

熊本県立こころの医療センター

第4次中期経営計画

令和6年（2024年）3月

熊本県病院局

目 次

第1章 計画策定の趣旨	1
1 計画策定の背景	1
(1) 経緯	
(2) 第3次中期経営計画策定後（平成30年以降）の環境の変化	
(3) 前計画の成果と課題	
(4) 経営状況等について	
2 計画の位置付け	13
3 計画の期間	13
4 計画の管理	13
(1) 計画の実施状況の評価	
(2) 計画の見直し	
第2章 計画の基本的な考え方	14
1 病院の果たすべき役割	14
2 基本方針	14
第3章 主な取組	15
<基本方針1> 県立の精神科医療機関としての役割・機能の発揮…	15
(1) セーフティーネット機能の維持・充実	
(2) 政策的・先導的精神科医療への積極的取組	
(3) 地域生活支援機能の充実・強化	
(4) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組	
<基本方針2> 医療の質の向上と安全・安心の確保	17
(1) 医療の質の向上	
(2) 医療の安全・安心の確保	
<基本方針3> 精神科医療を支える人材の育成	18
(1) 県内精神科医療を支える人材の教育・研修の推進	
(2) 地域への貢献	
<基本方針4> 安定した経営基盤の確立	19
(1) 運営体制の強化	
(2) 安定した経営基盤の維持・向上	
(3) 職員の勤務環境の改善	
(4) 施設・設備の適正管理及びデジタル化への対応	
第4章 収支計画及び経営指標等	21
1 基本的な考え方	21
2 収支計画の算定条件	21
3 収支計画	21
(1) 収益的収支	
(2) 資本的収支	
4 一般会計負担金について	22
5 経営指標	23
6 企業債償還計画	24
【参考】	
長寿命化保全計画	25
(1) 目的	
(2) 計画期間	
(3) 考え方	

第1章 計画策定の趣旨

1 計画策定の背景

(1) 経緯

県立こころの医療センター（以下「センター」という。）は、「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」第19条の7の規定に基づき、県が設置することが義務付けられている精神科病院として、民間病院等では対応が困難な患者の最終的な受け皿になるとともに、精神疾患と結核の合併症患者を受け入れる等、県内精神科医療のセーフティーネットとしての機能を果たしてきた。

センターは、平成20年(2008年)4月に、①安定した経営基盤の確立、②医療現場の実情に即した職員配置体制の確立、③職員の士気及び経営参画意識の向上、④運営内容の見直しの早期実現が図られるよう、それまで一部適用だった地方公営企業法を全部適用に移行している。

そして、平成20年度(2008年度)末には、平成21年度(2009年度)から平成24年度(2012年度)までを計画期間とする「熊本県立こころの医療センター中期経営計画」を策定し、以来、今日に至るまで3次にわたり中期経営計画を策定し、病院事業経営の改革に不断に取り組んでいる。

【中期経営計画の策定状況】

- ・第1次：平成21年度(2009年度)～24年度(2012年度)（4年間）
- ・第2次：平成25年度(2013年度)～29年度(2017年度)（5年間）
- ・第3次：平成30年度(2018年度)～35年度(2023年度)（6年間）

こうした取組の結果、令和元年度(2019年度)には累積欠損金を解消するなど良質な医療を確保しつつ、黒字経営を続けている。

第3次計画は、「新公立病院改革ガイドライン」（平成27年3月31日付け総務省自治財政局長通知）に基づく「新公立病院改革プラン」に相当する計画として策定したが、令和元年度末に端を発した新型コロナウイルス感染症（以下、「新型コロナ」という。）への対応という、計画策定時には想定し得なかった状況への対応に注力する必要性が生じたため、病床使用率をはじめとした経営目標の達成は困難となった。

しかしながら、精神疾患を有する新型コロナウイルス感染症患者（以下、「新型コロナ患者」という。）をはじめ民間病院等では対応が困難な患者の最終的な受け皿となることで、県立の精神科病院としての使命と役割を果たしている。

〈沿革〉

昭和 50 年(1975 年)11 月	熊本県立富合病院開院 (250 床)
昭和 61 年(1986 年) 9 月	増床 (結核病床 15 床 合計 265 床)
平成 9 年(1997 年) 4 月	熊本県立こころの医療センターに改称し、新病院で業務開始 (精神 190 床、結核 10 床 合計 200 床)
平成 11 年(1999 年) 3 月	経営改善計画策定
平成 15 年(2003 年) 3 月	第 2 次経営改善計画策定
平成 18 年(2006 年) 2 月	第 2 次経営改善計画改訂
平成 20 年(2008 年) 4 月	地方公営企業法の全部適用 病院事業管理者の下に病院局を設置 50 床休床 [稼働病床数：精神 140 床、結核 10 床 合計 150 床]
平成 21 年(2009 年) 3 月	中期経営計画 (平成 21 年度～平成 24 年度) 策定
平成 24 年(2012 年) 4 月	「こころの思春期外来」開設
平成 25 年(2013 年) 3 月	第 2 次中期経営計画 (平成 25 年度～平成 29 年度) 策定
平成 26 年(2014 年) 4 月	地域生活支援室設置
平成 30 年(2018 年) 2 月	「思春期ユニット」開設 [稼働病床数：精神 140 床 (うち、児童・思春期専用病床 20 床)、結核 10 床 合計 150 床]
平成 30 年(2018 年) 3 月	第 3 次中期経営計画 (平成 30 年度～令和 5 年度) 策定
令和 3 年(2021 年) 5 月	新型コロナウイルス感染症重点医療機関の指定
令和 3 年(2021 年)11 月	「思春期ユニット」休止

(2)第3次中期経営計画策定後（平成30年以降）の環境の変化

①国の動向

○地方公共団体による精神障害者の退院後支援に関するガイドライン

（厚生労働省：平成30年(2018年)3月）

入院をした精神障がい者が円滑に地域生活に移行できるように、退院後に必要な医療、福祉、介護、就労支援等について、「精神障害者の地域生活を推進する政策研究」における検討内容を踏まえ作成

○措置入院の運用に関するガイドライン

（厚生労働省：平成30年(2018年)3月）

措置入院の運用が適切に行われるように、「精神障害者の地域生活を推進する政策研究」における検討内容を踏まえ作成

○精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る検討会

「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築に向けた関係者間の重層的な連携による支援体制の構築に向けた取組に資することを目的に令和2年(2020年)3月に設置

令和3年(2021年)3月に今後の方向性や取組がまとめられた報告書を作成

○新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（医療分）の実施

新型コロナウイルス感染症への対応として緊急に必要となる感染症拡大防止や医療提供体制の整備等に係る取組を包括的に支援するための実施要綱を令和2年(2020年)6月に策定

併せて、新型コロナウイルス感染症患者専用の病院や病棟を設定する医療機関である重点医療機関の指定要件等について規定（厚生労働省：令和2年(2020年)6月通知）

○精神科救急医療体制整備に係るワーキンググループ

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムを構築推進する観点から重要となる精神科救急医療体制の整備のあり方について改めて検討することを目的に令和2年(2020年)8月に設置

