

(松戸市地域保健医療計画推進協議会答申)

# 新病院整備基本構想

(概要版)

~地域包括ケア提供の核となる急性期病院を目指して~

平成 18 年 6 月

松 戸 市

## 第1章 本構想の趣旨

松戸市立病院は、その規模と高い医療水準から東葛北部保健医療圏における地域の基幹病院として重要な役割を果たしてきた。

現在の松戸市立病院は、施設も老朽化し、大きく変容する医療環境への対応が困難なこと、また自治体病院として健全な経営が求められていることから、本構想は、新病院の建設に向けて、その基本的な考え方やあるべき姿を示したものである。

## 第2章 医療環境の把握と将来像

### 1. 医療を取り巻く環境

#### (1) 国の医療制度改革

医療施策の方向 医療制度改革の概要

平成17年10月に厚生労働省から「医療制度構造改革試案」が提示され、12月開催の医療改革協議会で「医療制度改革大綱」が正式決定となった。これによると、次のような基本的な考えに基づき、医療制度の構造改革を推進するとされている。

安心・信頼の医療の確保と予防の重視

医療費適正化の総合的な推進

超高齢社会を展望した新たな医療保険制度体系の実現

医療制度改革と病院（医療機関）経営・運営

医療制度改革が医療提供のあり方全体に及ぼす影響を考慮すれば、次のような点に留意する必要がある。

病院の位置づけ・役割の明確化

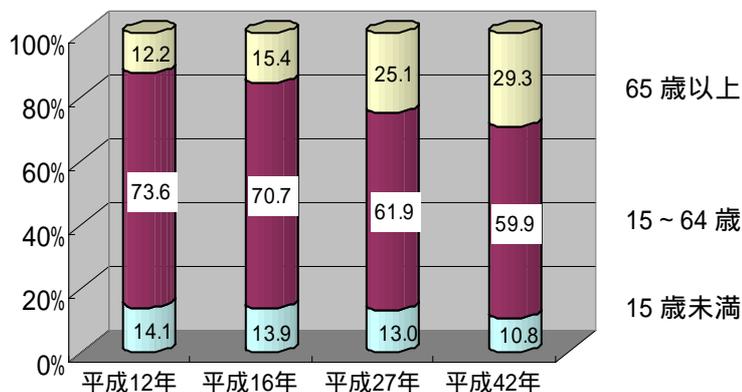
役割遂行のための体制の構築

医療スタッフ等の質の確保・向上

#### (2) 少子高齢化の進展

わが国における「少子高齢化」の進展は急速で、しかも将来的にも大きな改善を見込むことができない状況にあり、これは松戸市においても例外ではない。

(松戸市の年齢3区分別人口推移)



## 第3章 松戸市立病院及び福祉医療センター東松戸病院の現状と課題

### 1. 沿革と施設概要

#### (1) 松戸市立病院

松戸市立病院は、昭和25年に開設された「松戸市国民健康保険病院」を前身とし、昭和42年に名称を「国保松戸市立病院」と改称、同年、現在地（上本郷）に新築移転した。その後、増築、増床を重ね、病床数631床を有する地域の基幹病院として現在に至っている。

#### 施設概要

敷地面積	14,883.32 m <sup>2</sup>	特色
建築面積	8,445.55 m <sup>2</sup>	臨床研修指定病院
延床面積	32,685.69 m <sup>2</sup>	救命救急センター
病床数	631床	小児医療センター
診療科目	23科	災害拠点病院

平成17年4月1日現在

#### (2) 福祉医療センター東松戸病院

福祉医療センター東松戸病院（以下「東松戸病院」）は、「旧国立療養所松戸病院」を国より払い下げを受け、平成5年に開設したものである。また、付帯施設として介護老人保健施設「梨香苑」がある。

#### 施設概要

敷地面積	39,155.49 m <sup>2</sup>
建築面積	6,678.98 m <sup>2</sup>
延床面積	13,062.74 m <sup>2</sup>
許可病床数	198床
診療科目	11科
付帯施設	介護老人保健施設「梨香苑」50床

