

第1章 県立病院の概要

1. 県立病院の沿革

千葉県における県立病院設置の経緯は、比較的医療の普及が遅れていた山武地区および香取地区に、地域住民の要望もあり、昭和28年に最初の県立病院として「県立東金病院」を、昭和30年に「県立佐原病院」を開設したことに始まる。また、同じく昭和30年、戦前戦後を通じ常に国民の死因順位の上位であった結核への対策として、市原市に「県立療養所鶴舞病院」を開設した。以上の三病院は、病院毎に特別会計を設け独立した機関として事業を行い、内部機構上は衛生部の出先機関として県立東金病院、県立佐原病院が医務課の所管に属し、県立療養所鶴舞病院は結核予防行政の主管課である予防課の所管に属していた。

昭和35年に、病院事業の一般行政とは異なった特殊性により、地方公営企業法の全部適用を受けることとし、千葉県病院局条例に基づき病院局を設置、本局に管理室を置き、局の出先機関として、県立東金病院、県立佐原病院が置かれ企業体として運用することとなった。翌昭和36年には、県立療養所鶴舞病院を地区病院としての性格を持たせた「県立鶴舞病院」に改変し、これを併せた病院事業会計とし、病院局の出先機関となった。

昭和40年代になり、我が国の社会状況の変化に伴い、国民の疾病構造に変化が見られるようになり、より高度で専門的な医療が求められるようになった。そこで、千葉県としても既存の一般医療施設だけでなく、高度で専門的な医療提供を目的に以下の新しい病院を、衛生部において設置していくことになった。

我が国の高度経済成長により、食生活や生活環境が変化する中で、年々増加するがんの制圧に向け、中心的役割を果たす病院として、昭和47年に日本で3番目のがん専門病院である「千葉県がんセンター」を開設した。

次に、より高度な救命救急医療体制の必要性が次第に認識されるようになってきたことに伴い、全県をカバーする高度な治療機能を有する3次救急病院として昭和55年に「千葉県救急医療センター」を開設した。同センターは独立型救命救急センターである。

昭和60年に、直ちに治療が必要な精神病の急性状態の患者に対して良質な医療サービスを迅速に提供することを目的に我が国最初の精神科救急医療専門病院として「千葉県精神科医療センター」を開設した。

昭和63年に、一般医療機関では対応困難な特殊又は専門的な医療を必要とする疾病の診断・治療を行う小児総合専門病院として「千葉県こども病院」を開設した。

平成4年度には、これら高度で専門的な医療を担う4病院と地域医療を担う3病院を合わせて、地方公営企業法の一部（財務規程）を適用し、衛生部県立医療施設課（県立病院課）所管の知事部局出先機関として運営することとなった。

平成10年に、高齢化の進行により、がんとともに増加している循環器病に対する高度医療の提供と、それまで県立鶴舞病院が担ってきた地域医療を併せて提供する病院として「千葉県循環器病センター」を開設した。

平成16年4月1日からは地方公営企業法全部適用を実施し千葉県病院局が県立7病院を管理・運営することとなった。

この年から始まった医師の新しい臨床研修制度により、全国的に医師不足と遍在が問題となっており、県立病院でも医師不足が生じたことから、こうした状況に対処し医師を確保するため、千葉大学をはじめとする医科系大学に医師の派遣を要請しているほか、自前の若手医師を育成するため、県立病院が病院群として一体となって研修を行う「千葉県立病院群臨床研修制度」を平成16年度に発足させ、また、臨床研修を修了した若手医師等を対象に、平成18年度から専門医資格を取得するための後期研修（レジデント）制度を創設した。

平成26年4月の東千葉メディカルセンター開院に伴い、平成26年3月31日に県立東金病院は閉院となり、平成26年度以降、千葉県病院局では県立6病院を管理・運営している。

2. 令和元年度の概況

総務省の「新公立病院改革ガイドライン」に基づき、病院機能の見直しや病院事業経営の改革に総合的に取り組むため、平成29年6月に「千葉県立病院新改革プラン」を策定した。計画期間を平成29年度から平成32年度とし、各病院の役割の明確化や経営の効率化などの視点から、このプランを着実に実行し、県民に安心してより良い医療を継続して提供できるよう、経営の健全化に取り組んでいる。

令和元年度の経営状況について、6病院全体の患者数は、新入院患者が19,490人(延べ279,857人、一日平均764人)、新外来患者が31,522人(延べ422,524人、一日平均1,730人)となり、前年度と比較して、新入院患者は4人減少(延べ7,067人増加、一日平均22人減少)し、新外来患者は1,467人減少(延べ9,724人減少、一日平均24人減少)となった。

収入決算額は454億6,121万351円で、対前年度比8億3,495万1,220円(1.9%)の増となった。なお、医業収益は316億1,841万6,310円となった。

一方、支出決算額は、485億4,252万7,806円で、対前年度比20億2,167万4,153円(4.3%)の増となった。なお、医業費用は461億7,863万3,341円となった。

この結果、当年度純損失は、前年度より11億8,672万2,933円増加し、30億8,131万7,455円となった。

経費削減に関する取組について、医薬品、診療材料、検査試薬等の共同購入による効率的な調達を図り、医療機器の一部についても共同購入を行った。また、医療機器等保守業務、物品管理等業務、消防設備及び自家用電気工作物の点検業務については本局一括入札により委託を行っている。

医療安全管理の徹底について、以下のとおり、県立病院の医療安全管理体制の強化及び医療安全に関する県民への透明性の確保に取り組んだ。

- (1) 病院局医療安全監査委員会の開催(年2回)
- (2) 医療安全監査委員会による医療安全監査の実施(3病院)
(救急医療センター、精神科医療センター、こども病院)
- (3) 医療上の事故等の包括公表の実施(令和元年7月)
- (4) インシデント・アクシデント管理システムを活用した再発防止策の検討

医療従事者の確保・育成について、医師の初期臨床研修は、がんセンターを基幹型病院とし、県立6病院及び千葉リハビリテーションセンター等で構成した病院群で臨床研修プログラムを実施している。このプログラムでは、がんや小児医療などの専門病院と地域中核病院

等の中から複数の病院で研修を行うほか、離島・へき地における地域医療研修も選択可能となっている。

また、平成18年度に開始したレジデント制度では、専門医資格を取得するための教育体制として、精神科・救急科など6つの基本領域及び消化器内科・心臓血管外科など17のサブスペシャルティ領域で募集を行った。

令和元年度当初に、臨床研修医12名、レジデント医4名を採用し、当年度は臨床研修医20名、レジデント医23名が県立病院で研修を行っている。なお、令和元年度末までに、レジデント医から県立病院の常勤医となった者は47名となった。

看護師確保に向け、インターンシップや実習、見学の受入れを行った。また、専門性の高い看護師の育成に力を入れており、日本看護協会看護研修学校、その他所定の研修機関における派遣研修等を実施し、認定・専門看護師の養成を図っている。令和元年度末現在、認定看護師59名、専門看護師10名が在籍している。

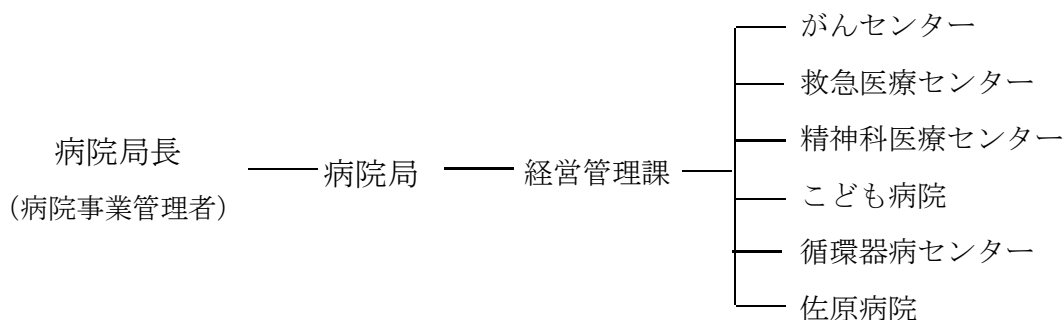
県立病院における施設・設備の老朽化並びに狭隘化等への対応として、施設整備を実施している。

がんセンターにおいては、施設・設備の老朽化・狭隘化に加え、高齢化の進展に伴うがん医療の需要増加や高度化する治療技術へ対応するため、平成29年10月から新棟建設工事に着手しており、令和2年10月26日に新棟オープンした。

救急医療センター及び精神科医療センターにおいては、救急・災害医療等の充実を図るため、両センターの一体的整備による(仮称)千葉県総合救急災害医療センターの建設を計画し、実施設計に着手している。

