

こころの医療センター
経営改善実行プラン
2026

令和8年度（2026年度）
島根県立こころの医療センター

はじめに

島根県立こころの医療センターは、「島根県立病院憲章」や、「島根県立こころの医療センター基本理念」、「島根県立こころの医療センター医療方針」に基づき、その実現を目標に業務を実施していく必要があります。

この経営改善実行プランで記載している、経営改善のために実施すべき取組についても、これらに沿ったものであることが求められます。

島根県立病院憲章

1. 患者さん中心の医療を実現するため、患者さんの意見を尊重し、高い倫理観と安全性に基づいた、高度で専門的な医療を提供します。
2. 県立病院として、県の医療計画に則り、救急・周産期・災害・精神・へき地医療などの政策医療を積極的に担い、地域に必要とされる医療機能を発揮します。
3. 医療・福祉・行政などの多職種・他機関との連携を深化させ、持続可能な地域包括ケアの構築に貢献します。
4. 地域に根ざした医療人の育成と継続的な専門性の向上に取り組み、未来の医療を支える人材を育てます。
5. 職員が誇りと働きがいを持ち、安心して挑戦できる職場環境の整備と組織文化の醸成に努めます。
6. 公共性と透明性を重視し、合理的・効率的かつ柔軟な病院経営を通じて、地域に信頼される病院を目指します。

島根県立こころの医療センター 基本理念

私たちは、高い専門性と思いやりを持ち、あらゆる世代のこころの健康を支え、県民が安心して暮らすことのできる豊かな地域社会の創造に貢献します。

島根県立こころの医療センター 医療方針

私たちは
地域に開かれた緑薫る癒しの丘で
集う人々の誇りと希望と喜びを大切にし
一人ひとりのこころに寄り添う医療を提供します。

第一 経営状況

1. 経緯

島根県立こころの医療センターの令和6年度決算は、収益については入院収益の増による医業収益の増加などにより増収となった一方で、費用は給与費の大幅な増等により総費用が総収益を上回り、純損益が令和4年度以来3年連続の赤字決算となった。

その一方で、資本的収支については中央病院からの貸付金返還収入（令和6年度は総額5億円のうちの3億円）で黒字となり、その結果、単年度資金収支は黒字となった。

令和7年度決算及びそれ以降についても、診療報酬単価改定により増収が期待されるものの入院患者数の減に伴う収益の伸び悩みや、収まる兆しの見えないインフレ局面での人件費や物価高といった費用の増により厳しい状況が見込まれている。

今後も持続可能な地域医療提供体制を確保することを目的として、これまでの計画等を踏まえた上で「経営改善実行プラン 2026」を策定し、病院全体で経営改善、安定化に取り組んで行く。

2. 近年の取組と経営状況

当院の経営改善を含む将来の計画等についてはこれまでも何度か策定されており、近年、即ち計画期間が令和以降に及ぶものについては、総務省が示した「新公立病院改革ガイドライン」（平成27年3月末）に基づき策定した「新公立病院改革プラン（平成27年度・期間平成28～32年度）」、さらに新たなプランの前段階での方向性検討を兼ねた「島根県立こころの医療センター 経営戦略報告書（令和元年度・院内限り・期間令和2～11年度）」を策定した。

その後、総務省から「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン（令和4年3月末）」（以下、ガイドライン）が新たに示され、これにより公立病院を設置する自治体に対し、令和5年度末までにプランの策定が求められたことから、島根県では持続可能な地域医療提供体制を確保するため、このガイドラインに基づき「島根県立病院経営強化プラン（令和5年度・期間令和6～9年度）」を策定した。

これらの計画等に基づき、例えば修正電気けいれん療法（m-ECT）や、かかりつけ医からの紹介事例など精神科救急事例への応需体制（外来ファーストコール体制）の導入、新たな施設基準の取得など、経営改善に向けた取り組みとして実行したことにより令和6年度までは、医業収益については患者数の減少傾向の中においてもこれまでの計画で見込んだ額を概ね確保してきた。

