

地域医療構想調整会議での説明資料及び議事録

(再検証対象医療機関の具体的対応方針に係る合意状況 関連資料)

安佐市民病院	説明資料	・ ・ ・ ・ ・	P 1
広島圏域地域医療構想調整会議	議事録	・ ・ ・ ・ ・	P11
済生会呉病院	説明資料	・ ・ ・ ・ ・	P13
呉地域医療構想調整会議	議事録	・ ・ ・ ・ ・	P22

令和2年度第1回
広島圏域地域医療構想調整会議
(令和2年8月18日開催) 資料2

広島市医師会運営・安芸市民病院の建替えについて

令和2年8月

広島市健康福祉局医療政策課

安芸市民病院の建替えの概要

- ・ 広島市医師会運営・安芸市民病院は、一部施設を除き、建築後約40年が経過して建物の老朽化が進んでいることから、病棟等の建替えを計画している。
- ・ 建替えに当たり、広島医療圏及び安芸市民病院の診療圏である安芸地区（安芸区及び安芸郡4町（府中町、海田町、熊野町及び坂町））の状況や地域医療構想で取り組む将来の医療機能別の必要病床数などを踏まえ、病床等の編成を次のとおりとしたいと考えている。

現在の病床編成	
一般病床	80床
（うち急性期病床	40床）
（うち地域包括ケア病床	20床）
（うち緩和ケア病床	20床）
療養病床	60床
合計	140床



建替え後の病床等編成案	
一般病床	100床
（うち急性期病床	40床）
（うち地域包括ケア病床	40床）
（うち緩和ケア病床	20床）
療養病床	0床
合計	100床

介護医療院	40床
-------	-----

1 安芸市民病院の現状

(1) 病院の沿革

広島市医師会運営・安芸市民病院は、昭和8年に広島市立畑賀病院として発足した。昭和22年に厚労省に移管され国立療養所となった後、平成13年に再び広島市に移管され、広島市医師会に運営を委託して開設した。

(2) 診療科目

内科、呼吸器科、循環器科、小児科、外科、リハビリテーション科 計6科

(3) 病床数 140床

一般病床 80床（うち、地域包括ケア病床20床、緩和ケア病床20床）

療養病床 60床

(4) 外来患者数（令和元年度）

	外来患者数	うち救急患者数	うち人工透析患者数
年延(人)	41,476	2,603	4,585
一日(人)	172.8	10.8	14.6

※ 救急患者数は、通常の開院時間外に受診した患者の数

※ 救急患者は人工透析患者を含む

(5) 入院患者数（令和元年度）

	一般病床 (80床)	うち地域包括ケア病床 (20床)	うち緩和ケア病床 (20床)	療養病床 (60床)	うち人工透析患者	合計
年延(人)	27,084	6,848	6,436	21,503	4,190	48,587
一日(人)	74.0	18.7	17.6	58.8	11.4	132.8
病床利用率(%)	92.5	93.6	87.9	97.9	—	94.8

2 安芸市民病院患者数の地域別分布及び将来推計

安芸市民病院の地域別患者数（令和元年度）

		入院		外来	
		患者数	構成比	患者数	構成比
	安芸区	27,228人	56.1%	31,275人	75.4%
	府中町	3,773人	7.8%	486人	1.2%
	海田町	7,379人	15.2%	3,825人	9.3%
	熊野町	2,249人	4.6%	144人	0.3%
	坂町	1,233人	2.5%	144人	0.3%
	安芸地区計	41,862人	86.2%	35,874人	86.5%
	広島市(安芸区以外)	4,091人	8.4%	1,667人	4.0%
	その他	2,634人	5.4%	3,935人	9.5%
	合 計	48,587人	100.0%	41,476人	100.0%

入院患者の86.2%、外来患者の86.5%が安芸地区の患者である。

外来患者数は、2020年頃をピークに減少する見込み。入院患者数は、2025年頃まで増加し、その後減少する見込みだが、必要病床数は2035年頃まで概ね140床程度必要になる見込み。

安芸市民病院の推計患者数（1日当たり）

	2019年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
外来患者数	172.8人	183.1人	177.1人	172.0人	166.1人	161.0人
入院患者数	132.8人	132.4人	137.8人	134.7人	127.8人	122.9人
必要病床数	142床	142床	148床	144床	137床	132床

