

三重県病院事業 中期経営計画（改定版）
（平成 29 年度～平成 32 年度）

平成 30 年 3 月
三重県病院事業庁

目 次

第1章 総論

第1節	計画策定の背景等	
1	県立病院改革の経緯	1
2	医療政策の動向	2
3	県立病院の役割・機能	3
第2節	計画の基本的事項	
1	計画の策定趣旨・位置づけおよび計画期間	3
2	計画の進行管理	3
第3節	病院事業のミッションおよび県立病院の基本理念	4

第2章 各病院等の計画

第1節	こころの医療センター	
1	前中期経営計画期間（H25～28年度）における成果と残された課題	5
2	ビジョンおよび経営方針	6
3	地域医療構想をふまえた役割	7
4	地域包括ケアシステムの構築に向けた役割	7
5	医療機能等の充実に向けた主要な取組および数値目標	7
6	経営の効率化等に向けた主要な取組および数値目標	11
7	再編・ネットワーク化および運営形態の見直し	12
8	点検・評価・公表および住民の理解のための取組等	12
9	財務計画	13
第2節	一志病院	
1	前中期経営計画期間（H25～28年度）における成果と残された課題	15
2	ビジョンおよび経営方針	16
3	地域医療構想をふまえた役割	16
4	地域包括ケアシステムの構築に向けた役割	17
5	医療機能等の充実に向けた主要な取組および数値目標	17
6	経営の効率化等に向けた主要な取組および数値目標	21
7	再編・ネットワーク化	23
8	運営形態の見直し	23
9	点検・評価・公表および住民の理解のための取組等	24
10	財務計画	25
第3節	志摩病院	
1	前中期経営計画期間（H25～28年度）における成果と残された課題	27
2	地域医療構想をふまえた役割	28
3	地域包括ケアシステムの構築に向けた役割	28
4	診療機能の回復・充実等に向けた取組および数値目標	29
5	再編・ネットワーク化	29
6	運営形態の見直し	30
7	点検・評価・公表および住民の理解のための取組等	30
8	財務計画	31
第4節	県立病院課	
1	前中期経営計画期間（H25～28年度）における成果と残された課題	33
2	各県立病院に対する支援および数値目標	33
3	財務計画	35

第1章 総論

第1節 計画策定の背景等

1 県立病院改革の経緯

本県の県立病院は、平成23年度まで、4病院（総合医療センター、こころの医療センター、一志病院、志摩病院）の一括での地方公営企業法全部適用による枠組みのもと、政策的医療等の提供に大きな役割を果たしてきましたが、医師・看護師不足など医療を取り巻く環境が大きく変化する中で、果たすべき役割・機能を十分に発揮できなくなり、収支面においても非常に厳しい状況が続いてきました。また、4つの県立病院は、機能や規模、抱える課題、さらには立地する地域の医療環境がそれぞれ異なる状況にありました。

このようなことから、県では、病院の運営体制を再構築し今後も健全な経営を継続させることを前提に、各病院が県民の皆さんに良質で満足度の高い医療を安定的かつ継続的に提供することをめざして県立病院改革の検討を進めてきました。その結果、県は平成22年3月に、4病院一括での地方公営企業法全部適用による枠組みを外し、病院ごとに改革を進める「県立病院改革に関する基本方針」を策定しました。

県および病院事業庁では、この基本方針に基づき、平成24年4月に、総合医療センターについては地方独立行政法人に移行し、志摩病院については指定管理者制度を導入しました。

この基本方針では、こころの医療センターについては、「地方公営企業法の全部適用」を継続することが示され、一志病院については、「県立」病院としては廃止し、「ニーズに応えられる事業者」へ移譲することが示されています。その改革の工程としては、『病院の姿』可能性詳細調査の結果をふまえ、一志病院を直ちに民間移譲することは困難であることから、当分の間は県立県営での運営を行うこととされています。

なお、一志病院については、平成27年9月に設置された「三重県立一志病院のあり方に関する検討会」での議論を経て、平成28年2月に策定された「三重県立一志病院のあり方について～三重県立一志病院のあり方に関する検討会を踏まえて～」の中で、同院に求められる役割・機能が示されました。

また、平成29年三重県議会定例会6月定例会の知事提案説明において、一志病院の公的関与の必要性を認めるとともに、同年6月に設置された「津市白山・美杉地域における在宅医療・介護の提供体制等に関する検討会」の中でも、一志病院の運営形態等の検討が行われました。平成29年12月にとりまとめられた当検討会の検討結果の中

で、一志病院の運営形態について、次期医療計画の前半の期間（平成 30 年度～平成 32 年度）に引き続き検討を行っていくこととされています。

2 医療政策の動向

国においては、今後のさらなる高齢化の進展により、慢性疾患を中心とする医療ニーズが増大するなど、医療の内容が変化していく中で、引き続き全ての人々が安全で質の高い医療が受けられるようにするためには、限られた医療資源を医療ニーズに合わせて効果的にかつ無駄なく活用できようにする必要があります。団塊の世代が 75 歳以上になる平成 37（2025）年に向けて、医療提供体制の再構築と地域包括ケアシステムの構築を図ることとされています。

具体的には、診療報酬の改定、補助金の活用、医療法の改正等により、

- ・急性期病床の位置づけを明確化し、医療資源の集中投入により機能強化を図るなど、医療機関の機能分化・強化と連携の推進
- ・医療機関相互および医療と介護の連携等による必要なサービスの確保と、一般病床における長期入院の適正化の推進

・在宅医療の拠点となる医療機関の役割を明確にするなど、在宅医療の充実等に取り組むこととされています。

こうした中、平成 26 年 6 月に成立した「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」（平成 26 年法律第 83 号）により、各都道府県において、平成 37（2025）年の医療需要を見据えた、あるべき医療提供体制を実現するための「地域医療構想」が策定されることとなりました。

本県では、同構想において 8 つの区域を設定し、各区域に設置した地域医療構想調整会議の中で、医療機能の分化、連携等についての協議を行い、平成 29 年 3 月に「三重県地域医療構想」が策定され、あるべき医療提供体制の構築に向けて取り組んでいる状況です。

また、精神科医療にあつては、平成 26 年 2 月に「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」（平成 26 年厚生労働省告示第 231 号）において、入院医療中心の精神医療から精神障がい者の地域生活を支えるための精神医療への改革の実現に向け、精神障がい者に対する保健・医療・福祉に携わるすべての関係者がめざすべき方向性が示され、精神病床の機能分化の推進、保健医療サービスおよび福祉サービスの提供体制の確保、医療・福祉面における多職種連携等に取り組んでいくことが示されています。

3 県立病院の役割・機能

県立3病院（地方独立行政法人 三重県立総合医療センターを除く。）においては、国・県の医療政策の動向や県立病院を取り巻く環境の変化に的確に対応しながら、次のような役割・機能を果たす必要があると考えています。

- ・こころの医療センターでは、本県における精神科医療の中核病院として、精神科救急・急性期医療等の政策的医療や認知症治療、アルコール依存症治療、精神科早期介入等の専門的医療を推進するとともに、訪問看護やデイケアといった地域生活支援の充実を図ること
- ・一志病院では、総合診療医を中心としたプライマリ・ケア（※）の実践やプライマリ・ケアにかかる地域人材の育成等に取り組むとともに、地域に最適な包括的で全人的な医療の体制づくりを進めること
 ※患者の身近なところで、あらゆる健康上の問題や疾病に対し、総合的・継続的、全人的に対応する医療
- ・志摩病院では、指定管理者による運営のもと、志摩地域の中核病院として、地域医療、救急医療等の充実に取り組むこと

第2節 計画の基本的事項

1 計画の策定趣旨・位置づけおよび計画期間

本計画は、第1節において示した「計画策定の背景等」をふまえて、それぞれの県立病院が県民の皆さんの求める医療を着実に推進するとともに、健全な病院経営を行っていけるよう、さまざまな取組を計画的に実施していくために策定する中期的な計画であり、平成25(2013)年度から平成28(2016)年度までの中期経営計画に次ぐ、新たな中期経営計画として策定するものです。

また、本計画は、平成27年3月に総務省から、公立病院が安定した経営のもとで必要な医療を継続的に提供していくために、平成33(2021)年3月までを計画期間として策定を求められた「新公立病院改革プラン」としても位置づけることとしています。

なお、「新公立病院改革プラン」の中では、「地域医療構想」をふまえた役割を明確化することが必要とされており、本計画はそういった視点も含めた内容としています。

これらのことから、本計画は、平成29(2017)年4月1日から平成33(2021)年3月31日までの4年間を計画期間として推進します。

2 計画の進行管理

本計画の着実な推進を図るため、本計画の数値目標について、計画期間中の各年度の目標値を設定し、その進行管理について、病院事業庁が導入している業務マネジメ

ントツールである「バランス・スコアカード（BSC）」により行います。

なお、本計画は、県立病院を取り巻く今後の環境変化等をふまえ、必要に応じて見直しを行うこととします。

第3節 病院事業のミッションおよび県立病院の基本理念

病院事業庁においては、次の「病院事業のミッション」と「県立病院の基本理念」を掲げ、病院運営を行っていきます。

病院事業のミッション

県民の皆さんや地域に信頼され、かつ医療従事者にとって魅力のある病院づくりを進めながら、良質で満足度の高い医療サービスを実践し、県民の皆さんと共に、生涯にわたって健康な暮らしを続けられる医療環境の実現に貢献します。

県立病院の基本理念

1 県民の皆さんと地域の信頼を得る医療を追求します

県民の皆さんが地域で安心して暮らせるよう、病院や診療所のほか、保健・福祉等さまざまな関係機関との連携強化・役割分担を図りながら、県民の皆さんと地域の信頼を得る医療を追求します。

2 患者の皆さんの人権を尊重する医療を追求します

インフォームド・コンセントやセカンドオピニオンを推進するとともに、個人情報等プライバシーの保護を徹底するなど、患者の皆さんの視点に立った、人権を尊重する医療を追求します。

