

広島医療圏北部地域における病院連携

～地域完結型医療によるセーフティネットの構築～

平成30年10月

広島医療圏北部地域公立・公的病院連携会議

広島医療圏北部病院部会

★ …部会長

(敬称略)

氏名	所属・職名
結城 常譜	安芸太田病院院長
堀田 卓宏	医療法人社団もみの木会大朝ふるさと病院病院長
高山 孝弘	北広島町豊平病院院長
渡 雅文	医療法人明和会北広島病院院長
加藤 馨	医療法人社団加藤会高陽中央病院院長
八田 信朗	高陽ニュータウン病院院長
北尾憲太郎	医療法人社団慶寿会千代田中央病院 理事長
野村 真哉	医療法人長久堂野村病院理事長
★ 平林 直樹	地方独立行政法人広島市立病院機構広島市立安佐市民病院病院長
住元 一夫	広島県厚生農業協同組合連合会吉田総合病院院長
吉川 正哉	安佐医師会会長 (広島市連合地区地域保健対策協議会副会長)
徳永 彰	安芸高田市医師会会長 (芸北地域保健対策協議会会長)
近末 文彦	広島県西部保健所長
神岡 幹	広島県西部厚生環境事務所広島支所長
芦田 雅嗣	広島市健康福祉局医療政策課長

北部地域公立・公的病院連携会議

機関名
広島市
安芸高田市
安芸太田町
北広島町
地方独立行政法人広島市立病院機構
JA広島厚生連
一般社団法人安佐医師会
一般社団法人安芸高田市医師会
一般社団法人山県郡医師会
広島県(オブザーバー)

【目的と協議事項】

広島二次保健医療圏の北部地域の公立・公的病院の再編・ネットワークの構築を図る上で必要となる取組を協議する

- ・ 病床の機能の分化及び連携の推進
- ・ 医療従事者の確保・育成・交流
- ・ ICTを活用した遠隔医療支援の推進
- ・ 医薬品等の共同購入
- ・ その他公立・公的病院の連携

I 広島圏域北部地域の現況と課題

広島圏域の市区町別病床数(2017.7.1時点)

病床機能報告(2017.7.1時点の許可病床)

市区町名	総数	病床機能					休棟等	高齢化率 2018.1.1	人口		
		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	2018.1.1			2025年	2035年	
広島県	31,583	4,815	12,939	4,265	9,128	436	28.2%	2,848,846	2,758,220	2,609,116	
広島医療圏	13,499	3,128	5,043	1,628	3,546	154	25.2%	1,369,672	1,365,023	1,321,768	
南部	11,566	2,601	4,502	1,442	2,963	58	23.7%	1,168,426	1,183,638	1,161,880	
広島市中区	3,624	1,317	1,701	231	356	19	24.5%	132,590	145,574	148,042	
広島市東区	954	0	411	121	422	0	25.3%	121,047	117,347	112,735	
広島市南区	2,339	1,274	485	172	408	0	23.9%	142,249	143,143	136,856	
広島市西区	1,056	3	402	275	373	3	22.4%	190,284	195,389	194,301	
広島市安佐南区	1,189	0	567	241	376	5	20.6%	243,574	252,837	253,038	
広島市安芸区	351	0	118	41	161	31	25.3%	80,550	78,827	75,734	
広島市佐伯区	1,314	0	268	219	827	0	25.7%	138,565	138,329	136,046	
安芸郡府中町	289	7	228	54	0	0	23.6%	52,081	50,852	49,615	
安芸郡海田町	138	0	60	38	40	0	23.5%	29,852	27,352	24,975	
安芸郡熊野町	0	0	0	0	0	0	34.0%	24,387	21,247	18,112	
安芸郡坂町	312	0	262	50	0	0	29.6%	13,247	12,741	12,426	
北部	1,933	527	541	186	583	96	33.9%	201,246	181,385	159,888	
広島市安佐北区	979	527	196	131	89	36	31.8%	146,468	133,729	118,698	
安芸高田市	534	0	126	55	293	60	38.5%	29,278	25,902	22,529	
山県郡安芸太田町	105	0	53	0	52	0	49.0%	6,471	5,024	3,837	
山県郡北広島町	315	0	166	0	149	0	37.4%	19,029	16,730	14,824	

