

地方独立行政法人化に伴う舟入病院のあり方・市立病院間の連携について

I 舟入病院の概要

1 沿革

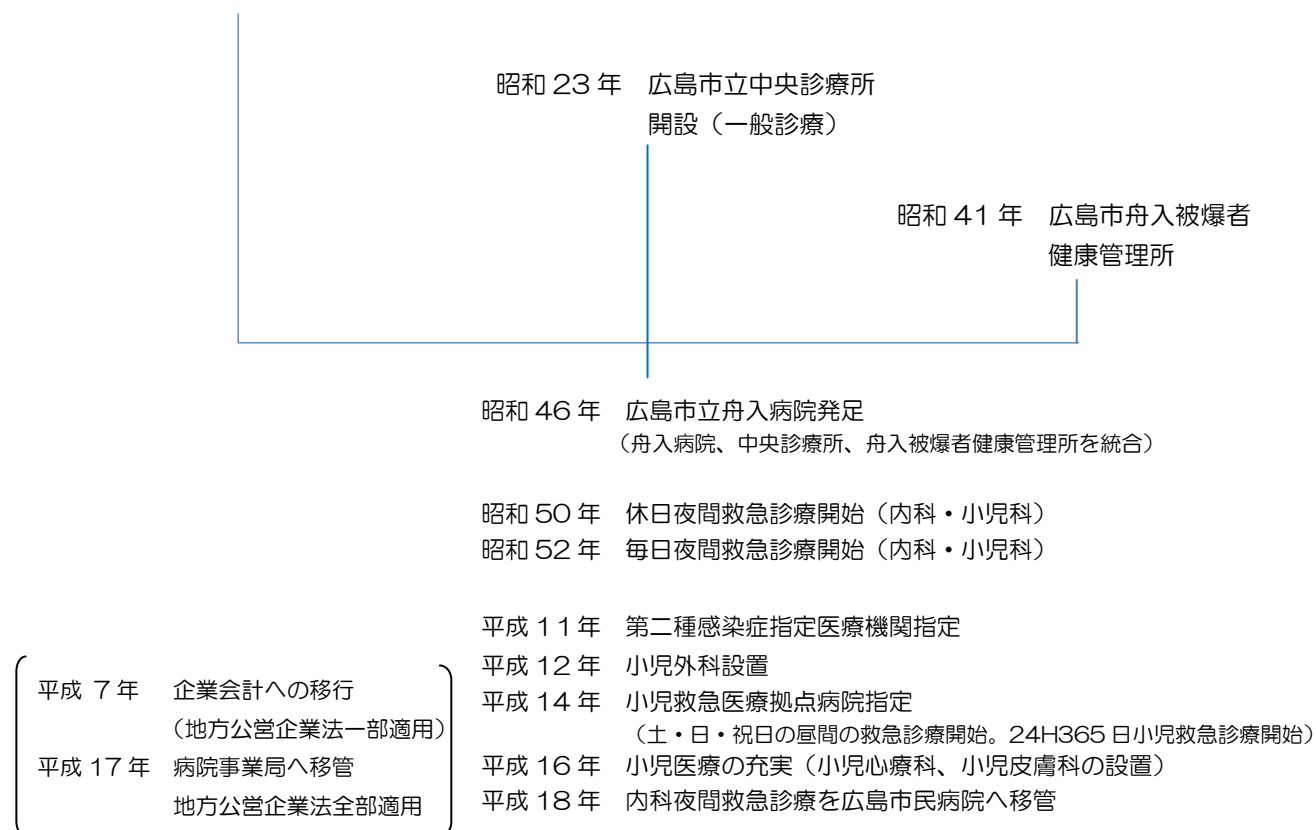
現在の「広島市立舟入病院（以下、「舟入病院」という。）」は、明治 28 年に伝染病院として開設した「広島市舟入病院」、昭和 23 年に一般診療を行う診療所として開設した「広島市立中央診療所」、昭和 41 年に開設した「広島市舟入被爆者健康管理所」の 3 つの施設を、昭和 46 年に統合し発足しました。

その後、救急医療の体制の充実を図り、昭和 52 年に救急医療施設を整備し、毎日夜間救急診療を開始、平成 14 年には、小児救急医療拠点病院の指定を受け、小児救急医療の中核病院として、24 時間、365 日の小児救急を実施しています。さらに、小児医療の充実を図るため、平成 12 年に小児外科を、平成 16 年には、小児心療科及び小児皮膚科を設置しました。なお、平成 18 年に、広島市民病院と舟入病院における救急医療体制の再編を行い、舟入病院の内科夜間救急診療を広島市民病院に移管しました。

また、新型インフルエンザが流行した平成 21 年には第二種感染症指定医療機関として、患者の治療に当たるとともに、引き続き、原子爆弾被爆者に対する健康診断を行っています。

なお、舟入病院は、平成 7 年に、財務処理を企業会計に基づき行う「地方公営企業法の一部適用」に移行し、平成 17 年からは、「地方公営企業法の全部適用」に移行し病院事業局が所管しています。

明治 28 年 広島市西伝染病院開設
(明治 39 年 広島市舟入病院改称)



2 病院概況

(1) 病床数 190床 (一般140床、感染50床)

(2) 診療科目 14科

常設：内科、呼吸器内科、消化器内科、外科、小児外科、呼吸器外科、肛門外科、小児科
小児心療科、小児皮膚科、放射線科、麻酔科

非常設：眼科、耳鼻咽喉科

表1 舟入病院の診療科ごとの医師の配置状況(H24.4.1現在)

診療科	医師	
	舟入病院職員	応援
内科	8名	【糖尿病専門外来】週2回1名(広大) 【リウマチ外来】週1回1名(広大) 【血液内科医】週1回1名(広大)
呼吸器内科		
消化器内科		
外科	6名	
呼吸器外科		
肛門外科		
小児外科		
小児科	10名	【土日祝の準夜】各日2名(医師会、広大等) 【日祝の昼間】各日1名(広大等) 【平日の昼間】週3回1名(舟入病院OB)
小児心療科	3名	
小児皮膚科		週1回1名(広大)
耳鼻咽喉科(土曜夜間)		週1回1名(医師会)
放射線科	(1名)	
麻酔科	1名	週4回1名(広大)
計	28名	

(注1) 宿直業務のため、広大から週2～3回の応援あり

(注2) 年末年始(内科、小児科、眼科、耳鼻咽喉科)は、小児科深夜及び内科昼間の一部を除き、応援医師により実施

(注3) ():放射線科の医師は外科医師1名が兼務

(3) 職員数 202人(11人) *平成24年4月1日現在 / ()は嘱託職員数で内数

- ・医師 28人
- ・看護師 125人(2人)
- ・診療放射線技師 8人(1人)
- ・臨床検査技師 12人
- ・薬剤師 12人(3人)
- ・栄養士 1人
- ・保健師 1人
- ・事務職 10人
- ・技能業務職 5人(5人)

