

千葉県病院事業のあり方検討委員会について

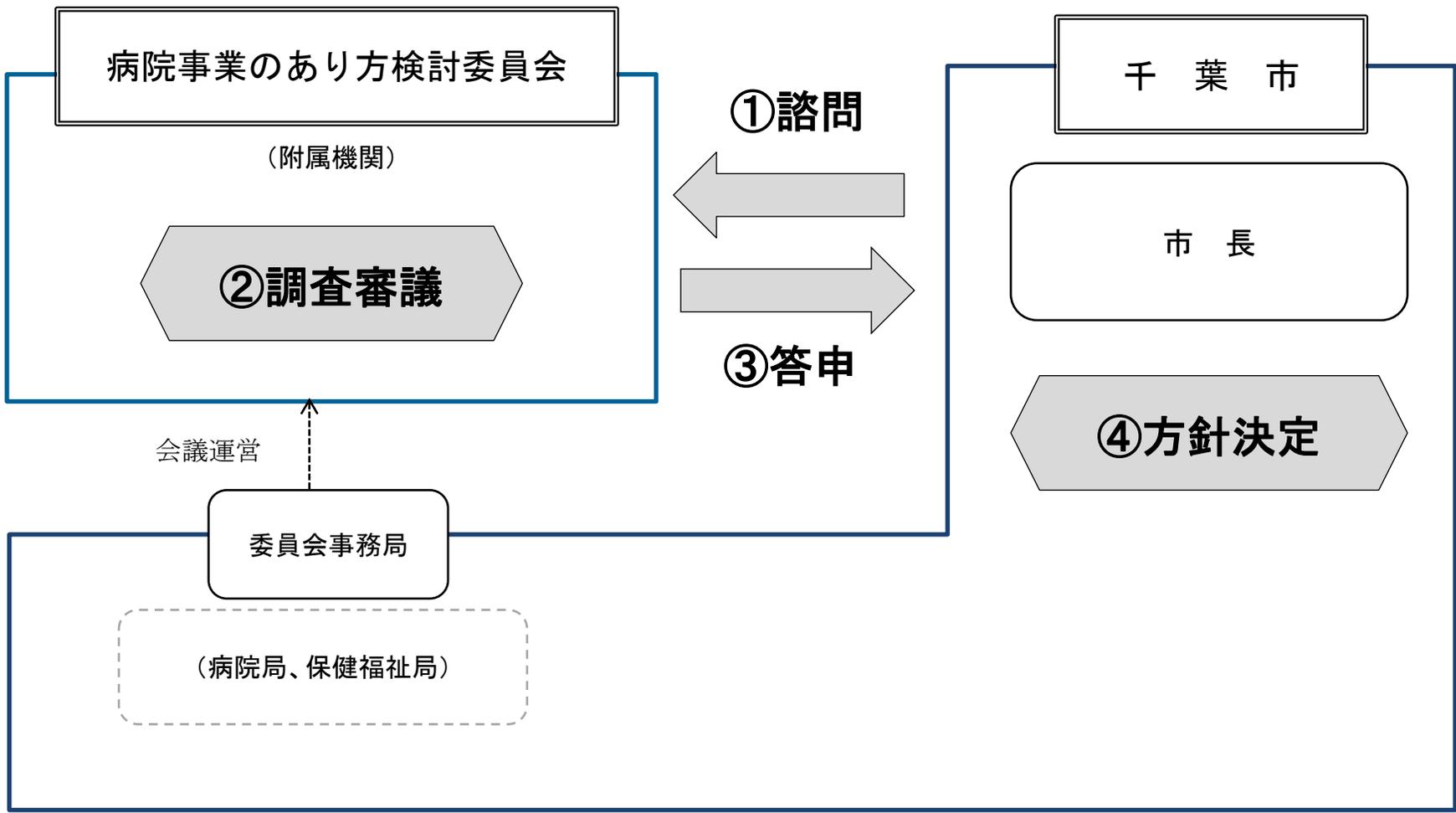
- 1 人口減少や少子高齢化が進み、人口構造が大きく変化する見通しで、将来の医療ニーズを把握し、その需要にあった対応をしていく必要がある。
- 2 昭和59年に海浜病院を、平成15年に青葉病院を開設。海浜病院は開設後35年目を迎え、施設(特に給排水設備)の老朽化が著しく、建替え等について早急に結論を出す必要がある。合わせて、青葉病院についても、今後10年以内に大規模改修の実施等について検討する必要がある。
- 3 平成23年度に地方公営企業法全部適用に変更。平成25年度以降、人的投資、設備投資に応じた医業収益を確保することができず、5年連続赤字。早急な経営の健全化が必要。