※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」等の資料から推計

※必要病床数は病床利用率を過去5か年平均(93.3%)としたもの

3 安芸市民病院の病床の方向性

広島県地域医療構想における将来の必要病床数について

- ・ 2025年（令和7年）には団塊の世代が75歳以上となり、広島県では人口の3割以上が65歳以上の高齢者となることから、現在の医療・介護サービスの提供体制のままでは、十分な対応ができないことが見込まれている。

病床機能報告による病床数と令和7年における必要病床数

構想区域	医療機能	平成26年度 病床機能報告	令和7年 必要病床数
広島二次医療圏	高度急性期	2,858	1,585
	急性期	5,591	4,242
	回復期	1,400	4,506
	慢性期	4,213	2,730以上
	病床計	14,062	13,063以上

- ・ このため、将来のあるべき医療提供体制は、地域医療構想の基本理念である地域完結型の医療提供体制の構築を基本とし、
 - ①各病床の機能を明確にし、不足する医療機能を充実させ、病床機能の分化を推進するとともに、
 - ②医療、介護、介護予防、住まい、生活支援のサービスが包括的に確保される地域包括ケアシステムの構築を目指すことにする。

4 安芸市民病院の病床の現状と在り方

(1) 急性期病床

(2) 地域包括ケア病床

(3) 緩和ケア病床

(4) 療養病床（介護医療院への転換）

4 安芸市民病院の病床の現状と在り方

(1) 急性期病床

安芸地区の主な病院の救急医療の状況（平成30年度）

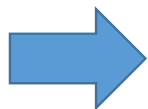
病院	休日に受診した患者延数（人）	夜間・時間外に受診した患者延数（人）	救急車の受入件数（件）
安芸市民病院	1,589	1,489	232
済生会広島病院	1,421	824	848
マツダ病院	1,319	1,432	2,338
松石病院	295	459	525

安芸地区と広島医療圏全体の救急医療の状況（平成30年度）

病院	休日に受診した患者延数（人）	夜間・時間外に受診した患者延数（人）	救急車の受入件数（件）
安芸地区計	4,724	4,257	4,038
人口10万人当たり人数	2,367	2,133	2,023
広島医療圏計	69,618	83,122	49,516
人口10万人当たり人数	5,084	6,070	3,616

（出典：広島県 平成30年度病床機能報告）

- ・ 安芸市民病院の休日の受入件数及び夜間・時間外の受入件数は、安芸地区の主な病院の中で1番目となっている。
- ・ 病院群輪番制病院は安芸地区では安芸市民病院とマツダ病院の2院のみである。
- ・ 人口10万人当たりの受入れ人数は、安芸地区は広島医療圏全体に比較して、3割から6割程度と少ない。



安芸地区での救急の受入れが十分出来ていない中、広島市民病院や県立広島病院等の基幹病院の負担がこれ以上重くなり、支障をきたすことがないように、急性期の一般病床40床は維持する必要がある。

4 安芸市民病院の病床の現状と在り方

(2) 地域包括ケア病床

広島医療圏南部地域の高齢化率の推移

	2015年	2020年	2025年
広島医療圏南部地域	23.2%	24.9%	25.7%
うち安芸地区	25.3%	27.0%	27.6%
広島市安芸区	24.6%	26.5%	27.3%
府中町	23.1%	24.8%	25.5%
海田町	22.9%	24.5%	25.0%
熊野町	33.2%	35.7%	35.9%
坂町	29.2%	29.7%	28.8%