(4) 施設内容

- ・所在地 広島市中区舟入幸町14番11号
- ・敷地面積 9,249 m²
- ・構造・規模 鉄筋鉄骨コンクリート造り7階建 延べ床面積14,831 m²
- ・本館建替え 平成9年10月完成、平成10年3月運営開始

(5) 利用状況

表2 病床利用率の推移（一般病床）

区 分	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
病床利用率	63.1%	65.0%	74.9%	76.9%	77.5%

(注) 病床利用率は、一般病床のうち原爆健診等専用の6床（平成21年5月21日以前は8床）を除いて算出した。

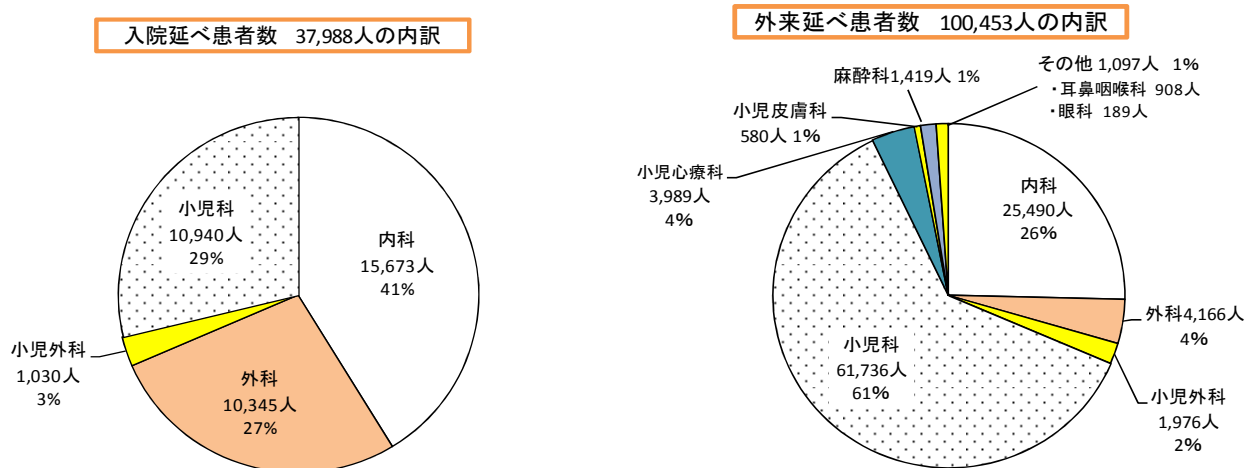
表3 入院延べ患者数と1日当たり患者数の推移（一般病床）

区 分	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
入院延べ患者数	35,103 人	36,049 人	37,480 人	37,616 人	37,988 人
1日当たり患者数	95.9 人	98.8 人	102.7 人	103.1 人	103.8 人

表4 外来延べ患者数と1日当たり患者数の推移（一般病床）

区 分	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
外来延べ患者数	104,710 人	96,500 人	108,765 人	100,594 人	100,453 人
1日当たり患者数	361.3 人	337.5 人	378.9 人	353.7 人	350.5 人

図1 入院患者・外来患者の診療科目別内訳（平成23年度）



II 舟入病院の診療状況について

1 救急医療

(1) 小児救急（24時間365日）

平成14年10月に小児救急医療拠点病院※に指定され、医師会、広島大学等の協力を得て24時間365日、小児救急診療を行っています。広島市域だけでなく周辺市町（廿日市市、府中町、海田町、熊野町、坂町）などから、年間40,000人を超える小児救急患者を受け入れており、読売新聞が調査した平成22年の治療実績では、全国2位の受入数です。

市外からの受入は、夜間では、全体の2割弱、年末年始では、3割となっています。

※ 小児救急医療拠点病院は、広島県では舟入病院のほか2病院（JA尾道総合病院、市立三次中央病院）が県の指定を受けており、舟入病院の担当地区は広島地区、安佐・山県地区、佐伯・大竹地区となっている。

図2 小児救急患者数の推移

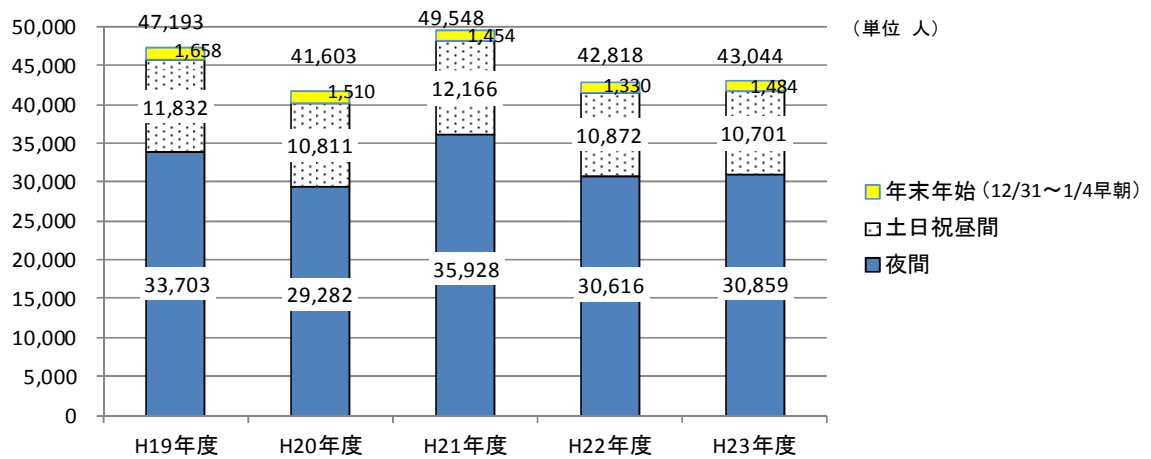
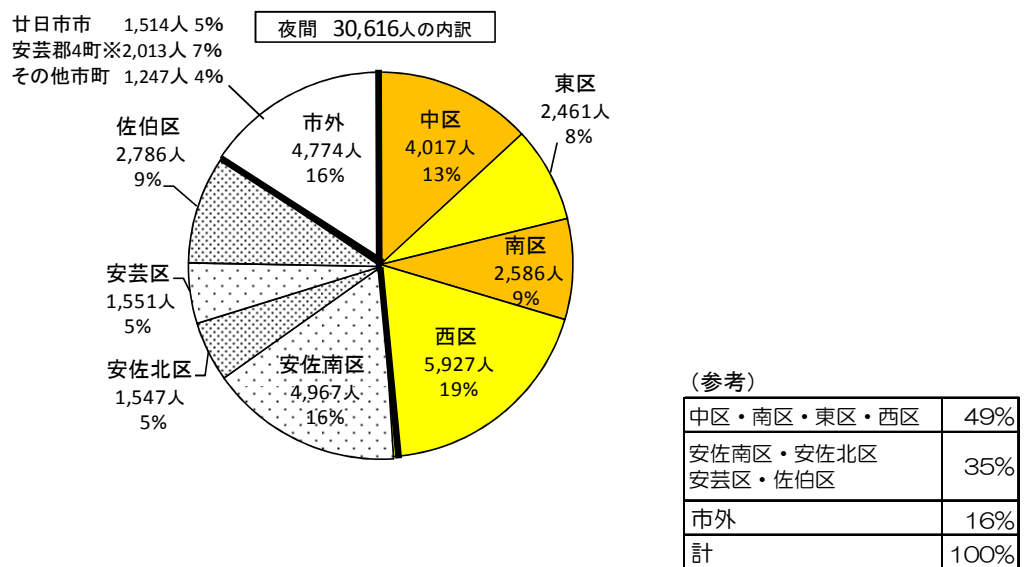


