

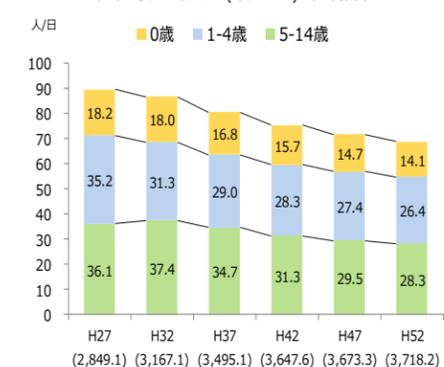
審議会開催の目的

市立柏病院は、平成5年7月に開院し、現在は16診療科目、病床200床で、指定管理者の柏市医療公社が運営を行っています。柏市第五次総合計画に掲げる医療課題と千葉県地域医療構想を踏まえ、市立柏病院のあり方（期待される役割等）を再検討するため、柏市健康福祉審議会市立病院事業検討専門分科会において、審議を行いました。

【課題1】小児二次医療体制の整備

- ◆年少人口の減少にあっても、平成37年の小児入院患者推計が80.5人/日に対し、現在の柏市内の小児病床は計62床と不足しています。【図表1】
- ◆小児入院患者のうち、半数が市外に流出しています。【図表2】
- ◆二次病院における休日・夜間の小児科医の待機割合は、増えつつあります【図表3】が、市民アンケート等からは、さらなる充足が求められています。

【図表1】 柏市 小児入院患者(年少人口)の将来推計



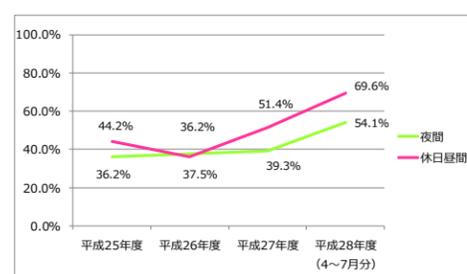
【図表2】 柏市 小児患者の受療動向(平成27年度)

年齢区分	入院日数		構成
	全体	うち柏市	
新生児/乳児	6,541	1,593	24.4%
幼児	8,166	5,559	68.1%
学童	5,270	2,921	55.4%
青年	2,624	827	31.5%
合計	22,601	10,900	48.2%

【市立柏病院に期待される役割】

柏市で不足している小児二次救急医療体制の整備を行い、子どもを安心して産み育てられるまちづくりへ貢献すること

【図表3】 柏市 小児科二次病院待機事業実績



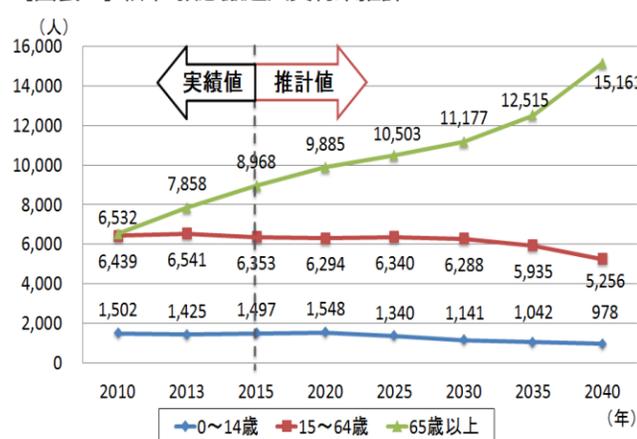
【課題2】急性期医療の提供

- ◆65歳以上の救急搬送人口は、2015年は8,968人であり、2025年は10,503人、2040年は15,161人と推計されています。【図表4】
- ◆今後も救急医療（急性期医療）の需要の伸びが考えられます。

