

公的医療機関等 2025 プラン

国家公務員共済組合連合会広島記念病院	．．．．．	P 1
国家公務員共済組合連合会吉島病院	．．．．．	P 11
広島赤十字・原爆病院	．．．．．	P 19
J R広島病院	．．．．．	P 43
広島大学病院	．．．．．	P 55
広島県厚生農業協同組合連合会吉田総合病院	．．．．．	P 69
済生会広島病院	．．．．．	P 83

国家公務員共済組合連合会
広島記念病院
公的医療機関等2025プラン

平成29年 9月 策定
令和 6年 2月 改定

【国家公務員共済組合連合会広島記念病院の基本情報】

医療機関名： 国家公務員共済組合連合会 広島記念病院

開設主体： 国家公務員共済組合連合会

所在地： 広島県広島市中区本川町一丁目4番3号

許可病床数：200床

(病床の種別) 一般病棟 149床 地域包括ケア病棟 51床

(病床機能別) 急性期 149床 回復期51床

稼働病床数：200床

(病床の種別) 一般病棟 149床 地域包括ケア病棟 51床

(病床機能別) 急性期 149床 回復期51床

診療科目：内科・消化器内科・内視鏡内科・胃腸内科・肝臓内科・循環器内科・外科
消化器外科・内視鏡外科・食道外科・胃外科・大腸外科・腹部外科・肝臓外科
腫瘍外科・乳腺外科・肛門外科・婦人科・耳鼻いんこう科・皮膚科・泌尿器科
眼科・放射線科・放射線診断科・麻酔科・病理診断科・アレルギー科・リハ
ビリテーション科

職員数： 307人 (令和6年2月1日現在 非常勤職員含む)

- ・ 医師 28人
- ・ 看護職員 176人
- ・ 専門職 43人
- ・ 事務職員 47人
- ・ 看護補助者 13人

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状

- (ア) 広島地域の総人口は、令和2（2020）年をピークに減少に転じる。
- (イ) 65歳以上の高齢者人口は、令和27（2045）年まで増加を続けていき、総人口に占める割合は、令和27（2045）年には33.9%、3人に1人が高齢者となる。
- (ウ) 75歳以上の後期高齢者人口は、令和12（2030）年まで増加が続き、その後減少に転じるが、総人口に占める割合は拡大を続け、令和27（2045）年は19.4%、5人に1人が後期高齢者となる。
- (エ) 高齢化の影響から、循環器、精神系、新生物等は入院患者の増加が見込まれる。

広島地域 人口推計

	令和2年 (2020)	令和7年 (2025)	令和12年 (2030)	令和17年 (2035)	令和22年 (2040)	令和27年 (2045)
0～64歳	1,009,545	990,130	963,834	925,719	869,924	829,460
65～74歳	178,275	148,705	144,459	159,178	184,686	182,699
75歳以上	186,067	226,188	238,829	236,871	235,525	242,910
総人口	1,373,887	1,365,023	1,347,122	1,321,768	1,290,135	1,255,069
「総人口に対する割合」						
65歳以上	26.5%	27.5%	28.5%	30.0%	32.6%	33.9%
75歳以上	13.5%	16.6%	17.7%	17.9%	18.3%	19.4%

- 広島地域の病院数は、人口10万人当たりの施設数（6.73）が全国平均（6.46）を上回っている。
- 平成37（2025）年の入院患者の受領動向では、広島地域における地域完結率は91.0%と推計されている。

地域医療構想において、広島地域の平成37（2025）年における回復期の必要病床数は2,916床（183.4%）の増加が見込まれる。

② 構想区域の課題

- 高度急性期、急性期医療を担う病院が多い一方で、回復期の医療を提供する病院が少なく、高度急性期・急性期医療を終えた患者に必要な回復期医療を提供する病院へ転院が進まない状況が生じている。
- 高度急性期、急性期、回復期及び慢性期のそれぞれの役割を担う医療機関が適切な役割分担の下で、患者にシームレスな医療が提供できる体制の実現を図る必要がある。

広島地域 地域医療構想における機能別必要病床数

	平成28年 (2016)	令和7年 (2025)	過不足	増減率
高度急性期	3,290	1,585	1,705	▲51.8%
急性期	4,883	4,242	641	▲13.1%
回復期	1,590	4,506	△2,916	183.4%
慢性期	3,870	2,730	1,140	▲29.5%
未選択	322		322	

- 4基幹病院（広島大学病院、広島市民病院、県立広島病院、広島赤十字・原爆病院）において、役割分担が明確になっていない。
- 介護が必要な状態になっても高齢者ができる限り在宅で暮らすことができるよう、退院から看取りまで24時間365日対応できる在宅医療・介護サービスの充実を図るとともに、在宅医療と介護の連携の推進を図る必要がある。

③ 自施設の現状

当院は「消化器疾患の記念病院」と言う自負を持って、広島地域の医療を担ってきたところである。

しかしながら、昨今の4基幹病院の地域におけるポジショニングはゆるぎないものとなっており、消化器疾患においても例外ではなく、当院における病床機能等について、その姿は徐々に変化している。

● 自施設の理念

患者の皆様が、安心して受診できる、やすらぎの環境及び満足と信頼が得られる最良の医療サービスを提供する。

● 基本方針

1. 良質な医療の提供 安定的かつ恒常的に提供する。
2. 地域医療への貢献 地域における機能分担と連携の確保をする。
3. 医療のIT化の促進 情報の共有と効率化を行う。

● 診療実績（2022年度）

届出入院基本料等：7対1入院基本料(149床)、地域包括ケア病棟入院料(51床)

平均在院日数等：一般病棟 平均在院日数：11日 病床稼働率：57.0%

地域包括ケア病棟 平均在院日数：18日 病床稼働率：74.5%

● 特徴

- ・消化器疾患を得意とし、内科・外科の2科を主力としている。また、消化器センターを設立し専門的・効率的な医療を提供している。消化器センターは、内科・外科などの各科の垣根を越え、疾患毎に専門医がアプローチを行うという広島県内では初の試みである。
- ・広島医療圏のMDC別入院件数シェア率で見ると消化器系疾患が8.3%を占めている。（厚生労働省平成28年度第4回診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会資料「MDC別医療機関別件数（割合）」より作成）
- ・地域医療支援病院として、広島市内（中区、西区、安佐南区、佐伯区等）からの紹介患者を積極的に受け入れている。紹介率：69.1% 逆紹介率：113.7%
- ・地域包括ケア病棟を有し、急性期からのポストアキュートとしての患者受入を行っている。（サブアキュートとしての役割も有している。）

● 政策医療・連携

- ・広島医療圏の救急医療コントロール機能に対して、コントロール支援病院として参画しており、コントロール病院(広島市民病院)からの患者受入を推進している。
- ・がん患者の放射線治療に関しては他施設と連携し対応している。
また、癌性腹膜炎患者に対しては腹水濾過濃縮再静注法を行っている。
- ・西区あんしんネット（広島市西区医師会との連携）の高次受入病院として参画している。
- ・ひろしま医療情報ネットワーク（HMネット）参加施設となっている。

④ 自施設の課題

当院は広島二次保健医療圏に属し、今回の地域医療構想における構想区域では広島地域となっており、その中の広島市に立地している。データ的には、2025年に向けての人口の減少速度は地域全体に比べやや緩やかであるものの、高齢化率は地域全体よりも伸びが上回る状況となる見込みである。

- 当院の中心となる診療科は「消化器内科・外科」であり、さらなる消化器医療の充実を図っていくことが課題の一つとしてあげられ、その内容を検討していく必要がある。
- また、地域包括ケアシステムにおける、当院の地域包括ケア病棟のあり方・考え方を整理してその機能を発揮していく必要がある。

広島地域の人口・高齢者数の推計

	平成22年(2010)①	平成37年(2025)②	増減率(②/①)	平成52年(2040)③	増減率(③/①)
広島地域総人口	1,349,266	1,329,204	98.5%	1,226,247	90.9%
うち 65歳以上人口	283,745	384,558	135.5%	430,471	151.7%
うち 75歳以上人口	132,593	234,587	176.9%	246,810	186.1%

広島市の人口・高齢者数の推計

	平成22年(2010)①	平成37年(2025)②	増減率(②/①)	平成52年(2040)③	増減率(③/①)
広島市総人口	1,173,843	1,173,164	99.9%	1,093,410	93.1%
うち 65歳以上人口	236,958	332,754	140.4%	380,932	160.8%
うち 75歳以上人口	108,499	201,983	186.2%	217,290	200.3%

【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

① 地域において今後担うべき役割

- 消化器センターの充実や内視鏡センター・化学療法室の拡充など、消化器疾患における質の高い医療の提供と考えている。
- 現在、4基幹病院において急性期の迅速な対応（特に手術）が量的に困難な場合など連携病院として対応しているところであるが、これまで以上に機能を向上させていく必要があると考えている（より一層の病・病連携が必要）。
- 広島地域の高齢化（75歳以上）が進み、医療ニーズの高い在宅療養を送る患者の急性増悪などの対応として、地域包括ケア病棟を有する急性期病院の必要性はますます大きくなるものと考えられる。
こうした在宅療養からの流れの中で、急性増悪対応のとれる急性期病棟、あるいは単に急性期医療を終えた患者の受け皿としてだけでなく、サブアキュート機能を有する患者受け入れの可能な地域包括ケア病棟を活用して、在宅療養後方支援病院としての機能を向上させていくことを考えている。
また、介護疲労の問題による、介護者の休養を意図したレスパイトなどへの対応も必要となるため、その対応も十分視野に入れた病棟運営をしていくことも考えている。

② 今後持つべき病床機能

機能的には、現在の急性期病棟及び地域包括ケア病棟を維持していくことを考えており、規模的にも在宅療養後方支援病院としてのポジショニングを確保する意味において現在の病床数（200床）を維持していくことを考えている。

③ 新興感染症等対応について

今後の新興感染症に対する対応としては、主として中等症までの患者対応とし、重症患者の場合は基幹病院と連携する。

④ 働き方改革への対応について

現行ではA水準となる。今後の当直体制を維持していくためにも、医師の確保に注力していく。

⑤ 建物の建替え、改修、高額医療機器の購入について

現時点において、建替えあるいは大規模修繕は予定していない。
令和6年にCT装置を更新する予定（共同利用有）。

⑥ その他見直すべき点

- 急性期病棟、地域包括ケア病棟の役割を明確にし、それぞれの運営基準を定めることによる病床利用率の向上。
- これからの「在宅医療」を支えるための、救急対応の強化。
- 歯科連携のさらなる充実。
- 診療科の拡充。
- 重症度、医療・看護必要度の維持。
- 入退院支援室、及び地域連携室の充実

【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 (令和5年度病床機能報告)		将来 (2025年度)
高度急性期	0床	→	0床
急性期	149床		149床
回復期	51床		51床
慢性期			
(合計)	200床		200床

<(病棟機能の変更がある場合) 具体的な方針及び整備計画>

- ・ 平成28年度報告時に未報告であった休床分の50床(急性期病棟)は、平成28年11月に病床返還を行っている。閉鎖した病棟については、急性期医療の強化を図るために改修工事を行う。
- ・ 閉鎖病棟の約半分については、内視鏡室を移設・拡充しセンター化を図る。
- ・ 化学療法等で使用する高度医療機器等を、MEが集中管理するために医療機器管理室を新設する。
- ・ 移設後の旧内視鏡室を化学療法室へ改修(移設)し、外来がん化学療法の拡充を図る。

<年次スケジュール>

	取組内容	到達目標	(参考) 関連施策等

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		→	老年内科 整形外科
廃止	—	→	
変更・統合	—	→	—

③ その他の数値目標について

<u>医療提供に関する項目</u>	
・ 病床稼働率 :	61.4%
・ 手術室稼働率 :	51.4%
・ 紹介率 :	75.2%
・ 逆紹介率 :	106.7%
<u>経営に関する項目*</u>	
・ 人件費率 :	59.6%
・ 医業収益に占める人材育成にかかる費用（職員研修費等）の割合 :	0.02%
その他 :	
・ 医業収支比率 :	102.8%

* 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)

吉島病院 公的医療機関等2025プラン

平成29年 9月 策定
令和 6年 2月 改定

【吉島病院の基本情報】

医療機関名：国家公務員共済組合連合会 吉島病院

開設主体：国家公務員共済組合連合会

所在地：広島県広島市中区吉島東三丁目2-33

許可病床数：199床

(病床の種別) 一般病床81床、地域包括ケア病床30床、療養病床47床、
結核病床41床

(病床機能別) 急性期111床(うち地域包括ケア病床30床)、慢性期47床

稼働病床数：199床

(病床の種別) 一般病床81床、地域包括ケア病床30床、療養病床47床、
結核病床41床

(病床機能別) 急性期111床(うち地域包括ケア病床30床)、慢性期47床

診療科目：内科、呼吸器内科、消化器内科、内視鏡内科、糖尿病・内分泌内科、
循環器内科、外科、呼吸器外科、消化器外科、内視鏡外科、整形外科、
眼科、耳鼻咽喉科、麻酔科、緩和ケア内科、放射線科、
リハビリテーション科、呼吸リハビリテーション科

職員数：289.5名(令和6年2月1日現在)

・ 医師	常勤	19人	非常勤	2.2人
・ 看護職員	常勤	156人	非常勤	18.7人
・ 薬剤師	常勤	7人	非常勤	0.8人
・ 放射線技師	常勤	6人	非常勤	1.5人
・ 臨床検査技師	常勤	9人	非常勤	0人
・ 理学療法士	常勤	10人	非常勤	0人
・ 作業療法士	常勤	1人	非常勤	0人
・ その他医療職	常勤	7人	非常勤	0人
・ 事務職員	常勤	35人	非常勤	16.3人

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状

ア 入院患者数の将来推計（広島二次医療圏）

- 本県全体の入院患者数が令和12（2030）年にピークアウトする見込みである一方、広島医療圏の入院患者数は令和12（2030）年に向けて増加し、その後令和27（2045）年まで微増傾向で推移すると見込まれる。疾病別にみると、神経系、循環器系、呼吸器系に加え、消化器系、腎尿路生殖器系などにおける入院患者数が増加すると見込まれる。一方、県全体と同様に周産期に係る入院患者数は減少が見込まれる。

イ 外来患者数の将来推計（広島県）

- 本県全体では、令和7（2025）年まで1日あたり外来患者数は増加するものの、それ以降は減少に転じると見込まれる。
- 疾病別では、令和27（2045）年にかけて循環器系の疾患や神経系の疾患の増加が見込まれる一方で、消化器系や代謝系の疾患は減少が見込まれる。また、外来患者数は少ないものの、周産期、妊娠・分娩や、血液及び造血管の疾患等においては大幅な減少が見込まれる。

ウ 病床機能報告

- 広島医療圏の令和4（2022）年度値の報告病床数と令和7（2025）年度の必要病床数を比較すると、全体で997床不足。病床別では、高度急性期は979床過剰、急性期は238床過剰、回復期は1,901床不足、慢性期は313床不足となっている。

② 構想区域の課題

ア 医療需要の動向から見える課題

課 題	詳 細
少子高齢化に伴う医療需要の変化に対応する医療提供体制の構築	広島県全体の入院患者数は令和12（2030）年にピークを迎え、その後減少に転じる一方で、広島医療圏の入院患者数は令和12（2030）年以降も増加を続ける見込みである。そのため、広島医療圏においては、将来の医療需要に応える医療提供体制の整備や必要な医療機能の維持に向けた検討が必要である。
高齢者に特徴的な疾患の増加に対応する医療提供体制の構築	高齢化に伴い循環器系疾患の増加など、疾患構成が変化するため、医療需要の変化に応じた医療提供体制を整備する必要がある。
現役世代も死亡率の高いがん治療の高度化	医療提供体制の検討においては、現役世代においても死亡率が高いがんなどの主要な疾患へ適切に対応する必要がある。

- イ 広島県が進めている高度医療・人材育成拠点の整備が大きく影響することから、拠点整備の具体的内容を踏まえた体制について検討する必要がある。

③ 自施設の現状

《病院理念》

1. 診断と治療が確実で、早く、安全なこと
2. 病気の予防や健康増進にも積極的に取り組むこと
3. 患者さんが喜び、地域が喜び、職員も生き甲斐をもって働ける病院であること

《基本方針》

1. 「呼吸器センター」として呼吸器内科、呼吸器外科で高度治療を行い、専門病院として広範囲の地域に貢献します。
2. 結核病床を持つ病院として、行政と連携して地域医療に貢献します。
3. 地域医療連携を図り、内科疾患、外科疾患に幅広く対応します。
4. 広島市の病院群輪番制二次救急、及び24時間救急体制の後方支援を行います。
5. 眼科・整形外科の手術は、他の専門医療機関と連携して行います。
6. 急性期病棟を軸として療養病棟を設置し、ケアミックス体制で幅広く患者さんのニーズに対応します。
7. 十分なインフォームド・コンセントに基づき、患者さん中心の医療を行います。
8. 多職種によるチーム医療で、患者さんのQOL（生活の質）を高める医療を提供します。
9. 質の高い看護力を活かし、訪問看護ステーションを併設し在宅医療を支援します。
10. 健康管理センターを併設し、国家公務員とその家族や、地域住民の健康管理、病気予防、健康増進などに貢献します。

理念と基本方針を達成するためには、医療安全と健全経営がその基本であることを認識し職員が一体となって努力します。

《診療実績（令和4年度）》

- 1病棟（結核病棟）
 - 届出入院基本料 : 結核病棟入院基本料（7対1）
 - 平均在院日数 : 59.5日
 - 病床稼働率 : 37.2%
- 2病棟（療養病棟）
 - 届出入院基本料 : 療養病棟入院基本料 1
 - 平均在院日数 : 33.2日
 - 病床稼働率 : 75.1%
- 3病棟（一般病棟）※令和4年度は、新型コロナウイルス感染症の受入れ病棟
 - 届出入院基本料 : 急性期一般病棟入院基本料 1
 - 平均在院日数 : 7.7日
 - 病床稼働率 : 24.9%
- 4病棟（一般病棟）
 - 届出入院基本料 : 急性期一般病棟入院基本料 1、地域包括ケア入院医療管理料 1
 - 平均在院日数 : 12.4日
 - 病床稼働率 : 75.2%
- 救急患者対応
 - 休日に受診した患者延べ数 : 109件
 - 夜間・時間外に受診した患者延べ数 : 329件
 - 救急車の受入れ件数 : 570件

《政策医療》

- 救急医療
 - 夜間休日搬送受入件数 : 年間 286件
 - 時間外等加算割合 : 5.1%

《その他》

- ア 新型コロナウイルス感染症関連
 - 重点医療機関としてコロナ患者の受入を積極的に行っており、新たなポジションを確立することが出来た。また、広島県、大阪府、沖縄県からの要請に応じ医師、看護師の派遣を行った。
- イ MDC（主要診断群）別入院件数シェア率
 - 眼科系7.1%、呼吸器系2.6%と比較的高いが、合計では0.7%であり、二次医療圏のDPC病床割合1.8%を下回っている。
- ウ MDC別入院件数シェア率（手術あり）
 - 眼科系7.6%、呼吸器系3.0%と比較的高いが、全体では0.9%とDPC病床割合を下回っている。部位別がんシェア率は、肺は1.8%と比較的高いが、全体では0.3%とDPC病床割合を下回っている。
- エ 地域シェア
 - 慢性閉塞性肺疾患1位、気胸4位、白内障、水晶体の疾患6位、黄斑・後極変性6位、肺の悪性腫瘍7位である。
- オ 建物の老朽化等
 - 昭和52（1977）年に建築の本館（外来診療棟、1・2病棟を含む）は、旧耐震基準の建物で既に45年が経過しており、地震による耐震問題、狭隘化や経年劣化による設備等の問題が顕在化している。また、公的医療機関として、今後の新興感染症の流行に備えるためには、病室の個室化、空調設備の整備など感染拡大時のゾーニングや感染症対応に転用しやすい病床を確保する必要がある。

④ 自施設の課題

- ア Withコロナ・ポストコロナにおける病院運営
- イ 広島県高度医療・人材育成拠点（新病院）基本構想を踏まえた新たな医療の役割分担と連携の構築
- ウ 病院の建替え
 - 築45年を経過した本館の療養環境を改善するためには建替えが必須である。広島市内唯一の結核病院であることから、診療機能を維持しつつ、今後の建替えスペースを確保するためには、結核・療養病棟を最初に移設建替えする必要がある。

【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

① 地域において今後担うべき役割

- ア 呼吸器センターを柱に急性期を中心とし、急性期から慢性期、在宅まで含めたケアミックス体制での医療を提供。
- イ 二次医療圏の将来推計患者数予測では、当院の柱とする呼吸器系のほか、消化器系、眼科系、内分泌系、新生物、筋骨系、感染症等何れも入院患者は増加が見込まれている。これら疾患の受入れ体制の充実。
- ウ 当院の診療圏は、令和3（2021）年度入院患者の30.9%、外来患者の50.3%は当院が所属する中区からで、かつ所在地である吉島地区からは入院53.2%、外来71.9%と地域からの受診者が多く地域中心の医療を提供して行く。
- エ 在宅医療の促進。
- オ 広島医療圏の病院再編を踏まえたドック、健診の拡大。

② 今後持つべき病床機能

- ア 一般病床（急性期）
- イ 地域包括ケア病床（回復期）
- ウ 医療療養病床（慢性期）
- エ 結核病床

③ 新興感染症等対応について

- ア 新型コロナウイルス感染症対応のノウハウを活かし、平時から、感染拡大時のゾーニングや感染症対応に転用しやすい病床の確保に向けた施設・設備の整備、感染拡大に対応できる人材の確保・育成を進め、新興感染症に迅速に対応できるよう備えておく。
- イ 重症患者受入れに対応する。

④ 働き方改革への対応について

- ア A水準のままでも現行の医療提供体制を確保できる。

⑤ 建物の建替え、改修、高度医療機器の購入について

- ア 結核・療養病棟の建替え
 - ・ 基本設計・実施設計：令和5年度
 - ・ 工事着工：令和6年度
 - ・ 竣工予定：令和7年度
- イ 本館の建替えは、令和8年度以降に検討する

⑥ その他見直すべき点

【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 (2023年度病床機能報告)		将来 (2025年度)
高度急性期		→	
急性期	111 (うち、地域包括ケア病床30)		111 (うち、地域包括ケア病床30)
回復期	—		—
慢性期	47		47
(合計)	158		158
その他 (結核病床)	41		24

<年次スケジュール>

	取組内容	到達目標	(参考) 関連施策等
2022年度	○結核病棟建替え計画	○2022年度中に ・基本計画策定	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; margin-right: 10px; writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">2年間でプラン(対応方針)の策定や見直し</div> <div style="border: 1px solid orange; padding: 5px; margin-right: 10px; writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">保健医療計画見直し</div> </div>
2023年度	○結核病棟建替え工事	○2023年度中に ・基本設計、実施設計	
2024年度	○工事施工業者の選定・発注	○2024年度中に ・工事着工	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid orange; padding: 5px; margin-right: 10px; writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">第8次保健医療計画</div> <div style="border: 1px solid green; padding: 5px; writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">医師の働き方改革</div> </div>
2025年度		○2025年度末までに ・新結核病棟竣工 (旧病棟解体)	

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

<u>医療提供に関する項目</u>	
・病床稼働率（※ 結核病床を除く）	
急性期（一般）	89.0%
回復期（地域包括ケア）	90.0%
慢性期（療養）	85.5%
・紹介率	79.0%
・逆紹介率	67.0%
<u>経営に関する項目*</u>	
・人件費率	65.7%
・委託費率	7.7%
・看護職員離職率	4.0%
その他	

* 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）

広島赤十字・原爆病院 公的医療機関等2025プラン

平成29年9月 策定
(令和6年2月 一部追記して修正)

目次

広島赤十字・原爆病院の基本情報	1
1. 構想区域の現状と課題	
(1) 構想区域の現状	2
(2) 構想区域の課題	7
2. 広島赤十字・原爆病院の現状と課題	
(1) 理念・基本方針	8
(2) 診療実績	8
(3) 当院の特徴	
①当院が担う政策医療	8
②被ばく者医療の提供	11
③血液疾患の診療	12
④地域包括ケアシステムにおける役割	13
⑤教育施設としての役割	14
⑥新棟建設及び既存棟改修	14
⑦当院の担う新興感染症等対応	16
(4) 当院の課題	17
3. 今後の方針	
(1) 地域において今後担うべき役割	18
(2) 今後持つべき病床機能	18
(3) 新興感染症等対応について	18
(4) 働き方改革への対応について	18
(5) 建物の建替え、改修、高額医療機器の購入	18
(6) 経営健全化への取り組みについて	19
4. 具体的な計画	
(1) 4機能ごとの病床のあり方について	19
(2) 診療科の見直しについて	20
(3) その他数値目標について	21

広島赤十字・原爆病院の基本情報（令和6年2月現在）

医療機関名	広島赤十字・原爆病院
開設主体	日本赤十字社
所在地	広島市中区千田町1丁目9番6号

許可病床数	565床	
（病床の種別）	一般	565床
（病床機能別）	高度急性期	446床
	急性期	119床

診療科目（標榜診療科）
内科、肝臓内科、腎臓内科、血液内科、内分泌・代謝内科、脳神経内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、精神科、外科、消化器外科、血管外科、乳腺外科、呼吸器外科、形成外科、脳神経外科、整形外科、リハビリテーション科、リウマチ科、産婦人科、小児科、耳鼻咽喉科、頭頸部外科、眼科、皮膚科、泌尿器科、放射線診断科、放射線治療科、麻酔科、緩和ケア内科、救急科、歯科口腔外科、病理診断科（34科）

職員数					
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
医師（歯科医師、研修医含む）	150.9	157.7	162.2	159.8	165.9
看護師（准看護師・助産師含む）	635.0	653.3	659.3	652.2	643.9
（再掲）准看護師	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0
（再掲）助産師	27.0	27.0	29.0	26.0	23.0
薬剤師	27.0	30.0	29.0	30.4	32.5
臨床検査技師	51.0	49.7	52.0	51.7	50.2
診療放射線技師	29.0	29.0	27.0	28.0	29.0
臨床工学士	14.0	13.0	13.0	13.0	13.0
理学療法士	15.0	15.0	15.0	17.0	16.0
作業療法士	6.0	5.0	6.0	6.0	6.0
言語聴覚士	4.0	3.0	4.5	3.0	4.0
管理栄養士	1.0	15.0	15.0	15.0	15.0
事務職員	171.5	162.5	168.6	165.4	161.1
上記以外の職種	79.0	74.6	75.6	77.2	71.4
合計	1183.4	1207.8	1227.2	1218.7	1208.0

