

第3回 柏市健康福祉審議会 病院事業検討専門分科会

～候補地の検証と小児科医確保に向けた取り組みについて～

平成26年1月23日

〈 目 次 〉

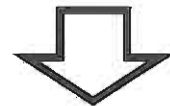
1. 整備基本計画(候補地の検証).....	3
ア. 経緯の確認と候補地の検証	
イ. 対象地の概要	
ウ. 対象地の主な特徴	
エ. 対象地のまとめ	
2. 資金計画(対象地の場合).....	12
ア. 柏北部中央地区区画整理事業区域内による想定概算事業費と財源	
イ. 病院事業債の償還シミュレーション	
ウ. 病院経営の見通し	
※参考	
3. 経営戦略(小児科医確保に向けた取り組み).....	17
ア. 経緯の確認と病院の視察	
イ. 視察病院の概要	
ウ. 視察の結果、見えてきたこと	
エ. 差別化へ向けた3つの視点	
オ. 小児科医を惹きつける差別化戦略	
カ. 想定ステップイメージ	

1. 整備基本計画 （候補地の検証）

ア. 経緯の確認と候補地の検証

【前回審議会資料で取り上げた事項】

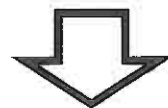
- ① 4 候補地での相対評価結果の概要を提示
- ② うち、「現地内移転方式」について検証



【前回審議会における、委員からのご指摘】

先ほどまでの検証は現在地についてだが、残りの候補地【2】～【4】の検証は25ページだけ。

現地内移転の場合の資金計画などを示していただいたが、それに準ずるようなものを、残りの3つとは言わず候補地【2】のみでいいので検証していただき、審議会でも最終的に検討する方が、後腐れなく進められると思う。



候補地【2】を対象地として、さらに情報を整理・検証

イ. 対象地の概要

《候補地》

柏北部中央土地区画整理事業区域内

《場所》

柏市正連寺

《面積》

25,000m²の内 15,000m²

《換地》

区画整理保留地（予定地）

《用地費（概算見込み）》

約24億円

《地権者》

千葉県（区画整理事業の事業者）

《位置づけ》

柏の葉国際キャンパスタウン構想

周辺案内図



ウ. 対象地の主な特徴

- (1) 効率的かつ機能的な施設配置について
- (2) 用地取得について
- (3) 現利用者への配慮について
- (4) 全市民のアクセス性について

ウ. 対象地の主な特徴

(1) 効率的かつ機能的な施設配置について

- 現地より限られた敷地面積（15,000m²）だが、高層化で対応可能である。
- 更地で敷地形状による制約もほぼないため、建設エリアが限定されることもなく、効率的かつ機能的な新病院建設が可能となる。

ウ. 対象地の主な特徴

(2) 用地取得について

- 当該地は区画整備事業の保留地（予定地）であり、事業者（千葉県）から取得可能である。
- また、当該地は「柏の葉国際キャンパスタウン構想」の区域であり、ライフスタイルの多様化等のニーズの変化に対応した、公民学連携による、環境・健康・創造・交流がコンセプトのまちづくりを実現する用地である。
- 周辺医療機関との連携・調整が必要。

ウ. 対象地の主な特徴

(3) 現利用者への配慮について

- 現利用者の利便性の確保について検討する必要がある。

ウ. 対象地の主な特徴

(4) 全市民のアクセス性について

- 現地から北西へ約4Km移転するが、「柏の葉キャンパス駅」から約800mと駅から近く、利便性が向上する。
- 柏の葉キャンパス駅からの路線バスがあり、土曜・日曜の本数も多く利用しやすい。
- 常磐自動車道の柏ICと接続する国道16号線が近接し、救急車の受入や自家用車でのアクセス性が向上する。