(精神・感染症・結核病床は含まない)

総務省2018年1月1日住民基本台帳
 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)」

広島圏域北部4市区町の概況

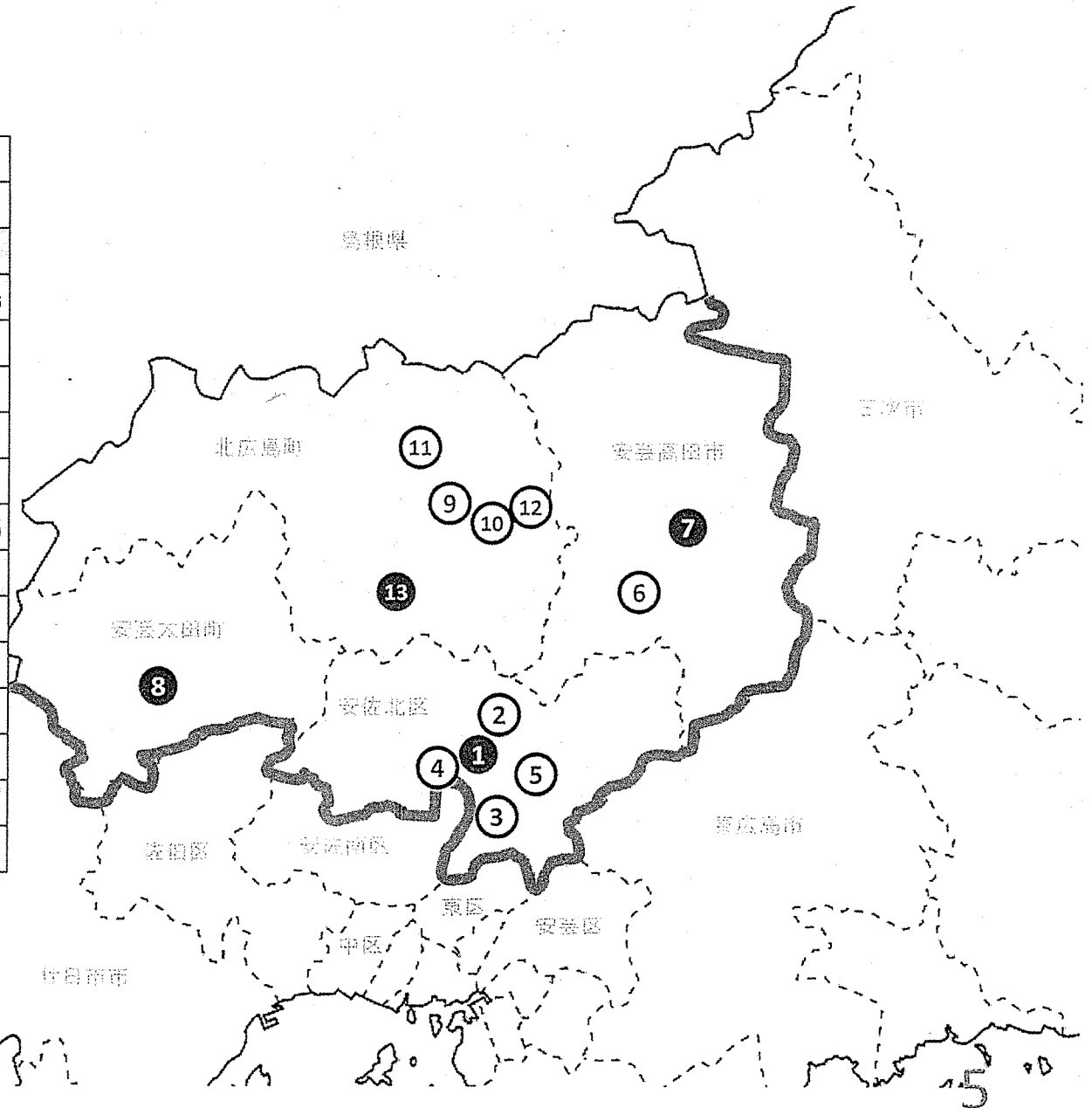
区 分	広島医療圏							広島県	全国	備考
	安佐北区	安芸高田市	安芸太田町	北広島町	計	シェア				
人口(人)	1,369,672	146,468	29,278	6,471	19,029	201,246	14.69%	2,848,846	127,707,259	2018.1.1 総務省住民基本台帳
2025年推計人口(人)	1,365,023	133,729	25,902	5,024	16,730	181,385	13.29%	2,758,220	122,544,000	国立社会保障・人口問題研究所
高齢化率(%)	25.21%	31.80%	38.49%	48.99%	37.38%	33.85%	-	28.21%	27.24%	2018.1.1 総務省住民基本台帳
面積(km ²)	2,506.18	353.33	537.75	341.89	646.20	1,879.17	74.98%	8,479.63	377,973.89	2017.10.1 国土地理院
人口密度(人/km ²)	546.5	414.5	54.4	18.9	29.4	107.1	-	336.0	337.9	
医療施設医師数(人)	3,844	277	69	13	31	390	10.15%	7,224	304,759	2016.12.31 医師・歯科医師・薬剤師調査
病床数(床)(一般+療養)	14,882	1,006	789	105	323	2,223	14.94%	34,328	1,323,010	2016.10.1 医療施設調査
病院(一般+療養)	13,413	801	731	105	309	1,946	14.51%	31,247	1,219,559	
診療所(一般+療養)	1,469	205	58	0	14	277	18.86%	3,081	103,451	
1万人対医師数(人)	28.1	18.9	23.6	20.1	16.3	19.4	-	25.4	23.9	医療施設, 主たる従業地
1万人対病床数(床)	108.7	68.7	269.5	162.3	169.7	110.5	-	120.5	103.6	一般病床+療養病床
10km ² 対医師数(人)	15.3	7.8	1.3	0.4	0.5	2.1	-	8.5	8.1	医療施設, 主たる従業地
10km ² 対病床数(床)	59.4	28.5	14.7	3.1	5.0	11.8	-	40.5	35.0	一般病床+療養病床