※高齢化率は総人口に占める65歳以上人口の割合

※2015年は国勢調査による

※将来推計人口は国立社会保障・人口問題研究所による（2018年3月推計）

安芸地区は南部地域全体より高齢化が進んでいる

入院紹介患者数上位5医療機関（令和元年度）

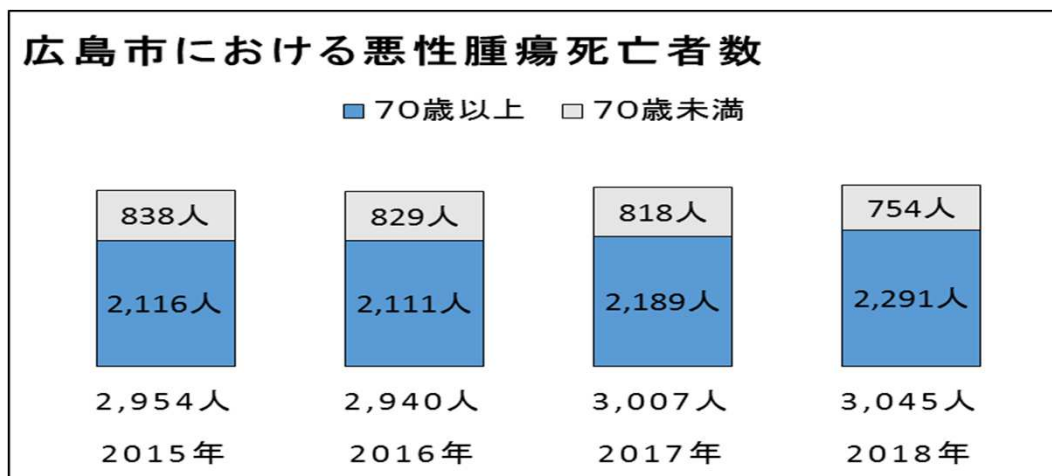
医療機関	紹介患者数
広島大学病院	70
県立広島病院	62
マツダ病院	58
広島市民病院	50
秋本クリニック	26

高度急性期、急性期を担う病院からの紹介が多く、現在もポストアキュート機能を担っている。

高齢化が進む中、地域包括ケアシステムの構築が喫緊の課題であり、かかりつけ医が行う在宅医療を支援する機能（サブアキュート機能）や、高度急性期を終えた患者が在宅医療に向けて円滑に移行するための医療を提供する機能（ポストアキュート機能）を強化するため、地域包括ケア病床を20床増床し、40床とする必要がある。

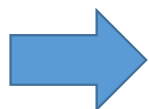
4 安芸市民病院の病床の現状と在り方

(3) 緩和ケア病床



(出典：人口動態統計に基づく集計)

- ・ 広島市の悪性腫瘍死亡者数は増加しており、70歳以上の占める割合も年々増加している。
- ・ 安芸地区には他に緩和ケア病床がなく安芸市民病院の同病床は85%以上の稼働率となっている。



高齢化に伴い、緩和ケア病床の医療需要の増加が見込まれることから、緩和ケア病床は引き続き20床を維持する必要がある。

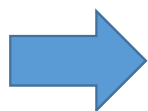
4 安芸市民病院の病床の現状と在り方

(4) 療養病床（介護医療院への転換）

入院患者の年齢等（令和2年4月末時点）

	人数	平均年齢	平均在院日数
65歳以上	53人	84.1歳	525日
65歳未満	7人	54.6歳	1,164日
合 計	60人	80.7歳	600日

- ・ 平均年齢は80.7歳と高齢であり、平均在院日数も約1年8か月と長期に渡っている。
- ・ 65歳未満の入院患者の平均在院日数は、約3年2か月と長期に渡っている。



療養病床では、医療の必要な回復の見込みがはっきりしない患者や、寝たきりの患者など在宅復帰が困難な患者を多く受け入れており、今後の高齢化の進展を踏まれば、一定の医療機能も確保しつつ、介護ニーズに重点を置く方向へ切り替える必要がある。このため、今後の高齢化に伴い増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応策として平成30年度に創設された介護医療院に転換する必要がある。