※3月31日時点の常勤換算数。

認定・指定等
2次救急指定医療機関、災害拠点病院（地域災害医療センター）、地域がん診療連携拠点病院、地域医療支援病院、DPC病院標準病院群、臨床研修指定病院、DMAT指定医療機関、急性期一般入院料1、急性期充実体制加算、特定集中治療室管理料1など

1. 構想区域の現状と課題

(1) 構想区域の現状

① 地域の人口及び高齢化の推移

【南部地域】（広島市（安佐北区を除く。）、府中町、海田町、熊野町、坂町）

- 広島圏域の南部地域においては、総人口は、2025年をピークに減少に転じることが推計されている。2045年には、2020年人口と比較し5.1%減少し、1,117,630人になるものと推計されている。
- 65歳以上の高齢者人口は、2045年まで増加が続くものと推計されており、総人口に占める割合は、2020年の24.8%から2045年には32.4%まで増加するものと推計されている。
- 75歳以上の後期高齢者人口についても、2045年まで増加が続くものと推計されており、総人口に占める割合は、2020年の12.5%から2045年には18.2%まで増加するものと推計されている。

【北部地域】（広島市安佐北区、安芸高田市、安芸太田町、北広島町）

- 広島圏域の北部地域における総人口は、国勢調査によると1995年をピークに減少を続けている。2045年には、2020年人口と比較し27.3%減少し、137,439人になるものと推計されている。
- 65歳以上の高齢者人口は、2025年をピークに減少に転ずることが推計されているが、総人口に占める割合は増加を続け、2020年の36.6%から2045年には45.9%まで増加するものと推計されている。
- 75歳以上の後期高齢者人口については、2030年をピークに減少に転ずることが推計されているが、総人口に占める割合は増加を続け、2020年の19.1%から2045年には28.6%まで増加するものと推計されている。

人口・高齢者数の推移

【広島圏域】

年次	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
総人口①	1,365,134人	1,366,912人	1,365,023人	1,347,122人	1,321,768人	1,290,135人	1,255,069人
65歳以上人口②	335,692人	361,345人	374,893人	383,288人	396,049人	420,211人	425,609人
地域人口に対する割合 ②/① (%)	24.6%	26.4%	27.5%	28.5%	30.0%	32.6%	33.9%
75歳以上人口③	152,992人	183,274人	226,188人	238,829人	236,871人	235,525人	242,910人
地域人口に対する割合 ③/① (%)	11.2%	13.4%	16.6%	17.7%	17.9%	18.3%	19.4%

【南部地域】

年次	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
総人口①	1,165,238人	1,177,982人	1,183,638人	1,176,223人	1,161,880人	1,141,662人	1,117,630人
65歳以上人口②	269,876人	292,184人	304,569人	314,917人	329,719人	354,243人	362,559人
地域人口に対する割合 ②/① (%)	23.2%	24.8%	25.7%	26.8%	28.4%	31.0%	32.4%
75歳以上人口③	121,336人	147,185人	182,393人	192,962人	192,573人	194,280人	203,670人
地域人口に対する割合 ③/① (%)	10.4%	12.5%	15.4%	16.4%	16.6%	17.0%	18.2%

【北部地域】

年次	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
総人口①	199,896人	188,930人	181,385人	170,899人	159,888人	148,473人	137,439人
65歳以上人口②	65,816人	69,161人	70,324人	68,371人	66,330人	65,968人	63,050人
地域人口に対する割合 ②/① (%)	32.9%	36.6%	38.8%	40.0%	41.5%	44.4%	45.9%
75歳以上人口③	31,656人	36,089人	43,795人	45,867人	44,298人	41,245人	39,240人
地域人口に対する割合 ③/① (%)	15.8%	19.1%	24.1%	26.8%	27.7%	27.8%	28.6%

出典：（2015年、2020年）総務省「国勢調査」

（2025年以降）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3月推計）

② 医療提供体制の現状

【南部地域】

- 広島圏域南部地域の病院数は、2022年現在で81施設（人口10万人当たり6.9施設）であり、全国平均の人口10万人当たり施設数6.5施設を上回っている。
- 一般及び療養病床数は、10,410床（人口10万人当たり888.0床）であり、全国平均の人口10万人当たり病床数932.7床を44.7床下回っている。

【北部地域】

- 広島圏域北部地域の病院数は、2022年現在で11施設（人口10万人当たり6.0施設）であり、全国平均の人口10万人当たり施設数6.5施設を下回っている。
- 一般及び療養病床数は、1,263床（人口10万人当たり686.0床）であり、全国平均の人口10万人当たり病床数932.7床を246.7床下回っている。

病院施設数・病院病床数

※ 上段は実数、下段は人口10万人対

区分	病院施設数			病院病床数					
	一般病院	精神科病院		一般病床	療養病床	精神病床	結核病床	感染症病床	
広島圏域	92	11	15,042	9,024	2,649	3,310	41	18	
	6.8	0.8	1,109.0	665.3	195.3	244.0	3.0	1.3	
（南部地域）	81	9	13,122	8,073	2,337	2,653	41	18	
	6.9	0.8	1,119.4	688.7	199.4	226.3	3.5	1.5	
（北部地域）	11	2	1,920	951	312	657	0	0	
	6.0	1.1	1,042.8	516.5	169.5	356.8	0.0	0.0	
広島県	232	31	36,929	20,824	7,381	8,585	109	30	
	8.4	1.1	1,338.2	754.6	267.5	311.1	3.9	1.1	
全国	8,156	1,056	1,492,957	886,663	278,694	321,828	3,863	1,909	
	6.5	0.8	1,194.9	709.6	223.0	257.6	3.1	1.5	

出典：厚生労働省「医療施設調査」（2022年）

人口10万人対の基準人口は、総務省「人口推計（令和4年10月1日現在）」、広島県「人口移動統計調査（令和4年）」

③ 入院患者数の推移

【南部地域】

- 広島圏域南部地域の入院患者数は、2045年まで増加を続ける見込みであり、2045年には、2020年の入院患者数に比べ21.1%増加し、10,631人となる見込みである。
年齢区分別では、0～14歳は14.5%の減少、15～64歳は11.3%の減少、65～74歳は9.8%の増加、75歳以上は36.4%の増加となる見込みである。

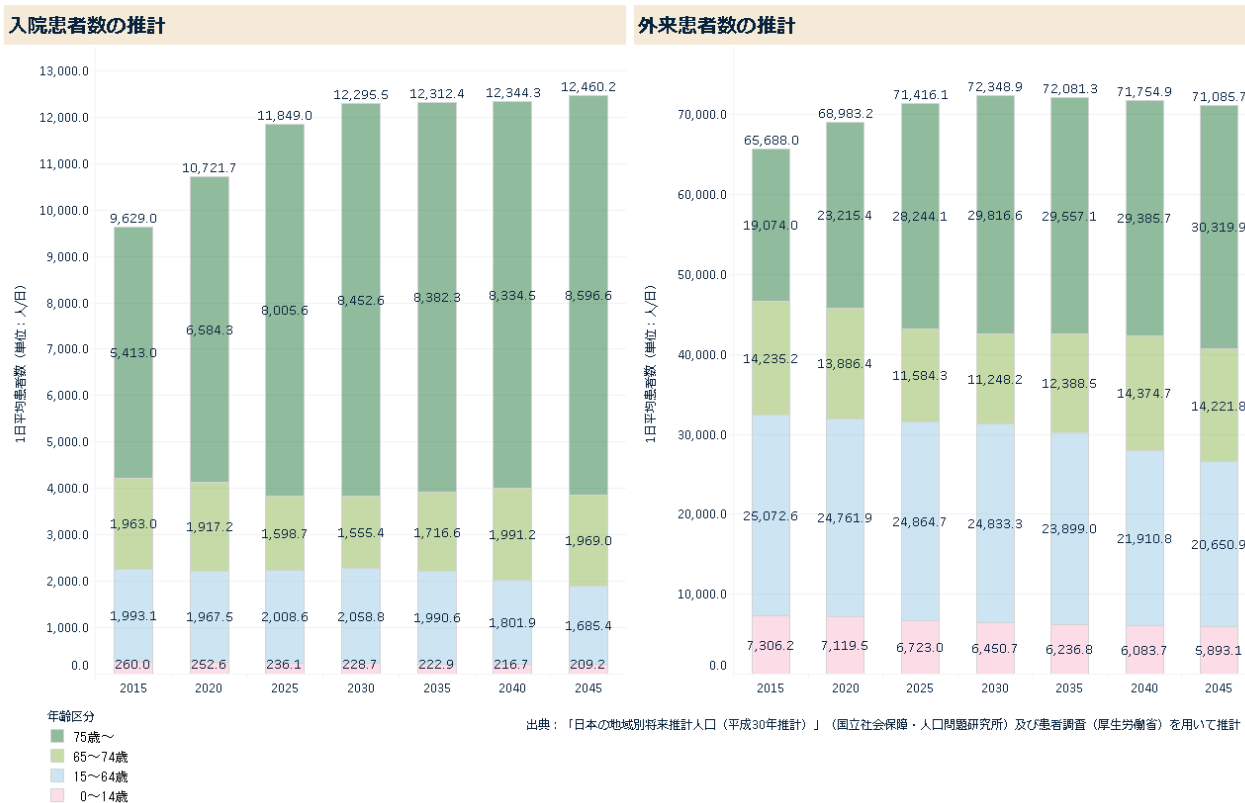
【北部地域】

- 広島圏域北部地域の入院患者数は、2030年をピークに減少に転じる見込みであり、2045年には、2020年の入院患者数に比べ5.8%減少し、1,829人となる見込みである。
年齢区分別では、0～14歳は39.2%の減少、15～64歳は34.9%の減少、65～74歳は27.9%の減少、75歳以上は6.7%の増加となる見込みである。

※ 将来患者数については、地域における将来推計人口及び広島県における受療率により、推計している。受療率については、新型コロナウイルスによる影響を考慮し、2017年の患者調査のデータを用いている。精神系の疾患（ICD分類中「V精神及び行動の障害」、「VI神経系の疾患」）を除いて推計している。

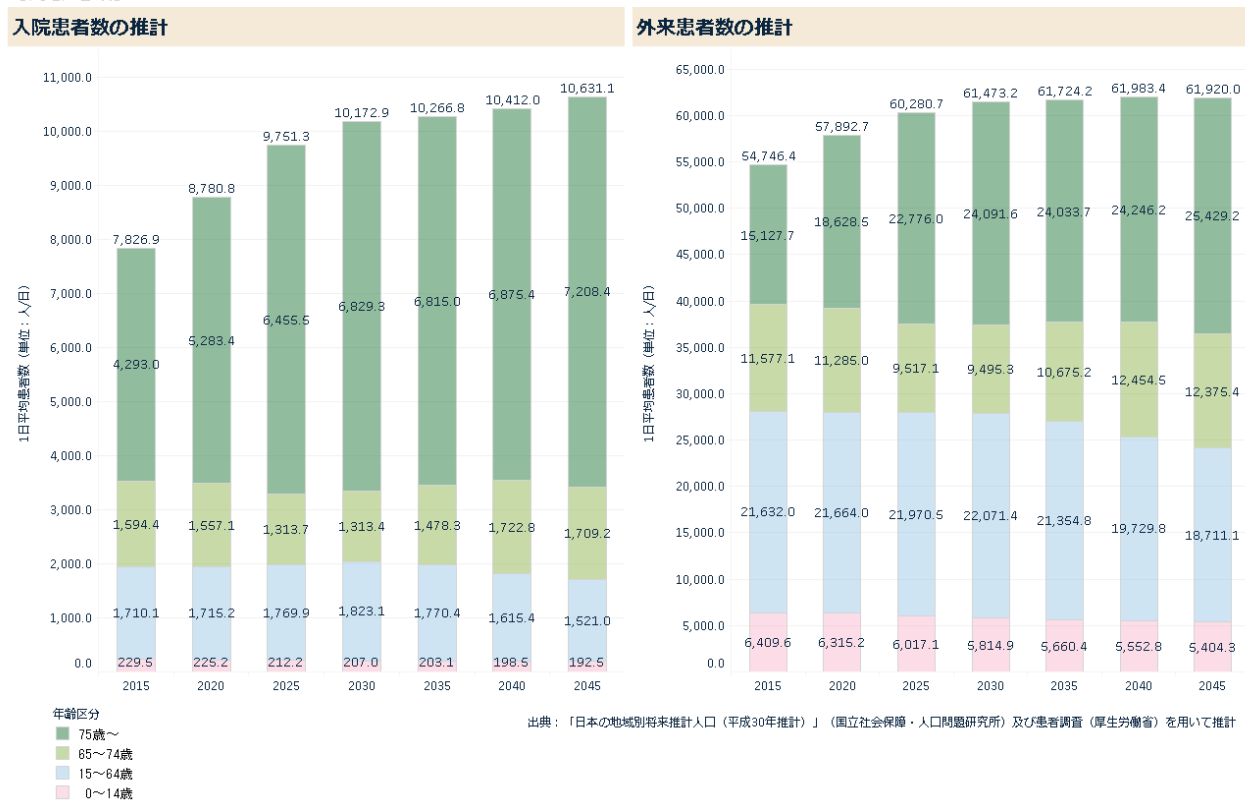
入院患者数・外来患者数の推計

【広島圏域】



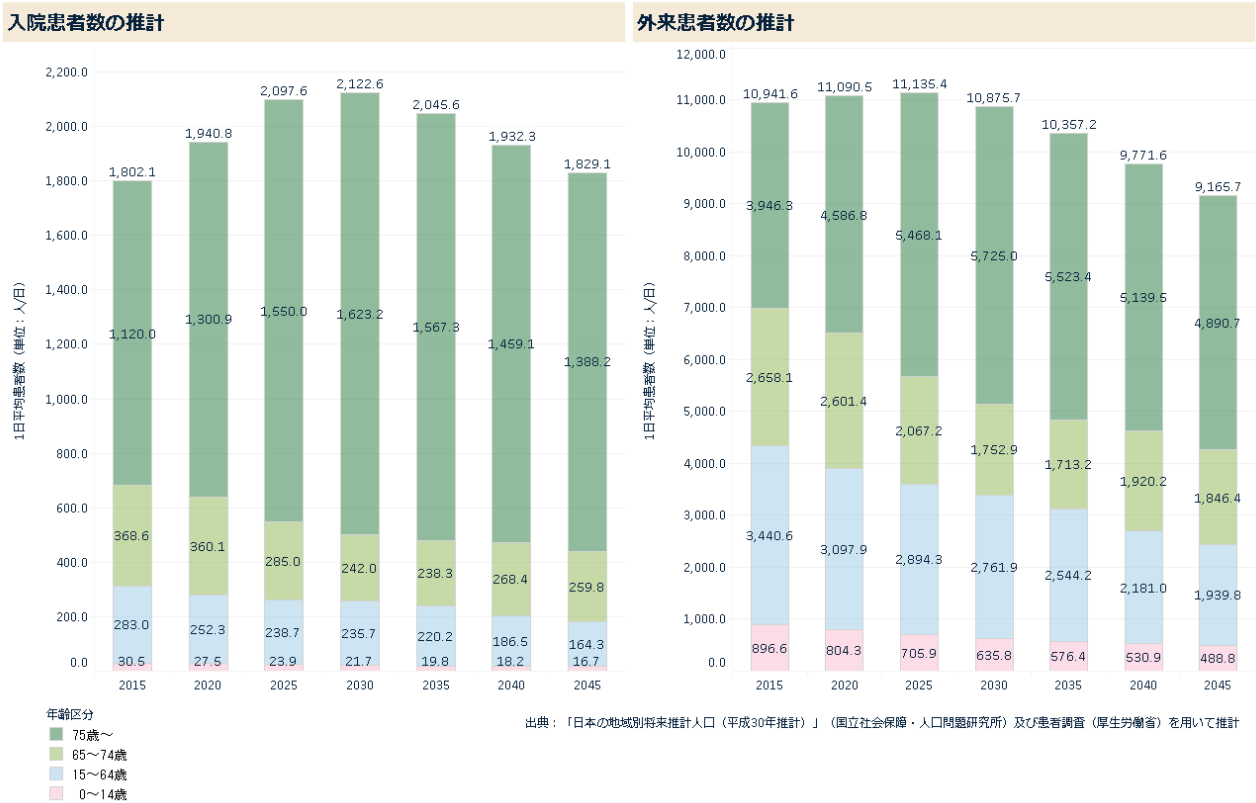
入院患者数・外来患者数の推計

【南部地域】



入院患者数・外来患者数の推計

【北部地域】



④機能別の病床数の状況及び必要数

【広島圏域】

- 令和4(2022)年度の病床機能報告では、広島圏域の休棟等を除いた病床数は12,268床で、県内の41.7%を占めている。
- 機能別の病床数と割合をみると、高度急性期2,612床(21.3%)、急性期4,399床(35.9%)、回復期2,603床(21.2%)、慢性期2,654床(21.6%)となっている。
- 令和7(2025)年の暫定推計値(必要病床数)と予定病床数を比較すると、全体では997床の不足、機能別では、高度急性期の病床は979床過剰、急性期の病床は238床過剰、回復期の病床は1,901床不足、慢性期の病床は313床不足の見込みとなっている。
- 病床の稼働率及び平均在院日数をみると、令和4(2022)年度の病床機能報告では、全体で稼働率83.1%、平均在院日数18.3日となっている。

【南部地域】

- 機能別の病床数と割合をみると、高度急性期2,310床(21.3%)、急性期3,906床(36.0%)、回復期2,210床(20.4%)、慢性期2,424床(22.3%)となっている。
- 病床の稼働率及び平均在院日数をみると、令和4(2022)年度の病床機能報告では、全体で稼働率83.3%、平均在院日数17.7日となっている。

【北部地域】

- 機能別の病床数と割合をみると、高度急性期302床(21.3%)、急性期493床(34.8%)、回復期393床(27.7%)、慢性期230床(16.2%)となっている。
- 病床の稼働率及び平均在院日数をみると、令和4(2022)年度の病床機能報告では、全体で稼働率80.3%、平均在院日数30.4日となっている。

機能別病床数の推移（病床機能報告）

(床)

区分		機能別病床数							暫定推計値	2025年 過不足数	
		平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和7年 (2025年)		
広島圏域	高度急性期	3,290	3,128	2,505	2,498	2,316	2,585	2,612	2,564	1,585	979
	急性期	4,883	5,043	5,580	4,951	5,070	4,690	4,399	4,480	4,242	238
	回復期	1,590	1,628	1,894	2,402	2,386	2,578	2,603	2,605	4,506	△ 1,901
	慢性期	3,870	3,546	3,806	3,477	3,226	3,027	2,654	2,417	2,730以上	△ 313
	病床計	13,633	13,345	13,785	13,328	12,998	12,880	12,268	12,066	13,063以上	△ 997
(南部地域)	高度急性期	2,763	2,601	2,307	2,135	2,014	2,283	2,310	2,262	—	—
	急性期	4,321	4,502	4,778	4,358	4,387	4,090	3,906	3,951	—	—
	回復期	1,405	1,442	1,606	2,089	2,087	2,225	2,210	2,231	—	—
	慢性期	3,441	2,963	3,437	3,213	2,942	2,751	2,424	2,187	—	—
	病床計	11,930	11,508	12,128	11,795	11,430	11,349	10,850	10,631	—	—
(北部地域)	高度急性期	527	527	198	363	302	302	302	302	—	—
	急性期	562	541	802	593	683	600	493	529	—	—
	回復期	185	186	288	313	299	353	393	374	—	—
	慢性期	429	583	369	264	284	276	230	230	—	—
	病床計	1,703	1,837	1,657	1,533	1,568	1,531	1,418	1,435	—	—
広島県	高度急性期	5,401	4,815	4,290	4,287	3,944	3,953	4,464	4,426	2,989	1,437
	急性期	12,657	12,939	13,249	12,165	12,348	11,945	10,875	10,581	9,118	1,463
	回復期	4,136	4,265	4,952	5,546	5,854	6,121	6,342	6,583	9,747	△ 3,164
	慢性期	9,702	9,128	9,767	9,321	8,423	8,361	7,738	7,329	6,760以上	569
	病床計	31,896	31,147	32,258	31,319	30,569	30,380	29,419	28,919	28,614以上	305

病院における病床稼働率及び平均在院日数（病床機能報告集計結果）

		平成30年		令和元年		令和2年		令和3年		令和4年	
		稼働率	平均在院日数	稼働率	平均在院日数	稼働率	平均在院日数	稼働率	平均在院日数	稼働率	平均在院日数
広島圏域	高度急性期	88.6%	9.7日	88.7%	9.7日	87.1%	9.5日	81.2%	9.5日	82.5%	9.2日
	急性期	78.6%	13.9日	81.0%	13.7日	78.8%	13.3日	76.3%	13.1日	75.8%	13.3日
	回復期	81.7%	38.9日	83.3%	31.3日	82.7%	33.0日	87.3%	33.6日	87.3%	34.8日
	慢性期	82.1%	185.0日	85.7%	180.8日	81.0%	147.0日	85.8%	172.6日	90.9%	166.5日
	病床計	82.0%	18.6日	83.8%	18.5日	81.7%	17.8日	81.3%	18.0日	83.1%	18.3日
(南部地域)	高度急性期	88.3%	9.8日	88.2%	9.8日	86.8%	9.5日	80.2%	9.7日	82.5%	9.2日
	急性期	77.3%	14.1日	79.6%	13.5日	79.4%	13.4日	76.3%	12.9日	76.3%	13.0日
	回復期	81.2%	39.5日	84.1%	31.2日	83.2%	32.8日	88.3%	33.8日	87.2%	34.7日
	慢性期	83.0%	199.6日	86.1%	190.1日	80.7%	159.8日	85.8%	183.3日	91.6%	177.2日
	病床計	81.7%	19.0日	83.3%	19.0日	81.9%	18.1日	81.3%	18.3日	83.3%	17.7日
(北部地域)	高度急性期	92.8%	8.5日	92.0%	9.0日	89.5%	9.0日	88.4%	8.2日	—	—
	急性期	86.6%	13.1日	92.5%	15.7日	74.7%	13.1日	76.5%	14.7日	70.3%	17.5日
	回復期	85.0%	34.8日	76.9%	32.0日	77.6%	34.8日	80.3%	31.7日	87.8%	35.7日
	慢性期	73.5%	102.0日	81.0%	106.1日	84.1%	81.5日	86.3%	108.2日	84.0%	98.7日
	病床計	84.2%	15.9日	87.6%	15.6日	80.1%	15.4日	81.9%	15.9日	80.3%	30.4日

(2) 構想区域の課題

【南部地域】

- 入院患者数は2045年まで増加することが見込まれ、また、令和4（2022）年度の病床機能報告の結果では、広島圏域全体の数値ではあるが、既存病床数が必要病床数を下回っている。
しかしながら、過去6か年で受療率は減少しており、推計患者数についても、現時点では、地域医療構想における必要病床数算定時に推計されていた患者数よりも減少しているため、現状分析を行った上で、今後の病床の在り方について検討する必要がある。
- 病床機能報告の結果では、特に高度急性期病床が余剰であり回復期病床が不足している状況であるが、病床機能報告と必要病床数は算定方法が異なり、同列で比較することが難しいため、実態を把握するための分析を行った上で、病床機能の分化・連携について検討する必要がある。
- 今後の医療提供体制については、広島県が進めている高度医療・人材育成拠点の整備が大きく影響することから、拠点整備の具体的内容を踏まえた体制について検討する必要がある。

【北部地域】

- 入院患者数は2030年をまで増加し、その後減少に転じ、2045年には2020年に比べ5%以上減少する見込みである。
将来的な需要見込みを踏まえた今後の病床の在り方について、検討していく必要がある。
- 北部地域においては、安佐市民病院をはじめとする公立・公的医療機関を中心に、病床機能の分化・連携の対応を進めてきているが、今後、生産年齢人口の減少による働き手の減少や働き方改革等の影響が考えられることから、限られた医療資源による医療提供体制の維持を図るため、引き続き病床機能の分化・連携について検討する必要がある。

（広島圏域地域医療構想より引用）

2. 広島赤十字・原爆病院の現状と課題

(1) 理念・基本方針

<理念>

- ・ 人道、博愛の赤十字精神のもと、人々に愛され信頼される病院を目指します。

<基本方針>

- ・ 安全・確実な医療を提供します。
- ・ 常に研鑽を行い、質の高い医療・看護に努めます。
- ・ 人権を尊重し、説明と同意に基づいた医療を行います。
- ・ 適切な連携を図り、地域医療に貢献します。
- ・ 積極的な災害救護活動を行います。

(2) 診療実績

直近5年間の診療実績を【表2-1】に示す。平成27～28年度の診療実績には、病院再整備事業に伴う大規模な病棟改修により、稼働病床が制限されていたことが影響している。

【表2-1】診療実績の推移

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
入院	稼働病床数(床)	566	566	566	501	535
	延患者数(人)	189,852	184,989	177,660	167,597	175,944
	1日平均患者数(人)	520.1	506.8	486.7	457.9	482.0
	平均在院日数(日)	16.4	15.8	13.8	12.4	12.4
	病床稼働率(%)	86.8	89.5	86.0	84.2	91.6
外来	延患者数(人)	371,803	366,358	376,669	364,306	356,483
	1日平均患者数(人)	1,523.8	1,507.6	1,550.1	1,505.4	1,467.0

