

# 令和6年第2回定例会 保健福祉医療委員会資料

## 【諸般の報告】

- |   |  |       |   |
|---|--|-------|---|
| 1 | 第25回茨城県立中央病院公開講座の開催について（中央病院）                | ..... | 2 |
| 2 | 訪問看護、アウトリーチ等地域生活支援の充実・強化について<br>（こころの医療センター） | ..... | 3 |
| 3 | 茨城県小児在宅医療シンポジウムの開催について（こども病院）                | ..... | 4 |
| 4 | 県立3病院の令和5年度決算概況（速報）について                      | ..... | 5 |

令和6年6月12日

病 院 局

## 1 第25回茨城県立中央病院公開講座の開催について（中央病院）

中央病院では、県民に医療に関する正しい知識や当院の役割を普及啓発することを目的に「公開講座」を開催している。

新型コロナウイルス感染症の影響により令和元年度以降、5年ぶりに病院内に参加者を集め開催した。

本講座では、「ロボット手術の最新技術と当院の事例」をテーマに、講演会のほか、県民が抱えている疑問や悩みに対し直接応える医療相談も併せて実施した。

今後も県民の健康・福祉への貢献を目的に、公開講座や公開セミナーのほか、県民向けの講演会に医師等を講師として派遣するなど、県民の医療知識、健康意識の向上を図っていく。

### ○「公開講座」の内容

日 時	令和6年3月2日(土)12:30~15:00	
参加者数	87名(事前申込70名、当日申込17名)	
場 所	中央病院「外来ホール」ほか	
テーマ	ロボット手術の最新技術と当院の事例	
内 容	講演会	①ロボット手術の歴史と現状 <b>【講演者：島居病院長】</b> ②泌尿器科のロボット支援手術 <b>【講演者：常楽泌尿器科部長】</b> ③消化器外科におけるロボット支援手術 —現状と展望— <b>【講演者：日吉消化器外科部長】</b> ④産婦人科領域におけるロボット支援手術 <b>【講演者：越智産婦人科部長】</b>
	医療相談	・医療相談 10件 <b>【泌尿器…6件、消化器…2件、診療全般…2件】</b> ・看護相談 1件

### (参考) その他の講座開催実績（令和5年度）

講座名称	テーマ	開催時期	場 所	参加者数
がん県民公開 セミナー	知っておこう、膀胱がん	R5.12.10	つくば国際会議場	67名
		R6.1.27	茨城県総合福祉会館	79名
知の探究セミナー	うつつってどんな病気？	R5.8.12	茨城県立図書館	72名
	がん治療の現在	R5.9.24	茨城県立図書館	79名
県政出前講座	循環器疾患について	R5.5.24	水戸京成ホテル	35名
	高齢者の介護について	R5.5.26	日立市民会館	265名
	喫煙の害について	R5.9.25	茨城県立那珂湊高等学校	138名
	がん診療（診断・治療・緩和ケア）について	R5.9.29	私立大成女子高等学校	20名
		R5.10.31	国土交通省国土地理院	100名
		R5.11.20	茨城県立那珂湊高等学校	134名
		R5.11.27	水戸市立飯富中学校	102名
喫煙の害について	R5.12.20	守谷市立愛宕中学校	169名	
			計	1,260名

## 2 訪問看護、アウトリーチ等地域生活支援の充実・強化について(こころの医療センター)

こころの医療センターでは、患者の地域移行を促進し、地域での生活が維持できるように様々な医療的支援を行っている。従来は看護師のみで行ってきた訪問看護に多職種(作業療法士、精神保健福祉士、薬剤師等)の職員が同行することにより、それぞれ専門的な立場からリハビリや服薬指導等を直接行うなど、在宅医療の充実を図ってきた。

一方で、患者の地域移行を進めていくためには、アウトリーチの取組が必要と考えられることから、多職種チームが患者の退院後の生活環境を確認し、再入院を防ぐことができるよう支援を行っている。さらに、市町村から情報提供のあった引きこもり等の未受診の方や治療を中断された方などに対し、受診の必要性を含めた今後の方針を決定するため多職種のチームでの訪問などに取り組んでいる。

本年4月からは、これらの活動を統括する院内組織として、「訪問支援センターCoC0<sup>※</sup>」を設置するとともに、訪問看護にあたるチームを増員して、訪問看護やアウトリーチなどの地域生活支援の充実・強化に取り組んでいる。

### ※ 訪問支援センターCoC0

- ・ 医師、看護師、作業療法士、精神保健福祉士等の多職種で構成された院内組織
- ・ 訪問看護やアウトリーチなどの地域生活支援を専門に行う
- ・ CoC0はCommunity Care & Outreachの頭文字

今後も、「訪問支援センターCoC0」の活動を一層充実させ、患者の退院後の地域定着を促進していくとともに、自らの意思では受診が困難な患者に対する訪問や相談対応を行うアウトリーチ支援を進めていく。

### ○訪問看護、アウトリーチの実績

(人)

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
				4月～5月
訪問看護	2,797	2,710	3,695	732
アウトリーチ	67	87	124	27

### 3 茨城県小児在宅医療シンポジウムの開催について（こども病院）

近年、新生児医療技術や新生児集中治療室（NICU）の発展により、超低出生体重児や先天性疾患を持つ子どもたちの命を救えるようになったが、心身の機能に障害がある場合には、退院後も継続して医療的ケアが必要となる。

当院では、医療的ケア児<sup>※1</sup>の日常的・社会的なケアを支援し、家族の負担軽減を図ることを目的として、「医療的ケア児のレスパイト<sup>※2</sup>の現状と支援」をテーマに、令和6年3月にシンポジウムを開催した。

シンポジウムでは、国立成育医療研究センター「もみじの家」ハウスマネージャーの内多勝康氏のほか、医療的ケア児の支援に携わる4名の方から講演をいただき、参加者との活発な意見交換が行われた。

今回の講演を参考に、今後も関係機関と連携し、レスパイトの課題解決を図っていく。

※1 「医療的ケア児」とは

障害がある子どもの中でも、家族・教員や、訪問看護師、ホームヘルパーなどにより、たんの吸引や経管での栄養補給など、医療的ケアを受けている者

※2 「レスパイト」とは

介護や育児など、普段誰かのケアを行なっている人が休息できるよう支援するもの



シンポジウムの様子

#### ○「シンポジウム」の内容

日 時	令和6年3月9日（土）13:00～16:00（1回目：ハイブリッド開催） 令和6年3月23日（土）13:00～15:00（2回目：1回目の内容をWebで配信）
参加者数	1回目：35名（会場15名、オンライン20名） 2回目：23名
場 所	こども病院
テ ー マ	医療的ケア児のレスパイトの現状と支援
内 容	<p>① 医療的ケア児のレスパイトの現状と支援 茨城県医療的ケア児支援センター「みちしるべ」 茨城東病院 小児科医長 竹谷 俊樹 氏</p> <p>② 茨城県における医療的ケア児の現状と課題について（短期入所編） 茨城県医療的ケア児支援センター「みちしるべ」 茨城東病院 療育医療センター療育指導室長 恩智 敏夫 氏</p> <p>③ 医療的ケア児のレスパイトの現状と支援（当事者家族の視点から考える） 特定非営利活動法人「かけはしねっと」代表理事 根本 希美子 氏</p> <p>④ 医療的ケア児のレスパイトの現状と支援（わたしたちに求められる課題とは） 一般社団法人 weighty 代表理事 紺野 昌代 氏</p> <p>⑤ 「もみじの家」の活動について 国立成育医療研究センター「もみじの家」ハウスマネージャー （元NHKアナウンサー）内多 勝康 氏</p>