【市立柏病院に期待される役割】

今後の医療需要に対応した急性期医療の提供に継続的に取り組むこと

【図表4】 柏市 救急搬送人員将来推計



【課題3】在宅復帰支援

- ◆柏市は、全国に先駆けて長寿社会のまちづくりを推進しており、在宅医療の取組みによる地域包括ケアシステムの構築に力を入れています。
- ◆今後は、在宅医師をバックアップするために、病院との連携強化などが課題となっています。
- ◆東葛北部二次保健医療圏では、回復期、慢性期の病床が不足することが見込まれます。【図表5】

【図表5】 東葛北部二次保健医療圏の病床機能報告状況(平成26年, 平成27年)

構想区域	医療機能別必要病床数(床)											
	高度急性期			急性期			回復期			慢性期		
	必要病床数	病床機能報告	差	必要病床数	病床機能報告	差	必要病床数	病床機能報告	差	必要病床数	病床機能報告	差
東葛北部(26年)	1,386	2,153	767	4,227	4,193	▲34	3,647	841	▲2,806	2,439	1,832	▲607
東葛北部(27年)	同	1,027	▲359	同	5,781	1,554	同	901	▲2,746	同	1,754	▲685

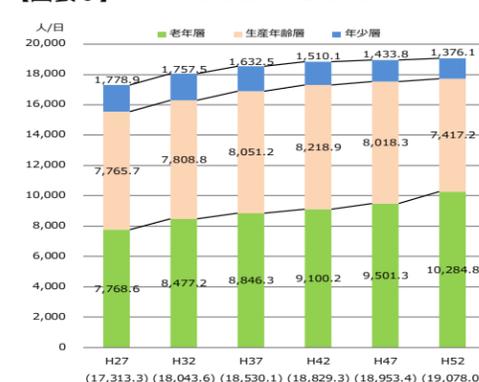
【市立柏病院に期待される役割】

在宅患者の急性期対応を担いつつ、地域包括ケア病床の機能を活用し、在宅復帰の支援を行い、地域包括ケアシステムの構築と地域医療構想の実現へ貢献すること

【課題4】日常的疾患への対応

- ◆柏市の人口は約42万人です。推計では、2025年をピークに人口が減少するものの、2040年においては約40万人です。
- ◆年齢階層別の人口では、65歳以上の割合が高くなります。【図表6】
- ◆今後も、二次医療に係る日常的疾患への対応が求められます。