※ 稼働病床数は3月31日時点。平成24年度の病床数は2月4日まで605床、平成27～28年度の病床数は、病棟改修により変動あり。

※ 病床稼働率は退院患者を含む。

(3) 当院の特徴

① 当院が担う政策医療

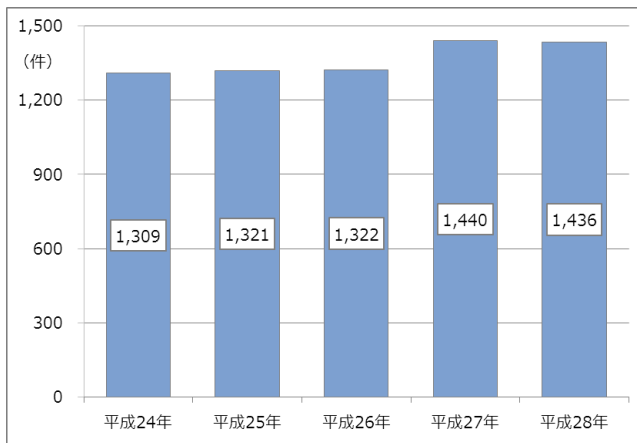
◆ がん診療

当院は、地域がん診療連携拠点病院として、高度で質の高いがん医療の提供に努めている。直近5年間の院内がん登録件数を【図2-1】、平成28年の部位別がん登録件数を【表2-2】、外来化学療法件数を【図2-2】に示す。

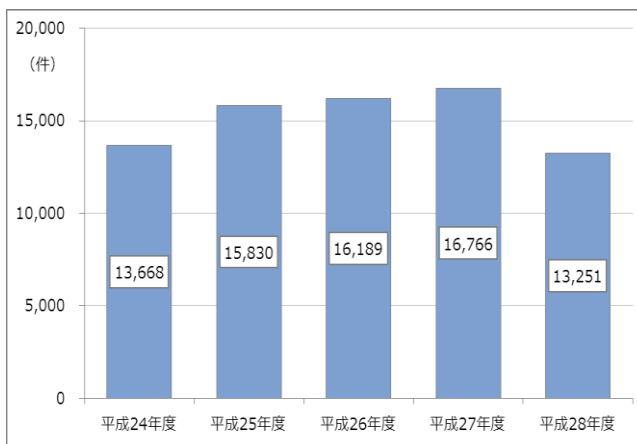
現在当院では、緩和ケア科や臨床腫瘍科(いずれも仮称)といった診療科の設置についての検討を行っており、手術・放射線治療・化学療法等を効果的に組み合わせた集学的治療や、がんによる身体的・精神的苦痛を和らげるための緩和ケアの充実を図り、がん診療体制の更なる強化を目指している。

また、広島県が構築した「広島県がん医療ネットワーク(検診から手術、術後の化学療法など一連のがん治療を、より効率的かつ効果的に行うための医療連携体制)」に積極的に参画し、地域がん医療の均てん化にも努めている。

【図 2-1】院内がん登録件数の推移



【図 2-2】外来化学療法件数の推移



【表 2-2】部位別がん登録件数（平成 28 年）

部位	件数
口腔・咽頭	32
食道	24
胃	109
大腸	174
肝臓	64
胆嚢・胆管	16
膵臓	38
喉頭	5
肺	142
骨・軟部組織	2
皮膚	26
乳房	62
子宮頸部	7
子宮体部	8
子宮	0
卵巣	5
前立腺	75
腎・他の尿路	34
膀胱	54
脳・中枢神経	26
甲状腺	28
リンパ腫	171
多発性骨髄腫	56
白血病	126
その他の造血器腫瘍	116
その他	36
総計	1,436

◆ 災害医療

災害救護事業は、赤十字としての本来の使命に根ざした重要な活動である。当院は、赤十字病院として、また地域災害拠点病院として、常備救護班6班（42名）、DMAT2チーム（日本DMAT登録者13名）に加え、日赤災害医療コーディネーターチーム（8名）や緊急被ばく医療アドバイザー・スタッフ（2名）を擁し、災害発生時にはいつでも出動できる体制を整えている。

近年の救護要員派遣実績を【表 2-3】に示す。平成 23 年に発生した東日本大震災においては総勢 109 名を、平成 28 年に発生した熊本地震においては総勢 32 名を派遣し、被災地での救護活動を行った。また、平成 26 年の広島市土砂災害や平成 28 年の八本松トンネル事故など、県内で発生した災害や事故に対しては、発災直後からいち早く救護班及び DMAT を派遣し、救護活動を行っている。

また、国際救援・開発協力要員も 4 名（歯科医師 1 名、看護師 1 名、薬剤師 1 名、主事 1 名）擁しており、直近では、平成 27 年のネパール地震に赤十字の保健医療チーム（ERU）の事務管理要員として 1 名を派遣した。なお、平成 30 年 2 月には、新たに 2 名の協力要員（主事）が登録される予定となっている。

【表 2-3】救護要員派遣実績

(人)

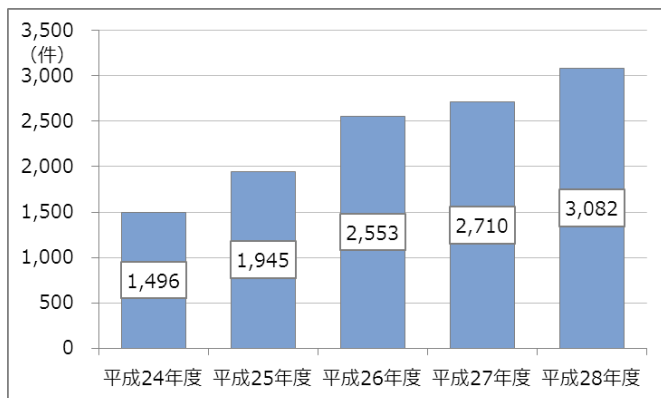
発災年月日	災害・事故	医師	看護師	薬剤師	主事	その他	計
H23.3.11	東日本大震災	21	46	10	22	10	109
H26.8.20	広島市土砂災害	6	15	6	13	0	40
H28.3.17	八本松トンネル事故	1	2	0	2	0	5
H28.4.14	熊本地震	4	14	4	10	0	32

◆ 救急医療

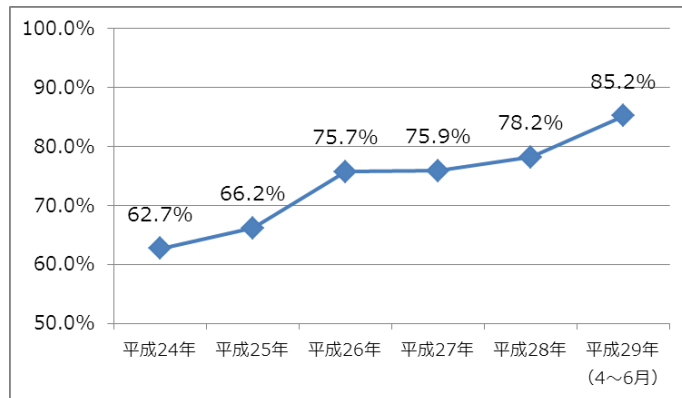
救急搬送患者の増加等の要因により、広島地域においても受入困難事案が増加している。当院は、二次救急指定病院として、「断らない医療」をモットーに救急患者受け入れ体制の強化に取り組んでいる。基幹病院の中では、当院が唯一の二次救急指定病院であるため、当院が受け入れるべき二次救急患者を積極的に受け入れることで、受け入れ困難事案の減少にもつながると考えている。

直近5年間の救急車受け入れ件数を【図2-3】、救急車応需率の推移を【図2-4】に示す。受け入れ件数、応需率ともに年々増加傾向にある。

【図2-3】 救急車受け入れ件数の推移



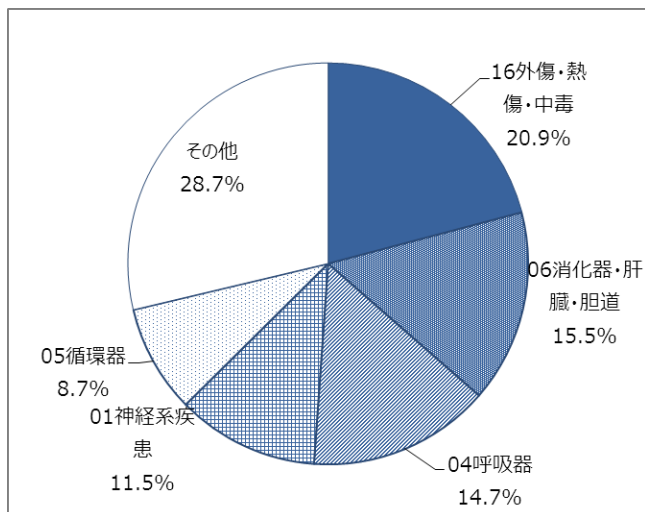
【図2-4】 救急車応需率の推移



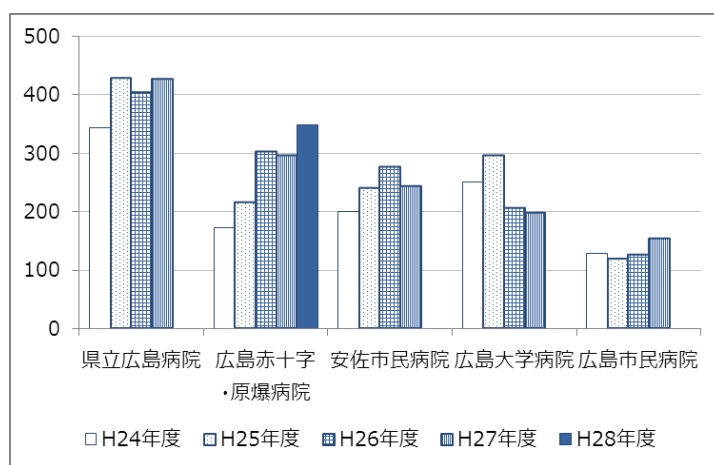
(データ元：広島市消防局集計データ)

また、平成28年度における、当院へ救急搬送後入院となった患者のMDC別内訳を【図2-5】に示す。MDC16(外傷・熱傷・中毒)の患者が最も多く、次いでMDC06(消化器・肝臓・胆道)、MDC04(呼吸器)となっている。MDC16の救急搬送患者数は年々増加傾向にあり、広島地域においても上位を占めている【図2-6】。

【図2-5】 救急搬送患者MDC別内訳 (平成28年度)



【図2-6】 広島地域における救急搬送患者数 (MDC16)



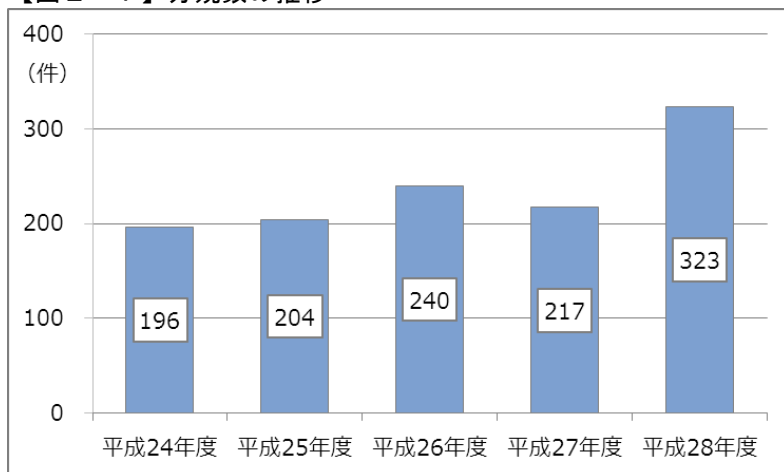
(データ元：「診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会」資料)

◆ 周産期医療

直近5年間の当院の分娩数は、後述する病院再整備事業の影響により平成27年度は若干減少したものの、年々増加傾向にある【図2-7】。近隣には分娩を取り止める病院もあるため今後は更なる増加を見込んでおり、リニューアルした産科設備を最大限に活用して積極的な分娩の受け入れに努めていく。

また、近年の出生数減少に反し、専門的かつ継続的な医療を必要とする新生児は増加傾向にある。当院以外の基幹病院は、周産期母子医療センターの指定・認定を受けており、今後このような新生児の受入増加が予想される。こうした状況を踏まえ、当院としてもハイリスク分娩や新生児医療等への対応が必要になると判断し、平成30年4月にはNICU（新生児集中治療室）の開設を予定している。今後は、地域周産期母子医療センターの認定も視野に入れ、地域における安全かつ充実した周産期医療体制の確保に貢献していきたいと考えている。

【図2-7】分娩数の推移



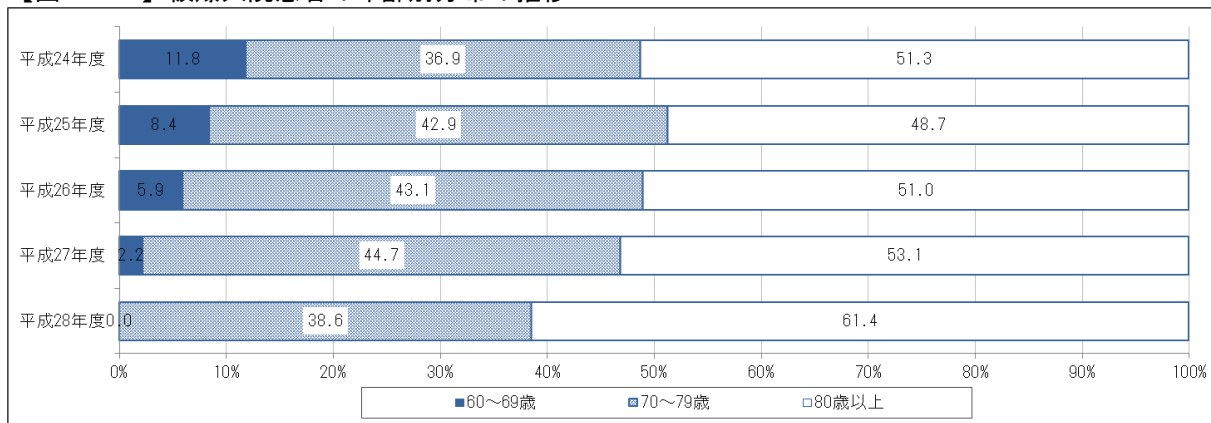
② 被ばく者医療の提供

昭和20年8月6日の原子爆弾投下以降、今日に至るまで、世界初の被爆者医療の専門病院として被爆者の健康管理や疾病の診断及び治療等に注力してきたが、患者数は年々減少し、平成28年度における原爆手帳を所持する患者の割合は全患者数の15%程度となっている。

被爆者の高齢化【図2-8】に伴い、被爆者医療が必ずしも全て高度急性期ではなくなってきた状況を踏まえ、平成28年10月には地域包括ケア病棟（48床）を設置した。本病棟は急性期病棟として運用しており、被爆者医療としての役割も担っている。

また当院は、緊急被ばく医療アドバイザー・スタッフを擁しており、平成23年に発生した東日本大震災においては15名のスタッフを派遣し、被ばくによる健康相談に応じるなどの対応も行っている。

【図2-8】被爆入院患者の年齢別分布の推移



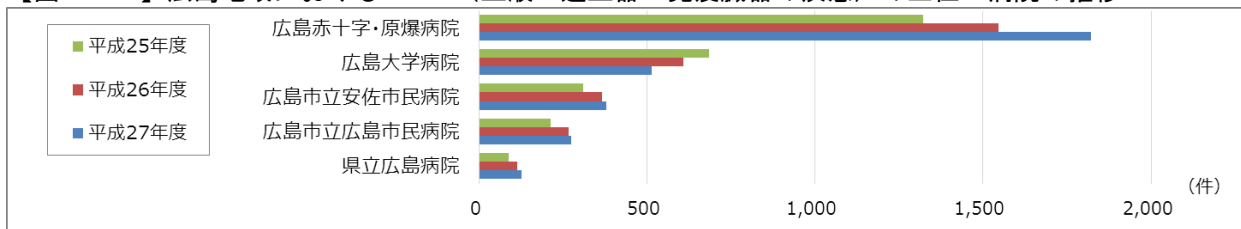
③ 血液疾患の診療

当院は、世界初の被爆者医療の専門病院という歴史的な背景を有する医療機関であることから、血液疾患に重点を置いた疾患構成となっている。広島地域における MDC13（血液・造血器・免疫臓器の疾患）の上位 5 病院の推移は【図 2-9】に示すとおりであり、平成 27 年度における当院の地域シェア率は 52.8%となっている。

血液内科は、血液・腫瘍治療センターとして血液外来化学療法に 46 床、入院では無菌室 40 床という全国有数の設備を有し、白血病や骨髄異形成症候群、悪性リンパ腫、骨髄腫、再生不良性貧血などの血液悪性疾患を中心に診療を行っている。

また小児科は、小児無菌治療室を 9 床有し、血小板減少症や小児白血病、小児悪性リンパ腫などの血液腫瘍性疾患を中心に診療を行っており、広島県内では 2 施設のみである「日本小児血液・がん専門医研修施設」にも認定されている。

【図 2-9】広島地域における MDC13（血液・造血器・免疫臓器の疾患）の上位 5 病院の推移



(データ元：「診療報酬調査専門組織・DPC 評価分科会」資料)

さらに、造血幹細胞移植にも積極的に取り組んでおり、自家造血幹細胞移植は主に難治性再発悪性リンパ腫や移植適応多発性骨髄腫患者を、同種造血幹細胞移植は主に再発難治の急性白血病や骨髄異形成症候群を対象として実施しており、全国有数の移植実績を誇っている【表 2-4】。なお、骨髄バンクの骨髄および末梢血幹細胞採取施設、非血縁者間移植施設、臍帯血移植施設にも認定されている。

【表 2-4】造血幹細胞移植実績の推移

<成人>

	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
自家造血幹細胞移植	27人	25人	20人	21人
同種造血幹細胞移植	34人	49人	71人	47人
再掲) ミニ移植	19人	22人	43人	29人

<小児>

	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
自家造血幹細胞移植	6人	5人	6人	1人
同種造血幹細胞移植	6人	5人	6人	1人
再掲) ミニ移植	0人	0人	0人	0人

④ 地域包括ケアシステムにおける役割

地域に求められる医療の提供を目指して、平成 28 年 10 月に地域包括ケア病棟（48 床）を設置し運用を開始した【表 2-5】。本病棟においては、被ばく者医療やレスパイト入院、サブアキュートの受け入れにも対応できる体制を整えている。

また、退院後の患者や在宅の高齢者が住み慣れた地域や家庭で安心して医療・介護サービスを受けることができるよう、訪問看護ステーションを併設し病介連携にも努めている。訪問看護件数は年々増加傾向にあるが【図 2-10】、近年、医療依存度の高い患者やターミナル期、難病、小児の利用者等の増加により、利用者のニーズは多様化かつ複雑化している。このようなニーズに応えるため、機能強化型訪問看護ステーションの指定を目指した取り組みも行っている。

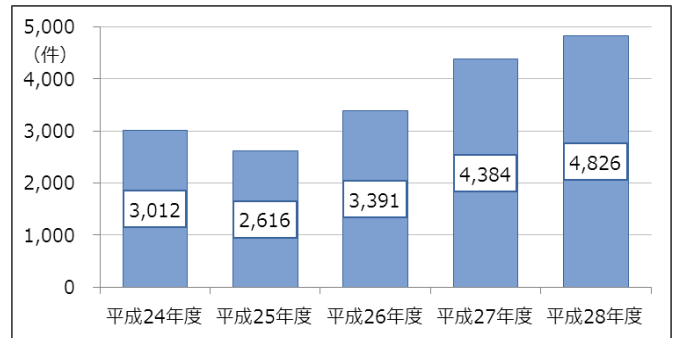
【表 2-5】

地域包括ケア病棟の運用実績（平成 29 年 4～7 月）

	実績値
入院延患者数（人）	5,400
（再掲）原爆患者数	1,251
病床稼働率	92.2%
在宅復帰率	84.8%

【図 2-10】

訪問看護件数の推移

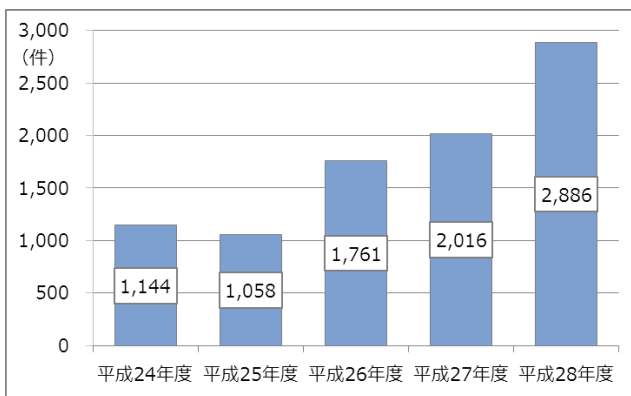


また当院では、PFM（Patient Flow Management）を積極的に取り入れ、地域医療連携室や相談支援センターの看護師、MSW 等の様々なスタッフが連携して、入院から退院後の後方連携も含めたシームレスな医療体制の構築を目指している【図 2-11】。地域医療支援病院として、地域の医療機関との連携及び役割分担を図っており、紹介率・逆紹介率ともに高い水準をキープしている【図 2-12】。

また、平成 26 年 10 月からは「開業医時間外ホットライン」を開始し、現在では 24 時間体制に拡充した。さらに平成 29 年 2 月からは、広島記念病院・中電病院・広島通信病院との病病連携体制を開始するなど、医療連携の更なる強化に努めている。

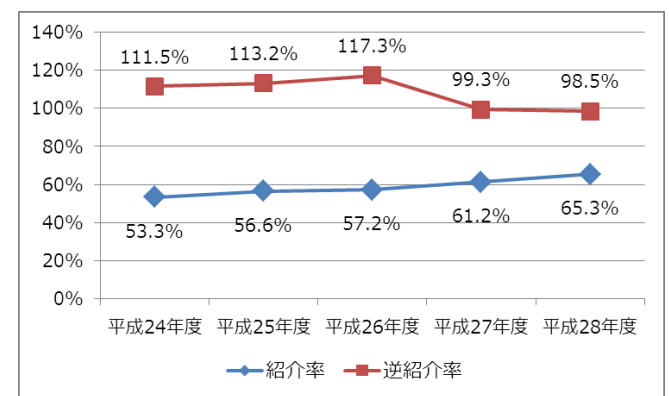
【図 2-11】

退院調整件数の推移



【図 2-12】

紹介・逆紹介率の推移

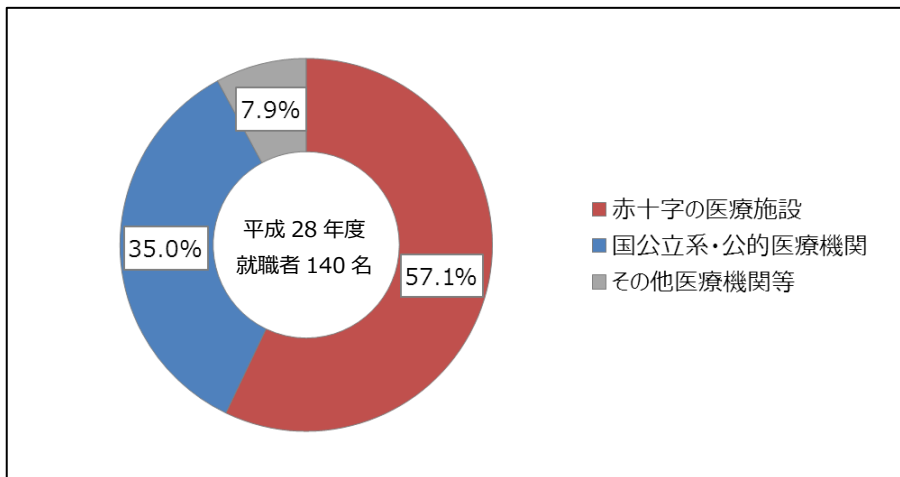


⑤ 教育施設としての役割

日本赤十字広島看護大学は、日本赤十字社の中国・四国ブロックにおける拠点校として、保健医療活動をはじめ、災害救護活動、国際救援活動など広く社会に貢献できる人材の育成と看護に関する幅広い能力を備えた看護師の育成に取り組んでいる。急速な高齢化の進展により看護師のニーズが増大する中で、医療技術の進歩に対応できる優秀な看護師の育成に貢献し、赤十字の医療施設のみならず、その他公的医療機関等にも多くの看護師を継続的に輩出している【図2-13】。

また当院は、臨床研修指定病院としての研修医の受け入れのみならず、様々な職種の実習生を積極的に受け入れるなど、実習施設としての役割も担っている。平成28年度は看護実習生313名、医学部実習生174名、リハビリ実習生24名、薬学部実習生9名、その他実習生42名の合計562名の受け入れを行った。主な要請元には、広島大学、県立広島大学、広島国際大学、安田女子大学、広島女学院大学、広島工業大学、川崎医療福祉大学などがある。

【図2-13】日本赤十字広島看護大学における卒後の就職先内訳（平成28年度）



⑥ 新棟建設及び既存棟改修

建物の老朽化や狭隘化、また耐震性等の問題により、目指すべき医療の提供が困難になってきたため、平成25年から第三次病院再整備事業に着手した。新棟の建設や既存棟の解体・改修、立体駐車場の整備等を経て、平成29年10月1日にグランドオープンを迎えた。将来にわたって広島の地域医療に貢献できる病院づくりを目指し、特に以下の5点については重点的に整備を行った。

◆ 救急医療・高度医療の強化

救急外来を従来面積の7倍に拡充し、診察室3室以外に救急車から直接搬入できる初療室3室、一般撮影室やCT室、内視鏡用透視室を組み込み、3階のICU・HCU・救急病床計20床及び手術室10室をエレベーターで直結し、急性期医療を集約化した。



<救急外来>



<初療室>

◆ 地域災害拠点病院としての機能強化

災害時においても医療体制を維持するべく、機能強化を図った。新しく建設した東棟は免震構造とし、11階には備蓄倉庫と災害時にも対応できるヘリポートを整備した。



<東棟>



<免震構造>



<備蓄倉庫>



<ヘリポート>

◆ がん治療機能の充実

血液・腫瘍治療センターを従来面積の1.6倍に拡充、また外来化学療法ベッド55床、無菌治療室49床を設け、全国有数の療養環境を整備した。



<血液・腫瘍治療センター>



<無菌治療室 (40床)>



<小児無菌治療室 (9床)>



<がん相談支援センター>

◆ 医療連携の拡大

医療連携の更なる強化を図るため、地域連携室及び患者相談支援センターを従来面積の 5.5 倍に拡充した。



<地域連携入院センター>

◆ 産科設備の充実

安心して分娩を迎えることができる空間づくりを目指し、家具や壁紙など細部にこだわって整備を行った。



<特別個室 (LDR) >



<個室>

⑦ 当院の担う新興感染症等対応

令和 2 年 3 月に県内初症例が確認された新型コロナウイルス感染症への対応では、当院は血液悪性疾患に伴う免疫不全の患者が多い特性から、初期段階では病床確保が行えず、令和 2 年 8 月に病床を確保した。今後の新興感染症等への対応については、流行初期の 14 日以内での病床確保や発熱外来の設置をすることを念頭に、改正感染症法に係る医療措置協定を県と締結できるよう進めていく。

