

## Ⅱ.千葉県がんセンター

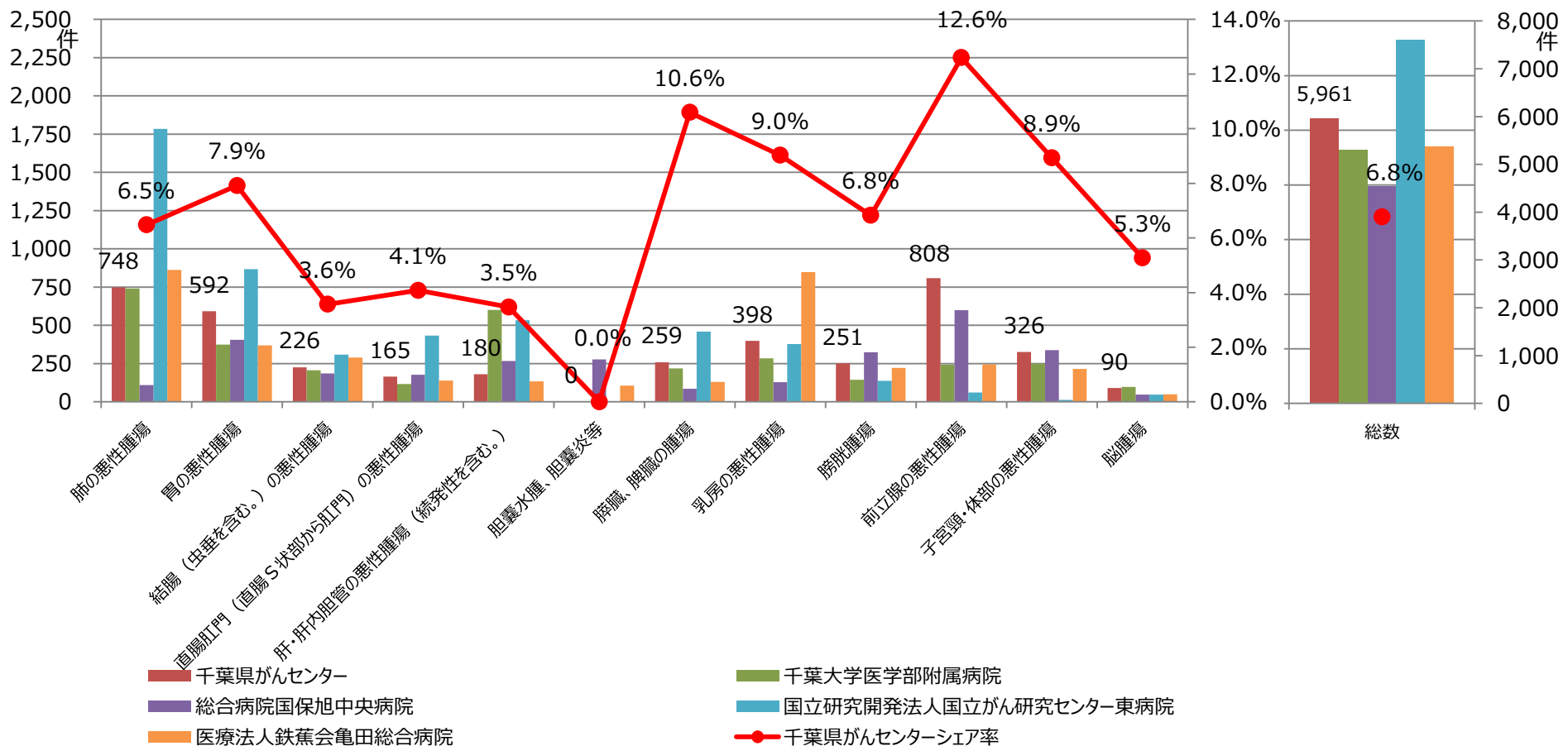
---

---

## 1) がんセンターの提供する医療の概要

- ✓ がんセンターは、千葉県のがん医療における循環型地域医療連携システムの中核として位置づけられている。
- ✓ 県内のがん領域におけるシェア率は、国立がん研究センター東病院に次いで第2位であり、がんの中核医療機関としての役割を果たしているといえる。特に、前立腺、膵臓・脾臓、乳房、子宮等の部位のシェア率が高い。

平成26年度 県内の主ながん診療連携拠点病院の疾患別症例数(総数上位5施設)



出典：平成27年度第7回 診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会

2) がんセンターの主ながん領域における県内シェア率

がんセンターの主ながん領域における県内シェア率(H26年度)

