

令和7年第2回定例会 保健福祉医療委員会資料

【諸般の報告】

- 1 新県立病院の検討体制について 2
- 2 地域に向けた医療に関する教育・啓発活動について（中央病院） 3
- 3 災害拠点精神科病院としての取組について（こころの医療センター） 4
- 4 小児在宅医療シンポジウムの開催（医療的ケア児の通園通学の現状と支援）について
（こども病院） 5
- 5 こども病院の指定管理者の更新について（こども病院） 6
- 6 県立3病院の令和6年度決算概況（速報）について 7

令和7年6月11日
病 院 局

1 新県立病院の検討体制について

(1) 検討体制

中央病院・こども病院を統合した新県立病院の整備に向け、以下の体制で基本構想等の検討を進めていく。

<新県立病院の基本構想等検討体制>



(2) 新県立病院整備検討委員会

ア 委員

大学病院や医師会、病院関連団体、患者団体などで構成し、幅広く意見をいただきながら、県央・県北の医療を担う病院を目指していく。

区分	役職	氏名
大学病院	筑波大学附属病院長	平松 祐司
医師会	茨城県医師会長	松崎 信夫
	水戸市医師会長	細田 弥太郎
	笠間市医師会長	石塚 恒夫
病院（医療職） 関連団体	茨城県病院協会会長	塚田 篤郎
	茨城県看護協会会長	(次期会長) ※
	茨城県薬剤師会長	(次期会長) ※
県北医療機関の代表	日立地域医療構想調整会議 議長	横倉 稔明
	常陸太田・ひたちなか 地域医療構想調整会議 議長	小野瀬 好良
患者関係団体	中央病院 がん患者サロン「のぼら」世話人	田口 順子
	筑波大学附属病院 「小児患者保護者のおしゃべり会」代表	五十嵐 純子
医療行政	茨城県保健医療部長	丸山 慧

※看護協会、薬剤師会は現会長が6月下旬に退任予定であり、本委員会の委員に次期会長の就任を承諾している

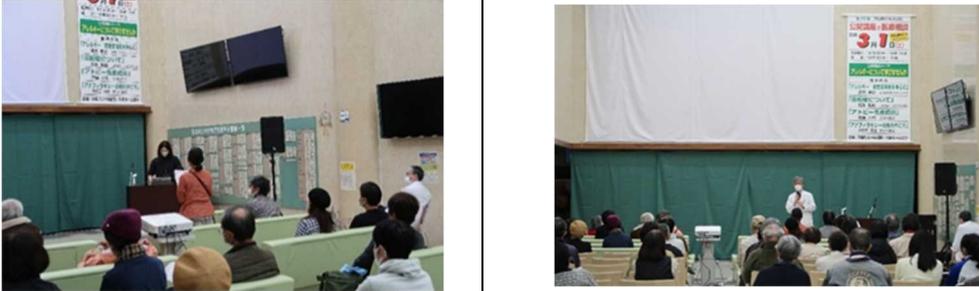
イ スケジュール

- 令和7年度
基本構想のとりまとめ（コンセプト、診療機能、病床規模など）
- 令和8年度
基本計画のとりまとめ（外来・入院等各部門の整備方針、施設整備計画、医療機器整備計画など）

2 地域に向けた医療に関する教育・啓発活動について（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等を普及啓発することを目的に、「公開講座」、「がん県民公開セミナー」、「県政出前講座」など様々な活動を実施している。

今後も、これらの教育・啓発活動を通じて県民の医療知識、健康意識の向上を図り、県民の健康・福祉への貢献を果たしていく。

名 称	第 26 回茨城県立中央病院公開講座	
日 時	令和 7 年 3 月 1 日(土)12:30～15:00	
会 場	中央病院「外来ホール」ほか	
参加者	56 名	
テーマ	アレルギーについて学びませんか	
内 容	講演会	①「アレルギー気管支喘息を中心に」 【講演者：鏑木副院長兼がんセンター長】 ②「花粉症について」 【講演者：松永耳鼻咽喉科・頭頸部外科医員】 ③「アトピー性皮膚炎」 【講演者：斎藤皮膚科医長】 ④「アナフィラキシーのあれやこれ」 【講演者：大和田救急科医長】
	医療相談	・医療相談 14 件 （消化器…2 件、循環器…3 件、呼吸器…2 件、皮膚科…3 件、耳鼻科…3 件、救急科…1 件）
公開講座 (講演会) の様子		
(参考) 過去の 開催状況	令和元年度、令和 2 年度、令和 4 年度：コロナのため中止 令和 3 年度 59 名 (web 配信)、令和 5 年度 98 名	

