

1 2024 年度 of 取組結果及び評価と 2025 年度の主な取組

2024 年度の取組結果及び評価	2025 年度の主な取組（重点事項）
基本方針 1 県内の中核機関としての役割・機能の発揮 ・精神科救急医療システムに重点的に取り組み、当番病院、後方支援基幹病院（優先病院及び補完病院）としての役割を担っている。（4～1 月受け入れ患者数 118 人(当番 84 人、優先 32 人、補完 2 人）（1-1） ・児童相談所との連携会を実施するとともに、県警察本部、愛知県、名古屋市の精神保健担当部門を交えての連絡会議を実施するなど、行政機関との連携を強化し、児童の一時保護や、措置入院患者等の対応をスムーズに行うことができた。（1-3）	・当番病院が対応できない場合の優先病院として、また、優先病院も対応できない場合の補完病院として精神科救急医療システム全体を支えていく。（1-1） ・引き続き、児童相談所や警察と定期的な連絡会議を実施し、具体的な連携内容を協議することにより児童の一時保護や、措置入院患者等の対応を充実していく。（1-3）
基本方針 2 高度で良質な医療の提供とエビデンスの発出 ・児童青年期について、愛知県、名古屋市の児童相談所との連携会を開催するとともに、医師の育成により「子どものこころ専門医」の資格を取得させるなど、医療提供体制の充実に取り組んだ。（2-1） ・先進的な医療である mECT、クロザピン治療について、他の医療機関からの依頼を円滑に受け入れるため、東 2 病棟の保護室を mECT 治療用として活用するとともに、西 2、西 3 病棟でのクロザピン治療を計画的に進めた。（2-3）	・児童相談所との連携を強化するため、定期的な連携会を実施するとともに、「子どものこころ専門医」の資格者を増やすため、医師の育成に取り組む。（2-1） ・引き続き他院からの mECT、クロザピン治療の受け入れを進めていく。（2-3） ・また、先進的な医療の実施が困難な医療機関の患者を受け入れるために、クリニックへの説明会、精神科単科病院とのケースワーカーを中心とした意見交換により連携を強化していく。（2-3）
基本方針 3 県内の医療や研究の中心となる人材の育成 ・名古屋大学のみでなく他大学からの専攻医等の受け入れについて重点的に取り組み、2024 年度に続き、2025 年度も他大学からの医師を 2 名受け入れることとなった。（3-1） ・認定看護師等の資格取得にかかる期間の業務分担への配慮を行うことにより、1 名の看護師が自己啓発休業を利用して大学院へ入学した。（3-2）	・実績のある大学からの専攻医等の受け入れを継続、推進するとともに、他大学とも新たな関係性を築いていく。（3-1） ・引き続き、期間中の業務分担への配慮や費用の負担など、認定看護師等の資格取得のための環境整備を行う。（3-2）
基本方針 4 取組の見える化 ・地域の医療機関等を対象とした見える化に重点的に取り組み、2023 年度末に行った総合病院へのアンケートに加え、追加で行った県内自治体病院に対するアンケート結果に基づき、連携の方法を模索した。また、クリニックへの説明会、精神科単科病院とのケースワーカーを中心とした意見交換により、当センターの先進的な医療を周知するなど連携強化に努めた。（4-4） ・公開講座や文化祭などの動画を公式 YouTube チャンネルで配信するとともに、X（旧 Twitter）に定期的な投稿を行った。（投稿回数 88 回、フォロワー数 168 人）（1 月末現在）（4-1、4-2） ・近隣クリニック医師 1 名を雇用して、外来の初診を担当してもらう「オープンホスピタル」の実施により、クリニックとの連携を強化することができた。（4-5）	・引き続き、先進的な医療の実施が困難な医療機関の患者を受け入れるために、クリニック、精神科単科病院との連携を強化する。（4-4） ・引き続き、ホームページや公式 YouTube チャンネル、X（旧 Twitter）などを活用して情報発信するとともに、年報を発行し、PR に努める。（4-1、4-2） ・新たに近隣クリニック医師を 1 名雇用して、追加で月 1 回「オープンホスピタル」を実施するとともに、引き続き、クリニックへのアプローチにより、オープンホスピタルに興味のある医師の発掘に努める。（4-5）
基本方針 5 持続可能な安定した経営基盤の確立 ・mECT やクロザピン治療など、先進的な医療を実施している当院の診療実績を積極的に周知することに重点的に取り組み、クリニックへの説明会、精神科単科病院とのケースワーカーを中心とした意見交換により、紹介患者等の新規入院患者を確保することができた。（5-1） ・毎朝のベッドコントロール会議で、病棟間や地域医療連携室との連携強化を図り、保護室等を有効的に使用することができ、救急患者の受け入れがスムーズに行えるようになった。（5-3）	・引き続き、先進的な医療の実施が困難な医療機関の患者を受け入れるために、クリニック、精神科単科病院との連携を強化する。また、ケースワーカーを中心として、総合病院との連携強化を図る。（5-1、5-2） ・引き続き、ベッドコントロール会議等により、保護室の有効活用と病棟内の連携による病床のスムーズな運用に努める。また、救急、急性期患者の増加及び慢性期患者の減少に対応するため、病棟再編を検討する。（5-3）