平成17年4月1日現在

### 2. 利用状況（外来・入院患者）

松戸市立病院においては、外来・入院患者数とも減少傾向、救急患者数は増加傾向にある。

一方、東松戸病院の外来患者数は減少傾向、入院患者数は増加傾向にある。

### 3. 施設上の問題点

両病院とも、建設年次が古く、経年による老朽化が著しく、耐震性の問題が指摘されている。

#### 4. 経営状況と課題

##### (1) 松戸市立病院

###### 医業収支

医業収支は、平成 11 年度から平成 14 年度までは、1,124 百万、485 百万円、381 百万円、332 百万円と損失を計上していたが、平成 15 年度には、17 百万円の利益を計上している。16 年度は、356 百万円の損失となっている。平成 11 年度と 16 年度を比較すると 769 百万円の収支改善が行われている。

医業収益・医業費用の推移 (単位:千円)

勘定科目	平成11年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度
医業収益	12,222,357	12,720,545	12,819,307	12,893,573	13,146,608	12,735,904
医業費用	13,346,599	13,205,826	13,200,570	13,226,032	13,129,547	13,091,501
医業収支	-1,124,242	-485,281	-381,263	-332,459	17,061	-355,597

出典) 地方公営企業決算状況

###### 同種同規模病院との指標比較

平成 15 年度「地方公営企業年鑑」における 500 床以上の病院（以下「対照群」とする。）の経営指標を参照し、松戸市立病院との比較を行う。

最初に、医業費用に占めるウエイトが大きい給与費と材料費について、対医業収益比をみると給与費 58.8%、材料費 23.4%となっている。

一方、対照群を、医業収支比率（注 1）を基準に「100 以上」と「100 未満」の 2 つに分けた上で比較すると、「100 以上」は、「100 未満」に比べて、材料費率は、ほぼ同じであるが、給与費率が際立って低いことがわかる。すなわち、松戸市立病院は、「100 未満」の病院群の特徴を有しており、「100 未満」より給与費率が高くなっている。

注 1：医業収支比率 = 医業収益 ÷ 医業費用 × 100

給与費材料費率の比較 (単位:%)

	一般病院(500床以上)		松戸市
	医業収支比率		松戸市立病院
	100以上	100未満	
医業収益に対する割合(%)			
給与費	46.3	52.7	58.8
材料費	30.2	28.4	23.4

出典) 平成15年度 地方公営企業年鑑

##### (2) 東松戸病院

###### 医業収支

医業収支は、平成 11 年度から平成 16 年度までは、411 百万、381 百万円、431 百万円、460 百万円、365 百万円、296 百万円と損失を計上している。

医業収益・医業費用の推移 (単位:千円)

勘定科目	平成11年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度
医業収益	1,903,192	1,810,403	1,670,364	1,577,283	1,657,327	1,742,493
医業費用	2,314,651	2,191,184	2,101,260	2,036,801	2,022,310	2,038,631
医業収支	-411,459	-380,781	-430,896	-459,518	-364,983	-296,138

出典) 地方公営企業決算状況(介護老人保健施設含む)

## 同種同規模病院との指標比較

平成 15 年度「地方公営企業年鑑」における 100 床以上 200 床未満病院(以下「対照群」とする。)の経営指標を参照し、東松戸病院との比較を行う。

最初に、医業費用に占めるウエイトが大きい給与費と材料費について、対医業収益比をみると給与費 75.6%、材料費 11.6%となっている。

一方、対照群を、医業収支比率(注1)を基準に「100 以上」と「100 未満」の 2 つに分けた上で比較すると、「100 以上」は、「100 未満」に比べて、材料費率は高く、逆に給与費率が低いことがわかる。すなわち、東松戸病院は、「100 未満」の病院群より際立って給与費が高くなっている。

注1：医業収支比率 = 医業収益 ÷ 医業費用 × 100

	一般病院(100床以上200床未満)		松戸市
	医業収支比率		東松戸病院
	100以上	100未満	
医業収益に対する割合(%)			
給与費	49.0	55.6	75.6
材料費	25.7	22.8	11.6

出典)平成15年度 地方公営企業年鑑

## 5. 人材の育成

市民に対し、安全・安心な医療を提供するためには、医師や看護師のみならず、その他の医療従事者等を含め、人材の育成を図っていく必要がある。

## 第4章 医療提供体制の考え方

松戸市における医療提供体制のあり方を考えるにあたっては、医療制度の改革という大きな変化に対応したもの、また、松戸市地域のみならず広域的な地域の特性に応じたものとしなければならない。