施設名	千葉県 がんセンター	千葉大学医学部 附属病院	独法労働者 健康福祉機構 千葉労災病院	日本医科大学 千葉北総病院	総合病院国保 旭中央病院	国立研究開発 法人国立がん 研究センター東病院	学校法人慈恵大学 東京慈恵会医科 大学附属柏病院	学校法人順天堂 順天堂大学医学部 附属浦安病院	船橋市立 医療センター	医療法人鉄蕉会 亀田総合病院	その他病院	合計	
施設所在地	千葉市	千葉市	市原市	印西市	旭市	柏市	柏市	浦安市	船橋市	鴨川市	-	-	
DPC対象病床数	316床	790床	396床	592床	749床	400床	664床	656床	429床	865床	15,655床	21,512床	
肺の悪性腫瘍	件数	748	741	502	486	110	1,785	248	534	777	862	4,757	11,550
	シェア率	6.5%	6.4%	4.3%	4.2%	1.0%	15.5%	2.1%	4.6%	6.7%	7.5%	41.2%	100.0%
胃の悪性腫瘍	件数	592	375	210	193	406	867	281	183	184	370	3,816	7,477
	シェア率	7.9%	5.0%	2.8%	2.6%	5.4%	11.6%	3.8%	2.4%	2.5%	4.9%	51.0%	100.0%
結腸の悪性腫瘍	件数	226	207	172	131	186	308	168	127	96	290	4,413	6,324
	シェア率	3.6%	3.3%	2.7%	2.1%	2.9%	4.9%	2.7%	2.0%	1.5%	4.6%	69.8%	100.0%
直腸肛門の悪性腫瘍	件数	165	116	95	93	177	433	113	84	53	139	2,576	4,044
	シェア率	4.1%	2.9%	2.3%	2.3%	4.4%	10.7%	2.8%	2.1%	1.3%	3.4%	63.7%	100.0%
肝・肝内胆管の悪性腫瘍	件数	180	601	124	132	267	534	181	236	135	134	2,667	5,191
	シェア率	3.5%	11.6%	2.4%	2.5%	5.1%	10.3%	3.5%	4.5%	2.6%	2.6%	51.4%	100.0%
胆嚢水腫、胆嚢炎等	件数	0	0	140	107	278	0	30	58	65	107	2,163	2,948
	シェア率	0.0%	0.0%	4.7%	3.6%	9.4%	0.0%	1.0%	2.0%	2.2%	3.6%	73.4%	100.0%
膵臓、脾臓の腫瘍	件数	259	218	38	74	85	460	93	119	52	130	917	2,445
	シェア率	10.6%	8.9%	1.6%	3.0%	3.5%	18.8%	3.8%	4.9%	2.1%	5.3%	37.5%	100.0%
乳房の悪性腫瘍	件数	398	284	233	74	128	377	116	189	163	848	1,600	4,410
	シェア率	9.0%	6.4%	5.3%	1.7%	2.9%	8.5%	2.6%	4.3%	3.7%	19.2%	36.3%	100.0%
膀胱腫瘍	件数	251	145	386	91	325	138	235	160	172	222	1,552	3,677
	シェア率	6.8%	3.9%	10.5%	2.5%	8.8%	3.8%	6.4%	4.4%	4.7%	6.0%	42.2%	100.0%
前立腺の悪性腫瘍	件数	803	243	250	156	599	61	172	216	399	244	3,264	6,412
	シェア率	12.6%	3.8%	3.9%	2.4%	9.3%	1.0%	2.7%	3.4%	6.2%	3.8%	50.9%	100.0%
子宮頸・体部の悪性腫瘍	件数	326	250	26	190	338	12	467	322	209	215	1,296	3,651
	シェア率	8.9%	6.8%	0.7%	5.2%	9.3%	0.3%	12.8%	8.8%	5.7%	5.9%	35.5%	100.0%
脳腫瘍	件数	90	97	18	37	47	47	70	53	47	50	1,152	1,708
	シェア率	5.3%	5.7%	1.1%	2.2%	2.8%	2.8%	4.1%	3.1%	2.8%	2.9%	67.4%	100.0%
その他の新生物・悪性腫瘍	件数	1,918	2,029	860	1,141	1,589	2,580	1,606	1,644	779	1,762	11,530	27,438
	シェア率	7.0%	7.4%	3.1%	4.2%	5.8%	9.4%	5.9%	6.0%	2.8%	6.4%	42.0%	100.0%
総数	件数	5,961	5,306	3,054	2,905	4,535	7,602	3,780	3,925	3,131	5,373	41,703	87,275
	シェア率	6.8%	6.1%	3.5%	3.3%	5.2%	8.7%	4.3%	4.5%	3.6%	6.2%	47.8%	100.0%

