

岩手県公立病院改革推進指針

平成 21 年 1 月

岩手県保健福祉部

目 次

総 論

1 目 的	1
2 本県における公立病院の現状	1
3 公立病院改革の推進	3

各 論

1 盛岡圏域	6
2 岩手中部圏域	11
3 胆江圏域	15
4 両磐圏域	19
5 気仙圏域	23
6 釜石圏域	26
7 宮古圏域	29
8 久慈圏域	33
9 二戸圏域	35
10 全圏域	38

資料編	39
-----------	----

岩手県公立病院改革推進指針

総論

1 目的

- 公立病院は、地域医療に重要な役割を果たしており、採算等の面から民間による提供が困難な医療を担う一方、医師不足、診療報酬の引き下げなど経営環境が厳しさを増し、地域の医療提供体制の維持が困難な状況にある。
加えて、「地方公共団体の財政の健全化に関する法律」が施行され、地方公共団体が運営する病院事業についても、財政運営全体の観点から一層の健全化を求められることとなった。
- このような状況を踏まえ、国においては、平成 19 年 12 月に「公立病院改革ガイドライン」を策定し、公立病院改革の推進に向け、平成 20 年度中に、病院事業を経営する地方公共団体は「公立病院改革プラン」を策定し必要な改革に取り組むとともに、都道府県は公立病院の再編・ネットワーク化等の計画・構想等を策定するようその枠組みを示した。
- 本県においては、「いわて希望創造プラン」¹において「地域医療の確保」を重点目標の1つに掲げ、様々な取組みを進めているが、その実現に向けては、公立病院が、「公立病院改革プラン」の推進により、医療の質を確保しつつ、持続可能な経営の下で、引き続き地域医療に大きな役割を果たしていくことが重要である。このため、県全体を見据えた公立病院改革の方向性を提示することにより、「公立病院改革プラン」の策定・推進を支援することを目的として、本指針を策定するものである。

2 本県における公立病院の現状

公立病院等が担っている役割・機能

- 病院全体に占める公立病院の割合（一般病床数の 53.2%）は、全国最高の水準にあり、特に歴史的な沿革を背景に、県立病院が占める割合（同 46.3%）は群を抜き高く、本県医療の主要な機能を担っている。
- 各二次保健医療圏²においては、公立医療機関間で一定の医療連携ネットワークが形成されているが、一部圏域においては、公立病院と民間病院の競合あるいは公立病院間の機能の重複がある。
- 主として、急性期一般医療を公立病院が、長期療養を民間病院が担っているが、民間医療が立地しない地域においては、公立病院が幅広い機能を担っている。
- 救急医療、高度医療、周産期医療³や特殊機能を要する災害時医療等については、公立病院及び岩手医科大学附属病院がその大半、あるいはネットワークの中心としての重要な役割を担っている。

¹ いわて希望創造プラン：平成 19～22 年度の 4 年間に重点的・優先的に取り組む政策を取りまとめた岩手県総合計画の後期実施計画です。

² 二次保健医療圏：入院医療を中心とした一般の医療需要に対応するために設定する区域です。本県では、9 圏域を設定し基準病床数等の計画を立てる地域的単位としています。

³ 周産期医療：妊娠 22 週から出生後 7 日未満の期間を周産期といいます。この時期に母体、胎児、新生児を総合的に管理して母と子の健康を守るのが周産期医療です。

県立病院等の状況

- ・ 平成 20 年 4 月現在、県医療局が 22 病院、5 有床診療所を運営するほか、特殊専門機能を担う 2 病院(いわてリハビリテーションセンター及び岩手県立療育センター)を運営している。
- ・ 県医療局の常勤医師数(臨床研修医を除く。)は減少し、入院患者数、外来患者数は、ともに減少している。また、一般病床の病床利用率(休止病床を除く実稼働率)は 79.3%(H19)であるが、病院間の乖離が大きい(39.3～96.9%)。
- ・ このような状況に加え、診療報酬の引き下げ等により収支は悪化し、累積欠損金⁴は増加基調にある。
- ・ 県医療局では、平成 16 年度から、5 病院の有床診療所化を含めた病床規模や職員配置の適正化のほか、二次保健医療圏を単位とした病院群の一体的・効率的運営、医師確保対策など総合的な経営改善に取り組んでいるが、さらに将来を見据えた経営の健全化に向けて、平成 21 年度から新たな改革に取り組むこととしている。

市町村立病院等の状況

- ・ 平成 20 年 4 月現在、3 市 4 町が計 8 病院を、10 市町村が計 14 有床診療所を運営し、主に地域住民に身近な医療を提供している。
- ・ 多くの病院で医師不足の状況が続き、また、病床数が減少している一方で、入院患者数、外来患者数ともに減少しており、全体の病床利用率は 70%前後で推移している。
- ・ このような状況に加え、診療報酬の引き下げの影響等により収支は悪化し、累積欠損金が増加しており、さらに一部病院では不良債務⁵が発生し、増加しつつある。
- ・ 病院事業を運営する各市町村においては、ここ 10 年間に、4 病院が診療所化、1 病院が県立病院と統合するなど、それぞれ経営改革等に取り組んできたが、依然として厳しい経営環境にある。

自治体財政の状況

- ・ 自治体財政は、地方税収入が伸びない中、地方交付税の大幅な削減などにより、極めて厳しい状況にあり、人件費の削減や投資的経費⁶の抑制など、歳出削減に取り組んできたが、義務的経費⁷の歳出総額に占める割合が 50%近くを占めるなど財政構造の硬直化が進行している。
- ・ 一般会計から病院事業への繰出額はほぼ横ばいで推移しているが、歳出総額が縮小する中でその占める割合は年々増加し、財政負担が拡大している。

⁴ **累積欠損金**：地方公営企業法が適用される公営企業で、各事業年度の損失(赤字)が累積されたものをいいます。

⁵ **不良債務**：地方公営企業法が適用される公営企業で、流動資産(現預金、未収金、前払い金など)を流動負債(未払い金、前受け金など)が超える部分をいい、損益・資本の両収支の資金繰りを判断できることから、赤字の判断基準とされています。

⁶ **投資的経費**：地方自治体の経費のうち、その経費の支出の効果が単年度又は短期的に終わらない、例えば道路や橋などの固定的な資本の形成に向けられるものをいいます。

⁷ **義務的経費**：地方自治体の経費のうち、人件費、公債費、扶助費など支出が義務的で任意では削減できない経費を言います。この義務的経費の割合が小さいほど財政の弾力性があり、比率が高くなると財政の硬直度は高まるとされています。

公立病院の課題

- ・ 医師不足による医療機能の低下や厳しい経営環境の下で、今後とも、採算等の面から民間医療機関による提供が困難な医療を担っていくことが求められる。
- ・ 二次保健医療圏を基本単位とした医療機関間の役割分担と連携を進めるなど、限りある医療資源の下で地域全体として良質な医療を提供していく体制を構築・整備する必要がある。
- ・ 病院事業はもとより病院開設者である自治体の財政運営全般の観点から、一層の効率化や担うべき役割に応じた財政負担の仕組みづくりなど、持続可能な経営に向けた取り組みを進める必要がある。

3 公立病院改革の推進

公立病院が、医師不足が深刻化しその経営環境が厳しさを増す中で、今後とも、地域に必要な医療を提供していくためには、医療計画を踏まえた各医療機関の役割分担と連携を進め、地域の医療提供体制を確保するとともに、果たすべき役割に応じた自律的な運営に向けて、総合的に改革を進める必要がある。

改革が目指すもの

「持続可能な公立病院経営と医療の質の確保」

果たすべき役割の明確化

公立病院は、民間病院の配置状況など地域の実情を踏まえ、自らが果たすべき役割を見直し、改めて明確化することが必要である。

改革の3つの視点

公立病院は、「持続可能な公立病院経営と医療の質の確保」に向け、次の3つの視点に立った改革を総合的に推進する必要がある。

再編・ネットワーク化

二次保健医療圏を基本単位として、必要な医療を提供する体制を確保する観点から、圏域の実情や医療計画に掲げる4疾病6事業⁸に係る各医療機関の機能などを踏まえ、二次救急、高度・専門医療等の地域住民の生命に関わる医療を担う中核的病院(以下「中核病院」という。)と初期救急やプライマリ・ケア⁹など地域住民に身近な医療を提供する公立病院(以下「地域病院」という。)及び公立診療所(以下「地域病院等」という。)との役割・機能分担と連携を推進する。

地域内の他の医療機関との間で機能が重複し、競合がある病院については、担う役割に応じた地域全体における効果的な医療提供の観点から、機能・病床規模の必要な見直しを行う。

⁸ 4疾病6事業：がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病の4疾病と救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児救急医療、うつ対策の6事業をいいます。医療計画では、主要な疾病・事業と位置づけ、医療機関の有する機能を明らかにし、役割分担と連携を促進し、患者の視点に立った地域医療連携体制の構築を目指しています。

⁹ プライマリ・ケア：大きな病院での専門医療に対して、ふだんから何でも診てくれ相談にも乗ってくれる身近な医師による総合的な医療のことをいいます。

経営の効率化

地域に必要な医療を安定的に提供していくためには、病院経営の健全性が確保されることが必要との観点から、主要な経営指標に係る数値目標の設定・評価等を通じ、経営の効率化を着実に推進する。

病床利用率について、概ね過去3年間連続して70%未満の特に低水準な病院や、特に低水準ではないものの病床規模が大きく「空き病床」が多い病院については、地域外医療機関の利用実態など受療動向の精査・分析を行った上で、病床規模の必要な見直し等を行う。

経営形態の見直し

今後の病院経営のあり方を見据え、事業・経営形態の見直し、特に、病院事業の自律的展開に向けた地方公営企業法の全部適用¹⁰について検討を進め、併せて地域の実態等を踏まえ、地方独立行政法人化¹¹、指定管理者制度¹²、民間譲渡などの導入や移行について柔軟に検討する。

比較的規模が小さい地域病院については、当該保健医療圏域において担う役割や機能を踏まえ、診療所化を含め事業・経営形態の必要な見直しを行う。

公立病院の持続的経営と一般会計負担

一般会計から病院事業への繰入について、地方公営企業法の規定に基づき、当該病院が担う機能に応じ、一般会計において負担すべき医療の範囲及び繰出基準を明らかにし、当該基準に従って繰入を行う必要がある。

経営の効率化に向けた経営指標に係る数値目標については、一般会計から繰入後の「経常黒字」の達成を想定し、設定することが求められる。

公立有床診療所の改革

公立有床診療所については、各保健医療圏における医療連携ネットワークの中で一定の役割を担っている一方、いくつかの診療所においては、当直など入院に対応する職員体制を確保しながら、病床利用率が低い、あるいは時間外や救急で取り扱う患者が1日当たり数人に止まるなど、その運営に構造的な課題を抱え、経営面でも多額の損失を計上している。

このため、地域の実情や受療動向等を踏まえ、公立病院の改革に併せ、無床化を含め必要な改革に向けた検討を進めることが適当である。

¹⁰ **地方公営企業法の全部適用**：地方公共団体の経営する病院事業について、条例で定めて、地方公営企業法の財務に関する規定だけでなく、その規定の全部を適用させることをいいます。これにより、事業管理者（院長など）に、人事・予算等に係る権限が与えられ、より自律的な経営が期待できるとされています。

¹¹ **地方独立行政法人化**：地方公共団体が直接行っている病院事業について、地方公共団体とは別の法人格を有する法人を設立して、より独立性を強めた形で自律的、弾力的な運営を行わせるものです。これにより、地方公共団体が直営で事業を実施する場合に比べ、例えば予算・財務・契約、職員定数・人事などの面でより自律的・弾力的な経営が可能となるとされています。

¹² **指定管理者制度**：地方自治法の規定に基づき、法人その他の団体を指定し、病院の管理を行わせる制度で、民間の医療法人等を指定管理者として指定することで、民間的な経営手法の導入が期待できるとされています。

医師の勤務環境改善と適切な受診

勤務医師の業務過重が、公立病院における医師不足の大きな要因であるとも指摘されており、医師の負担軽減に向け、引き続き医療クラーク¹³の配置などの取組みを進めるほか、中核病院への医師配置の集約化や効果的な医師派遣体制の整備などを通じて、医師の勤務環境を改善する必要がある。

また、地域住民が、自ら地域医療を支えるという意識を持ち、自分の都合により診療時間外に受診したり、病状が軽いのに大病院を受診したりすることなどをやめ、症状や医療機関の役割分担に応じた適切な受診を行うことが重要である。

「公立病院改革プラン」の推進と見直し

「公立病院改革プラン」においては、病院運営の長期的展望を視野に入れつつ、現状を踏まえ概ね向こう5年間の改革の取組みを明らかにし、開設者と病院現場とが、公立病院として地域に提供すべき医療や病院運営に関する認識を共有し、共通の方向性の下で、改革を推進するものとする。

また、策定後において、社会経済情勢や病院運営を取り巻く状況の変化などにより、改革プランに掲げた目標の達成が困難となった場合は、診療所化や経営形態の見直しを含め改革プランを抜本的に見直すものとする。

¹³ **医療クラーク**：クラークとは仕事を補助する人という意味で、医師が抱える膨大な事務を「医療クラーク」が補助することで、医師の負担を軽くすることができます。

各論

各二次保健医療圏等の具体的方向性

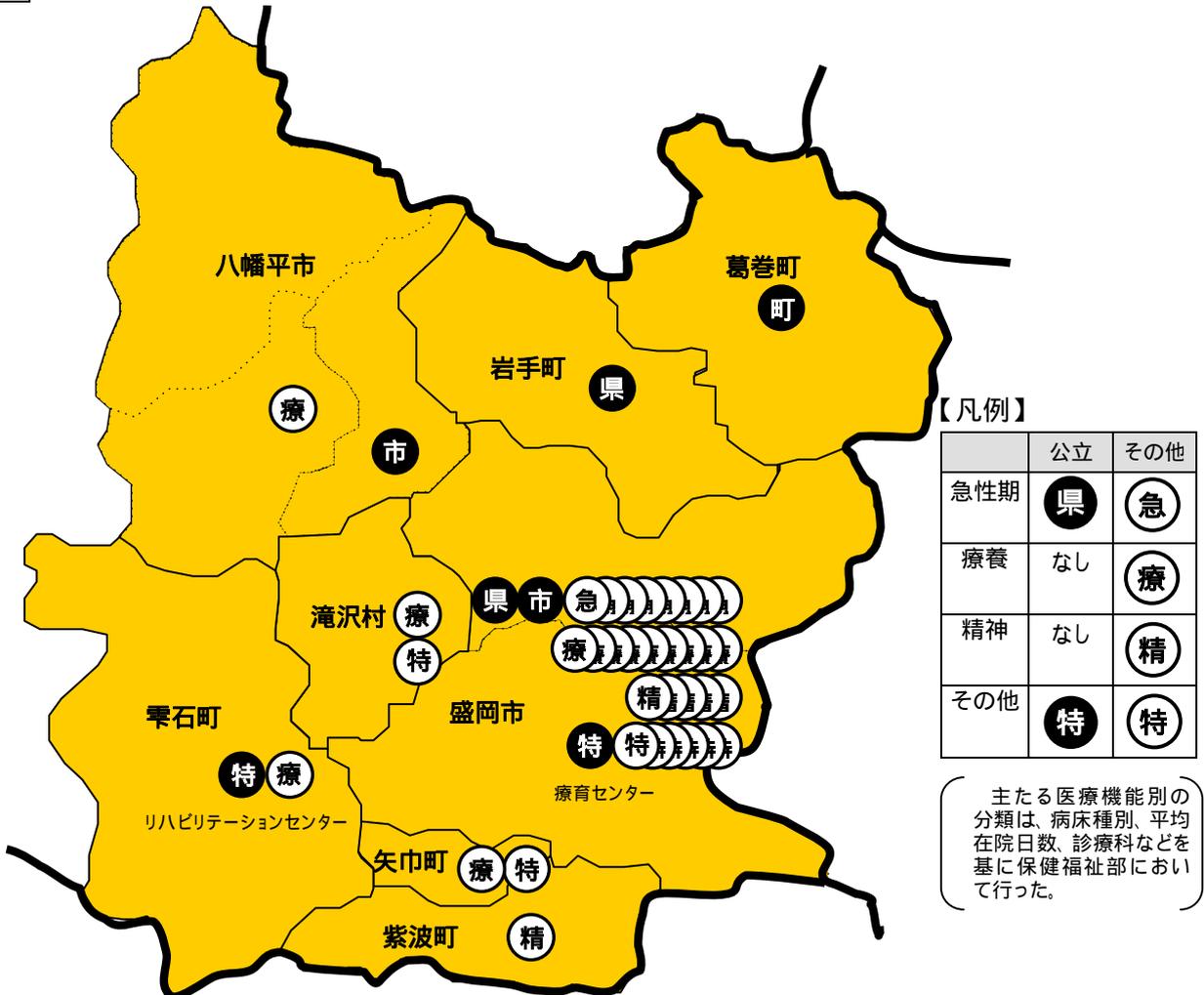
1 盛岡圏域

(1) 圏域の概要

- 盛岡圏域には、県全域のセンター的機能を担う岩手医科大学附属病院、県立中央病院をはじめ、県内病院の約4割が集中している。
- 盛岡市及びその近隣には、民間病院が集中し、急性期一般医療のほか、長期療養、精神医療やその他の特殊部門を担っている。
一方で、盛岡市立病院も急性期一般医療、精神医療を行っている。
- 盛岡市及びその近隣以外のいわゆる周辺部には、県立沼宮内病院、国保葛巻病院、国保西根病院があり、公立病院が一般医療を担っている。
- 入院患者の受療動向では、圏域の自己完結割合が98.6%と高いものの、市町村別に見ると、病院が集中する盛岡市への患者移動が大きい。

圏域内公立病院等の基本情報

資料1 主たる医療機能別病院の状況



資料2 圏域内公立病院の状況

	所在地	病床数 (床)					主な診療科 (休診除くは常勤医なし)					病床利用率 (一般 %)			平均 在院 (日)	受療行動 (人)			位置 (対中核)			
		一般	療養	精神	感染	結核	合計	内科	小児	産科	精神	外科	整形	H17		H18	H19	入院	流入	流出	距離	時間
岩手県立中央病院	盛岡市	685				45	730			○			92.0	90.5	87.9	13.6	-	-	-	-	-	
盛岡市立病院	盛岡市	180		80	6		266						81.1	73.3	69.5	18.9	-	-	-	4km	10分	
岩手県立沼宮内病院	岩手町	60					60						68.2	55.9	48.3	20.3	44	2	84	35km	50分	
八幡平市国民健康保険西根病院	八幡平市	60					60						67.8	56.3	69.9	23.9	44	6	85	26km	40分	
葛巻町国民健康保険葛巻病院	葛巻町	60	18				78						77.5	68.4	59.5	25.9	38	0	43	66km	100分	

盛岡市立病院は、第一種感染症指定医療機関として、H20.5.1 既存の感染症病床6床に加え第一種感染症病床2床を整備。岩手県立中央病院は H20.5 末で結核病床を廃止。

病床数: H19.9.30 現在 保健福祉部調べ
 主な診療科: H20.4.1 現在 保健福祉部調べ
 平均在院日数: 「H18 病院報告」(厚生労働省)
 病床利用率: 「地方公営企業決算状況調査」(総務省)他

受療行動: 「H17 患者受療行動調査」(保健福祉部)
 位置(対中核): 保健福祉部調べ
 (時間は時速 40km/h として 5分単位で算出)

資料3 圏域内病院等の主な医療機能

施設名称	がん				脳卒中			急性心筋梗塞			糖尿病								
	予防	がん治療			在宅	予防	急性期	回復期	維持期	予防	急性期 PCI	回復期 内科的治療	維持期	初期 安定期治療	専門治療	急性合併症治療	慢性合併症 糖尿病網膜症	併症 糖尿病腎症	併症 糖尿病神経障害
		A	B	C															
は公立病院																			
岩手県立中央病院																			
盛岡市立病院																			
岩手県立療育センター																			
岩手県立沼宮内病院																			
八幡平市国民健康保険西根病院																			
葛巻町国民健康保険葛巻病院																			
いわてリハビリテーションセンター																			
岩手医科大学附属病院																			
岩手医科大学附属循環器医療センター																			
赤坂病院																			
医療法人社団愛和会盛岡南病院																			
医療法人社団帰厚堂南昌病院																			
医療法人社団恵仁会三愛病院																			
医療法人社団松誠会圭友病院																			
医療法人社団高松病院																			
医療法人(社団)法成会平和台病院																			
医療法人仁医会(財団)都南病院																			
医療法人遠山病院																			
医療法人友愛会盛岡友愛病院																			
荻野病院																			
財団法人岩手済生医会岩手保養院																			
財団法人岩手済生医会中津川病院																			
財団法人みちのく愛隣協会東八幡平病院																			
済民中央病院																			
社団医療法人久仁会内丸病院																			
社団医療法人啓愛会孝仁病院																			
社団医療法人康生会鷺宿温泉病院																			
社団医療法人智徳会岩手晴和病院																			
社団医療法人栃内病院																			
滝沢中央病院																			
玉山岡本病院																			
独立行政法人国立病院機構盛岡病院																			
栃内第二病院																			
松園第一病院																			
松園第二病院																			
みちのく療育園																			
盛岡医療生活協同組合川久保病院																			
盛岡観山荘病院																			
もりおかこども病院																			
盛岡赤十字病院																			
盛岡繋温泉病院																			
八角病院																			
(診療所数)	68	4	26	36	127	1	23	124		6	16	65	117	11		15	7	12	

がん治療 A: 手術療法 放射線療法 化学療法を全て実施し、これらの効果的組み合わせによる集学的治療を行っている。
 B: 手術療法及び 化学療法を実施
 C: 手術療法又は 化学療法を実施

「H20 医療機能調査」(保健福祉部)

資料4 圏域内公立病院の経営状況

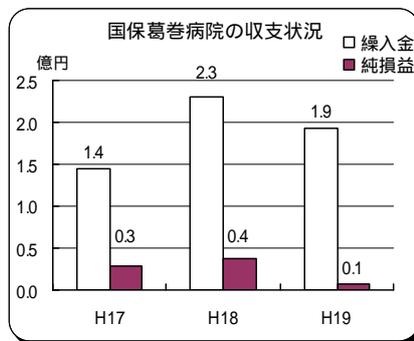
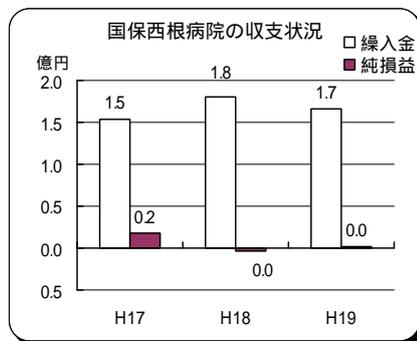
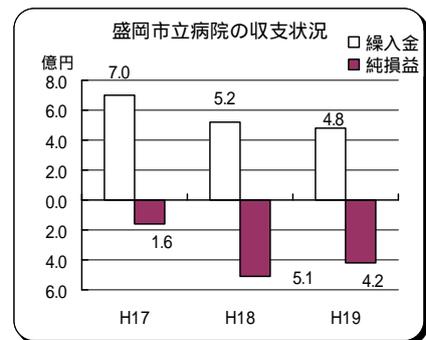
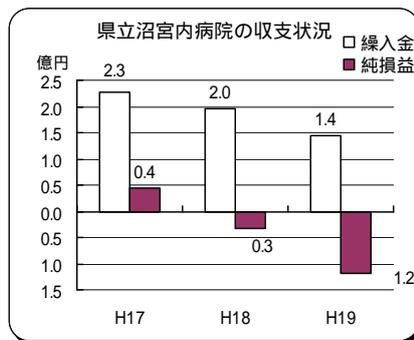
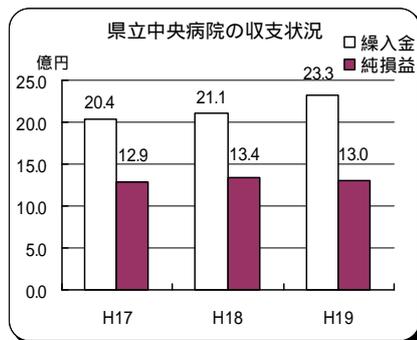
(単位:千円、%)

	県立中央病院			県立沼宮内病院			盛岡市立病院		
	H17	H18	H19	H17	H18	H19	H17	H18	H19
1. 総収益	16,516,750	17,030,689	17,831,031	1,090,206	973,715	858,143	3,732,359	3,316,828	3,060,006
(1) 医業収益	14,569,403	15,129,603	15,773,315	887,711	798,330	738,460	3,121,042	2,880,808	2,639,681
(2) 医業外収益	1,893,246	1,901,086	2,057,716	202,495	175,385	119,683	571,806	420,728	419,383
(3) 特別利益	54,101						39,511	15,292	942
2. 総費用	15,224,253	15,695,683	16,535,453	1,045,208	1,005,345	976,391	3,894,454	3,828,351	3,481,196
(1) 医業費用	14,284,943	14,725,778	15,489,674	974,223	932,777	901,577	3,554,649	3,522,476	3,185,669
うち職員給与	7,461,997	7,671,745	8,062,918	547,615	515,569	490,132	2,008,667	2,074,119	1,778,559
(2) 医業外費用	939,310	969,905	1,045,779	70,985	72,568	74,814	315,070	292,545	280,459
(3) 特別損失							24,735	13,330	15,068
3. 経常損益	1,238,396	1,335,006	1,295,578	44,998	31,630	118,248	176,871	513,485	407,064
4. 純損益	1,292,497	1,335,006	1,295,578	44,998	31,630	118,248	176,871	513,485	421,190
6. 未処分利益剰余金、未処理欠損金	3,321,258	5,267,625	6,219,889	679,926	711,556	829,804	2,530,541	3,042,064	3,463,253
7. 他会計繰入金(再掲)	2,041,146	2,110,111	2,327,360	227,686	196,424	144,430	701,765	517,707	480,295
8. 経常収支比率	108.1	108.5	107.8	104.3	96.9	87.9	95.4	86.5	88.3
9. 医業収支比率	102.0	102.7	101.8	91.1	85.6	81.9	87.8	81.8	82.9

	国保西根病院			国保葛巻病院		
	H17	H18	H19	H17	H18	H19
1. 総収益	690,185	653,930	710,533	870,370	860,348	801,511
(1) 医業収益	562,664	490,554	567,119	707,435	640,417	624,409
(2) 医業外収益	127,521	163,376	143,414	127,920	209,574	173,516
(3) 特別利益				35,015	10,357	3,586
2. 総費用	672,404	657,808	707,869	842,658	823,144	795,135
(1) 医業費用	661,790	646,715	697,548	824,565	798,728	776,459
うち職員給与	411,340	399,568	437,170	460,566	456,282	437,859
(2) 医業外費用	10,614	11,093	10,321	17,235	19,737	15,692
(3) 特別損失				858	4,679	2,984
3. 経常損益	17,781	3,878	2,664	6,445	31,526	5,774
4. 純損益	17,781	3,878	2,664	27,712	37,204	6,376
6. 未処分利益剰余金、未処理欠損金	54,907	50,030	52,694	629,444	592,242	585,866
7. 他会計繰入金(再掲)	153,652	179,889	166,436	144,468	229,468	193,287
8. 経常収支比率	102.6	99.4	100.4	99.2	103.9	100.7
9. 医業収支比率	85.0	75.9	81.3	85.8	80.2	80.4

「地方公営企業決算状況調査」
(総務省)

参考 収支と繰入金の推移



「地方公営企業決算状況調査」(総務省)より、
保健福祉部作成

(2) 圏域の方向性

圏域の再編ネットワーク化等の方向性

医療計画に掲げる4疾病の医療機能と連携体制

◆ 4疾病の高度・専門医療機能

4疾病の高度・専門医療機能については、岩手医科大学附属病院(循環器医療センターを含む)、県立中央病院が、がんの「手術・放射線・化学療法の組み合わせによる集学的治療」、脳卒中の「急性期」、急性心筋梗塞の「急性期(PCI¹⁴まで行う。)」の全ての医療機能を担っている。他に盛岡赤十字病院が、がんの「手術・放射線・化学療法の組み合わせによる集学的治療」及び脳卒中の「急性期」の医療機能を、盛岡市立病院が脳卒中の「急性期」の医療機能を担っている。

◆ 4疾病の日常的な医療機能

地域における4疾病の日常的な医療機能については、盛岡市及びその近隣に立地する多くの病院・診療所が、がんの「在宅療養支援」、脳卒中の「予防」及び「維持期」、急性心筋梗塞の「予防」及び「維持期」、糖尿病の「初期・安定期治療」の医療機能を担っている。周辺部については、国保西根病院、国保葛巻病院がこれら全ての医療機能を担っている。県立沼宮内病院は、脳卒中の「予防」及び「維持期」、急性心筋梗塞の「予防」、糖尿病の「初期・安定期治療」の医療機能を担っている。

◆ 医療連携体制の構築

医療の必要性に応じた質の高い医療を切れ目なく提供できるよう、圏域連携会議¹⁵を中心として、公立、民間全ての医療機関が担う医療機能等に基づき役割分担と連携体制づくりを進める。

なお、盛岡以外の二次保健医療圏で完結しない4疾病などの高度・専門的な医療機能については、センター病院である岩手医科大学附属病院、岩手県立中央病院等が円滑に利用されるよう圏域を超えた医療機関の連携について検討が必要である。

再編・ネットワーク化の方向性

盛岡圏域において二次救急、高度・専門医療等を担う中核病院には、県立中央病院が岩手医科大学附属病院と共に位置づけられる。また、地域において初期救急やプライマリ・ケア等日常的な医療を担う地域病院等として国保西根病院、県立沼宮内病院、国保葛巻病院が位置づけられる。

この役割分担を基本として、各公立病院の機能等の見直しとネットワーク化を進める。

盛岡市立病院は、一部の高度な医療機能から日常的な医療機能までを担っている。同様の機能を有する民間等の医療機関が多数立地している中で、公立病院として担うべき役割を明確にする必要がある。

各病院の方向性

盛岡市

➤ 岩手県立中央病院

岩手医科大学附属病院とともに、県全域のセンター病院として、また、圏域の中核病院として、医療連携体制において高度・専門医療、救急医療を中心に4疾病6事業の医療機能を担っている。また県全域の県立・市町村立病院等に対する医師派遣機能や臨床研修医の受け入れなど重要な機

¹⁴ PCI : Percutaneous Coronary Intervention (経皮的冠動脈インターベンション) の略。血管内に細い管を通して心臓の動脈(冠動脈)の狭くなった部分を拡げ、血流を確保する治療法です。

¹⁵ 圏域連携会議 : 二次保健医療圏域ごとに設置され、圏域における医療機関の役割分担のあり方や連携体制の構築に向けた検討を進めています。

能を担っている。

病床利用率も高く経営収支も良好であり、引き続きこれらの機能を維持、強化するため、圏域内の各病院との連携推進や効率的な病院経営が求められる。

➤盛岡市立病院

都市部の病院として、医療連携体制における脳卒中の急性期、急性心筋梗塞の内科的治療のほか4疾病の予防等日常的な医療機能を担っている。また平成20年度に県内唯一の第1種感染症病床が整備された。

近接する多くの民間病院等と機能が重複・競合し、病床利用率が低下しており、また、累積欠損金が増嵩し、不良債務が発生しているなど、経営状態が極めて悪いことから、現状の病院事業を継続した場合、市財政に与える影響の拡大が懸念される。

現在、盛岡市立病院経営改善計画（H19-22）を策定し取り組んでいるところであるが、当該計画の実績を検証・評価しつつも、民間病院が多数立地する地域の公立病院として、その果たすべき役割に照らし、改めて機能を精査し、地域ニーズに対応した機能への特化、あるいは民営化の可能性など、幅広い観点から改めて検討を行い、必要な改革を進めることが求められる。

盛岡市以外

➤八幡平市国民健康保険西根病院

地域病院として、医療連携体制においては疾病の予防・維持期を中心とする日常的な医療機能のほか、急性心筋梗塞の回復期、糖尿病の専門的治療の医療機能を担っている。

経営収支は概ね良好であるが、収益に占める繰入の割合が高く、当該繰入によって経営が維持されている状況にあり、また、旧西根町の入院患者は域外病院の利用が多く、病床利用率が低いことなどから、現状の病院事業を継続した場合、市財政に与える影響の拡大が懸念される。圏域の中核病院との時間・距離など地域の実情を総合的に勘案し、患者数の動向を踏まえ、経営状況の改善の観点から、病床の削減などについて検討が必要である。

➤岩手県立沼宮内病院

地域病院として、医療連携体制においては疾病の予防・維持期を中心に日常的な医療機能を担っている。

岩手町の入院患者は域外病院の利用が多く、病床利用率が低いうえ、なお低下しつつあることなどを背景に、経営が悪化している。

圏域の中核病院との時間・距離など地域の実情を総合的に勘案し、経営状況の改善の観点から、病床の削減あるいは診療所化について検討が必要である。

➤葛巻町国民健康保険葛巻病院

圏域の中核病院から離れて立地する地域病院として一般病床と療養病床を有し、医療連携体制においては疾病の予防・維持期を中心とする日常的医療機能のほか脳卒中の回復期、急性心筋梗塞の内科的治療の医療機能を担っている。

一般病床の利用率が低下しているほか、経営収支は概ね良好であるものの累積欠損金を抱え、収益に占める繰入の割合が高く、当該繰入によって経営が維持されている状況にあり、現状の病院事業を継続した場合、町財政に与える影響の拡大が懸念される。圏域の中核病院との時間・距離など地域の実情を総合的に勘案し、今後の患者動向等を見据え、病床種別や病床数のあり方について検討が必要である。

2 岩手中部圏域

(1) 圏域の概要

- 岩手中部圏域では、圏域の中核病院である県立花巻厚生、県立北上両病院が、平成 21 年度当初に統合予定である。
- 東北本線沿線では、公立病院と公的及び民間病院が急性期一般医療を担っているほか、民間病院が長期療養、精神医療等を担っている。
- 東北本線沿線以外のいわゆる周辺部には、県立遠野病院、県立東和病院、国保沢内病院があり、公立病院が急性期一般医療を担っている。
- 入院患者の受療動向では、岩手中部圏域は他の圏域に比べて自己完結割合が 73.5%と低く、隣接している盛岡圏域への患者移動が大きい。

圏域内公立病院等の基本情報

資料1 主たる医療機能別病院の状況



【凡例】

	公立	その他		公立	その他
急性期	県	急	精神	なし	精
療養	なし	療	その他	なし	特

〔 主たる医療機能別の分類は、病床種別、平均在院日数、診療科などを基に保健福祉部において行った。 〕

資料2 圏域内公立病院の状況

	所在地	病床数 (床)					主な診療科 (休診除くは常勤医なし)					病床利用率 (一般 %)			平均 在院 (一般) (日)	受療行動 (人)			位置 (対中核)			
		一般	療養	精神	感染	結核	合計	内科	小児	産科	精神	外科	整形	H17		H18	H19	入院	流入	流出	距離	時間
岩手県立北上病院	北上市	250				10	260			○			78.6	78.9	84.2	13.8	-	-	-	-	-	
岩手県立花巻厚生病院	花巻市	243				14	257						84.5	85.4	84.4	21.9	-	-	-	-	-	
岩手県立遠野病院	遠野市	199			2	20	221			○			78.0	65.9	63.6	25.0	157	24	98	44km	65分	
岩手県立東和病院	花巻市	71					71						100.7	99.7	96.9	28.4	68	15	56	10km	15分	
西和賀町国民健康保険沢内病院	西和賀町	40					40						60.5	30.0	42.2	25.7	21	6	14	48km	70分	

病床利用率は休止病床を除く実稼働率(休止:花巻厚生 65 H17~)

病床数: H19.9.30 現在 保健福祉部調べ
 主な診療科: H20.4.1 現在 保健福祉部調べ
 平均在院日数: 「H18 病院報告」(厚生労働省)
 病床利用率: 「地方公営企業決算状況調査」(総務省)他

受療行動: 「H17 患者受療行動調査」(保健福祉部)
 位置(対中核): 保健福祉部調べ
 (時間は時速 40km/h として 5分単位で算出)

資料3 圏域内病院等の主な医療機能

施設名称 は公立病院	がん				脳卒中				急性心筋梗塞				糖尿病									
	予防	がん治療			在宅	予防	急性期	回復期	維持期	予防	急性期 PCI	内科的 治療	回復期	維持期	初期 安定期 治療	専門 治療	急性 合併症 治療	慢性 糖尿病 併症	合併症 糖尿病 神経障害			
		A	B	C																		
岩手県立北上病院																						
岩手県立花巻厚生病院																						
岩手県立遠野病院																						
岩手県立東和病院																						
西和賀町国民健康保険沢内病院																						
イーハート-ブ病院																						
医療法人社団花北病院																						
岩手医科大学附属花巻温泉病院																						
北上済生会病院																						
社団医療法人啓愛会宝陽病院																						
総合花巻病院																						
独立行政法人国立病院機構花巻病院																						
本館病院																						
六角牛病院																						
(診療所数)	28			7	14	48			1	13	51			3	7	35	53	3	1	5	4	2

