

# 千葉県立病院新改革プラン検討会 参考資料

---

## 主要経営数値の状況と主な経営課題

平成28年 11月 10日

アイテック株式会社

# 目次

<b>I. 県立 6 病院の全体概要</b>	<b>2頁</b>
<b>II. 千葉県がんセンター</b>	<b>18頁</b>
<b>III. 千葉県救急医療センター</b>	<b>32頁</b>
<b>IV. 千葉県精神科医療センター</b>	<b>46頁</b>
<b>V. 千葉県こども病院</b>	<b>60頁</b>
<b>VI. 千葉県循環器病センター</b>	<b>80頁</b>
<b>VII. 千葉県立佐原病院</b>	<b>100頁</b>

# I .県立 6 病院の全体概要

---

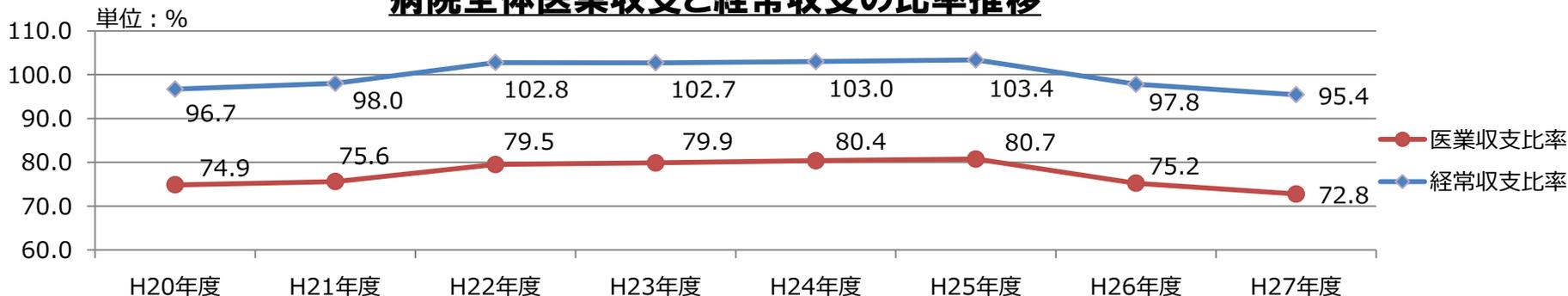
---

# 1. 収支等の推移

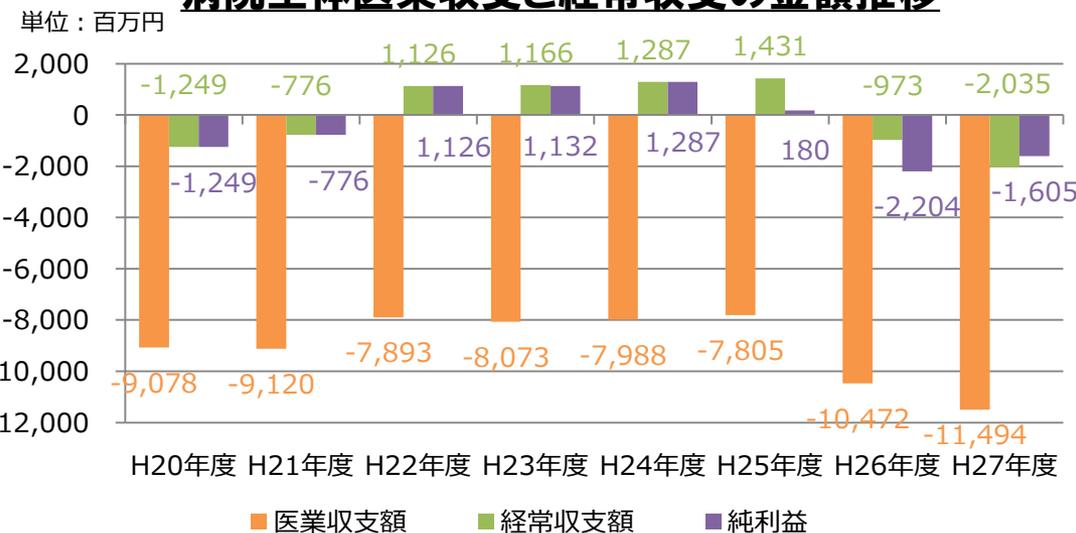
## 1) 県立病院全体の医業収支と経常収支

- ✓ 公立病院改革プランでは、前回の改革プランに引き続き『経常収支の黒字化』が求められている。県立病院全体では、平成22年度以降25年度までは『経常収支の黒字化』を達成してきた。しかし、平成26年度以降赤字に転じ、平成27年度は約20億の経常損失を計上している。
- ✓ 要因としては、医業収益ベースでがんセンターの約15億円の減収、佐原病院の約7億円の減収が挙げられる。

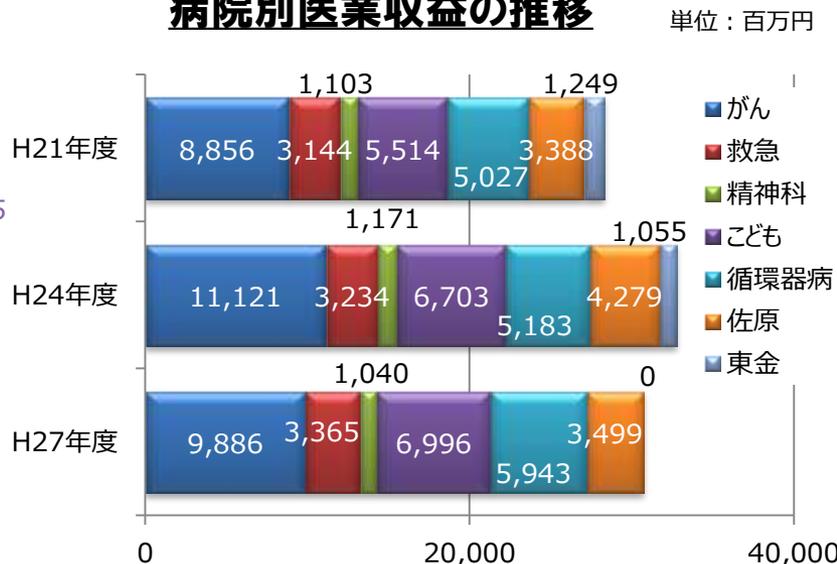
### 病院全体医業収支と経常収支の比率推移



### 病院全体医業収支と経常収支の金額推移



### 病院別医業収益の推移



# 1. 収支等の推移

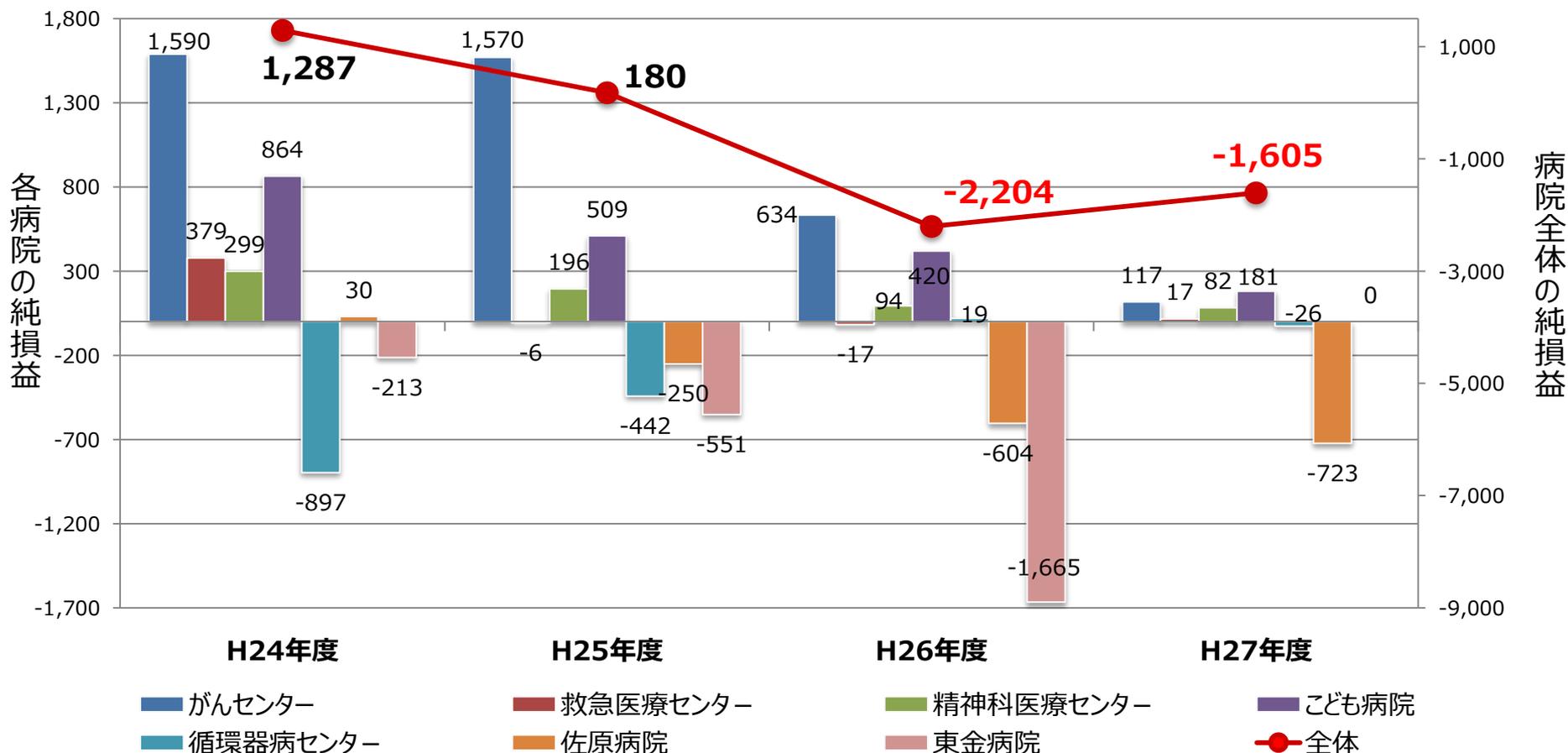
## 2) 県立病院全体の純利益（損失）の推移

- ✓ 県立病院全体の純損益は、平成24年度、25年度は黒字化を達成していたが、平成26年度以降、東金病院の閉院に伴う特別損失の計上、がんセンター、佐原病院の医業収益の減少等により、赤字に転じている。

単位：百万円

### 各病院と病院全体の純利益(損失)の推移

単位：百万円



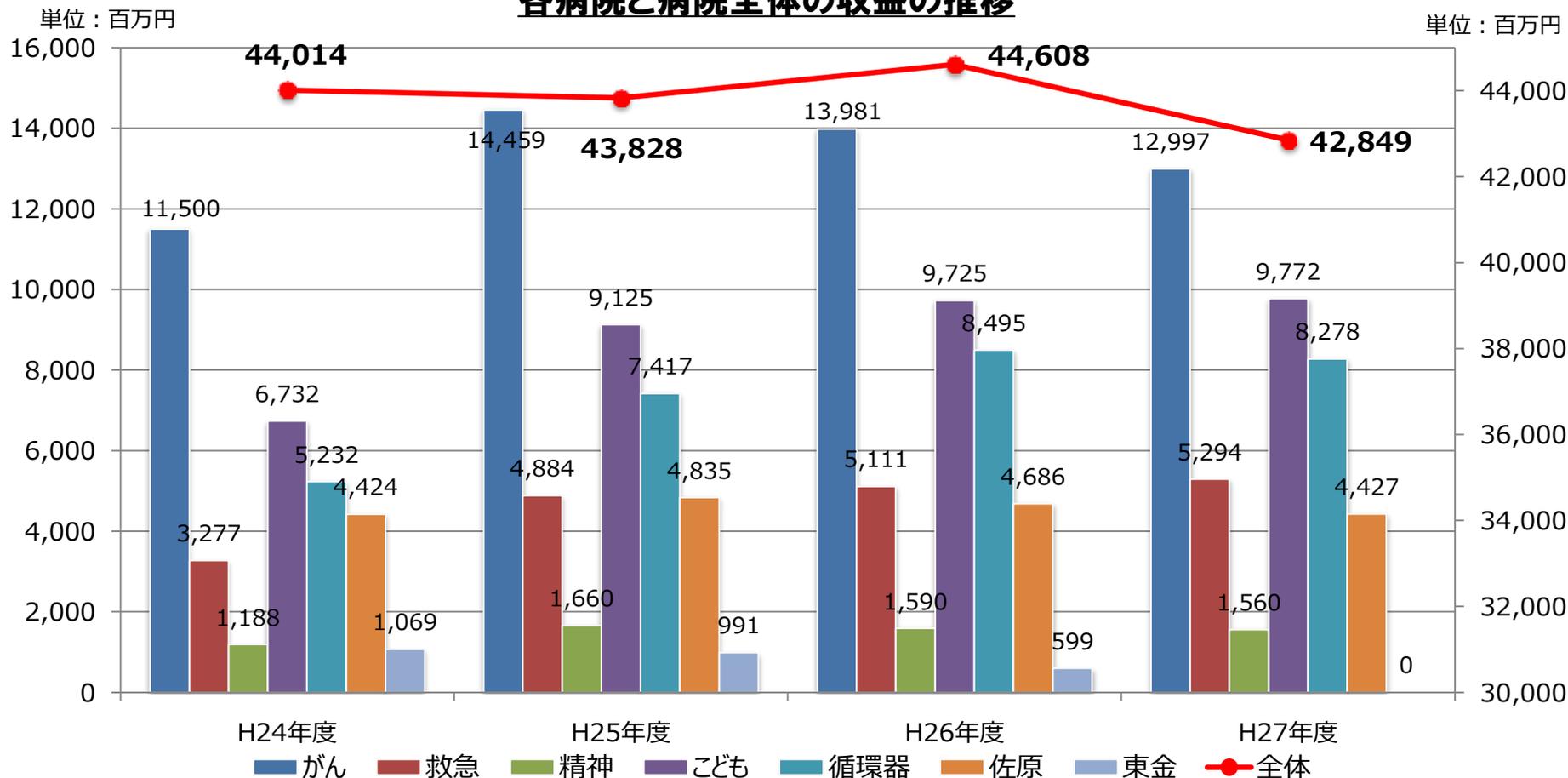
出典：財務諸表データ

※「全体」には、経営管理課の数値が含まれる

## 3) 県立病院全体の収益の推移

- ✓ 平成26年度は、こども病院の外来収益の増収、旧東金病院の資産除却に係る長期前受金戻入収益の計上等により、県立病院全体の収益は増加したが、平成27年度は、がんセンターの10億円の減収、循環器病センター及び佐原病院がそれぞれ約2億円の減収により、県立病院全体の収益は約20億円の減収となっている。

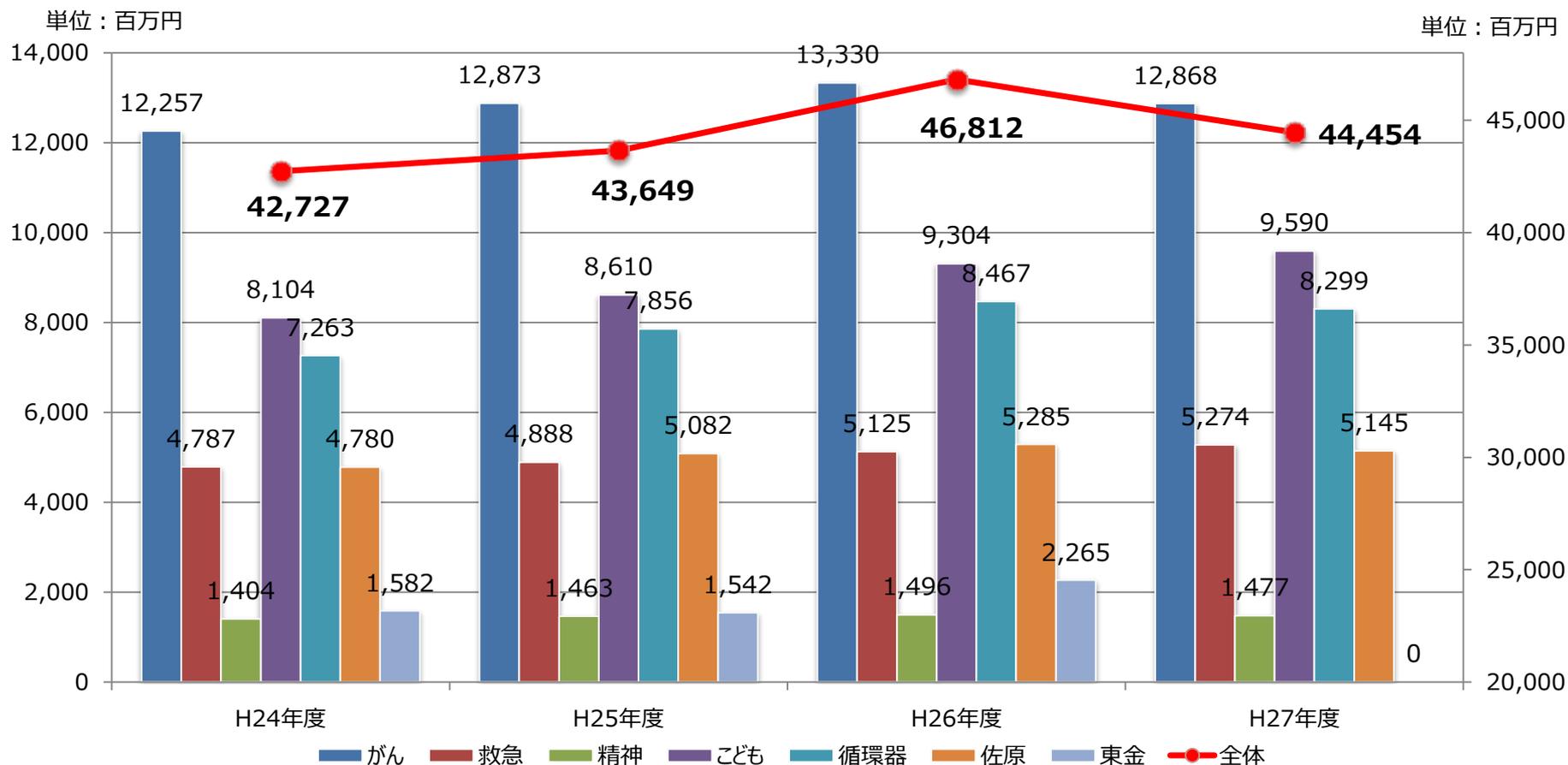
## 各病院と病院全体の収益の推移



4) 県立病院全体の費用の推移

✓ 平成26年度は、各病院で給与費一律カットの暫定措置期間満了による給与費の増加や消費税増税の影響、旧東金病院の閉院に係る特別損失計上などにより、前年より31億円増加したが、翌27年度は、患者数の減少による材料費の減少、特別損失の減少等により、23億円減少した。

各病院と病院全体の費用の推移



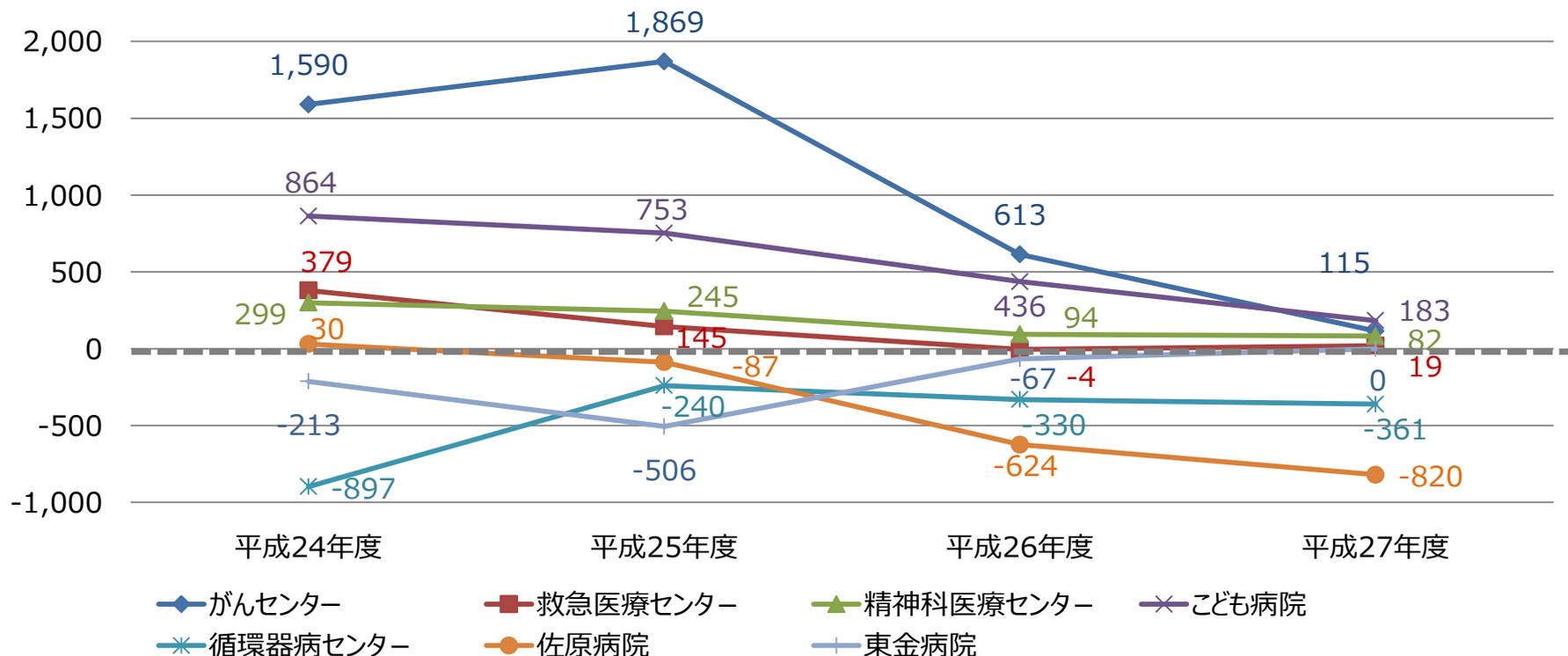
# 1. 収支等の推移

## 5) 病院別の経常損益の推移

- ✓ 平成24年度から平成25年度まで、がんセンターが15億円を超える経常利益を計上しており、県立病院全体の経常損益黒字化に貢献してきたが、平成26年度以降医療事故の影響により経常損益が著しく減少している。
- ✓ 佐原病院は、平成25年度以降医師数の減少等により赤字に転じており、平成27年度において8億円の経常損失を計上し、県立病院において最も経常損失額が大きい。
- ✓ また、各病院とも一部の病院を除き、平成26年度以降経営状況が悪化している。（詳細は後述）

### 病院別経常損益の推移

単位：百万円



出典：財務諸表データ

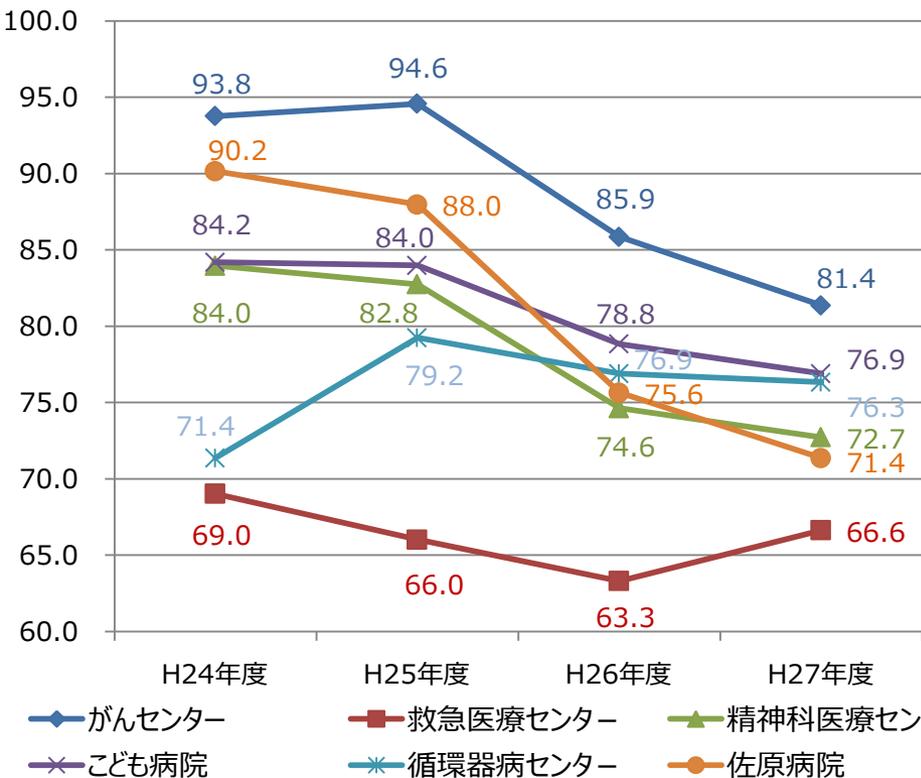
# 1. 収支等の推移

## 6) 病院別の医業収支と経常収支の推移

- ✓ 平成25年度とそれ以降の経営数値を比較すると、がんセンター、佐原病院の落ち込みが著しい。がんセンターは医療事故、佐原病院は医師数の減少が大きく影響している。
- ✓ また、各病院とも一部の病院を除き、平成26年度以降経営状況が悪化している。（詳細は後述）

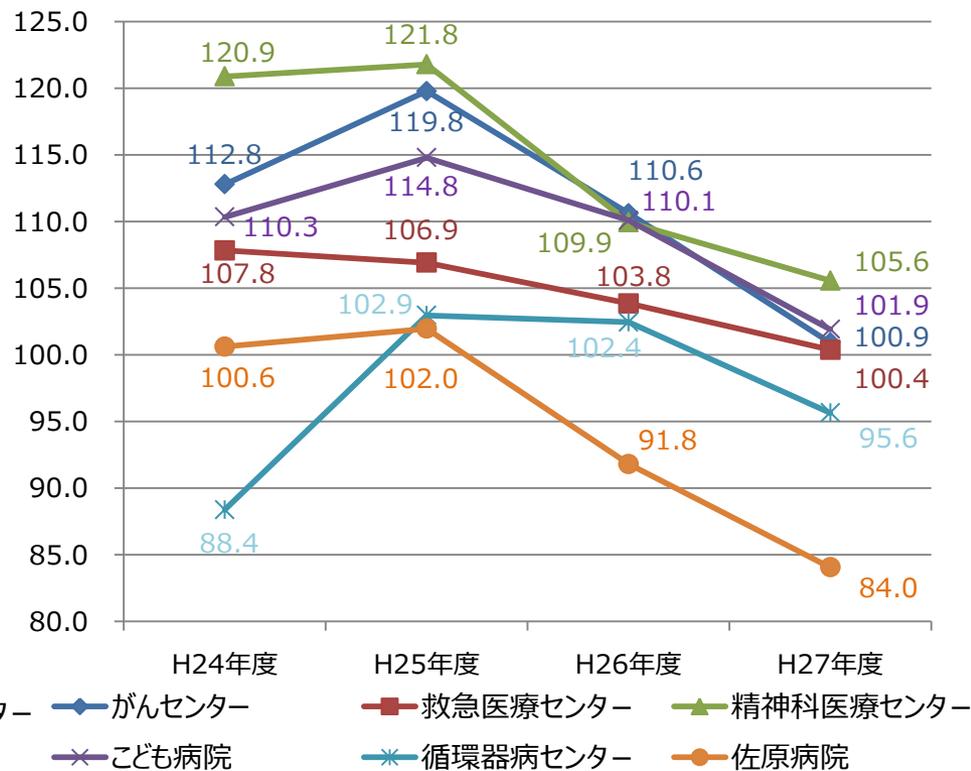
### 医業収支比率の推移(病院別)

単位：%



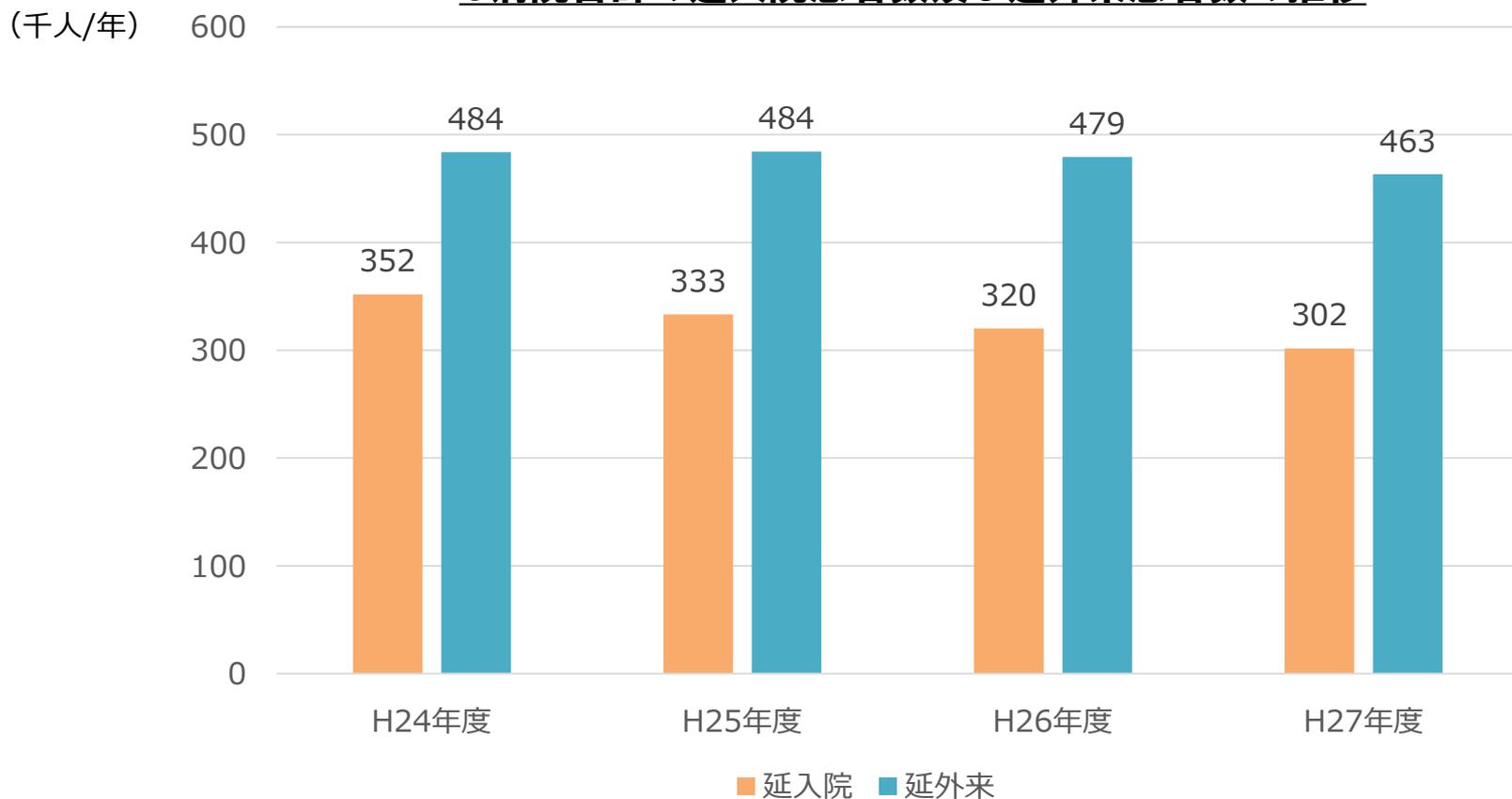
### 経常収支比率の推移(病院別)

単位：%



## 1) 県立病院全体の延患者数の推移

- ✓ 県立病院全体の延入院患者数は、平成26年度から平成27年度にかけて年間▲18千人と減少が著しい。
- ✓ 延外来患者数は平成24年度以降一貫して減少しており、特に平成26年度から27年度にかけて年間▲16千人と減少が著しい。

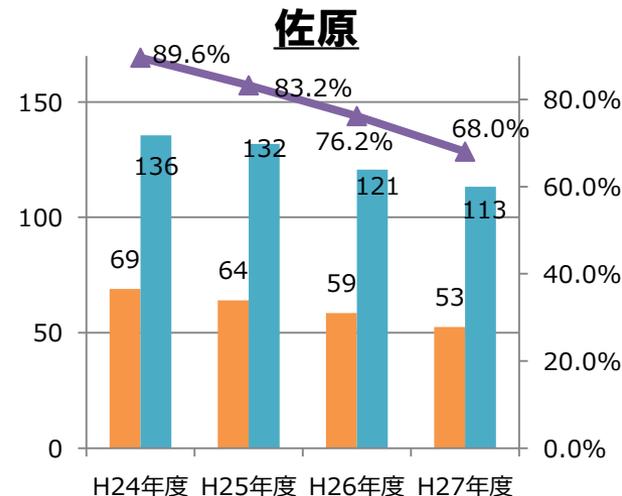
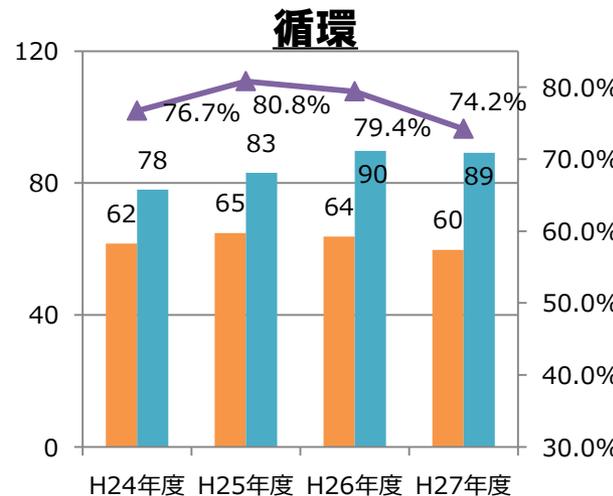
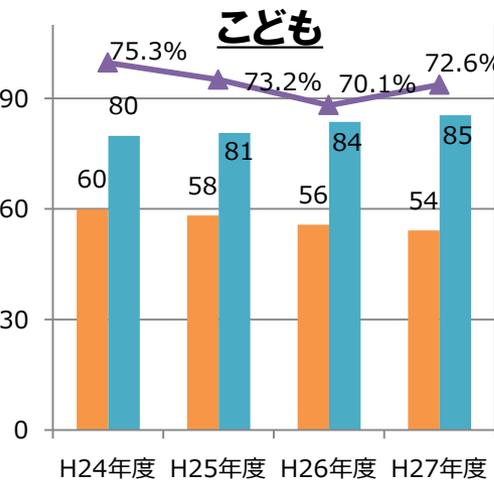
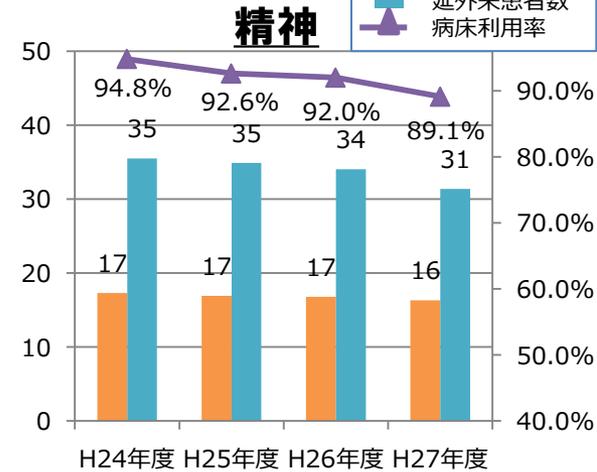
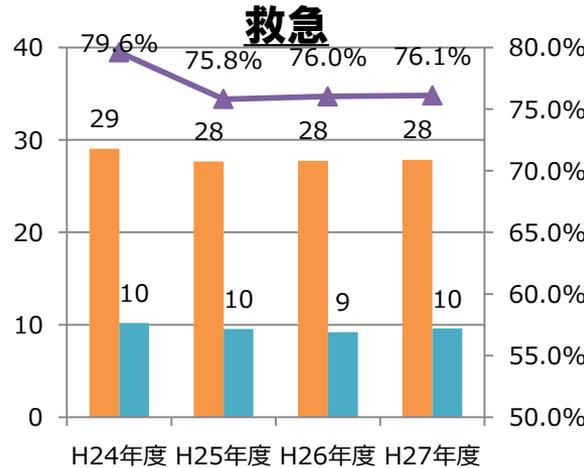
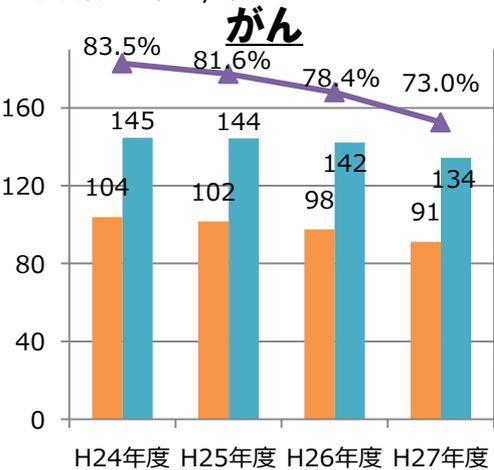
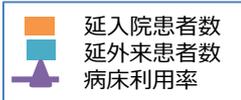
**6病院合計の延入院患者数及び延外来患者数の推移**

2) 病院別の延患者数の推移

- ✓ 延入院、延外来患者数ともに、がんセンター、佐原病院の減少が著しい。<がん> H24→27年度 入院 ▲13千人(12%減) 外来▲11千人(8%減) <佐原> 同期間 入院▲16千人(23%減) 外来▲23千人(8%減)
- ✓ 他の県立病院も、平成24年度以降延入院患者数は減少傾向にある。

出典：事業概要データ、業務量データ  
 ※患者数：千人/年

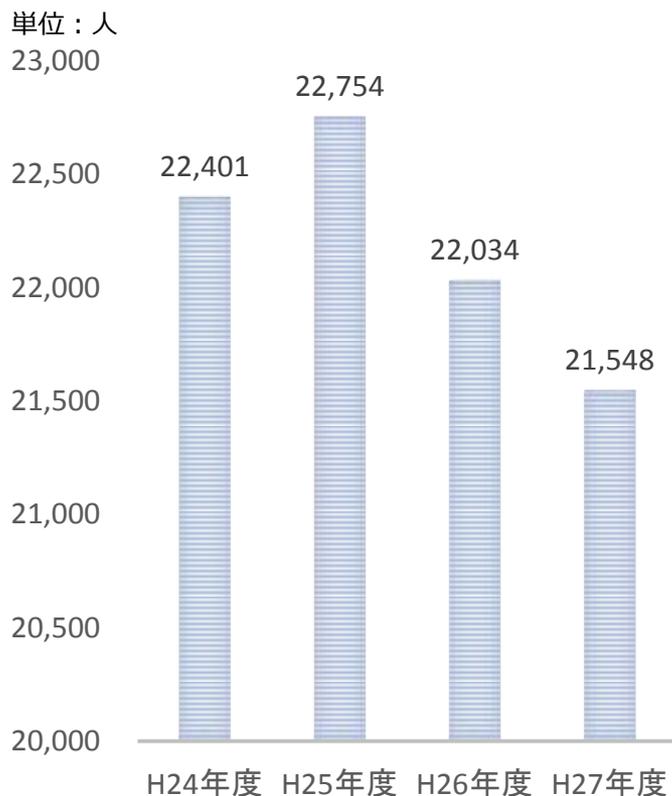
病院別延入院患者数・延外来患者数・病床利用率の推移



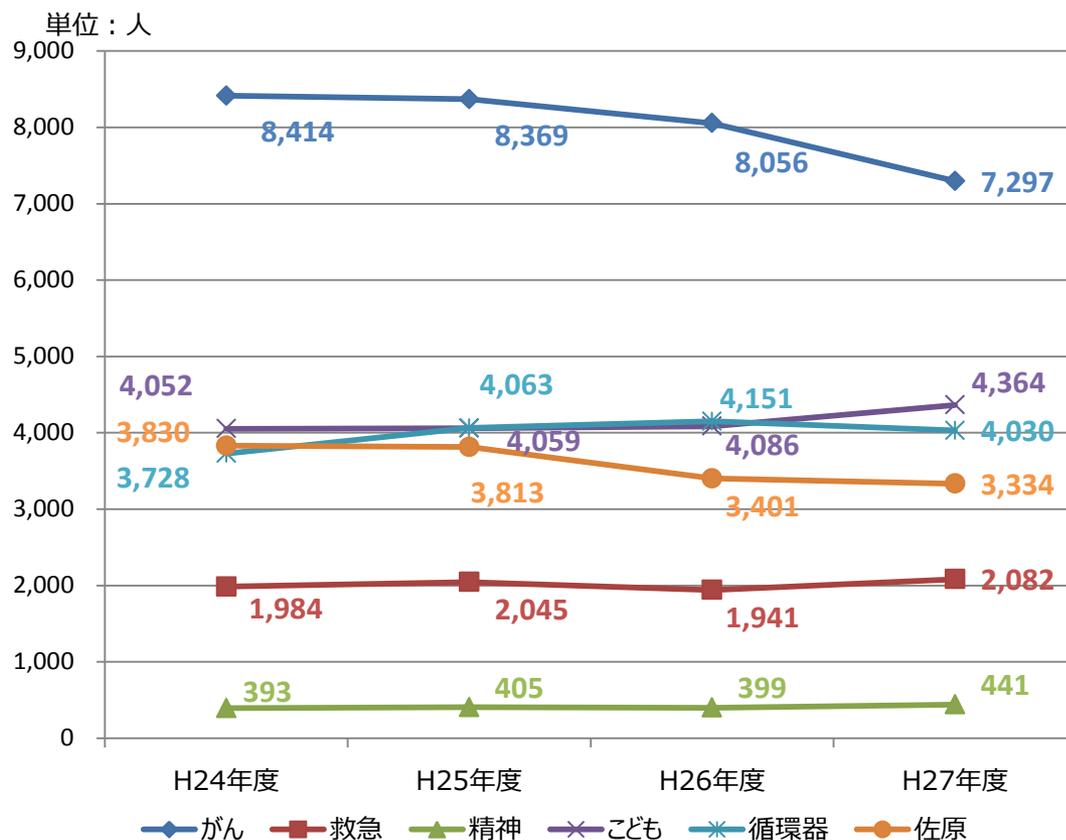
## 3) 病院別の新入院患者数の推移

- ✓ 平成26年度以降、県立病院全体の新入院患者数は減少している（H25年→H27年 ▲1,206人）。
- ✓ 要因としては、がんセンター（H25年→H27年 ▲1,072人）と、佐原病院（H25年→H27年▲479人）の患者数の減少が大きく影響している。
- ✓ 一方、こども病院、救急医療センター、精神科医療センターの新入院患者数は増加傾向にある。