（参考）その他の講座開催実績（令和5年度）

テーマ	開催時期	場 所	参加者数
てんかんを持つ児への対応	①R5. 11. 4	こども病院	①16名
摂食嚥下障害のある子どもへの援助	②R5. 11. 18 ※②はWEB配信		②52名
胃瘻と気管カニューレの管理	①R5. 12. 2	こども病院	①20名
気管切開・胃瘻造設中のこどものケア	②R5. 12. 16 ※②はWEB配信		②42名
こどもの急な病気で困ったら	R6. 2. 28	認定NPO法人水戸こどもの劇場	16名

## 4 県立3病院の令和5年度決算概況（速報）について

※数値は速報値のため、最終決算までに変更となる可能性がある。

### (1) 令和5年度決算の概況

#### 【収益的収支】

3病院合計で3億35百万円の純損失を計上。

(主な要因は新型コロナウイルス感染症患者受入病床確保補助金29億5百万円の減)

#### < 3病院の状況 >

・中央病院 → 純利益を計上 4百万円

R4 : 14億29百万円 → R5 : 4百万円 (前年度比△14億25百万円)

・こころの医療センター → 純損失を計上 1億1百万円

R4 : △2億83百万円 → R5 : △1億1百万円 (前年度比+1億82百万円)

・こども病院 → 純損失を計上 2億38百万円

R4 : 4億11百万円 → R5 : △2億38百万円 (前年度比△6億49百万円)

(3病院ともに主な要因は新型コロナウイルス感染症患者受入に伴う病床確保補助金の減)

### (2) 一般会計繰入金

退職給与金に要する経費に係る繰入等の減により、前年度比3億5百万円減額し、総額51億34百万円

### (3) 主な収支改善方策

#### ○中央病院

- ・がん診療機能の更なる強化のため、ニーズの高いICUを含む高度急性期病床を増床し、複雑で高度な医療を必要とする患者の受入を拡大していく(R6.12～)。
- ・地域の医療機関との機能分化・連携強化を図り、病診連携・病病連携を推進し、入院患者の受入増加を図っていく。

#### ○こころの医療センター

- ・病棟ごとに患者受入の目標を設定し、病院長管理のもと、地域の医療機関との連携強化などの取組によって、入院収益の増加を図っていく。
- ・一般外来や、デイケア、訪問看護についても目標を設定し、患者受入増加により、収益を確保していく。

#### ○こども病院

- ・病床を有効活用するため、リハビリ入院やアレルギー検査入院、在宅調整入院などに新たに対応し、入院患者を確保していく。
- ・各種診療料の加算取得による収益増加や、診療材料など材料費の抑制による経費節減を図っていく。

## 【参考1】収支状況（前年度比較）

（単位：百万円）

	中央病院		こころの医療センター		こども病院			3病院合計	
	R4	R5	R4	R5	R4	R5	R5 (参考) ※2	R4	R5
(1) 収益的収支	1,429	4	△283	△101	411	△238	△238	1,557	△335
収益的収入	21,244	19,076	3,689	3,750	1,426	1,342	5,863	26,359	24,168
医業収益	15,229	15,910	2,649	2,811	40	42	4,433	17,918	18,763
病床確保補助金	2,753	183	71	30	373	79	79	3,197	292
収益的支出	19,815	19,072	3,972	3,851	1,015	1,580	6,101	24,802	24,503
医業費用	18,832	18,157	3,810	3,698	924	1,506	6,028	23,566	23,361
(2) 資本的収支	△667	△616	△124	△97	△272	△180	△180	△1,063	△893
(3) 資金収支(※1)	1,384	△482	△274	△75	224	△296	△296	1,334	△853

※1：非資金（減価償却費や引当金等の実際の資金の増減を伴わないもの）を除く収益的収支と資本的収支を連結したキャッシュベースでの収支。

※2：病院全体の状況を表すため、県及び指定管理者の数値を合算したもの。

## 【参考2】繰入金（前年度比較）

（単位：百万円）

	中央病院		こころの医療センター		こども病院		本庁		合計	
	R4	R5	R4	R5	R4	R5	R4	R5	R4	R5
医療分(※3)	2,521	2,314	1,083	1,043	1,279	1,189	5	28	4,888	4,574
精・彰・難(※4)	413	422	71	71	67	67	-	-	551	560
合計	2,934	2,736	1,154	1,114	1,346	1,256	5	28	5,439	5,134
増減		△198		△40		△90		23		△305

※3：救急医療、精神、小児など政策医療の提供に要する経費、建物等の償還金のうち国の繰出基準に該当する経費、病院局設置前の一般会計在職期間等に係る退職給与金などに対する繰入金。

※4：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。

# 県出資団体等改革工程表

(令和6年第2回定例会保健福祉医療委員会資料)

病 院 事 業 会 計 . . . . . 2

令和6年6月12日

病 院 局

改革工程表2(年度別実行計画)

会計名及び部局・課名	病院事業会計	病院局経営管理課
改革遂行責任者	病院事業管理者、病院局長、経営管理課長、 総務部長、財政課長	

改革方針	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
<b>1 第4期病院改革の推進</b> 平成30～令和5年度を計画期間とした、茨城県病院事業中期計画(平成29年度策定「以下 中期計画とする」)を指針とした計画的な病院運営を図る。	<b>第4期病院改革期間</b> 茨城県病院事業中期計画を指針とした計画的な病院運営(業務目標・収支計画の設定、経営改善の推進)					
	評価・提言					
	県議会、茨城県立病院運営評価委員会等					
	運営評価委員会 [H30.11]	運営評価委員会 [R1.10, R2.2]	運営評価委員会 [R2.10, R3.2]	運営評価委員会 [R3.9, R4.2]	運営評価委員会 [R4.12]	運営評価委員会 [R5.8, R5.11, R6.1]

