

別冊

三重県病院事業  
中期経営計画  
(平成22～24年度)  
(案)

平成22年12月  
病院事業庁

## 目 次

<b>第1章 『中期経営計画（平成22～24年度）』の位置づけ</b>	
第1節 これまでの改善取組と環境変化について	1
第2節 『中期経営計画（平成22～24年度）』の位置づけ	1
<b>第2章 病院のビジョン及び経営方針</b>	
第1節 こころの医療センター	3
第2節 一志病院	3
第3節 病院事業庁（県立病院経営室）	4
<b>第3章 業務計画・成果目標</b>	
第1節 こころの医療センター	5
第2節 一志病院	10
第3節 病院事業庁（県立病院経営室）	14
<b>第4章 財務計画、投資計画、資金計画</b>	
第1節 こころの医療センター	16
第2節 一志病院	18
第3節 病院事業庁（県立病院経営室）	20
付録 中期経営計画用語解説	22

## 第1章 『中期経営計画（平成22～24年度）』の位置づけ

### 第1節 これまでの改善取組と環境変化について

本県の病院事業は昭和62年度以降赤字経営が恒常化し、県議会等から県立病院の経営や存在意義等について厳しい意見が出されました。そのため、平成10年度より2次6カ年にわたる経営健全化計画をスタートさせるとともに、平成11年4月からは地方公営企業法の全部適用に移行し、経営の健全化に取り組んできました。

その結果、第1次健全化計画（平成10～13年度）の最終年度には4病院全体で、第2次健全化計画（平成14～15年度）の各年度においては、各病院が経常収支を均衡させることができました。なお、平成16年度には議会の議決を経て、累積欠損金約174億円全額を資本剰余金で相殺解消する手続きを行っています。また全職員が一丸となって、業務改善に取り組むためのマネジメントシステムとして、バランス・スコアカード（BSC）を導入し、総合的な取組を進めてきたところです。

平成16年度には中期経営計画（平成16～18年度、19年度まで1年延長。）を策定し、県保健医療計画（平成15年12月第3次改訂）に位置づけられた県立病院の4つの役割（①医療提供、②人材育成、③先進的な取組、④安全・安心をささえるセーフティネット）に基づき、地域の皆さまに選ばれる病院づくりを進めてきました。しかし、新しい医師臨床研修制度の導入や診療報酬の引き下げ改定等、病院運営を取り巻く環境が著しく変化するなか、特に医師・看護師不足の影響により、病院機能が十分に発揮できなくなりました。このような状況のなか、県においては、県立病院の役割・機能や経営形態等についての検討が行われました。

平成20年度からの県立病院の運営方針については、この県立病院の役割・機能や経営形態等が検討中であったことから、前年度の各病院の取組を総括した上で、当該年度にかかる重点取組や目標値等を「当面の運営方針」として取りまとめ、病院運営を行ってきたところです。

### 第2節 『中期経営計画（平成22～24年度）』の位置づけ

#### 1 県立病院改革について

病院運営の状況が厳しさを増すなか、県立病院の役割・機能や経営形態等について検討が行われ、県議会からは平成20年2月に県立病院等調査特別委員会提言が、平成20年9月に有識者・県民代表等による「病院事業の在り方検討委員会」からの答申が、それぞれ知事に対して出されました。これらを踏まえ、県においては方針の検討を進め、平成21年2月には「県立病院改革に関する考え方（基本方針）」（案）を示し、その後、「病院の姿」可能性詳細調査等によって、さらなる議論と検討を重ね、平成22年3月には、『県立病院改革に関する基本方針』として決定したところです。