(参考) その他の講座開催実績 (令和 6 年度)

講座名	テーマ	参加者数
がん県民公開セミナー(つくば)	「脳のがん?聞いたことありません ～悪性脳腫瘍について～」	68 人(1 回)
がん県民公開セミナー(水戸)		37 人(1 回)
県政出前講座	がん診療について	331 人(7 回)
	循環器疾患について	89 人(2 回)
	喫煙の害について	288 人(2 回)
	救急医療について	12 人(1 回)
	高齢者の介護について	30 人(1 回)
	がんゲノム医療について	130 人(1 回)

3 災害拠点精神科病院としての取組について(こころの医療センター)

こころの医療センターは、令和3年3月に災害拠点精神科病院の指定を受け、災害時には被災病院への支援や患者の受入れ、さらには、災害派遣精神医療チーム(DPAT)を被災地に派遣するため、関係機関と連携しながら、精神科の災害医療体制の整備に取り組んでいる。

(1) 医療継続のための関係機関との連携

茨城地域に地震、風水害、その他災害が発生した場合において、災害拠点精神科病院として業務継続できるよう今年1月、株式会社カスミと「災害時における物資の調達及び供給の協力に関する協定書」を締結し、災害時における受入患者への水・食料等の供給体制を整えたところ。

今後とも関係機関との連携を深め、精神科医療継続に向けた取組を進めていく。



カスミとの協定締結式の様子

(2) 災害派遣精神医療チーム(DPAT)の派遣

災害時に災害派遣精神医療チームを被災地に派遣し、迅速な被災者支援を行ってきた。

令和6年1月の能登半島地震の際には、こころの医療センターから13人(医師、看護師、薬剤師、精神保健福祉士)の職員を現地やDPAT事務局等へ派遣した。

引き続き、平時からの備えとして院内研修など日頃からの訓練及び資機材の管理に努めていく。



活動の様子(能登半島地震)

※これまでの主な派遣実績

H28 熊本地震

R元 台風15、19号

R6 能登半島地震

(3) 先進地視察など平時からの情報収集・共有

今年5月に先進的に災害時の精神科医療に取り組む「静岡県立こころの医療センター」を視察し、情報交換を行った。引き続き、横断的な協力・連携体制の構築に努めていく。

4 小児在宅医療シンポジウムの開催（医療的ケア児の通園通学の現状と支援）について （こども病院）

「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律（医療的ケア児支援法）」が令和3年9月に施行され、学校や保育所、認定こども園の設置者等は、医療的ケア児が適切なケアを受けられるよう、看護師等の配置や必要な措置を講ずるよう求められている。

このような中、こども病院では各設置者の取組を支援するため、「医療的ケア児の通園通学の現状と支援」をテーマとしてシンポジウムを開催した。

シンポジウムでは、教育委員会などの現場における医療的ケア児の受入の現状やその取組についてご講演いただき、今後のケアに繋がるよう意見交換が行われた。

今後も関係機関と連携を図ることで、医療的ケア児への支援に繋がる取組を実施していく。



（シンポジウムの様子）

※ 医療的ケア児

日常生活及び社会生活を営むために恒常的に医療的ケア（人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引その他の医療行為）を受けることが不可欠である児童。

