参考資料2-3

県立５病院の機能等に関する方針
（素案）

令和８年10月

神奈川県健康医療局

目次

はじめに …… P 2

1　足柄上病院 …… P 4

2　循環器呼吸器病センター …… P 17

3　がんセンター …… P 26

4　こども医療センター …… P 35

5　精神医療センター …… P 42

6　県立５病院の今後の方向性まとめ …… P 50

はじめに

県立病院を取り巻く状況

◆　昨今の人口減少や少子高齢化の進展に伴い、「医療従事者の不足」、「医療・介護の複合的なニーズを持つ高齢者の増加」、「科学技術の更なる進歩」など、医療を取り巻く状況は大きく変化している。
◆　また、物価や賃金の急激な高騰により、経営環境も急激に変化している。
◆　県立病院機構が運営する県立５病院は、がん医療や小児・周産期医療など高度専門的な医療の提供や、結核医療など民間病院だけでは困難な政策的医療を担っている。

今後も県立病院が、県民のいのちを守る最後の砦として、
医療需要の変化に対応した医療提供を行うために、各病院に必要な機能等を見直す必要がある。

第四期中期目標における指示

（第四期中期目標より一部抜粋）
◆　今後、各病院が持続可能な運営をしていくため、10年程度先を見越して、病院機能のあり方について、再編等も視野に入れて検討する必要がある。

「県立病院機能のあり方検討会」の設置・検討

◆　地方独立行政法人神奈川県立病院機構が運営する県立５病院の、今後担うべき役割や機能等について、専門的知見をもった委員による検討を行った。

◆　Ｒ７年６月～ Ｒ８年３月まで８回開催

検討会の意見を踏まえ、県として県立５病院の機能等の今後の方針を定める。この方針に基づき、県が神奈川県立病院機構に指示する「第四期中期目標」について、議会の議決を経て変更を行う。

各病院の概要

地域の総合病院



足柄上病院

県西医療圏

本部事務局
（R8.8移転）

専門病院



循環器呼吸器病センター

専門病院



がんセンター

専門病院



こども医療センター

専門病院



精神医療センター

1　足柄上病院

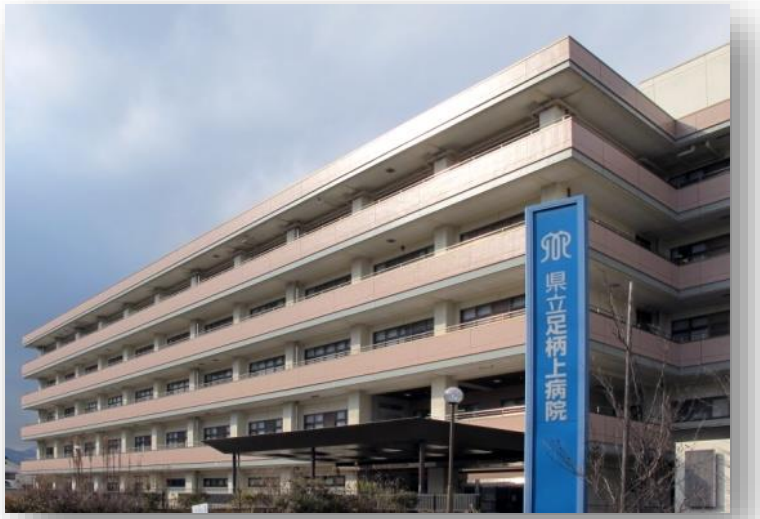
1　足柄上病院_概要

病院の概要

開設年月日	昭和25年４月１日
所在地	神奈川県足柄上郡松田町松田惣領866番1
診療科目	総合診療科、呼吸器内科、消化器内科、精神科、脳神経内科、循環器内科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、形成外科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、歯科口腔外科
許可病床数	296床（一般290床、感染症6床）※稼働病床264床　休床32床
主な機能	第二次救急医療施設、災害拠点病院、地域医療支援病院、第二種感染症指定医療機関、臨床研修病院（協力型）、神奈川DMAT指定病院

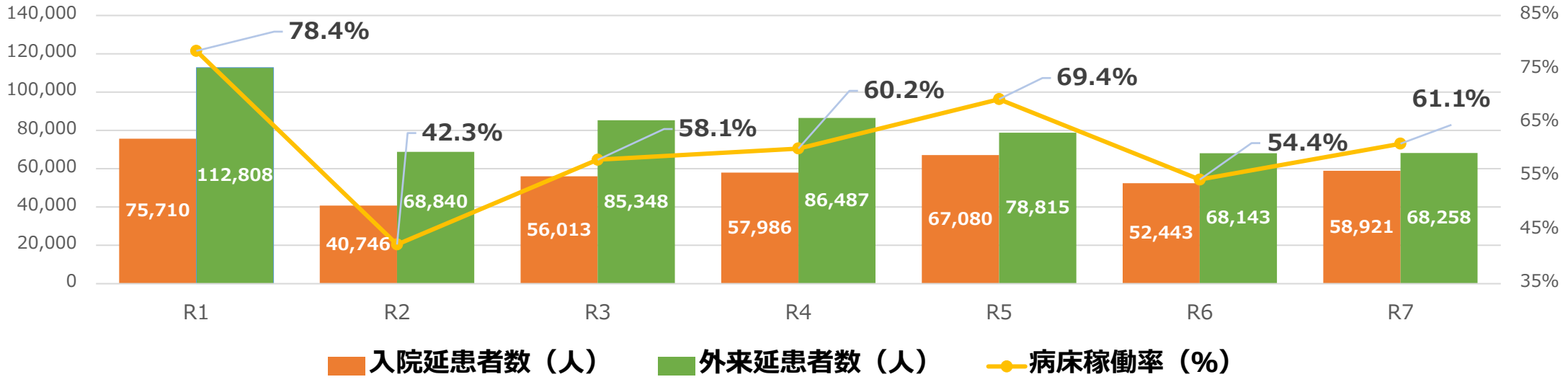
施設の概要

	１号館	３号館	仮設棟
延床面積	5,343.35㎡	15,093.72㎡	859.14㎡
構造	鉄筋コンクリート造	鉄筋コンクリート造	鉄骨造
階数	Ｂ１階～５階建	Ｂ１階～５階建	２階建
病床数	－	264床（稼働）	－
建設年度	平成元年12月	平成13年３月	令和５年４月
機能	外来部門（外来化学療法室・処置室を含む）、生理検査室、内視鏡室、管理部門など	一般病棟、地域包括ケア病棟、感染症病棟、HCU、手術室、緊急処置室、放射線科、検体検査室、輸血検査室など	病理検査室、細菌検査室、医療安全推進室、感染管理室、診療情報管理室など



1　足柄上病院_概要

患者数等の動向

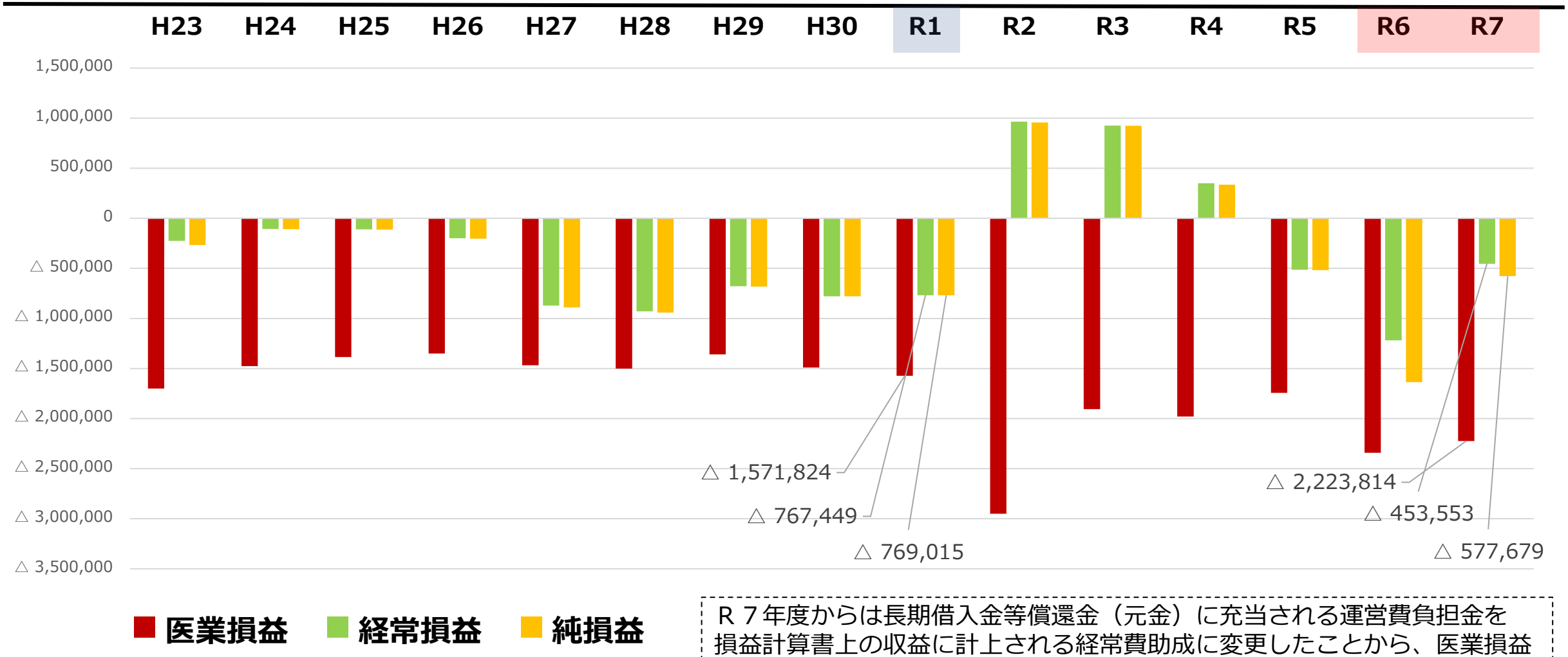


	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
入院延患者数（人）	75,710	40,746	56,013	57,986	67,080	52,443	58,921
病床稼働率（%）	78.4%	42.3%	58.1%	60.2%	69.4%	54.4%	61.1%
平均在院日数（日）	15.1	12.7	13.8	14.1	15.6	14.3	14.8
入院収益（千円）	3,669,675	2,337,523	3,343,194	3,500,036	3,676,361	2,903,741	3,111,340
外来延患者数（人）	112,808	68,840	85,348	86,487	78,815	68,143	68,258
外来収益（千円）	1,238,020	880,822	1,184,185	1,214,504	1,139,495	994,033	969,481