## 病院全体の合計新入院患者数の推移



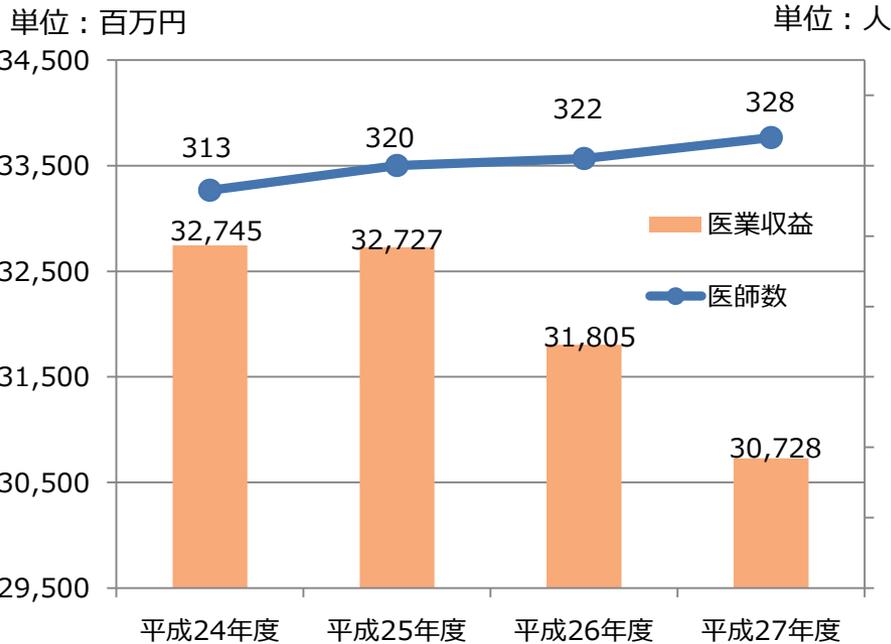
## 病院別の新入院患者数の推移



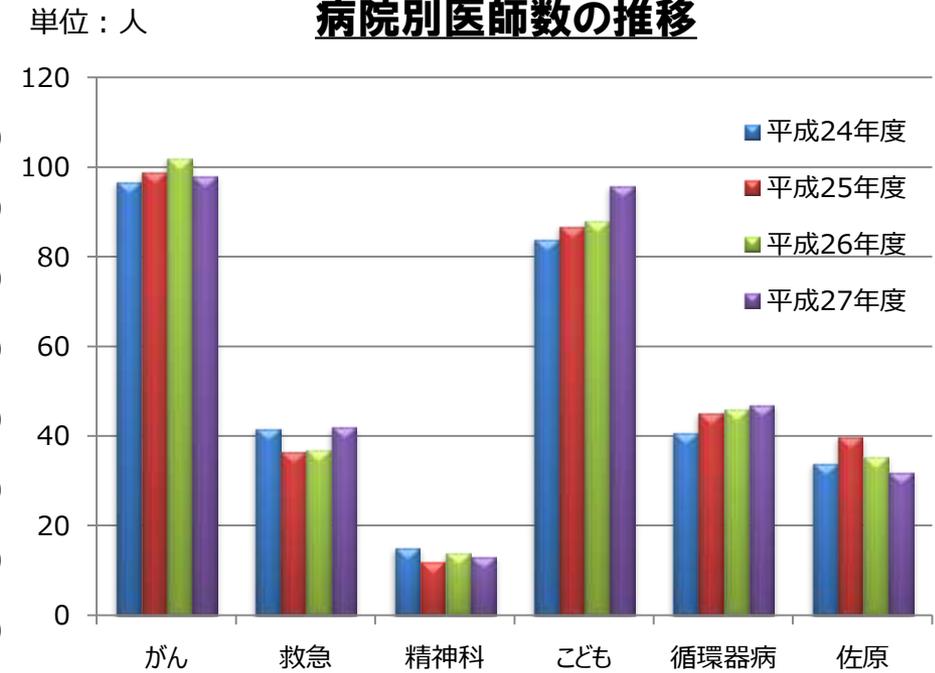
4) 県立病院全体及び各病院の医師数の推移

- ✓ 県立病院全体の医師数は増加傾向にある一方、医業収益は年々減少している。
- ✓ こども病院は、医師数が増加傾向にあり、その影響で医師1人当たり医業収益が減少している。
- ✓ がんセンターは、医師数に大きな変化はないが、医業収益が減少傾向にあり、1人当たり収益が減少している。

県立病院全体の医業収益と医師数の推移



病院別医師数の推移



病院別医師1人あたり医業収益の推移

単位：千円

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
がんセンター	114,889	115,150	105,758	100,879
救急医療センター	77,549	82,578	84,030	80,107
精神科医療センター	78,065	93,907	76,990	80,006
こども病院	79,792	76,812	79,022	72,873
循環器病センター	126,729	126,526	132,557	126,436
佐原病院	125,845	104,664	106,757	109,341

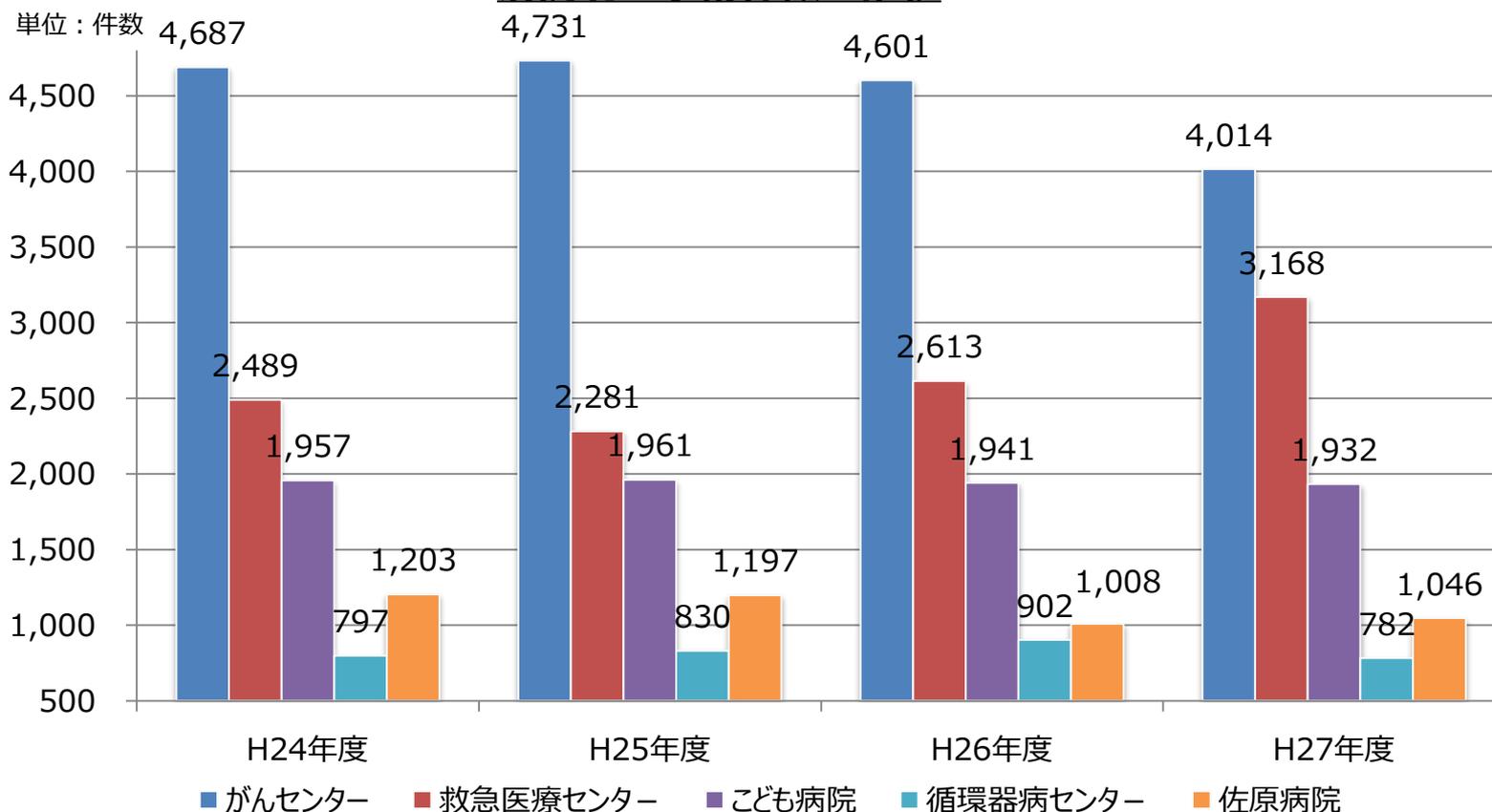
(注) 医師数は、常勤職員数及び非常勤職員を常勤換算した人数の合計

出典：財務諸表データ

## 5) 病院別の手術件数の推移

- ✓ 県立病院全体の手術件数は、平成26年度から27年度にかけて123件減少している。
- ✓ 救急医療センターの手術件数が555件増加している一方、がんセンターが▲587件、循環器病センターが▲120件減少している。

病院別の手術件数の推移



合計手術件数

11,133

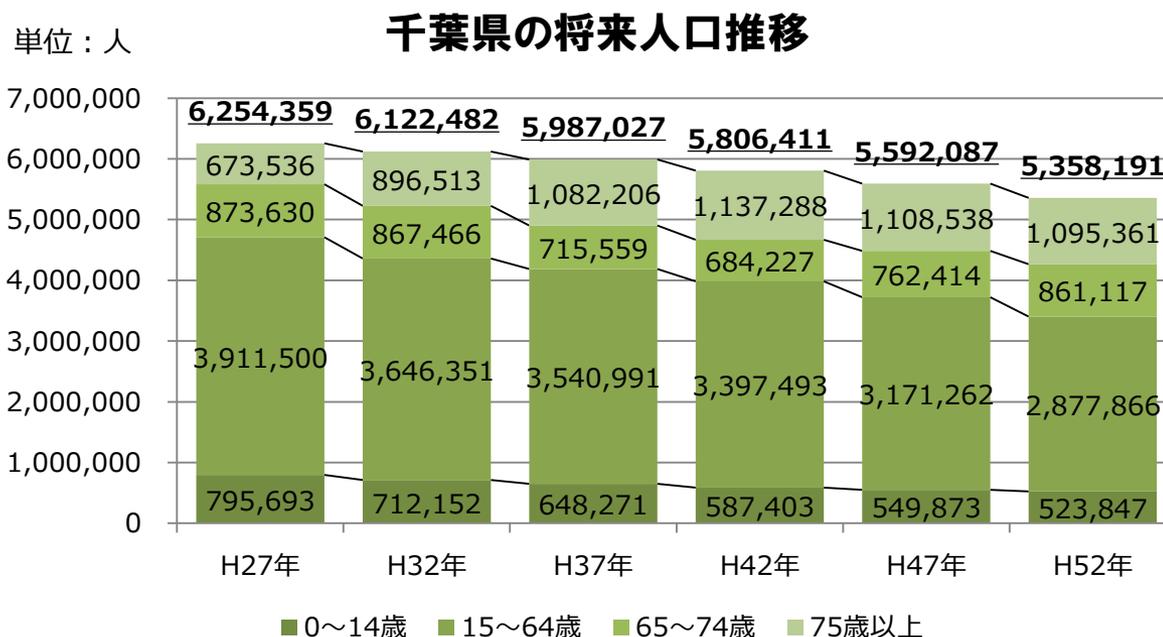
11,000

11,065

10,942

1) 千葉県の将来人口の推移

- ✓ 千葉県の将来推計人口は、平成27年以降一貫して減少する見込みである。
- ✓ 65歳以上の高齢者が増加する一方、65歳未満の人口は減少する見込みであり、少子高齢化の進展が予測される。



### 千葉県の年齢階級別人口の対H27年増加率

	H27年	H32年	H37年	H42年	H47年	H52年
0～14歳	100.0%	89.5%	81.5%	73.8%	69.1%	65.8%
15～64歳	100.0%	93.2%	90.5%	86.9%	81.1%	73.6%
65～74歳	100.0%	99.3%	81.9%	78.3%	87.3%	98.6%
75歳以上	100.0%	133.1%	160.7%	168.9%	164.6%	162.6%
合計	100.0%	97.9%	95.7%	92.8%	89.4%	85.7%

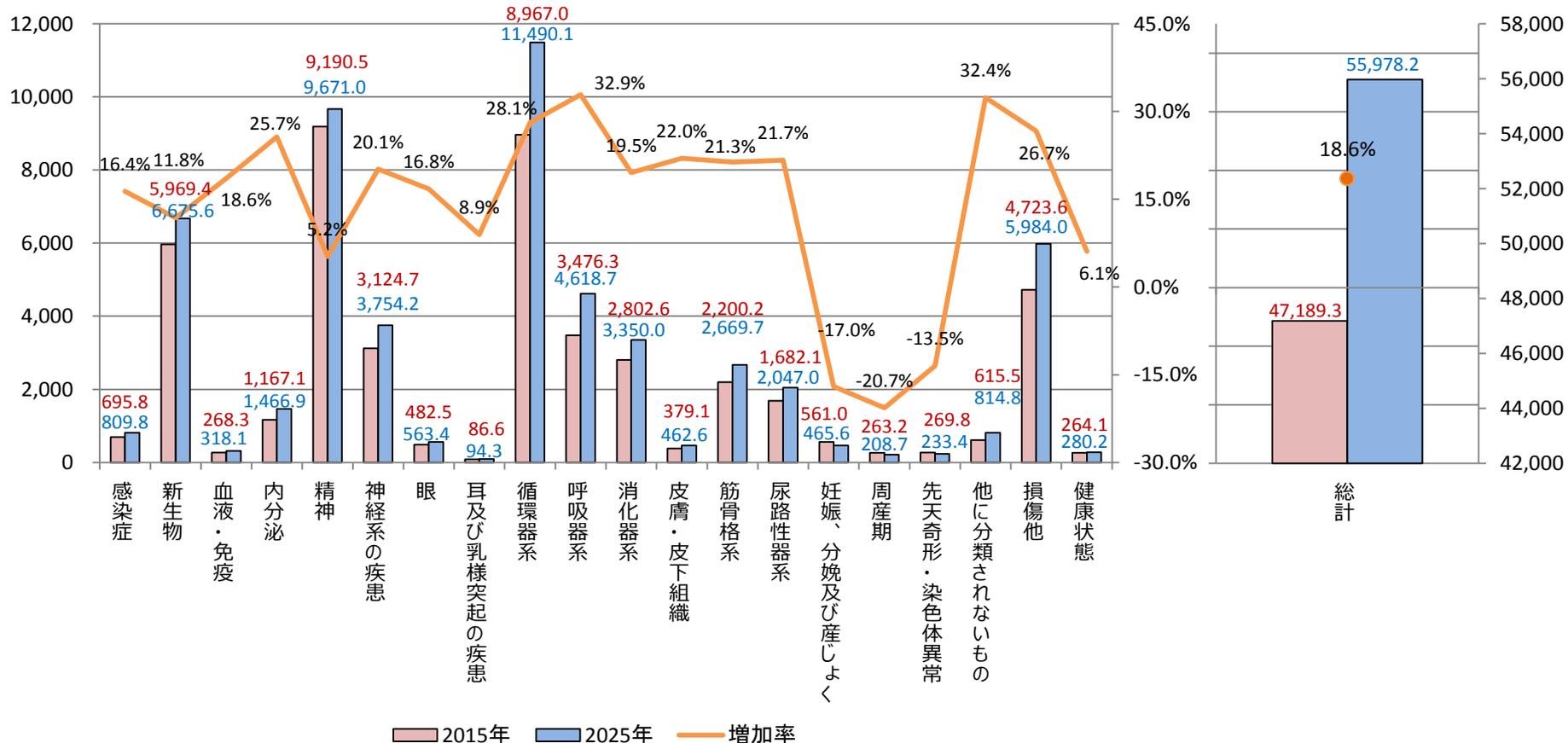
出典：千葉県地域医療構想、国立社会保障人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（都道府県・市区町村）」

## 2) 千葉県の疾患別将来推計入院患者数

- ✓ 千葉県の2025年の疾患別将来推計入院患者数は、現状から18.6%増加する見込みである。
- ✓ 増加率が高く患者数が多い疾患は、循環器系、新生物、損傷・中毒、精神障害などである。

### 千葉県の将来推計入院患者及び増加率

単位：人



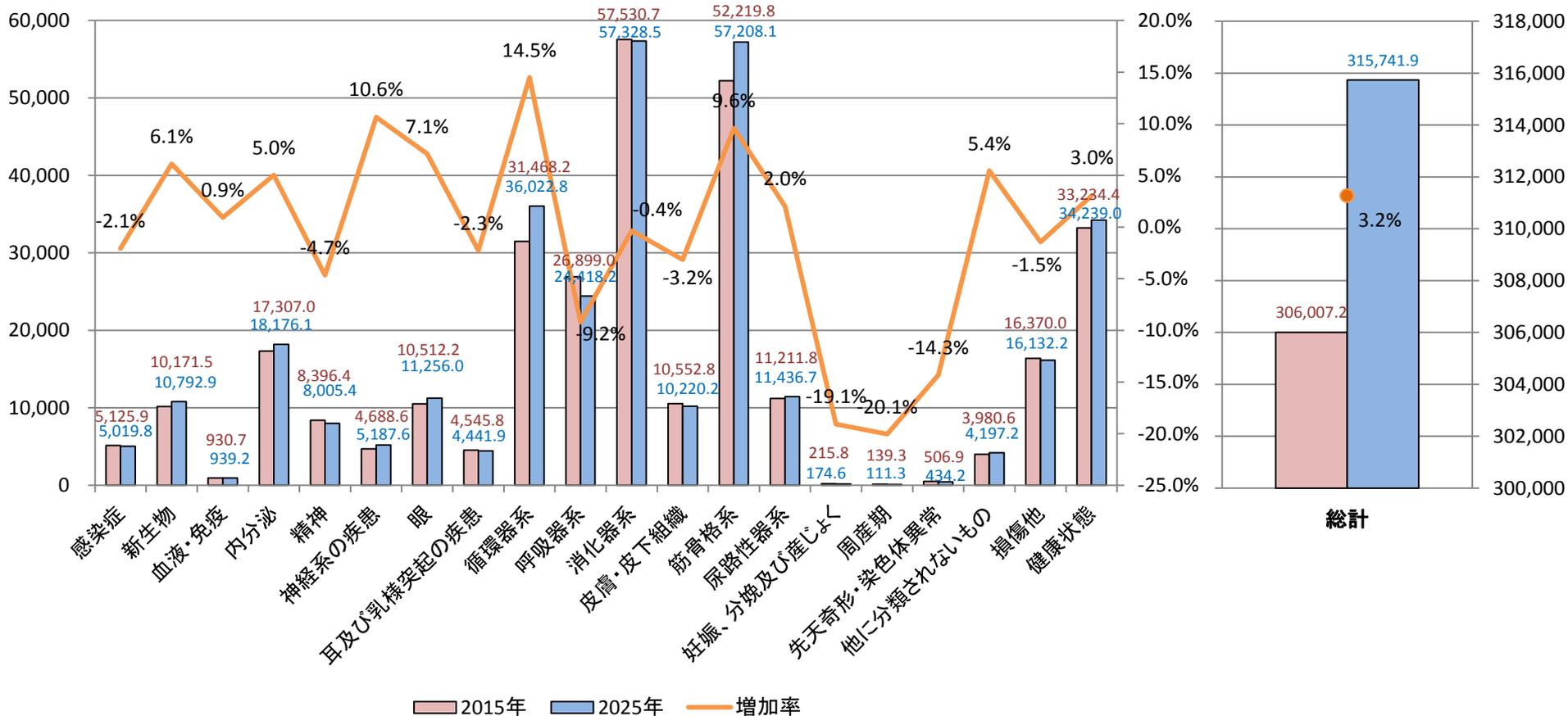
出典：国立社会保障人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（都道府県・市区町村）」、厚生労働省「平成26年患者調査」

## 3) 千葉県の将来推計外来患者数

- ✓ 千葉県の2025年の将来推計外来患者数は、現状から3.2%増加する見込みである。
- ✓ 増加率が高く患者数が多い疾患は筋骨格系、循環器系などである。患者数は消化器系が最も多い見込みである。

### 千葉県の将来推計外来患者及び増加率

単位：人



出典：国立社会保障人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（都道府県・市区町村）」、厚生労働省「平成26年患者調査」



## Ⅱ.千葉県がんセンター

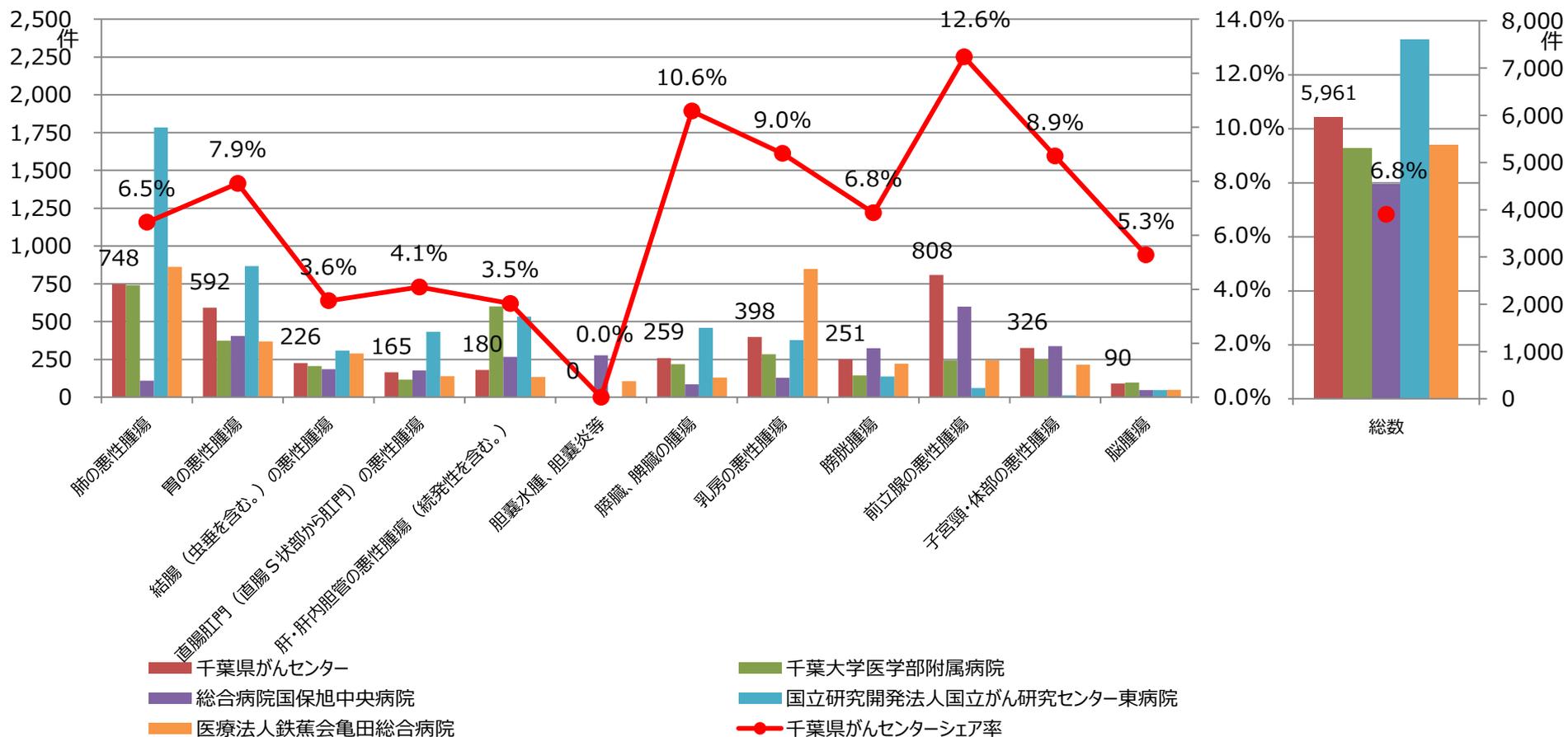
---

---

## 1) がんセンターの提供する医療の概要

- ✓ がんセンターは、千葉県のがん医療における循環型地域医療連携システムの中核として位置づけられている。
- ✓ 県内のがん領域におけるシェア率は、国立がん研究センター東病院に次いで第2位であり、がんの中核医療機関としての役割を果たしているといえる。特に、前立腺、膵臓・脾臓、乳房、子宮等の部位のシェア率が高い。

平成26年度 県内の主ながん診療連携拠点病院の疾患別症例数(総数上位5施設)



出典：平成27年度第7回 診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会

2) がんセンターの主ながん領域における県内シェア率

がんセンターの主ながん領域における県内シェア率(H26年度)

施設名	千葉県 がんセンター	千葉大学医学部 附属病院	独法労働者 健康福祉機構 千葉労災病院	日本医科大学 千葉北総病院	総合病院国保 旭中央病院	国立研究開発 法人国立がん 研究センター東病院	学校法人慈恵大学 東京慈恵会医科 大学附属柏病院	学校法人順天堂 順天堂大学医学部 附属浦安病院	船橋市立 医療センター	医療法人鉄蕉会 亀田総合病院	その他病院	合計	
施設所在地	千葉市	千葉市	市原市	印西市	旭市	柏市	柏市	浦安市	船橋市	鴨川市	-	-	
DPC対象病床数	316床	790床	396床	592床	749床	400床	664床	656床	429床	865床	15,655床	21,512床	
肺の悪性腫瘍	件数	748	741	502	486	110	1,785	248	534	777	862	4,757	11,550
	シェア率	6.5%	6.4%	4.3%	4.2%	1.0%	15.5%	2.1%	4.6%	6.7%	7.5%	41.2%	100.0%
胃の悪性腫瘍	件数	592	375	210	193	406	867	281	183	184	370	3,816	7,477
	シェア率	7.9%	5.0%	2.8%	2.6%	5.4%	11.6%	3.8%	2.4%	2.5%	4.9%	51.0%	100.0%
結腸の悪性腫瘍	件数	226	207	172	131	186	308	168	127	96	290	4,413	6,324
	シェア率	3.6%	3.3%	2.7%	2.1%	2.9%	4.9%	2.7%	2.0%	1.5%	4.6%	69.8%	100.0%
直腸肛門の悪性腫瘍	件数	165	116	95	93	177	433	113	84	53	139	2,576	4,044
	シェア率	4.1%	2.9%	2.3%	2.3%	4.4%	10.7%	2.8%	2.1%	1.3%	3.4%	63.7%	100.0%
肝・肝内胆管の悪性腫瘍	件数	180	601	124	132	267	534	181	236	135	134	2,667	5,191
	シェア率	3.5%	11.6%	2.4%	2.5%	5.1%	10.3%	3.5%	4.5%	2.6%	2.6%	51.4%	100.0%
胆嚢水腫、胆嚢炎等	件数	0	0	140	107	278	0	30	58	65	107	2,163	2,948
	シェア率	0.0%	0.0%	4.7%	3.6%	9.4%	0.0%	1.0%	2.0%	2.2%	3.6%	73.4%	100.0%
膵臓、脾臓の腫瘍	件数	259	218	38	74	85	460	93	119	52	130	917	2,445
	シェア率	10.6%	8.9%	1.6%	3.0%	3.5%	18.8%	3.8%	4.9%	2.1%	5.3%	37.5%	100.0%
乳房の悪性腫瘍	件数	398	284	233	74	128	377	116	189	163	848	1,600	4,410
	シェア率	9.0%	6.4%	5.3%	1.7%	2.9%	8.5%	2.6%	4.3%	3.7%	19.2%	36.3%	100.0%
膀胱腫瘍	件数	251	145	386	91	325	138	235	160	172	222	1,552	3,677
	シェア率	6.8%	3.9%	10.5%	2.5%	8.8%	3.8%	6.4%	4.4%	4.7%	6.0%	42.2%	100.0%
前立腺の悪性腫瘍	件数	803	243	250	156	599	61	172	216	399	244	3,264	6,412
	シェア率	12.6%	3.8%	3.9%	2.4%	9.3%	1.0%	2.7%	3.4%	6.2%	3.8%	50.9%	100.0%
子宮頸・体部の悪性腫瘍	件数	326	250	26	190	338	12	467	322	209	215	1,296	3,651
	シェア率	8.9%	6.8%	0.7%	5.2%	9.3%	0.3%	12.8%	8.8%	5.7%	5.9%	35.5%	100.0%
脳腫瘍	件数	90	97	18	37	47	47	70	53	47	50	1,152	1,708
	シェア率	5.3%	5.7%	1.1%	2.2%	2.8%	2.8%	4.1%	3.1%	2.8%	2.9%	67.4%	100.0%
その他の新生物・悪性腫瘍	件数	1,918	2,029	860	1,141	1,589	2,580	1,606	1,644	779	1,762	11,530	27,438
	シェア率	7.0%	7.4%	3.1%	4.2%	5.8%	9.4%	5.9%	6.0%	2.8%	6.4%	42.0%	100.0%
総数	件数	5,961	5,306	3,054	2,905	4,535	7,602	3,780	3,925	3,131	5,373	41,703	87,275
	シェア率	6.8%	6.1%	3.5%	3.3%	5.2%	8.7%	4.3%	4.5%	3.6%	6.2%	47.8%	100.0%

- 県内で最もシェアが高い病院
- 県内で2番目にシェアが高い病院
- 県内で3番目にシェアが高い病院

## 3) 医療圏別入院患者数の状況

- ✓ がんセンターの入院患者は、千葉医療圏居住者が4割弱を占めている。
- ✓ 千葉医療圏以外では山武長生夷隅、印旛、市原からの患者が多く、千葉県の東南部を中心に千葉県全域の患者を受け入れており、全県対応型の拠点病院としての役割を果たしている。

医療圏別実入院患者数(H27)

医療圏	実入院患者数	構成比	積上げ構成比
千葉	2,054	38%	38%
山武長生夷隅	1,277	24%	62%
印旛	530	10%	72%
市原	517	10%	82%
東葛南部	409	8%	89%
君津	288	5%	95%
香取海匝	160	3%	98%
千葉県外	101	2%	99%
安房	25	0%	100%
東葛北部	8	0%	100%
総計	5,369	100%	-

出典：平成27年度千葉県がんセンターDPCデータ

## 2. がんセンターの第3次中期経営計画の達成状況

- ✓ 平成26年度以降、経常収支、医業収支ともに著しく減少傾向にある。
- ✓ 医業収益が大幅に減少しており、入院収益は平成25-27年度で約10億円、外来収益は4億円減少している。
- ✓ 入院収益減少の主な要因は、紹介患者数の減少、手術件数の減少に伴う入院診療単価の減少が挙げられる。外来収益の減少は、延外来患者数の減少が影響している。

区分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	
	実績	実績	実績	
収益	医業収益	11,396	10,799	9,898
	入院収益	6,615	6,165	5,583
	入院診療単価	65,108	63,206	61,271
	延入院患者数	101,610	97,532	91,123
	(参考)手術件数	4,731	4,601	4,014
	外来収益	4,634	4,492	4,173
	外来診療単価	32,101	31,604	31,072
	延外来患者数	144,361	142,133	134,290
	(参考)紹介件数	6,494	6,030	5,253
	医業外収益	3,053	3,133	3,092
特別利益	10	50	8	
収益計	14,459	13,981	12,997	
費用	医業費用	12,343	13,031	12,587
	給与費	5,391	5,974	5,946
	材料費	4,334	4,275	3,931
	薬品費	3,228	3,176	2,955
	診材費	1,018	1,010	899
	経費	1,930	1,972	1,918
	医業外費用	233	286	276
	特別損失	309	29	6
費用計	12,885	13,347	12,868	
医業収支	-947	-2,232	-2,689	
経常収支	1,873	614	128	

平成28年度	
当初目標	平成27年度実績に対する達成率
12,185	81.2%
6,580	84.8%
58,177	105.3%
113,108	80.6%
-	-
5,452	76.5%
36,582	84.9%
149,041	90.1%
-	-
2,657	116.4%
0	-
14,842	87.6%
13,208	104.9%
5,797	97.5%
4,623	117.6%
3,569	120.8%
962	106.9%
2,137	111.4%
180	65.2%
0	-
13,388	104.0%
-1,023	38.0%
1,454	8.8%

達成率95%未満

100%未満

100%以上

105%以上

※表中の各項目の合計値は、四捨五入の関係で一致しないことがある。

出典：中期経営計画実績および目標データ

単位：百万円

- ✓ 医師数に大きな変化がない一方で、新入院患者数、新外来患者数が共に減少していることで、結果的に経常収支比率・医業収支比率共に低下している。

区 分		平成25年度	平成26年度	平成27年度
		実績	実績	実績
新入院患者数	(人)	8,369	8,056	7,297
新外来患者数	(人)	7,297	6,735	6,351
病床利用率	(%)	81.6	78.4	73.0
平均在院日数	(日)	12.1	12.1	12.5
医師数	(人)	99	102	98
医業収支比率	(%)	92.3	82.9	78.6
経常収支比率	(%)	114.9	104.6	101.0
給与費比率	(%)	47.3	55.3	60.1
材料費比率	(%)	38.0	39.6	39.7
経費比率	(%)	16.9	18.3	19.4
紹介率	(%)	97.2	98.0	98.4

平成28年度	
当初目標	平成27年度実績 に対する達成率
9,020	80.9%
8,319	76.3%
90.9	80.3%
10.0	80.0%
-	-
92.3	85.2%
110.9	91.1%
47.6	79.2%
37.9	95.5%
17.5	90.5%
95.0	103.6%

達成率95%未満
  100%未満
  100%以上
  105%以上

### 3. がんセンターのベンチマーク分析

- ✓ 平成26年度の医業収支比率は82.7%で、ベンチマーク病院と比較して低い水準にある。
- ✓ 医業収益ではベンチマーク病院を上回っているが、医業費用の高さが医業収支比率の差異に影響している。
- ✓ 特に、職員給与費比率が高いため、職員1人当たりの医業収益の向上が求められる。

項目	単位	平成26年度 千葉県がんセンター	平成26年度 ベンチマーク平均	ベンチマークとの差異
病床数	床	341	450	
医業収支比率	%	82.7%	95.6%	-12.9%
経常収支比率	%	102.0%	103.6%	-1.6%
医業収益/100床	千円	3,163,436	3,037,367	126,069
入院収益/100床	千円	1,807,679	1,657,162	150,517
病床利用率	%	78.4	71.8	6.7
平均在院日数	日	12.1	13.8	-1.7
入院診療単価	円	63,202	57,994	5,208
外来収益/100床	千円	1,317,108	1,164,933	152,174
1日平均患者数/100床	人	142	175	-33
外来診療単価	円	31,600	28,125	3,475
医業費用/100床	千円	3,825,712	3,057,702	768,010
職員給与費比率(対医業収益)	%	56.7%	45.7%	11.0%
光熱水費比率(対医業収益)	%	2.6%	1.8%	0.8%
委託料比率(対医業収益)	%	8.5%	7.1%	1.4%
薬品費比率(対医業収益)	%	22.9%	25.0%	-2.1%
医療材料費比率(対医業収益)	%	34.7%	35.0%	-0.3%
医師数/100床	人	26.4	20.5	5.9

※ベンチマーク病院の平均値は、医業収支比率が千葉県がんセンターよりも高い新潟県立がんセンター新潟病院、兵庫県立がんセンターを対象病院として算出した平成26年度平均値を用いた。

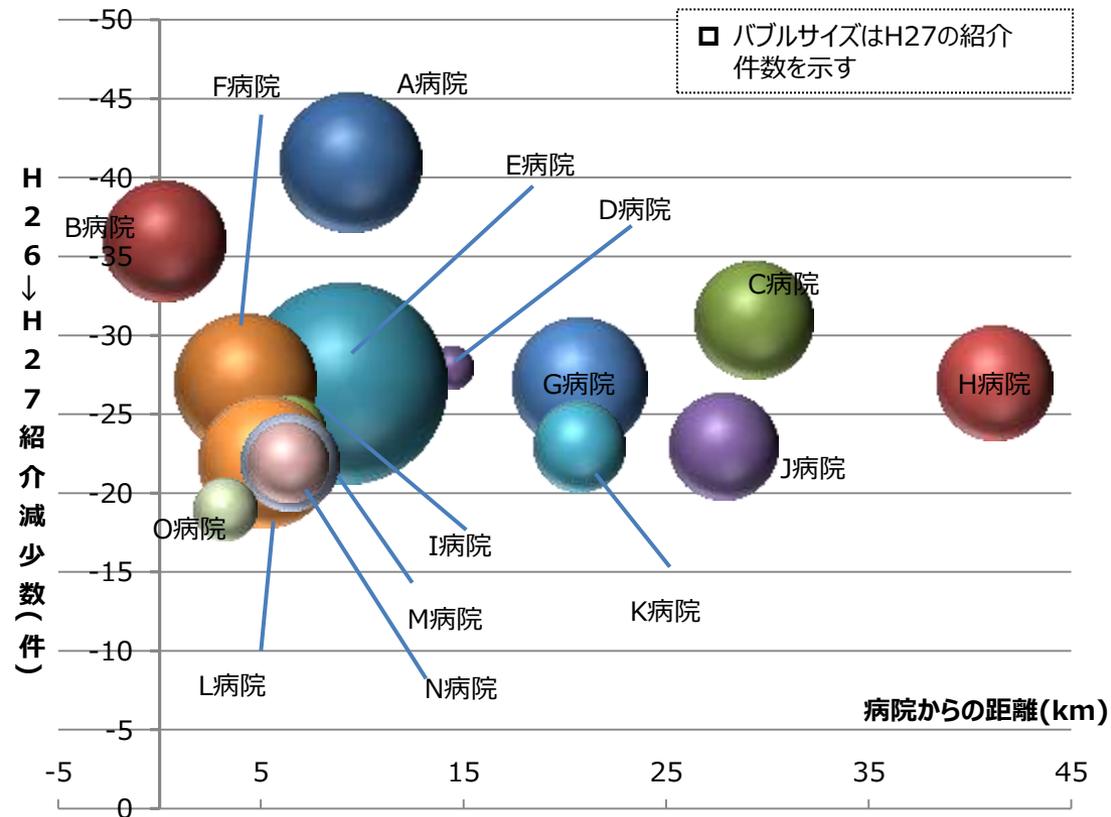
出典：平成26年度公営企業年鑑

## 1) 紹介件数の推移 (大幅な減少傾向)

- ✓ 紹介患者数は平成26年度以降減少傾向にあり、医療事故の影響が考えられる。
- ✓ 紹介元医療機関別では、がんセンターからの距離が比較的近い医療機関からの紹介件数が特に減少している。

医療機関別紹介患者数(減少数下位20位)

医療機関名	総計			
	H25	H26	H27	H26→ H27 増減数
A病院	143	159	118	-41
B病院	145	124	88	-36
C病院	132	114	83	-31
D病院	27	39	11	-28
E病院	328	268	241	-27
F病院	145	144	117	-27
G病院	120	131	104	-27
H病院	75	106	79	-27
I病院	50	53	29	-24
J病院	81	92	69	-23
K病院	100	72	49	-23
L病院	199	126	104	-22
M病院	103	78	56	-22
N病院	80	60	38	-22
O病院	23	42	23	-19
P病院	8	21	2	-19
Q病院	66	70	52	-18
R病院	69	51	35	-16
S病院	17	38	22	-16
T病院	3	21	5	-16
合計	6,494	6,030	5,253	-777



## 4. がんセンターの経営分析の主要ポイント

### 2) 診療科別入院延患者数の推移

✓ 下記の診療科の患者数が減少している。

▲ 10%以上の診療科（H25-H27比較）：消化器外科、呼吸器外科・内科、放射線治療部、形成外科、  
頭頸科、緩和医療科

▲ 5%以上10%未満の診療科（H25-H27比較）：乳腺外科、消化器内科、核医学診療部

### 入院延患者数推移

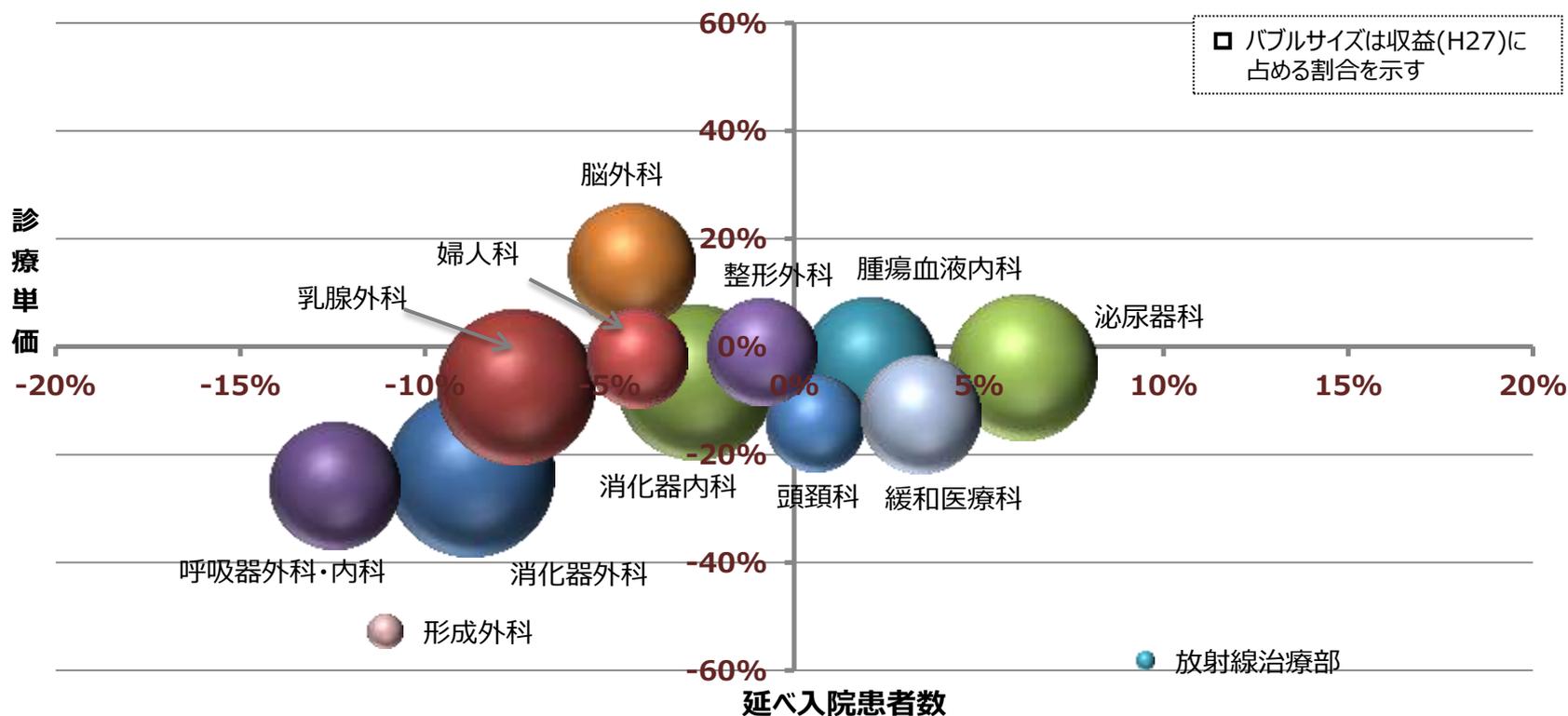
診療科	入院延患者数（人）				比較 対平均 (H27)	増減		
	H25	H26	H27	平均		H25-H26	H26-H27	H25-H27
消化器外科	17,816	16,183	13,622	15,874	▲ 14.2%	▲ 9.2%	▲ 15.8%	▲ 23.5%
乳腺外科	3,851	3,483	3,567	3,634	▲ 1.8%	▲ 9.6%	2.4%	▲ 7.4%
消化器内科	16,908	15,018	15,807	15,911	▲ 0.7%	▲ 11.2%	5.3%	▲ 6.5%
呼吸器外科・内科	9,793	9,096	7,274	8,721	▲ 16.6%	▲ 7.1%	▲ 20.0%	▲ 25.7%
腫瘍血液内科	8,900	9,475	8,626	9,000	▲ 4.2%	6.5%	▲ 9.0%	▲ 3.1%
脳外科	7,142	7,622	8,224	7,663	7.3%	6.7%	7.9%	15.1%
頭頸科	6,396	6,790	5,492	6,226	▲ 11.8%	6.2%	▲ 19.1%	▲ 14.1%
婦人科	5,229	5,523	5,121	5,291	▲ 3.2%	5.6%	▲ 7.3%	▲ 2.1%
泌尿器科	9,140	8,531	8,797	8,823	▲ 0.3%	▲ 6.7%	3.1%	▲ 3.8%
整形外科	6,794	6,536	6,734	6,688	0.7%	▲ 3.8%	3.0%	▲ 0.9%
放射線治療部	305	175	128	203	▲ 36.8%	▲ 42.6%	▲ 26.9%	▲ 58.0%
核医学診療部	107	87	98	97	0.7%	▲ 18.7%	12.6%	▲ 8.4%
緩和医療科	8,092	7,437	7,086	7,538	▲ 6.0%	▲ 8.1%	▲ 4.7%	▲ 12.4%
形成外科	1,135	1,576	538	1,083	▲ 50.3%	38.9%	▲ 65.9%	▲ 52.6%
合計	101,610	97,532	91,123	96,755	▲ 5.8%	▲ 4.0%	▲ 6.6%	▲ 10.3%

