

県立安芸津病院耐震化対応基本構想（案）について

1 要旨・目的

県立安芸津病院の旧棟は、公共施設に必要とされる耐震性能を満たしていないことから、隣地への移転建替えを行うこととし、耐震化対応に係る基本構想を策定する。

2 現状・背景

- 県立安芸津病院の旧棟については、昭和 49 年に旧耐震基準により建設されてから約 50 年が経過し、老朽化の進行が著しいため、早急に対応を講じる必要がある。
- 一方で、平成 30 年 7 月豪雨での被災やコロナ感染症等の影響により患者数が減少し、将来的な患者予測が不透明な状況となっていた。
- 令和 5 年度以降、入院患者数は一定の回復が見られたことから、将来の患者推計や収支見込、診療機能等の観点から、耐震化対応の方向性を検討した。

3 耐震化対応の方向性

（1）病床規模

将来の患者推計や病床過剰地域であること等を勘案し、持続可能性を考慮した結果、現在の病床数 98 床から 60 床規模へ病床規模を縮小する。

（2）整備手法

移転建替えを行う場合と、現地建替えを行う場合について、工期・コスト・災害対策等の評価視点から比較した結果、移転建替えにより整備する。

4 整備スケジュール（予定）

- ・ 令和 6 年度 基本構想・基本計画
- ・ 令和 7 ～ 8 年度 基本設計・実施設計
- ・ 令和 9 ～ 10 年度 建築工事
- ・ 令和 11 年度 耐震化対応完了

県立安芸津病院耐震化対応基本構想（概要）

1 要旨

県立安芸津病院の旧棟は、昭和49年に旧耐震基準により建設されてから約50年が経過し、老朽化の進行が著しいため、早急な耐震化対応が求められる。また、新棟についても、平成3年に建設されてから約30年が経過しているため、旧棟の耐震化対応のみではなく、新棟の耐用年数を見据えた検討が必要である。

○ 安芸津病院の現況

区分	内容						
診療科	内科（循環器・内視鏡・消化器）、小児科、外科、整形外科、緩和ケア外科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、泌尿器科、皮膚科、リハビリテーション科、放射線科						
病床数	98 床（急性期一般病床 69 床、地域包括ケア病床 29 床）						
敷地面積	6,929.93 m ²						
建物延面積	鉄筋コンクリート 11,560.20 m ² ・旧棟（S49 築）4,651.49 m ² 〔5 階〕 ・新棟（H 3 築）6,908.71 m ² 〔6 階〕						
患者割合 (令和5年度)			安芸津町	竹原市	大崎上島町	呉市	その他
	入院	患者数（人）	432	192	93	71	31
		割合（％）	52.7	23.4	11.4	8.7	3.8
	外来	患者数（人）	3,536	1,655	719	684	520
		割合（％）	49.7	23.3	10.1	9.6	7.3

2 耐震化対応の方向性

(1) 病床規模

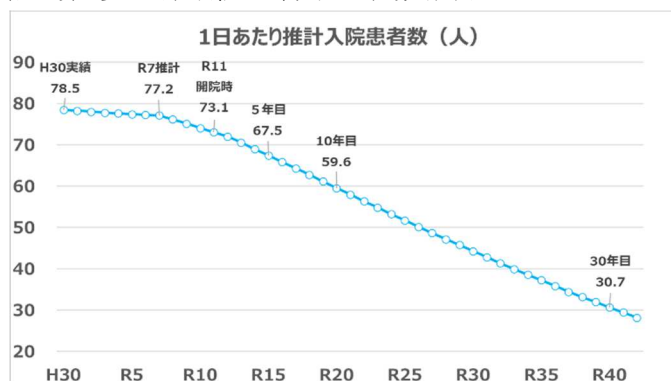
ア 方針

- 病床数 98 床から 60 床規模へ病床規模を縮小

イ 根拠

- ・ 将来の患者推計や病床過剰地域であること等を勘案し、持続可能性を考慮
- ※ 将来患者数を平成30年度の実績を起点に推計した結果、耐震化対応完了（計画）後の令和11年前後は、1日平均約73人の入院患者数が見込まれるが、開院10年目以降は60人を下回る見込み

（参考）安芸津病院の将来患者数推計



※ 国立社会保障・人口問題研究所の将来推計人口と広島県の年齢階級別受療率等をもとに試算

(2) 病床機能

ア 方針

- 二次救急医療の役割を果たすため、急性期一般病床を維持（30 床を想定）
- 地域包括ケアシステムの中心的役割を担うため、地域包括ケア病床を拡充（30 床を想定）

イ 根拠

- ・ 地域の二次救急医療は、安芸津病院を含めた 3 病院の病院群輪番制で対応しており、一つとして欠くことができない状況にあるため、急性期一般病床の維持は不可欠

(3) 診療科

ア 方針

- 地域の中核的医療機関として、現在の診療科（12 科）を維持

イ 根拠

- ・ 小児科や産婦人科等を診療する医療機関が少ない地域であるため、県立病院として診療科を維持することが必要

(4) 整備手法

ア 方針

- 移転建替え（4 階建を想定）

イ 根拠

- ・ 移転建替えを行う場合と、現地での一部（旧棟のみ）建替えを行う場合の 2 パターンの整備手法について、次の 5 つの評価視点から比較した結果、移転建替えが優位

整備手法	評価視点
【案 1】移転建替え	①工期、②コスト、③災害対策、
【案 2】現地での一部（旧棟のみ）建替え	④医療継続や収支への影響、⑤柔軟性・利便性

3 整備スケジュール

令和 11 年度の開院を想定して整備を進める。

区分	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度	R10 年度	R11 年度
基本構想						
基本計画 ^(※)						
基本設計・実施設計						
施工						
開院						 開院
現病院解体等						

(※) 基本構想で策定した耐震対応方針に基づき、フロア内の配置等の詳細を計画

県立安芸津病院耐震化対応基本構想 (案)

広島県病院事業局

令和●年●月

目次

第1章 基本構想について	3
1 策定の背景及び必要性	3
2 基本構想の内容及び位置付け	4
第2章 安芸津病院の現状と課題	5
1 安芸津病院の概要	5
2 建物の状況	6
（1）建物及び土地の概要	6
（2）建物の現状及び耐震性	7
3 災害対策	7
（1）ハザードマップの状況	7
（2）過去の被災状況	8
4 患者数	9
（1）診療圏	9
（2）周辺地域の人口の推移	9
（3）将来推計人口	10
（4）患者数の推移	11
5 診療機能	12
（1）院内診療科の変遷	12
（2）診療科別患者数の推移	12
（3）病床数・病床機能の変遷	13
（4）周辺医療機関の状況	14
6 収支	17
（1）経常収支の推移	17
（2）収支分析	17
7 現状と課題の整理	20
第3章 耐震化対応方針の検討	21
1 地域における安芸津病院の役割・機能	21
2 耐震化対応検討専門部会における検討状況	22
3 耐震化対応方針の検討	24
（1）患者数	24
（2）診療機能	25
（3）施設整備	25
（4）収支改善	30
第4章 耐震化対応方針	31
1 目指す姿	31
2 耐震化対応の基本的な考え方	31
3 スケジュール	33

第1章 基本構想について

1 策定の背景及び必要性

県立安芸津病院は、昭和23年に日本医療団から施設の移管を受け、内科、外科、産婦人科、歯科、耳鼻いんこう科の5科、病床数14床で診療を開始しました。

その後、病床規模や診療科目等を拡大し、平成3年には病床規模が最大の150床となりましたが、人口減少を背景として患者数の減少に伴い、平成29年には98床として現在に至っています。

主な診療圏は、東広島市安芸津町、竹原市、大崎上島町、呉市安浦町であり、県内でも特に高齢化・人口減少の進む地域に位置しています。その中で、広島県保健医療計画に位置付けられた二次救急輪番制病院の一つとして救急医療体制を維持するとともに、小児科、婦人科など地域に不足する診療科を幅広く備える医療機関として、地域に欠かせない役割を果たしています。

その一方で、医師・看護師等の不足、人口減少や少子高齢化の急速な進展に伴う医療需要の変化といった経営環境の急激な変化等を背景に厳しい環境が続いており、持続可能な経営を確保しきれない状況にあります。

今後、将来の医療需要を見据えつつ、新興感染症や大規模災害などの緊急事態が発生した際にも機動的に対応できるよう、効率的で持続可能な医療提供体制を確保し、安定した経営の下で、地域に必要な医療を提供する重要な役割を継続的に担う必要があります。

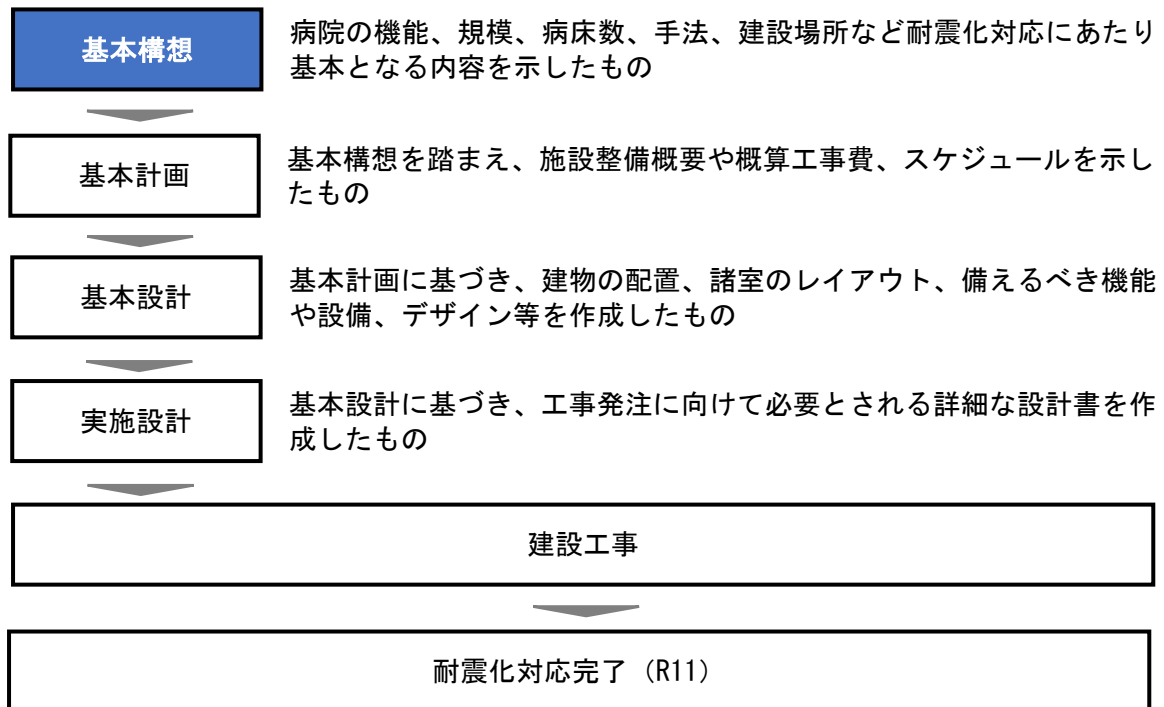
しかし、旧棟は建築してから50年以上経過しており、現行の耐震基準を満たしていないだけでなく、施設及び設備の老朽化が著しく、給排水管のトラブルなど様々な支障も頻繁に生じています。このような状況では、災害発生時における被災者の受入れが困難になるだけでなく、通常時の病院運営にも支障が生じるおそれがあります。

