



新病院建設News No.11



医療センターでは建て替えの計画を進めています。令和6年度に建設工事の施工者を決める入札手続きを行いました。入札参加者より辞退届が提出され、入札は中止になってしまいました。今後、建て替えの計画をどのように進めていくのかは、本号でご説明いたします。引き続き、新病院建設Newsでは、新病院の計画や検討状況などをお伝えしていきます。

院長 茂木 健司

今回の内容

新病院建設事業の今後について

令和7年2月に発行した第10号で、新病院建設工事の施工者を決める入札手続きが中止になった経緯や今後の見通しなどをご説明しました。その後も事業の進め方の検討を続けてきましたが、現在の建設業界の状況、自治体病院を取り巻く環境、そして基本構想策定から10年近く経過していることを踏まえ、改めて新病院の機能や規模を再検証し、その上で、今後の方向性を判断することとしました。今回は、今後どのようなことを検討していくのかについてご説明します。

新病院建設事業の経緯

平成28年度に、新しい船橋市立医療センターの在り方に関する検討委員会の報告書を踏まえて、新病院の目指す姿や診療機能、施設整備の概要等をまとめた基本構想を策定しました。

以降、建て替えの計画を進めてきましたが、基本構想策定から10年近く経過しています。



基礎調査

病院の現状や地域の医療需給などの調査・分析を行いました。この中で、早期の建て替えが必要であること、現敷地のみの建て替えは困難であることを整理しました（詳しくは第3号をご覧ください）。

方向性検討

有識者、医療関係者、市民などで構成される「新しい船橋市立医療センターの在り方に関する検討委員会」を設置し、今後の医療センターの在り方について検討を重ねました。

基本構想

検討委員会の報告書を踏まえて、新病院の将来像について、市としての方針を整理し、基本構想としてまとめました。

基本計画

基本構想で示した方針をもとに、パブリック・コメントやアンケートの結果も参考にしながら、新病院の全体計画や部門計画、施設・設備及び運営計画などの検討を行い、基本計画としてまとめました。

基本設計

基本構想や基本計画に定めた新病院のあるべき姿や必要な機能、病床数や諸室数などの諸条件をもとに、新病院の建物の計画を図面などにまとめました。

実施設計

建設工事入札に向けた図面の作成や工事費を算出するための作業を行いました。

建設工事

建設工事は、令和6年度の秋ごろから着手する予定でしたが、入札参加者から辞退届が提出され、入札は中止となりました。

事業の方向性検討

今後の対応について、検討を続けてきました。

この間、患者負担の少ない治療（低侵襲治療といいます）や入院を要さない治療が増えているなど、医療の進歩や変化が起きています。

もし今すぐ工事を始めることが出来たとしても、開院は数年先になってしまうことから、これまでの診療実績や今後の予測をもとに新病院の機能や規模を整理し、その上で、病院の経営や市の負担の推計も踏まえて再検討し、建て替え計画の方向性を判断することとしました。

建て替え実施に向けた今後の検討

建て替え実施に向け、今後検討・整理していく内容として、新病院の「機能・規模の整理」、「役割・機能の確認」、「建物規模・構成の検討」、「事業収支計画の検討」の4つを考えていきます。

これらの検討は、市の中に設置した検討組織で行い、必要に応じて有識者の助言をもらいながら、事業の進め方を判断するために必要なことを整理していきます。

検討組織（船橋市立医療センター移転建替庁内協議会）

機能・規模の整理

医療センターのこれまでの診療実績や千葉県・東葛南部保健医療圏の人口の推移・推計などから、将来どのくらいの患者が見込まれるのかを推計し、そのために必要な病床や手術室などはどのくらいになるのか整理します。

役割・機能の確認

整理した機能や規模が、船橋の地域医療の観点で見たときに、市として問題がないのか確認するとともに、地域医療を支える船橋市医師会、船橋歯科医師会、船橋薬剤師会の意見も伺い、方向性を確認します。

建物規模・構成の検討

整理した病床数などの条件をもとに、それがどのような建物になるかを検討し、建物の概略の計画図の作成や延べ面積の算出を行うとともに概算工事費を算出します。

事業収支計画の検討

算出した概算工事費を踏まえた概算整備事業費をもとに、新病院建設事業の収支計画を作成し、病院事業会計や一般会計負担がどのように推移していくかを検討します。

医療の進歩や変化って？

表は、医療センターの平成27年度と令和6年度の実績です。②は1,350人増えています、④は1.17日短くなっています。これは、病床の回転が良くなっているということです。

また、⑥は3,733件から7,819件と倍以上となっていますが、⑦は1,710件から1,231件に減少しています。

このような実績から、低侵襲治療や入院を要さない治療が増えていることがわかると思います。

今後も低侵襲治療や入院を要さない治療が増えていくと考えられます。

年度	2015 H27	2024 R6	差
① 延入院患者数	134,967人	135,700人	733人
② 新入院患者数	11,477人	12,827人	1,350人
③ 病床稼働率	82.13%	82.80%	0.67%
④ 平均在院日数	11.63日	10.46日	-1.17日
⑤ 全身麻酔件数	2,470件	2,788件	318件
⑥ 外来化学療法	3,733件	7,819件	4,086件
⑦ 入院化学療法	1,710件	1,231件	-479件

経営がよくないと聞いたけど？

物価高騰や人件費上昇により、多くの自治体病院が厳しい経営状況となっています。令和7年8月6日に全国自治体病院協議会が公表した調査結果では、令和6年度決算で経常損失を生じた自治体病院は、回答のあった病院の86%、400床以上500床未満の病院では94%となっています。

医療センターでも令和6年度は開院以来初めての赤字決算となりましたが、収支を改善していくため、救急患者の受入れ体制強化や地域のクリニックとの連携強化などに引き続き取り組んでいきます。

今後に向けての考え方

「建物規模・構成の検討」は、令和7年度中に整理する予定です。この結果をもとに、事業収支計画の検討に本格的に着手し、令和8年度の上半期中に結果を整理することを目標に進めていきます。

検討の状況は、医療センターのホームページや新病院建設Newsでお知らせしていきます。

