

三重県病院事業
当面の運営方針(平成22年度)

平成22年5月

三重県病院事業庁

目次

第1章 当面の運営方針（平成22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	1
第2節	県立病院改革について	1
第3節	当面の運営方針（平成22年度）の位置づけ	2

第2章 当面の運営方針（平成21年度）の評価と総括

第1節	病院事業庁（県立病院経営室）	3
第2節	総合医療センター	4
第3節	こころの医療センター	7
第4節	一志病院	10
第5節	志摩病院	13

第3章 当面の運営方針（平成22年度）について

第1節	病院事業庁（県立病院経営室）	16
第2節	総合医療センター	18
第3節	こころの医療センター	21
第4節	一志病院	25
第5節	志摩病院	27

第4章 一般会計繰入金について

第1節	一般会計繰入金の根拠	30
第2節	平成22年度当初予算額	31

第1章 当面の運営方針(平成22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、平成8年度末には累積欠損金が115億円余りまで膨らみ、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月に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、各病院それぞれ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、「財務の視点」だけでなく、「顧客の視点」、「内部プロセスの視点」、「学習と成長の視点」を合わせた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、地域や患者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中、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。その結果として収支は再び赤字基調となり、平成20年度末で47億3,600万円余りとなっている累積欠損金は今後さらに拡大することが見込まれています。

しかし、平成22年度診療報酬改定は、平成12年度以来のネットでの引き上げ改定(全体改定率:0.19%、診療報酬改定(本体):1.55%)がなされるとともに、勤務医の負担軽減についても診療報酬での対応をはじめとした取組が検討・推進されています。また、医師養成数の増や地域枠の設定により医学部の定員増加が打ち出されて、中長期的には医師数の増加が見込め、地域医療の維持・充実及び病院経営の改善が期待されます。

第2節 県立病院改革について

病院運営の状況が厳しさを増す中、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ており、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、有識者・県民代表等による「病院事業の在り方検討委員会」からは平成20年9月に答申が、それぞれ知事に対して出されました。これらを踏まえ、県健康福祉部において県方針の検討が進められ、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)が示されました。

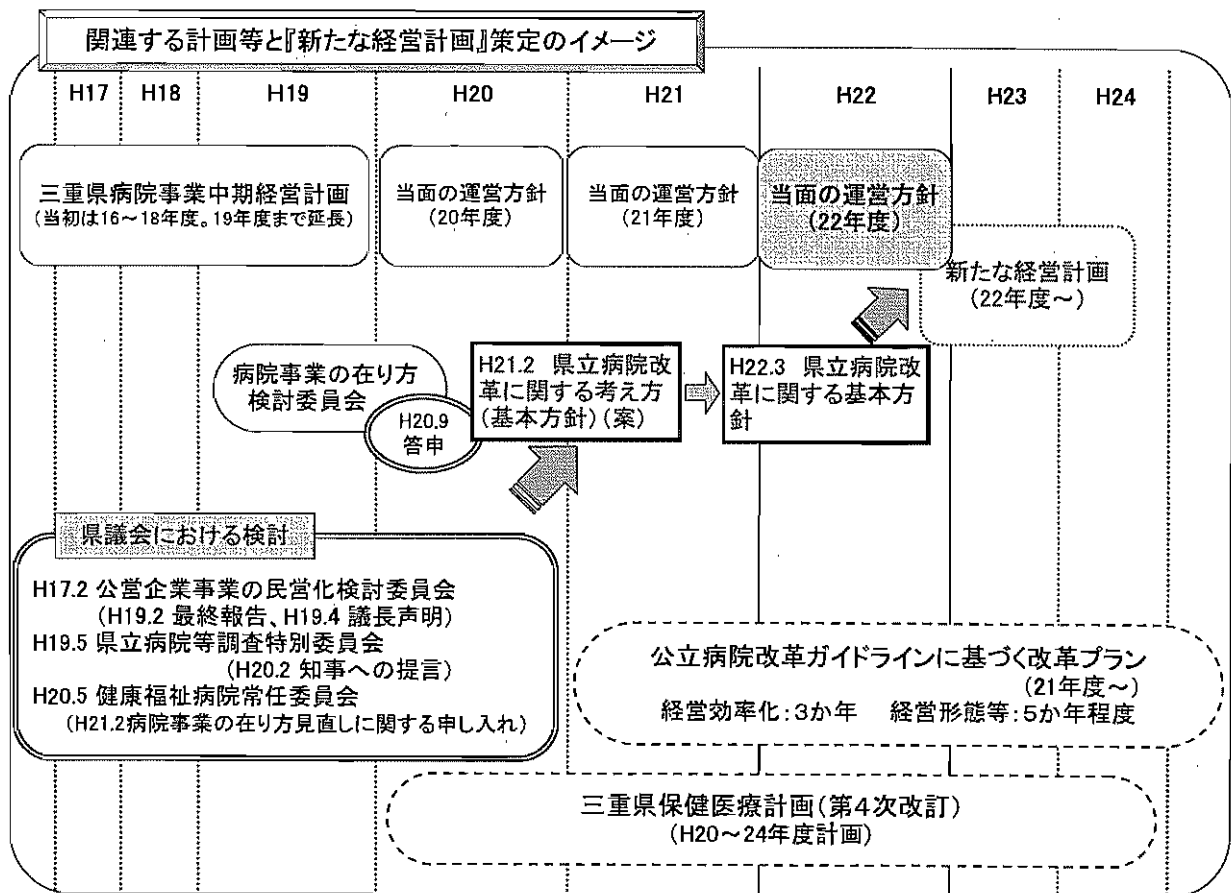
その後、「病院の姿」可能性詳細調査等によって、さらなる議論と検討が重ねられ、平成22年3月には、『県立病院改革に関する基本方針』（平成22年3月17日修正版）として決定されたところです。

第3節 当面の運営方針（22年度）の位置づけ

県立病院の役割・機能や経営形態等に係る『県立病院改革に関する基本方針』は決定されたものの、こころの医療センター、一志病院、病院事業庁（県立病院経営室）の「平成24年度以降の組織体制」については、引き続き検討が行われることとなっています。

このような状況を踏まえ、平成22年度については、平成21年度における取組を総括した上で、平成22年度にかかる各県立病院の重点取組等を「当面の運営方針（平成22年度）」としてとりまとめ、病院事業を実施してまいりたいと考えています。

一方、「新たな経営計画」については、平成24年度以降の組織体制にかかる議論を踏まえた上で、策定作業に着手いたしたいと考えております。



第2章 当面の運営方針(平成21年度)の評価と総括

第1節 病院事業庁(県立病院経営室)の評価と総括

(1) 医師・看護師確保に関すること

それぞれの県立病院は、高度専門、救急医療、災害医療、人材育成等の公的な役割を担いながら、県民から信頼され、支持される病院づくりをめざしており、県内の医療水準の向上のため、臨床研修医の確保育成や看護実習生の受け入れ等についても積極的に取り組みました。

しかしながら、医師及び看護師の不足により機能を十分に発揮できていない病院もあることから、引き続き、医師及び看護師の確保、育成が課題となっています。

(2) 新型インフルエンザ対策に関すること

新型インフルエンザの世界的な大流行(パンデミック)が懸念される中、平成21年度は新型インフルエンザ(H1N1)が流行し、総合医療センターでは、流行初期に、感染症病床を活用し、積極的に患者の受け入れを行いました。また、各県立病院においては、新型インフルエンザ発生時に的確に対応するため、病院職員が使用する個人防護具(PPE)等の備蓄を行い、対応強化を図りました。

なお、引き続き、新たなインフルエンザなどへの対応について強化していくことが課題です。

(3) 病院事業会計の資金確保に関すること

病院事業会計では、事業の性質上経営に伴う収入を充当することが適当でない行政的な経費、或いは経営収入のみをもって充てることが困難な不採算経費等について、国が定める繰入基準等に基づき、多額の一般会計繰入金を受け入れています。それでもなお、医師及び看護師不足等により病院機能が十分に発揮できず、経営収支の悪化に歯止めがかからないことから、資金残高が急速に減少しています。平成21年度中には内部留保資金が枯渇する可能性があることから、一般会計からの長期借入金の受け入れ等による資金援助を受けることとしていましたが、収支改善等に取り組んだことから不良債務の発生を回避することができました。

