

市立加西病院 新病院に係る基本構想・基本計画検討委員会  
〈第1回 議題資料〉

令和6年1月10日  
市立加西病院



# 目次

---

- |                       |      |
|-----------------------|------|
| 1. 本検討委員会に関して         | P. 2 |
| 2. 当院を取り巻く環境（外部環境）    | P. 9 |
| 3. 当院の現状（内部環境）        | P.24 |
| 4. 新病院の方向性（病床規模等）に関して | P.31 |



# 1. 本検討委員会に関して

- 1-1. 議論内容予定
- 1-2. 前回基本構想・基本計画の確認
- 1-3. 新病院の基本構想策定の流れ

## 1-1. 議論内容予定

全4回の検討委員会を予定しています。

第1回～3回までに主な議論を終え、第4回において、基本構想・基本計画の素案を提出する流れを想定しています。

検討委員会	議論内容（想定）
第1回 1月	<ul style="list-style-type: none"><li>□ 前回基本構想・基本計画の確認</li><li>□ 外部環境・内部環境による建て替え方向性の検討</li><li>□ 医療体制・病床規模等の検討</li></ul>
第2回 2月（予定）	<ul style="list-style-type: none"><li>□ 第1回 基本構想・計画検討委員会の内容を踏まえての資料提示</li><li>□ 医療体制・病床規模等の検討</li><li>□ 医療機能の検討</li></ul>
第3回 翌4月（予定）	<ul style="list-style-type: none"><li>□ 第2回 基本構想・計画検討委員会の内容を踏まえての資料提示</li><li>□ 用地選定状況の報告</li><li>□ 建設事業費イメージの提示</li></ul>
第4回 翌12月（予定）	<ul style="list-style-type: none"><li>□ 第3回 基本構想・計画検討委員会の内容を踏まえての資料提示</li><li>□ 基本構想・基本計画素案提出</li></ul>

## 1-2. 前回基本構想の確認

令和元年9月に答申された「市立加西病院将来構想検討委員会 検討結果報告 意見書」において、以下の「市立加西病院の今後のあり方」が示されました。

### 【基本的方向性（総論）】

「高齢化が進展する加西市の医療ニーズに対応するために、現状の市立加西病院が有する急性期～回復期の入院機能は維持しつつ、病院の経営改善を進めると同時に、近隣の医療機関との役割分担の明確化・地域医療連携を強化する。また、近隣の情勢を鑑みながら、新病院の建て替え計画にも早急に着手する。」

### 【個別課題に対する方向性】

#### ① 将来の担うべき医療機能について

- がん、糖尿病を中心とした生活習慣病、認知症、2次救急医療、在宅医療支援への注力
- 入院機能：急性期機能・回復期機能（地域包括ケア病床）の病床を適正規模で維持
- 外来機能：地域の診療所との連携を基本とし、地域の診療所に対応できない場合は、市立加西病院で積極的に受け入れる

#### ② 広域地域連携について

- 北播磨、東播磨、西播磨地区など二次医療圏内での連携にとどまらず、それぞれの病院機能の相互補完をしつつ、各地域のニーズや医療従事者の早期育成の観点からも連携の強化を図る

#### ③ 地域医療連携について

- 高度・専門的治療を要する場合は、加西市外の高度急性期病院へ紹介、高度・専門的治療後は当院で継続的なケアを実施
- 紹介元の診療所への逆紹介の徹底

#### ④ 医師の育成と確保について

- 研修医が救急プライマリーケアを体得する臨床研修プログラムの堅持
- 加西病院サポーターの会との連携、医師の働き方改革の推進等により、働きやすい環境を整備し、医師にとって魅力的な職場環境を構築する

#### ⑤ 経営改善について

- 入院患者数を確保しながら、医業収益の最大化
- 材料費・委託費等の継続的な価格交渉等による医業費用の適正化
- 診療科の統廃合等を通じて、経営面から見た医療提供体制の適正化
- 経営管理体制や組織マネジメント体制の強化

#### ⑥ 加西市との連携について

- 加西市民の健康寿命延伸を目標に、健康診断等の受診率向上、市民の健康意識の向上等を支援

#### ⑦ 新病院の建て替え時期について

- 築後40年以上が経過し、建物が老朽化
- 経営改善と同時に、情勢を鑑み、新病院の建て替え計画を早急に着手

## 1-2. 前回基本計画の確認①

令和2年11月に公表された「加西市立病院建設基本計画（案）」（以降、前基本計画）において、以下に示す兵庫県の医療政策動向等を踏まえ、新病院の将来方針を提示しました。

### 【兵庫県の医療政策動向】

#### ① 地域医療構想

- 国の動き：医療介護総合確保推進法による医療法の改正、医療と介護の一体的提供を旨とした新たな医療計画作成指針の提示（平成29年3月）
- 県の動き：医療法の改正を受けて「地域医療構想」を策定（平成28年10月）し、誰もが住み慣れた地域で適切かつ必要な医療を受けられる地域完結型の医療提供体制の構築を進めている。

#### ② 兵庫県保健医療計画

- 平成30年4月に5疾病（がん、脳卒中、心筋梗塞、糖尿病、精神疾患）5事業（救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療）の医療連携体制の構築及び在宅療養体制の充実に重点を置いて、「兵庫県保健医療計画」の第7次改正を実施。
- 兵庫県保健医療計画では、地域医療構想を着実に推進し、すべての県民が住み慣れた地域で、「生涯いきいきと安心して暮らせる社会」を実現するため、次の理念を柱として、その実施方策を定めている。

- 1 医療と介護の一体化・連携
- 2 医療・介護人材の総合的確保と質の向上
- 3 良質で効率的な医療提供体制の確立（機能分化と連携）

出典：兵庫県保健医療計画（平成30年度）

#### ③ 北播磨医療圏の状況

- 加西市が属する北播磨圏域は、一般病床及び療養病床の基準病床数 3,335 床、既存病床数 3,265 床で、不足病床数は 70 床とほぼ均衡のとれた病床整備状況となっている。

圏域	基準病床数（平成28年4月1日）	既存病床数（平成29年10月1日）	病床数の過不足
	A	B	C=B-A
神戸医療圏	15,600	15,578	△ 22
阪神医療圏	15,697	15,588	△ 109
阪神南	8,949	8,769	△ 180
阪神北	6,748	6,819	71
東播磨医療圏	6,438	6,426	△ 12
北播磨医療圏	3,335	3,265	△ 70
播磨姫路	8,237	8,106	△ 131
中播磨	5,521	5,367	△ 154
西播磨	2,716	2,739	23
但馬医療圏	1,474	1,415	△ 59
丹波医療圏	1,267	1,249	△ 18
淡路医療圏	1,699	1,726	27
合計	53,747	53,353	△ 394

出典：兵庫県保健医療計画（平成30年度）

## 1-2. 前回基本計画（案）の確認②

前基本計画（案）で整理した新病院の将来方針は以下の通りです。

### 【将来方針】

<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 地域包括ケアシステムにおいて加西市の中心的な役割を担います。</li> <li>□ 加西市民から医療保健全般で信頼される地域多機能型病院となります。</li> </ul>	<p><b>ウ 在宅医療の充実</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ 地域の診療所・介護事業者との連携体制の強化や医療介護の在宅サービスの充実を図ります。</li> <li>□ 医師会と連携した公が担うべき地域の希求度の高い在宅サービスを提供します。</li> </ul>
<p><b>ア 医療提供体制</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ 基幹病院や周辺診療所との連携を強化し、ポストアキュート・サブアキュート機能を提供します。</li> <li>□ 当院周辺の将来医療需要に合わせた病床規模を備えます。</li> <li>□ 周辺医療機関との機能分化を図りながら、不足している回復期病床を整備します。</li> <li>□ 北播磨二次医療圏で唯一の第二種感染症指定医療機関として新型コロナウイルス性疾患にも柔軟に対応できる役割を担います。</li> </ul>	<p><b>エ 医療従事者の確保</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ 働き方改革を推進し、医療従事者にとって魅力的な職場環境を構築します。</li> <li>□ 周辺基幹病院との連携を強化し、医療人材の育成・交流を含めた病病連携の在り方を検討します。</li> </ul>
<p><b>イ 救急医療体制</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ 主要疾患（内科・外科・整形外科）の二次救急機能を提供します。</li> <li>□ その他疾患については初期救急（一部 二次救急含む）を提供します。</li> </ul>	<p><b>オ 建て替えの必要性</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ 当院は築後40年以上が経過しており、建物の老朽化・狭隘化が進んでいます。</li> <li>□ 医療機能を維持しながらの大規模改修は困難なため、現地建て替えを前提とした施設再整備を行います。</li> </ul>

### 【周辺病院との主要機能分担について】

機能	周辺基幹病院の機能 (県立はりま姫路総合医療センター、 加古川中央市民病院、北播磨総合医療センター等)	当院の主要機能
がん	がんの診療拠点	がん一般標準治療 外来化学療法 外来対応 緩和ケア機能
脳卒中	手術療法の強化	回復期・維持期
心筋梗塞	手術療法の強化	一部初期救急・回復期・維持期
救急医療	地域で二次～三次救急の完結	初期救急 在宅医療の救急受入対応
小児医療	小児救急	一般外来対応
精神医療・認知症対応	兵庫県認知症疾患医療センター	認知症疾患の早期発見
在宅医療支援	在宅療養後方支援	在宅療養支援機能の検討

出典：加西市立病院建設基本計画（案）より抜粋・一部加工

## 1-2. 前回基本計画（案）の確認③

前回基本計画（案）における全体計画の内容は以下の通りです。

### 【病床数】

- 必要病床数の減少推移を鑑み、病床規模は最大136床程度（2030年度必要病床数）を想定します。
- 新病院開院時（2025年）は必要病床数の推移より、開院後5年間は136床対応では病床が不足することが予測されるため、既存西本館の一部を病棟として活用し157床で運用し対応します。

### 【想定外来患者数】

- 1日平均350人を想定します。

### 【標榜診療科】

- 開院（2025年）当初は、現診療科を基本とします。

総合診療科	循環器内科	消化器内科	神経内科
呼吸器内科	外科	整形外科	精神科
小児科	泌尿器科	皮膚科	産科
婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	救急診療科
麻酔科			

### 【建物規模】

- 1病床当たり75㎡を基本とします。

### 【2030年以降の想定や方針について】

- 入院対応については内科、外科、整形外科、救急診療科を主に想定します。
- 小児科については加西市で子育てしていくために欠かせない機能であり、政策医療として外来診療を継続します。
- その他政策医療である精神科、周産期医療についても、当院で担うべき機能を精査し、サテライト病院としての病病連携の在り方を検討する必要があります。
- 高齢化社会を迎え、神経内科が扱う対象疾患は、脳卒中をはじめとして多岐にわたり、社会的需要は増大しています。
- その他診療科についても、外来診療の継続について検討します。

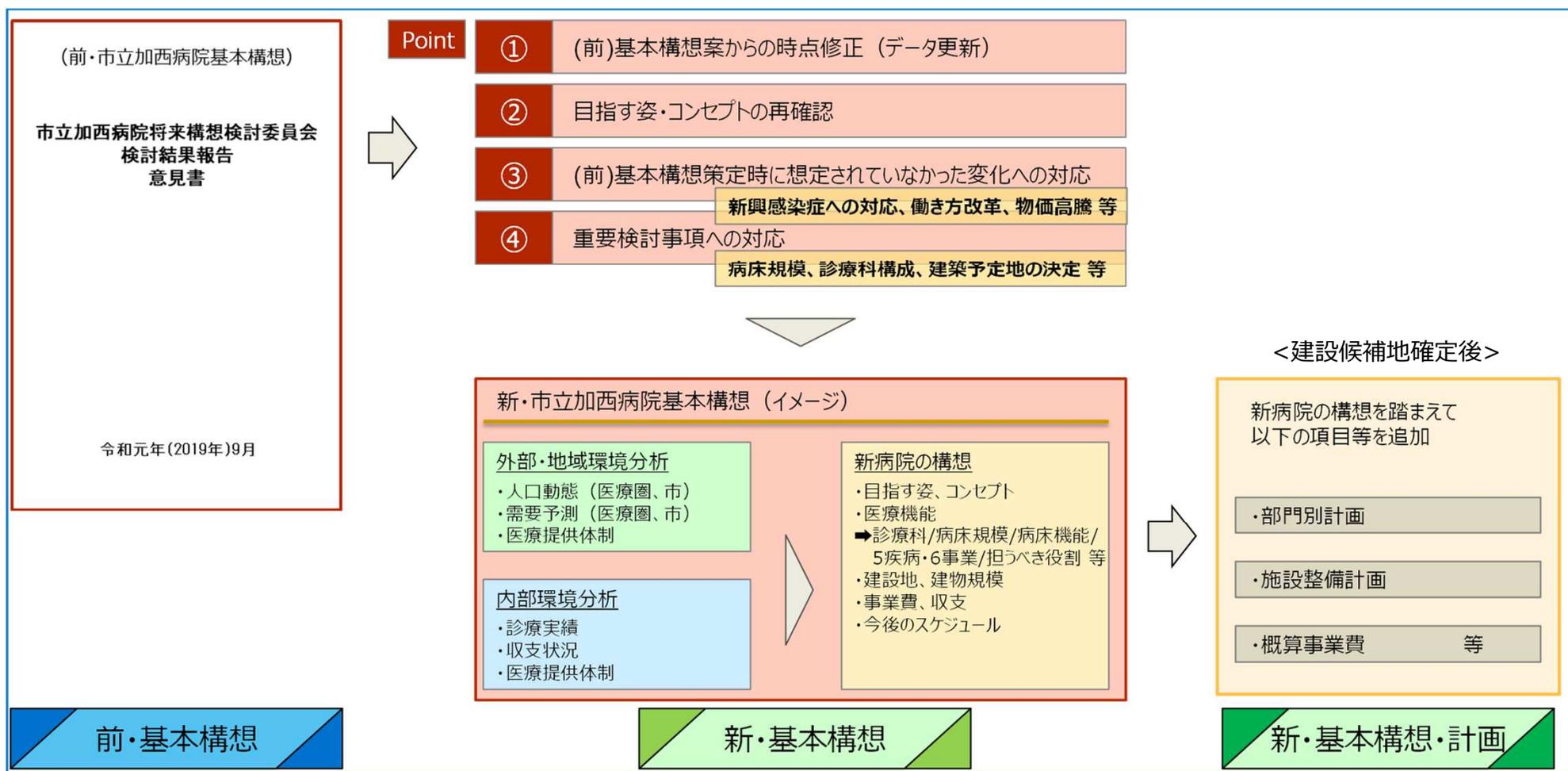
### 【2030年の想定診療科】

	入院対応	外来対応	備考
内科			
総合診療科	○	○	2020年4月1日に一般内科から科名変更
循環器内科	○	○	
消化器内科	○	○	
神経内科	○	○	
呼吸器内科	○	○	
外科	○	○	
整形外科	○	○	
精神科	△	○	サテライト病院としてのあり方を検討
小児科	地域での機能分担	○	入院患者数が今後減少、外来は継続
泌尿器科	地域での機能分担	○	外来は政策医療として継続
皮膚科	地域での機能分担		入院患者数が今後減少 現圏内シェアも低い
産科	広域政策医療による機能分担		入院患者数が今後減少 現圏内シェアも低い
婦人科	地域での機能分担		サテライト病院としてのあり方を検討
眼科	地域での機能分担		入院患者数が今後減少 現圏内シェアも低い
耳鼻咽喉科	地域での機能分担		入院患者数が今後減少 現圏内シェアも低い
救急診療科	○	○	
麻酔科	○	○	

