

資料1

高度医療・人材育成拠点（新病院） 基本構想について

令和5年3月24日

広島県

広島県の医療体制の現状・課題

- がんと心疾患の死亡者数は増加傾向
- 無医地区数は、全国ワースト2位
- 若手医師が減少
- 救急搬送困難事案の割合が高い
- 医師の働き方改革が迫る(2024年4月～)
- 急性期病床は過剰, 回復期病床は不足

課題を引き起こす2大要因

医師不足

多くの症例が集まる首都圏に若手医師が流出

医療資源の分散

病院の役割分担が不明確

高度医療・人材育成拠点ビジョン推進会議

広島都市圏病院長会議

【構成機関】19施設＋行政

広島大学病院
県立広島病院
広島市立広島市民病院
広島市立北部医療センター安佐市民病院
広島市立舟入市民病院
広島赤十字・原爆病院
広島記念病院
吉島病院
済生会広島病院
マツダ病院
中電病院
JR広島病院
荒木脳神経外科病院
一ノ瀬病院
五日市記念病院
シムラ病院
翠清会梶川病院
土谷総合病院
広島がん高精度放射線治療センター(HIPRAC)
広島市
広島県

【構成機関】21機関

広島大学
一般社団法人広島県医師会
一般社団法人広島市医師会
一般社団法人広島県病院協会
地方独立行政法人広島市立病院機構
日本赤十字社
国家公務員共済組合連合会
マツダ(株)
中国電力(株)
医療法人JR広島病院
特定医療法人あかね会
医療法人光臨会
医療法人翠清会
医療法人清泉会
社会医療法人清風会
社会福祉法人恩賜財団済生会
グループ・ネクサス・ジャパン広島支部
ここすまネット
公益財団法人広島県地域保健医療推進機構
広島市
広島県

分科会(11)

救急

小児

周産期

がん

脳血管

心疾患

精神

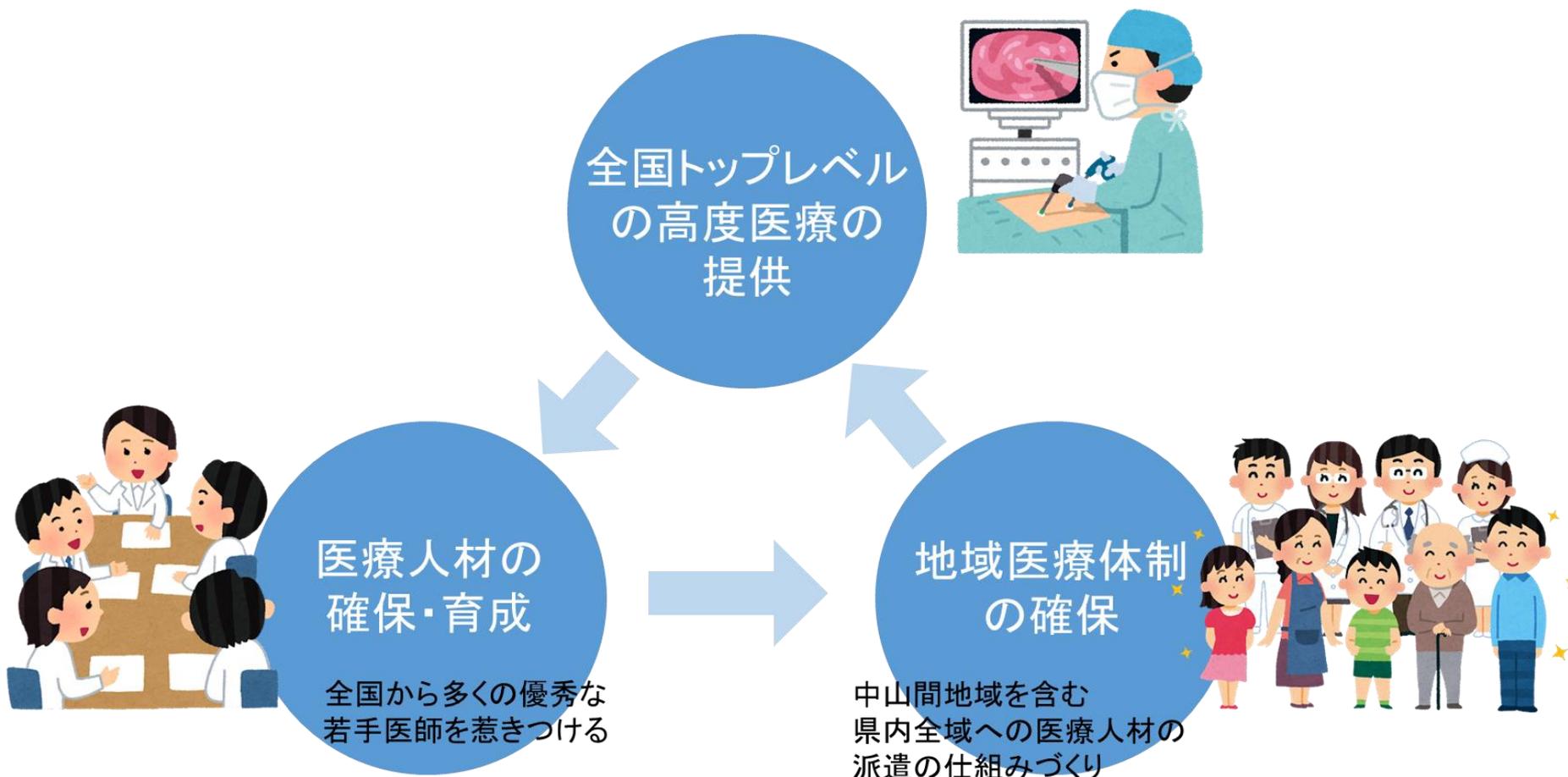
感染症

災害

DX

地域医療

高度医療・人材育成拠点の整備による目指す姿



目指す姿が実現されると…

- マンパワーの充実により、救急患者の応需率が高まる。
- コロナなど、新興・再興感染症への対応力が高まる。
- 多くの症例を経験できることで、県外から医師が集まる。
- 症例が集積され、経験値が高まることで治療成績が上がる。
- マンパワーの充実により、医療従事者の負荷が減る。
- 広域的な人事交流により、医師の偏在解消が図られる。

新病院整備と人材確保の好循環

STEP 1

医療資源の集約，症例の集積により高度医療を提供できる新病院をつくる



JR広島病院



県立広島病院



中電病院



新病院



症例が集積する新病院をつくることで…



若手医師は多くの症例を経験できる病院に集まる

医師が集まることで…

STEP 2

魅力的な新病院に若手医師が集まる

STEP 3

マンパワーの充実による課題の解消

- ・ 救急患者の応需率が高まる
- ・ コロナなど新興・再興感染症に対応できる
- ・ 医師の働き方改革に対応できる
- ・ 医師の偏在解消が図られる…

新病院の医療機能

広島大学病院との連携による全国トップレベルの高度・専門医療

- 二次輪番病院のバックアップ及び三次救急の基幹病院として救命救急に対応し、“断らない救急”を実現
- 中国地方初のER機能を併設した「小児救命救急センター」
- 生殖医療から周産期，新生児，小児まで一貫した「成育医療センター」
- 最新の低侵襲手術など，集学的治療を提供する「がん治療センター」
- 脳疾患や循環器疾患に対応する「脳卒中センター」，「心臓病センター」
- こどものこころの諸問題に対応する「児童・思春期病床」
- 新興・再興感染症拡大時に機動的に対応できる体制
- 災害時に医療救護活動の拠点となる「基幹災害拠点病院」
- ICT技術を各領域で横断的に活用する「次世代スマートホスピタル」

「高度医療」の例

安全かつ身体に負担の少ない医療を提供

- * 内視鏡を使って胃がんや大腸がん、肺がんなどを切除する手術や手術支援ロボットによる腹腔鏡手術
- * がんの原因となる遺伝子の変異に基づいて診断・治療を行うがんゲノム医療
- * 手術台とX線撮影装置を組み合わせたハイブリッド手術室で行う脳疾患や循環器疾患の治療
- * ハイリスクの妊娠・分娩や低出生体重児、先天性疾患などを有する子どもの医療
- * 県内初の小児集中治療室「PICU」の整備による集中治療が必要な子どもの治療や看護ケア

