資料１

病床に係る地区協議会での協議・報告事項について

①　病床数適正化緊急支援事業に係る協議について

- 新垣病院
- 琉球病院
- 沖縄中央病院
- 潮平病院

医療法人卯の会　新垣病院

1 病床削減の概要

開設者	所在地（市町村）	許可病床数（削減前）	許可病床数（削減後）	削減予定時期
理事長　新垣元	沖縄市安慶田4-10-3	273 床	199床	令和8年12月

2 削減予定病床の病床数・病床種別・病床機能

病棟名	病棟の許可病床数	うち削減病床数	病床種別 （一般・療養・精神）	病床機能 （高度急性期・急性期・包括期・慢性期）	病床稼働率	休床の有無
2病棟	57床	57 床	精神	慢性期	61%	無
3病棟	60床	17床	精神	慢性期	99%	無
合　計	117 床	74床	精神	慢性期	40%	無

3 病床削減の理由

☑ 医療従事者の確保が困難　☑ 病床利用率の低下　☐ 施設の老朽化・建替え　☑ 経営改善・収支の悪化
☐ 他機能（介護医療院・在宅医療等）への転換　☐ 法人内・地域内の機能再編　☐ その他（　　）

病床稼働率の低下が継続しており、現行病床数の維持が困難な状況にある。また、看護師等の医療従事者の確保も厳しい状況が続いている。このため、地域の医療需要及び病院の運営実態を踏まえ、持続可能な医療提供体制の確保と経営の安定化を目的として病床数の適正化を行うものである。

4 地域の医療提供体制に影響を及ぼすと考えられる事項とその対応状況

今回削減する病床は、病床稼働率の低下が継続していることから、令和8年4月より新規入院患者の受入れを停止している病床である。現在、当該病棟に入院している患者はおらず、今回の病床削減による患者への影響はない。また、病床削減後も必要な医療提供体制を維持することから、地域の医療提供体制への影響は限定的であると考える。

【別紙】医療法人卯の会　新垣病院

※ この別紙は任意提出です。全ページ４の補足として該当する欄があれば記載してください。

A 削減対象病床の入院患者等の受け皿

区分	人数（見込み）	具体的な受け皿・調整先
自院内の他病棟で受入	**31人**	**1病棟（認知症治療病棟入院料）3病棟（精神療養病棟）4病棟（精神療養病棟）　令和8年4月転棟済み**
他の医療機関へ転院	人	
在宅・介護施設等へ移行	人	

B 影響事項ごとの詳細（本紙４の内訳）

項　目	影響の有無	影響の内容と対応状況
救急医療（二次救急等）	有・無	
政策医療（周産期・小児・精神等）	有・無	
在宅医療・介護との連携	有・無	
医療へのアクセス（受療機会）	有・無	

C 関係者への説明・調整の状況

説明先	時期	説明内容・先方の反応
市町村／郡市医師会		
近隣医療機関／職員・患者		

D 削減後に担う医療機関機能・今後の方針

。

※　根拠となるデータ（病床利用率の推移、患者住所地別の実績等）がある場合は、あわせて添付してください。

独立行政法人国立病院機構　琉球病院

1 病床削減の概要

開設者	所在地（市町村）	許可病床数（削減前）	許可病床数（削減後）	削減予定時期
独立行政法人国立病院機構	国頭郡金武町	３８４床	３３１ 床	令和８年１２月

2 削減予定病床の病床数・病床種別・病床機能

病棟名	病棟の許可病床数	うち削減病床数	病床種別 （一般・療養・精神）	病床機能 （高度急性期・急性期・包括期・慢性期）	病床稼働率	休床の有無
北Ⅲ病棟	３１床	３１床	精神	精神病床（休棟）	０.０ %	有（令和3年11月～）
北Ⅰ,東Ⅰ～東Ⅲ病棟	２２６床	２２床	精神	精神病床（稼働中）	７２．６%	無
合　計	２５７ 床	５３ 床				

