

三重県病院事業 中期経営計画
(令和6年度～令和9年度)

令和6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	医療政策の動向と公立病院の課題	1
3	県立病院の役割・機能	2

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	2
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

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（H29～R5 年度）における成果と残された課題	4
2	ビジョンおよび経営方針	6
3	地域医療構想等をふまえた役割・機能	6
4	地域包括ケアシステムの構築に向けた役割・機能	7
5	機能分化・連携強化	7
6	医療機能や医療の質、連携の強化等に係る主要な取組および数値目標	7
7	医師・看護師の確保と働き方改革	14
8	経営形態の見直し	15
9	新興感染症の発生・まん延時に備えた平時からの取組	15
10	施設・設備の最適化	15
11	経営の効率化に向けた主要な取組および数値目標	16
12	点検・評価・公表および住民の理解のための取組等	17
13	財務計画	18

第2節 一志病院

1	前中期経営計画期間（H29～R5 年度）における成果と残された課題	20
2	ビジョンおよび経営方針	22
3	地域医療構想等をふまえた役割・機能	22
4	地域包括ケアシステムの構築に向けた役割・機能	22
5	機能分化・連携強化	23
6	医療機能や医療の質、連携の強化等に係る主要な取組および数値目標	23
7	医師・看護師の確保と働き方改革	27
8	経営形態の見直し	28
9	新興感染症の発生・まん延時に備えた平時からの取組	28
10	施設・設備の最適化	29
11	経営の効率化に向けた主要な取組および数値目標	29
12	点検・評価・公表および住民の理解のための取組等	30
13	財務計画	31

第3節 志摩病院

1	前中期経営計画期間（H29～R5 年度）における成果と残された課題	33
2	ビジョンおよび経営方針	35
3	地域医療構想等をふまえた役割・機能	35

4	地域包括ケアシステムの構築に向けた役割・機能	35
5	機能分化・連携強化	36
6	医療機能や医療の質、連携の強化等に係る主要な取組および数値目標	36
7	医師・看護師の確保と働き方改革	40
8	経営形態の見直し	41
9	新興感染症の発生・まん延時に備えた平時からの取組	41
10	施設・設備の最適化	42
11	経営の効率化に向けた主要な取組および数値目標	42
12	点検・評価・公表および住民の理解のための取組等	43
13	財務計画	44

第4節 県立病院課

1	前中期経営計画期間（H29～R5 年度）における成果と残された課題	47
2	各県立病院に対する支援および数値目標	48
3	財務計画	51

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11年度から地方公営企業法全部適用による枠組みのもとで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）を運営してきましたが、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。このため、病院の運営体制を再構築して経営を継続させることを前提に、県立病院改革の検討を進め、平成22年3月に、4病院一括の枠組みを外して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、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へ移行、志摩病院については指定管理者制度を導入しました。こころの医療センターについて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付けられている精神病院として、一志病院についてはニーズに応えられる事業者へ移譲することが示されましたが、その後「三重県立一志病院のあり方に関する検討会」の議論等を経て、不採算地区に立地し公的な関与が必要な病院として、それぞれ「地方公営企業法の全部適用」を継続しています。

なお、国においては、平成19年に公立病院改革ガイドライン、平成27年に新公立病院改革ガイドラインを策定し、病院事業を設置する地方公共団体に対し、公立病院改革プランおよび新公立病院改革プランの策定とともに経営効率化、再編・ネットワーク化、経営形態の見直しなど病院事業の経営改革の取組を求めてきたところです。

2 医療政策の動向と公立病院の課題

国においては、今後も人口減少や少子高齢化が進む中、各地域において将来の医療需要を見据えつつ、新興感染症や大規模災害等の緊急事態が発生した際にも機動的・弾力的に対応できるよう、効率的で持続可能な医療提供体制を整備するため、地域医療構想や地域包括ケアシステム、医師の働き方改革・偏在対策といった各種施策を一体的に推進しており、都道府県や各公立病院に対しては、以下のことが求められています。

- ・地域医療構想について、令和7年の医療需要と病床の必要量を推計しその実現に向けて取組を進めるとともに、地域の実情を踏まえ第8次医療計画の策定と併せて、地域医療構想に係る各医療機関の対応方針の策定や検証・見直しを行うこと
- ・医師の働き方改革について、医師の時間外労働規制が令和6年度から適用されることから、現在でも医師不足に直面している公立病院において喫緊の課題として取り組むこと

- ・医師偏在対策について、医師確保計画に基づき医学部における地域枠等の設定・拡充を行うなど、偏在解消に向けて取り組むこと
- ・新興感染症等への対応について、第8次医療計画から「新興感染症等の発生・まん延時における医療対策」が記載事項に追加されることを踏まえ、公立病院においても発生・まん延時に備えた平時からの取組を進めること

3 県立病院の役割・機能

県立3病院（地方独立行政法人に移行した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ります。

- ・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のほか、認知症治療や依存症治療等の専門的医療の提供、訪問看護やデイケア等の地域生活支援、精神分野における災害医療に取り組む
- ・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・ケア人材の育成のほか、予防医療の提供や津市白山・美杉地域における地域包括ケアシステムの構築に向けた多職種連携に取り組む

※プライマリ・ケア：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、志摩地域の中核病院として、地域医療支援病院、災害拠点病院、へき地医療拠点病院など、求められる役割・機能を発揮し、救急医療の提供のほか、地域の医療機関との連携強化・機能分化を図りながら入院・外来診療を行うなど、指定管理者と連携しながら診療機能の維持および充実に取り組む

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、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、地域医療構想をふまえ、地域に必要な医療提供体制の確保を図り、へき地医療・不採算医療等の政策的医療を継続的・安定的に担えるよう、中期的な視点に立って策定するものです。

また、持続可能な地域医療提供体制を確保するために公立病院の経営を強化する必要があることから、令和4年3月に総務省から「公立病院経営強化ガイドライン」が示されました。本計画は同ガイドラインに基づき策定が要請された「公立病院経営強化プラン」としても位置づけ、地域医療構想や第8次医療計画との整合を図りつつ策定します。

これらのことから、本計画は、令和6年度から令和9年度までの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、計画期間中の各年度の数値目標値を設定し、その進行管理については、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、地域医療構想の状況や新興感染症への対応等、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働きやすく魅力のある病院づくりを進めながら、安定した経営の下で良質で満足度の高い医療サービスを実践し、県民の皆さんが健康な暮らしを続けられる、持続可能な地域医療提供体制の確保に貢献します。

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機能分化・連携強化を通じて、県立病院の役割を果たしながら、良質で満足度の高い医療サービスを提供し、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

個人情報等プライバシーの保護の徹底や多様性の尊重など、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提供します

職員一人ひとりが資質の向上を図り、県民の皆さんや地域の医療ニーズを的確に把握するとともに、新興感染症対策や新たなサービスの創造など、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提供します。

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（H29～R5 年度）における成果と残された課題

（1）成果

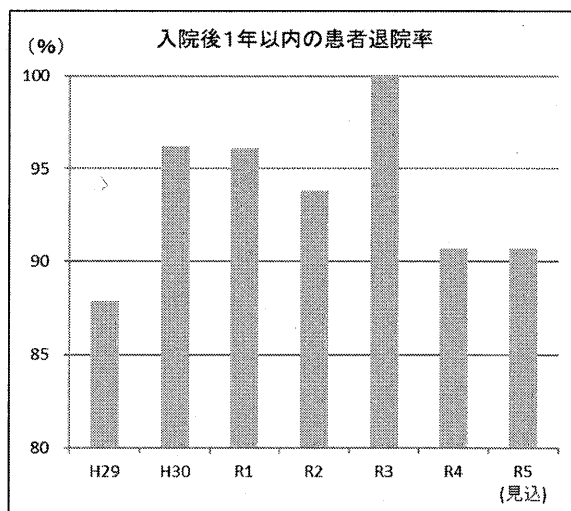
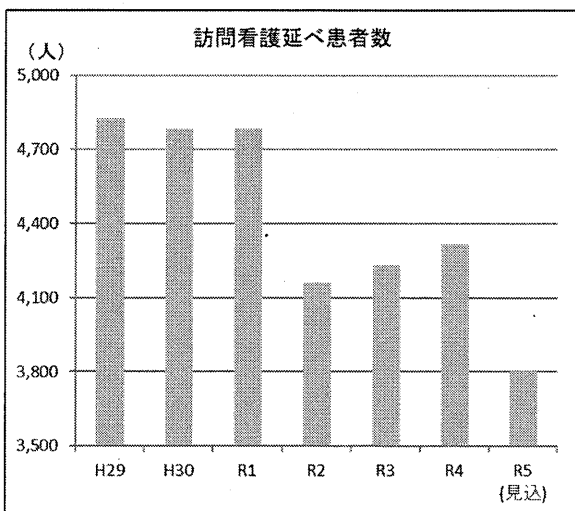
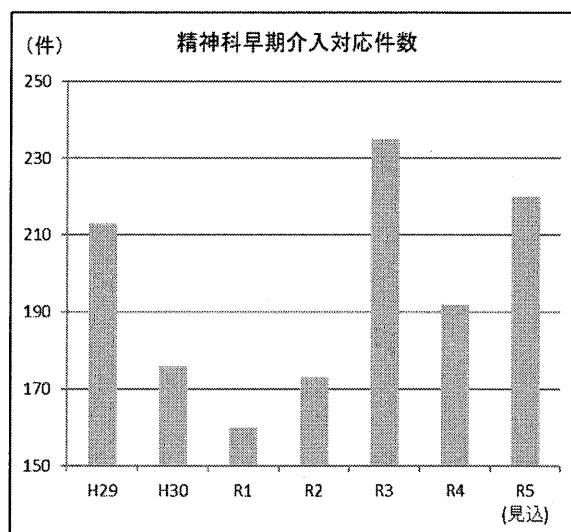
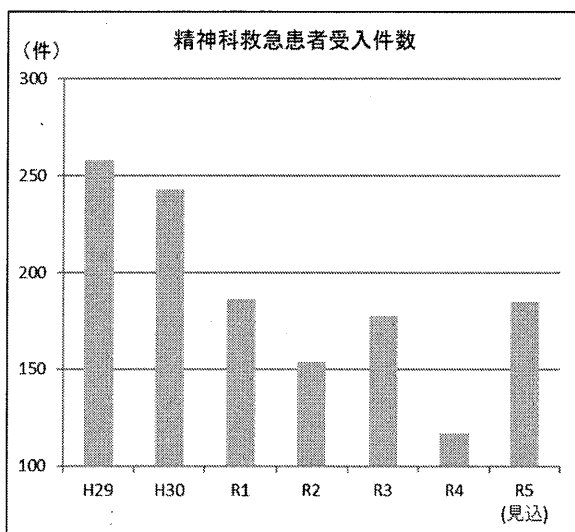
- ・こころの医療センターは、県内の精神科医療における中核病院として、精神科救急の支援病院や認知症疾患医療センター、三重県アルコール依存症治療拠点機関、ギャンブル等依存症治療拠点機関などの役割を担う中で、政策的医療や専門的医療の提供を行いました。また、研修医や実習生の積極的な受入れによる県内の精神科医療人材の育成などにも取り組みました。
- ・院内に設置したユース・メンタルサポートセンターMIE（YMSC-MIE）では、若年層への早期介入・早期予防に取り組むとともに、三重県ひきこもり地域支援センターにおける多職種連携チームへ職員を派遣する等、関係機関との連携を進めました。
- ・「入院医療中心から地域生活中心へ」という国の精神科医療における方向性の中で、病状に応じた治療を行うため、病床機能再編などを進め、入院患者の早期退院の促進を図りました。また、外来においては多様で効果的なプログラムを用いたデイケアサービスによる利用者の日常生活や就労面の支援を行いました。そのほか、訪問看護サービスの提供や精神疾患等に対する普及啓発に取り組みました。
- ・新型コロナウイルス感染症への対応については、精神疾患を有する感染患者の受入れや宿泊療養施設等への医療人材の派遣など、公立病院としての役割を果たすとともに、宿泊療養施設へDPAT（災害派遣精神医療チーム）を派遣しました。
- ・経営面においては、平成29年度の決算において、長期入院患者の退院促進や常勤医師の減少等により赤字となったことから、院内の多職種の職員で構成する「経営改善プロジェクト」を設置し、病床管理適正化（患者の症状に合わせた適切な病床の活用等）の推進や病病連携・病診連携の一層強化等による収益確保のほか、経費削減の取組を行いました。令和元年度まで赤字が継続したほか、新型コロナウイルス感染症の影響により、入院・外来患者数が減少しましたが、令和2年度から令和4年度までは、同感染症に係る国からの交付金を受けたことなどから黒字となりました。

