

別冊3

地方独立行政法人 三重県立総合医療センター  
第二期 中期目標

最終案

平成28年3月

三重県

## 地方独立行政法人三重県立総合医療センター第二期中期目標

### 目次

前文

第1 中期目標の期間

第2 県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項

1 医療の提供

(1) 診療機能の充実

ア 高度医療の提供

イ 救急医療

ウ 小児・周産期医療

エ 感染症医療

(2) 医療安全対策の徹底

(3) 信頼される医療の提供

(4) 患者・県民サービスの向上

2 非常時における医療救護等

(1) 大規模災害発生時の対応

(2) 公衆衛生上の重大な危機が発生した場合の対応

3 医療に関する地域への貢献

(1) 地域の医療機関等との連携強化

(2) 医療機関への医師派遣

4 医療従事者の確保・定着及び資質の向上

(1) 医療人材の確保・定着

(2) 資格の取得への支援

(3) 医療従事者の育成への貢献

5 医療に関する調査及び研究

第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項

1 適切な運営体制

2 効果的・効率的な業務運営の実現

3 業務改善に継続して取り組む組織文化の醸成

4 勤務環境の向上

5 人材の確保・育成を支える仕組みの整備

6 事務部門の専門性の向上と効率化

7 収入の確保と費用の節減

8 積極的な情報発信

第4 財務内容の改善に関する事項

第5 その他業務運営に関する重要事項

1 保健医療行政への協力

2 医療機器・施設の整備・修繕

3 コンプライアンス（法令・社会規範の遵守）の徹底

## 前文

県立総合医療センターは、平成24年4月の地方独立行政法人化以降も、北勢保健医療圏の中核的な病院として、がん医療をはじめとする高度医療や周産期医療について、医療提供体制を充実させるとともに、地域医療支援病院（平成25年6月承認）として、医療機関等との連携を強化し、地域の医療水準の向上に貢献してきた。

また、救命救急センター、地域周産期母子医療センター、基幹災害拠点病院、第二種感染症指定医療機関などの機能を有しながら、本県の政策医療の拠点として重要な役割を担ってきた。

一方、医療を取り巻く環境は変わりつつあり、超高齢化社会を見据え、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、病床の機能分化・連携、地域包括ケアシステムを構築する必要があるほか、医療事故調査制度の運用開始（平成27年10月1日制度施行）を契機に、より一層医療安全の確保、医療事故の再発防止が求められている。

このため、第二期中期目標においては、これら環境の変化に伴う課題に対応すべく、県が定める地域医療構想との整合を図りながら、地域の医療機関等との連携を強化し、がん・脳卒中・急性心筋梗塞などの高度医療や、周産期医療などについて、さらに県民に良質で安全・安心な医療を提供することを期待する。

また、引き続き、県民や他の医療機関から信頼される病院として、地方独立行政法人制度や新公立病院改革ガイドライン等を十分活用して、柔軟かつ効率的な病院運営を行うとともに、勤務環境の向上や一般社団法人日本専門医機構が認定を行う新たな専門医制度（以下、中期目標内において「新専門医制度」という。）に基づいた人材育成機能の充実等を図り、本県におけるさらなる地域医療の質向上に貢献することを求め、ここに地方独立行政法人総合医療センターに示す基本的な方針である第二期中期目標を定める。

### 第1 中期目標の期間

平成29年4月1日から平成34年3月31日までの5年間とする。

## 第2 県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項

### 1 医療の提供

医療環境の変化や多様化する医療ニーズ等に対応して、県民に良質な医療を提供できるよう体制の充実を図り、県民から高い評価を受けられる病院をめざすこと。

#### (1) 診療機能の充実

北勢保健医療圏の中核的な病院としての役割を着実に果たすとともに、以下に掲げる機能の充実について重点的に取り組むこと。

##### ア 高度医療の提供

がん、脳卒中、急性心筋梗塞に対する高度医療や先進的な医療部門において、医療人材や高度医療機器といった法人が有する人的・物的資源を効果的に運用して、県内最高水準の医療を提供すること。

がん診療については、がんの標準的・集学的治療を行う拠点となる医療機関として医療の質の向上に引き続き努めること。

##### イ 救急医療

救命救急センターの機能を十分に発揮し、365日24時間体制で重篤な患者に対応する三次救急医療体制のより一層の充実に取り組むこと。また、ヘリポートを活用するなど、積極的に広域的な対応を行うこと。

##### ウ 小児・周産期医療

小児・周産期医療の提供体制を確保するため、他の医療機関と連携及び機能分担を行うとともに、MFIICU（母体・胎児集中治療室）、NICU（新生児集中治療室）等の適切な運用により、ハイリスク分娩や新生児救急医療に積極的に対応し、地域周産期母子医療センターとしての機能を十分発揮すること。

##### エ 感染症医療

感染症指定医療機関、エイズ治療拠点病院としての役割を果たすとともに、新型インフルエンザ等の新たな感染症に率先して対応すること。

#### (2) 医療安全対策の徹底

医療事故に関する情報収集・分析を行い、医療事故の未然防止や再発防止に取り組むとともに、院内感染対策を確実に実施し、患者が安心して治療に専念できる環境を提供すること。