佐原病院においては、施設の耐震強度不足並びに設備の老朽化に対応するため、耐震補強工事及び設備改修工事に着工した。

3. 機 構



4. 各病院の概要

※ 施設基準については令和2年3月31日現在（関東信越厚生局届出）

病院名	がんセンター	救急医療センター	
所在地	〒260-8717 千葉市中央区仁戸名町666-2 TEL 043-264-5431	〒261-0012 千葉市美浜区磯辺3-32-1 TEL 043-279-2211	
開設年月日	昭和47年11月1日	昭和55年4月23日	
診療科目	消化器外科、食道・胃腸外科、肝臓・胆のう・膵臓外科、消化器内科、整形外科、皮膚科、乳腺外科、呼吸器外科、呼吸器内科、頭頸部外科、循環器内科、泌尿器科、歯科、婦人科、脳神経外科、腫瘍・血液内科、緩和ケア内科、腫瘍精神科、放射線診断科、放射線治療科、内視鏡内科、麻酔科、内科、耳鼻いんこう科、形成外科、病理診断科	内科、循環器内科、外科、心臓血管外科、整形外科、形成外科、精神科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、脳神経外科、脳神経内科	
病床数	一般	341床	100床
	結核 精神 伝染		
看護配置	7:1	7:1	
急性期看護補助体制	25:1（看護補助者5割以上）	25:1（看護補助者5割未満）	
※施設基準	<p>専門病院入院基本料(7:1)、診療録管理体制加算1、医師事務作業補助体制加算2(30:1)、急性期看護補助体制加算(25:1)、療養環境加算、重症者等療養環境特別加算、無菌治療室管理加算1・2、栄養サポートチーム加算、医療安全対策加算1(医療安全対策地域連携加算)、感染防止対策加算1(感染防止対策地域連携加算)、褥瘡ハイリスク患者ケア加算、後発医薬品使用体制加算1、病棟薬剤業務実施加算1、データ提出加算2、入退院支援加算2、緩和ケア病棟入院料、歯科点数表の初診料の注1に規定する施設基準、歯科外来診療環境体制加算1、がん性疼痛緩和指導管理料、がん患者指導管理料イ・ロ・ハ、外来放射線照射診療料、コロン依存症管理料、療養・就労両立支援指導料(注2に規定する相談体制充実加算)、がん治療連携計画策定料、薬剤管理指導料、医療機器安全管理料1・2、在宅腫瘍治療電場療法指導管理料、HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易シグナル判定)、検体検査管理加算(I)・(II)、遺伝カウンセリング加算、ボゾン断層・コンピュータ断層複合撮影、CT撮影及びMRI撮影、抗悪性腫瘍剤処方管理加算、外来化学療法加算1、無菌製剤処理料、脳血管疾患等リハビリテーション料(III)、運動器リハビリテーション料(II)、がん患者リハビリテーション料、リンパ浮腫複合的治療料、レーザー機器加算、組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る。)、原発性悪性脳腫瘍光線力学加算、脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激交換術、乳がんセンチネルリンパ節加算1及びセンチネルリンパ節生検(併用)、乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検(単独)、ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)、胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)、胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)、胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(肺葉切除又は1肺葉を超えるもので内視鏡手術用支援機器を用いる場合)、ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術、胸腔鏡下胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)、腹腔鏡下噴門側胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)、腹腔鏡下胃全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)、胆管悪性腫瘍手術(膵頭十二指腸切除及び肝切除(薬以上)を伴うものに限る。)、腹腔鏡下肝切除術(部分切除術、外側区域切除)、腹腔鏡下腫瘍摘出術、腹腔鏡下膵尾部腫瘍切除術、早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術、腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)、腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)、腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)、腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)、胃瘻造設術、輸血管理料I、輸血適正使用加算、自己生体組織接着剤作成術、自己クリオプリット作成術(用手法)、人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算、麻酔管理料I、放射線治療専任加算、外来放射線治療加算、高エネルギー放射線治療、1回線量増加加算、強度変調放射線治療(IMRT)、画像誘導放射線治療加算(IGRT)、体外照射呼吸性移動対策加算、直線加速器による放射線治療(定位放射線治療)、定位放射線治療呼吸性移動対策加算(その他)、画像誘導密封小線源治療加算、病理診断管理加算2、悪性腫瘍病理組織標本加算、口腔病理診断管理加算2、クワン・ブリンジ維持管理料、酸素の購入単価、入院時食事療養(I)、抗悪性腫瘍剤治療における薬剤耐性遺伝子検査、経皮的乳がんラジオ波焼灼療法 早期乳がん、陽子線治療(外科的治療を実施する施設)、術後アスピリン経口投与療法</p>	<p>急性期一般入院料1(7:1)、超急性期脳卒中加算、診療録管理体制加算2、医師事務作業補助体制加算2(75:1)、急性期看護補助体制加算(25:1)(看護補助者5割未満)、看護職員夜間配置加算(12:1配置加算2)、療養環境加算、重症者等療養環境特別加算、医療安全対策加算1(医療安全対策地域連携加算1)、感染防止対策加算1、データ提出加算2ロ(許可病床数200床未満・提出データ評価加算)、入退院支援加算1(地域連携診療計画加算有・入院時支援加算)、精神疾患診療体制加算、救命救急入院料2(高度救命救急センター・充実段階A)、救命救急入院料3(高度救命救急センター・充実段階A)、救命救急入院料4(高度救命救急センター・充実段階A)、薬剤管理指導料、医療機器安全管理料1、検体検査管理加算(I)・(II)、神経学的検査、CT撮影及びMRI撮影、無菌製剤処理料、心大血管リハビリテーション料(II)(初期加算)、脳血管疾患等リハビリテーション料(II)(初期加算)、運動器リハビリテーション料(II)(初期加算)、呼吸器リハビリテーション料(I)(初期加算)、医科点数表第2章第9部処置の通則5に掲げる処置の休日加算1、医科点数表第2章第9部処置の通則5に掲げる処置の休日加算1、医科点数表第2章第9部処置の通則5に掲げる処置の深夜加算1、経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)、ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術、ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術(リードレスペースメーカー)、両心室ペースメーカー移植術及び両心室ペースメーカー交換術、植込型除細動器移植術及び植込型除細動器交換術及び経静脈電極除去術、両室ペースリング機能付き植込型除細動器移植術及び両室ペースリング機能付き植込型除細動器交換術、大動脈バルーンパンピング法(IABP法)、医科点数表第2章第10部手術の通則12に掲げる手術の休日加算1、医科点数表第2章第10部手術の通則12に掲げる手術の時間外加算1、医科点数表第2章第10部手術の通則12に掲げる手術の深夜加算1、胃瘻造設術(内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻増設術を含む。)、輸血管理料II、麻酔管理料(I)、入院時食事療養(I)、酸素の購入単価</p>	
指定医療機関の種類	健保、国保、労災、自立(精神)、身障、生保、結核、原爆、母保、特定、小慢、救急	健保、国保、自立(更生)、自立(精神)、身障、生保、精保、結核、原爆、公害、特定、救急	
敷地面積(m ²)	59,229	21,814	
建物面積	31,001	11,204	
宿舎等	6,270	3,758	
その他	1,978	130	
計(m ²)	39,249	15,092	

※ 施設基準については令和2年3月31日現在（関東信越厚生局届出）

病院名	精神科医療センター	こども病院
所在地	〒261-0024 千葉市美浜区豊砂5 TEL 043-276-1361	〒266-0007 千葉市緑区辺田町579-1 TEL 043-292-2111
開設年月日	昭和60年6月1日	昭和63年10月1日
診療科目	精神科	小児科、循環器内科、神経内科、アレルギー科、救急科、新生児内科、精神科、小児外科、心臓血管外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、泌尿器科、眼科、耳鼻いんこう科、産科、皮膚科、歯科、麻酔科、リハビリテーション科、放射線診断科、放射線治療科、病理診断科
病床数	一般	224床
	結核	
	精神	50床
	伝染	
	計	50床
看護	看護配置	7:1
	急性期看護補助体制	25:1（看護補助者5割以上）
※施設基準	精神科救急入院料 精神科応急入院施設管理加算 精神科デイ・ケア(大) 精神科ショート・ケア(大) 入院時食事療養(I) 精神科棟入院時医学管理加算 医療保護入院等診察料 通院対象者通院医学管理料 医療観察精神科デイ・ケア(大) 医療観察精神科ショート・ケア(大) 救急医療管理加算 乳幼児救急医療管理加算 看護補助加算1 看護職員夜間配置加算 医療安全対策加算2 診療録管理体制加算2 臨床研修病院入院診療加算 精神科救急搬送患者地域連携紹介加算 CT撮影 患者サポート体制充実加算 精神科救急搬送患者地域連携受入加算 精神科在宅患者支援管理料 薬剤管理指導料 精神科特定薬剤治療指導管理料	初診料(歯科)の注1に掲げる基準、歯科外来診療環境体制加算1、急性期一般入院料1、診療録管理体制加算1、医師事務作業補助体制加算1(20:1)、急性期看護補助体制加算(25:1看護補助者5割以上)、療養環境加算、重症者等療養環境特別加算、無菌治療室管理加算1、無菌治療室管理加算2、摂食障害入院医療管理加算、医療安全対策加算1、感染防止対策加算1、後発医薬品使用体制加算1、感染防止対策地域連携加算、患者サポート体制充実加算、データ提出加算2-イ、入退院支援加算3、特定集中治療室管理料3、新生児特定集中治療室管理料1、新生児治療回復室入院医療管理料、小児入院医療管理料1、小児入院医療管理料1における加算(保育士)、入院時食事療養(I)、移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)、薬剤管理指導料、医療機器安全管理料1、在宅経肛門的自己洗腸指導管理料、持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定、遺伝学的検査、骨髄微小残存病変測定、検体検査管理加算(I)(IV)、遺伝カウンセリング加算、時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト、胎児心エコー法、脳波検査判断料1、神経学的検査、補聴器適合検査、ロービジョン検査判断料、コンタクトレンズ検査料(I)、小児食物アレルギー負荷検査、CT撮影/MRI撮影、抗悪性腫瘍剤処方管理加算、無菌製剤処理料、脳血管疾患等リハビリテーション料(II)、運動器リハビリテーション料(I)、呼吸器リハビリテーション料(I)、障害児(者)リハビリテーション料、歯科口腔リハビリテーション科2、児童思春期精神科専門管理加算、CAD/CAAM冠、頭蓋骨形成手術(骨移動を伴うものに限る。)、ペースメーカー移植術・交換術、医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術(胃瘻造)、歯科疾患管理料の注11に掲げる総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料、胃瘻造設時嚙下機能評価加算、輸血管理料II、人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算、麻酔管理料(I)、麻酔管理料(II)、高エネルギー放射線治療、クラウン・ブリッジ維持管理料、夜間休日救急搬送医学管理料の注3に掲げる救急搬送看護体制加算、コーディネート体制充実加算
指定医療機関の種類	健保、国保、生保、精保、自立支援法、医療観察法、労災	健保、国保、生保、育成、養育、特定、小慢、精保、更生
敷地面積(m ²)	8,978	48,779
建物面積	病院棟	3,798
	宿舎等	0
	その他	0
	計(m ²)	3,798

※ 施設基準については令和2年3月31日現在（関東信越厚生局届出）

病院名	循環器病センター	佐原病院	
所在地	〒290-0512 市原市鶴舞575 TEL 0436-88-3111	〒287-0003 香取市佐原イ2285 TEL 0478-54-1231	
開設年月日	平成10年2月1日	昭和30年10月1日	
診療科目	内科、神経内科、呼吸器内科、循環器内科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、心臓血管外科、皮膚科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、歯科、麻酔科、放射線科、腎臓内科、形成外科	内科、神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、小児科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、小児外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、歯科、麻酔科、精神科、心臓血管外科、病理診断科	
病床数	一般	220床	237床
	結核		4床
	精神		
	伝染		
計	220床	241床	
看護	看護配置	7:1	7:1
	急性期看護補助体制	25:1（看護補助者5割以上）	25:1（看護補助者5割以上）
※施設基準	急性期一般入院料1, 超急性期脳卒中加算, 診療録管理体制加算1, 医師事務作業補助体制加算2(20対1), 急性期看護補助体制加算(25対1)(看護補助者5割以上), 看護職員夜間配置加算(12対1配置加算1), 療養環境加算, 重症者等療養環境特別加算, 精神科リエゾンチーム加算, 医療安全対策加算1, 医療安全対策地域連携加算1, 感染防止対策加算1, 感染防止対策地域連携加算, 抗菌薬適正使用支援加算, 患者サポート体制充実加算, 褥瘡ハイリスク患者ケア加算, 総合評価加算, 呼吸ケアチーム加算, 後発医薬品使用体制加算2, データ提出加算2-イ, 入退院支援加算2-イ, 入院時支援加算, 認知症ケア加算1, 特定集中治療室管理料3, 地域包括ケア病棟入院料2, 看護職員配置加算, 看護補助者配置加算, 看護職員夜間配置加算, 喘息治療管理料, 糖尿病合併症管理料, がん性疼痛緩和指導管理料, 糖尿病透析予防指導管理料, 高度腎機能障害患者指導加算, 救急搬送看護体制加算, ニコチン依存症管理料, がん治療連携指導料, 薬剤管理指導料, 医療機器安全管理料1, 医療機器安全管理料2, 在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料, 遠隔モニタリング加算, 持続血糖測定器加算, 遺伝学的検査, 検体検査管理加算(Ⅱ), 時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト, ヘッドアップティルト試験, 皮下連続式グルコース測定, 長期継続頭蓋内脳波検査, 脳波検査判断料1, 神経学的検査, 補聴器適合検査, CT撮影及びMRI撮影, 抗悪性腫瘍剤処方管理加算, 無菌製剤処理料, 心大血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ), 脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅱ), 運動器リハビリテーション料(Ⅰ), 呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ), 集団コミュニケーション療法料, 認知療法・認知行動療法1, 人工腎臓, 導入期加算1, 下肢末梢動脈疾患指導管理加算, 脳刺激装置植込術(頭蓋内電極植込術を含む。)及び脳刺激装置交換術, 脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術, 経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの), 胸腔鏡下弁形成術, 経カテーテル大動脈弁置換術, 胸腔鏡下弁置換術, 経皮的中隔心筋焼灼術, ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術, ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術(リードレスペースメーカー), 両心室ペースメーカー移植術及び両心室ペースメーカー交換術, 植込型除細動器移植術及び植込型除細動器交換術, 両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術, 大動脈バルーンポンピング法(IABP法), 補助人工心臓, 胃瘻造設術(内視鏡下胃瘻造設術, 腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。), 輸血管理料Ⅱ, 人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算, 胃瘻造設時嚥下機能評価加算, 麻酔管理料(Ⅰ), 歯科点数表の初診料の注1に規定する施設基準, 歯科外来診療環境体制加算1, 歯科疾患管理料の注11に規定する総合医療管理加算, 歯科治療時医療管理料, クラウン・ブリッジ維持管理料, CAD/CAM冠, 入院時食事療養(Ⅰ)	急性期一般入院料1, 診療録管理体制加算2, 医師事務作業補助体制加算2(30対1), 急性期看護補助体制加算 25対1(看護補助者5割以上), 看護職員夜間配置加算 12対1配置加算2, 重症者等療養環境特別加算, 栄養サポートチーム加算, 医療安全対策加算1, 医療安全対策地域連携加算1, 感染防止対策加算1, 感染防止対策地域連携加算, 患者サポート体制充実加算, 褥瘡ハイリスク患者ケア加算, 後発医薬品使用体制加算1, 病棟薬剤業務実施加算1, データ提出加算2-イ, 入退院支援加算1, 地域包括ケア病棟入院料2, 入院時食事療養(Ⅰ), がん患者指導管理料Ⅰ, がん患者指導管理料Ⅱ, 糖尿病透析予防指導管理料, 救急搬送看護体制加算, 療養・就労両立支援指導料, がん治療連携計画策定料, 肝炎インターフェロン治療計画料, 薬剤管理指導料, 地域連携診療計画加算, 医療機器安全管理料1, 検体検査管理加算(Ⅳ), CT撮影及びMRI撮影, 抗悪性腫瘍剤処方管理加算, 外来化学療法加算1, 無菌製剤処理料, 脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅱ), 運動器リハビリテーション料(Ⅰ), 呼吸器リハビリテーション料(Ⅱ), がん患者リハビリテーション料, 脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術, 乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検(単独), ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術, 胃瘻造設術(内視鏡下胃瘻造設術, 腹腔鏡下胃瘻造設術を含む), 輸血管理料(Ⅱ), 輸血適正使用加算, 人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算, 麻酔管理料(Ⅰ), 病理診断管理加算1, 歯科点数表の初診料の注1に規定する施設基準, 歯科外来診療環境体制加算, クラウン・ブリッジ維持管理料, CAD/CAM冠	
指定医療機関の種類	健保、国保、生保、結核、更生、育成、特定、原爆、救急、労災、身障	健保、国保、生保、結核、更生、育成、特定、原爆、救急、労災、身障	
敷地面積(㎡)	61,841	24,011	
建物面積	病院棟	22,717	16,652
	宿舎等	4,474	306
	その他	200	190
	計(㎡)	27,391	17,148