このような中、将来にわたって地域に必要な医療を維持し、地域住民の健康と暮らしを支える地域の中核病院としての役割を果たすためにも、持続可能性を念頭に置いた耐震化対応が必要であり、その基本的な指針となる『県立安芸津病院耐震化対応基本構想』の策定を行うものです。

2 基本構想の内容及び位置付け

県立安芸津病院耐震化対応基本構想は、病院の機能、規模、病床数、手法、建設場所など耐震化対応にあたり基本となる内容を定めます。

今後、基本計画において新病院の施設整備計画や運営計画等をより詳細に検討し、基本設計及び実施設計を経て、建設工事へと計画的に事業を進めていきます。



第2章 安芸津病院の現状と課題

1 安芸津病院の概要

(令和7年2月1日現在)

病院名	県立安芸津病院（以下「安芸津病院」という。）																											
所在地	広島県東広島市安芸津町三津 4388																											
開設年月日	昭和 23 年 4 月 1 日																											
院長	後藤 俊彦																											
理念	私たちは、地域の皆様の健康と暮らしを支えるために力を尽くします																											
目指す姿	・ 地域住民の健康と暮らしを支えるため、二次救急の病院群輪番制病院体制や小児医療体制などの維持に努めることで、地域の中核的病院としての役割を果たす。 ・ 地域の医療施設、介護施設、行政機関などと連携し、在宅療養支援の充実や予防医療の強化などを図ることで、地域包括ケアシステムの質の向上に貢献する。																											
基本方針	・ 常に医療水準の向上に努め、安全で良質なチーム医療を実践します ・ 近隣の診療所・病院と連携し、必要な医療サービスを提供します ・ 住み慣れた地域で望む生活ができるよう、ともに考えます ・ 一人ひとりの思いを尊重し、細やかな心配りのできる病院をめざします ・ これからの地域医療・福祉を担う人材の育成に貢献します ・ 将来にわたって良質な医療を安定的に提供するため、健全経営に努めます																											
診療科 ^(※)	内科（循環器・内視鏡・消化器）、小児科、外科、整形外科、緩和ケア外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科																											
外来診療	（１）受付時間：8：30～11：00 （２）休診日：土・日曜日、祝日、年末年始																											
病床数	98 床（一般病床 69 床、地域包括ケア病床 29 床）																											
二次保健医療圏 ¹	広島中央二次保健医療圏																											
診療圏域	東広島市安芸津町、竹原市、大崎上島町、呉市安浦町が中心																											
救急患者等の対応	（１）二次救急医療（竹原地区病院群輪番制病院） 輪番制当番日：月・木曜日 （日・祝は、安芸津病院・安田病院・馬場病院の３病院で交互に担当） （２）当直対応等 輪番制当番日は内科と外科系医師の２人が対応、その他の日は内科か外科系医師のどちらか１人が対応																											
	<table><tr><td>区分</td><td>日</td><td>月</td><td>火</td><td>水</td><td>木</td><td>金</td><td>土</td></tr><tr><td>内 科</td><td rowspan="2">○</td><td>○</td><td rowspan="2">○</td><td rowspan="2">○</td><td>○</td><td rowspan="2">○</td><td rowspan="2">○</td></tr><tr><td>外科系^(※ 1)</td><td>○</td><td>○</td></tr><tr><td>小 児 科</td><td>－</td><td colspan="5">(※ 2)</td><td>－</td></tr></table>	区分	日	月	火	水	木	金	土	内 科	○	○	○	○	○	○	○	外科系 ^(※ 1)	○	○	小 児 科	－	(※ 2)					－
区分	日	月	火	水	木	金	土																					
内 科	○	○	○	○	○	○	○																					
外科系 ^(※ 1)		○			○																							
小 児 科	－	(※ 2)					－																					
	(※ 1) 外科医師若しくは整形外科医師のどちらかが対応																											
	(※ 2) 午後 6 時まで医師が待機																											

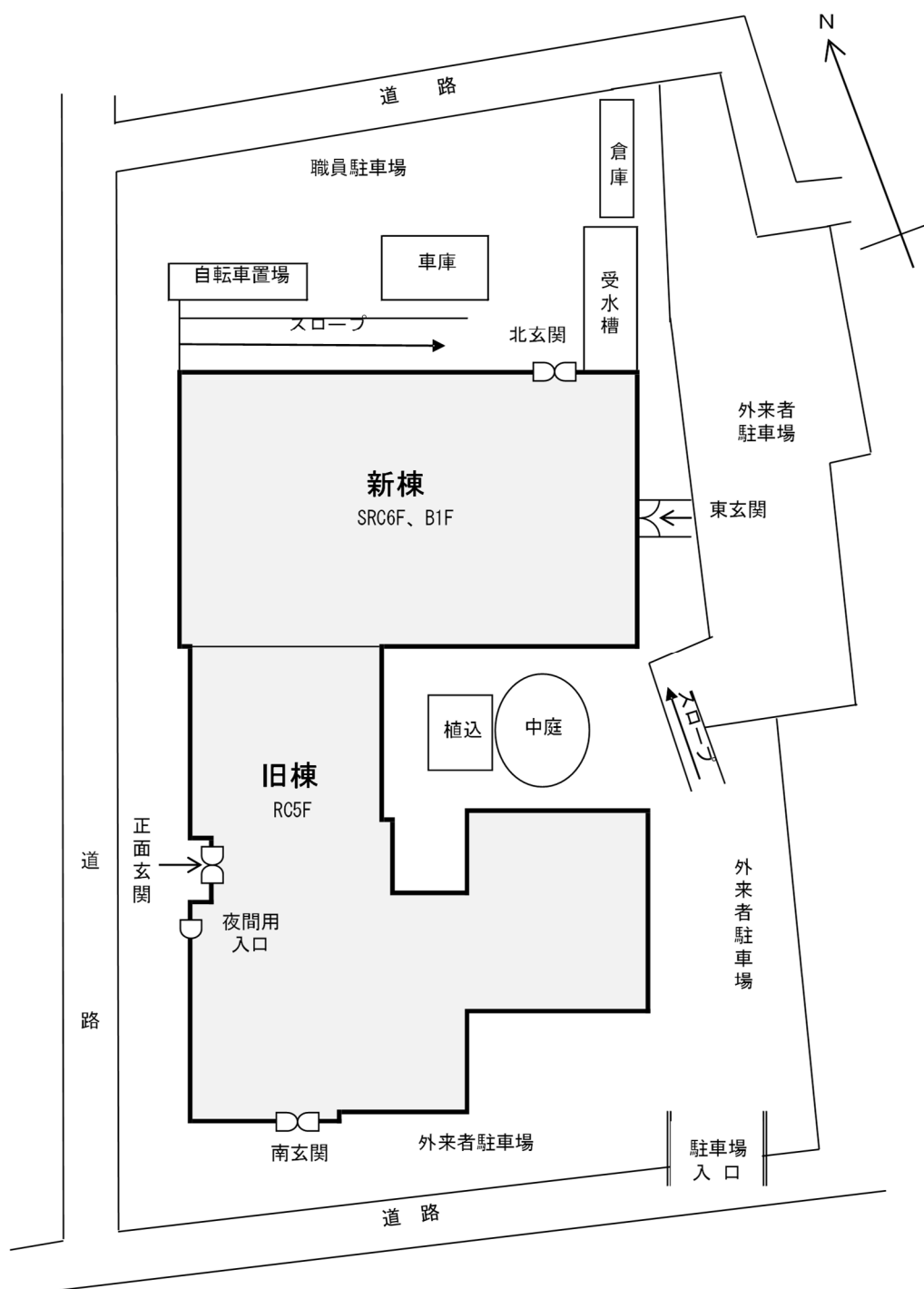
(※) 診療科の名称は、県立病院の行政組織上の診療科名（医療法の標榜診療科ではない）

¹ 二次保健医療圏：通常の保健医療需要を充足できる圏域、すなわち特殊な保健医療等を除く一般の医療需要に対応するために設定する区域。安芸津病院は、広島中央二次保健医療圏（竹原市、東広島市、大崎上島町）に属する。

2 建物の状況

(1) 建物及び土地の概要

ア	敷地面積	6,929.93 m ²
イ	建築面積	2,646.34 m ²
ウ	延床面積	11,560.20 m ²
内訳		
	旧棟 (S49 築)	鉄筋コンクリート造 5階建 4,651.49 m ²
	新棟 (H3 築)	鉄骨鉄筋コンクリート造 6階建 6,908.71 m ²
エ	駐車場台数	126 台
オ	配置図	



(2) 建物の現状及び耐震性

昭和 49 年に建設された旧棟は 50 年を経過しており、建物・設備の老朽化が顕著になってきています。また、現行の耐震基準を満たしていません。平成 8 年に実施した耐震診断の結果^(※)、大規模地震が発生した時に支障なく診察を行うために必要な基準に達していないことが判明しています。

加えて、令和 2 年に旧棟の耐震補強の可能性を確認した結果、使用されているコンクリートが極低強度であるため、建築物耐震診断等評価委員会²の評価を得られる形での耐震補強を行うことは困難である旨の専門家の見解も示されています。

新棟は、平成 3 年に建設されてから 33 年が経過しており、令和 12 年に法定耐用年数を経過します。また、給排水、電気、冷暖房設備等の建築設備は、既に耐用年数を経過しており、近い将来、大規模改修等が必要になります。

(※) 耐震診断結果（平成 8 年）について

- 設計基準強度に満たない粗悪なコンクリートであり、中性化が鉄筋位置まで達して、鉄筋が錆びやすい状態にあると診断されました。28 年経過した現在は更に劣化が進行していることが懸念されます。
- 構造耐震指標（Is 値）³については、1 階から 4 階まで、X 方向（東西方向）、Y 方向（南北方向）とも構造耐震指標の基準値である Is 値 0.6 を大きく下回っていると診断されました。

図表 1：耐震診断の結果（Is 値）

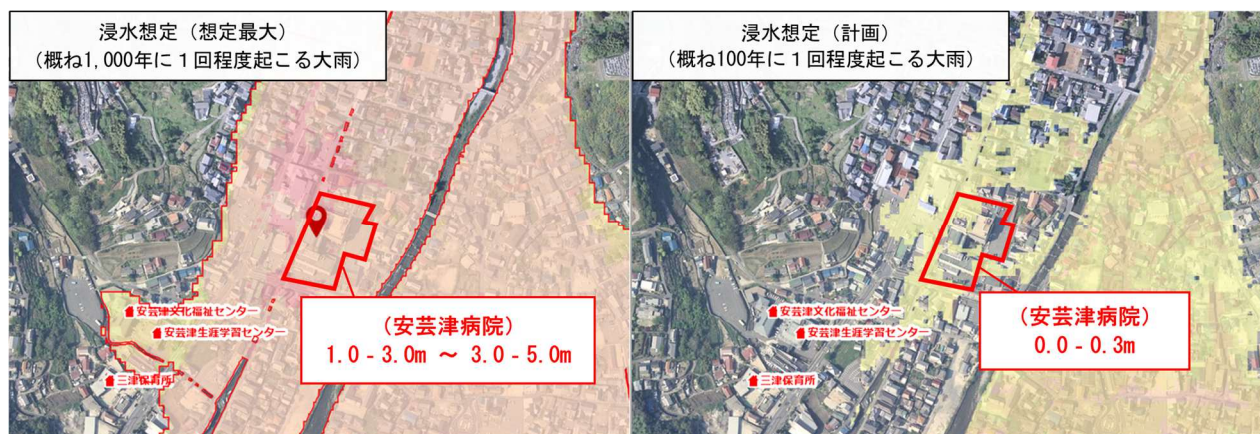
階	X 方向 （東西方向）	Y 方向 （南北方向）
5	1.76	0.76
4	0.28	0.48
3	0.22	0.20
2	0.18	0.19
1	0.16	0.22

