



#021

2025 Winter

【 えっと 】

広島県



医師として広島県を
“えっと”楽しむマガジン



ETTO

Feature | 特集

みんなの救急科

広島県の救急医療を支える
“救急科医”の魅力！



広島県
×
救急医療



最重症患者の受け入れで
広島県全体の救急を支える



専攻医
升賀 由規 先生
Yuki Masuka
広島県出身
広島大学卒業(2020年)

救急集中治療科
講師
太田 浩平 先生
Kouhei Ota
広島県出身
広島大学卒業(2005年)

救急集中治療科
助教
石井 潤貴 先生
Junki Ishii
広島県出身
広島大学卒業(2014年)

専攻医
下村 啓祐 先生
Keisuke Shimomura
広島県出身
広島大学卒業(2021年)

01

広島大学病院
救急集中治療科

県内で唯一の高度救命救急センターがある広島大学病院。
他の病院では治療が難しい重症患者を受け入れ、
高度な救急・集中治療を提供しています。
コロナ禍で強みを発揮したECMOでの呼吸管理や、
外傷治療、臨床につながる研究分野について、
4人の先生に話していただきました。



救急部門とICU部門を同じスタッフで回しているため、シームレスな治療を行うことができる。研修医にとってその2つを同じフェーズで学ぶことができるのは大きなメリット。

編集制作
【民間医局】株式会社メディカル・プリンシプル社
Art Director & Photographer: 勝又シゲカズ BTTB inc.
Writer: 安藤梢

診療科の垣根を越えた連携が強み。整形外科「四肢外傷再建学講座」の大塚和憲先生(写真右)は、外傷治療を学びたい若手救急科医を指導している。



女性医師や子育て中の医師に限らず、若手医師にとっても私生活と両立しながら働きやすい職場。「自分の生活を大事にしながら働きたい人にはおすすめです！」(升賀先生)



まだまだ足りません。救急科医の役割は、特定の臓器に限らず全身管理をすることができず。災害現場でも活躍できますから、いざというときの医療を守るためにも、もっとたくさん救急科医を育てていく必要があるのです。

高度な呼吸管理が強み

石井：全国的に見ても、これだけECMO症例が集約された施設は珍しいですね。

太田：コロナ禍に県内の最重症患者さんを一手に引き受けることができたのは、これまでの積み重ねがあったからこそ。

下村：症例数が多いことで、僕らのような若手でも積極的にECMO導入の手法をさせてもらえます。知識だけでなく手技もしっかり学べる環境だと思います。

升賀：ECMOの合併症をいかに減らすか、どのタイミングで外すのか。朝夕のミーティングやカンファレンスで常に話し合っているのです、すごく勉強になります。週に何度か、専攻医がECMO管理をしているところを、上級医の先生が見てくれる機会もあって。ベッドサイドで直接アドバイスをしてもらえるのがありがたいです。

下村：呼吸だけを診ればよいわけではなく、全身の臓器管理が必要などところに難しさがありますよ。

升賀：そうそう。時には「本当にこれでもいいのかな」と不安になることも。でも、その場で意見を言ってもらえると、「これで大丈夫なんだな」と安心できる。背中を押してもらえる心強さがあります。

太田：ECMOは24時間365日管理が必要なので、スタッフが交代しながら診る必要があります。だからこそ診る人によってレベルが変わってはいいけません。今はしっかり経験を積んだスタッフが、皆同じように高い水準で呼吸管理ができるようになってきました。診療科全体でレベルアップしているのを実感しています。

医局員の4割は女性医師

太田：升賀先生と下村先生は去年から当院で勤務していますが、ここでの仕事はどうですか？

下村：広島県の最重症患者さんが集まって来るので、忙しい日々を送っています。症例が多いとそれだけ経験が積めるので学びになりますし、勉強をすれば若手でも治療選択などに大きく関わることができるのが嬉しいですね。