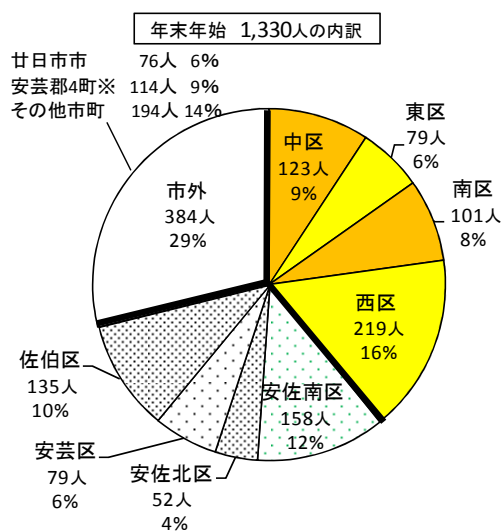
図3 小児救急患者（夜間・年末年始）の地域別内訳（平成22年度）

1. 夜間 (PM5:30~AM8:30)



※安芸郡4町：府中町、海田町、熊野町、坂町

2. 年末年始(12/31 AM9:00～1/4 AM8:30)



(参考)

中区・南区・東区・西区	39%
安佐南区・安佐北区 安芸区・佐伯区	32%
市外	29%
計	100%

※安芸郡4町：府中町、海田町、熊野町、坂町

表5 時間外の外来小児患者数(年間) 全国2位 (平成22年)

	医療機関名	所在地	患者数
1	社会医療法人雪の聖母会 聖マリア病院	福岡県	44,160人
2	広島市立舟入病院	広島県	40,890人
3	公益財団法人 筑波メディカルセンター病院	茨城県	32,435人
4	北九州市立八幡病院	福岡県	29,000人
5	社会医療法人真美会 中野こども病院	大阪府	22,032人
6	東京都立小児総合医療センター	東京都	22,031人
7	医療法人徳洲会 福岡徳洲会病院	福岡県	約21,000人
8	沖縄県立南部こども医療センター	沖縄県	約20,000人
9	独立行政法人国立病院機構 香川小児病院	香川県	19,273人
10	倉敷中央病院	岡山県	17,938人

※ 読売新聞調べ

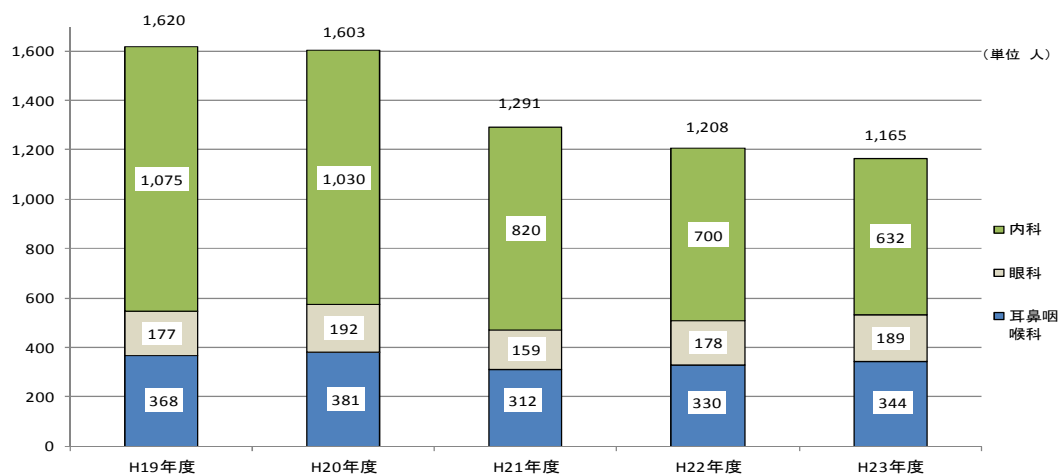
※ 患者数は平成22年1月～12月の実績

(2) 内科・眼科・耳鼻咽喉科の年末年始救急

(内科：12/31AM9:00～1/4AM8:30 眼科・耳鼻咽喉科：12/31～1/3 AM9:00～PM7:00)

医師会、広島大学等の協力を得て、年末年始に、内科・眼科・耳鼻咽喉科の救急診療を行っています。毎年、眼科は200人弱、耳鼻咽喉科は300人を超える患者を受け入れています。内科については、600人超の患者を受け入れています。平成18年度からの広島市民病院での24時間診療の開始などにより、平成20年度以前と比べると患者数は減少しています。

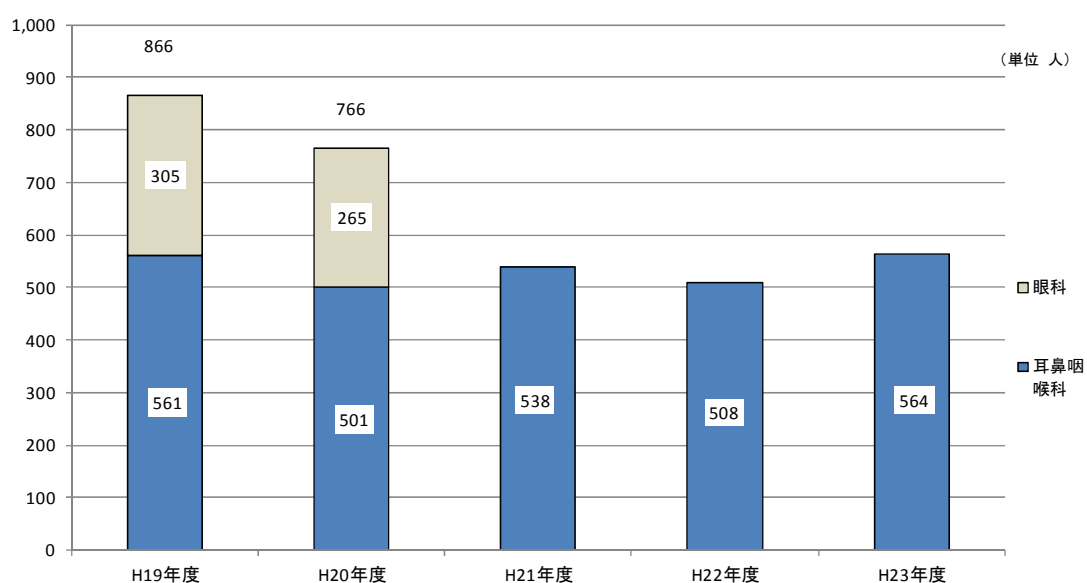
図4 内科・眼科・耳鼻咽喉科の年末年始救急患者数の推移



(3) 耳鼻咽喉科の土曜日夜間救急 (PM7:00～PM10:30)