#### 2 『中期経営計画（平成22～24年度）』について

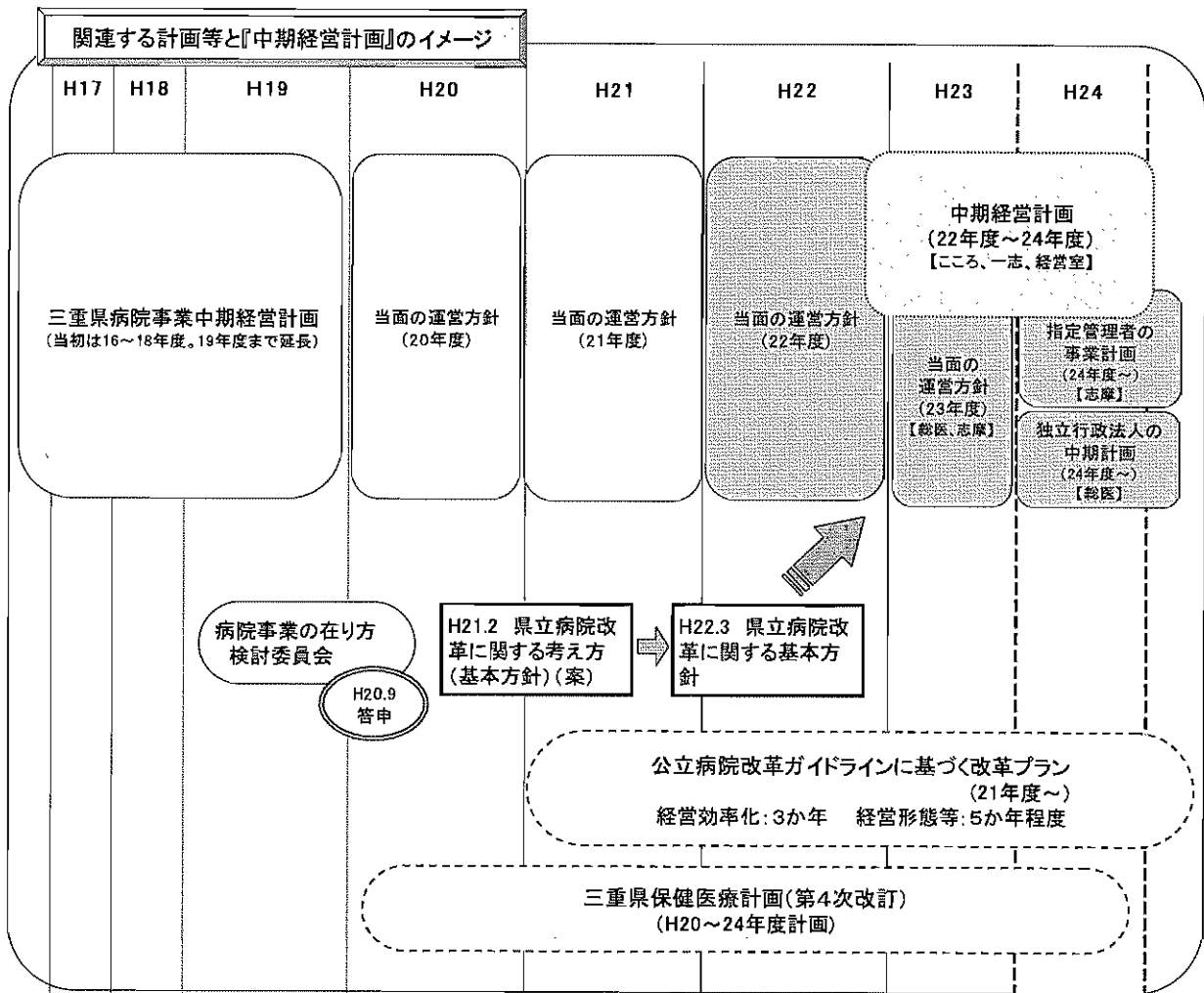
『県立病院改革に関する基本方針』では、総合医療センターの特定地方独立行政法人

化及び志摩病院への指定管理者制度の導入が、平成24年度からとされたものの、一志病院については、「病院の姿」可能性詳細調査の結果を踏まえ、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、また、こころの医療センターについても地方公営企業法全部適用の継続が示されています。

『中期経営計画（平成22～24年度）』は、このような状況を踏まえ、平成24年度から地方独立行政法人に移行する総合医療センター及び指定管理者制度が導入される志摩病院においては、平成23年度においても「当面の運営方針（平成23年度）」を策定することを前提に、こころの医療センター、一志病院及び病院事業庁（県立病院経営室）における平成22年度から平成24年度までの中期的なビジョンと戦略及び具体的な行動に向けた取組を取りまとめたものです。

なお、計画期間中の各年度の詳細な計画については、年度毎に「年度計画」を作成することとし、成果目標等の進行管理については、「バランス・スコアカード」（BSC）により行うこととします。

また、中期経営計画については、県立病院改革の動向や県立病院を取り巻く医療環境の変化等により、業務計画や成果目標等を必要に応じて見直しを行うこととします。



## 第2章 病院のビジョン及び経営方針

本章は、地方公営企業法全部適用のもとでの経営が継続されるこころの医療センター、一志病院及び病院事業庁（県立病院経営室）のこれまでの経緯や現状、課題を整理したうえで、それぞれの平成22年度から平成24年度までのビジョンと経営方針をまとめたものです。

### 第1節 こころの医療センター

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精神科病院として、昭和25年に開院して以来、病棟の開放化や各種作業療法、デイケア、アルコール依存者の治療など、人権を尊重した先駆的医療を実践し、地域に開かれた三重県の精神科医療の基幹病院として、予防から治療、社会復帰に至るまで、一貫した専門的精神科医療を提供してきました。

近年は、国民の40人に1人が精神科に受診し、精神疾患による損失が病気や障がいによる健康・生活被害のトップになるなど、こころの健康問題とその解決は県民の切実なニーズとなっています。

このような状況を踏まえ、こころの医療センターでは、引き続き県民の期待に応え、それぞれの職員が、県民のより良いこころの健康の実現に貢献できるよう努力することによって、三重県の精神科医療をリードし、県立病院としての役割・機能を果たしていきます。

#### 1 ビジョン

県民のより良いこころの健康をめざし、三重県の精神科医療をリードします。

#### 2 経営方針

- ・ 患者や家族の視点に立って、政策的医療や先進的医療の推進を図ることにより、三重県精神科医療の中核病院としての役割を發揮します。
- ・ 精神科医療倫理を遵守するとともに、人材の育成を図り、多職種チームによる専門医療を展開し、良質な医療サービスの提供に努めていきます。

### 第2節 一志病院

一志病院は、平成19年度から三重大学医学部総合診療部の協力を得て、過疎化・高齢化が進む津市白山・美杉地域において、地域の特性やニーズに対応した医療として、家庭医療の取組を推進するとともに、一志病院を実践フィールドとした家庭医育成に取り組んできました。

最近では、全国的に医師不足が深刻化していることから、幅広いニーズに対応できる家庭医は、多くの地域において、ますますその存在が重視されることとなっています。

このような状況から、一志病院においては、今後も、家庭医療を核とした安心して暮らせる地域づくりに貢献するとともに、家庭医の育成によって県内への医師定着に貢献し、県立病院としての役割・機能を果たしていきます。