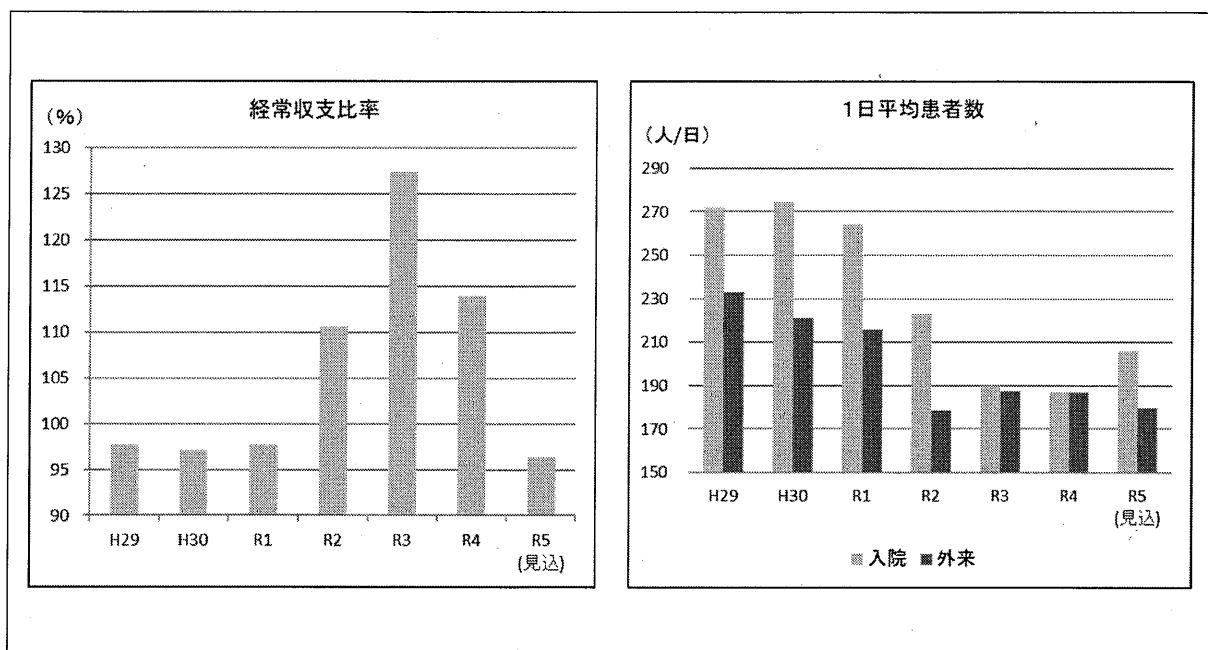
（2）課題

- ・精神科医療の中核病院として、引き続き、精神科救急・急性期医療等の政策的医療や依存症等の専門的医療を提供するとともに、地域生活支援等の役割を担い、地域の医療機関と連携した取組を進めることが必要です。

- ・患者数の減少傾向が続いていることから、若年層の医療ニーズへの対応として、療養環境改善等の病棟機能の再編などにより、患者数を確保することが必要です。
- ・多様な医療ニーズに応じた安定的なサービスの提供や持続的な病院運営を行うためには、医師や看護師等の医療従事者の確保と育成が必要です。
- ・今後、新興感染症の発生・まん延時にも対応できるよう、平時から備えることが必要です。
- ・働き方改革に伴い、医師をはじめとした医療従事者の負担軽減に取り組むことが必要です。

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 地域医療構想等をふまえた役割・機能

地域医療構想の対象外とされている精神科医療においても、精神障がい者の地域移行が求められていること、うつ病、認知症、発達障害、依存症等の患者や高齢化に伴う身体合併症を有する精神障がい者の増加等により、精神医療のニーズが高まっていることなどを踏まえ、総合的に必要な医療を受けられる体制を構築するため、多様な精神疾患の状態および特性に応じた精神病床の機能分化、各種保健医療機関や福祉施設等との連携強化、長期入院患者の退院支援等を進めることが必要です。

このため、病状に応じた治療を行うための病床機能再編等を進めるとともに、他の医療機関や福祉施設等との一層の連携強化、多職種連携による適切な医療の提供と退院支

援等による長期入院患者の退院促進に取り組みます。

(医療機能ごとの病床数)

- ・ 令和6年度の病床数 精神：318床
- ・ 令和7年度の病床数 精神：318床
- ・ 令和9年度の病床数 精神：318床

4 地域包括ケアシステムの構築に向けた役割・機能

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ことや、医療・介護・予防等にかかる地域の関係機関の多職種が連携し対応すること、疾患等に関する普及啓発を推進することが必要です。

このため、休日・夜間等における救急患者や病病・病診連携による紹介患者を積極的に受け入れるとともに、入院患者の地域移行や地域定着を進めるための地域生活支援として、訪問看護サービスや多様で効果的なプログラムを用いたデイケアサービスの提供、保健所・市町・障害福祉サービス事業所等の関係機関との多職種連携、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み、地域包括ケアシステムの構築に寄与します。

また、地域型認知症疾患医療センターとして、認知症の専門医療の提供や相談等を行うとともに、地域の医療・介護関係者への研修等を行うことにより、地域における医療と介護の連携の中核的な役割を果たします。

5 機能分化・連携強化

休日・夜間等における精神科疾患患者の診察や入院および緊急的な精神医療相談等に対応する精神科救急医療システムの体制を維持するためには、各精神科医療機関の連携強化が必要です。

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、当番病院が対応できない場合等に、精神科救急患者や措置患者を積極的に受け入れます。また、地域の診療所、福祉施設、精神入所施設等からの相談や入院加療が必要な患者を受け入れます。

特に、三重中央医療センターや伊勢赤十字病院とは、紹介患者の受入れや身体合併症患者等の逆紹介を行い、子ども心身発達医療センターとは、患者受入れに係る定期的な連携会議の開催などにより、さらなる連携の強化を進めます。

6 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る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

精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムを構築していくためには、休日・

夜間等における精神疾患の急性発症、急性増悪に対応できる 24 時間 365 日の精神科救急医療の提供や相談体制を維持することが必要です。

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、当番病院が救急患者を受け入れられない場合に積極的に対応するとともに、自傷・他害のおそれがある場合に保健所等からの要請に基づき、措置診察・措置入院等に対応します。また、病病連携、病診連携による緊急的な紹介患者に対しても速やかに受入れを行います。

急性期の入院患者については、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、早期の退院促進を図ります。

また、高齢化の進展に伴い身体合併症患者の増加が想定されるため、三重中央医療センターや伊勢赤十字病院との病病連携を強化します。

目標項目	R5 見込	R6 目標	R9 目標
精神科救急患者・緊急対応患者受入件数(件)	437	460	490

(2) 専門的医療の提供

①認知症治療

高齢化の進展に伴い、今後、さらに増加が見込まれる認知症患者とその家族が住み慣れた地域で暮らし続けるためには、早期発見や早期診断、症状に応じた適時・適切な医療提供、家族への相談支援とともに、医療や介護の関係機関が連携した認知症ケアが必要です。

このため、認知症疾患医療センターとして、脳神経内科医と精神科医の協働のもと多職種が連携し、専門外来（もの忘れ外来）における初期診断・鑑別診断、治療を行うとともに、専門病棟において、さまざまな治療法の組み合わせによる最適で切れ目のない効果的な治療を行います。

また、家族からの相談にきめ細やかに対応するとともに、地域における医療と介護の関係機関との連携強化や普及・啓発に取り組めます。

目標項目	R5 見込	R6 目標	R9 目標
認知症入院患者数（人/日）	32.9	40.0	40.0

②依存症治療

アルコール依存症やギャンブル等依存症の治療拠点機関として、今後も安定的に依存症に係る専門医療を提供するため、専門性を有した職員の育成を図るとともに、専門プログラムによる医療の提供、さらには普及啓発などに取り組むことが必要です。

このため、医師、看護師等を継続的に依存症専門研修に派遣し、人材育成を図るとともに、専門性の高いプログラムを用いた医療の提供、医療機関等を対象とした研修会の開催、患者家族や関係者を対象とした普及啓発に取り組みます。

特に、アルコール依存症治療については、専門病棟を有する県内唯一の医療機関として、効果的な入院治療やデイケアサービスを提供します。

また、依存症等に悩む患者と家族のためのプログラムであるCRAFT(※)や患者本人の治療に対する意思を支援するための動機付け面接に取り組むとともに、自助グループとの連携により、患者本人の回復や家族への支援を行います。

※CRAFT: Community Reinforcement And Family Training の略。患者を取り巻くコミュニティ(環境)の強化や家族のコミュニケーションスキルを向上させるトレーニング等を通じて、患者が自ら治療を受け入れやすくなるような環境づくりを支援するプログラム

目標項目	R5 見込	R6 目標	R9 目標
アルコール依存症入院患者数(人/日)	19.8	30.0	30.0

③若年層への支援と早期介入・早期予防

精神疾患を有する若年層は、専門の医療機関への受診につながりにくい傾向にあること、また、精神疾患になってから早期に適切なサポートを受ければ、症状の重症化を避けることが期待できることから、早期介入・早期予防の取組が重要です。

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精神病様症状や不登校・登校しづり、ひきこもりなどの相談に対応し、必要に応じて外来診療につなげます。支援にあたっては、相談者の意向をふまえるとともに、保健所、学校、県・市町の教育委員会等の関係機関と連携しながら取り組みます。

また、令和3年度に三重県ひきこもり支援推進計画が策定されたことを受け、三重県ひきこもり地域支援センターにおける多職種連携チームへ職員を派遣するなど、関係機関との連携を進めています。

さらに、若年層のニーズに対応するため、若年層が利用しやすい療養環境の整備に努めるなど、精神疾患の早期発見・治療の取組を強化します。

目標項目	R5 見込	R6 目標	R9 目標
YMSC新規相談件数(件)	220	200	200

④災害医療の取組

大規模な火災、地震、風水害等による災害が発生した場合においても、診療機能を維持し、精神疾患患者の受入れを行うことが必要です。

このため、令和5年度に災害拠点精神科病院の指定を受け、平時は、BCP（事業継続計画）に基づく訓練の実施や継続的な見直しを行うなど災害への備えを進めます。発災時には、措置入院などの必要な診療機能を維持し、被災地の精神疾患患者の受入れを行うなど、災害時における中心的な役割を担います。

また、災害時の精神科医療や精神保健活動の支援を行う三重DPAT（災害派遣精神医療チーム）に登録し、平時は国や県が行う研修や訓練に参加するとともに、発災時には職員を派遣し、被災地における積極的な支援を行います。

目標項目	R5 見込	R6 目標	R9 目標
災害訓練実施回数（回）	1	1	1

（３）地域生活を支えるための支援

①デイケアサービス

精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムを構築していくためには、精神疾患を有する患者が地域で安心して暮らすことができるよう、日常生活の自立や社会参加等に向けた支援が必要です。

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し、利用者の日常生活や就労面の支援を行うとともに、若者のニーズに対応したプログラムの充実に取り組みます。

また、デイケアサービスをより多くの方に活用いただけるよう、地域の診療所等を通じて積極的に周知活動を行います。

目標項目	R5 見込	R6 目標	R9 目標
デイケア・ショートケア延べ患者数（人）	9,500	12,500	12,500

②訪問看護サービス

入院医療中心から地域生活中心へという国の精神科医療における方向性の中で、全国の精神病院の入院患者数は減少傾向となっていますが、精神疾患を有する患者が地域で安心して暮らすためには、訪問看護サービスが必要です。

このため、積極的に訪問看護サービスを提供するとともに、多様な医療ニーズに対応するため、看護師に加え、必要に応じて精神保健福祉士や作業療法士が同行する訪問看護を実施します。

なお、新型コロナウイルス感染症拡大時には電話による訪問看護を実施した経験を生かし、新興感染症発生・まん延時においても状況に応じて適切に対応します。

目標項目	R5 見込	R6 目標	R9 目標
訪問看護延べ患者数（人）	3,800	5,000	5,000

③入院患者の退院支援

入院期間の長期化や早期の再入院を防止するため、退院に向けた適切な支援を行うことが必要です。

このため、保健所、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、患者の症状や生活環境等に応じた適切な退院支援を行うとともに、多職種が連携し、クリニカルパスなどを活用しながら、病状に応じた適切な治療を行い、早期の再入院を防止します。

目標項目	R5 見込	R6 目標	R9 目標
在院3か月以内退院率（％）	75.6	77.6	77.6

④関係機関との連携

精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムを構築していくためには、医療機関、保健所、市町、障害福祉サービス事業所、学校、企業等との連携と顔の見える関係づくりが不可欠です。

このため、関係機関との連携会議や研修会の開催など、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ます。

目標項目	R5 見込	R6 目標	R9 目標
障害福祉サービス事業所等との連携取組件数（件）	9	9	9

⑤精神疾患・障がいにかかる普及啓発

精神疾患の早期発見・早期対応を促進するとともに、精神障がいを有する方が周囲の理解を得ながら地域の一員として安心して生活することができるよう、精神疾患や精神障がいに関する普及啓発を推進することが必要です。