なお、療養病床から介護医療院へ転換することで、広島県地域医療構想における病床削減にも資するものとなる。

令和 2 年度 第 1 回広島圏域地域医療構想調整会議の議事概要（抜粋）

会議の実施日時	令和 2 年 8 月 18 日 19:00~20:35 令和 2 年度 第 1 回
協議事項 2（広島市医師会運営・安芸市民病院の建替えについて）	
事務局から、広島市医師会運営・安芸市民病院の建替え計画と、建替えに当たり病床 140 床→100 床（内訳：一般病床 80 床→100 床（うち地域包括ケア病床 20 床→40 床）、療養病床 60 床→0 床）、介護医療院 0 床→40 床とする病床等の編成案について資料 2 により説明した。また、7 月 27 日及び 7 月 29 日に開催された、南部・北部病院部会合同会議での協議内容の報告、県（医療介護計画課）より経緯の説明、安芸市民病院から病院の現況等について説明があり、本案について、地域の実情を考慮の上で、介護医療院をつくる方向で了承を得た。 【主な質問・意見等】 - 療養病床のうち 20 床は地域包括ケア病床にするというのは、よりベターだと感じるし、また療養病床の患者の中身を見ると、介護医療院の制度にちょうど見合うような患者の数になると理解できるので、この案で進めて欲しいと思う。安芸市民病院は、マツダ病院、そして済生会広島病院とともに、地域の三基幹病院として一番手近に顔の見える関係を長年にわたって構築しており、是非とも今まで通りの機能を維持していただきたい。 - この案を我々の希望する案として、安芸地区の診療所を代表して、また安芸地区の住民を代表して、是非この案を了承していただきたい。（委員） - 私も北部の病院再編に関わってきたが、この安芸市民病院の建替え及び介護医療院への転換に関しても、やはり、安芸地区医師会の会長が地域を代表して話されたように、地域の十分な医療機関及び地元の方々の話し合いの中でコンセンサスが得られるまで、再検証を続けていただければと思っている。（地域医療構想アドバイザー） - 病床削減ということではどうか。同じ病院の中の何階部分に、介護医療院の 40 床が入るのかわからないが、それは全く問題ないか。（地域医療構想アドバイザー） ⇒ 医療法上で、140 床から 100 床ということである。介護医療院については、介護保険法が適用ということで、制度の適用が異なるということで、病床は 40 床削減と考えている。（事務局） - 地域医療構想は元々、地域で困らないような医療体制をいうのが本来の趣旨であるので、それをその地域ごとの人口動態等を考えながら、2025 年あるいは 2040 年に向けて進めていくということなので、その地域で話し合いをされた上で、困らない一番ベストな方法で、しかもそれは先ほど説明のあった 140 床を 100 床に下げる、地域医療構想の趣旨に沿うような大変いい形であると思う。 - 先日の病院部会の時に少し意見が出て、介護医療院を公的病院が先に独占していいのかという意見があったが、実際に私が調べてみても、第 7 期介護保険事業計画で「療養病床から介護医療院への転換は総量規制の対象としない」と、また 7 月 27 日の社会保障審議会の介護保険部会の中で「第 8 期についても、総量規制の対象にしない。しかも、もしもその保険者である市町が、財政的に困難が生じることがあれば、国が補填、サポートしていく」ところまで突っ込んでいたので、前回の病院部会で出た不安はないだろうと思う。今回の安芸市民病院の建替えについては、アドバイザーとしても賛成したい。（地域医療構想アドバイザー） - 介護医療院は今の状況の中で、転換を抑えているというのは間違いないだろうと思う。何故かというと、介護保険料の話で入口を狭めている状況だからだと思う。それをいかに公平・公正に選定して、公平な立場で今後してもらえという担保がない限り、公的な病院、例えば先ほど南部病院部会の質疑の内容を言われたが、介護医療院で認められなかったら医療療養に戻すことも一つの考えであると広島市が答えたとの報告があったが、そういう報告をされたのであれば、病床を 140 床から 100 床にする話がまた駄目になって、140 床に戻すのかという話になるので、その辺り一度確認していただきたい。	

それとこの第8期の介護医療院の数の計画の話が出ると思うが、その時にこういう形で公募されて、どういう形で選定されるのか、明確に言ってもらわない限り、先ほど方向性を示す話があったが、その方向性が全然定まらなくなるのではないかと思う。

行政のプランとしては介護医療院をする予定だが、今回はその器をつくるだけだと認識しているが。だから介護医療院を認めるかどうかについては、ここで決めることではないと思う。（委員）

⇒ この会議で決まったことで、医療療養病床から転換することが、広島市で介護保険事業計画を策定する際に、これを入れるということではない。

一方で、地域医療構想で慢性期の病床については、削減していくことになるので、その中の一つの候補として介護医療院は上げられると認識している。仮にこの案件が認められなかった場合どうするかについては、第8期の方で前倒しでしていただくか、今の安芸地区の患者の状況を見て、やはり療養病床に戻さないといけないということになれば、また改めてこの会議に諮られていただく。

