

R3.11.25開催

「第5回安芸津病院耐震化対応検討専門部会」資料

資料4

# 県立安芸津病院耐震化対応方針について

令和3年11月25日

県立病院課

# 目次

1	耐震化対応検討専門部会の状況	1
2	公募型プロポーザルの実施	2
3	今年度の検討状況	3
4	外部環境調査の結果	4
5	内部環境調査の結果	5
6	県立安芸津病院に求められる機能	6
7	病床数見直しの方向性	7
8	今後の検討課題	8
9	今後のスケジュール（案）	9
 (参考資料)		
○	安芸津病院の現況	10
○	周辺市町の将来推計人口	11
○	推計人口を基にした患者数等予測	
①	入院患者数予測	12
②	病床需要予測	13

# 1 耐震化対応検討専門部会の状況

- 病院経営外部評価委員会に設置(R元.9.9)し、これまで4回開催
- 第4回専門部会(R3.2.4)において、地域の中核的な病院として持続的に経営可能となるよう次のとおり方針を決定

- |                            |   |   |
|----------------------------|---|---|
| ①診療科<br>②二次救急医療<br>③地域包括ケア | ▶ | 現行機能の維持を基本とし、人員体制の確保等に努める                                   |
| ④施設(病床数含む)                 | ▶ | ・旧棟は廃止する<br>・新棟建替え(耐用年数)を見据えたものとする<br>・患者予測等を踏まえ病床数を段階的に見直す |
| ⑤設備(医療機器含む)                | ▶ | MRIの整備等地域医療を支える機能の強化を検討する                                   |

(参考)旧棟の耐震診断の結果等(H8年実施)

[コンクリート強度]設計基準強度にみえない粗悪なコンクリート(中性化が鉄筋位置まで到達)

[構造耐震指標(Is値)]5階を除いて基準値を未充足

上記結果を踏まえ、令和2年に旧棟の耐震補強の可能性を確認した結果は、次のとおり

⇒コンクリートが極低強度であり、耐震診断等の評価を得て、耐震診断・耐震補強を行うことは困難

## 2 公募型プロポーザルの実施

### (1) 要旨

県立安芸津病院耐震化対応基本構想・基本計画策定支援業務について、専門知識や経験を有する専門事業者に委託するため、公募型プロポーザルを実施した。

### (2) 日時




令和3年5月27日(木)15:00～19:30(於:オンライン開催)

### (3) 審査結果

選定委員会による審査の結果、株式会社日本経営を最優秀提案者と決定し、業務委託契約を締結した。

# 3 今年度の検討状況

➤ (株)日本経営及び(株)内藤建築事務所(再委託先)を含め、6月以降継続的に協議を実施

区分	6月	7月	8月	9月	10月	11月
定例会議	◆第1回(キックオフ)	◆第2回(外部環境分析結果)	◆第3回(内部環境分析結果)	◆第4回(耐震化対応の方向性)	◆第5回(収支シミュレーション)	◆第6回(収支改善策) ◆第7回(病床規模検討)
外部環境分析						
内部環境分析						
院内ヒアリング	◆		◆			
基本構想						

# 4 外部環境調査の結果

区分		分析結果(抜粋)	方向性
需要状況	診療圏	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入院, 外来ともに3市町からの患者が9割を占めている。 (入院患者の割合) 安芸津町(その他東広島市含む)52%, 竹原市24%, 大崎上島町13%</li> <li>(外来患者の割合) 安芸津町(その他東広島市含む)53%, 竹原市22%, 大崎上島町12%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・安芸津地区の需要は既にピークを迎えており, 今後減少傾向にあるため, 病床のダウンサイジングを検討する。</li> </ul>
	人口推移 推計患者数	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入院需要 2025年までは横ばいで推移し, その後は大幅に減少</li> <li>・外来需要 2015年をピークに減少</li> </ul>	
供給体制	医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>・安芸津病院の半径10Km圏内にある5病院のうち, 安浦病院と竹原病院は精神科病院であるため, 急性期医療から慢性期医療における医療提供は安芸津病院, 馬場病院, 安田病院の3病院にて担っている。なお, 半径5Km圏内に他病院は位置していない。</li> <li>・周辺医療機関の多くは, 内科を標榜する医療機関であり, 小児科や皮膚科, 眼科などを専門的に診療する医療機関は少数</li> <li>・周辺の医療機関において一般病床を有する医療機関は9機関のみ(うち3機関は休棟中(うち2機関は廃止予定))</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域で不足する診療科や入院機能を維持する必要がある。</li> </ul>
	政策・救急医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>・広島中央医療圏では, 5疾病5事業を東広島医療センターが中心となって担っており, 安芸津病院は救急医療において2次救急の役割を担っている。</li> <li>・安芸津病院への救急搬送時間は, 安芸津町内は15分以内(長くても30分以内)で対応できている一方, 安田病院が安芸津町の救急車を収容する場合, 30~60分かかっている。</li> </ul>	
政策適合性	広島県地域医療構想(H27策定)の必要病床数	<ul style="list-style-type: none"> <li>・広島中央医療圏は, 必要病床数に対して, 全体及び急性期・慢性期病床は充足しているが, 回復期病床が不足している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括ケア病床の拡充を検討する。</li> </ul>