<b>2 地域医療充実への貢献</b> <b>【業務目標の設定】</b> 中期計画において、各病院の業務目標を設定した。令和5年度までにこの目標の達成を目指していく。	○中央病院		○このころの医療センター			○こども病院												
	区分	目標項目	基礎数(H28実績)→目標(R6まで)	目標項目	基礎数(H28実績)→目標(R5まで)	目標項目	基礎数(H28実績)→目標(R5まで)											
	地域連携・支援体制の強化	逆紹介率	78.6%→85.0%	アウトリーチ訪問件数	76件→150件	在宅医療に関する連携機関数	28施設→65施設											
	診療機能の充実・強化	救急患者数	14,239件→15,000件	救急患者数	1,401人→1,680人	救急車受入台数	1,409台→1,500台											
		放射線治療(IMRT)件数	132件→250件	精神科リハビリテーション実施人数	0人→600人	外来リハビリテーション件数	2,884件→5,800件											
	医療人材の教育・研修機能の強化	初期・後期研修医受入数(年換算)	初期27.8人→32.0人 後期26.0人→30.0人	初期・後期研修医受入数(年換算)	初期 } 6人 → 3.3人 後期 } → 3.0人	初期・後期研修医受入数(年換算)	初期 2.2人 → 6.0人 後期 14.8人 → 15.0人											
	【30年度実績】	【元年度実績】	【2年度実績】	【3年度実績】	【4年度実績】	【5年度実績】												
	○中央病院		○中央病院		○このころの医療センター		○このころの医療センター											
	区分	目標項目	H30実績	区分	目標項目	R1実績	区分	目標項目	R2実績	区分	目標項目	R3実績	区分	目標項目	R4実績	区分	目標項目	R5実績
	地域連携・支援体制の強化	逆紹介率	86.9	地域連携・支援体制の強化	逆紹介率	88.2	地域連携・支援体制の強化	逆紹介率	97.0	地域連携・支援体制の強化	逆紹介率	90.7	地域連携・支援体制の強化	逆紹介率	94.4	地域連携・支援体制の強化	逆紹介率	100.4
診療機能の充実・強化	救急患者数	13,217	診療機能の充実・強化	救急患者数	12,639	診療機能の充実・強化	救急患者数	10,476	診療機能の充実・強化	救急患者数	12,158	診療機能の充実・強化	救急患者数	11,889	診療機能の充実・強化	救急患者数	10,604	
	放射線治療(IMRT)件数	170	放射線治療(IMRT)件数	164	放射線治療(IMRT)件数	157	放射線治療(IMRT)件数	167	放射線治療(IMRT)件数	130								
医療人材の教育・研修機能の強化	初期研修医受入数(年換算)	27.0	医療人材の教育・研修機能の強化	初期研修医受入数(年換算)	24.5	医療人材の教育・研修機能の強化	初期研修医受入数(年換算)	22.9	医療人材の教育・研修機能の強化	初期研修医受入数(年換算)	26.5	医療人材の教育・研修機能の強化	初期研修医受入数(年換算)	27.1	医療人材の教育・研修機能の強化	初期研修医受入数(年換算)	23.3	
	後期研修医受入数(年換算)	23.7	後期研修医受入数(年換算)	22.7	後期研修医受入数(年換算)	31.2	後期研修医受入数(年換算)	26.9	後期研修医受入数(年換算)	32.3								
○このころの医療センター		○このころの医療センター		○このころの医療センター		○このころの医療センター		○このころの医療センター		○このころの医療センター		○このころの医療センター		○このころの医療センター		○このころの医療センター		
区分	目標項目	H30実績	区分	目標項目	R1実績	区分	目標項目	R2実績	区分	目標項目	R3実績	区分	目標項目	R4実績	区分	目標項目	R5実績	
地域連携・支援体制の強化	アウトリーチ訪問件数	135	地域連携・支援体制の強化	アウトリーチ訪問件数	107	地域連携・支援体制の強化	アウトリーチ訪問件数	60	地域連携・支援体制の強化	アウトリーチ訪問件数	67	地域連携・支援体制の強化	アウトリーチ訪問件数	87	地域連携・支援体制の強化	アウトリーチ訪問件数	124	
診療機能の充実・強化	救急患者数	1,259	診療機能の充実・強化	救急患者数	979	診療機能の充実・強化	救急患者数	1,023	診療機能の充実・強化	救急患者数	894	診療機能の充実・強化	救急患者数	640	診療機能の充実・強化	救急患者数	832	
	精神科リハビリテーション実施人数	55	精神科リハビリテーション実施人数	175	精神科リハビリテーション実施人数	276	精神科リハビリテーション実施人数	328	精神科リハビリテーション実施人数	328								
医療人材の教育・研修機能の強化	初期研修医受入数(年換算)	4	医療人材の教育・研修機能の強化	初期研修医受入数(年換算)	4	医療人材の教育・研修機能の強化	初期研修医受入数(年換算)	4	医療人材の教育・研修機能の強化	初期研修医受入数(年換算)	4	医療人材の教育・研修機能の強化	初期研修医受入数(年換算)	4	医療人材の教育・研修機能の強化	初期研修医受入数(年換算)	4	
	後期研修医受入数(年換算)	5	後期研修医受入数(年換算)	6	後期研修医受入数(年換算)	6	後期研修医受入数(年換算)	6	後期研修医受入数(年換算)	3	後期研修医受入数(年換算)	3	後期研修医受入数(年換算)	3	後期研修医受入数(年換算)	4		

	○こども病院			○こども病院			○こども病院			○こども病院			○こども病院			○こども病院								
	区分	目標項目	H30実績	区分	目標項目	R1実績	区分	目標項目	R2実績	区分	目標項目	R3実績	区分	目標項目	R4実績	区分	目標項目	R5実績						
	地域連携・支援体制の強化	在宅医療に関する連携機関数	29	地域連携・支援体制の強化	在宅医療に関する連携機関数	31	地域連携・支援体制の強化	在宅医療に関する連携機関数	34	地域連携・支援体制の強化	在宅医療に関する連携機関数	32	地域連携・支援体制の強化	在宅医療に関する連携機関数	31	地域連携・支援体制の強化	在宅医療に関する連携機関数	39						
	診療機能の充実・強化	救急車受入台数 外来リハビリテーション件数	1,714 3,543	診療機能の充実・強化	救急車受入台数 外来リハビリテーション件数	1,867 4,002	診療機能の充実・強化	救急車受入台数 外来リハビリテーション件数	1,292 2,914	診療機能の充実・強化	救急車受入台数 外来リハビリテーション件数	1,800 2,873	診療機能の充実・強化	救急車受入台数 外来リハビリテーション件数	2,502 1,507	診療機能の充実・強化	救急車受入台数 外来リハビリテーション件数	2,954 2,452						
	医療人材の教育・研修機能の強化	初期研修医受入数(年換算) 後期研修医受入数(年換算)	2.1 15.8	医療人材の教育・研修機能の強化	初期研修医受入数(年換算) 後期研修医受入数(年換算)	2.7 15.2	医療人材の教育・研修機能の強化	初期研修医受入数(年換算) 後期研修医受入数(年換算)	2.3 18.5	医療人材の教育・研修機能の強化	初期研修医受入数(年換算) 後期研修医受入数(年換算)	2.8 19.0	医療人材の教育・研修機能の強化	初期研修医受入数(年換算) 後期研修医受入数(年換算)	2.9 16.4	医療人材の教育・研修機能の強化	初期研修医受入数(年換算) 後期研修医受入数(年換算)	2.2 17.8						
<b>3 経営基盤の安定・強化</b>	<p>上記2の地域医療充実への貢献の取組みと併せて、将来にわたり高度・専門医療など必要な医療を提供していけるよう経費節減や収益確保対策、未収金対策などに取り組む。</p> <p style="text-align: center;">中期計画の着実な実行により、経営基盤の安定・強化を図る</p>																							
	[経常収支比率](%)			[経常収支比率](%)			[経常収支比率](%)			[経常収支比率](%)			[経常収支比率](%)			[経常収支比率](%)								
	項目	H30計画	H30実績	項目	R1計画	R1実績	項目	R2計画	R2実績	項目	R3計画	R3実績	項目	R4計画	R4実績	項目	R5計画	R5実績						
	中央	101.3	100.2	中央	101.0	99.7	中央	102.0	106.8	中央	102.0	115.8	中央	102.3	107.2	中央	102.0	99.9						
	こころ	100.4	99.3	こころ	100.5	97.7	こころ	100.2	101.7	こころ	100.1	104.9	こころ	99.5	93.0	こころ	99.6	97.5						
	こども	100.7	102.7	こども	103.1	103.1	こども	102.1	103.1	こども	102.5	103.1	こども	102.4	106.7	こども	102.9	96.1						
	[繰入金(医療分)](百万円)			[繰入金(医療分)](百万円)			[繰入金(医療分)](百万円)			[繰入金(医療分)](百万円)			[繰入金(医療分)](百万円)			[繰入金(医療分)](百万円)								
	項目	H30計画	H30実績	項目	R1計画	R1実績	項目	R2計画	R2実績	項目	R3計画	R3実績	項目	R4計画	R4実績	項目	R5計画	R5実績						
	中央	2,421	2,260	中央	2,619	2,345	中央	2,726	2,520	中央	2,711	2,870	中央	2,676	2,521	中央	2,687	2,314						
	こころ	1,158	1,069	こころ	1,131	1,061	こころ	1,162	1,041	こころ	1,202	1,105	こころ	1,207	1,083	こころ	1,190	1,043						
	こども	1,162	1,161	こども	1,342	1,315	こども	1,352	1,331	こども	1,359	1,424	こども	1,358	1,279	こども	1,234	1,189						
	本庁	123	137	本庁	123	111	本庁	123	111	本庁	123	99	本庁	123	5	本庁	123	28						
	計	4,864	4,627	計	5,215	4,832	計	5,363	5,003	計	5,395	5,498	計	5,364	4,888	計	5,234	4,574						
	(参考)			(参考)			(参考)			(参考)			(参考)			(参考)								
	[収支計画](H30実績)			[収支計画](R1実績)			[収支計画](R2実績)			[収支計画](R3実績)			[収支計画](R4実績)			[収支計画](R5実績)								
	項目	中央	こころ	こども	項目	中央	こころ	こども	項目	中央	こころ	こども	項目	中央	こころ	こども	項目	中央	こころ	こども				
	病床利用率	83.4%	82.4%	91.4%	病床利用率	82.5%	78.4%	88.6%	病床利用率	64.8%	78.1%	84.4%	病床利用率	64.9%	72.7%	78.6%	病床利用率	68.5%	67.5%	78.3%	病床利用率	69.3%	71.3%	76.5%
	入院単価(円)	64,873	25,509	93,100	入院単価(円)	66,523	26,501	100,296	入院単価(円)	72,662	26,987	116,412	入院単価(円)	74,349	27,803	105,097	入院単価(円)	74,532	27,508	106,111	入院単価(円)	79,460	27,803	102,328
	外来単価(円)	21,710	7,246	26,394	外来単価(円)	23,366	7,409	24,663	外来単価(円)	25,233	7,344	23,759	外来単価(円)	24,520	7,305	23,157	外来単価(円)	24,273	7,202	25,724	外来単価(円)	27,118	7,446	23,361