## 1 ビジョン

- ・ 地域の医療ニーズに応えるため、家庭医療を核とした地域医療モデルを確立し、安心して暮らせる地域づくりに貢献します。
- ・ 地域医療を担う家庭医育成の中心的役割を担い、県内への医師定着に貢献します。

## 2 経営方針

- ・ 医療の質、医療のサービスの向上に努め、患者満足度の高い医療を目指します。
- ・ 家庭医療を診療の中心とし、地域特性からくる幅広いニーズに応えます。
- ・ 当院を研修フィールドとする人材育成の体制を整備します。

### 第3節 病院事業庁（県立病院経営室）

病院事業庁（県立病院経営室）は、各県立病院がそれぞれの役割・機能を十分に発揮し、良質で満足度の高い医療を安定的、継続的に提供していくことができるよう各病院と一体となって取り組んでいく立場にあります。

病院事業庁（県立病院経営室）においては、今後も、この立場を十分に踏まえ、各県立病院において県民から信頼・支持される病院づくりができるよう最大限の努力をしていきたいと考えています。

なお、平成24年度に指定管理者制度が導入される志摩病院については、地方公営企業法全部適用による管理ではあるものの、指定管理者による経営となるため、平成24年度以降のビジョンと経営方針は指定管理者の事業計画によるものとします。

## 1 ビジョン

良質な医療を安定的、継続的に提供するとともに、医療面から地域の安全・安心を支援することにより、県民から信頼・支持される県立病院づくりを行います。

## 2 経営方針

- ・ それぞれの病院が、役割及び機能を十分に発揮し、良質で満足度の高い医療を継続的に提供できるよう取り組みます。
- ・ 地域住民、関係機関及び職員への十分な説明を行い、理解と協力を得た上で、県立病院改革を円滑に推進します。
- ・ 志摩病院の指定管理者制度導入後の病院運営については、病院事業庁（県立病院経営室）が基本協定等に基づき、必要に応じて指示・指導を行います。

## 第3章 業務計画・成果目標

### 第1節 こころの医療センター

#### 1 役割及び機能の充実に向けた取組

県立病院として担うべき役割を認識し、県民から愛され信頼され、精神科医療の中核となる病院づくりを目指すため、次に掲げる項目について取り組みます。

##### (1) 精神科医療の中核病院としての取組

###### ① 病院機能の再編・見直しに関すること

精神医療福祉政策の方向性に対応して、入院医療中心から地域生活支援へ向かうため、病院機能の再編・見直しを行い、外来通院医療、アウトリーチサービスの充実に向けた取組を展開していきます。

主な取組目標	H21実績	H22目標	H24目標
病院機能の見直し・再編検討	—	検討開始	再編実施

###### ② 精神科救急・急性期医療の推進に関すること

政策的医療としてニーズの高い、精神科救急医療の充実を目指します。三重県精神科救急システムを支援し、休日・時間外患者など救急患者の受け入れに対応し、自傷・他害の恐れが高い措置鑑定診察を行うとともに、三重県全体の課題である「三重県精神科救急情報センター」が担うべき役割・機能の充実に向けた支援を県健康福祉部とともに進めていきます。

また、患者の早期社会復帰を目指すため、急性期医療に重点をおき、平均在院日数の短縮や寛解率の向上を目指します。

主な取組目標	H21実績	H22目標	H24目標
精神科救急患者数（人）	209	220	230

###### ③ 三重県全体の医療水準の向上に寄与する研修機会の提供に関すること

県における精神科中核病院として、県内の精神科医療スタッフの人材育成や一般診療科医療における精神科分野の研修機会の提供が求められていることから、医師の臨床研修に加え、看護師やコメディカル職種の研修生・実習生についても受け入れを行っていきます。

主な取組目標	H21実績	H22目標	H24目標
看護実習受入数（人）	2,249	2,350	2,350

## ④ 人材確保・育成に関すること

精神科医療においては、一般診療科以上に、人材の確保・育成が重要です。特に精神保健指定医については、施設基準上、診療報酬上ともに重要なことから引き続き確保と育成に努めるとともに、看護の専門性の向上を図るため、専門・認定看護師についても確保と育成に努めていきます。そのために、人材育成ビジョンに基づいた「人材育成研修」を実施し、精神科医療スタッフのスキル向上を図ります。

主な取組目標	H21実績	H22目標	H24目標
人材育成研修開催数(回)	1	2	2

## (2) 地域生活支援体制の充実に向けた取組

## ① 地域支援・社会復帰推進の体制整備に関すること

精神科急性期医療の充実や、長期入院患者の地域移行支援を行うには、地域支援・社会復帰支援体制の充実が必要となります。精神障がい者地域移行支援事業の活用を図り、長期入院患者の社会復帰を促進していくとともに、地域生活を行いながら、適切な治療支援を行っていくため、訪問看護体制やデイケア活動等の充実を図ります。

主な取組目標	H21実績	H22目標	H24目標
長期入院患者(5年超)退院数(件)	3	5	5

## ② 地域精神保健福祉の連携体制の強化に関すること

患者・家族が地域において適切な精神保健福祉サービスを受けていくためには、保健所や社会復帰施設との連携が不可欠となります。地域における適切な精神保健医療サービス提供の在り方を考える検討会を設置し、モデル的な地域精神保健医療体制の構築に向けた取組を進めます。