このため、一般県民を対象にした「こころの県民公開講座」や出前講座「こころしっとこセミナー」等を開催し、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みます。

目標項目	R5 見込	R6 目標	R9 目標
こころしっとこセミナー開催件数（件）	35	35	35

⑥家族支援の充実

患者に最も身近に関わる家族は、精神的・身体的に疲弊していることが多く、患者の治療とともに、患者を支える家族をしっかりと支援することが必要です。

このため、治療中の患者家族等を対象とした研修会を開催するとともに、電話や面談等による相談支援を行うことで、家族の精神的な安心・安定感を高め、患者本人の回復を後押しします。

また、未治療や治療中断等の状況にある患者を治療につなげるためには、患者と家族の円滑な関係性が重要であることから、家族等に対するコミュニケーションスキルの向上支援を行います。

目標項目	R5 見込	R6 目標	R9 目標
家族等にむけた研修会の開催件数（件）	24	24	24

（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、医療提供体制の確保と医療水準の向上に寄与するため、県内の医療人材の育成を図ることが必要です。

このため、実習指導者の養成や研修環境の充実等に努め、研修医をはじめ看護師等の医療系学校の実習生を積極的に受け入れます。

また、精神科専門研修プログラムの基幹施設として、また、複数の大学病院の連携施設として、専門医の取得を希望する専攻医を積極的に受け入れます。

目標項目	R5 見込	R6 目標	R9 目標
研修医・看護実習生等受入延べ人数（人）	1,825	1,900	1,900

②職員の育成

政策的医療・専門的医療の提供や研修医・医療系学生等の受入れなどの役割を継続して安定的に担っていくためには、職員の育成と一層の能力向上を図ることが必要です。

このため、精神保健指定医や専門看護師等の専門性を高める資格取得を支援するとともに、依存症治療拠点機関として、医師や看護師等の専門研修の受講に対する支援を行います。

また、患者とその家族を支援するためのプログラム（CRAFT等）やチーム医療・多職種連携に必要となる幅広い知識の習得等に資する研修の機会を充実します。

さらに、様々な機会を通じて精神科医療倫理の向上を図り、人権を尊重した患者中心の医療提供に向けて取り組みます。

目標項目	R5 見込	R6 目標	R9 目標
人材育成研修回数（回）	5	6	6

（５）業務改善の推進

①危機管理対策

患者やその家族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ることが必要です。

このため、医療安全管理体制の充実を図り、日ごろから医療事故に発展する可能性のあるインシデントの収集に取り組むとともに、危機管理研修等を開催し、医療事故等の未然防止と感染症の拡大防止を徹底します。

また、災害発生時に必要な精神科医療を提供できるよう、BCP（事業継続計画）に基づく防災訓練等を実施するとともに、院内の備蓄物資を整備します。

サイバー攻撃への備えとしては、BCPの継続的な見直しや平時からのセキュリティ対策の強化に取り組みます。

目標項目	R5 見込	R6 目標	R9 目標
危機管理研修等参加率（％）	100.0	100.0	100.0

②患者満足度の向上

良質な医療サービスの提供や患者・家族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ることが必要です。

このため、「声の箱」や「患者様アンケート」から寄せられる意見等を把握・分析し、接遇面、施設・設備面、待ち時間等に係る改善策を講じることにより、医療サービスや患者の利便性の向上に努めます。

目標項目	R5 見込	R6 目標	R9 目標
患者満足度 (%)	86.0	95.0	95.0

7 医師・看護師の確保と働き方改革

(1) 医師・看護師等の確保

医師については、大学医局への継続的な働きかけを行うとともに、病院や自治体病院協議会ホームページでの公募を通じて確保に努めます。また、精神保健指定医の資格取得や研究・研修への支援などキャリア形成等の面からも、医師にとって魅力のある病院づくりに取り組みます。

看護師等については、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積極的な病院のPRに取り組むとともに、随時の採用募集を行い、採用機会の拡大に取り組めます。また、認定看護師の資格取得を促進するなどのキャリア形成支援を行い、看護師にとっても魅力のある病院づくりに取り組みます。

目標項目	R5 見込	R6 目標	R9 目標
医師充足率 (%)	79.2	100.0	100.0
看護師充足率 (%)	98.5	100.0	100.0

(2) 臨床研修医等の受入れ等を通じた若手医師の確保

臨床研修医については、臨床研修協力施設として、臨床研修病院から精神科研修を積極的に受け入れ、精神病院へ関心を持つ医師を増やすことにより、若手医師の確保に努めます。

専攻医については、精神科専門研修プログラムの基幹施設として、また、複数の大学病院の連携施設として積極的に受け入れ、精神科医療の豊富な症例等を持つ専門病院としての魅力をアピールすることなどにより、専門医取得後も選ばれる病院となるよう努めます。

(3) 医師等の働き方改革への対応

質の高い医療を提供し、医師をはじめとした医療従事者が健康で充実して働き続けるためには、働き方改革を推進することが必要です。

こころの医療センターにおいては、時間外労働時間の上限規制を超えるような状況ではありませんが、より医師が働きやすい環境を整えていくため、医師の負担軽減に取り組むことが必要です。

このため、医師事務作業補助者の充実や精神保健福祉士の予診実施などによるタスクシフトを推進するとともに、非常勤医師の確保による日当直業務の負担軽減に努めます。

また、看護師については、看護補助者の活用等により業務負担の軽減に努めます。

このほか、すべての職員に共通する取組として、育児・介護のための休暇を取得しやすい勤務環境づくりを推進します。

8 経営形態の見直し

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ることから、今後も県立県営による運営を進めます。

9 新興感染症の発生・まん延時に備えた平時からの取組

新型コロナウイルス感染症への対応においては、専用病床を確保するとともに、精神疾患を有する感染患者の受入れや臨時応急処置施設等への医療人材派遣を行いました。

今後の新興感染症の発生・まん延時に備えた取組として、病棟の個室化とゾーニング対応による適切な病棟運営を行います。また、他の医療機関と共同で地域連携カンファレンスを開催し、感染症に係る情報の交換や感染防止対策の取組の共有、合同訓練を実施するとともに、地域の感染対策において基幹的な役割を果たす医療機関と相互に感染防止対策に関する評価を行うことなどにより、平時から関係機関と連携した体制づくりに取り組むほか、個人防護服等の必要な備蓄を行います。

新興感染症の発生・まん延時には、三重県と締結する医療措置協定に基づき、精神疾患のある感染症患者の病床確保と入院患者の受入れや検査に取り組めます。

10 施設・設備の最適化

(1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

主要建築物の築年数は約25年が経過しており、経年劣化が進む中、病院の機能維持のためには、計画的な改修や適正な維持管理・更新が必要です。

このため、平成29年3月に策定したこころの医療センター施設保全計画に基づき、

予防保全的な維持管理や計画的な修繕等を効果的に実施し、施設利用者の安全・安心を確保するとともに、施設の長寿命化を推進することで、ライフサイクルコストの縮減や費用の平準化を図ります。

(2) デジタル化への対応

電子カルテシステムをはじめとした医療情報システムを導入し、院内における情報共有、医療の質や医療安全の向上、経営の効率化等に活用しています。

デジタル技術を活用した患者の利便性向上については、クレジットカード決済の利用状況等をふまえ、さらなる利用促進を図るとともに、国が進めるマイナンバーカードの健康保険証利用について、院内掲示等による普及啓発に取り組みます。

オンライン診療については、通院が困難な患者の利便性向上が見込まれますが、精神疾患の診療では活用の範囲が限定的となるなどの課題もあるため、医療保健部とも連携しながら先進事例について調査を進めます。

11 経営の効率化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および患者数の確保に向けた取組

地域の病院・診療所との連携強化や若年層の精神疾患に対する取組強化等により入院・外来患者数の確保に努めます。また、病床管理の適正化や診療単価の向上等による収益の増加と、材料費や経費など費用の縮減に努めることにより、経常収支比率や医業収支比率の向上を図ります。

このほか、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改定に的確に対応するとともに、減点対策等に病院全体で取り組みます。

目標項目	R5 見込	R6 目標	R9 目標
経常収支比率 (%)	96.3	94.1	100.0
医業収支比率 (%)	57.3	63.5	69.3
1日平均入院患者数 (人/日)	206.0	230.0	253.0
1日平均外来患者数 (人/日)	180.0	200.0	200.0

(2) 一般会計負担の考え方

病院が実施する救急医療等の政策的医療、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。

(一般会計からの負担を受ける経費)

- ・人材育成に要する経費
- ・救急医療の確保に要する経費
- ・保健衛生行政事務に要する経費
- ・経営基盤強化対策に要する経費
- ・特殊医療に要する経費
- ・建設改良に要する経費
- ・精神病院運営割高経費
- ・公的基礎年金拠出金に要する経費

12 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、数値目標については、年度毎に目標値を設定し、「バランス・スコアカード（ＢＳＣ）」で進行管理を行います。また、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ます。

また、住民の理解促進の取組として、病院と地域住民との交流の場である「こころしつとこ祭」等を毎年開催するとともに、広報紙「こころ ころころ」の発行、県民を対象とした公開講座、ホームページによる情報発信等を通じて、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ます。

13 財務計画

(1) 収支計画 (収益的収支)

(単位：千円)

	R5見込	R6計画	R7計画	R8計画	R9計画
病院事業収益 ① (②+③+④)	4,690,206	3,187,741	3,306,703	3,375,638	3,438,766
医業収益 ②	1,795,791	2,072,858	2,139,968	2,227,668	2,306,768
入院収益	1,478,107	1,716,424	1,781,602	1,867,365	1,940,318
外来収益	291,675	330,528	332,460	334,397	340,544
その他医業収益	26,009	25,906	25,906	25,906	25,906
医業外収益 ③	1,344,451	1,114,883	1,166,735	1,147,970	1,131,998
うち一般会計繰入金	1,190,055	967,118	1,014,593	996,552	979,963
特別利益 ④	1,549,964	0	0	0	0
病院事業費用 ⑤ (⑥+⑦+⑧)	3,262,645	3,388,377	3,395,530	3,409,719	3,437,668
医業費用 ⑥	3,134,501	3,264,431	3,277,943	3,296,247	3,328,347
給与費	2,070,175	2,140,572	2,140,830	2,150,118	2,173,100
材料費	201,357	213,222	219,946	228,733	236,659
経費	641,881	688,563	688,550	688,550	688,547
減価償却費	207,929	207,663	214,206	214,435	215,630
資産減耗費	2,464	4,456	4,456	4,456	4,456
研究研修費	10,695	9,955	9,955	9,955	9,955
医業外費用 ⑦	128,144	123,946	117,587	113,472	109,321
特別損失 ⑧	0	0	0	0	0
医業損益 (②-⑥)	△ 1,338,710	△ 1,191,573	△ 1,137,975	△ 1,068,579	△ 1,021,579
経常損益 (②+③) - (⑥+⑦)	△ 122,403	△ 200,636	△ 88,827	△ 34,081	1,099
総収支 (①-⑤)	1,427,561	△ 200,636	△ 88,827	△ 34,081	1,099

※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：%)

	R5見込	R6計画	R7計画	R8計画	R9計画
経常収支比率 (②+③) / (⑥+⑦)	96.3	94.1	97.4	99.0	100.0
医業収支比率 (②/⑥)	57.3	63.5	65.3	67.6	69.3

(2) 収支計画（資本的収支）

（単位：千円）

	R5見込	R6計画	R7計画	R8計画	R9計画
資本的収入 ①	401,432	388,081	350,203	353,964	353,465
企業債	127,000	133,400	90,000	80,000	75,000
県費負担金	248,602	254,681	260,203	273,964	278,465
短期貸付金返還金	0	0	0	0	0
固定資産売却代金	25,830	0	0	0	0
資本的支出 ②	530,363	534,676	500,136	516,983	524,483
建設改良費	129,857	133,845	90,000	80,000	75,000
病院増改築工事費	63,451	16,720	40,000	30,000	25,000
資産購入費	66,406	117,125	50,000	50,000	50,000
企業債償還金	400,506	400,831	410,136	436,983	449,483
長期借入金償還金	0	0	0	0	0
長期貸付金	0	0	0	0	0
短期貸付金	0	0	0	0	0
資本的収支（①-②）	△ 128,931	△ 146,595	△ 149,933	△ 163,019	△ 171,018

※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）

	R5見込	R6計画	R7計画	R8計画	R9計画
収 益 的 収 支	1,190,055 (66,949)	967,118 (66,949)	1,014,593 (69,795)	996,552 (70,635)	979,963 (71,485)
資 本 的 収 支	248,602 (0)	254,681 (0)	260,203 (0)	273,964 (0)	278,465 (0)
合 計	1,438,657 (66,949)	1,221,799 (66,949)	1,274,796 (69,795)	1,270,516 (70,635)	1,258,428 (71,485)

