

令和元年5月15日（水）

地方独立行政法人 宮城県立病院機構

第1回 県立精神医療センターのあり方検討会議 法人からの説明資料

- 1 県立精神医療センターの機能（現状）・・・・・・・・・・ 1 ページ
- 2 県立精神医療センターの経営状況について・・・・・・・・ 2～3 ページ
- 3 運営費負担金について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4～6 ページ

県内における精神科医療の基幹病院

- 政策的医療の実施
- モデル的・先進的医療の提供
- 民間医療機関では対応困難な医療

病床数の内訳		
種別	病棟数	病床数
社会復帰閉鎖病棟	2	115
社会復帰閉鎖病棟	1	30
児童思春期ユニット		14
精神科救急入院料病棟	2	99
合計	5	258

※H30.3.31月現在

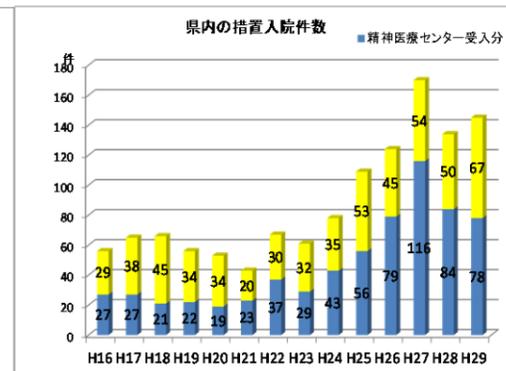
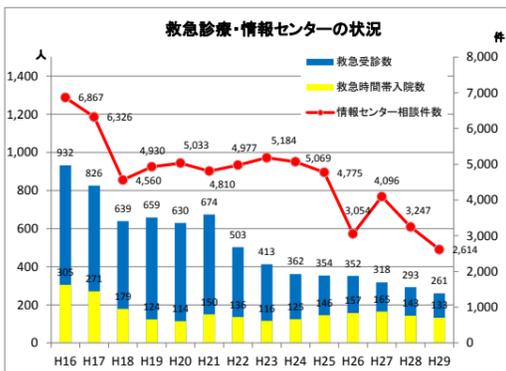
【近年の傾向】

- 入院機能・・・個室の一部改修や毎朝の総合診療会議により、新規入院等受け入れ増大
 - 外来機能・・・退院促進の取り組みや児童思春期、ストレスケア等新たな需要による増加
- 【当センターの機能・役割】
- ①精神科救急医療
 - ②早期介入や予防的介入も含めた急性期治療
 - ③地域活動と心理社会的支援(リハビリテーション)
 - ④児童思春期医療
 - ⑤医療観察法医療
 - ⑥学域・職域・地域メンタルヘルスや災害精神科医療
 - ⑦研修・研究機能(社会精神医学部門)

①精神科救急医療

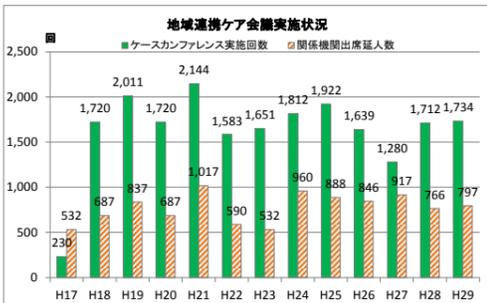
- 精神科救急の基幹病院として民間医療機関では対応困難な医療を提供

- ・県内で唯一の夜間救急
- ・精神科救急情報センターの運用
- ・措置入院患者の積極的な引き受け
- ・県の精神科救急医療体制拡充に伴う24時間化開始(H31.1～)



③地域活動と心理社会的支援(リハビリテーション)

- 長期在院者の退院促進に向けた組織的取組
 - ・在院患者数 H15 年:320.5 人→H29 年:183.1 名
 - ・在宅医療の充実:
 - S58 年 デイケア開始
 - H7 年 グループホーム支援開始
 - H8 年 専任訪問看護師配置
 - H26 年 訪問看護ステーション「ゆとり」開設 (訪問看護延回数:H28 年度 4,217 回, H29 年度 4,708 回)
- 積極的なリハビリテーション活動の展開
 - ・急性期リハビリテーション (H29 作業療法実績:14,187 人)
 - ・早期精神病介入プログラム
 - ・外来リハビリテーション(デイケア, ショートケア) (H29 実績:実施 244 日, 出席延べ人数 4,694 人)
 - ・慢性期治療指針の活用