しかし、依然、資金残高が減少傾向にあることから、一般会計からの長期借入金の検討や収支改善が課題です。

第2節 総合医療センター

(1) 役割・機能に関する取組について

① がん診療連携拠点病院に関すること

平成21年8月にがんサポート室を開設し、緩和ケア外来を週2回行うとともに、がん情報コーナーや患者サロンを設けて、患者や家族が気軽に利用いただける環境面の整備を行いました。また、がん化学療法については、増加している患者ニーズを踏まえ、可能な範囲で入院治療から外来治療にシフトするとともに、がんの手術に積極的に対応しました。さらに、平成22年4月からの新指針に基づく地域がん診療連携拠点病院の指定更新に向けて、診療体制や研修・情報提供体制を整備し人材育成に努めるとともに、最新の治療方法に基づいたがん治療の推進や治療チームの活動強化に取り組みました。

② 救急医療に関すること

救命救急センターは、三次救急医療の役割を担い、365日24時間体制で高度・専門的な救急医療を提供しています。新型インフルエンザ患者の増加等により救急患者受入数は増加しましたが、7対1看護基準取得に向けて平成21年8月から病棟看護体制を変更し、病棟への夜間入院患者の受け入れを開始したこと等により、救命救急センター入院患者数は前年度に比べ減少しています。

③ 脳卒中・心筋梗塞に関すること

脳血管疾患への迅速な診断・治療や、頭部外傷、脳腫瘍や頸椎・腰椎変形疾患に対する治療を行っています。特にt-PA(血栓溶解薬)や脳血管手術については、発症後3時間以内の治療が望まれる脳梗塞患者に対して、最適な治療方法を選択し治療を行いました。また、心筋梗塞に対するPCIや冠動脈バイパス手術をはじめ、虚血性心疾患、心臓弁膜症、心筋症、ペースメーカー埋め込み、狭心症等に対して、患者の負担軽減が図れる治療方法を積極的に取り入れました。

④ 周産期医療に関すること

地域周産期母子医療センターとして、NICU(新生児特定集中治療室:3床)やGCU(新生児回復期病床:7床)を有し、ハイリスク分娩や高度な新生児医療に対応しました。GCUを含めたNICU病棟は、人口が集中している等、地域の医療事情を反映して、1年間を通してほぼ満床の状態となっています。また、産科医師の負担を軽減し、助産師の能力や専門性をより活用するため、平成19年1月から助産師外来を開設し、女性の立場から安心して出産できるような支援・相談対応を行っており、平成21年度の年間患者数は236名となっています。

⑤ 地域医療連携の推進に関すること

医療機関への訪問や研究会の共同開催等を通じて地域連携機能の強化を図り、診療機能に応じた役割分担を推進しました。また、平成20年度から開始した大腿骨頸部骨折や脳卒中に係る地域連携クリニカルパスの運用件数が大幅に増加し、効果的で質の高い地域連携医療を提供できました。

⑥ 人材育成に関すること

救命救急センター、がん診療連携拠点病院、地域周産期母子医療センター等多くの役割・機能を併せ持つ基幹型臨床研修病院として、多くの初期及び後期臨床研修医の育成に努めており、研修医の確保数は県内有数の実績となっています。また、看護実

習生の受け入れや潜在看護師の復帰支援等、看護師の養成に努めたほか、第1種放射線取扱主任者、HIV感染症薬物療法認定薬剤師等の新たな資格取得に向けた支援を行いました。

(参考) 役割・機能に関する指標の達成状況

項 目		H19実績	H20実績	H21目標	H21実績
①がん診療連携拠点病院に関すること	がん手術件数	件 501	516	550	531
	化学療法患者数	人 4,231	4,740	4,900	4,585
②救急医療に関すること	救命救急センター入院患者数	人 6,001	5,842	6,100	4,705
	救急患者受入数	人 14,939	13,370	13,700	14,812
③脳卒中・心筋梗塞に関すること	PCI+冠動脈バイパス手術数	件 178	194	185	161
	t-PA+脳血管手術数	件 149	181	180	133
④周産期医療に関すること	NICU利用延べ患者数	人 887	834	860	867
⑤地域医療連携の推進に関すること	紹介患者数	人 6,400	6,498	6,500	5,731
	地域連携クリニカルパス件数	件 0	93	90	159
	医療機関への訪問件数	件 147	137	130	101
	医療機関、県民を対象とした研究会、講演会の実施回数	回 13	12	12	12
⑥人材育成に関すること	初期及び後期研修医数	人 19	23	25	29
	新規資格取得者数	人 8	6	6	8
	看護実習生受入数	人 4,031	4,223	4,000	2,807

(2) 収支改善に関する取組について

① 病床稼働率の向上に関すること

紹介患者数の受け入れ増等により、病床稼働率の向上及び入院患者数の増を図りましたが、受診抑制等により入院患者数の減少傾向が続き、また、平成21年4月からDPCの運用が開始したことに伴い、平均在院日数が約1日短縮化したことや、がん化学療法の入院から外来へのシフト等により、病床稼働率は前年度を下回っています。

なお、安心して質の高い医療・看護を提供するため、平成21年10月1日に7対1看護基準を取得し、充実した看護体制を整えました。

また、医療の標準化を進めるため、積極的にクリニカルパスの利用を図りました。

② 看護師の確保・定着に関すること

新人看護師への教育体制の充実、職場復帰を希望する看護師への再教育、専門知識・技術の向上を図ることができる職場環境の整備等を通じ、看護師にとって魅力のある環境づくりを進めています。こうした確保・定着対策への取組により、看護師の定着率は年々改善し、平成21年度実績は目標を上回る91.7%となっており、また、新年度に向けて一定の看護師数を確保しました。

③ 財務実績の改善に関すること

医療の標準化を進めるとともに平成21年4月からDPCの運用を開始した結果、平均在院日数の短縮化やがん化学療法の入院から外来へのシフト等により入院患者数は減少し、外来患者数も休診等による診療体制の変更等により昨年度比減少傾向

が続いています。しかしながら、7対1看護基準取得等による入院・外来診療単価の増加や手術料単価のアップ等により、入院・外来収益はいずれも増加しています。また、X線フィルムの更なるフィルムレス化を推進するとともに、薬品費等の材料費のコスト削減やジェネリック（後発）医薬品の使用促進を図りました。その結果、財務指標は改善してきています。

(参考) 収支改善に関する指標の達成状況

項 目			H19実績	H20実績	H21目標	H21実績 【見込】
①病床稼働率の向上に関する こと	病床稼働率	%	(92.2) 68.6	(89.0) 66.3	(91.5) 68.1	(84.6) 63.0
	クリニカルパス利用率	%	34.1	33.1	40.0	30.3
②看護師の確保・定着に関 すること	看護師定着率	%	88.8	88.9	90.0	91.7
③財務実績の改善に関する こと	経常収支比率	%	94.6	95.4	94.8	【95.7】
	職員給与費対医業収益率	%	55.2	56.0	58.3	【56.5】
	医業収支比率	%	91.4	90.1	89.1	【90.4】

※上記財務指標は、総務省宛て決算統計報告の形式に基づく消費税抜き後等の数値となっています。このため、予算数値（消費税込）に基づく数値とは異なることがあります。

※病床稼働率の上段は、実稼働病床数（332床）、下段は許可病床数（446床）をベースに計算しています。

第3節 こころの医療センターの評価と総括

(1) 役割・機能に関する取組について

① 精神科早期・急性期医療の推進に関すること

精神科救急・急性期医療を充実させるため、平成20年度に整備した「スーパー救急病棟」や「急性期治療病棟」の機能充実を図り、措置鑑定対応や夜間・休日の精神科救急患者の受け入れ、個室整備や外壁整備などの施設面の改修に取り組みました。その結果、平均在院日数、入院患者の平均残存率とも、目標達成には至らない見込みであるものの、一定の結果はあげられました。

また、平成20年度からは、「精神科早期介入事業」の充実に努め、精神科における『早期発見・早期支援・早期治療』に取り組む、院内に『ユース・メンタルサポートセンター MIE: YMSC MIE』を立ち上げ、日本における精神科早期介入の拠点活動を行っています。