全国平均に比べて高齢化率が高く、医師が少ない(無医地区が多い)

広島圏域北部地域の病院

区 分	医療機関名	許可病床数(H30.1.1)		
		一般	療養	精神
安佐北区	① 広島市立安佐市民病院	527		
	② 児玉病院			396
	③ 高陽ニュータウン病院	90	50	
	④ 長久堂野村病院	40	39	
	⑤ 高陽中央病院		55	
安芸高田市	⑥ 八千代病院 ※		511	
	⑦ JA吉田総合病院	166	54	120
安芸太田町	⑧ 安芸太田病院	53	52	44
北広島町	⑨ 千代田病院			158
	⑩ 千代田中央病院	50	70	
	⑪ 大朝ふるさと病院	42	48	
	⑫ 北広島病院	30	25	
	⑬ 北広島町豊平病院	44		
計		1,042	904	718



※ 八千代病院は療養病床511床を2018年7月に12床の診療所と300床の介護医療院に転換している(199床は安佐南區にサービス付き高齢者住宅として移転)。

課題のまとめ(主要なもの)

- (1) 安佐市民病院は、広島医療圏の北部、備北地域、島根県の一部を支える拠点病院としての機能が期待されている。(200万人広島都市構想)
- (2) 開業医の高齢化や後継者不足により、夜間・休日の救急輪番制の維持が困難となっているため、救急医療体制の確保が必要。
- (3) 高齢化の進展に伴う精神科疾患と身体疾患の合併症患者の増加に対応できる医療機能の拡充が必要。
- (4) 医師不足により、医師一人当たりの負担が大きく、病院経営悪化の一因にもなっているため、医師の相互補完と医師確保対策の充実強化が必要。
- (5) 病院施設の老朽化・狭隘化が進んでいる。
- (6) 公立病院に対する一般会計繰入金は、自治体の財政を圧迫しているため、病院経営の健全化・合理化が必要。

