

3 安心・安全な暮らしづくり

(1) 地域医療体制の確保

国への提案事項

地域医療構想の加速等に向けた財政支援の拡充

(1) 地域医療介護総合確保基金の対象事業の拡充・延長

- 2040年に向け検討を進める地域医療構想において、医療機能の分化・連携の更なる加速に向け、地域医療介護総合確保基金などによる財政的な支援制度を継続すること。
- 大規模な再編を伴う地域の基幹的な病院整備については、地域医療構想の加速に大きな役割を果たす一方近年の建築物価の高騰を受け、現状の地域医療介護総合確保基金の支援制度のみでは財政的負担が大きいことから、支援制度の新設・拡充を図ること。

(2) 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

- 「公立病院経営強化ガイドライン」に基づく病院の整備について、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の措置対象となる建築単価の実態に応じた見直しなど、支援制度の拡充を図ること。

(3) ネット・ゼロ・エネルギー・ビル(ZEB)に係る支援制度の拡充・延長

- 病院施設については、他施設に比べエネルギー消費量が多く、ZEB化に必要な高効率設備の整備コストも大きいことから、新築建築物のZEB化支援事業における補助上限額の引き上げなど、支援制度の新設・拡充を図ること。
- 政府目標の2050年カーボンニュートラルや2030年度温室効果ガス46%減(2013年度比)の早期達成に向けて、新築建築物のZEB化支援事業などの財政的な支援制度を継続すること。

【提案先省庁：総務省、厚生労働省、環境省】

3 安心・安全な暮らしづくり (1) 地域医療体制の確保

地域医療構想の加速等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:2023年53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→2020年 92.9%(全国 111.5%、広島市 104.2%)
- 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:7.8%
…政令市のある都道府県ワースト6位/16
- 医師の働き方改革の開始(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):
高度急性期・急性期 1,184 床、回復期△1,903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) ① | 2022年7月1日 (病床機能報告) ② | 2025年必要病床数 (暫定推計値) ③ | 過不足 ②-③ | |
|-------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|------------|---------|
| 広島県 | 高度急性期 | 4,787 | 4,464 | 2,989 | 1,475 |
| | 急性期 | 14,209 | 10,875 | 9,118 | 1,757 |
| | 回復期 | 3,284 | 6,342 | 9,747 | △ 3,405 |
| | 慢性期 | 10,368 | 7,738 | 6,760 | 978 |
| | 休棟等 | 323 | 795 | | 795 |
| | 計 | 32,971 | 30,214 | 28,614 | 1,600 |
| 広島医療圏 | 高度急性期 | 2,858 | 2,612 | 1,585 | 1,027 |
| | 急性期 | 5,591 | 4,399 | 4,242 | 157 |
| | 回復期 | 1,400 | 2,603 | 4,506 | △ 1,903 |
| | 慢性期 | 4,213 | 2,654 | 2,730 | △ 76 |
| | 休棟等 | 118 | 316 | | 316 |
| | 計 | 14,180 | 12,584 | 13,063 | △ 479 |

広島県の取組

- 広島県においては、高度な医療や様々な症例を集積する新病院の整備による医療人材の確保・育成・派遣等により、将来にわたって県全域の医療提供体制を確保することを目標とした「高度医療・人材育成拠点」基本計画(R5.9)を策定し、新病院の基本設計等を進めている。

課題

- 都市部における複数の医療機関の統合を伴う基幹病院の整備にあたっては、救急・小児・災害・感染症など不採算・特殊部門に係る医療や民間病院では限界のある高度・先進医療、へき地医療、広域的な医師派遣等の役割を担うことに加え、近年の物価や人件費、建築単価の大幅な上昇により病院運営に必要なコストの増大が見込まれる。
- さらに、エネルギー消費量の多い病院施設におけるZEB化の達成には、他施設と比べて高効率な設備の整備コストが必要となる。
- このため、地域の医療に必要な新病院の安定的な経営に向け、地域医療介護総合確保基金や公立病院経営強化に係る財政措置のほか、ZEB化に係る財政支援制度の充実が必要となっている。

【公立病院を中心とした機能分化・連携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% (建築単価52万円/㎡以下) 【参考】通常分 元利償還金25% | 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)「高度医療・人材育成拠点」基本計画(R5.9)における新病院の建築単価(約80万円/㎡)