### (3) 信頼される医療の提供

診療にあたっては、患者との信頼関係の構築に努め、ニーズをふまえた最適な医療を提供すること。

また、クリニカルパスの導入を推進するとともに、インフォームドコンセントの徹底やセカンドオピニオンの整備など体制の充実を図り、患者の視点に立って信頼される医療を推進すること。

### (4) 患者・県民サービスの向上

診察、検査、会計等にかかる待ち時間の改善、プライバシーの確保に配慮した院内環境の整備、相談体制の充実など、患者や家族の視点に立って利便性の向上を図ること。

また、患者や家族、県民から信頼を得られるよう、職員の意識を高め、接遇の向上に取り組むこと。

## 2 非常時における医療救護等

大規模災害の発生等の非常時には、県全体の医療提供体制を確保するため、県民に対するセーフティネットの役割を的確に果たすとともに、県外における大規模災害発生時にも医療救護等の協力を行うこと。

### (1) 大規模災害発生時の対応

東海地震、東南海・南海地震など大規模災害発生時には、三重県地域防災計画等に基づき、医療救護活動の拠点としての機能を担うとともに、災害派遣医療支援チーム（DMAT）の県内外への派遣など、医療救護活動に取り組むこと。

また、基幹災害拠点病院として、DMATなどの要員の育成や災害医療訓練を行うなど、大規模災害発生時に備えた機能の充実を図ること。

### (2) 公衆衛生上の重大な危機が発生した場合の対応

新型インフルエンザ等の新たな感染症が発生した場合には、知事の要請に応じて、関係機関と連携のうえ迅速に対応すること。

### 3 医療に関する地域への貢献

地域医療を支える他の医療機関と密接に連携し、支援することにより、地域の医療機関からも信頼される病院となること。

#### (1) 地域の医療機関等との連携強化

県民に適切な医療を提供できる体制の構築に資するため、病院・病床機能の分化・強化を念頭に、地域連携クリニカルパスの活用、高度医療機器や病床の共同利用を行うなど、地域の医療機関との連携・協力体制を一層強化すること。

また、退院患者が安心して生活できるよう、地域の医療機関等との連携に取り組むこと。

#### (2) 医療機関への医師派遣

医師の確保・定着を図りつつ、医師不足の深刻な公的病院等に対して医師を派遣するなど、地域の医療提供体制の確保に貢献すること。

### 4 医療従事者の確保・定着及び資質の向上

医師等の医療従事者について、優れたスタッフの確保・定着を図るため、教育及び研修の充実等に取り組み、医療従事者にとって魅力ある病院となるよう努めること。また、院内のみならず県内の医療水準の向上が図られるよう、医療従事者の資質向上のための取組を行うこと。

#### (1) 医療人材の確保・定着

資質の高い人材の確保・定着を図るため、関係機関との連携や研修等の充実に努めるとともに、優秀な研修・実習指導者の育成等に取り組むこと。特に臨床研修医については、積極的に受け入れるとともに、関係機関と連携し、新専門医制度に基づいた研修を行うこと。また、働きやすい環境づくりを行い、法人職員や医療職をめざす者にとって魅力ある病院となるよう努めること。

#### (2) 資格の取得への支援

病院機能に応じて必要となる専門医、認定看護師などの資格取得に向けた支援を行うこと。

#### (3) 医療従事者の育成への貢献

医学生、看護学生の実習を積極的に受け入れるなど、県内の医療従事者の育成に貢献すること。また、県内の教育機関や医療機関等の求めに応じて講師を派遣するなど、医療従事者の育成・教育に係る要請に積極的に協力すること。

#### 5 医療に関する調査及び研究

提供する医療の質の向上や県内の医療水準の向上、新たな医療技術への貢献のため、調査及び研究に取り組むこと。

### 第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項

医療サービスの一層の向上と経営基盤の強化を図るため、業務運営の改善及び効率化を推進すること。

#### 1 適切な運営体制

医療環境の変化に柔軟かつ迅速に対応できるよう、必要に応じて運営体制の見直しを図ること。

#### 2 効果的・効率的な業務運営の実現

医療環境の変化に応じて、病床規模の適正化を図り、また、職員の配置や予算執行を弾力的に行うなど、効果的・効率的な業務運営を行うこと。

#### 3 業務改善に継続して取り組む組織文化の醸成

すべての職員が病院の基本理念を共有し、継続して業務改善に取り組む組織文化を醸成すること。

#### 4 勤務環境の向上

職員が働きやすく、また、働きがいのある病院となるよう、ワークライフバランスの推進や職場の安全確保に取り組むなど、勤務環境の向上を図ること。

#### 5 人材の確保・育成を支える仕組みの整備

人材の確保・育成を支える仕組みを整備し、組織力の向上に向けて、職員一人ひとりが、その意欲と能力を最大限発揮できる環境づくりを行うこと。

#### 6 事務部門の専門性の向上と効率化

病院経営や医療事務に精通した職員を確保、育成することにより、事務部門の専門性の向上を図ること。また、業務の継続的な見直しを行い、事務部門の効率化を図ること。

#### 7 収入の確保と費用の節減

病床利用率の向上、診療報酬制度への適切な対応、診療報酬の請求漏れ防止や未収金対策の徹底等により、収入の確保を図るとともに、薬品や診療材料の在庫管理の徹底等により、費用の削減に取り組むこと。