なお、この事業は厚生労働科学研究助成事業として取組んだことにより、国における精神科医療政策の基本方針である「今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会報告書：平成21年9月」においても、今後の精神科医療の重点取組として、こころの医療センターの「精神科早期介入取組」が紹介されました。

② 社会復帰推進に関すること

精神科医療の方向性が「入院医療中心から地域生活支援へ」と明確に示されていることから、社会復帰支援体制の充実が必要となっています。

こうしたことから、これまで早期社会復帰の治療プログラムの充実、長期入院患者の社会復帰を進めるための退院促進、認知行動療法などの専門的技法の導入、デイケア及び訪問看護の充実を図ってきました。平成21年度においては、社会復帰支援体制充実に向けたプロジェクトチームを発足させ、今後の取組の方向性を検討しました。

③ 県民ニーズの高い精神科医療取組に関すること

アルコール専門治療の充実を図るため、新たに専門のデイケアを平成20年12月に開設し、プログラム内容の充実や取組の広報等に努めてきました。

また、増加する認知症ニーズに応えるため、平成21年4月に、県の「認知症疾患医療センター」の指定を受け、認知症治療や相談事業の拠点としての役割を担っています。

このような取組を進めるとともに、地域の医療機関等と連携し、アルコールや認知症をはじめとした紹介患者数の増加に努め、県民ニーズの高い精神科医療に取り組みました。

④ こころのバリアフリーを進める取組に関すること

県民一人ひとりの精神障がいについての正しい理解を促進するため、平成19年度から精神科医療福祉にかかる出前セミナーを行っていますが、平成21年度においても地域や企業からの要請に対して、看護師や精神保健福祉士など多職種で出前セミナーを行ってきました。

⑤ 精神医療政策に対応した公的病院としての役割に関すること

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するとともに、自傷・他害の恐れが強い措置鑑定について、保健所からの依頼に基づき積極的に対応した結果、平成21年度においては、県内トップ件数の措置鑑定に対応しました。

また、今後の三重県の精神科救急医療体制を検討するため、県障害福祉室と連絡協議会を設置し、精神科救急医療体制の充実に向けた取組検討を行ってきました。

⑥ 精神科医療に係る人材育成に関すること

県内の精神科医療スタッフの人材育成が必要なことから、医師の臨床研修に加え、看護師やコメディカル職種についても多くの実習生を受け入れました。また、平成21年度においては、「人材育成ビジョン」に基づき、「人材育成委員会」を立ち上げるとともに、「人材育成研修」を企画・実施し、精神科医療スタッフのスキル向上をめざす取組を実施しました。

(参考) 役割・機能に関する指標の達成状況

項 目		H19実績	H20実績	H21目標	H21実績	
①精神科早期・急性期医療の推進に関すること	平均在院日数	日	138	126.9	130	125.2
	入院患者の平均残存率	%	19.3	17.2	18.0	13.5
②社会復帰促進に関すること	長期入院患者の退院率	%	18.5	13.8	19.0	10.7
	訪問看護実施件数	件	2,417	2,620	2,500	2,836
③県民ニーズの高い精神科医療取組に関すること	紹介患者数(一般)	人	591	569	600	604
	“(アルコール)”	人	167	179	160	163
	“(認知症)”	人	88	98	92	84
④こころのバリアフリーを進める取組に関すること	こころの出前セミナー件数	回	9	37	15	25
	公開院内講座	回	4	5	5	5
⑤精神医療政策に対応した公的病院としての役割に関すること	精神科救急患者対応	人	229	218	250	209
	措置鑑定対応件数	件	24	25	24	52
⑥精神科医療に係る人材育成に関すること	臨床研修医受入数	人	12	10	12	6
	看護実習生受入数	人	2,232	2,477	2,350	2,249
	コメディカル実習生受入数	人	412	402	420	409

※平均残存率とは、入院して1年以内に退院出来なかった割合を示し、低いほどよいとされる指標

※長期入院患者の退院率とは、入院して1年以上の患者がどれだけ退院出来たかを示す指標

(2) 収支改善に関する取組について

① 外来収益に関すること

アルコールデイケアの開設など、一日平均外来患者数は平成20年度に比べ増加しています。また、診療報酬漏れ対策に努め、外来単価についても平成20年度単価からアップしており、外来収益に関しては増収となりました。

② 入院収益に関すること

入院患者数については、平成21年度上半期については順調に推移していました

が、下半期に入ると減少傾向が続く結果となりました。

一方、入院単価については、提供する医療の質が高く診療報酬単価も高い施設基準へ移行したことから、前年度と比較して単価が増加して、入院患者数の減少を単価増で補うかたちとなり、入院収益の増収を果たすことができました。

③ 人材確保・育成に関すること

精神科医療においては、一般診療科と比較してマンパワーに依る部分が大いことから、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、確保と育成に努めました。また、平成21年度においては、人材育成ビジョンに基づいた、「人材育成研修」を実施することができ、精神科医療スタッフとして修得すべきスキルの向上に努めました。

④ 病院機能に応じた効率的な人員配置に関すること

精神科医療においては、診療報酬単価が一般診療科と比較して低く設定されており、診療報酬を大幅に増加させることは困難となっています。こうしたことから、医業収益に対する適正な人件費比率を保つため、欠員補充においても病床稼働状況を勘案しながら、人員配置等を工夫した効率的な運営に努め、前年度と比較して人件比率（職員給与費対医業収支比率）の減少を行うことができました。また、入院収益や外来収益の増加により、医業収支、経常収支はよくなりました。

(参考) 収支改善に関する指標の達成状況

項 目			H19実績	H20実績	H21目標	H21実績【見込】
①外来収益に関すること	1日平均外来患者数	人	211	218	212	234
	デイケア件数(年間)	件	9,758	11,077	11,000	12,891
②入院収益に関すること	病床稼働率	%	85.9	82.2	83.8	83.8
	急性期病棟まるめ適用率	%	62	72	70	75.0
	新入院患者数	人	892	937	910	976
	認知症病棟の稼働率	%	88	77	90	75.2
③病院機能に応じた効率的な人員配置に関すること	精神保健指定医の確保	人	8	8	9	10
	専門・認定看護師の確保	人	3	3	4	4
④病院機能に応じた効率的な人員配置に関すること	経常収支比率	%	100.4	101.9	101.9	【108.3】
	職員給与費対医業収支比率	%	90.7	88.4	89.0	【80.5】
	医業収支比率	%	74.1	74.5	75.2	【81.3】

※上記財務指標は、総務省宛て決算統計報告の形式に基づく消費税抜き後等の数値となっています。このため、予算数値(消費税込)に基づく数値とは異なることがあります。

第4節 一志病院の評価と総括

(1) 役割・機能に関する取組について

① 総合的な診療の提供に関すること

総合的な診療（家庭医療）に対応できる常勤の医師（家庭医）を5名確保して、家庭医療に対応できる診療体制を維持するとともに、地域において強い要望がある在宅療養を支援するため、訪問診療を積極的に行いました。その結果、訪問診療件数が430件と前年度に比べ19%増加し、地域の要望に応えることができました。また、患者満足度の向上や家庭医療の認知度の高まりとともに、内科外来患者数が増加しました。

② 地域連携の推進に関すること

在宅での療養を支援するため、地域連携室が中心となり、福祉施設等との連絡会議に参加する等、関係機関との連携の推進に取り組みました。また、診療所に対応できない検査を受け入れるとともに、他の病院や診療所等からの紹介患者を受け入れました。さらに、一次救急患者の受け入れに積極的に取り組んだ結果、救急患者受入件数が989件と前年度に比べ31%増加しました。こうした取組により、地域内の病院等の機能分担に大きく寄与しました。

③ 予防医療の推進に関すること

人間ドックや健康診断、予防接種など予防医療の実践に取り組むとともに、健康教室や糖尿病教室を通じて予防医療の必要性についての啓発に取り組みました。さらに、啓発を進めるため、健康教室に参加できなかった方には、講座の内容をチラシにまとめて院内で配布しました。こうした取組により、健康診断やがん検診の受診者数が増加し、予防医療受診件数が1,673件と前年度に比べ21%増加しました。

④ 医師の育成に関すること

三重大学総合診療部と協働し、研修医や医学生を積極的に受け入れ、当院をフィールドとした研修や指導を行い、地域医療を担う家庭医の育成に努めました。また、当院に勤務する常勤医師2名が、三重大学家庭医療学プログラムに基づく当院での取組を踏まえ、日本家庭医療学会から家庭医療専門医として認定されました。