3 常に時代や環境を先取りし必要となるサービスを実践します

職員一人ひとりが資質の向上を図るとともに、県民の皆さんや地域の医療ニーズを的確に把握しながら新たなサービスを創造するなど、常に時代や環境の変化を先取りし必要となるサービスを実践します。

第2章 各病院等の計画

第1節 こころの医療センター

1 前中期経営計画期間（H25～28年度）における成果と残された課題

こころの医療センターは、「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」に規定される県立の精神科病院であり、県内の精神科医療における中核病院として、精神科救急・急性期医療等の政策的医療や認知症治療、アルコール依存症治療、精神科早期介入（早期発見・早期支援・早期治療）・早期予防等の専門的医療を提供するとともに、研修医や看護実習生等を積極的に受け入れるなど、県内の精神科医療人材の育成にも貢献してきました。

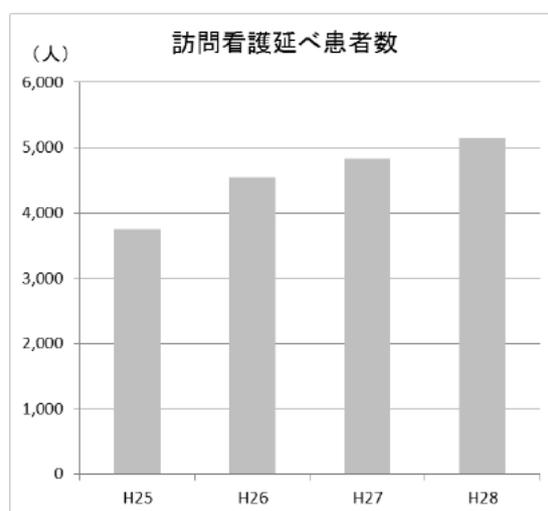
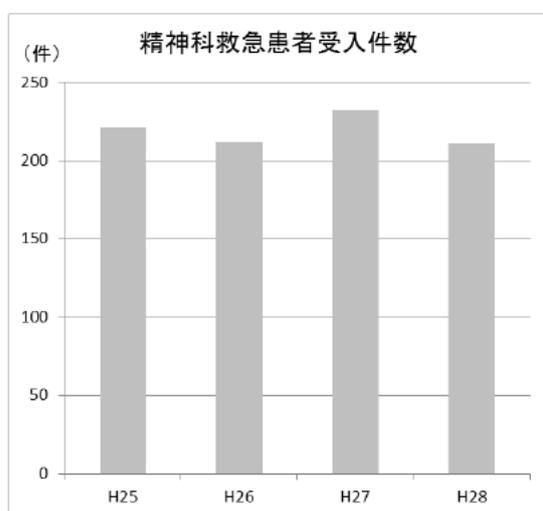
また、「入院医療中心から地域生活支援中心へ」という国の精神科医療における方向性の中で、入院診療については、急性期病棟への医師配置の充実や長期入院患者の退院支援・促進に向けた取組を進め、外来診療等については、外来棟やデイケア施設の拡充によるハード面の充実とともに、外来患者に対する地域生活支援を向上させるため、訪問看護体制の強化やデイケアにおけるプログラムの充実を図りました。

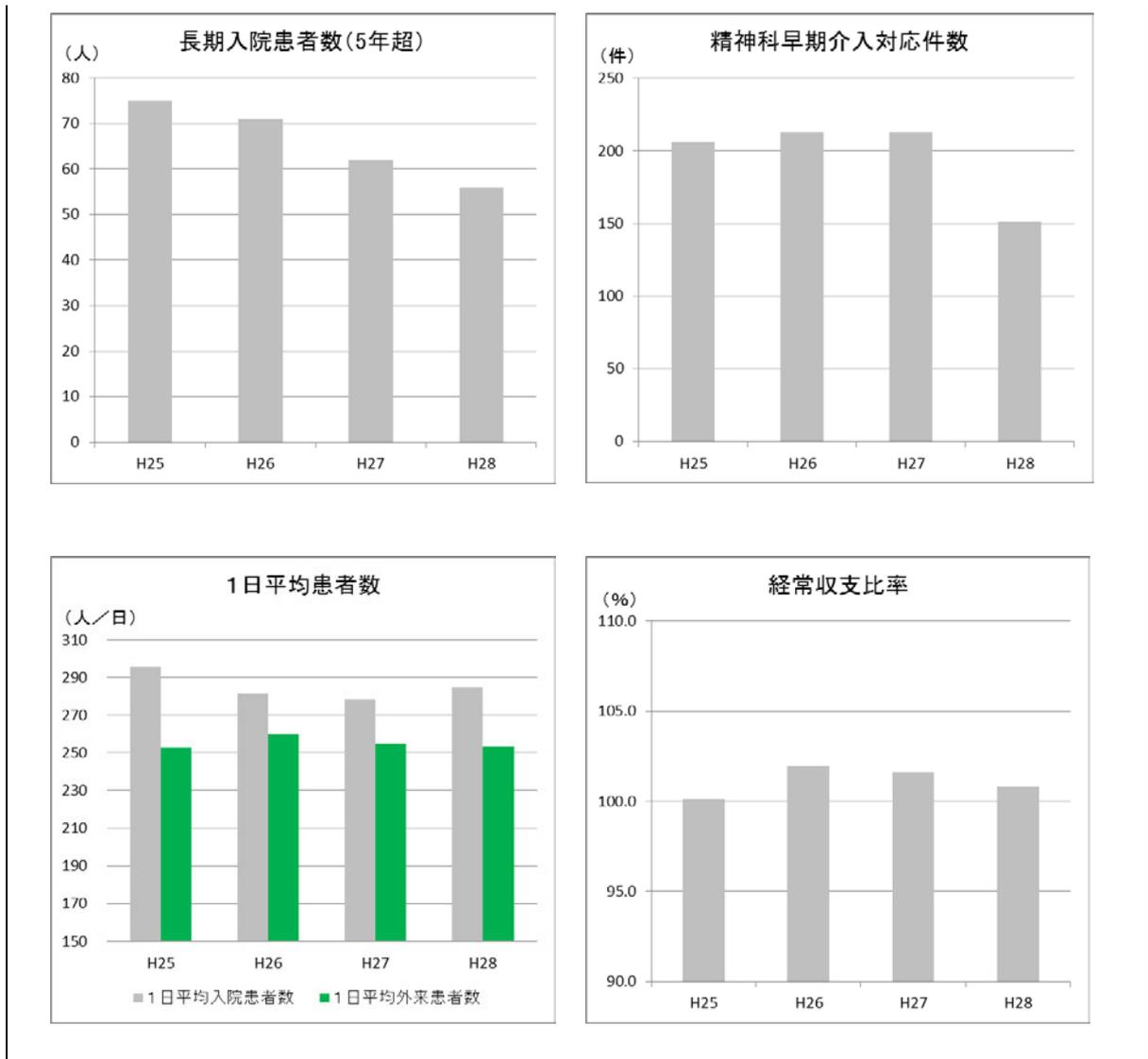
経営面においても、収益の確保や費用縮減の経営努力により、平成17（2005）年度から平成28（2016）年度までの12年連続で経常黒字を確保しました。

今後の病院運営にあたっては、こうした病院機能のさらなる充実を図る取組を進めつつ、より一層健全かつ安定的な病院運営を維持していくことが必要です。

このため、引き続き、県内の精神科医療における中核病院としての役割を担いながら、適切な入院診療機能の確保とともに、外来患者に対する地域生活支援の一層の充実など、多様な医療ニーズに応じたきめ細かなサービスの提供を通じて収益増を図っていきます。

参考：主要な指標からみたこれまでの成果





2 ビジョンおよび経営方針

こころの医療センターにおいては、次の「ビジョン」と「経営方針」に基づき、同院に求められる役割・機能に応じた取組を実施していきます。

ビジョン

県民の皆さんのより良いこころの健康をめざし、精神科疾患があっても地域で安心して暮らせるよう、医療サービスを提供していきます。

経営方針

- ・精神科の医療倫理を遵守し、患者や家族の皆さんの視点に立った良質で満足度の高い医療サービスを提供しながら、健全な病院運営を進めます。
- ・政策的医療や専門的医療、災害医療の取組において、県内の精神科医療における中核病院としての役割を担い、県の精神科医療をリードします。

3 地域医療構想をふまえた役割

三重県地域医療構想においては、精神科医療と一般医療の連携が重要であり、「三重県精神保健福祉審議会精神科救急医療システム検討部会」において検討を行っていくとされています。このため、こうした協議の状況等を注視しながら、精神疾患の状態や特性に応じた病病連携・病診連携等を図っていきます。

また、同構想では、認知症疾患対策について、「三重県認知症施策推進会議」において引き続き議論を進めていくとされています。このため、この会議の議論をふまえながら、県が指定する「認知症疾患医療センター」として、認知症の早期診断や認知症患者への適切な対応が図られるよう、他の医療機関や地域包括支援センター等と連携していきます。

4 地域包括ケアシステムの構築に向けた役割

精神疾患を有する方が住み慣れた地域で安心して生活していくためには、在宅における医療サービスを確保するとともに、医療・介護・予防等にかかる地域の関係機関および多職種が連携し、一体となって対応していくことが必要です。

このため、多職種または複数の看護師による充実した訪問看護サービスや、多様な効果的なプログラムを用いたデイケアサービスを提供するとともに、保健所や市町、障害福祉サービス事業所など関係機関との連携を図っていくことにより、地域包括ケアシステムの構築に寄与していきます。

5 医療機能等の充実に向けた主要な取組および数値目標

(1) 精神科救急・急性期医療の提供

精神科疾患等を有する方が地域で生活していくためには、疾患の急性発症等に 24 時間 365 日対応できる体制の維持が不可欠です。

このため、「三重県精神科救急医療システム」の支援病院として、休日・時間外等の救急患者の受入れに対応するとともに、自傷・他害のおそれがある場合に実施する措置鑑定診察にかかる保健所からの要請に的確に対応していきます。

