

4 県民の安全・安心な暮らしの基盤づくり

(3) 医療・介護や福祉の充実 ①地域医療体制の確保

国への提案事項

1 新たな地域医療構想の実現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

- 新たな地域医療構想における医療機能の分化・連携の実現に向け、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、地域医療構想の推進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拡充

- 「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) 公立病院の持続可能な経営への支援の拡充

- 保険医療機関は、物価高騰の影響を価格転嫁できない中で、非常に厳しい経営を強いられており、公立病院が政策医療を持続的に提供できるよう、診療報酬改定の影響について実態把握を行った上で、物価上昇が診療報酬に十分反映されていない場合は、適切に評価されるよう改定を実施するとともに、改定までの間にも財政支援を講じること。
- 運営費に対する交付税措置の更なる拡充や、病院事業債(経営改善推進事業)について、経営改善までの間における制度延長や償還年限等の借入条件の緩和などによる支援を講じること。

国への提案事項

2 高額な放射線治療装置によるがん治療について

(1) 地域がん診療連携拠点病院の指定要件の見直し

- がん医療においては、機能の均てん化と共同利用の集約化を図りながらも、病院間の機能分化や連携による地域完結型医療の実現と、がん診療連携拠点病院の持続可能な経営との両立を図る必要がある。
- 施設単位の診療実績としている現在の指定要件では、とりわけ高額な医療資源である放射線治療機器の効率的・効果的な活用や、医療機関の安定的経営を阻害する要因ともなっていることから、診療実績を、連携する病院単位の弾力化するなど、病院間の患者紹介や機能分化を促進し、質の高いがん医療の提供体制を構築できるよう指定要件を見直すこと。

(2) 高額な放射線治療装置の更新費用に対する財政支援

- 高齢化の進展に伴い、がん医療における放射線治療患者は今後も増加が見込まれる中、近年の物価高騰や為替変動により、放射線治療装置の価格も大幅に高騰している。
- がん医療の均てん化に資する設備投資が、翻って医療機関の経営を圧迫する要因となっていることから、拠点病院における放射線治療装置の更新に係る支援制度を新設すること。

【提案先省庁：総務省、厚生労働省】

4 県民の安全・安心な暮らしの基盤づくり

(3) 医療・介護や福祉の充実

① 地域医療体制の確保

1 新たな地域医療構想の実現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→2022年 88.8%(全国 111.9%、広島市 94.2%)
- 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：10.1%(2023年)
…政令市のある都道府県ワースト7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
- 病院の厳しい経営状況
令和8年度の診療報酬改定では、物価や賃金の上昇、
経営状況等の影響を踏まえた引き上げが行われたが、
病院の運営コストはこれを上回って上昇している。

広島県の取組

- 広島県においては、広島都市圏の複数の医療機関の再編等により、高度な医療や様々な症例を集積する新病院を整備し、医療人材の確保・育成・派遣等を通じ、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する「高度医療・人材育成拠点」基本計画に基づき、新病院の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。
- このため、地域の医療に必要な基幹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等、財政的な支援制度の更なる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85万円/㎡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」基本計画のR7.10改訂後における新病院の建築単価は約110万円/㎡

- 公的価格である診療報酬により運営される医療機関は、物価高騰等の影響を価格転嫁できないという構造的課題がある中で、公立・民間を問わず極めて厳しい経営状況となっていることから、経営基盤の強化等に向けた対応が急務となっている。
- 地域医療提供体制を確保するため、収支改善に取り組む公立病院の資金繰りを支援する病院事業債(経営改善推進事業)が令和7年度に創設されたが、発行期間が令和9年度までとされているため、経営改善までの間における制度延長など、活用にあたり柔軟な対応をお願いしたい。

1 新たな地域医療構想の実現等に向けた財政支援の拡充

4 県民の安全・安心な暮らしの基盤づくり

(3) 医療・介護や福祉の充実

① 地域医療体制の確保

「高度医療・人材育成拠点」基本計画(R5.9策定、R7.10改訂)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

- 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

859床～1,000床(精神病床38床、感染症病床8床含む)

主な医療機能

- 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)

概算事業費

約1,330億円～1,460億円

建築工事費:約890～1,020億円
(設計費、現病院の解体費含む)

土地購入費:182億円

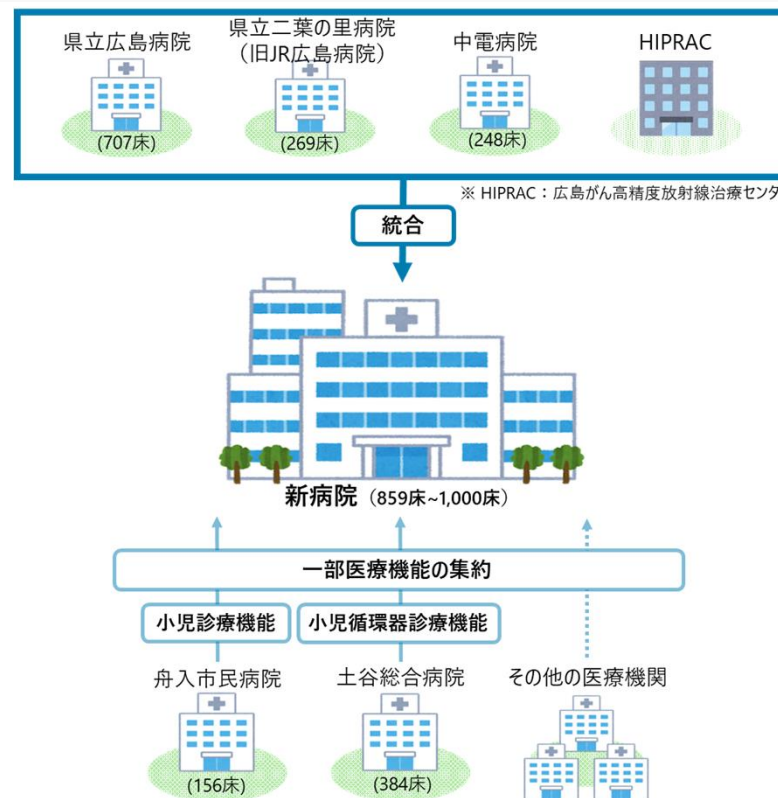
医療機器等:約200億円(システム含む)

