| 第2回千葉地域医療構想調整会議 | 議事4<br>資料4 |
| --- | --- |
| 令和7年3月13日(木) | |

# 千葉県立病院経営強化プランの策定について

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

# 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

○ 策定時期　　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

### 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**。

### 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

# 県内各圏域の公立病院経営強化プラン策定対象の公立病院

**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
・千葉市立海浜病院

**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
・東庄町国民健康保険東庄病院
・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
・いすみ医療センター
・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
・国保直営君津中央病院大佐和分院

**市原**

・千葉県循環器病センター

※各圏域における並順は、総務省の「決算統計における地方公共団体コード、施設コード」順による。
※経営強化プランの策定対象である「公立病院」とは、「地方公営企業法が適用される病院及び公営企業型地方独立行政法人が運営する病院」を指す。

# 地域医療構想との関係

## 「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。

- **国から、R5年度末までに、調整会議で協議を実施のうえ策定することが要請された。**
- **本県では対象の全公立病院について、R5年度の調整会議で協議を実施済**

# 公立病院経営強化プランの協議について（千葉）

- 県立病院では、令和３年度に「千葉県立病院改革プラン（令和3年度から令和6年度）」を策定し、経営改善に取り組んでおりましたが、策定後に総務省から公立病院経営強化ガイドラインが示されたことから、所要の改定を行い、令和５年度に公立病院経営強化プランの協議を実施しています。
- 本年度、令和７年度からの新たなプランを策定することとしているため、現在策定を進めている「千葉県立病院経営強化プラン（案）」の下記病院に関わる概要について説明のうえ、御意見を伺います。

①千葉県がんセンター

②千葉県総合救急災害医療センター

③千葉県こども病院

別添様式1

# 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

| 施設名 | 千葉県がんセンター |
|---|---|
| 所在地 | 千葉市中央区仁戸名町666-2 |

**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 | 450 | | | | | 450 |
| 使用許可 | 450 | | | | | 450 |

**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 | | 355 | 53 | | 42 | 450 |
| R7年 | 16 | 381 | 53 | | | 450 |
| R_年見込み※2 | | | | | | 0 |

※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 | ○ | | | | | | | | | ○ | | |
| 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**

※経営強化プランの記載内容を記入

県立病院は、循環型地域医療連携システムを補完・拡充する機能、すなわち、医療圏内で完結することができない高度専門的な医療について全県及び複数圏域を対象とした医療機能を担っていくことを基本とします。また、県全体の医療の質の向上のための人材育成と情報提供機能を担っていきます。

がんセンターは、千葉県がん対策推進計画に基づく、がんの予防、早期発見、がん医療の充実、在宅緩和ケアの推進、がん患者や家族への相談支援、人材の育成、研究など、総合的ながん対策の推進に積極的に協力していきます。

令和5年5月には、9B病棟の42床を開棟し、病床稼働数を404床に、6年10月には、未稼働であった6A病棟をオープンし、稼働病床数は446床とし、より多くの患者を受け入れることができる体制を整えています。

急速な高齢化に伴って急増が見込まれるがん患者に対して、質の高いがん医療を提供していきます。特に、我が国に多いがん（肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん及び乳がん）に ついては、集学的治療及び緩和ケアを引き続き行うとともに、標準的治療等がん患者の状態に応じた適切な治療を行うほか、循環器疾患や糖尿病などの合併症を有する患者への対応や緩和ケアの医療ニーズに対応していきます。それに加えて、県内に対応できる医療機関が少ない希少がんについても対応していきます。

研究分野では、がんの発生メカニズムや抑制等の研究、創薬、治療法の開発、ゲノム解析によるがん原因遺伝子等の探索、疫学調査に基づく予防等の研究など、基礎的な研究成果の臨床応用研究を推進していきます。

**地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割**

※経営強化プランの記載内容を記入

国は、団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を目指しています。

県立病院では、高齢化が進展している香取地域にある佐原病院が在宅療養支援病院の指定を受けており、住み慣れた地域で安心して療養生活が送れるよう、地域包括ケア病棟、訪問診療・訪問看護と連携を取り、緊急時には在宅療養を行っている患者が直ちに入院できるような体制を整備し、急性期医療だけではなく在宅療養を担う地域の中核病院としての役割を果たしていくことで、地域包括ケアシステムの構築に寄与しています。