3 災害対策

(1) ハザードマップの状況

ハザードマップにおいて、安芸津病院が位置する場所は、洪水浸水想定区域及び高潮浸水想定区域であるほか、敷地の一部が津波浸水想定区域になっています。

図表 2：安芸津病院周辺の洪水による浸水想定

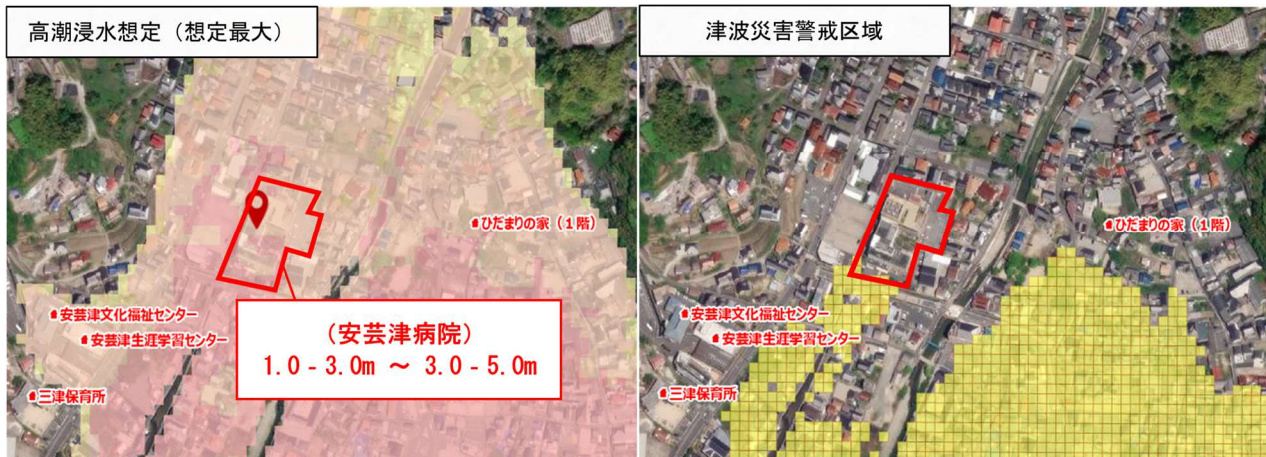


出典：洪水ポータルひろしま

² 建築物耐震診断等評価委員会：耐震診断等業務の公共性・重要性に鑑み、建築物の耐震性の診断並びに耐震改修計画等の適正な評価を行うため、一般社団法人広島県建築士事務所協会内に設置された委員会。

³ Is 値：建物の耐震性能を表す指標であり、Is 値が 0.6 以上で大規模な地震によって倒壊又は崩壊の危険性が低いとされている。

図表 3：安芸津病院周辺の高潮・津波による浸水想定



出典：高潮・津波災害ポータルひろしま

（２）過去の被災状況

平成 30 年 7 月豪雨の際には、大量の水と土砂が地下 1 階へ流れ込み、地下にある非常用自家発電機等の電源設備の故障や厨房設備が使用不能になる等の被害が発生しました。電源については、復電までの間、ポータブル発電機で病棟等の必要な箇所へ電気を供給し、患者への食事の提供については、備蓄非常食や委託業者の非常食で対応しました。

復旧に係る予算を総額 125 百万円計上し、平成 30 年 10 月に非常用自家発電設備、同年 11 月に一般電源設備の復旧工事が終了し、平成 31 年 2 月には地下厨房での調理を再開し、平成 30 年度内に被災に係る全ての復旧作業が完了しました。

現在は、地下進入口に設置している止水板のかさ上げ等の浸水対策を行っています。

図表 4：平成 30 年 7 月豪雨における被災状況

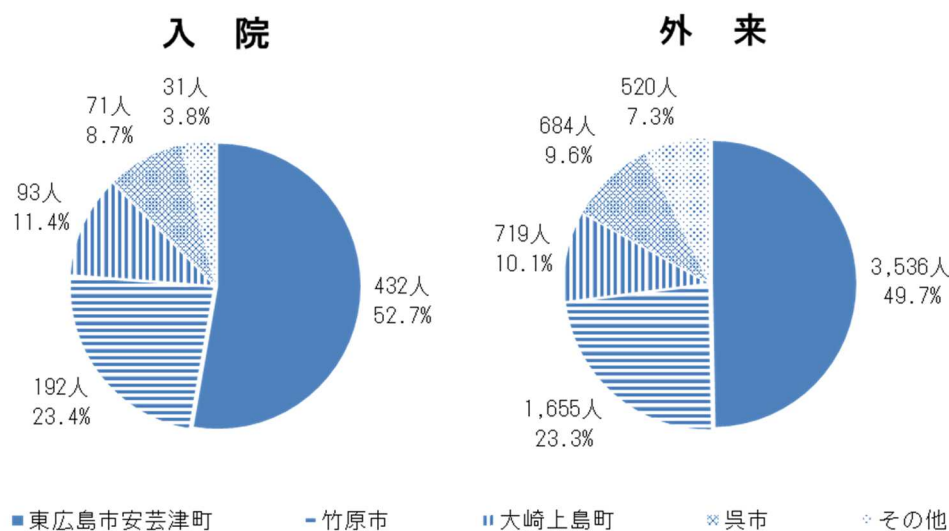


4 患者数

(1) 診療圏

東広島市安芸津町のみならず、竹原市、大崎上島町、呉市安浦町等の広域から患者を受け入れています。入院患者の住所地別の割合では、東広島市安芸津町が52.7%、竹原市が23.4%、大崎上島町が11.4%、呉市安浦町が8.7%となっており、これら4市町からの患者が全体の入院患者の96.2%を占めています。外来患者の住所地別の割合では、東広島市安芸津町が49.7%、竹原市が23.3%、大崎上島町が10.1%、呉市安浦町が9.6%となっており、4市町の合計が92.7%を占めています。

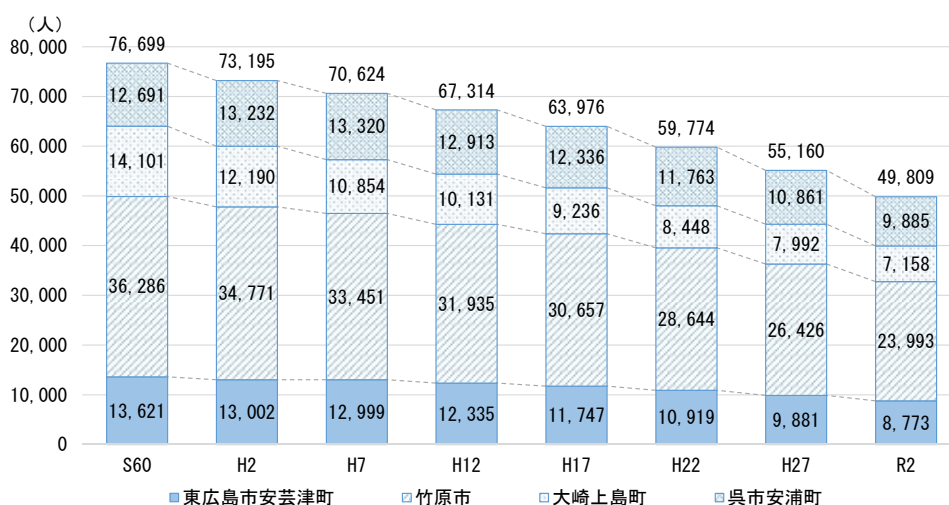
図表 5：来院患者の住所地別の割合（令和5年度）



(2) 周辺地域の人口の推移

令和2年国勢調査では、安芸津地区⁴における人口は49,809人であり、昭和60年の76,699人と比べて35.1%減少しています。

図表 6：安芸津地区における市町別人口の推移



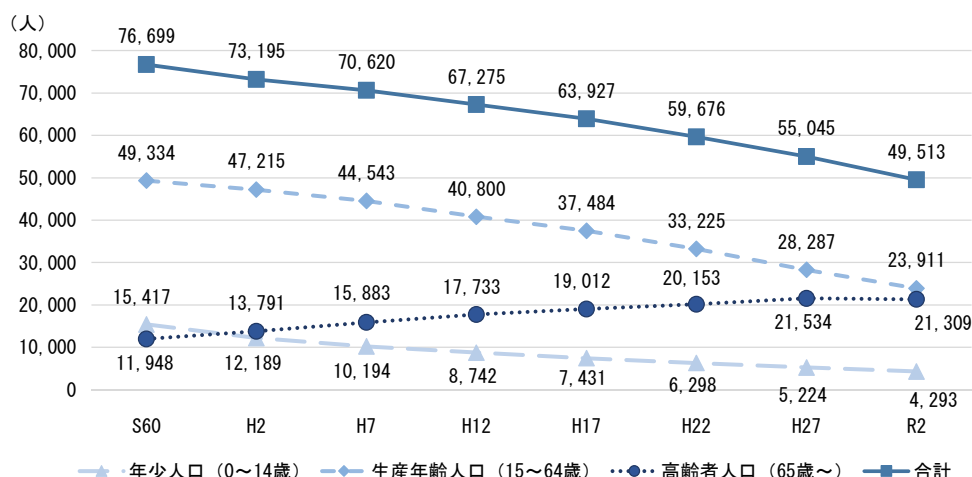
出典：国勢調査

⁴ 安芸津地区：安芸津病院の診療圏（東広島市安芸津町、竹原市、大崎上島町、呉市安浦町）

安芸津地区における年齢3区分別の人口では、年少人口（0～14歳）は、昭和60年（15,417人）から令和2年（4,293人）にかけて72.2%減少、生産年齢人口（15～64歳）は、昭和60年（49,334人）から令和2年（23,911人）にかけて51.5%減少しています。

一方で、高齢者人口（65歳～）は、昭和60年（11,948人）から令和2年（21,309人）にかけて78.3%増加しています。令和2年の高齢者人口の割合は43.0%であり、広島県全体の高齢者人口の割合である29.4%（令和2年国勢調査）と比べても、高齢化が進んでいる地域であることが分かります。

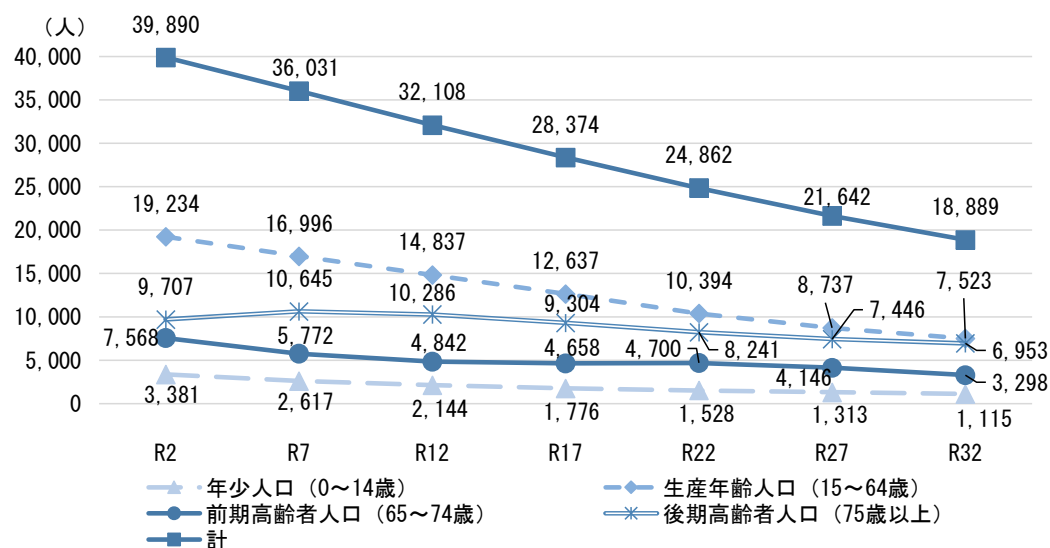
図表 7：安芸津地区における年齢3区分別人口の推移



（3）将来推計人口

安芸津地区（呉市安浦町を除く）の人口は、令和32年には18,889人まで減少する見込みです。後期高齢者人口については、令和7年までは増加傾向にありますが、その後減少に転じる見込みです。