1　足柄上病院_概要

医業損益･経常損益･純損益の推移

（千円）



Ｒ７年度からは長期借入金等償還金（元金）に充当される運営費負担金を損益計算書上の収益に計上される経常費助成に変更したことから、医業損益の増減に関わらず、経常損益及び純損益が改善していることに留意が必要

【参考】経常費助成に変更しなかった場合の損益
経常損益：△708,227千円　　純損益：△832,353千円

1　足柄上病院_現状

現状

◆　二次救急や高齢者医療を担う県西地域の中核的な総合病院として、高度急性期などの三次救急、小児・周産期医療や高度医療を担う小田原市立総合医療センターと連携・協力しながら必要な医療を提供している。

＜役割分担＞

◆　小田原市立総合医療センターと県立足柄上病院の連携と協定に係る基本協定（令和２年10月締結）に基づき、県西地域における医療需要の変化等に対応した役割分担のもと、安全・安心で質の高い医療を提供するために相互に連携する。

県立足柄上病院	小田原市立総合医療センター
急性期（二次救急） 回復期（地域包括ケア・専門リハビリ） 高齢者医療、総合診療、整形	高度急性期・急性期（三次救急） 小児・周産期医療、高度医療 がん医療（地域がん診療連携拠点病院）

1　足柄上病院_現状

再整備計画の経緯

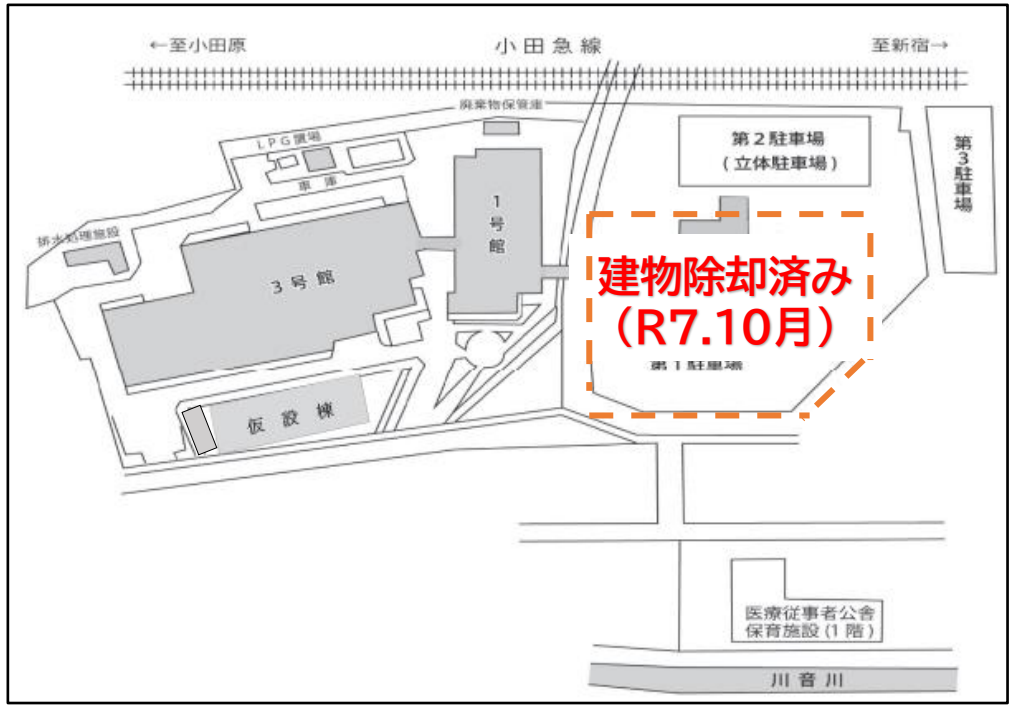
Ｒ２年度：２号館の再整備計画を策定

・２号館が築60年を経過するなど施設の老朽化が進行
・回復期医療・感染症・災害時への対応の必要性
➡**２号館の建替え**、**１・３号館の改修**等の計画を公表

Ｒ６年９月：再整備計画の見直し⇒現在：休止中

・**「感染症予防計画」との整合**など、再整備計画の策定後に生じた環境変化・将来予測変化への対応が必要
・**建設工事費の高騰**により経営への影響等の再検討が必要
・**あり方検討会の結果が出るまで再整備計画を休止する**こととした。

【現況】

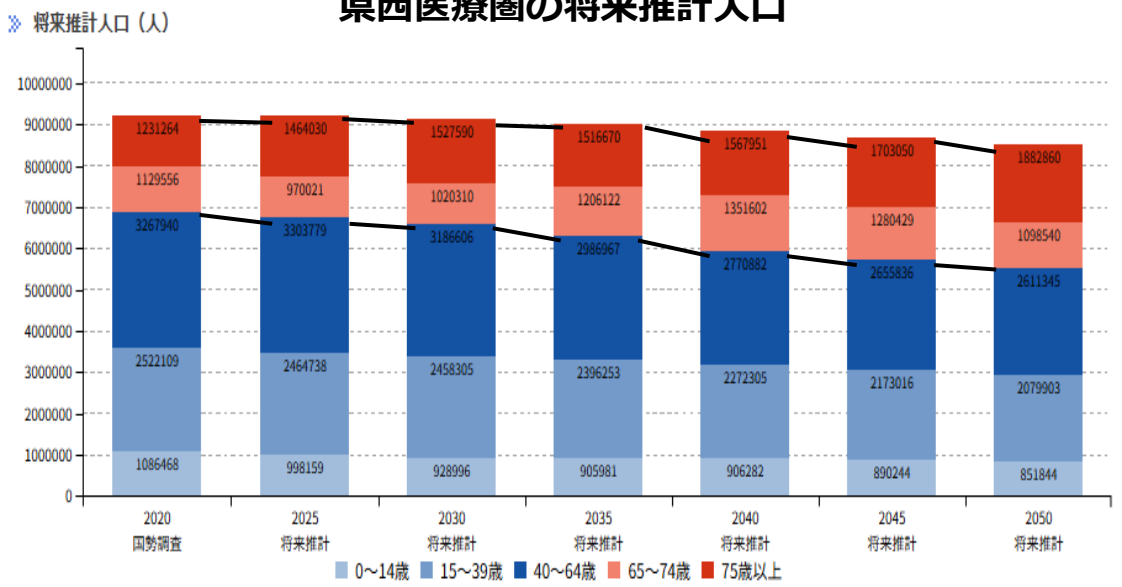


1　足柄上病院_課題

課題

- **人口減少・高齢化の医療需要を踏まえた地域医療の提供**
  県西医療圏全体で、今後25年間で約７万5,000人（約23%）の人口減が予想されているが、65歳以上人口については当面横ばいで推移していく見込みであり、現在の機能に加えて高齢者救急・在宅療養支援の強化が必要である。
- **医療人材等の確保**
  生産人口の減少等により、医師や看護師、リハビリテーション専門職等の確保が困難となっている。
- **低い病床稼働率**
  令和元年度と比べて患者数が減少し、病床稼働率も低下している。
- **休止中の再整備計画の再検討**
  再整備計画の策定後に生じた環境変化・将来予測変化への対応等、計画の再検討が必要となっている。

県西医療圏の将来推計人口



出典：日本医師会　地域医療情報システム

1　足柄上病院_県立病院機能のあり方検討会意見

現状

■　小田原市立総合医療センターと連携・協力して、県西地域の基幹病院としての役割を担っている。

今後の方向性

今後担うべき機能について

■　引き続き、小田原市立総合医療センターと一体となり、県西地域の基幹的役割を担う必要がある。２病院について、高度急性期などの三次救急、小児・周産期医療や高度医療は小田原市立総合医療センターの役割、リハビリテーションなど回復期医療や高齢者医療は足柄上病院の役割として、相互に連携しながら医療を提供することが重要である。

高齢者救急と高齢者医療の強化について

■　今後、ニーズの高まる高齢者救急を強化するとともに、在宅復帰支援や在宅療養支援を強化する必要がある。

■　そのためには、「地域包括医療病棟」の開設も考えられるが、「地域包括ケア病棟」又は「急性期病棟」のどちらを転換することが適当か、検討する必要がある。

必要な人員の確保について

■　高齢者救急に当たっては、総合診療体制を強化するとともに、入院早期からのリハビリテーションの提供のため、医師や看護師だけでなく、作業療法士、理学療法士、言語聴覚士などの必要な人員の確保が重要である。