課題解決に向けた方策の柱

各医療機関が役割分担を明確にするとともに、限られた医療資源を効率的に活用できる病院連携のセーフティネットを構築して地域医療を持続的に支える。

(1) 医療機能の分化と連携

① 広島市立安佐市民病院の高度専門化

～広島医療圏北部地域の3次救急を担う高度急性期病院として、救命救急機能や高度専門医療の充実強化を図る。

② 地域包括ケア病棟の新設・増床

～医療・介護資源が疎密な地域特性を踏まえ、ポストアキュート、在宅復帰支援、緊急時の受入れを担う地域包括ケア病棟を拡充する。

③ 精神科医療の充実

～精神科の身体合併症患者の増加に対応するため、JA吉田総合病院に加えて安佐市民病院にも精神病床を設置する。

(2) へき地への医師派遣及び若手医師の確保・育成

～安佐市民病院は、広島医療圏北部の拠点病院として、へき地への医師派遣や若手医師の確保・育成に尽力する。

(3) ICTを活用した情報のネットワーク化

～医療・介護施設間の患者情報を共有することで最適のサービスを効率的・効果的に提供する。

(4) 老朽化施設の建替え

～安佐市民病院の建替えなど、各病院の老朽化・狭隘化した建物の建替えや機器設備の更新を進める。

(5) 共同購入(交渉)によるコスト削減

～医薬品及び診療材料等の購入並びに各種委託業務について、病院間で連携して価格交渉等を行い、コスト削減を図る。

Ⅱ 公立・公的病院の病床機能の再編

1. 公立・公的病院の病床配置の考え方

(1) 病床数は、医療需要をベースとする

～ 現在の各病院の入院患者を住所地別・性別・年齢階級別に仕分けし、2025年の将来推計人口の増加率を乗じる

(2) 病床数は、各病院の役割分担に応じて配置する

～ 地域完結型医療を実現すべく、3次救急や地域包括ケア病棟など、各病院の役割に応じた病床を配置する

(3) 病床数は、地域医療構想に沿うものとする

～ 2025年の病床機能別必要病床数を見据えて病床を配置する

(4) 病床数は、民業圧迫にならないよう配慮する

～ 4病院の病床総数は、広島医療圏に占める4病院のシェアの範囲内とする(シェアは病床機能報告の「在棟患者延べ数」で計る)

(5) 地域の実態に応じて「準急性期」機能を導入する

「準急性期」の考え方(試案)

① 在宅や介護施設等からの患者であって、症状の急性増悪した患者に対して、在宅復帰に向けた医療を提供する機能

② 医療資源の少ない地域において、近隣の医療機関では対応できない救急患者に対応する機能

※ 「準急性期」は、病床機能報告では「回復期」に相当

2. 病院間の役割分担の見直し

下線部は新たな機能

病 院 名	病床機能	特徴・変更内容
[移転] 安佐市民病院 (安佐北区) 2022年度～	高 度 急 性 期 急 性 期 精 神	<ul style="list-style-type: none"> ・ 北部地域の3次救急医療(救命救急センター、ヘリポート) ・ 北部地域の西エリアの2次救急に対応(病床の一部を「高度急性期」から「急性期」へ転換)(187床) ・ 「回復期」機能を分化し、安佐医師会病院(仮称)を整備 ・ 「緩和ケア」病棟を新設し、安佐医師会病院(仮称)を整備(20床) ・ <u>精神科の身体合併症に対応</u>(JA吉田総合病院から20床移設) ・ へき地医療拠点病院(医師の派遣・育成) ・ 災害拠点病院
[新設] 安佐医師会病院(仮称) 2022年度～	回 復 期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅復帰支援のための<u>地域包括ケア病棟</u>(82床) ・ <u>緩和ケア病棟</u>(20床)
JA吉田総合病院 (安芸高田市) ?年度～	急 性 期 準 急 性 期 回 復 期 慢 性 期 精 神	<ul style="list-style-type: none"> ・ 安芸高田市内唯一の総合病院 ・ 北部地域の東エリアの2次救急に対応(「急性期」56床) ・ 「急性期」の一部を「準急性期」に転換(55床) ・ 精神病床を減床して<u>地域包括ケアを増床</u>(43床) ・ 精神病床の一部を安佐市民病院へ移設(20床) ←→ 一般病床20床融通 ・ 人工透析センター
安芸太田病院 (安芸太田町) ?年度～	準 急 性 期 慢 性 期 精 神	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「急性期」を「回復期」に転換(「準急性期」53床) ・ 安芸太田町内唯一の有床医療機関として急性期にも対応 ・ 認知症治療病棟 ・ 人工透析センター
北広島町豊平病院 (北広島町) 2019年度～	回 復 期	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>診療所に転換</u> ・ 「急性期」を「回復期」に転換(救急患者は他院で対応) ・ 安佐医師会病院(仮称)に病床を移設