【図表6】 柏市 年齢階層別外来患者の将来推計



【市立柏病院に期待される役割】

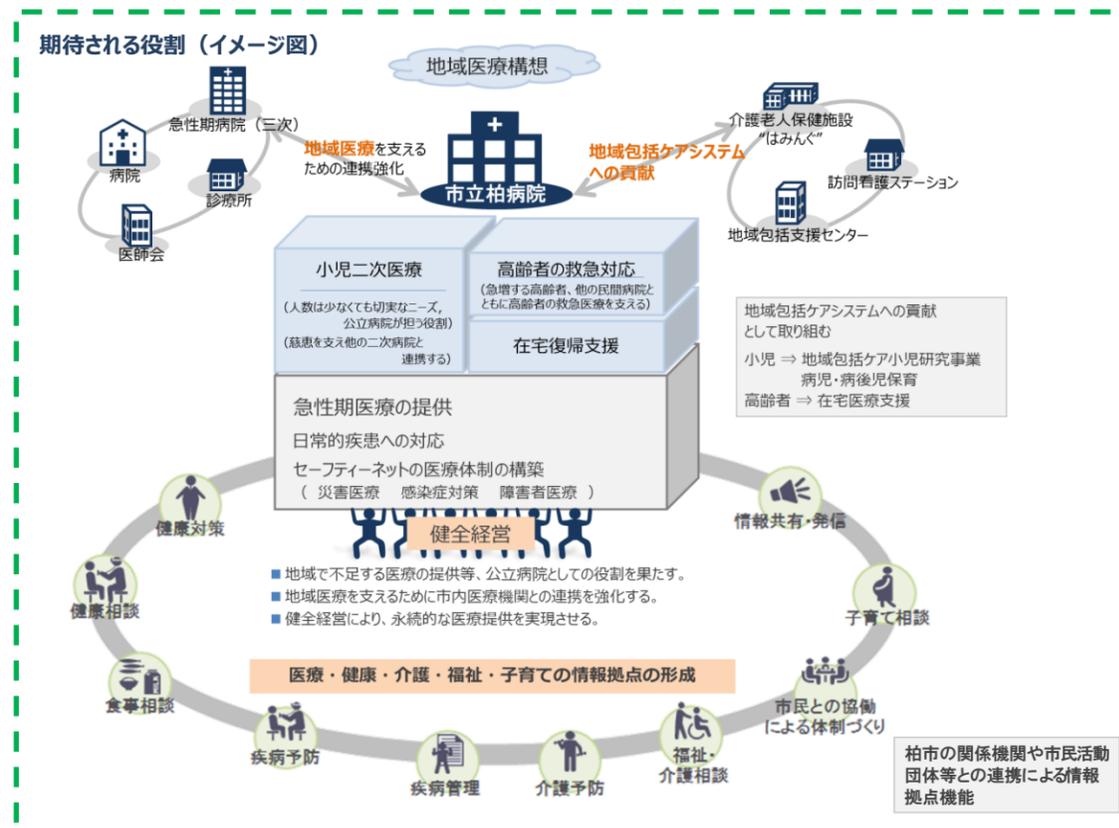
急性期の二次病院として、日常的疾患への対応について、他の医療機関との連携を推進しながら、医療機能の充実・強化を図ること

【課題5】セーフティネット医療体制の構築

- ◆災害医療協力病院には、災害発生時の医療体制の整備、災害に対応できる施設の整備、災害に対応できる医療従事者の育成が求められます。
- ◆市立柏病院の建物のIS値（構造耐震指標）は、0.6をクリアしているものの、病棟の数値は限界値に近い状況です。また、災害時における負傷者の受入れスペースは十分とは言い難い状況です。
- ◆新型インフルエンザ等の発生時における適切な対応（発生時の外来設置、まん延時の重症患者受入れ）と、法定感染症の患者に対応できる診療体制の整備が求められています。
- ◆柏市の障害者手帳所持者は今後も増加傾向にあります。重度の障害者の支援は充実しつつあり、重度ではない障害者が急病時に受診しやすい環境を整えることが求められています。

【市立柏病院に期待される役割】

災害医療、感染症対策、障害者医療への対応を行い、セーフティネットの医療体制を構築し、安全・安心のまちづくりへ貢献すること



## 市立柏病院のあり方 - 答申書及び附帯意見 概要版 -

## 施設の現状と課題

- ◆ 建物は、旧国立時代から築40年（昭和51年/昭和53年築）を経過しており、設備関係の老朽化が著しい状態です。
- ◆ 医療機器の大型化・IT化への対応が困難です。
- ◆ IS値（構造耐震指標）0.6をクリアしているものの、病棟については限界値に近い状況です。【図表7】
- ◆ 今後増加する高齢者の救急対応、災害対応など、期待される病院の役割・機能十分に果たすためには、大規模修繕では対応しきれません。

【図表7】市立柏病院 建物別構造耐震指標値

名称	構造	階数	延面積 m <sup>2</sup>	建築年月	IS値
外来管理 治療棟	RC	2	5,246	S51.11	0.917
病棟	RC	4	4,323	S53.03	0.66
サービス棟	RC	1	998	S53.03	1.662