がん治療 A: 手術療法 放射線療法 化学療法を全て実施し、これらの効果的組み合わせによる集学的治療を行っている。
 B: 手術療法及び 化学療法を実施
 C: 手術療法又は 化学療法を実施

(「H20 医療機能調査」(保健福祉部))

資料4 圏域内公立病院の経営状況

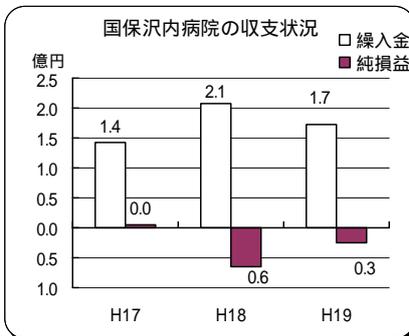
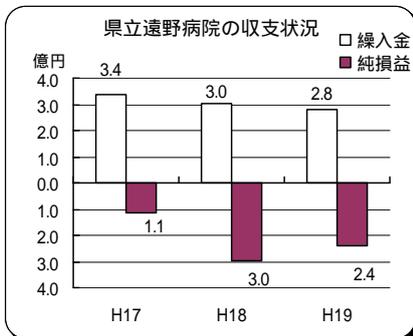
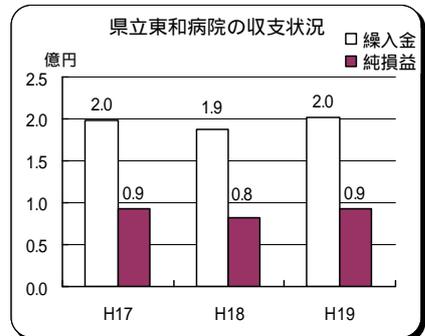
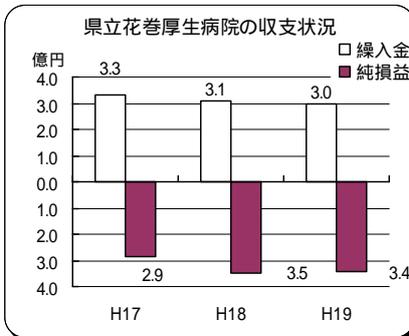
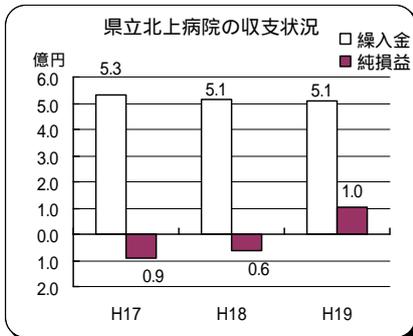
(単位: 千円, %)

	県立北上病院			県立花巻厚生病院			県立東和病院		
	H17	H18	H19	H17	H18	H19	H17	H18	H19
1. 総収益	4,556,650	4,593,996	4,993,640	3,288,340	3,184,695	3,239,119	1,142,832	1,107,853	1,106,424
(1) 医業収益	4,079,393	4,090,364	4,551,725	3,000,113	2,906,326	2,990,664	959,535	934,616	920,798
(2) 医業外収益	477,257	503,632	441,915	288,227	278,369	248,455	183,297	173,237	185,626
(3) 特別利益									
2. 総費用	4,648,484	4,656,060	4,889,787	3,574,905	3,531,123	3,581,868	1,050,358	1,025,688	1,012,860
(1) 医業費用	4,447,967	4,447,664	4,644,655	3,414,165	3,368,994	3,406,823	968,955	944,405	930,047
うち職員給与費	2,719,126	2,676,712	2,747,814	2,020,773	2,007,793	1,986,092	633,677	613,238	616,188
(2) 医業外費用	200,517	208,396	245,132	160,740	162,129	175,045	81,403	81,283	82,813
(3) 特別損失									
3. 経常損益	91,834	62,064	103,853	286,565	346,428	342,749	92,474	82,165	93,564
4. 純損益	91,834	62,064	103,853	286,565	346,428	342,749	92,474	82,165	93,564
6. 未処分利益剰余金、未処理欠損金	1,733,050	1,670,986	1,774,839	1,796,446	2,142,874	2,485,623	450,050	532,215	625,779
7. 他会計繰入金(再掲)	533,303	511,720	508,418	333,380	308,429	299,078	199,101	187,185	202,378
8. 経常収支比率	98.0	98.7	102.1	92.0	90.2	90.4	108.8	108.0	109.2
9. 医業収支比率	91.7	92.0	98.0	87.9	86.3	87.8	99.0	99.0	99.0

	県立遠野病院			国保沢内病院		
	H17	H18	H19	H17	H18	H19
1. 総収益	3,177,844	2,737,165	2,628,734	790,411	707,941	721,701
(1) 医業収益	2,864,814	2,466,405	2,366,599	659,469	485,466	552,510
(2) 医業外収益	313,030	270,760	262,135	130,942	222,475	169,191
(3) 特別利益						
2. 総費用	3,292,395	3,036,406	2,867,195	785,952	772,903	747,692
(1) 医業費用	3,101,306	2,856,155	2,692,572	714,596	675,921	660,349
うち職員給与費	1,710,267	1,594,870	1,476,759	326,583	304,252	284,593
(2) 医業外費用	191,089	180,251	174,623	71,356	96,982	87,343
(3) 特別損失						
3. 経常損益	114,551	299,241	238,461	4,459	64,962	25,991
4. 純損益	114,551	299,241	238,461	4,459	64,962	25,991
6. 未処分利益剰余金、未処理欠損金	2,687,729	2,986,970	3,225,431	4,459	62,093	88,084
7. 他会計繰入金(再掲)	337,903	301,883	280,030	143,180	208,730	173,121
8. 経常収支比率	96.5	90.1	91.7	100.6	91.6	96.5
9. 医業収支比率	92.4	86.4	87.9	92.3	71.8	83.7

「地方公営企業決算状況調査」(総務省)

参考 収支と繰入金の推移



「地方公営企業決算状況調査」(総務省)より、保健福祉部作成

(2) 圏域の方向性

圏域の再編ネットワーク化等の方向性

医療計画に掲げる4疾病の医療機能と連携体制

◆ 4疾病の高度・専門医療機能

4疾病の高度・専門医療機能については、県立北上病院が、がんの「手術・放射線・化学療法」の組み合わせによる集学的治療、脳卒中の「急性期」、急性心筋梗塞の「急性期(PCIまで行う。)」の全ての医療機能を担っている。他に北上済生会病院が、脳卒中の「急性期」、急性心筋梗塞の「急性期(PCIまで行う。)」の医療機能を、県立花巻厚生病院、県立遠野病院、総合花巻病院が脳卒中の「急性期」の医療機能を担っている。

◆ 4疾病の日常的な医療機能

地域における4疾病の日常的な医療機能については、国保沢内病院が、がんの「在宅療養支援」、脳卒中の「予防」及び「維持期」、急性心筋梗塞の「予防」及び「維持期」、糖尿病の「初期・安定期治療」の全ての医療機能を担っている。県立遠野病院は、急性心筋梗塞の「予防」及び「維持期」、糖尿病の「初期・安定期治療」の医療機能を、県立東和病院は脳卒中の「予防」、急性心筋梗塞の「予防」及び「維持期」、糖尿病の「初期・安定期治療」の医療機能を担っている。

◆ 医療連携体制の構築

医療の必要性に応じた質の高い医療を切れ目なく提供できるよう、圏域連携会議を中心として、公立、民間全ての医療機関が担う医療機能等に基づき役割分担と連携体制づくりを進める。

再編・ネットワーク化の方向性

岩手中部圏域において二次救急、高度・専門医療等を担う中核病院には、県立北上、県立花巻厚生両病院が統合し開設される県立中部病院(仮称)が位置づけられる。また、地域において初期救急やプライマリ・ケア等日常的な医療を担う地域病院等として県立遠野病院、県立東和病院、国保沢内病院が位置づけられる。

この役割分担を基本として、各公立病院の機能の見直しとネットワーク化を進める。

各病院の方向性

▶ 岩手県立北上病院及び岩手県立花巻厚生病院

ともに圏域の中核病院であり、医療連携体制においては、両病院によって高度・専門医療、救急医療を中心に4疾病6事業の医療機能を担っている。平成21年4月に予定されている両病院の統合により、医師等が集約され、圏域の中核病院としての拠点性が高まることが期待される。

▶ 岩手県立遠野病院

圏域の中核病院から離れて立地する地域病院として、医療連携体制において疾病の予防・維持期を中心とする日常的な医療機能のほか、がんの手術療法、脳卒中の急性期、急性心筋梗塞の内科的治療等の医療機能を担っている。

一般病床の利用率が低下しており、経営状態も悪いことから、統合病院の機能を踏まえ地域病院として担うべき機能について検討するとともに、圏域の中核病院との時間・距離など地域の実情を総合的に勘案し、経営状況の改善の観点から病床の削減について検討が必要である。

▶ 岩手県立東和病院

中核病院に近接した地域病院として、医療連携体制において疾病の予防・維持期を中心とする日常的な医療機能のほか、がんの手術療法、脳卒中の回復期、急性心筋梗塞の内科的治療などの医療機能を担っている。

病床利用率、経営収支ともに良好であり、今後は統合病院の機能を踏まえ地域病院として担うべき機能について検討が求められる。

▶ 西和賀町国民健康保険沢内病院

中核病院から離れて立地する地域病院として、医療連携体制においては疾病の予防・維持期を中心に日常的な医療機能を担っている。

収益に占める繰入の割合が高く、当該繰入によって経営が維持されているが、病床利用率が極めて低く、近年累積欠損金を計上するなど、経営状況は良くない。現状の病院事業を継続した場合、町財政に与える影響の拡大が懸念される。中核病院との時間・距離、西和賀町の介護・福祉体制における役割、秋田県の医療機関の利用状況も含めた患者の動向等を総合的に勘案し、経営状況の改善の観点から、病床の削減あるいは診療所化などについて検討が必要である。

3 胆江圏域

(1) 圏域の概要

- 胆江圏域には、圏域の中核病院である県立胆沢病院を中心として、県立江刺病院、総合水沢病院、国保まごころ病院があり、公立病院がほぼ急性期一般医療を担っている。
- 民間病院は、長期療養、精神医療を担っているほか、一部急性期一般医療を担っている。
- 公立病院、民間病院が、比較的狭い地域で近接している。
- 入院患者の受療動向では、胆江圏域の自己完結割合は 80.7%で、圏域内では旧水沢市への患者移動が大きい。

圏域内公立病院等の基本情報

資料1 主たる医療機能別病院の状況



資料2 圏域内公立病院の状況

	所在地	病床数 (床)					主な診療科 (休診除くは常勤医なし)					病床利用率 (一般 %)			平均在院 (一般) (日)	受療行動 (人)			位置 (対中核)			
		一般	療養	精神	感染	結核	合計	内科	小児	産科	精神	外科	整形	H17		H18	H19	入院	流入	流出	距離	時間
岩手県立胆沢病院	奥州市	331				20	351							96.5	93.5	92.3	15.0	-	-	-	-	-
岩手県立江刺病院	奥州市	135				15	150							91.5	85.8	71.3	22.4	127	3	145	9km	15分
奥州市総合水沢病院	奥州市	178		100	4		282							71.2	67.8	66.9	15.0	-	-	-	3km	5分
奥州市国民健康保険まごころ病院	奥州市	48					48							85.5	91.8	90.4	23.9	37	1	69	7km	10分

病床利用率は休止病床を除く実稼働率 (休止: 江刺 60 H17~(H18 廃止))

病床数: H19.9.30 現在 保健福祉部調べ
 主な診療科: H20.4.1 現在 保健福祉部調べ
 平均在院日数: 「H18 病院報告」(厚生労働省)
 病床利用率: 「地方公営企業決算状況調査」(総務省) 他

受療行動: 「H17 患者受療行動調査」(保健福祉部)
 位置(対中核): 保健福祉部調べ
 (時間は時速 40km/h として 5分単位で算出)

資料3 圏域内病院等の主な医療機能

施設名称 は公立病院	がん				脳卒中				急性心筋梗塞				糖尿病							
	予防	がん治療			在宅	予防	急性期	回復期	維持期	予防	急性期		回復期	維持期	初期 安定期治療	専門治療	急性合併症治療	慢性合併症 糖尿病網膜症	糖尿病腎症	合併症 糖尿病神経障害
		A	B	C							PCI	内科的治療								
岩手県立胆沢病院																				
岩手県立江刺病院																				
奥州市総合水沢病院																				
奥州市国民健康保険まごころ病院																				
医療法人社団創生会胆江病院																				
医療法人社団ヨシザワ病院																				
奥州病院																				
社団医療法人石川病院																				
社団医療法人啓愛会美希病院																				
美山病院																				
(診療所数)	22	1	2	3	29	1	1	5	30		1	2	15	25	3	1	2			2

がん治療 A: 手術療法 放射線療法 化学療法を全て実施し、これらの効果的組み合わせによる集学的治療を行っている。

B: 手術療法及び 化学療法を実施
C: 手術療法又は 化学療法を実施

〔 'H20 医療機能調査」(保健福祉部) 〕

資料4 圏域内公立病院の経営状況

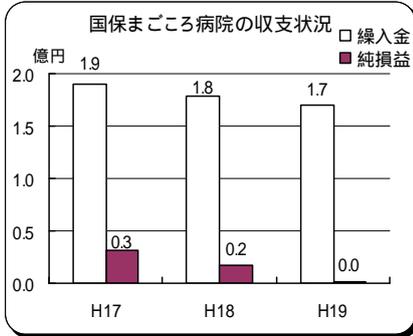
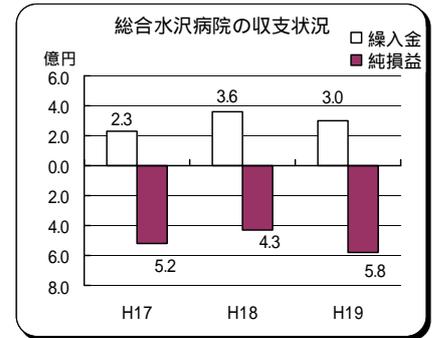
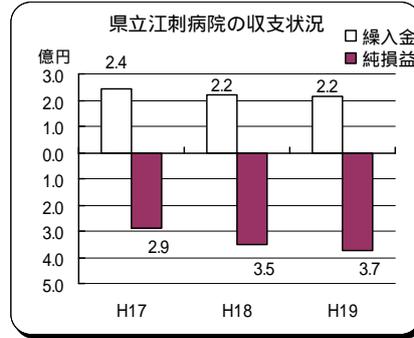
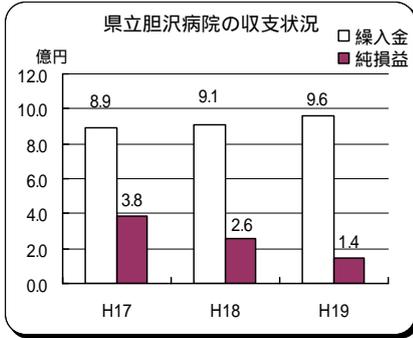
(単位:千円、%)

	県立胆沢病院			県立江刺病院			総合水沢病院		
	H17	H18	H19	H17	H18	H19	H17	H18	H19
1. 総収益	8,217,022	8,129,734	7,911,553	2,069,435	1,959,242	1,809,229	3,304,202	3,252,903	2,868,521
(1) 医業収益	7,480,890	7,363,923	7,179,977	1,843,973	1,748,147	1,619,648	3,059,491	2,911,260	2,563,461
(2) 医業外収益	736,132	765,811	731,576	225,462	211,095	189,581	244,711	341,643	294,622
(3) 特別利益									10,438
2. 総費用	7,833,480	7,870,132	7,767,414	2,357,679	2,313,344	2,182,219	3,822,350	3,683,721	3,444,456
(1) 医業費用	7,287,920	7,315,857	7,193,578	2,214,732	2,176,491	2,052,559	3,626,640	3,501,675	3,279,618
うち職員給与費	3,925,109	3,898,352	3,880,820	1,419,558	1,389,365	1,300,624	1,901,129	1,848,645	1,795,663
(2) 医業外費用	545,560	554,275	573,836	142,947	136,853	129,660	189,302	176,823	152,303
(3) 特別損失							6,408	5,223	12,535
3. 経常損益	383,542	259,602	144,139	288,244	354,102	372,990	511,740	425,595	573,838
4. 純損益	383,542	259,602	144,139	288,244	354,102	372,990	518,148	430,818	575,935
6. 未処分利益剰余金、未処理欠損金	10,626,991	10,886,593	11,030,732	3,334,085	3,688,187	4,061,177	3,380,065	3,810,883	4,386,818
7. 他会計繰入金(再掲)	890,817	905,357	958,043	241,931	218,679	215,204	232,052	355,394	303,212
8. 経常収支比率	104.9	103.3	101.9	87.8	84.7	82.9	86.6	88.4	83.3
9. 医業収支比率	102.6	100.7	99.8	83.3	80.3	78.9	84.4	83.1	78.2

	国保まごころ病院		
	H17	H18	H19
1. 総収益	930,357	958,743	969,489
(1) 医業収益	758,168	797,765	819,697
(2) 医業外収益	172,189	160,585	149,733
(3) 特別利益		393	59
2. 総費用	899,535	941,018	968,096
(1) 医業費用	841,907	891,366	917,743
うち職員給与費	519,051	549,628	542,405
(2) 医業外費用	57,628	49,187	49,998
(3) 特別損失		465	355
3. 経常損益	30,822	17,797	1,689
4. 純損益	30,822	17,725	1,393
6. 未処分利益剰余金、未処理欠損金	13,284	4,442	5,535
7. 他会計繰入金(再掲)	190,000	179,000	170,000
8. 経常収支比率	103.4	101.9	100.2
9. 医業収支比率	90.1	89.5	89.3

〔 '地方公営企業決算状況調査」(総務省) 〕

参考 収支と繰入金の推移



〔「地方公営企業決算状況調査」(総務省)より、保健福祉部作成〕

(2) 圏域の方向性

圏域の再編ネットワーク化等の方向性

医療計画に掲げる4疾病の医療機能と連携体制

◆ 4疾病の高度・専門医療機能

4疾病の高度・専門医療機能については、県立胆沢病院が、がんの「手術・放射線・化学療法を組み合わせた集学的治療」、脳卒中の「急性期」、急性心筋梗塞の「急性期(PCIまで行う。)」の全ての医療機能を担っている。

◆ 4疾病の日常的な医療機能

地域における4疾病の日常的な医療機能については、総合水沢病院、国保まごころ病院が、がんの「在宅療養支援」、脳卒中の「予防」及び「維持期」、急性心筋梗塞の「予防」及び「維持期」、糖尿病の「初期・安定期治療」の全ての医療機能を担っている。県立江刺病院は急性心筋梗塞の「予防」及び「維持期」、糖尿病の「初期・安定期治療」の医療機能を担っている。

◆ 医療連携体制の構築

医療の必要性に応じた質の高い医療を切れ目なく提供できるよう、圏域連携会議を中心として、公立、民間全ての医療機関が担う医療機能等に基づき役割分担と連携体制づくりを進める。

再編・ネットワーク化の方向性

胆沢圏域において二次救急、高度・専門医療等を担う中核病院には、県立胆沢病院が位置づけられる。また、地域において初期救急やプライマリ・ケア等日常的な医療を担う地域病院等として県立江刺病院、国保まごころ病院が位置づけられる。

この役割分担を基本として、各公立病院の機能の見直しとネットワーク化を進める。

総合水沢病院は、機能が重複する公立及び民間病院が近接して立地していることから、公立病院として担うべき役割を検討する必要がある。

各病院の方向性

➤岩手県立胆沢病院

圏域の中核病院として、医療連携体制において高度・専門医療、救急医療を中心に4疾病6事業の医療機能を担っている。病床利用率、経営収支とも良好であり、今後も中核病院としての機能を維持しながら周辺医療機関との機能分担と連携を推進することが求められる。

➤岩手県立江刺病院

地域病院として、医療連携体制において疾病の予防・維持期を中心とする日常的な医療機能のほか、がんの手術療法、急性心筋梗塞の内科的治療などの医療機能を担っている。

病床利用率は低下傾向にあり、経営状態が極めて悪いことから、今後は、中核病院である県立胆沢病院との機能分担、近接する総合水沢病院との医療機能の調整のほか、経営状況の改善に向けた取組みについて検討が必要である。

➤奥州市総合水沢病院

圏域の中核病院に近接して立地し、医療連携体制においては、がんの手術療法、急性心筋梗塞の内科的治療、糖尿病の専門治療のほか、疾病の予防・維持期を中心とする日常的な医療機能を担い、機能としては県立江刺病院、まごころ病院と重複する部分が多い。また、精神病床を有するが民間の精神科病院が近接して立地している。

入院患者の減少傾向が続き、病床利用率も低下しているほか、累積欠損金が増嵩し多額の不良債務が発生しているなど、経営状況が極めて悪いことから、現状のまま病院事業を継続した場合、市財政への深刻な影響が懸念される。

今後は、早急に病院経営の健全化に向けた取組みを本格化することが必要であり、医療機関の機能分担と連携の推進の観点から、圏域内の民間を含む病院間の協議・調整を行い、他の病院と重複し、過剰となっている機能の見直しや今後地域に不足が見込まれる機能への特化などについて検討が求められる。

➤奥州市国民健康保険まごころ病院

旧胆沢町を中心とする地域病院として、医療連携体制においては疾病の予防・維持期を中心とする日常的な医療機能のほか、がんの手術療法、糖尿病の専門的治療などの医療機能を担っている。

病床利用率は高く、経営収支も良好であるが、県立胆沢病院、総合水沢病院と近接していることから、今後これらの病院との適切な機能分担が求められる。

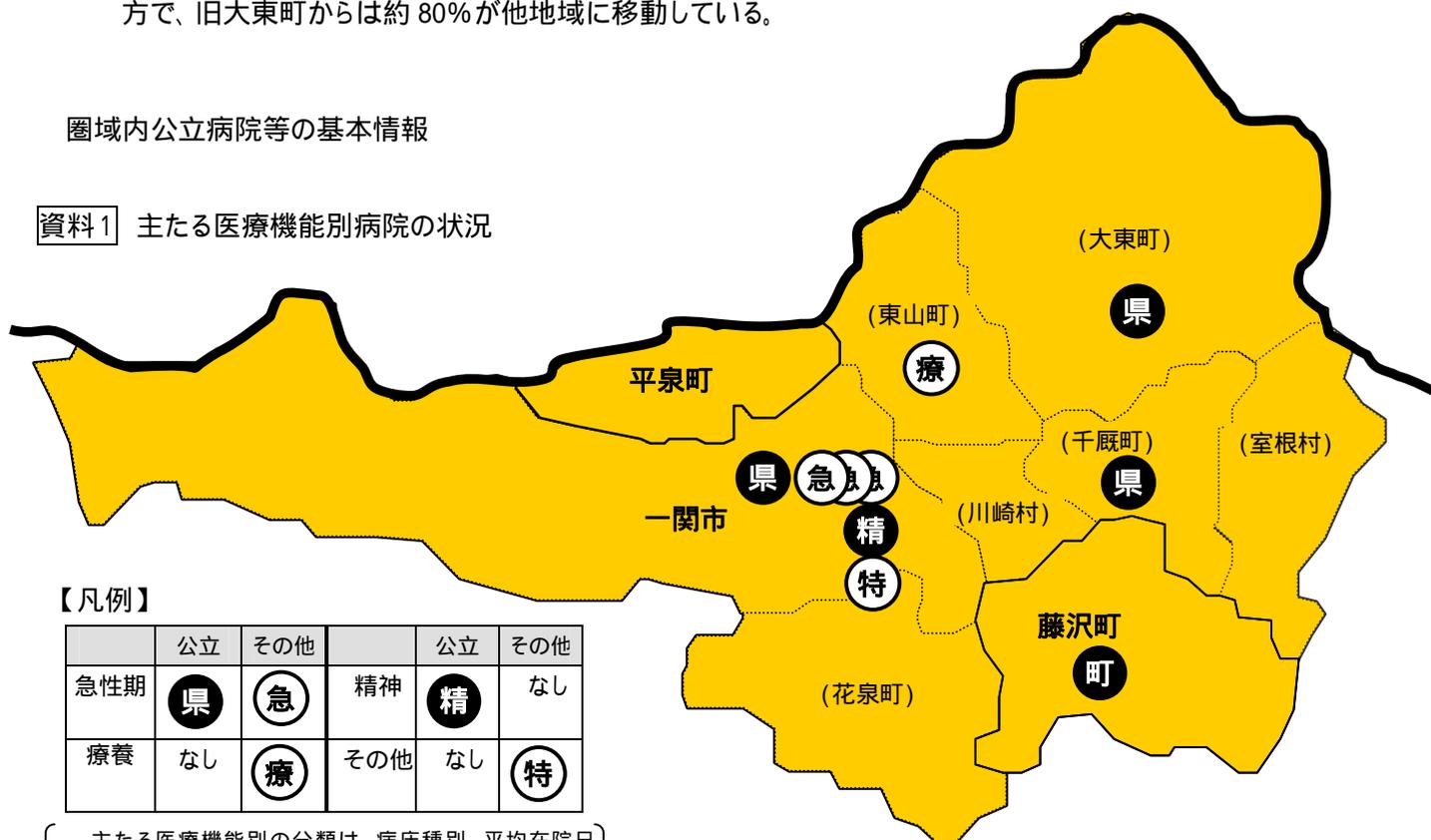
4 両磐圏域

(1) 圏域の概要

- 両磐圏域には、圏域の中核病院である県立磐井病院、県設置精神科病院である県立南光病院、東磐井地域に県立千厩、大東の2病院と国保藤沢町民病院があり、公立病院がほぼ急性期一般医療を担っている。
- 旧一関市内には、急性期一般医療を担う民間病院がある。
- 入院患者の受療動向では、両磐圏域の自己完結割合は 83.7%であり、全体として県立磐井病院を中核とした旧一関市への患者移動が大きい。
- 東磐井地域においては、旧千厩町(県立千厩病院)が広く東磐井地区の患者を受け入れている一方で、旧大東町からは約 80%が他地域に移動している。

圏域内公立病院等の基本情報

資料1 主たる医療機能別病院の状況



【凡例】

	公立	その他	公立	その他
急性期	県	急	精	なし
療養	なし	療	なし	特

主たる医療機能別の分類は、病床種別、平均在院日数、診療科などを基に保健福祉部において行った。

資料2 圏域内公立病院の状況

	所在地	病床数 (床)					主な診療科 (休診除くは常勤医なし)					病床利用率 (一般 %)			平均在院 (一般) (日)	受療行動 (人)			位置 (対中核)			
		一般	療養	精神	感染	結核	合計	内科	小児	産科	精神	外科	整形	H17		H18	H19	入院	流入	流出	距離	時間
岩手県立磐井病院	一関市	305				10	315							82.3	85.1	88.6	12.4	-	-	-	-	-
岩手県立千厩病院	一関市	190			4		194							87.9	77.9	79.4	21.0	174	114	40	24km	35分
岩手県立大東病院	一関市	80	41				121							43.1	40.1	39.3	20.6	28	4	92	28km	40分
岩手県立南光病院	一関市			408			408							-	-	-	-	-	-	-	-	-
国民健康保険藤沢町民病院	藤沢町	54					54							83.2	80.2	84.2	20.0	43	8	48	27km	40分

病床数: H19.9.30 現在 保健福祉部調べ
 主な診療科: H20.4.1 現在 保健福祉部調べ
 平均在院日数: H18 病院報告(厚生労働省)
 病床利用率: 地方公営企業決算状況調査(総務省)他

受療行動: H17 患者受療行動調査(保健福祉部)
 位置(対中核): 保健福祉部調べ
 (時間は時速 40km/h として 5 分単位で算出)

資料3 圏域内病院等の主な医療機能

施設名称 は公立病院	がん				脳卒中				急性心筋梗塞				糖尿病							
	予防	がん治療			在宅	予防	急性期	回復期	維持期	予防	急性期		回復期	維持期	初期 安定期治療	専門治療	急性合併症治療	慢性合併症 糖尿病網膜症	合併症 糖尿病腎症	合併症 糖尿病神経障害
		A	B	C							PCI	内科的治療								
岩手県立磐井病院																				
岩手県立千厩病院																				
岩手県立大東病院																				
岩手県立南光病院																				
国民健康保険藤沢町民病院																				
医療法人社団愛生会昭和病院																				
医療法人博愛会一関病院																				
西城病院																				
独立行政法人国立病院機構岩手病院																				
ひがしやま病院																				
(診療所数)	19			5	8	33			4	35		3	5	21	29	3		2	1	4

がん治療 A: 手術療法 放射線療法 化学療法を全て実施し、これらの効果的組み合わせによる集学的治療を行っている。

B: 手術療法及び 化学療法を実施
C: 手術療法又は 化学療法を実施

〔 H20 医療機能調査。(保健福祉部) 〕

資料4 圏域内公立病院の経営状況

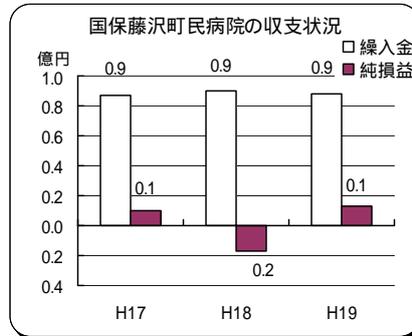
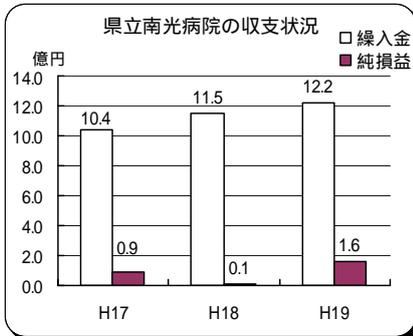
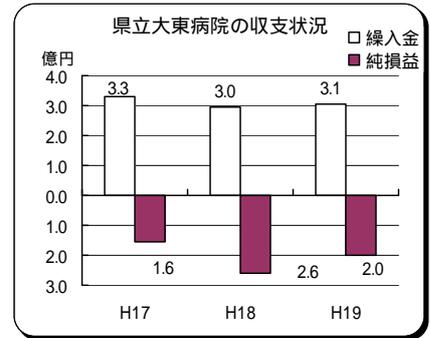
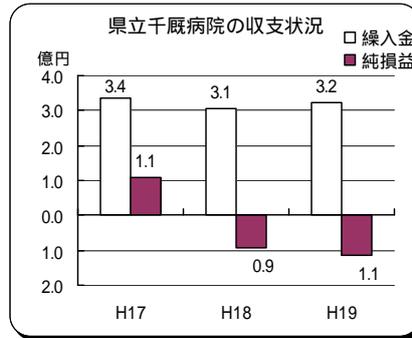
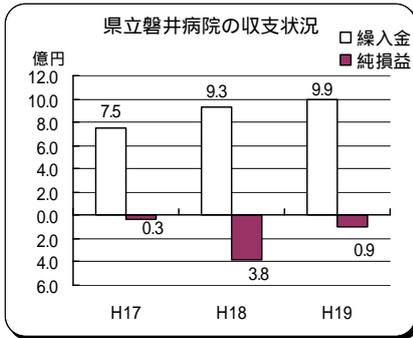
(単位:千円、%)

	県立磐井病院			県立千厩病院			県立大東病院		
	H17	H18	H19	H17	H18	H19	H17	H18	H19
1. 総収益	5,870,081	6,612,093	6,934,931	3,303,675	3,021,716	2,953,719	1,151,347	959,640	983,836
(1) 医業収益	5,342,054	5,864,335	6,135,962	2,999,699	2,693,035	2,679,523	835,177	658,675	686,981
(2) 医業外収益	528,027	747,758	798,969	303,976	328,681	274,196	316,170	300,965	296,855
(3) 特別利益									
2. 総費用	5,900,726	6,996,838	7,027,675	3,194,977	3,114,986	3,068,012	1,306,769	1,217,206	1,184,218
(1) 医業費用	5,385,139	6,440,244	6,445,483	2,943,499	2,867,662	2,813,590	1,202,143	1,114,161	1,079,661
うち職員給与費	3,202,920	3,667,216	3,647,141	1,694,404	1,667,540	1,647,252	804,148	751,435	731,908
(2) 医業外費用	400,625	556,594	582,192	251,478	247,324	254,422	104,626	103,045	104,557
(3) 特別損失	114,962								
3. 経常損益	84,317	384,745	92,744	108,698	93,270	114,293	155,422	257,566	200,382
4. 純損益	30,645	384,745	92,744	108,698	93,270	114,293	155,422	257,566	200,382
6. 未処分利益剰余金、未処理欠損金	5,675,705	4,817,420	4,724,676	1,114,115	1,020,845	906,552	1,879,211	2,136,777	2,337,159
7. 他会計繰入金(再掲)	752,706	925,696	991,396	337,385	307,440	321,529	329,929	295,250	305,287
8. 経常収支比率	101.5	94.5	98.7	103.4	97.0	96.3	88.1	78.8	83.1
9. 医業収支比率	99.2	91.1	95.2	101.9	93.9	95.2	69.5	59.1	63.6

	県立南光病院			国保藤沢町民病院		
	H17	H18	H19	H17	H18	H19
1. 総収益	3,369,584	3,340,709	3,380,401	1,274,919	1,173,180	1,165,357
(1) 医業収益	2,318,843	2,147,937	2,148,117	1,198,341	1,100,004	1,095,442
(2) 医業外収益	1,050,741	1,192,772	1,232,284	76,578	73,166	69,915
(3) 特別利益					10	
2. 総費用	3,278,008	3,327,009	3,224,312	1,264,668	1,190,428	1,152,566
(1) 医業費用	3,021,007	2,994,027	2,880,551	1,191,914	1,123,324	1,087,350
うち職員給与費	2,280,458	2,206,155	2,173,187	493,258	481,221	462,553
(2) 医業外費用	229,040	332,982	343,761	72,754	67,104	65,216
(3) 特別損失	27,961					
3. 経常損益	119,537	13,700	156,089	10,251	17,258	12,791
4. 純損益	91,576	13,700	156,089	10,251	17,248	12,791
6. 未処分利益剰余金、未処理欠損金	1,732,675	1,718,975	1,562,886	56,258	38,497	51,288
7. 他会計繰入金(再掲)	1,037,899	1,152,257	1,224,534	86,587	89,907	87,928
8. 経常収支比率	103.7	100.4	104.8	100.8	98.6	101.1
9. 医業収支比率	76.8	71.7	74.6	100.5	97.9	100.7

〔 地方公営企業決算状況調査 (総務省) 〕

参考 収支と繰入金の推移



「地方公営企業決算状況調査」(総務省)より、保健福祉部作成

(2) 圏域の方向性

圏域の再編ネットワーク化等の方向性

4 疾病の医療機能と連携体制

◆ 4 疾病の高度・専門医療機能

4 疾病の高度・専門医療機能については、県立磐井病院が、がんの「手術・放射線・化学療法」の組み合わせによる集学的治療、脳卒中の「急性期」、急性心筋梗塞の「急性期(PCI まで行う。)」の全ての医療機能を担っている。

◆ 4 疾病の日常的な医療機能

地域における4 疾病の日常的な医療機能については、県立千厩病院、国保藤沢町民病院ががんの「在宅療養支援」、脳卒中の「予防」及び「維持期」、急性心筋梗塞の「予防」及び「維持期」、糖尿病の「初期・安定期治療」の全ての医療機能を担っている。県立大東病院は、急性心筋梗塞の「予防」、糖尿病の「初期・安定期治療」の機能を担っている。

◆ 医療連携体制の構築

医療の必要性に応じた質の高い医療を切れ目なく提供できるよう、圏域連携会議を中心として、公立、民間全ての医療機関が担う医療機能等に基づき役割分担と連携体制づくりを進める。

再編・ネットワーク化の方向性

両磐圏域において二次救急、高度・専門医療等を担う中核病院には、県立磐井病院が位置づけられる。また、地域において初期救急やプライマリ・ケア等日常的な医療を担う地域病院等として県立千厩病院、国保藤沢町民病院が位置づけられる。

この役割分担を基本として、各公立病院の機能の見直しとネットワーク化を進める。

なお、県立大東病院については日常的な医療を担う医療機関としての役割を果たすために期待される機能を十分に有していない。

各病院の方向性

▶ 岩手県立磐井病院

圏域の中核病院として、医療連携体制において高度・専門医療、救急医療を中心に4疾病6事業の医療機能を担っている。

病床利用率は高いものの、経営収支は必ずしも良好とはいえないため、経営状況の改善の観点から一層の効率化について検討が必要である。また、今後も地域の中核病院としての機能を維持しながら周辺医療機関との機能分担と連携を推進することが求められる。