(参考) 役割・機能に関する指標の達成状況

項 目			H19実績	H20実績	H21目標	H21実績
①総合的な診療の提供に関すること	常勤医師数	人	4	5	5	5
	内科(家庭医療)外来患者数	人/日	62	68	75	80
	訪問診療延患者数	人	334	361	360	430
	患者満足度	%	77.9	77.0	80.0	78.2
	家庭医療の認知度	%	65.0	67.2	75.0	69.6
②地域連携の推進に関すること	社協等との連絡会議等開催回数	回	2	4	4	3
	診療所等からの紹介入院患者数	人	160	153	160	178
	診療所からの検査紹介件数	件	73	83	90	72
	救急患者受入件数	件	570	754	630	989
③予防医療の取組みに関すること	予防医療(健康診断等)受診件数	件	1,094	1,388	1,350	1,673
	健康教室・糖尿病教室等参加者数	人	226	556	550	533
④医師の養成に関すること	研修医・医学生等受入実人数	人月	54	63	65	67
	指導医による研修医等指導日数	日	163	190	190	103

(2) 収支改善に関する取組について

① 経営健全化に関すること

収益については、家庭医療の実践が地域に着実に定着してきている状況のもと、常勤医師5人による診療体制を維持したことにより、前年度に比べ、入院、外来患者数が増加するとともに、予防医療の啓発に取り組んだことにより、健康診断等受診者が増加し、医業収益が増加しました。

費用については、院外処方を増やす取組みにより材料費を抑制するとともに、これまで三重大学に依頼していた研修医や医学生の指導及び宿日直業務の一部を、当院常勤医師が対応すること等により経費を削減した結果、医業費用が減少しました。

その結果、経常収支比率をはじめ財務指標は改善しました。

② 病床稼働率の向上に関すること

地域内の急性期病院や診療所等からの紹介患者を積極的に受け入れることにより、入院患者の増加に取り組むとともに、医師、看護師をはじめ地域連携室等関係部門が連携して入退院を調整することにより、適正な病床管理に取り組み、病床稼働率の向上に努めました。

(参考) 収支改善に関する指標の達成状況

項 目		H19実績	H20実績	H21目標	H21実績 【見込】
①経営健全化に関する事	経常収支比率	% 90.2	91.3	94.5	【97.4】
	職員給与費対医業収支比率	% 95.4	93.4	92.8	【93.8】
	医業収支比率	% 58.8	61.4	63.6	【63.0】
②病床稼働率の向上に関する事	病床稼働率	% (65.0) 33.2	(66.8) 34.1	(69.6) 35.6	(68.8) 35.2
	平均在院日数	日 22.3	19.4	24.0	20.4

※上記財務指標は、総務省宛て決算統計報告の形式に基づく消費税抜き後等の数値となっています。このため、予算数値（消費税込）に基づく数値とは異なることがあります。

※病床稼働率の上段は、実稼働病床数（46床）、下段は許可病床数（90床）をベースに計算しています。

第5節 志摩病院の評価と総括

(1) 役割・機能に関する取組について

① 救急医療の安定した提供に関すること

内科系救急医療の提供につきましては、内科系医師の減少に伴い、これまでの365日24時間の対応から曜日限定による二次救急対応へと、体制を縮小して運用せざるを得なくなり、平成20年度に比べ救急患者受入数は大幅に減少しました。三重大の支援を受けて夏季期間の内科系(小児も含む)一次救急患者の受け入れ、その後も当院医師による特定曜日の内科系一次救急患者の受け入れなどを行いました。状況は厳しく、志摩地域の医療を守るためにも、今後も志摩病院の体制強化に努めるとともに、行政機関及び医療関係機関等とより一層連携していく必要があります。

② へき地医療の推進に関すること

今年度から派遣対象診療所等が拡大され、派遣依頼も増加しましたが、他のへき地医療拠点病院の協力もあり、派遣要望に対しては100%対応することができました。

③ 災害における医療の提供に関すること

平成21年11月に、災害対応訓練を、地域住民(約30名)の参加を得て実施しました。そこでは、被災患者の搬入・トリアージ・治療等の医療救護訓練、非常炊き出し訓練などを行いました(当日の屋上ヘリポートを利用したヘリコプターの離発着訓練は都合により中止となりましたが、別途鳥羽海上保安部ヘリによる離発着訓練を行いました)。また平成22年1月には防災訓練と併せ災害用備品による患者搬送訓練などを行いました。

④ 地域連携の推進に関すること

内科系医師の減少に伴う対応として内科・循環器科外来の完全紹介制導入に伴い、紹介件数は増加しました。一方、逆紹介件数は、平成20年度末に完全紹介制移行準備として、かかりつけ医への逆紹介を積極的に行ったため、患者数の減に伴い減少傾向となりました。

入院診療につきましては、地域の医療機関との診療連携により対応するため、関係機関等と検討、調整を図っています。

⑤ 研修医等の育成に関すること

臨床研修医5名を受け入れるとともに、看護学生や救命救急士の実習等も多数受け入れています。また、未来の地域医療の担い手を育成することを目的に、メディカルサマースクール(第3回)を開催し、地域の中高生の多数の参加を得ました。

⑥ 精神科医療の充実に関すること

一般・精神科病床併設病院として、合併症患者を積極的に受け入れるとともに、作業療法などによる自立支援及びPSWによる地域と連携した退院促進を積極的に行いました。

また、外来につきましては、退院後のフォローを中心とした外来作業療法を実施したほか、初診予約制導入などにより、待ち時間の短縮及び十分な診療時間を確保しました。

⑦ 産婦人科医療の維持等に関すること

4月から赴任予定だった産婦人科医師が直前に辞退したため、調整がつかず休診となりました。新たな産婦人科医師確保に向け、県内外問わず積極的に募集活動していますが、非常に厳しい状況で、再開には至りませんでした。そのようななか、6月から院内助産師による「助産師外来」を開設し、従来から行っている「おっぱい広場」などの教室と併せ、地域のニーズに合わせた活動を展開しており、好評を得ています。

(参考) 役割・機能に関する指標の達成状況

項 目		H19実績	H20実績	H21目標	H21実績	
①救急医療の提供に関する こと	救急患者数	人	12,314	9,026	5,000	5,410
	上記のうち入院患者数	人	1,791	1,752	1,000	1,347
②へき地医療の推進に関する こと	代診医派遣応需率	%	100	100	100	100
③災害における医療の提供 に関すること	災害訓練実施回数	回	2	2	2	2
④地域連携の推進に関する こと	紹介患者数	人	4,702	4,467	3,500	5,102
	逆紹介患者数	人	3,824	6,244	3,500	4,281
⑤研修医等の育成に関する こと	臨床研修医数	人	7	5	5	5
⑥精神科医療の充実に関する こと	病床稼働率(精神)	%	97.1	94.6	95.0	95.9
	こころの外来患者数	人/日	38.0	34.8	35.0	33.9
⑦産婦人科医療の維持等に関 する こと	分娩件数	件	73	67	70	0
	パパ・ママ教室等の開催数	回	10	14	12	15

(2) 収支改善に関する取組について

① 病床稼働率の向上に関すること

医師の減少に伴う内科系診療体制縮小、産婦人科休診により、稼働病床数も減少せざるを得ず、病床稼働率は目標を下回っています。精神科病床に関しては、平成20年度の病床運用の見直し以降順調に推移しています。

病床稼働率を向上させるには、まず不足する診療科の医師を確保するなど、受け入れ体制を整える必要があります。

② 経営の健全化に関すること

入院についてはDPC効果、外来については内科・循環器科の完全紹介制による濃密な診療効果などにより、入院、外来とも診療単価は向上していますが、医師の減少に伴う、診療体制の縮小による患者数減の影響が大きく、入院、外来収益ともに平成20年度を大幅に下回る見込みとなっています。また、費用面では、経費の節約・削減に努めていますが、新外来診療棟に係るコスト負担も大きく、財務指標については、目標を上回る見込みではあるものの、非常に厳しい結果となっています。

