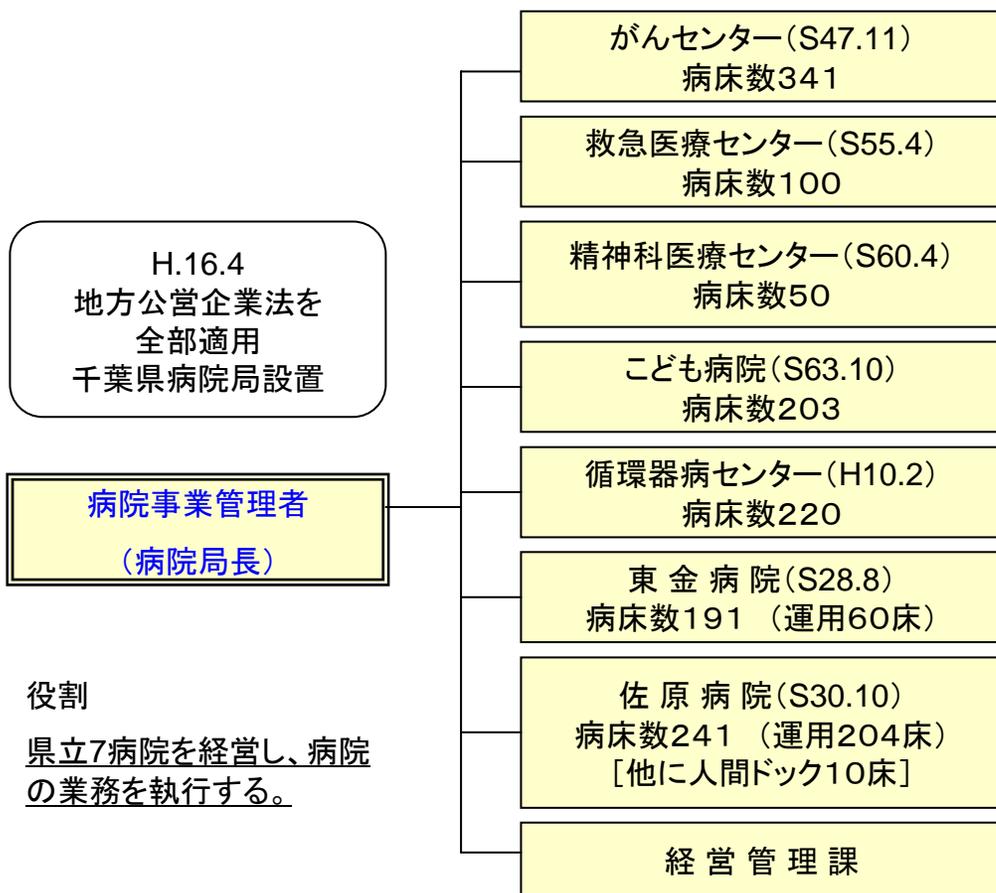


県立病院の概要

- 病床数合計 1,346床(運用病床数 1,178床)
- 職員数(21年4月) 2,008人(医師数324人)
- 年間事業費(20年度) 379億円
- 年間延べ患者数(20年度) 入院 34万人 外来 47万人



各県立病院の特徴

がんセンター

日本で3番目に創設されたがん専門病院
—放射線治療や遺伝子治療などの高度先進治療を実施
—設立時から研究局を併設

・県内がん医療の最後の砦
・都道府県がん診療連携拠点病院
・臨床と連携したがん研究、先進治療の開発

救急医療センター

全国的にも稀有な独立型救命救急センター

・県内唯一の高度救急救命センター
・県全体の救急医療を支える最後の砦

精神科医療センター

全国で初めて精神科救急医療を実践

・精神科救急に特化した短期集中治療型病院
・本県唯一の精神科三次救急施設

こども病院

心臓の奇形をはじめとする先天性異常疾患や白血病の治療において全国トップクラスの治療実績

・全県的な小児医療の最後の砦
・特に新生児医療と外科的疾患に広く対応

循環器病センター

県内唯一のガンマナイフによる脳血管疾患の治療と、全国に先駆けて成人先天性心疾患治療に取り組む

・全県を対象とした特殊な心疾患や脳血管疾患の診断と治療
・地域医療の提供

東金病院

1市1町の地域医療センターへ引き継ぐ予定(平成25年度)

・地域医療の提供

佐原病院

24時間体制の救急患者受付

・地域医療の提供

病院局の課題と取組み

<課題>

<取組み>

経常収支の改善

- ・ H20年度は約12億円の赤字
- ・ 高度部門が多いため、一般会計繰入金が多い
- ・ 高度専門病院は黒字基調、地域病院は赤字基調

- ・ 収入増加、確保対策
- ・ 経費削減、抑制対策
- ・ 民間的経営手法の導入

医師等の人材確保

- ・ 麻酔科、整形外科、一般内科などの医師が特に不足
- ・ 産休、育休取得者の増加による看護師不足

- ・ 全国に向けたPRの実施
- ・ 施設による積極的な医師派遣要請活動
- ・ 待遇や勤務環境の改善

経営形態の見直し

- ・ 全部適用の活用。独自の採用制度など柔軟性が必要
- ・ 独法化の前提として収支の改善が必要

- ・ 独法化(非公務員型)など先行事例の研究、検討

施設の整備

- ・ 救急医療センターと精神科医療センターは老朽化により建替えが必要
- ・ がんセンターは耐震不足や老朽化で施設整備が必要
- ・ 新生児医療の充実のため、こども病院に分娩機能を付加