▶ 岩手県立千厩病院

東磐井地域の中心に位置する地域病院として、医療連携体制においては疾病の予防・維持期を中心とする日常的な医療機能のほか、がんの手術療法、急性心筋梗塞の内科的治療、糖尿病の専門治療などの医療機能を担っている。

入院は、東磐井地域内(旧)町村の患者の利用が多いものの、経営収支は悪化傾向にあり、経営状況の改善の観点から空き病床の削減について検討が必要である。

▶ 岩手県立大東病院

リハビリテーションを中心とした病院であり、医療連携体制において脳卒中の回復期のほか一部の日常的な医療機能を担っている。

旧大東町の入院患者の多くが域外病院を利用しており、病床利用率が極めて低いうえ、多額の繰入にかかわらず経営状況も極めて悪い。今後は、早急にリハビリテーションに特化するなどの機能の見直しを行うとともに、病床の削減や千厩病院との機能の調整についても検討が必要である。

▶ 国民健康保険藤沢町民病院

地域病院として、医療連携体制においては疾病の予防・維持期を中心とする日常的な医療機能のほか、がんの手術療法、脳卒中の回復期、急性心筋梗塞の内科的治療などの医療機能を担っている。

病床利用率は高く、経営状況も概ね良好であり、今後とも福祉と連携した地域医療の展開が期待される。

▶ 岩手県立南光病院

精神科病院であり、両磐・気仙・胆江圏域の精神科医療の中核として精神科救急医療施設に位置づけられている。

これまで社会的入院者の地域生活移行や児童精神科外来の設置等に全国に先駆けて取り組むなどモデル的な機能を果たしており、引き続きこれら機能の維持・強化が求められる。

5 気仙圏域

(1) 圏域の概要

- 気仙圏域には、圏域の中核病院である県立大船渡病院と、県立高田病院があり、公立病院が急性期一般医療を担っている。
- 精神医療については、県立大船渡病院と民間の専門病院が担っている。
- 平成20年9月に民間病院が療養病床(37床)を整備した。
- 入院患者の受療動向では、気仙圏域の自己完結割合は81.0%と平均的であり、市町別に見ると、中核病院である県立大船渡病院が所在する大船渡市への患者移動が大きい。

圏域内公立病院等の基本情報

資料1 主たる医療機能別病院の状況

【凡例】

	公立	その他
急性期	県	なし
精神	なし	精

主たる医療機能別の分類は、病床種別、平均在院日数、診療科などを基に保健福祉部において行った。



資料2 圏域内公立病院の状況

	所在地	病床数 (床)					主な診療科 (休診除くは常勤医なし)					病床利用率 (一般 %)			平均在院 (一般) (日)	受療行動 (人)			位置 (対中核)			
		一般	療養	精神	感染	結核	合計	内科	小児	産科	精神	外科	整形	H17		H18	H19	入院	流入	流出	距離	時間
岩手県立大船渡病院	大船渡市	370		105	4		479			○				89.5	77.8	68.4	16.0	346	141	68	-	-
岩手県立高田病院	陸前高田市	136					136							74.3	79.2	66.5	24.8	49	3	126	17km	25分

病床利用率は休止病床を除く実稼働率(休止:高田 66 H16~)。岩手県立大船渡病院はH20.4.1結核病床10床を整備。
 病床数: H19.9.30現在 保健福祉部調べ
 主な診療科: H20.4.1現在 保健福祉部調べ
 平均在院日数: H18 病院報告(厚生労働省)
 病床利用率: 地方公営企業決算状況調査(総務省)他
 受療行動: H17 患者受療行動調査(保健福祉部)
 位置(対中核): 保健福祉部調べ
 (時間は時速40km/hとして5分単位で算出)

資料3 圏域内病院等の主な医療機能

施設名称	がん				脳卒中				急性心筋梗塞				糖尿病					
	予防	がん治療			在宅	予防	急性期	回復期	維持期	予防	急性期	回復期	維持期	初期	専門治療	急性合併症治療	慢性合併症	併症
は公立病院		A	B	C						PCI	内科的治療							
岩手県立大船渡病院																		
岩手県立高田病院																		
医療法人希望会希望ヶ丘病院(旧藤澤病院)																		
(診療所数)	8			1	5	19			3	19		1	13	13			1	1

がん治療 A: 手術療法 放射線療法 化学療法を全て実施し、これらの効果的組み合わせによる集学的治療を行っている。
 B: 手術療法及び 化学療法を実施
 C: 手術療法又は 化学療法を実施

「H20 医療機能調査」(保健福祉部)

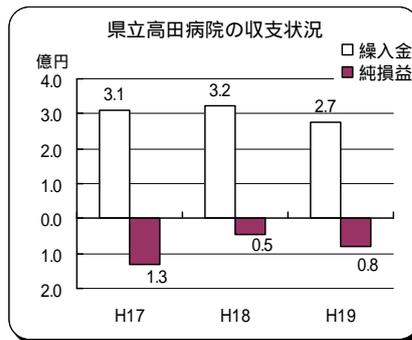
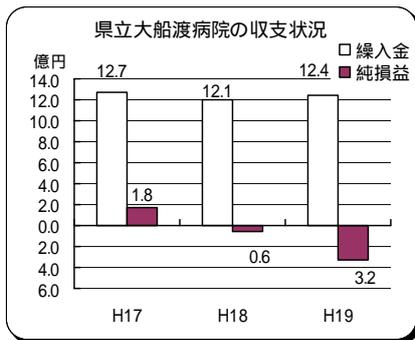
資料4 圏域内公立病院の経営状況

(単位:千円、%)

	県立大船渡病院			県立高田病院		
	H17	H18	H19	H17	H18	H19
1. 総収益	8,700,348	8,000,581	7,421,977	1,052,951	1,108,015	971,863
(1) 医業収益	7,609,367	6,984,344	6,376,348	773,521	800,376	733,629
(2) 医業外収益	1,090,981	1,016,237	1,045,629	279,430	307,639	238,234
(3) 特別利益						
2. 総費用	8,522,472	8,057,908	7,746,372	1,185,162	1,154,586	1,052,623
(1) 医業費用	7,769,916	7,316,278	7,000,767	1,126,525	1,100,803	999,496
うち職員給与費	4,302,890	4,081,115	3,911,636	763,861	736,727	660,084
(2) 医業外費用	752,556	741,630	745,605	58,637	53,783	53,127
(3) 特別損失						
3. 経常損益	177,876	57,327	324,395	132,211	46,571	80,760
4. 純損益	177,876	57,327	324,395	132,211	46,571	80,760
6. 未処分利益剰余金、未処理欠損金	2,592,190	2,534,863	2,210,468	4,117,636	4,164,207	4,244,967
7. 他会計繰入金(再掲)	1,265,889	1,207,137	1,244,159	310,357	324,379	274,643
8. 経常収支比率	102.1	99.3	95.8	88.8	96.0	92.3
9. 医業収支比率	97.9	95.5	91.1	68.7	72.7	73.4

〔「地方公営企業決算状況調査」(総務省)〕

参考 収支と繰入金の推移



〔「地方公営企業決算状況調査」(総務省)より、保健福祉部作成〕

(2) 圏域の方向性

圏域の再編ネットワーク化等の方向性

医療計画に掲げる4疾病の医療機能と連携体制

◆ 4疾病の高度・専門医療機能

4疾病の高度・専門医療機能については、県立大船渡病院が、がんの「手術・放射線・化学療法の組み合わせによる集学的治療」、脳卒中の「急性期」、急性心筋梗塞の「急性期(PCIまで行う。)」の全ての医療機能を担っている。

◆ 4疾病の日常的な医療機能

地域における4疾病の日常的な医療機能については、県立高田病院が脳卒中の「予防」、急性心筋梗塞の「予防」、糖尿病の「初期・安定期治療」の医療機能を担っている。

◆ 医療連携体制の構築

医療の必要性に応じた質の高い医療を切れ目なく提供できるよう、圏域連携会議を中心として、公立、民間全ての医療機関が担う医療機能等に基づき役割分担と連携体制づくりを進める。

再編・ネットワーク化の方向性

気仙圏域において二次救急、高度・専門医療等を担う中核病院には、県立大船渡病院が位置づけられる。また、地域において初期救急やプライマリ・ケア等日常的な医療を担う地域病院等として県立高田病院が位置づけられる。

この役割分担を基本として、各公立病院の機能の見直しとネットワーク化を進める。

各病院の方向性

▶岩手県立大船渡病院

圏域の中核病院として、医療連携体制において高度・専門医療、救急医療を中心に4疾病6事業の医療機能を担っている。また救命救急センターを併設し、沿岸南部の救急医療の拠点となっている。

近年、病床利用率が低下しており、経営収支も悪化傾向であることから、患者数の動向等を踏まえ、経営状況の改善の観点から、病床の削減について検討が必要である。

▶岩手県立高田病院

地域病院として、医療連携体制においては疾病の予防・維持期を中心に日常的な医療機能のほか、急性心筋梗塞の内科的治療の医療機能を担っている。

中核病院である県立大船渡病院に比較的近接し、陸前高田市の入院患者は域外病院の利用が多いことなどから、病床利用率が低下しており、多額の繰入にかかわらず経営収支が悪い。担うべき機能の検討や中核病院との機能調整を行うとともに、患者数の動向を踏まえ、経営状況の改善の観点から、病床の削減について検討が必要である。

6 釜石圏域

(1) 圏域の概要

- 平成19年度に、県立釜石病院と釜石市民病院とが統合した。
- 釜石圏域には、圏域の中核病院である県立釜石病院と、県立大槌病院があり、公立病院がほぼ急性期一般医療を担っている。
- 長期療養、精神医療等については、それぞれ民間の専門病院等が担っている。
- 入院患者の受療動向では、釜石圏域の自己完結割合は 84.0%と平均的であり、市町別に見ると、中核病院である県立釜石病院が所在する釜石市への患者移動が大きい。

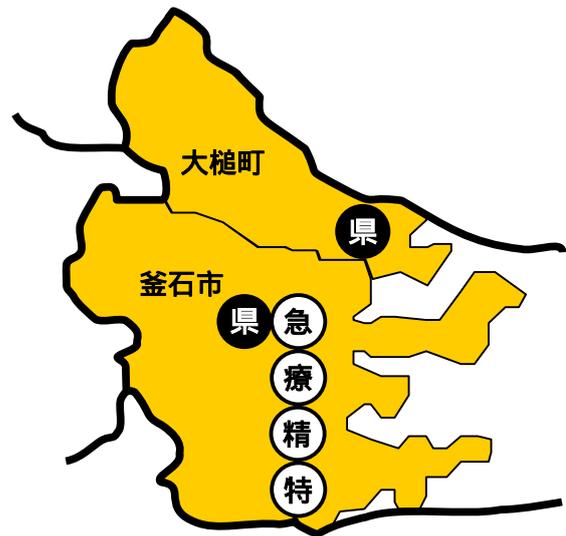
圏域内公立病院等の基本情報

資料1 主たる医療機能別病院の状況

【凡例】

	公立	その他		公立	その他
急性期	県	急	精神	なし	精
療養	なし	療	その他	なし	特

主たる医療機能別の分類は、病床種別、平均在院日数、診療科などを基に保健福祉部において行った。



資料2 圏域内公立病院の状況

	所在地	病床数 (床)					主な診療科 (休診除くは常勤医なし)					病床利用率 (一般 %)			平均 在院 (一般) (日)	受療行動 (人)			位置 (対中核)			
		一般	療養	精神	感染	結核	合計	内科	小児	産科	精神	外科	整形	H17		H18	H19	入院	流入	流出	距離	時間
岩手県立釜石病院	釜石市	272					272							90.6	90.3	85.0	17.2	-	-	-	-	-
岩手県立大槌病院	大槌町	119			2		121							78.2	76.3	83.1	26.7	100	8	93	18km	30分

病床数: H19.9.30 現在 保健福祉部調べ
 主な診療科: H20.4.1 現在 保健福祉部調べ
 平均在院日数: 「H18 病院報告」(厚生労働省)
 病床利用率: 「地方公営企業決算状況調査」(総務省)他

受療行動: 「H17 患者受療行動調査」(保健福祉部)
 位置(対中核): 保健福祉部調べ
 (時間は時速 40km/h として 5 分単位で算出)

資料3 圏域内病院等の主な医療機能

施設名称 は公立病院	がん				脳卒中			急性心筋梗塞				糖尿病						
	予防	がん治療			在宅	予防	急性期	回復期	維持期	予防	急性期	回復期	維持期	初期・安定期治療	専門治療	急性合併症治療	慢性合併症	合併症
	A	B	C						PCI	内科的治療						糖尿病網膜症	糖尿病腎症	糖尿病神経障害
岩手県立釜石病院																		
岩手県立大槌病院																		
医療法人仁医会(財団)釜石厚生病院																		
医療法人梁山会せいてつ記念病院																		
釜石のぞみ病院																		
独立行政法人国立病院機構釜石病院 (診療所数)					4	8			1	8			4	11		1		

がん治療 A: 手術療法 放射線療法 化学療法を全て実施し、これらの効果的組み合わせによる集学的治療を行っている。

B: 手術療法及び 化学療法を実施
 C: 手術療法又は 化学療法を実施

「H20 医療機能調査」(保健福祉部)

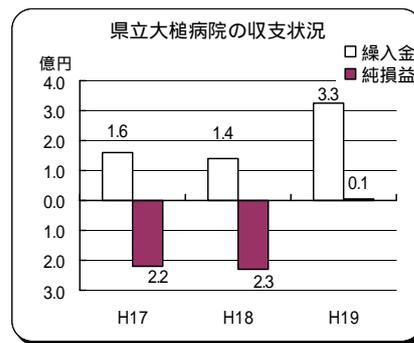
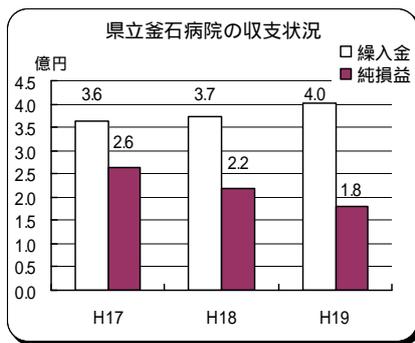
資料4 圏域内公立病院の経営状況

(単位:千円、%)

	県立釜石病院			県立大槌病院		
	H17	H18	H19	H17	H18	H19
1. 総収益	4,542,168	4,572,538	4,532,359	1,288,702	1,202,987	1,424,121
(1) 医業収益	4,248,811	4,279,634	4,222,042	1,147,626	1,068,721	1,114,752
(2) 医業外収益	293,357	292,904	310,317	141,076	134,266	309,369
(3) 特別利益						
2. 総費用	4,278,683	4,352,505	4,353,876	1,511,128	1,433,667	1,417,419
(1) 医業費用	4,107,246	4,173,361	4,161,262	1,419,551	1,343,738	1,322,471
うち職員給与費	2,451,600	2,469,892	2,387,150	965,024	934,791	878,190
(2) 医業外費用	171,437	179,144	192,614	91,577	89,929	94,948
(3) 特別損失						
3. 経常損益	263,485	220,033	178,483	222,426	230,680	6,702
4. 純損益	263,485	220,033	178,483	222,426	230,680	6,702
6. 未処分利益剰余金、未処理欠損金	396,276	176,243	2,240	1,862,417	2,093,097	2,086,395
7. 他会計繰入金(再掲)	364,768	373,107	402,645	159,804	137,851	325,191
8. 経常収支比率	106.2	105.1	104.1	85.3	83.9	100.5
9. 医業収支比率	103.4	102.5	101.5	80.8	79.5	84.3

〔「地方公営企業決算状況調査」(総務省)〕

参考 収支と繰入金の推移



〔「地方公営企業決算状況調査」(総務省)より、保健福祉部作成〕

(2) 圏域の方向性

圏域の再編ネットワーク化等の方向性

医療計画に掲げる4疾病の医療機能と連携体制

◆ 4疾病の高度・専門医療機能

4疾病の高度・専門医療機能については、県立釜石病院は、脳卒中の「急性期」の医療機能を担っているが、がんの治療は手術療法及び化学療法を実施し、放射線療法は行っていない。また、急性心筋梗塞の内科的治療を実施し、PCIは行っていない。

特に急性心筋梗塞に対するPCI等による治療は、発症からの時間が短いほど有効性が高いことから、早急に機能の整備が望まれる。

◆ 4疾病の日常的な医療機能

地域における4疾病の日常的な医療機能については、県立大槌病院が、脳卒中の「予防」及び「維持期」、急性心筋梗塞の「予防」及び「維持期」、糖尿病の「初期・安定期治療」の医療機能を担っている。

◆ 医療連携体制の構築

医療の必要性に応じた質の高い医療を切れ目なく提供できるよう、圏域連携会議を中心として、公立、民間全ての医療機関が担う医療機能等に基づき役割分担と連携体制づくりを進める。

なお、現在県立釜石病院にないがんの「集学的治療」、急性心筋梗塞の「急性期(PCI)」については、隣接圏域や盛岡圏域等との連携が必要である。

再編・ネットワーク化の方向性

釜石圏域において二次救急、高度・専門医療等を担う中核病院には、県立釜石病院が位置づけられる。また、地域において初期救急やプライマリ・ケア等日常的な医療を担う地域病院等として県立大槌病院が位置づけられる。

この役割分担を基本として、各公立病院の機能の見直しとネットワーク化を進める。

各病院の方向性

➤岩手県立釜石病院

圏域の中核病院として、医療連携体制において高度・専門医療、救急医療を中心に4疾病6事業の医療機能を担っている。

病床利用率は高く、経営状況も良好であり、引き続き中核病院としての機能の維持・強化が求められる。

➤岩手県立大槌病院

地域病院として医療連携体制においては疾病の予防・維持期を中心に日常的な医療機能のほか、がんの手術療法、糖尿病の専門的治療などの医療機能を担っている。

病床利用率は比較的高く、経営収支も概ね良好である。今後とも継続して地域医療の展開が求められるところであるが、中核病院である県立釜石病院と比較的近接しており、担うべき機能の検討や中核病院との機能調整を行う必要がある。

7 宮古圏域

(1) 圏域の概要

- 宮古圏域には、圏域の中核病院である県立宮古病院と、県立山田病院があり、公立病院がほぼ急性期一般医療を担っている。
- 長期療養、精神医療については、それぞれ民間の専門病院が担っている。
- 入院患者の受療動向では、宮古圏域の自己完結割合は 68.2%と低く、特に盛岡圏域への移動が 22.5%を占め顕著である。
市町別の受療動向を見ると、山田町、田野畑村では中核病院である宮古病院が所在する宮古市への患者移動が大きいのに対し、岩泉町、川井村では盛岡市への移動が宮古市への移動を上回っている。

圏域内公立病院等の基本情報

資料1 主たる医療機能別病院の状況

	公立	その他
急性期	県	急
療養	なし	療
精神	なし	精

主たる医療機能別の分類は、病床種別、平均在院日数、診療科などを基に保健福祉部において行った。



資料2 圏域内公立病院の状況

	所在地	病床数 (床)						主な診療科 (休診除くは常勤医なし)					病床利用率 (一般 %)			平均在院 (一般) (日)	受療行動 (人)			位置 (対中核)		
		一般	療養	精神	感染	結核	合計	内科	小児	産科	精神	外科	整形	H17	H18		H19	入院	流入	流出	距離	時間
岩手県立宮古病院	宮古市	373			4	10	387			○				84.8	84.3	76.3	15.7	-	-	-	-	-
岩手県立山田病院	山田町	60					60							80.5	70.8	69.2	17.3	36	0	102	28km	40分

病床及び病床利用率は休止病床を除く実稼働率（休止：山田 53 H16～（H18 廃止））

病床数：H19.9.30 現在 保健福祉部調べ
 主な診療科：H20.4.1 現在 保健福祉部調べ
 平均在院日数：「H18 病院報告」（厚生労働省）
 病床利用率：「地方公営企業決算状況調査」（総務省）他

受療行動：「H17 患者受療行動調査」（保健福祉部）
 位置（対中核）：保健福祉部調べ
 （時間は時速 40km/h として 5 分単位で算出）

資料3 圏域内病院等の主な医療機能

施設名称 は公立病院	がん				脳卒中			急性心筋梗塞				糖尿病								
	予防	がん治療			在宅	予防	急性期	回復期	維持期	予防	急性期		回復期	維持期	初期 安定期治療	専門治療	急性合併症治療	慢性合併症 糖尿病網膜症	合併症 糖尿病腎症	合併症 糖尿病神経障害
		A	B	C							PCI	内科的治療								
岩手県立宮古病院																				
岩手県立山田病院																				
医療法人財団正清会三陸病院																				
済生会岩泉病院																				
社団医療法人新和会宮古山口病院																				
特定医療法人弘慈会宮古第一病院																				
(診療所数)	5			6	4	11				5	11			1	12	14			1	2

がん治療 A: 手術療法 放射線療法 化学療法を全て実施し、これらの効果的組み合わせによる集学的治療を行っている。

B: 手術療法及び 化学療法を実施
C: 手術療法又は 化学療法を実施

〔「H20 医療機能調査」(保健福祉部)〕

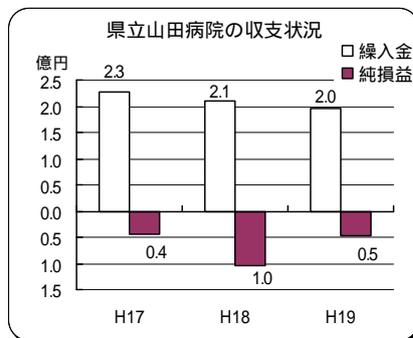
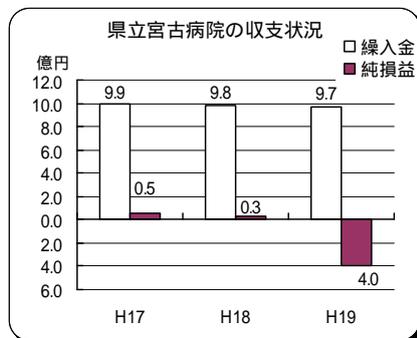
資料4 圏域内公立病院の経営状況

(単位:千円、%)

	県立宮古病院			県立山田病院		
	H17	H18	H19	H17	H18	H19
1. 総収益	7,042,192	6,814,902	5,968,313	871,164	815,485	820,074
(1) 医業収益	6,190,519	5,953,007	5,146,937	674,680	629,075	658,662
(2) 医業外収益	851,673	861,895	821,376	196,484	186,410	161,412
(3) 特別利益						
2. 総費用	6,988,227	6,789,610	6,363,950	915,285	920,074	867,811
(1) 医業費用	6,384,504	6,198,683	5,779,657	873,689	868,862	795,579
うち職員給与費	3,563,430	3,491,776	3,352,250	598,727	548,983	521,753
(2) 医業外費用	603,723	590,927	584,293	41,596	51,212	72,232
(3) 特別損失						
3. 経常損益	53,965	25,292	395,637	44,121	104,589	47,737
4. 純損益	53,965	25,292	395,637	44,121	104,589	47,737
6. 未処分利益剰余金、未処理欠損金	4,537,136	4,562,428	4,166,791	2,614,809	2,719,398	2,767,135
7. 他会計繰入金(再掲)	991,789	977,412	968,771	226,366	211,173	195,106
8. 経常収支比率	100.8	100.4	93.8	95.2	88.6	94.5
9. 医業収支比率	97.0	96.0	89.1	77.2	72.4	82.8

〔「地方公営企業決算状況調査」(総務省)〕

参考 収支と繰入金の推移



〔「地方公営企業決算状況調査」(総務省)より、保健福祉部作成〕

(2) 圏域の方向性

圏域の再編ネットワーク化等の方向性

医療計画に掲げる4疾病の医療機能と連携体制

◆ 4疾病の高度・専門医療機能

4疾病の高度・専門医療機能については、県立宮古病院が、がんの「手術・放射線・化学療法の組み合わせによる集学的治療」、脳卒中の「急性期」の医療機能を担っているが、急性心筋梗塞の内科的治療を実施し、PCIは行っていない。

急性心筋梗塞に対するPCI等による治療は、発症からの時間が短いほど有効性が高いことから、早急に機能の整備が望まれる。

◆ 4疾病の日常的な医療機能

地域における4疾病の日常的な医療機能については、県立山田病院ががんの「在宅療養支援」、脳卒中の「予防」、急性心筋梗塞の「予防」及び「維持期」、糖尿病の「初期・安定期治療」の医療機能を担っている。

◆ 医療連携体制の構築

医療の必要性に応じた質の高い医療を切れ目なく提供できるよう、圏域連携会議を中心として、公立、民間全ての医療機関が担う医療機能等に基づき役割分担と連携体制づくりを進める。

なお、現在県立宮古病院にない急性心筋梗塞の「急性期(PCI)」については、盛岡等他の圏域との連携が必要である。

再編・ネットワーク化の方向性

宮古圏域において二次救急、高度・専門医療等を担う中核病院には、県立宮古病院が位置づけられる。また、地域において初期救急やプライマリ・ケア等日常的な医療を担う地域病院等として県立山田病院が位置づけられる。

この役割分担を基本として、各公立病院の機能の見直しとネットワーク化を進める。

各病院の方向性

▶ 岩手県立宮古病院

圏域の中核病院として、医療連携体制において高度・専門医療、救急医療を中心に4疾病6事業の医療機能を担っている。

ここ数年病床利用率が低下傾向にあり、経営収支も悪化していることから、患者数の動向を踏まえ、経営状況の改善の観点から、空き病床の削減について検討が必要である。また、今後、中核病院としての機能の維持・強化が求められる。

▶ 岩手県立山田病院

地域病院として医療連携体制においては疾病の予防・維持期を中心に日常的な医療機能のほか、糖尿病の専門治療などの医療機能を担っている。

山田町の入院患者は域外病院の利用が多く、病床利用率が低下しており、多額の繰入にかかわらず経営収支は悪い。圏域の中核病院との時間・距離など地域の実情を総合的に勘案し、患者数の動向を踏まえ、経営状況の改善の観点から、病床の削減について検討が必要である。

8 久慈圏域

(1) 圏域の概要

- 久慈圏域には、圏域の中核病院である県立久慈病院と、国保種市病院があり、公立病院が急性期一般医療を担っている。
- 長期療養、精神医療については、それぞれ民間の専門病院が担っているほか、公立の両病院に療養病床がある。
- 入院患者の受療動向では、久慈圏域の自己完結割合は 86.7%と平均的であり、市町別に見ると、中核病院である県立久慈病院が所在する久慈市への患者移動が大きい。

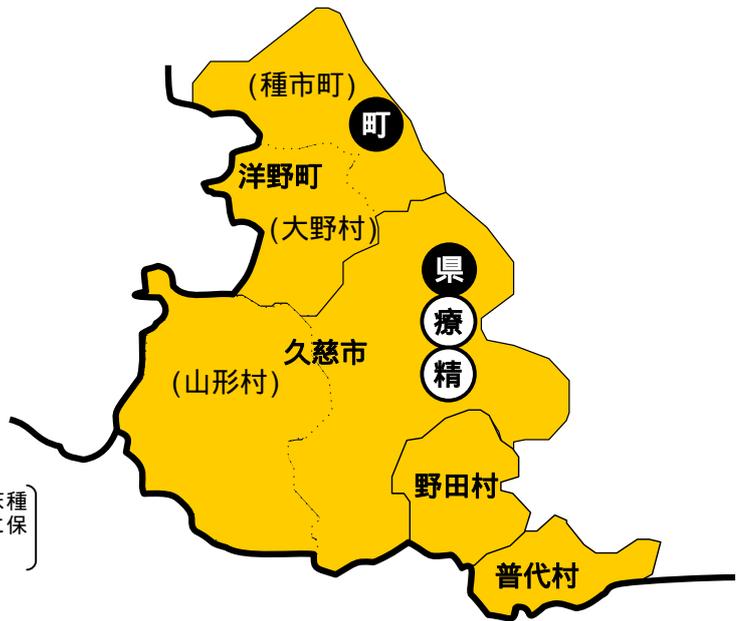
圏域内公立病院等の基本情報

資料1 主たる医療機能別病院の状況

【凡例】

	公立	その他
急性期	県	急
療養	なし	療
精神	なし	精

主たる医療機能別の分類は、病床種別、平均在院日数、診療科などを基に保健福祉部において行った。



資料2 圏域内公立病院の状況

	所在地	病床数 (床)					主な診療科 (休診除く は常勤医なし)					病床利用率 (一般 %)			平均在院 (一般) (日)	受療行動 (人)			位置 (対中核)			
		一般	療養	精神	感染	結核	合計	内科	小児	産科	精神	外科	整形	H17		H18	H19	入院	流入	流出	距離	時間
岩手県立久慈病院	久慈市	295	43		4		342			○				89.3	86.6	81.2	16.5	-	-	-	-	-
洋野町国民健康保険種市病院	洋野町	64	32				96							63.3	57.3	53.3	25.7	35	5	33	31km	45分

病床数: H19.9.30 現在 保健福祉部調べ
 主な診療科: H20.4.1 現在 保健福祉部調べ
 平均在院日数: H18 病院報告 (厚生労働省)
 病床利用率: 地方公営企業決算状況調査 (総務省) 他

受療行動: H17 患者受療行動調査 (保健福祉部)
 位置 (対中核): 保健福祉部調べ
 (時間は時速 40km/h として 5分単位で算出)

資料3 圏域内病院等の主な医療機能

施設名称	がん					脳卒中				急性心筋梗塞				糖尿病						
	予防	がん治療			在宅	予防	急性期	回復期	維持期	予防	急性期	回復期	維持期	初期 安定期治療	専門治療	急性合併症治療	慢性合併症	糖尿病網膜症	糖尿病腎症	糖尿病神経障害
		A	B	C																
は公立病院																				
岩手県立久慈病院																				
洋野町国民健康保険種市病院																				
久慈患愛病院																				
社団医療法人祐和会久慈享和病院																				
(診療所数)	1			1		5				4				6				1		

がん治療 A: 手術療法 放射線療法 化学療法を全て実施し、これらの効果的組み合わせによる集学的治療を行っている。

B: 手術療法及び 化学療法を実施
 C: 手術療法又は 化学療法を実施

「H20 医療機能調査」(保健福祉部)

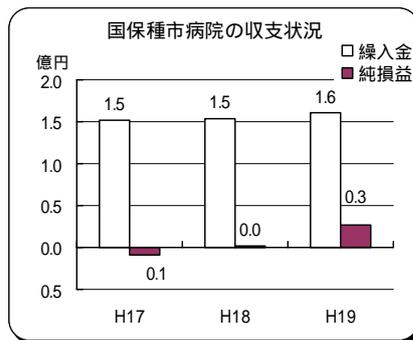
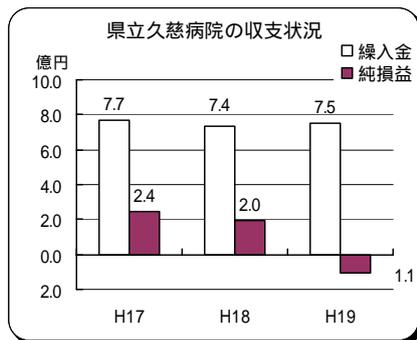
資料4 圏域内公立病院の経営状況

(単位:千円、%)

	県立久慈病院			国保種市病院		
	H17	H18	H19	H17	H18	H19
1. 総収益	6,963,282	6,782,115	6,410,385	973,741	943,998	990,115
(1) 医業収益	6,206,318	6,033,085	5,746,164	843,316	808,105	848,839
(2) 医業外収益	756,964	686,440	664,221	130,425	135,893	141,276
(3) 特別利益		62,590				
2. 総費用	6,719,538	6,585,471	6,519,030	983,441	942,702	962,920
(1) 医業費用	6,235,917	6,099,788	5,994,195	934,333	899,253	921,808
うち職員給与費	3,353,613	3,261,934	3,260,720	450,738	440,011	454,927
(2) 医業外費用	483,621	485,683	524,835	49,108	43,449	41,112
(3) 特別損失						
3. 経常損益	243,744	134,054	108,645	9,700	1,296	27,195
4. 純損益	243,744	196,644	108,645	9,700	1,296	27,195
6. 未処分利益剰余金、未処理欠損金	5,255,467	5,452,111	5,343,466	579,744	47,655	74,750
7. 他会計繰入金(再掲)	766,060	735,920	747,603	152,107	153,713	160,575
8. 経常収支比率	103.6	102.0	98.3	99.0	100.1	102.8
9. 医業収支比率	99.5	98.9	95.9	90.3	89.9	92.1

〔「地方公営企業決算状況調査」(総務省)〕

参考 収支と繰入金の推移



〔「地方公営企業決算状況調査」(総務省)より、保健福祉部作成〕

(2) 圏域の方向性

圏域の再編ネットワーク化等の方向性

医療計画に掲げる4疾病の医療機能と連携体制

◆ 4疾病の高度・専門医療機能

4疾病の高度・専門医療機能については、県立久慈病院が、がんの「手術・放射線・化学療法」の組み合わせによる集学的治療、脳卒中の「急性期」、急性心筋梗塞の「急性期(PCIまで行う)」の全ての医療機能を担っている。

◆ 4疾病の日常的な医療機能

地域における4疾病の日常的な医療機能については、国保種市病院が、がんの「在宅療養支援」、脳卒中の「維持期」、急性心筋梗塞の「維持期」、糖尿病の「初期・安定期治療」の医療機能を担っている。

◆ 医療連携体制の構築

医療の必要性に応じた質の高い医療を切れ目なく提供できるよう、圏域連携会議を中心として、公立、民間全ての医療機関が担う医療機能等に基づき役割分担と連携体制づくりを進める。

再編・ネットワーク化の方向性

久慈圏域において二次救急、高度・専門医療等を担う中核病院には、県立久慈病院が位置づけられる。また、地域において初期救急やプライマリ・ケア等日常的な医療を担う地域病院等として国保種市病院が位置づけられる。

この役割分担を基本として、各公立病院の機能の見直しとネットワーク化を進める。

各病院の方向性

▶岩手県立久慈病院

圏域の中核病院として、医療連携体制において高度・専門医療、救急医療を中心に4疾病6事業の医療機能を担っている。また救命救急センターを併設し、沿岸北部の救急医療の拠点となっている。

病床利用率は高いものの、低下しつつあり、経営収支は悪化傾向にある。患者数の動向を踏まえ、経営状況の改善の観点から、空き病床の削減について検討が必要である。

▶洋野町国民健康保険種市病院

地域病院として、医療連携体制においては疾病の予防・維持期を中心に日常的な医療機能のほか、がんの手術療法、糖尿病の専門治療などの医療機能を担っている。

療養病床の利用状況に比較し一般病床の利用率は低く、なお低下しつつある。経営収支は概ね良好であるが、青森県の医療機関の利用動向なども含めた地域の患者の医療需要等を踏まえ、病床の削減、病床の種別、施設類型の変更などについて検討が必要である。

9 二戸圏域

(1) 圏域の概要

- 二戸圏域には民間病院がなく、公立病院が入院医療全般を担っている。
- 圏域の中核病院である県立二戸病院と、県立一戸病院、県立軽米病院が、急性期一般医療を担っている。
- 長期療養は一戸、軽米両県立病院が、精神医療は県立一戸病院が担っている。
- 入院患者の受療動向では、二戸圏域の自己完結割合は 82.1%と平均的であり、市町別に見ると、中核病院である県立二戸病院が所在する二戸市への患者移動が大きい。

圏域内公立病院等の基本情報

資料1 主たる医療機能別病院の状況

【凡例】

	公立	その他
急性期	県	なし

主たる医療機能別の分類は、病床種別、平均在院日数、診療科などを基に保健福祉部において行った。



資料2 圏域内公立病院の状況

	所在地	病床数 (床)					主な診療科 (休診除くは常勤医なし)					病床利用率 (一般 %)			平均 在院 (一般) (日)	受療行動 (人)			位置 (対中核)			
		一般	療養	精神	感染	結核	合計	内科	小児	産科	精神	外科	整形	H17		H18	H19	入院	流入	流出	距離	時間
岩手県立二戸病院	二戸市	290				10	300			○				81.1	76.9	77.7	19.0	253	125	36	-	-
岩手県立一戸病院	一戸町	97	48	225	4		374							95.7	76.9	83.7	16.0	42	13	54	14km	20分
岩手県立軽米病院	軽米町	60	45				105							87.1	84.7	92.1	25.0	55	4	27	20km	30分

病床利用率は休止病床を除く実稼働率（休止：一戸 48 H16～、 1 H20.3～）

病床数：H19.9.30 現在 保健福祉部調べ
 主な診療科：H20.4.1 現在 保健福祉部調べ
 平均在院日数：「H18 病院報告」(厚生労働省)
 病床利用率：「地方公営企業決算状況調査」(総務省)他