(参考) 収支改善に関する指標の達成状況

項 目			H19実績	H20実績	H21目標	H21実績 【見込】
①稼働病床率の向上に関する こと	病床稼働率(一般)	%	(92.8) 77.8	(85.1) 71.5	(75.7) 63.6	(88.3) 60.0
	病床稼働率(精神)	%	97.1	94.6	95.0	95.9
②経営の健全化に関する こと	経常収支比率	%	92.7	88.2	73.8	【83.0】
	職員給与費対医業収益比率	%	69.7	73.0	91.6	【78.8】
	医業収支比率	%	84.5	79.0	64.1	【72.2】

※上記財務指標は、総務省宛て決算統計報告の形式に基づく消費税抜き後等の数値となっています。このため、予算数値(消費税込)に基づく数値とは異なることがあります。

※病床稼働率(一般)上段は、実稼働病床数(H20:210床、H21~:170床)、下段は許可病床数(250床)をベースに計算。

第3章 当面の運営方針(平成22年度)について

第1節 病院事業庁(県立病院経営室)

(1) 医師・看護師確保に関すること

県立病院を取り巻く環境は、急速に進む少子高齢化、疾病構造の変化、医療技術の進歩、医療に対する県民の意識の変化等、大きく変わっています。しかし、微増ではあるものの、診療報酬のプラス改定や、勤務医の負担軽減策の検討・実施など、今後の病院経営に厳しさはあるものの、明るい兆しも見えます。また、新しい医師臨床研修制度や手厚い看護基準の導入の影響等により、医師・看護師不足は深刻な状況にありますが、医学部の定員増により将来的には医師が増加する可能性が出てきました。

医師については、臨床研修医の確保等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。このため、研修環境等改善に関する対策を講じ、勤務医にとって働きがいのある職場環境づくりを進めます。

看護師については、病院事業庁独自の看護師修学資金制度の創設や新人看護師の技術支援等に取り組んできましたが、総合医療センターや志摩病院において稼働病床数を制限せざるを得ない状況が続いています。このため、看護師修学資金制度の見直しを図るとともに、看護師の確保・定着に関する取組を積極的に行います。

① 医師確保のための研修環境等改善に関すること

県立病院で働く医師を確保するため、研修環境の充実や住環境の改善等を行い、勤務医にとって働きがいのある職場環境づくりに取り組みます。

- 医学書及び診療研修関連図書を整備し、研修環境の充実を図ります。
- 学会等研修参加旅費を支給し、技術向上につなげるとともにモチベーションの向上を図ります。
- 医師公舎借上げ等住環境を確保し、単身赴任等に対する支援を行います。

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取り組めます。

- 将来、県立病院に勤務することを条件に、看護大学等の在学生に対して修学資金を貸与します。
- 新人看護師の定着対策として、指導者による技術支援等のフォローを行います。

(2) 新型インフルエンザ対策に関すること

新型インフルエンザ(H1N1)のさらなる流行に対応するため、引き続き、患者の受け入れ等には的確に対応していきます。

また、強毒型の新型インフルエンザの世界的な大流行(パンデミック)が懸念される中、流行時には死亡者が国内で最大64万人、県内においても最大9,400人に

上る甚大な健康被害が懸念されています。新型インフルエンザ対策については、H1N1型同様に県庁全体で緊急的な取組を行います。県立病院においても新型インフルエンザ発生時に的確に対応するため、備蓄及び災害対策も含めた訓練を行い、対応強化を図ります。

(3) 病院事業会計の資金確保及び収支改善に関すること

資金残高が減少し【表1】、内部留保資金が枯渇【表2】することから、不良債務の発生を回避するため、一般会計からの長期借入金の受け入れ等による資金援助を検討する必要がありますが、資金確保は収支改善に努めるのが基本であることから、可能な限り病院の役割・機能の発揮を図るとともに、診療報酬改定に対応した取組を行います。

【表1】 現預金残高の推移

(億円)

	H18 決算	H19 決算	H20 決算	H21 見込	H22 成行
年度末現預金残高	12.5	4.3	1.5	▲2.8	▲7.1

(※1) 現預金残高は、年度末をまたぐ大口の未収・未払を除く実力ベースの残高です。

(※2) 21、22年度末に生じる現預金残高の不足分については、市中銀行からの一時借入金で対応するとともに、年度途中の必要運転資金については一般会計からの一時借入金で確保します。

【表2】 内部留保金の推移

(億円)

	H18決算	H19決算	H20決算	H21見込	H22成行
流動資産 (A)	49.1	36.2	26.6	23.7	24.1
流動負債 (B)	27.0	19.9	14.8	16.4	20.5
内部留保資金(A-B)	22.1	16.3	11.8	7.2	3.5

(※1) 流動資産は、現預金や未収金等の1年以内に収入が想定される資産で、流動負債とは、一時借入金や未払金等の1年以内に支払が必要となる負債です。

(※2) 内部留保資金がマイナスとなった場合、そのマイナスの額が不良債務の額となります。

(4) 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改革を推進していきます。

第2節 総合医療センター

(1) 役割・機能の取組課題

① がん診療連携拠点病院に関すること

がん治療については、院内のがん診療評価委員会（キャンサーボード）を中心に集学的治療の推進や医師・看護師・薬剤師等をメンバーとする治療チームの活動強化に努めるとともに、定期的な研修会の開催などにより、医療スタッフの知識と技術の向上を図ります。また、国立がんセンターや他のがん診療連携拠点病院との機能連携を図りながら、より充実したがん治療体制を整備します。

主な取組目標	H20 実績	H21 実績	H22 目標
がん手術件数(件)	516	531	500
化学療法患者数(人)	4,740	4,585	4,800

② 救急医療に関すること

引き続き、三次救急医療の役割を担う救命救急センターにおいて、365日24時間体制で高度・専門的な救急医療を提供するとともに、二次医療圏における病院群輪番病院として、休日・夜間時の救急重症患者に対応していきます。

主な取組目標	H20 実績	H21 実績	H22 目標
救命救急センター入院患者数(人)	5,842	4,705	5,300
救急患者受入数(人)	13,370	14,812	14,000

③ 脳卒中・心筋梗塞に関すること

脳血管救急疾患への迅速な診断、治療をはじめ、頭部外傷、脳腫瘍や頸椎・腰椎変形疾患に対する治療を行います。特に増加傾向にある、発症後3時間以内の治療が望まれる脳梗塞患者に対してのt-PA（血栓溶解薬）の急性期静脈投与や血行再建術等を要する治療に積極的に対応していきます。

虚血性心疾患、心臓弁膜症、心筋症、ペースメーカー埋め込み等の内科系循環器疾患に関して、開胸術に比べ患者への負担が軽くなること等から、積極的に心臓カテーテル検査や血管内手術による治療を行います。また、外科系では、狭心症や心筋梗塞に対する治療方法として、オフポンプ（人工心肺を使わないこと）による冠動脈バイパス手術等にも取り組みます。

主な取組目標	H20 実績	H21 実績	H22 目標
PCI+冠動脈バイパス手術数(件)	194	161	180
t-PA+脳血管手術数(件)	181	133	180

④ 周産期医療に関すること

地域周産期母子医療センターとして、県内で最も人口が集中している地域の医療事情を踏まえ、NICU（新生児特定集中治療室：3床）やGCU（新生児回復期病床：7床）を中心に、ハイリスク分娩や高度な新生児医療に対応していきます。

また、北勢地域の周産期医療提供体制の充実が課題となっており、地域周産期母

子医療センターの機能拡充について検討していきます。

主な取組目標	H20 実績	H21 実績	H22 目標
NICU(新生児特定集中治療室) 利用延べ患者数(人)	834	867	830

⑤ 地域医療連携の推進に関すること

救命救急センターを併設する急性期病院として、紹介患者の受け入れ、逆紹介による退院調整及び地域連携クリニカルパスの更なる活用等により、地域の医療機関との一層の連携を図り効果的で質の高い医療を提供します。また、医療機関、県民を対象にした研究会・講演会を定期的を実施して、地域医療の水準の向上を図ります。

患者の利便性・サービスの質の向上、地域連携・相談業務の充実のため、地域連携室を1階エントランスに移設整備し、病院全体の機能強化を図ります。

これらの取組及び最先端のCT等の高度医療機器を更新することにより、地域医療機関との連携を強化して、紹介率向上を図り地域医療支援病院の指定承認の取得に向けた体制整備を行います。

