

3 安心・安全な暮らしづくり

(2) 地域医療体制の確保

国への提案事項

1 地域医療構想の加速化に向けた財政支援の拡充

(1) 公立病院を中心とした機能分化・連携強化に係る地方財政措置の充実

- 地域医療構想の実現に向けて、病院再編に伴い必要となる財務上の経費を起債の対象とし、所要の財政措置を講じること。
- 公立病院の機能分化・連携強化に係る病院事業債(特別分)の元利償還金に対する普通交付税措置について、措置率を拡充すること。

(2) 地域医療介護総合確保基金の対象事業の拡充・延長

- 地域医療構想に基づく医療機能の分化・連携を加速化するため、複数医療機関の再編統合時に支給される統合支援給付金の単価の嵩上げ、及び財政支援制度を継続すること。
- 複数の医療機関の統合に伴う、病院の移転や経過的な運営形態による、営業上の損失への補填などに活用可能な自由度の高い補助メニューを追加すること。

2 医療分野デジタル技術の活用による医療提供体制の構築

- 新興感染症や災害発生時、医療資源の少ない中山間地域の診療体制を維持するため、遠隔診療の補助の補助率の拡充及びオンライン診療・服薬指導に必要な機器整備への補助制度の創設など、効果的・効率的な医療提供体制の構築への財政支援を行うこと。

【提案先省庁:総務省, 厚生労働省】

3 安心・安全な暮らしづくり (2) 地域医療体制の確保

1 地域医療構想の加速化に向けた財政支援の拡充

現状

- 無医地区数は全国ワースト2位
広島県内の無医地区数:2014年 54か所→2019年 59か所
- 若手医師が減少
広島県内の20~30歳代の病院勤務医師数の増減率:
2002年→2018年 88.5%(全国 107.5%, 広島市 96.8%)
- 救急搬送困難事案の割合が高い
広島県の現場滞在時間30分以上の割合:7.5%
…政令市のある都道府県ワースト5位/16
- 医師の働き方改革が迫る(2024年4月~)
時間外勤務の年の上限時間:救急医療等は1,860時間
- 急性期病床は過剰,回復期病床は不足
2025年の必要病床数との差(広島二次医療圏):
急性期 828床,回復期△2,120床

【参考】広島県における病床機能別病床数

(単位:床)

区分	2014年7月1日 (病床機能報告)	2020年7月1日 (病床機能報告)	2025年必要病床数 (暫定推計値)	過不足	
	①	②	③	②-③	
広島県	高度急性期	4,787	3,944	2,989	955
	急性期	14,209	12,348	9,118	3,230
	回復期	3,284	5,854	9,747	△ 3,893
	慢性期	10,368	8,423	6,760	1,663
	休棟等	323	784		784
	計	32,971	31,353	28,614	2,739
広島医療圏	高度急性期	2,858	2,316	1,585	731
	急性期	5,591	5,070	4,242	828
	回復期	1,400	2,386	4,506	△ 2,120
	慢性期	4,213	3,226	2,730	496
	休棟等	118	333		333
	計	14,180	13,331	13,063	268

広島県の取組

- 広島都市圏を中心とした医療機能の分化・連携により,医療資源や様々な症例を集積することで,県民に高度な医療を提供する。
- 地域において核となる拠点病院への医療人材の供給・循環の仕組みを構築することにより,中山間地域における持続的な医療提供体制を確保する。
- 令和3年度に広島大学,広島県,広島市,広島県医師会の4者で構成する広島県地域保健対策協議会・保健医療基本問題検討委員会において「高度医療・人材育成拠点ビジョン」を策定した。

課題

- 新たな病院を整備した場合の,財務整理において県からの多額の出資が必要となることが課題となっている。
- 地域医療構想に基づく医療機能の分化・連携の加速化には,関係医療機関への動機付けとして,統合支援給付金の嵩上げや,地域医療介護総合確保基金による自由度の高い財政支援措置が求められるが,十分な支援制度となっていない。

【公立病院を中心とした機能分化・連携強化に係る地方財政措置の概要】

区分	交付税措置	対象経費
病院事業債 (特別分)	元利償還金の40%	①患者搬送車,遠隔医療機器整備費 ②医療情報の共有等のための情報システム整備費 ③高度・救急医療施設・医師の研修派遣施設・設備整備費 ④基幹病院以外の既存施設の改修,医療機器整備費 ⑤統合等に伴う基幹病院の整備費
	【参考】通常分 元利償還金の25%	

3 安心・安全な暮らしづくり (2) 地域医療体制の確保

1 地域医療構想の加速化に向けた財政支援の拡充

高度医療・人材育成拠点ビジョン～みんなの病院構想～(広島県地域保健対策協議会・保健医療基本問題検討委員会提言)の概要

1 目指す姿(10年後)「安心・誇り・挑戦ひろしまビジョン」

全国トップレベルの高度・専門医療や最先端の医療を提供できる中核的な機能を整備し、県民に高い水準の医療が提供されている。

また、こうした高度な医療や様々な症例の集積、医育機関との連携・協働を進め、魅力ある医療現場として若手医師に選ばれることで、新たな医師等の育成・派遣の拠点として、県全域の医療提供体制が確保されている。

2 広島県の医療提供体制の現状・課題(主なもの)

