表3-2-6】

DPC 入院患者数の傾向をみるために MDC 疾患分類別に推計を行いました。入院患者は今後増加傾向にあり、令和 27 年時点で 20 ポイントの増加（令和 2 年対比）が見込まれます。④呼吸器系、⑤循環器系、⑥消化器系の患者数が多く、今後も増加傾向にあります。一方、⑭新生児系、⑮小児系の患者は令和 27 年時点で 10 ポイント程度減少（令和 2 年対比）の見込みとなりました。【図表 3-2-7】

【図表 3-2-5】ICD10 疾患分類別 1 日あたり外来患者数推計（中部医療圏）

傷病名	推定患者数							2020年からの増減率						
	R2	R7	R12	R17	R22	R27	R2	R7	R12	R17	R22	R27		
①感染症及び寄生虫症	719	732	742	751	755	751	100%	102%	103%	104%	105%	104%		
②新生物	895	958	1,010	1,053	1,082	1,097	100%	107%	113%	118%	121%	122%		
③血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	86	87	88	89	90	90	100%	102%	103%	104%	105%	105%		
④内分泌、栄養及び代謝疾患	1,549	1,659	1,754	1,831	1,885	1,913	100%	107%	113%	118%	122%	123%		
⑤精神及び行動の障害	1,025	1,044	1,052	1,057	1,056	1,043	100%	102%	103%	103%	103%	102%		
⑥神経系の疾患	600	646	684	731	768	783	100%	108%	114%	122%	128%	130%		
⑦眼及び付属器の疾患	1,315	1,400	1,473	1,532	1,577	1,604	100%	106%	112%	117%	120%	122%		
⑧耳及び乳突突起の疾患	409	421	434	444	450	452	100%	103%	106%	109%	110%	111%		
⑨循環器系の疾患	3,047	3,357	3,629	3,916	4,143	4,260	100%	110%	119%	129%	136%	140%		
⑩呼吸器系の疾患	2,937	2,926	2,930	2,935	2,918	2,877	100%	100%	100%	100%	99%	98%		
⑪消化器系の疾患	4,897	5,087	5,229	5,333	5,390	5,395	100%	104%	107%	109%	110%	110%		
⑫皮膚及び皮下組織の疾患	1,275	1,293	1,306	1,318	1,319	1,308	100%	101%	102%	103%	103%	103%		
⑬筋骨格系及び結合組織の疾患	3,008	3,268	3,516	3,709	3,840	3,941	100%	109%	117%	123%	128%	131%		
⑭腎原路生殖器系の疾患	1,191	1,251	1,300	1,343	1,370	1,378	100%	105%	109%	113%	115%	116%		
⑮妊娠、分娩及び産じょく	64	61	59	59	58	57	100%	95%	93%	92%	90%	88%		
⑯围産期に発生した病態	17	16	16	16	16	15	100%	95%	95%	94%	92%	89%		
⑰先天奇形、変形及び染色体異常	71	70	69	69	68	67	100%	98%	98%	98%	96%	95%		
⑱症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	306	318	329	338	345	346	100%	104%	107%	110%	112%	113%		
⑳損傷、中毒及びその他の外因の影響	1,199	1,235	1,262	1,283	1,295	1,293	100%	103%	105%	107%	108%	108%		
㉑健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	2,751	2,850	2,938	3,016	3,069	3,084	100%	104%	107%	110%	112%	112%		
計	27,361	28,578	29,819	30,823	31,493	31,752	100%	105%	109%	113%	115%	116%		
計（精神及び行動の障害のぞく）	26,336	27,634	28,767	29,766	30,437	30,709	100%	105%	109%	113%	116%	117%		

出所：「国立社会保障・人口問題研究所 日本の地域別将来推計人口（平成 30 年推計）」及び「厚生労働省 患者調査（令和 29 年度）」を基に推計

【図表 3-2-6】ICD10 疾患分類別 1 日あたり入院来患者数推計（中部医療圏）

傷病名	推定患者数							2020年からの増加率						
	R2	R7	R12	R17	R22	R27		R2	R7	R12	R17	R22	R27	
①感染症及び寄生虫症	73.5	81.0	87.4	96.8	104.1	106.8		100%	110%	119%	132%	142%	145%	
②新生物	503.4	550.2	590.3	631.1	662.3	677.7		100%	109%	117%	125%	132%	135%	
③血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	21.3	23.7	25.5	28.3	30.6	31.4		100%	111%	120%	133%	144%	147%	
④内分泌、栄養及び代謝疾患	119.4	132.1	142.1	157.3	169.9	174.8		100%	111%	119%	132%	142%	146%	
⑤精神及び行動の障害	907.7	961.1	1,004.5	1,046.6	1,074.5	1,078.6		100%	106%	111%	115%	118%	119%	
⑥神経系の疾患	450.4	496.4	537.7	592.5	635.7	654.3		100%	110%	119%	132%	141%	145%	
⑦眼及び付属器の疾患	38.4	42.4	46.1	49.1	51.4	53.3		100%	110%	120%	128%	134%	139%	
⑧耳及び乳突突起の疾患	9.3	10.1	10.7	11.3	11.8	12.0		100%	108%	114%	121%	126%	129%	
⑨循環器系の疾患	809.7	913.7	994.3	1,118.9	1,225.0	1,267.6		100%	113%	123%	138%	151%	157%	
⑩呼吸器系の疾患	367.3	420.0	457.7	526.3	585.3	605.2		100%	114%	125%	143%	159%	165%	
⑪消化器系の疾患	239.0	261.7	281.1	305.4	324.7	332.5		100%	110%	118%	128%	136%	139%	
⑫皮膚及び皮下組織の疾患	40.7	45.0	48.9	54.4	58.8	60.5		100%	111%	120%	134%	144%	149%	
⑬筋骨格系及び結合組織の疾患	249.3	274.6	297.3	323.9	345.0	354.9		100%	110%	119%	130%	138%	142%	
⑭腎尿路生殖器系の疾患	181.2	201.6	218.6	242.3	261.8	269.9		100%	111%	121%	134%	144%	149%	
⑮妊娠、分娩及び産じょく	78.1	74.6	72.7	71.6	70.6	69.1		100%	96%	93%	92%	90%	88%	
⑯周産期に発生した病態	41.2	39.2	39.1	38.7	37.8	36.7		100%	95%	95%	94%	92%	89%	
⑰先天畸形、変形及び染色体異常	27.6	27.0	26.8	26.5	26.0	25.3		100%	98%	97%	96%	94%	92%	
⑱症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	51.7	57.7	62.5	70.5	77.3	79.8		100%	112%	121%	136%	150%	154%	
⑳損傷、中毒及びその他の外因の影響	488.5	541.1	586.3	652.6	706.8	729.2		100%	111%	120%	134%	145%	149%	
㉑健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	44.7	47.3	49.5	52.6	55.1	56.0		100%	106%	111%	118%	123%	125%	
計	4,742	5,201	5,579	6,097	6,515	6,676		100%	110%	118%	129%	137%	141%	
計（精神及び行動の障害のぞく）	3,835	4,239	4,574	5,050	5,440	5,597		100%	111%	119%	132%	142%	146%	

出所：「国立社会保障・人口問題研究所 日本の地域別将来推計人口（平成 30 年推計）」及び「厚生労働省 患者調査（令和 29 年度）」を基に推計

【図表 3-2-7】 MDC 疾患分類別入院実患者数推計（中部医療圏）

傷病名	推定患者数						2020年からの増減率					
	R2	R7	R12	R17	R22	R27	R2	R7	R12	R17	R22	R27
①神経系	2,252	2,365	2,505	2,676	2,761	2,781	100%	105%	111%	119%	123%	123%
②眼科系	1,696	1,803	1,926	2,081	2,167	2,195	100%	106%	114%	123%	128%	129%
③耳鼻咽喉科系	1,705	1,730	1,756	1,776	1,778	1,762	100%	101%	103%	104%	104%	103%
④呼吸器系	4,522	4,694	4,990	5,363	5,534	5,569	100%	104%	110%	119%	122%	123%
⑤循環器系	3,875	4,130	4,446	4,840	5,045	5,109	100%	107%	115%	125%	130%	132%
⑥消化器系	8,438	8,882	9,366	9,948	10,247	10,315	100%	105%	111%	118%	121%	122%
⑦筋骨格系	1,763	1,845	1,923	2,012	2,059	2,067	100%	105%	109%	114%	117%	117%
⑧皮膚系	716	732	759	790	803	801	100%	102%	106%	110%	112%	112%
⑨乳房系	536	557	567	569	570	565	100%	104%	106%	106%	106%	106%
⑩内分泌系	1,100	1,137	1,182	1,232	1,256	1,256	100%	103%	107%	112%	114%	114%
⑪腎泌尿系	2,951	3,120	3,316	3,561	3,686	3,719	100%	106%	112%	121%	125%	126%
⑫女性生殖器系	1,958	1,959	1,950	1,921	1,890	1,851	100%	100%	100%	98%	97%	95%
⑬血液系	928	976	1,034	1,106	1,143	1,153	100%	105%	111%	119%	123%	124%
⑭新生児系	1,109	1,063	1,058	1,047	1,024	996	100%	96%	95%	94%	92%	90%
⑮小児系	223	213	212	210	205	199	100%	96%	95%	94%	92%	89%
⑯外傷系	2,450	2,548	2,691	2,866	2,951	2,972	100%	104%	110%	117%	120%	121%
⑰精神系	68	69	69	70	70	69	100%	101%	102%	103%	103%	102%
⑱その他	584	608	643	684	704	708	100%	104%	110%	117%	121%	121%
合計	36,873	38,432	40,393	42,755	43,892	44,088	100%	104%	110%	116%	119%	120%

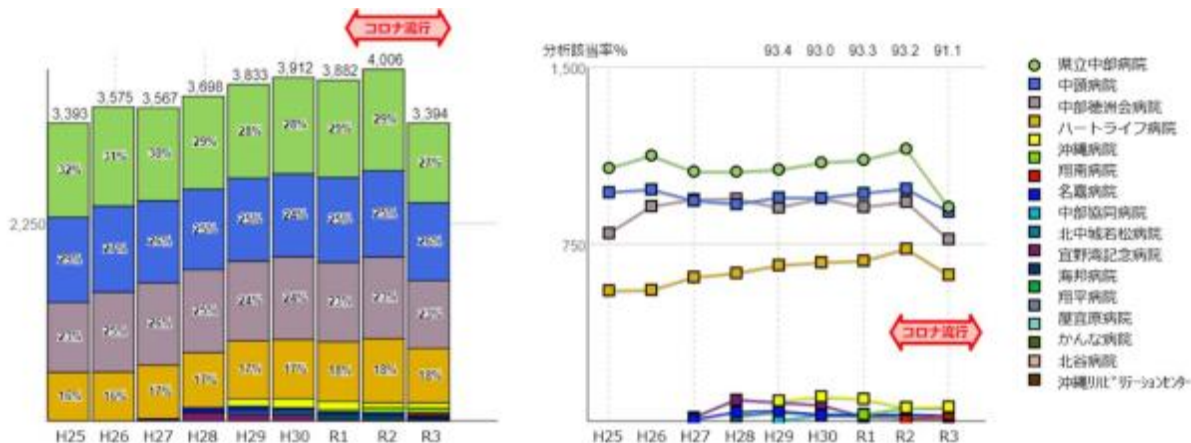
出所：「国立社会保障・人口問題研究所 日本の地域別将来推計人口（平成 30 年推計）」及び「厚生労働省 DPC 導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」（令和元年度）」を基に推計

（２） 中部医療圏における各医療機関の医療機能

ア 医療機関別退院患者数及びシェア率

中部医療圏の退院患者のうち、県立中部病院の患者は全体の約 30%を占めており、続いて、中頭病院、中部徳洲会病院、ハートライフ病院の順となっています。患者が増加し続ける中、退院患者割合の推移に大きな変化がないため、各病院が患者増加に対応してきたことが分かります。【図表 3-2-8】 【図表 3-2-9】

【図表 3-2-8】 医療機関別退院患者割合（中部医療圏） 【図表 3-2-9】 医療機関別退院患者推移（中部医療圏）



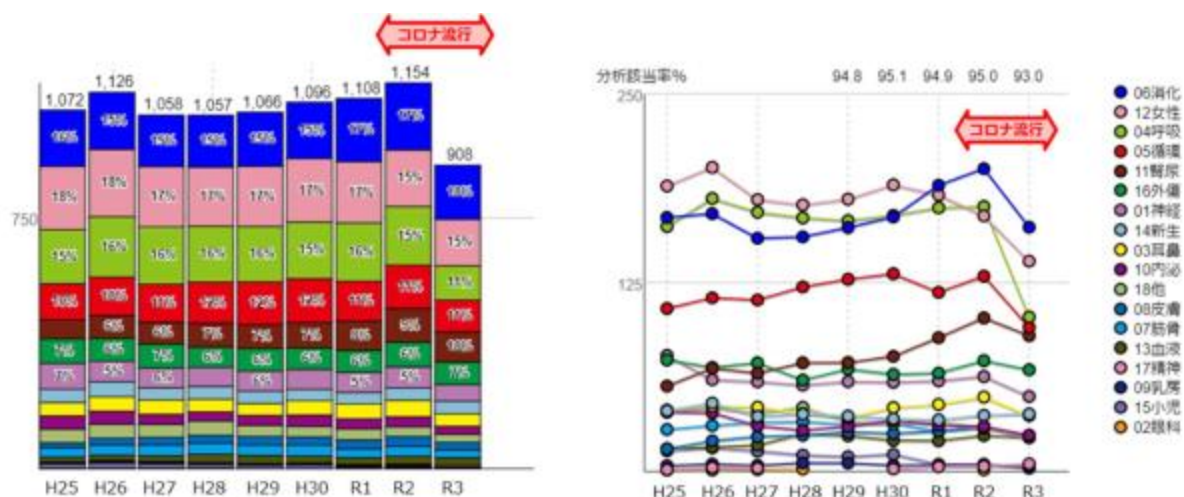
出所：厚生労働省 DPC 導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」 平成 25 年度～令和 2 年度