図表 8：安芸津地区（呉市安浦町を除く）における将来推計人口



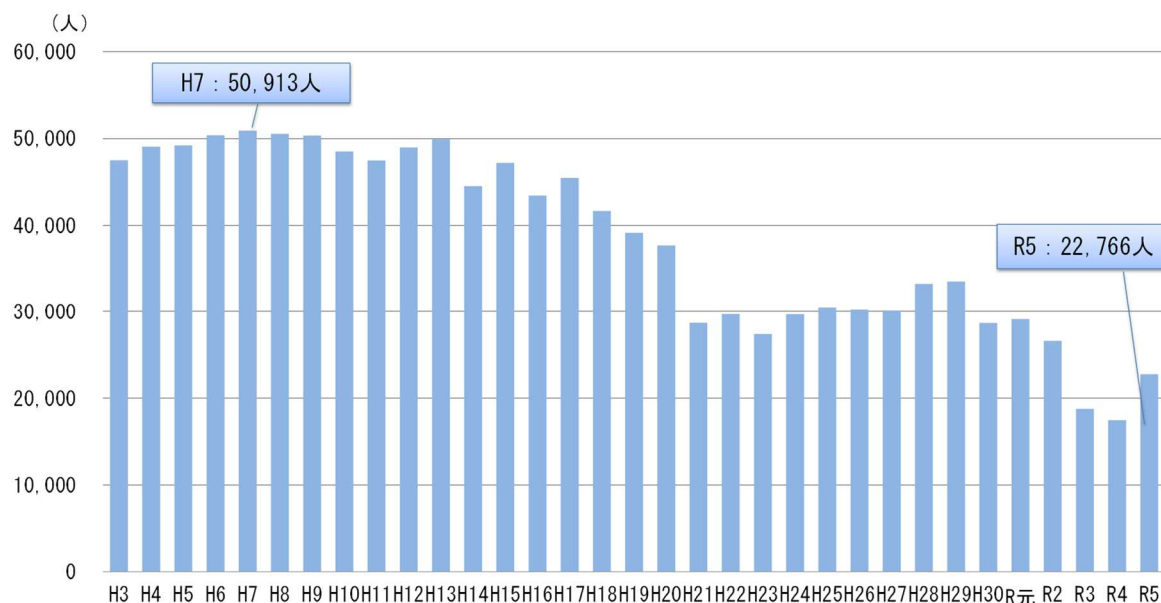
出典：令和2年は、国勢調査。令和7年以降は、東広島市による試算と国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（令和5（2023）年推計）

(4) 患者数の推移

ア 延入院患者数

延入院患者数は平成7年度をピークに減少傾向が続いています。地域の人口減少に加え、平成30年7月豪雨での被災や新型コロナウイルス感染症（以下「コロナ感染症」という。）等の影響により、大幅な減少がありました。令和5年度はやや回復が見られます。

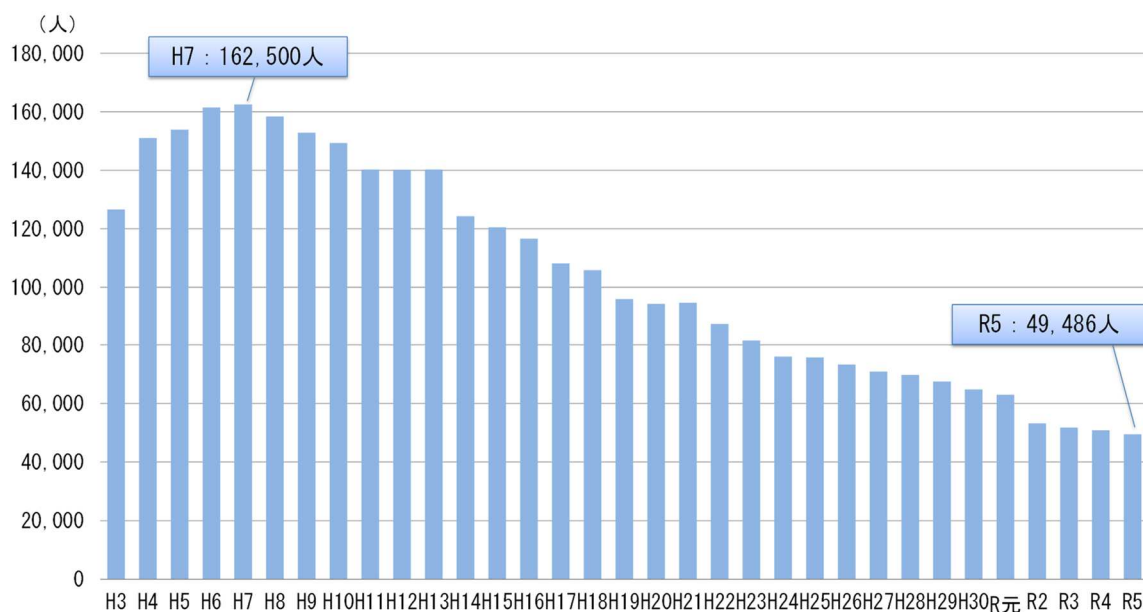
図表 9：延べ入院患者数の推移



イ 延外来患者数

延外来患者数も平成7年度をピークに減少傾向が続いており、延入院患者数と同様、地域の人口減少等の影響により、近年においても減少が止まっていません。

図表 10：延べ外来患者数の推移



5 診療機能

(1) 院内診療科の変遷

昭和23年に内科、外科、産婦人科、歯科、耳鼻いんこう科の5科で診療を開始し、診療科の新設・廃止等を経て、現在は、内科、外科、産婦人科、耳鼻いんこう科、小児科、リハビリテーション科、整形外科、眼科、放射線科、皮膚科、泌尿器科、緩和ケア外科の12科で診療を行っています。

図表 11：院内診療科の変遷

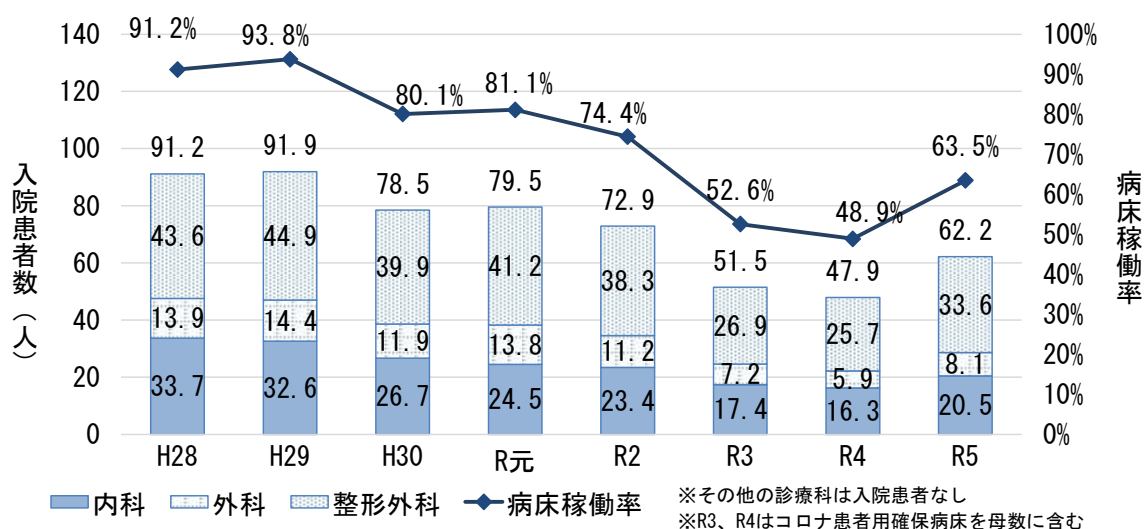
区分	S23～	S28～	S29～	S49～	H3～	H14～	H27～
内 科	●	●	●	●	●	●	●
外 科	●	●	●	●	●	●	●
産 婦 人 科	●	●	●	●	●	●	●
歯 科	●	●	●	●			
耳鼻いんこう科	●	●	●	●	●	●	●
小 児 科		●	●	●	●	●	●
リハビリテーション科			●	●	●	●	●
整 形 外 科				●	●	●	●
眼 科					●	●	●
放 射 線 科					●	●	●
皮 膚 科						●	●
泌 尿 器 科						●	●
緩和ケア外科							●
計	5科	6科	7科	8科	9科	11科	12科

(2) 診療科別患者数の推移

ア 診療科別入院患者数

診療科別の入院患者数は、整形外科が最も多く、次いで内科、外科の順になっています。令和4年度はコロナ感染症による病床閉鎖により稼働率48.9%まで低下していますが、令和5年度は63.5%とやや回復しています。

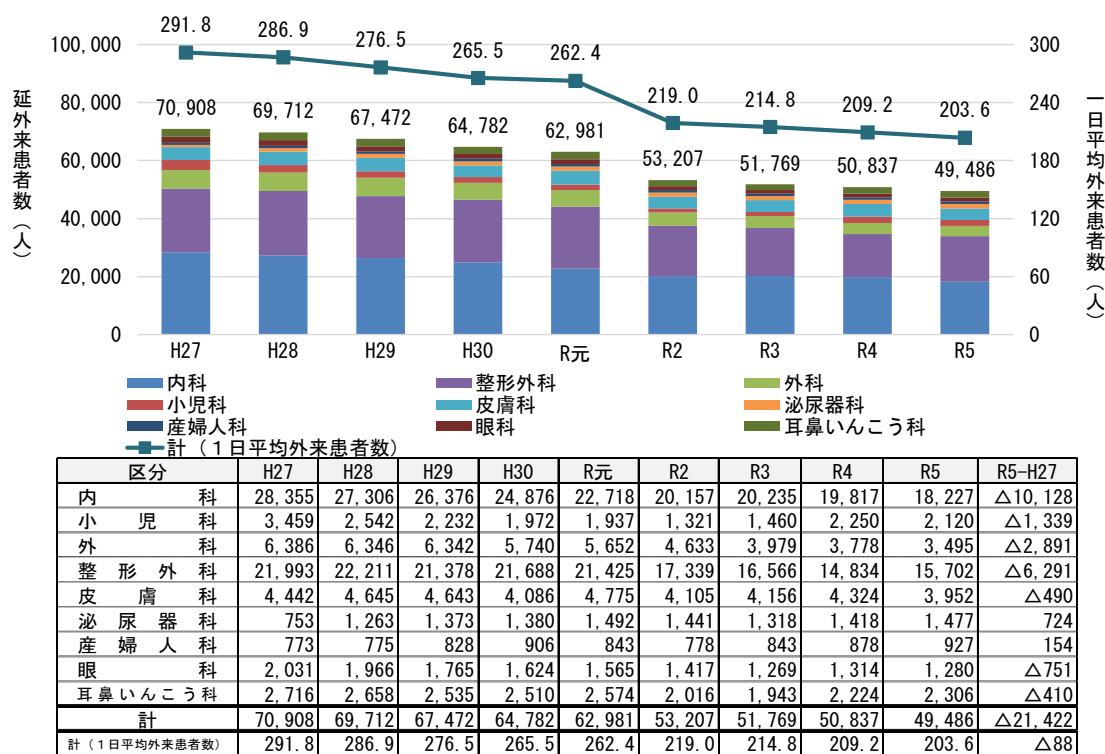
図表 12：診療科別入院患者数の推移（1日平均）



イ 診療科別外来患者数

診療科別の外来患者数は、内科が最も多く、次いで整形外科、外科の順になっています。平成 27 年度から令和 5 年度にかけて、泌尿器科と産婦人科を除いて減少傾向が続いています。