エ. 対象地のまとめ

 小児二次救急医療の早期実現が期待できる。

 配置計画や敷地内動線等の自由度も高くアクセス性も良い。

 一方、現利用者への配慮は十分に検討する必要がある。

 用地取得費への財政的手当てが必要。

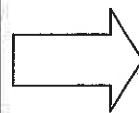
2. 資金計画

（対象地の場合）

ア. 柏北部中央地区区画整理事業区域内 による想定概算事業費と財源

□建築費は単価42万円/㎡で算出 ※参考 公立病院の建築費平均単価約40万円/㎡
 <総務省調査平成22年度実績：約404,000円/㎡>

項目		概算金額
想定される事業費	①※土地・建物などに係る費用	約115.5億円
	②※医療機器等に係る費用	約15.1億円
	合計	約130.6億円



項目		概算金額
財源見込み	①自己資金	約20億円
	②病院事業債	約95億円
	③補助金等	・千葉県公的医療機関整備事業補助金(想定) ・社会資本総合整備交付金(想定) ・一般会計繰出金(想定)
	合計	約130.6億円

※内訳①用地費24, 建築費84, 解体費2.9, 設計費1.5,
 工事監理費1.6など
 ②医療機器の内訳にシステム更新費も含む

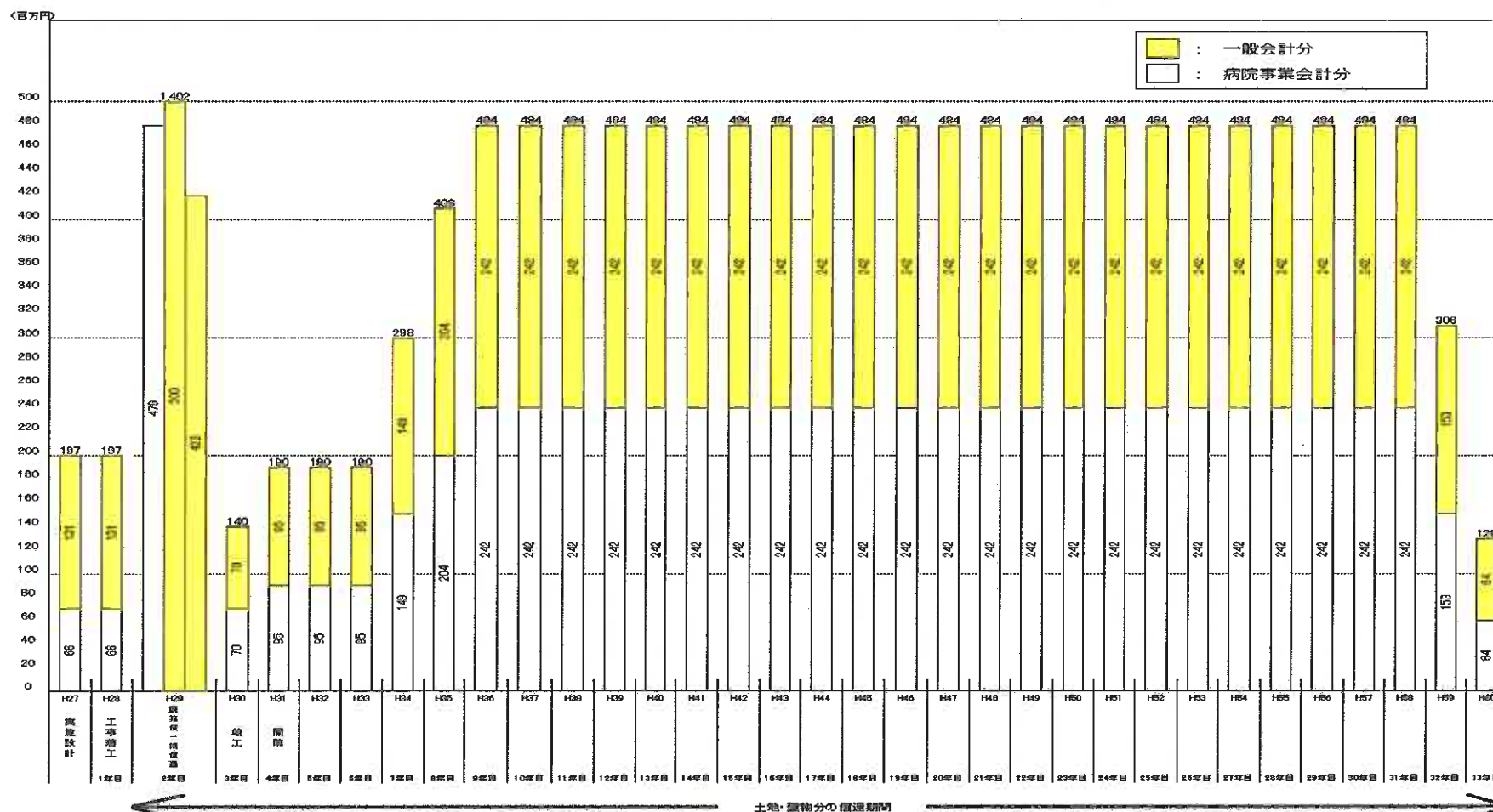
イ. 病院事業債の償還シミュレーション

①事業期間は基本設計期間を12ヶ月、実施設計期間を12ヶ月、建設工事を28ヶ月と仮定し、建設工事にかかる病院事業債借入れは、95億円と想定する（※補助金等が確保できた場合、病院事業債の金額は減額となる）。