治療に参加できること(インフォームド・コンセント)を心がけている。

イ. 緩和ケア

がんセンターの使命は、がん治療の最前線で医療の提供をすることにあるが、同時に緩和ケアについても力を注いでいる。

緩和ケアは、治癒不可能ながん患者等に対し、単なる延命のための治療ではなく、痛みをコントロールし、人間としての尊厳を保つとともに、QOLを高めるよう手助けをするケアである。

主な取り組みは、痛みのコントロールとして、モルヒネ等の鎮痛剤による疼痛の緩和、精神科医等によるカウンセリングや医師・看護師等による不安相談などのメンタルケア、精神的苦痛の緩和並びに服薬等による睡眠・食事・排泄の確保等である。

また、在宅療養を支援するため、積極的に他の医療機関や訪問看護ステーションとの連携を図っている。

ウ. がん診療連携拠点病院

平成30年4月、都道府県がん診療連携拠点病院として厚生労働省から再指定を受けた。がん専門病院として、多くのがん種に対応した集学的治療を提供し、希少がんについても広域のがん診療を担っている。

また、県内のがん診療の連携協力体制の中心的役割を担うため、千葉県がん診療連携協議会を設置し、分野ごとに県内病院間の連携を強化し、県全体のがん診療連携の推進及びがん診療の質向上を図っている。

さらに、がん治療に関する相談支援情報の提供や他の病院への相談(セカンドオピニオン)にもについても積極的に取り組んでいる。

エ. がんゲノム医療拠点病院

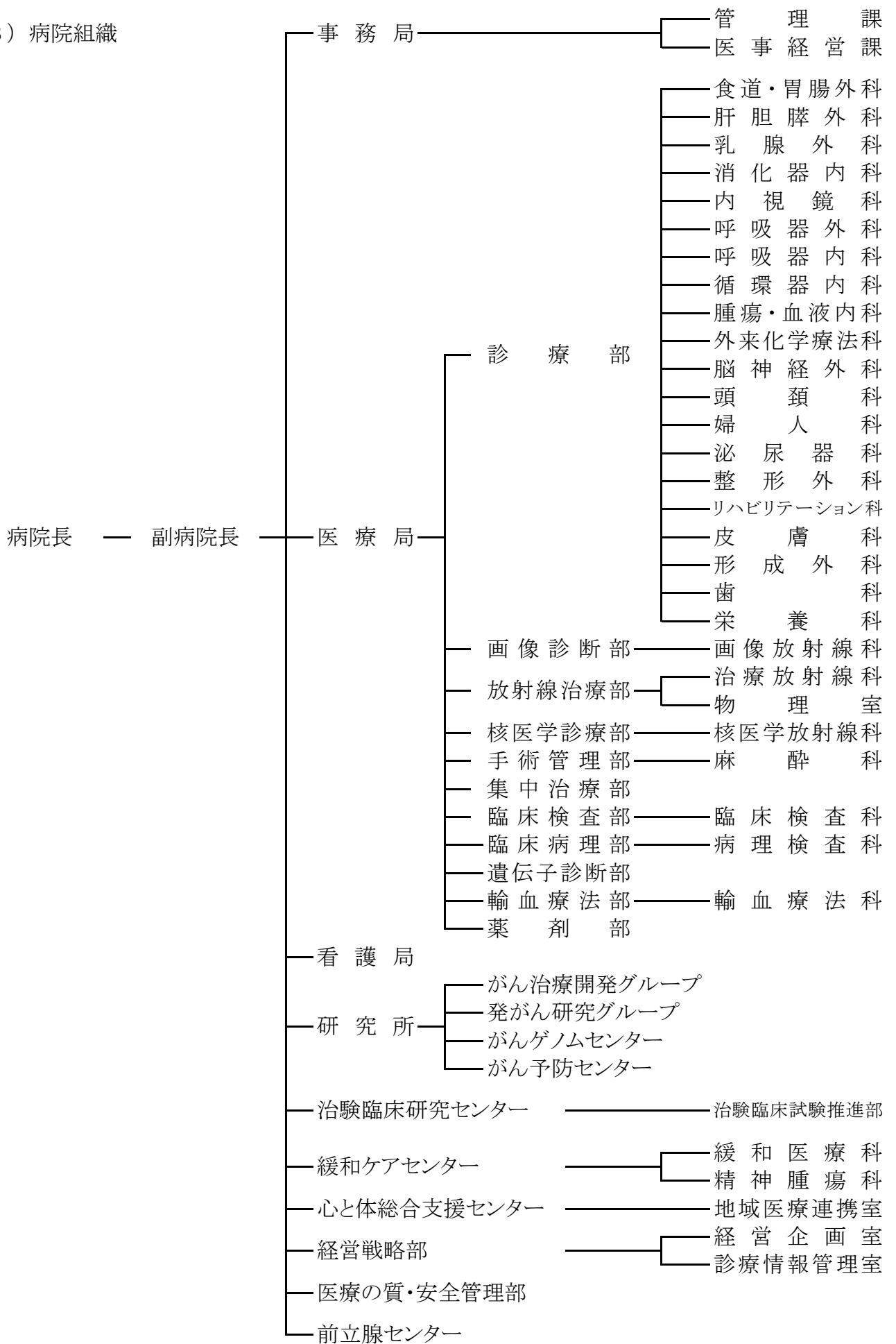
これまでの遺伝カウンセリングや治験等の実績が認められ、令和元年9月に、厚生労働省からがんゲノム医療拠点病院として、全国34医療機関のうち県内で唯一指定された。今後は遺伝子パネル検査の医学的解釈を自施設で完結できる医療機関として、地域のがんゲノム医療の拠点としての体制を整備していく。

オ. 小児がん連携病院

関東甲信越ブロックにおいて特定のがん種(骨腫瘍、軟部腫瘍、脳脊髄腫瘍)に対し小児がん診療を行う病院として、令和元年11月、小児がん連携病院に指定された。

同ブロックの小児がん拠点病院と連携・協力しながら、地域の小児がん医療及び支援の質の向上に取り組んでいく。

(3) 病院組織



(4) 主な医療機器

(令和2年3月31日現在)

施設名	取得年度	名 称	取得年度	名 称
がんセンター	H27	病理検査支援システム	H30	超音波診断装置 一式
	H27	画像管理システム更新	H30	バーチャルスライドシステム
	H27	デジタルX線システム	H30	外科手術用内視鏡システム
	H27	I S H・I H Cおよび特殊染色自動染色装置	H30	自動染色・封入装置及び凍結組織切片作製装置
	H27	超音波内視鏡システム	H30	歯科用エックス線診断装置
	H27	低温蒸気ホルムアルデヒド滅菌併用高圧蒸気滅菌器	H30	情報系ネットワークサーバリプレイス
	H27	3D内視鏡システム一式	H30	人工呼吸器
	H27	全身麻酔器	H30	生体情報モニタ
	H27	生体情報モニタ	H30	内視鏡ビデオシステム/ビデオスコープ 一式
	H28	ガンマカメラ	H30	手術ナビゲーションシステム
	H28	輸液ポンプ	H30	電気手術器
	H28	超音波診断装置	H30	診療費自動支払機一式
	H28	移動型X線撮影装置	H30	輸液ポンプ
	H28	電動式骨手術機器	H30	密封小線源治療用アプリケーションセット
	H28	手術台	H30	高周波手術装置
	H28	生体情報モニタ	H30	微生物同定感受性分析装置 一式
	H28	血液浄化装置	H30	脳神経内視鏡装置
	H28	麻薬管理システム	H30	密閉式自動固定包埋装置
	H28	密封小線源治療用アプリケーションセット	R1	X線C T装置
	H28	乳腺読影端末	R1	前立腺生検システム
	H28	電動式骨手術器械	R1	4 K内視鏡手術システム
	H28	泌尿器科内視鏡手術用T V装置	R1	超音波診断装置
	H29	ダビンチ Si サージカルシステム	R1	外科手術用内視鏡システム
	H29	放射線情報システム F R I S	R1	脳神経内視鏡手術システム
	H29	F P D搭載モバイルCアーム	R1	テルフュージョン輸液ポンプ
	H29	電子カルテシステム用サーバ	R1	超音波気管支ファイバービデオスコープ
	H29	赤外線対応腹腔鏡内視鏡システム	R1	ダイヤモンドバンドソー
	H29	ペプチド合成機	R1	自動化学発光酵素免疫分析装置
	H29	オールインワン蛍光顕微鏡	R1	電気手術器
	H29	生体情報モニタ	R1	高周波手術装置
	H29	P D T半導体レーザ	R1	レーザー光源電子内視鏡システム
	H29	超音波吸引器	R1	温冷配膳車
	H29	内視鏡ビデオシステム	R1	鼻咽喉ビデオスコープ
	H29	画像入出力装置	R1	自動核酸精製装置
H29	自動免疫組織化学・I S H特殊染色装置	R1	上部消化管用経鼻スコープ	
H29	汎用電動式手術台	R1	設置型温冷蔵庫	
H29	放射線治療計画装置	R1	病理診断用生物顕微鏡	