また、急性期の入院患者について、入院時から退院を視野に入れた多職種による支援を行いながら、適切な治療を進め、早期の退院を図っていきます。

目標項目	H29 見込	H30 目標	H32 目標
精神科救急患者受入件数（件）	230	230	230

(2) 専門的医療の提供

① 認知症治療

認知症疾患を有する方の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らしていけるよう、症状に応じた適時・適切な医療が必要です。

また、認知症治療においては、早期診断・早期対応が重要であることから、家族等からの相談にしっかりと対応し、速やかに鑑別診断を行う必要があります。

このため、専門外来（もの忘れ外来）と専門病棟（認知症治療病棟）による切れ目のない効果的な治療を提供するとともに、他の医療機関や介護サービス事業所など関係機関との連携を推進します。また、県が指定する「認知症疾患医療センター」として、家族等からの相談にきめ細かに対応しながら、積極的に普及啓発を進めていきます。

目標項目	H29 見込	H30 目標	H32 目標
認知症入院患者数（人／日）	36.0	40.0	40.0

② アルコール依存症治療

アルコール依存症治療においては、依存状態を離脱させることに加え、再発させないための支援が重要となります。

このため、アルコール依存症治療病棟を有する県内唯一の医療機関として、専門性の高いプログラムを用いた入院治療を提供するとともに、アルコールデイケアサービスの提供や家族等を対象とした研修会の開催などを通じて、断酒の継続を支援していきます。また、依存症に関する相談や普及啓発にも努めていきます。

目標項目	H29 見込	H30 目標	H32 目標
アルコール依存症入院患者数（人／日）	27.0	30.0	30.0

③ 精神科早期介入・早期予防

疾患の種別にかかわらず、早期介入・早期予防が重要とされている中で、精神疾患を有する若年層については、症状に気づいてから、専門の医療機関を受診するまでの期間が長い傾向にあるため、こうした状況を改善することが必要とされています。

このため、院内に設置した「ユース・メンタルサポートセンターMIE（YMSC-MIE）」において、若年層やその家族等からの相談に対応し、必要に応じて院内の若者支援専門外来（YAC）につなげるなど、切れ目のない対応を進めていきます。

また、若年層への支援にあたっては、保健所や学校など関係機関との連携を図りながら取り組んでいきます。

目標項目	H29 見込	H30 目標	H32 目標
精神科早期介入対応件数（件）	200	200	200

（3）地域生活を支えるための支援

① デイケアサービス

外来患者が住み慣れた地域で安心して生活していくためには、患者の生活能力等が向上するよう支援を行っていく必要があります。

このため、多様で効果的なプログラムを用いたデイケアサービスを提供することにより、患者の日常生活や就労面での支援を行っていきます。

目標項目	H29 見込	H30 目標	H32 目標
デイケア・ショートケア延べ患者数（人）	15,000	18,000	20,000

② 訪問看護サービス

外来患者が住み慣れた地域で安心して生活していくためには、在宅での生活において、治療をしっかりと継続していく必要があります。

このため、患者の在宅療養が継続できるよう、外来診療に加え、訪問看護サービスを提供していきます。なお、訪問看護の推進においては、多職種や複数の看護師により実施するなど、効果的な手法も取り入れて対応していきます。

目標項目	H29 見込	H30 目標	H32 目標
訪問看護延べ患者数（人）	5,000	5,000	5,000

③ 入院患者の退院支援

入院患者の入院期間の長期化を防止し、住み慣れた地域で安心して生活していけるよう、退院に向けた適切な支援を速やかに行う必要があります。

このため、保健所や市町、障害福祉サービス事業所等の関係機関と十分に連携しながら、症状や生活環境等に応じた適切な退院支援を行っていきます。

目標項目	H29 見込	H30 目標	H32 目標
入院後1年以内の患者退院率（%）	92.0	95.0	95.0

④ 関係機関等との連携

さまざまな精神疾患を有する患者の医療ニーズに対応し、地域での安心した生活につなげていくためには、他の医療機関や保健所、障害福祉サービス事業所、学校、企業等との連携が必要となり、そのためには、そうした関係機関との顔の見える関係づくりが不可欠です。

このため、関係機関と共に研修会を開催するなど、連携した取組を積極的に行い、顔の見える関係づくりを推進していきます。

目標項目	H29 見込	H30 目標	H32 目標
障害福祉サービス事業所等との連携取組件数（件）	5	6	8

⑤ 精神疾患・障がいにかかる普及啓発

精神疾患の早期介入、早期予防の重要性が地域社会において十分に認識されるとともに、精神障がい者が住み慣れた地域で安心して生活していくうえで周囲の正しい理解と協力を得るためには、積極的な普及啓発が必要となります。

このため、出前講座「こころしっとこセミナー」等による各種団体への講師派遣を通じて、心理的作用（ストレス）や精神疾患等に対する正しい理解を得るための普及啓発に取り組んでいきます。

目標項目	H29 見込	H30 目標	H32 目標
こころしっとこセミナー開催件数（件）	50	32	35

（４）人材育成の充実

① 研修医・看護実習生等の受入れ

本県における精神科医療の中核病院として、県内の精神科医療水準の向上に寄与するため、医師や看護師等を育成していく必要があります。

このため、院内の受入体制の充実を図りながら、多くの研修医や看護実習生等を受け入れていきます。

目標項目	H29 見込	H30 目標	H32 目標
研修医・看護実習生等受入延べ人数（人）	2,200	2,200	2,200

② 職員の育成

こころの医療センターが、県内の精神科医療の中核病院として、政策的医療・専門的医療の提供や研修医・看護実習生等の受入れなどの役割を引き続き担っていくためには、職員の一層の能力向上を図っていく必要があります。

このため、精神保健指定医や認定看護師等の専門資格の取得を支援・促進するとともに、チーム医療や多職種連携のための幅広い知識の習得や技術の向上に資する研修機会の充実に努めていきます。

目標項目	H29 見込	H30 目標	H32 目標
人材育成研修回数（回）	5	5	5

（５）業務改善の推進

① 危機管理対策

患者や家族の皆さんの視点に立った医療を安全・安心に提供するためには、危機管理に対する職員の意識や対応能力を一層向上させていく必要があります。

このため、医療事故の防止や行動制限等の医療倫理にかかる研修、大規模地震等の自然災害を想定した防災訓練等を定期的に行うことにより、医療事故等の未然防止や災害発生時の円滑な対応に備えていきます。

また、県内外で大規模災害が発生した場合には、被災地等の要請に基づき、精神科医師、看護師、精神保健福祉士等で構成する三重DPAT（災害派遣精神医療チーム）として職員を派遣し、被災地における精神科医療および精神保健活動を積極的に支援していきます。

目標項目	H29 見込	H30 目標	H32 目標
危機管理研修等参加率 (%)	95.0	91.0	93.0

② 患者満足度の向上

良質な医療サービスの提供および患者や家族の皆さんの視点に立った病院運営により、患者満足度の向上に努めていくことが必要です。

このため、「声の箱」や「患者様アンケート」等を通じて、こころの医療センターに対するご意見等を把握・分析し、必要となる取組を検討・推進していくことで、医療サービスや職員の接遇面での対応力の向上を図っていきます。

目標項目	H29 見込	H30 目標	H32 目標
患者満足度 (%)	83.4	92.8	94.3

6 経営の効率化等に向けた主要な取組および数値目標

(1) 経常収支比率・医業収支比率の向上

急性期の入院患者に対する手厚い医療の提供や訪問看護・デイケア等による地域生活支援の充実など多様な医療サービスの提供とともに、今後の診療報酬改定への的確な対応を通じて、収益増を図っていきます。また、診療材料等の適正な在庫管理を徹底するなど、費用の一層の縮減に取り組み、経常収支の黒字の維持をめざしていきます。

目標項目	H29 見込	H30 目標	H32 目標
経常収支比率 (%)	98.1	101.3	101.1
医業収支比率 (%)	67.9	74.4	73.8

(2) 患者数の確保に向けた取組

入院診療においては、急性期治療や静養入院など、患者の医療ニーズをふまえた適切な病床運用などにより、入院患者数の確保につなげていきます。

外来診療においては、認知症やアルコール依存症の専門外来など、充実した診療機能を維持しながら、病病連携・病診連携を進めていくとともに、訪問看護やデイケアによる地域生活支援の充実を図ることなどにより、外来患者数の確保につなげていきます。

目標項目	H29 見込	H30 目標	H32 目標
1日平均入院患者数 (人/日)	273.0	295.0	297.0
1日平均外来患者数 (人/日)	234.0	275.0	280.0

(3) 医師・看護師の確保

医師については、精神保健指定医の資格取得や研究・研修への支援など、医師のキャリア形成等の面から、勤務医にとって魅力のある病院づくりに取り組んでいきます。

看護師については、大学・専門学校等の養成機関への訪問や就職説明会の開催などを通じて、病院のPRを進めていくことにより確保に努めます。また、認定看護師の資格取得を促進するなど、キャリア形成を支援するとともに、育児・介護のための休暇等が取得しやすい勤務環境を整えるなど、看護師にとっても魅力のある病院づくりに取り組んでいきます。

目標項目	H29 見込	H30 目標	H32 目標
医師充足率 (%)	87.0	100.0	100.0
看護師充足率 (%)	100.0	100.0	100.0

(4) 一般会計の負担の考え方

こころの医療センターが実施する救急医療等の政策的医療や災害医療、認知症等の専門的医療、人材育成等の経費については、国が示す基準をふまえた本県の積算基準に基づき、一般会計から負担を受けることとします。

7 再編・ネットワーク化および運営形態の見直し

こころの医療センターは、「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」で県に設置が義務づけられている精神科病院であり、さらに、県内の精神科医療の中核病院として、県の医療政策との整合を図りながら、精神科救急・急性期医療等の政策的医療や認知症治療、アルコール依存症治療、精神科早期介入・早期予防等の専門的医療を提供するとともに、医師や看護師等の育成といった役割を担っています。

今後も引き続き、このような役割を担っていくために県立県営による運営を進めます。

8 点検・評価・公表および住民の理解のための取組等

本計画の着実な推進を図るため、本計画の数値目標について、計画期間中の各年度の目標値を設定し、「バランス・スコアカード（BSC）」で進行管理を行い、その取組成果等については、毎年、県議会に報告を行うとともに、県のホームページにおいて公表していきます。