(4) 当院の課題

広島県地域医療構想の中で「当院を含む4基幹病院が近距離に立地しており、重複した機能が少なくないなど役割分担が明確になっていない状況がある」と示されている。これに対し広島県は、機能分化及び連携を【図2-14】のとおり進めていくとしている。

【図2-14】基幹病院の機能分化・連携の進め方（広島県の方針）

基幹病院の機能分化・連携の進め方
～広島メディカル・クラスター(HiMC(ハイメック))～

第1ステージ 2016年～	希少疾患の集約	難易度の高い希少疾患を特定の病院に集約して治療成績の向上を図る
第2ステージ 2017年～	強みの顕在化	総合病院機能を維持しながら、各病院の強みを「〇〇センター」として顕在化することで市中病院との垂直連携を促進するとともに、症例集積による医療の質向上を図る
第3ステージ 2020年～	ブランド化	各病院の役割分担をより明確にして、HiMCとして、医療資源の全体最適と集中投資を進めることでブランド力を高める

(引用：「第5回基幹病院連携強化会議」資料)

大学病院は、医師等の育成のための教育機関や、新しい医療技術の研究・開発を行う研究機関、高度な医療を提供する地域の中核的医療機関としての役割等を担っており、その他基幹病院とは本質的に異なる点がある。したがって、原則的には希少疾患を含めた様々な疾患の治療・研究を行うことが求められると考えられる。

一方当院は、世界初の被ばく者医療の専門病院という歴史的な背景を有する医療機関であることから、血液疾患に重点を置いた疾患構成となっており、他の基幹病院と重複した機能は多くないと認識している。今後も地域の医療ニーズに応え続けていくためには、現在有する診療機能の維持は不可欠であり、がん診療機能の更なる充実に向けては新たな診療科の設置検討も行っていく必要があると考えている。

地域医療構想の実現にあたっては、基幹病院のみならず、関連するあらゆる機関の連携が不可欠であり、当院としても最大限協力していきたい。

3. 今後の方針

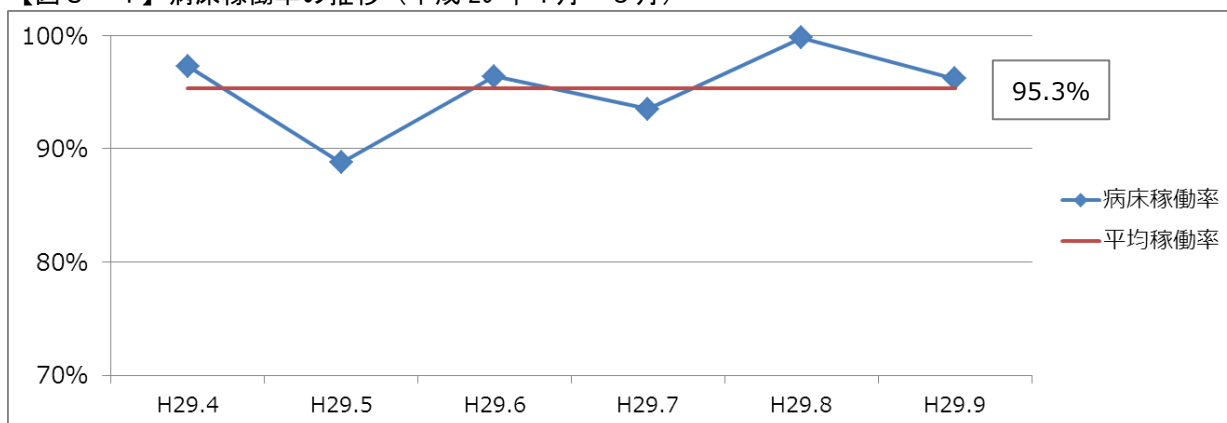
(1) 地域において今後担うべき役割

広島地域において、基幹病院における役割分担が明確になっていない点が課題として挙げられている。当院が考える、自院の担うべき役割や強みについては、2(3)「当院の特徴」の項目で前述したとおりである。地域医療構想の実現に向けて、担うべき役割を果たしていきたいと考えている。

(2) 今後持つべき病床機能

第三次病院再整備事業による病棟改修を機に病床規模の適正化を検討し、平成28年9月に33床を返上した。以後、高い稼働を維持できており、今年度上半期の平均稼働率は95.3%となっている【図3-1】。患者数の多い時は満床状態になることもあるため、現在休床としている19床を有効活用するべく検討を進めており、現時点では緩和ケア病棟の設置を予定している。

【図3-1】病床稼働率の推移（平成29年4月～9月）



(3) 新興感染症等対応について

令和2年3月に県内初症例が確認された新型コロナウイルス感染症への対応では、当院は血液悪性疾患に伴う免疫不全の患者が多い特性から、初期段階では病床確保が行えず、令和2年8月に病床を確保した。今後の新興感染症等への対応については、流行初期の14日以内での病床確保や発熱外来の設置をすることを念頭に、改正感染症法に係る医療措置協定を県と締結できるよう進めていく。

(4) 働き方改革への対応について

医師については、基本的にはA水準とするが一部の診療科では特例水準(B水準)で対応する。宿日直許可については承認待ちであるが、月100時間以上の時間外勤務が見込まれる場合の面接指導、勤務間インターバル、代償休息などについての説明を診療科ごとに行っている。

また、タスクシェアなど働き方改革につながる取り組みを発表する場を設け、院内の全職種で共有している。

(5) 建物の建替え、改修、高額医療機器の購入

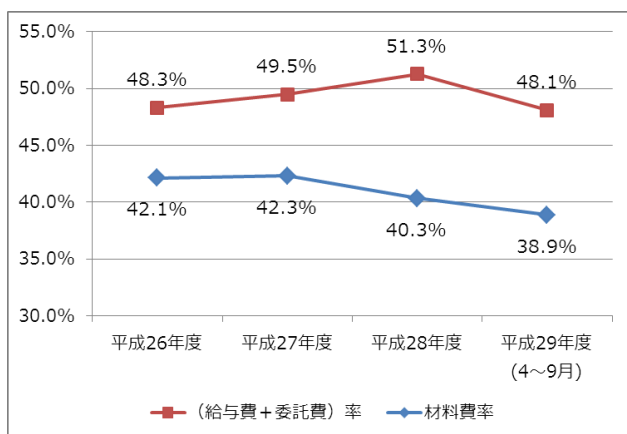
2025年までに建物の建替え、改修の計画はないが、CT、MRI、アンギオ装置、放射線治療装置、ダビンチ等の高額医療機器を整備しており、計画的に更新を行っていく。2025年にはアンギオ装置の更新を予定している。

(6) 経営健全化への取り組みについて

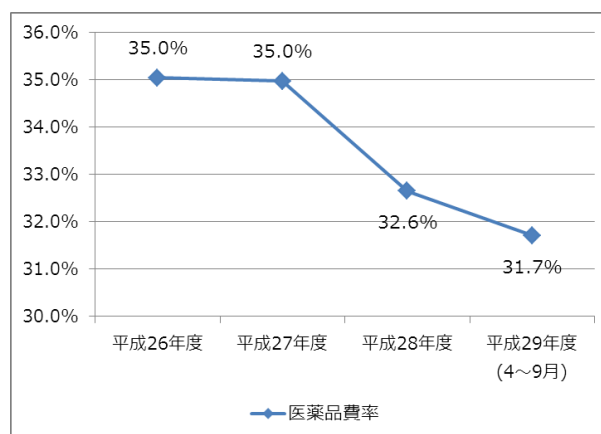
近年の医療制度改革に伴って医療を取り巻く環境が厳しさを増す中で、自院の目指す医療と地域に求められる医療の両立を図りながら、経営の安定を確保していくことが必要であると考えている。

各費用対医療収益率を【図3-2】に示す。当院は、血液疾患の患者が多いことから、材料費（中でも医薬品費）が他院と比較して高くなる傾向にあるが、昨年度から費用の適正化に向けた取り組みを強化しており、その効果は目に見える形で表れてきている【図3-3】。委託費については、委託内容の見直しや価格交渉を積極的に実施し、また人件費については中長期的な職員採用計画を立案するなど、各費用の適正化に努めている。

【図3-2】各費用対医療収益比率の推移



【図3-3】医薬品費対医療収益比率の推移



4. 具体的な計画

(1) 4機能ごとの病床あり方について

平成28年度病床機能報告時点においては、病院再整備事業による病棟改修工事の影響により、許可病床598床のうち56床を休床としていた。その後、地域包括ケアシステムにおける当院の役割を見直した結果、平成28年9月に33床を返上し、許可病床565床となった。将来的には、基幹病院としての高度急性期機能を維持しつつ119床を急性期病床として運用していくことを想定している【表4-1】。

【表4-1】2025年度における病床機能内訳（予定）

令和5年度病床機能報告		→	将来 (2025年度)	
高度急性期	446床 (うち、8床休床)		446床	
急性期	119床	119床		
回復期	0床	0床		
慢性期	0床	0床		
(合計)	565床 (うち、8床休床)	565床		

※8床の休床分は宿泊ドッグで利用しているが、病床機能報告上での記載要領に従い休床としている。

なお、2025年度までの年次スケジュールを【表4-2】に示す。

【表4-2】年次スケジュール（予定）

	取組内容		(参考) 関連施策等
(2016年度)	○許可病床 598 床 →565 床に減床 ○地域包括ケア病棟の設置	○病床規模の適正化 ○地域に求められる医療の提供	HiMC 第1ステージ 「希少疾患の集積」
2017年度	○病院再整備事業完了 ○NICU、緩和ケア科、臨床腫瘍科の設置検討 ○NICU 設置	○広島地域医療に貢献できる病院づくり ○ハイリスク妊娠・分娩、新生児医療への対応	HiMC 第2ステージ 「強みの顕在化」
2018年度	○緩和ケア科標榜（緩和ケア病床の設置）	○緩和ケア体制の充実	第7次医療計画 第7期介護保険事業計画 第8期介護保険事業計画 第8次医療計画
2019～2024年度	○緩和ケア病棟の設置	} がん診療体制の充実	
2025年度	○臨床腫瘍科標榜		

(2) 診療科の見直しについて

現在、緩和ケア科及び臨床腫瘍科（いずれも仮称）の設置について検討を行っている。現在有する 30 診療科を維持しつつ、新たに緩和ケア科及び臨床腫瘍科を設置し、がん診療機能の更なる充実を図りたいと考えている【表4-3】。

【表4-3】2025年度における診療科（予定）

	令和5年度	→	将来 (2025年度)
維持	34 診療科		34 診療科
新設	—		臨床腫瘍科（予定）
廃止	—		—
変更・統合	—		—

(3) その他の数値目標について

指定の項目について算出式を定義し、2025年度における目標値を【表4-4】のとおり設定した。

【表4-4】

項目名	目標値 2025年度	算出式	
病床稼働率	100%	(分子)	入院延患者数
		(分母)	稼働病床数×稼働日数
手術室稼働率	112.6%	(分子)	手術室で行った手術件数
		(分母)	手術室数×稼働日数
紹介率	80%	(分子)	初診紹介患者数
		(分母)	初診患者数－(休日・夜間以外の初診救急車搬送患者数 ＋休日・夜間の初診救急患者数)
逆紹介率	100%	(分子)	逆紹介患者数
		(分母)	初診患者数－(休日・夜間以外の初診救急車搬送患者数 ＋休日・夜間の初診救急患者数)
人件費率 (対医業収益)	40%	(分子)	給与費
		(分母)	医業収益
人件費率 (対医業収益－材料費)	77%	(分子)	給与費＋委託費
		(分母)	医業収益－材料費
医業収益に占める人材育成に かける費用	0.4%	(分子)	研究研修費
		(分母)	医業収益

医療法人 J R 広島病院 公的医療機関等2025プラン

令和6年2月 策定

【JR広島病院の基本情報】

(令和6年2月1日現在)

医療機関名 : JR広島病院

開設主体 : 医療法人

所在地 : 広島県広島市東区二葉の里3丁目1番36号

許可病床数 : 269床

(病床の種別) 一般病床 269床

(病床機能別) 急性期 269床

稼働病床数 :

(病床の種別) 一般病床 269床

(病床機能別) 急性期 269床

診療科目 : 24診療科

内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、外科、消化器外科、整形外科、
精神科、リハビリ科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、
リハビリテーション科、放射線科、病理診断科、歯科口腔外科、麻酔科、緩和ケア内科、
脳神経内科、人工透析外科、甲状腺外科

職員数 : 552人 ※ 令和6年2月1日現在の職員数 (退職者を含む)

- ・ 医師 : 67人
- ・ 看護職員 : 303人
- ・ 専門職 : 94人
- ・ 事務職員 : 88人

【1. 現状と課題】

I 構想区域の現状

・ 地域の人口及び高齢化の推移

【南部地域】（広島市（安佐北区を除く。）、府中町、海田町、熊野町、坂町）

○ 広島圏域の南部地域においては、総人口は、2025年をピークに減少に転じることが推計されている。

2045年には、2020年人口と比較し5.1%減少し、1,117,630人になるものと推計されている。

○ 65歳以上の高齢者人口は、2045年まで増加が続くものと推計されており、総人口に占める割合は、2020年の24.8%から2045年には32.4%まで増加するものと推計されている。

○ 75歳以上の後期高齢者人口についても、2045年まで増加が続くものと推計されており、総人口に占める割合は、2020年の12.5%から2045年には18.2%まで増加するものと推計されている。

人口・高齢者数の推移

【広島圏域】

年次	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
総人口①	1,365,134人	1,366,912人	1,365,023人	1,347,122人	1,321,768人	1,290,135人	1,255,069人
65歳以上人口②	335,692人	361,345人	374,893人	383,288人	396,049人	420,211人	425,609人
地域人口に対する割合 ②/① (%)	24.6%	26.4%	27.5%	28.5%	30.0%	32.6%	33.9%
75歳以上人口③	152,992人	183,274人	226,188人	238,829人	236,871人	235,525人	242,910人
地域人口に対する割合 ③/① (%)	11.2%	13.4%	16.6%	17.7%	17.9%	18.3%	19.4%

【南部地域】

年次	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
総人口①	1,165,238人	1,177,982人	1,183,638人	1,176,223人	1,161,880人	1,141,662人	1,117,630人
65歳以上人口②	269,876人	292,184人	304,569人	314,917人	329,719人	354,243人	362,559人
地域人口に対する割合 ②/① (%)	23.2%	24.8%	25.7%	26.8%	28.4%	31.0%	32.4%
75歳以上人口③	121,336人	147,185人	182,393人	192,962人	192,573人	194,280人	203,670人
地域人口に対する割合 ③/① (%)	10.4%	12.5%	15.4%	16.4%	16.6%	17.0%	18.2%

・ 医療提供体制の現状

【南部地域】

○ 広島圏域南部地域の病院数は、2022年現在で81施設（人口10万人当たり6.9施設）であり、全国平均の人口10万人当たり施設数6.5施設を0.4施設上回っている。

○ 一般及び療養病床数は、10,410床（人口10万人当たり888.0床）であり、全国平均の人口10万人当たり病床数932.7床を44.7床下回っている。

病院施設数・病院病床数

※ 上段は実数、下段は人口10万人対

区分	病院施設数			病院病床数					
	一般病院	精神科病院		一般病床	療養病床	精神病床	結核病床	感染症病床	
広島圏域	92	81	11	15,042	9,024	2,649	3,310	41	18
	6.8	6.0	0.8	1,109.0	665.3	195.3	244.0	3.0	1.3
(南部地域)	81	72	9	13,122	8,073	2,337	2,653	41	18
	6.9	6.1	0.8	1,119.4	688.7	199.4	226.3	3.5	1.5
(北部地域)	11	9	2	1,920	951	312	657	0	0
	6.0	4.9	1.1	1,042.8	516.5	169.5	356.8	0.0	0.0
広島県	232	201	31	36,929	20,824	7,381	8,585	109	30
	8.4	7.3	1.1	1,338.2	754.6	267.5	311.1	3.9	1.1
全国	8,156	7,100	1,056	1,492,957	886,663	278,694	321,828	3,863	1,909
	6.5	5.7	0.8	1,194.9	709.6	223.0	257.6	3.1	1.5

出典：厚生労働省「医療施設調査」（2022年）

人口10万人対の基準人口は、総務省「人口推計（令和4年10月1日現在）」、広島県「人口移動統計調査（令和4年）」

・ 入院患者数の推移

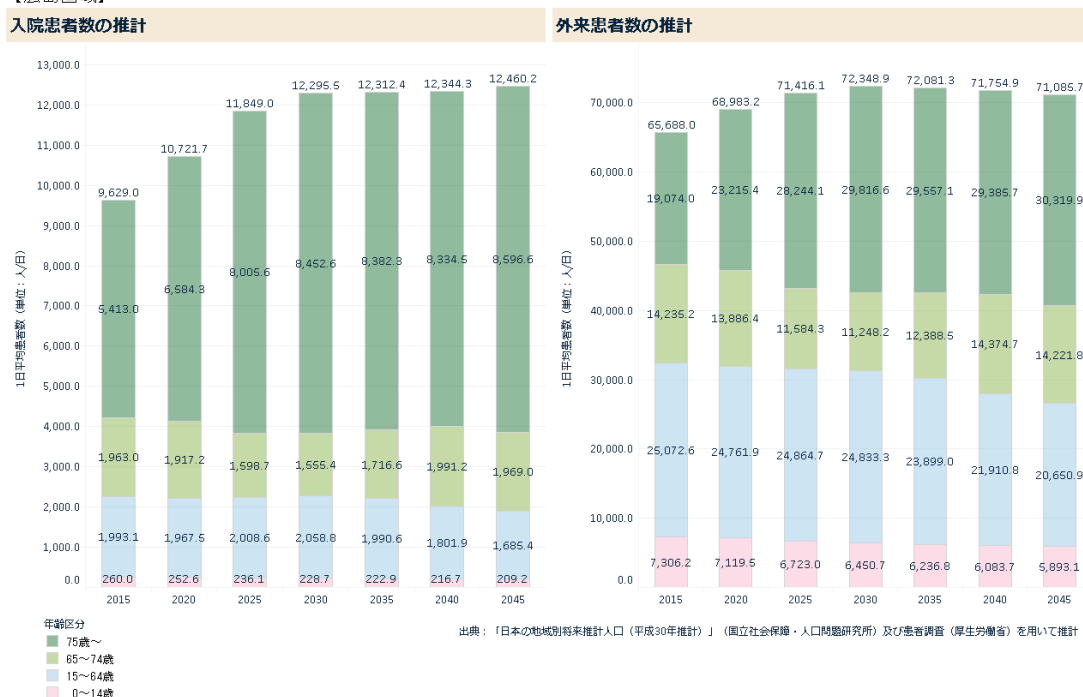
【南部地域】

- 広島圏域南部地域の入院患者数は、2045年まで増加を続ける見込みであり、2045年には、2020年の入院患者数に比べ21.1%増加し、10,631人となる見込みである。
年齢区分別では、0～14歳は14.5%の減少、15～64歳は11.3%の減少、65～74歳は9.8%の増加、75歳以上は36.4%の増加となる見込みである。

※ 将来患者数については、地域における将来推計人口及び広島県における受療率により、推計している。受療率については、コロナウィルスによる影響を考慮し、2017年の患者調査のデータを用いている。精神系の疾患（ICD分類中「V精神及び行動の障害」、「VI神経系の疾患」）を除いて推計している。

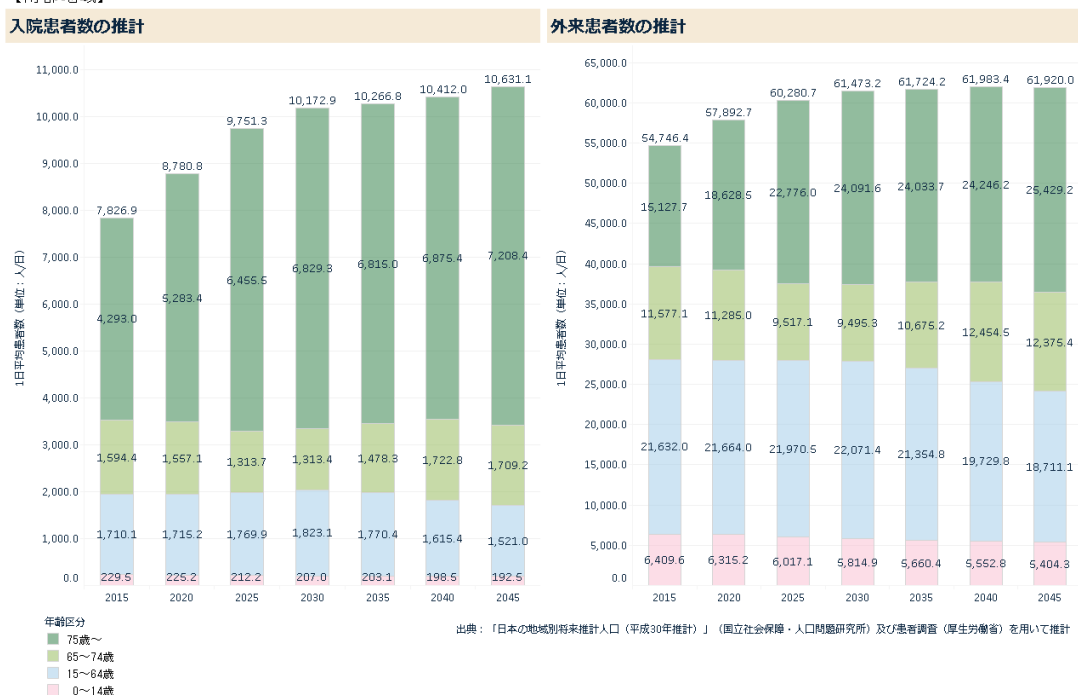
入院患者数・外来患者数の推計

【広島圏域】



入院患者数・外来患者数の推計

【南部地域】



・ 機能別の病床数の状況及び必要数

【広島圏域】

- 令和4年度の病床機能報告では、広島圏域の休棟等を除いた病床数は12,268床で、県内の41.7%を占めている。
- 機能別の病床数と割合をみると、高度急性期2,612床（21.3%）、急性期4,399床（35.9%）、回復期2,603床（21.2%）、慢性期2,654床（21.6%）となっている。
- 令和7年の暫定推計値（必要病床数）と予定病床数を比較すると、全体では997床の不足、機能別では、高度急性期の病床は979床過剰、急性期の病床は238床過剰、回復期の病床は1,901床不足、慢性期の病床は313床不足の見込みとなっている。
- 病床の稼働率及び平均在院日数をみると、令和4年度の病床機能報告では、全体で稼働率83.1%、平均在院日数18.3日となっている。

【南部地域】

- 機能別の病床数と割合をみると、高度急性期2,310床（21.3%）、急性期3,906床（36.0%）、回復期2,210床（20.4%）、慢性期2,424床（22.3%）となっている。
- 病床の稼働率及び平均在院日数をみると、令和4年度の病床機能報告では、全体で稼働率83.3%、平均在院日数17.7日となっている。

病院における病床稼働率及び平均在院日数（病床機能報告集計結果）

		平成30年		令和元年		令和2年		令和3年		令和4年	
		稼働率	平均在院日数	稼働率	平均在院日数	稼働率	平均在院日数	稼働率	平均在院日数	稼働率	平均在院日数
広島圏域	高度急性期	88.6%	9.7日	88.7%	9.7日	87.1%	9.5日	81.2%	9.5日	82.5%	9.2日
	急性期	78.6%	13.9日	81.0%	13.7日	78.8%	13.3日	76.3%	13.1日	75.8%	13.3日
	回復期	81.7%	38.9日	83.3%	31.3日	82.7%	33.0日	87.3%	33.6日	87.3%	34.8日
	慢性期	82.1%	185.0日	85.7%	180.8日	81.0%	147.0日	85.8%	172.6日	90.9%	166.5日
	病床計	82.0%	18.6日	83.8%	18.5日	81.7%	17.8日	81.3%	18.0日	83.1%	18.3日
(南部地域)	高度急性期	88.3%	9.8日	88.2%	9.8日	86.8%	9.5日	80.2%	9.7日	82.5%	9.2日
	急性期	77.3%	14.1日	79.6%	13.5日	79.4%	13.4日	76.3%	12.9日	76.3%	13.0日
	回復期	81.2%	39.5日	84.1%	31.2日	83.2%	32.8日	88.3%	33.8日	87.2%	34.7日
	慢性期	83.0%	199.6日	86.1%	190.1日	80.7%	159.8日	85.8%	183.3日	91.6%	177.2日
	病床計	81.7%	19.0日	83.3%	19.0日	81.9%	18.1日	81.3%	18.3日	83.3%	17.7日

機能別病床数の推移（病床機能報告）

区分		機能別病床数							暫定推計値 令和7年 (2025年)	2025年 過不足数	
		平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)			令和7年 (2025年)
広島圏域	高度急性期	3,290	3,128	2,505	2,498	2,316	2,585	2,612	2,564	1,585	979
	急性期	4,883	5,043	5,580	4,951	5,070	4,690	4,399	4,480	4,242	238
	回復期	1,590	1,628	1,894	2,402	2,386	2,578	2,603	2,605	4,506	△ 1,901
	慢性期	3,870	3,546	3,806	3,477	3,226	3,027	2,654	2,417	2,730以上	△ 313
	病床計	13,633	13,345	13,785	13,328	12,998	12,880	12,268	12,066	13,063以上	△ 997
(南部地域)	高度急性期	2,763	2,601	2,307	2,135	2,014	2,283	2,310	2,262	—	—
	急性期	4,321	4,502	4,778	4,358	4,387	4,090	3,906	3,951	—	—
	回復期	1,405	1,442	1,606	2,089	2,087	2,225	2,210	2,231	—	—
	慢性期	3,441	2,963	3,437	3,213	2,942	2,751	2,424	2,187	—	—
	病床計	11,930	11,508	12,128	11,795	11,430	11,349	10,850	10,631	—	—
(北部地域)	高度急性期	527	527	198	363	302	302	302	302	—	—
	急性期	562	541	802	593	683	600	493	529	—	—
	回復期	185	186	288	313	299	353	393	374	—	—
	慢性期	429	583	369	264	284	276	230	230	—	—
	病床計	1,703	1,837	1,657	1,533	1,568	1,531	1,418	1,435	—	—
広島県	高度急性期	5,401	4,815	4,290	4,287	3,944	3,953	4,464	4,426	2,989	1,437
	急性期	12,657	12,939	13,249	12,165	12,348	11,945	10,875	10,581	9,118	1,463
	回復期	4,136	4,265	4,952	5,546	5,854	6,121	6,342	6,583	9,747	△ 3,164
	慢性期	9,702	9,128	9,767	9,321	8,423	8,361	7,738	7,329	6,760以上	569
	病床計	31,896	31,147	32,258	31,319	30,569	30,380	29,419	28,919	28,614以上	305

