

県立友部病院整備基本計画

平成 20 年 2 月

茨城県病院局

目 次

はじめに

1	県立友部病院の現状	1
2	対応すべき課題	1
3	建て替えの必要性	2
	(1) 政策医療の充実	2
	(2) 療養環境の向上	2
	(3) 運営の効率化	2
4	新病院の主な診療機能	2
	(1) 精神科救急医療	2
	(2) 児童・思春期医療	2
	(3) 薬物中毒医療	3
	(4) 身体合併症医療	3
	(5) 医療観察法に基づく精神医療	3
	(6) 総合医療	3
5	新病院整備の基本的考え方	4
	(1) 患者の立場に立った視点	4
	(2) 合理的運営を行う視点	4
6	建設計画	5
	(1) 建設場所	5
	(2) 想定規模	5
	(3) 駐車場及び駐輪場	6
	(4) 総事業費	6
	(5) スケジュール	6
7	運営計画	7
	(1) 職員数	7
	(2) 収支計画	8

参考資料

1	病院概要	9
2	患者数の推移	9
3	経営状況	9
4	新病院の病床数	10
5	新病院のイメージ	11

はじめに

県立友部病院は、昭和 35 年の開設以来、本県の精神科医療における基幹的病院として、民間医療機関では対応が困難な患者の受入れを行うとともに、生活療法、作業療法、精神科デイケア等に取り組み、患者の社会復帰の促進及び生活維持の支援に努めている。

わが国の精神科医療は、平成 7 年の精神保健福祉法の改正等により、ノーマライゼーションの理念のもと精神障害者の社会復帰が促進されるようになり、入院治療・施設処遇中心から社会復帰支援へと大きく転換している。一方で、ストレス社会や少子高齢化等を背景とした「こころの病い」や、精神科救急医療をはじめ児童・思春期や薬物依存症、精神身体合併症等の複雑・多岐にわたる精神疾患への高度かつ専門的な対応が求められている。

現在、友部病院は 47 年が経過し、施設・設備の老朽化・狭隘化により、入院・外来患者に対する望ましい医療サービスの提供や県民の多様化する精神科医療のニーズに十分に対応することが困難な状況にある。

このため、昨年 5 月の「県立友部病院の運営とあり方についての検討会」報告書の提言を踏まえつつ本計画を策定し、県民の求める安心・安全な質の高い精神科医療の実現を目指し、新生友部病院の全面建て替えを実施するものである。

1 県立友部病院の現状

県立友部病院は、精神衛生法が制定された昭和 25 年 5 月に県内唯一の県立精神科病院として現在の水戸市（旧内原町）に茨城県立内原精神病院として開設。昭和 35 年 8 月に笠間市（旧友部町の現在地）に移転し、茨城県立友部病院と改称して現在に至っているが、以下のような状況にある。

- ・ 現在の施設は 47 年が経過し、老朽化・狭隘化が著しく、また、畳部屋病室や個室不足等、バリアフリー、アメニティの面からも今日的に求められている精神科医療の療養環境とかけ離れた状況にある。
- ・ また、施設の構造及び空間的制約から 1 病棟あたりの実働病床数が少なく、非効率な病棟運営を強いられており、現状においては病床利用率を 100%にしても収入が費用を上回ることはなく、恒常的な赤字体質にある。
- ・ さらには、保護室や個室の不足等の施設の構造上の問題から精神科救急医療等の政策医療への対応が不十分な状況にある。

2 対応すべき課題

- ・ 精神科救急医療については、友部病院敷地内に県の救急コールセンターが設置され、平成 19 年 4 月から警察官通報に基づく措置入院について 24 時間 365 日の受入れを開始しているが、措置入院に加え、医療保護入院等にも対応できるよう関係機関・団体等の協力を得ながら、精神科救急医療体制の更なる充実に努める必要がある。
- ・ 近年の高齢化に伴い高血圧・脳梗塞・認知症・糖尿病等の多岐にわたり複雑化した病態をもつ精神疾患患者が増加する中で、精神科病院の多くは単科病院であることから、精神身体合併症患者への円滑な対応が課題となっている。
- ・ 老人性認知症疾患の増加や社会的ストレスを背景とする中高年層でのうつ病患者・うつ状態患者の増加、思春期・青年期における社会的不適応状態の増加等、精神障害の多様化が認められることから、病気の特性に応じた適切な治療体制の確保が求められている。
- ・ 平成 17 年 7 月には「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律」（医療観察法）が施行され、指定入院医療機関については国関係の病院に整備するほか、原則として全ての都道府県で整備を図るよう厚生労働省から要請があり、対応が求められている。