耳鼻咽喉科については、医師会の協力を得て、土曜日夜間に救急診療を行っており、年間500人を超える救急患者を受け入れています。

図5 耳鼻咽喉科の土曜日夜間救急患者数の推移



(注) 平成21年3月に広島市医師会千田町夜間急病センター（内科・眼科）が開設したことに伴い、眼科の土曜日夜間救急診療を廃止した。

2 感染症治療

(1) 第二種感染症指定医療機関の指定

舟入病院は、急性灰白髄炎（ポリオ）や重症急性呼吸器症候群（SARS）等の二類感染症及び新型インフルエンザ等を担当する第二種感染症指定医療機関に指定されています。原則として、二次保健医療圏ごとに1か所指定されますが、舟入病院は、広島圏域以外に、広島西・呉を担当圏域として広域的に患者を受け入れることになっています。

表6 感染症指定医療機関の種別担当疾病

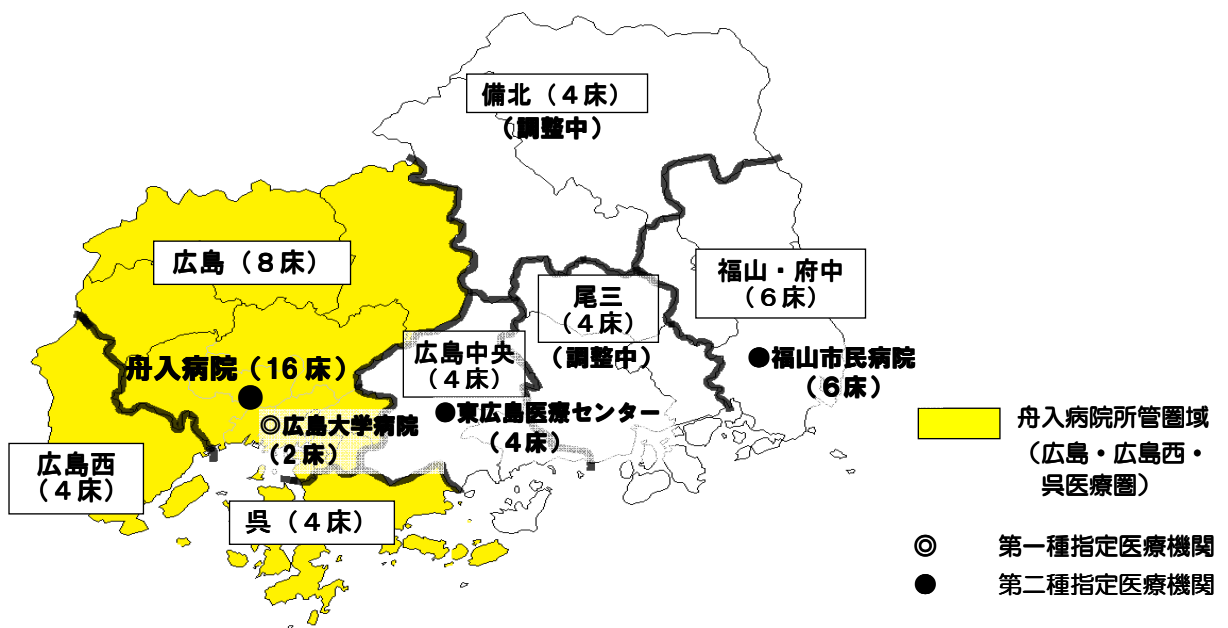
種別	区分	疾病名等
第一種	一類感染症	エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱
第二種	二類感染症（※1）	急性灰白髄炎（ポリオ）、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群（SARS）、鳥インフルエンザ（H5N1）
	新型インフルエンザ等感染症（※2）	新型インフルエンザ、再興型インフルエンザ

※1 感染症法の改正(H18)により、二類感染症のうち、コレラ、細菌性赤痢、腸チフス、パラチフスが三類感染症に変更され、結核(結核病床で対応)、重症急性呼吸器症候群が二類感染症に位置付けられた。

※2 感染症法の改正(H20)により、鳥インフルエンザ(H5N1)が二類感染症に位置付けられるとともに、新型インフルエンザ等感染症が第二種感染症指定医療機関の担当疾病となった。

表7 広島県感染症予防計画による指定状況（平成24年4月1日現在）

種別	二次保健医療圏名(必要病床数)	感染症指定医療機関名(病床数)
第一種	県内 (2床)	広島大学病院 (2床)
第二種	広島 (8床)	舟入病院 (16床)
	広島西 (4床)	
	呉 (4床)	
	広島中央 (4床)	東広島医療センター (4床)
	尾三 (4床)	(調整中)
	福山・府中 (6床)	福山市民病院 (6床)
	備北 (4床)	(調整中)



【感染症病床(50床)が第二種感染症指定医療機関の指定病床(16床)と異なっている理由】

(感染症(伝染病)病床数の推移)

区 分	伝染病床	感染症病床	備 考
昭和 39 年度	100 床	—	
昭和 56 年度	50 床	—	伝染病患者の減少により変更
平成 11 年度	—	50 床	うち 16 床は第二種感染症指定医療機関の指定病床

- ・ 明治 28 年に伝染病院としてスタートした舟入病院の病床数は、残っている記録では、増改築が行われた昭和 39 年度に 100 床を有していた。
その後、伝染病患者の減少を受けて、昭和 56 年度に、病床を 50 床に減じ、現在に至っている。
- ・ 一方、第二種感染症指定医療機関としての指定病床は、伝染病予防法に代わって制定された感染症法(平成 11 年 4 月 1 日施行)に基づき、広島県における感染症対策上必要な病床を全県下にバランスよく整備されることとされ、舟入病院は第二種感染症指定医療機関に指定されるとともに、病床数は、広島二次保健医療圏として 8 床、必要な病床が確保できない他の医療圏を補完するための病床として 8 床の計 16 床が指定された。
- ・ この時点で、感染症病床 50 床を第二種感染症指定医療機関としての指定病床の 16 床に減じることとも考えられたが、当時は、平成 10 年に 28 人の細菌性赤痢の患者を受け入れるなど、細菌性赤痢の集団発生などが続いている状況があり、引き続き、こうした事態に対応できるよう、50 床を維持することとしたものである。