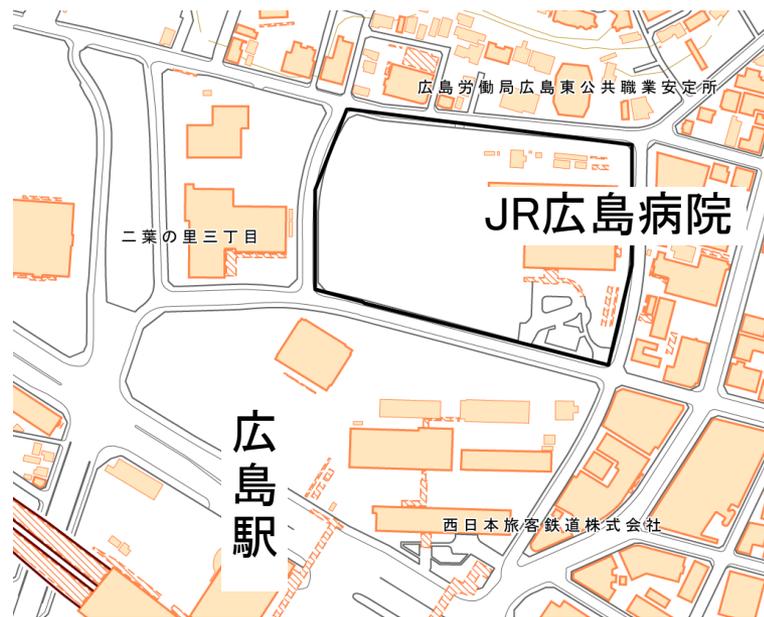


新病院の整備予定地

交通便利性の高い広島駅北口

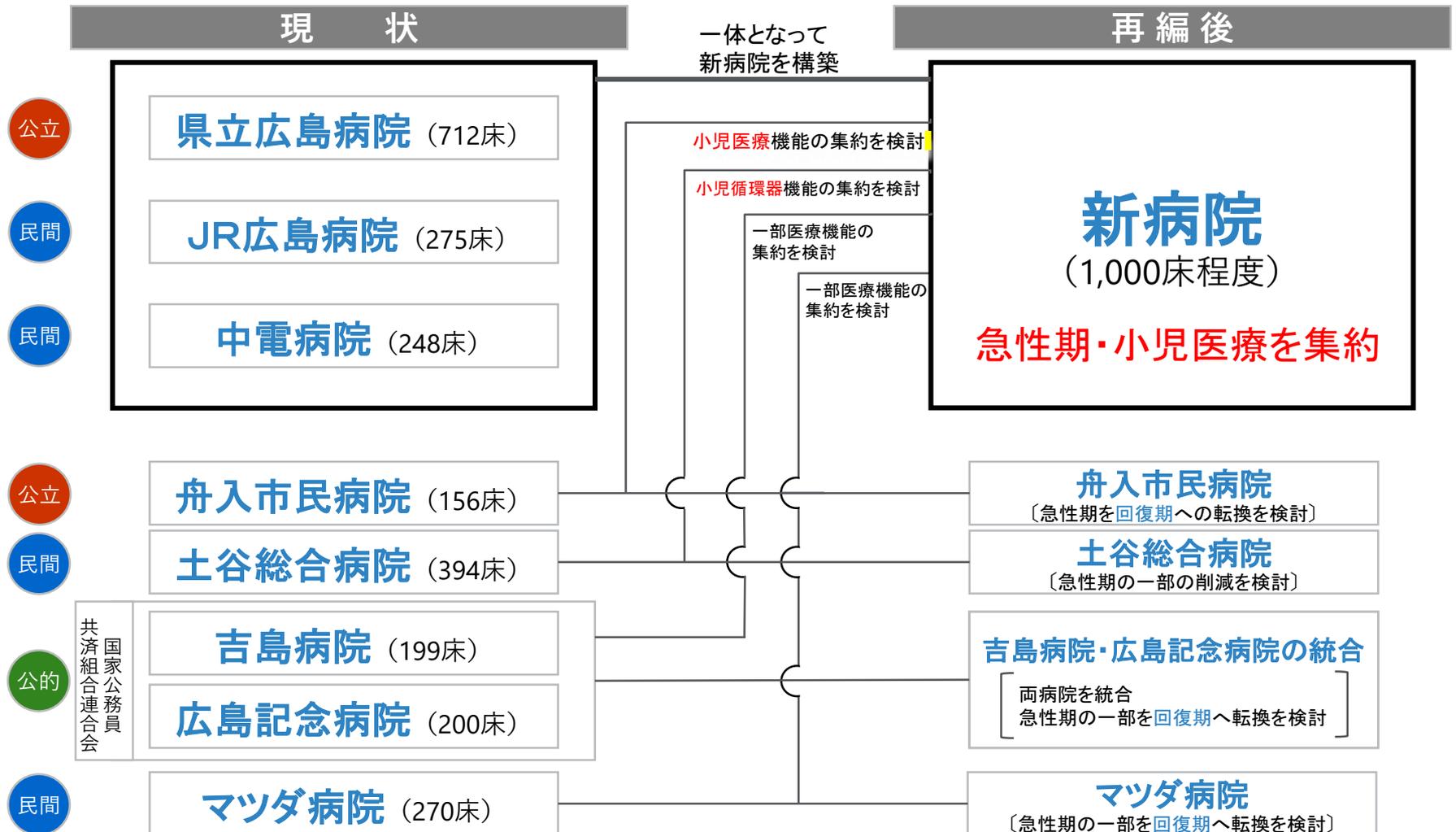
整備予定地：広島市東区二葉の里

病床規模：1,000床程度



広島都市圏における病院再編案

小児医療と急性期を集約して回復期を増床



機能分化・連携による地域完結型医療の実現



- ◎ 政策医療(救急・小児・周産期等)
- ◎ 高度医療(がん・循環器病等)
- ◎ 医師を惹きつける症例数
- ◎ 魅力的な研修プログラム
- ◎ 広島大学病院と連携

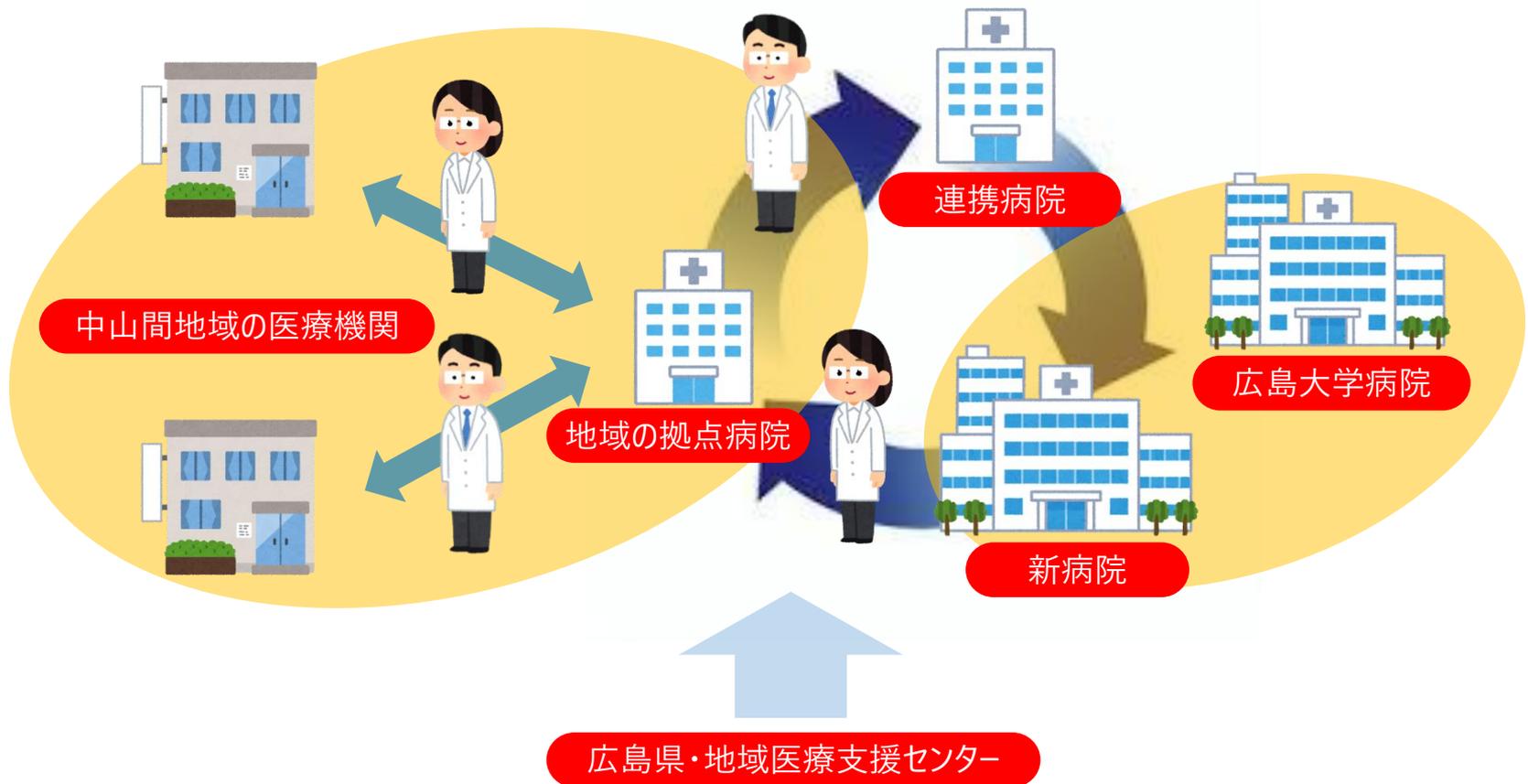
好事例

広島県北西部地域医療連携センター



ネットワーク型人事交流

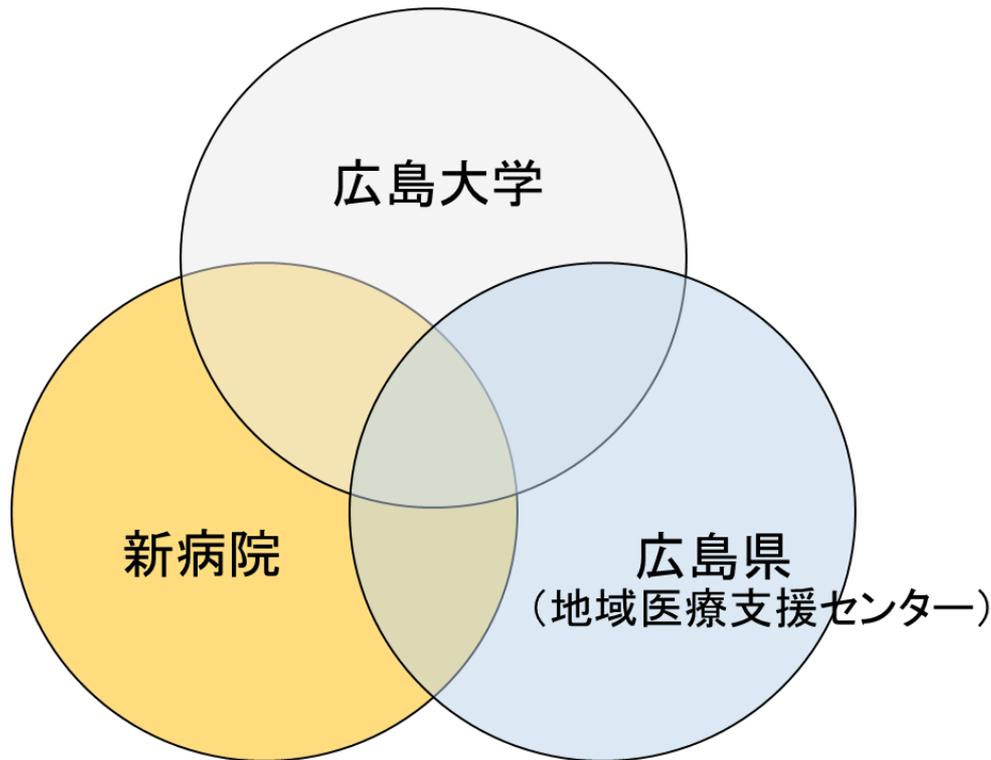
- * 病院群のネットワークの中でローテーションしながらキャリアアップ
- * 人事情報(ニーズ&シーズ)を収集・共有して効率的にマッチング



既存の取組みに加え、新しい配置調整の仕組みづくり、キャリアアップ支援や生活支援など

医療人材育成の拠点整備

広島大学, 新病院, 広島県が連携して
医療人材を確保・育成・循環(派遣)



- 大学医局員の医師
- 自治医科大学卒業医師
- 大学医学部地域枠の医師
- 奨学金受給医師
- 臨床研修医
- フリーランスの医師

医療人材育成の拠点整備

【人材の確保】

- 豊富な症例数や専従の指導医の配置など、**魅力ある研修体制**の整備
- **ライフステージ**, **ワークライフバランス**に配慮した勤務場所や勤務形態
- 女性医師等が働き続けることができる環境の整備
- 全国的なリクルート活動(医師誘致活動)