- ・ 友部病院では、対象者の処遇を判定するための鑑定入院や指定通院医療を行っているが、今後は法の趣旨及び国からの要請を踏まえ、県立精神科病院として指定入院医療体制の整備を図る必要がある。

3 建て替えの必要性

(1) 政策医療の充実

- ・ 友部病院は県立病院として民間医療機関との連携のもとに、精神科救急医療を含めた精神科医療の中核的機能を担う必要がある。
- ・ 従って、保護室・個室等を増室するなど施設機能の強化により、更なる政策医療の充実を目指す必要がある。

(2) 療養環境の向上

- ・ 耐震性等の面からの安全性はもとより、アメニティ、高齢化等へ配慮した施設・設備を整備することにより、今日的に求められている患者の療養環境を確保する必要がある。

(3) 運営の効率化

- ・ 個室の増室や男女区分・開放閉鎖区分への柔軟性を有するなど効率的な施設の整備を行う。

4 新病院の主な診療機能

(1) 精神科救急医療

民間医療機関との機能分担のもと、24 条通報 に 24 時間 365 日対応するとともに、その他の精神科救急についても受入れの充実を図る。

(2) 児童・思春期医療

今日社会的要請が一層高まる中で、多様な病態が存在する児童・思春期疾患に対応するため、高度・専門的な医療を提供する。

家族や教育機関との連携のもとで「こどもの心の医療」に対する相談・教育にも対応する。

(3) 薬物中毒医療

主として急性期の解毒，離脱症状，合併症に対して専門的薬物医療を提供する。

また，再発防止に向けて家族や民間団体等との連携を密にしながら，患者の社会復帰を推進する。

アルコール依存についても，民間医療機関で対応が困難な患者に対して治療を行う。

(4) 身体合併症医療

内科疾患や自傷・外傷等の身体疾患を有する精神患者に対し，中央病院との連携のもとに適切な医療を提供する。

(5) 医療観察法による精神科医療

医療観察法に基づき，引き続き鑑定入院及び指定通院医療の提供を行う。

さらに指定入院については，集中的・専門的な医療を提供することにより社会復帰の促進を目指す。

(6) 総合医療

中央病院の各診療科との連携のもとで新たな診療分野を含めた総合医療を提供する。

ア 認知症疾患アセスメント

高齢化社会の進展に伴い増加している認知症疾患に対応するための専門的医療を行う。

イ 睡眠障害医療

生活習慣病等の身体疾患に起因する睡眠時呼吸障害に対し専門的医療を行う。

ウ 疼痛医療

帯状疱疹後神経痛等の難治性中枢性疼痛に対し神経科や麻酔科等との連携により専門的医療を行う。

24 条通報

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 24 条に基づく制度であり，自身を傷つけ又は他人に害を及ぼすおそれがあると認められる者を警察官が発見したときは，もよりの保健所長を経て都道府県知事に通報することと定められている。