※（ ）内は、一般会計繰入金のうち、基準外繰入金額です。

(4) 患者数の見込

（単位：人/日）

	R5見込	R6計画	R7計画	R8計画	R9計画
1 日 平 均 入 院 患 者 数	206.0	230.0	237.0	246.0	253.0
1 日 平 均 外 来 患 者 数	180.0	200.0	200.0	200.0	200.0

第2節 一志病院

1 前中期経営計画期間（H29～R5 年度）における成果と残された課題

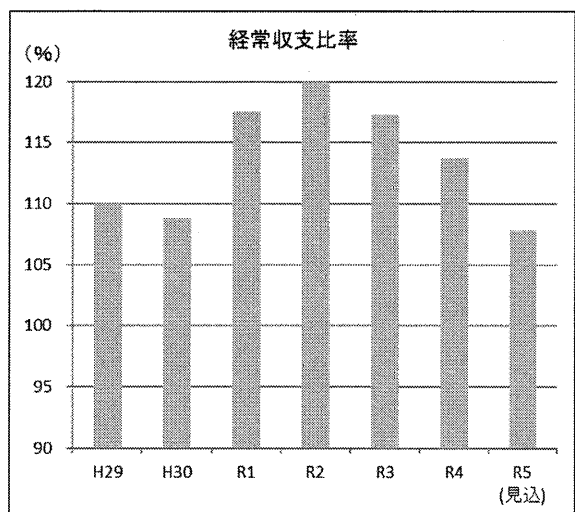
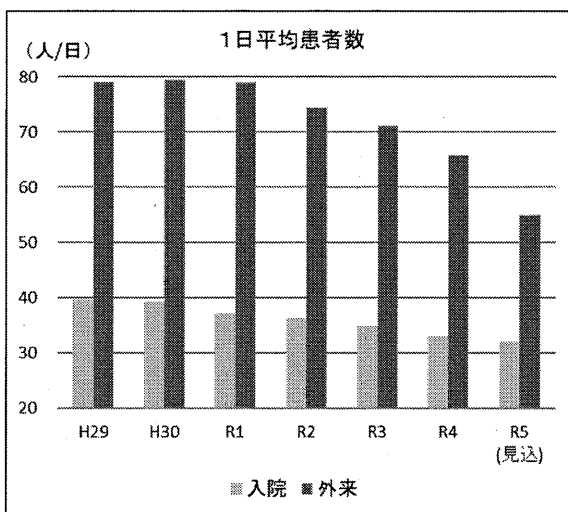
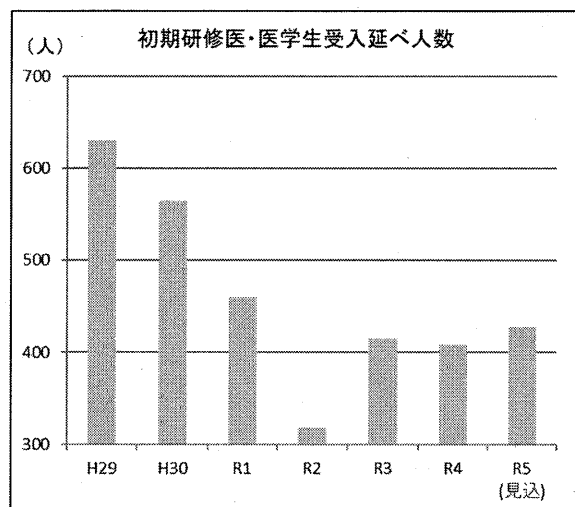
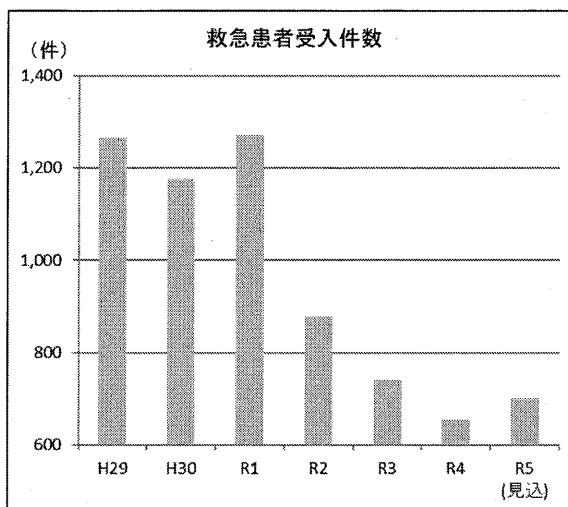
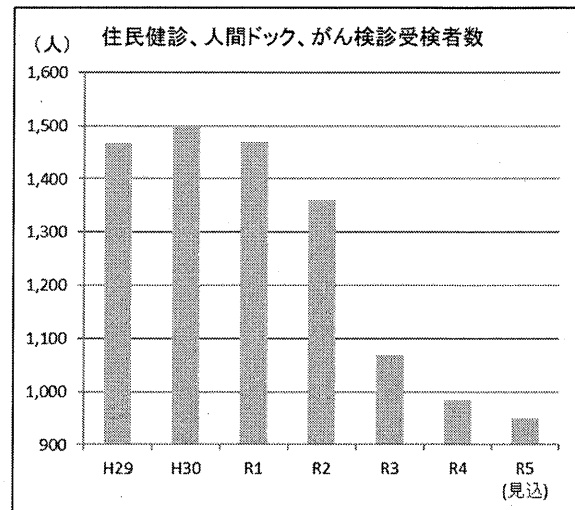
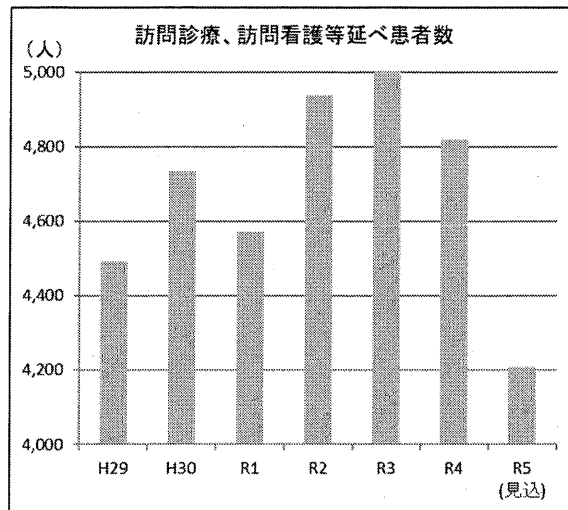
（1）成果

- ・一志病院は、総合診療医（家庭医）を中心としたプライマリ・ケアを実践するとともに、第7次医療計画に掲げられた総合診療医の育成拠点として、研修医・医学生の受け入れや、県が設置した「三重県プライマリ・ケアセンター」の運営等によるプライマリ・ケアエキスパートナースの育成・認証等を通して、地域に貢献する医師や看護師等の医療人材の育成に取り組みました。
- ・地域住民にとって最適な地域包括ケアシステムの構築に向けて、高齢化が進み医療資源が十分でない津市白山・美杉地域において、通院が困難な患者への訪問診療・訪問看護等の在宅療養支援に取り組むとともに、津市と連携して医療・介護・予防等の多職種連携を促進したほか、初期救急患者の受入れ等に取り組みました。
- ・へき地医療拠点病院として、津市家庭医療クリニックや県内の離島等への医師派遣による医療過疎地域に対する支援に取り組みました。
- ・新型コロナウイルス感染症への対応については、公立病院として、感染患者や回復患者の受入れ、検査・発熱外来、医療人材派遣、ワクチン接種等の役割を果たしました。
- ・経営面においては、収益の確保や費用縮減等の経営努力により、平成25年度から令和4年度まで、10年連続で経常黒字を確保しました。

（2）課題

- ・今後も、プライマリ・ケアを担う人材の確保を図り、地域医療構想をふまえた役割や地域包括ケアシステム構築に向けた役割を果たすことが必要です。
- ・今後、新興感染症の発生・まん延時にも対応できるよう、平時から備えることが必要です。
- ・働き方改革に伴い、医師をはじめとした医療従事者の負担軽減に取り組むことが必要です。
- ・病院施設は、供用開始から概ね35年以上が経過しており、建物や設備の老朽化が進んでいることから、計画的な改修や適正な維持管理・更新が必要です。

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 地域医療構想等をふまえた役割・機能

令和元年に取りまとめられた津区域地域医療構想の具体的対応方針の中で、一志病院の役割は、一般医療を提供するとともに、総合診療医を始めとするプライマリ・ケアを実践することができる人材の育成機関としての役割を担うこととされています。

このことをふまえ、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、総合診療医を中心とした 24 時間 365 日の初期救急患者の受入体制を維持するとともに、急性期機能を担う三重中央医療センター等と連携し、幅広い領域の疾患に対応します。

なお、津区域における必要病床数については、病床総数が過剰であり、全体的なスケールダウンが必要とされていることから、令和 7 年に向けて、平成 19 年から休棟している病床の削減を予定しています。

(医療機能ごとの病床数)

- ・令和 6 年度の病床数 回復期：46 床、休棟：36 床
- ・令和 7 年度の病床数 回復期：46 床
- ・令和 9 年度の病床数 回復期：46 床

4 地域包括ケアシステムの構築に向けた役割・機能

高齢化が進み医療資源が十分でない白山・美杉地域における唯一の病院であり、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求められています。

このため、在宅療養支援においては、通院が困難な患者のため、訪問診療、訪問看護等

に積極的に取り組むとともに、24時間365日の初期救急医療を提供します。また、可能な限り地域住民が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、津市の地域包括支援センターとの連携強化を通じた医療・介護・予防等の多職種連携を促進します。

また、令和5年10月から運用している地域包括ケア病床を積極的に活用し、高齢の入院患者のADL（日常生活動作）を十分に回復させるなど、在宅復帰支援を充実します。

このほか、入院患者の退院時等には、必要に応じて地域の介護施設や地域包括支援センター等の職員と合同カンファレンスを実施し、当該患者が住み慣れた地域へ円滑に移行できるよう連携します。

今後も、県としての役割であるプライマリ・ケア人材の育成を図りながら、在宅療養支援や初期救急患者の受入れ、多職種連携の取組を促進することで、地域住民にとって、より良い地域包括ケアシステムの構築に寄与します。

5 機能分化・連携強化

地域における持続可能な医療提供体制を確保するためには、限られた医療資源の中で機能分化・連携強化を進めることが必要です。

このため、白山・美杉地域唯一の病院として、プライマリ・ケアの実践や初期救急患者を24時間365日受け入れるとともに、急性期等の機能を担う医療機関（三重中央医療センターなど）から回復期へ移行した患者を受け入れます。また、津市が設置する家庭医療クリニックを医師派遣により支援するなど、引き続き連携して取り組みます。

6 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る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

一志病院の診療圏については、診療所等の医療資源が十分でなく、高齢化がさらに進展していることから、病院での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のニーズがますます高まっています。

このため、通院が困難な患者に対して、訪問診療、訪問看護、訪問リハビリテーション等の在宅療養支援を積極的に提供するとともに、プライマリ・ケアを担う人材の育成を図ります。

また、より効率的に在宅療養支援を行うため、オンライン診療の活用範囲の拡大を検討します。

目標項目	R5 見込	R6 目標	R9 目標
訪問診療、訪問看護等延べ患者数（人）	4,208	4,700	4,700

②予防医療

地域住民の健康寿命を延ばすためには、疾病予防や早期治療の面から支援を行うことが重要です。

このため、住民健診、人間ドック、がん検診、予防接種等の予防医療を提供するとともに、メタボリックシンドロームの要因となる生活習慣を改善するため、地域唯一の特定保健指導を実施します。また、健康教室、糖尿病教室、出前講座等による住民啓発に取り組みます。

目標項目	R5 見込	R6 目標	R9 目標
住民健診、人間ドック、がん検診、特定保健指導受診者数（人）	955	1,200	1,200

③救急医療

高齢化が進展する中、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、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、総合診療医を中心とした24時間365日の初期救急患者の受入体制により患者を受け入れるとともに、二次救急対応が必要な患者は急性期機能等を担う医療機関と連携して対応するなど、地域の救急医療体制の確保に貢献します。

目標項目	R5 見込	R6 目標	R9 目標
救急患者受入件数（件）	701	750	750

④医療過疎地域への支援

へき地診療所等で勤務する医師の確保については困難な状況が続いています。本県では、へき地医療支援機構が設置され、こ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。

そうした中、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や美杉地域に津市が設置している家庭医療クリニックに、可能な限り医師を派遣するとともに、伊勢地地区への巡回診療を実施することで、医療過疎地域における医療の提供を支援します。

目標項目	R5 見込	R6 目標	R9 目標
医療過疎地域等への支援件数（件）	3	5	5

⑤関係機関との連携

診療所等の医療資源が十分でない白山・美杉地域において、実効性のある地域包括ケアシステムの構築や地域医療の充実のため、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むことが必要です。