千葉県

救急医療センター



(1) 沿革

年月	概要
昭和 53 年 4 月	衛生部医務課内に救急医療センター準備班を設置
54 年 5 月	衛生部に救急医療センター準備室を設置
54 年 12 月	本館・看護婦宿舎建築工事完成
55 年 1 月	救急医療センター準備室を同準備事務所に組織替え、同時に現地に移転
55 年 4 月	救急医療センター準備事務所を救急医療センターに組織替え
4 月	救急医療センター開所、診療業務を開始
55 年 7 月	38床稼動（標榜科目：脳神経外科、循環器科、麻酔科）
55 年 8 月	ヘリポート完成
55 年 12 月	50床稼動
56 年 4 月	60床稼動
56 年 6 月	70床稼動
57 年 5 月	100床稼動
59 年 4 月	中央救命救急医療センターとなる
63 年 4 月	外科、内科を標榜
平成 5 年 3 月	MR I 棟新築工事竣工
6 年 12 月	高度救命救急センターの認定を受ける
8 年 8 月	災害拠点病院の指定を受ける
9 年 10 月	熱傷センター完成
10 月	整形外科、形成外科を標榜
13 年 4 月	心臓血管外科を標榜
24 年 4 月	精神科、放射線科、リハビリテーション科を標榜
29 年 3 月	医療情報システム稼働開始
30 年 11 月	脳神経内科を標榜

(2) 施設の医療概要

①目的

救急医療センターは、最重症患者に対する救命救急医療を専門に提供する独立型の3次救急医療施設であり、昭和55年に開設された。

昭和59年の救急医療センター制度の発足以来、千葉県域の中央センターとして中核的な役割を担っており、平成6年12月には公的医療機関として初めて「高度救命救急センター」の認定を受けた。

②診療体制

救急医療センターの診療体制は、脳神経外科、循環器科等を中心に心筋梗塞、脳卒中、頭部外傷等の重篤救急患者や、多くの専門科の協力を必要とする重症多発外傷、広範囲熱

傷、指肢切断、急性中毒等の特殊疾病患者といった高度な医療技術を必要とする最重症患者に対し、年中無休24時間体制で最良の治療と看護を提供している。

③特色

ア. 独立型救命救急センター

当センターは、各科の専門医が救急医療に特化した形で協力し合い治療を行う、全国でも珍しい独立型の救命救急センターである。他の3次救急施設には無い優れた救命システムであり、より迅速に救急患者に対応できる体制となっている。

イ. 県内唯一の高度救命救急センター

救急救命センターのうち、特に高度な診療機能を有する施設として厚生労働大臣が認定する「高度救命救急センター」は、現在全国に42の施設があるが、当センターは県内唯一の高度救命救急センターとして、その役割を担っている。

ウ. 熱傷センターを併設

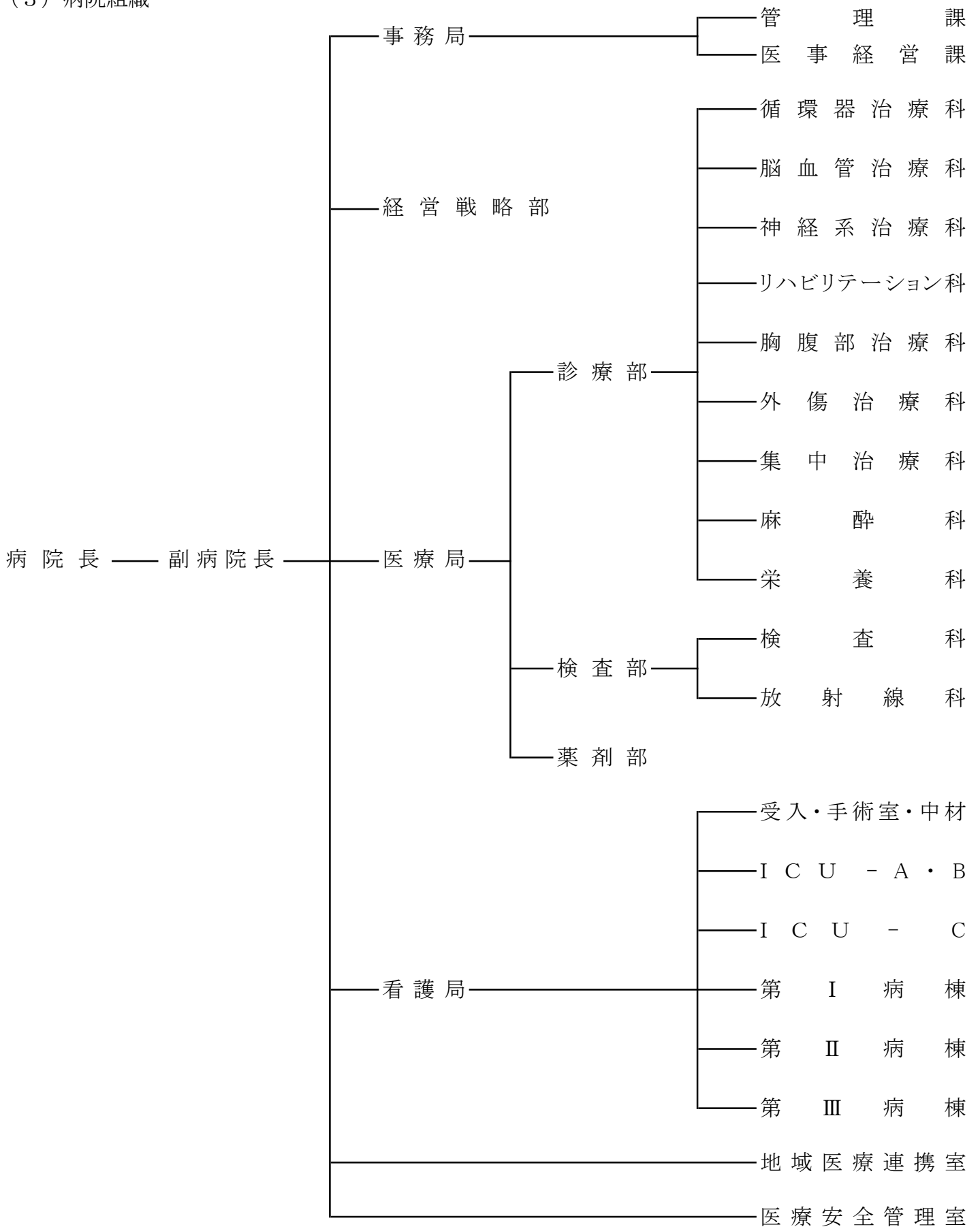
県内唯一の熱傷専門の治療施設として、「熱傷センター」を平成9年10月から併設している。1階には熱傷手術室等の治療部門を、2階には患者の早期社会復帰を目指した機能回復訓練施設を備え、重度の熱傷患者に最適な治療を行うことができる。

エ. 災害拠点病院としての取り組み

当センターでは、平成8年に災害拠点病院の指定を受けており、大規模な災害に備え、隣接する千葉市立海浜病院及び千葉市消防局と共催で、多数傷病者発生を想定した訓練を毎年実施している。

また、厚生労働省から認定された専門スタッフからなるDMAT（災害派遣医療チーム）を編成し、県内だけでなく遠隔地への災害派遣が可能な体制を備えている。平成23年3月に発生した東日本大震災、令和元年9月に発生した台風15号等では、被災地へDMATを派遣した。令和元年度末時点で医師6名、看護師8名、業務調整員6名が認定を受けており、4チームの編成が可能である。

(3) 病院組織



(4) 主な医療機器

(令和2年3月31日現在)

施設名	取得年度	名 称	取得年度	名 称
救 急 医 療 セ ン タ ー	H22	人工呼吸器	H26	多項目自動血球分析装置
	H22	経皮的循環補助装置	H26	臨床用ポリグラフ
	H22	脳神経外科用ハイスピードドリル	H26	温冷配膳車
	H23	経皮的大動脈バルーンパンピング装置	H26	人工呼吸器
	H23	セントラルモニタ	H26	超音波診断装置
	H23	汎用超音波画像診断装置	H26	全身麻酔器
	H23	医学教育用シミュレーター	H27	セントラルモニタ 一式
	H23	循環器部門情報統合システム(PACS)	H27	超音波洗浄装置
	H23	気管支内視鏡システム	H27	内視鏡システム 一式
	H23	外科用X線テレビシステム	H27	胸腹腔鏡システム
	H23	人工呼吸器	H27	医事会計システム
	H24	多目的血管造影撮影装置	H28	人工呼吸器
	H24	手術用顕微鏡システム	H28	医用画像処理3Dワークステーション
	H24	全身麻酔装置二式	H28	X線一般撮影システム
	H24	三次元立体画像診断・治療支援装置	H28	手術用照明灯
	H24	血管造影検査および治療用シミュレーショントレーナー	H29	X線コンピューター断層撮影装置
	H25	運動負荷装置	H29	ハイビジョン画像記録装置
	H25	生体情報モニター	H29	全身麻酔装置
	H25	セントラルモニタ及び医用テレメーター一式	H29	加温加湿機搭載型フロージェネレーター
	H25	生化学自動分析装置	H29	超音波診断装置
	H25	ICUベッド	H29	十二指腸ビデオスコープ
	H25	血液浄化装置	H30	超音波診断装置
	H25	過酸化水素低温プラズマ滅菌器	H30	全自動錠剤散薬分包機
	H25	血管インターベンションシミュレーショントレーナー用モジュール	H30	人工心肺システム
	H25	ガスクロマトグラフ質量分析装置	H30	全自動輸血検査システム
	H25	デジタルX線テレビシステム	H30	大動脈内バルーンポンプ装置
	H25	人工呼吸器	R1	心臓電気生理学的検査用装置
	H25	電動油圧式万能手術台	R1	トランジットタイム血流計
	H26	人工心肺装置(心筋保護供給システムおよび冷温水槽)	R1	血液浄化装置
	H26	超音波洗浄装置	R1	血液ガス分析装置およびPOC機器管理システム
	H26	高圧蒸気滅菌装置	R1	個人用透析装置および個人用透析用水作成装置
	H26	神経内視鏡システム	R1	医療用画像管理システム(PACS)



千葉県 精神科医療センター



(1) 沿革

年月	概要
昭和 57年 4月	衛生部保健予防課に精神科医療施設準備班を設置
58年 6月	千葉県精神科救急医療センター（仮称）建設推進委員会を設置
59年 4月	精神科医療施設準備事務所を設置
60年 4月	精神科医療施設準備事務所を精神科医療センターに組織替え、同時に現地に移転
60年 6月	診療開始（40床）
63年 9月	増床1床（応急入院、計41床）
平成 3年 3月	外来ナースステーション及び宿直室等増築工事
6年 4月	増床9床（計50床）
8年 8月	精神科急性期治療病棟（A）の届出受理
10年 4月	千葉県精神科救急医療システムが発足、基幹病院に指定
14年 5月	精神科救急入院料の届出受理
17年 7月	心神喪失者等医療観察法に基づく、鑑定入院機関及び指定通院医療機関に指定
19年 4月	デイホスピタルセンターを設置
20年 9月	千葉県精神科救急医療システムの精神科救急医療センター、精神科救急情報センターに指定
22年 3月	医療安全対策加算2の届出受理
22年 3月	労災保険指定医療機関に指定
22年 5月	診療録管理加算・臨床研修病院入院診療加算の届出受理
22年 6月	精神科身体合併症管理加算の届出受理
24年 3月	感染防止対策加算2、精神科救急搬送患者地域連携紹介加算の届出受理
24年 5月	CT撮影の届出受理
24年 6月	患者サポート充実加算、救急搬送患者地域連携受入加算の届出受理
26年 7月	精神科ショート・ケア（大規模）の届出受理
28年 4月	デイホスピタルセンターを精神科リハビリテーションセンターに改称 アウトリーチセンターを設置 精神科重症患者早期集中支援管理料の届出受理 精神科在宅患者支援管理料の届出受理
30年 4月	