升賀：あらゆる疾患に対応するのが救急科ですが、僕はここでの研修を通して「この疾患だから診られない」と断ることが減ってきたと感じます。
太田：升賀先生は月に数回、東広島医療センターで勤務していますよ。



升賀：はい。救急科のない病院ですが、研修医の先生たちに救急科医の魅力を伝えられたらと思います。実は「将来は救急科医を目指したいです」と言ってくれた研修医もいるんです。一人でも救急科医になる人が増えてくれたら嬉しいですね。

石井：救急というハードなイメージがあるかもしれませんが、実はシフト制で働きやすい診療科ですよ。

太田：そう思います。勤務時間中は1分1秒を争うような緊迫した現場ですが、交代制の勤務体制なので、一歩病院の外に出れば完全にプライベートな時間を大事にできる。

升賀：長期の休みでも他の先生たちが診てくださるので、いったん診療のことは忘れてリフレッシュできます。女性医師も多いですね。
太田：年々、割合が増えていて、今は医局員の4割は女性医師です。

石井：妊娠、出産を経て仕事復帰される先生も多いので、その姿を見て「自分にもできるかも」と思ってもらえる。いい循環ができていますよ。うちはまだ子どもが小さいので、私は家庭の時間を大事にしたいと思っています。だから、定時で帰れる今の働き方がとても合っています。

太田：救急は24時間365日稼働しているので、短い時間しか働けないスタッフがいても、その時間をカバーしてくれれば他の人たちは助かります。個人が頑張りすぎなくても、チーム全体でカバーできるシステムができてるのが救急科のよさですね。

専門領域に
一歩踏み込む

太田：当院では重度の外傷症例を多く扱っています。

下村：特に脊椎・骨盤外傷、四肢切断などは、県内でも再建治療ができる病院が限られています。

太田：重症外傷の患者さんは分単位で状態が悪化していくから、医師に許される時間の猶予が限られています。できるだけ早く、適切に治療を進めていかなければなりません。

升賀：「急ぐ、急がない」の判断は、僕たちだけでは難しいこともあって……。骨折はしているけれど、すぐに手術をしたほうがいいのか、少し待っても大丈夫なのか。迷うこともあります。下村先生が整形外科で外傷の勉強をしてきたことを僕らに共有してくれるので、それが診療で役立っています。
下村：そう言ってもらえて嬉しいですね。救急と整形外科の橋渡しができたらいいな。



ドクターカー、ドクターヘリは出動までの時間を少しでも短縮するために、救急要請の電話の取り方、聞き取る内容まで試行錯誤で工夫を重ねている。

何でも診られる
医師を目指して

世良：津野先生はなぜ救急科医になろうと思ったの？
津野：私が思い描いていた医師のイメージが「何でも診られて、どんな患者さんでも助けられる人」だったので、それ

ともあって、チームワークが抜群だと思えます。病院前救急ではドクターヘリも活躍していますよね。
世良：そうそう。広島県では、当院と広島大学病院が協力して、ドクターヘリに加えて消防のヘリも運行する体制をとっています。いざというときに消防のヘリも使うことができるのが特徴です。広島ヘリポートに交代で医師を派遣しているので、もしドクターヘリが出動していてももう1機出すことができます。
津野：広島県は島も多いですし、ドクターヘリのニーズが高いですね。
世良：それと当院は基幹災害拠点病院なので、普段から多数傷病者が発生したケースへの対応やその訓練もしています。そうした動きは災害時の対応で役立っています。
津野：世良先生は東日本大震災や西日本豪雨災害、能登半島地震でもDMAT隊員として出動されたんですね。
世良：災害時の被災地派遣も僕らの重要な役割だからね。「助けてほしい」という人がいたら、それが病院でも被災地でも、求めにに応じるのが救急科医だと思います。
津野：私もまずは院内での経験を積んで、いずれは病院の外でも活躍できる医師になりたいです！