- 開かれた病院としての地域活動・・・市民公開講座, 精神保健相談等

②早期介入や予防的介入も含めた急性期医療

- 早期介入等
 - 【名取EIプロジェクト】
 - ・若年者が統合失調症を発症した場合の重症化の予防のための早期介入・早期支援
- 急性期治療
 - 【総合診療会議】～ベッド調整～
 - ・病床の効率的運用と入院受入の円滑化
 - ・処遇困難患者の他院からの受け入れ
 - 【急性期治療指針の活用】
 - 【多職種による退院前・退院後の訪問】

④児童思春期医療

- 児童思春期外来の運用
 - ・平成 20 年 9 月から試行し, H26 年 4 月から児童精神科を開設
- 児童思春期ユニット(14 床)の開設
 - ・平成 27 年 11 月に開設, 平成 28 年 1 月から児童思春期精神科入院管理料算定

	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
思春期外来患者数	161	166	183	193	197	342	318	720	1,369	2,162	3,735
児童思春期入院延べ患者数									645	2,981	2,004

※H19～H22は通常の外来のうち思春期年齢の患者数

- ・子ども総合センター, 精神保健福祉センター, 児童相談所との連携
- ・専門医の育成と研修会, 症例検討会開催による職員の資質向上
- ・名取EIプロジェクトの実施

⑤医療観察法医療

- 通院医療の実施・・・H29 年 5 例の治療を実施
- 鑑定入院の受け入れ・・・H17 年の法施行以来 27 例を受け入れ

⑥学域・職域・地域メンタルヘルスや災害精神科医療

- 自殺企図を伴うなど重症患者の積極的な入院治療, 多職種チームによる治療プログラムの検討
- 災害派遣精神科医療チーム(DPAT)の先遣隊として, H28 熊本地震へのチーム派遣

⑦研修・研究機能(社会精神医学部門)

- 医学部学生・研修医の教育研修, 精神科医療に関わる多くの職種の養成・研修
- ・平成29年度実績

医学部研修生	150 人
臨床研修医	22 人
看護実習生	8 機関 230 人
精神保健福祉援助実習	2 機関 3 人
作業療法実習	9 機関 28 人
臨床心理実習	1 機関 2 人
精神保健相談	1 保健所 9 市町
各種講演	4 件
非常勤講師	28 人

- 東北大学との連携講座

その他

- 電子カルテの導入(H23 年 2 月～), 電子カルテの更新(H31 年 3 月)
- 家族支援への取り組み
- ボランティアの受け入れ
- 震災被災者へのこころのケア

職員数

	医師	看護師	准看護師	薬剤師	栄養士	検査	心理職	PSW	OT	保健師	事務職	計
H29	20	146	0	6	3	1	4	8	5	1	11	205
H28	20	142	0	5	2	2	4	8	5	1	11	200
増減	0		4	1	1	△1	0	0	0	0	0	5

平成 28 年 4 月 1 日及び平成 29 年 4 月 1 日現在

県立精神医療センターの経営状況について

厚生労働省が、平成16年にまとめた「精神保健医療福祉改革ビジョン」、そして平成21年9月にまとめられた「今後の精神保健医療福祉のあり方に関する検討委員会報告書」において、「入院医療中心から地域生活中心へ」という方向性（＝基本理念）が示されており、また、「地域を拠点とする共生社会の実現」に向けては、この基本理念に基づく施策の実施等が重要であるとされ、我が国の精神科医療の今後の基本的な方向性については、「外来・地域ケアを基本とした医療への転換」を目途として、幅広い年齢層を対象に、多様な疾患に対して早期の支援が可能となる体制を構築し、入院医療は高度の内容のものを短期間・集中的に提供し、その後は地域ケアに引き継ぐという方向性が加速していくとの示唆がなされている。