基本的には、今回は病床140床を100床にすると考えていただければと思う。（事務局）

- ・ 厚生労働省も地域医療構想調整会議というのは、その地域で協議した上で、その協議の場で合意がされたことについては、徹底的に尊重すると言っている。（地域医療構想アドバイザー）

新		旧	
【基本情報】		【基本情報】	
医療機関名	社会福祉法人恩賜財団済生会支部 広島県済生会 済生会呉病院	医療機関名	社会福祉法人恩賜財団済生会支部 広島県済生会 済生会呉病院
開設主体	済生会	開設主体	済生会
所在地	呉市三条二丁目1番13号	所在地	呉市三条二丁目1番13号
許可病床数	150床（稼働病床数も同じ） （病床の種別）一般病床 150床 （病床機能別）急性期 100床 回復期 50床（地域包括ケア病床）	許可病床数	150床（稼働病床数も同じ） （病床の種別）一般病床 150床 （病床機能別）急性期機能 150床 （うち地域包括ケア病床 25床）
【2 今後の方針】		【2 今後の方針】	
① 地域において今後担うべき役割		① 地域において今後担うべき役割	
<u>高齢化の進展等に伴い、「医療」と「介護」、「病院」と「診療所・介護施設等」とのさらなる連携が必要となっている。</u>		・高齢化が進む中、今後も、当院は二次救急医療施設（病院群輪番制病院）として救急医療を担うとともに、地域包括ケア病床を活用し、併設している訪問看護ステーション（訪問リハビリを含む）とともに地域密着型病院として地域に貢献していく。	
<u>呉地域においても、以前は、脳卒中等の疾患により要介護状態に陥る方が多くみられた。しかし、近年は、加齢に伴って虚弱になり在宅でケアを受けている方が、慢性疾患の悪化や肺炎等で入院を必要とするケースも増加していると考える。</u>		・島嶼部においては依然として交通、医療、福祉、生活環境などの分野で本土との格差があり、高齢化率も60%を超えているところもあることから、昭和37年から行っている「瀬戸内海巡回診療事業」も続けていく。	
<u>また、医療ニーズを併せ持つ重度の要介護者や、認知症高齢者も増加していることから、「医療」「介護」のさらなる連携により、住み慣れた地域で安心して暮らせる体制づくりが必要となっている。</u>		・また、済生会の活動の基礎である施薬救療の精神に則って、全国の済生会で生活困窮者支援事業「なでしこプラン」として取り組んでいる無料低額診療等事業、ホームレスや更生保護施設等入所者への無料の健康診断など、無料低額診療事業及び生活困窮者への支援事業を一層推進していく。	
<u>呉地域では、こうしたリスクが高い後期高齢者が今後も増加していくと見込まれることから、当院は、一般急性期機能、ポスト・サブアキュート機能、地域連携機能等を備えた病院として、呉地域の地域包括ケアシステムの構築に寄与していく。</u>		② 今後持つべき病床機能	
② 今後持つべき病床機能		・急性期医療を軸とした現在の医療供給体制を維持しながら、他の急性期病院との連携を強化し、在宅復帰を見据えたリハビリ目的の転院や、終	
<u>今後も呉地域の第2次救急医療体制を維持するとともに、診療所等が安心して在宅診療に取り組めるよう入院のバックアップ機能を確保する観点等から、一定</u>			

程度の急性期病棟の確保は必要である。

また、増加が見込まれる後期高齢者が、住み慣れた地域で安心して過ごせるために、在宅復帰を目指す「地域包括ケア病床」を増床し、地域のニーズに応じていく。

【3 具体的な計画】

① 4機能ごとの病床のあり方について

＜今後の方針＞

区 分	現 在 (平成26年度病床機能報告)		将 来 (2025年度)
高度急性期	-	→	-
急 性 期	150床		50床
回 復 期	—		100床
慢 性 期	—		—
(合 計)	150床		150床

＜年次スケジュール＞

	取組内容	到達目標
2020年度	(現在) 急性期病棟 100床 地域包括ケア病棟 50床 ↓ 急性期病床の一部を地域包括 ケア病床転換に向けた検討を 行う	2/1(届出(予定)) 急性期病棟 50床 地域包括ケア病棟 100床

