

公立病院経営強化プラン（県立安芸津病院）に関する補足事項の改訂について

県立安芸津病院が、令和 8 年 10 月、病床の配置を以下のように変更することに伴い、令和 7 年 7 月 31 日提出の公立病院経営強化プランに関する補足事項を別添のように改訂する。

● 病床配置の変更

【現 行】急性期 98 床（急性期一般病床 69 床、地域包括ケア病床 29 床）

【変更後】急性期 80 床（急性期一般病床 50 床、地域包括ケア病床 30 床）

病棟	病床数	病床区分	病床機能	⇒	病床区分	病床機能
3F	52	一般(急性期一般 52)	急性期(52)		<u>一般(急性期一般 50)</u>	急性期(50)
4 F	46	一般(急性期一般 17)	急性期(46)		<u>一般(地域包括ケア 30)</u>	急性期(30)
		一般(地域包括ケア 29)				
計	98	—	—		80	

● 改訂後の公立病院経営強化プランに関する補足事項

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	R7 協議済 病床数 ②	安芸津病院 変更影響 ③	リハセンター 変更影響 ④	日谷眼科 変更影響 ⑤	変更後 ⑥ ((②)-(③)+(④)+(⑤))	変更前 過不足 (②-①)	変更後 過不足 (⑥-①)
高度急性期	122	238				238	116	116
急性期	672	625	18			607	▲47	▲65
回復期	678	711		10	8	693	33	15
慢性期	669 以上	786				786	117	117
計	2,141 以上	2,360	18	10	8	2,324	219	183

(休棟等除く)

※②R7 協議済病床数は、令和 7 年 11 月に広島中央地域医療構想調整会議で審議決定した病床変更を含む。
また、令和 7 年度病床機能報告における病床数には一部医療機関の誤入力があり数値が一致していない。

県立安芸津病院の病床規模見直しについて

令和 8 年 8 月 広島県・広島県立病院機構

1 要旨

県立安芸津病院について、安定的な病院運営を行い、持続可能な医療提供体制を確保するため、現在の病床利用実態や将来の患者数見込みを踏まえ、令和 8 年 10 月を目途に 98 床から 80 床へ病床規模を見直す。

病床規模の見直し後も、二次救急医療機関としての役割及び地域包括ケア機能を維持し、地域に必要な医療提供体制を確保する。

なお、令和 11 年度の耐震化工事完了後は 60 床規模で運営する計画に変更はない。

2 現状

- 近年の 1 日平均入院患者数は 70 人前後で推移している。
- 安芸津町周辺では人口減少が継続しており、今後も減少が見込まれている。
- 毎年 3 億円以上の経常損失が発生しており、費用の最適化を図るため、適正な病床規模への見直しが必要となっている。

	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8. 4～6 月
1 日平均入院患者数	62.2 人	75.2 人	66.5 人	74.1 人
病床稼働率	63.5%	76.7%	67.9%	75.6%
年間の経常収支	▲336 百万円	▲364 百万円	▲512 百万円	—

3 病床機能

- 二次救急医療機関としての役割を継続するため、急性期病床 50 床を確保
- 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 30 床を確保

区分	現在	R8. 10～	差引
急性期病床	69 床	50 床	▲19 床
地域包括ケア病床	29 床	30 床	+ 1 床
合計	98 床	80 床	▲18 床

4 広島中央圏域病床機能への影響

- 広島中央圏域全体では急性期病床が必要病床数を下回っているものの、県立安芸津病院の診療圏（東広島市安芸津地域、竹原市及び大崎上島町内）における急性期病床の稼働率は 70% 前後で推移しており、一定の受入余力がある状況となっている。

	必要病床数 ①	R8.4.1時点の 病床数 ②	県立安芸津病院 変更影響 ③	変更後 ④=②-③	変更前過不足 (②-①)	変更後過不足 (④-①)
高度急性期	122	238		238	+116	+116
急性期	672	625	▲18	607	▲47	▲65
回復期	678	711		711	+33	+33
慢性期	669	786		786	+117	+117
休棟等		11		11	+11	+11
計	2,141	2,371	▲18	2,353	+230	+212

出典：令和 6 年度病床機能報告集計結果から作成

5 今後のスケジュール（見込み）

時期	内容
令和 8 年 8 月	広島中央圏域地域医療構想調整会議
10月	80 床体制へ移行
（未定）	病床数適正化緊急支援事業補助金（74 百万円）の交付
令和 9 年度	耐震化工事着工
令和11年度	耐震化工事完了（60 床規模）

