



高度医療・人材育成拠点 基本計画 記者会見

2023.9.8

CONTENTS

テーマ
1 | 広島県の課題とその解決策

テーマ
2 | 高度医療・人材育成拠点とは何か？

テーマ
3 | 新病院の具体的な機能とは
どのようなものか？

テーマ
4 | どうやって運営するのか？
いくらかかるのか？

テーマ
5 | 県立広島病院の跡地はどうなるのか？

テーマ
6 | 新病院はいつできるのか？

テーマ

1

広島県の課題と その解決策



広島県の医療体制の課題

現状

- ◆ 個々の医療機関のマンパワー不足
(医療資源が分散)
- ◆ 若手医師にとって魅力的な環境が整っていない
(症例が集積されておらず、修練を積みにくい)



直面する変化

- ◆ 高齢者の増加による、患者増
- ◆ 医師の働き方改革・2024年4月～



◆医療機能

進歩し続ける
最新の医療を提供できなくなる
おそれがある



◆人材

県内の若手医師
減少傾向の加速



◆地域医療体制

地域間・診療科間の
医師偏在の拡大



広島県の医療体制の課題

現状

このままの状況が続くと、

(医療資源が分散)

- ◆ 若手医師にとって魅力的な環境が整っていない
(症例が集積されておらず、修練機会に乏しい)

直面する変化

- ◆ 高齢者の増加による、患者増

医師の働き方改革・2024年4月～

全ての県民が、

質の高い医療・介護サービスを受けることができ、

住み慣れた地域で安心して

暮らし続けることができる広島県の実現

◆ 医療機能
進歩し続ける最新の医療を提供できなくなるおそれがある

◆ 人材
県内の若手医師減少傾向の加速

◆ 地域医療体制
地域間・診療科間の医師偏在の拡大が、できなくなるおそれがある。



では、どうするのか？

広島県内において、医療機関間の適切な機能分化を行いながら患者にも医療従事者にも魅力のある医療機関を作る必要がある

医療資源の集約



医療資源を集約することで・・・

- ◆ 質の高いチーム医療の提供が可能になる
- ◆ 余裕あるスタッフ構成で、
医療従事者にとって働きやすい環境となる

症例の集積



症例を集積することで・・・

- ◆ 医療従事者の経験値が高まり治療成績が向上
- ◆ 多彩で豊富な症例が経験できるようになり
若手医師にとって魅力的な施設となる



新病院ができるとどうなるのか？



効果1



全国トップレベルの医療が受けられる



効果2



医療人材不足が解消される



効果3



地域間・診療科間の医師偏在が解消される



新病院の目的

STEP1

医療資源を集約・
症例を集積し、
新病院を整備

STEP2

症例の集積等、
医療職にとって
魅力的な環境を整備

STEP3

地域医療に
関心のある
医療者を確保・育成

効果2



◆医療人材不足の解消

効果1



◆全国トップレベルの
医療を提供

効果3



◆地域間・診療科間の
医師偏在の解消

テーマ

2

高度医療・人材育成拠点 とは何か？



基本計画とは何か？

運営・経営, 事業性の計画策定

設計・建設を中心としたモノづくり

2022.11

2023.9

基本構想

基本計画

基本設計

実施設計

建築施工

- ・基本構想を踏まえた基本計画, 事業性の検討
- ・基本設計に移行する前段階としての「新病院の機能・規模・設計と条件等」を具現化するための施設計画



理念・基本方針／再編・連携方針

理念・基本方針

県民の皆様に信頼される
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。



再編・連携方針

4つの医療機関が
一体となった新病院は、
救急医療体制の充実や、
地域完結型医療実現のため
各地域の医療機関と
緊密に連携を図ります。

【統合する医療機関】

県立広島病院、JR広島病院、中電病院、HIPRAC





病床数 / 診療科

病床数

1,000床



診療科数

41科

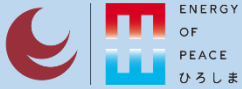


一般病床	950床		
内、重症系病床（130床）			
E-ICU (救命救急集中治療室)	(12床)	HCU (高度治療室)	(28床)
SCU (脳卒中ケアユニット)	(9床)	MFICU (母体胎児集中治療室)	(6床)
E-HCU・CCU (救命救急高度治療及び 心臓血管集中治療室)	(20床)	NICU (新生児集中治療室)	(15床)
S-ICU (外科系集中治療室)	(10床)	GCU (新生児回復期治療室)	(24床)
精神病床	50床		