イ DPC 退院患者数及びシェア率

県立中部病院の患者数を疾患分類別にみると、平成 29 年度頃まで女性系・呼吸器系が主要疾患でしたが、平成 27 年度から消化器系が増加し、新型コロナウイルス感染症が流行する前の令和元年度に最多となっています。また、循環器系・腎尿路系も新型コロナウイルス感染症の流行前まで増加傾向にあります。その他の疾患については、大きな変動は見られませんでした。【図表 3-2-10】【図表 3-2-11】

県立中部病院の疾患領域を PPM (プロダクト・ポートフォリオ・マネジメント：市場の成長度と相対シェアの 2 軸で分類) で示すと、最大患者数の消化器系の市場成長性は高いものの、県立中部病院のシェアはやや低くなっています。それに対し、女性系は県立中部病院が圧倒的なシェアを占めていますが、市場成長性は若干低下する見込みです。その他、呼吸器・循環器・腎尿路系・外傷系・神経系は、患者数は多いが競合も多くなっています。【図表 3-2-12】

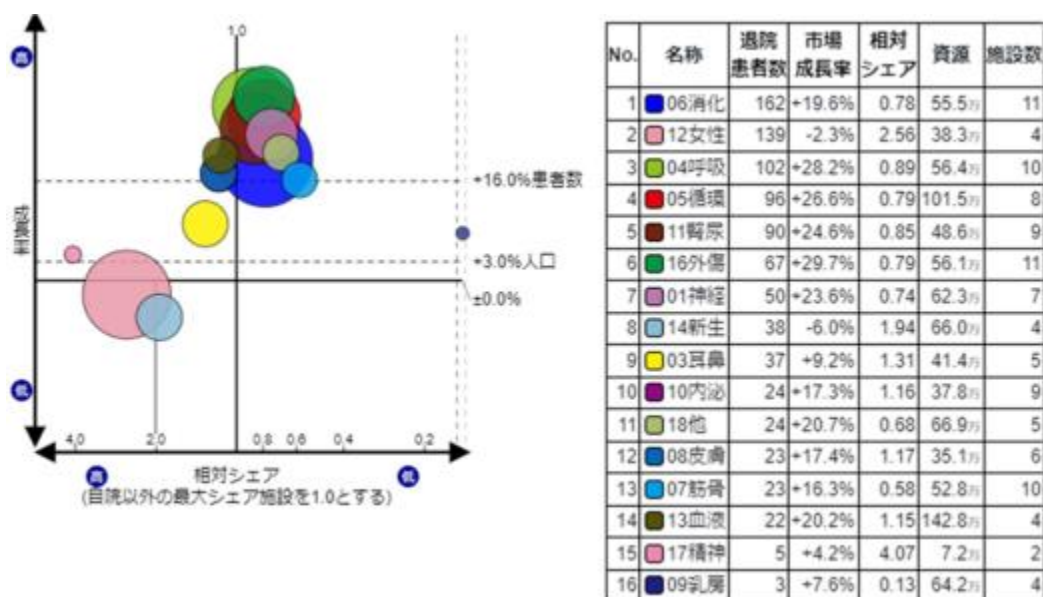
【図表 3-2-10】 県立中部病院における DPC 退院患者シェア率 (MDC 全疾患) 【図表 3-2-11】 県立中部病院における DPC 退院患者数推移 (MDC 全疾患)



出所：厚生労働省 DPC 導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」平成 25 年度～令和 2 年度

※各値は 3 月中の実績値を示している。

【図表 3-2-12】 県立中部病院における MDC 分類別 PPM (MDC 全疾患)



※成長率：病院毎の疾患別（6桁）に患者数実績×将来増減率を加重平均し1患者あたりで算出。
 将来推計率：地域・疾患別に将来推計患者数÷現在推計患者数で算出。
 縦軸右側「患者数」：現在を100%とした場合の将来患者数の増減率
 縦軸右側「人口」：現在を100%とした場合の将来人口の増減率
 ※相対シェア：1.0付近を強調するため、対数処理等を加えて横軸にプロット。地域内にベンチマーク病院がない場合は1.0とする。
 ※施設数：対象疾患が存在する場合のみカウントする。
 ※資源：資源ポテンシャル（件当門相当）
 出所：厚生労働省 DPC 導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」 令和2年度

(3) 沖縄県医療計画記載の疾病対策及び医療施策ごとの需給状況

ア 離島・へき地医療

現在 25 の離島・へき地診療所(医科)のうち、16 の診療所には県立中部病院で勤務経験のある医師が勤務しています。また、県立宮古病院、県立八重山病院等が担う離島医療やへき地医療を継続するための人材育成は、へき地医療拠点病院である県立中部病院が担う重要な使命の一つです。離島・へき地で医療を支えるためには、総合医と専門的な診療を担う医師をバランス良く配置する必要があります。しかしながら近年の専攻医は新専門医制度の開始に伴い、専門的総合的に患者を診療できる資格取得を目指し、都心部の病院に就職する傾向にあります。【図表 3-2-13】【図表 3-2-14】【図表 3-2-15】

【図表 3-2-13】 県内添乗協力病院一覧
(平成 29 年時点)

中頭病院
浦添総合病院
沖縄赤十字病院
沖縄協同病院
南部徳洲会病院
県立中部病院
県立南部医療センター・こども医療センター
県立宮古病院
県立八重山病院
中部徳洲会病院
豊見城中央病院

出所：沖縄県 第 7 次沖縄県医療計画（平成 30 年 3 月）

【図表 3-2-14】 へき地医療拠点病院
病院一覧(沖縄県内)

圏域	病院名
北部	県立北部病院
中部	県立中部病院
南部	県立南部医療センター・こども医療センター 浦添総合病院（沖縄県ドクターヘリ事業） 琉球大学医学部附属病院
宮古	県立宮古病院
八重山	県立八重山病院

イ 救急医療

県立中部病院は中部医療圏における唯一の三次救急医療施設として、24 時間 365 日、救急の受入を行っています。休日に受診した患者延べ数をみると、中部徳洲会病院が県立中部病院の約 2 倍、夜間・時間外は中頭病院が県立中部病院より多くなっています。ただし、これら患者延べ数の入院に繋がる割合でみると、いずれも県立中部病院が二次救急医療施設の認定を受けた他病院に比べて高いことから、中部医療圏において救急機能の緩やかな棲み分けができていると考えられます。【図表 3-2-16】

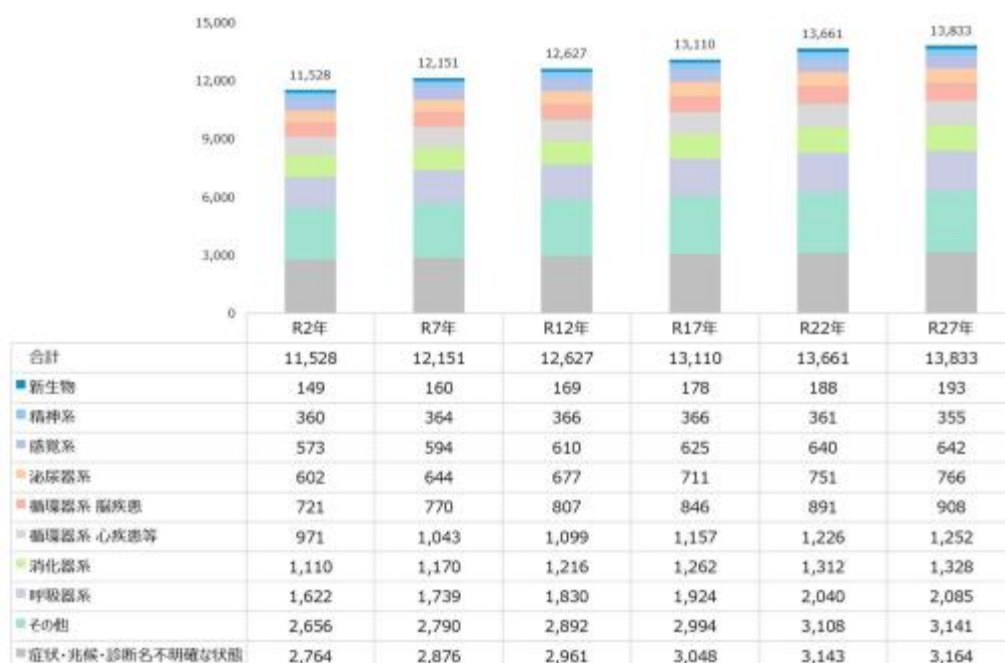
中部医療圏の北部地域（沖縄市、うるま市、恩納村、宜野座村、金武町、読谷村）における救急搬送患者将来推計によると、令和 2 年の 11,528 人から令和 27 年には 13,833 人と 2,305 人（約 20%）増加する見込みとなりました。また、令和 27 年時点の疾患別構成割合は、呼吸器系、消化器系、循環器系（心疾患等）の順で高くなっています。今後、救急患者数が増加していくと考えられる中、県立中部病院が患者を受け入れ続けられる体制を整備していく必要があります。また、救急搬送患者数の将来推計を重症度別にみると、令和 2 年から令和 27 年の間に重症で 342 人（約 31%）の増加、中等症で約 1,098 人（約 28%）の増加となり、重症度の高い層が大幅に増加する見込みとなっています。中部医療圏北部地域における二次・三次救急の受入余力が、救急医療を維持するうえで課題となっています。【図表 3-2-17】 【図表 3-2-18】

【図表 3-2-16】 中部医療圏における救急医療の実施状況（中部医療圏）

市区町村	病院名	設置主体	三次救急医療施設、二次救急医療施設、 救急告示病院の認定・告示の有無 (H30.7/1時点)			救急医療の実施状況 (H29.7/1~H30.6/30の1年間)				
			三次救急医療施設の認定の有無	二次救急医療施設の認定の有無 1 有り 2 無し	救急告示病院の告示の有無 1 有り 2 無し	休日に受診した患者延べ数	うち、診療科目ごとに入院となった患者延べ数	夜間・時間外に受診した患者延べ数	うち、診療科目ごとに入院となった患者延べ数	救急車の受入件数
うるま市	県立中部病院	都道府県	有り	有り	有り	9,539	1,529	17,683	3,792	7,520
北中城村	中部徳洲会病院	医療法人	無し	有り	有り	17,661	1,514	15,426	2,278	6,524
沖縄市	中頭病院	その他の法人	無し	有り	有り	10,937	607	20,205	1,820	7,136
中城村	ハートライフ病院	医療法人	無し	有り	有り	2,944	454	6,040	936	2,921
宜野湾市	宜野湾記念病院	医療法人	無し	有り	有り	478	3	338	24	63
北谷町	北上中央病院	医療法人	無し	無し	無し	36	0	45	0	0
宜野湾市	沖縄病院	(独) 国立病院機構	無し	無し	無し	23	8	40	15	72
沖縄市	邦南病院	医療法人	無し	無し	無し	19	8	26	15	8
うるま市	名城病院	医療法人	無し	無し	無し	0	0	0	0	0
北中城村	北中城石松病院	医療法人	無し	無し	無し	14	0	2	0	0
中城村	うえむら病院	医療法人	無し	無し	無し	252	172	710	493	2
沖縄市	ちゅうざん病院	医療法人	無し	無し	無し	0	0	0	0	0
宜野湾市	海邦病院	医療法人	無し	無し	無し	243	4	195	27	35
沖縄市	中部協同病院	医療生協	無し	無し	無し	857	44	854	77	75
沖縄市	沖縄リハビリテーションセンター病院	医療法人	無し	無し	無し	0	0	0	0	0
金武町	独立行政法人国立病院機構琉球病院	(独) 国立病院機構	無し	無し	無し	11	1	213	62	14
沖縄市	沖縄中部療育医療センター	社会福祉法人	無し	無し	無し	0	0	0	0	0
嘉手納町	名嘉病院	医療法人	無し	無し	無し	196	2	176	2	6
うるま市	与那病院	医療法人	無し	無し	無し	0	0	0	0	0
北谷町	北谷病院	医療法人	無し	無し	無し	25	1	3	0	0
沖縄市	瀬平病院	医療法人	無し	無し	無し	2,149	7	0	0	0
西原町	琉球大学病院	国立大学法人	無し	有り	有り	3,013	520	2,710	574	1,891

出所：厚生労働省「平成 30 年度病床機能報告」

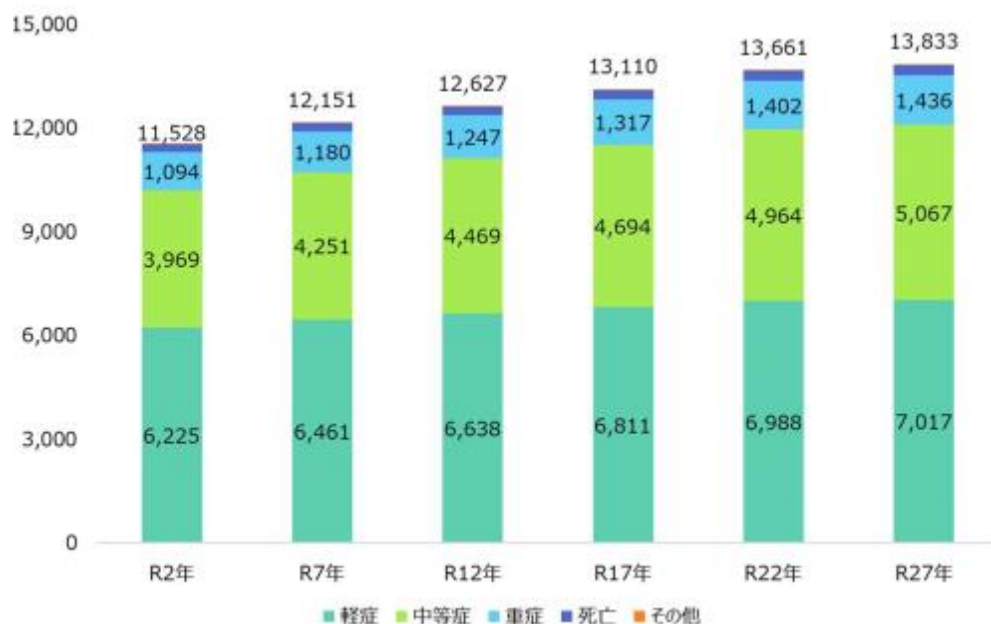
【図表 3-2-17】 急搬送患者将来推計（中部医療圏北部地域・疾患別）



出所：国立社会保障・人口問題研究所 日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）

沖縄県 消防防災年報（令和元年実績）

【図表 3-2-18】 救急搬送患者将来推計（中部医療圏北部地域・重症度別）



出所：国立社会保障・人口問題研究所 日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）

沖縄県 消防防災年報（令和元年実績）

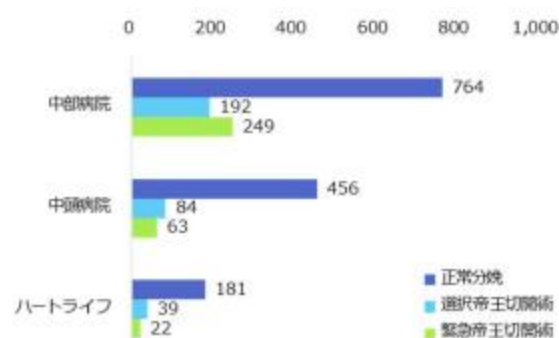
ウ 周産期医療

中部医療圏においては、正常分娩を取り扱う施設が県立中部病院を含め 13 施設あるものの、出産前後の母体・胎児や新生児に対する高度専門医療を 24 時間体制で提供することができるのは県立中部病院のみとなっています。国の医療政策からも、県立中部病院に更に機能が集約化・重点化されていくことが予想されます。