## 4. がんセンターの経営分析の主要ポイント

### 3) 入院延患者数と診療単価の増減

- ✓ 平成25年度から平成27年度にかけて、医師数が減少している呼吸器外科・内科、消化器外科で入院患者数、診療単価が減少している。また、医師数が減少していない乳腺外科等でも患者数、単価が共に減少している。
- ✓ 脳外科以外の外科系の診療科全般で患者数が減少しており、患者確保の取り組みが求められる。
- ✓ また、収益規模の大きい消化器外科、乳腺外科、消化器内科の診療単価が低下しており、手術件数の向上等の取り組みが求められる。

入院延患者数と診療単価の増減比較(H25-H27)



出典：千葉県がんセンター年報データ

## 4. がんセンターの経営分析の主要ポイント

### 4) 診療科別外来延患者数の推移

✓ 下記の診療科の患者数が減少している。

▲ 10%以上の診療科(H25-H27比較) : 消化器外科、腫瘍血液内科、放射線治療部、核医学診療部、  
緩和医療科、画像診断部

▲ 5%以上10%未満の診療科(H25-H27比較) : 乳腺外科、消化器内科、呼吸器外科・内科

### 外来延患者数推移

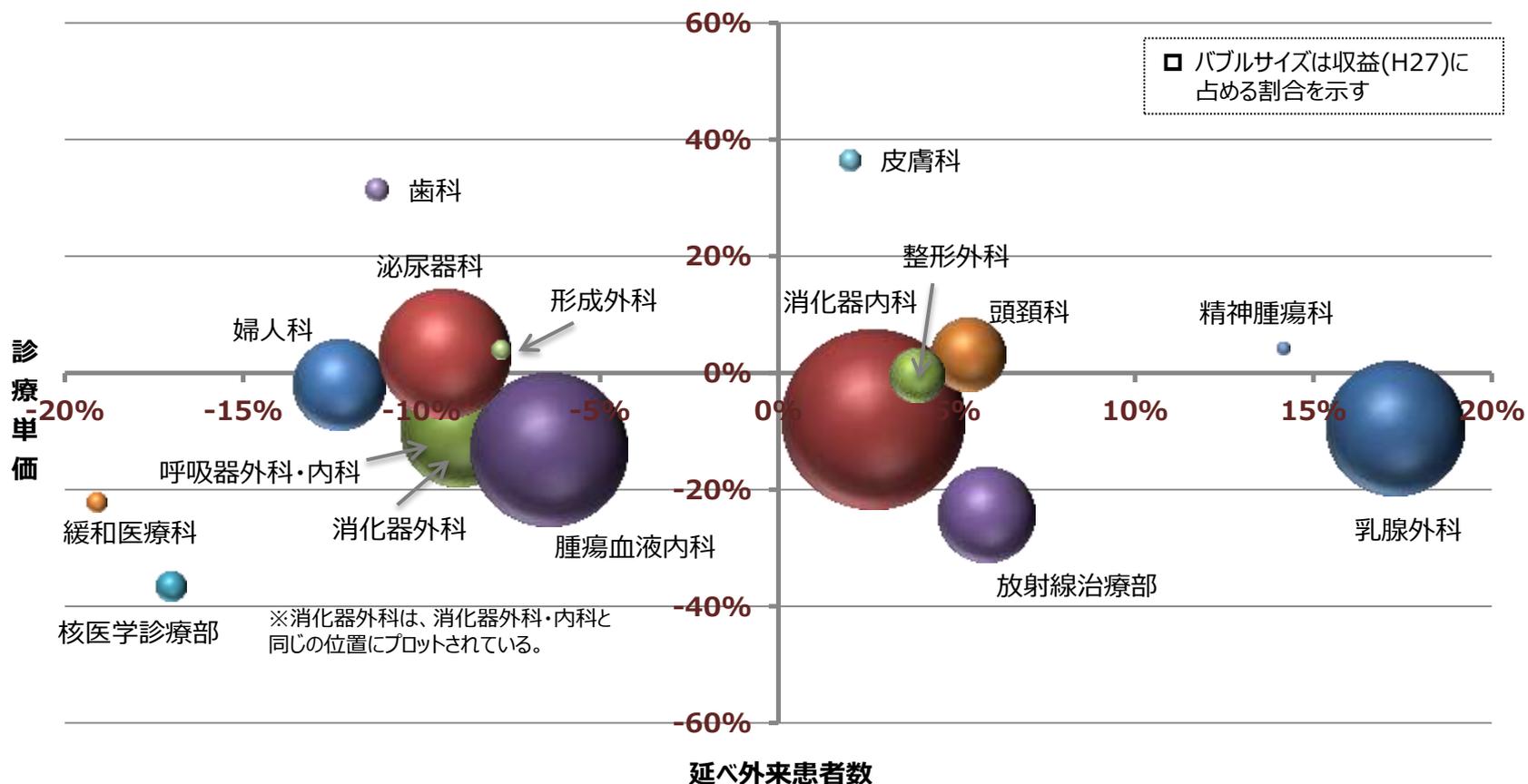
診療科	外来延患者数 (人)				比較 対平均 (H27)	増減		
	H25	H26	H27	平均		H25-H26	H26-H27	H25-H27
消化器外科	18,134	17,614	16,181	17,310	▲ 6.5%	▲ 2.9%	▲ 8.1%	▲ 10.8%
乳腺外科	12,936	12,910	11,718	12,521	▲ 6.4%	▲ 0.2%	▲ 9.2%	▲ 9.4%
消化器内科	24,665	24,683	22,740	24,029	▲ 5.4%	0.1%	▲ 7.9%	▲ 7.8%
呼吸器外科・内科	12,674	12,666	11,442	12,261	▲ 6.7%	▲ 0.1%	▲ 9.7%	▲ 9.7%
腫瘍血液内科	12,310	11,138	10,703	11,384	▲ 6.0%	▲ 9.5%	▲ 3.9%	▲ 13.1%
脳外科	2,210	1,826	2,133	2,056	3.7%	▲ 17.4%	16.8%	▲ 3.5%
頭頸科	6,640	7,120	6,859	6,873	▲ 0.2%	7.2%	▲ 3.7%	3.3%
婦人科	11,380	11,855	11,162	11,466	▲ 2.6%	4.2%	▲ 5.8%	▲ 1.9%
泌尿器科	18,783	19,216	19,416	19,138	1.5%	2.3%	1.0%	3.4%
整形外科	5,106	5,176	5,090	5,124	▲ 0.7%	1.4%	▲ 1.7%	▲ 0.3%
放射線治療部	13,096	10,485	9,925	11,169	▲ 11.1%	▲ 19.9%	▲ 5.3%	▲ 24.2%
核医学診療部	691	603	439	578	▲ 24.0%	▲ 12.7%	▲ 27.2%	▲ 36.5%
緩和医療科	1,425	1,369	1,110	1,301	▲ 14.7%	▲ 3.9%	▲ 18.9%	▲ 22.1%
精神腫瘍科	256	228	267	250	6.7%	▲ 10.9%	17.1%	4.3%
形成外科	914	1,945	951	1,270	▲ 25.1%	112.8%	▲ 51.1%	4.0%
歯科	2,640	2,797	3,472	2,970	16.9%	5.9%	24.1%	31.5%
皮膚科	424	447	579	483	19.8%	5.4%	29.5%	36.6%
画像診断部	59	36	27	41	▲ 33.6%	▲ 39.0%	▲ 25.0%	▲ 54.2%
合計	144,361	142,133	134,290	140,261	▲ 4.3%	▲ 1.5%	▲ 5.5%	▲ 7.0%

## 4. がんセンターの経営分析の主要ポイント

### 5) 外来延患者数と診療単価の増減

- ✓ 平成25年度から平成27年度にかけて、医師数が減少した腫瘍血液内科、消化器外科、呼吸器外科・内科の診療単価及び患者数が減少している。
- ✓ 多くの診療科で患者数が減少しており、患者確保の取り組みが求められる。

### 外来延患者数と診療単価の増減比較(H25-H27)



### がんの高度専門的な医療の提供

- ✓ がん領域のシェア率は国立がんセンター東病院に次ぐ第2位である。特に、前立腺がんなどのシェアが12.6%と高い。
- ✓ 国立がんセンター東病院は東葛北部（柏市）に立地していることから、がんセンター（千葉市）は千葉県東南部の癌の高度専門的な医療拠点としての役割を果たしている。
- ✓ 一方、平成26年に発生した医療事故により、平成26年度以降、紹介患者数が大幅に減少し続けている。
- ✓ また、収益性の高いがん医療は急性期を担う他病院も積極的に受け入れており、結果として県全体のがん医療の均てん化が図られていることにより、競合環境が厳しい状況となってきている。

### 都道府県がん診療連携拠点病院の指定

- ✓ 都道府県がん診療連携拠点病院としての指定を受けていたが、医療事故の問題などにより、平成27年度以降再指定がなされていない状況である。
- ✓ 現在、県内のがん診療の質の向上や連携協力の中心的な役割を担うこととなる都道府県がん診療拠点病院が空白となっていることから、がんセンターの再指定に向けて早急な対応が求められている。

### 専門的な医療従事者の育成

- ✓ がん医療に携わる医師不足の解消によりがん医療水準の均てん化を図るための専門医育成の役割を果たしている。
- ✓ 腫瘍外科医、腫瘍内科医等の育成のための質の高い研修を推進している。

### がん研究の推進

- ✓ がん(特に難治性)の発生メカニズムや転移の抑制等の基礎研究、ゲノム解析の確定診断への応用など基礎的な研究成果の臨床応用研究を推進している。
- ✓ がん登録事業及び健常人の追跡調査研究等を行い、がんの実態を把握し、県民への啓発とがん予防対策に関する研究を行っている。

### 医業収支比率の低下

- ✓ がんセンターの経常損益及び医業損益は、医療事故等の影響から、平成26年度以降著しく減少傾向にある。
- ✓ 要因として、医療事故等の影響による入院収益の低下が主要因であり、新規入院患者数、診療単価がいずれも低下していることが挙げられる。
- ✓ 診療科別では、特に呼吸器外科・内科、消化器外科、乳腺外科の入院患者数及び診療単価の減少が目立つ。

### 新規入院患者の確保

- ✓ 新規入院患者は減少傾向にあり、主な経路である紹介患者数は、平成25年度から27年度で減少傾向にある。
- ✓ 紹介件数が減少傾向にある医療機関を中心に、診療科別訪問活動件数の目標値設定、計画的実施、進捗状況の確認等、紹介患者数向上のための仕組み作りが求められる。
- ✓ 医療事故再発防止に向けた取り組み、医療安全に係る積極的な情報公開が必要である。

### 診療単価の向上

- ✓ 診療単価は経年で減少傾向にある。要因としては手術件数の減少が挙げられる。
- ✓ 対策として、手術適応の紹介患者の確保等が求められる。

### 医師1人あたりの医業収益の向上

- ✓ 医師数が増加している一方で、医業収益は減少しているため、給与費の医業収益比率が増加しており、医業収支比率低下の要因となっている。
- ✓ 医師1人当たり収益の向上のため、紹介患者を中心とした患者確保が求められる。

## Ⅲ.千葉県救急医療センター

---

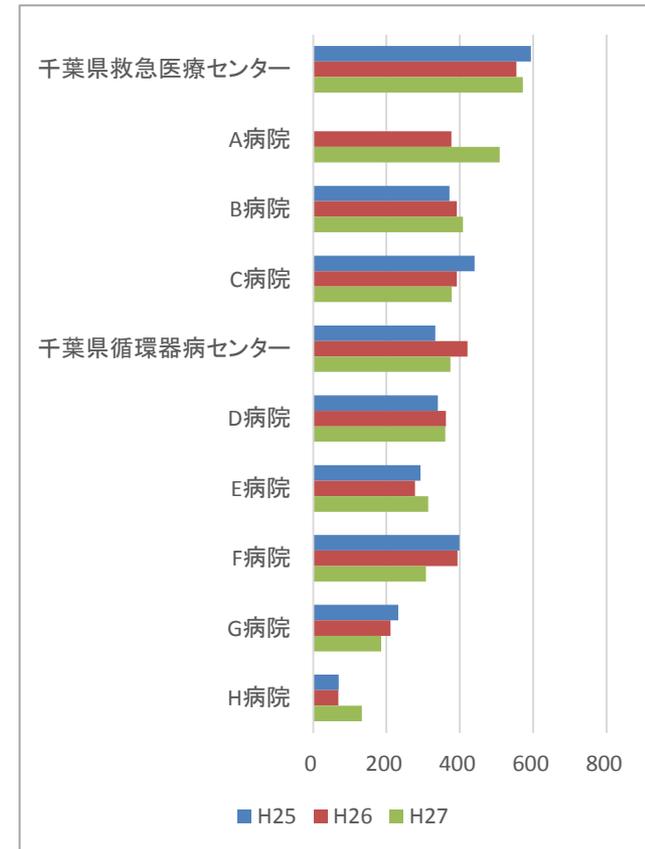
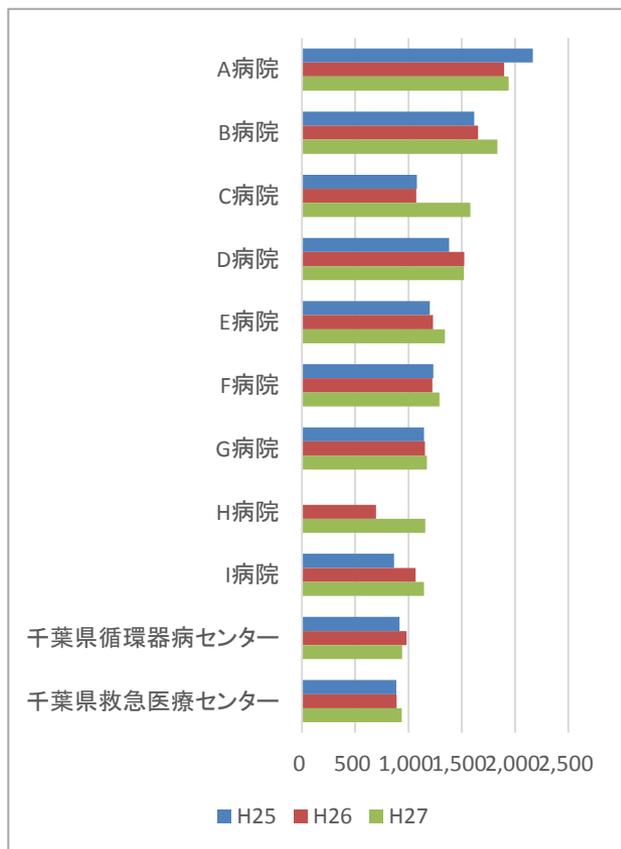
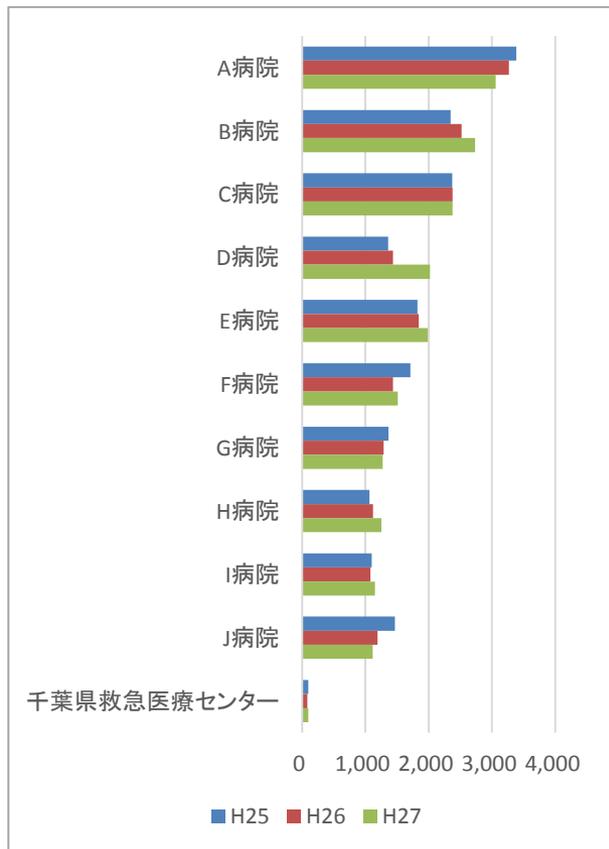
---

## 1) 救急医療センターの重症度別救急患者数の状況

✓ 救急医療センターは、千葉県全域を対象とする第3次救急医療施設であり、全国的にも数少ない単独型の救命救急センターである。千葉・市原・山武長生夷隅医療圏の重症以上の救急搬送患者において、シェア率は第1位であり、高度救命救急センターとしての役割を果たしているといえる。

### 千葉・市原・山武長生夷隅医療圏の医療機関別・重症度別救急患者数の状況(単位:件)

<軽症・医療機関別・上位10施設及びセンター> <中等症・医療機関別・上位10施設及びセンター> <重症以上・医療機関別・上位10施設>



合計	H25	H26	H27	増加率
	41,703	41,420	41,870	0.4%

合計	H25	H26	H27	増加率
	28,873	30,257	31,508	9.1%

合計	H25	H26	H27	増加率
	5,821	6,075	5,988	2.9%

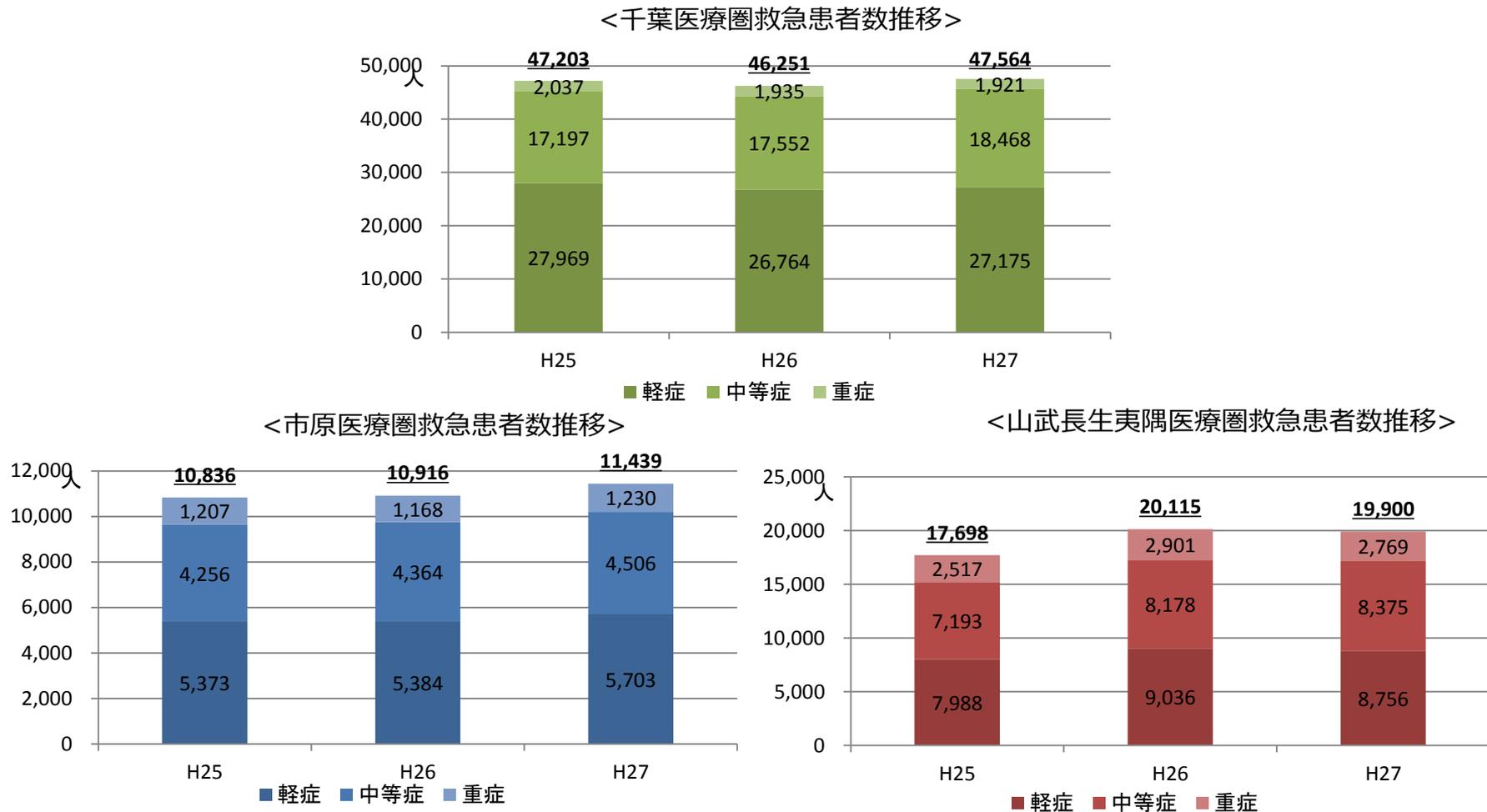
出典：千葉市、市原市、長生郡市、山武郡市、夷隅郡市救急搬送データ

# 1. 救急医療センターの担う役割

## 2) 千葉・市原・山武長生夷隅医療圏の重症度別救急患者数の状況

- ✓ 平成25年度から27年度にかけて、千葉医療圏を除き、重症以上の救急患者数は増加傾向にある。
- ✓ 軽症、中等症救急患者数は、各医療圏で増加する傾向にある。

### 千葉・市原・山武長生夷隅医療圏の重症度別救急患者数の状況(単位:件)



## 3) 千葉・市原・山武長生夷隅医療圏の重症度別・傷病別救急患者数の状況

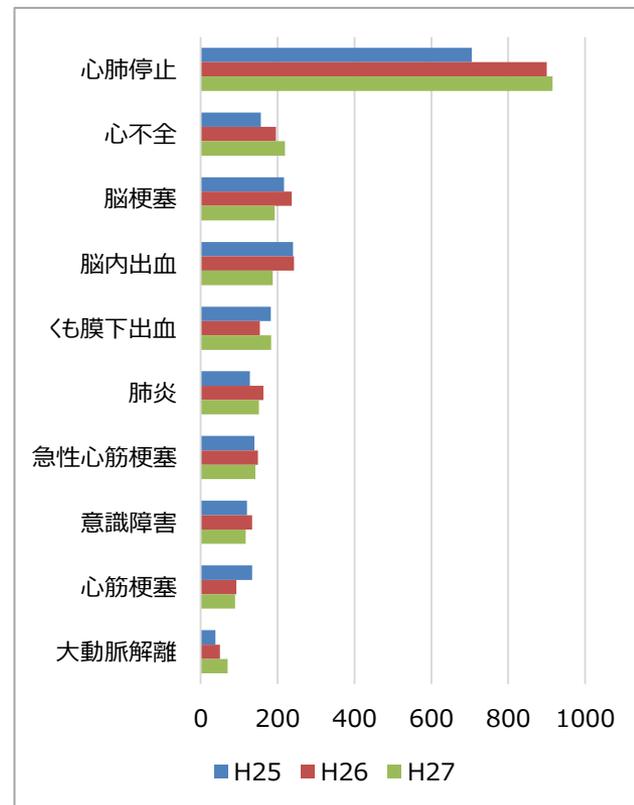
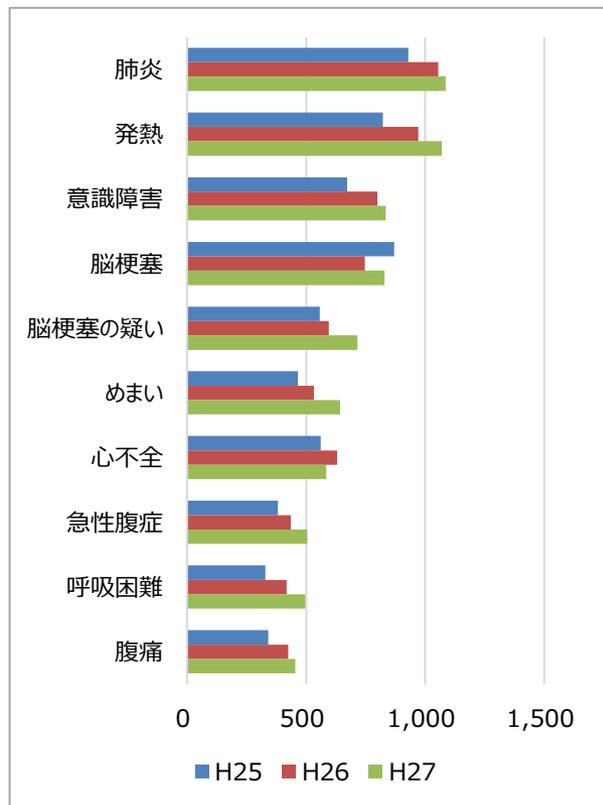
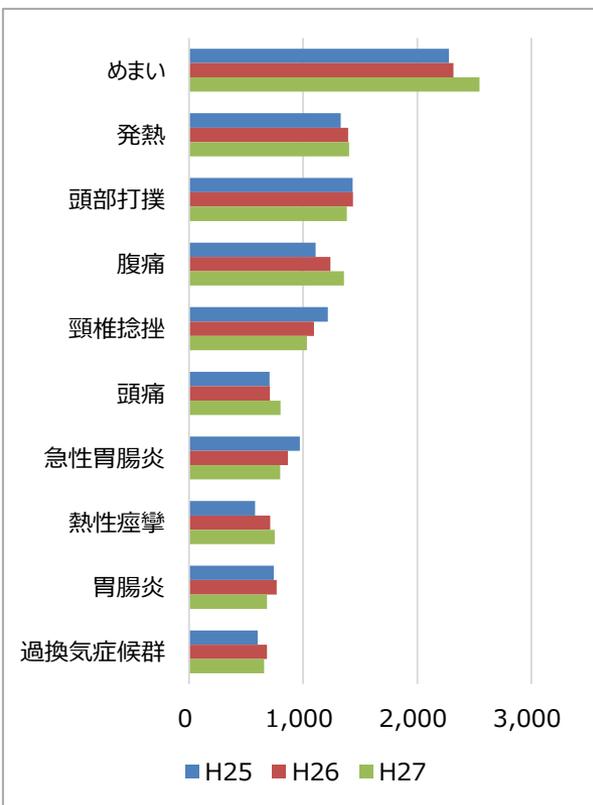
- ✓ 軽症の上位傷病：めまい、発熱、頭部打撲、腹痛、頸椎捻挫等。特にめまいが増加傾向。
- ✓ 中等症の上位傷病：肺炎、発熱、意識障害、脳梗塞、めまい等。特に肺炎、発熱、意識障害が増加傾向。
- ✓ 重症の上位傷病：心肺停止、心不全、脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血等。特に心肺停止が増加傾向。

### 千葉・市原・山武長生夷隅医療圏の傷病別・重症度別救急患者数の状況(単位:件)

<軽症・傷病別・上位10>

<中等症・傷病別・上位10>

<重症・傷病別・上位10>



合計	H25	H26	H27	増加率
	41,703	41,420	41,870	0.4%

合計	H25	H26	H27	増加率
	28,873	30,257	31,508	9.1%

合計	H25	H26	H27	増加率
	5,821	6,075	5,988	2.9%

出典：千葉市、市原市、長生郡市、山武郡市、夷隅郡市救急搬送データ

# 1. 救急医療センターの担う役割

## 4) 救急医療センターの重症度別救急患者数の状況

✓ 救急医療センターが受け入れている中等症、重症患者の上位10傷病はそれぞれ、循環器系疾患、脳血管系疾患が多くを占めている。いずれも患者数の季節変動が多い領域となっている。

### 救急医療センターの重症度別・傷病別救急患者数の状況(単位:件)

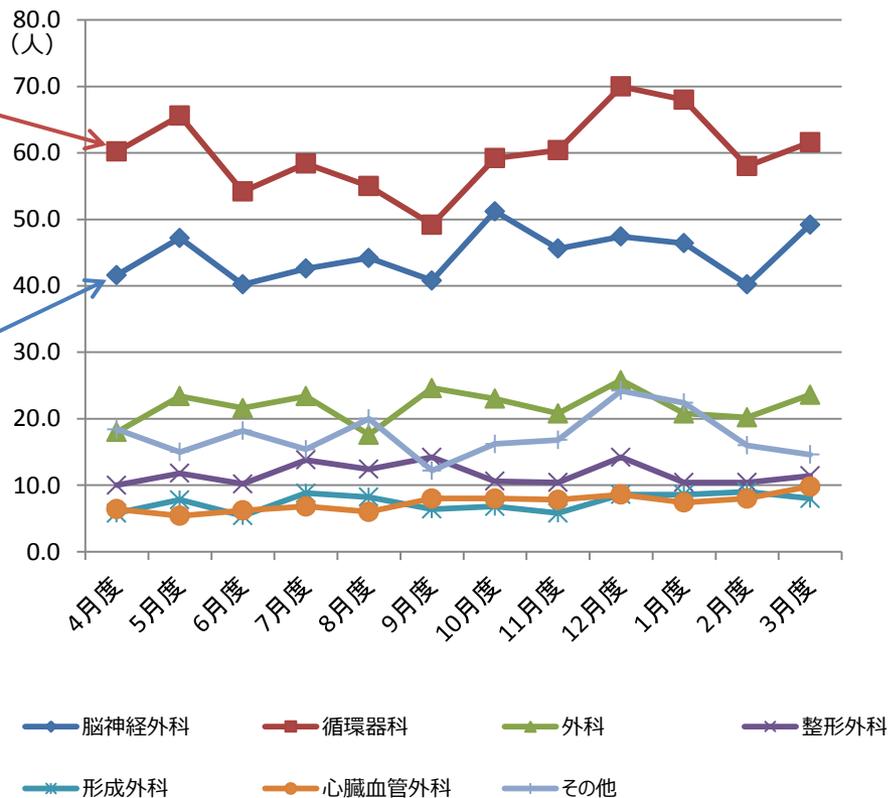
<中等症・センター受入上位10傷病>

傷病名	H25	H26	H27	増加率
心筋梗塞	83	77	62	-25.3%
心不全	44	54	48	9.1%
脳梗塞	27	26	33	22.2%
心筋梗塞の疑い	33	30	32	-3.0%
急性心筋梗塞	27	28	29	7.4%
脳梗塞の疑い	17	20	22	29.4%
消化管出血	9	5	21	133.3%
意識障害	18	31	20	11.1%
脳内出血	12	11	20	66.7%
狭心症の疑い	11	9	16	45.5%

<重症・センター受入上位10傷病>

傷病名	H25	H26	H27	増加率
心肺停止	62	94	92	48.4%
くも膜下出血	36	23	31	-13.9%
多発外傷	28	29	25	-10.7%
心不全	23	22	25	8.7%
脳内出血	29	23	21	-27.6%
心筋梗塞	22	21	16	-27.3%
急性心筋梗塞	18	17	15	-16.7%
大動脈解離	6	14	13	116.7%
急性大動脈解離	8	9	11	37.5%
脳梗塞		6	9	50.0%

診療科別実入院患者の月次トレンド (5ヶ年平均)



- ✓ 平成27年度時点で、医業収支比率・経常収支比率共に平成28年度の目標値は未達の状況にある。
- ✓ 平成26年度から27年度にかけて、手術件数の増加に伴う入院診療単価の向上により、医業収益が増加し、医業収支比率は向上している。

区 分		平成25年度	平成26年度	平成27年度
		実績	実績	実績
収益	医業収益	3,015	3,112	3,367
	入院収益	2,825	2,925	3,168
	入院診療単価	102,200	105,403	113,826
	延入院患者数	27,666	27,746	27,835
	(参考)手術件数	1,914	2,243	2,747
	外来収益	173	170	180
	外来診療単価	18,138	17,593	18,754
	延外来患者数	9,545	9,197	9,601
	(参考)紹介件数	-	-	-
	医業外収益	1,868	1,994	1,925
特別利益	0	6	3	
収益計		4,884	5,111	5,294
費用	医業費用	4,651	5,050	5,195
	給与費	2,634	2,904	2,956
	材料費	1,060	1,095	1,165
	薬品費	241	256	264
	診材費	793	807	867
	経費	711	747	764
	医業外費用	87	59	74
	特別損失	151	18	5
費用計		4,889	5,127	5,274
医業収支		-1,636	-1,939	-1,827
経常収支		146	-4	23

平成28年度	
当初目標	平成27年度実績 に対する達成率
3,471	97.0%
3,100	102.2%
101,653	105.3%
30500	91.3%
-	-
351	51.3%
32,578	84.9%
10,780	89.1%
-	-
1,915	100.5%
0	-
5,387	98.3%
5,091	98.0%
2,768	93.6%
1,276	109.6%
462	174.6%
785	90.5%
670	87.7%
113	151.8%
0	-
5,204	98.7%
-1,619	88.6%
183	12.5%

■ 達成率95%未満 ■ 100%未満

■ 100%以上

■ 105%以上

※表中の各項目の合計値は、四捨五入の関係で一致しないことがある。

出典：中期経営計画実績および目標データ

単位：百万円

- ✓ 平成25年度から27年度にかけて、経常収支比率は概ね100%を超えている。一方で医業収支比率は70%を下回る水準である。主な要因として、病床利用率が76%前後の水準であることが挙げられる。個室割合が少なく、病床運用が困難なことから、精神科医療センターとの統合計画において施設的な対応の検討が求められる。

区 分		平成25年度	平成26年度	平成27年度
		実績	実績	実績
新入院患者数	(人)	2,045	1,941	2,082
新外来患者数	(人)	456	410	429
病床利用率	(%)	75.8	76.0	76.1
平均在院日数	(日)	13.6	14.3	13.4
医師数	(人)	37	37	42
医業収支比率	(%)	63.2	59.3	64.8
経常収支比率	(%)	103.1	99.9	100.4
給与費比率	(%)	87.3	93.3	87.8
材料費比率	(%)	35.1	35.2	34.6
経費比率	(%)	23.6	24.0	22.7
紹介率	(%)	92.5	93.1	93.5

平成28年度	
当初目標	平成27年度実績に対する達成率
2,290	90.9%
460	91.0%
83.6	91.3%
13.3	99.4%
-	-
67.1	96.6%
103.5	97.0%
79.7	90.8%
36.8	106.3%
19.3	85.0%
94.4	99.0%

■ 達成率95%未満

■ 100%未満

■ 100%以上

■ 105%以上

#### 1) 診療科別入院患者数の推移

- ✓ 下記の診療科の患者数が減少している。
  - ▲ 10%以上の診療科（H24-H26比較）：外科、形成外科
  - ▲ 5%以上10%未満の診療科（H24-H26比較）：脳神経外科

#### 診療科別入院患者数推移

	H24	H25	H26	平均	比較	増減		
					対平均 (H26)	H24-H25	H25-H26	H24-H26
脳神経外科	550	557	509	539	▲ 5.5%	1.3%	▲ 8.6%	▲ 7.5%
循環器科	611	736	755	701	7.8%	20.5%	2.6%	23.6%
外科	268	241	210	240	▲ 12.4%	▲ 10.1%	▲ 12.9%	▲ 21.6%
内科	14	15	19	16	18.8%	7.1%	26.7%	35.7%
整形外科	101	133	137	124	10.8%	31.7%	3.0%	35.6%
形成外科	117	58	61	79	▲ 22.5%	▲ 50.4%	5.2%	▲ 47.9%
心臓血管外科	91	71	95	86	10.9%	▲ 22.0%	33.8%	4.4%
その他	232	234	155	207	▲ 25.1%	0.9%	▲ 33.8%	▲ 33.2%
合計	1,984	2,045	1,941	1,990	▲ 2.5%	3.1%	▲ 5.1%	▲ 2.2%

### 3. 救急医療センターの経営分析の主要ポイント

#### 2) 経路別新規患者数の推移

- ✓ 経路別では救急車以外の来院患者が減少している一方で、高度救命救急センターとして受け入れるべき救急車による搬送患者は増加している。
- ✓ 新規来院患者に占める救急車搬送患者の割合が増加したことが、入院診療単価増加の一要因と考えられる。

#### 患者数(経路別新規患者数)

		H24	H25	H26	H27	平均	比較	増減			
							対平均 (H27)	H24-H25	H25-H26	H26-H27	H24-H27
初期医療施設 からの転送	救急車	154	162	170	163	162	0.4%	5.2%	4.9%	▲ 4.1%	5.8%
	その他	48	34	42	23	37	▲ 37.4%	▲ 29.2%	23.5%	▲ 45.2%	▲ 52.1%
	小計	202	196	212	186	199	▲ 6.5%	▲ 3.0%	8.2%	▲ 12.3%	▲ 7.9%
二次救急医療 施設からの転送	救急車	594	564	480	522	540	▲ 3.3%	▲ 5.1%	▲ 14.9%	8.7%	▲ 12.1%
	その他	67	52	30	42	48	▲ 12.0%	▲ 22.4%	▲ 42.3%	40.0%	▲ 37.3%
	小計	661	616	510	564	588	▲ 4.0%	▲ 6.8%	▲ 17.2%	10.5%	▲ 14.7%
直接来院	救急車	905	975	934	1,000	954	4.8%	7.7%	▲ 4.2%	7.0%	10.5%
	その他	134	146	116	130	132	▲ 1.1%	9.0%	▲ 20.5%	12.0%	▲ 2.9%
	小計	1,039	1,121	1,050	1,130	1,085	4.1%	7.9%	▲ 6.3%	7.6%	8.7%
新規来院 計	救急車	1,653	1,701	1,584	1,685	1,656	1.7%	2.9%	▲ 6.9%	6.3%	1.9%
	その他	249	232	188	195	216	▲ 9.7%	▲ 6.8%	▲ 19.0%	3.7%	▲ 21.7%
	小計	1,902	1,933	1,772	1,880	1,872	0.4%	1.6%	▲ 8.3%	6.1%	▲ 1.1%

#### 3) 地域別患者数の推移

- ✓ 平成24年度から27年度にかけて、地域別の合計患者数は減少傾向にある。主に山武・長生・夷隅、印旛地域からの患者が減少している。一方、千葉市からの患者は増加傾向にある。

#### 患者数(地域別)

	H24	H25	H26	H27	平均
千葉	7,787	7,907	7,672	8,049	7,854
東葛南部	1,836	1,637	1,657	1,798	1,732
東葛北部	64	40	46	45	49
印旛	778	695	550	514	634
香取・海匝	67	65	50	41	56
山武・長生・夷隅	851	631	431	487	600
市原	427	363	407	430	407
安房	13	16	26	28	21
君津	104	77	121	112	104
県外	249	159	178	179	191
計	12,176	11,590	11,138	11,683	11,647

比較	増減			
	対平均 (H27)	H24-H25	H25-H26	H24-H27
	102.5%	1.5%	▲3.0%	3.4%
	105.1%	▲10.8%	1.2%	▲2.1%
	90.0%	▲37.5%	15.0%	▲29.7%
	76.2%	▲10.7%	▲20.9%	▲33.9%
	67.6%	▲3.0%	▲23.1%	▲38.8%
	76.4%	▲25.9%	▲31.7%	▲42.8%
	107.8%	▲15.0%	12.1%	0.7%
	152.7%	23.1%	62.5%	115.4%
	111.3%	▲26.0%	57.1%	7.7%
	91.6%	▲36.1%	11.9%	▲28.1%
	100.4%	▲4.8%	▲3.9%	▲4.0%

## 4) 疾患別入院患者数の推移

✓ 下記の疾患の患者数が減少している。

▲20%以上の疾患（H24-H26比較）：心筋梗塞、頭頸部外傷、消化管穿孔・出血、四肢外傷、中毒 等

▲10%以上20%未満の診療科（H24-H26比較）：脳内出血、蜘蛛膜下出血・脳動脈瘤破裂、指肢切断 等

## 疾患別入院患者数推移

疾患別	H24	H25	H26	平均
多発外傷	102	155	172	143
不整脈	111	143	156	137
心筋梗塞	208	197	153	186
心不全	123	169	152	148
頭頸部外傷	164	153	108	142
虚血性心疾患	97	114	108	106
脳内出血	108	99	90	99
消化管穿孔・出血	124	105	81	103
大動脈瘤（解離性含む）	71	86	80	79
その他脳血管障害	85	76	78	80
検査	46	73	76	65
蜘蛛膜下出血・脳動脈瘤破裂	92	108	75	92
四肢外傷	99	65	71	78
その他脳神経系疾患	38	27	38	34
上記以外の内因性疾患	79	78	38	65
熱傷	21	37	35	31
その他の呼吸系疾患	22	38	35	32
痙攣発作	37	40	34	37
その他の心脈管系疾患	27	31	32	30
指肢切断	33	25	27	28
イレウス（ヘルニア含む）	32	35	27	31
意識障害	21	28	24	24
中毒	41	32	22	32
腹部外傷	26	16	18	20
末梢血管閉塞障害	19	19	16	18

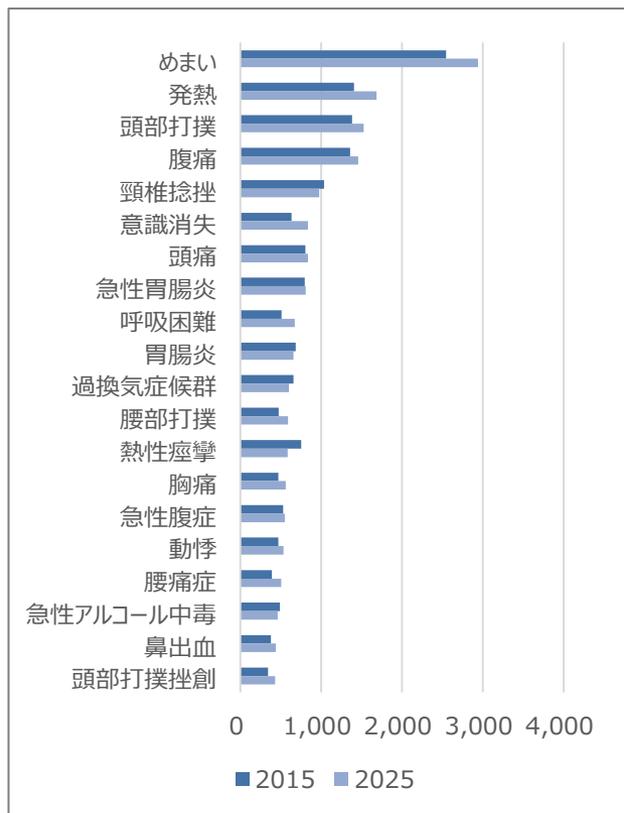
比較 対平均 (H26)	増減		
	H24-H25	H25-H26	H24-H26
20.3%	52.0%	11.0%	68.6%
14.1%	28.8%	9.1%	40.5%
▲17.7%	▲5.3%	▲22.3%	▲26.4%
2.7%	37.4%	▲10.1%	23.6%
▲23.8%	▲6.7%	▲29.4%	▲34.1%
1.6%	17.5%	▲5.3%	11.3%
▲9.1%	▲8.3%	▲9.1%	▲16.7%
▲21.6%	▲15.3%	▲22.9%	▲34.7%
1.3%	21.1%	▲7.0%	12.7%
▲2.1%	▲10.6%	2.6%	▲8.2%
16.9%	58.7%	4.1%	65.2%
▲18.2%	17.4%	▲30.6%	▲18.5%
▲9.4%	▲34.3%	9.2%	▲28.3%
10.7%	▲28.9%	40.7%	0.0%
▲41.5%	▲1.3%	▲51.3%	▲51.9%
12.9%	76.2%	▲5.4%	66.7%
10.5%	72.7%	▲7.9%	59.1%
▲8.1%	8.1%	▲15.0%	▲8.1%
6.7%	14.8%	3.2%	18.5%
▲4.7%	▲24.2%	8.0%	▲18.2%
▲13.8%	9.4%	▲22.9%	▲15.6%
▲1.4%	33.3%	▲14.3%	14.3%
▲30.5%	▲22.0%	▲31.3%	▲46.3%
▲10.0%	▲38.5%	12.5%	▲30.8%
▲11.1%	0.0%	▲15.8%	▲15.8%