このため、地域の関係機関や多職種が参加する「美杉・白山・一志保健医療福祉連携会議」等の取組を通じて連携強化に取り組めます。

また、津市と連携し、切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築や相談支援、地域住民への普及啓発などの取組を通じて、地域包括ケアシステムの構築を支援するとともに、院内に設置した病児・病後児保育施設を適切に運用します。

目標項目	R5 見込	R6 目標	R9 目標
多職種連携による取組件数（件）	16	15	15

（２）人材育成の充実

①地域医療を担う医師の育成

医療資源が十分でない地域において、地域医療提供体制を確保していくためには、幅広い臨床能力を有する総合診療医を育成することが必要です。

このため、総合診療医の育成拠点病院として、医師にとって魅力ある病院づくりに取り組むとともに、研修医や医学生を積極的に受け入れ、実践的な研修を実施するなど、三重大と密接に連携しながら、総合診療医の育成に取り組めます。

目標項目	R5 見込	R6 目標	R9 目標
研修医・医学生受入延べ人数（人）	427	500	500

②看護実習生等の受入れ

地域の医療機関においては、医療人材が不足し、安定的に確保されることが求められています。

このため、指導者の育成を図りながら、地域の高校生や看護・介護の実習生を積極的に受け入れ、関係機関と密接に連携して実践的な研修を行うことにより、地域に貢献できる人材の育成を支援します。

目標項目	R5 見込	R6 目標	R9 目標
看護実習生等受入延べ人数（人）	336	350	350

③プライマリ・ケアセンターの運営

医療過疎地域等においては、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・介護従事者の確保が重要です。

このため、プライマリ・ケアエキスパートナースなど、各地域でプライマリ・ケアを実践できる人材を育成するため、県から委託を受けて開設した「三重県プライマリ・ケアセンター」において、多職種連携による実践的なスキルを習得するための教育・研修の実施や研修会の開催、情報発信等を行います。

目標項目	R5 見込	R6 目標	R9 目標
プライマリ・ケア研修会開催件数（件）	3	3	3

（３）地域医療に係る研究活動の推進

医療機関における研究活動については、その成果を院内で共有するとともに、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、県内の地域医療の質の向上に寄与します。

目標項目	R5 見込	R6 目標	R9 目標
学会、論文等発表件数（件）	12	20	20

（４）業務改善の推進

① 危機管理対策

患者やその家族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ことが必要です。

このため、医療安全管理体制の充実を図り、日ごろから医療事故に発展する可能性のあるインシデントの収集に取り組むとともに、危機管理研修等も開催し、医療事故等の未然防止と感染症の拡大防止を徹底します。

また、災害発生時に必要な医療が提供できるよう、BCP（事業継続計画）に基づく防災訓練等を実施するとともに、院内の備蓄物資を整備します。

サイバー攻撃への備えとしては、BCPや業務マニュアルの継続的な見直しや平時からのセキュリティ対策の強化に取り組めます。

目標項目	R5 見込	R6 目標	R9 目標
危機管理研修等参加率 (%)	100.0	100.0	100.0

② 患者満足度の向上

良質な医療サービスの提供や患者・家族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る必要があります。

このため、「患者様ご意見箱」や「患者様アンケート」から寄せられる意見等を把握・分析し、接遇面、施設・設備面、待ち時間等に係る改善策を講じることにより、医療サービスや患者の利便性向上に努めます。

目標項目	R5 見込	R6 目標	R9 目標
患者満足度 (%)	97.7	96.6	96.6

7 医師・看護師の確保と働き方改革

(1) 医師・看護師等の確保

医師については、勤務環境の改善や研修環境のさらなる充実を図り、医師にとって魅力のある病院づくりに取り組みます。また、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病院の特性や魅力をPRします。さらに、大学医局への継続的な働きかけや自治医科大学卒業医師の配置要請等による確保に努めるとともに、県の医師紹介サイト等も活用し、多角的な取組を進めます。

看護師等については、プライマリ・ケアエキスパートナースの認証プログラムの実施をはじめとする病院の特色を生かしたキャリア形成支援を行うとともに、働きやすい職場づくりや新規職員の積極的な採用により人員の確保に努めます。

目標項目	R5 見込	R6 目標	R9 目標
医師充足率 (%)	100.0	100.0	100.0
看護師充足率 (%)	100.0	100.0	100.0

(2) 臨床研修医等の受入れ等を通じた若手医師の確保

臨床研修医については、地域医療研修の協力病院として、積極的に受け入れるとともに、更なる拡充に向けて、医療保健部が主催する医学生向けの研修会等にも参加し、研修先選択時の動機付けとなるよう、病院の魅力を発信します。

専攻医については、総合診療科や内科の専門医研修プログラムの連携施設として専攻医を受け入れることなどにより、専門医取得後にも選ばれる病院となるよう努めます。

(3) 医師等の働き方改革への対応

質の高い医療を提供し、医師をはじめとした医療従事者が健康で充実して働き続けるためには、働き方改革を推進することが必要です。

このため、医師事務作業補助者の充実により医師の業務負担を軽減するとともに、非常勤医師の確保により日当直業務の負担軽減に努めます。

また、オンライン診療については、診療業務の効率化を図るため、活用範囲の拡大を検討します。

看護師については、看護補助者の活用等により業務負担の軽減に努めます。

このほか、すべての職員に共通する取組として、育児・介護のための休暇等を取得しやすい勤務環境づくりを推進します。

8 経営形態の見直し

一志病院については、平成 22 年 3 月に県が策定した県立病院改革基本方針において、県立病院としては廃止し、ニーズに応えられる民間事業者へ移譲する方向性が示されましたが、その後の機能充実の変化に加え、少子高齢化が進む中で、地域医療構想の実現や地域包括ケアシステムの構築が時代の要請となるなど、同病院を取り巻く状況が大きく変化しています。

このような中、同病院には、白山・美杉地域における入院施設を持つ唯一の病院として、入院機能の維持や人材育成拠点としての機能等が求められていますが、山間へき地などの民間医療機関の立地が困難な地域において、現状の機能・役割を維持し、安定的に医療を提供するには、公的関与が必要なことから、平成 29 年 6 月に民間事業者への移譲は困難と判断されました。

このため、公的関与が必要な病院として、地域住民の健康を守るための地域医療に責任がある津市や県医療保健部と、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や地域医療の確保について、協議を継続しているところです。

9 新興感染症の発生・まん延時に備えた平時からの取組

新型コロナウイルス感染症への対応においては、専用病床を確保するとともに、感染患者の受入れ、後方支援病院としての回復患者の受入れ、検査・発熱外来、ワクチン接種等に対応しました。

今後の新興感染症の発生・まん延時に備えて、こころの医療センターが主催する地域

連携カンファレンスに参加し、感染症に係る情報の交換や感染防止の取組の共有、合同訓練の実施などにより、平時から関係機関と連携した体制づくりに取り組むとともに、個人防護服等の必要な備蓄を行います。

新興感染症の発生・まん延時には、三重県と締結する医療措置協定に基づき、流行初期（新興感染症としての位置づけ後3か月程度）には、後方支援として一般患者の受入れや発熱外来の実施等に取り組むとともに、流行初期以降は、病床の確保と入院患者の受入れ、後方支援として回復患者の受入れを行います。また、オンライン診療による在宅療養者等への医療の提供や他の医療機関等への医療従事者の派遣を行います。

10 施設・設備の最適化

（１）施設・設備の適正管理と整備費の抑制

主要建築物の築年数は約35年が経過しており、建物や設備の老朽化が進む中、病院の機能維持のためには、計画的な改修や適正な維持管理・更新が必要です。

このため、平成29年3月に策定した一志病院施設保全計画に基づき、予防保全的な維持管理や計画的な修繕等を効果的に実施し、施設利用者の安全・安心を確保するとともに、施設の長寿命化を推進することで、ライフサイクルコストの縮減や費用の平準化を図ります。

（２）デジタル化への対応

電子カルテシステムについては、業務効率化等を目的として令和4年度に導入しましたが、全国的に散発しているサイバー攻撃へ対応するため、BCP（事業継続計画）の継続的な見直しや平時からのセキュリティ対策の強化に取り組みます。

デジタル技術を活用した患者の利便性向上については、令和5年度から運用を開始したクレジットカード決済の更なる利用促進を図るとともに、国が進めるマイナンバーカードの健康保険証利用について院内掲示等による普及啓発に取り組みます。

オンライン診療については、通院が困難な患者の利便性向上や医師の診療業務の効率化が期待されることから、医療保健部とも連携しながら先進事例について調査し、更なる活用範囲の拡大を検討します。

11 経営の効率化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および患者数の確保に向けた取組

地域の診療所・福祉施設との連携強化や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・外来患者数を確保するとともに、地域住民の高齢化に伴う特定の疾患に対応した専門外来の設置を検討します。また、健康診断等の受診者数の増や診療単価の向上等による収益の増加と、材料費や経費など費用の縮減に努めるこ

とにより、経常収支比率や医業収支比率の向上を図ります。

このほか、提供する医療サービスが収益に確実に反映できるよう、診療報酬の改定に的確に対応するとともに、減点対策等に病院全体で取り組みます。

目標項目	R5 見込	R6 目標	R9 目標
経常収支比率（％）	106.9	100.3	101.5
医業収支比率（％）	62.9	63.3	65.2
1日平均入院患者数（人/日）	32.0	36.0	37.0
1日平均外来患者数（人/日）	55.0	61.0	65.7

（２）一般会計負担の考え方

一志病院においては、救急医療等の政策的医療の経費、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。

（一般会計からの負担を受ける経費）

- ・人材育成に要する経費
- ・救急医療の確保に要する経費
- ・保健衛生行政事務に要する経費
- ・経営基盤強化対策に要する経費
- ・建設改良に要する経費
- ・公的基礎年金拠出金に要する経費

12 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、数値目標については、年度毎に目標値を設定し、「バランス・スコアカード（ＢＳＣ）」で進行管理を行います。また、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ます。

また、住民の理解促進の取組として、病院と地域住民との交流の場である「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、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ます。

13 財務計画

(1) 収支計画 (収益的収支)

(単位：千円)

	R5見込	R6計画	R7計画	R8計画	R9計画
病院事業収益 ① (②+③+④)	1,165,096	1,069,217	1,102,291	1,105,825	1,113,046
医業収益 ②	620,471	659,099	694,709	694,023	696,542
入院収益	368,873	391,046	418,655	418,655	419,802
外来収益	138,087	158,052	166,053	165,367	166,739
その他医業収益	113,511	110,001	110,001	110,001	110,001
医業外収益 ③	457,440	410,118	407,582	411,802	416,504
うち一般会計繰入金	406,713	356,727	355,689	357,753	359,818
特別利益 ④	87,185	0	0	0	0
病院事業費用 ⑤ (⑥+⑦+⑧)	1,008,488	1,066,522	1,072,632	1,083,888	1,096,066
医業費用 ⑥	986,203	1,040,999	1,047,097	1,057,118	1,068,624
給与費	596,582	643,601	643,595	649,250	654,964
材料費	60,061	66,477	70,789	70,705	71,011
経費	236,242	234,204	239,860	239,860	239,859
減価償却費	89,583	91,855	87,992	92,442	97,930
資産減耗費	775	1,770	1,769	1,769	1,769
研究研修費	2,960	3,092	3,092	3,092	3,092
医業外費用 ⑦	22,285	25,523	25,535	26,770	27,442
特別損失 ⑧	0	0	0	0	0
医業損益 (②-⑥)	△ 365,732	△ 381,900	△ 352,388	△ 363,095	△ 372,082
経常損益 (②+③) - (⑥+⑦)	69,423	2,695	29,659	21,936	16,980
総収支 (①-⑤)	156,608	2,695	29,659	21,936	16,980

※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：%)

	R5見込	R6計画	R7計画	R8計画	R9計画
経常収支比率 (②+③) / (⑥+⑦)	106.9%	100.3%	102.8%	102.0%	101.5%
医業収支比率 (② / ⑥)	62.9%	63.3%	66.3%	65.7%	65.2%

(2) 収支計画（資本的収支）

（単位：千円）

	R5見込	R6計画	R7計画	R8計画	R9計画
資本的収入 ①	114,125	102,079	134,317	152,420	218,198
企業債	92,200	64,800	99,400	113,700	174,700
県費負担金	21,925	37,279	34,917	38,720	43,498
短期貸付金返還金	0	0	0	0	0
固定資産売却代金	0	0	0	0	0
資本的支出 ②	137,781	139,285	168,879	190,779	261,327
建設改良費	94,304	65,107	99,433	113,733	174,733
病院増改築工事費	62,419	42,683	69,900	84,200	145,200
資産購入費	31,885	22,424	29,533	29,533	29,533
企業債償還金	43,477	74,178	69,446	77,046	86,594
長期借入金償還金	0	0	0	0	0
長期貸付金	0	0	0	0	0
短期貸付金	0	0	0	0	0
資本的収支（①-②）	△ 23,656	△ 37,206	△ 34,562	△ 38,359	△ 43,129

