

2025年3月12日

報道機関 各位

長崎大学病院の病床機能適正化の取り組みについて

【概要】

長崎大学病院は、県内唯一の特定機能病院として、より高度でより質の高い医療を提供するため、HCU（ハイケアユニット）の新設、一般病床数の再編・削減、超急性期（術後含む）リハビリテーションの強化など、病床機能の適正化を実施することとしました。これは国よりモデル推進地区として指定された長崎県の地域医療構想の実現を牽引する取り組みでもあり、国立大学病院の中でも先陣を切った病院改革となります。

【背景】

長崎大学病院は県民の皆さんに高度で質の高い医療を提供する社会的使命を担う県内唯一の特定機能病院で、827床の高度急性期機能の一般病床を有します。高度急性期機能とは、急性期の患者さんに対し、状態の早期安定化に向けて診療密度が高い医療を提供する機能のことです。近年、医療の高難度化が進み、最新の高度医療を安心・安全に提供するため、更なる病床機能の強化が求められていました。今回、その一環として一般病床を再編・削減し、一部をHCUに機能転化させ、リハビリテーション部のセラピストを増員して病棟における超急性期（術後含む）リハビリテーションの強化を図ることにしました。

また、長崎県地域医療構想において、長崎県は全国より早く人口減少・少子高齢化が進む中で、令和7年度の長崎区域の高度急性期の予定病床数は908床、必要病床数は651床と予想され257床が余ると予測されています（別添資料1参照）。この点は、長崎大学病院の入院患者数が2019年の27万人から2023年の25万人へと約2万人減少し、外来患者数も同期間で約4万人減少していることから伺えます（別添資料2参照）。高度急性期病床の約90%は長崎大学病院ですので、効率的で持続可能な医療提供体制を構築するためには一般病床数の見直しは避けて通れない状況でした。

【病床機能適正化の内容】

1. HCU（ハイケアユニット）8床の新設 設置日：令和7年4月1日

10階西病棟（循環器内科）に4月から新たにHCU（ハイケアユニット）8床の運用を開始します。HCUは、「高度治療室」や「準集中治療管理室」とも呼ばれ、ICU（集中治療室）などの高度な治療が必要な患者さんを受け入れる病床と、一般病床の中間に位置する病床です。HCUの設置により、急変のリスクが高い患者さんに対して、これまで以上に手厚い医療を提供できる体制が整います。

具体的には、一般病床の7：1看護体制からHCUの4：1看護体制に変わり（患者さん一人あたりの看護師配置が増加）、容態をみるためのモニターが設置されるため、病状変化へ迅速に対応できるようになります。

2. 病床再編 再編日：令和7年4月1日

現在の病床数は、一般病床 827 床、精神病床 39 床、結核病床 6 床、第一種感染症病床 2 床の合計 874 床です。この一般病床を 827 床から 98 床削減し、729 床へ再編します。

病棟の診療科枠を再編し、以下のとおり病床を削減します。

- ① HCU 設置に伴い、4 床室の 3 室分（計 12 床）を一室のフロアに改修する（4 床の削減）。
- ② 病棟・診療棟の 5 階東病棟（整形外科）を閉鎖し、他の病棟へ集約化する（45 床削減）。
- ③ 各階西・東病棟（計 12 病棟）及び国際医療センター 1 階病棟から 4～5 床ずつ、合計 49 床の削減。（このうち 4 床室 10 室が空室）。

病棟・診療棟						
西 病 棟			東 病 棟			
主な診療科	特別室			特別室		主な診療科
	A	B	D	A	B	
すかいらうんじ「ぼんぺ」	14階			すかいらうんじ「ぼんぺ」		
血液内科	1	2	0	13階	1 5	腎臓内科 泌尿器科・腎移植外科
呼吸器内科／呼吸器外科	1	7	0	12階	0 8	リウマチ・膠原病内科／内分泌・代謝内科 乳腺・内分泌外科／総合診療科
形成外科／歯科・口腔外科 外傷センター	1	5	0	11階	1 3	耳鼻咽喉科／麻酔科
循環器内科	1	5	0	10階	1 5	心臓血管外科／放射線科 整形外科
眼科／脳神経外科 脳神経内科	1	1	0	9階	1 5	SCU／脳神経外科 脳神経内科
消化器内科／胃・食道外科／大腸・肛門外科 肝胆膵外科・肝移植外科	1	7	0	8階	1 5	胃・食道外科／大腸・肛門外科 肝胆膵外科・肝移植外科
消化器内科／婦人科 皮膚科・アレルギー科	1	3	0	7階	1 5	消化器内科 皮膚科・アレルギー科
産科／分娩部／MFICU	1	9	0	6階	0 1	小児科／小児外科
精神科神経科	0	0	9	5階	1 5	整形外科 スポーツ医学診療センター
NICU・GCU	—	—	—	3階	—	—
放射線部	—	—	—	2階	—	放射線部

2024 年 7 月時点の病棟・診療棟配置図 長崎大学病院概要 P22 より
※国際医療センターは、病棟・診療棟とは別の建物になります。

これらの病床の再編・削減により捻出される看護師は、人員削減することなく、先述の HCU、医療安全全部署に再配置します。さらに、リハビリテーション部のセラピストの増員、管理栄養士の増員なども合わせて実施し、高度急性期の病床機能や医療安全対策の強化を行います。