その一方で、医業費用を含む費用面では人件費や物価の高騰などにより、見込みを大幅に上回る程度での上昇が続いており、収支は令和3年度に経常損益で1千万円を

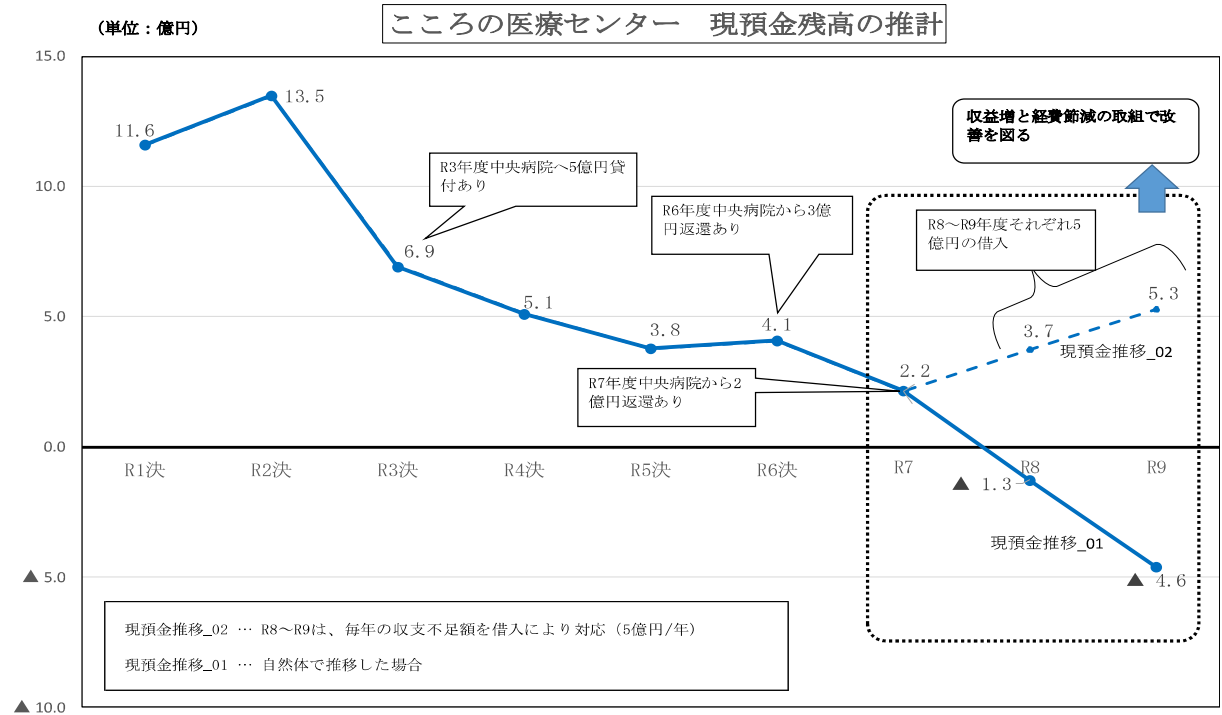
超える赤字となり、以後、純損益、償却前損益、単年度資金収支も含め、年度を追うごとに赤字傾向が常態化し、その程度も総じて拡大する傾向にある。