⇒30年償還(5年据置)・利率2%、元利均等方式と仮定し、着工1年目が35億円、2年目が35億円、3年目に25億円行うものとする。

②元利償還額（約144億円）のうち、約74億円は一般会計が負担し約70億円は病院事業会計が負担することとなる。

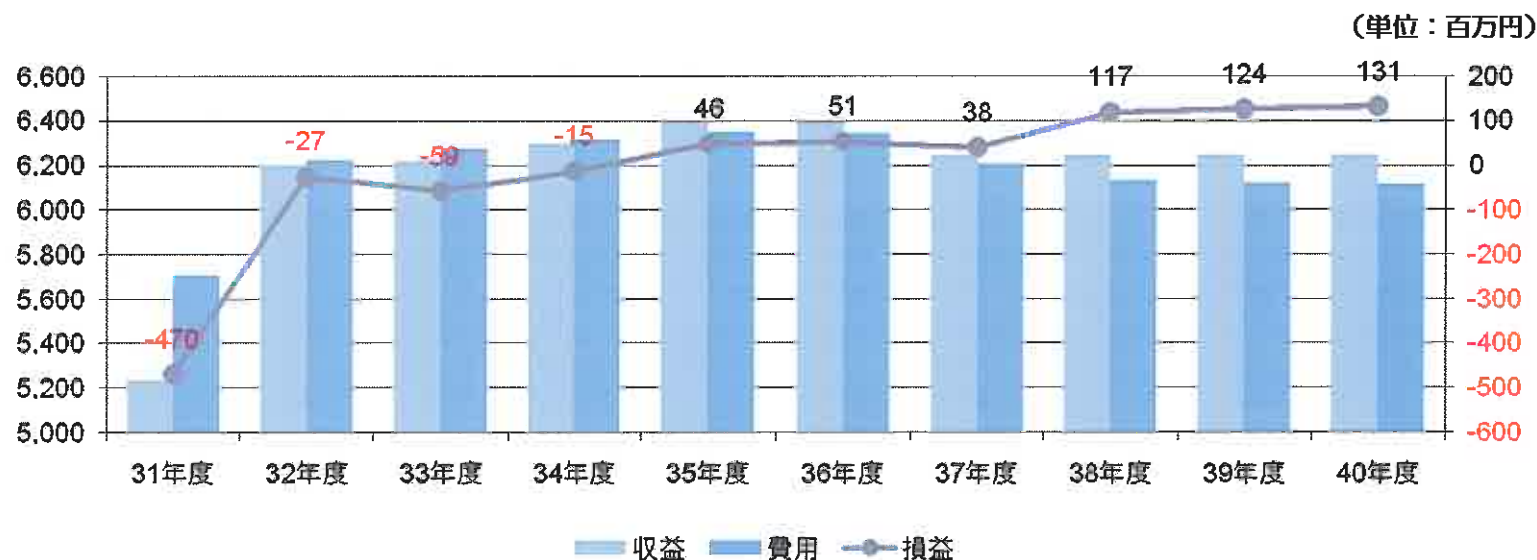
③病院事業債の元利償還シミュレーションの図は次のとおり。



※ 端数処理の関係上、合計が一致しない場合がある。

ウ. 病院経営の見通し

- 新病院開院後の経営見通しは次のとおり。
- 新病院開設後の平成31年度から平成37年度までは、施設・設備に係る減価償却費等（指定管理者負担金）が過大となるため交付金の増額により対応することを想定。
- 移転に伴う一時的な患者減の影響を△645百万円、商圈拡大の影響を平成35年度以降100百万円として試算。



	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度	36年度	37年度	38年度	39年度	40年度
収 益	5,235	6,197	6,215	6,296	6,394	6,394	6,244	6,244	6,244	6,244
うち政策医療交付金	700	600	550	500	450	450	300	300	300	300
費 用	5,705	6,223	6,275	6,311	6,348	6,343	6,206	6,127	6,120	6,113
うち指定管理者負担金	660	655	654	653	650	646	509	430	423	416
損 益	-470	-27	-59	-15	46	51	38	117	124	131

<前提条件>

- ・平成31年度に小児科病床（40床）増床。小児科医師を10名配置、看護師をそれまでに30名増員として試算。
- ・平成35年度までに病床稼働率85%として試算（全国平均76%：厚生労働省病院報告）。