受療行動：「H17 患者受療行動調査」(保健福祉部)
 位置(対中核)：保健福祉部調べ
 (時間は時速 40km/h として 5分単位で算出)

資料3 圏域内病院等の主な医療機能

施設名称 は公立病院	がん				脳卒中				急性心筋梗塞				糖尿病							
	予防	がん治療			在宅	予防	急性期	回復期	維持期	予防	急性期 PCI	回復期	維持期	初期 安定期治療	専門治療	急性合併症治療	慢性合併症 糖尿病網膜症	糖尿病腎症	糖尿病神経障害	
岩手県立二戸病院																				
岩手県立軽米病院																				
岩手県立一戸病院																				
(診療所数)	4		1		5	10				11		2	5	9	12	2		1	1	2

がん治療 A：手術療法 放射線療法 化学療法を全て実施し、これらの効果的組み合わせによる集学的治療を行っている。

B：手術療法及び 化学療法を実施
 C：手術療法又は 化学療法を実施

「H20 医療機能調査」(保健福祉部)

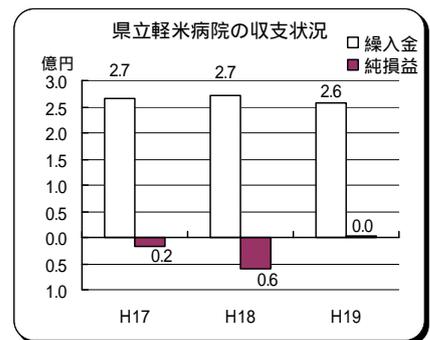
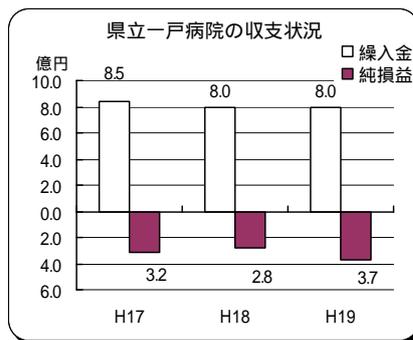
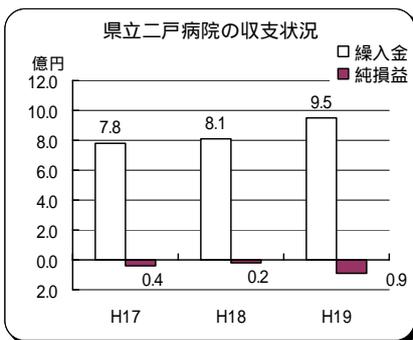
資料4 圏域内公立病院の経営状況

(単位:千円、%)

	県立二戸病院			県立一戸病院			県立軽米病院		
	H17	H18	H19	H17	H18	H19	H17	H18	H19
1. 総収益	4,979,664	4,750,273	5,169,732	3,424,964	3,257,567	3,097,935	1,204,272	1,143,698	1,211,391
(1) 医業収益	4,343,333	4,106,578	4,429,288	2,584,889	2,449,775	2,312,329	971,093	899,497	989,395
(2) 医業外収益	636,331	643,695	740,444	840,075	807,792	785,606	233,179	244,201	221,996
(3) 特別利益									
2. 総費用	5,020,787	4,771,836	5,257,495	3,741,204	3,532,609	3,468,384	1,220,892	1,204,775	1,207,466
(1) 医業費用	4,655,321	4,407,491	4,835,197	3,484,479	3,274,701	3,201,702	1,090,438	1,075,678	1,077,889
うち職員給与費	2,757,563	2,685,663	2,910,340	2,443,826	2,287,741	2,228,519	700,203	707,097	704,883
(2) 医業外費用	365,466	364,345	422,298	256,725	257,908	266,682	130,454	129,097	129,577
(3) 特別損失									
3. 経常損益	41,123	21,563	87,763	316,240	275,042	370,449	16,620	61,077	3,925
4. 純損益	41,123	21,563	87,763	316,240	275,042	370,449	16,620	61,077	3,925
6. 未処分利益剰余金、未処理欠損金	1,809,226	1,787,663	184,090	11,056,047	11,331,089	11,701,538	84,528	23,451	27,376
7. 他会計繰入金(再掲)	784,023	809,937	949,432	845,612	795,745	795,607	267,127	271,537	257,962
8. 経常収支比率	99.2	99.5	98.3	91.5	92.2	89.3	98.6	94.9	100.3
9. 医業収支比率	93.3	93.2	91.6	74.2	74.8	72.2	89.1	83.6	91.8

〔「地方公営企業決算状況調査」(総務省)〕

参考 収支と繰入金の推移



〔「地方公営企業決算状況調査」(総務省)より、保健福祉部作成〕

(2) 圏域の方向性

圏域の再編ネットワーク化等の方向性

医療計画に掲げる4疾病の医療機能と連携体制

◆ 4疾病の高度・専門医療機能

4疾病の高度・専門医療機能については、県立二戸病院が、がんの「手術・放射線・化学療法」の組み合わせによる集学的治療、脳卒中の「急性期」、急性心筋梗塞の「急性期(PCIまで行う。)」の全ての医療機能を担っている。

◆ 4疾病の日常的な医療機能

地域において日常的な医療を提供する医療機関が担う医療機能については、県立軽米病院が、がんの「在宅療養支援」、脳卒中の「予防」及び「維持期」、急性心筋梗塞の「予防」及び「維持期」、糖尿病の「初期・安定期治療」の全ての医療機能を担っている。県立一戸病院は、がんの「在宅療養支援」、脳卒中の「予防」、急性心筋梗塞の「予防」及び「維持期」、糖尿病の「初期・安定期治療」の医療機能を担っている。

◆ 医療連携体制の構築

医療の必要性に応じた質の高い医療を切れ目なく提供できるよう、圏域連携会議を中心として、公立、民間全ての医療機関が担う医療機能等に基づき役割分担と連携体制づくりを進める。

再編・ネットワーク化の方向性

二戸圏域において二次救急、高度・専門医療等を担う中核病院には、県立二戸病院が位置づけられる。また、地域において初期救急やプライマリ・ケア等日常的な医療を担う地域病院等として県立軽米病院、県立一戸病院が位置づけられる。

この役割分担を基本として、各公立病院の機能の見直しとネットワーク化を進める。

各病院の方向性

▶岩手県立二戸病院

圏域の中核病院として、医療連携体制において高度・専門医療、救急医療を中心に4疾病6事業の医療機能を担っている。

ここ数年病床利用率が低下傾向にあり、経営収支も必ずしも良好とは言えないことから、患者数の動向を踏まえ、経営状況の改善の観点から、空き病床の削減について検討が必要である。

▶岩手県立軽米病院

地域病院として医療連携体制においては疾病の予防・維持期を中心に日常的な医療機能のほか、がんの手術療法、急性心筋梗塞の内科的治療、糖尿病の専門的治療などの医療機能を担っている。

軽米町内の入院患者の域外病院利用は比較的少なく、病床利用率が高くなっており、経営収支も概ね良好であるが、収益に占める繰入の割合が高く、当該繰入によって維持されている状況にある。中核病院である二戸病院に比較的近接しており、担うべき役割の検討や中核病院との機能の調整が必要である。

▶岩手県立一戸病院

精神病床を有し、県北の精神科救急医療施設に位置づけられている。また、地域病院として医療連携体制においては、疾病の予防・維持期を中心に日常的な医療機能のほか、がんの手術療法などの医療機能を担っている。

中核病院である県立二戸病院に比較的近接し、一戸町の入院患者は域外病院の利用が多く、多額の繰入にかかわらず経営収支は悪いため、経営状況の改善の観点から、病床種別の見直しなどの検討とともに、担うべき役割の検討や中核病院との機能の調整が必要である。

10 全圏域

圏域を越えるネットワーク化等の方向性

医療計画に掲げる4疾病の医療連携体制

二次保健医療圏において高度・専門的な医療機能を担う中核病院は、4疾病の医療連携体制において、がんの「手術・放射線・化学療法の組み合わせによる集学的治療」、脳卒中の「急性期」、急性心筋梗塞の「急性期(PCIまで行う。)」の医療機能を担うことを基本とするが、圏域内にその医療機能がないなど必要な場合には、隣接する圏域(県境においては隣接県の圏域)や医療資源の集中する盛岡圏域との連携により医療を確保する。

医療計画に掲げる6事業の医療連携体制

6事業のうち「周産期医療」、「小児救急医療」、「救急医療」、「災害時における医療」については、事業ごとに県全域のセンター的な機能を担う医療機関、二次保健医療圏又は複数医療圏の中核的な機能を担う医療機関等の位置づけがされている。事業によって連携を行う区域が異なることから、それぞれの事業ごとに圏域を越えた広域的な医療連携体制づくりが進められている。(資料編参照)

「へき地の医療」については、岩手医科大学や県立病院などが県内のへき地診療所¹⁶等に、へき地医療拠点病院である済生会岩泉病院が同町内の診療所に医師派遣を行っている。また、地域医療支援機構において、へき地医療を確保・支援する方策の企画・調整等が行われている。

「うつ対策」については、関係機関の取り組みにより家庭及び地域、学校、職場等における普及啓発から早期発見・治療への連携体制づくりとともに、岩手県自殺予防対策推進協議会の構成機関・団体等が連携し多様な問題に適切に対応できる相談体制の整備など総合的な取り組みが進められている。

特殊専門機能病院の方向性

全圏域を対象とする特殊専門機能病院として、いわてリハビリテーションセンター及び岩手県立療育センターの2病院が運営されている。

これらは、一般行政病院として指定管理者方式により運営されているが、それぞれの機能を効率的・効果的に発揮する観点から、県民に対し機能等の周知を図るとともに、事業内容及びあるべき運営体制について検討する必要がある。

➤ いわてリハビリテーションセンター

いわてリハビリテーションセンターは、本県リハビリテーション医療の中核病院として、リハビリテーションを専門的に行うほか、関係施設等職員への研修の実施、市町村等における地域リハビリテーションへの支援を行っている。

今後は、リハビリテーション医療の質の向上のほか、急性期リハビリテーション医療や福祉施策との連携のあり方について検討を進めるとともに、現行の指定管理者方式の合理性、公営企業として運営した場合の経営等を検証し、運営の効率化や機能の効果的な発揮の観点から、あるべき運営形態について検討する必要がある。

➤ 県立療育センター

療育センターは、病院、肢体不自由児施設、障害者支援施設からなる、身体が不自由な方々に医療と福祉を一体的に提供する複合施設である。

今後、求められる機能を効率的・効果的に発揮するため、公立病院としての改革の視点に加えて福祉的側面から求められる機能を勘案し、事業内容を含めた総合的な検討が必要である。

¹⁶ へき地診療所：医療機関のない地域で中心地から半径4Kmの区域内に1,000人以上が居住し、容易に医療機関を利用できない地区の住民の医療を確保するため、市町村等が設置する診療所です。

資料編

本県の公立病院の状況（岩手県公立病院等改革検討委員会資料より）

1	本県の医療機関等の特徴	41
	開設者別病院数（全国比較）	41
	10万人当たり病床数（全国比較）	41
	本県の開設者別一般病床数	42
	参考 県内医療機関	43
2	公立病院の役割	44
	急性期一般医療を担う病院（病院数等）	44
	参考 急性期一般医療を担う病院（配置等）	45
	長期療養を担う病院（病院数等）	46
	参考 長期療養を担う病院（配置等）	47
	精神医療を担う病院（病院数等）	48
	参考 精神医療を担う病院（配置等）	49
	公立病院が果たしている役割（民間病院が担っていない機能等）	50
3	県立病院の状況	51
	患者数	51
	医師数	52
	経営状況	52
4	市町村立病院の状況	53
	設置状況等	53
	患者数及び病床利用率	53
	経営状況	54
5	本県医師数の状況	55
6	医療機能の状況	56
	二次保健医療圏の中核病院が担う医療機能（4疾病）	56
	地域病院が担う医療機能（4疾病）	57
7	病床数と受療行動（入院）	59
8	年齢3区分別人口と在院患者延数の動向（将来推計）	61
9	公立有床診療所の状況	62
	公立有床診療所の主要データ	62
	県立診療所救急患者受入れの状況	63

医療計画（岩手県保健福祉計画・保健医療編）に定める医療体制	
1	周産期医療の体制 64
	参考 周産期医療を担う病院の状況 65
2	小児救急医療の体制 66
	参考 小児医療を担う病院の状況 67
3	救急医療の体制 68
	参考 救急医療体制の状況 69
	参考 救急患者受入れの状況 70
4	災害時における医療体制 71
	参考 災害医療を担う病院の状況 72
5	医療機能調査の実施結果 73
	参考 がん医療を担う病院の状況 75
	参考 医療連携体制の構築 76
岩手県公立病院等改革検討委員会資料より	
公立病院の標ぼう診療科 77	
公立病院の沿革	
1	県立病院の沿革 78
2	市町村立病院の沿革 79
岩手県公立病院等改革検討委員会 81	
「岩手県公立病院改革推進指針」検討経過等 83	
	参考 岩手県公立病院改革推進指針(案)に係るパブリックコメントの実施結果について 84

本県の公立病院の状況

(岩手県公立病院等改革検討委員会資料より)

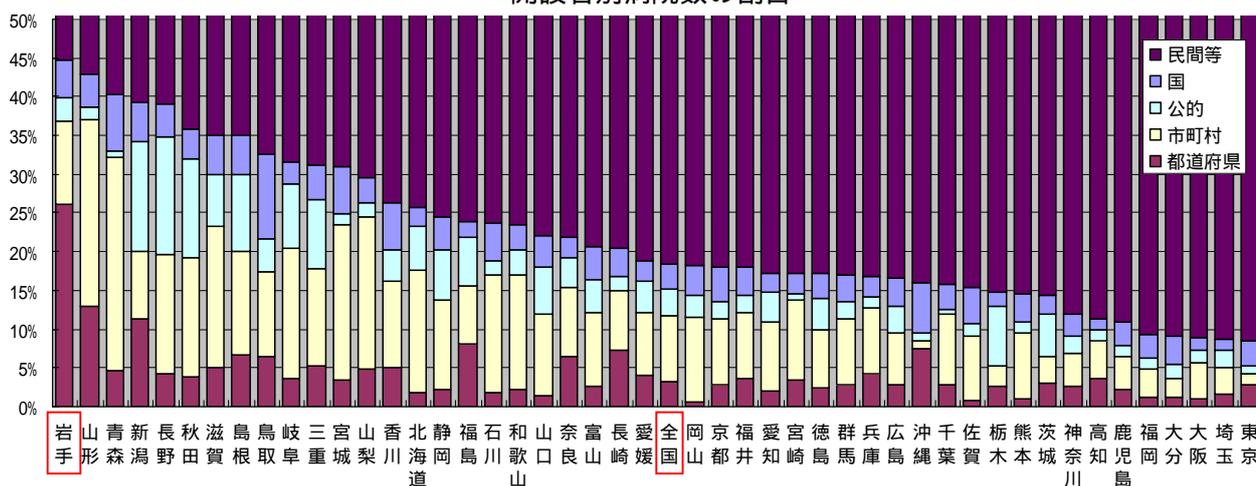
1 本県の医療機関等の特徴

開設者別病院数 (全国比較)

病院全体に占める公立病院の割合が全国一の水準にあり、特に県立病院は全国で群を抜き高い割合となっている。一方、民間等病院の割合は全国で最も低い。

- 医療圏ごとに中核的な県立病院を中心とするネットワークが形成されており、「公立病院改革ガイドライン」で想定している同一地域に機能が重複する公立病院が並存したり、民間病院と競合したりする例は多くない。

開設者別病院数の割合



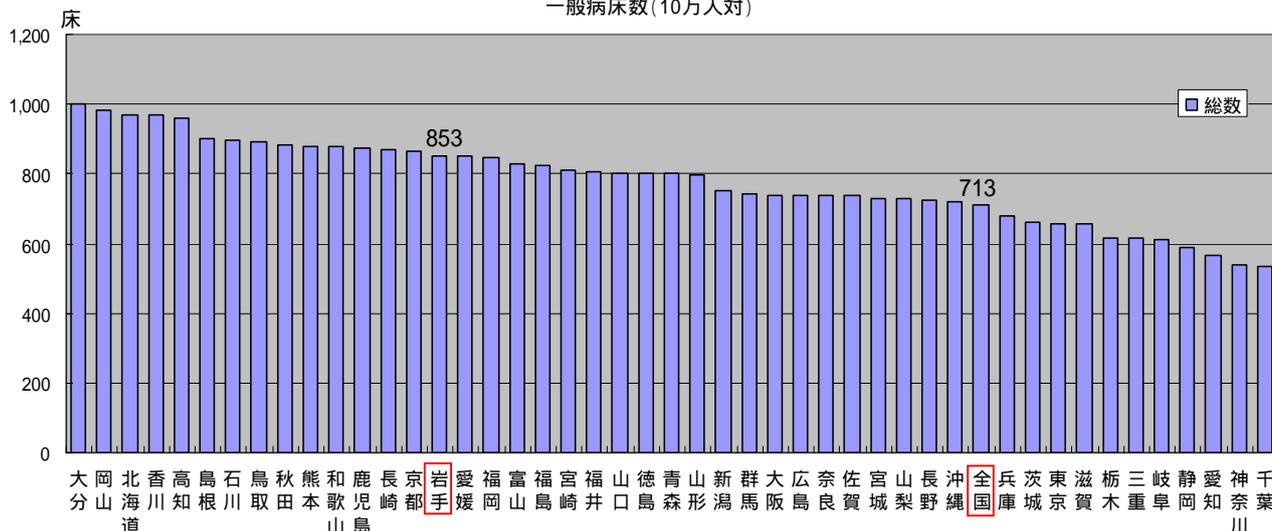
「H18 医療施設調査」(厚生労働省)

10万人当たり病床数 (全国比較)

10万人当たり一般病床数は全国でも比較的多い(15位)。

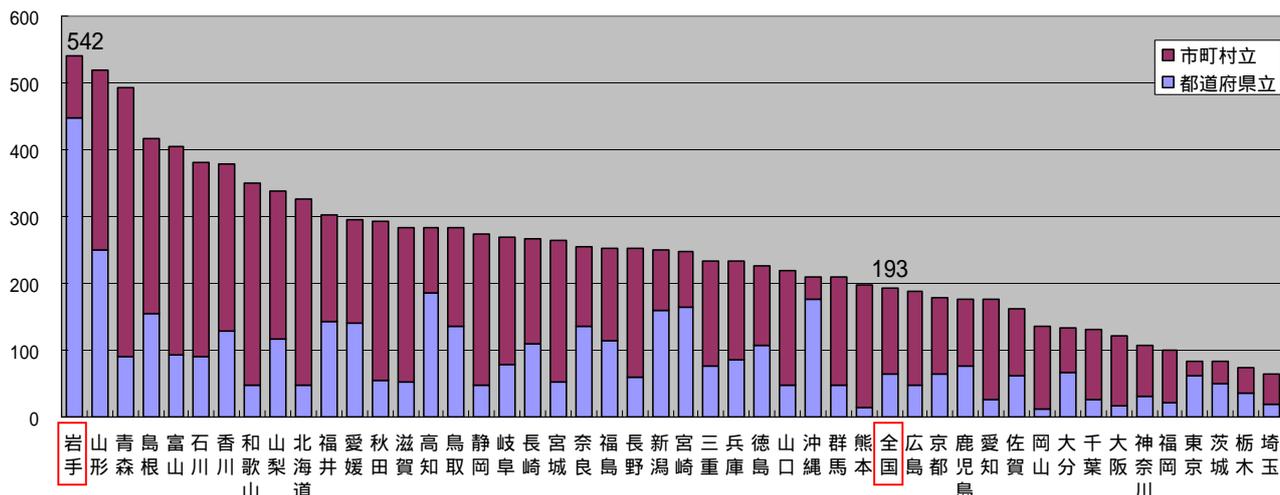
- 10万人当たりの公立病院病床数(全病床)は全国一多く、全国平均を上回る病床数は自治体立病院の寄与するところが大きい。
- H18.10.1 現在、経営の効率化等のため県立病院の病床を一部(224床)休止している。

一般病床数(10万人対)



「H18 医療施設調査」(厚生労働省)

公立病院病床数（全病床）(10万人対)



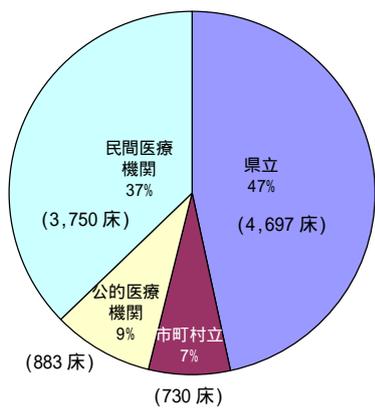
「H18 医療施設調査」(厚生労働省)

本県の開設者別一般病床数

全県の病床数(一般)のうち、公立病院が半数以上を占めている。

二次医療圏域別では、盛岡圏域、岩手中部から両磐の圏域、県北・沿岸の圏域と傾向が分かれ、特に、県北・沿岸地域においては、公立病院が圏域の主要な医療機能を担っている。

一般病床数の開設者別割合

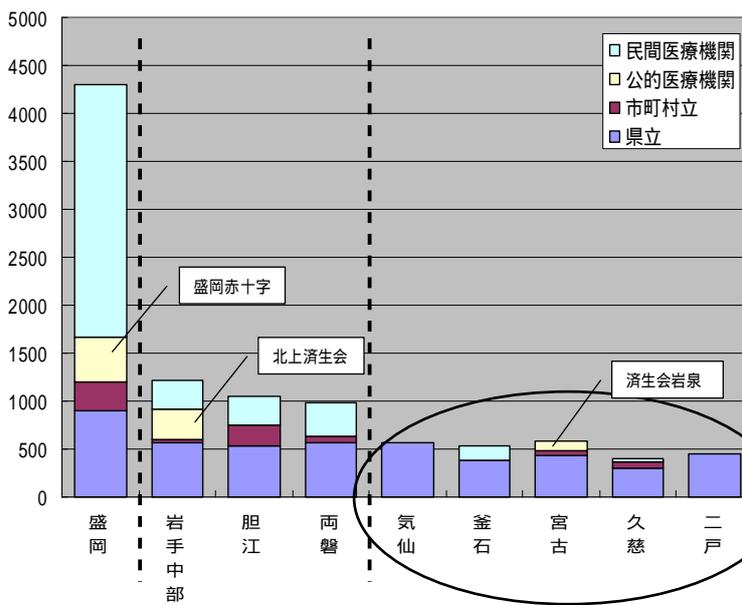


国立病院機構病院(4病院)については特殊診療部門を担っていることから除外している。

参考 各国立病院機構病院の病床数(一般)

- ・盛岡病院(盛岡市) 250床
 - ・花巻病院(花巻市) 80床
 - ・岩手病院(一関市) 220床
 - ・釜石病院(釜石市) 180床
- 計 730床

開設者別一般病床数(二次医療圏別)



数値はH19.12.1現在(保健福祉企画室調べ)

〔参考〕 県内医療機関

【県内の公立(県立、市町村立)、公的医療機関】 H19.12.1 現在。国立の医療機関を除く。

圏域	県		市町村の医療機関		公的医療機関		(参考)民間医療機関	
	病院	診療所	病院	診療所	病院	診療所	病院	診療所
盛岡	県立中央病院 県立沼宮内病院 いわてリハビリテーションセンター 県立療育センター	紫波地域診療センター 南山形診療所	盛岡市立病院 国保西根病院 国保葛巻病院	盛岡市 1 八幡平市 2 雫石町 1	盛岡赤十字病院		盛岡市 26 八幡平 1 雫石町 1 滝沢村 2 紫波町 1 矢巾町 2	盛岡市 251 八幡平市 8 雫石町 11 葛巻町 3 岩手町 11 滝沢村 25 紫波町 15 矢巾町 12
岩手中部	県立花巻厚生病院 県立北上病院 県立遠野病院 県立東和病院	大迫地域診療センター	国保沢内病院	花巻市 1 遠野市 3 北上市 1	北上済生会病院		花巻市 5 遠野市 1 北上市 1	花巻市 62 遠野市 14 北上市 62 西和賀町 3
胆江	県立胆沢病院 県立江刺病院		総合水沢病院 国保まごころ病院	奥州市 9 金ヶ崎町 1			奥州市 6	奥州市 69 金ヶ崎町 4
両磐	県立南光病院 県立磐井病院 県立大東病院 県立千蔵病院	花泉地域診療センター	国保藤沢病院	一関市 3			一関 4	一関市 69 平泉町 2
気仙	県立大船渡病院 県立高田病院 県立住田病院	H20.4.1診療所化(診療センター)		大船渡市 3 陸前高田市 2			大船渡 1	大船渡市 23 陸前高田市 7 住田町 3
釜石	県立釜石病院 県立大槌病院						釜石市 3	釜石市 15 大槌町 5
宮古	県立宮古病院 県立山田病院	重茂診療所	国保田老病院 H20.4.1 診療所化	宮古市 4 岩泉町 4 田野畑村 1 川井村 1	済生会岩泉病院	岩泉町 1	宮古市 3	宮古市 27 山田町 5 岩泉町 3
久慈	県立久慈病院		国保種市病院	久慈市 1 普代村 1 洋野町 2			久慈市 2	久慈市 13 野田村 1 洋野町 1
二戸	県立二戸病院 県立一戸病院 県立軽米病院	九戸地域診療センター		二戸市 3 軽米町 2				二戸市 11 軽米町 3 一戸町 3
合計	25(うち医療局23)	6(すべて医療局)	9	46	3	1	59	741

【民間病院】

盛岡圏域 33 病院

市町村	施設名称	市町村	施設名称
盛岡市	遠山病院	盛岡市	盛岡南病院
盛岡市	社団医療法人栃内病院	盛岡市	医療法人社団松誠会 圭友病院
盛岡市	高松病院	盛岡市	盛岡友愛病院
盛岡市	赤坂病院	盛岡市	岩手医科大学附属病院
盛岡市	医療法人社団恵仁会三愛病院	盛岡市	八角病院
盛岡市	内丸病院	盛岡市	松園第二病院
盛岡市	荻野病院	盛岡市	社団医療法人啓愛会孝仁病院
盛岡市	盛岡繋温泉病院	盛岡市	岩手済生会会 岩手保養院
盛岡市	松園第一病院	盛岡市	岩手済生会会 中津川病院
盛岡市	盛岡観山荘病院	八幡平市	みちのく愛隣協会東八幡平病院
盛岡市	川久保病院	雫石町	鶯宿温泉病院
盛岡市	洪民中央病院	滝沢村	社団医療法人栃内病院第二病院
盛岡市	玉山岡本病院	滝沢村	医療法人社団松誠会滝沢中央病院
盛岡市	もりおかこども病院	紫波町	平和台病院
盛岡市	岩手医科大学附属循環器医療センター	矢巾町	みちのく療育園
盛岡市	都南病院	矢巾町	南昌病院
盛岡市	岩手晴和病院		

盛岡以外の圏域 26 病院

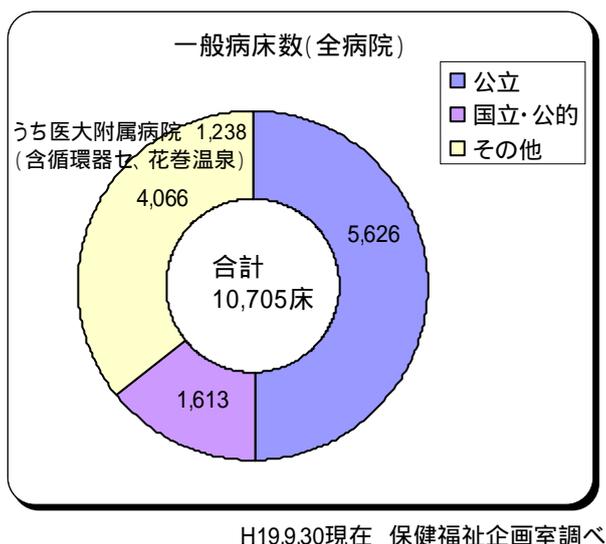
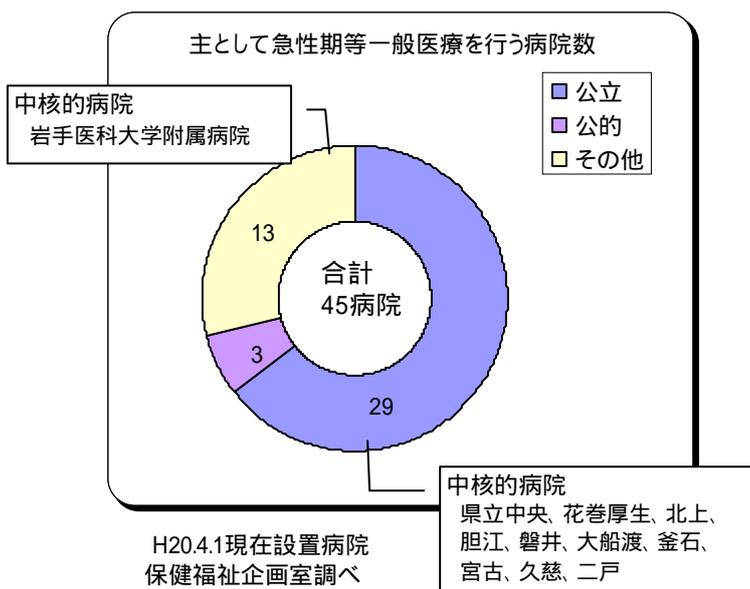
市町村	施設名称	市町村	施設名称
花巻市	岩手医科大学附属花巻温泉病院	一関市	ひがしやま病院
花巻市	イーハート-ブ病院	一関市	医療法人西城病院
花巻市	社団医療法人啓愛会宝陽病院	一関市	医療法人社団愛生会昭和病院
花巻市	社団医療法人報昌会 本館病院	一関市	一関病院
花巻市	財団法人総合花巻病院	大船渡市	医療法人希望会 藤澤病院
遠野市	医療法人財団正清会 六角牛病院	釜石市	釜石のぞみ病院
北上市	医療法人社団花北病院	釜石市	釜石厚生病院
奥州市	医療法人社団 ヨシザワ病院	釜石市	せいてつ記念病院
奥州市	美希病院	宮古市	宮古第一病院
奥州市	美山病院	宮古市	宮古山口病院
奥州市	石川病院	宮古市	三陸病院
奥州市	医療法人社団創生会胆江病院	久慈市	久慈恵愛病院
奥州市	奥州病院	久慈市	久慈享和病院

2 公立病院の役割

県内の病院を、主として担う機能別に「急性期一般」、「療養」、「精神」、「その他特殊」に分類した上で、「急性期一般」、「療養」、「精神」の医療について、病床数の状況等から、民間病院等と公立病院の機能について検証

急性期一般医療を担う病院(病院数等)

- 主として急性期一般医療を担う病院は公立病院が約 2/3。圏域の中核病院は、ほとんどが県立病院。
- 全病院の一般病床数については、自治体立が約半数。国立等を含んだ公的医療機関で約 2/3。
なお、その他の病院のうち岩手医科大学付属病院(含循環器医療センター、花巻温泉病院)の病床が約 30%を占める。
- 一般病床の平均在院日数は民間病院において長い。特に盛岡市を除く病院で顕著な違いが見られる。
(リハビリテーションや療養病床的な活用が想定される。)



平均在院日数(一般病床:日)

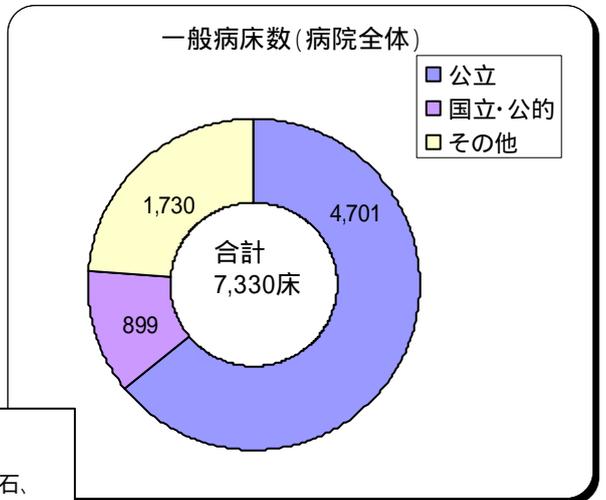
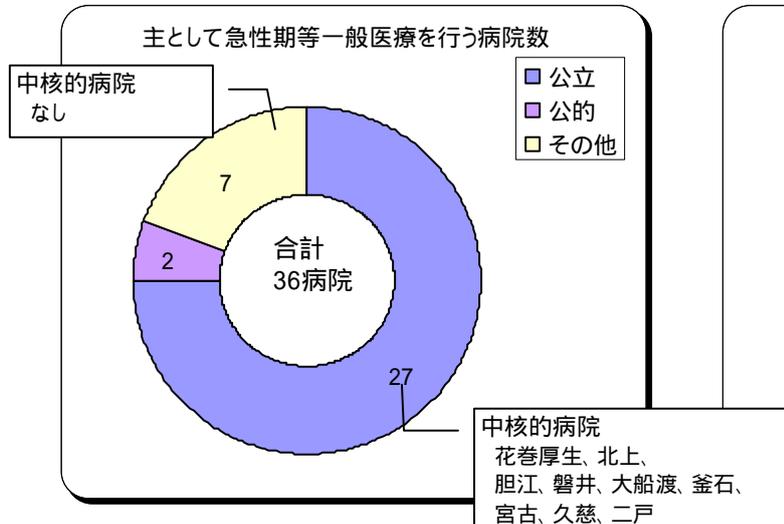
自治体立	17.6
その他	27.5

+9.9日

(「その他」には国立・公的病院含む)

「H18 病院報告」(厚生労働省)

【参考】盛岡市を除く



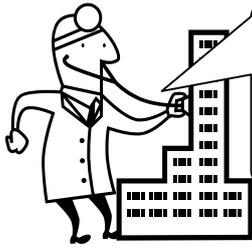
平均在院日数(一般病床:日)

自治体立	18.3
その他	38.5

+20.2日

(「その他」には国立・公的病院含む)

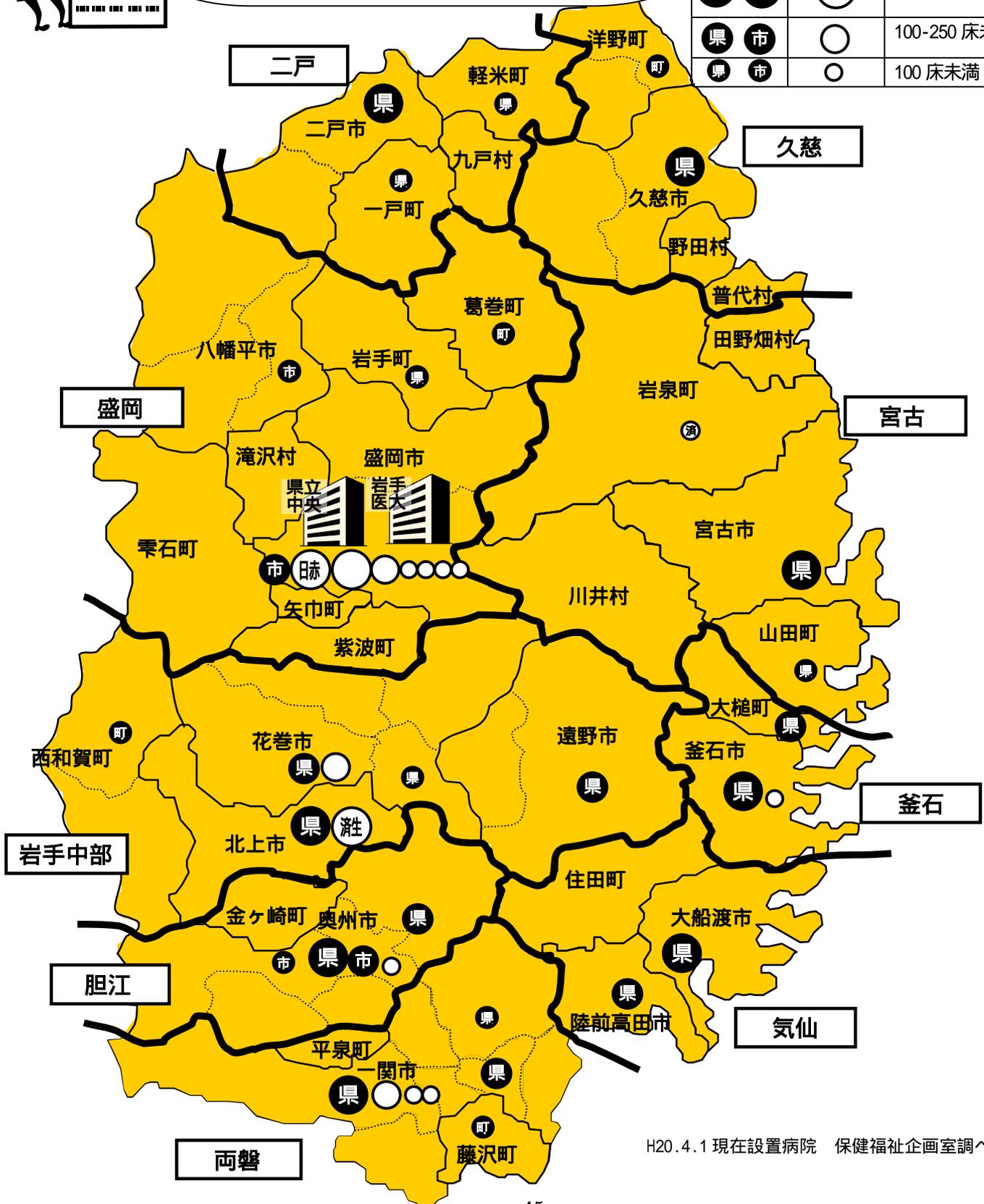
《参考》急性期一般医療を担う病院（配置等）



- 民間病院は盛岡圏域に多く、他には盛岡以南の県南部の圏域に点在。一方で公立（特に県立病院）は全県に広く配置され、病院改革等により、機能調整や再編が進んでいる。
- 盛岡及び県南部の圏域においては、同様の機能を有する民間病院、公立病院が並存している地域がある。