1　足柄上病院_県立病院機能のあり方検討会意見

医療ＤＸの推進について

■　医療資源の少ない地域の実情を踏まえ、医療DXを積極的に推進し、効率的に運営を行うことが望ましい。

病床規模の見直しについて

■　実稼働病床数の病床稼働率を踏まえ、現在稼働している200床程度にするか、もしくはさらにダウンサイジングしてもよいのではないか。

病院の再整備について

■　現在、施設の再整備計画を休止しているが、全国的に建築費が高騰しており、財政的にどこの病院も非常に厳しく、入札をしても建替えができる状況にないことから、再整備計画を見直すことを検討してもよいのではないか。

目指す方向について

■　足柄上病院には、例えば高齢者医療を通じて、医師等が多くの臨床経験を積むことができるなど、地域医療や総合診療を学べる場として、県内の拠点となれるのではないか。このような特徴を活かし、足柄上病院で働きたいと思われるようなブランディングを検討していくことが望ましい。

■　人口減少、高齢化が進む中、人員体制等を工夫しながら、高齢者救急や訪問看護、オンライン診療、総合診療等を行っていくことは、県西地域に限らず、人口の少ない地域におけるモデルになりうるので、県もしっかりと力を入れてほしい。

1　足柄上病院_今後の方向性（①役割、②機能）

1　役割

県西地域の中核的な病院として、小田原市立総合医療センターと役割分担・連携しながら、地域のニーズに応じた医療を提供する役割を担う。

2　医療機能

維持すべき機能	外来・入院医療	外来：県西地域の医療ニーズに応じた診療を確実に提供する。 入院：県西地域の医療機関と連携し、円滑に患者を受け入れていく。
	感染症医療	感染症指定医療機関として、神奈川県感染症予防計画等に基づき医療提供を行う。
	災害時医療	災害発生時の県の医療救護活動拠点として、災害時に地域の医療救護活動の中心的な役割を担う。
強化すべき機能	回復期医療	高齢者が必要とするリハビリテーション・栄養管理等を強化する。
	救急医療	小田原市立総合医療センター（三次救急）と役割分担し、二次救急医療、特に高齢者救急を強化する。
	在宅療養支援	在宅療養患者への支援として、訪問看護やオンライン診療を推進する。

1　足柄上病院_今後の方向性（③取組）

3　医療機能を実現するための取組

人員体制の強化	・増加が見込まれる高齢者救急への対応のため、総合診療科を強化する。 ・入院早期から常時、リハビリテーションを提供するため、作業療法士等のリハビリテーション専門職を確保する。
総合診療医の育成	医学生・専攻医等が総合診療を学び、将来的に地域の医療機関に勤務することができるよう、育成の拠点化を図る。
医療ＤＸの活用	医療資源が少ない県西地域において、質の高い医療を効率的・効果的に提供するため、オンライン診療、画像診断による病院間連携など、医療ＤＸを活用する。

1　足柄上病院_今後の方向性（④病床規模）

4　病床規模

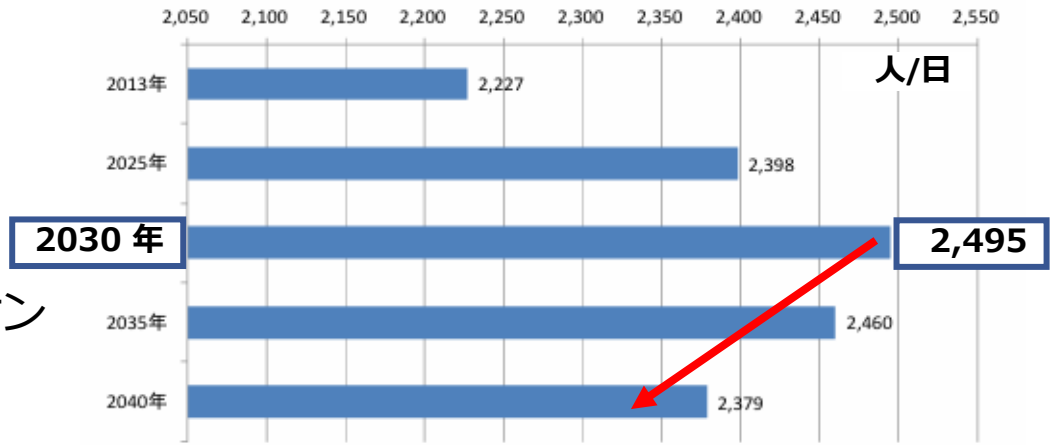
①　実稼働病床の推移（許可病床数296床）

H20年	R6年	R7年
264床（一般258床、感染６床）	218床（一般212床、感染６床）	200床（一般194床、感染６床）
一般32床＜休床＞	休床に加え一般46床を運用で休止	休床に加え一般64床を運用で休止

②　病床稼働率及び今後の医療需要

- 直近７年間で最も高い病床稼働率は**78.4%（約200床）**であり、過去５年間の平均が**60%程度（約160床）**。
  Ｒ７年度は**61.1%（約160床）**
- 今後の入院等の医療需要は、大きくは上がらず**2030年をピークに減少していく見込み**であり、将来的にこれ以上の需要は見込めない。
- 医療の質の向上に加え、福祉施設との連携強化、訪問看護・オンライン診療の拡充等により、平均在院日数の短縮が見込まれる。

【県西地域の入院及び在宅医療等の医療需要】



出典：厚生労働省必要病床数等推計ツール（平成27年）

病床数を296床➡200床程度に見直し規模の適正化を図る

1　足柄上病院_今後の方向性

今後の方向性

◆　必要な医療機能は既存棟（１号館・３号館）で対応できることから、**2号館の新設は行わない。**

◆　**患者の療養環境・職員の労働環境向上のための改修**※を**計画的に実施**していく。

※　施設維持に必要な修繕工事も実施

◆　既存棟の築年数（１号館築37年、３号館築25年）を考慮し、社会情勢や医療を取り巻く環境を注視しながら、高齢化がピークを迎える**2040年を見据え、建替えも含めた施設整備について検討を継続**する。

２　循環器呼吸器病センター

2　循環器呼吸器病センター_概要

病院の概要

開設年月日	昭和29年10月27日
所在地	神奈川県横浜市金沢区富岡東六丁目16番１
診療科目	呼吸器内科、循環器内科、糖尿病・内分泌内科、呼吸器外科、心臓血管外科、放射線科、麻酔科、病理診断科、皮膚科※、眼科※、耳鼻咽喉科※、歯科※　(※対象は入院患者)
許可病床数	239床（一般179床、結核60床）
主な機能	地域医療支援病院、臨床研修病院（協力型）、第二種感染症指定医療機関（結核病床）、公害医療機関、救急告示認定医療機関

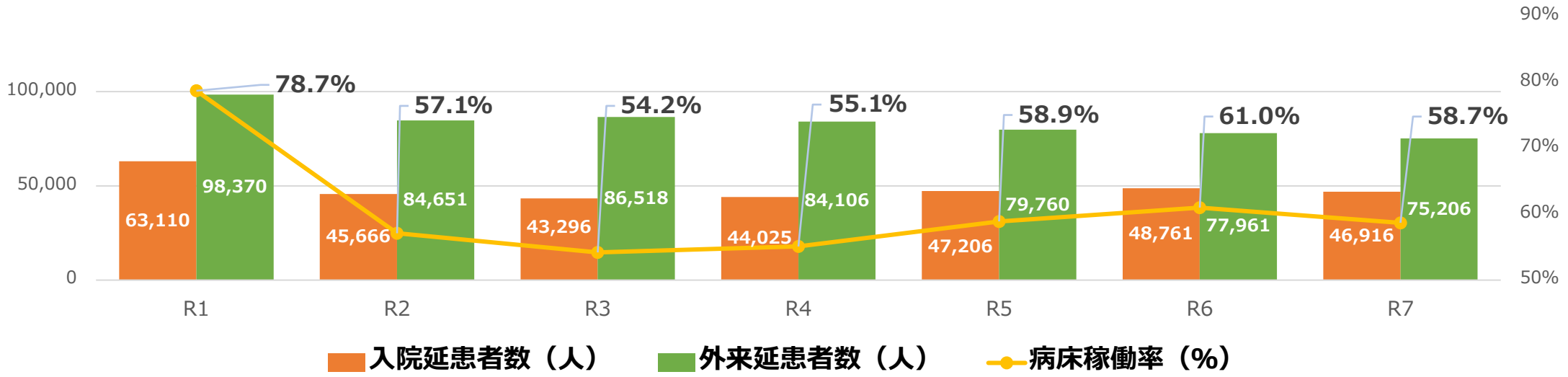
施設の概要

	管理棟	中央棟			結核病棟	第一検査診療棟	第二検査診療棟	放射線治療棟
		東棟	西棟	南棟				
建設年度	昭和29年度	昭和60年度	昭和62年度	昭和63年度	平成15年度	昭和62年度	平成７年度	平成23年度
延床面積	３階建 1,603.11㎡	３階建 4,258.33㎡	３階建 2,574.37㎡	３階建 2,148.24㎡	１階建 1,178.42㎡	１階建 2,432.16㎡	３階建 8,769.00㎡	１階建 396.34㎡
機能	事務室、図書室、会議室、食堂、更衣室等	栄養管理科、調理室、機械室	医事課、待合ホール、薬剤科	発熱外来、防災センター	結核	外来、内視鏡検査室等	医局、外来、ＣＴ、ＭＲＩ、ＭＥ室、手術室、ＩＣＵ等	リニアック



