

基本構想の位置づけ

基本構想の位置づけ

本基本構想は、令和5年(2023年)3月の下関医療圏地域医療構想調整会議「第2次中間報告」を受け、下関市立市民病院及び下関医療センターの統合に関する基本的な事項を示したものです。

図表1 基本構想の位置づけ

中間報告 (平成29年4月)	地域医療構想実現のため、将来にわたって必要な高度急性期・急性期機能及び当該機能を満たすために求められる病院の規模等について確認。
4病院意見のまとめ (令和5年2月)	中間報告を踏まえ、4病院体制から3病院体制への再編・統合に係る検討を早急に進めていく必要性を確認。
第2次中間報告 (令和5年3月)	中間報告及び4病院意見のまとめを踏まえ、3病院体制による連携強化や協議の必要性を再確認。
シンポジウム (令和5年4月)	第2次中間報告を踏まえ、地域医療に関するシンポジウムを開催し、医療関係者等計113名が参加。
基本構想 (令和6年X月)	中間報告、4病院意見のまとめ、第2次中間報告等を踏まえ、新病院の概要を記すとともに、整備場所、3病院体制移行への大まかな方針を規定する。
基本計画・設計など (令和X年～令和X年)	基本構想を踏まえ、新病院の医療機能（診療科数・人員配置・診療部門）等について基本的な方針を示す基本計画を策定し、その後設計を実施する。
建設工事 (令和X年～令和X年)	
開院 (令和X年)	

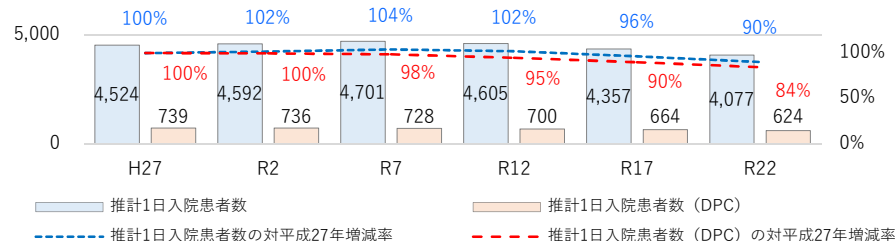
基本構想策定の経緯

1 下関医療圏における現状と課題

ア 推計入院患者数

- 下関医療圏における推計入院患者数は令和2年～令和12年をピークに減少
- 再編・統合を実施することで、入院患者数の安定的確保、機能と症例の集約、手術数の増加及び新規施設基準の届出等により診療単価の向上を図ることが必要である

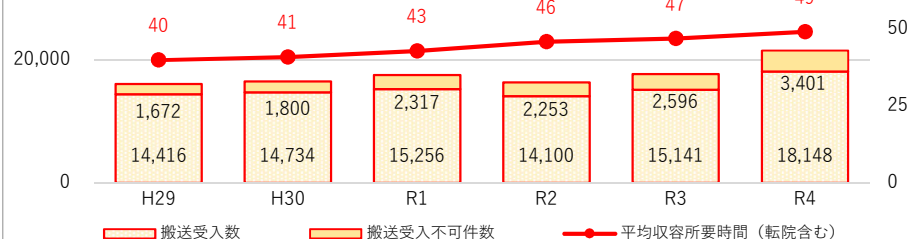
図表2 下関医療圏における入院患者数の推計



イ 救急搬送に係る課題

- 下関医療圏の搬送受入数は、令和2年度に一時的に減少したものの、令和3年度以降は再び増加している
- 搬送受入不可件数は年々増加し、平成29年度は約1,600件程度であったものが令和4年度は約3,400件程度となり、平均収容所要時間も長時間化している
- 将来を見据えた救急搬送体制の再構築が必要

図表3 救急搬送に係る状況



ウ 医師に係る政策動向について

- 新専門医制度の開始や医師の働き方に関する制度改正により、病院の勤務環境の整備、症例数の確保がこれまで以上に求められる
- 大学医局は病院への医師派遣の継続が難しくなっており、病院機能の集約が必要

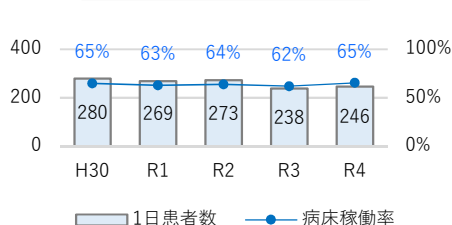
エ 建替の必要性について

- 急性期機能の病院は一般的に築30年から40年で建替え
- 下関市立市民病院と下関医療センターの2病院は建替えの検討が必要な時期
- 需要の縮小が予想される中、将来の需要への適応や医師の確保と医療の質の向上などの視点を踏まえ、地域の実情にあわせた規模と機能を検討し、病院の再編・統合の検討を進めることが必要な状況

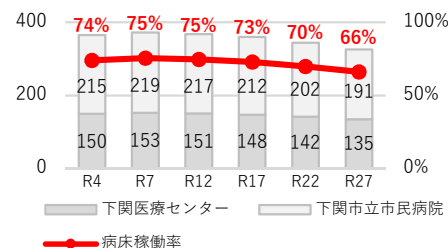
## 2 下関市立市民病院の経営状況及び2病院の患者数推計

- 平成30年度～令和4年度における下関市立市民病院の1日平均入院患者数は減少傾向
- 病床稼働率は60%台と低い状況
- 下関市立市民病院及び下関医療センターの患者数は減少することが見込まれ、将来も現状の病床数を維持する場合、病床稼働率の低下により施設設備や人員とのミスマッチが生じ病院経営が悪化する