(2) 施設の医療概要

①目的

精神科医療センターは、精神科一般診療に加え、ただちに治療が必要な急性の精神病状態にある人々に対し、夜間・休日を問わず24時間いつでも医療を提供することを目的と

して昭和60年に開設された。

②診療体制

精神科医療センターは、昭和60年に40床で開設し、その後50床に増床され、24時間救急対応可能な病院として医療相談及び診療を行っている。また、千葉県精神科救急医療システムにおいては、常時2床の空床確保に努め、県内の精神科救急の中核的役割を果たしている。さらに、平成17年施行の心神喪失者等医療観察法における鑑定入院及び指定通院医療機関としての診療も行っている。

③特色

ア. 短期・集中治療

精神科医療センターでは、医師・看護師・精神保健福祉相談員などのスタッフを擁し、精神科短期集中治療を行っている。

これにより、入院患者の平均在院日数は45.6日となり、これは、全国平均に比べ著しく短い日数である。

イ. アウトリーチ（訪問支援）

精神科医療センターでは、退院後の患者が再発を防ぎつつ、地域社会において調和を保ちながら安定した生活を営むために、医師、看護師、精神保健福祉士、作業療法士、薬剤師、管理栄養士といった多職種チームで訪問支援活動を行っている。

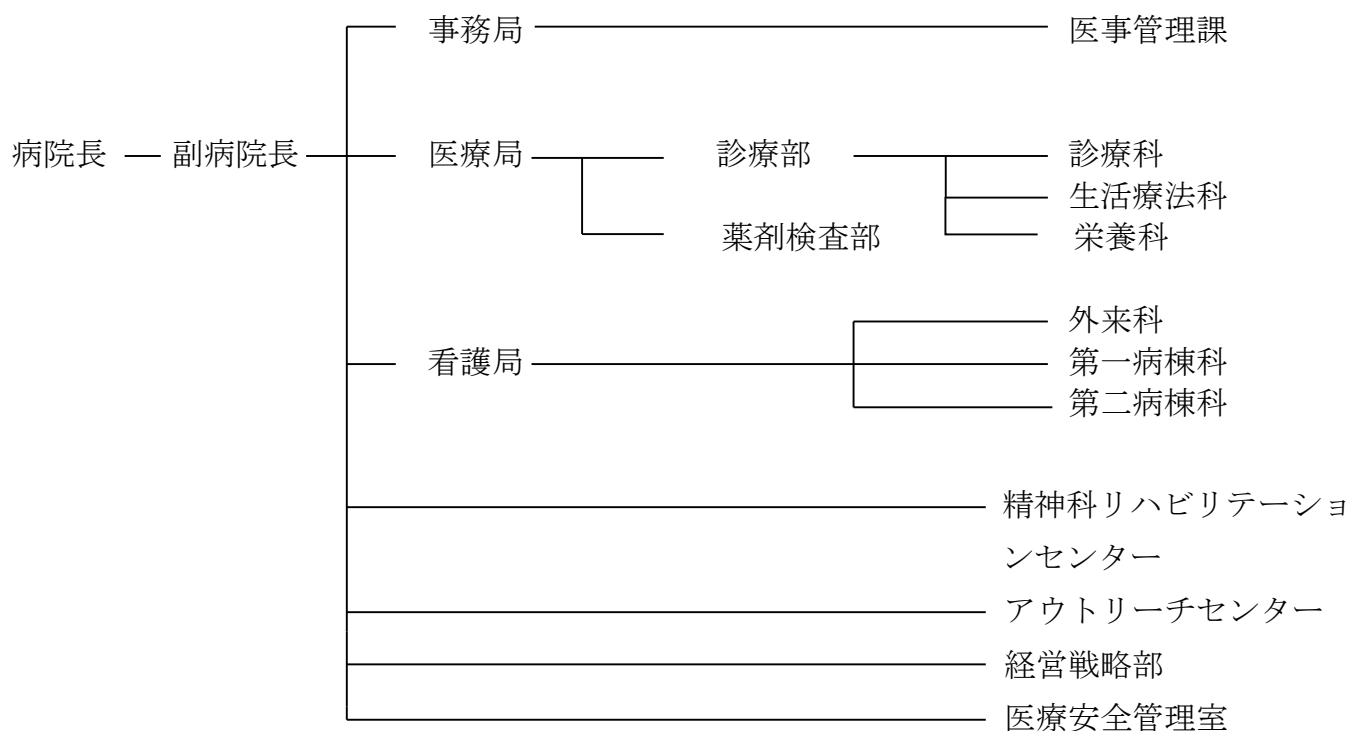
ウ. リハビリテーション

退院後のケアの一つとして、通院しながらリハビリテーションを行う精神科リハビリテーションセンターを設けている。

エ. 千葉県精神科救急医療システム

精神科救急医療システムでは、夜間休日の救急患者に対応するために、県内を4地区に分け、各地区に、基幹病院と輪番病院を設置している。当センター内には「精神科救急情報センター」が置かれ、救急受診に関する電話相談及び受診先調整を行っている。

(3) 病院組織



(4) 主な医療機器

(令和2年3月31日現在)

施設名	取得年度	名称	取得年度	名称
精神科医療センター	H17	自動錠剤包装機	H24	X線装置
	H17	ナースコールシステム	H25	パルス波治療器 サイマトロン
	H18	再来受付機・順番表示機	H26	全自動血球測定器
	H19	全自動散薬分包機	H29	医用画像管理システム
	H19	脳波計	H29	X線診断システム
	H22	血中アンモニア測定器	R1	CTスキャナー



千葉県 こども病院



(1) 沿革

年月	概要
昭和 59年 4月	衛生部保健予防課内に小児医療施設準備班を設置
62年 4月	衛生部小児医療施設準備室を設置
63年 3月	医師宿舎・看護婦宿舎完成
63年 4月	こども病院準備事務所を設置
63年 5月	本館建築工事完成（病院使用許可200床）
63年 10月	こども病院準備事務所をこども病院に組織替え、開院
平成 元年 4月	ひ尿器科、小児科(腎臓)、ICUをそれぞれ開設
元年 5月	ICU、7階病棟を開棟
2年 4月	NICU、6階東病棟を開棟
4年 2月	第2看護婦宿舎完成
9年 11月	一般病床3床(無菌病室)増床(計203床)
10年 4月	6階西病棟を開棟
12年 4月	慢性疾患児家族宿泊施設「かるがもはうす」供用開始
14年 3月	(財)日本医療機能評価機構による「病院機能評価」の認定
15年 1月	小児救急体制整備のための6階東病棟の拡充
15年 11月	臨床研修病院に指定
16年 12月	医療法第4条による地域医療支援病院の承認
23年 3月	DPC対象病院に指定
24年 3月	周産期センターを開設（産科開設による増床、計224床）
26年 3月	救急医療機関の認定及び告示
27年 4月	地域周産期母子医療センターの認定
29年 3月	(財)日本医療機能評価機構による「機能種別版評価項目3rd:Ver.1.1」の認定
令和 元年 11月	小児がん連携病院の指定

(2) 施設の医療概要

①目的

こども病院は、県内小児医療の中核的役割を果たすため、一般医療機関では対応が困難な特殊・高度医療を必要とする15歳（中学3年生）までを対象に診断及び治療並びに予防相談を行う小児総合医療施設として昭和63年10月に開設された。

②診療体制

こども病院は、県内の小児医療の2次・3次の医療を担当し、原則として他の医療機関からの紹介予約制により診療を行っている。

診療部門は、内科系では新生児・未熟児、血液・腫瘍、アレルギーなどの専門分野に分かれ、外科系では小児外科、脳神経外科、心臓血管外科などを設けるとともに集中治

療部門を設置し、それぞれに配置された専門医により各診療の枠を越えたチーム医療を行い、新生児疾患や重症患者の治療に当たっている。

設備においても、無菌手術室・無菌病室や集中治療室・新生児集中治療室などを設置し、小児に適した医療機器を整備するなど、全国的にもトップレベルの小児医療を提供している。

また、平成24年3月に周産期センターを開設し、産科の診療を開始した。

③特色

ア. 新生児に対する総合的な外科手術

先天性心臓病や悪性脳腫瘍及び消化管閉鎖症などを持つ新生児に対する外科手術を行うためには、各診療科の専門医のチームが必要であり、こども病院は最新の設備と高度専門技術を有し、これらの治療に積極的に取り組んでいる数少ない病院である。

イ. 造血幹細胞移植

小児造血幹細胞移植については、対応できる医療機関が極めて少ない。当院では平成元年度に初めて骨髄移植を実施して以来毎年10件前後の移植が行われており、令和元年度までに229件の移植が行われている。

なお、平成8年度には県内初の臍帯血移植に成功し、その後バンクの充実により令和元年度までに移植229件中臍帯血移植45件を実施した。

(参考)年度別骨髄移植の実施状況

区 分		年 度					
		平成 26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	令和 元年度
同種移植	血縁者骨髄	1	1	0	0	0	2
	非血縁者骨髄	1	0	3	0	2	3
	臍帯血幹細胞	1	5	0	0	0	2
	末梢血幹細胞	0	2	2	0	1	0
自家移植	自家骨髄	0	0	0	0	0	0
	末梢血幹細胞	4	0	0	0	4	1
合 計		7	8	5	0	7	8

ウ. 指定難病・小児慢性特定疾病

指定難病では、全身性エリテマトーデス(アレルギー科、腎臓科)、もやもや病(脳神経外科)、ライソゾーム病(代謝科)、ミトコンドリア病(代謝科)、再生不良性貧血(血液腫瘍科)、原発性免疫不全症候群(アレルギー科、血液腫瘍科)、網膜色素変性症(眼科)、神経線維腫症(神経科)等107名(令和元年度)、小児慢性特定疾病では、悪性新生物、慢性腎疾患、慢性呼吸器疾患、慢性心疾患等1,156名(令和元年度)の患児を診療した。

エ. 眼科・耳鼻いんこう科

1 歳未満の検査・手術・訓練を実施し、コメディカルを含め総合的なチーム医療で最善の対応をしている。

オ. 最適な療養環境

親元から離れて入院生活を過ごす子供たちのために、こども病院の施設は光や緑あふれる「やすらぎと思いやり」に満ちた空間づくりなど、最適な居住環境や安全性を考えた構造が採用され、治療や看護の成果が高まるよう工夫している。

また、平成12年4月に慢性疾患など長期に入院するこどもの情緒不安の解消を図るとともに、付添家族の経済的・精神的負担を軽減するための宿泊施設「かるがもはうす」を開設した。

平成20年度からは、チャイルド・ライフ・スペシャリストを配置し、闘病や慣れない病院生活におけるこどもの精神的負担をできるかぎり軽減し、こどもの成長・発達を支援している。