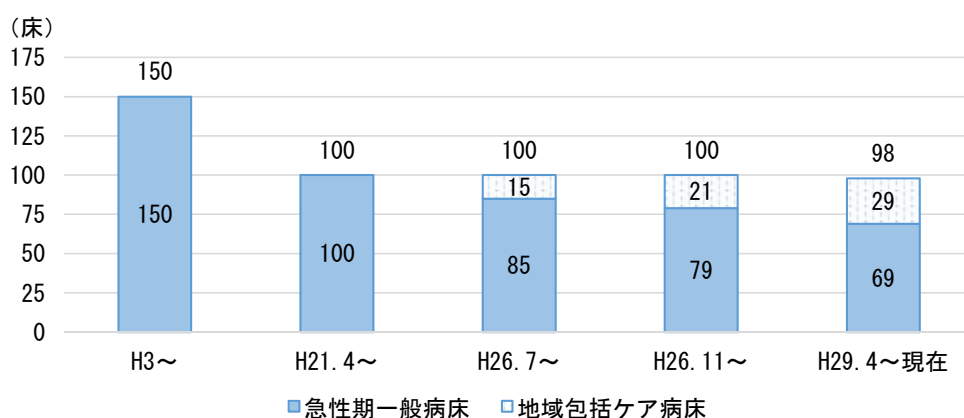
図表 13：診療科別外来患者数の推移



（３）病床数・病床機能の変遷

平成 3 年に新棟が完成して以降、一般病床を 150 床稼働してきましたが、平成 21 年 4 月から 150 床のうち 50 床を休床し、平成 22 年 9 月には、休床中の 50 床のうち 25 床を県立障害者リハビリテーションセンターに移転しました。その後、平成 26 年 7 月から地域包括ケア病床の稼働を開始し、段階的に急性期一般病床から地域包括ケア病床への転換を進め、現在、98 床の病床が稼働しています。

図表 14：病床数・病床機能の変遷



(4) 周辺医療機関の状況

ア 安芸津病院周辺の病院の配置状況

半径 10km 圏内には 5 病院が位置していますが、5 病院のうち、安浦病院と竹原病院は精神科病院であるため、精神疾患を除く入院治療を必要とする患者への医療提供は、安芸津病院、馬場病院、安田病院の 3 病院で担っています。

図表 15：安芸津病院を中心とした病院の配置状況



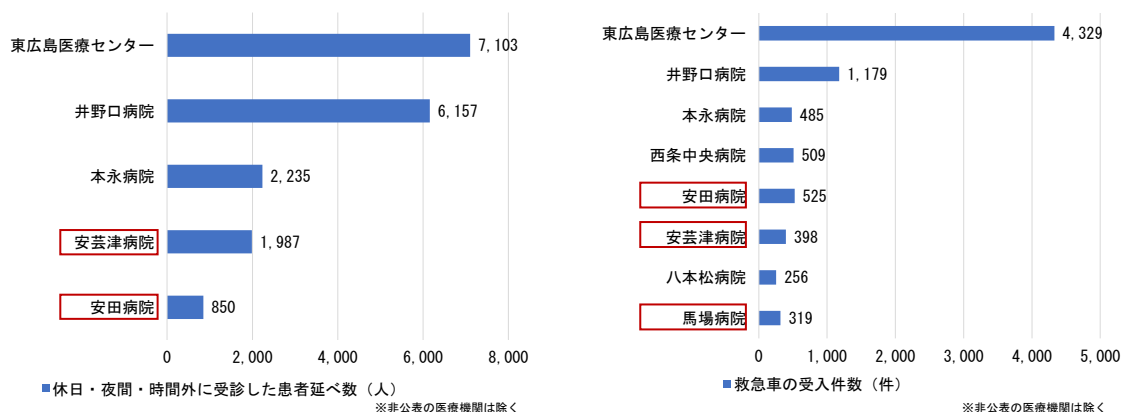
出典：Google マップ

イ 救急医療の実施状況

安芸津病院の立地する竹原地区⁵では、3 病院（安芸津病院、安田病院、馬場病院）で病院群輪番制を維持しています。

令和 5 年度の安芸津病院の救急医療の実施状況は、休日・夜間・時間外に受診した患者延べ数は 1,987 人、救急車の受入件数は 398 件です。

図表 16：救急医療の実施状況（広島中央二次保健医療圏）



出典：広島県「病床機能報告」（令和 5 年度）

⁵ 竹原地区：広島県保健医療計画に位置付けられた二次救急医療圏。広島中央二次保健医療圏の二次救急は、竹原地区（竹原市、東広島市安芸津町、大崎上島町）と東広島地区（東広島市安芸津町を除く東広島市）の 2 地区体制。

ウ 安芸津地区における診療科の分布状況

安芸津地区の医療機関の多くは、内科を標榜する医療機関であり、小児科や産婦人科等を専門に診療する医療機関は少数です。多くの診療科を有する安芸津病院は、安芸津地区における中核的病院としての役割を果たしています。

また、安芸津地区において、一般病床を有する医療機関は9機関（うち3機関は休棟中）のみです。特に東広島市安芸津町においては、安芸津病院が唯一の入院機能を有する医療機関となります。

図表 17：安芸津地区の診療科の分布状況

市町	医療機関数	うち病床を有する 医療機関数 (精神病床を除く)	診療科名																												
			内科	精神科	神経科	呼吸器科	胃腸科	消化器科	循環器科	小児科	外科	整形外科	形成外科	脳神経外科	皮膚科	泌尿器科	肛門科	産婦人科	婦人科	眼科	耳鼻いんこう科	リハビリテーション科	放射線科	麻酔科	心療内科	リウマチ科	アレルギー科	緩和ケア外科	歯科	脳神経内科	
東広島市 安芸津町	5 (病院 1, 診療所 4)	1	5	0	0	0	0	0	0	1	2	3	2	0	0	1	1	0	1	0	1	1	2	2	0	0	1	0	1	0	
竹原市	20 (病院 4, 診療所 16)	5 (うち 1 機関休棟中)	16	3	1	1	3	2	3	3	3	4	6	1	1	3	2	2	0	1	0	4	4	1	4	1	1	1	1	0	1
大崎上島町	7 (病院 0, 診療所 7)	2 (うち 1 機関休棟中)	6	0	0	0	0	1	2	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	
呉市 安浦町	5 (病院 1, 診療所 4)	1 (休棟中)	4	1	1	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
計	37 (病院 6, 診療所 31)	9 (うち 3 機関休棟中)	31	4	2	1	3	3	5	4	7	10	10	1	1	4	3	2	1	2	2	6	7	4	5	1	2	1	2	1	

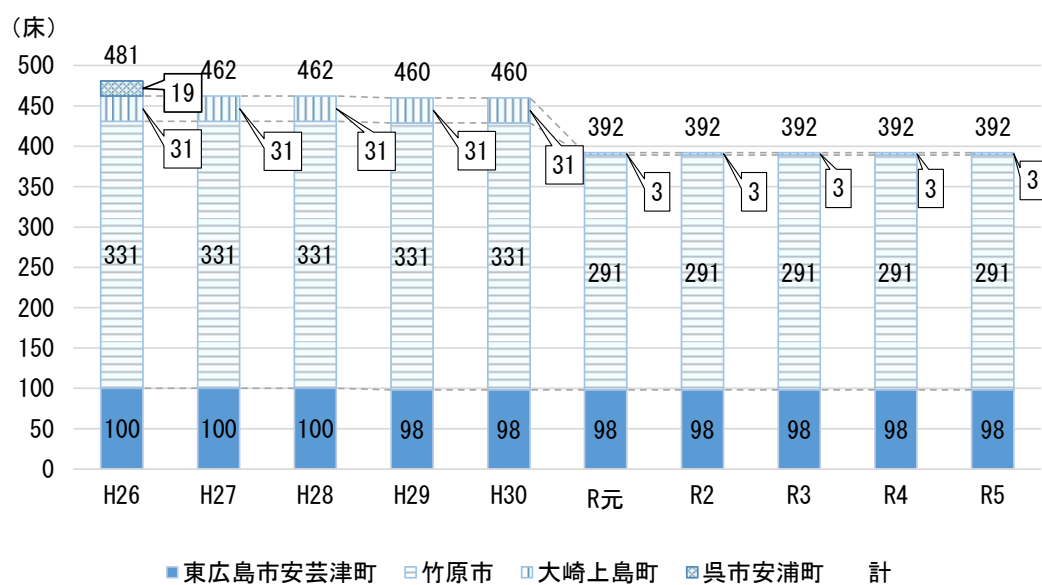
(※) 安芸津病院が有する診療科

出典：中国四国厚生局指定状況（令和6年7月1日時点）

エ 安芸津地区における稼働病床の推移

安芸津地区の稼働病床数は、全体として減少傾向にあります。特に大崎上島町においては、町内の診療所が病床を休・廃止したことに伴い、平成30年度から令和元年度にかけて、31床から3床まで大幅に減少しています。

図表 18：安芸津地区の稼働病床数（一般病床・療養病床）の推移



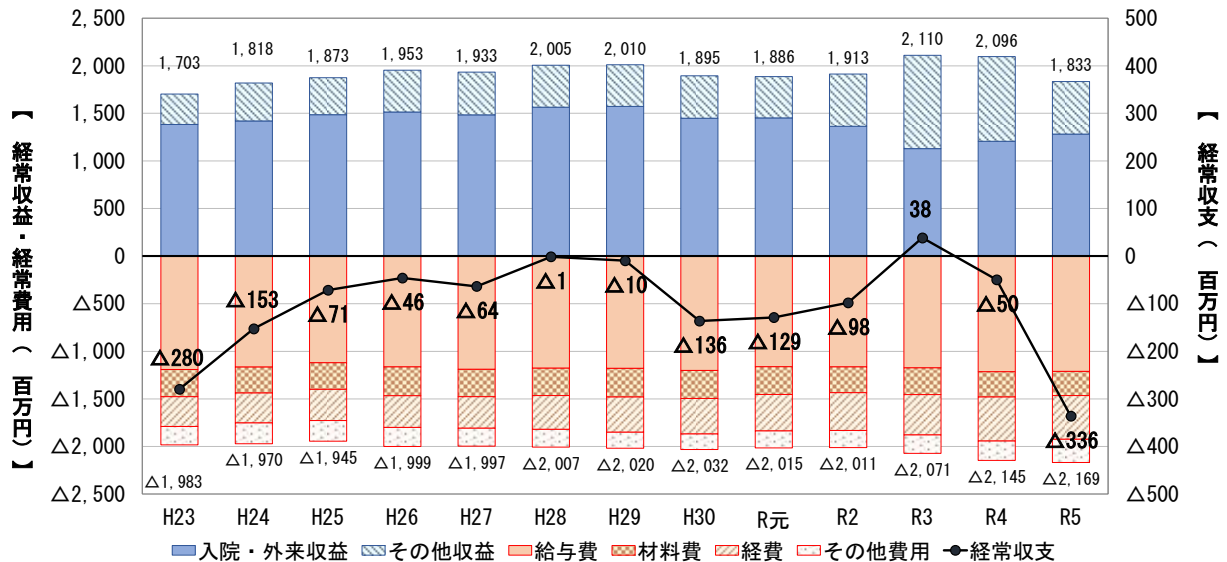
出典：厚生労働省「病床機能報告」（平成26年度～令和5年度）

6 収支

(1) 経常収支の推移

経常収支は、平成 28 年度及び平成 29 年度には黒字に近付きましたが、平成 30 年 7 月豪雨災害やコロナ感染症の影響により赤字が継続し、第 7 次広島県病院事業経営計画において目標としている経営力の強化を達成することはできていません。