総合診療科、感染症科、循環器内科、消化器内科、内視鏡内科、呼吸器内科、腎臓内科、リウマチ科、糖尿病・内分泌内科、脳神経内科、臨床腫瘍科、精神神経科、消化器外科、乳腺外科、移植外科、心臓血管外科、呼吸器外科、整形外科、形成外科、脳神経外科・脳血管内治療科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、リハビリテーション科、放射線診断科、放射線治療科、歯科・口腔外科、麻酔科、救急科、小児科、小児腎臓科、小児循環器科、新生児科、小児外科、小児感覚器科、産婦人科、生殖医療科、緩和ケア科、病理診断科、ゲノム診療科

※診療科構成は今後の医療需給の変化等により、変更する可能性がある。

※病床数は、医療需給の変化により、変動する可能性がある。



建設予定地

建設予定地

広島県広島市 東区二葉の里3丁目

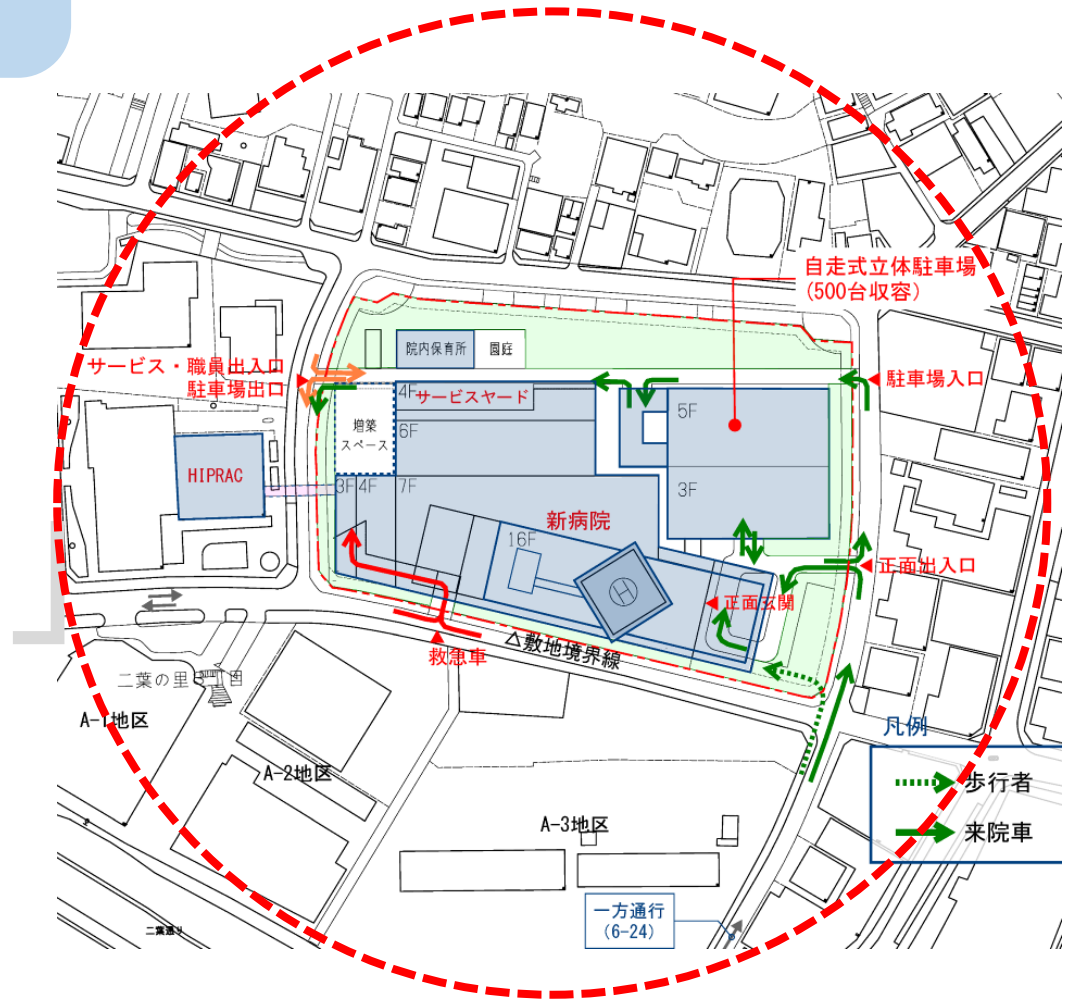


地上16階 地下1階

低層部(地階～7階) 診療機能

高層部(5階～16階) 病棟機能

免震構造／ヘリポート 屋上型



● 広島駅



建設予定地



▲総病床数1,000床、16階建。※画像はイメージ。

この病院で何ができるのか？ 何が解決されるのか？



全国の1,000床以上※の医療機関

東京都

- ・杏林大学医学部附属病院
- ・順天堂大学医学部附属 順天堂医院
- ・帝京大学医学部附属病院
- ・東京慈恵会医科大学附属病院
- ・東京女子医科大学病院
- ・東京大学医学部附属病院

愛知県

- ・名古屋大学医学部附属病院
- ・藤田医科大学病院

京都府

- ・京都大学医学部附属病院
- ・京都府立医科大学附属病院

大阪府

- ・大阪市立総合医療センター
- ・大阪大学医学部附属病院

岡山県

- ・川崎医科大学附属病院
- ・倉敷中央病院

福岡県

- ・飯塚病院