冷静さが
求められる
救急科医

世良：津野先生はなぜ救急科医になろうと思ったの？
津野：私が思い描いていた医師のイメージが「何でも診られて、どんな患者さんでも助けられる人」だったので、それ

ができるのは救急科医かなと。世良先生はもともと内科が専門だったんですね。
世良：そう。7年目のときに救急科医に転向したんだよね。外勤先の病院で1人当直をしなければならなくて。頭部外傷や心臓停止の患者さんに必要な処置は何なのかを、自信を持って判断できるようにになりたいと思ったのがきっかけです。それから東京の病院で救急を学び、そのスキルやノウハウを広島に持ち帰ってきました。
津野：救急科で働き始めて意外だったのが、働きやすいことでした。ハードな時間帯もありますが、シフト制なのでオンとオフの切り替えがしつかりできます。週休2日なのも嬉しいですね。
世良：僕は自分に子どもができたタイミングで、仕事と家庭を両立したいと思うように。結婚している人、子どもがいる人だけが優遇されるのではなく、独身でも、男性でもそれぞれの人生を尊重できる職場にしていきたいと思っています。
津野：専門研修では、救急科医に必要な要素をバランスよく経験できるのがいいところだなと。
世良：病院前から救急外来、ICU、場合によっては一般病棟まで一貫して診られるのは当院の強みだね。津野先生はいつも冷静に対応してくれていて、救急科医に向いていると思うよ。
津野：ほんとですか！できないときは上級医の先生を呼んで助けてもらうこともあって……。

世良：それが大事。焦って黙ってしまうのではなく、周りやちゃんとコミュニケーションが取れているから。
津野：最近1人で任せられることも多くて。上級医の先生が後ろで見守ってくれている心強さは感じつつ、独り立ちできるように練習をしています。
世良：上級医に言われて動くのと、自分で判断して動くのでは全然違うよね。
津野：そう思います。やっぱり自分でやってみたいと分らないですね。
世良：自分も最初のうちは1人で救急対応するときにすごくドキドキしたけれど、経験を積みだんだん自信がついてくるから大丈夫。
津野：ありがとうございます、頑張ります。救急科医は「専門性がない」と言われることがありますが、患者さんの状態がガラッと変わったときに落ち着いて対応できるのが救急科医の専門性だと思います。それが私の目指している医師像でもあります。
世良：重症だろうと軽症だろうと、断らずに診ることができると、それが救急科医のやりがいだね。
津野：病院によっても救急科医の役割は違うので、診療科に迷っている研修医や学生さんは、ぜひいろいろな病院を回って救急科の魅力を知ってもらいたいです。
世良：救急は医療の原点。どの診療科を選ぶとしても、一度は救急科を経験してみることをおすすめします。そして、医師として必要なスキルを身に付けて、困った人いつでも手を差し伸べられる医師になってほしいです！

HOSPITAL DATA



県立広島病院
〒734-8530 広島市南区宇品神田1-5-54
Tel : 082-254-1818 (代表)
URL : https://hiroshima.hpho.jp



「外傷に興味があるので、いずれは専門的な知識を身につけて広島の外傷患者の救命率向上に貢献したいです」津野先生



救急科 主任部長
世良 俊樹 先生
Toshiki Sera
広島県出身
愛媛大学卒業
(2002年)

専攻医
津野 華 先生
Hana Tsuno
広島県出身
香川大学卒業 (2022年)

病院前救急医療の最前線！
1秒でも早く治療を始める

03

現場に行って
患者を救う

世良：当院は病院前救急にも力を入れていて、県内で初めてドクターカーを導入したのもここでした。
津野：病院に搬送される前から治療が始められるのは大きいですね。
世良：私のこれまでの経験でも、ドクターカーでなければ助けられなかった命が間違いなくあります。
津野：私も何度か同乗させてもらっているのですが、ベテランの先生たちの判断が早くてすごいなと。その場で臨機応変に対応しなければならぬことがたくさんありました。