※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）

	R5見込	R6計画	R7計画	R8計画	R9計画
収 益 的 収 支	406,713 (18,849)	356,727 (18,849)	355,689 (19,055)	357,753 (19,266)	359,818 (19,479)
資 本 的 収 支	21,925 (0)	37,279 (0)	34,917 (0)	38,720 (0)	43,498 (0)
合 計	428,638 (18,849)	394,006 (18,849)	390,606 (19,055)	396,473 (19,266)	403,316 (19,479)

※（ ）内は、一般会計繰入金のうち、基準外繰入金額です。

(4) 患者数の見込

（単位：人/日）

	R5見込	R6計画	R7計画	R8計画	R9計画
1 日平均入院患者数	32.0	36.0	37.0	37.0	37.0
1 日平均外来患者数	55.0	61.0	65.7	65.7	65.7

第3節 志摩病院

1 前中期経営計画期間（H29～R5 年度）における成果と残された課題

（1）成果

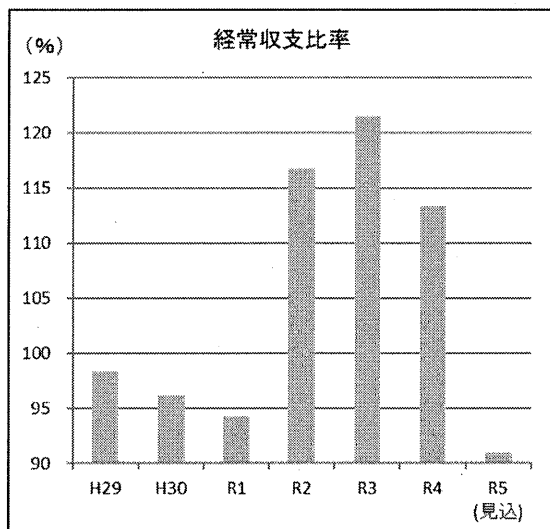
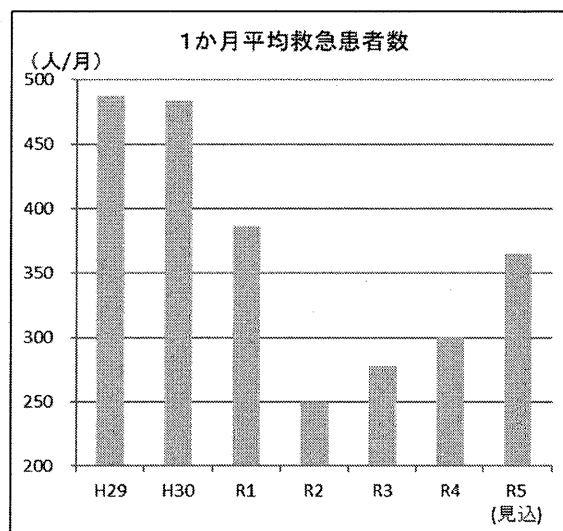
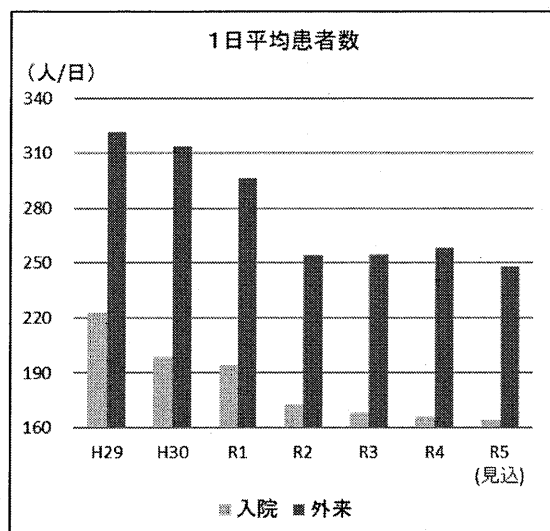
- ・平成 24 年 4 月に指定管理者制度を導入した志摩病院については、県と指定管理者との間で締結している管理運営に関する基本協定等に基づき、診療機能の段階的な充実を図りつつ、順調に病院運営を行い、志摩地域の中核病院として地域住民に良質で安心できる医療サービスを提供しました。
- ・地域医療提供体制の充実に向けては、平成 29 年 10 月に地域医療支援病院の承認を受け、患者の紹介・逆紹介や医療機器の共同利用など、地域の医療機関との連携を強化するとともに、へき地医療拠点病院として、平成 30 年 1 月から無医地区（間崎島）への巡回診療を実施しました。
- ・診療機能の拡充では、平成 30 年 4 月から通所リハビリテーション事業を開始しました。また医師確保に努め、令和 4 年 7 月から産婦人科に常勤医師を配置し、週 5 日の外来診療を実施しました。救急医療については、内科系救急の 24 時間 365 日体制の受入れを維持するとともに、外科系救急の準夜間帯の受入れを令和 4 年 6 月から拡充しました。
- ・新型コロナウイルス感染症への対応については、入院病床を確保し、感染患者を受け入れるとともに、臨時応急処置施設への医療人材の派遣、発熱外来（診療・検査医療機関）、ワクチン接種を実施しました。
- ・指定管理者の志摩病院会計決算では、指定管理開始から平成 29 年度までは改善傾向でしたが、平成 30 年度および令和元年度は患者数の減少に伴い赤字幅が増加しました。令和 2 年度から令和 4 年度までは、新型コロナウイルス感染症の影響により患者数は減少したものの、同感染症に係る国からの交付金により黒字となりました。

（2）課題

- ・志摩地域の中核病院として、医師をはじめとした医療人材の確保や地域の医療ニーズをふまえた診療機能の維持・充実を図り、地域医療構想をふまえた役割や地域包括ケアシステム構築に向けた役割を果たすことが必要です。
- ・志摩地域の人口減少に加え、新型コロナウイルス感染症の影響により患者数が大幅に減少しています。同感染症への対応と通常診療との両立を図り、患者数を確保していくためには、地域の医療機関との連携強化や救急患者の積極的な受入れが必要です。
- ・今後、新興感染症の発生・まん延時にも対応できるよう、平時から備えることが必要です。
- ・令和 6 年 4 月からの医師労働時間の上限規制により、時間外労働時間が年間 960 時間に規制されることから、特に医師の働き方改革に対応していくことが必要です。

- ・病棟施設等は建築後 30 年以上が経過しており、建物や設備の老朽化が進んでいることから、計画的な改修や適正な維持管理・更新が必要です。

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

志摩病院においては、指定管理者において、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ます。

ビジョン

地域の皆様を大切にし、行政、医療機関と共働しながら、信頼される病院となることを目指します。

経営方針

- ・ 地域中核病院として、地域の皆様と協調し、より良い医療を提供します。
- ・ 県立病院としての誇りをもち、向上心をもって自己研鑽を行います。
- ・ 救急・総合診療を軸とし、病院内の連携を強化して、効率的な運営を行います。
- ・ 病院と地域の診療所、介護施設などと連携し、包括的医療サービスを提供します。
- ・ 志摩地域唯一の精神科病院病床として、また、総合病院に併設した精神科病床として、機能を充実します。
- ・ へき地医療支援拠点病院として、県南部の医療の支援と、災害拠点病院としての役割を果たします。

3 地域医療構想等をふまえた役割・機能

令和元年にとりまとめられた伊勢志摩区域地域医療構想の具体的対応方針の中で、志摩地域の急性期病院としての役割のほか、回復期機能を併せ持つ地域の中核病院としての役割が期待され、へき地医療拠点病院としての機能も担うことが求められています。

こうしたことをふまえ、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機能を発揮するほか、地域包括ケア病棟の安定的な運用により、回復期機能についても担っていきます。さらに、無医地区（間崎島）への巡回診療や代診医の派遣等、へき地医療拠点病院としての役割も果たします。

（医療機能ごとの病床数）

- ・ 令和6年度の病床数 急性期：206床、回復期：30床、精神：100床
- ・ 令和7年度の病床数 急性期：206床、回復期：30床、精神：100床
- ・ 令和9年度の病床数 急性期：206床、回復期：30床、精神：100床

4 地域包括ケアシステムの構築に向けた役割・機能

伊勢志摩地域では、在宅医療等の医療需要について増加が見込まれていることから、地域包括ケアシステムに係る体制整備を進め、医療・介護・予防等にかかる関係機関の多職種が連携し、一体となって対応していくことが求められています。

このため、入院医療と在宅医療の連携（病病・病診連携）や、医療・介護・予防等の関係機関とのネットワークづくりに取り組み、志摩地域の中核病院として、地域包括ケア

システムの構築に向けた役割を果たします。

具体的には、地域の医師会との連携により、医療関係者や介護関係者、行政、民生委員といった多職種が参加する交流会や、地域の医療・福祉・介護職の資質向上を目的とする多職種研修会を開催し、顔の見える関係づくりを推進します。医療面では、地域包括ケア病棟を活用した在宅復帰支援や通所リハビリテーション事業等を通じて、病院から在宅までの継続的なケアを展開します。

また、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や志摩市消防本部と連携して構築しています。さらに、在宅療養後方支援病院として、連携医療機関が在宅医療を提供している患者が緊急時に入院できる体制を整備しています。

5 機能分化・連携強化

医師等の医療人材が不足する中、持続可能な地域医療提供体制を確保するためには、地域の医療機関の機能分化・連携強化が必要となっており、伊勢志摩区域においては、以下のとおり役割分担が図られています。

- ・伊勢赤十字病院は、高度急性期・急性期医療、政策的医療の中心的な役割を担う
- ・市立伊勢総合病院は、地域に必要な急性期機能を担いながら、急性期から回復期・慢性期まで、切れ目のない医療の提供を行うとともに、引き続き、地域に必要な医療機能の充実を図る。また、関係機関と連携し、予防医学の充実及び災害拠点病院としての役割等を果たす
- ・志摩病院は、志摩地域の急性期病院としての役割を担うとともに、回復期機能を併せ持つ地域の中核病院としての役割、また、へき地医療拠点病院としての役割を担う

このような役割分担のもと、志摩病院は、志摩地域において、地域医療支援病院として、一次医療を担う地域の診療所や志摩市民病院等との病診連携や病病連携を推進します。また、地域の中核病院として入院加療や専門外来の診療のほか、志摩地域唯一の二次救急医療を担う病院として救急患者の受入れ等を行うとともに、受入困難な患者に対しては、志摩市消防本部と連携し、伊勢赤十字病院等に搬送するなど二次救急医療機関としての役割を果たします。

6 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る主要な取組および数値目標

(1) 地域医療の推進

①入院診療

志摩地域の中核病院として、多様な医療ニーズに対応し、安全かつ効率的な医療サービスが提供できるよう、病床や病棟の適切な運用を行うことが必要です。

このため、一般病棟のうち、急性期病棟では、地域の診療所等からの紹介患者や救急患者の受入れを行い、地域包括ケア病棟では、在宅療養後方支援病院として、在宅療養患者の急変時に緊急的な受入れなどを行います。

精神科病棟では、地域において精神科を設置する唯一の病院として、一般病床を併設している特徴を活かして身体合併症のある患者の受入れを行います。

目標項目	R5 見込	R6 目標	R9 目標
1 日平均入院患者数（人/日）	164.0	180.0	212.0

②外来診療

患者に身近な地域で医療が提供されることが望ましいという観点から、一次医療を担う地域の医療機関への支援を通じて、地域医療の確保を図ることが必要です。

このため、地域医療支援病院として、患者の紹介・逆紹介、医療機器の共同利用など、病診連携や病病連携を強化して外来診療を提供します。また、幅広い疾患の患者の受入れと診療科間の連携を緊密にした診療を行います。

目標項目	R5 見込	R6 目標	R9 目標
1 日平均外来患者数（人/日）	248.0	262.0	313.0

③救急医療等

志摩地域唯一の二次救急医療機関として、救急患者の積極的な受入れを行うとともに、救急診療体制を充実することが求められています。

このため、内科系救急では、24 時間 365 日の患者受入体制を維持し、積極的に患者を受け入れるとともに、外科系救急では、さらなる医師の確保により患者受入体制の拡充に努めます。

脳出血や心筋梗塞等の受入困難な疾患については、志摩市消防本部や高度急性期病院と連携して対応するなど、二次救急病院としての役割を果たします。

目標項目	R5 見込	R6 目標	R9 目標
1 か月平均救急患者数（人/月）	364.9	362.0	510.0

④へき地医療

へき地診療所等で勤務する医師の確保については困難な状況が続いています。本県では、へき地医療支援機構が設置され、こ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、へき地医療支援機構からの委託を受け、へき地診療所等への医師派遣の調整業務を担うとともに、へき地医療拠点病院として、志摩市間崎島への巡回診療や、へき地医療機関への代診医派遣を行い、へき地医療支援の中心的な役割を果たします。