- ・ 救急と精神の整備計画策定(H21)
- ・ がんの整備の検討(H21)
- ・ こども病院に分娩施設の増築(H23までに)

経常収支の改善

1 課題

(1) 病院事業会計の赤字解消

- ・平成20年度決算見込み＝△12億円 ← 前年度より約2億円改善
(高度専門5病院＋2.6億円 地域2病院△10億円 経営管理課△5億円)

2 取組み

(1) 収入増加・確保対策

- ・早期に患者相談に応じることによる未収金の発生防止
- ・地域医療連携を拡充し紹介率の向上による患者数の増加

(2) 経費削減・抑制対策

- ・委託契約の見直し(一括契約、複数年契約等)による費用の削減
- ・医薬品・診療材料について、県立病院間での共同購入の拡大により費用の削減など

(3) 民間的経営手法の導入

- ・民間経験者を採用

平成20年度決算見込み

単位:百万円

区分	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	東金 病院	佐原 病院	経営 管理課	事業合計
収益	10,576	5,120	1,557	7,146	6,503	1,640	3,736	393	36,670
医業収益	8,267	3,246	1,058	5,066	5,071	1,212	3,107	0	27,027
うち入院収益	4,621	2,917	584	3,749	4,349	520	2,235	0	18,975
うち外来収益	3,518	308	464	1,294	639	686	771	0	7,681
医業外収益	2,310	1,874	499	2,080	1,432	427	629	393	9,643
うち一般会計 繰入金	2,118	1,848	465	2,056	1,407	404	618	365	※ 9,281
費用	10,213	4,838	1,328	6,848	7,412	2,251	4,128	900	37,919
医業費用	9,792	4,642	1,283	6,489	6,917	2,165	3,932	885	36,105
医業外費用	421	196	45	359	495	87	196	15	1,814
医業収支	△1,525	△1,396	△225	△1,423	△1,846	△952	△825	△885	△9,078
医業外収支	1,889	1,678	454	1,721	937	341	433	378	7,829
純利益	363	282	229	298	△910	△612	△392	△507	△1,249
5病院・2病院	263					△1,004			

資金残高は、2,609百万円となっている。

※この他、施設整備等に係る資本的収入として、一般会計繰入金1,263百万円を受けており、繰入金の合計は10,544百万円。

千葉県立病院改革プラン(21年3月策定)

I 公立病院改革ガイドライン

(平成19年12月 総務省通知)

- 21年度から3年間で経常収支の黒字化を目指す計画づくり
(再編・ネットワーク化や経営形態の見直しについても状況により記載する)

中期経営計画[H20~H22]

- ・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



中期経営計画の見直し

II 千葉県立病院改革プランの概要

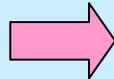
- ① 経営の効率化に係る計画 ⇒ 収入確保策や経費削減策、民間的経営手法の導入、施設整備等を記載

② 収支計画

20年度決算見込み

▲7億4,100万円
(7病院合計)

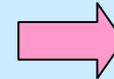
▲12億4,900万円
(病院局全体)



23年度計画

2億5,500万円
(7病院合計)

▲4億5,400万円
(病院局全体)



25年度計画

8億8,200万円
(7病院合計)

1億7,300万円
(病院局全体)

- ③ 再編・ネットワーク化 ⇒ 東金病院: 東金市、九十九里町による地域医療センター開設時(25年中目途)に引継予定
佐原病院: 国保小見川総合病院との再編・ネットワーク化について、今後協議予定

- ④ 経営形態の見直し ⇒ 非公務員型の独立行政法人などへの移行について課題等の整理を行い、経営形態の見直しについて検討

医師等の人材確保

1 課題

(1) 医師不足

- ・麻酔科、整形外科、一般内科等特定診療科の医師の不足

(2) 看護師不足

- ・育児休業、産休等が年々増加していることによる看護師不足

2 取組み

(1) 共通の確保対策

- ・県立病院の魅力を全国にPR
- ・給与面の待遇改善と適正な評価
- ・勤務環境の改善 ⇨ 育児短時間勤務制度の活用促進、院内保育所の充実

(2) 医師の確保対策

- ・医科大学等への医師派遣要請
- ・研修医の受入促進 ⇨ 初期・後期研修医の積極的受入れ
- ・医師の交流促進 ⇨ 県立病院間の人材有効活用、近隣医療機関との医師交流促進

(3) 看護師の確保対策

- ・新規採用者の辞退率低下の取組 ⇨ 第1希望病院への優先配属
- ・離職防止のための取組 ⇨ 職場研修の充実、メンタル面の支援
- ・潜在看護師の受入促進 ⇨ 職場復帰研修の実施、勤務時間の弾力化

医師数の推移

(各年度4月1日現在 単位:人)