- 県内で最もシェアが高い病院
- 県内で2番目にシェアが高い病院
- 県内で3番目にシェアが高い病院

## 3) 医療圏別入院患者数の状況

- ✓ がんセンターの入院患者は、千葉医療圏居住者が4割弱を占めている。
- ✓ 千葉医療圏以外では山武長生夷隅、印旛、市原からの患者が多く、千葉県の東南部を中心に千葉県全域の患者を受け入れており、全県対応型の拠点病院としての役割を果たしている。

## 医療圏別実入院患者数(H27)

医療圏	実入院患者数	構成比	積上げ構成比
千葉	2,054	38%	38%
山武長生夷隅	1,277	24%	62%
印旛	530	10%	72%
市原	517	10%	82%
東葛南部	409	8%	89%
君津	288	5%	95%
香取海匝	160	3%	98%
千葉県外	101	2%	99%
安房	25	0%	100%
東葛北部	8	0%	100%
総計	5,369	100%	-

出典：平成27年度千葉県がんセンターDPCデータ

- ✓ 平成26年度以降、経常収支、医業収支ともに著しく減少傾向にある。
- ✓ 医業収益が大幅に減少しており、入院収益は平成25-27年度で約10億円、外来収益は4億円減少している。
- ✓ 入院収益減少の主な要因は、紹介患者数の減少、手術件数の減少に伴う入院診療単価の減少が挙げられる。外来収益の減少は、延外来患者数の減少が影響している。

区分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	
	実績	実績	実績	
収益	医業収益	11,396	10,799	9,898
	入院収益	6,615	6,165	5,583
	入院診療単価	65,108	63,206	61,271
	延入院患者数	101,610	97,532	91,123
	(参考)手術件数	4,731	4,601	4,014
	外来収益	4,634	4,492	4,173
	外来診療単価	32,101	31,604	31,072
	延外来患者数	144,361	142,133	134,290
	(参考)紹介件数	6,494	6,030	5,253
	医業外収益	3,053	3,133	3,092
特別利益	10	50	8	
収益計	14,459	13,981	12,997	
費用	医業費用	12,343	13,031	12,587
	給与費	5,391	5,974	5,946
	材料費	4,334	4,275	3,931
	薬品費	3,228	3,176	2,955
	診材費	1,018	1,010	899
	経費	1,930	1,972	1,918
	医業外費用	233	286	276
	特別損失	309	29	6
費用計	12,885	13,347	12,868	
医業収支	-947	-2,232	-2,689	
経常収支	1,873	614	128	

平成28年度	
当初目標	平成27年度実績に対する達成率
12,185	81.2%
6,580	84.8%
58,177	105.3%
113,108	80.6%
-	-
5,452	76.5%
36,582	84.9%
149,041	90.1%
-	-
2,657	116.4%
0	-
14,842	87.6%
13,208	104.9%
5,797	97.5%
4,623	117.6%
3,569	120.8%
962	106.9%
2,137	111.4%
180	65.2%
0	-
13,388	104.0%
-1,023	38.0%
1,454	8.8%

達成率95%未満

100%未満

100%以上

105%以上

※表中の各項目の合計値は、四捨五入の関係で一致しないことがある。

出典：中期経営計画実績および目標データ

単位：百万円

- ✓ 医師数に大きな変化がない一方で、新入院患者数、新外来患者数が共に減少していることで、結果的に経常収支比率・医業収支比率共に低下している。

区 分		平成25年度	平成26年度	平成27年度
		実績	実績	実績
新入院患者数	(人)	8,369	8,056	7,297
新外来患者数	(人)	7,297	6,735	6,351
病床利用率	(%)	81.6	78.4	73.0
平均在院日数	(日)	12.1	12.1	12.5
医師数	(人)	99	102	98
医業収支比率	(%)	92.3	82.9	78.6
経常収支比率	(%)	114.9	104.6	101.0
給与費比率	(%)	47.3	55.3	60.1
材料費比率	(%)	38.0	39.6	39.7
経費比率	(%)	16.9	18.3	19.4
紹介率	(%)	97.2	98.0	98.4

平成28年度	
当初目標	平成27年度実績 に対する達成率
9,020	80.9%
8,319	76.3%
90.9	80.3%
10.0	80.0%
-	-
92.3	85.2%
110.9	91.1%
47.6	79.2%
37.9	95.5%
17.5	90.5%
95.0	103.6%

達成率95%未満

100%未満

100%以上

105%以上

### 3. がんセンターのベンチマーク分析

- ✓ 平成26年度の医業収支比率は82.7%で、ベンチマーク病院と比較して低い水準にある。
- ✓ 医業収益ではベンチマーク病院を上回っているが、医業費用の高さが医業収支比率の差異に影響している。
- ✓ 特に、職員給与費比率が高いため、職員1人当たりの医業収益の向上が求められる。