末期の患者の看取りを目的とした転院の要請を積極的に受け入れる。

- ・皮膚科，泌尿器科，心療内科など非常勤及び当院に設置されていない科目についても，他の急性期病院との間で連携を強化する。

【3 具体的な計画】

① 4機能ごとの病床のあり方について

＜今後の方針＞

区 分	現 在 (平成26年度病床機能報告)		将 来 (2025年度)
高度急性期	-	→	-
急 性 期	150床		150床
回 復 期	—		—
慢 性 期	—		—
(合 計)	150床		150床

＜年次スケジュール＞

※ 追加

済生会呉病院 (新) 公的医療機関等2025プラン

令和 3 年 1 月

【済生会呉病院の基本情報】

医療機関名：社会福祉法人恩賜財団済生会支部 広島県済生会 済生会呉病院

開設主体：済生会

所在地：広島県呉市三条2丁目1番13号

許可病床数：150

（病床の種別） 一般病床

（病床機能別） 急性期 100床
回復期 50床（地域包括ケア病床）

診療科目：12科

内科，消化器内科，循環器内科，心療内科，精神科，外科，整形外科，
皮膚科，泌尿器科，眼科，耳鼻咽喉科，リハビリテーション科

職員数：237名

- ・ 医師 17名
- ・ 看護職員 109名
- ・ 専門職 38名
- ・ 事務職員 37名
- ・ その他（労務） 36名

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状と課題

当院が所在する二次保健医療圏の「呉地域」は、呉市、江田島市の2市で構成されている。

呉地域の総人口は、約23.7万人で、今後、総人口・高齢者人口ともに減少が見込まれている。

しかし、後期高齢者人口(75歳～)は、2025(令和7)年まで増加傾向にあり、その後の5年間も現在より増えた状態で推移していくと見込まれている。

そのため、(後期高齢者の)医療・介護に対するニーズは、今後も増加していくものと考ええる。

人口の推移

	平成27年 (2015年)	令和2年 (2020年)	令和7年 (2025年)	令和12年 (2030年)
呉地域				
総人口	252,891	237,448	221,255	205,034
(内)高齢者人口	86,810	85,311	80,235	74,593
割合	34.3%	35.9%	36.3%	36.4%
(内)後期高齢者人口	43,333	46,904	51,261	48,945
割合	17.1%	19.8%	23.2%	23.9%

社人研 日本の地域別将来推計人口(平成30年推計)：2015年は国勢調査値

要介護等認定者の推移

	平成30年 (2018)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	～	令和7年 (2025)
呉地域	15,986	16,200	16,421	～	17,211
要支援認定者	5,125	5,179	5,241	～	5,477
要介護認定者	10,871	11,021	11,180		11,734

第7期呉市介護保険事業計画
第7期江田島市介護保険事業計画：抜粋

② 医療需要と必要病床数

広島県地域医療構想(2016(H28)年3月)では、呉地域の平成37(2025)年の入院患者の受療動向について、呉地域の住民が呉地域の医療機関に入院する割合を81.8%(地域完結率)とし、病床機能別必要量を右のように推計している。

図表5-3-8 平成37(2025)年病床の機能区分ごとの医療需要に対する医療供給

呉地域	平成37(2025)年における医療需要 (当該構想区域に居住する患者の医療需要)	平成37(2025)年における医療供給(医療提供体制)		
		現在の医療提供体制が変わらないと仮定した場合の他の構想区域に所在する医療機関により供給される量を増減したもの	将来のあるべき医療提供体制を踏まえた他の構想区域に所在する医療機関により供給される量を増減したもの	病床数の必要量 (必要病床数・暫定推計値)
	患者住所地ベース ①(人/日)	医療機関所在地ベース ②(人/日)	基本的な考え方の数値 ③(人/日)	③/病床稼働率(床) *
高度急性期	215	215	215	287
急性期	668	661	668	858
回復期	804	790	804	894
慢性期	691	537	691	751以上
病床合計	2,378	2,202	2,378	2,790以上