目標項目	R5 見込	R6 目標	R9 目標
間崎島への巡回診療実施回数（件）	24	24	24

⑤災害医療

大規模な火災、地震、風水害等による災害が発生した場合においても、診療機能を維持し、迅速かつ適切な災害対策活動や医療救護活動を遂行することが必要です。

このため、災害拠点病院やDMA T（災害派遣医療チーム）指定医療機関として、大規模災害発生時に安定的・継続的な医療が提供できるよう、BCP（事業継続計画）に基づく防災訓練やトリアージ訓練、医療支援体制の訓練等を実施するとともに、志摩市消防本部、行政機関等との連携を強化します。

また、発災時に備え、院内の備蓄物品を整備するとともに、非常用発電設備などの充実に取り組みます。

目標項目	R5 見込	R6 目標	R9 目標
災害訓練実施回数（件）	2	2	2

⑥多職種連携の推進

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、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む必要があります。

このため、地域の医師会との連携により、医療関係者や介護関係者、行政、民生委員といった多職種が参加する交流会や地域の医療・福祉・介護職の資質向上を目的とする多職種研修会、連絡会議、事例検討会等を開催し、連携・協力関係を強化します。

目標項目	R5 見込	R6 目標	R9 目標
多職種研修会等実施回数（回）	12	12	12

(2) 人材育成の充実

①研修医の受入れ

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、地域で活躍する医師の育成が不可欠です。

このため、基幹型臨床研修指定病院として、地域でも活躍できる医師を育成するため、地域の病院や診療所など多様な場での研修ができる地域志向型プログラムを実施するとともに、指定管理者が運営する県外病院でも研修ができるなど、臨床研修医にとって様々なニーズに応えられるプログラムを準備し、積極的に受入れを行います。

目標項目	R5 見込	R6 目標	R9 目標
初期研修医の受入数（人）	7	6	6

②医療人材の育成

地域の医療機関において安定的に医療人材を確保することが求められていることから、医療人材の育成に積極的に取り組んでいく必要があります。

このため、伊勢志摩地域をはじめとした県内の養成学校等からの看護や医療技術の実習生、消防職員等を積極的に受け入れ、地域で活躍する医療人材の育成を支援します。

また、地域の高校生や看護学生等に病院現場への理解を深めるとともに、将来に向けての医療人材の確保を図るためメディカルスクールや出前講座等を実施します。

目標項目	R5 見込	R6 目標	R9 目標
実習生の受入数（人）	423	440	440

(3) 業務改善の推進

①危機管理対策

患者や家族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ることが必要です。

このため、医療安全管理体制の充実を図り、日頃から医療事故に発展する可能性のあるインシデントの収集に取り組むとともに、危機管理研修等を開催し、医療事故等の未然防止と感染症対策に取り組めます。

サイバー攻撃への備えとしては、BCPの継続的な見直しや平時からのセキュリティ対策の強化に取り組めます。

目標項目	R5 見込	R6 目標	R9 目標
危機管理研修等参加率 (%)	100.0	100.0	100.0

②患者満足度の向上

良質な医療サービスの提供や患者・家族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る必要があります。

このため、「患者相談窓口」や「声の箱」、「患者様アンケート」などに寄せられる意見等を把握・分析し、接遇面や施設・設備面、待ち時間等に係る改善策を講じることにより、医療サービスや患者の利便性向上に努めます。

目標項目	R5 見込	R6 目標	R9 目標
患者満足度 (%)	97.2	95.0	95.0

7 医師・看護師の確保と働き方改革

(1) 医師・看護師等の確保

医師については、指定管理者制度導入の利点を生かし、指定管理者の関連施設から派遣を受けます。また、県と指定管理者が連携して、大学医局への継続的な働きかけや自治医科大学卒業医師の配置要請等による確保に努めるとともに、医師紹介会社や県の医師紹介サイト等も活用し、多角的な取組を進めます。

看護師等については、院内保育所の運営や職員宿舍の確保などによる働きやすい職場環境づくりを進めるとともに、新規職員の積極的な採用や随時の募集により人員の確保に努めます。

将来的な人材確保に向けては、看護師や薬剤師にかかる指定管理者独自の奨学金制度を近隣の専修学校や高等学校等の教育機関へ積極的にPRします。

(2) 臨床研修医等の受入れ等を通じた若手医師の確保

臨床研修医の確保に向けては、研修医の様々なニーズに応えられるようプログラムの充実を図るとともに、医学生を対象とした合同就職説明会等において積極的にPRします。また、臨床研修医に対しては、より充実した研修内容を提供できるよう教育体制を強化するとともに、学会や研修会等への参加支援を行うなど魅力ある病院づくりに努めることにより、若手医師の確保に向けて取り組みます。

専攻医に対しては、救急・総合診療科、内科、外科でプログラムを設け、県内外の病院から積極的に受入れを行うなど、専門医の育成、確保に努めます。

(3) 医師等の働き方改革への対応

令和6年4月からの医師労働時間の上限規制により、時間外労働時間が年間960時間までに規制されますが、「地域医療確保暫定特例水準(B水準)」の承認を受け、救急医療等様々な医療ニーズに対応します。

時間外労働時間の縮減については、「医師労働時間短縮計画」に基づき、特定行為看護師による初期対応のほか、認定看護師や医師事務作業補助者の活用、入退院支援スタッフによる予定入院患者対応の支援等により、医師の負担軽減に取り組めます。

また、看護師については、看護補助者の活用等の取組により業務負担の軽減に努めます。

このほか、すべての職員に共通する取組として、育児・介護のための休暇等が取得しやすい勤務環境づくりに取り組めます。

8 経営形態の見直し

医師不足等に伴い、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ました。令和3年度をもって第1期の10年間の指定管理期間を終え、令和4年度からは第2期の10年間が開始しています。

指定管理者制度導入後は、内科・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・充実が進みました。一方で、基本協定に定める医療機能の中では、医師の確保による外来診療機能の回復など、残された課題もあります。また、地域の医療ニーズをふまえた診療機能の維持・充実を図るとともに経営の健全化に取り組む必要があります。

残された課題もある中、指定管理者制度導入は、医師・看護師不足により危機的であった志摩病院の運営に一定の成果をもたらしました。これまでの取組成果や課題を十分にふまえ、今後も、指定管理者制度による運営を継続します。

9 新興感染症の発生・まん延時に備えた平時からの取組

新型コロナウイルス感染症への対応においては、専用病床を確保するとともに、感染患者の受入れ、臨時応急処置施設への医療人材の派遣、検査・発熱外来（診療・検査医療機関）、ワクチン接種に対応しました。

今後の新興感染症の発生・まん延時に備えて、伊勢赤十字病院が主催する地域連携カンファレンスに参加し、感染症に係る情報交換や感染防止の取組の共有、合同訓練の実

施などにより、平時から関係機関と連携した体制づくりに取り組むとともに、個人防護具等の必要な備蓄を行います。

新興感染症の発生・まん延時には、三重県と締結する医療措置協定に基づき、病床確保と感染患者の受入れ、検査等に取り組めます。

10 施設・設備の最適化

(1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

病院施設については、一般病棟が建築後 36 年、精神病棟が建築後 33 年を経過するなど、施設や設備の老朽化が進む中、病院運営にも支障が生じる事例が発生していることから、計画的な改修や適正な維持管理が必要です。

このため、平成 29 年 3 月に策定した志摩病院施設保全計画に基づき、予防保全的な維持管理や計画的な修繕等を効果的に実施し、施設利用者の安全・安心を確保するとともに、施設の長寿命化を推進することで、ライフサイクルコストの縮減や費用の平準化を図ります。

(2) デジタル化への対応

電子カルテシステムをはじめとした医療情報システムを導入し、院内における情報共有、医療の質や医療安全の向上、経営の効率化等に活用しています。

オンライン診療や電子処方箋については、今後、導入の有効性や環境整備に必要な費用等を勘案しながら検討します。

マイナンバーカードの健康保険証利用については、院内掲示等による普及啓発に取り組めます。

11 経営の効率化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および患者数の確保に向けた取組

地域医療支援病院として、病診連携・病病連携の推進や救急患者の積極的な受入れを通じた入院・外来患者数の確保に努めます。また、適切な病床運営による診療単価の向上等による収益の増加に取り組むとともに、材料費や経費など費用の縮減に努めることにより、経常収支比率や医業収支比率の向上を図ります。

このほか、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改定に的確に対応するとともに、減点対策等に病院全体で取り組めます。

目標項目	R5 見込	R6 目標	R9 目標
経常収支比率（％） ※地域医療確保交付金を除く値。詳細は 45 ページ参照	90.6	93.0	96.4
医業収支比率（％）	70.3	77.2	80.7
1 日平均入院患者数（人/日）（再掲）	164.0	180.0	212.0
1 日平均外来患者数（人/日）（再掲）	248.0	262.0	313.0

（２）一般会計負担の考え方

志摩病院においては、国が示す基準をふまえた本県の積算基準に基づき、建設改良に要する経費以外の経費については、政策的医療交付金として、指定管理者へ交付します。

（一般会計からの負担を受け、政策的医療交付金として指定管理者に交付する経費）

- ・人材育成に要する経費
- ・救急医療の確保に要する経費
- ・保健衛生行政事務に要する経費
- ・経営基盤強化対策に要する経費
- ・高度医療に要する経費
- ・特殊医療に要する経費
- ・精神病院運営割高経費

また、地域の診療機能を維持・確保するため、指定管理者が効率的な管理を行ってもなお不採算となる診療科が生じた場合には、その診療科の経常損失相当額について、地域医療確保交付金として、指定管理者へ交付します。

なお、建設改良に要する経費は、県病院事業会計へ繰り入れています。

12 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、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）とそれらの評価を受領したうえで、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ます。

また、住民の理解促進の取組として、地域住民を対象とした運営状況報告会を定期的で開催するとともに、広報誌「志摩病院ニュース」の発行を通じて、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ます。

13 財務計画

(1) 収支計画 (収益的収支)

(単位：千円)

	R5見込	R6計画	R7計画	R8計画	R9計画
病院事業収益 ① (②+③+④)	5,390,316	4,436,951	4,565,483	4,621,646	4,683,244
医業収益 ②	3,050,106	3,403,333	3,544,647	3,582,212	3,630,694
入院収益	2,168,943	2,464,322	2,540,572	2,570,529	2,611,778
外来収益	803,655	858,691	922,495	929,794	936,355
その他医業収益	77,508	80,320	81,580	81,889	82,561
医業外収益 ③	1,040,220	1,033,618	1,020,836	1,039,434	1,052,550
うち一般会計繰入金	641,932	790,199	830,286	841,272	851,720
特別利益 ④	1,299,990	0	0	0	0
病院事業費用 ⑤ (⑥+⑦+⑧)	4,513,589	4,579,143	4,592,357	4,638,428	4,672,588
医業費用 ⑥	4,339,490	4,406,606	4,417,684	4,463,399	4,501,371
給与費	2,310,734	2,341,353	2,341,607	2,365,023	2,388,674
材料費	676,680	761,084	761,875	770,071	780,589
経費	1,053,553	1,047,955	1,047,955	1,047,955	1,047,955
減価償却費	292,679	253,656	263,690	277,792	281,595
資産減耗費	5,845	2,558	2,558	2,558	2,558
研究研修費	0	0	0	0	0
医業外費用 ⑦	174,099	172,537	174,673	175,029	171,217
特別損失 ⑧	0	0	0	0	0
医業損益 (②-⑥)	△ 1,289,384	△ 1,003,273	△ 873,037	△ 881,187	△ 870,677
経常損益 (②+③) - (⑥+⑦)	△ 423,263	△ 142,192	△ 26,874	△ 16,782	10,656
総収支 (①-⑤)	876,727	△ 142,192	△ 26,874	△ 16,782	10,656

※県の病院事業会計（志摩病院）と指定管理者会計を合算したものです。

※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：％)

	R5見込	R6計画	R7計画	R8計画	R9計画
経常収支比率 (②+③) / (⑥+⑦)	90.6%	96.9%	99.4%	99.6%	100.2%
医業収支比率 (②/⑥)	70.3%	77.2%	80.2%	80.3%	80.7%