また、住民の理解のための取組としては、病院と地域住民との交流の場として「こころしつとこ祭」等を毎年開催するとともに、広報誌「こころ ころころ」の発行や出前講座等を通じて、病院の取組を紹介するなど、地域に開かれた病院運営に努めていきます。

9 財務計画

(1) 収支計画 (収益的収支)

(単位：千円)

	H28 決算	H29 計画	H30 計画	H31 計画	H32 計画
病院事業収益 ①(②+③+④)	3,223,118	3,357,382	3,359,550	3,378,707	3,396,131
医業収益 ②	2,209,409	2,360,360	2,366,171	2,378,435	2,392,478
入院収益	1,825,546	1,932,456	1,932,456	1,944,720	1,951,290
外来収益	360,052	405,162	410,973	410,973	418,446
その他医業収益	23,811	22,742	22,742	22,742	22,742
医業外収益 ③	1,013,709	997,022	993,379	1,000,272	1,003,653
うち一般会計繰入金	897,202	889,685	889,685	889,685	889,685
特別利益 ④	-	-	-	-	-
病院事業費用 ⑤(⑥+⑦+⑧)	3,197,429	3,313,805	3,317,506	3,337,492	3,358,103
医業費用 ⑥	3,041,823	3,160,818	3,179,584	3,212,624	3,240,642
給与費	2,113,611	2,196,445	2,212,115	2,226,512	2,242,844
材料費	193,187	202,308	202,433	203,151	204,115
経費	543,809	569,108	578,007	581,810	585,606
減価償却費	176,669	176,601	172,955	187,077	194,003
資産減耗費	5,711	7,282	5,000	5,000	5,000
研究研修費	8,836	9,074	9,074	9,074	9,074
医業外費用 ⑦	155,606	152,987	137,922	124,868	117,461
特別損失 ⑧	-	-	-	-	-
医業損益 (②-⑥)	△832,414	△800,458	△813,413	△834,189	△848,164
経常損益 (②+③) - (⑥+⑦)	25,689	43,577	42,044	41,215	38,028
総収支 (①-⑤)	25,689	43,577	42,044	41,215	38,028

※本表の金額は消費税および地方消費税を含んでいません。

※四捨五入処理のため、合計が合わない場合があります。

(単位：%)

	H28 決算	H29 計画	H30 計画	H31 計画	H32 計画
経常収支比率 (②+③) / (⑥+⑦)	100.8	101.3	101.3	101.2	101.1
医業収支比率 (② / ⑥)	72.6	74.7	74.4	74.0	73.8

(2) 収支計画 (資本的収支)

(単位：千円)

	H28 決算	H29 計画	H30 計画	H31 計画	H32 計画
資本的収入 ①	345,827	409,520	367,026	360,723	378,996
企業債	100,100	196,700	146,000	135,000	148,000
県費負担金	245,727	212,820	221,026	225,723	230,996
短期貸付金返還金	-	-	-	-	-
資本的支出 ②	471,246	537,435	526,618	487,261	506,174
建設改良費	142,924	210,795	185,144	138,000	148,000
病院増改築工事費	111,765	168,078	125,000	97,000	90,000
資産購入費	31,159	42,717	60,144	41,000	58,000
企業債償還金	328,322	326,640	341,474	349,261	358,174
長期借入金償還金	-	-	-	-	-
長期貸付金	-	-	-	-	-
短期貸付金	-	-	-	-	-
資本的収支 (①-②)	△125,419	△127,915	△159,592	△126,538	△127,178

※四捨五入処理のため、合計が合わない場合があります。

(3) 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位：千円)

	H28 決算	H29 計画	H30 計画	H31 計画	H32 計画
収益的収支	897,202 (61,663)	889,685 (61,663)	889,685 (61,663)	889,685 (61,663)	889,685 (61,663)
資本的収支	245,727 (0)	212,820 (0)	221,026 (0)	225,723 (0)	230,996 (0)
合計	1,142,929 (61,663)	1,102,505 (61,663)	1,110,711 (61,663)	1,115,408 (61,663)	1,120,681 (61,663)

※ () 内は、一般会計繰入金のうち、基準外繰入金額です。

第2節 一志病院

1 前中期経営計画期間（H25～28年度）における成果と残された課題

一志病院は、総合診療医を中心としたプライマリ・ケアを実践するとともに、「三重県地域医療再生計画」に位置づけられた総合診療医の育成拠点として、研修医や医学生を受け入れ、県内の医師の人材育成にも貢献してきました。

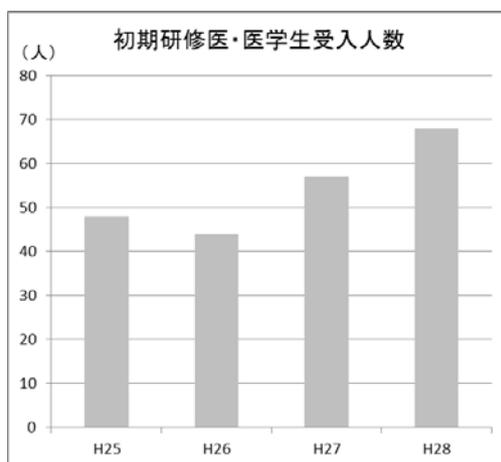
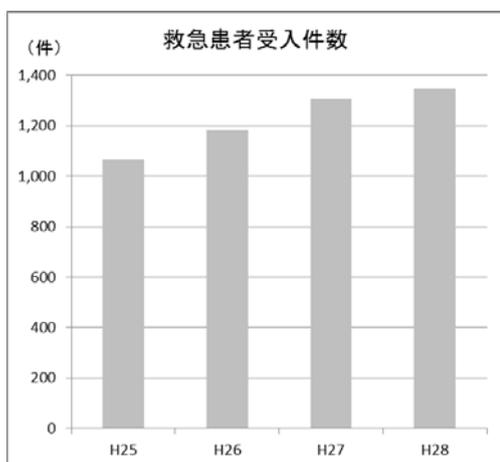
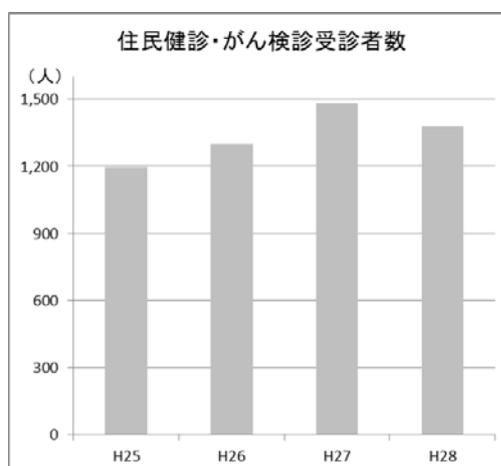
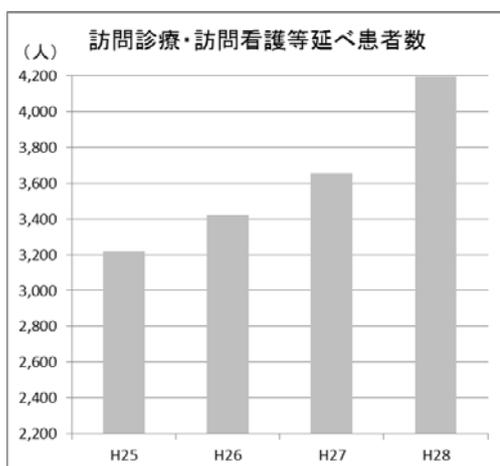
また、一志病院の診療圏は、診療所等の医療資源が十分でない中で、高齢化が進展しているため、訪問診療・訪問看護等の在宅療養支援の充実や、地域包括ケアシステムの構築に向けた医療・介護・予防等の多職種連携の促進に取り組んできました。

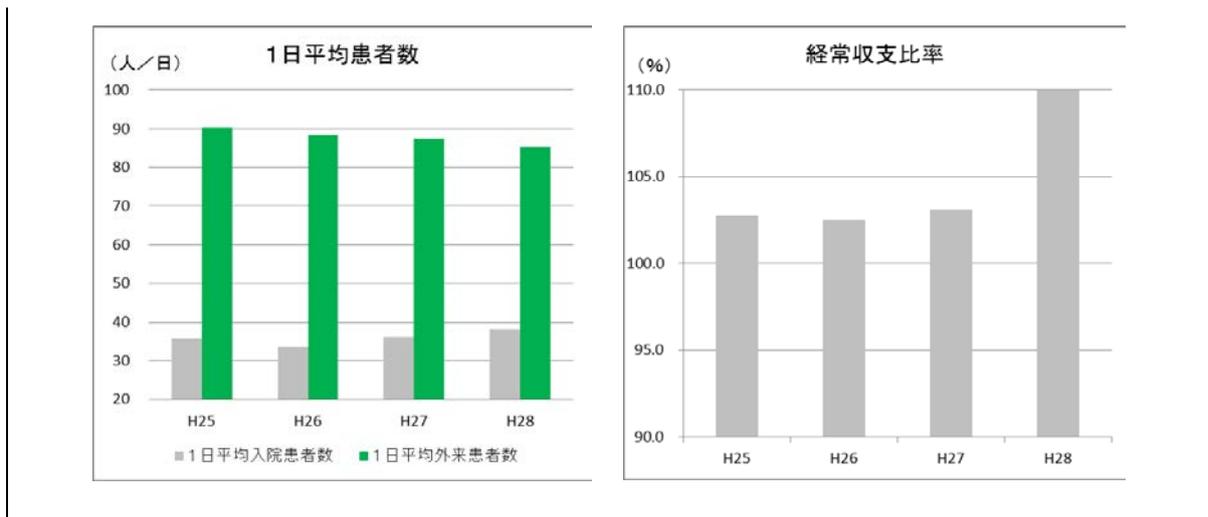
さらに、へき地診療所への代診医派遣などを行う「へき地医療拠点病院」として、県内の医療過疎地域に対する支援に取り組んできました。