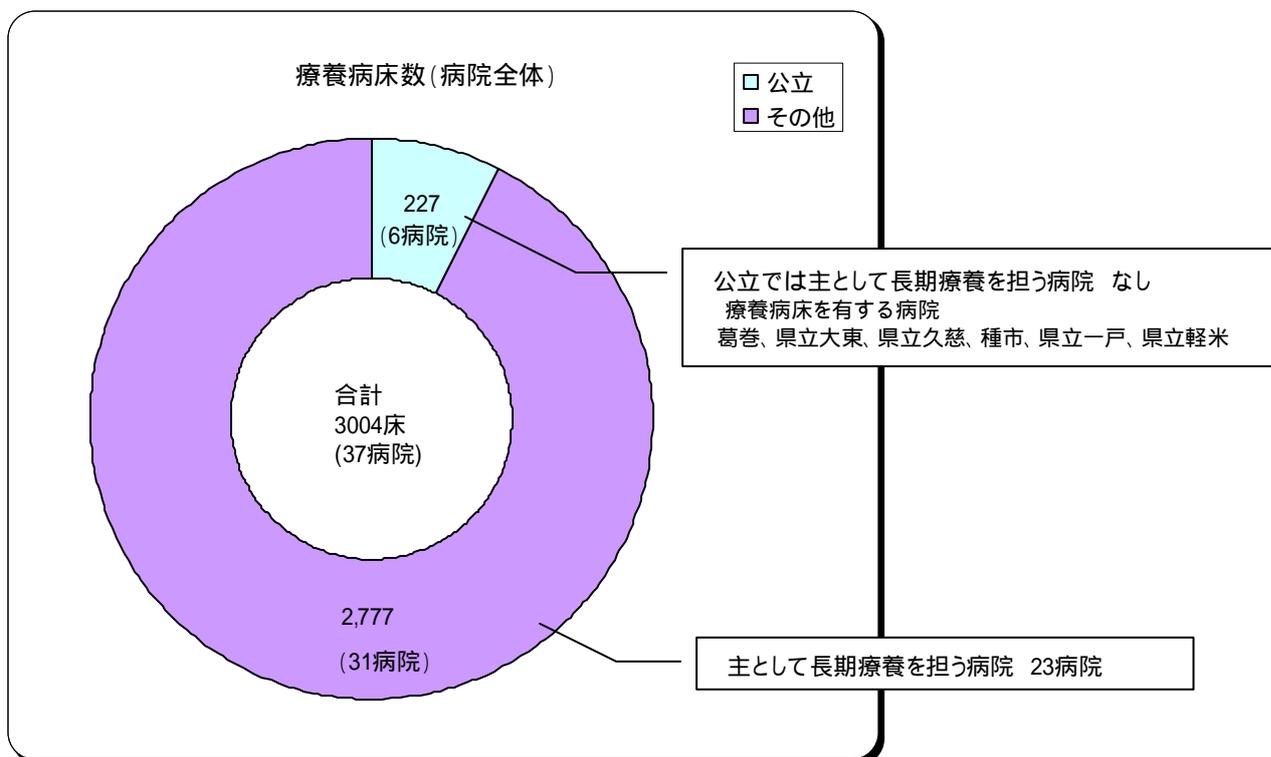
【凡例】

公立	その他	規模
 県立中央 岩手医大		500床以上 (センター病院)
 県市	 ○	250-500床未満
 県市	 ○	100-250床未満
 県市	 ○	100床未満



長期療養を担う病院(病院数等)

- 主として長期療養を担う病院は民間病院が多く、民間病院が療養病床数の大半を占める。
- 公立で療養病床を有する病院は少数であり、主として長期療養を担う病院はない。



H20.4.1現在 保健福祉企画室調べ

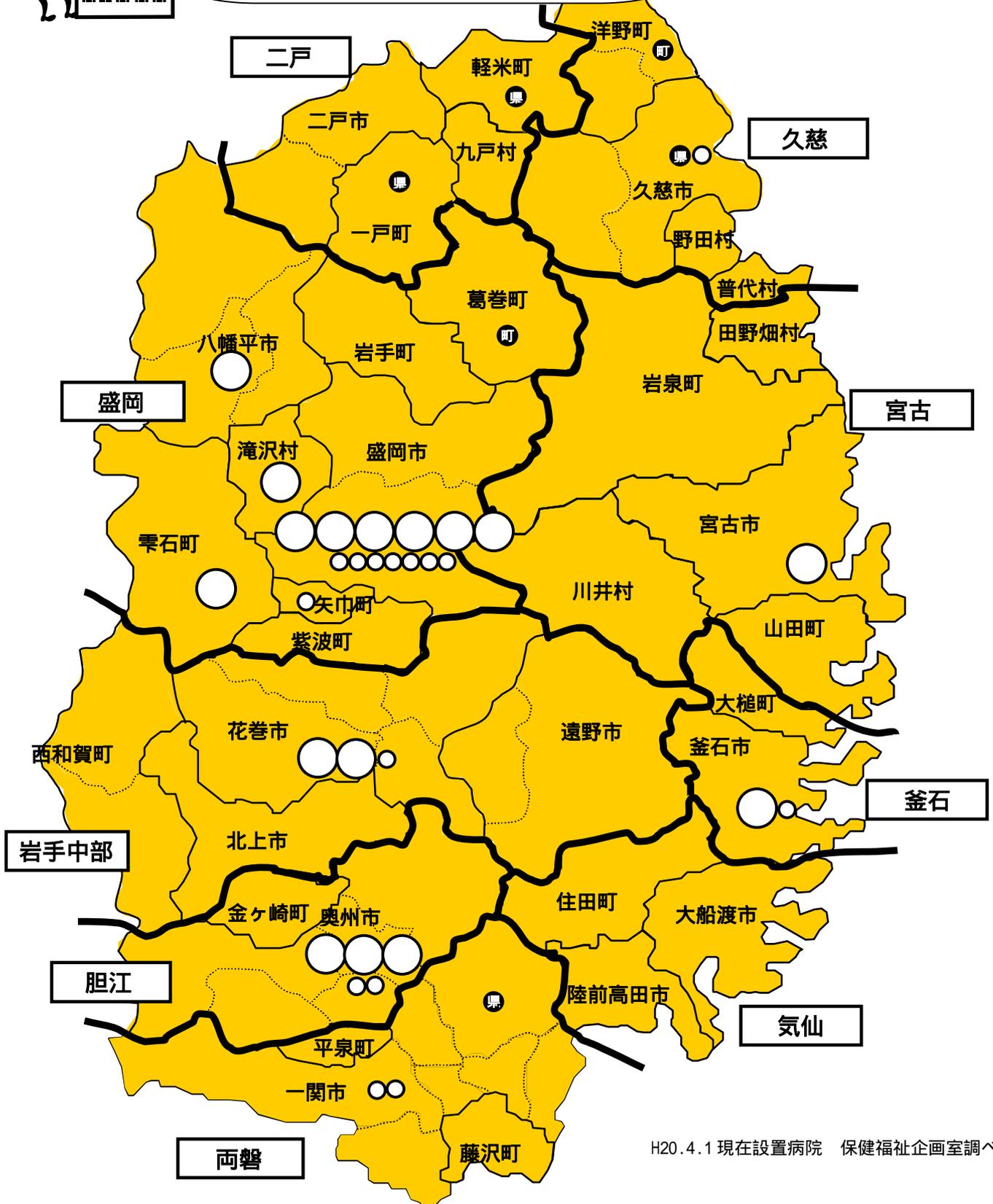
〔参考〕 長期療養を担う病院（配置等）



- 主として長期療養を担う病院は民間が中心的な役割を担っており、盛岡圏域及び盛岡以南の圏域に多い。
- 公立で療養病床を有する病院は少数で、規模も小規模。同一地域に療養病床を有する民間病院がない(少ない)地域に点在している。

【凡例】

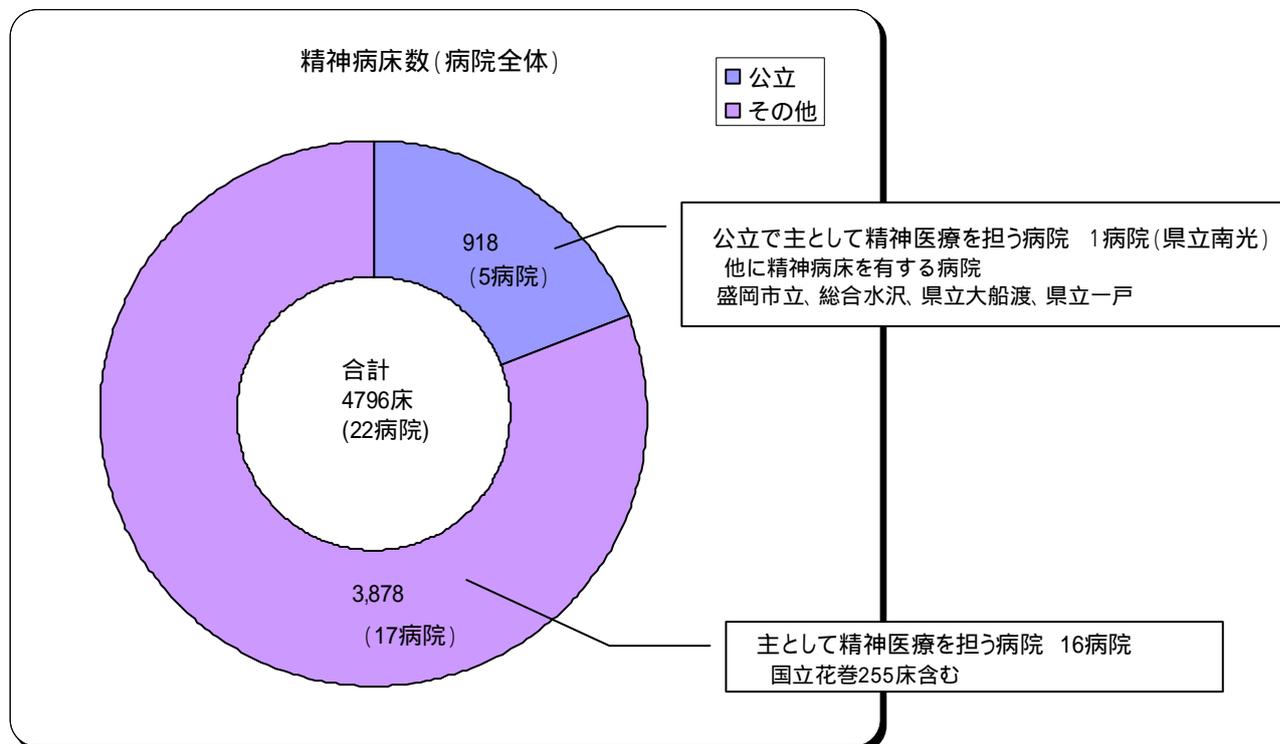
公立		その他	規模
● 県	● 市	○	100床以上
● 県	● 市	○	100床未満



H20.4.1 現在設置病院 保健福祉企画室調べ

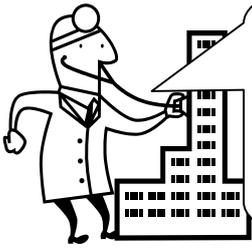
精神医療を担う病院(病院数等)

- 主として精神医療を担う病院も民間病院が多く、病床数も民間病院が多い。
- 公立は、県立3病院(南光、大船渡、一戸)と盛岡市立病院、総合水沢病院に病床が設置されている。
(精神保健福祉法で県に設置が義務付けられている。)



H20.4.1現在 保健福祉企画室調べ

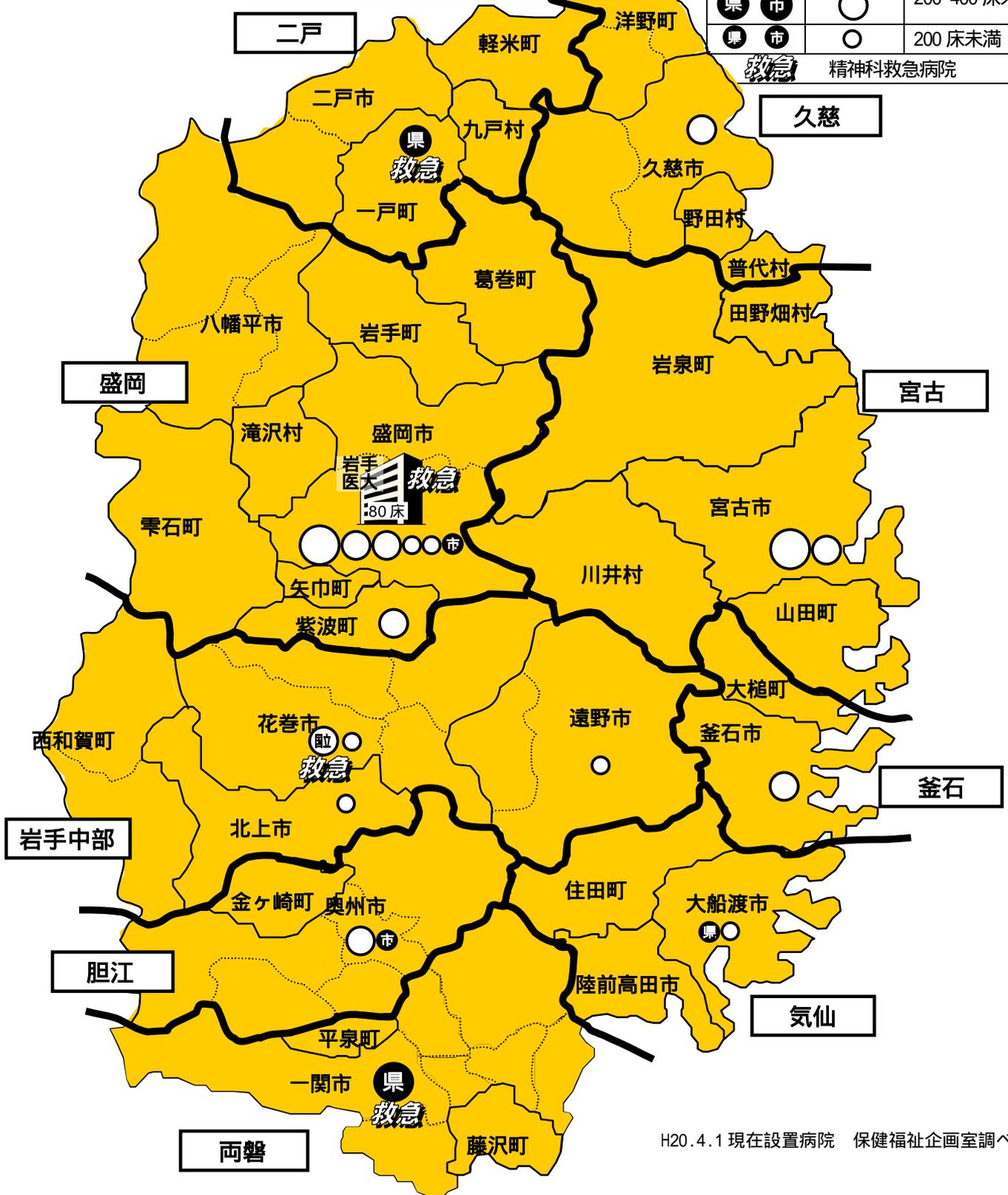
《参考》 精神医療を担う病院（配置等）



- 主として精神医療を担う病院は民間病院が多く、盛岡圏域に多いが、県内に点在している。
- 県立では精神医療を主とする県立南光病院をはじめ3病院に病床がある。
- 市町村立では2病院に病床があるが、規模が比較的小さく、同一圏域内により規模の大きい民間病院がある。

【凡例】

公立	その他	規模
 県立中央 岩手医大		
 県市		400床以上
 県市		200-400床未満
 県市		200床未満
 精神科救急病院		



H20.4.1 現在設置病院 保健福祉企画室調べ

公立病院が果たしている役割（民間病院が担っていない機能等）

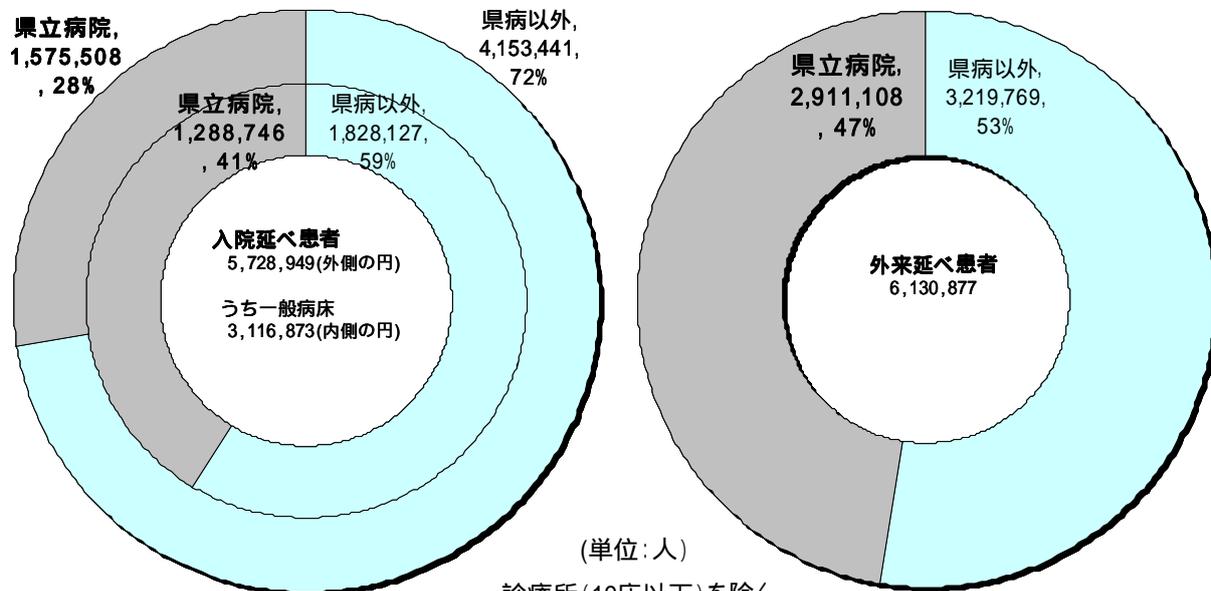
岩手県保健福祉計画保健医療編(H20.4)等より

二次医療圏	開設者	病院名	所在地	対象とする地域	過疎地		不採算・特殊				高度		医師派遣	
					民間病院 (急性期一般) の立地	救急 救急告示 (全50病院)	小児 小児科医常勤 (全31病院)	周産期 周産期医療 (全12病院)	災害 災害拠点病院 (全11病院)	精神 入院施設 (全21病院)	がん がん診療連携 拠点病院 (全6病院)	難病 難病医療 ネットワーク (全11病院)	医師派遣 診療応援等 派遣病院	臨床研修 受入実績あり 全研修医321人 (全14病院)
					【凡例】	全 県： 二 次： 市町村： 旧市町村：	・市町村内 なし：○ ・旧市町村内 なし：	第三次： (救命救急センター)	小児科医 常勤：	総合センター： 地域センター： 協力病院：○	基幹： 地域：	入院施設： 救急医療施設： (4病院)	県拠点： 地域拠点：	拠点病院： 協力病院：
県計		32病院		31	21	29	17	7	9	5	5	7	10	233
盛岡 (盛岡市)		7病院		7	3	5	3	1	1	1	1	1	1	89
		3病院		3		2	3	1	1	1	1	1	1	89
県	岩手県立中央病院（センター病院）	盛岡市				○	○		○		○	○	○	89
県	岩手県立療育センター	盛岡市					○							
市	盛岡市立病院	盛岡市				○	○			○				
(盛岡市以外)		4病院		4	3	3								
県	岩手県立沼宮内病院（地域病院）	岩手町			○	○								
県	いわてリハビリテーションセンター	雫石町												
町	国民健康保険葛巻病院	葛巻町			○	○								
市	八幡平市国民健康保険西根病院	八幡平市			○	○								
岩手中部		5病院		5	3	5	3	1	1		1		1	14
県	岩手県立北上病院（広域基幹病院）	北上市				○	○	○			○			12
県	岩手県立花巻厚生病院（広域基幹病院）	花巻市				○	○		○					2
県	岩手県立遠野病院（地域基幹病院）	遠野市			○	○								
県	岩手県立東和病院（地域病院）	花巻市				○	○							
町	西和賀町国民健康保険沢内病院	西和賀町			○	○								
胆江		4病院		4	2	4	2		1	1		1	1	32
県	岩手県立胆沢病院（広域基幹病院）	奥州市				○	○		○			○	○	32
県	岩手県立江刺病院（地域総合病院）	奥州市				○	○							
市	奥州市総合水沢病院	奥州市				○	○			○				
市	奥州市国民健康保険まごころ病院	奥州市				○	○							
両磐		5病院		4	3	4	1	1	1	1	1		2	31
県	岩手県立磐井病院（広域基幹病院）	一関市				○	○	○	○		○		○	28
県	岩手県立千厩病院（地域基幹病院）	一関市			○	○								3
県	岩手県立大東病院（地域病院）	一関市				○	○							
県	岩手県立南光病院（精神病院）	一関市											○	
町	国民健康保険藤沢町民病院	藤沢町			○	○								
気仙		2病院		2	2	2	2	1	1	1		1	1	15
県	岩手県立大船渡病院（広域基幹病院）	大船渡市				○	○		○	○		○	○	15
県	岩手県立高田病院（地域総合病院）	陸前高田市		○	○	○	○							
釜石		2病院		2	1	2	1		1			1	1	8
県	岩手県立釜石病院（広域基幹病院）	釜石市				○	○		○		○		○	8
県	岩手県立大槌病院（地域総合病院）	大槌町		○	○	○	○							
宮古		2病院		2	2	2	1	1	1		1	1	1	12
県	岩手県立宮古病院（広域基幹病院）	宮古市				○	○	○	○		○	○	○	12
県	岩手県立山田病院（地域総合病院）	山田町		○	○	○	○							
久慈		2病院		2	2	2	1	1	1			1	1	24
県	岩手県立久慈病院（広域基幹病院）	久慈市				○	○	○	○		○	○	○	24
町	洋野町国民健康保険種市病院	洋野町		○	○	○	○							
二戸		3病院		3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	8
県	岩手県立二戸病院（広域基幹病院）	二戸市				○	○	○	○		○	○	○	8
県	岩手県立一戸病院（地域総合病院）	一戸町				○	○							
県	岩手県立軽米病院（地域病院）	軽米町		○	○	○	○							

3 県立病院の状況

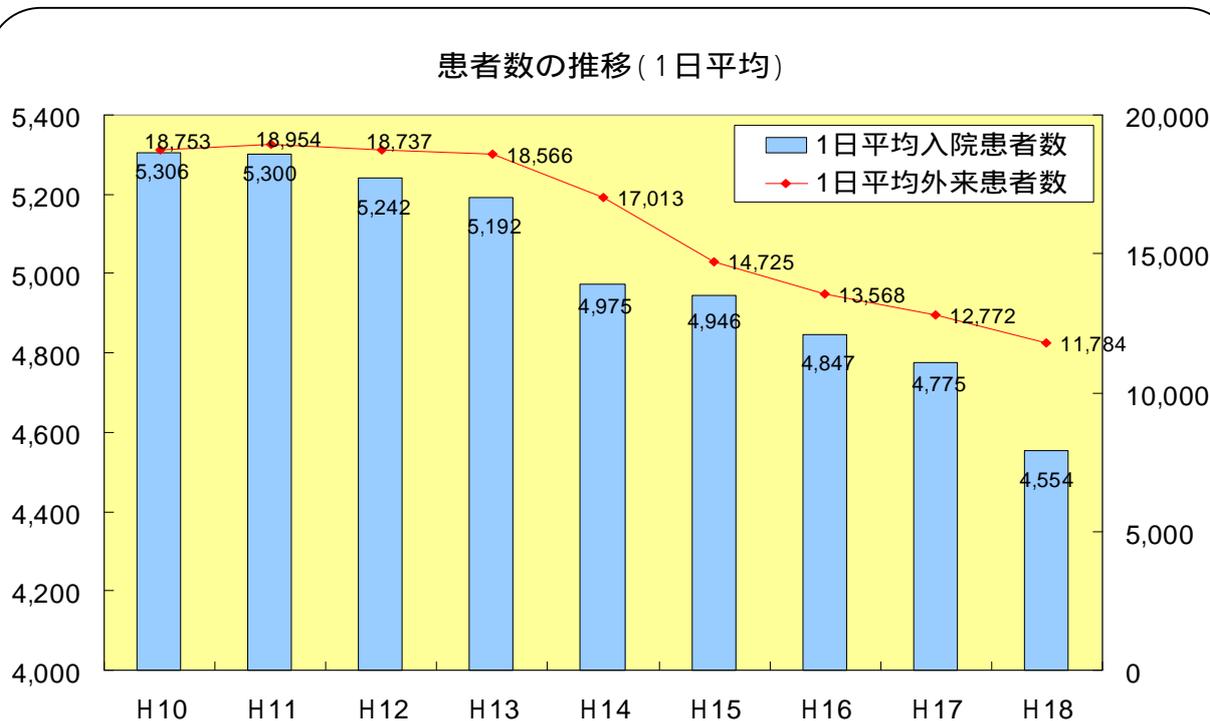
患者数

県立病院は、県内の病院の入院患者の約4割、外来患者の約5割をカバー。
 在院日数の短縮や医療と介護の機能分担の進行等により、入院患者が減少。



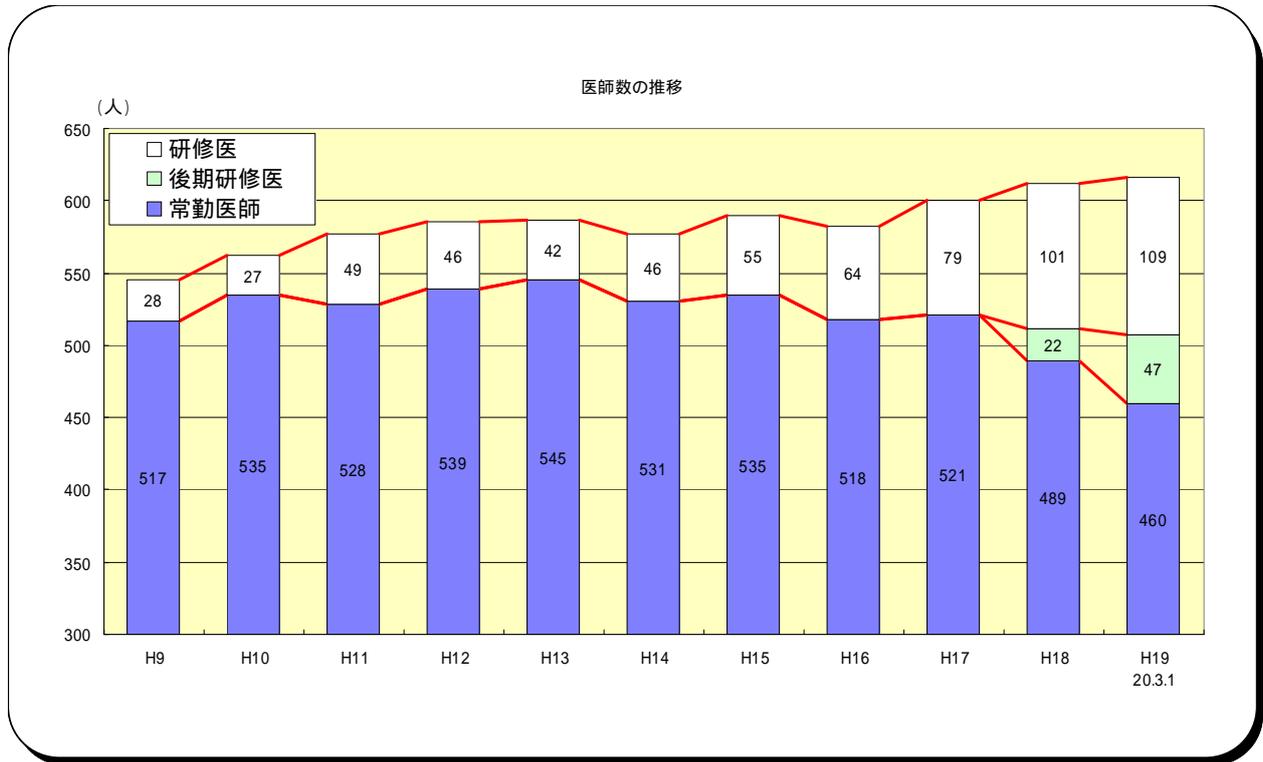
(単位:人)
 診療所(19床以下)を除く
 平成18年度 岩手県調べ

(入院・外来患者数)



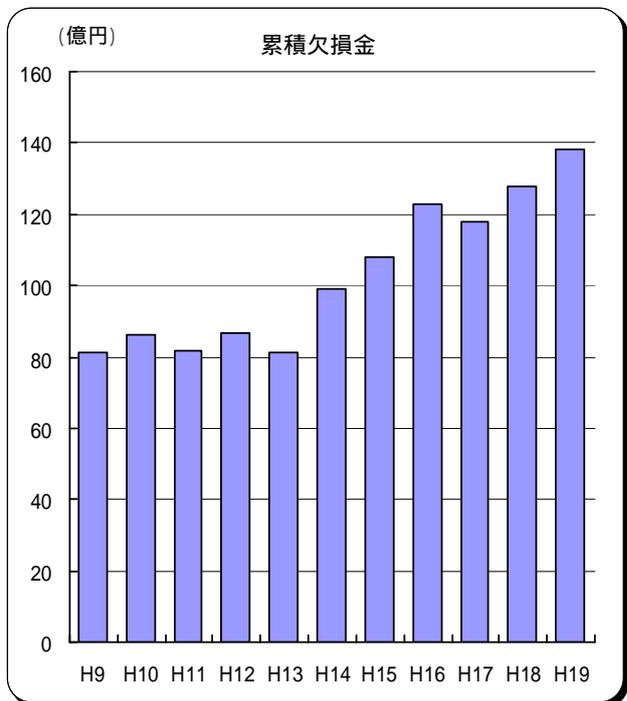
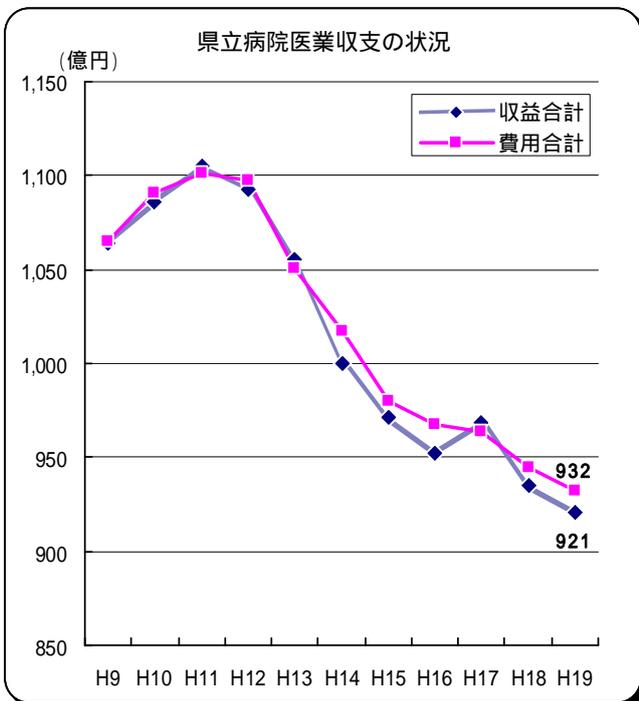
医師数

県立病院の医師数全体では微増しているが、研修医を除いた実質の医師数は減少。



経営状況

H19の損益は約11億円の欠損。
累積欠損金はH19末で約138億円。



4 市町村立病院の状況

設置状況等

平成 20 年 4 月 1 日現在、3 市 4 町において 8 病院が設置されている。

市町村立病院は過去 10 年間に、H12 国保石鳥谷病院（花巻市）が診療所化したほか、3 病院が診療所化、1 病院が県立病院と統合。 直近では、今年 4 月 1 日に宮古市国保田老病院が診療所化。

市町村立病院の設置及び経営形態の見直し等の状況について（過去 10 年間）

	病院名	不採算地区	備考
1	盛岡市立病院		H20.4.1 現在
2	八幡平市国保西根病院		
3	奥州市総合水沢病院		
4	奥州市国保まごころ病院		
5	葛巻町国保葛巻病院		
6	西和賀町国保沢内病院		
7	藤沢町国保藤沢町民病院		
8	洋野町国保種市病院		
見直し等	宮古市国保田老病院		H20.4.1 事業廃止（診療所化（有床））
	釜石市民病院		H19.4.1 事業廃止（県立釜石病院と統合）
	雫石病院		H19.4.1 事業廃止（診療所化（有床））
	国保金ヶ崎病院		H18.5.31 事業廃止（診療所化（有床 休止））
	国保石鳥谷病院		H12.6.30 事業廃止（診療所化（有床））

注）「不採算地区病院」は、次の全ての要件を満たす病院

病床数 100 床未満又は 1 日平均入院患者数が 100 人未満。

1 日平均外来患者数が 200 人未満。

当該病院の所在市町村内に他の一般病院がない。又は、所在市町村の面積が 300k m²以上で、市町村内の一般病院が当該市町村立病院の他に「1」に限られる場合。

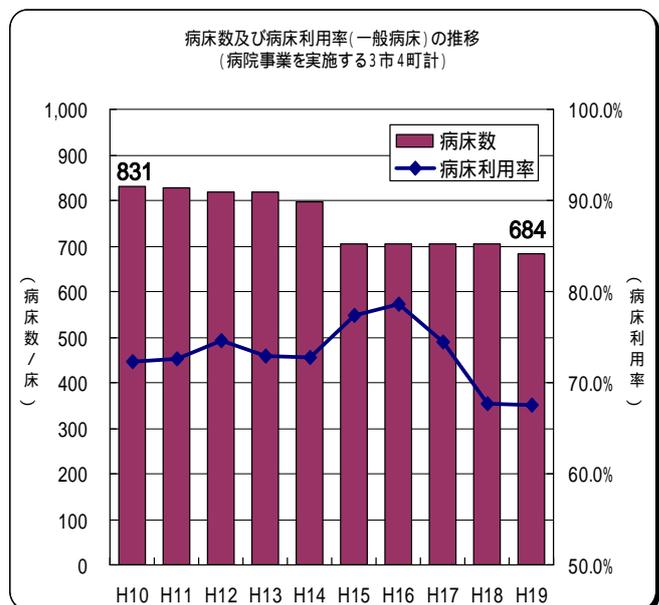
〔「地方公営企業決算状況調査票」作成要領〕より

患者数及び病床利用率

過去 10 年間の入院患者数は、H10 の 283,254 人に対し、H19 が 230,669 人であり、約 19 ポイント減少。外来患者も減少傾向。

病床数（一般）は、H10 の 831 床に対し、H16 が 684 床であり、約 18 ポイント減少。

過去 10 年間病床利用率（一般）は 70%前後で推移。



経営状況

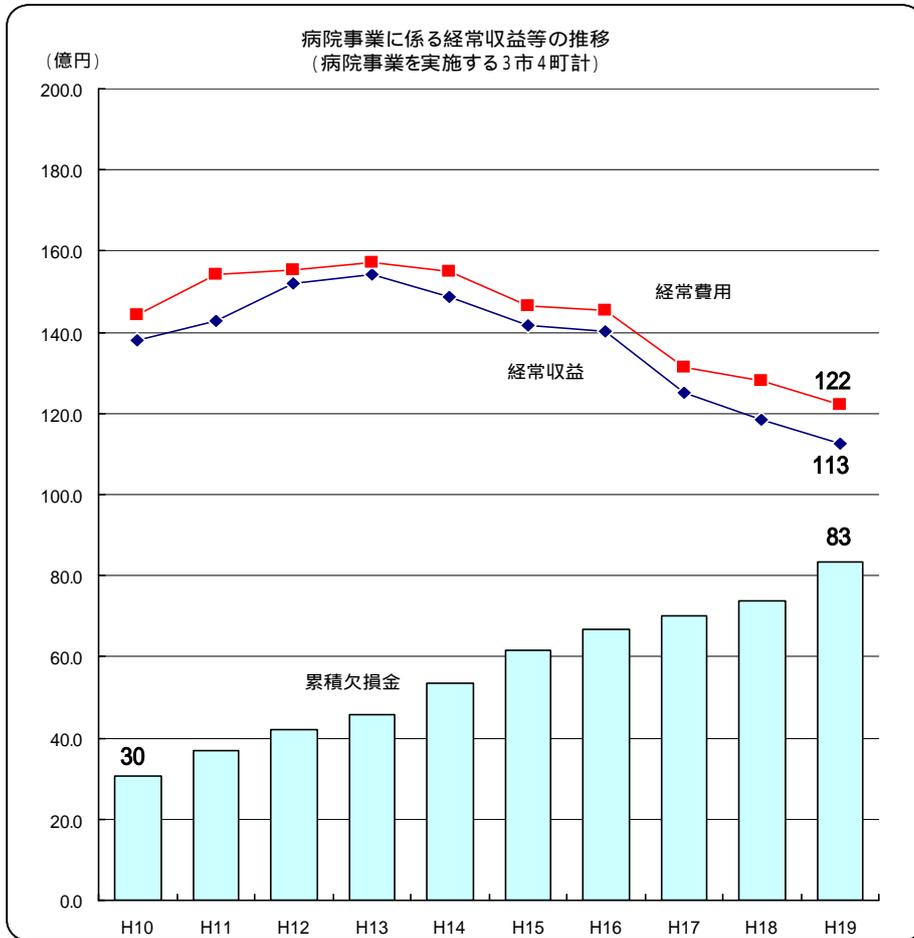
過去 10 年間の市町村立病院の経営状況は、常に経常費用が経常収益を上回る状況。

