

第8回 県有施設・県出資団体等調査特別委員会資料

公の施設等について
～個別施設の現状と課題、その対応方針～

こころの医療センター（病院局）

令和6年5月10日（金）

○施設名 こころの医療センター

1 現状

(1) 施設の概要

- こころの医療センターは、茨城県病院事業の設置等に関する条例に基づき、県民の健康保持に必要な医療を提供するために設置されている施設であり、茨城県の精神医療の基幹病院として、精神科救急医療や児童・思春期医療、睡眠医療などの専門的な医療を提供している。

所在地	笠間市旭町 654 番地
開設年月	昭和 25 年 5 月
施設概要	施設敷地 128,683.99 m ² 本館：鉄骨鉄筋コンクリート造 2 階建（延床面積：14,820.69 m ² 、築年度：H23 年度） 医療観察法病棟：鉄骨鉄筋コンクリート造平屋建（延床面積：1,889 m ² 、築年度：H23 年度） デイケア棟：鉄筋コンクリート造＋鉄骨造平屋建（延床面積：1,298 m ² 、築年度：S50 年度）
設置理由	県民の健康保持に必要な医療を提供するため
設置の根拠法令等	茨城県病院事業の設置等に関する条例
事業内容	茨城県の精神医療の基幹病院として、精神科救急医療や児童・思春期医療、睡眠医療などの専門的な医療を提供
病床数	276 床（精神：276 床）

(2) 管理手法 ※令和6年4月1日時点

- 管理運営は全て直営で実施し、322人体制（常勤271人、非常勤51人）で行っている。
- 平成24年度、平成25年度に県立病院の経営形態を検討した結果、地方独立行政法人化など経営形態の変更は十分な優位性を見いだせず、現状でも県議会の十分な理解を得ながら、効果的な取組が可能との結論に至った。
- 医療観察法の指定入院医療機関の設置主体は、国、都道府県、特定地方独立行政法人（公務員型）に限定されることから、指定管理者制度の適用が困難である。
- なお、既に地方独立行政法人に移行した事例の聞き取りなどを引き続き行っている。

(3) 利用状況

- 令和2年度から、新型コロナウイルス感染症の患者受入れに伴う病床確保などの影響を受け、患者数が大きく減少した。
- 令和4年度の入院・外来延患者数の合計は136,045人とピーク時の86.3%になっている。

【患者数の推移】

(単位：人)

年度	ピーク (年度)	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R4/ピーク
入院延患者数	89,963 (H24)	85,558	84,303	81,379	79,543	83,024	79,243	78,661	73,258	67,995	75.6%
外来延患者数	71,569 (H26)	71,569	69,575	68,572	71,072	71,045	71,517	70,814	68,826	68,050	95.1%
計	157,723 (H25)	157,127	153,878	149,951	150,615	154,069	150,760	149,475	142,084	136,045	86.3%

※ピークについては、本館建築（H23年度）以降のもの。

(4) 運営状況

- 措置入院患者の受入れを24時間365日体制で対応するとともに、保健所等からの相談による一般救急入院についても随時対応し、本県で唯一の常時対応型精神科病院として精神科救急医療において、中心的な役割を果たしている。
- こころの医療センターにおいては、県民の健康維持に必要な医療を提供するため、災害拠点精神科病院の指定を受け、災害時の精神医療の中心的な役割を担うとともに、医師、看護師及び精神保健福祉士等の多職種のチームが訪問するアウトリーチ活動などの取組を充実させてきた。
- 平成26年度から令和4年度までの診療料収入の平均は、28億円程度となっている。
- 新型コロナウイルス感染症の患者受入に伴う病床確保や、院内感染発生による患者受入制限の影響を受け、患者数が減少したことより、令和4年度の収支状況は赤字となっている。

【収支の推移】

(単位：千円)

年度	歳入計 (A)		歳出計 (B)				収支 (A-B)
	診療料 収入	その他	人件費	維持 管理費	事業費		
H26	4,033,947	1,116,920	2,627,012	620,305	837,634	△51,004	
H27	3,858,302	905,389	2,465,557	582,046	690,964	119,735	
H28	3,733,261	847,877	2,575,149	619,419	636,788	△98,095	
H29	3,600,471	883,148	2,565,757	646,096	719,144	△330,526	
H30	3,874,565	991,706	2,676,970	657,556	595,145	△55,106	
R1	3,867,030	981,336	2,725,633	677,961	559,915	△96,479	
R2	4,066,454	1,165,104	2,753,025	696,776	549,150	67,503	
R3	4,335,383	1,503,404	2,870,972	702,236	552,271	209,904	
R4	3,692,514	1,042,259	2,739,361	692,186	544,250	△283,283	
平均	3,895,770	1,048,571	2,666,604	654,953	631,696	△57,483	

