

公立病院経営強化プランについて

千葉県 健康福祉部 医療整備課 地域医療構想推進室

電話番号 : 043-223-2457 メール : chihuku@mz.pref.chiba.lg.jp



**提出のあった松戸市立総合医療センター及び
柏市立柏病院の「公立病院経営強化プラン」
について、地域医療構想と整合的であるか、
御協議いただきたい。**



国

R4.3.24 「地域医療構想の進め方について」

- ・ 病院ごとに「公立病院経営強化プラン」を**具体的対応方針として策定した上で、地域医療構想調整会議**において協議。

国

R4.3.29 「公立病院経営強化の推進について（通知）」

- ・ 国において「公立病院経営強化ガイドライン」を策定し、公立病院に対し経営強化プランを令和5年度末までに策定するように要請。

国

R5.2.16 「公立病院経営強化プランの総務省への提出等について」

- ・ 経営強化プランの総務省への提出方法等について通知。

県市町村課

R5.3.13 「公立病院経営強化プランの総務省への提出等について（通知）」

県医療整備課

R5.4.14 「地域医療構想調整会議における「公立病院経営強化プラン」の協議について（依頼）」

- ・ 調整会議における協議方法や協議時期等について整理し、通知。
- ⇒令和5年度中に調整会議で協議をしていただく（今回含め、3回開催予定）

R4.3.29付け「公立病院経営強化の推進について（通知）」



「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」の概要

第1 公立病院経営強化の必要性

- 公立病院は、これまで再編・ネットワーク化、経営形態の見直しなどに取り組んできたが、**医師・看護師等の不足**、人口減少・少子高齢化に伴う医療需要の変化等により、依然として、**持続可能な経営を確保しきれない病院も多い**のが実態。
- また、コロナ対応に公立病院が中核的な役割を果たし、**感染症拡大時の対応における公立病院の果たす役割**の重要性が改めて認識されるとともに、病院間の役割分担の明確化・最適化や医師・看護師等の確保などの取組を平時から進めておく必要性が浮き彫りとなった。
- 今後、**医師の時間外労働規制への対応**も迫られるなど、さらに厳しい状況が見込まれる。
- 持続可能な地域医療提供体制を確保するため、**限られた医師・看護師等の医療資源を地域全体で最大限効率的に活用するという視点を最も重視し**、新興感染症の感染拡大時等の対応という視点も持って、**公立病院の経営を強化していくことが重要**。

第2 地方公共団体における公立病院経営強化プランの策定

- 策定期間 令和4年度又は令和5年度中に策定
- プランの期間 策定年度又はその次年度～令和9年度を標準
- プランの内容 **持続可能な地域医療提供体制を確保**するため、地域の実情を踏まえつつ、必要な**経営強化の取組**を記載

公立病院経営強化プランの内容

(1) 役割・機能の最適化と連携の強化

- ・ 地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能
- ・ 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能
- ・ **機能分化・連携強化**

各公立病院の役割・機能を明確化・最適化し、連携を強化。特に、地域において中核的医療を行う基幹病院に急性期機能を集約して医師・看護師等を確保し、基幹病院以外の病院等は回復期機能・初期救急等を担うなど、双方の間の役割分担を明確化するとともに、連携を強化することが重要。

(2) 医師・看護師等の確保と働き方改革

- ・ **医師・看護師等の確保**（特に、不採算地区病院等への医師派遣を強化）
- ・ 医師の**働き方改革**への対応

(3) 経営形態の見直し

(4) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

(5) 施設・設備の最適化

- ・ 施設・設備の適正管理と整備費の抑制
- ・ デジタル化への対応

(6) 経営の効率化等

- ・ 経営指標に係る数値目標

第3 都道府県の役割・責任の強化

- 都道府県が、市町村のプラン策定や公立病院の施設の新設・建替等にあたり、地域医療構想との整合性等について積極的に助言。
- 医療資源が比較的充実した**都道府県立病院等が、中小規模の公立病院等との連携・支援を強化**していくことが重要。

第4 経営強化プランの策定・点検・評価・公表

- 病院事業担当部局だけでなく、企画・財政担当部局や医療政策担当部局など関係部局が連携して策定。関係者と丁寧に意見交換するとともに、策定段階から議会、住民に適切に説明。
- 概ね年1回以上点検・評価を行い、その結果を公表するとともに、必要に応じ、プランを改定。

