

**松戸市立病院**  
**改革プラン報告書** 抜粋

平成21年3月

国保松戸市立病院



イ 基準病床<sup>27</sup>

千葉県の病床充足状況は、基準病床数 44,241 床に対し、既存病床数 45,542 床と 1,296 床過剰状態である。基準病床数 1,566 床の過剰状態である東葛南部保健医療圏以外の 2 次保健医療圏は基本的に基準病床並である。

特殊病床（精神・結核・感染症）は、県内全体で精神病床 43 床、感染症病床 6 床が不足している。

単位:床

保健医療圏	基準病床数 A	既存病床数 B	過不足病床数 B-A
千葉	7,163	7,129	▲34
東葛南部	9,244	10,800	1,566
東葛北部	8,991	8,973	▲18
印旛	5,585	5,199	▲386
香取海匠	2,913	2,996	83
山武長生夷隅	3,929	4,055	126
安房	2,030	2,008	▲22
君津	2,366	2,300	▲66
市原	2,020	2,077	57
合計	44,241	45,542	1,296

病床区分	基準病床 A	既存病床 B	過不足病床 B-A
精神病床	13,334	13,291	▲43
結核病床	258	365	107
感染症病床	59	53	▲6

図表 4-2 千葉県の基準病床と既存病院の状況

出所:千葉保険医療計画(平成 20 年 4 月)

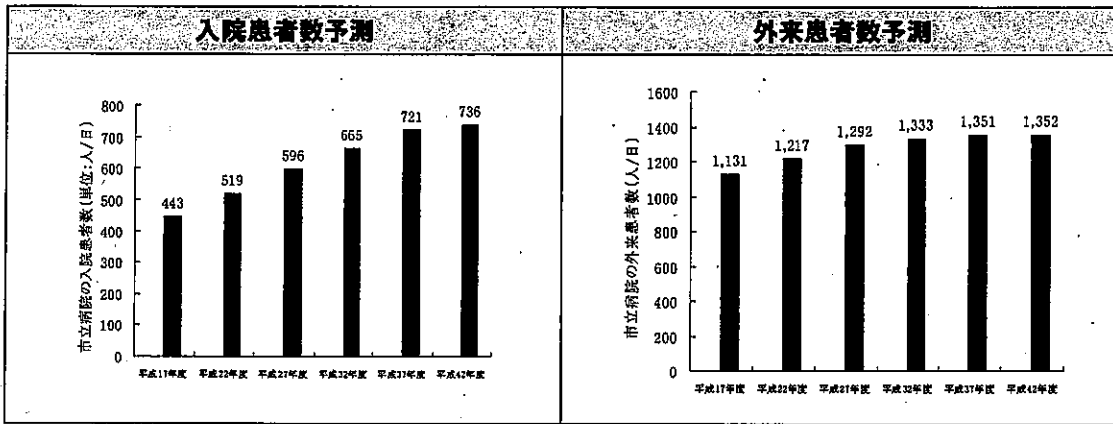
※表中の値は平成 19 年 3 月 31 日現在

<sup>27</sup> 基準病床:病院及び診療所の病床の適正配置を促進することを目的に、医療法第 30 条の 4 第 2 項第 12 号の規定に基づき定めるもので、病院及び診療所における一般病床及び療養病床に係る基準病床数は 2 次保健医療圏ごとに、精神病床、結核病床及び感染症病床は県全域で定める。

■当院の将来患者数予測

現在の医療環境が変化せず、年齢階層別の将来人口推移による影響のみを考慮した場合の患者数予測を行った結果は以下の通りである。

集計結果では、将来的に少子高齢化の影響により、入院患者数、外来患者数ともに増加する結果となっている。しかし、今後の医療政策等により平均在院日数短縮の影響が予想され、1日あたり入院患者数が予想以下になることも考えられる。



図表 4-14 入院及び外来患者数の将来予測

参考: 平均在院日数短縮を考慮した1日あたり入院患者数の変化(シミュレーション)