主な取組目標	H21実績	H22目標	H24目標
地域精神保健医療体制検討会設置	—	設立検討	設置

## ③ 精神疾患・障がいにかかる普及啓発に関すること

精神障がい者が地域で生活していくためには、住民の理解が不可欠です。精神障がい者や精神疾患に対する正しい理解を広める取組を展開していきます。

主な取組目標	H21実績	H22目標	H24目標
こころしっとこセミナー件数(件)	25	25	25



**(3) 高度・先進医療の取組****① アルコール依存症治療の取組に関すること**

県内で唯一のアルコール依存症専門治療病棟を有し、専門の研修を履修したスタッフによる充実したアルコール依存症治療プログラムの提供を行っていきます。また、外来通院医療のニーズが高まっていることから、アルコール専門のデイケアを開設し、多様なニーズに対応した取組を展開していきます。

主な取組目標	H21 実績	H22 目標	H24 目標
アルコール病棟入院患者数(人/日)	32.7	32.0	34.0

**② 認知症治療の取組に関すること**

高齢化の進行に伴い、認知症患者が増加するなか、国民的課題として認知症対策が急務となっています。認知症に対する専門的医療機能（鑑別診断・BPSD：※認知症急性期行動・心理症状対応など）を提供するとともに、「認知症疾患医療センター」として、認知症相談・啓発研修などに取り組み、県における認知症治療や相談事業の拠点としての役割を担っていきます。

主な取組目標	H21 実績	H22 目標	H24 目標
認知症治療病棟入院患者数(人/日)	37.6	40.0	42.0

**③ 精神科早期介入・予防にかかる取組に関すること**

精神疾患の早期発見・予防の観点から「精神科早期介入事業」に取り組んでおり、精神科における『早期発見・早期支援・早期治療』の拠点として、『ユース・メンタルサポートセンター MIE(YMSC MIE)』の運営を図りながら、全国のモデル的な取組として、精神科早期介入拠点活動を展開していきます。

主な取組目標	H21 実績	H22 目標	H24 目標
早期介入対応件数(件)	14	25	30

**2 経営の健全化及び業務改善に向けた取組**

自律性や透明性が確保され、健全な病院運営を行うには、収支の健全化と業務運営に関する改善取組が必要となります。県立病院として果たすべき役割と経営の健全化のバランスを図るため、次に掲げる項目について取り組んでいきます。

**(1) 経営の健全化に向けた取組****① 健全経営を踏まえた病院機能の再編・見直しに関すること**

これまでの精神科病院は、療養病棟を中心とした入院診療が柱となってきましたが、精神医療福祉政策が急性期医療の充実・外来医療へのシフトが始まっているこ

とから、こうした政策動向や診療報酬改定の動きを注視しながら、健全経営を踏まえた病院機能の再編・見直しを臨機応変に行っていきます。

主な取組目標	H21実績	H22目標	H24目標
経常収支比率 (%)	109.1	107.8	105.5
職員給与費対医業収益比率 (%)	82.0	84.0	83.4

## ② 外来収益に関すること

今後の診療報酬体系が、急性期医療・外来医療中心に重点配分される方向であることから、外来医療の充実が必要となります。平成24年度以降の診療報酬改定では、より一層の外来診療へのシフトが予想されることから、外来通院医療のみならず、デイケアの多様化や拡充、幅広いニーズに応える訪問看護活動など、外来診療機能の充実を図り、患者増・診療報酬単価の増を目指していきます。

主な取組目標	H21実績	H22目標	H24目標
外来患者数 (人/日)	233.7	236.0	240.0

## ③ 入院収益に関すること

平均在院日数の短縮化とともに、延べ入院患者数は減少傾向にありますが、急性期病棟を中心とした診療体制の充実による単価増により収益の確保に努めていきます。また、関係医療機関や施設との連携を強化することにより、紹介患者の確保に努め、病床稼働率の向上を図っていきます。

主な取組目標	H21実績	H22目標	H24目標
病床稼働率 (%)	83.8	83.8	86.0

## (2) 業務改善に向けた取組

### ① 患者や家族の視点に立った医療の提供に関すること

精神科医療においては、患者の権利に十分な配慮を行うことが大切であり、職員倫理の徹底や行動制限など法令に遵守した取組に努めます。

主な取組目標	H21実績	H22目標	H24目標
職員倫理研修の開催 (回)	—	1	1

### ② 医療安全対策に関すること

医療事故防止や感染対策の徹底を図り、安全・安心な医療を提供することが求められます。日々の業務の見直しや医療安全対策研修を通じて、医療安全対策の充実を目指します。

主な取組目標	H21 実績	H22 目標	H24 目標
医療安全研修参加率 (%)	45.0	60.0	65.0

## ③ 患者満足度の向上に向けた取組に関すること

患者及び家族の意見や要望に耳を傾け、ニーズに応じた医療サービスの提供を目指していきます。

また、カルテ開示などの適正な情報提供や、運営モニター制度の活用など第三者評価の視点も取り入れた病院運営を目指します。

主な取組目標	H21 実績	H22 目標	H24 目標
運営モニター開催 (回)	1	1	2

## ④ 県立病院改革に関すること

「県立病院改革に関する基本方針」において、病院長を事業管理者とすることを前提に地方公営企業法全部適用を継続することが示されていることから、病院長が事業管理者となる場合の課題や対応策等について、検討を行います。