# 1-3. 新病院の基本構想・基本計画策定の流れ

前回基本構想をベースに①基礎データの時点修正、②目指す姿・コンセプトの再確認、③前回検討時に想定されていなかった「新興感染症や働き方改革、物価高騰等」の変化への対応、④診療体制や病床規模、建築予定地等の重要検討事項への対応により、基本構想を策定します。

更に、部門別計画・施設整備計画・概算事業費等を追加し、基本構想・基本計画を策定します。





## 2. 当院を取り巻く環境（外部環境）

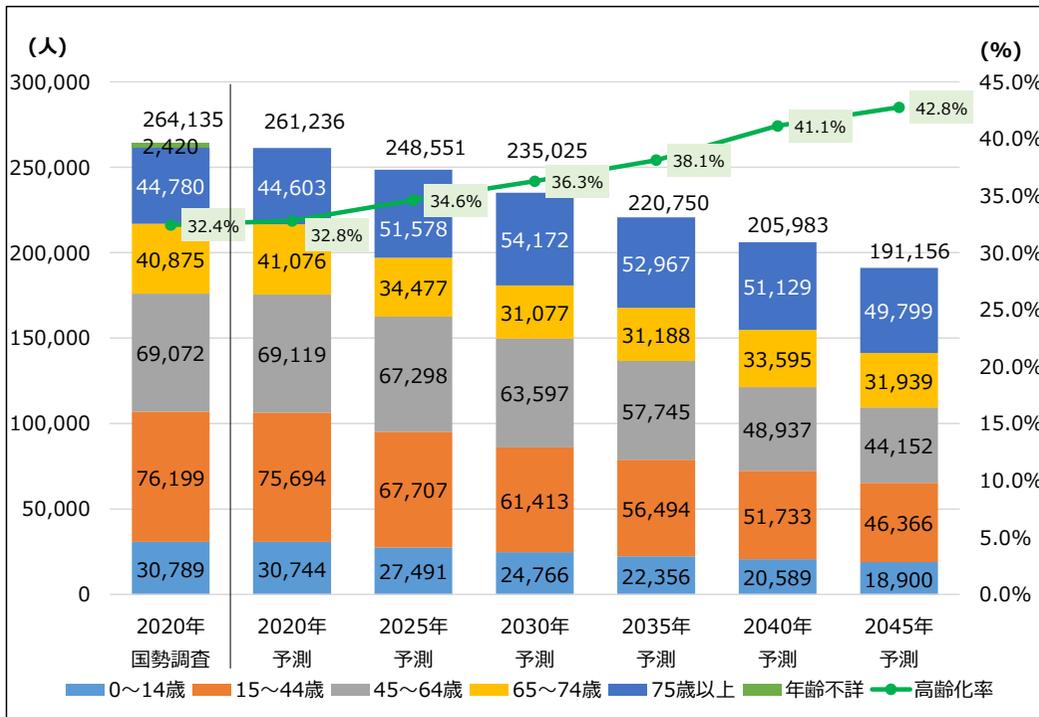
- 2-1. 将来人口推計
- 2-2. 医療需要推計
- 2-3. 必要病床数
- 2-4. 患者流出状況
- 2-5. 医療提供体制
- 2-6. MDC分類別・医療機関別シェア状況
- 2-7. 救急搬送状況

## 2-1. 将来人口推計

北播磨医療圏と加西市の人口動態は概ね同様の傾向です。

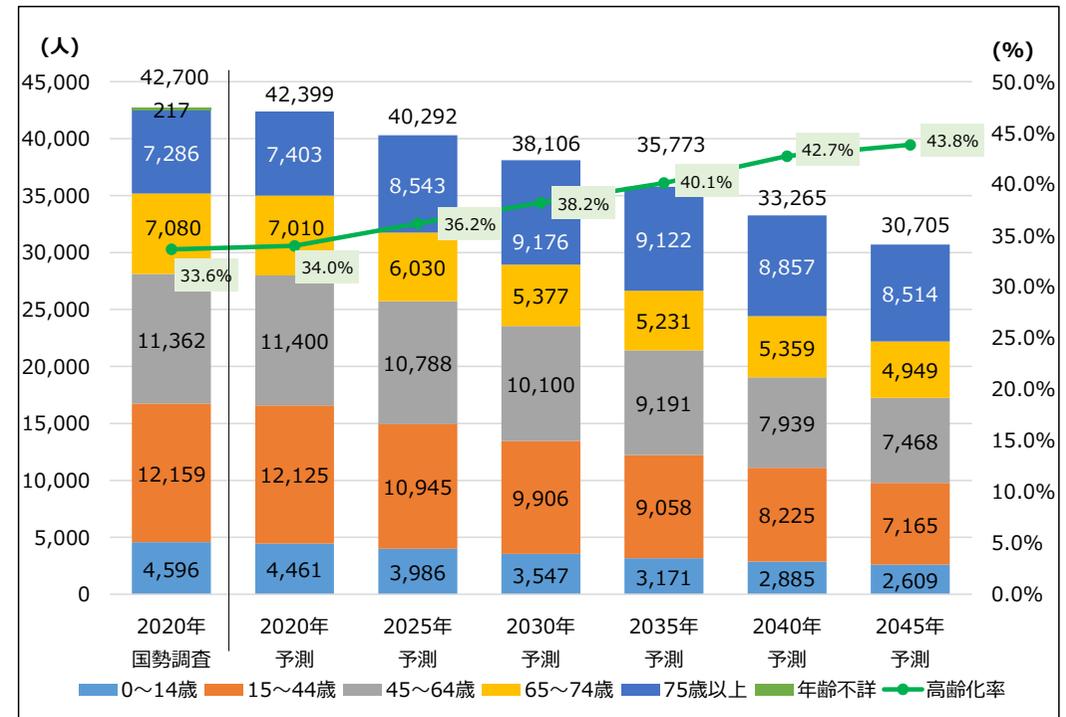
加西市では、2035年以降、人口の約40%以上が65歳以上の高齢者になると推計されています。

【北播磨医療圏の人口推計】



出典：国立社会保障・人口問題研究所（2018年3月推計）、国勢調査（2020年）  
 ※将来推計人口の2020年～2045年は、年齢不詳を按分して年齢階層別人口が計算されています。

【加西市の人口推計】



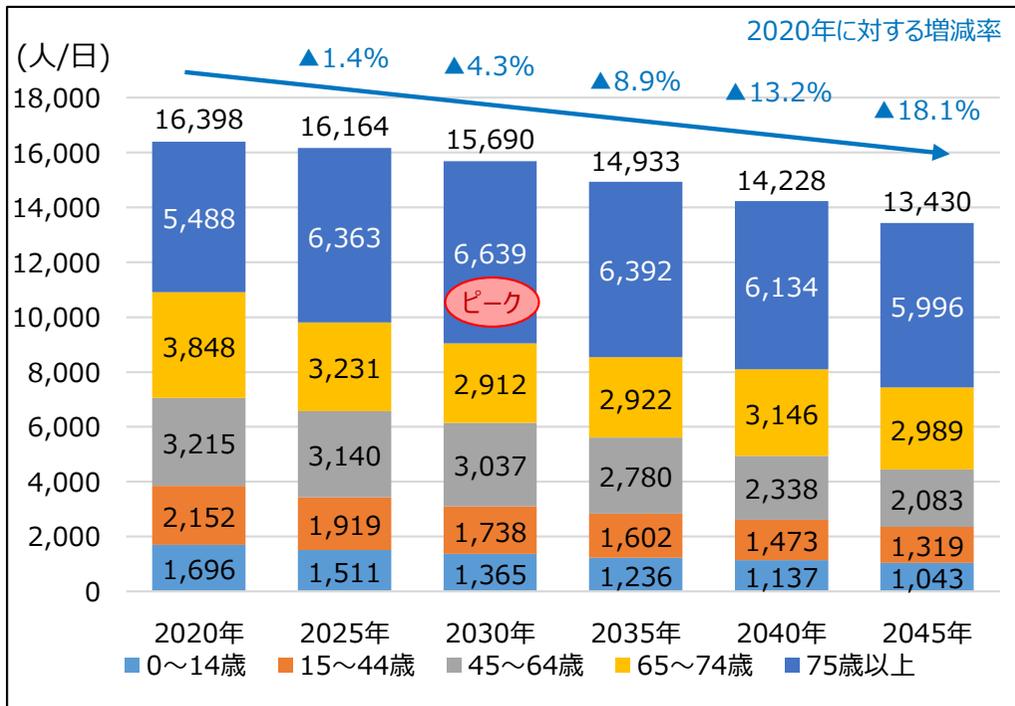
出典：国立社会保障・人口問題研究所（2018年3月推計）、国勢調査（2020年）  
 ※将来推計人口の2020年～2045年は、年齢不詳を按分して年齢階層別人口が計算されています。

## 2-2. 医療需要推計①（外来）

外来需要推計についても北播磨医療圏と加西市は同様の傾向です。

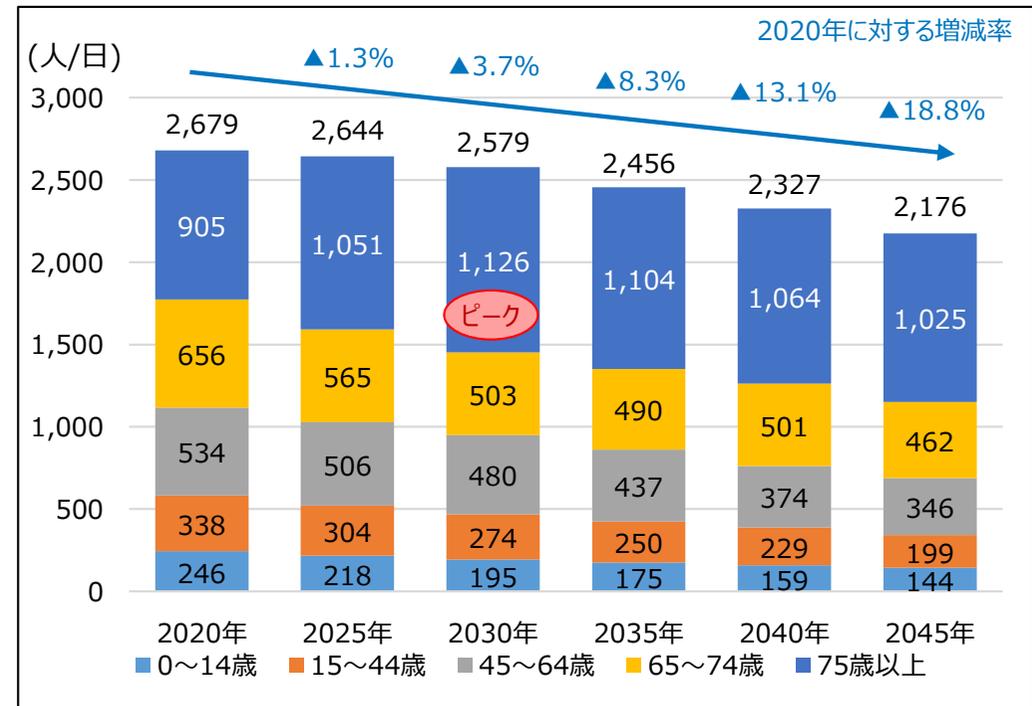
75歳以上の需要は2030年がピークと予測されていますが、全体件数は2020年以降減少傾向にあります。