2　循環器呼吸器病センター_概要

患者数等の動向

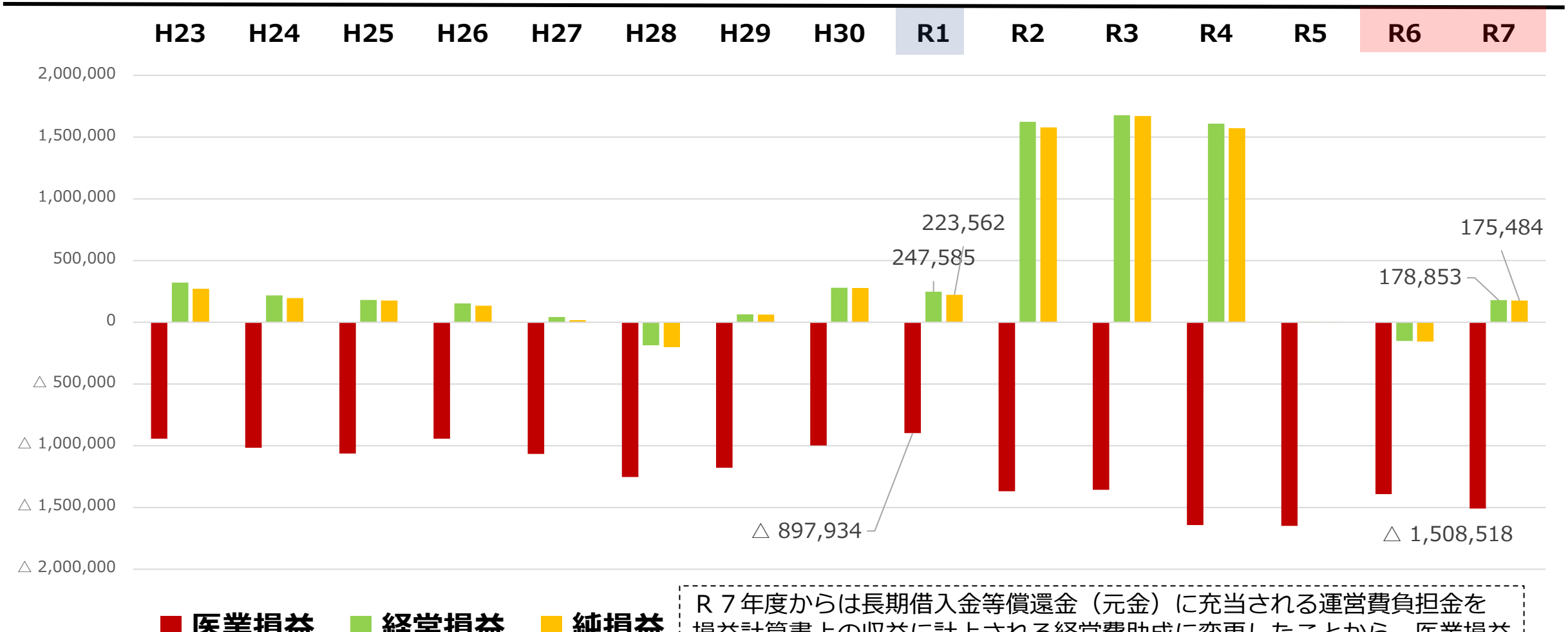


	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
入院延患者数（人）	63,110	45,666	43,296	44,025	47,206	48,761	46,916
病床稼働率（%）	78.7%	57.1%	54.2%	55.1%	58.9%	61.0%	58.7%
平均在院日数（日）	12.8	11.5	11.0	11.8	12.0	11.1	11.6
入院収益（千円）	3,870,099	3,170,224	3,156,094	2,974,861	2,999,645	3,540,687	3,335,103
外来延患者数（人）	98,370	84,651	86,518	84,106	79,760	77,961	75,206
外来収益（千円）	2,673,121	2,389,142	2,405,509	2,411,692	2,370,807	2,380,353	2,325,619

2　循環器呼吸器病センター_概要

医業損益･経常損益･純損益の推移

（千円）



R７年度からは長期借入金等償還金（元金）に充当される運営費負担金を損益計算書上の収益に計上される経常費助成に変更したことから、医業損益の増減に関わらず、経常損益及び純損益が改善していることに留意が必要

【参考】経常費助成に変更しなかった場合の損益
経常損益：18,841千円　　純損益：15,472千円

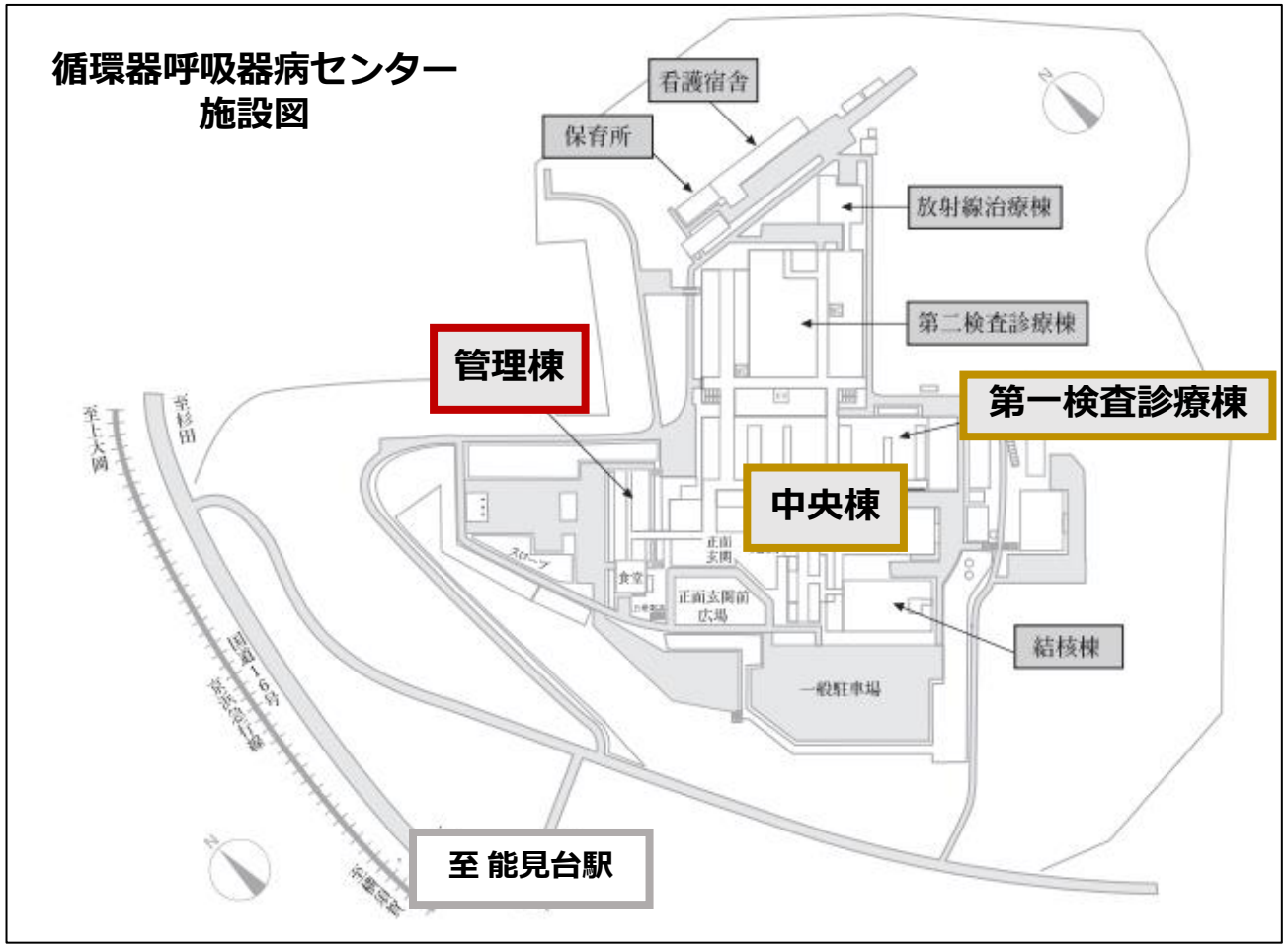
2　循環器呼吸器病センター_現状・課題①

医療の現状・課題

循環器分野	◆　疾患構成に特色は見られず、他の病院で対応できる一般的なものとなっている。 ◆　手術も他の病院でも実施されているものが多い。 ◆　救急医療入院も減少しており、他病院に比べて受入数が少ない。 ▼ 県立の専門病院として今後も担う必要性は低い。
呼吸器分野	◆　間質性肺炎等の難治性呼吸器疾患は、全国的な医療需要と診療実績がある。 ◆　肺がんなどその他の呼吸器疾患は、ニーズには応えているが、がんセンターや地域の他の医療機関でも対応可能 ▼ 難治性呼吸器疾患を除き、県立の専門病院として今後も担う必要性は低い。
結核	◆　政策医療として担っているが、 全国・県内ともに新規患者数及び罹患率が減少傾向にあるため、当センターの病床稼働率も低くなっており、病床数適正化の検討が必要である。

2　循環器呼吸器病センター_現状・課題②

施設の現状・課題



名称		建設年度	面積		機能
管理棟		昭和29年度	3 階建	1,603.11㎡	事務室、図書室、会議室、食堂、更衣室等
中央棟	東棟	昭和60年度	3 階建	4,258.33㎡	栄養管理科、調理室、機械室
	西棟	昭和62年度	3 階建	2,574.37㎡	医事課、待合ホール、薬剤科
	南棟	昭和63年度	3 階建	2,148.24㎡	発熱外来、防災センター
結核病棟		平成15年度	1 階建	1,178.42㎡	結核
第一検査診療棟		昭和62年度	1 階建	2,432.16㎡	外来、内視鏡検査室等
第二検査診療棟		平成７年度	3 階建	8,769.00㎡	外来、ＣＴ、ＭＲＩ等、医局、ＭＥ室等、手術室、ＩＣＵ
放射線治療棟		平成23年度	1 階建	396.34㎡	リニアック