日 時	第1回：令和7年2月22日（土） 第2回：令和7年3月8日（土）…1回目内容をZoom配信
会 場	こども病院 多目的ホール
参加者	第1回：26名（医師、看護師12名、教諭、相談支援専門員、保健師、児童発達管理責任者2名、理学療法士、作業療法士、保育士2名、その他4名） 第2回：54名（医師、看護師20名、教諭3名、相談支援専門員3名、保健師6名、児童発達管理責任者、理学療法士4名、作業療法士、言語聴覚士、保育士5名、医療系学生、その他8名）
内 容	<p>○ 第1回開催</p> <p>① ひたちなか市教育委員会 →医療的ケア児支援法が施行されたことにより、医療的ケア児が学校生活を送れるようにするため、教育委員会としてどのように受入れ準備をしてきたかを紹介。</p> <p>② ひたちなか市立美乃浜学園（小中一貫校） →医療的ケア児の学校生活と学校に勤務する看護師の業務を紹介。</p> <p>③ 聖北会訪問看護ステーションやまびこ →訪問看護ステーションにおける医療的ケア児への看護について紹介。</p> <p>④ 社会福祉法人諏訪福祉会つくしんぼ保育園 →医療的ケア児を受け入れる際に行った環境整備等の事例を紹介。</p> <p>○ 第2回開催 第1回開催時の内容をZoom配信により視聴することで受講</p>
参加者の声	<ul style="list-style-type: none"> ・これまで医療的ケア児の通園・通学に携わったことがなかったが、事例を聞くことでイメージができた。 ・縦横の連携が重要だと思う。できないではなく、どうするとできるのか、何が課題なのかを考えて、希望に添えるような支援ができるようになるとうい。

5 こども病院の指定管理者の更新について（こども病院）

こども病院は、現在、社会福祉法人恩賜財団済生会を指定管理者としているが、今年度で指定期間が満了することから、指定管理者の更新を行う。

（１）施設の概要

- 名 称 こども病院（所在地：水戸市双葉台三丁目３番地の１）
- 設 置 根 拠 茨城県病院事業の設置等に関する条例

（２）指定管理業務の内容

- 診断、治療等の医療行為に関する業務
- こども病院の維持管理に関する業務
- その他こども病院の管理上必要と認める業務

（３）指定期間

５年間（令和８年４月１日～令和13年３月31日）

（４）募集方法及び理由

非公募（理由：県北・県央ブロックの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こども病院は、一体的な管理運営や密接な連携等によって効率的、効果的な管理運営が図られるため。）

（５）今後のスケジュール（予定）

- 事業計画受付（９月）
- 選 定（10月） 選定委員会の設置、審査
- 指定管理者の指定（12月） 議会での議決、県報への公示
- 基本協定の協議、締結（１月～３月）

6 県立3病院の令和6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6年度決算の概況

【収益的収支】

3病院合計で15億7百万円の純損失を計上。

(主な要因は人事委員会勧告を踏まえた給与改定に伴う給与費の増、物価高騰・人件費高騰による委託費の増等による医業費用の増)

< 3病院の状況 >

・中央病院 → 純損失を計上 14億56百万円

R5 : 4百万円 → R6 : △14億56百万円 (前年度比△14億60百万円)

(人事委員会勧告を踏まえた給与改定に伴う給与費の増、物価高騰・人件費高騰による委託費の増等による医業費用の増)

・こころの医療センター → 純損失を計上 1億15百万円

(人事委員会勧告を踏まえた給与改定に伴う給与費の増等による医業費用の増)

R5 : △1億1百万円 → R6 : △1億15百万円 (前年度比△14百万円)

・こども病院 → 純利益を計上 64百万円

R5 : △2億38百万円 → R6 : 64百万円 (前年度比+3億2百万円)

(入院患者の増等による医業収益の増)

(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増により、前年度比4億96百万円増額し、総額56億30百万円

(3) 主な収支改善方策

○中央病院

- ・令和6年度に増床したICUを含む高度急性期病床を本格稼働し、がん診療機能の更なる強化を図り、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。
- ・地域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

- ・病床コントロールを徹底し、精神科救急（一般・児童）を柔軟に受け入れるための行動制限室（保護室等）の確保、地域医療機関との連携強化などの取り組みにより入院収益の増加を図っていく。