3 病床削減の理由

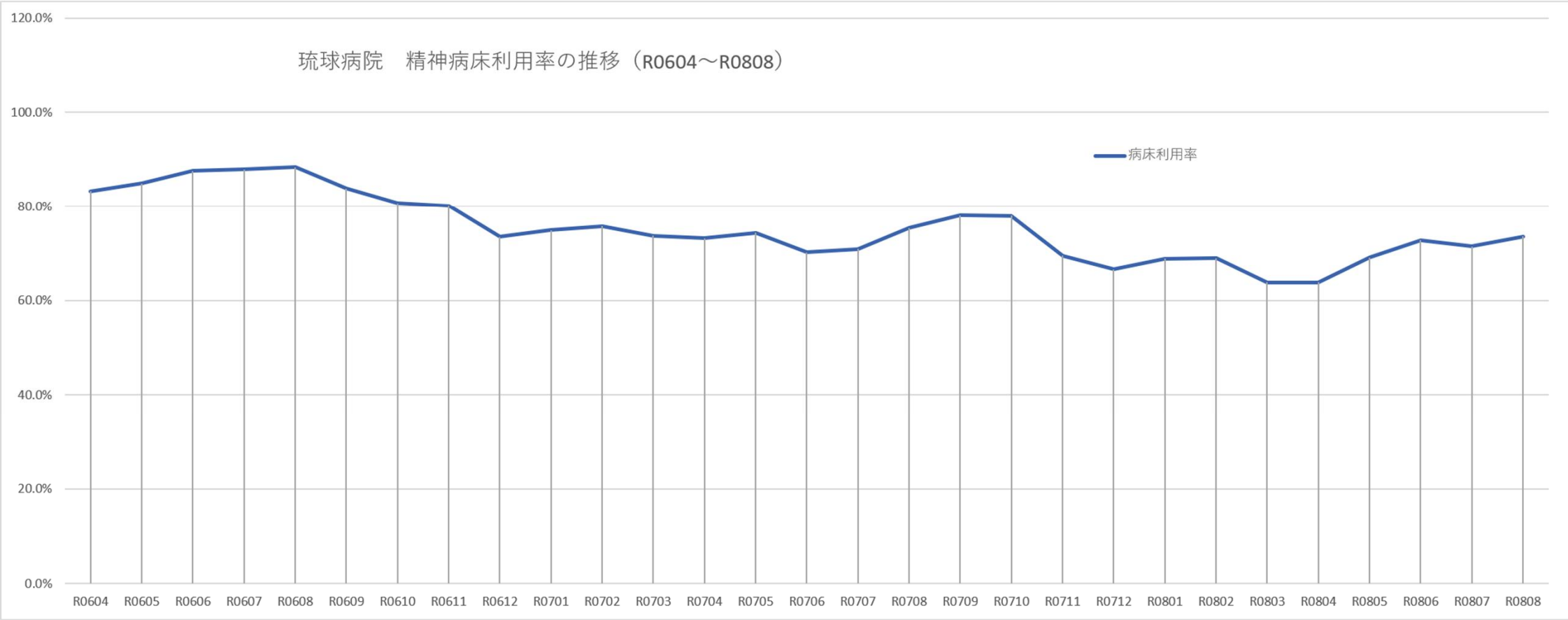
☑ 医療従事者の確保が困難　☑ 病床利用率の低下　☐ 施設の老朽化・建替え　☑ 経営改善・収支の悪化
☐ 他機能（介護医療院・在宅医療等）への転換　☐ 法人内・地域内の機能再編　☑その他（　療養環境の改善　）

1. 病床稼働率の低下のため、北Ⅲ病棟を令和３年１１月から休棟している。病棟再開に足る入院患者増は見込めないため当該３１床を削減することとした。
2. 北Ⅰ,東Ⅰ～東Ⅲの５床室を４床室に変更する等で療養環境の改善を図るため、当該２２床を削減することとした。

4 地域の医療提供体制に影響を及ぼすと考えられる事項とその対応状況

削減するのは休床中の31床、及び、稼働率72.6%の病床226床のうち10%にあたる22床である。
救急患者の受け入れ等、地域の医療提供体制に影響は及ぼす事は無いと考えられる。