このことから、本市の将来的な医療需要及び医療提供体制や両市立病院が抱える課題等を踏まえた今後の病院事業のあり方について検討するもの。

検討すべき課題

- ・ 将来的な医療需要を踏まえた市立病院の医療内容について(診療機能・規模)
- ・ 医療提供体制について(2病院体制又は統合等、立地)
- ・ 経営形態について(全部適用の継続又は他の経営形態への移行)

病院事業のあり方検討委員会の流れ



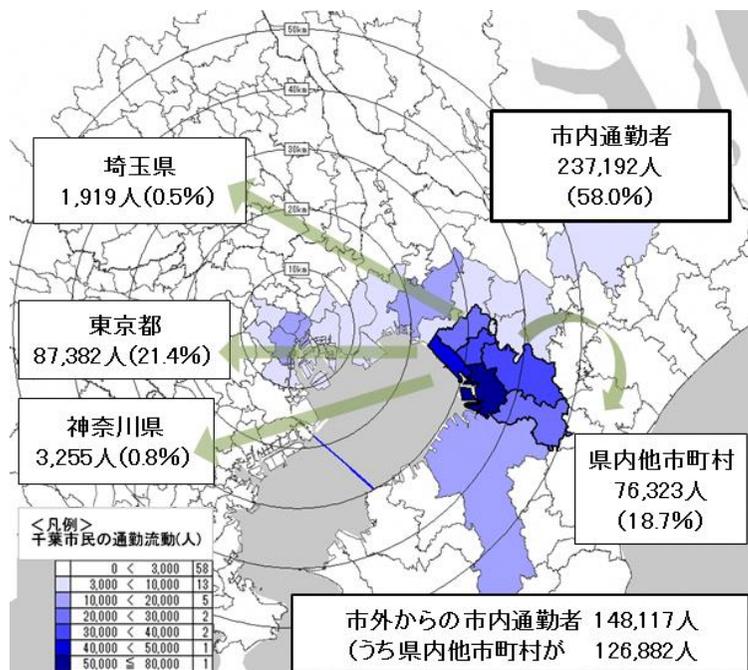
今後の開催予定について

開催時期(予定)	回	主な議題
2018年 12月	第1回	<ul style="list-style-type: none"> ・委員長・副委員長の選任 ・会議の公開及び議事録について ・千葉県病院事業のあり方検討委員会について (病院事業のあり方検討の経緯の共有と委員会の進め方) ・千葉医療圏及び両市立病院の現状と課題について (現状と課題についての共有と論点整理)
2019年 3月	第2回	<ul style="list-style-type: none"> ・今後提供すべき医療機能について (第1回内容を踏まえ、市立病院が今後提供すべき医療機能について審議)
5月	第3回	<ul style="list-style-type: none"> ・医療提供体制(機能、規模、立地、経営形態)について (第2回までの内容を踏まえ、市立病院の医療提供体制について審議)
7月	第4回	<ul style="list-style-type: none"> ・答申原案について (第3回までの意見を取りまとめた答申原案について審議)
8月	第5回	<ul style="list-style-type: none"> ・答申案について (第4回の意見を踏まえた答申案について審議。答申内容を決定)
8月	—	「千葉市の病院事業のあり方について(答申)」を市長へ提出

千葉市及び病院事業の概要

- ・東京への通勤者は21.4%にとどまり、市内在勤者が過半数(58.0%)
⇒いわゆる“千葉都民”というイメージとは異なる
- ・昼夜間人口比率*も首都圏政令市で突出して高い
⇒職住のバランスが良く、県内で高い拠点性を有している

千葉市からの通勤状況



首都圏政令市の勤務先別割合 (%)

		千葉市	さいたま市	川崎市	横浜市
勤務先	市内	58.0	50.5	42.2	60.0
	県内他市	18.7	15.5	12.8	12.2
	東京都	21.4	30.5	43.4	26.4