5 新病院整備の基本的考え方

(1) 患者の立場に立った視点

ア 患者にやさしく明るい施設

従来の精神科病院のイメージを払拭するやさしく明るい開放的な空間を創造し、患者が過ごしやすい環境を整備する。

イ 友部キャンパスの自然との一体的整備

自然環境を最大限に活かし、「安らぎ」と「温かみ」を感じられるような空間デザインに配慮する。

ウ 安全でプライバシーに配慮した施設

患者や家族のプライバシーに配慮しつつ、バリアフリーでかつ安心・安全な環境を確保し、患者同士の交流を促進する施設とする。

エ 地域との交流・共存を目指す施設

地域に開かれた病院を目指し、ボランティア団体や地域住民が集えるスペース等を確保する。

オ 歴史に配慮した環境整備

かつては東洋一の精神科病院と称されたイメージと、筑波海軍航空隊友部分遣隊の跡地としての歴史にも配慮する。

(2) 合理的運営を行う視点

ア IT技術を取り入れた施設

中央病院と情報システムを共有し、救急医療をはじめこれからの医療に対応できるITシステムを備えた施設とする。

また、市町村や情報センター、NPO等と協力し、精神障害に関する情報を発信する。

イ 院内物流システムの充実した施設

搬入と搬出の両面で利便性の高い物流システムを備えた施設とする。

ウ 職員が働きやすい施設

動線を合理的に確保するなど病院職員が働きやすい施設とする。

エ 環境に配慮した施設

地球温暖化防止対策として温室効果ガスの排出に配慮した施設とする。

オ 長期的に経済性の高い施設

設計の段階から長期的に低コストで運営できる施設を目指す。

6 建設計画

(1) 建設場所

- ・ 住 所 茨城県笠間市旭町 654 (現在地)
- ・ 敷地面積 128,683.99 m²

(2) 想定規模

ア 病床規模 7病棟 285床

病棟機能	病床数	開閉区分	男女区分	個室	4床室	備考
精神科救急	40床	閉鎖	混合	40室		
急性期	45床	閉鎖	混合	25室	5室	
急性期・薬物中毒	45床	閉鎖	混合	25室	5室	うち薬物中毒15床
児童・思春期	35床	閉鎖	混合	35室		男女別可変式
合併症・総合医療	45床	閉鎖	混合	25室	5室	
重症精神障害者社会復帰	60床	一部閉鎖	混合	36室	6室	開閉可変式
小計	270床			186室	21室	
医療観察法	15床	閉鎖	混合	15室		
計	285床			201室	21室	

イ 延床面積

16,800 m²程度 (本体: 15,000 m², 医療観察法病棟: 1,800 m²)

(3) 駐車場及び駐輪場

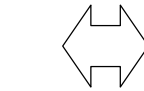
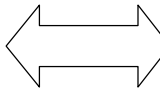
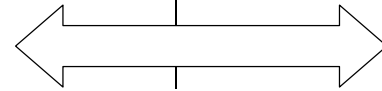
- ・ 駐車場は概ね 350 台（患者用：200 台，職員用等：150 台）程度を想定
- ・ 駐輪場は概ね 40 台（患者用：20 台，職員用等：20 台）程度を想定

(4) 総事業費

約 68.4 億円（本体：60 億円，医療観察法病棟：8.4 億円）

上記には建設費のほか，医療機器整備費，備品購入費，システム関係整備費，既存施設解体費等を含む。

(5) スケジュール 平成 23 年 4 月開院予定

年度	19 年度	20 年度	21 年度	22 年度	23 年度
実施 事項	 基本設計	 実施設計	 建設		開院

医療観察法病棟の開棟については新病院本体の開院と同時期を想定

7 運営計画

(1) 職員数

新病院の規模・機能及び次の配置方針に基づき、適切な職員配置を行う。

ア 配置方針

- ・ 精神科救急病棟においては、基準看護 10:1 とする。
- ・ 急性期病棟及び急性期・薬物中毒病棟においては、基準看護 13:1 とする。
- ・ 児童思春期病棟においては、基準看護 10:1 とする。
- ・ 医療観察法病棟においては、基準看護 4 人+1 : 1.3 以上とする。
- ・ 薬剤管理指導料を取得し入院患者への服薬指導を行うため、各病棟（医療観察法病棟は除く）に薬剤師 1 名を配置する。
- ・ 外来診療の拡充，救急患者への検査等に対応するため，検査体制を強化する。
- ・ 社会復帰を促進するため，各病棟に精神保健福祉士を 1 名以上配置する。
- ・ 委託が可能な業務については全面委託化を推進する。