管理棟は築70年以上、中央棟･第一検査診療棟は築40年以上で、施設が老朽化している

2　循環器呼吸器病センター_県立病院機能のあり方検討会意見

現状

■　呼吸器分野のうち、間質性肺炎等の難治性呼吸器疾患は、全国的にニーズも高く、県内の他の医療機関では提供が困難な、高度で専門的な医療を提供している。

■　その他の一般的な呼吸器疾患や循環器分野については、難易度の高い手術の提供が困難なことや、近隣で対応可能な医療機関が多く整備されていることを踏まえ、高度専門病院としての役割を見直すべきでないか。

今後の方向性

今後担うべき機能について

＜循環器分野について＞

■　循環器分野については、他の医療機関でも対応できることから、必ずしも県立病院が担わなければならないものではない。

2　循環器呼吸器病センター_県立病院機能のあり方検討会意見

＜呼吸器分野について＞

■　間質性肺炎等の難治性呼吸器疾患については、全国トップクラスの診療実績があり、他の医療機関で担うことが難しいため、引き続き担う必要がある。

■　肺がんは、がんセンターでも治療が可能であるとともに、その他の呼吸器分野は地域の周辺の病院で対応できると考えられる。

＜結核について＞

■　結核は、政策医療として引き続き担っていただきたいが、患者動向等を踏まえると、病床数の削減を検討してもよいのではないか。

目指す方向について

■　呼吸器疾患の専門医療機関は非常に少なく、重要性は高いが、現状を踏まえると、今後も単独の病院として維持していくことは、非常に困難と考えられる。

■　県立病院として必要な機能は残さなければならないが、施設の老朽化も踏まえると、例えば、間質性肺炎等の難治性呼吸器疾患や結核の部門などは、他の病院との再編や統合、連携も含め、考えていくべきではないか。

2　循環器呼吸器病センター_今後の方向性

今後の方向性

医療	◆　県立病院として、他の医療機関では担うことが難しい「難治性呼吸器疾患」及び政策医療である「結核」については実施を継続し、その他の医療については民間病院との役割分担を踏まえ、計画的に縮小し最終的には終了する。 ◆　結核については、県内の新規患者数や罹患率を踏まえ、病床数の削減を検討する。
施設	◆　「難治性呼吸器疾患」及び「結核」に関する医療の継続にあたり、現在の施設は老朽化が進んでいることから、他の県立病院への機能移転・統合を令和12年度からの第五期中期目標期間中の早い時期に行うよう、検討する。 ◆　具体的には、がんセンターにおいて上記医療を提供することを検討する。これにより、がんセンターにおいても呼吸器系の併存疾患のあるがん患者への対応が可能となる。

◆　循環器呼吸器病センターについては、令和12年度からの第五期中期目標期間中の早い時期に、がんセンターへの機能移転・統合を行った上で、現在の病院施設での医療提供を終了する方向で検討する。

３　がんセンター

3　がんセンター_概要

病院の概要

開設年月日	昭和38年４月（県立成人病センター）
所在地	神奈川県横浜市旭区中尾二丁目3番2
診療科目	循環器内科、糖尿病・内分泌内科、呼吸器内科、呼吸器外科、血液腫瘍内科、消化器内科、消化器外科、精神科、脳神経外科、頭頸部外科、形成外科、皮膚科、乳腺外科、内分泌外科、婦人科、泌尿器科、腫瘍整形外科、放射線診断科、放射線治療科、感染症内科、漢方内科、内科、麻酔科、緩和ケア内科、歯科口腔外科、リハビリテーション科、病理診断科
許可病床数	415床（一般415床）
主な機能	都道府県がん診療連携拠点病院、がんゲノム医療拠点病院

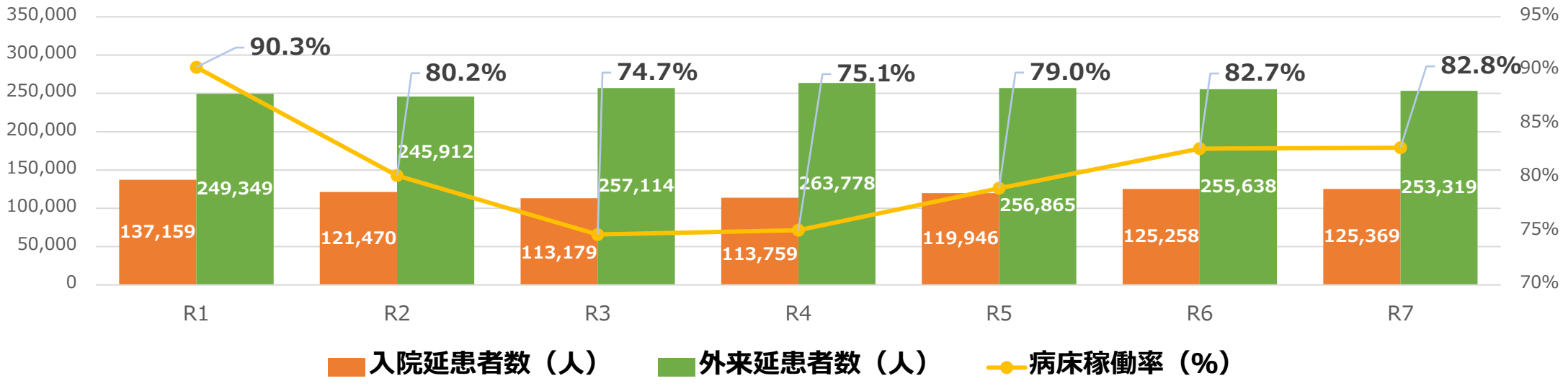
施設の概要

	病院棟・管理研究棟	重粒子線治療棟
敷地面積	37,425.56㎡	
建築面積	11,842.14㎡	3,009.12㎡
延床面積	51,463.93㎡	6,999.47㎡
構造	RC造／免震	RC造／耐震
階数	B１階～７階建	B１階～２階建
病床数	415床＋外来化学療法 60床	ー
建設年度	平成25年度	平成26年度
付属施設	駐車場、院内保育施設、防災倉庫、ﾏﾆﾎｰﾙﾄﾞ室、バイク置場、自転車置き場	



3　がんセンター_概要

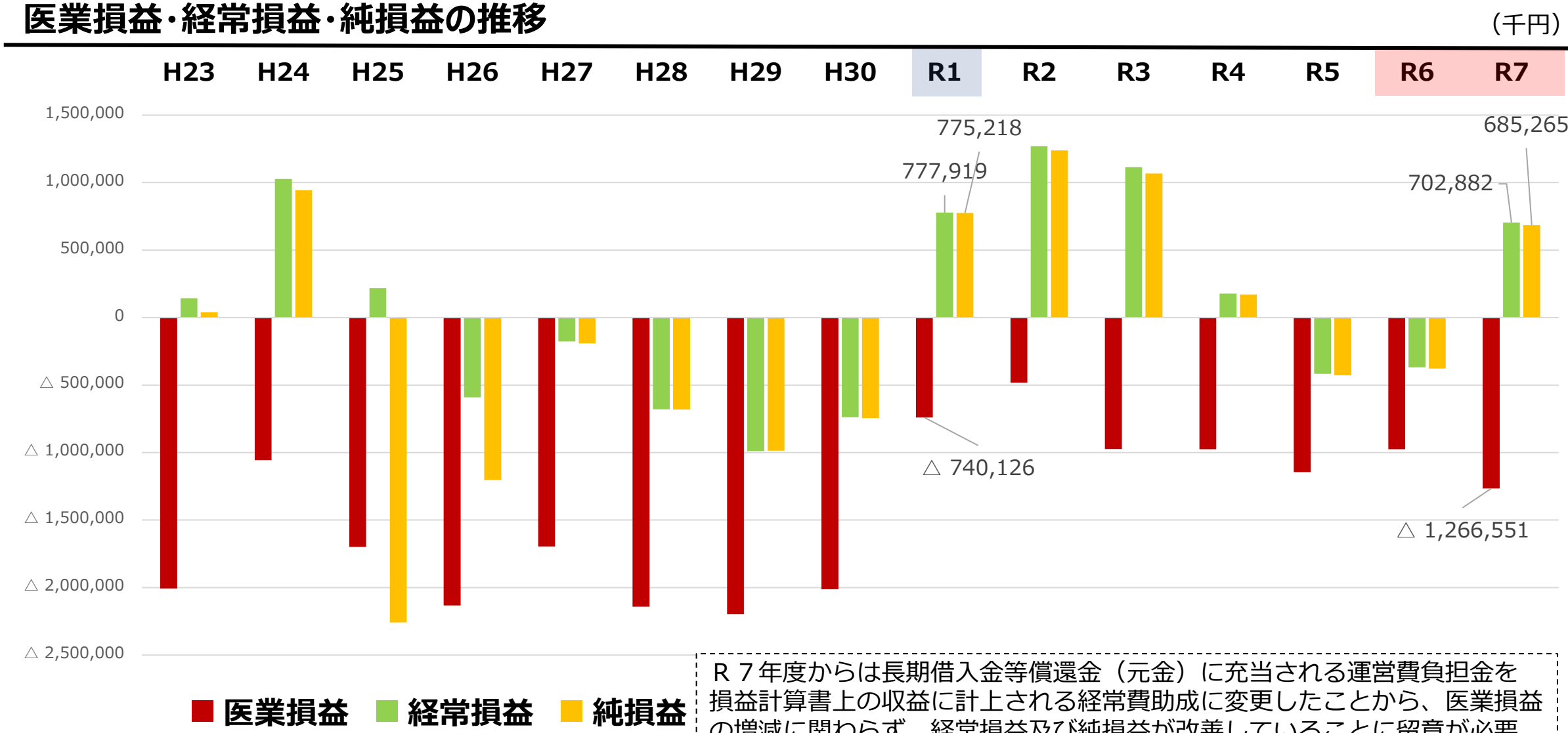
患者数等の動向



	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
入院延患者数（人）	137,159	121,470	113,179	113,759	119,946	125,258	125,369
病床稼働率（%）	90.3%	80.2%	74.7%	75.1%	79.0%	82.7%	82.8%
平均在院日数（日）	11.6	10.8	10.5	10.0	9.1	9.1	8.9
入院収益（千円）	10,251,774	9,662,708	9,631,200	9,915,382	11,088,091	11,520,844	11,949,549
外来延患者数（人）	249,349	245,912	257,114	263,778	256,865	255,638	253,319
外来収益（千円）	9,451,603	10,416,433	11,408,666	11,912,347	12,708,439	12,492,088	12,729,614