## 第2節 一志病院

### 1 役割及び機能の充実に向けた取組

過疎化、高齢化が進む地域において、高齢者等が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、幅広いニーズに応える総合的な医療（家庭医療）を提供するため、次に掲げる項目について取り組みます。

#### (1) 家庭医療を核とした地域医療モデルの確立に向けた取組

##### ① 様々な健康問題に対応できる医療サービス提供の取組に関すること

過疎化、高齢化が進む地域では、身近な病気をはじめ、けがや心の悩みへの対応、入院治療、病気の予防などについて、幅広い総合的な診療が求められています。そのため、幅広い臨床能力を有する家庭医を確保し、様々な健康問題に対応できる医療サービスを提供します。

主な取組目標	H21実績	H22目標	H24目標
1ヶ月当り常勤家庭医数（人）	5	5	5

##### ② 在宅療養を支援する医療サービス提供の取組に関すること

病院までの交通アクセスが不便な地域では、在宅療養に対するニーズが高く、その支援が必要とされています。そのため、地域の福祉関係機関と連携し、訪問診療や訪問看護、訪問リハビリテーション等の在宅療養支援に取り組みます。

主な取組目標	H21実績	H22目標	H24目標
訪問診療等延患者数（人）	436	700	1,000

##### ③ 一次救急医療の取組に関すること

救急車を使ったコンビニ受診が増加するなど、必要な時に救急医療が機能しない状況が生じており、地域の病院間において一次救急と二次救急の役割・機能分担を図る必要があります。そのため、救急告示病院として休日、夜間も含め一次救急患者の受け入れに取り組みます。

主な取組目標	H21実績	H22目標	H24目標
一次救急患者（救急車除く）受入件数（件）	631	780	850

##### ④ 予防医療の取組に関すること

高齢者の医療費が高騰し大きな社会問題となるなか、医療費を抑制するための一つの方策として、疾患の予防や早期発見を目的とした予防医療の取り組みを推進していく必要があります。そのため、住民の健康管理に対する意識啓発を図るととも

に、人間ドックや健康診断等に取り組みます。

主な取組目標	H21実績	H22目標	H24目標
健康教室・糖尿病教室延参加人数（人）	533	535	560

## （2）地域医療を担う人材育成の取組

### ① 家庭医育成の取組に関する事

医療の高度化、専門化が進む一方で、地域医療を担う医師の不足が深刻な問題となっています。そのため、地域医療に対応できる家庭医の育成に全国に先駆けて取り組んでいる三重大学と連携し、県内における家庭医育成の中心的な役割を担います。

主な取組目標	H21実績	H22目標	H24目標
1ヶ月当り研修医受入人数（人）	2.25	2.25	2.33

### ② 看護師等育成支援の取組に関する事

看護師等が都市部の大病院へ集中することなどにより、地方における看護師等の不足が深刻な問題となっています。そのため、看護師等の育成に取り組む機関と連携し、実習生の受け入れを行うとともに、地域医療に必要な知識等を習得できる院内体制の充実を図ることにより、地域医療に関心を持つ看護師等の育成支援に取り組めます。

主な取組目標	H21実績	H22目標	H24目標
看護実習等受入数（人）	27	29	30

### ③ 医療従事者の能力向上に向けた取組に関する事

患者が満足する医療を提供できるよう、医師、看護師、医療技術員等医療従事者一人ひとりの能力向上を図る必要があります。そのため、院外研修等に積極的に参加できる機会を提供するとともに、院内研修会の開催や多職種が参加するカンファレンスを開催します。

主な取組目標	H21実績	H22目標	H24目標
院外研修参加者割合（%）	66.7	70.0	75.0

## 2 経営の健全化及び業務改善に向けた取組

必要とされる医療サービスを安定的かつ継続的に提供できるよう、収支バランスのとれた健全な病院経営を行うため、次の項目について取り組んでいきます。

**(1) 経営の健全化に向けた取組****① 収支改善の取組に関すること**

地域住民に必要な医療サービスを安定的かつ継続的に提供していくためには、経営の健全化が必要です。当院は不採算地区に立地していることから、公的負担を受けているところですが、入院・外来患者数の増、予防医療受診件数の増等により収益の増加を図るとともに、材料費や経費等の縮減に取り組むことにより費用の削減を図り、経営の健全化を目指します。

主な取組目標	H21 実績	H22 目標	H24 目標
経常収支比率 (%)	98.7	106.8	100.4
職員給与費対医業収益比率 (%)	96.9	87.5	92.4
一般病床稼働率 (%)	68.8	76.9	75.0

**② 病院施設基準の維持、向上に向けた取組に関すること**

診療報酬制度のもとで安定した経営を行うためには、入院基本料をはじめ、現在の施設基準を維持するだけでなく、上位の施設基準への転換や新たな施設基準を取得する必要があります。そのため、施設基準に対する職員一人ひとりの認識を高めるための取組を行うとともに、関係部門が連携して施設基準の維持、向上に取り組めます。

主な取組目標	H21 実績	H22 目標	H24 目標
新基準取得、上位基準転換件数 (件)	0	検討開始	1

**(2) 業務改善に向けた取組****① 医療総合情報システムの導入に向けた取組に関すること**

医療情報が増大するなか、的確かつ効率的な医療サービスを提供することが求められており、オーダーリングシステムや電子カルテシステム等の医療総合情報システムを早期に導入する必要があります。そのため、システムの導入に向けた調査等を行うとともに運用方法等について院内の合意形成を図るほか、関係部署との調整を図り、早期の導入に向けた体制を整えます。

