

第1回

千葉県立病院
将来構想検討会

平成20年4月25日(金)

於:ペリエ千葉 5階 蓬莱

説明資料概要

- 1 将来構想検討会の目的
- 2 千葉県の計画体系
- 3 千葉県立病院将来構想
- 4 将来構想見直しの必要性
- 5 今後のスケジュール

1 将来構想検討会の目的

千葉県保健医療計画、公立病院改革ガイドライン、県の財政状況、県立病院の施設の状況、病院局中期経営計画の実施状況、地方公営企業法全部適用後の状況を踏まえ、平成16年に提言を受けた、「将来に向けた県立病院のあり方(将来構想)」の見直しにあたって、新たに提言をいただくこと。

2 千葉県の計画体系

5～10年を見通す中長期的な基本方針

資料1

あすのちばを拓く10のちから

1 生きる力 5 安心を育む保健医療サービス

毎年度の実施計画

資料2

アクションプラン

- ・戦略4 健康づくり・医療・福祉の連動を通じた「健康県ちば」の実現
- ・施策7 「新たな地域福祉像」の実現に向けた基盤整備
- ・施策9 自らつくる健康と安心を育む医療
- ・施策29 県庁経営システムの質的転換

千葉県保健医療計画

平成18年6月策定 → 平成20年4月見直し

医療法30条の4の規定による「医療計画」

本県の保健医療に関して総合的・効果的に推進するための基本的な指針

第2編各論

第1章 質の高い保健医療提供体制の構築

第1節 循環型地域医療連携システムの構築

第2節 地域医療の機能分化と連携

4 県立病院が担うべき役割

3 千葉県立病院将来構想

資料4

千葉県立病院経営健全化・将来構想提言

平成16年4月(平成15年4月中間報告)

短・中期の具体的な戦略及び県立病院の
将来のあり方について、その方向性を示す。

短中期的な取組み(経営健全化)

将来に向けた県立病院のあり方(将来構想)

千葉県立病院経営健全化・将来構想策定の経緯

H.15.2設置

千葉県立病院経営健全化・将来構想策定委員会



H.15.4

中間報告



地方公営企業法の全部適用
県立病院の機能連携強化
外部評価の導入
将来の独法化について検討



H.16.4

提言



H.16.4

千葉県病院局の設置

短中期的な取り組み
(経営健全化)

将来に向けた県立病院のあり方
(将来構想)

短中期的な取組み(経営健全化)

患者中心の医療サービスの提供に向けて、開かれた医療を
実践する。

- ・各センター、病院の特色を活かした難治疾患治療への対応
- ・外部評価等の導入による患者と信頼性構築
- ・診療情報の開示、セカンドオピニオンの積極的推進

平成19年度において単年度収支均衡を目指す。

- ・地方公営企業法全部適用を契機とした県立病院の一体的かつ効率的な運用の実現
- ・一般会計からの適切な繰入と基準の明確化による経営の透明性の確保
- ・研修機能・人材育成の拠点化による優秀な医師等の確保



資料5

中期経営計画の策定・実施

将来に向けた県立病院のあり方(将来構想)

高度専門医療については、統合し、平成25年度以降を目処に「**総合医療センター**」(仮称)を設立する。

東金・佐原・市原南部の各地域については、地域完結に向けた新たな体制「**地域医療センター**」(仮称)を目指す。



将来構想は、5年後(平成21年)を目処に、その時点での社会環境や県民ニーズ、県立病院の運営状況などについて検証を行い、必要に応じて見直しを行う。

将来構想のイメージ図

県立病院

(高度専門医療の将来イメージ)

(地域病院の将来イメージ)

機能統合

機能分散

- がんセンター
- 救急医療センター
- 精神科医療センター
- こども病院
- 循環器病センター
- リハビリテーションセンター

総合医療センター
(仮称)