令和7(2025)年における必要病床数を平成26(2014)年における病床機能報告数値と比較すると、高度急性期が232床の不足、急性期が991床の超過、回復期が481床の不足、慢性期が201床の超過で、トータル547床の超過と推計されている。

図表5-3-10 病床機能報告制度による病床数と平成37(2025)年における必要病床数の過不足

区分	平成26(2014)年における 機能別病床数 (病床機能報告)	平成37(2025)年における 必要病床数 (暫定推計値)	平成26(2014)年と平成37(2025)年の比較	
	①(床)	②(床)	病床数の過不足 ③(①-②)(床)	増減率 ④(-③/①)
呉地域	高度急性期	287	△232	422%
	急性期	858	991	△54%
	回復期	894	△489	121%
	慢性期	751	201	△21%
	無回答	76	76	
	病床計	2,790	547	△16%

③ 自施設の現状

当院は、公的医療機関として、次の取組み等を実施している。

ア 第2次救急医療体制

呉地域では、救急告示医療機関に、当院を含む9病院・1診療所が認定されている。

また、当院は、呉医療センター、中国労災病院、呉共済病院とともに、「診療科目別二次医療体制」を組み、相互の連携と分担を図っている。

イ 入院診療機能

平成26(2014)年の病床機能報告は「急性期病床150床」であったが、平成26年11月から「地域包括ケア病床」への転換を開始し、平成30年8月以降、地域包括ケア病床50床(急性期病床100床)で運用している。

ウ 疾病予防・介護予防活動

地域住民に対する疾病予防・介護予防意識を醸成していくため、地域の団体等と連携した「地域交流会」を実施している。

また、近隣の各種団体の依頼に基づく「出前講座」を実施し、普及啓発にも努めている。

エ 社会福祉事業

呉地域では、身近に診療機関がない離島や高齢化率が60%を超える島嶼部などもあることなどから、「済生丸による瀬戸内海巡回診療事業」を実施し、どこに住んでも健診や医療が受けられる環境づくりに寄与している。

また、生活困窮者等への「無料低額診療事業」をはじめ、ホームレス・更生保護施設等入所者への「無料健康診断(なでしこプラン)」など、支援等が必要な方に対する幅広い事業を実施し、呉地域の医療・福祉体制の充実に寄与している。

④ 自施設の課題

今後も、呉地域の公的病院として、地域包括ケアシステムの構築の役割の拡充について、幅広い検討が必要である。

【2. 今後の方針】 ※ 1. ①～④を踏まえた、具体的な方針について記載

☆ 国の動向を踏まえた対応

現在、国においては、「治す医療」から「治し支える医療」との方向性を示し、地域医療構想と地域包括ケアシステムを組み合わせた医療と介護の一体的整備を推進している。

① 地域において今後担うべき役割

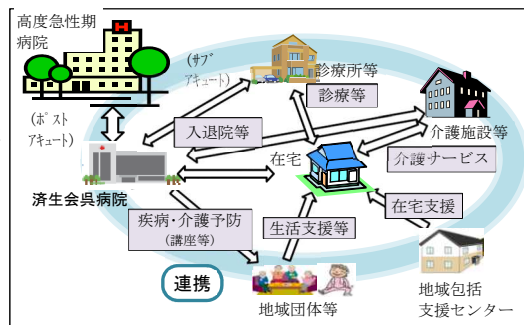
高齢化の進展等に伴い、「医療」と「介護」、「病院」と「診療所・介護施設等」とのさらなる連携が必要となっている。

呉地域においても、以前は、脳卒中等の疾患により要介護状態に陥る方が多くみられた。しかし、近年は、加齢に伴って虚弱になり在宅でケアを受けている方が、慢性疾患の悪化や肺炎等で入院を必要とするケースも増加していると考えられる。

また、医療ニーズを併せ持つ重度の要介護者や、認知症高齢者も増加していることから、「医療」「介護」のさらなる連携により、住み慣れた地域で安心して暮らせる体制づくりが必要となっている。

呉地域では、こうしたリスクが高い後期高齢者が今後も増加していくと見込まれることから、当院は、一般急性期機能、ポスト・サブアキュート機能、地域連携機能等を備えた病院として、呉地域の地域包括ケアシステムの構築に寄与していく。

