議案第１号

医療法人社団仁慈会　安田病院 2025 プランの改訂について

医療法人社団仁慈会 安田病院が、令和９年３月、許可病床４床（回復期）を削減し、病床の配置を以下のように変更することに伴い、令和５年３月提出の同病院 2025 プランを別添のように改訂する。

● 病床配置の変更

【現　行】急性期 53 床、回復期 60 床、慢性期 40 床　計 153 床
【変更後】急性期 53 床、回復期 56 床、慢性期 40 床　計 149 床

病棟	病床数	病床区分	病床機能		病床区分	病床機能
西３	53	一般（急性期一般 53）	急性期(53)		一般(地域包括医療病棟 53)	急性期(53)
西４	60	一般(地域包括ケア病棟 60)	回復期(60)	⇒	一般(地域包括ケア病棟 56)	回復期(56)
東４	40	療養(療養病棟 40)	慢性期(40)		療養(療養病棟 40)	慢性期(40)
計	153	－	153		－	149

● 改訂後の 2025 プラン

別添のとおり

（参考）
広島中央圏域病床機能への影響

	必要病床数 ①	R8.8 協議済 病床数 ②	安田病院 変更影響 ③	松田医院 変更影響 ④	変更後 ⑤ (②-(③+④))	変更前 過不足 (②-①)	変更後 過不足 (⑤-①)
高度急性期	122	238			238	116	116
急性期	672	607		14	593	▲65	▲79
回復期	678	693	4		689	15	11
慢性期	669 以上	786			786	117	117
計	2,141 以上	2,324	4	14	2,306	183	165

（休棟等除く）

安田病院
2025プラン

平成３０年　４月　策定
平成３１年　４月　改定
令和　５年　３月　改定
令和　８年　９月　改定

【安田病院の基本情報】

医療機関名：　医療法人社団仁慈会　安田病院

開設主体：　医療法人社団仁慈会

所在地：　広島県竹原市下野町3136番地

許可病床数：　１５３床

（病床の種別）　一般病床（１１３床)、医療療養病床（４０床）

（病床機能別）　急性期（急性期一般：５３床）

回復期（地域包括ケア：６０床）

慢性期（医療療養：４０床）

稼働病床数：　１５３床

（病床の種別）　一般病床（１１３床)、医療療養病床（４０床）

（病床機能別）　急性期（急性期一般：５３床）

回復期（地域包括ケア：６０床）

慢性期（医療療養：４０床）

【変更予定】

・令和８年12月に急性期（急性期一般：53床）を地域包括医療病棟へ転換予定。

・令和９年３月に回復期（地域包括ケア：60床）のうち４床を削減し、許可病床数及び稼働病床数を１４９床（一般病床１０９床、医療療養病床４０床）とする予定。

診療科目：　外科

内科（消化器・呼吸器・循環器）

整形外科

リハビリテーション科

泌尿器科

耳鼻咽喉科

脳神経外科

脳神経内科

婦人科・精神科・麻酔科

職員数：

医師	常勤	１４人	非常勤	３３人
看護師	常勤	８９人	非常勤	８人
准看護師	常勤	９人	非常勤	１人
理学療法士	常勤	１８人	非常勤	０人
作業療法士	常勤	１１人	非常勤	１人
言語聴覚士	常勤	１人	非常勤	０人
薬剤師	常勤	４人	非常勤	１人
事務職員	常勤	３６人	非常勤	２人
その他	常勤	７０人	非常勤	１４人

【1．現状と課題】

① 構想区域の現状

広島県の広島中央地域が、当院の所属する構想区域となっており、市町では、東広島市、竹原市、大崎上島町が範囲となる。

広島中央地域の総人口は、令和2年（2020年）の227,759人から減少が続き、令和32年（2050年）には195,052人まで減少することが見込まれている。特に、当院が所在する竹原市では、令和2年（2020年）の23,993人から令和22年（2040年）には15,726人まで減少する見込みである。