※かっこ内の番号（例 1-1）は、参考資料「課題に対する具体的な取組（計画・結果・予定）等一覧表」において該当する項目番号を示す。

2 収益的収支見込（精神センター）

（単位：億円）

		2023 決算	2024			2025 計画
			計画	決算見込	決算見込－計画	
収 益	入院収益	17.6	20.0	18.5	△1.5	20.2
	外来収益	4.7	6.6	4.7	△1.9	6.6
	一般会計負担金	9.3	9.8	9.4	△0.4	9.8
	その他収益	7.0	3.0	3.5	0.5	3.0
	収益 計	38.6	39.4	36.1	△3.3	39.6
費 用	給与費	24.3	26.3	25.6	△0.7	26.3
	材料費	2.8	3.6	2.8	△0.8	3.6
	その他費用	12.7	13.2	13.0	△0.2	13.2
	費用 計	39.8	43.1	41.4	△1.7	43.1
経常損益		△1.2	△ 3.7	△5.3	△1.6	△3.5
経常収支比率		97.0%	91.4%	87.2%	△4.2%	91.9%

<患者数、診療単価の状況>

		2023 決算	2024			2025 計画
			計画	決算見込	決算見込－計画	
入 院	1 日平均患者数	173.1 人	208.0 人	184.1 人	△23.9 人	210.0 人
	1 人 1 日平均診療単価	27,827 円	26,268 円	27,605 円	1,337 円	26,347 円
外 来	1 日平均患者数	192.0 人	282.0 人	187.7 人	△94.3 人	282.0 人
	1 人 1 日平均診療単価	9,988 円	9,677 円	10,231 円	554 円	9,680 円

<分析結果>

○収益の増減理由

入院 収益	患者数	・ 県の精神科救急医療システムに重点的に取り組んだことにより、救急、急性期を中心とした新規入院患者が増加した一方で、長期入院患者の退院促進が進んだことにより、平均在院日数の長い慢性期の患者が減少したため、患者数全体では計画に届かなかった。
	診療単価	・ 上記の理由により、単価の低い、一般病棟（東 2，東 3，西 4 病棟）の患者数が計画と比べて少なかったため、平均診療単価が増加した。
外来 収益	患者数	・ 作業所等の地域でのサービスが充実してきたことにより、デイケア利用者が減少した。 ・ 逆紹介が進んだことにより、再診患者が減少した。
	診療単価	・ 単価の低いデイケアの患者数が計画と比べて少なかったため、平均診療単価が増加した。
その他収益		・ 精神科救急医療当番委託料、一時保護委託料等が計画に比べて増加した。

○費用の増減理由

給与費	・ 給与改定に伴う増加の一方で、欠員（医師 2 人、看護師 1 人、医療技術者 2 人及びレジデント医師 4 人）があったことや、計画どおりの定数の増員を実施しなかったことにより、計画より減少した。
材料費	・ 患者数が計画に達していないことに加え、院外処方の促進により薬品購入数量が減少したため、計画より減少した。
その他費用	・ 患者数が計画に達していないことにより委託費等が減少したため、計画より減少した。

<2025 年度の収支改善の取組>

・ 名古屋大学のみでなく他大学から専攻医等を受け入れるなどして、医師を充足させることにより、患者の確保を図る。
・ 他の医療機関や児童相談所との連携を進めることで、mECT やクロザピン治療を必要とする患者や一時保護を必要とする児童青年期の患者を受け入れるなどにより、入院患者、外来患者を確保する。
・ 救急、急性期患者の増加及び慢性期患者の減少に対応するため、病棟再編を検討する。
・ 社会的背景により患者数が減少傾向であるデイケアを縮小し、収支改善を図る。