改革工程表2(年度別実行計画)

会計名及び部局・課名	病院事業会計	病院局経営管理課
改革遂行責任者	病院事業管理者、病院局長、経営管理課長、総務部長、財政課長	

改革方針	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
<b>1 第5期病院改革の推進</b> 令和6～令和11年度を計画期間とした、茨城県病院事業中期計画(令和5年度策定「以下 中期計画とする」)を指針とした計画的な病院運営を図る。	<b>第5期病院改革期間</b> 茨城県病院事業中期計画を指針とした計画的な病院運営(業務目標・収支計画の設定、経営改善の推進)					
	評価・提言					
	県議会、茨城県立病院運営評価委員会等					

<b>2 地域医療充実への貢献</b> 【業務目標の設定】 中期計画において、各病院の業務目標を設定した。令和11年度までにこの目標の達成を目指していく。	○中央病院		○こころの医療センター		○こども病院		
	区分	目標項目	基礎数(R4実績)→目標(R11まで)	目標項目	基礎数(R4実績)→目標(R11まで)	目標項目	基礎数(R4実績)→目標(R11まで)
	地域連携・支援体制の強化	紹介率	64.8%→75.0%	訪問看護件数	2,710件/年→4,800件/年	常勤医師派遣月数	24人月/年 → 36人月/年
		逆紹介率	94.4%→95.0%				
	診療機能の充実・強化	ダ・ヴィンチ手術件数	150件/年→200件/年	救急患者数	640人/年→1,100人/年	救急患者数	5,965人/年 → 6,500人/年
				児童・思春期新規外来患者数	364人/年→500人/年	リハビリテーション件数	(入院)3,605件/年 → 7,000件/年
医療人材の確保と働き方改革	特定行為研修修了者数	34人→46人	専攻医受入数	6人/年→6人/年	専攻医受入数	11.5人/年→16.0人/年	
					特定行為看護師研修修了者数	36行為 → 72行為	

○中央病院	
区分	目標項目
地域連携・支援体制の強化	紹介率
	逆紹介率
診療機能の充実・強化	ダ・ヴィンチ手術件数
医療人材の確保と働き方改革	特定行為研修修了者数

○中央病院	
区分	目標項目
地域連携・支援体制の強化	紹介率
	逆紹介率
診療機能の充実・強化	ダ・ヴィンチ手術件数
医療人材の確保と働き方改革	特定行為研修修了者数

○中央病院	
区分	目標項目
地域連携・支援体制の強化	紹介率
	逆紹介率
診療機能の充実・強化	ダ・ヴィンチ手術件数
医療人材の確保と働き方改革	特定行為研修修了者数

○中央病院	
区分	目標項目
地域連携・支援体制の強化	紹介率
	逆紹介率
診療機能の充実・強化	ダ・ヴィンチ手術件数
医療人材の確保と働き方改革	特定行為研修修了者数

○中央病院	
区分	目標項目
地域連携・支援体制の強化	紹介率
	逆紹介率
診療機能の充実・強化	ダ・ヴィンチ手術件数
医療人材の確保と働き方改革	特定行為研修修了者数

○中央病院	
区分	目標項目
地域連携・支援体制の強化	紹介率
	逆紹介率
診療機能の充実・強化	ダ・ヴィンチ手術件数
医療人材の確保と働き方改革	特定行為研修修了者数

○こころの医療センター	
区分	目標項目
地域連携・支援体制の強化	訪問看護件数
診療機能の充実・強化	救急患者数
	児童・思春期新規外来患者数
医療人材の確保と働き方改革	専攻医受入数

○こころの医療センター	
区分	目標項目
地域連携・支援体制の強化	訪問看護件数
診療機能の充実・強化	救急患者数
	児童・思春期新規外来患者数
医療人材の確保と働き方改革	専攻医受入数

○こころの医療センター	
区分	目標項目
地域連携・支援体制の強化	訪問看護件数
診療機能の充実・強化	救急患者数
	児童・思春期新規外来患者数
医療人材の確保と働き方改革	専攻医受入数

○こころの医療センター	
区分	目標項目
地域連携・支援体制の強化	訪問看護件数
診療機能の充実・強化	救急患者数
	児童・思春期新規外来患者数
医療人材の確保と働き方改革	専攻医受入数

○こころの医療センター	
区分	目標項目
地域連携・支援体制の強化	訪問看護件数
診療機能の充実・強化	救急患者数
	児童・思春期新規外来患者数
医療人材の確保と働き方改革	専攻医受入数

○こころの医療センター	
区分	目標項目
地域連携・支援体制の強化	訪問看護件数
診療機能の充実・強化	救急患者数
	児童・思春期新規外来患者数
医療人材の確保と働き方改革	専攻医受入数

