

因島地域における病院の再編統合について

1 要旨

8月6日に開催された尾三圏域地域医療構想調整会議において、因島医師会病院と因島総合病院（日立造船健康保険組合）から再編統合に関する対応方針案が示され、合意が得られたため、令和8年4月1日の統合に向けて両病院で準備を進めていく。

2 現状・背景

尾三医療圏においては、全国又は県内と比較しても早いスピードで人口減少や高齢化が進んでいる。両病院においては、医師確保に困難さを抱える中、同様の医療機能を担うなど医療資源が分散している状況にあり、救急医療等の体制維持が課題となっている。また、因島総合病院の建物の老朽化への対応も大きな課題となっている。

地域医療を安定的に確保するため、今後の医療需要を踏まえて、医療提供体制を見直す必要がある。

3 概要

(1) 再編の内容

病院名	因島医師会病院	因島総合病院	(再編統合後) 因島医師会病院
開設者	因島医師会	日立造船健康保険組合	因島医師会
病床 (病床機能)	197床(急性期42、回復期103、慢性期52)	115床(急性期42、回復期41、慢性期32)	197床(急性期42、回復期103、慢性期52)
常勤医師数	8名	4名	最大12名
診療科	内科、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、糖尿病内科、外科、整形外科、リハビリテーション科、放射線科、心療内科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科、泌尿器科	内科、リウマチ科、消化器内科、腎臓内科、糖尿病内科、整形外科、リハビリテーション科、小児科、泌尿器科、歯科口腔外科、脳神経外科、精神科、皮膚科、婦人科、放射線科	内科、腎臓内科、消化器内科、糖尿病内科、循環器内科、呼吸器内科、 <u>リウマチ科</u> 、外科、整形外科、 <u>小児科</u> 、リハビリテーション科、放射線科、心療内科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、 <u>歯科口腔外科</u> (脳神経外科、精神科、婦人科は承継しない)
課題	・医師不足	・医師不足 ・建物の老朽化(築63年)、耐震強度不足	統合による機能強化 ・島内での人工透析診療の継続 ・救急等の医療提供体制の維持・強化 ・在宅医療・介護の更なる強化

(2) 広島県による支援

【統合に係る支援】

- ・医療機能の分化・連携に係る協議の場の設定
- ・地域医療の現状分析や様々な医療再編パターンへの提示・助言等

【今後の支援】

- ・国への重点支援区域の申請
(選定された場合、国による技術的支援及び財政的支援を受けることが可能となる。)
- ・施設や医療機器等の整備に係る費用の補助(地域医療介護総合確保基金)

(3) スケジュール

令和6年8月6日	尾三圏域地域医療構想調整会議
8月29日	広島県医療審議会保健医療計画部会(県単位の地域医療構想調整会議)
令和8年2月	透析・外来病棟の完成(予定)
令和8年4月1日	統合

令和6年度病床機能再編支援事業について

1 要旨

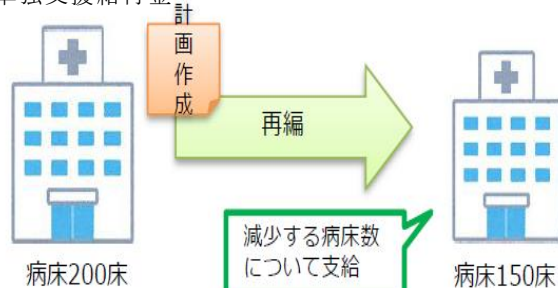
地域医療構想の実現に向けた取組を支援するため、令和2年度の予算事業（補助率：国庫 10/10）として措置され、令和3年度から、消費税を財源とした地域医療介護総合確保基金の中に新たに位置づけられた「病床機能再編支援給付金支給事業」（令和3～7年度）について、令和6年度の事業を実施する。

2 事業の概要

(1) 給付金の種類

	支援の概要
①単独支援給付金	病床を削減した病院等（統合により廃止する場合も含む）に対し、削減病床1床あたり、病床稼働率に応じた額を交付
②統合支援給付金	統合（廃止病院あり）を伴う病床削減を行う場合のコストに充当するため、関係病院全体で廃止病床1床あたり、病床稼働率に応じた額を関係病院全体へ交付