図表 19：経常収支の推移



(2) 収支分析

ア 収益分析 (図表 20 参照)

急性期一般病床の稼働率は統計値を下回っています。要因としては、コロナ禍における病床確保や、地域医療機関との連携不足（当院の機能や対応領域の周知不足）などが考えられます。一方で地域包括ケア病床の稼働は高位であり、セラピストの体制整備により一層の稼働向上を図っていく必要があります。

イ 費用分析 (図表 21 参照)

令和 4 年度から令和 5 年度の収支の状況を統計値⁶と比較すると、医業収益に対する給与費、及び経費の割合が高くなっています。これらは各費用額が高いことありますが、現状の医療資源に対する医業収益額が低いことにより割合が高くなっている可能性が考えられます。

⁶ 統計値③ 全国公私病院連盟「令和 5 年病院経営実態調査報告」、「令和 5 年病院経営実態調査報告」自治体一般病院 100~199 床 (n= 7、平均 152 床 (R 元)、平均 113 床 (R2))

図表 20：統計値との比較 1

区分	安芸津病院		対統計値比較	
	令和 4 年度	令和 5 年度	統計値 (R5)	令和 5 年度 －統計値
入院				
病床数	98床	98床		
収益額	779,022千円	884,933千円		
延べ患者数	17,470人	22,766人		
1日当り患者数	47.7人	62.4人		
病床稼働率	48.8%	63.5%		
診療単価	44,592円	38,871円		
急性期一般病床	急性期 4	急性期 4	統計値① (急性期 4～7)	令和 5 年度 －統計値①
病床数	69床	69床	—	—
延べ患者数	11,107人	14,321人	—	—
1日当り患者数	30.3人	39.2人	—	—
病床稼働率	44.0%	56.9%	(R4.3～5) 67.2% (R5.3～5) 65.6%	△10.3pt △8.7pt
地域包括ケア病床	地ケア 1	地ケア 1	統計値① (地ケア 1)	令和 5 年度 －統計値①
病床数	29床	29床	—	—
延べ患者数	6,363人	8,445人	—	—
1日当り患者数	17.4人	23.1人	—	—
病床稼働率	59.9%	79.8%	(R4.3～5) 76.4% (R5.3～5) 77.9%	3.4pt 1.9pt
外来			統計値② (外来)	令和 5 年度 －統計値②
収益額	429,124千円	398,695千円	—	—
延べ患者数	50,837	49,486	—	—
1日当り患者数	209.2人	203.6人	—	—
診療日数	243日	243日	—	—

図表 21：統計値との比較 2

科目	安芸津病院				対統計値比較	
	令和4年度		令和5年度		統計値③ (R5)	令和5年度 －統計値③
	決算額	対医業 収益比率	決算額	対医業 収益比率		
病院事業収益	2,100,712	157.3%	1,832,732	130.1%	－	－
医業収益	1,335,494	100.0%	1,408,321	100.0%	100.0%	－
入院収益	779,022	58.3%	884,933	62.8%	60.1%	2.7pt
外来収益	429,124	32.1%	398,695	28.3%	35.5%	△7.2pt
医業外収益	760,138	56.9%	424,411	30.1%	－	－
特別利益	5,080	0.4%	0	0.0%	－	－
病院事業費用	2,171,787	162.6%	2,185,408	155.2%	－	－
医業費用	2,069,813	155.0%	2,090,193	148.4%	97.3%	51.1pt
給与費	1,215,632	91.0%	1,212,745	86.1%	55.3%	30.8pt
材料費	263,565	19.7%	252,631	17.9%	20.3%	△2.4pt
薬品費	140,354	10.5%	118,261	8.4%	11.9%	△3.5pt
診療材料費	122,483	9.2%	133,167	9.5%	7.5%	2.0pt
経費	463,956	34.7%	458,408	32.5%	14.2%	18.3pt
委託料	253,780	19.0%	254,141	18.0%	－	－
減価償却費	114,589	8.6%	156,487	11.1%	6.9%	4.2pt
資産減耗費	7,112	0.5%	2,100	0.1%	－	－
研究研修費	4,958	0.4%	7,823	0.6%	0.4%	0.2pt
医業外費用	75,485	5.7%	78,773	5.6%	1.1%	4.5pt
特別損失	26,489	2.0%	16,443	1.2%	0.4%	0.8pt
医業損益	-734,319	－	-681,872	－	－	－
経常損益	-49,666	－	-336,233	－	－	－
当年度純損益	-71,075	－	-352,676	－	－	－

7 現状と課題の整理

安芸津病院の現状を踏まえ課題を次のとおり整理しました。耐震化対応方針の策定にあたっては、これらの課題の解決を図ります。

項 目	現 状	課 題
①建物の状況	○ 昭和49年に建設された旧棟は、現行の耐震基準を満たしていない。 ○ 新棟は建設されてから33年が経過しており、令和12年に法定耐用年数を経過するとともに、近い将来、建築設備の大規模改修等が必要である。	○ 旧棟の耐震化対応のみではなく、新棟の耐用年数を見据えた整備手法を検討する必要がある。
②災害対策	○ 安芸津病院の位置する場所は、洪水浸水想定区域及び高潮浸水想定区域であるほか、敷地の一部が津波浸水想定区域になっている。 ○ 平成30年7月豪雨の際には、地下にある電源設備の故障や厨房設備が使用不能になる等の大きな被害が発生した。	○ 今後の豪雨等に備え、災害対策を強化する必要がある。
③患者数	○ 地域の人口減少や、平成30年7月豪雨での被災に加え、コロナ感染症の5類移行から1年を経過し、一定の回復は見られるものの、コロナ前と比較し、患者数は減少している。 ○ 後期高齢者人口については、令和7年までは増加する見込みである。	○ 将来の患者数に応じて病床規模の見直しを検討する必要がある。
④診療機能	○ 安芸津病院の立地する二次救急医療圏では、3病院（安芸津病院、安田病院、馬場病院）で病院群輪番制を維持している。 ○ 安芸津地区において、一般病床を有する医療機関は9機関（うち3機関は休棟中）のみであり、稼働病床数は減少傾向にある。 ○ 安芸津地区には、小児科や婦人科等を専門に診療する医療機関が少数である。	○ 二次救急医療の役割を果たすため、今後も一定の急性期一般病床を維持していく必要がある。 ○ 地域の中核的病院として、現在の診療体制を維持する必要がある。
⑤収支	○ 経常収支は、赤字が継続しており、第7次広島県病院事業経営計画において目標としている経営力の強化を達成できていない。	○ 患者層の分析、新規患者の確保等、収支改善に向けた取組を実施する必要がある。

耐震化対応方針の策定

第3章 耐震化対応方針の検討

1 地域における安芸津病院の役割・機能

安芸津病院は、その使命として、県民の安心な暮らしを支えるため、地域における中核的な医療機関として、地域医療の確保のため重要な役割を担っています。

耐震化対応方針については、公立病院経営強化ガイドラインや第7次広島県病院事業経営計画を踏まえて決定することとします。

(1) 公立病院経営強化ガイドライン

総務省が示す「公立病院経営強化ガイドライン（令和4年3月29日付け総財準第72号総務省自治財政局長通知）」では、公立病院に期待される主な役割・機能の一つとして、「①山間へき地・離島など民間医療機関の立地が困難な過疎地域等における一般医療の提供」、「②救急・小児・周産期・災害・感染症・精神などの不採算・特殊部門に関わる医療の提供」が挙げられており、人口減少・高齢化が進展する中で、医療資源が限られる地域に立地する安芸津病院は、引き続き、その役割を果たすことが求められています。

(2) 第8次広島県保健医療計画

「安心▷誇り▷挑戦 ひろしまビジョン」の目指す姿の実現に向けた、本県の保健医療施策の基本となる計画であり、医療法第30条の4に基づき、都道府県が定める保健医療計画です。

令和6年度を始期とする第8次広島県保健医療計画（以下「保健医療計画」という。）の基本理念は、第7次広島県保健医療計画の基本理念を継承し、質が高く切れ目のない医療提供体制と地域包括ケアシステムの一体的な構築を目指す地域医療構想を踏まえて、次のとおりとされています。

県内どこに住んでいても、生涯にわたっていきいきと暮らすことができるよう、質が高く安心できる保健医療提供体制を地域包括ケアシステムと一体的に構築します。

(3) 第7次広島県病院事業経営計画

令和6年度を始期とする第7次広島県病院事業経営計画（以下「経営計画」という。）では、地域医療構想及び地域包括ケアシステム構築を踏まえた安芸津病院の果たすべき役割・機能について、次のように定めています。

- 病院群輪番制病院（第二次救急医療）として、東広島市安芸津町における唯一の入院機能を有し、地域の中核的病院としての役割を果たし、急性期からかかりつけまでの総合的な機能を提供します。
- 地域包括ケアシステムの質の向上に貢献するために、地域の医療機関や介護施設、行政機関などと連携し、在宅療養支援の充実や予防医療の強化などを図り、地域住民の健康と暮らしを支える取組を進めていきます。

2 耐震化対応検討専門部会における検討状況

令和元年9月に病院経営外部評価委員会の専門部会として、医師会や地元市町職員で構成する安芸津病院耐震化対応検討専門部会（以下「専門部会」という。）を設置しています。

専門部会においては、安芸津病院の現況を確認するとともに、地域における役割等も踏まえ、耐震化対応の方向性について議論を重ね、令和3年2月4日に開催した第4回専門部会において、地域の中核的な病院として持続的に経営可能となるよう耐震化対応方針を決定しました。

この方針に基づき、議論をさらに深め、この基本構想において、より具体的な耐震化対応方針を策定します。

図表 22：専門部会における耐震化対応方針

区分	耐震化対応方針
① 診療科 ② 二次救急医療 ③ 地域包括ケア	・ 現行機能の維持を基本とし、人員体制の確保等に努める
④ 施設 （病床数含む）	・ 旧棟は廃止する ・ 新棟建替え（R12で法定耐用年数超過）を見据えたものとする ・ 患者予測等を踏まえ病床数を段階的に見直す
⑤ 設備 （医療機器含む）	・ MRIの整備等地域医療を支える機能の強化を検討する