首都圏政令市の昼夜間人口比率*

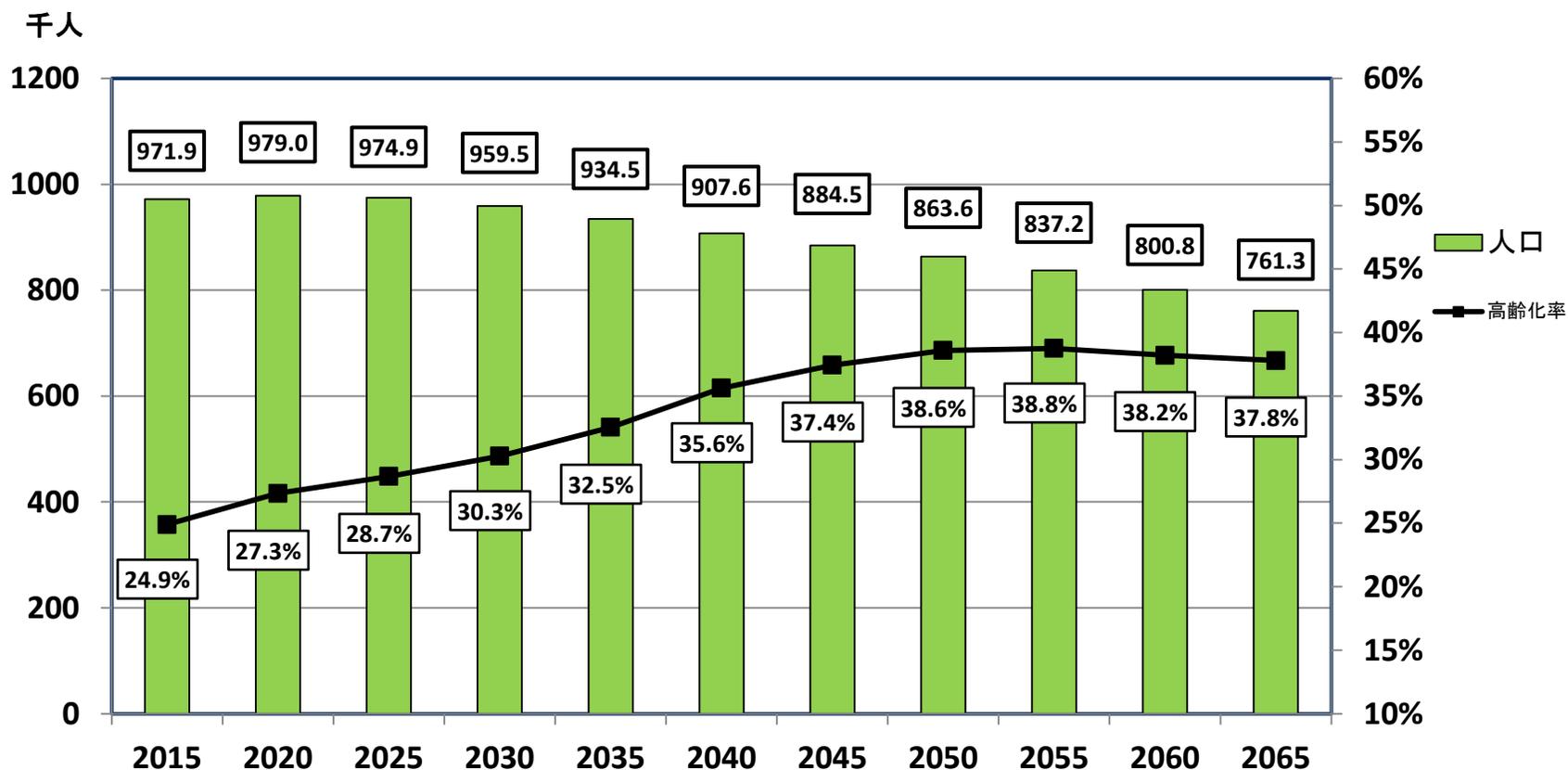
千葉市	さいたま市	横浜市	川崎市	相模原市
97.9	93.0	91.7	88.3	88.3

*昼夜間人口比率とは

夜間人口と昼間市内にいる人の割合を比べた値。
市外への通勤・通学者が少なく、市外から通勤・通学者が多く集まる都市ほど、割合が高くなる。

将来人口の見通し (総人口・高齢化率)

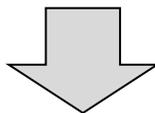
- ・市総人口のピークは、2020年(H32年、97万9千人)
- ・2065年までに、21万7千人(22.2%)も減少。高齢化率は37.8%に。



「脱・財政危機」宣言（H21.10月）

- 平成4年の政令指定都市移行を契機として、大都市にふさわしい都市基盤整備に積極的に取り組んだ結果、市債残高の急増や基金の枯渇など財政が硬直化
- 従来のような市債の発行や基金に過度に依存した財政運営を継続すると、財政の健全化判断比率である実質公債費比率が平成24年度には早期健全化基準の25%を超える可能性があるなど、市の財政は危機的な状況に直面
- 財政危機を乗り越え、安定した収支バランスを確保するため、市民と市が協力して取り組む必要性があることを宣言として発出