項目	単位	平成26年度 千葉県がんセンター	平成26年度 ベンチマーク平均	ベンチマークとの差異
病床数	床	341	450	
医業収支比率	%	82.7%	95.6%	-12.9%
経常収支比率	%	102.0%	103.6%	-1.6%
医業収益/100床	千円	3,163,436	3,037,367	126,069
入院収益/100床	千円	1,807,679	1,657,162	150,517
病床利用率	%	78.4	71.8	6.7
平均在院日数	日	12.1	13.8	-1.7
入院診療単価	円	63,202	57,994	5,208
外来収益/100床	千円	1,317,108	1,164,933	152,174
1日平均患者数/100床	人	142	175	-33
外来診療単価	円	31,600	28,125	3,475
医業費用/100床	千円	3,825,712	3,057,702	768,010
職員給与費比率(対医業収益)	%	56.7%	45.7%	11.0%
光熱水費比率(対医業収益)	%	2.6%	1.8%	0.8%
委託料比率(対医業収益)	%	8.5%	7.1%	1.4%
薬品費比率(対医業収益)	%	22.9%	25.0%	-2.1%
医療材料費比率(対医業収益)	%	34.7%	35.0%	-0.3%
医師数/100床	人	26.4	20.5	5.9

※ベンチマーク病院の平均値は、医業収支比率が千葉県がんセンターよりも高い新潟県立がんセンター新潟病院、兵庫県立がんセンターを対象病院として算出した平成26年度平均値を用いた。

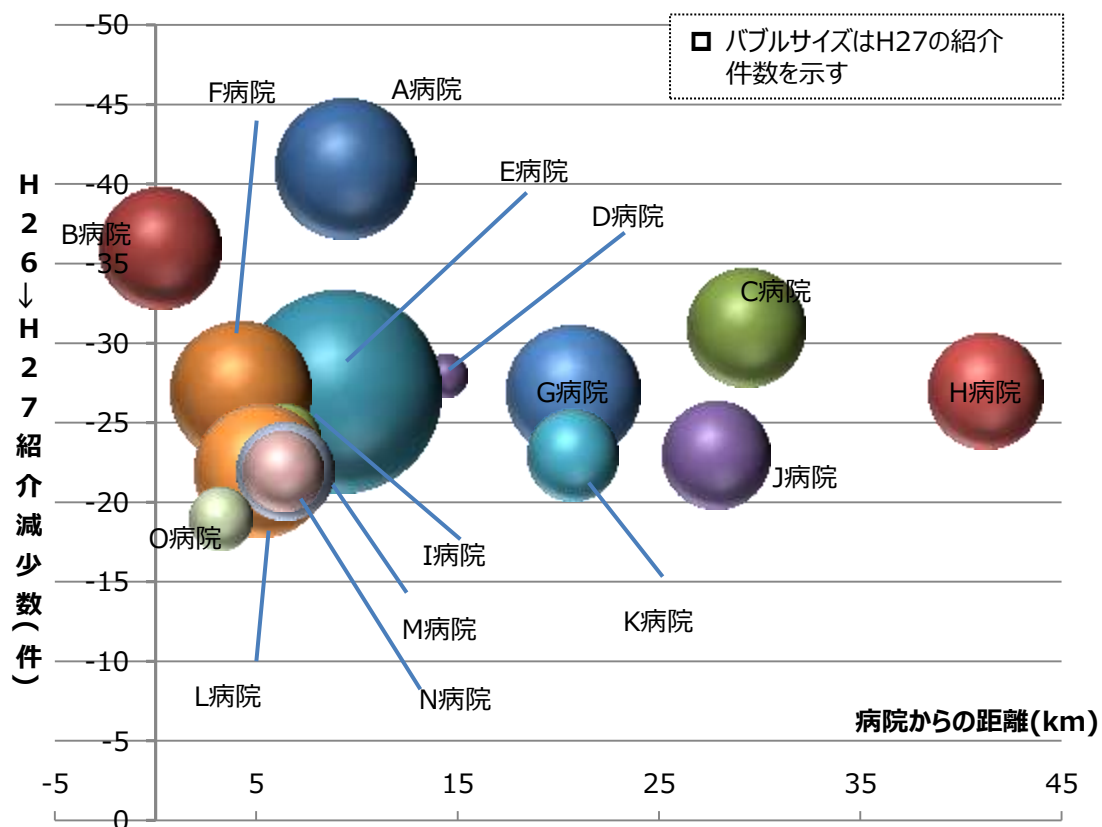
出典：平成26年度公営企業年鑑

## 1) 紹介件数の推移 (大幅な減少傾向)

- ✓ 紹介患者数は平成26年度以降減少傾向にあり、医療事故の影響が考えられる。
- ✓ 紹介元医療機関別では、がんセンターからの距離が比較的近い医療機関からの紹介件数が特に減少している。