また、精神科医療の供給体制についても、公立の精神科病院は、多数開設されている民間病院が対応できない領域を担当するという役割があるが、今後、その役割分担を踏まえた医療体系の構築が必要であり、また、総合病院や診療所の役割を視野に入れた体制整備も欠かすことはできないとし、さらには患者の人権やプライバシーを尊重した精神科医療、外部に開かれた精神科医療などについても重要な課題であり、地域生活の可能性がありながらも、入院せざるを得ない患者も多い現状の解決に向けて取り組むことも、この時代における我が国の精神科医療の歴史的責任であるとの示唆もなされているところ。

これらを踏まえ、当院としても、急性期の集中的な治療を必要とする患者を対象とした精神科救急・急性期医療の拡充に向けてスーパー救急のダブル病棟化を図ったことをはじめ、重度かつ慢性精神病患者に対するクロザピン治療や、訪問看護ステーション「ゆとり」の立ち上げ、就労までを視野に入れたりハビリテーションの展開、児童・思春期精神科入院ユニットの開設など、本県の基幹的な精神科病院として、多角的かつ先進的な医療提供に努めてきたところであり、さらには、本県に未曾有の災害をもたらした「東日本大震災」の被災者の心のケア、平成28年4月に発生した「熊本地震」に対するDPA T先遣隊としての迅速な職員派遣等、災害発生時の精神医療にも積極的に取り組んでいる。

1 隔離室・個室及び麻酔科医・OTの不足

当院では、長期入院患者（1年以上の入院患者）をはじめとした入院患者の地域移行及び退院促進に努めながら、救急・急性期患者を対象とする精神科スーパー救急入院料を主体とした入院収益を確保していく収益構造となっているものの、慢性的に隔離室・個室が不足しており、隔離室・個室の稼働率が85%を超える高止まりとなっている一方で、4床室の稼働が低下している。

また、個室等が確保困難なため、入院受入に支障が生じたケースや、さらには、麻酔科医が確保できずm-ECT療法が施術できないことや、OTが不足し、効果的なりハビリテーションができない等のため、3月以内での退院が困難になる等の現状にある。

※ 長期入院患者（1年以上の入院患者）の地域移行及び退院促進

H30年度：28人、H29年度：25人、H28年度：27人、H27年度：26人

※ 隔離室・個室の稼働率 単位：%

	H27	H28	H29
全体	76.2	76.0	71.0
個室	89.1	89.2	86.3
4床室	78.1	77.7	70.9

2 医師の増員や看護師等職員数の増加に伴う人件費の増加

平成30年度に新病院が開設されることを見込んで、多様化する精神疾患への適切な対応を図るため、段階的に人的拡充を進めてきた経緯はある。

なお、本年4月1日現在の医師の現員数は、がんセンター本務医師1名と管理職3名を含んで、18名（指定医14名・非指定医4名）であるが、働き方改革にマッチングした「県の精神科救急24時間365日システム」への対応（遅番勤務・宿日直）のためには、当院としての必要員数は22名との試算の提示を行い県の了承を得たところであり、現状では5名不足している状況にある。看護師についても、循・呼センターの閉院に伴う当院への異動者もいるが、救急・急性期患者に適切な医療提供を行うためには、高齢化が進んでいる上、男性看護師が不足している実状にある。

さらに、PSWやOTについても、円滑な地域移行や効果的なりハビリテーションを実施する上では、必要員数から不足していると言わざるを得ない。

※ 医療従事者の現員数の推移

単位：人

	H27	H28	H29
医師	18	20	20
看護師	137	142	146
PSW	7	8	8
OT	6	5	5

（各年度4月1日現在）

また、毎年度、運営費負担金8～9億円程度が投入されているが、その仕組み（構造）については、がんセンターと同様に、独法化前から大きな変動・変更は生じていない。

※ 運営費負担金の推移（平成18年度～）

（単位：千円）

	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
運営費負担金	785,167	872,163	1,030,089	913,706	842,738	944,951	879,719	934,895	906,184	922,989	931,255	817,873
運営費負担金を除いた赤字額	696,064	651,316	698,562	631,820	765,160	788,249	800,114	730,851	760,962	747,323	719,545	874,412