第5 財政措置

- **機能分化・連携強化**に伴う施設整備等に係る病院事業債（特別分）や**医師派遣**に係る特別交付税措置を**拡充**。



「地域医療構想の進め方について」

令和4年3月24日付け 医政発0324第6号（厚生労働省医政局長 → 都道府県知事）

- 公立病院については、病院ごとに「公立病院経営強化プラン」を具体的対応方針として策定した上で、地域医療構想調整会議において協議する。

「公立病院経営強化の推進について」

令和4年3月29日付け総財準第72号（総務省自治財政局長→都道府県知事 等）

- 経営強化プランは、「地域医療構想の進め方について」（令和4年3月24日付け厚生労働省医政局長通知）により、当該公立病院の地域医療構想に係る具体的対応方針として位置付けることとされていることも踏まえ、地域医療構想と整合的であることが求められる。
- 持続可能な地域医療提供体制を確保するためには、個々の公立病院が地域医療構想等を踏まえて、地域において果たすべき役割・機能を改めて見直し、明確化・最適化することが重要である。
- 当該公立病院の将来の病床機能のあり方は、構想区域における病床の機能区分ごとの将来の必要病床数と整合性のとれた形でなければならない。このため、地域医療構想における推計年である令和7年（2025年）及び経営強化プランの対象期間の最終年度における当該公立病院の機能ごとの病床数や、病床機能の見直しを行う場合はその概要を記載する。
- 既存施設の長寿命化等の対策を適切に講じた上で、なお新設・建替等が必要となる場合には、地域医療構想等との整合性を図った当該公立病院の役割・機能や規模等を記載する。



千葉

- ◎ 千葉県がんセンター
- ◎ 千葉県総合救急災害医療センター
- ◎ 千葉県こども病院
 - ・ 千葉市立青葉病院（協議済）
 - ・ 千葉市立海浜病院（協議済）

東葛南部

- ◎ 船橋市立医療センター

東葛北部

- ◎ 松戸市立総合医療センター
- ◎ 柏市立柏病院

香取海匝

- ◎ 千葉県立佐原病院
- ◎ 銚子市立病院
- ◎ 国保匝瑳市民病院
- ◎ 香取おみがわ医療センター
 - ・ 国保多古中央病院（協議済）
 - ・ 東庄町国民健康保険東庄病院（協議済）
- ◎ 総合病院国保旭中央病院

山武長生夷隅

- ◎ 大網白里市立国保大網病院
- ◎ 東陽病院
- ◎ さんむ医療センター
 - ・ 東千葉メディカルセンター（協議済）
 - ・ いすみ医療センター（協議済）
- ◎ 公立長生病院

安房

- ◎ 鴨川市立国保病院
- ◎ 南房総市立富山国保病院
- ◎ 鋸南町国民健康保険鋸南病院

君津

- ・ 国保直営総合病院君津中央病院（協議済）
- ・ 国保直営君津中央病院大佐和分院（協議済）

市原

- ◎ 千葉県循環器病センター

※◎印の公立病院について、該当圏域で協議を実施



- 以下の2医療機関から「公立病院経営強化プランの概要」の提出がありました。
- 公立病院経営強化プランについては、「具体的対応方針として策定した上で、地域医療構想調整会議において協議する」とされているため、下記の病院について協議をお願いいたします。