令和3年(2021年)1月に、精神科救急医療の提供に係る機能分化、身体合併症対応の充実等についてまとめた報告書を作成

○地域で安心して暮らせる精神保健医療福祉体制の実現に向けた検討会

「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築の推進、及び地域精神保健医療福祉体制のあり方や、精神障害者の入院に関わる制度のあり方、患者の意思決定支援及び患者の意思に基づいた退院後支援のあり方等について検討することを目的に令和3年(2021年)10月に設置

検討会による報告書を踏まえ、令和4年(2022年)臨時国会に、「精神保健福祉法」の改正を含む改正法案が提出され、「改正精神保健福祉法」が成立

【令和 5 年(2023 年)施行】

- ・ 家族が虐待等の加害者である場合の医療保護入院時の対応
- ・ 医療保護入院等の患者への入院時の告知に関する見直し

【令和 6 年(2024 年)施行】

- ・ 医療保護入院制度の期間制限等の見直し
- ・ 入院者訪問支援事業の創設（法定事業化）
- ・ 虐待防止のための取組の推進と通報制度の整備

○持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン

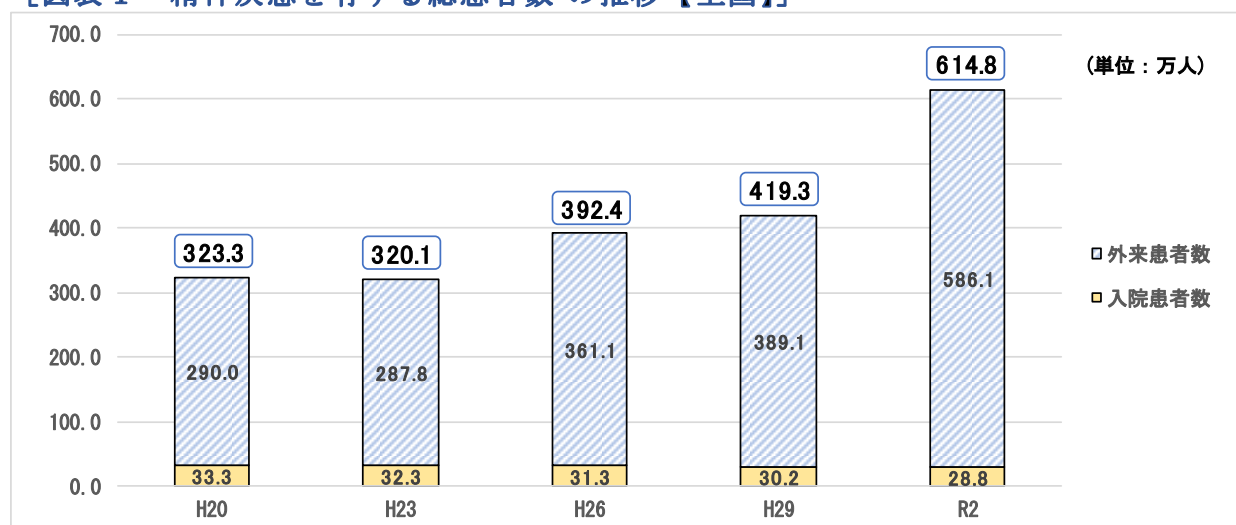
（総務省：令和 4 年(2022 年)3 月）

公立病院の経営強化の必要性、地方公共団体における公立病院経営強化プランの策定、財政措置等について、「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化に関する検討会」における検討内容を踏まえ作成

②全国の精神障がい者の状況

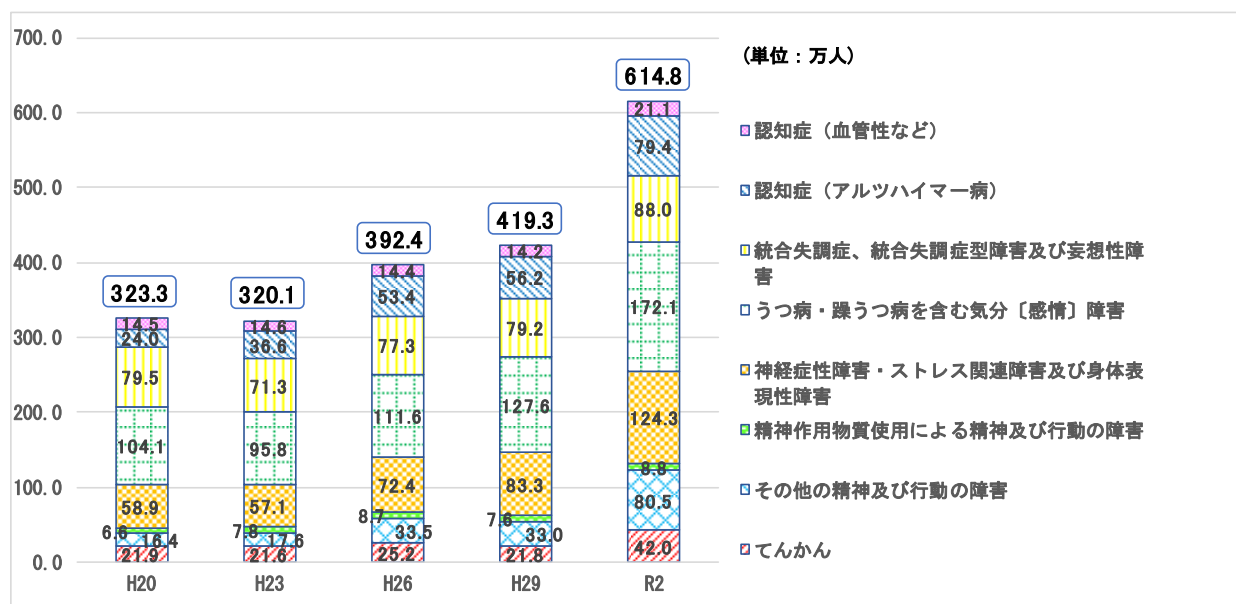
- ・令和2年(2020年)の精神疾患を有する総患者数は推計で約614.8万人、うち入院が約28.8万人、外来が約586.1万人。
外来患者数は大きく増加している一方で、入院患者数は減り続けている(図表1参照)。
- ・疾病別にみると、認知症(アルツハイマー病)、うつ病・躁うつ病を含む気分〔感情〕障害、神経症性障害・ストレス関連障害及び身体表現性障害、てんかんの増加割合が特に顕著となっている(図表2参照)。