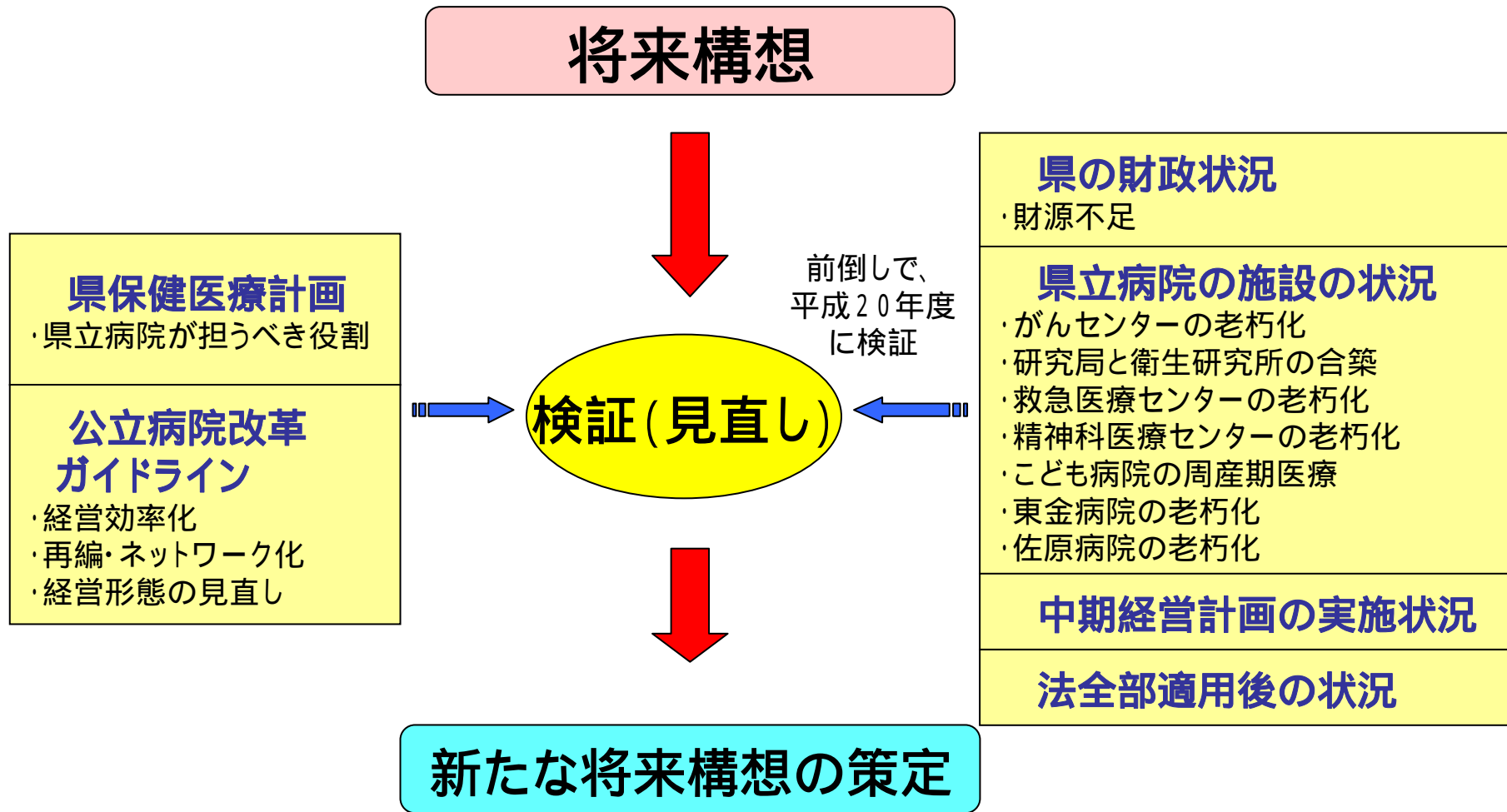
新たな枠組み
の構築

- | | | |
|--------------|--------------|---------------------|
| 東金病院 | 佐原病院 | 循環器病センター
の地域医療機能 |
| 地域の
公的病院等 | 地域の
公的病院等 | 地域の
公的病院等 |

- | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| 地域医療
センター
(仮称) | 地域医療
センター
(仮称) | 地域医療
センター
(仮称) |
|----------------------|----------------------|----------------------|

地域医療の最適化 (地域完結)

4 将来構想見直しの必要性



- 1 千葉県保健医療計画

【県立病院が担うべき政策医療】

がんや循環器などの高度専門医療の最後の砦としての役割
3次救急医療など全県下(複数圏域)を対象とした医療体制
の整備

高度専門的見地から地域の医療機関への支援や、今後の
医療のモデルとなるべき先進的な取組み等

二次保健医療圏で完結する一般的な地域医療については、
全県的見地からの対応ではなく、地域の実情を踏まえた医
療提供体制を整備していく必要があることから、地域の民間
病院や市町村等が担うことが重要

したがって、県立病院の持つ医療資源については、可能な限
り全県的見地から配分していくことが重要

- 2 千葉県保健医療計画

資料3 P157

【県立病院の将来方向】

「循環型地域医療連携システム」を補完・拡充する機能、すなわち、医療圏内で完結することができない高度専門医療の最後の砦としての全県(複数圏域)対応型医療機能

県全体の医療の質の向上のための人材育成と情報提供機能

これまで県立病院が担ってきた地域完結型の一般医療については、県民の理解を求めながら、地域の実情に応じて小回りのきいた医療サービスが提供できるよう地域の自治体等が中心となり、新たな医療提供体制の枠組みへの再構築を進める。

再構築にあたっては、「循環型医療連携システム」を踏まえるとともに、国の「公立病院改革ガイドライン」等を勘案して地域の自治体病院等の再編・ネットワーク化を進めていく。県は、これまで県立病院が担ってきた地域医療の水準が後退しないよう十分配慮し、こうした地域の自治体等の取組等を積極的に支援していく。

- 3 千葉県保健医療計画

【県立病院が担うべき具体的な医療機能】

以下のような機能が考えられる。なお、個々の病院が担う医療機能については、「循環型地域医療連携システム」における役割分担等を踏まえながら、今後明確化していく。

- (1) 先端・高度専門的ながん医療と研究
- (2) 高度専門的な循環器医療
- (3) 高度専門的なこども医療と周産期医療・女性医療
- (4) 高度専門的なリハビリテーション医療
- (5) 全県(複数圏域)を対象とした救急医療
- (6) 全県(複数圏域)を対象とした精神科医療
- (7) 県全体の医療の質の向上のための人材育成機能

公立病院改革ガイドライン

【公立病院改革プランの策定】 平成20年度内に策定

経営の効率化

- ・一般会計繰り出し後の経常黒字の達成
- ・病床利用率過去3年連続70%未満の病院の病床数見直し

再編ネットワーク化

- ・二次医療圏等の単位での経営主体の統合を推進
- ・病院間の機能重複を避け、統合・再編含め検討

経営形態の見直し

- ・選択肢として、地方独立行政法人化、指定管理者制度、民間譲渡を提示

(経営効率化は3年、再編・ネットワーク化、経営形態見直しは5年程度で実現)

県の財政状況

【平成24年度までの財政見通し】

平成20年度当初予算

- ・可能な限りの財源確保を行っても、145億円の財源不足

平成21年度以降

- ・24年度までの4年間で630億円の財源不足

単位:億円

区分	H20当初	H21	H22	H23	H24
歳入合計	13,787	13,888	13,941	14,007	14,070
歳出合計	14,552	14,703	14,806	14,901	14,989
差引	765	815	865	894	919
歳入確保等		192	248	290	333
特例的地方債等	620	450	450	450	450
財源不足額	145	173	167	154	136

H20の歳入確保等は予算に反映済み H21以降は推計値

- 1 県立病院の施設の状況

【県立病院の設置と運営形態の変遷】

S.47.11 がんセンター設置
S.55. 4 救急医療センター設置
S.60. 4 精神科医療センター設置
S.63.10 こども病院設置
(各施設とも地方公営企業法一部適用)

S.28. 8 東金病院設置
S.30. 2 鶴舞病院設置
S.30.10 佐原病院設置

S.36.4 病院局設置
(S.39.4 全部適用)