H19 は、経常費用 122 億円に対し、経常収益 113 億円であり、約 9 億円の経常損失。

累積欠損金は、H10 で 30 億円であったのに対し、H19 では 83 億円と、約 53 億円の増加。

累積欠損金比率(医業収益における累積欠損金の割合)は、H10 が 26.2%であったのに対し、H19 では 85.9%に増加。

不良債務は、はじめて発生したH12の6千万円から、H18は28億円に増加。



不良債務の状況

(単位:億円)

	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19
国保葛巻病院	0.6	2.3	2.2	1.4	0.7	0.3	-	-
総合水沢病院	-	0.4	4.2	9.2	12.4	17.1	21.0	24.1
盛岡市立病院	-	-	-	-	-	-	1.3	3.6
合計	0.6	2.6	6.3	10.5	13.1	17.4	22.3	27.6

不良債務 = 流動負債 - (流動資産 - 翌年度へ繰り越される支出の財源充当額) > 0
 貸借対照表日現在において、流動負債の額が流動資産の額を上回る場合の当該超過額。損益・資本両
 収支の資金繰りの状況を把握できるため、赤字の判断基準として用いられる。

5 本県医師数の状況

医師数は徐々に増加しているものの、全国との格差が拡大。

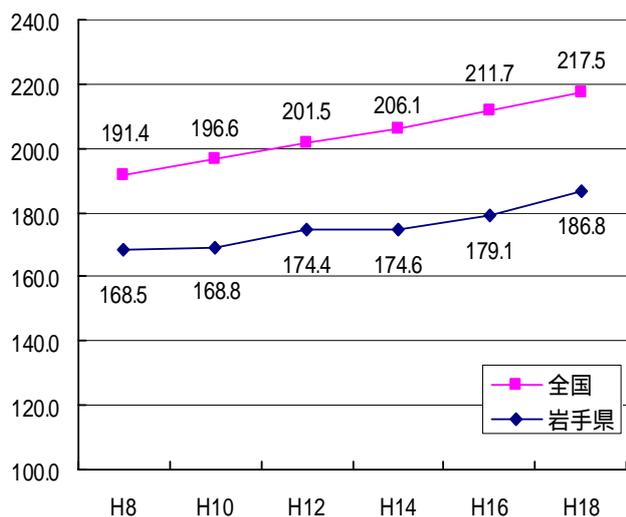
医師の地域偏在が大きく、盛岡医療圏域以外は全国平均を大きく下回っている状況。

医師の都市志向、医療の高度化・専門分化などが原因として挙げられている。

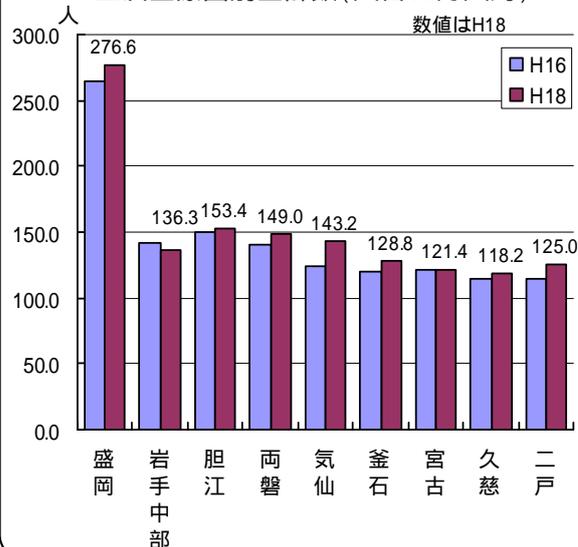
医師数全体が徐々に増加している一方で、産婦人科、小児科医師数は減少傾向。

特に産婦人科については、絶対数の不足が指摘されており、ネットワーク化などの医療機能連携による対応が不可欠。

医師数全国比較(10万人対)



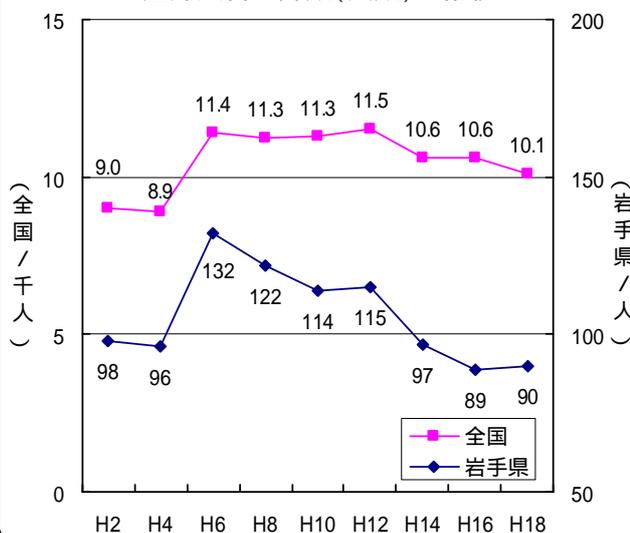
二次医療圏別医師数(人口10万人対)



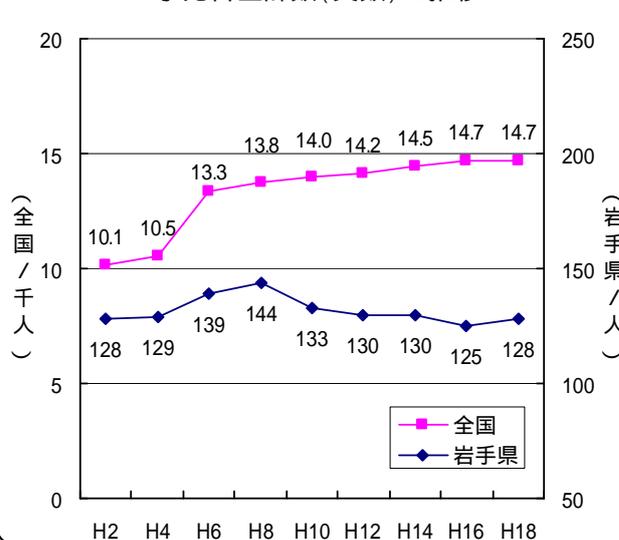
医師・歯科医師・薬剤師調査(厚生労働省)

【産婦人科、小児科医師数】

産婦人科医師数(実数)の推移



小児科医師数(実数)の推移



医師・歯科医師・薬剤師調査(厚生労働省)

6 医療機能の状況 「H20医療機能調査」(保健福祉部)より

二次保健医療圏の中核病院が担う医療機能(4疾病)

中核病院に期待される医療機能に網掛け(有無は医療機関の回答による)
 :機能を有する(中核病院以外は)
 - :機能を有しない(圏域内にその機能を有する医療機関がある)
 × :機能を有しない(圏域内にその機能を有する医療機関がない)

施設名称 (中核病院に網掛け)	がん				脳卒中				急性心筋梗塞				糖尿病							
	1 予防	がん治療			3 在宅	1 予防	2 急性期	3 回復期	4 維持期	1 予防	急性期			4 維持期	1 初期・ 安定期治療	2 専門治療	3 急性合併症治療	4慢性合併症		
		A 放射線・ 手術・ 化学療法	B 手術・ 化学療法	C 化学療法							P C I まで 行う	内 科 的 治 療	3 回 復 期				糖 尿 病 網 膜 症	糖 尿 病 腎 症	糖 尿 病 神 経 障 害	
盛岡 (数字は診療所)	68	0	4	26	36	127	1	0	23	124	0	6	16	65	117	11		15	7	12
岩手県立中央病院																				
盛岡市立病院																				
岩手医科大学附属病院																				
岩手医科大学附属循環器医療センター																				
盛岡赤十字病院																				
岩手中部 (数字は診療所)	28	0	0	7	14	48	0	1	13	51	0	3	7	35	53	3	1	5	4	2
岩手県立北上病院																				
岩手県立花巻厚生病院																				
総合花巻病院																				
北上済生会病院																				
胆江 (数字は診療所)	22	0	1	2	3	29	1	1	5	30	0	1	2	15	25	3	1	2		2
岩手県立胆沢病院																				
両磐 (数字は診療所)	19	0	0	5	8	33	0	0	4	35	0	3	5	21	29	3	0	2	1	4
岩手県立磐井病院																				
気仙 (数字は診療所)	8	0	0	1	5	19	0	0	3	19	0	0	1	13	13	0	0	1	1	0
岩手県立大船渡病院																				
釜石 (数字は診療所)	0	0	0	0	4	8	0	0	1	8	0	0	0	4	11	0	0	1	0	0
岩手県立釜石病院		×									×									
宮古 (数字は診療所)	5	0	0	6	4	11	0	0	5	11	0	0	1	12	14	0	0	1	2	0
岩手県立宮古病院											×									
久慈 (数字は診療所)	1	0	0	1	0	5	0	0	0	4	0	0	0	0	6	0	0	1	0	0
岩手県立久慈病院																				
二戸 (数字は診療所)	4	0	1	0	5	10	0	0	0	11	0	2	5	9	12	2	0	1	1	2
岩手県立二戸病院																				

H20.8.1現在

がん治療

- A: 手術療法 放射線療法 化学療法を全て実施し、これらの効果的組み合わせによる集学的治療を行っている。
 B: 手術療法及び 化学療法を実施
 C: 手術療法又は 化学療法を実施

地域病院が担う医療機能 (4 疾病)

地域病院に期待される医療機能に網掛け(有無は医療機関の回答による)
 : 機能を有する(日常的な医療を行う病院以外は)
 - : 機能を有しない(同じ地域内にその機能を有する医療機関がある)
 x : 機能を有しない(同じ地域内にその機能を有する医療機関がない)

施設名称 (地域病院に網掛け)	がん				脳卒中				急性心筋梗塞				糖尿病							
	1 予防	2 A 放射線・手術・化学療法	B 手術・化学療法	C 化学療法	3 在宅	1 予防	2 急性期	3 回復期	4 維持期	1 予防	2 急性期 P C I まで 行う	3 回復期	4 維持期	1 初期・安定期治療	2 専門治療	3 急性合併症治療	4 慢性合併症 糖尿病網膜症	性 糖尿 病 腎 症	併 症 糖尿 病 神 経 障 害	
盛岡 (数字は診療所)	68	0	4	26	36	127	1	0	23	124	0	6	16	65	117	11	15	7	12	
岩手県立中央病院																				
盛岡市立病院																				
八幡平市国民健康保険西根病院													○							
岩手県立沼宮内病院																				
国民健康保険葛巻病院																				
いわてリハビリテーションセンター																				
岩手県立療育センター																				
岩手医科大学附属病院																				
岩手医科大学附属循環器医療センター																				
独立行政法人国立病院機構盛岡病院																				
財団法人岩手済生会会岩手保養院																				
財団法人岩手済生会中津川病院																				
医療法人遠山病院																				
社団医療法人栃内病院																				
医療法人社団高松病院																				
赤坂病院																				
盛岡観山荘病院																				
医療法人社団恵仁会三愛病院																				
もりおかこども病院																				
社団医療法人久仁会内丸病院																				
荻野病院																				
盛岡繁温泉病院																				
松園第一病院																				
滝沢中央病院																				
栃内第二病院																				
洪民中央病院																				
玉山岡本病院																				
医療法人(社団)法成会平和台病院																				
医療法人社団帰厚堂南昌病院																				
医療法人仁医会(財団)都南病院																				
社団医療法人智徳会岩手晴和病院																				
盛岡医療生活協同組合川久保病院																				
医療法人社団愛和会盛岡南病院																				
医療法人社団松誠会圭友病院																				
医療法人友愛会盛岡友愛病院																				
社団医療法人康生会鷲宿温泉病院																				
八角病院																				
松園第二病院																				
盛岡赤十字病院																				
みちのく療育園																				
社団医療法人啓愛会孝仁病院																				
財団法人みちのく愛隣協会東八幡平病院																				
岩手中部 (数字は診療所)	28	0	0	7	14	48	0	1	13	51	0	3	7	35	53	3	1	5	4	2
岩手県立北上病院																				
岩手県立花巻厚生病院																				
岩手県立遠野病院																				
岩手県立東和病院																				
西和賀町国民健康保険沢内病院					x															
総合花巻病院																				
本館病院																				
独立行政法人国立病院機構花巻病院																				
岩手医科大学附属花巻温泉病院																				
社団医療法人啓愛会宝陽病院																				
イーハート-ブ病院																				
北上済生会病院																				
医療法人社団花北病院																				
六角牛病院																				

がん治療
 A: 手術療法 放射線療法 化学療法を全て実施し、これらの効果的組み合わせによる集学的治療を行っている。
 B: 手術療法及び 化学療法を実施
 C: 手術療法又は 化学療法を実施

H20.8.1現在

地域病院に期待される医療機能に網掛け(有無は医療機関の回答による)
 :機能を有する(日常的な医療を行う病院以外は)
 - :機能を有しない(同じ地域内にその機能を有する医療機関がある)
 × :機能を有しない(同じ地域内にその機能を有する医療機関がない)

施設名称 (地域病院に網掛け))県立大東病院は暫定的に日常的な医療を担う病院に位置づけ	がん				脳卒中				急性心筋梗塞				糖尿病										
	1	2			3	1	2	3	4	1	2		3	4	1	2	3	4					
	予防	A	B	C	在宅	予防	急性期	回復期	維持期	予防	P	C	I	回復期	維持期	初期・安定期治療	専門治療	急性合併症治療	慢性合併症	糖尿病腎症	糖尿病神経障害		
胆江 (数字は診療所)	22	0	1	2	3	29	1	1	5	30	0	1	2	15	25	3	1	2				2	
岩手県立胆沢病院																							
岩手県立江刺病院																							
奥州市総合水沢病院																							
奥州市国民健康保険まごころ病院																							
奥州病院																							
医療法人社団創生会胆江病院																							
社団医療法人石川病院																							
美山病院																							
社団医療法人啓愛会美希病院																							
医療法人社団ヨンザワ病院																							
両磐 (数字は診療所)	19	0	0	5	8	33	0	0	4	35	0	3	5	21	29	3	0	2	1			4	
岩手県立磐井病院																							
岩手県立千厩病院																							
岩手県立大東病院					×				×					×									
国民健康保険藤沢町民病院																							
岩手県立南光病院																							
独立行政法人国立病院機構岩手病院																							
医療法人博愛会一関病院																							
医療法人社団愛生会昭和病院																							
西城病院																							
ひがしやま病院																							
気仙 (数字は診療所)	8	0	0	1	5	19	0	0	3	19	0	0	1	13	13	0	0	1	1			0	
岩手県立大船渡病院																							
岩手県立高田病院					×				×														
医療法人希望会藤澤病院																							
釜石 (数字は診療所)	0	0	0	0	4	8	0	0	1	8	0	0	0	4	11	0	0	1	0			0	
岩手県立釜石病院																							
岩手県立大槌病院					×																		
医療法人薬山会せいいてつ記念病院																							
医療法人仁医会(財団)釜石厚生病院																							
独立行政法人国立病院機構釜石病院																							
釜石のぞみ病院																							
宮古 (数字は診療所)	5	0	0	6	4	11	0	0	5	11	0	0	1	12	14	0	0	1	2			0	
岩手県立宮古病院																							
岩手県立山田病院									×														
医療法人財団正清会三陸病院																							
社団医療法人新和会宮古山口病院																							
特定医療法人弘慈会宮古第一病院																							
済生会岩泉病院																							
久慈 (数字は診療所)	1	0	0	1	0	5	0	0	0	4	0	0	0	0	6	0	0	1	0			0	
岩手県立久慈病院																							
洋野町国民健康保険種市病院						×			×														
社団医療法人祐和会久慈享和病院																							
久慈恵愛病院																							
二戸 (数字は診療所)	4	0	1	0	5	10	0	0	0	11	0	2	5	9	12	2	0	1	1			2	
岩手県立二戸病院																							
岩手県立軽米病院																							
岩手県立一戸病院									×														

H20.8.1現在

がん治療

- A: 手術療法 放射線療法 化学療法を全て実施し、これらの効果的組み合わせによる集学的治療を行っている。
- B: 手術療法及び 化学療法を実施
- C: 手術療法又は 化学療法を実施

7 病床数と受療行動(入院)

「H17患者受療行動調査」より

	一般 病床数 A	患者数 (圏域・ 市町村) B	圏域(市町村)内利用の状況						流出の状況						備考				
			医療圏内 利用者数 C	(割合) (C/F)	うち市町 村内利用 D	(割合) (D/F)	他圏域か らの利用 E	(割合) (E/F)	入院患者 計 F=C+E	病床利用 率 (F/A)	圏域・市町 村外病院利 用 G=B-(CorD)	流出 割合 G/B	第1位 H	第2位 I		第3位 J			
03 岩手県	12,020	-	8,925	96.3	-	-	347	3.7	9,272	77.1	-	-	-	-	-	-			
0301 盛岡	4,582	2,841	2,786	72.8	-	-	1,041	27.2	3,827	83.5	55	1.9	両磐	19	中部	15	釜石	8	
03201 盛岡市	3,864	1,486	2,322	70.8	1,486	45.3	956	29.2	3,278	84.8	0	0.0	(なし)						
03214 八幡平市	60	183	44	100.0	44	100.0	0	0.0	44	73.3	139	76.0	盛岡市	106	滝沢村	17	雫石町	5	西根病院
03301 雫石町	155	175	65	51.2	54	42.5	62	48.8	127	81.9	121	69.1	盛岡市	94	滝沢村	21	一関市	4	
03302 葛巻町	60	81	38	100.0	38	100.0	0	0.0	38	63.3	43	53.1	盛岡市	29	久慈市	5	二戸市	3	葛巻病院
03303 岩手町	60	126	44	100.0	42	95.5	0	0.0	44	73.3	84	66.7	盛岡市	63	玉山村	9	滝沢村	6	県立沼宮内病院
03305 滝沢村	188	322	162	90.0	114	63.3	18	10.0	180	95.7	208	64.6	盛岡市	200	一関市	4	釜石市	2	
03307 玉山村	50	107	55	98.2	42	75.0	1	1.8	56	112.0	65	60.7	盛岡市	60	滝沢村	2	岩手 他	1	
03321 紫波町	65	211	29	96.7	28	93.3	1	3.3	30	46.2	183	86.7	盛岡市	160	花巻市	9	矢巾町	8	県立紫波(H18診療所化)
03322 矢巾町	80	150	27	90.0	19	63.3	3	10.0	30	37.5	131	87.3	盛岡市	124	一関市	3	滝沢村	2	
0302 岩手中部	1,747	1,236	931	83.1	-	-	189	16.9	1,120	64.1	305	24.7	盛岡	245	胆江	31	両磐	16	
03205 花巻市	924	465	465	80.7	342	59.4	111	19.3	576	62.3	123	26.5	盛岡市	85	北上市	19	水沢・釜石	5	
03206 北上市	571	471	364	85.2	331	77.5	63	14.8	427	74.8	140	29.7	盛岡市	57	花巻市	40	水沢市	13	
03341 大迫町	48	48	27	96.4	25	89.3	1	3.6	28	58.3	23	47.9	盛岡市	18	花巻市	4	釜石市	1	県立大迫(H19診療所化)
03342 石鳥谷町	93	97	0	-	0	-	0	-	0	0.0	97	100.0	花巻市	49	盛岡市	42	一関市	2	
03361 東和町	71	109	54	79.4	53	77.9	14	20.6	68	95.8	56	51.4	花巻市	27	盛岡市	19	北上市	4	県立東和病院
03363 湯田町	17	17	17	100.0	17	100.0	0	0.0	17	100.0	17	100.0	北上市	7	沢内村	6	盛岡市	2	
03365 沢内村	40	29	21	100.0	15	71.4	0	0.0	21	52.5	14	48.3	盛岡市	7	北上市	2	花巻市	2	沢内病院
0303 胆江	1,081	880	710	83.8	-	-	137	16.2	847	78.4	170	19.3	盛岡	81	中部	54	両磐	32	
03204 水沢市	624	295	429	83.0	214	41.4	88	17.0	517	82.9	81	27.5	前沢町	31	盛岡市	29	花巻・北上	6	
03212 江刺市	195	269	126	99.2	124	97.6	1	0.8	127	65.1	145	53.9	水沢市	78	盛岡市	22	北上市	20	県立江刺病院
03381 金ヶ崎町	65	98	26	100.0	26	100.0	0	0.0	26	40.0	72	73.5	水沢市	42	北上市	10	盛岡・一関	6	金ヶ崎病院(H18.5診療所化)
03382 前沢町	149	91	92	65.7	45	32.1	48	34.3	140	94.0	46	50.5	水沢市	36	盛岡市	5	雫石・一関	2	
03383 胆沢町	48	105	37	100.0	36	97.3	0	0.0	37	77.1	69	65.7	水沢市	47	前沢町	11	盛岡市	5	まごころ病院
03384 衣川村	22	22	22	100.0	22	100.0	0	0.0	22	100.0	22	100.0	水沢市	12	一関市	5	盛岡市	4	
0304 両磐	1,343	1,018	852	84.5	-	-	156	15.5	1,008	75.1	166	16.3	盛岡	75	胆江	73	中部	14	
03209 一関市	1,289	884	809	83.8	734	76.1	156	16.2	965	74.9	150	17.0	盛岡市	60	水沢市	40	前沢町	20	
03402 平泉町	51	51	51	100.0	51	100.0	0	0.0	51	100.0	51	100.0	(一関市)	38	前沢町	6	水沢市	4	
03422 藤沢町	54	83	43	100.0	35	81.4	0	0.0	43	79.6	48	57.8	(千蔵町)	20	(一関市)	17	盛岡市	8	藤沢病院
(一関市)	900	427	570	78.9	363	50.3	152	21.1	722	80.2	64	15.0	盛岡市	28	水沢市	17	前沢町	9	
(花泉町)	75	101	41	100.0	40	97.6	0	0.0	41	54.7	61	60.4	(一関市)	51	水沢市	3	盛岡・北上	2	県立花泉(H18診療所化)
(大東町)	80	117	25	89.3	24	85.7	3	10.7	28	35.0	93	79.5	(千蔵町)	37	(一関市)	26	水沢市	15	県立大東病院
(千蔵町)	190	100	173	99.4	60	34.5	1	0.6	174	91.6	40	40.0	(一関市)	24	盛岡市	9	水沢市	2	県立千蔵病院
(東山町)	44	48	0	-	0	-	0	-	0	0.0	48	100.0	(一関市)	27	盛岡市	9	(千蔵町)	7	()内は旧市町村
(室根村)	55	55	55	100.0	55	100.0	0	0.0	55	100.0	55	100.0	(千蔵町)	38	(一関市)	6	藤沢町	5	
(川崎村)	36	36	36	100.0	36	100.0	0	0.0	36	100.0	36	100.0	(一関市)	19	(千蔵町)	10	盛岡市	4	
0305 気仙	561	500	405	94.8	-	-	22	5.2	427	76.1	95	19.0	盛岡	56	釜石	18	胆江	12	
03203 大船渡市	370	273	325	93.9	205	59.2	21	6.1	346	93.5	68	24.9	盛岡市	39	住田町	11	釜石市	6	県立大船渡病院
03210 陸前高田市	136	172	48	98.0	46	93.9	1	2.0	49	36.0	126	73.3	大船渡市	102	盛岡市	14	住田 他	2	県立高田病院
03441 住田町	55	55	32	100.0	19	59.4	0	0.0	32	58.2	36	65.5	大船渡市	18	遠野市	7	釜石市	4	県立住田(H20診療所化)
0306 釜石	1,109	973	751	88.8	-	-	95	11.2	846	76.3	222	22.8	盛岡	158	中部	38	宮古	11	
03211 釜石市	791	516	508	86.2	424	72.0	81	13.8	589	74.5	92	17.8	盛岡市	60	大槌町	7	雫石 他	5	
03208 遠野市	199	231	144	91.7	133	84.7	13	8.3	157	78.9	98	42.4	盛岡市	67	釜石市	17	水沢市	4	県立遠野病院 医療圏はH17
03461 大槌町	119	185	99	99.0	92	92.0	1	1.0	100	84.0	93	50.3	釜石市	66	盛岡市	14	宮古市	9	県立大槌病院
03462 宮守村	41	41	41	100.0	41	100.0	0	0.0	41	100.0	41	100.0	花巻市	13	東和町	13	遠野市	8	
0307 宮古	707	685	502	97.1	-	-	15	2.9	517	73.1	183	26.7	盛岡	154	釜石	36	久慈	16	
03202 宮古市	502	399	395	96.3	301	73.4	15	3.7	410	81.7	98	24.6	盛岡市	63	釜石市	14	雫石町	13	県立宮古・田老病院(H20診療所化)
03482 山田町	105	138	36	100.0	36	100.0	0	0.0	36	34.3	102	73.9	宮古市	56	盛岡市	29	釜石市	13	県立山田病院
03483 岩泉町	100	137	71	100.0	66	93.0	0	0.0	71	71.0	71	51.8	盛岡市	28	宮古市	24	久慈市	10	(参考) 済生会岩泉病院
03484 田野畑村	21	21	21	100.0	21	100.0	0	0.0	21	100.0	21	100.0	宮古市	8	岩泉町	5	久慈市	5	
03487 川井村	25	25	25	100.0	25	100.0	0	0.0	25	100.0	25	100.0	盛岡市	14	宮古市	6	遠野市	2	

	一般 病床数 A	患者数 (圏域・ 市町村) B	圏域(市町村)内利用の状況							流出の状況						備考		
			医療圏内 利用者数 C	(割合) (C/F)	うち市町 村内利用 D	(割合) (D/F)	他圏域か らの利用 E	(割合) (E/F)	入院患者 計 F=C+E	病床利用 率 (F/A)	圏域・市町 村外病院利 用 G=B-(C+D)	流出 割合 G/B	第1位 H	第2位 I	第3位 J			
0308 久慈	398	368	319	93.0	-	-	24	7.0	343	86.2	49	13.3	盛岡	33	二戸	5	中部・両磐	4
03207 久慈市	334	203	284	92.2	175	56.8	24	7.8	308	92.2	28	13.8	盛岡市	15	雫石町	3	種市 他	2
03485 普代村		22									22	100.0	久慈市	19	盛岡市	3		
03502 種市町	64	63	35	100.0	30	85.7	0	0.0	35	54.7	33	52.4	久慈市	26	盛岡市	4	北上 他	種市病院
03503 野田村		30									30	100.0	久慈市	27	盛岡市	2	一関市	1
03504 山形村		17									17	100.0	久慈市	11	盛岡市	2	二戸 他	1
03505 大野村		33									33	100.0	久慈市	26	種市町	3	盛岡市	2
0309 二戸	492	424	348	93.5	-	-	24	6.5	372	75.6	76	17.9	盛岡	69	両磐	4	中部	2
03213 二戸市	290	164	235	92.9	128	50.6	18	7.1	253	87.2	36	22.0	盛岡市	23	一戸町	5	雫石町	5 県立二戸病院
03501 軽米町	60	78	53	96.4	51	92.7	2	3.6	55	91.7	27	34.6	二戸市	19	盛岡市	5	一関市	3 県立軽米病院
03506 九戸村	45	59	21	95.5	21	95.5	1	4.5	22	48.9	38	64.4	二戸市	29	一戸町	3	盛岡市	2 県立九戸(H19診療所化)
03521 浄法寺町		40									40	100.0	二戸市	28	盛岡市	9	一戸町	2
03524 一戸町	97	83	39	92.9	29	69.0	3	7.1	42	43.3	54	65.1	二戸市	31	盛岡市	22	雫石町	1 県立一戸病院

病床数は、H17医療施設調査(厚生労働省)

その他は、H17岩手県患者受療行動調査(保健福祉企画室)による。患者数は、県内の病院に入院した患者の数であり、県外病院への入院は含んでいない。

市町村内(受療調査単位)に一般病床を有する病院が公立病院のみのものについて、抜き出し集計したもの。

市町村区分については()を除き、H17.10.1現在合併市町村。

8 年齢3区分別人口と在院患者延数の動向（将来推計）

- 在院患者延数は、受療率の高い高齢人口の増に関わらず、平均在院日数の短縮が影響し減少している。
- 人口の伸びや受療率などを用い将来の患者数(在院患者延数)を推計すると、老年人口の伸びの鈍化や他区分(年少、生産年齢)の人口の減少、医療費適正化計画の推進に伴う平均在院日数の短縮により、今後も減少することが見込まれる。

年次	総人口	年少人口	生産年齢人口	老年人口	在院患者延数	平均在院日数	病床利用率	病床数
S60	1,433,611	307,800	955,425	170,386	5,014,513	48.3	92.5	14,846
H2	1,416,928	269,810	941,052	205,737	5,039,177	42.4	89.0	15,512
H7	1,419,505	239,010	925,175	255,256	4,989,687	36.4	85.4	16,004
H12	1,416,180	212,470	899,177	303,988	4,813,844	32.0	83.4	15,773
H17	1,385,041	190,578	850,253	339,957	4,369,761	28.9	80.3	15,150
H17/S60	96.6	61.9	89.0	199.5	87.1	59.8	-	102.0

資料：「国勢調査報告」（総務省）

一般病院（一般+療養病床）

年齢不詳を除くため、総人口と内訳の計は一致しない

資料：「病院報告」（厚生労働省）

【将来推計】

年次	総人口	年少人口	生産年齢人口	老年人口	在院患者延数	平均在院日数	病床利用率	病床数
H17	1,385,041	190,578	850,253	339,957	4,369,761	28.9	80.3	15,150
H22	1,342,000	170,000	810,000	362,000	4,049,071	26.2	77.5	14,309
H27	1,292,000	150,000	750,000	391,000	3,858,108	24.4	73.9	14,309
H32	1,234,000	133,000	691,000	410,000	3,888,608	24.4	74.5	14,309
H37	1,171,000	121,000	640,000	410,000	3,805,251	24.4	72.9	14,309
H42	1,106,000	111,000	592,000	402,000	3,673,342	24.4	70.3	14,309
H42/H17	79.9	58.2	69.6	118.3	84.1	-	-	94.4

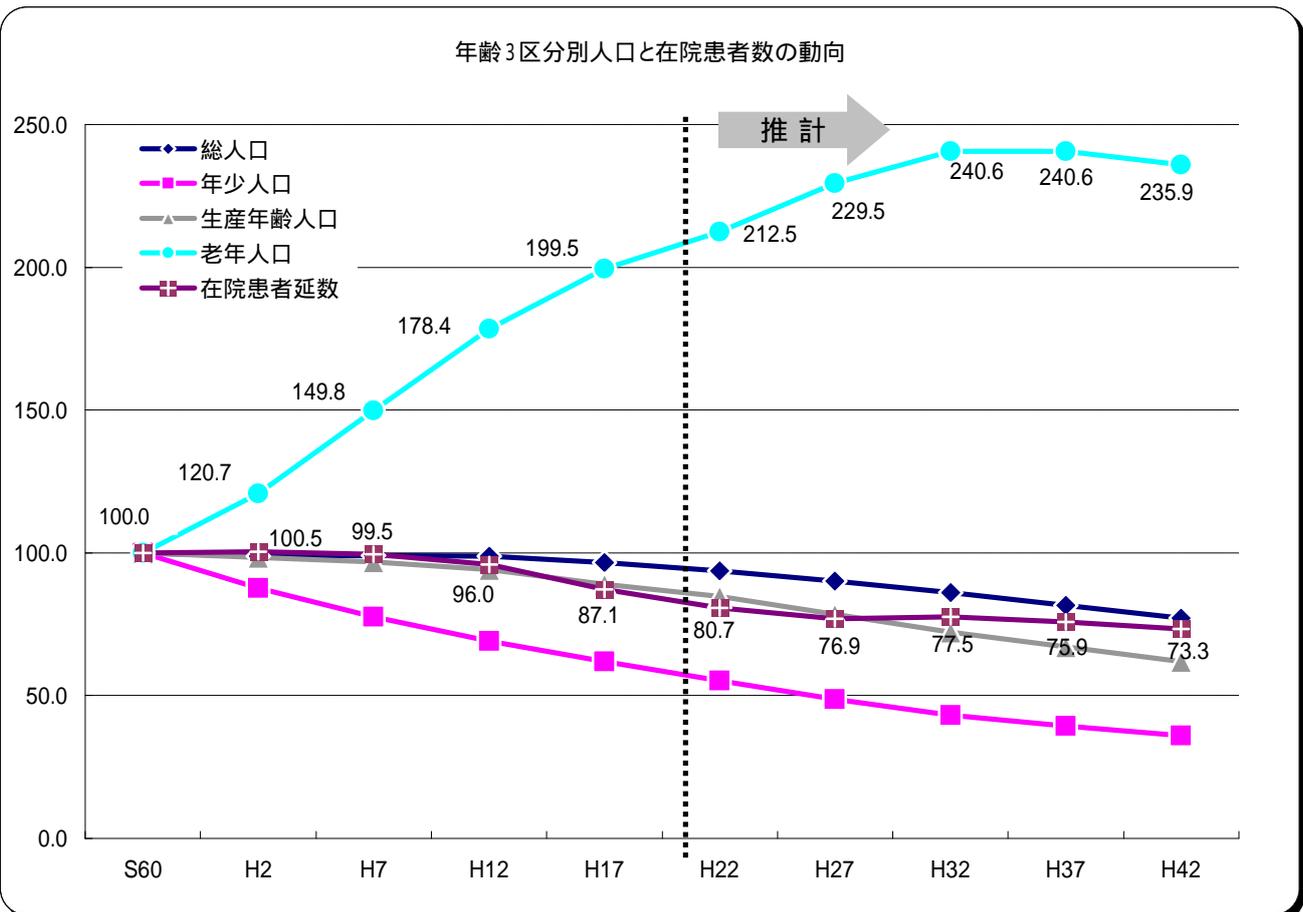
『日本の都道府県別将来推計人口』（平成19年5月推計）（国立社会保障・人口問題研究所）

1000人単位の推計であり、総人口が内訳の計と一致しない場合がある。

在院患者延数は 受療率（入院、年齢3区分）、医療費適正化計画平均在院日数の目標値を用いて推計。

病床利用率は 病床数により計算。

【S60を100とした場合】



9 公立有床診療所の状況

- 県内の公立の有床診療所は H20.4 現在 19 診療所となっており、そのうち県立が 5 診療所となっている。
- 有床診療所ではあるが、病床の休止又は受入れ実績のない診療所が 7 診療所にのぼり、病床について縮小傾向が窺える。
- 立地については、同一旧市町村内に病院がなく、他に有床診療所がない若しくはほとんどない地域であり、概ね近隣の病院まで 20 分以上を要する診療所が多い。
- 収支の状況を見ると、診療所によってばらつきがあるが、概ね費用の 15%～60%を繰入に頼っている。なお、県立診療所では多額の損失を計上している。
- 医師については各診療所に 1～3 人が配置されている。看護師、事務等のその他の職員については、同じ 19 床の診療所間でも 10～22 人と大きな差が見られる。

