

広島県立総合リハビリテーションセンター 医療センター 公的医療機関等
2025 プランの改訂について

広島県立総合リハビリテーションセンター医療センターが、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 2 月提出の公的医療機関等 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 60 床、回復期 160 床、慢性期 120 床

【変更後】急性期 60 床、回復期 150 床、慢性期 120 床

病棟	病床数	病床区分	病床機能		病床区分	病床機能
医療センター 1	60	一般(急性期 一般 60))	急性期(60)		一般(急性期 一般 60))	急性期(60)
医療センター 2	60	一般(障害者施設等 60))	回復期(60)		一般(障害者施設等 50))	回復期(50)
医療センター 3	40	一般(障害者施設等 40))	回復期(40)	⇒	一般(障害者施設等 40))	回復期(40)
若草園	60	一般(障害者施設等 60))	回復期(60)		一般(障害者施設等 60))	回復期(60)
若草療育園	60	一般(障害者施設等 60))	慢性期(60)		一般(障害者施設等 60))	慢性期(60)
わかば療育園	60	一般(障害者施設等 60))	慢性期(60)		一般(障害者施設等 60))	慢性期(60)
計	340	—	—		330	

※令和 9 年 3 月末までに削減する方針で広島県と協議中。

● 改訂後の公的医療機関等 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	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。

広島県立総合リハビリテーションセンター
医療センター
公的医療機関等2025プラン

平成31年2月	策定
令和5年2月	策定
令和8年7月	改定

【広島県立総合リハビリテーションセンター 医療センターの基本情報】

医療機関名： 広島県立総合リハビリテーションセンター 医療センター

開設主体： 広島県

所在地： 広島県東広島市西条町田口 2 9 5 - 3

許可病床数： 3 4 0 床

(病床の種別) 一般病床

(病床機能別) 急性期 6 0 床 [医療センター 1 病棟]

回復期 1 6 0 床

内訳 6 0 床 [医療センター 2 病棟]
4 0 床 [医療センター 3 病棟 高次脳機能センター]
6 0 床 [若草園病棟 医療型障害児入所施設 肢体不自由児]

慢性期 6 0 床 [若草療育園病棟 医療型障害児入所施設
重症心身障害児]

6 0 床 [わかば療育園病棟 医療型障害児入所施設
重症心身障害児]

稼働病床数： 3 4 0 床

(病床の種別) 一般病床

(病床機能別) 急性期 6 0 床 [医療センター 1 病棟]

回復期 1 6 0 床

内訳 6 0 床 [医療センター 2 病棟]
4 0 床 [医療センター 3 病棟 高次脳機能センター]
6 0 床 [若草園病棟 医療型障害児入所施設 (肢体不自由児)]

慢性期 6 0 床 [若草療育園病棟 医療型障害児入所施設
(重症心身障害児)]

6 0 床 [わかば療育園病棟 医療型障害児入所施設
重症心身障害児]

構成施設： 1 医療センター (診療部門) 1 6 0 床 (急性期 6 0 床、回復期 1 0 0 床)

(診療科目) 整形外科 小児科 泌尿器科 歯科
リハビリテーション科 脳神経内科 リウマチ科 眼科
総合内科 耳鼻咽喉科 精神科 内科 麻酔科 放射線科
※ 高次脳機能センター 4 0 床 (再掲)

2 若草園 (医療型障害児入所施設 旧肢体不自由児施設) 6 0 床

3 若草療育園 (医療型障害児入所施設 旧重症心身障害児施設) 6 0 床

4 わかば療育園 (医療型障害児入所施設 旧重症心身障害児施設) 6 0 床

職員数：実人数 406名（2026年4月1日現在）

・ 医師	常勤	21名、	非常勤	24名
・ 歯科医師	常勤	1名、	非常勤	1名
・ 看護師	常勤	173名、	非常勤	17名
・ 准看護師	常勤	8名、	非常勤	2名
・ 薬剤師	常勤	6名		
・ 管理栄養士	常勤	2名		
・ 理学療法士	常勤	32名		
・ 診療放射線技師	常勤	4名		
・ 作業療法士	常勤	20名、	非常勤	1名
・ 臨床検査技師	常勤	2名、	非常勤	2名
・ 言語聴覚士	常勤	15名		
・ 義肢装具士	常勤	1名		
・ 公認心理士	常勤	13名		
・ 歯科衛生士	常勤	2名		
・ 看護助手	常勤	18名、	非常勤	3名
・ 相談員	常勤	6名		
・ MSW	常勤	1名		
・ コーディネーター	常勤	4名		
・ 訓練助手	常勤	1名		
・ 事務職員	常勤	22名、	非常勤	4名