# 5 内部環境調査の結果

区分		分析結果(抜粋)	方向性
財務分析	PL	<ul style="list-style-type: none"> <li>・直近3か年の経常収支は、約1億円の赤字で推移 (H30:▲136百万円, R元:▲129百万円, R2:▲98百万円)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・経常収支の黒字化に向けて、収支改善策を検討する。</li> </ul>
診療機能	診療実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・急性期一般病床の病床稼働率が他病院と比較して低い傾向にある。</li> <li>・入院経路別内訳は、救急搬送が6割を占める。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・MRIの整備や救急隊との連携等、救急搬送数の増加に向けた取り組みを検討する。</li> </ul>
	患者層	<ul style="list-style-type: none"> <li>・急性期一般病床のみに入院した患者のうち平均単価3万円を下回る患者が多数存在しており、地域包括ケア1の算定により増収を見込むことができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括ケア病床の拡充による収益向上を検討する。</li> </ul>
人的資源	全体	<ul style="list-style-type: none"> <li>・他病院と比べて給与費比率が高い傾向にあり、人件費を賄うだけの医業収益をあげられていない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・収支改善のほか、生産性の向上や委託料を始めとする経費の見直しも検討する。</li> </ul>
その他	在宅医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問診療は、令和2年度は月平均13件程度で、3か年で増加傾向にある。</li> <li>・訪問看護は、月平均130~140件で、3か年では概ね横ばいである。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅医療の強化をはじめ、市町の健康づくり事業との連携等を通じて、新規の患者獲得に向けた方策を検討する。</li> </ul>
	健診・検診	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診、検診の年間総件数は、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により減少したものの、増加傾向にある。</li> </ul>	

# 6 県立安芸津病院に求められる機能

## ① 地域の医療拠点としての機能

- 周辺医療機関の多くは、内科を標榜する医療機関であり、小児科や皮膚科、眼科などを専門的に診療する医療機関は少数であるため、安芸津病院においては、引き続き、地域の他の医療機関では専門診療を受けることができない患者を診療する機能(補完機能)が必要である。
- 周辺の医療機関において一般病床を有する医療機関は9機関(うち3機関は休棟中(うち2機関は廃止予定))のみであり、入院機能を有する医療機関として、安芸津病院の役割はますます高まっている(特に安芸津町では唯一の入院機能)。

## ② 救急医療を提供する機能

- 現在、地域の二次救急輪番については、安芸津病院他2病院で対応しており、一つとして欠くことができない状況にあるとともに、東広島地区の外科系空白日に係る救急機能も担っている。
- MRIを整備するなど救急医療に係る機能を充実させていくことも必要である。

## ③ 地域包括ケアシステムの拠点としての機能

- 高齢化が進む地域にあつて、高齢者を中心に医療や介護のニーズが高まる中、安芸津病院としては、在宅療養支援を充実していくことが必要である。そのため、地域包括ケア病床を効果的に運用するとともに、地元市町や介護施設等と連携して、在宅復帰に向けたサービスを強化し、地域の医療ニーズに沿った形で、入院機能を持つ強みを最大限に発揮するなど、今後とも地域における地域包括ケアシステムの中心的な役割が求められる。

地域医療を支える公立病院としての使命(安芸津病院に求められる機能の充足)を果たしていくとともに、収支も踏まえ、持続可能な病院経営を確保することが可能となるようバランスが取れた適正規模での耐震化対応を進めていくこととする。

なお、検討に当たっては、現在地での建替え対応だけでなく、移転も含めて幅広く検討することでコスト面だけでなく災害への備えも含めて、総合的に最適となるプランを選択する。