### 3. 救急医療センターの経営分析の主要ポイント

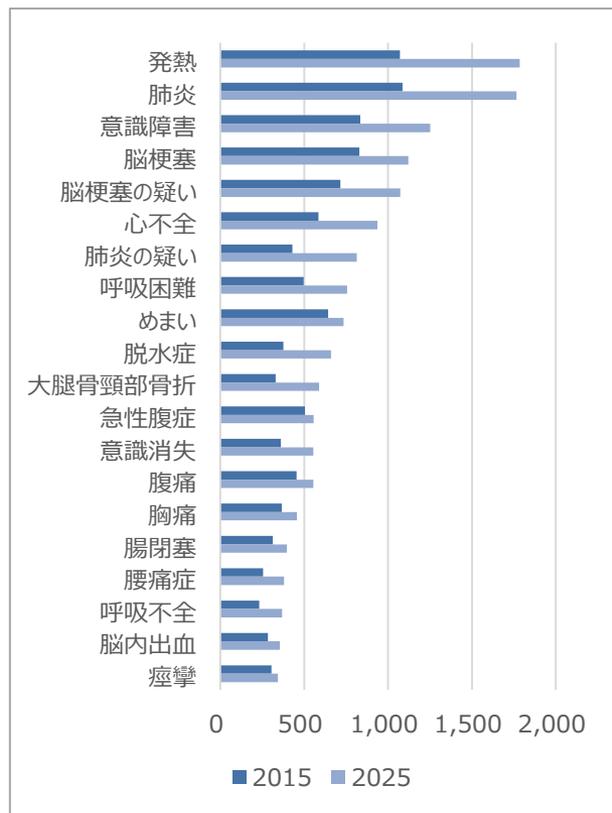
#### 5) 千葉・市原・山武長生夷隅医療圏の将来推計救急患者数

- ✓ 千葉・市原・山武長生夷隅医療圏の救急搬送患者は、将来的には軽症・中等症・重症いずれも増加の見込みである。特に中等症患者が大きく増加すると見込まれる。
- ✓ 軽症患者はめまい、発熱、頭部打撲等、中等症患者は発熱、肺炎、意識障害等、重症患者は心肺停止、心不全、脳梗塞等が増加すると考えられる。

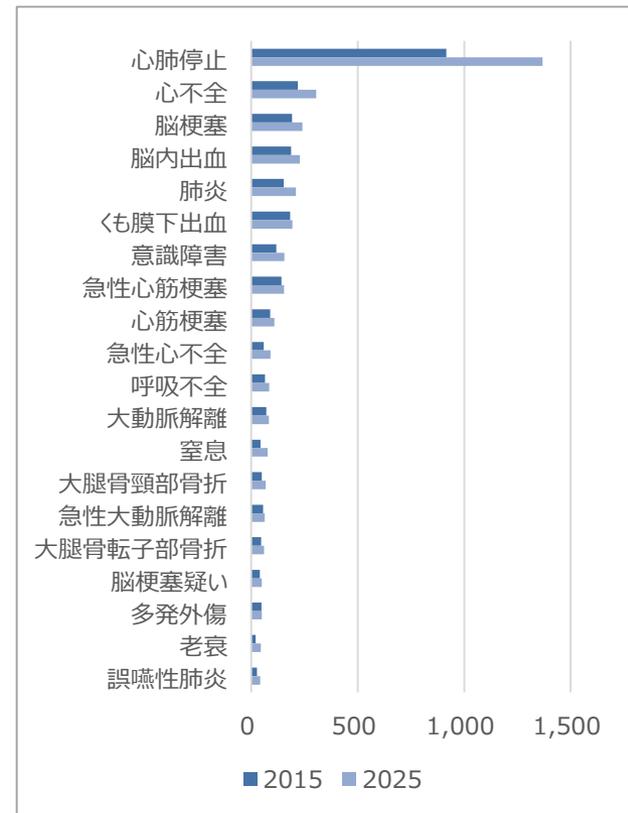
<軽症・傷病別・上位20>



<中等症・傷病別・上位20>



<重症・傷病別・上位20>



合計	2015	2025	増加率
	41,870	45,218	8.0%

合計	2015	2025	増加率
	31,508	40,612	28.9%

合計	2015	2025	増加率
	5,988	7,196	20.2%

## 4. 救急医療センターが果たしている役割

### 高度救命救急センターとしての機能

- ✓ 救急医療センターは、千葉県全域を対象とする唯一の高度救命救急センターであり、救急医療における循環型地域医療連携システムの中核として、心筋梗塞、脳卒中、頭部外傷などの重篤救急患者のための医療のほか、広範囲熱傷、指肢切断などの特殊疾病患者にも24時間365日対応できる診療機能・診療体制を整備している。
- ✓ また、全国的に少ない独立型救命救急センターとして、各診療科の専門医が救急医療に特化した形でチーム医療を実施している。
- ✓ 平成25年度から27年度にかけて、千葉・市原・山武長生夷隅医療圏の重症以上の救急搬送患者シェア率は第1位で、千葉市を中心に他地域からも重症患者を受け入れている。
- ✓ 他の救命救急センターが受入困難なケースの受け皿にもなっており、県全体の救命救急医療の向上に寄与している。

### 救急コーディネート事業の推進

- ✓ 救急隊と二次及び三次救急医療機関との間で迅速かつ円滑に救急患者の搬送が行われるための、救急コーディネート事業の推進にも取り組んできている。(平成21年3月～平成28年3月)
- ※「救急コーディネート機能」：救急医療機関の応需情報の集約化と情報提供および、救急隊と医療機関との間で患者搬送支援の調整を行う事業

### 医療技術者の育成

- ✓ 県内各地域の救急医療に従事する医療技術者および指導者育成のための研修施設（高機能シミュレーション機器など）の整備、人材育成に取り組んでいる。

### 地域災害拠点病院としての機能

- ✓ 自然災害及び多重事故、化学災害、テロ等の人的災害に対応できるよう、実践的訓練や人的・物的機能の整備を図るとともに、DMATも編成し、地域災害拠点病院としての機能強化に努めている。

### 救急搬送患者動向に合わせた受入体制の整備

- ✓ 県内の救命救急センターが増加する中で、重症患者に迅速かつ適切な医療を提供していくため、救急医療センターが連携マネジメントの中心を担う必要がある。
- ✓ 重症の救急搬送患者は疾患の性質上季節変動が大きく、冬季に増加する傾向にある。季節変動に対応できる柔軟な受け入れ態勢の検討が必要である。
- ✓ 患者の高齢化に伴い、病院完結型医療から地域完結型医療への移行が医療全体の課題となっており、救急医療センターとしても、こうした課題に対応していく必要がある。

### 病床利用率の向上

- ✓ 病床利用率が80%を下回っており、病床利用率の向上が課題と考えられる。
- ✓ ハード面の課題として、個室の割合が少ないため、病床運用が困難な状況にある。精神科医療センターとの統合に向けて、より実態に即した病床運用を可能とする施設計画の検討が求められる。

### 医療資源の有効活用

- ✓ 高度救命救急センターとして、平常時の受け入れ体制だけでなく、大規模災害発生時にも対応できるような設備が求められており、固定費の高コスト化につながっている。
- ✓ 一方で、救急医療の特性として、救急患者の季節変動が大きく安定的な需要が見込めないため、資源を有効活用できるような方策を検討する必要がある。

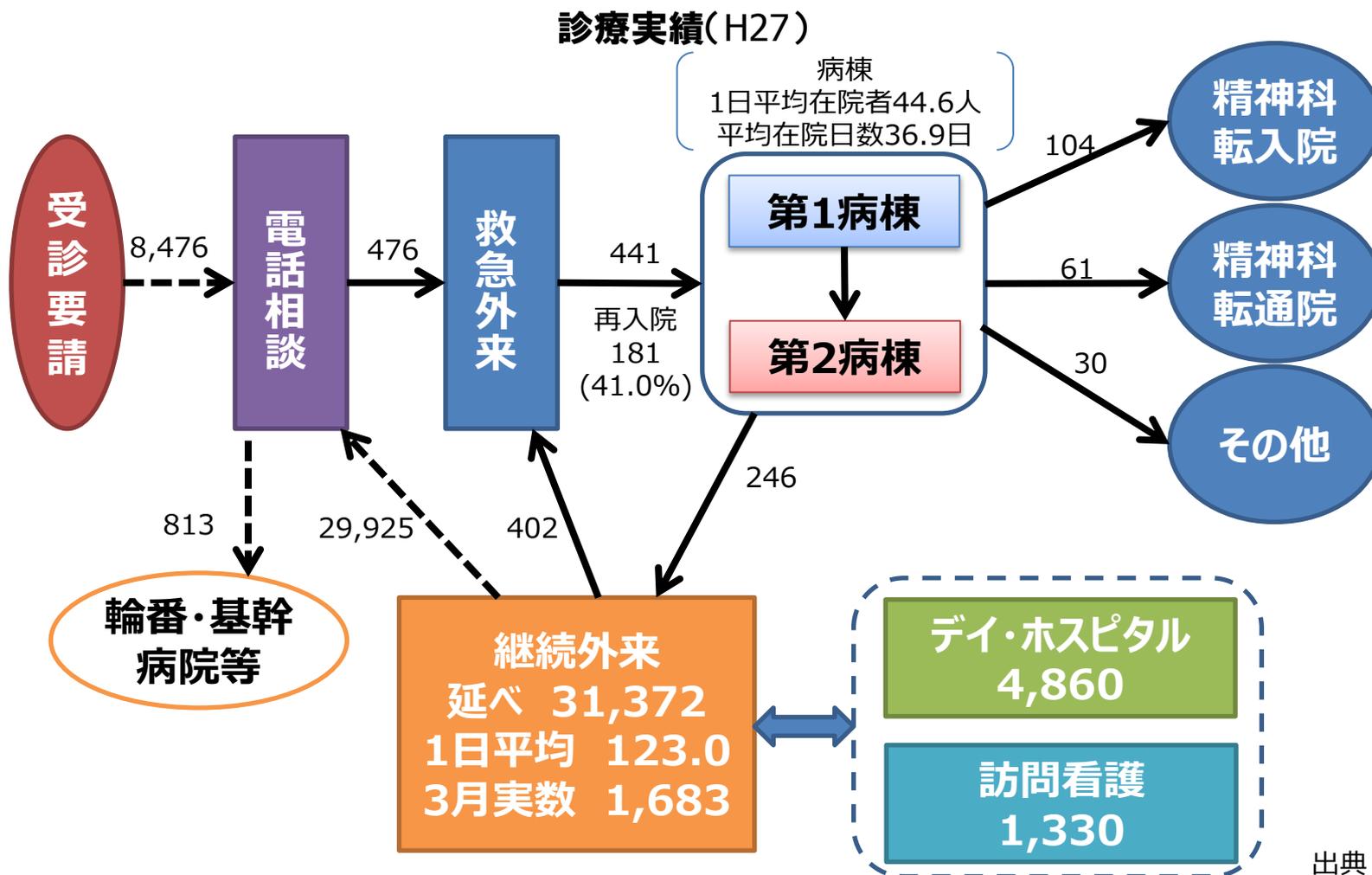
## IV.千葉県精神科医療センター

---

---

## 1) 精神科医療センターの提供する医療の概要

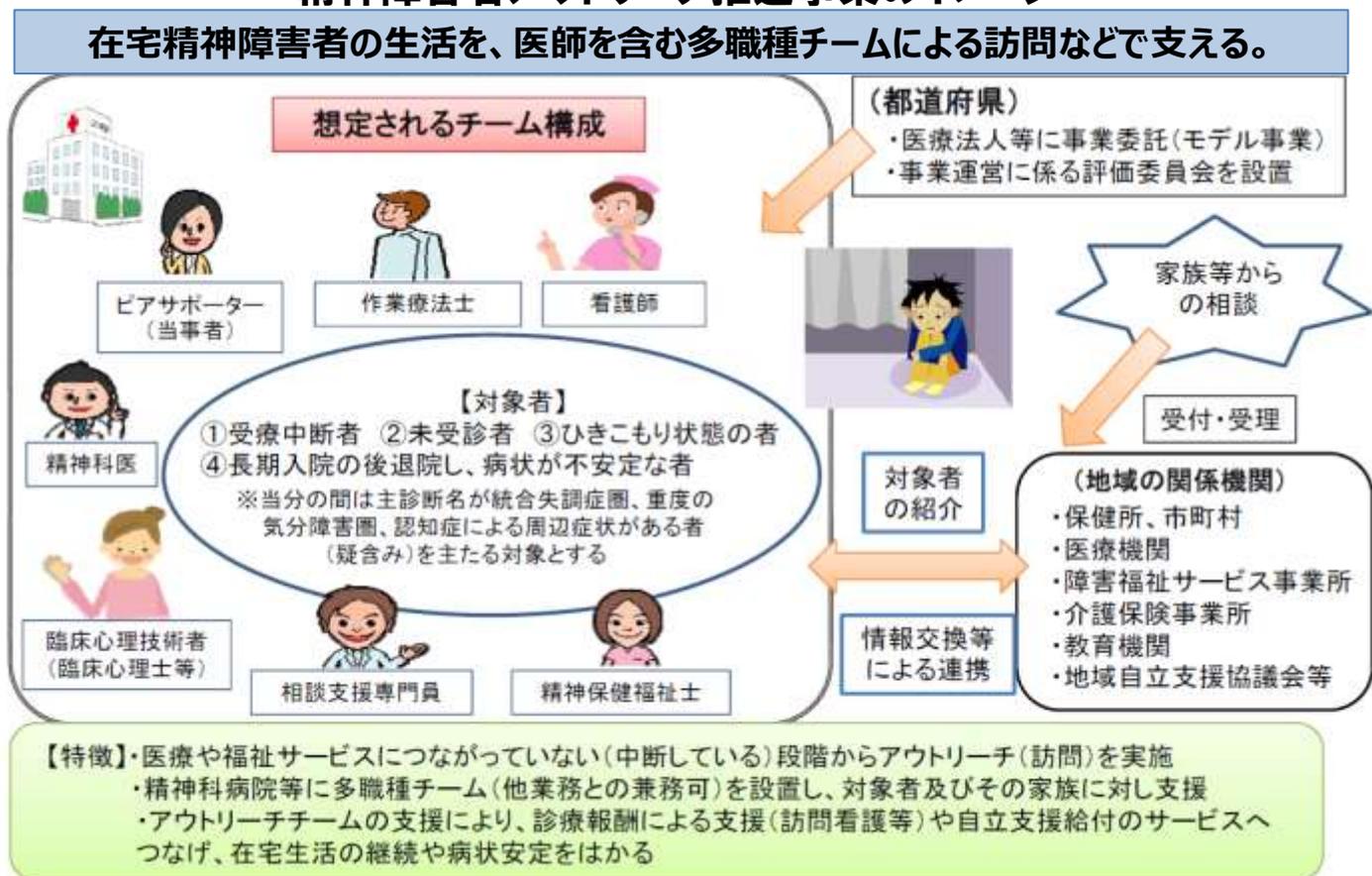
- ✓ 精神科医療センターは、精神科救急医療に特化した精神科救急医療システムの中核的医療施設として、夜間・休日における全県の救急受診（年間約1,000件）と入院（約500件）のおよそ4割を受け入れている。
- ✓ また、24時間体制の電話相談を実施しており、精神科救急情報センターとしての役割を担うとともに、精神科医療技術者の教育病院として、研修体制の充実に努めている。



## 1) 精神科医療センターの提供する医療の概要

- ✓ 厚労省の推進する精神障害者アウトリーチ推進事業にも取り組んでいる。
- ✓ 精神科医療センターは主として在宅精神患者を対象とし、多職種チームによる訪問活動を実施することで、在宅生活の継続を支援するとともに、病状の安定化を図ることで再入院を抑制し、緊急性の高い患者のための病床の有効活用を推進している。

### 精神障害者アウトリーチ推進事業のイメージ



## 2) 精神科医療センターの医療圏別入院患者数の状況

✓ 精神科医療センターの入院患者は、東葛南部、千葉、東葛北部居住者が8割弱を占めている。

医療圏別実入院患者数(H26)

医療圏	実入院患者数	構成比	積上げ構成比
東葛南部	148	37.1%	37.1%
千葉	119	29.8%	66.9%
東葛北部	43	10.8%	77.7%
印旛	27	6.8%	84.5%
千葉県外	24	6.0%	90.5%
山武長生夷隅	12	3.0%	93.5%
市原	12	3.0%	96.5%
その他県内	6	1.5%	98.0%
君津	6	1.5%	99.5%
香取海匝	2	0.5%	100.0%
総計	399	100.0%	-

- ✓ 平成25年度から27年度にかけて、医業収支・経常収支共に減少傾向にあり、いずれも中期計画の目標値を下回っている。要因としては、外来診療単価・外来患者数の減少による外来収益の減少が挙げられる。
- ✓ 一方、平均在院日数の短縮等により、急性期比率が向上し入院診療単価が増加している。

区 分		平成25年度	平成26年度	平成27年度
		実績	実績	実績
収益	医業収益	1,127	1,078	1,040
	入院収益	561	584	574
	入院診療単価	33,014	34,159	35,179
	延入院患者数	16,899	16,788	16,311
	(参考)手術件数	-	-	-
	外来収益	558	487	458
	外来診療単価	16,140	14,411	14,589
	延外来患者数	34,870	34,047	31,372
	(参考)紹介件数	-	-	-
	医業外収益	532	510	519
特別利益	0	1	0	
収益 計		1,660	1,588	1,559
費用	医業費用	1,388	1,444	1,466
	給与費	799	946	916
	材料費	353	280	297
	薬品費	328	257	272
	診材費	8	7	9
	経費	195	170	205
	医業外費用	26	49	11
	特別損失	49	1	0
費用 計		1,464	1,495	1,477
医業収支		-260	-366	-426
経常収支		245	94	82

平成28年度	
当初目標	平成27年度実績 に対する達成率
1,292	80.5%
597	96.1%
34,400	105.3%
17,352.0	94.0%
-	-
-	-
19,540	84.9%
35,230	89.0%
-	-
546	95.0%
0	-
1,837	84.8%
1,595	108.8%
921	100.5%
453	152.1%
422	155.0%
9	98.1%
187	91.2%
17	159.7%
0	-
1,612	109.2%
-303	71.2%
225	36.4%

達成率95%未満 100%未満

100%以上 105%以上

※表中の各項目の合計値は、四捨五入の関係で一致しないことがある。

出典：中期経営計画実績および目標データ

単位：百万円

- ✓ ベテラン医師の退職・開業等により、新外来患者数は目標値を大きく下回っている。
- ✓ 病床利用率が90%前後で推移しているため、年間平均の空床は5床程度である。精神科救急の受け入れ用の病床を確保しておく必要があり、病床の運用が難しい側面がある。

区 分		平成25年度	平成26年度	平成27年度
		実績	実績	実績
新入院患者数	(人)	405	399	441
新外来患者数	(人)	345	367	319
病床利用率	(%)	92.6	92.0	89.1
平均在院日数	(日)	41.6	42.1	36.9
医師数	(人)	12	14	13
医業収支比率	(%)	79.9	73.5	70.9
経常収支比率	(%)	117.4	106.3	105.6
給与費比率	(%)	70.9	87.8	88.1
材料費比率	(%)	31.3	26.0	28.6
経費比率	(%)	17.3	15.8	19.7
紹介率	(%)	53.6	54.5	-

平成28年度	
当初目標	平成27年度実績 に対する達成率
400	110.3%
620	51.5%
95.1	93.7%
43.0	116.5%
-	-
79.3	89.4%
114.0	92.6%
71.3	81.0%
35.0	122.5%
14.5	73.5%
45.0	-

 達成率95%未満

 100%未満

 100%以上

 105%以上

#### 1) 入院、外来別の診療統計

- ✓ 平成27年度の外来診療単価は平成25年度と比較し、8.8%減少している
- ✓ 平成27年度の入院延患者数は平成25年度と比較し、3.5%減少している。
- ✓ 平成27年度の外来患者数は平成24年度と比較し、延数で10.0%、新患者数で7.5% それぞれ減少している。

#### 診療単価(入院／外来)

	診療単価				比較 対平均 (H27)	増減		
	H25	H26	H27	平均		H25-H26	H26-H27	H25-H27
入院	33,180	34,785	35,179	34,296	2.3%	4.8%	1.1%	6.0%
外来	15,989	14,301	14,589	14,946	▲ 2.5%	▲ 10.6%	2.0%	▲ 8.8%

#### 入院患者数(延べ／新)

	入院患者数				比較 対平均 (H27)	増減		
	H25	H26	H27	平均		H25-H26	H26-H27	H25-H27
延患者	16,899	16,788	16,311	16,666	▲ 2.1%	▲ 0.7%	▲ 2.8%	▲ 3.5%
新患者	405	399	441	415	6.3%	▲ 1.5%	10.5%	8.9%

#### 外来患者数(延べ／新)

	外来患者数				比較 対平均 (H26)	増減		
	H25	H26	H27	平均		H25-H26	H26-H27	H25-H27
延患者	34,870	34,047	31,372	33,430	▲ 6.2%	▲ 2.4%	▲ 7.9%	▲ 10.0%
新患者	345	367	319	344	▲ 7.2%	6.4%	▲ 13.1%	▲ 7.5%

### 3. 精神科医療センターの経営分析の主要ポイント

#### 2) 経路機関別及び住所別外来新規患者数

- ✓ 経路機関別の外来新規患者数を、平成27年度と平成24年度で比較すると、精神科の病院・クリニックを経由する患者が38.4%減少（99人→61人）している。
- ✓ 住所別外新規患者数を平成27年度と平成24年度で比較すると、千葉市を住所とする患者が25.6%減少（199人→148人）している。

#### 経路機関別外来新規患者数

	経路機関別外来新規患者					増減				
	H24	H25	H26	H27	平均	対平均(H27)	H24-H25	H25-H26	H26-H27	H24-H27
救急隊	70	48	63	71	63	12.7%	▲ 31.4%	31.3%	12.7%	1.4%
警察	189	170	204	185	187	▲ 1.1%	▲ 10.1%	20.0%	▲ 9.3%	▲ 2.1%
精神科	99	52	41	61	63	▲ 3.2%	▲ 47.5%	▲ 21.2%	48.8%	▲ 38.4%
一般科	30	31	29	30	30	0.0%	3.3%	▲ 6.5%	3.4%	0.0%
保健所	31	23	41	35	33	6.1%	▲ 25.8%	78.0%	▲ 14.6%	12.9%
その他	19	13	15	14	15	▲ 6.7%	▲ 31.6%	15.4%	▲ 6.7%	▲ 26.3%
なし	150	118	106	213	147	44.9%	▲ 21.3%	▲ 10.2%	100.9%	42.0%
合計	588	455	499	476	505	▲ 5.7%	▲ 22.6%	9.70%	▲ 4.6%	▲ 19.5%

#### 住所別外来新規患者数(保健所管内別)

	住所別外来新規患者					増減				
	H24	H25	H26	H27	平均	対平均(H27)	H24-H25	H25-H26	H26-H27	H24-H27
千葉市	199	169	155	148	169	▲ 14.9%	▲ 15.1%	▲ 8.3%	▲ 4.5%	▲ 25.6%
船橋市	46	34	51	48	45	9.1%	▲ 26.1%	50.0%	▲ 5.9%	4.4%
習志野市	54	51	66	51	56	▲ 10.5%	▲ 5.6%	29.0%	▲ 22.7%	▲ 5.6%
市川市	38	37	40	33	37	▲ 13.2%	▲ 2.6%	8.1%	▲ 17.5%	▲ 13.2%
松戸市	25	24	38	45	32	55.2%	▲ 4.0%	58.3%	18.4%	80.0%
柏市	20	20	19	11	18	▲ 45.0%	0.0%	▲ 5.0%	▲ 42.1%	▲ 45.0%
野田市	2	3	3	4	3	33.3%	50.0%	0.0%	33.3%	100.0%
印旛	35	30	47	40	38	8.1%	▲ 14.3%	56.7%	▲ 14.9%	14.3%
香取	3	2	5	3	3	0.0%	▲ 33.3%	150.0%	▲ 40%	0.0%

出典：千葉県精神科医療センター年報データ

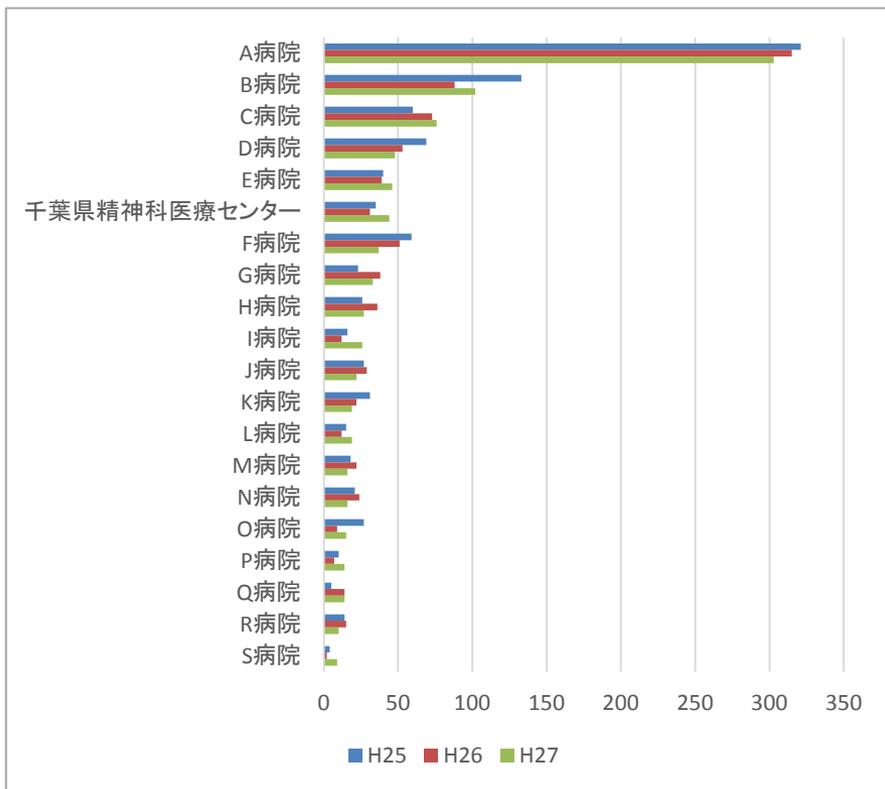
### 3. 精神科医療センターの経営分析の主要ポイント

#### 3) 千葉県救急隊経由 医療機関別精神救急受け入れ数

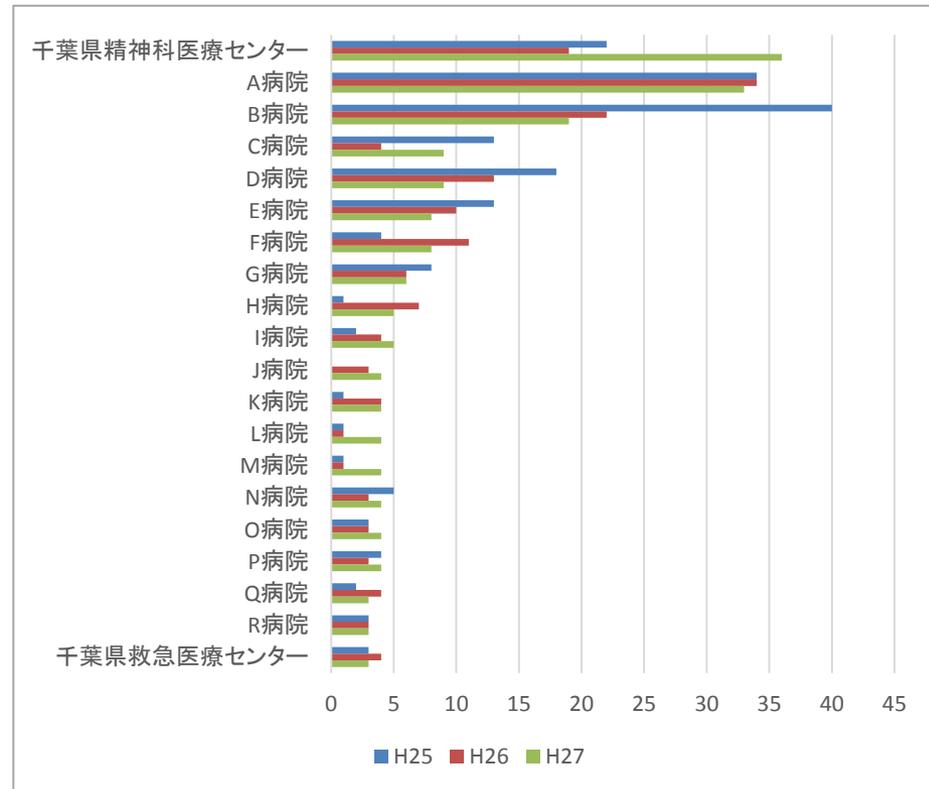
- ✓ 千葉市の救急隊経由の軽症・中等症精神患者数は、H25-27で減少傾向にある。
- ✓ 精神科医療センターは、中等症の精神救急において受入数が第1位であり、精神科三次機関としての役割を果たしていると言える。

#### 千葉市の医療機関別・重症度別救急患者数の状況(単位:件)

<軽症・医療機関別・上位20>



<中等症・医療機関別・上位20>



合計	H25	H26	H27	増加率
	1,234	1,117	1,121	-9.2%

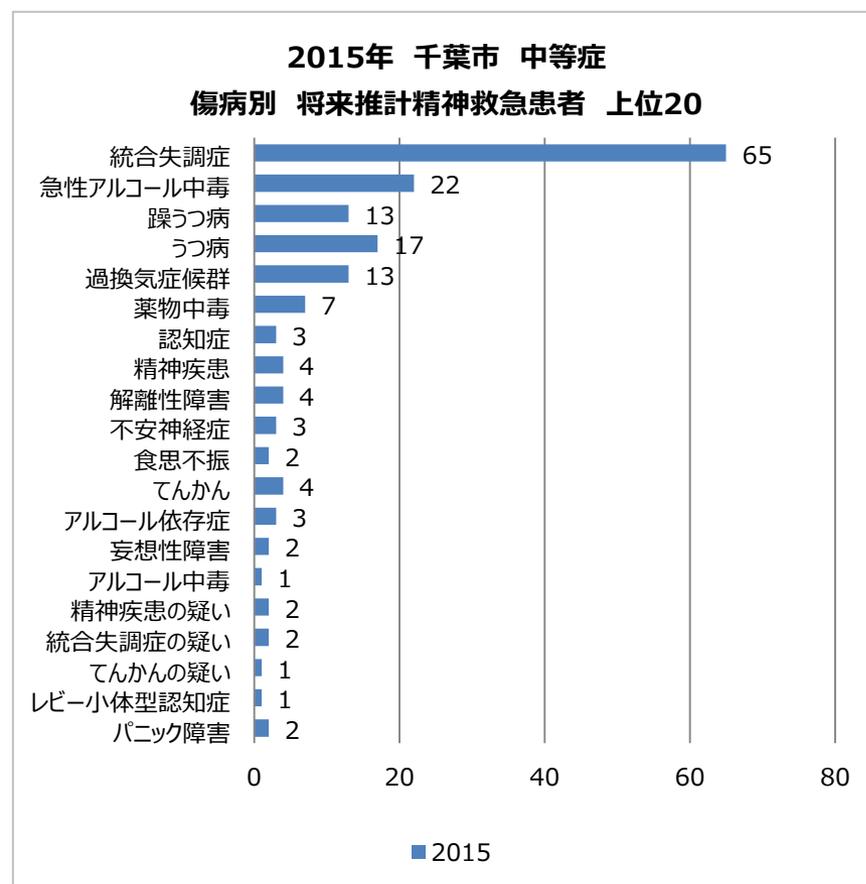
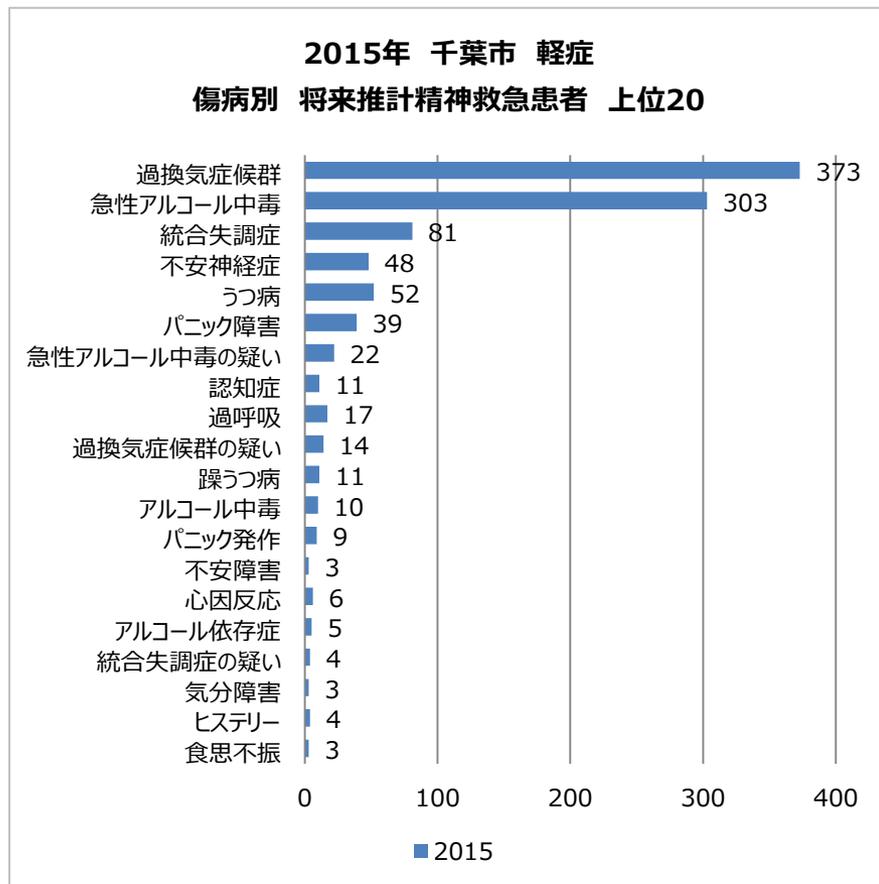
合計	H25	H26	H27	増加率
	243	226	214	-11.9%

出典：千葉市救急搬送データ

### 3. 精神科医療センターの経営分析の主要ポイント

#### 4) 千葉市救急隊経由 精神救急患者数内訳

- ✓ 千葉市の救急隊経由の精神救急患者は、将来的には軽症患者は微減、中等症患者はほぼ横ばいの見込み。
- ✓ 統合失調症、急性アルコール中毒、過換気症候群、うつ病、躁うつ病の患者が多いと考えられる。



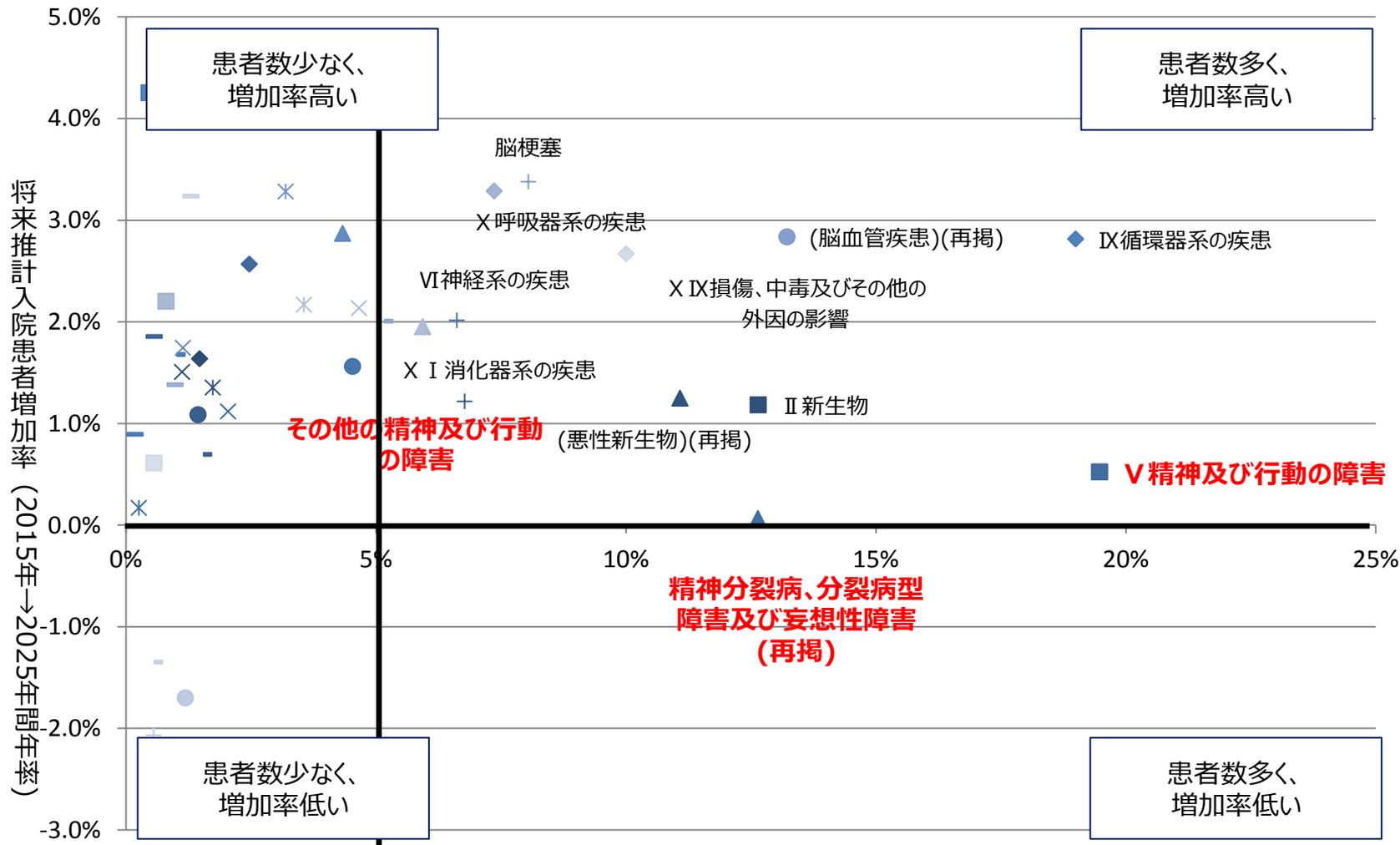
合計	2015
	1,121

合計	2015
	214

5) 千葉県の将来推計患者数（精神領域のみ赤字表示）

✓ 精神科医療センターの主な診療対象領域である精神及び行動の障害は、全体としては微増に留まる見込みである。

千葉県の将来推計入院患者及び増加率



出典：国立社会保障人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（都道府県・市区町村）」、厚生労働省「平成26年患者調査」

### 精神科救急医療センター機能

- ✓ 精神科医療センターは、全国に先駆け、精神科救急に特化した短期集中治療型病院として設立され、精神疾患患者に対して短期入院・在宅ケアを主体とした医療を提供している。
- ✓ また、休日・夜間を問わず、措置入院・応急入院・医療保護入院といった精神科救急基幹病院が対応できないケースに対応している。

### 精神科救急情報センター機能

- ✓ 夜間休日を含め24時間365日、精神科救急医療相談に対応する精神科救急情報センターとしての機能を担っている。
- ✓ この取組みにより、千葉市内をはじめ、他の精神病院との間で精神科救急医療のスムーズな連携が図れており、県の精神科救急事業を牽引している。

### 身体合併症への対応

- ✓ 身体合併症への対応など、精神疾患と身体疾患を併せて治療できる医療連携体制の構築に取り組んでいる。現在、救急医療センターとの統合が計画されており、更なる連携体制の強化が求められる。

### 地域生活の継続のための取り組み

- ✓ アウトリーチ支援も含めた患者の地域移行へ向けて、外来診療及び通院患者に対する医療的支援体制・機能の更なる拡充が期待されている。

### 教育病院としての機能

- ✓ 県内外から多数の医師、看護師、精神保健福祉相談員、作業療法士などの研修生を受け入れており、千葉県における精神科医師を始めとする医療技術者の確保、スキルアップのための教育病院としての役割を果たしている。

### 新入院患者の確保

- ✓ 精神科医療センターは、精神疾患患者に対し、短期入院・在宅ケアを主体とした医療を提供している。これにより、平均在院日数は年々短縮傾向にある。
- ✓ 疾患別では、統合失調感情障害の患者数が最も減少している。特に新入院患者数が減少しており、新入院患者の確保が課題である。
- ✓ 病床利用率が90%前後で推移しているため、年間平均の空床は5床程度である。精神科救急の受け入れ用の病床を確保しておく必要があり、病床の運用が難しい側面がある。救命救急センターとの統合により精神・身体合併症患者に対するよりシームレスな医療提供により、病床運用の効率化を図ることが期待される。

### 外来患者の確保

- ✓ ベテラン医師2名の退職及び開業も影響し、外来患者が年々減少傾向にある。
- ✓ 医療圏内に多くの精神科救急医療を担う精神病院が増加してきており、競合環境が厳しくなっている。そのため、精神科医療機関経由の患者が最も減少している。
- ✓ また、デイホスピタル利用者数の落ち込みが顕著である。(平成27年度は前年比23%減少)



## V.千葉県こども病院

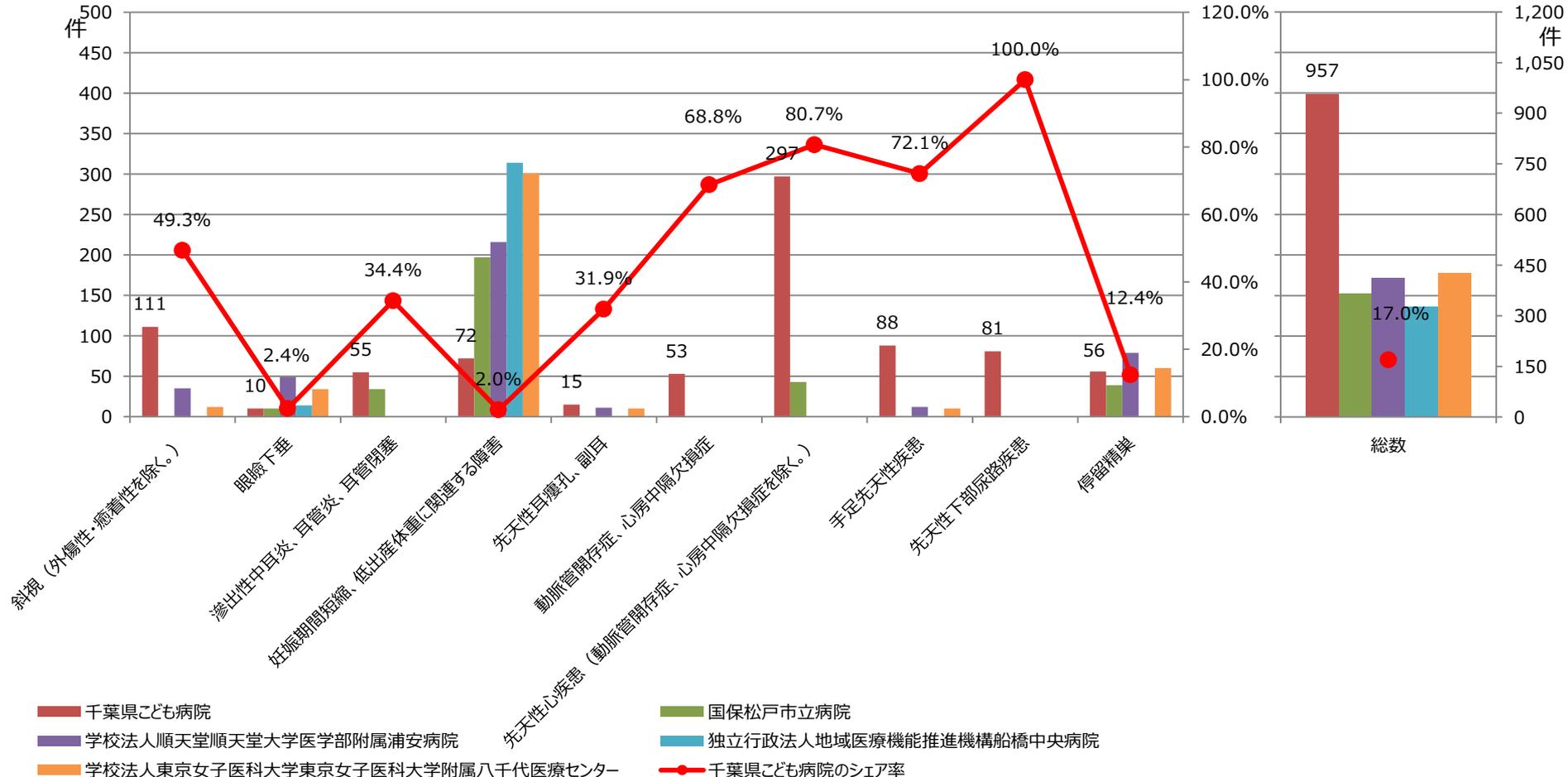
---

---

## 1) こども病院の提供する医療の概要

- ✓ こども病院は、一般病院では対応困難な高度専門小児医療を担う、全県対応型小児医療拠点病院である。
- ✓ 小児系領域では県内トップのシェアを持ち、全県対応型の小児医療機関としての機能を果たしている。
- ✓ 特に、先天性下部尿路疾患、先天性心疾患、手足先天性疾患の分野において高いシェアを占めている。