※参考

ア. 柏北部中央地区区画整理事業区域内による想定概算事業費と財源

⇒ 事業費とその財源についてまとめたもの

	柏北部中央地区区画整理事業区域内	現地内移転方式
概算事業費	約130.6億円（用地費含む）	約111.4億円
病院事業債	約95億円	約75億円
※補助金等が確保できた場合、減額		

イ. 病院事業債の償還シミュレーション

⇒ 新病院を建設するための借入金の返済についてまとめたもの

		柏北部中央地区区画整理事業区域内	現地内移転方式
元利償還金	総額	約144億円	約118億円
	単年度の負担	約5億円弱 なお、既借入分の11.4億円を平成29年に一括償還（予定）	約4億円前後

ウ. 病院経営の見通し

⇒ 新病院開院後の平成31年度から10年間の指定管理者の病院の経営状況をあらわしたもの

	柏北部中央地区区画整理事業区域内	現地内移転方式
損益	開院平成31年度から平成34年度までは移転に伴う患者の減・減価償却費等の増の影響により、合計6億円程度の赤字見込み。平成35年度以降プラスに転じ、平成38年度以降は毎年1億円を超える黒字見込み。	開院平成31年度から平成37年度まではほぼ収支均衡となる見込み。平成38年度以降は毎年0.7億円程度の黒字見込み。

3. 経営戦略

（小児科医確保に向けた取り組み）

ア. 経緯の確認と病院の視察

【中期構想にある、今後の対応方針】

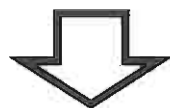
- ①小児二次救急の24時間365日対応を安定的に実現し続けていくためには、常勤小児科医だけでも10名程度の確保を目指す必要
- ②小児病棟の最大値として想定する40床



【前回審議会における、委員からのご指摘】

大きな病院であっても小児科医の確保は非常に難しい。病院とは、建物も大事だが、人があってのもの。看護師も若い世代が集まらないといけない。人的なことも少し考慮する必要があるのではないかと。