【繰入金推移（病院局全体）】

- 一般会計からの繰入金については、国の基準に基づく受け入れを基本として、医業収益の確保、経費節減など取り組みを強化し、その縮減を推進してきた。
- その結果、経常収益は病院局設置前の平成17年度と比較し約2倍（H17年度:170億円→R4年度:315億円）の伸びとなっている一方で、一般会計からの繰入金は、約1.1倍（H17年度:49億円→R4年度:54億円）に抑えている。

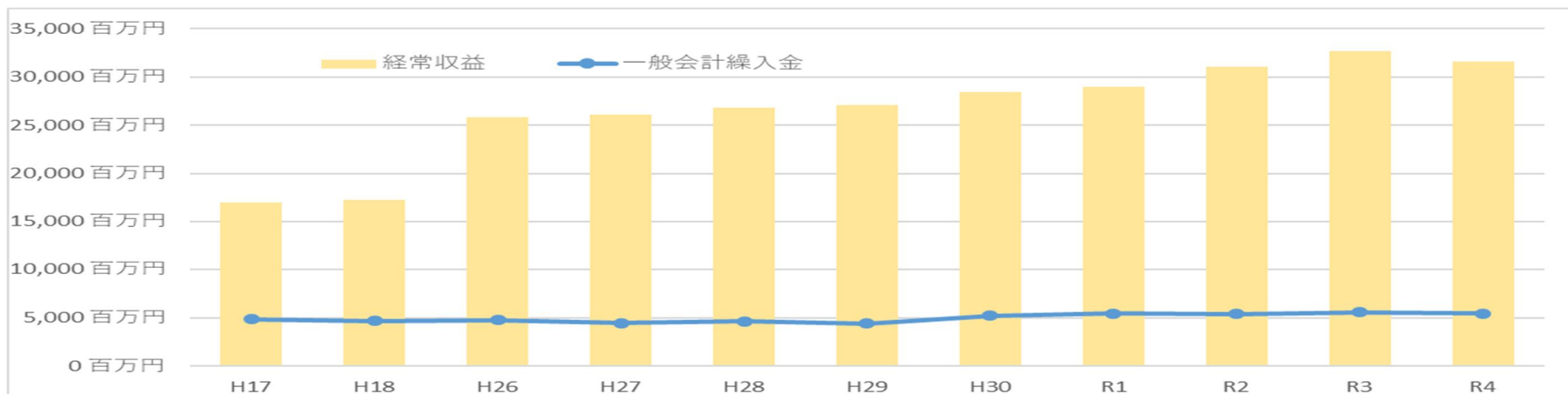
（単位：百万円）

年度	H17	H18	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
繰入金	4,874	4,682	4,770	4,446	4,655	4,432	5,225	5,430	5,422 (5,601)	5,609 (6,062)	5,439
うち中央病院	1,972	1,645	2,226	2,107	2,360	2,206	2,720	2,805	2,809 (2,980)	2,930 (3,296)	2,934
うちこころの医療C	1,540	1,409	1,238	1,089	1,038	983	1,140	1,132	1,104 (1,112)	1,169 (1,176)	1,154
うちこども病院	1,362	1,287	1,092	1,075	1,098	1,116	1,228	1,382	1,398 (1,398)	1,411 (1,491)	1,346
経常収益	17,016	17,332	25,858	26,133	26,796	27,119	28,488	29,035	31,034 (31,213)	32,757 (32,852)	31,571

※H30以降は、研修医の指導医人件費など医療人材の教育や研修に要する経費に対する繰入金（H30-R2:598百万円、R3:564百万円、R4:551百万円）を含む。

※R2・R3下段の括弧書きは、新型コロナウイルス感染症患者受け入れに伴う機器整備等に対する繰入金（R2:179百万円、R3:453百万円）を含んだもの。

※H17は、病院局設立前（地方公営企業法適用前）の状況。H18は病院局設立後（地方公営企業法適用後）の状況。



※R2・R3の一般会計繰入金は、新型コロナウイルス感染症患者受け入れに伴う機器整備等に対する繰入金（R2:179百万円、R3:453百万円）を含んでいない。

【大規模修繕の推移】（10,000 千円以上の修繕を記載）

- 施設及び設備の経年劣化が見られるようになり、ヒートポンプ給湯器更新工事や電話交換設備更新工事等を実施した。
- これまで規模の大きな修繕については、企業債等を活用しながら実施した。