令和7年7月31日

地方独立行政法人広島県立病院機構における公立病院経営強化プランについて

1 経営強化プランの取扱い

公立病院経営強化プランについては、地方独立行政法人が中期計画を策定している場合には、「持続可能な地域医療提供体制を確保するための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別添）（以下「ガイドライン」という。）で記載を要請されている事項のうち、不足している部分を追加又は別途策定することで足りるものとされています。

また、ガイドラインにおいては、公立病院経営強化プランを策定する際には、策定段階から地域医療構想調整会議の意見を聴く機会を設けることなどを通じて地域医療構想等との整合性を確認することとされています。

なお、広島県立病院機構においては、ガイドラインを踏まえ検討した「高度医療・人材育成拠点基本計画」及び「県立安芸津病院耐震化対応基本構想」を第1期中期計画の基礎としていることから、第1期中期計画を経営強化プランとします。

2 経営強化プランの期間

ガイドラインに基づき、令和7年4月1日から令和10年3月31日までの3年間とします。

3 中期計画

別添のとおり。

4 中期計画を補足する事項

別紙のとおり。

なお、ガイドラインで記載を要請されている事項と第1期中期計画及び補足事項との対応は以下のとおり。

経営強化ガイドライン		第 1 期中期計画	補足事項
(1) 役割・機能の最適化と連携の強化			
① 地域医療構想等を踏まえた果たすべき役割・機能	第 2-1、第 3-1	補足 1, 2, 9	
② 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能	第 3-1		
③ 機能分化・連携強化	第 12-2	補足 3	
④ 医療機能や医療の質、連携強化等に係る数値目標	第 3-1		
⑤ 一般会計負担の考え方	第 6-1		
⑥ 住民の理解のための取組み	第 12-3	補足 4	
(2) 医師・看護師等の確保と働き方改革			
① 医師・看護師等の確保	第 2-2	補足 5	
② 臨床研修医の受け入れ等を通じた若手医師の確保	第 2-2	補足 5	
③ 医師の働き方改革への対応	第 4	補足 5	
(3) 経営形態の見直し			
① 経営形態の見直しに係る記載事項		補足 6	
② 経営形態の見直しに係る選択肢と留意事項		補足 6	
(4) 新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組み	第 2-2		
(5) 施設・設備の最適化			
① 施設・設備の適正管理と整備費の抑制		補足 7	
② デジタル化への対応	第 2-2		
(6) 経営の効率化等			
① 経営指標に係る数値目標	第 3-1, 第 5-3		
② 経常収支比率及び修正医業収支比率に係る目標	第 5-3		
③ 目標達成に向けた具体的な取組	第 5-1, 2, 3		
④ 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等	第 6-2	補足 8	
都道府県立病院等の役割	第 2-1	補足 1	

**「高度医療・人材育成拠点基本計画」及び「県立安芸津病院耐震化対応基本構想」等
経営強化プランに関する補足事項**

補足１ 地域医療構想を踏まえた病院の果たすべき役割・機能

(１) 県立広島病院・県立二葉の里病院

計画期間中においては、引き続き、高度急性期・急性期医療の提供や地域の医療機関との連携等により、県民のニーズに対応した医療を提供します。

また、令和５年９月に策定した「高度医療・人材育成拠点基本計画」においては、県立広島病院、県立二葉の里病院、中電病院、広島がん高精度放射線センターの統合による、医療資源の集約により、高度急性期・急性期医療を中心とした医療機能・医療人材育成機能・広島県の医療提供体制を支える機能の３つを軸とした病院を令和１２年度に整備するとしました。

(２) 県立安芸津病院

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、民間医療機関の立地が困難な地域等における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、一般医療、並びに救急・小児などの政策的医療を提供します。

また、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役割を担います。

一方で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いことから、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となっていることから、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」を令和７年２月に策定しました。

補足２ 精神医療について

(１) 精神医療における果たすべき役割・機能

県立広島病院

自傷や身体合併症を有する症例あるいは身体的要因の緊急的鑑別を要する精神疾患患者、民間の精神科病院での受入れが困難な症例については、一般の精神科救急では対応が困難な方を含め、最終的な受入れ機関としての役割を担います（措置入院患者を含む）。

また、特に重症例や複雑な背景を持つ児童・思春期症例に対応するため、児童・思春期病床を整備し、受入れ体制の充実を図ります。

(２) 精神病床数(単位：床)