【収益的収支】		(単位：百万円)								
年 度		R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
項 目		決算	決算	決算	決算	決算	決算			
1	1. 医業収益	1,510	1,489	1,518	1,484	1,506	1,531	1,519	1,750	1,750
2	(1) 入院収益	1,228	1,229	1,241	1,227	1,241	1,277	1,255	1,468	1,468
3	(2) 外来収益	204	193	205	195	193	190	196	212	212
4	(3) その他医業収益	78	67	73	61	73	64	68	70	70
5	2. 医業外収益	1,026	1,092	1,086	1,057	1,048	1,026	1,097	995	995
6	(1) 受取利息配当金	1	0	1	1	1	1	2	1	1
7	(2) 他会計補助金	4	51	4	19	15	3	14	1	1
8	(3) 国庫補助金	0	22	4	5	4	4	52	4	4
9	(4) 負担金	697	704	737	738	724	774	785	784	784
10	(5) 長期前受金戻入	217	216	228	232	229	136	134	131	131
11	(6) その他医業外収益	107	99	113	62	75	108	110	74	74
12	経 常 収 益 (A)	2,536	2,581	2,604	2,541	2,555	2,557	2,616	2,745	2,745
13	特 別 利 益 (B)	114	93	83	69	15	108	116	116	116
14	総収益計 (C)=(A)+(B)	2,650	2,674	2,688	2,609	2,570	2,665	2,733	2,861	2,861
15	1. 医業費用	2,320	2,321	2,418	2,514	2,640	2,694	2,950	3,047	3,047
16	(1) 給与費	1,523	1,519	1,586	1,645	1,699	1,842	1,950	2,035	2,035
17	(2) 材料費	115	112	119	112	102	107	143	144	144
18	(3) 経費	440	457	455	490	569	565	665	681	681
19	(4) 減価償却費	230	228	251	260	259	165	164	157	157
20	(5) 資産減耗費	1	1	1	1	1	1	2	2	2
21	(6) 研究研修費	10	3	5	6	10	14	26	28	28
22	2. 医業外費用	223	223	237	185	211	204	140	124	119
23	(1) 支払利息	86	82	79	75	71	67	63	59	53
24	(2) 雑損失	137	140	159	110	140	137	77	65	66
25	経 常 費 用 (D)	2,543	2,543	2,655	2,699	2,851	2,898	3,090	3,171	3,166
26	特 別 損 失 (E)	42	15	0	0	0	0	0	0	0
27	総費用計 (F)=(D)+(E)	2,584	2,559	2,655	2,699	2,851	2,898	3,090	3,171	3,166
28	経常損益 (G)=(A)-(D)	▲ 6	38	▲ 51	▲ 158	▲ 296	▲ 341	▲ 474	▲ 426	▲ 421
29	純 損 益 (H)=(C)-(F)	65	115	33	▲ 90	▲ 281	▲ 233	▲ 357	▲ 310	▲ 305
30	償却前損益 (I)	▲ 6	69	▲ 66	▲ 34	▲ 198	▲ 229	▲ 362	▲ 317	▲ 312
【資本的収支】										
年 度		R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
項 目		決算	決算	決算	決算	決算	決算			
31	資本的収入	308	500	482	343	276	608	481	257	266
32	企業債	28	209	156	50	37	67	37	13	25
33	一般会計負担金	280	285	302	293	239	239	243	244	241
34	他会計補助金	0	5	25	0	0	3	0	0	0
35	その他	0	0	0	0	0	300	201	0	0
36	資本的支出	322	518	1,011	378	310	338	311	283	287
37	建設改良費	107	295	259	110	38	71	39	16	28
38	企業債償還金	215	223	252	268	271	267	272	267	259
39	その他	0	0	500	0	0	0	0	0	0
40	資本的収支不足額 (J)	▲ 14	▲ 18	▲ 529	▲ 35	▲ 34	270	170	▲ 26	▲ 21
41	単年度資金収支 (K)=(I)+(J)	▲ 21	51	▲ 595	▲ 69	▲ 232	41	▲ 192	▲ 343	▲ 332
42	病院事業借入 (L)	0	0	0	0	0	0	0	500	500
43	病院事業債償還 (M)	0	0	0	0	0	0	0	0	14
44	単年度資金収支 (N)=(K)+(L)-(M)	▲ 21	51	▲ 595	▲ 69	▲ 232	41	▲ 192	157	154
45	現金預金残高	1,160	1,348	694	513	377	408	216	373	527

※ 端数調整の関係で、本表上での縦の合計が一致しない場合がある。

3. 収支シミュレーション

これまでの実績等を基にした今後の見通し及び収支改善の取り組みを踏まえた見通しは次のとおり。



(単位：億円)