	〇こども病院	〇こども病院	〇こども病院	〇こども病院	〇こども病院	〇こども病院
	区分	目標項目	区分	目標項目	区分	目標項目
	地域連携・支援体制の強化	常勤医師派遣月数	地域連携・支援体制の強化	常勤医師派遣月数	地域連携・支援体制の強化	常勤医師派遣月数
	診療機能の充実・強化	救急患者数 リハビリテーション件数	診療機能の充実・強化	救急患者数 リハビリテーション件数	診療機能の充実・強化	救急患者数 リハビリテーション件数
	医療人材の確保と働き方改革	専攻医受入数 特定行為看護師研修修了数	医療人材の確保と働き方改革	専攻医受入数 特定行為看護師研修修了数	医療人材の確保と働き方改革	専攻医受入数 特定行為看護師研修修了数
<b>3 経営基盤の安定・強化</b>	<p>上記2の地域医療充実への貢献の取組みと併せて、将来にわたり高度・専門医療など必要な医療を提供していけるよう経費節減や収益確保対策、未収金対策などに取り組む。</p> <p style="text-align: center;">中期計画の着実な実行により、経営基盤の安定・強化を図る</p>					
	[経常収支比率](%)	[経常収支比率](%)	[経常収支比率](%)	[経常収支比率](%)	[経常収支比率](%)	[経常収支比率](%)
	項目 R6計画	項目 R7計画	項目 R8計画	項目 R9計画	項目 R10計画	項目 R11計画
	中央 100.2	中央 100.8	中央 100.4	中央 101.0	中央 101.0	中央 101.2
	こころ 101.2	こころ 101.5	こころ 99.3	こころ 102.4	こころ 102.1	こころ 102.4
	こども 100.4	こども 101.9	こども 100.4	こども 101.6	こども 101.0	こども 101.3
	[繰入金(医療分)](百万円)	[繰入金(医療分)](百万円)	[繰入金(医療分)](百万円)	[繰入金(医療分)](百万円)	[繰入金(医療分)](百万円)	[繰入金(医療分)](百万円)
	項目 R6計画	項目 R7計画	項目 R8計画	項目 R9計画	項目 R10計画	項目 R11計画
	中央 2,453	中央 2,451	中央 2,441	中央 2,729	中央 2,749	中央 2,605
	こころ 1,220	こころ 1,203	こころ 1,234	こころ 1,209	こころ 1,224	こころ 1,202
	こども 1,226	こども 1,157	こども 1,070	こども 1,142	こども 1,165	こども 1,204
	本庁 5	本庁 5	本庁 5	本庁 5	本庁 5	本庁 5
	計 4,904	計 4,816	計 4,750	計 5,085	計 5,143	計 5,016
	(参考)	[収支計画]	[収支計画]	[収支計画]	[収支計画]	[収支計画]
	[収支計画]	項目 中央 ころ ども				
	病床利用率 80.7% 78.9% 90.0%	病床利用率 81.1% 79.9% 90.4%	病床利用率 81.3% 79.9% 90.8%	病床利用率 81.7% 79.9% 91.0%	病床利用率 81.9% 79.9% 91.0%	病床利用率 82.4% 79.9% 91.0%
	入院単価(円) 79,300 27,944 105,953	入院単価(円) 85,910 27,918 107,477	入院単価(円) 87,443 27,918 109,001	入院単価(円) 87,443 27,918 110,523	入院単価(円) 87,443 27,918 110,523	入院単価(円) 87,443 27,918 110,523
	外来単価(円) 28,473 7,667 24,090	外来単価(円) 28,473 7,681 24,090	外来単価(円) 28,473 7,681 24,090	外来単価(円) 28,473 7,681 24,090	外来単価(円) 28,473 7,681 24,090	外来単価(円) 28,473 7,681 24,090

# 令和6年度 公の施設等運営状況報告

病院局

令和6年6月12日（水）

## 目 次

1 運営状況報告の概要	3
2 施設別運営状況報告	
(1) 県所有施設	
中央病院	5
こころの医療センター	12
こども病院	19

○ 運営状況報告の概要

- 令和6年度の所管施設数は3施設。
- 県立病院では、地域において提供されることが必要な医療のうち、採算性の面から民間医療機関では提供されにくい、がんなどの高度・専門医療や救急医療をはじめ、精神科医療、小児・周産期医療などの政策医療を提供している。
- 中央病院（S63年建築）やこども病院（S60年建築）は、施設の狭隘化・老朽化が進んでいるため、将来の医療需要や県立病院の役割等を踏まえ、病院の建替え等を含めた最適な整備のあり方を検討する必要がある。
- 高度・専門医療や救急医療など、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。

	現状維持	施設のあり方 検討	民間活力導入等 による運営改善	他団体への 譲渡・譲与	廃止・休止 ・統合	計
今回報告	3	—	—	—	—	3
前回報告 (県有施設等調特)	3	—	—	—	—	3

令和6年度 公の施設等運営状況報告書  
(県所有施設)

病院局

令和6年6月12日(水)

○施設名 中央病院

1 現状

(1) 施設の概要

- 中央病院は、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、茨城県の中核的な総合病院として、がん医療、救急医療などをはじめとする高度・専門医療を提供している。

所在地	笠間市鯉淵 6528 番地
開設年月	昭和 31 年 1 月
施設概要	<p>施設敷地 57,871 m<sup>2</sup></p> <p>主な施設</p> <p>本館：〔鉄筋コンクリート造 6 階建 延床面積：26,912.34 m<sup>2</sup>、築年度：S63 年度、 増築年度：H17 年度、H20 年度、H22 年度〕</p> <p>がんセンター棟：鉄筋コンクリート造 5 階建（延床面積：6,120.07 m<sup>2</sup>、築年度：H8 年度）</p> <p>救急・循環器センター棟：鉄筋コンクリート造 3 階建（延床面積：2,536.72 m<sup>2</sup>、築年度：H22 年度）</p> <p>研修棟：鉄骨造 2 階建（延床面積：1,942.53 m<sup>2</sup>、築年度：H30 年度）</p> <p>発熱外来棟：鉄骨造平屋建（延床面積：65.36 m<sup>2</sup>、築年度 R2 年度）</p> <p>P C R 検体採取所：鉄骨造平屋建（延床面積：38.89 m<sup>2</sup>、築年度 R2 年度）</p> <p>中央機械棟：鉄筋コンクリート造 2 階建（延床面積：1,470.30 m<sup>2</sup>、築年度：S63 年度）</p> <p>エネルギーセンター：鉄骨造 2 階建（延床面積：450.01 m<sup>2</sup>、築年度 H21 年度）</p> <p>保育所：鉄筋コンクリート造平屋建（延床面積：733.72 m<sup>2</sup>、築年度：S61 年度）</p>
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	茨城県の中核的な総合病院として、がん医療、救急医療などをはじめとする高度・専門医療を提供
病床数	500 床（一般：475 床、結核：25 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、1,319人体制（常勤934人、非常勤385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。
- 中央病院の職員数は約1,300人と、病院の規模が大きく、受け皿となる指定管理者の確保が非常に困難であるため、指定管理者制度の導入に至っていない。
- 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5年度の入院・外来延患者数の合計は339,767人とピーク時の84.2%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	R5 (速報)	R5/ピーク
入院 延患者数	148,416 (H29)	142,533	147,173	146,439	148,416	145,995	144,600	114,355	115,234	122,390	121,564	81.9%
外来 延患者数	255,290 (H30)	234,480	245,339	252,088	254,975	255,290	245,095	211,252	231,533	238,330	218,203	85.5%
計	403,391 (H29)	377,013	392,512	398,527	403,391	401,285	389,695	325,607	346,767	360,720	339,767	84.2%