平成19年度の当院の平均在院日数は14.6日である。平均在院日数は、今後も更に短縮されることを仮定し、以下のシミュレーションを行った。

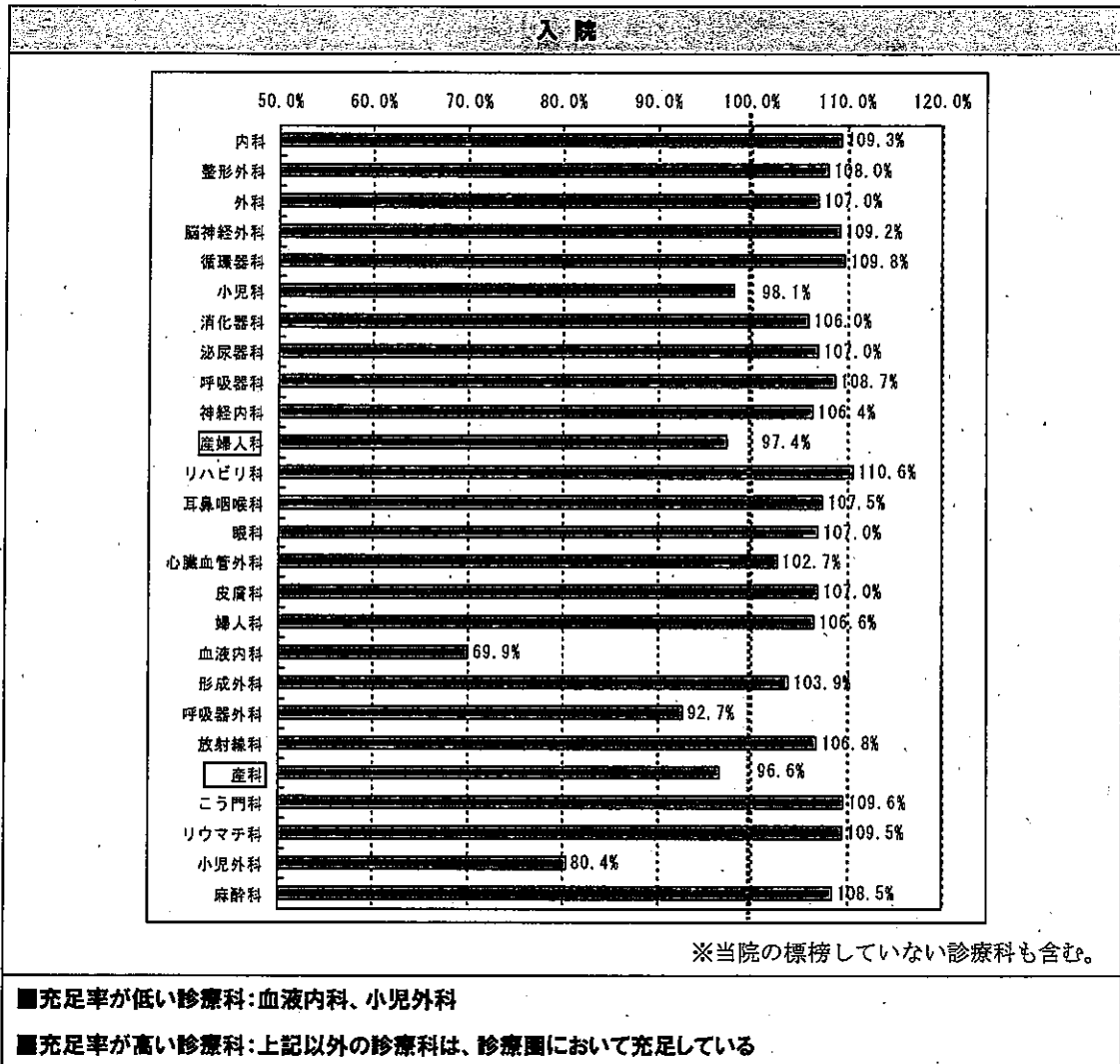
平均在院日数の短縮を図ると以下の通り、1日あたり入院患者数は減少する。

	推計患者数 予測結果 (人/日) A	現在の 平均在院 日数 (日) B	年間 延患者数 (延人/年) C=A×365	年間 実患者数 (実人/年) D=C÷B	平均在院 日数 (仮定・日) E	1日あたり 入院患者数 (人/日) F=D×E÷ 365
平成27年度	596	14.6	217,540	14,900	12.0	490
平成32年度	665		242,725	16,625	11.5	524
平成37年度	721		263,165	18,025	11.0	543
平成42年度	736		268,640	18,400	10.5	529

