事例No.	664
公表年度	H29
団体の属性	都道府県
団体名	香川県

事例区分	公営企業

タグ	・病院事業 ・組織改革 ・公共施設活用

事例種類	再編・ネットワーク化

事例内容・タイトル

中央病院とがん検診センターにおける再編・ネットワーク化の取組み（香川県立中央病院・香川県立がん検診センター）

出典

地方公営企業の抜本的な改革等に係る先進・優良事例集

病院：事例13

○ 事例名等

事例名	中央病院とがん検診センターにおける 再編・ネットワーク化の取組み
団体名（病院名）	香川県 （香川県立中央病院・香川県立がん検診センター）

《再編・ネットワーク化の類型及びその概要》

類型	都道府県立病院間での再編・ネットワーク化
概要	平成26年度に中央病院を移転新築する際に、がん検診センターを廃止し、質の高いがん検診機能や高度ながん診療機能を引き継いだ。

○団体・事業の概要

病院建物外観		地域において担っている役割	中央病院は県の基幹病院として、高度急性期医療に特化した機能を十分に活用し、三次救急医療や災害時医療、へき地医療など民間で対応困難な医療をはじめ、がん・心疾患・脳血管疾患医療など高度医療・先進的な医療に重点的に取り組み、他の医療機関との役割分担と機能連携の強化のもと、全国トップレベルの医療を提供する「県民医療最後の砦」としての役割を担う。

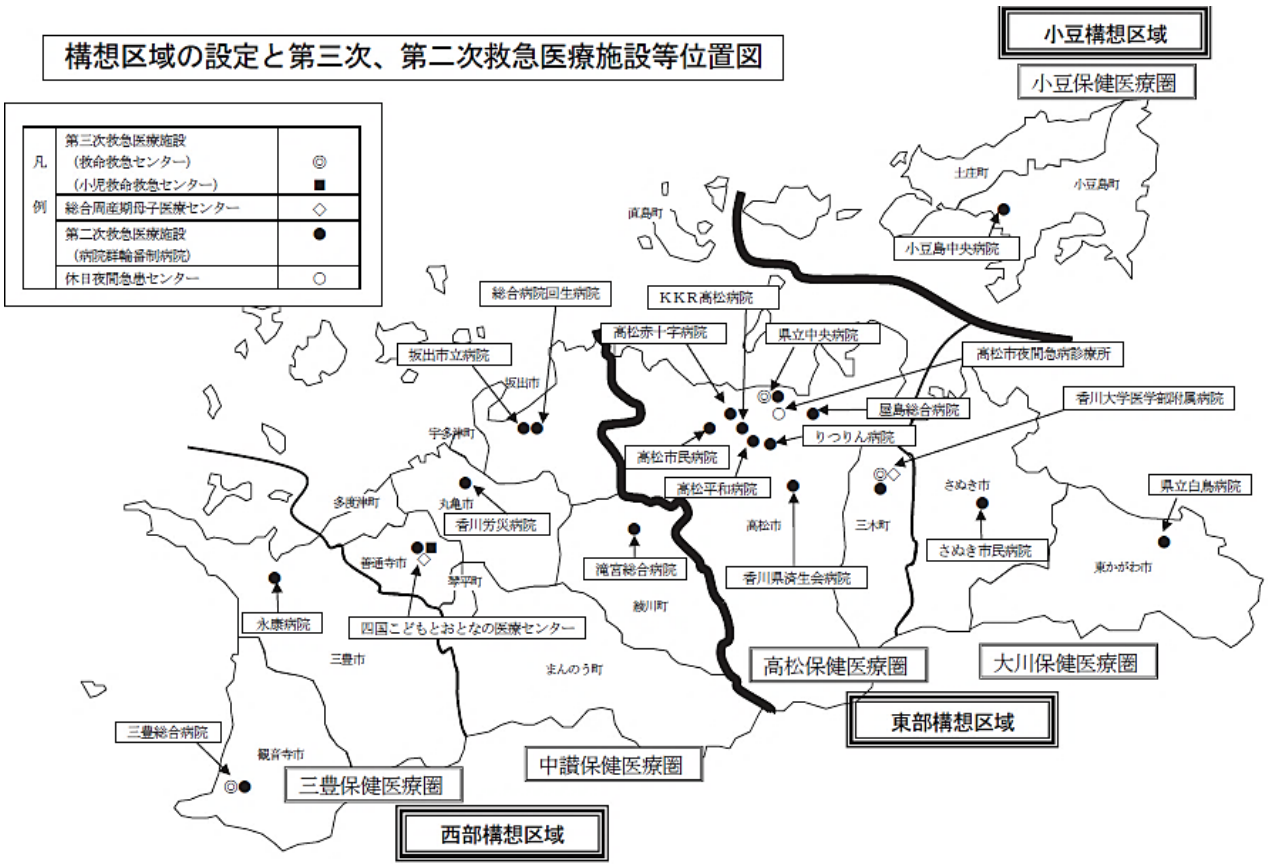
団体名（病院名）	香川県立中央病院		
行政区域内人口（人）	997,815	行政区域内面積（㎢）	1,876.70
事業開始年月日	昭和23年8月1日	経営形態	公営企業法全部適用
許可病床数（病床種別）	533床（一般526、結核5、感染症2）	稼働病床数（病床種別）	508床（一般501、結核5、感染症2）
診療科数	32科	特殊診療機能（※2）	ド、透、I、未，ガ
指定病院の状況（※3）	救、臨、が、感、へ、災、地、輪	看護配置	7：1
職員数(人)	918（事務職員59、医業従事者855、その他の職員4）	経常収支比率（%）	95.30
医業収支比率（%）	85.50	病床利用率（許可病床）（%）	80.80