3　がんセンター_概要

医業損益･経常損益･純損益の推移



Ｒ７年度からは長期借入金等償還金（元金）に充当される運営費負担金を損益計算書上の収益に計上される経常費助成に変更したことから、医業損益の増減に関わらず、経常損益及び純損益が改善していることに留意が必要

【参考】経常費助成に変更しなかった場合の損益
経常損益：269,212千円　　純損益：418,968千円

3　がんセンター_現状・課題

現状

◆　都道府県がん診療連携拠点病院として、一般の病院では対応することが難しい難易度の高い治療（希少がん手術、ゲノム診療、重粒子線治療等）を行うとともに、臨床研究や治験を積極的に進め、高度で専門的な医療を提供している。

課題

◆　高齢者の増加に伴う併存疾患・合併症の患者への対応

◆　重粒子線治療件数は、中期計画及び年度計画の目標を達成できていない。

3　がんセンター_県立病院機能のあり方検討会意見

現状

■　都道府県がん診療連携拠点病院として、一般の病院では対応することが難しい難易度の高い治療（希少がん手術、ゲノム診療、重粒子線治療等）を行うとともに、臨床研究や治験を積極的に進めるなど、がんの高度専門病院としての役割は果たしている。

今後の方向性

今後担うべき機能について

■　引き続き、がんの高度専門病院としての役割を担う必要がある。

■　がん治療や研究等で県内のがん治療、医療機関をリードする役割が求められている。

患者相談支援の充実について

■　今後も、治療を継続しながら社会復帰する方たちのニーズは高まると考えられることから、相談支援をさらに充実させていく必要がある。

3　がんセンター_県立病院機能のあり方検討会意見

併存疾患・合併症への対応について

■　これから高齢化が進んでいく中で、シンプルな「がん」だけ診ていれば済むような患者は減っていくと思われるので、幅広い併存疾患・合併症に対応できる体制が必要ではないか。

病床規模の見直しについて

■　一方で、外来治療へ中心が移行をしている中、在院日数も短縮されており、病床規模については削減を検討する必要があるのではないか。

重粒子線治療施設について

■　重粒子線の治療件数については、全国的に見てもがんセンターは都市部にあることなどから、増加の余地があると考えられるが、中長期的には、陽子線治療等の普及により治療件数は減少していく可能性があるため、あり方について検討する必要があるのではないか。

3　がんセンター_今後の方向性

今後の方向性

役割

◆　引き続き、都道府県がん診療連携拠点病院として、がん治療や研究等で県内のがん治療医療機関をリードする役割を担う。

循環器呼吸器病センターとの統合の検討

◆　「難治性呼吸器疾患」及び「結核」に関する医療提供ができるよう、組織体制及び必要な施設改修等について検討する。

その他検討すべき事項

◆　高齢がん患者の併存疾患・合併症（心臓疾患等の循環器疾患、肺炎等の呼吸器疾患など）に対応する診療体制の整備について検討する。

◆　重粒子線治療について、引き続き件数の増加に取り組むとともに、医療ニーズの把握等、中長期的な視点で施設のあり方についても検討を行う。

2　がんセンター・循環器呼吸器病センターの統合スケジュール

	第四期中期目標期間（R7～R11）				第五期中期目標期間（R12～R16 ）
	令和８年度	令和９年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度～令和16年度
循環器呼吸器病センター	（循環器）医療提供の終了に向けた調整・規模縮小等 （呼吸器）難治性呼吸器疾患のがんセンターへの機能移転の検討・調整等 他の呼吸器医療の終了に向けた調整・規模縮小等 （結　核）病床規模の縮小とがんセンターへの機能移転の検討・調整等				第五期中期目標期間中の早い時期に統合 統合
がんセンター	調査委託～基本・実施設計		工事		

４　こども医療センター

4　こども医療センター_概要

病院の概要

開設年月日	昭和45年４月１日
所在地	神奈川県横浜市南区六ツ川二丁目138番4
診療科目	小児科（総合診療科、救急・集中治療科、血液・腫瘍科、内分泌代謝科、感染免疫科、遺伝科、新生児科）、アレルギー科、腎臓内科、神経内科、循環器内科、外科、整形外科、リハビリテーション科、形成外科、脳神経外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、歯科、麻酔科、病理診断科、児童思春期精神科、内科（母性）、胎児診療・産婦人科
許可病床数	430床（一般390床、精神40床）
主な機能	総合周産期母子医療センター、地域医療支援病院、小児がん拠点病院、エイズ治療拠点病院

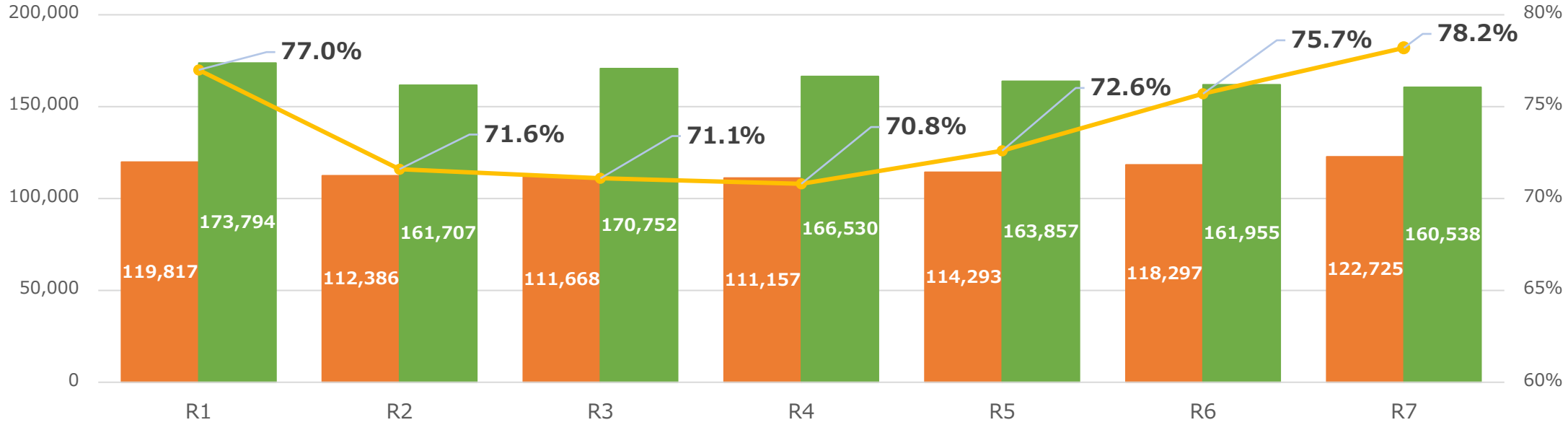
施設の概要

	管理棟	こころの診療病棟	肢体不自由児施設・言語治療棟(施設・リハビリ棟)	本館	周産期棟
建設年度	昭和51年度	昭和51年度	平成８年度	平成17年度	平成４年度（令和元年度改築）
延床面積	Ｂ２階～４階建 11,711.99㎡		２階建 2,239.62㎡	Ｂ１階～６階建 22,464.63㎡	Ｂ２階～４階建 10,524.09㎡
機能	事務室、食堂、臨床研究所、病理検査室、医局、感染制御室、医療安全推進室、治験管理室、医療情報管理室	こころの診療病棟、児童思春期精神科外来、横浜南支援学校、臨床心理科	理学療法科、作業療法科、言語聴覚科、横浜南支援学校、肢体不自由児施設	各病棟（乳幼児内科・外科、幼児、学童内科・外科、学童思春期科）、救急病棟、一般検査室、生理検査室、内科系・外科系外来、ＩＣＵ、ハイケア、会計、薬局、事務室	母性病棟、母性外来、ＭＦＩＣＵ、新生児病棟、ＮＩＣＵ、重症心身障害児施設