財政健全化に向けた取組みを推進



⇒「財政危機」状態を脱したものと判断し、平成29年9月「脱・財政危機」宣言を解除

⇒ これまでの取り組みの成果を維持しつつ、市の持続的発展につながる未来への投資については、財政健全化とのバランスを取りながら着実に推進することで、未来に責任の持てる財政構造の確立を目指す

病院事業の概要

市立病院の使命

- ・市民が必要とする安全・安心な医療を一人でも多くの市民に提供する。
- ・健全な病院経営を確立し、市立病院を持続発展させる。

組織

職員数は2018.12.1時点(再任用短は含まず)

市長 — 病院事業管理者 — 病院局
1,084人

経営企画課
管理課 (経営管理等の本部機能)
27人(2課合計・病院事業管理者、病院局次長含む)

市立青葉病院 (病院の運営)
582人【内訳 医師78人、医療技術員104人、看護職員364人、事務員36人】

市立海浜病院 (病院の運営)
475人【内訳 医師66人、医療技術員68人、看護職員311人、事務員30人】

- ・地方公営企業法の全部を適用
(財務規定、人事労務に関する規定等)
- ・より効率的な病院運営を目指す

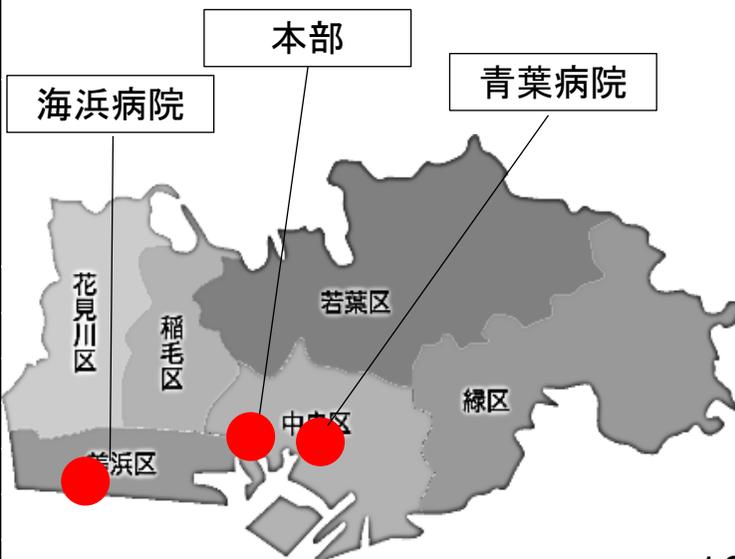
《医師の状況》

区分	内科	外科	心臓血管外科	整形外科	形成外科	小児科	新生児科	小児外科	産婦人科	産科	婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	皮膚科	泌尿器科	麻酔科	放射線治療科	リハビリテーション科	歯科	精神科	児童精神科	救急集中治療科	病理診断科	合計
青葉病院	28	5	-	11	-	2	-	-	6	-	-	1	2	2	4	4	0	2	1	3	3	3	1	78
海浜病院	17	9	0	1	1	12	6	1	-	7	0	2	4	-	2	3	0	0	-	-	-	-	1	66
合計	45	14	0	12	1	14	6	1	6	7	0	3	6	2	6	7	0	2	1	3	3	3	2	144

※-は診療科なし

青葉病院の概要

項 目	内 容 等			
開 設 年 月 日	平成15年5月1日 ※昭和14年 市立葛城病院として開設			
所 在	千葉市中央区青葉町1273番地2			
交 通 ア ク セ ス	JR千葉駅よりバスで約20分			
土 地 面 積	26,800.01 m ²			
建 物 延 床 面 積	33,284.69 m ² (うち病院部分 29,200.12m ²)			
構 造 階 数	鉄骨鉄筋コンクリート造5階建 / 新耐震基準			
病 床 数	380床 (一般314、精神60、感染6)			
診 療 科	内科 神経内科 呼吸器内科 消化器内科 循環器内科 糖尿病・代謝内科 小児科 外科 消化器外科 整形外科 眼科 耳鼻いんこう科 リハビリテーション科 麻酔科 病理診断科 精神科 血液内科 感染症内科 内分泌内科 リウマチ科 脳神経外科 皮膚科 泌尿器科 産婦人科 歯科 救急科 放射線科 (全27科)			
特 徴	地域医療支援病院、千葉県がん診療連携協力病院、 地域災害拠点病院、千葉県DMAT指定医療機関、 在宅療養後方支援病院、感染症医療、血液疾患、 児童精神、緩和ケア			
H29 実績	平均在院日数	(一般) 12.3日 (全体) 13.7日		
	新規入院患者数	(一般) 6,970人 (全体) 7,155人		
	病床利用率	(一般) 80.3% (全体) 75.8%		
	紹介率	68.2%	逆紹介率	79.9%
	医業収支比率	74.3%	経常収支比率	97.6%
	入院診療単価(一般)	63,155円	外来診療単価(一般)	11,458円
	入院診療単価(全体)	58,338円	外来診療単価(全体)	10,960円