#### 8 積極的な情報発信

県民の医療に関する意識の向上を図るとともに、運営の透明性を確保するため、法人の取組や運営状況などを積極的に情報発信すること。

### 第4 財務内容の改善に関する事項

医療環境の変化に対応して、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人件費比率、材料費比率等の適正化に努め、経営の安定化に努めること。

なお、政策医療の提供に必要な経費については、地方独立行政法人法に基づき、引き続き県が負担する。

### 第5 その他業務運営に関する重要事項

#### 1 保健医療行政への協力

県等が進める保健医療行政の取組に対し、積極的に協力すること。

#### 2 医療機器・施設の整備・修繕

医療機器や施設の整備については、費用対効果、地域の医療需要を十分に考慮するとともに、地域の医療機能の分化・連携を見据えて計画的に実施するよう努めること。また、修繕については、既存の医療機器や施設の長期的な有効活用を見据えて計画的に実施するよう努めること。

#### 3 コンプライアンス（法令・社会規範の遵守）の徹底

県民に信頼され、県内の他の医療機関の模範となるよう、法令や社会規範を遵守すること。



## 【用語解説】

あ

### インフォームドコンセント

患者が医師等から医療行為等の内容について十分な説明を受け、納得したうえで、その医療行為（治療、投薬、手術等）について同意する制度。

### 医療事故調査制度

医療事故が発生した医療機関において院内調査を行い、その調査報告を民間の第三者機関（医療事故調査・支援センター）が収集・分析することで再発防止につなげるための仕組みのこと。医療の安全を確保するため、改正医療法に位置付けられ、平成 27 年 10 月 1 日から制度施行。

### エイズ拠点病院

病室の個室化、患者専用機器、診療支援のための施設の整備等を促進し、院内感染の防止及びエイズ診療の質的向上を図るなど、エイズ患者等が安心して医療を受けられる体制が整備された病院。

### NICU（新生児集中治療室）

低出生体重児（未熟児）や、先天性の病気を持った重症新生児に対し、呼吸や循環機能の管理といった専門医療を 24 時間体制で提供するための設備。厚生労働省の施設基準などで、新生児科医師の常勤や、産科や小児科から独立した専従の当直医の設定、看護師 1 人に対し患者は 3 人以下などの条件が定められている。

### MFICU（母体・胎児集中治療室）

前置胎盤や重い妊娠高血圧症候群など、リスクの高い母体・胎児に対応するための設備。

か

### 基幹災害拠点病院

大規模災害（地震、火災、津波など）時等に、重篤な救急患者の受け入れや広域医療搬送のための拠点となる医療機関として、知事が指定する病院を

災害拠点病院というが、それらの機能を強化し、災害医療に関して都道府県の中心的役割りを果たす病院のこと。

#### 救命救急センター

生命に関わる緊急度の特に高い救急患者を対象とした三次救急を担う病院のこと。県内では、三重大学医学部附属病院、県立総合医療センター、市立四日市病院、伊勢赤十字病院が指定されている。

#### クリニカルパス

入院から退院までの間の診療計画表のこと。診療の標準化、効率化などが期待される。

#### コンプライアンス

法律や社会的な通念を守ること。近年、企業等の法律違反に端を発する事件が相次いで発生したことから、より厳密に法律等を守るべきという社会的要請が強まっている。

さ

#### 災害派遣医療支援チーム（DMAT）

大地震及び航空機・列車事故といった災害時に被災地に迅速に駆けつけ、救急治療を行うための専門的な訓練を受けた医療チーム。

#### 新専門医制度

各学会が独自に運用していた従来の制度を改め、学会とは独立した中立的な第三者機関（一般社団法人日本医療機構）を設けて専門医の認定、養成プログラムの評価等を統一的に行うこととされている専門医制度。

#### セカンドオピニオン

患者が検査や治療を受けるにあたり、主治医以外の医師に求めた意見、又は意見を求める行為のこと。

た

#### 第二種感染症指定医療機関

「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」により、二類感染症の患者の入院を担当させる医療機関として知事が指定する病院の

こと。

\*「二類感染症」とは、急性灰白髄炎（ポリオ）、結核、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群（SARS）、鳥インフルエンザ等のこと。

### 地域医療構想

地域の医療需要の将来推計や報告された情報等を活用し、二次医療圏等ごとの各医療機能の将来の必要量を含め、バランスのとれた医療機能の分化と連携を適切に推進するために都道府県が策定し、医療計画に新たに盛り込むもの。

### 地域医療支援病院

地域における第一線の医療機関である「かかりつけ医」を支援し、より詳細な検査や入院、手術などの専門的な医療を提供する医療機関として都道府県知事が承認するもの。

### 地域周産期母子医療センター

産科及び小児科等を備え、周産期に係る比較的高度な医療行為を行うことができる医療施設のこと。県内では「総合周産期母子医療センター」として三重中央医療センター、市立四日市病院、「地域周産期母子医療センター」として県立総合医療センター、三重大学医学部附属病院、伊勢赤十字病院を設置。