一方、広島中央地域の65歳以上人口の割合は、令和7年（2025年）の27.1%から令和27年（2045年）には33.3%へ、75歳以上人口の割合は令和7年（2025年）の16.2%から令和32年（2050年）には21.2%へ上昇することが見込まれており、総人口が減少する中で高齢化が一層進行することが予測されている。

広島中央地域には病院が19施設あり、人口10万人当たり8.34施設と広島県平均の8.07施設を上回っている。病院病床数は3,227床で、人口10万人当たり1,416.85床と広島県平均の1,272.96床を上回っており、一般病床、療養病床、精神病床についても、それぞれ県平均を上回っている。

今後、人口減少が進む一方で高齢者の割合は上昇することから、救急医療、急性期治療後の受入れ、在宅・介護施設からの入院、在宅復帰支援等、高齢者を中心とした医療需要への対応は引き続き重要となる。

また、医師、看護職員等の医療従事者の確保も課題となることから、地域に必要な医療機能を維持しつつ、将来の医療需要や医療資源を踏まえた適正な病床機能・病床規模を確保していく必要がある。

資料1　人口・高齢者数の推計

広島中央地域	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)	令和32年 (2050)
総人口①	227,759	225,419	221,155	215,921	209,317	202,123	195,052
65歳以上人口②	59,706	61,049	61,929	63,333	66,496	67,257	66,080
地域人口に対する割合　②/① (%)	26.2%	27.1%	28.0%	29.3%	31.8%	33.3%	33.9%
75歳以上人口③	30,576	36,467	38,168	37,960	37,644	38,319	41,397
地域人口に対する割合　③/① (%)	13.4%	16.2%	17.3%	17.6%	18.0%	19.0%	21.2%

出典：JMAP（日本医師会 地域医療情報システム）「広島県 広島中央医療圏」将来推計人口（2020 年国勢調査を基準とした 2023 年 12 月推計）

資料2　病院施設数・病院病床数

区分	病院施設数	病院病床数	一般病床	療養病床	精神病床	結核・感染症病床
広島中央地域	19 8.34	3,227 1,416.85	1,716 753.43	571 250.70	920 403.94	20 8.78
広島県	226 8.07	35,639 1,272.96	20,622 736.58	6,723 240.13	8,177 292.07	117 4.18

※上段は施設数・病床数（実数）、下段は人口 10 万人あたり。

※「結核・感染症病床」は JMAP の表示区分に合わせて合算。

出典：日本医師会「地域医療情報システム（JMAP）」広島中央医療圏・広島県「地域医療資源」

注：最新の地域内医療機関情報の集計値。人口 10 万人あたりは 2020 年国勢調査総人口により算出。

② 構想区域の課題

少子化等による人口減少が今後さらに進み、特に当院が所在する竹原市では大幅な人口減少が見込まれている。一方で、高齢者人口の割合は上昇し、高齢者を中心とした医療需要への対応は引き続き必要となる。生産年齢人口の減少に伴い、医師・看護職員等の医療従事者の確保が一層困難になることが予想されるため、限られた医療資源を有効に活用し、地域に必要な医療機能を維持しながら、将来の医療需要に応じた病床機能・病床規模の適正化を図ることが課題である。

③ 自施設の現状

（1） 理念

「患者様個人のニーズを探求・把握し、可能な限り日常生活に近いホスピタリティーのもとで疾病の予防から社会（家庭）復帰に至るまで、最高（最適）の（総合）医療（技術）と誠実な応対を喜びを持って提供しよう。」

（2） 診療実績（令和8年6月～8月）

[急性期]	入院基本料	：	急性期一般入院料４（５３床）
	平均在院日数	：	15.5日
	病床稼働率	：	82.6%
[回復期]	入院基本料	：	地域包括ケア病棟入院料１（６０床）
	平均在院日数	：	29.1日
	病床稼働率	：	72.7%
[慢性期]	入院基本料	：	療養病棟入院料１（４０床）
	平均在院日数	：	274.4日
	病床稼働率	：	93.0%