【別紙】独立行政法人国立病院機構　琉球病院



年月	R0604	R0605	R0606	R0607	R0608	R0609	R0610	R0611	R0612	R0701	R0702	R0703	R0704	R0705	R0706	R0707	R0708	R0709	R0710	R0711	R0712	R0801	R0802	R0803	R0804	R0805	R0806	R0807	R0808
病床利用率	83.3%	84.9%	87.6%	87.9%	88.4%	83.8%	80.7%	80.1%	73.5%	74.9%	75.7%	73.7%	73.1%	74.3%	70.2%	70.9%	75.3%	78.0%	78.0%	69.5%	66.6%	68.8%	68.9%	63.8%	63.8%	69.1%	72.8%	71.5%	73.6%
1日平均入院患者数	188.2	192.0	197.9	198.6	199.7	189.4	182.3	181.1	166.0	169.2	171.1	166.5	165.3	168.0	158.6	160.2	170.2	176.3	176.2	157.1	150.4	155.5	155.8	144.3	144.3	156.1	164.4	161.5	166.3

医療法人　一灯の会　沖縄中央病院

1 病床削減の概要

開設者	所在地（市町村）	許可病床数（削減前）	許可病床数（削減後）	削減予定時期
医療法人一灯の会	沖縄市	239床	210 床	令和9年3月末

2 削減予定病床の病床数・病床種別・病床機能

病棟名	病棟の許可病床数	うち削減病床数	病床種別 （一般・療養・精神）	病床機能 （高度急性期・急性期・包括期・慢性期）	病床稼働率	休床の有無
３階うりずん南病棟	50床	10 床	精神病床	急性期	76.5 %	有（令和5年3月～）
むりぶし病棟	19床	19床	精神病床	休床		
合　計	69床	29 床				

3 病床削減の理由

☑ 医療従事者の確保が困難　☐ 病床利用率の低下　☐ 施設の老朽化・建替え　☐ 経営改善・収支の悪化
☐ 他機能（介護医療院・在宅医療等）への転換　☐ 法人内・地域内の機能再編　☐ その他（　　）

むりぶし病棟は平成18年10月から休床。うりずん病棟(３階南病棟)は看護師・看護助手の確保が困難であるため、10床は令和5年3月から使用できていない。募集を継続しているが充足の見込みが立たず、安全な看護配置を維持するため、当該10床を削減することとした。

4 地域の医療提供体制に影響を及ぼすと考えられる事項とその対応状況

既に休棟中である「むりぶし病棟」の19床の削減と、「うりずん南病棟」は病床稼働率と人員体制に応じた病床規模とするため10床を削減することから、現に入院している患者には影響はなく受入体制に変更はない。

医療法人心和会　潮平病院

1 病床削減の概要

開設者	所在地（市町村）	許可病床数（削減前）	許可病床数（削減後）	削減予定時期
医療法人心和会	沖縄市	97 床	90 床	令和9年3月

2 削減予定病床の病床数・病床種別・病床機能

病棟名	病棟の許可病床数	うち削減病床数	病床種別 （一般・療養・精神）	病床機能 （高度急性期・急性期・包括期・慢性期）	病床稼働率	休床の有無
3 階病棟	49 床	7 床	一般病床	急性期	57.9 %	無し
合　計	49 床	7 床				

3 病床削減の理由

☑ 医療従事者の確保が困難　☐ 病床利用率の低下　☐ 施設の老朽化・建替え　☐ 経営改善・収支の悪化
☐ 他機能（介護医療院・在宅医療等）への転換　☐ 法人内・地域内の機能再編　☐ その他（　　）

看護師の確保が困難で、３階病棟の稼働率はここ数年50%から75%の間で推移している。募集を継続しているが充足の見込みが立たず、
安全な看護配置を維持するため、当該7床を削減することとした。