### 地域包括ケアシステム

地域住民に対し、保健サービス、医療サービス及び在宅ケア、リハビリテーション等の介護を含む福祉サービスを、関係者が連携・協力して、地域住民のニーズに応じて一体的、体系的に提供する仕組み。

### 地域連携クリニカルパス

急性期病院から回復期病院を経て早期に地域に帰れるように診療計画を作成し、診療にあたる複数の医療機関で共有して用いるもの。各医療機関が役割分担を含め、あらかじめ診療内容を患者に説明・提示することで患者が安心して医療を受けることができるようにするもの。

ら

#### 臨床研修医

大学で6年間の医学教育後、診療に従事しようとする医師に対し、医師免許取得の後に臨床研修の名で上級医の指導の下に臨床経験を積む卒後教育を受ける医師のこと。プライマリ・ケアを中心とした幅広い診療能力の習得を目的として、2年間の臨床研修が義務化されている。

わ

#### ワークライフバランス

「仕事と生活の調和」のこと。国民一人ひとりがやりがいや充実感を持ちながら働き、仕事上の責任を果たすとともに、家庭や地域生活などにおいても、子育て期、中高年期といった人生の各段階に応じて多様な生き方が選択・実現できることを指す。

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～

平成28年2月

三重県健康福祉部医療対策局

## 1. これまでの経緯について

### (1) 県立病院改革

県は、平成22年3月に策定した「県立病院改革に関する基本方針」（以下「基本方針」という。）の中で、それまでの県立病院一括での地方公営企業法全部適用の枠組みを外し、一志病院については、「診療圏に広域性が認められず、県立病院の枠組みでは総合的な高齢者ケアの充実など福祉領域への取組を進めることに制約があるため、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」という方向性を示した。

しかしながら、「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」とし、平成23年3月の健康福祉病院常任委員会における所管事項説明では、「家庭医療が地域に定着しつつあることを踏まえ、保健・医療・福祉を総合的に確保するための運営方針や施設の有効活用等について、あらためて検討を行う」と説明している。さらに、平成24年3月の同委員会には、総合医（家庭医）育成拠点の整備を進めることの説明とともに、あり方検討について、「今後、これらの家庭医療を基本とした地域医療の確保に係る取組の成果等を検証しながら、一志病院のあり方について、津市、三重大学、県の3者で協議を行う場を定例化するなど、議論を深めていきます」と説明し、これまで協議の場の設定を見据えつつ津市による寄附講座の成果を津市、三重大学、県の3者で確認することを中心に、一志病院における地域医療の取組状況を確認しながら現在に至っている。

### (2) 国の制度改革等

#### ① 総合診療専門医について

医療の質の一層の向上及び医師の偏在是正を図ることを目的として、厚生労働省が開催した専門医の在り方に関する検討会では、総合的な診療能力を有する医師（総合診療医）の必要性や専門医の仕組みに位置づけることが適当であること、養成プログラムの一層の充実が必要とされた。（日本専門医機構の平成27年4月の理事会で、平成29年度から19番目の基本領域の専門医に新たに位置づけられた。）

なお、本県における家庭医療専門医（※注）の数については、実数及び人口あたりの数でともに全国順位で高い位置にある。

※注 総合診療医の代表的な認定資格は、日本プライマリ・ケア連合学会の認定医と家庭医療専門医であるが、総合診療医の育成の実態を把握するためには以下の理由から家庭医療専門医に着目。

・日本プライマリ・ケア連合学会の認定医には、暫定的な認定医が含まれる

こと。

- ・家庭医療専門医は日本プライマリ・ケア連合学会の発足とともに始まった専門医であり、総合診療医を志す医師は初期研修終了後に家庭医療専門医の後期研修を受けるのが標準になりつつあること。

(参考) 本県における家庭医療専門医数について

(竹村委員提供資料「三重県における総合診療医の育成」より)

- ・実数で比較した場合の本県の順位  
医療機関に従事する医師数：24位  
家庭医療専門医数：8位
- ・人口あたりで比較した場合の本県の順位  
医療機関に従事する医師数(人口10万人あたり)：37位  
家庭医療専門医数(人口1,000人あたり)：5位

## ② 地域医療構想の策定

「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6月公布)の制定により、県は平成27年度から地域医療構想(地域の医療提供体制の将来(平成37年(2025年))のあるべき姿)を策定することとされた。

地域医療構想は、少子高齢化の進行による医療需要の変化に対応するため、地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化と連携を適切に推進するために策定するもので、平成37年の地域ごとの医療需要、病床の医療機能別の必要量、あるべき将来の医療提供体制を実現するための施策等を盛り込むことになっている。

本県においては、現行の二次保健医療圏をベースに、8つの地域医療構想区域(桑員、三泗、鈴亀、津、伊賀、松阪、伊勢志摩、東紀州)を設定し、それぞれの区域に協議の場(地域医療構想調整会議)を設置して、検討を進めている。