【北播磨医療圏の外来需要推計】



出典：人口問題研究所（2018年推計）、患者調査（2020年）より算出。

【加西市の外来需要推計】

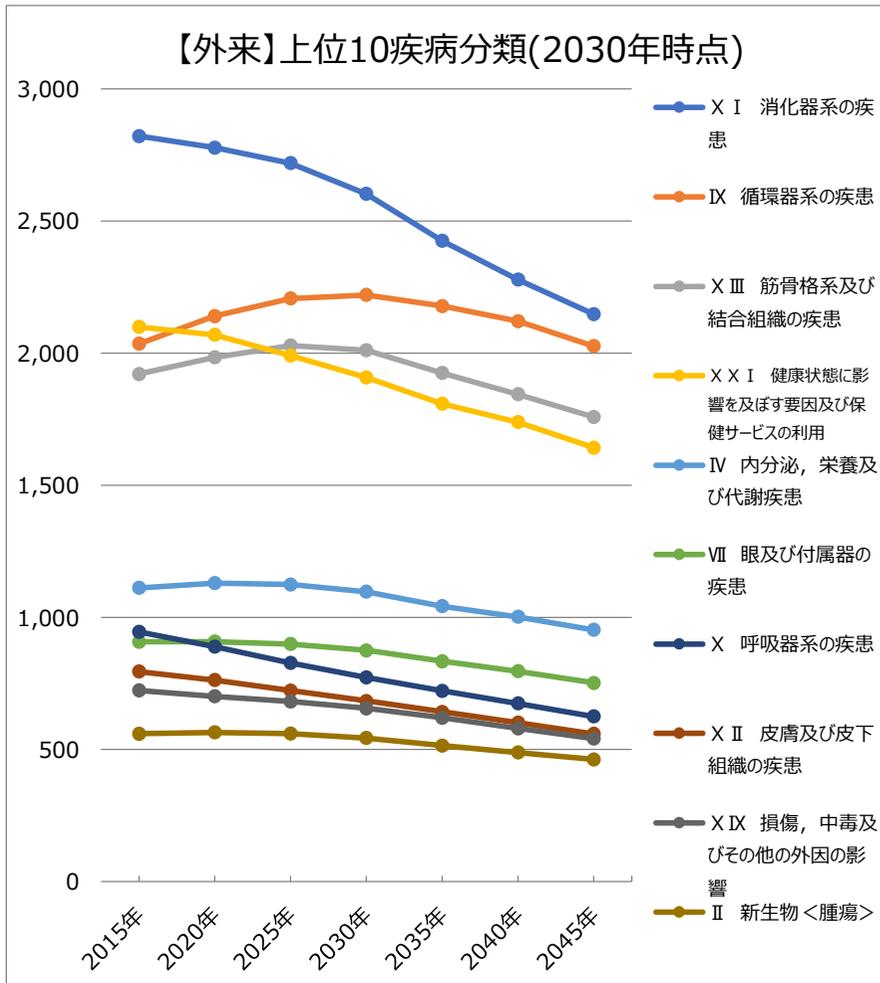


出典：人口問題研究所（2018年推計）、患者調査（2020年）より算出。

## 2-2. 医療需要推計①（外来）

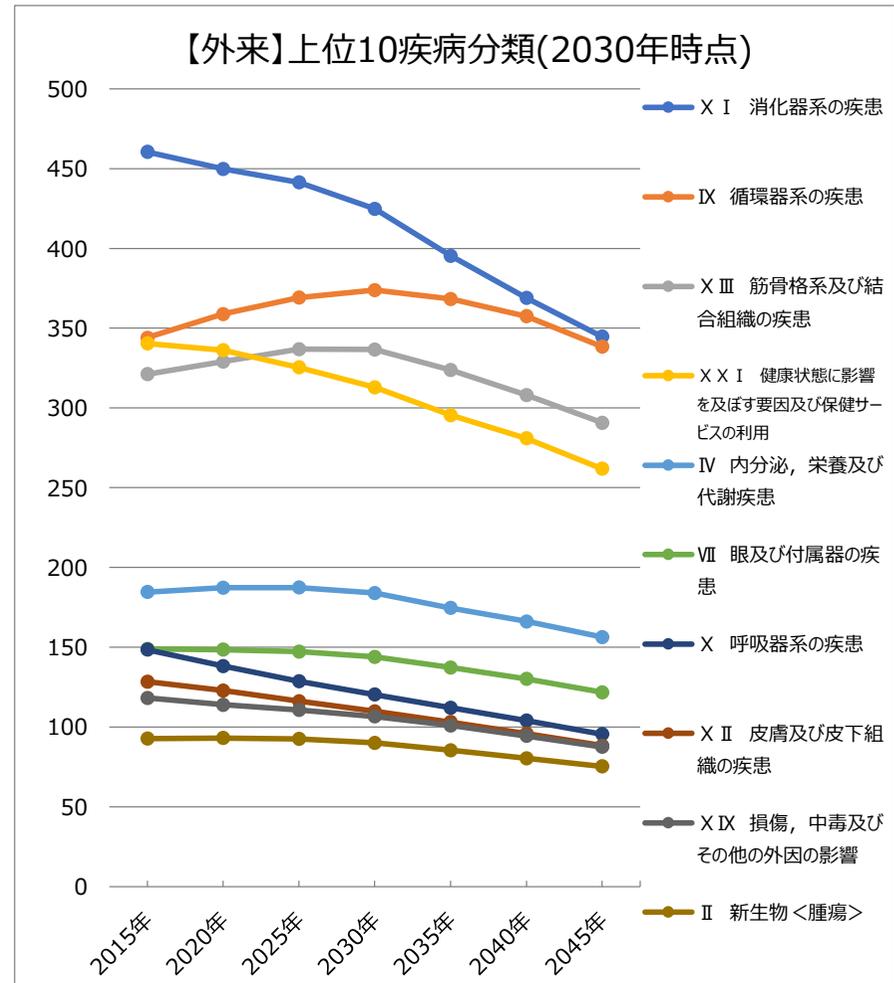
疾患別の需要推計について、「循環器系疾患」や「筋骨格系及び結合組織の疾患」といった高齢者に多い疾患に関しては2030年頃まで緩やかな増加傾向にありますが、それ以外の疾患については概ね減少傾向にあります。

【北播磨医療圏の外来需要推計】



出典：人口問題研究所（2018年推計）、患者調査（2020年）より算出。

【加西市の外来需要推計】

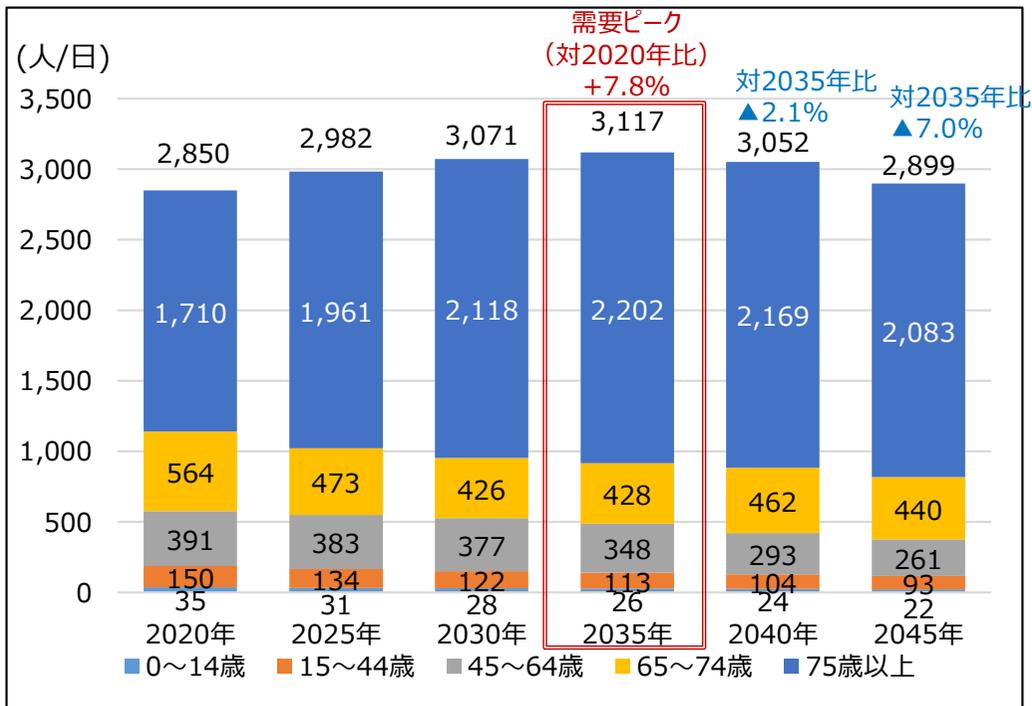


出典：人口問題研究所（2018年推計）、患者調査（2020年）より算出。

## 2-2. 医療需要推計②（入院）

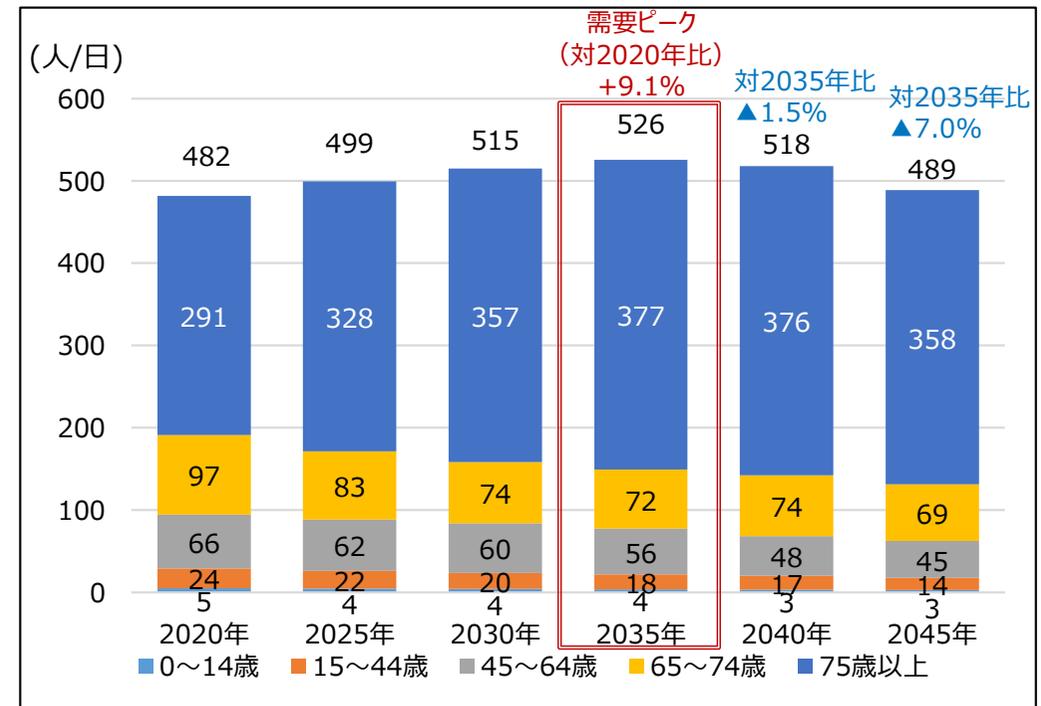
入院需要推計について、北播磨医療圏と加西市ともに2035年が需要のピークと予測されています。年齢別では、65歳以上の高齢者、特に75歳以上の患者が大半を占めています。

【北播磨医療圏の入院需要推計】



出典：人口問題研究所（2018年推計）、患者調査（2020年）より算出。

【加西市の入院需要推計】

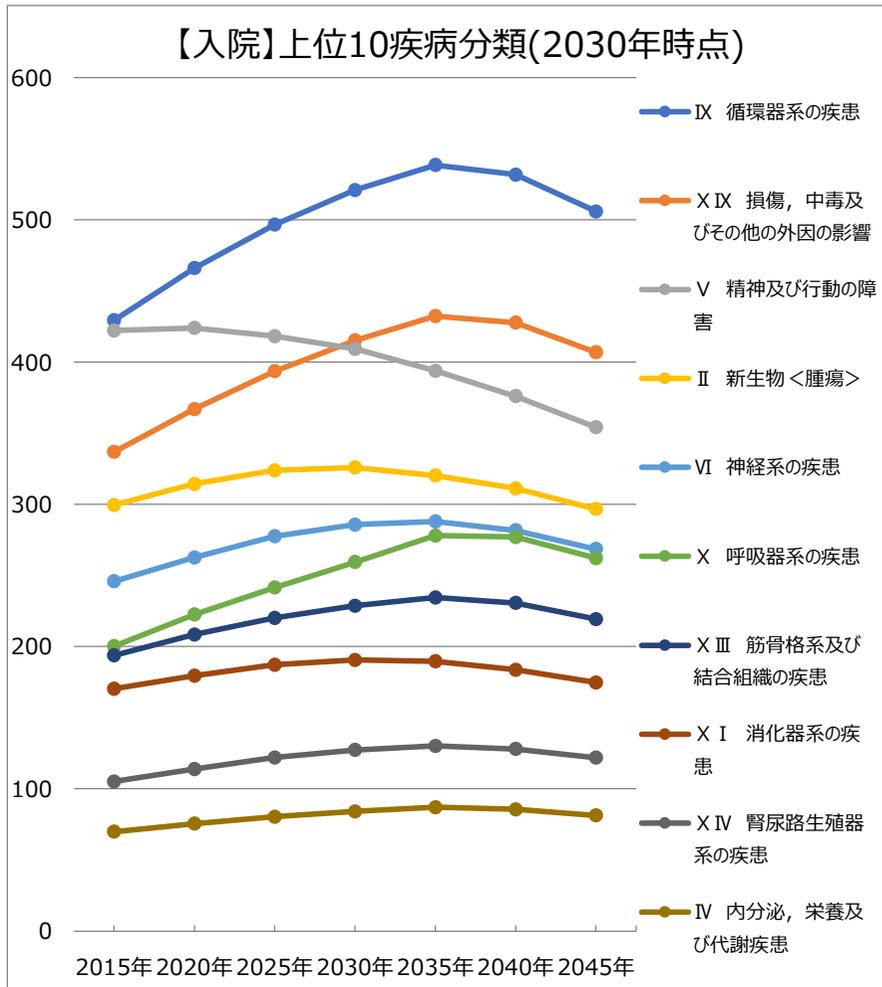


出典：人口問題研究所（2018年推計）、患者調査（2020年）より算出。

## 2-2. 医療需要推計②（入院）

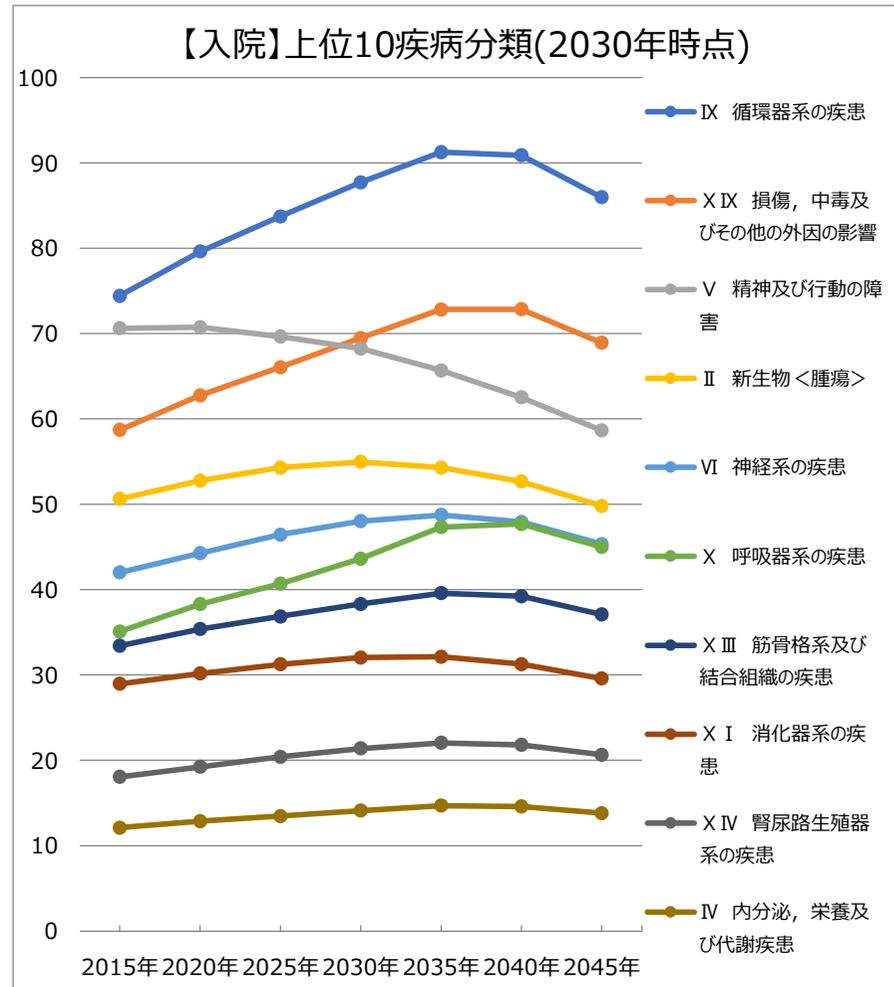
疾患別の需要推計について、全体的に2035年まで増加傾向にあり、その後減少していくことが見込まれます。「循環器系疾患」や「損傷、中毒及びその他の外因の影響」、「新生物〈腫瘍〉」が特に多く見込まれます。