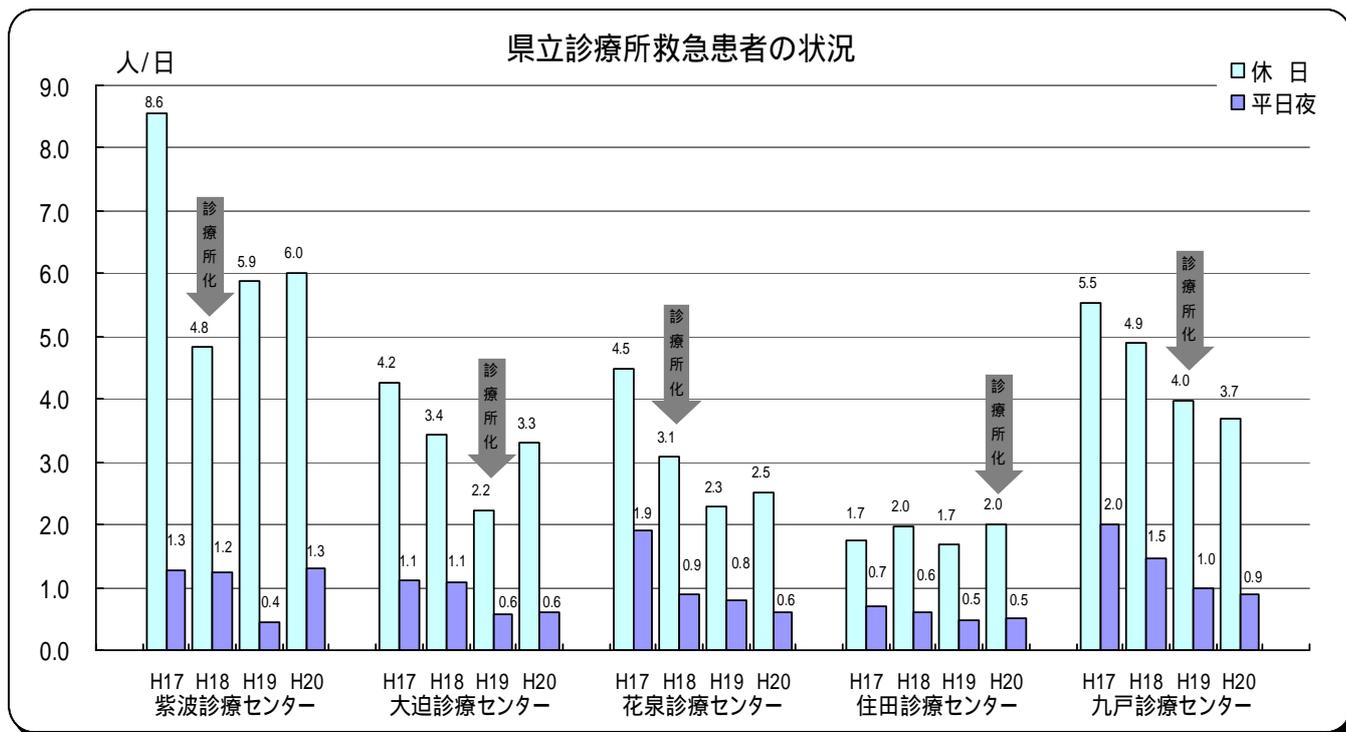
公立有床診療所の主要データ

() は県立

	病 床	休 止	H18 利用率	病院等の立地 ¹		主な病院までの距離 ² 病院(距離・時間)	H18 経常収支(億円)			職員 ⁴		備考	
				病院	有床診		総費用	繰入金	損益	医師	その他		
盛 岡	県立紫波診療センター	19	-	65.7	無	有(4)	中央(21km, 30分)	4.79	1.51	0.96	3	18	
	町立雫石診療所 ³	19	-	96.5	無	有(3)	中央(17km, 25分)	4.77	1.38	0.15	3	22	H19 実績
	国保安代診療所	2	-	実績なし	無	無	中央(54km, 80分)	1.85	0.35	0.10	⁵ 2	8	
中 部	県立大迫診療センター ³	19	-	59.6	無	無	中央(33km, 50分) 花巻厚生(21km, 30分)	4.89	1.40	1.19	3	18	H19 実績
	国保石鳥谷医療センター	19	-	38.3	無	有(2)	花巻厚生(12km, 20分)	2.46	0.87	0.09	1	10	
胆 江	国保金ヶ崎診療所 ³	19	19	休	無	無	胆沢(10km, 15分)	2.70	1.29	0.11	⁵ 3	14	H19 実績
	国保前沢診療所	19	-	63.0	無	無	胆沢(9km, 15分)	5.79	2.01	0.01	1	19	
	国保衣川診療所	13	-	33.0	無	無	胆沢(14km, 20分)	3.64	1.09	0.00	1	18	
磐 井	県立花泉診療センター	19	-	59.8	無	無	磐井(14km, 20分)	4.91	0.67	1.50	1	16	
気 仙	県立住田診療センター ³	19	-	-	無	無	大船渡(19km, 30分)	-	-	-	2	19	実績なし
	国保広田診療所	18	18	休	有	有(2)	高田(12km, 20分)	1.08	0.25	0.01	1	4	
	国保二又診療所	4	4	休	有	有(2)	高田(12km, 20分)	0.68	0.31	0.00	1	2	
宮 古	国保田老診療所 ³	19	-	-	無	無	宮古(12km, 20分)	-	-	-	1	10	実績なし
	国保川井中央診療所	16	-	41.8	無	無	中央(65km, 100分) 宮古(34km, 50分)	3.08	1.83	0.00	⁵ 2	8	
久 慈	国保山形診療所	19	-	45.5	無	無	久慈(23km, 35分)	2.52	0.63	0.00	1	10	
	普代村国保診療所	13	13	休	無	無	久慈(30km, 45分)	1.25	0.25	0.06	1	4	
	国保大野診療所	6	-	実績なし	無	無	久慈(24km, 35分)	1.52	0.19	0.02	1	5	
二 戸	県立九戸診療センター ³	19	-	44.0	無	無	二戸(20km, 30分)	4.25	1.18	1.51	1	19	H19 実績
	国保浄法寺診療所	5	-	実績なし	無	有(1)	二戸(21km, 30分)	2.03	0.41	0.01	1	9	

- ¹ 病院等の立地の範囲は旧 59 市町村単位とし、「病院」は主として急性期一般医療を担う病院、「有床診」は有床診療所で()内は立地数。
- ² 主な病院は同一旧市町村内の病院。ない場合は圏域の中核病院。受療行動調査(H17)において最も利用者の多い圏域(市町村)の中核病院を併記。
- ³ 雫石、県立大迫、国保金ヶ崎、県立九戸は H18 年度途中～H19.4.1 の診療所化であり、H19 の実績。県立住田、国保田老は H20 診療所化で実績なし。
- ⁴ 「職員」欄、県立及び国保田老(H20 診療所化)は H20.4.1 現在(医療局、保健福祉部調べ)、市町村立は H19.4.1 現在(国保連調べ)の正規職員数。
- ⁵ 国保安代、国保金ヶ崎、国保川井中央の各診療所は診療所内に歯科を設置しており、収支、職員には歯科分を含む。

県立有床診療所救急患者受入れの状況



H20 は 8 月末までの実績

(県医療局資料より作成)

医療計画(岩手県保健福祉計画・保健医療編)に定める医療体制

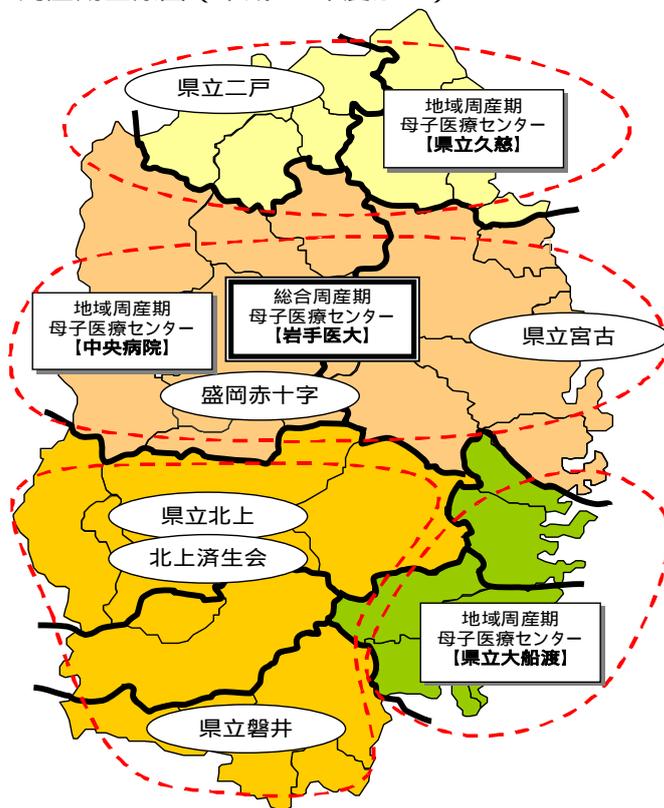
1 周産期医療の体制

周産期医療圏(平成20年度から)

ハイリスク
 合併症妊娠、重症妊娠高血圧症候群、切迫早産、胎児異常、異常新生児等に対応
 総合周産期母子医療センター

中・低リスク
 ハイリスク妊娠、異常分娩、正常分娩、異常新生児等に対応
 地域周産期母子医療センター

低リスク
 正常妊婦、正常分娩、正常新生児に対応
 病院・診療所、助産所



医療体制(イメージ図)

施設名	医療機関名
ハイリスク 総合周産期母子医療センター	岩手医科大学附属病院
中・低リスク 地域周産期母子医療センター	盛岡・宮古 岩手中部・胆江・両磐 気仙・釜石 久慈・二戸
周産期母子医療センター協力病院	県立中央病院 盛岡赤十字病院 県立宮古病院 県立北上病院 北上済生会病院 県立磐井病院 県立大船渡病院 県立久慈病院 県立二戸病院
予定	予定
低リスク 病院	総合花巻病院 一関病院 県立釜石病院
診療所	診療所 分娩(16)、健診のみ(1) 診療所 分娩(11)、健診のみ(1) 診療所 分娩(1)、健診のみ(1) 診療所 分娩(3)
助産所	助産師外来等(3) 助産師外来等(4) 院内助産(1) 助産師外来等(1) 助産師外来等(2)

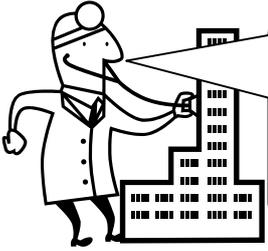
カッコ内は、平成20年3月末現在の診療所、助産所のか所数

《参考》 周産期医療を担う病院の状況 (第2回公立病院等改革検討委員会資料より)

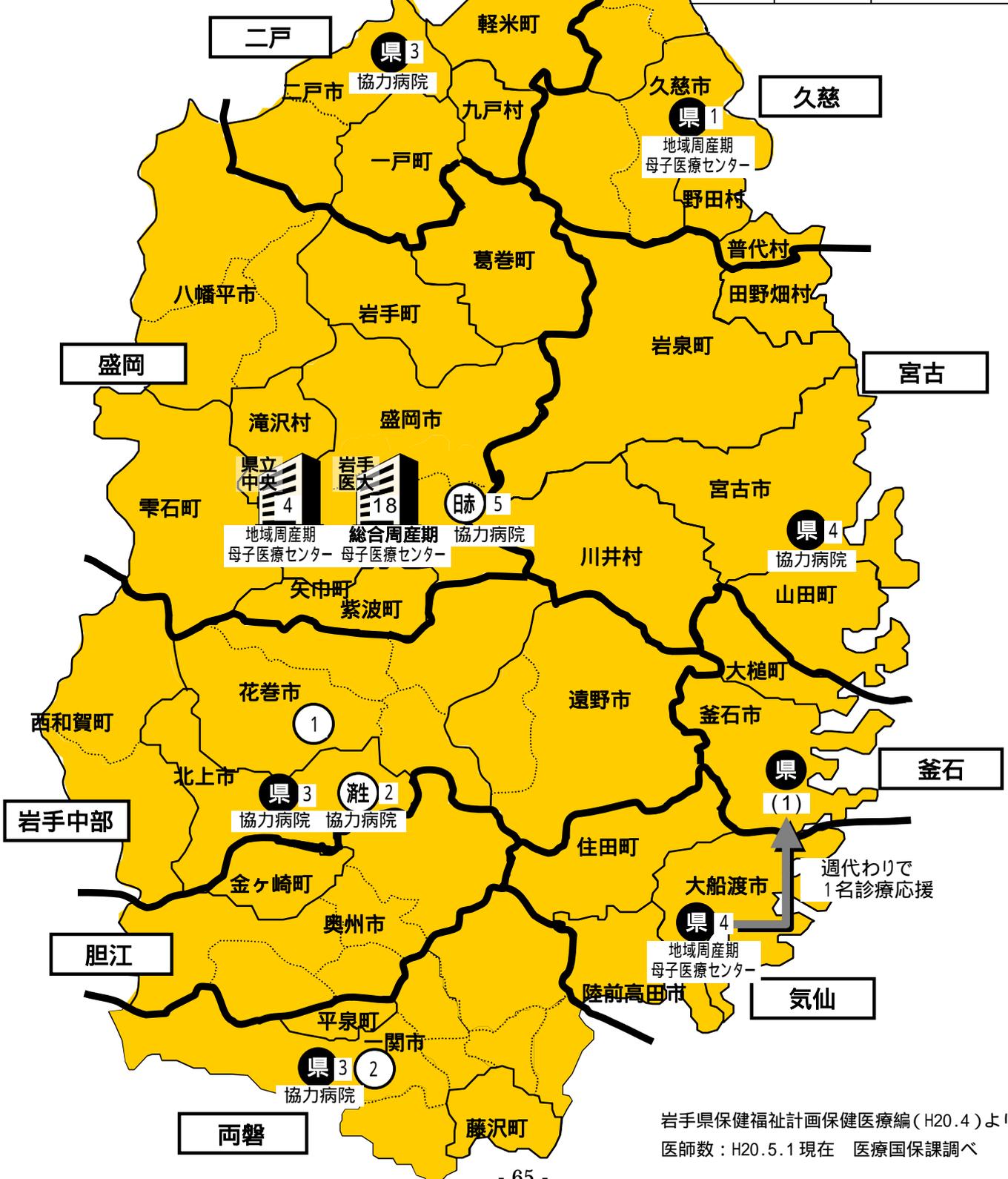
周産期：妊娠満22週～生後7日未満、周産期医療：産科医療+新生児医療

【凡例】

公立	その他	備考
 県立中央 岩手医大		常勤専任医師 のいる病院 数字は 常勤医師数
		



- 病院勤務の産科医師が減少しており、ハイリスクに対応した周産期医療体制を確保するため、県立病院の産科医師の集約化が進められている。
- また、総合周産期母子医療センター(岩手医科大学附属病院)を頂点としたネットワークが構築されつつある。



岩手県保健福祉計画保健医療編(H20.4)より
 医師数：H20.5.1現在 医療国保課調べ

2 小児救急医療の体制

相談支援

夜間における小児の急病等に関する相談体制を確保し、小児の急変時の対応を支援

初期小児救急医療

初期救急医療を担う医療機関が、主に入院の必要のない比較的軽症な救急患者に対応

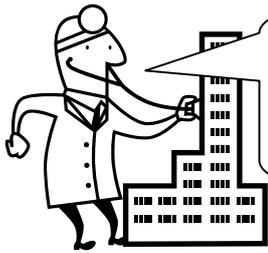
入院小児救急医療（第二次小児救急医療）

第二次小児救急医療機関が、小児救急患者への初期診療と応急処置を、必要に応じて入院治療を実施

小児救命救急医療（第三次小児救急医療）

第三次小児救急医療機関が、小児の救命救急医療を 24 時間体制で実施

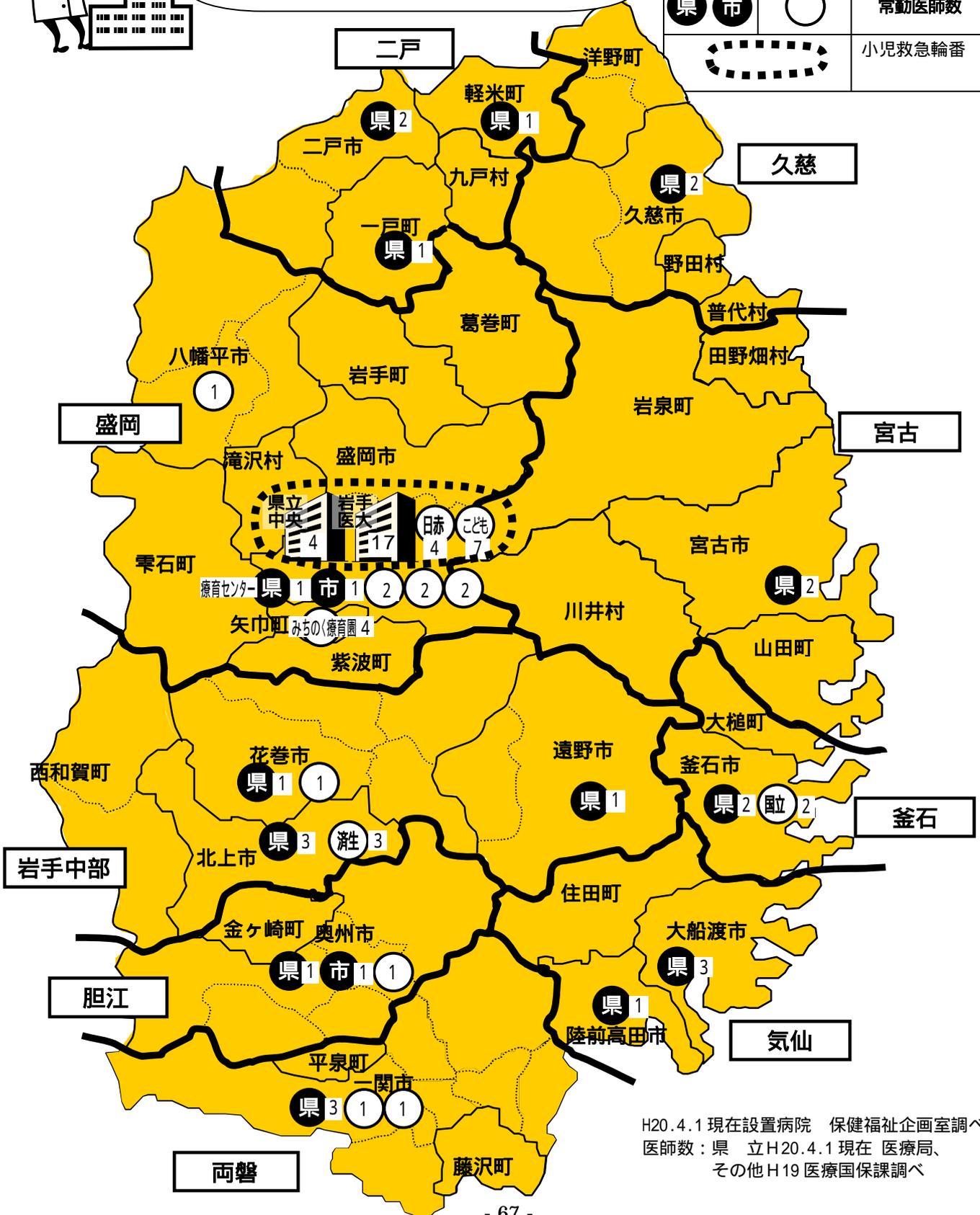
《参考》 小児医療を担う病院の状況 (第2回公立病院等改革検討委員会資料より)



- 小児科医が減少傾向にある中で、盛岡市内の病院にその約半数が集中している。
- 他の地域では、中核的病院に2~3人、民間を含めた一部の地域病院に1人の体制となっている。

【凡例】

公立	その他	備考
 県立 中央	 岩手 医大	常勤専任医師 のいる病院
 県	 市	数字は 常勤医師数
		小児救急輪番



H20.4.1 現在設置病院 保健福祉企画室調べ
 医師数：県立H20.4.1現在 医療局、
 その他H19 医療国保課調べ

3 救急医療の体制

病院前救護

患者あるいは周囲の者が、必要に応じて速やかに救急要請及び救急蘇生法を実施

初期救急医療

初期救急医療を担う医療機関が、主に自力で来院する入院の必要のない比較的軽症な救急患者に対応

入院救急医療（第二次救急医療）

第二次救急医療を担う医療機関が、救急患者への初期診療と応急処置、必要に応じて入院治療を実施

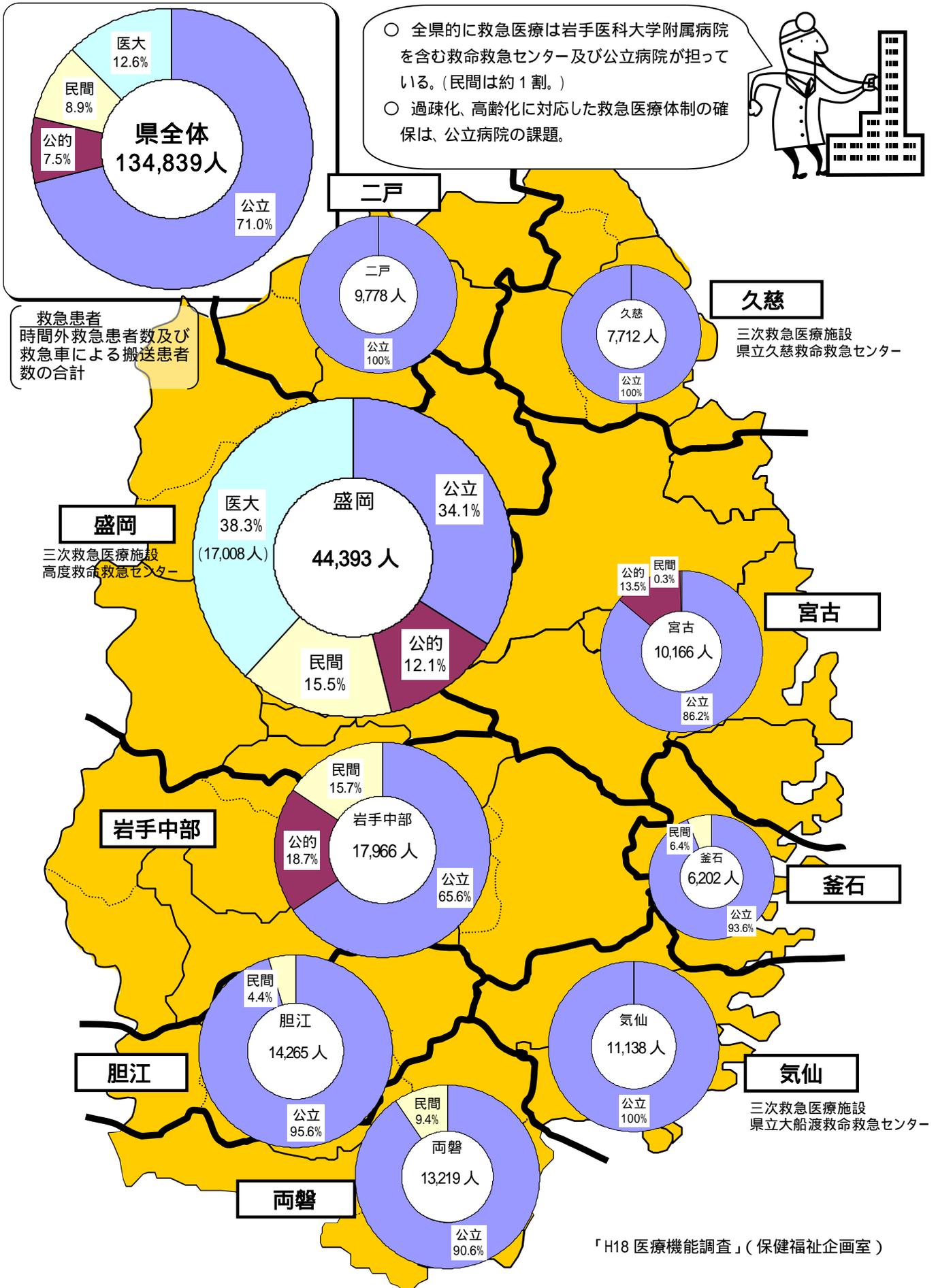
救命救急医療（第三次救急医療）

第三次救急医療を担う医療機関が、緊急性・専門性の高い脳卒中、急性心筋梗塞や、重症外傷等の複数の診療科領域にわたる疾病等、幅広い疾患に対応して、高度な専門的医療を総合的に実施

〔参考〕 救急医療体制の状況（岩手県保健福祉計画・保健医療編（H20.4）より）

区分	人口 (19.4.1現在)		初 期		第 二 次		第 三 次	そ の 他 救急告示		
	実数 (千人)	構成比 (%)	休日夜間 急患センター (開設年月日)	在宅当番医制	病院群輪番制 参加施設名 (実施年月日)	小児救急医療支援事業(輪番) 参加施設名 (実施年月日)	救命救急センター (運営開始年月日)	計	病 院	診 療 所
全県	1,374	100	4 施設	13 地区	9 地区 42 施設	1 地区 4 施設	3 施設	57	51	6
盛岡	488	35.5	盛岡市 夜間急患診療所 (S51.12.1)	盛岡市医師会 岩手郡医師会 紫波郡医師会	県立中央病院 盛岡市立病院 岩手医大附属病院 盛岡赤十字病院 遠山病院 栃内病院 高松病院 内丸病院 盛岡友愛病院 川久保病院 盛岡繋温泉病院 国立病院機構盛岡病院 (S54.12.1)	県立中央病院 岩手医大附属病院 盛岡赤十字病院 もりおかこども病院 (H11.4.1)	岩手医大附属病院 岩手県高度救命救急センター (S55.11.1)	20	17	3
岩手 中部	237	17.2		花巻市医師会 北上医師会 遠野市医師会	県立花巻厚生病院 県立北上病院 総合花巻病院 北上済生会病院 岩手医大附属花巻温泉病院 県立遠野病院 (S56.2.1)			10	9	1
胆江	146	10.6	胆江地区休日診療所 (S63.4.1) 奥州市小児夜間 診療所 (H19.6.1)	水沢医師会 江刺医師会	県立胆沢病院 県立江刺病院 総合水沢病院 奥州病院 (S54.12.1)			6	6	0
両磐	143	10.4		一関市医師会 (小児成人夜間 救急当番医を含む。)	県立磐井病院 県立大東病院 県立千厩病院 一関病院 昭和病院 西城病院 ひがしやま病院 国保藤沢町民病院 国立病院機構岩手病院 (S55.5.1)		県立大船渡病院 救命救急センター (H10.8.1)	6	5	1
気仙	73	5.3		気仙医師会	県立大船渡病院 県立高田病院 (S55.9.1)			3	3	0
釜石	59	4.3		釜石医師会	県立釜石病院 県立大槌病院 せいてつ記念病院 (S56.4.1)			3	3	0
宮古	98	7.1	宮古市 休日急患診療所 (S57.7.4)		県立宮古病院 県立山田病院 (S56.12.1)		県立久慈病院 救命救急センター (H10.3.1)	3	3	0
久慈	66	4.8		久慈医師会	県立久慈病院 国保種市病院 (S58.2.1)			2	2	0
二戸	64	4.7		二戸医師会	県立二戸病院 県立一戸病院 (S56.3.1)			4	3	1

《参考》 救急患者受入れの状況 (第2回公立病院等改革検討委員会資料より)



「H18 医療機能調査」(保健福祉企画室)

4 災害時における医療体制

災害拠点病院

災害拠点病院は、災害時に多発する重篤救急患者への救命医療等を実施

DMA Tの派遣

被災地周辺に対して自己完結型の緊急医療チーム（DMA T）を派遣する医療機関は、近隣地域での災害発生に対応

第二次救急医療施設等

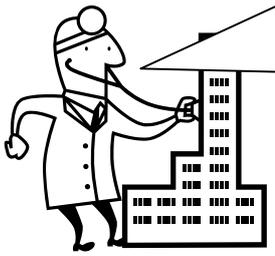
第二次救急医療施設等は、近隣地域での災害発生に対応し、災害拠点病院と連携しながら、傷病者の受入れを行うほか、救護所や避難所等に医療救護班を派遣して医療活動を実施

【災害拠点病院一覧】

	医療圏	病 院 名
基 幹	全 県	盛岡赤十字病院
		岩手医科大学附属病院（主に研修機能を担う）
地 域	盛 岡	県立中央病院
	岩手中部	県立花巻厚生病院
	胆 江	県立胆沢病院
	両 磐	県立磐井病院
	気 仙	県立大船渡病院
	釜 石	県立釜石病院
	宮 古	県立宮古病院
	久 慈	県立久慈病院
	二 戸	県立二戸病院
計	11病院（基幹2病院、地域9病院）	

DMA T：Disaster Medical Assistance Teamの略です。災害急性期（概ね発災後48時間）に災害現場にできるだけ早期に出向いて「被災地におけるトリアージ（治療の優先順位の設定作業）や救命処置」、「患者を近隣・広域へ搬送する際における必要な観察・処置」、「被災地内の病院における診療支援」等を行う災害派遣医療チームです。

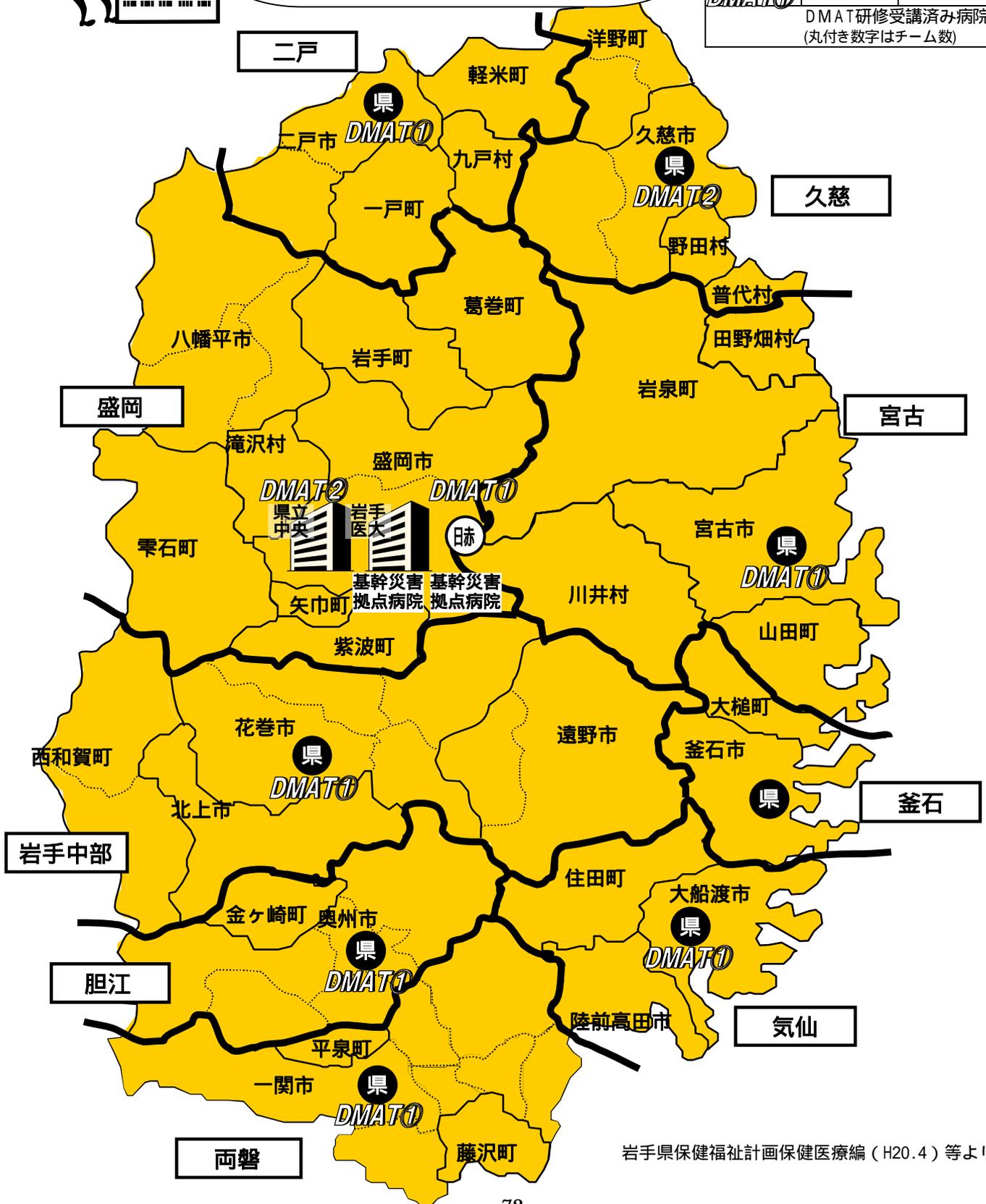
《参考》 災害医療を担う病院の状況 (第2回公立病院等改革検討委員会資料より)



○ 災害による重篤患者の救命医療等の高度な診療機能を有し、被災地からの患者の受け入れ、広域搬送に係る対応等を行う災害拠点病院(基幹災害拠点病院:岩手医科大学附属病院、盛岡赤十字病院、地域災害拠点病院:各圏域1箇所 全て県立病院)が指定されている。

【凡例】

公立	その他	備考
		災害拠点病院
		DMAT研修受講済み病院 (丸付き数字はチーム数)



岩手県保健福祉計画保健医療編 (H20.4) 等より

5 医療機能調査の実施結果

H20.8.1(公表日)現在の状況

調査の概要

調査票発送医療機関数及び回収状況

	調査票 発送数(1) (A)	廃止・ 休診中等 (B)	調査 対象数 (A)-(B) = (C)	回答数		未提出 医療 機関数
				回答数(2) (D)	回答率 (D)/(C)	
病 院	9 8		9 8	9 8	100%	
医科診療所	7 8 9	2 0	7 6 9	7 6 0	98.8%	9
歯科診療所	6 0 1	3	5 9 8	5 8 5	97.8%	1 3
合 計	1 , 4 8 8	2 3	1 , 4 6 5	1 , 4 4 3	98.5%	2 2

1…特別養護老人ホーム内診療所、企業内診療所は除く

2…回答数には、未提出の医療機関のうち「提出しない旨の意思表示があった医療機関」を含む

調査結果の概要

医療機能調査の結果、公表の対象となる医療機関数（各疾病病期等別、圏域別、病院・診療所別）は下記のとおり。

が ん

	予 防		が ん 治 療						在宅療養支援	
			A (1)		B (2)		C (3)			
	病院	診療所	病院	診療所	病院	診療所	病院	診療所	病院	診療所
盛 岡	1 8	6 8	3		4	4	7	2 6	9	3 6
岩手中部	4	2 8	1		7		1	7	4	1 4
胆 江	3	2 2	1		3	1		2	2	3
両 磐	3	1 9	1		3			5	5	8
気 仙	2	8	1				1	1		5
釜 石	1				3				1	4
宮 古	2	5	1				2	6	3	4
久 慈	2	1	1		2			1	1	
二 戸	1	4	1		2	1			3	5
合計	3 6	1 5 5	1 0		2 4	6	1 1	4 8	2 8	7 9

1…「手術療法」「放射線療法」及び「化学療法」を全て実施している医療機関

2…「手術療法」及び「化学療法」のいずれも実施している医療機関

3…「手術療法」又は「化学療法」のどちらか一方を実施している医療機関

脳卒中

	予 防		急 性 期		回 復 期		維 持 期	
	病院	診療所	病院	診療所	病院	診療所	病院	診療所
盛 岡	2 6	1 2 7	4	1	1 8		2 1	2 3
岩手中部	4	4 8	5		3	1	3	1 3
胆 江	5	2 9	1	1	5	1	6	5
両 磐	5	3 3	1		4		5	4
気 仙	2	1 9	1		1		1	3
釜 石	5	8	1		3		3	1
宮 古	4	1 1	1		1		1	5
久 慈		5	1		1		1	
二 戸	3	1 0	1		2		2	
合計	5 4	2 9 0	1 6	2	3 8	2	4 3	5 4