# 7 病床数見直しの方向性

➤ 5床から15床程度の範囲で減床したときの収支シミュレーションを踏まえ、見直しを行う。

＜方向性＞ 90床を基本とし、地域の人口減少に応じて段階的に減床する。

〔理由〕

- ・患者予測によると、令和7年には1日当たり90人程度(≒32,998人÷365日)の入院患者数となっており、周辺医療機関の状況を踏まえると、当該患者数を充足可能な病床数は必要である。
- ・現行の病床数と比較し、大幅に減床した場合、建設工事費等のイニシャルコストは減額となるが、減床により入院収益も減少することとなるため、人件費をはじめとする固定費用を賄うことが困難となる。

(参考) ※経営改善を含まないシミュレーション

(単位:百万円)

区分	85床		90床		95床	
	10年平均	30年平均	10年平均	30年平均	10年平均	30年平均
経常収支	▲94	▲63	▲80	▲59	▲83	▲61

※ イニシャル1床当たり34,650千円で試算

※ 病床数による収支のバランスをみるための簡易的なシミュレーションであり、耐震化対応手法によって、より精緻なシミュレーションを行う必要がある。

# 8 今後の検討課題

## ① 耐震化対応手法

- 検討の視点としては、患者(診療)への影響を少なくすることはもとより、「工期」、「工事費」及び「災害への備え」を重視し、これらを比較検討することで、優位性の高いものを採用
- 現時点においては、次の3つを想定
  - ① 現在地での一部(旧棟のみ)建替え
  - ② 現在地での全部(旧棟及び新棟)建替え
  - ③ 移転建替え(ただし、現在地の近隣で取得可能な適地があれば)