- ・九州大学病院
- ・久留米大学病院
- ・聖マリア病院

岩手県

- ・岩手医科大学附属病院

宮城県

- ・東北大学病院

福島県

- ・太田総合病院附属太田西ノ内病院

栃木県

- ・自治医科大学附属病院
- ・獨協医科大学病院

埼玉県

- ・埼玉医科大学総合医療センター

神奈川県

- ・北里大学病院

※各厚生局公表資料(2023年)を基に広島県が作成。
総病床数1,000床以上で一般病床が9割以上の病院を表示。



どんな病院がつけられるのか？

東京都

- ・杏林大学医学部附属病院
- ・順天堂大学医学部附属 順天堂医院
- ・帝京大学医学部附属病院
- ・東京慈恵会医科大学附属病院
- ・東京女子医科大学病院
- ・東京工科大学附属病院

○東京や大阪など大都市圏の病院に肩を並べる

愛知県

- ・名古屋大学医学部附属病院
- ・藤田医科大学病院

京都府

- ・京都大学医学部附属病院
- ・京都府立医科大学付属病院

大阪府

- ・大阪市立総合医療センター
- ・大阪大学医学部附属病院

岡山県

- ・川崎医科大学附属病院
- ・倉敷中央病院

福岡県

- ・飯塚病院
- ・九州大学病院
- ・久留米大学病院
- ・聖マリア病院

宮城県

- ・東北大学病院

福島県

- ・太田総合病院附属太田西ノ内病院

栃木県

- ・自治医科大学附属病院
- ・獨協医科大学病院

埼玉県

- ・埼玉医科大学総合医療センター

神奈川県

- ・北里大学病院

全国トップレベルの医療を

全ての県民に提供し続ける病院

テーマ

3

新病院の具体的な機能とは どのようなものか？



全国トップレベルの医療

小児医療



- ✓ 中国地方初のER併設の**小児救命救急センター**で、24時間365日小児救急患者に対応
- ✓ いわゆる **“こども病院”**としてあらゆる小児のあらゆる疾患に対応