つまり、医療者にとって魅力的な病院という点には、正直、場所も関係するのではないかと。研修医等が行きたいと思える病院にしないと、絵に描いた餅に終わってしまう気がする。



目指す10名規模の常勤小児科医を確保できている病院の視察へ

イ. 視察病院の概要

項目		A病院	B病院	C病院
病院概要	小児科常勤医 医師数	15名	10名	8名
	病床数	539	380	400
	医療体制	2-3次	2次	3次
	医療圏域人口	約60万人	約30万人	約60万人
	NICU施設の有無	あり	あり	あり
	地域周産期母子医療	あり	あり	あり
	建替え年次(直近)	平成6年	平成16年	昭和53年 現在建設中
研修環境	認定施設状況	基幹	基幹・協力	基幹
	初期研修医人数	18名	10名	18名
	若手医師の研修	院内のみ	院内・外	院内・外
労働環境	女性小児科医の働きやすい環境づくり	なし	なし	あり
	当直明けの労働環境	通常勤務	通常勤務	午前勤務
	病棟保育士の常駐	あり	あり	なし
	院内保育	なし	あり	あり
	屋間の配置	分院勤務あり	子育て支援センター (障害者施設)勤務あり	他施設勤務なし
小児救急医療	小児夜間救急体制	当番制(週5日)	毎夜間	毎夜間
特徴		・今年度総合診療内科を設置 ・市内に分院2箇所設置	・敷地内に夜間クリニック(医師会運営)を設置し、一次との役割分担を徹底 ・救急隊が常駐し研修を実施	・近隣クリニックとの連携体制構築 ・来院者は全て受け入れる体制

ウ. 視察の結果、見えてきたこと

- 実質三次医療まで担い、NICU（新生児集中治療室）を備える病院
- 小児科医の疲弊感の回避等に多様な施策を実施
（総合診療内科や分院、病院内の医師会クリニックとの連携 など）



