

# 公立八女総合病院の今後のあり方について（答申）【概要版】

## 公立八女総合病院を取り巻く環境（要点）

- 福岡県保健医療計画、地域医療構想の推進がなされており、公立病院としてのあり方が問われている。
- 八女・筑後保健医療圏内の急性期病院同士で機能重複があり、地域完結の医療提供が難しく、久留米保健医療圏に多くの患者が流出している状況である。
- 地域の公立総合急性期病院（公立八女総合病院・筑後市立病院）のほとんどの医師を派遣している久留米大学からの、継続的派遣も難しくなりつつある。

## 公立八女総合病院の現状と課題（要点）

- 人口減少とともに新入院患者数の確保が難しくなっており、急性期医療のサービス提供としても、平均在院日数が長期化している（低収益化傾向）。
- 地域の急性期病院との機能分化が明確でなく、急性期医療を維持するためにはこれまで以上に医師数の増員とその維持が必要となっており、働き方改革の影響においても夜間救急医療の体制維持も困難となってきた。
- 久留米大学からの継続的医師派遣が見込めない場合、現状レベルの医療提供の維持も難しい。

## 公立八女総合病院 病院再整備検討委員会（全6回開催）による検討内容

### 病院再整備のあり方

#### 検討委員会としての方向性

地域医療の安定化と継続を前提に考えるならば、将来的に「筑後市立病院との施設としての統合・再編（プランC）」を前提に、現病院施設の老朽化・狭隘化等の時間的制約を考慮して、特に筑後市立病院等の地域の急性期病院との機能分化を図った上で、公立八女総合病院として単独で建替え（プランBまたはB'）することが必要であるという結論に至った。

ただし、再整備における意思決定は八女市および広川町だけでなく、筑後市の意向や地域住民の考えを踏まえて、納得の上で進めていく必要がある。

公立病院のあり方を変えていく上で、地域住民に対しては十分に説明を行い、納得を得ることが重要である。理解を得られる病院のあり方を示すことができるよう、関係自治体、筑後市立病院、及び中核病院構想を提案し、医師派遣を担う久留米大学とも継続的に協議を行っていくことが必要である。

#### 新病院建替えの必要性

- 昭和47年以降、増改築を重ねてきた現施設および設備の老朽化、狭隘化が顕著である。
- 耐震基準不適合の棟があり、地域における主要機能である救急センター等を含むため、医療を継続しながらの耐震補強は難しい。
- 中長期的な地域における急性期機能の高度化、職員確保のためにも、施設拡充が必要である。

#### 病院の機能と規模の検討

	Plan A	Plan B	Plan B' (ダツ1)	将来的にあるべき姿 Plan C																																
プラン概要	単独にてダウンサイジングによる再整備	『病床機能』を基にした機能分化	『診療機能』を基にした機能分化	2病院の統合・再編																																
プラン概要	HCU等の高度急性期機能も想定将来ニーズに合わせダウンサイジング	公立八女総合病院：高度急性期、急性期 筑後市立病院：回復期機能、軽症救急 ※調整会議の承認が必要	2病院で担う診療科、疾患にて機能分化 病床機能の変更なく、実現性が比較的高い	2病院の病床数と機能を統合 二次医療圏における中核病院化																																
病床イメージ	<table border="1"> <tr><td>HCU</td><td>12床</td></tr> <tr><td>急性期一般病棟</td><td>185床</td></tr> <tr><td>地域包括ケア病棟</td><td>43床</td></tr> <tr><td>合計</td><td>240床</td></tr> </table>	HCU	12床	急性期一般病棟	185床	地域包括ケア病棟	43床	合計	240床	<table border="1"> <tr><td>HCU</td><td>12床</td></tr> <tr><td>急性期一般病棟</td><td>288床</td></tr> <tr><td>合計</td><td>300床</td></tr> </table>	HCU	12床	急性期一般病棟	288床	合計	300床	<table border="1"> <tr><td>HCU</td><td>12床</td></tr> <tr><td>急性期一般病棟</td><td>245床</td></tr> <tr><td>地域包括ケア病棟</td><td>43床</td></tr> <tr><td>合計</td><td>300床</td></tr> </table>	HCU	12床	急性期一般病棟	245床	地域包括ケア病棟	43床	合計	300床	<table border="1"> <tr><td>HCU</td><td>12床</td></tr> <tr><td>急性期一般病棟</td><td>298床</td></tr> <tr><td>回復期リハ病棟</td><td>57床</td></tr> <tr><td>地域包括ケア病棟</td><td>43床</td></tr> <tr><td>合計</td><td>410床</td></tr> </table>	HCU	12床	急性期一般病棟	298床	回復期リハ病棟	57床	地域包括ケア病棟	43床	合計	410床
HCU	12床																																			
急性期一般病棟	185床																																			
地域包括ケア病棟	43床																																			
合計	240床																																			
HCU	12床																																			
急性期一般病棟	288床																																			
合計	300床																																			
HCU	12床																																			
急性期一般病棟	245床																																			
地域包括ケア病棟	43床																																			
合計	300床																																			
HCU	12床																																			
急性期一般病棟	298床																																			
回復期リハ病棟	57床																																			
地域包括ケア病棟	43床																																			
合計	410床																																			
試算	概算総事業費：9,800百万円 概算敷地面積：32,040㎡～	概算総事業費：12,900百万円 概算敷地面積：40,880㎡～	概算総事業費：12,900百万円 概算敷地面積：40,880㎡～	概算総事業費：17,520百万円 概算敷地面積：55,760㎡～																																
経営形態	特に変更は必要ない ※民間委譲の場合に想定される。	必須ではないが、地方独立行政法人化が比較的適合 地域医療連携推進法人も検討	特に変更は必要ない	法人形態の統一が必要 (地方独立行政法人化)																																

#### 用地の検討

- 300床の急性期病院としての整備でも敷地面積は最低約40,880㎡必要であり、将来的な再編も踏まえて余裕を持った敷地確保をしたい。
- 地域完結型の救急医療の提供のため、機動力の増強および大規模災害への対応のためにも、ヘリポートの整備を検討する。
- 患者様、職員のためのアクセスも重要である。

#### 経営形態の検討

- 経営形態の移行は、あくまで目的達成のための手段である。
- 将来的な筑後市立病院との連携強化を踏まえ、現状の形態および地方独立行政法人化を基本路線とする。
- 民間譲渡をした場合は、医師確保および不採算事業の継続の面で、懸念点が残る。