経営面においても、収益の確保や費用縮減の経営努力により、平成25（2013）年度から平成28（2016）年度までの4年連続で経常黒字を確保しました。

今後も、プライマリ・ケアを担う医師や看護師等の医療従事者を安定的に確保したうえで、こうした地域の医療ニーズ等への対応を継続させていく必要があります。

参考：主要な指標からみたこれまでの成果





2 ビジョンおよび経営方針

一志病院においては、次の「ビジョン」と「経営方針」に基づき、同院に求められる役割・機能に応じた取組を実施していきます。

ビジョン

安心してこの地域で生活し続けられる医療を提供し、全国の医療過疎を解決する病院のモデルになります。

経営方針

- ・あらゆるニーズに対応するプライマリ・ケアを実践します。
- ・プライマリ・ケアを担う人材を育成します。
- ・プライマリ・ケアに関するエビデンスを創出します。
- ・県民の皆さんが信頼し、自慢できる病院をめざします。
- ・職員の意欲と能力の向上に努めます。
- ・継続的な医療の提供のために経営の健全化に取り組みます。

3 地域医療構想をふまえた役割

三重県地域医療構想における津区域の平成 37（2025）年にめざすべき医療提供体制の方向性として、回復期機能を一層充実させることが必要とされており、また、救急医療体制についても、引き続き救急医療にかかる高い需要が見込まれることから、輪番制医療機関の医療従事者の負担軽減を図りながら、患者の受入体制を確保することが求められています。

こうしたことをふまえて、一志病院は、急性期機能を担う病院と連携し、急性期を経過した患者の受入に努めるなど、在宅復帰に向けた役割を担っていきます。また、津市白山・美杉地域における入院機能を有する唯一の医療機関として、引き続き、総合診療医を中心とした 24 時間 365 日の救急患者受入体制を維持していきます。

4 地域包括ケアシステムの構築に向けた役割

一志病院の診療圏である白山・美杉地域は、診療所等の医療資源が十分でない中で、高齢化が進展しており、地域包括ケアシステムの構築に向けたさまざまな役割が一志病院に求められています。

このため、一志病院においては、訪問診療・訪問看護等の在宅療養支援や住民健診等の予防医療を提供してきました。また、地域包括支援センターが地域課題や事例検討等を行うために開催する「地域ケア会議」の設置に先立って、医療・介護・予防等の多職種による連携会議等を開催するなど、多職種の顔の見える関係づくりも促進してきました。

こうした中で、津市から、地域包括ケアシステムの構築に向けた在宅医療と介護連携の推進に向けた支援等に関する要請を受け、これらの取組の充実を図っています。

また、「津市白山・美杉地域における在宅医療・介護の提供体制等に関する検討会」でとりまとめられた検討結果の中で、白山・美杉地域における実効性のある地域包括ケアシステムの構築及び地域医療の充実に向け、津市が積極的な関与を進めるための具体的な取組として示した訪問看護ステーションの設置などの取組や津市職員の一志病院への派遣について、その実現に向けた取組を津市とともに進めていきます。

今後も、プライマリ・ケアを実践できる人材の育成を図りつつ、津市との連携を一層強化しながら、在宅療養支援や予防医療の提供及び地域における多職種連携の取組の促進等を行うことで、白山・美杉地域における地域包括ケアシステムの構築に寄与していきます。

5 医療機能等の充実に向けた主要な取組および数値目標

(1) 地域医療の推進

① 在宅療養支援

一志病院は、診療所等の医療資源が十分でなく、さらに、高齢化が進展している地域を診療圏としていることから、院内における総合的な診療に加えて、訪問診療・訪問看護等の在宅療養支援も求められています。

このため、地域のあらゆる医療ニーズに対応できるプライマリ・ケアを実践し、その中で、通院が困難な患者に対しては、訪問診療や訪問看護、訪問リハビリテーション等により、患者の在宅療養支援を行うなど、きめ細かな医療サービスの提供を進めていきます。

目標項目	H29 見込	H30 目標	H32 目標
訪問診療、訪問看護等延べ患者数（人）	4,000	4,000	4,000

② 予防医療

誰もが地域において自立した日常生活を営んでいくためには、健康寿命を延ばすことができるよう、疾病予防や早期治療の面からの支援を行うことが重要となります。

このため、健康教室や糖尿病教室の開催、出前講座等を通じて、地域住民の健康管理に対する意識の向上を図るとともに、住民健診、人間ドック、がん検診等の予防医療を提供していきます。

目標項目	H29 見込	H30 目標	H32 目標
住民健診、人間ドック、がん検診受検者数（人）	1,420	1,400	1,400

③ 救急医療

誰もが住み慣れた地域において安心して暮らしていくためには、常時、急病等に迅速に対応できる救急医療体制が不可欠です。

このため、消防機関や診療所等との密接な連携を図りながら、総合診療医を中心とした24時間365日の救急患者受入体制を維持し、地域の救急医療体制の確保に貢献していきます。

目標項目	H29 見込	H30 目標	H32 目標
救急患者受入件数（件）	1,180	1,000	1,000

④ 医療過疎地域への支援

医師の地域偏在を解消することが全国的な課題となっており、本県においても、「へき地医療支援機構」や「三重県地域医療支援センター」が設置され、そうした課題の解消等に向けた取組が進められるなど、地域医療提供体制を確保するためのさまざまな対策が実施されています。

こうした中で、一志病院においても、県から指定を受けた「へき地医療拠点病院」として、県内のへき地診療所へ代診医を派遣していきます。

また、一志病院の診療圏である津市美杉地域においては、診療所等の医療資源が十分でない中で、高齢化の進展に伴う医療需要の増加が見込まれることから、持続可能な地域医療提供体制の確保が必要となっています。こうした状況に対応するため、津市が平成29年4月に設置した診療所に対して医師を派遣するなど、津市への支援を行っていきます。

目標項目	H29 見込	H30 目標	H32 目標
医療過疎地域等への支援件数（件）	6	7	7

⑤ 関係機関等との連携

誰もが住み慣れた地域において安心して暮らしていくためには、地域包括ケアシステムの構築に向け、医療・介護・予防等のさまざまな関係機関や団体が連携して取り組んでいく必要があります。

このため、これらの多職種による課題検討会「美杉・白山・一志 顔の見える会」の取組への支援や自治会のイベント等への参加を通じて、地域内関係者のネットワークの構築を図っていきます。

目標項目	H29 見込	H30 目標	H32 目標
多職種連携による取組件数（件）	31	30	30

(2) 人材育成の充実

① 総合診療医の育成

医師の地域偏在等の課題がある中で、地域医療提供体制を確保していくためには、へき地等の医療過疎地域において地域医療を実践できる、幅広い臨床能力を有する総合診療医を育成していく必要があります。

このため、三重大学を中心に取り組んでいる総合診療医の育成に対応する拠点病院として、研修医や医学生を積極的に受け入れ、同大学との密接な連携を図りながら実践的な研修を実施するなど、県内において総合診療医を育成するための中心的な役割を担っていきます。

目標項目	H29 見込	H30 目標	H32 目標
初期研修医・医学生受入延べ人数（人）	621	600	600

② 看護実習生等の受入れ

地域医療提供体制を確保するとともに、地域包括ケアシステムを構築していくためには、医師だけでなく看護師の育成、さらには、介護従事者の育成が重要になります。

このため、指導者の育成を図りながら、看護や介護の実習生を積極的に受け入れ、実践的な研修を行うことにより、地域で貢献できる人材の育成に取り組んでいきます。

目標項目	H29 見込	H30 目標	H32 目標
看護実習生等受入延べ人数（人）	347	330	330

③ 医療従事者の能力向上への支援

医師、看護師等の医療従事者が、地域のあらゆる医療ニーズに的確に対応しながら、地域包括ケアシステムの中で求められる役割を担っていくためには、それぞれの

専門性を一層高めつつ、医療・介護・予防等の幅広い知識を習得していくことが必要です。

このため、院内の医療従事者による学会やカンファレンスへの積極的な参加を支援するとともに、院内外の医療従事者が、一志病院の参画する多職種連携の取組等において知識・経験を深めていけるよう、情報発信を行いながら参加への支援等を進めていきます。

目標項目	H29 見込	H30 目標	H32 目標
学会、研修、カンファレンス等参加率 (%)	100.0	100.0	100.0

(3) 地域医療提供体制の確保に資する研究活動の推進

医療機関における研究活動については、院内での成果とともに、他の地域への貢献や支援などの視点から取り組むことが求められています。

このため、三重大学等との連携により、プライマリ・ケアや医療人材の育成等に関する研究を推進し、これらのエビデンスの創出・発信を通じて、県内の地域医療提供体制の確保に寄与していきます。

目標項目	H29 見込	H30 目標	H32 目標
学会、論文等発表件数 (件)	36	30	30

(4) プライマリ・ケアセンターへの支援

医療過疎地域等において地域包括ケアシステムを構築していくためには、幅広い臨床能力を有する総合診療医の確保とともに、医療・介護従事者の確保も重要となります。

このため県においては、平成 28 年度に、各地域でプライマリ・ケアを実践できる医療従事者等を育成する「三重県プライマリ・ケアセンター」を一志病院内へ設置したところであり、一志病院としても、当センターの機能が十分に発揮されるよう、研修会の開催や人材育成の面から積極的に支援を行っていきます。

目標項目	H29 見込	H30 目標	H32 目標
プライマリ・ケア研修会開催件数 (件)	3	3	3

(5) 業務改善の推進

① 業務改善活動

地域の皆さんから信頼され、評価される病院として運営していくためには、病院機能や経営面等における業務改善を推進していくことが重要です。

このため、病院のビジョンの実現に向けて院内に設置した「夢プロジェクト」にお

ける職員の活動を通じて、プライマリ・ケアの実践や人材育成、経営の健全化など、一志病院のさまざまな取組をさらに充実・改善させていきます。

目標項目	H29 見込	H30 目標	H32 目標
夢プロジェクト開催回数（回）	12	12	12

② 危機管理対策

患者や家族の皆さんの視点に立った医療を安全・安心に提供するためには、危機管理に対する職員の意識や対応能力を一層向上させていく必要があります。

このため、医療事故の防止や行動制限等の医療倫理にかかる研修、大規模地震等の自然災害を想定した防災訓練等を定期的に行うことにより、医療事故等の未然防止や災害発生時の円滑な対応に備えていきます。