イ 職員数

(人)

職種	現病院 (H19.10)	新病院(H23以降)			増減
		本体	医療観察法	計	
医師	15	16	2	18	+3
看護師	169	145	24	169	
医療技術者	27	33	4	37	+10
薬剤師	5	6		6	+1
診療放射線技師	1	1		1	
臨床検査技師	3	4		4	+1
作業療法士	5	5	1	6	+1
栄養士	3	3		3	
保健師	1	2		2	+1
精神保健福祉士	5	8	1	9	+4
心理判定員	4	4	2	6	+2
事務職	13	12	1	13	
技能労務職	9				9
計	233	206	31	237	+4

上記の職員は全て常勤

(2) 収支計画

ア 試算の諸条件

[収入関係]

- ・ 外来患者数は 195 人／日で一定とする。
- ・ 入院患者数は下表のとおり見込む。

区分	入院患者数／日	病床稼働率
現病院 (284 床)	247 人	87%
新病院本体 (270 床)	243 人	90%

開院前 1 年，開院後 2 年の 3 年期間は一定の患者減を見込む

[支出関係]

- ・ 平成 23 年度以降の職員数は 206 人（本体分）で一定とする。
- ・ 建設資金の財源は全額企業債とし，償還利率は 2% を想定する。
- ・ 平成 23 年度に経費として既存建物の解体費（478 百万円）及び既存建物の資産減耗費（1,537 百万円）を計上する。

イ 収支計画

24 年度以降は 19 年度当初予算より繰入額を 2 億円削減した上で収支均衡を図る。

(単位:百万円)

年 度	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
事業収益計	2,975	2,913	3,033	2,886	2,758	3,043	3,049	3,049	3,049	3,049	3,049	3,049	3,049
うち繰入金 (負担金・補助金)	1,197	1,080	1,200	1,200	1,200	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
事業費用計	3,224	3,224	3,369	3,308	4,956	3,037	3,252	3,266	3,003	2,902	3,023	2,995	2,913
既存建物解体費	—	—	—	—	478	—	—	—	—	—	—	—	—
既存建物の帳簿 残高除却費用	—	—	—	—	1,537	—	—	—	—	—	—	—	—
純利益（損失）	249	311	336	422	2,198	6	203	217	46	147	26	54	136

1 上記試算は医療観察法病棟を除く

2 繰入金については 21～23 年度が 12 億円，24 年度以降は 10 億円で仮定

参考資料

1 病院概要

平成19年10月1日現在

所在地	笠間市旭町654
敷地面積	128,683.99㎡,
建物面積	建築面積：18,070.00㎡ 延床面積：23,760.38㎡
診療科目	精神科・神経科
病床数	許可病床数：558床 うち運用病床数：285床（7病棟）
職員数	233名（医師：15名，看護師・准看護師：169名，その他：49名）

2 患者数の推移

年度	15	16	17	18	19上半期
1日平均入院患者数（人）	329	297	276	258	250
運用病床数（床）	442	407	403	346	285
病床利用率（%）	74.0	72.7	67.9	74.8	87.8
1日平均外来患者数（人）	196	197	193	195	200

- 1 運用病床数は15～18年度は年度末，19年度上半期は10月1日現在の病床数。
- 2 入院患者の社会復帰の促進に伴う病棟の再編・統合により入院患者数は減少傾向にある。

3 経営状況

【友部病院の決算の推移】

（単位：百万円）

年度	14	15	16	17	18
収 益	3,415	3,573	3,359	3,233	3,141
（うち他会計負担金）	(1,263)	(1,510)	(1,433)	(1,391)	(1,378)
費 用	3,599	3,850	3,669	3,774	3,223
純損失（利益）	184	277	310	541	82