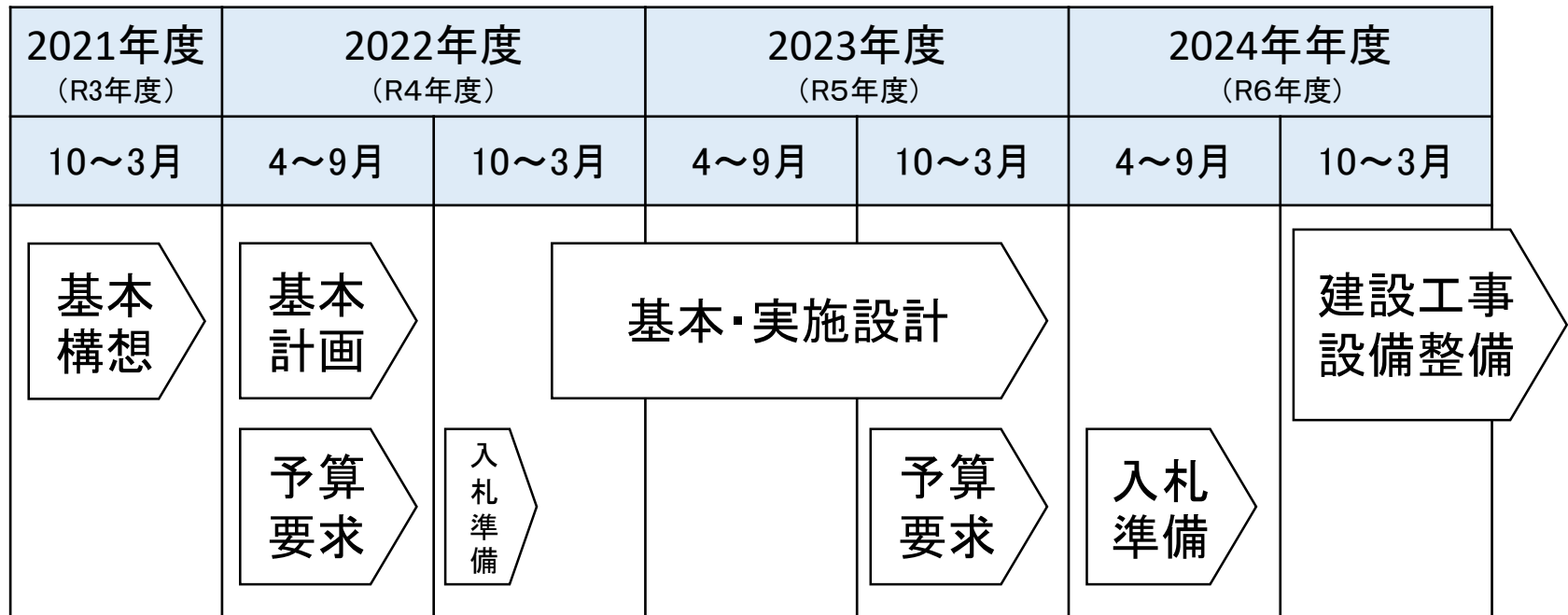
## ② 収支改善策

- 現行のままでは、経常収支の黒字化は困難であり、新たな取組が必要

地域包括ケア病床の更なる拡充や整形外科・消化器内科等の安芸津病院の強みを活かす。

# 9 今後のスケジュール(案)

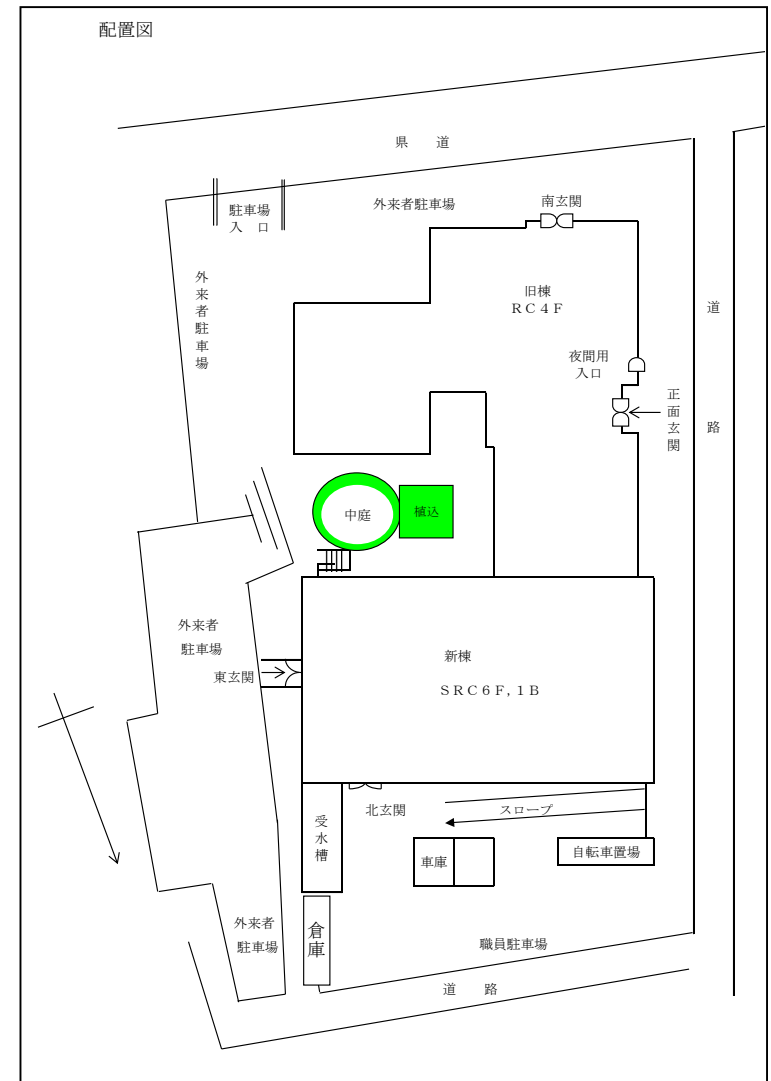
- 耐震化対応手法等によって前後するが、令和8～9年度の耐震化対応完成(新棟開設)を目途とする。



※ 現時点のスケジュールであり、各関係機関との調整状況等により変更する可能性がある。

# (参考) 安芸津病院の現況

区分	内容
診療科	循環器内科, 消化器内科, 一般内科, 小児科, 外科, 整形外科, 緩和ケア外科, 産婦人科, 眼科, 耳鼻いんこう科, 泌尿器科, 皮膚科, リハビリテーション科, 放射線科
病床数	98床 <ul style="list-style-type: none"> <li>急性期一般病床69床</li> <li>地域包括ケア病床29床</li> </ul>
敷地面積	5,773.08m <sup>2</sup>
建物延面積	鉄筋コンクリート11,560.20m <sup>2</sup> <ul style="list-style-type: none"> <li>新棟(H3)6,908.71m<sup>2</sup>[6階]</li> <li>旧棟(S49)4,651.49m<sup>2</sup>[5階]</li> </ul>



# (参考) 周辺市町の将来推計人口

- 周辺地域は既に人口減少が進んでおり、概ね25年後である2045年には周辺いずれの市町も大きく人口が減少する見込みである。
- 患者数の約半数を占める安芸津町においては、特に人口減少が顕著であり、2045年には半減の見込みである。
- なお、当該地域においては、医療需要の高い高齢者人口(65歳以上人口)の減少が既に始まっている。
- ただし、後期高齢者人口(75歳以上人口)については、2025年にピークとなり、その後減少に転じる見込みである。