①松戸市立総合医療センター

②柏市立柏病院

公立病院経営強化プラン(当該病院の果たすべき役割・機能等)の概要

別添様式1

施設名	松戸市立総合医療センター												
所在地	千葉県松戸市千駄堀993番地の1												
許可病床数(床)		一般病床	療養病床	精神病床	結核病床	感染症病床	計						
	開設許可	592				8	600						
	使用許可	592				8	600						
機能別病床数(床)		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計						
	R4.7.1時点※1	72	520				592						
	R7年	68	524				592						
	R9年見込み※2												
2025年以降において担う役割		がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	精神疾患	救急	災害	周産期	小児	感染症	在宅	その他
	R4.7.1時点※1	○	○	○	○		○	○	○	○	○		
	R7年	○	○	○	○		○	○	○	○	○		
	R_年見込み※2												
	その他の内訳及び補足等												
※1 令和4年7月1日現在の担っている役割を記載。 ※2 R8年以降に役割の見直し予定がある場合は、見直し後の見込みを記載。													
地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能	総合医療センターが公立病院として特に担うべき役割は、東葛北部保健医療圏の基幹病院として、三次救急、小児・周産期医療、がん診療、災害医療、新興感染症や、地方自治体の支援が必要な患者の受け入れなど、民間医療機関では採算面で負担が大きい医療の提供であると認識しています。 また、将来を見据え、地域に必要な医療を持続的に提供していくため、人口減少、少子・超高齢社会の進行に伴う患者構成や医療需要の変化、医師等の不足及び働き方改革などに対応しながら、地域医療構想調整会議における協議を踏まえ、総合医療センターが東葛北部保健医療圏において求められている役割と機能を果たしていきます。												
※経営強化プランの記載内容を記入													
地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割	地域包括ケアシステムの構築においては、総合医療センターは、高度急性期機能・急性期機能の医療を提供し、病状の回復後は、住み慣れた地域での暮らしができるよう地域の医療機関と連携しています。 地域医療支援病院として、地域の医療機関から検査や入院、専門的な医療が必要な患者の受け入れを行うほか、地域医療支援病院運営委員会において医師会・歯科医師会や行政、他の病院と情報の交換や医療センターの取組みについてご意見をいただき、さらに地域医療に貢献ができるよう努めています。												
※経営強化プランの記載内容を記入													
機能分化・連携強化の取組	小児・周産期医療、高度急性期医療などの、総合医療センターが東葛北部保健医療圏において求められている役割を強化していきます。強化にあたっては、別棟の建設や既存棟の改修工事を計画しており、段階的に取り組んでいきます。 地域医療支援病院として、より詳しい検査や入院、手術等の専門的な医療が必要とされた患者に対し、地域医療の中核として適切な医療を提供しています。 また、患者の回復状況に応じて、適切な医療機関への転院、在宅医療、介護サービス利用の検討を行います。その他、訪問活動や広報等を通じて、連携を強化しています。 なお、総合医療センターの役割を超えた機能については、大学病院等との連携を図るとともに、地域の医療機関、在宅医療や介護施設等、関係機関との連携を強化します。												
※経営強化プランの記載内容を記入													
医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標	・三次救急応需率 67.3%(令和4年度)⇒80.0%(令和9年度) ・手術件数(手術室) 4221件(令和4年度)⇒5500件(令和9年度) ・患者満足度(入院) 87.7%(令和4年度)⇒90.0%(令和9年度) ・クリティカルパス適用率 50.0%(令和4年度)⇒55.0%(令和9年度) ・紹介率 68.1%(令和4年度)⇒75.0%(令和9年度) ・逆紹介率 122.9%(令和4年度)⇒120.0%(令和9年度) ※令和4年度については実績値												
※経営強化プランの記載内容を記入													
住民理解のための取組	本計画の策定時や点検・評価を受ける際に開催した経営改革委員会については、Webなどにより公開しており、資料等についても適宜ホームページに公開するなど、情報の発信に努めています。 また、市民からのご要望に応じた公開講座を開催するなど、必要な情報の提供を行っていきます。												
※経営強化プランの記載内容を記入													