図表 23：専門部会におけるこれまでの主な意見

区分	内容
①診療科	○ 小児科はこの地域では安芸津病院しかなく頼りにしている。 ○ 県立病院でないと、現在のようなマイナー診療科へ医師の派遣を受けることが困難。 ○ 医師数減等やむを得ない事情はあるかもしれないが、引き続き現在の診療体制を維持してもらいたい。 ○ 病床数が減少しても、診療体制は変わらないことを住民に納得してもらう必要がある。 ○ 小児救急がないことは、竹原市の課題であり、また、小児科、婦人科は竹原市内でも医院が少ないことから、継続してもらいたい。 ○ 大崎上島町内では診療科が限られており、安芸津病院の診療科は幅広く安心であるため、維持してもらいたい。
②二次救急医療	○ 二次救急の輪番を3病院で回している。1つも欠けられない。 ○ 安芸津病院は救急輪番という大事な役割を担っているため、その機能は維持してもらいたい。 ○ 安芸津病院は、竹原地区の救急二次輪番と東広島地区の外科系空白日に係る救急機能を担っている。
③地域包括ケア	○ 安芸津地域において、地域包括ケアシステムの中心的役割を担っている。 ○ 在宅医療は、かかりつけ医・診療所が担うとしても、後方で支援する病院が必要。 ○ 地域包括ケアの趣旨を踏まえると、地域のかかりつけ医を補完する機能は必要であることから、入院や診療科の面で安芸津病院が果たす役割が大きい。

	○ 介護予防においても、地域に出向いて指導する等の取組をしており、これは継続してもらいたい。
④施設 (病床数含む)	○ 災害時に住民が避難できる場所として、十分な耐震性が必要。 ○ 耐震診断等評価が受けられないのであれば、耐震補強工事は考えない方がよいのではないか。 ○ 補強工事も全面建替えも選択肢としてあるが、規模感や費用面も踏まえ、耐震基準を満たしている現新棟を活用した案も考えないといけない。 ○ 現新棟を活かし、現旧棟の病床だけ無くし、外来棟を建てるという考え方を持ってはどうか。 ○ 30年後に団塊の世代はかなり存命なので需要があり、それに対応できる病院施設にしないといけない。 ○ 病床数を段階的に減らすことは賛成であるが、一度に60床や70床まで減らすことはいかがなものか。 ○ 病床数の減少について住民の抵抗感は大きくなると考えられるので、診療機能を強化することで、病床数が減っても、病院の機能が弱体化するわけではないというイメージを持ってもらうことが大事。
⑤ 設備 (医療機器含む)	○ 豪雨災害にも堪えられるよう、地下設備の浸水対策等の備えも必要。 ○ この地域に最低限MRIがいる。こういう病院でMRIがないのはどうか。 ○ MRIに関しては、この地区では安田病院しかなく、皆安田病院に紹介している。もう1台この地区にあっても全く問題ない。
⑥ その他	○ 安芸津港から病院までのアクセスも重要である。

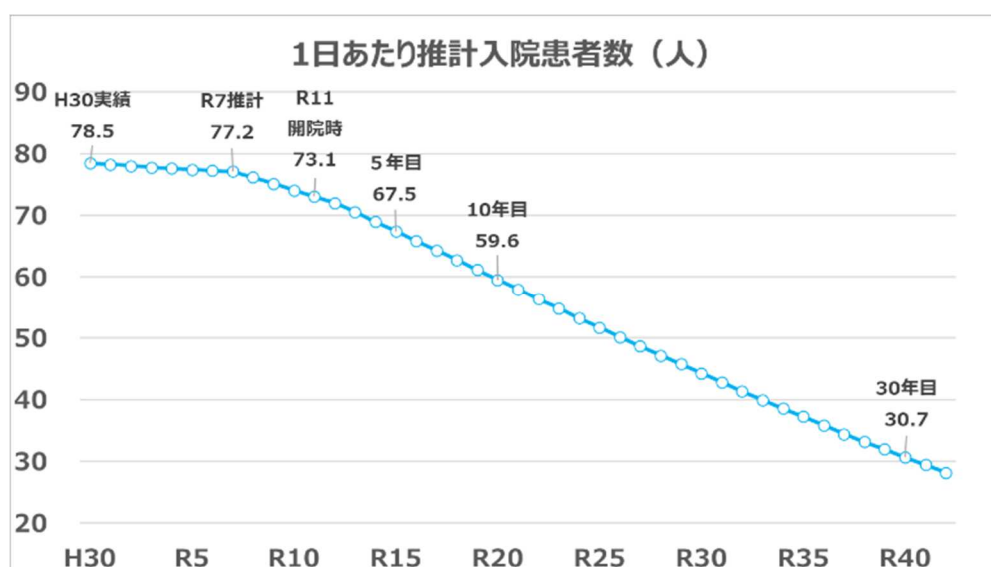
3 耐震化対応方針の検討

(1) 患者数

安芸津病院の将来の入院患者数（必要病床数）について、国立社会保障・人口問題研究所の将来推計人口と広島県の年齢階級別受療率等を基に推計を行いました。令和7年までは、受療率の高い後期高齢者の増加に伴い、入院患者数はほぼ横ばいにあります。その後、地域の人口減少に伴い、入院患者数も大きく減少すると見込まれます。

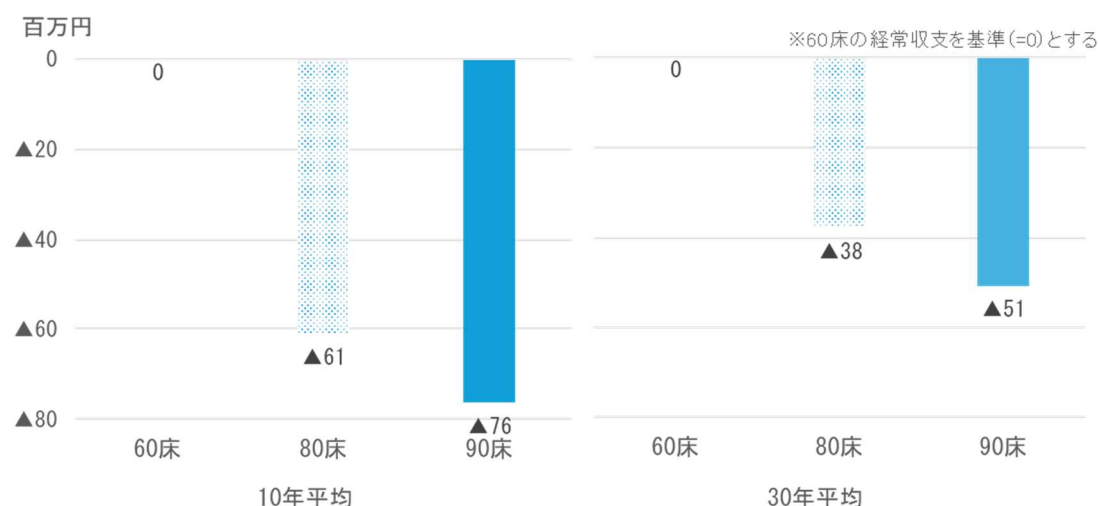
将来患者数を平成30年度の実績を起点に推計した結果、耐震化対応完了（計画）後の令和11年前後は、1日平均約73人の入院患者数が見込まれるが、開院10年目以降は60人を下回る見込みであるため、耐震化対応方針として、60床規模の病床を確保することとします。なお、耐震化対応後も患者数に応じて病床規模を見直ししていきます。

図表 24：安芸津病院の一般病床需要予測と既存病床数



また、上記の病床需要予測を基に、60床、80床、90床の3つの病床モデルで経常収支の比較を行いました。60床で整備する場合は、病床稼働による収益と建設にかかる投資額とのバランスの観点から優位となりました。

図表 25：病床数による経常収支の比較



(2) 診療機能

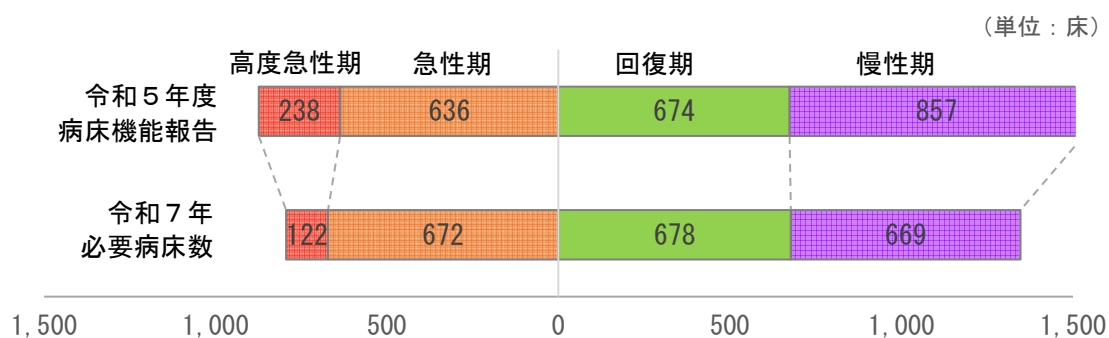
ア 病床機能

現在、竹原地区の二次救急医療については、安芸津病院、安田病院、馬場病院の3病院で対応しており、一つとして欠くことができない状況にあります。地域の住民が安心して生活していくため、耐震化対応後も一定の急性期一般病床を維持していく必要があります。

一方で、広島県地域医療構想では、令和7年の広島中央地域（広島中央二次保健医療圏）における必要病床数に対して、令和5年度に地域の病院から報告された機能別病床数は、「高度急性期」は116床、「慢性期」は188床多く、「急性期」は36床、「回復期」は4床少ないものとなっています。限られた医療資源を効率的に活用するためには、地域の実情に合わせて病床機能の転換を進めていく必要があります。

耐震化対応後の病床機能については、急性期一般病床は現在の69床から30床へ減床し、地域包括ケア病床は現在の29床から30床へ増床することを想定して整備を進めることとします。

図表 26：広島中央地域（広島中央二次保健医療圏）の機能別必要病床数



出典：広島県「病床機能報告」（令和5年度）、広島県「広島県地域医療構想」（平成28年3月）

イ 診療科

安芸津地区において、小児科、婦人科等を専門的に診療する医療機関が少数である現状を踏まえ、専門部会において、安芸津病院の診療科の方向性について議論を重ねてきました。専門部会では「幅広い診療科を有する安芸津病院の役割は大きいため、引き続き現在の診療体制を維持する必要がある」という意見が多くありました。耐震化対応後も、県立病院として地域で不足する医療機能を維持していくため、人員体制の確保に努め、現在の診療科を維持します。

(3) 施設整備

ア 耐震化対応手法の比較

隣地での移転建替えを行う場合と、現地での一部（旧棟のみ）建替えを行う場合の2パターンについて、①工期、②コスト、③災害対策、④医療継続や収支への影響、⑤柔軟性・利便性の5つの視点により、図表27のとおり比較検討を行いました。検討結果としては、隣地での移転建替えを行うプランが優位であると判断しました。

図表 27：耐震化対応に係る整備手法の比較

評価視点		耐震化対応に係る整備手法	
		隣地での移転建替え	現地での一部（旧棟のみ）建替え
		・隣地で新建物を建築し、旧棟及び新棟を解体 ・移転後、現病院の敷地を駐車場として活用	・旧棟は解体し、新棟は改修 ・不足する床面積は、増築にて対応
①工期（※１）	➤早期の対応完了	○	×
		42 か月	50 か月
②コスト（※２）	➤総事業費の最小化	○	×
		± 0 億円	+12.2 億円
③災害対策	➤近年の豪雨災害を踏まえ、対策が不可欠	○	×
		・新築のため、建物設備機器（電気室・機械室・非常用発電機等）や医療機器・厨房を浸水高より上へ整備する計画が可能で、抜本的な対策が可能	・新棟を引き続き活用するため、現行の止水版（手動）による対策を継続する
④医療継続や収支への影響	➤工事期間中の医療提供 ➤工事完了後の収益性	○	×
		・現建物で医療提供を継続しながら工事が可能 ・利便性や病室環境が改善	・工事期間中の騒音・振動・粉塵 ・仮移転等に伴い、患者・スタッフ等への負担が発生 ・診療制限や患者離れに伴う減収のおそれ
⑤柔軟性・利便性	➤制度・機能変更等に伴う柔軟性や患者・職員の動線等の利便性	○	×
		・新築のため、空間・動線の分離等の感染症対策を含め、柔軟性・利便性を確保した建物の建築が可能	・既存建物を改修するため、効率的な機能配置ができず、利便性が他案と比較して劣る
総合評価		○	×
		・全視点において優れている。 ・用地取得・地質調査が必要でかつ、敷地面積が限られており、病院機能および面積の精査が必要。	・新棟の大規模改修（※３）を要するため、②コストにおいて大きな優位性はない ・耐用年数経過まで新棟を活用することができるが、後年度に新棟の建替えが必要