**機能分化・連携強化の取組**

※経営強化プランの記載内容を記入

がんセンターは、県のがん対策の中核的役割を担う施設として、がん登録データの分析、 千葉県共用地域医療連携パスを活用した地域の医療機関との連携、診療支援医師の派遣調整、医療従事者の研修、相談支援、情報提供等の充実強化を図ります。

さらに、地域がん診療連携拠点病院等に対し、情報提供、症例相談や診療支援を行うなど、都道府県がん診療連携拠点病院としての機能を担っていきます。

また、大学等と連携して、臨床試験・治験を通じた最先端医療の提供や新しい治療薬の開発などに取り組む必要があり、臨床部門と研究部門が有機的な連携を図ることで、これら医療の研究・開発機能を一層強化します。

患者の心と体を総合的に支援するため、地域の医療機関、在宅医療資源、ボランティア　グループなどと連携し、地域で患者・家族を支える仕組みづくりに取り組んでいきます。

**医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標**

※経営強化プランの記載内容を記入

別紙のとおり

**住民理解のための取組**

※経営強化プランの記載内容を記入

県立病院は、県民及び地域住民に良質で安心・安全かつ患者満足度の高い医療を提供するため、医療の安全・安心を最優先としたインフォームド・コンセントの徹底、医療従事者の育成など、医療水準の向上と患者サービスの一層の充実を図ります。

また、地域住民を対象とした公開講座の開催やホームページ等を活用した地域住民への医療情報の啓発に取り組むとともに、医療安全に関し、県民に積極的な情報提供を行い、医療の透明性を高め、信頼の確保に努めていきます。

**○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。**

## 【がんセンター】（千葉県立病院経営強化プラン案より抜粋）

### ⅲ医療機能等指標に係る数値目標

| テーマ | 医療機能指標・具体的な取組 | | | | | R7 | R8 | R9 | R10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 中項目 | | 小項目 | | 単位 | 目標 | 目標 | 目標 | 目標 |
| 医療機能に係るもの | 1 | 高度専門的な医療 | 1 | 内視鏡下手術件数 | 件 | 950 | 970 | 985 | 1,000 |
| | | | 2 | 分子標的薬適応件数 | 件 | 1,900 | 1,940 | 1,970 | 2,000 |
| | | | 3 | 主要医療機器の中長期的なROI | % | 12.8 | 15.3 | 24.9 | 29.5 |
| | | | 4 | IMRT施行症例数 | 件 | 7,000 | 7,000 | 7,000 | 7,000 |
| | | | 5 | 総手術件数 | 件 | 6,100 | 6,200 | 6,300 | 6,400 |
| | 2 | 治験の推進 | 6 | 年間治験実施件数 | 件 | 135 | 140 | 145 | 150 |
| 医療の質に係るもの | 3 | がん登録の精度向上 | 7 | DCO率の減少 | % | 1.48 | 1.48 | 1.48 | 1.48 |
| | 4 | 在宅復帰に向けたサポート | 8 | 在宅復帰率 | % | 98.9 | 98.9 | 98.9 | 98.9 |
| | 5 | 患者満足度の向上 | 9 | 患者満足度(入院) | 点 | 前年度実績を上回る | 前年度実績を上回る | 前年度実績を上回る | 前年度実績を上回る |
| | | | 10 | 患者満足度(外来) | 点 | 前年度実績を上回る | 前年度実績を上回る | 前年度実績を上回る | 前年度実績を上回る |
| 連携の強化等に係るもの | 5 | 地域医療連携パスの推進 | 11 | 地域医療連携パス種類数 | 種 | 31 | 31 | 31 | 31 |
| | | | 12 | 地域医療連携パス適用数 | 件 | 1,140 | 1,180 | 1,240 | 1,280 |
| | 6 | 地域医療機関との連携強化 | 13 | 地域医療機関への訪問回数(診療科別) | 件 | 85 | 85 | 90 | 90 |
| その他 | 7 | 専門・認定看護師資格取得の促進 | 14 | 専門・認定看護師有資格者割合 | % | 5.6 | 5.6 | 5.5 | 5.5 |
| | 8 | 臨床研修医の確保・育成 | 15 | 臨床研修医の受入人数 | 人 | 13 | 13 | 13 | 13 |
| | 9 | 安全管理の徹底 | 16 | 100床あたりIA総報告件数 | 件 | 925 | 950 | 975 | 1,000 |
| | | | 17 | 100床あたりレベル3b以上発生件数 | 件 | 11 | 12 | 12.5 | 13 |
| | | | 18 | 医療安全文化調査偏差値 | ー | 55.0 | 55.5 | 55.5 | 56.0 |