H.4.4 3病院を地方公営企業法一部適用に変更
県立7病院を一部適用で統一し、一元管理化
(H.10.2 鶴舞病院から循環器病センターに改組)

H.16.4 地方公営企業法を全部適用
千葉県病院局に改組

- 2 県立病院の施設の状況

【施設の状況】

施設名	開設年月	病床数		建物面積 (敷地面積)	現 状
		許可	運用		
がんセンター	S47.11	341	341	31,001 m ² (52,760 m ²)	35年経過(本館)、老朽化(雨漏等)、狭隘化、患者アメニティ(6床室等)、一部耐震性不足、研究局と衛生研究所の合築
救急医療センター	S55.4	100	100	11,172 m ² (21,814 m ²)	28年経過、一部耐震性不足(3・4階部分) 塩害による施設の老朽化(全館的な配管の腐食等) 施設の狭隘化(処置室等)
精神科医療センター	S60.4	50	50	3,798 m ² (8,777 m ²)	23年経過、塩害による施設の老朽化(配管の腐食等) 外来患者増等による施設の狭隘化(外来ロビー等) 患者アメニティ(段差等)
こども病院	S63.10	203	203	19,070 m ² (41,609 m ²)	19年経過 救急搬入口等の未整備
循環器病センター	H10.2	220	220	21,925 m ² (61,842 m ²)	10年経過 なお、昭和30年2月に前身の鶴舞病院開設
東金病院	S28.8	191	60	13,190 m ² (17,115 m ²)	39年経過(昭和44年7月現病院建築) 老朽化(雨漏り等)、一部耐震性不足(C棟 = 未使用)
佐原病院	S30.10	241	199	15,418 m ² (24,011 m ²)	34年経過(昭和49年3月本館建築) 本館耐震性不足 患者アメニティ(段差等)

千葉県病院局中期経営計画の実施状況

計画期間

平成17～19年度

計画目標

- ・患者サービスの向上
- ・良質な医療サービスの安定的提供
- ・経営基盤の確立

収支実績

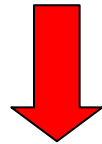
(収益的収支)	H17	H18	H19
計画	1,463	630	162
実績	1,417	1,925	1,831

H19は2月補正予算

地方公営企業法全部適用後の状況

将来構想中間報告(H15.4)

戦略的・弾力的経営を可能とし、人事権等を拡充するとともに、病院事業管理者、施設長等の権限と責任を明確化、強化するために、地方公営企業法を全部適用し、さらに将来の地方独立法人について検討する。



法全部適用(H16.4)

- 病院事業管理者の設置と知事の権限の一部移管
- ・予算原案の作成(財政部門の関わりが減少)
- ・内部組織の設置(組織部門の関わりが減少)
- ・職員任免・採用(採用職種拡大、定数内職員配置の自由度が増)