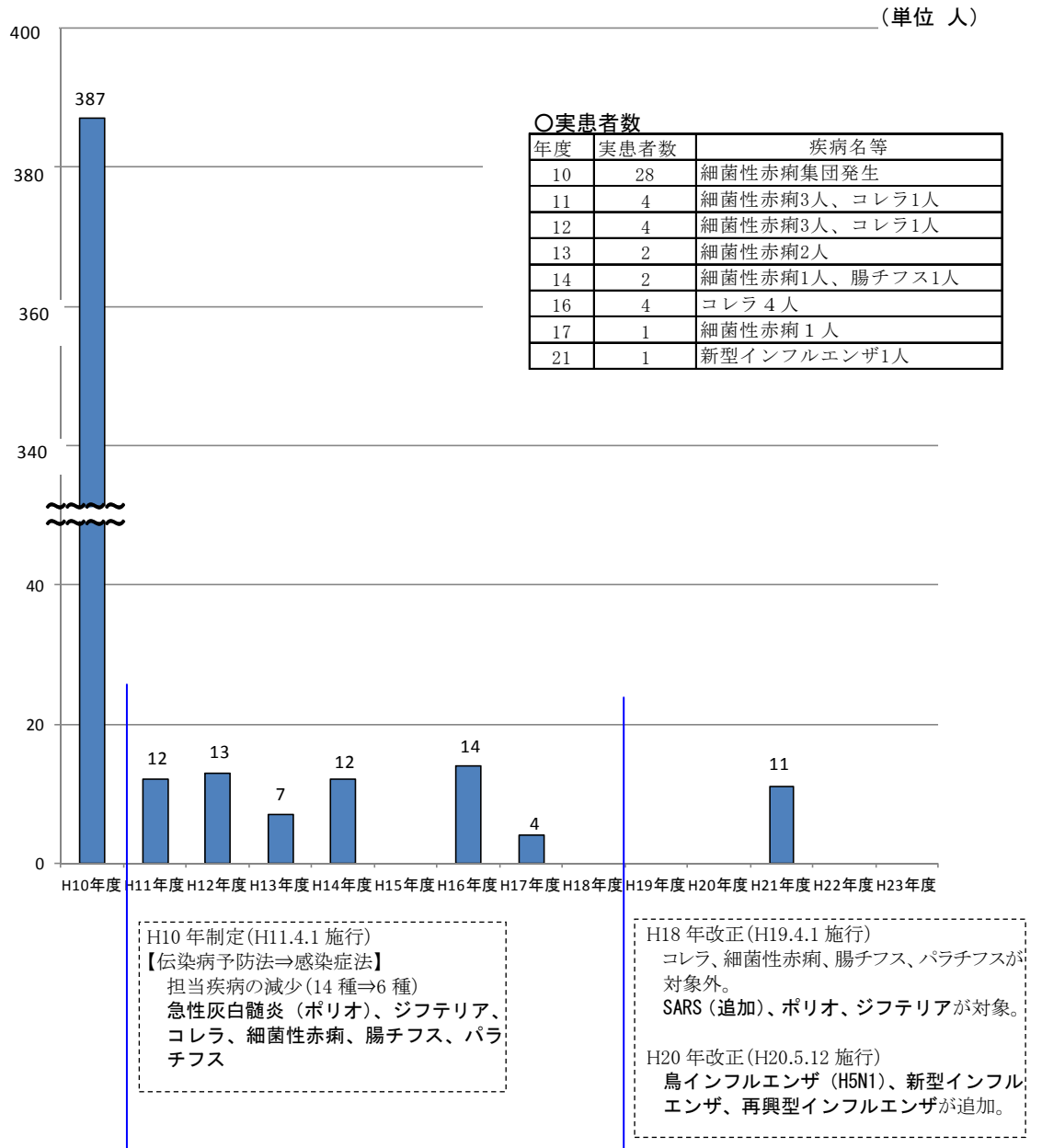
(2) 感染症患者数の推移

最近の感染症患者の受入実績としては、細菌性赤痢が集団発生した平成 10 年度が実患者数 28 人、延患者数 387 人と最も多く、平成 11 年度から平成 17 年度までの間では、17 人の患者(細菌性赤痢 10 人、コレラ 6 人、腸チフス 1 人)を受け入れています。

その後、平成 18 年、平成 20 年の感染症法の改正により、二類感染症であったコレラ、細菌性赤痢、腸チフス、パラチフス(主に経口感染)が三類感染症に変更される一方で、飛沫感染への対応が必要な重症急性呼吸器症候群(SARS)や鳥インフルエンザ(H5N1)が二類感染症に位置付けられるとともに、新型インフルエンザ等感染症が担当疾病に加わりました。

その結果、平成 19 年度以降は、平成 21 年度に新型インフルエンザの患者 1 人を、受け入れたのみです。

図6 感染症延べ患者数（延べ入院日数）の推移



(3) 病床数の見直しと感染症病棟のあり方検討

これまで、細菌性赤痢の集団発生などに対応するため、第二種感染症指定医療機関としての指定病床数を上回る感染症病床数(50床)を確保していますが、担当疾病の変更及びこれに伴う受入患者数の大幅な減少も考慮し、病床数の見直しを含めた感染症病棟のあり方を考える必要があります。

3 小児専門医療

(1) 小児心療科

健全な子どものこころの発達を医療の側面から支援するため、平成16年4月に、小児心療科を開設しました。不登校、摂食障害、神経症等に対する外来診療を行っており、治療法としては、精神療法、遊戯療法、薬物療法などの個人療法や、グループで治療を行う集団療法を実施しています。

図7 外来延べ患者数の推移

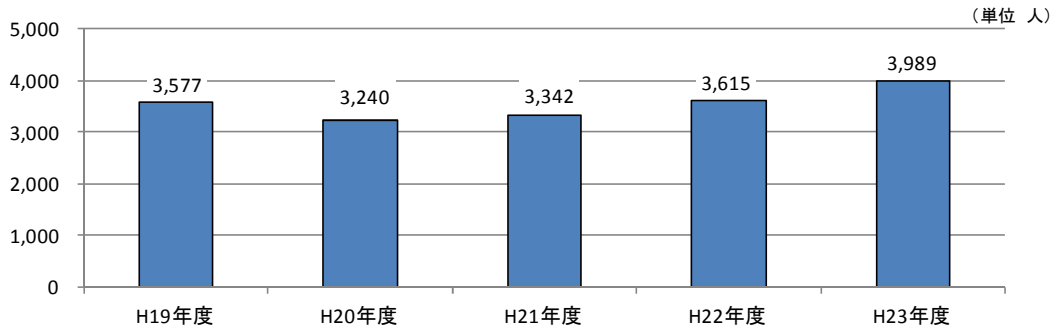
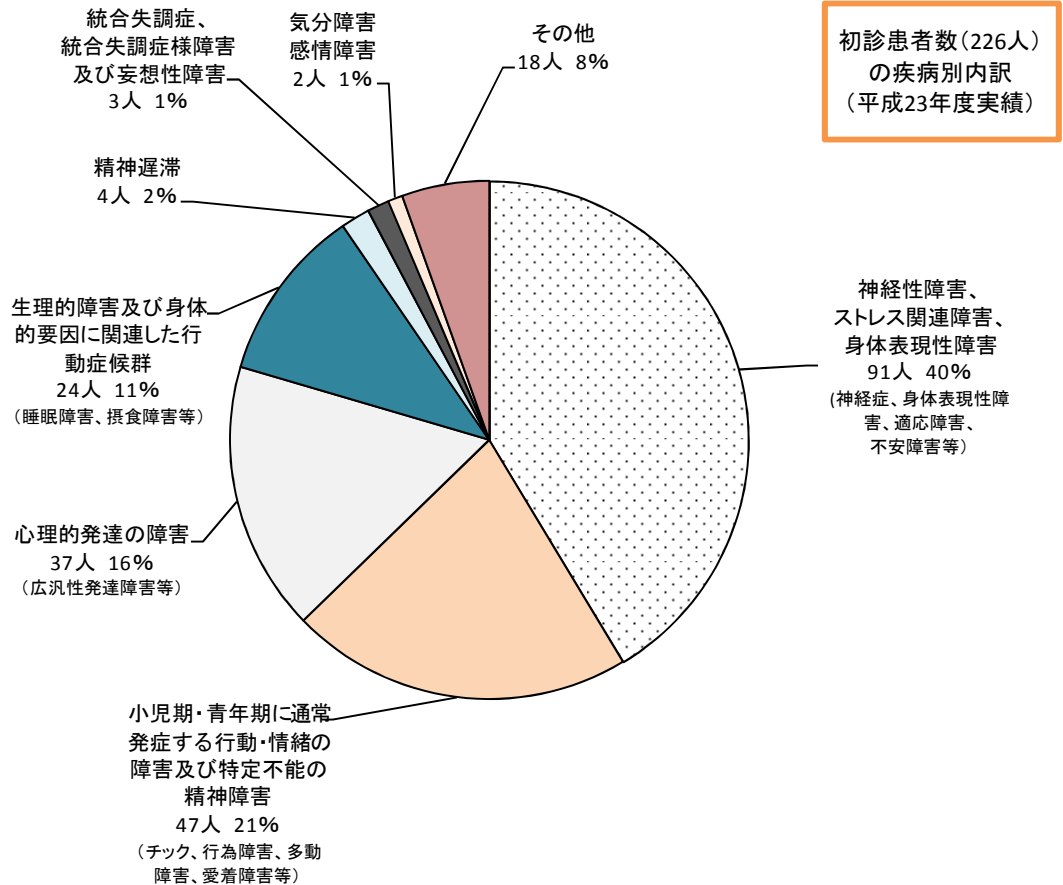