【1. 現状と課題】

① 構想区域（広島中央地域）の現状

- 広島中央地域の総人口は、5年ごとの国の推計によると2015年の22万7,292人をピークに、徐々に減少すると見込まれている。
- 65歳以上の高齢者人口は、2010年の4万9,011人から、2040年6万5,842人と増加し、総人口に占める割合は、2010年の21.6%から、2040年31.7%と大幅に増加することが見込まれている。
- 特に、75歳以上の後期高齢者人口については、2010年の2万4,598人から、2040年3万7,509人まで増加し、総人口に占める割合は、2010年の10.8%から、2040年に18.0%と急激な増加が見込まれている。
- また、東広島市では、現在の総人口がほぼ維持される一方で、65歳以上の高齢者人口が、2010年の3万5,972人から、2040年5万6,112人（156.0%）と急速に増加することが見込まれるとともに、総人口に占める割合も、それぞれ18.9%から30.1%に増加することが見込まれている。

② 構想区域の課題

- 地域完結型の医療提供体制を構築するために、各機能を地域内でバランスよく確保していく必要がある。広島中央地域における2025年の病床機能報告における医療提供体制と必要な病床の機能区分については以下の通り。（2025年10月広島中央地域保健対策協議会地域医療構想推進部会資料）

急性期が不足、高度急性期、回復期及び慢性期は過剰となっている。

区分	2025医療提供体制	2025必要病床数	差
高度急性期	238	122	+116
急性期	625	672	-47
回復期	711	678	+33
慢性期	786	669	+117

③ 自施設の現状

（1）広島県立総合リハビリテーションセンターの目的

広島県立総合リハビリテーションセンターは、相談から診断・治療・訓練・評価・スポーツ・文化活動に至るまで幅広い分野における一貫した支援機能を有する総合型施設として、乳幼児から成人までの障害者（児）全般に対する様々な医療・福祉サービスを有機的に提供することを目的としている。

また、県内の関係機関や施設等と連携を図りながら、障害者（児）福祉の向上を推進する中核施設として、県民の要望に応えようとするものである。

（2）広島県立総合リハビリテーションセンターの理念

私たちは、障害のある人びとが豊かに暮らせるよう、質の高い信頼される医療・福祉の提供に努めます。

（3）広島県立総合リハビリテーションセンターの基本方針

- ・ 障害者（児）医療・福祉の向上を推進する中核施設を目指します。
- ・ 人格・人権を尊重し、利用者の立場に立ったサービスを提供します。

- ・個人情報の適正管理に努めます。
- ・自己研さんを常に心がけ、サービスの質の向上に努めます。
- ・経営基盤の確立に努め、健全な施設運営を行います。

(4) 自施設の特徴

ア 入院

当センターは、次の5病棟、計340床を有する病院である。

医療センター1病棟	急性期	60床
医療センター2病棟	回復期	60床
医療センター3病棟（高次脳機能センター）	回復期	40床
若草園病棟（医療型障害児入所施設 肢体不自由児）	回復期	60床
若草療育園（医療型障害児入所施設 重心児）	慢性期	60床
わかば療育園（医療型障害児入所施設 重心児）	慢性期	60床