○協議・合意済の「具体的対応方針」に変更がある場合は、別添様式2にも記載ください。

○記載欄が不足する場合は、記載欄を拡大するか、必要に応じて別紙資料(任意)を添付ください。

具体的対応方針(当該病院の果たすべき役割・機能等)の変更について

別添様式2

施設名	松戸市立総合医療センター												
所在地	千葉県松戸市千駄堀993番地の1												
変更事項	<input type="checkbox"/> 2025年において担う役割 <input checked="" type="checkbox"/> 機能別病床数												
機能別病床数(床)		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計						
	変更前(2025年)	70	502	0	20	0	592						
	変更後(2025年)	68	524	0	0	0	592						
	届出予定の入院基本料	救命救急入院料、新生児特定集中治療室管理料等	急性期一般入院基本料、緩和ケア病棟入院医療管理料等										
2025年以降において担う役割		がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	精神疾患	救急	災害	周産期	小児	感染症	在宅	その他
	変更前(2025年)												
	変更後(2025年)												
	その他の内訳及び補足等												
病床機能、役割を変更する理由	公立病院経営強化プランの策定に伴い、機能別病床数を整理いたしました。 また、提出済みの具体的対応方針では、緩和ケア病棟20床機能を「慢性期」としておりましたが、「急性期」に変更いたします。緩和ケア病棟は、令和6年3月に閉院する東松戸病院から機能を継承し、令和7年10月に開設する予定ですが、緩和的放射線治療に対応するなど、より急性期型の緩和ケア病棟として運用します。												

○記載欄が不足する場合は、記載欄を拡大するか、必要に応じて別紙資料(任意)を添付ください。

公立病院経営強化プラン(当該病院の果たすべき役割・機能等)の概要

別添様式1

施設名	柏市立柏病院												
所在地	千葉県柏市布施1-3												
許可病床数(床)		一般病床	療養病床	精神病床	結核病床	感染症病床	計						
	開設許可	200	0	0	0	0	200						
	使用許可	200	0	0	0	0	200						
機能別病床数(床)		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計						
	R4.7.1時点※1	0	200	0	0	0	200						
	R7年	0	149	51	0	0	200						
	R9年見込み※2	0	200	40	0	0	240						
※1 令和4年7月1日現在の機能別病床数を記載。 ※2 R8年以降に病床機能の見直し予定がある場合は、見直し後の見込みを記載。													
2025年以降において担う役割		がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	精神疾患	救急	災害	周産期	小児	感染症	在宅	その他
	R4.7.1時点※1	○	○	○	○		○	○		○	○		
	R7年	○		○	○		○	○		○	○	○	
	R11年見込み※2	○	○	○	○		○	○		○	○	○	
その他の内訳及び補足等 現在、神経内科の常勤医が不在であるため、R7年見込みは脳卒中の対応が不可となっている。新病院開院時には脳神経外科を新設予定のため、再度当院の役割として見込んでいる。在宅については、地域包括ケア病棟の機能を活用して、在宅患者の急変時に対応し、地域包括ケアシステムの構築に貢献する。 現地建替えにより建設工事がⅡ期になるため、令和9年度に病棟、令和11年度に外来棟が完成予定。 ※1 令和4年7月1日現在の担っている役割を記載。 ※2 R8年以降に役割の見直し予定がある場合は、見直し後の見込みを記載。													
地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能	柏市の医療課題や地域医療構想を踏まえて、平成30年に策定された「市立柏病院のあり方」に記載される5つの役割を担う。 ①小児二次医療提供体制の整備 現状の小児外来診療に加え、不採算である小児二次救急体制の整備により、市内における小児二次医療の充足に貢献する。 ②急性期医療の提供 救急受入体制の拡充を図りながら、二次救急を主体とした急性期医療の提供に継続して取り組む。また、今後の医療需要として、循環器系、整形外科系、脳血管系疾患等の患者の増加が予測されるため、これら急性期疾患に対する診療体制の充実を図る。 ③在宅復帰支援 急性期医療に軸を置く病院としての立場から、在宅患者の急変時対応(バックアップ機能)を積極的に担っていく。また、患者の在宅復帰を促し、在宅医療に適切に繋げるため、地域包括ケア病棟を活用して、地域包括ケアシステムの構築と地域医療構想の実現に貢献する。 ④日常的疾患への対応 急性期の二次病院として、他の二次・三次医療機関との役割分担と連携をし、他の医療機関やかかりつけ医とも連携しながら、地域における質が高く効率的な医療提供体制の構築に貢献する。 ⑤セーフティーネットの医療 災害医療や感染症対策等、公立病院の基本的な役割を果たすため、行政機関と連携して整備を進める。												
	※経営強化プランの記載内容を記入												
地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割	・急性期機能を軸に置きながら、地域包括ケア病棟の機能を維持し、在宅患者の急変時対応(バックアップ機能)において、積極的に受入れを行っていく。 ・患者の在宅復帰を促しつつ、在宅医療に適切につなげるため、同一敷地内にある「柏市立介護老人保健施設はみぐ」や、その他市立柏病院の指定管理者である(公財)柏市医療公社が運営する介護サービス事業と連携しながら、患者の状態に合わせた相談機能や退院支援機能の充実・強化を図る。 ・市民の健康づくりや介護予防をサポートし、住み慣れた地域で市民が安心して暮らせるよう、各種健診事業や、地域における疾病予防講座、啓発イベント等を実施していく。												
	※経営強化プランの記載内容を記入												
機能分化・連携強化の取組	・急性期医療を軸とした地域の二次病院としての機能を果たし、幅の広い日常的疾患に対応する。 ・かかりつけ医との信頼関係を醸成するためにも、紹介患者を優先した診療の実践や、コミュニケーション強化に取り組み、地域医療連携を積極的に推進する。 ・がん診療連携拠点病院の国立がん研究センター東病院や、母体搬送ネットワーク病院に指定されている東京慈恵会医科大学附属柏病院との連携により、医療提供の質的向上を図る。												
	※経営強化プランの記載内容を記入												
医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標		令和4年度実績	令和9年度目標										
	小児救急受入件数	271件	450件										
	小児入院延べ患者数	169人	475人										
	柏市内救急受入シェア率	6.0%	9.2%										
	救急車受入件数	1574件	2790件										
	地域包括ケア病棟在宅復帰率	80.6%	90.0%										
	在宅患者受入件数	341件	457件										
	リハビリ件数(入院)	31350件	43000件										
	人間ドック件数	1067件	1440件										
	健診件数	4441件	4500件										
	地域講座等実施数	0回	20回										
	災害訓練等実施数	1回	3回										
	感染対策専門人材数	1人	3人										
	紹介率	18.8%	40.0%										
逆紹介率	18.7%	35.0%											
住民理解のための取組	当院は、現地建替えを控えており、新病院の役割や医療機能については、令和5年4月に「柏市立柏病院再整備基本計画」を策定し、広報かしまや市のホームページへの掲載等を通じて、地域住民へ広く周知を行っている。 今後も積極的な情報発信により、市民や患者の目線に立った分かりやすい情報提供に努める。												
	※経営強化プランの記載内容を記入												