※1　上記表中の「行政区域内人口」は、平成29年1月1日時点。「行政区域内面積」は、平成28年10月1日時点。それ以外の計数は、H29年3月末時点。

※2　ド…人間ドック　透…人工透析　I…ICU・CCU　未…NICU・未熟児室　訓…運動機能訓練室　ガ…ガン

※3　救…救急告示病院　臨…臨床研修病院　が…がん診療連携拠点病院　感…感染症指定医療機関　へ…へき地医療拠点病院
災…災害拠点病院　地…地域医療支援病院　特…特定機能病院　輪…病院群輪番制病院

構想区域等の概要



①中央病院の建物老朽化

香川県立中央病院は、病床数631床、標榜診療科23を有する県内最大規模の医療機関であり、公的医療機関として県民医療の確保や地域の医療水準の向上に大きな役割を果たしてきた。

その建物は昭和44年から昭和55年にかけて整備されており、施設設備の老朽化に伴う大規模改修は、平成4年から平成8年までの5か年間で総事業費67億円余となったほか、平成9年に耐震化された中館を除く病院施設は、耐震診断により耐震補強（見積額49億円）が必要となっていた。

②がん検診センターを取り巻く環境

香川県立がん検診センターは、旧香川県成人病センターが持つ、一次・二次検診及び診療機能を包括しつつ、がん検診従事者の教育研修やがん予防知識の普及啓発などの機能を備えた、本県におけるがん検診体制の中核的施設として、平成2年に、高松市郷東町（中央病院から車で10分程度の距離）に建替え整備された。

がんによる県内死亡率が昭和52年以来第1位を占めるなど疾病構造が変化し、検診の重要性が増すなか、これまで検診者数増加や精密検査など本県がん検診に大きく寄与してきたものの、以下のような課題があった。

がん検診センターにおける課題

・病床がなく、入院までの一貫した治療が十分ではないこと （中央病院で病床を確保し、医師は中央病院と兼務の上、手術や入院治療を行っている）
・先進医療機器の導入も十分でないこと
・人間ドックは県内の実施人数の5%程度であり、民間の検診施設も充実してきたこと

③財政上の課題

県立病院は平成9年度末時点で累積欠損金が120億円余となり、一層の経営改善が必要となったことから、平成11年の県立病院経営健全化基本計画（5年間）に基づき、黒字転換をはかるとともに、期間中に累積欠損金△20億円、一般会計繰入金△22億円の改善を行った。しかしながら、平成14年度の診療報酬改定は史上初めてのマイナス改定になるなど、経営環境は厳しい状況が続くことが見込まれていた。