※令和8年12月に、急性期（急性期一般：53床）は地域包括医療病棟へ転換予定。

（3） 特徴

地域において急性期、回復期、慢性期医療を担うケアミックス型の医療機関であり、対応が困難な高度急性期医療については、近隣の高度急性期医療機関等と連携して対応している。また、二次救急医療を担う救急告示病院として救急患者を受け入れるとともに、血液透析設備を有し、竹原市を中心に大崎上島町、東広島市安芸津町など幅広い地域の患者に医療を提供している。

また、介護医療院、介護老人保健施設、居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション等の介護・在宅関連事業所を併設し、医療・介護の連携を図りながら、退院後の在宅療養や地域での生活を支援している。

（4） 政策医療

[救急医療]	休日に受診した患者延べ数	：474人
	夜間・時間外に受診した患者延べ数	：499人
	救急車受入れ件数	：367件

（５）　新興感染症等対応

感染症患者の療養解除後の受入れについて、当院の診療圏である竹原市、大崎上島町、東広島市安芸津町の患者を中心に対応している。また、人工透析治療を提供する医療機関として、同一診療圏内の他医療機関で受入れが困難な場合には、療養解除後の透析患者についても受入れを行っている。

（６）　他医療機関との連携

二次救急医療を担い、当院での対応が困難な高度急性期・三次救急医療については、東広島医療センター、中国労災病院、呉医療センター、JA尾道総合病院等と連携して対応している。

④　自施設の課題

診療圏では今後も人口減少が進むことが見込まれており、特に当院が所在する竹原市では、令和2年（2020年）の23,993人から令和22年（2040年）には15,726人まで減少することが見込まれている。一方で、高齢者人口の割合は上昇することから、高齢者を中心とした医療需要への対応は引き続き必要であるものの、中長期的には人口減少に伴う患者数の減少を見据え、地域の医療需要に応じた診療体制の見直しが必要となる。

また、生産年齢人口の減少により、医師をはじめ、看護職員・介護職員等の確保が一層困難になることが予想され、人材確保と限られた人員の効率的な配置が課題となっている。

さらに、直近の地域包括ケア病棟の病床稼働率は72.7％となっており、地域に必要な医療提供体制を維持しながら、将来の医療需要と人材確保を見据えた適正な病床規模への見直しが必要である。

【２．今後の方針】

①　地域において今後担うべき役割

当院の特徴であるケアミックス型の医療提供体制を生かし、救急患者の受入れから急性期治療、回復期、慢性期、在宅復帰まで、地域の患者ニーズに幅広く対応していく。また、地域包括ケアシステムを意識し、近隣医療機関や介護・在宅サービスとの役割分担・連携を一層強化し、効率的で質の高い医療を提供していく。

②　今後持つべき病床機能

地域に必要な急性期・回復期・慢性期の医療機能を確保しつつ、地域の医療需要、病床稼働状況及び将来的な人口減少・医療従事者確保の見通しを踏まえ、病床規模の適正化を図る。

令和8年12月に急性期一般病棟53床を地域包括医療病棟へ転換するとともに、令和9年3月に地域包括ケア病棟（回復期）4床を削減し、60床から56床とする。

③　新興感染症等対応について

感染症患者の療養解除後の受入れについて、当院の診療圏である竹原市、大崎上島町、東広島市安芸津町の患者を中心に対応する。また、人工透析治療を提供する医療機関として、同一診療圏内の他医療機関で受入れが困難な場合には、療養解除後の透析患者についても受入れを行う。

④　働き方改革への対応について

現行のA水準を維持できるよう、引き続き医師確保に努めるとともに、タスク・シフト／シェアを推進し、医師の負担軽減を図る。また、医師事務作業補助者等の確保・活用を進め、医師が診療に専念できる体制の整備を図る。

⑤　建物の建替え，改修，高額医療機器の購入について

外壁改修工事は令和6年5月に完了しており、現時点で建物の建替え予定はない。MRI装置の更新を令和11年12月に予定している。また、CT・MRIについては共同利用を行っており、竹原市、東広島市安芸津町、大崎上島町の医療機関が利用している。