3 老朽化、建替遅れにより修繕費が増加傾向

現有施設は、昭和55年から56年に施工されたもので、東日本大震災による建物本体への傷みも顕著になりつつあり、今年度から大規模修繕（設計～施工）が予定されている。

さらに、医療機関として、最もジレンマを覚えざるを得ないのは、提供する医療の内容が「入院から地域移行へ」と大きく変更されているにも関わらず、療養型の入院施設が基本となっているため、個室の増室に努めても、自ずと限界が生じてしまうことである（ナースステーションから死角となる等）。

また、県立病院として、地域移行が困難な患者のセーフティネットとしての対応も必要になるがエレベーター等もなく、高齢化した患者等へのバリアフリー機能がないことも大きな課題である。

このような状況下において、慢性重症患者や民間病院で対応が困難な患者を含む多様な患者に安全に医療を提供するためには、看護師等の人手、機能にあった病院構造、検査機能の充実が重要になってきている。

※ 修繕費の推移

平成29年度 18,959千円、平成28年度 24,113千円、平成27年度 39,104千円

運営費負担金について

1 法的根拠

○地方独立行政法人法第85条（財源措置の特例）

公営企業型地方独立行政法人の事業の経費のうち、次に掲げるものは、設立団体が負担するものとする。

- 一 その性質上当該公営企業型地方独立行政法人の事業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費
 - 二 当該公営企業型地方独立行政法人の性質上能率的な経営を行ってもなおその事業の経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費
- 2 公営企業型地方独立行政法人の事業の経費は、前項の規定により設立団体が負担するものを除き、原則として当該公営企業型地方独立行政法人の事業の経営に伴う収入をもって充てなければならない。

【参考条文】

○地方独立行政法人法第42条（財源措置）

設立団体は、地方独立行政法人に対し、その業務の財源に充てるために必要な金額の全部又は一部に相当する金額を交付することができる。

- 2 地方独立行政法人は、その業務の運営に当たっては、前項の規定による交付金について、住民から徴収された税金その他の貴重な財源で賄われるものであることに留意し、この法律、他の法令、設立団体の条例及び規則、定款並びに認可中期計画に従って適切かつ効率的に使用するよう努めなければならない。

○地方公営企業法第17条の2（経費負担の原則）

次に掲げる地方公営企業の経費で政令で定めるものは、地方公共団体の一般会計又は他の特別会計において、出資、長期の貸付け、負担金の支出その他の方法により負担するものとする。

- 一 その性質上当該地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費
 - 二 当該地方公営企業の性質上能率的な経営を行なってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費
- 2 地方公営企業の特別会計においては、その経費は、前項の規定により地方公共団体の一般会計又は他の特別会計において負担するものを除き、当該地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てなければならない。

○地方公営企業法第17条の3（補助）

地方公共団体は、災害の復旧その他特別の理由により必要がある場合には、一般会計又は他の特別会計から地方公営企業の特別会計に補助をすることができる。

2 平成29年度 宮城県立精神医療センター運営費負担金積算基礎【確定額】

区 分	繰出基準 ※99.71%と99.72%は公務員 給与削減影響額を加味	平成29年度運営費負担金確定額		
		単価/円	精神医療センター 金額/千円	
総務省基準	1 精神科医療	地財単価×病床数×99.72% ※地財単価とは、国が毎年度策定する 地方財政計画で使用する単価であり、 病床一床当たりや一病院当たりの 平均的な増嵩経費のこと。以下、 同じ。	2,434,000	626,213
	2 リハビリテーション運営費	地財単価×患者数×99.72%	1,062.0	16,419
	3 経営基盤強化			68,252
	(1) 研究研修費	職員数×60,000円÷2		6,000
	(2) 共済追加費用	共済追加費用負担金所要額		45,958
	(3) 医師確保対策（勤務環境改善）	地財単価×病床数	62,400	16,099
	(4) 医師確保対策（医師派遣）	医師派遣を受ける際の交通費所要額		195
	4 基礎年金分	基礎年金拠出金所要額		54,947
	小計			765,831
	県独自基準	5 共済事務費	共済事務費所要額	
6 その他				9,515
(1) 育児介護休業手当金		育児介護休業手当金所要額		4
(2) 人事院勧告実施影響額				9,511
小計 【A】				10,791
合計			776,622	