県立広島病院

ドクターカー、ドクターヘリを使った病院前救急で力を発揮する県立広島病院。
医師が現場に直行することで、迅速な救命が可能になります。
全国トップレベルのクオリティを目指して、日々、研鑽を続けています。
経験豊富な大先輩の世良先生と、専攻医の津野先生に話をお聞きました。

世良：現場では物も人も足りないのが、何が命に関わるのかを考えると、何ができるけれどやらない処置を決めることも。
津野：リアルタイムでどんな状況が変わっていく中で、どんな対応をされるのか。見ていてとても勉強になります。
世良：病院側の受け入れ体制を整えられるのも、ドクターカーのメリットです。院内の先生に準備が必要な処置を伝えておくことで、時間を短縮できる。1秒でも早く対応できるように、定期的にスタッフが集まってシミュレーションをしています。
津野：はい、私も参加しています。患者さんが到着してそのまま手術室に直行するこ



04

広島市立北部医療センター 安佐市民病院

広島県北部の「北の砦」としてER型救急を実践している
広島市立北部医療センター安佐市民病院。
2022年に病院を新築移転したタイミングで、
地域救命救急センターが開設されました。
共にふるさと梓の出身で、大学時代から顔見知りという
先輩・後輩関係のお二人に話を伺いました。(取材:2025年9月)

熱心な指導が研修医に人気！
明るい雰囲気です楽しく学べる



救急科・集中治療部
波多間 浩輔 先生
Kosuke Hadama
広島県出身
広島大学卒業(2019年)



忙しくてもお互いに声をかけてフォローし合う、チームワーク抜群の救急科

長期的な視点で患者を診る

波多間：安佐市民病院はER型の救急で、内因性・外因性問わず全て診ています。今日も朝から大忙しだったよね。
大野：救急搬送が重なりましてね。1次救急に関しては地域の開業医の先生たちが引き受けてくださっていて、私たちが対応するのは2次〜3次の救急です。
波多間：紹介患者さんは主に総合診療科で診てもらえるので、救急科ではより重症な患者さんの治療に集中できる。2つの診療科で救急医療を支えているから、どんなに症例が多くても対応できるんだよね。

明るい雰囲気です働きやすい

僕たちの仕事だと思っています。
大野：救急外来にメディカルソーシャルワーカーさんが常勤しているのも心強いですよね。県内でも珍しいと思います。
波多間：そうそう。専門職がいることで適切なサポートができるから、とても助かる。つい最近も、医療へのアクセスがなかった患者さんを訪問診療につなげることができました。
大野：福祉を介入させなければ退院してもまた悪化してしまうので、その見極めは重要ですね。私はここでの診療を通して、患者さんをそのまま帰してよいかどうか、判断力が身に付いてきた気がします。

大野：赴任してまだ半年ですが、医師だけでなく多職種スタッフもフレンドリーに接してくれるので、あつという間に馴染めました。病院全体がとても明るい雰囲気です。

波多間：研修医も多くて活気があってやる気に満ち溢れているよね。最近ではSNSでの情報発信も盛り上がりつつあるし、見学希望者が後を絶たないのも、そうした良さが伝わっているからじゃないかな。
大野：波多間先生は私の3学年上で、初期研修でも一緒に。その時、「先輩というよりも相談しやすい。お兄ちゃんと思ってくれたらいいよ」と言ってもらって。また、少しでも分からないことがあれば、すぐに教えてもらえるのでありがたいです。

波多間：年齢が近く、少し上だからこそサポートできることがあるかなと思っています。僕自身にも同じような経験があったって、先輩に教えてもらって成長できたから。
大野：私は日々、勉強させてもらっています。
波多間：「この判断で本当に大丈夫かな？」と思ったときに僕が実践しているのは、これまで指導してもらった先生たちを思い浮かべて、「あの先生だったらどうするか」とメタ認知すること。効果があるからぜひやってみて。