### 県内の主な小児系領域診療病院の疾患別症例数(H26年度総数上位5施設)



出典：平成27年度第7回 診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会

## 1. こども病院の担う役割

## 2) こども病院の小児関連疾患における県内シェア率

## こども病院の小児関連疾患における県内シェア率(H26年度)

施設名	千葉県 こども病院	千葉大医学部 附属病院	千葉市立 海浜病院	総合病院国保旭 中央病院	国保直営 総合病院 君津中央病院	国保松戸 市立病院	学校法人順天堂 順天堂大学医学部 附属浦安病院	独立行政法人 地域医療機能 推進機構 船橋中央病院	学校法人東京 女子医科大学 東京女子医科大学 附属八千代 医療センター	医療法人鉄蕉会 亀田総合病院	その他病院	合計	
施設所在地	千葉市	千葉市	千葉市	旭市	木更津市	松戸市	浦安市	船橋市	八千代市	鴨川市	—	—	
DPC対象病床数	218床	790床	287床	749床	623床	570床	656床	410床	357床	865床	15,987床	21,512床	
斜視 (外傷性・癒着性を除く。)	件数	111	16	0	10	0	35	0	12	0	41	225	
	シェア率	49.3%	7.1%	0.0%	4.4%	0.0%	0.0%	15.6%	0.0%	5.3%	0.0%	18.2%	100.0%
眼瞼下垂	件数	10	25	0	29	0	10	14	34	29	212	412	
	シェア率	2.4%	6.1%	0.0%	7.0%	0.0%	2.4%	11.9%	3.4%	8.3%	7.0%	51.5%	100.0%
滲出性中耳炎、 耳管炎、耳管閉塞	件数	55	0	47	0	0	34	0	0	0	24	160	
	シェア率	34.4%	0.0%	29.4%	0.0%	0.0%	21.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	15.0%	100.0%
妊娠期間短縮、 低出生体重に関連する障害	件数	72	119	279	288	194	197	216	314	301	253	1,297	3,530
	シェア率	2.0%	3.4%	7.9%	8.2%	5.5%	5.6%	6.1%	8.9%	8.5%	7.2%	36.7%	100.0%
先天性耳瘻孔、副耳	件数	15	0	0	0	0	0	11	0	10	0	11	47
	シェア率	31.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	23.4%	0.0%	21.3%	0.0%	23.4%	100.0%
動脈管開存症、 心房中隔欠損症	件数	53	0	0	0	0	12	0	0	0	0	12	77
	シェア率	68.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	15.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	15.6%	100.0%
先天性心疾患（動脈管開存症、 心房中隔欠損症を除く。）	件数	297	11	0	0	0	43	0	0	0	0	17	368
	シェア率	80.7%	3.0%	0.0%	0.0%	0.0%	11.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.6%	100.0%
手足先天性疾患	件数	88	12	0	0	0	12	0	10	0	0	122	
	シェア率	72.1%	9.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	9.8%	0.0%	8.2%	0.0%	0.0%	100.0%
先天性下部尿路疾患	件数	81	0	0	0	0	0	0	0	0	0	81	
	シェア率	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
停留精巣	件数	56	23	0	0	48	39	79	0	60	0	145	450
	シェア率	12.4%	5.1%	0.0%	0.0%	10.7%	8.7%	17.6%	0.0%	13.3%	0.0%	32.2%	100.0%
その他の小児関連疾患	件数	119	13	0	0	0	30	11	0	0	0	173	
	シェア率	68.8%	7.5%	0.0%	0.0%	0.0%	17.3%	6.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
総数	件数	957	219	326	327	242	365	413	328	427	282	1,759	5,645
	シェア率	17.0%	3.9%	5.8%	5.8%	4.3%	6.5%	7.3%	5.8%	7.6%	5.0%	31.2%	100.0%

 県内で最もシェアが高い病院

 県内で2番目にシェアが高い病院

 県内で3番目にシェアが高い病院

# 1. こども病院の担う役割

## 3) 医療圏別入院患者数の状況

- ✓ こども病院の入院患者は、千葉医療圏居住者が5割弱を占める。
- ✓ その他、山武長生夷隅、東葛南部、印旛、市原といった隣接医療圏及び千葉県内全域から患者が来院している。

### 医療圏別実入院患者数(平成27年度)

医療圏	実入院患者数	構成比	積上げ構成比
千葉	2,701	49.9%	49.9%
山武長生夷隅	742	13.7%	63.6%
東葛南部	523	9.7%	73.2%
印旛	391	7.2%	80.4%
市原	379	7.0%	87.4%
君津	189	3.5%	90.9%
千葉県外	189	3.5%	94.4%
香取海匝	148	2.7%	97.2%
東葛北部	111	2.0%	99.2%
安房	43	0.8%	100.0%
総計	5,416	100.0%	-

## 2.こども病院の第3次中期経営計画の達成状況

- ✓ 平成25年度から27年度にかけて、医業収支・経常収支共に減少傾向にある。要因としては、増加傾向にある収益を上回る水準で給与費等の費用が増加傾向にあることが挙げられる。
- ✓ 医業収益全体では増加傾向にあるが、患者数の減少により入院収益は減少傾向にある。

区 分		平成25年度	平成26年度	平成27年度
		実績	実績	実績
収益	医業収益	6,677	6,956	6,999
	入院収益	4,747	4,663	4,595
	入院診療単価	81,553	83,665	84,782
	延入院患者数	58,213	55,740	54,194
	(参考)手術件数	1,961	1,941	1,932
	外来収益	1,887	2,253	2,358
	外来診療単価	23,409	26,942	27,589
	延外来患者数	80,600	83,625	85,459
	(参考)紹介件数	5,988	5,952	5,600
	医業外収益	2,449	2,758	2,771
特別利益	0	11	2	
収益 計		9,125	9,725	9,772
費用	医業費用	8,115	9,116	9,430
	給与費	4,154	4,631	4,810
	材料費	2,146	2,480	2,556
	薬品費	1,635	1,911	1,990
	診材費	468	528	527
	経費	1,326	1,471	1,521
	医業外費用	253	164	185
	特別損失	244	26	4
費用 計		8,612	9,306	9,618
医業収支		-1,438	-2,160	-2,431
経常収支		757	434	155

平成28年度	
当初目標	平成27年度実績に対する達成率
6,661	105.1%
4,943	92.9%
78,269	105.3%
63,159	85.8%
-	-
1,695	139.1%
21,248	129.8%
79,771	107.1%
-	-
2,432	113.9%
0	-
9,093	107.5%
8,422	89.3%
4,488	93.3%
2,152	84.2%
1,659	83.4%
450	85.4%
1,291	84.9%
140	76.0%
0	-
8,563	89.0%
-1,761	72.4%
531	29.2%

達成率95%未満

100%未満

100%以上

105%以上

※表中の各項目の合計値は、四捨五入の関係で一致しないことがある。

出典：中期経営計画実績および目標データ

単位：百万円

## 2.こども病院の第3次中期経営計画の達成状況

- ✓ 医師数の増加に伴い新入院患者数、新外来患者数ともに増加傾向にある。
- ✓ 一方で、給与費の増加を上回る医業収益が得られていない。

区 分		平成25年度	平成26年度	平成27年度
		実績	実績	実績
新入院患者数	(人)	4,059	4,086	4,364
新外来患者数	(人)	4,803	4,086	4,863
病床利用率	(%)	73.2	70.1	72.6
平均在院日数	(日)	14.3	13.6	12.4
医師数	(人)	87	88	96
医業収支比率	(%)	82.3	76.3	74.2
経常収支比率	(%)	109.1	104.7	101.6
給与費比率	(%)	62.2	66.6	68.7
材料費比率	(%)	32.1	35.6	36.5
経費比率	(%)	19.9	21.1	21.7
紹介率	(%)	83.9	92.5	95.8

平成28年度	
当初目標	平成27年度実績に対する達成率
4,600	94.9%
5,250	92.6%
81.6	88.9%
13.0	104.8%
-	-
79.1	93.8%
106.2	95.7%
67.4	98.0%
32.3	88.4%
19.4	89.2%
90.0	106.4%

達成率95%未満 100%未満

100%以上 105%以上

### 3. こども病院のベンチマーク分析

- ✓ 医業収支比率は75.9%で、ベンチマーク病院と比較して低い水準にある。
- ✓ 外来収益はベンチマーク病院を上回っているが、診療単価の高い入院収益は下回っている。診療単価が低い外来収益の医業収益に占める規模が大きいことから、給与費比率はベンチマーク病院より高い水準にある。
- ✓ 薬品費比率、医療材料費率が高い水準にある。

項目	単位	平成26年度 千葉県こども病院	平成26年度 ベンチマーク平均	ベンチマークとの差異
病床数	床	224	201	
医業収支比率	%	75.9%	81.1%	-5.2%
経常収支比率	%	102.1%	99.5%	2.6%
医業収益/100床	千円	3,104,418	2,996,490	107,928
入院収益/100床	千円	2,081,919	2,312,037	-230,118
病床利用率	%	68.2	78.1	-9.86
平均在院日数	日	13.6	12.1	1.54
入院診療単価	円	83,665	80,696	2,969
外来収益/100床	千円	1,005,771	659,480	346,292
1日平均患者数/100床	人	153	149	4
外来診療単価	円	26,941	19,073	7,868
医業費用/100床	千円	4,087,459	3,692,599	394,860
職員給与費比率(対医業収益)	%	70.4%	55.5%	14.9%
光熱水費比率(対医業収益)	%	2.7%	2.1%	0.6%
委託料比率(対医業収益)	%	10.7%	8.2%	2.4%
薬品費比率(対医業収益)	%	22.8%	10.0%	12.8%
医療材料費比率(対医業収益)	%	32.5%	18.6%	13.9%

※ベンチマーク病院の平均値は、医業収支比率が千葉県こども病院よりも高い茨城県立こども病院、あいち小児保健医療総合センター、兵庫県立こども病院を対象病院として算出した平成26年度平均値を用いた。

出典：平成26年度公営企業年鑑

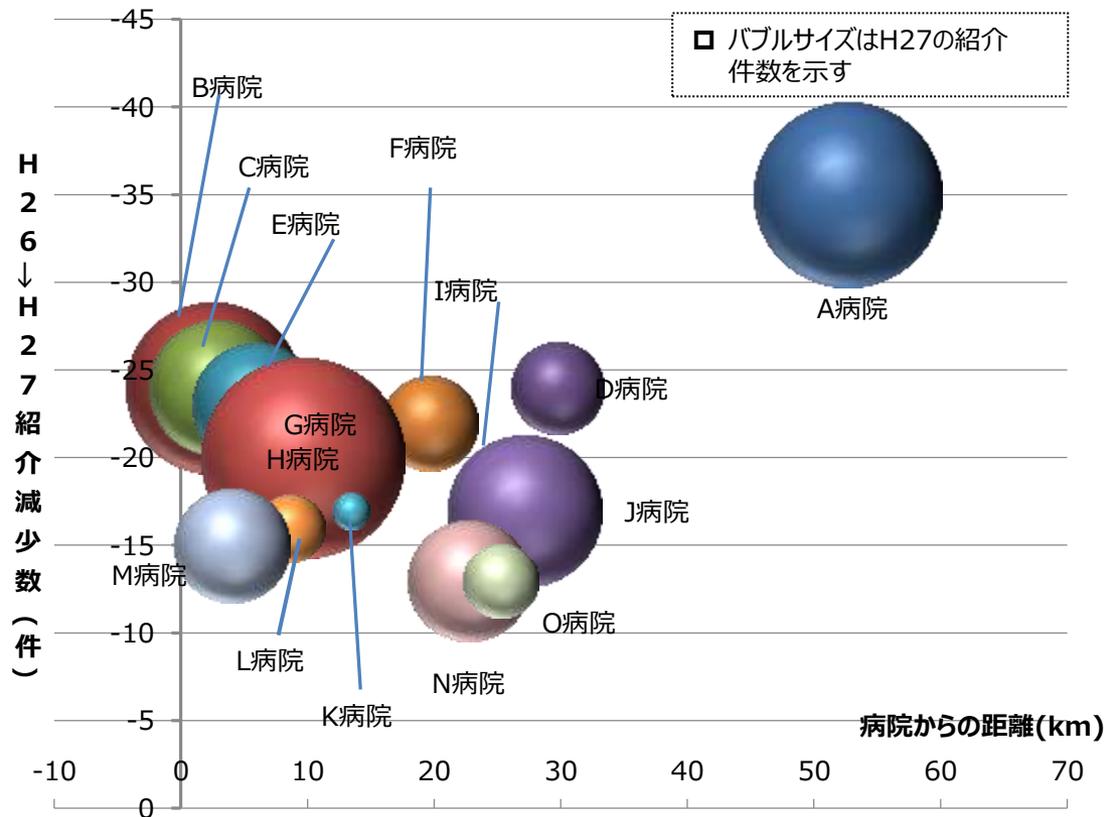
## 4. こども病院の経営分析の主要ポイント

### 1) 紹介件数の推移

- ✓ 紹介患者数は、H25-27で全体として減少傾向にある。医療機関別ではA病院、B病院、C病院、D病院で特に紹介件数が減少している。

医療機関別紹介患者数(減少数下位20位)

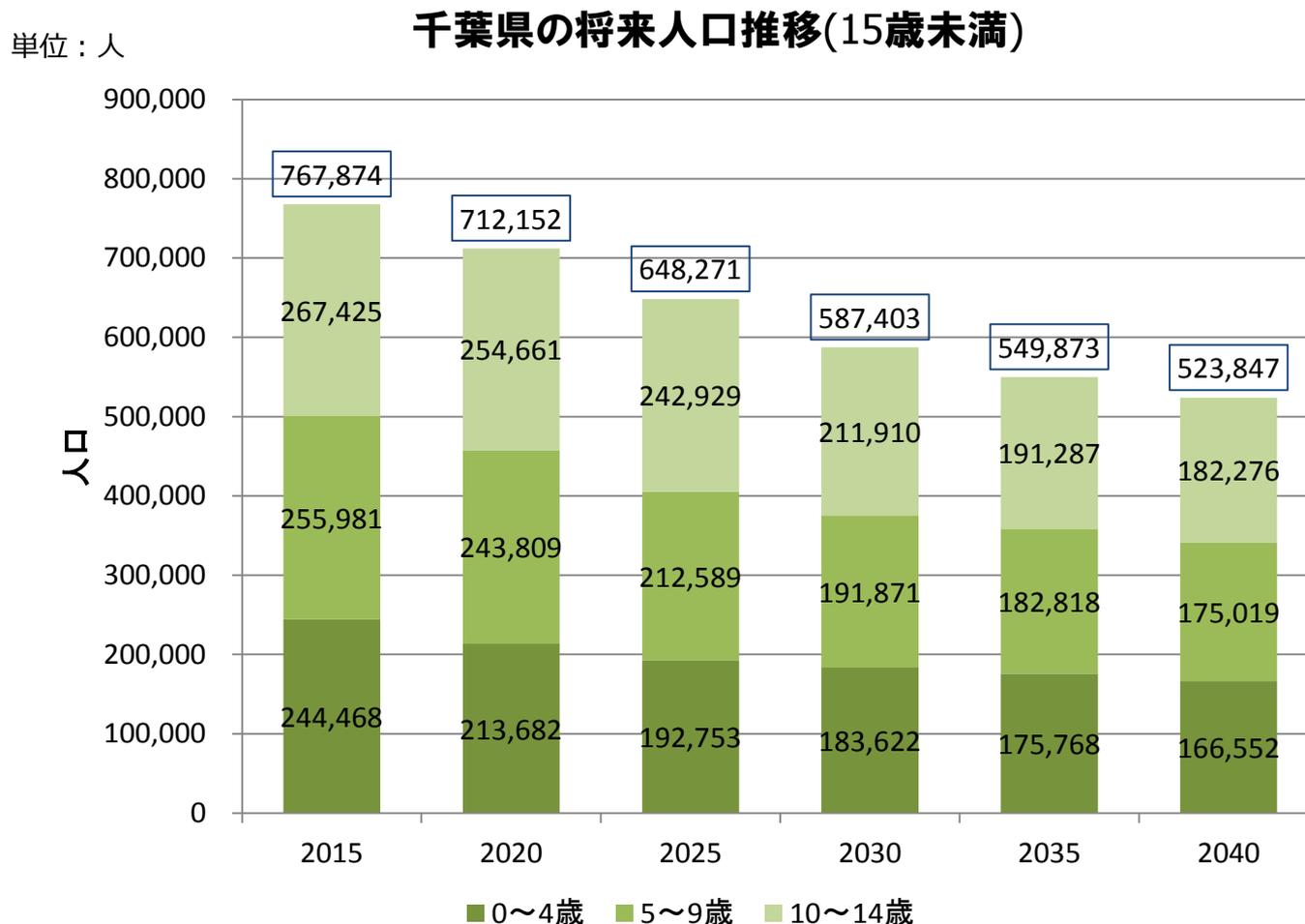
医療機関名	総計			
	H25	H26	H27	H26→ H27 増減数
A病院	192	162	127	-35
B病院	128	133	109	-24
C病院	69	91	67	-24
D病院	52	55	31	-24
E病院	64	81	58	-23
F病院	51	56	34	-22
G病院	47	52	30	-22
H病院	148	169	149	-20
I病院	8	22	2	-20
J病院	139	102	85	-17
K病院	12	22	5	-17
L病院	17	33	17	-16
M病院	39	63	48	-15
N病院	50	67	54	-13
O病院	13	33	20	-13
P病院	18	30	17	-13
Q病院	58	64	52	-12
R病院	42	37	25	-12
S病院	7	17	6	-11
T病院	13	11	0	-11
総計	5,988	5,952	5,600	-352



## 4. こども病院の経営分析の主要ポイント

### 2) 千葉県内の15歳未満の将来推計人口

- ✓ 千葉県では、15歳未満の人口は2015年以降一貫して減少する見込みである。
- ✓ 0～4歳、5～9歳、10～14歳の各年齢区分でも、2015年以降一貫して人口が減少する傾向にある。



出典：国立社会保障人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（都道府県・市区町村）」

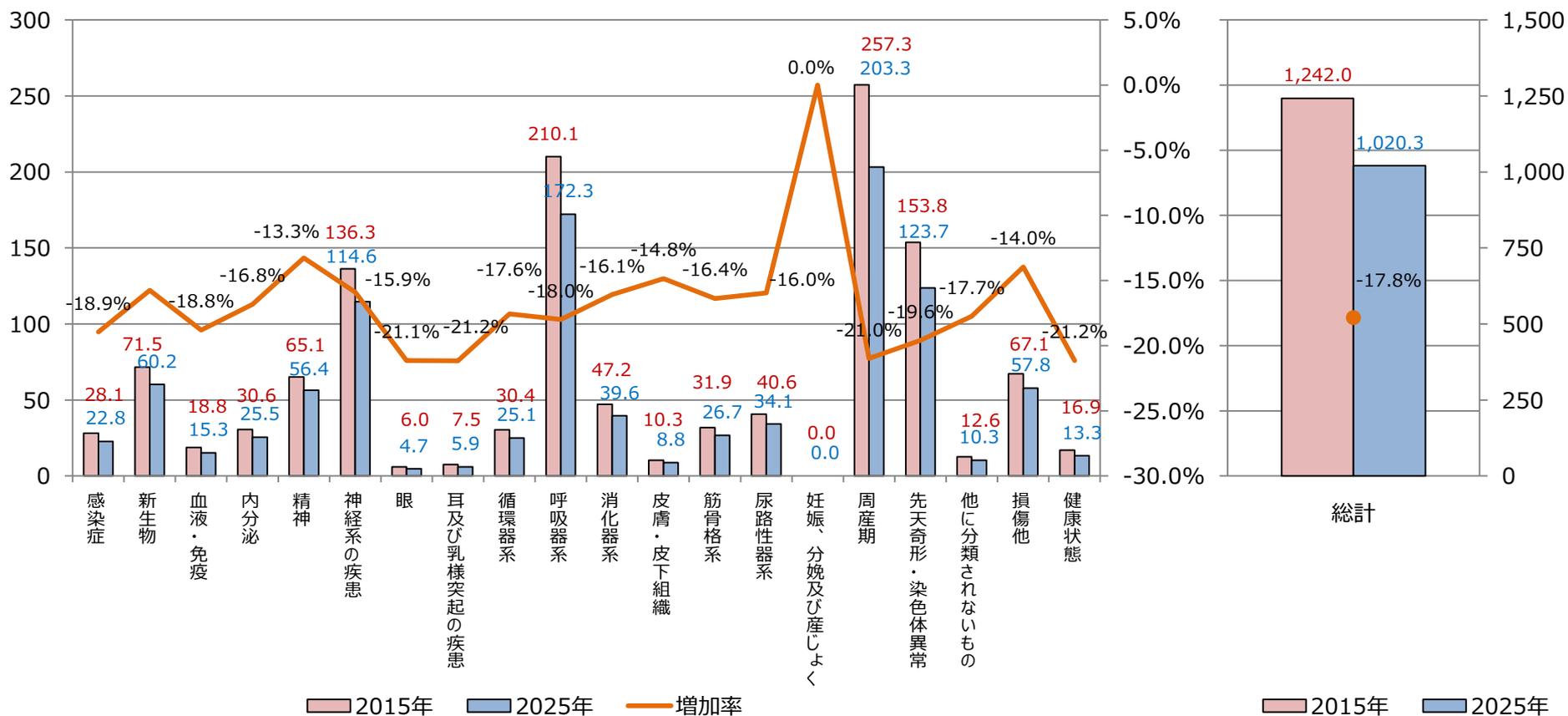
## 4. こども病院の経営分析の主要ポイント

### 3) 千葉県内の15歳未満の将来推計患者数

- ✓ 千葉県の2025年の15歳未満将来推計入院患者数は、現状から約17.8%減少し、全ての疾患が減少する見込みである。

### 千葉県の将来推計入院患者数及び増加率(15歳未満)

単位：人



## 4. こども病院の経営分析の主要ポイント

## 4) 診療科別入院延患者数の推移

✓ 下記の診療科の患者数が減少している。

▲ 10%以上の診療科（H25-H27比較）：感染症科、代謝科、新生児・未熟児科、腎臓科、アレルギー・膠原病科、循環器内科、神経内科、精神科、救急診療科、眼科、歯科

▲ 5%以上10%未満の診療科（H25-H27比較）：脳神経外科、形成外科、泌尿器科

## 入院延患者数推移

診療科	入院延患者数（人）				比較 対平均 (H27)	増減		
	H25	H26	H27	平均		H25-H26	H26-H27	H25-H27
感染症科	2,509	2,315	2,161	2,328	▲ 7.2%	▲ 7.7%	▲ 6.7%	▲ 13.9%
内分泌科	1,509	1,788	1,977	1,758	12.5%	18.5%	10.6%	31.0%
代謝科	1,429	873	1,014	1,105	▲ 8.3%	▲ 38.9%	16.2%	▲ 29.0%
血液腫瘍科	6,725	6,419	6,469	6,538	▲ 1.1%	▲ 4.6%	0.8%	▲ 3.8%
新生児・未熟児科	4,492	2,924	3,546	3,654	▲ 3.0%	▲ 34.9%	21.3%	▲ 21.1%
腎臓科	2,371	2,015	2,127	2,171	▲ 2.0%	▲ 15.0%	5.6%	▲ 10.3%
アレルギー・膠原病科	3,265	2,705	2,436	2,802	▲ 13.1%	▲ 17.2%	▲ 9.9%	▲ 25.4%
循環器内科	5,689	5,520	4,507	5,239	▲ 14.0%	▲ 3.0%	▲ 18.4%	▲ 20.8%
神経内科	3,669	3,705	3,035	3,470	▲ 12.5%	1.0%	▲ 18.1%	▲ 17.3%
精神科	369	304	288	320	▲ 10.1%	▲ 17.6%	▲ 5.3%	▲ 22.0%
救急診療科	3,526	3,447	3,173	3,382	▲ 6.2%	▲ 2.2%	▲ 7.9%	▲ 10.0%
小児外科	3,471	3,387	3,465	3,441	0.7%	▲ 2.4%	2.3%	▲ 0.2%
整形外科	6,065	6,879	7,041	6,662	5.7%	13.4%	2.4%	16.1%
脳神経外科	2,544	2,731	2,351	2,542	▲ 7.5%	7.4%	▲ 13.9%	▲ 7.6%
眼科	1,118	894	963	992	▲ 2.9%	▲ 20.0%	7.7%	▲ 13.9%
耳鼻咽喉科	1,562	1,663	1,613	1,613	0.0%	6.5%	▲ 3.0%	3.3%
形成外科	2,757	2,243	2,573	2,524	1.9%	▲ 18.6%	14.7%	▲ 6.7%
泌尿器科	1,835	1,979	1,712	1,842	▲ 7.1%	7.8%	▲ 13.5%	▲ 6.7%
心臓血管外科	3,021	3,668	3,324	3,338	▲ 0.4%	21.4%	▲ 9.4%	10.0%
産科	246	245	384	292	31.7%	▲ 0.4%	56.7%	56.1%
歯科	41	36	35	37	▲ 6.3%	▲ 12.2%	▲ 2.8%	▲ 14.6%
合計	58,213	55,740	54,194	56,049	▲ 3.3%	▲ 4.2%	▲ 2.8%	▲ 6.9%

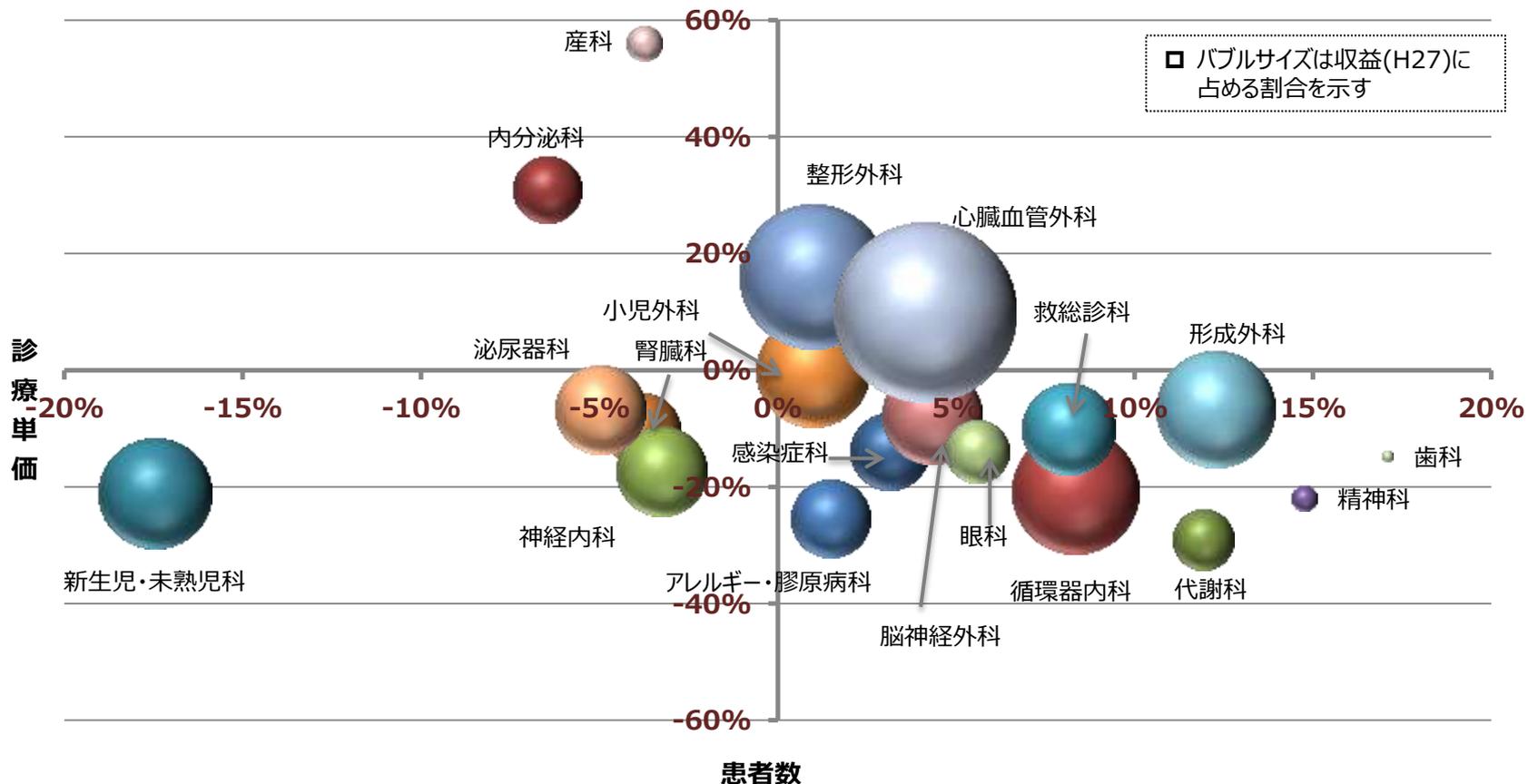
出典：千葉県こども病院年報データ

## 4. こども病院の経営分析の主要ポイント

### 5) 入院延患者数と診療単価の増減

- ✓ 医師数が減少していない診療科でも患者数の減少傾向が見られる。特に、収益規模の大きい循環器内科、新生児・未熟児科の減少の影響が大きい。
- ✓ 心臓血管外科、整形外科は、医師数は増加していないが患者数・診療単価共に増加傾向にある。

### 入院延患者数と診療単価の増減比較(H25-H27)



出典：千葉県こども病院年報データ

## 4. こども病院の経営分析の主要ポイント

## 6) 診療科別外来延患者数の推移

✓ 下記の診療科の患者数が減少している。

▲ 5%以上10%未満の診療科（H25-H27比較）：泌尿器科、新生児・未熟児科

## 外来延患者数推移

診療科	外来延患者数				比較 対平均(H27)	増減		
	H25	H26	H27	平均		H25-H26	H26-H27	H25-H27
感染症科	1,955	2,079	2,096	2,043	2.6%	6.3%	0.8%	7.2%
内分泌科	5,691	5,798	5,608	5,699	▲ 1.6%	1.9%	▲ 3.3%	▲ 1.5%
代謝科	1,688	1,663	1,882	1,744	7.9%	▲ 1.5%	13.2%	11.5%
血液腫瘍科	2,887	3,034	3,016	2,979	1.2%	5.1%	▲ 0.6%	4.5%
遺伝科	365	308	357	343	4.0%	▲ 15.6%	15.9%	▲ 2.2%
新生児・未熟児科	598	527	550	558	▲ 1.5%	▲ 11.9%	4.4%	▲ 8.0%
腎臓科	3,314	3,536	3,720	3,523	5.6%	6.7%	5.2%	12.3%
アレルギー・膠原病科	7,522	8,017	7,614	7,718	▲ 1.3%	6.6%	▲ 5.0%	1.2%
循環器内科	6,144	6,419	6,485	6,349	2.1%	4.5%	1.0%	5.6%
神経内科	5,213	5,652	5,923	5,596	5.8%	8.4%	4.8%	13.6%
精神科	3,856	3,912	3,875	3,881	▲ 0.2%	1.5%	▲ 0.9%	0.5%
救急診療科	3,122	3,489	3,631	3,414	6.4%	11.8%	4.1%	16.3%
小児外科	3,902	4,253	4,110	4,088	0.5%	9.0%	▲ 3.4%	5.3%
整形外科	6,640	6,961	7,547	7,049	7.1%	4.8%	8.4%	13.7%
脳神経外科	2,740	2,748	2,923	2,804	4.3%	0.3%	6.4%	6.7%
眼科	8,785	8,836	8,797	8,806	▲ 0.1%	0.6%	▲ 0.4%	0.1%
耳鼻咽喉科	5,205	5,376	5,710	5,430	5.2%	3.3%	6.2%	9.7%
形成外科	4,009	3,990	4,565	4,188	9.0%	▲ 0.5%	14.4%	13.9%
泌尿器科	4,638	4,450	4,203	4,430	▲ 5.1%	▲ 4.1%	▲ 5.6%	▲ 9.4%
心臓血管外科	419	477	521	472	10.3%	13.8%	9.2%	24.3%
産科	140	156	153	150	2.2%	11.4%	▲ 1.9%	9.3%
歯科	1,767	1,944	1,899	1,870	1.6%	10.0%	▲ 2.3%	7.5%
リハビリ科	0	0	274	91	200.0%	-	-	-
小児外科	80,600	83,625	85,459	83,228	2.7%	3.8%	2.2%	6.0%

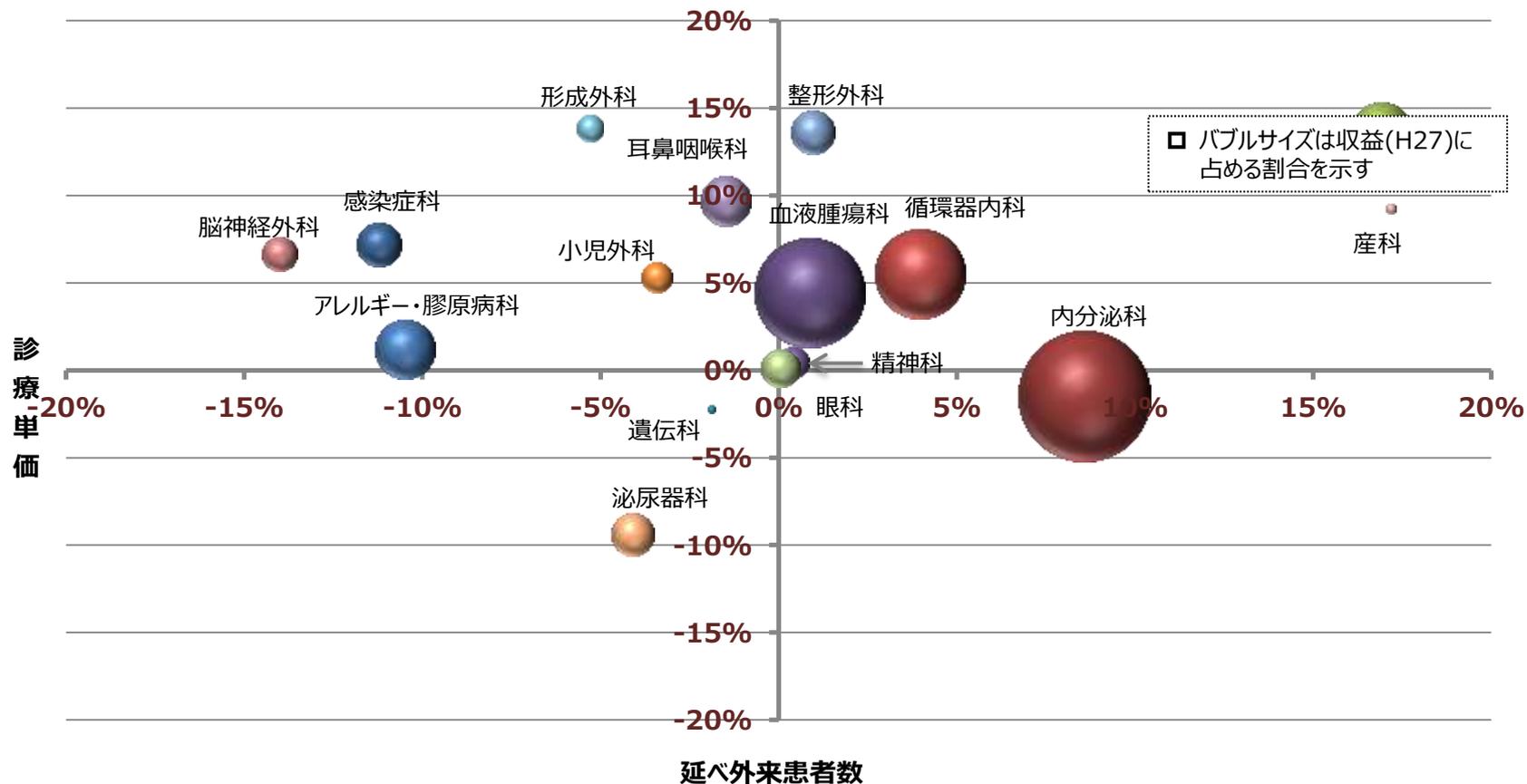
出典：千葉県こども病院年報データ

## 4. こども病院の経営分析の主要ポイント

## 7) 外来延患者数と診療単価の増減

✓ 全体的に患者数は増加しているが、多くの診療科で診療単価が減少している。

外来延患者数と診療単価の増減比較(H25-H27)



## 4. こども病院の経営分析の主要ポイント

### 8) 千葉市救急隊経由 医療機関別小児救急受け入れ数

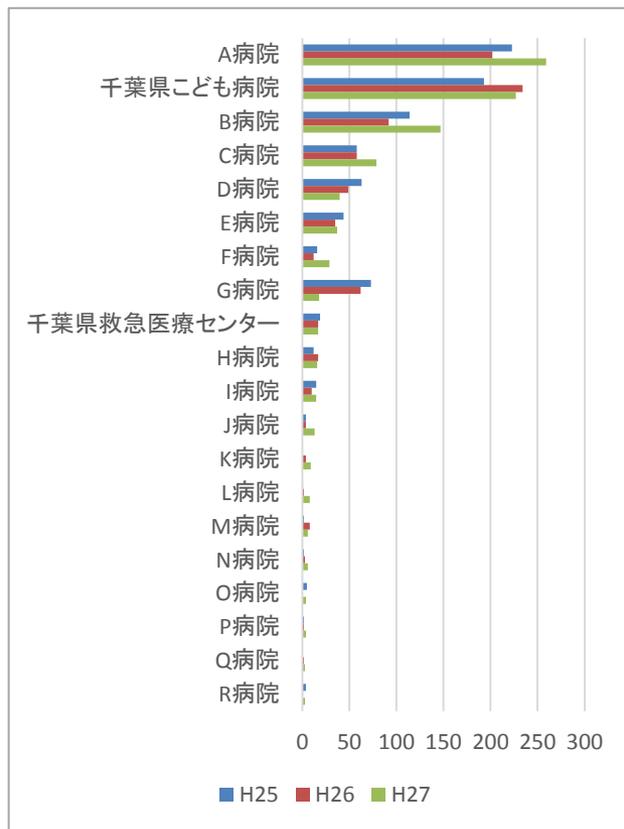
- ✓ 千葉市の小児救急患者数は、平成25-27年度で、中等症のみ増加傾向にあり、軽症・重症は減少傾向にある。
- ✓ こども病院は、軽症・中等症・重症いずれも受入数が上位4位以内に位置しており、軽症・中等症の受入数が増加傾向にある。

### 千葉市の医療機関別・重症度別小児救急患者数の状況(単位:件)

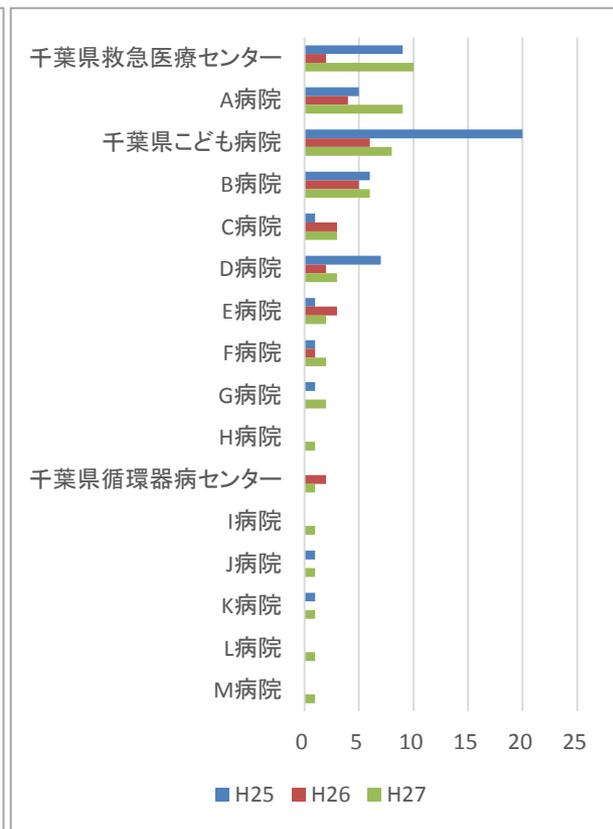
<軽症・医療機関別・上位20>



<中等症・医療機関別・上位20>



<重症・医療機関別・上位16>



合計	H25	H26	H27	増加率
	3,643	3,434	3,499	-4.0%

合計	H25	H26	H27	増加率
	913	878	988	8.2%

合計	H25	H26	H27	増加率
	64	35	52	-18.8%

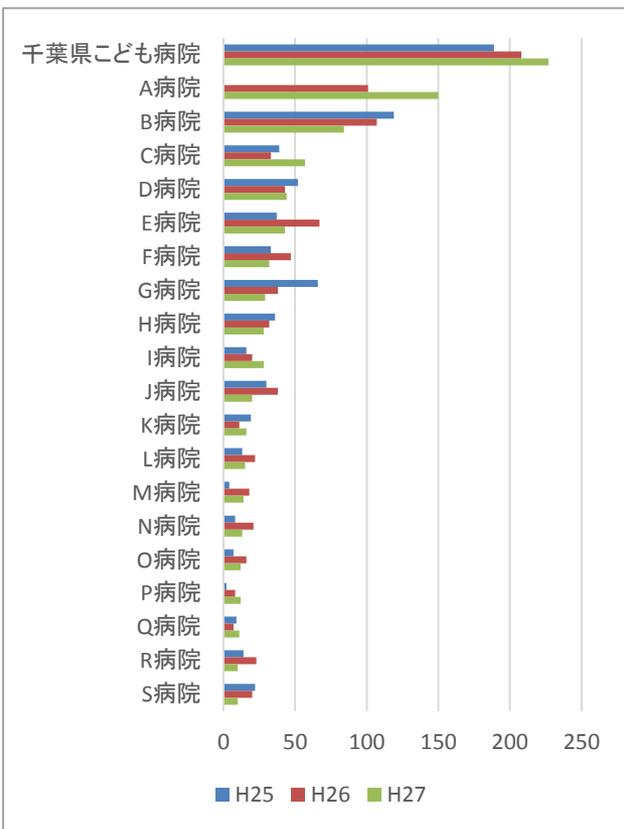
## 4. こども病院の経営分析の主要ポイント

### 9) 山武長生夷隅地域救急隊経由 医療機関別小児救急受け入れ数

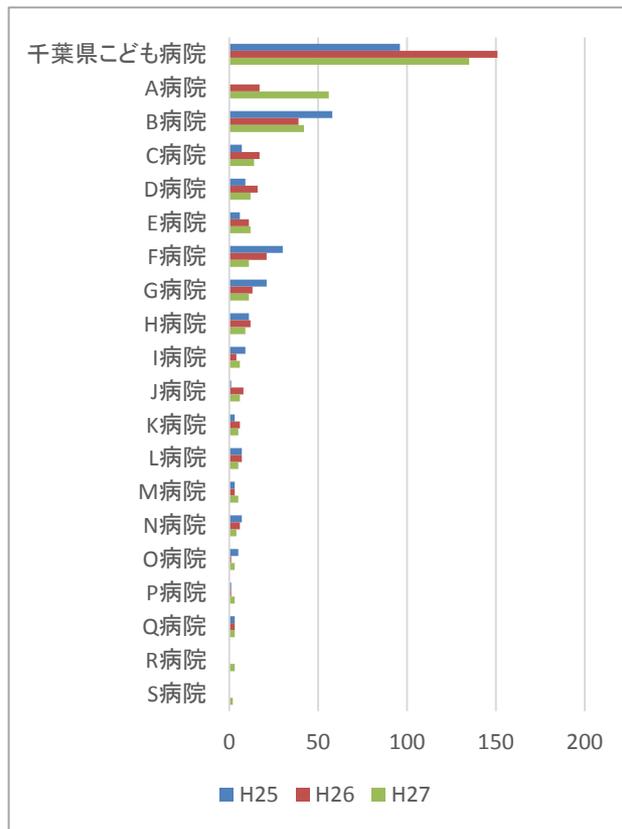
- ✓ こども病院が補完的に二次救急を担う山武長生夷隅地域の小児救急患者数は、平成25-27年度にかけて、全体的に増加傾向にある。
- ✓ こども病院は、軽症・中等症・重症いずれも受入数が最上位に位置しており、受入数は増加傾向にある。

