

## 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 <sup>2</sup>																														
建物延面積	鉄筋コンクリート 11,560.20 m <sup>2</sup> ・旧棟（S49築）4,651.49 m <sup>2</sup> 〔5階〕 ・新棟（H3築）6,908.71 m <sup>2</sup> 〔6階〕																														
患者割合 （令和5年度）	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>安芸津町</th> <th>竹原市</th> <th>大崎上島町</th> <th>呉市</th> <th>その他</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院 患者数（人）</td> <td>432</td> <td>192</td> <td>93</td> <td>71</td> <td>31</td> </tr> <tr> <td>入院 割合（%）</td> <td>52.7</td> <td>23.4</td> <td>11.4</td> <td>8.7</td> <td>3.8</td> </tr> <tr> <td>外来 患者数（人）</td> <td>3,536</td> <td>1,655</td> <td>719</td> <td>684</td> <td>520</td> </tr> <tr> <td>外来 割合（%）</td> <td>49.7</td> <td>23.3</td> <td>10.1</td> <td>9.6</td> <td>7.3</td> </tr> </tbody> </table>		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	入院 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	外来 割合（%）	49.7	23.3	10.1	9.6	7.3
		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																									
	入院 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																										
外来 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

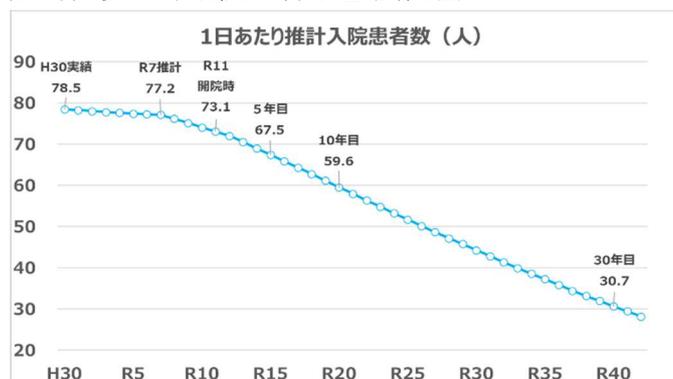
##### ア 方針

- 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、 ④医療継続や収支への影響、⑤柔軟性・利便性
【案2】現地での一部（旧棟のみ）建替え	

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 <sup>(※)</sup>		■				
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