図表4 市民病院の入院患者数の推移  
(高度急性期・急性期以外の病床含む)



図表5 2病院の入院患者数の推計  
(高度急性期・急性期病床のみ)



## 3 医療提供体制の課題解決に向けた方向性

下関市立市民病院及び下関医療センターの2病院の統合による課題解決を基本的な方針とし、課題解決に向けた方向性として以下4つの観点から再編・統合を実施

### 下関市立市民病院の経営状況の観点

需要縮小に加え、医師・症例数の確保が難しい場合は診療単価も低下、収益が減少する可能性があります。  
再編・統合により患者数及び症例数の確保を実現し、収益向上を図ります。

### 医師確保の観点

生産年齢人口の減少や医師の偏在に伴い、医師数も減少することが見込まれます。  
再編・統合に伴う重複診療科の整理により、症例数と安定的な医師の確保を実現し、将来的な医師の勤務に係る政策の変化に適応します。

### 地域医療の観点

救急搬送における収容所要時間の長時間化や搬送受入不可件数の増加を踏まえ、再編・統合による医師確保により、救急搬送受入体制の強化を図ります。

### 2病院における持続的な経営の観点

市民病院の病床稼働率は低い状態にあります。市民病院及び下関医療センターの患者数及び収益の減少が見込まれますが、地域の需要を見通した適正規模にすることで、安定した病床稼働率を維持し、持続可能な医療提供体制の確立を図ります。

## 新病院整備の基本的な考え方・新病院が担うべき医療機能について

### 1 新病院整備の基本的な考え方

- **新病院は下関市が建設する**
- 下関市立市民病院及び下関医療センターの2病院の統合による課題解決を基本的な方針とする
- 再編・統合にあたっては、2病院が継続的に協議を行いながら役割分担・連携強化を図るため、**地域医療連携推進法人の設立に向けて検討する**

### 2 新病院が担うべき医療機能について

- 主な医療機能についての考え方は以下のとおり

政策医療等	内容
がん	がん医療の機能については引き続き2病院の機能を継承
脳卒中	下関市立市民病院及び下関医療センターが有する一次脳卒中センターを継承
心疾患	救急体制に対応できる程度の体制を構築
救急	下関市立市民病院及び下関医療センターの受入件数の和ではなく、4病院の3分の1(3,000~4,000台/年)程度を想定
災害	地域災害拠点病院として必要な敷地面積を整備しつつ、耐震以上の構造物を構築
へき地	へき地医療拠点病院としての機能を有する
感染症	第二種感染症指定医療機関として必要な病床を引き続き確保するとともに、有事の対応を踏まえたゾーニング及びHCUの整備を実施

### 3 新病院の診療科・診療体制について

- 新病院の診療科・診療体制については、下関市立市民病院と下関医療センターの急性期機能の統合を基本とする
- **下関医療圏としての急性期医療を3病院体制で確実に担うことができるよう、4病院間で必要な機能再編について協議を進める**

### 4 病床規模・想定患者数について

- 他の急性期病院に不要な悪影響が及ぶことがないよう、他の2病院を上回らない程度の規模とする
- 現在、下関市立市民病院と下関医療センターが受け入れている高度急性期・急性期の入院患者数の受入が可能となる病床数を基本とする
- 下関医療圏全体の病床稼働率や3病院での診療機能再編の実施予定、本市の将来の医療需要の見込み等を勘案し、検討を進める

## 運営形態・新病院の整備方法について

### 1 運営形態について

- 運営形態・経営形態については、下関市立市民病院、下関医療センター、地域医療機能推進機構及び下関市を含む関係者等との協議をもって、令和6年度中を目途に検討

### 2 建設候補地について

- 第2次中間報告において既存施設のある旧市内中心部からの交通アクセスなど市民の利便性を考慮することとされている
- **再編・統合を行う2病院と距離的に近く、JR幡生駅に隣接しており公共交通とのアクセスも良く、市民の利便性も高い「幡生操車場跡地」約4.3ヘクタールを建設候補地として選定する**
- 「幡生操車場跡地」については、既に下関市が土地を保有しており優位性が認められる



### 3 新病院の整備方法について

- 病院整備の発注に際しては、総事業費の抑制はもとより、工期の短縮のほか、地元経済の活性化や雇用の促進などを考慮した整備手法の検討が必要
- 開院後における維持管理の効率化にも配慮が必要
- 業務の発注の側面から考えられる方式には、従来方式、DB方式、CM方式等があり、それぞれ一長一短があることから、基本計画を策定する過程において、適切な発注方式を検討する

## 今後の整備スケジュールについて

新病院の標準的な整備スケジュールは以下のとおり

計画策定期		移行期				統合後	
2023 (R5)年度	2024 (R6)年度	2025 (R7)年度	2026 (R8)年度	2027 (R9)年度	2028 (R10)年度	2029 (R11)年度	2030 (R12)年度
基本構想	基本計画	基本設計	実施設計	新病院建設工事	引越	運営開始	

## その他

### 現在の病院施設の取扱いについて

- 現在の市民病院の病院施設については、市場調査等を行い、民間売却等の可能性を検討する