年 度	R1決	R2決	R3決	R4決	R5決	R6決	R7	R8	R9
現預金残高_02	11.6	13.5	6.9	5.1	3.8	4.1	2.2	3.7	5.4
現預金残高_01								▲ 1.3	▲ 4.6

【参考】実際の年度末現預金推移（～R7） 11.6 13.5 6.9 5.1 3.8 4.1 2.5

推 計 方 法	
【入院収益】	患者数 R8～R9：152人／日（改善実行プラン2025年度目標値を反映） 診療単価 R8～R9：26,463円（施設基準・加算取得や診療報酬改定を見込んだ額）
【外来収益】	患者数 R8～R9：108人／日（改善実行プラン2025年度目標値を反映） 診療単価 R8～R9：8,143円（施設基準・加算取得や診療報酬改定を見込んだ額）
(そ の 他)	
【給与費】	R8…当初予算額、R9…R8と同程度と見込む、R8以降の給与改定は未反映
【退職手当】	R8…当初予算額、R9…R8と同程度と見込む
【材料費】	R8…当初予算額、R9…R8と同程度と見込む
【委託料】	R8…当初予算額、R9…R8と同程度と見込む
【修繕費】	R8…当初予算額、R9…R6～R8の平均値
【企業債利息】	計画表より
【減価償却費】	計画表に見込分を計上

4. 今後の取組

持続可能な病院経営を確保するためには、これまでの取組の着実な継続と、精神科救急入院病棟、医療観察法病棟、児童思春期病棟などの専門的な入院治療環境といった「強み」を活かした診療報酬単価の増、支出の更なる見直し、地域の医療機関との連携強化等に取り組む必要がある。

また、措置入院患者受入割合（県全体の措置入院件数に対する当センターの受入数）40%以上や在院3ヶ月以内の退院率70%以上等の精神科の基幹的な病院としての役割を果たしつつ、県及び圏域人口の高齢化・減少傾向を踏まえた医療提供体制や適正な規模の病床数の検討にも取り組む必要がある。

こうしたことから、これまでの取組も踏まえ、『こころの医療センター経営改善実行プラン2026』を策定する。

なお、経営改善に向けた取組を実施しても運営に係る資金確保が十分でない場合に備え、中央病院同様「病院事業債（経営改善推進事業）」を活用する。

第二 経営改善実行プラン2026

1. 意識改革の徹底

経営改善の取組の定着化を図るため、全職員が経営危機の現状について可視化して認識の共有化を図り、病院長が陣頭に立って、不断の改革に取り組んで行く。

- ・経営状況説明会の適時開催
- ・IIMSトップページへの経営指標の掲載
- ・経営情報の定期的な院内発信（院内広報誌「アイリス」など）

2. 収入の増加に向けた取組

①入院患者の増加に向けた外来診療体制の見直し

- ・精神科救急事例への応需体制（外来ファーストコール体制）を強化し、緊急受診に対して柔軟に対応する。
- ・緊急患者の増加は入院患者の増加に繋がるため、断らない体制を作り、他の医療機関から紹介が得られることを目指す。

②児童思春期部門の充実・強化

- ・児童思春期精神科企画会議等を整え、児童思春期部門の管理体制を強化し、外

来治療、入院治療、子どものこころの診療ネットワーク事業、子どものこころ専門医研修施設群などの運営を連動させ、地域のニーズにきちんと応えとともに、病院の治療資源を最大限活用できる仕組みに変えていく。

- ・「子どものこころ専門医研修施設群」の基幹施設として他の連携施設とともに子どものこころ専門医を養成し、中長期的に、島根県全体での診療体制を充実させ、最終的に、受診希望者の初診までの期間短縮につなげる。
- ・児童・思春期精神科を標榜し、より専門性の高い医療が提供できる体制構築に向けて取り組むことにより、児童・思春期精神科と一般精神科が協力する形で、18歳以上の成人の年代への移行を進め、一方で、高校生世代を一般精神科でも診る形をとるなど初診患者への間口を広げ、自死が増え続ける若年者層の治療をより手厚くする。