〔図表1 精神疾患を有する総患者数¹の推移【全国】〕



資料：厚生労働省「患者調査」より作成

〔図表2 精神疾患を有する総患者数の推移(疾患別内訳)【全国】〕



資料：厚生労働省「患者調査」より作成

※平成23年の調査では宮城県の一部と福島県を除いている

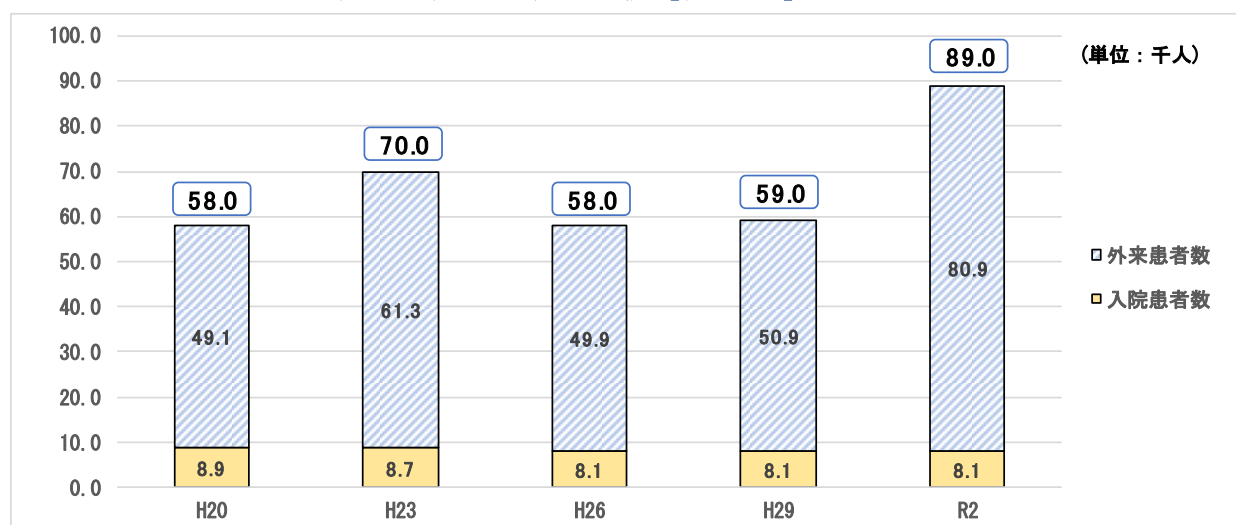
※令和2年から総患者数内の外来患者数の推計に用いる平均診療間隔の算出において、前回診療日から調査日まで
の算定対象の上限を変更。平成29年までは31日以上であったが、令和2年からは99日以上を除外して算出

¹ 調査日現在において継続的に医療を受けている患者の数を推計したもの

③県内の精神障がい者の状況

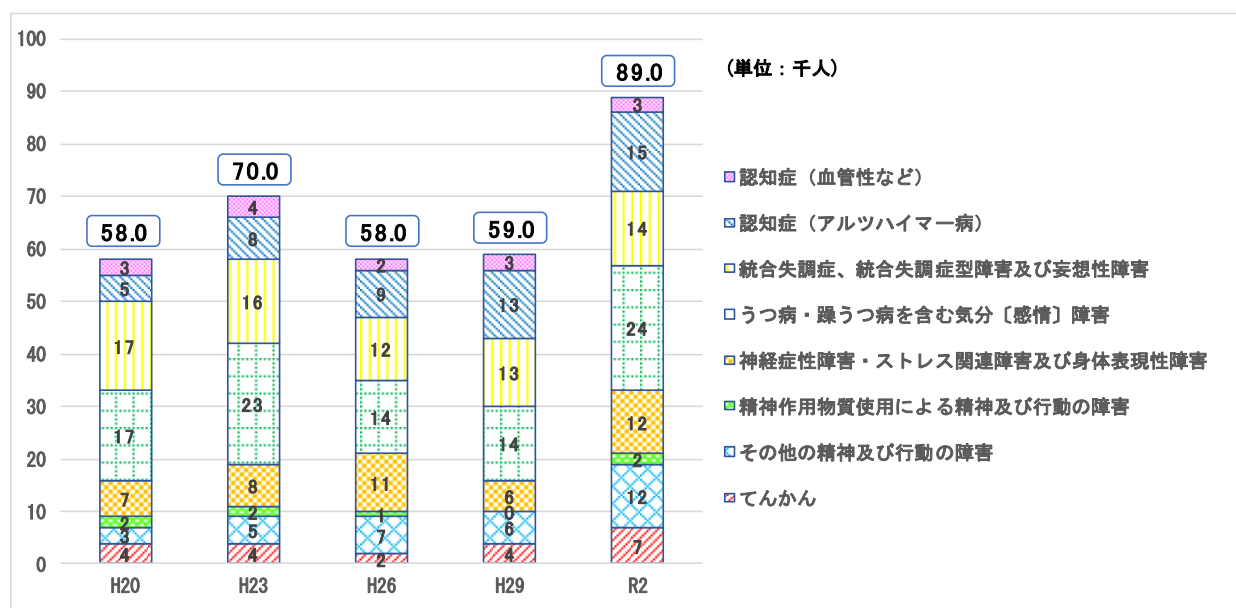
- ・ 本県の精神疾患の患者数は、平成 20 年(2008 年)以降 6 万人から 7 万人程度で推移していたものの、令和 2 年(2020 年)には 9 万人に迫っており、国と同様に、外来患者数は大きく増加している一方で、入院患者数は平成 26 年(2014 年)以降ほぼ横ばいとなっている（図表 3 参照）。
- ・ 疾病別では、うつ病・躁うつ病を含む気分〔感情〕障害が最も多く、増加割合でみると、国と同様に認知症（アルツハイマー病）、うつ病・躁うつ病を含む気分〔感情〕障害、神経症性障害・ストレス関連障害及び身体表現性障害、てんかんの増加が顕著となっている（図表 4 参照）。

〔図表 3 精神疾患を有する総患者数の推移【熊本県】〕



資料：厚生労働省「患者調査」より作成

〔図表 4 精神疾患を有する総患者数の推移（疾患別内訳）【熊本県】〕

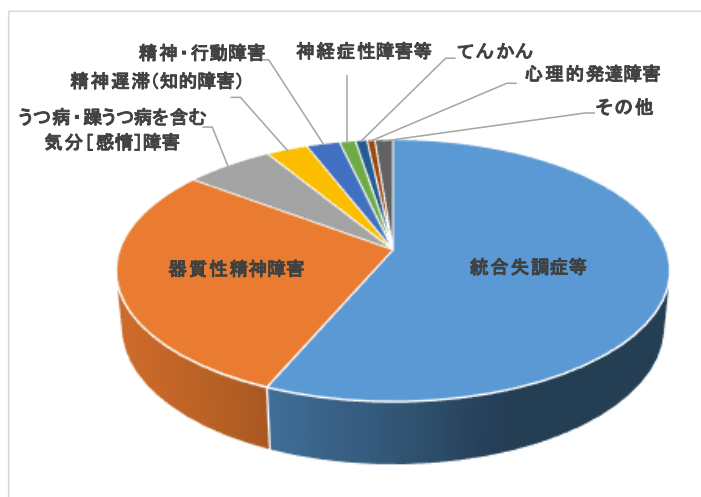


資料：厚生労働省「患者調査」より作成

※令和 2 年から総患者数内の外来患者数の推計に用いる平均診療間隔の算出において、前回診療日から調査日までの算定対象の上限を変更。平成 29 年までは 31 日以上であったが、令和 2 年からは 99 日以上を除外して算出