○こども病院

- ・リハビリ入院、アレルギー検査入院等の専門診療の受入れ拡充により、これまでニーズがありながらも応えきれなかった患者の受入を拡大していく。
- ・特定集中治療室管理料の算定率向上による収益増加や、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	
	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R6 (参考)※2	R5	R6
(1) 収益的収支	4	△1,456	△101	△115	△238	64	64	△335	△1,507
収益的収入	19,076	19,273	3,750	3,965	1,342	1,462	6,384	24,168	24,700
医業収益	15,910	16,203	2,811	2,899	42	57	4,909	18,763	19,159
病床確保補助金	183	-	30	-	79	-	-	292	-
収益的支出	19,072	20,729	3,851	4,080	1,580	1,398	6,319	24,503	26,207
医業費用	18,157	19,764	3,698	3,894	1,506	1,329	6,250	23,361	24,987
(2) 資本的収支	△616	△588	△97	△101	△180	△172	△172	△893	△861
(3) 資金収支(※1)	△482	△1,640	△75	△120	△296	△48	△48	△853	△1,808

※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	
	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6
医療分(※3)	2,314	2,522	1,043	1,263	1,189	1,306	28	5	4,574	5,096
教育・研修事業分(※4)	422	396	71	71	67	67	-	-	560	534
合計	2,736	2,918	1,114	1,334	1,256	1,373	28	5	5,134	5,630
増減		182		220		117		△23		496

※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7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7年6月11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	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
1 第5期病院改革の推進 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。	第5期病院改革期間 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 [R7.3]					

2 地域医療充実への貢献 【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)	区分	目標項目	基礎数(R4実績)→目標(R11まで)	区分	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					

【6年度実績】

○中央病院		
区分	目標項目	R6実績
地域連携・支援体制の強化	紹介率	79.5
	逆紹介率	106.1
診療機能の充実・強化	ダ・ヴィンチ手術件数	146
医療人材の確保と働き方改革	特定行為研修修了者数	42

○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	R6実績
地域連携・支援体制の強化	訪問看護件数	4,722
診療機能の充実・強化	救急患者数	697
	児童・思春期新規外来患者数	395
医療人材の確保と働き方改革	専攻医受入数	7

○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	R6実績	区分	目標項目		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	40	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		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	6,166	診療機能の充実・強化	救急患者数		診療機能の充実・強化	救急患者数		診療機能の充実・強化	救急患者数		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	7,987		リハビリテーション件数			リハビリテーション件数			リハビリテーション件数			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	19	医療人材の確保と働き方改革	専攻医受入数		医療人材の確保と働き方改革	専攻医受入数		医療人材の確保と働き方改革	専攻医受入数		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	72		特定行為看護師研修修了数			特定行為看護師研修修了数			特定行為看護師研修修了数			特定行為看護師研修修了数						
3 経営基盤の安定・強化	<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ただ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	R6実績	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	93.0	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	98.0	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	101.0	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	R6実績	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	2,522	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	1,263	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	1,306	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	5	本庁	5		本庁	5		本庁	5		本庁	5		本庁	5			
	計	4,904	5,096	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]			
	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	73.2%	68.9%	84.8%	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%
	入院単価(円)	76,536	28,745	100,933	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
	外来単価(円)	27,886	7,774	26,866	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 7 年度 公の施設等運営状況報告

病院局

令和 7 年 6 月 11 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	4
こころの医療センター	11
こども病院	18

○ 運営状況報告の概要

- 令和7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。
- 水戸地域医療構想調整会議において、中央病院・こども病院を統合した新たな拠点病院の整備に関して合意が得られたことから、新たな拠点病院の建設に向けて、今年度から基本構想の検討を進めていく。
- こども病院については、令和7年度をもって指定管理期間が終了することから、今年度、指定管理者の選定手続きを行う予定である。
- 引き続き、地方公営企業として効率的な経営に努めながら、県が責任をもって施設運営を行い、高度・専門医療や救急医療など、必要な政策医療を提供していく。

		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
県有施設	令和7年度	1				2	3
	令和6年度	3					3
出資団体等 所有施設	令和7年度						0
	令和6年度						0