（単位：千円）

年度	修繕実績額	修繕内容
H26	-	-
H27	32,832	2-2 病棟スーパー救急改修工事
H28	24,084	茨城県睡眠医療クリニック（仮称）新設工事
H29	62,424	2-1 病棟個室強化工事
H30	-	-
R 1	13,981	デイケア棟屋上防水改修工事
R 2	-	-
R 3	12,900	ヒートポンプ給湯器更新工事
R 4	46,731	ヒートポンプ給湯器更新工事（19,517）、電話交換設備更新工事（16,280）等
計	192,952	

（5）茨城県の医療提供体制における役割

- 精神科救急医療の一層の充実のため、一般救急を継続しつつ、措置入院等に対応するなど、全県を対象とする精神科三次救急対応病院としての役割を担っている。
- 難治性疾患に対するクロザピンやm-E C Tによる治療など、他の医療機関では実施困難な高度な精神科医療を提供するため、筑波大学附属病院や県立中央病院などの関係医療機関等と連携している。

(6) 意見・提言等

(令和3年度変革期をリードする新時代の茨城づくり調査特別委員会)

- 県民への安全・安心な医療提供のため先進医療機器の積極的な導入を図るなど機能充実を図るとともに、地域医療へのバックアップや医療ネットワークづくりを進めることが必要。

(平成26年度県出資団体等調査特別委員会)

- 県立病院の収益体制や高コスト体質を改善し、政策医療として真に必要な一般会計からの繰入金額を精査すべき。

2 課題

- 本館、医療観察法病棟は、築13年ということもあり、短期的に修繕が必要となる箇所は無い。
- 不採算であっても必要な政策医療を提供している一方で、公営企業会計による独立採算制を導入しているため、必要な一般会計からの繰入れを受けつつ、地方公営企業として効率的な経営に努める必要がある。
- 在宅医療を充実させ、再入院の抑制を図り、患者の社会復帰に向けた地域生活の支援に努めていく必要がある。

3 対応方針

区分	今後の取組方針（案）	該当の有無
①	現状維持（現行の管理手法等での施設運営の合理化等）	○
②	施設のあり方検討（サウンディング調査の実施、外部委員会の開催等）	
③	民間活力導入による運営改善（施設リニューアル等）	
④	他団体への譲渡・譲与（民間、市町村等）	
⑤	廃止・休止・統合	

【方針】

- 現行の管理手法により施設運営の合理化を図る。
- 本館、医療観察法病棟については、計画的な施設の修繕を行い、施設の長寿命化を図っていく。
- 繰入金については、国の基準に基づく受け入れを基本として、医業収益の確保、経費節減などの取組を強化し、積極的に経営改善を推進していく。
- 地域移行促進や地域生活支援の充実のため、訪問看護、その他多職種によるアウトリーチ活動の強化を図るとともに、得られたノウハウの普及に努める。

【理由】

- 高度・専門医療や救急医療など、民間病院では提供の難しい不採算であっても必要な政策医療を提供するために、引き続き、県が責任をもって施設運営を行う必要がある。

公の施設等に係る運営評価等調書

施設名	こころの医療センター	所管課	病院局
-----	------------	-----	-----

1 施設概要

所在地	笠間市旭町654番地	整備年月	昭和25年5月
設置の根拠法令等	茨城県病院事業の設置等に関する条例		
設置目的	県民の健康保持に必要な医療を提供するため		
事業内容	茨城県の精神科医療の基幹病院として精神科救急医療や児童・思春期医療、睡眠医療などの専門的な医療の提供		
施設内容	本館：鉄骨鉄筋コンクリート造2階建（延床面積：14,820.69㎡、築年度：H23年度） 医療観察法病棟：鉄骨鉄筋コンクリート造平屋建（延床面積：1,889㎡、築年度：H23年度） デイケア棟：鉄筋コンクリート造+鉄骨造平屋建（延床面積：1,298㎡、築年度：S50年度）		

2 管理者

(令和6年4月1日現在)

管理区分	直営	管理者名	茨城県病院事業管理者
体制	322人 内訳	常勤職員	271人、非常勤職員 51人

3 利用状況

		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
患者数(人)	目標値	161,513	164,197	163,902	160,695	154,284
	実績	154,069	150,760	149,475	142,084	136,045

4 施設運営に係る事業費

(千円)

		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
収入	指定管理料	-	-	-	-	-
	診療料収入	2,882,859	2,885,694	2,901,350	2,831,979	2,650,255
	その他	991,706	981,336	1,165,104	1,503,404	1,042,259
	合計①	3,874,565	3,867,030	4,066,454	4,335,383	3,692,514
支出	人件費	2,676,970	2,725,633	2,753,025	2,870,972	2,739,361
	管理運営費	657,556	677,961	696,776	702,236	692,186
	その他	595,145	559,915	549,150	552,271	544,250
	合計②	3,929,671	3,963,509	3,998,951	4,125,479	3,975,797
収支(①-②)		△ 55,106	△ 96,479	67,503	209,904	△ 283,283