	R5見込	R6計画	R7計画	R8計画	R9計画
地域医療確保交付金を除く 経常収支比率	90.6%	93.0%	95.5%	95.8%	96.4%

○第2期指定管理期間（令和4年度～令和13年度）における地域医療確保交付金の取扱い

- ・地域医療確保交付金は、事業年度終了後の翌年度に交付金を交付する制度のため、収支計画においても該当事業年度の翌年度に計上しています。

（地域医療確保交付金について詳細は43ページを参照ください）

- ・数値目標として設定する経常収支比率は、純粋な当該年度の経営状況のみを評価するため、当該交付金は含まないものとします。

(2) 収支計画（資本的収支）

（単位：千円）

	R5見込	R6計画	R7計画	R8計画	R9計画
資本的収入 ①	271,123	820,629	881,248	766,043	850,791
企業債	137,900	289,000	349,900	221,300	300,000
県費負担金	133,223	131,629	131,348	144,743	150,791
短期貸付金返還金	0	400,000	400,000	400,000	400,000
固定資産売却代金	0	0	0	0	0
資本的支出 ②	426,991	974,908	1,035,246	933,439	1,024,236
建設改良費	141,695	290,168	349,982	221,396	300,000
病院増改築工事費	44,251	190,721	249,982	121,396	200,000
資産購入費	97,444	99,447	100,000	100,000	100,000
企業債償還金	262,644	262,088	262,612	289,391	301,584
長期借入金償還金	0	0	0	0	0
長期貸付金	22,652	22,652	22,652	22,652	22,652
短期貸付金	0	400,000	400,000	400,000	400,000
資本的収支（①-②）	△ 155,868	△ 154,279	△ 153,998	△ 167,396	△ 173,445

※県の病院事業会計（志摩病院）と指定管理者会計を合算したものです。

※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）

	R5見込	R6計画	R7計画	R8計画	R9計画
収 益 的 収 支	641,932 (97,361)	790,199 (269,139)	830,286 (269,139)	841,272 (269,139)	851,720 (269,139)
資 本 的 収 支	133,223 (0)	131,629 (0)	131,348 (0)	144,743 (0)	150,791 (0)
合 計	775,155 (97,361)	921,828 (269,139)	961,634 (269,139)	986,015 (269,139)	1,002,511 (269,139)

※（ ）内は、一般会計繰入金のうち、基準外繰入金額です。

(4) 患者数の見込

（単位：人/日）

	R5見込	R6計画	R7計画	R8計画	R9計画
1 日 平 均 入 院 患 者 数	164.0	180.0	208.0	210.0	212.0
1 日 平 均 外 来 患 者 数	248.0	262.0	309.0	311.0	313.0

第4節 県立病院課

1 前中期経営計画期間（H29～R5 年度）における成果と残された課題

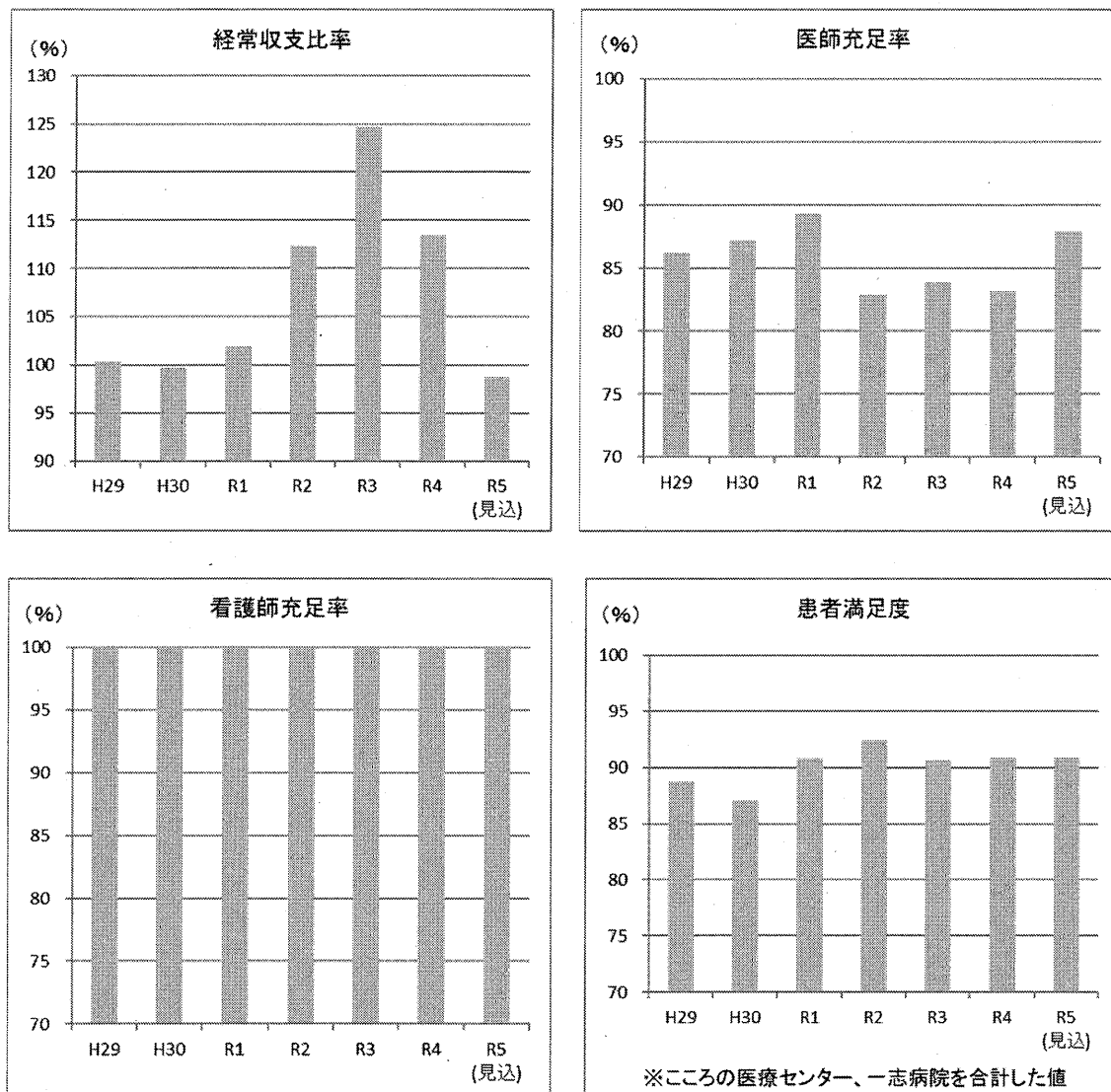
（1）成果

- ・計画期間における県直営の2病院（こころの医療センターおよび一志病院）と県立病院課を合わせた経常収支は、平成30年度を除き黒字を確保しました。令和2年度以降、新型コロナウイルス感染症の影響により、2病院とも入院・外来患者数は減少していますが、こころの医療センターにおいては同感染症に係る国からの交付金を受けたことにより、令和2年度から令和4年度まで黒字となりました。一志病院は同交付金を受けた影響は小さく、収益の確保や費用削減により黒字を確保しています。
- ・医師の確保については、大学医局への医師派遣要請等を継続的に実施してきたものの、計画期間において充足率の目標を達成することは困難でした。一方、看護師の確保については、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等に努めた結果、計画期間を通じて充足率の目標を達成することができました。
- ・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んだ結果、診療体制の段階的な充実が図られました。経営面については、経常収支は平成29年度をピークに悪化傾向でしたが、令和2年度から令和4年度は、同感染症に係る国からの交付金を受けたことにより黒字となりました。

（2）課題

- ・新型コロナウイルス感染症の発生以降、3病院とも入院・外来患者数が減少傾向にあることから、各病院の運営状況を適切に把握・分析するとともに、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。
- ・各病院が安定的・継続的に医療サービスを提供していくためには、医師をはじめ看護師等の医療従事者を確保していく必要があります。また、働き方改革を推進し、職員の負担軽減に向けて取り組んで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 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

新型コロナウイルス感染症の発生以降、3病院とも入院・外来患者数の減少傾向が続いているとともに、物価高騰等の影響で電気料金をはじめとした各種費用が増加傾向にあるなど、収益、費用の両面において病院を運営する上で厳しい状況になっています。

このため、各病院とのコミュニケーションを密にすることで、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積極的に支援します。

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、病院と情報共有を密にして取り組みます。

目標項目	R5 見込	R6 目標	R9 目標
経常収支比率（％）	98.8	95.7	100.4
医業収支比率（％）	57.3	62.1	66.8

※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

多様な医療ニーズに応じたサービスの提供や安定的・持続的な病院運営を行うためには、医師や看護師等の医療従事者の確保が必要です。

このため、医師の確保については、各病院と連携し、三重大学等への医師派遣の要請や自治医科大学卒業医師の配置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の整備など研修環境の充実を図ります。

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みます。また、随時の採用募集を行うことで、採用機会の拡大に努めます。さらに、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を推進します。

すべての職員に共通する取組として、子育て支援制度の運用や院内保育所の運営、時間外勤務の縮減など、働きやすい職場づくりを推進することで魅力のある病院づくりに取り組みます。

目標項目	R5 見込	R6 目標	R9 目標
医師充足率（％）	87.9	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

各病院が良質な医療を安定的に提供していくためには、医療従事者の入れ替わり等に関わらず知識や技術等の能力を維持し、向上させるための支援が必要です。

このため、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を、積極的に実施します。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します。

(4) 患者満足度の向上

良質な医療サービスの提供や患者・家族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る必要があります。

このため、他病院における患者等の満足度向上に関する取組事例等について情報収集し、各病院と協議しながら、患者等の満足度向上につながる取組の支援を進めます。

目標項目	R5 見込	R6 目標	R9 目標
患者満足度 (%)	90.9	95.0	95.0

※こころの医療センター、一志病院、志摩病院を合計した値

(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、職員がライフとワークを両立しながら、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。

このため、各職場において働き方改革を推進するとともに、子育て支援等のための各種制度の利用を促進するなど、ライフ・ワーク・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みます。

(6) 志摩病院の指定管理者に対する指導・監督等

志摩病院は平成 24 年度から指定管理者制度を導入し、診療機能の段階的な充実を図りつつ順調な病院運営を行いました。令和 4 年度には 2 期目（令和 4 年度～令和 13 年度）の指定管理期間が開始しましたが、設置者として今後も管理運営状況を把握し、必要に応じて指導等を行っていく必要があります。

このため、志摩病院の運営に関する具体的な事項を病院事業庁と指定管理者の代表者等で協議するなど、取組方針等の確認や課題調整を行うとともに、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、診療体制の維持・充実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・監督を行います。

3 財務計画

(1) 収支計画 (収益的収支)

(単位：千円)

	R5見込	R6計画	R7計画	R8計画	R9計画
病院事業収益 ① (②+③+④)	100,309	97,703	97,102	96,955	96,955
医業収益 ②	0	0	0	0	0
入院収益	0	0	0	0	0
外来収益	0	0	0	0	0
その他医業収益	0	0	0	0	0
医業外収益 ③	99,826	97,703	97,102	96,955	96,955
うち一般会計繰入金	98,724	96,902	96,901	96,901	96,901
特別利益 ④	483	0	0	0	0
病院事業費用 ⑤ (⑥+⑦+⑧)	100,309	97,703	97,102	96,955	96,955
医業費用 ⑥	99,856	96,938	96,337	96,192	96,221
給与費	93,609	88,329	88,447	88,448	88,472
材料費	0	0	0	0	0
経費	4,284	6,306	6,335	6,336	6,341
減価償却費	1,803	1,026	278	131	131
資産減耗費	10	0	0	0	0
研究研修費	150	1,277	1,277	1,277	1,277
医業外費用 ⑦	453	765	765	763	734
特別損失 ⑧	0	0	0	0	0
医業損益 (②-⑥)	△ 99,856	△ 96,938	△ 96,337	△ 96,192	△ 96,221
経常損益 (②+③) - (⑥+⑦)	△ 483	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。

(単位：%)

	R5見込	R6計画	R7計画	R8計画	R9計画
経常収支比率 (②+③) / (⑥+⑦)	99.5%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
医業収支比率 (②/⑥)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

(2) 収支計画（資本的収支）

（単位：千円）

	R5見込	R6計画	R7計画	R8計画	R9計画
資本的収入 ①	463	25	25	25	25
企業債	0	0	0	0	0
県費負担金	463	25	25	25	25
短期貸付金返還金	0	0	0	0	0
固定資産売却代金	0	0	0	0	0
資本的支出 ②	91,987	93,050	43,050	43,050	43,050
建設改良費	462	0	0	0	0
病院増改築工事費	0	0	0	0	0
資産購入費	462	0	0	0	0
企業債償還金	925	50	50	50	50
長期借入金償還金	90,000	90,000	40,000	40,000	40,000
長期貸付金	600	3,000	3,000	3,000	3,000
短期貸付金	0	0	0	0	0
資本的収支（①-②）	△ 91,524	△ 93,025	△ 43,025	△ 43,025	△ 43,025

※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）

	R5見込	R6計画	R7計画	R8計画	R9計画
収 益 的 収 支	98,724 (0)	96,902 (0)	96,901 (0)	96,901 (0)	96,901 (0)
資 本 的 収 支	463 (0)	25 (0)	25 (0)	25 (0)	25 (0)
合 計	99,187 (0)	96,927 (0)	96,926 (0)	96,926 (0)	96,926 (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

(令和6年度～令和9年度)

令和6年3月(策定)

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.lg.jp