## ③ 新公立病院改革プランの策定

平成26年度末に、公立病院改革プラン(期間:平成21~25年度)に代わる新たなプラン(期間:策定年度~平成32年度)の策定を求める「新公立病院改革ガイドライン」が総務省から示された。

当ガイドラインでは、地域医療構想の検討及びこれに基づく取組と整合的に改革を行うことや、一定の病床利用率(※注)に満たない病院にあっては抜本的な見直しを検討することなどが求められている。

※注 総務省自治財政局準公営企業室によると病床利用率算出の分母となる年延

病床数は許可病床数である。

(参考)「新公立病院改革ガイドライン」から

・改革の視点

「経営効率化」、「再編・ネットワーク化」、「経営形態の見直し」、「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」

・病床利用率が特に低水準である病院における取組

病床利用率がおおむね3年連続して70%未満の病院にあつては、地域の医療提供体制を確保しつつ、病床数の削減、診療所化、再編・ネットワーク化、経営形態の見直しなど、抜本的な見直しを検討すべきである。



## 2 一志病院の現状及び今後の一志病院を取り巻く環境の変化について

### (1) 一志病院の現状

#### ① 家庭医を中心とした地域医療の取組

##### ア 家庭医療

平成 19 年度から三重大学家庭医療学講座の協力を得ながら家庭医の診療体制を充実することにより、病気の治療だけでなく、予防医療やリハビリテーション、健康相談などを含む全人的な医療サービスの安定的な提供に取り組むとともに、病院のホームページに病院の取組をトピックスとして掲載するなど、地域住民などに対する情報提供を積極的に行っている。

また、平成 24 年度から津市による寄附講座（津地域医療学講座）が三重大学に設置されたことに伴い、教育の場として一志病院の施設及び設備を提供することで診療体制が向上したことにより、津市健康保険竹原診療所（伊勢地地区への巡回診療を含む）への支援を毎週 4 回実施している。

さらに、平成 26 年 9 月には、へき地診療所への代診医派遣等を行う「へき地医療拠点病院」の指定を受け、市外への代診医の派遣を行うなど県内他地域の医療の確保に係る支援を行っている。

【常勤医師数等】

(単位：人)

	H18	家庭医療学講座からの医師派遣						津市寄附講座設置後				
		H19	H20	H21	H22	H23	H24.4	H24.9	H25	H26	H27	
常勤医師数	3	4	5	5	5	6	6	5	7	6	6	
寄附講座医師数	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	3	

##### イ 地域に最適な包括的で全人的な医療の体制づくり

医師、看護師などの医療関係者やケアマネージャー、社会福祉士などの福祉関係者、保健師、市職員などの保健関係者など多数の参加を得た「白山・美杉顔の見える会」の開催や、消防団との合同開催による防災訓練等を通じて、地域住民の意識の向上や関係者の一体感の醸成に取り組んでいる。

また、地域の診療所や老人福祉施設等との連携をめざし、外来ホットラインを開設し、外来看護師が 24 時間、直接、対応することで、相手方への安心感を提供するとともに、迅速かつ適切な医療の提供に取り組んでいる。

## ウ 予防医療

住民健診やがん検診、人間ドック等による予防医療に取り組むとともに、地域住民の健康管理に対する意識啓発の場として、健康教室や糖尿病教室、出前講座を実施するなど、地域住民の健康管理に対する意識啓発を図りながら、予防医療を推進している。

## エ 在宅療養支援

多職種連携の取組で築いた顔の見える関係を生かして、訪問診療、訪問看護、訪問リハビリテーション、訪問薬剤指導など、在宅医療の提供に取り組み、平成26年12月からは管理栄養士による訪問栄養指導を開始している。

### 【訪問診療、訪問看護等件数】

(単位：件)

	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26
訪問診療、訪問看護等件数	387	436	988	2,439	3,439	3,219	3,424

## オ 救急医療

初期救急医療を担う医療機関として、24時間365日対応できる体制を維持するとともに、津市消防本部、白山消防署等の救急隊との定期的な合同勉強会の開催や白山消防署とのホットラインの活用など消防機関との連携強化を進めながら、救急患者の一層の受入れに対応できる取組を行っている。

### 【救急患者受入数】

(単位：件)

	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26
救急患者受入数	754	989	1,163	946	1,036	1,065	1,182

## ② 地域医療を担う人材の教育

### ア 家庭医の育成

家庭医の育成について、全国に先駆けて取り組んできた三重大学と連携し、同院をフィールドにした実践的な研修を行うなど、家庭医育成拠点施設として、初期研修医、後期研修医及び医学生の受入れに積極的に取り組んでいる。

## 【研修医等受入実績】

(単位：人)

	H23	H24	H25	H26
初期研修医	9	8	12	11
後期研修医	5	5	4	2
医学生	33	31	36	33

※後期研修医について、年度途中で交代があった場合は両者ともカウントしている。

なお、同院で実習した研修医等のうち、現在も 35 名程度の医師が三重県内で勤務している。

区分	人数	備考
初期研修医	18	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成 21 年度以降、52 名が概ね 1 ヶ月間の地域医療実習を受講。</li> <li>・派遣元は県内病院から 18 名（現在も県内で勤務）、愛知県から 21 名、大阪府から 13 名。</li> <li>・県内病院から派遣された医師のうち、5 名が家庭医療学後期研修プログラムに進んでいる。</li> </ul>
後期研修医	13	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成 19 年度以降、21 名が概ね 6 ヶ月～1 年間勤務。</li> <li>・そのうち少なくとも 13 名が現在も県内で勤務。</li> </ul>
指導医等	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成 19 年度以降、県外から指導医等で同院に着任した医師は 10 名。</li> <li>・そのうち 4 名が現在も県内で勤務。</li> </ul>