4　こども医療センター_概要

患者数等の動向

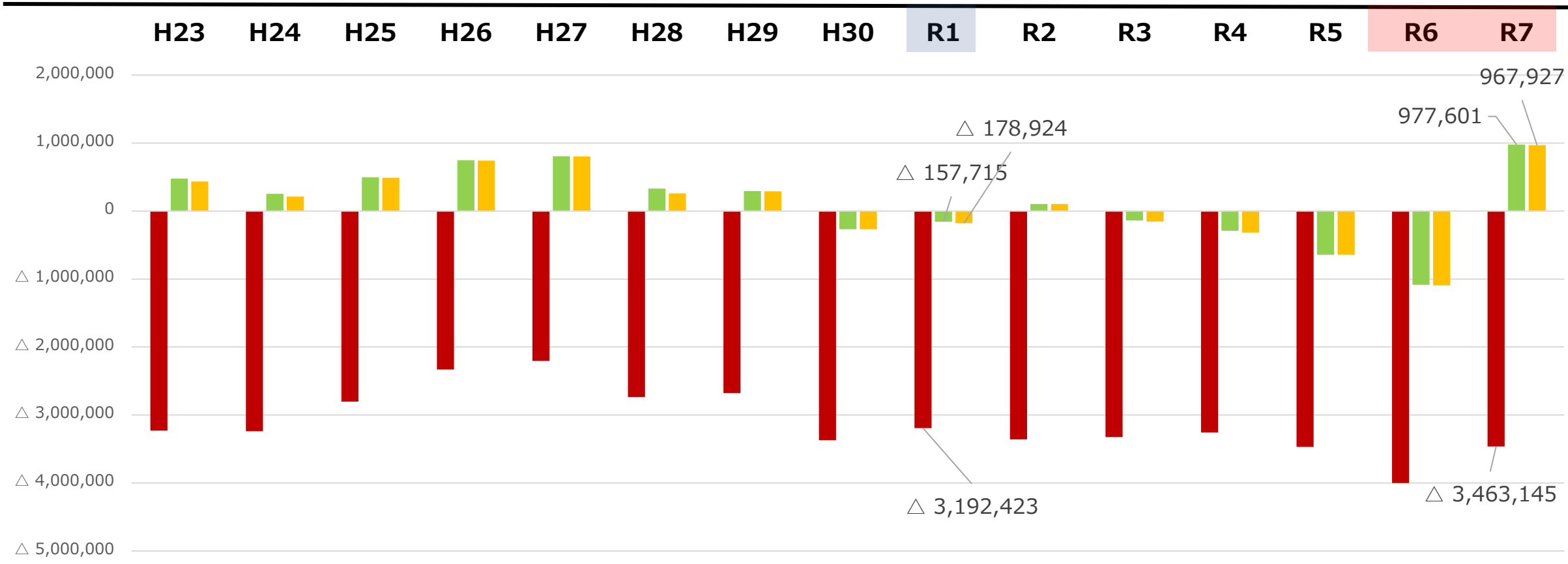


	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
入院延患者数（人）	119,817	112,386	111,668	111,157	114,293	118,297	122,725
病床稼働率（%）	77.0%	71.6%	71.1%	70.8%	72.6%	75.7%	78.2%
平均在院日数（日）	14.8	15.5	13.6	13.3	12.7	13.2	13.0
入院収益（千円）	9,975,939	10,199,693	10,142,084	10,665,322	11,063,696	10,860,593	11,939,065
外来延患者数（人）	173,794	161,707	170,752	166,530	163,857	161,955	160,538
外来収益（千円）	2,849,641	2,884,255	3,064,497	3,337,816	3,435,713	3,232,967	3,233,750

4　こども医療センター_概要

医業損益･経常損益･純損益の推移

（千円）



Ｒ７年度からは長期借入金等償還金（元金）に充当される運営費負担金を損益計算書上の収益に計上される経常費助成に変更したことから、医業損益の増減に関わらず、経常損益及び純損益が改善していることに留意が必要

【参考】経常費助成に変更しなかった場合の損益
経常損益：646,600千円　　純損益：636,926千円

4　こども医療センター_現状・課題

現状

◆　難治性の高い疾患や先天性の奇形、小児がんなど、他の病院で受け入れることが困難な疾患について全国各地から患者を受け入れているとともに、総合周産期母子医療センターとしても多くの救急を受け入れるなど、高度専門病院としての役割を担っている。

課題

◆　医療安全対策を着実に実施する必要がある。
◆　小児医療の対象年齢（15歳未満）を超えた患者に対し、成人医療機関への円滑な移行を支援する必要がある。
◆　小児・周産期医療の災害時の拠点となれる体制が構築されていない。
◆　管理棟、こころの診療病棟は築50年以上であるなど、施設が老朽化している。

4　こども医療センター_県立病院機能のあり方検討会意見

現状

■　難治性の高い疾患や先天性の奇形、小児がんなど、他の病院で受け入れることが困難な疾患について全国各地から患者を受け入れているとともに、総合周産期母子医療センターとしても多くの救急を受け入れるなど、高度専門病院としての役割を果たしている。

今後の方向性

今後担うべき機能について

■　引き続き、小児の高度専門病院としての役割を担う必要がある。

成人期移行・災害拠点病院について

■　成人期移行の充実や災害拠点病院化について検討していくことが望ましい。

医療安全体制の強化について

■　医療安全体制において、各診療科の専門以外の部分を他の診療科がサポートすることにより各診療科を超えた連携を強化することが望ましい。

病床規模の見直しについて

■　今後の小児人口の減少や、入院の在院日数の短縮傾向を踏まえると、病床規模については削減を検討する必要があるのではないか。

施設の老朽化について

■　施設全体の老朽化への対応も検討していく必要があるのではないか。

4　こども医療センター_役割・機能

1　役割・機能

◆　福祉施設を併設した小児専門総合病院、小児がん拠点病院、小児三次救急を担う医療機関、総合周産期母子医療センター及びアレルギー疾患医療拠点病院という、小児の高度専門病院としての役割を担う。

2　機能を実現するための取組

◆　**医療安全に係る取組について**
「『42の提言』アクションプラン」に基づき、医療安全に係る取組を計画的に実施する。

◆　**成人期移行の支援充実について**
成人移行期外来における移行支援や成人期の医療機関との連携強化について検討する。

◆　**災害時の救急医療提供について**
災害拠点病院となることも含め体制整備等を検討する。

◆　**施設の老朽化について**
管理棟、こころの診療病棟など老朽化している施設について、医療の提供に支障のないよう、適切な対応を検討する。

◆　**病床規模について**
将来の小児人口の減少や、入院患者の在院日数の短縮を踏まえ、適正な病床規模について長期的な視点で検討する。

5　精神医療センター

5　精神医療センター_概要

病院の概要

開設年月日	昭和４年３月「芹香院」 昭和38年４月「せりがや園」
所在地	神奈川県横浜市港南区芹が谷二丁目5番1
診療科目	精神科、放射線科、歯科
許可病床数	323床（精神323床）
主な機能	神奈川県災害拠点精神科病院、依存症専門医療機関・依存症治療拠点機関 神奈川県精神科救急医療基幹病院、医療観察法指定入院医療機関

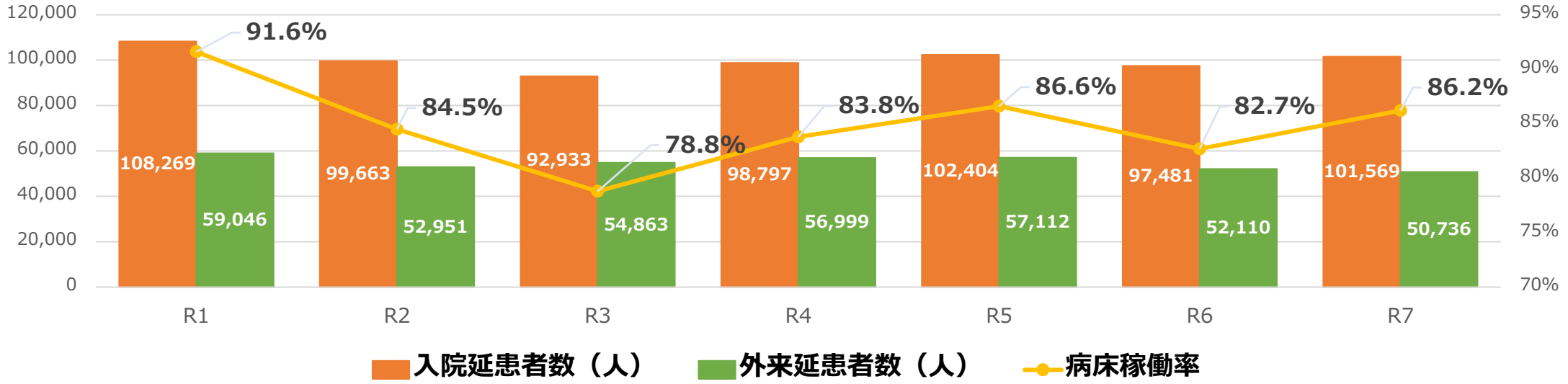
施設の概要

	本館	療法棟	営繕棟	医療観察法病棟（Ｆ棟）
敷地面積	69,757.63㎡			
延床面積	18,462.53㎡	543.86㎡	59.81㎡	2,998.75㎡
構造	鉄筋コンクリート造	鉄骨造	軽量プレハブ造	鉄筋コンクリート造
階数	５階建	１階建	１階建	２階建
病床数	290床	―	―	33床
建設年度	平成26年度	平成26年度	平成26年度	平成24年度
機能	救急病棟、地域移行支援病棟、高度ケア病棟、身体ケア病棟、ストレスケア病棟、思春期病棟、依存症病棟、管理部門	体育館	営繕	医療観察法病棟