- がんと心疾患の死亡者数は漸増傾向 ○ 無医地区数は、全国ワースト2位
- 若手医師が減少 ○ 救急搬送困難事案の割合が高い
- 医師の働き方改革が迫る(2024年4月～)
- 急性期病床は過剰、回復期病床は不足(地域医療構想)

3 拠点に期待される役割

- 高度・急性期医療を担う基幹病院として、救急・小児・周産期・災害医療・感染症への対応など、県民の医療需要に応える。
- 広島都市圏を中心とした医療機能の分化・連携により、医療資源や様々な症例を集積することで、県民に高度な医療を提供する。
- 地域において核となる拠点病院への医療人材の供給・循環の仕組みを構築することにより、中山間地域の医療を守り、持続的な医療提供体制を確保する。

4 拠点に求められる高度医療機能

救急救命センター、小児救命救急センター(中国地方初)、総合周産期母子医療センター、がん治療センター、脳心臓血管センター、脳卒中センター、児童精神科、精神科救急、新興感染症等の感染拡大に備えた体制、災害に備えた体制(災害拠点病院)、デジタル技術やデータの活用

5 拠点に求められる人材育成・派遣機能

- キャリア支援センター(仮称) ⇒ ライフステージに配慮
- 総合診療医の育成 しながらキャリア形成を支援

6 拠点の整備に向けて

- 県民に高い水準の医療を提供するとともに、県全域の医療体制の確保に向けた医師等の育成・交流の拠点として、医療資源の集約による、急性期医療を中心とする新たな病院の整備が必要である。

規模:1,000床程度 建設候補地:広島市東区二葉の里

- 地域の医療機関全体で一つの病院のような機能を持ち、切れ目のない医療を効率的に提供する「地域完結型医療」を実現するため、機能分化と連携を進める必要がある。

[機能分化・連携の深化を検討する医療機関]

広島大学病院、県立広島病院、広島市民病院、安佐市民病院、舟入市民病院、広島赤十字・原爆病院、広島記念病院、吉島病院、マツダ病院、中電病院、JR広島病院、HIPRAC

政策医療を担う「県立広島病院」と交通利便性の高い場所に立地する「JR広島病院」の統合による新たな病院の整備を検討してはどうか。

3 安心・安全な暮らしづくり (2) 地域医療体制の確保

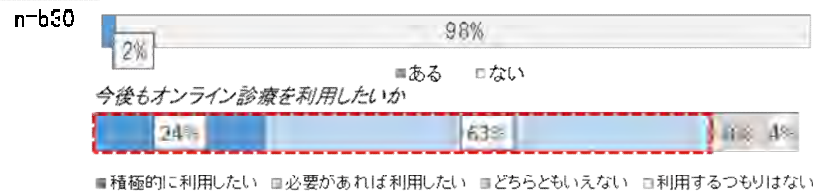
2 医療分野デジタル技術の活用による医療提供体制の構築

現状／広島県の取組

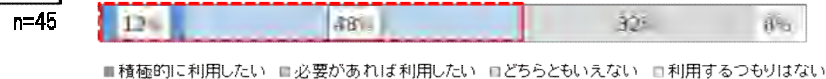
【新興感染症への対応】

- 新型コロナウイルスの感染急拡大に伴い、自宅療養中の陽性者のための臨時医療施設「広島県オンライン診療センター」を令和4年1月14日に設置し、同年3月22日までに、延べ4,429人のオンライン診療を実施している。
- アンケート調査の結果から、センター受診前のオンライン診療の利用率はわずか2%であった一方で、患者・医師ともに、継続利用のニーズは高い。

【受診患者】アンケート これまでオンライン診療を経験したことがあるか



【医師】アンケート



【医療資源が少ない中山間地域での対応】

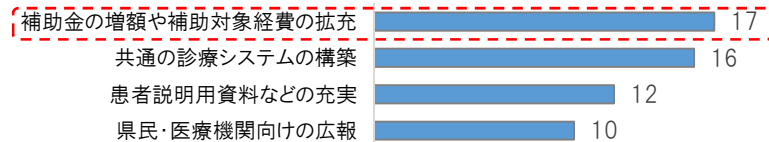
- 中山間地域で、広域かつ医師不足に対応するため、令和3年に患者の自宅近くの集会所と病院をオンライン(DtoP WithN)でつなぎ、診療を試行した。
- 令和3年8月、大雨による土砂崩落により基幹道が通行止めとなったが、上記の仕組みを活用して医療を提供することができた。



課題

- 遠距離や接触に伴う診療上の課題解決のためにも、患者が必要時にオンライン診療を選択できる体制づくりが必要。
- オンライン診療の導入にかかる初期費用の負担が、導入を阻害する要因の一つになっている。医療機関へのアンケート調査においても、補助金の増額や拡充を望む声が多かった。

県に対する要望・提案について(複数選択可) n=36



- 遠隔診療の機器整備においては、医療施設等整備費補助金(遠隔医療設備整備事業)の国庫補助制度があるが、医療機関側の負担が大きいことなどから、活用が進んでいない。

【医療施設等整備費補助金(遠隔医療設備整備事業)概要】

基準額	補助率	課題
遠隔画像診断 (16,390千円)	1/2	補助率が1/2であるため、医療機関の財政負担が大きい。