## イ 看護師等の育成

地域看護の実践を通じて一人ひとりの意識の向上を図るとともに、三重大学や県立白山高校からの看護実習生の受入れを行っている。

また、家庭医療エキスパートナース講演会などを開催し、プライマリ・ケアや地域看護に関心を持つ看護師等の育成支援に取り組んでいる。

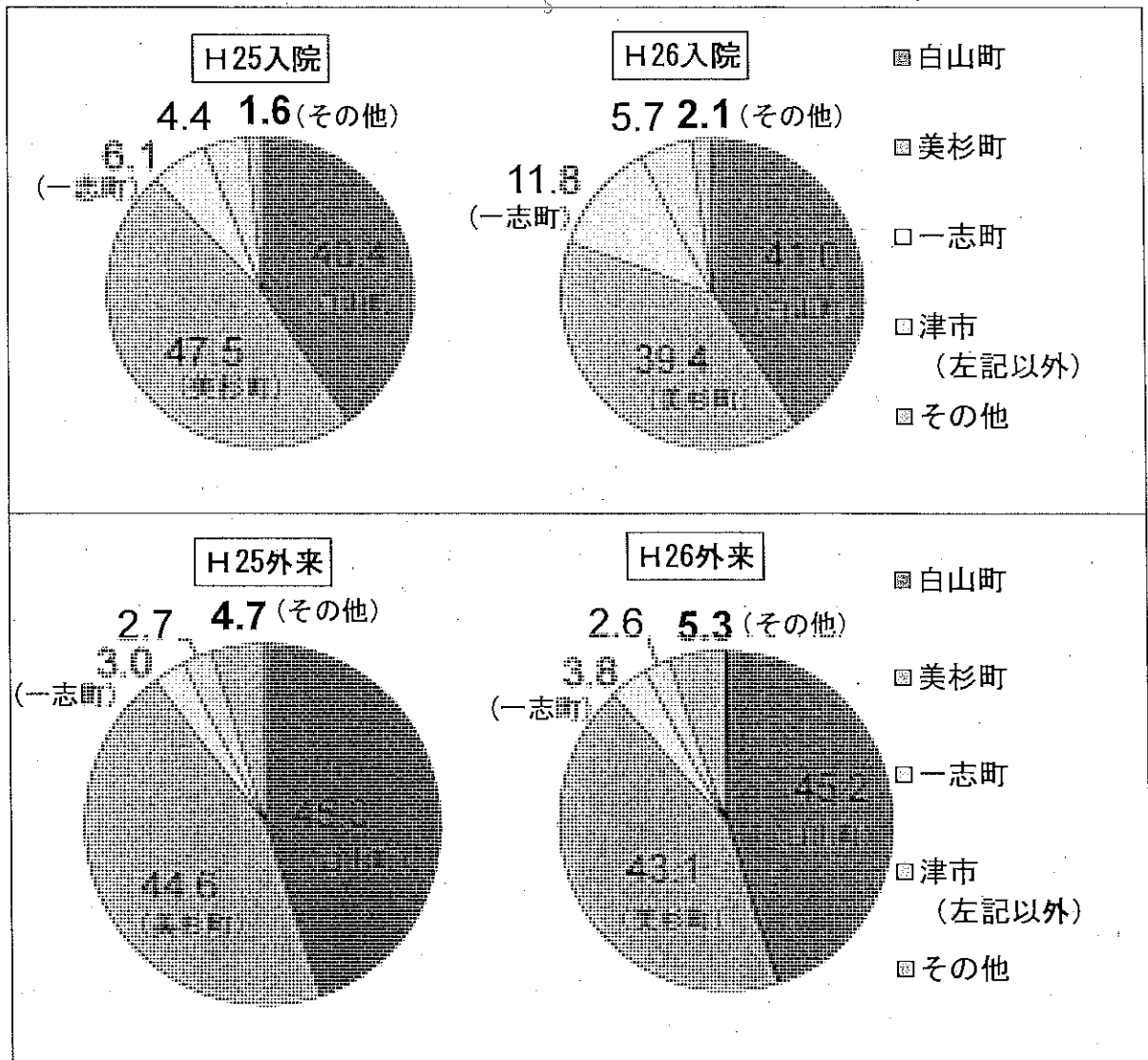
## ウ 家庭医療、地域医療、医療教育に関する研究

家庭医療、地域医療、医療教育に関する実践的で先進的な研究を行うため、カンファレンスや院内の「研究やろう会」の開催等を通じて職員一人ひとりの研究意欲を醸成するとともに、研究のための環境づくりに取り組んでいる。