○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 m²</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 m²、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 m²、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 m²、築年度：H22 年度）</p> <p>研修棟：鉄骨造 2 階建（延床面積：1,942.53 m²、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 m²、築年度 R2 年度）</p> <p>PCR 検体採取所：鉄骨造平屋建（延床面積：38.89 m²、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 m²、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 m²、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 m²、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7年4月1日時点

- 管理運営は全て直営で実施し、1,353人体制（常勤947人、非常勤406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6年度の入院・外来延患者数の合計は345,012人とピーク時の85.5%になっている。

【患者数の推移】

(単位：人)

年度	ピーク (年度)	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6 (速報)	R6/ピーク
入院 延患者数	148,416 (H29)	147,173	146,439	148,416	145,995	144,600	114,355	115,234	122,390	121,564	127,739	86.1%
外来 延患者数	255,290 (H30)	245,339	252,088	254,975	255,290	245,095	211,252	231,533	238,330	218,203	217,273	85.1%
計	403,391 (H29)	392,512	398,527	403,391	401,285	389,695	325,607	346,767	360,720	339,767	345,012	85.5%

(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27年度から令和6年度までの診療料収入の平均は、151億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6年度は、人事委員会勧告を踏まえた、職員の給与に関する条例等の改正に伴う人件費の増と物価高騰の影響により歳出が増加したため、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			
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	19,106,256	15,931,579	3,174,677	19,091,082	9,489,213	2,709,081	6,892,788	0	15,174
R 6 (速報)	19,302,066	16,224,546	3,077,520	20,746,957	10,491,302	2,954,372	7,301,283	0	△1,444,891
平均	19,163,614	15,064,120	4,099,494	18,703,202	9,327,459	2,672,121	6,703,622	0	460,411

【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1.75倍（H17年度：170億円→R6年度：297億円）の伸びとなっている一方で、一般会計からの繰入金は、約1.16倍（H17年度：49億円→R6年度：56億円）に抑えている。