主な取組目標	H20 実績	H21 実績	H22 目標
紹介患者数(人)	6,498	5,731	6,000
地域連携クリニカルパス件数(件)	93	159	160
退院調整患者数(人)	726	754	735
医療機関、県民を対象とした研究会・講演会の実施回数(回)	12	12	12

⑥ 人材育成に関すること

救命救急センター、地域がん診療連携拠点病院、地域周産期母子医療センター等高度で最先端の施設・設備を併せ持つ基幹型臨床研修病院として、引き続き臨床研修医等の育成に努めます。また、看護師の育成を図るため、実務経験豊かな看護指導者が実習指導に当たるとともに、看護の質の向上に向け、認定看護師の養成を積極的に進めます。

主な取組目標	H20 実績	H21 実績	H22 目標
初期及び後期研修医数(人)	23	29	25
新規資格取得者数(人)	6	8	6
看護実習生受入数(人)	4,223	2,807	4,000

(2) 収支改善の取組課題

① 病床稼働率の向上に関すること

各部門間の連携を円滑に進め、7対1看護基準体制を維持しながら病床稼働率の向上に努めるなど、適正な病床管理を行っていきます。

また、病棟看護師数の充足状況に応じて、現在の稼働病床数332床の増床を検討・実施していきます。

さらに、医療の標準化をめざすクリニカルパスの活用等により、効果的で質の高い医療を提供します。

主な取組目標	H20実績	H21実績	H22目標
病床稼働率(%)	(89.0) 66.3	(84.6) 63.0	(86.7) 64.6
クリニカルパス利用率(%)	33.1	30.3	35.0

※病床稼働率上段は実稼働病床数332床、下段は許可病床数446床ベースで計算

② 看護師の確保・定着に関すること

新人看護師の卒後臨床研修システムの構築及び運営体制の整備、職場復帰を希望する看護師への再教育、専門知識・技術の向上を図ることができる魅力のある働きやすい職場環境の整備に取り組み、看護師の確保・定着に努めます。

主な取組目標	H20実績	H21実績	H22目標
看護師定着率(%)	88.9	91.7	90.0

③ 財務実績の改善に関すること

病院の役割・機能の充実と収支改善の取組により経営基盤を強化し、経営効率化等に係る各種財務指標の改善を図ります。また、薬品費の更なる低減に向けて、ジェネリック医薬品の使用促進を図り、適正なコスト管理を推進します。

主な取組目標	H20実績	H21見込	H22目標
経常収支比率(%)	95.4	95.7	96.3
職員給与費対医業収益率(%)	56.0	56.5	57.2
医業収支比率(%)	90.1	90.4	90.4

※上記指標は、総務省宛て決算統計報告に基づき、消費税抜後の数値となっています。このため、予算数値(消費税込み)とは異なります。

第3節 こころの医療センター

(1) 役割・機能の取組課題

① 精神科早期・急性期医療の推進に関すること

平成21年9月に国から示された、今後5か年の精神医療福祉政策の基本方針の中でも、早期・急性期医療の充実が重点項目となっていることから、引き続き精神科救急・急性期医療の充実を図るため「スーパー救急病棟」や「急性期治療病棟」の機能充実の取組、措置鑑定対応や夜間・休日の精神科救急患者の受け入れに努めており、平均在院日数の短縮化や入院患者の平均残存率の低下に努め、寛解率の向上を目指します。

また、平成20年度からスタートした、「精神科早期介入事業」については、国の重点項目にもあげられており、精神科における『早期発見・早期支援・早期治療』の重要性が認識されていることから、『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、日本における精神科早期介入の拠点活動を行っていきます。

主な取組目標	H20実績	H21実績	H22目標
新規入院患者の寛解率(%)	59%	61%	63%
早期介入対応件数(件)	—	14件	15件

※寛解率とは、退院時の状態が「治癒や軽快」などで退院された患者の割合を示す指標

② 社会復帰推進に関すること

精神科医療の方向性が「入院医療中心から地域生活支援へ」と明確に示されていることから、社会復帰支援体制の充実が必要なため、院内体制の見直しを検討し、今後の社会復帰支援体制の確立を目指していきます。

また、引き続き、早期社会復帰の治療プログラムの充実、長期入院患者の社会復帰を進めるための退院促進、認知行動療法などの専門的技法の実践、デイケア及び訪問看護の充実、行政機関や社会復帰施設等との連携や退院促進事業の活用などを含め、長期入院患者の社会復帰を促進していきます。

主な取組目標	H20実績	H21実績	H22目標
長期入院患者(5年超)の退院数(件)	5件	3件	5件
長期入院患者の多職種チーム医療(件)	5件	4件	10件

※リハビリパスを用い、長期入院患者の多職種チーム医療を推進

③ 県民ニーズの高い精神科医療取組に関すること

県内で唯一のアルコール専門治療病棟を有しており、アルコール専門のデイケアの充実とともに、一層の治療内容の充実や啓発活動に取り組みます。また、近年増加している認知症患者ニーズに応えるため、平成21年4月からは、県の「認知症疾患医療センター」の指定を受けたところですが、引き続き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。

また、自殺対策や産業精神保健の分野においてもニーズの高まりから、行政や関係医療機関とネットワークを立ち上げ、事業推進を図っていきます。

このような取組を通じて、地域の医療機関等との連携を深め、アルコールや認知症など紹介患者数の増加につなげていきます。

主な取組目標	H20実績	H21実績	H22目標
紹介率(%)	56.3%	58.5%	58%
医療機関訪問(件数)	319件	300件	300件

④ こころのバリアフリーを進める取組に関すること

県民一人ひとりの精神障がいについての正しい理解を促進するため、平成19年度から精神科医療福祉にかかる出前セミナー(こころしとこセミナー)を行っていますが、ニーズが年々高まっていることから、平成22年度においても地域や企業からの要請に対して、看護師や精神保健福祉士など多職種で啓発活動や出前セミナーを実施していきます。

主な取組目標	H20実績	H21実績	H22目標
こころのしとこセミナー件数(回)	37	25	25

⑤ 精神医療政策に対応した公的病院としての役割に関すること

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するとともに、自傷・他害の恐れが強い措置鑑定について、保健所からの依頼に基づき積極的に対応していきます。

また、今後の三重県の精神科救急医療体制を検討するため、県障害福祉室と協議を行うなど、精神科救急医療体制の充実に向けた取組検討を行っており、引き続き救急体制の在り方について検討していきます。

主な取組目標	H20実績	H21実績	H22目標
精神科救急患者対応(人)	218	209	220
措置鑑定対応件数(件)	25	52	30

⑥ 精神科医療に係る人材育成に関すること

地域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、平成22年度においても、引き続き、医師の臨床研修に加え、看護師やコメディカル職種についても、「研修生・実習生」の受け入れを行っていきます。

主な取組目標	H20実績	H21実績	H22目標
臨床研修医受入数(人)	10	6	8
看護実習生受入数(人)	2,477	2,249	2,350
コメディカル実習生受入数(人)	402	409	420

(2) 収支改善の取組課題

① 外来収益に関すること

従来は入院治療で対応せざるを得なかった症例について、外来通院治療やデイケア・訪問看護等により対応が可能となるケースもあることから、引き続き外来部門の充実を図ることにより、より患者ニーズに合った医療サービスの提供に努めます。

また、診療報酬漏れ対策に努め、外来単価アップをめざしていきます。

主な取組目標	H20 実績	H21 実績	H22 目標
一日平均外来患者数(人)	218	234	220
デイケア件数(年間)(件)	11,077	12,891	11,500

② 入院収益に関すること

新規入院患者は増加しているものの、それ以上に退院促進が進んでおり、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ることから、急性期病棟を中心とした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活動に力を入れて、紹介患者の確保に努め、病床稼働の確保を目指していきます。

さらに、患者ニーズに合った医療サービスの提供に努めるとともに、認知症病棟の稼働率の向上や急性期病棟まるめ適用率の維持に努めます。

主な取組目標	H20 実績	H21 実績	H22 目標
病床稼働率(%)	82.2	83.8	83.8
急性期病棟まるめ適用率(%)	72	75	70
新入院患者数(人)	937	976	950
認知症病棟の稼働率(%)	77	75.2	90