【図表 3-2-19】 【図表 3-2-20】

【図表 3-2-19】 周産期医療に関する医療機関（中部医療圏）

総合周産期母子医療センター
県立中部病院 (NICU21床、GCU18床、MFICU6床)
地域周産期母子医療センター
—
正常分娩取扱施設
妊婦健診及び分娩取扱産科医療機関
名城病院 (うるま市)
中頭病院 (沖縄市)
中部産婦人科 (沖縄市)
ゆいクリニック (沖縄市)
やびく産婦人科小児科 (北谷町)
ハートライフ病院 (中城市)
うえむら病院 (中城市)
妊婦健診及び分娩取扱助産所
沖縄県助産師会母子未来センター (沖縄市)
妊婦健診実施産科医療機関及び助産所
美里女性クリニック (沖縄市)
中部徳洲会病院 (北中城村)
愛知クリニック (宜野湾市)
こもり助産院 (宜野湾市)



出所：沖縄県保健医療部医療政策課「医療施設一覧（平成 30 年 9 月）」

エ 小児医療

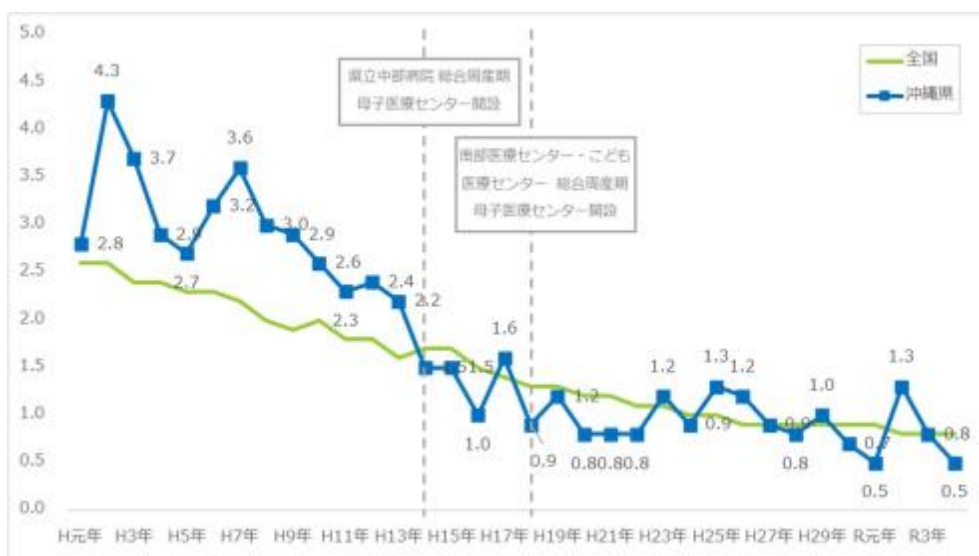
小児医療の中でも新生児医療について、国内では出生数に対し、低出生体重児の割合が増加傾向にあるにも関わらず、新生児死亡率は減少傾向にあります。沖縄県においても同様の傾向がみられるものの、平成 13 年頃まで全国平均を上回っており、医療体制の充実が課題となっていました。平成 14 年に県立中部病院、平成 18 年に県立南部医療センター・こども医療センターが総合周産期母子医療センターとして認可を受けたことにより、ハイリスク分娩を総合周産期母子周産期センターへ集約する体制が整いました。【図表 3-2-21】

このことにより、沖縄県の新生児死亡率は全国と比較しても遜色ない数値となっていますが、新生児医療も含め小児医療を今後も充実させていくためには、人材の確保・育成及び関係機関との連携が重要となります。特に小児医療については、患者の年齢層によって主要な疾患が異なるため、幅広い疾患に対応できる人材の確保・育成が求められます。【図表 3-2-22】

現在、中部医療圏の小児医療については、初期救急は40以上の診療所、二次救急は県立中部病院と中頭病院、中部徳洲会病院が担っていますが、三次救急を担う病院が中部医療圏になく、県立南部医療センター・こども医療センターにおいて対応しているため、中部医療圏において小児特殊医療（心臓病・腎臓病）の症例数は少なくなっています。【図表 3-2-23】【図表 3-2-24】

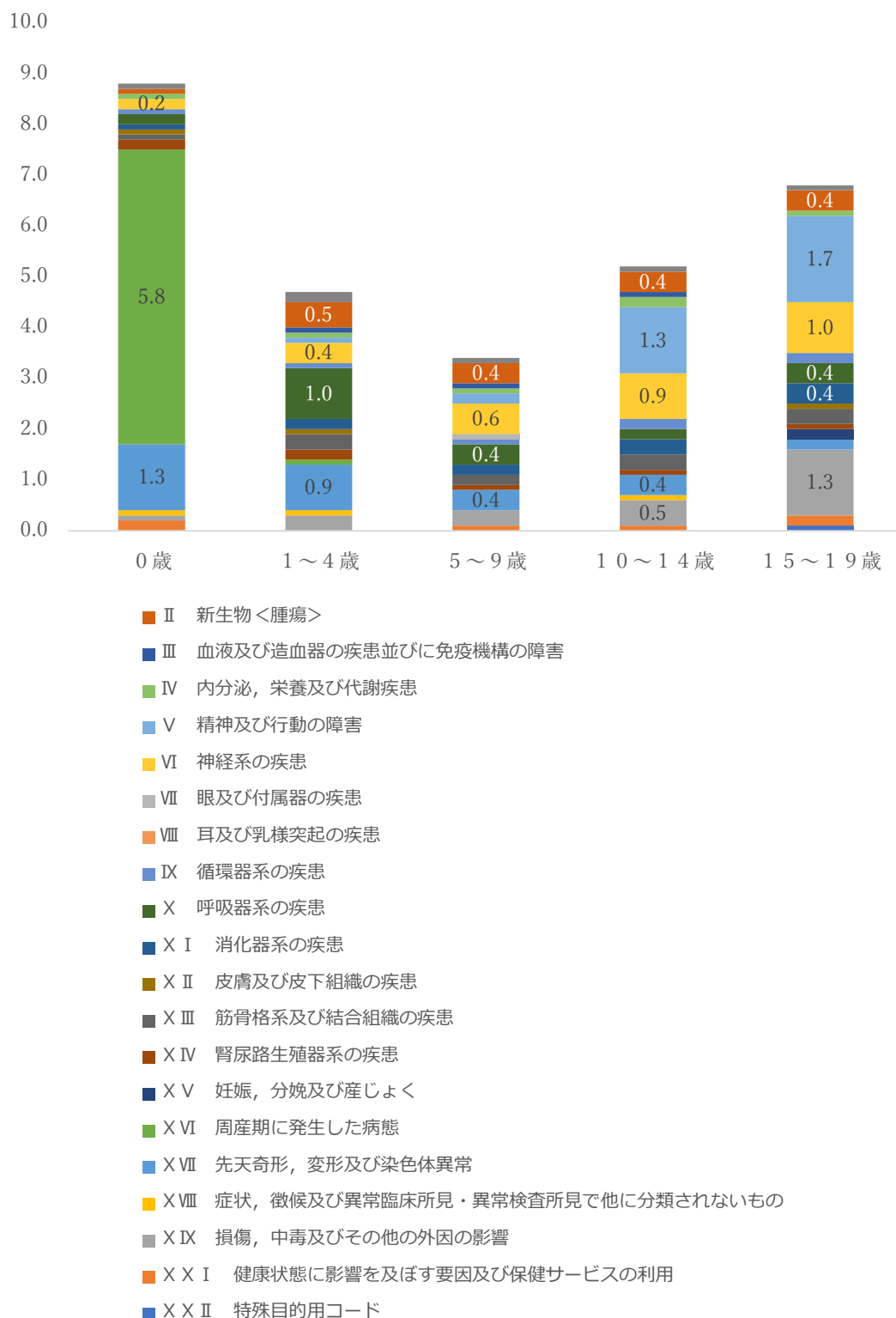
また、令和5年4月に日本小児循環器学会と日本心臓血管外科学会が共同で先天性心疾患の手術を行う施設の集約化に関する提言を示したように、小児医療のうち特殊性・専門性の高い医療については、今後、機能及び人材が集約化されていくことが予想されます。

【図表 3-2-21】 新生児死亡率の推移（全国・沖縄県）



出所：厚生労働省 人口動態総覧（令和4年）

【図表 3-2-22】 0～19 歳における年齢ごとの傷病分類別の入院患者数（全国）



出所：厚生労働省 患者調査（令和2年10月）

オ 循環器疾患医療（脳卒中）

脳血管疾患については、県立中部病院では手術無の脳梗塞のみ対応しているが、中部徳洲会病院や中頭病院では広範に渡り対応しています。特に中部徳洲会病院は、令和3年10月から血管内治療の専門医が加わったことにより、今後、中部医療圏における脳卒中領域の中核を担っていくことが予想されます。【図表 3-2-25】

【図表 3-2-25】脳血管疾患（高度な医療を要する主な疾患）の医療の状況

圏域	施設名	10020 くも膜下出血、 脳裂脳出血前駆		10030 非脳裂脳動脈瘤		10060 脳梗塞		10070 脳血管障害	
		手術無	手術有	手術無	手術有	手術無	手術有	手術無	手術有
中部	県立中部病院	0	0	0	0	196	0	0	0
	中部徳洲会病院	0	13	13	0	264	10	0	12
	中頭病院	0	0	0	0	297	18	0	0
	江藤病院	0	0	0	0	0	0	0	0
	宮野崎記念病院	0	0	0	0	0	0	0	0
	北中城若松病院	0	0	0	0	11	0	0	0
	中頭岡岡病院	0	0	0	0	0	0	0	0
	当麻病院	0	0	0	0	0	0	0	0
	河津リハビリテーションセンター病院	0	0	0	0	0	0	0	0
	翔南病院	0	0	0	0	0	0	0	0
	厚良原病院	0	0	0	0	0	0	0	0
	ちゅうざん病院	0	0	0	0	0	0	0	0
	ハートライフ病院	0	0	0	0	146	0	0	0
合計	0	13	13	0	914	28	0	12	
南部	琉球大学病院	0	0	0	0	21	0	0	0

出所：厚生労働省 令和3年度「DPC導入の影響評価に関する調査：[集計結果]（8）疾患別手術別集計」

※個人情報保護の観点から件数が10件未満のものは件数が非公開のため0と記載。

カ 循環器疾患医療（心血管疾患）

心血管疾患関係の状況をみると、県立中部病院は手術の有無に関わらず広く医療を提供している一方、中部徳洲会病院や中頭病院は手術症例の割合が多くなっています。中部徳洲会病院は血管連続撮影装置を4台かつ新築移転時にハイブリッド手術室を整備したことにより、対象患者を積極的に受け入れできる環境になっています。【図表 3-2-26】

【図表 3-2-26】心臓病（高度な医療を要する主な疾患）の医療状況（中部医療圏）

医療コード 疾患名	050030 急性心筋梗塞（致死性合併症を含む）、 再発性心筋梗塞				050050 缺血性、慢性虚血性心疾患				050070 狭心症			050161 脳梗塞		
	99	97	02	01	99	97	02	01	99	97	01	99	97	01
	手術なし	手術あり (内科系)	手術あり (外科系)	手術あり (外科系)	手術なし	手術あり (内科系)	手術あり (内科系)	手術あり (外科系)	手術なし	手術あり (内科系)	手術あり (内科系)	手術なし	手術あり (内科系)	手術あり (外科系)
県立中部病院	22	53	0	0	139	0	51	11	25	10	27	17	15	0
中部徳洲会病院	0	49	0	0	227	0	271	16	54	0	207	0	16	0
中頭病院	0	67	0	0	202	0	194	12	27	11	51	13	0	0
ハートランド病院	0	48	0	0	63	0	90	0	21	0	0	0	0	0
沖繩病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
長野県北病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
北中城郡村病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中部協同病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
与野病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
沖繩リハビリテーションセンター病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
相模病院	0	0	0	0	57	12	16	0	18	0	26	0	0	0
豊田厚良院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
エフエム病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
琉球大学病院	0	0	0	0	93	0	64	10	15	0	68	0	0	0

出所：厚生労働省 令和3年度「DPC導入の影響評価に関する調査」[集計結果]（8）疾患別手術別集計
 ※個人情報保護の観点から件数が10件未満のものは件数が非公開のため0と記載。

キ がん医療

県立中部病院のがん登録数は令和元年時点で1,148件ありましたが、令和3年時点では863件と75%程度まで減少しています。中部医療圏のがん登録者のうち、消化器系がん、前立腺がん、肺がん等の領域において、中頭病院及び中部徳洲会病院は県立中部病院と同等もしくはそれ以上の件数を受け入れています。【図表 3-2-27】

大型放射線検査・治療設備やロボット手術の整備状況についてみると、がん医療に積極的に取り組んでいる中部徳洲会病院及び中頭病院では、PET-CT及びダヴィンチの台数などから検査及び治療装置が県立中部病院より充実していることが分かります。今後、県立中部病院ががん診療連携拠点病院として役割を果たしていくためには、検査・治療機器等の環境整備は重要な課題といえます。【図表 3-2-28】