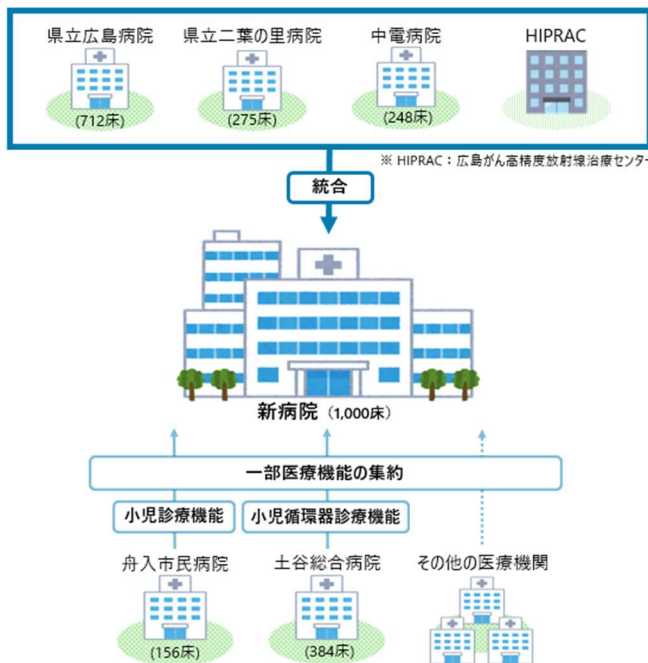
年度	広島病院
令和７年度～令和９年度	50

補足３ 機能分化・連携強化

(１) 県立広島病院・県立二葉の里病院

広島都市圏に所在する県立広島病院、県立二葉の里病院、中電病院、広島がん高精度放射線治療センター（HI PRAC）の４つの医療機関が一体となって、高度急性期・急性期医療を担う新病院の構築を令和１２年度に向け進めます。

また、医療機能の再編による新病院の整備とあわせ、適切な医療機能の分化と連携による地域完結型医療を実現するため、将来的な医療需要を見据えた医療再編の方向性について、引き続き各関係者と検討を進めます。



(参考) 医療再編のイメージ図
 ※図は「高度医療・人材育成拠点基本計画」
 (令和5年9月策定) より抜粋

(2) 県立安芸津病院

安芸津病院では、周辺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。将来患者数を推計した結果、一日平均入院者数は、耐震化対応完了時期の目安である令和11年前後には、約75人が見込まれるものの、開院10年目以降は60人を下回る見込みとなっていることから、安芸津地区の周辺医療機関との連携の下、入院患者を受け入れる体制を確保するとともに、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。

また、耐震化対応後も、県立病院として地域医療をしっかりと担っていくため、救急医療体制を確保するとともに、内科、外科、整形外科、小児科など現在の診療科を維持します。

あわせて、耐震化対応前においても、一日平均入院患者数等の現状や将来の見込みを踏まえ、費用の最適化を図り持続的な病院運営を行うため、令和8年10月を目途に98床から80床へ病床規模を見直します。

補足4 住民の理解のための取組

高度医療・人材育成拠点の整備にあたっては、県民の皆様から十分な理解を得ることが重要であるとの認識の下、これまで、ホームページ上での各種情報の公表、病院再編の影響が予想される地域の医療提供体制を検討する地域懇話会の開催、広島病院移転後の医療体制などに関するアンケート調査、医療職団体などとの意見交換、県民公開セミナーの開催などにより、県民の皆様とコミュニケーションを図ったほか、各種会議における検討状況について、県議会への報告・公表を行ってきました。引き続き、県民の皆様へ新病院整備の意義や必要性について理解が得られるよう、コミュニケーションを継続して行います。

補足5 医師・看護師等の確保と働き方改革

【医師の確保育成】

新病院に求められる役割を持続的に担っていくためには、必要な医師をどのように確保するかが重要な課題となります。このため、新病院の円滑な運営に向け、広島大学・広島大学病院との緊密な連携、魅力的な初期臨床研修環境の整備、多彩な専攻医研修環境の整備などの方針に基づき医師確保・育成を検討します。

【看護師・医療技術職の確保育成】

看護師、医療技術者について、県立広島病院、県立二葉の里病院、中電病院及びその他再編対象病院等から新病院への円滑な移行に向けて、新病院開院前から計画的な採用・交流及び必要な研修の仕組みづくりに取り組みます。

あわせて、充実した研修体制及び環境を構築することで、看護師・医療技術職の育成に努めます。

さらに、開院前から計画的な採用・育成を検討するとともに、多様な勤務形態を取り入れ、職員にとって働きやすい環境を整備するなど、人材の確保に努めます。

【働きやすい環境の整備】

職員がゆとりとやりがいをもって働くことができるよう、ワーク・ライフ・バランスや働き方改革への対応など、働きやすい職場環境を整備します。

また、県立広島病院では、「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律（令和3年法律第49号）第3条の規定に基づく改正後の医療法」第113条第1項等の規定により、令和6年4月1日に特定労務管理対象機関のB水準の指定を受けています。この特例水準は2035年度末までに解消を目指すことが求められていることから、労務管理の適正化やタスクシフト・シェアの推進など、病院全体で働き方改革に対応した体制の整備を進めます。