大野：それならすぐできそう。やってみます！
大野：波多間先生が救急科医のやりがいを感じるのとはどんなときですか？
波多間：他科の先生から感謝されたときか

進路の選択は視野を広げて

大野：そう思います。これから診療科の選択をする皆さんには、あまり自分の適性や苦手意識にとらわれずに、広い視野で考えてほしいと思います。というのも、私自身、研修で救急科を回るまでは全く選択肢に考えていなかったんです。
波多間：そうだったんだ。
大野：瞬時の判断力が求められる診療科ですし、じっくり考えるタイプの自分には向いていないかな。でも、救急科で良い先生と巡り合えたことで、自分もやってみようと思うようになりました。
波多間：たしかに、よく知らずに拒否反応を起こしていたらもったいないよね。
大野：特に学生時代は勉強会などにどんどん参加して、いろいろな人と話すチャンスを持つのがおすすめです。進路に直結しなくても、きっと人生の糧になると思うの。
波多間：それで、もし救急科医になりたいと思ったら、ぜひ当院に見学に来てください。ジャンルを問わずにさまざまな症例の初期対応ができるし、指導に熱心な先輩たちがたくさんいるので、救急を学ぶのにはぴったりな病院です！



広島市立北部医療センター
安佐市民病院
〒731-0293 広島市安佐北区亀山南1-2-1
Tel: 082-815-5211 (代表)
URL: https://www.asa-hosp.city.hiroshima.jp



HOSPITAL DATA

医師の一日 ONとOFF



安芸太田病院

〒731-3622 広島県山県郡
安芸太田町大字下敷河内236番地
Tel : 0826-22-2299 (代表)
URL : <https://www.akiota.jp/site/byouinsabu/>

医師の一日
ONとOFF



05

安芸太田病院



医師になって10年目、中山間地域にある安芸太田病院で働く松本文雄先生。

前職の市立三次中央病院では、ふるさと卒業者が救急科医として

働く道を切り開くため、救急部門の立ち上げに力を尽くしました。(取材：2025年9月)

「松本先生は去年まで勤務していた市立三次中央病院で、救急部門の立ち上げに関わったそうですね。」

中山間地域の病院には救急部門がないところがほとんどで、ふるさと卒出身者が救急科医として働くのが難しい現状がありました。そこで、新たに救急科を作れないかと考え、広島大学の地域医療システム学の松本正俊教授と救急集中治療医学の志馬伸朗教授にご相談したところ、「やってみましょう!」と背中を押してもらえたのです。今思うと、医師6年目で救急科を立ち上げるというチャレンジを応援してもらえたのは、本当にありがたかったです。

「ゼロからのスタートで大変だったのでは。大変でしたね(笑)。救急科ができたからといって、すぐに患者さんを任せてもらえるわけはありません。それまで各診療科の先生たちが救急対応をされていたのですから、当然ですよ。そこで、まずは院内の困りごとを探るところから始めました。見えてきたのは重症患者さんの入院対応に困っていたこと。私が集中治療管理のサポートを申し出ると、「ありがと、助かった」と喜んでもらえました。」

もともと、断らない医療を実践していた病院でしたが、重症者の受け入れがスムーズになったことで救急車の応需率は100%近くまでアップ。そうした地道な努力のかけがえがなくて、赴任して半年経つ頃には救急科医の役割を認めてもらえるようになりました。

「現在、勤務されている安芸太田病院ではどんな診療を?」

救急部の医師は私1人で、救急搬送やウォークインで来た患者さんの診療をしています。軽症の患者さんが多いですが、中には転倒による外傷性の脳損傷や敗血症、婦人科系の疾患、急性腹症など緊急手術が必要な人も。一見、軽症のようでも重い疾患が隠れていることがあるので、それを見落とさないようにするのが私の役割です。