図8 主な取扱い疾病



(2) 小児皮膚科

それまで小児科で診察していた、子どものアトピー性皮膚炎等の皮膚疾患の増加に対応するため、平成16年4月に、専門的に扱う小児皮膚科を開設しました。現在は、小児科のアレルギー担当医師と連携をとりながら、皮膚科アトピー疾患専門医による診療を週1回行っています。

図9 外来延べ患者数の推移

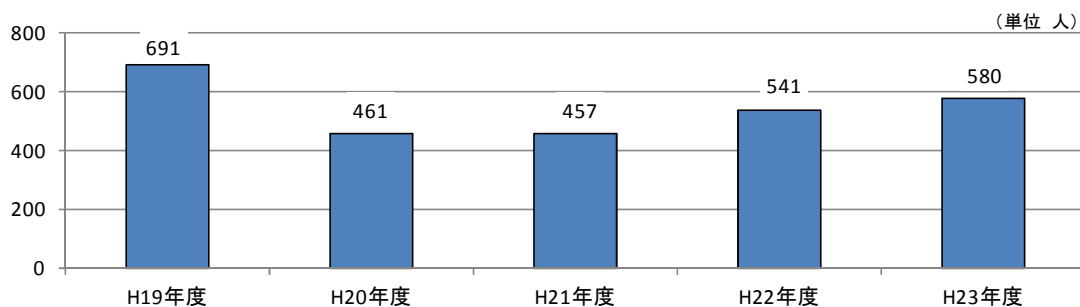
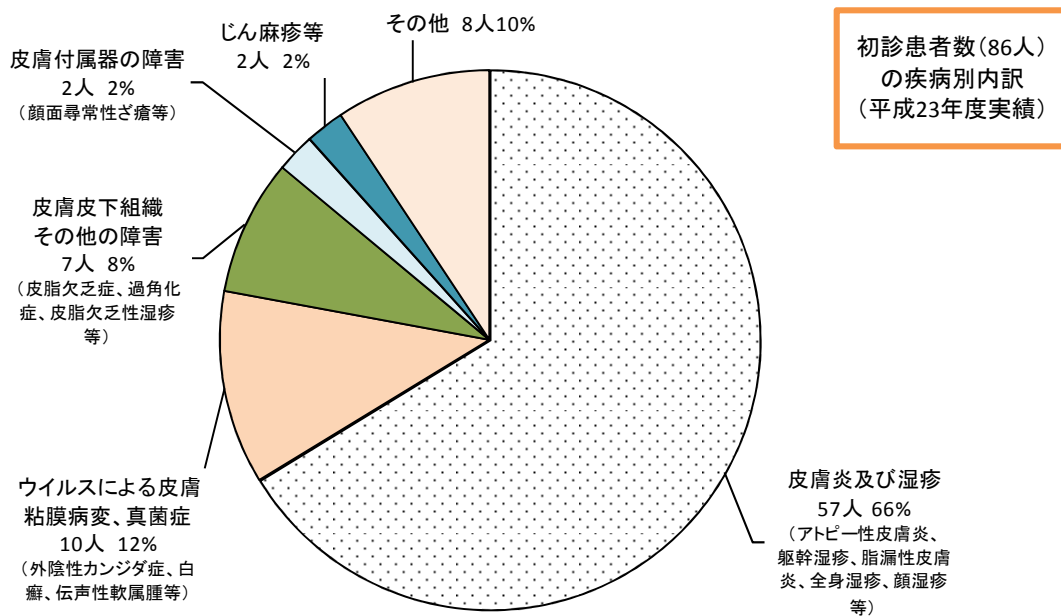