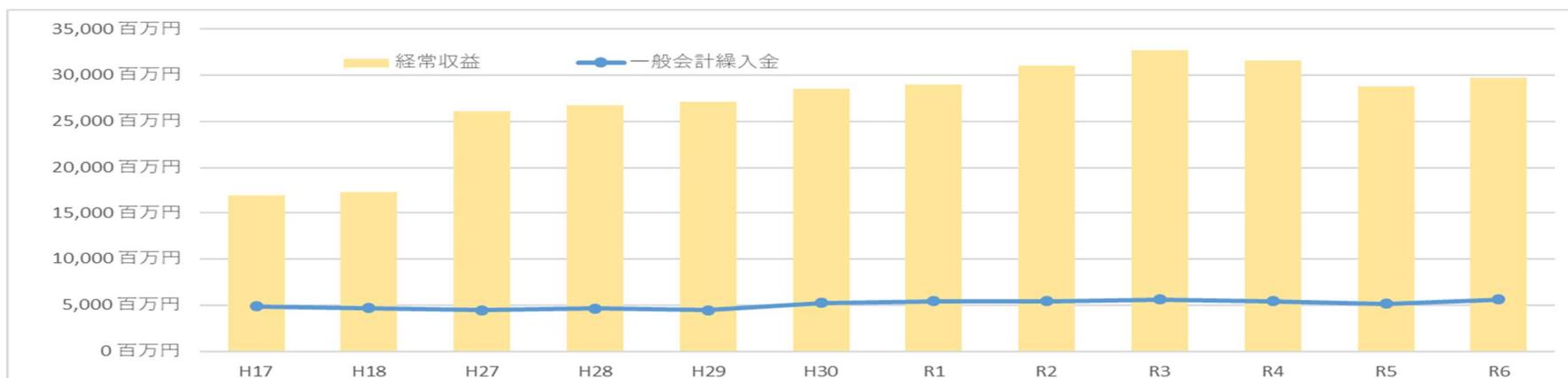
（単位：百万円）

年度	H17	H18	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6 (速報)
繰入金	4,874	4,682	4,446	4,655	4,432	5,225	5,430	5,422 (5,601)	5,609 (6,062)	5,439	5,134	5,630
うち中央病院	1,972	1,645	2,107	2,360	2,206	2,720	2,805	2,809 (2,980)	2,930 (3,296)	2,934	2,736	2,918
うちこころの医療C	1,540	1,409	1,089	1,038	983	1,140	1,132	1,104 (1,112)	1,169 (1,176)	1,154	1,114	1,334
うちこども病院	1,362	1,287	1,075	1,098	1,116	1,228	1,382	1,398 (1,398)	1,411 (1,491)	1,346	1,256	1,373
経常収益	17,016	17,332	26,133	26,796	27,119	28,488	29,035	31,034 (31,213)	32,757 (32,852)	31,571	28,792	29,729

※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
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	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
R6 （速報）	222,897	I C U改修工事（73,095）、本館エレベーター5号機更新工事（44,000）等
計	1,738,948	

（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6年度 県有施設・県出資団体等調査特別委員会)

- 施設の狭隘化や老朽化が進んでいることを踏まえ、地域医療構想調整会議での議論を進め、県民に進歩的な医療技術やサービスが提供できるよう、病院の整備や機能の充実に努めるべきである。

(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に努めるとともに、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、昭和63年建築であり施設の狭隘化・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）	令和7年度	令和6年度
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】

- 水戸地域医療構想調整会議において、中央病院・こども病院を統合した新たな拠点病院の整備に関して合意が得られたことから、新たな拠点病院の建設に向けて、今年度から基本構想の検討を進めていく。
- また、建替えまでの間は、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 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7年4月1日時点

- 管理運営は全て直営で実施し、330人体制（常勤271人、非常勤59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6年度の入院・外来延患者数の合計は139,521人とピーク時の88.5%になっている。

【患者数の推移】

(単位：人)

年度	ピーク (年度)	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6 (速報)	R6/ピーク
入院 延患者数	89,963 (H24)	84,303	81,379	79,543	83,024	79,243	78,661	73,258	67,995	72,032	69,373	77.1%
外来 延患者数	71,569 (H26)	69,575	68,572	71,072	71,045	71,517	70,814	68,826	68,050	68,420	70,148	98.0%
計	157,723 (H25)	153,878	149,951	150,615	154,069	150,760	149,475	142,084	136,045	140,452	139,521	88.5%

※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27年度から令和6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6年度は、人事委員会勧告を踏まえた、職員の給与に関する条例等の改正に伴う人件費の増と物価高騰の影響により歳出が増加したため、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		
H27	3,858,302	905,389	2,469,100	578,503	690,964	0	119,735	
H28	3,733,261	847,877	2,578,378	616,190	636,788	0	△98,095	
H29	3,600,471	883,148	2,569,155	642,698	719,144	0	△330,526	
H30	3,874,565	991,706	2,680,703	653,823	595,145	0	△55,106	
R1	3,867,030	981,336	2,730,265	673,329	559,915	0	△96,479	
R2	4,066,454	1,165,104	2,757,672	692,129	549,150	0	67,503	
R3	4,335,383	1,503,404	2,870,972	702,236	552,271	0	209,904	
R4	3,692,514	1,042,259	2,739,361	692,186	544,250	0	△283,283	
R5	3,752,567	940,111	2,695,027	654,434	504,147	0	△101,041	
R6 (速報)	3,967,549	1,067,087	2,888,429	670,957	523,606	0	△115,443	
平均	3,874,810	1,032,742	2,697,906	657,649	587,538	0	△68,283	

【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1.75倍（H17年度：170億円→R6年度：297億円）の伸びとなっている一方で、一般会計からの繰入金は、約1.16倍（H17年度：49億円→R6年度：56億円）に抑えている。