強みがある分野

内科診療

総合内科、血液内科、内分泌内科等の専門的治療の提供
【甲状腺・副甲状腺センター開設】

整形外科・泌尿器科

高齢化に伴い増加する整形外科・泌尿器科疾患への対応

5事業への対応

救急医療

他病院では対応が困難な夜間の受入れに積極的に対応するなど、市の二次救急医療に貢献

災害医療

災害医療協力病院として、災害時の患者の積極的な受入れ

5疾病への対応

がん診療の強化

各種白血病等への対応や、今後増加が予想される肺がん、消化器がんを中心に化学療法部門を強化

糖尿病診療の提供

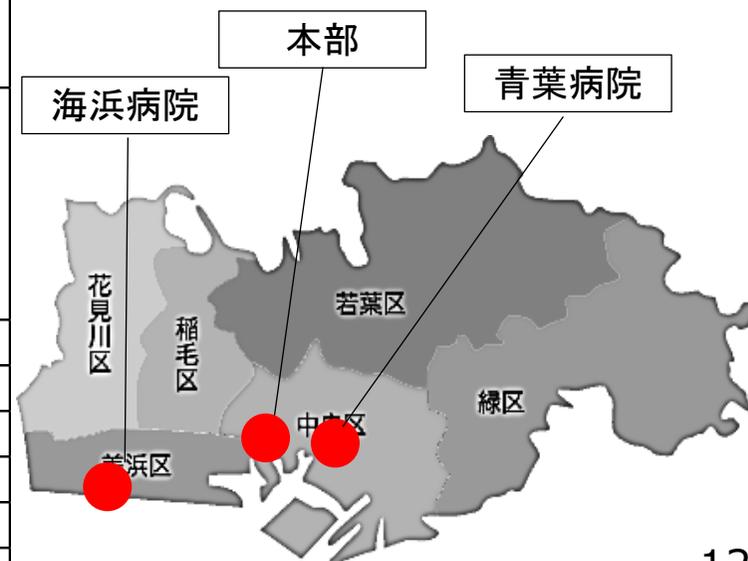
糖尿病週末入院プログラム等の指導実施など、糖尿病への積極的な対応

精神医療の提供

身体合併症を有する精神疾患や児童精神に対応

海浜病院の概要

項目	内容等			
開設年月日	昭和59年10月1日			
所在地	千葉市美浜区磯辺3丁目31番1号			
交通アクセス	JR検見川浜駅よりバスで約10分			
土地面積	28,186.02㎡ (千葉県有地・無償貸与)			
建物延床面積	20,458.82㎡ (うち病院部分 18,155.77㎡)			
構造階数	鉄筋コンクリート造 7階建 / 新耐震基準			
病床数	293床 (一般)			
診療科	内科 神経内科 呼吸器内科 消化器内科 循環器内科 感染症内科 糖尿病・代謝内科 内分泌内科 小児科 小児科 (新生児) 小児外科 外科 消化器外科 乳腺外科 整形外科 形成外科 脳神経外科 心臓血管外科 泌尿器科 産科 婦人科 眼科 耳鼻いんこう科 リハビリテーション科 放射線治療科 放射線診断科 麻酔科 病理診断科 (全28科)			
特徴	地域医療支援病院、千葉県がん診療連携協力病院、 地域災害拠点病院、千葉県DMA T指定医療機関、 在宅療養後方支援病院、地域周産期母子医療センター、 地域小児科センター、放射線治療(リニアック)、 夜間応急診療			
H29実績	平均在院日数	8.1日		
	新規入院患者数	7,401人		
	病床利用率	63.6%		
	紹介率	65.3%	逆紹介率	52.0%
	医業収支比率	71.0%	経常収支比率	96.7%
	入院診療単価	65,010円	外来診療単価	12,632円