病院事業の経営状況

【平成18年度貸借対照表】

単位:百万円

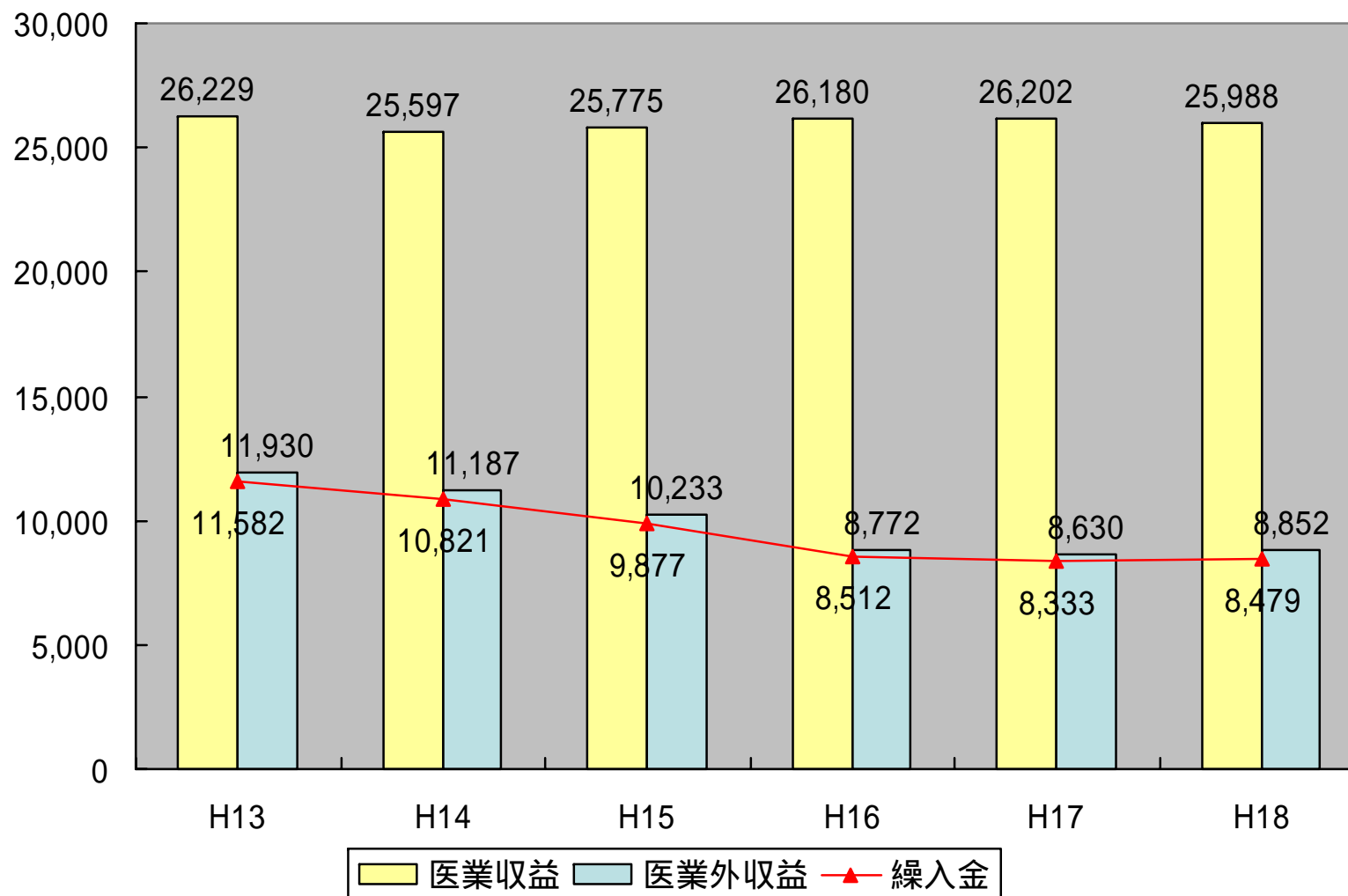
1.固定資産	41,486
有形固定資産	41,426
無形固定資産	12
投資	48
2.流動資産	5,458
現金預金	681
未収金	4,418
その他	359
3.繰延勘定	222
資産合計	47,166