- ・医療センター1病棟
主に整形外科・泌尿器科の手術の患者を対象としている。
- ・医療センター2病棟
障害者施設等入院基本料を算定し、進行性疾患・整形外科術後リハビリテーションに対応した専門的な看護を行い、主な入院患者は、脳性麻痺・神経難病・整形外科疾患である。
- ・医療センター3病棟（高次脳機能センター）
障害者施設等入院基本料を算定し、高次脳機能障害の特性である記憶障害、注意障害、遂行機能障害・社会的行動障害に対し、診断、治療、リハビリテーション、社会復帰までの一貫した支援体制を整備した「広島県高次脳機能センター」を兼ねた病棟である。また、家庭復帰のほか、障害者支援施設等との連携も行っている。
- ・若草園病棟（医療型障害児入所施設（肢体不自由児））
肢体に障害のある主として18歳未満の児を対象に、脳性麻痺等の麻痺疾患を中心に先天性股関節脱臼などの骨系統疾患、脊椎側弯症等多岐にわたる疾患に対し、手術療法、保存的療法、装具療法、リハビリテーションを組み合わせ、整形外科医、小児科医、泌尿器科医、歯科医が連携をもったチーム医療を行う病棟である。
空床を利用した医療型短期入所による在宅支援の体制も整備している。また、県内唯一の施設として、低年齢で機能訓練等療育の克服意欲を助長させるため、保護者との入園（親子入園）の機能も併せ持っている。
- ・若草療育園病棟、わかば療育園病棟（医療型障害児入所施設（重症心身障害児））
重度の知的障害と重度の肢体不自由が重複する重症心身障害児（者）を対象に、健康管理に留意し、医療、リハビリテーション、日常生活の支援など総合的な療育を行う病棟である。また、医療型短期入所も併設し、在宅で生活している障害者の家族等介護者のレスパイト等の利用を受け入れている。

イ 外来

当センターでは、脳血管障害・脳外傷後遺症による片麻痺、高次脳機能障害、脊髄障害、脊髄損傷、脳性麻痺、その他の神経筋疾患など、リハビリテーションが必要になる疾患はもちろんのこと、整形外科全般にわたり診断治療が可能となる体制をとり診療にあたっている。また、骨粗鬆症においては東広島市と協力し、予防・啓蒙活動を行っている。

泌尿器科の外来患者構成は、施設特殊性から一般的泌尿器科とは異なる排尿機能障害を中心としたものであり、神経因性膀胱が4割強を占めている。

小児科では、神経発達症を含む精神発達に課題がある児が外来患者の多くを占めており、初診の待機期間は6か月となっている。

歯科では、障害者の割合が6割を占めており、治療並びに口腔ケア、口腔衛生指導等及び手術対象の患者に対しては周術期の口腔管理を行っている。

高次脳機能科は、専門医による診断・評価・治療及び公認心理士・作業療法士・言語聴覚士による高次脳機能障害に関する評価やリハビリを実施しており、年間100名程の新規患者を受け入れている。

休日救急診療（整形外科）は月に2度輪番で行っており、18時から22時の夜間救急診療も2017年度から月に1度行っている。

（５）診療実績

ア 手術件数

区分	2021年	2022年	2023年	2024年	2025年
人工関節	249	248	244	253	258
下肢	409	449	454	446	411
上肢	641	723	659	669	643
脊椎・体幹	120	50	83	83	96
泌尿器	51	56	52	58	43
その他	58	39	22	13	6
計	1,528	1,565	1,514	1,522	1,457

イ 全身麻酔手術件数（２０２５年度） ７２６件

ウ 外来利用者数（２０２５年度）

医科外来	50,194人
歯科外来	3,421人

エ 入院（２０２５年度）

病棟	算定入院料	病床数	平均在院日数	病床稼働率
医療センター１病棟	急性期一般入院料4	60床	19日	81.2%
医療センター２病棟	障害者施設等入院基本料10対1	60床	39日	58.4%
医療センター３病棟	障害者施設等入院基本料10対1	40床	138日	85.0%
若草園病棟	障害者施設等入院基本料10対1	60床	259日	62.0%
若草療育園病棟	障害者施設等入院基本料10対1	60床	2428日	88.7%
わかば療育園病棟	障害者施設等入院基本料10対1	60床	1905日	87.0%