4 地域の医療提供体制に影響を及ぼすと考えられる事項とその対応状況

ここ数年の病床稼働率から削減後の病床数（42床）での受入体制に支障はないと考えている。

病床に係る地区協議会での協議・報告事項について

② 病床機能の変更等に係る報告について

- 社会医療法人敬愛会
- 県立中部病院

社会医療法人　敬愛会

1 病床編成の概要（中部医療圏域内：同一医療法人内病床移動）

"移動元"	移動元病床数	"移動先"	移動先病床数	許可病床の増減	移動完了時期
翔南病院	41床	中頭病院	41床	変化なし	2029年5月予定

2 病床編成後の　病床数・病床種別・病床機能の変化

区分	病棟名	移動病床数	病床種別 （一般・療養・精神）	病床機能 （高度急性期・急性期・回復期・慢性期）	直近の病床利用率	休床の有無
翔南病院	3階病棟	- 41床	一般病床	急性期（地域包括医療病棟）	103.1%	無し
中頭病院	新棟	+ 41床	一般病床	急性期（中頭病院東側に新棟建築予定）	98.6%（現病棟）	無し
増 減	合 計	0床	一般病床			無し

3 病床編成の理由

□ 医療従事者の確保が困難　□ 病床利用率の低下　□ 施設の老朽化・建替え　□ 経営改善・収支の悪化
□ 他機能（介護医療院・在宅医療等）への転換　■ 法人内・地域内の機能再編　■ その他（新興感染症への対応、2次救急への対応、高度/急性期医療の構築）

急性期拠点病院（地域医療支援病院）として「救急需要への対応」・「高度急性期・急性期の紹介入院への対応」に加え、社会医療法人としての「新興感染症発生・まん延時における医療・災害時における医療・へき地医療・小児救急を含む小児医療・周産期医療・そして救急医療」の対応を行うことを目的に、法人内の病床を再編する。

4 地域の医療提供体制に影響を及ぼすと考えられる事項とその対応について

再編する病床は、中部医療圏域内の同数病床であり、新たに病床を増減させるものではない。
移動先の中頭病院では、「地域からの紹介」「救急受け入れ」「小児・周産期・感染症」への対応を強化する。人材も法人内の異動にて対応する。
翔南病院の病床については移動完了時期までに「地域包括医療病棟」として対応し、その後については地域包括医療病棟を機能維持するため地域医療構想を見据え検討する。

【別紙】社会医療法人敬愛会（中頭病院）

A 現時点の状況（中頭病院　一般病床355床　うちICU12床/HCU16床）

項目（２０２５年度総数）	実績	備考
手術件数 / 全麻件数	手術：8,512件 / 全麻：2,987件	
救急搬送件数 / Dr力ー要請件数	救急：8,099件 / DrCar:156件	紹介お断り件数175件/年（内満床の為：141件）※2025年実績
分娩件数/小児時間外診療	分娩件数：638件/小児時間外：6,298名	分娩件数の増加（対前年度上半期合計：30件増加）※2025年度・2026年度比較

B 詳細な対応方法：中頭病院

項　目	影響の内容と対応　詳細
※前提として：2029年中頭病院東側に別棟を新築し、病床41床を含め患者・職員へのアメニティ改善を含めた新たな整備をする。	
地域からの紹介受け入れ強化	東棟拡張により、外来診察室を拡張・紹介外来枠を増加させ、地域からの紹介受け入れを強化致します。
病床再編による強化	今回の病床再編にて入院発生受入対応を整え、救急搬送受け入れ・紹介受け入れ・手術件数増加に対応します。
新興感染症への迅速な対応	新たな病床は、新興感染症の発生・まん延時においては、単独病棟として運用を想定。

C 関係者への説明

説明先	時期	説明の場
中部地区医師会 / 沖縄市行政 / 消防機関	10/21（水）	地域医療支援病院運営委員会

D 再編後に担う医療機関機能・今後の方針

社会医療法人としての役割を担い、中頭病院は中部圏域における“急性期拠点病院”として、今後も地域の「救急医療」・「高度医療」・「がん治療」・「災害時医療」・「へき地医療」の医療ニーズに対応して参ります。