主な取組目標	H21 実績	H22 目標	H24 目標
医療総合情報システムの導入	—	—	院内合意

**② 患者満足度向上に向けた取組に関すること**

経営を安定化させるためには、当院を受診してもらえよう日頃から患者満足度を高めていく必要があります。そのため、職員一人ひとりの接客能力の向上を図るとともに、患者や職員から寄せられた提案等を実現できるよう、TQM活動やワー

キンググループ活動を通じた業務改善に取り組めます。

主な取組目標	H21 実績	H22 目標	H24 目標
患者満足度 (%)	78.2	80.0	83.0

③ 県立病院改革に関すること

「県立病院改革に関する基本方針」を踏まえ、地域の医療ニーズに対応した医療ができるよう、今後の円滑な病院運営に向けての検討を深めていきます。

### 第3節 病院事業庁（県立病院経営室）

#### 1 役割及び機能の充実に向けた取組

県立病院がそれぞれの役割及び機能を十分に発揮し、県民に良質で満足度の高い医療を安定的、継続的に提供できるよう、医師及び看護師の確保及び各病院の経営改善に向けて取り組めます。

##### (1) 医師・看護師確保に向けた取組

医師については、臨床研修医の確保等に一定の成果が見られるものの、地域別、診療科別の偏在は解消されておらず、県立病院の中では、特に志摩病院の医師不足が深刻さを増しています。

一方、看護師については、病院事業庁独自の助産師及び看護師修学資金制度の創設や新人看護師の技術支援等を行っています。引き続き、看護師の確保・定着に向けた取組を進めます。

##### ① 医師確保のための働きがいのある職場環境づくりに関すること

県立病院で働く医師を確保するためには、勤務医にとって働きがいのある職場環境づくりが必要となります。

そのために、研修環境の充実、医師に係る各種手当の見直しによる処遇の改善等を図ります。

主な取組目標	H21 実績	H22 目標	H24 目標
常勤医師充足率 (%)	77.2	100	100

##### ② 看護師確保・定着に関すること

県立病院で働く看護師の確保・定着を図るため、助産師及び看護師修学資金制度の活用や新人看護師への技術支援等に引き続き取り組めます。

主な取組目標	H21 実績	H22 目標	H24 目標
看護師充足率 (%)	94.0	100	100

#### 2 経営の健全化及び業務改善に向けた取組

県立病院改革の円滑な推進を図るとともに、経営の健全化を図るため、資金の確保に努めます。

##### ① 経営改善に向けた取組に関すること

各県立病院については、それぞれの役割・機能を発揮するとともに、不断なる経営



改善の取組が必要となっています。そのために、国等の医療を取り巻く動向や他の先進病院等の情報提供を行うとともに、各病院の取組に対する提案・支援を行っていきます。

また、病院事業会計の内部留保資金の枯渇も懸念されることから、各県立病院の経営収支の改善による資金の確保に努めるとともに、一般会計からの長期借入金や出資の受け入れ等による資金確保について検討します。

主な取組目標	H21 実績	H22 目標	H24 目標
情報発信回数 (回/月)	0.4	2.0	3.0
経常収支比率 (%) (※)	106.9	107.6	104.5

※ こころの医療センター及び一志病院分の数値

## ② 県立病院改革に関すること

### ア 県立病院改革の推進に関すること

『県立病院改革に関する基本方針』に基づき、今後も県民に良質な医療を継続して提供できるよう県立病院改革を推進していきます。

特に、総合医療センター及び志摩病院については、平成24年4月の経営形態変更に向けて、地域住民、関係機関及び職員に対して十分な説明を行い、理解と協力を得た上で、円滑な移行が行えるように努めます。

### イ 志摩病院の病院運営に関すること

志摩病院の病院運営については、病院事業庁（県立病院経営室）が基本協定等に基づき、その状況を把握・評価し、必要に応じて指示・指導を行い、適切な病院運営が図られるように努めます。

### ウ 総合医療センターの特定地方独立行政法人化後の病院運営に関すること

総合医療センターの特定地方独立行政法人化後の病院運営に対しては、必要に応じて、相互に連携、協力を行っていきます。

## 第4章 財務計画、投資計画、資金計画

## 第1節 こころの医療センター

## 1 収益的収支計画

(税込：千円)

	H 2 1 実績	H 2 2 見込	H 2 4 目標
医業収益	2,304,537	2,337,343	2,447,088
入院収益	1,962,835	1,979,406	2,078,896
外来収益	311,504	333,656	342,745
その他医業収益	30,198	24,281	25,447
医業外収益	1,011,155	1,033,266	958,752
うち一般会計繰入金	984,874	1,007,632	932,262
特別利益	0	0	0
医業費用	2,904,669	2,999,015	3,105,804
給与費	1,890,322	1,964,141	2,041,225
材料費	203,861	214,538	225,191
経費	495,383	510,692	521,964
減価償却費	306,277	300,451	305,094
資産減耗費	1,883	1,803	4,940
研究研修費	6,941	7,390	7,390
医業外費用	134,630	126,421	122,650
特別損失	0	104,279	104,279
医業損益	▲600,132	▲661,672	▲658,716
経常損益	276,393	245,173	177,386
総収支	276,393	140,894	73,107

## 2 資本的収支計画

(税込：千円)