図10 主な取扱い疾病



※ 疾病名の分類はICD(疾病及び関連保健問題の国際統計分類:WHO)のコード(ICD-10)によった。

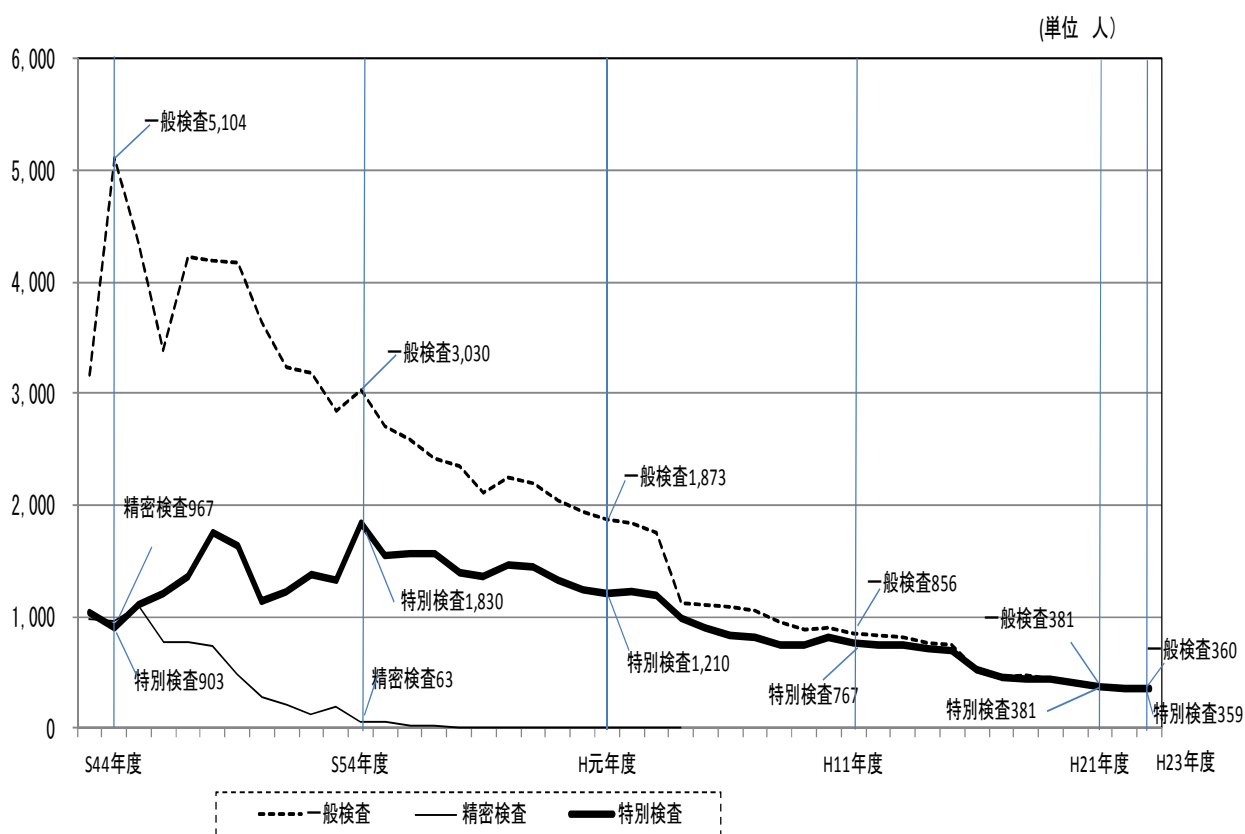
4 被爆者健康診断

被爆者援護法に基づいて実施する被爆者の健康診断は、一般検査、精密検査及び特別検査に分かれています。一般検査は年2回、定期的に行う健康診断で、一般検査の結果、必要があると認められた場合には精密検査を実施していますが、検査結果によっては、入院して詳しく検査（特別検査）を行うこととしています。

この特別検査は、昭和41年6月に「広島市舟入被爆者健康管理所」を開設して以降、舟入病院のみで実施しています。

特別検査の受診者数は、昭和54年の1,830人（一般検査受診者の約6割）をピークに減少傾向にあり、平成23年度は359人となっていますが、被爆者の高齢化などにより、一般検査受診者のほぼ全員が特別検査を受診しています。

図11 健康診断受診者数の推移



Ⅲ 舟入病院の収支状況について

直近の3か年をみると、毎年度の収益的収支の規模は、約38億円で、欠損が約2億円です。

一般会計からは、収益的収支に約8億円、資本的収支に約4億円、合計で、約12億円の繰入が行われています。

実際の支出を伴わない減価償却費を除いた減価償却前収支は黒字で、資本的収支の不足に充当した後も資金として留保されており、資金不足を生じるような状況にはありません。

病院の規模、位置付けから、患者1人当たりの診療単価が、広島市民病院や安佐市民病院と比べて低くなるのは止むを得ないと考えられますが、病床利用率については改善を図る必要があると考えます。

表8 舟入病院の収支状況（平成21年度～平成23年度）

◎収益的収支

		(単位:億円)		
区 分		平成21年度	平成22年度	平成23年度
収入	入院・外来収益	25.0	25.9	26.2
	室料差額その他収益等	1.8	1.9	2.0
	一般会計繰入金	8.0	7.7	7.9
	計	34.8	35.5	36.1
支出	給与費	19.0	19.0	19.7
	材料費	5.1	4.9	4.9
	委託料その他経費	7.1	7.4	7.8
	企業債支払利息その他費用	2.1	1.8	1.6
	減価償却費	4.1	4.3	4.4
	計	37.4	37.4	38.4
差 引		△ 2.6	△ 1.9	△ 2.3

◎資本的収支

		(単位:億円)		
区 分		平成21年度	平成22年度	平成23年度
収入	企業債	1.1	1.1	0.7
	一般会計繰入金	3.8	3.3	3.6
	計	4.9	4.4	4.3
支出	建設改良費	1.8	1.1	0.7
	企業債元利償還金	3.6	3.8	4.1
計		5.4	4.9	4.8
差 引		△ 0.5	△ 0.5	△ 0.5

表9 舟入病院と広島市民病院・安佐市民病院との比較（H23年度実績）

区 分	舟入病院	広島市民病院	安佐市民病院
病床数	一般 140床 感染症 50床	一般 715床 精神 28床	一般 527床
入院患者数	37,988人 104人/日	265,115人 724人/日	172,043人 470人/日
病床利用率	77.5%	97.5%	89.2%
外来患者数	100,453人 351人/日	413,572人 1,695人/日	201,811人 827人/日
患者1人1日当たり 診療報酬	入院 39,033円 外来 11,384円	67,031円 16,195円	58,336円 16,483円

（説明）一般会計からの繰入の根拠と繰入金の内訳

ア 地方公営企業法第17条の2（経費負担の原則）

1 次に掲げる地方公営企業の経費で政令で定めるものは、地方公共団体の一般会計又は他の特別会計において、出資、長期の貸付け、負担金の支出その他の方法により負担するものとする。

(1) その性質上当該地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費

(2) 当該地方公営企業の性質上能率的な経営を行なつてもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費

2 地方公営企業の特別会計においては、その経費は、前項の規定により地方公共団体の一般会計又は他の特別会計において負担するものを除き、当該地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てなければならない。

イ 総務省基準「地方公営企業繰出金について」（平成 24 年 4 月 13 日総務副大臣通知）

（平成 23 年度繰入金の内訳）

〔基準 1〕 病院の建設改良に要する経費	4 億 5,703 万円
〔基準 6〕 感染症医療に要する経費	7,806 万円
〔基準 9〕 小児医療に要する経費	7,045 万円
〔基準 10〕 救急医療に要する経費	2 億 5,850 万円
〔基準 11〕 高度医療に要する経費	1,409 万円
〔基準 15〕 保健衛生行政事務に要する経費	1 億 761 万円
〔基準 16〕 経営基盤強化策に要する経費	2,223 万円
〔基準 17-1〕 地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費	4,484 万円
〔基準 17-2〕 地方公営企業職員に係る児童手当に要する経費	714 万円
地方公営企業 17 条の 3 に基づく退職金の一部負担（法適用以前の在職期間に応じた按分額）	9,141 万円
合 計	11 億 5,136 万円

IV 舟入病院の医療機能の充実と広島市民病院との連携について

舟入病院は、広島二次保健医療圏において、小児科の24時間365日診療や内科・眼科・耳鼻咽喉科の年末年始救急診療等を行う「初期及び二次救急医療機関」として、また、「第二種感染症指定医療機関」として、市民にとって必要不可欠な医療を引き続き積極的に提供していく必要があります。