沖縄県立中部病院整備基本計画（素案）概要版

高度急性期機能の強化と持続可能な医療提供体制の構築

中部病院の役割と再整備の必要性

【中部病院の役割】

本県の基幹病院・地域の中核病院としての高度医療と離島支援

救急・小児・周産期等の政策医療において中心的な機能を担い、医師派遣等を通して離島・へき地医療を一体的に支援。

BACKGROUND 01

施設の老朽化と耐震基準の不適合

築40年以上が経過した南病棟は耐震基準を満たしておらず、築20年以上の本館も設備の老朽化が進行。

BACKGROUND 02

施設の狭隘化

医療機能の拡充や職員数の増加、新規医療機器の導入により、深刻な狭隘化が発生。

BACKGROUND 03

医療需要の変化と機能分化

高齢化に伴う医療需要の変化や国の政策（機能の集約化・重点化）に対応し、地域医療機関との連携強化が必要。

病院の基本理念と再整備方針

【基本理念】

「私たちは、すべての県民がいつでも、どこでも、安心して、満足できる医療を提供します」

基本方針: 患者中心主義 ／ 社会的貢献 ／ チームワーク

再整備の基本方針（2期分割整備）

診療機能を維持しながら段階的に整備を実施

- **第1期整備:**
  増築棟Ⅰと立体駐車場を整備
- **第2期整備:**
  増築棟Ⅱを整備
- **全体接続:**
  最終的に渡り廊下で施設間を一体化

増築棟Ⅱの整備時期は、既存施設の耐用年数や経営状況等を踏まえ検討

再編・統合と医療連携

県立病院間での機能分化と役割分担を推進

- **精和病院との連携:**
  精神医療領域の機能分化とネットワーク強化
- **南部医療センター・こども医療センター連携:**
  小児・周産期医療の役割分担の明確化

医療機能・病床規模計画

想定病床規模

500 床程度（現在の病床数：559床）

将来需要推計に基づき、増築棟Ⅰでは患者受入に対応する余力（564床）を確保しつつ、増築棟Ⅱに向けて段階的に500床程度へ適正化

想定外来患者数

175,609 人/年（726人/日）

高度急性期・拠点機能への特化と逆紹介の推進により、現水準を維持

増築棟Ⅰ整備後 総病床数 564床

病床種別内訳

- 一般病床：**555床**（現在の病床数：555床）
- 感染症病床：**4床**（現在の病床数：4床）
- 精神病床：**5床（新設）**

棟別配置内訳

- 増築棟Ⅰ：**312床**
- 本館：**252床**

主要な高度機能

- 集中治療機能：ICU **16床(感染症病床１床を含む)**／HCU **8床**／救急 **12床**
- 周産期機能 計 79床：MFICU **6床**／NICU **18床**／GCU **18床**／産科 **37床**

増築棟Ⅱ整備後 総病床数 504床

病床種別内訳

- 一般病床：**495床**
- 感染症病床：**4床**
- 精神病床：**5床**

棟別配置内訳

- 増築棟Ⅰ：**312床**
- 増築棟Ⅱ：**192床**

増築棟Ⅱにおける整備病床数は基本計画時点の想定であり、実際に整備する段階で改めて検討を行う。

新病院が担うべき診療機能・専門センター・指定医療機関

診療機能の方向性

沖縄県を支える中核病院
救急医療を中心とした高度・急性期医療、政策医療を提供。

医療従事者の確保・育成
臨床研修施設としての環境づくり、総合診療医や専門医の育成。

地域連携の推進
周辺病院等との役割分担、消防・救急隊との連携強化。

持続可能な病院運営
安定的な経営、効率性向上、働きやすい環境整備。

専門センターの整備

診療科間・職種間連携により迅速で高度な医療を提供するため、各種専門センター（県指定を含む）を整備します。

- 総合周産期母子医療センター
- 救命救急センター
- 循環器センター
- おきなわジェンダーセンター
- 頭蓋顎顔面センター
- 外傷センター
- がん治療センター
- 放射線治療センター
- 血液浄化センター
- 治験管理センター
- 臨床研修センター
- 患者サポートセンター