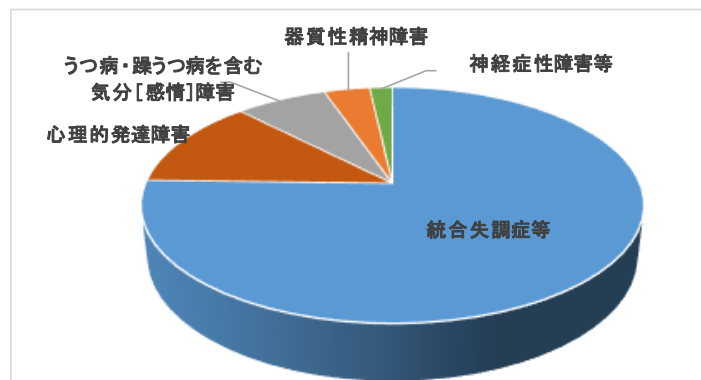
- ・疾病別の長期入院患者の割合をみると、統合失調症等が 56.4%で最も多く、次の器質性精神障害²の 28.8%と合わせて 8 割以上を占めている（図表 5 参照）。センターにおいては、統合失調症等が 75.4%と最も多く、次いで、心理的発達障害が 12.3%を占めている（図表 6 参照）。

【図表 5 疾患別長期入院患者の状況（令和 4 年）【熊本県】】



資料：厚生労働省「630調査」より作成

【図表 6 疾患別長期入院患者の状況（令和 4 年）【センター】】



資料：厚生労働省「630調査」より作成

² 外因性の精神障害の総称（アルツハイマー型認知症、血管性認知症等）

(3) 前計画の成果と課題

①セーフティーネット機能の維持・充実について

重大な犯罪歴があるなどの処遇困難者や問題行動があり民間精神科病院等では対応が困難な患者や、一般病院などからの紹介患者の受入れを行った。この中には、精神疾患のある新型コロナ患者の受入れを含んでいる。

処遇困難者等は、治療後の受入先がないことで長期入院となることも多く、個室の病室等が埋まることで、新たな患者の受入れが困難になることも起きている。

患者の病態や患者ニーズに応じた医療の提供や、長期入院者の地域移行を進めるため、地域の医療機関をはじめとする関係機関との連携強化が必要である。

また、新興感染症の拡大時等における医療を適切に提供するためには、感染症に対応するための専門人材の確保・育成が不可欠となっている。

	H30 2018	R1 2019	R2 2020	R3 2021	R4 2022
他病院等からの新患受入 (うち新型コロナ)	172人	117人	143人 (20)	88人 (32)	133人 (76)
新型コロナの入院受入患者数 (入院延べ日数 ³)	—	—	22人 (270)	55人 (608)	134人 (1370)

②政策的・先導的精神科医療への積極的取組について

平成30年(2018年)2月に児童・思春期の患者専用の病床として思春期ユニットを開設し、平成30年度(2018年度)から本格稼働し、外来から入院まで一貫した診療体制を整えた。

しかし、新型コロナ患者の受入体制確保、及び空調設備等の改修工事に伴い、令和3年(2021年)11月から思春期ユニットを休止。

児童・思春期医療を中心に担っていた常勤医師が令和5年(2023年)3月に退職したことから、専門の医師の確保など早急に体制を整えけるとともに、現行スタッフの専門性を高めていく必要がある。

その他の新たな取組として、令和4年(2022年)の1月からひきこもり家族グループを試験的に開始し、令和5年度(2022年度)からひきこもり外来を正式に開設した。

	H30 2018	R1 2019	R2 2020	R3 2021	R4 2022
思春期外来患者数(延べ)	1,993人	1,253人	1,477人	1,807人	1,874人
思春期ユニット入院患者数(延べ)	2,406人	1,446人	1,710人	375人	230人

※思春期ユニットとしての休止後も、思春期患者からの希望があれば一般の入院として受入れを継続

³ 在院患者延べ数(24時現在に入院している患者の累計)に退院患者延べ数を合計した数値

③医療の質の向上と安全の確保について

医療の質の向上については、学会や研修会等に積極的に派遣するとともに、院内においても、経験年数別に定められた段階別教育目標に沿って、看護師のための学習会等を企画し、実践に即した教育を行い、医療の質の向上に取り組んだ。中心となるべき常勤医師が異動や退職により減少しており、安定した医師数の確保が課題となっている。

医療の安全の確保については、患者から医療スタッフへの暴力行為を回避し、患者を安全に保護するための組織的な対処方法として、包括的暴力防止プログラム（以下、「C V P P P⁴」という。）を推進しており、インストラクターの資格取得や院内での研修を積極的に実施した。

	H30 2018	R1 2019	R2 2020	R3 2021	R4 2022	R5 2023
常勤医師数(4月1日時点)	7人	5人	5人	5人	3人	2人

④地域生活支援機能の充実と強化について

地域生活支援室を中心に、長期入院患者や入退院を繰り返す患者等の地域での社会生活に向けた支援を実施し、地域移行、地域定着の推進を図った。

今後は、センターだけで支援できる患者の数は限られているため、訪問看護ステーションや関係機関との連携を強化し、より多くの患者のニーズに沿った支援体制を構築していく必要がある。

	H30 2018	R1 2019	R2 2020	R3 2021	R4 2022
年度末の支援対象患者数	24人	25人	27人	27人	26人
訪問支援延べ件数	1,599件	1,326人	1,340人	1,501人	1,673人

⑤県内精神科医療を支える人材の教育・研修の推進について

看護師や作業療法士（以下、「O Tという。）、精神保健福祉士（以下、「P S W」という。）の実習の受入れのほか、看護学校等に医師及び看護師を講師として派遣し、県内の精神科医療の資質向上を図った。

また、協力型臨床研修病院⁵として卒後臨床研修医の受入れを再開した。

⁴ Comprehensive Violence Prevention and Protection Program の略。

身体的介入だけでなく当事者中心に考えケアするという理念をもとに包括的に暴力を予防・防止するプログラム。

⁵ 医師法第 16 条の 2 の規定に基づき、臨床研修の実施病院として指定された病院のうち、他の病院と共同して臨床研修を実施する病院。

	H30 2018	R1 2019	R2 2020	R3 2021	R4 2022
看護実習の受入人数	151人	141人	46人	81人	10人
OT実習の受入人数	30人	22人	7人	6人	0人
PSW実習の受入人数	2人	3人	0人	0人	0人

⑥地域への貢献について

大規模災害発生時等に対応する災害派遣精神医療チーム（以下、「D P A T⁶」という。）の先遣隊チームを編成。令和2年7月豪雨災害時や新型コロナ対策に係る応急救助活動に先遣隊チーム等を派遣した。

また、C V P P P 研修を運営できるインストラクターを、地域の医療機関等に講師として派遣するなど、地域における精神保健活動への協力・支援を行った。

地域に開かれた病院として、これまで以上に県民や地域の医療機関等に対し、センターの機能や取組を理解してもらうとともに、精神疾患や精神障がい者に対する理解を深めてもらうための情報発信を行っていく必要がある。

⑦運営体制の強化について

作業療法室を休床している東1病棟の食堂・デイルームスペースに移転し、より安全で快適な治療環境を整備した。

また、昨今の自然災害及び新型コロナの対策を踏まえ、事業継続計画（以下、「B C P⁷」という。）及び土砂災害及び洪水に関する避難確保計画等の見直しを行った。

⑧安定した経営基盤の維持・向上について

平成30年(2018年)8月から児童・思春期精神科入院管理料及び児童・思春期精神科専門管理加算の算定を開始し収益が向上したが、令和3年(2021年)11月から思春期ユニットを休止したことに伴い、当該施設基準の取下げが必要となった。