### ③ 入院・外来の状況

患者の大部分は津市民であり、津市以外の患者の構成比は入院で約2%、外来で約5%である。基本方針において「診療圏は津市白山及び美杉地域に限定され、広域性があるとは認められないことから県立病院としての位置づけが不明確」とされた診療圏上の課題は克服されていない。

【一志病院における地区別患者（延患者数）の構成比（単位：%）】



許可病床ベースで見ると、病床利用率は概ね30%~40%で推移し、70%に満たないことから、総務省が新公立病院改革ガイドラインで定めた「抜本的な見直しを検討すべき」とされる病院に該当するが、現在休床している療養病棟（40床）については、基本方針の中で病床規模の適正化や施設の有効活用の必要性が指摘されており、未だ県立病院改革の途上にあることなどから、これまでその再開には慎重を期してきたところであり、今後の患者の

受療動向等に留意しながら取扱いを検討することが必要である。

なお、三重県立一志病院のあり方に関する検討会（以下「本検討会」という。）では、休床病床を再稼働すべきであるとの意見があった。

【一志病院の病床利用率】

（単位：％）

	H21	H22	H23	H24	H25	H26
稼働病床ベース	68.8	75.8	71.5	59.2	77.6	73.3
許可病床ベース	35.2	38.7	36.5	31.7	41.5	39.2

④ 経営状況

平成 22 年度以降では、患者数の減少に伴って経常赤字を計上した平成 24 年度を除き、経常収支の黒字を達成している。

なお、政策的医療の提供や不採算地区に立地することにより要する経費など、一般会計が負担すべき繰入金は約 3 億円から 3 億 5 千万円規模で推移し、その繰入金の概ね 2 分の 1 が地方交付税算定の対象となっている。

【経常損益決算額（決算統計ベース）】

（単位：千円）

	H22	H23	H24	H25	H26
経常損益	44,919	24,417	▲74,439	24,387	21,704
一般会計繰入金	311,594	312,033	345,060	351,528	341,541

（参考）一般会計繰入金の全国平均との比較（平成 25 年度決算統計ベース）

（単位：千円）

	一志病院	全国の公立病院の平均	
		50 床未満	50 床～99 床
許可病床数	86 床	50 床未満	50 床～99 床
総収益 ㉑	918,522	608,343	985,537
医業収益 ㉒	643,078	420,463	769,760
一般会計繰入金 ㉓	351,528	189,881	215,086
一般会計繰入金 対医業収益比率 ㉓/㉒	54.7%	45.2%	27.9%
一般会計繰入金 対総収益比率 ㉓/㉑	38.3%	31.2%	21.8%

※「全国の公立病院の平均」欄には、直近で公表されている平成 25 年度地方公営企業年鑑（総務省作成）の一般病院の数値を計上。

## (2) 今後の一志病院を取り巻く環境の変化

### ① 人口減少及び医療ニーズについて

一志病院が所在する津市白山・美杉地域の人口減少は進んでおり、平成36年には平成26年と比べて約3,600人の減少（約2割減（H26：17,051人→H36：13,386人））が見込まれている。

また、高齢者人口については、平成26年までは増加していたが、平成31年以降は減少に転じる見込みである。

一方、団塊の世代が75歳以上となる平成37年を目途に、重度な要介護者になっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築が求められるなど高齢者の在宅医療に対するニーズが高まっている。また、地域医療構想策定ガイドラインにおいても、今後の在宅医療等の医療需要の推計は、療養病床の入院患者数のうち、軽度（医療区分1）の患者数の70%を在宅医療等で対応する患者数として推計されることになっている。