名称は今後の検討により変更となる場合があります。

診療科・指定医療機関

基本診療科目数

43 診療科

内科・外科をはじめとする現診療科を基本として設定

施設基準・指定の継続取得

高度急性期医療を提供するため、必要な施設基準や指定を継続的に取得・維持します。

※地域全体の医療水準向上および安全な医療提供体制の確保に向け、指定医療機関としての役割を継続して果たします。

部門別整備計画①：救急・集中治療・手術部門

救急部門

- **初療室**：8床程度を確保
- **ハイブリッドER**を導入
- **救急ワークステーション**を整備
- **病棟**：12床を整備（別途、感染症対応病室１室を配置）
- 屋上に**ヘリポート**を整備

集中治療部門

- **集中治療系病床**：計24床整備
  （ICU 16床 / HCU 8床）
  ・ICU病床のうち１室は指定感染症病床
  ・全床透析対応可能

手術部門

- **手術室**：計11室
  ・バイオクリーン：2室
  ・ハイブリッド：1室
  ・ロボット手術対応：2室 等
- **周術期管理センター**を設置
- リカバリー室を整備

【配置方針】高度急性期機能の強化

増築棟Ⅰ の 1階に救急部門、2階に手術・ICU・HCU部門を集約配置。

階層間連携を円滑化し、重症患者に対する迅速かつシームレスな高度急性期医療提供体制を構築します。
屋上ヘリポートから速やかに救急部門、手術部門及び集中治療部門へ搬送可能な専用エレベーターを整備。

部門別整備計画②：外来・検査・放射線部門

外来部門

- ブロック受付方式の採用
- AI問診等のICT導入による待ち時間短縮
- 患者サポートセンターの設置
- 診察室のフリーアドレス化
- 化学療法室の機能拡充

検査部門

- 検体・生理・病理検査を効率的に配置
- 検体搬送設備（気送管、搬送ロボット等）の導入

放射線部門

- MRI、CT、血管撮影装置、ハイブリッドER等の高度機器を整備
- 放射線治療機能の確保：既存装置は耐用年数まで継続運用し、次回更新時に増築棟Ⅰへ設置・稼働

整備時期

外来・検査部門は主に増築棟Ⅱへ、放射線部門は増築棟Ⅰ・Ⅱに分散して整備予定。

部門別整備計画③：周産期・感染症・災害医療部門

周産期部門

総合周産期母子医療センター

MFICU **6** 床　NICU **18** 床

GCU　　産科

【主な整備内容】

- **LDR室 6室**を整備
- 同一フロアに**手術室**を整備し、緊急帝王切開等の手術に活用
- **母子同室**を基本とした安心・安全な出産環境の構築
- 助産師の専門性を活かした**バースセンター（院内助産施設）**の整備を検討

感染症部門

第二種感染症指定医療機関

指定感染症病床 4床

【主な整備内容】

- **陰圧個室**の整備による感染拡大防止
- 専用の**感染対策エリア**を構築
- 感染発生状況に応じた**柔軟なゾーニング**への対応

災害医療部門

基幹災害拠点病院

【主な整備内容】

- 緊急搬送に対応する**屋上ヘリポート**
- 災害時における患者多数発生に対応可能な**スペース**の確保
- **災害用備蓄倉庫**
  （最大7日分の物資を保管可能）
- 大規模災害に備えた**トリアージや診療スペース、DMAT等受入スペース**の確保

施設・配置計画

施設規模計画

総延べ面積

約 52,000 ㎡　（現状: 約 35,609 ㎡）

病床あたり面積指標

1床あたり 約 103.2 ㎡　（現状: 約 63.7 ㎡）

内訳・詳細

- **現状（計 35,609㎡）:**
  本館 26,081㎡ / 南病棟 6,137㎡ / 資料棟 1,714㎡ / 新棟 1,516㎡
- **計画（計 52,000㎡）:**
  増築棟 I 28,000㎡ / 増築棟 II 24,000㎡