○協議・合意済の「具体的対応方針」に変更がある場合は、別添様式2にも記載ください。

○記載欄が不足する場合は、記載欄を拡大するか、必要に応じて別紙資料(任意)を添付ください。

具体的対応方針(当該病院の果たすべき役割・機能等)の変更について

別添様式2

施設名	柏市立柏病院												
所在地	千葉県柏市布施1-3												
変更事項	<input checked="" type="checkbox"/> 2025年において担う役割 <input checked="" type="checkbox"/> 機能別病床数												
機能別病床数(床)		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計						
	変更前(2025年)	0	200	0	0	0	200						
	変更後(2025年)	0	149	51	0	0	200						
	変更後(2027年)	0	200	40	0	0	240						
	届出予定の入院基本料		急性期一般入院料	地域包括ケア病棟入院料									
2025年以降において担う役割		がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	精神疾患	救急	災害	周産期	小児	感染症	在宅	その他
	変更前(2025年)	○	○	○	○		○	○		○	○		
	変更後(2025年)	○		○	○		○	○		○	○	○	
	変更後(2027年)	○	○	○	○		○	○		○	○	○	
	その他の内訳及び補足等 現在、神経内科の常勤医が不在であるため、R7年見込みは脳卒中の対応が不可となっている。新病院開院時には脳外科を新設予定のため、再度当院の役割として見込んでいる。在宅については、地域包括ケア病棟の機能を活用して、在宅患者の急変時に対応し、地域包括ケアシステムの構築に貢献する。												
病床機能、役割を変更する理由	柏市立柏病院経営強化プランでは、柏市立柏病院の役割を「小児二次医療提供体制の整備」、「急性期医療の提供」、「在宅復帰支援」、「日常的疾患への対応」、「セーフティーネットの医療」とし、公立病院として、地域医療の課題解決に向けて取組を実施することとしているため。												

○記載欄が不足する場合は、記載欄を拡大するか、必要に応じて別紙資料(任意)を添付ください。