①単独支援給付金



②統合支援給付金



病床稼働率	削減した場合の1床あたり単価
50%未満	1,140千円
50%～60%未満	1,368千円
60%～70%未満	1,596千円
70%～80%未満	1,824千円
80%～90%未満	2,052千円
90%以上	2,280千円

(2) 主な支給要件

- ① 地域医療構想を実現するため、病床削減の対象病院等について、病床の機能分化・連携に必要な病床数の削減を行うものであるという地域医療構想調整会議の議論の内容及び都道府県医療審議会^(※)の意見を踏まえ、都道府県が必要と認めたものであること。

(※) 広島県では、意見を聞く場を「広島県医療審議会保健医療計画部会・県単位の地域医療構想調整会議」としている。

- ② 病床削減病院等における病床削減後の許可病床数が、平成30年度病床機能報告における稼働病床数の合計の90%以下であること。

3 対象医療機関【令和6年度】

(1) 単独支援給付金支給事業（1医療機関）

圏域	区分	医療機関名	再編前 病床数※	再編後 病床数	削減数	備考
尾三	病院	因島総合病院	141床	0床	△141床	※支給対象病床数は74床

※令和2年4月1日時点の病床数

(2) 統合支給事業

尾三圏域における2医療機関の再編統合

圏域	区分	医療機関名	再編前 病床数※	再編後 病床数	削減数	備考
尾三	病院	因島医師会病院	197床	197床	△141床	代表医療機関 ※支給対象病床数は92床
	病院	因島総合病院	141床	0床		廃院

※令和2年4月1日時点の病床数

4 削減計画の内容

別紙1、別紙2「単独病床機能再編計画書」及び「統合病床機能再編計画書」のとおり

5 圏域地域医療構想調整会議の議論の状況

圏域	給付金の種別	医療機関名	給付金に関する議論の内容
尾三	単独	因島総合病院	特に意見なし
	単独	因島医師会病院	特に意見なし
		因島総合病院	特に意見なし

※ 議事概要については、別紙3のとおり

※ 重点支援区域の申請についても認められた

単独病床機能再編計画書

別紙1

〔複数年度版〕

構想区域	尾三地域構想区域
医療機関名	日立造船健康保険組合 因島総合病院

■計画概要

1. 令和2年4月1日時点の状況

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計
許可病床数		60	41	40		141
稼働病床数		60	41	40		141

※許可病床に精神病床，結核病床，感染症病床は含まない。(以下，同じ)

		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計
平成30年度 病床機能報告	許可病床		120		40		160
	稼働病床		120		40		160
令和元年度 病床機能報告	許可病床		120		40		160
	稼働病床		120		40		160

2. 再編途中の状況

		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計
令和 2年度	許可病床		60	41	40		141
	稼働病床		60	41	40		141
令和 3年度	許可病床		42	41	32		115
	稼働病床		42	41	32		115
令和 5年度	許可病床		42	41	32		115
	稼働病床		42	41	32		115

※必要に応じて行を追加してください。

3. 再編後の許可病床数

再編完了(予定)時期 令和 8 年 4 月

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	合計
許可病床数		0	0	0	0
削減病床数 (許可病床ベース)	0	▲ 60	▲ 41	▲ 40	▲ 141

4. 病床機能再編計画の内容, 再編の影響(患者等)とその対応方針

R8年4月1日にて因島医師会病院と統合予定である。統合後は日立造船健康保険組合 因島総合病院はR8年3月31日にて閉院となり、因島総合病院の病院機能は因島医師会病院へ移行する事となる。職員の半数は因島医師会病院へ移籍となる。入院患者については患者の同意を得てしかるべき時期に調整を行い因島医師会へ転院していく予定である。

5. 病床機能再編計画と地域医療構想の関係 (再編が構想の実現に資すると考える理由)