また、週1回は広島大学病院の高度救命救急センターに行き、あらゆる重症疾患に対応しています。地域の病院で働きつつ、救急集中治療領域のスキルを維持するための努力は欠かせません。臨床以外には、学会に参加したり、若手向けの勉強会を開いたり、書籍を執筆したりと、さまざまなことにチャレンジしました。病院の特性に合わせて臨機応変に目標を切り替えていけば、たとえ症例数が少ない病院で働いていても、決して無駄な時間にはならないと思います。

「最後に学生さんや研修医へのメッセージをお願いします。」

私は研修医のときから、いずれは1人で救急医療をやることを想定してトレーニングをしてきました。大事なものは、自分がどんな医師になりたいのかを考えるだけでなく、それを現実させるために何が必要なのかで具体的に考えること。その上で、どうすれば他者に貢献できるのかをイメージできれば、その夢はより実現しやすくなります。広島県で救急科医が楽しく充実して働ける場所が増えるにはどうすればいいか?この問いを解決するために地域医療で学んだことを活かしていきたいです!



「中山間地域の病院で働く、都市部の病院での研修だけでは見えてこない地域医療の現状が見えてくる。それを体感できるのが、地域病院で働く意義であり強みだと思います」

救急部門の立ち上げに奮闘!

地域病院で働く道を切り開く

救急部 医長

松本 文雄 先生

Takeo Matsumoto

広島県出身
広島大学卒業(2016年)



取材の直前、救急車3台に同時に対応していた芳野先生。農作業中のめまいから、高齢者施設での意識障害、感染症、外傷、腹痛……など、毎日さまざまな症状の患者が運び込まれてくる。

地域医療を支える救急

頼られることがやりがいに

「芳野先生はなぜ救急科医になろうと思ったのですか?」

初期研修1年目で体験した救急科がすごく楽しくて、熱心に指導をしてもらえて興味を持ちました。それと、大学病院での研修で集中治療の専門性を学んだことも、救急科医を目指すきっかけに。救急科医は診察した患者さんの専門治療を他科へお願いすることが多いですが、集中治療は逆に他科から重症の患者さんのコンサルテーションを依頼される分野。頼りにしてもらえるのは、やりがいがあるだろうなと思ったんです。



「実際に救急科医になってみてどうでしたか?」

最初は知識が追いつかなくて、悩んだ時期もありました。特に重症の患者さんに対応するのは怖かったです。他科の先生に聞きながら1例1例を振り返り、救急でどんな処置が求められているのかを聞くことで、少しずつ先を読んで動けるようになっていきました。自分に自信が持てるようになったのは7年目くらいから。患者さんの命にかかわる責任が大きいので、もちろん今でも怖さはあります。

「今は1人体制で救急を見ていて、プレッシャーも大きいのでは。」

特に集中治療については全て1人で判断しなければならず、難しさを感じることもあります。でも、それが面白さでもある。救急搬送が重なって対応に追われるときは、他科の先生とコミュニケーションを取りながら、「断らない救急」を目指して受け入れ体制を整えています。

現在、広島大学と当院で共に進めているのが、遠隔ICUシステムの導入です。これは大学病院の医師が常にモニターで患者さんの情報を見ながら、地域病院の集中治療をサポートするもの。当院のような人員が少ない地域病院でも、これまで以上に質の高い集中治療が提供できるようになるのを期待しています。

「やりがいを感ずるのはどんなときですか?」

救急外来は困っている患者さんにとって「入口」なので、そこから患者さんの背景まで考えてサポートできたときは、やりがいを感じています。

06

市立三次中央病院

「断らない救急」を実践している市立三次中央病院。

救急科の芳野由弥先生は、院内に1人しかいない救急・集中治療の専門医です。

「地域の方たちの健康寿命を延ばすことが目標」と語る芳野先生に、

救急科医のやりがいを聞きました。



市立三次中央病院

〒728-8502
広島県三次市東酒屋町10531番地
Tel : 0824-65-0101 (代表)
URL : <https://www.miyoshi-central-hospital.jp>