配置・動線・駐車場計画

配置計画

南病棟北側に**増築棟 I** を配置。
本館とは**渡り廊下（2階・3階）**で直接接続し、スムーズな棟間移動を確保。
増築棟 I の南側に増築棟 II の整備スペースを確保。

動線計画

安全性と効率性を高めるため、動線分離を基本とする。
- **人動線:** 患者・職員等
- **車動線:** 一般・救急・業者等

駐車場整備（先行整備）

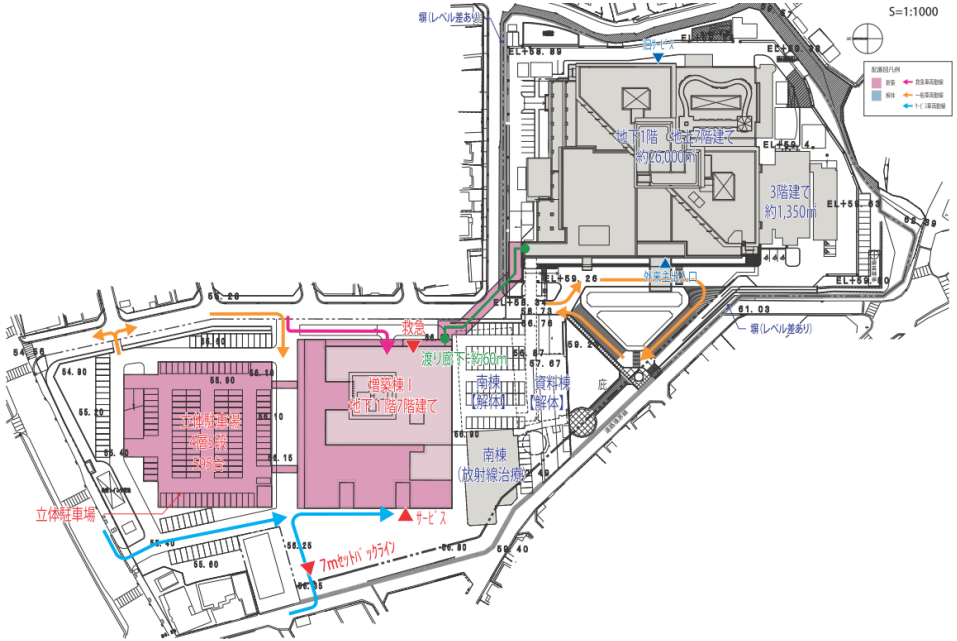
先行して**立体駐車場**を整備。
増築棟 I とは渡り廊下で直接接続し、利便性や安全性に配慮。