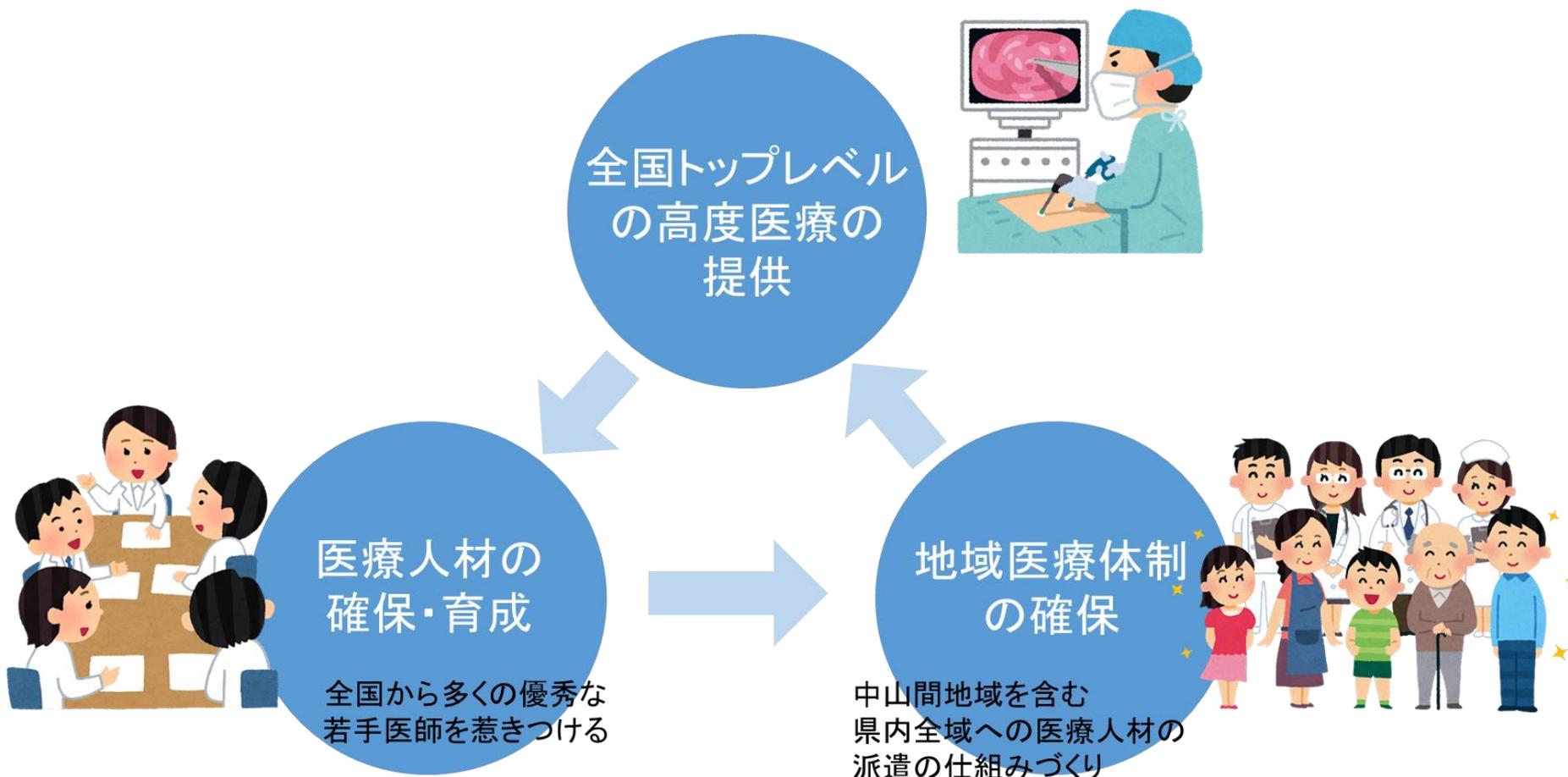
【人材の育成】

- **総合診療医**の育成
- 中山間地域の医師が最新の医療を修得できる研修体制(代診等の支援)

【人材の派遣(循環)】

- **人事情報(ニーズとシーズ)の共有**による効率的なマッチング
- 大学, 新病院, 広島県地域医療支援センターと連携した医師等の配置
- 地域内の医師等の交流や共同研修など相互協力体制

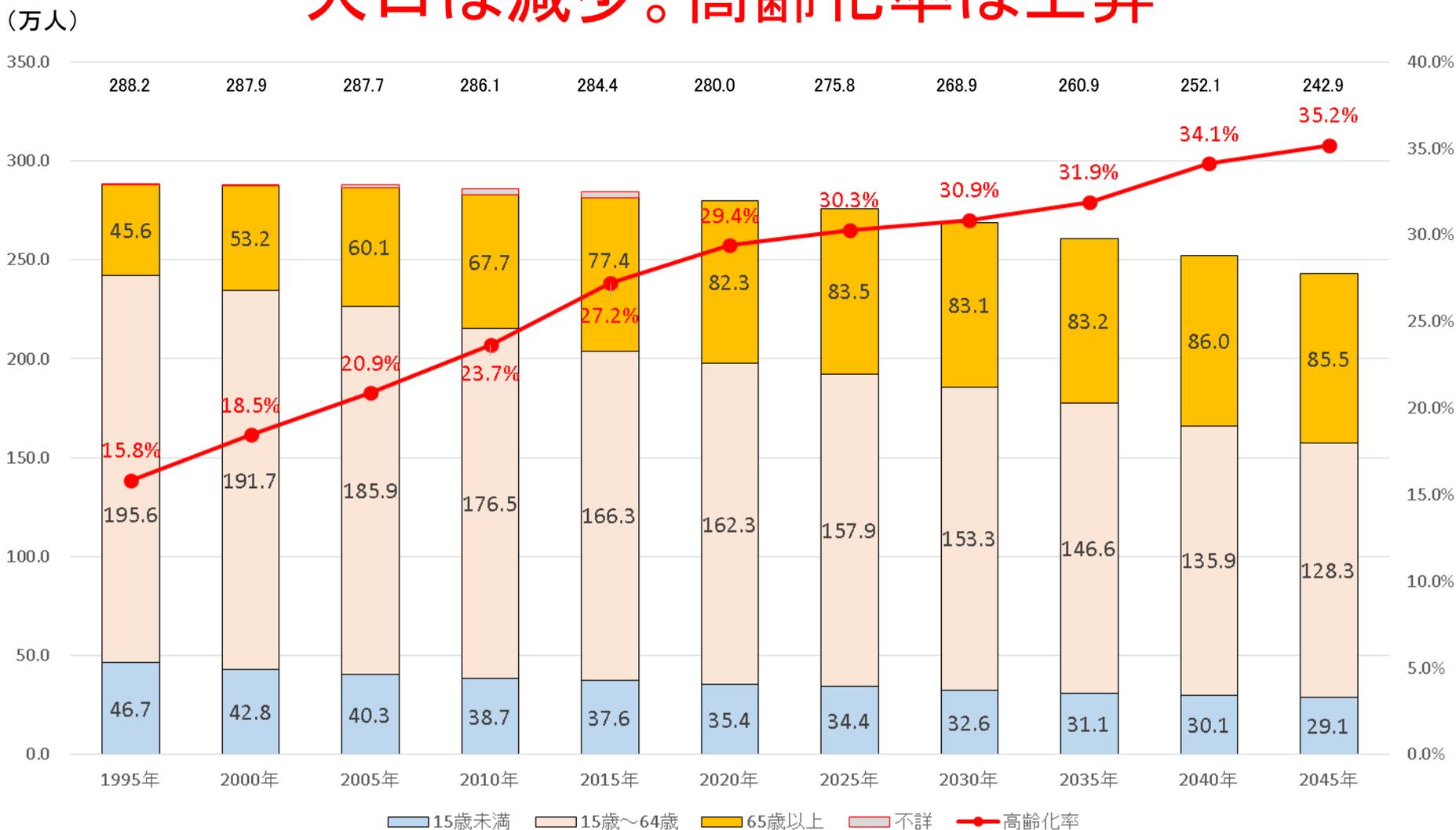
高度医療・人材育成拠点の整備による目指す姿



參考資料

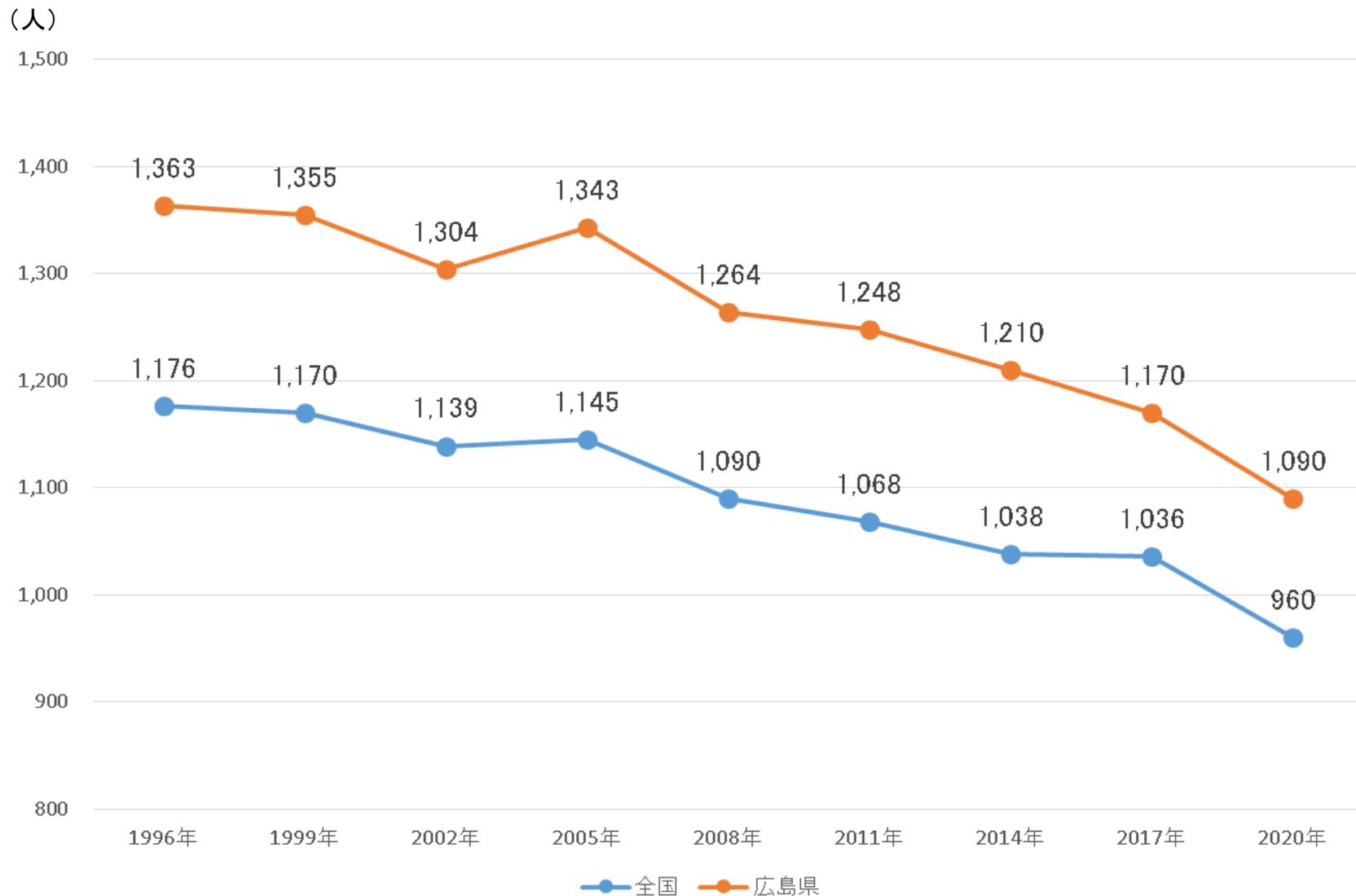
人口の推移及び将来推計 [広島県]