別添様式1

# 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

| 施設名 | 千葉県総合救急災害医療センター |
|---|---|
| 所在地 | 千葉市美浜区豊砂6-1 |

**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 | 100 | | 50 | | | 150 |
| 使用許可 | 100 | | 50 | | | 150 |

**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 |
| R7年 | 32 | 68 | | | | 100 |
| R_年見込み※2 | | | | | | 0 |

※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 | | ○ | ○ | | ○ | ○ | ○ | | | ○ | | |
| 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**

※経営強化プランの記載内容を記入

県立病院は、循環型地域医療連携システムを補完・拡充する機能、すなわち、医療圏内で完結することができない高度専門的な医療について全県及び複数圏域を対象とした医療機能を担っていくことを基本とします。また、県全体の医療の質の向上のための人材育成と情報提供機能を担っていきます。
総合救急災害医療センターは、他の救急医療機関での対応が困難な症例や、受け入れできない場合の受け皿として、各分野の専門医が365日、24時間体制で、心筋梗塞、脳卒中、多発外傷等の重篤救急患者の治療にあたるとともに、高度救命救急センターとして広範囲熱傷、指肢切断、急性中毒等の特殊救急疾病患者の救命救急医療を担っていきます。
また、各二次保健医療圏において、種々の要因により対応が困難となっている救急患者の収容を日々調整・補完する機能を担う必要があります。さらに、精神科医療との連携により、一般診療科では対応困難な身体・精神科合併救急患者について、迅速かつ適切な医療を提供していきます。
また、休日・夜間等において精神疾患の急激な発症や精神症状の急変等により早急に適切な医療を必要とする患者への相談に応じ、迅速な診察の実施、精神科医療施設の紹介及び必要な医療施設の確保を目的とした精神科救急医療システムの中心的役割を担うセンターとして、急性期患者の24時間体制での受け入れ機能とともに、本人・家族、救急隊等からの直接相談等を受ける精神科救急情報センター（医療相談窓口）機能を担っていきます。
さらに、基幹災害拠点病院として、高度救命救急医療及び精神科救急の機能を最大限活用するとともに、DMAT、DPATを同一病院内で運用できる機能を活かして身体・精神両面にわたる包括的な災害医療を提供していきます。

**地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割**

※経営強化プランの記載内容を記入

国は、団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を目指しています。
県立病院では、高齢化が進展している香取地域にある佐原病院が在宅療養支援病院の指定を受けており、住み慣れた地域で安心して療養生活が送れるよう、地域包括ケア病棟、訪問診療・訪問看護と連携を取り、緊急時には在宅療養を行っている患者が直ちに入院できるような体制を整備し、急性期医療だけではなく在宅療養を担う地域の中核病院としての役割を果たしていくことで、地域包括ケアシステムの構築に寄与しています。

**機能分化・連携強化の取組**

※経営強化プランの記載内容を記入

救急患者の搬送をスムーズに行うための情報ネットワークを三次救急医療機関や一部の二次救急医療機関と消防機関を含めた形で構築・管理することで、緊急に専門的な対処が必要な病態に関する応需情報などを関係機関が共有するとともに、必要に応じて、身体・精神合併救急患者等の三次救急間の受入に係るコーディネートを行います。
また、全県域を対象に、大学病院や他の救命救急センター等と連携して、県立病院の持つ高度な救命救急医療技術に係る研修の実施等による支援を行います。
一般診療科では対応困難な身体・精神科合併救急患者について、迅速かつ適切な　医療を提供していくほか、身体・精神科合併救急医療の全県ネットワークの構築を目指します。
また、精神に障害のある人の早期治療、社会復帰につなげるため、総合救急災害医療センターと同一施設内に設置されている精神保健福祉センター（県こころセンター）と連携を図り、隙間のない精神保健福祉サービスを提供していきます。
他の医療機関や消防との連携のもと、大規模な自然災害のみならずテロ等の人的災害の発生時においても、県の中心的災害医療センターとしての役割を果たしていきます。