(4) 運営状況

- 中央病院においては、県民の健康維持に必要な医療を提供するため、ロボット手術センターの設置により、ダ・ヴィンチ手術の実績を伸ばし、高度医療の進展を図るとともに、がんゲノム医療連携病院の指定を受け、院内外からの患者の受入れを積極的に行うなど、先進医療の充実を図った。
- 平成26年度から令和5年度までの診療料収入の平均は、148億円程度となっている。
- 令和2年度から令和4年度にかけては、新型コロナウイルス感染症が流行し、新型コロナウイルス感染症患者受入れのための病床確保による影響を受け、患者数は減少したが、新型コロナウイルス感染症患者の即時対応可能な病床の確保に対する補助金により収支状況は改善した。
- 令和5年度は、新型コロナウイルス感染症患者の即時対応可能な病床の確保に対する補助金の減少の影響により、歳入は減少したが、収支状況は黒字を維持している。

【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	その他		
H26	16,576,360	13,403,458	3,172,902	16,605,671	7,653,900	2,304,285	6,647,486	0	△29,311
H27	16,941,025	13,980,730	2,960,295	16,671,149	8,039,283	2,393,028	6,238,838	0	269,876
H28	17,560,278	14,487,811	3,072,467	17,554,917	8,964,550	2,320,730	6,269,637	0	5,361
H29	17,769,725	15,127,941	2,641,784	17,761,858	8,728,476	2,490,294	6,543,088	0	7,867
H30	18,437,399	15,377,046	3,060,353	18,395,248	9,073,370	2,690,563	6,631,315	0	42,151
R 1	18,749,593	15,719,350	3,030,243	18,807,460	9,089,648	2,776,753	6,941,059	0	△57,867
R 2	20,359,465	13,968,477	6,390,988	19,055,821	9,718,249	2,821,263	6,516,309	0	1,303,644
R 3	22,135,441	14,573,937	7,561,504	19,104,978	9,763,522	2,686,704	6,654,752	0	3,030,463
R 4	21,274,889	15,249,780	6,025,109	19,842,553	9,916,981	2,878,421	7,047,151	0	1,432,336
R 5 (速報)	19,106,256	15,931,579	3,174,677	19,091,082	9,489,213	2,709,081	6,892,788	0	15,174
平均	18,891,043	14,782,011	4,109,032	18,289,074	9,043,719	2,607,112	6,638,242	0	603,969

### 【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1.69倍（H17年度：170億円→R5年度：288億円）の伸びとなっている一方で、一般会計からの繰入金は、約1.04倍（H17年度：49億円→R5年度：51億円）に抑えている。

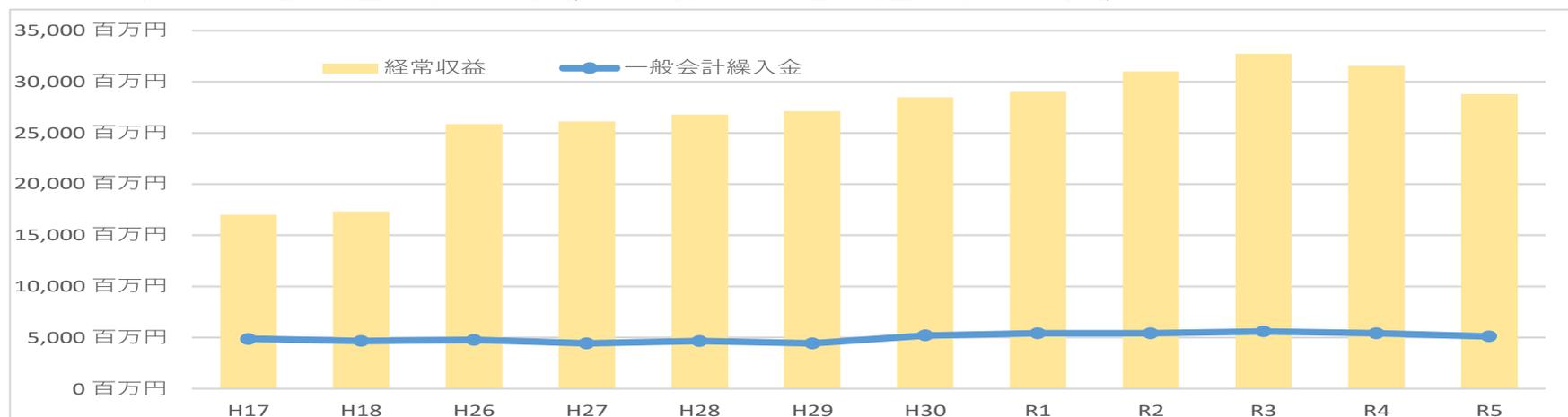
（単位：百万円）

年度	H17	H18	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5 (速報)
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	5,134
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	2,736
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	1,114
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	1,256
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	28,792

※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、規模の大きな修繕については、緊急性を勘案しながら、企業債等を活用しつつ、必要な修繕を計画的に実施した。

（単位：千円）

年度	修繕実績額	修繕内容
H26	366,979	透析センター増築工事（60,000）、4階西病棟衛生設備改修工事（52,596）等
H27	327,410	放射線治療センター増築工事（136,080）、理学療法室増築工事（59,508）等
H28	458,284	放射線治療センター増築工事（145,908）、本館エレベーター3号機・4号機更新工事（84,672）等
H29	161,255	電話交換機設備改修工事（56,160）、リネン庫新築工事（29,819）等
H30	103,864	地域がんセンターエレベーター8号機・9号機改修工事（51,300）等
R1	207,928	ナースコール設備更新工事（39,917）、無停電電源設備蓄電池更新工事（37,840）等
R2	63,096	モジュールチラー更新工事（26,950）、発熱外来棟設置工事（20,691）等
R3	70,115	中央機械棟外壁改修工事（21,615）、救急・循環器センター棟空調機フィルタ交換工事（20,350）等
R4	38,259	本館モジュールチラー修繕工事（15,498）、外来棟診察室引き戸設置工事（12,003）等
R5 （速報）	85,840	本館モジュールチラー更新工事（25,740）、外来棟診察室引き戸設置工事（25,080）等
計	1,883,030	

**（5）茨城県の医療提供体制における役割**

- 都道府県がん診療連携拠点病院に指定されており、県内のがん医療の整備・推進の中心的な役割を果たしている。
- 救急医療二次病院として、全員参加型の救急医療に取り組んでおり、県央地域の三次救急を補完する重要な役割を果たしている。

## (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)

- 施設の狭隘化・老朽化が進んでいることから、激甚化・頻発化が懸念される大規模災害に備えるとともに、感染症の大規模な感染拡大時にも迅速かつ的確に対応できるよう全面建替えが必要である。
- 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必要がある。

(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

- 中央病院の本館は築35年が経過して施設の狭隘化・老朽化が進んでいるため、将来の医療需要や県立病院の役割等を踏まえ、病院の建替え等を含めた最適な整備のあり方を検討する必要がある。
- 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。
- 限られた医療資源の中で地域の実情に応じた医療提供体制を構築するため、地域の医療機関との機能分化・連携を図る必要がある。

## 3 対応方針

区分	今後の取組方針（案）	今回報告	前回報告 (第8回調特)
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。
- 建替えに当たっては、地域医療構想調整会議における水戸保健医療圏の拠点化・集約化等の方向性に係る協議の結果を踏まえる必要があるため、地域医療構想調整会議に積極的に参画し、目指すべき方向性を協議する。
- また、建替えなどの整備方針が決まるまでの間は、計画的に更新・修繕工事を行い、診療機能の維持・確保を図る。
- 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。
- 地域医療支援病院として、紹介患者に対し、高度・専門医療を提供する役割を果たすため、高度・専門医療を必要とする患者を紹介してもらえよう、副病院長や各診療科医師、看護局長等が病院や診療所を訪問し、働きかけを行うなど、病診連携、病病連携を推進していく。