人口は減少。高齢化率は上昇



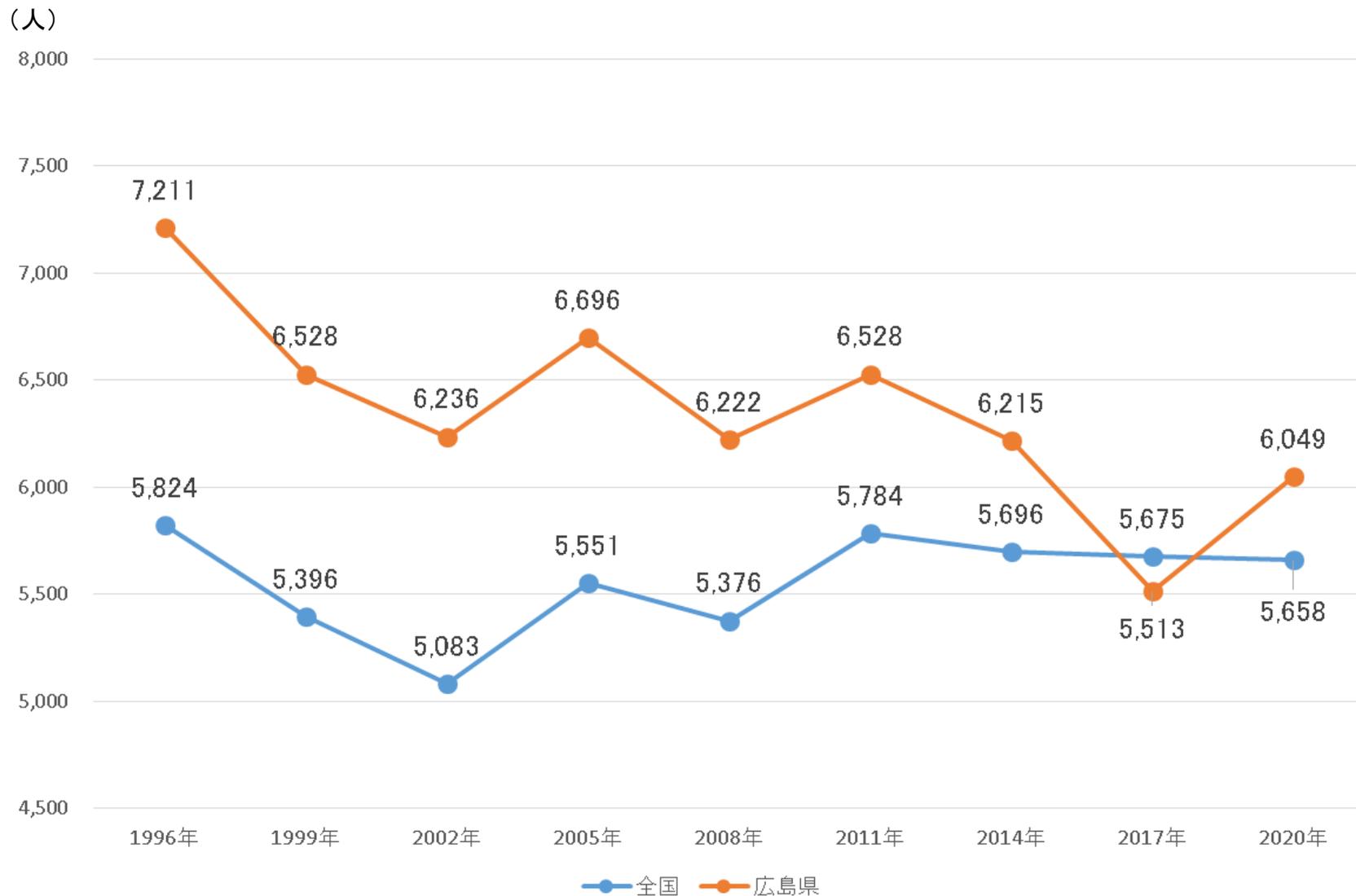
1995年～2020年は国勢調査、2025年以降は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(2018年推計)」

受療率(人口10万人対患者数)の推移 [広島県・入院]



厚生労働省「患者調査」
「受療率」…推計患者数を人口で除して人口10万人対であらわした数

受療率(人口10万人対患者数)の推移 [広島県・外来]



厚生労働省「患者調査」
「受療率」…推計患者数を人口で除して人口10万人対であらわした数

患者数の推移・推計 [広島県]

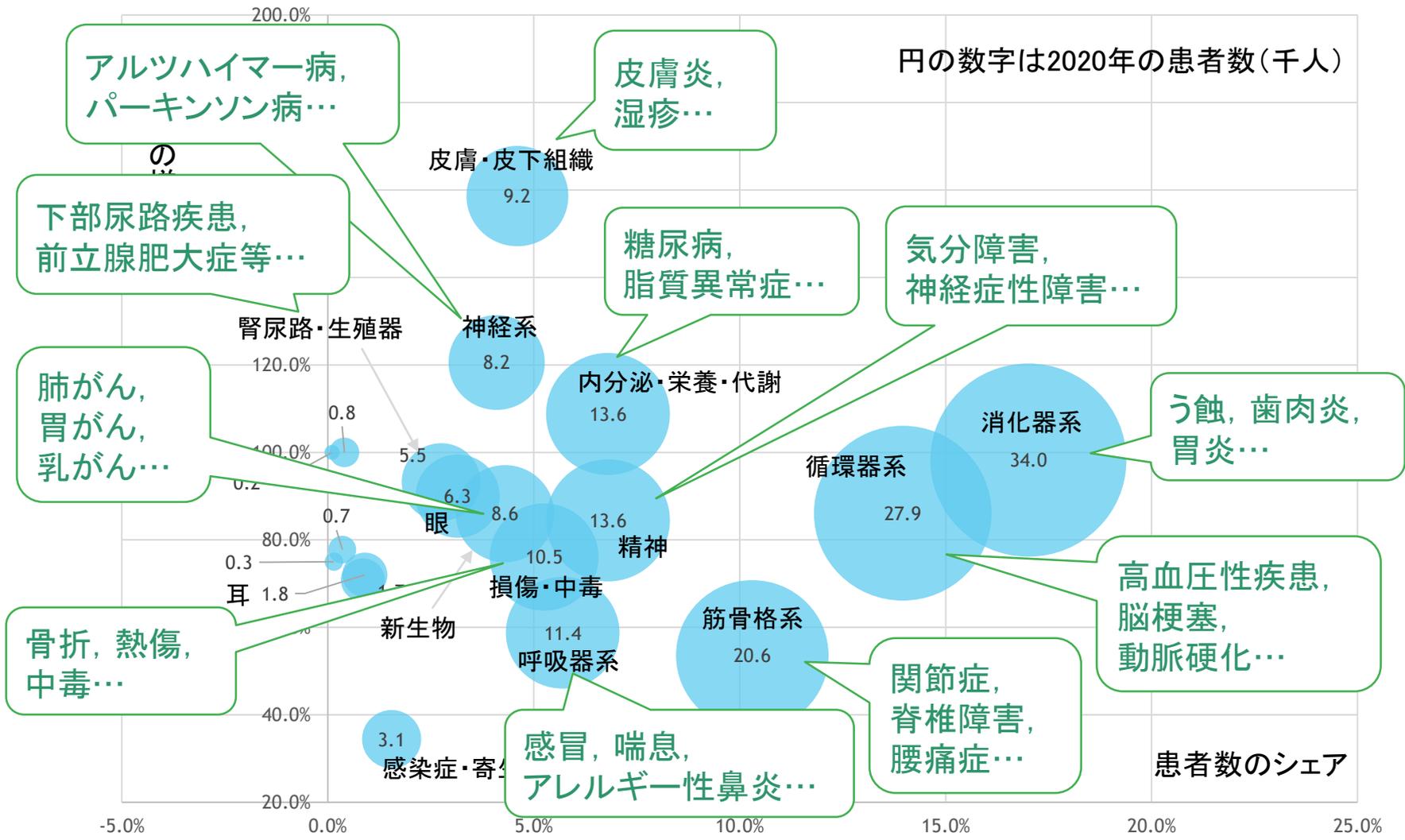
(千人)

区 分	1996年	1999年	2002年	2005年	2008年	2011年	2014年	2017年	2020年	2035年
総数(入院+外来)	247.1	227.3	217.0	231.3	214.8	222.0	210.3	189.0	199.9	203.8
① 感染症及び寄生虫症	8.3	7.5	9.2	9.0	5.5	4.9	5.3	4.5	3.1	1.4
② 新生物<腫瘍>	9.6	9.3	9.8	10.0	9.3	10.7	10.5	9.8	8.6	7.5
③ 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	1.4	0.9	1.0	0.8	0.7	0.8	0.6	0.5	0.8	0.9
④ 内分泌、栄養及び代謝疾患	12.0	12.5	13.0	12.5	11.0	14.4	14.6	10.7	13.6	17.0
⑤ 精神及び行動の障害	12.3	15.2	12.7	16.1	13.9	12.7	12.9	12.4	13.6	12.7
⑥ 神経系の疾患	5.7	5.3	6.0	6.8	7.0	6.8	6.7	7.9	8.2	9.6
⑦ 眼及び付属器の疾患	5.6	8.1	9.7	7.0	6.3	8.9	8.3	6.5	6.3	6.1
⑧ 耳及び乳様突起の疾患	4.7	3.6	4.0	2.5	2.6	3.5	2.8	2.1	1.8	1.0
⑨ 循環器系の疾患	40.5	38.8	35.3	32.4	30.3	33.6	30.4	27.0	27.9	24.2
⑩ 呼吸器系の疾患	22.0	25.1	25.4	19.4	18.9	21.1	21.2	15.3	11.4	5.8
⑪ 消化器系の疾患	40.2	39.6	28.8	34.6	34.7	33.8	36.3	30.7	34.0	31.8
⑫ 皮膚及び皮下組織の疾患	8.1	4.9	5.0	5.8	6.6	7.6	7.9	6.1	9.2	13.4
⑬ 筋骨格系及び結合組織の疾患	42.9	24.7	25.0	38.4	28.6	25.9	15.0	24.2	20.6	13.1
⑭ 腎尿路生殖器系の疾患	5.5	5.7	6.7	5.9	11.9	8.1	5.4	5.5	5.5	2.0
⑮ 妊娠、分娩及び産じょく	0.7	1.0	1.2	0.9	0.8	1.3	0.6	0.7	0.7	0.5
⑯ 周産期に発生した病態	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.3	0.2	0.2	0.2	0.2
⑰ 先天奇形、変形及び染色体異常	0.4	0.4	0.4	0.4	0.3	0.3	0.4	0.4	0.3	0.3
⑱ 症状、徴候、異常臨床所見等で他に分類されない	2.8	2.0	2.2	2.4	2.0	2.7	2.0	2.0	1.7	1.3
⑲ 損傷、中毒及びその他の外因の影響	14.0	11.6	10.4	13.8	12.6	10.1	8.4	11.3	10.5	8.0
⑳ 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービス	10.3	10.7	11.1	12.5	11.6	14.4	20.6	11.2	22.0	47.1
XXII 特殊目的用コード									0.1	