一方、一般診療の面では、病院機能の有効活用の観点から、病床や手術室の一層の利用の向上などを進める必要があります。そのためには、広島市民病院との連携強化を病院運営の基本的な方向性とし、双方が補完しあう関係を構築していくことが必要と考えます。

両病院の連携については、これまで十分な意思疎通が図られてきたとは言い難い面もありますが、今回、地方独立行政法人化の検討を契機に話合いの場がもたれ、両病院の役割や性格の違いを乗り越えて、連携強化を図るための議論が開始されたところです。今後とも、両病院の交流を深め、両病院にとって有益な連携策の具体化を進めていく必要があると考えます。

こうした現状を踏まえ、舟入病院の医療機能の充実と広島市民病院との連携について、以下のとおりとりまとめました。

1 小児救急体制の維持と機能の充実

夜間、休日等の小児救急患者を1つの病院で一元的に受け入れる広島市のような仕組みは、効率的で、市民にとっても分かりやすく、利用しやすい仕組みとして定着しています。

今後とも、医師会、広島大学等の協力を得て、その維持と機能の充実を図っていく必要があります。

(1) 小児救急体制の維持

舟入病院の中核的な業務として、引き続き、常勤医師の確保、定着に努めるとともに、関係医療機関等の応援、協力により、小児救急医療体制の維持に努めなければなりません。他の市立病院は、医師派遣などを通じ、これまで以上に、舟入病院の小児救急医療を支援する必要があります。

表8 舟入病院小児救急にかかる医師体制

区分	平日	土日祝		年末年始
		土	日祝	
昼間	通常診療 医師2名体制 (内訳) 舟入医師 1～2名 応援医師 週3回1名	小児救急 医師1名体制 (内訳) 舟入医師 1名 応援医師 —	小児救急 医師2名体制 (内訳) 舟入医師 1名 応援医師 1名	小児救急 医師2名体制 (内訳) 舟入医師 — 応援医師 2名
準夜	小児救急 医師2名体制 (内訳) 舟入医師 2名 応援医師 —	小児救急 医師3名体制 (内訳) 舟入医師 1名 応援医師 2名	小児救急 医師3名体制 (内訳) 舟入医師 1名 応援医師 2名	小児救急 医師2名体制 (内訳) 舟入医師 — 応援医師 2名
深夜	小児救急 医師1名体制 (内訳) 舟入医師 1名 応援医師 —	小児救急 医師1名体制 (内訳) 舟入医師 1名 応援医師 —	小児救急 医師1名体制 (内訳) 舟入医師 1名 応援医師 —	小児救急 医師2名体制 (内訳) 舟入医師 1名 応援医師 1名

※応援医師は、広島大学病院、広島市医師会、安佐医師会、安芸地区医師会、広島赤十字・原爆病院、県立広島病院、広島市民病院等からの応援

(2) 円滑な診療の推進と医師の負担軽減

患者情報を事前に把握し診察の順序を重症度等に応じて調整する「トリアージナース」を増員するとともに、患者の誘導、診察状況の説明等を行いスムーズな受診ができるよう「医療コンシェルジュ」を配置し、これまで以上に混乱の少ない円滑な診療環境を整える必要があります。また、医師が行う診断書作成等の事務作業を補助する「医療クラーク」の配置拡充などにより、医師の負担軽減を図ることも必要です。

2 感染症病棟の機能の強化と見直し

感染症法の改正による担当疾病の変更及びこれに伴う受入患者数の大幅な減少を踏まえ、感染症病床数の見直しを行い、見直しにより生じるスペースは、より機能的・効率的な病棟業務を行うための医療環境の整備や病院全体の機能向上のために活用すべきと考えます。

(1) 感染症病棟の整備

防護服の脱着スペースの増設、病室を出入りすることなく患者の容態を把握するための病室間仕切りの透明素材化（ガラス等）など、医療従事者の感染を防止し、より機能的・効率的に病棟業務に従事できる環境にしていくことや、感染症の治療に従事した職員の健康状態を確認するため一定期間滞在させる諸室の整備も必要です。

また、感染症患者を受け入れていない時の病棟の活用方法を検討し、病院全体の機能向上につなげていくことが必要です。

(2) 感染症専門職員の養成と市立病院間の連携

感染管理専門資格を取得した専門スタッフの養成を進めるとともに、引き続き定期的な訓練の実施などを通じ、感染症発生時の市立病院や市内の主要病院間の応援体制の確立に努める必要があります。

3 病床利用率の改善

舟入病院の病床利用率は、改善傾向にあるものの70%台と低いことから、その改善を図る必要があります。

救急医療や高度先進医療等を提供する広島市民病院では、病床利用率が95%を超え、慢性的に病床が不足する状況にあります。このため、広島市民病院の有する高度な医療機能の有効活用を図る観点からも、舟入病院の空床情報、患者情報のスムーズな伝達・共有化、両病院の患者受入・紹介体制の整備等を行い、これまで以上に広島市民病院からの患者の受け入れを積極的に進めていくべきものと考えます。

表9 舟入病院の病床利用率の推移（一般病床 140 床）

区 分	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
病床利用率	63.1%	65.0%	74.9%	76.9%	77.5%
入院患者数	3,769 人	3,341 人	3,780 人	3,636 人	3,437 人
退院患者数	3,768 人	3,331 人	3,780 人	3,640 人	3,435 人

（参考）広島市民病院の病床利用率の推移（一般病床 715 床）

区 分	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
病床利用率	96.6%	94.5%	95.4%	95.7%	97.5%
入院患者数	18,364 人	19,161 人	19,362 人	19,777 人	19,631 人
退院患者数	18,395 人	19,149 人	19,275 人	19,801 人	19,679 人

4 手術室利用率の改善

手術室（2 室）の利用が低調であるため、その利用率の向上を図る必要があります。

広島市民病院の手術室の 1 室 1 日当たりの利用時間は 8.9 時間となっており、手術室は過密状態にあります。舟入病院の手術室の利用を促進し、広島市民病院の手術室の過密化を緩和するため、舟入病院で手術可能な疾病について、広島市民病院から紹介を受けるなどの対応が考えられます。

表 10 手術室利用の現状－広島市民病院との比較（平成 23 年度）

区 分	舟入病院	広島市民病院
手術室数	2 室	11 室
年間手術件数	625 件	8,582 件
1 手術室当たり年間手術件数	312 件	780 件
1 手術室当たり 1 日当たり利用時間	2.3 時間	8.9 時間

5 広島市民病院との連携検討の推進

今後、病床利用や手術室利用の促進はもちろん、それ以外の分野においても、広島市民病院との連携を深めていくことが重要です。

これまで十分とはいえなかった、広島市民病院との連携を具体的なものにしていくためには、職員間の意識を変えていくことが必要であるとともに、医療機能の連携について継続して検討する常設の検討組織を設置し、その具体化を進めることが必要と考えます。そのためには、舟入病院の医療連携室の強化も必要です。