#### 山武長生夷隅地域の医療機関別・重症度別小児救急患者数の状況(単位:件)

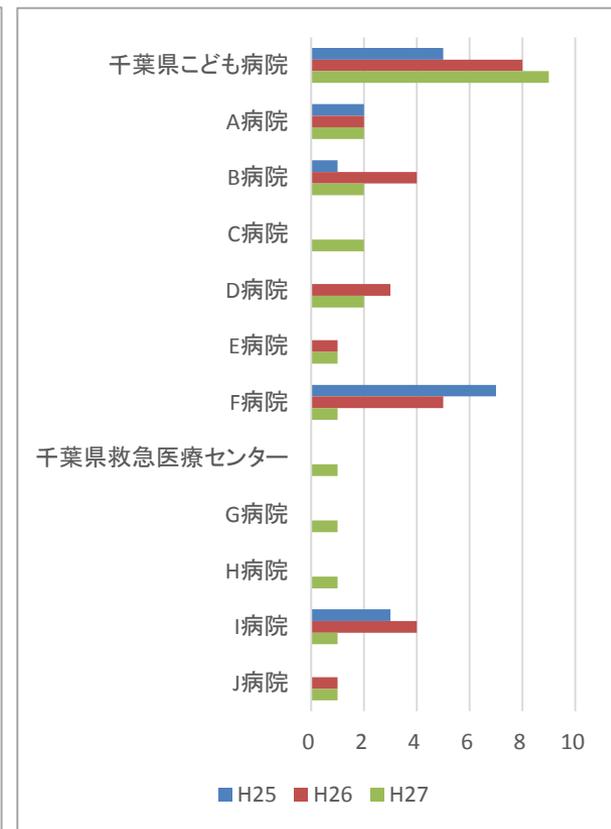
<軽症・医療機関別・上位20>



<中等症・医療機関別・上位20>



<重症・医療機関別・上位12>



合計	H25	H26	H27	増加率
	901	1,065	1,006	11.7%

合計	H25	H26	H27	増加率
	323	375	382	18.3%

合計	H25	H26	H27	増加率
	25	35	24	-4.0%

## 4. こども病院の経営分析の主要ポイント

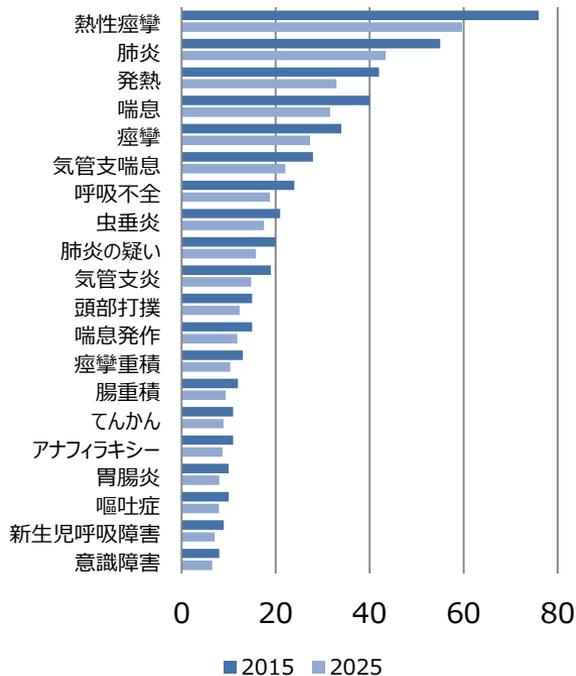
### 10) 千葉市救急隊経由 将来推計小児救急患者数

- ✓ 千葉市の小児救急搬送患者は、将来的には軽症・中等症・重症いずれも減少の見込みである。
- ✓ 軽症患者は熱性痙攣、発熱、頭部打撲等、中等症患者は熱性痙攣、肺炎、発熱等、重症患者は心肺停止、縊死、新生児仮死等が多い見込みである。

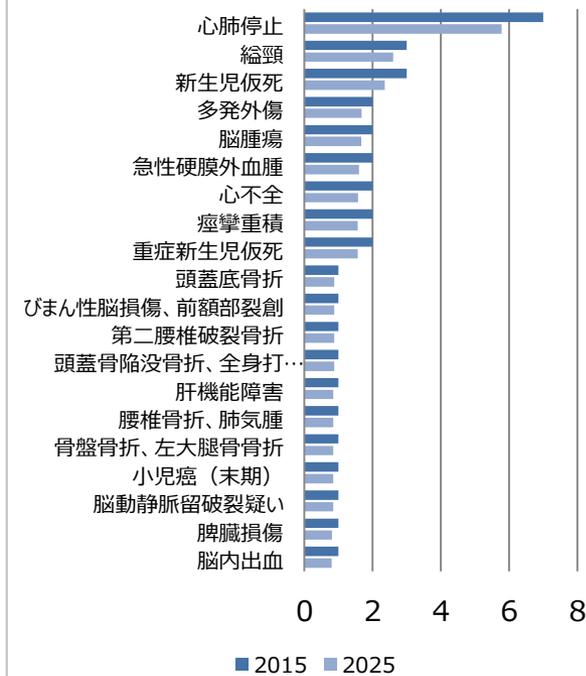
2015～2025年 千葉市 軽症  
傷病別小児推計救急患者 上位20



2015～2025年 千葉市 中等症  
傷病別小児推計救急患者 上位20



2015～2025年 千葉市 重症  
傷病別推計小児救急患者 上位20



合計	2015	2025	増加率
	3,499	2,807	-19.8%

合計	2015	2025	増加率
	988	789	-20.1%

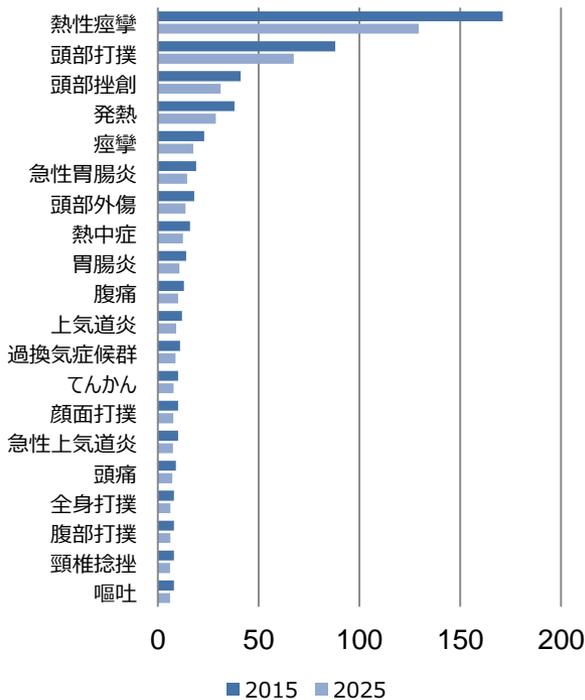
合計	2015	2025	増加率
	52	42	-18.7%

## 4. こども病院の経営分析の主要ポイント

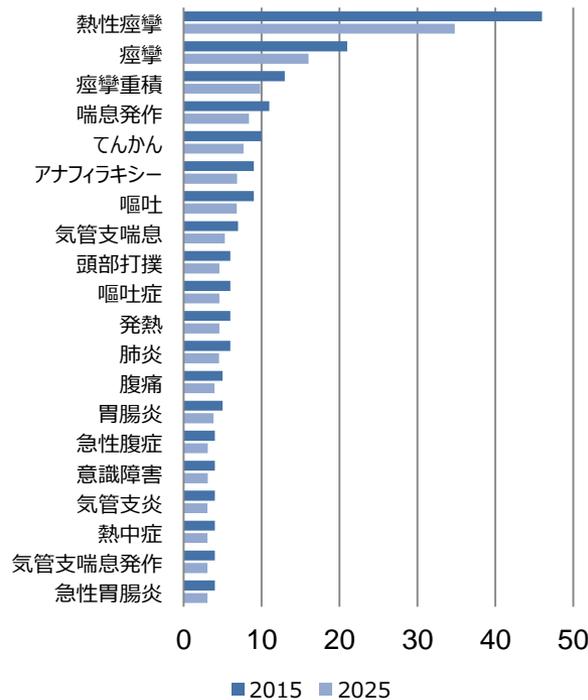
### 11) 山武長生夷隅地域救急隊経由 将来推計小児救急患者数

- ✓ 山武長生夷隅地域の小児救急搬送患者は、将来的には軽症・中等症・重症いずれも減少の見込みである。
- ✓ 軽症患者は熱性痙攣、頭部打撲、頭部挫創等、中等症患者は熱性痙攣、痙攣、痙攣重積等、重症患者は痙攣重積、心肺停止、縊死等が多い見込みである。

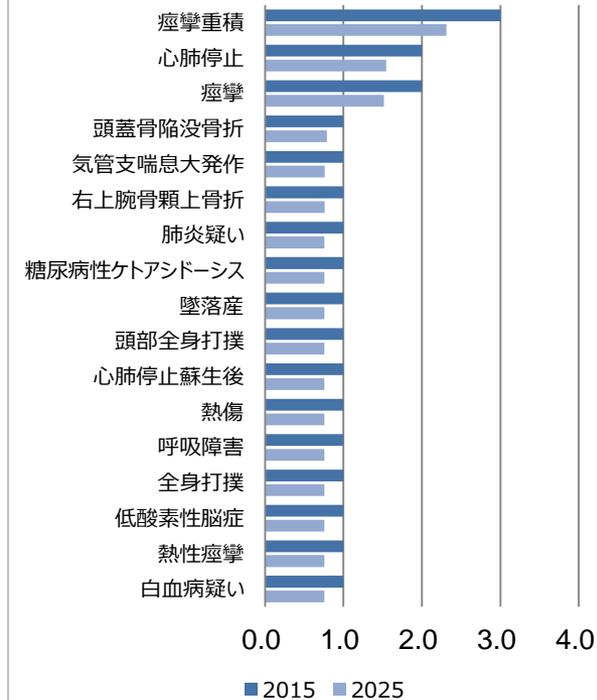
2015～2025年 山武長生夷隅 軽症  
傷病別推計小児救急患者 上位20



2015～2025年 山武長生夷隅 中等症  
傷病別推計小児救急患者 上位20



2015～2025年 山武長生夷隅 重症  
傷病別推計小児救急患者 上位18



合計	2015	2025	増加率
	975	745	-23.6%

合計	2015	2025	増加率
	369	282	-23.5%

合計	2015	2025	増加率
	21	16	-23.8%

### 全県（複数圏域）対応型小児医療拠点病院としての機能

- ✓ 全県（複数圏域）対応型小児医療拠点病院として、一般病院では対応困難な高度専門小児医療及び付随する相談・指導を担っている。特に、重症化しやすい先天性心疾患については、県内の約8割のシェアを有している。また、消化器、神経、腎尿路、外表などの複雑先天奇形疾患、造血幹細胞移植、小児慢性透析等も全県から患者を受け入れている。
- ✓ 千葉大学をはじめとする大学の医学部・看護学部・薬学部・看護学校から、医療従事者を目指す学生教育の一部を委嘱されており、将来の千葉県の小児医療を担う人材育成に重要な役割を果たしている。

### 小児救急医療への対応

- ✓ こども病院が所在する千葉市において、こども病院の受入数は軽症・中等症・重症いずれも上位4位以内に位置している。また小児二次救急の補完的役割を担っている山武長生夷隅地域では、全ての傷病程度において受入数が最上位であり、全県対応型小児医療拠点病院としての機能を果たしている。

### 地域医療支援病院としての役割

- ✓ 地域医療支援病院として地域の中で医療の機能や役割を分担し、地域の小児医療水準の向上と効果的な医療の提供に努めている。

### 医業収支比率の向上

- ✓ こども病院の中期経営計画実績によると、平成27年度の医業収支比率は74.2%であり、80%を下回っている。
- ✓ ベンチマーク病院と比較して100床当たりの入院収益が低く、一方で100床当たりの医業費用が高い。
- ✓ 1病棟当たり病床数が25床程度の規模となっているため、看護配置上、効率的な運営に課題がある。

### 入院収益の向上

- ✓ 紹介経由の患者が減少している。今後も引き続き少子化が進むことにより、県内の小児患者の減少が予測される。その様な状況の中で、いかに新入院患者獲得し病床利用率向上を図るかが課題と考えられる。
- ✓ NICU・ICUの後方病床として重症度が高い患者を受け入れるHCUの様な病床が不足しており、NICU・ICU算定日数を超えて入院しているケースがある。
- ✓ 感染症患者も多い中で、現状では個室率が低いことでベッドコントロールが困難な状況にあり、このような施設上の課題が病床稼働率の低下に影響していると考えられる。中長期的には、再整備を見据えた検討が必要である。

## VI.千葉県循環器病センター

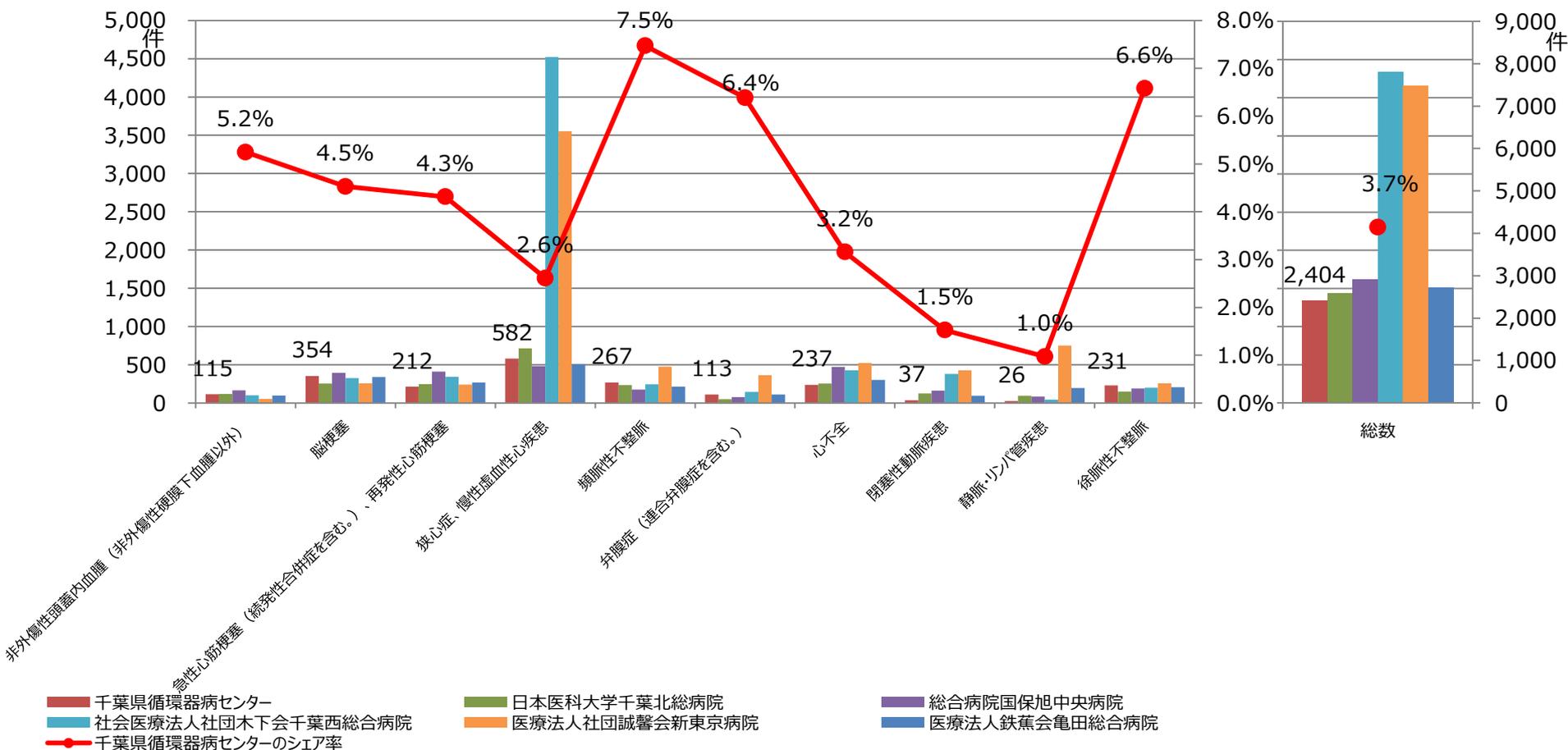
---

---

## 1) 循環器病センターの提供する医療の概要

- ✓ 循環器病センターは、急性心筋梗塞及び脳卒中に対応する全県対応型連携拠点病院であるとともに、地域医療の中核施設としての役割を担う。
- ✓ 千葉市等の人口が集中している地域から離れた立地にも関わらず、循環器系疾患の県内シェア率は第6位に位置している。特に脳梗塞、弁膜症、除脈性不整脈等の疾患において高いシェアを占めており、全県対応型連携拠点病院としての機能を果たしている。

県内の主な循環器系疾患診療病院の疾患別症例数(平成26年度総数上位5施設及びセンター)



出典：平成27年度第7回 診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会

# 1. 循環器病センターの担う役割

## 2) 循環器病センターの循環器系疾患における県内シェア率

### 千葉県循環器病センターの主な循環器系疾患における県内シェア率(平成26年度)

施設名	千葉県 循環器病センター	千葉大学医学部 附属病院	日本医科大学 千葉北総病院	総合病院国保 旭中央病院	国保直営 総合病院 君津中央病院	社会医療法人 社団木下会 千葉西総合病院	医療法人社団 誠馨会 新東京病院	学校法人順天堂 順天堂大学医学部 附属浦安病院	船橋市立 医療センター	医療法人鉄蕉会 亀田総合病院	その他病院	合計
施設所在地	市原市	千葉市	印西市	旭市	木更津市	松戸市	松戸市	浦安市	船橋市	鴨川市	—	—
DPC対象病床数	220床	790床	592床	749床	623床	502床	387床	656床	429床	865床	15,699床	21,512床
非外傷性頭蓋内血腫 (非外傷性硬膜下血腫以外)	件数	115	25	119	165	105	102	53	62	91	99	1,256
	シェア率	5.2%	1.1%	5.4%	7.5%	4.8%	4.7%	2.4%	2.8%	4.2%	4.5%	57.3%
脳梗塞	件数	354	35	255	395	321	327	259	164	184	340	5,185
	シェア率	4.5%	0.4%	3.3%	5.1%	4.1%	4.2%	3.3%	2.1%	2.4%	4.3%	66.3%
急性心筋梗塞(続発性合併症を含む。)	件数	212	136	246	410	223	342	242	101	226	269	2,507
	シェア率	4.3%	2.8%	5.0%	8.3%	4.5%	7.0%	4.9%	2.1%	4.6%	5.5%	51.0%
狭心症、慢性虚血性心疾患	件数	582	700	715	482	681	4523	3553	877	412	505	9,262
	シェア率	2.6%	3.1%	3.2%	2.2%	3.1%	20.3%	15.9%	3.9%	1.8%	2.3%	41.5%
頻脈性不整脈	件数	267	304	235	176	277	244	475	179	186	213	1,017
	シェア率	7.5%	8.5%	6.6%	4.9%	7.8%	6.8%	13.3%	5.0%	5.2%	6.0%	28.5%
弁膜症(連合弁膜症を含む。)	件数	113	153	49	76	75	146	365	22	7	111	3573
	シェア率	3.2%	4.3%	1.4%	2.1%	2.1%	4.1%	10.2%	0.6%	0.2%	3.1%	0.0%
心不全	件数	237	203	253	472	242	428	525	220	360	301	4,264
	シェア率	3.2%	2.7%	3.4%	6.3%	3.2%	5.7%	7.0%	2.9%	4.8%	4.0%	56.8%
閉塞性動脈疾患	件数	37	61	124	163	95	380	429	143	68	94	833
	シェア率	1.5%	2.5%	5.1%	6.7%	3.9%	15.7%	17.7%	5.9%	2.8%	3.9%	34.3%
静脈・リンパ管疾患	件数	26	0	94	84	32	43	752	186	14	197	1,250
	シェア率	1.0%	0.0%	3.5%	3.1%	1.2%	1.6%	28.1%	6.9%	0.5%	7.4%	46.7%
徐脈性不整脈	件数	231	201	148	191	121	199	257	172	233	207	1,552
	シェア率	6.6%	5.7%	4.2%	5.4%	3.4%	5.7%	7.3%	4.9%	6.6%	5.9%	44.2%
その他の循環器系疾患	件数	230	278	334	306	202	1,075	563	174	329	372	3,367
	シェア率	4.8%	5.8%	7.0%	6.4%	4.2%	22.5%	11.8%	3.6%	6.9%	7.8%	70.5%
総数	件数	2,404	2,096	2,572	2,920	2,374	7,809	7,473	2,300	2,110	2,708	30,493
	シェア率	3.7%	3.2%	3.9%	4.5%	3.6%	12.0%	11.5%	3.5%	3.2%	4.1%	46.7%

県内で最もシェアが高い病院

県内で2番目にシェアが高い病院

県内で3番目にシェアが高い病院

# 1. 循環器病センターの担う役割

## 3) 循環器病センターの医療圏別入院患者数の状況

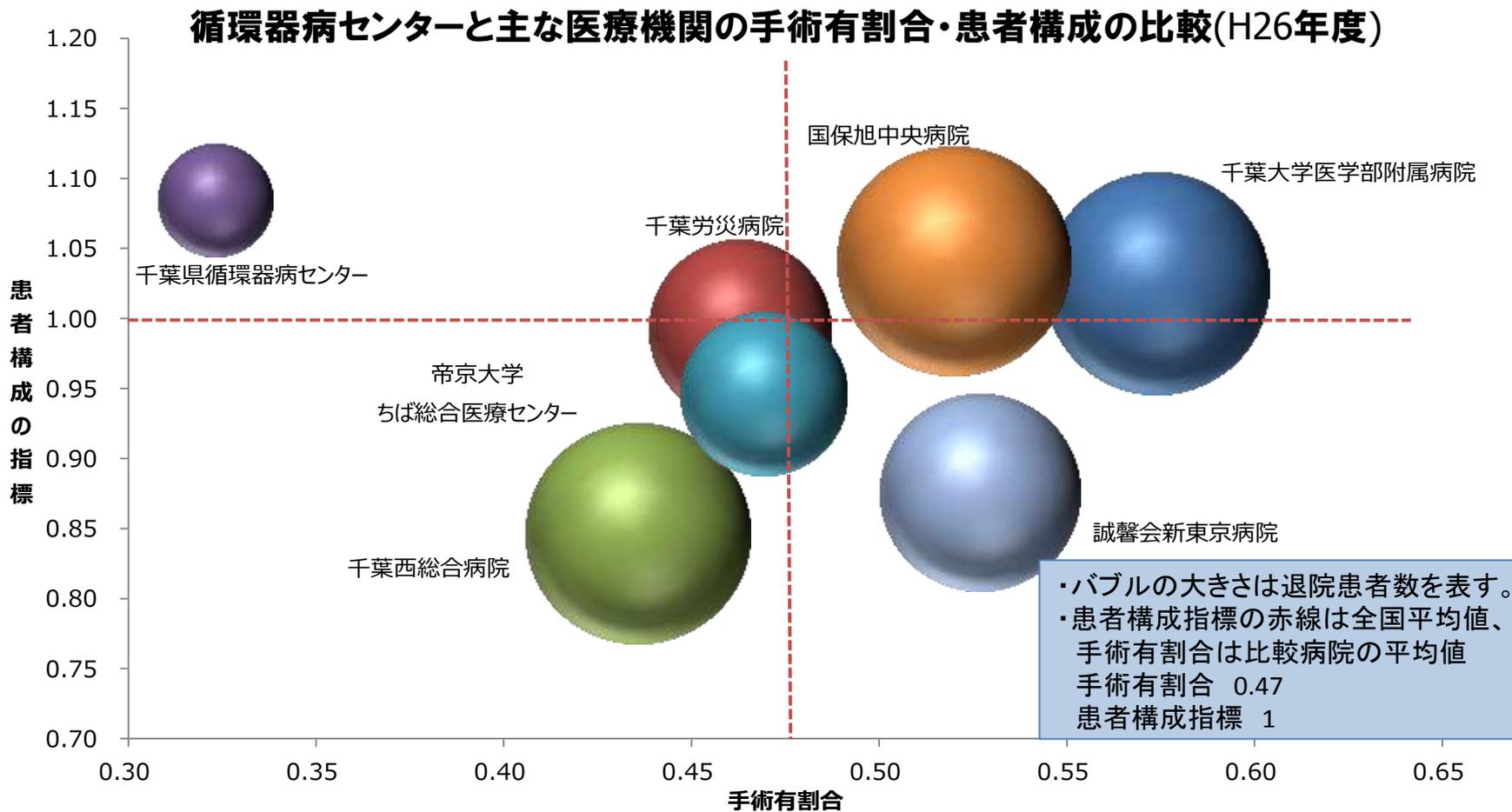
- ✓ 循環器病センターの入院患者は、山武長生夷隅医療圏居住者が5割弱、次いで市原医療圏居住者が3割を占めており、立地条件の厳しさの為か、当該医療圏及び隣接医療圏からの患者の構成比率が特に高くなっている。

### 医療圏別実入院患者数(平成27年度)

医療圏	実入院患者数	構成比	積上げ構成比
山武長生夷隅	1,978	49.0%	49.0%
市原	1,211	30.0%	79.0%
君津	278	6.9%	85.8%
千葉	246	6.1%	91.9%
印旛	90	2.2%	94.2%
千葉県外	84	2.1%	96.2%
東葛南部	55	1.4%	97.6%
香取海匝	48	1.2%	98.8%
安房	38	0.9%	99.7%
東葛北部	11	0.3%	100.0%
総計	4,039	100.0%	-

## 4) 循環器病センターの果たしている役割

- ✓ 循環器病センターは、患者構成の指標が高く、循環器系の全県対応型連携拠点病院として、重症度の高い患者を診療している。一方、他医療機関と比較して手術適応割合は少ない。



## 2. 循環器病センターの第3次中期経営計画の達成状況

- ✓ 平成26年度から27年度にかけて、医業収支比率、経常収支比率ともに減少している。
- ✓ 外来患者数と比較し、入院患者数の減少が目立ち、入院収益の減少につながっている。

区 分		平成25年度	平成26年度	平成27年度
		実績	実績	実績
収益	医業収益	5,710	6,103	5,947
	入院収益	4,845	5,056	4,889
	入院診療単価	74,674	80,298	81,795
	延入院患者数	64,881	63,782	59,775
	(参考)手術件数	556	540	421
	外来収益	797	972	992
	外来診療単価	9,592	10,929	11,125
	延外来患者数	83,126	89,746	89,176
	(参考)紹介件数	4,222	4,653	4,049
	医業外収益	1,707	2,028	1,979
特別利益	0	364	352	
収益 計		7,417	8,495	8,278
費用	医業費用	7,353	8,189	8,038
	給与費	3,306	4,144	4,060
	材料費	1,874	2,169	2,105
	薬品費	529	671	754
	診材費	1,293	1,447	1,306
	経費	1,263	1,269	1,246
	医業外費用	304	266	244
	特別損失	202	15	17
費用 計		7,859	8,471	8,299
医業収支		-1,643	-2,086	-2,091
経常収支		-239	-325	-356

平成28年度	
当初目標	平成27年度実績 に対する達成率
6,032	98.6%
5,176	94.5%
73,596	105.3%
70,328	85.0%
-	-
763	130.0%
8,906	124.9%
85,679	104.1%
-	-
1,664	118.9%
0	-
7,696	107.6%
7,537	93.8%
3,806	93.7%
1,839	87.3%
-	-
-	-
1,235	99.1%
253	103.8%
0	-
7,790	93.9%
-1,505	72.0%
-94	26.4%

達成率95%未満

100%未満

100%以上

105%以上

※表中の各項目の合計値は、四捨五入の関係で一致しないことがある。

出典：中期経営計画実績および目標データ

単位：百万円

## 2. 循環器病センターの第3次中期経営計画の達成状況

- ✓ 平均在院日数が短縮する傾向にあり、新入院患者の確保により病床利用率を改善することが課題である。
- ✓ 医師数が増加する一方で、新外来患者数が減少する傾向にあり患者数増加に向けた対策が必要である。

区 分		平成25年度	平成26年度	平成27年度
		実績	実績	実績
新入院患者数	(人)	4,063	4,151	4,030
新外来患者数	(人)	8,881	8,864	8,293
病床利用率	(%)	80.8	79.4	74.2
平均在院日数	(日)	16.0	15.4	14.8
医師数	(人)	45	46	47
医業収支比率	(%)	77.7	74.5	74.0
経常収支比率	(%)	96.9	96.2	95.7
給与費比率	(%)	57.9	67.9	68.3
材料費比率	(%)	32.8	35.5	35.4
経費比率	(%)	22.1	20.8	21.0
紹介率	(%)	38.6	34.5	36.9

平成28年度	
当初目標	平成27年度実績に対する達成率
3,959	101.8%
9,479	87.5%
87.6	84.7%
16.8	113.5%
-	-
80.0	92.4%
98.8	96.9%
63.1	92.4%
30.5	86.1%
20.5	97.7%
40.0	92.3%

■ 達成率95%未満
 ■ 100%未満

■ 100%以上
 ■ 105%以上

### 3. 循環器病センターのベンチマーク分析

- ✓ 循環器病センターの医業収支比率は74.0%で、他と比較して低い水準にある。
- ✓ 入院診療単価がベンチマーク病院と比較して低い水準にある。要因として、循環器領域の高度専門病院という機能だけでなく、地域医療を支える病院としての機能も有するため、他の専門特化した病院と比較して低くなっている。

項目	単位	平成26年度千葉県 循環器病センター	平成26年度 ベンチマーク平均	ベンチマークとの差異
病床数	床	220	286	
医業収支比率	%	74.0%	87.8%	-13.8%
経常収支比率	%	93.8%	98.3%	-4.5%
医業収益/100床	千円	2,771,644	3,088,118	-316,474
入院収益/100床	千円	2,298,371	2,438,557	-140,185
病床利用率	%	79.4	71.1	8.3
平均在院日数	日	15.4	13.1	2.3
入院診療単価	円	79,277	93,977	-14,700
外来収益/100床	千円	441,931	537,238	-95,307
1日平均患者数/100床	人	167	117	50
外来診療単価	円	10,833	18,524	-7,691
医業費用/100床	千円	3,743,236	3,490,959	252,277
職員給与費比率(対医業収益)	%	71.8%	46.9%	24.9%
光熱水費比率(対医業収益)	%	3.0%	1.8%	1.2%
委託料比率(対医業収益)	%	9.9%	8.3%	1.6%
薬品費比率(対医業収益)	%	7.3%	9.1%	-1.7%
医療材料費比率(対医業収益)	%	32.2%	39.3%	-7.1%

※ベンチマーク病院の平均値は、医業収支比率が千葉県循環器病センターよりも高い群馬県立心臓血管センター、埼玉県立循環器・呼吸器病センター、姫路循環器病センターを対象病院として算出した平成26年度平均値を用いた。

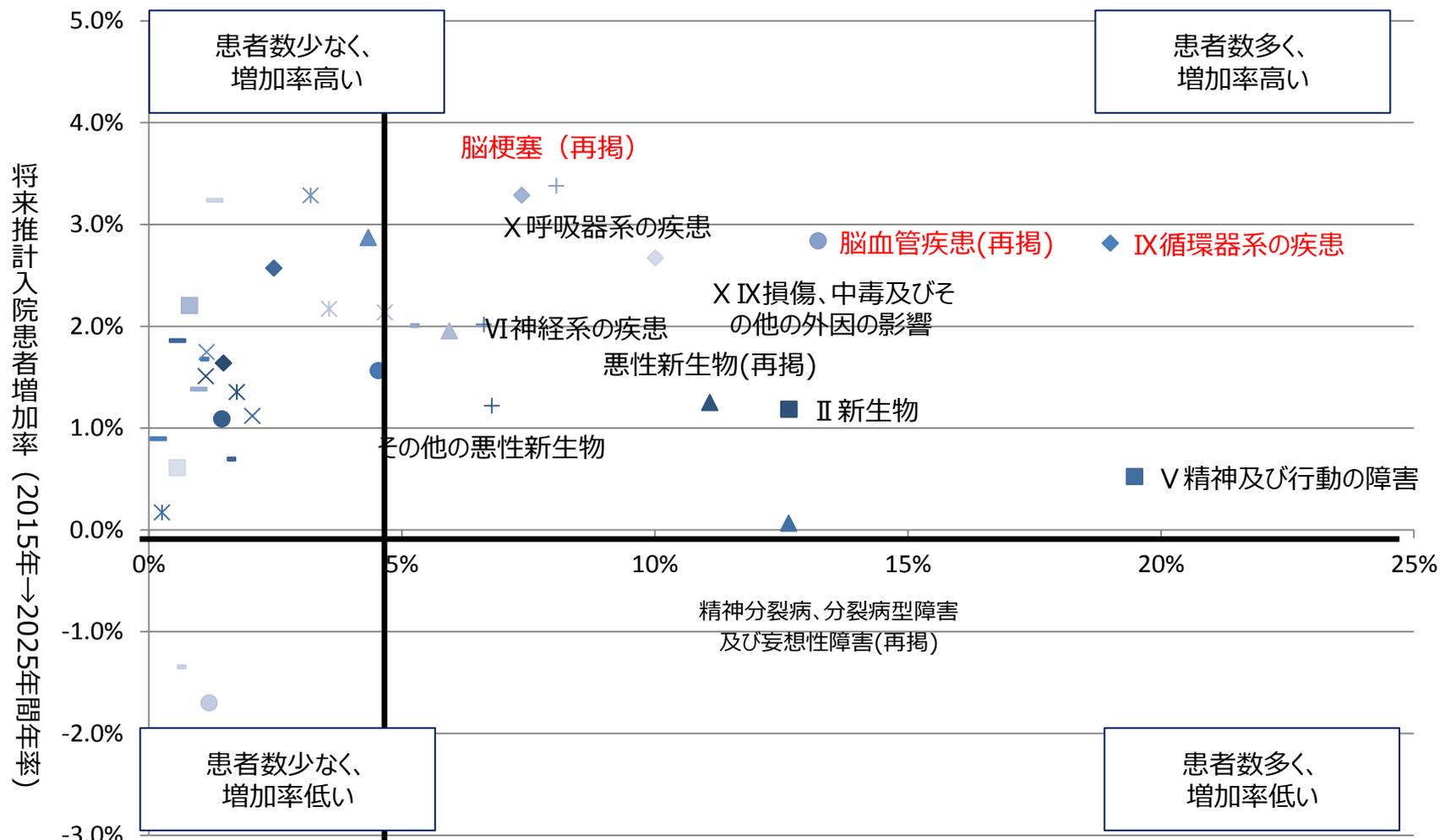
出典：平成26年度公営企業年鑑

## 4. 循環器病センターの経営分析の主要ポイント

### 1) 千葉県の将来推計入院患者（再掲：主な対象領域のみ赤字表示）

- ✓ 循環器病センターの主な診療対象領域である循環器系疾患、脳梗塞(再掲)、脳血管疾患(再掲)ともに増加傾向にあり、県内での循環器系領域の医療需要は今後さらに増加する見込みである。

### 千葉県の将来推計入院患者及び増加率



出典：国立社会保障人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（都道府県・市区町村）」、厚生労働省「平成26年患者調査」

## 4. 循環器病センターの経営分析の主要ポイント

## 2) 診療科別入院延患者数

✓ 下記の診療科の患者数が減少している。

▲ 10%以上の診療科（H25-H27比較）：循環器科、神経内科、脳神経外科、外科、耳鼻咽喉科、歯科

▲ 5%以上10%未満の診療科（H25-H27比較）：心臓血管外科

## 入院延患者数推移

診療科	入院延患者数（人）			
	H25	H26	H27	平均
循環器科	24,217	21,621	20,633	22,157
心臓血管外科	8,334	8,084	7,595	8,004
神経内科	11,942	11,886	10,470	11,433
脳神経外科	11,111	10,298	9,663	10,357
内科	3,333	6,420	6,005	5,253
外科	4,416	4,036	3,163	3,872
小児科	1,364	1,300	1,965	1,543
耳鼻咽喉科	62	59	49	57
歯科	102	78	26	69

比較 対平均 (H27)	増減		
	H25-H26	H26-H27	H25-H27
▲ 6.9%	▲ 10.7%	▲ 4.6%	▲ 14.8%
▲ 5.1%	▲ 3.0%	▲ 6.0%	▲ 8.9%
▲ 8.4%	▲ 0.5%	▲ 11.9%	▲ 12.3%
▲ 6.7%	▲ 7.3%	▲ 6.2%	▲ 13.0%
14.3%	92.6%	▲ 6.5%	80.2%
▲ 18.3%	▲ 8.6%	▲ 21.6%	▲ 28.4%
27.3%	▲ 4.7%	51.2%	44.1%
▲ 13.5%	▲ 4.8%	▲ 16.9%	▲ 21.0%
▲ 62.1%	▲ 23.5%	▲ 66.7%	▲ 74.5%

高度診療 計	55,604	51,889	48,361	51,951
一般診療 計	9,277	11,893	11,208	10,793
合計	64,881	63,782	59,569	62,744

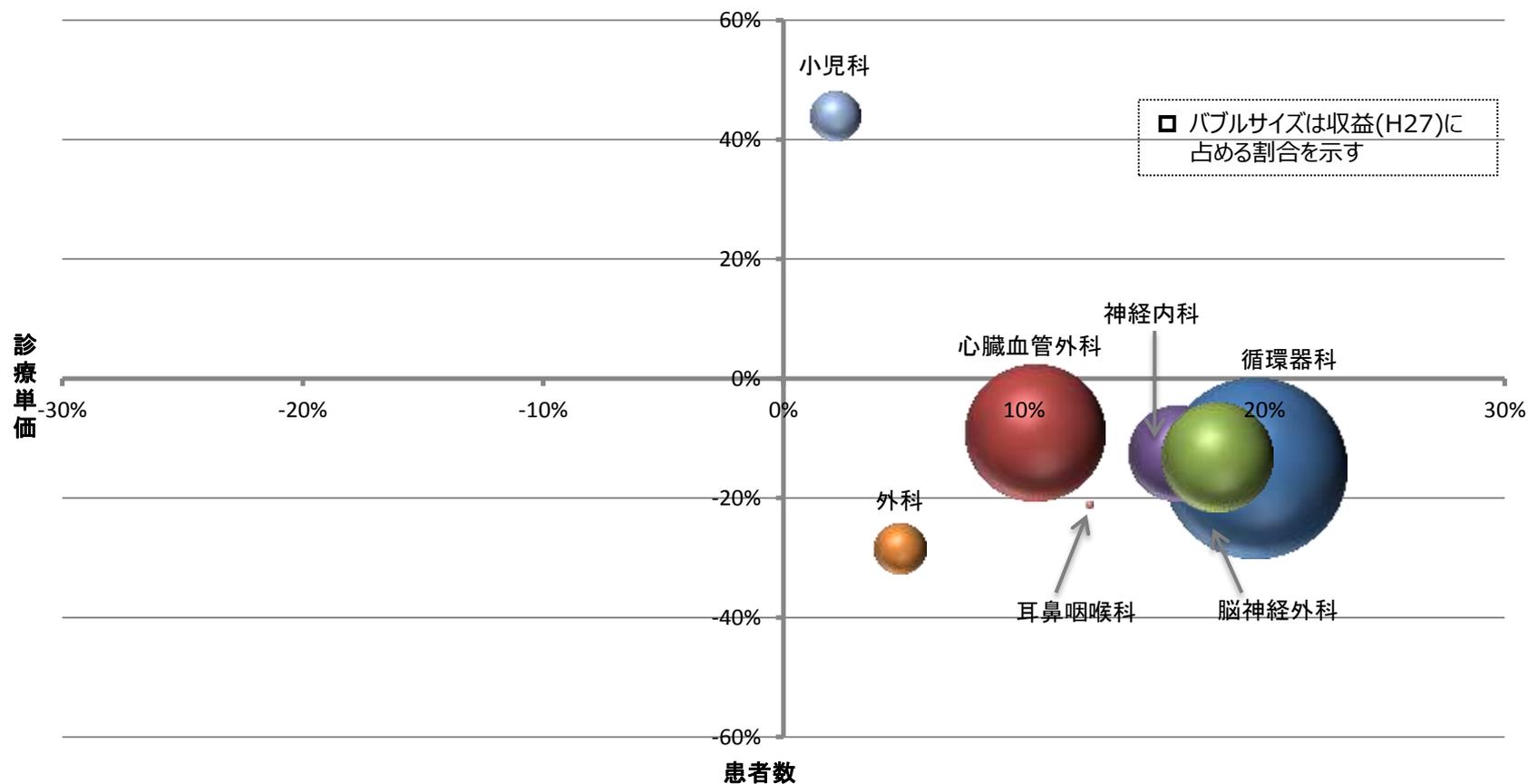
▲ 6.9%	▲ 6.7%	▲ 6.8%	▲ 13.0%
3.8%	28.2%	▲ 5.8%	20.8%
▲ 5.1%	▲ 1.7%	▲ 6.6%	▲ 8.2%

## 4. 循環器病センターの経営分析の主要ポイント

### 3) 入院延患者数と診療単価の増減

- ✓ 全ての診療科において診療単価が向上している。
- ✓ 一方で、医師数が減少していない循環器科、心臓血管外科、脳神経外科等の診療科で患者数が減少している。

入院延患者数と診療単価の増減比較(H25-H27)