再開するためには、専門の医師等の確保が不可欠である。

⁶ Disaster Psychiatric Assistance Team の略。

大規模災害の被災地域で、被災者や支援者に対して精神保健医療活動の支援を行う「災害派遣精神医療チーム」。

⁷ Business Continuity Plan の略。

自然災害、大火災、テロ攻撃などの緊急事態に遭遇した場合において、事業資産の損害を最小限にとどめつつ、中核となる事業の継続あるいは早期復旧を可能とするために、平常時に行うべき活動や緊急時における事業継続のための方法、手段などを取り決めておく計画。

⑨職員の勤務環境の改善について

平成 29 年(2017 年)に策定した「医師・看護師以外の医療従事者の業務負担軽減を含む勤務環境の改善等に係る計画」に基づき、電子カルテの導入や医療クラークの増員、タスク・シフト／シェア⁸等に取り組み、勤務環境の改善を図った。

また、空調設備及び照明設備等の大規模改修を行うことで、療養環境や勤務環境の改善だけでなく、灯油や電気の使用量が減少し省エネにも繋がった。

更なる働き方改革を実現するうえで、D X（デジタルトランスフォーメーション）⁹の推進等が必要。

（４）経営状況等について

患者数は、新型コロナへの対応を優先したこと、及び十分な常勤医師を確保できなかったことから、入院・外来とも減少傾向が続いており、経営目標の全ての項目において未達成となっている。

医業収益は、新型コロナ等の影響による患者数の減に伴い減少し続け、令和 4 年度(2022 年度)は公営企業法の全部適用となった平成 20 年度(2008 年度)以降最低となったが、新型コロナの入院病床確保に係る補助金等により当期純利益は 4 億 9 千万円余を確保した。

経営目標の達成状況

	目標値	H30 2018	R1 2019	R2 2020	R3 2021	R4 2022	R5 2023 見込
一般精神病床利用率 (%)	86.0	85.2	81.5	79.2	67.5	57.0	50.2
児童・思春期専用病床 利用率 (%)	55.0	33.0	19.8	23.4	7.5	—	—
外来患者数 (人／日)	110.0	107.1	97.9	88.5	93.2	90.4	81.8
デイケア延人数 (人／月)	500.0	352.4	326.0	235.9	372.8	378.4	378.8
作業療法延人数 (人／月)	1,210.0	1,104.2	1,052.3	1,111.9	792.8	749.8	610.3

※病院全体の病床数は 150 床。うち、一般精神病床 120 床、児童・思春期専用病床 20 床、結核病床 10 床。

令和 3 年 11 月以降は、一般精神病床 140 床、児童・思春期専用病床 0 床、結核病床 10 床。

※令和 3 年度の児童・思春期専用病床利用率は、令和 3 年 10 月までの実績値。

⁸ 一定の業務を他者に移管する、あるいは共同実施すること。

⁹ デジタル技術を活用してビジネスや社会、生活の形・スタイルを変えること。

中期指標の達成状況

《 目標値 》							(単位：％)	《 実績値 》							(単位：％)
	H30 2018	R1 2019	R2 2020	R3 2021	R4 2022	R5 2023		H30 2018	R1 2019	R2 2020	R3 2021	R4 2022	R5 2023 見込		
医業収支比率	51.0	51.0	51.0	51.0	51.0	51.0	➡	49.5	44.2	45.4	40.2	39.1	33.2		
経常収支比率	100.0	101.0	101.0	101.0	101.0	101.0		101.8	95.9	101.8	118.0	131.6	101.3		
給与費対 医業収益比率	129.0	129.0	129.0	129.0	129.0	129.0		135.6	158.7	148.8	168.2	165.7	184.6		
一般会計負担金 対医業収益比率	101.0	102.0	101.0	101.0	100.0	100.0		110.0	121.2	122.0	136.1	152.5	167.3		

【指標の説明】

- ① 医業収支比率：医業費用に対する医業収益の割合（医業収益／医業費用×100）
 ② 経常収支比率：経常費用に対する経常収益の割合（経常収益／経常費用×100）
 ③ 給与費対医業収益比率：医業収益に対する給与費の割合（給与費／医業収益×100）
 ④ 一般会計負担金(収益)対医業収益比率：医業収益に対する一般会計負担金（収益的収入分）の割合
 （一般会計負担金（収益的収入分）／医業収益×100）

病院事業の決算状況（収益的収支）

	(単位：千円)					
	H30 2018	R1 2019	R2 2020	R3 2021	R4 2022	R5 2023 見込
総収益(A)	1,666,225	1,731,786	1,698,475	1,984,398	2,079,793	1,617,600
総費用(B)	1,638,189	1,724,310	1,676,829	1,676,947	1,580,237	1,596,360
当期純利益 (A)－(B)	28,036	7,476	21,646	307,451	499,556	21,240

2 計画の位置付け

本計画は、保健医療計画や障害者計画をはじめとする県の精神保健医療施策において求められている県立の精神科医療機関としての役割・機能に基づき、センターの基本理念を実現するための中期的経営指針とするものである。

また、総務省の「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」（令和4年3月29日付け総務省自治財政局長通知）に基づく「公立病院経営強化プラン」として位置付けるものである。

3 計画の期間

令和6年度(2024年度)から令和11年度(2029年度)までの6年間

なお、令和8年度(2026年度)までの3年間で、新型コロナ流行前の令和元年度(2019年度)の経営水準に戻すよう取り組む。

4 計画の管理

(1) 計画の実施状況の評価

熊本県立こころの医療センター運営評価委員会による外部評価を毎年度実施し、病院局のホームページにおいて公表を行う。

(2) 計画の見直し

計画期間中に国の方針や病院事業を取り巻く環境の変化があった場合は、適宜、計画の見直しを行う。

第2章 計画の基本的な考え方

1 センターの果たすべき役割

精神保健福祉法において都道府県に設置義務がある県立精神科病院として、これまで3次にわたる中期経営計画における取組みも踏まえ、次の役割を果たしていく。

- (1) 新興感染症や肺結核合併症をはじめ、医療観察法に基づく鑑定入院や精神保健福祉法に基づく措置入院・医療保護入院など民間病院での対応が困難な患者を受入れるセーフティーネット機能の発揮
- (2) 精神科医療を取り巻く喫緊の課題や民間病院では採算確保が困難な政策的精神科医療への対応
- (3) 治療が必要な患者を見逃さない早期診察、早期治療による地域で安心して暮らせる精神科医療の推進
- (4) 災害時の精神保健医療対応等全国的な課題にも対応できる人材の育成