5　精神医療センター_概要

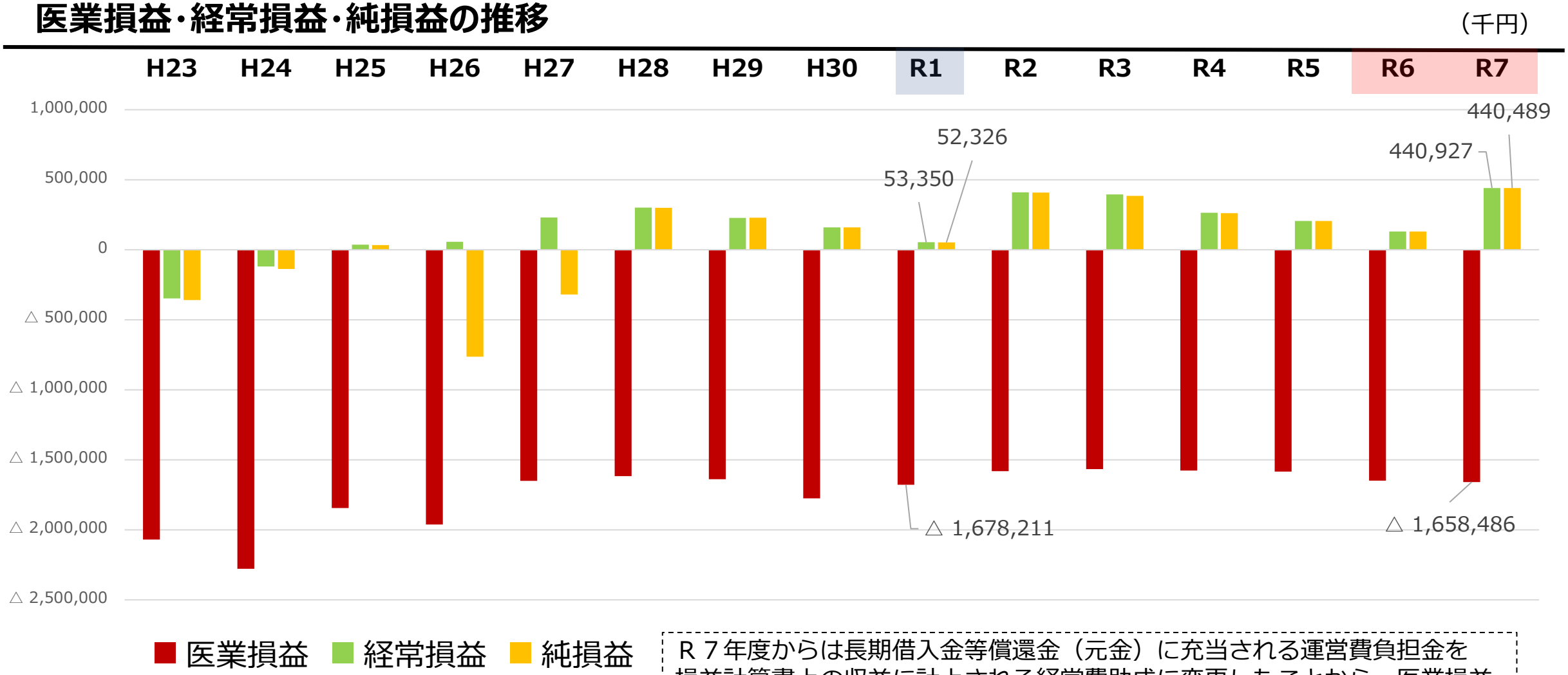
患者数等の動向



	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
入院延患者数（人）	108,269	99,663	92,933	98,797	102,404	97,481	101,569
病床稼働率（%）	91.6%	84.5%	78.8%	83.8%	86.6%	82.7%	86.2%
平均在院日数（日）	82.5	77.5	69.1	66.5	68.3	64.2	62.5
入院収益（千円）	2,692,744	2,671,566	2,641,725	2,787,326	2,786,774	2,790,251	2,900,480
外来延患者数（人）	59,046	52,951	54,863	56,999	57,112	52,110	50,736
外来収益（千円）	440,129	407,543	447,190	470,166	488,251	464,126	454,723

5　精神医療センター_概要

医業損益･経常損益･純損益の推移



Ｒ７年度からは長期借入金等償還金（元金）に充当される運営費負担金を損益計算書上の収益に計上される経常費助成に変更したことから、医業損益の増減に関わらず、経常損益及び純損益が改善していることに留意が必要

【参考】経常費助成に変更しなかった場合の損益
経常損益：347,812千円　　純損益：347,374千円

5　精神医療センター_現状・課題

現状

- ◆　クロザピンなどによる難治性精神疾患の治療、依存症治療拠点機関、医療観察法病棟、精神科救急の基幹病院として相当数の患者受入れを行っているなど、高度専門病院としての役割を担っている。
- ◆　疾病構造の変化により対応が難しい患者が増加しているとともに、高齢化等による身体合併症への対応が増加している。

課題

- ◆　精神科医療を取り巻く環境の変化に伴い、民間の精神科病院で対応困難な患者や重症患者の受入れを更に充実させていく必要がある。
- ◆　身体合併症について、内科的な身体管理ができる体制を整える必要がある。
- ◆　患者の状態に応じて、適切な地域移行を推進する必要がある。

5　精神医療センター_県立病院機能のあり方検討会意見

現状

■　クロザピンなどによる難治性精神疾患の治療、依存症治療拠点機関、医療観察法病棟、精神科救急の基幹病院として相当数の患者受入れを行っているなど、高度専門病院としての役割を果たしている。

■　精神科医療を取り巻く環境が変化しており、疾病構造の変化による対応困難な入院患者が増加したことや、高齢化等による身体合併症への対応の増加が予想されることなど、民間病院が県立病院に求める役割や、県立病院として担うべき役割が増えている。

今後の方向性

今後担うべき機能について

■　引き続き、精神科医療の高度専門病院としての役割を担う必要がある。

■　県立病院として、民間の精神科病院で対応困難な患者や重症患者の受入れをさらに充実させていく必要がある。

5　精神医療センター_県立病院機能のあり方検討会意見

必要な人材の確保や育成について

■　県立病院としての役割を担う上で、人員の過不足を検討する必要がある。
　特に看護配置については、身体科と比べ、手厚い見守りや対話などの看護ケアが必要なことを踏まえると、15対１の基準では厳しいと思われる。

■　倫理観やモラルに関し、看護師をどう教育し、どう体制を組むかが課題である。

身体合併症への対応について

■　今後、高齢化により身体合併症が増えることも踏まえると、将来的に精神科単科病院というのは非常に厳しいと考えられ、身体合併症について、外科的な対応は他病院と連携するにしても、内科的な身体管理ができる体制を整える必要があるのではないか。

民間病院との連携について

■　民間の精神科病院と会議等を通じて連携を強化していく必要がある。

病床規模の見直しについて

■　全国的な入院の受療率の減少に伴い、病床規模の削減を検討する必要があるのではないか。

5　精神医療センター_役割・機能

1　役割・機能

◆　精神科中核病院、精神科救急医療システムの基幹病院、災害拠点精神科病院及び依存症治療拠点機関としての役割を担うとともに、県立病院として、民間の精神科病院で対応が困難な患者や重症患者の一層の受入れに取り組む。

2　機能を実現するための取組

◆　**民間の精神科病院との連携及び適正な人員配置について**
　民間の精神科病院と役割を分担し、連携を一層推進するとともに、難治性疾患・専門疾患（依存症、思春期等）の治療を担う上で必要となる適正な人員を配置する。

◆　**患者や家族の目線に立った医療の提供**
　患者の人権擁護のための教育の実施など、医療従事者の質の向上に取り組む。

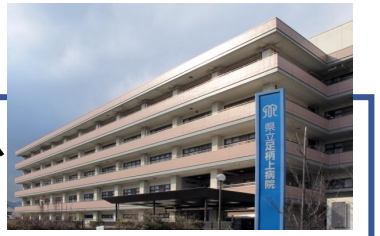
◆　**身体合併症への対応について**
　身体科病院との連携強化及び内科的症状の管理ができる体制整備について検討する。

◆　**患者の地域移行の推進について**
　患者の地域移行を更に推進するとともに、適正な病床規模について長期的な視点で検討する。

６　県立５病院の今後の方向性まとめ

6　県立５病院の今後の方向性まとめ①

足柄上病院



◆　**県西地域の中核的な病院**として、小田原市立総合医療センターと連携しながら、地域のニーズに応じた医療を提供する。

◆　今後ニーズの高まる高齢者医療、特に、**回復期医療、高齢者救急や在宅療養支援を強化**する。

◆　病床稼働率及び今後の医療需要を踏まえ、**病床数を200床程度に見直すとともに、必要な医療機能は既存棟（１号館・３号館）で対応し、2号館の新設は行わない。**

◆　既存棟については、**患者の療養環境や職員の労働環境向上のための改修を計画的に実施**するとともに、その築年数（１号館築37年、３号館築25年）を考慮し、社会情勢や医療を取り巻く環境を注視しながら、高齢化がピークを迎える2040年を見据え、**建替えも含めた施設整備について検討を継続**する。

こども医療センター



◆　**小児の高度専門病院**としての役割を継続するとともに、成人期移行の支援を充実させていく。

精神医療センター



◆　**精神科の高度専門病院**としての役割を継続するとともに、民間の精神科病院で対応困難な患者等の一層の受入れに取り組む。

6　県立５病院の今後の方向性まとめ②

循環器呼吸器病センター



◆　県立病院として、他の医療機関では担うことが難しい**「難治性呼吸器疾患」及び政策医療である「結核」の医療提供を継続する**が、その他の医療は**計画的に縮小し、最終的には終了する。**

◆　「難治性呼吸器疾患」及び「結核」の医療機能は、**令和12年度からの第五期中期目標期間中の早い時期に、がんセンターへの機能移転・統合を行った上で、現在の病院施設での医療提供を終了する**方向で検討する。

がんセンター



◆　都道府県がん診療連携拠点病院として、がん治療や研究等で**県内のがん治療をリードする役割を継続する**とともに、**高齢がん患者の併存疾患・合併症に対応する診療体制の整備**について検討する。

◆　重粒子線治療施設について、中長期的な視点であり方を検討する。