[単位: 人, (%)]

市町	2015年 (H27)	2020年 (R2)	2025年 (R7)	2030年 (R12)	2035年 (R17)	2040年 (R22)	2045年 (R27)	2045年-2020年 (R27-R2)	
安芸津町 (うち高齢者) [うち後期高齢者]	10,300 (3,955) [2,071]	9,305 (4,013) [2,219]	8,221 (3,781) [2,393]	7,101 (3,475) [2,336]	6,048 (3,164) [2,121]	5,046 (2,873) [1,861]	4,100 (2,470) [1,588]	△ 5,205 (△1,543) [△631]	△ 55.9% (△38.5%) [△28.4%]
竹原市	26,426 (10,109) [5,211]	24,247 (10,147) [5,583]	22,033 (9,645) [6,133]	19,851 (8,971) [6,048]	17,735 (8,338) [5,538]	15,726 (7,878) [4,970]	13,870 (7,170) [4,553]	△ 10,377 (△2,977) [△1,030]	△ 42.8% (△29.3%) [△18.4%]
大崎上島町	7,992 (3,558) [2,004]	7,015 (3,291) [1,955]	6,189 (2,910) [1,965]	5,479 (2,523) [1,763]	4,825 (2,167) [1,489]	4,256 (1,909) [1,236]	3,791 (1,668) [1,056]	△ 3,224 (△1,623) [△899]	△ 46.0% (△49.3%) [△46.0%]
計	44,718 (17,622) [9,286]	40,567 (17,451) [9,757]	36,443 (16,336) [10,491]	32,431 (14,969) [10,147]	28,608 (13,669) [9,148]	25,028 (12,660) [8,067]	21,761 (11,308) [7,197]	△ 18,806 (△6,143) [△2,560]	△ 46.4% (△35.2%) [△26.2%]

※ 2015年: 国勢調査による人口

※ 2020年以降: 国立社会保障・人口問題研究所における試算(安芸津町は東広島市による試算)

# (参考) 推計人口を基にした患者数等予測

## ① 入院患者数予測

- 人口減のみによるものと人口減に入院受療率の低下トレンドを加味したもの(2パターン)で予測。
- いずれの予測においても入院患者数は大きく減少する見込みであり、特にトレンドを踏まえると半減となる見込みである。

[単位:人, (%)

区分	2015年 (H27)	2020年 (R2)	2025年 (R7)	2030年 (R12)	2035年 (R17)	2040年 (R22)	2045年 (R27)
入院受療率の低下トレンドを 考慮しない (対2020年増減数) [対2020年増減率]	30,070	33,320	32,998 (△322) [△1.0%]	31,131 (△2,189) [△6.6%]	28,309 (△5,011) [△15.0%]	25,409 (△7,911) [△23.7%]	22,604 (△10,716) [△32.2%]
入院受療率の低下トレンド (2005-2017)を考慮	30,070	31,610	29,021 (△2,589) [△8.2%]	25,506 (△6,104) [△19.3%]	21,548 (△10,062) [△31.8%]	17,905 (△13,705) [△43.4%]	14,847 (△16,763) [△53.0%]
入院受療率の低下トレンド (1999-2017)を考慮	30,070	31,352	28,342 (△3,010) [△9.6%]	24,497 (△6,855) [△21.9%]	20,369 (△10,983) [△35.0%]	16,697 (△14,655) [△46.7%]	13,620 (△17,732) [△56.6%]

※ R2.3 (株)EBPM研究所(大阪市)による予測

# (参考) 推計人口を基にした患者数等予測

## ② 病床需要予測

➤ 入院患者数予測を基に試算(入院患者数÷365)。

[単位:床]

区分	2015年 (H27)	2020年 (R2)	2025年 (R7)	2030年 (R12)	2035年 (R17)	2040年 (R22)	2045年 (R27)
入院受療率の低下トレンドを 考慮しない (対2020年増減数) [対2020年増減率]	91.9	91.3	90.4	85.3	77.6	69.6	61.9
入院受療率の低下トレンド (2005-2017)を考慮	91.9	86.6	79.5	69.9	59.0	49.1	40.7
入院受療率の低下トレンド (1999-2017)を考慮	91.9	85.9	77.7	67.1	55.8	45.7	37.3

※ R2.3 (株)EBPM研究所(大阪市)による予測