2 基本方針

センターの果たすべき役割を踏まえ、次に掲げる基本方針に基づき病院運営を行っていく。

(1) 県立の精神科医療機関としての役割・機能の発揮

県立の精神科医療機関の役割として、セーフティーネット機能の維持・充実に努めるとともに、政策的・先導的精神科医療に積極的に取り組む。

(2) 医療の質の向上と安全・安心の確保

医療の質の向上と安全・安心を確保し、患者や家族等との相互協力のもと利用者の立場に立った医療の提供を行う。

(3) 精神科医療を支える人材の育成

精神科医療を支える人材の教育・研修の推進やD P A Tの派遣を含む精神科災害医療への対応等、地域に貢献できる病院を目指す。

(4) 安定した経営基盤の確立

これらの基本方針を実現するため、職員の勤務環境を改善していくとともに、運営体制を強化し、安定した経営基盤を確立する。

第3章 主な取組

基本方針1 県立の精神科医療機関としての役割・機能の発揮

(1) セーフティーネット機能の維持・充実

県立の精神科医療機関として、従来から担っているセーフティーネット機能を維持・充実し、民間精神病院等での対応が困難な患者の最終的な受皿としての役割を果たしていく。

- ・感染症や肺結核合併症患者の受入れを行う。
- ・民間精神病院や一般病院等からの依頼患者の積極的受入れを行う。
- ・市町村や保健所等、関係機関との連携による未治療者の早期発見・早期治療を推進する。
- ・休日や夜間における救急患者等への対応を行う。
(県精神科救急医療システム及び県精神科救急情報センターへの参加)
- ・医療観察法による指定通院医療機関としての対象患者の社会復帰支援に取り組む。
- ・安定的な診療体制を維持できるよう精神保健指定医等医師の安定確保に向けた取組を推進する。

(2) 政策的・先導的精神科医療への積極的取組

県が精神科医療で政策的に取り組む課題や、今後取り組んでいく必要性は認められているものの、民間では採算面等の関係から取組が進んでいない新たな課題に積極的に取り組んでいく。

① ひきこもり支援の積極的推進

- ・関係機関と連携しながら、外来診療や家族相談、家族に対するグループセッションを積極的に行う。

② 児童・思春期医療の取組

- ・児童相談所などの関係機関との連携を強化するとともに、専門医療の人材確保・育成に努め、患者の受入れを積極的に進める。
- ・退院後のサポートが必要な患者、及び体調悪化などにより通院が中断した患者等に対し、多職種連携による訪問支援の体制を構築する。
- ・思春期向けのデイケアを開始する。
- ・思春期ユニットの体制が整い次第再開する。

③ その他の政策的・先導的精神科医療の推進

- ・うつ病・躁うつ病の早期発見、早期治療につなげるために、最初に受診することが多いかかりつけ医等との連携を図る。
- ・アルコールの依存症専門医療機関として、入院患者だけでなく外来患者に向けた集団精神療法に取り組む。
- ・関係機関と連携し、精神科医療機関としての自殺予防対策に取り組む。

(3) 地域生活支援機能の充実・強化

精神障がいのある人が地域の中で主体的に安心して暮らせるよう、医療・保健・福祉の関係者による切れ目のない支援を行う必要があるため、居住支援関係者も含めた関係機関との重層的な連携を強化するとともに、訪問診療や訪問看護など、多職種による在宅医療体制の充実・強化に取り組んでいく。

① 訪問支援の強化

- ・ 思春期を含めて、退院後のサポートが必要な患者、及び体調悪化などにより通院が中断した患者等に対し、多職種連携による訪問支援の体制を構築する。
- ・ オンライン診療の導入について検討する。

② 地域の保健・医療・福祉関係者との連携強化

- ・ 保健・医療・福祉関係者を対象とした病院見学会や意見交換会等の開催により信頼関係を構築する。
- ・ 患者がより適正な医療を受けられるよう、精神科医療機関との連携にとどまらず、地域の医療機関との連携を図る。
- ・ 福祉施設、グループホーム等との連携を図りながら、入院患者の地域移行・定着を推進する。

(4) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

新興感染症の感染拡大時等においても、県立の精神科医療機関としての本来の役割・機能を維持しながら、迅速で適切な対応ができる体制を整備する。

- ・ 院内感染対策の徹底、及びマニュアル等の見直しを行う。
- ・ 感染拡大時等を想定したBCPの見直しを行う。
- ・ 感染拡大時を想定した専門人材の確保・育成を行う。
- ・ 感染防護具等の適正な在庫管理を行う。

基本方針２ 医療の質の向上と安全・安心の確保

(１)医療の質の向上

医療提供機能の維持とさらなる医療の質の向上のために必要な医療従事者を確保するとともに、医療ニーズや医療環境の変化を迅速に把握し、柔軟に対応できるよう職員を養成していく。

① 医療スタッフの確保と資質の向上

- ・医師の確保については、引続き大学へ派遣要請、ドクターバンクへの求人登録を行うほか、人脈を活かした勧誘などのアプローチも行うとともに、魅力のある病院のあり方について検討する。
- ・質の高い医療の安定的な提供、県内精神科医療を支える人材の育成・定着を図るため、人材の教育・研修の充実を図る。
- ・精神保健福祉士や臨床心理技術者等、専門性が高く経験が必要な職種について、長期に勤務できる体制を構築する。

② 計画的な資格の取得

- ・高度かつ専門的な医療を提供するため、精神保健指定医、認定看護師などの資格取得を計画的に進めるために必要な支援を行う。

(２)医療の安全・安心の確保

患者から信頼される良質な医療を提供するため、医療安全管理体制の充実を図り、医療安全に関する情報の収集及び分析に努め、医療事故の予防・再発防止策の徹底を行う。

① 医療安全管理対策等

- ・医療事故や院内感染の発生を未然に防ぎ、患者が安全に安心して医療を受けられる環境を整備する。
- ・患者から医療スタッフへの暴力行為等を回避し、患者を安全に保護するための組織的な対処方法として、C V P P P を推進する。

② 患者本位の医療の提供

- ・法令等を遵守し、患者の権利や尊厳を守り、患者一人ひとりが持つ課題や困難を理解したうえで、患者に寄り添いながら、患者本位の医療を提供する。
- ・職員に対し人権に関する理解を深めるための研修を定期的を実施するとともに、患者に対し、権利要綱や相談窓口等に関する情報を分かりやすく提供する。

③ 患者サービスの向上

- ・患者へのサービスや利用者の利便性・快適性の向上を図り、利用者が満足し、安心感を持てる快適な病院づくりに努める。

基本方針３ 精神科医療を支える人材の育成

(１)県内精神科医療を支える人材の教育・研修の推進

多種多様な症例に対応しているセンターの強みを活かし、県内精神科医療を支える人材育成のため、センタースタッフによる教育・研修に取り組む。

- ・大学医学部及び看護学校をはじめとする医療・福祉専門学校の学生の教育・研修を行う。
- ・民間精神科病院等の医師その他医療従事者の教育・研修を行う。
- ・大学、看護学校その他医療専門学校等への講師派遣を行う。
- ・協力型臨床研修病院としての臨床研修医の教育・研修を行う。
- ・専門医制度の研修連携施設としての専攻医の教育・研修を行う。
- ・ＣＶＰＰＰトレーナーの養成講座の開講、及び講師としての派遣を行う。
- ・認定看護師による講座の開講、及び講師としての派遣を行う。

(２)地域への貢献

大規模災害発生等に備え、ＤＰＡＴの先遣隊技能維持研修や実動訓練を積極的に受講することにより、体制の強化、及びチームの質の向上を図る。

また、地域住民や事業所、他の医療機関等に対して、出前講座等により積極的に情報を発信することで、精神疾患や精神障がい者に対する理解を促進し、精神疾患を有する患者が地域の中で偏見なく生活できる環境づくりに取り組む。

基本方針４ 安定した経営基盤の確立

(１)運営体制の強化

県立の精神科医療機関として、セーフティーネット機能を維持・充実に、政策的・先導的精神科医療に取り組むため、診療体制の再構築や効率的な業務運営体制の確立を図る。

① 診療体制の再構築

- ・公益社団法人熊本県精神科協会や大学病院等の関係機関と連携した診療体制を構築する。
- ・患者のニーズや地域のニーズを把握し、地域包括ケアを推進する体制を構築する。