医療機関別紹介患者数(減少数下位20位)

医療機関名	総計			
	H25	H26	H27	H26→ H27 増減数
A病院	143	159	118	-41
B病院	145	124	88	-36
C病院	132	114	83	-31
D病院	27	39	11	-28
E病院	328	268	241	-27
F病院	145	144	117	-27
G病院	120	131	104	-27
H病院	75	106	79	-27
I病院	50	53	29	-24
J病院	81	92	69	-23
K病院	100	72	49	-23
L病院	199	126	104	-22
M病院	103	78	56	-22
N病院	80	60	38	-22
O病院	23	42	23	-19
P病院	8	21	2	-19
Q病院	66	70	52	-18
R病院	69	51	35	-16
S病院	17	38	22	-16
T病院	3	21	5	-16
合計	6,494	6,030	5,253	-777





## 4. がんセンターの経営分析の主要ポイント

### 2) 診療科別入院延患者数の推移

✓ 下記の診療科の患者数が減少している。

▲ 10%以上の診療科（H25-H27比較）：消化器外科、呼吸器外科・内科、放射線治療部、形成外科、  
頭頸科、緩和医療科

▲ 5%以上10%未満の診療科（H25-H27比較）：乳腺外科、消化器内科、核医学診療部

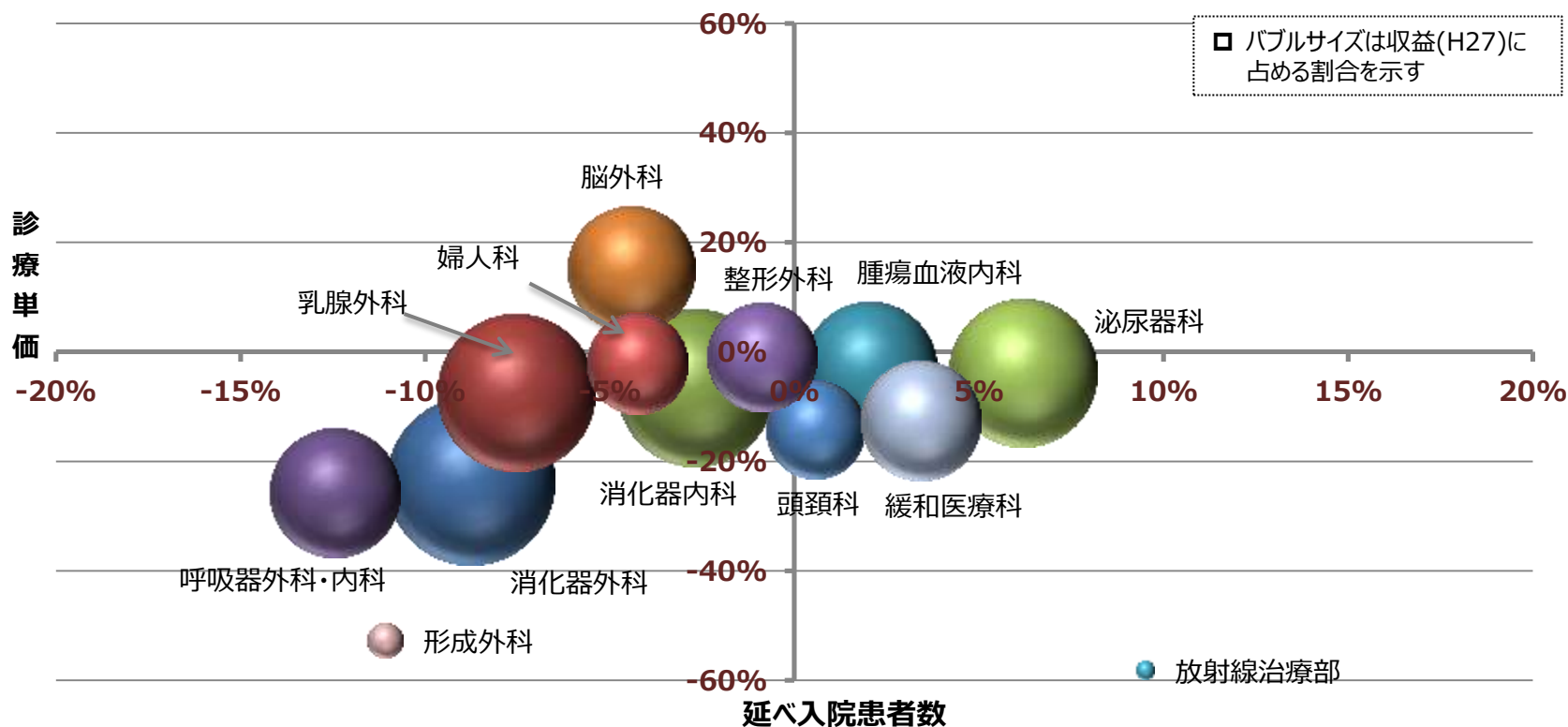
### 入院延患者数推移

診療科	入院延患者数（人）				比較 対平均 (H27)	増減		
	H25	H26	H27	平均		H25-H26	H26-H27	H25-H27
消化器外科	17,816	16,183	13,622	15,874	▲ 14.2%	▲ 9.2%	▲ 15.8%	▲ 23.5%
乳腺外科	3,851	3,483	3,567	3,634	▲ 1.8%	▲ 9.6%	2.4%	▲ 7.4%
消化器内科	16,908	15,018	15,807	15,911	▲ 0.7%	▲ 11.2%	5.3%	▲ 6.5%