将来のがん領域のDPC入院実患者数推計をMDC分類別データにまとめたところ、令和2年度から令和27年度にかけて20%程度増加の見込みとなりました。【図表 3-2-29】

【図表 3-2-27】 院内がん登録の状況（令和 3 年診断データ、周辺地域の主要機関）

	県立中部病院	中頭病院	中部徳洲会病院	沖縄協同病院	沖縄病院	琉球大学病院
全部位	863	1,253	845	481	399	1,744
口腔	25	1~3	1~3	0	4~6	78
食道	15	14	4~6	4~6	1~3	67
胃	38	60	51	47	12	34
結腸	90	185	115	74	22	59
直腸	43	88	55	34	7~9	36
肝臓	31	20	10	13	15	24
胆嚢・胆管	11	19	18	10	7~9	22
膵臓	22	42	29	17	7~9	35
喉頭	7~9	7~9	0	0	1~3	30
肺	78	152	78	57	187	84
皮膚	28	19	31	25	1~3	155
乳房	65	248	49	43	35	104
子宮頸部	57	21	7~9	20	7~9	162
子宮体部	56	23	4~6	7~9	4~6	108
卵巣	23	10	1~3	1~3	4~6	46
前立腺	56	104	167	33	4~6	119
腎	25	25	46	4~6	4~6	72
膀胱	14	28	51	15	1~3	42
腎盂・尿管	7~9	7~9	7~9	10	1~3	14
脳神経	20	21	11	4~6	1~3	76
甲状腺	7~9	1~3	0	7~9	1~3	37
悪性リンパ腫	25	48	35	17	1~3	47
多発性骨髄腫	7~9	11	7~9	1~3	0	10
白血病	34	40	20	4~6	1~3	50

出所：国立研究開発法人国立がん研究センター がん情報サービス院内がん登録 全国集計 結果閲覧システム

【図表 3-2-28】 大型放射線検査・治療設備及びロボット手術の整備状況（中部医療圏）

名称	SPECT	PET	PET-CT	PET-MRI	ガンマナイフ	サイバーナイフ	治療室 放射線治療機	遠隔操作式 小児用治療装置	ダヴィンチ
県立中部病院	1	0	0	0	0	0	1	0	0
中部徳洲会病院	1	0	0	0	0	0	0	0	1
中頭病院	1	0	1	0	0	0	1	0	1
ハートライフ病院	1	1	0	0	0	0	0	0	0
うえむら病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0
沖縄病院	1	0	0	0	0	0	0	0	0
嶺南病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0
豊野病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中部協同病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0
程南病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0
名島病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0
がん心病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0
名越病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0
名越病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0
豊野高記念病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0
北中城野病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	5	1	1	0	0	0	2	0	2

出所：厚生労働省「平成 30 年度病床機能報告」

【図表 3-2-29】 MDC 疾患分類別入院実患者数推計（中部医療圏）

	推定患者数						2020年からの増減率					
	R2	R7	R12	R17	R22	R27	R2	R7	R12	R17	R22	R27
悪性腫瘍の対象疾患	6,461	6,851	7,200	7,613	7,838	7,891	100%	106%	111%	118%	121%	122%

※悪性腫瘍の対象疾患には、悪性腫瘍の他、リンパ腫や急性白血病等が含まれる。

出所：「国立社会保障・人口問題研究所 日本の地域別将来推計人口（平成 30 年推計）」を基に独自推計

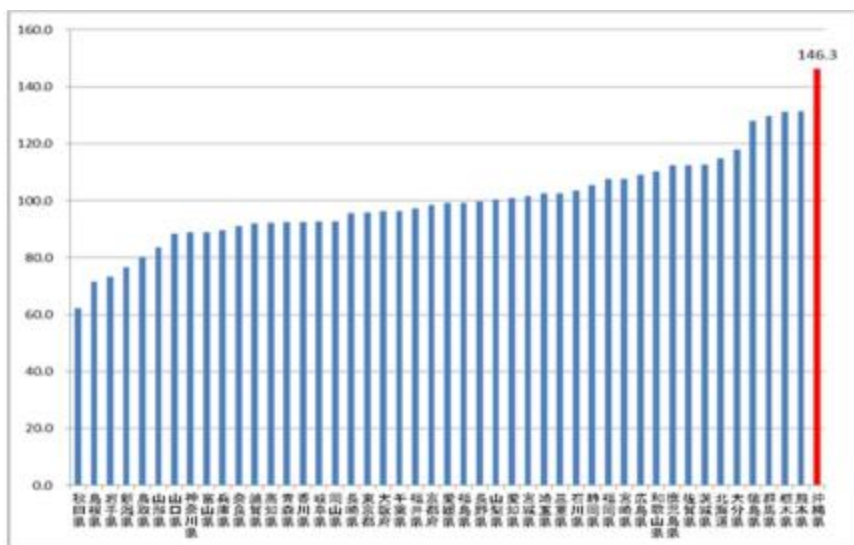
ク 糖尿・腎臓病医療

平成 27 年度の糖尿病による人工透析提供量について、沖縄県は人口あたりで全国平均の約 1.5 倍、全国 1 位となっており、重症化予防が課題となっています。糖尿病専門医数については、中部医療圏は南部医療圏の 4 分の 1 程度となっており、糖尿病療養指導士など専門コメディカルについては 2 分の 1 程度となっていることから、今後の高齢化に備えて更に充実を図る必要があります。【図表 3-2-30】【図表 3-2-31】

また、中部医療圏において人工透析を実施している病院及びクリニックは 21 施設あり、そのうち夜間透析を行っているのは 8 施設、腹膜透析及び血液透析を行っている施設は県立中部病院を含め 4 施設となっています。各施設の位置関係をみると、県立中部病院付近に集中しており、こうした位置関係を考慮すると、今後は増加する患者に対し、急性期・導入透析は主に総合病院が担い、維持透析は周辺の施設が担っていくことが想定されます。【図表 3-2-32】

今後、中部医療圏において血液透析実患者数は 2,087 人（令和 27 年時点）に上ると予測される一方で、中部医療圏における最大透析対応可能数については 2,084 人（9 割稼働想定であれば 1,876 人）となっており、将来的に血液透析治療の供給不足が見込まれます。【図表 3-2-32】【図表 3-2-33】

【図表 3-2-30】平成 27 年度の糖尿病による人工透析提供量（単位:SCR）



※SCR はレセプト数を性・年齢調整したスコア（実測値/期待値）であり、100 が全国平均の医療提供状況を示す。

出所：沖縄県 沖縄県第 7 次医療計画（医療計画策定支援データブック）

【図表 3-2-31】糖尿病に係る専門医、専門コメディカル等の数

(単位：人)

	沖縄県					
	北部	中部	南部	宮古	八重山	
1 糖尿病内科医（代謝内科）	48	1	9	38	0	0
2 糖尿病専門医	53	1	9	43	0	0
3 糖尿病療養指導医	53	1	8	44	0	0
4 腎臓専門医	63	3	17	42	0	1
5 糖尿病療養指導士	238	8	83	140	4	3
6 沖縄県糖尿病療養指導士	533	60	194	264	4	11
7 糖尿病認定看護師	9	0	4	5	0	0
8 日本歯周病学会指導医・歯周病専門医	6	0	1	5	0	0
9 糖尿病協会歯科医師登録医	27	0	11	16	0	0
合計	1,030	74	336	597	8	15

出所：1 厚生労働省 平成 26 年医師・歯科医師・薬剤師調査

2 一般社団法人 日本糖尿病学会認定（平成 29 年 7 月時点データ）

3 公益社団法人 日本糖尿病協会認定（平成 29 年 8 月時点データ）

4 一般社団法人 日本腎臓学会認定

5 日本糖尿病療養指導士認定機構データ（平成 29 年 6 月時点、医療施設従事者数）

6 沖縄県糖尿病療養指導士会（平成 29 年 11 月時点）

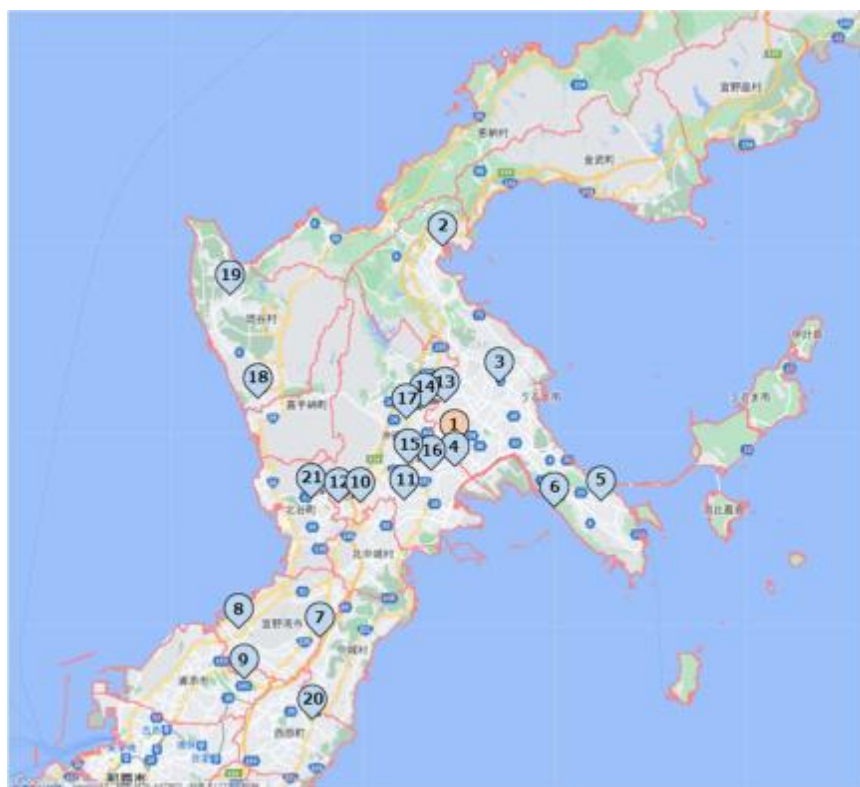
7 公益社団法人 日本看護協会（平成 29 年 8 月時点データ）

8 NPO 日本歯周病学会

9 公益社団法人 日本糖尿病協会認定（平成 29 年 8 月時点データ）

【図表 3-2-32】 中部医療圏における人工透析提供体制（中部医療圏）

NO.	施設名	所在地	透析ベッド数	最大透析患者数	夜間透析	治療法	
						腹膜透析及び血液透析	血液透析のみ
1	県立中部病院	うるま市	22	88	-	○	
2	みのり内科クリニック	うるま市	38	114	-		○
3	川根内科外科	うるま市	40	160	○		○
4	すながわ医科クリニック	うるま市	50	150	-		○
5	与勝あやはしクリニック	うるま市	-	-	-		○
6	与勝病院	うるま市	20	80	-		○
7	西平医院	宜野湾市	25	69	○		○
8	海邦病院	宜野湾市	20	60	-		○
9	喜屋武内科クリニック	宜野湾市	22	66	○		○
10	安立医院	沖縄市	55	164	○		○
11	中部徳洲会病院	沖縄市	40	200	○	○	
12	翔南病院	沖縄市	20	60	-		○
13	登川クリニック	沖縄市	34	136	○		○
14	ちばなクリニック	沖縄市	65	200	-		○
15	中部協同病院	沖縄市	25	100	-		○
16	うちま内科	沖縄市	20	60	-		○
17	中頭病院	沖縄市	27	87	-	○	
18	古堅南クリニック	中頭郡	21	60	-		○
19	よみたんクリニック	中頭郡	20	80	-		○
20	ハートライフ病院	中頭郡	47	150	○	○	
21	北上中央病院	中頭郡	-	-	○		○
計			611	2,084			



出所：日本透析
医学会施設会
員名簿、沖縄県
うちなあ医療
ネット

【図表 3-2-33】血液透析実患者の将来増減見込み（中部医療圏）

血液透析	R2	R7	R12	R17	R22	R27	R2	R7	R12	R17	R22	R27
0～14歳	1	1	1	1	1	1	100%	97%	95%	94%	92%	90%
15～64歳	574	591	612	616	574	546	100%	103%	107%	107%	100%	95%
65～74歳	498	524	505	525	592	614	100%	105%	101%	106%	119%	123%
75歳～	548	642	760	838	884	926	100%	117%	139%	153%	161%	169%
合計	1,621	1,757	1,878	1,981	2,051	2,087	100%	108%	116%	122%	127%	129%

出所：日本透析医学会「2021年慢性透析患者の動態」

国立社会保障・人口問題研究所 日本の地域別将来推計人口（2018年推計）

ケ 難病医療

神経系の難病については、県立中部病院は脳脊髄の感染を伴う炎症とてんかんを中心に対応しています。これらは小児医療との関係性が強いことから、今後も継続した対応が必要になると予想されます。周辺医療機関においても対応が困難な疾患については、県全域の資源を集約化し、対応していく必要があります。【図表 3-2-34】

リウマチ・膠原病系疾患のうち重篤な臓器病変を伴う全身性自己免疫疾患については、県立中部病院が中部医療圏内で最も多くの患者に対応していますが、関節リウマチには対応できていません。【図表 3-2-35】

消化器系難病のうち、胆管結石や胆管炎及び肝硬変、食道、胃、十二指腸他腸の炎症、慢性膵炎等については、県立中部病院、中部徳洲会病院、中頭病院及びハートライフ病院の4病院で対応しています。琉球大学病院も同領域の実績があることから、琉球大学病院の移転後は5病院でこれら疾患に対応していくことが予想されます。【図表 3-2-36】

腎・尿路系の難病については、これまでの4病院以外にも一部対応している病院があります。【図表 3-2-37】

【図表 3-2-34】 主な神経系難病が属する疾患における医療の状況（中部医療圏）

圏域	施設名	10070		10080		10130		10160		10170		10180		10230		10310	
		脳血管障害		脳脊髄の感染を伴う炎症		重症筋無力症		パーキンソン病		基底核等の変性疾患		不随意運動		てんかん		脳の障害(その他)	
		手術無	手術有	手術無	手術有	手術無	手術有	手術無	手術有	手術無	手術有	手術無	手術有	手術無	手術有	手術無	手術有
中部	県立中部病院	0	0	31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	110	0	0	0
	中部徳洲会病院	0	12	21	0	0	0	10	0	0	0	0	0	108	0	0	0
	敬愛会中環病院	0	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	44	0	11	0
	沖縄病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	百野湾記念病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	北中城若松病院	0	0	0	0	0	0	28	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	中部協同病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	与務病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	沖縄リハビリテーションセンター病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	州南病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	厚良原病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ちゅうざん病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ハートライフ病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	31	0	0	0
	合計	0	12	67	0	0	0	38	0	0	0	0	0	293	0	11	0
	南部	琉球大学病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24	0	0