○ 救急医療 （２０２５年度）

救急車受入件数 年間 ９６件

在宅当番初期救急 受入件数 年間 ３９４件
（内 休日救急 ３７６件 夜間救急 １８件）

- ・ 自施設の担う新興感染症等対応
医療的ケア児の保護者が感染した際の受け入れ先となっている。

④ 自施設の課題

県立総合リハビリテーションセンターにおける医療提供体制は、特殊性を含むものの地域における医療機関の連携により、リハビリテーション等の強みを活かし、社会復帰や在宅移行への役割を担っていく必要がある。

入院：患者の高齢化に伴い重篤な合併症や急変リスクの高い患者の増加、老々世帯や単身高齢世帯等退院調整の必要な事例の増加が予測される。それらに対応するため、他部門や地域関連施設との連携体制の強化、退院調整や退院支援に関する知識の向上を図る必要がある。

外来：患者の高齢化に伴い、わかりやすい説明や案内を実施する必要がある。また、個々への診療、リハビリ、社会復帰支援を通し、退院後も安心した生活が送れるよう更なる普及啓発、社会資源の開発が必要である。

手術：超高齢化社会を反映して変形性関節症に関連する手術が増加しており、それに伴う内科的合併症、認知症に関する知識が必須となってきた。整形外科の知識はもちろんのこと、内科的・精神科的疾患の幅広い知識の習得が必要になっている。

医療型障害児入所施設

- ・ 若草園（肢体不自由児）

入園児の重症化に伴い様々なリスクは高くなり、保護者のニーズも多様化しているため、各科（課）と連携しながら安全な療育環境を提供し、個別な対応と退院支援計画を基に早期からの計画的な退園前調整を行うことが必要である。

- ・ 若草療育園（重症心身障害児）

入所利用者の高齢化や機能低下に伴う重症化、地域では医療的ケアが必要な重症児（者）の増加により、生命を守るためのケアを安全に確実に提供するため専門的な知識や技術が求められている。

- ・ わかば療育園（重症心身障害児）

年々入所利用者は、基礎疾患の増悪や重症化により、健康レベルの低下が認められている。また、高齢化も進んでおり、急激に状態悪化することも例外ではない。利用者・家族のニーズを的確に把握し対応することが重要であり、職員の知識向上のため研修に取り組み、質の高い専門的看護力の向上に努める必要がある。

【2. 今後の方針】 ※ 1. ①～④を踏まえた、具体的な方針について記載

① 地域において今後担うべき役割

高度急性期医療を担う基幹病院との連携を強化しながら、急性期治療後の患者を円滑に受け入れ、整形外科、高次脳機能障害、障害児・者医療を専門とする医療機関として、急性期医療機関では対応が困難な専門的医療を提供するとともに、多職種連携による早期在宅復帰や施設復帰を支援し、地域完結型医療の実現に貢献する。

また、高次脳機能センターとして、高次脳機能障害の診断・治療・リハビリテーションから社会復帰まで一貫した支援を提供するとともに、医療・福祉・行政・就労支援機関との連携を推進し、地域における高次脳機能障害医療の中核的役割を果たす。

さらに、県内唯一の旧肢体不自由児施設及び重症心身障害児（者）施設を有する医療型障害児入所施設として、医療的ケア児・重症心身障害児（者）への高度で継続的な医療・療育を提供するとともに、短期入所やレスパイト支援、家族支援、在宅生活支援を充実させ、地域で安心して生活できる体制づくりを推進する。

加えて、高齢化に伴い増加する整形外科疾患や排尿障害、障害者歯科、小児発達支援など専門性の高い診療を継続するとともに、多職種連携による包括的な医療を提供し、地域医療機関では対応が難しい患者を積極的に受け入れることで、地域医療を補完する役割を担う。

② 今後持つべき病床機能

急性期	60床（医療センター1病棟）
回復期	50床（医療センター2病棟）（－10床）
回復期	40床（医療センター3病棟（高次脳機能センター））
回復期	60床（若草園病棟）
慢性期	60床（若草療育園病棟）
慢性期	60床（わかば療育園分）
合 計	340床→330床