【北播磨医療圏の入院需要推計】



出典：人口問題研究所（2018年推計）、患者調査（2020年）より算出。

【加西市の入院需要推計】



出典：人口問題研究所（2018年推計）、患者調査（2020年）より算出。

## 2-3. 必要病床数

医療計画で示されている2025年における必要病床数と令和4(2022)年度病床機能報告とを比較すると、高度急性期と回復期が不足、急性期と慢性期が過剰といった結果になります。

ただし、病床機能報告では、病棟単位で報告するルールとなっており、一般病棟内の回復期病床（地域包括ケア病床入院医療管理料等）が反映できておらず、実態と一部乖離が生じている可能性があります。

	2025年 医療需要 (人/日)	(A) 2025年必要 病床数	(B) 2022年度 病床機能報告	過不足 (B - A)
高度急性期	175人	234床	56床	▲178床
急性期	771人	988床	1,426床	438床
回復期	800人	889床	682床	▲207床
慢性期	1,157人	1,257床	1,415床	158床
<b>全体</b>	<b>2,903人</b>	<b>3,368床</b>	<b>3,611床</b>	<b>243床</b>

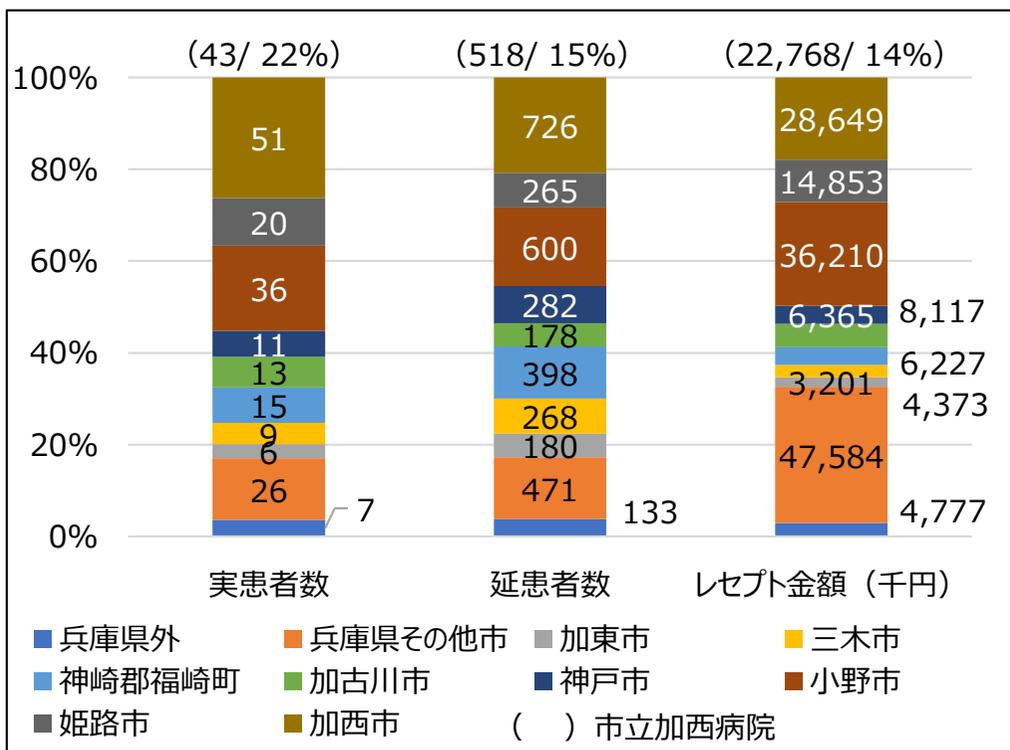
出典：兵庫県医療計画、令和4年度 病床機能報告

## 2-4. 患者流出状況

令和5年4月時点の加西市における国民健康保険加入者が当院を受療している割合は、実患者数で約22%であり、小野市や姫路市などの他市町村へ流出している状況です。

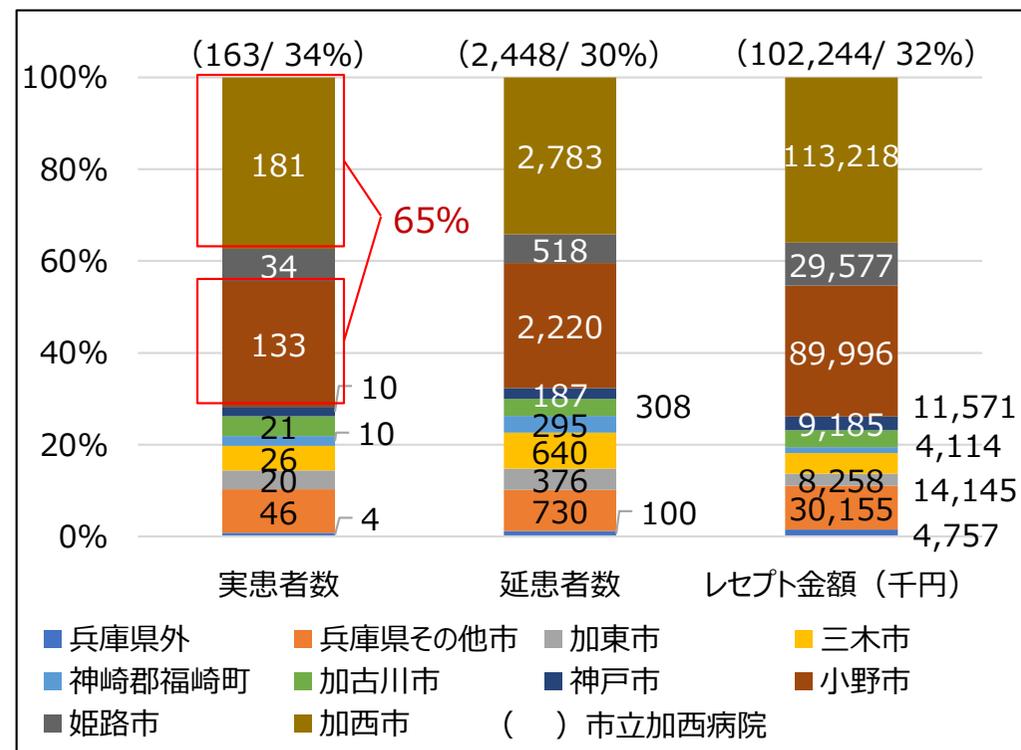
後期高齢者が当院を受療している割合は、実患者数で約34%と国民健康保険加入者より高い割合を示していますが、加西市全体と小野市を合わせると約65%に対応している状況です。

【加西市の国民健康保険加入者における入院受療市町村の構成】



出典：加西市国保レセプトデータ（令和5年4月）

【加西市の後期高齢者における入院受療市町村の構成】

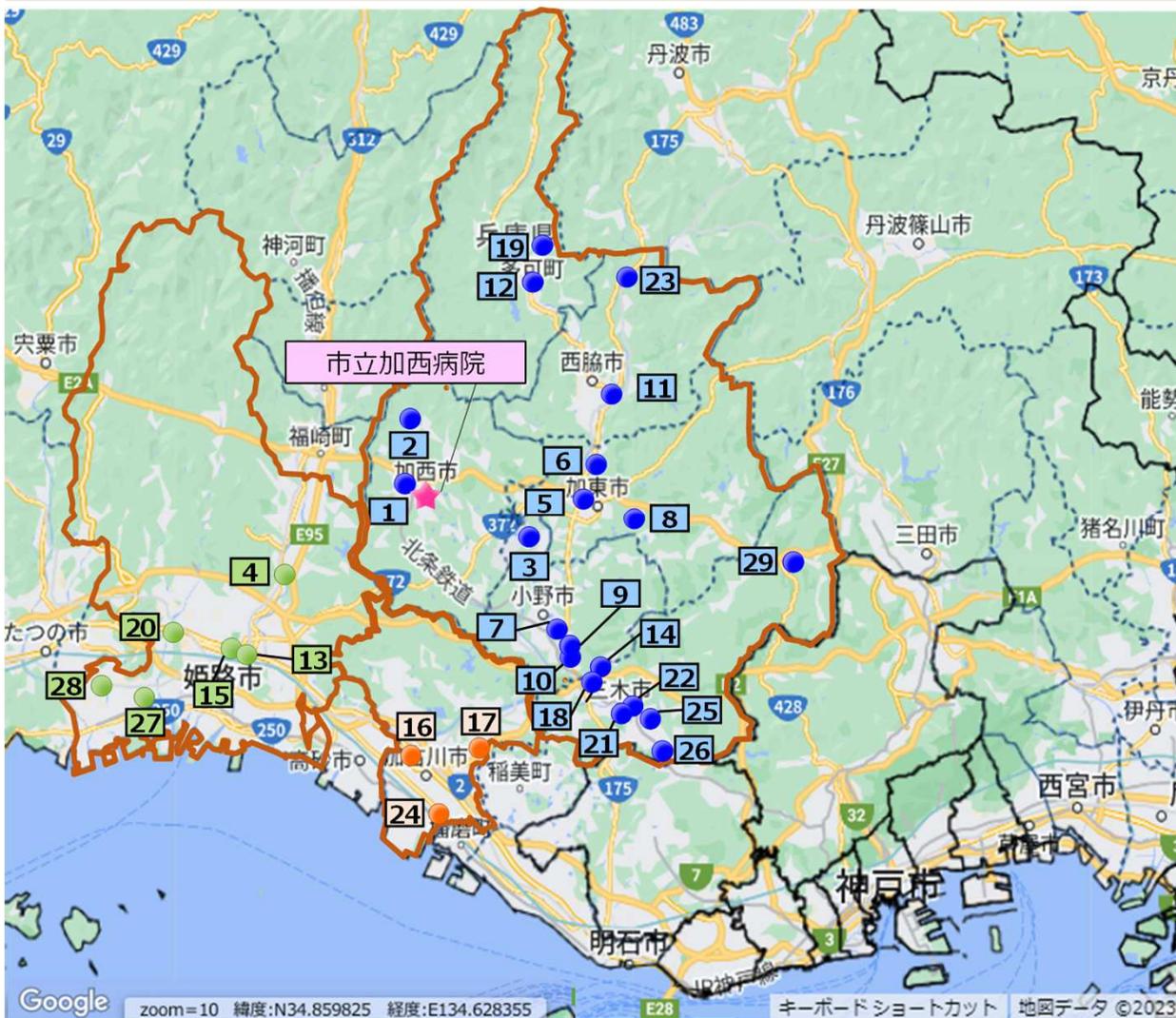


出典：加西市後期高齢レセプトデータ（令和5年4月）

## 2-5. 医療提供体制①（医療機関の分布状況）

市立加西病院は、加西市ならびに北播磨医療圏西部における唯一の急性期病院です。

北播磨総合医療センターや加古川中央市民病院等の高度急性期を担う3次救急医療機関との広域連携が進んでいます。



No.	病院名	医療圏	市区町村	一般	療養	精神	感染症	計
-	市立加西病院	北播磨	加西市	193			6	199
1	医療法人紀陽会 北条田仲病院	北播磨	加西市	48				48
2	医療福祉センターさすな	北播磨	加西市	80				80
3	土井リハビリテーション病院	北播磨	小野市		131			131
4	姫路聖マリア病院	播磨姫路	姫路市	440				440
5	加東市民病院	北播磨	加東市	139				139
6	医療法人尚生会 加茂病院	北播磨	加東市			402		402
7	栄宏会小野病院	北播磨	小野市	113				113
8	松原メイフラワー病院	北播磨	加東市	99				99
9	北播磨総合医療センター	北播磨	小野市	450				450
10	兵庫あおの病院	北播磨	小野市	250				250
11	西脇市立西脇病院	北播磨	西脇市	320				320
12	多可赤十字病院	北播磨	多可町	96				96
13	兵庫県立はりま姫路総合医療センター	播磨姫路	姫路市	720		16		736
14	医療法人社団薫楓会線駿病院	北播磨	小野市		180			180
15	独立行政法人国立病院機構姫路医療センター	播磨姫路	姫路市	411				411
16	加古川中央市民病院	東播磨	加古川市	600				600
17	兵庫県立加古川医療センター	東播磨	加古川市	345				345
18	医療法人樹光会大村病院	北播磨	三木市			445		445
19	医療福祉センターのぎく	北播磨	多可町	60				60
20	姫路赤十字病院	播磨姫路	姫路市	554			6	560
21	みきやまリハビリテーション病院	北播磨	三木市	116	50			166
22	服部病院	北播磨	三木市	129	50			179
23	社会医療法人社団 正峰会 大山記念病院	北播磨	西脇市	199				199
24	社会医療法人社団 順心会 順心病院	東播磨	加古川市	174				174
25	三木山陽病院	北播磨	三木市	142	55			197
26	ときわ病院	北播磨	三木市	84	104			188
27	医療法人社団光風会長久病院	播磨姫路	姫路市	50				50
28	社会医療法人三栄会 ツカギキ病院	播磨姫路	姫路市	406				406
29	吉川病院	北播磨	三木市		316			316

※市立加西病院から近い順

北播磨医療圏以外の医療機関は、加西市に隣接する加古川市及び姫路市における高度急性期病院をプロット

出典：Google マップ、令和4年度 病床機能報告

(※姫路聖マリア病院のみ不備があり令和3年度病床機能報告を使用)

## 2-5. 医療提供体制②（医療機関指定状況）

北播磨医療圏において、がん診療連携拠点病院に北播磨総合医療センター、地域災害拠点病院に市立西脇病院、第二種感染症指定医療機関に市立加西病院、地域医療支援病院に北播磨総合医療センターが指定されています。なお、当院は加西市における唯一の二次救急医療機関となっています。