入院患者の社会復帰促進に伴う病棟の再編・統合による入院患者数の減少，さらには職員の勧奨退職の促進を図っていることなどから，平成17年度は赤字幅が増えている。

4 新病院の病床数

病棟	病床数	必要病床数の考え方	あり方検討会報告書との変更点
精神科救急 (1 病棟)	40 床	友部病院の H19 見込患者数を基に算定 ... 友部病院の精神科救急入院患者 (約 200 人 : H19 見込) のうち任意入院以外の約 8 割が救急病棟での治療を要すると想定し, 在院期間を 3 ヶ月として算定。 $200 \text{ 人} \times 0.8 \times 90 \text{ 日 (3 ヶ月)} \div 365 \text{ 日} = 40 \text{ 人}$	人口 100 万人あたり 1 日 1 人の精神科救急入院患者が発生することから, 茨城県人口 300 万人では, 1 日 3 人, 1 人当たり平均 3 ヶ月の入院加療が必要であるとすると, 約 270 床が最低限の病床として確保される必要がある。その約 1/2 を友部病院で受け入れるとして, 精神科救急, 急性期病棟として 130 床と設定する。 東京都 24 条通報の実績より ○薬物中毒病床を急性期病棟で運用 ... 薬物中毒治療は急性期の解毒等が主であり, 集中的に治療を行う必要があることから, 合併症との混合病棟ではなく急性期病棟の中で運用する。
急性期 (1 病棟)	45 床	友部病院の患者実績を基に入院残留率を用いて推計 ... 友部病院の年間新規医療保護入院患者実績 (260 人 : H16-18 の平均) を基に都道府県立精神科病院の入院残留率を用いて 75 人と推計。 【うち薬物中毒 : 15 床】 友部病院の患者実績を基に算定	
急性期・薬物中毒 (1 病棟)	45 床 (うち薬物 : 15 床)	友部病院の薬物中毒精神障害治療患者実績 (55 人 : H16-18 平均) を基に在院期間を 3 ヶ月として算定。 $55 \text{ 人} \times 90 \text{ 日 (3 ヶ月)} \div 365 \text{ 日} = 14 \text{ 人}$ 15 人	
児童・思春期 (1 病棟)	35 床	本県の推計患者に今後の患者需要等を考慮し算定 ... 本県の 14 歳以下の精神及び行動障害の患者数 (約 30 人 : 厚生労働省全国推計入院患者数より推計) に, 自閉症, アスペルガー症候群, 多動性障害等の患者需要の増加 (5 名) 等を考慮し算定。	○児童・思春期病床数の増 : 30 床 35 床 ... 自閉症, アスペルガー症候群, 多動性障害等患者の増加が見込まれること及び効率的病棟運営の観点から 35 床 (+5 床) とする。
合併症・総合医療 (1 病棟)	45 床	【合併症 : 40 床】 友部病院の患者実績に今後の患者需要等を考慮し算定 ... 友部病院の合併症入院患者実績 (31 人/日 : H18) に, 中央病院との診療連携強化に伴う患者需要 (10 人程度) を考慮し算定。 【総合医療 : 5 床】 モデル的総合医療の提供による患者需要を想定 ... 精神科単科病院では対応が困難な睡眠時呼吸障害や認知症アセスメント等の集学的治療が必要な患者の需要 (5 名) を見込む。	○総合医療病床の追加 : 0 床 5 床 ... 新病院の目玉の一つとして, 睡眠時呼吸障害や認知症アセスメント等の集学的治療が必要な患者に対して中央病院や民間医療機関との連携によりモデル的総合医療を提供するため, 必要な病床を確保する。
重症精神障害者社会復帰 (1 病棟)	60 床	現在の入院患者数を考慮し算定 ... 院内プロジェクトチームが調査した結果, 約 100 人の慢性重症患者のうち約 60 人が退院が困難な治療抵抗性患者である。	
6 病棟	270 床		
医療観察法	15 床	茨城地裁で入院処遇が決定した患者実績を参考 (12 人 : H19.5 現在)	

5 新病院のイメージ

当基本計画により，基本設計委託に係る公募型プロポーザルにおいて技術提案書が提出され，最優秀案となった久米・早川建築関連業務共同企業体の制作による技術提案。



木漏れ日に包まれた療養環境のイメージ

[配置イメージ]