カ. 院内学級

慢性疾患等により長期入院を余儀なくされている学童のために、隣接する県立袖ヶ浦特別支援学校の協力により院内学級(小、中、高生対象)を設けて教育に配慮している。

キ. 地域医療支援

平成16年12月に「地域医療支援病院」の承認を受けたことを契機に、当院と地域医療機関との機能分担をより明確にし、連携を強めることで、安全な小児医療の提供と県内小児医療水準の向上を支援している。

平成21年4月には地域医療連携室の上部組織として「こども・家族支援室」を新設した。平成24年4月には、「こども・家族支援センター」として改組し、センター長に副院長をあて、支援活動の一層の充実に努めた。

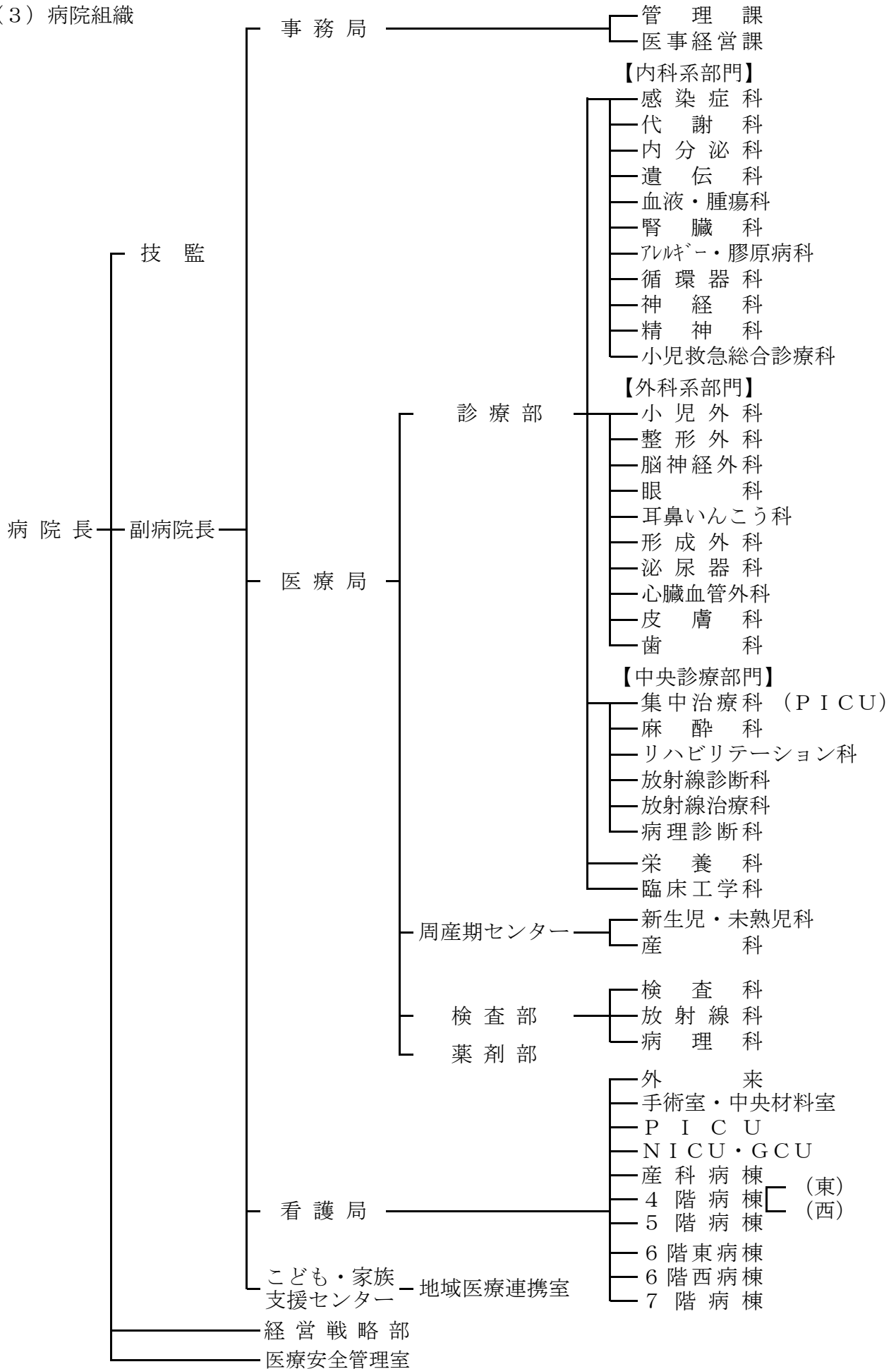
さらに、平成26年度には、副看護局長が専任となり、千葉県の小児等在宅医療連携拠点事業などへ参画、平成27年度よりMSWを3名に増員し、地域の病院・診療所ほか関係諸機関との連携を深める中で、小児の在宅医療への対応や医療相談業務を行っている。

ク. 周産期医療体制の整備

小児医療の領域を拡大し、胎児から出生後まで継続的に診療することで、異常新生児の搬送リスクの軽減及び母子分離による家族の不安を解消するため、平成24年3月に周産期センターを開設した。現在は分娩を休止し、育児支援入院を行っている。

また、遺伝に関する相談を必要とする患者、家族に情報提供を行い、心理的、社会的サポートを通して自律的意思決定を支援するため、平成23年度から認定遺伝カウンセラーを配置している。

(3) 病院組織



(4) 主な医療機器

(令和2年3月31日現在)

施設名	取得年度	名 称	取得年度	名 称
こども病院	H20	全身麻酔器	H25	検査システム
	H20	ウロダイナミクス検査装置	H25	X線透視診断装置
	H20	X線コンピュータ断層撮影装置	H25	遠心型血液成分分離装置
	H20	筋電図・誘発電位検査装置	H26	細胞外フラックスアナライザー
	H20	ビデオ鼻咽喉スコープシステム	H26	MRIアップグレード
	H21	携帯型超音波診断装置	H26	体外衝撃波疼痛治療装置
	H21	先天性代謝スクリーニングシステム	H26	X線骨密度測定装置
	H21	全身麻酔器	H26	ナースコール機器更新
	H21	高圧蒸気滅菌装置 2式	H26	電子カルテネットワーク機器更改
	H21	人工呼吸器 2式	H26	低温プラズマ滅菌システム
	H21	MRI心臓画像解析機能追加	H26	脳神経外科ナビゲーションシステム
	H21	泌尿器科用X線透視撮影装置	H27	次期病院情報システム
	H21	高頻度人工呼吸器	H27	調剤支援システム
	H21	全自動散薬分包機 2式	H27	病理検査システム
	H22	麻酔深度(BIS)モニター	H27	生理検査システム
	H22	超音波診断装置	H27	放射線情報システム
	H22	開放式・閉鎖循環式保育器	H27	検体・細菌・輸血検査システム更新
	H22	眼科手術顕微鏡システム	H28	麻酔情報管理システム機能拡張
	H22	胎児・心エコー画像連携システム	H28	超音波診断装置
	H22	電動油圧式手術台	H28	医用画像情報システム及び心エコー用動画サーバシステム
	H22	无影灯及び手術画像管理システム	H28	画像参照用高精細モニター
	H22	生化学血清検査自動分析装置	H28	セントラルモニター
	H22	腹腔鏡ビデオシステム	H28	Web型薬剤管理指導支援システム
	H22	小児両面読取カセットシステム	H29	CT機器アップグレード
	H23	ベッドパンウォッシャー	H29	病室用ベッド
	H23	重症部門モニタリングシステム	H29	眼科診療支援システム・光干渉断層計
	H23	全自動輸血検査装置	H29	小児高精細内視鏡下手術システム
	H23	多項目自動血球分析装置	H29	生理検査ファイリングシステム/ホルター解析装置/運動負荷心電図測定装置/呼吸機能検査装置
	H23	超音波診断装置		
	H23	病院情報システム用端末	H30	注射薬払出装置
	H23	周産期管理システム	R1	重症系システム
	H24	低温プラズマ滅菌装置	R1	汎用超音波画像診断装置
	H24	多項目生化学自動分析装置	R1	核医学診断用装置
	H24	心血管造影装置	R1	内視鏡システム
H25	外科用手術顕微鏡システム	R1	人工心肺装置システム	



千葉県循環器病センター



(1) 沿革

年月	概要	要
平成 4 年 4 月	衛生部保健管理課内に循環器病センター設立準備班を設置	
5 年 4 月	循環器病センター設立準備班を同準備室に組織替え	
8 年 8 月	災害拠点病院の指定	
9 年 4 月	循環器病センター設立準備室を現地に移転	
9 年 10 月	本館建築工事完成	
10 年 2 月	千葉県循環器病センター開院	
18 年 2 月	ガンマナイフ・リハビリテーション棟が完成	
18 年 2 月	ヘリポートが完成	
20 年 2 月	電子カルテシステムが稼働	
26 年 4 月	DPC対象病院の認定を取得	
26 年 12 月	ハイブリッド手術室が稼働	
27 年 8 月	経カテーテル的大動脈弁置換術 (TAVI) の認定施設となる	
28 年 10 月	地域包括ケア病棟 3 4 床開設	
29 年 10 月	地域包括ケア病棟 6 床開設により 4 0 床となる	
29 年 10 月	形成外科の開設により、診療科目 1 8 診療科となる	
30 年 4 月	院内の多職種で構成する「てんかんセンター」を設置	
30 年 6 月	特定認定看護師による看護ケア専門外来 (スキンケア外来) を開設	
令和 元年 7 月	ガンマナイフ装置の線源交換及びアップグレード	
2 年 4 月	千葉県てんかん診療拠点機関に指定	

(2) 施設の医療概要

①目的

循環器病センターは、高齢化社会の進展に伴い、がんとともに常に死因の上位を占めている心臓病・脳卒中に代表される循環器病に対する高度医療の提供と、地域医療の提供を合わせて行うことを目的として平成 1 0 年 2 月に開設された。

②診療体制

循環器病センターは、循環器系疾患に関する高度かつ専門的な医療を中心に診療を行っている。平成 2 6 年 4 月からは、同年 3 月で閉院した東金病院の機能移転を受け、糖尿病診療や慢性透析機能を継承した。

平成 2 7 年 8 月には、カテーテルを用いて大動脈弁を植え込む治療術「TAVI (タビ)」の認定施設となった。それを受けて、心臓カテーテル治療部を発足し、多職種により患者に最善の治療法を提示できる体制を構築した。

平成 2 8 年 1 0 月には、急性期治療後のリハビリや、在宅復帰に向けた医療や支援を行

うため、「地域包括ケア病棟（34床）」を開設し、さらに平成29年10月に6床開設したことにより、地域包括ケア病棟は40床となった。

平成30年4月から院内の多職種で構成する「てんかんセンター」を設置し、内科治療や「難治性てんかん」に対する外科治療、社会復帰支援など包括的なてんかん医療に取り組んでおり、令和2年4月には、てんかんの専門的診療を行うことのできる体制や診療ネットワークを整備することを目的に、てんかん診療拠点機関として、全国では18番目、千葉県では初めて指定された。

平成30年6月からは、特定行為認定看護師による看護ケア専門外来（スキンケア外来）を開設し、術後の創傷管理や皮膚トラブルに関する看護サービスを提供している。

③特色

急性心筋梗塞や狭心症に対する経皮的冠動脈ステント留置術、心房細動などに対する経カテーテル心筋焼灼術、ステントグラフト内挿術、ハイブリッド手術室を活用したカテーテルを用いて大動脈弁を植え込む治療術「TAVI（タビ）」、「難治性てんかん」患者に対しての外科治療、ガンマナイフ治療等、循環器系疾患に関する高度かつ専門的な医療を行うとともに、内科や外科等の地域医療・救急医療を行っている。