Ⅱ 構想区域の課題

【南部地域】

- 入院患者数は2045年まで増加することが見込まれ、また、令和4年度の病床機能報告の結果では、広島圏域全体の数値ではあるが、既存病床数が必要病床数を下回っている。しかしながら、過去6か年で受療率は減少しており、推計患者数についても、現時点では、地域医療構想における必要病床数算定時に推計されていた患者数よりも減少しているため、現状分析を行った上で、新たな病床確保の必要性等について検討する必要がある。
- 病床機能報告の結果では、特に高度急性期病床が余剰であり回復期病床が不足している状況であるが、病床機能報告と必要病床数は算定方法が異なり、同列で比較することが難しいため、定量的基準による検証をはじめとした実態を把握するための分析を行った上で、病床機能の分化・連携について検討する必要がある。
- 今後の医療提供体制については、広島県が進めている高度医療・人材育成拠点の整備が大きく影響することから、拠点整備の具体的内容を踏まえた体制について検討する必要がある。

Ⅲ JR広島病院の現状

1 理念、基本方針等

<理念>

優しさと誠実な医療で更なる地域貢献をめざします

<基本方針>

○良質で安全な医療

常に専門的知識と技術を高め、医療水準の向上を図ることで、患者さんに良質な医療を提供します。

○患者さんと共に築く医療

患者さんの意向に配慮し、より適切で最善な医療を提供していくための取り組みを推進します。

○健全な運営による医療の提供

地域に根ざした健全な病院運営により継続的に医療を提供することで、地域における重要な使命を果たしていきます。

<主な指定>

救急指定病院、地域医療支援病院、臨床研修指定病院（基幹型）、病院群輪番制病院
新型コロナウイルス感染症重点医療機関

2 診療実績（令和4年度実績）

届出入院基本料 : 一般病棟入院基本料、地域包括ケア病棟入院料2、
緩和ケア病棟入院料2

平均在院日数 : 13.1日

病床稼働率 : 65.6%

年間救急受入患者数 : 1,848人

年間救急車受入件数 : 1,177件

紹介率 : 62.6%

逆紹介率 : 81.4%

・ 自施設の特徴

地域医療支援病院として、救急医療を中心に急性期医療を担う医療機関

・ 自施設の担う政策医療（5疾病・5事業及び在宅医療に関する事項）

① 二次救急医療施設として、急性期機能を生かし、病院群輪番制や救急医療コントロール支援病院に参加することで地域の救急医療へ取り組んでいる。

② 化学療法や温熱療法、隣接する「広島がん高精度放射線治療センター」（HIPRAC）と連携した放射線治療のほか、緩和ケア病棟も備えることで地域のがん治療に取り組んでいる。

・ 自施設の担う新興感染症等対応

コロナ重点医療機関として、コロナ陽性患者の受入困難事案への対応のため、病床を確保している。

・ 他機関との連携（周産期医療については他の医療機関との連携を前提に対応、等）等

連携登録医療機関として約260施設に登録いただき、紹介患者の積極的な受入れ、優先的な逆紹介、医療機器の共同利用などを行っている。

IV 自施設の課題

- ・ 筋骨格疾患、腎尿路疾患、眼科系疾患など症例数のシェアが高いという当院の強みを生かしながら、他の医療機関と連携し、広島圏域の急性期医療を引き続き担っていく。
- ・ 当院の症例の半数は広島市東区からの症例であり、残り半数は市内広域から集患していることを踏まえ、広島市内、特に東区の医療機関との連携をさらに強化し、多くの紹介患者を受け入れ、診療所への逆紹介を行う。
- ・ 二次救急医療施設（病院群輪番制病院）として救急医療に携わっており、診療圏域の二次救急医療体制を守るため、体制の強化を図り、救急患者受入数の増加を目指す。
- ・ 当院は一般急性期に加えて、地域包括ケア病棟、緩和ケア病棟を有しており、それぞれの病床の特性を生かした医療を提供し、病床稼働率を高めていくことが課題である。

【2. 今後の方針】

① 地域において今後担うべき役割

- ・ 地域医療支援病院として、他の医療機関からの紹介患者に対する医療の提供を充実させる。
- ・ 救急医療の提供について、二次救急医療施設（病院群輪番制病院）としての役割を果たす。
- ・ 高額医療機器等の共同利用を推進し、紹介患者の手術についても積極的に行っていく。
- ・ 地域の医療従事者の資質向上のための研修の機会を増やす。

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、規模の適正化を検討する。

③ 新興感染症等対応について

- ・ コロナ陽性患者の受入れに対応する。

④ 働き方改革への対応について

- ・ A水準となる予定。現行のままでも医療提供体制を確保できる。
- ・ タスクシフトにより、医師の負担軽減に努める。

⑤ 建物の建替え、改修、高額医療機器の購入について

- ・ 2016年に新築移転しており、建替え、改修、高額医療機器の購入予定はない。

⑥ その他見直すべき点

- ・ 医療機関全体として、病床利用率が低下傾向にあり、今後の医療需要の推移を加味して、最適な病床規模について検討する。

【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>

	現在 (令和5年度病床機能報告)		将来 (2025年度)
高度急性期	0床	→	0床
急性期	269床		269床
回復期	0床		0床
慢性期	0床		0床
(合計)	269床		269床

<(病棟機能の変更がある場合) 具体的な方針及び整備計画>

- ・変更なし

<年次スケジュール>

	取組内容	到達目標	(参考) 関連施策等
2022年度	—————	—————	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; margin-right: 10px;">2年間でプラン(対応方針)の策定や見直し</div> <div style="background-color: #f4a460; padding: 5px;">保健医療計画見直し</div> </div>
2023年度	—————	—————	
2024年度	—————	—————	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="background-color: #f4a460; padding: 5px; margin-right: 10px;">第8次保健医療計画</div> <div style="background-color: #90ee90; padding: 5px;">医師の働き方改革</div> </div>
2025年度	—————	—————	

② 診療科の見直しについて

- ・ 見直しの予定なし

<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	—————	→	—————

< (診療科の見直しがある場合) 具体的な方針及び計画 >

- ・ 予定なし

① その他の数値目標について

<u>医療提供に関する項目</u>	
・ 病床稼働率	76.5%
・ 紹介率	60.0%
・ 逆紹介率	80.0%
<u>経営に関する項目*</u>	
・ 人件費率	55.0%

* 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)

国立大学法人広島大学病院 公的医療機関等2025プラン

平成29年11月 策定

令和6年3月 改定

【広島大学病院の基本情報】

医療機関名：国立大学法人広島大学病院

開設主体：国立大学法人広島大学

所在地：広島市南区霞一丁目二番三号

許可病床数：

(病床の種別)

一般病床 : 720床

精神病床 : 20床

感染症病床 : 2床

(病床機能別)

高度急性期病床 : 20病棟 (722床)

稼働病床数：

(病床の種別)

一般病床 : 720床

精神病床 : 20床

感染症病床 : 2床

(病床機能別)

高度急性期病床 : 20病棟 (722床)

診療科目：

総合内科・総合診療科，脳神経外科，脳神経内科，精神科，脊椎・脊髄外科，眼科，耳鼻咽喉科・頭頸部外科，呼吸器内科，呼吸器外科，循環器内科，心臓血管外科，消化器内科，消化器外科，移植外科，内分泌・糖尿病内科，乳腺外科，小児科，血液内科，皮膚科，整形外科，形成外科，リウマチ・膠原病科，麻酔科，腎臓内科，泌尿器科，産科婦人科，放射線診断科，放射線治療科，小児外科，がん化学療法科，感染症科，救急集中治療科，病理診断科，リハビリテーション科，遺伝子診療科，口腔総合診療科，口腔健康科，矯正歯科，小児歯科，障害者歯科，歯科保存診療科，歯周診療科，口腔インプラント診療科，咬合・義歯診療科，顎・口腔外科，口腔顎顔面再建外科，歯科放射線科，歯科麻酔科

職員数（令和5年6月1日現在） * 非常勤職員は常勤換算で計上

医師	651人
歯科医師	204人
看護師	864人
薬剤師	81人
医療技術職員	255人
事務職員	384人
その他の職員	174人

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状

- ・ 地域の人口及び高齢化の推移

【南部地域】（広島市（安佐北区を除く。）、府中町、海田町、熊野町、坂町）

○ 広島圏域の南部地域においては、総人口は、2025年をピークに減少に転じることが推計されている。

2045年には、2020年人口と比較し5.1%減少し、1,117,630人になるものと推計されている。

○ 65歳以上の高齢者人口は、2045年まで増加が続くものと推計されており、総人口に占める割合は、2020年の24.8%から2045年には32.4%まで増加するものと推計されている。

○ 75歳以上の後期高齢者人口についても、2045年まで増加が続くものと推計されており、総人口に占める割合は、2020年の12.5%から2045年には18.2%まで増加するものと推計されている。

【北部地域】（広島市安佐北区、安芸高田市、安芸太田町、北広島町）

○ 広島圏域の北部地域における総人口は、国勢調査によると1995年をピークに減少を続けている。

2045年には、2020年人口と比較し27.3%減少し、137,439人になるものと推計されている。

○ 65歳以上の高齢者人口は、2025年をピークに減少に転じることが推計されているが、総人口に占める割合は増加を続け、2020年の36.6%から2045年には45.9%まで増加するものと推計されている。

○ 75歳以上の後期高齢者人口については、2030年をピークに減少に転じることが推計されているが、総人口に占める割合は増加を続け、2020年の19.1%から2045年には28.6%まで増加するものと推計されている。

人口・高齢者数の推移

【広島圏域】

年次	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
総人口①	1,365,134人	1,366,912人	1,365,023人	1,347,122人	1,321,768人	1,290,135人	1,255,069人
65歳以上人口②	335,692人	361,345人	374,893人	383,288人	396,049人	420,211人	425,609人
地域人口に対する割合 ②/① (%)	24.6%	26.4%	27.5%	28.5%	30.0%	32.6%	33.9%
75歳以上人口③	152,992人	183,274人	226,188人	238,829人	236,871人	235,525人	242,910人
地域人口に対する割合 ③/① (%)	11.2%	13.4%	16.6%	17.7%	17.9%	18.3%	19.4%

【南部地域】

年次	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
総人口①	1,165,238人	1,177,982人	1,183,638人	1,176,223人	1,161,880人	1,141,662人	1,117,630人
65歳以上人口②	269,876人	292,184人	304,569人	314,917人	329,719人	354,243人	362,559人
地域人口に対する割合 ②/① (%)	23.2%	24.8%	25.7%	26.8%	28.4%	31.0%	32.4%
75歳以上人口③	121,336人	147,185人	182,393人	192,962人	192,573人	194,280人	203,670人
地域人口に対する割合 ③/① (%)	10.4%	12.5%	15.4%	16.4%	16.6%	17.0%	18.2%

【北部地域】

年次	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
総人口①	199,896人	188,930人	181,385人	170,899人	159,888人	148,473人	137,439人
65歳以上人口②	65,816人	69,161人	70,324人	68,371人	66,330人	65,968人	63,050人
地域人口に対する割合 ②/① (%)	32.9%	36.6%	38.8%	40.0%	41.5%	44.4%	45.9%
75歳以上人口③	31,656人	36,089人	43,795人	45,867人	44,298人	41,245人	39,240人
地域人口に対する割合 ③/① (%)	15.8%	19.1%	24.1%	26.8%	27.7%	27.8%	28.6%

出典：（2015年、2020年）総務省「国勢調査」

（2025年以降）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3月推計）

・ 医療提供体制の現状

【南部地域】

- 広島圏域南部地域の病院数は、2022年現在で81施設（人口10万人当り6.9施設）であり、全国平均の人口10万人当り施設数6.5施設を0.4施設上回っている。
- 一般及び療養病床数は、10,410床（人口10万人当り888.0床）であり、全国平均の人口10万人当り病床数932.7床を44.7床下回っている。

【北部地域】

- 広島圏域北部地域の病院数は、2022年現在で11施設（人口10万人当り6.0施設）であり、全国平均の人口10万人当り施設数6.5施設を0.5施設下回っている。
- 一般及び療養病床数は、1,263床（人口10万人当り686.0床）であり、全国平均の人口10万人当り病床数932.7床を246.7床下回っている。

病院施設数・病院病床数

※ 上段は実数、下段は人口10万人対

区分	病院施設数			病院病床数					
	一般病院	精神科病院		一般病床	療養病床	精神病床	結核病床	感染症病床	
広島圏域	92	81	11	15,042	9,024	2,649	3,310	41	18
	6.8	6.0	0.8	1,109.0	665.3	195.3	244.0	3.0	1.3
（南部地域）	81	72	9	13,122	8,073	2,337	2,653	41	18
	6.9	6.1	0.8	1,119.4	688.7	199.4	226.3	3.5	1.5
（北部地域）	11	9	2	1,920	951	312	657	0	0
	6.0	4.9	1.1	1,042.8	516.5	169.5	356.8	0.0	0.0
広島県	232	201	31	36,929	20,824	7,381	8,585	109	30
	8.4	7.3	1.1	1,338.2	754.6	267.5	311.1	3.9	1.1
全国	8,156	7,100	1,056	1,492,957	886,663	278,694	321,828	3,863	1,909
	6.5	5.7	0.8	1,194.9	709.6	223.0	257.6	3.1	1.5

出典：厚生労働省「医療施設調査」（2022年）

人口10万人対の基準人口は、総務省「人口推計（令和4年10月1日現在）」、広島県「人口移動統計調査（令和4年）」

・ 入院患者数の推移

【南部地域】

- 広島圏域南部地域の入院患者数は、2045年まで増加を続ける見込みであり、2045年には2020年の入院患者数に比べ21.1%増加し、10,631人となる見込みである。
年齢区分別では、0～14歳は14.5%の減少、15～64歳は11.3%の減少、65～74歳は9.8%の増加、75歳以上は36.4%の増加となる見込みである。

【北部地域】

- 広島圏域北部地域の入院患者数は、2030年をピークに減少に転じる見込みであり、2045年には、2020年の入院患者数に比べ5.8%減少し、1,829人となる見込みである。
年齢区分別では、0～14歳は39.2%の減少、15～64歳は34.9%の減少、65～74歳は27.9%の減少、75歳以上は6.7%の増加となる見込みである。

※ 将来患者数については、地域における将来推計人口及び広島県における受療率により、推計している。
受療率については、新型コロナウイルスによる影響を考慮し、2017年の患者調査のデータを用いている。
精神系の疾患（ICD分類中「V精神及び行動の障害」、「VI神経系の疾患」）を除いて推計している。

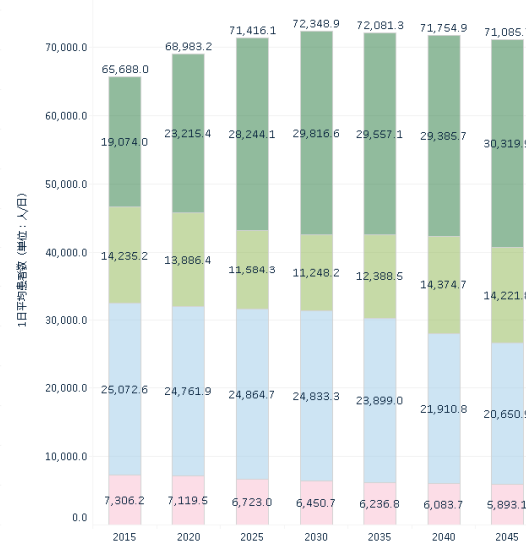
入院患者数・外来患者数の推計

【広島圏域】

入院患者数の推計



外来患者数の推計



年齢区分
 ■ 75歳~
 ■ 65~74歳
 ■ 15~64歳
 ■ 0~14歳

出典：「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）及び患者調査（厚生労働省）を用いて推計

入院患者数・外来患者数の推計

【南部地域】

入院患者数の推計



外来患者数の推計

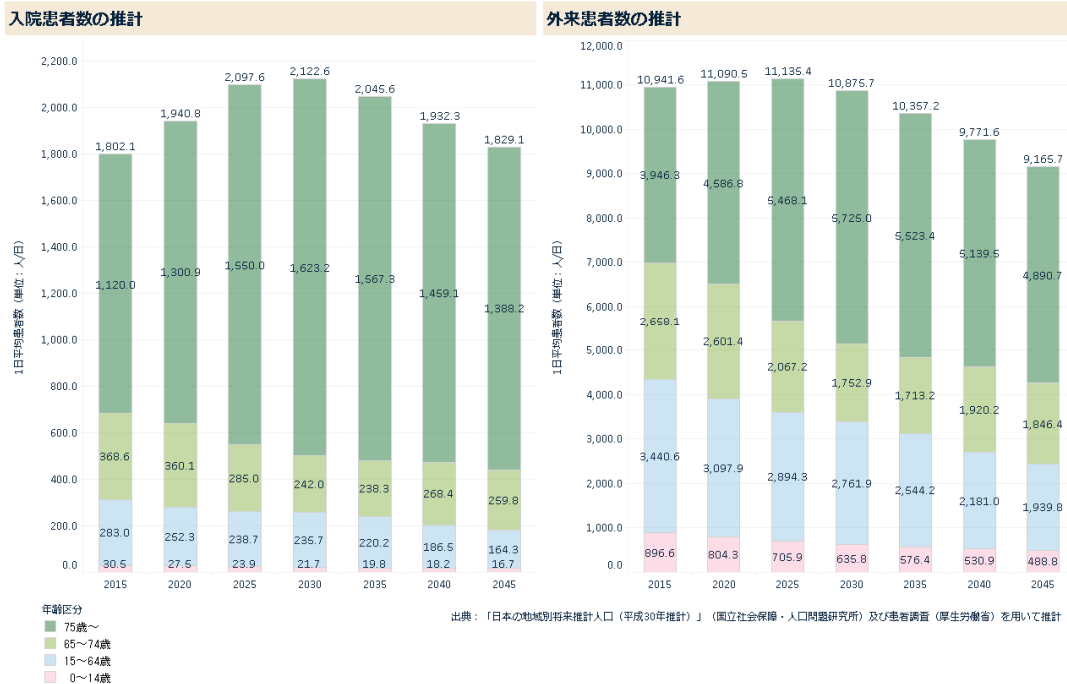


年齢区分
 ■ 75歳~
 ■ 65~74歳
 ■ 15~64歳
 ■ 0~14歳

出典：「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）及び患者調査（厚生労働省）を用いて推計

入院患者数・外来患者数の推計

【北部地域】



・ 機能別の病床数の状況及び必要数

【広島圏域】

- 令和4(2022)年度の病床機能報告では、広島圏域の休棟等を除いた病床数は12,268床で、県内の41.7%を占めている。
- 機能別の病床数と割合をみると、高度急性期2,612床(21.3%)、急性期4,399床(35.9%)、回復期2,603床(21.2%)、慢性期2,654床(21.6%)となっている。
- 令和7(2025)年の暫定推計値(必要病床数)と予定病床数を比較すると、全体では997床の不足、機能別では、高度急性期の病床は979床過剰、急性期の病床は238床過剰、回復期の病床は1,901床不足、慢性期の病床は313床不足の見込みとなっている。
- 病床の稼働率及び平均在院日数をみると、令和4(2022)年度の病床機能報告では、全体で稼働率83.1%、平均在院日数18.3日となっている。

【南部地域】

- 機能別の病床数と割合をみると、高度急性期2,310床(21.3%)、急性期3,906床(36.0%)、回復期2,210床(20.4%)、慢性期2,424床(22.3%)となっている。
- 病床の稼働率及び平均在院日数をみると、令和4(2022)年度の病床機能報告では、全体で稼働率83.3%、平均在院日数17.7日となっている。

【北部地域】

- 機能別の病床数と割合をみると、高度急性期302床(21.3%)、急性期493床(34.8%)、回復期393床(27.7%)、慢性期230床(16.2%)となっている。
- 病床の稼働率及び平均在院日数をみると、令和4(2022)年度の病床機能報告では、全体で稼働率80.3%、平均在院日数30.4日となっている。

機能別病床数の推移（病床機能報告）

(床)

区分		機能別病床数								暫定推計値	2025年 過不足数
		平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和7年 (2025年)	令和7年 (2025年)	
広島圏域	高度急性期	3,290	3,128	2,505	2,498	2,316	2,585	2,612	2,564	1,585	979
	急性期	4,883	5,043	5,580	4,951	5,070	4,690	4,399	4,480	4,242	238
	回復期	1,590	1,628	1,894	2,402	2,386	2,578	2,603	2,605	4,506	△ 1,901
	慢性期	3,870	3,546	3,806	3,477	3,226	3,027	2,654	2,417	2,730以上	△ 313
	病床計	13,633	13,345	13,785	13,328	12,998	12,880	12,268	12,066	13,063以上	△ 997
(南部地域)	高度急性期	2,763	2,601	2,307	2,135	2,014	2,283	2,310	2,262	—	—
	急性期	4,321	4,502	4,778	4,358	4,387	4,090	3,906	3,951	—	—
	回復期	1,405	1,442	1,606	2,089	2,087	2,225	2,210	2,231	—	—
	慢性期	3,441	2,963	3,437	3,213	2,942	2,751	2,424	2,187	—	—
	病床計	11,930	11,508	12,128	11,795	11,430	11,349	10,850	10,631	—	—
(北部地域)	高度急性期	527	527	198	363	302	302	302	302	—	—
	急性期	562	541	802	593	683	600	493	529	—	—
	回復期	185	186	288	313	299	353	393	374	—	—
	慢性期	429	583	369	264	284	276	230	230	—	—
	病床計	1,703	1,837	1,657	1,533	1,568	1,531	1,418	1,435	—	—
広島県	高度急性期	5,401	4,815	4,290	4,287	3,944	3,953	4,464	4,426	2,989	1,437
	急性期	12,657	12,939	13,249	12,165	12,348	11,945	10,875	10,581	9,118	1,463
	回復期	4,136	4,265	4,952	5,546	5,854	6,121	6,342	6,583	9,747	△ 3,164
	慢性期	9,702	9,128	9,767	9,321	8,423	8,361	7,738	7,329	6,760以上	569
	病床計	31,896	31,147	32,258	31,319	30,569	30,380	29,419	28,919	28,614以上	305

病院における病床稼働率及び平均在院日数（病床機能報告集計結果）

		平成30年		令和元年		令和2年		令和3年		令和4年	
		稼働率	平均在院日数	稼働率	平均在院日数	稼働率	平均在院日数	稼働率	平均在院日数	稼働率	平均在院日数
広島圏域	高度急性期	88.6%	9.7日	88.7%	9.7日	87.1%	9.5日	81.2%	9.5日	82.5%	9.2日
	急性期	78.6%	13.9日	81.0%	13.7日	78.8%	13.3日	76.3%	13.1日	75.8%	13.3日
	回復期	81.7%	38.9日	83.3%	31.3日	82.7%	33.0日	87.3%	33.6日	87.3%	34.8日
	慢性期	82.1%	185.0日	85.7%	180.8日	81.0%	147.0日	85.8%	172.6日	90.9%	166.5日
	病床計	82.0%	18.6日	83.8%	18.5日	81.7%	17.8日	81.3%	18.0日	83.1%	18.3日
(南部地域)	高度急性期	88.3%	9.8日	88.2%	9.8日	86.8%	9.5日	80.2%	9.7日	82.5%	9.2日
	急性期	77.3%	14.1日	79.6%	13.5日	79.4%	13.4日	76.3%	12.9日	76.3%	13.0日
	回復期	81.2%	39.5日	84.1%	31.2日	83.2%	32.8日	88.3%	33.8日	87.2%	34.7日
	慢性期	83.0%	199.6日	86.1%	190.1日	80.7%	159.8日	85.8%	183.3日	91.6%	177.2日
	病床計	81.7%	19.0日	83.3%	19.0日	81.9%	18.1日	81.3%	18.3日	83.3%	17.7日
(北部地域)	高度急性期	92.8%	8.5日	92.0%	9.0日	89.5%	9.0日	88.4%	8.2日	—	—
	急性期	86.6%	13.1日	92.5%	15.7日	74.7%	13.1日	76.5%	14.7日	70.3%	17.5日
	回復期	85.0%	34.8日	76.9%	32.0日	77.6%	34.8日	80.3%	31.7日	87.8%	35.7日
	慢性期	73.5%	102.0日	81.0%	106.1日	84.1%	81.5日	86.3%	108.2日	84.0%	98.7日
	病床計	84.2%	15.9日	87.6%	15.6日	80.1%	15.4日	81.9%	15.9日	80.3%	30.4日

② 構想区域の課題

【南部地域】

- 入院患者数は2045年まで増加することが見込まれ、また、令和4（2022）年度の病床機能報告の結果では、広島圏域全体の数値ではあるが、既存病床数が必要病床数を下回っている。
しかしながら、過去6か年で受療率は減少しており、推計患者数についても、現時点では、地域医療構想における必要病床数算定時に推計されていた患者数よりも減少しているため、現状分析を行った上で、今後の病床の在り方について検討する必要がある。
- 病床機能報告の結果では、特に高度急性期病床が余剰であり回復期病床が不足している状況であるが、病床機能報告と必要病床数は算定方法が異なり、同列で比較することが難しいため、実態を把握するための分析を行った上で、病床機能の分化・連携について検討する必要がある。
- 今後の医療提供体制については、広島県が進めている高度医療・人材育成拠点の整備が大きく影響することから、拠点整備の具体的内容を踏まえた体制について検討する必要がある。