出所：厚生労働省 令和3年度「DPC導入の影響評価に関する調査：[集計結果]（8）疾患別手術別集計」

※個人情報保護の観点から件数が10件未満のものは件数が非公開のため0と記載。

【図表 3-2-35】 主なリウマチ・膠原病系難病が属する疾患における医療の状況（中部医療圏）

圏域	施設名	070470		070560	
		関節リウマチ		重篤な臓器病変を伴う全身性自己免疫疾患	
		手術無	手術有	手術無	手術有
中部	県立中部病院	0	0	63	0
	中部徳洲会病院	0	0	0	0
	中環病院	0	0	25	0
	沖縄病院	0	0	12	0
	百野湾記念病院	0	0	0	0
	北中城若松病院	0	0	0	0
	同仁病院	0	0	0	0
	中部協同病院	0	0	0	0
	与務病院	0	0	0	0
	沖縄リハビリテーションセンター病院	0	0	0	0
	州南病院	0	0	0	0
	厚良原病院	0	0	0	0
	ちゅうざん病院	0	0	0	0
	ハートライフ病院	0	0	0	0
	合計	0	0	100	0
南部	琉球大学病院	11	0	89	13

出所：厚生労働省 令和3年度「DPC導入の影響評価に関する調査：[集計結果]（8）疾患別手術別集計」

※個人情報保護の観点から件数が10件未満のものは件数が非公開のため0と記載。

【図表 3-2-36】主な特定内臓系難病（消化器系疾患）が属する疾患における医療の状況（中部医療圏）

圏域	施設名	60130	60180	60185	60290	60300	60240	60360	100335	140430	14044x	140460	140580	180060												
		食道、胆、十二指腸、他臓の炎症（その程度は軽微）	クローン病等	潰瘍性大腸炎	慢性肝炎（慢性乙型肝炎を除く。）	肝臓癌（胆管癌・胆汁性肝がんを含む。）	胆管（肝内外）結石、胆嚢炎	慢性膵炎（膵臓癌を含む。）	代謝障害（その他）	胆嚢の先天異常	胆嚢・ヒルシシス・ブルンゲ病	胆嚢の先天異常（胆嚢欠如）	先天性下部胆道疾患	その他の新生児												
中部	国立中部病院	73	38	0	0	10	0	0	0	40	26	63	127	0	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	中部徳洲会病院	44	55	0	0	0	0	0	0	27	25	52	131	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	中部病院	37	34	12	0	13	0	10	35	68	292	11	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	
	沖繩病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	直野南記念病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	北中城若松病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	中部信濃病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	与野病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	沖繩県「F+」センター病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	相模病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	三重県病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ちゅうぶん病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	トトリ病院	39	34	0	0	0	0	30	0	31	13	37	147	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計		193	161	12	0	23	0	40	0	108	99	220	697	23	34	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16
南部	琉球大学病院	20	33	15	0	0	0	0	18	23	21	96	0	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	

出所：厚生労働省 令和3年度「DPC導入の影響評価に関する調査：[集計結果]（8）疾患別手術別集計」

※個人情報保護の観点から件数が10件未満のものは件数が非公開のため0と記載。

【図表 3-2-37】主な特定内臓系難病（消化器系疾患）が属する疾患における医療の状況（中部医療圏）

圏域	施設名	110260		110270		110280		110320		130090		140550		140620		
		手術無	手術有	手術無	手術有	手術無	手術有	手術無	手術有	手術無	手術有	手術無	手術有	手術無	手術有	
中部	国立中部病院	0	0	0	0	31	23	0	0	0	0	28	0	0	0	0
	中部徳洲会病院	13	0	0	0	31	37	10	11	0	30	0	0	0	0	0
	中部病院	15	0	0	0	118	130	10	0	0	15	0	0	0	0	0
	沖繩病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	直野南記念病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	北中城若松病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	岡仁病院	0	0	0	0	16	0	0	0	0	14	0	0	0	0	0
	中部信濃病院	0	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	与野病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	沖繩県「F+」センター病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	相模病院	0	0	0	0	43	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	三重県病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ちゅうぶん病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	トトリ病院	0	0	0	0	29	29	0	0	0	12	0	0	0	0	0
合計		28	0	0	0	280	219	20	11	0	99	0	0	0	0	
南部	琉球大学病院	18	0	0	0	89	79	0	0	0	0	0	0	0	0	0

出所：厚生労働省 令和3年度「DPC導入の影響評価に関する調査：[集計結果]（8）疾患別手術別集計」

※個人情報保護の観点から件数が10件未満のものは件数が非公開のため0と記載。

コ 精神科医療

精神科医療について、中部医療圏においては現在7病院、1,600床余が整備されており、病床稼働率が90%を超える病院が半数以上あります。【図表 3-2-38】

今後、高齢化により精神疾患患者が増加すること、また、身体疾患で入院中の患者が基礎疾患に精神疾患を持っているケースなどがあることから、精神面・心理面の問題を抱える患者が増加することが予測されます。【図表 3-2-5】【図表 3-2-6】

【図表 3-2-38】精神科病院の利用状況（中部医療圏）

施設名	精神 病床数	指定 病床数	在院 患者数	病床 利用率	措置入院 患者数	医療保護 入院者数	任意 入院者数	その他の 入院者数
沖縄リハビリテーションセンター病院	211	1	125	59.2	1	29	95	-
沖縄中央病院	239	6	218	91.2	-	152	66	-
綿連病院	450	-	385	85.6	-	61	324	-
いずみ病院	220	5	210	95.5	1	96	113	-
博愛病院	149	5	115	77.2	-	56	59	-
北中城石松病院	108	-	106	98.1	-	97	9	-
うるま記念病院	270	-	265	98.1	-	97	168	-
合計	1,647	17	1,424	86.5	2	588	834	0
琉球大学病院（南部）	40	...	28	70	-	18	10	-

出所：沖縄県 沖縄県における精神保健福祉の現状 令和3年

サ 災害医療

県立中部病院は沖縄県唯一の基幹災害拠点病院の指定を受けるとともに、その機能を強化するための訓練・研修機能を有する病院です。中部医療圏においては、県立中部病院のほか、中頭病院、中部徳洲会病院及びハートライフ病院が災害拠点病院の指定を受けています。【図表 3-2-39】

【図表 3-2-39】 災害拠点病院の指定状況（沖縄県）

種別	病院名	開設者	所在地	二次医療圏名
地域	県立北部病院	都道府県	名護市	北部
基幹	県立中部病院	都道府県	うるま市	中部
地域	中頭病院	社会医療法人	沖縄市	中部
地域	中部徳洲会病院	医療法人	中頭郡北中城村	中部
地域	ハートライフ病院	社会医療法人	中頭郡中城村	中部
地域	県立南部医療センター・こども医療センター	都道府県	島尻郡南風原町	南部
地域	沖縄赤十字病院	日本赤十字社	那覇市	南部
地域	浦添総合病院	社会医療法人	浦添市	南部
地域	友愛医療センター	社会医療法人	豊見城市	南部
地域	琉球大学病院	国立大学法人	中頭郡西原町	南部
地域	南部徳洲会病院	医療法人	島尻郡八重瀬町	南部
地域	県立宮古病院	都道府県	宮古島市	宮古
地域	県立八重山病院	都道府県	石垣市	八重山

出所：厚生労働省 災害拠点病院一覧（令和5年4月1日現在）

シ 新興感染症への対応

県立中部病院は、指定感染症病床を有する中部医療圏唯一の病院として、他の医療機関と役割分担・連携を図りながら、感染症に対応しています。新型コロナウイルス感染症に対しては、他病院と同様、多くの感染患者の受入により、一部の高度・急性期医療を制限することとなりました。

このため、県立中部病院が指定感染症及び新興感染症へ対応しつつ、通常の高高度・急性期医療を継続するためには、ソフト・ハードの両面から、感染症に対する体制強化を図る必要があります。【図表 3-2-40】

【図表 3-2-40】 沖縄県内における感染症指定医療機関の指定状況（令和4年1月現在）

圏域	施設名	第一種	第二種	結核
北部	県立北部病院		2床	
中部	県立中部病院		4床	
中部	沖縄病院			30床
南部	県立南部医療センター・こども医療センター	2床	4床	
南部	琉球大学病院	2床	4床	4床
南部	県立精和病院			4床
宮古	県立宮古病院		3床	3床
八重山	県立八重山病院		3床	6床
病床数合計		4床	20床	47床

出所：厚生労働省ホームページ

ス 在宅医療

沖縄県の高齢者人口は、今後も増加が見込まれており、在宅医療のニーズが更に拡大すると予想されていますが、中部医療圏では、65歳以上人口10万人あたりの一般診療所数が43.8施設で全国平均77.2施設と比較し33.4施設（56.7%）少なく、また、訪問診療実施割合・往診実施割合が12.4%で全国平均の21.8%より9.4ポイント低くなっています。【図表 3-2-41】【図表 3-2-42】

このため、在宅療養支援病院である県立中部病院は、在宅関連事業者と連携し、医療提供体制を強化することで、地域を支援する必要があります。

【図表 3-2-41】 高齢者人口の長期的推移

(単位：千人)

	平成27年	令和2年	令和7年	令和12年	令和17年
総人口	1,434	1,416	1,414	1,405	1,391
年少人口	247	226	213	201	195
生産年齢人口	892	866	848	831	805
高齢者人口	278	324	353	373	391
65歳以上75歳未満	135	167	172	161	160
75歳以上	143	157	181	212	231

高齢化率（沖縄）	19.4%	22.9%	25.0%	26.5%	28.1%
高齢化率全国（全国）	26.3%	29.1%	30.3%	31.6%	33.4%

出所：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」
平成27年の数値は国勢調査実績値

【図表 3-2-42】施設・事業所数と 65 歳以上人口 10 万人あたりの数

		北部	中部	南部	宮古	八重山	累計	全国
退院支援担当者を 配置している病院数…①	配置施設数	5	11	25	1	3	45	3,719
	10万人あたり	21.5	11.8	18.1	7.7	29.4	16.2	11.1
在宅療養支援病院 …②	施設数	1	5	11	0	0	17	1,493
	10万人あたり	4.3	5.4	7.9	0.0	0.0	6.1	4.5
在宅療養支援 診療所…③	施設数	6	22	54	7	2	91	14,401
	10万人あたり	25.8	23.5	39.0	54.0	19.6	32.7	43.0
一般診療所数…④	施設数	63	225	485	34	39	846	98,603
	人口10万人あたり	61.3	43.8	65.2	61.1	70.4	57.5	77.2
うち、訪問診療実施 診療所数…④	施設数	13	28	56	8	6	111	21,507
	10万人あたり	55.9	30.0	40.4	61.8	58.8	39.9	64.3
	訪問診療実施割合	20.6%	12.4%	11.5%	23.5%	15.4%	13.1%	21.8%
うち、往診実施 診療所数…④	施設数	11	23	49	8	6	97	21,317
	10万人あたり	47.3	24.6	35.4	61.8	58.8	34.8	63.7
	訪問診療実施割合	17.5%	10.2%	10.1%	23.5%	15.4%	11.5%	21.6%
訪問診療・往診実施診療所の 1施設あたり延患者数…④	訪問診療	20.9	39.5	58.3	81.6	7.0	48.1	58.8
	往診	3.5	8.3	10.0	24.0	3.2	9.6	9.3
訪問看護ステーション数 …④	事業所数	7	48	74	8	6	143	10,532
	10万人あたり	30.1	51.4	53.4	61.8	58.8	51.4	31.5
24時間対応可能な 訪問看護ステーション数 …⑤	施設数	7	36	48	6	5	102	7,726
	10万人あたり	30.1	38.5	34.7	46.3	49.0	36.6	23.1

出所：①厚生労働省医療施設静態調査（平成 29 年）

②③診療報酬施設基準 届出施設数（令和 2 年）

④平成 29 年医療施設調査特別集計、平成 29 年度 NDB データ（月平均）

⑤平成 29 年度 NDB データ（月平均レセプト算定回数）

第3章 今後の県立中部病院の役割機能等の検討

1 県立中部病院が担うべき医療の方向性

県立中部病院の現状と課題を整理するため、第2章でまとめた内部環境調査及び外部環境調査に加え、県立中部病院が抱える課題等に関する県立病院職員アンケート及び関係機関（周辺医療機関、医師会、消防機関等）アンケートを実施しました。

これらの結果を踏まえ、県立中部病院が担うべき医療の方向性について、4つの観点から整理を行いました。

県立中部病院が担うべき医療の方向性

- ✓ 沖縄県を支える中核病院としての医療機能
- ✓ 医療従事者の確保・育成
- ✓ 地域連携の推進
- ✓ 持続可能な病院運営

(1) 沖縄県を支える中核病院としての医療機能

- ・ 沖縄県の中核病院として、救急医療を中心とした高度・急性期医療の役割を担うとともに、患者ニーズに応じて高度医療、専門医療の提供を行います。
- ・ 沖縄県保健医療計画に位置づけられた疾病対策・医療施策を引き続き提供し、県立病院としての役割を果たします。

(2) 医療従事者の確保・育成

- ・ 沖縄県の医師確保・育成に寄与するため、臨床研修施設としての魅力ある環境づくり（ソフト・ハード）を行い、総合診療医や専門医の育成により一層注力します。
- ・ 県立中部病院の機能・規模に見合った看護師や助産師、医療技術員の確保・育成を計画的に行います。

(3) 地域連携の推進

- ・ 中部医療圏において今後増加する医療需要に対応するため、周辺病院やクリニックとの役割分担を明確にし、地域連携を図ることで、効率的な医療提供体制を構築します。
- ・ 消防・救急隊との連携強化を図り、中部医療圏の救急医療を支えます。
- ・ 保健・介護・福祉分野などにおいて、地域との連携に取り組み、地域包括ケアシステムの深化・推進に寄与します。