急性心筋梗塞

	予 防		急性期				回 復 期		維 持 期								
			P C I ()		内科的治療												
	病院	診療所	病院	診療所	病院	診療所	病院	診療所	病院	診療所							
盛 岡	2	5	1	2	4	2		9	6	1	2	1	6	2	2	6	5
岩手中部	4	5	1	2	2	3	5	7	6	3	5	6	3	5			
胆 江	5	3	0	1	3	1	6	2	7	1	5	7	1	5			
両 磐	4	3	5	1	3	3	3	5	7	2	1	7	2	1			
気 仙	2	1	9	1	1		1	1	1	1	1	1	1	1	3		
釜 石	4	8			2		3		4		4	4					
宮 古	3	1	1		2		2	1	2	1	2	1	2	1	2		
久 慈	1	4	1				2		2		2		2				
二 戸	3	1	1	1	2	2	2	5	3	9							
合計	5	1	2	9	3	1	5	3	6	3	7	5	4	1	7	4	

...PCI(経皮的冠動脈インターベンション:カテーテルを用い狭窄・閉塞した血管を広げ、心臓への血流を再疎通させるなどの治療)

糖尿病

	初期・安定期治療		専門治療		急性合併症治療		慢性合併症治療																
							糖尿病網膜症		糖尿病腎症		糖尿病神経障害												
	病院	診療所	病院	診療所	病院	診療所	病院	診療所	病院	診療所	病院	診療所											
盛 岡	3	1	1	1	7	9	6	1	5	6	7	1	2	1	2								
岩手中部	9	5	3	5	3	6	1	4	5	3	4	6	2										
胆 江	7	2	5	3	3	4	1	1	2	4		3	2										
両 磐	9	2	9	6	3	5		1	2	3	1	5	4										
気 仙	2	1	3	1		1		1	1	1	1	1											
釜 石	5	1	1	2		2		2	1	2		1											
宮 古	3	1	4	2		2		1	1	2	2	1											
久 慈	2	6	2	2		2		1	1	2		1											
二 戸	3	1	2	2	2	2		1	1	2	1	2	2										
合計	7	1	2	8	0	3	7	2	2	3	3	1	8	2	9	2	5	1	6	3	2	2	2

調査結果の公表及び今後のスケジュール

調査結果の公表

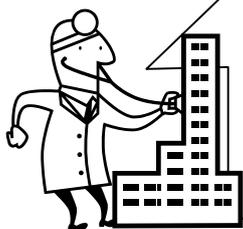
県のホームページにおいて公表(H20.8.1)

なお、公表後においても、各医療機関からの申立てに基づき、随時更新

今後のスケジュール

- 今後、3月末までに各圏域における医療連携推進プランを策定

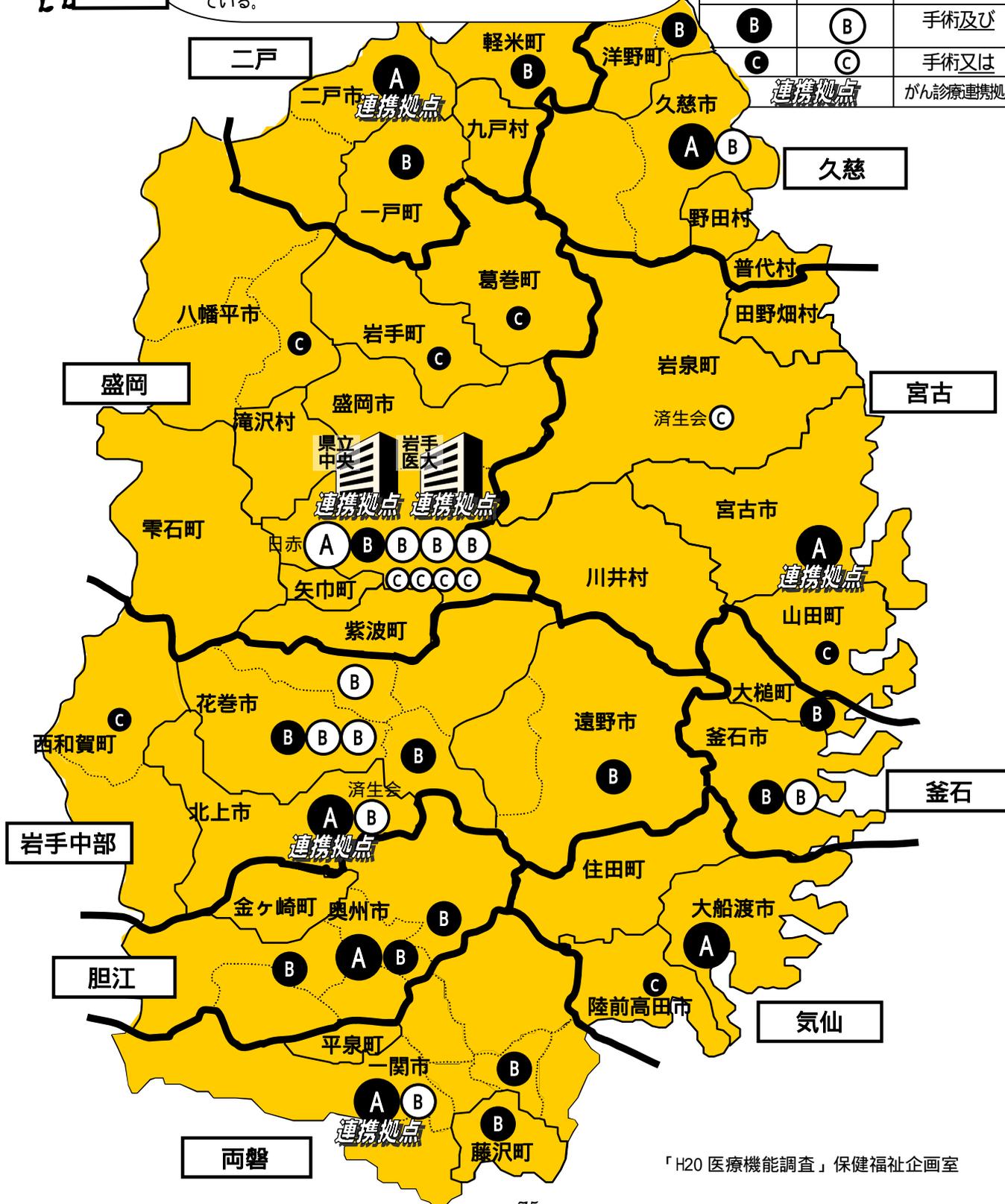
《参考》 がん医療を担う病院の状況 (第2回公立病院等改革検討委員会資料より)



- 県内のほぼ全ての公立病院が、がん医療を担っている。民間でがん医療を担う病院は盛岡圏域及び岩手中部圏域に集中。
- 放射線療法までの集学的治療を行う病院は、盛岡の3病院(岩手医科大学附属病院、県立中央病院、盛岡赤十字病院)と各圏域の県立の中核病院。
- がん診療連携の拠点として岩手医科大学附属病院(県連携拠点)、県立の5か所の中核病院(地域連携拠点)が整備されている。

【凡例】

公立	その他	備考
 県立中央 岩手医大	 岩手医大	手術療法 放射線療法 化学療法 全て実施
● A	● A	効果的組合せによる集学的治療
● B	● B	手術及び 化学
● C	● C	手術又は 化学
連携拠点		がん診療連携拠点病院

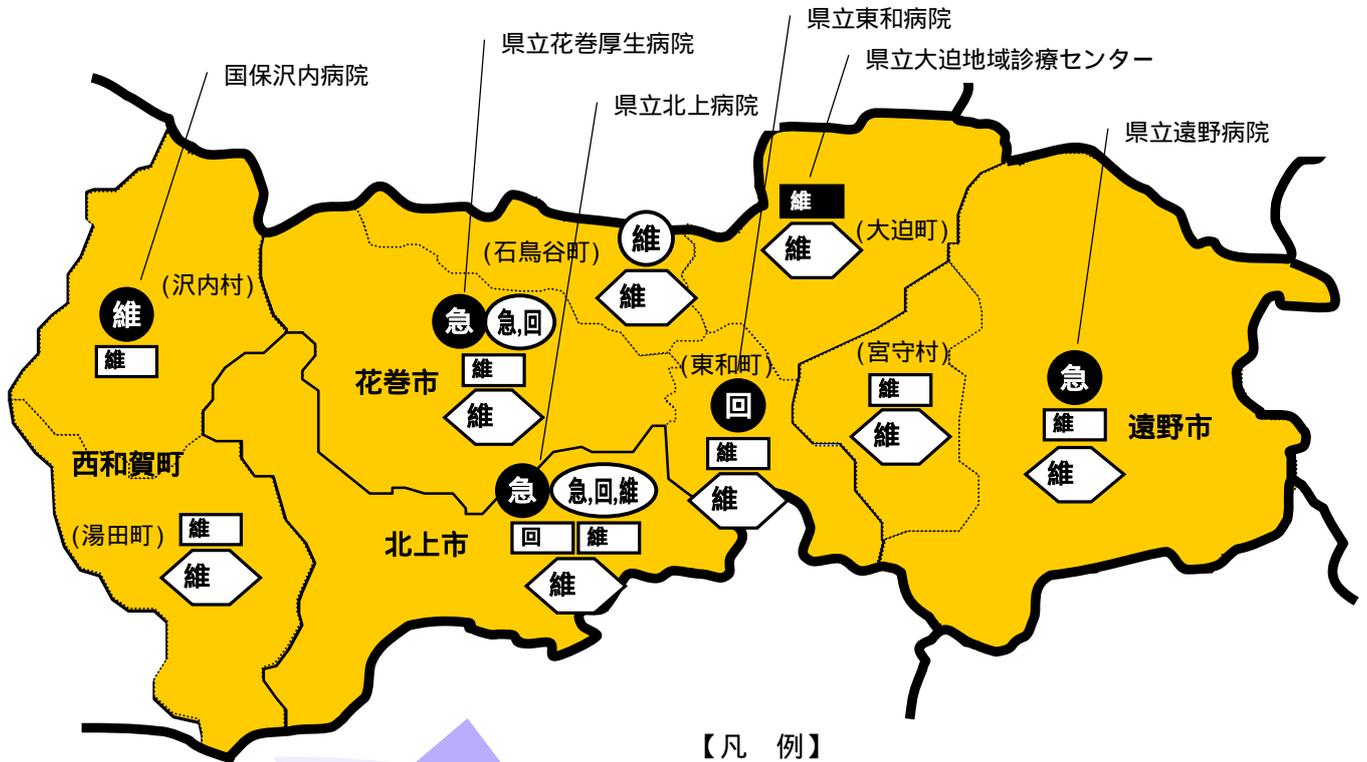


〔参考〕 医療連携体制の構築

新たな医療計画制度による具体的な医療連携体制については、医療機能調査の結果をもとに、各二次保健医療圏域毎の圏域連携会議において策定が進められている「圏域医療連携推進プラン」の中で検討が行われている。

脳卒中の医療連携体制を構築する機能別医療機関等の分布 医療機能調査結果

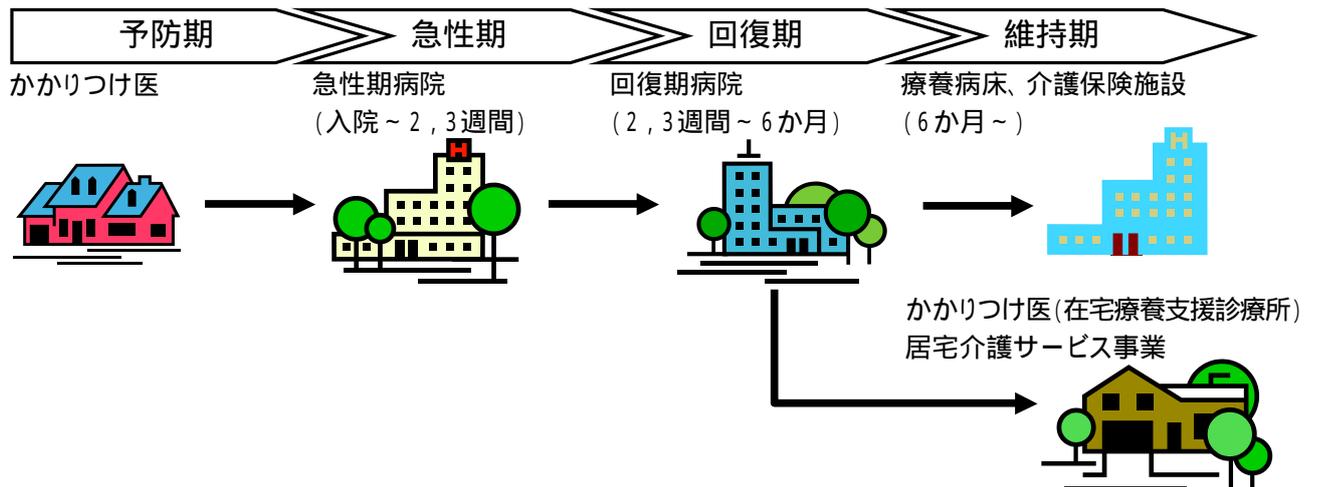
岩手中部



【凡 例】

	公立	その他
病院	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> 急 回 維 </div> <small>急性期 回復期 維持期</small>	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> 急 回 維 </div> <small>急性期 回復期 維持期</small>
診療所 (内は数)	<div style="display: flex; justify-content: center;"> 維 </div>	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> 回 維 </div> <small>回復期 維持期</small>
介護老健 (内は数)	なし	<div style="display: flex; justify-content: center;"> 維 </div>

〔脳卒中の医療体制〕 連携イメージ (医療計画より作成)



公立病院の標ぼう診療科

(県立:H20.4.1、市町村立:H19.4.1現在)

医療圏域	病院名	内 科	呼 吸 器 科	消 化 器 科	循 環 器 科	神 経 内 科	心 療 内 科	精 神 科	神 経 科	小 児 科	外 科	呼 吸 器 科	呼 吸 器 科	心 臓 血 管 科	小 児 外 科	整 形 外 科	形 成 外 科	外 脳 神 経 科	皮 膚 科	ひ 尿 器 科	産 婦 人 科	眼 科	こ う い ん 科	放 射 線 科	麻 酔 科	歯 科	外 歯 科	口 腔 科	リ ハ ビ リ 科	療 標 ば う 診 療 科 数
盛岡	県立中央病院																													22
	県立沼宮内病院																													4
	盛岡市立病院																													14
	国保西根病院																													3
	国保葛巻病院																													5
岩手中部	県立北上病院																													17
	県立花巻厚生病院																													16
	県立東和病院																													4
	県立遠野病院																													11
	国保沢内病院																													5
胆江	県立胆沢病院																													19
	県立江刺病院																													14
	総合水沢病院																													14
	国保まごころ病院																													7
両磐	県立磐井病院																													20
	県立千厩病院																													14
	県立大東病院																													5
	県立南光病院																													3
	国保藤沢町民病院																													4
大船渡	県立大船渡病院																													18
	県立高田病院																													8
釜石	県立釜石病院																													16
	県立大槌病院																													8
宮古	県立宮古病院																													20
	県立山田病院																													7
久慈	県立久慈病院																													20
	国保種市病院																													2
二戸	県立二戸病院																													18
	県立一戸病院																													12
	県立軽米病院																													5

公立病院の沿革

1 県立病院の沿革

【県立病院網の発足】

○厚生連系列の医療施設

昭和初期、医療機関に恵まれない地域の農村漁村住民が自ら医療を確保するため、協同で医療機関を持つとする運動が起き、いわゆる産業組合組織による医療利用部が昭和5年気仙郡の一角に誕生。その後この運動が全県下に広がり、各地に産業組合の医療施設が設置された。

これらの医療施設は、逐次、全県に統合され、県医業連、県産連、県農業会の事業として引き継がれ、昭和23年県農業会の解散により病院17と診療所21は厚生農業協同組合連合会(厚生連)の経営するところとなった。

○日本医療団系列の医療施設

戦時中の昭和17年、国民医療法に基づいて日本医療団が組織され、農業団体等の手の及ばなかった地域に病院6、診療所9が設置された。

戦後の昭和22年に日本医療団が解散したため、県はこれらの医療施設を買収して、当時県有だった2病院と11診療所を併せ、その経営を昭和23年に岩手県国民健康保険団体連合会(国保連)に委託した。

○県立病院網の発足

昭和24年「厚生連」の経営する医療施設の措置に関する問題が県政の重要課題となった。

同時に「国保連」に経営委託していた県有及び「医療団」の医療施設のその後の経営形態が議論された。

各方面の意見を徴するため「公的医療機関運営準備委員会」が設置され、約7か月にわたり慎重に検討が行われた。

県議会では事案の重大性に鑑み、県政調査会に特別に小委員会を設置し慎重な審議を重ねた結果、これらの医療機関を県営に移管して運営することを決定。

昭和25年11月1日、病院25、診療所40、病床数1,865を有する県立病院網が発足した。

【県立病院の再編等】

○ 県立病院網の発足後、昭和20年代から30年代にかけて、各病院の統廃合、新たな病院の開設、診療所からの昇格が相次いで行われ、昭和40年代の初めにほぼ、現在の県立病院の形となった。なお、近年、病院経営をめぐる環境の変化等を背景とし、県立病院の診療所化が進められた。

「岩手県立病院等50周年記念誌」(H12)等より

厚生連系列の医療施設

購買利用組合病院の開設(各地域毎の産業組合)

- 昭和8年5月1日 盛岡病院 開設
- 昭和9年5月1日 釜石共済病院 開設
- 昭和9年11月26日 東山病院 開設(診療所から昇格)
- 昭和10年2月20日 江刺病院 開設
- 昭和10年8月1日 気仙病院 開設
- 昭和10年8月16日 磐井病院 開設(診療所から昇格)
- 昭和10年9月7日 九戸病院 開設
- 昭和11年1月5日 胆沢病院 開設
- 昭和11年5月20日 宮古共済病院 開設

(計9病院)

昭和11年10月1日

岩手県医業購買販売利用組合連合会(連合組織に改組)

- の9病院引継ぎ
- 昭和11年9月1日 気仙郡南病院 開設
 - 昭和13年9月17日 大槌病院 開設
 - 昭和14年11月4日 花巻厚生病院 開設
 - 昭和16日8月1日 遠野病院 開設

(計13病院)

昭和16年12月1日

岩手県信用販売購買利用組合連合会(県産連)設立

- の13病院移管
- 昭和17年4月1日 福岡病院 開設(私立病院から移管)
 - 昭和18年5月 山田病院 開設

(計15病院)

昭和18年11月1日

岩手県農業会設立

- の15病院を移管
- 昭和21年5月1日 軽米病院 開設(診療所から昇格)
 - 昭和23年2月23日 伊保内病院 開設(診療所から昇格)

(計17病院)

昭和23年11月1日

岩手県厚生農業協同組合連合会(厚生連)設立

の17病院経営移管

日本医療団系列の医療施設

日本医療団岩手県支部設立の病院

- 昭和19年4月27日 宮古地方病院 開設
- 昭和19年3月30日 和賀地方病院 開設
- 昭和22年4月1日 千蔵地方病院 開設(奨健寮から昇格)
- 昭和20年2月1日 大迫病院 開設(奨健寮から昇格)
- 昭和21年1月6日 土沢地方病院 開設(産院から昇格)

(計5病院)

昭和23年3月31日

日本医療団岩手県支部の解散

の5病院、岩手県に移譲

昭和23年4月1日 上記7病院 岩手県国民健康保険団体連合会に経営委託

昭和23年5月11日 大原地方病院 開設

県立医療施設

- 昭和17年9月1日 世田米病院 開設(昭和6年6月設置の診療所から昇格)
- 昭和19年1月5日 一戸病院 開設(昭和6年6月設置の診療所から昇格)

(計2病院)

県営移管 25病院

- 昭和25年11月1日 同日
- 昭和26年9月1日
- 昭和26年8月31日
- 昭和27年11月1日
- 昭和27年11月1日
- 昭和29年4月20日
- 昭和29年5月14日
- 昭和30年3月4日
- 昭和32年7月12日
- 昭和34年4月1日
- 昭和39年12月21日
- 昭和43年3月31日
- 平成12年4月1日
- 平成18年4月1日
- 平成18年~20年

岩手県厚生農業協同組合連合会から17病院

岩手県国民健康保険団体連合会から8病院

- 藤沢病院 開設
- 千蔵地方病院 廃止
- 志和病院 開設(診療所から昇格)
- 長坂病院 開設
- 二戸療養所(北場) 開設
- 沼宮内病院 開設
- 南光病院 開設
- 花泉病院 開設(診療所から昇格)
- 宮古病院 開設(宮古地方、宮古共済病院合併)
- 紫波病院 開設(名称変更)
- 藤沢、長坂病院 廃止
- 一戸、北陽病院 合併(一戸病院と呼称)
- 釜石病院に釜石市民病院 統合
- 花泉、紫波、大迫、伊保内、住田病院 有床診療所化

- 盛岡(中央)
- 釜石大成(釜石)
- 東山(千蔵)
- 磐井
- 江刺
- 胆沢
- 気仙(大船渡)
- 九戸(久慈)
- 宮古共済
- 気仙郡南(高田)
- 大槌
- 花巻厚生
- 遠野
- 福岡
- 山田
- 軽米
- 伊保内

計 22 病院 (平成20年4月1日現在)

2 市町村立病院の沿革（H20.4.1現在設置8病院）

各病院の年報等より

	盛岡市立病院	八幡平市 国保西根病院	国民健康保険葛巻病院	西和賀町 国民健康保険沢内病院	奥州市総合水沢病院	奥州市国保まごころ病院	国民健康保険 藤沢町民病院	洋野町 国民健康保険種市病院
昭和 8								岩手県立種市診療所開設
昭和20								経営委託を受け 村営種市病院開設
昭和23				沢内村国民健康保険診療所建設、済生会黒沢尻病院分院として経営委託				
昭和26				村直営に移管	胆沢地方国民健康保険町村組合水沢病院開設 (内科・外科・小児科・耳鼻咽喉科の4科:43床)			
昭和27								岩手県より施設譲渡され町立種市病院発足
昭和29			篤志家からの寄付を受け国保直診開設 (6床、同敷地内に伝染病棟10床、町立助産所6床)	国保直営沢内病院開設				
昭和30					胆沢地方国民健康保険組合解散により水沢市国保直営となる(一般病床87床)			
昭和31		病院開設 (内科・外科・小児科・婦人科・歯科:20床)						病床数変更 (一般31、結核76、伝染13:計131床)
昭和33			病院開設 (内科・外科・婦人科・歯科、病床数28)	病院財政赤字に転化				
昭和34			小児科設置		(一般病床130、結核20床)			
昭和35	病院事業開始 (一般67床、結核60床、伝染24床:計151床)		病棟増築 48床	保健婦を病院に配置 65歳以上国保10割給付				
昭和36				60歳以上国保10割給付乳児国保10割給付				
昭和37			増床 (5科:一般42、結核24、伝染10:計76床)					
昭和38			児童福祉法に基づく未熟児センター設置承認	村行政機構改革(厚生部長:院長兼務、健康管理課長:副院長兼務)	(一般病床180、結核26床)			
昭和40	神経科、精神科開設 (80床:計311床)			母子健康センター開設、助産部門は開業助産師のオープン制			国保若柳病院開設	
昭和41	精神衛生法による指定 (30床、漸減し平成11年4月から0)		産婦人科病棟6床増築 (計82床 75床に変更)					
昭和44					精神神経科新設 100床			
昭和46				60歳以上外来無料化				
昭和47			移転改築 (4科:一般50、結核20:計70床)					
昭和50		増改築(一般病床60)						

	盛岡市立病院	八幡平市 国保西根病院	国民健康保険葛巻病院	西和賀町 国民健康保険沢内病院	奥州市総合水沢病院	奥州市国保まごころ病院	国民健康保険 藤沢町民病院	洋野町 国民健康保険種市病院
昭和55	結核病床廃止、一般病床増床 (147 180:計300床)							病床変更 (一般105、結核15:計120 床)
昭和56			増築 (一般104、結核6:計110床)				診療所開設	
昭和58					病院新館業務開始 (一般240、精神100、結核 26、伝染25:計391床)			
平成元				「沢内病院経営検討会」設置				
平成2				「沢内病院の経営改善につ いて」委員会提言				
平成3				(社)全自病協に経営診断委 託、10月報告				
平成5							国保藤沢町民病院開設(一 般病床54)	
平成6								結核病棟廃止
平成7				・病院事業繰出基準改正によ り11年ぶりの黒字決算 ・増田病院長「保健文化賞」 受賞				
平成8						移転新築し「まごころ病院」 と改称(一般病床48)	併設老健ふじさわ開設	
平成10					平成5年度以降赤字が続いた ことから第一次運営計画策定		併設訪問看護ステーション開設	
平成11	・新病院開院 (診療科12:一般180、精神 80、感染症6:計266床)		一般病床4床減 (一般100、結核6)					
平成12	・第二種感染症指定医療機関		結核病床(6床)廃止 (一般88床、療養12床)					病床数変更 (一般64、療養32:計96床)
平成13				・病院経営健全化検討委員会 設置			病院機能評価認定	
平成14			「第5次病院事業経営健全化計 画(H14~18)」開始 (一般60、介護療養18)					
平成16					第二次運営計画(経営健全化 計画)策定			病棟区分変更 (療養病棟32床 医療24床、介 護8床)
平成17							地方公営企業法一部適用の3 事業(病院・老人保健施設・ 訪問看護ステーション)に4事業 (特養・デイサービス・認知 症グループホーム・居宅介護 支援)を加えて全部適用でス タート	
平成18					奥州市総合水沢病院に名称変 更			
平成19	・地方公営企業法全部適用 ・病院事業管理者設置 ・産婦人科・小児科休診 ・経営改善計画(19~22)		中期経営計画策定(H19~21) 開始		・一般病床178床に変更 ・「総合水沢病院基本問題検 討委員会」設置			
平成20	・亜急性期病床運営開始 ・第一種感染症指定医療機関				「総合水沢病院の運営形態 (あり方)に関する報告書」 をまとめる			

岩手県公立病院等改革検討委員会

岩手県公立病院等改革検討委員会設置要綱

(設置)

第1 「公立病院改革ガイドライン」(平成19年12月24日総務省自治財政局長通知)を踏まえ、本県の公立病院等が、その改革を通じ、安定した経営の下で良質な医療を継続して提供できるよう策定する、公立病院の「再編・ネットワーク化」、「経営形態の見直し」等に係る指針に関し、様々な立場から意見・提言を得るため、「岩手県公立病院等改革検討委員会」(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事務等)

第2 委員会の所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 公立病院の「再編・ネットワーク化」及び「経営形態の見直し」等の経営改革の方向性に関すること。
- (2) 医療機能の分担と連携等による医療の質の確保に関すること。
- (3) その他、指針の策定に関し、必要と認められること。

(組織)

第3 委員会は、別紙に掲げる7人の委員をもって組織する。

- 2 委員の任期は、平成21年3月31日までとする。

(委員長及び副委員長)

第4 委員会に委員長及び副委員長1人を置き、委員の互選とする。

- 2 委員長は、会務を総理し、会議の議長となる。
- 3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5 委員会は、岩手県保健福祉部長が招集する。

- 2 委員会は、委員の半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。

(意見の聴取)

第6 委員会は、必要に応じて委員以外の者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

(庶務)

第7 委員会の庶務は、岩手県保健福祉部保健福祉企画室において処理する。

(補則)

第8 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が定める。

附 則

この要綱は、平成20年5月9日から施行する。

別 紙

区 分	氏 名	職業、所属等
市民代表委員	藤野 静枝	岩手県医療審議会委員
学識経験(自治体行財政)委員	斎藤 俊明	岩手県立大学総合政策学部教授
自治体運営関係委員	伊藤 彬	北上市長
自治体運営関係委員	中村 哲雄	前葛巻町長
医師会推薦委員	小原 紀彰	岩手県医師会常任理事
医療提供関係委員	鈴木 一幸	岩手医科大学医学部長
病院運営関係委員	吉田 郁彦	県赤十字血液センター所長(元県立久慈病院長)

「岩手県公立病院改革推進指針」検討経過等

年	月日	経 過	内 容
H20	4.1	(保健福祉部内に専任職員を配置)	(公的医療改革担当(3名))
	5.9	公立病院等改革検討委員会設置	委員7名
	5.12	第6回岩手県医療制度改革推進本部	公立病院改革の推進について (概要説明、現状と課題の共有)
	5.21	第1回岩手県公立病院等改革検討委員会	同上
	7.23	第2回岩手県公立病院等改革検討委員会	・公立病院の役割について ・公立病院の再編・ネットワーク化について
	7.25	第7回岩手県医療制度改革推進本部	同上
	8.27	第3回岩手県公立病院等改革検討委員会	・公立病院の再編・ネットワーク化等について (圏域別の再編・ネットワーク化等) ・「岩手県公立病院改革推進指針(仮称)」骨子案について
	9.1	第8回岩手県医療制度改革推進本部	同上
	9.18	第4回岩手県公立病院等改革検討委員会	「岩手県公立病院改革推進指針(仮称)」骨子案について (病院改革関係職員からの意見聴取)
	10.20	第5回岩手県公立病院等改革検討委員会	「岩手県公立病院改革推進指針(仮称)」素案について
	11.6	第6回岩手県公立病院等改革検討委員会	「岩手県公立病院改革推進指針(仮称)」案について (公表、パブリック・コメント案の検討)
	11.10	第9回岩手県医療制度改革推進本部	同上
	11.17	県議会12月定例会提出予定議案等説明会	「岩手県公立病院改革推進指針」案の公表
	11.17 ~12.16	パブリック・コメントの実施	・提出数1,623件 ・意見の総件数1,723件
	11.18	岩手県公立病院改革推進指針(案)説明会	病院、有床診療所設置市町村を対象
	11.19	岩手県医療審議会において説明	
	12.8	県議会環境福祉委員会において説明	(県議会12月定例会)
H21	1.13	第7回岩手県公立病院等改革検討委員会	「岩手県公立病院改革推進指針」案について
	1.20	県議会環境福祉委員会において説明	(閉会中の常任委員会)
	1.21	県議会県政調査会において説明	
	1.26	第10回岩手県医療制度改革推進本部	「岩手県公立病院改革推進指針」案について (「指針」の決定)

《参考》 岩手県公立病院改革推進指針(案)に係るパブリック・コメントの実施結果について

1 パブリック・コメントの実施

平成 20 年 11 月 17 日から 12 月 16 日 (30 日間)

県庁行政情報センターと広域振興局等の行政情報サブセンターに原案を備えるとともに、県のホームページ(保健福祉企画室のページ)に掲載しました。

2 パブリック・コメントの提出状況

提出件数は総数で 1,623 件であり、このうち「地域医療の充実・県民の命を守る連絡会」が作成した「はがき」を利用したものが 1,390 件あり、全体の 85.6%を占めました。

他の手段(はがき、封書等)によるものは 233 件ありましたが、このうち、221 件が県立沼宮内病院関係のものでした。

なお、提出者の住所地は県内 34 市町村、宮城県(1 件)、青森県(2 件)に及んでいます。市町村別では、岩手町が 356 件、大船渡市が 224 件、花巻市が 196 件で、この 3 市町で全体の約半数(776 件、47.8%)を占めています。

意見提出手段別の状況

手 段		件 数	備 考
はがき		1,585 件 (97.6%)	
内 訳	「地域医療の充実・県民の命を守る連絡会」が作成したはがきを利用したもの	1,390 件 (85.6%)	意見記載のあるもの 955 件 賛否のみで意見記載のないもの 435 件
	その他	195 件 (12.0%)	うち県立沼宮内病院関係 194 件
封書		22 件 (1.4%)	” 19 件
ファックス		10 件 (0.6%)	” 6 件
メール		6 件 (0.4%)	” 2 件
計		1,623 件 (100.0%)	

3 寄せられた意見の概要

寄せられた意見は、総件数で 1,723 件であり、このうち、「公立病院を維持存続してほしい」といった「改革が目指すもの」にかかる意見(257 件)など、総論に関する意見が全体の 33.2%(572 件)を占めた一方で、各論に関する意見は 1.2%(21 件)と少ない状況でした。

このほか、「指針」に対する賛否のみを表明するものが 25.2%(435 件)あった(77.9%が「反対」)ほか、策定手続き等や国の政策に関する意見が 9.3%(160 件)ありました。

なお、医療局の「新しい経営計画」で示された、個別の県立病院の改革内容等に関する意見が 31.1%(535 件)を占め、当該意見については医療局に提供しました。

内容別意見の状況

意 見	件 数	備 考
指針の総論に関するもの	572 件 (33.2%)	
指針の各論に関するもの	21 件 (1.2%)	
指針に対する賛否のみを表明するもの	435 件 (25.2%)	賛成 8、反対 339、時間が必要 88
策定手続き等に関するもの	91 件 (5.3%)	
医療局の「新しい経営計画」に関するもの	535 件 (31.1%)	
国の政策に関するもの	69 件 (4.0%)	
計	1,723 件 (100.0%)	

複数意見がある場合には個々の意見ごとに集計したため、1の総数(手段別件数 1,623 件)を上回る。

は、「地域医療の充実・県民の命を守る連絡会」が作成したはがきを利用し、賛否等のチェック欄へのチェックのみで具体的な意見記載がないもの。なお、当該はがきで意見記載のあるものについては、意見に応じ、他の項目に分類しているが、これを含めた賛否等の状況は、「賛成」26 件、「反対」1,156 件、「時間が必要」149 件、賛否等なし 59 件 (計 1,390 件)である。

4 主な意見の内容と指針への反映

今般のパブリック・コメントでは指針に対する多くの意見が寄せられ、現状の医療体制の維持を求める内容のものが多くありましたが、主旨としては、地域医療を確保し、安心して医療を受けることができるようにしてほしいという県民の願いを背景とした意見が多数を占めています。

主要な意見と県の考えについては以下のとおりです。

(1) 指針の総論に関する意見

主要な意見	県の考え方	指針への反映
県民が住む地域にかかわらず同様の医療を受けられるよう、公立病院を維持・存続し、地域医療を守ってほしい	地域医療を将来にわたり確保するため、民間の医療機関による提供が困難な医療を担う公立病院が、安定した経営の下で必要な医療を提供すべきと考えます。 二次救急医療や高度・専門医療を担う中核的な病院に医師を集約し、命にかかわる医療を的確に確保するなど、二次保健医療圏を基本に地域全体として必要な医療を提供する体制を確保することが重要であり、中核的な病院と地域の病院との間で医師派遣などの連携を進めることにより、日常的な医療についても安定して確保できる体制づくりを目指すとしています。	指針案に方向性をお示しています なお、意見を踏まえ加筆修正します
病床削減、診療所化、機能見直し、診療科縮小、民営化等の誘導をしないでほしい	限られた医療資源の中で、二次保健医療圏を基本に病院間の機能重複を避け、効率的なネットワークづくりができるよう、地域の全ての医療機関が、担う役割に応じた機能分担と連携を進め、地域全体として必要な医療を提供する体制を確保することが重要です。 このような観点から、各病院の今後の方向性について「病床削減」「診療所化」「機能見直し」等の検討の必要性を示したものです。	反映することは困難です
全県民で地域医療を守る意識を持った受診行動を行うべき	県民ひとり一人が、自らが地域医療を支えるという意識を持って、症状や医療機関の役割分担に応じた適切な受診を行うことが、勤務医の負担を軽減し、必要ときに良質な医療を受ける環境をつくるために重要です。	指針案に考え方を お示しています

(2) 指針の各論に関する意見

主要な意見	県の考え方	指針への反映
病床の削減、縮小には反対 (国保西根病院 国保沢内病院 総合水沢病院 県立千厩 山田 久慈病院)	指針案には、過去 3 年間の病床利用率、患者の受診動向、経営状態など客観的指標をもとに、改革の方向性を提示しました。 将来推計では、高齢化は進むものの、人口の減少により入院患者数の増加が見込まれないことなどから、「病床の削減」等について「検討が必要」としたものです。	反映することは困難です
4 疾病 6 事業以外の医療機能を適切に把握してほしい(盛岡市)	盛岡市立病院に県内唯一の第一種感染症病床が整備され、県の感染症対策上重要な役割が期待されます。	指針に追記します

(3) 医療局の「新しい経営計画」に関する意見

主要な意見	県の考え方	指針への反映
県立沼宮内病院の無床診療所化、各地域地域診療センターの無床化をしないでほしい	県立病院運営の今後の方向性については、医療局の「新しい経営計画」の中で明らかにされるものです。	意見を医療局に提供しました

5 岩手県公立病院改革推進指針の修正

本指針は、総務省の公立病院改革ガイドラインを受けて策定を進めているものですが、県立病院を中心として公立病院が県内の主要な医療機能を担っているという、本県の実情を踏まえた再編・ネットワーク化等の方向性を示し、併せて県独自に、岩手県保健福祉計画(保健医療編)に掲げる4疾病に係る医療連携体制の構築について盛り込むなど、医療を専門とする有識者の方々などのご意見もお伺いしながら、公立病院の目指すべき方向性として、最善の案を提示したものです。

パブリック・コメントにおいてお寄せいただいた意見については、個々に内容の検討を行い、必要な加筆修正を行うこととしました。