ア. 施設

本館建物は、地下1階、地上6階、延床面積21,117平方メートルで、1・2階に外来診療室・検査室、3～5階に手術室・病棟、6階に展望レストランを配置している。1階エントランスホールは明るくゆとりのある空間とし、病棟は患者にきめ細かなケアをするためナースステーションを病棟中央に配置するなど、良好な医療環境を整備している。

また、1階救急外来から3階手術部門までの専用直通エレベーターや、手術室とICU・CCUなどを同一階に配置するなど、緊急・重症疾患に機能的な対応ができるよう考慮されている。

平成18年2月には、ガンマナイフの有効活用を図るためのガンマナイフ・リハビリテーション棟及び、ドクターヘリ等の発着が可能なヘリポートを設置した。

イ. 高度医療機器

千葉県の循環器病の中核的医療機関としての役割を果たすため、ガンマナイフ（コバルト60遠隔治療装置）や頭腹部血管撮影システムのほか、世界最高水準の性能を持った320列ADC T等の高度医療機器を備え、最新の医療技術を提供している。

平成22年度には心臓血管X線撮影装置、平成29年度には第二血管撮影室を更新した。平成25年3月には県内では2台目、自治体病院では初めてとなる最新のガンマナイフ（レクセルガンマナイフパーフェクション）を導入し、治療を行なっている。

なお、ガンマナイフについては令和元年8月に実施件数9,500例に到達した。

また、平成26年12月には、治療水準の向上及び業務の効率化のため、高品質な画像

を観察しながら行う血管撮影と手術を同時に行うことができる、ハイブリッド手術室を設置した。

令和元年7月には、ガンマナイフ装置の線源交換及びアップグレードを、9月には、核磁気共鳴画像診断装置（1.5テスラMRI）を更新し、ガンマナイフ治療の施術時間の短縮やてんかん治療に関する撮像の当センターでの一元化等により、患者の負担軽減を図っている。

ウ. 救急基幹センター

当センターは、救急基幹センターとして初期及び二次救急医療機関・三次救急医療機関の支援を担っており、特に心疾患・血管系疾患については、休日・夜間24時間体制の救急患者の受入れ及び周辺施設からの三次救命治療要請に対応している。市原保健医療圏では、二次救急及び小児二次救急を実施している。

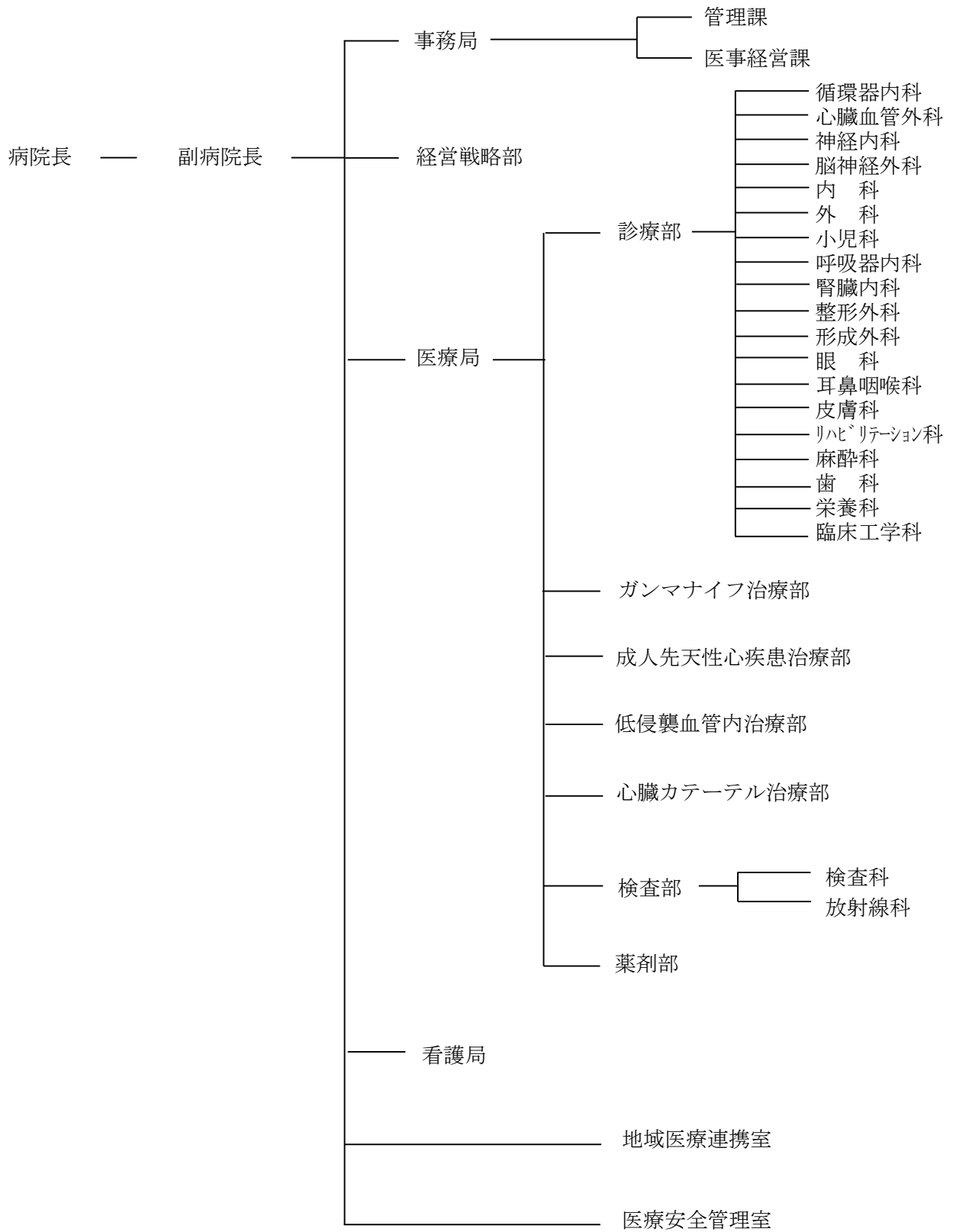
エ. 地域災害拠点病院としての役割

当センターは、平成8年8月に地域災害拠点病院としての指定を受けており、大規模な災害に備え、市原市消防局及び鶴舞看護専門学校の協力のもと大規模災害時の被災者受入を想定した訓練を毎年実施している。

また、厚生労働省から認定を受けたスタッフで構成されるDMAT（災害派遣医療チーム）を擁しており、平成23年3月に発生した東日本大震災、令和元年9月に発生した台風15号では、被災地へDMATを派遣した。

令和元年度末現在で、医師2名、看護師4名、業務調整員3名の合計9名がDMATとして認定を受けている。

(3) 病院組織



(4) 主な医療機器

(令和2年3月31日現在)

施設名	取得年度	名称	取得年度	名称
循環器病センター	H22	血液浄化用装置	H27	生理検査波形ファイリングシステム
	H22	連続血圧・血行動態測定装置	H28	3D医用画像処理ワークステーション拡張
	H22	病棟患者監視システム	H28	一般撮影用フラットパネルディテクター
	H23	ガンマカメラシステム	H28	シリンジポンプ、輸液ポンプ
	H23	注射薬自動払出システム	H28	重要パラメータ付き多項目モニタ
	H23	ベッドサイドモニタ	H28	人工呼吸器
	H24	定位放射線治療用放射線核種システム	H28	内視鏡システム
	H24	定位放射線手術向け治療用放射線線源	H28	ウォッシャー・ディスインフェクター
	H24	画像保存通信システム(PACS)	H28	電動リモートコントロールベッド
	H24	高圧蒸気滅菌装置	H28	多用途血液処理用装置
	H25	高圧蒸気滅菌装置	H29	心血管撮影装置
	H25	磁気共鳴画像診断装置(MRI)	H29	超音波診断装置
	H25	電子カルテ用端末機(追加)	H29	心臓カテーテル用検査装置
	H25	ダイオードレーザー	H29	医用画像情報システム(動画像PACS)
	H25	エチレンオキサイドガス滅菌装置	H29	全自動輸血検査装置
	H25	重要パラメータ付多項目モニタ	H29	骨密度測定装置
	H25	誘発反応測定装置	H29	超音波診断装置
	H25	手動式除細動器	H29	血球計数装置
	H25	補助循環用バルーンポンプ駆動装置	H29	人工心臓弁用サイザ
	H25	体外循環装置用遠心ポンプ駆動装置	H29	公用自動車
	H26	据置型デジタル式循環器用X線透視診断装置	H30	検査システム
	H26	電子カルテネットワークシステム(更改)	H30	麻酔記録システム サーバー更新
	H26	重要パラメータ付多項目モニタ	H30	鏡視下手術システム
	H26	放射線情報システム(RIS)更新	H30	尿検査システム
	H27	統合ファイリングシステム	H30	血液浄化装置
	H27	ポータブルX線撮影装置用DRシステム	H30	血行動態モニタ
	H27	ビデオカメラシステム	R1	コバルト60レクセルガンマナイフユニット
	H27	デジタルX線テレビシステム(B2・B8撮影室)	R1	経皮的心肺補助装置(PCPS)
	H27	ポリグラフシステム	R1	呼吸機能検査システム
	H27	手術室无影灯	R1	万能手術台
	H27	小児用人工心肺装置	R1	患者監視装置
	H27	次期病院情報システム	R1	1.5テスラMRI
	H27	自動視野計	R1	医療用モニタリングシステム
	H27	手術室麻酔システム	R1	心臓用超音波診断装置
H27	調剤システムハードウェア更新	R1	MiraQ メディスティム超音波血流量計	



千葉県立佐原病院



(1) 沿革

年 月	概 要
昭和 30 年 9 月	佐原病院建築工事完成
30 年 10 月	佐原病院開設（一般 4 5 床、伝染 2 2 床、計 6 7 床）
30 年 11 月	佐原市ほか 3 町伝染病隔離病舎組合と診療委託契約
30 年 11 月	病床種別変更（一般 2 9 床、結核 1 6 床、伝染 2 2 床、計 6 7 床）
33 年 8 月	看護婦宿舎完成
34 年 12 月	第 2 病棟（西棟）増築 一般病床 1 5 床、結核病床 1 0 床増床 （一般 4 4 床、結核 2 6 床、伝染 2 2 床、計 9 2 床）
35 年 4 月	千葉県立佐原病院に名称変更
36 年 7 月	第 2 病棟（東棟）増築 一般病床 2 7 床、結核病床 1 床増床 （一般 7 1 床、結核 2 7 床、伝染 2 2 床、計 1 2 0 床）
37 年 6 月	一般病床 1 8 床、結核病床 3 床増床 （一般 8 9 床、結核 3 0 床、伝染 2 2 床、計 1 4 1 床）
44 年 7 月	一般病床 3 0 床増床 （一般 1 1 9 床、結核 3 0 床、伝染 2 2 床、計 1 7 1 床）
49 年 3 月	本館建築工事完成
50 年 7 月	人工透析業務開始
51 年 8 月	脳神経外科設置
52 年 8 月	一般病床 1 2 床増床 （一般 1 3 1 床、結核 3 0 床、伝染 2 2 床、計 1 8 3 床）
59 年 6 月	病床種別変更（一般 1 5 7 床、結核 4 床、伝染 2 2 床、計 1 8 3 床）
61 年 9 月	脳神経外科病棟増築完成 一般病床 3 0 床増床（一般 1 8 7 床、結核 4 床、伝染 2 2 床、計 2 1 3 床）
62 年 1 月	高エネルギー放射線発生装置棟完成
平成 8 年 1 月	新館建築工事完成
8 年 4 月	耳鼻咽喉科・眼科設置 病床種別変更及び一般病床 2 8 床増床 （一般 2 2 7 床、結核 4 床、伝染 1 0 床、計 2 4 1 床）
8 年 8 月	災害拠点病院の指定