医師の一日
ONとOFF



HOSPITAL DATA

最近では他科の先生から「ご家族への説明に同席してほしい」と頼まれることがあり、その後の経過について詳しく説明しています。「ご家族から」話を聞けてよかったです」と言ってもらえると嬉しいですし、これまでの経験が生かされてよかったなと思います。私自身もともと広島で地域医療を実践していきたいという思いがあったので、それが今ここで実現できています。

「学生さんや研修医に向けてメッセージをお願いします。」

救急科医はともすれば「誰にでもできる」と思われがちですが、なんでも診られることが専門性であり、また、重症度の高い患者さんに対して即座に判断して命を救うことができるのが救急科医の強みです。それに集中治療に関しては、他科の医師からも頼られる専門性の高い分野です。怖さを感じるのとは当然で、むしろそういう人ほど救急科医に向いていると思うので、ぜひこの世界に飛び込んでみてください!

“ふるさとドクターネット広島”は

広島の医師・研修医・医学生を応援します

広島県地域医療支援センターが皆さまをサポートします!

- ・スタッフが全国どこでも面談にお伺いします。
- ・臨床研修病院や若手医師勉強会等の情報を随時発信しています。ぜひ、「ふるさとドクターネット広島」をご覧ください!

ふるさと
ドクターネット広島
とは?

登録メリット

就業の個別相談を無料で受け
月1度のメルマガの他
広報誌ETTOを
お届け

信頼

医療法に位置付け
られた広島県地域医療
支援センターが運営する
公的なホームページ

充実

求人情報、取り組み状況、
医師インタビューなど
充実の内容で広島の
医療情報が満載!

相談コーナーも
あります!
子育ても応援して
います!

 ふるさとドクターネット広島
<https://www.dn-hiroshima.jp>

広島県地域医療支援センター

〒732-0057 広島市東区二葉の里 三丁目2-3 広島県医師会館4階
TEL: 082-569-6491 FAX: 082-569-6492 E-mail: fryou@hiroshima-hm.or.jp



「ふるさとドクターネット広島」は、広島県の地域医療を担う医師や医学生の皆様とのネットワークづくりを目的としたサイトです。

2030年度「JR広島駅北口」に開院予定!!

全国トップレベルの高度医療を提供する機能や、医療人材を育成・循環する機能を有する「高度医療・人材育成拠点」として、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(HIPRAC)が一体となり、広島駅の北口に1000床規模の新病院を整備する予定です。



理念

県民の皆様にご信頼される基幹病院として、全国トップレベルの高水準かつ安全な医療を提供するとともに、医療人材を育成し、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる広島県の実現に貢献します。

病床数

859~1000床 診療科数 **41科**

★開院時は860床程度による運用を想定

※病床数・診療科構成は今後の医療需要の変化などにより、変更する可能性があります。

建設予定地

広島市東区二葉の里

お問い合わせ

広島県健康福祉局 医療機能強化推進課

〒730-8511 広島市中区基町10-52

Tel: 082-513-3086

E-Mail: fuiyoukinou@pref.hiroshima.lg.jp

新病院に関する情報はコチラのホームページからご覧ください。

<https://www.pref.hiroshima.lg.jp/site/koudoiryou-jinzai/shinbyouin-gaiyou.html>

新病院に関するテーマを取り上げ、大学教授や医師等の有識者の方を講師としてお招きするセミナーを毎年開催! 見逃し配信もありますので、ご覧ください!



ETTO

広報誌『ETTO』は広島県地域医療支援センター(公益財団法人 広島県地域保健医療推進機構)が発行する、医学生・研修医・若手医師に広島県の医療をPRするための広報冊子です。

■ INFORMATION アンケートご協力をお願い

アンケートにご回答いただいた方(抽選20名様)に素敵なプレゼントをお送りします。
皆様からのご意見・ご感想をお待ちしております。

アンケートは
こちらから