**【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。

○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	笠間市旭町旭崎 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 <sup>2</sup> 本館：鉄骨鉄筋コンクリート造 2 階建（延床面積：14,820.69 m <sup>2</sup> 、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 <sup>2</sup> 、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 <sup>2</sup> 、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5年度の入院・外来延患者数の合計は140,452人とピーク時の89.0%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	R5 (速報)	R5/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	72,032	80.1%
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	68,420	95.6%
計	157,723 (H25)	157,127	153,878	149,951	150,615	154,069	150,760	149,475	142,084	136,045	140,452	89.0%

※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5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。
- 令和5年度は、令和4年度と比較して患者数は増加したものの、新型コロナウイルス感染症流行前の水準には戻っておらず、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	その他			
H26	4,033,947	2,917,027	1,116,920	4,084,951	2,630,976	616,341	837,634	0	△51,004
H27	3,858,302	2,952,913	905,389	3,738,567	2,469,100	578,503	690,964	0	119,735
H28	3,733,261	2,885,384	847,877	3,831,356	2,578,378	616,190	636,788	0	△98,095
H29	3,600,471	2,717,323	883,148	3,930,997	2,569,155	642,698	719,144	0	△330,526
H30	3,874,565	2,882,859	991,706	3,929,671	2,680,703	653,823	595,145	0	△55,106
R 1	3,867,030	2,885,694	981,336	3,963,509	2,730,265	673,329	559,915	0	△96,479
R 2	4,066,454	2,901,350	1,165,104	3,998,951	2,757,672	692,129	549,150	0	67,503
R 3	4,335,383	2,831,979	1,503,404	4,125,479	2,870,972	702,236	552,271	0	209,904
R 4	3,692,514	2,650,255	1,042,259	3,975,797	2,739,361	692,186	544,250	0	△283,283
R 5 (速報)	3,752,567	2,812,456	940,111	3,853,608	2,695,027	654,434	504,147	0	△101,041
平均	3,881,449	2,843,724	1,037,725	3,943,289	2,672,161	652,187	618,941	0	△61,839

### 【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1.69倍（H17年度：170億円→R5年度：288億円）の伸びとなっている一方で、一般会計からの繰入金は、約1.04倍（H17年度：49億円→R5年度：51億円）に抑えている。

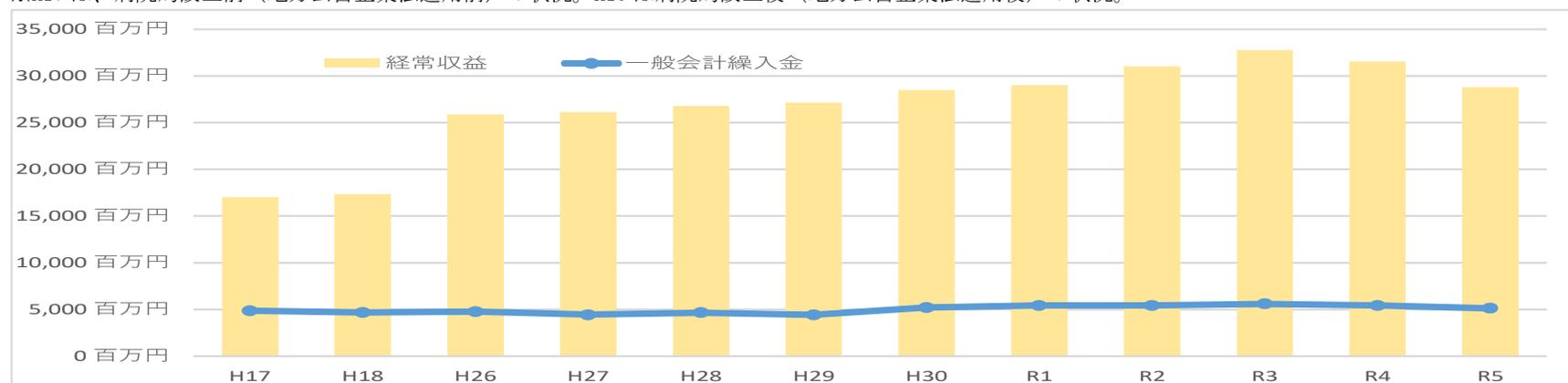
（単位：百万円）

年度	H17	H18	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5 (速報)
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	5,134
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	2,736
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	1,114
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	1,256
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	28,792

※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	0	-
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	0	-
R 1	13,981	デイケア棟屋上防水改修工事
R 2	0	-
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
R 5 （速報）	27,390	ヒートポンプ給湯器更新工事
計	220,342	

**（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）	今回報告	前回報告 (第8回調特)
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。

○施設名 こども病院

1 現状

(1) 施設の概要

- こども病院は、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、茨城県の小児医療の中核的な専門病院として、重篤・難治な患者を対象に、高度かつ専門的な医療を提供している。

所在地	水戸市双葉台3丁目3番地の1
開設年月	昭和60年4月
施設概要	<p>施設敷地 39,495.39 m<sup>2</sup>            本館：鉄骨鉄筋コンクリート造地下1階地上3階建            （延床面積：13,904.435 m<sup>2</sup>、築年度：S60年度/H7年度）            リニアック棟：鉄骨鉄筋コンクリート造平屋建（延床面積：486.82 m<sup>2</sup>、築年度：H7年度）            医師公舎：鉄骨鉄筋コンクリート造2階建（延床面積：460.00 m<sup>2</sup>、築年度：S60年度）            看護師寄宿舍：鉄骨鉄筋コンクリート造3階建（延床面積：1,289.10 m<sup>2</sup>、築年度：S60年度）            周産期センター：鉄骨鉄筋コンクリート造2階建（延床面積：738.36 m<sup>2</sup>、築年度：H4年度）            ファミリーハウス：軽量鉄骨造2階建（延床面積：373.01 m<sup>2</sup>、築年度：H11年度/H22年度）            附属棟：鉄骨造2階建（延床面積：232.52 m<sup>2</sup>、築年度：H28年度）</p>
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	茨城県の小児医療の中核的な専門病院として、重篤・難治な患者を対象に、高度かつ専門的な医療を提供
病床数	115床（一般：115床）

(2) 管理手法 ※令和6年4月1日時点

- 昭和60年度から施設の運営を委託しており、平成18年度からは指定管理者制度を導入している。

指定管理者	社会福祉法人恩賜財団済生会支部茨城県済生会
指定管理期間	令和3年4月1日～令和8年3月31日（5年間）
従事者数	445人（常勤403人、非常勤42人）

(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5年度の入院・外来延患者数の合計は78,086人とピーク時の94.7%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	R5 (速報)	R5/ピーク
入院 延患者数	38,481 (H24)	36,865	35,783	37,213	38,039	38,354	37,306	35,421	32,974	32,850	32,194	83.7%
外来 延患者数	45,892 (R5)	39,343	41,609	43,744	43,587	44,078	44,859	38,911	44,569	44,884	45,892	100%
計	82,432 (H30)	76,208	77,392	80,957	81,626	82,432	82,165	74,332	77,543	77,734	78,086	94.7%