呼吸器外科・内科	9,793	9,096	7,274	8,721	▲ 16.6%	▲ 7.1%	▲ 20.0%	▲ 25.7%
腫瘍血液内科	8,900	9,475	8,626	9,000	▲ 4.2%	6.5%	▲ 9.0%	▲ 3.1%
脳外科	7,142	7,622	8,224	7,663	7.3%	6.7%	7.9%	15.1%
頭頸科	6,396	6,790	5,492	6,226	▲ 11.8%	6.2%	▲ 19.1%	▲ 14.1%
婦人科	5,229	5,523	5,121	5,291	▲ 3.2%	5.6%	▲ 7.3%	▲ 2.1%
泌尿器科	9,140	8,531	8,797	8,823	▲ 0.3%	▲ 6.7%	3.1%	▲ 3.8%
整形外科	6,794	6,536	6,734	6,688	0.7%	▲ 3.8%	3.0%	▲ 0.9%
放射線治療部	305	175	128	203	▲ 36.8%	▲ 42.6%	▲ 26.9%	▲ 58.0%
核医学診療部	107	87	98	97	0.7%	▲ 18.7%	12.6%	▲ 8.4%
緩和医療科	8,092	7,437	7,086	7,538	▲ 6.0%	▲ 8.1%	▲ 4.7%	▲ 12.4%
形成外科	1,135	1,576	538	1,083	▲ 50.3%	38.9%	▲ 65.9%	▲ 52.6%
合計	101,610	97,532	91,123	96,755	▲ 5.8%	▲ 4.0%	▲ 6.6%	▲ 10.3%

## 3) 入院延患者数と診療単価の増減

- ✓ 平成25年度から平成27年度にかけて、医師数が減少している呼吸器外科・内科、消化器外科で入院患者数、診療単価が減少している。また、医師数が減少していない乳腺外科等でも患者数、単価が共に減少している。
- ✓ 脳外科以外の外科系の診療科全般で患者数が減少しており、患者確保の取り組みが求められる。
- ✓ また、収益規模の大きい消化器外科、乳腺外科、消化器内科の診療単価が低下しており、手術件数の向上等の取り組みが求められる。

入院延患者数と診療単価の増減比較(H25-H27)