がん医療



- ✓ **がんゲノム医療**・手術・放射線・薬物・免疫療法等を組み合わせた、オーダーメイド型の治療を提供する**がん医療センター**
- ✓ **次世代スマートホスピタル**としてのデータの利活用等による、**新たながん治療法**を開発するための高度な臨床研究や治験を実施

救急医療



- ✓ 特に夜間・休日の救急医療体制のバックアップを目的とし、各高度専門医療センター、救急車の多重受入可能な設備整備による**断らない救急の実践**
- ✓ 検査、治療が複数の部屋の移動なく行えるハイブリッドERの整備による、これまで以上に**迅速な治療の提供**



災害時の対応

災害医療



- ✓ 南海トラフ地震を想定した免震構造、豪雨災害を想定した階構成等、災害時における診療の継続
- ✓ トリアージスペースとしての空地の確保等、災害時の医療活動を想定し、多くの患者発生時にも対応



◀大規模災害時には、空地等、病院の敷地全体を利用し、医療を提供していきます。
※画像はイメージ。

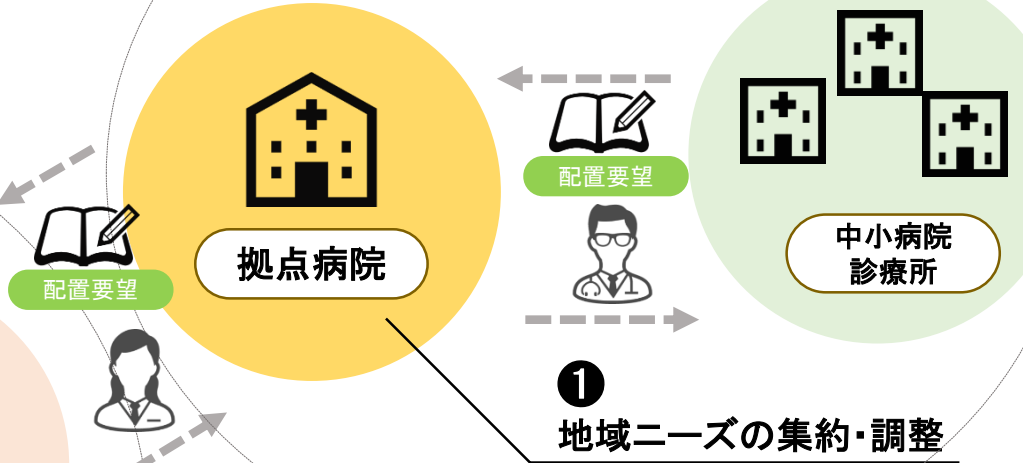


地域間・診療科間の医師偏在の解消

- ② 地域の配置要望の妥当性確認、配置方針の検討、配置結果の検証
- ③ 各人事権者間の調整



地域医療ネットワーク
(各圏域)



(基本構想より)

- ・ライフステージ、ワークライフバランスに配慮した勤務場所や勤務形態の整備
- ・女性医師等が働き続けることができる環境の整備



医療人材不足の解消

医師育成、確保等における連携

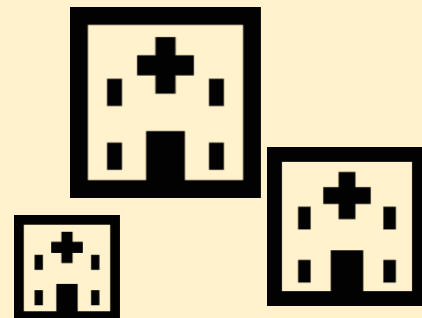


広島大学病院



新病院

初期臨床研修(たすき掛け研修)、
専門研修プログラムで連携



地域の医療機関

魅力的な環境整備

- ◆豊富な症例／指導医の充実
- ◆新病院で高度医療を学びながら、
地域医療も学べるプログラム
- ◆ワーク・ライフ・バランスへの配慮
- ◆研修医の交流を促すラウンジの整備 等