3. 病床機能の変更(医療機能の分化)

病床機能報告による区分

現状

区分	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	精神
広島市立安佐市民病院	○				
J A 吉田 総合病院		○	○	○	○
安芸太田病院		○		○	○
北広島町豊平病院		○			



再編後

区分	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	精神
			準急性期		
広島市立安佐市民病院	○ 北部地域の3次救急	○ 北部西エリアの2次救急			○ JA吉田から移設
安佐医師会病院(仮称)			○ 公立病院から切り出し		
J A 吉田 総合病院		○ 北部東エリアの2次救急	○ サブアキュートの受入れ	○	○
安芸太田病院			○ 町内唯一の救急対応	○	○
北広島町豊平病院			○ 急性期は他院で対応		

4. 病床数の再編 ①

※ 埼玉県方式により病床機能を区分する。

(1) 2017年実績（埼玉県方式による選別）

区 分	病床数	埼玉県方式による病床機能別				計
		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	
広島市立安佐市民病院	527	198	268	61	0	527
J A 吉田総合病院	220	0	0	166	54	220
安芸太田病院	105	0	0	53	52	105
北広島町豊平病院	44	0	0	44	0	44
計	896	198	268	324	106	896

(単位:床)

(2) 病床機能別シェア

区 分	病床数	埼玉県方式による病床機能別シェア				計
		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	
広島市立安佐市民病院	527	37.6%	50.9%	11.6%	0.0%	100.0%
J A 吉田総合病院	220	0.0%	0.0%	75.5%	24.5%	100.0%
安芸太田病院	105	0.0%	0.0%	50.5%	49.5%	100.0%
北広島町豊平病院	44	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
計	896	22.1%	29.9%	36.2%	11.8%	100.0%

(単位:%)

4. 病床数の再編 ②

各病院の入院患者延べ数を患者の住所地別・性別・年齢階級別に分け、それぞれの人数に人口推計の人口増加率を乗じて算出

(3) 2025年需要(推計)

区 分	在棟患者数
広島市立安佐市民病院	186,304
J A 吉田総合病院	75,249
安芸太田病院	28,880
北広島町豊平病院	10,823
計	301,256

2025年の在棟患者数(推計)に(2)のシェアを乗じる

(単位:人)

高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
69,997	94,743	21,565	0	186,304
0	0	56,779	18,470	75,249
0	0	14,578	14,302	28,880
0	0	10,823	0	10,823
69,997	94,743	103,744	32,773	301,256

(4) 2025年必要病床数

区 分	病床利用率
広島市立安佐市民病院	90.0%
J A 吉田総合病院	
安芸太田病院	
北広島町豊平病院	
計	

(3) ÷ 365日 ÷ 病床利用率

(単位:床)

高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
213	288	66	0	567
0	0	173	56	229
0	0	44	44	88
0	0	33	0	33
213	288	316	100	917

4. 病床数の再編 ③

前頁(4)の病床数を各病院の役割と病棟規模を勘案して整理

(単位:床)