尾三医療圏において、全国又は県内と比較しても速いスピードで人口減少や高齢化が進んでいる。また、病床数・病床過剰地域になっている。両病院においては、医師確保に困難さを抱える中、同様の医療機能を担うなど医療資源が分散している状況であり、救急医療等の体制維持が課題となっている。島内唯一の人工透析診療と内視鏡検査・消化器領域の対応拡大する。因島総合病院の建物老朽化により安全面で課題となっていたが、因島医師会病院へ統合する事より非耐震性の問題をクリアし患者の安全を確保する。統合により因島総合病院は閉院となる為、地域医療構想に値するものとする。

6. 令和元年度病床機能報告から令和2年3月31日までの期間に再編を行った場合には、その理由を記載

統合病床機能再編計画書

作成日：令和 6 年 8 月 9 日

因島医師会病院
因島総合病院

目次

I. 本事業にかかる統合再編病院等の概要.....	3
1. 因島医師会病院	3
2. 因島総合病院	4
II. 構想区域における現状と課題	5
III. 統合計画の概要	6
V. 具体的計画について	7
1. 統合後の診療体制.....	7
2. 統合後の新病院候補地	7
3. 廃止病院における既存債務の処理方法.....	8
4. 統合完了予定年月日	8
事業計画合意書	9

I. 本事業にかかる統合再編医療機関の概要

因島地区の病院は因島医師会病院・因島総合病院の2病院のみであり、主に回復期～慢性期の機能を担っている。また、因島総合病院は、因島内で唯一の透析施設を有している。

1. 因島医師会病院

因島医師会病院は1982年に開設し、2024年で42年を迎える病院である。近年、介護事業も拡大しており、現在では197床に加え、介護老人保健施設、小規模多機能型居宅介護なども併設している。診療内容としては、内科・外科・リハビリテーション科を中心とした病院である。

医療機関名称	因島医師会病院
開設主体	一般社団法人 因島医師会
所在地	広島県尾道市因島中庄町 1962 番地
構想区域	尾三圏域
許可病床数	総許可病床数 197 床 高度急性期 0 床、急性期 42 床、回復期 103 床、慢性期 52 床 休棟 0 床
稼働病床数	総稼働病床数 197 床 高度急性期 0 床、急性期 42 床、回復期 103 床、慢性期 52 床 休棟等 0 床
1日あたり患者数 (稼働率)	入院患者数 161.1 人/日 (83.2%) 外来患者数 129.5 人/日
標榜診療科	内科、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、糖尿病内科、 外科、整形外科、リハビリテーション科、放射線科、 心療内科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科、泌尿器科
職員数	264 人
(医師)	8 人
(看護職員)	105 人
(専門職)	61 人
(事務職員)	24 人
(その他)	66 人

※出典：「1日あたり患者数」を除く病院情報は、令和5年度病床機能報告。

「1日あたり患者数」は、令和6年6月実績。

2. 因島総合病院

因島総合病院は1917年に発足し、2024年で107年を迎える病院であり、因島内で唯一の透析施設である。近年、病床削減及び地域包括ケア病床への転換等、機能再編を実施しており、現在では115床となっている。

医療機関名称	因島総合病院
開設主体	日立造船健康保険組合
所在地	広島県尾道市因島土生町 2561 番地
構想区域	尾三圏域
許可病床数	総許可病床数 115 床 高度急性期 0 床、急性期 42 床、回復期 41 床、慢性期 32 床 休棟 0 床
稼働病床数	総稼働病床数 115 床 高度急性期 0 床、急性期 42 床、回復期 41 床、慢性期 32 床 休棟等 0 床
1日あたり患者数 (稼働率)	入院患者数 87.0 人/日 (75.7%) 外来患者数 35.9 人/日
標榜診療科	内科、リウマチ科、消化器内科、腎臓内科、糖尿病内科、 整形外科、リハビリテーション科、小児科、泌尿器科、 歯科口腔外科、脳神経外科、精神科、皮膚科、婦人科、 放射線科
職員数	166 人
(医師)	4 人
(看護職員)	72 人
(専門職)	40 人
(事務職員)	29 人
(その他)	21 人