(4) 持続可能な病院運営

- ・果たすべき医療機能を継続的に提供するために、安定的な経営を図ります。
- ・適切な人員配置及び患者・職員動線の短縮化等を図り、病院運営の効率性向上を図ります。
- ・職員が働きたいと思われ続ける環境整備（ソフト・ハード）を行います。

2 沖縄県医療計画に位置付けられた疾病対策及び医療施策に対する方針

県立中部病院が担うべき4つの医療の方向性に基づき、沖縄県医療計画に位置付けられた疾病対策及び医療施策に対する方針を検討しました。

〈離島・へき地医療〉

県立中部病院は、引き続き、総合診療医及び幅広い臨床能力を持つ専門医の育成に取り組むとともに、育成に必要なソフト・ハードの充実を目指す。

〈救急医療〉

県立中部病院は、周辺医療機関との役割分担を推進するとともに、初期救急から三次救急までを担う救命救急センターとして、24時間365日救急患者を受け入れる。

〈周産期医療〉

県立中部病院は、引き続き、総合周産期母子医療センターとしての機能を担う。

〈小児医療〉

県立中部病院は、引き続き、他医療機関と連携し、小児一般医療、初期及び二次救急医療を担う。

〈循環器疾患医療（脳卒中）〉

県立中部病院は、救命救急センターとしての役割を果たすため、急性期の脳卒中医療を提供する。

〈循環器疾患医療（心血管疾患）〉

県立中部病院は、救命救急センターとしての役割を果たすため、引き続き、心血管疾患に対応する。

〈がん医療〉

県立中部病院は、将来的ながん患者の増加を見据えた施設整備に取り組む。

〈糖尿・腎臓病医療〉

県立中部病院は、引き続き、糖尿・腎臓病に関する専門医療の提供や合併症の精査・治療を行うとともに、急性増悪した糖尿疾患の受入に対応する。

〈難病医療〉

県立中部病院は、難病医療協力病院としての役割を果たす。

〈精神科医療〉

県立中部病院は、急性期疾患で入院する患者に対する適切な精神疾患合併症診断及

び治療を行い、周辺地域の精神病床に入院している患者の急性期疾患（身体合併症）の治療にも対応する。

〈災害医療〉

県立中部病院は、災害拠点病院及び救命救急センターとして、被災地からの重症患者の受入が可能な体制をソフト・ハード共に整える。

〈新興感染症への対応〉

県立中部病院は、第二種感染症指定医療機関として二類感染症患者の受入を行い、今後、新興感染症の対策として、平時の取組み及び感染拡大時の取組みを講じる。

〈在宅医療〉

県立中部病院は、在宅療養後方支援病院として在宅療養患者の急変時においてもスムーズに受診・入院ができる体制を患者の主治医との間で整える。

(1) 離島・へき地医療

ア 方針

- ① 県立中部病院は、離島・へき地医療を支えるため、引き続き、総合診療医及び幅広い臨床能力を持つ専門医の育成に取り組むとともに、育成に必要なソフト・ハードの充実を目指します。

イ 方針検討に至った要素

- ① 県内 25 の離島・へき地診療所（医科）のうち、16 の診療所には県立中部病院で勤務経験のある医師が勤務しています。また、県立宮古病院、県立八重山病院等が担う離島での医療やへき地医療を継続するための人材育成の役割も担っています。（出所：【図表 3-2-14】【図表 3-2-15】）
- ② 県立中部病院は県内のへき地医療拠点病院指定病院のなかでも、医師の育成・派遣において中心的な役割を担っており、多様な診療領域に対応できる幅広い臨床能力を身につけた医師を養成する責務があります。
- ③ 県立病院職員のうち約 97%の職員は、県立中部病院に対し「離島・へき地医療を支えるため、総合医の育成を引き続き行っていく必要がある。」と考えています。
- ④ 離島・へき地への医師の派遣のため、総合医だけでなく専門医（循環器等）の育成も必要とされています。また、医師の育成にあたり、県立中部病院と琉球大学（地域枠）との密な連携が必要となります。

〈各要素の参考元〉

- ①、②：内部環境調査、外部環境調査より
- ③：県立病院職員アンケートより
- ④：関係機関アンケートより

(2) 救急医療

ア 方針

- ① 県立中部病院は、初期救急から三次救急までを担う救命救急センターとして、引き続き、24時間365日、救急患者を受け入れます。
- ② 県立中部病院は、増加が見込まれる救急患者の受入に対応するため、周辺医療機関との役割分担を推進するとともに、医療提供体制の強化を図ります。
- ③ 県立中部病院は、引き続き、派遣型救急ワークステーションの運営や臨床研修を実施するとともに、各救急隊との連携強化を図ります。
※県立中部病院敷地内へのヘリポート設置については、関係機関と協議等を踏まえ、今後検討します。

イ 方針検討に至った要素

- ① 今後、中部医療圏北部地域における救急搬送患者は、令和2年から令和27年の間に2,305人(約20%)増加する見込みとなっており、その中でも特に中等症、重症患者が増加するとみられます。(出所：【図表3-2-18】)
- ② 平成28年度から令和元年度にかけて県立中部病院の小児科及び救急科の入院患者は増加傾向にあります。(出所：【図表3-1-7】)
- ③ 県立中部病院は救急患者を年間約3万人受入れており、平成28年度から令和元年度にかけて入院転帰数も増加傾向にあります。(出所：【図表3-1-11】【図表3-1-12】)
- ④ 中部徳洲会病院及び中頭病院においても休日や夜間・時間外の救急患者の受入を積極的に行っています。(出所：【図表3-2-16】)
- ⑤ 県立病院職員のうち約84%の職員は、県立中部病院に対し「救命救急センターとして、24時間365日体制で軽症から重症まで広く救急患者の受入を引き続き行っていく必要がある。」と考えています。
- ⑥ 周辺医療機関は県立中部病院に対し、止めない救急の実施を求めています。
- ⑦ 県立中部病院の負担軽減を図るため、中部医療圏の他病院への分散搬送が必要となります。
- ⑧ 在宅患者の救急(誤嚥や褥瘡等)については、地域包括ケア病床を有する病院の救急外来へ搬送すべきです。

- ⑨ 消防機関は県立中部病院に車両動線（一般・救急）の分離やヘリポートの設置を求めています。
- ⑩ 消防機関は県立中部病院と連携していくうえで、派遣型救急ワークステーションの運営継続や臨床研修の実施を求めています。

〈各要素の参考元〉

- ①～④：内部環境調査、外部環境調査より
- ⑤：県立病院職員アンケートより
- ⑥～⑩：関係機関アンケートより

（3）周産期医療

ア 方針

- ① 県立中部病院は、引き続き、総合周産期母子医療センターとしての機能を担っていきます。
- ② 県立中部病院は、引き続き、中部医療圏の周産期医療のみならず、離島からの重症妊産婦や新生児を受け入れるとともに、合併症等を有する妊産婦の受入を行います。
- ③ 県立中部病院は、周辺医療機関の分娩取扱停止が生じた場合を想定し、周産期医療集約化の受け皿としての役割を担います。このため、ハイリスク症例のみならず、ローリスク分娩を含めた妊産婦の身体的・心理的・社会的支援を広く展開できる拡張性を備えます。
- ④ 県立中部病院は、保健医療部や関係機関と連携し、沖縄県全域の周産期医療を維持する上で必要となる医師（産婦人科・新生児科）や助産師等の確保・育成に努めます。

イ 方針検討に至った要素

- ① 将来患者推計によると、今後、中部医療圏における小児・周産期系疾患の患者数は入院・外来共に減少する見込みとなっています。（出所：【図表 3-2-5】【図表 3-2-6】）
- ② 中部医療圏において周産期母子医療センターの指定を受けている医療機関は県立中部病院のみとなっており、周産期における高度医療のほとんどを県立中部病院が担っています。（出所：【図表 3-2-19】）
- ③ 県立中部病院を受診している患者の疾患の中で、大きな割合を占める女性系疾患・新生児系疾患は相対的シェアが非常に高く、県立中部病院の強みと言えます。（出所：【図表 3-2-12】）

- ④ 県立中部病院の分娩件数は徐々に減少傾向にあるものの、異常分娩の割合が高く、分娩件数全体の約4割となっています。(出所：【図表3-1-16】)
- ⑤ 厚生労働省は、周産期医療の質の向上と安全性の確保のため、医療機関・機能の集約化・重点化を進めることとしています。また、令和8年度を目途に出産費用（正常分娩）に対する保険適応の導入が検討されています。
- ⑥ 県立病院職員のうち約93%の職員は県立中部病院に「中部医療圏の周産期医療のみならず、離島からの重症妊産婦及び新生児の受入を行うとともに、交通外傷や合併症を有する妊産婦を引き続き受け入れる必要がある」と考えています。
- ⑦ 医師の高齢化や働き方改革等の影響により、将来的に民間病院、クリニックが周産期領域への対応が困難になることも想定されます。
- ⑧ 妊婦の救急受入について、県立中部病院が困難な場合、県立南部医療センター・こども医療センターへの搬送を検討しています。

〈各要素の参考元〉

- ①～⑤：内部環境調査、外部環境調査より
- ⑥：県立病院職員アンケートより
- ⑦、⑧：関係機関アンケートより

(4) 小児医療

ア 方針

- ① 県立中部病院は、引き続き、他医療機関と連携し、小児一般医療、初期及び二次救急医療を担っていきます。
※働き方改革等による医師不足が社会的問題となる中で、いかに現在の機能を維持するか検討していく必要があります。
- ② 県立中部病院は、小児専門医療や小児外科領域の高度医療について、引き続き、県立南部医療センター・こども医療センターと役割分担・連携し対応していきます。
- ③ 働き方改革等により、全国的に小児科医師が不足していることから、県立中部病院が現機能を維持するためには、他医療機関との役割分担の推進・連携強化にさらに取り組む必要があります。

イ 方針検討に至った要素

- ① 将来患者推計によると、今後、中部医療圏における小児・周産期系疾患の患者数は入院・外来共に減少する見込みとなっています。(出所：【図表3-2-5】【図表3-2-6】)

- ② 中部医療圏の小児二次救急については、主に県立中部病院、中頭病院及び中部徳洲会病院が対応しています。一方で、一般小児医療や初期救急医療については、中部医療圏内の40以上の診療所に対応しています。(出所:【図表 3-2-23】)
- ③ 平成28年度から令和元年度にかけて、県立中部病院の小児科及び救急科の入院患者は増加傾向にあります。(出所:【図表 3-1-7】)
- ④ 小児医療のうち心臓病及び腎臓病等の小児特殊医療を県立南部医療センター・こども医療センターが担っており、すでに一定の機能分担ができています。また今後、小児外科の高度医療については、機器及び人材が集約化されていくことが予想されます。(出所:【図表 3-2-24】)
- ⑤ 県立病院職員のうち約91%の職員は、県立中部病院に対し「小児救急医療及び小児在宅医療の機能を継続する必要がある」と考えています。
- ⑥ 現在、県立中部病院が小児科の重篤な疾患等に対応することで、周辺医療機関と診療機能の役割分担ができています。
- ⑦ 小児の救急受入について、県立中部病院が困難な場合、県立南部医療センター・こども医療センターへの搬送を検討しています。

〈各要素の参考元〉

- ①～④：内部環境調査、外部環境調査より
- ⑤：県立病院職員アンケートより
- ⑥、⑦：関係機関アンケートより

(5) 循環器疾患医療（脳卒中）

ア 方針

- ① 県立中部病院は、救命救急センターとしての役割を果たすため、急性期の脳卒中医療を提供するとともに、検査やt-PA治療、手術等に24時間対応できるよう、ソフト・ハード両面の体制整備に取り組みます。
- ② 県立中部病院は、治療に限らず、脳血管疾患等の早期リハビリテーション医療を提供していきます。

イ 方針検討に至った要素

- ① 将来患者推計によると、今後、中部医療圏における神経系疾患の患者数は入院・外来共に増加する見込みとなっており、令和2年から令和27年にかけては、入院患者は1.45倍、外来患者は1.30倍になると見込まれています。(出所:【図表 3-2-5】【図表 3-2-6】)

- ② 県立中部病院は手術無の脳梗塞のみに対応していますが、中部徳洲会病院は手術有も含め広く患者を診ており、アンギオの台数や専門医の配置などが背景として考えられます。(出所：【図表 3-2-25】)
- ③ 県立中部病院の脳神経外科の患者数は入院、外来共に減少傾向にあります。(出所：【図表 3-1-7】【図表 3-1-10】)
- ④ 県立病院職員のうち約 92%の職員は、県立中部病院に対し「急性期の脳卒中医療を提供する医療機関として、検査や t-PA 治療、手術等に 24 時間対応できる体制を引き続き整備する必要がある。また早期リハビリテーション機能も引き続き担う必要がある。」と考えています。
- ⑤ 中部医療圏においては、脳神経外科医が不足しているため、脳神経外科領域の中心的役割を担う病院の明確化が求められています。

〈各要素の参考元〉

- ①～③：内部環境調査、外部環境調査より
- ④：県立病院職員アンケートより
- ⑤：関係機関アンケートより

(6) 循環器疾患医療（心血管疾患）

ア 方針

- ① 県立中部病院は、救命救急センターとしての役割を果たすため、引き続き、心血管疾患に対応するとともに、PCI や手術、薬物療法等に 24 時間対応できるよう、ソフト・ハード両面の体制整備に取り組みます。
 ※心血管疾患に対応している周辺医療機関は、将来的な心血管疾患患者の増加に対し機能強化を図ることが予想されるため、県立中部病院はこれを踏まえつつ、体制整備を検討する必要があります。
- ② 県立中部病院は、治療に限らず、心大血管リハビリテーション医療を提供していきます。

イ 方針検討に至った要素

- ① 将来患者推計によると、今後、中部医療圏における循環器系疾患の患者数は入院・外来共に増加する見込みとなっています。令和 2 年から令和 27 年にかけては、入院患者は 1.57 倍、外来患者は 1.40 倍になると見込まれています。(出所：【図表 3-2-5】【図表 3-2-6】)
- ② 循環器疾患医療（心血管疾患）については、中部徳洲会病院、中頭病院が積極的に取り組んでおり、アンギオ台やハイブリッド手術室の整備などハード上の優位性もあります。(出所：【図表 3-2-26】)