【北播磨医療圏における医療機関の各種指定状況】

市区町村	医療機関名称	病床数	救急告示	がん診療連携 拠点病院	災害拠点病院	周産期母子 医療センター	感染症指定 医療機関	地域医療 支援病院
西脇市	西脇市立西脇病院	320	二次		地域			
	社会医療法人社団 正峰会 大山記念病院	199	二次・三次					
三木市	医療法人樹光会大村病院	445						
	みきやまリハビリテーション病院	166						
	服部病院	179	二次					
	三木山陽病院	197	二次					
	ときわ病院	188						
	吉川病院	316						
小野市	土井リハビリテーション病院	131						
	栄宏会小野病院	113						
	北播磨総合医療センター	450	二次	地域				○
	兵庫あおの病院	250						
	医療法人社団薫楓会緑駿病院	180						
加西市	市立加西病院	199	二次				二種	
	医療法人紀陽会 北条田仲病院	48						
	医療福祉センターきずな	80						
加東市	加東市民病院	139	二次					
	医療法人尚生会 加茂病院	402						
	松原メイフラワー病院	99						
多可郡多可町	多可赤十字病院	96	二次					
	医療福祉センターのぎく	60						

出典：令和4年度 病床機能報告、厚生労働省 災害拠点病院一覧（令和5年4月1日現在）  
 厚生労働省 災害拠点病院一覧（令和5年4月1日現在）  
 厚生労働省 周産期母子医療センター一覧（令和5年7月14日現在）  
 厚生労働省 感染症指定医療機関の指定状況（令和5年5月8日現在）  
 兵庫県 県内の地域医療支援病院一覧（令和5年10月1日現在）

## 2-5. 医療提供体制③（5疾病）

市立加西病院は、糖尿病、精神疾患に強みを持っていますが、脳血管疾患や開腹手術が必要となる心疾患の領域においては、他院と連携して医療提供を行っています。

		市立加西病院	北播磨総合医療センター	市立西脇病院	その他
がん	国指定 地域がん診療連携拠点病院		○		
	兵庫県指定 がん診療連携拠点病院			○	
	手術、放射線療法及び薬物療法等の集学的治療	△（他病院連携）	○	○	
	年間入院がん患者数が500人以上	○	○	○	
	緩和ケア病棟の保有		○		
脳血管疾患	CT検査、血管連続撮影等検査の24時間実施		○	○	
	血栓回収療法等が24時間当直体制で実施		○	△（オンコール）	
	血栓溶解療法(t-PA)が24時間実施		○	○	
	外科的治療の2時間以内の開始		○	○	
	急性期リハビリテーションの実施		○	○	
	SCU		○		
	脳疾患系の回復期機能の保有			○	大山病院○
心血管疾患	専門的検査の24時間対応	○	○*		大山病院○
	経皮的冠動脈形成術の実施	○(199症例以下)	○*		大山病院○(199症例以下)
	救急入院患者の受入実績がある	○	○*		
	心血管外科に常勤医を配置		○*		
	冠動脈バイパス術を実施				
	CCU	○*			
	心血管系の回復期機能の保有	○	○		
糖尿病	糖尿病の専門的検査、専門的治療の実施	○	○	○	三木山陽○
	専門職種チームによる教育入院の実施	○	○	○	三木山陽○
	糖尿病患者の妊娠への対応	○	○	○	三木山陽○
	常勤専門医	○	○	○	三木山陽○
精神疾患	精神科、心療内科の標榜	○	○	○	小野病院他○
	精神疾患の身体合併症への対応が可能	○	○	○	
	精神疾患の専門スタッフ	○		○	センターきずな○

\* 各病院ホームページより記載している（\*以外は兵庫県保健医療計画（平成30年改定）を元に作成）

出典：兵庫県保健医療計画（平成30年改定）、各病院ホームページ、厚生労働省 がん診療連携拠点病院等の一覧表（令和5年4月1日現在）

兵庫県がん診療連携拠点病院等 一覧（令和5年7月4日）、近畿厚生局 施設基準の届出受理状況（届出項目別：入院基本料・特定入院料）（令和5年12月1日現在）

## 2-5. 医療提供体制④（5事業）

地域における二次救急医療をはじめ、小児・産婦人科における医療を担っています。

		市立加西病院	北播磨総合医療センター	市立西脇病院
救急医療	二次救急医療機関（輪番制への参加）	○	○	○
	救急車受入件数（平成28年度）	1,537件	3,026件	2,954件
	診療体制	時間外救急	救急科あり 時間外救急	救急科あり 時間外救急
	ICU/HCU病床数		ICU：10床 HCU：20床	HCU：6床
小児医療	小児地域医療センター		○	
	小児救急輪番制への参加		○	○
	小児病棟		小児入院医療管理料4あり	
	NICU			
	小児科標榜	○	○	○
災害医療	災害拠点病院・兵庫県DMAT指定病院			○
周産期医療	周産期母子医療センター	-		
	MFICU	-		
	産婦人科標榜	○	○	○
へき地医療	へき地医療拠点病院			○

出典：兵庫県保健医療計画（平成30年改定）、各病院ホームページ、近畿厚生局 施設基準の届出受理状況（届出項目別：入院基本料・特定入院料）（令和5年12月1日現在）

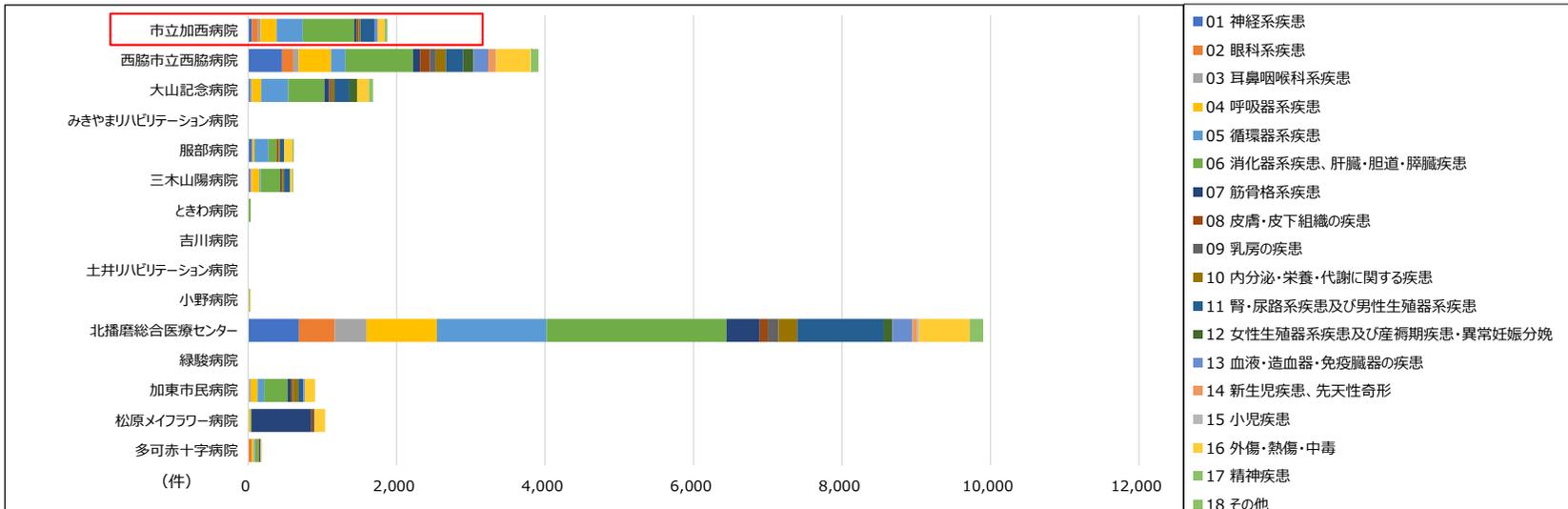
## 2-6. MDC分類別・医療機関別シェア状況①（患者シェア（令和3年度））

北播磨医療圏では、北播磨総合医療センターが最も多くの患者シェアを占めています。

市立加西病院においては、全体で3番目に入院患者数が多く、特に04呼吸器系疾患、05循環器系疾患、06消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患において上位シェアを占めています。

【北播磨医療圏の医療機関におけるMDC分類別患者シェア状況】

	市町村	01 神経系疾患	02 眼科系疾患	03 耳鼻咽喉科系疾患	04 呼吸器系疾患	05 循環器系疾患	06 消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患	07 筋骨格系疾患	08 皮膚・皮下組織の疾患	09 乳房の疾患	10 内分泌・栄養・代謝に関する疾患	11 腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患	12 女性生殖器系疾患及び産褥期疾患・異常妊娠分娩	13 血液・造血器・免疫臓器の疾患	14 新生児疾患、先天性奇形	15 小児疾患	16 外傷・熱傷・中毒	17 精神疾患	18 その他	合計
市立加西病院	加西市	54	83	32	215	352	697	31	24	-	26	186	-	46	-	-	96	-	35	1,877
西脇市立西脇病院	西脇市	455	154	71	438	196	909	92	130	85	135	232	138	201	100	10	458	15	92	3,911
大山記念病院	西脇市	31	-	22	124	367	482	64	18	15	40	202	103	-	-	-	160	-	56	1,684
みきやまリハビリテーション病院	三木市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
服部病院	三木市	56	-	-	33	187	109	-	25	-	20	58	-	-	-	-	111	-	19	618
三木山陽病院	三木市	29	14	10	100	21	261	11	16	-	24	81	-	-	-	-	33	-	11	611
ときわ病院	三木市	-	-	-	-	-	36	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	36
吉川病院	三木市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
土井リハビリテーション病院	小野市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
小野病院	小野市	-	-	-	14	-	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12	-	-	36
北播磨総合医療センター	小野市	687	481	428	946	1,479	2,421	450	107	148	252	1,159	120	271	66	24	682	-	183	9,904
緑駿病院	小野市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
加東市民病院	加東市	13	-	21	95	89	315	40	12	17	76	66	-	18	-	-	141	-	-	903
松原メイフラワー病院	加東市	-	-	-	29	-	18	805	31	-	-	11	-	-	-	-	145	-	-	1,039
多可赤十字病院	多可郡多可町	-	52	-	27	18	34	-	-	-	14	26	-	-	-	-	12	-	-	183
合計		1,325	784	584	2,021	2,709	5,292	1,493	363	265	587	2,021	361	536	166	34	1,850	15	396	20,820



出典：厚生労働省  
令和3年度DPC導入の影響評価に係る調査

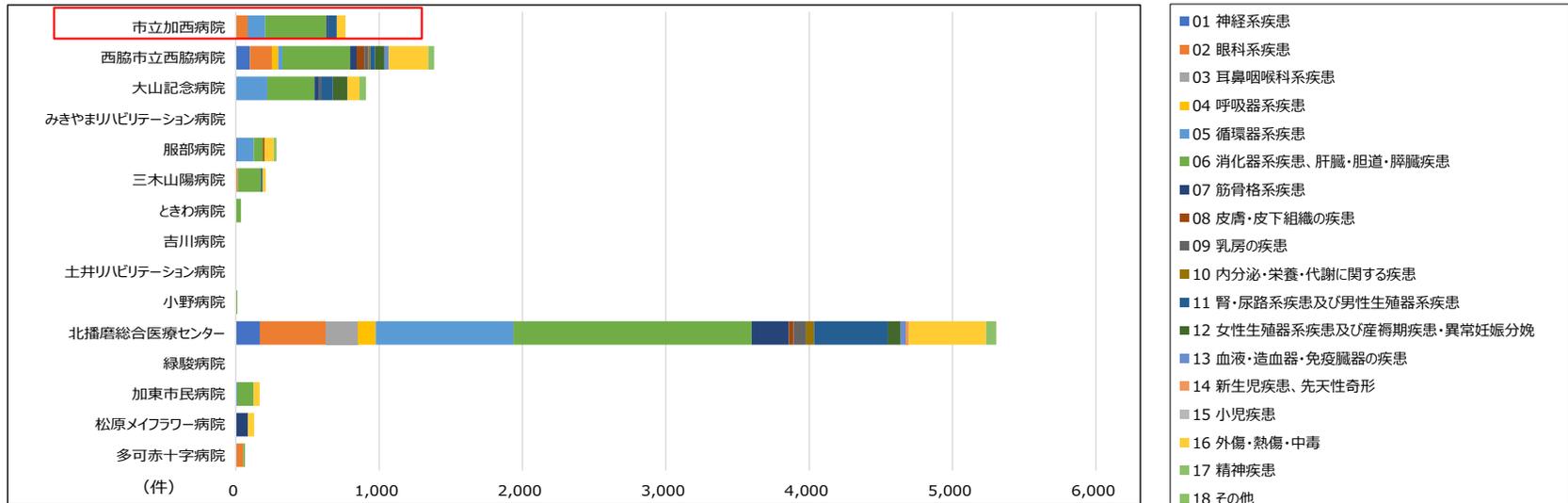
## 2-6. MDC分類別・医療機関別シェア状況②（手術件数シェア（令和3年度））

北播磨医療圏では、北播磨総合医療センターの手術件数が最も多い状況です。

市立加西病院においては、全体で4番目に件数が多く、特に05循環器系疾患、06消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患において上位シェアを占めています。

【北播磨医療圏のMDC分類別手術件数シェア状況】

市町村	01 神経系疾患	02 眼科系疾患	03 耳鼻咽喉科系疾患	04 呼吸器系疾患	05 循環器系疾患	06 消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患	07 筋骨格系疾患	08 皮膚・皮下組織の疾患	09 乳房の疾患	10 内分泌・栄養・代謝に関する疾患	11 腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患	12 女性生殖器系疾患及び産褥期疾患・異常妊娠分娩	13 血液・造血器・免疫臓器の疾患	14 新生児疾患、先天性奇形	15 小児疾患	16 外傷・熱傷・中毒	17 精神疾患	18 その他	合計
市立加西病院	-	83	-	-	123	426	13	-	-	-	60	-	-	-	60	-	-	-	765
西脇市立西脇病院	98	154	-	43	30	473	44	54	29	11	36	66	29	-	275	-	-	41	1,383
大山記念病院	-	-	-	-	220	330	30	-	15	-	82	103	-	-	83	-	-	44	907
みきやまリハビリテーション病院	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
服部病院	10	-	-	-	115	63	-	12	-	-	-	-	-	-	65	-	-	19	284
三木山陽病院	-	14	-	-	-	162	-	-	-	-	11	-	-	-	22	-	-	-	209
ときわ病院	-	-	-	-	-	36	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	36
吉川病院	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
土井リハビリテーション病院	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
小野病院	-	-	-	-	-	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10
北播磨総合医療センター	168	460	223	124	962	1,662	260	33	86	56	515	89	37	19	540	-	72	5,306	
緑駿病院	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
加東市民病院	-	-	-	-	10	115	-	-	-	-	-	-	-	-	42	-	-	-	167
松原メイフラワー病院	-	-	-	-	-	-	86	-	-	-	-	-	-	-	41	-	-	-	127
多可赤十字病院	-	52	-	-	-	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	64
合計	276	763	223	167	1,460	3,289	433	99	130	67	704	258	66	19	1,128	0	176	9,258	