⑥　その他見直すべき点

地域住民の健康寿命の延伸に向け、フレイルの予防・早期発見及び重症化予防に対応できる診療体制の充実を図る必要がある。

【３．具体的な計画】

【令和８年９月改定の概要】

病床数適正化緊急支援事業を活用し、令和9年3月に地域包括ケア病棟（回復期）4床を削減する。これにより、許可病床数及び稼働病床数は153床から149床となり、病床機能報告上の機能別病床数は、急性期53床、回復期56床、慢性期40床とする。なお、急性期53床については、令和8年12月に急性期一般病棟から地域包括医療病棟へ転換する予定である。

病床削減後も地域包括ケア病棟の機能を維持し、急性期治療後の患者の受入れ、在宅・介護施設からの入院、レスパイト等の地域ニーズに対応する。

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7年度病床機能報告）		将来 （令和8年度・2026年度）
高度急性期	０床		０床
急性期	５３床		５３床
回復期	６０床	→	５６床
慢性期	４０床		４０床
（合計）	１５３床		１４９床

＜具体的な方針及び整備計画＞

＜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			保健医療計画見直し
2023年度			
2024年度			第8次保健医療計画 医師の働き方改革
2025年度			
2026 年度	1．急性期一般病棟 53 床を地域包括医療病棟へ転換 2．地域包括ケア病棟（回復期）4 床を削減	1．令和 8 年 12 月：地域包括医療病棟へ転換 2．令和 9 年 3 月：回復期 60 床から 56 床へ削減し、全体の病床数を 153 床から 149 床とする	

② 診療科の見直しについて

現時点において、診療科の見直しの予定はない。

＜今後の方針＞

	現在 （本プラン策定時点）		将来 （令和8年度・2026年度）
維持	外科、内科（消化器・呼吸器・循環器）、整形外科、リハビリテーション科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、脳神経外科、脳神経内科、婦人科、精神科、麻酔科	→	変更なし
新設		→	変更なし
廃止	無し	→	
変更・統合	無し	→	変更なし

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： 地域包括ケア病棟 75%以上
・ 手術室稼働率：
・ 紹介率：
・ 逆紹介率：

経営に関する項目*

・ 人件費率：
・ 医業収益に占める人材育成にかける費用（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）

令和8年度の病床数適正化緊急支援事業への申請に伴い、令和9年3月に地域包括ケア病棟（回復期）4床を削減し、許可病床数及び稼働病床数を153床から149床とする。

病床削減後も、地域に必要な急性期、回復期、慢性期の医療機能を確保し、ケアミックス型病院として、救急患者や急性期治療後の患者、在宅・介護施設からの入院等に対応するとともに、近隣医療機関及び介護・在宅サービスとの連携を継続する。

病床数適正化緊急支援事業ヒアリングシート（一般病床・療養病床）

医療機関名　医療法人社団仁慈会　安田病院
代表者氏名　小林　理一郎

1 各圏域の地域医療構想調整会議における議論状況

今回の申請における削減内容について、各圏域の地域医療構想構想調整会議における議論状況を記載してください。

議論状況　今回議論　　議論時期（議論済の場合）

2 今回の申請内容

今回の申請内容を、申請様式から転記してください。

（1）許可病床数　（単位：床）

	許可病床数						削減病床数					
	削減前 [A]			削減後 [B]			[A]-[B]			うち今回申請対象		
	一般	療養	計	一般	療養	計	一般	療養	計	一般	療養	計
1．高度急性期	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2．急性期	53	0	53	53	0	53	0	0	0	0	0	0
3．回復期	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4．慢性期	60	40	100	56	40	96	4	0	4	4	0	4
5．休棟中等	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	113	40	153	109	40	149	4	0	4	4	0	4

（2）削減申請病床数　（単位：床）

	削減申請病床数（今回申請対象）			うち稼働病床			うち休床病床			左記のうち既に削減済の病床数（※）		
	一般	療養	計	一般	療養	計	一般	療養	計	一般	療養	計
1．高度急性期	0	0	0			0			0			0
2．急性期	0	0	0			0			0			0
3．回復期	0	0	0			0			0			0
4．慢性期	4	0	4	4		4			0			0
5．休棟中等	0	0	0			0			0			0
計	4	0	4	4	0	4	0	0	0	0	0	0