各病棟の機能や地域医療ニーズを踏まえ、病床機能の適正化を進める必要がある。

医療センター1病棟は、変形性膝関節症や半月板損傷に対する再生医療の導入を見据え、病床数を維持する。

医療センター2病棟は、神経難病や脳性麻痺、脊椎疾患、整形外科術後患者を受け入れているが、稼働率の低下や広島中央地域における回復期機能の状況を踏まえ、病床を10床削減する方針で広島県と協議中である。

医療センター3病棟は、高次脳機能障害に対する専門的なリハビリテーション機能を維持するとともに、関連施設との連携による効果的な病床運用を推進する。

若草園、若草療育園及びわかば療育園病棟については、病床数を維持し、在宅障害児・者の入所ニーズへの対応や短期入所・レスパイト機能を充実させることで、地域の障害児・者とその家族を支える医療・福祉体制の強化を図る。

③ 新興感染症等対応について

- ・ 当院で発生した新興感染症については、なるべく当院で対応するように努めている。

④ 働き方改革への対応について

- ・ A水準のままでも現行の医療提供体制を確保できる。

⑤ 建物の建替え、改修、高額医療機器の購入について

- ・ 医療型障害児入所施設わかば療育園移転、若草園・若草療育園改築について、令和6年2月に全てが完了した。
- ・ 令和4年1月からMRI、CT、DXAの共同利用を開始している。
- ・ 医療センター2病棟の病床数削減後、特別室等への改修を検討予定である。

⑥ その他見直すべき点

特になし。

① 4 機能ごとの病床のあり方について

<今後の方針>

区分	現在（2025年度病床機能報告）		将来（2026年度）
高度急性期	0	—	0
急性期	60	医療センター1病棟	60
回復期	60	医療センター2病棟	50（-10）
	40	医療センター3病棟（高次脳機能C）	40
	60	若草園病棟（医療型障害児入所施設（肢体不自由児））	60
慢性期	60	若草療育園病棟（医療型障害児入所施設（重症心身障害児））	60
	60	わかば療育園病棟（医療型障害児入所施設（重症心身障害児））	60
（合計）	340		330（-10）

<年次スケジュール>

区分	取組内容	到達目標	（参考） 関連施策等
2022年度	工事関係 ① 若草園増改築完了 ② 若草療育園の増改築着工		2年間でプラン（対応方針）の策定や見直し 保健医療計画見直し
2023年度	③ 若草療育園の増改築完了 ④ わかば療育園移転統合	新・改築病棟による稼働	
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	・病床機能の変更を検討 回復期160床→150床	・病床機能の変更を実施	

② 診療科の見直しについて

検討の上、見直さない場合には、記載は不要とする。

＜今後の方針＞

区分	現在 (本プラン策定時点)		将来 (2025年度)
維持		→	
新設		→	
廃止		→	
変更・統合		→	

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：
- ・ 手術件数
- ・ 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かる費用（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）

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	広島県立総合リハビリテーションセンター医療センター
代表者氏名	所長 鈴木 修身

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）	2026年8月
------	------	--------------	---------

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						
2. 急性期	60		60	60		60						
3. 回復期	160		160	150		150	10		10	10		10
4. 慢性期	120		120	120		120						
5. 休棟中等			0			0						
計	340	0	340	330	0	330	10		10	10		10

(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 (※) 削減済の病床数		
	(今回申請対象)			うち稼働病床			うち休床病床					
	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												
3. 回復期	10		10	10		10						
4. 慢性期												
5. 休棟中等												
計	10		10	10		10						

(※) 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） 76.3% (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)

3 病床削減に至った理由・背景

削減対象の医療センター2病棟は、令和2年度以降、許可病床数60床に対し、実際の最大入院患者数は50床未満であり、今後の回復が見込めないことから、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

地域におけるリハビリテーション医療・障害福祉の中核施設として、高度で専門的なリハビリテーション、高次脳機能障害者支援、障害児（者）医療、在宅復帰支援を一体的に提供しています。また、急性期医療機関や地域の医療・介護・福祉機関との連携を通じて、地域完結型医療の実現に取り組んでいます。

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は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。）