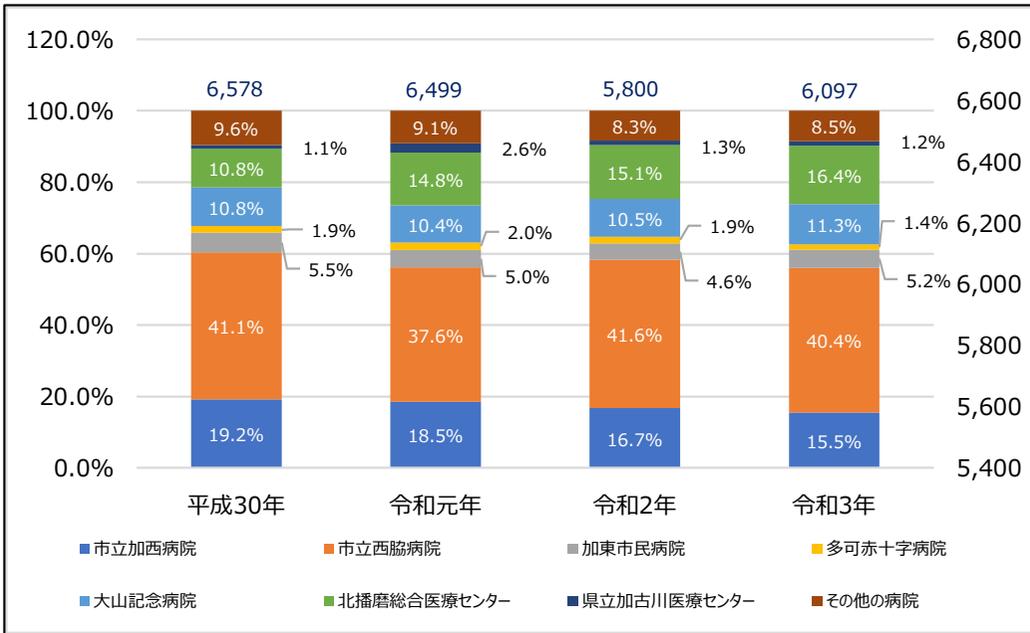
出典：厚生労働省  
令和3年度DPC導入の影響評価に係る調査

## 2-7. 救急搬送状況

北はりま消防組合（西脇市・加西市・加東市・多可町）における救急搬送先は、市立西脇病院、北播磨総合医療センター、市立加西病院の3病院で大半を占めています。

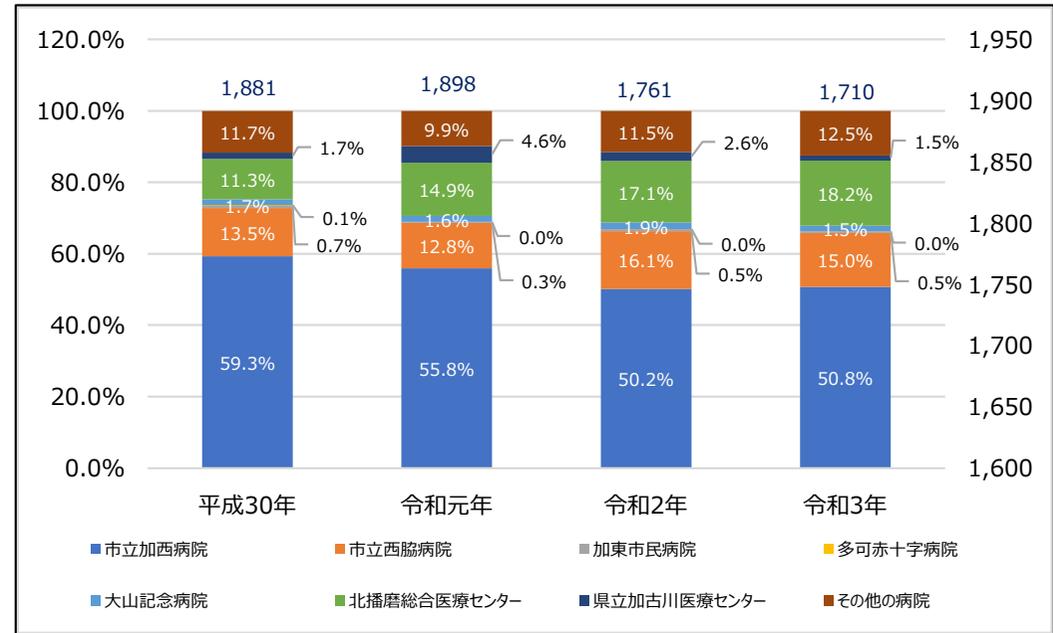
また、加西市で発生した救急搬送に関しては、市立加西病院が50%以上を受入れている状況です。

【北はりま消防組合が搬送した救急搬送の医療機関別シェア状況】



	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年
市立加西病院	1,261	1,202	970	948
市立西脇病院	2,706	2,445	2,410	2,465
加東市民病院	365	322	265	315
多可赤十字病院	122	129	111	86
大山記念病院	711	676	610	688
北播磨総合医療センター	711	962	876	1,000
県立加古川医療センター	72	170	74	75
その他の病院	630	593	484	520
合計	6,578	6,499	5,800	6,097

【加西市で発生した救急搬送の医療機関別シェア状況】



	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年
市立加西病院	1,116	1,060	884	868
市立西脇病院	254	243	284	257
加東市民病院	13	6	9	9
多可赤十字病院	1	0	0	0
大山記念病院	32	30	34	26
北播磨総合医療センター	212	283	302	312
県立加古川医療センター	32	88	45	25
その他の病院	221	188	203	213
合計	1,881	1,898	1,761	1,710

出典：北はりま消防組合消防年報  
(令和元年～令和4年)



## 3. 当院の現状（内部環境）

- 3-1. 当院の概要
- 3-2. 診療実績
- 3-3. 経営状況

## 3-1. 当院の概要

市立加西病院は、「ここは 病めるものが 心を安らげ 信じ 喜べる 休息の場である」という理念のもと病院運営をしています。

### 【市立加西病院 理念・基本方針】

#### ■ 理念

ここは 病めるものが 心を安らげ 信じ 喜べる 休息の場である

#### ■ 基本方針

- ・信頼と思いやりの医療を行います
- ・安全、良質、高度の医療を行います
- ・地域に広がる医療連携を築きます
- ・教育、研修で良き医療人を育てます
- ・健全運営で活力ある病院を築きます

#### ■ 患者権利綱領

全ての患者は、

1. 個人の尊厳が保たれる権利を有する
2. 平等な医療を受ける権利を有する
3. 最適な医療を受ける権利を有する
4. 自分の医療について知る権利を有する
5. 医療の選択について自己決定権を有する
6. プライバシーが保護される権利を有する

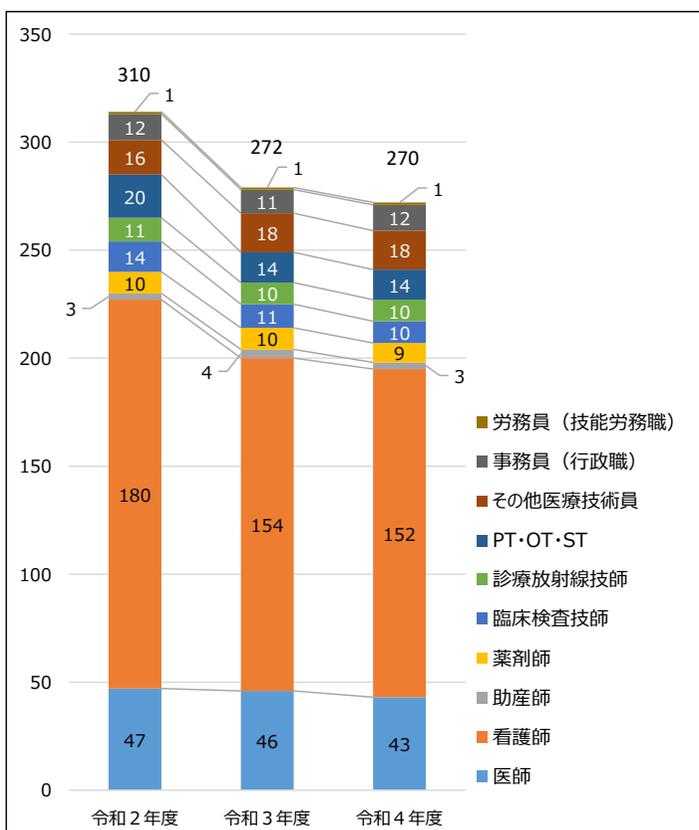
### 【市立加西病院 施設概要】

開設年月日	昭和 28年10月 12日
開設者	加西市長 高橋晴彦
管理者	生田 肇
所在地	兵庫県加西市北条町横尾1丁目13番地
病床数	199 床 (うち第二種感染症病室 6床) 3病棟 (49床) 一般病床 4病棟 (49床) 地域包括ケア病床 5病棟 (50床) 地域包括ケア病棟 6病棟 (45床) 一般病棟
標榜診療科	内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、外科、整形外科、耳鼻咽喉科、産婦人科、小児科、泌尿器科、眼科、精神科、皮膚科、脳神経内科、放射線科、麻酔科、リハビリテーション科、救急科
資格等	救急告示病院(二次救急指定病院) 臨床研修病院(基幹型)、内科専門研修基幹病院
職員数	常勤職員 264 名 (事業管理者1名、医師40名、看護師151名、医療技術者61名、事務職員 12名) 令和5年3月現在
法適用	地方公営企業法全部適用

### 3-1. 当院の概要（職員数）

医師数について、近年減少傾向にあり、特に令和4年から令和5年にかけて大きく減少しており、医師確保が厳しい状況となっています。常勤職員数について、令和2年度から令和3年度にかけて看護師数が減少しており、総数で約40名減少しています。

【常勤職員数の推移】 ※各年4月時点



出典：院内データ

【診療科別医師数の推移】 ※各年4月時点

診療科	令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
内科	15	1.30	16	1.4	15	2.86	10	3.72
外科	4	-	5	-	5	-	2	-
整形外科	4	-	4	-	4	-	5	-
小児科	-	0.17	-	0.16	-	0.12	-	0.13
耳鼻咽喉科	1	0.11	1	0.08	1	0.09	1	0.10
眼科	2	0.43	2	0.49	2	0.44	2	0.38
泌尿器科	1	0.10	1	0.19	1	0.19	1	0.14
産婦人科	1	0.17	1	-	1	-	0	0.17
皮膚科	1	0.22	1	0.24	1	0.22	1	0.22
精神科	2	0.17	3	-	2	-	1	0.16
脳神経内科	-	0.36	-	0.44	-	0.37	-	0.38
麻酔科	2	1.28	2	1.46	2	1.51	2	0.65
放射線科	1	0.01	-	0.02	-	0.01	-	0.01
初期研修医	13	-	10	-	9	-	8	-
<b>合計</b>	<b>47</b>	<b>4.32</b>	<b>46</b>	<b>4.48</b>	<b>43</b>	<b>5.81</b>	<b>33</b>	<b>6.06</b>

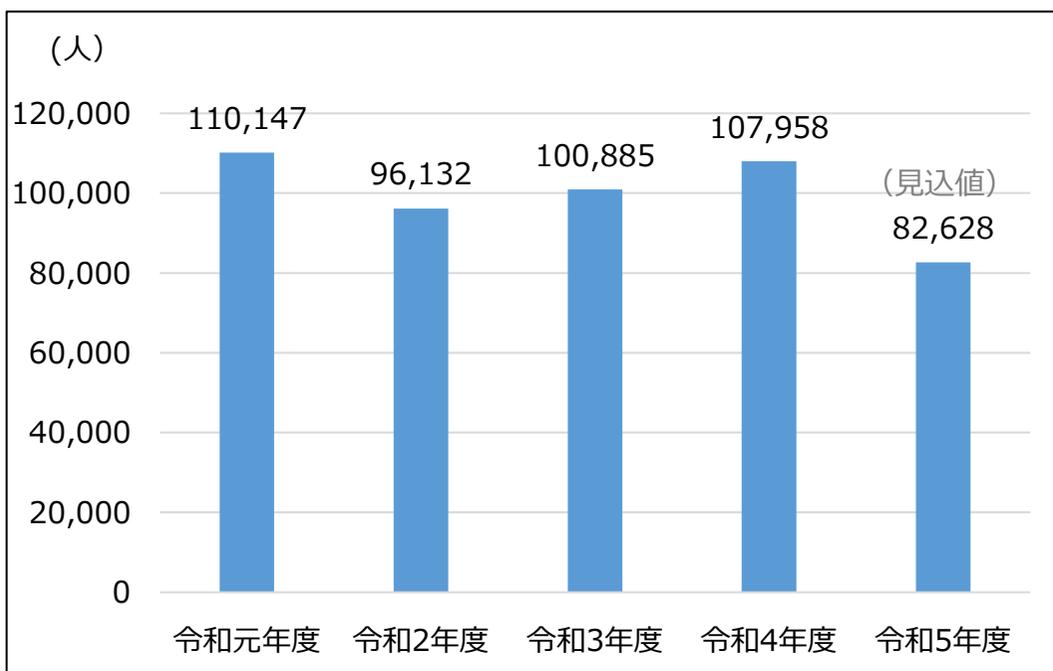
出典：院内データ

## 3-2. 診療実績（外来）

延べ外来患者数について、令和元年度に対し、令和2年度以降は新型コロナウイルス感染症の影響もあり減少しています。コロナ禍においても令和4年度までは徐々に増加傾向にあり、令和元年度の実績近くまでに回復してきておりましたが、令和5年度見込値では急激に減少する予測となっています。