（※）申請日時点で既に削減済の病床数がある場合に記載してください。

（３）病床稼働率（病院全体）　81.4%　　（４）病床削減時期　2027年3月

（複数時期に渡る場合は、全ての削減が完了する時期）

※上記表中の「（１）許可病床数」及び「（２）削減申請病床数」の数値は、令和７年度病床機能報告における報告病床数に誤入力があり数値が一致していない。詳細は議案第１号に記載の数値のとおり。

3 病床削減に至った理由・背景

当院は急性期53床、回復期（地域包括ケア病棟）60床、慢性期40床の計153床を有し、急性期から回復期、慢性期までを担うケアミックス型病院として地域医療を担っています。一方、当院が所在する竹原市の人口は、令和2年（2020年）の23,993人から令和22年（2040年）には15,726人まで減少することが見込まれており、中長期的な医療需要の変化が想定されます。また、西4病棟（地域包括ケア病棟）の病床稼働率は令和7年度90.3%から、申請月前3か月（令和8年6月～8月）には72.7%となり、1日平均患者数も54.1人から43.6人へ減少しています。加えて、生産年齢人口の減少に伴い、医師・看護職員等の医療従事者の確保も一層困難になることが見込まれます。これらを踏まえ、地域に必要な地域包括ケア機能を維持しつつ、将来の医療需要、病床稼働状況及び人材確保を見据えた適正な病床規模への見直しが必要と判断しました。このため、病床数適正化緊急支援事業を活用し、令和9年3月に地域包括ケア病棟（回復期）の4床を削減し、60床から56床とするものです。

4 地域において担っている役割・機能

当院は、広島中央地域において急性期53床、回復期60床、慢性期40床を有し、急性期から回復期、慢性期まで幅広い患者ニーズに対応するケアミックス型病院です。二次救急を担うとともに、地域包括ケア病棟では急性期治療後の患者、在宅・介護施設からの患者、レスパイト等を受け入れ、在宅復帰を支援しています。また、人工透析を実施し、竹原市に加え大崎上島町、東広島市安芸津町等の患者にも対応しています。法人内の介護医療院、介護老人保健施設、居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション等とも連携し、医療から介護・在宅まで切れ目のない支援を行っています。

病床数適正化緊急支援事業ヒアリングシート（一般病床・療養病床）

５ 病床を削減する場合に想定される地域医療に与える影響と対応

今回削減するのは地域包括ケア病棟60床のうち4床であり、削減後も56床を維持します。申請月前3か月（令和8年6月～8月）の病床稼働率は、西4病棟72.7%、西3病棟82.6%、東4病棟93.0%で、病床数による加重平均では病院全体81.4%です。西4病棟の1日平均患者数は43.6人であり、現状の日平均患者数を前提とした場合、56床への削減後の病床稼働率は約77.9%（43.6人÷56床）となる見込みで、一定の受入余力を確保できます。このため、現在担っている地域包括ケア機能を維持し、必要な入院患者の受入れは可能と考えています。削減後も、急性期治療後の患者の受入れ、在宅・介護施設からの入院、レスパイト等を継続するとともに、近隣医療機関や法人内の介護・在宅サービスとの連携を強化し、地域医療への影響が生じないよう対応します。

６ その他（補足事項等あれば、記載してください。）

病床削減後の病床数は、急性期53床、回復期56床、慢性期40床の計149床となります。病床機能そのものを廃止・転換するものではなく、回復期機能を維持した上で許可病床数を適正化するものです。なお、西3病棟（53床）は令和8年12月1日から地域包括医療病棟へ転換する予定であり、救急受入れを含む急性期機能の充実と、回復期・慢性期との機能分担を進めます。

なお、令和7年度病床機能報告において、病床機能の入力・確認上の誤りにより、回復期60床を慢性期として報告しており、実際の病床運用と報告数値に相違が生じています。このため、「2 今回の申請内容」の数値は申請様式と整合させていますが、実際に削減するのは西4病棟（地域包括ケア病棟）の回復期4床です。