4.流動負債	3,614
一時借入金	500
未払金	2,936
その他	178
負債合計	3,614

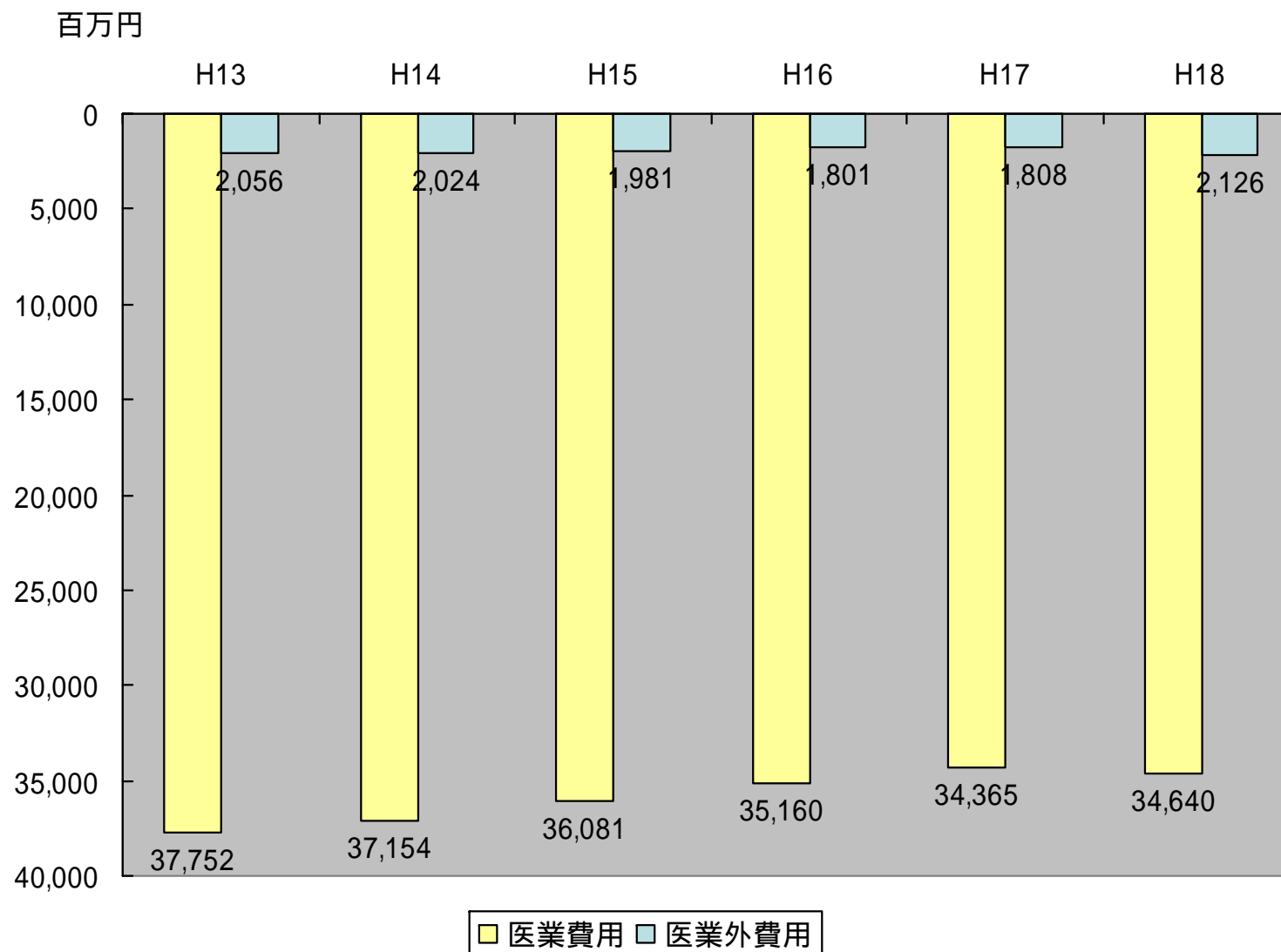
5.資本金	41,388
自己資本金	12,071
借入資本金	29,317
6.剰余金	2,165
資本剰余金	26,618
利益剰余金	24,453
資本合計	43,552