補足6 経営形態の見直し

【経営形態の見直しに係る記載事項】

地方公営企業法全部適用、地方独立行政法人、指定管理者制度の3つの運営形態について比較を行い、持続可能な病院経営を行っていくための仕組みや財源措置、それを支える効率的・効果的な病院の運営、医療機関との再編・統合による人員の受入れの面から地方独立行政法人による運営が最適であるとの判断したことから、令和7（2025）年4月に地方独立行政法人を設立し、県立広島病院、県立二葉の里病院及び安芸津病院の運営主体を統合し一体的に運営します。

補足7 施設・設備の最適化

【施設・設備の適正管理と整備費の抑制】

（1） 県立広島病院・県立二葉の里病院

新病院整備に当たっては、①全体工程への影響、②工事工期の短縮効果、③コスト縮減効果、④発注者（病院スタッフを含む）の意向の反映、⑤発注者の業務負担の5つの重要な視点からメリット・デメリットを整理した結果、ECI方式を想定し検討を進めます。

※ECI方式：施工予定業者が実施設計の段階から参画し、コスト縮減及び工期短縮が期待できる発注方式

（2） 県立安芸津病院

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、比較検討した結果としては、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。

補足 8 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等

勘定科目	R7 年度	R8 年度	R9 年度
	2025 年度	2026 年度	2027 年度
病院事業収益	40,780	42,313	43,144
営業収益	40,591	41,982	42,691
医業収益	36,600	37,933	38,527
運営費負担金収益	3,525	3,578	3,694
資産見返補助金等戻入	106	111	111
資産見返寄付金戻入	0	0	0
資産見返物品受贈額戻入	0	0	0
その他営業収益	360	360	360
営業外収益	173	318	434
運営費負担金収益	172	318	434
その他営業外収益	0	0	0
臨時利益	16	14	18
病院事業費用	42,849	43,044	43,926
営業費用	40,293	40,331	40,951
医業費用	39,870	39,905	40,523
給与費	19,037	19,284	19,458
材料費	9,955	10,458	10,769
経費	6,090	6,026	6,052
減価償却費	4,607	3,954	4,060
研究研修費	182	183	183
一般管理費	423	425	428
営業外費用	2,372	2,591	2,853
臨時損失	183	123	123
当年度純損益	▲2,070	▲731	▲783
資金収支	▲468	628	410
資金残高	238	866	1,276
繰入額	3,697	3,896	4,128

補足 9 令和 6 年度 病床機能ごとの病床数（単位：床）

病院名	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟	総計
県立広島病院	481	117	20		44	662
県立二葉の里病院 (旧 JR 広島病院)		269				269
県立安芸津病院		98				98

※数値は「令和 6 年度病床機能報告集計結果」より抜粋

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 地方独立行政法人広島県立病院機構 県立安芸津病院
代表者氏名 後藤 俊彦

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												
2. 急性期	98		98	80		80	18		18	18		18
3. 回復期												
4. 慢性期												
5. 休棟中等												
計	98		98	80		80	18		18	18		18

(2) 削減申請病床数 (単位：床)

	削減申請病床数									左記のうち既に (※)		
	(今回申請対象)			うち稼働病床			うち休床病床			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												
2. 急性期	18		18	18		18						
3. 回復期												
4. 慢性期												
5. 休棟中等												
計	18		18	18		18						

(※) 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） 76.7% (4) 病床削減時期 2026年10月

(複数時期に渡る場合は、全ての削減が完了する時期)

3 病床削減に至った理由・背景

コロナ禍以降、病床稼働率が低迷しており、一日平均入院患者数等の現状や将来の見込みを踏まえ、安定的な病院運営を行い、持続可能な医療提供体制を確保するため、今回削減を申請します。

4 地域において担っている役割・機能

地域の中核的病院として、救急医療や小児医療等の地域に必要な医療を提供するとともに、地域の医療機関や介護サービス事業者等と連携し、在宅療養支援の充実や予防医療の強化等を図ることで、地域包括ケアシステムの質の向上に貢献する役割を果たしています。

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

地域の患者数の減少や今後の医療需要を踏まえ、削減後の病床数でも現在と同等の医療提供体制を確保できるものと考えています。

6 その他（補足事項等あれば、記載してください。）