※出典：「1日あたり患者数」を除く病院情報は、令和5年度病床機能報告。

「1日あたり患者数」は、令和6年6月実績。

II. 構想区域における現状と課題

因島島内では人口減少、医師不足等地域医療の状況変化が生じている。これら因島を取り巻く事業環境を鑑みた場合、因島医師会病院、因島総合病院ともに単体での存続は厳しく、統合を進めることにより診療面、財務面の双方で多大なメリットを享受できる見込みである。

■構想区域の現状

(1) 人口構造

人口減少及び高齢化は早いスピードで進展

- 人口減少 旧因島市△7% (尾三圏域△5.7% 広島県△1.6% 全国△0.7%)
- 高齢化率 旧因島市 43.9% (尾三圏域 36.4% 広島県 29.6% 全国 28.7%)

(2) 入院患者数

入院患者推計 2020年 413人→ 2045年 362人へ減少 2025年から減少に転じる

- 尾三医療圏 2015年～2045年、年平均△0.5%減少、2025年から減少に転じる
- 広島県 2020年～2045年、年平均0.4%増加、2035年から減少に転じる
- 全国 2020年～2045年、年平均0.5%増加、2040年から減少に転じる

(3) 病院数・病床数

病院数や病床数は、全国平均や2025年必要病床数より多い。

- 人口10万人対病院数…旧因島市 9.2施設
(尾三医療圏 9.6施設、広島県 8.5施設、全国 6.6施設)
- 人口10万人対病床数…旧因島市 1,437床
(尾三医療圏 1,724床、広島県 1,411床、全国 1,227床)