③患者の年齢・疾病構成、通院ニーズの現状に即した医療提供体制等の見直し

- ・気分障害、適応障害などの近年増加傾向にある患者や、これまで比較的多かった統合失調症の患者など、患者の多様化傾向を踏まえたデイケア等のプログラムの見直しを図る。
- ・患者の利用状況に応じた送迎バスの在り方を検討する。

④R 8 診療報酬改定を踏まえた施設基準等の確保及び取得、算定漏れの防止

- ・診療単価の分析等適切な検討を適時行い、新たな施設基準や加算の取得に取り組む。
- ・既已取得している施設基準や加算の要件確保に取り組む。
- ・保険審査機関における診療報酬請求に関する審査での査定内容を分析し、コスト算定漏れを防止する。

⑤開業医等への積極的なアプローチ

- ・紹介患者獲得に向けた開業医や他の病院等への働きかけを強化していく。

⑥広報の推進

- ・中央病院の広報室と連携を図り、病院ホームページ等の活用を中心に院内の取組を院内外へ情報発信する。

3. 支出の削減に向けた取組

①業務効率化による時間外勤務の縮減

- ・院内各部署において、業務効率化の検討及び実施に向けて取り組む。
- ・他部署の取組事例の紹介について、適時行う。
- ・タスクシフトや業務の見直し、タスクシェアを推進する。

- ・勤務間インターバルや代償休息の確保により適切な勤務時間管理を行う。
- ・医療クラークの体制充実により医師の負担軽減を図る。
- ・ICTの活用（医療DX、AI等）により職員の業務負担を軽減する。

②光熱水費の削減

- ・効率的な空調運転について委託業者と検討する。
- ・各執務室の空調設定温度について職員に周知する。
- ・「光熱水費の見える化」を推進し、職員の動機づけにつなげる。

③委託料の見直し

- ・業務委託を行っている業務の必要度や頻度を点検し、必要に応じて他病院との比較・検討を行いながら、病院運営に支障が生じない範囲内で見直していく。

④薬品費及び診療材料費の削減（収益に占める薬品費及び診療材料費割合の圧縮）

- ・ベンチマークを活用した価格交渉の実施を検討する。
- ・フォーミュラリー（医薬品使用の標準化）の拡大を図る。
- ・診療材料費の一括購入等により経費を削減する。

⑤診療体制の見直し

- ・医療圏域の人口減や年齢層の変化、医療DX推進の流れ等を踏まえ、適正な病床の在り方を求め、病床数削減も選択肢として排除せず訪問看護の充実を含むアウトリーチ等の新たな分野へ医療資源を振り向けることも視野に入れながら、職員の人員配置等を含めて最適な診療体制を目指す。

4. 人員確保・人材育成と働きやすい職場環境づくり

①多層的な人員確保策

- ・島根大学医学部との連携強化、研修医・専攻医の獲得、採用広報、メディカルスタッフの育成などにより多層的な人員確保を図る。

②ブランド力の強化

- ・積極的な広報や診療実績の公表等を通じて県内における精神科の基幹的な病院としてのブランド力を強化し、人員確保につなげる。

③研修医・専攻医の育成

- ・研修医・専攻医にとって魅力的なプログラムを提供し、人材育成を図る。

④ワークライフバランスの充実による職員満足度の向上

- ・職員の年次有給休暇取得を促進する。
- ・ニーズに応じた多様な働き方（時差出勤、時短など）を推進する。

⑤職場での心理的安全性の確保

- ・コミュニケーションを推進し、相談窓口の設置、研修の充実などに取り組む。

5. その他

①外部コンサルタントの活用

- ・患者数増加、診療単価アップ、病床数の在り方の検討に当たっては必要に応じて外部の視点も取り入れる。

②県立病院課・中央病院との連携

- ・経営改善に向けた取組について、県立病院課・中央病院と連携をこれまで以上に図りながら対応していく。

③職員提案等の活用

- ・職員提案等による収入確保策、支出削減策などについて、検討の上実施していく。



道は続く、これからも