【収益の推移】

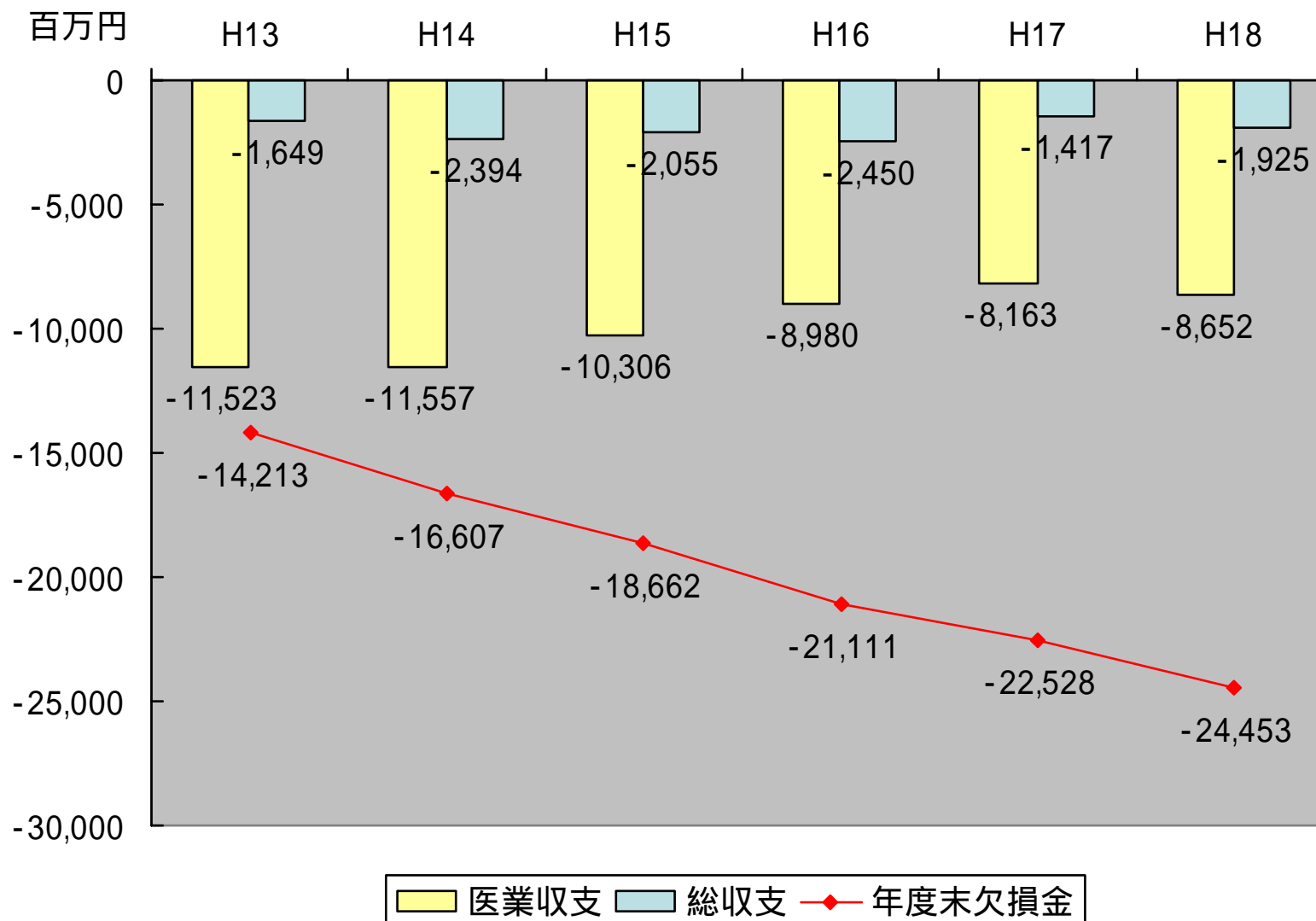
百万円



【費用の推移】



【収支の推移】



【千葉県病院局中期経営計画(第2次)】

資料7

計画期間

平成20～22年度

策定方針

- ・現実の経営環境を踏まえ、実行可能な計画
- ・医療を取り巻く環境変化に対応しつつ、県立病院の果たす役割と機能を維持
- ・さらなる効率的な事業運営

計画内容

- ・患者サービスの向上
- ・良質な医療サービスの安定的提供
- ・経営基盤の確立

収支計画

(収益的収支)	H20	H21	H22
計画	1,937	2,068	1,425

5 今後のスケジュール

期日	検討会	説明予定
5月23日	施設視察	施設(がん・救急・精神)の視察、他施設の状況
6月	第2回検討会	各施設の経営状況
7月	第3回検討会	病院局の組織・運営、会計の現状
8月	第4回検討会	
10月	第5回検討会	
11月	第6回検討会	