建物購入費:58億円(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 ⇒ 2027年度建設着工 ⇒ 2030年度新病院開院

2 高額な放射線治療装置によるがん治療について

4 県民の安全・安心な暮らしの基盤づくり

(3) 医療・介護や福祉の充実

① 地域医療体制の確保

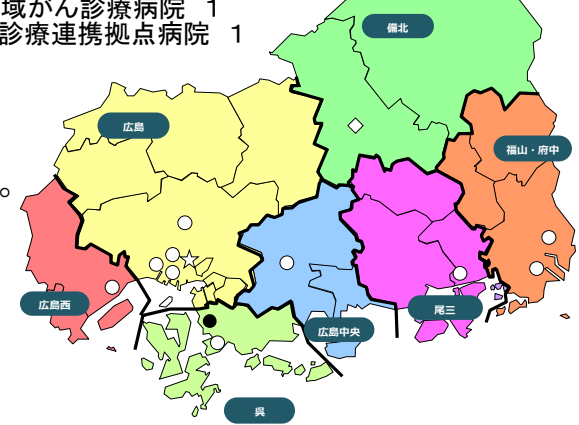
現状／広島県の取組

- 令和7年度現在、広島県では7圏域全てに、がん診療連携拠点病院(以下「拠点病院」という。)又は地域がん診療病院を整備している(図1参照)。
- さらに、平成27年に「広島がん高精度放射線治療センター」を開設し、質の高い先端的な放射線治療や人材育成を行っている(図2参照)。
- 2040年までのがん療法別の将来推計(右グラフ)では、高齢者人口の増加に伴い、放射線治療患者は、約25%増加することが見込まれている(図3参照)。

【図1】

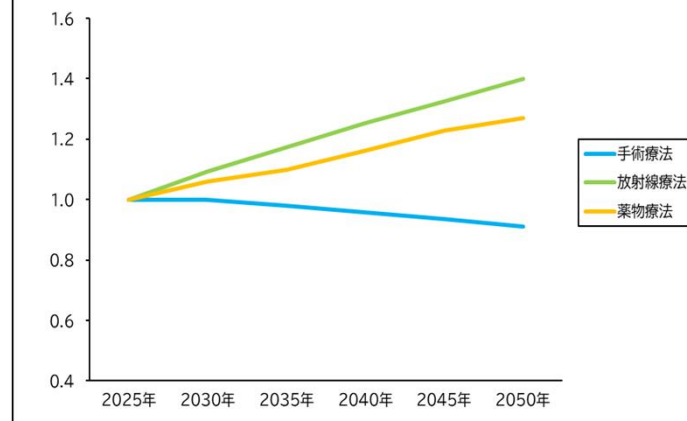
がん診療連携拠点病院等配置図(令和7年4月～)

- 二次医療圏名
- ☆ (国指定)都道府県がん診療連携拠点病院 1
- (国指定)地域がん診療連携拠点病院 10
- ◇ (国指定)地域がん診療病院 1
- 県指定がん診療連携拠点病院 1



【図3】

がん治療患者に対する三大療法の将来需要推計



(広島県広島圏域)

【図2】



広島がん高精度放射線治療センター

2 高額な放射線治療装置によるがん治療について

課題

- 物価高騰や為替変動により、医療機器価格も高騰しており、放射線治療装置の市場価格は、15年で約3倍に上昇している(令和7年3月21日第17回がん診療提供体制のあり方に関する検討会資料より)。
- 現在の拠点病院の指定要件が、施設単位での診療実績を満たすこととされていることで、患者紹介を躊躇し、病院間連携が進まない、設備投資を回収できずに病院経営を圧迫する、などの要因となっている。

【地域がん診療連携拠点病院※の指定要件】

①又は②を概ね満たすこと。

① 診療実績

- ・ 院内がん登録数(年間): 500件以上
- ・ 悪性腫瘍の手術件数(年間): 400件以上
- ・ 放射線治療のべ患者数(年間): 200人以上
- ・ がんに係る化学療法のべ患者数(年間): 1,000人以上
- ・ 緩和ケアチームの新規介入患者数(年間): 50人以上

② 2次医療圏に居住するがん患者のうち、

各施設が占める診療実績の割合: 2割程度以上

⇒ がん診療連携拠点病院に対しては、診療報酬上、

「がん診療連携拠点病院加算」(入院初日500点)が算定される

※ 地域がん診療連携拠点病院

…専門的ながん医療の提供、地域のがん診療の連携協力体制の構築、がん患者に対する相談支援及び情報提供等を行う施設として厚生労働省が指定