全国の若手医師にPR



全国から若手医師が集積



テーマ
4

どうやって運営するのか？
いくらかかるのか？

運営形態

地方独立行政法人
(2025年4月1日設立)



メリット

- ▶政策医療の実施を担保することができる
- ▶予算執行、定数管理、給与制度等において柔軟な対応が可能である
- ▶持続可能な病院経営の仕組みが担保されている

現時点での整備費

約**1,300~1,400**億円



(単位: 億円)

【新病院整備費】

土地購入費	約180
JR広島病院資産譲渡	約50~60
基本設計・実施設計	約20
建築工事等	約850~940
医療機器・システム	約170

【県立広島病院建物解体費】

現県立広島病院建物解体費	約30
--------------	-----



患者 / 職員規模

入院患者・外来患者

【入院患者】

約**900**人

【外来患者】

約**1,800**人



職員規模

【職員数】

約**2,300~2,400**人



【参考：倉敷中央病院（岡山県）】

入院1日平均患者数 954人

外来1日平均患者数 2,502人

※病院ホームページより

どうやって運営するのか？ いくらかかるのか？



収支計画等

【収支計画(20年平均)】

【収入】……	約 474 億円
【支出】……	約 462 億円
【純利益】……	約 12 億円
【資金収支】……	約 5,100 万円

- ▶20年目の繰越金残高は34億円となり、病院運営に必要な資金を維持

県による負担

【県実質年間負担】

約**8.5**億円

- ▶小児・周産期・災害・感染症など不採算・特殊部門に関わる医療や広域的な医師派遣の拠点機能の整備などに対し、県から一定の繰出しを行う。

【参考】

現県立広島病院の運営における県実質年間負担額:約5億円

収入増加



- ▶医療機能の分化・連携
- ▶救急医療体制の確保
- ▶手術実施体制の確保
- ▶効率的な病床管理の実現
- ▶適正な診療報酬の算定

既存病院の収支改善



- ▶各病院の現状、経営改善の取組等を点検
- ▶収益向上や経費節減を実行

支出削減



- ▶材料費、委託料の抑制
- ▶適正な人員配置

リスクへの備え



- ▶修繕・更新タイミングの優先順位の見直し
- ▶機器設備のメンテナンスコストの見直し

テーマ

5

県立広島病院の跡地は どうなるのか？

県立広島病院跡地活用の方向性

安心な暮らし

- ・対象地周辺において引き続き地域の方が安心して暮らし続けることができるよう、地域の医療機関との連携や高齢者等のアクセスを考慮した上で、必要な「医療」「介護」「福祉」サービスを受けることができる体制を整える。
- ・大規模災害に備えるため、防災体制の充実強化を検討する。



活気あふれるまちづくり

多様な世代が、いきいきと暮らし続けることができるよう、「賑わい」「健康づくり」「子育て」等の機能整備を検討する



今後、跡地活用の実現に向けての検討を行う。

テーマ

6

新病院はいつできるのか？

いつできるのか？



スケジュール

2023年度
令和5年度

2024年度
令和6年度

2025年度
令和7年度

2026年度
令和8年度

2027年度
令和9年度

2028年度
令和10年度

2029年度
令和11年度

2030年度
令和12年度

2031年度
令和13年度

基本計画

契約手続



基本設計・実施設計

着工準備・契約手続



新病院建築工事



新病院開院

既存病院棟改修



ENERGY
OF
PEACE
ひろしま

【まとめ】

どんな広島県になるのか？



1



全国トップレベルの医療が受けられる



2



医療人材不足が解消される



3



地域間・診療科間の医師偏在が解消される



全ての県民が、質の高い医療・介護サービスを受けることができ、
住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる広島県の実現