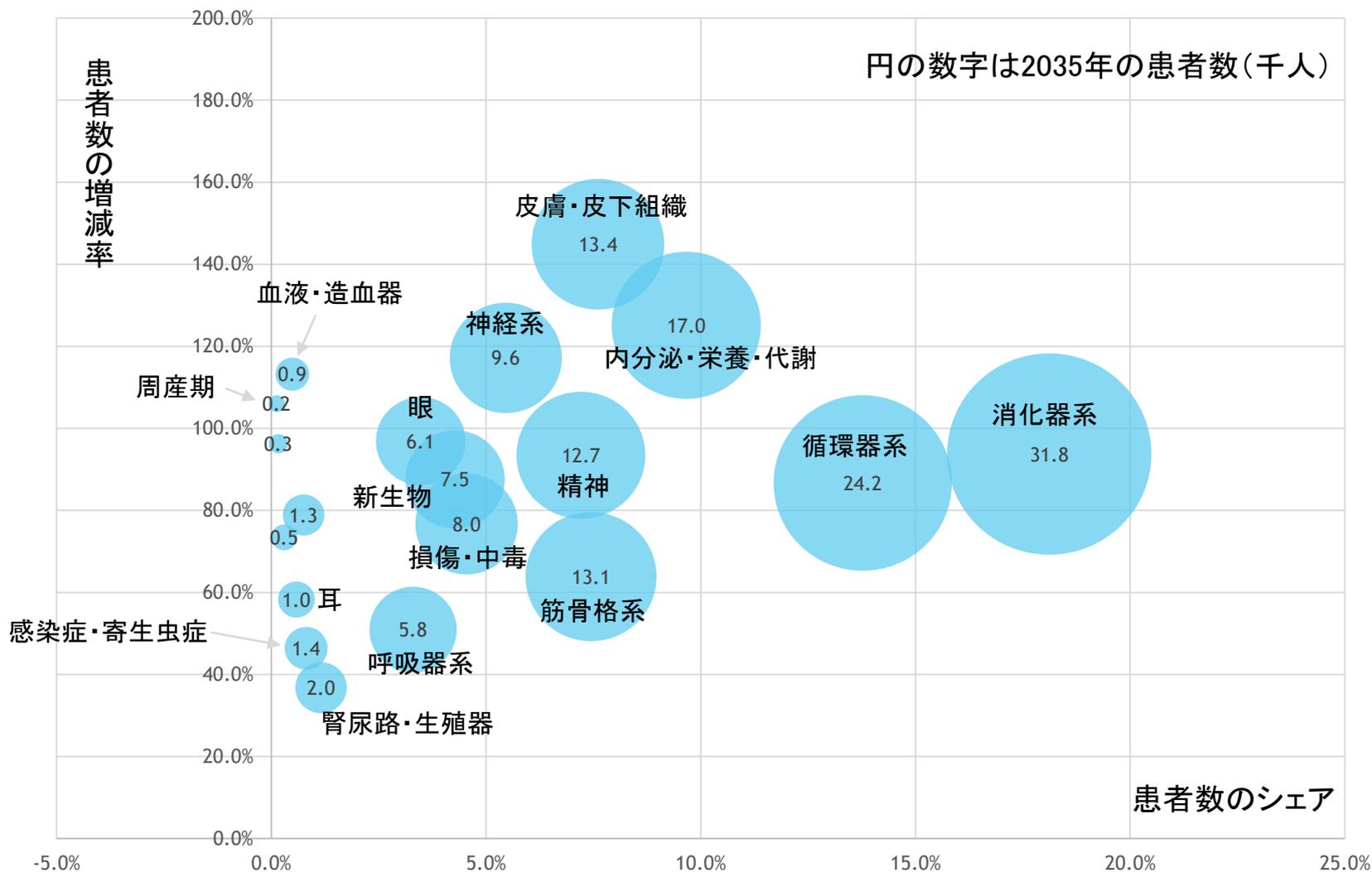
1996年～2020年 厚生労働省「患者調査」の推計患者数(患者住所地)

2035年の推計方法:「患者調査」による2020年の広島県の疾患別・年齢階級別受療率に2035年の推計人口を乗じて算出

医療需要の推移 [広島県 2005年→2020年]



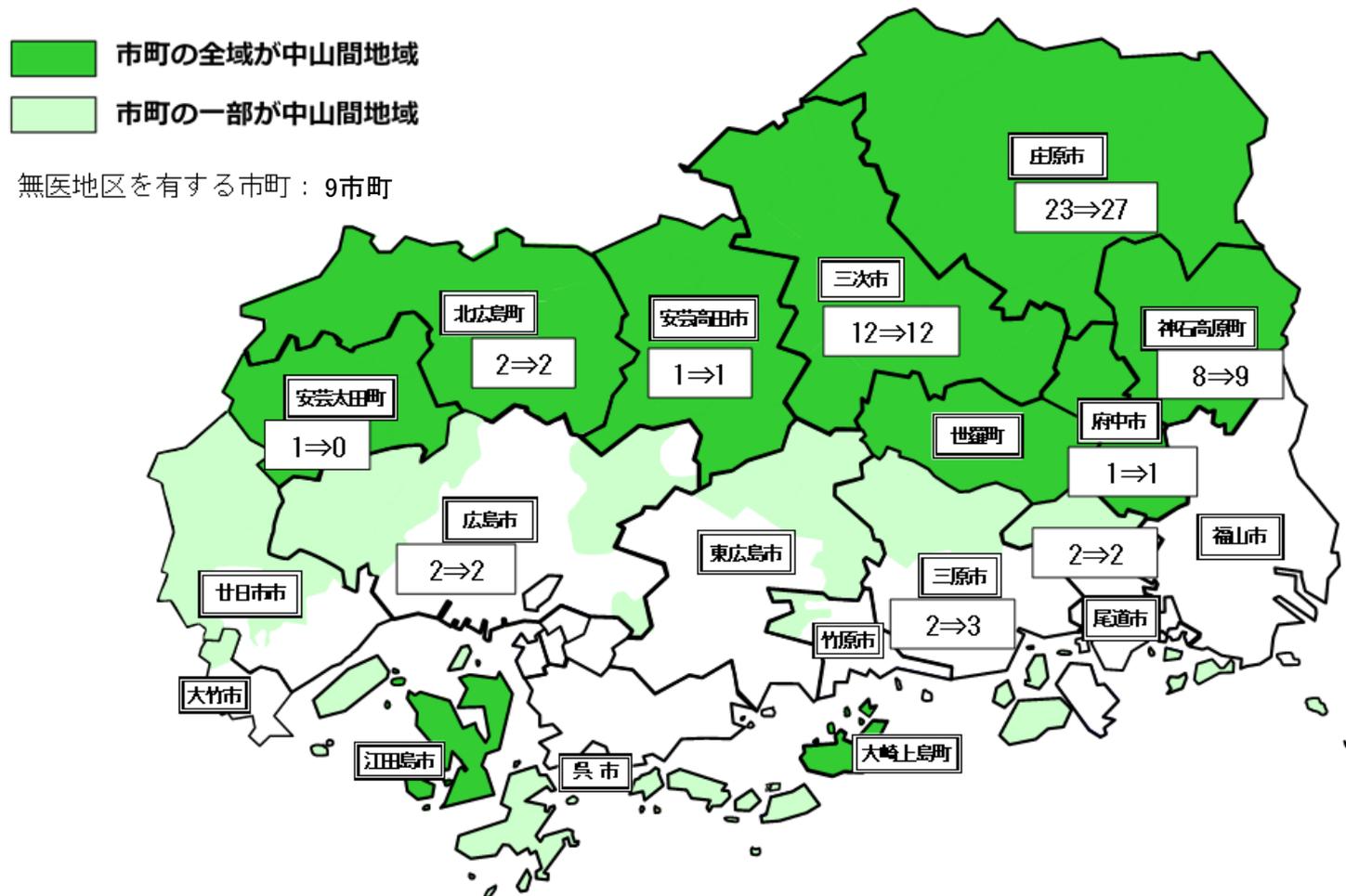
医療需要の推計 [広島県 2020年→2035年]



推計方法:厚生労働省「患者調査」による2020年の広島県の疾患別・年齢階級別受療率に2035年の推計人口を乗じて算出した。
受療率については、過去12年間(2008年～2020年)のトレンドを考慮している。

無医地区の状況 [2014年→2019年]

無医地区は54から59に増加(全国ワースト2位)



「無医地区」…医療機関がなく、地区の中心的な場所を起点として、概ね半径4Kmの区域内に50人以上が居住している地区で、かつ容易に医療機関を利用することができない地区

広島市内の医療体制（病院数・病床数・医師数）

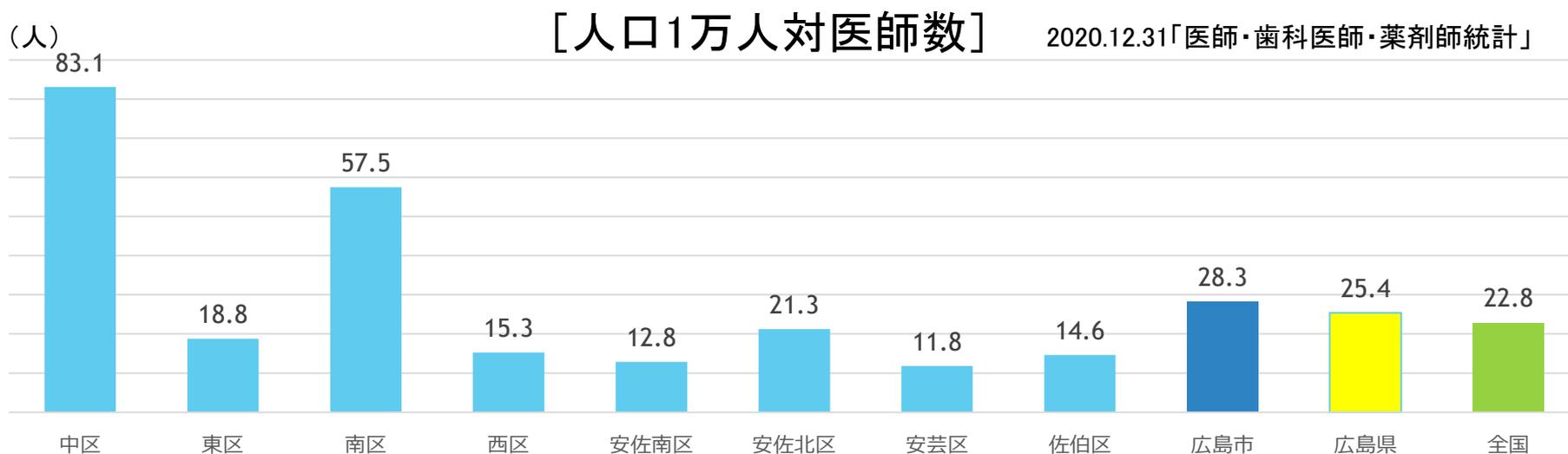
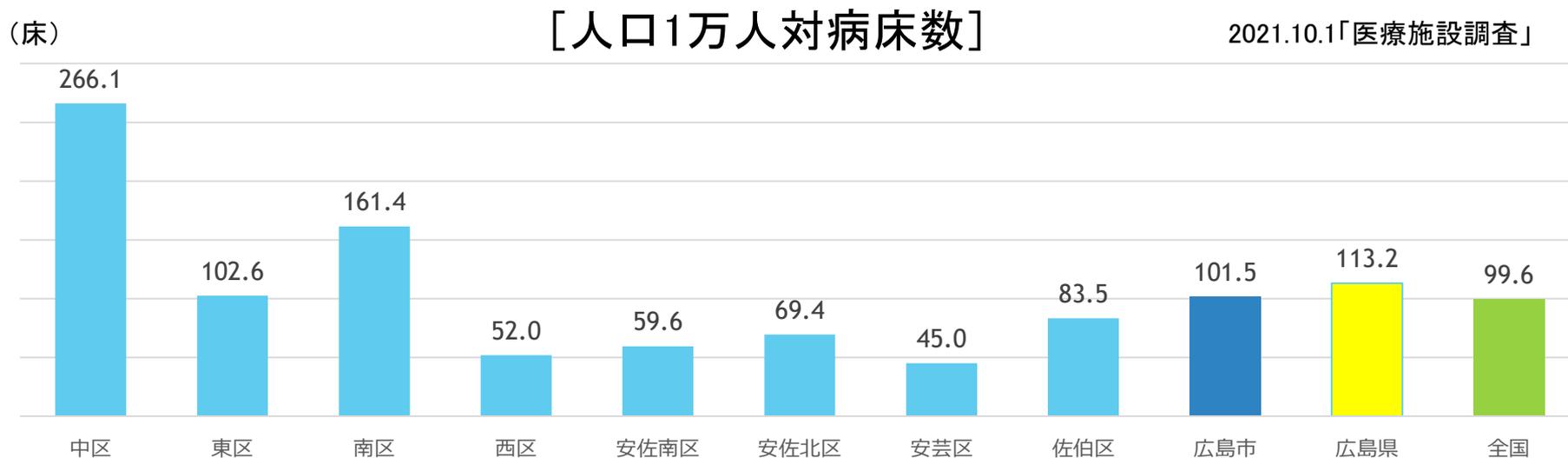
区 分	病院数 (施設)	診療所数 (施設)	病床数 (床)	医師数 (人)	人口10万人 対病院数	人口1万人 対病床数	人口1万人 対医師数
広島市計	74	1,206	12,072	3,368	6.2	101.5	28.3
中 区	19	321	3,626	1,132	13.9	266.1	83.1
東 区	5	107	1,223	224	4.2	102.6	18.8
南 区	10	201	2,283	813	7.1	161.4	57.5
西 区	11	145	977	287	5.9	52.0	15.3
安佐南区	13	172	1,456	314	5.3	59.6	12.8
安佐北区	4	109	980	300	2.8	69.4	21.3
安芸区	3	49	351	92	3.9	45.0	11.8
佐伯区	9	102	1,176	206	6.4	83.5	14.6
広島県計	204	2,534	31,574	7,081	7.3	113.2	25.4
全 国 計	7,152	104,292	1,254,386	287,740	5.7	99.6	22.8