## 【病院施設のあり方】

期待される役割を十分に果たすためには、建物・設備の経年状況から、早急に建替えをするべきである。

## 新病院の機能・規模

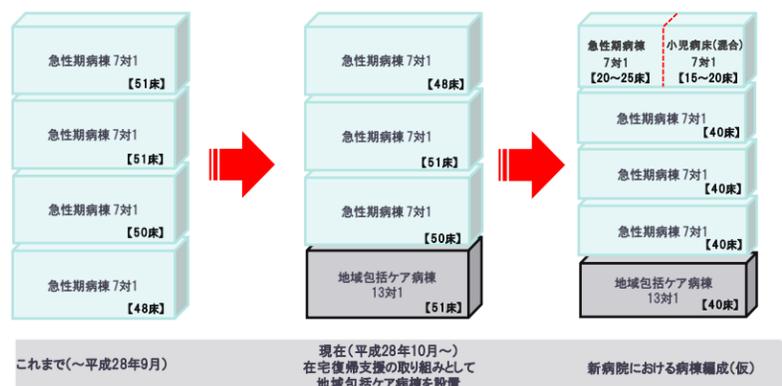
【機能・規模のあり方】・現在の200床を基本として、期待される役割を果たすため、次の内容【図表8・9】を参考にされたい。

【図表8】期待される役割の取組み方

役割	機能	規模等	ハード面での対応
小児二次医療の体制整備	入院診療機能を新たに追加	・15床～20床程度 ・急性期病床との混合 ・常勤医5人～6人程度	小児病床の確保
急性期医療の提供	・救急受入体制を拡充 ・循環器系、整形外科系、 脳血管系の充実	一般病床で対応	救急受入体制に係る施設の強化
在宅復帰支援	退院支援機能の強化	地域包括ケア病棟40床	リハビリテーション施設の強化
災害医療	災害医療に精通した医療スタッフの育成	一般病床で対応	免震構造 トリアージスペースの設置
感染症対策	外来の受け入れの工夫で対応 柏市保健所との連携	一般病床で対応	患者専用動線の確保など
障害者医療	障害者医療に理解を深めた職員体制	一般病床で対応	バリアフリー、ユニバーサルデザイン等
日常的疾患	医療機関・かかりつけ医との役割分担と連携	一般病床で対応	診療環境の充実

※延べ床面積 15,000m<sup>2</sup>（200床）  
（類似病院の平均値より1床あたり75m<sup>2</sup>と設定）

【図表9】病棟編成のイメージ



- ・現在の16診療科目を前提に、今後の医療需要を考慮し、より充実されたい。
- ・柏市の子ども・福祉・保健所部門をはじめとする関係機関や市民活動団体、市民等と連携して、医療・健康・介護・福祉・子育ての情報拠点の機能を有する施設を目指すことを期待する。

## 経営基盤強化の必要性

病院の健全経営を目指すためには、柏市立柏病院新改革プランで掲げた目標【図表10】を達成し、経営基盤の強化を図ることが必要です。

## ◆入院収益の向上

急性期病院としての役割を果たすためには、病床機能を十分に活用することが必要であり、現状の入院と外来の診療バランス【図表11】を見直し、病床利用率（現状70%程度）を向上させる必要があります。

【図表10】「柏市立柏病院新改革プラン」より 目標指標の一例

	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
病床利用率 (%)	75	80	80	80

## ◆院外処方の検討

薬品の経費負担や薬剤師の効率的な活用の観点から、現行の院内処方と院外処方の比較検討が必要です。

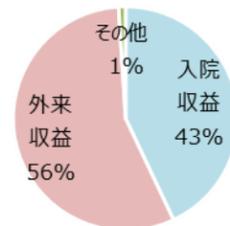
## ◆医師等の招聘

病床規模に比べ、多くの医師が在籍していますが、今後も継続して医師の派遣を受け、さらに、ニーズのある診療科へ新たに医師の派遣を受けるためには、研修機能の強化、処遇改善などに取り組む必要があります。