済生会呉病院が担う役割（イメージ）



② 今後持つべき病床機能

今後も呉地域の第2次救急医療体制を維持するとともに、診療所等が安心して在宅診療に取り組めるよう入院のバックアップ機能を確保する観点等から、一定程度の急性期病床の確保は必要である。

また、増加が見込まれる後期高齢者が、住み慣れた地域で安心して過ごせるために、在宅復帰を目指す「地域包括ケア病床」を増床し、地域のニーズに応じていく。

③ その他見直すべき点

現在、当院は、呉市災害医療支援体制において、呉市保健所管内における公的病院として、災害医療支援体制の一部を担っている。

今後も、発生が否定できない大規模災害に備え、島嶼部等への支援体制として、「済生丸」がどのような活躍ができるか、運営各県（岡山・愛媛・香川・広島）との検討が考えられる。

【3. 具体的な計画】 ※ 2. ①～③を踏まえた具体的な計画について記載

① 4 機能ごとの病床のあり方について

<今後の方針>

	現在 (平成26年病床機能報告)		将来 (2025年度)
高度急性期	0	→	0
急性期	150		50
回復期	0		100
慢性期	0		0
(合計)	150		150

<年次スケジュール>

	取組内容	到達目標	(参考) 関連施策等	
2020年度	(現在) 急性期病床 100床 地域包括ケア病床 50床 ↓ 急性期病床の一部を 地域包括ケア病床転換 に向けた検討を行う	2/1(届出(予定)) 急性期病床 50床 地域包括ケア病床 100床	第7期 介護保険 事業計画	第7次保健医療計画 2018 ～ 2023
2021年度			第8期 介護保険 事業計画 2021 ～ 2023	
2022～2024 年度				
2025年度				

② 診療科の見直しについて

検討の上、見直さない場合には、記載は不要とする。

<今後の方針>

	現在 (本プラン策定時点)		将来 (2025年度)
維持		→	
新設		→	
廃止		→	
変更・統合		→	

③ その他の数値目標について

* 地域医療介護総合確保基金を活用する可能性がある場合には、記載を必須とする。

【4. その他】

(自由記載)

令和2年度 第3回呉地域医療構想調整会議の議事概要（抜粋）

呉地域保健対策協議会

会議の実施日時	令和3年1月20日 14:00～14:35 令和2年度第3回
協議事項（公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等について）	
○ 事務局より、再検証等について、国、県、呉圏域の区分で動向や対応状況の概要を説明 ○ 再検証後の具体的対応方針を内容とする済生会呉病院(新)公的医療機関等2025プランの旧プランとの変更点について、次のとおり説明 ① 基本情報の許可病床数について、急性期機能150床を、急性期100床、回復期50床に変更。 ② 今後の方針について、現状に則した記述に変更。 ③ 具体的な計画に係る今後の方針として、2025年度も急性期150床としていたところを急性期50床、回復期100床に変更。 ※ 現在の病床数について、基点が平成26年度病床機能報告であるため、急性期が150床という数字になっているが、現状としては、平成30年8月までに、すでに50床を回復期に転換済み。 ④ 年次スケジュールとして、令和3年2月1日に急性期病棟50床を地域包括ケア病棟に転換し、急性期50床、回復期100床とする予定を追記。 ○ 12月に開催した病床部会において県地域医療構想アドバイザーからの助言があり、病床機能転換補助金の活用について調整を進めていたが、工期等の都合により活用を見送った旨説明 ○ 参考に、病床転換や病床削減に係る補助金の担当窓口を紹介 【済生会呉病院長 補足説明】 ○ 12月の病床部会の際には15～20床の地域包括ケア病床への転換を考えると説明していたが、その後の検討、50床を転換することに決定した。 ○ 年度内の2月に転換手続きを行うが、補助金を活用するためには、今年度内に工事を完了させる必要があり、入札等の手順を考えると年度内の工事完了が難しいため補助制度は利用しないこととした。 ＜質問・意見等＞ 特になし。 事務局及び済生会呉病院長から説明のうえ、委員からは特に意見等はなく、済生会呉病院(新)公的医療機関等2025プランについて、再検証後の具体的対応方針として呉圏域地域医療構想調整会議で確認・共有した。	