(千円)

	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
大規模修繕費	-	13,981	-	12,900	46,731

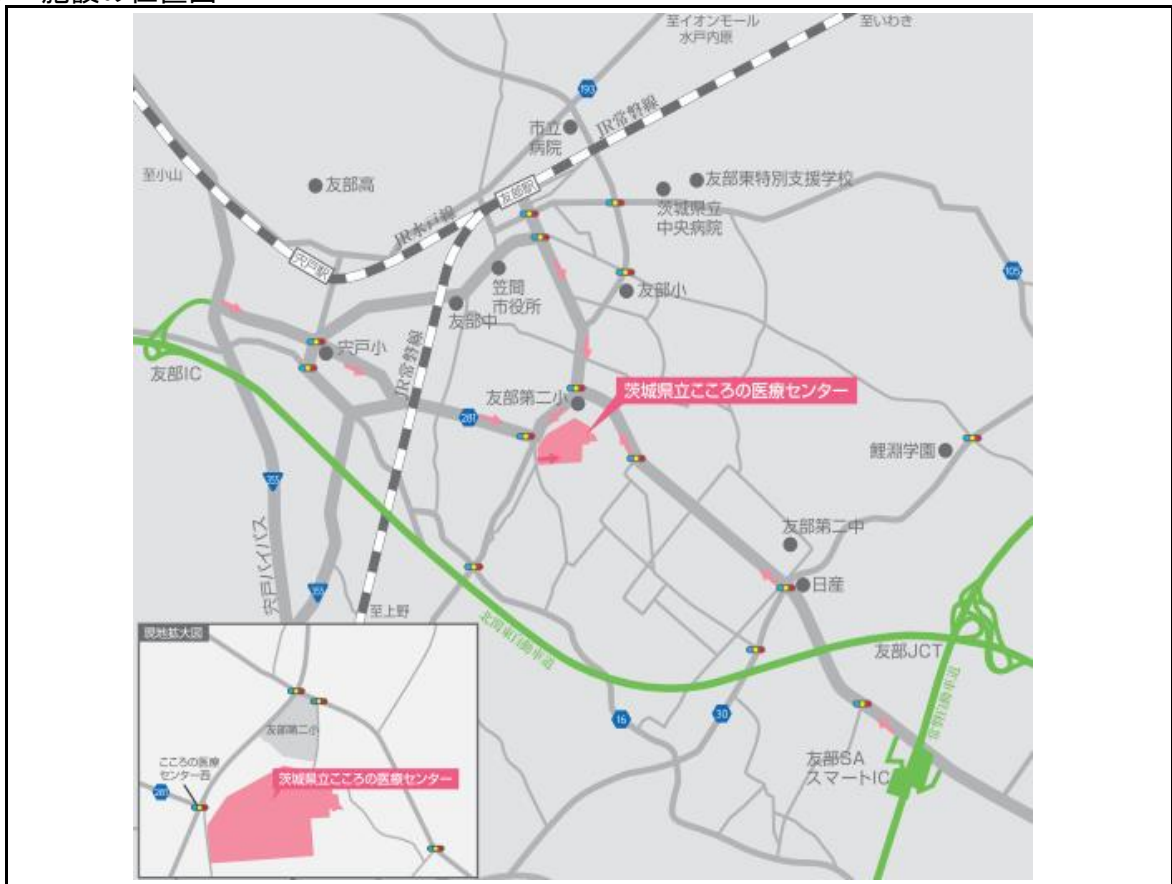
※10,000千円以上の修繕費

5 運営上の課題と対応

課題	対応
○本館、医療観察法病棟は、築13年ということもあり、短期的に修繕が必要となる箇所は無い。	○高度・専門医療や救急医療など、民間病院では提供の難しい不採算であっても必要な政策医療を提供するために、引き続き、県が責任をもって施設運営を行う必要がある。 ○本館、医療観察法病棟については、計画的な施設の修繕を行い、施設の長寿命化を図っていく。
○不採算であっても必要な政策医療を提供している一方で、公営企業会計による独立採算制を導入しているため、必要な一般会計からの繰入れを受けつつ、地方公営企業として効率的な経営に努める必要がある。	○繰入金については、国の基準に基づく受け入れを基本として、医業収益の確保、経費節減などの取組を強化し、積極的に経営改善を推進していく。
○在宅医療を充実させ、再入院の抑制を図り、患者の社会復帰に向けた地域生活の支援に努めていく必要がある。	○地域移行促進や地域生活支援の充実のため、訪問看護、その他多職種によるアウトリーチ活動の強化を図るとともに、得られたノウハウの普及に努める。

(参考)

1 施設の位置図



2 施設の写真



3 施設の配置図（平面図）