	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度
がんセンター	70	72	69	75	80	87	80
救急医療センター	40	39	37	36	39	39	39
精神科医療センター	11	12	11	13	13	13	12
こども病院	56	57	62	65	59	62	70
循環器病センター	51	51	49	50	46	47	44
東金病院	24	23	17	12	12	9	9
佐原病院	28	27	23	19	18	18	20
[レジデント]				2	17	22	23
[初期研修医]		7	15	28	20	19	27
計	280	288	283	300	304	316	324



※医師数は、正規職員・医員(嘱託)及びレジデント、初期研修医の合計数

※レジデント及び初期研修医はローテーションのため各病院に含めず別掲

経営形態の見直し

1 課題

(1) 地方公営企業法全部適用の問題点

- ・戦略性、柔軟性、迅速性を欠く
- ・病院経営に必要な人の配置ができない
- ・公務員給与のため柔軟な対応ができない
- ・変化に応じた迅速な予算執行ができない

2 取組み

(1) 経営形態見直しの検討

- ・非公務員型の地方独立行政法人について、先行事例の比較検討

(参考) 県立病院将来構想検討会報告(20年11月25日)

非公務員型の地方独立行政法人については、経営の各場面でその効果が発揮できる効率的経営形態の側面が多いので、移行を積極的に検討すべきである。

地方公営企業法の一部適用、全部適用、地方独立行政法人の比較

	地方公営企業法 (一部適用)	地方公営企業法 (全部適用)	一般地方独立行政法人 (非公務員型)
1 人事			
職員の身分	地方公務員	地方公務員	地方公務員ではない
役職員の任命	知事が職員を任命	知事が管理者を任命 管理者が職員を任命	知事が理事長及び監事を任命 理事長が副理事長、理事及び職員を任命
2 定数管理	条例で定める	条例で定める	理事長が定める
3 給与	条例で定める	条例で給与の種類と基準を定める 給与の額、支給方法等の細目は 管理者が定める	県等の給与を参考に理事長が定める
4 予算	県の予算(単年度主義)	県の予算(単年度主義) 管理者が原案作成	独自の予算で中期編成など弾力的な 予算執行が可能
5 運営財源 (料金以外の県費)	地方公営企業法第17条の2、 国の繰出基準通知に基づく 運営費負担金	地方公営企業法第17条の2、国の 繰出基準通知に基づく運営費 負担金	地方独立行政法人法第85条、国の 繰出基準通知に基づく運営費交付金
6 運営計画	計画は法律に基づかないが、 一般的に作成	計画は法律に基づかないが、一般 的に作成 (第2次千葉県病院局中期経営計画、 千葉県立病院改革プラン)	地方独立行政法人法に基づく中期 計画・年度計画を策定 (県が中期目標を定める)
7 評価制度	法令に基づく評価制度はない	法令に基づく評価制度はないが、 外部委員会の意見を聞き評価 (千葉県病院運営懇談会)	地方独立行政法人法に基づく評価 制度 (外部委員による評価委員会を設置)
8 契約	地方自治法・地方公営企業法 に基づき、知事が契約	地方自治法・地方公営企業法に基づ き、管理者が契約	地方自治法・地方公営企業法の制約 を受けずに理事長が弾力的に契約

施設の整備

○救急医療センター・精神科医療センターの建替え

【救急医療センター】

(1) 課題

- ・満床による救急患者の受入断り ・老朽化(給排水管等)
- ・機能の陳腐化(救急処置室等)など

(2) 取組み ⇨ 施設整備計画の策定(平成21年度)

- ・多くの救命救急患者の受入 ・機能の陳腐化への対応
- ・全県的な救急搬送コーディネーターセンター
- ・都市型災害(列車事故など)の中核的医療センター

【精神科医療センター】

(1) 課題

- ・満床が常態化 ・外来診療室・待合スペースの不足
- ・リハビリ施設の狭隘化 ・老朽化(給排水管等)
- ・身体的合併症を有する患者の増加 など

(2) 取組み ⇨ 施設整備計画の策定(平成21年度)

- ・多くの精神科救急患者の受入 ・外来患者の増加への対応
- ・身体的合併症を有する患者への適切な医療
- ・医療観察法指定入院医療機関

○がんセンターの施設整備の検討

1 課題

- ・老朽化の進行
- ・一部施設の耐震不足
- ・外来患者の増加による診療スペースの狭隘化

2 取組み

- ・施設整備の方向性の検討 ⇒ その後整備計画の策定

○こども病院への分娩機能の付加

1 課題

- ・出生後に新生児だけをこども病院へ搬送
⇒ すぐに治療できない、救急搬送中のリスク、母子分離による母親の不安

2 取組み

- ・こども病院の機能を活かしつつ分娩機能を付加 ⇒ 23年度オープン予定

県立病院が担うべき役割

県保健医療計画で定める県立病院の役割

- 「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
- 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
 - ⇒ 地域の医療提供体制が整うまでは県立病院として充実させていく

【具体的な医療機能】

- (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
- (4) 全県（複数圏域）を対象とした救急医療
- (5) 全県（複数圏域）を対象とした精神科医療