区 分	高度急性期	急性期	急性期			計	精 神	合 計
			準急性期	回復期	慢性期			
広島市立安佐市民病院	227	187				414	20	434
安佐医師会病院(仮称)				102		102	0	102
J A 吉田 総合病院		56	55	98	46	255	56	311
安芸太田病院			53		52	105	44	149
北広島町豊平病院				19		19	0	19
計	227	243	108	219	98	895	120	1,015

現 状	527	208		55	106	896	164	1,060
-----	-----	-----	--	----	-----	-----	-----	-------

再編による増減数	△ 300	35		272	△ 8	△ 1	△ 44	△ 45
----------	-------	----	--	-----	-----	-----	------	------

2025年必要病床数
(地域医療構想)

広島医療圏	
高度急性期	1,585
急性期	4,242
回復期	4,506
慢性期	2,730
計	13,063

北部4病院のシェア

× 一般 8.89% ⇒

× 療養 2.65% ⇒

2016年の在棟患者延数のシェア

2025年の4病院の枠

919
72
991

病床数は4病院のシェア
におさまっている

←4病院のキャップ

4. 病床数の再編 ④

許可病床数

再編前

区分	広島市立安佐市民病院
一般	527
療養	
精神	
計	527

開放58床、閉鎖62床→

JA吉田総合病院	安芸太田病院	北広島町豊平病院	計
166	53	44	790
54	52		106
120	44		164
340	149	44	1,060

移転

現在地

再編後

区分	広島市立安佐市民病院	安佐医師会病院(仮)	JA吉田総合病院	安芸太田病院	北広島町豊平病院	計
一般	414	102	209	53	19	797
療養			46	52		98
精神	20		閉鎖56床→ 56	44		120
計	434	102	311	149	19	1,015

増減

7
△ 8
△ 44
△ 45



病床機能別

再編前

区分	広島市立安佐市民病院
高度急性期	527
急性期	
回復期	
慢性期	
計	527

JA吉田総合病院	安芸太田病院	北広島町豊平病院	計
			527
111	53	44	208
55			55
54	52		106
220	105	44	896

移転

現在地

再編後

区分	広島市立安佐市民病院	安佐医師会病院(仮)	JA吉田総合病院	安芸太田病院	北広島町豊平病院	計
高度急性期	227					227
急性期	187		56			243
回復期		102	153	53	19	327
慢性期			46	52		98
計	414	102	255	105	19	895