**医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標**

※経営強化プランの記載内容を記入

別紙のとおり

**住民理解のための取組**

※経営強化プランの記載内容を記入

県立病院は、県民及び地域住民に良質で安心・安全かつ患者満足度の高い医療を提供するため、医療の安全・安心を最優先としたインフォームド・コンセントの徹底、医療従事者の育成など、医療水準の向上と患者サービスの一層の充実を図ります。
また、地域住民を対象とした公開講座の開催やホームページ等を活用した地域住民への医療情報の啓発に取り組むとともに、医療安全に関し、県民に積極的な情報提供を行い、医療の透明性を高め、信頼の確保に努めていきます。

**○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。**

## 【総合救急災害医療センター】（千葉県立病院経営強化プラン案より抜粋）

### ⅲ医療機能等指標に係る数値目標

| テーマ | 医療機能指標・具体的な取組 | | | | | R7 | R8 | R9 | R10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 中項目 | | 小項目 | | 単位 | 目標 | 目標 | 目標 | 目標 |
| 医療機能に係るもの | 1 | 救急患者受入件数の増加 | 1 | 救急搬送患者受入数 | 人 | 2,550 | 2,600 | 2,600 | 2,600 |
| | 2 | 心肺停止で救急搬入された患者数 | 2 | 心肺停止で救急搬入された患者数 | 人 | 240 | 240 | 250 | 250 |
| | 3 | 重症患者の受入<br>（受入当日の緊急手術件数） | 3 | 急性心筋梗塞 | 件 | 160 | 160 | 170 | 170 |
| | | | 4 | 脳梗塞急性期 | 件 | 140 | 150 | 150 | 160 |
| | | | 5 | 重症外傷 | 件 | 250 | 250 | 250 | 250 |
| | | | 6 | 総手術件数 | 件 | 1,550 | 1,600 | 1,650 | 1,700 |
| | 4 | 精神疾患・認知症患者の身体的救急への対応 | 7 | 精神科リエゾン活動件数 | 件 | 600 | 600 | 600 | 600 |
| | | | 8 | 認知症ケア活動件数 | 件 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| | 5 | 精神科救急機能 | 9 | 電話相談件数 | 件 | 18,000 | 18,000 | 18,000 | 18,000 |
| | | | 10 | 救急患者受入数 | 人 | 550 | 550 | 550 | 550 |
| | | | 11 | 入院患者急性期比率 | % | 85.0 | 85.0 | 85.0 | 85.0 |
| | 6 | 心理教育の推進 | 12 | 心理教育の参加者数 | 人 | 510 | 510 | 520 | 520 |
| | 7 | アウトリーチの推進 | 13 | 患者訪問件数 | 件 | 1,000 | 1,000 | 1,000 | 1,000 |
| | 8 | 災害対策の強化 | 14 | 災害研修派遣人数 | 人 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 医療の質に係るもの | 9 | 心肺停止で救急搬入された患者の救命率 | 15 | 心肺停止で救急搬入された患者数患者の生存退院患者数・割合 | 人 | 36 | 36 | 38 | 40 |
| | | | | | % | 15.0 | 15.0 | 15.2 | 16.0 |
| | 10 | クリティカルパスの推進 | 16 | クリティカルパス算定数 | 件 | 300 | 300 | 300 | 300 |
| | 11 | 患者満足度の向上 | 17 | 患者満足度(入院) | 点 | 前年度実績を上回る | 前年度実績を上回る | 前年度実績を上回る | 前年度実績を上回る |
| | | | 18 | 患者満足度(外来) | 点 | 前年度実績を上回る | 前年度実績を上回る | 前年度実績を上回る | 前年度実績を上回る |
| 連携の強化等に係るもの | 12 | 地域医療連携パス（脳卒中）の推進 | 19 | 地域医療連携パス適用数 | 件 | 115 | 120 | 125 | 130 |
| | 13 | 地域完結型医療の達成 | 20 | 在宅復帰率 | % | 82.0 | 83.0 | 84.0 | 85.0 |
| | 14 | 精神科救急情報センター機能 | 21 | 新規電話相談件数 | 件 | 7,000 | 7,000 | 7,000 | 7,000 |
| | 15 | 地域医療機関との協議の推進 | 22 | 関連会議開催件数 | 件 | 60 | 60 | 60 | 60 |
| その他 | 16 | 専門・認定看護師資格取得の促進 | 23 | 資格者の割合 | % | 5.5 | 5.5 | 5.5 | 5.5 |
| | | | 24 | 専門・認定看護師有資格者割合 | % | 5.5 | 5.5 | 5.5 | 5.5 |
| | 17 | 臨床研修医の確保 | 25 | 臨床研修医 | 人 | 20 | 20 | 20 | 20 |
| | | | 26 | 後期臨床研修医（救急科） | 人 | 6 | 6 | 6 | 6 |
| | 18 | 災害拠点病院としての体制強化 | 27 | DMAT登録隊員数 | 人 | 33 | 34 | 35 | 36 |
| | | | 28 | 災害対策訓練等実施回数 | 件 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| | 19 | 安全管理の徹底 | 29 | IA総報告件数 | 件 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 |
| | | | 30 | レベル3b以上発生件数 | 件 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| | 20 | 精神科専門医の指導医の確保 | 31 | 指導医数 | 人 | 6 | 6 | 6 | 6 |