目標項目	H29 見込	H30 目標	H32 目標
危機管理研修等参加率（％）	100.0	100.0	100.0

③ 患者満足度の向上

良質な医療サービスの提供および患者や家族の皆さんの視点に立った病院運営により、患者満足度の向上に努めていくことが必要です。

このため、「患者様ご意見箱」や「患者様アンケート」等を通じて、一志病院に対するご意見等を把握・分析し、必要となる取組を検討・推進していくことで、医療サービスや職員の接遇面での対応力の向上を図っていきます。

目標項目	H29 見込	H30 目標	H32 目標
患者満足度（％）	97.7	96.6	96.6

6 経営の効率化等に向けた主要な取組および数値目標

(1) 経常収支比率・医業収支比率の向上

予防医療を含めた良質な医療サービスの提供を通じて、入院・外来患者数や健康診断等の受診者数の増および診療単価の向上等による収益の増加を図るとともに、材料費や経費など費用の縮減に努めることにより、経常収支および医業収支の向上を図ります。

また、提供する医療サービスが収益に確実に反映できるよう、診療報酬上の新たな施設基準の取得や診療報酬の減点対策等に病院全体で取り組んでいきます。

目標項目	H29 見込	H30 目標	H32 目標
経常収支比率 (%)	106.0	101.0	103.1
医業収支比率 (%)	68.8	66.4	67.9
診療報酬検討会開催回数 (回)	12	12	12

(2) 患者数の確保に向けた取組

入院診療においては、地域の医療機関、保健・福祉機関との一層の連携などにより、患者数の増を図っていきます。

外来診療においては、地域住民への健康管理に対する意識の啓発等により、予防医療受診者の増を図りながら、訪問診療、訪問看護等の在宅療養支援を充実させることなどにより、患者数の増を図っていきます。

目標項目	H29 見込	H30 目標	H32 目標
1日平均入院患者数 (人/日)	39.0	38.0	38.0
1日平均外来患者数 (人/日)	78.0	79.0	79.0

(3) 医師・看護師の確保

医師については、研究・研修環境の一層の充実を図ることにより、勤務医にとって魅力のある病院づくりに取り組んでいきます。また、学会発表などさまざまな機会を通じて、総合診療医を中心としたプライマリ・ケアの取組や総合診療医の育成拠点としての研修環境など、一志病院の特性や魅力をPRしていきます。

看護師については、キャリア形成を支援するとともに、育児・介護のための休暇等が取得しやすい勤務環境を整えるなど、看護師にとっても魅力のある病院づくりに取り組んでいきます。

目標項目	H29 見込	H30 目標	H32 目標
医師充足率 (%)	84.4	100.0	100.0
看護師充足率 (%)	100.0	100.0	100.0

(4) 一般会計負担の考え方

一志病院が実施する救急医療や人材育成等の経費、不採算地区に立地することにより生じる経費等については、国が示す基準をふまえた本県の積算基準に基づき、一般会計から負担を受けることとします。

7 再編・ネットワーク化

一志病院では、三重大学と連携し、地域医療の確保や医療人材の育成のための取組を進めており、地域医療の確保においては、三重大学から総合診療医の派遣を受け、津市白山・美杉地域の中で入院機能を有する唯一の医療機関として、医療サービスを提供するとともに、津市が当該地域において運営している診療所に対して医師派遣を行っています。

また、医療人材の育成においては、三重大学が構築した「三重大学家庭医療学・総合診療ネットワーク」に参画する医療機関として、医師等が地域医療に携わりながら家庭医療学を学べる環境を整備するとともに、研修医・医学生を積極的に受け入れるなど、中心的な役割を果たしています。

引き続き、地域医療提供体制の確保および医療人材の育成について、三重大学や津市等の関係機関と密接に連携しながら取り組んでいきます。

8 運営形態の見直し

一志病院の経営形態については、平成22年3月に策定された「県立病院改革に関する基本方針」において、診療圏に広域性があるとは認められないことなどから、「県立」病院としては廃止し、「ニーズに応えられる事業者」へ移譲するとの方向性が示され、その改革の工程として、『病院の姿』可能性詳細調査の結果をふまえ、直ちに民間移譲の手続きを進めることは困難であることから、当分の間は県立県営での運営を行うこととされています。

その後、平成27年9月に設置された「三重県立一志病院のあり方に関する検討会」での議論を経て、平成28年2月に策定された「三重県立一志病院のあり方について～三重県立一志病院のあり方に関する検討会を踏まえて～」の中で、同院に求められる役割・機能が示されました。

なお、平成29年三重県議会定例会6月定例会議の知事提案説明において、一志病院の公的関与の必要性を認めるとともに、同年6月に設置された「津市白山・美杉地域における在宅医療・介護の提供体制等に関する検討会」の中で、在宅医療を含む地域包括ケアシステム構築の取組の検証や、一志病院の運営形態等の検討が行われました。

平成29年12月にとりまとめられた当検討会の検討結果の中で、白山・美杉地域の在宅医療・介護の提供体制の構築において、必要となる地域医療の確保における県と市の役割分担については、地域住民の健康を守るための「地域医療」は住民に身近な行政である津市に責任があること、県全体の医療体制の充実につなげるための総合診療医等の医療人材の「教育（人材育成）」は県に責任があることを基本的な合意事項としたうえで、県と市が連携した取組を進めながら、一志病院の運営形態について、次期医療計画

の前半の期間（平成 30 年度～平成 32 年度）に引き続き検討を行っていくこととされています。

9 点検・評価・公表および住民の理解のための取組等

本計画の着実な推進を図るため、本計画の数値目標について、計画期間中の各年度の目標値を設定し、「バランス・スコアカード（BSC）」で進行管理を行い、その取組成果等については、毎年、県議会に報告を行うとともに、県のホームページにおいて公表していきます。

また、住民の理解のための取組としては、病院と地域住民との交流の場として「健康のつどい」を毎年開催するとともに、広報誌「おたっしゃくらぶ」の発行や地域の団体等への出前講座、ホームページによる情報発信を通じて、病院の取組を紹介するなど、地域に開かれた病院運営に努めていきます。

10 財務計画

(1) 収支計画 (収益的収支)

(単位：千円)

	H28 決算	H29 計画	H30 計画	H31 計画	H32 計画
病院事業収益 ①(②+③+④)	970,944	965,454	968,760	967,819	967,448
医業収益 ②	627,059	619,226	624,600	624,600	624,600
入院収益	357,537	347,078	360,620	360,620	360,620
外来収益	160,871	164,750	153,433	153,433	153,433
その他医業収益	108,651	107,398	110,547	110,547	110,547
医業外収益 ③	343,885	346,228	344,160	343,219	342,848
うち一般会計繰入金	328,851	331,915	326,907	326,907	326,907
特別利益 ④	-	-	-	-	-
病院事業費用 ⑤(⑥+⑦+⑧)	882,648	926,823	959,150	932,597	938,069
医業費用 ⑥	862,392	909,010	941,100	914,671	919,846
給与費	530,480	574,178	594,083	569,376	575,204
材料費	61,065	63,066	59,956	59,956	59,956
経費	206,517	209,706	215,508	215,324	216,434
減価償却費	61,186	57,929	66,543	65,005	63,242
資産減耗費	1,327	1,816	2,257	2,257	2,257
研究研修費	1,817	2,315	2,753	2,753	2,753
医業外費用 ⑦	20,256	17,813	18,050	17,926	18,223
特別損失 ⑧	-	-	-	-	-
医業損益 (②-⑥)	△235,333	△289,784	△316,500	△290,071	△295,246
経常損益 (②+③) - (⑥+⑦)	88,296	38,631	9,610	35,222	29,379
総収支 (①-⑤)	88,296	38,631	9,610	35,222	29,379

※本表の金額は消費税および地方消費税を含んでいません。

※四捨五入処理のため、合計が合わない場合があります。

(単位：%)

	H28 決算	H29 計画	H30 計画	H31 計画	H32 計画
経常収支比率 (②+③) / (⑥+⑦)	110.0	104.2	101.0	103.8	103.1
医業収支比率 (② / ⑥)	72.7	68.1	66.4	68.3	67.9

(2) 収支計画 (資本的収支)

(単位：千円)

	H28 決算	H29 計画	H30 計画	H31 計画	H32 計画
資本的収入 ①	48,007	68,084	114,838	109,455	84,677
企業債	37,100	55,900	101,800	92,200	67,900
県費負担金	10,907	12,184	13,038	17,255	16,777
短期貸付金返還金	-	-	-	-	-
資本的支出 ②	65,488	86,292	133,671	126,757	101,134
建設改良費	37,948	56,204	101,884	92,592	67,931
病院増改築工事費	31,590	32,390	68,155	52,592	45,931
資産購入費	6,358	23,814	33,729	40,000	22,000
企業債償還金	27,540	30,088	31,787	34,165	33,203
長期借入金償還金	-	-	-	-	-
長期貸付金	-	-	-	-	-
短期貸付金	-	-	-	-	-
資本的収支 (①-②)	△17,481	△18,208	△18,833	△17,302	△16,457

※四捨五入処理のため、合計が合わない場合があります。

(3) 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位：千円)

	H28 決算	H29 計画	H30 計画	H31 計画	H32 計画
収益的収支	328,851 (21,853)	331,915 (22,388)	326,907 (21,472)	326,907 (21,472)	326,907 (21,472)
資本的収支	10,907 (0)	12,184 (0)	13,038 (0)	17,255 (0)	16,777 (0)
合計	339,758 (21,853)	344,099 (22,388)	339,945 (21,472)	344,162 (21,472)	343,684 (21,472)