（単位：百万円）

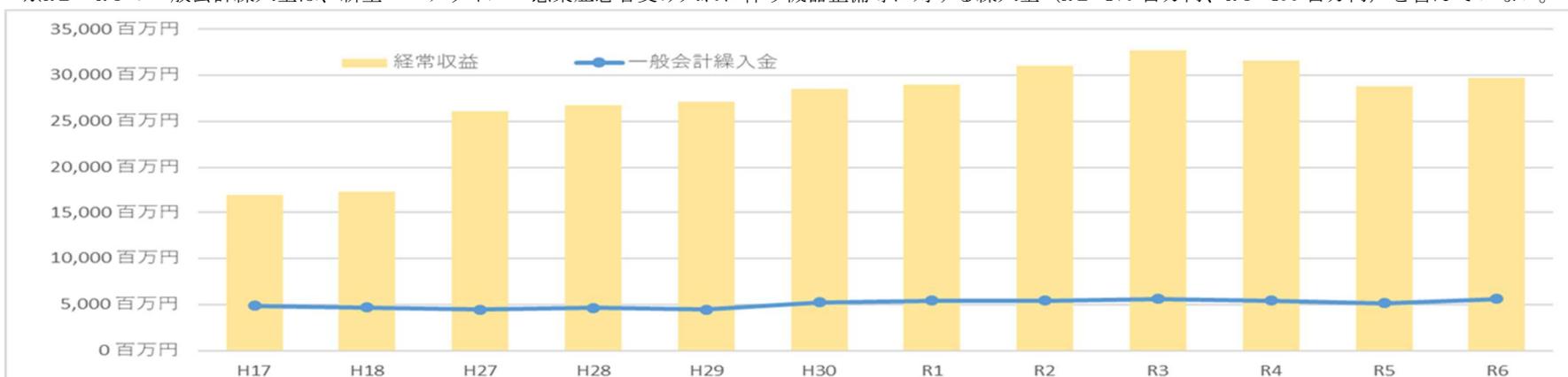
年度	H17	H18	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6 (速報)
繰入金	4,874	4,682	4,446	4,655	4,432	5,225	5,430	5,422 (5,601)	5,609 (6,062)	5,439	5,134	5,630
うち中央病院	1,972	1,645	2,107	2,360	2,206	2,720	2,805	2,809 (2,980)	2,930 (3,296)	2,934	2,736	2,918
うちこころの医療C	1,540	1,409	1,089	1,038	983	1,140	1,132	1,104 (1,112)	1,169 (1,176)	1,154	1,114	1,334
うちこども病院	1,362	1,287	1,075	1,098	1,116	1,228	1,382	1,398 (1,398)	1,411 (1,491)	1,346	1,256	1,373
経常収益	17,016	17,332	26,133	26,796	27,119	28,488	29,035	31,034 (31,213)	32,757 (32,852)	31,571	28,792	29,729

※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
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	27,390	ヒートポンプ給湯器更新工事
R 6 （速報）	52,195	入退室管理システム設備更新工事
計	272,537	

（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-ECT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、平成23年建築ということもあり、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)	令和7年度	令和6年度
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 m² 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 m²、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 m²、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 m²、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 m²、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 m²、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 m²、築年度：H11年度/H22年度） 附属棟：鉄骨造2階建（延床面積：232.52 m²、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7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	447人（常勤408人、非常勤39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6年度の入院・外来延患者数の合計は81,650人とピーク時の99.1%になっている。

【患者数の推移】

(単位：人)

年度	ピーク (年度)	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6 (速報)	R6/ピーク
入院 延患者数	38,481 (H24)	35,783	37,213	38,039	38,354	37,306	35,421	32,974	32,850	32,194	35,578	92.5%
外来 延患者数	46,072 (R6)	41,609	43,744	43,587	44,078	44,859	38,911	44,569	44,884	45,892	46,072	100.0%
計	82,432 (H30)	77,392	80,957	81,626	82,432	82,165	74,332	77,543	77,734	78,086	81,650	99.1%

(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27年度から令和6年度までの診療料収入の平均は、47億円程度となっている。
- 令和6年度は、物価高騰の影響はあったものの、令和5年度と比較して患者数が増加し、診療科収入も増加したことにより、収支状況は黒字となっている。
- 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、県においても非常用発電機更新工事や病棟及び居室LED更新工事等の修繕を実施しており、平均で66,861千円となっている。

【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				
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	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
R6 (速報)	6,391,377	4,915,571	1,475,806	6,326,894	3,430,807	1,041,300	1,854,787	0	64,483	128,090
平均	6,122,635	4,650,544	1,472,091	5,991,539	3,106,612	969,090	1,915,838	0	131,096	66,861