図表 4-15 平均在院日数短縮シミュレーション

■診療科別病床の充足率の評価(入院のみ)

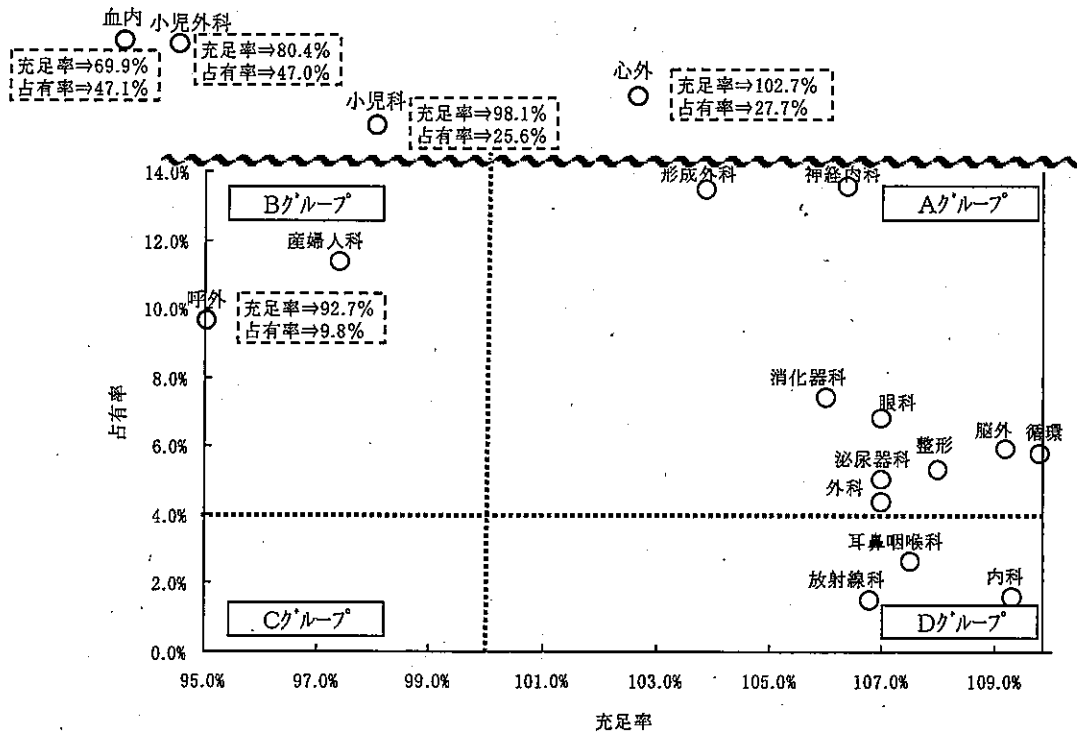
当院が標榜する診療科の中で血液内科及び小児外科、呼吸器外科が当該診療圏で患者需要に対し、病床が不足している状態であり、その他の診療科では、ほぼ病床が充足されている結果となっている。



図表 4-18 診療圏における診療科別占有率の状況

※ 診療圏の診療科別病床数は、診療圏の一般病床と療養病床の合計値を診療科別の推計患者数(精神科や診療圏で標榜していない診療科は除く)の構成割合から科別病床数を推計した。診療科別の推計患者数を上記科別病床数で除して充足率とした。

これらの結果をもとに占有率及び病床の充足率を以下のように考察した。病床の充足率が高い診療科は、当該診療圏で既に病床が飽和状態となっており、当院の病床も増加させる必要はない。一方、当院の占有率が高い診療科は、既に診療圏の患者需要に十分に答えており、その需要に対して医療環境が変化しない（病院の閉鎖）場合は、これ以上、当院の患者増は望めないということになる。



図表 4-19 診療圏における診療各科占有率と圏域の充足率

④適正な一般会計繰入金額の予測(全国同規模市立病院との比較検証)

ア 医業収益に対する一般会計繰入金比率<sup>40</sup>

地方公営企業年鑑(平成18年度)より、500床以上の市立病院(政令指定都市を除く)の一般会計繰入金と医業収益を抽出した。

500床以上の全国市立病院の医業収益に対する一般会計繰入金比率は、以下の通り7.8%である。

全国自治体病院負担金平均 (単位:千円)	全国自治体病院医業収益平均 (単位:千円)	医業収益対他会計負担金比率 (単位:%)
928,279	11,871,788	7.8%