周産期医療の充実

- ・NICUは21床に増床、県を代表する立ち位置にあり
高リスク妊産婦や新生児の対応強化
- ・県の周産期医療を牽引、人材育成にも努める

小児医療の充実

- ・救急疾患から一般診療、専門治療まで幅広い診療に対応
【ER型救急の実施】
- ・外科系診療科（小児外科など）の整備強化
- ・小児科ホスピタリストの育成

高齢者医療の充実

- ・地域住民のニーズに応えられる総合診療・救急医療の整備
- ・地域医療に必要な外科系診療科を充実
(泌尿器科、形成外科、整形外科)
- ・心臓血管外科の手術再開に向けて検討
- ・ホスピタリストの育成

移行期医療への取組み

- ・胎児から小児・思春期を経て成人に至り、次世代の出産、内科・外科疾患など、連続的・総合的な対応を図る。

新たなチャレンジ領域

夜間応急診療の深化

- ・夜間における内科・小児科の急病患者に対する応急診療の通年（年中無休）提供
- ・時代のニーズに合った夜間救急診療の仕組みを検討

海浜病院の老朽化の状況

- ・塩害による給排水管の破たんが随所にみられ、建物の老朽化や不具合が進行している。
- ・根本的な改修が難しく、応急的な修繕で対応している状況。
- ・災害等により病院が機能不全に陥らないように、早急に対応する必要がある。



平成28年1月
内視鏡室前廊下 漏水により天井ボード崩落。



平成30年1月 屋上高架水槽の上水ヘッダーより漏水発生。

経営状況の概要（総収益と総費用の推移）

・2013年度（H25）から5年連続で赤字の状況。総費用の伸びが総収益の伸びを上回る年度が多く、人的投資、設備投資に応じた収益を確保できていない。

第1期プラン：
経営形態の見直しは計画通り実施。
病床利用率は大幅に計画を下回る。
繰入金依存体質改善せず。

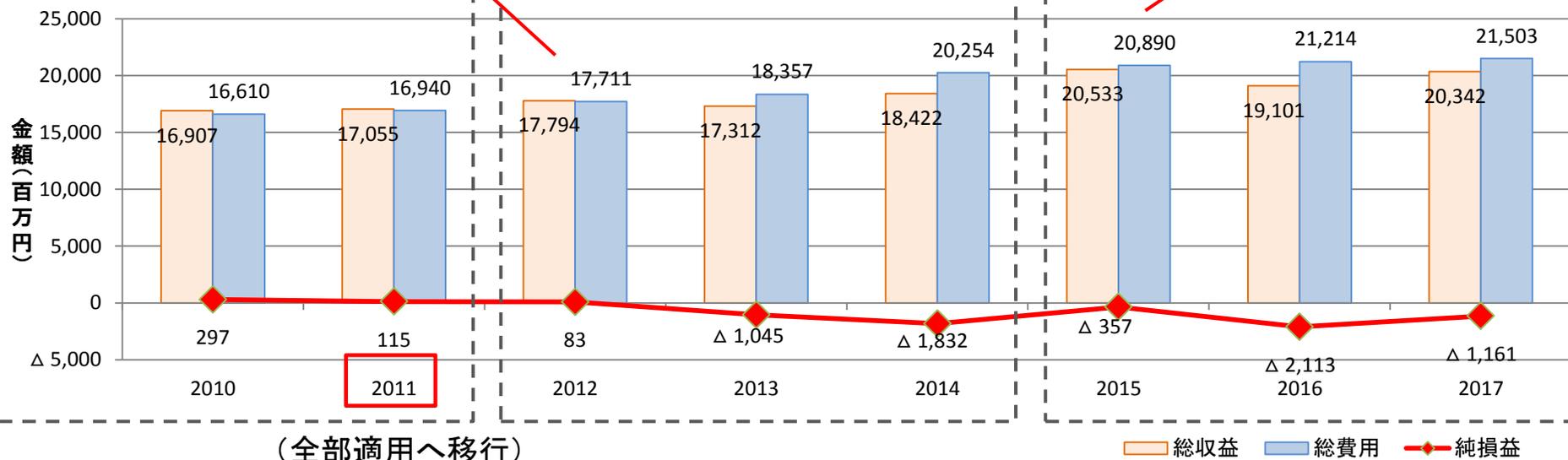
第2期プラン：
拡大均衡策、診療の専門特化、7対1看護配置の実施等を掲げるも、人材が確保できなかったこと等により目標達成できず。