※ () 内は、一般会計繰入金のうち、基準外繰入金額です。

第3節 志摩病院

1 前中期経営計画期間（H25～28年度）における成果と残された課題

平成24年4月に指定管理者制度を導入した志摩病院については、県と指定管理者との間で締結している当病院の管理に関する基本協定等に基づき、指定管理者により、診療体制の段階的な回復を図りつつ、順調に病院運営を行い、志摩地域の中核病院として地域住民に良質で安心できる医療サービスを提供してきました。

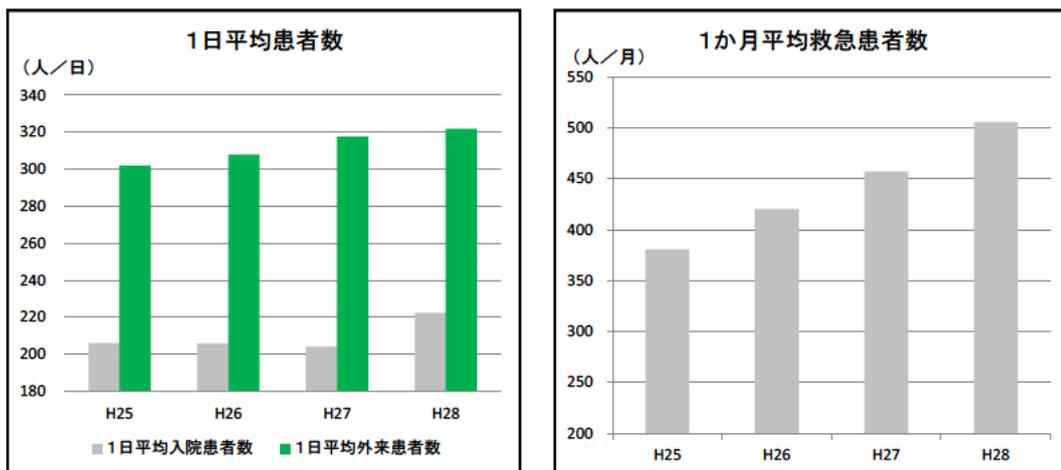
具体的には、常勤医師の配置については、内科および総合診療科の医師を中心に充実を図り、入院診療機能についても、指定管理開始時に休棟していた2つの病棟を再開し、一般病床の稼働病床数も段階的に増加させるとともに、地域に不足している回復期機能を確保する病棟として地域包括ケア病棟の運用を開始しました。さらに、内科系の救急医療体制についても、段階的に受入時間帯の拡充を図り、平成28年5月からは、24時間365日の受入れを開始しました。

また、経営面でも、診療体制の段階的な回復に伴う患者数の増加等により、収支改善が図られてきています。

一方で、産婦人科の常勤医師の確保や小児科の入院診療機能、外科系の救急医療体制の回復など、基本協定に定めた診療体制の中で残されている課題もあります。

こうしたことから、今後もさらなる診療体制の回復・充実を図りながら、志摩地域の医療ニーズに的確に対応していく必要があります。

参考：主要な指標からみたこれまでの成果



2 地域医療構想をふまえた役割

三重県地域医療構想における伊勢志摩区域の平成 37（2025）年にめざすべき医療提供体制の方向性として、回復期機能を一層充実させることが必要とされており、志摩病院にあっては、高度急性期機能を担っている伊勢赤十字病院等との連携を前提としつつ、地勢的に一定程度の急性期機能を担うことが求められているとともに、回復期機能または慢性期機能の充実を図ることも期待されています。

こうしたことをふまえ、志摩病院は、伊勢赤十字病院等との連携のもと、志摩地域の二次救急医療や災害医療等を担う急性期病院としての役割を引き続き担っていくとともに、新たに運用を開始している地域包括ケア病棟を安定的に運用するなど、急性期機能に加え、回復期機能も併せ持つ地域の中核病院としての役割を果たしていきます。

3 地域包括ケアシステムの構築に向けた役割

三重県地域医療構想において、平成 37（2025）年に向けて、伊勢志摩地域では回復期機能の一層の充実とともに、今後増加していくことが見込まれている在宅医療等の医療需要に対して、地域包括ケアシステムとして医療・介護・予防等にかかる地域の関係機関および多職種が連携し、一体となって対応していくことが求められています。

こうした中で、現在、志摩病院は、志摩地域の地域包括ケアシステムの構築に向けて、入院医療と在宅医療の連携（病病・病診連携）や、医療・介護・予防等の関係機関の連携（多職種連携）を行うためのネットワークづくりを推進しています。

具体的には、地域の医師会との連携により、医師・看護師等の医療関係者やケアマネジャー等の介護関係者、行政、民生委員といった多職種の参加を得た交流会の開催による顔の見える関係づくりや、専門職を対象とした研修会の開催による人材育成等を推進しています。

また、地域住民や民生委員からの相談を受けて、適切な機関につないだり、診療所や学校等からの相談を受けたりするなど、地域の相談支援窓口の役割も果たしています。

さらに、在宅患者に安全・安心な療養生活を送っていただくため、病状の急変時において適切に志摩病院へ救急搬送ができるよう、事前に患者登録を行う志摩地域在宅病院連携制度を地域の医師会および広域消防組合と連携して構築しています。

今後も引き続き、志摩地域の中核病院としての役割に加え、こうした地域包括ケアシステムを構築していくための取組の充実についても、積極的に進めていきます。

4 診療機能の回復・充実等に向けた取組および数値目標

(1) 診療機能の回復・充実

志摩地域の中核病院としての役割を引き続き担っていけるよう、常勤医師や看護師等の充実、総合診療医と他の専門医の連携による幅広い疾患への対応、救急医療体制のさらなる拡充、他の急性期病院等との連携強化など、診療機能の回復・充実を図るとともに、一層の収支改善に取り組み、経営の健全化に努めます。

なお、こうした診療機能の回復・充実に向けた指定管理業務にかかる数値目標を次のとおり設定します。

目標項目	H29 見込	H30 目標	H32 目標
1日平均入院患者数 (人/日)	225.0	248.0	251.0
1日平均外来患者数 (人/日)	323.0	333.0	350.0
1か月平均救急患者数 (人/月)	484.0	547.0	615.0
経常収支比率 (%)	96.5	100.0	100.0
利用者満足度 (%)	76.1	85.0	85.0

※指定管理者の病院運営にかかる数値目標です。

(2) 一般会計負担の考え方

救急医療、高度医療、災害拠点病院、精神病院運営、医師および看護師等の研究研修、人材育成等の経費について、国が示す基準をふまえた本県の積算基準に基づき、一般会計からの負担を受けることとし、それを政策的医療交付金として指定管理者に交付します。

また、指定管理者が管理業務を行うにあたって、効率的な運営を行ってもなお経常損失が生じた場合は、指定管理者と協議したうえで、必要な場合は一定の措置を講じることとします。

5 再編・ネットワーク化

伊勢志摩区域は、3市4町（伊勢市、鳥羽市、志摩市、玉城町、度会町、大紀町、南伊勢町）で構成されていますが、当該区域の道路事情等を考慮すると、志摩病院は志摩地域の中核病院として、二次救急医療や一定の高度医療、災害医療等の役割を担っていく必要があります。

一方で、志摩地域に立地する志摩市民病院や町立南伊勢病院、民間医療機関は、志摩病院との適切な役割分担のもとで、住民に最も身近な医療を担っています。

このため、志摩病院は、病院の再編やネットワーク化を行うのではなく、引き続き、こうした役割分担を前提に、地域内医療機関との一層の連携に努めながら、同病院の診療機能を高めていきます。

さらに、県から指定を受けた「へき地医療拠点病院」として、県内の医療過疎地域への代診医派遣等の支援について中心的に対応する役割を引き続き担い、地域医療提供体制の確保にも貢献していきます。

6 運営形態の見直し

志摩病院については、医師不足等に伴って志摩地域の中核病院として求められる役割・機能を担うことが困難となり、大幅な収支の悪化も招く状況であったことから、平成 22 年 3 月に県が策定した「県立病院改革に関する基本方針」に基づき、平成 24 年 4 月から指定管理者制度を導入しているところです。

指定管理者制度導入後は、内科および総合診療科等の医師の増員に伴う外来診療の充実や稼働病床の増床、回復期機能を有する地域包括ケア病棟の運用、内科系救急患者の 24 時間 365 日の受入れなど、診療機能の段階的な回復・充実が進み、順調な病院運営が継続しており、制度の導入成果は年々高まってきています。

今後も、指定管理者制度の継続を前提に、志摩病院の運営を進めていきます。

7 点検・評価・公表および住民の理解のための取組等

県の指定管理者制度取扱要綱等に基づき、引き続き、毎年度、指定管理者から業務の実施状況の報告（数値目標の実績を含む。）とそれらの評価を徴したうえで、県が評価を行い、県議会において報告を行うとともに、県のホームページにおいて公表していきます。

住民の理解のための取組としては、志摩病院において、毎年度実施している患者アンケートを引き続き実施することなどにより、患者の皆さんの意見等を把握・分析し、病院運営に生かしていきます。

さらに、地域住民の皆さんを対象とした志摩病院の運営状況や今後の取組方針等を周知する説明会についても、引き続き開催（年 1 回）していきます。

8 財務計画

(1) 収支計画 (収益的収支)

(単位：千円)

	H28 決算	H29 計画	H30 計画	H31 計画	H32 計画
病院事業収益 ①(②+③+④)	1,204,879	920,985	835,630	842,734	831,428
医業収益 ②	10,737	11,142	11,142	11,142	11,142
入院収益	-	-	-	-	-
外来収益	-	-	-	-	-
その他医業収益	10,737	11,142	11,142	11,142	11,142
医業外収益 ③	1,194,141	909,843	824,488	831,592	820,286
うち一般会計繰入金	798,066	526,835	526,835	526,835	526,835
特別利益 ④	-	-	-	-	-
病院事業費用 ⑤(⑥+⑦+⑧)	1,207,090	905,637	901,108	896,681	896,665
医業費用 ⑥	1,123,667	830,356	831,372	830,423	834,233
給与費	-	-	-	-	-
材料費	-	-	-	-	-
経費	781,346	512,938	512,453	512,453	512,453
減価償却費	329,192	311,980	312,919	311,970	315,780
資産減耗費	13,130	5,438	6,000	6,000	6,000
研究研修費	-	-	-	-	-
医業外費用 ⑦	83,423	75,281	69,736	66,258	62,432
特別損失 ⑧	-	-	-	-	-
医業損益 (②-⑥)	△1,112,930	△819,214	△820,230	△819,281	△823,091
経常損益 (②+③) - (⑥+⑦)	△2,211	15,348	△65,478	△53,947	△65,237
総収支 (①-⑤)	△2,211	15,348	△65,478	△53,947	△65,237