総務省基準	7 地方債未償還（法人化前）分			
	(1) 企業債元金	企業債償還元金の1/2		25,120
	(2) 企業債利息	企業債償還利息の1/2		5,143
	小計			30,263
	8 地方債（法人化後）分			
	(1) 企業債元金	企業債償還元金の1/2		2,125
	(2) 県借入金元金（H24年度分）	県借入金償還元金の1/2		1,012
	(3) 企業債利息	企業債償還利息の1/2		5,506
	(4) 県借入金利息（H24年度分）	県借入金償還利息の1/2		1
	小計			8,644
9 建設改良経費	建設改良に要する経費の1/2			2,344

※但し、実際の地方交付税措置割合はこの金額の6割程度。（宮城県財政課試算）

総務省の基準による運営費負担金合計	【A】以外		807,082 ※
県の独自基準による運営費負担金合計	【A】		10,791
平成29年度の運営費負担金合計			817,873

3 都道府県立の精神科病院における運営費負担金(平成29年度決算)の状況について

平成30年4月16日に鳥取県病院局が各都道府県や地方独立行政法人に照会した「一般会計繰出金の算定方法について(照会)」の集計結果より、都道府県立の精神科病院における平成29年度の運営費負担金の状況を抜粋。

但し、東京都立松沢病院は当該病院のホームページの「平成29年度決算総括表」から抜粋。

交付額・交付額(一床当たり)の単位:千円

病院名	独法	交付額	稼働病床	交付額(一床当たり)	順位
千葉県精神科医療センター		503,871	50	10,077	1
新潟県立精神医療センター		1,874,826	246	7,621	2
北海道立向陽ヶ丘病院		702,751	105	6,693	3
東京都立松沢病院 (精神病床808床+一般病床90床)		6,007,992	898	6,690	4
静岡県立こころの医療センター	○	1,132,404	172	6,584	5
福島県立矢吹病院		898,272	146	6,153	6
滋賀県立精神医療センター		750,594	123	6,102	7
神奈川県立精神医療センター	○	1,941,028	323	6,009	8
埼玉県立精神医療センター		1,053,669	183	5,758	9
熊本県立こころの医療センター		856,301	150	5,709	10
兵庫県立ひょうごこころの医療センター		1,474,416	286	5,155	11
長野県立こころの医療センター駒ヶ根	○	626,146	129	4,854	12
北海道立緑ヶ丘病院		622,077	137	4,541	13
岩手県立南光病院		1,334,722	309	4,319	14
山形県立こころの医療センター		865,838	213	4,065	15
愛知県立精神医療センター		913,391	225	4,060	16
大阪精神医療センター	○	1,849,627	473	3,910	17
香川県立丸亀病院		606,624	156	3,889	18
栃木県立岡本台病院		827,336	221	3,744	19
群馬県立精神医療センター		980,182	265	3,699	20
茨城県立こころの医療センター		982,978	286	3,437	21
山梨県立北病院	○	652,692	192	3,399	22
三重県立こころの医療センター		1,148,901	348	3,301	23
鹿児島県立始良病院		871,721	267	3,265	24
宮城県立精神医療センター	○	817,873	258	3,170	25
長崎県精神医療センター		433,071	139	3,116	26
京都府立洛南病院		779,979	256	3,047	27
岡山県精神科医療センター	○	726,657	252	2,884	28
沖縄県立精和病院		674,356	238	2,833	29
石川県立高松病院		1,016,887	400	2,542	30
青森県立つくしが丘病院		535,248	230	2,327	31
山口県立こころの医療センター	○	406,312	180	2,257	32
福岡県立精神医療センター太宰府病院		561,973	300	1,873	33
		平均	247	4,457	