

「令和7年度（2025年度）熊本県立こころの医療センター運営評価委員会」の概要

1 開催日時

令和8年（2026年）年1月15日（木） 10:00～11:15

2 開催場所

熊本県立こころの医療センター 会議室

3 出席者

委員：荒木委員（委員長）、久峨委員、牧之段委員、溝上委員、由井委員
病院局：西院長、平田看護部長、米田総務経営課長、石村補佐
古澤主幹、西岡主幹、高岡主幹
県健康福祉部子ども・障がい福祉局障がい者支援課
：野田補佐

4 会議の概要

（1）議題1 令和6年度の経営状況について

●患者数等の状況について

質問 令和7年度の収益は令和6年度を超えそうか。

回答 入院患者数については、若干超えそうな見込みであり、収益についても単価がアップしているため、入院収益は1千万程度増加する見込みである。外来収益については、比較的數字が伸びてきているところであり、収益として1千万程度増加する見込みである。入院と外来を合わせると2千万程度増加する見込みである。

質問 人的な体制を見ると改善できていないようだが、令和7年度がより結果が出た要因は何か。

回答 要因としては、令和5年度に新患の受入れを一部抑制していたところ、令和6年度から通常どおりの受入れ体制に戻したことや、救急医療関係もできるだけ受けようと院長をはじめ率先して受け入れており、そのあたりが數字として表れてきていると考える。

質問 今後さらに伸びそうか。

回答 今後の見通しについては、今年度は最大で1日当たり90名の入院患者まで行ったが、常勤医師が1名のみでは、90名くらいが上限と考えている。令和元年度の102名が目標であるため、そこを達成するためには、常勤医師があと1～2名くらいほしいところである。

質問 資料の患者サービスの向上の中で、新患受入数が増加しているとなっているが、令和6年度の経営状況の資料では外来患者数が減少しているとなっている。新規患者のうち外来を継続できている割合はどの程度か。

回答 データが手元にないため調べてから回答したい。

⇒令和6年度新規外来患者数144人のうち、令和7年度再診者数82人（56.9%）

質問 資料では外来・入院患者数の延数の数字と目標があると思うが、県立こころの医療センターのベッド数と現在患者が利用しているベッド数、いわゆる病床利用率が数字としては分かりやすい。現在の病床利用率及び何%くらいを目標とするのか。

回答 病床利用率については、令和6年度が62.1%、7年度が69.3%、8年度が72.9%という目標を掲げており、これに対して、令和6年度の実績値は57.9%となっており、これは目標値62.1%に対して達成率93.2%となっており目標に達していない状況である。

●医師の安定確保について

質問 常勤換算ではどれくらいの医師数が理想なのか。

回答 令和元年度で9人であるため、9人を理想としている。

意見 週4日だと常勤にならないが、県内の状況をみるとなかなか週5日で雇用するのは難しい状況である。

回答 メインの病院で週4日、別の病院で週1日という働き方が主流となってきているため、令和9年度から週4日の常勤制度を目指しているところである。

意見 そうしていただけると数字的にもインパクトがある。常勤1では、状況を知らない医師からすると敬遠される可能性がある。例えば若い医師が常勤1のところに行くとしんどいなとなるかもしれない。これが例えば常勤6とかになると行きたいなと思える病院になってくるかもしれない。検討いただければと思う。

回答 常勤にこだわる理由としては、病院に対する愛着であり、毎年、派遣いただいている先生たちと年2回ほど話をさせていただく機会を設けている。やはり常勤であるのかそうでないのかということについては病院に対する経営面も含めてなかなか入り込みにくいという声も聞いているため、入り込みやすさというものを制度面からも考えていく必要があると思っている。

●県立の精神科医療機関としての役割・機能の発揮について

質問 救急応受率ほどの程度か。

回答 二次救急輪番の受入れとして、令和6年度は36名の受入れ、令和7年度は11月までで35名の受入れを行っている。

質問 救急の要請があった場合はどの程度受け入れているのか。

回答 救急患者の受入れについては、熊本県精神科協会が行っている輪番制により指定医が対応することとなっており、要請があれば受入れている状況である。

質問 第4次中期経営計画の基本方針にある、「県立の精神科医療機関としての役割・機能の発揮」について、今後、精神科医療の中のどの部分に重点を置いて患者数を伸ばしていこうと考えているのか。