また、再編後に生まれるスペースについては、病棟のリハビリテーションスペースとして利用するなど有効活用する予定です。

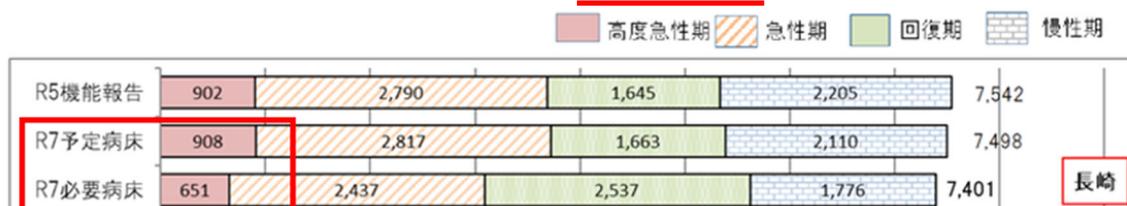
この度の病床機能適正化は、医療資源を効率的に活用し、より高度でより質の高い医療を提供するための重要な取り組みと位置付けています。県民の皆様には、今後とも安心して高度な医療を受けられるよう、引き続き取り組んでまいりますので、ご理解とご協力のほど、お願いいたします。

【本リリースに関するお問い合わせ先】

長崎大学病院総務課（広報・評価） 095-819-7790 mail: mhweb@ml.nagasaki-u.ac.jp

地域医療構想の状況

長崎区域の医療機能（令和5年病床機能報告）



（出典：令和6年度 第1回長崎区域地域医療構想調整会議 資料）

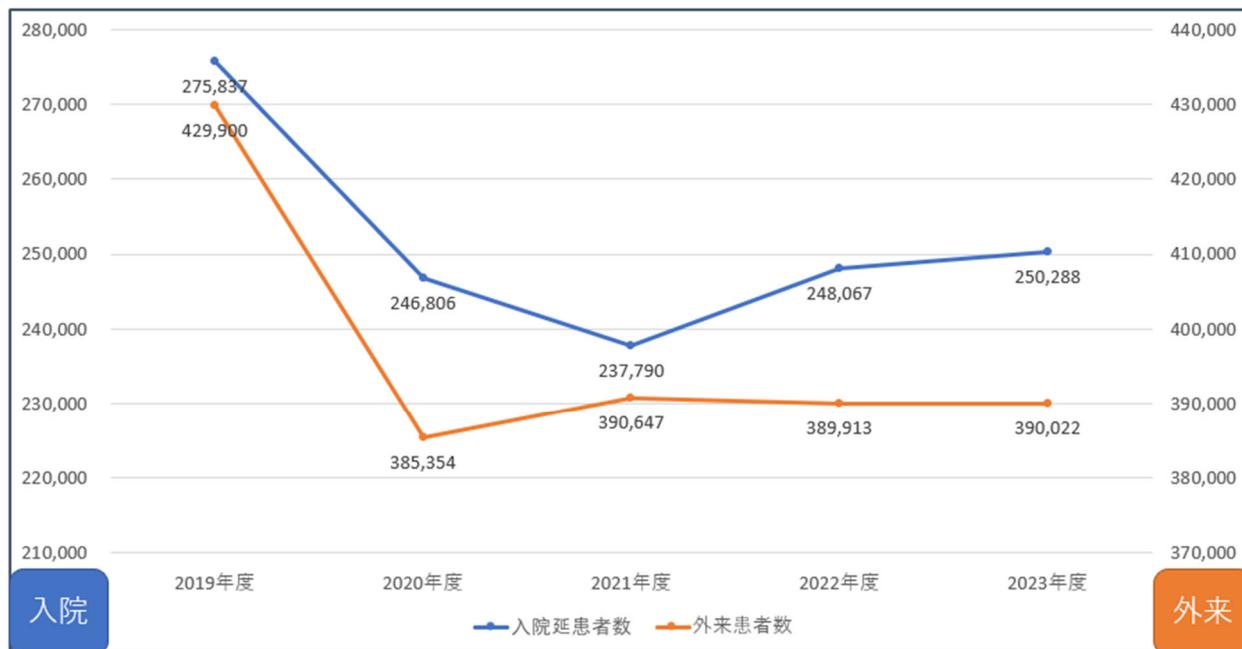
高度急性期病床 R7年度必要数に対する余剰病床数
 $908 \text{ 床} - 651 \text{ 床} = 257 \text{ 床}$

※参考 医療機能の区分

医療機能の名称	医療機能の内容
高度急性期機能	<ul style="list-style-type: none"> 急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能 ※高度急性期機能に該当すると考えられる病棟の例 救命救急病棟、集中治療室、ハイケアユニット、新生児集中治療室、新生児治療回復室、小児集中治療室、総合周産期集中治療室であるなど、急性期の患者に対して診療密度が特に高い医療を提供する病棟
急性期機能	<ul style="list-style-type: none"> 急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能
回復期機能	<ul style="list-style-type: none"> 急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能 特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、ADLの向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能（回復期リハビリテーション機能）
慢性期機能	<ul style="list-style-type: none"> 長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能 長期にわたり療養が必要な重度の障害者（重度の意識障害者を含む）、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能



患者数の推移



この資料は長崎大学病院の直近5年間の受診患者数を示しています。

コロナ禍前の2019年度から、コロナ禍は急激に減少し、その後僅かに増加傾向にあります。新型コロナ感染症が5類感染症に分類された2023年以降も、コロナ禍前の水準には達していません。