- ③ 県立中部病院の疾患別退院患者数をみると、循環器系疾患は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大前（平成 30 年以前）までは増加傾向にあります。（出所：【図表 3-2-10】【図表 3-2-11】）
- ④ 県立病院職員のうち約 95%の職員は、県立中部病院に対し「今後も心血管疾患に対応していくために、PCI、手術、薬物療法等に 24 時間対応できる体制を引き続き整備していく必要がある。また、治療後のリハビリテーション（心大血管リハビリテーション）医療を引き続き提供する必要がある。」と考えています。
- ⑤ 周辺医療機関では、心臓血管外科について、将来的に医療機能を集約する必要があると考えられている一方で、循環器内科については、複数の医療機関で引き続き役割を担っていく必要があります。

〈各要素の参考元〉

- ①～③：内部環境調査、外部環境調査より
- ④：県立病院職員アンケートより
- ⑤：関係機関アンケートより

（7）がん医療

ア 方針

- ① 県立中部病院は、将来的ながん患者の増加を見据えた施設整備に取り組みます。
※がん医療を提供している周辺医療機関においても、将来的ながん患者の増加へ対応することが予想されます。このため県立中部病院は、これを踏まえつつ施設整備を検討する必要があります。
- ② 県立中部病院は、関係機関とともに、離島を含め全県的な連携・協力体制を構築し、専門的ながん医療の提供に取り組みます。
- ③ 県立中部病院は、症例数の多いがん診療を中心に対応し、希少がんなどの診療は引き続き大学病院と連携して対応します。

イ 方針検討に至った要素

- ① 将来患者推計によると、今後、中部医療圏におけるがん患者は入院・外来共に増加する見込みとなっており、令和 2 年から令和 27 年にかけては、入院患者は 1.35 倍、外来患者は 1.22 倍になると見込まれています。（出所：【図表 3-2-5】【図表 3-2-6】）
- ② 県立中部病院のがん登録数は減少傾向にある一方、中頭病院、中部徳洲会病院は消化器系がん、前立腺がん、肺がん等の領域において県立中部病院と同等もしくはそれ以上のがん患者の登録実績を有しています。（出所：【図表 3-2-27】）

- ③ 中頭病院はがんに関する検査・治療設備が県立中部病院より充実しています。
(出所：【図表 3-2-28】)
- ④ 県立中部病院においては、設備が老朽化し、他病院の放射線治療設備が整備された影響もあり、放射線治療の件数が低下しています。一方、外来化学療法の件数は年々増加傾向にあります。(出所：【図表 3-1-14】【図表 3-1-15】)
- ⑤ 県立病院職員のうち約 94%の職員は、県立中部病院に対し「中部医療圏はもとより離島を含めた全県的ながん診療連携の協力体制を構築し、がん医療の提供を行う必要がある。(患者中心のがん医療の提供に向けた琉球大学病院との希少がん等に係る役割分担・医療連携)」と考えています。
- ⑥ 血液内科関連のがんについては、北部医療圏で対応できる医療機関が少ないため、北部医療圏の患者を県立中部病院でも受け入れています。
- ⑦ 民間医療機関でも提供可能な医療機能（がん領域の外科的治療等）、重複が見込まれる領域においては、今後、医療連携や診療機能の役割分担が必要になります。
- ⑧ 急性期医療を中心に展開している県立中部病院に県立がんセンターに相当するような大きな機能を付与することは現実的ではないと考えます。一方で研修医や専攻医などを育成するうえでがん医療は必須となるため、ある程度のがん治療については、県立中部病院においても継続して十分に実施すべきと考えます。

〈各要素の参考元〉

- ①～④：内部環境調査、外部環境調査より
- ⑤：県立病院職員アンケートより
- ⑥～⑧：関係機関アンケートより

(8) 糖尿・腎臓病医療

ア 方針

- ① 県立中部病院は、引き続き、糖尿・腎臓病に関する専門医療（血糖コントロールや糖尿病性腎症の重症化予防のための治療）の提供や合併症の精査・治療を行うとともに、急性増悪した糖尿病患者の受入に対応します。
- ② 県立中部病院は、人工透析治療において、患者のライフスタイルにあわせた自宅や職場での腹膜透析に対応できるよう取り組みます。
- ③ 県立中部病院は、将来的な血液透析治療の供給不足を踏まえ、引き続き、維持透析機能を担っていきます。

イ 方針検討に至った要素

- ① 将来患者推計によると、今後、中部医療圏における腎尿路系疾患の患者は入院・外来共に増加する見込みとなっており、令和2年から令和27年にかけては、入院患者は1.49倍、外来患者は1.16倍になると見込まれています。（出所：【図表3-2-5】【図表3-2-6】）
- ② 中部医療圏における糖尿病の専門医及び専門コメディカルの数は南部医療圏に比べて4分の1程度と少なくなっています。（出所：【図表3-2-31】）
- ③ 中部医療圏における透析施設は県立中部病院を含め21施設あり、最大透析受入患者数は2,084人となっています。（出所：【図表3-2-32】）
- ④ 中部医療圏における血液透析実患者数将来予測と現在の最大透析対応可能数を比較すると、血液透析実患者数が約210人（最大透析対応可能数は9割稼働想定）多く、将来的に血液透析治療の供給不足が見込まれます。（出所：【図表3-2-32】【図表3-2-33】）
- ⑤ 沖縄県は特定健診の受診率が低く、重症化して発覚するケースが多いため、これに比例して透析患者も多くなっています。一方で、透析患者数を抑制するための対策を進めていることから、現在のところ透析治療はひっ迫していません。

〈各要素の参考元〉

- ①～④：内部環境調査、外部環境調査より
- ⑤：関係機関アンケートより

(9) 難病医療

ア 方針

- ① 県立中部病院は、難病医療協力病院に指定されていることから、引き続き、難病診療連携拠点病院等と連携し、拠点病院等の要請に応じた難病患者の受入、確定診断が困難な難病患者の拠点病院等への紹介を行うとともに、地域の福祉施設等に対する医学的な指導・助言を通じた支援を行うための体制整備に取り組みます。

イ 方針検討に至った要素

- ① 県立中部病院は、小児疾患との関係性の強い疾患（脳脊髄の感染を伴う炎症やてんかん等）や全身性自己免疫疾患等の一部領域に対応できているものの、周辺の競合医療機関も同等かそれ以上の実績を有しています。（出所：【図表3-2-33-36】）

〈各要素の参考元〉

- ①：内部環境調査、外部環境調査より

(10) 精神科医療

ア 方針

- ① 県立中部病院は、引き続き、当院に入院する急性期の身体疾患患者に対する精神疾患合併症の適切な診断及び治療を行います。
- ② 県立中部病院は、引き続き、地域の精神病床に入院し身体疾患を発症した精神疾患患者（身体合併症）を受け入れ、治療を行います。

イ 方針検討に至った要素

- ① 精神病床は中部医療圏内に 1,600 床以上整備されていますが、施設の半数以上が病床稼働率 9 割を上回っています。（出所：【図表 3-2-38】）
- ② 急性期医療を担う県立中部病院においても、今後、基礎疾患で精神疾患を持っている患者や、精神心理面の問題を抱える等の患者の入院が増加すると予想されます。【図表 3-2-5】【図表 3-2-6】

〈各要素の参考元〉

- ①、②：内部環境調査、外部環境調査より

(11) 災害医療

ア 方針

- ① 県立中部病院は、災害発生時においても、災害拠点病院及び救命救急センターとして適切な医療が提供できるよう、ソフト・ハード両面の体制整備に取り組みます。

※基幹災害拠点病院の役割について、移転整備に伴いヘリポート等を整備予定の琉球大学病院がこれを担う場合、県立中部病院は、地域災害拠点病院の役割を担うことも考えられますが、災害医療を切れ目なく提供するためには、琉球大病院のほか、地域災害拠点病院の指定を受けている他医療機関、災害拠点病院の指定を行う保健医療介護部など関係機関との十分な検討が必要です。

イ 方針検討に至った要素

- ① 県立中部病院は沖縄県唯一の基幹災害拠点病院であるものの、南病棟が耐震基準を満たしていないこと等から、災害発生時に適切な災害医療の提供が困難となっています。（出所：【図表 2-1-4】）

- ② 県立中部病院は災害拠点病院として、災害医療を担う必要があります。

〈各要素の参考元〉

- ①：内部環境調査、外部環境調査より
- ②：関係機関アンケートより

(12) 新興感染症への対応

ア 方針

- ① 県立中部病院は、第二種感染症指定医療機関として、引き続き、二類感染症患者の受入を行うとともに、新興感染症に対し、平常時、感染拡大時それぞれの状況に応じた対策に取り組みます。

イ 方針検討に至った要素

- ① 県立中部病院は現施設が狭隘化しており、感染対策を踏まえた動線計画となっていない。 (出所：【図表 2-1-3】)
- ② 中部医療圏で指定感染症病床を有するのは県立中部病院のみであるため、ソフト・ハードの両面から指定感染症・新興感染症へ対応する必要があります。 (出所：【図表 3-2-40】)
- ③ 県立病院職員のうち約 97%の職員は、県立中部病院に対し「今回の新型コロナのようなパンデミック時の医療提供体制について、地域関係機関との連携及び機能分化を図っていく必要がある。(特にいかにして救急医療を守るのかの観点)」と考えています。
- ④ 中部医療圏においては、新興感染症に対する各医療機関の診療機能の分担ができており、引き続き、その役割を担っていく必要があります。また、県立中部病院は、必要に応じて新興感染症に対する機能の強化を検討する必要があると考えます。

〈各要素の参考元〉

- ①、②：内部環境調査、外部環境調査より
- ③：県立病院職員アンケートより
- ④：関係機関アンケートより

(13) 在宅医療

ア 方針

- ① 県立中部病院は、在宅療養後方支援病院として、引き続き、在宅療養患者の急変時における円滑な受診・入院のため、在宅療養患者の主治医との連携体制の構築に取り組みます。

※在宅医療のうち救急（小児救急を含む）については、受入・入院の体制構築に向け、地域の医療機関との役割分担・連携推進を検討する必要があります。

※2 在宅医療に対応する医師の育成については、県立中部病院と他医療機関の役割分担を検討する必要があります。

イ 方針検討に至った要素

- ① 中部医療圏の一般診療所・訪問診療・往診実施数は全国平均よりも少ないです。
（出所：【図表 3-2-42】）
- ② 今後中部医療圏において、高齢化が急速に進む中で、いかに在宅関連サービスと連携・連動しながら地域を支援するかが重要となってきます。【図表 3-2-41】
- ③ 県立中部病院は在宅医療を直接的に担うのではなく、現在対応している在宅療養患者の急変時の受入・入院の体制整備を図る必要があります。なお、地域において在宅で看取りを行う体制は構築できつつあります。
- ④ 在宅医療に対応する医師の育成が一定程度必要ですが、県立中部病院での研修中ではなく、北部地域や離島地域での勤務期間に対応すべきです。

〈各要素の参考元〉

- ①、②：内部環境調査、外部環境調査より
- ③、④：関係機関アンケートより

第4章 県立中部病院の施設機能の検討

1 病床数

県立中部病院における将来的な病床数について、将来推計人口や患者増減率などを用いて以下のとおり検討を行いました。

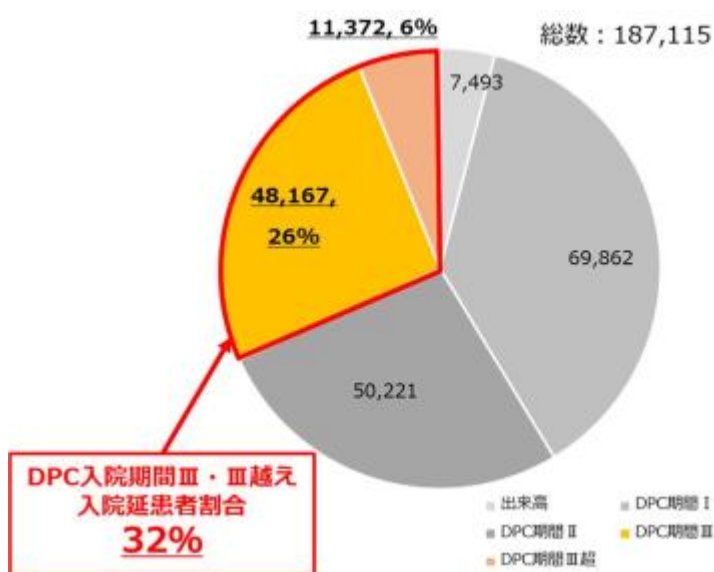
- ✓ 県立中部病院入院患者数（令和元年時点）：524.4 人/日
- ✓ 現状を維持した際の将来患者数（令和 27 年時点）：590.7 人/日
- ✓ 救急の入院患者増加見込み（令和 27 年時点）：6.8 人/日
- ✓ 分娩の入院患者増加見込み（令和 27 年時点）：1.3 人/日
- ✓ 救急及び分娩患者の増加見込みを考慮した将来患者数：598.8 人/日
- ✓ 現状の病床稼働率を考慮した際の必要病床数：643 床
- ✓ ただし、建て替え時の病床数は基本計画において検討するため、現行の 559 床を用いて、適正規模の検討を行う。

(1) 将来想定 1 日あたり入院患者数

県立中部病院の DPC の 1 日あたり入院患者数（令和元年）は 512.6 人で、DPC 外の入院患者を含めると **524.4 人** になります。県立中部病院の DPC 入院患者数のうち DPC 入院期間Ⅲ・Ⅲ超えの患者割合が約 32% となっています。この割合は同規模・同機能病院よりも高い数値となっており、県立中部病院の 1 日あたり入院患者数において DPC 入院期間Ⅲ・Ⅲ越え患者の実患者割合が高い疾患に関して、同規模・同機能病院の DPC 入院期間Ⅲ・Ⅲ超えの患者割合を用いて試算すると DPC 入院患者は 476.8 人/日、DPC 外の入院患者を含めると 488.5 人/日となり、さらに 488.5 人に令和 27 年時点の中部医療圏における疾患別の患者増減率（出所：【図表 3-2-7】）を掛け合わせると、令和元年より 66.3 人増加の **590.7 人/日** となります。