- 回答 　どこに力点を置いて進めるのかということについては、2点あり、1点目はセーフティネットということで処遇困難な医療措置や鑑定入院などの患者様の受入れを行っていく。2点目は、政策的・先導的精神科医療の取組として、当院としては児童・思春期について平成30年度にユニットを開設してしてやっていたが、コロナ等で現在は医師の関係もあり専門ユニットとしては休止しており、児童・思春期の患者の受入れは行っているが、ユニットとしては休止しているため、そこを復活させたい。そのためには医師を確保してやっていきたい。以上の2点に力点を置いて取り組んでいく。
- 質問 　ひきこもり支援について、資料の表では令和4年度の延人数73人から徐々に数字が減少している。啓発活動や広報も行っていると思われるが、コロナ明けでひきこもりの問題がより認識され、重点的に取り組んでいるにも関わらず数字が減少している理由は何かあるのか。
- 回答 　令和5年度までは、ひきこもり支援を専門的に行っていた医師がいたが、当院を退職したことも原因としてあるかと考える。
- 質問 　ひきこもり支援は医師というより、医師以外のコメディカルの方がいけば問題ないかと思うが、やはり、やりたいという医師がいなくなるとコメディカルの方々の士気にも影響してくるということか。
- 回答 　そこは少なからず影響していると思われる。
- 質問 　それだとなかなか伸びないのでその意識づけが大事かと思われる。児童・思春期について、入院患者数が令和6年度は大幅に増加しており、令和7年度に関しては、11月末にも関わらずもっと増加している背景は何か。
- 回答 　新患を積極的に受け入れるようにしているということがあるが、その中で例えば児童相談所からの緊急入院の依頼も増えている。
- 質問 　積極的に受け入れたということが入院の増加にもつながっていることだと思われ、そこがおそらくターゲットだと思われる。
資料1の1ページにある「他病院等からの新患受入れ」も増加しているがおそらく20歳未満の患者も増えていると思われる。ニーズは多く、不登校やひきこもりなど10代のメンタルヘルスもどんどん多くなっており需要がすごくある。セーフティネットに関わる部分で、そこをターゲットとしていった方がいいと思うが、ざっくりと児童・思春期をやるとなかなか伸びないというか、伸びているにも関わらず周りが認識できないとなるとやっているだけみたいになってしまう。
アルコール依存症の集団療法も入院と外来でやっていることをあまり知られていなくて、医学生が依存症の勉強をしたいと相談に来たが、県内でどこでとなった時に、ここはあがってこなくて他の病院を紹介してしまったが、実情は学生に紹介していくくらいの取組を行っているのか。
- 回答 　辞められた医師がひきこもり支援やアルコール依存症もやられていた部分もあるが、週1日は現在も来てもらっており、ひきこもり支援を重点的にやりたいと言われている。ひきこもりの方は今までの積み重ねでスタッフがかなりしっかりされているので、入院も外来もグループ療法もできる状況ではある。現在、アルコール依存症の専門医はいないが、スタッフとしてはしっかりと関わられる体制はあり、集団療

法は外来・入院ともできる状況である。

質問 集団療法というのは何をしているのか。

回答 多職種でプログラムがあって話し合いを行っている。

意見 そのようなところから広報していくとこの病院が活気づいているという雰囲気になっていくと思われる。病院全体の活動が不十分そうだというような印象を持たれていると悪循環になるため、ある程度目立つところ、児童・思春期や依存症など社会のニーズが大きいところをクローズアップし広報していくと雰囲気が少しずつ変わっていくと思われる。実際の数字を見ていくと、令和6年度と7年度に結果が出てきているので広報を強化すべきかと思われる。

回答 広報の部分が弱点とっており、今後、病院内でもしっかりと話をして力を入れて発信していきたいと考えている。

医師がいなくなったらやってきたことがなくなってしまうという部分についても非常に危惧しているところであり、産後うつ関係は4月からやってきているが、対応される医師が1人だけであるため、その点が課題と認識しており、是非、医師確保についてお願いしたい。

質問 産後うつはうつ病に移行する場合がありますので長期間診ることになるがどのくらいの期間診ているのか。

回答 今年度から始めたばかりであるためまだ分かっていない。

質問 それにしては急速に延人数が増えているが、元々いた患者さんなのか。

回答 昨年度から受診していた方（6人）もいらっしゃる。

質問 大学病院では周産期メンタルヘルスの強化に取り組んでおり、それと組むといいと思う。大学病院とここで妊婦さんあるいは産後の女性のメンタルヘルスを支えていくというブランディングをしていくと活気づいてきたとなると思われる。まずはそこから始めて、すると医者が興味を持って行ってみたいと思えるようになると好循環につながると思われるため、今後改めて相談させていただきたい。

回答 1つの病院で担うのは大変であり、他の病院や医師に広がって地域ごとに担っていくのが将来的に望ましい姿なのかなと思うため、いろんな機関と連携しながらやっていくことが大切だと思っている。

●医療の安全・安心の確保について

質問 「医療安全管理対策」について、患者さんの安全の確保が最も重要と考えているが、インシデントの内容や傾向について原因分析の結果としてどのようなことが分かっているか共有をお願いしたい。