病院数・診療所数・病床数…医療施設調査 2021.10.1現在（精神病院，精神病床，感染症病床，結核病床を除く）

医師数…医師・歯科医師・薬剤師統計 2020.12.31現在（大学病院の教員，教官，大学院生を除く）

人口…住民基本台帳 2022.1.1現在

広島市内の医療体制（病床数・医師数）



医療施設従事医師数(大学病院の教員, 教官, 大学院生を除く) 人口は, 2022年1月1日現在の住民基本台帳人口

医療施設従事医師数の推移 [広島県]



計	6,020	6,168	6,277	6,421	6,472	6,398	6,524	6,748	6,992	7,145	7,224	7,286	7,478
平均年齢	47.8	48.0	48.2	48.5	48.9	49.6	50.0	50.5	50.9	51.1	51.4	51.8	52.0

病院勤務医師数の推移 [20～30歳代]

若手医師は首都圏に集中。広島県では減少

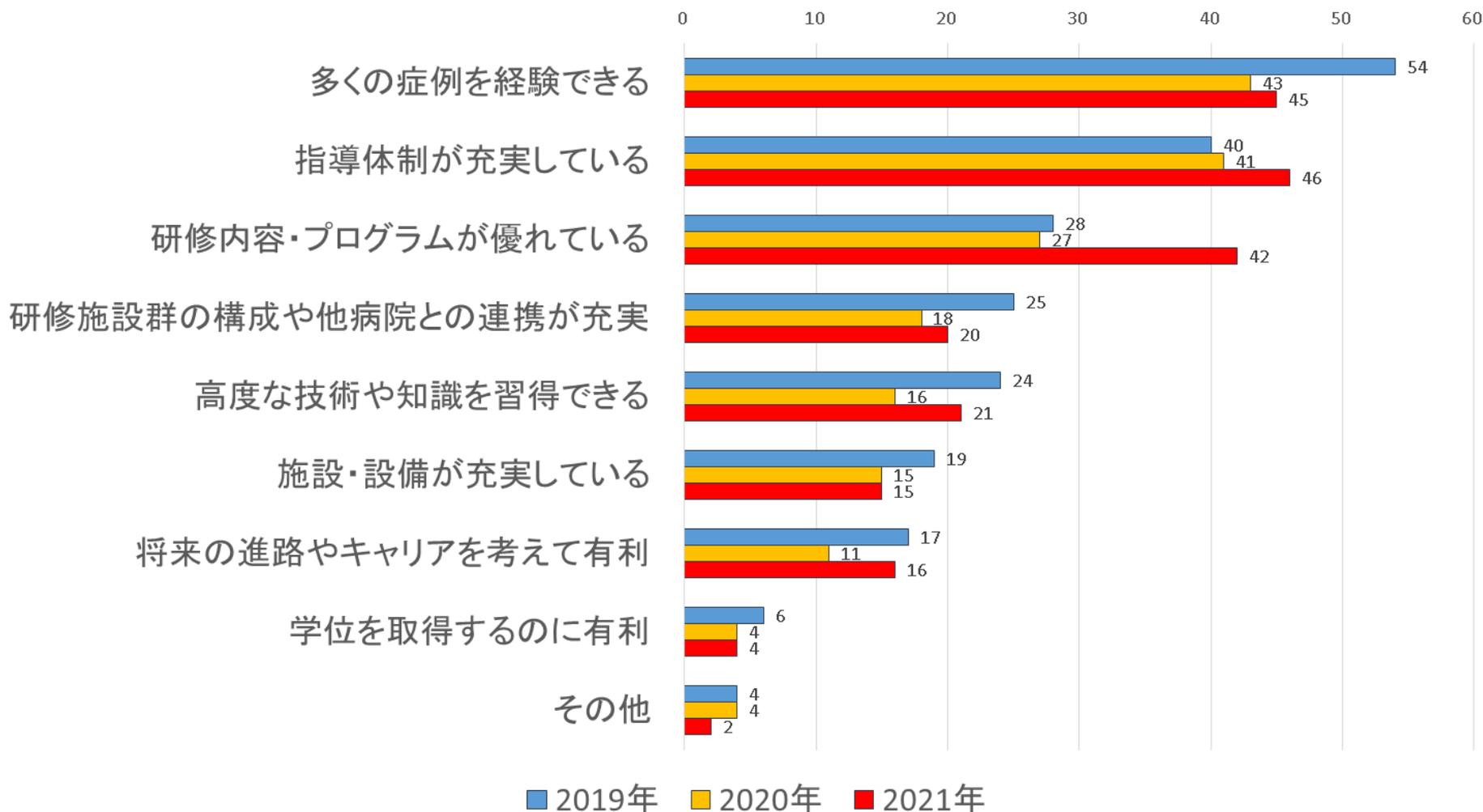
区 分	2002年	2020年	増減 2020年-2002年		
	医師数	医師数	医師数	増加率	順位
全 国 計	82,912	92,457	9,545	111.5%	—
埼 玉 県	2,406	3,453	1,047	143.5%	1
千 葉 県	2,782	3,972	1,190	142.8%	2
東 京 都	10,939	14,748	3,809	134.8%	3
神 奈 川 県	4,831	6,317	1,486	130.8%	4
兵 庫 県	3,195	4,109	914	128.6%	5
沖 縄 県	904	1,118	214	123.7%	6
愛 知 県	4,271	5,242	971	122.7%	7
茨 城 県	1,355	1,650	295	121.8%	8
宮 城 県	1,361	1,616	255	118.7%	9
岡 山 県	1,618	1,834	216	113.3%	10

単位：人

↓	↓					↓
広 島 県	1,960	1,820	△ 140	92.9%	30	
広 島 市	997	1,039	42	104.2%	—	

初期臨床研修医の専門研修プログラム選択理由

多くの症例を経験できる環境が人気



病床機能別病床数(地域医療構想)

急性期は過剰, 回復期は不足

(単位:床)

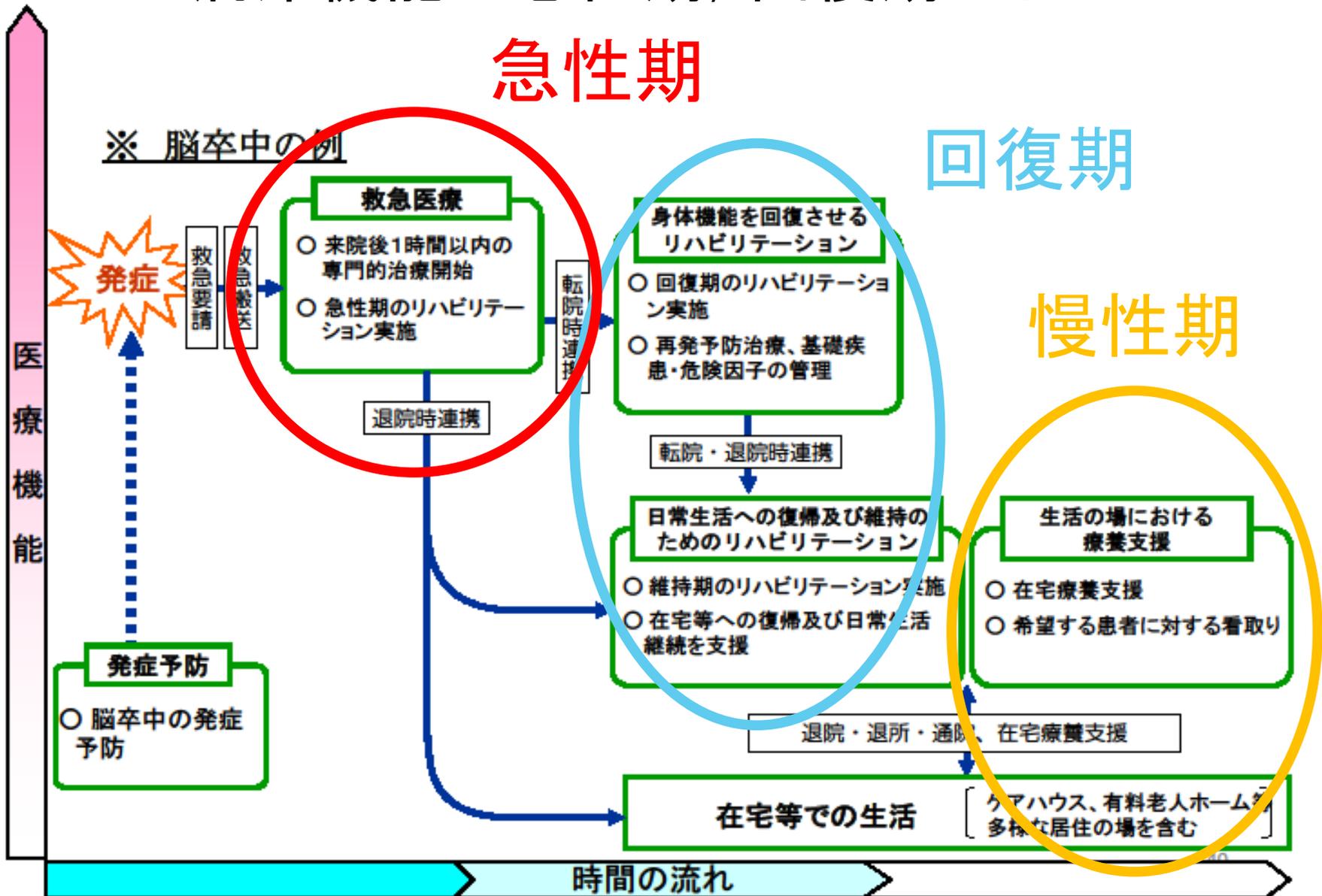
区 分		2014年7月1日 (病床機能報告) ①	2021年7月1日 (病床機能報告) ②	2025年必要病床数 (暫定推計値) ③	過不足 ②-③
広島県	高度急性期	4,787	3,953	2,989	964
	急性期	14,209	11,945	9,118	2,827
	回復期	3,284	6,121	9,747	△ 3,626
	慢性期	10,368	8,361	6,760	1,601
	休棟等	323	718		718
	計	32,971	31,098	28,614	2,484
広島医療圏	高度急性期	2,858	2,585	1,585	1,000
	急性期	5,591	4,690	4,242	448
	回復期	1,400	2,578	4,506	△ 1,928
	慢性期	4,213	3,027	2,730	297
	休棟等	118	300		300
	計	14,180	13,180	13,063	117