## 4. 循環器病センターの経営分析の主要ポイント

## 4) 診療科別外来延患者数

✓ 下記の診療科の患者数が減少している。

▲ 5%以上の診療科（H25-H27比較）：歯科、循環器科、外科

## 外来延患者数推移

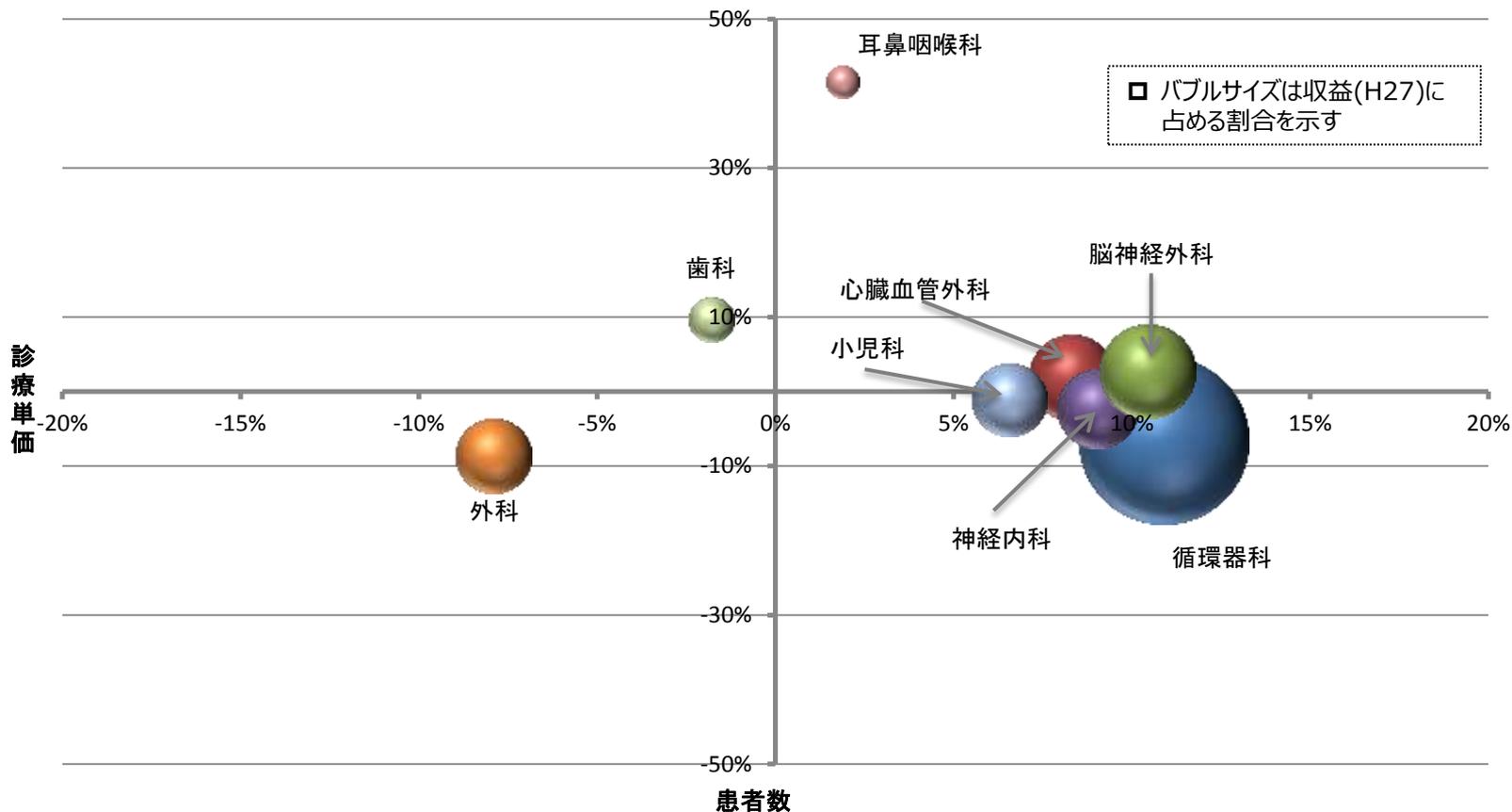
診療科	外来延患者数（人）				比較 対平均 (H27)	増減		
	H25	H26	H27	平均		H25-H26	H26-H27	H25-H27
循環器科	27,757	27,493	25,950	27,067	▲ 4.1%	▲ 1.0%	▲ 5.6%	▲ 6.5%
心臓血管外科	6,601	6,834	6,731	6,722	0.1%	3.5%	▲ 1.5%	2.0%
神経内科	6,948	7,154	6,792	6,965	▲ 2.5%	3.0%	▲ 5.1%	▲ 2.2%
脳神経外科	5,394	5,297	5,542	5,411	2.4%	▲ 1.8%	4.6%	2.7%
内科	10,526	16,533	18,062	15,040	20.1%	57.1%	9.2%	71.6%
外科	5,731	5,525	5,237	5,498	▲ 4.7%	▲ 3.6%	▲ 5.2%	▲ 8.6%
小児科	4,292	3,804	4,246	4,114	3.2%	▲ 11.4%	11.6%	▲ 1.1%
整形外科	1,351	1,821	1,913	1,695	12.9%	34.8%	5.1%	41.6%
眼科	3,714	3,900	4,074	3,896	4.6%	5.0%	4.5%	9.7%
耳鼻咽喉科	2,908	3,048	2,939	2,965	▲ 0.9%	4.8%	▲ 3.6%	1.1%
皮膚科	2,930	3,073	3,278	3,094	6.0%	4.9%	6.7%	11.9%
歯科	4,974	5,264	4,398	4,879	▲ 9.9%	5.8%	▲ 16.5%	▲ 11.6%
高度診療 計	25,943	31,159	33,087	30,063	10.1%	20.1%	6.2%	27.5%
一般診療 計	15,877	17,106	16,602	16,528	0.4%	7.7%	▲ 2.9%	4.6%
合計	41,820	48,265	49,689	46,591	6.6%	15.4%	3.0%	18.8%

## 4. 循環器病センターの経営分析の主要ポイント

### 5) 診療科別外来収益の整理

- ✓ 収益に占める割合が大きく、診療単価が高い循環器科の患者数が減少しており、患者確保に向けた取り組みが求められる。

### 外来延患者数と診療単価の増減比較(H25-H27)



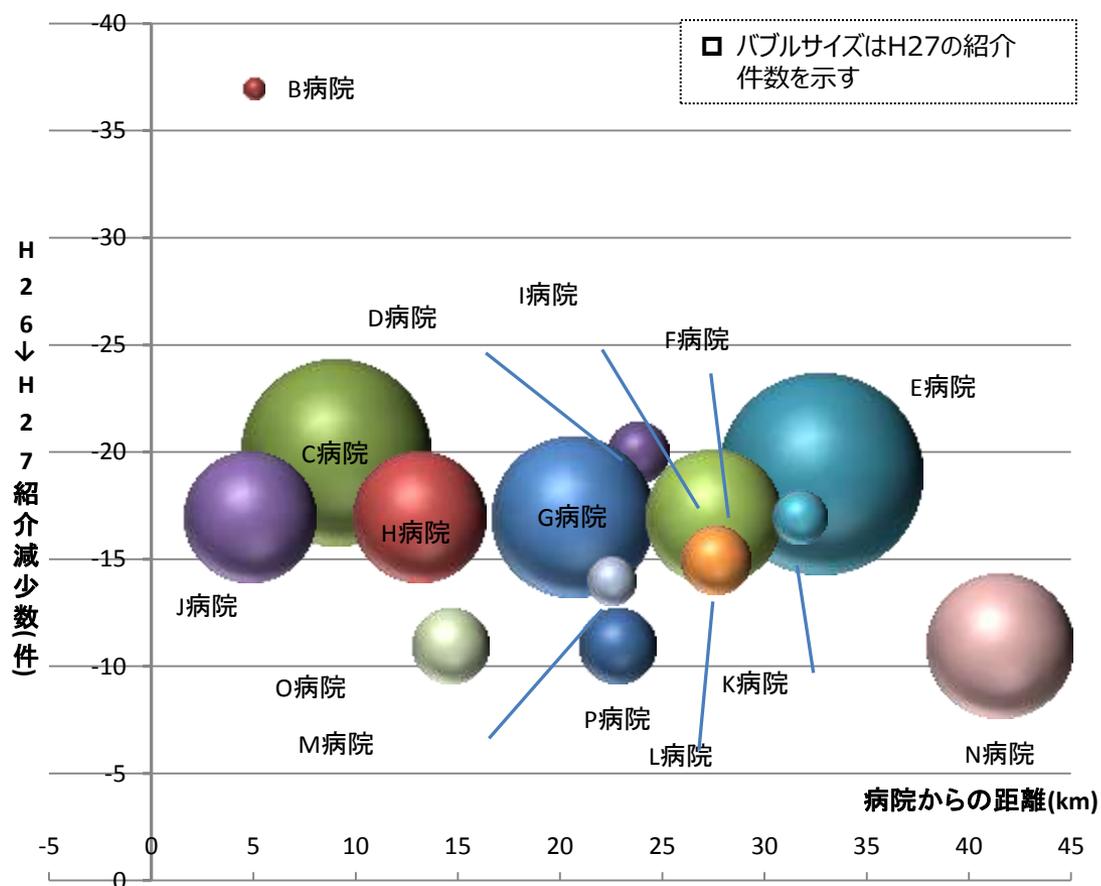
## 4. 循環器病センターの経営分析の主要ポイント

### 6) 紹介件数の推移

- ✓ 紹介患者数は、H26-27で減少に転じている。閉院したA病院以外では、特にB病院、C病院、D病院、E病院、F病院から紹介件数が減少している。

### 千葉県循環器病センターの医療機関別紹介患者数(減少数下位20位)

医療機関名	総計			
	H25	H26	H27	H26→ H27 増減数
A病院	409	349	1	-348
B病院	28	37	0	-37
C病院	61	93	73	-20
D病院	22	28	8	-20
E病院	86	104	85	-19
F病院	0	31	13	-18
G病院	73	71	54	-17
H病院	47	53	36	-17
I病院	42	55	38	-17
J病院	18	53	36	-17
K病院	15	23	6	-17
L病院	13	25	10	-15
M病院	14	19	5	-14
N病院	48	55	44	-11
O病院	26	23	12	-11
P病院	23	23	12	-11
Q病院	15	25	14	-11
R病院	11	14	3	-11
S病院	20	20	10	-10
T病院	8	15	5	-10
総計	4,222	4,653	4,049	-604



出典：千葉県循環器病センター紹介患者データ

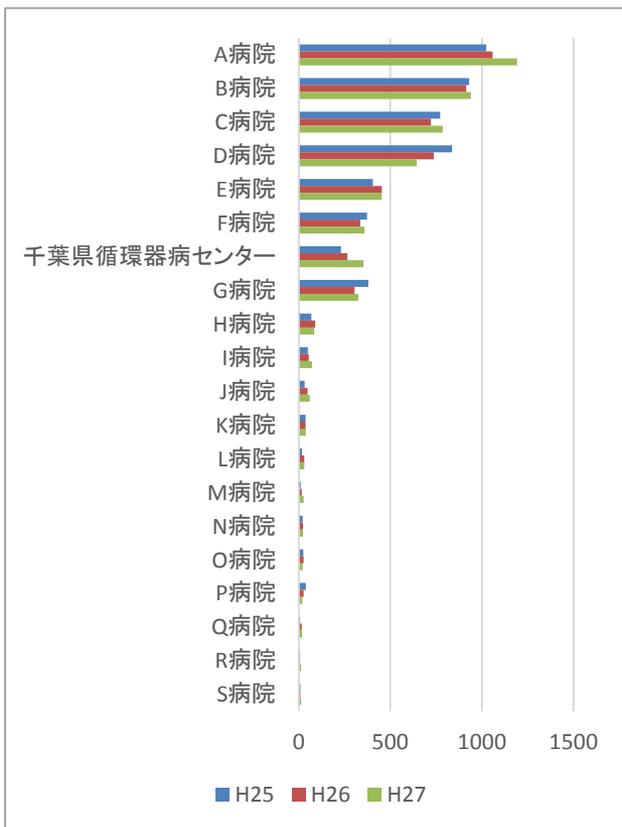
## 4. 循環器病センターの経営分析の主要ポイント

### 7) 市原市 救急搬送患者数の推移

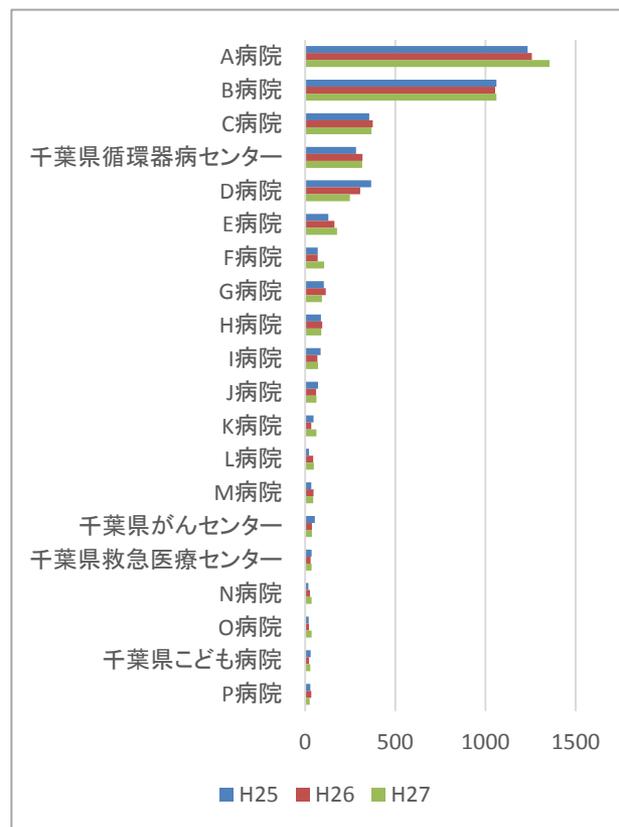
- ✓ 市原市の救急患者数は、平成25-27年度にかけて、軽症・重症は微増、中等症は増加傾向にある。
- ✓ 循環器病センターは、中等症・重症共に受入数が上位4位以内に位置しており、市原医療圏の救急基幹センターとしての役割を果たしている。

### 市原市の医療機関別・重症度別救急患者数の状況(単位:件)

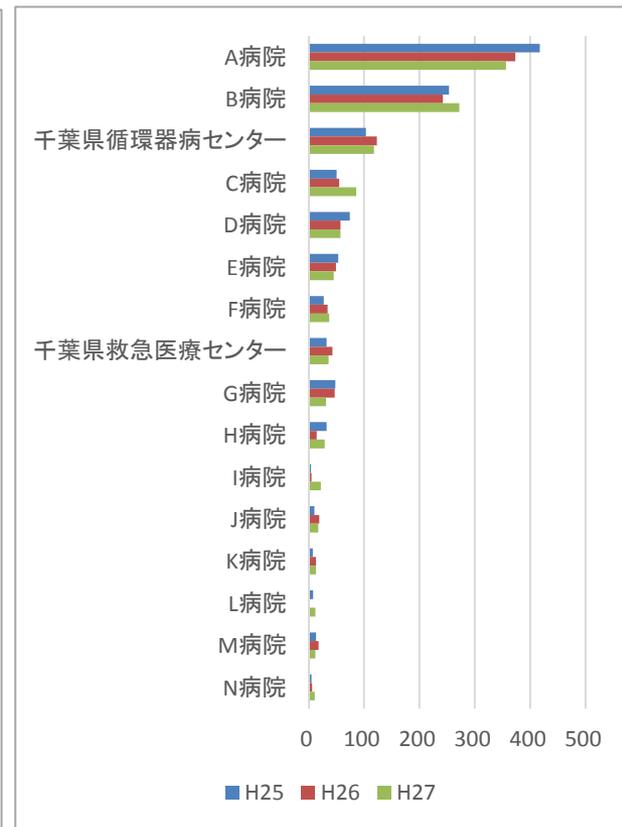
<軽症・医療機関別・上位20>



<中等症・医療機関別・上位20>



<重症・医療機関別・上位20>



合計	H25	H26	H27	増加率
	5,696	5,384	5,703	0.1%

合計	H25	H26	H27	増加率
	4256	4364	4506	5.9%

合計	H25	H26	H27	増加率
	1,207	1,168	1,230	1.9%

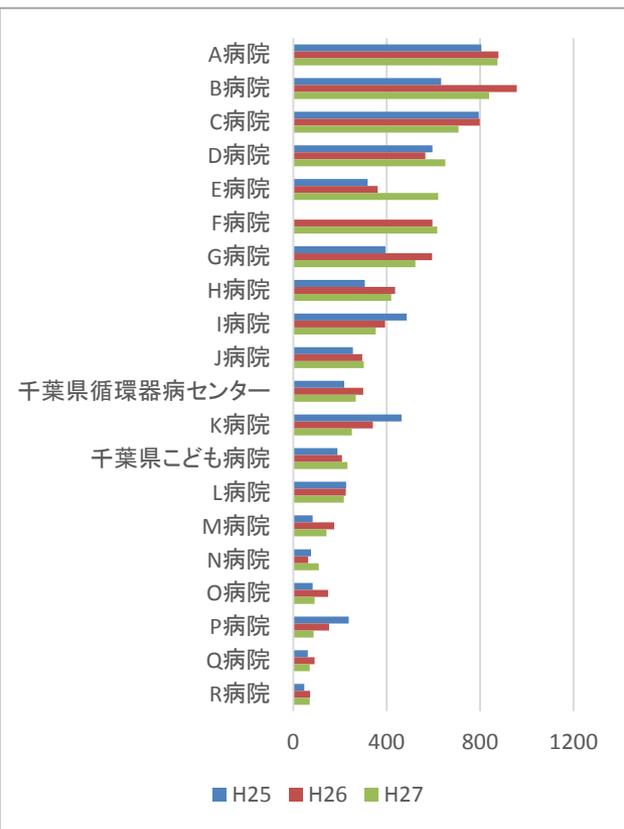
# 4. 循環器病センターの経営分析の主要ポイント

## 8) 山武長生夷隅地域 救急搬送患者数の推移

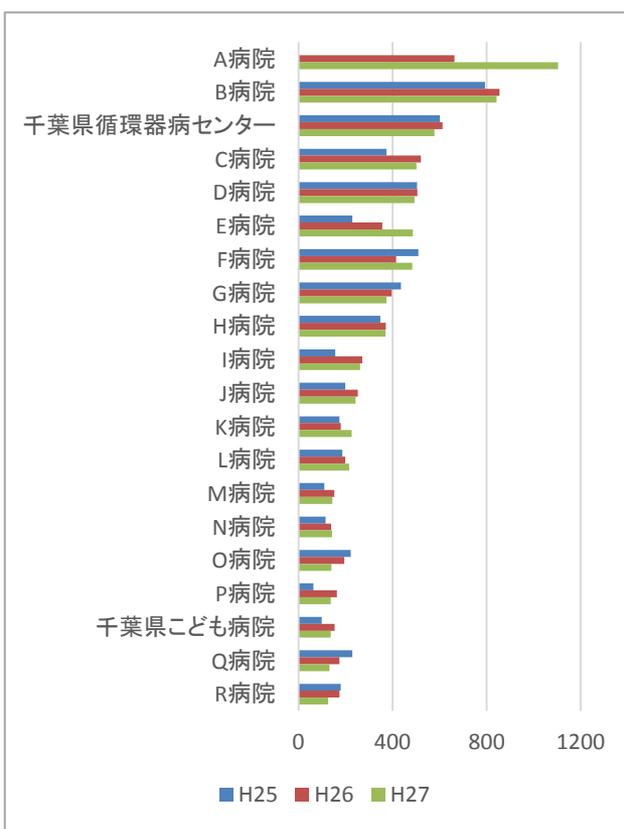
- ✓ 山武長生夷隅地域の救急患者数は、平成25-27年度にかけて増加傾向にある。
- ✓ 循環器病センターは、中等症・重症共に受入数が上位4位以内に位置しており、山武長生夷隅地域の救急基幹センターとしての役割を果たしている。

### 山武長生夷隅地域の医療機関別・重症度別救急患者数の状況(単位:件)

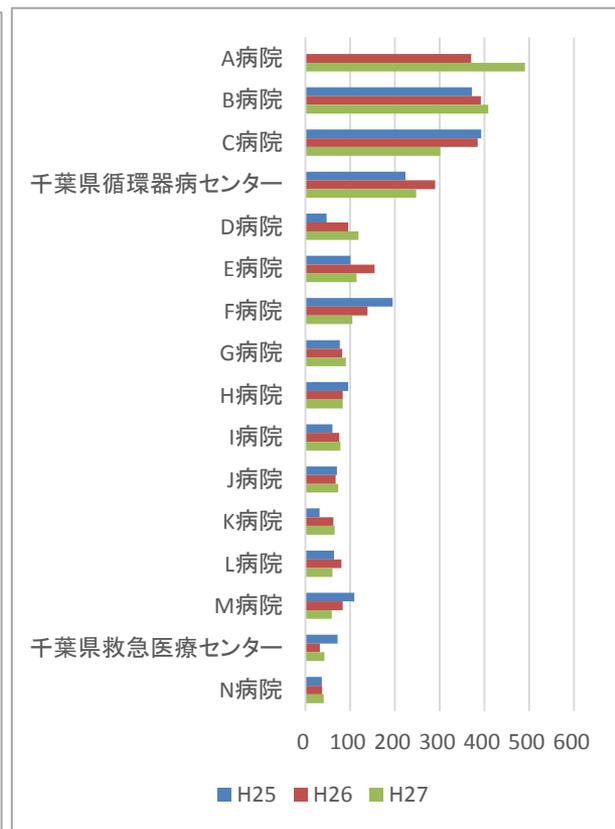
<軽症・医療機関別・上位20>



<中等症・医療機関別・上位20>



<重症・医療機関別・上位20>



合計	H25	H26	H27	増加率
	6,817	8,396	8,139	19.4%

合計	H25	H26	H27	増加率
	6,415	7,575	7,785	21.4%

合計	H25	H26	H27	増加率
	2,216	2,584	2,474	11.6%

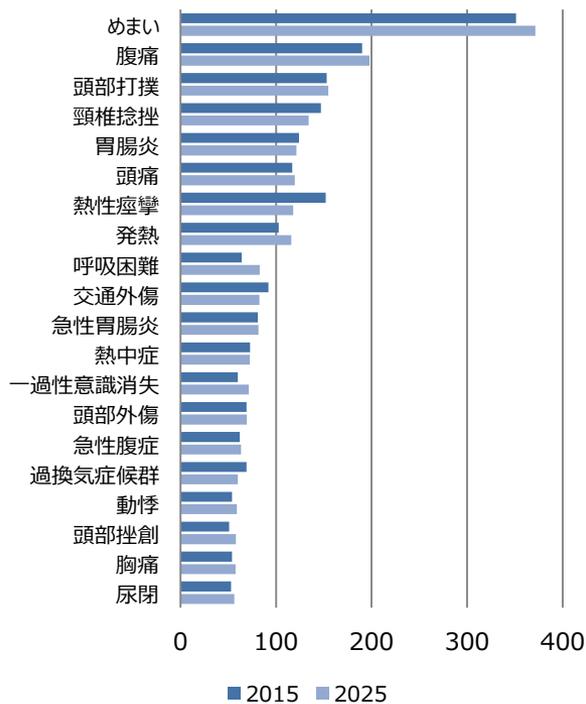
出典：長生郡市、山武郡市、夷隅郡市救急搬送データ

## 4. 循環器病センターの経営分析の主要ポイント

### 9) 市原市救急隊経由 将来推計救急患者数

- ✓ 市原市の救急搬送患者は、将来的には軽症・中等症・重症いずれも増加の見込みである。
- ✓ 軽症患者はめまい、腹痛、頭部打撲等、中等症患者は意識障害、めまい、発熱等、重症患者は心肺停止、心不全、肺炎等が多いと考えられる。

2015～2025年 市原市 軽症  
傷病別推計救急患者 上位20



2015～2025年 市原市 中等症  
傷病別推計救急患者 上位20



2015～2025年 市原市 重症  
傷病別推計救急患者 上位20



合計	2015	2025	増加率
	5,704	5,935	4.1%

合計	2015	2025	増加率
	4,510	5,372	19.1%

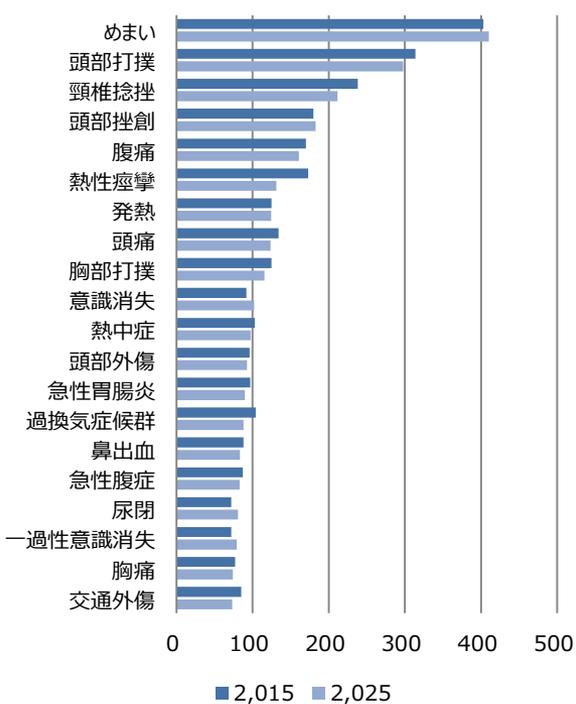
合計	2015	2025	増加率
	1,233	1,537	24.7%

## 4. 循環器病センターの経営分析の主要ポイント

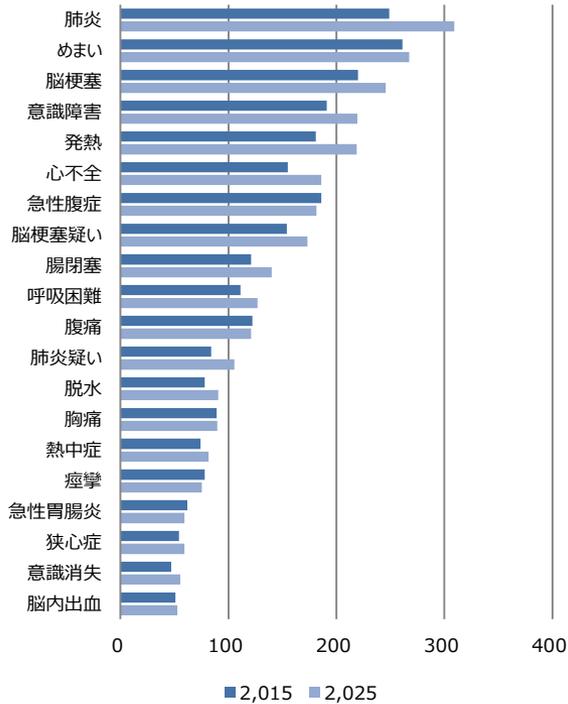
## 10) 山武長生夷隅地域 救急隊経由 将来推計救急患者数

- ✓ 山武長生夷隅地域の救急搬送患者は、将来的には軽症が減少、中等症・重症は増加の見込みである。
- ✓ 軽症患者はめまい、頭部打撲、頸椎捻挫等、中等症患者は肺炎、めまい、脳梗塞等、重症患者は心肺停止、脳梗塞、心不全等が多いと考えられる。

2015～2025年 山武長生夷隅 軽症 傷病別推計救急患者 上位20



2015～2025年 山武長生夷隅 中等症 傷病別推計救急患者 上位20



2015～2025年 山武長生夷隅 重症 傷病別推計救急患者 上位20



合計	2015	2025	増加率
	8,143	7,914	-2.8%

合計	2015	2025	増加率
	7,798	8,349	7.1%

合計	2015	2025	増加率
	2,482	2,803	12.9%

## 5. 循環器病センターが果たしている役割

### 急性心筋梗塞・脳卒中の全県対応型連携拠点としての役割

- ✓ 循環器病センターは、千葉県において死因の上位を占める急性心筋梗塞及び脳卒中に対応する全県対応型連携拠点病院である。
- ✓ 千葉市等の人口が集中している地域から離れた立地にも関わらず、循環器系疾患の県内シェア率は第6位に位置している。特に脳梗塞、弁膜症、除脈性不整脈等の疾患において高いシェアを占めており、全県対応型連携拠点病院としての機能を果たしている。
- ✓ また、早期社会復帰に向けた、急性心筋梗塞や脳卒中に対応したリハビリテーション実施機関としての機能・役割を担っている。

### 地域中核病院としての役割

- ✓ 循環器病に係る高度専門医療を提供すると共に、地域中核病院として幅広い総合型の循環器病センターを目指し、心臓疾患と内分泌疾患など複数の合併症を伴う患者の治療にも取り組んでいる。

### 救急基幹センターとしての役割

- ✓ 市原医療圏、山武長生夷隅地域の2.5次救急を担う救急基幹センターとして、心疾患・脳血管疾患を中心に中等症以上の患者を多く受け入れており、その役割を果たしている。

### 地域災害拠点病院としての役割

- ✓ 地域災害拠点病院として、災害マニュアル・災害用の備蓄・備品を備え、有事には即座に対応できるよう、大々的な多数傷病者受け入れ訓練を行っている。また、専門的な訓練を受けた医療チームであるDMATを編成している。

### 施設・人的資源の有効活用

- ✓ 市街地からのアクセスが悪いなど立地条件が厳しく、全県対応の循環器病基幹施設、循環器系医療を活用した救急基幹センターとして、施設・人的資源をより有効活用する体制の構築が中長期的な課題である。

### 診療単価の向上

- ✓ 全県対応の循環器病基幹施設と、地域医療を支える医療機関としての二つの役割を担っている。そのため、循環器病に特化したベンチマーク病院と比較して、診療単価が低い状況にある。

### 病床利用率の向上

- ✓ 在院日数の適正化を図る一方で、病床利用率が年々低下傾向にあることから、患者確保の取り組みが必要である。
- ✓ 疾患別では、循環器科の心不全の延患者数が最も減少しており、次いで神経内科の脳梗塞、脳神経外科のくも膜下出血、循環器科の心筋症等の延患者数が減少している。
- ✓ 減少傾向にある主要疾患は、救急経由の患者が最も減少しており、次いで紹介経由の患者が減少している。住所地別では市原市、いすみ市、茂原市居住患者が減少傾向にある。
- ✓ 東千葉メディカルセンターの開院等の影響により、患者が流出している可能性がある。

## Ⅶ.千葉県立佐原病院

---

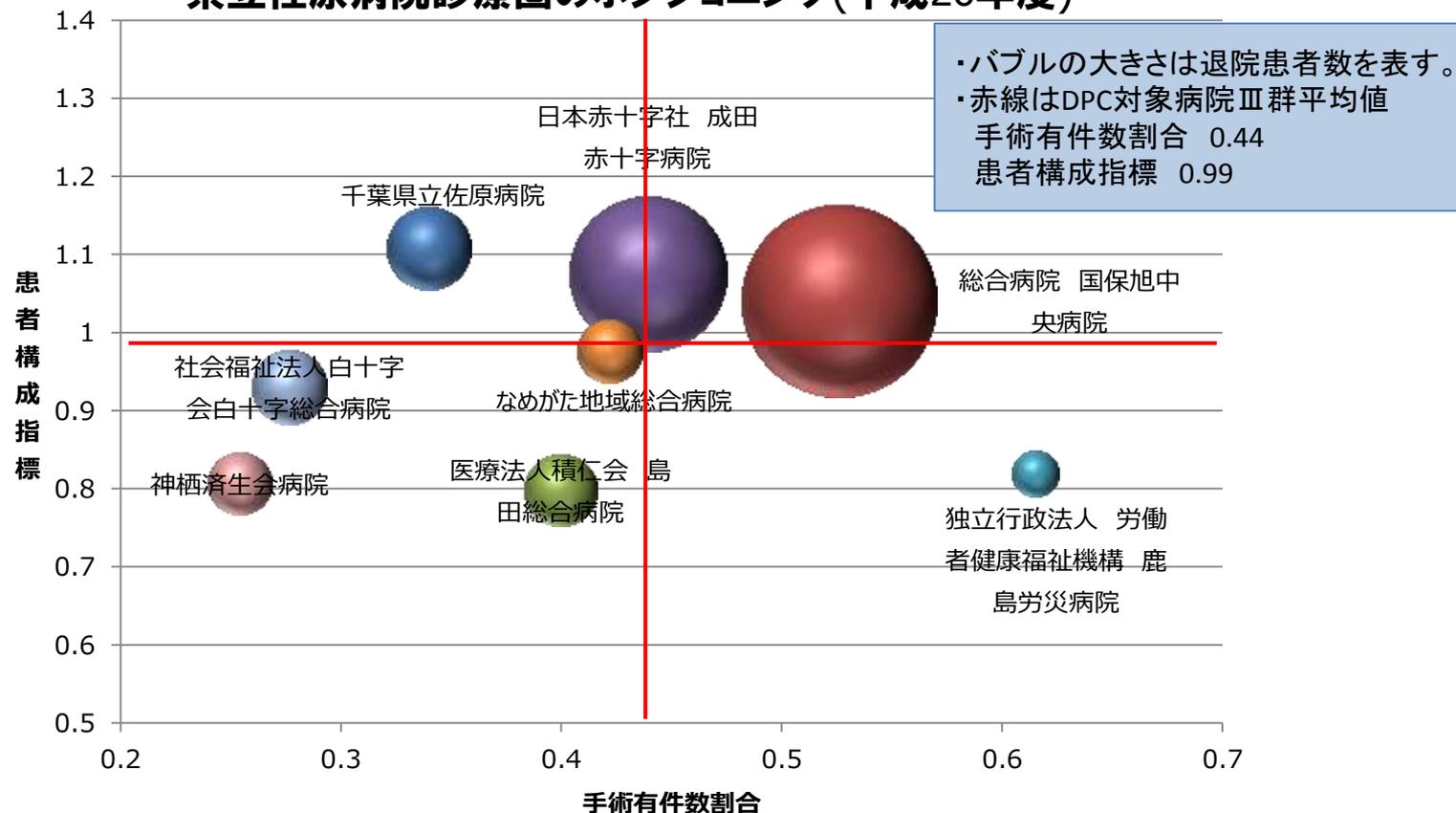
---

# 1. 佐原病院の担う役割

## 1) 佐原病院の提供する医療の概要

- ✓ 佐原病院は、茨城県南部を含む香取周辺地域における基幹病院として一般急性期医療を担うとともに、ニーズの高まっている在宅医療を支える地域包括ケアシステムにおける中心的役割を担うことが求められている。
- ✓ 香取周辺地域において国保旭中央病院、成田赤十字病院に次いで患者数が多く、高度急性期病院を補完する地域中核病院としての役割を果たしている。
- ✓ 地域の高齢化の影響から、佐原病院の患者構成指標は全国平均より高く、在院日数が長い複雑な傷病の患者の占める割合が大きい傾向にある。

### 県立佐原病院診療圏のポジショニング(平成26年度)

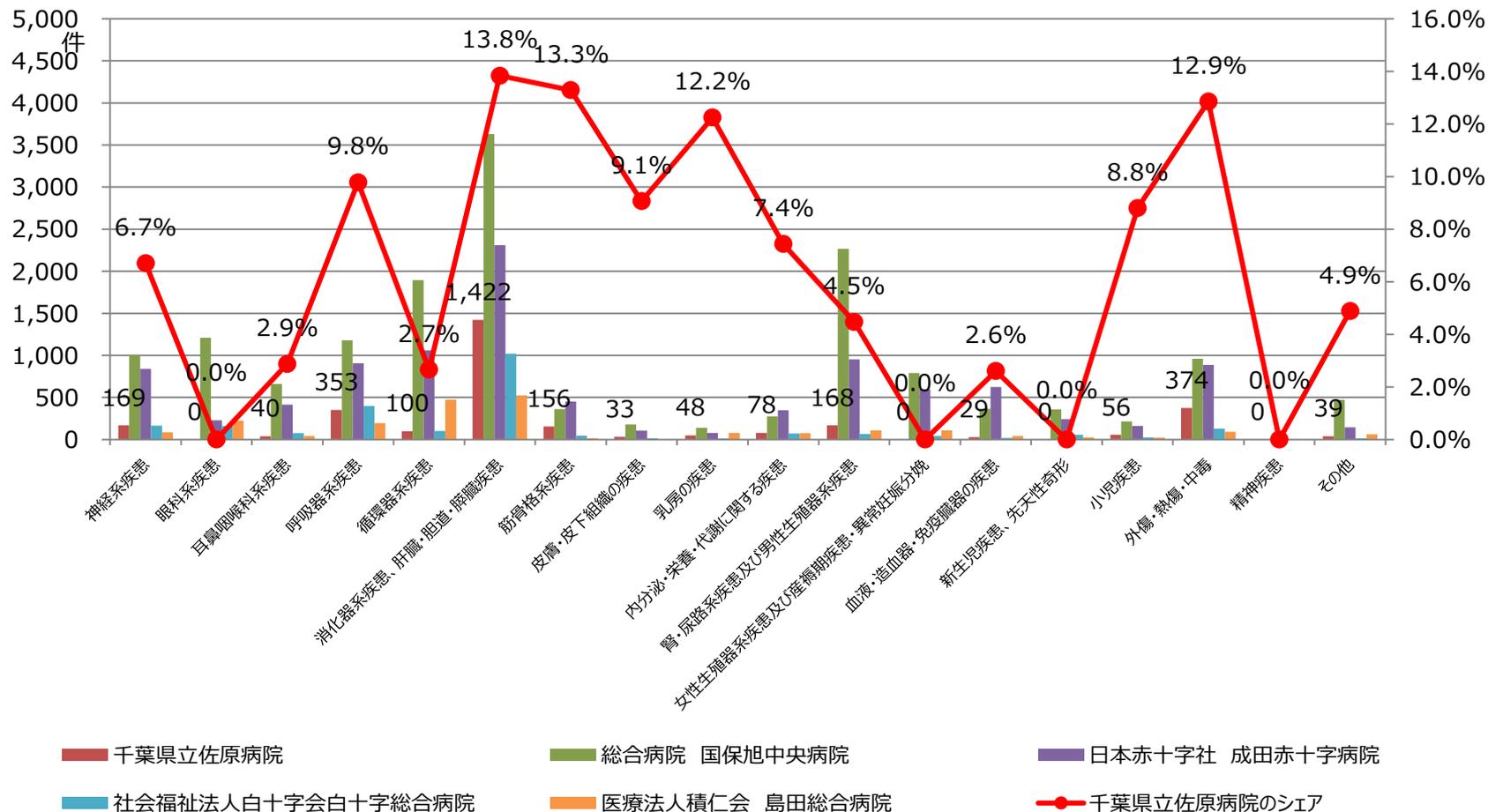


※診療圏：県立佐原病院の患者構成比上位90%を占める、香取海匝医療圏及び成田市、稲敷市、潮来市、神栖市、行方市と定義  
 出典：平成27年度第7回 診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会

2) 佐原病院の診療圏における疾患別シェア率

✓ 佐原病院は特に、消化器系、筋骨格系、外傷・熱傷・中毒、乳房の疾患等の分野において診療圏で高いシェアを占めている。国保旭中央病院、成田赤十字病院に次いで患者数が多く、高度急性期病院を補完する地域の中核病院としての役割を果たしている。

県立佐原病院診療圏の主要医療機関の疾患別症例数(平成26年度、総数上位5施設)



出典：平成27年度第7回 診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会

## 1. 佐原病院の担う役割

## 2) 佐原病院の診療圏における疾患別シェア率

## 県立佐原病院診療圏の入院患者シェア(平成26年度)

施設名	千葉県立 佐原病院	総合病院 国保旭中央病院	医療法人積仁会 島田総合病院	日本赤十字社 成田赤十字病院	独立行政法人 労働者健康福祉機構 鹿島労災病院	なめがた地域 総合病院	社会福祉法人 白十字会 白十字総合病院	神栖済生会病院	合計	
施設所在地	香取市	旭市	銚子市	成田市	神栖市	行方市	神栖市	神栖市	—	
DPC対象病床数	227床	749床	161床	669床	100床	158床	214床	93床	2,371床	
神経系疾患	件数	1,003	85	841	35	180	164	45	2,522	
	シェア率	6.7%	39.8%	3.4%	33.3%	1.4%	7.1%	6.5%	1.8%	100.0%
眼科系疾患	件数	0	1,210	225	228	351	344	163	2,521	
	シェア率	0.0%	48.0%	8.9%	9.0%	13.9%	13.6%	6.5%	0.0%	100.0%
耳鼻咽喉科系疾患	件数	40	661	42	415	32	72	77	51	1,390
	シェア率	2.9%	47.6%	3.0%	29.9%	2.3%	5.2%	5.5%	3.7%	100.0%
呼吸器系疾患	件数	353	1,180	196	907	110	230	399	233	3,608
	シェア率	9.8%	32.7%	5.4%	25.1%	3.0%	6.4%	11.1%	6.5%	100.0%
循環器系疾患	件数	100	1,895	473	1,060	29	47	101	53	3,758
	シェア率	2.7%	50.4%	12.6%	28.2%	0.8%	1.3%	2.7%	1.4%	100.0%
消化器系疾患、 肝臓・胆道・膵臓疾患	件数	1,422	3,630	526	2,311	64	391	1,021	911	10,276
	シェア率	13.8%	35.3%	5.1%	22.5%	0.6%	3.8%	9.9%	8.9%	100.0%
筋骨格系疾患	件数	156	360	16	453	43	87	47	12	1,174
	シェア率	13.3%	30.7%	1.4%	38.6%	3.7%	7.4%	4.0%	1.0%	100.0%
皮膚・皮下組織の疾患	件数	33	179	0	107	0	11	17	17	364
	シェア率	9.1%	49.2%	0.0%	29.4%	0.0%	3.0%	4.7%	4.7%	100.0%
乳房の疾患	件数	48	140	79	80	0	0	13	32	392
	シェア率	12.2%	35.7%	20.2%	20.4%	0.0%	0.0%	3.3%	8.2%	100.0%
内分泌・栄養・代謝 に関する疾患	件数	78	274	77	347	51	28	73	121	1,049
	シェア率	7.4%	26.1%	7.3%	33.1%	4.9%	2.7%	7.0%	11.5%	100.0%
腎・尿路系疾患及び 男性生殖器系疾患	件数	168	2,265	108	955	26	79	66	88	3,755
	シェア率	4.5%	60.3%	2.9%	25.4%	0.7%	2.1%	1.8%	2.3%	100.0%
女性生殖器系疾患及び 産褥期疾患・異常妊娠分娩	件数	0	789	108	597	0	0	41	0	1,535
	シェア率	0.0%	51.4%	7.0%	38.9%	0.0%	0.0%	2.7%	0.0%	100.0%
血液・造血器・免疫臓器の疾患	件数	29	364	44	623	0	12	18	23	1,113
	シェア率	2.6%	32.7%	4.0%	56.0%	0.0%	1.1%	1.6%	2.1%	100.0%
新生児疾患、先天性奇形	件数	0	357	25	243	0	0	55	0	680
	シェア率	0.0%	52.5%	3.7%	35.7%	0.0%	0.0%	8.1%	0.0%	100.0%
小児疾患	件数	56	215	24	163	0	35	26	117	636
	シェア率	8.8%	33.8%	3.8%	25.6%	0.0%	5.5%	4.1%	18.4%	100.0%
外傷・熱傷・中毒	件数	374	959	93	888	196	253	128	18	2,909
	シェア率	12.9%	33.0%	3.2%	30.5%	6.7%	8.7%	4.4%	0.6%	100.0%
精神疾患	件数	0	0	0	10	0	0	0	0	10
	シェア率	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
その他	件数	39	471	62	146	0	43	15	22	798
	シェア率	4.9%	59.0%	7.8%	18.3%	0.0%	5.4%	1.9%	2.8%	100.0%
総数	件数	3,065	15,952	2,183	10,374	937	1,812	2,424	1,743	38,490
	シェア率	8.0%	41.4%	5.7%	27.0%	2.4%	4.7%	6.3%	4.5%	100.0%

診療圏で最もシェアが高い病院

診療圏で2番目にシェアが高い病院

診療圏で3番目にシェアが高い病院

# 1. 佐原病院の担う役割

## 3) 佐原病院の医療圏別入院患者数の状況

- ✓ 佐原病院の入院患者は、香取海匝医療圏居住者が7割程度を占めており、地域医療の中核病院としての役割を担っている。また、隣接医療圏及び茨城県からも来院している。