回答 当院のインシデント等の報告件数については、令和7年11月末で208件の報告があがっており、その内アクシデントが6件発生している。6件のうち5件がベッドからの転倒や自ら階段から飛び降りた事案や高齢の方が足をひねって骨折した事案など転倒・転落で、その他、1件はボタン電池を飲み込んだ事案。精神科特有の転倒・転落が継続して増えており、また、発達障害の患者が増えるにつれて自傷行為の増加が増える傾向があり、今後も引き続き、個人に応じた防止策や環境の改善を行っていく。

●職場環境問題について

- 質問 労働雇用問題の中で、精神科的疾患についての数の増加が非常に多い。職場では労働者の10%くらいは何かしら精神科の病院に通院している状況である。オンライン診療も実際クリニックでは普通になってきているのではないかと思われるが、そういうものへの目の向け方や取り組み方など何か検討していることや考えられていることはあるか。
- 回答 労働関係について、当院の勤務者については会計年度任用職員含めて126名ほどいるが、その中で休職や私傷病は2～3名くらいであり10%よりは少ない状況である。オンライン診療関係については、国の方でDX関係での補助金があり、当院もDXを進めていきたいと考えており、県の状況等も踏まえて取り組めるところは取り組んでいきたいと考えており、現在検討中である。
- 意見 職場環境の問題で精神科疾患とフィックスして、そこに何かしら虐待問題などマスメディアでも取り上げられ、あちこちで人事や労務問題が起きており問題視されている。当センターが公立病院としてどのように関与できるか分からないが、実際の診療活動と経営問題と両方に関わってくるのではないかと考えているため、その点はよろしくお願ひしたい。
- 回答 資料2の5ページ、2(2)「患者本位の医療の提供」の中で虐待防止委員会を設置し毎月開催しており、患者様からの声があったら熊本市への通報などを行っている。虐待に認定された案件はないが、職員としていろんな声に対しては真摯に受け止めるようにしている。職員の安全管理については、労働安全衛生委員会を毎月開催しており、長時間勤務の削減などを話し合ったりしているところである。当院に来られた要因についても何が原因なのかを毎月分析しており、どういった医療ができるか医師を中心に考えている。

●収益改善への取組み等について

- 質問 今後の収益改善についてどのような方策を考えられているか。
- 6ページの決算の状況について、医業費用、特に給与費と経費が昨年度から増えている状況である。給与費について、会計年度任用職員医師数の増に伴う報酬の増と記載されているが、2ページを見ると、そこまで医師数が増えていないように見えており、資料間の整合性でよくわからない部分がある。
- また、経費について、労務単価上昇に伴う委託料の増とあるが、入札もしくは見積もり合わせなどにより最良な契約を結んでいるのか。
- 建設改良費について、令和6年度予算として約5千万円計上しているが、翌年度に繰り越された3千2百万円について、工事の進捗が遅れた等の理由があるのだと思うが、繰り越した理由を教えてください。
- 回答 収益改善については、入院と外来患者数を伸ばすということにはなるが、歳出面での見直しということでは、例えば、年間購読の新聞な

どの見直しや病棟勤務の看護師を訪問看護やデイサービスにタスクシフトしてそちらで収益を確保していくとやっている。

委託料とも関係してくるが、県の規定に基づき、価格により一般競争入札や随意契約などを行っている。現在、清掃関係で入札の公告を出しているところであるが、WTO案件ということで期間を設けて新たな形でやっている。また、給食業務を3年契約で委託しているが、プロポーザル方式でいろんな経費削減の提案を審査に加える取り組みを行っている。

また、定期預金については、これまでは指定金融機関からの見積りだけであったが、関係する金融機関10社くらいから見積もりをとったことで、かなり預金利率も上がったところであり、細かいところから一つ一つ取り組んでいる。

次に給与費について、会計年度任用職員医師の増加については、令和5年度の医師数が3名だったものが令和6年度は5名となっている。人数もさることながら給与の単価もアップしており、その影響等により増加したと分析しているところである。

予算の繰り越しについては、感染症に基づく病棟の改修を行っているが、原因としては、業者がおらず入札で3回不落となっており、4回目の入札で業者が決定し、令和7年11月に工事が完成したところである。本来であれば令和6年度中に完成する予定であったが、受注業者がいなかったことが原因である。

【議題3】その他

意見 どこに力点を置くのかというところが大事で、医師に来てもらうにしても、何をするのか、何を得意としている医師を呼んでくるのかというところに関わってくると思う。

確かに医師の常勤の数は減ってきてはいるが、資料を見ると、看護師やコメディカルなど他の職種の方はそのまま残っており、病床稼働率は以前80%くらいあったものが、現在は50%程度となっており、資源（職員）としては潤沢にあると感じており、ここをどう活用していくのかといったところが非常に重要である。他の民間病院では、コメディカルや看護師がいらないがために病床が埋められない状況にある。その中で、県立こころの医療センターではスタッフがたくさんおられて、それだけの資源があってもったいないという感覚があり、今後、そのような資源をしっかりと活用していただきたい。

以上