3 安心・安全な暮らしづくり (1) 地域医療体制の確保

地域医療構想の加速等に向けた財政支援の拡充

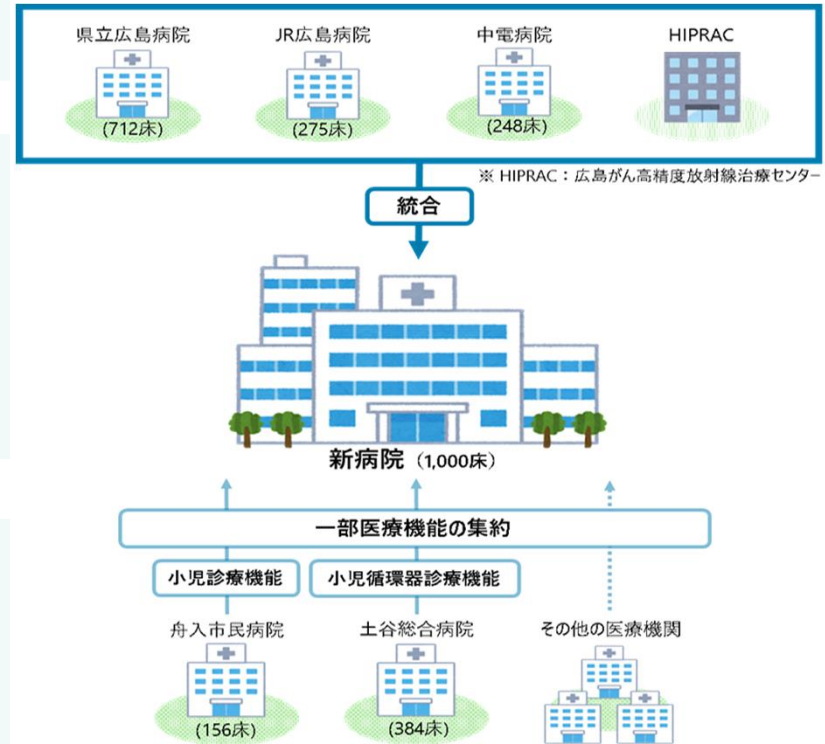
「高度医療・人材育成拠点」基本計画(R5.9)の概要

1 新病院(高度医療・人材育成拠点)の概要

| | |
|--------|--|
| 整備予定地 | 広島市東区二葉の里三丁目 |
| コンセプト | <ul style="list-style-type: none"> ○ 標準治療が確立された症例のみならず、難易度の高い症例が集積された高度急性期・急性期機能を担うハイボリュームセンターとして、全国トップレベルの高水準かつ安全な医療を提供する。 ○ 広島県の医療を支える医療人材の確保・育成や中山間地域をはじめとする県内全域の地域医療を維持するための体制を構築する。 |
| 病床規模 | 1,000床(一般病床950床、精神病床50床) |
| 主な医療機能 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 三次救急及び二次輪番病院のバックアップ “断らない救急”、小児救命救急センター(ER機能併設)、成育医療センター ○ がん治療センター、脳卒中センター、心臓病センター、外傷センター、消化器内視鏡センター ○ 新興・再興感染症拡大時に対応可能な体制 ○ 基幹災害拠点病院として人材育成・派遣など災害医療体制の強化 ○ ICT技術を活用したスマートホスピタル ほか |
| 運営形態 | 一般地方独立行政法人(2025年4月設立予定) |
| 概算事業費 | 約1,300億円～1,400億円 建築工事費: 約900～1,000億円 (設計費、現病院の解体費含む) 土地購入費: 約180億円 医療機器等: 約170億円(システム含む) 建物購入費: 約50～60億円(再編病院資産購入) |
| 開院予定 | 2030年度 |

2 医療機能の再編計画

- 高度な医療資源が集中する広島都市圏において、適切な機能分化と連携による地域完結型医療を実現するため、将来的な医療需要を見据え、医療機能の分化・連携のあり方や医療再編の方向性について、引き続き関係機関との検討を進める。



3 整備スケジュール(見込)

2023年9月基本計画 ⇒ 2026年建設着工 ⇒ 2030年新病院開院