昨年、国・厚生労働省は「平成 18 年度の医療制度改革を念頭においた医療計画制度の見直しの方向性」(中間まとめ)(平成 17 年 7 月)を公表した。ここでは、「安心して日常生活を過ごすために必要な患者本位の医療サービス基盤づくり」をキーワードとして、住民・患者に分かりやすい保健医療体制の実現 質が高く効率的で検証可能な保健医療提供体制の構築 都道府県が自主性・裁量性を発揮することによる地域に適した保健医療提供体制の構築の三点を柱に、地域がそれぞれ目標値を定め、特性に応じた医療提供体制の構築を目指すというもので、医療機関の役割分担を明確にし、医療連携体制の充実を図るというものである。

これらを実現させていく方策としては、主要な事業(がん対策・脳卒中対策・急性心筋梗塞対策・糖尿病対策・小児救急を含む小児医療・周産期医療・救急医療・災害医療・僻地医療など)を、かかりつけ医を中心に医療機関の機能を明確にしながら医療連携体制を構築することであり、今までの医療機関完結型医療提供体制から地域完結型へ転換をする必要がある。

新病院の整備にあっても、こうした将来の医療提供体制の考え方に沿いつつ、地域に真に必要とされる医療を十分に精査したうえで、機能分化・重点化や連携を基軸として松戸市立病院の役割分担を明確にし、担うべき医療を峻別して対応することが必要である。

## 第5章 両病院のあり方

市民に対し良質かつ適切な医療を提供していくという市の責務は、今後も変わるものではないが、両病院の役割は、環境・時代の変化に応じてその見直しを図っていくことが重要であるといえる。

また、効率的かつ有効的な医療を継続して提供していくには、経営の自主性を拡大し、高コスト体質から脱却した経営の実現が不可欠である。このことから、現在と同様の公設公営の経営手法のみならず、両病院の機能と役割を明確にしたうえで、さらに進めた経営・運営形態を検討する必要がある。

松戸市立病院	急性期対応型病院
東松戸病院	慢性期対応型病院

松戸市立病院の具体的な経営・運営形態については、「第6章 新病院の基本的な考え方」において方向性を示すが、東松戸病院の経営・運営形態については、国の医療制度改革の方向性や市の財政状況などから、移譲、指定管理者制度、地方独立行政法人制度などの活用を視野に検討する必要がある。

また、介護老人保健施設「梨香苑」についても、市内の介護老人保健施設の開設状況、充足状況などをみて、そのあり方について検討する必要がある。

## 第6章 新病院の基本的な考え方

新病院は、現在の松戸市立病院と同様に地域の基幹病院として、公的病院でしかなしえない医療を重点的に行う急性期対応型病院とし、地域医療支援病院を視野に、これまで以上に良質で安全な患者本位の病院をめざす必要がある。

### 1. 基本理念と運営方針

新病院の基本理念と運営方針は以下に掲げるものを基本とする。

- 安全で信頼される医療の提供
- 医療の質の向上
  - 患者の権利と尊厳の尊重
- 患者サービスの向上
- 地域の医療機関等との連携
- 政策医療の充実
- 経営の効率化

### 2. 機能と領域

新病院が地域の基幹病院として、機能と領域の充実をはかるためには、「地域医療支援病院」を視野に、従来からの機能に加えた以下のような取り組みが必要である。

(主な取り組み)

- 救急医療の充実(救命救急センター)
- 小児医療の充実(小児医療センター等)

最先端医療機器を備えた高度・専門医療の充実  
・がん ・脳卒中 ・心筋梗塞 ・周産期  
災害に対応できる病院  
地域医療機関との連携強化  
緩和ケア体制の充実  
在宅医療の推進の支援  
地域の医療水準向上への寄与  
国や各学会等の認定・指定病院としての機能  
感染症に対応できる病院  
医療従事者の質と能力の向上  
患者の立場にたった医療の提供  
情報化（IT化）の推進

### 3. 診療科目の設定

新病院の診療科目は、松戸市立病院の現状や東葛北部保健医療圏と市内医療機関の診療科目の状況などから、下記に記載の医療法上の診療科目が考えられる。

また、総合診療科や専門外来等の設置を検討するとともに、併せてセンター方式の採用も検討する必要がある。

#### ○診療科目

- |        |        |             |
|--------|--------|-------------|
| ・内科    | ・外科    | ・小児科        |
| ・産婦人科  | ・整形外科  | ・眼科         |
| ・耳鼻咽喉科 | ・泌尿器科  | ・リハビリテーション科 |
| ・放射線科  | ・脳神経外科 | ・皮膚科        |
| ・神経科   | ・循環器科  | ・心臓血管外科     |
| ・消化器科  | ・形成外科  |             |
| ・精神科   | ・呼吸器科  |             |

