

1 病床数

病床数は、現時点では、各診療科毎の病床数等、細かな積み上げでの試算は困難なことから、両病院の現況と新病院での病床機能の充実に加え、新病院の想定平均在院日数、医師の確保状況も踏まえて検討を行い、基本計画において定めることとする。

病床規模：両病院の許可病床（742床（姫路循環器：350床、広畑病院：392床））を基本とし、基本計画で定める。

2 基本計画策定における病床数検討のアプローチ

現在、協議が進められている地域医療構想との整合性を図りながら、下記の内容等を踏まえ、病床数を検討していく。

- (1) 地域で必要となる診療機能の拡充、今後の患者数の増の分析
- (2) 国の専門調査会での想定稼働率（高度急性期：75%、急性期：78%）も参考としつつ、地域医療の課題に対応し、持続的経営が行うことができる病床数の検討
- (3) 高度急性期を中心とした医療を提供するために適切な平均在院日数の設定

○参考 1：両病院の病床数、平均在院日数

【両病院の病床数、平均在院日数】

| 区 分 | 循環器 | 広 畑 | 合 計 |
|------------|-------|-------|------|
| 病 床 数 | 350床 | 392床 | 742床 |
| うちICU等 | 25床 | 8床 | 33床 |
| うち救命救急センター | 30床 | 30床 | 60床 |
| 病床利用率 | 72.6% | 82.6% | — |
| 平均在院日数 | 13.8日 | 11.3日 | — |

○参考 2：中・西播磨医療圏域の疾患別入院患者数の推移

(単位:人)

| 区 分 | H22① | H27 | H32 | H37 | H42② | ②/① |
|---------|--------|--------|--------|--------|--------|------|
| 循環器系 | 2,813 | 3,046 | 3,296 | 3,556 | 3,598 | 128% |
| 新生物 | 2,011 | 2,096 | 2,164 | 2,205 | 2,206 | 110% |
| 損傷その他外因 | 819 | 874 | 936 | 999 | 1,006 | 123% |
| 呼吸器系 | 536 | 580 | 631 | 689 | 695 | 130% |
| 消化器系 | 449 | 474 | 497 | 517 | 517 | 115% |
| その他 | 3,906 | 4,054 | 4,195 | 4,320 | 4,308 | 110% |
| 合 計 | 10,534 | 11,124 | 11,719 | 12,286 | 12,330 | 117% |

○参考3：国の想定病床稼働率の考え方

(医療・介護情報の活用による改革の推進に関する専門調査会調査報告)

| 区 分 | 医療資源 投入量 | 例 | 想定病床 稼働率 |
|-------|-------------------|----------------------------------|-------------|
| 高度急性期 | 3000点以上 | 救命救急病棟 ICU/HCU | 75% |
| 急性期 | 600点以上 3000点未満 | 状態の早期安定化 に向けて医療を提供 | 78% |
| 回復期 | 175点以上 600点未満 | 回復期リハビリテー ション病棟入院料を 算定した患者 | 80% |
| 慢性期 | — | 筋ジストロフィー又は 難病患者等を入院さ せる機能 | 92% |

○参考4：医師数の状況（H27.4.1時点（尼崎総合医療CはH27.9.1時点）

(単位：人)

| 区 分 | 合 計 | | | (参 考) 尼崎総合② | ② - ① |
|-----------|-------|-----|-----|----------------|-------|
| | 姫路循環器 | 広 畑 | ① | | |
| 医師数（正規） | 63 | 65 | 128 | 258 | 130 |
| うち指導医・専門医 | 44 | 44 | 88 | 121 | 33 |
| うち専攻医 | 12 | 5 | 17 | 99 | 82 |
| 臨床研修医 | 0 | 9 | 9 | 38 | 29 |