② 効率的な業務運営体制の確立

- ・精神科医療とセンターを取り巻く環境変化や患者の動向等を踏まえ、診療体制の見直しや職員の適正配置等により、効率的な業務運営体制を確立する。

③ 各種委員会の効率的・効果的な運営

- ・センター内に設置している各種委員会を効率的に運営し、各委員会における重要な課題等については、センターの意思決定機関としての運営会議において、その方向性を示す。

(２)安定した経営基盤の維持・向上

医療の質と安全を確保し、患者や家族等利用者の立場に立った医療の提供を行うため、全職員の経営参画の意識の向上を図るとともに、医業収益を確保し、経費の徹底的な縮減に努め、経営収支の改善に取り組む。

① 職員参画の病院経営

- ・センター内に設置している各種委員会を効率的に運営し、各委員会における重要な課題等については、センターの意思決定機関としての運営会議において、その方向性を示す。
- ・経営改善のためのプロジェクトチームを多職種で立ち上げ、現状分析や改善検討を継続的に行い、ボトムアップにより運営会議に諮ることにより、職員各々が経営状況を認識し、経費削減や業務の効率化を図る。

② 経営収支の健全化

- ・公立病院や精神科病院の経営に精通した外部アドバイザー等を活用した経営改善の手法を検討する。
- ・経営改善の方策を尽くしてもなお安定した経営基盤の維持が困難な場合は、病棟再編などの医療需要に相応した体制への見直しを検討する。

(3)職員の勤務環境の改善

県立病院としての役割を果たしつつ、安全で質の高い医療を継続して提供するために、職員の勤務環境を改善していく。

① 働き方改革への対応

- ・ 医師等の適切な人員配置・確保を行い、宿日直等の負荷軽減を図る。
- ・ 職員間のタスク・シフト／シェアを推進するとともに、ICT¹⁰の活用による業務の効率化を図る。
- ・ 勤怠管理システムにより、適正な勤務状況の把握を行うとともに、サービス管理等の効率化を図る。

(4)施設・設備の適正管理及びデジタル化への対応

精神科医療を取り巻く、「入院から地域包括ケアへ」や「新興感染症にも対応できる医療体制の確保」といった近年の環境変化に対応した病院施設の改修、及び設備の更新等を計画的に行う。改修・更新に当たっては、財政負担の軽減・平準化を図るとともに、施設・設備の適正管理と費用対効果に優れた整備を行うものとする。

また、DXの推進により、医療の質の向上、及び業務の効率化を図る。

① 施設・設備の計画的管理

- ・ 「長寿命化保全計画」に基づき、病院施設の改修、及び設備の更新等を計画的に行う。

② デジタル化への対応

- ・ オンライン診療の導入について検討する。(再掲)
- ・ 「電子カルテ情報の標準化」や「診療報酬改定DX」の対応について検討する。
- ・ RPA¹¹、AI等の活用について積極的に検討する。

¹⁰ Information and Communication Technology の略。

通信技術を活用したコミュニケーションを指す。情報処理だけではなく、インターネットのような通信技術を利用した産業やサービスなどの総称。

¹¹ Robotic Process Automation の略。

自動化技術の一種で、ソフトウェアロボットを使用して繰り返しのタスクやデータ入力、フォーム処理、データ抽出などを自動化する手法。

第4章 収支計画及び経営指標等

1 基本的な考え方

- 医業収支を令和8年度（2026年度）までに、令和元年度（2019年度）の水
準まで戻す。
- 令和9年度（2027年度）以降については、令和8年度（2026年度）までの
経営状況等を踏まえ、必要に応じて見直しを行う。

2 収支計画の算定条件

- 給与改定は定期昇給分を概算で反映させる。
- 物価上昇は消費者物価指数の過去5年間の推移を基に反映させる。
- 診療報酬改定は見込まない。
- 企業債は償還期間や借入条件を個々に設定する。
- 建設改良費は、令和5年度（2023年度）に策定する「長寿命化保全計画」
を基に設定する。

3 収支計画

（1）収益的収支

（単位：千円）

科 目	R1 2019	R5 2023 見込	R6 2024	R7 2025	R8 2026	R9 2027	R10 2028	R11 2029
経常収益	1,648,967	1,617,600	1,642,754	1,702,563	1,734,679	1,761,545	1,787,728	1,823,247
医業収益	736,051	519,699	661,834	727,421	763,413	795,015	821,229	859,139
入院収益	586,005	387,526	515,637	574,906	604,540	629,969	651,955	682,889
外来収益	144,337	128,793	142,111	147,816	153,469	159,480	163,541	170,345
その他医業収益	5,709	3,380	4,086	4,699	5,404	5,566	5,733	5,905
医業外収益	912,917	1,097,901	980,920	975,142	971,266	966,530	966,499	964,108
受取利息	632	11	40	40	40	40	40	40
一般会計負担金	891,769	869,260	924,315	919,095	915,219	912,116	912,085	911,772
長期前受金戻入	15,346	37,258	52,759	52,201	52,201	50,568	50,568	48,490
その他医業外収益	5,170	191,372	3,806	3,806	3,806	3,806	3,806	3,806
経常費用	1,718,968	1,596,360	1,657,318	1,688,834	1,728,741	1,725,128	1,764,943	1,771,714
医業費用	1,663,800	1,567,695	1,634,443	1,673,852	1,719,144	1,720,167	1,760,019	1,767,416
給与費	1,168,414	959,355	1,021,094	1,039,577	1,077,930	1,077,660	1,113,574	1,117,281
材料費	58,262	69,921	62,847	63,387	63,933	64,482	65,037	65,596
経費	267,751	343,542	373,477	376,473	379,494	382,541	385,615	388,714
減価償却費	160,331	179,950	163,009	180,399	183,772	181,468	181,777	181,808
資産減耗費	1,437	705	705	705	705	705	705	705
研究研修費	7,605	14,222	13,311	13,311	13,311	13,311	13,311	13,311
医業外費用	55,168	28,165	22,375	14,482	9,097	4,461	4,424	3,798
予備費	0	500	500	500	500	500	500	500
（経常損益）	-70,000	21,240	-14,564	13,729	5,938	36,417	22,785	51,533
（累積欠損金）	0	0	0	0	0	0	0	0

(2) 資本的収支

(単位:千円)

科 目	R1 2019	R5 2023 見込	R6 2024	R7 2025	R8 2026	R9 2027	R10 2028	R11 2029
資本的収入	0	237,207	13,000	275,000	88,000	84,000	7,000	73,000
企業債	0	0	13,000	275,000	88,000	84,000	7,000	73,000
一般会計負担金	0	237,207	0	0	0	0	0	0
資本的支出	297,565	402,562	386,099	667,383	475,344	262,602	185,282	251,679
建設改良費	71,933	39,734	24,993	308,750	121,940	117,400	40,380	106,800
企業債償還金	225,632	357,828	356,106	353,633	348,404	140,202	139,902	139,879
予備費	0	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000
収支差	-297,565	-165,355	-373,099	-392,383	-387,344	-178,602	-178,282	-178,679