③ 人材確保・育成に関すること

精神科医療においては、一般診療科と比較してマンパワーに依る部分が多いことから、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・認定看護師の確保と育成に努めていきます。また、平成21年度において実施しました、人材育成ビジョンに基づいた、「人材育成研修」については、バージョンアップを図り、引き続き、精神科医療スタッフのスキル向上をめざした取組を展開していきます。

主な取組目標	H20 実績	H21 実績	H22 目標
精神保健指定医の確保(人)	8	10	10
人材育成研修の開催(回)	—	2	4

④ 病院機能に応じた効率的な人員配置に関すること

精神科医療においては、診療報酬単価が一般診療科と比較して低く設定されており、診療報酬を大幅に増加させることは困難となっています。こうしたことから、医業収益に対する適正な人件費比率を保つため、欠員補充においても病床稼働状況

を勘案しながら、人員配置等を工夫した効率的な運営に努め、人件比率（職員給与費対医業収支比率）の圧縮をめざしていきます。また、入院収益や外来収益の確保に努め、良好な財務指標の維持に努めます。

主な取組目標	H20 実績	H21 見込	H22 目標
経常収支比率(%)	101.9	108.3	104.1
職員給与費対医業収益率(%)	88.4	80.5	86.9
医業収支比率(%)	74.5	81.3	76.8

※上記指標は、総務省宛て決算統計報告に基づき、消費税抜後等の数値となっています。このため、予算数値（消費税込み）とは異なります。

第4節 一志病院

(1) 役割・機能の取組課題

① 総合的な診療の提供に関すること

過疎化、高齢化が進む地域において必要とされる総合的な診療（家庭医療）を提供するため、幅広い臨床能力を有する常勤医師の確保、定着を図り、内科外来患者数の増加に努めます。また、地域において強い要望がある在宅での療養を支援するため、訪問診療・訪問看護の取組を継続し充実を図ります。そして、総合的な診療を中心とした医療の提供を通じて、患者満足度の向上を図り、地域住民に選ばれる病院づくりを行います。

主な取組目標	H20 実績	H21 実績	H22 目標
常勤医師数(人)	5	5	5
内科(家庭医療)外来患者数(人/日) (予防医療受診者を含む)	68	80	87
訪問診療・訪問看護延患者数(人)	387	436	510
患者満足度(%)	77.0	78.2	80.0

② 地域連携の推進に関すること

地域が必要とする医療サービスを提供するため、社協等との連絡協議会等へ参加し情報交換を図るとともに、紹介患者の積極的な受け入れ等により地域の診療所や福祉施設、他の急性期病院等との連携を強化します。また、救急医療における病院間の機能分担を図るため、一次救急患者を積極的に受け入れます。

主な取組目標	H20 実績	H21 実績	H22 目標
社協等との連絡会議等参加回数(回)	4	3	4
診療所等からの紹介入院患者数(人)	153	178	185
一次救急患者受入件数(件) (救急車搬送患者を除く)	425	631	685

③ 予防医療の推進に関すること

疾患の予防や早期発見を目的とした予防医療を推進するため、人間ドックや健康診断等に積極的に取り組むとともに、住民の健康管理に対する意識啓発を図るため、健康教室・糖尿病教室を開催します。

主な取組目標	H20 実績	H21 実績	H22 目標
予防医療(健康診断等)受診件数(件)	1,388	1,673	1,650
健康教室・糖尿病教室等参加者数(人)	556	533	550

④ 医師の育成に関すること

地域医療を担う医師を育成するため、グループ診療体制と指導医によるフォロー体制の充実を図り、外来診療や訪問診療等、医療現場をフィールドとした研修医や医学生の研修に取り組みます。特に、平成22年度は、医学生の受け入れは少し抑

えるものの、シニアレジデントがキャリアアップを図れるようその育成に注力します。

主な取組目標	H20実績	H21実績	H22目標
シニアレジデント受入実人数(人月)	20	23	24

(2) 収支改善の取組課題

① 経営健全化に関すること

現在の診療体制を維持することで医業収益の確保を図るとともに、給与費、材料費の抑制、経費の削減を図り、経営健全化に努め、財務指標の改善に取り組みます。

主な取組目標	H20実績	H21見込	H22目標
経常収支比率(%)	91.3	97.4	96.7
職員給与費対医業収益比率(%)	93.4	93.8	96.7
医業収支比率(%)	61.4	63.0	62.3

※上記指標は、総務省宛て決算統計報告に基づき、消費税抜後等の数値となっています。このため、予算数値(消費税込み)とは異なります。

② 病床稼働率の向上に関すること

地域内の診療所や他病院からの紹介患者を積極的に受け入れることにより、入院患者数の増加(病床稼働率の向上)に努めます。また、入院患者の症状に応じた適正な治療を行いながらも、現行の施設基準(一般病棟13対1入院基本料)を維持するため、平均在院日数が施設基準を満たす日数以内となるよう、関係部門が連携して入院を調整する等、適正な病床管理に努めます。

主な取組目標	H20実績	H21実績	H22目標
1日平均入院患者数(人/日)	30.7	31.6	33.0
病床稼働率(%)	(66.8) 34.1	(68.8) 35.2	(71.7) 36.7
平均在院日数(日)	20	21	24以内

※病床稼働率の上段は、実稼働病床数(46床)、下段は許可病床数(90床)をベースに計算

第5節 志摩病院

(1) 役割・機能の取組課題

① 救急医療の提供に関すること

鳥羽、志摩及び南伊勢地域における唯一の二次救急告示病院として、365日24時間の救急医療を提供してきましたが、医師の減少に伴い、平成21年度から内科系救急の受け入れについては曜日限定による対応へと体制を縮小して運用せざるを得なくなりました。今後も状況は厳しいものの、地域の救急医療を守るため、引き続き、医師をはじめ医療スタッフの確保に注力するとともに、地域の医師会や市町立病院、消防機関や行政機関及び伊勢地域の二次救急医療機関などにより一層の連携を図りながら、救急医療体制の維持に努めます。

主な取組目標	H20実績	H21実績	H22目標
救急患者数	9,026	5,410	4,800
上記のうち入院患者数	1,752	1,347	1,000

② へき地医療の推進に関すること

へき地医療拠点病院として、離島や山間地等の診療所に勤務する医師が学会や研修会等に参加する機会を確保するため、代診医の派遣を行っています。へき地診療所からの派遣要望に対して、100%対応できるよう努めます。

主な取組目標	H20実績	H21実績	H22目標
代診医派遣応需率(%)	100	100	100

③ 災害における医療の提供に関すること

当院は、近い将来に発生が予測されている東海、東南海・南海地震の強化地域に位置しており、災害時に医療支援を行う災害拠点病院に指定されています。地域の消防本部、行政機関及び関係医療機関等との連携を強化し、地元住民等も参加した災害訓練を実施するなど、災害時に対応できる医療支援体制の確保及び危機管理体制の強化に努めます。

主な取組目標	H20実績	H21実績	H22目標
災害訓練実施回数(回)	2	2	2

④ 地域連携の推進に関すること

深刻な医師不足に伴い、診療体制の一部を縮小せざるを得ない状況が続いており、地域における医療ニーズに対応していくためには、診療所や市町立病院との病診、病病連携をより一層強化するとともに、地域における各々の医療機関との役割分担を明確にして、医療連携機能の充実を図ります。

主な取組目標	H20実績	H21実績	H22目標
紹介患者数(人)	4,467	5,102	4,200
逆紹介患者数(人)	6,244	4,281	3,600

⑤ 研修医等の育成に関すること

臨床研修病院として臨床研修医を積極的に受け入れ、育成するとともに、看護実習生や地元消防本部の職員も受け入れ、養成研修を行っています。また、未来の地域医療を担う人材を育成するため、平成19年度からメディカルサマースクールを企画し、実施しているところです。引き続き臨床研修医や看護実習生等から選ばれる医療機関として、魅力のある病院づくりを目指します。

主な取組目標	H20 実績	H21 実績	H22 目標
臨床研修医数(人)	5	5	3

⑥ 精神科医療の充実に関すること

伊勢志摩サブ医療圏内で唯一の精神科病床を有する病院として、入院及び外来患者の積極的な受け入れを行っています。また、地域の保健所や関係医療機関等との連携を強化し、県内で数少ない精神科病床を併せ持つ総合病院として、合併症患者への医療を充実します。