第3期プラン：
第2期プランの方向性を踏襲し、医業収益拡大による収支改善を図ろうとするも目標達成できず。

・整形外科を青葉病院へ集約
・看護師不足により青葉病院一部病棟を閉鎖(2015.7月 全面再開)

海浜病院 心臓血管外科の新規患者受入れ停止

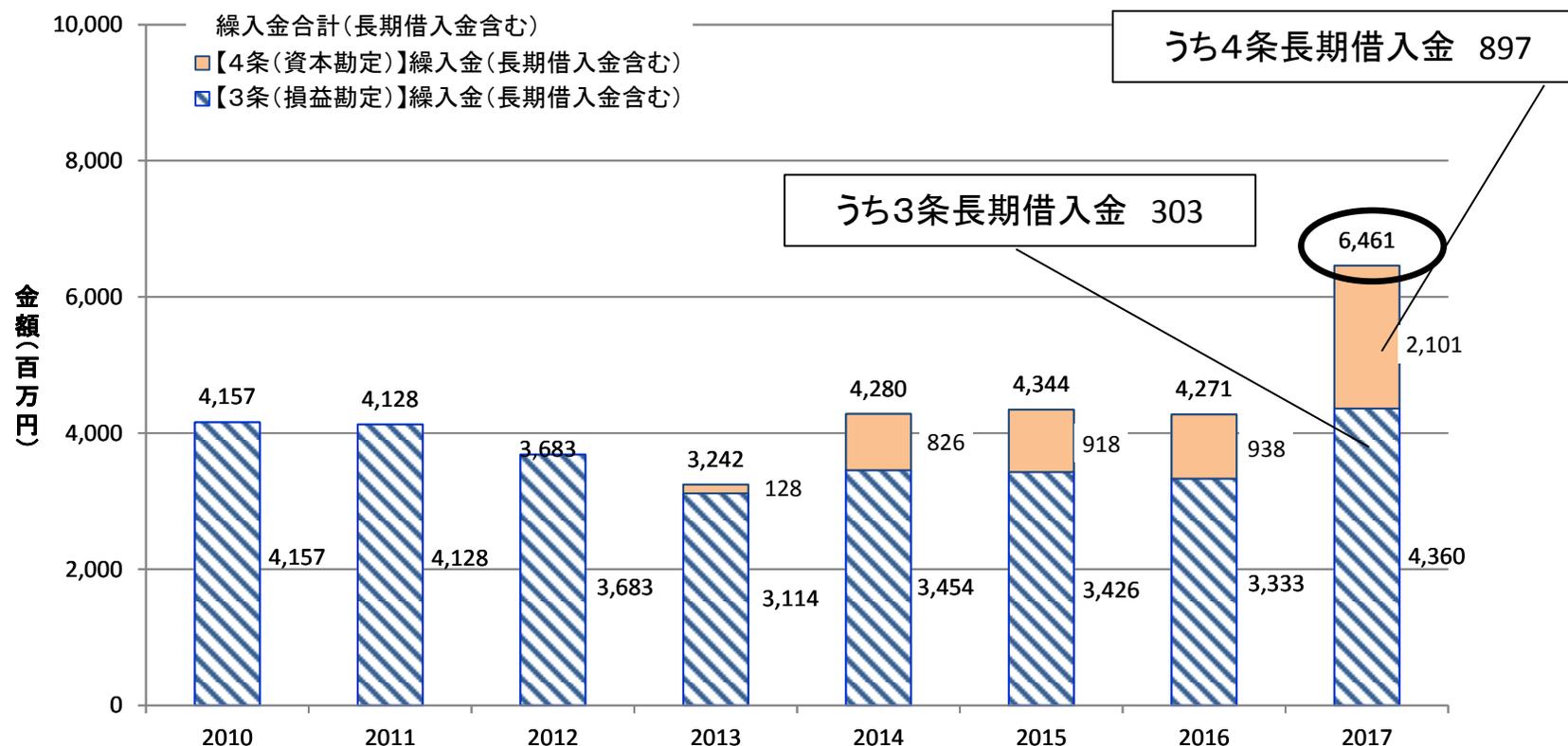
総収益と総費用の推移



経営状況の概要（一般会計繰入金の推移）

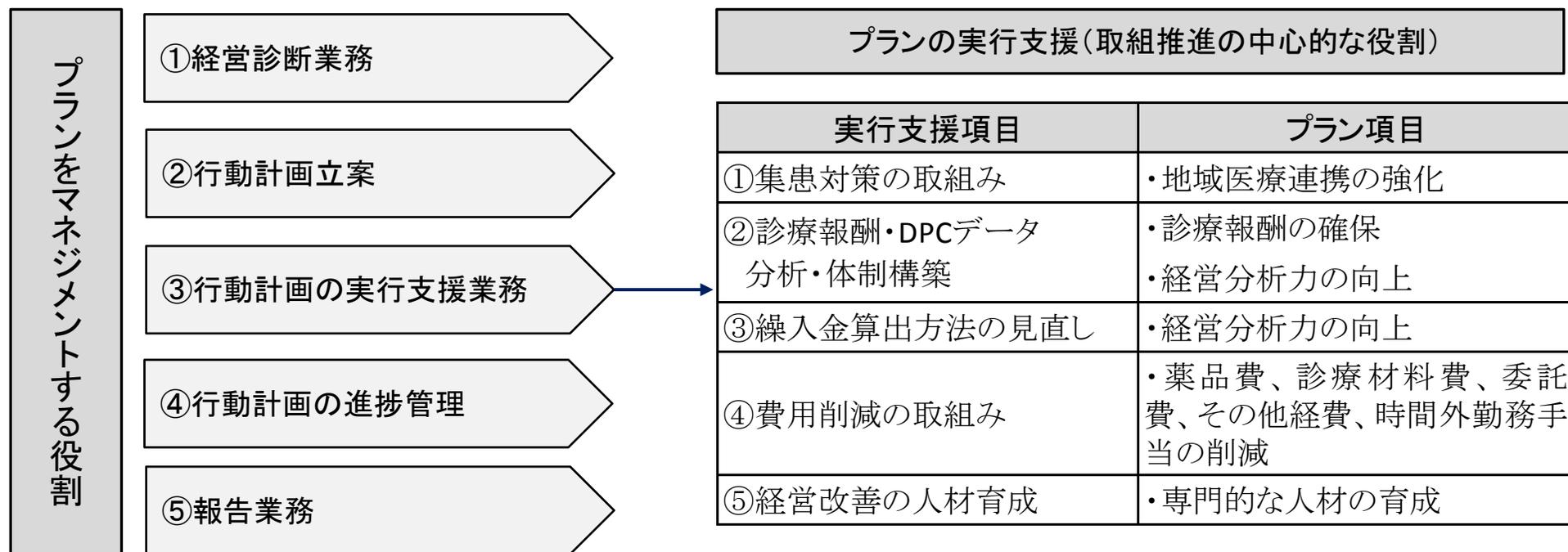
・2017年度(H29)の一般会計繰入金は、内部留保資金の枯渇に対応するため、大幅に増加した。

一般会計繰入金の推移



- ・病院経営の改革に職員が一丸となって取り組んでいくための指針として第4期プランを策定
- ・第4期プランの柱は、「経営の健全化」、「市民が必要とする医療の提供」、「安全・安心な医療の提供」、「持続発展のための人材の充実」
- ・プランの実効性を担保するため、専門的な知識や実績を有する事業者に経営改善支援業務を委託

＜経営改善支援業務の概要＞



病院事業の沿革

昭和14年	千葉市立葛城病院設置 ※現在の青葉病院