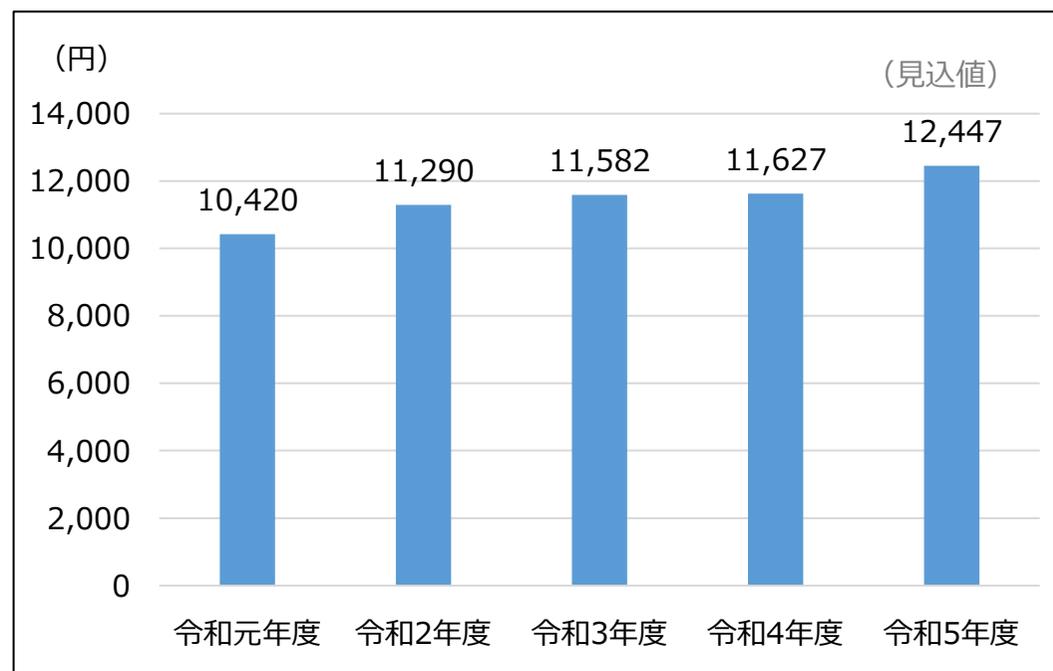
一方で、1日平均外来単価については、令和5年度見込値も含め、増加傾向にあります。

【延べ外来患者数の推移】



出典：院内データ

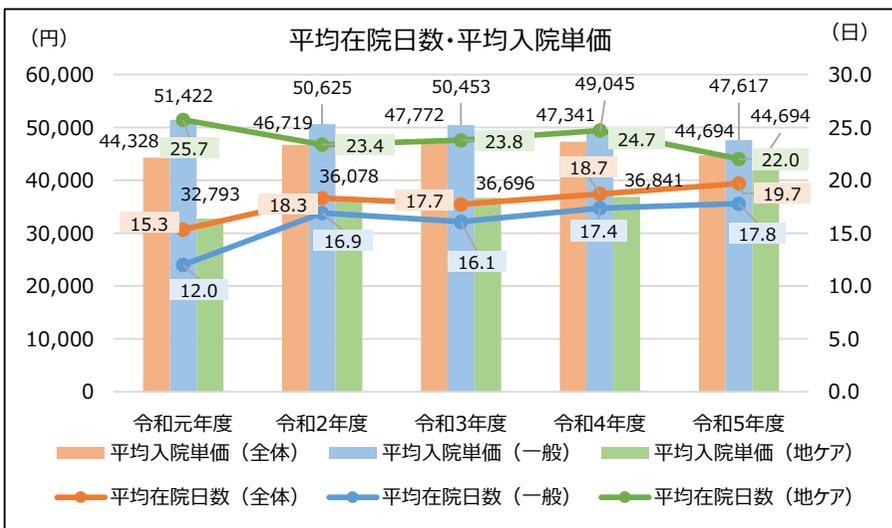
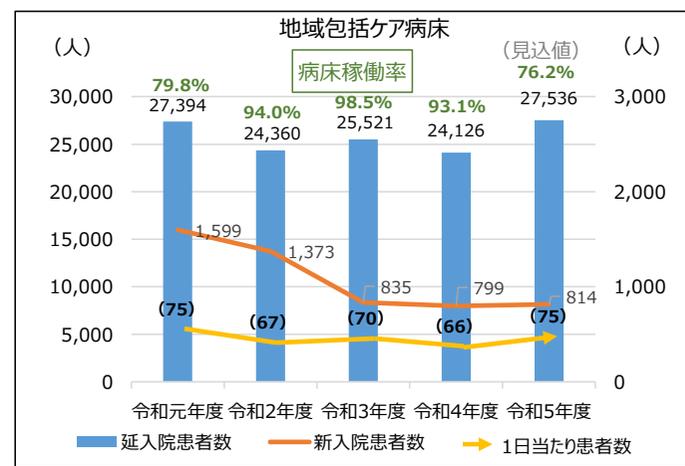
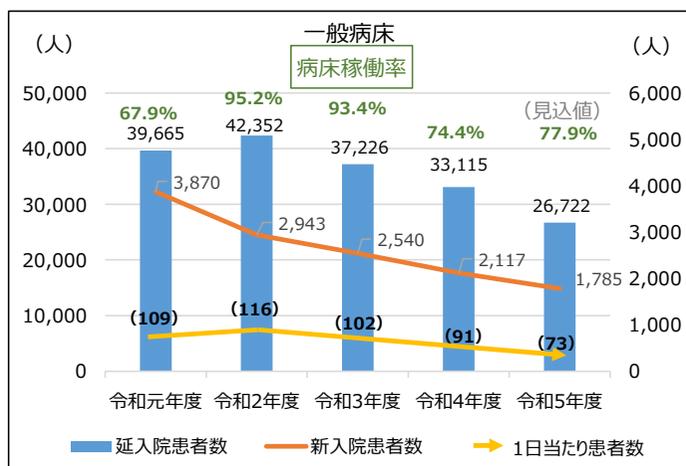
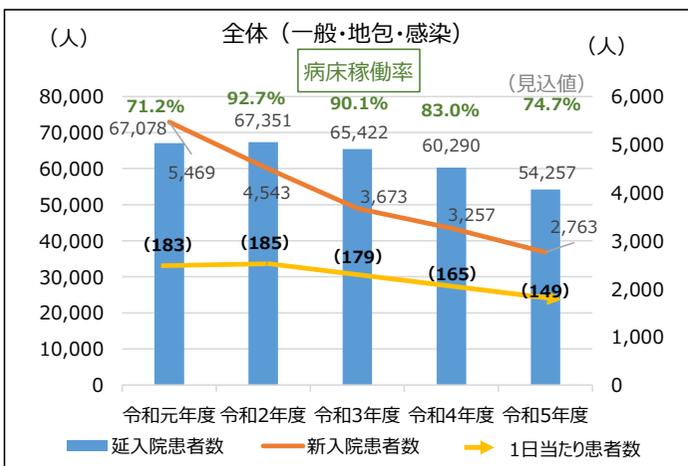
【1日平均外来単価の推移】



出典：院内データ

## 3-2. 診療実績（入院）

病床稼働率について、令和2年4月に254床から199床へ削減したことで、令和2,3年度は90%を超える稼働状況でした。しかし、令和4年度は新型コロナウイルス感染症の影響で患者数が減少し、令和5年度の見込値では更に減少する予測となっています。なお、病床構成について、令和2年5月に一般病床 23床 を地域包括ケア病床へ変更、令和5年度には更に地域包括ケア病床を増やし、一般病床 100床（感染6床含む）、地域包括ケア病床 99床 の病床構成となっています。（稼働率に影響）



	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
平均入院単価 (全体)	44,328	46,719	47,772	47,341	44,694
平均在院日数 (全体)	15.3	18.3	17.7	18.7	19.7
平均入院単価 (一般)	51,422	50,625	50,453	49,045	47,617
平均在院日数 (一般)	12.0	16.9	16.1	17.4	17.8
平均入院単価 (地ケア)	32,793	36,078	36,696	36,841	44,694
平均在院日数 (地ケア)	25.7	23.4	23.8	24.7	22.0

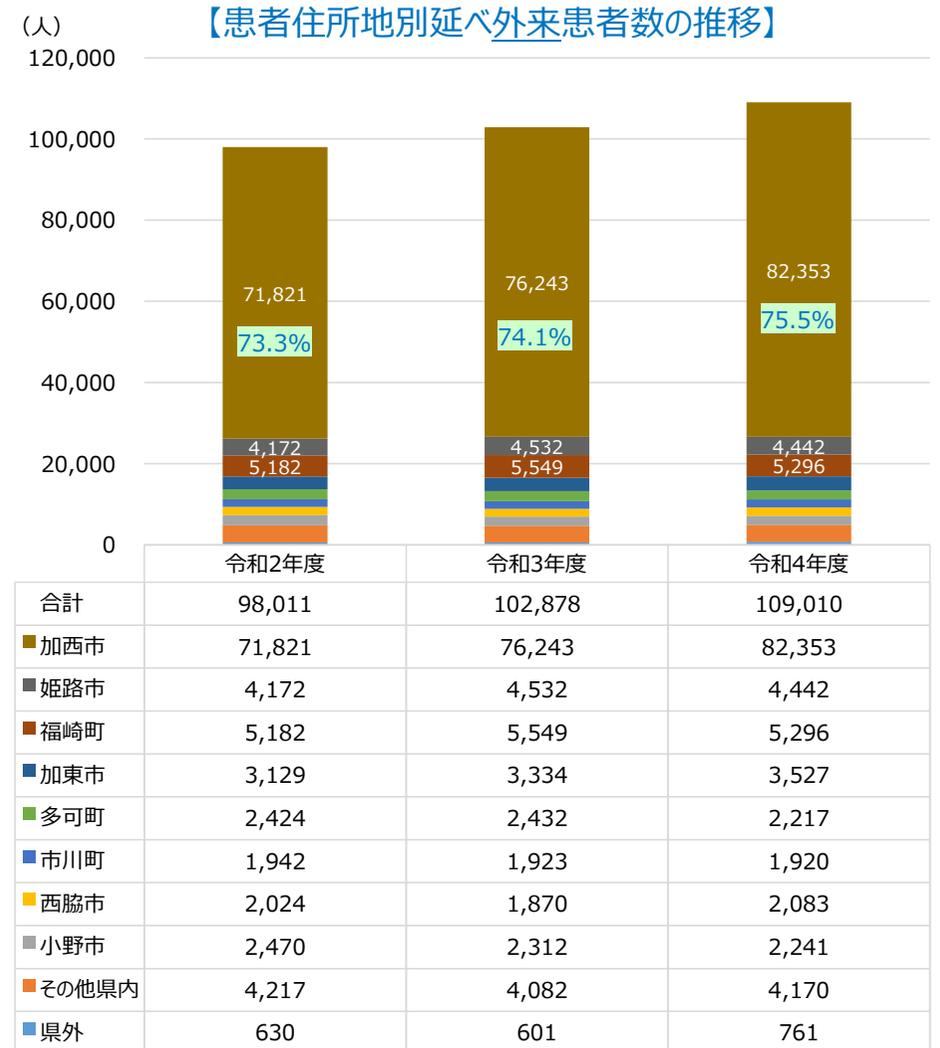
入院単価： 地域包括ケア病床は増加傾向にあり、一般病床は減少傾向です。

平均在院日数： 一般病床では延伸傾向にあり、地域包括ケア病床では22～26日の間で推移しています。

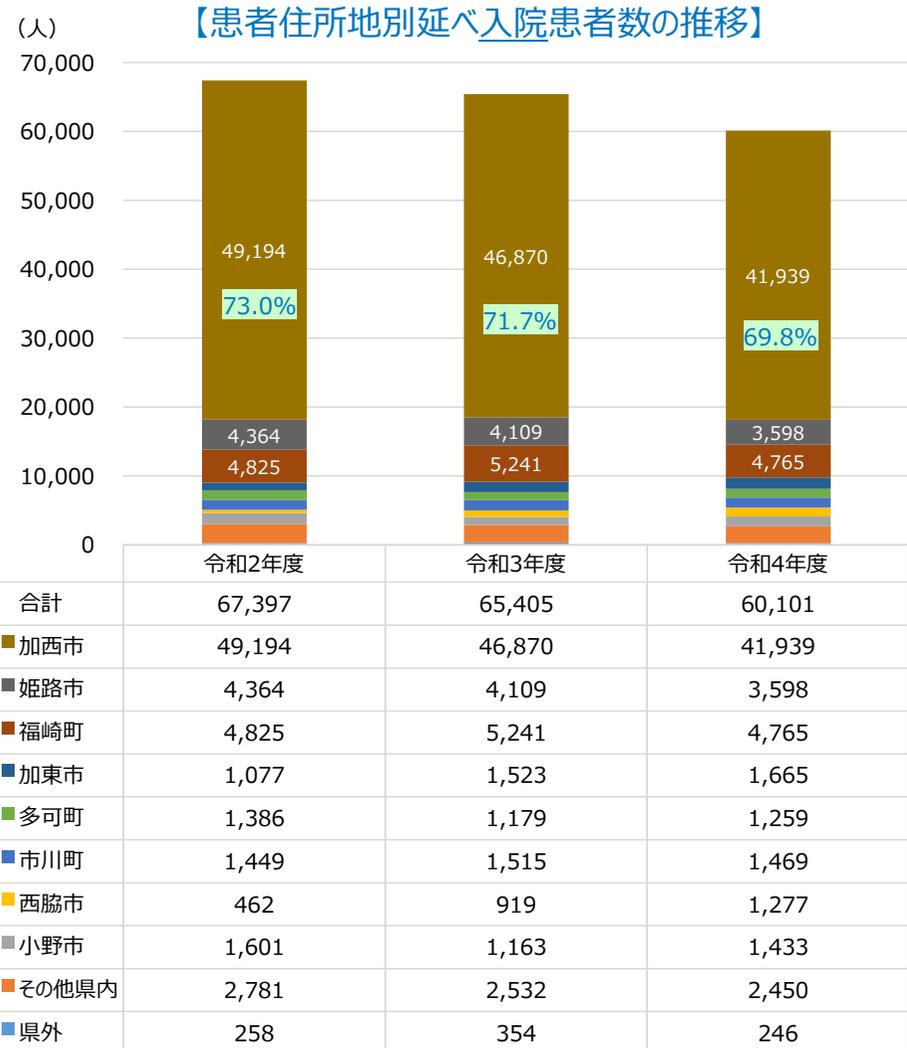
## 3-2. 診療実績（患者住所地別割合）

外来については、合計が年々増加傾向にあり、加西市の患者が7割を超えています。また、加西市、加東市の患者数が増えています。入院については、合計が年々減少傾向にあり、加西市の患者割合が令和4年度には7割を下回っています。一方で、加東市と西脇市の患者数は増加傾向にあります。

【患者住所地別延べ外来患者数の推移】



【患者住所地別延べ入院患者数の推移】



出典：院内データ

### 3-3. 経営状況

医業収支について、令和2年度、3年度は大きく改善していましたが、令和4年度は新型コロナウイルス感染症による入院制限等により入院収益が減少したため、令和3年度と比べ悪化しています。