※ 県の病院事業会計における財務計画です。

※ 本表の金額は消費税および地方消費税を含んでいません。

※ 四捨五入処理のため、合計が合わない場合があります。

(単位：%)

	H28 決算	H29 計画	H30 計画	H31 計画	H32 計画
経常収支比率 (②+③) / (⑥+⑦)	99.8	101.7	92.7	94.0	92.7

(2) 収支計画 (資本的収支)

(単位：千円)

	H28 決算	H29 計画	H30 計画	H31 計画	H32 計画
資本的収入 ①	1,059,866	1,053,364	921,790	859,630	843,956
企業債	217,500	238,200	184,500	113,300	108,900
県費負担金	492,366	215,164	137,290	146,330	135,056
短期貸付金返還金	350,000	600,000	600,000	600,000	600,000
資本的支出 ②	1,279,929	1,268,526	1,059,080	1,005,959	979,012
建設改良費	218,214	239,873	186,528	114,800	110,400
病院増改築工事費	75,878	94,866	86,528	34,800	30,400
資産購入費	142,337	145,007	100,000	80,000	80,000
企業債償還金	711,715	428,653	272,552	291,159	268,612
長期借入金償還金	-	-	-	-	-
長期貸付金	-	-	-	-	-
短期貸付金	350,000	600,000	600,000	600,000	600,000
資本的収支 (①-②)	△220,063	△215,162	△137,290	△146,329	△135,056

※四捨五入処理のため、合計が合わない場合があります。

(3) 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位：千円)

	H28 決算	H29 計画	H30 計画	H31 計画	H32 計画
収益的収支	798,066 (60,918)	526,835 (60,918)	526,835 (60,918)	526,835 (60,918)	526,835 (60,918)
資本的収支	492,366 (0)	215,164 (0)	137,290 (0)	146,330 (0)	135,056 (0)
合計	1,290,432 (60,918)	741,999 (60,918)	664,125 (60,918)	673,165 (60,918)	661,891 (60,918)

※ () 内は、一般会計繰入金のうち、基準外繰入金額です。

第4節 県立病院課

1 前中期経営計画期間（H25～28年度）における成果と残された課題

県直営のこころの医療センターおよび一志病院については、それぞれの病院に求められる役割・機能に応じたさまざまな取組を推進するとともに、計画期間における2病院を合わせた経常収支の黒字を確保しました。

また、志摩病院については、医師確保等の課題に対して指定管理者と共に取り組み、指定管理者により、診療体制の段階的な回復と経常収支の改善が図られました。

引き続き、それぞれの病院が求められる役割・機能を担っていけるよう、医師や看護師等の医療従事者を安定的に確保するとともに、経営面での強化を図るための支援を充実していく必要があります。

2 各県立病院に対する支援および数値目標

（1）経常収支等の向上に向けた支援

病院事業庁内の各種会議等を通じて、病院の運営状況を適切に把握・分析するとともに、国・県の医療政策の動向や病院運営にかかる先進的な取組、医療と密接に関連する保健・福祉に関する情報等を積極的に収集・提供するなど、それぞれの病院運営を支援していきます。

また、各病院における医療安全や未収金等にかかる対策について、病院と共に積極的に取り組んでいきます。

目標項目	H29 見込	H30 目標	H32 目標
経常収支比率（％）	99.8	101.2	101.5
医業収支比率（％）	66.6	70.8	70.8

※こころの医療センター、一志病院、県立病院課を合計した値

（2）医師・看護師の確保

医師の確保については、三重大学等への医師派遣要請を継続的に実施します。また、医師の研修予算の確保や図書を整備など研修環境の充実を図るとともに、子育て支援制度の運用など働きやすい職場づくりを推進することで、医師にとって魅力のある病院づくりに取り組んでいきます。

看護師については、大学、専門学校等の養成機関への積極的な訪問や就職説明会への参加、さまざまな広報媒体の活用などによる県立病院のPRに努めるとともに、修学資金の貸付制度を運用することなどにより、新たな職員の確保に取り組めます。また、看護師にとって魅力ある病院づくりのため、専門看護師、認定看護師、その他学会認定資格等の資格取得にかかる支援や、子育て支援制度の運用、院内保育所の運営、

時間外勤務を縮減する取組等を推進していきます。

目標項目	H29 見込	H30 目標	H32 目標
医師充足率 (%)	86.2	100.0	100.0
看護師充足率 (%)	100.0	100.0	100.0

※こころの医療センター、一志病院を合計した値

(3) 職員の専門性の向上

医療従事者が専門的な知識や技術を継続的に習得・向上し、良質な医療を提供していけるよう、各種研修への参加や資格取得のための支援について、積極的に実施していきます。また、事務職員についても、経理、企画、医事、労務管理等、経営の健全化や安全化を図るための能力向上に資する研修等への積極的な参加を支援・促進していきます。

(4) 患者満足度の向上

他病院・他業種における患者または顧客の満足度向上に関する取組事例等について、情報収集し病院現場に提供することなどにより、病院独自の取組につながっていくよう支援を進めていきます。

目標項目	H29 見込	H30 目標	H32 目標
患者満足度 (%)	88.7	94.0	95.0

※こころの医療センター、一志病院を合計した値

(5) 職員満足度の向上

良質で満足度の高い医療サービスを提供するためには、職員が働きがいをもって、いきいきと仕事に取り組むことが大切です。

このことから、仕事と生活のバランスを取るため、各職場においてもライフを含めた対話を進めるとともに、子育て支援等のための各種制度の利用を促進するなど、ワーク・ライフ・マネジメントによる働きやすい職場環境づくりに取り組んでいきます。

(6) 志摩病院の指定管理者に対する指導・監督等

志摩病院の運営に関する具体的な事項を協議するため、病院事業庁と指定管理者の代表者等で構成する「志摩病院管理運営協議会」において、取組方針等の確認や課題調整などを行うとともに、指定管理者から毎月提出される業務報告の聴き取り等を通じて運営状況を常に把握し、診療体制のさらなる回復および経営改善が着実に図られるよう、適切な連携および指導・監督を行っていきます。

3 財務計画

(1) 収支計画 (収益的収支)

(単位：千円)

	H28 決算	H29 計画	H30 計画	H31 計画	H32 計画
病院事業収益 ①(②+③+④)	105,265	103,942	103,841	103,925	103,972
医業収益 ②	-	-	-	-	-
入院収益	-	-	-	-	-
外来収益	-	-	-	-	-
その他医業収益	-	-	-	-	-
医業外収益 ③	105,265	103,942	103,841	103,925	103,972
うち一般会計繰入金	104,284	103,109	103,109	103,109	103,109
特別利益 ④	-	-	-	-	-
病院事業費用 ⑤(⑥+⑦+⑧)	105,265	103,942	103,841	103,925	103,972
医業費用 ⑥	104,524	103,347	103,225	103,328	103,397
給与費	96,718	95,839	96,187	96,377	96,618
材料費	-	-	-	-	-
経費	5,628	4,180	3,923	3,623	3,331
減価償却費	1,653	1,721	1,466	1,714	1,864
資産減耗費	24	23	65	30	-
研究研修費	501	1,584	1,584	1,584	1,584
医業外費用 ⑦	741	595	616	597	575
特別損失 ⑧	-	-	-	-	-
医業損益 (②-⑥)	△104,524	△103,347	△103,225	△103,328	△103,397
経常損益 (②+③) - (⑥+⑦)	0	0	0	0	0
総収支 (①-⑤)	0	0	0	0	0

※本表の金額は消費税および地方消費税を含んでいません。

※四捨五入処理のため、合計が合わない場合があります。

(2) 収支計画 (資本的収支)

(単位：千円)

	H28 決算	H29 計画	H30 計画	H31 計画	H32 計画
資本的収入 ①	1,013	1,013	11,013	-	1,250
企業債	-	-	10,000	-	-
県費負担金	1,013	1,013	1,013	-	1,250
短期貸付金返還金	-	-	-	-	-
資本的支出 ②	92,625	99,838	53,625	44,461	44,100
建設改良費	-	613	10,000	2,861	-
病院増改築工事費	-	-	-	-	-
資産購入費	-	613	10,000	2,861	-
企業債償還金	2,025	2,025	2,025	-	2,500
長期借入金償還金	90,000	90,000	35,000	35,000	35,000
長期貸付金	600	7,200	6,600	6,600	6,600
短期貸付金	-	-	-	-	-
資本的収支 (①-②)	△91,612	△98,825	△42,612	△44,461	△42,850

※四捨五入処理のため、合計が合わない場合があります。

(3) 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位：千円)

	H28 決算	H29 計画	H30 計画	H31 計画	H32 計画
収益的収支	104,284 (0)	103,109 (0)	103,109 (0)	103,109 (0)	103,109 (0)
資本的収支	1,013 (0)	1,013 (0)	1,013 (0)	- (0)	1,250 (0)
合計	105,297 (0)	104,122 (0)	104,122 (0)	103,109 (0)	104,359 (0)

※()内は、一般会計繰入金のうち、基準外繰入金額です。

三重県病院事業 中期経営計画（改定版）
（平成 29 年度～平成 32 年度）

平成 29 年 3 月（策定）

平成 30 年 3 月（改定）

三重県病院事業庁県立病院課

〒514-8570 津市広明町 13 番地

TEL : 059-224-2350

FAX : 059-224-2349

E-mail: kenbyo@pref.mie.jp

<http://www.pref.mie.lg.jp/d3byouin/>