県立病院事業の収支状況 （単位 千円）

	基準年度	経営健全化基本計画期間					
	平成10年度	平成11年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	
収 益	21,739,423	22,073,774	21,937,948	22,479,087	21,695,078	21,414,872	
費 用	21,995,734	21,991,730	21,441,693	22,073,286	21,178,591	20,956,026	
損 益	△ 256,311	82,044	496,255	405,801	516,487	458,846	
累計		+ 82,044	+ 578,299	+ 984,100	+ 1,500,587	+ 1,959,433	
繰入金	4,812,083	4,791,838	4,665,239	4,508,713	3,975,575	3,881,787	
対10年度		△ 20,245	△ 146,844	△ 303,370	△ 836,508	△ 930,296	△ 2,237,263

(2)検討を開始した契機・導入過程

①中央病院のあり方検討(平成16年3月)

建物の老朽化に伴う修繕費の増大及び耐震化の必要性などから、改修や建て替えの検討を含めて、医療や病院経営の専門家等を交えたあり方検討委員会を7回開催し、平成16年3月「香川県立中央病院のあり方に関する意見書」が提出された。

この意見書において、中央病院が取り組むべき重点的分野(救急・がん・循環器)、新規分野(精神・急性期リハビリ・緩和ケア・検診)、役割分担・機能連携を行う分野(周産期・回復期リハビリ)、求められる病院機能(災害・へき地・教育・地域医療支援)を示し、急性期医療に機能特化する方向性が打ち出された。このほか、2020年の必要病床数を540床～580床と推計し、がん診療機能については、地域がん診療拠点病院を目指し、さらなる充実強化に取り組むとともに、がん早期発見・予防のための検診部門の充実が必要であるとされた。

②がん検診センターにおける検討

中央病院のあり方意見書を踏まえ、がん検診センターでは、中央病院へ機能統合する方向性で検討することとし、大学医局へ報告を行うなど協議を重ね、平成18年6月議会において、「質の高いがん検診機能や高度ながん診療機能を中央病院へ引き継ぐことも視野に入れ、抜本的に検討」する旨の知事答弁がなされた。なお、この間の平成17年度包括外部監査において、がん検診センターについて「病院事業であれ県一般会計であれ、運営を行うこと自体問題であり、経営改善により、減少傾向にあるものの、年間3億円強の繰出しを行いながら運営することは妥当でない。」との意見もあった。

③中央病院の基本構想の策定(平成19年3月)

上記の検討を踏まえ、医師会や関連大学の大学医局などからご意見をお伺いしつつ、医療や病院経営の専門家等で構成する基本構想検討委員会の検討会(6回)及びパブリックコメントを経て、「香川県立中央病院基本構想」が策定された。

導入スケジュール

時期	取組内容
平成16年３月	香川県立中央病院あり方検討委員会から意見書提出
平成18年１月	香川県立中央病院基本構想検討委員会設置
平成19年１月～２月	パブリック・コメントを実施
平成19年３月	香川県立中央病院基本構想策定
平成20年３月	整備場所決定(日本たばこ産業㈱高松工場跡地) 新香川県立中央病院基本計画策定
平成20年10月～平成21年10月	基本設計
平成21年11月～平成22年６月	実施設計
平成23年１月	施工業者決定
平成23年３月	起工式
平成23年６月～９月	工事中断(東日本大震災による防災対策の見直し)
平成23年10月	工事再開、追加防災対策工事
平成25年11月	新中央病院建築工事竣工
平成26年１月	新中央病院開院式、内覧会
平成26年２月22日～３月３日	外来診療休診
平成26年３月３日	入院患者を新中央病院に移送
平成26年３月４日	新中央病院開院

(3)関係者との調整
①がん検診センターでの具体的な検討(職員、大学医局)
　中央病院基本構想を踏まえ、中央病院への機能引継ぐことを視野に抜本的な検討を行うこととなり、基本計画策定に向けたおよそ1年間はがん検診センター医師の管理職と病院局で協議を進め、基本計画策定後の平成20年5月のがん検診センター医師への説明会及び大学医局への説明を挟んで、ワーキングループを開催し、度重なる検討を行った。しかしながら、可能な限り施設・機器・人材の共有化を図り、統合メリットを発揮することについて、がん検診センター医師の業務内容に変更が生じることから、調整が難航した。
　このため、管理者自ら、がん検診センターとの調整に入り、粘り強く具体的な検討を重ね、新中央病院における検診センターは一次検診を担い、二次検診は外来部門で担うこととし、施設配置面では検診者と患者の動線の分離に配慮すること、利用頻度の高い医療機器については優先利用又は専用利用を検討すること等、基本設計をまとめていった。