経常収支については、国庫補助金の影響もあり、令和2年度以降黒字化を達成しています。

また、令和5年度決算見込みでは、常勤医師の減少もあり、令和4年度より更に経営状況が悪化する予測となっています。

(単位：千円)	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込み
医業収益	4,763,886	4,580,655	4,668,191	4,713,275	4,534,353	3,918,222
入院収益	3,081,166	2,940,857	3,121,804	3,105,709	2,842,496	2,478,982
外来収益	1,225,518	1,191,831	1,123,692	1,186,597	1,285,239	1,081,459
他会計負担金	255,144	247,839	249,784	222,534	223,915	200,805
その他医業収益	202,059	200,128	172,910	198,435	182,703	156,975
医業費用	5,460,625	5,311,606	4,982,484	4,974,200	4,876,255	4,443,999
給与費	3,400,269	3,313,436	3,144,752	3,080,537	3,003,186	2,796,422
材料費	840,034	799,479	797,644	785,680	796,343	618,200
経費	869,815	829,414	790,478	856,923	819,171	779,115
減価償却費	299,809	350,212	235,424	238,489	237,667	234,669
資産減耗費	29,489	2,111	3,109	1,175	6,517	3,490
研究研修費	21,210	16,955	11,078	11,395	13,372	12,104
医業外収益	520,368	521,672	733,470	1,636,702	1,449,019	600,977
負担金交付金・補助金	486,602	494,269	699,258	1,572,467	1,398,765	552,654
その他	33,767	27,403	34,212	64,235	50,254	48,323
医業外費用	178,763	206,160	186,604	198,350	192,094	203,513
特別利益	1,065	528	104,329	2,140	0	1,200
特別損失	4,728	2,000	116,867	23,552	4,232	14,738
医業収支	-696,739	-730,951	-314,293	-260,925	-341,902	-525,777
修正医業収支	-951,883	-978,790	-564,077	-483,459	-565,817	-726,582
経常収支	-355,133	-415,439	232,573	1,177,426	915,023	-129,515
当期純利益	-358,796	-416,911	220,036	1,156,014	910,791	-143,053

令和5年度データ：  
10月までの実績データを基に  
算出した決算見込みデータ



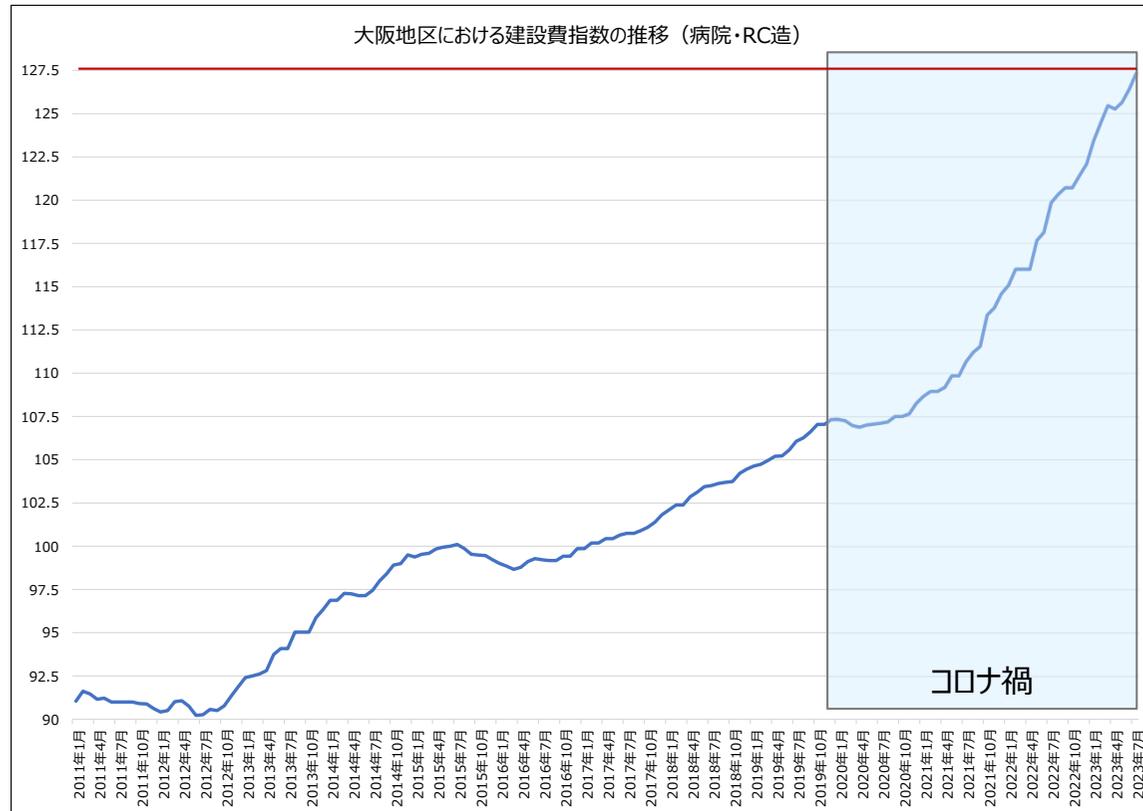
## 4. 新病院の方向性（病床規模等）に関して

- 4-1. 新病院建設に係る環境の変化
- 4-2. 医療体制の検討
- 4-3. 病床規模の検討

## 4-1. 新病院建設に係る環境の変化

昨今の原油価格・物価高騰、ウクライナ情勢などによる資材高騰も相まって、2020年以降特に建築費の急騰が激しくなっています。新病院の計画を進める上でこのような環境の変化も踏まえて、適正な規模感等の検討を進めていく必要があります。

### 【建築費の推移イメージ】



出典：建設物価調査会「建築費指数（2015年基準）」より作成

## 4-2. 医療体制の検討①

新病院での医療体制に関して、委員の皆様からご意見を伺いたく存じます。

前回基本計画（案）の概要  
 <本資料 p 6再掲>

### 【将来方針】

- 地域包括ケアシステムにおいて加西市の中心的な役割を担います。
- 加西市民から医療保健全般で信頼される地域多機能型病院となります。

#### ア 医療提供体制

- 基幹病院や周辺診療所との連携を強化し、ポストアキュート・サブアキュート機能を提供します。
- 当院周辺の将来医療需要に合わせた病床規模を備えます。
- 周辺医療機関との機能分化を図りながら、不足している回復期病床を整備します。
- 北播磨二次医療圏で唯一の第二種感染症指定医療機関として新型コロナウイルス性疾患にも柔軟に対応できる役割を担います。

#### イ 救急医療体制

- 主要疾患（内科・外科・整形外科）の二次救急機能を提供します。
- その他疾患については初期救急（一部 二次救急含む）を提供します。

#### ウ 在宅医療の充実

- 地域の診療所・介護事業者との連携体制の強化や医療介護の在宅サービスの充実を図ります。
- 医師会と連携した公が担うべき地域の希求度の高い在宅サービスを提供します。

#### エ 医療従事者の確保

- 働き方改革を推進し、医療従事者にとって魅力的な職場環境を構築します。
- 周辺基幹病院との連携を強化し、医療人材の育成・交流を含めた病病連携の在り方を検討します。

#### オ 建て替えの必要性

- 当院は築後40年以上が経過しており、建物の老朽化・狭隘化が進んでいます。
- 医療機能を維持しながらの大規模改修は困難なため、現地建て替えを前提とした施設再整備を行います。

### 【周辺病院との主要機能分担について】

機能	周辺基幹病院の機能 （県立はりま姫路総合医療センター、 加古川中央市民病院、北播磨総合医療センター等）	当院の主要機能
がん	がんの診療拠点	がん一般標準治療 外来化学療法 外来対応 緩和ケア機能
脳卒中	手術療法の強化	回復期・維持期
心筋梗塞	手術療法の強化	一部初期救急・回復期・維持期
救急医療	地域で二次～三次救急の完結	初期救急 在宅医療の救急受入対応
小児医療	小児救急	一般外来対応
精神医療・認知症対応	兵庫県認知症疾患医療センター	認知症疾患の早期発見
在宅医療支援	在宅療養後方支援	在宅療養支援機能の検討

出典：加西市立病院建設基本計画（案）より抜粋・一部加工

## 4-2. 医療体制の検討②

新病院での医療体制に関して、委員の皆様からご意見を伺いたく存じます。

前回基本計画（案）の概要  
 <本資料 p 7再掲>

### 【病床数】

- 必要病床数の減少推移を鑑み、病床規模は最大136床程度（2030年度必要病床数）を想定します。
- 新病院開院時（2025年）は必要病床数の推移より、開院後5年間は136床対応では病床が不足することが予測されるため、既存西本館の一部を病棟として活用し157床で運用し対応します。

### 【想定外来患者数】

- 1日平均350人を想定します。

### 【標榜診療科】

- 開院（2025年）当初は、現診療科を基本とします。

総合診療科	循環器内科	消化器内科	神経内科
呼吸器内科	外科	整形外科	精神科
小児科	泌尿器科	皮膚科	産科
婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	救急診療科
麻酔科			

### 【建物規模】

- 1病床当たり75㎡を基本とします。

### 【2030年以降の想定や方針について】

- 入院対応については内科、外科、整形外科、救急診療科を主に想定します。
- 小児科については加西市で子育てしていくために欠かせない機能であり、政策医療として外来診療を継続します。
- その他政策医療である精神科、周産期医療についても、当院で担うべき機能を精査し、サテライト病院としての病病連携の在り方を検討する必要があります。
- 高齢化社会を迎え、神経内科が扱う対象疾患は、脳卒中をはじめとして多岐にわたり、社会的需要は増大しています。
- その他診療科についても、外来診療の継続について検討します。

### 【2030年の想定診療科】

	入院対応	外来対応	備考
内科			
総合診療科	○	○	2020年4月1日に一般内科から科名変更
循環器内科	○	○	
消化器内科	○	○	
神経内科	○	○	
呼吸器内科	○	○	
外科	○	○	
整形外科	○	○	
精神科	△	○	サテライト病院としてのあり方を検討
小児科	地域での機能分担	○	入院患者数が今後減少、外来は継続
泌尿器科	地域での機能分担	○	外来は政策医療として継続
皮膚科	地域での機能分担		入院患者数が今後減少 現圏内シェアも低い
産科	広域政策医療による機能分担		入院患者数が今後減少 現圏内シェアも低い
婦人科	地域での機能分担		サテライト病院としてのあり方を検討
眼科	地域での機能分担		入院患者数が今後減少 現圏内シェアも低い
耳鼻咽喉科	地域での機能分担		入院患者数が今後減少 現圏内シェアも低い
救急診療科	○	○	
麻酔科	○	○	

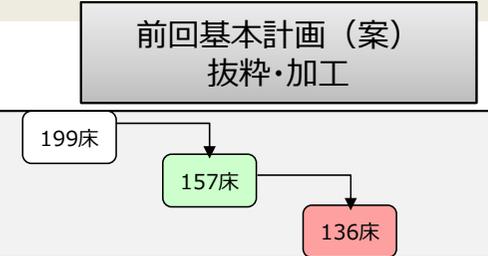
## 4-3. 病床規模の検討

前回計画時の136床をベースとし、適正な病床規模を検討していきたいと考えております。

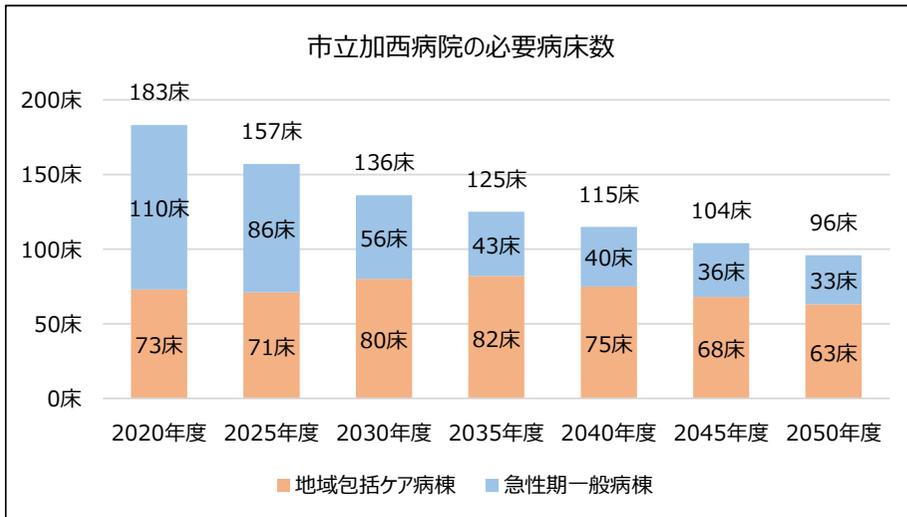
建築費の高騰等の状況を踏まえ、段階的なダウンサイジングを行うかどうかを検討するうえでの1つの重要な視点と考えております。

### 【前回基本計画での病床数に関する結論】

- 必要病床数の減少推移を鑑み、病床規模は最大**136床**程度（2030年度必要病床数）を想定します。  
（R4.3 北播磨圏域地域医療構想調整会議で承認）



### 【前回基本計画（案）で算出された当院の必要病床数】



出典：加西市立病院建設基本計画（案）より



### 【必要病床数推計の手順】

項目	推計内容
診療圏の将来推計人口の集計	対象市区町村のうち、当院への受診者数が多い中学校区を抽出して診療圏を設定し、将来推計人口を集計する。
診療圏における将来推計入院患者数の算出	対象学区（エリア）の将来推計人口（性別・年齢階級別）に兵庫県の入院受療率を乗じて算出する。
当院の診療科別将来推計入院患者数の算出	診療圏の将来推計入院患者数の増減率を、当院の傷病分類別（ICD-10）・市区町村別の新入院患者数に乗じる。更に傷病分類別の診療科別構成割合を算出することで、診療科別の将来入院患者数を算出する。
当院に影響のあるその他変数因子（係数）を設定	<ul style="list-style-type: none"> <li>救急受入：当直医の受け入れが今後さらに深刻化するため、早晩、輪番制等の導入も含めて制限せざるを得ない</li> <li>平均在院日数：急性期一般病床はDPC期間Ⅲの患者の短縮を考慮 地域包括ケア病床は他病院平均値を採用</li> <li>入院診療科構成：整形外科等</li> <li>入院受療率：二次医療圏の近年受療率減少を将来まで見込む</li> <li>派遣医師数：医師派遣のあり方及び派遣元動静に鑑み、係数反映</li> <li>病床利用率：急性期一般病床90%、地域包括ケア病床95%</li> </ul>
必要病床数の算出	当院の将来推計入院患者数に上記の変数因子を考慮し、必要病床数を算出する。