【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1.75倍（H17年度：170億円→R6年度：297億円）の伸びとなっている一方で、一般会計からの繰入金は、約1.16倍（H17年度：49億円→R6年度：56億円）に抑えている。

（単位：百万円）

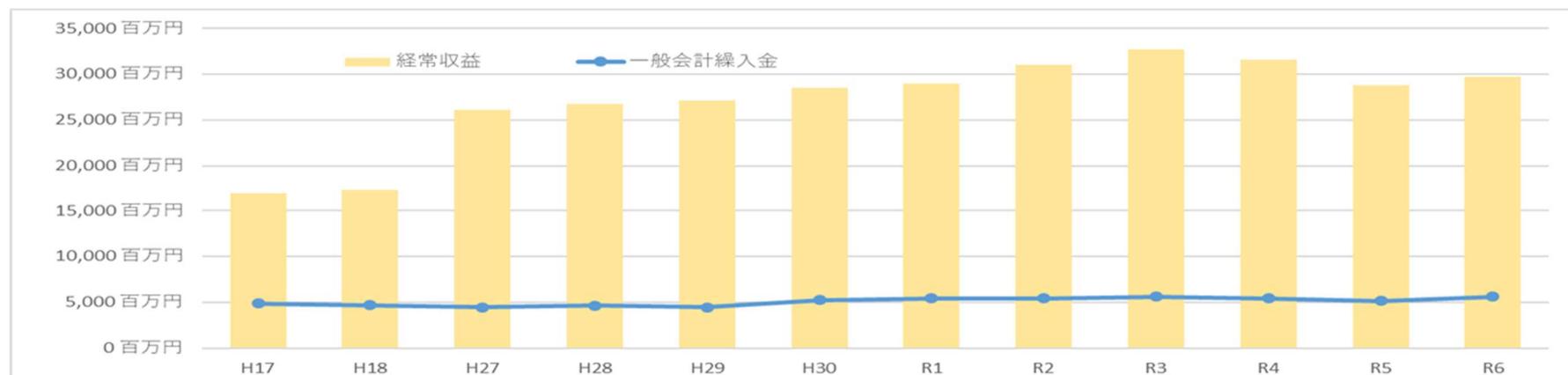
年度	H17	H18	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6 (速報)
繰入金	4,874	4,682	4,446	4,655	4,432	5,225	5,430	5,422 (5,601)	5,609 (6,062)	5,439	5,134	5,630
うち中央病院	1,972	1,645	2,107	2,360	2,206	2,720	2,805	2,809 (2,980)	2,930 (3,296)	2,934	2,736	2,918
うちこころの医療C	1,540	1,409	1,089	1,038	983	1,140	1,132	1,104 (1,112)	1,169 (1,176)	1,154	1,114	1,334
うち子ども病院	1,362	1,287	1,075	1,098	1,116	1,228	1,382	1,398 (1,398)	1,411 (1,491)	1,346	1,256	1,373
経常収益	17,016	17,332	26,133	26,796	27,119	28,488	29,035	31,034 (31,213)	32,757 (32,852)	31,571	28,792	29,729

※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
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	56,067	2号棟エレベーター（5号機）更新工事（23,100）等
R6 （速報）	96,837	2号棟非常用発電機更新工事（65,197）、病棟及び居室LED更新工事（17,556）等
計	545,399	

（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6年度 県有施設・県出資団体等調査特別委員会)

- 施設の狭隘化や老朽化が進んでいることを踏まえ、地域医療構想調整会議での議論を進め、県民に進歩的な医療技術やサービスが提供できるよう、病院の整備や機能の充実に努めるべきである。

(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

- 施設設置が昭和60年であり、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)	令和7年度	令和6年度
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】

- 水戸地域医療構想調整会議において、中央病院・こども病院を統合した新たな拠点病院の整備に関して合意が得られたことから、新たな拠点病院の建設に向けて、今年度から基本構想の検討を進めていく。
- また、建替えまでの間は、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。