計 19 科

### 4. 新病院の規模

#### (1) 病床規模

新病院の病床規模については、患者の療養意向、患者受療率（実態）、平均在院日数の調整の3案で推計を行った結果、400床から500床程度と想定されるが、医療機関アンケート調査結果や医療関係者などの意見も踏まえ、機能面や運営等も考慮した病床数を基本計画策定時に決定するものとする。

必要病床数は400床から500床程度と想定したが、外来規模、延床面積、財政計画では、450床と仮定し、積算をおこなう。

#### (2) 外来規模

外来規模については、新病院の機能と領域、病床規模等を勘案して推計したが、平成17年度において外来患者数が大幅に減少していることから、これらを見極めた上で基本計画策定時に決定する。

### (3)延床面積

最近の傾向として、病院施設は重装備となっており、個室性、アメニティ、高度医療に対応できる施設が必要となる。ここでは、近年の新設自治体病院の平均値を参考に、1床当たり80㎡とし、延床面積を36,000㎡と想定する。(80㎡×450床=36,000㎡)

### (4)敷地規模

病床数及び延床面積から敷地規模については、概ね30,000㎡程度が想定される。

- ・建設面積 10,000㎡
- ・駐車場 15,000㎡(600台程度を想定)
- ・その他 5,000㎡(緑地等)

### (5)立地

立地については、松戸市が移転新築を基本に、松戸運動公園の一部を移転候補地とし、具現化に向け関係機関と協議・検討しているが、立地場所により新病院の敷地規模、機能等に与える影響が大きいことから、できるだけ早く決定する必要がある。

## 5. 経営と運営

自治体病院を取り巻く医療環境は、今後ますます厳しくなっていくものと予想される。そのためには、今まで以上に運営の独立性、透明性、機敏性を図り、より効率的な経営、運営をおこなう必要がある。

このことから、経営主体、運営主体については、現在の松戸市立病院の特性、状況を考え、中長期的な視野に立って考える必要があるが、近年創設された地方独立行政法人への移行を中心に、指定管理者制度なども視野に入れ、多角的に検討する必要がある。

## 6. 財政計画

### 建設費等経費推計

#### ・推計にあたっての前提条件

#### 移転新築

病床数(仮定) 450床(感染症病床を含む)

延床面積 36,000㎡(80㎡×450床)

敷地面積 30,000㎡(建設面積10,000㎡・駐車場15,000㎡・その他5,000㎡)

日 程 平成21年着工、23年オープン

これら前提条件に従って建設費等経費推計を行うと約233億円となる。

## 7. 病院事業の経営戦略

自治体病院には、住民に対し良質な医療を効率的に提供するとともに、自立した経営基盤を構築していくことが求められており、松戸市立病院についても、これまで以上の経営の合理化・効率化を図る必要がある。そのためには、市民や利用者に対し松戸市立病院がどのような役割を果たし、どのように運営されているかを明らかにしたうえで、病院機能の第三者評価、患者満足度調査などを通して医療サービスの充実を図るとともに、さらなる経営改善及び中長期的な経営戦略を構築し、以下のようなものを実践する

ことが、新病院建設の礎として必要不可欠な要素と考えられる。

外部の委員を導入した戦略組織の設置

病院事業のスリム化

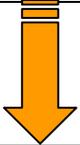
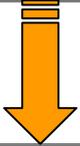
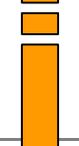
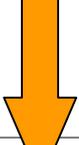
地方公営企業法全部適用の活用

#### 8. 整備手法と整備スケジュール

整備手法については、従来型の起債方式とPFI事業方式を比較しながら検討していく必要がある。

整備スケジュール

整備スケジュールについては、各年度の作業が順調に推移した場合、平成23年度の開院が見込まれる。ただし、経営主体、整備手法によっては遅れがでることも考えられる。

	基本構想	基本計画	基本設計	実施設計	建築工事
平成17年度					
平成18年度					
平成19年度					
平成20年度					
平成21年度					
平成22年度					
平成23年度					開院

## 第7章 その他

### 1. 跡地の利用計画

現在の松戸市立病院の敷地については、松戸市の財政状況を考えると基本的には売却し、新病院の事業費に充てざるを得ないといえるが、当該地の取得の経緯なども踏まえ、一部公共施設の用地として活用することも充分検討すべきである。また、売却にあたっては、まちづくりの観点を盛り込んだ手法を検討すべきである。