以上の状況を踏まえ、医療提供体制を検討していくことが必要となっている。

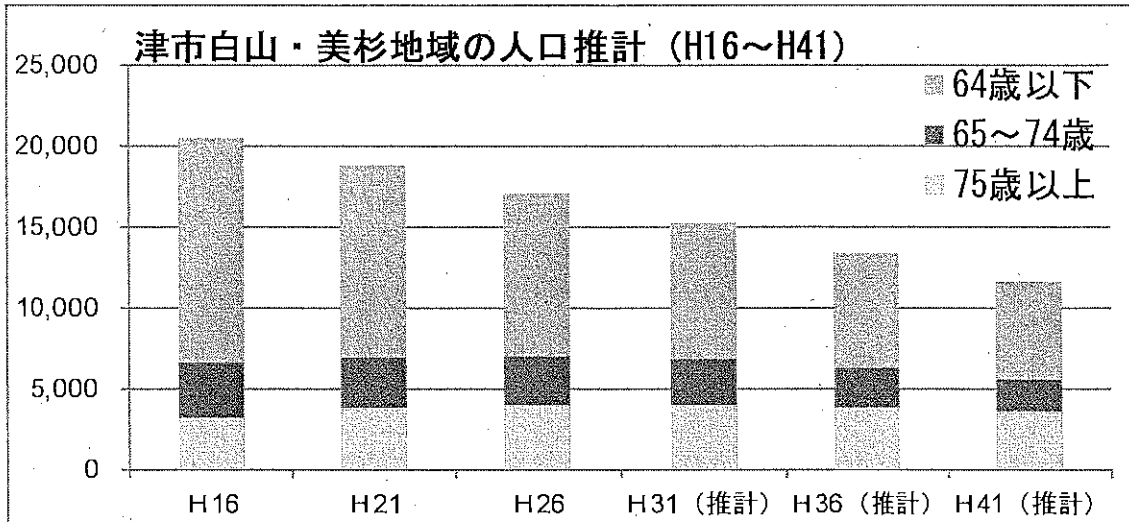
### 【津市白山・美杉地域の人口推計（医療対策局による推計）】

（単位：人）

	H16	H21	H26	H31 (推計)	H36 (推計)	H41 (推計)
64歳以下	13,831	11,848	10,022	8,387	7,111	5,995
65～74歳	3,448	3,153	3,047	2,831	2,427	2,022
75歳以上	3,208	3,824	3,982	4,007	3,848	3,595
合計	20,487	18,825	17,051	15,225	13,386	11,612

※平成16～26年度の実績値は、9月末時点の住民基本台帳人口の数値。

※平成31年度以降は、平成21～26年度の人口の推移をもとに、コーホート変化率法を用いて推計



② 施設について

現在の病院施設は、昭和 61 年 (1986 年) 3 月に竣工し、平成 37 年 (2025 年) 3 月末で法定耐用年数 (39 年) を経過することになる。このことから、施設の老朽化も視野に入れて検討する必要がある。

### 3 一志病院のあるべき姿について

三重県健康福祉部医療対策局の推計によると津市白山・美杉地域の人口については、平成26年時点で約17,000人のところ、その後10年間で約3,600人、さらにその後5年間で約1,700人の減少が見込まれている。

また、高齢者人口についても、平成26年からの10年間で65歳以上75歳未満人口が620人、75歳以上人口が134人減少することが見込まれる。

以上により、当該地域の医療需要は、今後大幅に減少していくことが予想される。

このように、当該地域は人口減少地域であるものの、高齢者割合が高まる中で、当面は一定の医療需要が存在すると考えられる。また、地域性に鑑み、住民が安心して地域で暮らすことができるよう、一定の医療提供体制を確保することが求められる。

以上のことから、今後の人口動態や医療制度をめぐる状況の変化も踏まえると一層の効率的な運用を図る必要があるものの、当該地域にとっては、引き続き入院施設をもつ唯一の病院として一志病院が提供する医療が必要と言える。具体的には、次の取組が考えられる。

①白山・美杉地域の高齢化が急速に進むなかで、病院への通院が困難な患者が増加し、在宅療養支援の必要性が高まっていることから、訪問診療、訪問看護などに積極的に取り組む。

なお、本検討会では、難病医療協力病院として指定されている同院において難病患者のレスパイト入院（介護する家族等の負担を軽減するための短期の入院）を引き続き受け入れてもらいたいとの意見があった。

②地域包括ケアシステムの構築が求められているなか、保健・医療・福祉の多職種連携の取組を、医療機関の立場から積極的に進める。

③白山・美杉地域における一次救急医療に貢献する。

なお、同院における地区別患者数の状況を見ると、ほぼ白山・美杉地域の住民で占められており、診療圏としての広域性は認められないものの、同院では、家庭医療（総合診療）を担う人材を育成し、へき地医療拠点病院として県内各地の医療機関に派遣するなど、全県的な医師確保に貢献している。

前述のとおり、同院は、現在、家庭医療（総合診療）を担う人材の育成の拠点としての側面を有している。今後、三重県全体の人口が減少していくことが想定される中で、地域医療やへき地医療に必要な人材を全県的に確保していくためには、平成29年度から本格的に開始される新たな専門医制度を念頭に置きつつ、県として、自治医科大学卒業生の県内定着に加えて、三重大学と連携しながら、家庭医療（総合診療）を担う人材の育成に取り組むとともに、地域看護や訪問看護を実践できる看護師の育成を図ることが必要である。このため、このような人材育成にかかる教育・研究機関（プライマリ・



ケアセンター（仮称）を同院に設置することを積極的に検討する。同センターでは、これまでの取組をさらに発展させて、次の機能を担うことが期待される。

- ①育成した家庭医（総合診療医）や看護師を県内の医療過疎地域へ積極的に派遣する。
- ②現在までに構築してきた教育や研究体制をさらに発展させ、プライマリ・ケアに関する教育や研究を担う。

なお、津市において開催されていた「美杉地域医療在り方検討会」の結論が平成27年9月29日にとりまとめられた。この中では、美杉地域における新たな医療拠点の整備もうたわれており、津市として当該地域における医療提供体制の確保に取り組んでいく姿勢が窺われる。

美杉地域だけでなく、白山地域も津市に所属しており、これらの地域の住民に対する医療の提供については津市としても責務を負うことから、今後、県と津市とで当該地域における医療提供体制のあり方について、保健・福祉分野との連携のあり方も考慮しつつ、協議していくことが必要である。

本検討会は一義的には運営形態にかかる議論を行うものではなく、将来にわたる同院のあるべき姿について検討を行うものであるが、会議においては、県が基本方針として示した「当分の間は県立県営での運営を行う」の中の「当分の間」を削除し、運営形態として今後も県営を望む声が多数あった。