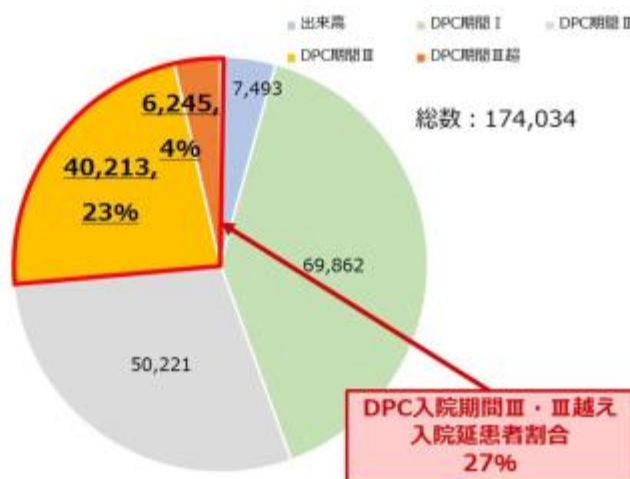
【図表 4-1-1】 【図表 4-1-2】

【図表 4-1-1】 県立中部病院の DPC 入院期間別延患者数（令和元年 1～12 月）



出所：病院受領データ

【図表 4-1-2】 DPC 入院期間Ⅲ・Ⅲ越え入院延患者割合調整後の県立中部病院の DPC 入院期間別延患者数（令和元年 1～12 月）



出所：病院受領データ

(2) 将来想定 1 日あたり入院患者数（救急）

今後、中部医療圏北部地域の救急搬送患者は増加していくと予想されるため、その影響で増加すると考えられる入院患者数の推計を行いました。

平成 29 年 7 月から平成 30 年 6 月の一年間で、県立中部病院の救急車受入件数

は 7,520 件となっています。【図表 4-1-3】中部医療圏北部地域における救急搬送患者（中等症・重症）は令和 2 年から令和 27 年にかけて、1,440 件増加すると見込まれています。（出所：【図表 3-2-18】）その増加分に県立中部病院のシェア率（51.3%）を掛け合わせると、県立中部病院では救急搬送患者が将来的に 739 件増加すると予測されます。【図表 4-1-3】その増加件数に令和元年度時点の県立中部病院の入院転帰割合（29%）及び平均在院日数（11.5 日）を掛け合わせ年間日数で割り戻すと、1 日あたり入院患者は 6.8 人 の増加となります。

【図表 4-1-3】中部医療圏における救急車の受入件数

対象期間 H29.7/1~H30.6/30	県立中部病院	中頭病院	合計
救急車の受入件数	7,520	7,136	14,656
シェア率	51.3%	48.7%	100.0%

出所：厚生労働省 病床機能報告（平成 30 年度報告）

（3）将来想定 1 日あたり入院患者数（分娩）

県立中部病院は、出産前後の母体・胎児や新生児に対する高度・専門医療を 24 時間体制で提供可能な中部医療圏唯一の医療機関となっています。また、国や県の医療政策により、さらに県立中部病院への周産期医療機能が集約化・重点化が予想されています。この 2 点を踏まえ、県立中部病院において増加が見込まれる分娩の 1 日あたり入院患者数の推計を行いました。

平成 30 年度時点で中部医療圏の正常分娩取扱医療機関（クリニック含む）の分娩件数は 956 件（※想定値）であり、その値に分娩件数の将来増減見込み 85.2%（出所：【図表 4-1-4】）を掛けた結果、令和 27 年度時点で周辺医療機関が取り扱う分娩件数が 815 件になると予測されます。県立中部病院は、周産期医療集約化の受け皿としての役割を担うため、周辺医療機関において分娩の取り扱いが困難となった場合、その全てを県立中部病院で受け入れると仮定し、分娩件数に想定在院日数の 6 日（出産日を 0 日とし、産後 5 日目で退院）を掛け合わせ年間日数で割り戻すと、1 日あたり入院患者数は 1.3 人 の増加となります。

※想定値は周辺の正常分娩取扱医療機関のうち、「病床機能報告（H30 年度分）厚生労働省」に報告している 4 施設の分娩件数を用いて算出している。報告値は単月のため、その値に 12 ヶ月を乗じて、年間の分娩件数と想定した。

【図表 4-1-4】 中部医療圏における 15 歳～49 歳の女性人口の増減率

(期間：令和 2 年～令和 27 年)

	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
15～19歳	14,178人	14,406人	14,495人	14,055人	13,321人	13,234人
20～24歳	13,406人	12,935人	13,057人	13,055人	12,619人	11,904人
25～29歳	13,739人	13,632人	13,173人	13,221人	13,128人	12,656人
30～34歳	14,735人	14,062人	13,978人	13,513人	13,504人	13,356人
35～39歳	16,274人	14,942人	14,238人	14,188人	13,707人	13,663人
40～44歳	17,577人	16,496人	15,104人	14,375人	14,344人	13,846人
45～49歳	19,372人	17,755人	16,644人	15,215人	14,467人	14,452人
合計	109,281人	104,228人	100,689人	97,622人	95,090人	93,111人
増減率	100.0%	95.4%	92.1%	89.3%	87.0%	85.2%

出所：国立社会保障・人口問題研究所 日本の地域別将来推計人口（平成 30 年推計）

(4) 病床数

以上の推計から、令和 27 年度時点において、県立中部病院の 1 日あたり入院患者数は、救急及び分娩患者の増加見込みも含めて 598.8 人に上ると推計されます。その患者数を令和元年度時点の病床稼働率 93.1% で割り戻すと、必要病床数は **643 床** となります。(出所：【図表 3-1-5】)

(5) まとめ

上述のとおり、県立中部病院は、将来的に増床が必要と見込まれますが、建て替え時の病床数は基本計画において検討するため、現在の **559 床** を用いてこのあとの適正規模を検討することとします。ただし、将来的な増床余力 (= スペース) を確保することができれば、上述で検討した医療需要の変化にも適宜対応することが可能となります。

2 適正規模

病床数を 559 床と想定し、他病院事例を参考に適正規模を検討しました。

- ✓ 近年整備された公立病院を参考にした延床面積：55,788 m²
- ✓ 県立中部病院特有の機能・諸室の延床面積：1,185 m²
- ✓ 感染症対策に必要な延床面積：770 m²
- ✓ 適正規模：55,788 m² + 1,185 m² + 770 m² = 57,700 m² (103.2 m²/床)

(1) 適正規模検証方法

以下の手順で適正規模（延床面積）の検討を行いました。

- ① 近年整備された公立病院の1床あたり延床面積を参考に、559床と想定した際の延床面積を算出。
- ② 県立中部病院特有の機能・諸室における延床面積を算出。
- ③ 感染症対策として、感染患者の受入動線を一般患者と完全分離するうえでの延床面積を算出。
- ④ ①②③において算出した面積を足し合わせることで、適正規模を算出。

(2) 同規模・同機能の公立病院を基にした面積

県立中部病院と同様に災害拠点病院及び救命救急センターの機能を有する近年整備された公立病院（500～599床）は7病院あり、1床あたり面積は平均で99.8㎡（外れ値除く）となっています。これに県立中部病院の病床数559床を掛け合わせた延床面積は約55,788㎡となります。（出所：【図表 2-1-1】）

(3) 県立中部病院特有の機能及び諸室の面積

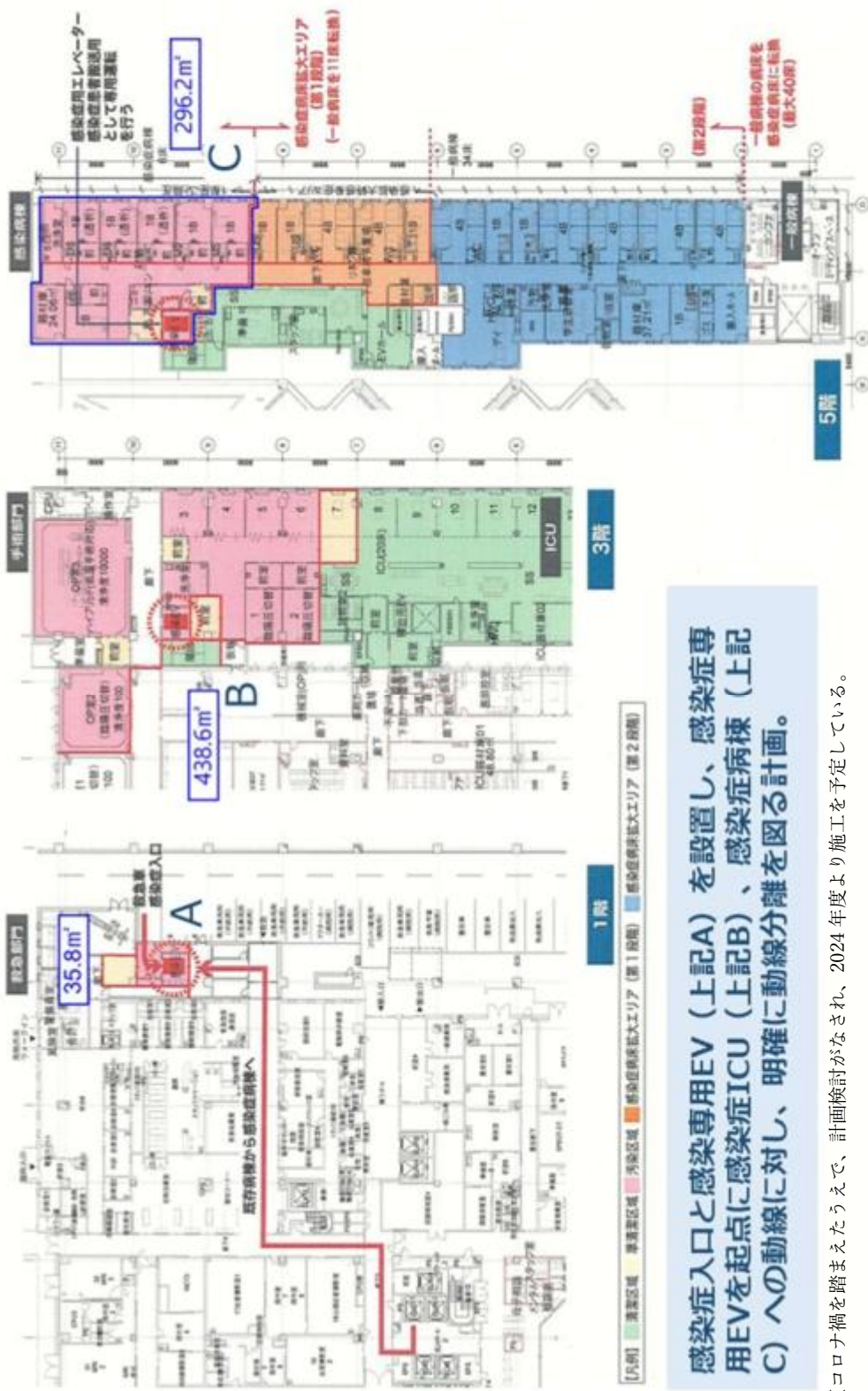
県立中部病院は、県内の離島・へき地医療を支える拠点病院の役割を担っており、院内に離島支援室（32㎡、兼医師控室）を設置しています。また、医師の研修・育成においても重要な役割を担っており、この一環として、県立中部病院の初期研修制度の基礎となったハワイ大学との交流促進のため、院内にハワイ大学沖縄事務所（371㎡）を設置し、医師の研修・育成に取り組んでいます。このほか、以前の研修医寮（782㎡）を研修医執務スペースとして活用しており、県立中部病院が将来にわたり役割・医療機能を担っていくためには、引き続き、これらの機能及び諸室が必要と考えられ、この面積は約1,185㎡となります。

(4) 感染対策に必要な面積

国や県の第8次医療計画においては、新型コロナウイルス感染症対応の教訓を踏まえ、地域における役割分担を促進し、新興感染症及び通常医療の提供体制の確保を図るとされており、各医療機関はそれぞれの役割を踏まえた対応が求められています。

県立中部病院においても、指定感染症病院としての役割を担うため、感染患者と一般患者の動線分離などの対策が必要であると考えられますが、新型コロナウイルス感染症流行後の患者動線分離による建築要件への影響に関するエビデンスが十分に得られていません。このため、今回は鹿児島市立病院の事例を参考に、新病院の感染対策のために約770㎡の面積を見込みました。【図表 4-2-1】

【図表 4-2-1】 鹿児島市立病院 574 床の増築棟整備事例



※コロナ禍を踏まえたうえで、計画検討がなされ、2024年度より施工を予定している。

(5) 検討結果

検討の結果、新病院の適正延床面積は **57,700 m² (103.2 m²/床)** となります。ただし、病床数検討結果を踏まえ、将来的に 643 床まで増床することを想定した場合、上記①の延床面積は 64,570 m² となり、新病院(643 床)の適正延床面積は **66,500 m² (103.4 m²/床)** となります。

また、ここまで検討した面積のほか、ロボット搬送を導入する際に必要となる共用部分(廊下・EV等)の確保、SDGS「5 ジェンダー平等を実現しよう」を踏まえた多様性のある施設計画などが考えられますが、具体的には基本計画において検討することとします。

3 適地条件

県立中部病院では、施設の老朽化、狭隘化が問題となっており、特に南病棟が耐震基準を満たしておらず、早期の対応が求められています。

また、中部医療圏では、将来的な医療需要の増加が見込まれており、県立中部病院は、他の医療機関との役割分担・連携推進を図りながら、これに対応する必要性があり、県立中部病院に将来的に求められる施設の延床面積は 66,500 m² となります。

これらを踏まえ、県立中部病院の建て替えにあたっては、延床面積 66,500 m² 以上の施設整備が早期に実現可能な用地を確保する必要があります。

検討委員会の検討では、現地建て替えにより、南病棟への対応が早期に実現可能であることや、県立中部病院が果たすべき役割、医療機能、将来的に増加が見込まれる医療需要に対応することが十分可能であることが示されており、また、外来駐車場の一部を立体駐車場にすることによって、患者用に加えて、職員用を含む十分な規模の駐車場を整備することが可能であることも示されています。

以上のようなことから、県立中部病院の建て替えは、現地が適地と考えられます。