別添様式1

# 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

| 施設名 | 千葉県こども病院 |
|---|---|
| 所在地 | 千葉市緑区辺田町579-1 |

**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 | 218 | | | | | 218 |
| 使用許可 | 218 | | | | | 218 |

**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 | 33 | 171 | | | 14 | 218 |
| R7年 | 33 | 185 | | | 0 | 218 |
| R_年見込み※2 | | | | | | 0 |

※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 | ○ | | ○ | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ | ○ | ○ | |
| 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**

※経営強化プランの記載内容を記入

県立病院は、循環型地域医療連携システムを補完・拡充する機能、すなわち、医療圏内で完結することができない高度専門的な医療について全県及び複数圏域を対象とした医療機能を担っていくことを基本とします。また、県全体の医療の質の向上のための人材育成と情報提供機能を担っていきます。
こども病院は、県内の小児医療の拠点として、一般の医療機関では対応が困難な難病や重症の患者、先天性心疾患をはじめとした重篤な外科的疾患の患者に対して、高度専門的な医療、総合的な医療を提供していきます。
先天性疾患児の治療については、胎児の段階からの対応、出産病院からの搬送によるリスク、搬送に伴う母子分離による母親の不安等を考慮すると、出生前、出生後の一貫した胎児・母体管理、分娩（出生）直後からの新生児治療を可能とする産科を交えた周産期医療との一体的な展開が必要とされていることから、こども病院において周産期医療に取り組みます。

**地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割**

※経営強化プランの記載内容を記入

国は、団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を目指しています。
県立病院では、高齢化が進展している香取地域にある佐原病院が在宅療養支援病院の指定を受けており、住み慣れた地域で安心して療養生活が送れるよう、地域包括ケア病棟、訪問診療・訪問看護と連携を取り、緊急時には在宅療養を行っている患者が直ちに入院できるような体制を整備し、急性期医療だけではなく在宅療養を担う地域の中核病院としての役割を果たしていくことで、地域包括ケアシステムの構築に寄与しています。

**機能分化・連携強化の取組**

※経営強化プランの記載内容を記入

こども病院は、一般の医療機関で対応が困難な高度専門的で、難易度の高い各種の新生児疾患や重度小児疾患等の治療を行っており、全県的な小児科ネットワークの中心的な存在として県全体の三次救急医療を担うとともに、各圏域における小児救急医療体制の現状から必要に応じ、二次救急医療体制を補完・バックアップする機能を担っていきます。
また、一般的に小児の在宅医療は成人に比べ障害の程度が重く、高度な医療的管理が必要であるとともに、提供されるケアへの親の要求水準は高く、一方で社会資源は乏しいという現状があります。このため、家族が行う医療的ケアへのサポートや関係機関との連絡調整など小児在宅医療に対する支援を充実していきます。