年 月	概 要
平成11年 4月	伝染病棟の廃止（一般227床、結核4床、計231床）
13年 4月	人間ドック開設 一般病床10床増床（一般237床、結核4床、計241床）
14年 4月	開放型病院（オープンシステム）5床開設
15年 3月	院内バス停留所・駐車場増設・遊歩道整備完成
15年 11月	臨床研修病院指定
16年 4月	地域医療連携センターの開設
18年 4月	亜急性病床22床 転換
19年 2月	亜急性病床から一般病床へ4床転換
19年 6月	DPC準備病院手上げ
20年 6月	脳外科病棟（南2F）復帰
20年 11月	電子カルテ導入
21年 4月	DPC認定病院認可 地域医療連携室並びに医師事務支援室設置
22年 4月	NST室の設置
22年 10月	終末期医療に対する緩和外来の設置
23年 1月	地域医療支援病院の取得
25年 8月	亜急性病床から一般病床へ18床転換
27年 2月	手術棟完成
28年 6月	居宅介護支援事業所さわらの開設
28年 7月	訪問看護ステーションさわらの開設
28年 10月	地域包括ケア病棟の開設
29年 7月	訪問看護ステーションの機能強化型への移行 看護相談外来の開設
30年 4月	入退院支援室の設置
令和元年 6月	日本胆道学会指導施設に認定
元年 8月	肝臓専門外来・地域包括ケア外来の開設
元年 9月	日本脳卒中学会一次脳卒中センターに認定
元年 12月	日本消化器内視鏡学会指導施設に認定

(2) 施設の医療概要

①目的

戦後、荒廃したわが国の医療機関の充実を図るため、公的医療機関を速やかに整備することを目的とした医療機関整備計画に基づき、佐原病院は地域の中核的な病院として昭和30年に開設された。

②診療体制

佐原病院は、当初67床で運営を開始した後に診療科の増設や増床を図り、内科を始めとする23診療科・241床で診療を行っている。

③特色

佐原病院は、高齢化が進展している香取地域における急性期医療を支える中核病院として、高齢者に多い肺炎、呼吸不全、消化器系疾患、脱水症、大腿骨骨折などへの対応のほか、罹患率の高い消化器がんなどの疾患に対応した医療の提供を行うとともに、人間ドックや健康診断などの予防医療にも取り組んでいる。

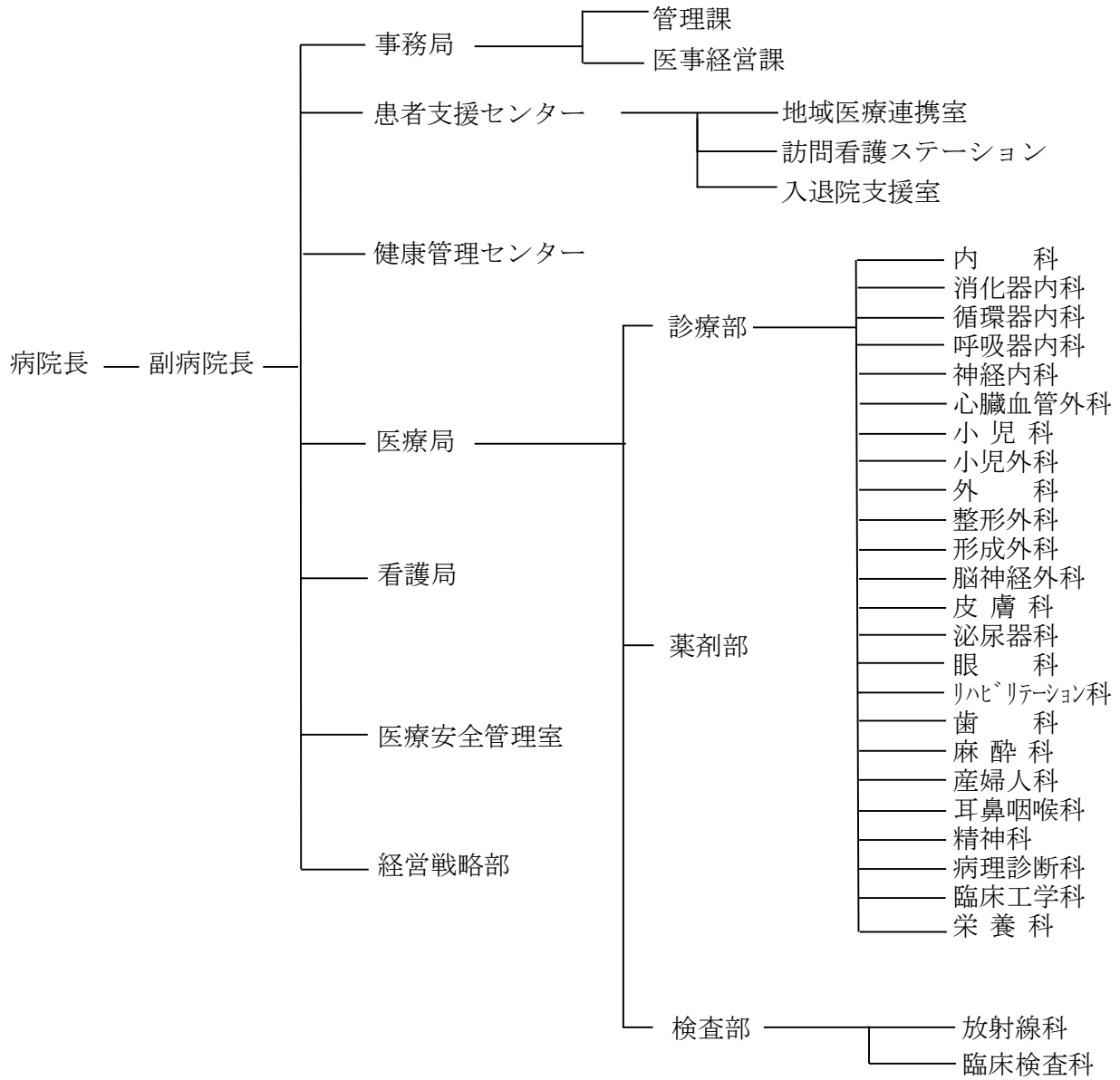
また、障害のある方や児童への歯科治療のほか、整形外科において肩・肘関節、スポーツ整形の専門外来を行っているほか、令和元年8月には千葉大学医学部附属病院と連携し、肝臓専門外来、地域包括ケア外来を開設した。

さらに、地域における救急基幹センターとして24時間365日の救急外来を担うほか、災害時の医療救護活動の拠点となる災害拠点病院として重要な役割を担うとともに、DMATを編成するなど、緊急時に出動できる体制整備に努めている。令和元年9月に発生した台風15号では、DMATが近隣医療機関への物資支援や、近隣医療機関において移送が必要となった患者の搬送を行うとともに、災害拠点病院として、台風被害に伴い発生した大規模停電などに起因する熱中症患者等を地域から多数受け入れたところである。

このほか、「居宅介護支援事業所さわら」や、24時間患者対応が可能である「訪問看護ステーションさわら」を併設し、在宅復帰支援を行う地域包括ケア病棟を開設したことにより、佐原病院からの退院患者をはじめ、地域の住民が必要な医療や介護を受けながら自宅や施設で暮らし続けられるようサポートしている。

加えて、平成30年4月に設置した入退院支援室では、予定入院患者に対して、病歴情報や栄養状態の評価、内服薬等を事前に確認・共有することで安心して入院生活を過ごせるよう支援するとともに、退院後の生活を見据えて、入院時より早期の退院調整スクリーニング等を実施している。また、外来の患者・家族等が安心して治療・療養に向き合えるようサポートする取組として、平日の午前に専門知識を持った認定看護師による無料・予約不要の看護相談を行っている。

(3) 病院組織



(4) 主な医療機器

(令和2年3月31日現在)

施設名	取得年度	名 称	取得年度	名 称
佐 原 病 院	H10	超音波診断装置(内科用)	H22	超音波診断装置(2台)
	H10	超音波診断装置(整形・外科用)	H22	電動油圧式手術台
	H12	磁気共鳴診断撮影装置(MRI)	H23	核医学画像診断装置
	H13	大動脈内バルーンポンプシステム	H23	乳房X線撮影装置
	H14	高圧蒸気滅菌装置	H24	全身血管用X線診断装置
	H15	超音波画像診断装置	H25	超音波白内障手術装置
	H15	リニアック	H25	腹腔鏡ビデオカメラシステム
	H17	万能手術台	H26	多項目自動血球分析装置
	H17	索引手術台	H26	高圧蒸気滅菌装置(2台)
	H17	介護用シャワー入浴装置	H26	洗浄装置
	H18	超音波手術器	H26	画像情報統合管理システム
	H18	個人用透析装置	H27	一般X線撮影装置(救急外来)
	H18	X線テレビ装置	H27	X線骨密度測定装置
	H19	眼科用手術顕微鏡	H27	病理検査システム
	H19	マルチカラーレーザー光凝固装置	H29	全身用X線CT撮影装置
	H19	全自動錠剤分包機	H29	X線テレビ装置
	H20	整形外科用手術顕微鏡システム	H29	高周波手術装置
	H20	マイダスレックスレジェンドシステム	H30	ナースコール
	H20	誘発電位・筋電図検査装置	H30	内視鏡スコープ
	H21	生化学自動分析装置	H30	一般X線撮影装置(放射線科)
	H21	医薬品情報検索システム	R1	画像読取装置
	H21	多目的超音波診断装置	R1	無影灯
	H21	移動型X線TV装置	R1	全自動輸血検査システム
	H21	移動型X線装置	R1	移動型デジタル汎用一体型X線透視診断装置
	H22	散瞳無散瞳一体型眼底カメラ・無散瞳眼底カメラ	R1	病院情報システム
	H22	磁気共鳴断層撮影装置バージョンアップ		

6. 職種別職員数

令和2年3月31日現在（職種別現員）

病院 職種		経営管理課	が ん	救 急	精 神	こ ど も	循 環 器	佐 原	合 計
医師		1	93	36	8	51	39	15	243
看護職員	看護師	22	323	190	60	332	270	179	1,376
	看護補助		2	2					4
薬剤師			24	9	6	20	12	10	81
検査技師・研究職員			46	17		18	21	14	116
診療放射線技師			28	11		11	17	11	78
理学療法士			3	5		5	9	5	27
作業療法士				3	2	1	6	1	13
あん摩指圧師			1					2	3
栄養士			3	2	2	2	3	3	15
物理			4						4
臨床工学技士			1	5		6	11	3	26
精神保健福祉相談員					11				11
医療福祉相談員			2	3		2	1	3	11
言語聴覚士				1		3	2		6
心理判定員						2			2
歯科衛生士						1		1	2
視能訓練士						3	1		4
電気		3	1	1		1	1		7
建築		7							7
機械		3							3
土木		1							1
一般事務		38	23	12	7	14	15	15	124
調理員				1			1		2
その他技能労務職員									0
合計		75	554	298	96	472	409	262	2,166
内訳	事務職員	38	25	15	18	18	16	18	148
	技術職員	37	527	280	78	454	392	244	2,012
	その他職員	0	2	3	0	0	1	0	6