### 千葉県立佐原病院の住所地別実入院患者数(平成27年度,積上げ構成比90%以内)

都道府県	市区町村	医療圏	実入院患者数	構成比	積上げ構成比
千葉県	香取市	香取海匝	2,271	68.2%	68.2%
千葉県	成田市	印旛	179	5.4%	73.6%
茨城県	稲敷市	取手・竜ヶ崎	163	4.9%	78.5%
茨城県	潮来市	鹿行	149	4.5%	83.0%
千葉県	香取郡神崎町	香取海匝	111	3.3%	86.3%
千葉県	東庄町	香取海匝	57	1.7%	88.0%
茨城県	神栖市	鹿行	54	1.6%	89.6%
茨城県	行方市	鹿行	45	1.4%	91.0%
総計			3,029	100.0%	-

- ✓ 平成26年度から27年度にかけて、医業収支・経常収支共に減少している。
- ✓ 要因としては、入院・外来患者数の減少による影響が大きい。

区 分		平成25年度	平成26年度	平成27年度
		実績	実績	実績
収益	医業収益	4,039	3,790	3,509
	入院収益	2,884	2,576	2,363
	入院診療単価	45,011	44,001	44,160
	延入院患者数	64,064	58,553	53,519
	(参考)手術件数	1,197	1,008	1,046
	外来収益	1,156	1,090	1,033
	外来診療単価	8,765	9,035	9,118
	延外来患者数	131,861	120,627	113,269
	(参考)紹介件数	3,988	4,093	4,337
	医業外収益	662	807	820
特別利益	0	89	97	
収益 計		4,702	4,686	4,427
費用	医業費用	4,825	5,137	5,040
	給与費	2,736	2,986	2,940
	材料費	992	924	819
	薬品費	565	545	467
	診材費	387	342	318
	経費	893	974	1,020
	医業外費用	97	84	110
特別損失	163	70	0	
費用 計		5,086	5,291	5,150
医業収支		-786	-1,347	-1,531
経常収支		-221	-624	-820

平成28年度	
当初目標	平成27年度実績に対する達成率
4,621	75.9%
3,291	71.8%
44,142	105.3%
74,556	71.8%
-	-
1,182	87.4%
8,639	84.9%
136,765	82.8%
-	-
698	117.6%
-	-
5,319	83.2%
5,152	102.2%
3,035	103.3%
1,005	122.8%
643	137.8%
357	112.1%
924	90.6%
79	72.3%
-	-
5,231	101.6%
-531	34.7%
87	10.7%

達成率95%未満

100%未満

100%以上

105%以上

※表中の各項目の合計値は、四捨五入の関係で一致しないことがある。

出典：中期経営計画実績および目標データ

単位：百万円

✓ 平成25年度から27年度にかけて医師が減少しており、患者数の減少と収支の悪化に影響している。

区 分		平成25年度	平成26年度	平成27年度
		実績	実績	実績
新入院患者数	(人)	3,813	3,401	3,334
新外来患者数	(人)	17,732	16,593	16,073
病床利用率	(%)	83.2	76.2	68.0
平均在院日数	(日)	16.1	16.2	15.1
医師数	(人)	40	35	32
医業収支比率	(%)	86.5	73.8	69.6
経常収支比率	(%)	98.2	88.1	84.1
給与費比率	(%)	65.6	78.8	83.8
材料費比率	(%)	23.8	24.4	23.3
経費比率	(%)	21.4	25.7	29.1
紹介率	(%)	61.1	40.5	44.4

平成28年度	
当初目標	平成27年度実績に対する達成率
3,884	85.8%
17,083	94.1%
96.8	70.2%
16.9	111.9%
-	-
89.7	77.6%
101.7	82.7%
65.7	78.4%
21.8	93.2%
20.0	68.8%
43.4	102.3%

達成率95%未満

100%未満

100%以上

105%以上

- ✓ 医業収支比率がベンチマーク病院と比較して低い水準にある。
- ✓ 医業収益の低さが主な要因である。特に入院収益が低く、診療単価と病床利用率の向上が求められる。

項目	単位	平成26年度 千葉県立佐原病院	平成26年度 ベンチマーク平均	ベンチマークとの差異
病床数	床	241	262	
医業収支比率	%	72.9%	85.9%	-13.0%
経常収支比率	%	86.0%	99.6%	-13.6%
医業収益/100床	千円	1,568,126	1,825,916	-257,790
入院収益/100床	千円	1,069,006	1,310,281	-241,276
病床利用率	%	66.6	73.7	-7.1
平均在院日数	日	16.2	14.8	1.4
入院診療単価	円	44,000	50,395	-6,395
外来収益/100床	千円	451,582	492,187	-40,605
1日平均患者数/100床	人	205	174	31
外来診療単価	円	9,022	11,661	-2,639
医業費用/100床	千円	2,151,056	2,124,588	26,469
職員給与費比率(対医業収益)	%	82.8%	64.5%	18.3%
光熱水費比率(対医業収益)	%	2.6%	2.1%	0.5%
委託料比率(対医業収益)	%	8.1%	8.5%	-0.3%
薬品費比率(対医業収益)	%	9.8%	11.3%	-1.5%
医療材料費比率(対医業収益)	%	21.9%	23.3%	-1.4%

※ベンチマーク病院の平均値は、病床数150-300床、医業収支比率が88%以上の県立・市立11病院を対象病院として算出した平成26年度平均値を用いた。

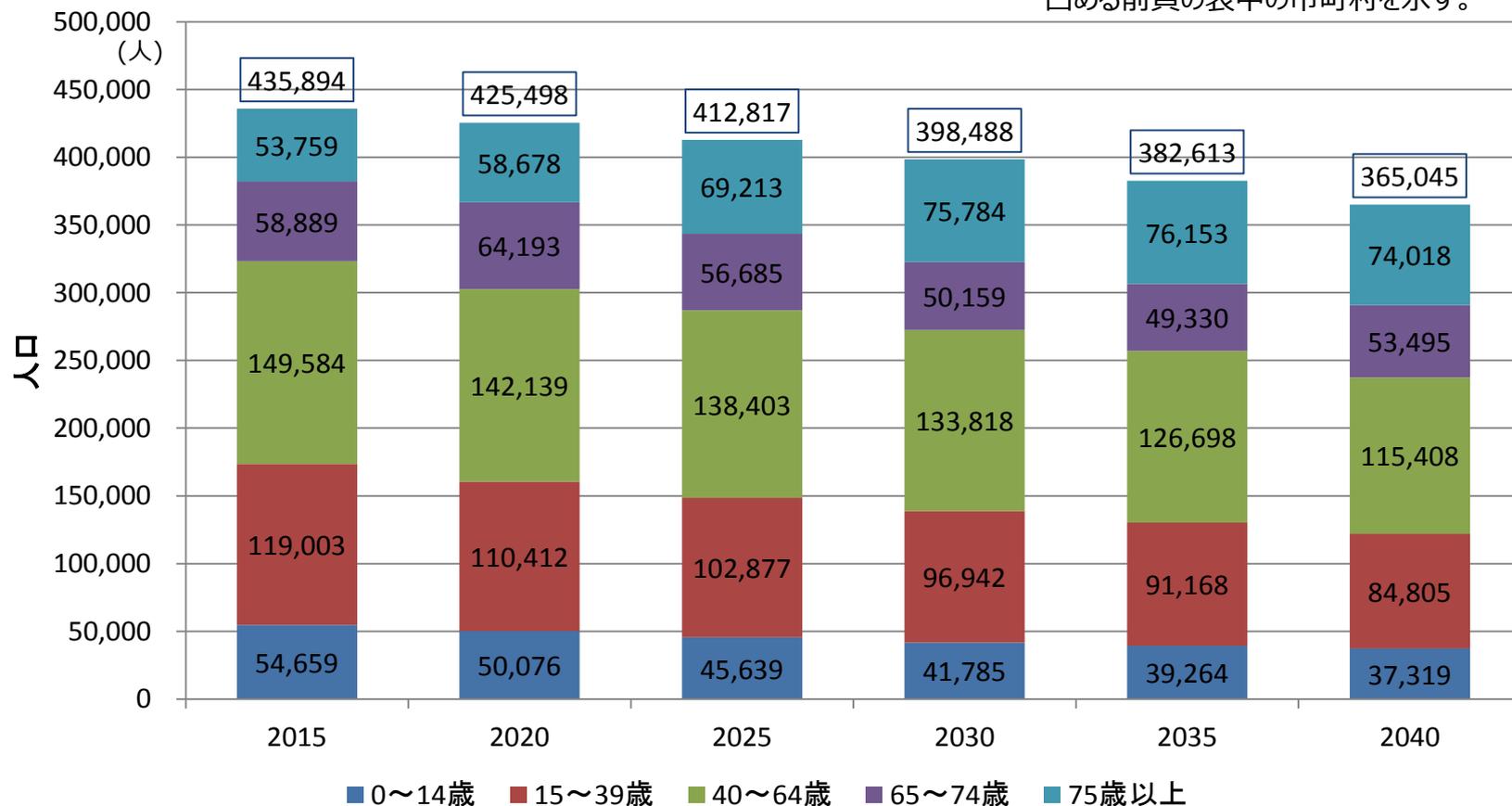
出典：平成26年度公営企業年鑑

## 1) 診療圏の将来推計人口

- ✓ 診療圏では、2015年以降一貫して減少する見込みである。
- ✓ 年齢階層別では、75歳以上の後期高齢者は2035年まで、65歳～74歳の階層は2020年まで増加する。一方、他の年齢階層では、人口が減少する見込みである。

## 診療圏の将来人口推移

※診療圏とは、佐原病院の入院患者の90%を占める前頁の表中の市町村を示す。

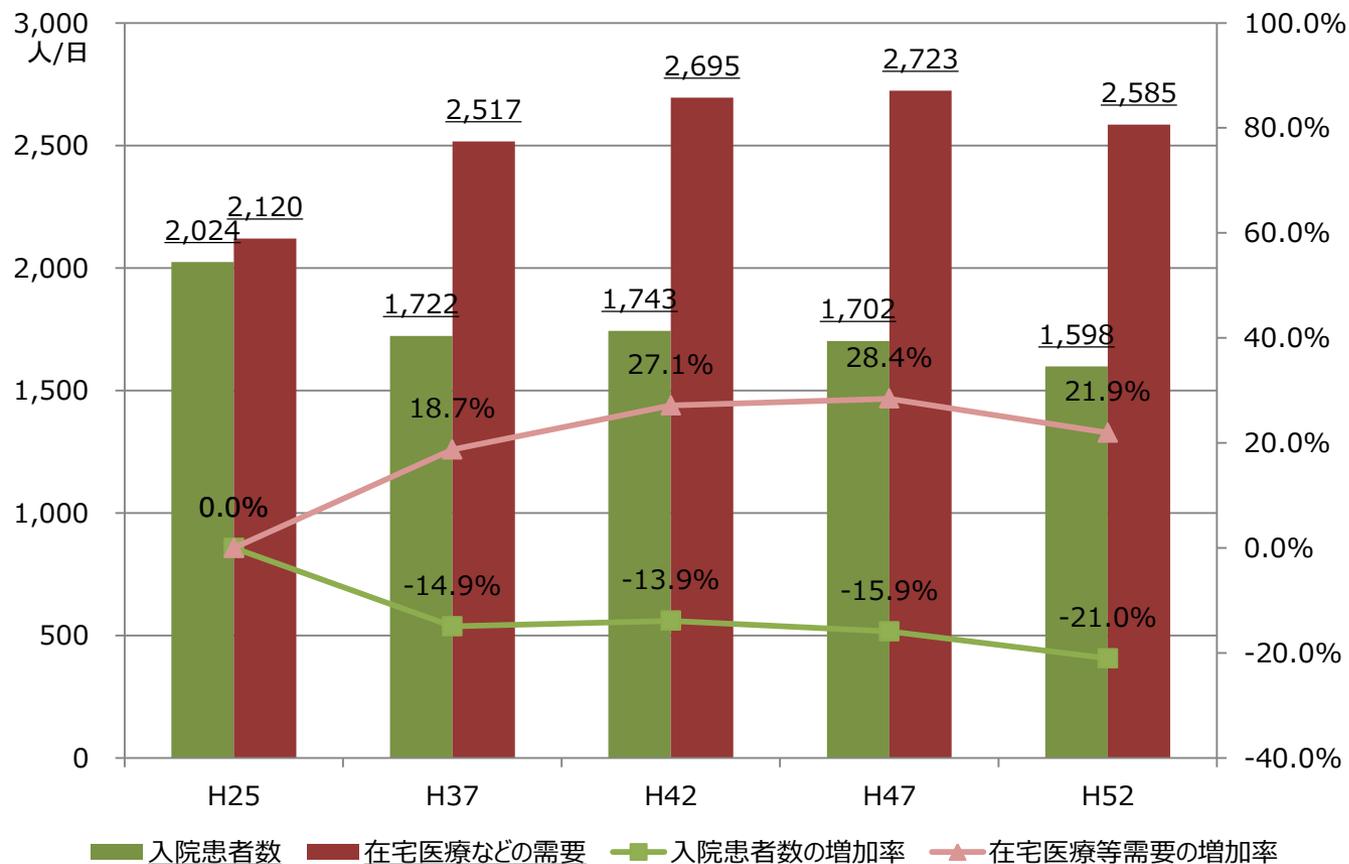


## 4. 佐原病院の経営分析の主要ポイント

### 2) 医療圏内に住所を有する入院患者数及び在宅医療等の需要の推移(地域医療構想)

- ✓ 一般病床及び療養病床への入院患者数は、平成25年度から平成37年度にかけて302人/日(15%)の減少が見込まれている。一方で、在宅医療等の需要(患者数)は、平成25年度から平成37年度にかけて397人/日(19%)の増加が見込まれている。

#### 医療圏の将来推計入院患者数、在宅医療などの需要(患者数)推移及び増加率



## 4. 佐原病院の経営分析の主要ポイント

### 3) 診療科別入院延患者数の推移

✓ 下記の診療科の患者数が減少している。

▲ 10%以上の診療科(H25-H27比較) : 内科、整形外科、脳神経外科、小児外科、眼科、リハ科、歯科

### 入院延患者数推移

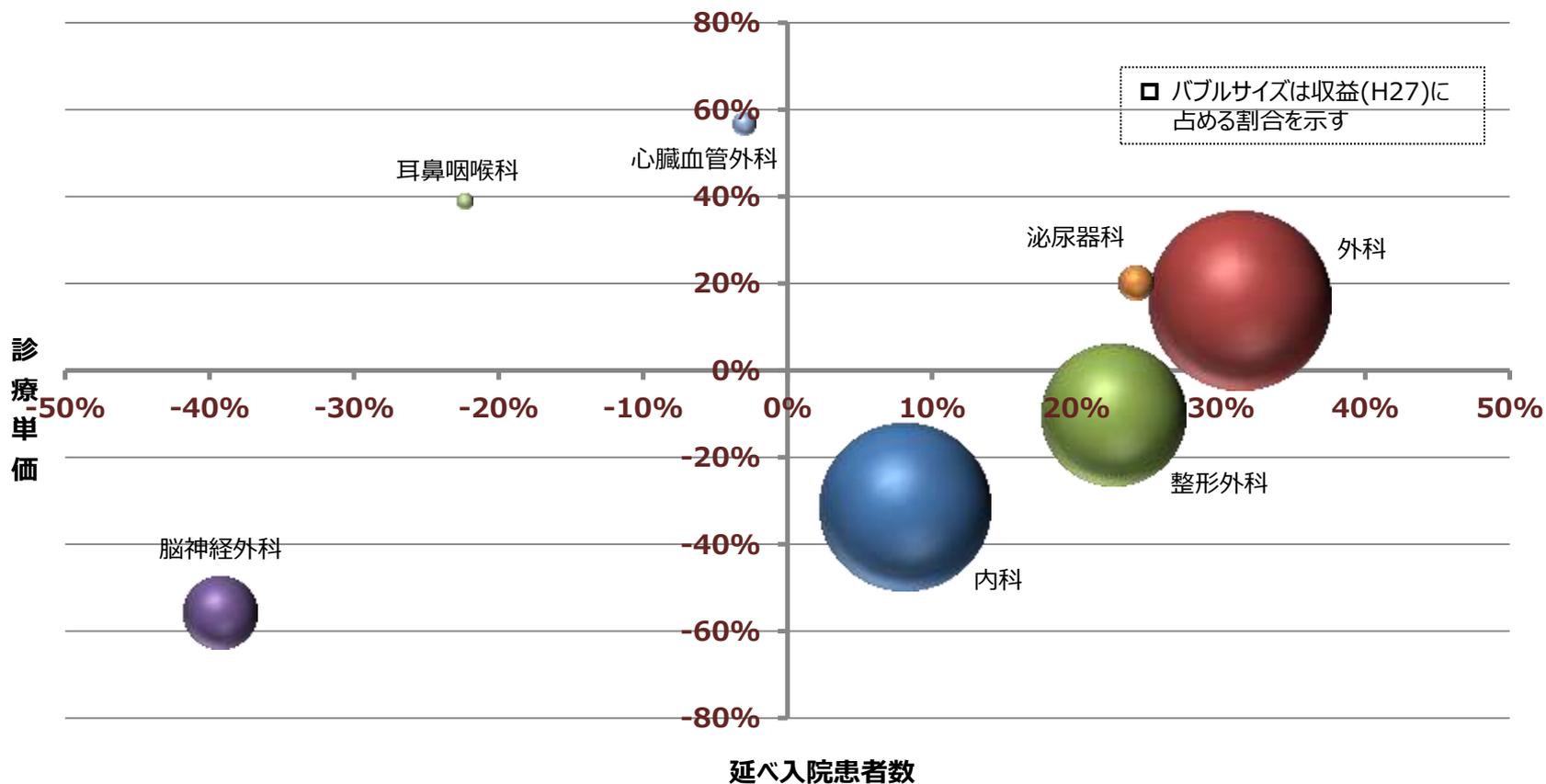
診療科	入院延患者数 (人)				比較 対平均 (H27)	増減		
	H25	H26	H27	平均		H25-H26	H26-H27	H25-H27
内科	29,360	24,775	20,163	24,766	▲ 18.6%	▲ 15.6%	▲ 18.6%	▲ 31.3%
外科	15,254	16,618	17,723	16,532	7.2%	8.9%	6.6%	16.2%
整形外科	11,752	13,211	10,555	11,839	▲ 10.8%	12.4%	▲ 20.1%	▲ 10.2%
脳神経外科	6,235	2,979	2,764	3,993	▲ 30.8%	▲ 52.2%	▲ 7.2%	▲ 55.7%
小児外科	22	0	2	8	▲ 75.0%	▲ 100.0%	-	▲ 90.9%
泌尿器科	627	597	754	659	14.4%	▲ 4.8%	26.3%	20.3%
心臓血管外科	239	215	375	276	35.7%	▲ 10.0%	74.4%	56.9%
眼科	306	0	0	102	▲ 100.0%	▲ 100.0%	-	▲ 100.0%
耳鼻咽喉科	105	126	146	126	16.2%	20.0%	15.9%	39.0%
リハビリテーション科	9,118	8,767	7,967	8,617	▲ 7.5%	▲ 3.8%	▲ 9.1%	▲ 12.6%
歯科	164	32	37	78	▲ 52.4%	▲ 80.5%	15.6%	▲ 77.4%
合計	64,064	58,553	52,519	58,379	▲ 10.0%	▲ 8.6%	▲ 10.3%	▲ 18.0%

## 4. 佐原病院の経営分析の主要ポイント

### 4) 入院延患者数と診療単価の増減

- ✓ 医師数の減少に伴い内科で患者数が減少している。また、整形外科でも患者数の減少傾向が見られ、これらの診療科の収益減少が医業収益に与える影響が大きいと想定される。
- ✓ 医師が0となったことに伴い、脳神経外科は診療単価、患者数ともに減少している。

入院延患者数と診療単価の増減比較(H25-H27)



## 4. 佐原病院の経営分析の主要ポイント

## 5) 診療科別外来延患者数の推移

✓ 下記の診療科の患者数が減少している。

▲ 10%以上の診療科（H25-H27比較）：内科、小児科、小児外科、皮膚科、眼科、放射線科、リハ科、歯科

▲ 5%以上10%未満の診療科（H25-H27比較）：脳神経外科、心臓血管外科

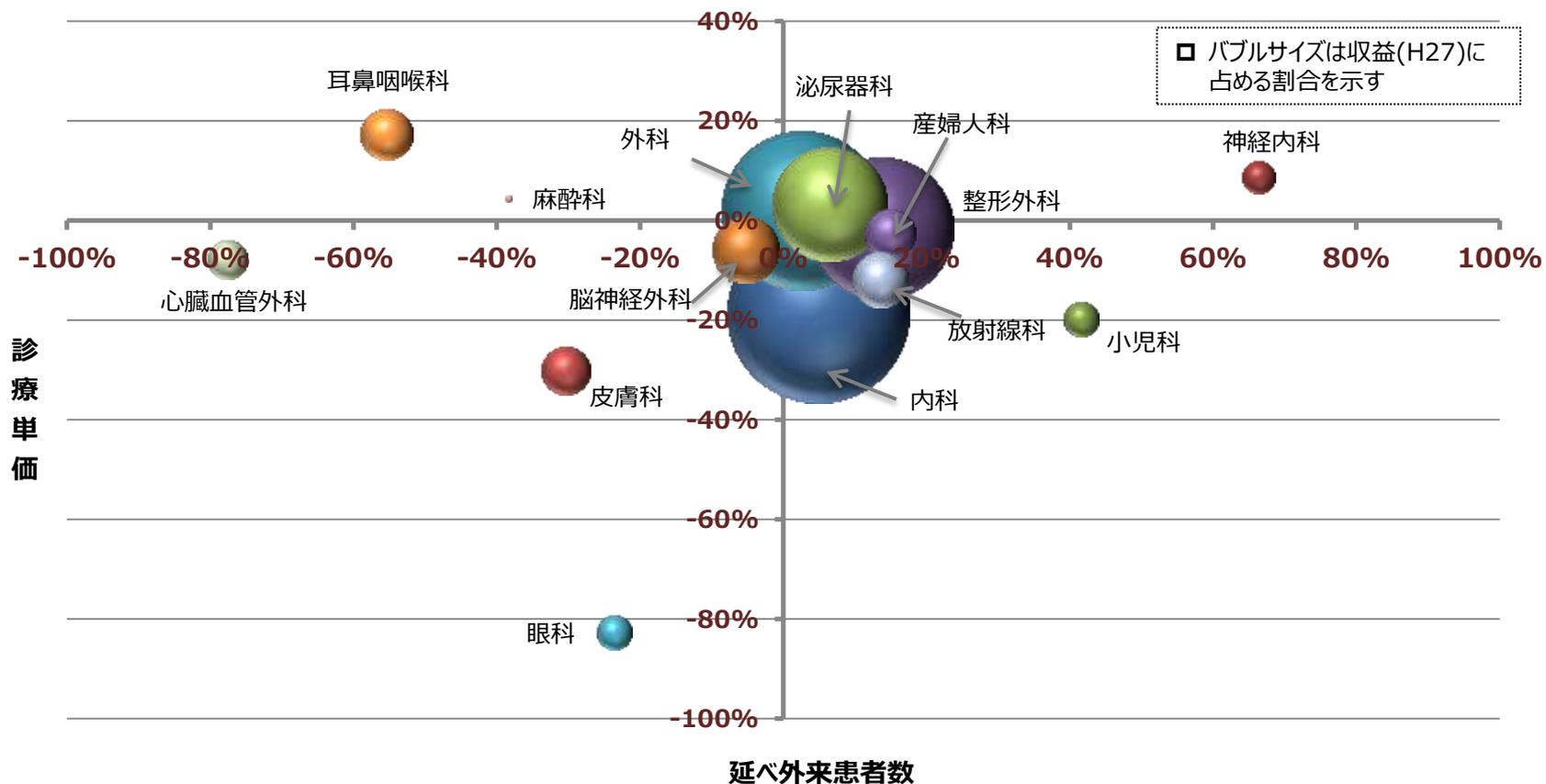
## 外来延患者数推移

診療科	外来延患者数（人）				比較 対平均 (H27)	増減		
	H25	H26	H27	平均		H25-H26	H26-H27	H25-H27
内科	37,695	34,108	30,696	34,166	▲ 10.2%	▲ 9.5%	▲ 10.0%	▲ 18.6%
内科	34,794	31,486	28,340	31,540	▲ 10.1%	▲ 9.5%	▲ 10.0%	▲ 18.5%
呼吸器内科	1,522	1,559	1,581	1,554	1.7%	2.4%	1.4%	3.9%
精神内科	1,205	940	749	965	▲ 22.4%	▲ 22.0%	▲ 20.3%	▲ 37.8%
女性外来	44	43	26	38	▲ 31.0%	▲ 2.3%	▲ 39.5%	▲ 40.9%
緩和ケア	130	80	0	70	▲ 100.0%	▲ 38.5%	▲ 100.0%	▲ 100.0%
神経内科	1,264	1,362	1,374	1,333	3.1%	7.8%	0.9%	8.7%
小児科	3,054	2,744	2,451	2,750	▲ 10.9%	▲ 10.2%	▲ 10.7%	▲ 19.7%
外科	12,444	12,093	12,696	12,411	2.3%	▲ 2.8%	5.0%	2.0%
整形外科	29,214	29,063	28,760	29,012	▲ 0.9%	▲ 0.5%	▲ 1.0%	▲ 1.6%
脳神経外科	4,892	4,720	4,606	4,739	▲ 2.8%	▲ 3.5%	▲ 2.4%	▲ 5.8%
小児外科	178	135	144	152	▲ 5.5%	▲ 24.2%	6.7%	▲ 19.1%
皮膚科	5,331	3,780	3,727	4,279	▲ 12.9%	▲ 29.1%	▲ 1.4%	▲ 30.1%
泌尿器科	11,620	11,846	12,013	11,826	1.6%	1.9%	1.4%	3.4%
産婦人科	2,660	2,566	2,590	2,605	▲ 0.6%	▲ 3.5%	0.9%	▲ 2.6%
眼科	9,680	4,799	1,687	5,389	▲ 68.7%	▲ 50.4%	▲ 64.8%	▲ 82.6%
耳鼻咽喉科	2,423	2,756	2,842	2,674	6.3%	13.7%	3.1%	17.3%
放射線科	2,028	2,058	1,789	1,958	▲ 8.6%	1.5%	▲ 13.1%	▲ 11.8%
麻酔科	68	73	71	71	0.5%	7.4%	▲ 2.7%	4.4%
リハビリテーション科	4,652	4,301	4,154	4,369	▲ 4.9%	▲ 7.5%	▲ 3.4%	▲ 10.7%
歯科	7,514	6,822	6,168	6,835	▲ 9.8%	▲ 9.2%	▲ 9.6%	▲ 17.9%
心臓血管外科	1,796	1,702	1,655	1,718	▲ 3.6%	▲ 5.2%	▲ 2.8%	▲ 7.9%
合計	131,861	120,627	113,269	121,919	▲ 7.1%	▲ 8.5%	▲ 6.1%	▲ 14.1%

## 6) 外来延患者数と診療単価の増減

- ✓ 内科の患者数が減少しており、収益減少に与える影響が大きいと想定される。
- ✓ 脳神経外科、心臓血管外科、皮膚科、眼科は診療単価、患者数ともに減少している。いずれも、医師数が0となった、ないし1人態勢の診療科である。

外来延患者数と診療単価の増減比較(H25-H27)



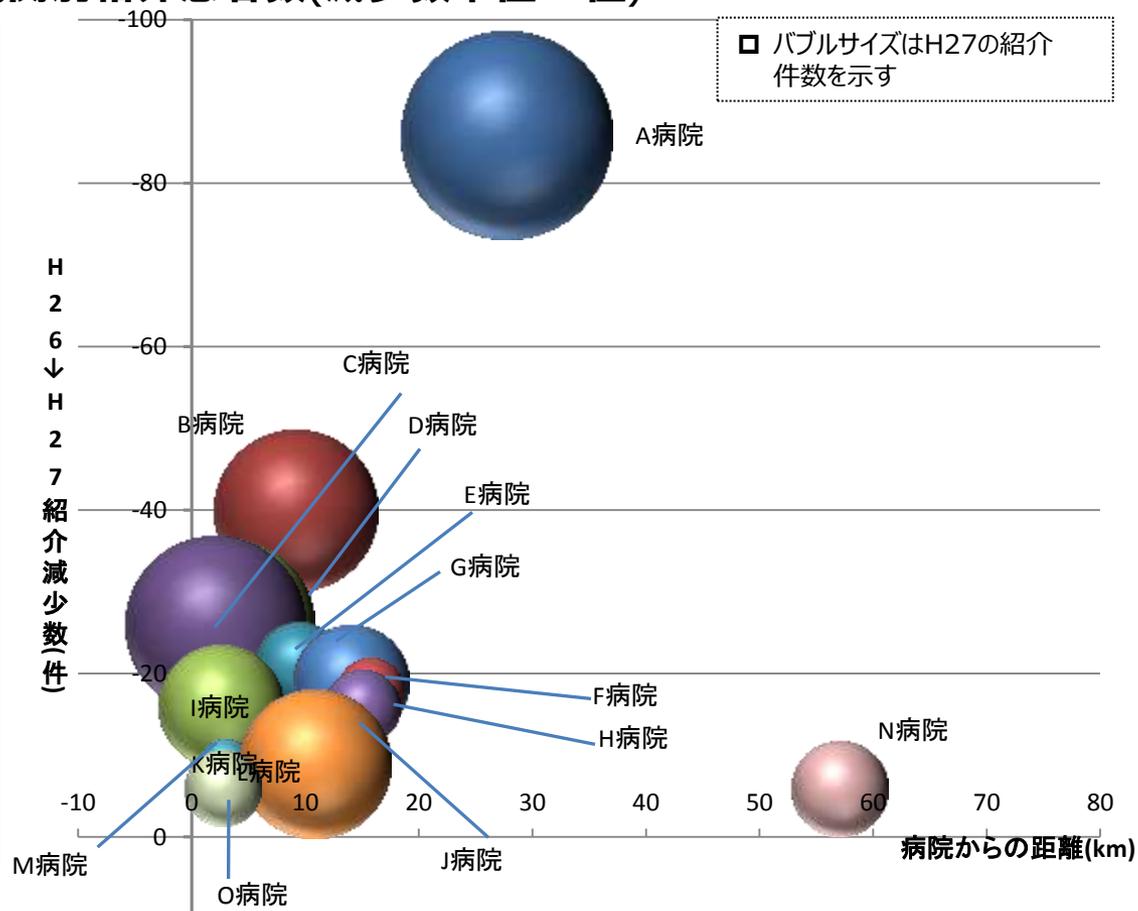
## 4. 佐原病院の経営分析の主要ポイント

### 7) 紹介件数の推移

- ✓ 紹介患者数は、H25-27で合計では増加している。一方で、紹介元医療機関別では、特にA病院、B病院、C病院、D病院、E病院から紹介件数が減少している。

### 医療機関別紹介患者数(減少数下位20位)

紹介元施設名	H 2 5	H 2 6	H 2 7	H26→ H27 増減数
A病院	189	257	171	-86
B病院	96	143	103	-40
C病院	71	141	115	-26
D病院	158	151	125	-26
E病院	49	51	30	-21
F病院	58	28	8	-20
G病院	69	70	51	-19
H病院	28	35	17	-18
I病院	83	76	60	-16
J病院	42	38	22	-16
K病院	23	19	10	-9
L病院	152	97	88	-9
M病院	-	10	1	-9
N病院	45	42	36	-6
O病院	40	29	23	-6
P病院	11	18	12	-6
Q病院	7	5	0	-5
R病院	35	40	36	-4
S病院	18	13	10	-3
T病院	28	20	17	-3
総計	3,988	4,093	4,337	244



出典：千葉県立佐原病院紹介患者データ

## 4. 佐原病院の経営分析の主要ポイント

### 8) 救急搬送患者数の推移

- ✓ 香取市の救急患者数は、平成26年度から27年度にかけて、中等症は減少、軽症・重症は増加傾向にある。
- ✓ 佐原病院は、軽症では受入数第1位、中等症・重症では第2位であり、救急基幹センターとしての役割を果たしていると言える。

### 香取市の医療機関別・重症度別救急患者数の状況(単位:件)

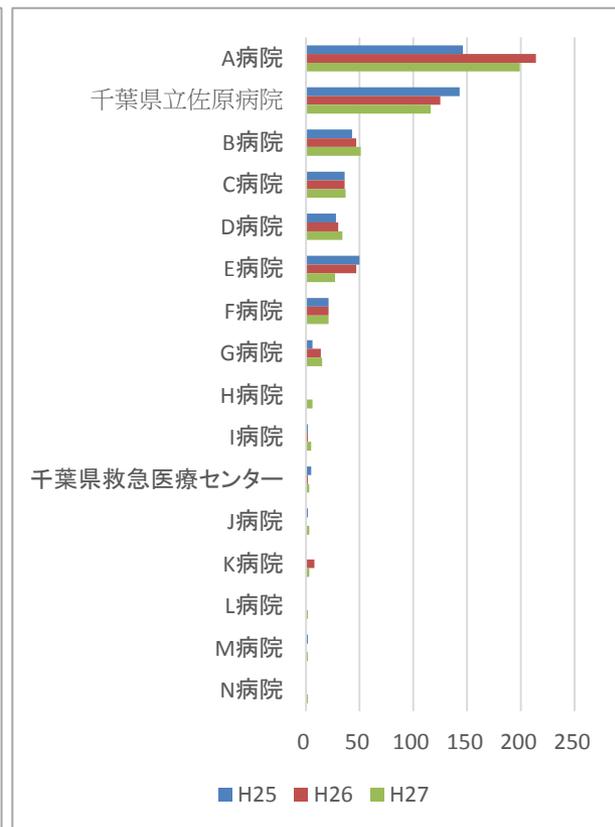
<軽症・医療機関別・上位20>



<中等症・医療機関別・上位20>



<重症・医療機関別・上位20>



合計	H25	H26	H27	増加率
	1,604	1,591	1,613	-0.8%

合計	H25	H26	H27	増加率
	1,709	1,726	1,815	1.0%

合計	H25	H26	H27	増加率
	500	545	522	9.0%

出典：香取郡市救急搬送データ

## 4. 佐原病院の経営分析の主要ポイント

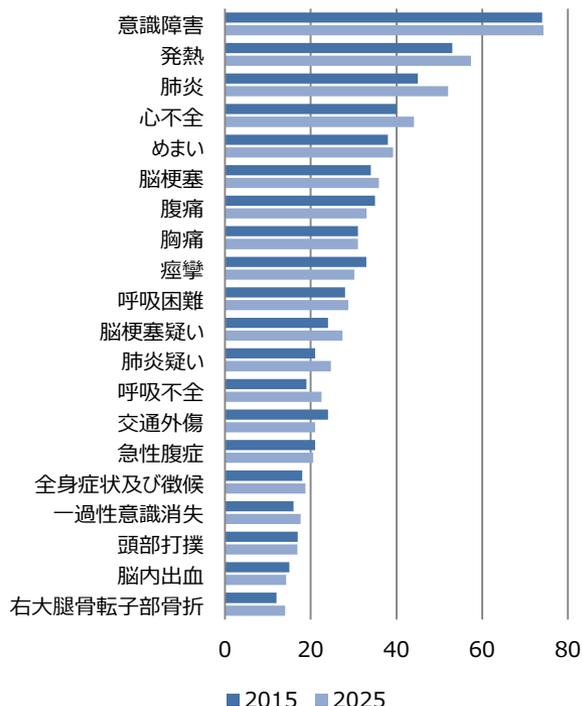
### 9) 香取市救急隊経由 将来推計救急患者数

- ✓ 香取市の救急搬送患者は、将来的には軽症は減少、中等症・重症は増加の見込みである。
- ✓ 軽症患者はめまい、頭部打撲、交通外傷等、中等症患者は意識障害、発熱、肺炎等、重症患者は心肺停止、意識障害、脳内出血等が多いと考えられる。

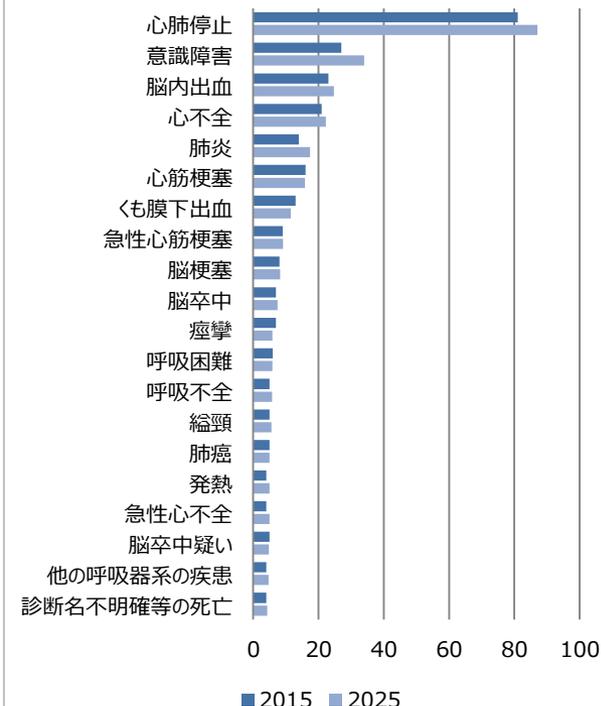
2015～2025年 香取市 軽症  
傷病別推計救急患者 上位20



2015～2025年 香取市 中等症  
傷病別推計救急患者 上位20



2015～2025年 香取市 重症  
傷病別推計救急患者 上位20



合計	2015	2025	増加率
	1,614	1,537	-4.7%

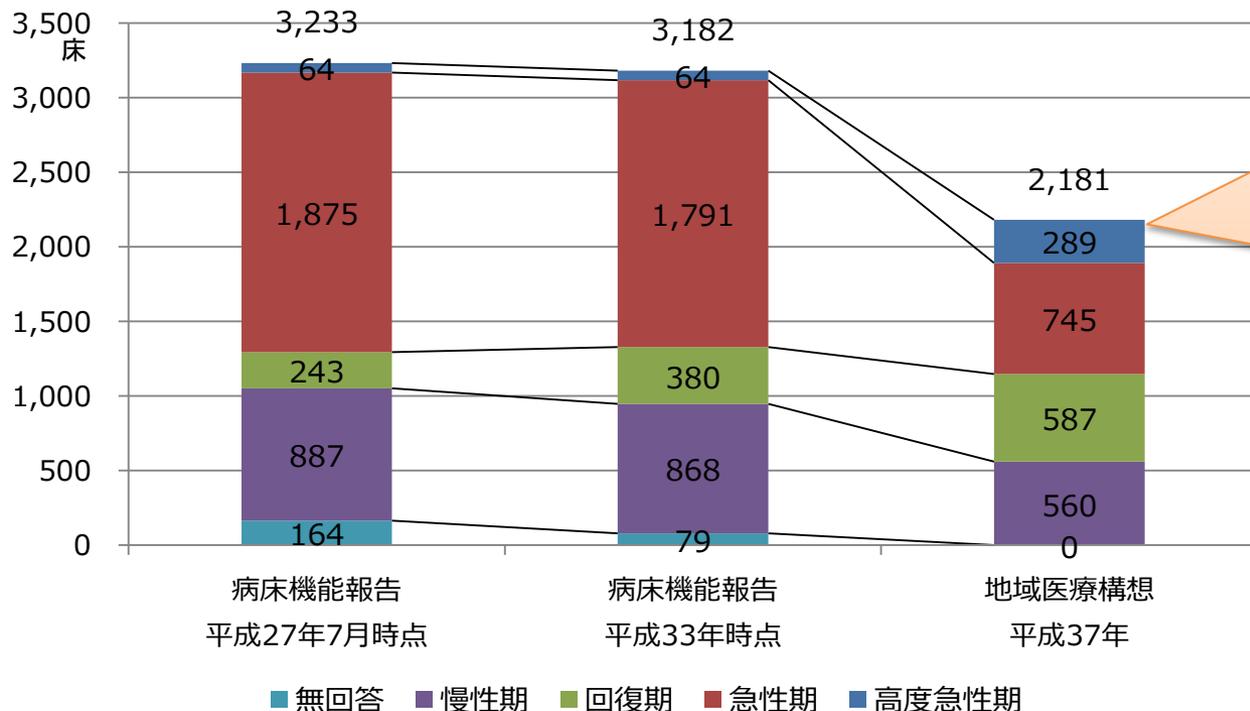
合計	2015	2025	増加率
	1,815	1,864	2.7%

合計	2015	2025	増加率
	522	555	6.3%

## 4. 佐原病院の経営分析の主要ポイント

### 10) 香取海浜医療圏の地域医療構想を踏まえた機能別病床数の推移

- ✓ 病床機能報告による病床数と、地域医療構想による平成37年度の病床数を比較すると、人口減少の影響から、急性期・慢性期の病床が過剰となる見込みで、合計でも1,052床過剰となる見込みである。
- ✓ 一方、高度急性期、回復期の病床は不足する見込みである。



高度急性期：225床不足  
急性期：1,130床過剰  
回復期：344床不足  
慢性期：327床過剰  
合計：1,052床過剰

<佐原病院の病床機能報告に基づく病床数>

		病床数					無回答
		合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	
佐原病院	平成27年7月時点	237	-	227	-	-	10
	平成33年時点	237	-	227	-	-	10

出典：千葉県平成27年病床機能報告

### 地域中核病院としての役割

- ✓ 香取周辺地域における基幹病院として、一般急性期医療を担うとともに、ニーズの高まっている在宅医療を支える地域包括ケアシステムにおける中心的役割を担うことが求められている。
- ✓ 地域医療構想では、医療圏における入院患者数が今後減少が見込まれている一方で、在宅医療の患者数は、平成47年まで増加が見込まれており、在宅医療への対応が重要となる。

### 在宅医療提供体制の整備

- ✓ 地域包括ケア病棟を設置し、急性期治療が終了した患者の在宅復帰に向けた支援を行う体制を整備している。
- ✓ 訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所を併設して看取りを含む在宅医療の提供を行うとともに、地域の訪問看護を行う人材の育成を行っており、地域医療構想でも医療圏での需要増加が見込まれている在宅医療提供の中心的役割を担っている。

### 救急基幹センターとしての役割

- ✓ 佐原病院は、救命救急センターを補完する役割として、救急基幹センターの指定を受けている。
- ✓ 香取地域の救急患者の搬送先として、軽症では受入数第1位、中等症・重症では第2位となっており、地域の救急医療の中心的役割を担っている。

### 地域災害拠点病院としての役割

- ✓ 地域災害拠点病院としてDMATを組織し、地域の災害医療の中心的機能を有している。一方で、本館建物の耐震強度が不足していることから、耐震化への対応が求められている。

### 医業収支比率の低下

- ✓ 医業収支比率が年々減少傾向にある。
- ✓ これは、医師の減少に伴い患者数が減少し、入院収益・外来収益共に大幅に減少していることが主な要因である。
- ✓ 医師1名体制の診療科が多く、医師数の減少が収益に大きな影響を及ぼすことが課題である。地域の医療ニーズに応え、収益を確保していくため、医師確保の取り組みが必要である。
- ✓ 減少傾向にある主要疾患では、外来経由、救急経由とも患者が減少している。特に需要が見込まれる救急医療については、断り報告の徹底を図るとともに、断り事例の分析による受入体制の整備が求められる。

### 在宅医療の充実

- ✓ 香取海匝地域の高齢化の現状や当院の入院患者の実態を踏まえると、地域の在宅医療に対する需要は今後高まることが見込まれており、訪問看護・居宅介護支援事業を充実していくことで、収益増を図ることが必要である。

### 今後担うべき病院機能

- ✓ 佐原病院は香取地域における中核的な地域医療を担っているが、県保健医療計画では、地域完結型の一般医療については、小回りのきいた医療サービスが提供できるよう地域の自治体等が中心となって、新たな医療提供体制の枠組みへの再構築を進めることとされている。
- ✓ 病床機能の分化、連携、在宅医療の推進を図ることを定めている香取海匝区域の地域医療構想を踏まえ、佐原病院が担っていくべき機能を地域の自治体等と検討していく必要がある。