出典：千葉県がんセンター年報データ

## 4. がんセンターの経営分析の主要ポイント

### 4) 診療科別外来延患者数の推移

✓ 下記の診療科の患者数が減少している。

▲ 10%以上の診療科(H25-H27比較) : 消化器外科、腫瘍血液内科、放射線治療部、核医学診療部、  
緩和医療科、画像診断部

▲ 5%以上10%未満の診療科(H25-H27比較) : 乳腺外科、消化器内科、呼吸器外科・内科

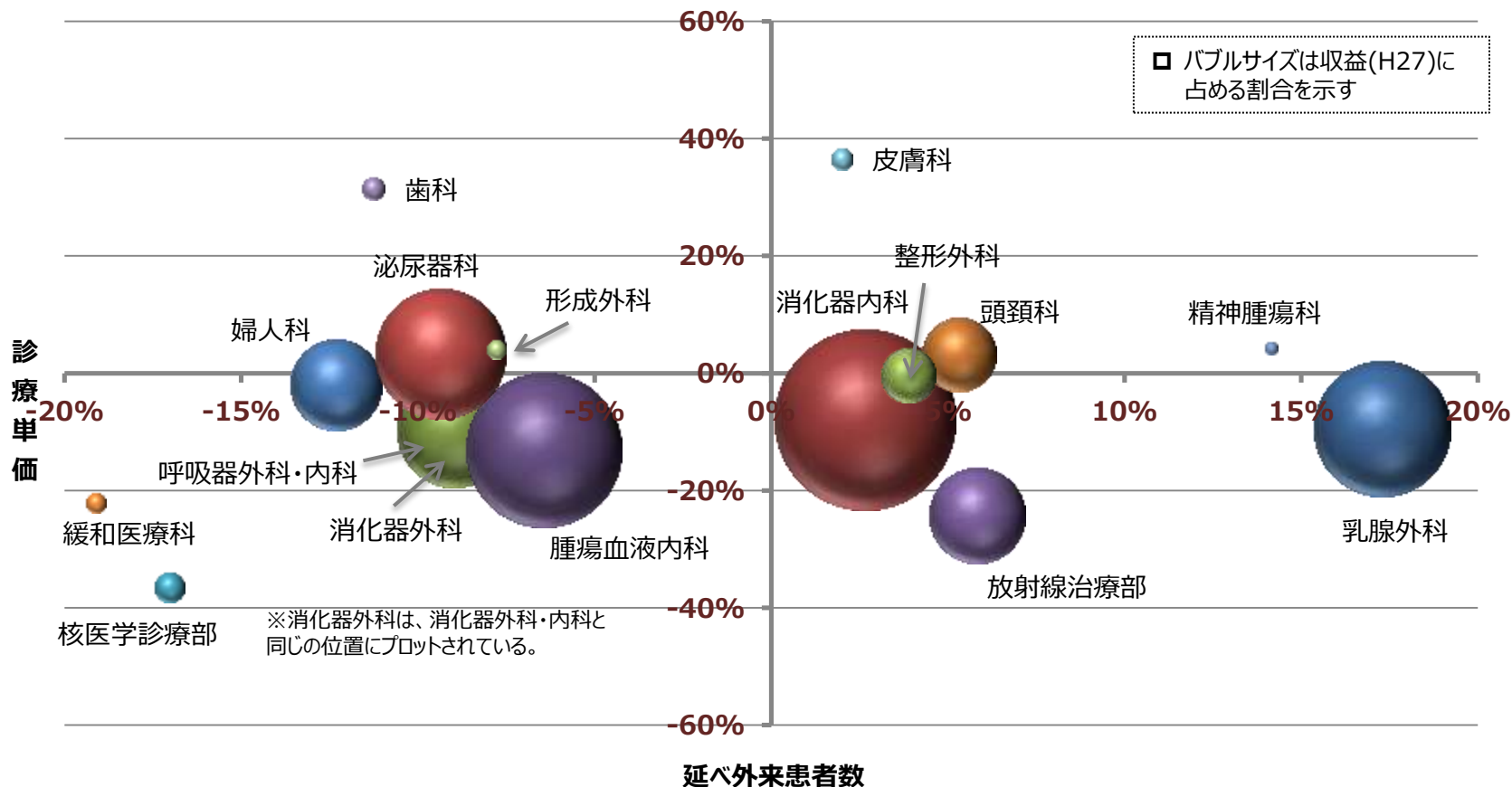
### 外来延患者数推移

診療科	外来延患者数(人)				比較 対平均 (H27)	増減		
	H25	H26	H27	平均		H25-H26	H26-H27	H25-H27
消化器外科	18,134	17,614	16,181	17,310	▲ 6.5%	▲ 2.9%	▲ 8.1%	▲ 10.8%
乳腺外科	12,936	12,910	11,718	12,521	▲ 6.4%	▲ 0.2%	▲ 9.2%	▲ 9.4%
消化器内科	24,665	24,683	22,740	24,029	▲ 5.4%	0.1%	▲ 7.9%	▲ 7.8%
呼吸器外科・内科	12,674	12,666	11,442	12,261	▲ 6.7%	▲ 0.1%	▲ 9.7%	▲ 9.7%
腫瘍血液内科	12,310	11,138	10,703	11,384	▲ 6.0%	▲ 9.5%	▲ 3.9%	▲ 13.1%
脳外科	2,210	1,826	2,133	2,056	3.7%	▲ 17.4%	16.8%	▲ 3.5%
頭頸科	6,640	7,120	6,859	6,873	▲ 0.2%	7.2%	▲ 3.7%	3.3%
婦人科	11,380	11,855	11,162	11,466	▲ 2.6%	4.2%	▲ 5.8%	▲ 1.9%
泌尿器科	18,783	19,216	19,416	19,138	1.5%	2.3%	1.0%	3.4%
整形外科	5,106	5,176	5,090	5,124	▲ 0.7%	1.4%	▲ 1.7%	▲ 0.3%
放射線治療部	13,096	10,485	9,925	11,169	▲ 11.1%	▲ 19.9%	▲ 5.3%	▲ 24.2%
核医学診療部	691	603	439	578	▲ 24.0%	▲ 12.7%	▲ 27.2%	▲ 36.5%
緩和医療科	1,425	1,369	1,110	1,301	▲ 14.7%	▲ 3.9%	▲ 18.9%	▲ 22.1%
精神腫瘍科	256	228	267	250	6.7%	▲ 10.9%	17.1%	4.3%
形成外科	914	1,945	951	1,270	▲ 25.1%	112.8%	▲ 51.1%	4.0%
歯科	2,640	2,797	3,472	2,970	16.9%	5.9%	24.1%	31.5%
皮膚科	424	447	579	483	19.8%	5.4%	29.5%	36.6%
画像診断部	59	36	27	41	▲ 33.6%	▲ 39.0%	▲ 25.0%	▲ 54.2%
合計	144,361	142,133	134,290	140,261	▲ 4.3%	▲ 1.5%	▲ 5.5%	▲ 7.0%