増減

△ 300
35
272
△ 8
△ 1

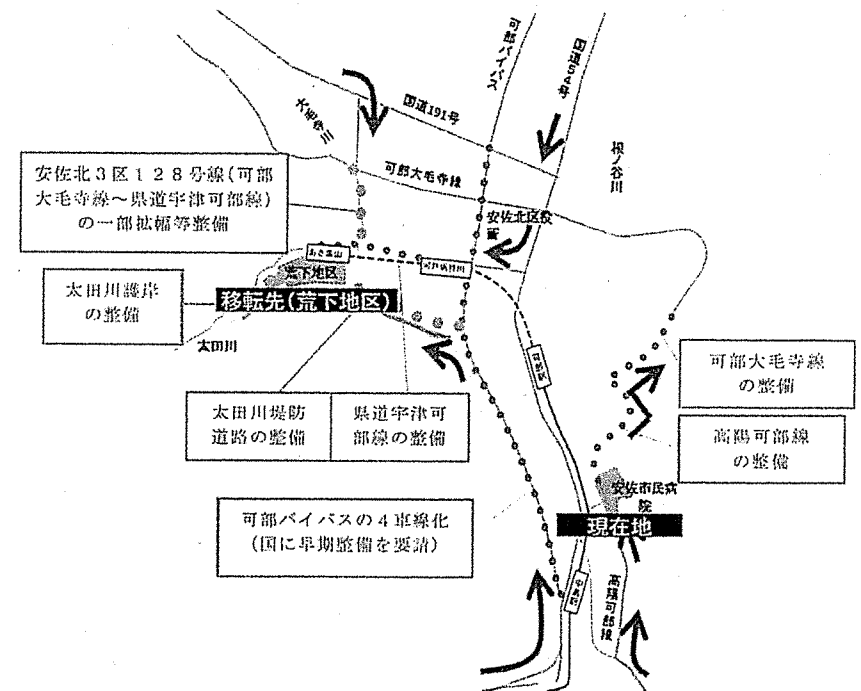
地域包括 82床 緩和ケア 20床

III 參考資料

広島市立安佐市民病院の移転計画

【基本設計の概要】

計 画 地	広島市安佐北区亀山南一丁目(荒下地区)
敷 地 面 積	約38,000㎡
建 築 面 積	約15,000㎡
延 床 面 積	約50,000㎡(病院建物のみ。地下駐車場約10,000㎡含む)
構 造	鉄筋コンクリート造・鉄骨造
階 数	地下1階・地上5階建て程度
病 床 数	434床(救命救急センター19床を含む)
診 療 科 目	32科目
事 業 費	312.7億円 (建設費 220 土地購入 19.2 機器 73.3)
開 院	平成34年度(2022年度)



平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度
基本設計	実施設計	建設工事			開院	

埼玉県方式による病床機能の区分方法

病棟	北3病棟	北4病棟	北5病棟	北6病棟	南4病棟
病床機能	高度急性期	高度急性期	高度急性期	高度急性期	高度急性期
算定する入院基本料・特定入院料	一般病棟7対1入院基本料	一般病棟7対1入院基本料	一般病棟7対1入院基本料	一般病棟7対1入院基本料	一般病棟7対1入院基本料
病床数	43床	53床	52床	52床	61床
在棟患者延べ数(年間)	15,162人	17,981人	16,916人	16,781人	19,121人

【高度急性期・急性期の区分(区分線1)】 A～Jのいずれかを満たす病棟は高度急性期

分類要件	40床換算	北3病棟	北4病棟	北5病棟	北6病棟	南4病棟
A 全身麻酔の手術件数	80	25	1	1	0	26
B 胸腔鏡・腹腔鏡下手術	82	1	0	0	0	11
C 悪性腫瘍手術	20	1	0	0	0	22
D 超急性期脳卒中加算	1	0	0	0	0	0
E 脳血管内手術	1	0	1	0	0	0
F 経皮的冠動脈形成術	20	0	0	1	0	0
G 救急搬送診療料	1	0	0	0	0	0
H 救急医療に係る諸項目	8	0	0	1	0	0
I 重症患者への対応に係る諸項目	8	0	0	2	1	0
J 全身管理への対応に係る諸項目	320	11	20	24	8	24

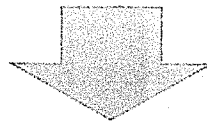
【急性期・回復期の区分(区分線2)】 K～Pのいずれかを満たす病棟は急性期以上

K 手術総数	80	52	10	28	9	77
L 胸腔鏡・腹腔鏡下手術	4	1	0	0	0	11
M 放射線治療	4	0	0	0	1	1
N 化学療法	40	9	1	0	40	7
O 予定外入院の救急入院の人数	400	43	6	5	11	17
P 重症度、医療・看護必要度を満たす患者割合	0.25	0.3	0.27	0.28	0.19	0.16

2025年における北部地域の必要病床数

区 分		2025年における 必要病床数 (暫定推計値)		
		①	② うち北部 =①×人口シェア	③ うち南部 =①×人口シェア
広島医療圏	高度急性期	1,585	211	1,374
	急性期	4,242	564	3,678
	回復期	4,506	599	3,907
	小計	10,333	1,374	8,959
	慢性期	2,730	363	2,367
	総計	13,063	1,737	11,326

※人口シェア…北部 13.29% 南部 86.71% 2025年の将来推計人口



北部地域の再編

区 分	2025年の北部地域の必要病床数(A)			再編案
		民間存置※ (B)	公立・公的病院 (C)=(A)-(B)	
高度急性期	211	0	211	227
急性期	564	333	231	243
回復期	599	131	468	327
慢性期	363	269	94	98
休棟等	0	36	△ 36	0
合 計	1,737	769	968	895

※ 安芸高田市の八千代病院(511床)が、2018年7月に12床を残して介護医療院等に転換している。