## 【経営のあり方】

経営基盤強化のためには、経営改善の取組みと医師等の継続的な招聘が必要である。

【図表11】市立柏病院における医療収益の内訳（H27年度）



## 建替えに係るシミュレーション（あくまでも仮定によるもので、状況に応じて変更となる場合があります）

【図表12】想定される事業費

主な項目	想定額	
建築工事費	約57～75億円程度	
医療機器等整備費	約15億円	
その他費用	外構工事費	約3億円
	設計監理費	約2.1～3億円程度
	解体工事費	約2.9億円
	雨水対策費	約2億円
移設・開院準備費	約1.1億円	
病院事業債利息	約19～22.5億円	

合計で約100億～125億円程度

社会情勢により建築工事費等は変動する可能性があります。

- ・新病院の減価償却費等の負担に対応するためには、さらなる収益性の向上が不可欠である。
- ・工法、契約方法等を工夫して、できるだけ建設費の軽減を図る必要がある。

## 病院経営等に関して懸念された意見

## 病院経営と建替えの危惧

「これまでの病床利用率は70%程度であり、今後、目標の80%を達成できるのか」、「経営改善をしてから建替えを検討するべきでは」、「建替えは南部の市民の税金も使って行う。経営改善をして建替えをしなければ、市民の理解は得られない」、「民間病院で病床利用率70%では潰れてしまう」などの意見がありました。

## 小児二次医療への危惧

「現在地で小児科の医師を継続的に招聘できるのか」、「建て替えて、小児科医が来ないというわけにはいかない」、「現状の施設で、入院に対応できる小児科医を1人でも招聘し、可能な範囲で小児二次救急を始めるべきではないか」などの意見がありました。

## 諮問事項に係る提言（まとめ）

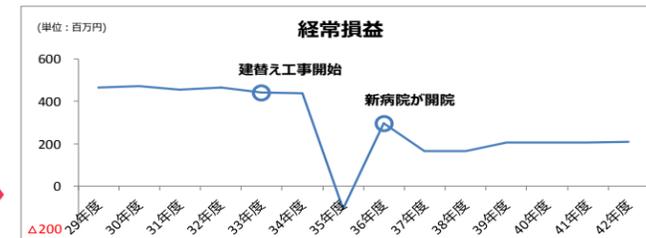
- ①市立柏病院が地域の二次医療機関としての性質に加え、市民に広く貢献する公立病院としての役割を十分に果たすため、経営改善と医師等の招聘に継続的に取り組みつつ、老朽化した施設を早急に建て替えて、市民に対しよりよい医療環境を提供していくことを大いに期待する。
- ②ただし、上述の懸念事項を鑑みて、次の内容を建替えの条件とされたい。

- ◆病床利用率 75%(平成29年度)、80%(平成30年度)の達成
- ◆小児科の入院体制の目途が立つこと（平成30年度末まで、病床数は問わない）

## 附帯意見（諮問対象外であるが、市立柏病院のあり方の議論を深めるために検討）

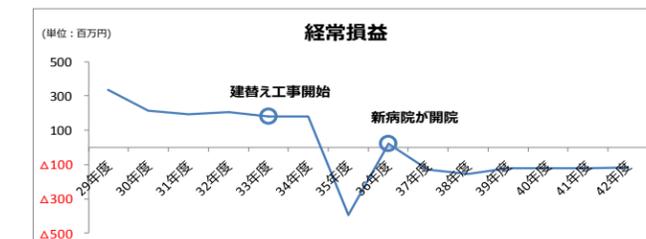
柏市内における医療施設の配置バランスや、災害医療提供の観点から、市立柏病院の配置は、現在地を前提として検討することを提案する。

【図表13】新病院建設後の事業収支推計①



建設費を抑え(約107億円)、病床利用率を柏市立柏病院新改革プラン通り(80%以上)で推計した場合 経常損益は黒字となり、新病院の減価償却費等の負担に対応できる。

【図表14】新病院建設後の事業収支推計②



建設費が高く(約124億円)、病床利用率を現状程度(70%)で推計した場合 経常損益は赤字となり、新病院の減価償却費等の負担に対応できない。