5) 外来延患者数と診療単価の増減

- ✓ 平成25年度から平成27年度にかけて、医師数が減少した腫瘍血液内科、消化器外科、呼吸器外科・内科の診療単価及び患者数が減少している。
- ✓ 多くの診療科で患者数が減少しており、患者確保の取り組みが求められる。

外来延患者数と診療単価の増減比較(H25-H27)



### がんの高度専門的な医療の提供

- ✓ がん領域のシェア率は国立がんセンター東病院に次ぐ第2位である。特に、前立腺がんなどのシェアが12.6%と高い。
- ✓ 国立がんセンター東病院は東葛北部（柏市）に立地していることから、がんセンター（千葉市）は千葉県東南部の癌の高度専門的な医療拠点としての役割を果たしている。
- ✓ 一方、平成26年に発生した医療事故により、平成26年度以降、紹介患者数が大幅に減少し続けている。
- ✓ また、収益性の高いがん医療は急性期を担う他病院も積極的に受け入れており、結果として県全体のがん医療の均てん化が図られていることにより、競合環境が厳しい状況となってきている。

### 都道府県がん診療連携拠点病院の指定

- ✓ 都道府県がん診療連携拠点病院としての指定を受けていたが、医療事故の問題などにより、平成27年度以降再指定がなされていない状況である。
- ✓ 現在、県内のがん診療の質の向上や連携協力の中心的な役割を担うこととなる都道府県がん診療拠点病院が空白となっていることから、がんセンターの再指定に向けて早急な対応が求められている。

### 専門的な医療従事者の育成

- ✓ がん医療に携わる医師不足の解消によりがん医療水準の均てん化を図るための専門医育成の役割を果たしている。
- ✓ 腫瘍外科医、腫瘍内科医等の育成のための質の高い研修を推進している。

### がん研究の推進

- ✓ がん(特に難治性)の発生メカニズムや転移の抑制等の基礎研究、ゲノム解析の確定診断への応用など基礎的な研究成果の臨床応用研究を推進している。
- ✓ がん登録事業及び健常人の追跡調査研究等を行い、がんの実態を把握し、県民への啓発とがん予防対策に関する研究を行っている。

### 医業収支比率の低下

- ✓ がんセンターの経常損益及び医業損益は、医療事故等の影響から、平成26年度以降著しく減少傾向にある。
- ✓ 要因として、医療事故等の影響による入院収益の低下が主要因であり、新規入院患者数、診療単価がいずれも低下していることが挙げられる。
- ✓ 診療科別では、特に呼吸器外科・内科、消化器外科、乳腺外科の入院患者数及び診療単価の減少が目立つ。

### 新規入院患者の確保

- ✓ 新規入院患者は減少傾向にあり、主な経路である紹介患者数は、平成25年度から27年度で減少傾向にある。
- ✓ 紹介件数が減少傾向にある医療機関を中心に、診療科別訪問活動件数の目標値設定、計画的実施、進捗状況の確認等、紹介患者数向上のための仕組み作りが求められる。
- ✓ 医療事故再発防止に向けた取り組み、医療安全に係る積極的な情報公開が必要である。

### 診療単価の向上

- ✓ 診療単価は経年で減少傾向にある。要因としては手術件数の減少が挙げられる。
- ✓ 対策として、手術適応の紹介患者の確保等が求められる。

### 医師1人あたりの医業収益の向上

- ✓ 医師数が増加している一方で、医業収益は減少しているため、給与費の医業収益比率が増加しており、医業収支比率低下の要因となっている。
- ✓ 医師1人当たり収益の向上のため、紹介患者を中心とした患者確保が求められる。