4 一般会計負担金について

県立の精神科医療機関として、セーフティーネット機能の維持や政策的・先導的精神科医療等の不採算医療に躊躇なく取り組むために、地方公営企業法第 17 条の 2 第 1 項に規定された一般会計負担金について、毎年度総務省から示される「繰出基準」に基づき適正に算定し受入れを行う。

なお、資本的収支分については、令和 5 年度(2023 年度)末に約 24 億円となる内部留保資金を活用していくことで、一般会計負担金を受け入れずに対応していくこととしている。

○負担すべき経費の範囲

収益的収支	
1	建設改良に要する経費 (企業債利息償還金)
2	結核病院の運営に要する経費
3	精神病院の運営に要する経費
4	医師及び看護師等の研究研修に要する経費
5	保健衛生行政事務に要する経費
6	リハビリテーション医療に要する経費
7	基礎年金拠出金負担経費
8	共済組合追加費用負担金
9	医師確保対策に要する経費
10	児童手当に要する経費
資本的収支	
1	建設改良に要する経費 (建設改良費)
2	建設改良に要する経費 (企業債償還元金)

○一般会計負担金の推移

(単位:千円)

区 分	R1 2019	R5 2023 見込	R6 2024	R7 2025	R8 2026	R9 2027	R10 2028	R11 2029
収益的収支分	891,769	869,260	924,315	919,095	915,219	912,116	912,085	911,772
資本的収支分	0	237,207	0	0	0	0	0	0
合計	891,769	1,106,467	924,315	919,095	915,219	912,116	912,085	911,772

5 経営指標

(1) 中期指標

	R1 2019	R5 2023 見込	R6 2024	R7 2025	R8 2026	R9 2027	R10 2028	R11 2029
医業収支比率	44.2%	33.2%	40.5%	43.5%	44.4%	46.2%	46.7%	48.6%
経常収支比率	95.9%	101.3%	99.1%	100.8%	100.3%	102.1%	101.3%	102.9%
給与費対 医業収益比率	158.7%	184.6%	154.3%	142.9%	141.2%	135.6%	135.6%	130.0%
一般会計負担金 対医業収益比率	121.2%	167.3%	139.7%	126.3%	119.9%	114.7%	111.1%	106.1%

【指標の説明】

- ① 医業収支比率：医業費用に対する医業収益の割合（医業収益／医業費用×100）
 ② 経常収支比率：経常費用に対する経常収益の割合（経常収益／経常費用×100）
 ③ 給与費対医業収益比率：医業収益に対する給与費の割合（給与費／医業収益×100）
 ④ 一般会計負担金対医業収益比率：医業収益に対する一般会計負担金（収益的収入分）の割合
 （一般会計負担金（収益的収入分）／医業収益×100）

(2) 経営目標

	R1 2019	R5 2023 見込	R6 2024	R7 2025	R8 2026	R9 2027	R10 2028	R11 2029
在院患者延数 (人／年)	37,429	25,699	31,755	35,405	37,230	38,796	40,150	42,055
一般精神病床 利用率 (%)	81.5	50.2	62.1	69.3	72.9	75.7	78.6	82.3
外来患者延数 (人／年)	23,604	19,889	21,870	22,748	23,618	24,543	25,168	26,215
外来患者数 (人／日)	97.9	81.8	90.0	94.0	98.0	101.0	104.0	107.0
うち外来診察 (人／日)	70.4	55.3	61.0	63.0	65.0	67.0	68.0	70.0
うちデイケア (人／日)	15.9	18.7	19.0	19.0	19.0	20.0	20.0	20.0
うち訪問看護 (人／日)	7.1	7.7	8.0	9.0	10.0	11.0	12.0	13.0

※病院全体の病床数は150床。うち、一般精神病床140床、結核病床10床。

令和元年度は、一般精神病床120床、児童・思春期専用病床20床、結核病床10床。

6 企業債償還計画

(単位:円)

償還年度	償還元金	償還利息	償還合計	年度末 元金償還残高	年度末 利息償還残高	年度末 残高合計
R6(2024)	356,105,344	22,224,266	378,329,610	1,214,592,123	27,209,007	1,241,801,130
R7(2025)	353,632,764	14,331,504	367,964,268	1,135,959,359	12,975,003	1,148,934,362
R8(2026)	348,403,662	8,946,363	357,350,025	875,555,697	15,114,390	890,670,087
R9(2027)	140,201,229	4,310,842	144,512,071	819,354,468	14,175,548	833,530,016
R10(2028)	139,901,772	4,273,725	144,175,497	686,452,696	13,366,823	699,819,519
R11(2029)	139,878,725	3,647,689	143,526,414	619,573,971	9,782,134	629,356,105
R12(2030)	144,823,532	3,537,965	148,361,497	474,750,438	9,255,419	484,005,857
R13(2031)	145,136,195	2,836,802	147,972,997	329,614,243	6,418,617	336,032,860
R14(2032)	124,414,243	2,139,117	126,553,360	205,200,000	4,279,500	209,479,500
R15(2033)	50,400,000	1,539,000	51,939,000	154,800,000	2,740,500	157,540,500
R16(2034)	50,400,000	1,161,000	51,561,000	104,400,000	1,579,500	105,979,500
R17(2035)	50,400,000	783,000	51,183,000	54,000,000	796,500	54,796,500
R18(2036)	23,700,000	405,000	24,105,000	30,300,000	391,500	30,691,500
R19(2037)	15,700,000	227,250	15,927,250	14,600,000	164,250	14,764,250
R20(2038)	7,300,000	109,500	7,409,500	7,300,000	54,750	7,354,750
R21(2039)	7,300,000	54,750	7,354,750	0	0	0

※令和 11 年度(2029 年度)までに借入れが見込まれる企業債を含む償還計画

参 考

長寿命化保全計画

(1) 目的

センターの施設は、平成9年(1997年)4月の使用開始から26年以上が経過し老朽化も進んでいることから、現時点の劣化状況と過去の改修履歴を調査し、その結果を基に今後の保全改修工事の実施方針及び改修ライフサイクルコストを盛り込んだ保全計画等を策定することで、施設の長寿命化を図るとともに、中長期的な視点で効率的かつ安全な管理運営を実現することを目的とする。

(対象施設)

	構造	延床面積 (㎡)	階数	使用開始	耐用年数
病院本体	R C	11,975	2(一部3)	H9(1997)	39年
公用車車庫	S	132	1	H9(1997)	19年
受水槽置き場	R C	124	1	H9(1997)	39年
外構	—	敷地面積 58,922.46	—	—	—

(2) 計画期間

2057年まで

使用開始から60年間を目標とした計画

(3) 考え方

- ・経過年数、過去の工事履歴、現地調査結果をもとに、各部位の劣化状況及び改修工事の必要性を検討。
- ・外構の舗装については、敷地内の道路や駐車場における損傷や地盤沈下等の劣化状況及び改修工事の必要性を判断。
- ・改修費用等については、長寿命化及び長期使用を想定し、主要な改修工事の工法・グレードを選定したうえで算出。
- ・改修工事の時期については、平準化を図ることを基本とするが、合理的な実施、工事中の施設運営負担の軽減を図るため、同時期に一体的に実施すべき工事内容について考慮した年次計画とした。