○ 柏市には、三次医療を担う慈恵医大がある

○ 市立病院は、三次医療・NICU設置を行う予定はない



差別化による魅力向上が必要

エ. 差別化に向けた3つの視点



才. 小児科医を惹きつける差別化戦略

○労働環境

- ①女性小児科医が働きやすい労働時間の設定
- ②当直勤務への配慮
- ③小児科病棟への保育士の常駐
- ④コメディカルの人材確保と育成 など

○研修環境

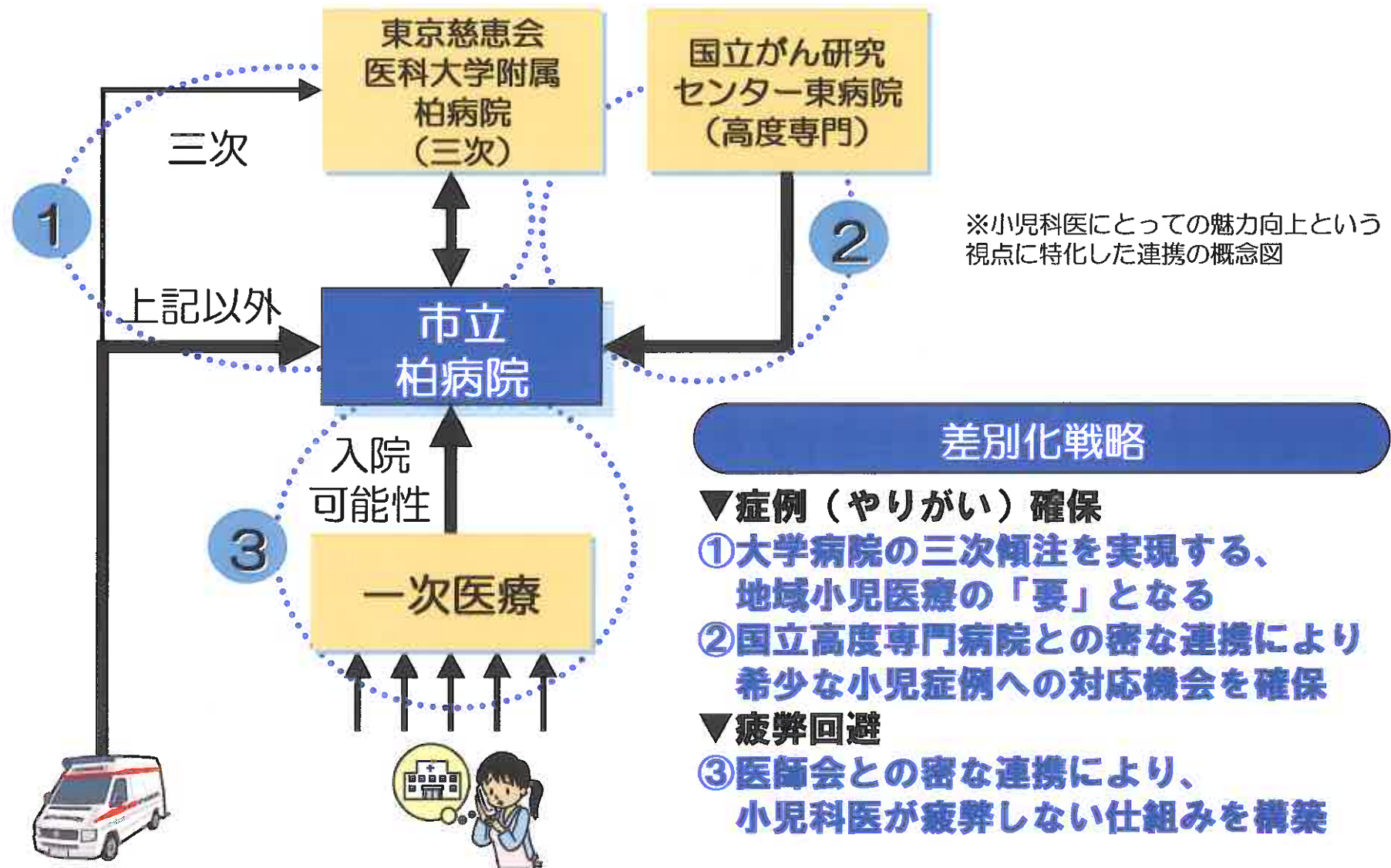
- ①研修医を活用した診療シフトによる、小児領域の知見の取得
- ②若手医師の院内外の短期研修を計画（院外研修は1ヶ月～半年程度）
- ③専門症例を診られるように医師の専門に応じた外来を設置 など

○連携

- ①クリニック（一次）からの入院依頼を積極的に受け入れる
- ②東京慈恵会医科大学附属柏病院（三次）との連携
- ③国立がん研究センター東病院との連携による高度・専門的な小児疾患への対応

など

才. 小児科医を惹きつける差別化戦略



カ. 想定ステップイメージ

柏の地域小児医療構造（現状）

中期構想より抜粋

	＜現状＞						
	月	火	水	木	金	土	日
一次診療	夜間急病診療所						
二次輪番病院	A病院	市立病院	B病院	C病院	D病院	A～E病院 市立病院	A～E病院 市立病院
三次(救急救命センター)	慈恵区大村属柏病院						



常勤3名

（現状）



常勤4～7名

（過渡期）



常勤8～10名

柏の地域小児医療構造（将来の姿の実現）

＜目指す体制＞



中期構想より抜粋

	＜将来の姿＞						
	月	火	水	木	金	土	日
一次診療	夜間急病診療所						
二次輪番病院（一般）	A病院		B病院	C病院	D病院	A～E病院 市立病院	A～E病院 市立病院
二次輪番病院（小児）	市立病院						
三次(救急救命センター)	慈恵区大村属柏病院						

※常に安定的、持続的に小児の二次救急を行っていくという趣旨であり、他の病院が担える部分は、他病院が対応し、それでも生じる空白部分を埋めていく、というイメージ。