【北部地域】

- 入院患者数は2030年をまで増加し、その後減少に転じ、2045年には2020年に比べ5%以上減少する見込みである。
将来的な需要見込みを踏まえた今後の病床の在り方について、検討していく必要がある。
- 北部地域においては、安佐市民病院をはじめとする公立・公的医療機関を中心に、病床機能の分化・連携の対応を進めてきているが、今後、生産年齢人口の減少による働き手の減少や働き方改革等の影響が考えられることから、限られた医療資源による医療提供体制の維持を図るため、引き続き病床機能の分化・連携について検討する必要がある。

③ 自施設の現状

理念

全人的医療の実践
優れた医療人の育成
新しい医療の探求

基本方針

1. 医学・歯学・薬学・保健学の統合による新しい医療の開発と提供に努めます。
2. よく理解できる安全な医療の提供に努めます。
3. 温かい心と倫理観を持つ医療人の育成に努めます。
4. 平和につながる国際的医学教育・研究の展開に努めます。

診療実績

届出入院基本料 : 一般病棟 [特定機能病院 7対1 入院基本料]
精神病棟 [特定機能病院 7対1 入院基本料]
平均在院日数 : 10.2日 (令和4年度)
病床稼働率 : 85.9% (令和4年度)
紹介率 : 87.8% (令和4年度)

職員数 (令和5年6月1日現在) * 非常勤職員は常勤換算で計上

医師	651人
歯科医師	204人
看護師	864人
薬剤師	81人
医療技術職員	255人
事務職員	384人
その他の職員	174人

政策医療等への対応

都道府県がん診療連携拠点病院, 小児がん拠点病院, t-PA静注療法実施医療機関
心不全地域連携サポートチーム事業医療機関
高度救命救急センター指定医療機関, 災害拠点病院, 地域周産期母子医療センター
高度被ばく医療支援センター, 原子力災害医療総合・支援センター
肝疾患診療連携拠点病院, てんかん診療拠点機関
広島県におけるヒトパピローマウイルス感染症の予防接種後に生じた症状の診療に係る協力医療機関

自施設の特徴

- ・当院は特定機能病院であり、高度の医療の提供、高度の医療技術の開発及び高度の医療に関する研修を実施する役割を持っている。さらに、三次救急指定病院として高度救命救急センターを有しており、二次医療圏の範囲を大きく超えた地域住民を対象として、専門性の高い医療を提供している。
- また、医療人材養成を担う県内唯一の医育機関として、医師・歯科医師のみならず、看護師・薬剤師等の研修機関としての機能をも有している。

④ 自施設の課題

- ・二次医療圏にとどまらず全県に及ぶ医師の養成と供給を行い、地域に密着した医療の充実・強化に向けた専門医制度の教育プログラムの提供を行いながら、大学病院としての診療機能の充実と医療安全の確立を図ることが課題である。

【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

① 地域において今後担うべき役割

- ・ 特定機能病院として、高度の医療の提供、高度の医療技術の開発及び高度の医療に関する研修を実施する役割を担っていく。
- ・ 高度急性期の医療機能の提供体制を維持することで、高度急性期病床が不足する周辺の構想区域等からの重篤な高度急性期患者の受け皿としての役割も引き続き担っていく。
- ・ 広島県唯一の医育機関を有する病院として、医師・歯科医師の教育・人材育成を行うほか、県内外の大学や医療人育成機関からの要請に基づき、看護師、薬剤師、放射線技師、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士、管理栄養士などの臨床実習教育も積極的に受け入れ、高度急性期から回復期や在宅医療まで幅広い人材の教育・育成にも、引き続き貢献し、併せて、県内の医療機関での医師不足等へ対応するため、県内の医療機関への人材派遣機能の強化も図っていく。
- ・ 広島都市圏の他の基幹病院との更なる連携を図り、機能分化も進めながら広島県内の高度急性期医療の中心的な役割を果たし、高度で安全な医療を提供していくとともに、急性期を脱した患者や慢性的な疾患患者の積極的な紹介を行い、再入院の減少や在宅医療支援に資する情報提供に努め、地域の医療機関との連携も強化していく。

② 今後持つべき病床機能

- ・ 特定機能病院として、高度の医療の提供、高度の医療技術の開発及び高度の医療に関する研修を実施する役割を維持し、構想区域内及び構想区域を超えた広域に高度急性期医療を提供する体制を維持し、医育機関としてするため、高度急性期病床機能を持つ。

③ 新興感染症等対応について

- ・ 第一種感染症指定医療機関として、一類感染症、新興感染症及び重症化した患者等の受入れを継続するとともに、第一種協定指定医療機関としての協定締結を予定しており、新興感染症等の発生後の初期段階からの病床確保等を実施し、医療提供体制を適確に講ずる。また、必要に応じて他機関へ専門家を派遣し、クラスター発生施設等でのゾーニングや施設内感染防止対策等の助言を行い、地域における感染防止対策の指導的役割を担う。
- ・ 平時からの感染症医療提供体制を整え、感染防止に係るカンファレンス、訓練の実施や、他機関へ専門家を派遣することで、地域の医療機関等との連携を強化していく。

④ 働き方改革への対応について

- ・令和6年4月より、医師の働き方改革関連法案が施行されることに伴い、広島県に連携B水準で指定申請中。
- ・働き方改革を推進することにより、収入減（勤務間インターバルの導入による影響等）、人件費の負担増（医師の手当増、タスクシフト／シェアを目的としたメディカルスタッフ等の増員）が見込まれるが、医療提供体制及び病院経営にどの程度の影響を及ぼすのかを注視し、適宜、計画の修正を行う。

⑤ 建物の建替、改修、高額医療機器の購入について

- ・設備整備は、耐用年数到来後10年以内にすべての設備を更新することとした場合、現有設備の更新経費として予算確保が必要である。これまでのところ、公的な補助金なども活用し、概ね予定どおり更新ができています。
- ・現在の目的積立金を使用可能な間は建物更新費用として積立て、その上で支出超過とならないよう、予算状況によっては機器更新を延期するなど柔軟に対応していく。
- ・高額医療機器の整備については、今後自己収入による対応が困難となることも予想される。その際には、独立行政法人大学改革支援・学位授与機構の施設費貸付事業の活用や、国への概算要求も検討する。

⑥ その他見直すべき点

- ・特になし

【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28年度病床機能報告)		将来 (2025年度)
高度急性期	7 2 2	→	7 2 2
急性期	0		0
回復期	0		0
慢性期	0		0
(合計)	7 2 2		7 2 2

<年次スケジュール>

	取組内容	到達目標	(参考) 関連施策等
2017年度	現時点での整備計画なし (今後, 必要に応じ検討)		
2018年度			
2019～2020 年度			
2021～2023 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

医療提供に関する項目（令和4年度実績）

- ・ 病床稼働率： 85.9%
- ・ 紹介率： 87.8%
- ・ 逆紹介率 82.5%

経営に関する項目*（令和4年度実績）

- ・ 人件費率： 39.82%
- ・ 医業収益に占める人材育成にかかる費用（職員研修費等）の割合：0.0167%

* 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）

--

J A 吉田総合病院

公的医療機関等2025プラン

平成29年12月 策定

令和6年 2月 修正

【J A 吉田総合病院の基本情報】

医療機関名：広島県厚生農業協同組合連合会 吉田総合病院

開設主体：広島県厚生農業協同組合連合会

所在地：広島県安芸高田市吉田町吉田 3666 番地

許可病床数：255 床

(病床の種別) 一般病床 209 床、療養病床 46 床

(病床機能別) 急性期 111 床、回復期 98 床、慢性期 46 床

稼働病床数：255 床

(病床の種別) 一般病床 209 床、療養病床 46 床

(病床機能別) 急性期 111 床、回復期 98 床、慢性期 46 床

※令和 5 年度報告

診療科目：内科・精神科・小児科・外科・肛門外科・整形外科・脳外科・泌尿器科

皮膚科・婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・麻酔科・放射線科・リハビリテーション科

職員数：390 名（令和 6 年 2 月現在）

- ・ 医師 30 名
- ・ 看護職員 205 名
- ・ 医療技術員 63 名
- ・ 事務職員他 92 名

その他

人工腎透析センター 29 床

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状

・地域の人口及び高齢化の推移

○広島圏域の北部地域における総人口は、国勢調査によると1995年をピークに減少を続けている。2045年には、2020年人口と比較し27.3%減少し、137,439人になるものと推計されている。

○65歳以上の高齢者人口は、2025年をピークに減少に転ずることが推計されているが、総人口に占める割合は増加を続け、2020年の36.6%から2045年には45.9%まで増加するものと推計されている。

○75歳以上の後期高齢者人口については、2030年をピークに減少に転ずることが推計されているが、総人口に占める割合は増加を続け、2020年の19.1%から2045年には28.6%まで増加するものと推計されている。

【北部地域】

年次	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
総人口①	199,896人	188,930人	181,385人	170,899人	159,888人	148,473人	137,439人
65歳以上人口②	65,816人	69,161人	70,324人	68,371人	66,330人	65,968人	63,050人
地域人口に対する割合 ②/① (%)	32.9%	36.6%	38.8%	40.0%	41.5%	44.4%	45.9%
75歳以上人口③	31,656人	36,089人	43,795人	45,867人	44,298人	41,245人	39,240人
地域人口に対する割合 ③/① (%)	15.8%	19.1%	24.1%	26.8%	27.7%	27.8%	28.6%

出典：(2015年、2020年) 総務省「国勢調査」

(2025年以降) 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3月推計)

・医療提供体制の現状

○広島圏域北部地域の病院数は、2022年現在で11施設(人口10万人当たり6.0施設)であり、全国平均の人口10万人当たり施設数6.5施設を0.5施設下回っている。

○一般及び療養病床数は、1,263床(人口10万人当たり686.0床)であり、全国平均の人口10万人当たり病床数932.7床を246.7床下回っている。

病院施設数・病院病床数

※ 上段は実数、下段は人口10万人対

区分	病院施設数			病院病床数					
	一般病院	精神科病院		一般病床	療養病床	精神病床	結核病床	感染症病床	
広島圏域	92	11		15,042	9,024	2,649	3,310	41	18
	6.8	6.0	0.8	1,109.0	665.3	195.3	244.0	3.0	1.3
(南部地域)	81	9		13,122	8,073	2,337	2,653	41	18
	6.9	6.1	0.8	1,119.4	688.7	199.4	226.3	3.5	1.5
(北部地域)	11	2		1,920	951	312	657	0	0
	6.0	4.9	1.1	1,042.8	516.5	169.5	356.8	0.0	0.0
広島県	232	31		36,929	20,824	7,381	8,585	109	30
	8.4	7.3	1.1	1,338.2	754.6	267.5	311.1	3.9	1.1
全国	8,156	1,056		1,492,957	886,663	278,694	321,828	3,863	1,909
	6.5	5.7	0.8	1,194.9	709.6	223.0	257.6	3.1	1.5

出典：厚生労働省「医療施設調査」(2022年)

人口10万人対の基準人口は、総務省「人口推計(令和4年10月1日現在)」、広島県「人口移動統計調査(令和4年)」

・入院患者数の推移

○広島圏域北部地域の入院患者数は、2030年をピークに減少に転じる見込みであり、2045年には、2020年の入院患者数に比べ5.8%減少し、1,829人となる見込みである。
年齢区分別では、0～14歳は39.2%の減少、15～64歳は34.9%の減少、65～74歳は27.9%の減少、75歳以上は6.7%の増加となる見込みである。

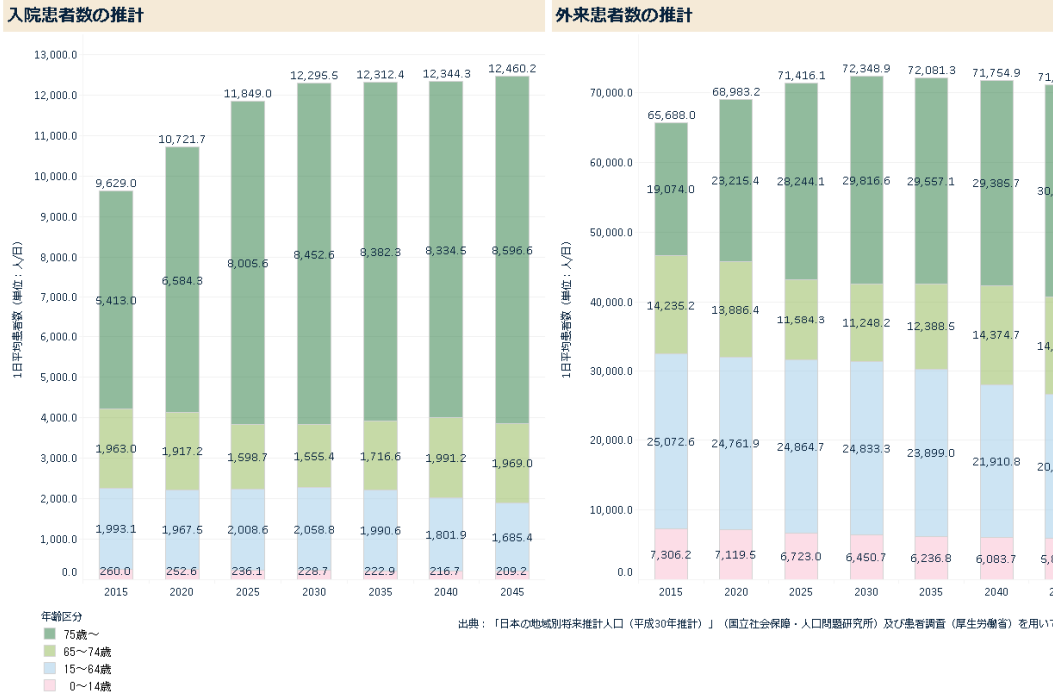
※将来患者数については、地域における将来推計人口及び広島県における受療率により、推計している。

受療率については、新型コロナウイルスによる影響を考慮し、2017年の患者調査のデータを用いている。

精神系の疾患（ICD分類中「V精神及び行動の障害」、「VI神経系の疾患」）を除いて推計している。

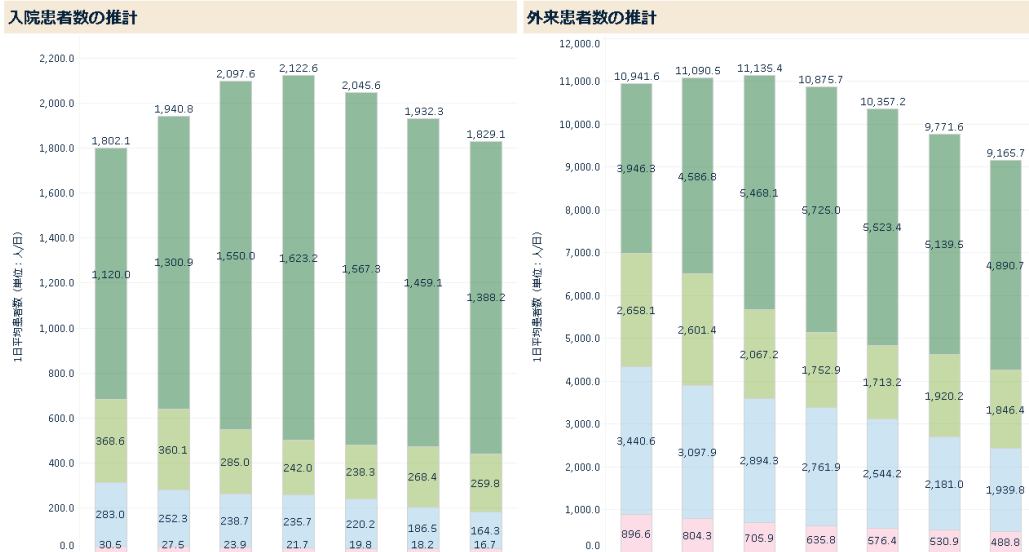
入院患者数・外来患者数の推計

【広島圏域】



入院患者数・外来患者数の推計

【北部地域】



・機能別の病床数の状況及び必要数

- 機能別の病床数と割合をみると、高度急性期302床（21.3%）、急性期493床（34.8%）、回復期393床（27.7%）、慢性期230床（16.2%）となっている。
- 病床の稼働率及び平均在院日数をみると、令和4（2022）年度の病床機能報告では、全体で稼働率80.3%、平均在院日数30.4日となっている。

機能別病床数の推移（病床機能報告）

区分	機能別病床数								暫定推計値 令和7年 (2025年)	2025年 過不足数	
	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和7年 (2025年)			
広島圏域	高度急性期	3,290	3,128	2,505	2,498	2,316	2,585	2,612	2,564	1,585	979
	急性期	4,883	5,043	5,580	4,951	5,070	4,690	4,399	4,480	4,242	238
	回復期	1,590	1,628	1,894	2,402	2,386	2,578	2,603	2,605	4,506	△ 1,901
	慢性期	3,870	3,546	3,806	3,477	3,226	3,027	2,654	2,417	2,730以上	△ 313
	病床計	13,633	13,345	13,785	13,328	12,998	12,880	12,268	12,066	13,063以上	△ 997
(南部地域)	高度急性期	2,763	2,601	2,307	2,135	2,014	2,283	2,310	2,262	—	—
	急性期	4,321	4,502	4,778	4,358	4,387	4,090	3,906	3,951	—	—
	回復期	1,405	1,442	1,606	2,089	2,087	2,225	2,210	2,231	—	—
	慢性期	3,441	2,963	3,437	3,213	2,942	2,751	2,424	2,187	—	—
	病床計	11,930	11,508	12,128	11,795	11,430	11,349	10,850	10,631	—	—
(北部地域)	高度急性期	527	527	198	363	302	302	302	302	—	—
	急性期	562	541	802	593	683	600	493	529	—	—
	回復期	185	186	288	313	299	353	393	374	—	—
	慢性期	429	583	369	264	284	276	230	230	—	—
	病床計	1,703	1,837	1,657	1,533	1,568	1,531	1,418	1,435	—	—
広島県	高度急性期	5,401	4,815	4,290	4,287	3,944	3,953	4,464	4,426	2,989	1,437
	急性期	12,657	12,939	13,249	12,165	12,348	11,945	10,875	10,581	9,118	1,463
	回復期	4,136	4,265	4,952	5,546	5,854	6,121	6,342	6,583	9,747	△ 3,164
	慢性期	9,702	9,128	9,767	9,321	8,423	8,361	7,738	7,329	6,760以上	569
	病床計	31,896	31,147	32,258	31,319	30,569	30,380	29,419	28,919	28,614以上	305

病院における病床稼働率及び平均在院日数（病床機能報告集計結果）

区分		平成30年		令和元年		令和2年		令和3年		令和4年	
		稼働率	平均在院日数	稼働率	平均在院日数	稼働率	平均在院日数	稼働率	平均在院日数	稼働率	平均在院日数
広島圏域	高度急性期	88.6%	9.7日	88.7%	9.7日	87.1%	9.5日	81.2%	9.5日	82.5%	9.2日
	急性期	78.6%	13.9日	81.0%	13.7日	78.8%	13.3日	76.3%	13.1日	75.8%	13.3日
	回復期	81.7%	38.9日	83.3%	31.3日	82.7%	33.0日	87.3%	33.6日	87.3%	34.8日
	慢性期	82.1%	185.0日	85.7%	180.8日	81.0%	147.0日	85.8%	172.6日	90.9%	166.5日
	病床計	82.0%	18.6日	83.8%	18.5日	81.7%	17.8日	81.3%	18.0日	83.1%	18.3日
(南部地域)	高度急性期	88.3%	9.8日	88.2%	9.8日	86.8%	9.5日	80.2%	9.7日	82.5%	9.2日
	急性期	77.3%	14.1日	79.6%	13.5日	79.4%	13.4日	76.3%	12.9日	76.3%	13.0日
	回復期	81.2%	39.5日	84.1%	31.2日	83.2%	32.8日	88.3%	33.8日	87.2%	34.7日
	慢性期	83.0%	199.6日	86.1%	190.1日	80.7%	159.8日	85.8%	183.3日	91.6%	177.2日
	病床計	81.7%	19.0日	83.3%	19.0日	81.9%	18.1日	81.3%	18.3日	83.3%	17.7日
(北部地域)	高度急性期	92.8%	8.5日	92.0%	9.0日	89.5%	9.0日	88.4%	8.2日	—	—
	急性期	86.6%	13.1日	92.5%	15.7日	74.7%	13.1日	76.5%	14.7日	70.3%	17.5日
	回復期	85.0%	34.8日	76.9%	32.0日	77.6%	34.8日	80.3%	31.7日	87.8%	35.7日
	慢性期	73.5%	102.0日	81.0%	106.1日	84.1%	81.5日	86.3%	108.2日	84.0%	98.7日
	病床計	84.2%	15.9日	87.6%	15.6日	80.1%	15.4日	81.9%	15.9日	80.3%	30.4日

②構想区域の課題

- 入院患者数は2030年まで増加し、その後減少に転じ、2045年には2020年に比べ5%以上減少する見込みである。将来的な需要見込みを踏まえた今後の病床の在り方について、検討していく必要がある。
- 北部地域においては、安佐市民病院をはじめとする公立・公的医療機関を中心に、病床機能の分化・連携の対応を進めてきているが、今後、生産年齢人口の減少による働き手の減少や働き方改革等の影響が考えられることから、限られた医療資源による医療提供体制の維持を図るため、引き続き病床機能の分化・連携について検討する必要がある。

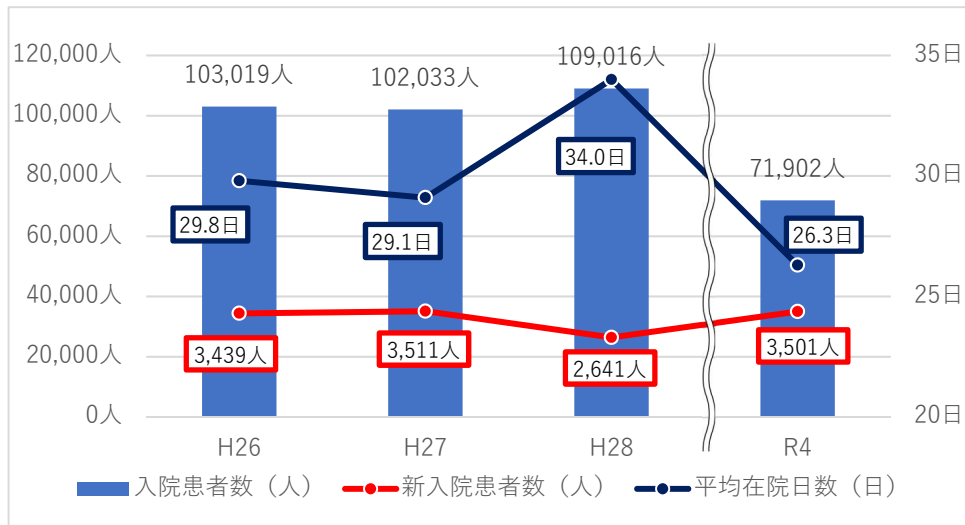
③ 自施設の現状

病床数	255 床	
施設の状況	建物延面積 : 17,858.11 m ²	
主な公的指定	<ul style="list-style-type: none"> ・協力型臨床研修病 ・労災保険指定病院 ・生活保護指定病院 ・へき地医療拠点病院 ・救急告示病院 ・DPC 対象病院 ・肝炎治療指定医療機関 ・精神保健及び精神障害者福祉指定病院 	
併設事業所	・居宅介護支援事業所	
認定	・日本医療機能評価機構認定病院 (3rdG:Ver.2.0)	
主な施設基準	<ul style="list-style-type: none"> ・一般病棟入院基本料 10:1 ・地域包括ケア病棟入院料 2 ・診療録管理体制加算 1 ・医師事務作業補助体制加算 2 (25 対 1) ・精神疾患診療体制加算 ・救急医療管理加算 ・認知症ケア加算 2 ・医療安全対策地域連携加算 1 ・指導強化加算 ・患者サポート体制充実加算 ・病棟薬剤業務実加算 1 ・入退時支援加算 ・せん妄ハイリスク患者ケア加算 ・療養病棟入院基本料 2 ・急性期一般入院料 2 ・急性期看護補助体制加算 (25 対 1【5 割以上】) ・重症者等療養環境特別加算 ・看護職員配置加算 ・看護職員処遇改善評価料 ・医療安全対策加算 1 ・感染対策向上加算 1 ・後発医薬品使用体制加算 2 ・データ提出加算 2 ・入退院支援加算 1 ・総合機能評価加算 	

近年の動向

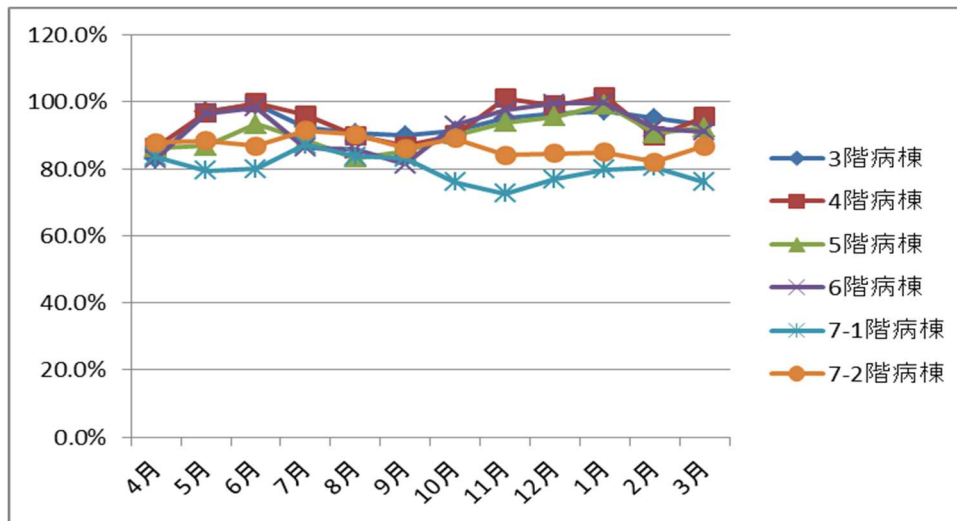
	H26	H27	H28	R4
許可病床数 (床)	340	340	340	255
医師数	29	31	31	30
入院患者数 (人)	103,019	102,033	109,016	71,902
新入院患者数 (人)	3,439	3,511	2,641	3,501
1 日平均入院患者数 (人/日)	282.2	278.8	298.7	204.6
退院患者数 (人)	3,465	3,505	2,636	3,550
平均在院日数 (日)	29.8	29.1	34.0	26.3
外来患者数 (人)	148,906	140,354	136,391	116,820
1 日平均外来患者数 (人/日)	537.4	575.2	559.0	478.8
病床利用率 (%)	85.8	84.8	87.8	65.8
紹介件数 (件)	2,743	2,773	2,985	1,810
紹介率 (%)	24.2	25.0	27.9	22.4
逆紹介率 (%)	16.0	17.0	19.0	18.4%