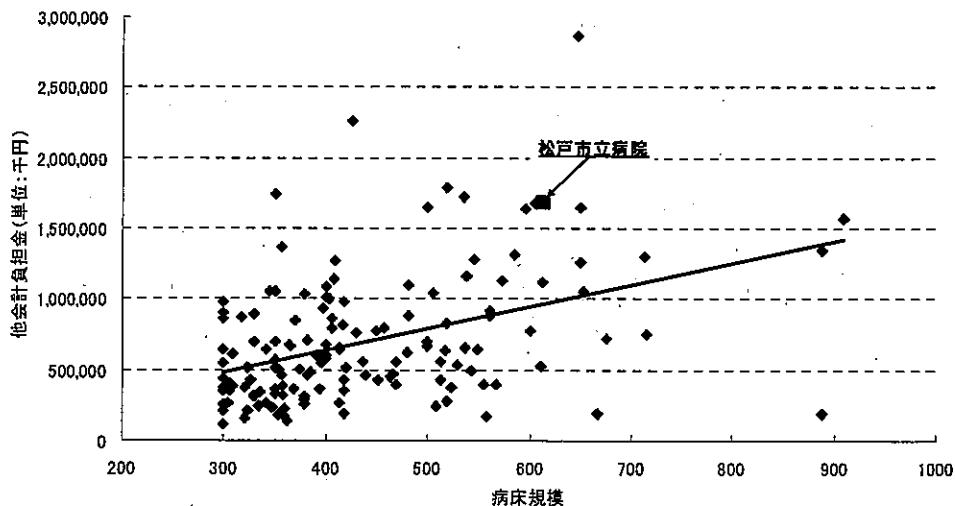
図表4-33 全国市立病院の医業収益に対する一般会計繰入金比率

イ 相関分析(病床規模と一般会計繰入金)

平成19年度の繰入金から3条負担金2,297百万円の赤字補填900百万円を除く、1,397百万円が地方公営企業法第17条の2、及び3に適用する。

本項では、地方公営企業年鑑(平成18年度)より、300床以上の市立病院(政令指定都市を除く)の一般会計繰入金と病床規模を抽出した。600床規模の全国市立病院平均は、約1,000百万円であるが、上記事項と政策医療の機能として「救急医療」、「小児医療」を実施していることも考慮しなくてはならない。

本計画書では、現状の3条負担金のうち、約900百万円を解消することを前提とし、現状の赤字補填を除いた約1,300百万円を公立病院改革ガイドラインの適正額(目標)とする。



図表4-34 公立病院の病床規模と一般会計負担金の相関

<sup>40</sup> 一般会計繰入金比率: 医業収益に占める他会計負担金の割合のこと。

#### (4) 再編ネットワーク化

当院は、2次保健医療圏である東葛北部保健医療圏において千葉県保健医療計画の4疾病5事業の一環である「がん対策医療」の地域がん診療連携拠点病院の役割を担うと共に、千葉県内の3次医療（救急医療、小児医療）を担っている。今後は「地域医療支援病院」の取得をめざし、東葛北部保健医療圏の医療連携体制の強化を図る。

##### 1) 当院の役割と使命

###### ① 2次保健医療圏における役割

松戸市内には、当院以外に200床以上の大型民間病院が3施設存在し、医療需給は、ほぼ充足していると考えられる。その中でも当院は、東葛北部保健医療圏における地域がん診療連携拠点病院としての役割を担っている。

###### ② 千葉県内における3次医療の提供

当院は、千葉県内の救命救急センター9箇所うちのひとつとして、また、自治体病院として「高度・特殊・先駆的医療の提供」を行う立場にあり、小児救急を含めて3次医療を提供している。

##### 2) 再編ネットワーク化に向けた方針

地域の基幹病院および自治体病院として、更に質の高いがん医療の提供および「がんの循環型医療連携システム」のスムーズな活用を推進し、病病・病診連携を強化する。また、現在、東葛北部保健医療圏では、「地域医療支援病院」が承認されておらず、当院にて「地域医療支援病院」を取得することにより、地域医療への貢献をめざす。