	H 2 1 実績	H 2 2 見込	H 2 4 目標
資本的収入	269, 886	348, 178	307, 587
県費負担金	181, 886	190, 278	205, 687
企業債	88, 000	157, 900	101, 900
その他	0	0	0
資本的支出	371, 241	453, 090	445, 763
増改築工事費	36, 887	2, 289	100, 000
器械備品購入費	57, 900	158, 936	4, 038
企業債償還金	276, 454	291, 865	341, 725
その他	0	0	0
資本的収支	▲101, 355	▲104, 912	▲138, 176

## 3 投資計画

(税込：千円)

	H 2 1 実績	H 2 2 見込	H 2 4 目標
投資	94, 787	161, 225	104, 038
うち設備	36, 887	2, 289	100, 000
うち器械	57, 900	158, 936	4, 038
財源	94, 787	161, 225	104, 038
県費負担金	0	0	0
企業債	88, 000	157, 900	101, 900
内部留保	6, 787	3, 325	2, 138

## 4 資金計画

(税込：千円)

	H 2 1 実績	H 2 2 見込	H 2 4 目標
収益的収支（総収支）	276, 393	140, 894	73, 107
資本的収支	▲101, 355	▲104, 912	▲138, 176
内部留保（減価償却等）	332, 027	326, 238	334, 371
資金収支	507, 065	362, 220	269, 302

## 第2節 一志病院

## 1 収益的収支計画

(税込：千円)

	H 2 1 実績	H 2 2 見込	H 2 4 目標
医業収益	472, 221	529, 214	533, 560
入院収益	265, 003	318, 038	309, 775
外来収益	170, 092	173, 157	188, 368
その他医業収益	37, 126	38, 019	35, 417
医業外収益	311, 807	322, 604	306, 719
うち一般会計繰入金	309, 512	320, 436	304, 564
特別利益	0	0	0
医業費用	781, 014	785, 999	826, 277
給与費	457, 485	462, 932	492, 961
材料費	99, 477	96, 090	101, 323
経費	167, 352	171, 652	178, 636
減価償却費	54, 563	52, 094	49, 619
資産減耗費	1, 109	660	1, 167
研究研修費	1, 028	2, 571	2, 571
医業外費用	13, 448	11, 464	10, 535
特別損失	0	13, 396	13, 396
医業損益	▲308, 793	▲256, 785	▲292, 717
経常損益	▲10, 434	54, 355	3, 467
総収支	▲10, 434	40, 959	▲9, 929

## 2 資本的収支計画

(税込：千円)

	H 2 1 実績	H 2 2 見込	H 2 4 目標
資本的収入	70,114	71,261	68,814
県費負担金	55,114	50,461	53,814
企業債	15,000	20,800	15,000
その他	0	0	0
資本的支出	102,852	98,355	98,306
増改築工事費	0	0	0
器械備品購入費	17,288	22,101	15,357
企業債償還金	85,564	76,254	82,949
その他	0	0	0
資本的収支	▲32,738	▲27,094	▲29,492

## 3 投資計画

(税込：千円)

	H 2 1 実績	H 2 2 見込	H 2 4 目標
投資	17,288	22,101	15,357
うち設備	0	0	0
うち器械	17,288	22,101	15,357
財源	17,288	22,101	15,357
県費負担金	0	0	0
企業債	15,000	20,800	15,000
内部留保	2,288	1,301	357

## 4 資金計画

(税込：千円)

	H 2 1 実績	H 2 2 見込	H 2 4 目標
収益的収支（総収支）	▲10,434	40,959	▲9,929
資本的収支	▲32,738	▲27,094	▲29,492
内部留保（減価償却等）	57,783	54,890	75,123
資金収支	14,611	68,755	35,702

## 第3節 病院事業庁（県立病院経営室）

## 1 収益的収支計画

（税込：千円）

	H 2 1 実績	H 2 2 見込	H 2 4 目標
医業収益	0	0	0
入院収益	0	0	0
外来収益	0	0	0
その他医業収益	0	0	0
医業外収益	167,818	257,186	210,873
うち一般会計繰入金	150,655	247,531	205,327
特別利益	0	0	0
医業費用	166,978	256,321	210,241
給与費	140,647	219,118	173,397
材料費	0	0	0
経費	19,366	29,543	29,382
減価償却費	3,480	3,096	2,898
資産減耗費	0	0	0
研究研修費	3,484	4,564	4,564
医業外費用	841	865	632
特別損失	0	0	0
医業損益	▲166,978	▲256,321	▲210,241
経常損益	0	0	0
総収支	0	0	0

## 2 資本的収支計画

(税込：千円)

	H 2 1 実績	H 2 2 見込	H 2 4 目標
資本的収入	114,150	100,000	100,000
県費負担金	0	0	0
企業債	0	0	0
その他	114,150	100,000	100,000
資本的支出	28,615	47,400	42,600
増改築工事費	0	0	0
器械備品購入費	665	0	0
企業債償還金	0	0	0
その他	27,950	47,400	42,600
資本的収支	85,535	52,600	57,400

## 3 投資計画

(税込：千円)

	H 2 1 実績	H 2 2 見込	H 2 4 目標
投資	665	0	0
うち設備	0	0	0
うち器械	665	0	0
財源	665	0	0
県費負担金	0	0	0
企業債	0	0	0
内部留保	665	0	0

## 4 資金計画

(税込：千円)

	H 2 1 実績	H 2 2 見込	H 2 4 目標
収益的収支（総収支）	0	0	0
資本的収支	85,535	52,600	57,400
内部留保（減価償却等）	3,555	3,173	2,975
資金収支	89,090	55,773	60,375