病床機能～急性期, 回復期とは？

急性期

回復期

慢性期



救急搬送患者の受入れ状況 [重症以上・2020年]

広島は搬送先病院が決まるまでの時間が長い

東京都及び政令市のある都府県

区 分	受入れ件数	受入れ照会4回以上		現場滞在時間30分以上	
		件数	構成比	件数	構成比
全 国	440,136	12,998	3.0%	26,807	6.1%
北 海 道	20,703	481	2.3%	1,211	5.8%
宮 城 県	9,194	350	3.8%	830	9.0%
埼 玉 県	23,872	1,189	5.0%	3,347	14.0%
千 葉 県	18,018	872	4.8%	2,246	12.5%
東 京 都	42,225	3,276	7.8%	3,388	8.0%
神 奈 川 県	32,609	700	2.1%	3,501	10.7%
新 潟 県	11,112	422	3.8%	721	6.5%
静 岡 県	10,429	143	1.4%	577	5.5%
愛 知 県	18,736	63	0.3%	202	1.1%
京 都 府	7,748	105	1.4%	267	3.4%
大 阪 府	15,595	707	4.5%	821	5.3%
兵 庫 県	15,424	486	3.2%	952	6.2%
岡 山 県	9,847	356	3.6%	386	3.9%
広 島 県	10,510	282	2.7%	822	7.8%
広島市消防局管内	4,427	138	3.1%	431	9.7%
福 岡 県	11,568	203	1.8%	197	1.7%
熊 本 県	7,341	4	0.1%	90	1.2%

「重症以上」…初診時の傷病程度が重症(3週間以上の入院加療)又は死亡
 広島市消防局管内…安芸郡海田町, 坂町, 熊野町, 安芸太田町, 廿日市市吉和地区を含む
 令和4年2月28日 総務省消防庁「救急業務のあり方に関する検討会」資料より作成

救急搬送患者の受入れ状況 [小児・2020年]

広島は搬送先病院が決まるまでの時間が長い

東京都及び政令市のある都府県

区 分	受入れ件数	受入れ照会4回以上		現場滞在時間30分以上	
		件数	構成比	件数	構成比
全 国	258,705	4,977	1.9%	9,680	3.7%
北 海 道	7,735	150	1.9%	336	4.3%
宮 城 県	4,021	116	2.9%	236	5.9%
埼 玉 県	15,213	359	2.4%	1,197	7.9%
千 葉 県	13,794	333	2.4%	843	6.1%
東 京 都	32,758	1,131	3.5%	1,895	5.8%
神 奈 川 県	23,522	302	1.3%	1,098	4.7%
新 潟 県	3,285	132	4.0%	162	4.9%
静 岡 県	5,781	69	1.2%	206	3.6%
愛 知 県	14,855	88	0.6%	139	0.9%
京 都 府	5,206	56	1.1%	118	2.3%
大 阪 府	26,126	758	2.9%	953	3.6%
兵 庫 県	13,088	218	1.7%	379	2.9%
岡 山 県	3,692	95	2.6%	58	1.6%
広 島 県	5,148	100	1.9%	224	4.4%
広島市消防局管内	2,760	58	2.1%	143	5.2%
福 岡 県	10,548	112	1.1%	123	1.2%
熊 本 県	3,866	7	0.2%	44	1.1%

「小児」…15歳未満の傷病者

令和4年2月28日 総務省消防庁「救急業務のあり方に関する検討会」資料より作成

診療科別・照会回数別救急搬送件数 [2019年]

照会回数2回以上は, 1万件以上

(件)

診療科目分類	1回	2回	3回	4回以上	計
内科	15,483	2,352	913	717	19,465
脳外科・神経内科	7,614	1,456	607	337	10,014
整形外科	4,989	1,533	635	610	7,767
循環器科	2,543	292	87	65	2,987
小児科	2,111	162	23	8	2,304
救命センター・ICU	1,905	322	102	98	2,427
消化器科	1,388	186	67	52	1,693
呼吸器科	893	31	13	16	953
外科	782	186	88	77	1,133
産婦人科	531	34	17	8	590
精神・神経科	464	60	29	28	581
耳鼻咽喉科	385	58	26	11	480
泌尿器科	285	25	8	5	323
皮膚科	118	30	8	8	164
歯科	67	13	4	1	85
眼科	43	14	8	5	70
心臓血管外科	38	1	1	0	40
呼吸器外科	35	3	2	0	40
小児外科	20	3		1	24
その他	135	16	2	2	155
総計	39,829	6,777	2,640	2,049	51,295

2回以上11,466件

受入れに至らなかった理由 [広島県・2020年]

「処置困難」(人手不足など)が4割を超える

理 由	重症以上	シェア	小児	シェア
	手術中, 患者対応中	510	16.1%	161
ベッド満床	379	12.0%	13	1.0%
処置困難	1,353	42.8%	623	47.4%
専門外	208	6.6%	161	12.3%
医師不在	103	3.3%	82	6.2%
初診(かかりつけ医なし)	14	0.4%	3	0.2%
理由不明, その他	595	18.8%	271	20.6%
合計	3,162	100.0%	1,314	100.0%

「手術中, 患者対応中」…手術中, 重症(長期入院)患者対応などにより手が離せない

「処置困難」…傷病者の症状に対処する設備, 資器材がない。手術スタッフ不足, 人手不足, 手に負えない

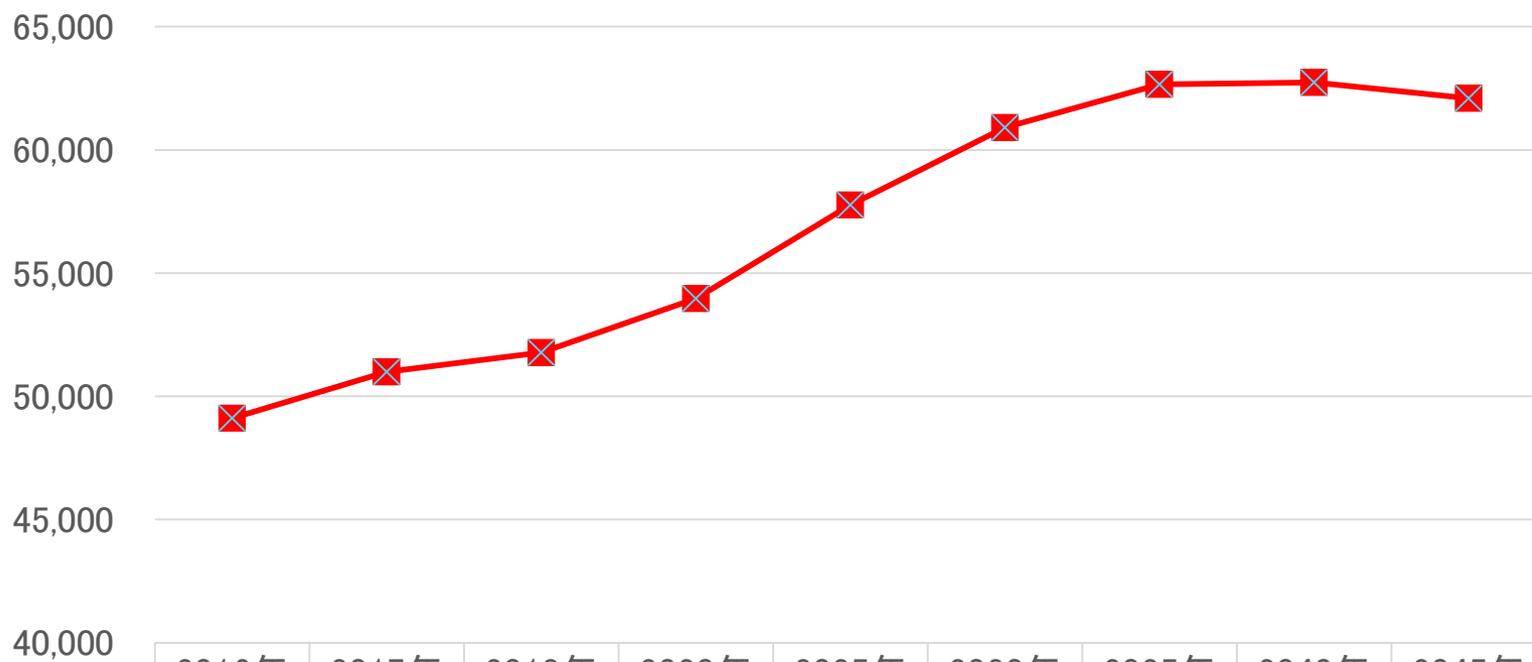
「専門外」…専門処置が必要であるが, 専門医が不在

令和3年2月22日 総務省消防庁「救急業務のあり方に関する検討会」資料より作成

救急搬送者数の推計 [広島市消防局管内※]

今後、救急搬送者数が急増する

(人)



—×— 搬送者数

	2016年	2017年	2018年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
搬送者数	49,115	50,991	51,783	53,967	57,772	60,909	62,667	62,739	62,099

※ 広島市消防局管内…安芸郡海田町, 坂町, 熊野町, 安芸太田町, 廿日市市吉和地区を含む

推計方法…5歳年齢階級別の人口に占める搬送車数の割合を3か年分(2016, 2017, 2018年)算出し, 推計人口に乗じて算出

広島市消防局提供データをもとに作成

医師の働き方改革

2024年4月から時間外労働の上限規制

医療機関に適用する水準	年の上限時間	面接指導	休息時間の確保	
A 一般労働者と同程度	960時間	義務	努力義務	
連携B 医師を派遣する病院	1,860時間 2035年度末 を目標に終了		義務	義務
B 救急医療等				
C-1 臨床・専門研修	1,860時間		義務	義務
C-2 高度技能の修得研修				

