

広島医療圏北部地域における公立・公的病院の再編計画の定量的基準による検証について

1 経緯

安佐市民病院の建替を契機とする広島医療圏北部地域における公立・公的病院の再編計画（以下「再編計画」という。）については、平成30年10月に開催された広島圏域地域医療構想調整会議において「今後新たに県で導入される定量的な基準を踏まえた上で見直しを検討すること」を付帯条件として承認されました。

このたび、令和元年9月に県の定量的基準が示されたことを受け、この基準に照らして再編計画を検証するものです。

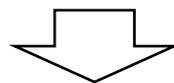
2 再編計画の内容

高度急性期は安佐市民病院、急性期は安佐市民病院と J A 吉田総合病院、地域急性期を含む回復期は新設する安佐医師会病院と J A 吉田総合病院、安芸太田病院で役割分担することとし、病床を再編するとともに、豊平病院は無床診療所に転換します。

【再編計画前の病床数】

(単位：床)

区分	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	計 A
高度急性期	527				527
急性期		111	53	44	208
回復期		55			55
慢性期		54	52		106
小計	527	220	105	44	896
精神病床		120	44		164
合計	527	340	149	44	1,060



【再編計画後の病床数】

(単位：床)

区分	安佐市民病院	安佐医師会病院	J A 吉田総合病院	安芸太田病院	北広島町豊平病院	計 B	増減 C = B - A
高度急性期	227					227	▲300
急性期	187		56			243	35
地域急性期			55	53		108	253
回復期		102	98		0	200	▲8
慢性期			46	52		98	▲20
小計	414	102	255	105	0	876	▲44
精神病床	20		56	44		120	▲64
合計	434	102	311	149	0	996	

### 3 検証の内容

- 再編対象の4病院について定量的基準を適用すると、以下のとおりとなります。

表1【再編対象の病院の病床数】 (単位：床)

区分	2017年 病床機能報告	定量的基準適用 (2017年病床機能 報告ベース)	再編計画*
高度急性期	527	302	227
急性期	208	336	243
地域急性期	—	0	108
回復期	55	152	308
慢性期	106	106	98
合計	896	896	876

※1 再編計画の病床数には安佐医師会病院を含みます。

※2 地域急性期は、回復期の内数としています。

- 再編計画の妥当性の検証に当たっては、再編計画が地域医療構想の目指す方向性に沿ったものとなっているかどうかを確認する必要があります。
- そこで、表2のとおり、再編対象の病院を含む広島医療圏北部地域の病床数について、2025年における必要病床数と比較しました。
- 表2において、定量的基準を適用した病床数Aと2025年における必要病床数Cを比較し、再編前の状況を見ると、回復期病床の不足(142床)と慢性期病床の過剰(180床)が課題となります(差引①)。
- 再編計画は、主に回復期病床の不足に対応するものです。定量的基準を適用した病床数Aに再編計画の内容を反映した再編後の病床数Bと、2025年における必要病床数Cを比較すると、再編により、回復期病床の142床の不足は解消され、ほぼ2025年における必要病床数に近い病床数になっています(差引②)。したがって、再編計画は地域医療構想の目指す方向性に沿ったものであることが確認できます。
- なお、急性期病床については122床不足することになりますが、北部のみならず広島医療圏全体として、回復期の中の地域急性期病床が一定の機能を果たすものと考えています(広島医療圏全体の病床数は表3のとおり)。



以上のことから、再編計画は妥当なものであり、見直す必要はないものと考えます。

表2【広島医療圏北部地域の病床数】 (単位：床)

区分	2017年 病床機能報告	定量的基準適用 (2017年病床機能 報告ベース) A	再編後の病床数 B	2025年における 必要病床数* C	差引① D = A - C	差引② E = B - C
高度急性期	527(527)	302(302)	227(227)	211	91	16
急性期	541(208)	535(336)	442(243)	564	▲29	▲122
地域急性期	—	134(0)	134(108)	599	▲142	14
回復期	186(55)	457(152)	613(308)			
慢性期	583(106)	543(106)	535(98)	363	180	172
合計	1,837(896)	1,837(896)	1,817(876)	1,737	100	80

※1 2025年の将来推計人口における北部の人口シェア(13.29%)により按分した数値

※2 ( )内の数値は、再編対象の病院の病床数

表3【広島医療圏の病床数】 (単位：床)

区分	2017年 病床機能報告	定量的基準適用* (2017年病床機能 報告ベース) A	再編後の病床数 B	2025年における 必要病床数 C	差引① D = A - C	差引② E = B - C
高度急性期	3,128	1,632	1,557	1,585	47	▲28
急性期	5,043	4,244	4,151	4,242	2	▲91
地域急性期	—	1,235	1,235	4,506	▲744	▲588
回復期	1,628	3,762	3,918			
慢性期	3,546	3,544	3,536	2,730	814	806
合計	13,345	13,182	13,162	13,063	119	99

※ 未報告による判定不能を除く

# 広島県の定量的基準

R1.9.9 医療審議会保健医療  
計画部会 資料3(一部修正)

## A: 特定機能からの整理

- ・ 救命救急入院料(救命救急C)
- ・ NICU, PICU, ICUなどの治療室

- ・ 一般の産科病棟

- 現状の報告を基本
- ・ 小児入院医療管理料(病棟単位)
- 病棟の実態に即して判断
- ・ 緩和ケア病棟入院料

- ・ 回復期リハビリテーション病棟 入院料
- ・ 健診病棟

- ・ 療養病棟入院基本料
- ・ 特殊疾患病棟入院料
- ・ 障害者施設等入院基本料

高度急性期

急性期

回復期

慢性期

## B: 具体の医療内容からの整理

【50床換算・月当たり件数】

- 手術総数 114回数
  - 化学療法 22件
  - 救急医療管理加算 19件
  - 呼吸心拍監視 45件
- ※いずれか2つを満たしていること

【50床換算・月当たり件数】

- 手術総数 57回数
  - 化学療法 11件
  - 救急医療管理加算 19件
  - 呼吸心拍監視 45件
- ※いずれかを満たしていること

地域急性期

③ ②で回復期となった病棟のうち  
救急医療管理加算の実績あり

④ 特にしきい値は設定しない。

①

②

③

④