②中央病院の病床数を巡る議論
　新中央病院の病床数は基本構想で507～557床、基本計画で530床程度となり、最終的に531床で整備された。外来診療は1日800人(H18実績1,114人)とした。基本計画策定の段階である平成19年8月には、議会に設置された「県立病院整備等推進特別委員会」において、民間病院の医療資源を守ることや3次医療を担うには病床数や外来患者数が多いのではないかとの意見や、外来は人数制限するのか等の意見が交わされ、管理者から、高度急性期及び急性期医療に特化するととともに地域の医療機関との連携を強化していく旨の答弁がなされた。

(4)人事・財務上の対応
①がん検診センターの人員体制
　がん検診センターの内科医師については、退職が続き、平成23年4月の7名から、平成24年12月には2名となり、内科の外来診療及び二次検診は休止することとなった。
　新中央病院において、医師は所長を除き、診療科と兼務となったほか、看護師は2名を除いて兼務となった。

②残債、土地・建物資産の処分
　がん検診センターの残債は中央病院が継承することとした。
　がん検診センター敷地は元々、一般会計が所有し、病院局が無償借り入れしていたのを返還し、その後、教育委員会により教育センターとして活用している。中央病院跡地は、平成28年度に一般会計に約4億円(建物の解体撤去費を控除後)で有償移管された。

③財政基盤の確立
　新中央病院においては、病床数及び外来患者数の規模縮小を図るが、平均在院日数の短縮化及び急性期医療への特化等の取組みにより、他県の基幹的な県立病院と同等の収益単価(入院H17実績41,339円→52,000円、外来H17実績10,544円→13,500円)を目指すこととした。
　費用面では、医療の高度化に伴う材料費の増や、人件費はアウトソーシングを推進する一方で、医師等の増員等を見込んで安定的な財務基盤の確立に取り組むこととした。
　これにより、資金は開院6年後から再び増加傾向、収益的収支は2年後の約10億円の赤字から、減価償却が進むにつれて改善し、16年後以降は黒字となることを見込んでいる。
　新中央病院整備にあたっては、企業債充当による元利償還金の一般会計繰入金(交付税措置含む。)のほか、医療施設耐震化臨時特例交付金(要件に病床数10%以上削減が必要。交付額1,484百万円)等補助金・交付金を活用した。

2. 取組の具体的内容とねらい、効果

(1)取組の具体的内容とねらい

高松保健医療圏の療養・一般病床は、平成18年12月末現在で基準病床5,285床に対し既存病床が5,567床であり、282床の過剰となっていた。

公的医療体制については、中央病院の近隣に建替えの時期を迎えている高松市民病院があり、高松市におけるあり方検討の状況に留意しながら、中央病院のあり方を検討(高松市民病院との統合検討を含む。)を行った。

これらの状況を踏まえ、新中央病院の整備にあたっては、地域医療や外来診療よりも県の基幹病院としての高度急性期医療に特化することとし、病床削減や、がん診療の強化の取組みのなかでがん検診センターの質の高いがん検診機能や高度ながん診療機能の統合を行うこととしたものである。

なお、高松市民病院は、香川病院と統合し、市南部へ移転予定である。

平成17年度(基本構想時)

香川県立中央病院(23診療科、631床)



香川県立がん検診センター(3診療科、無床)



平成26年3月(移転開院)

香川県立中央病院
Kagawa Prefectural Central Hospital



533床(一般526床、結核5床、感染症病棟2床)
32診療科、検診センター
専門医療センター(がん・心臓・脳卒中)設置
救命救急センター、基幹災害拠点病院
地域がん診療連携拠点病院、へき地医療センター
臨床研修指定病院　　※平成28年度末現在

(2)効果

①中央病院の整備移転後の状況

基本構想等で想定した収益を上回って伸びている。入院延患者数は減少したものの、新患者は増加している。

入院	平成17年度(基本構想時)①	平成28年度(移転後3年目)②	増減 ②-①
収益　(千円)	8,130,806	11,191,863	+3,061,057
患者数　(人)	196,687	156,657	△40,030
(1日あたり)	539	429	△110
うち新患者数	10,057	13,211	+3,154
診療単価　(円)	41,339	71,442	+30,103