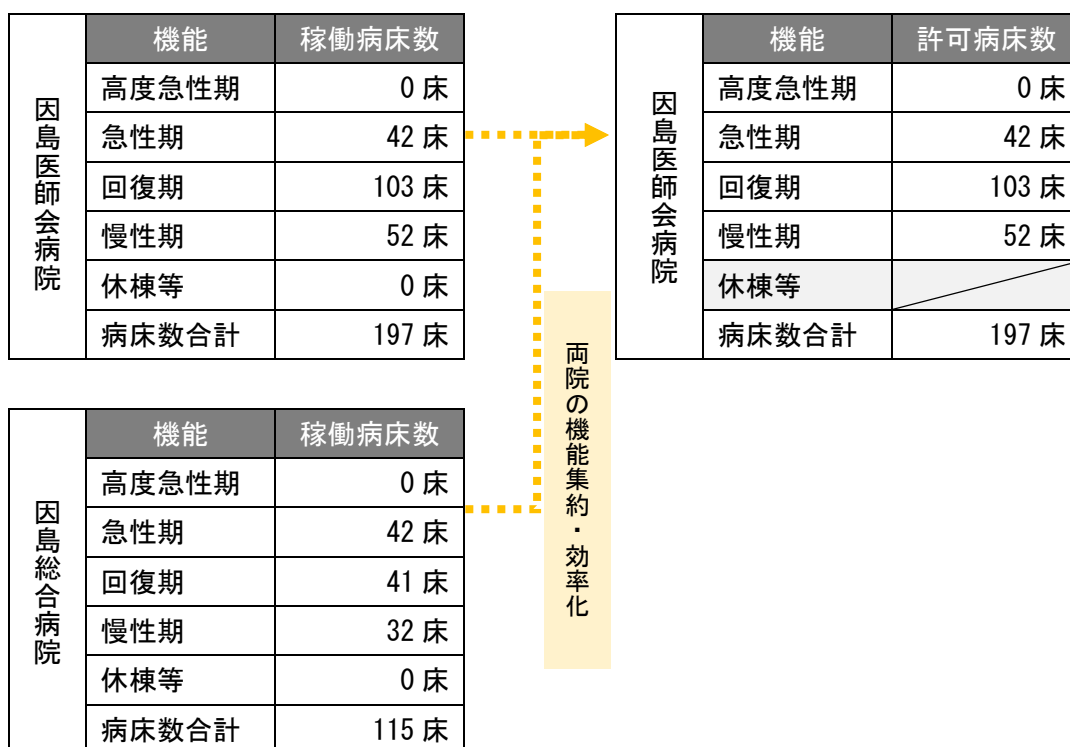
(4) 医師数

医師(常勤換算)は、全国平均より少ない。

- 人口10万人対医師数…因島 151人
(尾道市 218人、尾三医療圏 162人、広島県 175人、全国平均 194人)
- 1病院あたり医師数…因島 11.3人
(尾道市 25.2人、尾三医療圏 20.8人、広島県 21.0人、全国平均 29.5人)

Ⅲ. 統合計画の概要

基本的には因島総合病院の病院機能を因島医師会病院に移管し、医師会病院が統合新病院を運営する予定である。両院機能集約（人工透析機能を含む）を行い、因島内で一定程度の疾病は完結できる体制を維持することで、地域に密着した医療を提供し、因島の地域医療の維持・継続を目指す。



V. 具体的計画について

1. 統合後の診療体制

因島医師会病院の病床数・病床構成を維持したまま、高齢者疾患を中心に島内で初期治療・回復期以後の対応を行う想定である。人工透析機能の維持に加え、医師の集約による救急機能の維持・拡大も見込まれる。

なお、因島総合病院の一部診療科（脳神経外科、婦人科、精神科）は新病院へ移管されないため、地域の医療機関との役割分担が必要になると思料される。

病院名称（仮）	因島医師会病院	
構想区域	尾三圏域	
許可病床数	197 床	
区分ごとの病床数	高度急性期	0 床
	急性期	42 床
	回復期	103 床
	慢性期	52 床
標榜診療科	内科、消化器内科、循環器内科、リウマチ科、整形外科、リハビリテーション科、心療内科、眼科、泌尿器科、腎臓内科、糖尿病内科、呼吸器内科、外科、小児科、放射線科、皮膚科、耳鼻咽喉科、歯科口腔外科	

2. 統合後の新病院候補地

すべての機能を医師会病院立地に統合予定であり、人工透析機能・外来機能拡大に対する建物・設備を整備予定である。



3. 廃止病院における既存債務の処理方法

開設者の日立造船健康保険組合が、母体企業である日立造船株式会社と相談しながら、適切に既存債務を処理することとする。

4. 統合完了予定年月日

因島総合病院の機能移転に伴い、令和6年8月から新病院に向けた改修工事（透析棟の新設、外来機能の拡充等）に着手し、令和8年4月1日に統合する予定である。

統合完了予定年月日	令和8年4月1日
-----------	----------

事業計画合意書

本事業計画について、令和 年 月 日に開催した地域医療調整会議
および令和 年 月 日に開催した医療審議会にて諮り、統合関連病
院等間で合意したことをここに記す。

令和 年 月 日

代表病院名 : 因島医師会病院

代表者氏名 : 藤井 温 印

統合関係病院名 : 因島総合病院

代表者氏名 : 山本 頼正 印

統合関係病院名 :

代表者氏名 : 印

統合関係診療所名 :

代表者氏名 : 印

統合関係診療所名 :

代表者氏名 : 印

※留意事項

- (1) 本記載事項については、法的拘束力を有さないものとする。
- (2) 統合支援給付金を受給した事業にあたっては、令和9年度までに事業が実行されな
い場合については返還対象とする。

令和6年度第1回尾三地域保健対策協議会 保健医療計画委員会・
尾三圏域地域医療構想調整会議・病院部会 合同会議の議事概要

尾三地域保健対策協議会

会議の実施日時	令和6年8月6日 19:00~19:50 令和6年度 第1回
議事 (4) 協議事項	ア 因島地域の病院の再編統合について (資料3) イ 地域医療介護総合確保基金の活用について (資料4)
【説明概要】	因島総合病院、因島医師会病院及び事務局から、病床再編計画について資料3及び資料4により説明。
【質疑・意見等】	なし
【協議結果】	地域医療構想の病床機能分化・連携の推進に即した取組であると異議なく承認された。