

柏市立柏病院の施設・運営概況

柏市立柏病院新改革プランの点検・評価について

令和3年1月22日

柏市保健福祉部医療公社管理課

柏市立柏病院の施設・運営概況

【所在地】

柏市布施 1 番地 3

【許可病床数】

一般病床200床

急性期病床149床

地域包括ケア病床51床



【面積】

敷地面積 33,620.79m²

建物面積 12,121.31m²

名称	階数	築年月	増減
外来管理治療棟	2	昭和51年11月	5,256m ²
病棟	4	昭和53年3月	4,323m ²
サービス棟	1	昭和53年3月	998m ²

【診療科目】

- | | | | |
|-------|-------|--------|-------------|
| ①内科 | ②神経内科 | ③呼吸器内科 | ④内分泌・代謝内科 |
| ⑤肝臓内科 | ⑥腎臓内科 | ⑦消化器内科 | ⑧循環器内科 |
| ⑨外科 | ⑩整形外科 | ⑪眼科 | ⑫泌尿器科 |
| ⑬小児科 | ⑭麻酔科 | ⑮放射線科 | ⑯リハビリテーション科 |

【専門治療センター】

糖尿病センター
不整脈センター

【地域ネットワーク】

急性消化管出血（GIB）ネットワーク
柏市循環器ハートネットホットライン

【救急医療】 救急告示病院

【主な設備】

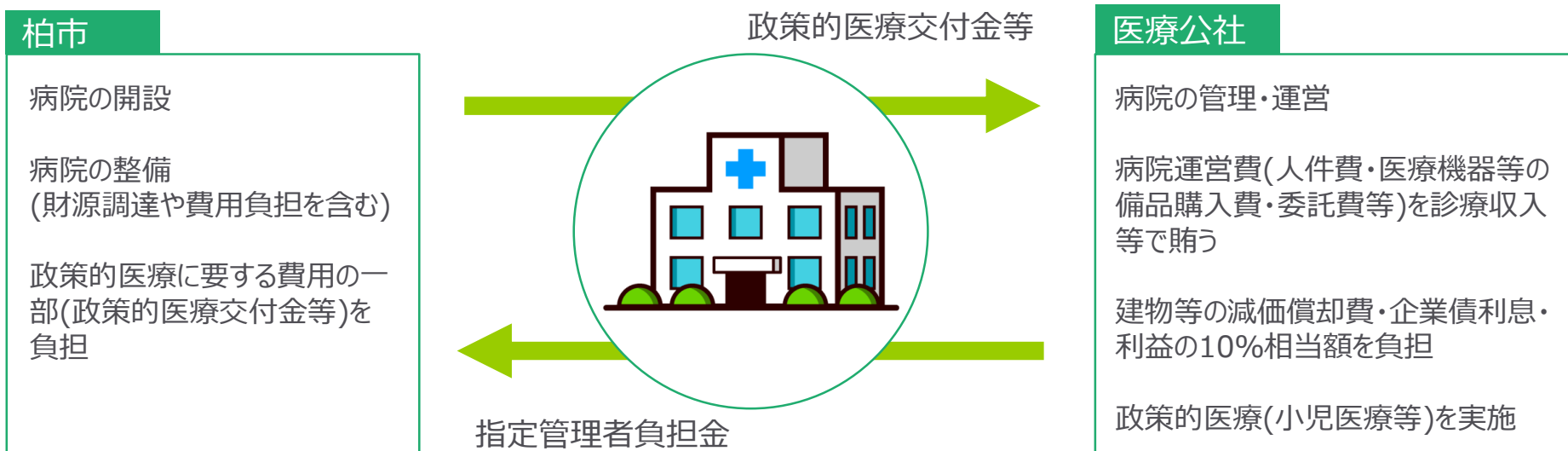
X線一般撮影装置	X線TV装置	CT撮影装置2台(64列・128列)
MRI撮影装置2台(1.5テスラ・3テスラ)	血管撮影装置	乳房撮影装置
骨密度測定装置	オーダリングシステム	電子カルテシステム

市立柏病院は公設民営方式である指定管理者制度を導入しています。

市が、病院の土地や建物を整備し、政策的医療交付金を交付する一方、指定管理者である柏市医療公社は、指定管理者負担金を市に支払っています。

管理運営期間	団体	方式
平成5年7月～平成8年3月	社団法人柏地区医師会	管理委託
平成8年4月～平成18年3月	公益財団法人柏市医療公社	管理委託
平成18年4月～令和5年3月（予定）		指定管理者制度