**医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標**

※経営強化プランの記載内容を記入

別紙のとおり

**住民理解のための取組**

※経営強化プランの記載内容を記入

県立病院は、県民及び地域住民に良質で安心・安全かつ患者満足度の高い医療を提供するため、医療の安全・安心を最優先としたインフォームド・コンセントの徹底、医療従事者の育成など、医療水準の向上と患者サービスの一層の充実を図ります。
また、地域住民を対象とした公開講座の開催やホームページ等を活用した地域住民への医療情報の啓発に取り組むとともに、医療安全に関し、県民に積極的な情報提供を行い、医療の透明性を高め、信頼の確保に努めていきます。

**○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。**

## 【こども病院】（千葉県立病院経営強化プラン案より抜粋）

### ⅲ医療機能等指標に係る数値目標

| テーマ | 医療機能指標・具体的な取組 | | | | | R7 | R8 | R9 | R10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 中項目 | | 小項目 | | 単位 | 目標 | 目標 | 目標 | 目標 |
| 医療機能に係るもの | 1 | 全県対応型小児医療施設としての役割 | 1 | 新生児手術件数 | 件 | 63 | 64 | 65 | 66 |
| | | | 2 | 手術件数（６歳未満） | 件 | 820 | 834 | 849 | 864 |
| | | | 3 | 総手術件数 | 件 | 1,842 | 1,874 | 1,907 | 1,941 |
| | | | 4 | 救急車受入数 | 件 | 1,000 | 1,000 | 1,000 | 1,000 |
| | 2 | 治験や受託研究の推進 | 5 | 年間治験実施件数 | 件 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| | | | 6 | 年間受託研究実施件数 | 件 | 33 | 33 | 33 | 33 |
| 医療の質に係るもの | 3 | クリティカルパスの推進 | 7 | クリティカルパス種類数 | 種 | 60 | 60 | 60 | 60 |
| | | | 8 | クリティカルパス適用数 | 件 | 1,800 | 1,800 | 1,800 | 1,800 |
| | 4 | 患者満足度の向上 | 9 | 患者満足度(入院) | 点 | 前年度実績を上回る | 前年度実績を上回る | 前年度実績を上回る | 前年度実績を上回る |
| | | | 10 | 患者満足度(外来) | 点 | 前年度実績を上回る | 前年度実績を上回る | 前年度実績を上回る | 前年度実績を上回る |
| 連携の強化等に係るもの | 5 | 地域医療機関との連携強化 | 11 | 地域医療機関への訪問回数 | 件 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| | 6 | 地域住民・医療機関を対象とする講演の推進 | 12 | 県民公開講座・公開カンファレンス | 件 | 12 | 12 | 12 | 12 |
| | 7 | 在宅復帰に向けたサポート | 13 | 在宅療養看護相談件数 | 件 | 7,000 | 7,000 | 7,000 | 7,000 |
| | | | 14 | 退院前・退院後訪問の実施 | 件 | 7 | 7 | 7 | 7 |
| その他 | 8 | 看護師の確保・定着・育成 | 15 | 看護学生実習受入数 | 人 | 230 | 230 | 230 | 230 |
| | | | 16 | 離職率 | % | 6.5 | 6.5 | 6.5 | 6.5 |
| | | | 17 | 専門・認定看護師有資格者 | 人 | 21 | 22 | 21 | 21 |
| | | | 18 | 特定行為研修修了者 | 人 | 3 | 4 | 4 | 4 |
| | 9 | 臨床研修医の確保 | 19 | 後期・専門研修医の人数 | 人 | 7 | 7 | 7 | 7 |
| | 10 | 安全管理の徹底 | 20 | IA総報告件数 | 件 | 2,000 | 2,000 | 2,000 | 2,000 |
| | | | 21 | レベル3b以上発生件数 | 件 | 0 | 0 | 0 | 0 |