入院患者の動向



年度	H26	H27	H28	R4
入院患者数 (人)	103,019	102,033	109,016	71,902
新入院患者数 (人)	3,439	3,511	2,641	3,501
平均在院日数 (日)	29.8	29.1	34.0	26.3

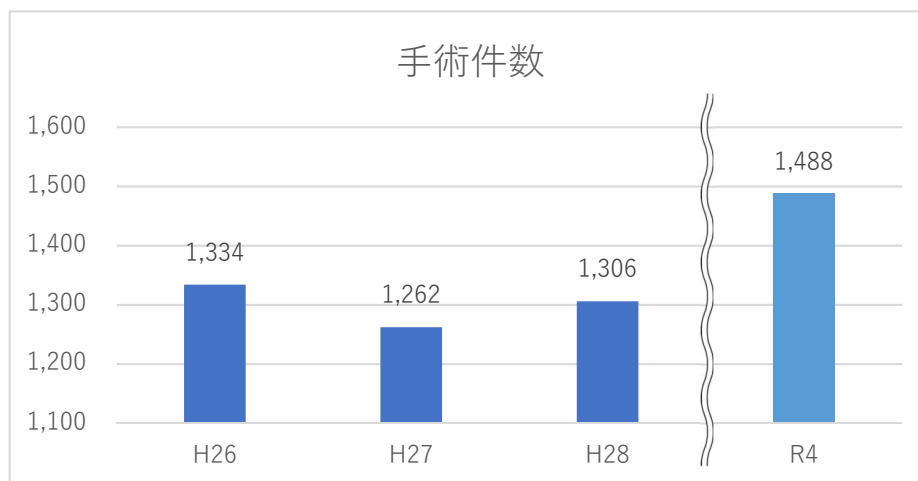
平成28年度病棟稼働率



3F病棟：地域包括、4F・6F病棟：急性期、5F病棟：慢性期、7-1病棟：精神閉鎖、7-2病棟：精神開放

平成28年度の各病棟の病床稼働率は、3F病棟(地域包括)93.4%、4F病棟(急性期)94.3%、5F病棟(慢性期)90.4%、6F病棟(急性期)92.0%、7-1病棟(精神閉鎖)79.9%、7-2病棟(精神開放)86.9%となっており、一般病棟は90.0%以上で稼働しておりますが、精神病棟については90.0%に満たない稼働状況となっております。

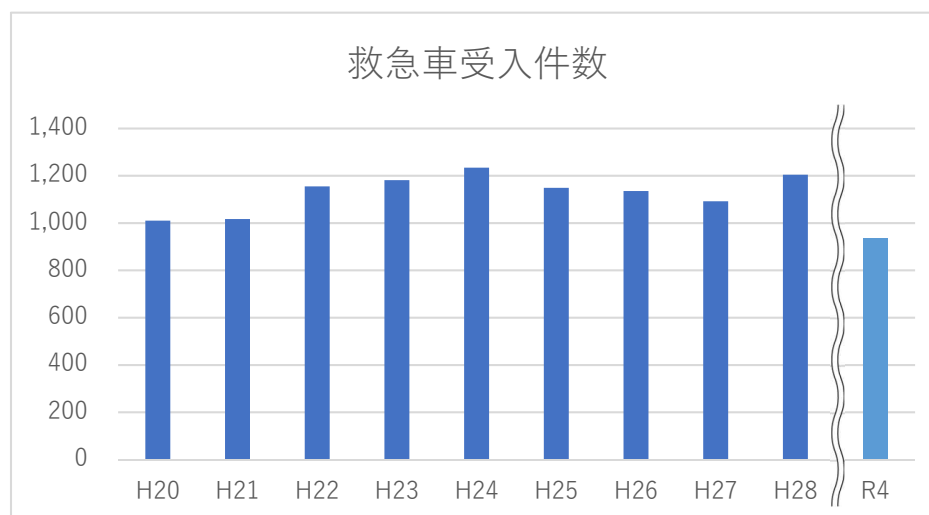
手術の実施状況



科／年度	H26	H27	H28	R4
外科	344	321	305	367
整形外科	738	709	794	936
耳鼻科	23	26	21	8
皮膚科	97.0	79.0	73.0	87
婦人科	46	34	39	26
泌尿器科	72	71	61	51
脳外科	14	22	13	13
合計	1,334	1,262	1,306	1,488

※外来・入院の手術件数

救急車の状況



年度	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	R4
救急車受入件数	1,010	1,017	1,155	1,181	1,234	1,149	1,135	1,092	1,204	938

④ 自施設の課題

状 況

・当院は、南に広島市立北部医療センター安佐市民病院（434床）、北に市立三次中央病院（350床）の中間地に位置し、安芸高田市唯一の総合病院として、急性期・回復期・慢性期と様々な病状の患者の受け入れと在宅復帰に対応しており、地域完結型医療の提供のため、近隣地域の医院・施設からの紹介に対応しています。また、人工腎透析センターを有する総合病院として、県内の合併症患者の受け入れにも積極的に対応しております。

当院の課題として電子カルテへの移行等があり、これらを進めて行くためには、厚生連全体の健全な運営が必要です。しかし、医療収支計画未達の状況が続いており、将来の医療サービス提供の継続も難しい状況となってきました。

急性期医療への対応

・急性期医療の現状として、県北部地域(三次・庄原地区)に、膝・腰部の手術可能な医院・総合病院が無い場合、遠方からも当院への紹介等があり、患者が集中し手術待ちや医師の負担増を招いています。

救急医療への対応

・救急告知病院として救急車受入依頼に積極的に対応しています。また、安芸高田市医師会と協力して、日曜・祝日は医師会員が交代でJ A吉田総合病院で診療を行い、連携強化と当院医師の負担軽減につながっています。今後、医師会員の高齢化により連携体制の継続が難しくなることも考えられます。

地域完結型医療の提供、地域医療の課題

・地域完結型医療の提供に際しての当院の役割、また、広島地域の病院・医院・介護福祉サービス事業所から期待されている役割は、大病院からのポストアキュート(急性期後)の受け入れ、近隣医院・施設からのサブアキュート(要介護高齢者の緊急受け入れ)、在宅・生活復帰支援(家族のためのレスパイト入院含む)、周辺機能(自立者の緊急、教育入院、短期滞在手術等)の患者を受け入れ在宅へつなげていくために、様々な機能の病棟により対応しております。

今後、安芸高田市の山間部では、医院医師の高齢化により無医地区となる地域が出てきます。現在、医院の医師が往診にて在宅医療を担っておりますが、今後、在宅医療を担える医師が不足し、自宅での療養が難しくなり、施設・病院での対応が必要となり全体的に病床の不足が懸念されます。

地域における連携体制の整備

- ・安芸高田市より「地域包括ケアシステム」構築のため、平成 27 年度より「在宅医療・介護連携推進事業」を受託し、在宅看取り啓発のための市民公開講座、顔の見える連携を推進するための多職種連携研修会、地域課題等を検討する各種部会を開催して、市民への啓発・専門職の知識向上等、様々な課題検討を行い誰もが暮らしやすい地域となるように事業を推進しています。3 年目となり連携も進んできましたが、施設での看取り促進・介護と医療の相互理解が、まだ進んでいない状態です。

【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

① 地域において今後担うべき役割

(1) 急性期医療への対応

- ・整形外科医師の増員。
- ・高額医療機器の整備。

(2) 救急医療への対応

- ・救急医療提供に対応出来る医師数の確保。
- ・医師会との休日対応の体制継続。
- ・救急車適正使用に関しての市民啓発。

(3) 地域医療支援

- ・ポスト・サブ アキュートとしての当院の医療提供体制を維持しながら、高度急性期病院から地域住民の転院受け入れ・在宅復帰、地域住民の急性増悪時の入院受け入れ在宅復帰機能強化に向けて、広島地域に不足している「回復期病床」の増床を今後検討して行きます。
- ・在宅復帰につながるリハビリテーション機能の拡充を図ります。

(4) 地域における連携体制の整備

- ・安芸高田市との在宅医療・介護連携推進事業の推進については、今後は円滑に進めるために、主管を安芸高田市へ返上し、当院は「市民公開講座」等にて医療情報の発信に力を入れ、行政との連携の効率を図ります。また、市内の様々なサービス事業所と連携し、入院から早期の在宅復帰に向けて連携していきます。

(5) 地域住民の健康管理について

- ・健康管理センターを有し住民健診・企業健診を中心に行い、疾患の早期発見、早期治療、重症化予防に努め、生活習慣病に対し保健指導・健康教育にも力を入れています。

年度	H26	H27	H28	R4
健診者数	9,030	9,552	9,181	8,907

② 今後持つべき病床機能

- ・先にも記したように、当院は引き続き市内唯一の総合病院として、急性期・回復期・慢性期医療を提供し、様々な患者に対応する役割を果たします。

③ 新興感染症等対応について

- ・中等症患者、急性期を脱した患者、透析患者の受け入れに対応します。小児は平日日勤帯のみ対応可能。妊婦患者は対応不可です。他施設へ医師・看護師を派遣し地域の感染防止対策に努めます。

④ 働き方改革への対応について

- ・現行ではA水準になります。A水準のままでも現行の医療提供体制を維持できる見込みです。

⑤ 建物の建て替え、改修、高額医療機器の購入について（令和6年度3月末時点）

- ・電子カルテへの移行。
- ・高額医療機器整備（麻酔器システム・内視鏡システム・生体情報監視システム等）

⑥ その他見直すべき点

- ・特になし

【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28年度病床機能報告)		将来 (2025年度)
高度急性期	0	→	0
急性期	111		111
回復期	55		55
慢性期	54		54
(合計)	220		220

＜年次スケジュール＞

	取組内容	到達目標	(参考) 関連施策等
2017年度			2年間程度で集中的な検討を促進
2018年度			
2019～2020 年度			第7期介護保険事業計画 第7次医療計画
2021～2023 年度			第8期介護保険事業計画

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

<p><u>医療提供に関する項目</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 病床利用率 : ・ 手術室稼働率 : ・ 紹介率 : ・ 逆紹介率 : <p><u>経営に関する項目*</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 人件費率 : ・ 医業収益に占める人材育成にかかる費用（職員研修費等）の割合 :

その他 :

* 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)

社会福祉法人^{恩賜}財団^{財団} 済生会支部 広島県済生会

済生会広島病院

公的医療機関等2025プラン

平成29年10月 策定

平成31年 1月 改訂

令和元年 7月 改訂

令和 6年 2月 改訂

【済生会広島病院の基本情報】

(令和6年2月1日)

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
済生会広島病院

開設主体 : 社会福祉法人^{恩賜財団}済生会

所在地 : 広島県安芸郡坂町北新地二丁目3番10号

許可病床数 : 312床

(病床の種別) 一般: 312床

(病床機能別) 急性期機能: 164床、回復期機能: 148床

稼働病床数 : 284床

(病床の種別) 一般: 284床

(病床機能別) 急性期機能: 150床、回復期機能: 134床

診療科目: 内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、脳神経内科、肝臓内科、精神科、心療内科、外科、乳腺外科、消化器外科、泌尿器科、大腸・肛門外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、腫瘍外科、眼科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科

職員数 : 420.45人

・ 医師	常勤	28	人、	非常勤	3.31	人
・ 看護師	常勤	194	人、	非常勤	17.78	人
・ 准看護師	常勤	1	人、	非常勤	0	人
・ 助産師	常勤	0	人、	非常勤	0	人
・ 理学療法士	常勤	26	人、	非常勤	0	人
・ 作業療法士	常勤	14	人、	非常勤	0	人
・ 言語療法士	常勤	6	人、	非常勤	0	人
・ 薬剤師	常勤	16	人、	非常勤	0.77	人
・ 診療放射線技師	常勤	8	人、	非常勤	0.52	人
・ 臨床検査技士	常勤	11	人、	非常勤	1.42	人
・ 管理栄養士	常勤	5	人、	非常勤	0.52	人
・ 臨床工学技士	常勤	3	人、	非常勤	0	人
・ 看護補助者	常勤	15	人、	非常勤	18.6	人
・ MSW	常勤	5	人、	非常勤	0.84	人
・ 事務員	常勤	33	人、	非常勤	6.92	人
・ その他	常勤	1	人、	非常勤	3.77	人

令和5年4月1日現在(休職者を含む)

【1. 現状と課題】

I 構想区域の現状

当院が属する広島地域構想区域における現状（当院のプラン作成との関連部分の抜粋）については、次のとおりとなっています。

1 地域の概況

(1) 人口及び高齢者数

- 広島圏域の南部地域の総人口は、2025年にピークとなりその後減少に転じます。
- 一方、65歳以上の高齢者人口は増加し、総人口に占める割合は2025年には25.7%に達し、4人に一人が高齢者になります。
- 75歳以上の後期高齢者人口は、2030年から2035年は微減するものの、その後は増加し、総人口に占める割合は2045年には18.2%、5.5人に一人が後期高齢者になります。

図表1 人口・高齢者数の推計（広島圏域の南部地域）

区 分	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
総人口 ①	1,165,238	1,177,982	1,183,638	1,176,223	1,161,880	1,141,662	1,117,630
65歳以上人口 ②	269,876	292,184	304,569	314,917	329,719	354,243	362,559
地域人口に対する割合 ②/① (%)	23.2%	24.8%	25.7%	26.8%	28.4%	31.0%	32.4%
75歳以上人口 ③	121,336	147,185	182,393	192,962	192,573	194,280	203,670
地域人口に対する割合 ③/① (%)	10.4%	12.5%	15.4%	16.4%	16.6%	17.0%	18.2%

出典：(2015,2020年)総務省「国勢調査」
(2025年以降)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3月推計）

- 広島圏域を広島市、海田地域（安芸郡4町）、芸北地域（安芸高田市及び山県郡2町）に分けて見ると、芸北地域においては、総人口が大きく減少する中、広島市や海田地域に比べて高齢化が早く進行しており、長期的な人口推計では高齢者数は減少し、更に生産年齢人口が大幅に減少するため支える側の人材も不足することが予測されます。

図表2 地域別人口の推計（広島市）

区 分	2015年	2025年	2045年	2015年対比		
				2015年	2025年	2045年
広島市総人口	1,194,034人	1,183,031人	1,080,147人	100%	99.1%	90.5%
(再掲)65歳以上	279,311人	319,720人	373,019人	100%	114.5%	133.5%
対 総人口(%)	23.7%	27.0%	34.5%	-	-	-
(再掲)75歳以上	124,858人	190,111人	209,989人	100%	152.3%	168.2%
対 総人口(%)	10.6%	16.1%	19.4%	-	-	-

出典：(2015年)総務省「国勢調査」
(2025年以降)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3月推計）

図表3 地域別人口の推計（海田地域：府中町，海田町，熊野町，坂町）

区 分	2015年	2025年	2045年	2015年対比		
				2015年	2025年	2045年
海田地域総人口	116,222人	114,439人	98,596人	100%	98.5%	84.8%
(再掲)65歳以上	29,846人	31,848人	33,329人	100%	106.7%	111.7%
対 総人口(%)	25.8%	27.8%	33.8%	-	-	-
(再掲)75歳以上	13,107人	19,269人	18,882人	100%	147.0%	144.1%
対 総人口(%)	11.3%	17.2%	19.2%	-	-	-

出典：(2015年)総務省「国勢調査」
(2025年以降)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3月推計)

図表4 地域別人口の推計（芸北地域：安芸高田市，安芸太田町，北広島町）

区 分	2015年	2025年	2045年	2015年対比		
				2015年	2025年	2045年
芸北地域総人口	54,878人	45,932人	32,027人	100%	83.7%	58.4%
(再掲)65歳以上	21,633人	20,070人	15,719人	100%	92.8%	72.7%
対 総人口(%)	39.5%	43.7%	49.1%	-	-	-
(再掲)75歳以上	12,597人	12,546人	9,975人	100%	99.6%	79.2%
対 総人口(%)	23.05%	27.3%	31.1%	-	-	-

出典：(2015年)総務省「国勢調査」
(2025年以降)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3月推計)

(2) 医療提供体制の現状

① 医療機関数・病床数

- 広島圏域の南部地域の病院は、2022年現在で81施設（人口10万人当たり6.9施設）であり、全国平均の人口10万人当り施設数6.5施設を0.4施設上回っています。
- 広島圏域の南部地域の一般及び療養病床数は、10,410床（人口10万人当たり888.1床）であり、全国平均の人口10万人当り病床数932.6床を44.5床下回っています。

図表5 病院施設数・病院病床数 ※上段は実数，下段は人口10万対

区 分	病院施設数			病院病床数					
	施設数	一般病院	精神病院	病床数	一般病床	療養病床	精神病床	結核病床	感染症病床
広島圏域	92	81	11	15,042	9,024	2,649	3,310	41	18
	6.8	6.0	0.8	1,109.0	665.3	195.3	244.0	3.0	1.3
	南部地域	81	72	9	13,122	8,073	2,337	2,653	41
北部地域	11	9	2	1,920	951	312	657	0	0
	6.0	4.9	1.1	1,042.8	516.5	169.5	356.8	0.0	0.0
広島県	232	201	31	36,929	20,824	7,381	8,585	109	30
	8.4	7.3	1.1	1,338.2	754.6	267.5	311.1	3.9	1.1
全国	8,156	7,100	1,056	1,492,957	886,663	278,694	321,828	3,863	1,909
	6.5	5.7	0.8	1,194.9	709.6	223.0	257.6	3.1	1.5

出典：厚生労働省「医療施設調査」(2022年)
人口10万人対の基準人口は、総務省「人口推計(令和4年10月1日現在)」、広島県「人口移動統計調査(令和4年)」

2 平成37（2025）年の医療需要と医療提供体制

(1) 平成37（2025）年における病床数の必要量（必要病床数：暫定推計値）

① 病床機能報告制度の状況

- 広島療圏の南部の医療機関の病床機能報告では、病床全体は1万1,958床で県内の39.6%を占めています。また、機能別にみると高度急性期2,612床（21.97%）、急性期4,188床（35.0%）、回復期2,349床（19.67%）、慢性期2,513床（21.0%）の報告がありました。
- 平成37（2025）年の必要病床数と平成26（2014）年の病床数を比較する（図表8）と、回復期と、慢性期の病床が不足する見込みです。

図表7 令和4（2022）年7月1日時点の機能別病床数

区分	全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	未選択
広島圏域	12,584 100%	2,612 20.7%	4,399 35.0%	2,603 20.7%	2,654 21.1%	316 2.5%
南部	11,958 100%	2,612 21.9%	4,188 35.0%	2,349 19.6%	2,513 21.0%	296 2.5%
北部	626 100%	0 0%	211 33.7%	254 40.6%	141 22.5%	20 3.2%
広島県	30,214 100%	4,464 14.8%	10,875 36.0%	6,342 21.0%	7,738 25.6%	795 2.6%

出典：厚生労働省「病床機能報告」（令和4(2022)年7月）

図表8 病床機能報告制度による病床数と2025年における必要病床数の過不足

区分	令和4(2022)年における機能別病床数 (病床機能報告) ① (床)	2025年における必要病床数 (暫定推計値) ② (床)	平成26（2022）年と平成37（2025）年の比較		
			病床数の過不足 ③ (① -②) (床)	増減率 ④ (-③/①)	
広島圏域	高度急性期	2,612	1,585	1,027	-39.3%
	急性期	4,399	4,242	157	-3.6%
	回復期	2,603	4,506	-1,903	73.1%
	慢性期	2,654	2,730以上	-76	2.9%
	病床計	12,268	13,063以上	-795	6.5%
広島県	高度急性期	4,464	2,989	1,475	-33.0%
	急性期	10,875	9,118	1,757	-16.2%
	回復期	6,342	9,747	-3,405	53.7%
	慢性期	7,738	6,760以上	978	-12.6%
	病床計	29,419	28,614以上	805	-2.7%

* 出典：厚生労働省「病床機能報告」（令和4(2022)年7月）

II 構想区域の課題

当院が属する広島地域構想区域における将来のあるべき医療・介護提供体制を実現するための施策としての現状・課題及び方向性（当院のプラン作成との関連部分の抜粋）については、次のとおりとなっています。

1 病床の機能の分化及び連携の促進

① 南部地域の医療提供体制

【現状・課題】

- 高度急性期、急性期医療を担う病院が多い一方で、回復期の医療を提供する病院が少なく、高度急性期・急性期医療を終えた患者に必要な回復期医療を提供する病院への転院が円滑に進まない状況が生じています。
- 今後の高齢化の進行により医療ニーズが増加する中、高度急性期、急性期、回復期及び慢性期のそれぞれの役割を担う医療機関が適切な役割分担の下で連携し、患者にシームレスな医療が提供できる体制の実現を図る必要があります。
- 今後の医療体制については広島県が進めている高度医療・人材育成拠点の整備が大きく影響することから、拠点整備の具体的内容を踏まえた体制について検討する必要があります。

【施策の方向性】

- 急性期病床の回復期病床への転換を進めます。特に医療資源が少なく病床の機能分化が進みにくい北部地域にあっては、行政をはじめ関係機関が連携した取組を進めます。
- 基幹病院の機能分化と連携強化を進めることで、効率的かつ高度な、また医師にとっても魅力的な医療提供体制の実現に取り組みます。

② 病床の機能分化の促進

【現状・課題】

- 病床の機能の分化については、各医療機関が病床機能報告及び地域医療構想を踏まえて自院の病床機能を選択することになりますが、広島地域では、平成37（2025）年において、回復期病床数の必要量が不足すると見込まれます。

【施策の方向性】

- 地域医療構想調整会議において、地域の関係者が将来必要となる医療・介護提供体制の実現に向けて、継続して協議・調整を行っていきます。また、回復期病床が不足すると見込まれていることから、回復期病床への転換を進めます。

2 地域包括ケアシステムの確立

【現状・課題】

- 今後の75歳以上の高齢者の増加を見据えて、介護が必要な状態になっても高齢者ができる限り在宅で暮らすことができるよう、退院から看取りまで24時間・365日対応できる在宅医療・介護サービス提供基盤の充実を図るとともに、在宅医療と介護の連携の推進を図ることが必要です。

【施策の方向性】

- 広島市では、医療ニーズの高い要介護者等が安心して在宅療養を送られるよう、在宅療養支援診療所、訪問歯科診療を提供する歯科診療所、訪問看護事業所等の在宅医療提供体制の整備・充実や在宅医療を支える後方支援病院の確保・調整など各区医師会と連携し、在宅医療推進拠点の機能の充実を図ります。
加えて、介護と看護が密接に連携してサービス提供を行う定期巡回・随時対応型訪問介護看護や看護小規模多機能型居宅介護のサービス事業所の整備を促進するなど、在宅医療・介護サービス提供体制の充実を図ります。
- また、医療関係者と介護関係者等で構成する市及び各区の在宅医療・介護連携推進委員会において、在宅医療・介護連携を推進する具体的方策等について幅広く情報交換、意見交換を行いながら、医療関係者と介護関係者の顔の見える関係づくりや、市民の在宅ケアに関する理解促進など、関係者の協働した取組を推進します。
- 海田地域では10年以上前から地元病院の協力を得て在宅緩和ケアの事例検討を行っています。また、芸北地域でも安芸高田地区と山県地区に分かれて在宅緩和ケア症例検討会や講演会などを企画・実施しています。今後も引き続きこうした取組により、より充実した緩和ケアを目指していきます。
- また、安芸地区歯科衛生連絡協議会及び海田地域保健対策協議会においては、在宅歯科医療の体制整備や、在宅医療・介護連携についての研修会を実施するなど、行政と関係団体が連携して口腔ケアを推進します。

Ⅲ 済生会広島病院の現状

1 理念、基本方針等

済生会広島病院は、昭和62年に開設以来、明治天皇から賜った済生勅語の趣旨を体し、次のとおり法人全体としての目標と、済生会広島病院の理念・行動方針により、併設施設と地域の保健・医療・福祉を統合して、地域の人々の健康と福祉を守ることを使命としています。

(1) 法人全体

<目標>

- 生活困窮者を済（すく）う
- 医療で地域の生（いのち）を守る
- 医療と福祉、会を挙げて切れ目のないサービスを提供

(2) 済生会広島病院

<理念>

優しく、温かく、確かな医療

<基本方針>

- 信頼される病院として最善の医療を提供します。
- 保健・医療・福祉を連携した総合的なサービスを提供します。
- 救急医療を含めた地域のニーズに応えます。
- 病診・病病連携を強化し地域医療に貢献します。
- 済生会職員として和を重んじ活気のある職場にします。

2 診療実績等

(1) 当院は、広島二次保健医療圏に属しているものの、その南東の端にあり、呉二次保健医療圏や広島中央二次保健医療圏との境界の近くに位置しており、診療機能としても、高度急性期機能は担っていないことから、安芸郡のうち坂町、海田町及び熊野町並びに広島市安芸区のうち矢野地区を中心とした区域が主たる診療圏域となっています。

患者の約80%が下図に表示している地域で、残り20%は広島市内、呉市内、東広島市内からの受け入れとなっています。

図表9 当院の地域別患者数（令和4年度）

ア 入院

区分	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	患者述数 (人)	割合 (%)	患者述数 (人)	割合 (%)	患者述数 (人)	割合 (%)	患者述数 (人)	割合 (%)	患者述数 (人)	割合 (%)
坂町	18,885	25.4	18,505	22.7	16,186	20.7	16,943	21.2	15,511	19.9
熊野町	14,980	20.2	17,987	22.1	17,794	22.8	17,795	22.2	14,978	19.2
海田町	7,204	9.7	7,276	8.9	9,221	11.8	8,468	10.6	8,818	11.3
矢野地区	19,829	26.7	20,021	24.6	18,630	23.8	18,754	23.4	17,597	22.6
安芸区	5,394	7.3	6,739	8.3	6,782	8.7	6,200	7.7	6,017	7.7
その他	8,018	10.7	10,927	13.4	9,556	12.2	11,945	14.9	14,996	19.3
合計	74,310	100	81,455	100	78,169	100	80,105	100	77,917	100