主な取組目標	H20 実績	H21 実績	H22 目標
病床稼働率(精神)(%)	94.6	95.9	97.0
こころの外来患者数(人/日)	34.8	33.9	33.0

⑦ 地域のニーズ(産婦人科)に応える取組みに関すること

志摩地域唯一の産婦人科を有する病院として、医師確保を第一に努めながら、地域のニーズに現体制で応えるため、院内助産師による「助産師外来」の実施、「パパ・ママ教室」、「おっぱい広場」の開催など、志摩地域の妊産婦が安心できる身近なサポートを展開します。

主な取組目標	H20 実績	H21 実績	H22 目標
助産師外来指導・相談件数(件/月)	—	40.4	40
パパ・ママ教室等の開催数(回)	14	15	12

(2) 収支改善の取組課題

① 病床稼働率の向上に関すること

内科・循環器科医師の減少などに伴い、診療体制を縮小せざるを得ない状況となっていることから、実稼働病床の縮減を継続する一方で、地域の医療ニーズに対応できるよう、平均在院日数とのバランスがとれた病床管理をより一層推進し、病床稼働率の向上に努めます。

主な取組目標	H20 実績	H21 実績	H22 目標
稼働病床率(一般)(%)	(85.1)	(88.3)	(82.4)
	71.5	60.0	56.0
病床稼働率(精神)(%)	94.6	95.9	97.0

※病床稼働率(一般)上段は、実稼働病床数(H20:210床、H21~:170床)、下段は許可病床数(250床)をベースに計算。

② 経営の健全化に関すること

内科・循環器科医師の減少などに伴い、入院・外来とも収入が激減している反面、外来診療棟の建て替えに係る後年度負担等で経費は横ばい傾向にあることから、財務指標の改善は大変厳しい状況となっていますが、不足している医師の確保対策を推進することにより経営の健全化を図ります。

主な取組目標	H20 実績	H21 見込	H22 目標
経常収支比率(%)	88.2	83.0	79.4
職員給与費対医業収益比率(%)	73.0	78.8	85.7
医業収支比率(%)	79.0	72.2	67.6

※上記指標は、総務省宛て決算統計報告に基づき、消費税抜後等の数値となっています。このため、予算数値(消費税込み)とは異なります。

第4章 一般会計繰入金について

第1節 一般会計繰入金の根拠

地方公営企業法において、地方公営企業は独立採算の原則に基づき、常に企業の経済性を発揮して効率的な運営を行うこととされています。しかしながら、事業の性質上経営に伴う収入を充当することが適当でない行政的な経費、或いは経営収入のみをもって充てることが困難な不採算経費等については、病院の経営状況に関わらず、一般会計から繰り入れることができると規定されています。(法3条、17条の2、18条等)。

繰入の項目については、地方公営企業法施行令や総務省通知により明示されていますが、金額の算出方法等については地域の医療環境、地方公共団体の財政状況及び病院の経営実態に応じて判断するものとされています。

(参考)繰入基準に関係する主な法令等の独自整理

地方公営企業法	地方公営企業法施行令(第8条の5)	総務省通知(抜粋) (H21.4.24 総財公第69号)
(法第17条の2 第1項第1号) その性質上当該地方 公営企業の経営に伴 う収入をもって充て ることが適当でない経費	1 看護師の確保を図るために行う養成事業に要する経費	第7-8公立病院附属看護師養成所の運営
	2 救急の医療を確保するために要する経費	第7-10救急医療の確保
	3 集団検診、医療相談等保健衛生に関する行政として行われる事務に要する経費	第7-13保健衛生行政事務
(法第17条の2 第1項第2号) 当該地方公営企業の 性質上能率的な経営 を行ってもなおその 経営に伴う収入のみ をもって充てることが 客観的に困難であると 認められる経費	1 山間地、離島その他へんびな地域等における医療の確保をはかるため設置された病院又は診療所でその立地条件により採算をとることが困難であると認められるものに要する経費	第7-2へき地医療の確保
		第7-11公立病院附属診療所の運営
		第7-14(1)不採算地区病院の運営
	2 病院の所在する地域における医療水準の向上をはかるため必要な高度又は特殊な医療で採算をとることが困難であると認められるものに要する経費	第7-3結核病院の運営
		第7-4精神病院の運営
		第7-5リハビリテーション医療
		第7-6周産期医療
		第7-7小児医療
(施行令附則14) 病院及び診療所の建設又は改良に要する経費(当該経費に充てることができる病院事業の経営に伴う収入の額を超える部分に限る)	第7-12高度医療	
(法第17条の3) 災害の復旧その他特 別の理由により必要 がある場合に補助で きる経費		第7-1病院の建設改良
		第7-9院内保育所の運営
		第7-14(2)医師及び看護師等の研究研修
		第7-14(3)病院事業の経営研修
		第7-14(4)保健・医療・福祉の共同研修等
		第7-14(5)病院事業会計に係る共済組合追加費用の負担
		第7-14(6)公立病院改革プラン
		第7-14(7)医師確保対策
第13-1地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担		
第13-2地方公営企業職員に係る児童手当		

第2節 平成22年度当初予算額

救急医療、高度医療、人材育成等の県立病院が果たしている役割・機能について、地方公営企業法や総務省通知等の内容を勘案し、その必要経費について一般会計から繰り入れています。平成22年度当初予算における一般会計繰入金は総額で48億1,554万4千円です。また、各病院の項目別の積算の考え方や主な取組目標については、その取組結果等についてはホームページでも公表する予定です。

(単位：千円)

	事業合計	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	県立病院経営室
項目1 人材育成に要する経費	387,080	253,229	45,707	20,506	67,638	-
項目2 救急医療の確保に要する経費 ★	555,575	380,940	40,580	23,594	110,461	-
項目3 保健衛生行政事務に要する経費	289,032	83,280	35,067	-	30,823	139,862
1 災害対策に要する経費	86,906	51,275	7,726	-	27,905	-
2 感染症対策に要する経費	24,613	24,613	-	-	-	-
3 院内保育所運営に要する経費	21,044	7,392	13,652	-	-	-
4 認知症疾患医療センター運営に要する経費	1,724	-	1,724	-	-	-
5 医療行政に要する経費	139,862	-	-	-	-	139,862
6 へき地医療に要する経費	2,918	-	-	-	2,918	-
7 医療観察法、鑑定入院に要する経費	11,965	-	11,965	-	-	-
項目4 経営基盤強化対策に要する経費	718,350	217,205	96,923	259,019	127,952	17,251
1 不採算地区立地経費	237,313	-	-	237,313	-	-
2 医師及び看護師等の研究研修に要する経費	19,885	5,659	1,514	1,071	3,969	7,672
3 共済組合追加費用の負担に要する経費	461,152	211,546	95,409	20,635	123,983	9,579
項目5 高度医療に要する経費 ★	285,827	153,309	-	-	132,518	-
項目6 特殊医療に要する経費 ★	206,593	95,556	63,252	4,308	43,477	0
1 小児医療・周産期医療に要する経費	89,969	58,188	-	-	31,781	-
2 リハビリテーションに要する経費	49,064	37,368	-	-	11,696	-
3 生活指導・訪問指導に要する経費	4,308	-	-	4,308	-	-
4 アルコール依存症医療に要する経費	63,252	-	63,252	-	-	-
項目7 建設改良に要する経費 (収益的収支分)	427,300	302,589	62,281	3,769	58,661	-
項目8 精神病院運営割高経費 ★	740,797	-	622,714	-	118,083	-
項目9 公的基礎年金拠出金に要する経費	203,078	92,164	42,367	9,075	55,141	4,331
項目10 児童手当に要する経費	56,030	-	-	-	-	56,030
収益的収入 合計	3,869,662	1,578,272	1,008,891	320,271	744,754	217,474
項目11 建設改良に要する経費 (資本的収支分)	945,882	505,238	190,278	50,462	199,904	0
1 建設改良費	0	-	-	-	-	-
2 企業債償還元金	945,882	505,238	190,278	50,462	199,904	-
資本的収入 合計	945,882	505,238	190,278	50,462	199,904	0
合計	4,815,544	2,083,510	1,199,169	370,733	944,658	217,474

★印・・・理論上の不採算金額を繰入金額とする項目。中期経営計画期間の決算平均値を基準に積算。