（※１）基本設計・実施設計・現地工事および引越期間とし、発注準備・契約手続期間を除く

（※２）隣地での移転建替えを基準にした場合の比較数値

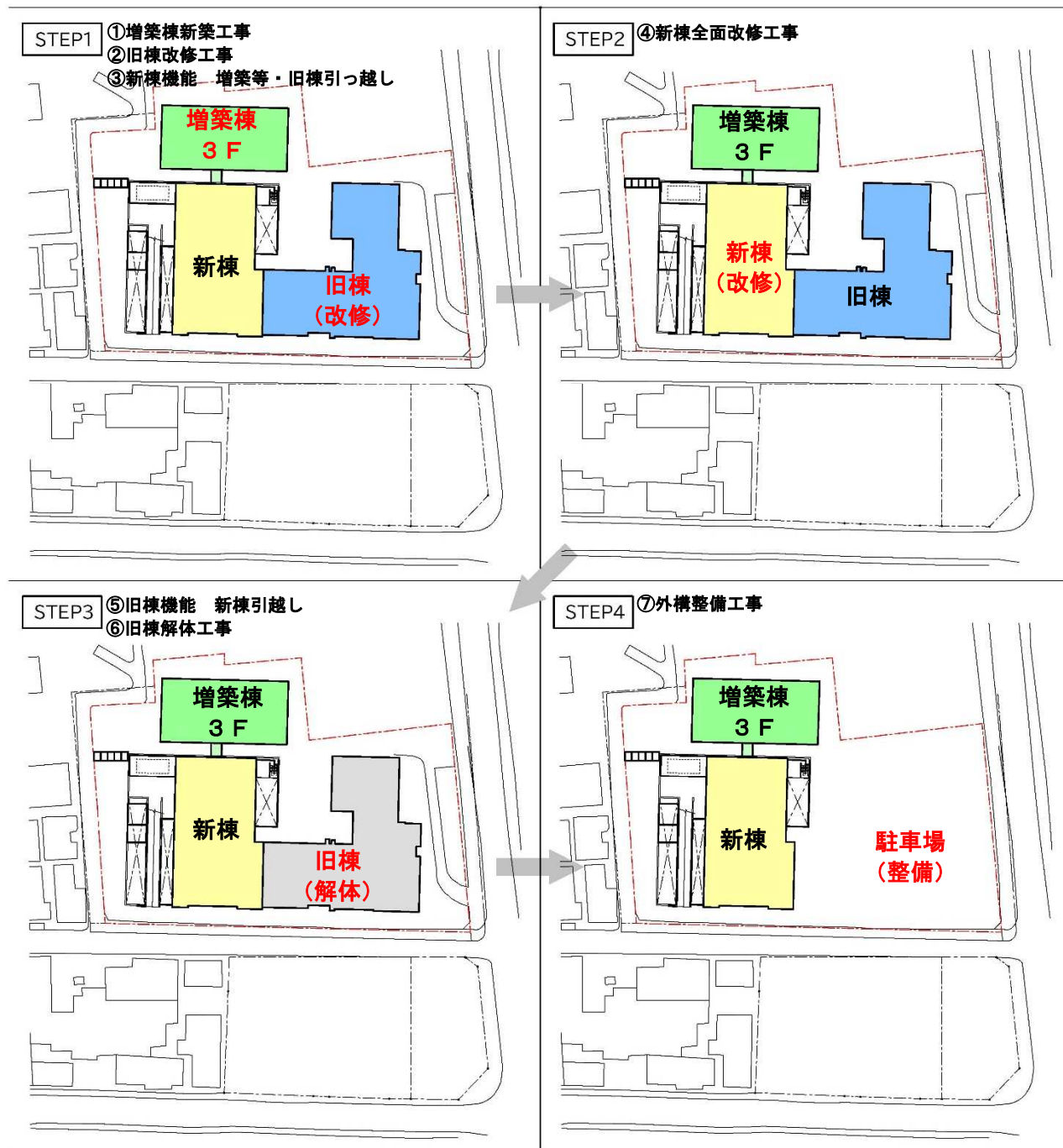
（※３）新棟は、建築から 30 年以上経過しており、建築設備（給排水、電気、冷暖房設備等）の更新等の大規模改修が必要

図表 28 : 各整備手法のイメージ

【隣地での移転建替え】



【現地での一部（旧棟のみ）建替え】



イ 隣地での移転建替えにあたっての土地・建物の条件

安芸津病院の診療圏や来院患者の利便性のほか、患者や医療機器等の移転の容易さを踏まえ、安芸津駅や安芸津港に近く現病院の西側に隣接している土地（東広島市有地）への移転建替えを最優先に検討を進めます。なお、土地については、東広島市と今後協議を進めます。

図表 29：現病院の移転先



出典：Google マップ

図表 30：移転建替えの主な条件

区分	現病院	移転建替え後
敷地面積	6,929.93 m ²	2,074.45 m ² (※)
区域区分	非線引き都市計画区域	左記同様
用途地域	用途地域：近隣商業地域 ・ 建蔽率：80% ・ 容積率：200%	左記同様
その他条件	—	—

(※) 駐車場として活用予定の現病院の敷地面積は含んでいない。

(4) 収支改善

ア 入院収益

病床機能別に入院患者毎の在院日数と診療単価の分析を行った結果、急性期一般病床に入院している患者の中には、長期入院を必要とする回復期や慢性期相当の患者も入院していることが分かりました。

これらの患者の状況に合致した病床機能を設定し、適正な医療を提供する体制を整えるため、地域包括ケア病床を拡充し、病床稼働率の向上や提供する医療に見合った入院料の算定による収支改善を図ります。

イ MRI の活用

安芸津病院の半径 10km 圏内では、MRI を設置している医療機関は、安田病院のみです。

安芸津病院は、竹原地区における病院群輪番制病院として、また、救急告示医療機関として、救急患者の受入を担う必要がありますが、MRI を整備していないため受入ができないケースがあります。また、救急医療に限らず、MRI 撮影を必要とする患者については、他病院に撮影を委託している状況のため、患者に大きな負担がかかっています。

そのため令和 6 年度に MRI を整備予定であり、救急医療の強化を図るとともに、地域人口の高齢化による整形外科の需要増加に応えることで、将来の入院患者の確保を見込むことができます。

図表 31：MRI の設置状況



No.	距離	医療機関名称	MRI (テスラ)
1	0.0	安芸津病院	
2	6.5	安浦病院（精神科病院）	
3	6.9	馬場病院	
4	8.5	竹原病院（精神科病院）	
5	8.6	安田病院	○ (1.5T以上3T未満)

出典：Google マップ、厚生労働省「病床機能報告」（令和 2 年度）

ウ これまでの取組の継続

安芸津病院は、地域の「健康寿命の延伸」をキーワードに、内視鏡検査ステーションによるがん検診、特定健診等の受入体制の強化や、関係団体と連携した地域包括ケアシステムへの取組等、安芸津病院の持つ医療機能を地域で活用し、病気の予防から治療、在宅への復帰まで、地域と一体となって地域住民の健康を支える取組を進めてきました。また、骨粗鬆症外来や乳腺専門外来等の開設やアウトリーチクリニックの開始等、新たな医療サービスの提供による経営基盤の強化に努めてきました。

耐震化対応後においても、地域との連携強化に取り組むとともに、材料費や経費等の費用節減に努め、高齢化・人口減少が進む地域にあっても、検診の強化を図るなど、地域の医療を支える病院として存続していくための取組を継続していきます。

第4章 耐震化対応方針

1 目指す姿

県立病院として、地域で不足する医療機能の維持に努めるとともに、政策医療である救急医療の維持・強化や地域包括ケアの質の向上に積極的に取り組み、持続可能な病院を目指す。

2 耐震化対応の基本的な考え方

(1) 病床規模・機能

- 98床から60床規模へダウンサイジングする
(耐震化対応後も患者数に応じて病床機能の見直しを実施)
- 二次救急医療の役割を果たすため、急性期一般病床を維持する(30床を想定)
- 地域包括ケアシステムの中心的役割を担うため、地域包括ケア病床を拡充する(30床を想定)

(2) 診療科構成

- 地域の中核的病院として、人員体制の確保に努め、現在の診療科(12科)を維持する
＜診療科＞
内科(循環器・内視鏡・消化器)、小児科、外科、整形外科、緩和ケア外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科

(3) 整備手法

- 診療への影響、耐震化対応完了までのスピード感、利便性から、隣地への新築移転とする
- 職員の作業動線の短縮化を図るなど作業効率の向上を図る。
- 新興感染症が発生した場合の患者動線、ゾーニングを念頭においたレイアウトを検討する
- 施設・設備のメンテナンス性やライフサイクルコストを考慮した効率性・経済性の高い施設を整備する

(4) 収支改善

- 地域の需要に合致した病床機能の設定
 - ・ 地域包括ケア病床の拡充による病床稼働率の向上や適切な入院料の算定
 - ・ 地域のニーズが高いレスパイト入院の拡充
- 地域連携強化による新規患者の確保
 - ・ MRIの活用や東広島市消防局(救急)との連携等を通じた救急受入患者の増加
 - ・ 高度急性期病院や地域の診療所・介護施設との連携等を通じた受入患者の増加
 - ・ 医療公開講座、地域イベント、地元企業への訪問や行政機関との連携等を通じた健診・検診の受診促進
- 専門外来やアウトリーチクリニックを通じた新たな医療サービスの提供
- 材料費・経費などの費用の合理化

図表 32：現病院と移転建替えの主な病院機能

区分	現病院	移転建替え
許可病床数	98 床 ・ 一般病床 69 床 ・ 地域包括ケア病床 29 床	60 床 ・ 一般病床 30 床 ・ 地域包括ケア病床 30 床 (移転建替え後も患者数に応じて病床規模の見直しを実施)
延床面積	11,560.20 m ² ・ 新棟地下 1 階 地上 6 階建 6,908.71 m ² ・ 旧棟地上 5 階建 4,651.49 m ²	4,104 m ² (1 床あたり 70 m ² 程度を予定。面積は玄関部(ピロティ)を除いた値) ・ 4 階建を予定
診療科	循環器内科、内視鏡内科、消化器内科、小児科、外科、整形外科、緩和ケア外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科	左記同様
その他機能	二次救急医療 (竹原地区病院群輪番制病院)	左記同様

3 スケジュール

基本計画策定後、基本設計・実施設計、施工と進めていく予定です。

令和11年度中の新病院の開院を想定していますが、基本計画策定以降の段階で、より正確なスケジュールを決定することとします。

区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
①基本構想						
②基本計画						
(設計事業者選定)						
③基本設計・実施設計						
(施工業者選定)						
④施工						
(引越等の開院準備)						
⑤開院						
⑥現病院解体等						

県立安芸津病院耐震化対応基本構想

発行年月 令和●年●月

編集・発行 広島県病院事業局県立病院課

〒730 - 8511 広島市中区基町 10 - 52

TEL (082) 513 - 3235 (ダイヤルイン)