(4) 運営状況

- こども病院においては、県民の健康維持に必要な医療を提供するため、救急に対応する医師を確保して、夜間交代制を整備し、県央・県北地域の小児救急体制の強化などの取組を行っている。
- 平成26年度から令和5年度までの診療料収入の平均は、46億円程度となっている。
- 令和5年度は新型コロナウイルス感染症患者の即時対応可能な病床の確保に対する補助金の減少に加え、少子化の影響による入院患者数の減少や、低出生体重児など重症患者の減少により、収支状況は赤字となっている。
- なお、社会福祉法人恩賜財団済生会支部茨城県済生会が実施した修繕以外に、県においてもエレベーター更新工事や受水槽・高架水槽更新工事等の修繕を実施しており、平均で77,371千円となっている。

【収支の推移】(県・指定管理合算)

(単位：千円)

年度	歳入計 (A)			歳出計 (B)					収支 (A-B)	【参考】 県実施の 修繕費
	診療料 収入	その他	人件費	維持 管理費	事業費	その他				
H26	5,513,414	4,130,804	1,382,610	5,261,538	2,485,024	1,075,539	1,700,975	0	251,876	233,194
H27	5,631,519	4,399,685	1,231,834	5,558,346	2,636,661	1,222,902	1,698,783	0	73,173	204,570
H28	5,389,315	4,195,681	1,193,634	5,407,519	2,897,156	806,373	1,703,990	0	△18,204	78,017
H29	5,934,883	4,475,932	1,458,951	5,654,052	2,951,777	807,968	1,894,307	0	280,831	72,554
H30	6,083,119	4,774,007	1,309,112	5,925,959	2,996,459	868,774	2,060,726	0	157,160	41,439
R1	6,352,774	4,912,249	1,440,525	6,164,075	3,172,598	934,261	2,057,216	0	188,699	0
R2	6,718,738	5,114,951	1,603,787	6,513,618	3,237,051	982,342	2,294,225	0	205,120	0
R3	6,327,072	4,571,116	1,755,956	6,140,345	3,191,602	1,005,980	1,942,763	0	186,727	594
R4	6,526,583	4,707,848	1,818,735	6,115,625	3,184,301	1,028,174	1,903,150	0	410,958	50,056
R5 (速報)	5,870,971	4,438,399	1,432,572	6,108,959	3,367,710	992,821	1,748,428	0	△237,988	93,289
平均	6,034,839	4,572,067	1,462,772	5,885,004	3,012,034	972,513	1,900,456	0	149,835	77,371

### 【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1.69倍（H17年度：170億円→R5年度：288億円）の伸びとなっている一方で、一般会計からの繰入金は、約1.04倍（H17年度：49億円→R5年度：51億円）に抑えている。

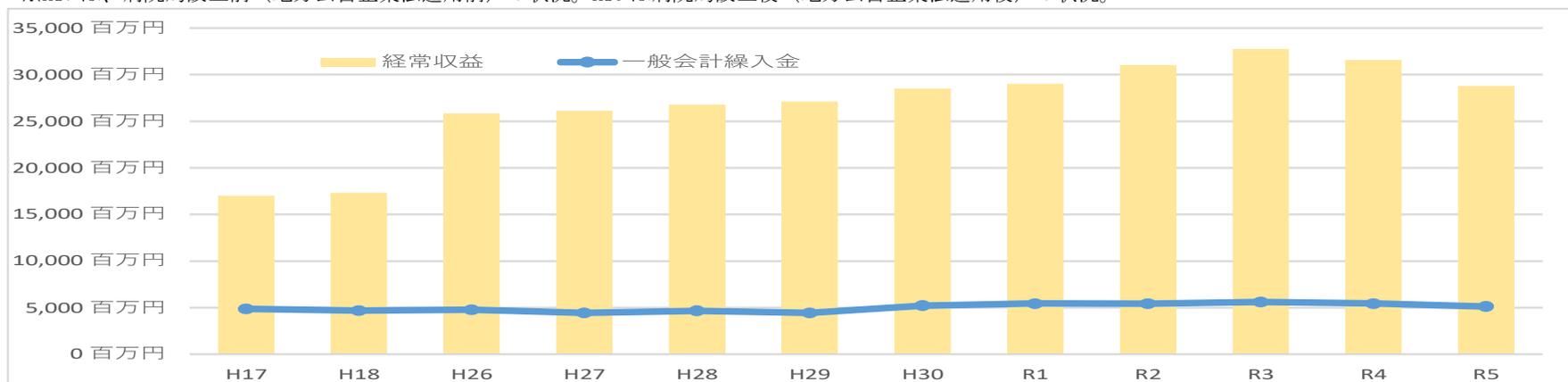
（単位：百万円）

年度	H17	H18	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5 (速報)
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	5,134
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	2,736
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	1,114
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	1,256
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	28,792

※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、規模の大きな修繕については、緊急性を勘案しながら、企業債等を活用しつつ、必要な修繕を計画的に実施した。

（単位：千円）

年度	修繕実績額	修繕内容
H26	219,020	内装等改修工事（180,000）、2号棟屋根防水改修工事（20,320）、駐車場整備工事（18,700）
H27	192,186	内装等改修工事（90,720）、中央監視装置更新工事（54,540）、付属棟建設工事（21,600）等
H28	66,113	付属棟建設工事（39,204）、2号棟空調熱源改修工事（14,850）、外来診察室他改修工事（12,059）
H29	69,185	病理検査室ホルムアルデヒド排気設備工事（20,952）、屋根防水工事（渡り廊下・車庫棟等）（17,399）等
H30	39,711	1号棟受水槽・高架水槽更新工事（21,222）、2号棟3A用空冷チラー更新工事（18,489）
R1	0	-
R2	0	-
R3	0	-
R4	25,300	2号棟エレベーター（3号機）更新工事
R5 (速報)	56,067	2号棟エレベーター（5号機）更新工事（23,100）等
計	667,582	

**（5）茨城県の医療提供体制における役割**

- 県央・県北地域の小児救急中核病院として、二次・三次救急に対応するとともに、県・郡市医師会や地域の医療機関と連携し、初期救急を協力・支援している。
- 水戸済生会総合病院と連携した総合周産期母子医療センターを運営することで県央・県北地域において、高度かつ専門的な周産期医療を提供している。
- 先天性心疾患や難治性小児がんなど重篤・難治な小児疾患への高度・専門医療を提供している。

(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)

- 先進医療を積極的に導入し、専門家を育てることができる専門病院として、若手医師の県内定着を図る医師養成機能を充実させることが必要である。

(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

- 施設設置から39年が経過して施設の狭隘化・老朽化が進んでいるため、将来の医療需要や県立病院の役割等を踏まえ、病院の建替え等を含めた最適な整備のあり方を検討する必要がある。
- 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。
- 茨城県では、小児科を標榜する医療機関は年々減少していることから、小児医療体制を確保するため、小児科医の確保・養成に努める必要がある。

3 対応方針

区分	今後の取組方針（案）	今回報告	前回報告 (第8回調特)
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。
- 建替えに当たっては、地域医療構想調整会議における水戸保健医療圏の拠点化・集約化等の方向性に係る協議の結果を踏まえる必要があるため、地域医療構想調整会議に積極的に参画し、目指すべき方向性を協議する。
- また、建替えなどの整備方針が決まるまでの間は、計画的に更新・修繕工事を行い、診療機能の維持・確保を図る。
- 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。
- 小児医療体制を確保するため、人材育成プログラムの充実による専攻医の確保、小児医療を担う専門医の養成など、小児医療の更なる充実を図る。

**【理由】**

- 県央・県北地域において、総合周産期母子医療センターを担う水戸済生会総合病院と県立こども病院は、効率的、効果的な管理運営を行う必要があるため、一体的な管理運営や密接な連携等を図りながら施設運営を行っていく。