構造: 4層5段 / 収容台数: 約595台

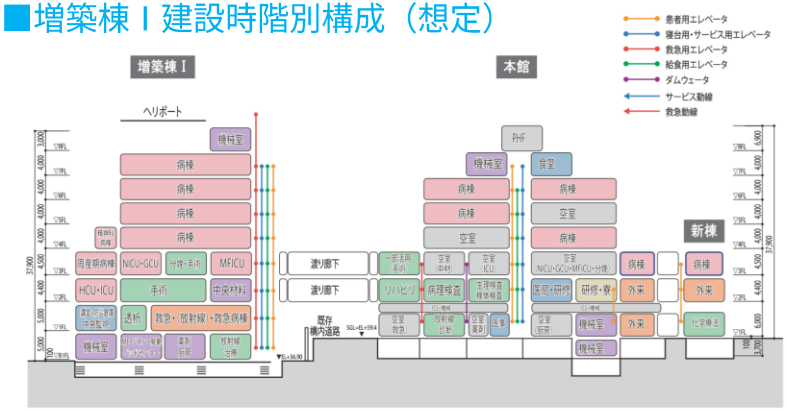
配置図・階構成イメージ図

このイメージ図は基本計画段階の検討案であり、確定したものではありません。今後の関係行政機関との協議及び設計等により、内容が変更される場合があります。

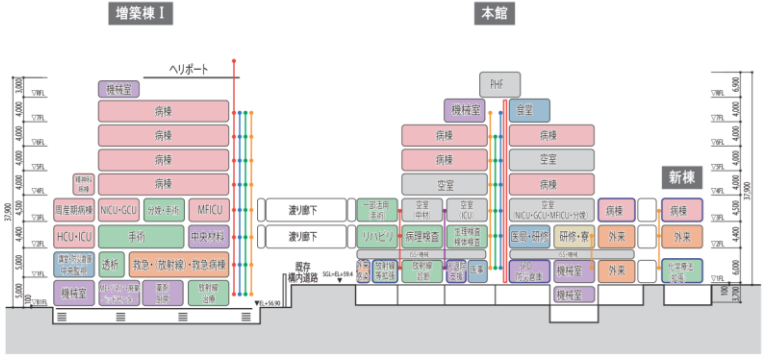
■建物配置図（想定）



■増築棟Ⅰ建設時階別構成（想定）



■本館改修後階別構成（想定）



構造・設備・防災計画

構造・防災計画（BCP）

構造計画

鉄筋コンクリート造（免震構造）を採用し、災害時にも病院機能を維持する**最上位の耐震安全性**を確保。

防災計画（BCP整備）

- **3日分**の燃料を備えた自家発電機
- **3日分**の受水槽の確保
- **7日分**の緊急貯留槽（排水用）を整備
- 非常用電源・水・医療ガス・通信網の**多重化**

環境配慮・設備更新

環境配慮計画

高効率機器の導入や自然エネルギーの活用を積極的に推進。

一次消費エネルギー収支ゼロを目指す**ZEB化（Zero Energy Building）**を検討。

設備更新連携

中部病院の**エネルギー機器更新計画**と密に連携。

施設全体での統合的な最適化を行い、**効率的な運用・省エネ管理**を図る。

医療機器整備・医療情報システム整備・物流計画

医療機器整備

高度医療の提供および救急体制の強化に向け、医療機器を計画的に整備します。

- **ハイブリッド手術室**（1台）
- **ハイブリッドER**（1台）
- **MRI**（1台）
- **血管撮影装置**（3台） 等

医療情報システム整備

スマートホスピタルの実現に向けた基盤システムを整備し、医療の質向上とDXを推進します。

統合データベース構築

- 院内データの集約・活用による高度な診療支援体制の確立

地域医療連携ネットワーク

- 地域の医療機関との円滑な情報共有と連携強化の検討

物流計画

院内物流を最適化し、医療スタッフの業務負担を軽減します。

自律走行搬送ロボット

- 薬剤・検体・診療材料などの自動搬送を導入

物品搬送の効率化

- 院内物流フローの統合管理による在庫管理と省力化

整備費用（概算）と整備手法

総整備費用（概算）

488.4 億円（税込）

増築棟Ⅱの整備費用は含まない

【費用内訳】

建築費	改修費	医療機器等整備費	解体費	その他
341.8 億円	60.2 億円	77.0 億円	7.0 億円	2.5 億円
増築棟Ⅰ、立体駐車場等	本館改修	高度医療機器・各種備品等	既存施設解体撤去費	諸経費・附帯事務費等

整備手法の方針

初期投資抑制のための手法検討

設計施工分離、デザインビルド（DB）、ECI等の各種整備手法を比較検討し、コスト削減と事業期間の最適化を推進。

整備スケジュールと今後の進め方

令和8年度	基本計画策定、基本設計着手
令和9年度	基本設計完了、実施設計着手
令和10年度	実施設計完了
令和11年度	建築工事着手（増築棟Ⅰ）
令和12年度	建築工事（継続）
令和13年度	建築工事完了（増築棟Ⅰ）、移転準備／3月 増築棟Ⅰ 運用開始

今後の進め方

増築棟Ⅱの整備時期は、既存施設の耐用年数や経営状況等を踏まえ別途検討。