「面接指導」…健康状態を医師がチェック

「休息時間の確保」…連続勤務時間制限と勤務間インターバル規制(または代償休息)

総務省の「公立病院経営強化ガイドライン」

(令和4年3月29日総務省総務省自治財政局長通知)

地域において**中核的医療を行う基幹病院に急性期機能を集約して医師・看護師等を確保**し、**基幹病院以外の病院等は回復期機能・初期救急等を担うなど、双方の間の役割分担を明確化する。**

地域完結型医療とは？

地域の医療機関が、それぞれの特徴を活かして役割分担して患者さんに必要な治療や病状の経過などに応じた治療を行うことを「地域完結型医療」と言います。

患者さんを中心に、地域の医療機関同士が情報を交換して、急性期～回復期～慢性期まで患者さんに切れ目のない最善の医療を提供する「**地域全体で治し、支える体制**」を目指しています。

地域医療支援病院

【趣旨】

第一線の地域医療を担う「かかりつけ医」等を支援する能力を備え、地域医療の確保を図る病院として相応しい構造設備等を有するものについて都道府県知事が承認

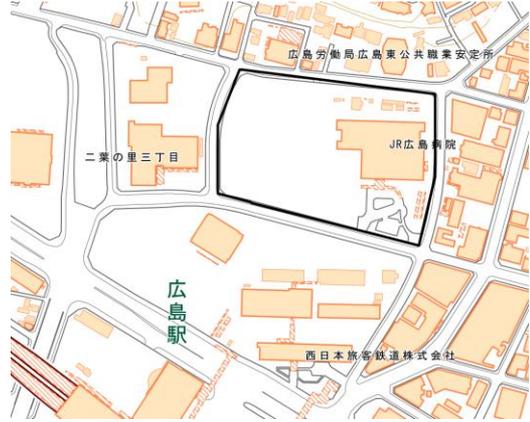
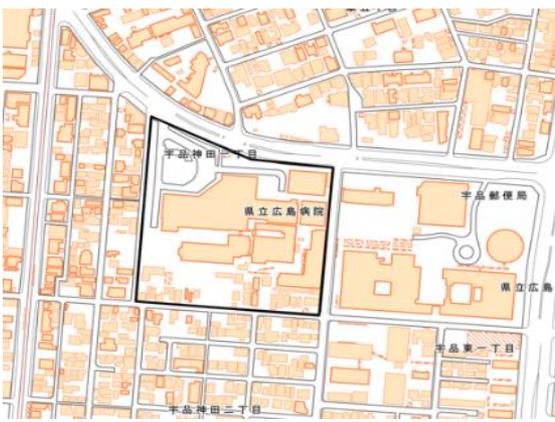
【役割】

- 紹介患者に対する医療の提供(かかりつけ医等への逆紹介も含む)
- 医療機器の共同利用の実施
- 救急医療の提供
- 地域の医療従事者に対する研修の実施

【広島医療圏の地域医療支援病院】

- 県立広島病院 ○ 広島市民病院 ○ 安佐市民病院
- 広島赤十字・原爆病院 ○ 広島記念病院 ○ JR広島病院

二葉の里と宇品神田の比較

区 分		東区二葉の里	南区宇品神田
位 置			
	面 積	26,137.75㎡	26,505.94㎡
用 途		近隣商業地域(医療福祉ゾーン)	近隣商業地域
法規制	建 ぺ い 率	80%	80%
	容 積 率	300%(最大450%)	300%
防 災	津波浸水※1	被害想定なし	2m~3m
	高潮浸水※2	3m~5m	5m~10m
	洪水浸水※3	0.5m~3m	0.5m~3m

※1 津波浸水…南海トラフ巨大地震に加え、瀬戸内海域の活断層及びプレート内地震による5つの津波が発生した場合の浸水深
 ※2 高潮浸水…想定し得る最大規模を想定した場合の浸水深
 ※3 洪水浸水…想定し得る最大規模の降雨による浸水深(太田川水系)

南海トラフ地震発生の可能性

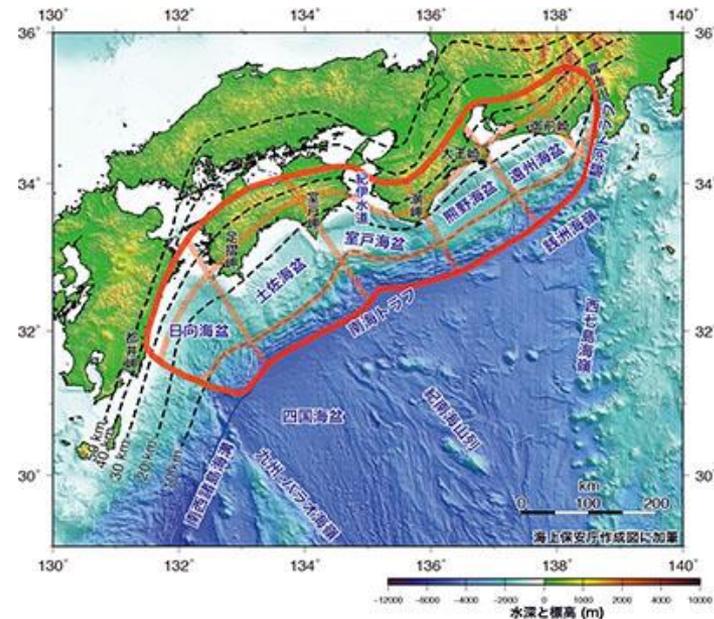
地震の規模：M8～M9クラス

平均発生間隔：88.2年

近年の発生：1944年 昭和東南海地震

1946年 昭和南海地震

地震発生確率：30年以内に70%～80%



災害拠点病院の指定要件

[運営について]

- ・ 24時間緊急対応し、災害発生時に被災地内の傷病者等の受け入れ及び搬出を行うことが可能な体制
- ・ 災害発生時に被災地からの傷病者の受け入れ拠点にもなること
- ・ 災害派遣医療チーム(DMAT)を保有し、その派遣体制があること
- ・ 救命救急センター又は第二次救急医療機関であること
- ・ 被災後、早急に診療機能を回復できるよう、業務継続計画の整備を行っていること
- ・ 整備された業務継続計画に基づき、被災した状況を想定した研修及び訓練を実施すること
- ・ 地域の第二次救急医療機関及び地域医師会、日本赤十字社等の医療関係団体とともに定期的な訓練を実施
また、災害時に地域の医療機関への支援を行うための体制を整えていること
- ・ ヘリコプター搬送の際には、同乗する医師を派遣できることが望ましいこと

[施設及び設備について]

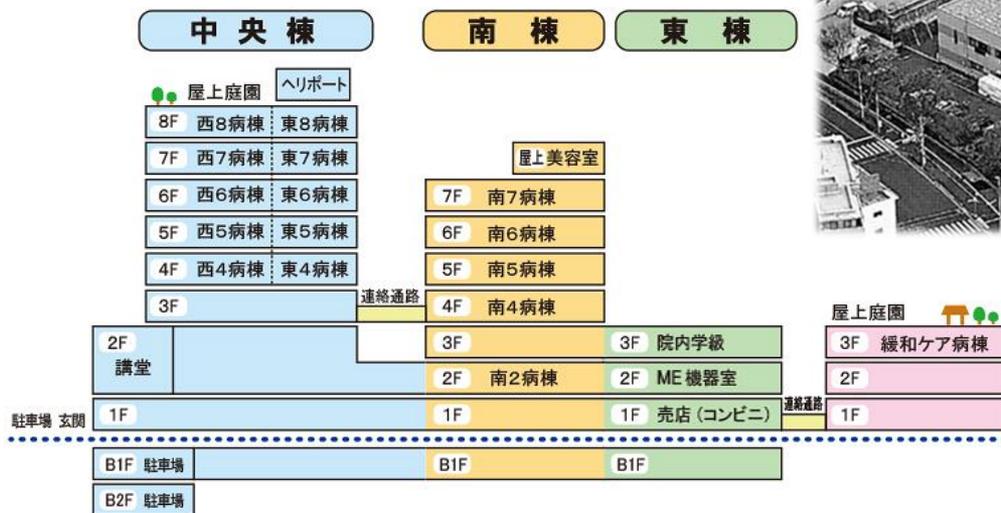
- ・ 多発外傷、挫滅症候群、広範囲熱傷等の重篤救急患者の救命医療を行うために必要な診療設備
- ・ 災害時における患者の多数発生時に対応可能なスペース(入院患者は2倍、外来患者は5倍)及び簡易ベッド等の備蓄スペースを有することが望ましい。
- ・ トリアージ・タッグ
- ・ 原則として病院敷地内にヘリコプターの離着陸場を有すること
- ・ 診療機能を有する施設は耐震構造を有すること
- ・ 通常時の6割程度の発電容量のある自家発電機等を保有し、3日分程度の備蓄燃料を確保しておくこと
- ・ 食料、飲料水、医薬品等について、3日分程度を備蓄しておくこと
- ・ 衛星電話を保有し、衛星回線インターネットが利用できる環境を整備すること
- ・ 被災地における自己完結型の医療救護に対応できる資機材を保有すること
- ・ DMATや医療チームの派遣に必要な緊急車両を原則として有すること
- ・ 少なくとも3日以上以上の受水槽の保有、停電時にも使用可能な井戸設備の整備、優先的な給水協定の締結等により災害時の診療に必要な水を確保すること

県立広島病院は、 設備の老朽化や病室の狭隘化など、 物理的・機能的劣化が現れ始めている。

1948年 開設
1996年 東棟・南棟・管理棟改修



©中国新聞社



県立広島病院の拠点的作用

- 基幹災害拠点病院
- 救命救急センター
- 地域がん診療連携拠点病院
- がんゲノム医療連携病院
- 総合周産期母子医療センター
- 中国・四国ブロックエイズ治療拠点病院
- 地域医療支援病院
- 臨床研修指定病院
- 専門(認定医)教育病院等学会指定 ほか

県立広島病院・住所地別患者数

2019年度 実患者数(人)

区 分	入 院		外 来	
		割 合		割 合
中 区	1,006	8.1%	1,658	8.0%
東 区	675	5.4%	1,117	5.4%
南 区	3,827	30.7%	6,739	32.7%
西 区	903	7.2%	1,582	7.7%
安 佐 南 区	546	4.4%	964	4.7%
安 佐 北 区	310	2.5%	486	2.4%
安 芸 区	1,088	8.7%	1,643	8.0%
佐 伯 区	520	4.2%	791	3.8%
府 中 町	427	3.4%	647	3.1%
海 田 町	418	3.4%	635	3.1%
熊 野 町	405	3.2%	607	2.9%
坂 町	225	1.8%	353	1.7%
安 芸 高 田 市	53	0.4%	71	0.3%
北 広 島 町	23	0.2%	41	0.2%
安 芸 太 田 町	22	0.2%	24	0.1%
広島医療圏以外	2,022	16.2%	3,277	15.9%
計	12,470	100.0%	20,635	100.0%