指定管理者制度による協定



柏市立柏病院新改革プランの 点検・評価について

医師不足

持続可能な経営が困難

医療需要の変化
(人口減少・少子高齢化)

地域ごとの適切な医療提供体制の再構築

平成27年3月

新公立病院改革ガイドライン

(各公立病院に対し改革プランの策定要請)

平成29年3月

柏市立柏病院新改革プラン

(平成29年度～32年度までの4か年についての計画)

平成30年～

新改革プランの点検・評価

(年1回、前年度の実績について点検・評価)

出典：「新公立病院改革ガイドライン(H27年3月)」
「柏市立柏病院新改革プラン(H29年3月)」より

改革プラン策定の目的

- ・公・民の適切な役割分担の下、**地域において必要な医療提供体制の確保**を図り、その中で公立病院が**安定した経営**の下でへき地医療・不採算医療や高度・先進医療等を提供する重要な役割を継続的に担っていくことができるようにする。
- ・医師をはじめとする必要な医療スタッフを適切に配置できるよう必要な医療機能を備えた体制を整備するとともに、**経営の効率化**を図り、**持続可能な病院経営**を目指す。

内容

- ①地域医療構想（※）を踏まえた役割の明確化 当該病院の果たすべき役割、地域包括ケアシステム構築に向けた役割などの明確化
- ②経営の効率化 経営指標に係る数値目標の設定、目標設定の考え方 など
- ③再編・ネットワーク化 機能重複になっている病院の再編 など
- ④経営形態の見直し 民間経営手法を導入（地方独立行政法人化、指定管理者） など

（※）… 医療介護総合確保推進法に基づき、2025年に向け、病床の機能分化・連携を進めるために、医療機能ごとに医療需要と病床に必要数を推計し、都道府県が骨組みをまとめたもの

柏市健康福祉審議会 市立病院事業検討専門分科会にて検討

諮問事項 「将来における市立柏病院のあり方の検討」「**新公立病院改革プランの策定**」

期間 平成28年5月～平成29年7月（計9回）

構成委員 医療関係者（柏市医師会長，慈恵医大柏病院長など）
学識経験者（開智国際大学教授，城西大学教授など）
公募市民

など

（補足）「市立柏病院のあり方」では，建替えの条件として，

①病床利用率の向上（H29=75%，**H30=80%**）

②小児科の入院体制の目途が立つこと

が示された。

内容

①地域医療構想を
踏まえた役割の明確化

- (ア) 急性期医療の提供
- (イ) 小児二次医療体制の整備
- (ウ) 日常的疾患への対応
- (エ) セーフティネット医療体制の構築
- (オ) 在宅復帰支援

②経営の効率化

これまでの実績値と令和元年度目標値の例

項目	平成29年度実績	平成30年度実績	令和元年度実績(目標値)
病床利用率 (%)	77.1	78.3	75.8 (80.0%)
延入院患者数 (人)	56,299	57,126	55,501 (58,400)
常勤医師数 (人)	39	41	44 (37)

<分科会での資料分析・意見>

- ・決算状況は経常黒字が継続しているが、入院収益より、**外来収益に大きく依存**している（2次病院であれば、入院機能を充実させることが役割）。
- ・病院を建て替える場合、多額の事業費が発生することから、さらなる**収益性の向上が不可欠**。
- ・特に**病床利用率が低い**ことから、急性期病院として入院機能を中心とした収益性の向上に取り組むべき。

③再編・ネットワーク化

今後も、市内三次病院を中心に他の医療機関と機能分化・連携を図り、地域完結型医療ネットワークの構築を目指す。

④経営形態の見直し

指定管理者制度を採用（現在の指定管理期間は令和2年度まで）
※令和4年度まで指定管理期間を更新する予定

新公立病院改革ガイドラインより抜粋

関係地方公共団体は、当ガイドラインを踏まえ策定した**新改革プラン**を住民に対して速やかに公表するとともに、その**実施状況をおおむね年1回以上点検・評価を行うこと**とし、評価の過程においては、例えば有識者や地域住民等の参加を得て設置した委員会等に諮問するなどにより、**評価の客観性**を確保する必要がある。

この場合、この委員会等においては単に財務内容の改善に係る数値目標の達成状況のみならず、（中略）**公立病院として期待される医療機能の発揮の状況等**についても併せて評価、検証することが望ましい。

前項の点検・評価等の結果、新改革プランに掲げた**数値目標の達成が著しく困難である場合**には、抜本的な見直しを含め**新改革プランの改定**を行うことが適当である。