イ 外来

区分	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	患者述数 (人)	割合 (%)	患者述数 (人)	割合 (%)	患者述数 (人)	割合 (%)	患者述数 (人)	割合 (%)	患者述数 (人)	割合 (%)
坂町	25,041	26.2	23,745	25.0	21,696	25.2	22,288	25.5	22,174	25.3
熊野町	19,407	20.3	20,655	21.7	18,552	21.5	19,004	21.7	19,086	21.7
海田町	9,262	9.7	8,920	9.4	8,657	10.0	8,683	9.9	8,564	9.8
矢野地区	25,328	26.5	24,733	26.0	22,086	25.6	23,070	26.3	22,232	25.3
安芸区	6,991	7.3	6,931	7.3	6,226	7.2	5,591	6.4	5,755	6.6
その他	9,701	10.1	10,113	10.6	9,021	10.5	8,938	10.2	9,941	11.3
合計	95,730	100	95,097	100	86,238	100	87,574	100	87,752	100

(2) 患者層としては、入院、外来とも75歳以上の占める割合が高く、増加してきています。

図表10 当院の年齢別患者数（令和4年度）

ア 入院

区分	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	患者述数 (人)	割合 (%)	患者述数 (人)	割合 (%)	患者述数 (人)	割合 (%)	患者述数 (人)	割合 (%)	患者述数 (人)	割合 (%)
0～14歳	253	0.3	158	0.2	24	0.0	94	0.1%	48	0.1
15～64	10,878	14.6	11,192	13.7	6,705	8.6	8,065	10.1%	6,757	8.7
65～74	19,184	25.8	21,179	26.0	11,321	14.5	12,701	15.9%	9,617	12.3
75歳以上	43,995	59.2	48,926	60.1	60,119	76.9	59,245	74.0%	61,495	78.9
合計	74,310	100	81,455	100	78,169	100	80,105	100%	77,917	100

イ 外来

区分	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	患者述数 (人)	割合 (%)	患者述数 (人)	割合 (%)	患者述数 (人)	割合 (%)	患者述数 (人)	割合 (%)	患者述数 (人)	割合 (%)
0～14歳	2,437	2.5	2,327	2.4	393	0.4	264	0.3	349	0.4
15～64	32,370	33.8	29,993	31.5	19,058	22.1	19,749	22.6	19,993	22.8
65～74	30,779	32.2	31,969	33.6	20,943	24.3	20,378	23.3	18,669	21.3
75歳以上	30,144	31.5	30,808	32.4	45,844	53.2	47,183	53.9	48,741	55.5
合計	95,730	100	95,097	100	86,238	100	87,574	100	87,752	100

(3) 主な届出や診療実績については次のとおりです。

図表11 当院の主な届出や診療実績（令和4年度）

区分	届出入院料	病床稼働率	平均在院日数
本館6階	回復期リハビリテーション病棟入院料1	81.7%	52.2日
本館5階	急性期一般入院料4（コロナ病棟）	22.3%	11.8日
本館4階	地域包括ケア病棟入院料2	88.3%	28.3日
本館3階	地域包括ケア病棟入院料2	86.4%	27.7日
中央館2階	急性期一般入院料 4	73.1%	16.4日
中央館3階	急性期一般入院料 4	77.0%	15.0日
再掲	急性期病棟	60.6%	15.2日
計	—	72.4%	26.3日

(4) 当院の施策医療（5疾病、5事業）の実績は次のとおりです。

図表11-1 当院の5疾病、5事業の取り組み（令和4年度）

区 分	実 績
救急医療	<ul style="list-style-type: none"> ・救急告示病院 ・夜間休日搬送受入件数 1,971件/年 ・救急搬送受入件数 796件/年
災害医療	<ul style="list-style-type: none"> ・熊本地震へ診療救護班の派遣（2班：医師、看護師）（平成28年度）
へき地医療	<ul style="list-style-type: none"> ・制度的なへき地医療ではないが済生丸による島嶼部への健診事業を実施 ・869人/年、診療日数33日
周産期医療	実績なし
小児救急	実績なし

(5) 当院が担う新興感染症等の対応実績は次の通りです。

図表11-2 当院の新興感染症等の取り組み（令和4年度）

<ul style="list-style-type: none"> ・重点医療機関の指定 延べ患者数 3,349人/年 ・広島県宿泊療養者健康管理業務委託事業の受託 ・坂町集団コロナワクチン接種 ・個別コロナワクチン接種 ・埼玉酸素ステーションへの看護師派遣

(6) 他の医療機関との連携状況については次のとおりです。

図表12 当院の病診連携等の状況

区 分	病診連携数	病病連携数
中 区	1	2
東 区	1	1
南 区	3	4
安芸区	2 3	1
府中町	2	2
海田町	1 6	1
坂 町	8	0
熊野町	7	0
呉市	0	2
計	6 1	13
紹介率	57.1%	—

注) 施設数：令和5年3月末現在、紹介率：令和4年度実績

3 病床機能等の状況

当院は、昭和62年10月に50床で開設以来、その後の地域の医療需要等に応じ、その病床機能が変化してきており、近年では次のとおり見直しを行っています。


- 平成26年の診療報酬改定に伴い亜急性期入院病床(27床)を同年9月末で閉鎖(全床を急性期機能)
- 平成28年4月に地域包括ケア病棟(1病棟50床)を開設(回復期機能と位置づけ)
- 平成29年3月に一部病棟改修を機に許可病床330床を312床とし、18床の削減
- 平成31年3月に本館4階の急性期病棟(42床)を地域包括ケア病棟に転換
- 令和元年10月に本館6階の急性期病棟(42床)を回復期リハビリテーション病棟に転換
- 令和4年4月から令和5年5月まで本館5階をコロナ病床として利用(42床のうち15床を稼働し27床を空床利用)

4 特色ある活動等

(1) 当院は次の併設施設とともに、地域における保健、医療、介護、福祉を総合したサービスの提供に努めています。また、地域に根差した病院として地域住民の健康づくりのための活動を行っています。

併設施設	<ul style="list-style-type: none"> ・介護老人保健施設 ・介護福祉施設（特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム） ・訪問看護ステーション ・居宅介護支援事業所 ・地域包括支援センター（坂町から受託）
健康づくり活動	<ul style="list-style-type: none"> ・健康講座の開催 ・地域リハビリテーション広域支援センターとしての活動 <p>平成30年度から、広島市の「リハビリテーション専門職派遣調整業務」を受託 令和元年度から、広島県の「広島県地域リハビリテーション事業 圏域ネットワーク構築業務」を受託</p>

(2) 当院は通常の医療のほか、法人の設立趣旨や目標の実現のため、次のような事業に積極的に取り組んでいます。

無料低額診療事業	低所得者に対しては診療費の自己負担分を免除又は減免する事業
生活困窮者支援事業	ホームレス、更生保護施設入所者、DV被害者に対する健診・診療を関係機関と連携して実施
瀬戸内海巡回診療事業	<p>岡山・広島・香川・愛媛の4県の瀬戸内海の離島等を診療船「済生丸」で巡回して診療や健診を行う事業で、行政等の支援のもと、広島県内では済生会呉病院と共同で実施</p> <p>活動区域は、呉市、三原市、尾道市、大崎上島町などの島嶼部等</p> 

5 当院の診療圏域の現状

当院の診療圏域は、主として安芸郡のうち坂町、海田町及び熊野町並びに広島市安芸区のうち矢野地区ですが、この区域を含む安芸郡4町と広島市安芸区の人口等の状況は、次のとおりとなっています。

(1) 人口の現状と将来推計

この診療圏域の長期的な人口推計では、総人口では減少しているものの、高齢者は実数、対総人口割合ともに増加することが予測されています。

図表 13 当院の診療圏域の人口の推計（診療圏域：安芸郡4町と安芸区）

区分	2010年	2025年	2040年	2010年	2025年	2040年
診療圏域総人口	195,501	188,962	171,577	100	97	88
(再掲)65歳以上	41,593	53,443	57,749	100	128	139
対 総人口(%)	21.3%	28.3%	33.7%	-	-	-
(再掲)75歳以上	17,774	33,330	32,371	100	188	182
対 総人口(%)	9.1%	17.6%	18.9%	-	-	-

(注) 安芸郡4町と安芸区の人口推計の内訳は参考資料を参照

(2) 医療供給体制

当院の診療圏域（安芸郡4町と安芸区）における医療供給体制（病院）の状況を、一般病床の病床数を人口10万人対で見ると、次のとおりとなっています。

図表14 人口10万人対の医療体制（病院）の状況

		一般病院数	病院病床数	
			一般病床	療養病床
安芸郡4町と安芸区 (人口：195,501人)	実数	7	781	237
	人口10万人対	3.6	399.5	121.2
広島地域	実数	88	9,009	4,623
	人口10万人対	6.6	672.6	345.2
広島県	実数	217	21,401	10,196
	人口10万人対	7.6	753.6	359.0
全 国	実数	7,474	897,380	328,195
	人口10万人対	5.9	704.9	257.8

出展：全国、広島県、広島地域の数値は、広島県地域医療構想の図表5-1-5から抜粋

安芸郡4町と安芸区の人口は平成22（2010）年国勢調査、実数は平成27年度第1回海田地域保健対策協議会 医療福祉専門部会 資料P4～8のうち、一般病床及び療養病床を有する病院を抜粋（病院毎の内訳は参考資料を参照）

(3) 機能別病床数の状況

- ① 当院の診療圏（安芸郡4町と安芸区）における機能別病床数の状況は、平成26（2014）年7月1日時点、人口10万人対で見ると次のとおりとなっています。

図表15 人口10万人対の機能別病床数（平成26年ベース）

区分		全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	未選択
安芸郡4町と安芸区 (人口：195,501人)	実数	1,089	7	626	179	205	72
	10万人対	557.0	3.6	320.2	91.6	104.9	36.8
広島地域 (人口：1,349,266)	実数	14,180	2,858	5,591	1,400	4,213	118
	10万人対	1,050.9	211.8	414.4	103.8	312.2	8.7
広島県 (人口：2,860,750人)	実数	32,971	4,787	14,209	3,284	10,368	323
	10万人対	1,152.5	167.3	496.7	114.8	362.4	11.3

出展：広島県、広島地域の数値は、広島県地域医療構想の図表5-1-12から抜粋

安芸郡4町と安芸区の人口は平成22（2010）年国勢調査、実数は平成27年度第1回広島圏域地域医療構想調整会議 資料P8～11から抜粋（病院毎の内訳は参考資料を参照）

- ② なお、当院には未選択の病床があり、また病床数を見直しているため、当院の状況を平成27年9月の地域医療構想調整会議の開始時点に置き換えると次のとおりとなります。

図表16 人口10万人対の機能別病床数（当院の未報告等を修正後）

区分		全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	未選択
安芸郡4町と安芸区 (人口：195,501人)	実数	1,089	7	736	129	205	12
	人口10万人対	557.0	3.6	376.5	66.0	104.9	6.1
広島地域 (人口：1,349,266)	実数	14,180	2,858	5,591	1,400	4,213	118
	人口10万人対	1,050.9	211.8	414.4	103.8	312.2	8.7
広島県 (人口：2,860,750人)	実数	32,971	4,787	14,209	3,284	10,368	323
	人口10万人対	1,152.5	167.3	496.7	114.8	362.4	11.3

IV 済生会広島病院の課題

- 1 当院では、医師をはじめとする医療スタッフの不足により、地域の医療需要に十分にこたえられていないという状況があります。このため、一時期1病棟を閉鎖（看護師不足による）せざるを得ない状況にあります。（平成5年6月から閉鎖）

また、常勤医師から非常勤医師となった診療科においては、入院の受け入れができないことから、

患者からは身近な病院での十分な診療ができるようにと、救急医療を含め診療体制の強化に関する多くの意見が寄せられています。

- 2 特に、当院では、現状でも高齢患者の数及び割合が多く、今後2025年に向けても増加することが予測される中、高齢者に多い呼吸器系、皮膚科系、眼科系、泌尿器科系疾患への診療体制及び高齢者救急、高齢者の在宅復帰機能の充実が求められています。
- 3 地域包括ケアシステムの実現においては、当院が推進している地域における保健、医療、介護、福祉を総合したサービスの提供が重要になっていますので、併設の施設との連携にとどまらず、地域の在宅系を含む関係機関とのより一層の連携や住民へのACPの周知が求められています。
- 4 病院運営を取り巻く環境が厳しい中であっても、当院では、社会福祉法人として、また法人の設立趣旨等を実現するための事業（Ⅲ 4(2)参照）を実施しています。法人全体としては、さらに当院が未着手の障害者や貧困家庭の児童等を対象に拡げること、また医療・福祉以外の幅広い支援を目指していることから、当院としても行政、NPO法人、ボランティア団体等との連携を図りながら、取り組みの一層の充実が求められています。

【2. 今後の方針】

I 地域において今後担うべき役割

- 1 当院が担っている診療圏域（海田地域）においては、2025年まで、65歳以上人口、75歳以上人口ともに増加していきます。
当院のこれまでの診療実績からも、高齢患者に多い疾患に対する診療体制の充実に努め、地域多機能病院としての要請に応じていきます。
また、今般増加傾向にある高齢者救急などについては、限られた人員の中で広島市の輪番病院の登録も視野に入れ救急告示病院としての役割を担っていきます。
- 2 病床機能については、地域医療構想を見据えて、平成28年度、平成30年度、令和元年度に実施した急性期機能から回復期機能への転換と病床数の削減に加え、令和6年度にも回復期機能への転換を行い更なる地域のニーズに対応します。また、これらに加え、当院の特色ある活動としての「地域リハビリテーション広域支援センター」に対する要請に応え、地域リハビリテーションの推進に寄与すべく、病床機能においてもリハビリテーションの体制強化を図ることとします。
- 3 地域包括ケアシステムの実現に向けては、併設する介護・福祉施設や在宅サービス事業所を含め地域の医療機関や関係機関と連携して、その推進に寄与していきます。
- 4 当院の特色ある取り組みとしての無料低額診療事業、生活困窮者支援事業についても、瀬戸内海巡回診療事業と同様に、要請に応じて当院の診療圏域の枠を超えて対応するなど、その推進を図ってまいります。

II 今後持つべき病床機能

当院の病床機能としては、上記のとおり現状（令和5年度病床機能報告）の急性期機能（150床）と回復期機能（134床）を急性期機能（109床）と回復期機能（175床）に移行していくこととしています。

III 新興感染症等対策について

中等症の感染症患者を受入れる第一種協定医療機関として対応することとしています。

IV 働き方改革への対応について

将来的にも現行のA水準を維持したままで医療体制が確保できると考えています。

V 建物の建替え、改修、高額医療機器の購入について

- 1 改修
 - ・内視鏡室改修工事（令和6年度）

- 2 高額医療機器購入
- ・生化学自動分析装置更新（令和6年度）
 - ・消化管内視鏡ビデオシステム（令和7年度）

VI その他見直すべき点

【3. 具体的な計画】 ※ 2. I～VI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>

区分	平成28年度 病床機能報告		現在 (令和5年度)		将来 (2025年度)
高度急性期	0床	→	0床	→	0床
急性期	280床		164床		109床
回復期	50床		148床		175床
慢性期	0床		0床		0床
(合計)	330床		312床		284床

※ 病床数は、各病床機能病棟に含まれる休床数を含む。

<具体的な方針及び整備計画>

・増加が進む高齢者への安定的な医療の提供を行うため、本館5階病棟の病床機能を急性期から回復期（地域包括ケア病棟）に転換し、これに係るリハビリテーション機能の充実を図るためリハビリテーション訓練室の拡張を行う。（改修は地域医療介護総合確保事業基金を利用）

<参考> 当院における地域医療構想を見据えて実施した具体的な整備状況及び整備計画（許可病床数）

区分	平成27年 9月	平成28年4月 (2016年度)		平成29年3月 (2016年度)		平成31年3月 (2018年度)		令和元年10月 (2019年度)		将来 2025年度	
		増減	現数	増減	現員	増減	現員	増減	現員	増減	現員
急性期	270床	-50床	220床	+14床	234床	-42床	192床	-42床	150床	-41床	109床
回復期	0床	+50床	50床	±0床	50床	+42床	92床	+42床	134床	+41	175床
休床	60床	0床	60床	-32床	28床	±0床	28床	±0床	28床	-28床	0床
合計	330床	0床	330床	-18床	312床	±0床	312床	±0床	312床	-28床	284床
備考	—	本館3階を地ケア病棟へ転換		本館6階を再開		本館4階を地ケア病棟へ転換		本館6階を回復期リハ病棟へ転換		本館5階を地域包括ケアへ転換	

<年次スケジュール>

	取組内容	到達目標	(参考) 関連施策等
2022年度	_____	_____	
2023年度	<ul style="list-style-type: none"> ・本館5階改修工事 ・リハビリテーション訓練室拡張工事 	_____	
2024年度	・上記竣工後に機能転換に向けての実績取り	<ul style="list-style-type: none"> ・急性期病床を回復期病床に転換(41床) ・休床病床の返還(28床) 	
2025年度	_____	_____	

② 診療科の見直しについて

<今後の方針>

	本プラン策定時点 (平成29年10月)		現在 (令和6年1月)		将来 (2025年度)
維持	内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、脳神経内科、腫瘍内科、肝臓内科、小児科、精神科、心療内科、外科、乳腺外科、消化器外科、泌尿器科、大腸・肛門外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、腫瘍外科、眼科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科	→	内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、脳神経内科、肝臓内科、内分泌・糖尿病内科、精神科、心療内科、外科、乳腺外科、消化器外科、泌尿器科、大腸・肛門外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、腫瘍外科、皮膚科、眼科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科	→	内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、脳神経内科、肝臓内科、内分泌・糖尿病内科、精神科、心療内科、外科、乳腺外科、消化器外科、泌尿器科、大腸・肛門外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、腫瘍外科、皮膚科、眼科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科
新設		→	皮膚科(平成30年9月) 内分泌・糖尿病内科(平成31年4月)	→	_____
廃止	_____	→	小児科(令和2年4月) 腫瘍内科(令和3年6月)	→	
変更・統合	_____	→	_____	→	_____

③ その他の数値目標について

医療提供に関する項目

- ・ 病床稼働率 : 91.8%
- ・ 手術室稼働率 : 61.0%
- ・ 紹介率 : 60.0%
- ・ 逆紹介率 : 80.0%

経営に関する項目*

- ・ 人件費率 : 52.6%
- ・ 医業収益に占める人材育成にかかる費用（職員研修費等）の割合 : 0.25%

* 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）

広島圏域の地域医療構想のうち広島市及び海田地域の病床の機能の分化及び連携の促進に係る施策の方向性としては、「急性期病床の回復期病床への転換を進めます。」となっています。

ただ、広島圏域の中でも、芸北地域に関しては、『高齢化、人口減少が進む』ことに応じた施策の方向性が示され、そして広島市の中でも北部地域にあっては『特に医療資源が少なく病床の機能分化が進みにくい』ことに応じた施策の方向性が示されています。

一方、当院の診療域である安芸郡4町と安芸区の特性に視点を当てた施策の方向性は示されていませんが、図表14のとおり当院の診療圏域は、人口10万人対の一般病床数、同療養病床数が広島地域や広島県に比べ少ない状況にあります。

このため、当院としては、① この地域の医療資源の状況を踏まえること、② 2025年に向けて実数・割合とも増加が進む高齢者への安定的な医療の提供を行うこと、③ 機能区分によっては身近な地域で完結できる医療体制を確保することを考慮した病床機能とすることも必要ではないかと考えます。

また、回復期機能や慢性期機能においては、地域における高齢者の介護・福祉施設との連携も重要となるものと考えますので、介護・福祉に係る地域の資源を踏まえた検討も必要ではないかと考えます。

参 考 资 料

1 当院の診療圏域（安芸郡4町と安芸区）の状況

(1) 人口の現状と将来推計（P11の補足資料）

図表 13 関係 当院の診療圏域の人口の推計（診療圏域：安芸郡4町と安芸区）

区分	平成22年 (2010)	平成37年 (2025)	平成52年 (2040)	平成22年 (2010)	平成37年 (2025)	平成52年 (2040)
診療圏域総人口	195,501	188,962	171,577	100	97	88
(再掲)65歳以上	41,593	53,443	57,749	100	128	139
対 総人口(%)	21.3%	28.3%	33.7%	-	-	-
(再掲)75歳以上	17,774	33,330	32,371	100	188	182
対 総人口(%)	9.1%	17.6%	18.9%	-	-	-

(安芸郡4町と安芸区の内訳)

区 分	総数 (人)			65歳以上 (人)			75歳以上 (人)		
	平成22年 (2010)	平成37年 (2025)	平成52年 (2040)	平成22年 (2010)	平成37年 (2025)	平成52年 (2040)	平成22年 (2010)	平成37年 (2025)	平成52年 (2040)
広島市	1,173,843	1,173,164	1,093,410	236,958	332,754	380,932	108,499	201,983	217,290
	100	100	93	100	140	161	100	186	200
うち安芸区	78,789	80,350	76,325	16,145	22,257	25,316	6,899	14,061	14,381
①	100	102	97	100	138	157	100	204	208
府中町②	50,442	47,538	42,350	10,055	12,912	14,332	4,445	7,628	8,077
	100	94	84	100	128	143	100	172	182
海田町③	28,475	26,363	23,116	5,514	6,887	7,393	2,318	4,106	3,942
	100	93	81	100	125	134	100	177	170
熊野町④	24,533	21,789	17,651	6,534	7,719	6,867	2,426	5,174	3,838
	100	89	72	100	118	105	100	213	158
坂町⑤	13,262	12,922	12,135	3,345	3,668	3,841	1,686	2,361	2,133
	100	97	92	100	110	115	100	140	127
安芸郡⑥	116,712	108,612	95,252	25,448	31,186	32,433	10,875	19,269	17,990
(②+③+④+⑤)	100	93	82	100	123	127	100	177	165
安芸郡・安芸区	195,501	188,962	171,577	41,593	53,443	57,749	17,774	33,330	32,371
(①+⑥)	100	97	88	100	128	139	100	188	182
	対 総人口 (%)			21.3	28.3	33.7	9.1	17.6	18.9

出展：安芸郡4町については、広島県地域医療構想から抜粋

安芸区については、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」（平成25（2013）年3月推計）によるが、平成37年の実数がなく、人口割合で示されていたため、下記により推計

安芸区の総人口（平成37年、人） ①		80,350
安芸区の人口割合（平成37年、%） ②	65歳以上	27.7
	75歳以上	17.5
安芸区の人口の推計（人） ①×②÷100	65歳以上	22,257
	75歳以上	14,061

(2) 医療供給体制 (P11の補足資料)

図表14関係 人口10万人対の医療体制(病院)の状況

		一般病院数	病院病床数	
			一般病床	療養病床
安芸郡4町と安芸区 (人口:195,501人)	実数	7	781	237
	人口10万人対	3.6	399.5	121.2
広島地域	実数	88	9,009	4,623
	人口10万人対	6.6	672.6	345.2
広島県	実数	217	21,401	10,196
	人口10万人対	7.6	753.6	359.0
全 国	実数	7,474	897,380	328,195
	人口10万人対	5.9	704.9	257.8

出展：全国、広島県、広島地域の数値は、広島県地域医療構想の図表5-1-5から抜粋

安芸区+安芸郡4町の実数は、平成27年度第1回海田地域保健対策協議会 医療福祉専門部会 資料P4～8のうち、一般病床及び療養病床を有する次の病院を抜粋

(病院毎の病床数)

	施設名	市町村名	一般病床	療養病床	合計	救急告示
1	松石病院	安芸区	58	0	58	○
2	瀬野白川病院	安芸区	0	99	99	
3	安芸市民病院	安芸区	80	60	140	○
4	マツダ病院	府中町	270	0	270	○
5	山本整形外科病院	海田町	20	38	58	○
6	南海田病院	海田町	23	40	63	
7	済生会広島病院	坂町	330	0	330	○
	計		781	237	1,018	

(3) 機能別病床数の状況 (P12の補足資料)

図表15関係 人口10万人対の機能別病床数(平成26年ベース)

区分		全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	未選択
安芸郡4町と安芸区 (人口:195,501人)	実数	1,089	7	626	179	205	72
	10万人対	557.0	3.6	320.2	91.6	104.9	36.8
広島地域 (人口:1,349,266)	実数	14,180	2,858	5,591	1,400	4,213	118
	10万人対	1,050.9	211.8	414.4	103.8	312.2	8.7
広島県 (人口:2,860,750人)	実数	32,971	4,787	14,209	3,284	10,368	323
	10万人対	1,152.5	167.3	496.7	114.8	362.4	11.3

出展：広島県、広島地域の数値は、広島県地域医療構想の図表5-1-12から抜粋

広島市安芸区+海田地域(府中町、海田町、熊野町、坂町)の人口は平成22(2010)年国勢調査、実数は平成27年度第1回広島圏域地域医療構想調整会議 資料P8～11から抜粋

(病院毎の内訳)

	施設名	市町村名	全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	未回答
1	松石病院	安芸区	58	0	58	0	0	0
2	瀬野白川病院	安芸区	99	0	0	18	81	0
3	安芸市民病院	安芸区	140	0	60	0	80	0
4	マツダ病院	府中町	270	7	209	54	0	0
5	山本整形外科病院	海田町	58	0	20	38	0	0
6	南海田病院	海田町	63	0	23	0	40	0
7	済生会広島病院	坂町	330	0	220	50	0	60
	病院 計	—	1,018	7	590	160	201	60
8	加藤内科胃腸科医院	安芸区	12	0	0	0	0	12
9	はたのリハビリ整形外科	安芸区	4	0	0	0	4	0
10	シラネ外科胃腸科	安芸区	19	0	0	19	0	0
11	産科婦人科藤東クリニック	府中町	19	0	19	0	0	0
12	津田産婦人科クリニック	海田町	17	0	17	0	0	0
	有床診療所 計	—	71	0	36	19	4	12
	合 計	—	1,089	7	626	179	205	72