## 中期経営計画用語解説

### TQM

Total Quality Management（総合的品質管理）の略。全社的品質管理手法「TQC」を基盤とし、さらにその考え方を業務や経営へと発展させた管理手法のこと。

### アウトリーチサービス

医療・福祉関係者が患者のもとに直接出向いて心理的なケアとともに必要とされる支援に取り組むこと。

### 医師臨床研修制度

大学を卒業し国家試験に合格した医師を指定病院で実地研修させて、臨床医として一般的な診療で頻繁に関わる負傷や疾病に適切に対応できるようにプライマリーケアの基本的な診療能力を習得させるとともに、医師としての人格を養い育てるための制度。

### 一次救急

入院を必要としない患者を対象とする救急医療。またその医療機関のこと。

### オーダーリングシステム

コンピュータを利用して、診察内容を正確かつ迅速に各部門へ伝達するシステム。

### 家庭医

家庭医療に専門的に従事する医師のこと。英語では、family physician 又は family doctor。

### 家庭医療

疾病臓器・患者の性別・年齢・その他医学的技能の専門性にとらわれず、患者ならびに地域住民の健康問題を幅広く担当する医療分野。英語では family practice。

### 寛解（率）

症状が落ち着いて安定した状態のこと。また、そのようになった率。

### カンファレンス

会議のこと。



### 救急告示病院

救急医療の知識や経験を持つ医師が常時診療している、レントゲンなど救急医療に必要な設備を持つなどの要件を満たし、都道府県知事が認定した医療機関のこと。

### 公立病院改革ガイドライン

総務省が平成18年12月に策定した公立病院改革のためのガイドライン。地方自治体は、このガイドラインにもとづき平成20年度内に公立病院改革プランを策定することが求められている。

### コメディカル

医師・看護師以外の医療従事者のこと。（看護師も含めてコメディカルという場合もある。）

### コンビニ受診

「平日は休めない」、「日中は用事がある」、「明日は仕事があるから」等の理由で、本来重症者の受け入れを対象とする救急外来を軽症にも関わらず夜間や休日に受診する行為のこと。

### 指定管理者制度

公の施設の管理・運営を株式会社をはじめとした営利企業・財団法人・NPO 法人・市民グループなどの法人やその他の団体に包括的に代行させる制度のこと。

### 精神科救急医療

精神疾患発症初期の急性期に、緊急的に処置ならびに対応する必要がある医療体制のこと。

### 精神科早期介入事業

精神科における『早期介入』とは、『早期発見・早期支援・早期治療』のことをいい、主に若者を対象に、未治療期間の短縮、早い段階からの支援、萌芽期における適切な医療への結びつけといった継続したシステムづくりに取り組む事業のこと。

### 精神障がい者地域移行支援事業

地域生活への移行が見込める精神障がい者（長期入院患者）が、地域で生活していける社会を目指して、地域関係機関の連携のもと退院支援等を行う事業のこと。

### 精神保健指定医

精神科医に認定される精神保健福祉法第18条に基づく資格。精神保健指定医には、患者に対する行動制限が必要かどうか判断する権限が与えられている。

### 専門（認定）看護師

専門看護師とは、日本看護協会専門看護師認定試験に合格し、より困難で複雑な健康問題を抱えた人、家族、地域等に対して、より質の高い看護を提供するための知識や技術を備えた看護師のこと。認定看護師とは、日本看護協会の認定看護師認定審査に合格し、ある特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を有することを認定され、水準の高い看護実践を通して看護師に対する指導・相談活動を行う看護師のこと。

### 措置鑑定

精神障がいがあり、自傷他害の恐れがあるとみなされる場合、精神保健福祉法第27条及び第29条に基づき、強制入院させるかどうか判断するために行われる診察のこと。2人の精神保健指定医によって行われる。

### デイケア

福祉・医療関係施設が提供するサービスの一種。昼間にレクリエーションなどの活動で人と接することによって、社会復帰や入院予防を目指すことを目標とする。

### 特定地方行政独立法人

地方独立行政法人法によって、地方公共団体が設立する法人のうち、役員及び職員に地方公務員の身分が与えられるもの。

### 内部留保資金

現預金や未収金等の流動資産から、未払金等の流動負債を引いたもの。

### 二次救急

入院と手術が必要だが緊急度が低い患者を対象とする救急医療。またその医療機関のこと。

### バランス・スコアカード（BSC）

1990年代前半に、アメリカのキャプランとノートンにより提唱された、包括的な業績評価システムあるいは因果連鎖を重視した戦略的マネジメントシステムのこと。

### 三重県精神科救急システム

休日や夜間に発症した急患の診察や入院に対応できるように、三重県内の13精神科病院による北部と中南部の2ブロックでの毎日輪番制や同じく精神科病院の輪番制での毎日24時間（休日等を含む）の電話相談窓口設置体制のこと。

### 三重県精神科救急情報システム

三重県における休日や夜間等に精神科疾患の急性発症等により緊急な医療を必要とする精神障がい者等のための精神科救急医療体制のこと。県内の13精神科病院が北部と中南部の2ブロックで毎日輪番制による対応の実施及び毎日24時間（休日等を含む）の電話相談窓口を設置。

### ユース・メンタル・サポートセンター

若者の精神疾患の早期治療を行うために、平成20年10月にこころの医療センター内に設置した、学校やかかりつけ医と連携した支援センターのこと。