外来	平成17年度(基本構想時)	平成28年度(移転後3年目)	増減 ②-①
収益　(千円)	2,988,763	4,851,542	+1,862,779
患者数　(人)	283,451	251,611	△31,840
(1日あたり)	1,162	1,035	△127
診療単価　(円)	10,544	19,282	+8,738

②がん検診センターの中央病院への整備移転後の状況

人間ドック等への取組みにより検診者数は増加しており、検診単価増にもつながっている。

検診	がん検診センター 平成17年度 (基本構想時)	中央病院検診センター 平成28年度 (移転後3年目)	増減 ②-①
収益　(千円)	256,910	216,986	△39,924
検診者数　(人)	13,669	7,466	△6,203
(1日あたり)	56	31	△25
うち人間ドック	2,421	3,986	+1,565
うち特定がん検診	2,383	2,597	+214
診療単価　(円)	18,795	29,063	+10,268

③費用節減

費用は、平成17年度(基本構想時)と平成28年度(移転後3年目)を比べると、医業収益に対する材料比率は高度医療の強化により27.9%から32.0%へ増加したものの、給与費率は56.9%から52.9%へ低下している。

④機能及び体制強化

診療科に血液内科や腫瘍内科を加えるなど23診療科から32診療科の体制としたうえで、専門医療センターとしてがんセンター(外来化学療法を行う通院治療センターも設置)、心臓センター、脳卒中センターを設置し、高精度放射線治療装置やロボット支援手術装置等の高度医療機器を整備するとともに、人員を増強し、高度医療を提供している。

年度末職員数

（人）

平成17年度	医師	看護師	医療技術員	事務職員等
中央病院及び がん検診センター	88	468	122	111
平成28年度				
中央病院	125	582	148	63
増減	+ 37	+ 114	+ 26	△ 48

⑤中央病院の役割の深化

中央病院は、地域がん診療連携拠点病院に指定されるとともに、平成27年度の院内がん登録数（総数1,632件、悪性新生物＜腫瘍＞のみ1,422件）において、県内のがん診療連携拠点病院のなかでも最も多い。

また、平成28年度病床機能報告にもとづく悪性腫瘍手術数及び化学療法件数は県内最多であるなど、県の基幹病院としての役割を担うべく取り組んでいる。

3. 再編・ネットワーク化に取り組む上での都道府県の関与や役割

①中央病院の削減病床を機能転換により有効活用

高度急性期及び急性期医療に特化する中央病院が削減した急性期100床については、県立病院と開設者(知事)が同じであることから、知事部局が指定管理者により運営するかがわ総合リハビリテーションセンターの回復期リハビリテーション病床(42床)及び療養介護病床(25床、18歳以上の重度心身障害者等の入院施設)として、一部活用されることとなった。

これは、地域医療構想の達成に向け、県内で不足する回復リハビリテーション病床の整備するものであり、地域医療介護総合確保基金を平成26年度から活用して整備している。

4. 他の自治体の参考となる点、今後の課題等

(1)他の自治体の参考となると考えられる点

①相乗効果を生む統合

がん検診センターの質の高いがん検診機能や高度ながん診療機能を新中央病院に統合することにより、検診センターは中央病院の高度医療機器や人員等の資源を有効活用しつつ、検診から入院治療まで一貫した治療が可能になるとともに、中央病院はがん拠点病院としての機能や役割を強化するなど、相乗効果を生む統合を実現したこと。

②推進力

医師である管理者自ら、病院や医局等へ粘り強く働きかけ、協議を進めたこと。

③規模から質向上への取組み

高度急性期医療に特化するにあたり、周産期医療や回復期リハビリテーションは県内の整備状況等を踏まえて役割分担・機能連携を行う分野とする等、民間で担う機能等を整理し、病床数や外来患者数を減とする計画を進めたこと。

(2)今後の課題等

HCU、緩和ケア病床などの未稼働病床の早期稼働
医師、看護師、医療スタッフ等の確保
平均在院日数の短縮化に伴う医師、看護師等の労務負荷増大
DPC水準の向上
診療材料費の節減（共同購入組織への加入等により取り組む。）
高度医療機器の保守委託料の節減（保険料や包括契約の活用等）
医療事務に係るアウトソーシング委託料の増加対策と専門知識を持つ職員の採用・育成

〇問合せ先

担当課	香川県　県立病院課		
TEL	087-832-3311	MAIL	kenritsubyoin@pref.kagawa.lg.jp