昭和43年	千葉市立葛城病院を千葉市立病院に名称変更、地方公営企業法の財務規程等の運用(一部適用)
昭和46年	海浜ニュータウンにおける医療機関の整備計画により、病院建設が計画される
昭和59年	千葉市立海浜病院開設、診療機能の一部(未成熟、新生児センター等)を千葉市立病院から移転
昭和60年	千葉市立海浜病院に夜間救急初期診療部(夜救診)開設 ※現在は「千葉市夜間応急診療」
平成15年	千葉市立病院を廃院し、千葉市立青葉病院を開院
平成21年	千葉市立病院改革プラン(第1期:平成21~25年)策定 【経営形態の見直しを掲げる】
平成23年	地方公営企業法の全部を適用し、病院事業管理者を設置
平成24年	新千葉市立病院改革プラン(第2期:平成24~26年)策定 【診療の専門特化、拡大均衡策(医師等を増員し収益を拡大、損益改善を図る。)]
平成27年	千葉市立病院改革プラン(第3期:平成27~29年)策定 【医業収支比率90%以上を目指す】
平成30年	千葉市立病院改革プラン(第4期:平成30~32年)策定 【H32までに経常収支比率100%以上を目標とする。長期的な経営改善として、今後の市立病院のあり方」の議論を開始する】